



พิมพ์นดา ศิริธนาอนันชัย &lt;s.phimnuda@gmail.com&gt;

**Fwd: โรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลทั่วไป และโรงพยาบาลชุมชน ประเมินการดำเนินงานตามแนวทางปฏิบัติของหน่วยงาน ในปีงบประมาณ พ.ศ. 2566-2567 ตามประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง เกณฑ์จริยธรรมการจัดซื้อจัดหาและการส่งเสริมการขายยาและเวชภัณฑ์ที่มีค่าใช้จ่ายของกระทรวงสาธารณสุข พ.ศ. 2564**

pharm makham <pharmmakham@gmail.com>  
ถึง: s.phimnuda@gmail.com

26 มีนาคม 2567 เวลา 09:32

----- Forwarded message -----

จาก: Google ฟอรัม &lt;forms-receipts-noreply@google.com&gt;

Date: อ. 26 มี.ค. 2024 เวลา 11:30

Subject: โรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลทั่วไป และโรงพยาบาลชุมชน ประเมินการดำเนินงานตามแนวทางปฏิบัติของหน่วยงาน ในปีงบประมาณ พ.ศ. 2566-2567 ตามประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง เกณฑ์จริยธรรมการจัดซื้อจัดหาและการส่งเสริมการขายยาและเวชภัณฑ์ที่มีค่าใช้จ่ายของกระทรวงสาธารณสุข พ.ศ. 2564

To: &lt;pharmmakham@gmail.com&gt;

ขอบคุณที่กรอกข้อมูลใน โรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลทั่วไป และโรงพยาบาลชุมชน ประเมินการดำเนินงานตามแนวทางปฏิบัติของหน่วยงาน ในปีงบประมาณ พ.ศ. 2566-2567 ตามประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง เกณฑ์จริยธรรมการจัดซื้อจัดหาและการส่งเสริมการขายยาและเวชภัณฑ์ที่มีค่าใช้จ่ายของกระทรวงสาธารณสุข พ.ศ. 2564

นี่คือคำตอบที่ได้รับ

**โรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลทั่วไป และโรงพยาบาลชุมชน ประเมินการดำเนินงานตามแนวทางปฏิบัติของหน่วยงาน ในปีงบประมาณ พ.ศ. 2566-2567 ตามประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง เกณฑ์จริยธรรมการจัดซื้อจัดหาและการส่งเสริมการขายยาและเวชภัณฑ์ที่มีค่าใช้จ่ายของกระทรวงสาธารณสุข พ.ศ. 2564**

**คำชี้แจง**

แบบประเมินนี้ มีวัตถุประสงค์เพื่อนำเกณฑ์จริยธรรมการจัดซื้อจัดหาและการส่งเสริมการขายยาและเวชภัณฑ์ที่มีใช้ยาของกระทรวงสาธารณสุข พ.ศ. 2564 และแนวปฏิบัติของหน่วยงาน ใช้ในการเสริมสร้างธรรมาภิบาลระบบยา ปลุกและปลุกจิตสำนึกบุคลากรที่เกี่ยวข้องตามเกณฑ์จริยธรรมฯ นี้ ให้มีความเข้าใจในเรื่องการขัดกันระหว่างผลประโยชน์ส่วนตัวกับผลประโยชน์ส่วนรวม และขับเคลื่อนยุทธศาสตร์การส่งเสริมการใช้ยาอย่างสมเหตุสมผลให้เป็นรูปธรรม

**อีเมล \***

pharmmakham@gmail.com

**ประเภทหน่วยงาน \***

- โรงพยาบาลศูนย์
- โรงพยาบาลทั่วไป
- โรงพยาบาลชุมชน

**ชื่อหน่วยงาน \***

มะขาม

**จังหวัด \***

จันทบุรี

**เขตสุขภาพ \***

- เขตสุขภาพที่ 1
- เขตสุขภาพที่ 2
- เขตสุขภาพที่ 3
- เขตสุขภาพที่ 4
- เขตสุขภาพที่ 5

- เขตสุขภาพที่ 6
- เขตสุขภาพที่ 7
- เขตสุขภาพที่ 8
- เขตสุขภาพที่ 9
- เขตสุขภาพที่ 10
- เขตสุขภาพที่ 11
- เขตสุขภาพที่ 12

โปรดประเมินการปฏิบัติตามเกณฑ์จริยธรรมฯ ตามหัวข้อต่อไปนี้ สำหรับข้อที่ตอบว่า "มี" ให้แนบลิงก์ของหลักฐานที่มีการดำเนินการในปีงบประมาณ พ.ศ. 2566-2567 ประกอบด้วย

1. มีการจัดทำแนวปฏิบัติตามเกณฑ์จริยธรรมการจัดซื้อจัดหาและการส่งเสริมการขายยาและเวชภัณฑ์ที่มีค่าใช้จ่ายของกระทรวงสาธารณสุข พ.ศ. 2564 ที่ ประกาศเป็นลายลักษณ์อักษร แสดงไว้ในที่เปิดเผย

\*

- มี
- ไม่มี

หลักฐาน : ขอให้แนบลิงก์ของแนวปฏิบัติที่หน่วยงานจัดทำขึ้นตามเกณฑ์จริยธรรมการจัดซื้อจัดหาและการส่งเสริมการขายยาและเวชภัณฑ์ที่มีค่าใช้จ่าย

ของกระทรวงสาธารณสุข พ.ศ. 2564 และภาพถ่ายว่าได้แสดงแนวทางปฏิบัติไว้ในที่เปิดเผย

(เช่น เว็บไซต์หลักของหน่วยงาน หน่วยจัดซื้อ

หน้าห้อง OPD ฯลฯ) *(กรณีไม่มีการดำเนินการ ให้ใส่เครื่องหมาย - ) \**

หน้าบอร์ดประชาสัมพันธ์ โรงพยาบาล (บริเวณส่วนประกาศจัดซื้อจัดจ้าง)

โปรดประเมินการปฏิบัติตามเกณฑ์จริยธรรมฯ ตามหัวข้อต่อไปนี้ สำหรับข้อที่ตอบว่า "มี" ให้แนบลิงก์ของหลักฐานที่มีการดำเนินการในปีงบประมาณ พ.ศ. 2566-2567 ประกอบด้วย

## 2. มีนโยบาย

หรือการจัดกิจกรรมเพื่อปลูกฝังวัฒนธรรม

และปลูกจิตสำนึกบุคลากรที่เกี่ยวข้องของเกณฑ์จริยธรรมในประเด็นการขัดกันระหว่างผลประโยชน์ส่วนตัวกับผลประโยชน์ส่วนรวม

\*

มี

ไม่มี

หลักฐาน : ขอให้แนบลิงก์ภาพถ่ายหรือข่าวประชาสัมพันธ์

ภาพการจัดกิจกรรม ผลการประเมินกิจกรรม ตารางกำหนดการจัดกิจกรรมเพื่อปลูกฝัง

วัฒนธรรมและปลูกจิตสำนึกบุคลากรที่เกี่ยวข้องตามเกณฑ์จริยธรรมนี้

ให้มีความเข้าใจเรื่องการขัดกันระหว่างผลประโยชน์ส่วนตัวกับผลประโยชน์ส่วนรวม

เอกสารเพื่อแสดงตนว่าคณะกรรมการท่านใดมีผลประโยชน์ทับซ้อนในการประชุมเพื่อคัดเลือก  
ยาเข้าหรือออกจากบัญชียาของโรงพยาบาลหรือไม่

มีการจัดกิจกรรมตัว E ใน PLEASE

(กรณีไม่มีการดำเนินการ ให้ใส่เครื่องหมาย - )

\*

-

โปรดประเมินการปฏิบัติตามเกณฑ์จริยธรรมฯ ตามหัวข้อต่อไปนี้ สำหรับข้อที่ตอบว่า "มี" ให้  
แนบลิงก์ของหลักฐานที่มีการดำเนินการในปีงบประมาณ พ.ศ. 2566-2567 ประกอบด้วย

## 3. มีแนวปฏิบัติเพื่อประเมินความเหมาะสมของการใช้ยา

(Drug

Use Evaluation) ที่เป็นปัญหาของโรงพยาบาล อย่างน้อยปีละ 1 รายการ

\*

มี

ไม่มี

หลักฐาน : ขอให้แนบลิงก์รายงานผลการประเมินความเหมาะสมของการใช้ยา (Drug Use Evaluation)

ผลการประเมินเพื่อบอกว่าหลังจากใช้ยาแล้วเกิดผลอย่างไร

มีความผิดปกติหรือไม่ มีอาการข้างเคียงอย่างไร ต้องปรับขนาดยาหรือเชิงคุณภาพ

(กรณีไม่มีการดำเนินการ ให้ใส่เครื่องหมาย - )

\*

รายการยาที่ทำ DUE : Ciprofloxacin / Meropenam / Ceftazidime / Atorvastatin / Symbicort / Spiriva (รายงานการประชุม PTC)

โปรดประเมินการปฏิบัติตามเกณฑ์จริยธรรมฯ ตามหัวข้อต่อไปนี้ สำหรับข้อที่ตอบว่า "มี" ให้แนบลิงก์ของหลักฐานที่มีการดำเนินการในบึงบระมาณ พ.ศ. 2566-2567 ประกอบด้วย

4. ในบึงบระมาณที่ผ่านมา มีระบบเฝ้าระวัง ติดตามการสั่งใช้ยามีราคาแพงหรือที่มีปริมาณที่สูงหรือต่ำผิดปกติ

เชิงปริมาณ

\*

มี

ไม่มี

หลักฐาน : ขอให้แนบลิงก์หนังสือแจ้งเวียน

หรือรายงานการประชุมเพื่อเฝ้าระวัง ติดตามการสั่งใช้ยาที่มีราคาแพงหรือที่มีปริมาณที่สูงหรือต่ำผิดปกติ หรือการประชุมผู้บริหาร

(กรณีไม่มีการดำเนินการ ให้ใส่เครื่องหมาย - )

\*

รายงานการประชุม PTC

โปรดประเมินการปฏิบัติตามเกณฑ์จริยธรรมฯ ตามหัวข้อต่อไปนี้ สำหรับข้อที่ตอบว่า "มี" ให้แนบลิงก์ของหลักฐานที่มีการดำเนินการในบึงบระมาณ พ.ศ. 2566-2567 ประกอบด้วย

5. มีแนวทางการส่งเสริมการสั่งจ่ายยาตามบัญชียาหลักแห่งชาติ

\*

- มี
- ไม่มี

หลักฐาน (1) : ขอให้แนบลิงก์หลักเกณฑ์การพิจารณาเข้าในบัญชียาของโรงพยาบาล

(กรณีไม่มีการดำเนินการ ให้ใส่เครื่องหมาย - )

\*

มี 1.เสนอเข้า 1 ออก 1 2.ยาที่ติด SMP ไม่พิจารณาเข้าบัญชี (ยกเว้น Vital drug) 3.มีเงื่อนไขในการสั่งยา (แพทย์ผู้สั่ง หลักเกณฑ์การใช้ ประเภทผู้ป่วย) 4.ถ้าเป็นยานอกบัญชี ให้ระบุเหตุผลผลการสั่งใช้

หลักฐาน (2) : ขอให้แนบลิงก์รายงานสัดส่วนจำนวนรายการยา ED ในบัญชียาของโรงพยาบาล

(กรณีไม่มีการดำเนินการ ให้ใส่เครื่องหมาย - )

\*

ED 360 รายการ(ร้อยละ 94.99), NED 19 รายการ ร้อยละ 5.01)

โปรดประเมินการปฏิบัติตามเกณฑ์จริยธรรมฯ ตามหัวข้อต่อไป นี้ สำหรับข้อที่ตอบว่า "มี" ให้แนบลิงก์ของหลักฐานที่มีการดำเนินการในปีงบประมาณ พ.ศ. 2566-2567 ประกอบด้วย

6. มีคณะกรรมการเภสัชกรรมและการบำบัด

(PTC Committee) หรือคณะกรรมการที่มีชื่ออื่นเป็นผู้รับผิดชอบในการคัดเลือกรายการยาที่ใช้ข้อมูลที่มีหลักฐานทางวิชาการที่ใช้ได้ประกอบการตัดสินใจ

ไม่มุ่งหวังเพื่อประโยชน์ส่วนตนหรือผู้อื่น ไม่กีดกันบริษัทใดบริษัทหนึ่ง

\*

- มี
- ไม่มี

หลักฐาน (1) : ขอให้แนบลิงก์คำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการ

(กรณีไม่มีการดำเนินการ ให้ใส่เครื่องหมาย - )

\*

คำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการ 69/2560

หลักฐาน (2) : ขอให้แนบลิงก์รายงานผลการประชุมที่มีวาระการประชุมเรื่องการคัดเลือก  
รายการยา

(กรณีไม่มีการดำเนินการ ให้ใส่เครื่องหมาย - )

\*

รายงานประชุม PTC 2/2567

โปรดประเมินการปฏิบัติตามเกณฑ์จริยธรรมฯ ตามหัวข้อต่อไปนี้ สำหรับข้อที่ตอบว่า "มี" ให้  
แนบลิงก์ของหลักฐานที่มีการดำเนินการในปีงบประมาณ พ.ศ. 2566-2567 ประกอบด้วย

7. กรณีมีการรับการสนับสนุนจากบริษัทฯ ให้ดำเนินการตามแนวทางปฏิบัติตามประกาศ  
กระทรวงสาธารณสุขว่าด้วยเกณฑ์จริยธรรมการจัดซื้อจัดหาและการส่งเสริมการขายยากระ  
ทรวงสาธารณสุข พ.ศ. 2564 เพื่อสร้างระบบบริหารจัดการยาที่มีความโปร่งใส ตรวจสอบได้  
และไม่มีผลประโยชน์ทับซ้อน ในเรื่องใดเรื่องหนึ่งหรือหลายเรื่องต่อไปนี้

7.1)

ก. รับการสนับสนุน "ตัวอย่างยา"  
จากบริษัทฯ

(หากตอบว่าไม่ได้รับการสนับสนุน ให้ข้ามไปตอบข้อ 7.2)

\*

มี

ไม่มี

โปรดประเมินการปฏิบัติตามเกณฑ์จริยธรรมฯ ตามหัวข้อต่อไปนี้ สำหรับข้อที่ตอบว่า "มี" ให้  
แนบลิงก์ของหลักฐานที่มีการดำเนินการในปีงบประมาณ พ.ศ. 2566-2567 ประกอบด้วย

7.2)

ก. รับการสนับสนุนในการจัดประชุมวิชาการจากบริษัทฯ

(หากตอบว่าไม่ได้รับการสนับสนุน ให้ข้ามไปตอบข้อ 7.3 )

\*

- มี
- ไม่มี

โปรดประเมินการปฏิบัติตามเกณฑ์จริยธรรมฯ ตามหัวข้อต่อไปนี้ สำหรับข้อที่ตอบว่า "มี" ให้  
แนบลิงก์ของหลักฐานที่มีการดำเนินการในปีงบประมาณ พ.ศ. 2566-2567 ประกอบด้วย

7.3)

ก. รับการสนับสนุนเงินทุนวิจัยจากบริษัทฯ

(หากตอบว่าไม่ได้รับการสนับสนุน ให้ข้ามไปตอบข้อ 7.4)

\*

- มี
- ไม่มี

โปรดประเมินการปฏิบัติตามเกณฑ์จริยธรรมฯ ตามหัวข้อต่อไปนี้ สำหรับข้อที่ตอบว่า "มี" ให้  
แนบลิงก์ของหลักฐานที่มีการดำเนินการในปีงบประมาณ พ.ศ. 2566-2567 ประกอบด้วย

7.4)

ก. รับการสนับสนุนจากบริษัทฯ เข้าร่วมประชุม สัมมนา อบรม อบรม ดูงาน หรือบรรยายทางวิชาการ  
ทั้งในและต่างประเทศ

(หากตอบว่าไม่ได้รับการสนับสนุน ให้ข้ามไปตอบข้อเสนอแนะ)

\*

- มี





ไม่มี

## ข้อเสนอแนะ

โปรดให้คำแนะนำเพิ่มเติมสำหรับแนวทางปฏิบัติในการกำกับดูแลการส่งเสริมการขายยาและ  
เวชภัณฑ์ที่มีใช้ยาที่ควรนำมาใช้ในโรงพยาบาลเพื่อเสริมสร้างธรรมาภิบาลในระบบยาของโร  
งพยาบาล

\*

-

## ผู้รับผิดชอบการให้ข้อมูล

คำนำหน้านาม \*



นาย



นาง



นางสาว



อื่นๆ: .....

ชื่อ \*

รังสิมา .....

นามสกุล \*

เบ็ญแก้ว .....

ตำแหน่ง \*

เกษัชกร .....

หมายเลขโทรศัพท์ \*

039-389454

หมายเลขโทรศัพท์เคลื่อนที่ \*

039-389454

การตรวจสอบความถูกต้องของข้อมูล

โปรดตรวจสอบการสะกดอีเมล และลิงก์การส่งข้อมูล ก่อนกดส่งข้อมูล หากท่านสะกดอีเมลไม่ถูกต้อง อาจทำให้ไม่สามารถรับสำเนาคำตอบทางอีเมลได้ กรณีสะกดอีเมลถูกต้องแล้ว แต่ไม่ได้รับสำเนาคำตอบ โปรดตรวจสอบในโฟลเดอร์ถังขยะ / อีเมลขยะ ในอีเมลของท่าน

\*



รับทราบ

สร้าง Google ฟอรัมของตนเอง

รายงานการละเมิด