ก้าวต่อไป

การขับเคลื่อนนโยบายแห่งชาติด้านยา
: การส่งเสริมธรรมภิบาลระบบยา เพื่อการใช้ยาอย่างสมเหตุผล

ภญ.นภาภรณ์ ภูริปัญญวานิช

กองนโยบายแห่งชาติด้านยา อย.

10 กันยายน 2567

หัวข้อ

1.บทบาทคณะกรรมการพัฒนาระบบยาแห่งชาติ

2.แนวคิดและการดำเนินการที่ผ่านมา

3.ก้าวต่อไป

1.บทบาทคณะกรรมการพัฒนาระบบยาแห่งชาติ

- **คณะกรรมการพัฒนาระบบยาแห่งชาติ ตั้งขึ้นตามระเบียบสำนักนายกรัฐมนตรีว่าด้วยคณะกรรมการพัฒนาระบบยาแห่งชาติ พ.ศ. 2551**

อำนาจหน้าที่หลัก

1. กำหนดนโยบายแห่งชาติด้านยา และยุทธศาสตร์การพัฒนาระบบยาแห่งชาติ

2.จัดทำบัญชียาหลักแห่งชาติ และกำหนดราคากลางยา

3.ส่งเสริมการใช้ยาอย่างสมเหตุผล

4.ประสานส่งเสริม ความร่วมมือกองทุนประกันสุขภาพให้เกิดการเข้าถึงยา

5.กำหนด*มาตรการในการป้องกันและแก้ไขปัญหาที่เกิดจากการใช้ยา* หรือการดื้อยา ของเชื้อก่อโรค

6. ศึกษาและวิเคราะห์สถานการณ์และข้อมูลของระบบยา

7. จัดทำรายงานประจำปีเสนอต่อคณะรัฐมนตรี

8.ติดตามประเมินผล อำนายการ แก้ไขปัญหาอุปสรรค

9.แต่งตั้งคณะอนุกรรมการ

คณะกรรมการพัฒนาระบบยาแห่งชาติ (คยช.)

8 อนก. / 43 คทง.

คยช. (นายกรัฐมนตรี หรือ รองนายกรัฐมนตรี เป็นประธาน)

อนก. พัฒนานโยบายและยุทธศาสตร์การพัฒนาระบบยาฯ
(ประธาน: ปลัดกระทรวง สธ.)
ภาพรวมยุทธศาสตร์ทั้งหมด

อนก. ส่งเสริมการใช้ยาอย่างสมเหตุผล
(ประธาน : ศ เกียรติคุณ.ดร.นพ.ประสิทธิ์ วัฒนาภา)
ยุทธ 3 การใช้ยาอย่างสมเหตุผล

อนก. พัฒนาอุตสาหกรรมยา สมุนไพร และชีววัตถุ
(ประธาน : รองปลัดกระทรวง สธ.)
ยุทธ 1 การพัฒนาอุตสาหกรรมยา

อนก. จัดการสารสนเทศเพื่อจัดการระบบยา
(ประธาน : นพ.โสภณ เมฆธน)
ยุทธ 4 การจัดการสารสนเทศเพื่อจัดการระบบยา

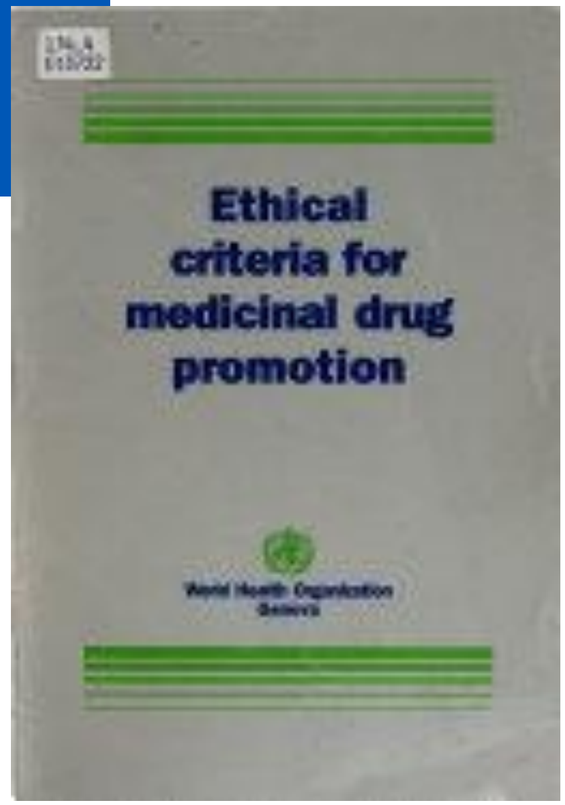
อนก. พัฒนาบัญชียาหลักแห่งชาติ
(ประธาน : นพ.สุวิทย์ วิบุลผลประเสริฐ)
ยุทธ 2 การเข้าถึงยา (คัดเลือกยาเข้าสู่บัญชียาหลักฯ)

อนก. พัฒนาบัญชีวัคซีนหลักแห่งชาติ
(ประธาน : รศ.(พิเศษ) นพ.ทวี โชติพิทยสุนนท์)
ยุทธ 2 การเข้าถึงยา (คัดเลือกวัคซีนเข้าสู่บัญชียาหลักฯ)

อนก. พัฒนาบัญชียาหลักแห่งชาติด้านสมุนไพร
(ประธาน : รศ.ภญ.จิราพร ลิ้มปานานนท์)
ยุทธ 2 การเข้าถึงยา (คัดเลือกยาสมุนไพรเข้าสู่บัญชียาหลักฯ)

อนก. พิจารณากำหนดราคากลางยา
(ประธาน: รองปลัดกระทรวง สธ.)
ยุทธ 2 การเข้าถึงยา (การดูแลราคายาเพื่อการจัดซื้อภาครัฐ)

2.แนวคิดและการดำเนินการที่ผ่านมา



WHO, 1988

World Health Organization

Box 4 Twelve core interventions to promote more rational use of medicines

1. A mandated multi-disciplinary national body to coordinate medicine use policies
2. Clinical guidelines
3. Essential medicines list based on treatments of choice
4. Drugs and therapeutics committees in districts and hospitals
5. Problem-based pharmacotherapy training in undergraduate curricula
6. Continuing in-service medical education as a licensure requirement
7. Supervision, audit and feedback
8. Independent information on medicines
9. Public education about medicines
10. Avoidance of perverse financial incentives
11. Appropriate and enforced regulation
12. Sufficient government expenditure to ensure availability of medicines and staff

WHO, 2002

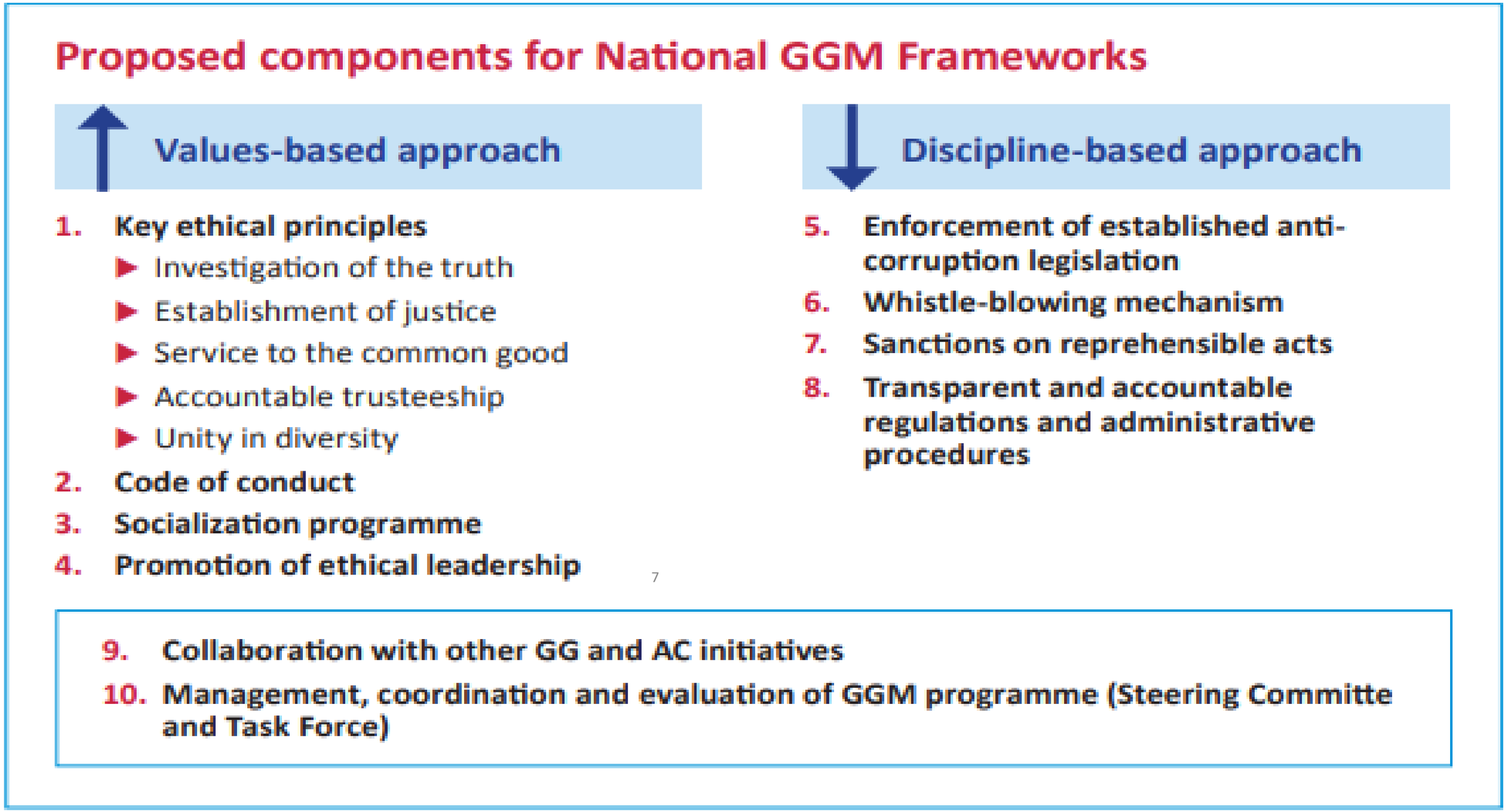
Source: World health organization. Promoting rational use of medicines: core components. 2002 Retrieved 6 February 2021. Available from: http://www.who.int/medicines/publications/policyperspectives/ppm05en.pdf

ทำไมต้องส่งเสริมธรรมาภิบาลระบบยา

Why improve good governance in the pharmaceutical sector

- To improve health, health service delivery and access to quality and affordable medicines
- To contribute to Universal Health Coverage, through reduced inefficiencies, unethical behavior and corruption
- To establish relevant structures and processes for efficient implementation of medicines policies and the enforcement of laws and regulations in countries
- To increase transparency, accountability and ethical management of pharmaceutical systems
- To improve public trust and confidence on the health system and prevent misuse of public, patients and donors funds

FIGURE 3. **Complementary GGM strategies**



SOURCE: WHO Library Cataloguing-in-Publication Data Good governance for medicines: model framework, updated version 2014.

15 ปี การพัฒนาธรรมภิบาลระบบยาว่าด้วยการส่งเสริมการขายยาในประเทศไทย

2552
- สมัชชาสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ.2552 (ธ.ค.52)

2553
- มติ ครม.สมัชชาสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ.2553 (20 ก.ค.53)

2554
- มติ ครม.นโยบายแห่งชาติด้านยา พ.ศ.2554 (14 มี.ค.54)
- National survey ครั้งที่ 1 2554

2555-56
- -คณะกรรมการระบบยาแห่งชาติเห็นชอบเกณฑ์จริยธรรมฯ
- -ทดลองนำร่องใน รพ.17 แห่ง

2557
- **ประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง เกณฑ์จริยธรรมฯ ยา และเวชภัณฑ์มิใช่ยา (30 ต.ค.57)**

2558
- พัฒนา รพ.นำร่อง RDU hospital PLEASE (เม.ย. 57- ก.ย.59)
- **MOU 24 หน่วยงาน (25 มี.ค.58)**

2559
- RDU service plan/ ยุทธศาสตร์ 20 ปี
- **ประกาศคณะกรรมการพัฒนาระบบยาแห่งชาติเรื่องเกณฑ์จริยธรรมฯ พ.ศ.2559 (เม.ย.59)**

2560
- สร้างความเข้าใจหน่วยงาน MOU นำไปสู่การปฏิบัติใน รพ. (13 มิ.ย.)และภาคเอกชน (13 ก.พ.)
- **มติ ครม. 12 ก.ย.60 ที่ ปปช. เสนอ ให้ทุกหน่วยงานรัฐ/นำเกณฑ์จริยธรรมฯไปปฏิบัติ**

2561
- ภาคเอกชน ให้ข้อมูลการรับเงินสวัสดิการ /แจ้ง ศปท.
- 1.การพัฒนาระบบเฝ้าระวังและรายงาน ทั้ง รพ./เอกชน
- 2.ระบบพัฒนาผู้แทนยา (สมาคมผู้ผลิตยา)

2562-64
- **งานวิจัย (61-63)**
- 1.ประเมินการรับรู้ ความเข้าใจและการดำเนินงานการนำเกณฑ์จริยธรรมฯ สู่การปฏิบัติ
- 2.พัฒนาเครื่องมือประเมิน Transparency/ Integrity
- - ประกาศกระทรวงสาธารณสุข เกณฑ์จริยธรรมการจัดซื้อจัดหาและการส่งเสริมการขายยาและเวชภัณฑ์ที่มิใช่ยาของกระทรวงสาธารณสุข พ.ศ. 2564

2565-67
- -ร่างกรอบความร่วมมือภายใต้ Thailand consensus framework
- - ทบทวนคำสั่งแต่งตั้งคณะทำงานฯ
- - **เตรียมร่างประกาศเกณฑ์ส่งเสริมธรรมภิบาลระบบยาฯ ฉบับใหม่**

ปรับปรุง 4 ส.ค.67

กลไกการขับเคลื่อนที่ผ่านมา

ยุทธศาสตร์ชาติด้านยา

ธรรมาภิบาลในระบบยา

ยุทธศาสตร์การใช้ยาอย่างสมเหตุผล

เกณฑ์จริยธรรมว่าด้วยการส่งเสริมการขายยาของประเทศไทยพ.ศ. 2559

(Moral base)

- ✓ครอบคลุม stakeholder
- ✓ควบคุมการส่งเสริมการขายยา
- ✓สร้างมาตรฐานจากหลักวิชาการและความเป็นกลาง

+

- ✓บริษัทยา
- ✓สถานพยาบาล
- ✓สถาบันการศึกษา
- ✓ผู้อำนวยการ
- ✓ผู้สั่งใช้ยา
- ✓เภสัชกร

(Rule base)

- ✓พ.ร.บ.ป.ป.ช.2561 มาตรา 176

เกณฑ์จริยธรรมว่าด้วยการส่งเสริมการขายยาของประเทศไทย

พัฒนาจาก ๓ หลักการ:

- การป้องกันผลประโยชน์ทับซ้อน
- ความโปร่งใส ตรวจสอบได้
- จริยธรรมการสั่งใช้ยา

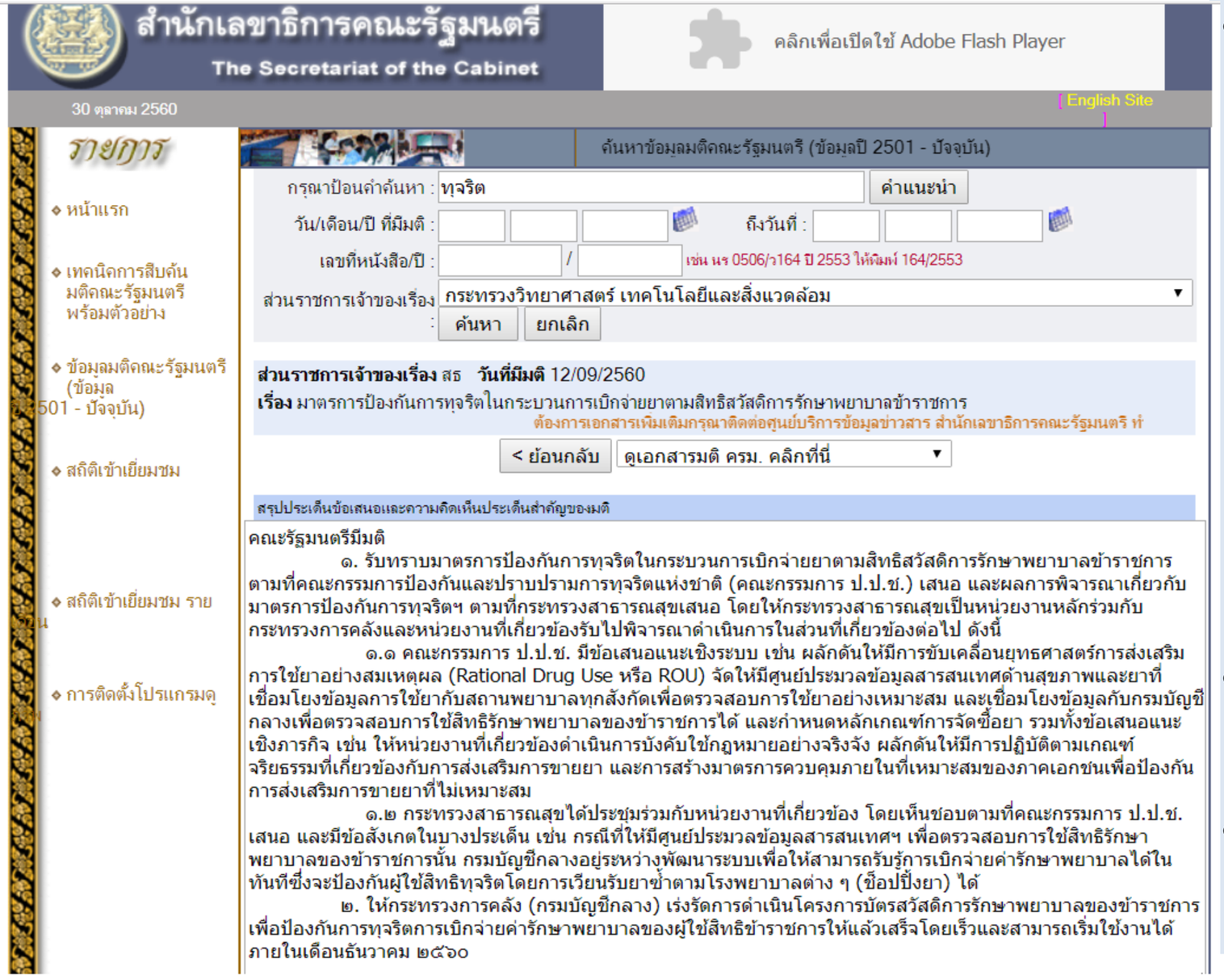
รากฐานสำคัญของการสร้างเสริมธรรมาภิบาลระบบยา

การจัดการระบบยา ในสถานบริการสุขภาพ เพื่อการใช้ยาสมเหตุผลด้วย RDU hospital PLEASE

คัดเลือกยา	P- Es (formulary)-**Et**
จัดหา	P- Es (formulary) –**Et**
สั่งใช้ยา	P- Es –A – S - **Et**
ส่งมอบ	P- L -Es –**Et**
ใช้ยา	P - L - A

Medication Adherence, Medication Safety, Medication Literacy

มติคณะรัฐมนตรี เมื่อวันที่ 12 กันยายน 2560



- ผลักดันให้มีการขับเคลื่อนยุทธศาสตร์การใช้ยาอย่างสมเหตุผลในทุกภาคส่วนที่เกี่ยวข้อง
  - ให้สถานพยาบาลของรัฐทุกสังกัด รวมถึงสถานพยาบาลเอกชน ซึ่งเข้าร่วมโครงการเบิกจ่ายตรงสำหรับสิทธิ์รักษาพยาบาลข้าราชการ นำหลักเกณฑ์การใช้ยาอย่างสมเหตุผล ที่เป็นมาตรฐานกลาง ซึ่งเกิดจากการดำเนินการอย่างมีส่วนร่วมของทุกภาคส่วน ไปใช้บังคับอย่างเป็นรูปธรรม
- ผลักดันให้มีการปฏิบัติตามเกณฑ์จริยธรรมว่าด้วยส่งเสริมการขายยา
- ระบบการอบรมพนักงาน ของบริษัทยาเป็นคะแนนบวกใน price performance

โอกาสพัฒนาที่สำคัญ

กลไกภาพรวม

- การเฝ้าระวังต่อเนื่อง
- การติดตามประเมินผล
- การรายงานการร้องเรียน
- การใช้ข้อมูลเพื่อการกำหนดมาตรการ
- หน่วยงานหลักดูแล

สถานบริการสุขภาพ

- แพทย์ยังไม่รับทราบเกณฑ์จริยธรรมฯ
- ไม่มีข้อมูลโรงพยาบาลภาคเอกชน
- บางสังกัด ไม่ได้ดำเนินการตามมติ ครม. 2560 เช่น การอบรมผู้แทน เป็น price performance

ธุรกิจยาและเวชภัณฑ์ฯ

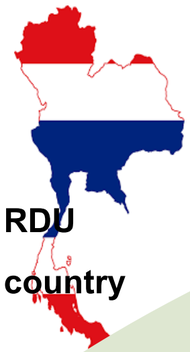
- ยังไม่ครอบคลุมบริษัทยาที่เป็น non member

3. ก้าวต่อไป

การส่งเสริมธรรมาภิบาลระบบยาประเทศไทย

Road map: การพัฒนาสู่ประเทศต้นแบบ RDU ภายใน ปี 2575

(มติคณะกรรมการพัฒนาระบบยาแห่งชาติ เมื่อวันที่ 4 มี.ค.67)



ออกแบบและสร้างความเข้มแข็ง สู่ระบบประจำ ✓✓

ประเทศต้นแบบ RDU (RDU country) ✓✓

1 ใน 10 เมื่อเปรียบเทียบกับประเทศอื่น

Goal RDU

ประชาชนในประเทศไทย ปลอดภัยเมื่อใช้ยา และมีผลลัพธ์ทางสุขภาพที่ดี

Goal ระบบยา

ระบบยาที่มั่นคงบนพื้นฐานของการวิจัยและพัฒนายา ประชาชนเข้าถึงยาคุณภาพอย่างทั่วถึงและปลอดภัย

2566-2570	2571-2575	2576-2580

Outcome indicator : % Trigger Preventable ADR (+ health outcome in some disease)
% Thai RDU literacy

Output indicator : % RDU province

(composite indicators = Governance +RDU hospital (+HLO?)+ RDU private sector (+HLO?)+ non health sector (+ HLC?))

ณ 4 มีนาคม 2567

แผนปฏิบัติการด้านการพัฒนาระบบยาของประเทศไทย พ.ศ. 2566-2570 (มติ คยช. 4 มี.ค.67)

วิสัยทัศน์

“ระบบยาที่มั่นคง บนพื้นฐานของการวิจัยและพัฒนายา ประชาชนเข้าถึงยาคุณภาพอย่างทั่วถึง และปลอดภัย”

4 ยุทธศาสตร์	1. ความมั่นคงด้านยาและการวิจัยและพัฒนายา	2. กลไกเข้าถึงยาถ้วนหน้า กลไกราคายาสมเหตุผล	3. กลไกสู่ RDU country โดยการมีส่วนร่วม	4. จัดการสารสนเทศเพื่อจัดการระบบยา
4 เป้าหมาย	ผลิตยาทดแทนการนำเข้าและพัฒนายานวัตกรรมในประเทศ	เข้าถึงยาถ้วนหน้าและกลไกราคายาสมเหตุผล	**ประชาชนปลอดภัยและมีผลลัพธ์ทางสุขภาพที่ดี**	พัฒนาระบบสารสนเทศเพื่อจัดการระบบยาอย่างบูรณาการ
10 ตัวชี้วัด	1.มูลค่ายามุ่งเป้าที่ผลิต เพิ่มขึ้น 10% 2.ยานวัตกรรม เพิ่มขึ้น 10 รายการ 3.มูลค่ายาส่งออก เพิ่มขึ้น 25%	4. 80% ของยาจำเป็นที่เสี่ยงขาดแคลนมี อัตราสำรองตามอัตราของประเทศ 5.ค่าใช้จ่ายด้านยาจากการจัดหายา ลดลงสะสม 15,000 ลบ. 6.ผู้ป่วยเข้าถึงยาจำเป็น สะสม 80,000 ราย	7. 60% ของประชาชนไทยมีความรอบรู้ด้าน RDU 8. RDU province 50%	9. มี National Drug Code ของประเทศ 10. มีระบบสารสนเทศด้านยาของประเทศ
กลไกโดย อนก.	อนก.พัฒนาอุตสาหกรรมฯ อนก.บัญชียาหลัก, วัคซีน, สมุนไพรฯ	อนก.ราคากลาง	อนก. RDU	อนก. จัดการสารสนเทศเพื่อจัดการระบบยา

อนก.พัฒนานโยบายฯ

คำนิยามของการใช้ยาสมเหตุผลตามแนวทาง RDU country

การใช้ยาอย่างสมเหตุผล หมายถึง การที่ผู้ประกอบวิชาชีพด้านสุขภาพ มีความรู้ ทัศนคติและพฤติกรรม เพื่อให้ประชาชนหรือ *ผู้รับบริการ ได้รับยาและใช้ยาได้อย่างถูกต้อง ปลอดภัย ตามข้อบ่งชี้ทางคลินิกและความจำเป็นด้านสุขภาพของแต่ละบุคคล ในขนาดยา วิธีใช้ ตามระยะเวลาที่เหมาะสม โดยเกิดความคุ้มค่าสูงสุดทั้งต่อบุคคลและสังคม รวมทั้งประชาชนมีความรู้ ความเข้าใจ และสามารถใช้ยาในการดูแลสุขภาพตนเอง ตามความจำเป็น ลดความเสี่ยงจากยาและผลิตภัณฑ์สุขภาพกลุ่มเสี่ยง**

*ผู้รับบริการ ครอบคลุมถึง สัตว์ป่วย ผู้ดูแลสัตว์เลี้ยง กรณีที่เป็นสถานพยาบาลสำหรับสัตว์

หมายเหตุ มติคณะอนุกรรมการส่งเสริมการใช้ยาอย่างสมเหตุผล ครั้งที่ 4/2564 เมื่อวันที่ 11 พฤศจิกายน 2564

ตัวเอน เป็นคำจำกัดความเดิมขององค์การอนามัยโลก

แผนปฏิบัติการด้านการพัฒนาระบบยาของประเทศไทย พ.ศ. 2566- 2570

วิสัยทัศน์ ระบบยาที่มั่นคง บนพื้นฐานของการวิจัยและพัฒนายา ประชาชนเข้าถึงยาคุณภาพอย่างทั่วถึงและปลอดภัย

พันธ์กิจ 4.สร้างเสริมความเข้มแข็งและออกแบบระบบสุขภาพ ให้มีการใช้ยาอย่างสมเหตุผล ตลอดห่วงโซ่อุปทานของยา ทั้งในคนและเกษตรกรรม

เป้าประสงค์ 3 ประชาชนมีความปลอดภัยเมื่อใช้ยา และมีผลลัพธ์ทางสุขภาพที่ดี

ยุทธศาสตร์ที่ 3 การพัฒนากลไกสู่ประเทศใช้ยาอย่างสมเหตุผล โดยการมีส่วนร่วมของทุกภาคส่วน

วัตถุประสงค์ เพื่อออกแบบและสร้างความเข้มแข็งระบบการใช้ยาอย่างสมเหตุผล และปลอดภัยของประเทศไทย สู่ระบบงานประจำ

ตัวชี้วัดยุทธศาสตร์

1. ประชาชนไทยมีความรอบรู้ด้านการใช้ยาอย่างสมเหตุผล อย่างน้อยร้อยละ 50
(สอดคล้องกับตัวชี้วัดในแผนแม่บทตามยุทธศาสตร์ชาติ ๒๐ ปี ประเด็นประชาชนมีความรอบรู้ด้านสุขภาพ)

2.ร้อยละจังหวัดใช้ยาอย่างสมเหตุผล (composite indicator)
(สอดคล้องกับตัวชี้วัดในแผนแม่บทตามยุทธศาสตร์ชาติ ๒๐ ปี ประเด็นชุมชนสุขภาพดี /ระบบสาธารณสุขมีมาตรฐาน)

1.“RDU Province”

กลวิธี

กลวิธี 1 พัฒนากลไกสร้าง RDU literacy ในผู้เกี่ยวข้องตลอดการจัดการระบบยา

กลวิธี 2 ออกแบบและสร้างเสริม**ระบบสุขภาพของชุมชน** เพื่อการใช้ยาอย่างสมเหตุผลและปลอดภัย **ในสถานพยาบาลเอกชนและร้านยา รวมถึงแหล่งกระจายยา ในชุมชน**

กลวิธี 3 ส่งเสริมการพัฒนาอย่างต่อเนื่องใน**โรงพยาบาล**ทุกระดับ **ทั้งรัฐและเอกชน รวมถึงร้านยา ที่เป็นเครือข่ายบริการของรัฐ** ให้มี RDU ด้วย positive reinforcement และinformation technology

กลวิธี 4 พัฒนา**ระบบกำกับดูแลยา** เพื่อส่งเสริมการใช้ยาอย่างสมเหตุผลและปลอดภัย

กลวิธี 5 ส่งเสริมการผลิตและพัฒนา**กำลังคนด้านสุขภาพ**ด้านการใช้ยาอย่างสมเหตุผล ภายใต้ แนวคิดสุขภาพหนึ่งเดียว (one health)

2.“RDU Curriculum”

กลวิธี 6 **อภิบาลระบบ**การพัฒนาการใช้ยาอย่างสมเหตุผลทั้งส่วนกลางและส่วนภูมิภาค

3.“RDU Governance”

ร่าง แนวทางการทำงานเพื่อส่งเสริมธรรมภิบาลระบบยา เพื่อการใช้ยาอย่างสมเหตุผล (ปีงบ 66-70)

(Moral base)

- ✓ครอบคลุม stakeholder
- ✓สร้างมาตรฐานจากหลักวิชาการและความเป็นกลาง
- ✓ป้องกันการทำผิดตาม กม.

(Rule base)

- ✓พ.ร.บ.ป.ป.ช.2561 มาตรา 176
- ✓ *พรบ.มาตรฐานทางจริยธรรม พ.ศ.2562*

- ✓บริษัทยา/เครื่องมือแพทย์
- ✓สถานพยาบาล
- ✓สถาบันการศึกษา
- ✓ผู้อำนวยการ
- ✓ผู้สั่งใช้ยา
- ✓เภสัชกร

+ กรอบธรรมภิบาลระบบยา 12 ประเด็น

- ➢ *ทบทวนและจัดทำ<u>เกณฑ์จริยธรรมกลาง</u>ของประเทศไทยว่าด้วยการส่งเสริม<u>ธรรมภิบาลระบบยา และครอบคลุมเวชภัณฑ์มิใช่ยา ฉบับใหม่</u>*
- ➢ พัฒนาระบบกลไกการสร้างเสริมธรรมาภิบาลระบบยาและเวชภัณฑ์มิใช่ยาของประเทศไทยสู่ระบบประจำ ด้วยการพัฒนาอย่างต่อเนื่อง
  (แต่ละหน่วยงานตามกรอบความร่วมมือ)

- ➢ เสนอ *ปปช.* (เสนอผ่านคณะอนุกรรมการ/คณะกรรมการพัฒนาระบบยาแห่งชาติ)
  - ■ พิจารณาออกกฎหมายเพื่อการเปิดเผยข้อมูลการรับการสนับสนุนของหน่วยงานทางสาธารณสุข และการให้การสนับสนุนของบริษัทยาที่สำคัญต่อสาธารณะ
  - ■ ติดตามมติ ครม. 12 ก.ย. 2560

กรอบ 12 ประเด็น เพื่อส่งเสริมธรรมาภิบาล ในวงจรระบบยา

1. Safety/Effectiveness Research กรมวิทย์/มหาวิทยาลัย/สถาบันวิจัย	*2. Medical Publication* มหาวิทยาลัย	*3.Registration/Market Authorization* อย.	*5. Mfg. & Distribution* อย.
4. Reimbursement & Pricing สปสช.	6. Procurement รพ./ก.สธ.	7. Std. Treatment Guidelines ราชวิทยาลัย/สภาวิชาชีพ	8. Formulary Selection บัญชียาหลักแห่งชาติ/ บัญชียาโรงพยาบาล อย./รพ.
9. Continuing Education ราชวิทยาลัย/สภาวิชาชีพ	10. Prescribing รพ./แพทยสภา	11. Dispensing รพ./สภาเภสัชกรรม	12. Post Marketing Drug Safety อย.

ที่มา: Marc A Rodwin, Conflict of Interest in the Pharmaceutical Sector: A guide for Public Management, Depaul Journal of Health Care Law 2019; Vol. 21 No.1

“บ้านเมืองจะวัฒนาถาวรอยู่ได้
ย่อมอาศัยความสัตย์สุจริตเป็นพื้นฐาน
ขอให้มั่นอยู่ในคุณธรรมทั้ง 3 ประการ
คือ สุจริตต่อบ้านเมือง สุจริตต่อประชาชน
และสุจริตต่อหน้าที่”
พระบรมราโชวาทในพิธีพระราชทานปริญญาบัตร
แก่นิสิตจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
มิถุนายน
๒๕๔๙๗

แบบฟอร์มการขอเผยแพร่ข้อมูลผ่านเว็บไซต์ของหน่วยงานในราชการบริหารส่วนกลาง
สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข
ตามประกาศสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข
เรื่อง แนวทางการเผยแพร่ข้อมูลต่อสาธารณะผ่านเว็บไซต์ของหน่วยงาน พ.ศ. ๒๕๖๑
สำหรับหน่วยงานในราชการบริหารส่วนกลางสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

แบบฟอร์มการขอเผยแพร่ข้อมูลผ่านเว็บไซต์ของหน่วยงานในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

ชื่อหน่วยงาน : ศูนย์ปฏิบัติการต่อต้านการทุจริต กระทรวงสาธารณสุข
วัน/เดือน/ปี : ๑๐ กันยายน ๒๕๖๗
หัวข้อ: เอกสารประกอบการอบรม ในโครงการอบรมเสริมสร้างจริยธรรมการจัดซื้อจัดหาและการส่งเสริมการขายยาและเวชภัณฑ์ที่มิใช่ยาของกระทรวงสาธารณสุข ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗ วันที่ ๑๐ กันยายน ๒๕๖๗ ณ โรงแรม ทีเค. พาเลซ แอนด์ คอนเวนชั่น กรุงเทพมหานคร

รายละเอียดข้อมูล (โดยสรุปหรือเอกสารแนบ)
เอกสารประกอบการอบรม ในโครงการอบรมเสริมสร้างจริยธรรมการจัดซื้อจัดหาและการส่งเสริมการขายยาและเวชภัณฑ์ที่มิใช่ยาของกระทรวงสาธารณสุข ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗ วันที่ ๑๐ กันยายน ๒๕๖๗ ณ โรงแรม ทีเค. พาเลซ แอนด์ คอนเวนชั่น กรุงเทพมหานคร

Link ภายนอก: ไม่มี

หมายเหตุ: .....
.....
.....

ผู้รับผิดชอบการให้ข้อมูล
พศวีร์ วัชรบุตร
(นายพศวีร์ วัชรบุตร)
ตำแหน่ง นักทรัพยากรบุคคลชำนาญการ
วันที่ ๑๐ เดือน กันยายน พ.ศ. ๒๕๖๗

ผู้อนุมัติรับรอง
พศวีร์ วัชรบุตร
(นายพศวีร์ วัชรบุตร)
ตำแหน่ง นักทรัพยากรบุคคลชำนาญการ (หัวหน้า)
วันที่ ๑๐ เดือน กันยายน พ.ศ. ๒๕๖๗

ผู้รับผิดชอบการนำข้อมูลขึ้นเผยแพร่
พศวีร์ วัชรบุตร
(นายพศวีร์ วัชรบุตร)
นักทรัพยากรบุคคลชำนาญการ
วันที่ ๑๐ เดือน กันยายน พ.ศ. ๒๕๖๗