โครงการอบรมเสริมสร้างจริยธรรมการจัดซื้อจัดหาและการส่งเสริมการขายยาและเวชภัณฑ์ที่มิใช่ยาการจัดซื้อจัดหาและการส่งเสริมการขายยาและเวชภัณฑ์ที่มิใช่ยา

จัดโดย ศูนย์ปฏิบัติการต่อต้านการทุจริต กระทรวงสาธารณสุข

Share & Learn :

การปฏิบัติตามเกณฑ์จริยธรรมการจัดซื้อจัดหาและการส่งเสริมการขายยาและเวชภัณฑ์ที่มิใช่ยาของกระทรวงสาธารณสุข พ.ศ. 2564 และผลการประเมินการการปฏิบัติตามเกณฑ์จริยธรรมฯ

10 กันยายน 2567

OUTLINE:

1. ทบทวนที่มากับเหตุผลความจำเป็นของการจัดทำ “เกณฑ์จริยธรรมฯ’64 ”
2. หลักการและแนวปฏิบัติตามเกณฑ์จริยธรรมการจัดซื้อจัดหาและการส่งเสริมการขายยาและเวชภัณฑ์ที่มิใช่ยาของกระทรวงสาธารณสุข พ.ศ. 2564
3. ผลการประเมินการติดตามเกณฑ์จริยธรรมการจัดซื้อจัดหาและการส่งเสริมการขายยาและเวชภัณฑ์ที่มิใช่ยาของกระทรวงสาธารณสุข พ.ศ. 2564 ประจำปีงบประมาณ 2566
4. ข้อเสนอแนะ และสรุปปัญหาและอุปสรรคของการติดตามการประเมินปฏิบัติตามเกณฑ์จริยธรรม ฯ

Integrity and Transparency Assessment

BMJ 2003;326 (31 May)

ที่มากับเหตุผลความจำเป็น

- การส่งเสริมการขายยา มีส่วนสำคัญที่ทำให้เกิดการสั่งซื้อและสั่งใช้ยาที่ไม่สมเหตุผลส่งผลทำให้เกิดปัญหาการบริโภคยาเกินจำเป็น ประชาชนบริโภคยาราคาแพง เพิ่มความเสี่ยงให้เกิดทุจริตในระบบยา ของทุกประเทศทั่วโลก
- ปี 1988 องค์การอนามัยโลกได้เสนอให้ประเทศสมาชิกทั่วโลกจัดทำ เกณฑ์จริยธรรมว่าด้วยการส่งเสริมการขายยา
- ปี 2007 องค์การอนามัยโลกยังคงเรียกร้องให้ทุกภาคส่วนรับผิดชอบติดตามและสนับสนุนให้เกิดการใช้ยาอย่างสมเหตุผล (RDU) รวมทั้งการนำมาตรการทางกฎหมายมาใช้ การสร้างกลไกติดตามการส่งเสริมการขายยา ตลอดจนการจัดซื้อจัดหาและการสั่งใช้ยาที่ โปร่งใสและตรวจสอบได้ (Transparency and Accountability)
- ประเทศไทย โดย คณะกรรมการพัฒนาระบบยาแห่งชาติ ได้จัดทำเกณฑ์จริยธรรมว่าด้วยการส่งเสริมการขายยา ตามแนวทางองค์การอนามัยโลก เมื่อ พ.ศ. 2557 และ ปรับเป็นฉบับปัจจุบัน พ.ศ. 2559
- กระทรวงสาธารณสุขได้ประกาศเกณฑ์จริยธรรมว่าด้วยการจัดซื้อจัดหาและการส่งเสริมการขายยาและเวชภัณฑ์ที่มิใช่ยาของกระทรวงสาธารณสุข พ.ศ. 2557 และ ปรับเป็นฉบับปัจจุบัน พ.ศ. 2564
- มติคณะรัฐมนตรี เมื่อวันที่ 12 กันยายน 2560 เรื่อง *มาตรการป้องกันการทุจริตในกระบวนการเบิกจ่ายยา*. ตามสิทธิสวัสดิการ*รักษา*พยาบาลข้าราชการ. เพื่อส่งเสริมให้มีการขับเคลื่อนยุทธศาสตร์การใช้ยาอย่างสมเหตุผล เพื่อให้บุคลากรทางการแพทย์คำนึงถึงเหตุผลทางวิชาการในการตัดสินใจสั่งใช้ยามากกว่าคำนึงถึงผลประโยชน์จากบริษัทยา และส่งเสริมการนำเกณฑ์จริยธรรมว่าด้วยการส่งเสริมการขายยาไปสู่การปฏิบัติในทุกภาคส่วน

คำนำ

การประชุมสมัชชาอนามัยโลก ตั้งแต่ปี พ.ศ.2531 มีมติรับรองวาระการประชุมที่ WHA 41.17 เรื่อง *"เกณฑ์จริยธรรมว่าด้วยการส่งเสริมการขายยา"* ถือได้ว่าเป็นการเปิดศักราชใหม่ของการผลักดัน **การใช้ยาอย่างสมเหตุผล** โดยให้ทุกภาคส่วนนำประเด็น**จริยธรรมในการส่งเสริมการขายยา**ไปปรับใช้

ในประเทศไทย มีความพยายามนำแนวทางขององค์การอนามัยโลกมาดำเนินการอย่างต่อเนื่อง จนกระทั่งการพัฒนาเกณฑ์จริยธรรมว่าด้วยการส่งเสริมการขายยาตามแนวทางขององค์การอนามัยโลกเป็นเกณฑ์กลางของประเทศ โดยให้ปรับปรุงให้ทันสถานการณ์อย่างต่อเนื่อง รวมทั้งส่งเสริมให้ทุกภาคส่วนนำเกณฑ์จริยธรรมไปประยุกต์ใช้และขยายเพิ่มเติม ได้บรรจุเป็นกลยุทธ์หนึ่งในนโยบายแห่งชาติด้านยา พ.ศ.2554 และยุทธศาสตร์การพัฒนาระบบยาแห่งชาติ พ.ศ.2555-2559 ต่อมา **คณะอนุกรรมการส่งเสริมการใช้ยาอย่างสมเหตุผล** ได้จัดทำ **"เกณฑ์จริยธรรมว่าด้วยการส่งเสริมการขายยาของประเทศไทย"** ขึ้น โดยการมีส่วนร่วมในการจัดทำและรับฟังความคิดเห็นของทุกภาคส่วนที่เกี่ยวข้อง ซึ่งคณะกรรมการพัฒนาระบบยาแห่งชาติ ได้ให้ความเห็นชอบต่อเกณฑ์จริยธรรมฯ ที่จัดทำขึ้นนี้ เมื่อวันที่ 9 สิงหาคม พ.ศ.2555 และกำหนดให้มีการปรับปรุงให้ทันสมัยอย่างต่อเนื่องทุก 5 ปี

ปัจจุบัน คณะอนุกรรมการส่งเสริมการใช้ยาอย่างสมเหตุผลกำลังดำเนินการสร้างความเข้าใจต่อผู้เกี่ยวข้องตามเกณฑ์จริยธรรมฯ เพื่อส่งเสริมให้ทุกภาคส่วน ตั้งแต่โรงพยาบาลทั้งภาครัฐและเอกชน หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เช่น สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด สถานศึกษา และสถานปฏิบัติการชุมชน รวมถึงผู้ประกอบธุรกิจด้านยา นำเกณฑ์จริยธรรมฯ ไปประยุกต์ใช้หรือนำไปสู่การปฏิบัติต่อไป

เกณฑ์จริยธรรมว่าด้วยการส่งเสริมการขายยาของประเทศไทย ฉบับนี้ จึงเป็นเกณฑ์จริยธรรมฯ ฉบับแรกที่ใช้เป็นเกณฑ์กลางของประเทศ ทุกภาคส่วนสามารถนำไปประยุกต์ใช้หรือขยายเพิ่มเติม โดยการปฏิบัติตามเกณฑ์จริยธรรมฯ นี้ เป็นเป้าหมายที่พึงประสงค์ที่ทุกภาคส่วนและบุคลากรที่เกี่ยวข้องควรพัฒนาให้บรรลุผล

คณะอนุกรรมการส่งเสริมการใช้ยาอย่างสมเหตุผล หวังเป็นอย่างยิ่งว่าหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ทั้งผู้สั่งใช้ยา เภสัชกร บริษัทยา ผู้แทนยา สถานพยาบาล และสถานศึกษา จะนำเกณฑ์จริยธรรมฯ นี้ เป็นแนวทางในการจัดการระบบยา การสั่งใช้ยา และการมีปฏิสัมพันธ์กับบริษัทยาและผู้แทนยาอย่างเหมาะสม โดยเป็นอีกเครื่องมือหนึ่งในการส่งเสริมให้เกิดธรรมาภิบาลในระบบยาของประเทศต่อไป

ศ.(คลินิก) นพ.อุดม คชินทร
ประธานอนุกรรมการส่งเสริมการใช้ยาอย่างสมเหตุผล
สิงหาคม 2557

หมวด 5 • บริษัทยาและผู้แทนยา

ก. บริษัทยา

5.1 บริษัทยามีหน้าที่ต่อผู้แทนยา ดังต่อไปนี้

5.1.1 บริษัทยาพึงร่วมรับผิดกับผู้แทนยาในความเสียหายที่ผู้แทนยาได้ก่อขึ้นจากการปฏิบัติหน้าที่ภายในขอบอำนาจของผู้แทนยา

5.1.2 บริษัทยาต้องไม่กำหนดผลตอบแทนที่เป็นรายได้หลักของผู้แทนยาจากยอดขายยา

5.1.3 บริษัทยาพึงฝึกอบรมผู้แทนยา ให้มีความรู้เกี่ยวกับข้อมูลยาที่ทันสมัย ถูกต้อง ครบถ้วน และเพียงพอในการปฏิบัติหน้าที่

5.1.4 บริษัทยาพึงควบคุมจริยธรรมหรือความประพฤติของผู้แทนยาให้เหมาะสม

5.2 บริษัทยามีหน้าที่ต่อผู้สั่งใช้ยา บุคลากรสาธารณสุขอื่นๆ นักศึกษา เจ้าหน้าที่รัฐ หรือผู้มีหน้าที่บังคับใช้กฎหมาย ดังต่อไปนี้

5.2.1 บริษัทยามีหน้าที่ให้ข้อมูลที่เป็นกลางแก่ผู้ประกอบวิชาชีพด้านสุขภาพ เพื่อสนับสนุนให้เกิดความปลอดภัยและประสิทธิผลจากการใช้ยา

5.2.2 บริษัทยาโดยผู้แทนยา ไม่พึงมีปฏิสัมพันธ์เพื่อมุ่งในทางชักจูงให้สั่งซื้อ สั่งใช้หรือสั่งจ่ายยาด้วยประโยชน์อื่นใด ซึ่งเป็นทรัพย์สินและบริการอันเป็นกิจส่วนตัว เช่น ของขวัญ เงิน สิ่งของ การจัดอาหารและเครื่องดื่ม

5.3.2 บริษัทยาพึงจัดให้มีข้อมูลที่เพียงพอในการตรวจสอบการดำเนินกิจกรรมการส่งเสริมการขายยา[1] และสรุปค่าใช้จ่ายการส่งเสริมการขายยาไว้ในรายงานประจำปี

ข. ผู้แทนยา

5.4 ผู้แทนยาไม่พึงเสนอสิ่งจูงใจ ด้วยประโยชน์อื่นใด ซึ่งเป็นทรัพย์สินและบริการอันเป็นกิจส่วนตัว เช่น ของขวัญ เงิน สิ่งของ การจัดอาหารและเครื่องดื่ม ให้แก่ผู้สั่งใช้ยาหรือบุคคลภายในสถานพยาบาล หน่วยงาน หรือสถานศึกษา

5.5 ผู้แทนยามีหน้าที่และความรับผิดชอบในการนำเสนอข้อมูลยาที่ทันสมัย ถูกต้อง ครบถ้วน ซึ่งอ้างอิงหลักฐานทางวิชาการที่น่าเชื่อถือ ไม่ก่อให้เกิดความเข้าใจผิดในสาระสาคัญ โดยไม่ละเลยข้อมูลความปลอดภัย ผลข้างเคียงหรือผลกระทบอื่นใดจากการใช้ยา เพื่อเสนอแก่ผู้สั่งใช้ยา

5.6 ผู้แทนยาพึงได้รับการอบรมเกี่ยวกับจริยธรรมการให้ข้อมูลยาและการส่งเสริมการขายยาอย่างน้อยปีละหนึ่งครั้ง

5.7 ผู้แทนยาพึงดำรงตนให้พร้อมรับการตรวจสอบจริยธรรม

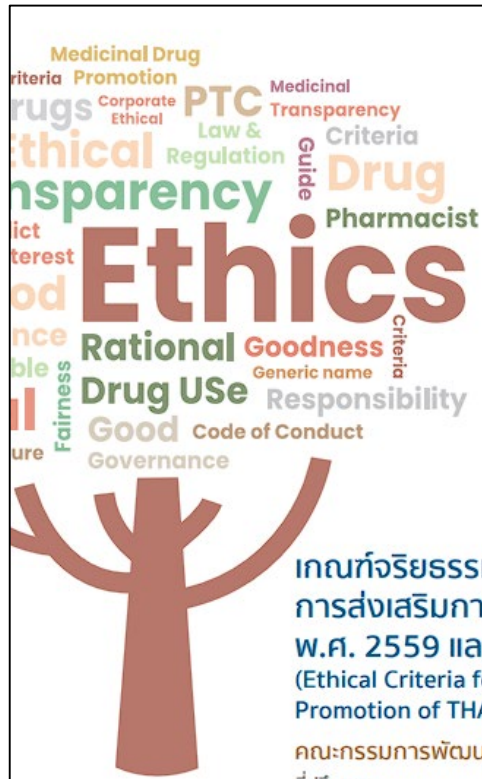
5.8 ผู้แทนยาไม่พึงเข้าพบนักศึกษา เพื่อการโฆษณายาหรือการส่งเสริมการขายยา

เกณฑ์จริยธรรม

ว่าด้วยการส่งเสริมการขายยาของประเทศไทย
พ.ศ. 2559 และแนวปฏิบัติ

Ethical Criteria
for Medicinal Drug Promotion
of THAILAND

คณะกรรมการพัฒนาระบบยาแห่งชาติ



เกณฑ์จริยธรรมว่าด้วย การส่งเสริมการขายยาของประเทศไทย พ.ศ. 2559 และแนวปฏิบัติ

(Ethical Criteria for Medicinal Drug Promotion of THAILAND)

คณะกรรมการพัฒนาระบบยาแห่งชาติ

ที่ปรึกษา

ศ. ดร. นพ.ประสิทธิ์ วัฒนาภา
พญ.จริยา แสงลัจจา
นพ.สุรโชค ต่างวิวัฒน์

บรรณาธิการ

ผศ. ดร. ภญ.สุนทรี ท.ชัยสัมฤทธิ์โชค
ภญ.นภาภรณ์ ภูริปัญญวานิช
ภญ.ปานตา เทือกสุบรรณ

ISBN 978-616-11-4187-5

จัดพิมพ์โดย

สำนักยา สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา กระทรวงสาธารณสุข

ปีที่พิมพ์ 2563

จำนวนพิมพ์ 3,500 เล่ม

คำนำ

การประชุมสมัชชาอนามัยโลก ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2531 มีมติรับรองวาระการประชุม ที่ WHA 41.17 เรื่อง *"เกณฑ์จริยธรรมว่าด้วยการส่งเสริมการขายยา"* ถือได้ว่าเป็นการเปิดศักราชใหม่ของการผลักดัน**การใช้ยาอย่างสมเหตุผล** โดยให้ทุกภาคส่วนนำประเด็น**จริยธรรมในการส่งเสริมการขายยา**ไปปรับใช้

ในประเทศไทย มีความพยายามนำแนวทางขององค์การอนามัยโลกมาดำเนินการอย่างต่อเนื่อง โดยนโยบายแห่งชาติด้านยา พ.ศ. 2554 และยุทธศาสตร์การพัฒนาระบบยาแห่งชาติ พ.ศ. 2555 - 2559 มีกลยุทธ์การพัฒนาเกณฑ์จริยธรรมว่าด้วยการส่งเสริมการขายตามแนวทางขององค์การอนามัยโลกเป็นเกณฑ์กลางของประเทศ โดย**คณะอนุกรรมการส่งเสริมการใช้ยาอย่างสมเหตุผล** ได้จัดทำ **"เกณฑ์จริยธรรมว่าด้วยการส่งเสริมการขายยาของประเทศไทย"** ขึ้น จากการมีส่วนร่วมและรับฟังความคิดเห็นของทุกภาคส่วนที่เกี่ยวข้อง รวมทั้งกำหนดปรับปรุงให้ทันสมัยอย่างต่อเนื่องทุก 5 ปี โดยเกณฑ์จริยธรรมว่าด้วยการส่งเสริมการขายยาของประเทศไทย ฉบับล่าสุดได้ออกประกาศโดยคณะกรรมการพัฒนาระบบยาแห่งชาติ เมื่อวันที่ 22 เมษายน 2559

เกณฑ์จริยธรรมฯ ดังกล่าว ยังต้องประชาสัมพันธ์และสร้างความเข้าใจในวงกว้างให้ทุกภาคส่วนนำไปปฏิบัติอย่างต่อเนื่อง ถึงแม้ว่านับตั้งแต่ออกประกาศฯ คณะกรรมการพัฒนาระบบยาแห่งชาติได้สร้างการมีส่วนร่วมในการนำไปสู่การปฏิบัติ โดยทำบันทึกข้อตกลงของ 24 องค์กร สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา ได้ส่งเวียนเกณฑ์จริยธรรมฯ ให้แก่บริษัทยาและโรงพยาบาลทุกแห่ง และต่อมามีมติคณะรัฐมนตรีที่สนับสนุนการดำเนินงานตามเกณฑ์จริยธรรมฯ โดยคณะรัฐมนตรี มีมติเมื่อวันที่ 12 กันยายน 2560 เรื่องมาตรการป้องกันทุจริตในกระบวนการเบิกจ่ายยาตามสิทธิรักษาพยาบาลข้าราชการ ที่คณะกรรมการ ปปช. เสนอ ซึ่งสนับสนุนการปฏิบัติตามเกณฑ์จริยธรรมฯ และแนวทางการใช้ยาอย่างสมเหตุผลในโรงพยาบาลรัฐทั้งในและนอกสังกัดกระทรวงสาธารณสุข รวมถึงโรงพยาบาลเอกชนที่มีโครงการเบิกจ่ายตรงกับกรมบัญชีกลางแล้วก็ตาม

เกณฑ์จริยธรรมว่าด้วยการส่งเสริมการขายยาของประเทศไทย เป็นเกณฑ์กลางของประเทศ ที่ทุกภาคส่วนสามารถนำไปประยุกต์ใช้หรือขยายเพิ่มเติม โดยในหนังสือฉบับนี้ ได้เพิ่มเนื้อหาแนวทางปฏิบัติตามเกณฑ์จริยธรรมฯ เพื่อให้ผู้ปฏิบัติในสถานพยาบาลสามารถเข้าใจได้ง่าย ต่อแนวทางในการจัดการระบบยา การสั่งใช้ยา และการมีปฏิสัมพันธ์กับบริษัทยาและผู้แทนยาอย่างเหมาะสม คณะอนุกรรมการส่งเสริมการใช้ยาอย่างสมเหตุผล หวังเป็นอย่างยิ่งว่าสภาวิชาชีพ ผู้เกี่ยวข้องในโรงพยาบาลทั้งภาครัฐและเอกชน สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด สถานศึกษา และสถานปฏิบัติการชุมชน รวมถึงผู้ประกอบธุรกิจด้านยา จะนำเกณฑ์จริยธรรมฯ นี้ ไปประยุกต์ใช้หรือการนำไปสู่การปฏิบัติ เพื่อส่งเสริมให้เกิดธรรมาภิบาลระบบยาของประเทศต่อไป

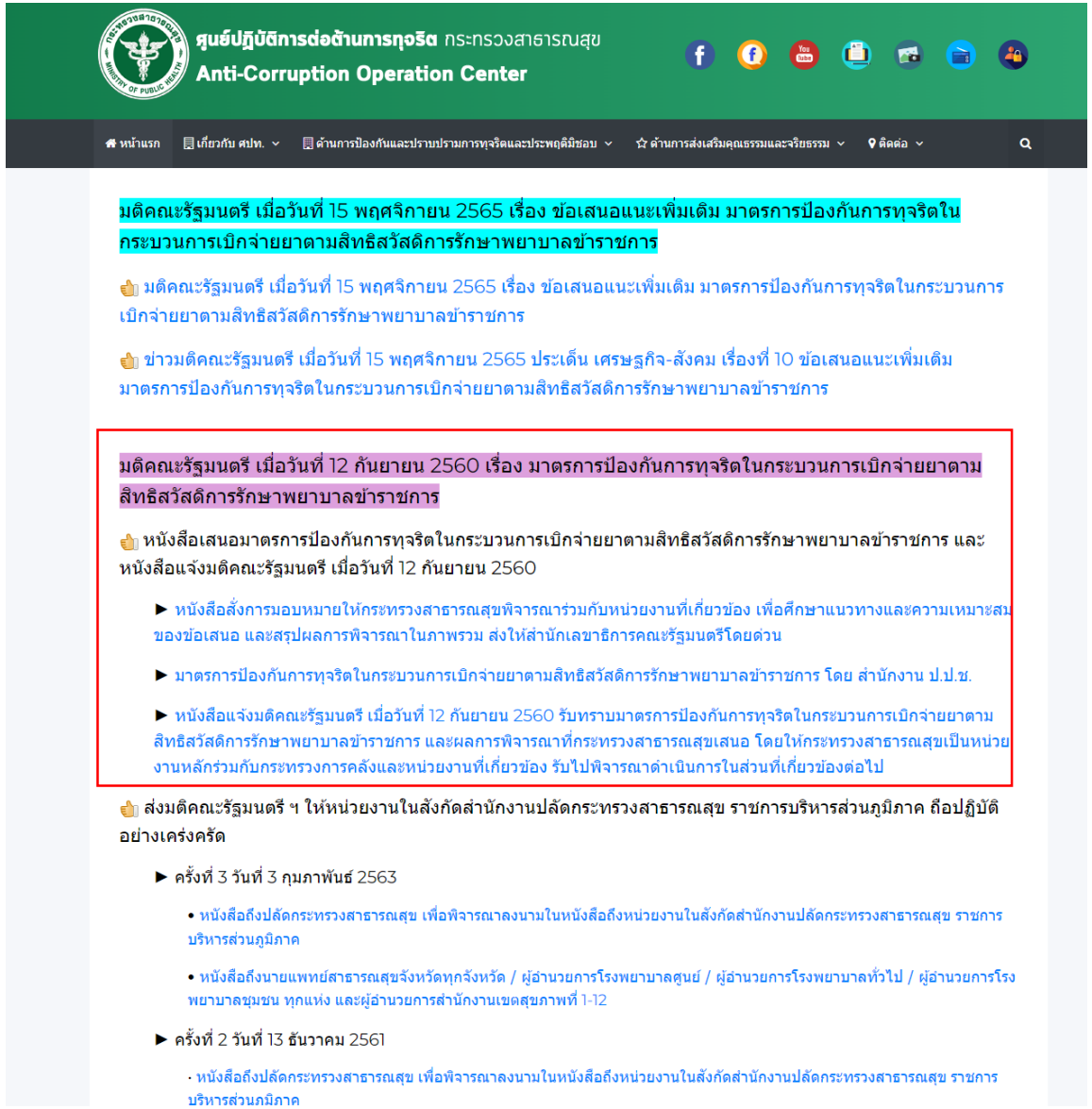
ศ.ดร.นพ.ประสิทธิ์ วัฒนาภา
ประธานอนุกรรมการส่งเสริมการใช้ยาอย่างสมเหตุผล

ที่มากับเหตุผลความจำเป็น

- เมื่อวันที่ 8 พฤษภาคม 2555 คณะรัฐมนตรีได้มีมติเห็นชอบยุทธศาสตร์และแผนงานเชิงรุกของรัฐบาลในการต่อต้านการทุจริตคอร์รัปชั่น ต่อมา จึงได้มีมติเห็นชอบให้จัดตั้งศูนย์ปฏิบัติการต่อต้านการทุจริตคอร์รัปชั่น (ศปท.) ขึ้นในสำนักงานปลัดกระทรวงทุกกระทรวง โดยให้เป็นส่วนราชการตามมาตรา 31 วรรคสอง แห่งพระราชบัญญัติระเบียบบริหารราชการแผ่นดิน พ.ศ. 2534 และที่แก้ไขเพิ่มเติม
- รองหัวหน้าส่วนราชการทำหน้าที่เป็น หัวหน้าศูนย์ปฏิบัติการต่อต้านการทุจริตคอร์รัปชั่น อีกตำแหน่งหนึ่ง
- กระทรวงสาธารณสุข ปรับปรุงแก้ไขกฎกระทรวงแบ่งส่วนราชการสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข โดยประกาศในราชกิจจานุเบกษา เมื่อวันที่ 19 กรกฎาคม 2556 เจตนารมณ์ คือ กำหนดให้มี ศูนย์ปฏิบัติการต่อต้านการทุจริต ขึ้นในสำนักงานปลัดกระทรวง กระทรวงสาธารณสุข
- ศูนย์ปฏิบัติการต่อต้านการทุจริตคอร์รัปชั่น กระทรวงสาธารณสุข ทำหน้าที่เป็นกลไกหลักในการขับเคลื่อนแผนป้องกัน และปราบปรามการทุจริตคอร์รัปชั่นให้เกิดขึ้นอย่างจริงจังในภาคราชการ เพื่อให้การพัฒนาระบบราชการเกิดความโปร่งใส สร้างภาพลักษณ์ของประเทศไทยให้ดีขึ้น เป็นที่ยอมรับของนานาอารยประเทศ โดยดำเนินภารกิจทั้งการป้องกันและปราบปรามการทุจริตคอร์รัปชั่น และการส่งเสริมคุณธรรมและจริยธรรมข้าราชการไปพร้อมกัน ซึ่งเป็นการบูรณาการงานต่อต้านการทุจริตคอร์รัปชั่นกับงานคุ้มครองจริยธรรม

ที่มาของ “เกณฑ์จริยธรรมการจัดซื้อจัดหาและการส่งเสริมการขายยาและเวชภัณฑ์ที่มิใช่ยา พ.ศ. 2557”

https://stopcorruption.moph.go.th/index.php/main/p_detail/page/683



ด่วนที่สุด
ที่ นร ๐๕๐๔/ ๒๐๓๔๑

สำนักเลขาธิการคณะรัฐมนตรี
ทำเนียบรัฐบาล กทม. ๑๐๓๐๐

๑๒ กันยายน ๒๕๖๐

เรื่อง มาตรการป้องกันการทุจริตในกระบวนการเบิกจ่ายยาตามสิทธิสวัสดิการรักษาพยาบาลข้าราชการ

เรียน รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข

อ้างถึง หนังสือกระทรวงสาธารณสุข ด่วนที่สุด ที่ สธ ๐๒๐๗/๓๓๘๒ ลงวันที่ ๙ สิงหาคม ๒๕๖๐

ตามที่ได้เสนอเรื่อง มาตรการป้องกันการทุจริตในกระบวนการเบิกจ่ายยาตามสิทธิสวัสดิการรักษาพยาบาลข้าราชการ ไปเพื่อดำเนินการ ความละเอียดแจ้งแล้ว นั้น

คณะรัฐมนตรีได้ประชุมปรึกษาเมื่อวันที่ ๑๒ กันยายน ๒๕๖๐ ลงมติว่า

๑. รับทราบมาตรการป้องกันการทุจริตในกระบวนการเบิกจ่ายยาตามสิทธิสวัสดิการรักษาพยาบาลข้าราชการ ตามที่คณะกรรมการป้องกันและปราบปรามการทุจริตแห่งชาติเสนอ และผลการพิจารณาเกี่ยวกับมาตรการป้องกันการทุจริตฯ ดังกล่าว ตามที่กระทรวงสาธารณสุขเสนอ โดยให้กระทรวงสาธารณสุขเป็นหน่วยงานหลักร่วมกับกระทรวงการคลังและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องรับไปพิจารณาดำเนินการในส่วนที่เกี่ยวข้องต่อไป

๒. ให้กระทรวงการคลัง (กรมบัญชีกลาง) เร่งรัดการดำเนินโครงการบัตรสวัสดิการรักษาพยาบาลของข้าราชการเพื่อป้องกันการทุจริตการเบิกจ่ายค่ารักษาพยาบาลของผู้ใช้สิทธิข้าราชการให้แล้วเสร็จโดยเร็วและสามารถเริ่มใช้งานได้ภายในเดือนธันวาคม ๒๕๖๐

จึงเรียนยืนยันมา ทั้งนี้ สำนักเลขาธิการคณะรัฐมนตรีได้แจ้งให้ผู้ที่เกี่ยวข้องตามบัญชีแนบท้ายทราบด้วยแล้ว

ขอแสดงความนับถือ

(นางณัฐฏ์จารี อนันตศิลป์)
รองเลขาธิการคณะรัฐมนตรี ปฏิบัติราชการแทน
เลขาธิการคณะรัฐมนตรี

(นายกิตติศักดิ์ กลับดี)
เลขานุการรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข

(นายสมศักดิ์ อรรถศิลป์)
ปลัดกระทรวงสาธารณสุข ปฏิบัติราชการแทน
ปลัดกระทรวงสาธารณสุข
๒๐ ก.ย. ๒๕๖๐

กองพัฒนายุทธศาสตร์และติดตามนโยบายพิเศษ
โทร. ๐ ๒๒๘๐ ๙๐๐๐ ต่อ ๑๖๔๑ (จุลภัลป์) ๑๕๓๒ (ธิทิพล)
โทรสาร ๐ ๒๒๘๐ ๑๔๔๖
www.soc.go.th

(นางสาวนลิยา พวงเงิน)
นักจัดการงานทั่วไปชำนาญการ
แทนผู้อำนวยการกองกลาง
๑๕ ก.ย. ๒๕๖๐

มติคณะรัฐมนตรี
เมื่อวันที่ 12 กันยายน 2560

รับทราบมาตรการป้องกันการทุจริตในกระบวนการเบิกจ่ายยาตามสิทธิสวัสดิการรักษาพยาบาลข้าราชการ ตามที่คณะกรรมการ ป.ป.ช. เสนอ และผลการพิจารณาเกี่ยวกับมาตรการป้องกันการทุจริตฯ ตามที่กระทรวงสาธารณสุข เสนอ

มติคณะรัฐมนตรี
เมื่อวันที่ 12 กันยายน 2560
เรื่อง มาตรการป้องกันการทุจริต
ในกระบวนการเบิกจ่ายยาตามสิทธิ
สวัสดิการรักษาพยาบาลข้าราชการ

มาตรการป้องกันการทุจริตในกระบวนการเบิกจ่ายยา

ตามสิทธิสวัสดิการรักษาพยาบาลข้าราชการ

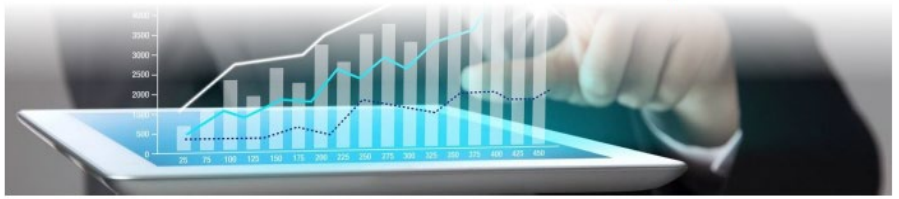
สำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามการทุจริตแห่งชาติ

มิถุนายน ๒๕๖๐

มาตรการป้องกันการทุจริตในกระบวนการเบิกจ่ายยา

ตามสิทธิสวัสดิการรักษาพยาบาลข้าราชการ

สำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามการทุจริตแห่งชาติ



มิถุนายน ๒๕๖๐

มาตรการป้องกันการทุจริตในกระบวนการเบิกจ่ายยา ตามสิทธิสวัสดิการรักษาพยาบาลข้าราชการ

บทนำ

"ยา" เป็นสินค้าคุณธรรม (Merit Goods) ที่ต้องอาศัยข้อมูลทางวิชาการที่ถูกต้องทั้งข้อดีและข้อเสียในการตัดสินใจเลือกใช้มากกว่าการลด แลก แจก แถม หรือสร้างแรงจูงใจด้วยวิธีการต่าง ๆ แต่ในปัจจุบันเป็นที่ยอมรับกันทั่วโลกว่าอิทธิพลการส่งเสริมการขายยาของบริษัทยา โดยเฉพาะที่กระทำโดยตรงต่อแพทย์และบุคลากรทางการแพทย์ เป็นสาเหตุหรือปัจจัยที่สำคัญมากประการหนึ่งที่ทำให้เกิดการใช้ยาอย่างไม่สมเหตุสมผลในโรงพยาบาล

ประกอบกับในช่วงระยะเวลาที่ผ่านมา ได้ปรากฏข่าวตามสื่อมวลชนถึงกรณีการทุจริตเบิกจ่ายค่ารักษาพยาบาล ค่ายาของข้าราชการ ซึ่งได้มีการสอบสวนโดยสำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามการทุจริตในภาครัฐ (ป.ป.ท.) และกรมสอบสวนคดีพิเศษ ซึ่งพบว่ามีการกระทำในลักษณะเป็นกระบวนการโยงใยเป็นเครือข่ายการทุจริต โดยแบ่งออกเป็น ๓ กลุ่มใหญ่ คือ ผู้ใช้สิทธิและเครือญาติ บุคลากรในโรงพยาบาล และกลุ่มบริษัทจำหน่ายยา ซึ่งเป็นสาเหตุหนึ่งที่ทำให้ภาครัฐต้องสูญเสียงบประมาณโดยไม่จำเป็น

ประเด็นการทุจริตในกระบวนการเบิกจ่ายยาเป็นเรื่องที่มีความสำคัญ และเป็นเรื่องเฉพาะทางที่ต้องอาศัยความรู้ ความเชี่ยวชาญจากผู้ทรงคุณวุฒิในสาขาที่เกี่ยวข้อง ดังนั้น คณะกรรมการ ป.ป.ช. ในคราวประชุมครั้งที่ ๗๘๔ – ๕๘/๒๕๕๙ เมื่อวันที่ ๔ สิงหาคม ๒๕๕๙ จึงได้มีมติเห็นชอบให้แต่งตั้งคณะอนุกรรมการเพื่อศึกษามาตรการป้องกันการทุจริตในกระบวนการเบิกจ่ายยา ซึ่งมีศาสตราจารย์ภักดี โพธิศิริ เป็นประธานอนุกรรมการฯ โดยมีอำนาจหน้าที่ในการศึกษา รวบรวม วิเคราะห์ข้อมูลเกี่ยวกับกระบวนการเบิกจ่ายยา รวมทั้งแนวทางป้องกันและแก้ไขปัญหาการทุจริตเกี่ยวกับกระบวนการเบิกจ่ายยาตามสิทธิสวัสดิการรักษาพยาบาล รวมทั้งเสนอความเห็นเพื่อให้มีการเสนอมาตรการ ความเห็น หรือข้อเสนอแนะเพื่อป้องกันการทุจริตในกระบวนการเบิกจ่ายยาต่อคณะกรรมการ ป.ป.ช. เพื่อพิจารณาต่อไป

ข้อเท็จจริง

๑. ข้อเท็จจริงเกี่ยวกับสาเหตุและพฤติกรรมการทุจริต

๑.๑ ปี พ.ศ. ๒๕๕๓ สำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามการทุจริตในภาครัฐ (สำนักงาน ป.ป.ท.) ได้ติดตามเรื่องการทุจริตเบิกจ่ายค่ารักษาพยาบาล ค่ายาของข้าราชการและหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง พบว่า งบประมาณที่ใช้สำหรับค่ารักษาพยาบาลข้าราชการและเครือญาติ เพิ่มสูงขึ้นกว่า ๓ เท่าตัว จาก ๒๖,๐๐๐ ล้านบาท เป็น ๖๑,๐๐๐ ล้านบาท ในปีงบประมาณ ๒๕๕๒ และประเมินว่าอีกไม่เกิน ๕ ปีข้างหน้า ค่าใช้จ่ายในหมวดนี้อาจสูงถึง ๑๐๐,๐๐๐ ล้านบาท โดยมีการจับกุมข้าราชการ ๘ ราย ที่ทุจริตเบิกค่ายามูลค่าความเสียหายกว่า ๔.๖ ล้านบาท และได้ส่งดำเนินคดีแล้ว

จากการสอบสวนของสำนักงาน ป.ป.ท. พบมูลเหตุจูงใจหลักที่ทำให้เกิดการทุจริต คือ

(๑) การสมคบกันระหว่างโรงพยาบาล แพทย์ กับบริษัทผู้ผลิตจำหน่ายยา ในรูปแบบของค่าคอมมิชชั่น เนื่องจากโรงพยาบาลและแพทย์มีความสัมพันธ์กับยอดจำหน่ายยาของแต่ละบริษัทที่จำหน่ายยาให้กับโรงพยาบาล และแพทย์มีความเห็นสนับสนุนยาชนิดนั้นๆ ซึ่งมีหลายรูปแบบ เช่น ยาแถม ตัวเงิน หรืออาจเป็นการท่องเที่ยวต่างประเทศในรูปแบบของการสัมมนาดูงานในต่างประเทศ

(๒) เกิดจากช่องโหว่ระบบการเบิกจ่ายค่ารักษาพยาบาลในปัจจุบัน เนื่องจากเป็นระบบการจ่ายตรงจากกรมบัญชีกลาง โดยผู้ใช้สิทธิรักษาพยาบาลไม่ต้องสำรองจ่ายเงินค่ารักษาพยาบาลเองเหมือนในอดีต ผู้ใช้สิทธิจึงไม่รู้ว่าตนเองใช้สิทธิไปเท่าใด ขณะที่โรงพยาบาลแจ้งค่ารักษาพยาบาลกรมบัญชีกลางเท่าใด กรมบัญชีกลางก็จ่ายงบประมาณชดใช้คืนเท่านั้น

(๓) ระบบคอมพิวเตอร์ของแต่ละโรงพยาบาล ไม่สามารถเชื่อมโยงกันได้ เนื่องจากโรงพยาบาลมีสังกัดหลายหน่วยงาน เช่น กระทรวงสาธารณสุข กระทรวงกลาโหม กระทรวงศึกษาธิการ สำนักงานตำรวจแห่งชาติ ทำให้ไม่สามารถตรวจสอบการช้อปปิ้งยาได้

การตรวจสอบเชิงลึกพบว่ามีกระบวนการโยงใยเป็นเครือข่ายการทุจริต แบ่งออกได้ ๓ กลุ่มใหญ่ คือ

กลุ่มที่ ๑ ผู้ใช้สิทธิและเครือญาติ ตรวจพบว่า มีพฤติกรรมช็อปปิ้งยาในทุก ๆ ๑ - ๓ สัปดาห์ จะตระเวนใช้สิทธิในโรงพยาบาลต่าง ๆ หลาย ๆ แห่ง บางรายมีพฤติกรรมช็อปปิ้งยาเฉลี่ย ๑ ปี มีค่ารักษาพยาบาลสูงถึง ๑.๒ ล้านบาท

กลุ่มที่ ๒ บุคลากรในโรงพยาบาล เป็นกลุ่มใหญ่ที่มีช่องโหว่ที่จะเข้าขบวนการทุจริตเบิกค่ารักษาพยาบาลได้มากที่สุด โดยพบว่าแพทย์มีพฤติกรรมสั่งยาให้ตัวเองสัปดาห์ละประมาณ ๒๐,๐๐๐ – ๓๐,๐๐๐ บาท และสั่งยาเกินความจำเป็นในรายที่ผู้ป่วยไม่ค่อยได้มาใช้สิทธิที่โรงพยาบาล ซึ่งอาจเป็นสาเหตุให้มีการนำเวชระเบียนของผู้ป่วยมาเบิกยาโดยผู้ป่วยไม่ทราบเรื่อง รวมถึงยังพบพฤติกรรมการบันทึกข้อมูลจำนวนยาสูงกว่าที่แพทย์สั่งจ่าย เช่น หมอสั่งจ่ายยาจำนวน ๓๐๐ เม็ด แต่เจ้าหน้าที่บันทึกข้อมูลจ่ายยา ๓,๐๐๐ เม็ด

กรณีแพทย์สั่งจ่ายยาเกินความจำเป็นให้แก่ผู้ป่วย และสั่งจ่ายยาที่ไม่เกี่ยวกับโรคที่วินิจฉัย เช่น ผู้ป่วยที่แพทย์วินิจฉัยว่าเป็นโรคเข่าเสื่อม แพทย์สั่งจ่ายยารักษาโรคเข่าเสื่อมในขณะเดียวกันแพทย์ก็สั่งจ่ายน้ำตาเทียมไปด้วย แพทย์บางรายมีเป้าหมายจ่ายยาออกมามากๆ เพื่อทำยอดให้กับบริษัทยา แลกกับผลประโยชน์ด้านอื่น ๆ แพทย์บางรายสั่งจ่ายยาให้ตนเอง และบุคคลในครอบครัวด้วยตัวยาเดียวกัน โดยไม่มีการวินิจฉัยโรคและพบว่าแพทย์ผู้นั้นมีคลินิกส่วนตัว แพทย์สั่งจ่ายยานอกบัญชียาหลัก ซึ่งเป็นยาที่มีราคาแพงมากเมื่อเทียบกับราคายาในบัญชีหลัก

อีกตัวอย่างหนึ่งพบว่า โรงพยาบาลจะเบิกเงินค่ารักษาพยาบาลผู้ป่วยในได้ โดยใช้วิธีการกำหนดเพดานงบประมาณและจัดสรรตามหลักเกณฑ์กลุ่มวินิจฉัยโรคร่วม (DRG) ซึ่งระบบ DRG นั้น เมื่อแพทย์วินิจฉัยโรคแล้วจะต้องให้รหัสโรค เพื่อคำนวณน้ำหนักโรค ซึ่งกรมบัญชีกลางจะจ่ายเงินตรงให้โรงพยาบาลตามน้ำหนักโรคเป็นการเหมา ซึ่งพบว่าโค้ดหรือรหัส ลงน้ำหนักโรคไม่ตรงตามความจริง ทำให้กรมบัญชีกลางจ่ายเงินให้โรงพยาบาลสูงกว่าความเป็นจริง

กลุ่มที่ ๓ กลุ่มบริษัทจำหน่ายยา มีความเกี่ยวพันกับโรงพยาบาล มีการจ่ายค่าคอมมิชชั่นให้กับโรงพยาบาลและแพทย์ในรูปแบบต่าง ๆ เทียบจากงบประมาณค่าใช้จ่ายการรักษาพยาบาลปี ๒๕๕๒ ประมาณ ๖๓,๐๐๐ ล้านบาท จะเป็นค่ายาประมาณ ๕๐,๐๐๐ ล้านบาท ซึ่งเป็นเม็ดเงินก้อนโต

การจับผู้ต้องหา ๘ รายที่กรมบัญชีกลางแจ้งความดำเนินคดีข้อหาทุจริต พบว่าส่วนใหญ่อัยการจะไม่ส่งฟ้องเนื่องจากเห็นว่าผู้ต้องหามีสิทธิที่จะเบิกค่ายาและแพทย์เป็นผู้สั่งให้ รวมถึงพฤติกรรมการช็อปปิ้งยาผู้ต้องหาอ้างว่าไม่มั่นใจการรักษาพยาบาลที่โรงพยาบาลแห่งเดียวทำให้ต้องตระเวนไปรักษาหลาย ๆ โรงพยาบาล ก็ไม่ใช่ความผิดโดยตรง หรือบางรายอัยการก็เห็นว่าเป็นแค่คดีฉ้อโกงธรรมดา ไม่ถึงคดีทุจริต

๑.๒ ปี พ.ศ. ๒๕๕๔ กรมบัญชีกลาง เปิดเผยว่า สถานการณ์ค่ารักษาพยาบาลของผู้ป่วยที่ใช้สิทธิสวัสดิการรักษาพยาบาลมีแนวโน้มเพิ่มสูงขึ้นทุกปีที่ ๒๐ - ๒๕% ต่อปี ทำให้ค่ารักษาพยาบาลจะมีการเบิกจ่ายมากกว่า ๕๐,๐๐๐ - ๖๐,๐๐๐ ล้านบาท และในวงเงินนี้เป็นค่ายาเป็นสัดส่วนถึง ๘๐% ซึ่งหากไม่มีการควบคุมการเบิกจ่ายค่ารักษาพยาบาล ในแต่ละปีมีโอกาสที่จะมีการเบิกจ่ายถึง ๑๐๐,๐๐๐ ล้านบาท นอกจากนี้ยังพบความผิดปกติซึ่งส่อแววการทุจริตค่ายา กล่าวคือ ผู้ได้สิทธิเบิกจ่ายยาโดยตรงไปใช้สิทธิกับหลายโรงพยาบาล (ช็อปปิ้งยา) บางโรงพยาบาลพบว่ามีการจ่ายยาเกินสมควรหรือจ่ายยาที่ไม่ตรงกับคำวินิจฉัยของแพทย์ หรือการจ่ายยาให้กับผู้ป่วยซ้ำซ้อนเกินขนาด โดยแจ้งให้กรมสอบสวนคดีพิเศษดำเนินการตรวจสอบต่อไป และได้มีการเสนอแนวทางให้บริษัทประกันเข้ามาบริหารค่ารักษาพยาบาลข้าราชการ โดยรับประกันในส่วนของค่ารักษาพยาบาล (จะเป็นแบบร่วมจ่าย) และโรคร้ายแรง (บริษัทประกันจ่าย) โดยให้บริษัท ท. จำกัด (มหาชน) ทำการศึกษาความเป็นไปได้ ซึ่งทางกรมบัญชีกลางมองว่าแนวทางของการเบิกจ่ายจะต้องผ่านระบบประกันทั้งหมด เพราะจะทำให้รัฐสามารถควบคุมงบประมาณได้ ปัจจุบันเป็นระบบปลายเปิด ทำให้มีการตั้งเบิกจ่ายมาได้ตลอดเวลา

จากข้อเท็จจริงที่กล่าวมา สรุปได้ว่าหากจะมีการกระทำความผิดในระบบสวัสดิการรักษาพยาบาลข้าราชการและครอบครัว อาจพบ**รูปแบบการกระทำความผิด**แบ่งได้ ๓ ประเภท คือ

(ก) **การสวมสิทธิ** ผู้ป่วยหรือไม่มีอาการป่วย ซึ่งไม่มีสิทธิตามสวัสดิการรักษาพยาบาลข้าราชการและครอบครัว เข้าสวมสิทธิรักษาพยาบาลของบุคคลที่มีสิทธิ โดยอ้างใช้สิทธิสวัสดิการข้าราชการ ซึ่งกรณีนี้อยู่ระหว่างการสืบสวนสอบสวนของกรมสอบสวนคดีพิเศษ

(ข) **การยิงยา** พบว่ามีเจ้าหน้าที่ผู้มีอำนาจสั่งจ่ายยามีการสั่งจ่ายยาที่ไม่จำเป็นและเหมาะสมสัมพันธ์กับอาการเจ็บป่วยของผู้ป่วยรายนั้น หรือจ่ายยาในลักษณะสิ้นเปลืองโดยไม่จำเป็น เน้นการจ่ายยานอกบัญชียาหลักซึ่งมีราคาแพง โดยมีผลประโยชน์ทับซ้อนกับบริษัทผู้ผลิตยา หรือตัวแทนจำหน่ายยา ในลักษณะของผลประโยชน์ ในรูปแบบต่างๆ เช่น เงินตอบแทน ของกำนัล การเดินทางไปต่างประเทศ เป็นต้น ซึ่งในกรณีนี้ทำให้รัฐสูญเสียงบประมาณไปเป็นจำนวนมาก และจากการตรวจสอบของกรมสอบสวนคดีพิเศษ พบบุคลากรทางการแพทย์ที่มีผลประโยชน์ทับซ้อนกับการปฏิบัติหน้าที่ในลักษณะยิงยาจำนวนหลายครั้ง เกินปกติจากบริษัทยาที่มียอดการสั่งจ่ายสูง ในกรณีนี้กรมสอบสวนคดีพิเศษได้ส่งเรื่องให้สำนักงาน ป.ป.ช. ดำเนินการแยกเป็นราย ๆ ไป

(ค) **การช็อปปิ้งยา** กรณีนี้ผู้มีสิทธิสวัสดิการรักษาพยาบาล ข้าราชการและครอบครัว จะเบิกค่ารักษาพยาบาลในลักษณะเดินสายขอตรวจรักษาตามโรงพยาบาลต่าง ๆ ในช่วงวันเดียวกัน หรือระยะเวลาใกล้เคียงกัน และมักเดินทางไปพบแพทย์เกินกำหนดนัด เป็นเหตุให้ได้รับยาจำนวนมากยิ่งขึ้น มีการดำเนินการลักษณะเป็นขบวนการ มีความเชื่อมโยงระหว่างผู้ป่วย บุคลากรทางการแพทย์ ร้านขายยา บริษัทยา โดยปริมาณยาที่ได้รับไป หากบริโภคยาที่ได้รับไปทั้งหมดจะมีผลเป็นอันตรายแก่ร่างกายมากกว่าจะมีผลในการรักษาพยาบาล ดังนั้น วัตถุประสงค์ที่แท้จริงคือการนำไปจำหน่ายหรือส่งมอบให้ผู้อื่นต่อไป กรณีนี้กรมสอบสวนคดีพิเศษได้รวบรวมพยานหลักฐานและเสนอเป็นคดีพิเศษ

ข้อเสนอแนะ

จากข้อเท็จจริง ข้อกฎหมายและข้อพิจารณาดังที่กล่าวมาข้างต้น จะเห็นได้ว่าในปัจจุบันยังพบปัญหาการส่งเสริมการขายยา การสั่งจ่ายยา และการใช้สิทธิรักษาพยาบาลของข้าราชการอย่างไม่เหมาะสมหรือโดยทุจริต อันเป็นสาเหตุหนึ่งที่ทำให้ค่าใช้จ่ายด้านการรักษาพยาบาลของระบบสวัสดิการรักษาพยาบาลของข้าราชการสูงเกินกว่าที่ควรจะเป็น ดังนั้น เพื่อให้การป้องกันการทุจริตในกระบวนการเบิกจ่ายยาเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ จึงเห็นสมควรเสนอให้มีการปรับปรุงการปฏิบัติราชการ เพื่อป้องกันหรือปราบปรามการทุจริตต่อหน้าที่ หรือการกระทำความผิดต่อตำแหน่งหน้าที่ราชการ ตามมาตรา ๑๙ (๑๑) แห่งพระราชบัญญัติประกอบรัฐธรรมนูญว่าด้วยการป้องกันและปราบปรามการทุจริต พ.ศ. ๒๕๔๒ (และที่แก้ไขเพิ่มเติม) โดยเสนอให้มีมาตรการ ดังนี้

๑. ข้อเสนอแนะเชิงระบบ

๑.๑ ผลักดันให้มีการขับเคลื่อนยุทธศาสตร์การส่งเสริมการใช้ยาอย่างสมเหตุผล (Rational Drug Use หรือ RDU) ในทุกภาคส่วนที่เกี่ยวข้อง

๑.๑.๑ ให้สถานพยาบาลของรัฐทุกสังกัด รวมถึงสถานพยาบาลเอกชนซึ่งเข้าร่วมโครงการเบิกจ่ายตรงสำหรับสิทธิรักษาพยาบาลข้าราชการ นำหลักเกณฑ์การใช้ยาอย่างสมเหตุผล (RDU) ที่เป็นมาตรฐานกลางซึ่งเกิดจากการดำเนินการอย่างมีส่วนร่วมของทุกภาคส่วน ไปใช้บังคับอย่างเป็นรูปธรรม

๑.๑.๒ ให้สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน) ใช้หลักเกณฑ์ของการใช้ยาอย่างสมเหตุผล (RDU) เป็นหนึ่งในมาตรฐานการพัฒนาและรับรองคุณภาพของสถานพยาบาล

๑.๑.๓ ให้รัฐบาลสนับสนุนให้ผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้องกับการขับเคลื่อนยุทธศาสตร์การใช้ยาอย่างสมเหตุผลดำเนินการอย่างมีประสิทธิภาพ จัดให้มีระบบการกำกับ ดูแล ตรวจสอบการใช้ยาอย่างสมเหตุผลในแต่ละระดับ อย่างเหมาะสม

๑.๑.๔ จัดให้มีกลไกการให้ข้อมูลวิชาการด้านยาที่เกี่ยวข้องกับฐานข้อมูลของโรคเวชศาสตร์เชิงประจักษ์ (evidence base) และการรักษา ตลอดจนราคากลางของยา โดยข้อมูลต้องเข้าถึงง่าย เป็นปัจจุบัน ถูกต้อง และน่าเชื่อถือ

๑.๒ จัดให้มีหน่วยงานซึ่งทำหน้าที่เป็นศูนย์ประมวลข้อมูลสารสนเทศด้านสุขภาพและยาซึ่งเชื่อมโยงข้อมูลการใช้ยากับสถานพยาบาลทุกสังกัดเพื่อตรวจสอบการใช้ยาอย่างเหมาะสม และเชื่อมโยงข้อมูลกับกรมบัญชีกลางเพื่อตรวจสอบการใช้สิทธิรักษาพยาบาลของข้าราชการได้อย่างมีประสิทธิภาพและสามารถตรวจสอบได้อย่างทันท่วงที (real time) ทั้งนี้ หน่วยงานดังกล่าวอาจอยู่ในรูปแบบหน่วยงานที่ขึ้นตรงต่อฝ่ายบริหาร หรือเป็นองค์กรมหาชนตามข้อเสนอสภาขับเคลื่อนการปฏิรูปประเทศก็ได้

ในระหว่างที่ยังไม่มีหน่วยงานซึ่งทำหน้าที่เป็นศูนย์ประมวลข้อมูลสารสนเทศด้านสุขภาพและยา ให้กรมบัญชีกลางจัดให้มีมาตรการควบคุมค่าใช้จ่ายในการเบิกจ่ายตรงของผู้ป่วยนอก โดยอาจมีการจำกัดวงเงิน หรืออาจมีการกำหนดหลักเกณฑ์เกี่ยวกับการเบิกจ่ายตรงของผู้ป่วยนอก เช่น จำนวนครั้งในการเข้ารับการรักษาต่อปี ค่ารักษาต่อปี ภูมิลำเนาของผู้ป่วย เป็นต้น โดยหากการรักษาไม่เป็นไปตาม

หลักเกณฑ์ดังกล่าว ให้กรมบัญชีกลางทำการตรวจสอบโดยละเอียด และกรมบัญชีกลางควรจัดให้มีการเผยแพร่ข้อมูลการเบิกจ่ายตรงของผู้ป่วยนอกของแต่ละโรงพยาบาลว่า แต่ละโรงพยาบาลมีค่าใช้จ่ายในกรณีดังกล่าวเป็นจำนวนเท่าใด ให้สาธารณชนและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องได้รับรู้รับทราบโดยเปิดเผยด้วย

๑.๓ กำหนดหลักเกณฑ์การจัดซื้อยา

๑.๓.๑ ห้ามไม่ให้หน่วยงานที่ทำการจัดซื้อทำการหารายได้ในลักษณะผลประโยชน์ต่างตอบแทนทุกประเภทจากบริษัทยาเข้ากองทุนสวัสดิการสถานพยาบาล

๑.๓.๒ ให้หน่วยงานที่ทำการจัดซื้อต้องคำนึงถึงปัจจัยด้านต้นทุน (cost) มาตรฐาน (standard) ระยะเวลาในการส่งมอบ (time) การให้บริการ (service) และราคา (price) ประกอบการตัดสินใจ

๑.๓.๓ ให้หน่วยงานที่ทำการจัดซื้อกำหนดคุณสมบัติของบริษัทคู่ค้าใน TOR ให้บริษัทคู่ค้าต้องปฏิบัติตามหลักเกณฑ์ตามมาตรา ๑๐๓/๗ มาตรา ๑๒๓/๕ และมีระบบอบรมเกณฑ์จริยธรรมฯ แก่พนักงาน โดยให้เป็นคะแนนบวกใน price performance

๑.๓.๔ ให้หน่วยงานที่ทำการจัดซื้อใช้กลไกต่อรองราคาตามที่คณะกรรมการพัฒนาระบบยาแห่งชาติกำหนด

๑.๔ ให้เพิ่มความเข้มงวดของระบบตรวจสอบภายใน ทั้งในระดับสถานพยาบาลและระดับหน่วยงานต้นสังกัดของสถานพยาบาล

๒. ข้อเสนอแนะเชิงภารกิจ

๒.๑ ให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องดำเนินการบังคับใช้กฎหมายอย่างจริงจังและเข้มงวด

๒.๒ การผลักดันให้มีการปฏิบัติตามเกณฑ์จริยธรรมที่เกี่ยวกับการส่งเสริมการขายยา

๒.๒.๑ ให้กระทรวงสาธารณสุข และคณะกรรมการพัฒนาระบบยาแห่งชาติบังคับใช้เกณฑ์จริยธรรมอย่างเป็นรูปธรรม ประชาสัมพันธ์ และปลูกฝังให้บุคลากรและภาคประชาชนมีความตระหนักรู้ถึงความสำคัญของการเสนอขายยาอย่างเหมาะสม

๒.๒.๒ ให้สภาวิชาชีพที่เกี่ยวข้องกับการให้บริการสาธารณสุข จัดให้มีเกณฑ์จริยธรรมในส่วนที่เกี่ยวข้องกับการเสนอขายยา และการสั่งจ่ายยาในจรรยาบรรณวิชาชีพ

๒.๒.๓ ให้เกณฑ์จริยธรรมเป็นกลยุทธ์เสริมสร้างธรรมาภิบาลระบบจัดซื้อและควบคุมค่าใช้จ่ายด้านยาของสถานพยาบาล

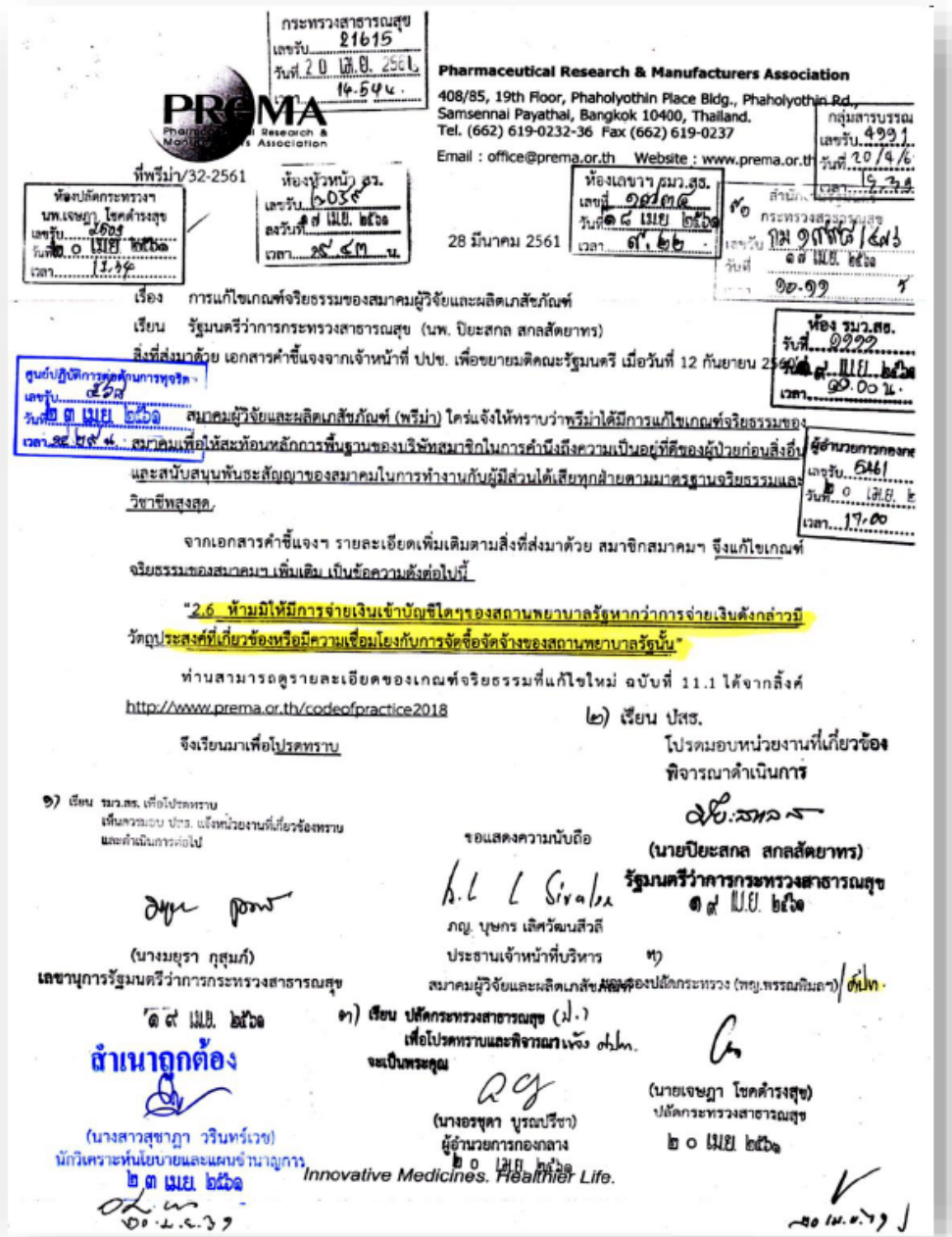
๒.๓ การปลุกจิตสำนึกบุคลากรที่มีความเกี่ยวข้อง และส่งเสริมการมีส่วนร่วมของภาคประชาชน

๒.๓.๑ ให้หน่วยงานต้นสังกัดประชาสัมพันธ์เผยแพร่ความรู้เกี่ยวกับเกณฑ์จริยธรรมให้บุคลากรรับทราบ และประกาศเจตนารมณ์ร่วมกันในการปฏิบัติตนตามเกณฑ์จริยธรรม

๒.๓.๒ ให้สถานพยาบาลประชาสัมพันธ์เผยแพร่ความรู้เกี่ยวกับเกณฑ์จริยธรรมการส่งเสริมการขายยา และการใช้ยาอย่างสมเหตุผลให้ประชาชนได้รับทราบในรูปแบบของสื่อที่มีความเข้าใจง่าย สร้างเครือข่ายที่ประกอบไปด้วยบุคลากรในสถานพยาบาลและประชาชน ทำการเฝ้าระวังและตรวจสอบการส่งเสริมการขายยา และการใช้ยาอย่างไม่เหมาะสม รวมถึงมีช่องทางในการร้องเรียนและแจ้งข้อมูลการกระทำผิดให้แก่หน่วยงานที่มีความรับผิดชอบโดยตรง

การประชุมเชิงปฏิบัติการ
เรื่อง การนำเกณฑ์จริยธรรมว่าด้วยการส่งเสริมการขายยา
ของประเทศไทยไปสู่การปฏิบัติ
๒๕ มีนาคม ๒๕๕๘
โรงแรมมิราเคิล แกรนด์ คอนเวนชั่น

การประชุมเชิงปฏิบัติการ
เรื่อง การนำเกณฑ์จริยธรรมว่าด้วยการส่งเสริมการขายยา
ของประเทศไทยไปสู่การปฏิบัติ



กระทรวงสาธารณสุข
เลขรับ 21615
วันที่ 20 มิ.ย. 2561
เวลา 14.54 น.

PREMA Pharmaceutical Research & Manufacturers Association

Pharmaceutical Research & Manufacturers Association
408/85, 19th Floor, Phaholyothin Place Bldg., Phaholyothin Rd.,
Samsennai Payathai, Bangkok 10400, Thailand.
Tel. (662) 619-0232-36 Fax (662) 619-0237
Email : office@prema.or.th Website : www.prema.or.th

กลุ่มสารบรรณ
เลขรับ 4991
วันที่ 20/4/61
เวลา 15.34

ที่พรีม่า/32-2561

28 มีนาคม 2561

ห้องปลัดกระทรวงฯ นพ.เจษฎา โชคดำรงสุข
เลขรับ 2809
วันที่ 20 เมษ ๒๕๖๑
เวลา 13.30

ห้องนิวหน้า สธ.
เลขรับ 12035
วันที่ 19 เมษ ๒๕๖๑
เวลา 15:43 น.

ห้องเลขาฯ รมว.สธ.
เลขที่ 2812
วันที่ 18 เมษ ๒๕๖๑
เวลา 9.22

สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข
เลขรับ กม 0405/4413
วันที่ 19 เมษ ๒๕๖๑
เวลา 10.00

ห้อง รมว.สธ.
รับที่ 2222
วันที่ 19 เมษ ๒๕๖๑
เวลา 10.00 น.

ศูนย์ปฏิบัติการต่อต้านการทุจริต
เลขรับ 458
วันที่ 23 เมษ ๒๕๖๑
เวลา 15:24 น.

ผู้อำนวยการกองกลาง
เลขรับ 5461
วันที่ 20 เมษ ๒๕๖๑
เวลา 17.00

เรื่อง การแก้ไขเกณฑ์จริยธรรมของสมาคมผู้วิจัยและผลิตเภสัชภัณฑ์

เรียน รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข (นพ. ปิยะสกล สกลสัตยาทร)

สิ่งที่ส่งมาด้วย เอกสารคำชี้แจงจากเจ้าหน้าที่ ปปช. เพื่อขยายมติคณะรัฐมนตรี เมื่อวันที่ 12 กันยายน 25

สมาคมผู้วิจัยและผลิตเภสัชภัณฑ์ (พรีม่า) ใคร่แจ้งให้ทราบว่าพรีม่าได้มีการแก้ไขเกณฑ์จริยธรรมของ
สมาคมเพื่อให้สะท้อนหลักการพื้นฐานของบริษัทสมาชิกในการคำนึงถึงความเป็นอยู่ที่ดีของผู้ป่วยก่อนสิ่งอื่น
และสนับสนุนพันธะสัญญาของสมาคมในการทำงานกับผู้มีส่วนได้เสียทุกฝ่ายตามมาตรฐานจริยธรรมและ
วิชาชีพสูงสุด

จากเอกสารคำชี้แจงฯ รายละเอียดเพิ่มเติมตามสิ่งที่ส่งมาด้วย สมาชิกสมาคมฯ จึงแก้ไขเกณฑ์
จริยธรรมของสมาคมฯ เพิ่มเติม เป็นข้อความดังต่อไปนี้

"2.6 ห้ามมิให้มีการจ่ายเงินเข้าบัญชีใดๆของสถานพยาบาลรัฐหากว่าการจ่ายเงินดังกล่าวมี
วัตถุประสงค์ที่เกี่ยวข้องหรือมีความเชื่อมโยงกับการจัดซื้อจัดจ้างของสถานพยาบาลรัฐนั้น"

ท่านสามารถดูรายละเอียดของเกณฑ์จริยธรรมที่แก้ไขใหม่ ฉบับที่ 11.1 ได้จากลิ้งค์
http://www.prema.or.th/codeofpractice2018

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบ

ขอแสดงความนับถือ

ภญ. บุษกร เลิศวัฒนสิวลี
ประธานเจ้าหน้าที่บริหาร
สมาคมผู้วิจัยและผลิตเภสัชภัณฑ์

๒) เรียน ปลัดกระทรวงสาธารณสุข
เพื่อโปรดทราบและพิจารณาดำเนินการ
จะเป็นพระคุณ

(นายปิยะสกล สกลสัตยาทร)
รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข
๑๙ เมษ ๒๕๖๑

๑) เรียน รมว.สธ. เพื่อโปรดทราบ
เห็นควรมอบ ปรช. แจ้งหน่วยงานที่เกี่ยวข้องทราบ
และดำเนินการต่อไป

(นางมยุรา กุสุมภ์)
เลขานุการรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข
๑๙ เมษ ๒๕๖๑
สำเนาถูกต้อง
(นางสาวสุชาฎา วรินทร์เวช)
นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการ
๒๓ เมษ ๒๕๖๑

๓) เรียน ปลัดกระทรวงสาธารณสุข (ม.)
เพื่อโปรดทราบและพิจารณาเห็นควร ตปท.
จะเป็นพระคุณ

(นางอรชุดา บูรณปรีชา)
ผู้อำนวยการกองกลาง
๒๐ เมษ ๒๕๖๑

๔) เรียน ปลัดกระทรวง (พญ.พรรณทิมถา)

(นายเจษฎา โชคดำรงสุข)
ปลัดกระทรวงสาธารณสุข
๒๐ เมษ ๒๕๖๑

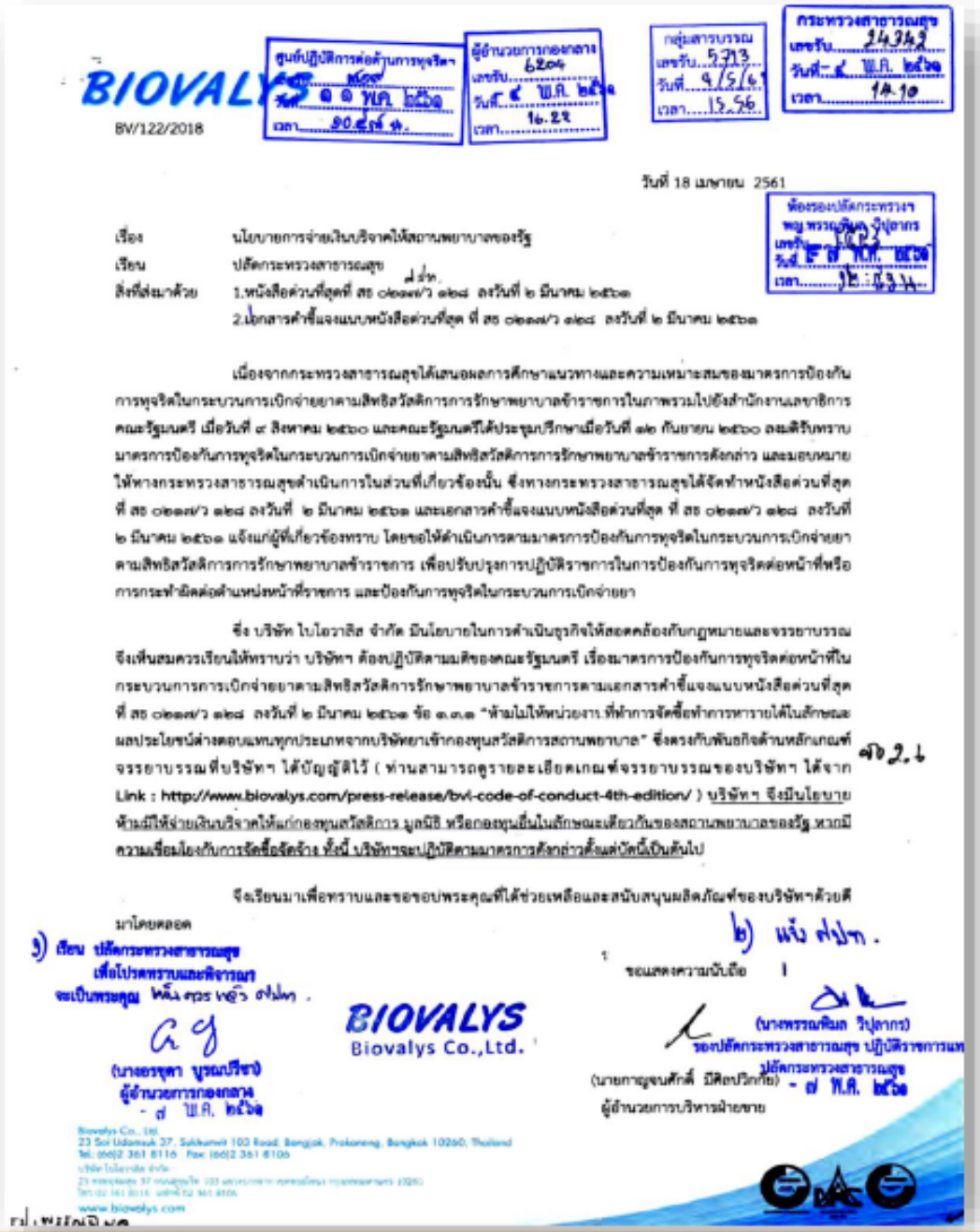
Innovative Medicines. Healthier Life.

PREMA Pharmaceutical Research & Manufacturers Association

เกณฑ์จริยธรรม
สำหรับช่องทางสถานพยาบาล
ฉบับที่ 11.1 พ.ศ. 2561
ของสมาคมผู้วิจัยและผลิตเภสัชภัณฑ์

"**ข้อ 2.6** ห้ามมิให้มีการจ่ายเงินเข้าบัญชีใด ๆ ของสถานพยาบาลรัฐ หากว่าการจ่ายเงินดังกล่าวมีวัตถุประสงค์ที่เกี่ยวข้องหรือมีความเชื่อมโยงกับการจัดซื้อจัดจ้างของสถานพยาบาลรัฐนั้น"

01-29 Thai edit.indd 1 3/29/2561 BE 21:04



BIOVALYS

BV/122/2018

ศูนย์ปฏิบัติการต่อต้านการทุจริต
รับที่ ๑๑ พค ๒๕๖๑
เวลา 10.๕๙ น.

ผู้อำนวยการกองกลาง
6204
รับที่ ๕ มี.ค. ๒๕๖๑
เวลา 16.22

กลุ่มสารบรรณ
เลขรับ 5713
วันที่ 9/5/61
เวลา 15.56

กระทรวงสาธารณสุข
เลขรับ 21743
วันที่ ๔ มี.ค. ๒๕๖๑
เวลา 14.10

วันที่ 18 เมษายน 2561

ห้องรองปลัดกระทรวงฯ
พญ.พรรณพิมล วิปุลากร
เลขรับ 1623
วันที่ ๒๐ พ.ค. ๒๕๖๑
เวลา 12:๕๓ น.

เรื่อง นโยบายการจ่ายเงินบริจาคให้สถานพยาบาลของรัฐ
เรียน ปลัดกระทรวงสาธารณสุข
สิ่งที่ส่งมาด้วย 1.หนังสือด่วนที่สุดที่ สธ ๐๒๐๗/ว ๑๒๘ ลงวันที่ ๒ มีนาคม ๒๕๖๑
2.เอกสารคำชี้แจงแบบหนังสือด่วนที่สุด ที่ สธ ๐๒๐๗/ว ๑๒๘ ลงวันที่ ๒ มีนาคม ๒๕๖๑

เนื่องจากกระทรวงสาธารณสุขได้เสนอผลการศึกษาแนวทางและความเหมาะสมของมาตรการป้องกันการทุจริตในกระบวนการเบิกจ่ายยาตามสิทธิสวัสดิการการรักษาพยาบาลข้าราชการในภาพรวมไปยังสำนักงานเลขาธิการคณะรัฐมนตรี เมื่อวันที่ ๙ สิงหาคม ๒๕๖๐ และคณะรัฐมนตรีได้ประชุมปรึกษาเมื่อวันที่ ๑๒ กันยายน ๒๕๖๐ ลงมติรับทราบมาตรการป้องกันการทุจริตในกระบวนการเบิกจ่ายยาตามสิทธิสวัสดิการการรักษาพยาบาลข้าราชการดังกล่าว และมอบหมายให้ทางกระทรวงสาธารณสุขดำเนินการในส่วนที่เกี่ยวข้องนั้น ซึ่งทางกระทรวงสาธารณสุขได้จัดทำหนังสือด่วนที่สุด ที่ สธ ๐๒๐๗/ว ๑๒๘ ลงวันที่ ๒ มีนาคม ๒๕๖๑ และเอกสารคำชี้แจงแบบหนังสือด่วนที่สุด ที่ สธ ๐๒๐๗/ว ๑๒๘ ลงวันที่ ๒ มีนาคม ๒๕๖๑ แจ้งแก่ผู้ที่เกี่ยวข้องทราบ โดยขอให้ดำเนินการตามมาตรการป้องกันการทุจริตในกระบวนการเบิกจ่ายยาตามสิทธิสวัสดิการการรักษาพยาบาลข้าราชการ เพื่อปรับปรุงการปฏิบัติราชการในการป้องกันการทุจริตต่อหน้าที่หรือการกระทำผิดต่อตำแหน่งหน้าที่ราชการ และป้องกันการทุจริตในกระบวนการเบิกจ่ายยา

ซึ่ง บริษัท ไบโอวาลิส จำกัด มีนโยบายในการดำเนินธุรกิจให้สอดคล้องกับกฎหมายและจรรยาบรรณ จึงเห็นสมควรเรียนให้ทราบว่า บริษัทฯ ต้องปฏิบัติตามมติของคณะรัฐมนตรี เรื่องมาตรการป้องกันการทุจริตต่อหน้าที่ในกระบวนการการเบิกจ่ายยาตามสิทธิสวัสดิการรักษาพยาบาลข้าราชการตามเอกสารคำชี้แจงแบบหนังสือด่วนที่สุด ที่ สธ ๐๒๐๗/ว ๑๒๘ ลงวันที่ ๒ มีนาคม ๒๕๖๑ ข้อ ๓.๓.๑ "ห้ามมิให้หน่วยงานที่ทำการจัดซื้อทำการหารายได้ในลักษณะผลประโยชน์ตอบแทนทุกประเภทจากบริษัทยาเข้ากองทุนสวัสดิการสถานพยาบาล" ซึ่งตรงกับพันธกิจด้านหลักเกณฑ์จรรยาบรรณที่บริษัทฯ ได้บัญญัติไว้ (ท่านสามารถดูรายละเอียดเกณฑ์จรรยาบรรณของบริษัทฯ ได้จาก Link : http://www.biovalys.com/press-release/bvl-code-of-conduct-4th-edition/) บริษัทฯ จึงมีนโยบายห้ามมิให้จ่ายเงินบริจาคให้แก่กองทุนสวัสดิการ มูลนิธิ หรือกองทุนอื่นในลักษณะเดียวกันของสถานพยาบาลของรัฐ หากมีความเชื่อมโยงกับการจัดซื้อจัดจ้าง ทั้งนี้ บริษัทฯจะปฏิบัติตามมาตรการดังกล่าวตั้งแต่บัดนี้เป็นต้นไป

ข้อ 2.6

จึงเรียนมาเพื่อทราบและขอขอบพระคุณที่ได้ช่วยเหลือและสนับสนุนผลิตภัณฑ์ของบริษัทฯด้วยดีมาโดยตลอด

ขอแสดงความนับถือ

(นางพรรณพิมล วิปุลากร)
รองปลัดกระทรวงสาธารณสุข ปฏิบัติราชการแทน
ปลัดกระทรวงสาธารณสุข
- ๙ พ.ค. ๒๕๖๑

(นายกาญจนศักดิ์ มิศอปริกกิจ)
ผู้อำนวยการบริหารฝ่ายขาย

1) เรียน ปลัดกระทรวงสาธารณสุข เพื่อโปรดทราบและพิจารณา จะเป็นพระคุณ
(นางอรชุดา บูรณปรีชา)
ผู้อำนวยการกองกลาง
- ๙ พ.ค. ๒๕๖๑

2) แจ้ง สปสช.

BIOVALYS
Biovalys Co.,Ltd.

Biovalys Co., Ltd.
23 Soi Udomsuk 37, Sukhumvit 103 Road, Bangjak, Prakanong, Bangkok 10260, Thailand
Tel: (66)2 361 8116 Fax: (66)2 361 8106
www.biovalys.com

Biovalys Code of Conduct 4th Edition

Home Biovalys Code of Conduct 4th Edition

23 MAR 18

BVL CODE OF CONDUCT
Fourth Edition
March 23, 2018

" ห้ามมิให้จ่ายเงินบริจาคให้แก่กองทุนสวัสดิการ มูลนิธิ หรือกองทุนอื่นในลักษณะเดียวกันของสถานพยาบาลของรัฐ หากมีความเกี่ยวข้องหรือเชื่อมโยงกับการจัดซื้อจัดจ้างของสถานพยาบาลนั้น ๆ "

ที่บัญญัติใน Biovalys Code of Conduct 4th Edition ข้อ 2.6

สมาคมไทยอุตสาหกรรมผลิตยาแผนปัจจุบัน
THAI PHARMACEUTICAL MANUFACTURERS ASSOCIATION

ที่ ท. 024/2561

11 มิถุนายน 2561

เรื่อง การไม่จ่ายเงินเข้ากองทุนทุกประเภทในลักษณะผลประโยชน์ต่างตอบแทนจากการซื้อยาและเวชภัณฑ์

เรียน รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข

สิ่งที่ส่งมาด้วย หนังสือที่ สธ ๐๒๐๗/ว.๑๒๘ เรื่องเอกสารคำชี้แจงจากเจ้าหน้าที่ ปปช. เรื่องมาตรการป้องกันการทุจริตในกระบวนการเบิกจ่ายยาตามสิทธิสวัสดิการรักษาพยาบาลข้าราชการ เมื่อวันที่ ๑๒ กันยายน ๒๕๖๐

สมาคมไทยอุตสาหกรรมผลิตยาแผนปัจจุบัน (TPMA) ซึ่งประกอบด้วยสมาชิกที่ประกอบกิจการเป็นผู้ผลิตยาในประเทศ ทั้งนี้สมาคมฯ ได้เข้าร่วมลงนามในบันทึกข้อตกลงเรื่อง การเสริมสร้างธรรมาภิบาลในระบบยา เพื่อพัฒนาเกณฑ์จริยธรรมว่าด้วยการส่งเสริมการขายยาของประเทศไทย เมื่อวันที่ 25 มีนาคม 2558 ซึ่งสมาคมฯ ได้ดำเนินการส่งเสริมสนับสนุนให้สมาชิกรับทราบและตระหนักถึงความสำคัญของเกณฑ์จริยธรรมว่าด้วยการส่งเสริมการขายยา เพื่อนำไปสู่ธรรมาภิบาลของระบบยาของประเทศ

และสมาคมฯ ได้ตระหนักถึงความสำคัญของข้อตกลงดังกล่าวจึงได้ดำเนินการจัดทำเกณฑ์จริยธรรมของสมาคมฯ รวมทั้งมีแผนงานในการชบรมและจัดสอบให้สมาชิกเพื่อสร้างความเข้าใจและปฏิบัติได้อย่างพร้อมเพรียง นอกจากนี้สมาคมฯ เห็นควรสนับสนุนเรื่องมาตรการป้องกันการทุจริต ตามหนังสือที่ สธ ๐๒๐๗/ว.๑๒๘ เรื่อง เอกสารคำชี้แจงจากเจ้าหน้าที่ ปปช เรื่องมาตรการป้องกันการทุจริตในกระบวนการเบิกจ่ายยาตามสิทธิสวัสดิการรักษาพยาบาลข้าราชการ เมื่อวันที่ ๑๒ กันยายน ๒๕๖๐ ข้อ ๑.๓.๑ ห้ามไม่ให้หน่วยงานที่ทำหน้าที่การจัดซื้อทำการหารายได้ในลักษณะผลประโยชน์ต่างตอบแทนจากการซื้อยาและเวชภัณฑ์ทุกประเภทจากบริษัทยาเข้ากองทุนสวัสดิการสถานพยาบาล ซึ่งจากเอกสารคำชี้แจงฯ ตามสิ่งที่ส่งมาด้วยดังกล่าวข้างต้น สมาคมฯ จะปฏิบัติตามคำชี้แจงในเอกสารดังกล่าวโดยยึดหลักการด้านการป้องกันการทุจริตในกระบวนการเบิกจ่ายยาและไม่เป็นการส่งเสริมการขายยาในลักษณะผลประโยชน์ต่างตอบแทนจากการจัดซื้อยาและเวชภัณฑ์เพื่อนำไปสู่ธรรมาภิบาลของระบบยาของประเทศ

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบ

(นายเชิญพร เด็งอำนวย)
นายกสมาคมไทยอุตสาหกรรมผลิตยาแผนปัจจุบัน

(นางมยุรา กุสุมภ์)
ราชบัณฑิตรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข

(นายปิยะสกล สกลสัตยาทร)
รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข

สมาคมไทยอุตสาหกรรมผลิตยาแผนปัจจุบัน (Thai Pharmaceutical Manufacture Association : TPMA)

ได้แสดงเจตนารมณ์สนับสนุนมาตรการป้องกันการทุจริต ในกระบวนการเบิกจ่ายยาตามสิทธิสวัสดิการรักษาพยาบาลข้าราชการ ตามมติคณะรัฐมนตรีเมื่อวันที่ 12 กันยายน 2560

ข้อ 1.3.1 ห้ามไม่ให้หน่วยงานที่ทำการจัดซื้อทำการหารายได้ในลักษณะผลประโยชน์ต่างตอบแทนทุกประเภท จากบริษัทยาเข้ากองทุนสวัสดิการสถานพยาบาล

ที่ สธ ๐๒๑๗/๑๗๓๔๗

สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข
ถนนติวานนท์ จังหวัดนนทบุรี ๑๑๐๐๐

๒๘ มิถุนายน ๒๕๖๑

เรื่อง การไม่จ่ายเงินเข้ากองทุนทุกประเภทในลักษณะผลประโยชน์ต่างตอบแทนจากการซื้อยาและเวชภัณฑ์ของสมาคมไทยอุตสาหกรรมผลิตยาแผนปัจจุบัน (TPMA)

เรียน นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดทุกจังหวัด/ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลศูนย์/ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลทั่วไป/ ผู้อำนวยการสำนักงานเขตสุขภาพที่ ๑-๑๒

อ้างถึง หนังสือกระทรวงสาธารณสุข ด่วนที่สุด ที่ สธ ๐๒๑๗/ว ๑๒๘ ลงวันที่ ๒ มีนาคม ๒๕๖๑

สิ่งที่ส่งมาด้วย สำเนาหนังสือสมาคมไทยอุตสาหกรรมผลิตยาแผนปัจจุบัน จำนวน ๑ ฉบับ
ที่ ท.๐๒๗/๒๕๖๑ ลงวันที่ ๑๑ มิถุนายน ๒๕๖๑

ตามหนังสือที่อ้างถึง กระทรวงสาธารณสุข ขอให้ท่านดำเนินการตามมาตรการป้องกันการทุจริตในกระบวนการเบิกจ่ายยาฯ เพื่อปรับปรุงการปฏิบัติราชการในการป้องกันการทุจริตต่อหน้าที่หรือกระทำความผิดต่อตำแหน่งหน้าที่ราชการ และป้องกันการทุจริตในกระบวนการเบิกจ่ายยา ความละเอียดตามอ้างถึง นั้น

สำนักงานปลัดระทรวงสาธารณสุข ขอเรียนว่า สมาคมไทยอุตสาหกรรมผลิตยาแผนปัจจุบัน (Thai Pharmacrutical Manufacture Association: TPMA) ได้แสดงเจตนารมณ์สนับสนุนมาตรการป้องกันการทุจริตในกระบวนการเบิกจ่ายยาตามสิทธิสวัสดิการรักษาพยาบาลข้าราชการ ตามมติคณะรัฐมนตรีเมื่อวันที่ ๑๒ กันยายน ๒๕๖๐ **ข้อ ๓.๓.๑ ห้ามไม่ให้หน่วยงานที่ทำการจัดซื้อทำการหารายได้ในลักษณะผลประโยชน์ต่างตอบแทนทุกประเภทจากบริษัทยาเข้ากองทุนสวัสดิการสถานพยาบาล** และสมาคม ฯ จะปฏิบัติตามคำชี้แจงในเอกสารคำชี้แจงแนบหนังสือกระทรวงสาธารณสุขตามอ้างถึง โดยยึดหลักการด้านการป้องกันการทุจริตในกระบวนการเบิกจ่ายยาและไม่เป็นการส่งเสริมการขายยาในลักษณะผลประโยชน์ต่างตอบแทนจากการจัดซื้อยาและเวชภัณฑ์เพื่อนำไปสู่ธรรมาภิบาลของระบบยาของประเทศ สามารถเรียกดูรายละเอียดได้ที่ www.stopcorruption.moph.go.th →มาตรการป้องกันการทุจริต→มาตรการป้องกันการทุจริตในกระบวนการเบิกจ่ายยาตามสิทธิสวัสดิการรักษาพยาบาลข้าราชการ→สมาคมไทยอุตสาหกรรมผลิตยาแผนปัจจุบัน (Thai Pharmacrutical Manufacture Association : TPMA)

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบ และถือปฏิบัติตามมติคณะรัฐมนตรีเมื่อวันที่ ๑๒ กันยายน ๒๕๖๐ อย่างเคร่งครัด

ขอแสดงความนับถือ

(นายยงยศ ธรรมวุฒิ)
ที่ปรึกษาระดับกระทรวง นายแพทย์ทรงคุณวุฒิ (ด้านเวชกรรมป้องกัน)
รักษาราชการแทนหัวหน้าศูนย์ปฏิบัติการต่อต้านการทุจริต
กระทรวงสาธารณสุข

ศูนย์ปฏิบัติการต่อต้านการทุจริต กระทรวงสาธารณสุข
โทร. ๐ ๒๕๙๐ ๑๓๓๐
โทรสาร ๐ ๒๕๙๐ ๑๓๓๐

ที่ สธ ๐๒๑๗/๑๗๓๔๗

สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข
ถนนติวานนท์ จังหวัดนนทบุรี ๑๑๐๐๐

๒๘ มิถุนายน ๒๕๖๑

เรื่อง การไม่จ่ายเงินเข้ากองทุนทุกประเภทในลักษณะผลประโยชน์ต่างตอบแทนจากการซื้อยาและเวชภัณฑ์ของสมาคมไทยอุตสาหกรรมผลิตยาแผนปัจจุบัน (TPMA)

เรียน ประธานชมรมผู้อำนวยการโรงพยาบาลชุมชน

อ้างถึง หนังสือกระทรวงสาธารณสุข ด่วนที่สุด ที่ สธ ๐๒๑๗/ว ๑๒๘ ลงวันที่ ๒ มีนาคม ๒๕๖๑

สิ่งที่ส่งมาด้วย สำเนาหนังสือสมาคมไทยอุตสาหกรรมผลิตยาแผนปัจจุบัน จำนวน ๑ ฉบับ
ที่ ท.๐๒๗/๒๕๖๑ ลงวันที่ ๑๑ มิถุนายน ๒๕๖๑

ตามหนังสือที่อ้างถึง กระทรวงสาธารณสุข ขอให้ท่านดำเนินการตามมาตรการป้องกันการทุจริตในกระบวนการเบิกจ่ายยาฯ เพื่อปรับปรุงการปฏิบัติราชการในการป้องกันการทุจริตต่อหน้าที่หรือกระทำความผิดต่อตำแหน่งหน้าที่ราชการ และป้องกันการทุจริตในกระบวนการเบิกจ่ายยา ความละเอียดตามอ้างถึง นั้น

สำนักงานปลัดระทรวงสาธารณสุข ขอเรียนว่า สมาคมไทยอุตสาหกรรมผลิตยาแผนปัจจุบัน (Thai Pharmacrutical Manufacture Association: TPMA) ได้แสดงเจตนารมณ์สนับสนุนมาตรการป้องกันการทุจริตในกระบวนการเบิกจ่ายยาตามสิทธิสวัสดิการรักษาพยาบาลข้าราชการ ตามมติคณะรัฐมนตรีเมื่อวันที่ ๑๒ กันยายน ๒๕๖๐ **ข้อ ๓.๓.๑ ห้ามไม่ให้หน่วยงานที่ทำการจัดซื้อทำการหารายได้ในลักษณะผลประโยชน์ต่างตอบแทนทุกประเภทจากบริษัทยาเข้ากองทุนสวัสดิการสถานพยาบาล** และสมาคม ฯ จะปฏิบัติตามคำชี้แจงในเอกสารคำชี้แจงแนบหนังสือกระทรวงสาธารณสุขตามอ้างถึง โดยยึดหลักการด้านการป้องกันการทุจริตในกระบวนการเบิกจ่ายยาและไม่เป็นการส่งเสริมการขายยาในลักษณะผลประโยชน์ต่างตอบแทนจากการจัดซื้อยาและเวชภัณฑ์เพื่อนำไปสู่ธรรมาภิบาลของระบบยาของประเทศ สามารถเรียกดูรายละเอียดได้ที่ www.stopcorruption.moph.go.th →มาตรการป้องกันการทุจริต→มาตรการป้องกันการทุจริตในกระบวนการเบิกจ่ายยาตามสิทธิสวัสดิการรักษาพยาบาลข้าราชการ→สมาคมไทยอุตสาหกรรมผลิตยาแผนปัจจุบัน (Thai Pharmacrutical Manufacture Association : TPMA)

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบ และถือปฏิบัติตามมติคณะรัฐมนตรีเมื่อวันที่ ๑๒ กันยายน ๒๕๖๐ อย่างเคร่งครัด

ขอแสดงความนับถือ

(นายยงยศ ธรรมวุฒิ)
ที่ปรึกษาระดับกระทรวง นายแพทย์ทรงคุณวุฒิ (ด้านเวชกรรมป้องกัน)
รักษาราชการแทนหัวหน้าศูนย์ปฏิบัติการต่อต้านการทุจริต
กระทรวงสาธารณสุข

ศูนย์ปฏิบัติการต่อต้านการทุจริต กระทรวงสาธารณสุข
โทร. ๐ ๒๕๙๐ ๑๓๓๐
โทรสาร ๐ ๒๕๙๐ ๑๓๓๐

คำสั่งองค์การเภสัชกรรม
ที่ ๒๗ /๒๕๖๑
เรื่อง การยกเลิกข้อบังคับองค์การเภสัชกรรมว่าด้วย การจ่ายเงินสนับสนุนกิจกรรมภาครัฐ

เพื่อให้การดำเนินการในเรื่องการจ่ายเงินสนับสนุนกิจกรรมภาครัฐขององค์การเภสัชกรรม สอดคล้องและเป็นไปตามมติคณะรัฐมนตรี ในเรื่องมาตรการป้องกันการทุจริตในกระบวนการเบิกจ่ายยาตามสิทธิสวัสดิการรักษาพยาบาลข้าราชการ

อาศัยอำนาจตามความในมาตรา ๒๑ แห่งพระราชบัญญัติองค์การเภสัชกรรม พ.ศ. ๒๕๐๙ คณะกรรมการองค์การเภสัชกรรมจึงมีมติในการประชุมครั้งที่ ๑๒ ปีงบประมาณ ๒๕๖๑ เมื่อวันที่ ๒๗ สิงหาคม พ.ศ. ๒๕๖๑ เห็นชอบให้ยกเลิกข้อบังคับองค์การเภสัชกรรมว่าด้วย การจ่ายเงินสนับสนุนกิจกรรมภาครัฐ พ.ศ. ๒๕๔๖ และข้อบังคับองค์การเภสัชกรรมว่าด้วย การจ่ายเงินสนับสนุนกิจกรรมภาครัฐ (ฉบับที่ ๒) พ.ศ. ๒๕๕๑

ทั้งนี้ ตั้งแต่บัดนี้เป็นต้นไป

สั่ง ณ วันที่ ๒๔ กันยายน พ.ศ. ๒๕๖๑

(นายโสภณ เมฆธน)
ประธานกรรมการองค์การเภสัชกรรม

ที่ สธ ๐๒๑๗/ว๒๕๔๗

สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข
ถนนติวานนท์ จังหวัดนนทบุรี ๑๑๐๐๐

๒๔ ธันวาคม ๒๕๖๑

เรื่อง ขออนุญาตเผยแพร่คำสั่งองค์การเภสัชกรรม ที่ ๒๗/๒๕๖๑ เรื่อง การยกเลิกข้อบังคับองค์การเภสัชกรรมว่าด้วยการจ่ายเงินสนับสนุนกิจกรรมภาครัฐ

เรียน ผู้อำนวยการองค์การเภสัชกรรม

ด้วย สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข รับทราบถึงการดำเนินงานตามมติคณะรัฐมนตรี ในเรื่องมาตรการป้องกันการทุจริตในกระบวนการเบิกจ่ายยาตามสิทธิสวัสดิการรักษาพยาบาลข้าราชการขององค์การเภสัชกรรม ที่ได้ยกเลิกข้อบังคับองค์การเภสัชกรรมว่าด้วยการจ่ายเงินสนับสนุนกิจกรรมภาครัฐ พ.ศ. ๒๕๔๖ และข้อบังคับองค์การเภสัชกรรมว่าด้วยการจ่ายเงินสนับสนุนกิจกรรมภาครัฐ (ฉบับที่ ๒) พ.ศ. ๒๕๕๑ และได้จัดทำคำสั่งองค์การเภสัชกรรม เรื่อง ยกเลิกข้อบังคับองค์การเภสัชกรรมว่าด้วยการจ่ายเงินสนับสนุนกิจกรรมภาครัฐ ตามคำสั่งองค์การเภสัชกรรม ที่ ๒๗/๒๕๖๑ ลงวันที่ ๒๔ กันยายน พ.ศ. ๒๕๖๑ เพื่อให้การดำเนินการในเรื่องการจ่ายเงินสนับสนุนกิจกรรมภาครัฐขององค์การเภสัชกรรม สอดคล้องและเป็นไปตามมติคณะรัฐมนตรี

สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข จึงขออนุญาตจากท่าน ส่งคำสั่งองค์การเภสัชกรรม ที่ ๒๗/๒๕๖๑ ลงวันที่ ๒๔ กันยายน พ.ศ. ๒๕๖๑ เรื่อง ยกเลิกข้อบังคับองค์การเภสัชกรรมว่าด้วยการจ่ายเงินสนับสนุนกิจกรรมภาครัฐ ไปยังศูนย์ปฏิบัติการต่อต้านการทุจริต กระทรวงสาธารณสุข เพื่อจักได้เผยแพร่ผลการดำเนินงานตามมติคณะรัฐมนตรีของหน่วยงานในกำกับกระทรวงสาธารณสุข บนเว็บไซต์ศูนย์ปฏิบัติการต่อต้านการทุจริต ฯ และรายงานผลให้สำนักงาน ป.ป.ช. ทราบถึงความก้าวหน้าของการดำเนินงานขององค์การเภสัชกรรม อนึ่ง ประสานการส่งข้อมูลได้ที่นางสาวสุชาฎา วรินทร์เวช นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการพิเศษ

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาดำเนินการต่อไป

ขอแสดงความนับถือ

(นายยงยศ ธรรมวุฒิ)
ที่ปรึกษาระดับกระทรวง นายแพทย์ทรงคุณวุฒิ (ด้านเวชกรรมป้องกัน)
รักษาราชการแทนหัวหน้าศูนย์ปฏิบัติการต่อต้านการทุจริต
กระทรวงสาธารณสุข

ศูนย์ปฏิบัติการต่อต้านการทุจริต กระทรวงสาธารณสุข
โทร. ๐ ๒๕๙๐ ๑๓๓๐
โทรสาร ๐ ๒๕๙๐ ๑๓๓๐

ด่วนที่สุด

ที่ สธ ๐๒๑๗/ว๓๓๕๕

สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข
ถนนติวานนท์ จังหวัดนนทบุรี ๑๑๐๐๐

๖๓ ธันวาคม ๒๕๖๑

เรื่อง ขอให้ปฏิบัติตามมติคณะรัฐมนตรี เรื่อง มาตรการป้องกันการทุจริตในกระบวนการเบิกจ่ายยาตามสิทธิสวัสดิการรักษาพยาบาลข้าราชการ

เรียน นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดทุกจังหวัด/ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลศูนย์/ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลทั่วไป/ ผู้อำนวยการสำนักงานเขตสุขภาพที่ ๑-๑๒/ ประธานชมรมผู้อำนวยการโรงพยาบาลชุมชน

อ้างถึง หนังสือกระทรวงสาธารณสุข ด่วนที่สุด ที่ สธ ๐๒๑๗/ว ๑๒๘ ลงวันที่ ๒ มีนาคม ๒๕๖๑

สิ่งที่ส่งมาด้วย เอกสารคำชี้แจงจากเจ้าหน้าที่ ป.ป.ช. เพื่อขยายมติคณะรัฐมนตรี จำนวน ๑ แผ่น
เมื่อวันที่ ๑๒ กันยายน ๒๕๖๐

ตามหนังสือที่อ้างถึง กระทรวงสาธารณสุขได้จัดส่งสำเนาหนังสือสำนักเลขาธิการคณะรัฐมนตรี ด่วนที่สุด ที่ นร ๐๕๐๕/๓๐๓๔๑ ลงวันที่ ๑๕ กันยายน ๒๕๖๐ และมาตรการป้องกันการทุจริตในกระบวนการเบิกจ่ายยาตามสิทธิสวัสดิการรักษาพยาบาลข้าราชการ และขอให้ท่านดำเนินการตามมาตรการป้องกันการทุจริตในกระบวนการเบิกจ่ายยาฯ เพื่อปรับปรุงการปฏิบัติราชการในการป้องกันการทุจริตต่อหน้าที่หรือกระทำความผิดต่อตำแหน่งหน้าที่ราชการในกระบวนการเบิกจ่ายยา ฯ ความละเอียดแจ้งแล้ว นั้น

สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ขอเรียนให้ทราบว่าศูนย์ปฏิบัติการต่อต้านการการทุจริต กระทรวงสาธารณสุข ได้รับข้อมูลจากผู้ประกอบการยาและเวชภัณฑ์ที่มิใช่ยาพบว่ามีโรงพยาบาลในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขบางแห่งฝ่าฝืนมติคณะรัฐมนตรี โดยกระทำการหารายได้ในลักษณะผลประโยชน์ต่างตอบแทนจากบริษัทยาเข้ากองทุนสวัสดิการสถานพยาบาล การนี้ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ขอให้ท่านดำเนินการตามคณะรัฐมนตรีเมื่อวันที่ ๑๒ กันยายน ๒๕๖๐ เรื่อง มาตรการป้องกันการทุจริตในกระบวนการเบิกจ่ายยาฯ อย่างเคร่งครัด เพื่อให้เป็นไปตามบทบัญญัติของกฎหมายที่เกี่ยวข้องกับการป้องกันการทุจริตต่อหน้าที่ หรือกระทำความผิดต่อตำแหน่งหน้าที่ราชการในกระบวนการเบิกจ่ายยา ฯ รายละเอียดตามสิ่งที่ส่งมาด้วย

จึงเรียนมาเพื่อโปรดดำเนินการ และแจ้งผู้เกี่ยวข้องปฏิบัติตามมติคณะรัฐมนตรี เมื่อวันที่ ๑๒ กันยายน ๒๕๖๐ อย่างเคร่งครัดต่อไป

ขอแสดงความนับถือ

(นายประพนธ์ ตั้งศรีเกียรติกุล)
รองปลัดกระทรวงสาธารณสุข
หัวหน้ากลุ่มภารกิจด้านพัฒนาการแพทย์
ปฏิบัติราชการแทนปลัดกระทรวงสาธารณสุข

ศูนย์ปฏิบัติการต่อต้านการทุจริต กระทรวงสาธารณสุข
โทร. ๐ ๒๕๙๐ ๑๓๓๐
โทรสาร ๐ ๒๕๙๐ ๑๓๓๐

เอกสารคำชี้แจงจากเจ้าหน้าที่ ป.ป.ช. เพื่อขยายมติคณะรัฐมนตรีเมื่อวันที่ ๑๒ กันยายน ๒๕๖๐
มาตรการป้องกันการทุจริตในกระบวนการเบิกจ่ายยาตามสิทธิสวัสดิการรักษาพยาบาลข้าราชการ

มติคณะรัฐมนตรี เมื่อวันที่ ๑๒ กันยายน ๒๕๖๐ รับทราบมาตรการป้องกันการทุจริตในกระบวนการเบิกจ่ายยาตามสิทธิสวัสดิการรักษาพยาบาลข้าราชการ ตามที่คณะกรรมการ ป.ป.ช. เสนอ กระทรวงสาธารณสุขขอให้ดำเนินการตามมติคณะรัฐมนตรีสาระสำคัญในประเด็นข้อเสนอแนะเชิงระบบ คือ

ข้อ ๑.๓.๑ ห้ามไม่ให้หน่วยงานที่ทำการจัดซื้อทำการหารายได้ในลักษณะผลประโยชน์ต่างตอบแทนทุกประเภทจากบริษัทยาเข้ากองทุนสวัสดิการสถานพยาบาล

จัดซื้อจัดหายาและเวชภัณฑ์ที่มิใช่ยาต้องใช้งบประมาณแผ่นดินในการจัดซื้อจัดจ้าง ถือว่าเป็นการดำเนินกิจการเพื่อประโยชน์สาธารณะ (public sector) หากเกิดประโยชน์ขึ้นจากการจัดซื้อจัดจ้าง เช่น ได้ส่วนลดหรือได้ส่วนแถม ประโยชน์ดังกล่าวต้องตกแก่ประโยชน์สาธารณะเช่นกัน โดยหน่วยงานที่จัดซื้อจัดจ้าง **ต้องจัดให้ส่วนลดหรือส่วนแถมเป็นราคาสุทธิ (net price)** จึงจะเกิดประโยชน์สูงสุดในการใช้งบประมาณแผ่นดิน

ดังนั้น การนำส่วนลดส่วนแถมที่เกิดการจัดซื้อจัดจ้างไปเป็นประโยชน์แก่ภาคส่วนอื่นที่ไม่ใช่หน่วยงานของรัฐในลักษณะที่เป็น private sector เช่น ใช้การจัดซื้อจัดจ้างเป็นเงื่อนไขในการบริจาคให้แก่กองทุนสวัสดิการ มูลนิธิ หรือกองทุนอื่นในลักษณะเดียวกัน หรือให้ประโยชน์แก่บุคลากรของรัฐโดยตรงที่มีอำนาจหน้าที่ในการจัดซื้อจัดจ้างถือเป็นการกระทำที่ผิดหลักธรรมาภิบาลในการจัดซื้อจัดจ้างและเป็นการกระทำผิดกฎหมาย

ทั้งนี้ การให้เงินแก่เจ้าหน้าที่ของรัฐ หรือกองทุนอื่นใดเพื่อมีเงื่อนไขแลกกับการจัดซื้อจัดจ้าง ผู้ให้มีความผิดฐานให้สินบนตามประมวลกฎหมายอาญา มาตรา ๑๔๔ และพระราชบัญญัติประกอบรัฐธรรมนูญว่าด้วยการป้องกันและปราบปรามการทุจริต พ.ศ. ๒๕๖๑ มาตรา ๑๗๖ ผู้รับมีความผิดฐานรับสินบนตามประมวลกฎหมายอาญามาตรา ๑๔๙ หรือฐานรับทรัพย์สินหรือประโยชน์อื่นใด ตามพระราชบัญญัติประกอบรัฐธรรมนูญว่าด้วยการป้องกันและปราบปรามการทุจริต พ.ศ. ๒๕๖๑ มาตรา ๑๒๘ และมาตรา ๑๗๓

และการที่หน่วยงานของรัฐหรือเจ้าหน้าที่ของรัฐเรียกรับผลประโยชน์จากคู่สัญญาที่ทำการจัดซื้อจัดจ้าง เป็นความผิดฐานเรียกรับสินบนตามประมวลกฎหมายอาญามาตรา ๑๔๘ และมาตรา ๑๔๙

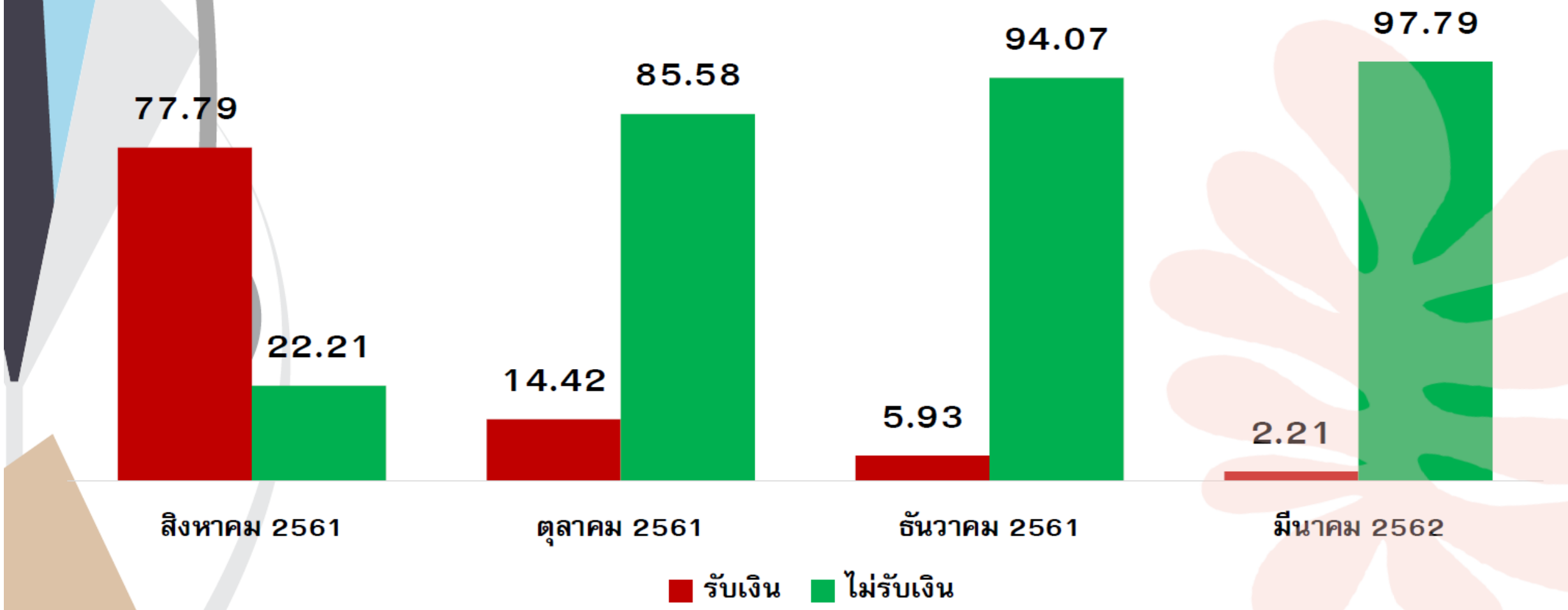
ศูนย์ปฏิบัติการต่อต้านการทุจริต กระทรวงสาธารณสุ
๑๑ ธันวาคม ๒๕๖

ข้อมูลการสำรวจกรณีโรงพยาบาลรับเงิน/ไม่รับเงินเข้ากองทุนสวัสดิการสถานพยาบาล

ประเภท	จำนวน (แห่ง)	เดือนสิงหาคม 2561		เดือนตุลาคม 2561		เดือนธันวาคม 2561		เดือนมีนาคม 2562	
		รับเงิน	ไม่รับเงิน	รับเงิน	ไม่รับเงิน	รับเงิน	ไม่รับเงิน	รับเงิน	ไม่รับเงิน
โรงพยาบาลศูนย์/ โรงพยาบาลทั่วไป	116	13 (11.21)	103 (88.79)	4 (3.45)	112 (96.55)	3 (2.59)	113 (97.41)	2 (1.72)	114 (98.28)
โรงพยาบาล ชุมชน	670	616 (91.94)	54 (8.06)	112 (16.72)	558 (83.28)	48 (7.16)	622 (92.84)	10 (1.49)	660 (98.51)
รพ. สังกัด ก. กลาโหม และ รพ.ตำรวจ	61	39 (63.93)	22 (36.07)	8 (13.11)	53 (86.89)	0 (0.00)	61 (100)	7 (11.48)	54 (88.52)
โรงเรียนแพทย์	13	1 (7.69)	12 (92.31)	0 (0.00)	13 (100)	0 (0.00)	13 (100)	0 (0.00)	13 (100)
รวม	860	669 (77.79)	191 (22.21)	124 (14.42)	736 (85.58)	51 (5.93)	809 (94.07)	19 (2.21)	841 (97.79)

ข้อมูลจากสมาคมไทยอุตสาหกรรมผลิตยาแผนปัจจุบัน (Thai Pharmaceutical Manufacture Association : TPMA)
เมื่อวันที่ 1 พฤษภาคม 2562

แผนภูมิข้อมูลการสำรวจกรณีโรงพยาบาลรับเงิน/ไม่รับเงินเข้ากองทุนสวัสดิการ



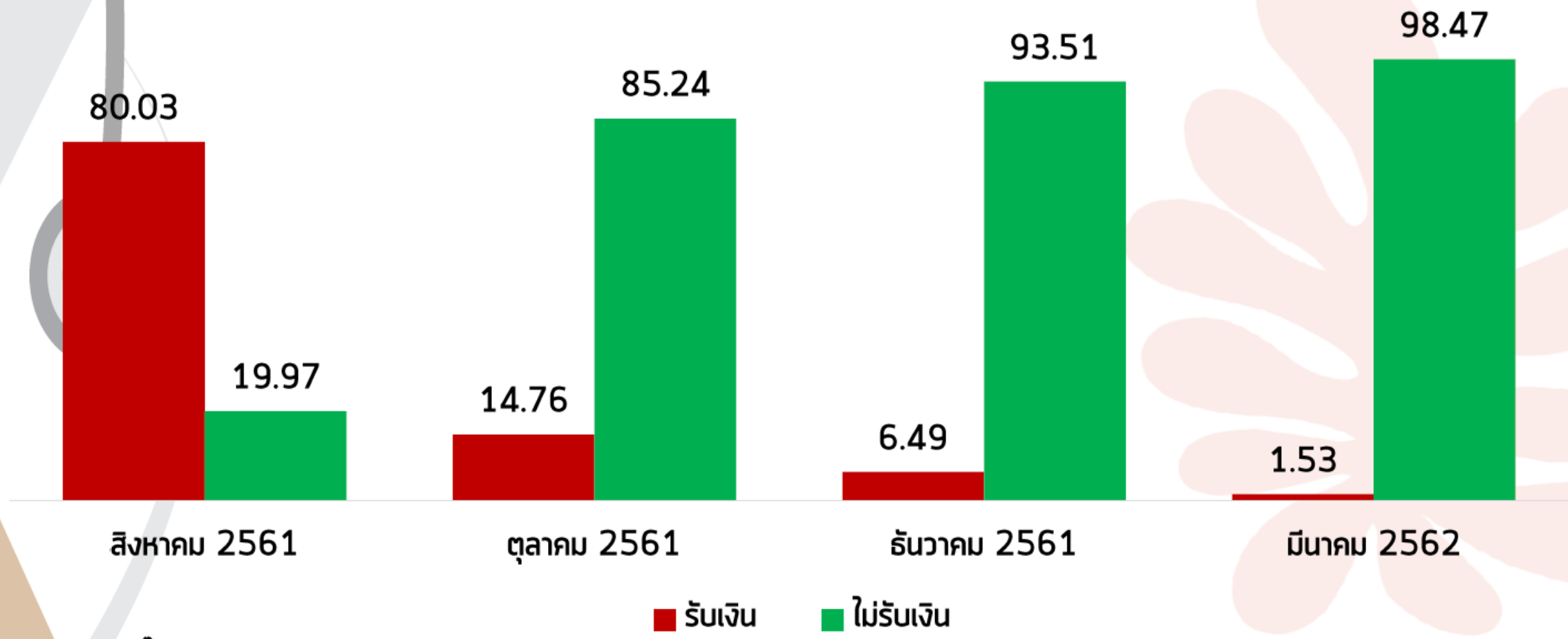
ข้อมูลจากสมาคมไทยอุตสาหกรรมผลิตยาแผนปัจจุบัน (Thai Pharmaceutical Manufacture Association : TPMA)
เมื่อวันที่ 1 พฤษภาคม 2562

ข้อมูลการสำรวจกรณีโรงพยาบาลรับเงิน/ไม่รับเงินเข้ากองทุนสวัสดิการสถานพยาบาล โรงพยาบาลศูนย์/ โรงพยาบาลทั่วไป/ โรงพยาบาลชุมชน ในสังกัด สป.สธ.

ประเภท	จำนวน (แห่ง)	เดือนสิงหาคม 2561		เดือนตุลาคม 2561		เดือนธันวาคม 2561		เดือนมีนาคม 2562	
		รับเงิน	ไม่รับเงิน	รับเงิน	ไม่รับเงิน	รับเงิน	ไม่รับเงิน	รับเงิน	ไม่รับเงิน
รพศ./รพท.	116	13 (11.21)	103 (88.79)	4 (3.45)	112 (96.55)	3 (2.59)	113 (97.41)	2 (1.72)	114 (98.28)
รพช.	670	616 (91.94)	54 (8.06)	112 (16.72)	558 (83.28)	48 (7.16)	622 (92.84)	10 (1.49)	660 (98.51)
รวม	786	629 (80.03)	157 (19.97)	116 (14.76)	670 (85.24)	51 (6.49)	735 (93.51)	12 (1.53)	774 (98.47)

ข้อมูลจากสมาคมไทยอุตสาหกรรมผลิตยาแผนปัจจุบัน (Thai Pharmaceutical Manufacture Association : TPMA) เมื่อวันที่ 1 พฤษภาคม 2562

แผนภูมิข้อมูลการสำรวจกรณีโรงพยาบาลรับเงิน/ไม่รับเงินเข้ากองทุนสวัสดิการ เฉพาะโรงพยาบาลศูนย์/ โรงพยาบาลทั่วไป/ โรงพยาบาลชุมชน ในสังกัด สป.สธ.



ข้อมูลจากสมาคมไทยอุตสาหกรรมผลิตยาแผนปัจจุบัน (Thai Pharmaceutical Manufacture Association : TPMA)
เมื่อวันที่ 1 พฤษภาคม 2562

ข้อค้นพบการรับเงินเข้ากองทุนสวัสดิการ

สิงหาคม-ธันวาคม 2561

1. ให้บริษัทบริจาคหรือสนับสนุนการประชุมวิชาการ
2. ให้โอนเข้าบัญชี รพ. และมีใบเสร็จ
3. ให้โอนเข้าบัญชีอื่นๆ ไม่มีใบเสร็จ
4. หักเงินหน้าบิล และขอเป็นเงินสด

มีนาคม 2562

1. รพศ. /รพท. ในการยื่นซองประมูล มีการถาม Condition ว่าจะยอมจ่ายสวัสดิการ 5% หรือไม่
2. รพช. เปลี่ยนผู้บริหาร รพ. นโยบายการรับเงินสวัสดิการ จากที่ไม่รับเป็นรับ ทั้งที่ราคายาได้ปรับเป็นราคาสุทธิแล้ว
3. รพ. สังกัด ก. กลาโหม ถ้าไม่จ่ายเงินสวัสดิการก็ไม่จ่ายเช็คที่ค้างอยู่

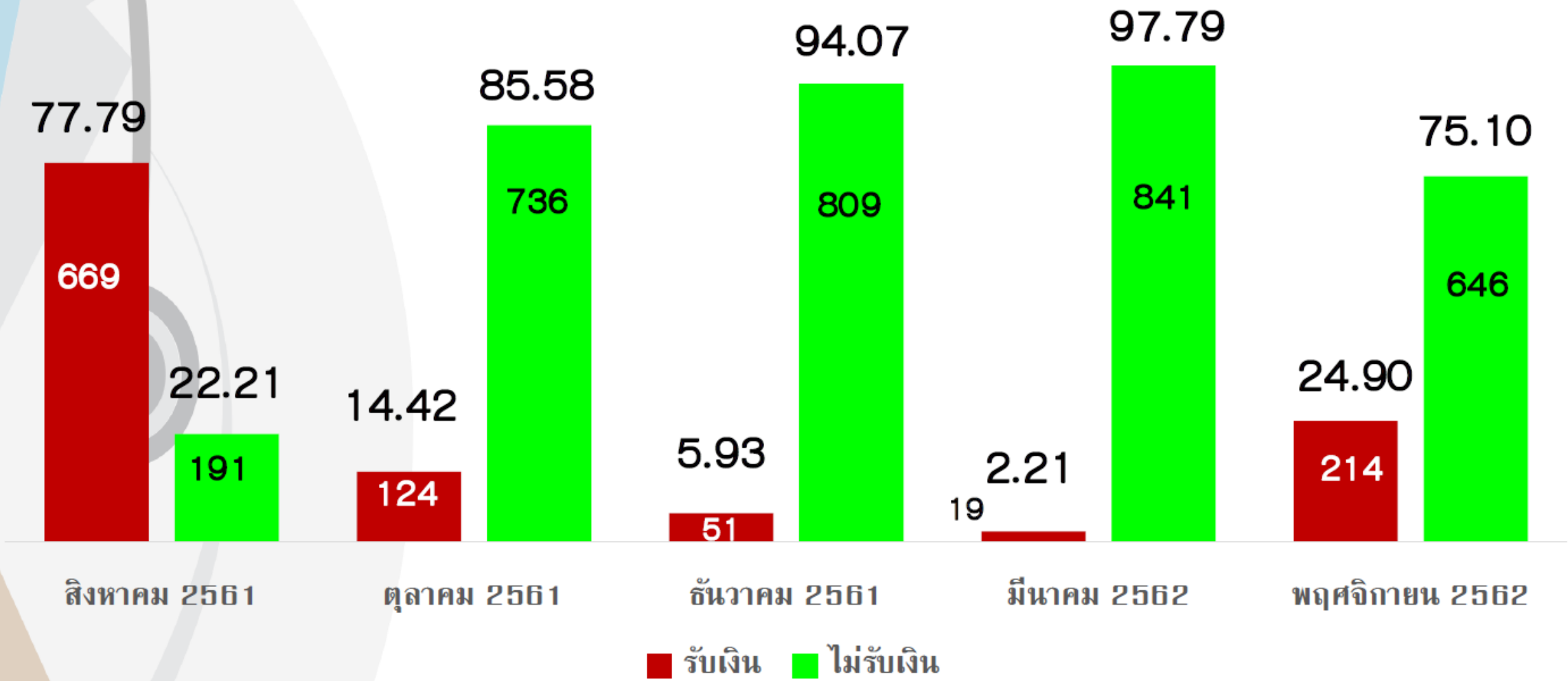
ข้อมูลจากสมาคมไทยอุตสาหกรรมผลิตยาแผนปัจจุบัน (Thai Pharmaceutical Manufacture Association : TPMA)
เมื่อวันที่ 1 พฤษภาคม 2562

ข้อมูลการสำรวจกรณีโรงพยาบาลรับเงิน / ไม่รับเงินเข้ากองทุนสวัสดิการสถานพยาบาล

ประเภท	จำนวน (แห่ง)	สิงหาคม 2561		ตุลาคม 2561		ธันวาคม 2561		มีนาคม 2562		พฤศจิกายน 2562	
		รับเงิน	ไม่รับเงิน	รับเงิน	ไม่รับเงิน	รับเงิน	ไม่รับเงิน	รับเงิน	ไม่รับเงิน	รับเงิน	ไม่รับเงิน
รพศ./รพท.	116	13 (11.21)	103 (88.79)	4 (3.45)	112 (96.55)	3 (2.59)	113 (97.41)	2 (1.72)	114 (98.28)	22 (19.00)	94 (81.00)
รพช.	670	616 (91.94)	54 (8.06)	112 (16.72)	558 (83.28)	48 (7.16)	622 (92.84)	10 (1.49)	660 (98.51)	164 (24.50)	506 (75.50)
รพ. สังกัด ก. กลาโหม / รพ.ตำรวจ	61	39 (63.93)	22 (36.07)	8 (13.11)	53 (86.89)	0 (0.00)	61 (100)	7 (11.48)	54 (88.52)	28 (45.90)	33 (54.10)
โรงเรียนแพทย์	13	1 (7.69)	12 (92.31)	0 (0.00)	13 (100)	0 (0.00)	13 (100)	0 (0.00)	13 (100)	0 (0.00)	13 (100)
รวม	860	669 (77.79)	191 (22.21)	124 (14.42)	736 (85.58)	51 (5.93)	809 (94.07)	19 (2.21)	841 (97.79)	214 (24.9)	646 (75.1)

ข้อมูลจากสมาคมไทยอุตสาหกรรมผลิตยาแผนปัจจุบัน (Thai Pharmaceutical Manufacture Association : TPMA)
เมื่อวันที่ 28 ธันวาคม 2562

แผนภูมิ ข้อมูลการสำรวจกรณีโรงพยาบาลรับเงิน / ไม่รับเงินเข้ากองทุนสวัสดิการ



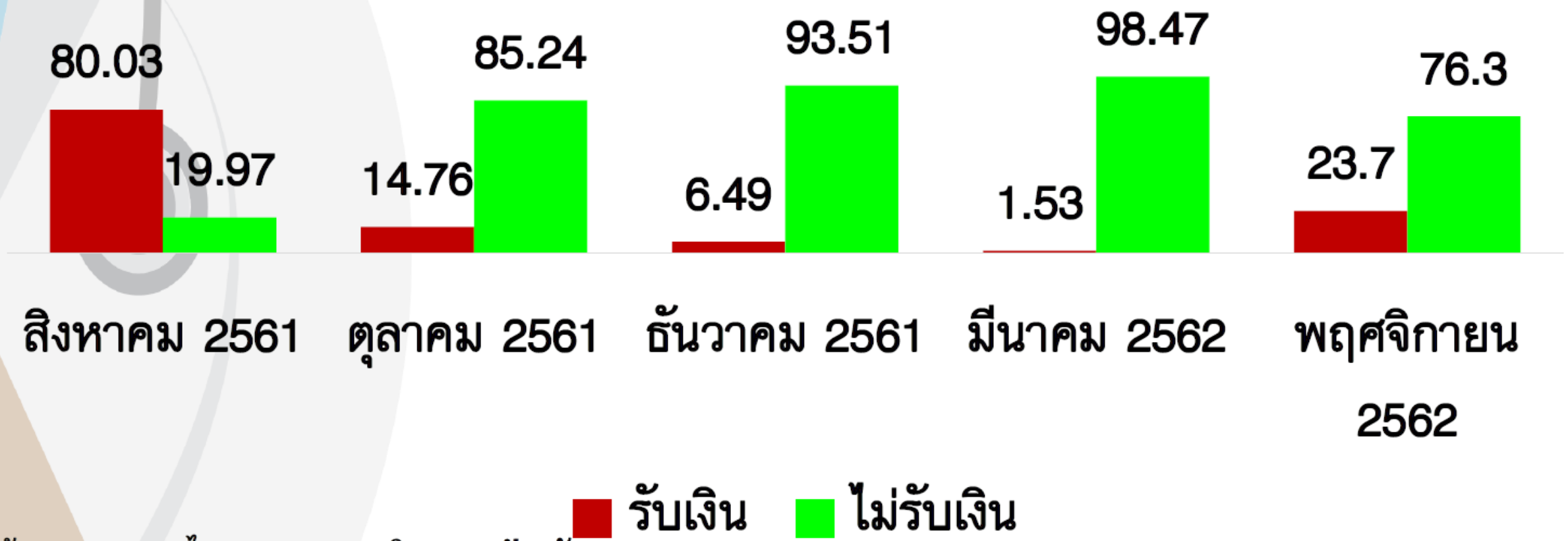
ข้อมูลจากสมาคมไทยอุตสาหกรรมผลิตยาแผนปัจจุบัน (Thai Pharmaceutical Manufacture Association : TPMA)
เมื่อวันที่ 28 ธันวาคม 2562

ข้อมูลการสำรวจกรณีโรงพยาบาลรับเงิน / ไม่รับเงินเข้ากองทุนสวัสดิการสถานพยาบาล โรงพยาบาลศูนย์ / โรงพยาบาลทั่วไป / โรงพยาบาลชุมชน ในสังกัด สป.สธ.

ประเภท	จำนวน (แห่ง)	สิงหาคม 2561		ตุลาคม 2561		ธันวาคม 2561		มีนาคม 2562		พฤศจิกายน 2562	
		รับเงิน	ไม่รับเงิน	รับเงิน	ไม่รับเงิน	รับเงิน	ไม่รับเงิน	รับเงิน	ไม่รับเงิน	รับเงิน	ไม่รับเงิน
รพศ. รพท.	116	13 (11.21)	103 (88.79)	4 (3.45)	112 (96.55)	3 (2.59)	113 (97.41)	2 (1.72)	114 (98.28)	22 (19.00)	94 (81.00)
รพช.	670	616 (91.94)	54 (8.06)	112 (16.72)	558 (83.28)	48 (7.16)	622 (92.84)	10 (1.49)	660 (98.51)	164 (24.50)	506 (75.50)
รวม	786	629 (80.03)	157 (19.97)	116 (14.76)	670 (85.24)	51 (6.49)	735 (93.51)	12 (1.53)	774 (98.47)	186 (23.70)	600 (76.30)

ข้อมูลจากสมาคมไทยอุตสาหกรรมผลิตยาแผนปัจจุบัน (Thai Pharmaceutical Manufacture Association : TPMA)
เมื่อวันที่ 28 ธันวาคม 2562

แผนภูมิ ข้อมูลการสำรวจกรณีโรงพยาบาลรับเงิน/ไม่รับเงินเข้ากองทุนสวัสดิการ เฉพาะโรงพยาบาลศูนย์ / โรงพยาบาลทั่วไป / โรงพยาบาลชุมชน ในสังกัด สป.สธ.



ข้อมูลจากสมาคมไทยอุตสาหกรรมผลิตยาแผนปัจจุบัน (Thai Pharmaceutical Manufacture Association : TPMA)
เมื่อวันที่ 28 ธันวาคม 2562

ข้อค้นพบการรับเงินเข้ากองทุนสวัสดิการ

สิงหาคม-ธันวาคม 2561

1. ให้บริษัทบริจาคหรือสนับสนุนการประชุมวิชาการ
2. ให้โอนเข้าบัญชี รพ. และมีใบเสร็จ
3. ให้โอนเข้าบัญชีอื่นๆ ไม่มีใบเสร็จ
4. หักเงินหน้าบิล และขอเป็นเงินสด

มีนาคม 2562

1. รพศ. /รพท. ในการยื่นซองประมูล มีการถาม Condition ว่าจะยอมจ่ายสวัสดิการ 5% หรือไม่
2. รพช. เปลี่ยนผู้บริหาร รพ. นโยบายการรับเงินสวัสดิการ จากที่ไม่รับเป็นรับ ทั้งที่ราคายาได้ปรับเป็นราคาสุทธิแล้ว
3. รพ. สังกัด ก. กลาโหม ถ้าไม่จ่ายเงินสวัสดิการก็ไม่จ่ายเช็คที่ค้างอยู่

ข้อมูลจากสมาคมไทยอุตสาหกรรมผลิตยาแผนปัจจุบัน (Thai Pharmaceutical Manufacture Association : TPMA)
เมื่อวันที่ 28 ธันวาคม 2562

ข้อค้นพบการรับเงินเข้ากองทุนสวัสดิการ

พฤศจิกายน 2562

การเรียกเก็บมาในรูปของการต่อรอง ก่อนมีการสั่งซื้อ หรือเอายาเข้า หรือข่มขู่เอายาออกจากบัญชียาโรงพยาบาลโดยให้บริษัทนำเงินสดมาให้ หรือให้ไปบริจาคทุก 3 เดือน เข้ากองทุนสวัสดิการ

ข้อมูลจากสมาคมไทยอุตสาหกรรมผลิตยาแผนปัจจุบัน (Thai Pharmaceutical Manufacture Association : TPMA)
เมื่อวันที่ 28 ธันวาคม 2562

ด่วนที่สุด
ที่ สธ ๐๒๑๗/ว ๒๒๑๕

สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข
ถนนติวานนท์ จังหวัดนนทบุรี ๑๑๐๐๐

๓ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๓

เรื่อง ขอให้ปฏิบัติตามมติคณะรัฐมนตรี เรื่อง มาตรการป้องกันการทุจริตในกระบวนการเบิกจ่ายยาตามสิทธิสวัสดิการรักษาพยาบาลข้าราชการ

เรียน นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดทุกจังหวัด / ผู้อำนวยการโรงพยาบาลศูนย์ / ผู้อำนวยการโรงพยาบาลทั่วไป / ผู้อำนวยการโรงพยาบาลชุมชน ทุกแห่ง และผู้อำนวยการสำนักงานเขตสุขภาพที่ ๑-๑๒

สิ่งที่ส่งมาด้วย มติคณะรัฐมนตรี เมื่อวันที่ ๑๒ กันยายน ๒๕๖๐ จำนวน ๑ ชุด

ด้วย สมาคมไทยอุตสาหกรรมผลิตยาแผนปัจจุบัน (Thai Pharmaceutical Manufacture Association : TPMA) ได้ทำการสำรวจข้อมูลกรณีโรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลทั่วไป และโรงพยาบาลชุมชน ในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข รับเงินและไม่รับเงินเข้ากองทุนสวัสดิการเมื่อเดือนพฤศจิกายน ๒๕๖๒ จำนวน ๗๘๖ แห่ง พบว่า โรงพยาบาลศูนย์ / โรงพยาบาลทั่วไป จำนวน ๑๑๖ แห่ง มีการรับเงินเข้ากองทุนสวัสดิการสถานพยาบาล จำนวนถึง ๒๒ แห่ง (ร้อยละ ๑๙.๐๐) ไม่รับเงินเข้ากองทุนสวัสดิการสถานพยาบาล จำนวน ๙๔ แห่ง (ร้อยละ ๘๑.๐๐) เพิ่มมากขึ้นกว่าการสำรวจครั้งล่าสุดเมื่อเดือนมีนาคม ๒๕๖๒ ถึง ๑๐ เท่า โรงพยาบาลชุมชน จำนวน ๖๗๐ แห่ง พบมีการรับเงินเข้ากองทุนสวัสดิการสถานพยาบาล จำนวนถึง ๑๖๔ แห่ง (ร้อยละ ๒๔.๕๐) ไม่รับเงินเข้ากองทุนสวัสดิการสถานพยาบาล จำนวน ๕๐๖ แห่ง (ร้อยละ ๗๕.๕๐) เพิ่มมากขึ้นกว่าการสำรวจครั้งล่าสุดเมื่อเดือนมีนาคม ๒๕๖๒ ถึง ๑๕.๔ เท่า โดยภาพรวมแล้ว การรับเงินเข้ากองทุนสวัสดิการสถานพยาบาลของโรงพยาบาลในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข จำนวน ๗๗๔ แห่ง พบมีการรับเงินเข้ากองทุนสวัสดิการสถานพยาบาล จำนวนถึง ๑๘๖ แห่ง (ร้อยละ ๒๓.๗๐) ไม่รับเงินเข้ากองทุนสวัสดิการสถานพยาบาล จำนวน ๖๐๐ แห่ง (ร้อยละ ๗๖.๓๐) ซึ่งการรับเงินเข้ากองทุนสวัสดิการสถานพยาบาล มีเพิ่มมากขึ้นกว่าการสำรวจครั้งล่าสุดเมื่อเดือนมีนาคม ๒๕๖๒ ถึง ๑๔.๕ เท่า ข้อมูลดังตาราง

ประเภท	จำนวน (แห่ง)	สิงหาคม 2561		ตุลาคม 2561		ธันวาคม 2561		มีนาคม 2562		พฤศจิกายน 2562	
		รับเงิน	ไม่รับเงิน	รับเงิน	ไม่รับเงิน	รับเงิน	ไม่รับเงิน	รับเงิน	ไม่รับเงิน	รับเงิน	ไม่รับเงิน
รพศ. รพท.	116	13 (11.21)	103 (88.79)	4 (3.45)	112 (96.55)	3 (2.59)	113 (97.41)	2 (1.72)	114 (98.28)	22 (19.00)	94 (81.00)
รพช.	670	616 (91.94)	54 (8.06)	112 (16.72)	558 (83.28)	48 (7.16)	622 (92.84)	10 (1.49)	660 (98.51)	164 (24.50)	506 (75.50)
รวม	786	629 (80.03)	157 (19.97)	116 (14.76)	670 (85.24)	51 (6.49)	735 (93.51)	12 (1.53)	774 (98.47)	186 (23.70)	600 (76.30)

สำนักงาน ...

สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ขอเรียนให้ทราบว่า เพื่อให้เป็นไปตามบทบัญญัติของกฎหมายที่เกี่ยวข้องกับการป้องกันการทุจริตต่อหน้าที่ หรือกระทำความผิดต่อตำแหน่งหน้าที่ราชการในกระบวนการเบิกจ่ายยาตามสิทธิสวัสดิการรักษาพยาบาลข้าราชการ ขอให้ท่านดำเนินการตามมติคณะรัฐมนตรี เมื่อวันที่ ๑๒ กันยายน ๒๕๖๐ เรื่อง มาตรการป้องกันการทุจริตในกระบวนการเบิกจ่ายยาตามสิทธิสวัสดิการรักษาพยาบาลข้าราชการ อย่างเคร่งครัด พร้อมกันนี้ ได้แนบเอกสารคำชี้แจงจากเจ้าหน้าที่ ป.ป.ช. เพื่อขยายมติคณะรัฐมนตรีเมื่อวันที่ ๑๒ กันยายน ๒๕๖๐ ฯ เป็นไปตามบทบัญญัติพระราชบัญญัติประกอบรัฐธรรมนูญว่าด้วยการป้องกันและปราบปรามการทุจริต พ.ศ. ๒๕๖๑ รายละเอียดตามสิ่งที่ส่งมาด้วย

จึงเรียนมาเพื่อโปรดดำเนินการ และแจ้งผู้เกี่ยวข้องถือปฏิบัติตามมติคณะรัฐมนตรี เมื่อวันที่ ๑๒ กันยายน ๒๕๖๐ ฯ อย่างเคร่งครัดต่อไป

ขอแสดงความนับถือ

ยงยศ ธรรมวุฒิ

(นายยงยศ ธรรมวุฒิ)
รองปลัดกระทรวงสาธารณสุข
หัวหน้ากลุ่มภารกิจด้านพัฒนาการแพทย์
ปฏิบัติราชการแทนปลัดกระทรวงสาธารณสุข

ศูนย์ปฏิบัติการต่อต้านการทุจริต กระทรวงสาธารณสุข
โทร. ๐ ๒๕๙๐ ๑๓๓๐
โทรสาร ๐ ๒๕๙๐ ๑๓๓๐

ข้อ 1.3.1 ห้ามไม่ให้หน่วยงานที่ทำการจัดซื้อทำการหารายได้ในลักษณะผลประโยชน์ต่างตอบแทนทุกประเภทจากบริษัทยาเข้ากองทุนสวัสดิการสถานพยาบาล

จัดซื้อจัดหายาและเวชภัณฑ์ที่มิใช่ยาต้องใช้งบประมาณแผ่นดินในการจัดซื้อจัดจ้าง ถือว่าเป็นการดำเนินกิจการเพื่อประโยชน์สาธารณะ (public sector) หากเกิดประโยชน์ขึ้นจากการจัดซื้อจัดจ้าง เช่น ได้ส่วนลดหรือได้ส่วนแถม ประโยชน์ดังกล่าวต้องตกแก่ประโยชน์สาธารณะเช่นกัน โดยหน่วยงานที่จัดซื้อจัดจ้าง **ต้องจัดให้ส่วนลดหรือส่วนแถมเป็นราคาสุทธิ (net price)** จึงจะเกิดประโยชน์สูงสุดในการใช้งบประมาณแผ่นดิน

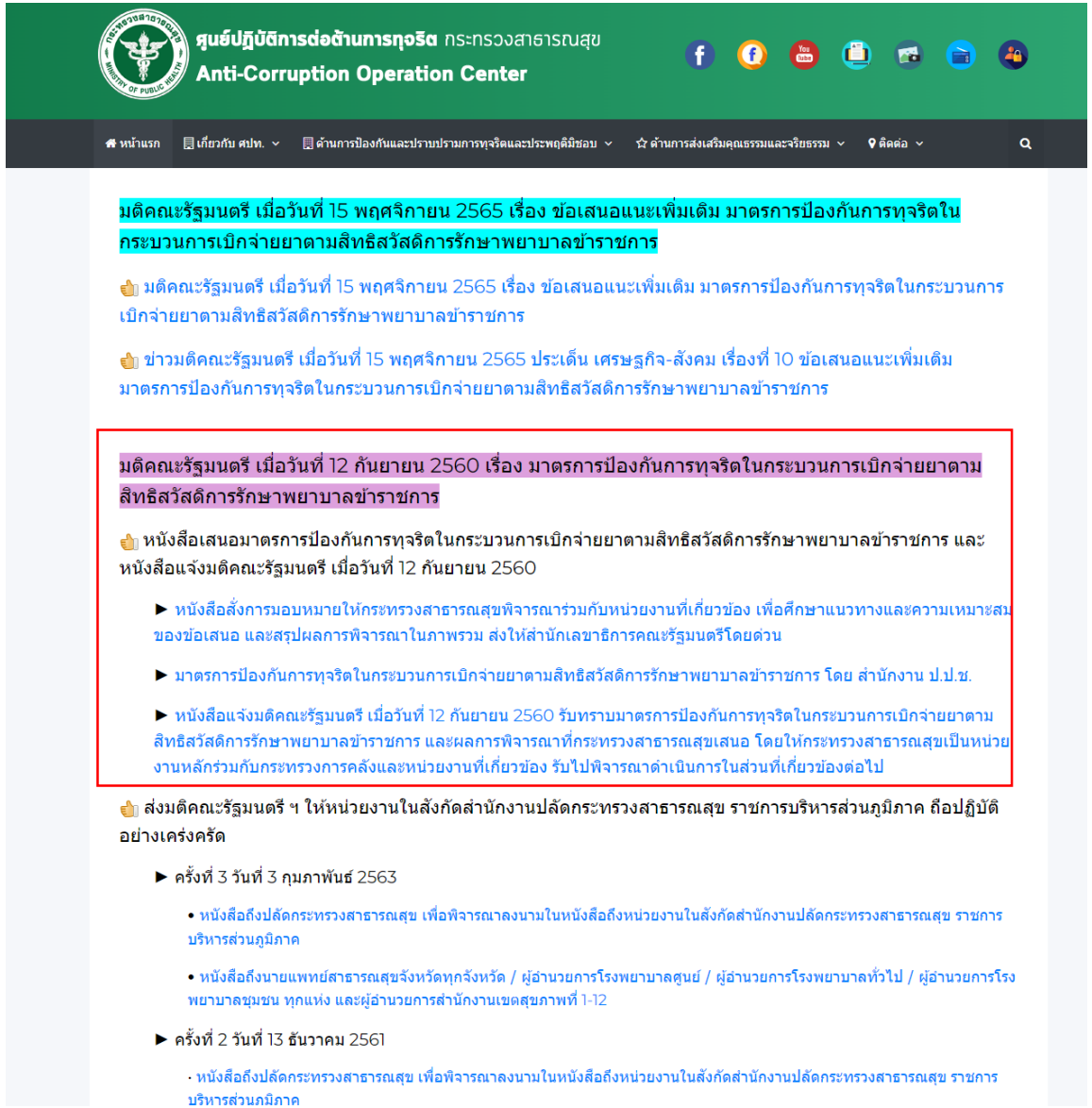
ดังนั้น การนำส่วนลดส่วนแถมที่เกิดการจัดซื้อจัดจ้าง ไปเป็นประโยชน์แก่ภาคส่วนอื่นที่ไม่ใช่หน่วยงานของรัฐ ในลักษณะที่เป็น private sector เช่น ใช้การจัดซื้อจัดจ้างเป็นเงื่อนไขในการบริจาคให้แก่กองทุนสวัสดิการ มูลนิธิ หรือกองทุนอื่นในลักษณะเดียวกัน หรือให้ประโยชน์แก่บุคลากรของรัฐโดยตรงที่มีอำนาจหน้าที่ในการจัดซื้อจัดจ้าง ถือเป็นการกระทำที่ผิดหลักธรรมาภิบาลในการจัดซื้อจัดจ้างและเป็นการกระทำผิดกฎหมาย

ทั้งนี้ การให้เงินแก่เจ้าหน้าที่ของรัฐ หรือกองทุนอื่นใดเพื่อมีเงื่อนไขแลกกับการจัดซื้อจัดจ้าง ผู้ให้มีความผิดฐานให้สินบนตามประมวลกฎหมายอาญา มาตรา 144 และพระราชบัญญัติประกอบรัฐธรรมนูญว่าด้วยการป้องกันและปราบปรามการทุจริต พ.ศ. 2561 มาตรา 176 ผู้รับมีความผิดฐานรับสินบนตามประมวลกฎหมายอาญามาตรา 149 หรือฐานรับทรัพย์สินหรือประโยชน์อื่นใดตามพระราชบัญญัติประกอบรัฐธรรมนูญว่าด้วยการป้องกันและปราบปรามการทุจริต พ.ศ. 2561 มาตรา 128 และมาตรา 173

และการที่หน่วยงานของรัฐหรือเจ้าหน้าที่ของรัฐเรียกรับผลประโยชน์จากคู่สัญญาที่ทำการจัดซื้อจัดจ้าง เป็นความผิดฐานเรียกรับสินบนตามประมวลกฎหมายอาญา มาตรา 148 และมาตรา 149

ก้าวต่อมาของ “เกณฑ์จริยธรรมการจัดซื้อจัดหาและการส่งเสริมการขายยาและเวชภัณฑ์ที่มิใช่ยา พ.ศ. 2564”

https://stopcorruption.moph.go.th/index.php/main/p_detail/page/683



2. หลักการและแนวปฏิบัติตามเกณฑ์จริยธรรม'57

ประกาศกระทรวงสาธารณสุข
ว่าด้วยเกณฑ์จริยธรรมการจัดซื้อจัดหาและการส่งเสริมการขาย
ยาและเวชภัณฑ์ที่มิใช่ยาของกระทรวงสาธารณสุข
พ.ศ. ๒๕๕๗

เพื่อให้เกณฑ์จริยธรรมว่าด้วยการจัดซื้อจัดหายาและเวชภัณฑ์ที่มิใช่ยา เป็นแนวทางปฏิบัติเดียวกันในระดับหน่วยงานและส่วนราชการในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข

อาศัยอำนาจตามความในข้อ ๑๖ แห่งระเบียบกระทรวงสาธารณสุข ว่าด้วยการบริหารจัดการด้านยาและเวชภัณฑ์ที่มิใช่ยาของหน่วยงานในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๕๗ ปลัดกระทรวงสาธารณสุขจึงออกประกาศ ดังต่อไปนี้

ข้อ ๑ เกณฑ์จริยธรรมการจัดซื้อจัดหาและการส่งเสริมการขายยาและเวชภัณฑ์ที่มิใช่ยาของกระทรวงสาธารณสุข ให้เป็นไปตามเอกสารแนบท้ายประกาศฉบับนี้

ข้อ ๒ ให้หน่วยงาน ส่วนราชการ จัดทำแนวทางปฏิบัติตามเกณฑ์จริยธรรมฉบับนี้ และประกาศเป็นลายลักษณ์อักษรไว้ในที่เปิดเผย ภายในหกสิบวันนับตั้งแต่วันที่ประกาศนี้มีผลบังคับใช้

ข้อ ๓ ประกาศฉบับนี้ให้มีผลใช้บังคับตั้งแต่บัดนี้เป็นต้นไป

ประกาศ ณ วันที่ ๑๐ ตุลาคม พ.ศ. ๒๕๕๗

(นายณรงค์ สหเมธาพัฒน์)
ปลัดกระทรวงสาธารณสุข

เอกสารแนบท้าย ประกาศกระทรวงสาธารณสุข
ว่าด้วยเกณฑ์จริยธรรมการจัดซื้อจัดหาและการส่งเสริมการขาย
ยาและเวชภัณฑ์ที่มิใช่ยาของกระทรวงสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๕๗
ลงวันที่ ๓๐ ตุลาคม พ.ศ. ๒๕๕๗

หลักการและเหตุผล

การจัดซื้อจัดหาและการส่งเสริมการขายยาและเวชภัณฑ์ที่มิใช่ยาที่ขาดจริยธรรม และการใช้ยาที่ไม่สมเหตุผล ส่งผลให้เกิดปัญหาการบริโภคยาและเวชภัณฑ์ที่มิใช่ยาเกินจำเป็น ราคาแพงเกินควร เป็นปัญหาส่วนหนึ่งของการเข้าถึงยาที่จำเป็นของผู้ป่วย และมีภาระค่าใช้จ่ายด้านการรักษาพยาบาลของประเทศที่สูงขึ้นอย่างต่อเนื่อง การส่งเสริมการขายที่ขาดจริยธรรมได้ดึงเอาบุคลากรสาธารณสุขเข้าร่วมรับผลประโยชน์ทับซ้อนในรูปแบบต่าง ๆ จากบริษัทยาหรือเวชภัณฑ์ที่มิใช่ยา ทั้งที่เป็นผลประโยชน์ทางตรงและผลประโยชน์แอบแฝง การส่งเสริมการขายในกระบวนการจัดซื้อจัดหาตลอดจนการใช้ยาและเวชภัณฑ์ที่มิใช่ยาในลักษณะดังกล่าว ได้กลายเป็นส่วนหนึ่งของสถานการณ์ปกติของสังคมไทย ทำให้บุคลากรสาธารณสุขบางส่วนเข้าใจผิดและเชื่อว่าผลประโยชน์เหล่านี้เป็นสิทธิที่พึงได้รับหรือใช้ประโยชน์ได้ โดยมิได้ตระหนักว่าจะส่งผลกระทบโดยรวมต่อระบบสุขภาพ

ในระดับสากล ประเทศสมาชิกองค์การอนามัยโลกได้มีมติสมัชชาอนามัยโลกที่ ๔๑.๑๗ เมื่อปี ๒๕๓๑ รับรองเกณฑ์จริยธรรมว่าด้วยการส่งเสริมการขายยา ซึ่งขอให้ประเทศต่าง ๆ และทุกภาคส่วนที่เกี่ยวข้องได้นำเกณฑ์นี้ไปสู่การปฏิบัติ และล่าสุดในปี ๒๕๕๓ องค์การอนามัยโลกได้พัฒนาชุดเครื่องมือเพื่อให้ประเทศต่าง ๆ ได้ดำเนินการเพื่อธรรมาภิบาลในระบบยาและเวชภัณฑ์ที่มิใช่ยา โดยมีเกณฑ์จริยธรรมเป็นส่วนหนึ่งของชุดเครื่องมือนั้น ประเทศไทยโดยกระทรวงสาธารณสุขได้เข้าร่วมในโครงการพัฒนาและนำชุดเครื่องมือดังกล่าวไปสู่การปฏิบัติ

MOPH ITA
Integrity and Transparency Assessment

2. หลักการและแนวปฏิบัติตามเกณฑ์จริยธรรม'64

เกณฑ์จริยธรรมนี้ ประกอบด้วยเนื้อหา ๗ หมวด

หมวด ๑ บททั่วไป
หมวด ๒ ผู้สั่งใช้
หมวด ๓ ผู้บริหารหรือผู้มีอำนาจ
หมวด ๔ เภสัชกรหรือผู้ประกอบวิชาชีพอื่น และบุคลากรที่เกี่ยวข้องกับการจัดซื้อจัดหา การจ่ายและส่งมอบยาและเวชภัณฑ์ที่มิใช่ยา
หมวด ๕ บริษัทยาหรือเวชภัณฑ์ที่มิใช่ยา และผู้แทนยา หรือพนักงานขายยาและเวชภัณฑ์ที่มิใช่ยา
หมวด ๖ สถานพยาบาลหรือหน่วยงาน
หมวด ๗ สถานศึกษา

หมวด ๕ บริษัทยาหรือเวชภัณฑ์ที่มิใช่ยา และผู้แทนยา หรือพนักงานขายยาและเวชภัณฑ์ที่มิใช่ยา

๕.๑ กระทรวงสาธารณสุขสนับสนุนให้บริษัทยาหรือเวชภัณฑ์ที่มิใช่ยา และผู้แทนยา หรือพนักงานขายยาและเวชภัณฑ์ที่มิใช่ยาปฏิบัติตามเกณฑ์จริยธรรมว่าด้วยการส่งเสริมการขายยาของประเทศไทยที่คณะกรรมการพัฒนาระบบยาแห่งชาติหรือคณะอนุกรรมการในคณะกรรมการประกาศ

๕.๒ บริษัทยาหรือเวชภัณฑ์ที่มิใช่ยาพึงสนับสนุนและส่งเสริมให้ผู้แทนยาหรือพนักงานขายยาและเวชภัณฑ์ที่มิใช่ยาให้ความร่วมมือเพื่อให้ผู้ที่เกี่ยวข้องสามารถปฏิบัติตามเกณฑ์จริยธรรมนี้

๕.๓ ในการดำเนินการที่เกี่ยวข้องกับการจัดซื้อจัดหาและส่งเสริมการขายยาและเวชภัณฑ์ที่มิใช่ยา ผู้แทนยาหรือพนักงานขายยาและเวชภัณฑ์ที่มิใช่ยา พึงเคารพและปฏิบัติตามข้อกำหนดของสถานพยาบาลหรือหน่วยงานอย่างเคร่งครัด

2. หลักการและแนวปฏิบัติตามเกณฑ์จริยธรรม'64

เล่ม ๑๓๘ ตอนพิเศษ ๑๐๔ ง ราชกิจจานุเบกษา ๑๕ พฤษภาคม ๒๕๖๔

ประกาศกระทรวงสาธารณสุข

เรื่อง เกณฑ์จริยธรรมการจัดซื้อจัดหาและการส่งเสริมการขายยา
และเวชภัณฑ์ที่มิใช่ยาของกระทรวงสาธารณสุข
พ.ศ. ๒๕๖๔

การจัดซื้อจัดหาและการส่งเสริมการขายยาและเวชภัณฑ์ที่มิใช่ยาที่ขาดจริยธรรม และการใช้ยาที่ไม่สมเหตุสมผลส่งผลให้เกิดปัญหาการบริโภคยาและเวชภัณฑ์ที่มิใช่ยาเกินจำเป็น ราคาแพงเกินควร เป็นปัญหาส่วนหนึ่งของการเข้าถึงยาที่จำเป็นของผู้ป่วย และมีภาระค่าใช้จ่ายด้านการรักษาพยาบาลของประเทศที่สูงขึ้นอย่างต่อเนื่อง การส่งเสริมการขายที่ขาดจริยธรรมได้ดึงเอาบุคลากรสาธารณสุขเข้าร่วมรับผลประโยชน์ทับซ้อนในรูปแบบต่าง ๆ จากบริษัทยาหรือเวชภัณฑ์ที่มิใช่ยา ซึ่งเป็นผลประโยชน์ทางตรงและผลประโยชน์แอบแฝงในรูปแบบต่าง ๆ เช่น เงินตอบแทน ของกำนัล การเดินทางไปต่างประเทศ เป็นต้น การส่งเสริมการขายในกระบวนการจัดซื้อจัดหา ตลอดจนการใช้ยาและเวชภัณฑ์ที่มิใช่ยาในลักษณะดังกล่าว กลายเป็นส่วนหนึ่งของสถานการณ์ปกติของสังคมไทย ทำให้บุคลากรสาธารณสุขบางส่วนเข้าใจผิดและเชื่อว่าผลประโยชน์เหล่านี้เป็นสิทธิที่พึงได้รับหรือใช้ประโยชน์ได้ โดยมิได้ตระหนักว่าจะส่งผลกระทบต่องบประมาณแผ่นดิน ธรรมาภิบาลของระบบยาและระบบสุขภาพโดยรวม

กระทรวงสาธารณสุข ออกประกาศกระทรวงสาธารณสุขว่าด้วยเกณฑ์จริยธรรมการจัดซื้อจัดหาและการส่งเสริมการขายยาและเวชภัณฑ์ที่มิใช่ยาของกระทรวงสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๖๔ เพื่อใช้เป็นแนวทางปฏิบัติอย่างมีธรรมาภิบาลสำหรับส่วนราชการ หน่วยงาน และหน่วยบริการของกระทรวงสาธารณสุข ตลอดจนผู้สั่งใช้ยา ผู้ประกอบวิชาชีพ และบุคลากรสาธารณสุขที่เกี่ยวข้องกับกระบวนการจัดซื้อจัดหา จนกระทั่งถึงการใช้ยาและเวชภัณฑ์ที่มิใช่ยา

สำนักงาน ป.ป.ช. ได้ศึกษามาตรการป้องกันการทุจริตในกระบวนการเบิกจ่ายยา ตามสิทธิสวัสดิการรักษาพยาบาลข้าราชการเมื่อเดือนมิถุนายน ๒๕๖๐ พบว่าหน่วยงานและหน่วยบริการในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข มีการกำหนดแนวปฏิบัติที่สอดคล้องกับเกณฑ์จริยธรรมการจัดซื้อจัดหาและการส่งเสริมการขายยาและเวชภัณฑ์ที่มิใช่ยาของกระทรวงสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๕๗ เกือบทุกหน่วยงาน และพบอีกว่าประเด็นเงินบริจาคของบริษัทยา หน่วยงานและหน่วยบริการในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข มีการปฏิบัติตามระเบียบกระทรวงการคลังว่าด้วยการรับเงินหรือทรัพย์สินที่มีผู้บริจาคให้ราชการ พ.ศ. ๒๕๒๖ และระเบียบกระทรวงสาธารณสุขว่าด้วยเงินบำรุงของหน่วยบริการในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๓๖ และที่แก้ไขเพิ่มเติม มีการดำเนินการอย่างเคร่งครัด แต่ไม่มีระบบการจัดเก็บข้อมูลหรือทรัพย์สินที่มีผู้บริจาคให้โรงพยาบาลในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข และจากการสอบสวนของ สำนักงาน ป.ป.ท. และกรมสอบสวนคดีพิเศษ พบการกระทำในลักษณะเป็นกระบวนการที่โยงใยเป็นเครือข่ายการทุจริต แบ่งออกเป็น ๓ กลุ่ม คือ กลุ่มผู้ใช้สิทธิและเครือญาติ กลุ่มบุคลากรในโรงพยาบาล และกลุ่มบริษัทจำหน่ายยา นอกจากนี้ คณะกรรมการ ป.ป.ช. ได้เสนอคณะรัฐมนตรีประเด็นข้อเท็จจริงเกี่ยวกับ

หมวด ๗
บริษัทยาหรือเวชภัณฑ์ที่มิใช่ยาและผู้แทนบริษัทยา
หรือพนักงานขายยาและเวชภัณฑ์ที่มิใช่ยา

ข้อ ๓๖ บริษัทยาหรือเวชภัณฑ์ที่มิใช่ยา และผู้แทนบริษัทยา หรือพนักงานขายยาและเวชภัณฑ์ที่มิใช่ยา ให้ถือปฏิบัติตามประกาศคณะกรรมการพัฒนาระบบยาแห่งชาติ ลงวันที่ ๒๒ เมษายน พ.ศ. ๒๕๕๙ เรื่อง เกณฑ์จริยธรรมว่าด้วยการส่งเสริมการขายยาของประเทศ พ.ศ. ๒๕๕๙

ข้อ ๖ ให้ส่วนราชการ หน่วยงาน และหน่วยบริการ ดำเนินการดังต่อไปนี้

๖.๑ จัดทำแนวทางปฏิบัติตามเกณฑ์จริยธรรมฉบับนี้ และประกาศเป็นลายลักษณ์อักษรไว้ในที่เปิดเผย ภายในหกสิบวันนับตั้งแต่วันที่ประกาศนี้มีผลบังคับใช้

๖.๒ ประกาศเจตนารมณ์ร่วมกันในการปฏิบัติตามแนวทางปฏิบัติที่สอดคล้องกับเกณฑ์จริยธรรมฉบับนี้

๖.๓ นำเกณฑ์จริยธรรมนี้มาใช้ในการเสริมสร้างธรรมาภิบาลระบบยา ปลูกและปลุกจิตสำนึกบุคลากรที่เกี่ยวข้องตามเกณฑ์จริยธรรมนี้ ให้มีความเข้าใจในเรื่องการขัดกันระหว่างผลประโยชน์ส่วนตัวกับผลประโยชน์ส่วนรวม และขับเคลื่อนยุทธศาสตร์การส่งเสริมการใช้ยาอย่างสมเหตุสมผลให้เป็นรูปธรรม

2. หลักการและแนวปฏิบัติตามเกณฑ์จริยธรรม'64

๑. ข้อเสนอแนะเชิงระบบ

๑.๑ เสนอให้ผลักดันยุทธศาสตร์การใช้ยาอย่างสมเหตุสมผล (Rational Drug Use: RDU) ซึ่งเป็นยุทธศาสตร์ของกระทรวงสาธารณสุข เพื่อให้บุคลากรทางการแพทย์คำนึงถึงเหตุผลทางวิชาการในการตัดสินใจจ่ายยามากกว่าคำนึงถึงผลประโยชน์จากบริษัทยา

๑.๒ ให้มีศูนย์ประมวลข้อมูลสารสนเทศด้านยา ซึ่งเชื่อมโยงกับโรงพยาบาลทุกสังกัดและกรมบัญชีกลาง เพื่อตรวจสอบการใช้สิทธิโดยไม่สุจริต และในระหว่างที่ยังไม่มีศูนย์ประมวลข้อมูลสารสนเทศด้านยาดังกล่าว กรมบัญชีกลางต้องมีมาตรการควบคุมค่าใช้จ่ายผู้ป่วยนอกในระบบสวัสดิการรักษาพยาบาลข้าราชการ

๑.๓ กำหนดหลักเกณฑ์การจัดซื้อยา

๑.๓.๑ ห้ามไม่ให้หน่วยงานที่ทำการจัดซื้อทำการหารายได้ในลักษณะผลประโยชน์ต่างตอบแทนทุกประเภทจากบริษัทยาเข้ากองทุนสวัสดิการสถานพยาบาล

๑.๓.๒ ให้หน่วยงานที่ทำการจัดซื้อต้องคำนึงถึงปัจจัยด้านต้นทุน (cost) มาตรฐาน (standard) ระยะเวลาในการส่งมอบ (time) การให้บริการ (service) และราคา (price) ประกอบการตัดสินใจ

๑.๓.๓ ให้หน่วยงานที่ทำการจัดซื้อกำหนดคุณสมบัติของบริษัทคู่ค้าในร่างขอบเขตของงานหรือรายละเอียดคุณลักษณะเฉพาะของพัสดุ (Term of Reference) ให้บริษัทคู่ค้าต้องปฏิบัติตามหลักเกณฑ์ตามมาตรา ๑๗๖ แห่งพระราชบัญญัติประกอบรัฐธรรมนูญว่าด้วยการป้องกันและปราบปรามการทุจริต พ.ศ. ๒๕๖๑ และมีระบบอบรมเกณฑ์จริยธรรมแก่พนักงาน โดยให้เป็นคะแนนบวกในคะแนนในหลักเกณฑ์การประเมินประสิทธิภาพต่อราคา (price performance)

๑.๓.๔ ให้หน่วยงานที่ทำการจัดซื้อใช้กลไกต่อรองราคาตามที่คณะกรรมการพัฒนาระบบยาแห่งชาติกำหนด

๑.๔ ให้เพิ่มความเข้มงวดของระบบตรวจสอบภายใน ทั้งในระดับสถานพยาบาลและระดับหน่วยงานต้นสังกัดของสถานพยาบาล

๒. ข้อเสนอแนะเชิงภารกิจ

๒.๑ ให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับการบังคับใช้กฎหมายดำเนินการอย่างเข้มงวด

๒.๒ ผลักดันให้มีการปฏิบัติตามเกณฑ์จริยธรรมที่เกี่ยวข้องกับการส่งเสริมการขายยา

๒.๒.๑ ให้กระทรวงสาธารณสุข และคณะกรรมการพัฒนาระบบยาแห่งชาติ บังคับใช้เกณฑ์จริยธรรมอย่างเป็นรูปธรรม ประชาสัมพันธ์ และปลูกฝังให้บุคลากรและภาคประชาชนมีความตระหนักรู้ถึงความสำคัญของการเสนอขายยาอย่างเหมาะสม

๒.๒.๒ ให้สภาวิชาชีพที่เกี่ยวข้องกับการให้บริการสาธารณสุข จัดให้มีเกณฑ์จริยธรรมในส่วนที่เกี่ยวข้องกับการเสนอขายยา และการสั่งจ่ายในจรรยาบรรณวิชาชีพ

๒.๒.๓ ให้เกณฑ์จริยธรรมเป็นกลยุทธ์เสริมสร้างธรรมาภิบาลระบบจัดซื้อและควบคุมค่าใช้จ่ายด้านยาของสถานพยาบาล

๒.๓ ปลุกจิตสำนึกของบุคลากรที่มีความเกี่ยวข้อง และส่งเสริมการมีส่วนร่วมของภาคประชาชน

๒.๓.๑ ให้หน่วยงานต้นสังกัดประชาสัมพันธ์เผยแพร่ความรู้เกี่ยวกับเกณฑ์จริยธรรมให้บุคลากรทราบ และประกาศเจตนารมณ์ร่วมกันในการปฏิบัติตนตามเกณฑ์จริยธรรม

๒.๓.๒ ให้สถานพยาบาลประชาสัมพันธ์เผยแพร่ความรู้เกี่ยวกับเกณฑ์จริยธรรมการส่งเสริมการขายยา และการใช้ยาอย่างสมเหตุสมผลให้ประชาชนได้รับทราบในรูปแบบของสื่อที่มีความเข้าใจง่าย สร้างเครือข่ายที่ประกอบไปด้วยบุคลากรในสถานพยาบาลและประชาชน ทำการเฝ้าระวังและตรวจสอบการส่งเสริมการขายยา และการใช้ยาอย่างไม่เหมาะสม รวมถึงมีช่องทางในการร้องเรียนและแจ้งข้อมูลการกระทำผิดให้แก่หน่วยงานที่มีความรับผิดชอบโดยตรง

๒.๓.๓ ให้กรมบัญชีกลางประชาสัมพันธ์เผยแพร่ความรู้เกี่ยวกับการใช้สิทธิรักษาพยาบาลในระบบสวัสดิการข้าราชการ ให้ผู้ใช้สิทธิมีความรู้ความเข้าใจและปฏิบัติตนได้อย่างถูกต้องเหมาะสม และไม่ใช้สิทธิของตนโดยไม่สุจริต

๒.๔ การสร้างมาตรฐานการควบคุมภายในที่เหมาะสมของภาคเอกชน เพื่อป้องกันการส่งเสริมการขายยาที่ไม่เหมาะสม

2. หลักการตามเกณฑ์จริยธรรมกลาง

หมวด 5
บริษัทยาและผู้แทนบริษัทยา

ก. บริษัทยา

5.1 บริษัทยามีหน้าที่ต่อผู้แทนบริษัทยา ดังต่อไปนี้

5.1.1 บริษัทยาพึงร่วมรับผิดกับผู้แทนบริษัทยาในความเสียหายที่ผู้แทนบริษัทยาได้ก่อขึ้นจากการปฏิบัติหน้าที่ภายในขอบอำนาจของผู้แทนบริษัทยา

5.1.2 บริษัทยาต้องฝึกอบรมผู้แทนบริษัทยา ให้มีความรู้เกี่ยวกับข้อมูลยาที่ทันสมัย ถูกต้อง ครบถ้วน และเพียงพอในการปฏิบัติหน้าที่อย่างต่อเนื่อง

5.1.3 บริษัทยาต้องควบคุมจริยธรรมหรือความประพฤติของผู้แทนบริษัทยาให้เหมาะสม

5.2 บริษัทยามีหน้าที่ต่อผู้สั่งใช้ยา บุคลากรสาธารณสุขอื่น ๆ นักศึกษา เจ้าหน้าที่รัฐ หรือผู้มีหน้าที่บังคับใช้กฎหมาย ดังต่อไปนี้

5.2.1 บริษัทยามีหน้าที่ให้ข้อมูลที่เป็นกลางแก่ผู้ประกอบวิชาชีพด้านสุขภาพ เพื่อสนับสนุนให้เกิดความปลอดภัยและประสิทธิผลจากการใช้ยา

5.2.2 บริษัทยาโดยผู้แทนบริษัทยา ไม่พึงมีปฏิสัมพันธ์เพื่อมุ่งในทางชักจูงให้สั่งซื้อ สั่งใช้หรือสั่งจ่ายยาด้วยประโยชน์อื่นใด ซึ่งเป็นทรัพย์สินและบริการอันเป็นกิจส่วนตัว เช่น ของขวัญ เงิน สิ่งของ การจัดอาหารและเครื่องดื่ม

5.2.3 การจัดกิจกรรมการส่งเสริมการขายยาใด ๆ ต้องมุ่งเพื่อประโยชน์ทางวิชาการ และข้อมูลที่ให้ต้องได้รับการประเมินว่าถูกต้อง ครบถ้วน มีหลักฐานอ้างอิงทางวิชาการที่น่าเชื่อถือ ไม่ก่อให้เกิดความเข้าใจผิดในสาระสำคัญ โดยไม่ละเลยข้อมูลผลกระทบหรือผลข้างเคียงจากการใช้ยา รวมทั้งไม่มีข้อผูกมัดหรือเงื่อนไขที่เชื่อมโยงให้ตัดสินใจสั่งซื้อหรือสั่งใช้ยานั้น ๆ

5.2.4 การสนับสนุนการจัดประชุมวิชาการหรือการจัดการศึกษาต่อเนื่องสามารถกระทำได้ เฉพาะกิจกรรมที่มุ่งเพื่อให้ข้อมูลยาที่ถูกต้องครบถ้วน มีหลักฐานอ้างอิงทางวิชาการที่น่าเชื่อถือ ไม่ก่อให้เกิดความเข้าใจผิดในสาระสำคัญ และไม่ชักนำให้เกิดการใช้ยาตัวหนึ่งตัวใดของบริษัท หรือการใช้ยาที่ไม่สมเหตุผล

5.2.5 บริษัทยาพึงให้ตัวอย่างยาแก่ผู้ประกอบวิชาชีพ ผ่านระบบกำกับดูแลการรับและการจ่ายตัวอย่างยาของสถานพยาบาล สถานบริการเภสัชกรรม หรือหน่วยงาน โดยคำนึงถึงความปลอดภัยของผู้ป่วยเป็นสำคัญ

5.2.6 บริษัทยาสามารถให้การสนับสนุนการวิจัย โดยผ่านระบบการรับสนับสนุนและการกำกับดูแลของสถานพยาบาลหรือหน่วยงาน

5.2.7 ในการนำผลวิจัยทางคลินิกมาอ้างอิง บริษัทยาพึงให้ข้อมูลให้ครบถ้วน โดยแสดงทั้งข้อดีและข้อเสีย รวมทั้งสถานะการสนับสนุนการวิจัยของบริษัทให้ชัดเจน

5.2.8 กิจกรรมการส่งเสริมการขายยาใด ๆ ไม่ว่าจะจัดโดยองค์กรหรือหน่วยงานใด หากมีบริษัทยาเกี่ยวข้องกับกิจกรรมนั้น ไม่ว่าทางตรงหรือทางอ้อม ให้ถือว่าเป็นกิจกรรมในความรับผิดชอบของบริษัทด้วย

5.2.9 บริษัทยาไม่พึงจัดกิจกรรมให้ข้อมูลหรือความรู้เกี่ยวกับยาแก่นักศึกษาที่เชื่อมโยงถึงชื่อการค้าหรือชื่อบริษัทยา เพื่อป้องกันการโฆษณาแอบแฝง

5.3 บริษัทยามีหน้าที่ต่อสาธารณะ ดังต่อไปนี้

5.1.1 บริษัทยาไม่พึงให้ข้อมูลหรือคำแนะนำแก่ผู้ป่วยและเจ้าของสัตว์ป่วยหรือสาธารณชนในเชิงโฆษณาหรือส่งเสริมการขายยา ไม่ว่าเป็นทางตรงหรือทางอ้อม ทั้งนี้ให้เป็นไปตามที่กฎหมายกำหนด

5.3.2 บริษัทยาพึงจัดให้มีข้อมูลที่เพียงพอในการตรวจสอบการดำเนินกิจกรรมการส่งเสริมการขายยา และสรุปค่าใช้จ่ายการส่งเสริมการขายยาพร้อมให้หน่วยงานที่มีอำนาจหน้าที่ตามกฎหมายตรวจสอบ

ข. ผู้แทนบริษัทยา

5.4 ผู้แทนบริษัทยาไม่พึงเสนอสิ่งจูงใจ ด้วยประโยชน์อื่นใด ซึ่งเป็นทรัพย์สินและบริการอันเป็นกิจส่วนตัว เช่น ของขวัญ เงิน สิ่งของ การจัดอาหารและเครื่องดื่ม ให้แก่ผู้สั่งใช้ยาหรือบุคคลภายในสถานพยาบาล หน่วยงาน หรือสถานศึกษา

5.5 ผู้แทนบริษัทยามีหน้าที่และความรับผิดชอบในการนำเสนอข้อมูลยาที่ทันสมัย ถูกต้อง ครบถ้วน ซึ่งอ้างอิงหลักฐานทางวิชาการที่น่าเชื่อถือ ไม่ก่อให้เกิดความเข้าใจผิดในสาระสำคัญ โดยไม่ละเลยข้อมูลความปลอดภัย ผลข้างเคียงหรือผลกระทบอื่นใดจากการใช้ยา เพื่อเสนอแก่ผู้สั่งใช้ยา

5.6 ผู้แทนบริษัทยาพึงได้รับการอบรมเกี่ยวกับจริยธรรมการให้ข้อมูลยาและการส่งเสริมการขายยาอย่างน้อยปีละหนึ่งครั้ง

5.7 ผู้แทนบริษัทยาพึงดำรงตนให้พร้อมรับการตรวจสอบจริยธรรม

5.8 ผู้แทนบริษัทยาไม่พึงเข้าพบนักศึกษา เพื่อการโฆษณายาหรือการส่งเสริมการขายยา

คลังข้อมูลและความรู้ระบบสุขภาพ
สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข (สวรส.)

สมัครสมาชิก | เข้าสู่ระบบ

หน้าแรก → สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข (สวรส.) → Health Systems Research Institute (HSRI) → Research Reports → ผลงานการ

ก่อนหน้า | ถัดไป

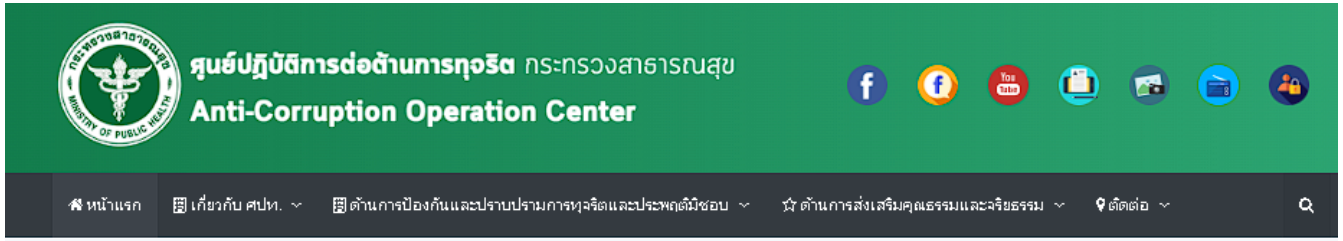
การวิจัยเพื่อพัฒนาการนำเกณฑ์จริยธรรมว่าด้วยการส่งเสริมการขายยาไปสู่การปฏิบัติในโรงพยาบาลของรัฐ

สุนทรี ท. ชัยสัมฤทธิ์โชค; Suntharee T. Chaisumrittchoke, นภาภรณ์ ภูริปัญญาวานิช; Napharporn Puripunyavanich, พัญญากานุฉ์ กาญจนรัตน์; Penkarn Kanjanarat, กรแก้ว จันทภาษา; Korrakaew Chantapasa, ศิราณี ยงประเดิม; Siranee Yongpradaem, นุชรินธ์ โตมาชา; Nucharin Tomacha;

ปีที่พิมพ์: 2564/09

บทคัดย่อ

ในช่วงทุกปี เป็นที่ยอมรับกันอย่างชัดเจนทั่วโลกว่าการส่งเสริมการขายเภสัชภัณฑ์มีความจำเป็นอย่างยิ่งที่จะให้เกิดการแข่งขันอย่างเสรีและยุติธรรม ส่งผลทำให้ประชาชนได้รับยาที่มีคุณภาพ ปลอดภัย และมีราคาที่เหมาะสม ดังนั้นองค์การอนามัยโลก (WHO) จึงได้ร่วมกับองค์การระหว่างประเทศเพื่อการเคลื่อนไหวด้านจริยธรรมและนโยบายสุขภาพ (International Organization of Public Health Movements) ได้ร่วมกันจัดทำเกณฑ์จริยธรรมว่าด้วยการส่งเสริมการขายยา (WHO Ethical Criteria for Medicinal Drug Promotion) เพื่อให้เป็นแนวปฏิบัติสำหรับประเทศสมาชิกนำไปใช้อนุวัติให้เกิดผลในทางปฏิบัติ ซึ่งประเทศไทยได้ร่วมลงนามรับรองเกณฑ์จริยธรรมฯ ดังกล่าวด้วย ในปี พ.ศ.2537 องค์การอนามัยโลกได้ทบทวนเกณฑ์จริยธรรมฯ ดังกล่าวอีกครั้งหนึ่ง ให้ทันสมัยกับสถานการณ์ปัจจุบันในการส่งเสริมการขายยาและเภสัชภัณฑ์ในปัจจุบัน ในการนี้ประเทศไทยได้ร่วมลงนามรับรองเกณฑ์จริยธรรมฯ ฉบับปรับปรุงใหม่ดังกล่าวด้วย ซึ่งประเทศไทยได้ดำเนินการนำเกณฑ์จริยธรรมฯ ดังกล่าวมาใช้ในการกำกับดูแลการส่งเสริมการขายยาและเภสัชภัณฑ์ในประเทศไทยมาโดยตลอด ตามแนวทางของคณะกรรมการอาหารและยา (อย.) กระทรวงสาธารณสุข ซึ่งรับผิดชอบโดยใช้พระราชบัญญัติยา พ.ศ.2510 และกฎกระทรวงที่ออกตามความในพระราชบัญญัติยา ฉบับที่ 2 พ.ศ.2522 และฉบับที่ 3 พ.ศ.2537 ตลอดจนประกาศกระทรวงสาธารณสุข ฉบับที่ 22 พ.ศ.2539 ว่าด้วยการโฆษณาและการแสดงข้อความเกี่ยวกับยา ซึ่งต่อมาได้มีการปรับปรุงแก้ไขเพิ่มเติมประกาศกระทรวงสาธารณสุขดังกล่าวอีกหลายครั้ง ล่าสุดเมื่อวันที่ 25 กรกฎาคม 2557 ได้มีการประกาศใช้ประกาศกระทรวงสาธารณสุข ฉบับที่ 386 พ.ศ.2557 เรื่อง หลักเกณฑ์การโฆษณาและการแสดงข้อความเกี่ยวกับยา ซึ่งมีผลบังคับใช้ตั้งแต่วันที่ 1 กันยายน 2557 เป็นต้นมา ทั้งนี้ประเทศไทยได้ดำเนินการนำเกณฑ์จริยธรรมฯ ดังกล่าวมาใช้ในการกำกับดูแลการส่งเสริมการขายยาและเภสัชภัณฑ์ในประเทศไทยมาโดยตลอด ตามแนวทางของคณะกรรมการอาหารและยา (อย.) กระทรวงสาธารณสุข ซึ่งรับผิดชอบโดยใช้พระราชบัญญัติยา พ.ศ.2510 และกฎกระทรวงที่ออกตามความในพระราชบัญญัติยา ฉบับที่ 2 พ.ศ.2522 และฉบับที่ 3 พ.ศ.2537 ตลอดจนประกาศกระทรวงสาธารณสุข ฉบับที่ 22 พ.ศ.2539 ว่าด้วยการโฆษณาและการแสดงข้อความเกี่ยวกับยา ซึ่งต่อมาได้มีการปรับปรุงแก้ไขเพิ่มเติมประกาศกระทรวงสาธารณสุขดังกล่าวอีกหลายครั้ง ล่าสุดเมื่อวันที่ 25 กรกฎาคม 2557 ประกาศดังกล่าวได้มีการปรับปรุงแก้ไขเพิ่มเติมประกาศกระทรวงสาธารณสุข ฉบับที่ 386 พ.ศ.



- ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2568
- ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2567
- ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2566
- ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2565
- ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2564
- ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2563
- ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2562
- ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2561
- ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2560
- ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2559

ระบบ MITAS (MOPH Integrity and Transparency Assessment System)

- **ระบบ** MITAS (MOPH Integrity and Transparency Assessment System) **ระบบรายงาน ปีงบประมาณ** พ.ศ. 2563 **(ระบบเก่า)**
- **หนังสือแสดงการแจ้งข้อมูลลิขสิทธิ์ ระบบ** MITAS (MOPH Integrity and Transparency Assessment System) **ต่อกรมทรัพย์สินทางปัญญา**
- **การหารือการพัฒนาระบบ** MITAS (MOPH Integrity and Transparency Assessment System) **เมื่อวันที่** 7 ตุลาคม 2563

โรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลทั่วไป และโรงพยาบาลชุมชน ประเมินการดำเนินงานตามแนวทางปฏิบัติของหน่วยงาน ในปีงบประมาณ พ.ศ. 2565-2566 ตามเกณฑ์จริยธรรมการจัดซื้อจัดหาและการส่งเสริมการขายยาและเวชภัณฑ์ที่มิใช่ยาของกระทรวงสาธารณสุข พ.ศ. 2564

การประเมินการขับเคลื่อนประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง เกณฑ์จริยธรรมการจัดซื้อจัดหาและการส่งเสริมการขายยา และเวชภัณฑ์ที่มิใช่ยาของกระทรวงสาธารณสุข พ.ศ. 2564

MOPH ITA

- สสจ.
- สสอ.
- รพศ.
- รพท.
- รพช.

หมวดที่ 1 โรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลทั่วไป และโรงพยาบาลชุมชน

ประเมินการดำเนินงานตามแนวทางปฏิบัติของหน่วยงาน ในปีงบประมาณ พ.ศ. 2565-2566 ตามประกาศกระทรวงสาธารณสุขว่าด้วยเกณฑ์จริยธรรมการจัดซื้อจัดหาและการส่งเสริมการขายยาและเวชภัณฑ์ที่มิใช่ยาของกระทรวงสาธารณสุข พ.ศ. 2564

ตามช่องทาง

ลิงก์ย่อ (Short Link)

https://forms.gle/Xc8Yd2miETV6pLV67

3.การประเมินผลการขับเคลื่อนประกาศกระทรวงสาธารณสุข (เกณฑ์จริยธรรมฯ'64)

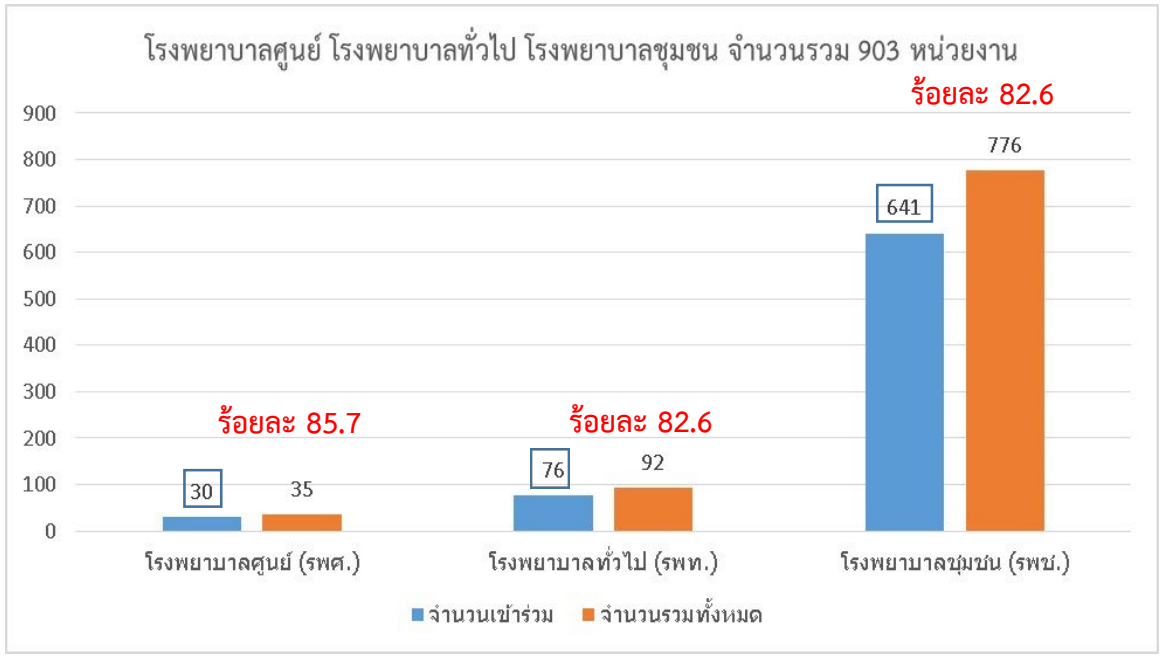
1.สถานพยาบาลของรัฐ
รพศ. 35 แห่ง
รพท. 92 แห่ง
รพช. 776 แห่ง

1. มีการจัดทำแนวปฏิบัติตามเกณฑ์จริยธรรมการจัดซื้อจัดหาและการส่งเสริมการขายยาและเวชภัณฑ์ที่มิใช่ยาของกระทรวงสาธารณสุข พ.ศ. 2564 ที่ ประกาศเป็นลายลักษณ์อักษรแสดงไว้ในที่เปิดเผย

ในแต่ละปีงบประมาณ ขอให้ดำเนินการดังนี้

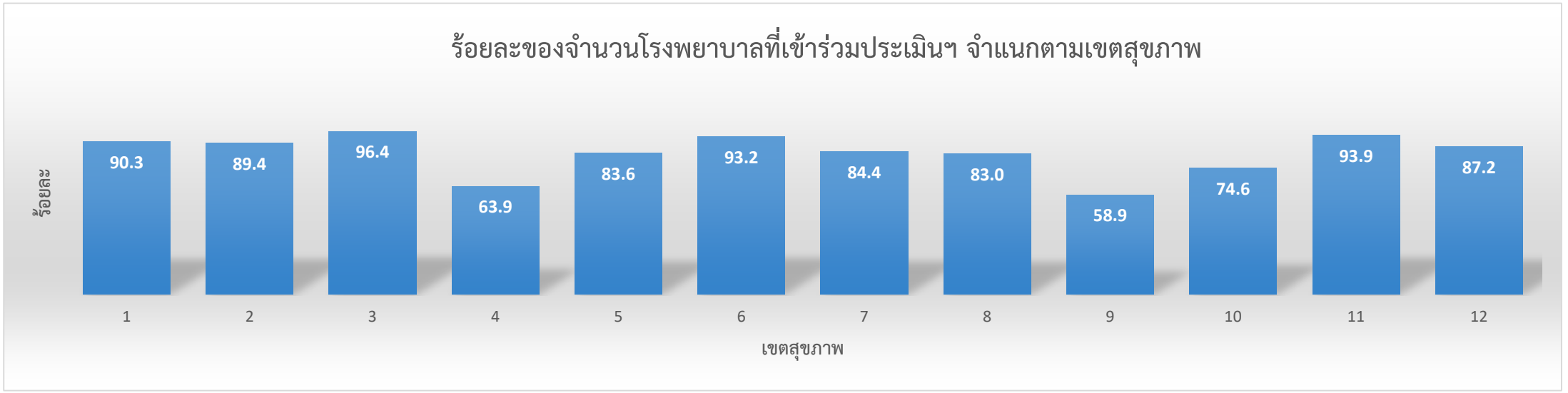
2. มีการจัดทำนโยบายหรือการจัดกิจกรรมเพื่อปลูกฝังวัฒนธรรม และปลุกจิตสำนึกบุคลากรที่เกี่ยวข้องเกณฑ์จริยธรรมในประเด็นการขัดกันระหว่างผลประโยชน์ส่วนตัวกับผลประโยชน์ส่วนรวม
3. มีแนวปฏิบัติเพื่อประเมินความเหมาะสมของการใช้ยา (Drug Use Evaluation) และดำเนินการประเมินความเหมาะสมของการใช้ยาที่เป็นปัญหาของโรงพยาบาล อย่างน้อยปีละ 1 รายการ
4. มีการเฝ้าระวัง ติดตามการสั่งใช้ยามีราคาแพงหรือที่มีปริมาณที่สูงหรือต่ำผิดปกติ
5. มีแนวทางการส่งเสริมการสั่งใช้ยาตามบัญชียาหลักแห่งชาติ
6. มีคณะกรรมการเภสัชกรรมและการบำบัด (PTC Committee) หรือคณะกรรมการที่มีชื่ออื่นเป็นผู้รับผิดชอบในการคัดเลือกรายการยาที่ใช้ข้อมูลที่มีหลักฐานทางวิชาการประกอบการตัดสินใจ ไม่มุ่งหวังเพื่อประโยชน์ส่วนตนหรือผู้อื่น ไม่กีดกันบริษัทใดบริษัทหนึ่ง
7. มีระบบกำกับดูแลการรับการสนับสนุนจากบริษัทยาใน 4 กรณี (1) ตัวอย่างยา (2) การจัดประชุมวิชาการ (3) ทุนวิจัยยา (4) การเข้าร่วมประชุม อบรม สัมมนา ดูงาน บรรยายทางวิชาการในและต่างประเทศ

โรงพยาบาลของรัฐที่เข้าร่วมการประเมินฯ จำแนกตามประเภทโรงพยาบาล

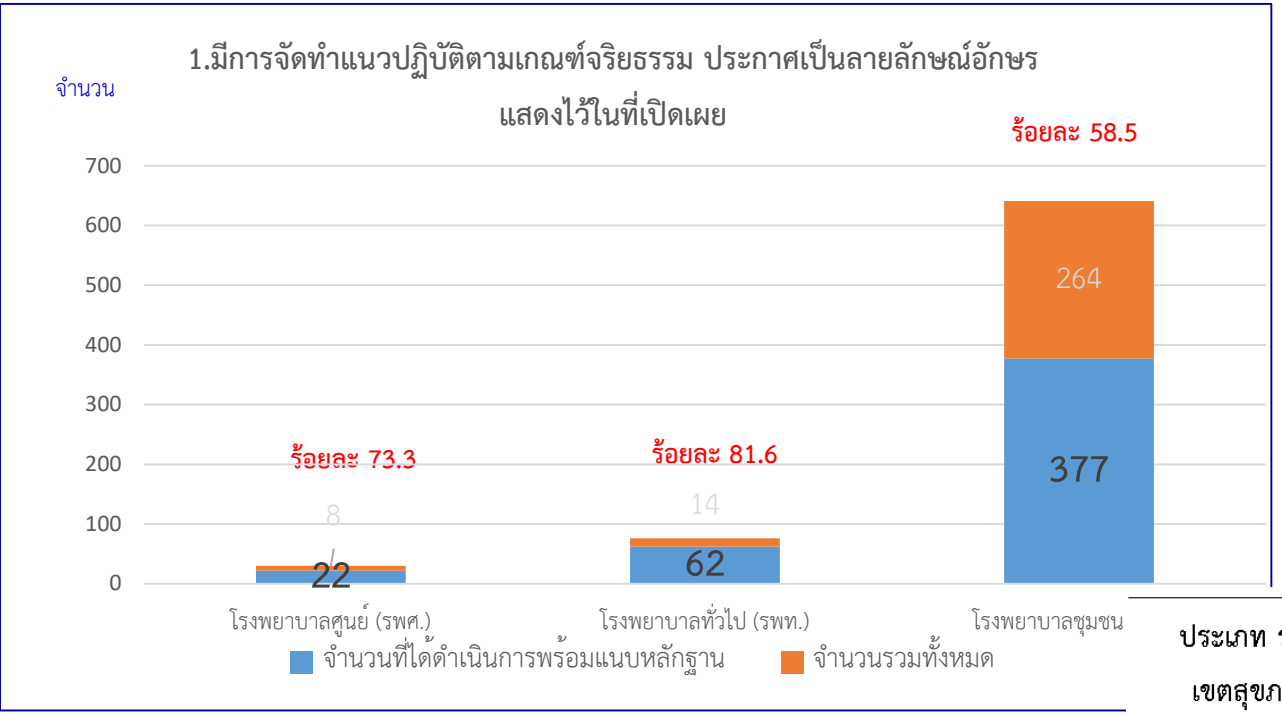


ภาพที่ 1 โรงพยาบาลของรัฐที่เข้าร่วมการประเมินฯ จำแนกตามประเภทโรงพยาบาล

ตารางที่ 1 โรงพยาบาลที่เข้าร่วมการประเมินฯ จำแนกตามเขตสุขภาพ

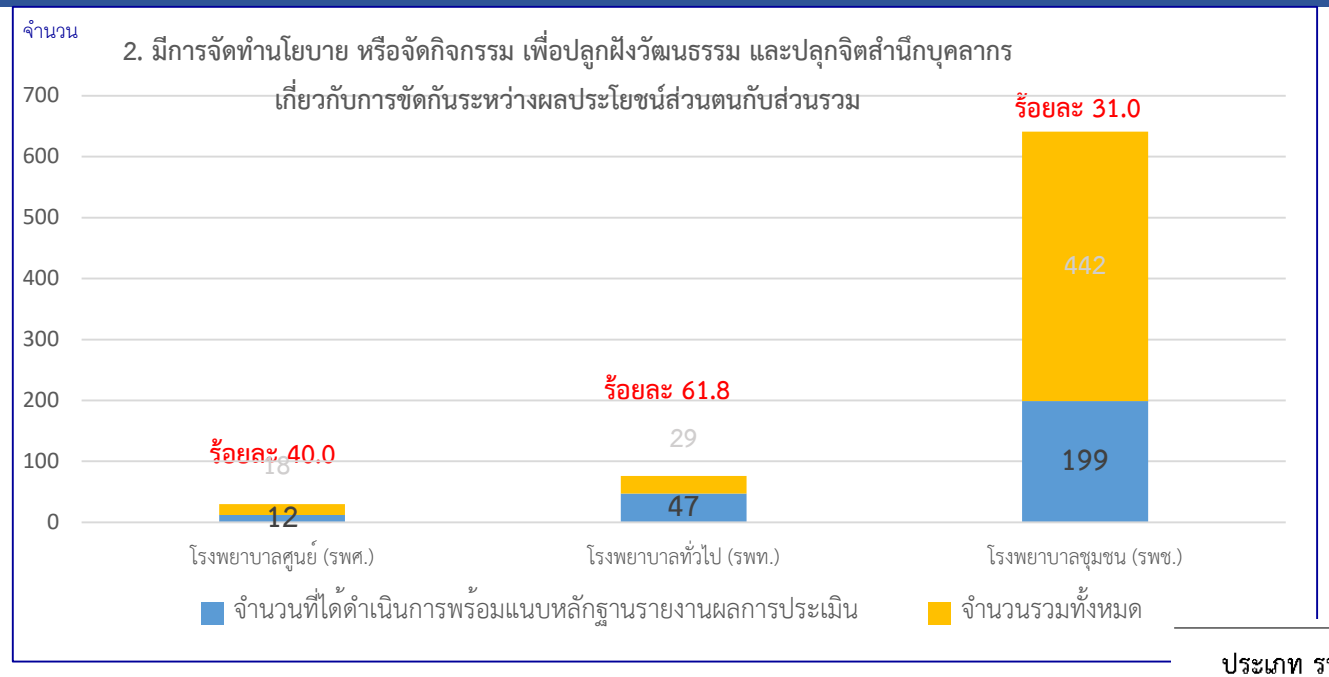


1. มีการจัดทำแนวปฏิบัติตามเกณฑ์จริยธรรมฯ ประกาศเป็นลายลักษณ์อักษร แสดงไว้ในที่เปิดเผย



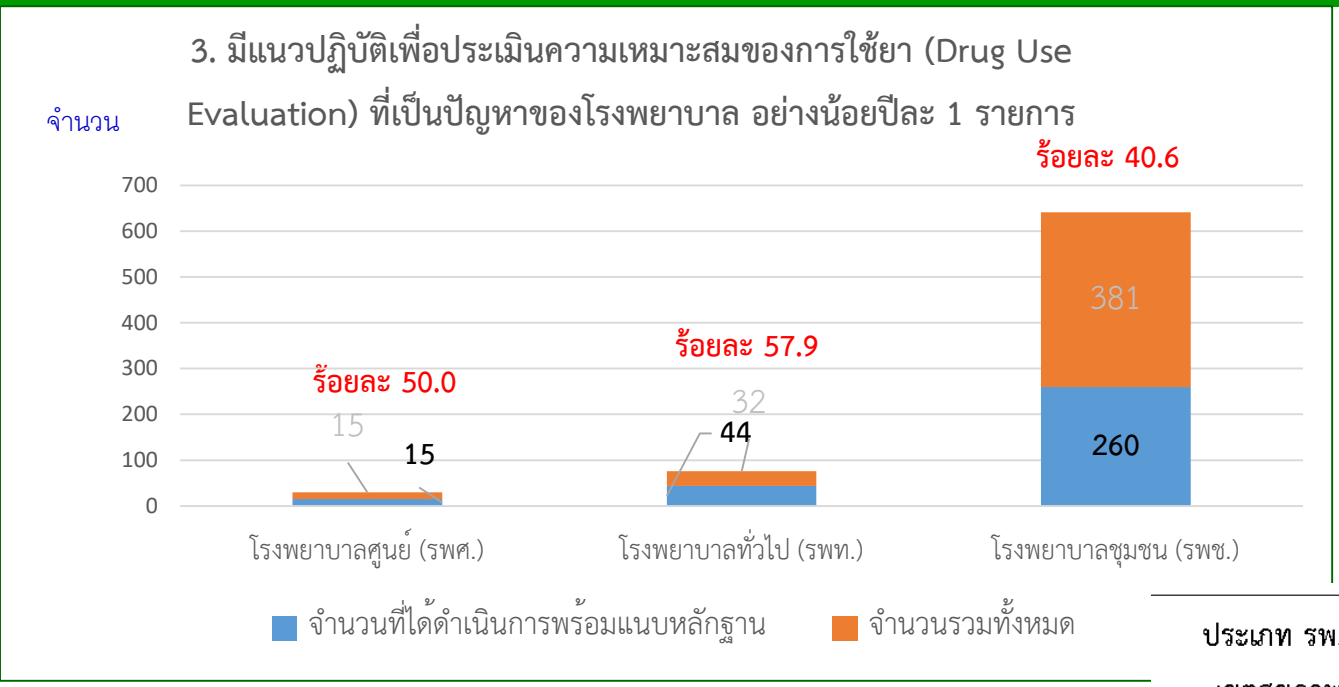
ประเภท รพ./ เขตสุขภาพ	จำนวนและร้อยละของโรงพยาบาลศูนย์ที่แสดงหลักฐานว่าปฏิบัติตามเกณฑ์จริยธรรม ฯ ข้อ 1 - 7												
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	รวม
1. มีการจัดทำแนวปฏิบัติตามเกณฑ์จริยธรรมฯ และประกาศเป็นลายลักษณ์อักษรแสดงไว้ในที่เปิดเผย													
จำนวนเข้าร่วม	3	2	1	2	4	6	2	2	4	-	2	2	30
รพศ.	3	1	1	2	3	4	2	0	2	-	2	2	22
(ร้อยละ)													(73.3)
จำนวนทั้งหมด	7	6	4	9	9	9	2	7	3	5	9	6	76
รพท.	4	6	4	5	7	8	2	5	2	5	9	5	62
(ร้อยละ)													(81.6)
จำนวนร่วม	83	34	48	35	43	53	61	64	46	48	66	60	641
รพช.	52	18	33	23	28	30	32	33	30	27	41	30	377
(ร้อยละ)	62.7	52.9	68.8	65.7	65.1	56.6	52.5	51.6	65.2	56.3	62.1	50.0	58.8

2. นโยบายหรือกิจกรรมเพื่อปลูกฝังวัฒนธรรมและปลุกจิตสำนึกบุคลากรที่เกี่ยวข้องเกณฑ์จริยธรรม



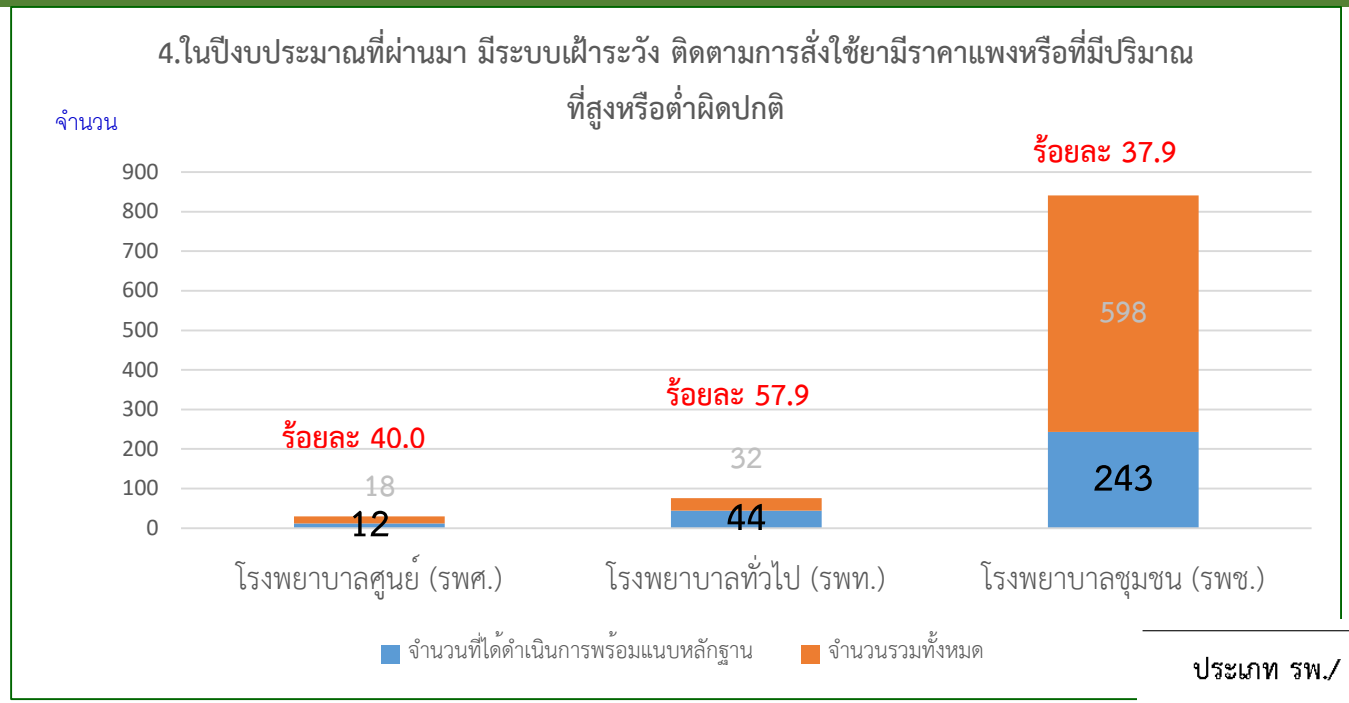
ประเภท รพ./ เขตสุขภาพ	จำนวนและร้อยละของโรงพยาบาลศูนย์ที่แสดงหลักฐานว่าปฏิบัติตามเกณฑ์จริยธรรม ฯ ข้อ 1 - 7												
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	รวม
2. มีนโยบายหรือกิจกรรมเพื่อปลูกฝังวัฒนธรรมและปลุกจิตสำนึกในประเด็นการขัดกันระหว่างผลประโยชน์ฯ													
จำนวนเข้าร่วม	3	2	1	2	4	6	2	2	4	-	2	2	30
รพศ.	1	1	0	2	1	3	0	0	2	-	2	0	12
(ร้อยละ)													(40.0)
จำนวนทั้งหมด	7	6	4	9	9	9	2	7	3	5	9	6	76
รพท.	4	6	4	3	5	6	1	3	1	3	7	4	47
(ร้อยละ)													(61.8)
จำนวนร่วม	83	34	48	35	43	53	61	64	46	48	66	60	641
รพช.	34	9	22	9	9	30	9	9	10	18	29	11	199
(ร้อยละ)	41.0	26.5	45.8	25.7	20.9	56.6	14.8	14.1	21.7	37.5	43.9	18.3	31.0

3. มีการดำเนินการประเมินความเหมาะสมของการใช้ยา (Drug Use Evaluation) และที่เป็นปัญหาของโรงพยาบาล



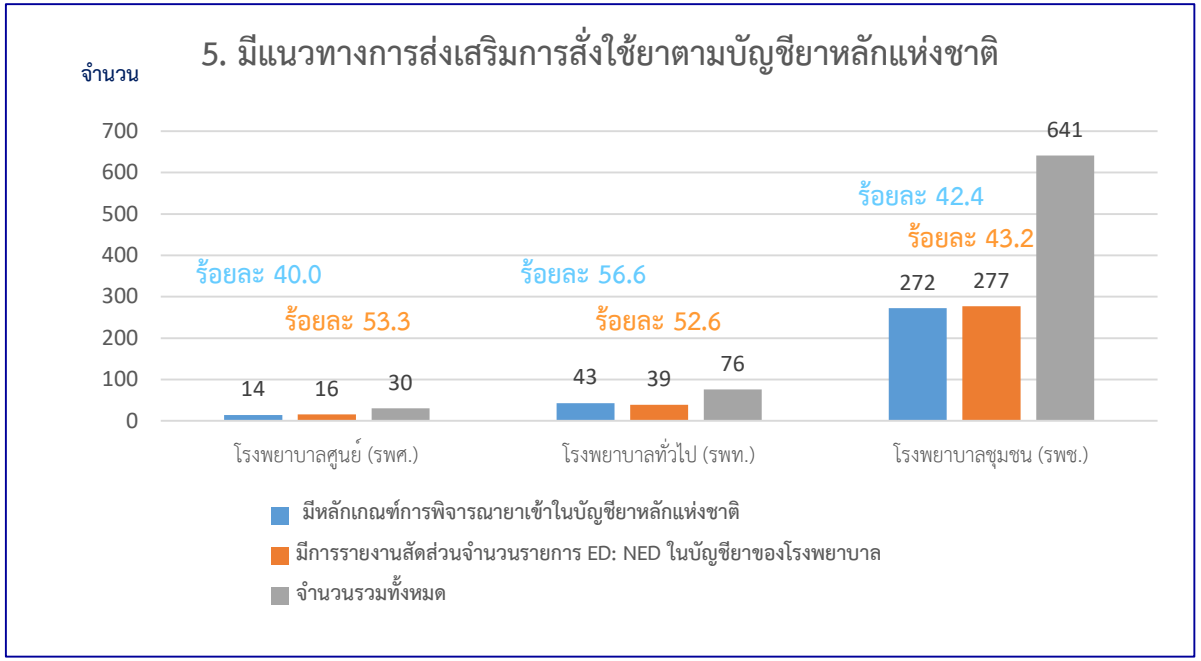
ประเภท รพ./ เขตสุขภาพ	จำนวนและร้อยละของโรงพยาบาลศูนย์ที่แสดงหลักฐานว่าปฏิบัติตามเกณฑ์จริยธรรม ฯ ข้อ 1 - 7												
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	รวม
3. มีแนวปฏิบัติเพื่อประเมินความเหมาะสมของการใช้ยา (Drug Use Evaluation) ที่เป็นปัญหา อย่างน้อยปีละ 1 รายการ													
จำนวนเข้าร่วม	3	2	1	2	4	6	2	2	4	-	2	2	30
รพศ.	1	1	0	2	1	3	0	2	2	-	2	1	15
(ร้อยละ)													(50.0)
จำนวนทั้งหมด	7	6	4	9	9	9	2	7	3	5	9	6	76
รพท.	4	3	3	2	4	6	2	4	1	3	8	4	44
(ร้อยละ)													(57.9)
จำนวนร่วม	83	34	48	35	43	53	61	64	46	48	66	60	641
รพช.	28	12	27	14	20	29	18	19	22	17	31	23	260
(ร้อยละ)	33.7	35.3	56.3	40.0	46.5	54.7	29.5	29.7	47.8	35.4	47.0	38.3	40.6

4. มีการเฝ้าระวัง ติดตามการสั่งใช้ยามีราคาแพงหรือที่มีปริมาณที่สูงหรือต่ำผิดปกติ



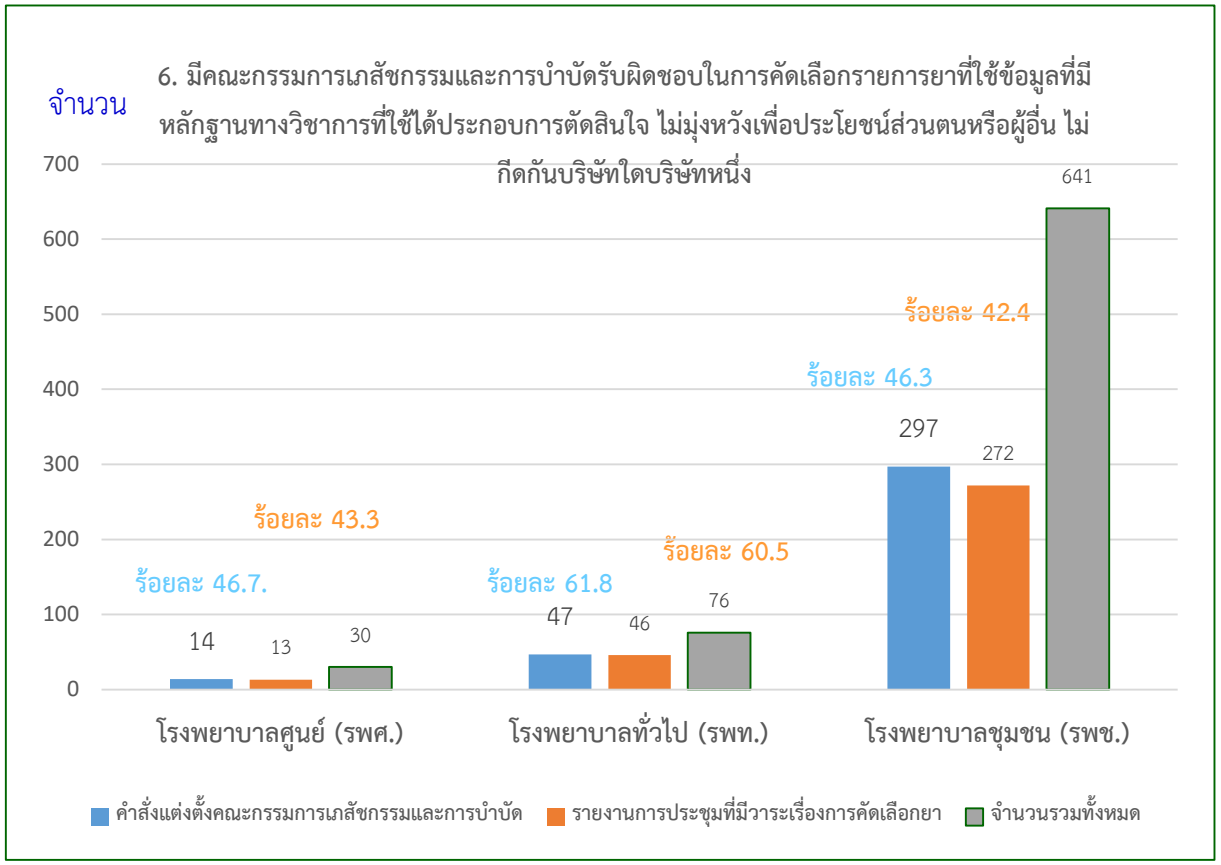
ประเภท รพ./ เขตสุขภาพ	จำนวนและร้อยละของโรงพยาบาลศูนย์ที่แสดงหลักฐานว่าปฏิบัติตามเกณฑ์จริยธรรม ฯ ข้อ 1 - 7												
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	รวม
4. ในปีงบประมาณที่ผ่านมา มีระบบเฝ้าระวัง ติดตามการสั่งใช้ยามีราคาแพงหรือที่มีปริมาณที่สูงหรือต่ำผิดปกติ													
จำนวนเข้าร่วม	3	2	1	2	4	6	2	2	4	-	2	2	30
รพศ.	1	1	0	2	0	2	0	2	2	-	2	0	12
(ร้อยละ)													(40.0)
จำนวนทั้งหมด	7	6	4	9	9	9	2	7	3	5	9	6	76
รพท.	5	3	3	3	4	6	1	4	1	3	8	3	44
(ร้อยละ)													(57.9)
จำนวนร่วม	83	34	48	35	43	53	61	64	46	48	66	60	641
รพช.	29	12	24	16	16	25	19	15	23	14	29	21	243
(ร้อยละ)	34.9	35.3	50.0	45.7	37.2	47.2	31.1	23.4	50.0	29.2	43.9	35.0	37.9

5. มีแนวทางการส่งเสริมการสั่งใช้ยาตามบัญชียาหลักแห่งชาติ



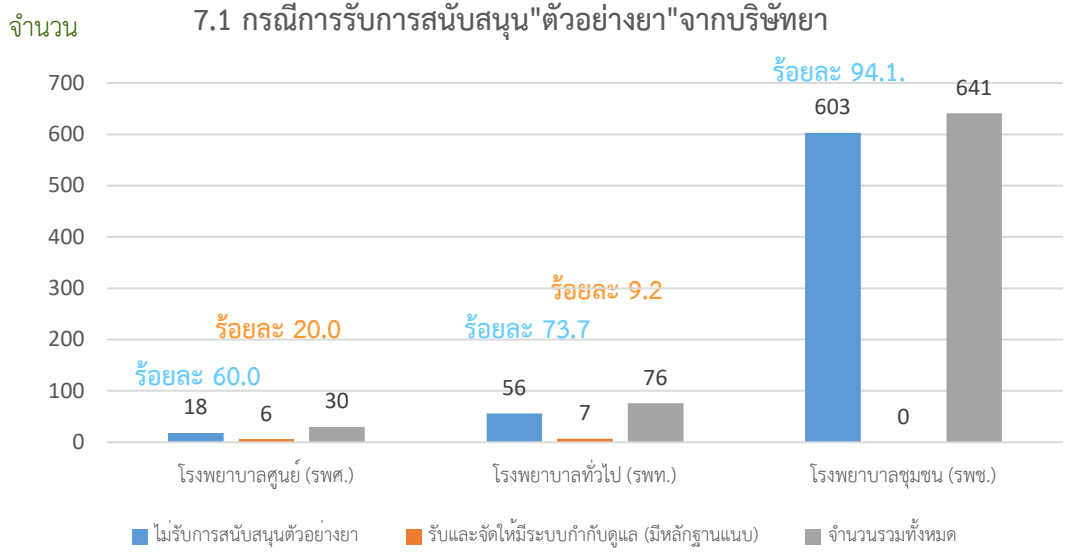
ประเภท รพ./ เขตสุขภาพ	จำนวนและร้อยละของโรงพยาบาลศูนย์ที่แสดงหลักฐานว่าปฏิบัติตามเกณฑ์จริยธรรม ฯ ข้อ 1 - 7												
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	รวม
5. มีแนวทางการส่งเสริมการสั่งใช้ยาตามบัญชียาหลักแห่งชาติ													
5.1 มีหลักเกณฑ์การพิจารณายาเข้าในบัญชียาหลักแห่งชาติ													
จำนวนเข้าร่วม	3	2	1	2	4	6	2	2	4	-	2	2	30
รพศ.	1	1	0	2	1	2	0	2	2	-	2	1	14
(ร้อยละ)													(46.7)
จำนวนทั้งหมด	7	6	4	9	9	9	2	7	3	5	9	6	76
รพท.	4	3	3	3	4	6	2	2	1	3	8	4	43
(ร้อยละ)													(56.6)
จำนวนร่วม	83	34	48	35	43	53	61	64	46	48	66	60	641
รพช.	32	13	24	15	19	28	19	21	24	19	34	24	272
(ร้อยละ)	38.6	38.2	50.0	42.9	44.2	52.8	31.1	32.8	52.2	39.6	51.5	40.0	42.4
5.2 มีการรายงานสัดส่วนจำนวนรายการ ED: NED ในบัญชียาของโรงพยาบาล													
จำนวนเข้าร่วม	3	2	1	2	4	6	2	2	4	-	2	2	30
รพศ.	1	1	0	2	1	3	1	2	2		2	1	16
(ร้อยละ)													(53.3)
จำนวนทั้งหมด	7	6	4	9	9	9	2	7	3	5	9	6	76
รพท.	5	1	3	3	4	5	2	2	1	2	7	4	39
(ร้อยละ)													(51.3)
จำนวนร่วม	83	34	48	35	43	53	61	64	46	48	66	60	641
รพช.	32	14	26	18	21	26	20	18	25	20	32	25	277
(ร้อยละ)	38.6	41.2	54.2	51.4	48.8	49.1	32.8	28.1	54.3	41.7	48.5	41.7	43.2

6. มีคณะกรรมการเภสัชกรรมและการบำบัด (PTC Committee) หรือคณะกรรมการที่มีชื่ออื่นคัดเลือกรายการยาที่ใช้ข้อมูลที่มีหลักฐานทางวิชาการไม่มุ่งหวังเพื่อประโยชน์ส่วนตนหรือผู้อื่น ไม่กีดกันบริษัทใดบริษัทหนึ่ง



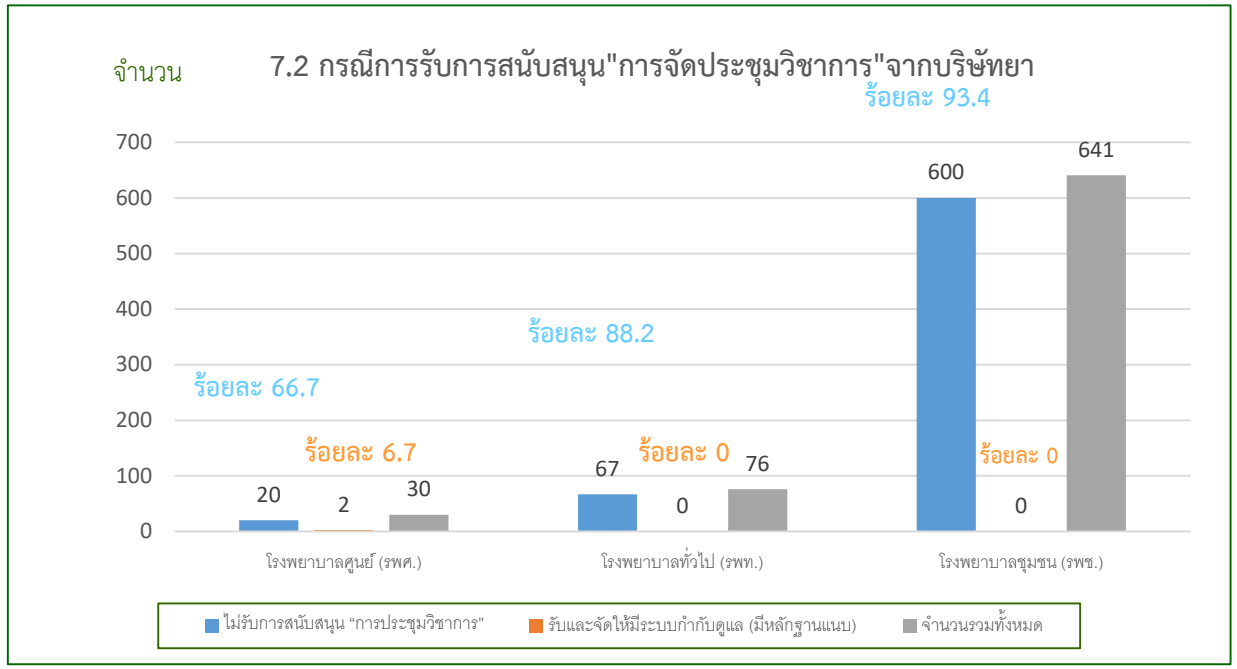
ประเภท รพ./ เขตสุขภาพ	จำนวนและร้อยละของโรงพยาบาลศูนย์ที่แสดงหลักฐานว่าปฏิบัติตามเกณฑ์จริยธรรม ฯ ข้อ 1 - 7												
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	รวม
6. มีคณะกรรมการเภสัชกรรมและการบำบัด (PTC Committee) หรือคณะกรรมการที่มีชื่ออื่นเป็นผู้รับผิดชอบในการคัดเลือกรายการยาที่ใช้ข้อมูลที่มีหลักฐานทางวิชาการที่ใช้ได้ประกอบการตัดสินใจ ไม่มุ่งหวังเพื่อประโยชน์ส่วนตนหรือผู้อื่น ไม่กีดกันบริษัทใดบริษัทหนึ่ง													
6.1 คำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการเภสัชกรรมและการบำบัด													
จำนวนเข้าร่วม	3	2	1	2	4	6	2	2	4	-	2	2	30
รพศ.	2	1	0	2	0	3	0	2	2	-	1	1	14
(ร้อยละ)													(46.7)
จำนวนทั้งหมด	7	6	4	9	9	9	2	7	3	5	9	6	76
รพท.	5	4	3	3	4	7	2	3	1	3	8	4	47
(ร้อยละ)													(61.8)
จำนวนร่วม	83	34	48	35	43	53	61	64	46	48	66	60	641
รพช.	34	14	31	16	25	28	19	20	29	21	35	25	297
(ร้อยละ)	41.0	41.2	64.6	45.7	58.1	52.8	31.1	31.3	63.0	43.8	53.0	41.7	46.3
6.2 รายงานการประชุมที่มีวาระเรื่องการคัดเลือกยา													
จำนวนเข้าร่วม	3	2	1	2	4	6	2	2	4	-	2	2	30
รพศ.	1	1	0	2	0	3	0	2	2	-	1	1	13
(ร้อยละ)													(43.3)
จำนวนทั้งหมด	7	6	4	9	9	9	2	7	3	5	9	6	76
รพท.	5	3	3	3	4	7	2	3	1	3	8	4	46
(ร้อยละ)													(60.5)
จำนวนร่วม	83	34	48	35	43	53	61	64	46	48	66	60	641
รพช.	30	13	26	16	21	28	18	19	26	17	35	23	272
(ร้อยละ)	36.1	38.2	54.2	45.7	48.8	52.8	29.5	29.7	56.5	35.4	53.0	38.3	42.4

7.1 มีระบบกำกับดูแลการรับการสนับสนุน “ตัวอย่างยา” จากบริษัทยา



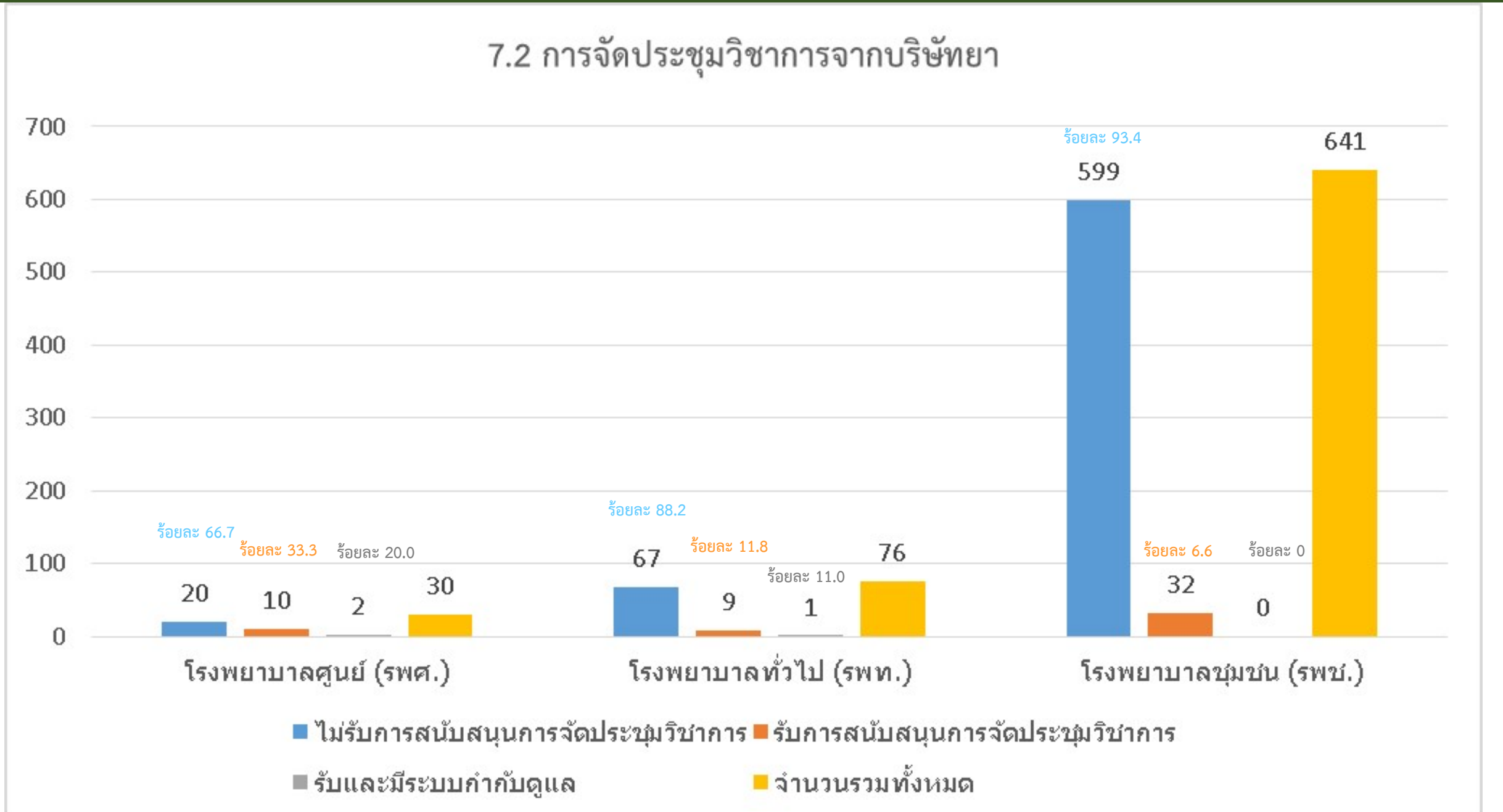
ประเภท รพ./ เขตสุขภาพ	จำนวนและร้อยละของโรงพยาบาลศูนย์ที่แสดงหลักฐานว่าปฏิบัติตามเกณฑ์จริยธรรม ฯ ข้อ 1 - 7												
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	รวม
7. การรับการสนับสนุนจากบริษัทยา ได้ดำเนินการตามแนวทางปฏิบัติตามเกณฑ์จริยธรรมฯ เพื่อสร้างระบบจัดการยาที่โปร่งใส ตรวจสอบได้ และไม่มีผลประโยชน์ทับซ้อน ในเรื่องใดเรื่องหนึ่งดังนี้													
7.1 ก.กรณีไม่รับการสนับสนุน “ตัวอย่างยา”													
จำนวนเข้าร่วม	3	2	1	2	4	6	2	2	4	-	2	2	30
รพศ.	2	2	0	0	2	5	2	1	1	-	1	2	18
(ร้อยละ)													(60.0)
จำนวนทั้งหมด	7	6	4	9	9	9	2	7	3	5	9	6	76
รพท.	2	4	3	6	8	6	2	7	2	4	7	5	56
(ร้อยละ)													(73.7)
จำนวนร่วม	83	34	48	35	43	53	61	64	46	48	66	60	641
รพช.	79	32	47	34	39	49	59	63	42	43	65	51	603
(ร้อยละ)	95.2	94.1	97.9	97.1	90.7	92.5	96.7	98.4	91.3	89.6	98.5	85.0	94.1
ข.กรณีรับการสนับสนุนและจัดให้มีระบบกำกับดูแลการรับและสั่งใช้ “ตัวอย่างยา” (เฉพาะที่มีหลักฐานแนบ)													
จำนวนเข้าร่วม	3	2	1	2	4	6	2	2	4	-	2	2	30
รพศ.	1	0	0	2	1	0	0	0	1	-	1	0	6
(ร้อยละ)													(20.0)
จำนวนทั้งหมด	7	6	4	9	9	9	2	7	3	5	9	6	76
รพท.	1	1	0	1	1	0	0	0	1	0	2	0	7
(ร้อยละ)													(9.2)
จำนวนร่วม	83	34	48	35	43	53	61	64	46	48	66	60	641
รพช.	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
(ร้อยละ)													

7.2 มีระบบกำกับดูแลการรับการสนับสนุน “การจัดประชุมวิชาการ ” จากบริษัทยา

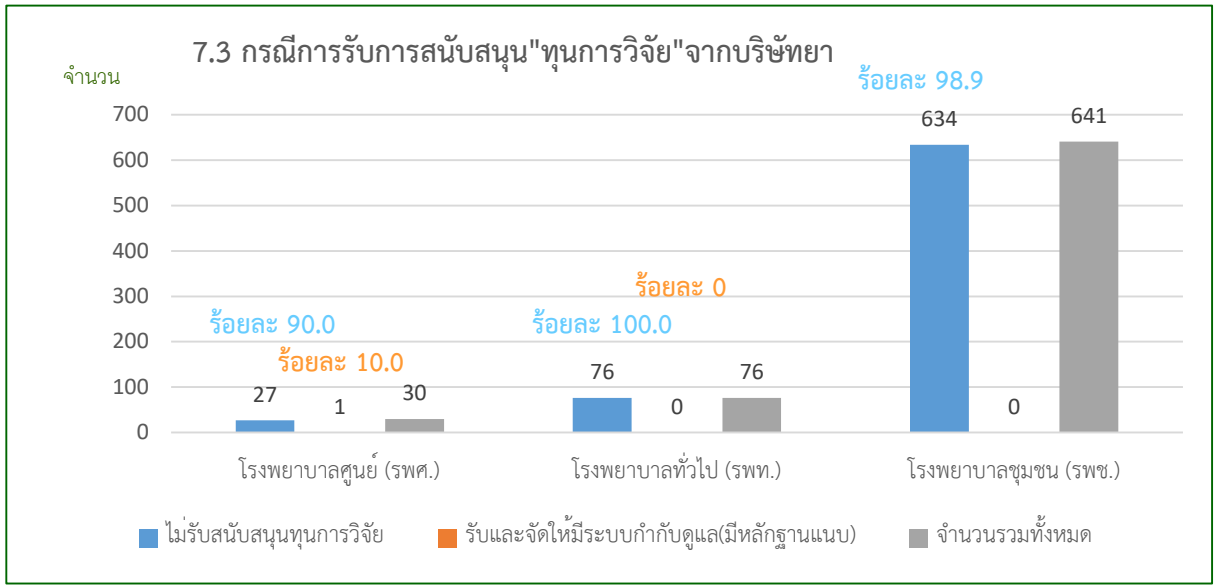


ประเภท รพ./เขตสุขภาพ	จำนวนและร้อยละของโรงพยาบาลศูนย์ที่แสดงหลักฐานว่าปฏิบัติตามเกณฑ์จริยธรรม ฯ ข้อ 1 - 7												
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	รวม
7. การรับการสนับสนุนจากบริษัทยา ได้ดำเนินการตามแนวทางปฏิบัติตามเกณฑ์จริยธรรมฯ เพื่อสร้างระบบจัดการยาที่โปร่งใส ตรวจสอบได้ และไม่มีผลประโยชน์ทับซ้อน ในเรื่องใดเรื่องหนึ่งดังนี้													
7.2 ก.กรณีไม่รับการสนับสนุนในการจัดประชุมวิชาการจากบริษัทยา													
จำนวนเข้าร่วม	3	2	1	2	4	6	2	2	4	-	2	2	30
รพศ.	2	1	0	0	3	5	1	2	2	-	2	2	20
(ร้อยละ)													(66.7)
จำนวนทั้งหมด	7	6	4	9	9	9	2	7	3	5	9	6	76
รพท.	6	6	4	7	6	9	2	7	3	4	8	5	67
(ร้อยละ)													(88.2)
จำนวนร่วม	83	34	48	35	43	53	61	64	46	48	66	60	641
รพช.	75	33	46	32	40	51	59	59	44	44	61	56	600
(ร้อยละ)	90.4	97.1	95.8	91.4	93.0	96.2	96.7	92.2	95.7	91.7	92.4	93.3	93.6
ข. กรณีรับการสนับสนุนและจัดให้มีระบบกำกับดูแลการรับการสนับสนุนการจัดประชุมวิชาการโดยให้รับงบดำเนินการวิทยากร และข้อมูลวิชาการได้ แต่ต้องเปิดเผยการสนับสนุน ให้ผู้เข้าร่วมประชุมรับทราบทุกครั้ง (มีหลักฐานแนบ)													
จำนวนเข้าร่วม	3	2	1	2	4	6	2	2	4	-	2	2	30
รพศ.	0	0	0	2	0	0	0	0	0	-	0	0	2
(ร้อยละ)													(6.7)
จำนวนทั้งหมด	7	6	4	9	9	9	2	7	3	5	9	6	76
รพท.	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
(ร้อยละ)													
จำนวนร่วม	83	34	48	35	43	53	61	64	46	48	66	60	641
รพช.	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0
(ร้อยละ)													

7.2 มีระบบกำกับดูแลการรับการสนับสนุน “การจัดประชุมวิชาการ ” จากบริษัทยา

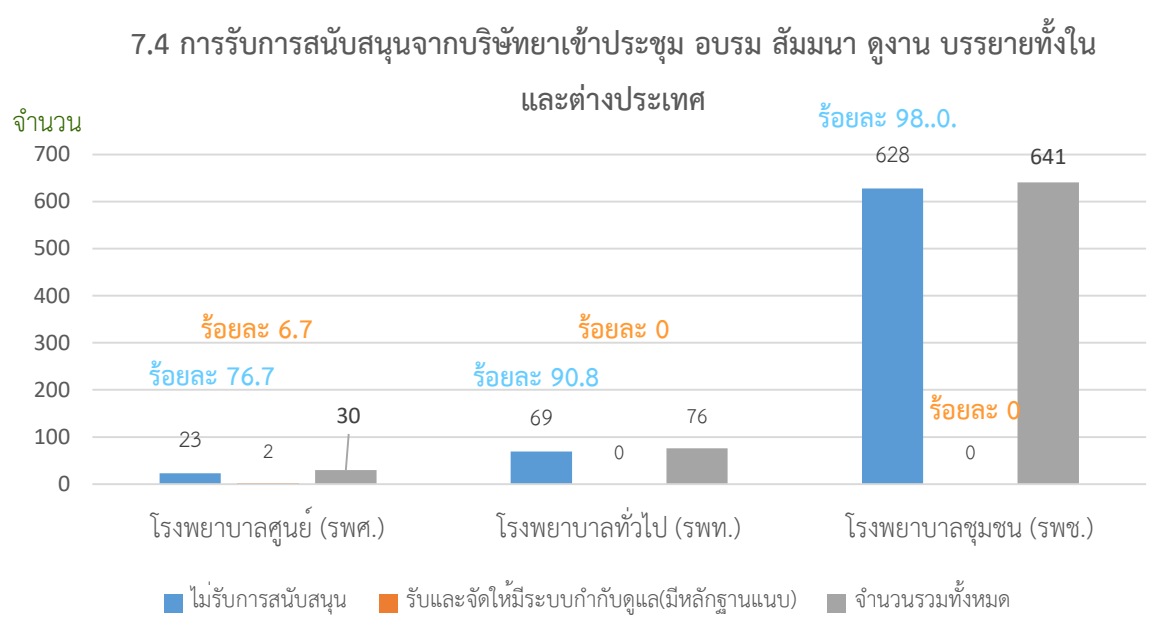


7.3 มีระบบกำกับดูแลการรับการสนับสนุน “การทุนวิจัย” จากบริษัทยา



ประเภท รพ./ เขตสุขภาพ	จำนวนและร้อยละของโรงพยาบาลศูนย์ที่แสดงหลักฐานว่าปฏิบัติตามเกณฑ์จริยธรรม ฯ ข้อ 1 - 7												
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	รวม
7. การรับการสนับสนุนจากบริษัทยา ได้ดำเนินการตามแนวทางปฏิบัติตามเกณฑ์จริยธรรมฯ เพื่อสร้างระบบจัดการยาที่โปร่งใส ตรวจสอบได้ และไม่มีผลประโยชน์ทับซ้อน ในเรื่องใดเรื่องหนึ่งดังนี้													
7.3 ก.กรณีไม่รับการสนับสนุนเงินทุนวิจัยจากบริษัทยา													
จำนวนเข้าร่วม	3	2	1	2	4	6	2	2	4	-	2	2	30
รพศ.	3	1	1	2	4	5	2	2	3	-	2	2	27
(ร้อยละ)													(90.0)
จำนวนทั้งหมด	7	6	4	9	9	9	2	7	3	5	9	6	76
รพท.	7	6	4	9	9	9	2	7	3	5	9	6	76
(ร้อยละ)													(100.0)
จำนวนร่วม	83	34	48	35	43	53	61	64	46	48	66	60	641
รพช.	83	34	48	34	43	52	61	64	46	46	65	58	634
(ร้อยละ)	100.0	100.0	100.0	97.1	100.0	98.1	100.0	100.0	100.0	95.8	98.5	96.7	98.9
ข. กรณีรับการสนับสนุนและจัดให้มีระบบกำกับดูแลการรับการสนับสนุนทุนวิจัยจากบริษัทยาโดยรับได้ แต่ต้องแจ้งการสนับสนุนให้ผู้บริหารหรือหน่วยงานรับทราบ (แนบหลักฐานถูกต้อง)													
จำนวนเข้าร่วม	3	2	1	2	4	6	2	2	4	-	2	2	30
รพศ.	0	0	0	0	0	1	0	0	1	-	0	0	1
(ร้อยละ)													(3.3)
จำนวนทั้งหมด	7	6	4	9	9	9	2	7	3	5	9	6	76
รพท.	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
(ร้อยละ)													
จำนวนร่วม	83	34	48	35	43	53	61	64	46	48	66	60	641
รพช.	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
(ร้อยละ)													

7.4 มีระบบกำกับดูแลการรับการสนับสนุนจากบริษัทยาเข้าประชุมวิชาการ อบรม สัมมนา ดูงาน บรรยายทั้งในและต่างประเทศ



ประเภท รพ./เขตสุขภาพ	จำนวนและร้อยละของโรงพยาบาลศูนย์ที่แสดงหลักฐานว่าปฏิบัติตามเกณฑ์จริยธรรม ฯ ข้อ 1 - 7												
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	รวม
7. การรับการสนับสนุนจากบริษัทยา ได้ดำเนินการตามแนวทางปฏิบัติตามเกณฑ์จริยธรรมฯ เพื่อสร้างระบบจัดการยาที่โปร่งใส ตรวจสอบได้ และไม่มีผลประโยชน์ทับซ้อน ในเรื่องใดเรื่องหนึ่งดังนี้													
7.4 ก. กรณีไม่รับการสนับสนุนจากบริษัทยาเข้าร่วมประชุม สัมมนา อบรม ดูงาน หรือบรรยายทางวิชาการ													
จำนวนเข้าร่วม	3	2	1	2	4	6	2	2	4	-	2	2	30
รพศ.	3	1	0	0	4	5	1	1	4	-	2	2	23
(ร้อยละ)													(76.7)
จำนวนทั้งหมด	7	6	4	9	9	9	2	7	3	5	9	6	76
รพท.	6	6	4	8	7	9	2	7	3	5	8	4	69
(ร้อยละ)													(90.8)
จำนวนร่วม	83	34	48	35	43	53	61	64	46	48	66	60	641
รพช.	80	34	47	34	43	51	61	64	45	45	66	58	628
(ร้อยละ)	96.4	100.0	97.9	97.1	100.0	96.2	100.0	100.0	97.8	93.8	100.0	96.7	98.0
ข. กรณีรับการสนับสนุนและจัดให้มีระบบกำกับดูแลการรับการสนับสนุนจากบริษัทยา ในการคัดเลือกบุคลากรเข้าร่วมประชุม สัมมนา อบรม ดูงาน หรือบรรยายทางวิชาการ ทั้งในและต่างประเทศ เนื่องจากให้รับได้ในนามของหน่วยงาน ไม่มีเงื่อนไขผูกมัดเพื่อส่งเสริมการขายยาและให้รับได้เฉพาะค่าใช้จ่ายส่วนตน เช่น ค่าที่พัก ค่าเดินทาง และจำกัดช่วงเวลาและสถานที่ของการดูงาน การประชุม หรือการบรรยายทางวิชาการ (มีหลักฐานแนบ)													
จำนวนเข้าร่วม	3	2	1	2	4	6	2	2	4	-	2	2	30
รพศ.	0	0	0	2	0	1	0	1	0	-	0	0	2
(ร้อยละ)													(6.7)
จำนวนทั้งหมด	7	6	4	9	9	9	2	7	3	5	9	6	76
รพท.	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
(ร้อยละ)													
จำนวนร่วม	83	34	48	35	43	53	61	64	46	48	66	60	641
รพช.	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
(ร้อยละ)													

การประเมินการขับเคลื่อนประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง เกณฑ์จริยธรรมการจัดซื้อจัดหาและการส่งเสริมการขายยา และเวชภัณฑ์ที่มิใช่ยาของกระทรวงสาธารณสุข พ.ศ. 2564

MOPH ITA

- สสจ.
- สสอ.
- รพศ.
- รพท.
- รพช.

หมวดที่ 2 สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด และสำนักงานสาธารณสุขอำเภอ

ประเมินการดำเนินงานตามแนวทางปฏิบัติของหน่วยงาน ในปีงบประมาณ พ.ศ. 2565-2566 ตามประกาศกระทรวงสาธารณสุขว่าด้วยเกณฑ์จริยธรรมการจัดซื้อจัดหาและการส่งเสริมการขายยาและเวชภัณฑ์ที่มิใช่ยาของกระทรวงสาธารณสุข พ.ศ. 2564

ตามช่องทาง

ลิงก์ย่อ (Short Link)

https://forms.gle/AXNYRTEVcA3smSSb6

การประเมินผลการขับเคลื่อนประกาศกระทรวงสาธารณสุข (เกณฑ์จริยธรรมฯ'64)

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด (76 แห่ง) และสำนักงานสาธารณสุขอำเภอ 878 แห่ง

1. มีการจัดทำ**แนวปฏิบัติตามเกณฑ์จริยธรรม**การจัดซื้อจัดหาและการส่งเสริมการขายยาและเวชภัณฑ์ที่มิใช่ยาของกระทรวงสาธารณสุข พ.ศ. 2564 ที่ **ประกาศเป็นลายลักษณ์อักษร แสดงไว้ในที่เปิดเผย ในแต่ละปีงบประมาณ ขอให้ดำเนินการดังนี้**
2. มีการจัดทำ**นโยบาย**หรือ**การจัดกิจกรรม**เพื่อ**ปลูกฝังวัฒนธรรม และปลุกจิตสำนึกบุคลากร**ที่เกี่ยวข้องเกณฑ์จริยธรรมในประเด็นการขัดกันระหว่างผลประโยชน์ส่วนตัวกับผลประโยชน์ส่วนรวม
3. มีการ**กำกับ ติดตาม การนำนโยบายและแนวปฏิบัติไปใช้ในหน่วยบริการระดับต่าง ๆ ในพื้นที่**
4. ก. หน่วยงานเป็นผู้รับผิดชอบในการจัดซื้อจัดหายาหรือเวชภัณฑ์ที่มิใช่ยาร่วมระดับจังหวัด/เขต/อำเภอ

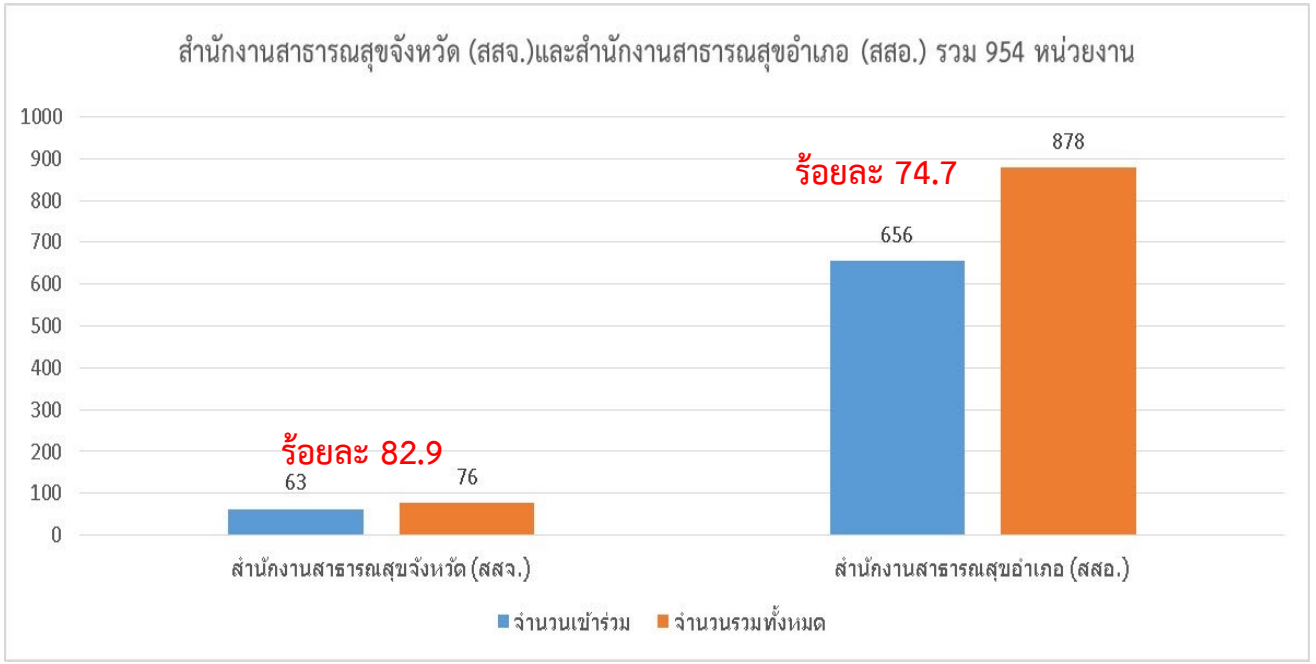
   ข. หน่วยงานเป็นคณะกรรมการที่ปรึกษาให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในการจัดซื้อจัดหายาหรือเวชภัณฑ์ที่มิใช่ยา

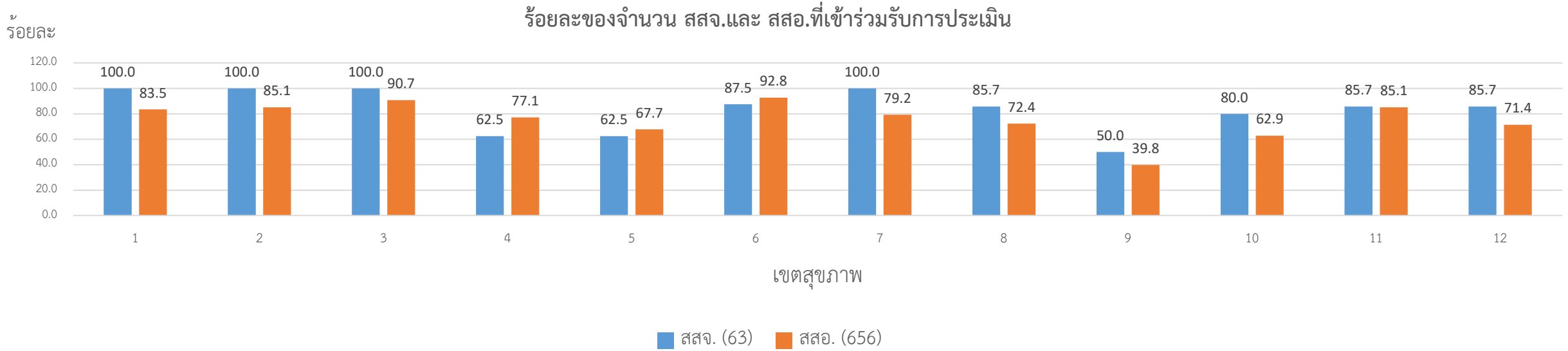
4.1 มีการ**ประชุมคัดเลือกรายการยา**โดยได้ดำเนินการตามแนวปฏิบัติตามประกาศกระทรวงสาธารณสุขว่าด้วยเกณฑ์จริยธรรมการจัดซื้อจัดหาและการส่งเสริมการขายยากระทรวงสาธารณสุข พ.ศ. 2564

4.2 มีการ**เฝ้าระวัง ติดตาม เปรียบเทียบคุณภาพและราคา**ของยาหรือเวชภัณฑ์ที่มิใช่ยา ในการ**จัดซื้อยาร่วมระดับจังหวัด/เขต/อำเภอ หรือองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น**

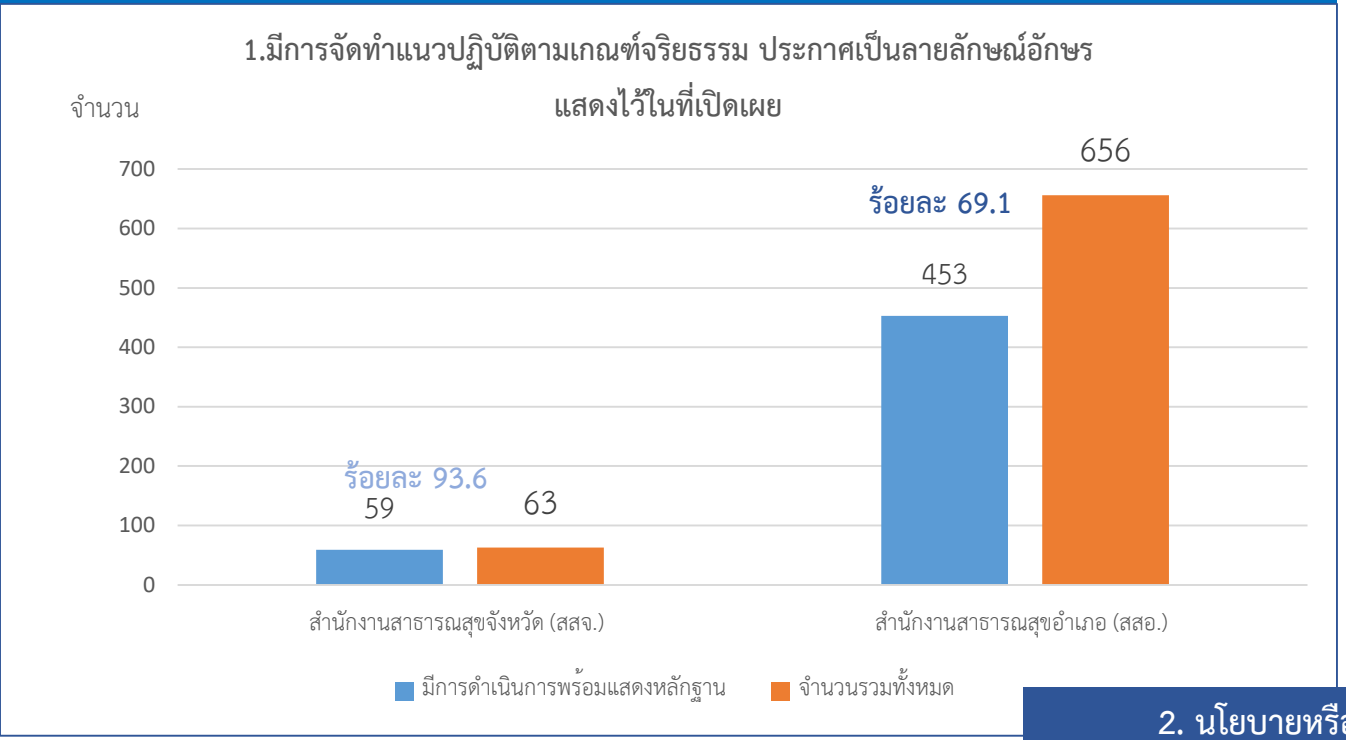
4.3 **กรณีบุคลากรรับการสนับสนุน**จากบริษัทยาหรือเวชภัณฑ์ที่มิใช่ยา **เข้าร่วมประชุม สัมมนา อบรม ดูงาน หรือ บรรยาย** ทางวิชาการทั้งในและต่างประเทศ ได้ดำเนินการตาม**แนวปฏิบัติตามเกณฑ์จริยธรรม**

หน่วยงานที่เข้าร่วมการประเมินฯ ได้แก่ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด (สสจ.) และ สำนักงานสาะรณสุขอำเภอ (สสอ.)

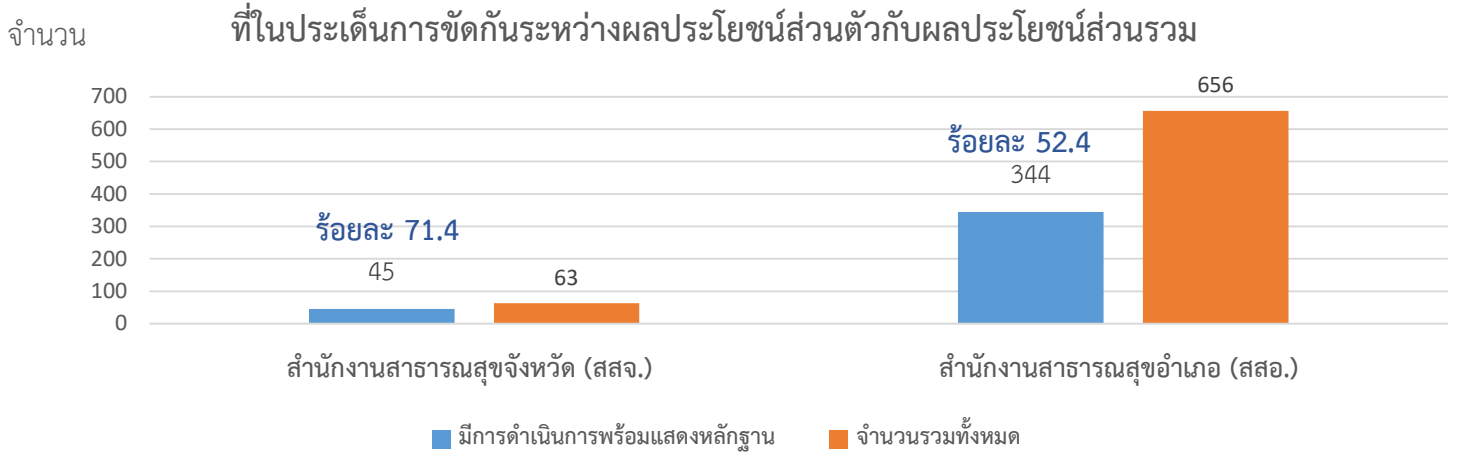




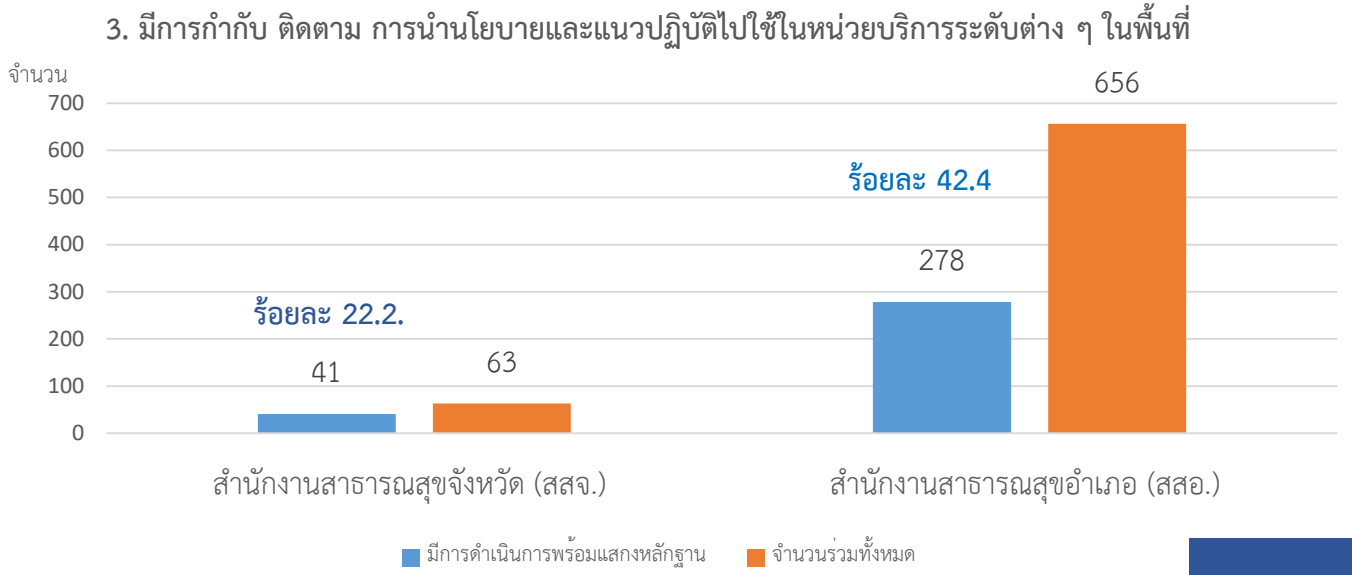
1. มีการจัดทำแนวปฏิบัติตามเกณฑ์จริยธรรมฯ ประกาศเป็นลายลักษณ์อักษร แสดงไว้ในที่เปิดเผย



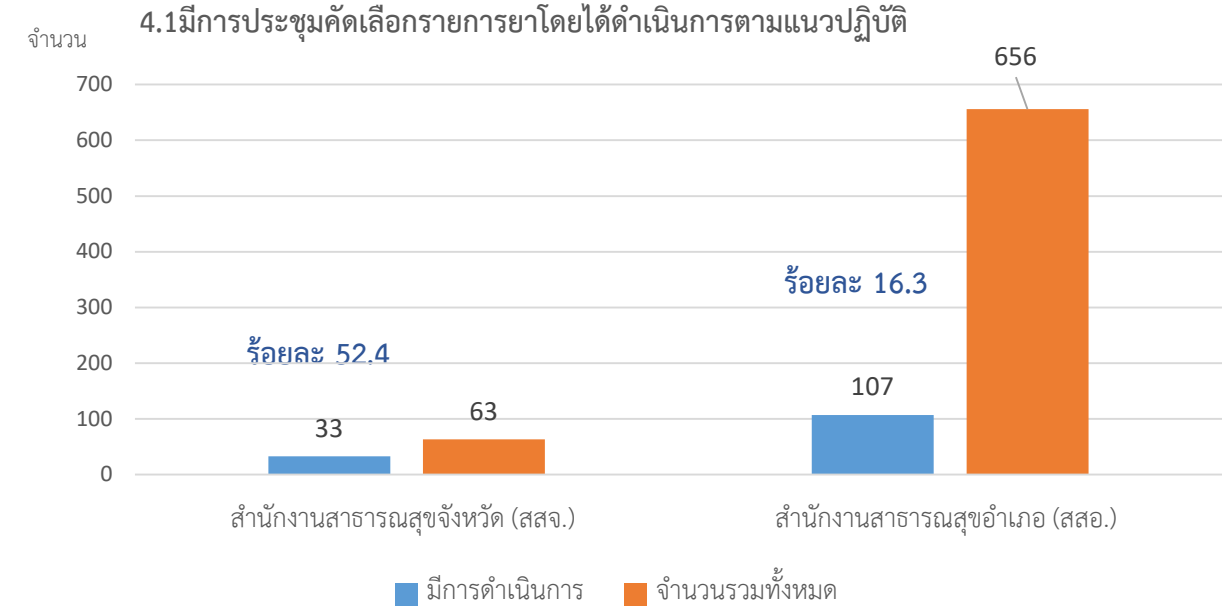
2. นโยบายหรือกิจกรรมเพื่อปลูกฝังวัฒนธรรมและปลุกจิตสำนึกบุคลากรที่เกี่ยวข้องเกณฑ์จริยธรรม



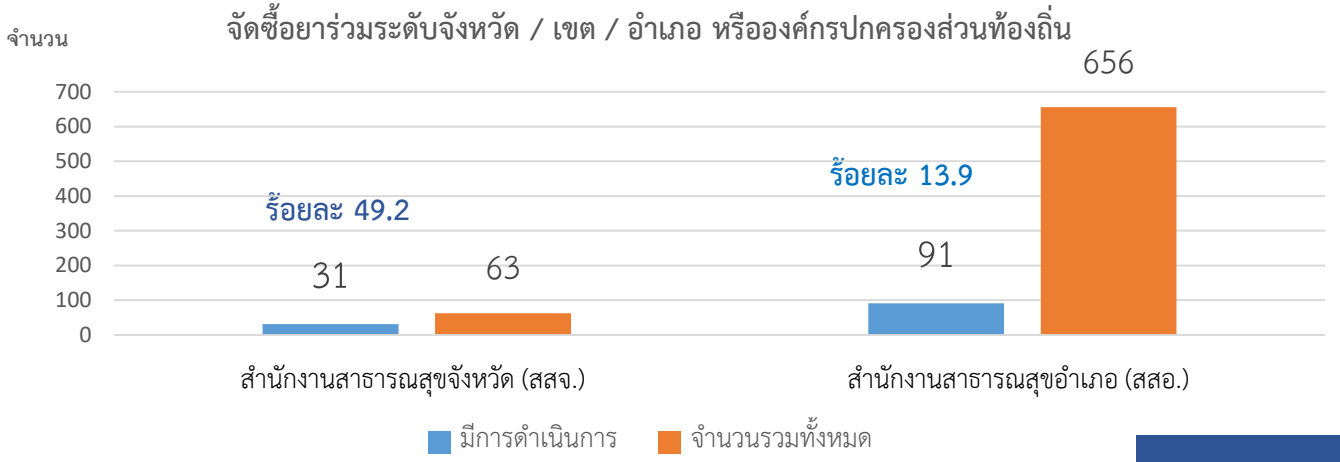
3.มีการกำกับ ติดตาม การนำนโยบายและแนวปฏิบัติไปใช้ในหน่วยบริการระดับต่าง ๆ ในพื้นที่



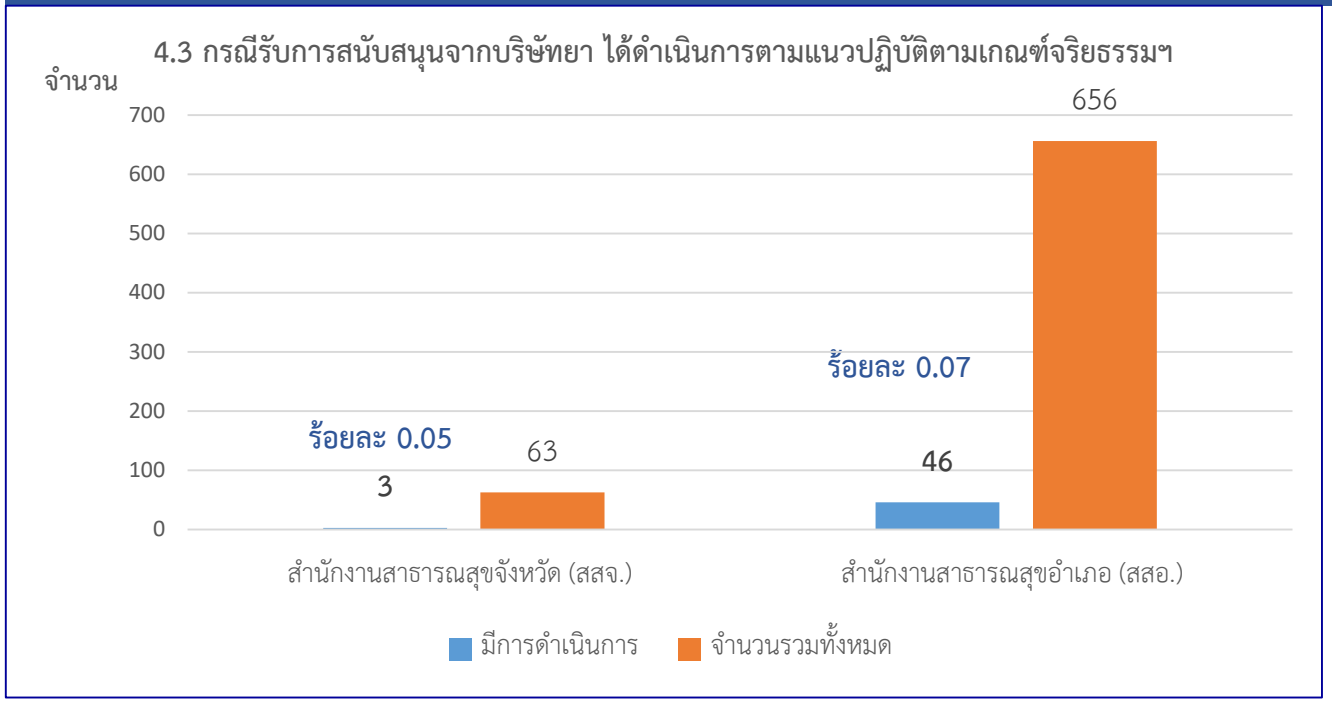
4.1 มีการประชุมคัดเลือกรายการยาโดยได้ดำเนินการตามแนวปฏิบัติ



4.2 มีการเฝ้าระวัง ติดตาม เปรียบเทียบคุณภาพและราคาของยาหรือเวชภัณฑ์ที่มิใช่ยา ในการจัดซื้อยาร่วมระดับจังหวัด / เขต / อำเภอ หรือองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น



4.3 กรณีรับการสนับสนุนจากบริษัทยา ได้ดำเนินการตามแนวปฏิบัติฯ



4. ข้อเสนอแนะ และสรุปปัญหาและอุปสรรคของการติดตามการประเมินปฏิบัติตามเกณฑ์จริยธรรม ฯ

รับฟังปัญหาและอุปสรรคของการติดตามการประเมินปฏิบัติตามเกณฑ์จริยธรรม ฯ

.....

ข้อเสนอแนะทั่วไป

1. ควรมีการจัดการประชุมหรืออบรมเพิ่มเติมเพื่อสร้างความเข้าใจและความร่วมมือในการปฏิบัติตามเกณฑ์จริยธรรม
2. ควรมีศึกษาแนวทางการจัดซื้อจัดจ้างให้ชัดเจนและเหมาะสมกับบริบทของหน่วยงานในปัจจุบัน รวมถึงการนำทคโนโลยีมาใช้แพื่อเพิ่มประสิทธิภาพในการทำงาน.
3. ความโปร่งใสและการตรวจสอบได้ยังคงเป็นประเด็นสำคัญที่ละเลยไม่ได้

Thank
you!

แบบฟอร์มการขอเผยแพร่ข้อมูลผ่านเว็บไซต์ของหน่วยงานในราชการบริหารส่วนกลาง
สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข
ตามประกาศสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข
เรื่อง แนวทางการเผยแพร่ข้อมูลต่อสาธารณะผ่านเว็บไซต์ของหน่วยงาน พ.ศ. ๒๕๖๑
สำหรับหน่วยงานในราชการบริหารส่วนกลางสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

แบบฟอร์มการขอเผยแพร่ข้อมูลผ่านเว็บไซต์ของหน่วยงานในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

ชื่อหน่วยงาน : ศูนย์ปฏิบัติการต่อต้านการทุจริต กระทรวงสาธารณสุข
วัน/เดือน/ปี : ๙ 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 ๙ เดือน กันยายน พ.ศ. ๒๕๖๗

ผู้อนุมัติรับรอง
พศวีร์ วัชรบุตร
(นายพศวีร์ วัชรบุตร)
ตำแหน่ง นักทรัพยากรบุคคลชำนาญการ (หัวหน้า)
วันที่ ๙ เดือน กันยายน พ.ศ. ๒๕๖๗

ผู้รับผิดชอบการนำข้อมูลขึ้นเผยแพร่
พศวีร์ วัชรบุตร
(นายพศวีร์ วัชรบุตร)
นักทรัพยากรบุคคลชำนาญการ
วันที่ ๙ เดือน กันยายน พ.ศ. ๒๕๖๗