



## บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ กลุ่มงานเภสัชกรรม โรงพยาบาลตราด โทร. ๐๓๙ ๕๑๓ ๕๕๕ ต่อ ๖๓๓

ที่ ตร ๐๐๓๓.๒๒๓/๐๔๗ วันที่ ๕ มีนาคม ๒๕๖๗

เรื่อง รายงานประเมินการดำเนินการตามแนวทางปฏิบัติของหน่วยงาน ในปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖ - ๒๕๖๗  
ตามเกณฑ์จริยธรรมการจัดซื้อจัดหาและการส่งเสริมการขายยา

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลตราด

### ๑. เรื่องเดิม

ตามที่กระทรวงสาธารณสุข กำหนดให้หน่วยงานในสังกัดดำเนินการประเมินคุณธรรมและความโปร่งใสในหน่วยงาน ตามแบบวัดการเปิดเผยข้อมูลสาธารณะ (MOPH Open Data Integrity and Transparency Assessment : MOIT) ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๔ โดย MOIT 13 กำหนดให้หน่วยงานประเมินการดำเนินการตามแนวทางปฏิบัติของหน่วยงาน ในปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖ - ๒๕๖๗ ตามเกณฑ์จริยธรรมการจัดซื้อจัดหาและการส่งเสริมการขายยาและเวชภัณฑ์ที่มีใช้ยาของกระทรวงสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๖๔ ผ่านระบบ Google Form และเผยแพร่ผ่านเว็บไซต์ นั้น

### ๒. ข้อเท็จจริง

กลุ่มงานเภสัชกรรม ได้ประเมินการดำเนินการตามแนวทางปฏิบัติของหน่วยงาน ในปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖ - ๒๕๖๗ ตามเกณฑ์จริยธรรมการจัดซื้อจัดหาและการส่งเสริมการขายยาและเวชภัณฑ์ที่มีใช้ยาของกระทรวงสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๖๔ ผ่านระบบ Google Form เรียบร้อยแล้ว จึงขอรายงานการประเมินฯ ดังกล่าว และขออนุญาตนำเผยแพร่บนเว็บไซต์โรงพยาบาลตราดต่อไป

### ๓. ข้อเสนอ

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบและพิจารณา

  
(นายบุญเย็น หนูเล็ก)  
หัวหน้ากลุ่มงานเภสัชกรรม

  
(นายสุเมธ เกาหม่อ)

นายแพทย์ชำนาญการพิเศษ (ด้านเวชกรรม) รักษาการในตำแหน่ง

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลตราด



ปภาดา คำเกิดเจริญพานิช &lt;paphadaxzhan@gmail.com&gt;

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

1 ข้อความ

Google ฟอรัม <forms-receipts-noreply@google.com>  
ถึง: paphadaxzhan@gmail.com

11 มีนาคม 2567 เวลา 09:07

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

นี่คือคำตอบที่ได้รับ

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

#### คำชี้แจง

แบบประเมินนี้ มีวัตถุประสงค์เพื่อนำเกณฑ์จริยธรรมการจัดซื้อจัดหาและการส่งเสริมการขายยาและเวชภัณฑ์ที่มีใช้ยาของกระทรวงสาธารณสุข พ.ศ. 2564 และแนวปฏิบัติของหน่วยงาน ใช้ในการเสริมสร้างธรรมาภิบาล

ระบบยา ปลูกและปลูกจิตสำนึกบุคลากรที่เกี่ยวข้องตามเกณฑ์จริยธรรมฯ นี้ ให้มีความเข้าใจในเรื่องการขัด  
กันระหว่างผลประโยชน์ส่วนตัวกับผลประโยชน์ส่วนรวม และขับเคลื่อนยุทธศาสตร์การส่งเสริมการใช้ยา  
อย่างสมเหตุสมผลให้เป็นรูปธรรม

อีเมล \*

[paphadaxzhan@gmail.com](mailto:paphadaxzhan@gmail.com)

ประเภทหน่วยงาน \*

- โรงพยาบาลศูนย์
- โรงพยาบาลทั่วไป
- โรงพยาบาลชุมชน

ชื่อหน่วยงาน \*

โรงพยาบาลตราด

จังหวัด \*

ตราด

เขตสุขภาพ \*

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

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

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

1. มีการจัดทำแนวปฏิบัติตามเกณฑ์จริยธรรมการจัดซื้อจัดหาและการส่งเสริมการขายยาและเวชภัณฑ์ที่มีขายของกระทรวงสาธารณสุข พ.ศ. 2564 ที่ **ประกาศเป็นลายลักษณ์อักษร แสดงไว้ในที่เปิดเผย**

\*

- มี
- ไม่มี

หลักฐาน : ขอให้แนบลิงก์ของแนวปฏิบัติที่หน่วยงานจัดทำขึ้นตามเกณฑ์จริยธรรมการจัดซื้อจัดหาและการส่งเสริมการขายยาและเวชภัณฑ์ที่มีขาย

ของกระทรวงสาธารณสุข พ.ศ. 2564 **และภาพถ่ายว่าได้แสดงแนวทางปฏิบัติไว้ในที่เปิดเผย**

(เช่น เว็บไซต์หลักของหน่วยงาน หน่วยจัดซื้อ

หน้าห้อง OPD ฯลฯ) (กรณีไม่มีการดำเนินการ ให้ใส่เครื่องหมาย - ) \*

<https://drive.google.com/file/d/1vtklhuPWHWcRGxus9ID2et6X7cS2wiEt/view?usp=sharing>

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

## 2. มีนโยบาย

หรือการจัดกิจกรรมเพื่อปลูกฝังวัฒนธรรม

และปลูกจิตสำนึกบุคลากรที่เกี่ยวข้องของเกณฑ์จริยธรรมในประเด็นการขัดกันระหว่างผลประโยชน์ส่วนตัวกับผลประโยชน์ส่วนรวม

\*

มี

ไม่มี

หลักฐาน : ขอให้แนบลิงก์ภาพถ่ายหรือข่าวประชาสัมพันธ์

ภาพการจัดกิจกรรม ผลการประเมินกิจกรรม ตารางกำหนดการจัดกิจกรรมเพื่อปลูกฝังวัฒนธรรมและปลูกจิตสำนึกบุคลากรที่เกี่ยวข้องตามเกณฑ์จริยธรรมนี้

ให้มีความเข้าใจเรื่องการขัดกันระหว่างผลประโยชน์ส่วนตัวกับผลประโยชน์ส่วนรวม

เอกสารเพื่อแสดงตนว่าคณะกรรมการท่านใดมีผลประโยชน์ทับซ้อนในการประชุมเพื่อคัดเลือก  
ยาเข้าหรือออกจากบัญชียาของโรงพยาบาลหรือไม่

มีการจัดกิจกรรมตัว E ใน PLEASE

(กรณีไม่มีการดำเนินการ ให้ใส่เครื่องหมาย - )

\*

<https://drive.google.com/file/d/1r4uqPX4wST6ET2RJO4ZwB3CtnIX8W7L4/view?usp=sharing>

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

## 3. มีแนวปฏิบัติเพื่อประเมินความเหมาะสมของการใช้ยา

(Drug

Use Evaluation) ที่เป็นปัญหาของโรงพยาบาล อย่างน้อยปีละ 1 รายการ

\*

 มี ไม่มี

หลักฐาน : ขอให้แนบลิงก์รายงานผลการประเมินความเหมาะสมของการใช้ยา (Drug Use Evaluation)

ผลการประเมินเพื่อบอกว่าหลังจากใช้ยาแล้วเกิดผลอย่างไร

มีความผิดปกติหรือไม่ มีอาการข้างเคียงอย่างไร ต้องปรับขนาดยาหรือเชิงคุณภาพ

(กรณีไม่มีการดำเนินการ ให้ใส่เครื่องหมาย - )

\*

[https://drive.google.com/file/d/1FdhQDdMI7C4Qta\\_Sg0Z50AnpDeTRqY8R/view?usp=sharing](https://drive.google.com/file/d/1FdhQDdMI7C4Qta_Sg0Z50AnpDeTRqY8R/view?usp=sharing)

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

4. ในปีงบประมาณที่ผ่านมา มีระบบเฝ้าระวัง ติดตามการสั่งใช้ยามีราคาแพงหรือที่มีปริมาณที่สูงหรือต่ำผิดปกติ

เชิงปริมาณ

\*

 มี ไม่มี

หลักฐาน : ขอให้แนบลิงก์หนังสือแจ้งเวียน

หรือรายงานการประชุมเพื่อเฝ้าระวัง ติดตามการสั่งใช้ยาที่มีราคาแพงหรือที่มีปริมาณที่สูงหรือต่ำผิดปกติ หรือการประชุมผู้บริหาร

(กรณีไม่มีการดำเนินการ ให้ใส่เครื่องหมาย - )

\*

<https://drive.google.com/file/d/13Ef3OO95l-tklk98l1QZ-O45afQ0jkni/view?usp=sharing>

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

#### 5. มีแนวทางการส่งเสริมการสั่งใช้ยาตามบัญชียาหลักแห่งชาติ

\*

มี

ไม่มี

หลักฐาน (1) : ขอให้แนบลิงก์หลักเกณฑ์การพิจารณาเข้าในบัญชียาของโรงพยาบาล

(กรณีไม่มีการดำเนินการ ให้ใส่เครื่องหมาย - )

\*

<https://drive.google.com/file/d/1iVLsGzpk5zeUvv8Q92zc7BlxeCzFL4YK/view?usp=sharing>

หลักฐาน (2) : ขอให้แนบลิงก์รายงานสัดส่วนจำนวนรายการยา ED ในบัญชียาของโรงพยาบาล

(กรณีไม่มีการดำเนินการ ให้ใส่เครื่องหมาย - )

\*

<https://drive.google.com/file/d/1iVLsGzpk5zeUvv8Q92zc7BlxeCzFL4YK/view?usp=sharing>

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

**6. มีคณะกรรมการเภสัชกรรมและการบำบัด**

(PTC Committee) หรือคณะกรรมการที่มีชื่ออื่นเป็นผู้รับผิดชอบในการคัดเลือกกรายการยาที่ใช้ข้อมูลที่มีหลักฐานทางวิชาการที่ใช้ได้ประกอบการตัดสินใจ  
ไม่มุ่งหวังเพื่อประโยชน์ส่วนตัวหรือผู้อื่น ไม่กีดกันบริษัทใดบริษัทหนึ่ง

\*

 มี ไม่มี

หลักฐาน (1) : ขอให้แนบลิงก์คำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการ

(กรณีไม่มีการดำเนินการ ให้ใส่เครื่องหมาย - )

\*

<https://drive.google.com/drive/home>

หลักฐาน (2) : ขอให้แนบลิงก์รายงานผลการประชุมที่มีวาระการประชุมเรื่องการคัดเลือก  
รายการยา

(กรณีไม่มีการดำเนินการ ให้ใส่เครื่องหมาย - )

\*

<https://drive.google.com/file/d/1iVLsGzpk5zeUvw8Q92ztc7BlxeCzFL4YK/view?usp=sharing>

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

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



7.1)

ก. รับการสนับสนุน “ตัวอย่างยา”  
จากบริษัทยา

(หากตอบว่าไม่ได้รับการสนับสนุน ให้ข้ามไปตอบข้อ 7.2)

\*



มี



ไม่มี

โปรดประเมินการปฏิบัติตามเกณฑ์จริยธรรมฯ ตามหัวข้อต่อไปนี สำหรับข้อที่ตอบว่า “มี” ให้  
แนบลิงก์ของหลักฐานที่มีการดำเนินการในปีงบประมาณ พ.ศ. 2566-2567 ประกอบด้วย

7.2)

ก. รับการสนับสนุนในการจัดประชุมวิชาการจากบริษัทยา

(หากตอบว่าไม่ได้รับการสนับสนุน ให้ข้ามไปตอบข้อ 7.3 )

\*



มี



ไม่มี

โปรดประเมินการปฏิบัติตามเกณฑ์จริยธรรมฯ ตามหัวข้อต่อไปนี สำหรับข้อที่ตอบว่า “มี” ให้  
แนบลิงก์ของหลักฐานที่มีการดำเนินการในปีงบประมาณ พ.ศ. 2566-2567 ประกอบด้วย

7.3)

ก. รับการสนับสนุนเงินทุนวิจัยจากบริษัทยา

(หากตอบว่าไม่ได้รับการสนับสนุน ให้ข้ามไปตอบข้อ 7.4)

\*



มี

ไม่มี

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

7.4)

ก. รับการสนับสนุนจากบริษัทฯ เข้าร่วมประชุม สัมมนา อบรม ศึกษาดูงาน หรือบรรยายทางวิชาการ  
ทั้งในและต่างประเทศ

(หากตอบว่าไม่ได้รับการสนับสนุน ให้ข้ามไปตอบข้อเสนอนะ)

\*

มี

ไม่มี

ข้อเสนอแนะ

โปรดให้คำแนะนำเพิ่มเติมสำหรับแนวทางปฏิบัติในการกำกับดูแลการส่งเสริมการขายยาและ  
เวชภัณฑ์ที่มีขายที่ควรนำมาใช้ในโรงพยาบาลเพื่อเสริมสร้างธรรมาภิบาลในระบบยาของโรง  
พยาบาล

\*

ไม่มีค่ะ

ผู้รับผิดชอบการให้ข้อมูล

คำนำหน้านาม \*

นาย

นาง

นางสาว



อื่นๆ: .....

ชื่อ \*

ปภาดา .....

นามสกุล \*

คำเกิดเจริญพานิช .....

ตำแหน่ง \*

นิติกร .....

หมายเลขโทรศัพท์ \*

0399135555 .....

หมายเลขโทรศัพท์เคลื่อนที่ \*

0984509765 .....

การตรวจสอบความถูกต้องของข้อมูล

โปรดตรวจสอบการสะกดอีเมล และลิงก์การส่งข้อมูล ก่อนกดส่งข้อมูล หากท่านสะกดอีเมลไม่ถูกต้อง อาจทำให้ไม่สามารถรับสำเนาคำตอบทางอีเมลได้ กรณีสะกดอีเมลถูกต้องแล้ว แต่ไม่ได้รับสำเนาคำตอบ โปรดตรวจสอบในโฟลเดอร์ถังขยะ / อีเมลขยะ ในอีเมลของท่าน

\*



รับทราบ

เอกสารประกอบการประเมินตามแนวปฏิบัติเกณฑ์จริยธรรมการจัดซื้อจัดหาและการส่งเสริมการขายยา

ลำดับ	รายการ	เอกสารประกอบ	Link
๑	จัดทำแนวปฏิบัติตามเกณฑ์จริยธรรมการจัดซื้อจัดหาและการส่งเสริมการขายยา และเวชภัณฑ์ที่มีค่าใช้จ่ายของกระทรวงสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๖๔	เอกสารหมายเลข ๑	
๒	นโยบาย/กิจกรรมเพื่อปลูกฝังวัฒนธรรม และปลูกจิตสำนึกบุคลากรที่เกี่ยวข้องของเกณฑ์จริยธรรมในประเด็นการขัดกันระหว่างผลประโยชน์ส่วนตัวกับผลประโยชน์ส่วนรวม	เอกสารหมายเลข ๒	
๓	แนวปฏิบัติเพื่อประเมินความเหมาะสมของการใช้ยา (Drug Use Evaluation)	เอกสารหมายเลข ๓	
๔	ระบบเฝ้าระวังติดตามการสั่งใช้ยามีราคาแพงหรือที่มีปริมาณที่สูงหรือต่ำผิดปกติ	เอกสารหมายเลข ๔	
๕	แนวทางการส่งเสริมการสั่งใช้ยาตามบัญชียาหลักแห่งชาติและ รายงานสัดส่วนจำนวนการรายการ ED ในบัญชียาของโรงพยาบาล	เอกสารหมายเลข ๕-๖	
๖	คณะกรรมการเภสัชและการบำบัด (PTC Committe) หรือคณะกรรมการที่มีชื่ออื่นเป็นผู้รับผิดชอบในการคัดเลือกรายการยาที่ใช้ข้อมูลที่มีหลักฐานทางวิชาการที่ใช้ได้ประกอบการตัดสินใจ ไม่มุ่งหวังเพื่อประโยชน์ส่วนตนหรือผู้อื่น ไม่กีดกันบริษัทใดบริษัทหนึ่ง	เอกสารหมายเลข ๗	



ประกาศประกาศโรงพยาบาลตราด  
เรื่อง ประกาศเจตนารมณ์การป้องกันการทุจริตตามหลักเกณฑ์จริยธรรมการจัดซื้อจัดหา  
และการส่งเสริมการขายยาและเวชภัณฑ์ที่มีโซยา พ.ศ. ๒๕๖๗

ข้าพเจ้า นายสุชาติ ตันตินิรามย์ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลตราด ในฐานะผู้บริหารสูงสุดของ  
โรงพยาบาลตราด ขอประกาศและแสดงเจตนารมณ์ว่า จะทำหน้าที่นำบุคลากรในสังกัดโรงพยาบาลตราด  
ที่มีหน้าที่เกี่ยวข้องกับกระบวนการจัดซื้อจัดหาจนกระทั่งถึงการโซยาและเวชภัณฑ์ที่มีโซยา ปฏิบัติหน้าที่ตาม  
นโยบายและแนวทางตามแนวทางตามเกณฑ์จริยธรรมการจัดซื้อจัดหาและการส่งเสริมการขายยาและเวชภัณฑ์ที่  
มีโซยา พ.ศ. ๒๕๖๔ ด้วยความซื่อสัตย์เพื่อความถูกต้องตามหลักธรรมาภิบาล ปกป้องและปลูกจิตสำนึกบุคลากรที่  
เกี่ยวข้องตามเกณฑ์จริยธรรมให้มีความเข้าใจในเรื่องการขัดกันระหว่างผลประโยชน์ส่วนตัวกับผลประโยชน์  
ส่วนรวม และขับเคลื่อนยุทธศาสตร์การส่งเสริมการใช้ยาอย่างสมเหตุสมผลให้เป็นรูปธรรม เพื่อใช้เป็นแนวทาง  
ให้บุคลากรและองค์กรสาธารณสุขปฏิบัติหน้าที่ด้วยความซื่อสัตย์เพื่อความถูกต้อง ทำเพื่อประชาชน ดำรงตน  
เป็นแบบอย่างที่ดีและรักษาภาพลักษณ์ของทางราชการ สร้างสังคมปลอดจากการทุจริตและประพฤติมิชอบ

ประกาศ ณ วันที่ ๒๒ กุมภาพันธ์ พ.ศ. ๒๕๖๗

(นายสุชาติ ตันตินิรามย์)  
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลตราด



## ประกาศโรงพยาบาลตราด

### เรื่อง แนวปฏิบัติตามเกณฑ์จริยธรรมการจัดซื้อจัดหาและการส่งเสริมการขายยาและเวชภัณฑ์ที่มีขายยา

ตามที่กระทรวงสาธารณสุขได้ประกาศกระทรวงสาธารณสุขว่าด้วยเรื่องเกณฑ์จริยธรรมการจัดซื้อจัดหาและการส่งเสริมการขายยาและเวชภัณฑ์ที่มีขายยาของกระทรวงสาธารณสุข พ.ศ.๒๕๖๔ สำหรับเป็นแนวทางให้บุคลากรและองค์กรสาธารณสุข ปฏิบัติหน้าที่ด้วยความซื่อสัตย์สุจริต ถูกต้อง ทำเพื่อประชาชนและเป็นแบบอย่างที่ดี นั้น

โรงพยาบาลตราด จึงกำหนดแนวทางปฏิบัติตามเกณฑ์จริยธรรมการจัดซื้อจัดหา และการส่งเสริมการขายยาและเวชภัณฑ์ที่มีขายยา ดังนี้

๑. การรับประโยชน์อันเป็นทรัพย์สิน เงิน สิ่งของ ของขวัญ ของบริจาคร และบริการใด ๆ ผู้บริหาร หัวหน้ากลุ่มงาน/ฝ่ายที่เกี่ยวข้องกับการจัดซื้อจัดหา แพทย์ ทันตแพทย์ เภสัชกร ผู้ประกอบวิชาชีพ บุคลากรที่เกี่ยวข้องกับการจัดซื้อจัดหา และนิสิตนักศึกษาที่ศึกษาหรือฝึกปฏิบัติงาน ให้ปฏิบัติต่อผู้แทน พนักงานขาย จากบริษัทยาและเวชภัณฑ์ที่มีขายยา ดังนี้

๑.๑) ไม่รับเงินไม่ว่ากรณีใด ๆ ยกเว้นกรณีรับค่าตอบแทนจากการเป็นวิทยากร การบรรยายทางวิชาการ หรือเป็นผู้ได้รับทุนวิจัยจากบริษัทยาและเวชภัณฑ์ที่มีขายยา

๑.๒) ไม่รับสิ่งของ หรือนันทนาการไม่ว่ากรณีใด ๆ ยกเว้น

- สิ่งของมีมูลค่าไม่เกินสามพันบาทในโอกาสพิเศษหรือวาระตามประเพณีเท่านั้น

- สิ่งของก่อให้เกิดประโยชน์แก่งานทางวิชาการ และส่งผลถึงการบริการทางการแพทย์ และสาธารณสุขที่ประโยชน์แก่ผู้ป่วย โดยให้รับในนามโรงพยาบาลหรือหน่วยงาน

๑.๓) ไม่รับบริการอันเป็นกิจส่วนตัวใดๆ

๑.๔) ไม่แสดงตนในการโฆษณาหรือส่งเสริมการขายยาและเวชภัณฑ์ที่มีขายยา ต่อสาธารณชนในเชิงธุรกิจ

๑.๕) พึงเปิดเผยว่า ตนมีส่วนเกี่ยวข้องทางผลประโยชน์กับบริษัทในสถานะใด เมื่อแสดงความเห็นทางวิชาการที่เกี่ยวข้องกับยาและเวชภัณฑ์ที่มีขายยา ต่อสาธารณะ โดยการพูด เขียน หรือวิธีการอื่น

๑.๖) ไม่รับการสนับสนุนโดยตรงจากบริษัทยาและเวชภัณฑ์ที่มีขายยา ให้รับในนามโรงพยาบาลเท่านั้น ทั้งการไปประชุม สัมมนา อบรม ดูงาน หรือบรรยายทางวิชาการ ทั้งในและต่างประเทศ

๑.๗) การรับการสนับสนุนจากบริษัทยาและเวชภัณฑ์ที่มีขายยา ให้รับในนามโรงพยาบาลเท่านั้น ทั้งการไปประชุม สัมมนา อบรม ดูงาน หรือบรรยายทางวิชาการ ทั้งในและต่างประเทศ กำหนดแนวทาง ดังนี้

๑.๗.๑) กิจกรรมดังกล่าวจะต้องก่อประโยชน์ให้โรงพยาบาล โดยไม่มีเงื่อนไขข้อผูกมัด เพื่อส่งเสริมการขายยาและเวชภัณฑ์ที่มีขายยาใด ๆ ทั้งสิ้น

๑.๗.๒) การสนับสนุนให้เป็นไปในนามโรงพยาบาล จะพิจารณาบุคลากรที่เหมาะสม ให้ไปประชุม สัมมนา อบรม ดูงาน หรือบรรยายทางวิชาการ ทั้งในและต่างประเทศ หลักเกณฑ์วิธีการที่กำหนดไว้ ซึ่งประกอบด้วยหลักการดังนี้

๑) การคัดเลือกจะดำเนินการโดยคำนึงถึงประโยชน์ของโรงพยาบาลหรือหน่วยงาน จะได้รับเป็นหลัก ไม่เกี่ยวข้องกับหน่วยงาน องค์กร หรือบริษัทฯ ที่ให้การสนับสนุน

๒) กำหนดความถี่ที่เหมาะสมในการรับการสนับสนุน

๓) การพิจารณาคัดเลือกบุคคลให้ได้รับการสนับสนุน ต้องเหมาะสม เป็นธรรม และไม่มีผลต่อการสั่งใช้ยาหรือเวชภัณฑ์นั้นมากขึ้น

๔) ให้รับการสนับสนุนเฉพาะค่าเดินทาง ค่าลงทะเบียน ค่าวิทยากร ค่าอาหาร และค่าที่พักสำหรับตนเองเท่านั้น โดยจำกัดเฉพาะช่วงเวลาและสถานที่ของการดูงาน การประชุม หรือการบรรยายทางวิชาการ

๕) ผู้ที่ได้รับคัดเลือกให้ไปประชุม สัมมนา อบรม ดูงาน หรือบรรยายทางวิชาการ จะต้องขออนุมัติต่อผู้บังคับบัญชาตามลำดับชั้น ตามระเบียบสำนักนายกรัฐมนตรีว่าด้วยการลาของข้าราชการ พ.ศ.๒๕๕๕ และระเบียบอื่นที่เกี่ยวข้อง

๑.๘) การจัดกิจกรรมให้ความรู้ด้านสุขภาพในบริเวณโรงพยาบาล ไม่อนุญาตให้ระบุหรือกล่าวถึงชื่อทางการค้าของยาและเวชภัณฑ์ที่มีขาย แก่ผู้ป่วย ประชาชน และนิสิต นักศึกษาที่ฝึกงานหรือฝึกปฏิบัติงาน ทั้งนี้ เพื่อป้องกันไม่ให้เกิดการโฆษณาแอบแฝงกับการให้ความรู้

๑.๙) การจัดประชุมวิชาการโดยได้รับการสนับสนุนงบดำเนินการ วิทยากร หรือข้อมูล วิชาการจากบริษัทฯ และเวชภัณฑ์ที่มีขาย ให้หน่วยงานผู้จัดการประชุมเปิดเผยการสนับสนุนดังกล่าว ให้ผู้เข้าร่วมประชุมรับทราบทุกครั้ง

๒. การรับสิ่งสนับสนุนหรือตัวอย่างยาและเวชภัณฑ์ที่มีขายจากบริษัทฯ

๒.๑) จะรับสิ่งสนับสนุนหรือตัวอย่างจากบริษัทฯ และเวชภัณฑ์ที่มีขายในนาม โรงพยาบาลหรือหน่วยงานอย่างเป็นทางการ โดยต้องมีเอกสารหรือหนังสือมอบให้เป็นหลักฐานอ้างอิงได้

๒.๒) กำหนดให้หน่วยงานจัดซื้อจัดหา เป็นผู้ดูแลรับผิดชอบ การรับสิ่งสนับสนุนหรือตัวอย่างซึ่งระบุรายละเอียดของผู้ให้สิ่งสนับสนุนหรือตัวอย่าง จำนวน วันที่ และเอกสารอ้างอิงได้ ผู้เบิกจ่าย ผู้รับและจัดทำสรุป รายงานเพื่อการตรวจสอบ เพื่อเป็นข้อมูลเบื้องต้น

๒.๓) การจ่ายตัวอย่างยาและเวชภัณฑ์ที่มีขายให้กับผู้ป่วยนั้น ผู้สั่งใช้ ผู้จ่าย ผู้ส่งมอบ พึงคำนึงถึงประโยชน์และความปลอดภัยของผู้ป่วยเป็นสิ่งสำคัญ ไม่มุ่งหวังเพื่อส่งเสริมการขายยาและเวชภัณฑ์ที่มีขายหรือประโยชน์ส่วนตน

๓. การส่งเสริมการขายยาและเวชภัณฑ์ที่มีขาย

๓.๑) ไม่อนุญาตให้ผู้แทน พนักงานขายยาและเวชภัณฑ์ที่มีขายเข้าพบบุคลากร ซึ่งอยู่ระหว่างให้บริการผู้ป่วย หรือเข้าพบนิสิตนักศึกษาที่ศึกษาหรือฝึกปฏิบัติงานในโรงพยาบาลตราด เพื่อการโฆษณาและเวชภัณฑ์ที่มีขาย

๓.๒) ได้จัดสถานที่คลังยาและเวชภัณฑ์ และกำหนดเวลาราชการที่อนุญาตให้ผู้แทนหรือพนักงานขายยาและเวชภัณฑ์ที่มีขาย เข้าพบบุคลากรหรือผู้เกี่ยวข้องเพื่อนำเสนอข้อมูลข่าวสาร และกิจกรรมที่เกี่ยวข้องกับผลิตภัณฑ์ได้ ทั้งนี้ ต้องไม่เข้าพบเป็นการส่วนตัว

๓.๓) ขอให้ผู้แทนหรือพนักงานขายยาและเวชภัณฑ์ที่มีขาย เคารพและปฏิบัติตามข้อกำหนดของโรงพยาบาลอย่างเคร่งครัด

๔. ระบบการคัดเลือกยาและเวชภัณฑ์ที่มีไซยา

๔.๑) มุ่งเน้นให้การจัดซื้อยาและเวชภัณฑ์ที่มีไซยา การคัดเลือกบริษัทผู้ผลิต และผู้จัดจำหน่ายยาและเวชภัณฑ์ที่มีไซยา รวมทั้งการตรวจสอบการจัดซื้อยาและเวชภัณฑ์ที่มีไซยา มีความโปร่งใสเป็นธรรม ไม่มุ่งหวังเพื่อส่งเสริมการขาย หรือกีดกันยาและเวชภัณฑ์ที่มีไซยาของบริษัทใดบริษัทหนึ่ง และป้องกันการมีส่วนได้ส่วนเสียหรือมีผลประโยชน์ทับซ้อนกับบริษัทยาหรือเวชภัณฑ์ที่มีไซยา โดยมุ่งเน้น เพื่อให้ได้ยาและเวชภัณฑ์ที่มีไซยาที่มีประโยชน์ ปลอดภัย คำนึงถึงประสิทธิภาพ ความคุ้มค่า ความปลอดภัย และมีคุณภาพสูง

๔.๒) การจัดซื้อจัดหายาและเวชภัณฑ์ที่มีไซยา ตลอดกระบวนการให้ดำเนินการตาม พระราชบัญญัติการจัดซื้อจัดจ้างและการบริหารพัสดุภาครัฐ พ.ศ. ๒๕๖๐ ระเบียบและประกาศที่เกี่ยวข้อง ทั้งนี้ การดำเนินการต่าง ๆ ให้อยู่ในรูปของคณะกรรมการหรือคณะทำงานที่จะแต่งตั้งขึ้น ประกอบด้วยผู้แทน จากหน่วยงานที่เกี่ยวข้องและประกาศให้ทราบโดยทั่วกัน

๔.๓) คณะกรรมการหรือคณะทำงานพึงแสดงการมีส่วนได้เสียกับบริษัทยาหรือเวชภัณฑ์ที่มีไซยา

๕. ระบบการเชิดชูเกียรติ

กำหนดให้มีการเชิดชูเกียรติผู้ที่ปฏิบัติตามเกณฑ์จริยธรรม โดยให้เป็นไปตามข้อกำหนดของแต่ละหน่วยงาน

๖. ระบบการตรวจสอบการรับการสนับสนุนจากบริษัท

๖.๑) กำหนดแนวทางตรวจสอบการรับการสนับสนุนจากบริษัท ผู้แทนจำหน่าย โดยระบบ ควบคุมภายใน

๖.๒) ระบบรายงานผลการตรวจสอบ ให้อำนาจต่อคณะกรรมการบริหารโรงพยาบาลตราดทุกเดือน

ประกาศ ณ วันที่ ๘ มีนาคม พ.ศ. ๒๕๖๗

(นายสุชาติ คณิตนิรมัย)  
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลตราด





## บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ กลุ่มงานเภสัชกรรม โรงพยาบาลตราด

ที่ ตร 0027.223/ 120.....

วันที่ .....19..... เมษายน 2553

เรื่อง แจ้งแนวทางการควบคุมการใช้จ่ายปฏิชีวนะของโรงพยาบาลตราด

เรียน แพทย์และเจ้าหน้าที่ทุกท่าน

ตามที่ คณะกรรมการกำกับและประเมินการใช้จ่าย โรงพยาบาลตราด ได้มีมติให้มีการดำเนินการควบคุมการใช้จ่ายปฏิชีวนะของโรงพยาบาล ซึ่งคณะกรรมการฯ ได้ประชุมกำหนดรายการยาและแนวทางการดำเนินการเสร็จเรียบร้อยแล้ว คณะกรรมการฯ จึงขอเสนอรายการยาและแนวทางการควบคุมการใช้จ่ายปฏิชีวนะของโรงพยาบาล โดยมีรายละเอียดตามเอกสารที่แนบท้าย และขอความร่วมมือให้ปฏิบัติตามแนวทางดังกล่าวเริ่มตั้งแต่วันที่ 21 เมษายน 2553 เป็นต้นไป

จึงเรียนมาเพื่อทราบและถือปฏิบัติ

(นางสุวรรณณี สายสังข์)

ประธานคณะกรรมการกำกับและประเมินการใช้จ่าย

## แนวทางควบคุมการใช้ยาปฏิชีวนะของโรงพยาบาลตราด

ตามที่โรงพยาบาลตราดได้ดำเนินการควบคุมการสั่งจ่ายยาปฏิชีวนะ เพื่อให้เกิดการใช้ยาปฏิชีวนะอย่างถูกต้องเหมาะสม ปัจจุบันพบว่ามียาปฏิชีวนะหลายรายการที่เพิ่มเข้ามาในบัญชียาโรงพยาบาลซึ่งมีราคาแพงและอาจก่อให้เกิดปัญหาเชื้อดื้อยาหากใช้อย่างไม่สมเหตุผล เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพของการใช้ยาปฏิชีวนะให้ถูกต้องตามหลักวิชาการ เป็นไปตามนโยบายของกระทรวงสาธารณสุขและตอบรับกับสภาพปัญหาของโรงพยาบาล คณะกรรมการกำกับและประเมินการใช้ยาจึงมีมติเห็นควรให้มีการปรับเปลี่ยนรายการยาและแนวทางควบคุมการใช้ยาปฏิชีวนะ โดยมีรายละเอียดการดำเนินการดังนี้

1. รายการยาปฏิชีวนะที่ต้องมีการประเมินและตรวจสอบการใช้ยา (Drug Use Evaluation : DUE) เป็นรายการยาที่มีมูลค่าสูงและควรสงวนไว้ใช้ในโรคที่มีความจำเป็น ยาดังกล่าวมีทั้งหมด 4 รายการ คือ

- 1.1 Sulbactam +Cefoperazone sodium (SULPERAZON)
- 1.2 Imipenem+Cilastatin sodium (TIENAM)
- 1.3 Piperacillin+Tazobactam (TAZOCIN)
- 1.4 Levofloxacin injection (CRAVIT)

ในการสั่งจ่ายยาแพทย์ผู้ใช้ต้องกรอกข้อมูลในแบบฟอร์มเฉพาะการสั่งจ่ายยาปฏิชีวนะที่สำคัญ  
โรงพยาบาลตราด (DUE Antibiotic Order Sheet)

2. รายการยาปฏิชีวนะที่ต้องควบคุมการใช้ (Restricted Antibiotics) ในการสั่งจ่ายยา แพทย์ผู้  
สั่งใช้ต้องกรอกข้อมูลในใบประกอบการสั่งจ่ายยา Restricted Antibiotics มีทั้งหมด 8 รายการ คือ

- 2.1 Vancomycin injection
- 2.2 Ceftazidime injection
- 2.3 Augmentin injection
- 2.4 Augmentin SR tablet
- 2.5 Levofloxacin tablet
- 2.6 Clarithromycin tablet
- 2.7 Cefditoren tablet
- 2.8 Cefditoren granules

## แนวทางปฏิบัติเมื่อมีการสั่งใช้ยาปฏิชีวนะในข้อ 1 และ 2

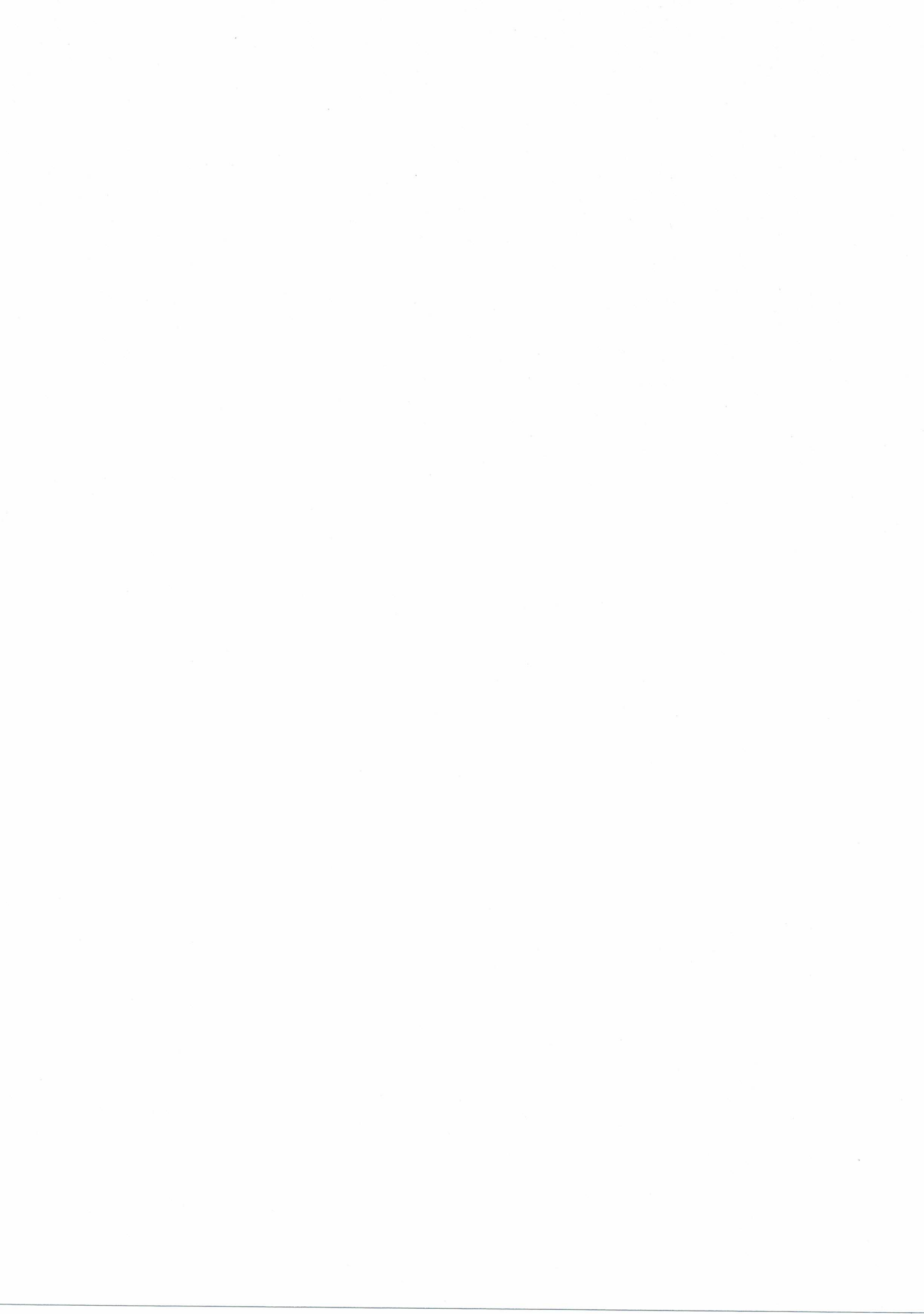
1. แพทย์ผู้สั่งใช้ยา (staff) กรอกข้อมูลในเอกสารประกอบการใช้พร้อมลงนามกำกับ กรณีแพทย์ใช้ทุน ต้องการสั่งใช้ ต้องได้รับความเห็นชอบจาก staff ก่อน และแพทย์ staff ต้องลงนามกำกับด้วยตนเอง
2. ส่งใบประกอบการใช้ยาที่ staff ลงนามเรียบร้อยแล้วไปห้องจ่ายยาเพื่อประกอบการเบิกจ่ายยา โดยห้องยาจะอนุมัติการจ่ายยาในระบบ daily dose และส่งใบประกอบการสั่งใช้ยากลับคืนหอดูผู้ป่วยเก็บไว้ใน chart เพื่อให้แพทย์ได้ประเมินผลการใช้ยาเมื่อสิ้นสุดการใช้ยา

กรณีที่มีการสั่งใช้ยาโดยยังไม่มีใบประกอบการใช้ หรือกรณีที่แพทย์ staff ยังไม่ได้ลงนามกำกับ ห้องยาจะจ่ายยาให้เพียงพอเฉพาะวันแรกเท่านั้น

3. ส่งใบประกอบการสั่งใช้ยากลับคืนห้องยาเมื่อสิ้นสุดการใช้ยา เพื่อเก็บรวบรวมข้อมูลและประมวลผล รายงานต่อคณะกรรมการเภสัชกรรมและการบำบัด(PTC) ต่อไป

## 3. การเฝ้าระวังการใช้ยาปฏิชีวนะในโรงพยาบาลกรณีนานเกิน 10 วัน

เป็นการเฝ้าระวังความเหมาะสมของระยะเวลาในการสั่งใช้ยาปฏิชีวนะ โดยเมื่อห้องจ่ายยาตรวจสอบการใช้ยาปฏิชีวนะของผู้ป่วยแล้วพบว่าได้รับยาครบ 10 วันแล้ว ห้องยาจะแนบแบบ Antibiotic Remind Card ไปกับใบเบิกยา เพื่อให้แพทย์พิจารณา หากแพทย์ผู้สั่งใช้ยายืนยันการใช้ต่อ จะต้องระบุวัน off ใน Antibiotic Remind Card ด้วย



## ผลการประเมินความเหมาะสมในการใช้ยาปฏิชีวนะกลุ่มคววมโรงพยาบาลตราด

ระหว่างเดือนมกราคม-มีนาคม 2567

ยาปฏิชีวนะที่ประเมินเป็นยาชนิดฉีด 6 รายการ ได้แก่ meropenem, ertapenem, piperacillin/tazobactam, levofloxacin, cefoperazone/sulbactam และ colistin มีผู้ป่วยที่ได้รับการประเมินการใช้ยาทั้งสิ้น 154 ราย ส่วนใหญ่อยู่ในแผนกอายุรกรรม ร้อยละ 90.9 ศัลยกรรมร้อยละ 7.8 และแผนกเด็กร้อยละ 1.3 เป็นเพศหญิงมากกว่าเพศชาย คิดเป็นเพศหญิงร้อยละ 53.9 ตำแหน่งของการติดเชื้อที่มีการใช้ยาปฏิชีวนะมากที่สุดคือระบบทางเดินหายใจ รองลงมาคือระบบทางเดินปัสสาวะ ร้อยละ 46.8 และ 31.2 ตามลำดับ ดังแสดงในตารางที่ 1

ตารางที่ 1 ลักษณะทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง

ลักษณะทั่วไป	จำนวน (ร้อยละ)
แผนก	
อายุรกรรม	140 (90.9)
ศัลยกรรม	12 (7.8)
เด็ก	2 (1.3)
เพศ	
หญิง	83 (53.9)
ชาย	71 (46.1)
ตำแหน่งติดเชื้อ	
Pneumonia	72 (46.8)
UTI	48 (31.2)
Sepsis	21 (13.6)
Skin and soft tissue	2 (1.3)
Intraabdominal	3 (1.9)
Peritonitis	4 (2.6)
Unknow	4 (2.6)

ยาปฏิชีวนะที่ถูกใช้ มากที่สุดได้แก่ piperacillin/tazobactam ร้อยละ 44.2 และ meropenem ร้อยละ 34.4 ลักษณะการใช้ยาเป็นแบบ empirical treatment มากกว่า specific treatment ผู้ป่วยส่วนใหญ่มีปัจจัยเสี่ยงต่อการติดเชื้อคือ มีประวัติการนอนโรงพยาบาลภายใน 90 วัน นอนโรงพยาบาลนานกว่า 5 วัน และเคยได้รับยาปฏิชีวนะมาก่อน เชื้อแบคทีเรียที่เป็นสาเหตุของการใช้ยาที่พบมากที่สุดคือ *E.coli*, *K. pneumoniae* และ *Carbapenem Resistant A.baumannii* ตามลำดับ การปรับเปลี่ยนคำสั่งการใช้ยาปฏิชีวนะเมื่อทราบผลเพาะเชื้อและผลการทดสอบความไวของเชื้อต่อยา พบว่าส่วนใหญ่ร้อยละ 80.5 ยังคงใช้ยาต่อเนื่อง มีเพียงร้อยละ 6.5 ที่มีการ de-escalate โดยระยะเวลาการใช้ยาส่วนใหญ่อยู่ในช่วง 5-7 วัน ค่าเฉลี่ย  $7.6 \pm 3.7$  วัน ดังแสดงในตารางที่ 2

ตารางที่ 2 ลักษณะการใช้ยา

ลักษณะการใช้ยา	จำนวน (ร้อยละ)
ยาปฏิชีวนะที่ใช้	
piperacillin/tazobactam	66 (44.2)
meropenem	53 (34.4)
colistin	11 (7.1)
ertapenem	10 (6.5)
levofloxacin	8 (5.2)
cefoperazone/sulbactam	4 (2.6)
แบบแผนการใช้	
Empirical treatment	106 (68.8)
Specific treatment	48 (31.2)
ปัจจัยเสี่ยงต่อการติดเชื้อดื้อยา	
มีประวัติการนอนโรงพยาบาลภายใน 90 วัน	77 (50)
นอนโรงพยาบาลนาน $\geq 5$ วัน	36 (23.4)
เคยได้รับยาปฏิชีวนะมาก่อน	26 (16.8)
ผู้ที่มีภูมิคุ้มกันต่ำ เช่น ผู้ป่วยใน ICU ผู้ป่วยฟอกไต ผู้ป่วยกินยากดภูมิ	6 (3.9)
No risk factor	9 (5.8)
เชื้อก่อโรค	
<i>E. coli</i>	24 (15.6)
<i>K.pneumoniae</i>	17 (11)
Carbapenem Resistant <i>A.baumannii</i> (CRAB)	16 (10.4)
Carbapenem Resistant <i>K.pneumoniae</i> (CRKP)	9 (5.8)
<i>P. aeruginosa</i>	8 (5.2)
Carbapenem Resistant <i>E. coli</i> (CREC)	3 (1.9)
<i>Acinetobacter spp.</i>	2 (1.3)
อื่นๆ ( <i>S.maltophilia, Enterococcus faecalis, Enterobacter spp.</i> )	3 (1.8)
No growth	72 (46.8)

ลักษณะการใช้ยา	จำนวน (ร้อยละ)
การปรับเปลี่ยนคำสั่งใช้ยาหลังทราบผลเพาะเชื้อ	
Escalation	5 (3.2)
De escalation	10 (6.5)
Continue	124 (80.5)
Off	15 (9.7)
ระยะเวลาการใช้ยา (วัน)	
ค่าเฉลี่ย	7.6 ± 3.7
น้อยกว่า 5 วัน	35 (22.7)
5 - 7 วัน	69 (44.8)
8 - 10 วัน	18 (11.6)
11- 14 วัน	31 (20.1)
มากกว่า 14 วัน	1 (0.6)

การประเมินความเหมาะสมในการใช้ยาพิจารณาจากความเหมาะสมทั้งในด้านข้อบ่งใช้และขนาดยา พบว่าการตั้งใช้ยาปฏิชีวนะมีความเหมาะสมจำนวน 135 ราย คิดเป็น ร้อยละ 87.7 ไม่เหมาะสม 19 ราย คิดเป็นร้อยละ 12.3 โดยสาเหตุของความไม่เหมาะสมเรียงจากมากไปน้อยคือ ไม่ปรับเปลี่ยนคำสั่งการรักษาตามผลเพาะเชื้อและผลการทดสอบความไวต่อยาปฏิชีวนะไม่เป็นไปตามข้อบ่งชี้ที่ระบุในใบประกอบการใช้ยา ไม่ปรับขนาดยาตามไตและสั่งยาผิดขนาด แสดงในตารางที่ 3 คิดเป็นมูลค่ายาที่ต้องสูญเสียไปกับการใช้ยาที่ไม่เหมาะสม 43,432 บาท ด้านผลลัพธ์ทางคลินิกพบว่าผู้ป่วยส่วนใหญ่อาการดีขึ้น ร้อยละ 72.1 และเสียชีวิต ร้อยละ 23.4

ตารางที่ 3 ความเหมาะสมในการใช้ยาทั้ง 6 รายการ

ลักษณะการใช้ยา	จำนวน (ร้อยละ)
เหมาะสม	135 (87.7)
ไม่เหมาะสม	19 (12.3)
สาเหตุของการใช้ยาไม่เหมาะสม	
ไม่ปรับเปลี่ยนคำสั่งการรักษาตามผลเพาะเชื้อ	10 (6.5)
ไม่เป็นไปตามข้อบ่งชี้ที่ระบุในใบประกอบการใช้ยา	6 (3.9)
ไม่ปรับขนาดยาตามไต	2 (1.3)
สั่งยาผิดขนาด	1 (0.6)
ผลการรักษา	
ดีขึ้น	111 (72.1)
ไม่ดีขึ้น	7 (4.5)
เสียชีวิต	36 (23.4)

ข้อเสนอแนะ

1. การศึกษานี้ไม่ได้ประเมินความเหมาะสมด้านระยะเวลาการใช้ยาเนื่องจากแบบแผนการใช้ยาส่วนใหญ่เป็นแบบ empiric treatment เมื่อผลการเพาะเชื้อเป็น no growth แต่ยังมีผู้ป่วยจำนวนมากใช้ยาต่อ ดังตารางที่ 4 ทำให้ไม่สามารถประเมินได้ว่าใช้ยาเหมาะสมหรือไม่ จึงควรมีการกำหนดเกณฑ์การใช้ยา กรณีผลเพาะเชื้อไม่ขึ้น เช่นมีการกำหนดขนาดเวลาที่ต้องปรับลดยา เปลี่ยนยา และหยุดยาที่เหมาะสม
2. ออกแนวทางการสั่งใช้ยา specific treatment ให้ปรับตามผลเพาะเชื้อที่ไวต่อยาโดยให้เลือกใช้ยาปฏิชีวนะที่ออกฤทธิ์แคบ แทนการใช้ยากุ่มที่ออกฤทธิ์กว้าง โดยเฉพาะกลุ่มคาร์บาพีเนมซึ่งควรสงวนไว้ใช้ในกรณีติดเชื้อแบคทีเรียที่เรียกว่าคือต่อยาอื่นแต่ไวต่อยากลุ่มนี้ หรือแบคทีเรียคือยาหลายขนาน เช่น ESBL และ CRE เพราะหากนำยากุ่มคาร์บาพีเนมมาใช้โดยไม่มีข้อบ่งชี้จะส่งผลให้เชื้อแบคทีเรียปรับตัวต่อการคือยามากขึ้น
3. กำหนดแนวทางในการสั่งใช้ยากุ่ม คาร์บาพีเนม ใน empiric treatment ที่เหมาะสม

ตารางที่ 4 ลักษณะการใช้ยาและความเหมาะสมในการใช้แยกตามชนิดยา

	meropenem	ertapenem	tazocin	levofloxacin	Sulperaxone	colistin
จำนวนใบผู้ป่วย(ราย)	53	10	68	8	4	11
แบบแผนการใช้ยา						
Empiric	38 (71.7)	1 (10.0)	64 (94.1)	3 (37.5)	-	-
specific	15 (28.3)	9 (90.0)	4 (5.9)	5 (62.5)	4 (100)	11 (100)
ความเหมาะสมในการใช้ยา						
เหมาะสม	27 (50.9)	9 (90.0)	21 (30.9)	5 (62.5)	4 (100)	10 (90.9)
ไม่เหมาะสม	7 (13.2)	-	9 (13.2)	2 (25.0)	-	1 (9.1)
ไม่สามารถประเมินได้ เนื่องจาก no growth	19 (35.8)	1 (10.0)	38 (55.9)	1 (12.5)	-	-

ข้อบ่งชี้

Meropenem

- Empiric therapy : serious infection severe sepsis/septic shock ที่ยังไม่ทราบเชื้อสาเหตุ = 28 (52.8)
- Specific therapy : CRE, GNB, serious ESBL = 10 (18.9)
- Empiric therapy : nosocomial infection ที่น่าจะเกิดจาก MDR stain, serious ESBL = 9 (17.0)
- Specific therapy : สำหรับ MDR infection ที่ไม่ไวต่อยาอื่น = 4 (7.5)
- อื่นๆ = 2 (3.8)

Ertapenem

- Complicated urinary tract infection (ESBL) = 6 (60.0)



- Community acquired pneumonia (ESBL) = 1 (10.0), Complicated intraabdominal infection (ESBL) = 1 (10.0), Skin and soft tissue infection (ESBL) = 1 (10.0), อื่นๆ = 1 (10.0)

#### Piperacillin/tazobactam

- Empiric therapy : การติดเชื้อที่อาจเกิดจาก *P. aeruginosa* ระหว่างรอผลตรวจหาเชื้อ = 61 (89.7)
- Specific therapy : สำหรับ ESBL เฉพาะ UTI = 2 (2.9)
- อื่นๆ = 5 (7.4)

#### Cefoperazone/sulbactam

- Specific therapy : ติดเชื้อ *MDR Acinetobacter baumannii* = 4 (100.0)

#### Levofloxacin

- ผู้ที่ใช้ penicillin และ macrolide แล้วไม่ได้ผล = 5 (62.5)
- ผู้ที่แพ้ penicillin หรือ macrolide = 1 (12.5), *S. maltophilia* (ที่แพ้ยาหรือคือต่อ Bactrim) = 1 (12.5), อื่นๆ = 1 (12.5)

#### Colistin

- ติดเชื้อ *A. baumannii MDR* = 6 (54.5)
- การติดเชื้อแกรมลบอื่นๆที่ต้องยากลุ่ม carbapenem = 3 (27.3)
- สงสัยติดเชื้อดื้อยาหลายชนิด MDR หรือ ESBL = 2 (18.2)



## บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ กลุ่มงานเภสัชกรรม โรงพยาบาลตราด

ที่ ตร ๐๐๓๒.๒๒๓/๐๑๗๗.๑

วันที่ ๒๗ มกราคม ๒๕๕๘

เรื่อง ประกาศระเบียบการใช้ยาควบคุมพิเศษของโรงพยาบาลตราด

เรียน แพทย์และเจ้าหน้าที่ทุกท่าน

ตามที่ คณะกรรมการกำกับและประเมินการใช้จ่ายโรงพยาบาล ได้มีมติให้มีการดำเนินการควบคุมการใช้ยาควบคุมพิเศษของโรงพยาบาล ( Restricted Drugs ) ซึ่งคณะกรรมการฯ ได้ประชุมกำหนดรายการยาและแนวทางการดำเนินการเสร็จเรียบร้อยแล้ว คณะกรรมการฯ จึงขอเสนอรายการยาและแนวทางการควบคุมการใช้ยาควบคุมพิเศษของโรงพยาบาล โดยมีรายละเอียดตามเอกสารที่แนบท้าย และขอความร่วมมือให้ปฏิบัติตามแนวทางดังกล่าว เริ่มตั้งแต่วันที่ ๑ กุมภาพันธ์ ๒๕๕๘ เป็นต้นไป

จึงเรียนมาเพื่อทราบและถือปฏิบัติ

(นายพิเชียร วุฒิสถิรภิญโญ)  
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลตราด

## ระเบียบการใช้จ่ายควบคุมพิเศษของโรงพยาบาล

### (Restricted Drugs : RD)

โรงพยาบาลตราดเป็นโรงพยาบาลระดับตติยภูมิที่มีการสั่งใช้ยาเฉพาะโรคสำหรับแพทย์เฉพาะทางอยู่หลายรายการ และรายการเหล่านี้เป็นรายการยาที่มีราคาแพงจึงมีความจำเป็นต้องระบุข้อบ่งใช้และเงื่อนไขในการสั่งใช้ยา เพื่อประกอบการอนุมัติเบิกจ่ายยาให้เกิดประโยชน์สูงสุดและสอดคล้องกับข้อกำหนดของคณะกรรมการแห่งชาติด้านยา พ.ศ. 2547 คณะกรรมการกำกับและประเมินการใช้จ่ายจึงมีมติเห็นควรให้มีการควบคุมการใช้จ่ายกลุ่มดังกล่าว โดยกำหนดเป็น “ระเบียบการใช้จ่ายควบคุมพิเศษของโรงพยาบาล (Restricted Drugs : RD)” โดยมีรายละเอียดการดำเนินการดังนี้

1. รายการยาดังต่อไปนี้ (1.1-1.14) ให้สามารถสั่งจ่ายได้สำหรับแพทย์เฉพาะทางเท่านั้นห้ามสั่งยาต่อเนื่อง (Remedication) โดยไม่ได้รับการพิจารณาจากแพทย์เฉพาะทาง

1.1 Parecoxib injection (NED)	246.00 บาทต่อเข็ม	} IPD สำหรับแพทย์เฉพาะทาง สำหรับแพทย์เฉพาะทางศัลยกรรมกระดูก
1.2 Calcitonin salmon nasal spray (NED)	1,710.00 บาทต่อขวด	
1.3 Pregabalin 75 mg (NED)	52.50 บาทต่อเม็ด	
1.4 Alendronic acid 70 mg (NED)	49.00 บาทต่อเม็ด	} สำหรับแพทย์เฉพาะทางตา
1.5 Vislube ED (ED)	24.00 บาทต่อหลอด	
1.6 Brinzolamide ED (NED)	457.00 บาทต่อหลอด	
1.7 Brimonidine ED (NED)	400.00 บาทต่อหลอด	
1.8 Moxifloxacin ED (NED)	200.00 บาทต่อหลอด	
1.9 Napafenac ED (NED)	230.00 บาทต่อหลอด	} สำหรับแพทย์เฉพาะทางอายุรกรรมโรคไต
1.10 Erythropoietin (ED)		
1.11 Streptokinase (ED)	5700.00 บาทต่อvial	} สำหรับแพทย์เฉพาะทางอายุรกรรม
1.12 Esomeprazole 40 mg tablet (NED)	72.00 บาทต่อเม็ด	
1.13 Esomeprazole 40 mg injection (NED)	253.00 บาทต่อvial	} สำหรับแพทย์เฉพาะทาง
1.14 Augmentin 2.2 gm injection (ED)	343.00 บาทต่อvial	

#### 4. แนวทางการควบคุมการใช้ยาเพื่อให้มีการใช้ยาอย่างสมเหตุผล

##### 4.1 กลุ่มยารักษาตามอาการที่มีปริมาณการจ่ายมากเกินไปในคลินิกโรคเรื้อรัง

- กลุ่มยาแก้ปวด ได้แก่ NSIADs
- กลุ่มยาระบบทางเดินอาหาร ได้แก่ Magesto, Simethicone, Domperidone
- กลุ่มยานอนหลับ ได้แก่ Lorazepam, Alprazolam, Diazepam
- กลุ่มยาระบาย ได้แก่ Bisacodyl, Senokot
- กลุ่มยาแก้เวียนศีรษะ ได้แก่ Dimenhydrinate, Cinnarizine, Flunarizine

โดยรายการยาดังต่อไปนี้กำหนดให้จำกัดจำนวนจ่ายครั้งละไม่เกิน 1 เดือน หากสั่งจ่ายเกินกว่าที่ระบุห้องจ่ายยาจะปรับลดจำนวนลงเหลือเพียง 1 เดือนเท่านั้น ในกรณีที่แพทย์ต้องการสั่งยาเหล่านี้มากกว่า 1 เดือนสามารถแจ้งความจำเป็นในการใช้ผ่านทางช่องวิธีใช้แพทย์ในระบบออนไลน์

4.2 เวชภัณฑ์ที่ไม่ใช่ยา Colostomy stomahesive เป็นและถุง เบิกใช้เฉพาะผู้ป่วยที่นอนพักรักษาตัวในโรงพยาบาลได้ตามสิทธิ์ กรณีนำกลับไปใช้ที่บ้านหรือเป็นผู้ป่วยนอกจะต้องชำระเงิน

4.3 จำนวนยาที่สั่งเกินกว่าเวลานัดมากในคลินิกโรคเรื้อรัง หากสั่งจ่ายยาเกินกว่าเวลานัดห้องจ่ายยาจะปรับลดจำนวนยาลงให้ตรงกับวันนัดแพทย์

4.4 ระบบ Auto Stop Antibiotics ให้ใช้รูปแบบ Antibiotic Remind card จะเพิ่มให้มีการเตือนการใช้ Antibiotic เมื่อใช้ยาครบตั้งแต่ 7 วัน 10 วัน และ 14 วัน เพื่อให้แพทย์พิจารณาหยุดใช้ยาตามความเหมาะสม



## บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ กลุ่มงานเภสัชกรรม โรงพยาบาลตราด โทร. ๐ ๓๙๕๑ ๓๕๕๕ ต่อ ๖๓๓

ที่ ตร.๐๐๓๒.๒๒๓/ ๐๕๐

วันที่ ๕ มีนาคม ๒๕๖๗


เรื่อง ขอแจ้งประกาศใช้ใบประกอบการสั่งจ่ายยา ๒๐% Human Albumin injection

เรียน หัวหน้ากลุ่มงาน/ หัวหน้างาน และหัวหน้าหอผู้ป่วย

เนื่องด้วยยา ๒๐ % Human Albumin injection ซึ่งจัดเป็นยาที่อยู่นอกบัญชียาหลักแห่งชาติที่มีมูลค่าการใช้ยาสูงจัดอยู่ใน ๑๐ ลำดับแรกของมูลค่าการใช้ยานอกบัญชียาหลักแห่งชาติ ในปีงบประมาณ ๒๕๖๕ เพื่อให้การสั่งจ่ายยาเป็นไปอย่างสมเหตุผล ที่ประชุมคณะกรรมการเภสัชกรรมและการบำบัดจึงได้มีมติกำหนดให้แนบใบประกอบการสั่งจ่ายยา ๒๐ % Human Albumin injection ในการสั่งจ่ายยาแต่ละครั้ง

กลุ่มงานเภสัชกรรมจึงขอแนบใบประกอบการสั่งจ่ายยา ๒๐% Human Albumin รายละเอียดตามเอกสารแนบท้าย

จึงเรียนมาเพื่อทราบ

  
(นายบุญเย็น หนูเล็ก)  
หัวหน้ากลุ่มงานเภสัชกรรม

  
(นายสุเมธ เกาหมอ)

นายแพทย์ชำนาญการพิเศษ (ด้านเวชกรรม) รักษาการในตำแหน่ง  
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลตราด

# แบบฟอร์มประกอบการสั่งใช้ 20% Human Albumin injection

## โรงพยาบาลตราด

วันที่ _____	ชื่อ-สกุล _____ HN _____
ตำแหน่ง _____	อายุ _____ ปี น้ำหนัก _____ กก. ระดับ Albumin _____
มีความจำเป็นต้องสั่งใช้ยา Human Albumin ซึ่งเป็นยานอกบัญชียาหลัก	โรค _____
แจ้งขออนุญาตกับผู้ป่วย ตามแผนการรักษาและข้อบ่งชี้ (IC) โดยได้บันทึกข้อบ่งชี้	สิทธิ์ <input type="checkbox"/> เบิกได้จ่ายตรง <input type="checkbox"/> ประกันสังคม
ในเวชระเบียนผู้ป่วยแล้ว	<input type="checkbox"/> บัตรทอง <input type="checkbox"/> ชำระเงินเอง <input type="checkbox"/> ต่างชาติอำเภอเมือง

ข้อบ่งชี้ (Indications)	Remark
<input type="checkbox"/> 1. Abdominal paracentesis > 50 mL/kg in cirrhosis (เด็ก)	สั่ง 20% Albumin _____ bot. 6-8g/ascites 1 L (จ่ายครั้งเดียว)
<input type="checkbox"/> 2. Abdominal paracentesis > 4 L in cirrhosis (ผู้ใหญ่)	สั่ง 20% Albumin _____ bot. 6-8g/ascites 1 L (จ่ายครั้งเดียว)
<input type="checkbox"/> 3. Spontaneous bacterial peritonitis in cirrhosis (ผู้ใหญ่)	สั่ง 20% Albumin _____ bot. วันแรก 1.5 g/kg และวันที่สอง 1.0 g/kg (จ่ายครั้งเดียว 2 วัน)
<input type="checkbox"/> 4. Nephritic syndrome with cardio respiratory compromised (dyspnea, hypoventilation, hypotension, poor tissue perfusion, wide A-a gradient)	สั่ง 20% Albumin _____ bot. ขนาดยา 0.5-1 g/day q 12-24 hrs.(จ่ายครั้งเดียวไม่เกิน 3 วัน)
<input type="checkbox"/> 5. Hepatorenal syndrome in cirrhosis (ผู้ใหญ่) หยุดให้เมื่อ - Serum albumin > 4.5 g/dl - Pulmonary edema - ไม่ตอบสนอง : creatinine ในเลือดลดลงน้อยกว่า 50% ใน 7 วันหรือไม่ลดลงใน 3 วันแรก	สั่ง 20% Albumin ครั้งที่ 1 วันที่..... bot. ครั้งที่ 2 วันที่..... bot. ครั้งที่ 3 วันที่..... bot. ครั้งที่ 4 วันที่..... bot. ครั้งที่ 5 วันที่..... bot. *วันที่หนึ่ง 100 g/dl วันต่อไป 20-40 g/dl หยุดยาเมื่อ CVP > 13 mmHg (จ่ายครั้งละไม่เกิน 3 วัน รวมไม่เกิน 14 วัน)
<input type="checkbox"/> 6. Fluid resuscitation in severs septic shock with serumAlb < 2.5 g/dl and not respond to crytalloids (เด็กและผู้ใหญ่) ผลตรวจ serum Alb = .....	สั่ง 20% Albumin _____ bot. (จ่ายครั้งเดียวไม่เกิน 2 วัน)
<input type="checkbox"/> 7. Severe Burn > 30% of BSA ในช่วง 24-72 ชม.แรก	สั่ง 20% Albumin _____ bot. ขนาดยา 1 g/kg/day (จ่ายครั้งเดียว) หยุดยาเมื่อ plasma albumin level 2.5 g%

\*\*\*\* กรณี Plasmapheresis ใช้แบบฟอร์มคำรับรองของแพทย์เพื่อประกอบการทำ Plasmapheresis \*\*\*\*

แพทย์ผู้สั่งจ่าย .....

(.....)

วันที่ ...../...../.....

ปรึกษาแพทย์เฉพาะทาง.....

(รับทราบยินยอมให้ใช้ได้)

วันที่ ...../...../.....

<b>ขั้นตอนการเบิกจ่ายยา</b>	
กรณีข้อบ่งชี้ 1 ถึง 7	ใช้แบบฟอร์มคำรับรองของแพทย์เพื่อประกอบการใช้ Human Albumin แนบพร้อมการเบิกยา
กรณีข้อบ่งชี้ Plasmapheresis	ใช้แบบฟอร์มคำรับรองของแพทย์เพื่อประกอบการทำ Plasmapheresis แนบพร้อมการเบิกยา
<b>ขั้นตอนการดำเนินการจ่ายค่ายา Albumin</b>	
ผู้ป่วยสิทธิข้าราชการ/อปท./รัฐวิสาหกิจ	กรณีตรงตามข้อบ่งชี้จะครอบคลุมสิทธิการเบิกจ่าย กรณีนอกข้อบ่งชี้ (1-7) ให้ชำระเงินเอง
ผู้ป่วยบัตรทองและประกันสังคม	ถ้าตรงตามข้อบ่งชี้ (1-7) ส่งให้หน่วยประสานสิทธิดำเนินการประสานงานค่าใช้จ่ายในวันเวลาราชการให้เร็ว ในกรณีต้องการชำระเงินเอง ให้ติดต่อการเงินชำระโดยเร็ว
ผู้ป่วยชำระเงินเอง ผู้ป่วยต่างชาติ	ต้องชำระเงินสดทุกกรณี ให้ติดต่อการเงินชำระโดยเร็ว

## หลักเกณฑ์การเสนอและพิจารณายาใหม่เข้าบัญชียาโรงพยาบาลตราด

๑. กรอบบัญชียาของโรงพยาบาลตราดให้เป็นไปตามกรอบบัญชียาโรงพยาบาลทั่วไปของกระทรวงสาธารณสุขคือมีได้ ๕๕๐ รายการ และ สัดส่วนยาในบัญชียาหลักแห่งชาติไม่น้อยกว่า ๘๐% (๔๔๐ รายการ)
๒. การพิจารณา ยา เข้า-ออก จากบัญชี หากบัญชียาเดิมของโรงพยาบาลเต็มกรอบแล้วให้พิจารณา เข้า-ออก โดยมีรายการทดแทนกัน
๓. การพิจารณา ยา เข้า-ออก จากบัญชีโรงพยาบาล หากเป็นยาในกลุ่มกลไกการออกฤทธิ์เดียวกัน ให้พิจารณา เข้า-ออก โดยมีรายการทดแทนกันในกลุ่มเดียวกัน
๔. การพิจารณาปรับปรุงบัญชี ผู้เสนอยาเข้าใหม่ต้องเป็นผู้นำเสนอข้อมูลต่อที่ประชุมคณะกรรมการเภสัชกรรมและการบำบัดเองหรือเสนอผ่านหัวหน้ากลุ่มงานของตน หากไม่มีการดำเนินการอย่างใดอย่างหนึ่ง จะไม่พิจารณารายการนั้น
๕. รอบในการเสนอยาใหม่ กำหนดให้มีการเสนอปีงบประมาณละ ๑ ครั้ง รายละเอียดดังนี้
  - รับเอกสารเสนอยา ระหว่างวันที่ ๑ กุมภาพันธ์ ถึง ๓๑ มีนาคม ของแต่ละปี
  - ทดลองใช้ยาที่เสนอ ระหว่างวันที่ ๑ เมษายน ถึง ๓๑ มิถุนายน
  - คณะกรรมการเภสัชกรรมและการบำบัดประชุมพิจารณา เดือน สิงหาคม
๖. ยาที่อยู่ในสถานะต้องติดตามและเฝ้าระวังผลการใช้และอาการข้างเคียง ไม่รับพิจารณา

## แนวทางการวางตัวอย่างและทดลองใช้ยา

๑. การวางตัวอย่างยา โรงพยาบาลตราดไม่มีนโยบายในการกำหนดมูลค่าหรือจำนวนตัวอย่างในการรับตัวอย่างจากบริษัทผู้เสนอ โรงพยาบาลตราดให้อยู่ในการทำข้อตกลงกันระหว่างแพทย์ผู้เสนอกับบริษัท ในช่วงเวลาที่ทดลองใช้ ๓ เดือน
๒. การวางตัวอย่างต้องแจ้งให้หัวหน้ากลุ่มงานรับทราบด้วย
๓. การทดลองใช้ยาตัวอย่าง กำหนดให้แพทย์ผู้เสนอและแพทย์ staff ในกลุ่มงานที่เสนอเป็นผู้ทดลองใช้ หากแพทย์ใช้ทุนหรือแพทย์ staff กลุ่มงานอื่นต้องการใช้ต้องปรึกษา แพทย์ staff กลุ่มงานที่เสนอก่อน

#### ระเบียบวาระที่ ๔ เรื่องเสนอเพื่อพิจารณา

- การพิจารณาบรรจุยาเฉพาะรายเข้าในรายการบัญชียาโรงพยาบาล
- โรงพยาบาลตราดได้ดำเนินการขอขยายกรอบบัญชียาจาก 550รายการเพิ่มเป็น 650 รายการโดยมีอัตราส่วนระหว่างยาในบัญชียาหลักแห่งชาติ : ยานอกบัญชียาหลักแห่งชาติเท่ากับ 80:20 (520:130)
- ปัจจุบันโรงพยาบาลมีกรอบบัญชียา 553 รายการ แบ่งเป็น ED 466 รายการ NED 87
- จากมติที่ประชุมPTC วันที่ 21 มีนาคม 2566 ได้พิจารณาบรรจุยาเฉพาะรายเพิ่มเข้าในบัญชีเป็น ED 28 รายการ NED 20 รายการ รวมรายการยาในกรอบบัญชียาโรงพยาบาลตราดทั้งสิ้น 601 รายการ



แบบฟอร์มการขอเผยแพร่ข้อมูลผ่านเว็บไซต์ของหน่วยงานในสังกัดโรงพยาบาลตราด  
ตามประกาศโรงพยาบาลตราด

เรื่อง แนวทางการเผยแพร่ข้อมูลต่อสาธารณะผ่านเว็บไซต์ของหน่วยงาน พ.ศ. ๒๕๖๗

แบบฟอร์มการขอเผยแพร่ข้อมูลผ่านเว็บไซต์ของหน่วยงานในสังกัดโรงพยาบาลตราด

ชื่อหน่วยงาน: โรงพยาบาลตราด สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดตราด

วัน/เดือน/ปี: ๕ มีนาคม ๒๕๖๗

หัวข้อ: แบบวัดการเปิดเผยข้อมูลสาธารณะ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗ (MOIT 13)

รายละเอียดข้อมูล (โดยสรุปหรือเอกสารแนบ)

MOIT13 หน่วยงานประเมินการดำเนินการตามแนวทางปฏิบัติของหน่วยงาน ในปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖ - ๒๕๖๗ ตามเกณฑ์จริยธรรมการจัดซื้อจัดหาและการส่งเสริมการขายและเวชภัณฑ์ที่มีค่าใช้จ่ายของกระทรวงสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๖๔

๑) บันทึกข้อความรายงานการประเมินการดำเนินการตามแนวทางปฏิบัติของหน่วยงาน ในปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖ - ๒๕๖๗ ตามประกาศกระทรวงสาธารณสุขว่าด้วยเกณฑ์จริยธรรมการจัดซื้อจัดหาและการส่งเสริมการขายและเวชภัณฑ์ที่มีค่าใช้จ่ายของกระทรวงสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๖๔

๒) รายงานการประเมินการดำเนินการตามแนวทางปฏิบัติของหน่วยงาน ในปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖ - ๒๕๖๗ ตามประกาศกระทรวงสาธารณสุขว่าด้วยเกณฑ์จริยธรรมการจัดซื้อจัดหาและการส่งเสริมการขายและเวชภัณฑ์ที่มีค่าใช้จ่ายของกระทรวงสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๖๔ จากไปรษณีย์อิเล็กทรอนิกส์

Linkภายนอก: ไม่มี

หมายเหตุ: .....

ผู้รับผิดชอบการให้ข้อมูล

  
(นายบุญเย็น หนูเล็ก)

หัวหน้ากลุ่มงานเภสัชกรรม

วันที่ ๕ เดือน มีนาคม พ.ศ. ๒๕๖๗

ผู้อนุมัติรับรอง

  
(นายบุญเย็น หนูเล็ก)

หัวหน้ากลุ่มงานเภสัชกรรม

วันที่ ๕ เดือน มีนาคม พ.ศ. ๒๕๖๗

ผู้รับผิดชอบการนำข้อมูลขึ้นเผยแพร่



(นางสาวปภาดา คำเกิดเจริญพานิช)

ตำแหน่ง นิติกร

วันที่ ๕ เดือน มีนาคม พ.ศ. ๒๕๖๗