จุดอวสาน ของเงินส่วนลด5% หรือเรียกว่าเงิน สวัสดิการ รพ เริ่มต้น ก่อนปี พ.ศ. 2518 จบอวสาน 12 กันยายน 2560 รวมเวลามากกว่า 42 ปี.....

เรียบเรียงร้อยเรียงโดย โดย มนู สว่างแจ้ง

ป.ป.ช. รวบรวมข้อมูลจาก DSI และ ป.ป.ท. ที่สอบสวนเรื่องการเบิกยาเกินสิทธิ์ การหมุนเวียนเบิกยา การยิงยา และ บริษัทยาจ่ายค่ายิงยา และสนับสนุนแพทย์ไปต่างประเทศ จึงทำเสนอคณะรัฐมนตรีให้สั่งการไปยังกระทรวงต่าง ๆ วันที่ 28 มิถุนายน 2560

ที่ ปช ๐๐๐๓/ ๐๑๓๓

สำนักงาน ป.ป.ช.
ถนนนนทบุรี อำเภอเมืองนนทบุรี
จังหวัดนนทบุรี ๑๑๐๐๐

๒๘ มิถุนายน ๒๕๖๐

เรื่อง มาตรการป้องกันการทุจริตในกระบวนการเบิกจ่ายยาตามสิทธิสวัสดิการรักษาพยาบาลข้าราชการ

เรียน เลขาธิการคณะรัฐมนตรี

สิ่งที่ส่งมาด้วย มาตรการป้องกันการทุจริตในกระบวนการเบิกจ่ายยาตามสิทธิสวัสดิการรักษาพยาบาลข้าราชการ
จำนวน ๑๐๐ ชุด

ด้วยสำนักงาน ป.ป.ช. ได้รับเรื่องกล่าวหาร้องเรียน ประกอบการสอบสวนจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ได้แก่ สำนักงาน ป.ป.ท. และกรมสอบสวนคดีพิเศษ เกี่ยวกับกรณีการทุจริตในกระบวนการเบิกจ่ายยาตามสิทธิสวัสดิการรักษาพยาบาลข้าราชการ ซึ่งพบว่ามีการกระทำในลักษณะของการทุจริตจำแนกออกเป็น ๓ กลุ่มใหญ่ คือ กลุ่มผู้ใช้สิทธิและเครือญาติมีพฤติกรรมตระเวนใช้สิทธิรักษาพยาบาลในโรงพยาบาลต่าง ๆ หลายแห่ง ทุก ๑ – ๓ สัปดาห์ กลุ่มบุคลากรทางการแพทย์มีพฤติกรรมการสั่งจ่ายยา

เมจาเบนจานวนมาก

คณะกรรมการ ป.ป.ช. พิจารณาแล้ว จึงเห็นสมควรเสนอมาตรการป้องกันการทุจริตในกระบวนการเบิกจ่ายยาตามสิทธิสวัสดิการรักษาพยาบาลข้าราชการต่อคณะรัฐมนตรี เพื่อให้มีการปรับปรุงการปฏิบัติราชการ เพื่อป้องกันหรือปราบปรามการทุจริตต่อหน้าที่ หรือการกระทำความผิดต่อตำแหน่งหน้าที่ราชการ ตามมาตรา ๑๙ (๑๑) แห่งพระราชบัญญัติประกอบรัฐธรรมนูญว่าด้วยการป้องกันและปราบปรามการทุจริต พ.ศ. ๒๕๔๒ แก้ไขเพิ่มเติม (ฉบับที่ ๒) พ.ศ. ๒๕๕๔ 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 จัดให้มี ...

ข้อมูลจากการทำ **workshop** เมื่อปลายปี 2559 ที่โรงแรม **Richmond** นพประสิทธิ์เป็นประธาน

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

๑.๒ จัดให้มีหน่วยงานซึ่งทำหน้าที่เป็นศูนย์ประมวลข้อมูลสารสนเทศด้านสุขภาพและยา ซึ่งเชื่อมโยงข้อมูลการใช้ยากับสถานพยาบาลทุกสังกัดเพื่อตรวจสอบการใช้ยาอย่างเหมาะสม และเชื่อมโยงข้อมูลกับกรมบัญชีกลางเพื่อตรวจสอบการใช้สิทธิรักษาพยาบาลของข้าราชการได้อย่างมีประสิทธิภาพและสามารถตรวจสอบได้อย่างทันท่วงที (real time) ทั้งนี้ หน่วยงานดังกล่าวอาจอยู่ในรูปแบบหน่วยงานที่ขึ้นตรงต่อฝ่ายบริหาร หรือเป็นองค์กรมหาชนตามข้อเสนอสภาขับเคลื่อนการปฏิรูปประเทศก็ได้

ในระหว่างที่ยังไม่มีหน่วยงานซึ่งทำหน้าที่เป็นศูนย์ประมวลข้อมูลสารสนเทศด้านสุขภาพและยา ให้กรมบัญชีกลางจัดให้มีมาตรการควบคุมค่าใช้จ่ายในการเบิกจ่ายตรงของผู้ป่วยนอก โดยอาจมีการจำกัดวงเงิน หรืออาจมีการกำหนดหลักเกณฑ์เกี่ยวกับการเบิกจ่ายตรงของผู้ป่วยนอก เช่น จำนวนครั้งในการเข้ารับการรักษาต่อปี ค่ารักษาต่อปี ภูมิลำเนาของผู้ป่วย เป็นต้น โดยหากการรักษาไม่เป็นไปตามหลักเกณฑ์ดังกล่าว ให้กรมบัญชีกลางทำการตรวจสอบโดยละเอียด และกรมบัญชีกลางควรจัดให้มีการเผยแพร่ข้อมูลการเบิกจ่ายตรงของผู้ป่วยนอกของแต่ละโรงพยาบาลว่าแต่ละโรงพยาบาลมีค่าใช้จ่ายในกรณีดังกล่าวเป็นจำนวนเท่าใด ให้สาธารณชนและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องได้รับรู้รับทราบโดยเปิดเผยด้วย

๑.๓ กำหนดหลักเกณฑ์การจัดซื้อยา

๑.๓.๑ ห้ามไม่ให้หน่วยงานที่ทำการจัดซื้อทำการหารายได้ในลักษณะผลประโยชน์ตอบแทนทุกประเภทจากบริษัทยาเข้ากองทุนสวัสดิการสถานพยาบาล

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

ใช้ระบบ IT เข้ามาจัดการไม่ให้การใช้บริการซ้ำซ้อนและช้อปปิ้งยา

ข้อนี้หมายถึงเงินส่วนลด5% ไช่ไหม?

๑.๔ ให้เพิ่มความเข้มงวดของระบบตรวจสอบภายใน ทั้งในระดับสถานพยาบาลและระดับหน่วยงานต้นสังกัดของสถานพยาบาล

๒. ข้อเสนอแนะเชิงภารกิจ

๒.๑ ให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องดำเนินการบังคับใช้กฎหมายอย่างจริงจังและเข้มงวด

๒.๒ การผลักดันให้มีการปฏิบัติตามเกณฑ์จริยธรรมที่เกี่ยวข้องกับการส่งเสริมการขายยา

๒.๒.๑ ให้กระทรวงสาธารณสุข และคณะกรรมการพัฒนาระบบยาแห่งชาติ บังคับใช้เกณฑ์จริยธรรมอย่างเป็นรูปธรรม ประชาสัมพันธ์ และปลูกฝังให้บุคลากรและภาคประชาชนมีความตระหนักรู้ถึงความสำคัญของการเสนอขายยาอย่างเหมาะสม

๒.๒.๒ ให้สภาวิชาชีพที่เกี่ยวข้องกับการให้บริการสาธารณสุข จัดให้มีเกณฑ์จริยธรรมในส่วนที่เกี่ยวข้องกับการเสนอขายยา และการสั่งจ่ายยาในจรรยาบรรณวิชาชีพ

๒.๒.๓ ให้เกณฑ์จริยธรรมเป็นกลยุทธ์เสริมสร้างธรรมาภิบาลระบบจัดซื้อและควบคุมค่าใช้จ่ายด้านยาของสถานพยาบาล

/ ๒.๓ การปลุกจิตสำนึก ...

เกณฑ์จริยธรรมของทุกวิชาชีพไม่ใช่ของบริษัทยาฝ่ายเดียวใช่ไหม?

๒.๓ การปลุกจิตสำนึกบุคลากรที่มีความเกี่ยวข้อง และส่งเสริมการมีส่วนร่วมของภาคประชาชน

๒.๓.๑ ให้หน่วยงานต้นสังกัดประชาสัมพันธ์เผยแพร่ความรู้เกี่ยวกับเกณฑ์จริยธรรมให้บุคลากรรับทราบ และประกาศเจตนารมณ์ร่วมกันในการปฏิบัติตนตามเกณฑ์จริยธรรม

๒.๓.๒ ให้สถานพยาบาลประชาสัมพันธ์เผยแพร่ความรู้เกี่ยวกับเกณฑ์จริยธรรม

การทำประชาสัมพันธ์เกณฑ์จริยธรรม

สร้างเครือข่ายที่ประกอบไปด้วยบุคลากรในสถานพยาบาลและประชาชน ทำการเฝ้าระวังและตรวจสอบการส่งเสริมการขายยา และการใช้ยาอย่างไม่เหมาะสม รวมถึงมีช่องทางในการร้องเรียนและแจ้งข้อมูลการกระทำผิดให้แก่หน่วยงานที่มีความรับผิดชอบโดยตรง

๒.๓.๓ ให้กรมบัญชีกลางประชาสัมพันธ์เผยแพร่ความรู้เกี่ยวกับการใช้สิทธิรักษาพยาบาลในระบบสวัสดิการข้าราชการ ให้ผู้ใช้สิทธิมีความรู้ความเข้าใจและปฏิบัติตนได้อย่างถูกต้องเหมาะสม ไม่ใช้สิทธิของตนโดยไม่สุจริต

๒.๔ การสร้างมาตรการควบคุมภายในที่เหมาะสมของภาคเอกชน เพื่อป้องกันการส่งเสริมการขายยาที่ไม่เหมาะสม

ให้กระทรวงสาธารณสุข และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง โดยความร่วมมือกับสำนักงาน ป.ป.ช. ประชาสัมพันธ์เผยแพร่ความรู้เกี่ยวกับมาตรการควบคุมภายในที่เหมาะสมตามมาตรา ๑๒๓/๕ แห่งพระราชบัญญัติประกอบรัฐธรรมนูญว่าด้วยการป้องกันและปราบปรามการทุจริต พ.ศ. ๒๕๔๒ แก้ไขเพิ่มเติม (ฉบับที่ ๓) พ.ศ. ๒๕๕๘ รวมถึงกฎหมายอื่นที่มีความเกี่ยวข้องให้แก่บริษัทผู้จำหน่ายยาให้เกิดความรู้ความเข้าใจและนำไปสู่การปฏิบัติได้อย่างถูกต้อง

อนึ่ง ข้อเสนอแนะดังกล่าวข้างต้นมุ่งเสนอต่อสถานพยาบาลของทางราชการตามที่กระทรวงการคลังกำหนด ซึ่งครอบคลุมถึงการรักษาพยาบาลตามสิทธิสวัสดิการข้าราชการและการรักษาพยาบาลตามสิทธิสวัสดิการพนักงานส่วนท้องถิ่นเท่านั้น หากข้อเสนอแนะดังกล่าวข้างต้นเป็นประโยชน์ อาจนำไปใช้กับสถานพยาบาลเอกชนที่เข้าร่วมโครงการในระบบโครงการประกันสังคมและระบบหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าด้วยก็ได้

(รายละเอียดมาตรการฯ ปรากฏตามเอกสารสิ่งที่ส่งมาด้วย)

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา

ขอแสดงความนับถือ

พลตำรวจเอก

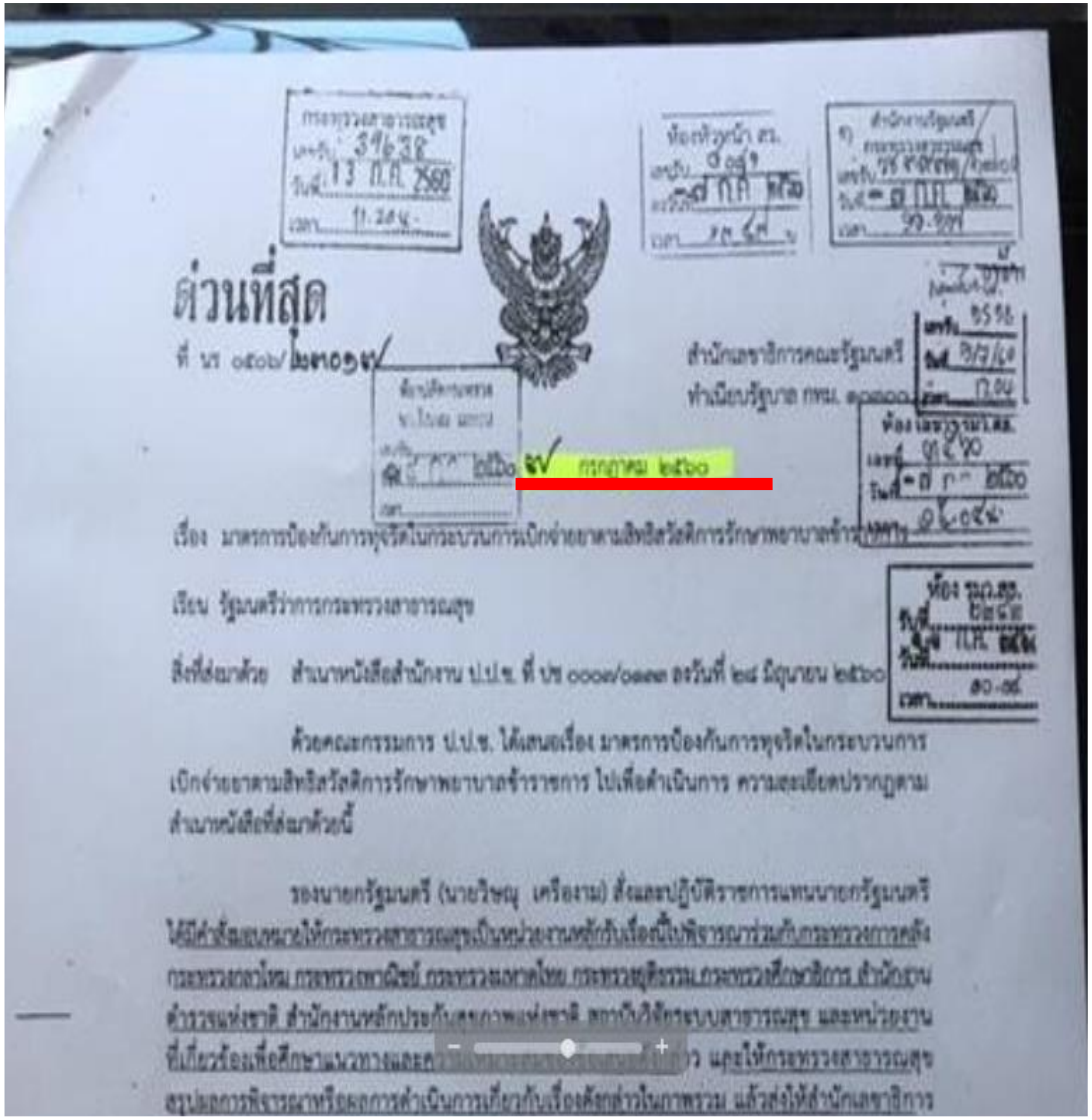
(วัชรพล ประสารราชกิจ)

ประธานกรรมการ ป.ป.ช.

ให้หน่วยงานตรวจสอบการส่งเสริมการขายการใช้ยาไม่สมเหตุสมผล

การสร้างมาตรการควบคุมภายในที่เหมาะสมของบริษัทยา

หนังสือ สำนักเลขาธิการคณะรัฐมนตรี วันที่ 9 กรกฎาคม 2560 ถึง รัฐมนตรีกระทรวงสาธารณสุข



ด่วนที่สุด

ที่ นร ๐๕๐๗/ว ๑๓๐๑๙

สำนักเลขาธิการคณะรัฐมนตรี
ทำเนียบรัฐบาล กทม. ๑๐๒๐๐

๙ กรกฎาคม ๒๕๖๐

เรื่อง มาตรการป้องกันการทุจริตในกระบวนการเบิกจ่ายยาตามสิทธิสวัสดิการรักษาพยาบาลข้าราชการ

เรียน รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข

สิ่งที่ส่งมาด้วย สำเนาหนังสือสำนักงาน ป.ป.ช. ที่ ปช ๐๐๐๙/๐๐๐๓ ลงวันที่ ๒๘ มิถุนายน ๒๕๖๐

ด้วยคณะกรรมการ ป.ป.ช. ได้มีมติเรื่อง มาตรการป้องกันการทุจริตในกระบวนการเบิกจ่ายยาตามสิทธิสวัสดิการรักษาพยาบาลข้าราชการ ไปเพื่อดำเนินการ ความละเอียดปรากฏตามสำเนาหนังสือที่ส่งมาด้วยนี้

รองนายกรัฐมนตรี (นายวิษณุ เครืองาม) สั่งและปฏิบัติราชการแทนนายกรัฐมนตรี ได้มีคำสั่งมอบหมายให้กระทรวงสาธารณสุขเป็นหน่วยงานหลักกับเรื่องนี้ ในพิจารณาร่วมกับกระทรวงการคลัง กระทรวงคมนาคม กระทรวงพาณิชย์ กระทรวงแรงงาน กระทรวงยุติธรรม กระทรวงศึกษาธิการ สำนักงานตำรวจแห่งชาติ สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข และหน่วยงานที่เกี่ยวข้องเพื่อศึกษาแนวทางและ[illegible]ว แล้วให้กระทรวงสาธารณสุขสรุปผลการพิจารณาหรือผลการดำเนินการเกี่ยวกับเรื่องดังกล่าวในภาพรวม แล้วส่งให้สำนักเลขาธิการ

หนังสือ กระทรวงสาธารณสุข วันที่ 9 สิงหาคม 2560 ถึง เลขาธิการคณะรัฐมนตรี

สำนักเลขาธิการคณะรัฐมนตรี
รหัสเรื่อง : ส24439
รับที่ : ธ10795/60
วันที่ : 11 ส.ค. 60 เวลา: 9:15

ด่วนที่สุด

ที่ สธ ๐๒๑๗/ ๓๒๔๖

กระทรวงสาธารณสุข
ถนนติวานนท์ จังหวัดนนทบุรี ๑๑๐๐๐

๙ สิงหาคม ๒๕๖๐

เรื่อง มาตรการป้องกันการทุจริตในกระบวนการเบิกจ่ายยาตามสิทธิสวัสดิการรักษาพยาบาลข้าราชการ

เรียน เลขาธิการคณะรัฐมนตรี

อ้างถึง หนังสือสำนักเลขาธิการคณะรัฐมนตรี ด่วนที่สุด ที่ นร ๐๕๐๖/๒๓๐๑๗ ลงวันที่ ๗ กรกฎาคม ๒๕๖๐

ตามหนังสือที่อ้างถึง แจ้งว่ารองนายกรัฐมนตรี (นายวิษณุ เครืองาม) สั่งและปฏิบัติราชการแทนนายกรัฐมนตรี ได้มีคำสั่งมอบหมายให้กระทรวงสาธารณสุข เป็นหน่วยงานหลักรับเรื่องมาตรการป้องกันการทุจริตในกระบวนการเบิกจ่ายยาตามสิทธิสวัสดิการรักษาพยาบาลข้าราชการ ไปพิจารณาร่วมกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องเพื่อศึกษาแนวทางและความเหมาะสมของข้อเสนอเรื่องดังกล่าว และให้กระทรวงสาธารณสุขสรุปผลการพิจารณา

หรือผลการดำเนินการในภาพรวม แล้วส่งให้สำนักเลขาธิการคณะรัฐมนตรีทราบภายใน ๓๐ วัน นับแต่วันที่ได้รับแจ้งคำสั่ง ดังความแจ้งแล้วนั้น

กระทรวงสาธารณสุข พิจารณาแล้วขอเรียนว่า ได้ดำเนินการจัดประชุมร่วมกับกระทรวงการคลัง กระทรวงกลาโหม กระทรวงพาณิชย์ กระทรวงมหาดไทย กระทรวงยุติธรรม กระทรวงศึกษาธิการ สำนักงานตำรวจแห่งชาติ สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข และสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา โดยที่ประชุมร่วมกันพิจารณาแล้ว เห็นชอบในหลักการส่วนใหญ่ของมาตรการป้องกันการทุจริตในกระบวนการเบิกจ่ายยาตามสิทธิสวัสดิการรักษาพยาบาลข้าราชการ ยกเว้นบางมาตรการที่ยังไม่มีความเหมาะสม ตามข้อเสนอแนะเชิงระบบและข้อเสนอแนะเชิงภารกิจ ดังนี้

ข้อเสนอแนะเชิงระบบ

ข้อ ๑.๑ ผลักดันให้การขับเคลื่อนยุทธศาสตร์การส่งเสริมการใช้ยาอย่างสมเหตุสมผล (Rational Drug Use หรือ RDU) ในทุกภาคส่วนที่เกี่ยวข้อง

ข้อเสนอเพิ่มเติมคือ ควรมีการตรวจสอบและสอบทาน (audit and monitoring) เพื่อให้เห็นการเปลี่ยนแปลงในผลลัพธ์หรือผลผลิตที่ชัดเจน นอกจากการดำเนินการในเชิงกระบวนการ

ข้อ ๑.๒ วรรค ๒ ในระหว่างที่ยังไม่มีหน่วยงานซึ่งทำหน้าที่เป็นศูนย์ประมวลข้อมูลสารสนเทศด้านสุขภาพและยา ให้กรมบัญชีกลางจัดให้มีมาตรการควบคุมค่าใช้จ่ายในการเบิกจ่ายตรงของผู้ป่วยนอก โดยอาจมีการจำกัดวงเงิน หรืออาจมีการกำหนดหลักเกณฑ์เกี่ยวกับการเบิกจ่ายตรงของผู้ป่วยนอก เช่น จำนวนครั้งในการเข้ารับการรักษาต่อปี ค่ารักษาต่อปี ภาระเบิกของผู้ป่วย เป็นต้น โดยหากการรักษาไม่เป็นไปตามหลักเกณฑ์ดังกล่าว

ตรวจสอบแพทย์ผู้สั่งยา

จำกัดวงเงินและจำกัดจำนวนครั้งที่มาตรวจ

การรักษาต่อปี ค่ารักษาต่อปี ภูมิลำเนาของผู้ป่วย เป็นต้น โดยหากการรักษาไม่เป็นไปตามหลักเกณฑ์ดังกล่าว ให้กรมบัญชีกลางทำการตรวจสอบโดยละเอียด และกรมบัญชีกลางควรจัดให้มีการเผยแพร่ข้อมูลการเบิกจ่ายตรงของผู้ป่วยนอกของแต่ละโรงพยาบาลว่าแต่ละโรงพยาบาลมีค่าใช้จ่ายในกรณีดังกล่าวเป็นจำนวนเท่าใด ให้สาธารณชนและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องได้รับรู้รับทราบโดยเปิดเผยด้วย

ข้อเสนอดังกล่าวจะมีผลกระทบในวงกว้างกับผู้มีสิทธิและบุคคลในครอบครัวเนื่องจากข้อจำกัดโดยกรมบัญชีกลางอยู่ระหว่างการดำเนินงานโครงการเพิ่มประสิทธิภาพระบบเบิกจ่ายตรงให้สามารถก้ากับค่าใช้จ่ายและสามารถรับรู้ธุรกรรมการเบิกจ่ายค่ารักษาพยาบาลได้ทันทีที่ผู้มีสิทธิหรือบุคคลในครอบครัวเข้ารับบริการทางการแพทย์ที่สถานพยาบาลของทางราชการ โดยนำเทคโนโลยีของระบบการชำระเงินผ่านบัตรเครดิตมาประยุกต์ใช้ร่วมกับระบบเบิกจ่ายตรง ซึ่งโครงการดังกล่าวจะช่วยป้องกันการทุจริตในการสวมสิทธิ การช็อปปิ้งยาได้

ข้อ ๓.๔ ...

ข้อ ๑.๔ ให้เพิ่มความเข้มงวดของระบบตรวจสอบภายใน ทั้งในระดับสถานพยาบาลและระดับหน่วยงานต้นสังกัดของสถานพยาบาล

ข้อเสนอดังกล่าวมีความจำเป็นต้องได้รับการสนับสนุนจากกรมบัญชีกลางในเรื่องข้อมูลการใช้ยา และกำหนดเป้าหมายร่วมกันในการวางมาตรการตรวจสอบภายในให้เป็นไปอย่างสร้างสรรค์ โดยเป็นการตรวจสอบเพื่อป้องกันและเพิ่มประสิทธิภาพ

ข้อเสนอแนะเชิงภารกิจ

๒.๓.๓ ให้กรมบัญชีกลางประชาสัมพันธ์เผยแพร่ความรู้เกี่ยวกับการใช้สิทธิรักษาพยาบาลในระบบสวัสดิการข้าราชการ ให้ผู้ใช้สิทธิมีความรู้ความเข้าใจและปฏิบัติตนได้อย่างถูกต้องเหมาะสม ไม่ใช้สิทธิของตนโดยไม่สุจริต

ข้อเสนอเพิ่มเติม โดยขอแก้ไขข้อความดังนี้ "ให้กรมบัญชีกลางประชาสัมพันธ์เผยแพร่ความรู้เกี่ยวกับการใช้สิทธิรักษาพยาบาลในระบบสวัสดิการข้าราชการ ให้ผู้ใช้สิทธิมีความรู้ ความเข้าใจและปฏิบัติตนได้อย่างถูกต้องเหมาะสม และให้กรมบัญชีกลางแจ้งผู้ใช้สิทธิทราบถึงยอดเงินที่ผู้ใช้สิทธิได้ใช้ไปแล้วในปีที่ผ่านมา เพื่อให้ผู้ใช้สิทธิได้ทราบเป็นการป้องกันการสวมสิทธิอีกทางหนึ่ง"

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาดำเนินการต่อไปด้วย

ขอแสดงความนับถือ

ข้อมูลจากหน่วยตรวจสอบของกรมบัญชีกลางให้ใช้แบบสร้างสรรค์

คณะรัฐมนตรีได้ประชุมปรึกษาเมื่อวันที่12กันยายน 2560 ลงมติ รับทราบ “มาตรการป้องกันทุจริต “ ที่กระทรวงสาธารณสุข เป็นแกนนำในการเสนอ

ที่ นร ๐๕๐๕/ห๐๓๔๑

สำนักเลขาธิการคณะรัฐมนตรี
ทำเนียบรัฐบาล กทม. ๑๐๓๐๐

๑๕ กันยายน ๒๕๖๐

เรื่อง มาตรการป้องกันการทุจริตในกระบวนการเบิกจ่ายยาตามสิทธิสวัสดิการรักษาพยาบาลข้าราชการ

เรียน รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข

อ้างถึง หนังสือกระทรวงสาธารณสุข ด่วนที่สุด ที่ สธ ๐๒๑๗/๓๓๘๒ ลงวันที่ ๙ สิงหาคม ๒๕๖๐

ตามที่ได้เสนอเรื่อง มาตรการป้องกันการทุจริตในกระบวนการเบิกจ่ายยาตามสิทธิสวัสดิการรักษาพยาบาลข้าราชการ ไปเพื่อดำเนินการ ความละเอียดแจ้งแล้ว นั้น

คณะรัฐมนตรีได้ประชุมปรึกษาเมื่อวันที่ ๑๒ กันยายน ๒๕๖๐ ลงมติว่า

๑. รับทราบมาตรการป้องกันการทุจริตในกระบวนการเบิกจ่ายยาตามสิทธิสวัสดิการรักษาพยาบาลข้าราชการ ตามที่คณะกรรมการป้องกันและปราบปรามการทุจริตแห่งชาติเสนอและผลการพิจารณาเกี่ยวกับมาตรการป้องกันการทุจริตฯ ดังกล่าว ตามที่กระทรวงสาธารณสุขเสนอ โดยให้กระทรวงสาธารณสุขเป็นหน่วยงานหลักร่วมกับกระทรวงการคลังและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องรับไปพิจารณาดำเนินการในส่วนที่เกี่ยวข้องต่อไป

๒. ให้กระทรวงการคลัง (กรมบัญชีกลาง) เร่งรัดการดำเนินโครงการบัตรสวัสดิการรักษาพยาบาลของข้าราชการเพื่อป้องกันการทุจริตการเบิกจ่ายค่ารักษาพยาบาลของผู้ใช้สิทธิข้าราชการให้แล้วเสร็จโดยเร็วและสามารถเริ่มใช้งานได้ภายในเดือนธันวาคม ๒๕๖๐

จึงเรียนยืนยันมา ทั้งนี้ สำนักเลขาธิการคณะรัฐมนตรีได้แจ้งให้ผู้ที่เกี่ยวข้องตามบัญชีแนบท้ายทราบด้วยแล้ว

ข้อสังเกต จดหมายตอบกลับ ของ สธ

- ไม่มีการเพิ่มเติมเรือง ห้ามไม่ให้หน่วยงานที่ทำการจัดซื้อทำการหารายได้ในลักษณะผลประโยชน์ต่างตอบแทนทุกประเภทจากบริษัทยาเข้ากองทุนสวัสดิการสถานพยาบาล แปลความว่า ยอมรับว่าจะไม่มี หรือ อาจทำต่อ เพราะไม่ได้ทำผิด
- การนำเงินส่วนลด5% โอนเงินเข้าบัญชี กองทุนสวัสดิการสถานพยาบาล ถือเป็นการหารายได้ไหม เพราะเงินส่วนลดเป็นการลด5%ทุก รพ ถือเป็นเรื่องส่วนลดธรรมดาของการค้าขาย
- การนำเงินส่วนลด5% โอนเงินเข้าบัญชี กองทุนสวัสดิการสถานพยาบาล ถือว่าผิดไหม คำตอบไม่ผิด เพราะมี กฎสำนักนายกว่าด้วยกองทุนข้าราชการพลเรือน รองรับใช้ข้อ 4 การบริจาคเข้า
  กองทุน เช่น กองทุนกองทัพบก กรณีราชภักดิ์
- ประเด็นคือเงินเข้าบริษัทเอกชนไม่ผิด แต่ที่มีปัญหาก็คือ ที่ ป.ป.ช. ออกหนังสือไม่ให้ทำ เพราะอาจจะมีกรณีที่กำลังสอบสวน รพ แห่งหนึ่ง เรื่องที่การเบิกจ่ายเงินกองทุน ไม่ผ่านกรรมการกองทุน และที่รอการพิสูจน์ คือ รพ ระยอง ถ้าเบิกออกไปใช้โดยผ่านกรรมการก็ไม่มีปัญหา เหมือน กรณีราชภักดิ์ ที่ยังไม่มีการเบิกจ่ายเลยไม่ผิด

มุมมองของ ป.ป.ช. ในเรื่องเงินส่วนลด

- เงินตอนนี้มี 3 ตระกร้าคือ
- 1.เงินงบประมาณ (รัฐบาล)
- 2.เงินกองทุนสวัสดิการพลเรือน (เอกชนและ รัฐบาล)
- 3.เงินจากมูลนิธิ (เอกชน)

1.กรณีเงินส่วนลด5% ที่ได้มาจากการใช้เงินงบประมาณซื้อ มันควรจะไปเข้า ตระกร้าที่ 1 เหมือน กลุ่มบริษัทยาข้ามชาติในอดีตคือ โอนเงินเข้าบัญชี รพ เท่านั้น

2.กรณีกรณีเงินส่วนลด5% ที่ได้มาจากการใช้เงินงบประมาณซื้อ แต่ไปโอนเข้าตระกร้าที่2 ไม่ผิดกฎหมายเพราะมีช่องกฎหมายให้ทำได้ แต่ไม่น่าจะเหมาะสม เพราะเป็นเงินงบประมาณควรจะโอนกลับเข้ารัฐบาล

แนวโน้ม ที่ สธ จะตัดสินใจ

- เงินตอนนี้มี 3 ตระกร้าคือ
- 1.เงินงบประมาณ (รัฐบาล)
- 2.เงินกองทุนสวัสดิการพลเรือน (เอกชนและ รัฐบาล)
- 3.เงินจากมูลนิธิ (เอกชน)

1.กลับไปเหมือนเดิม กรณีเงินส่วนลด5**%** ที่ได้มาจากการใช้เงินงบประมาณซื้อ มันควรจะไปเข้า ตระกร้าที่ 1 เหมือน กลุ่มบริษัทยาข้ามชาติ ในอดีตคือ โอนเงินเข้าบัญชี รพ เท่านั้น

2.ยังคงเดิมกองทุนข้าราชการพลเรือน แต่เข้มงวดเรื่องการเบิกจ่ายต้องผ่านกรรมการเท่านั้น กรณีกรณีเงินส่วนลด5% ที่ได้มาจากการใช้เงินงบประมาณซื้อ แต่ไปโอนเข้าตระกร้าที่2 ไม่ผิดกฎหมายเพราะมีช่องกฎหมายให้ทำได้ แต่ไม่น่าจะเหมาะสม เพราะเป็นเงินงบประมาณควรจะโอนกลับเข้ารัฐบาล

3. ให้เปลี่ยนเป็นราคา **net** ทั่วประเทศไม่รับเงินส่วนลดอีกต่อไป

4. ให้บริษัทแสดงเงินส่วนลด 5 **%** ใน **bill**

แนวโน้ม ที่ ที่ประชุมผู้อำนวยการ รพ ตัดสินใจ

- รับทราบข้อห้าม ของป.ป.ช. ถ้าใครฝ่าฝืนอาจจะมีปัญหา
- 50% ของที่ประชุมผู้อำนวยการ รพ ไม่อย่างเสี่ยงเพราะใกล้เกษียณอายุราชการ แนวโน้มจะขอราคายาเป็น **net**
- **50%** ของที่ประชุมผู้อำนวยการ รพ มีความคิดว่ายังต้องการใช้เงินที่เข้าในกองทุนข้าราชการ รพ อยู่
- ตัวแทนของผู้อำนวยการ เข้าเจรจา กับกลุ่มบริษัทข้ามชาติ คำตอบคือ ไม่น่าจะทำได้อีกต่อไปแล้ว ไม่ว่าจะเป็นเรื่องบริจาค หรืออื่นๆ
- ตัวแทนของผู้อำนวยการ เข้าเจรจา กับ กลุ่มบริษัทยาในชาติ คำตอบ อาจจะทำในรูปของการบริจาค แต่ต้องมีใบตอบรับ ปัญหาก็คือ คำสั่งที่ กระทรวงสาธารณสุขตอบไป คณะรัฐมนตรีได้ประชุมปรึกษาเมื่อวันที่12กันยายน 2560 ลงมติ รับทราบ ‘มาตรการป้องกันทุจริต’ แปลว่าวันที่ 13 กันยายน 2560 ทุกอย่างจะต้องไม่มีเด็ดขาด แต่เงินที่ทางบริษัทยายังไม่จ่ายเข้ากองทุนมีอีกจำนวนมาก จะทำอย่างไร ปฏิเสธการจ่าย หรือ ลดราคายาให้เฉพาะกิจ หรือ อื่นๆ

หลักการที่ ๓: มาตรการเกี่ยวกับกรณีมีความ เสี่ยงสูงที่จะเป็นการให้สินบน ต้องมีรายละเอียด ที่ชัดเจน “ค่าอำนวยความสะดวก ของขวัญ ค่ารับรอง การบริจาค ฯลฯ อาจมีความเสี่ยงสูงที่จะเป็นการให้สินบน นิติบุคคลจึงต้องกำหนดรายละเอียด รวมทั้งขั้นตอนการอนุมัติ และตรวจสอบเกี่ยวกับกรณีเหล่านี้อย่างชัดเจน”

กรณีมีความเสี่ยงสูงที่จะเป็นการให้สินบนเจ้าหน้าที่ของรัฐซึ่งนิติบุคคลควรกำหนดมาตรการให้มี รายละเอียดชัดเจน ได้แก่ ค่าอำนวยความสะดวก ของขวัญ ค่ารับรอง การบริจาคเพื่อการกุศลและเพื่อพรรค การเมือง เป็นต้น เนื่องจากกรณีเหล่านี้ยากต่อการพิจารณาว่าเป็นเพียงการให้ตามประเพณี วัฒนธรรม และ มารยาททางสังคม หรือเป็นสินบน ?

การบริจาคเพื่อการกุศลและการบริจาคเพื่อพรรคการเมือง

การบริจาคเพื่อการกุศลอาจเป็นส่วนหนึ่งของกิจกรรมที่แสดงออกถึงความรับผิดชอบต่อสังคม ของนิติบุคคล แต่ในขณะเดียวกันก็อาจเป็นช่องทางให้เกิดการให้สินบนได้ เช่น การบริจาคในกิจกรรมการกุศลที่ เจ้าหน้าที่ของรัฐเป็นผู้จัดโดยมีเจตนาจูงใจให้เจ้าหน้าของที่รัฐเอื้อผลประโยชน์ในทางมิชอบแก่นิติบุคคลของตน อย่างไรก็ดี เช่นเดียวกับกรณีค่าใช้จ่ายที่มีความเสี่ยงสูงอื่นๆ กฎหมายไทยมิได้จำ กัดมูลค่าของการบริจาคสำหรับ นิติบุคคลซึ่งเป็นผู้ให้ อย่างไรก็ดี นิติบุคคลควรพิจารณามาตรการต่อไปนี้ เช่น

- เจตนาของนิติบุคคลผู้บริจาคเป็นปัจจัยที่มีความสำคัญที่จะบ่งชี้ว่าการบริจาคเป็นการกระทำ เพื่อปกปิดการให้สินบนหรือไม่
- การตรวจสอบสถานะของผู้รับบริจาค โดยเฉพาะในกรณีที่ผู้รับบริจาคหรือองค์กรมีความเกี่ยวข้องกับเจ้าหน้าที่ของรัฐเองโดยตรง หรือเป็นบุคคลใกล้ชิดของเจ้าหน้าที่ของรัฐ รวมทั้งตรวจสอบวัตถุประสงค์ และการดำเนินการขององค์กรที่ควรมีความโปร่งใสเช่นเดียวกัน
- การบันทึกข้อมูลทางบัญชีที่ถูกต้องตามความเป็นจริง

ส่วนการบริจาคเพื่อสนับสนุนการดำ เนินการของพรรคการเมืองอาจเป็นการจูงใจผู้ดำรงตำแหน่ง ทางการเมืองให้กระทำการอันมิชอบด้วยหน้าที่ ซึ่งผู้ดำรงตำแหน่งทางการเมืองถือเป็นเจ้าหน้าที่ของรัฐตามนิยาม

4. เงินบริจาค (**Donation Payments**) บริษัทยาหรือผู้แทนยาอาจบริจาคเงินหรือทรัพย์สินให้แก่โรงพยาบาล มหาวิทยาลัย หรือ กองทุนสวัสดิการของโรงพยาบาลได้ แต่ต้องบริจาคเพราะมีเจตนาในการบริจาคอย่างแท้จริง การบริจาคโดยมีผลประโยชน์แอบแฝง เช่น บริจาคเพราะเป็นการตอบแทนที่โรงพยาบาลหรือบุคลากรทางการแพทย์สั่งซื้อยา จากบริษัทตนได้ตามเป้า หรือบริจาคในสัดส่วนตามยอดจำหน่าย เพราะนั่นหมายถึงไม่ได้มีเจตนาของการบริจาค แต่เป็นเจตนาของการแสวงหาผลประโยชน์ต่างตอบแทน

โรงพยาบาลที่รับบริจาคต้องปฏิบัติตามเงื่อนไขของระเบียบกระทรวงการคลังว่าด้วยการรับเงิน หรือทรัพย์สินทีมีผู้บริจาคให้ทางราชการ. พ.ศ. 2526 กองทุนสวัสดิการที่รับบริจาคต้องปฏิบัติตามเงื่อนไขของ ระเบียบคณะกรรมการสวัสดิการ ส านักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ว่าด้วยการจัดสวัสดิการภายในหน่วยงาน ส่วนภูมิภาค สังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขที่จังหวัดไม่มีคณะกรรมการสวัสดิการ พ.ศ. 2554

การรับบริจาคและการบริหารเงินบริจาคต้องเป็นไปอย่างโปร่งใส ถูกต้องตามกฎระเบียบ และห้ามไม่ให้เรียกรับบริจาคโดยเสนอเป็นเงื่อนไขให้แก่บริษัทยา และการบริจาคของบริษัทยาต้องไม่มีผล ต่อการตัดสินใจสั่งจ่ายยาของบุคลากรทางการแพทย์ หรือการจัดซื้อจัดจ้างของโรงพยาบาล

บทความ พร้อมพงศ์ วานิชสมบัติ ป.ป.ช
ภาคผนวก TPMA Code .

๔.๑ กระทรวงสาธารณสุข

๔.๑.๑ ประเด็นเงินบริจาคของบริษัทยา

(๑) ปัจจุบันโรงพยาบาลในสังกัดกระทรวงสาธารณสุขมีการรับเงินบริจาค จากบริษัทยา โดยถือปฏิบัติตามระเบียบกระทรวงการคลังว่าด้วยการรับเงินหรือทรัพย์สินที่มีผู้บริจาค ให้ราชการ พ.ศ. ๒๕๒๖ และระเบียบกระทรวงสาธารณสุขว่าด้วยเงินบำรุงของหน่วยบริการในสังกัดกระทรวง สาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๓๖ และที่แก้ไขเพิ่มเติม อย่างเคร่งครัด (๒) ปัจจุบันไม่มีระบบการจัดเก็บข้อมูลการรับเงินหรือทรัพย์สินที่มีผู้บริจาค ให้โรงพยาบาลในสังกัด แต่คาดว่าจะมีระบบการรวบรวมข้อมูลต่อไป

๔.๑.๒ ประเด็นเกี่ยวกับเกณฑ์จริยธรรมว่าด้วยการจัดซื้อจัดหาและการส่งเสริม การขายยาและเวชภัณฑ์ที่มิใช่ยา

(๑) กระทรวงสาธารณสุขได้ออกระเบียบกระทรวงสาธารณสุขว่าด้วย การบริหารจัดการด้านยาและเวชภัณฑ์ที่ไม่ใช่ยาของส่วนราชการและหน่วยงานในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๕๗ ลงวันที่ ๒๙ ตุลาคม ๒๕๕๗ เพื่อให้การบริหารจัดการด้านยาและเวชภัณฑ์ที่มิใช่ยาของ ส่วนราชการและหน่วยงานในสังกัดกระทรวงสาธารณสุขเกิดประสิทธิภาพสูงสุดและสามารถตรวจสอบได้ โดยจัดให้มีระบบการกำ กับประเมินตรวจสอบการใช้ยาและเวชภัณฑ์ที่มิใช่ยา (**Utilization Evaluation)** รวมถึงให้ส่วนราชการประกาศแนวปฏิบัติตามเกณฑ์จริยธรรมว่าด้วยการจัดซื้อจัดหา และการส่งเสริมการขาย ยาและเวชภัณฑ์ที่มิใช่ยาไว้ในที่เปิดเผย และเป็นลายลักษณ์อักษร ซึ่งภายหลังจากการออกระเบียบกระทรวงสาธารณสุขว่าด้วยการบริหาร จัดการด้านยาและเวชภัณฑ์ที่มิใช่ยาของส่วนราชการในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๕๗ และประกาศ กระทรวงสาธารณสุขว่าด้วยเกณฑ์จริยธรรมการจัดซื้อจัดหาและส่งเสริมการขายยาและเวชภัณฑ์ที่มิใช่ยา ของกระทรวงสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๔๗ ศูนย์ปฏิบัติการต่อต้านการทุจริต กระทรวงสาธารณสุข (ศปท.) ยังไม่ได้รับการร้องเรียนว่ามีผู้กระทำผิดต่อเกณฑ์จริยธรรม หรือกระทำ การอันขัดแย้งต่อประกาศกระทรวงฯ หรือระเบียบกระทรวงฯ แต่อย่างใด

(๒) กระทรวงสาธารณสุขได้ออกประกาศกระทรวงสาธารณสุข ว่าด้วยเกณฑ์ จริยธรรมการจัดซื้อจัดหาและการส่งเสริมการขายยาและเวชภัณฑ์ที่มิใช่ยาของกระทรวงสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๕๗ ลงวันที่ ๓๐ ตุลาคม ๒๕๕๗ เพื่อให้เกณฑ์จริยธรรมว่าด้วยการจัดซื้อจัดหาและเวชภัณฑ์ที่มิใช่ยา เป็นแนวทางปฏิบัติเดียวกันในระดับหน่วยงานและส่วนราชการในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข รวมทั้งได้มี หนังสือที่ สธ ๐๒๐๕.๐๒.๕/ ว ๘๙๘ ลงวันที่ ๓ พฤศจิกายน ๒๕๕๗ แจ้งให้ทุกหน่วยงานในสังกัดทราบและ ถือปฏิบัติตามระเบียบกระทรวงสาธารณสุขว่าด้วยการบริหารจัดการด้านยาและเวชภัณฑ์ที่มิใช่ยาของ ส่วนราชการและหน่วยงานในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๕๗ (๓) กระทรวงสาธารณสุขได้ติดตามผลการปฏิบัติตามระเบียบกระทรวง สาธารณสุขว่าด้วยการบริหารจัดการด้านยาและเวชภัณฑ์ที่มิใช่ยาของส่วนราชการในสังกัดกระทรวง สาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๕๗ เมื่อเดือนกรกฎาคม ๒๕๕๘ พบว่ามีหน่วยงานที่จัดทำแนวปฏิบัติและติดประกาศ ร้อยละ ๙๔.๙ (๔) จากการติดตามผลการปฏิบัติพบว่าหน่วยงานในสังกัดมีการกำหนด แนวปฏิบัติตามเกณฑ์จริยธรรมฯ สอดคล้องกับประกาศกระทรวงสาธารณสุขว่าด้วยเกณฑ์จริยธรรมการจัดซื้อจัดหาและส่งเสริมการขายยาและเวชภัณฑ์ที่มิใช่ยาของกระทรวงสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๔๗ (๕) เกณฑ์จริยธรรมฯ ของกระทรวงสาธารณสุข มีความสอดคล้องและ เป็นไปในแนวทางเดียวกันกับเกณฑ์จริยธรรมในการส่งเสริมการขายยาขององค์การอนามัยโลก (๖) คาดว่า “พึงปฏิบัติ” ในเกณฑ์จริยธรรมนั้น มีความหมายว่า “ต้องปฏิบัติ” (๗) ภายหลังจากการออกระเบียบกระทรวงสาธารณสุขว่าด้วยการบริหาร จัดการด้านยาและเวชภัณฑ์ที่มิใช่ยาของส่วนราชการในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๕๗ และประกาศ กระทรวงสาธารณสุข ว่าด้วยเกณฑ์จริยธรรมการจัดซื้อจัดหาและส่งเสริมการขายยาและเวชภัณฑ์ที่มิใช่ยา ของกระทรวงสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๔๗ พบว่าการสั่งใช้ยากลุ่ม **Statins, Angiotensin II receptor antagonists, Proton Pump Inhibitors** และ **Selective COX II inhibitors** มีจำนวนลดลง นอกจากนี้ กระทรวง สาธารณสุขได้กำหนดให้หน่วยงานมีระบบการกากับประเมินและตรวจสอบการใช้ยาและเวชภัณฑ์ที่มิใช่ยา (**Utilization Evaluation)** เพื่อให้เกิดการใช้ยาและเวชภัณฑ์ที่มิใช่ยาอย่างสมเหตุผล (๘) โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ต้องปฏิบัติตามเกณฑ์จริยธรรม ทั้งในส่วนของกระทรวงสาธารณสุข และของคณะกรรมการพัฒนาระบบยา ซึ่งทั้งสองเกณฑ์มีความสอดคล้องกัน (๙) การออกระเบียบกระทรวงสาธารณสุขว่าด้วยการบริหารจัดการด้านยา และเวชภัณฑ์ที่มิใช่ยาของส่วนราชการในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๕๗ และประกาศกระทรวง สาธารณสุขว่าด้วยเกณฑ์จริยธรรมการจัดซื้อจัดหาและส่งเสริมการขายยาและเวชภัณฑ์ที่มิใช่ยาของกระทรวง สาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๔๗ จะช่วยให้การบริหารจัดการยาและเวชภัณฑ์ที่มิใช่ยาของส่วนราชการสังกัดกระทรวงสาธารณสุขมีประสิทธิภาพ โปร่งใส ตรวจสอบได้ เกิดระบบธรรมาภิบาลซึ่งจะทำให้เกิดการใช้ยาอย่างสมเหตุผล เป็นการลดปัญหาการสั่งจ่ายยาเกินความจำเป็น ปัญหาค่ารักษาพยาบาลของประเทศ รวมถึงปัญหาประโยชน์ ทับซ้อนในการสั่งยา