



สภาเภสัชกรรม (The Pharmacy Council of Thailand)

สำนักงานเลขาธิการสภาเภสัชกรรม อาคารสภาวิชาชีพ ชั้น 8 กระทรวงสาธารณสุข

เลขที่ 88/19 หมู่ 4 ถนนติวานนท์ ตำบลตลาดขวัญ อำเภอเมือง จังหวัดนนทบุรี 11000 โทรศัพท์ 080 285 8082

Website: <https://www.pharmacycouncil.org> Email: pharthetai@pharmacycouncil.org

ประกาศสภาเภสัชกรรม

ที่ ๓๓ /๒๕๖๔

เรื่อง กำหนดแบบฟอร์มการแจ้งเรื่องกล่าวหาหรือกล่าวโทษผู้ประกอบการวิชาชีพเภสัชกรรม แบบบันทึกคำให้การ แบบหนังสือเชิญให้ข้อเท็จจริง แบบหนังสือแจ้ง แบบรายงานการสืบสวนข้อเท็จจริง แบบหนังสือแจ้งข้อกล่าวหาหรือข้อกล่าวโทษ แบบหนังสือเชิญให้ถ้อยคำ และแบบสำนวนการสอบสวน

โดยที่เป็นการสมควรกำหนดแบบฟอร์มการแจ้งเรื่องกล่าวหาหรือกล่าวโทษผู้ประกอบการวิชาชีพเภสัชกรรม แบบบันทึกคำให้การ แบบหนังสือเชิญให้ข้อเท็จจริง แบบหนังสือแจ้ง แบบรายงานการสืบสวนข้อเท็จจริง แบบหนังสือแจ้งข้อกล่าวหาหรือข้อกล่าวโทษ แบบหนังสือเชิญให้ถ้อยคำ และแบบสำนวนการสอบสวน เพื่อให้การปฏิบัติตามข้อบังคับสภาเภสัชกรรม ว่าด้วยหลักเกณฑ์ว่าด้วยการสืบสวนหรือสอบสวน ในกรณีที่มีการกล่าวหาหรือกล่าวโทษผู้ประกอบการวิชาชีพเภสัชกรรม พ.ศ. ๒๕๖๓ เป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ

อาศัยอำนาจตามความในหมวด ๑ ข้อ ๑๖ แห่งข้อบังคับสภาเภสัชกรรม ว่าด้วยหลักเกณฑ์ว่าด้วยการสืบสวนหรือสอบสวนในกรณีที่มีการกล่าวหาหรือกล่าวโทษผู้ประกอบการวิชาชีพเภสัชกรรม พ.ศ. ๒๕๖๓ คณะกรรมการสภาเภสัชกรรม ในการประชุม ครั้งที่ ๓๐๘ (๓/๒๕๖๔) เมื่อวันที่ ๑๕ มีนาคม ๒๕๖๔ ได้พิจารณาแล้วมีมติเห็นชอบในการกำหนดแบบฟอร์มการแจ้งเรื่องกล่าวหาหรือกล่าวโทษผู้ประกอบการวิชาชีพเภสัชกรรม (สส.๑) แบบบันทึกคำให้การ (สส.๒) แบบหนังสือเชิญให้ข้อเท็จจริง (สส.๓) แบบหนังสือแจ้ง (สส.๔) แบบรายงานการสืบสวนข้อเท็จจริง (สส.๕) แบบหนังสือแจ้งข้อกล่าวหาหรือข้อกล่าวโทษ (สส.๖) แบบหนังสือเชิญให้ถ้อยคำ (สส.๗) และแบบสำนวนการสอบสวน (สส.๘) รายละเอียดตามที่แนบมาด้วยท้ายประกาศนี้

จึงขอประกาศให้ทราบโดยทั่วกัน

ประกาศ ณ วันที่ ๑๖ มีนาคม พ.ศ. ๒๕๖๔

(รองศาสตราจารย์ ดร. เภสัชกรหญิงจิราพร ลิ้มปานานนท์)

นายกสภาเภสัชกรรม

แบบการแจ้งเรื่องกล่าวหาหรือกล่าวโทษผู้ประกอบวิชาชีพเภสัชกรรม

เขียนที่

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

ข้าพเจ้า.....ผู้กล่าวหา / ผู้กล่าวโทษ.....

บัตรประจำตัวประชาชน [] - [] [] [] [] [] - [] [] [] [] [] [] - [] [] - []

เกิดวันที่.....เดือน.....พ.ศ.....อายุ.....ปี อาชีพ.....

อยู่บ้านเลขที่.....อาคาร.....ถนน.....ตรอก/ซอย.....

แขวง.....เขต.....จังหวัด.....

รหัสไปรษณีย์.....โทรศัพท์ที่ติดต่อได้.....

มีความประสงค์ขอกกล่าวหา / ขอกกล่าวโทษ ผู้ประกอบวิชาชีพเภสัชกรรม (โปรดระบุชื่อเภสัชกร)

 ชื่อ (เภสัชกร / เภสัชกรหญิง)

ใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบวิชาชีพเภสัชกรรม เลขที่ ภ.....(ถ้าทราบ)

สถานที่ปฏิบัติงาน อยู่ที่.....อาคาร.....

ตำบล.....อำเภอ.....จังหวัด.....

รหัสไปรษณีย์.....โทรศัพท์.....

 ไม่สามารถระบุชื่อเภสัชกรผู้ให้บริการได้ เนื่องจาก เป็นบุคลากรในสังกัดสถานพยาบาล..... ไม่สามารถระบุชื่อเภสัชกรผู้ให้บริการได้ เนื่องจาก(อื่น ๆ ระบุ).....

รายละเอียดของการกระทำ ข้อเท็จจริง หรือพฤติกรรมของผู้ประกอบวิชาชีพเภสัชกรรม
ที่เป็นเหตุทำให้ผู้กล่าวหาได้รับความเสียหาย หรือพบพฤติกรรมของผู้ประกอบวิชาชีพเภสัชกรรมที่อาจเป็นการ
กระทำที่ฝ่าฝืนจรรยาบรรณแห่งวิชาชีพเภสัชกรรม ดังที่จะกล่าวต่อไปนี้

.....(ระบุรายละเอียดการกล่าวหาหรือกล่าวโทษให้ชัดเจน).....

(ต่อด้านหลัง)

หมายเหตุ ๑. การแจ้งข้อกล่าวหาหรือข้อกล่าวโทษผู้ประกอบวิชาชีพเภสัชกรรมต้องใช้ถ้อยคำสุภาพและให้ทำเป็นภาษาไทย

๒. ผู้กล่าวหาหรือผู้กล่าวโทษต้องแนบพยานหลักฐานที่เกี่ยวข้องกับการร้องเรียน ถ้าไม่อาจแนบพยานหลักฐานมาได้ ให้ระบุเหตุที่ไม่อาจแนบพยานหลักฐานไว้ด้วย

๓. ในกรณีเป็นการแจ้งข้อกล่าวหาโดยผู้มีอำนาจจัดการแทนผู้เสียหาย ให้แนบพยานหลักฐานถึงการเป็นผู้มีอำนาจจัดการแทนด้วย

๔. ที่อยู่ของผู้กล่าวหาหรือผู้กล่าวโทษต้องเป็นที่อยู่ที่สามารถติดต่อกลับได้

๕. การแจ้งข้อกล่าวหาหรือข้อกล่าวโทษ ผู้แจ้งไม่จำเป็นต้องทำตามรูปแบบของการแจ้งนี้ แต่ต้องมีเนื้อหาสาระสำคัญครบถ้วนตามที่ระบุไว้

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

ด้วยเหตุผลดังที่ข้าพเจ้าได้กล่าวมาข้างต้น ข้าพเจ้ามีความประสงค์ขอให้สภาเกษตรกรพิจารณา
จรรยาบรรณในการประกอบวิชาชีพเกษตรกรของผู้ประกอบวิชาชีพเกษตรกรดังกล่าวตามกฎหมายต่อไป

แผ่นที่.....

ข้าพเจ้าขอยืนยันว่าข้อมูลที่กล่าวมาข้างต้นเป็นความจริงทุกประการ หากข้อมูลที่ข้าพเจ้ากล่าวมาข้างต้นเป็นการให้ข้อมูลที่เป็นเท็จ หรือเป็นการกลั่นแกล้งบุคคลใดบุคคลหนึ่งก็ตาม ข้าพเจ้าขอยินยอมที่จะรับผิดชอบตามกฎหมายทุกประการ

ในกรณีที่ข้าพเจ้าเปลี่ยนแปลงที่อยู่ที่ต้องการให้สภาเกษตรกรทำการติดต่อ ข้าพเจ้าจะแจ้งให้สภาเกษตรกรทราบโดยด่วน หากข้าพเจ้าทำการเปลี่ยนแปลงที่อยู่โดยไม่ได้ทำการแจ้งให้สภาเกษตรกร หากมีความคืบหน้าในการพิจารณาคดีจรรยาบรรณเป็นเช่นใด ให้ถือว่าข้าพเจ้าทราบความคืบหน้านั้นแล้ว

ข้าพเจ้าจึงขอลงลายมือชื่อไว้เป็นหลักฐาน

(ลงชื่อ).....ผู้กล่าวหา / ผู้กล่าวโทษ

(.....)

หมายเหตุ : กรณีที่เป็นการร้องเรียนโดยวิธีการแจ้งด้วยวาจา ให้เจ้าหน้าที่สภาเกษตรกรบันทึกข้อความเรื่องที่ได้รับแจ้งโดยละเอียด และให้ระบุชื่อและข้อมูลของผู้ร้องเรียนในช่องผู้กล่าวหา / ผู้กล่าวโทษ ให้ชัดเจน และให้เจ้าหน้าที่สภาเกษตรกรลงชื่อในนามผู้รับเรื่องด้วย