

สรุปผลการดำเนินงานรายตัวชี้วัดการประเมินตามมาตรการปรับปรุงประสิทธิภาพในการปฏิบัติราชการ
ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2563 ของกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

ชื่อตัวชี้วัด :1. ร้อยละมูลค่าการใช้ยาสมุนไพรในระบบบริการเพิ่มขึ้น.....

น้ำหนัก :35..... เป้าหมาย (ขั้นมาตรฐาน) :เพิ่มขึ้นร้อยละ 3 (1,356.79 ล้านบาท).....

ผลการดำเนินงาน :ลดลงจากปี 2562 ร้อยละ 20.43....

รายละเอียดผลการดำเนินงาน :

กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก มีนโยบายในการส่งเสริมการใช้ยาสมุนไพรทดแทนยาแผนปัจจุบันในสถานบริการสาธารณสุข จึงได้พัฒนาการผลิตยาสมุนไพรในโรงพยาบาลของรัฐให้มีคุณภาพมาตรฐาน โดยยกระดับมาตรฐานการผลิตยาสมุนไพรในโรงพยาบาลของรัฐตามหลักเกณฑ์วิธีการที่ดีในการผลิตยาจากสมุนไพรขององค์การอนามัยโลก WHO GMP รวมทั้งการพัฒนาศูนย์กลางในโรงพยาบาลของรัฐที่มีการผลิตยาสมุนไพรทุกแห่งได้รับการอบรมเพื่อรองรับการผลิตยาสมุนไพรในโรงพยาบาลของรัฐ โดยมีผลการดำเนินงาน สรุปได้ดังนี้

1. สรุปมูลค่าการใช้ยาสมุนไพรในระบบบริการตั้งแต่วันที่ 1 ตุลาคม 2562 ถึง 20 กันยายน 2563 เป็นเงิน 1,048.171 ล้านบาท ซึ่งต่ำกว่าปี 2562 จำนวน 269.097 ล้านบาท ลดลงจากปี 2562 ร้อยละ 20.43

2. มูลค่าการใช้ยาสมุนไพรสูงสุด ได้แก่

- เขตสุขภาพที่ 5 (167.708 ล้านบาท)
- เขตสุขภาพที่ 9 (121.115 ล้านบาท)
- เขตสุขภาพที่ 11 (95.196 ล้านบาท)

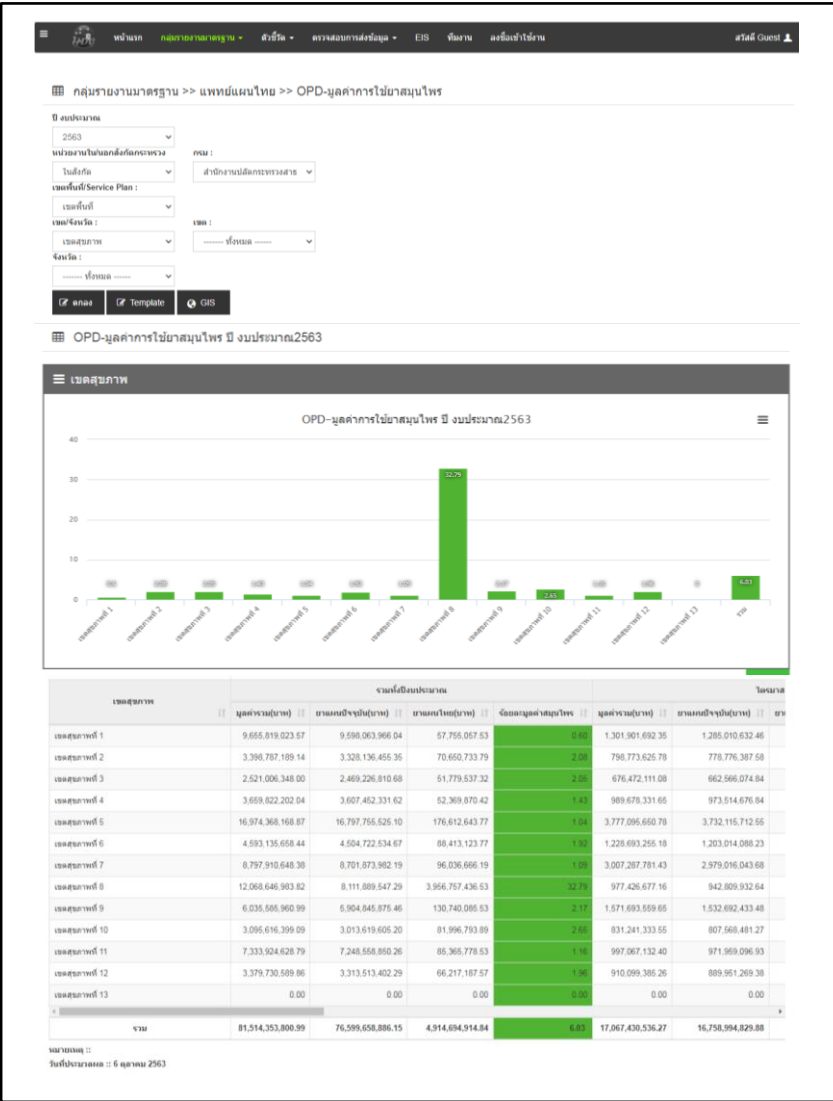
3. ผลการเปรียบเทียบมูลค่าการใช้ยาสมุนไพรกับมูลค่าการใช้ยาแผนปัจจุบัน พบว่า มีสัดส่วนมูลค่าการใช้ยาสมุนไพร ร้อยละ 1.19

4. การลดลงของมูลค่ายาสมุนไพรในสถานบริการ เนื่องจากการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนาสายพันธุ์ใหม่ 2019 จึงส่งผลให้จำนวนครั้งของผู้มารับบริการลดลง มีสาเหตุดังนี้

4.1 ในช่วงที่ผ่านมาสถานบริการของรัฐส่วนใหญ่มีการระดมเจ้าหน้าที่เพื่อการรองรับสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนาสายพันธุ์ใหม่ 2019 ทำให้มีเจ้าหน้าที่ประจำคลินิกการแพทย์แผนไทยน้อยลง รวมทั้งบางแห่งมีการลด/งดการให้บริการคลินิกการแพทย์แผนไทย

4.2 ประชาชนทั่วไปจะเดินทางไปรับบริการตรวจรักษาเฉพาะกรณีเจ็บป่วยฉุกเฉินและจำเป็น เพื่อลดการเดินทาง ลดการอยู่ในแหล่งชุมชน ลดการแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนาสายพันธุ์ใหม่ 2019

4.3 ช่วงที่ผ่านมา สถาบันการแพทย์แผนไทยไม่สามารถขับเคลื่อนการทำงาน เช่น การจัดอบรมบุคลากรใน ร.พ. ที่มีการผลิตยาสมุนไพรทุกแห่งเพื่อรองรับการผลิตยาสมุนไพรในโรงพยาบาลของรัฐ และไม่สามารถลงพื้นที่เพื่อติดตามและตรวจประเมิน ร.พ.ที่มีการผลิตยาสมุนไพรตามมาตรฐาน GMP



ภาพแสดงข้อมูลมูลค่าการใช้จ่ายสมุนไพรจากระบบฐานข้อมูล HDC

สรุปผลการดำเนินงานรายตัวชี้วัดการประเมินตามมาตรการปรับปรุงประสิทธิภาพในการปฏิบัติราชการ

ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2563 กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

ชื่อตัวชี้วัด : 2. จำนวนตำรับยาแผนไทยที่มีกัญชาปรุงผสมอยู่ได้รับการประกาศจากกระทรวงสาธารณสุข

น้ำหนัก :35..... เป้าหมาย (ขั้นมาตรฐาน) :จำนวน 20...ตำรับ.....

ผลการดำเนินงาน :จำนวน 27...ตำรับ.....

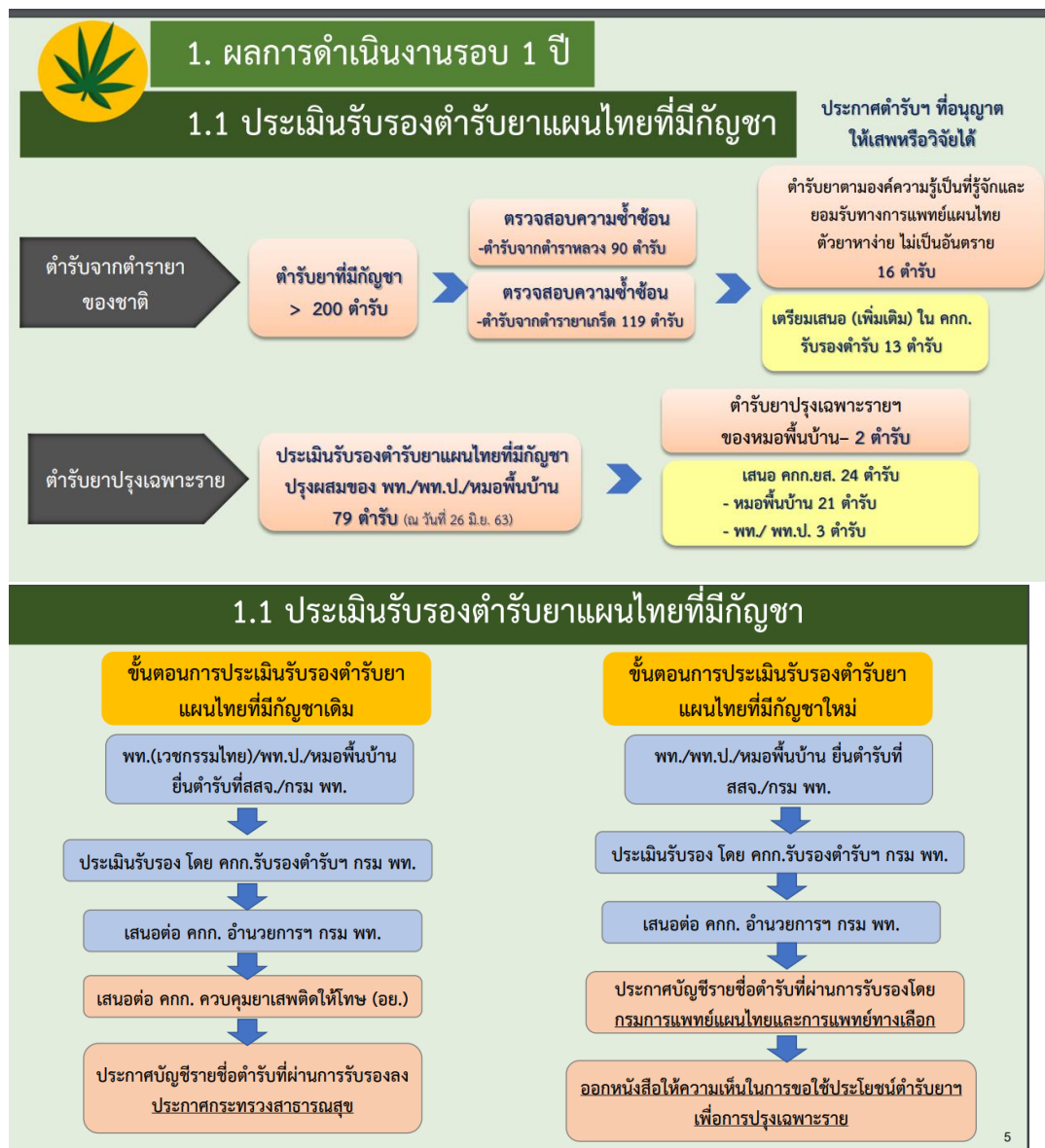
รายละเอียดผลการดำเนินงาน

กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก มุ่งเน้นส่งเสริมภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยสู่การใช้ประโยชน์ โดยมุ่งหวังว่าจะสามารถนำกัญชาที่มีส่วนผสมในตำรับยาแผนไทยไปใช้ในหน่วยบริการสาธารณสุข และเป็นประโยชน์กับประชาชนในการดูแลและสุขภาพ โดยมีขั้นตอนการดำเนินงาน ดังนี้

๑. รวบรวมตำรับยาแผนไทยที่มีกัญชาปรุงผสมอยู่จากตำรับยาแผนไทยของชาติ ๒๐๐ ตำรับ ยาปรุงเฉพาะราย ๗๙ ตำรับ นำมาตรวจสอบความซ้ำซ้อน กลั่นกรองตำรับยาที่เป็นประโยชน์ในการดูแลและสุขภาพประชาชน
๒. นำตำรับยาแผนไทยที่มีกัญชาเป็นส่วนประกอบ นำเข้าคณะกรรมการด้านการประเมินรับรองตำรับยาแผนไทยที่มีกัญชาและกระท่อมและการใช้ยาแผนไทยที่มีกัญชาและกระท่อมปรุงผสมอยู่ในหน่วยบริการสาธารณสุขของรัฐและเอกชน และคณะกรรมการอำนวยการการนำกัญชาและกระท่อมมาใช้ประโยชน์ทางการแพทย์แผนไทย โดยในปี ๒๕๖๓ มีการประชุมพิจารณาจำนวน ๗ ครั้ง พิจารณาเรียบร้อยแล้ว จำนวน ๓๗ ตำรับ แบ่งเป็น ตำรับจากตำรายาของชาติ ๑๓ ตำรับ และตำรับยาปรุงเฉพาะราย ๒๔ ตำรับ
๓. นำตำรับยากัญชาที่ผ่านการพิจารณาจากคณะกรรมการผู้เชี่ยวชาญตามข้อ ๒ เข้าคณะกรรมการควบคุมยาเสพติดให้โทษ พิจารณาตำรับยาเพื่อออกประกาศจากกระทรวงสาธารณสุขเพิ่มเติม ซึ่งมีผลการพิจารณาผ่านความเห็นชอบ ตำรับยาปรุงเฉพาะรายที่มีกัญชาปรุงผสมของหมอพื้นบ้าน จำนวน ๑๑ ตำรับ ดังนี้
 ๑. สัณตะฆาตน้อย
 ๒. ยาตัดราก
 ๓. ยาแก้โรคประดงเข้าข้อ
 ๔. ยอดยาวัดคำประมง
 ๕. น้ำมันภูพานพ้ออาน
 ๖. ยาต้มแก้อาการเลือดตกใน ข้ำใน
 ๗. ตำรับน้ำมันสมุนไพร วัดคำประมง
 ๘. ตำรับยาทาสมุนไพรโรครอยา
 ๙. ตำรับน้ำมันผสมกัญชา
 ๑๐. ตำรับยาหนูไต่กรอน ขนानी ๑
 ๑๑. ยารักษาในในตับ



ภาพที่ 1 แสดง value chain ในการพัฒนากัญชาทางการแพทย์แผนไทย



ภาพที่ 2 แสดงขั้นตอนการประเมินรับรองตำรับยาแผนไทยที่มีกัญชาเป็นส่วนประกอบ



ครั้งที่	วันที่
6/62	29 ต.ค. 62
7/62	28 พ.ย. 62
8/62	19 ธ.ค. 62
1/63	30 ม.ค. 63
2/63	27 ก.พ. 63
3/63	20 มี.ค. 63
4/63	22 เม.ย. 63
5/63	8 พ.ค. 63
6/63	22 พ.ค. 63
7/63	24 มิ.ย. 63



ภาพที่ 3 แสดงการจัดประชุมคณะกรรมการด้านการประเมินรับรองตำรับยาแผนไทยที่มีกัญชาปรุงผสม

หมายเหตุ

ตำรับยาแผนไทยที่มีกัญชาปรุงผสมอยู่ได้รับการประกาศจากกระทรวงสาธารณสุขในปี ๒๕๖๒ จำนวน ๑๖ ตำรับ ประกอบด้วย

๑. ยาน้ำมันสนันไตรภพ บรรเทาอาการเจ็บปวดท้องแข็ง ลามไปถึงยอดอก กินอาหารไม่ได้
๒. ยาอัคคินิวคณะ แก้กลิ้นเหียนอาเจียน เจริญอาหาร บำรุงกำลัง
๓. ยาแก้ลมขึ้นเบื้องสูง บรรเทาอาการปวดศีรษะ ตาแดง หูตาฝ้าฟาง หูอื้อ อ่อนเพลีย สวิงสวาย
๔. ยาสุขไสยาสน์ ช่วยให้นอนหลับเจริญอาหาร
๕. ยาไฟอาวุธ แก้ลมจุกเสียด ปวดมวนท้อง
๖. ยาแก้ลมเนาวนาริวิโย แก้อาการตึงบริเวณปลายมอปลายเท้า หันหรือเอี้ยวคอไม่ได้
๗. ยาแก้สัณฑฆาต กล่อนแห้ง บรรเทาอาการท้องผูก ปวดเมื่อตามร่างกายขัดลัม
๘. ยาแก่นอนไม่หลับ / ยาแก้ไขพอมเหลือง แก้นอนไม่หลับ แก้ไขพอมเหลือง มีอาการตัวสั่น เสี่ยงสั่น อ่อนเพลีย ไม่มีกำลัง
๙. ยาแก้โรคจิต ลดความกังวล ความเครียด ช่วยให้นอนหลับ **โรคจิต ตามตำราแผนไทย

๑๐. **ยาอัมฤตโอสถ** บรรเทาอาการตึงกล้ามเนื้อ เส้นเอ็น มือ เท้าชา ผอมแห้งแรงน้อย จากความเสื่อมของร่างกาย

๑๑. **ยาไพสาลี** บรรเทาอาการจุกเสียด แน่นเฟ้อ ขับลม ช่วยให้หลับสบาย

๑๒. **ยาอโกลยสาลี** ช่วยขับลม บรรเทาอาการจุกเสียด แน่นเฟ้อ

๑๓. **ยาทำลายพระสุเมรุ** บรรเทาอาการแข็งแกร่งของกล้ามเนื้อ แขนขาอ่อนแรง และอาการชาในผู้ป่วยอัมพฤกษ์ อัมพาต

๑๔. **ยาแก้ลมแก้เส้น** บรรเทาอาการปวดตึงกล้ามเนื้อ ลดอาการมือเท้า ชา อ่อนกำลัง

๑๕. **ยาทัพยาธิคุณ** แก่จุกเสียดท้องแข็งเป็นเถาดาน อาการอัมพฤกษ์ เสียงแหบแห้ง ปวดเมื่อยร่างกาย นอนไม่หลับ

๑๖. **ยาทาริตสีดวงทวารหนักและโรคผิวหนัง** ทารักษาริตสีดวงทวารหนัก และรักษาโรคผิวหนัง

สรุปผลการดำเนินงานรายตัวชี้วัดการประเมินตามมาตรการปรับปรุงประสิทธิภาพในการปฏิบัติราชการ
ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2563 ของกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

ชื่อตัวชี้วัด : ...3. จำนวนหน่วยบริการปฐมภูมิ (PCC) ที่ร่วมจัดบริการการแพทย์แผนไทย...

น้ำหนัก :30..... เป้าหมาย (ขั้นมาตรฐาน) :25 แห่ง.....

ผลการดำเนินงาน :33 แห่ง.....

รายละเอียดผลการดำเนินงาน :

กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ได้ดำเนินการพัฒนาบริการการแพทย์แผนไทย
ในหน่วยบริการปฐมภูมิ (PCC) เพื่อให้ประชาชนได้รับบริการสุขภาพปฐมภูมิที่มีประสิทธิภาพ ความเป็นธรรม
มีคุณภาพและมีมาตรฐานตามเป้าประสงค์พระราชบัญญัติระบบสุขภาพปฐมภูมิ พ.ศ. 2562 โดย
ในปีงบประมาณ พ.ศ. 2563 มีผลการดำเนินงาน สรุปได้ดังนี้

1. มีพื้นที่สมัครร่วมจัดบริการการแพทย์แผนไทยในหน่วยบริการปฐมภูมิ (PCC) 76 แห่ง
2. จัดประชุมชี้แจงนโยบายการร่วมจัดบริการการแพทย์แผนไทยใน PCC วันที่ 2 ธันวาคม 2562
3. จัดอบรมการพัฒนาบริการการแพทย์แผนไทยในหน่วยบริการปฐมภูมิ/เครือข่ายบริการปฐมภูมิ
(คลินิกหมอครอบครัว) ในวันที่ 25 ธันวาคม 2562

4. ให้คำปรึกษาแนะนำการร่วมจัดบริการการแพทย์แผนไทยในหน่วยบริการปฐมภูมิ (PCC)

5. จัดทำ (เกณฑ์) แบบประเมินตนเองเพื่อให้หน่วยบริการปฐมภูมิที่ร่วมจัดบริการการแพทย์แผนไทย
ประเมินตนเอง ซึ่งแบบประเมินแบ่งออกเป็น 4 ระดับ คือ

ระดับ A คือระดับสูงหรือต้นแบบ (คะแนน 31 – 40)

ระดับ B คือ ระดับการพัฒนาระดับกลาง (คะแนน 21 – 30)

ระดับ C คือ ระดับการพัฒนาระดับต้น (คะแนน 11 – 20)

ระดับ D คือระดับขั้นพื้นฐาน (คะแนน 1 – 10)

6. กำหนดให้หน่วยบริการปฐมภูมิ (PCC) ที่ร่วมจัดบริการการแพทย์แผนไทย (เป้าหมายขั้นมาตรฐาน
25 แห่ง) ต้องประเมินตนเองได้คะแนนไม่ต่ำกว่า 50 % คืออยู่ในระดับ A หรือ B

7. หน่วยบริการปฐมภูมิที่ร่วมจัดบริการการแพทย์แผนไทย ได้มีการพัฒนารูปแบบให้มีความสมบูรณ์
มากขึ้น โดยใช้เกณฑ์ผู้ป่วยเป็นศูนย์กลางตามหลักเวชศาสตร์ครอบครัว 5 องค์ประกอบ คือ สร้างความผูกพัน
ประเมินแบบองค์รวม จัดทำ care plan แผนดูแลส่วนบุคคล ดูแลแบบผสมผสาน และสะท้อนและประเมินผล

8. มีหน่วยบริการปฐมภูมิ (PCC) ที่ร่วมจัดบริการการแพทย์แผนไทยผ่านเกณฑ์รวมทั้งสิ้น 33 แห่ง
แบ่งเป็นระดับ A (ขั้นการพัฒนาระดับสูง หรือต้นแบบ) จำนวน 6 แห่ง และระดับ B (ขั้นการพัฒนา
ระดับกลาง) จำนวน 27 แห่ง รายละเอียด ดังนี้

• หน่วยบริการระดับ A ที่เป็นต้นแบบ ได้แก่

- | | |
|--|---|
| 1. คลินิกหมอครอบครัวหล่มเก่า จ.เพชรบูรณ์ | 5. รพ.สต.บางแก้ว จ.สมุทรปราการ |
| 2. รพ.สต.วังหลุม จ.พิจิตร | 6. คลินิกครอบครัว รพ.อาจสามารถ จ.
ร้อยเอ็ด |
| 3. รพ.สต.วังยาง จ.กำแพงเพชร | |
| 4. รพ.สต.เมืองสิงห์ จ.สิงห์บุรี | |

• หน่วยบริการระดับ B (ขั้นการพัฒนาระดับกลาง) ได้แก่

- | | |
|---|--|
| 1. รพ.สต.มะเขือแจ้ จ.ลำพูน | 14. สอน. บ้านกลาง จ.ปทุมธานี |
| 2. รพ.สต.ต้า จ.เชียงราย | 15. รพ.สต.บ้านแม่ปาง จ.นonthบุรี |
| 3. รพ.แม่ลำน้อย จ.แม่ฮ่องสอน | 16. คลินิกหมอครอบครัวตำบลสระแก้ว
จ.สระแก้ว |
| 4. ศสม.คลินิกหมอครอบครัวศาลาไทย
จ.ปราจีนบุรี | 17. ชุมชนสองพี่น้อง จ.สุพรรณบุรี |
| 5. ชุมชนน้ำซึม จ.อุทัยธานี | 18. ชุมชนจันทน์มิต จ.จันทบุรี |
| 6. ชุมชนศรีหมวดเกล้า จ.ลำปาง | 19. รพ.สต.สวายจิก จ.บุรีรัมย์ |
| 7. รพ.สต.บางงา จ.ลพบุรี | 20. ชุมชนบ้านต้นนา จ.ฉะเชิงเทรา |
| 8. ศูนย์สุขภาพชุมชนเมืองธาตุพนม
จ.นครพนม | 21. รพ.สต. ยะรัง จ.ปัตตานี |
| 9. NPCU พระหลวง จ.แพร่ | 22. ชุมชนหนองสาหร่าย จ.นครศรีธรรมราช |
| 10. ศสม. รพ. เพชรบูรณ์ ทีม 1 จ.เพชรบูรณ์ | 23. รพ.สต.บ้านเกษตรถาวร จ.สุรินทร์ |
| 11. รพ.สต.บันสะโคล่ จ.พิษณุโลก | 24. รพ.สต.พราน จ.ศรีสะเกษ |
| 12. คลินิกหมอครอบครัว วัดโพธิ์ศรี
จ.สกลนคร | 25. รพ.สต. ราชบุรี จ.ยโสธร |
| 13. รพ.สต.บ้านท่าทอง จ.นครสวรรค์ | 26. ศูนย์สุขภาพชุมชนกำแพง จ.สตูล |
| | 27. ศูนย์สุขภาพชุมชนเมืองบ้านหนองกุ้ง
จ.ขอนแก่น |



ภาพแสดงรูปแบบบริการแพทย์แผนไทยในหน่วยบริการปฐมภูมิ

การประเมินส่วนราชการตามมาตรการปรับปรุงประสิทธิภาพในการปฏิบัติราชการ
ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๓
ของ กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

การถอดบทเรียนในการบริหารจัดการผลกระทบและการแก้ไขปัญหาในสภาวะวิกฤตโควิด ๑๙ (COVID-19)

ประเด็น	รายละเอียด
๑. ปัญหาและอุปสรรค ในการดำเนินงาน ในภาพรวม/ผลกระทบ ที่ได้รับ	1.การบริการการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก การแพร่ระบาดของ COVID-19 ส่งผลกระทบต่องานการให้บริการด้านการนวดแผนไทยโดยตรง ได้แก่ - ผู้รับบริการลดลง เนื่องจากประชาชนทั่วไปจะเดินทางไปรับบริการตรวจรักษา เฉพาะกรณีเจ็บป่วยฉุกเฉินและจำเป็น เพื่อลดการเดินทาง ลดการอยู่ในแหล่ง ชุมชน ลดการแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนาสายพันธุ์ใหม่ 2019 - การระดมเจ้าหน้าที่เพื่อการรองรับสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัส โคโรนาสายพันธุ์ใหม่ 2019 ทำให้มีเจ้าหน้าที่ประจำคลินิกการแพทย์แผนไทย น้อยลง รวมทั้งบางแห่งมีการลด/งดการให้บริการคลินิกการแพทย์แผนไทย - บริการการนวดแผนไทยซึ่งเป็นหัตถการสำคัญในการบริการการแพทย์แผนไทย ต้องปรับเปลี่ยน เนื่องจากต้องลดการสัมผัสเพื่อหลีกเลี่ยงการแพร่ระบาดของโรค ส่งผลต่อคลินิกบริการแพทย์แผนไทย และสถานประกอบการนวด เป็นการให้บริการเพื่อการบำบัดรักษาและฟื้นฟูสภาพและเพื่อการส่งเสริม สุขภาพและป้องกันโรค ซึ่งการปิดเมืองทำให้การดำเนินการของกรมที่ต้องมีการ เก็บข้อมูลไม่สามารถดำเนินการได้ตามแผน - คลินิกกัญชาทางการแพทย์แผนไทยหยุดชะงัก เนื่องจากในปี 2563 เป็นการ ขับเคลื่อนกัญชาสู่การใช้ประโยชน์ทางการแพทย์ โดยมีนโยบายการผลักดันให้ เปิดบริการคลินิกกัญชาเป็นครั้งแรก สถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัส โคโรนาสายพันธุ์ใหม่ 2019 ส่งผลต่อการเข้าถึงบริการ และการขับเคลื่อน นโยบาย
	2.การสื่อสารหยุดชะงักไปช่วงเวลาหนึ่ง ส่งสารไปยังกลุ่มเป้าหมายยากขึ้น เนื่องจากไม่สามารถจัดประชุมสัมมนา
	3.การบริหารแผนงานโครงการและการเบิกจ่ายงบประมาณไม่เป็นไปตาม เป้าหมาย จากสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนาสายพันธุ์ใหม่ 2019 ทำให้ไม่สามารถขับเคลื่อนการทำงานตามแผนงานโครงการและใช้ งบประมาณตามที่กำหนดไว้ เช่น ไม่สามารถการจัดอบรมบุคลากรใน ร.พ. ที่มี การผลิตยาสมุนไพรทุกแห่งเพื่อรองรับการผลิตยาสมุนไพรในโรงพยาบาลของรัฐ และไม่สามารถลงพื้นที่เพื่อติดตามและตรวจประเมิน ร.พ.ที่มีการผลิตยา สมุนไพรตามมาตรฐาน GMP ประเมินเมืองสมุนไพร ติดตามหมอพื้นบ้าน และ ตรวจราชการและนิเทศงานในภูมิภาคได้

ประเด็น	รายละเอียด
๒. การแก้ไขปัญหา/ การดำเนินการของ หน่วยงานเพื่อ ลดผลกระทบ	1.กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกมีการทบทวนและจัดทำแผนดำเนินธุรกิจอย่างต่อเนื่องสำหรับการบริหารความพร้อมต่อสภาวะวิกฤต (Business Continuity Plan : BCP) และจัดทำแผนประคองกิจการสำหรับการปฏิบัติงานในภาวะการระบาดของเชื้อไวรัส COVID - 19 2.กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ได้มีการปรับเปลี่ยนบริการการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกแบบ New Normal โดยได้จัดทำจัดทำมาตรการการให้บริการและป้องกันการแพร่ระบาด อีกทั้งจัดทำมาตรการการให้บริการของร้านนวดแผนไทย ในการคลายล็อก เฟส 4 บริการนวดแผนไทยต้องเข้มงวดอย่างมากในการดูแลสภาพแวดล้อม โดยเฉพาะการปฏิบัติตามมาตรการภาครัฐ ซึ่งมุ่งเน้นที่ความปลอดภัย ลดการสัมผัส การคัดกรอง และเว้นระยะห่างระหว่างบุคคล จัดทำแอปพลิเคชันการลงทะเบียนเข้ารับบริการในคลินิกกัญชา การส่งยาให้ผู้ป่วยทางไปรษณีย์ และออกประกาศกรมเรื่องการนวดแบบ New Normal 3. การใช้เทคโนโลยีเพื่อสื่อสารและติดตามแผนงานโครงการและงบประมาณ เช่น ระบบ Zoom, Cisco Web ex , E-Learning เป็นต้น 4.จัดตั้งศูนย์ปฏิบัติการฉุกเฉินกรณีโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของกรมรวมถึงมีการประกาศมาตรการกรมเพื่อป้องกันการแพร่ระบาดของโรค เช่น การคัดกรองโดยตรวจวัดอุณหภูมิ การเพิ่มมาตรการในการทำมาสะอาดอาคารสถานที่ การจัดบริการเจลแอลกอฮอล์ให้บุคลากร การรณรงค์การสวมหน้ากากอนามัย การจัดการประชุมแบบ Social distancing รวมถึงการทำงานเหลื่อมเวลา และ Work from home 5. การปรับแผนงานโครงการและงบประมาณ โดยปรับแผนและงบประมาณบางส่วนพัฒนาสมุนไพรต้านโควิด เช่นฟ้าทะลายโจร พัฒนาด้านการสื่อสารและการต่อต้านข่าวปลอม เป็นต้น
๓. ปัจจัยความสำเร็จ ในการดำเนินงาน	1. ข้อมูลและความร่วมมือจากเครือข่ายส่วนภูมิภาค และผู้ประกอบการ 2. การบูรณาการทั้งหน่วยงานภายใน และภายนอก เช่น กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ มหาวิทยาลัยจุฬาลงกรณ์ กรมควบคุมโรค หน่วยงานในสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข 3. การนำเทคโนโลยีสารสนเทศเข้ามาใช้ในการจัดการประชุมและบริหารจัดการภายในเพื่อให้ภารกิจดำเนินการตามเป้าหมาย

ประเด็น	รายละเอียด
๔. ข้อเสนอแนะในการดำเนินงานเพื่อเตรียมความพร้อมรับมือสภาวะวิกฤติที่อาจเกิดขึ้นในอนาคต	1. หากการแพร่ระบาดของโรค COVID-19 ยังคงดำเนินต่อไปอย่างยืดเยื้อ ต้องมีการวางแผนยุทธศาสตร์การท่องเที่ยวโดยเน้นความยั่งยืนมากขึ้น เนื่องจากส่งผลกระทบต่อผู้ประกอบการด้านการนวดแผนไทย 2. สำนักงาน กพร.ควรปรับระบบการปฏิบัติราชการในภาพรวม เช่นการ Work Form Home 3. กระทรวงดิจิทัลควรพัฒนาระบบการปฏิบัติงานราชการให้เป็นอิเล็กทรอนิกส์ เชื่อมโยงข้อมูล/ระบบระหว่างหน่วยงาน เพื่อให้ระบบราชการสามารถดำเนินงานต่อไปได้ในทุกสถานการณ์

หมายเหตุ : ท่านสามารถเพิ่มเติมประเด็น หรือข้อมูลอื่น ๆ นอกเหนือจากในตารางได้