

คำรับรองการปฏิบัติราชการ และคู่มือการประเมินผลการปฏิบัติราชการ

“ระดับกรมและระดับหน่วยงาน”

ประจำปีงบประมาณ

พ.ศ. 2567



กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก
DEPARTMENT OF THAI TRADITIONAL AND ALTERNATIVE MEDICINE



กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก
Department of Thai Traditional and Alternative Medicine

คำรับรองการปฏิบัติราชการและคู่มือการประเมินผลการปฏิบัติราชการ ระดับกรมและระดับหน่วยงาน ของกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗

ที่ปรึกษา

นายแพทย์ทวีศิลป์	วิษณุโยธิน	อธิบดีกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก
นายแพทย์ขวัญชัย	วิศิษฐ์นันท์	รองอธิบดีกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก
นายแพทย์เทวัญ	ธานีรัตน์	รองอธิบดีกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

บรรณาธิการ

นางศรีจรรยา	โชติก	ผู้อำนวยการกลุ่มพัฒนาระบบบริหาร
นางไมลีย์	ชุมวรฐายี	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ
ว่าที่เรือโทชัยวัฒน์	จรรอดน่วม	นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการ
นางสาวณิชารีย์	เกิดแสง	นักวิเคราะห์นโยบายและแผนปฏิบัติการ
นางสาวอรพินท์	นพมาก	นักวิเคราะห์นโยบายและแผน
นางอนุรักษ์	เหนือโชติ	นักจัดการงานทั่วไป

จัดทำโดย

กลุ่มพัฒนาระบบบริหาร กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก
กระทรวงสาธารณสุข ถนนติวานนท์ ตำบลตลาดขวัญ อำเภอเมืองนนทบุรี จังหวัดนนทบุรี ๑๑๐๐๐
โทร. ๐ ๒๕๕๑ ๗๐๐๗ ต่อ ๑๔๐๒
โทรสาร ๐ ๒๕๕๑ ๐๒๑๘
Website : <http://psdg.dtam.moph.go.th>

จำนวนพิมพ์ จำนวน ๓๐ เล่ม

ปีที่พิมพ์ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๗

คำนำ

ตามที่ กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ได้จัดทำข้อตกลงการปฏิบัติราชการ (Performance Agreement : PA) ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗ ระหว่างผู้บริหารกรมการแพทย์แผนไทย และการแพทย์ทางเลือก กับผู้อำนวยการสถาบัน/สำนัก/กอง/กลุ่ม รวมทั้งสิ้นจำนวน ๑๒ หน่วยงาน และมีพิธีลงนามคำรับรองการปฏิบัติราชการระดับหน่วยงาน ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗ เมื่อวันที่ ๒๙ มกราคม ๒๕๖๗ ซึ่งการลงนามคำรับรองในครั้งนี้เป็นข้อตกลงว่าด้วยผลงานภายใต้ระยะเวลา ๙ เดือน ซึ่งเป็นสัญญาร่วมกันสองฝ่ายว่าจะมุ่งมั่นปฏิบัติราชการให้เกิดผลงานที่ดี เป็นไปตามเป้าหมายของตัวชี้วัด แต่ละไตรมาส เพื่อให้เกิดผลลัพธ์ที่ดี ส่งผลถึงประโยชน์สุขแก่ประชาชน และประเทศชาติ นั้น

ทั้งนี้ การจัดทำคำรับรองการปฏิบัติราชการ ระดับหน่วยงาน ได้ดำเนินการมาอย่างต่อเนื่องเป็นประจำทุกปี โดยมุ่งหวังให้เกิดการบริหารราชการที่มุ่งผลสัมฤทธิ์เป็นไปตามภารกิจของหน่วยงาน ซึ่งมีแนวทางในการกำหนดตัวชี้วัดโดยการคัดเลือกตัวชี้วัดที่สำคัญ สอดคล้องเชื่อมโยงกับเป้าหมาย ตามยุทธศาสตร์กรม ภารกิจของหน่วยงาน และรับตัวชี้วัดที่ถ่ายทอดมาจากกรมเพื่อดำเนินการ โดยตัวชี้วัดของหน่วยงานกำหนดจากตัวชี้วัดเดิม ตัวชี้วัดต่อเนื่อง ทำให้เห็นถึงแนวโน้มในการพัฒนางานของหน่วยงาน และของกรม และตัวชี้วัดใหม่ที่สอดคล้องกับภารกิจและสถานการณ์ที่เปลี่ยนแปลงไป

กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก โดยกลุ่มพัฒนาระบบบริหาร ได้จัดทำ “คำรับรองการปฏิบัติราชการและคู่มือการประเมินผลการปฏิบัติราชการ ระดับกรมและระดับหน่วยงาน ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗” ของกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ฉบับนี้ขึ้น เพื่อใช้เป็นแนวทางในการดำเนินงานตามตัวชี้วัด และติดตามประเมินผลการปฏิบัติราชการตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗ ของหน่วยงานในสังกัดกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ให้เป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพและมีประสิทธิผล

จึงหวังเป็นอย่างยิ่งว่าหนังสือฉบับนี้จะเป็นประโยชน์ต่อผู้บริหารและผู้รับผิดชอบตัวชี้วัด ใช้ประกอบการดำเนินงานตามคำรับรองการปฏิบัติราชการให้บังเกิดผล และโอกาสนี้ขอขอบคุณทุกหน่วยงานที่มีส่วนร่วมจัดทำข้อมูลรายละเอียดตัวชี้วัดจนทำให้เกิด “คำรับรองการปฏิบัติราชการและคู่มือการประเมินผลการปฏิบัติราชการ ระดับกรมและระดับหน่วยงาน ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗” ของกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ได้สำเร็จ

คณะผู้จัดทำ
กุมภาพันธ์ ๒๕๖๗

สารบัญ

หน้า

- ข้อมูลพื้นฐาน กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก	ก
- โครงสร้างการบริหารภายในกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก พ.ศ. ๒๕๖๗	ค
- กรอบการประเมินผลการปฏิบัติราชการตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ ระดับหน่วยงาน ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗	ง
- เกณฑ์การประเมินผลการปฏิบัติราชการตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ ระดับหน่วยงาน ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗	จ
- Timeline การรายงานผลตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ ระดับหน่วยงาน ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗	ฉ

ตัวชี้วัดการประเมินประสิทธิผลการดำเนินงาน (Performance Base)

ตัวชี้วัดระดับกรม ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗

๑. สรุปตัวชี้วัดคำรับรองและการประเมินผลการปฏิบัติราชการ (Performance Agreement: PA) ของกรมการแพทย์แผนไทยฯ	๒
๒. ตัวชี้วัดการประเมินส่วนราชการตามมาตรการปรับปรุงประสิทธิภาพ ในการปฏิบัติราชการของกรมการแพทย์แผนไทยฯ	๓
๓. ตัวชี้วัดคำรับรองและการประเมินผลการปฏิบัติราชการ (Performance Agreement : PA) ของอธิบดีกรมการแพทย์แผนไทยฯ	๑๕

ตัวชี้วัดรองอธิบดีกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

๑. รองอธิบดี นายแพทย์ขวัญชัย วิศิษฐานนท์	๑๙
๒. รองอธิบดี นายแพทย์เทวัญ ธาณินทร์	๒๒

ตัวชี้วัดหน่วยงาน ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗

หน่วยงานภายใต้กำกับดูแลอธิบดี	๒๕
๑. กลุ่มตรวจสอบภายใน	๒๖
๒. กลุ่มพัฒนาระบบบริหาร	๔๓
๓. กองวิชาการและแผนงาน	๕๙

สารบัญ (ต่อ)

	หน้า
หน่วยงานภายใต้กำกับดูแลรองอธิบดี นายแพทย์ขวัญชัย วิศิษฐานนท์	๘๙
๑. สถาบันการแพทย์แผนไทย	๙๐
๒. กองคุ้มครองและส่งเสริมภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยและแพทย์พื้นบ้านไทย	๑๑๒
๓. กองสมุนไพรเพื่อเศรษฐกิจ	๑๓๐
๔. กองกฎหมาย	๑๕๐
หน่วยงานภายใต้กำกับดูแลรองอธิบดี นายแพทย์เทวัญ ธานีรัตน์	๑๖๗
๑. สำนักงานเลขานุการกรม	๑๖๘
๒. กองการแพทย์ทางเลือก	๑๘๗
๓. กองพัฒนาระบบยาแผนไทยและสมุนไพร	๒๐๗
๔. โรงพยาบาลการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสาน	๒๓๑
๕. สำนักงานบริหารกองทุนภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย	๒๔๕
<u>ตัวชี้วัดการประเมินศักยภาพการดำเนินงาน (Potential Base)</u>	๒๕๘
๑. ร้อยละของการเบิกจ่ายงบประมาณและก่อหนี้ผูกพันภาพรวมหน่วยงาน	๒๕๙
๒. ระดับความสำเร็จของหน่วยงานที่ดำเนินการบริหารจัดการองค์การได้ตามมาตรฐาน PMQA ๔.๐	๒๖๒
๓. ระดับความสำเร็จของหน่วยงานที่พัฒนาเป็นองค์กรสมรรถนะสูง ตามเกณฑ์กระทรวงสาธารณสุข MOPH-4T	๒๖๘
<u>ภาคผนวก</u>	๒๗๑
- สรุปการถ่ายระดับตัวชี้วัดสำคัญสู่ตัวชี้วัดหน่วยงาน	๒๗๒
- คำสั่งคณะกรรมการพัฒนาระบบติดตามและประเมินผลการปฏิบัติราชการ ตามคำรับรองการปฏิบัติราชการระดับหน่วยงาน ของกรมการแพทย์แผนไทยฯ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗	๒๗๖
- คำสั่งเพิ่มเติมรายชื่อคณะกรรมการพิจารณาตัวชี้วัดคำรับรองการปฏิบัติราชการ ระดับหน่วยงาน	๒๘๐

ข้อมูลพื้นฐาน กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก เป็นส่วนราชการในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข มีภารกิจหลักด้านการพัฒนาวิชาการและการบริการการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก โดยส่งเสริมและพัฒนาการวิจัย การจัดระบบความรู้ พัฒนาแหล่งผลิตและผลิตภัณฑ์สมุนไพร คຸ້ມครอง อนุรักษ์ และส่งเสริมภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์พื้นบ้านไทย พัฒนาคุณภาพมาตรฐานการบริการ การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก เพื่อนำไปใช้ในระบบบริการสุขภาพอย่างมีคุณภาพ ปลอดภัย และเป็นทางเลือกให้แก่ประชาชนในการดูแลสุขภาพ ภายใต้วิสัยทัศน์ “องค์กรหลักด้านการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ที่ผสานพลังภาคีเครือข่าย เพื่อการพึ่งตนเองด้านสุขภาพและหนุนเสริมความมั่นคงทางเศรษฐกิจอย่างยั่งยืน” โดยกำหนดเป้าประสงค์หลัก คือ ประชาชนเชื่อมั่น บริการเป็นเลิศ ภูมิปัญญาสร้างมูลค่า และมีแผนการปฏิบัติราชการทั้งสิ้น ๔ เรื่อง (๔ SMARTs) ดังนี้

ตัวชี้วัดตามแผนการปฏิบัติราชการ ๔ เรื่อง (๔ SMARTs)

เรื่องที่ ๑ พัฒนาศาสตร์ องค์ความรู้ และนวัตกรรมทางการแพทย์แผนไทย การแพทย์ทางเลือก และสมุนไพรเพื่อแก้ปัญหาสาธารณสุขและสร้างมูลค่าเพิ่ม (SMART Academic)

ตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย ปี ๒๕๖๗
๑) จำนวนงานวิจัยและนวัตกรรมทางการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกที่สามารถนำไปใช้ประโยชน์ทางการแพทย์และการสร้างมูลค่าเพิ่มให้กับประเทศ	๑๕ เรื่อง
๑.๑ จำนวนงานวิจัยและนวัตกรรมทางการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกที่สามารถนำไปใช้ประโยชน์ทางการแพทย์	๑๓ เรื่อง
๑.๒ จำนวนงานวิจัยและนวัตกรรมทางการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกที่สามารถนำไปใช้ประโยชน์ต่อการสร้างมูลค่าเพิ่มให้กับประเทศ	๒ เรื่อง
๒) ระดับความสำเร็จของการพัฒนาระบบดูแลสุขภาพด้วยภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยและสมุนไพรอัจฉริยะ (Smart Health Care TTM)	ร้อยละ ๗๕
๒.๑ ร้อยละของจำนวนยาแผนไทยของชาติที่ผ่านการบันทึกและการบูรณาการฐานข้อมูล Herbal Medicinal Product Information System (HMPIS) และ Thai Traditional Digital Knowledge Library (TTDKL) ร่วมกัน	ร้อยละ ๘๐
๓) จำนวนผลการวิจัยและนวัตกรรมที่เผยแพร่ในกลุ่มประเทศอาเซียนและนานาชาติ	๑ เรื่อง
๔) ร้อยละของนักวิชาการและประชาชนที่เข้าถึงการบริการทางวิชาการของกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกด้วยระบบดิจิทัลเพิ่มขึ้น	ร้อยละ ๒๐
๕) ร้อยละของความสำเร็จในการพัฒนาศูนย์วิจัยคลินิกด้านการแพทย์แผนไทยให้เป็นที่ยอมรับในระดับนานาชาติ	ร้อยละ ๔๐
๖) ร้อยละของประชาชนที่มีความรอบรู้ด้านสุขภาพด้วยการแพทย์แผนไทย และการแพทย์ทางเลือก และสมุนไพร	ร้อยละ ๗๕
๖.๑ ร้อยละของประชาชนที่ได้รับข้อมูลการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกที่ถูกต้อง เป็นปัจจุบัน และสามารถนำไปใช้ประโยชน์ได้	ร้อยละ ๖๐
๖.๒ ร้อยละของประชาชนที่เชื่อมั่นและส่งต่อข้อมูลด้านสุขภาพด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทย การแพทย์ทางเลือก และสมุนไพร	ร้อยละ ๗๕

เรื่องที่ ๒ พัฒนาศักยภาพการแพทย์แผนไทย การแพทย์ทางเลือก และสมุนไพรไทยในระบบบริการสุขภาพที่เป็นเลิศ และการรับมือกับความต้องการทางสุขภาพของประเทศ (SMART Service)

ตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย ปี ๒๕๖๗
๑) ร้อยละของจำนวนผู้ป่วยที่มีการวินิจฉัยโรคหลอดเลือดสมอง อัมพฤกษ์ อัมพาตระยะกลาง (Intermediate Care) ที่ได้รับการดูแลด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก เพิ่มขึ้น	ร้อยละ ๕
๒) ร้อยละของผู้ป่วยโรคไม่ติดต่อเรื้อรังเข้ารับบริการตรวจ วินิจฉัย รักษา และฟื้นฟูสภาพด้วยการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกที่เพิ่มขึ้น	ร้อยละ ๕
๓) ร้อยละของผู้ป่วยสูงอายุ ๖๐ ปี ขึ้นไปเข้ารับบริการตรวจ วินิจฉัย รักษา และฟื้นฟูสภาพด้วยการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกที่เพิ่มขึ้น	ร้อยละ ๕
๔) ร้อยละของจำนวนผู้ป่วยที่มีการวินิจฉัยระยะประคับประคอง (Palliative Care) ด้วยการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกที่เพิ่มขึ้น	ร้อยละ ๕
๕) ร้อยละของการส่งยาสมุนไพรสำหรับผู้ป่วยเฉพาะรายเพื่อการรักษาโรค เทียบกับจำนวนครั้งของการจ่ายยาสมุนไพรในสถานบริการสาธารณสุขของรัฐที่เพิ่มขึ้น	ร้อยละ ๑
๖) ร้อยละของประชาชนที่มารับบริการในระดับปฐมภูมิได้รับการรักษาด้วยการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก	ร้อยละ ๓๗
๗) ร้อยละของจำนวนการสั่งใช้ยาสมุนไพรในระบบบริการสุขภาพเพิ่มขึ้น	ร้อยละ ๔
๘) จำนวนชุดสิทธิประโยชน์ด้านการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก	๑ เรื่อง
๙) ร้อยละของจำนวนบุคลากรวิชาชีพแพทย์แผนไทยที่ได้รับการถ่ายทอดองค์ความรู้และพัฒนาศักยภาพเพื่อรองรับบริการสุขภาพ (Service plan) สาขาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสาน (On - site และ Online)	ร้อยละ ๖๐
๑๐) ร้อยละของความสำเร็จของการพัฒนาโรงพยาบาลการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสาน (ยศเส) ให้เป็นโรงพยาบาลเฉพาะด้านทาง การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกของประเทศ	ร้อยละ ๔๐
๑๑) ร้อยละของความสำเร็จของการพัฒนาโรงพยาบาลการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสาน (ยศเส) ได้รับมาตรฐาน Hospital accreditation (HA)	ขั้นที่ ๑
๑๒) จำนวนศูนย์บริการการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก และบริการวิชาการครอบคลุมทุกภูมิภาค	๔ ศูนย์



คำรับรองการปฏิบัติราชการและคู่มือการประเมินผลการปฏิบัติราชการ ระดับหน่วยงาน
ของกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗

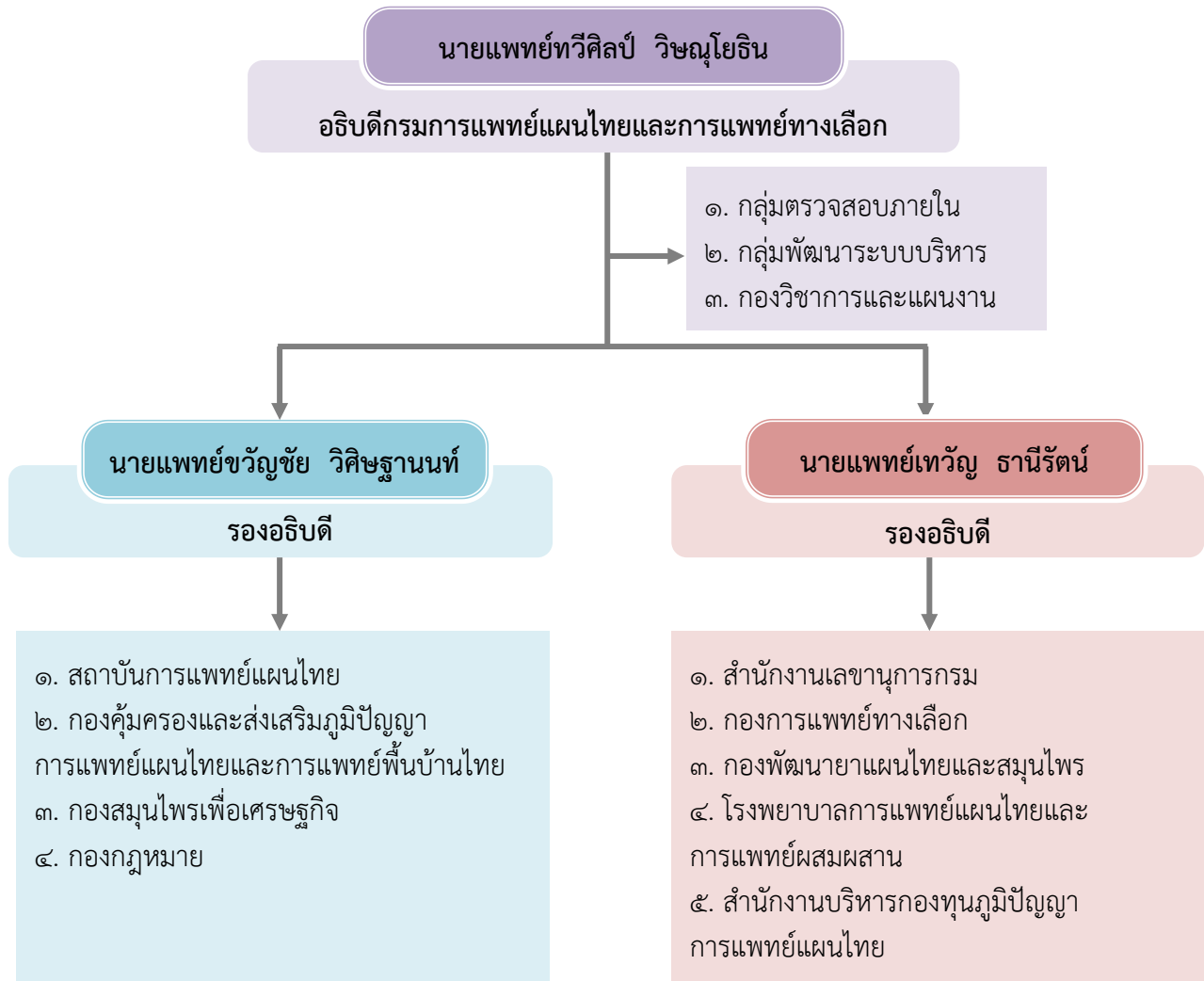
เรื่องที่ ๓ ส่งเสริมและสนับสนุนการพัฒนาการแพทย์แผนไทย นวดไทย สมุนไพรไทย การแพทย์ทางเลือก เพื่อสนับสนุนการพัฒนาเศรษฐกิจ สร้างงาน สร้างอาชีพ
เสริมสร้างเศรษฐกิจชุมชน และคุณภาพชีวิตประชาชน (SMART Wisdom)

ตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย ปี ๒๕๖๗
๑) ร้อยละของมูลค่าตลาดสมุนไพรกลุ่ม Herbal Champions ในประเทศเพิ่มขึ้น	ร้อยละ ๔
๒) ร้อยละของจำนวนผลิตภัณฑ์สมุนไพรที่ผ่านการรับรองคุณภาพเพิ่มขึ้นจากปีที่ผ่านมา	ร้อยละ ๒
๓) ร้อยละของมูลค่าการส่งออกสมุนไพรเพิ่มขึ้น	ร้อยละ ๑
๔) ร้อยละของร้านอาหารที่ผ่านมาตรฐาน Clean Food Good Test และเมนูสุขภาพ ได้รับการพัฒนาและให้ผ่านเกณฑ์ Food for Health จากสมุนไพรเพิ่มขึ้น	ร้อยละ ๒๐
๕) ร้อยละของศูนย์เวลเนส (Wellness Center) และแหล่งท่องเที่ยวเชิงสุขภาพที่ได้รับการยกระดับแบบมีส่วนร่วมและสร้างสรรค์ด้านภูมิปัญญา การแพทย์แผนไทย การแพทย์ทางเลือก และสมุนไพรให้มีคุณค่าและมูลค่าสูงเพิ่มขึ้น	ร้อยละ ๔๐
๖) จำนวนภูมิปัญญานวดไทย อัตลักษณ์ไทย ได้รับการถ่ายทอดเพื่อส่งเสริมการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ	๒ เรื่อง
๗) ร้อยละของผู้ประกอบการสมุนไพรรายใหม่ที่ใช้สิทธิ์ส่งเสริมผู้ประกอบการเพิ่มขึ้น	ร้อยละ ๕๐
๘) ร้อยละของมูลค่าจากการบริการและผลิตภัณฑ์สมุนไพรในเมืองสมุนไพรเพิ่มขึ้น	ร้อยละ ๒
๙) จำนวนชุมชนต้นแบบที่นำภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์พื้นบ้าน และสมุนไพรมาสร้างคุณค่า มูลค่าทางเศรษฐกิจแก่ชุมชน	๗๖ แห่ง

เรื่องที่ ๔ พัฒนางองค์กร วิชาการ บุคลากร การบริการ และการบริหารการเปลี่ยนแปลง เพื่อความเป็นเลิศและทันสมัย (SMART DTAM)

ตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย ปี ๒๕๖๗
๑) จำนวนกระบวนการสำคัญของกรมฯ ที่ลดขั้นตอนการทำงานหรือเปลี่ยนวิธีการทำงาน (Agile Organization) ส่งผลดีที่มีประสิทธิภาพ	๑ กระบวนการ
๒) จำนวนระบบงานที่ได้รับการพัฒนาและนำไปสู่การได้รับรางวัลคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ	๑ ระบบ
๓) ระดับความสำเร็จของการขับเคลื่อนกรมฯ ในการได้รับรางวัล PMQA ๔.๐	Basic
๔) จำนวนด้านการประเมินความสุขของบุคลากรในกรมอยู่ในระดับมีความสุขมาก (Very Happy)	๒ ด้าน
๕) ร้อยละของบุคลากรกลุ่มเป้าหมายที่ได้รับการพัฒนาให้มีความพร้อมขั้นสุดด้านวิชาการและบริหารที่สูงขึ้น	ร้อยละ ๘๕
๖) ระดับความสำเร็จของการพัฒนาระบบองค์กรดิจิทัลตามมาตรฐานสากล	ISO ๒๗๐๐๑

การจัดโครงสร้างการบริหารภายในกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก พ.ศ. ๒๕๖๗
(อ้างอิง คำสั่งกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ที่ ๙๓๒/๒๕๖๖ ลงวันที่ ๑๐ พฤษภาคม ๒๕๖๖)



กรอบการประเมินผลการปฏิบัติราชการตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ ระดับหน่วยงาน
ของกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗

ตัวชี้วัด	น้ำหนัก (ร้อยละ)
องค์ประกอบที่ ๑ การประเมินประสิทธิผลการดำเนินงาน (Performance Base) (หน่วยงานละ ๓ - ๕ ตัวชี้วัด) - ผลการดำเนินงานตามยุทธศาสตร์ชาติ นโยบายสำคัญเร่งด่วน (Agenda KPI) - ผลการดำเนินงานตามภารกิจพื้นฐาน งานประจำ งานตามหน้าที่ (Function KPI)	๗๐
องค์ประกอบที่ ๒ การประเมินศักยภาพการดำเนินงาน (Potential Base) ๑. ร้อยละของการเบิกจ่ายงบประมาณและก่อหนี้ผูกพันภาพรวมของหน่วยงาน ๑๐ ๒. ระดับความสำเร็จของหน่วยงานที่ดำเนินการบริหารจัดการองค์กรได้ตามเกณฑ์ มาตรฐาน PMQA ๔.๐ ๑๐ ๓. ระดับความสำเร็จของหน่วยงานที่พัฒนาเป็นองค์กรสมรรถนะสูงตามเกณฑ์กระทรวง สาธารณสุข MOPH-๔T ๑๐	๓๐
รวม	๑๐๐

เกณฑ์การประเมินผลการปฏิบัติราชการตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ ระดับหน่วยงาน ของกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗

พิจารณาผลจากการดำเนินงานเทียบกับค่าเป้าหมายใน ๓ ระดับ (คำนวณคะแนนผลการดำเนินงาน โดยเทียบบัญญัติไตรยางศ์) แล้วถ่วงน้ำหนักด้วยตัวชี้วัด ซึ่งมีค่าน้ำหนักทุกตัวรวมกันเท่ากับ ๑๐๐ เพื่อเป็น ผลการประเมินในภาพรวมของหน่วยงานภายในกรม โดยแบ่งเกณฑ์การประเมินระดับส่วนราชการเป็น ๔ ระดับ ได้แก่ ระดับคุณภาพ ระดับมาตรฐานขั้นสูง ระดับมาตรฐานขั้นต้น และระดับต้องปรับปรุง

◆ ค่าเป้าหมายของตัวชี้วัด ๓ ระดับ

ค่าเป้าหมายขั้นสูง	ค่าคะแนน ร้อยละ ๑๐๐
ค่าเป้าหมายมาตรฐาน	ค่าคะแนน ร้อยละ ๗๕
ค่าเป้าหมายขั้นต้น	ค่าคะแนน ร้อยละ ๕๐

◆ เกณฑ์การประเมินระดับหน่วยงาน ๔ ระดับ

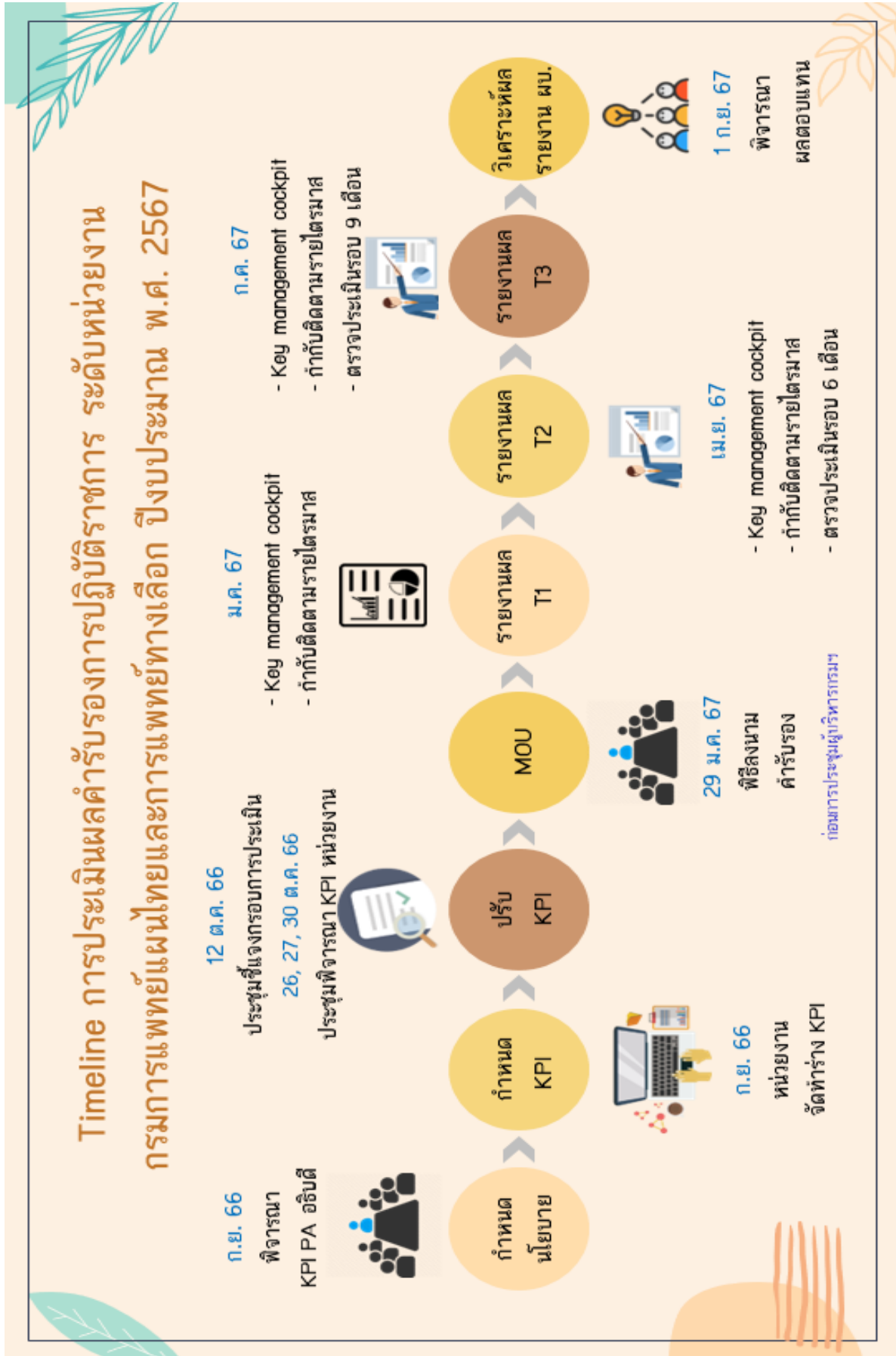
ระดับคุณภาพ	มีคะแนนผลการดำเนินงานอยู่ระหว่าง ๙๐ – ๑๐๐ คะแนน
ระดับมาตรฐานขั้นสูง	มีคะแนนผลการดำเนินงานอยู่ระหว่าง ๗๕ – ๘๙.๙๙ คะแนน
ระดับมาตรฐานขั้นต้น	มีคะแนนผลการดำเนินงานอยู่ระหว่าง ๖๐ – ๗๔.๙๙ คะแนน
ระดับต้องปรับปรุง	มีคะแนนผลการดำเนินงานต่ำกว่า ๖๐ คะแนน

◆ แนวทางการประเมิน

ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗ จะดำเนินการประเมินผลงานฯ ๒ รอบ ของทุกหน่วยงานภายใน กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ผ่านระบบ Management Cockpit

รอบประเมินผล	หน่วยงานรายงานผล
๑ (๖ เดือน)	ภายในวันที่ ๕ เมษายน ๒๕๖๗
๒ (๙ เดือน)	ภายในวันที่ ๕ กรกฎาคม ๒๕๖๗

หมายเหตุ : หากหน่วยงานรายงานผลเกินกำหนด หักคะแนนรายตัวชี้วัด ๐.๑ คะแนน ต่อวันทำการ





กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก
Department of Thai Traditional and Alternative Medicine

คำรับรองการปฏิบัติราชการและคู่มือการประเมินผลการปฏิบัติราชการ ระดับหน่วยงาน
ของกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗

ตัวชี้วัดระดับกรม

กรมการแพทย์แผนไทย
และการแพทย์ทางเลือก



**สรุปตัวชี้วัดคำรับรองและการประเมินผลการปฏิบัติราชการ (Performance Agreement: PA)
ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗ ของกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก**

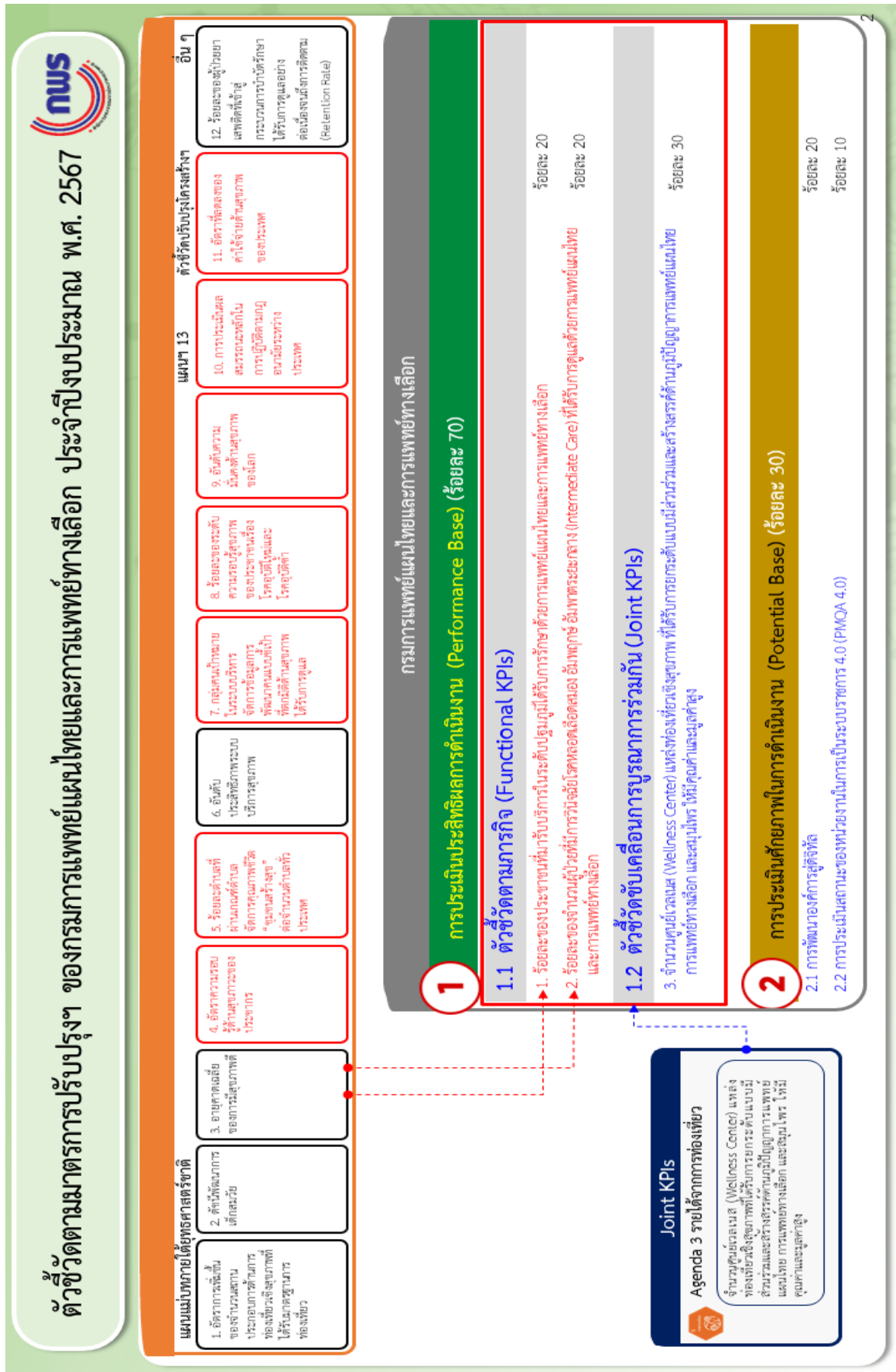
ประเด็น การประเมินผล	ลำดับ	ชื่อตัวชี้วัด	เป้าหมายทั้งปี	หน่วยงานที่ รับผิดชอบ รายงานผล
การประเมิน ประสิทธิผลการ ดำเนินงาน (Performance Base)	๑	ร้อยละของประชาชนที่มีบริการในระดับปฐมภูมิ ที่ได้รับการรักษาด้วยการแพทย์แผนไทยและ การแพทย์ทางเลือก	ส่วนราชการ : ร้อยละ ๔๕ กระทรวง : ร้อยละ ๔๐	สพท. กทล.
	๒	ร้อยละของจำนวนผู้ป่วยที่มีการวินิจฉัยโรคหลอดเลือดสมอง อัมพฤกษ์ อัมพาตระยะกลาง (Intermediate Care) ที่ได้รับการดูแลด้วย การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก	ส่วนราชการ : ร้อยละ ๑๕ กระทรวง : ร้อยละ ๑๐	สพท. กทล.
	๓	จำนวนศูนย์เวลเนส (Wellness Center) / แหล่งท่องเที่ยวเชิงสุขภาพที่ได้รับการยกระดับ แบบมีส่วนร่วมและสร้างสรรค์ด้านภูมิปัญญา การแพทย์แผนไทย การแพทย์ทางเลือก และ สมุนไพร ให้มีคุณค่าและมูลค่าสูง	ส่วนราชการ : ๘๐๐ แห่ง กระทรวง : ๗๐๐ แห่ง	กทล. กสศ.
การประเมิน ศักยภาพ การดำเนินงาน (Potential Base)	๔	ร้อยละของชุดข้อมูลเปิดที่เป็นไปตามมาตรฐานใน ระบบบัญชีข้อมูลภาครัฐ (GD Catalog)	๑. คุณภาพทุกชุดข้อมูล เป็นไปตามมาตรฐาน คุณลักษณะแบบเปิด ที่ ส พ ร . ก า ห น ด ร้อยละ ๑๐๐ ๒. นำข้อมูลเปิดที่นำมา ลงทะเบียนในระบบบัญชี ข้อมูลภาครัฐ ร้อยละ ๑๐๐	กวม.
	๕	ระดับความพร้อมรัฐบาลดิจิทัลหน่วยงานภาครัฐ ของประเทศไทย	มีจำนวน Pillar ระดับ ๓ ขึ้นไป อย่างน้อย ๓ Pillar	กวม.
	๖	คะแนนความพร้อมรัฐบาลดิจิทัลหน่วยงานภาครัฐ ของประเทศไทย	๓๘.๘๘ คะแนน	กวม.
	๗	การประเมินสถานะของหน่วยงานในการเป็น ระบบราชการ ๔.๐ (PMQA ๔.๐)	๔๗๕.๗๔ คะแนน	กพร.

หมายเหตุ :

๑. ตัวชี้วัดที่ประเมินระดับส่วนราชการ คือ ตัวชี้วัดลำดับที่ ๑ - ๗
๒. ตัวชี้วัดที่ประเมินระดับกระทรวง คือ ตัวชี้วัดลำดับที่ ๑ - ๓

รายละเอียดตัวชี้วัดตามมาตรการปรับปรุงประสิทธิภาพในการปฏิบัติราชการ
ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2567

กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก



ตัวชี้วัดตามมาตรการปรับปรุงประสิทธิภาพในการปฏิบัติราชการ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2567

กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก		
1 การประเมินประสิทธิภาพดำเนินงาน (Performance Base) (ร้อยละ 70)		
1.1 ตัวชี้วัดตามภารกิจ (Functional KPIs)		
1. ร้อยละของประชาชนที่มารับบริการในระดับปฐมภูมิได้รับการรักษาด้วยการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก		ร้อยละ 20
2. ร้อยละของจำนวนผู้ป่วยที่มีการวินิจฉัยโรคหลอดเลือดสมอง อัมพฤกษ์ อัมพาต ระยะกลาง (Intermediate Care) ที่ได้รับการดูแลด้วยการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก		ร้อยละ 20
1.2 ตัวชี้วัดขับเคลื่อนการบูรณาการร่วมกัน (Joint KPIs)		
3. จำนวนศูนย์เวลเนส (Wellness Center) แหล่งท่องเที่ยวเชิงสุขภาพที่ได้รับการยกระดับแบบมีส่วนร่วมและสร้างสรรค์ด้านภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย การแพทย์ทางเลือก และสมุนไพร ให้มีคุณค่าและมูลค่าสูง		ร้อยละ 30
2 การประเมินศักยภาพในการดำเนินงาน (Potential Base) (ร้อยละ 30)		
4. ร้อยละของข้อมูลเปิดที่เป็นไปตามมาตรฐานในระบบบัญชีข้อมูลภาครัฐ (GD Catalog)		ร้อยละ 10
5. ระดับความพร้อมรัฐบาลดิจิทัลหน่วยงานภาครัฐของประเทศไทย		ร้อยละ 5
6. คะแนนความพร้อมรัฐบาลดิจิทัลหน่วยงานภาครัฐของประเทศไทย		ร้อยละ 5
7. การประเมินสถานะของหน่วยงานในการเป็นระบบราชการ 4.0 (PMQA 4.0)		ร้อยละ 10

หน้าปก
20

Proxy
KPIs

รายละเอียดข้อมูลตัวชี้วัด

รหัส :

อายุคาดเฉลี่ยของกรมมีสุขภาพดี

ยุทธศาสตร์ชาติ : การพัฒนาและเสริมสร้างศักยภาพทรัพยากรมนุษย์

แผนแม่บท : ประเด็นที่ 13 การเสริมสร้างให้คนไทยมีสุขภาพที่ดี

เป้าหมาย : คนไทยมีสุขภาพที่ดีขึ้นและมีความเป็นอยู่ดีเพิ่มขึ้น

ค่าเป้าหมาย				
2561-2565	2566-2570	2571-2575	2576-2580	
ไม่น้อยกว่า 68 ปี	ไม่น้อยกว่า 72 ปี	ไม่น้อยกว่า 73 ปี	ไม่น้อยกว่า 75 ปี	

ตัวชี้วัดที่ 1 : ร้อยละของประชาชนที่ไม่ได้รับการบริการในระดับปฐมภูมิได้รับการรักษาด้วยการแพทย์แผนไทย และการแพทย์ทางเลือก

คำอธิบาย

เป็นการคำนวณข้อมูลให้ส่วนงานบริการ (ครั้ง) ของการบริหารการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ได้แก่ การส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค การรักษาโรค และการฟื้นฟูสุขภาพ รวบรวมข้อมูลการให้บริการปฐมภูมิในหน่วยบริการ (ครั้ง) กับจำนวนการให้บริการ (ครั้ง) ของการบริหารการแพทย์แผนไทยและกระทรวงสาธารณสุข

การบริการด้านการแพทย์แผนไทย หมายถึง การบริการตรวจวินิจฉัย ส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค รักษาโรค และฟื้นฟูสุขภาพ เช่น การรักษาด้านสมุนไพร การบำบัดด้วยสมุนไพร การนวดแผนไทย การฝังเข็ม การประคบสมุนไพร การออกกำลังกาย การทำสมาธิ การทำจิตใจให้สบาย เป็นต้น

การบริการด้านเวชภัณฑ์แผนไทย หมายถึง การให้บริการอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้องกับการส่งเสริมสุขภาพ เช่น การให้บริการด้านสุขภาพ การป้องกันโรค การรักษาโรค และการฟื้นฟูสุขภาพ

การบริการด้านการแพทย์ทางเลือก หมายถึง การให้บริการอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้องกับการส่งเสริมสุขภาพ เช่น การให้บริการด้านสุขภาพ การป้องกันโรค การรักษาโรค และการฟื้นฟูสุขภาพ

วิธีจัดเก็บข้อมูล : รวบรวมจากแบบรายงานมาตรฐาน 43 แฟ้ม กระทรวงสาธารณสุข

เป้าหมาย ปี 2567 : ร้อยละ 40

ข้อมูลพื้นฐาน (Baseline)		ค่าเป้าหมาย 2566 – 2570				
2562	2563	2564	2565	2566	2567	2568
-	ร้อยละ 35.96	ร้อยละ 37.65	ร้อยละ 32.02	ร้อยละ 37.59	ร้อยละ 40	ร้อยละ 45
ผลการดำเนินงานบรรลุเป้าหมายที่ต้องบรรลุ ในปี 2566 (ร้อยละ 35)						

เกณฑ์การประเมิน		เป้าหมายขั้นต้น (50)		เป้าหมายมาตรฐาน (75)		เป้าหมายขั้นสูง (100)	
รอบประเมิน		ร้อยละ 32.02		ร้อยละ 35.75		ร้อยละ 38	
6 เดือน		ร้อยละ 32.02		ร้อยละ 40		ร้อยละ 45	
12 เดือน		(ผลการดำเนินงานต่ำสุด 3 ปีย้อนหลัง)		(เป้าหมายตามแผน 67)		(เป้าหมายตามแผน 68)	




หน้า
หน้า
หน้า

หน้า
หน้า
หน้า

ยพธศาสตรชาติ : การพัฒนาและเสริมสร้างศักยภาพ
ทรัพยากรมนุษย์

แผนแม่บท : ประเด็นที่ 13 การเสริมสร้างให้คนไทย
มีสุขภาพที่ดี

เป้าหมาย : คนไทยมีสุขภาพที่ดีขึ้นและมีคุณภาพชีวิตดีขึ้น

ค่าเป้าหมาย	
2561-2565	2566-2570
ไม่น้อยกว่า 68 ปี	ไม่น้อยกว่า 72 ปี
ไม่น้อยกว่า 73 ปี	ไม่น้อยกว่า 75 ปี

ข้อมูลพื้นฐาน (Baseline)									
ค่าเป้าหมาย 2566 - 2570									
2562	2563	2564	2565	2566	2566	2567	2568	2569	2570
-	ร้อยละ 2.2	ร้อยละ 2.8	ร้อยละ 2.4	ร้อยละ 8	ร้อยละ 3	ร้อยละ 10	ร้อยละ 15	ร้อยละ 20	ร้อยละ 25
ผลการดำเนินงานบรรลุค่าเป้าหมายที่ต้องบรรลุ ในปี 2566 (ร้อยละ 3)									
เกณฑ์การประเมิน									
รอบประเมิน	เป้าหมายขั้นต้น (50)			เป้าหมายมาตรฐาน (75)			เป้าหมายขั้นสูง (100)		
6 เดือน	ร้อยละ 2.4			ร้อยละ 5			ร้อยละ 8		
12 เดือน	ร้อยละ 2.4 (ผลการดำเนินงานต่ำสุด)			ร้อยละ 10 (เป้าหมายตามแผน 67)			ร้อยละ 15 (เป้าหมายตามแผน 68)		



รายละเอียดตัวชี้วัด

ตัวชี้วัดที่ 3 : จำนวนศูนย์เวลเนส (Wellness Center)/แหล่งท่องเที่ยวเชิงสุขภาพที่ได้รับการยกระดับแบบมีส่วนร่วม และสร้างสรรค์ด้านภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย การแพทย์ทางเลือก และสมุนไพร ให้มีคุณค่าและมูลค่าสูง

คำอธิบาย : ศูนย์เวลเนส (Wellness Center) หมายถึง สถานที่ประกอบการที่ได้รับการยกระดับให้เป็นศูนย์เวลเนสตามประเภทการประเมิน 5 ประเภท ได้แก่ ที่พักท่องเที่ยว ร้านอาหาร สถานประกอบการสปาเพื่อสุขภาพ และสถานพยาบาล แหล่งท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ หมายถึง แหล่งท่องเที่ยวตามนิยามของเกณฑ์การประเมินความพร้อมแหล่งท่องเที่ยวเชิงสุขภาพไทยและสมุนไพร การยกระดับแบบมีส่วนร่วม หมายถึง การเข้าร่วมกิจกรรม/การประเมินตามเกณฑ์การยกระดับสถานประกอบการ/แหล่งท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ตามเกณฑ์ที่กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกร่วมกับเครือข่ายเป็นผู้นำหนด

การสร้างสรรค์ด้านภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย หมายถึง การสร้างความหลากหลาย และการแสดงอัตลักษณ์ถิ่นวัฒนธรรมชุมชน เพื่อเพิ่มมูลค่าบริการและสินค้าจากภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย การแพทย์ทางเลือก และสมุนไพร

เป้าหมาย ปี 2567 : 600 แห่ง (นับสะสม)

ข้อมูลพื้นฐาน (Baseline)		ค่าเป้าหมาย 2566 – 2570 (สำมี)				
2562	2563	2564	2565	2566	2567	2568
-	-	-	62 แห่ง	539 แห่ง	36 แห่ง	2569
ผลการดำเนินงาน สูงกว่าเป้าหมายที่ต้องบรรลุในปี 2566 (เพิ่มขึ้นร้อยละ 20 เมื่อเทียบกับปีที่ผ่านมา)		2570				

เกณฑ์การประเมิน

รอบประเมิน	เป้าหมายขั้นต่ำ (50)	เป้าหมายมาตรฐาน (75)	เป้าหมายขั้นสูง (100)
6 เดือน	590 แห่ง	610 แห่ง	630 แห่ง
12 เดือน	650 แห่ง	700 แห่ง	800 แห่ง
		(เป้าหมายตามแผน 67)	
		(เป้าหมายตามแผน 68)	

น้ำหนัก
30

Joint KPIs

หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง :
1. กองการแพทย์ทางเลือก
2. กองสมุนไพรเพื่อเศรษฐกิจ
กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

เป้าหมาย 050101 และ 050301

เป้าหมาย 050101 : V04
เป้าหมาย 050301 : V01 V02 V04 V05

เป้าหมาย 050101 :
F0402 F0403
เป้าหมาย 050301 :
V01F0103 V02 ทุก factor
V04F0402 V05F0502

☒ ตัวชี้วัดเฉพาะ
หน่วยงาน
☐ ตัวชี้วัดบูรณาการหลายหน่วย
โปรตระกูล

ตัวชี้วัด 4 ร้อยละของชุดข้อมูลเปิดที่เป็นไปตามมาตรฐานในระบบบัญชีข้อมูลภาครัฐ (GD Catalog)

คำอธิบาย :

- ชุดข้อมูล (Dataset) หมายถึง การนำข้อมูลจากหลายแหล่งมารวบรวม เพื่อจัดเป็นชุดให้ตรงตามลักษณะโครงสร้างของข้อมูล หรือจากการใช้ประโยชน์ของข้อมูล
- บัญชีข้อมูล หมายถึง เอกสารแสดงบรรณารายการของชุดข้อมูล ที่จำแนกแยกแยะโดยการจัดกลุ่มหรือจัดประเภทข้อมูลที่อยู่ในความครอบครองหรือควบคุมของหน่วยงาน
- ระบบบัญชีข้อมูล หมายถึง ระบบโปรแกรมประยุกต์ที่ทำหน้าที่บริหารจัดการบัญชีข้อมูลของหน่วยงาน
- บัญชีข้อมูลภาครัฐ หมายถึง เอกสารแสดงบรรณารายการของชุดข้อมูลสำคัญที่รวบรวมจากบัญชีข้อมูลของหน่วยงานภาครัฐ
- ระบบบัญชีข้อมูลภาครัฐ หมายถึง ระบบงานที่ทำหน้าที่บริหารจัดการบัญชีข้อมูลภาครัฐมารวบรวมและจัดหมวดหมู่ รวมถึงระบบนามุกรม (Directory Services) ที่ให้บริการสืบค้นบัญชีรายการข้อมูลภาครัฐ
- คำอธิบายข้อมูลที่ต้องสอดคล้องตามมาตรฐานที่ สพร. กำหนด หมายถึง คำอธิบายข้อมูลส่วนหลัก (Mandatory Metadata) สำหรับชุดข้อมูลภาครัฐ เป็นส่วนที่บังคับต้องทำการอธิบายข้อมูล ประกอบด้วยคำอธิบายข้อมูล จำนวน 14 รายการสำหรับ 1 ชุดข้อมูล ที่หน่วยงานของรัฐต้องจัดทำและระบุรายละเอียด
- ข้อมูลสาธารณะ หมายถึง ข้อมูลที่สามารถเปิดเผยได้สามารถนำไปใช้ได้อย่างอิสระไม่ว่าจะเป็นข้อมูลข่าวสาร/ข้อมูลส่วนบุคคล/ข้อมูลอิเล็กทรอนิกส์ เป็นต้น
- คุณลักษณะแบบเปิด หมายถึง คุณลักษณะของไฟล์ที่ไม่ถูกจำกัดด้วยเงื่อนไขต่าง ๆ จากเจ้าของผลิตภัณฑ์ สามารถเข้าถึงได้อย่างเสรีโดยไม่เสียค่าใช้จ่าย ใช้งานหรือประมวลผลได้หลากหลายซอฟต์แวร์
- ชุดข้อมูลที่มีคุณค่าสูง (High Value Datasets) หมายถึง ข้อมูลที่เป็นประโยชน์ในมุมผู้ให้ข้อมูลและผู้นำข้อมูลไปใช้

แนวทางการประเมินการนำชุดข้อมูลลงทะเบียนในระบบบัญชีข้อมูลภาครัฐ

- 1) หน่วยงานที่เกี่ยวข้องดำเนินการพัฒนา/ปรับปรุงชุดข้อมูล และดำเนินการตามแผนการดำเนินงานที่สำนักงานสถิติแห่งชาติ (สสช.) กำหนด
- 2) พัฒนาชุดข้อมูลเปิดทุกชุดที่เผยแพร่บนระบบบัญชีข้อมูลหน่วยงานให้เป็นปัจจุบัน
- 3) มีคำอธิบายข้อมูลส่วนหลัก (Mandatory Metadata) 14 รายการตามมาตรฐานที่ สพร. กำหนด
- 4) นำชุดข้อมูลเปิดบนระบบบัญชีข้อมูลหน่วยงานที่ยังไม่ลงทะเบียนในระบบบัญชีข้อมูลภาครัฐ (GD Catalog) นำมาลงทะเบียนในระบบบัญชีข้อมูลภาครัฐ

เกณฑ์การประเมิน

กลุ่ม	เป้าหมายขั้นต้น (50)	เป้าหมายมาตรฐาน (75)	เป้าหมายขั้นสูง (100)
กลุ่มที่ 1 1 ถึง 25 ชุดข้อมูล	คุณภาพทุกชุดข้อมูลเป็นไปตามมาตรฐานคุณลักษณะแบบเปิดที่ สพร. กำหนด ร้อยละ 90	- คุณภาพทุกชุดข้อมูลเป็นไปตามมาตรฐานคุณลักษณะแบบเปิดที่ สพร. กำหนด ร้อยละ 100 - นำข้อมูลเปิดที่นำมาลงทะเบียนในระบบบัญชีข้อมูลภาครัฐ ร้อยละ 90	- คุณภาพทุกชุดข้อมูลเป็นไปตามมาตรฐานคุณลักษณะแบบเปิดที่ สพร. กำหนด ร้อยละ 100 - นำข้อมูลเปิดที่นำมาลงทะเบียนในระบบบัญชีข้อมูลภาครัฐ ร้อยละ 100

เงื่อนไข : ในแต่ละชุดข้อมูล ต้องมีการจัดทำคำอธิบายข้อมูล (Metadata) ครบถ้วนจำนวน 14 รายการ หากส่วนราชการจัดการรายการละเอียดไม่ครบ 14 รายการในแต่ละชุดข้อมูล จะไม่นับผลการดำเนินงาน

KPI Template

หน้าหลัก 5




ตัวชี้วัด 5 ระดับความพร้อมรัฐบาลดิจิทัลของประเทศไทย

คำอธิบาย :

- สำนักงานพัฒนารัฐบาลดิจิทัล (องค์การมหาชน) หรือ สปร. ดำเนินการรวบรวมข้อมูล จิตสำนึก และวิสัย เพื่อจัดทำตัวชี้วัด ด้านนี้สนับสนุนการพัฒนารัฐบาลดิจิทัล ซึ่งสอดคล้องกับโครงการสร้างระดับความพร้อมการพัฒนารัฐบาลดิจิทัลของหน่วยงานภาครัฐ ที่กำลังดำเนินการอย่างต่อเนื่องตั้งแต่ปี พ.ศ. 2558 จนถึงปัจจุบัน โดยในปี พ.ศ. 2566 สปร. ได้กำหนดกลุ่มเป้าหมายในการสำรวจ จำนวนรวมทั้งสิ้น 376 หน่วยงาน ประกอบด้วย หน่วยงานภาครัฐระดับกรมหรือเทียบเท่า จำนวน 300 หน่วยงาน (ส่วนราชการ รัฐวิสาหกิจ องค์การมหาชน และหน่วยงานรูปแบบอื่น) และคณะกรรมการผู้บริหารเทคโนโลยีสารสนเทศระดับจังหวัด (Provincial Chief Information Committee: PCIC) จำนวน 76 จังหวัด
- ระดับความพร้อมรัฐบาลดิจิทัล แบ่งเป็น 5 ระดับ (ระดับที่ 1 ระดับขั้นเริ่มต้น (Initial), ระดับที่ 2 ระดับขั้นต้น (Developing), ระดับที่ 3 ระดับขั้นกลาง (Defined), ระดับที่ 4 ระดับขั้นสูง (Optimizing) จากการสำรวจ 7 ตัวชี้วัด (Pillar) ได้แก่ 1) Policies and Practices 2) Data driven Practices 3) Digital Capability 4) Public Service 5) Smart Back Office 6) Secure and Efficient Infrastructure และ 7) Digital Technology Practices
- ผลการสำรวจดังกล่าวจะนำมาใช้ในการประเมินความพร้อมและแผนการขับเคลื่อนภาครัฐไปใช้ในการเป็นรัฐบาลดิจิทัล (Digital Government) โดย สปร. เป็นผู้ประมวลผลจากการสำรวจจากหน่วยงานทั้งหมดที่ประเมินตนเองตามแบบสำรวจของ สปร. (DG Readiness Survey) แล้วประกาศผลระดับความพร้อมรัฐบาลดิจิทัลในทันที ผ่านเว็บไซต์ <https://www.dca.or.th/policy-standard/policy-regulation/dg-readiness-survey/>
- กรณีไม่ประเมินส่วนราชการที่อยู่ในระบบการติดตามมาตรฐานราชการปฏิบัติราชการอยู่ในการปฏิรูประบบราชการตาม ก.พ.ร. กำหนด ประเมินส่วนราชการที่มีสำนักงาน ก.พ.ร. กำหนด ประเมินด้วย 154 หน่วยงาน คือ กรมต่าง ๆ หน่วยงานสังกัดสำนักงานรัฐมนตรี หน่วยงานไม่สังกัด

เป้าหมาย ปี 2567 :-

ข้อมูลพื้นฐาน (Baseline)		ค่าเป้าหมาย 2566 – 2570 (ห้าปี)				
2562	2563	2564	2565	2566	2567	2568
-	-	1	1	6	6	6
-	-	-	-	-	-	-

เป้าหมายแผนแม่บทภายใต้ยุทธศาสตร์ พ.ศ. 2566 – 2580 (ฉบับแก้ไขเพิ่มเติม):
สัดส่วนหน่วยงานระดับกรมที่มีระดับความพร้อมรัฐบาลดิจิทัลที่หน่วยงานภาครัฐ
ที่อยู่ในระดับ 4 ขึ้นไป ต่อ หน่วยงานภาครัฐระดับกรมทั้งหมด
(ไม่น้อยกว่าร้อยละ 20 ภายในปี 2570)

เกณฑ์การประเมิน

กลุ่ม	เป้าหมายขั้นต้น (50)	เป้าหมายมาตรฐาน (75)	เป้าหมายขั้นสูง (100)
กลุ่มที่ 1 (ระดับความพร้อมรัฐบาลดิจิทัล)	มีจำนวน Pillar ระดับ 3 ขึ้นไป อย่างน้อย 1 Pillar	มีจำนวน Pillar ระดับ 3 ขึ้นไป อย่างน้อย 2 Pillar	มีจำนวน Pillar ระดับ 3 ขึ้นไป อย่างน้อย 3 Pillar

หมายเหตุ : หน่วยงานที่ไม่มีผลประเมินตามแบบสำรวจระดับความพร้อมการพัฒนารัฐบาลดิจิทัลของประเทศไทย จะได้คะแนนตัวชี้วัดเท่ากับ 0
ผู้รับผิดชอบการรายงานผล : สำนักงานพัฒนารัฐบาลดิจิทัล (องค์การมหาชน) (สปร.)
ช่วงเวลาการรายงานผล : เดือน ต.ค. ของทุกปี

เงื่อนไข :-

ตัวชี้วัด 6 คะแนนความพร้อมรัฐบาลดิจิทัลของประเทศไทย

คำอธิบาย :

- สัมภาษณ์พัฒนารัฐบาลดิจิทัล (องค์การมหาชน) หรือ สพร. สํารวจ เก็บรวบรวมข้อมูล วิเคราะห์ และวิจัย เพื่อจัดทำตัวชี้วัด ดิจิทัลสนับสนุนการพัฒนาการให้บริการประชาชนระดับความพร้อมการพัฒนา (ดัชนีชี้วัดหน่วยงานภาครัฐ) ที่ทำการสำรวจอย่างต่อเนื่องตั้งแต่ปี พ.ศ. 2558 จนถึงปัจจุบัน โดยในปี พ.ศ. 2566 สพร. ได้กำหนดกลุ่มเป้าหมายในการสำรวจ จำนวนรวมทั้งสิ้น 376 หน่วยงาน ประกอบด้วย หน่วยงานภาครัฐระดับกรมหรือเทียบเท่า จำนวน 300 หน่วยงาน (ส่วนราชการ รัฐวิสาหกิจ องค์การมหาชน และหน่วยงานอื่น) และคณะกรรมการผู้บริหารเทคโนโลยีสารสนเทศระดับจังหวัด (Provincial Chief Information Committee: PCIC) จำนวน 76 จังหวัด
- คะแนนความพร้อมรัฐบาลดิจิทัลเป็นคะแนนโดยรวมจากการสำรวจ 7 ตัวชี้วัด (Pillar) ได้แก่ 1) Policies and Practices 2) Data driven Practices 3) Smart Back Office 4) Secure and Efficient Infrastructure และ 7) Digital Technology Practices
- ผลการสำรวจดังกล่าวจะนำมาใช้เป็นข้อมูลประกอบการจัดทำนโยบายและแผนการขับเคลื่อนการพัฒนารัฐบาลดิจิทัล (Digital Government) โดย สพร. เป็นผู้ประมวลผลจากการสำรวจจากหน่วยงานทั้งหมดที่ประเมินตนเองตามแบบสำรวจของ สพร. (DG Readiness Survey) แล้วประกาศผลระดับความพร้อมรัฐบาลดิจิทัลในปี ผ่านเว็บไซต์ <https://www.dga.or.th/policy-standard/policy-regulation/dg-readiness-survey/>
- กรมจะใช้ประเมินส่วนราชการที่อยู่ในระบบการประเมินส่วนราชการตามมาตรฐานการปฏิบัติราชการของส่วนราชการตามที่สำนักงาน ก.พ.ร. กำหนด ประกอบด้วย 154 หน่วยงาน คือ กรมต่าง ๆ หน่วยงานสังกัดสำนักงานรัฐมนตรี หน่วยงานไม่สังกัด

เป้าหมาย ปี 2567 :-

เป้าหมายแผนแม่บทภายใต้ยุทธศาสตร์ พ.ศ. 2566 – 2580 (ฉบับแก้ไขเพิ่มเติม):

ข้อมูลพื้นฐาน (Baseline)		ค่าเป้าหมาย 2566				2570 (ถ้ามี)	
2562	2563	2564	2565	2566	2567	2568	2570
-	-	61.23	62.83	71.61	76.61	76.61	-

(ไม่น้อยกว่าร้อยละ 20 ภายในปี 2570)

เกณฑ์การประเมิน

กลุ่ม	เป้าหมายขั้นต่ำ (50)	เป้าหมายมาตรฐาน (75)	เป้าหมายขั้นสูง (100)
กลุ่มที่ 1 (คะแนนความพร้อมรัฐบาลดิจิทัล)	23.98	33.98	38.98

หมายเหตุ : หน่วยงานที่ไม่มีผลประเมินตามแบบสำรวจระดับความพร้อมการพัฒนาการพัฒนารัฐบาลดิจิทัลหน่วยงานภาครัฐของประเทศไทย จะได้คะแนนตัวชี้วัดนี้เท่ากับ 0
ผู้รับผิดชอบการรายงานผล : สำนักงานพัฒนารัฐบาลดิจิทัล (องค์การมหาชน) (สพร.)
ช่วงเวลาดำเนินการ : เดือน ต.ค. ของทุกปี

เงื่อนไข :-



KPI Template

หน้าหลัก
10

รายละเอียดตัวชี้วัด

ตัวชี้วัด 7 คะแนนการประเมินสถานะของหน่วยงานในการเป็นระบบราชการ 4.0 (PMQA 4.0)

คำอธิบาย :

- PMQA 4.0 คือ เครื่องมือการประเมินระบบการบริหารของส่วนราชการในเชิงบูรณาการ เพื่อเชื่อมโยงยุทธศาสตร์ของส่วนราชการกับเป้าหมาย และทิศทางพัฒนาของประเทศ โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อเป็นแนวทางให้ส่วนราชการพัฒนาไปสู่ระบบราชการ 4.0 เพื่อประเมินความสามารถในการบริหารจัดการภายในหน่วยงานและความพึงพอใจของส่วนราชการในการขับเคลื่อนงานให้บรรลุเป้าหมายอย่างยั่งยืน
- พิจารณาจากความสามารถในการพัฒนาการดำเนินงานเพื่อยกระดับผลการประเมินระบบราชการ 4.0 (PMQA 4.0)
- พิจารณาจากผลการประเมินสถานะการเป็นระบบราชการ 4.0 (PMQA 4.0) ซึ่งเป็นคะแนนเฉลี่ยในภาพรวมทั้ง 7 หมวด ประกอบด้วย หมวด 1 การนำองค์การ หมวด 2 การวางแผนเชิงยุทธศาสตร์ หมวด 3 การให้ความสำคัญกับผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย หมวด 4 การวัด การวิเคราะห์และการจัดการความรู้ หมวด 5 การมุ่งเน้นบริการ หมวด 6 การมุ่งเน้นระบบปฏิบัติการ และ หมวด 7 ผลลัพธ์การดำเนินการ

เกณฑ์การประเมิน

กลุ่ม	เป้าหมายขั้นต้น (50)	เป้าหมายมาตรฐาน (75)	เป้าหมายขั้นสูง (100)
กลุ่มที่ 4	445	460.37	475.74

เงื่อนไข :-

10



คำรับรองการปฏิบัติราชการ
กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก
ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗

๑. คำรับรองระหว่าง
นายแพทย์กิตติศักดิ์ อักษรวงศ์ รองปลัดกระทรวงสาธารณสุข หัวหน้ากลุ่มภารกิจด้านพัฒนาการแพทย์ ผู้รับคำรับรอง
และ
นายแพทย์ทวีศิลป์ วิษณุโยธิน อธิบดีกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ผู้ทำคำรับรอง
๒. คำรับรองนี้เป็นคำรับรองสองฝ่าย เป็นสัญญาร่วมกันและใช้สำหรับระยะเวลา ๑ ปี เริ่มตั้งแต่วันที่ ๑ ตุลาคม ๒๕๖๖ ถึงวันที่ ๓๐ กันยายน ๒๕๖๗
๓. รายละเอียดของคำรับรอง ได้แก่ แผนปฏิบัติราชการของกระทรวงสาธารณสุข ตัวชี้วัดการปฏิบัติราชการ น้ำหนัก ข้อมูลพื้นฐาน เป้าหมาย เกณฑ์การให้คะแนนและรายละเอียดอื่นๆ ตามที่ปรากฏอยู่ในเอกสาร ประกอบท้ายคำรับรองนี้
๔. ข้าพเจ้า นายแพทย์กิตติศักดิ์ อักษรวงศ์ รองปลัดกระทรวงสาธารณสุข หัวหน้ากลุ่มภารกิจด้านพัฒนาการแพทย์ ในฐานะผู้บังคับบัญชาของ นายแพทย์ทวีศิลป์ วิษณุโยธิน อธิบดีกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ได้พิจารณาและเห็นชอบกับตัวชี้วัดการปฏิบัติราชการ น้ำหนัก ข้อมูลพื้นฐาน เป้าหมาย เกณฑ์การให้คะแนนและรายละเอียดอื่นๆ ตามที่กำหนดในเอกสารประกอบท้ายคำรับรองนี้ และข้าพเจ้ายินดีจะให้คำแนะนำ กำกับและตรวจสอบผลการปฏิบัติราชการของ นายแพทย์ทวีศิลป์ วิษณุโยธิน อธิบดีกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ให้เป็นไปตามคำรับรองที่จัดทำขึ้นนี้
๕. ข้าพเจ้า นายแพทย์ทวีศิลป์ วิษณุโยธิน อธิบดีกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ได้ทำความเข้าใจคำรับรองตามข้อ ๓ แล้ว ขอให้คำรับรองกับรองปลัดกระทรวงสาธารณสุข ว่าจะมุ่งมั่นปฏิบัติราชการให้เกิดผลงานที่ดีตามเป้าหมายของตัวชี้วัดแต่ละตัวในระดับสูงสุด เพื่อให้เกิดประโยชน์สุขแก่ประชาชนตามที่ให้คำรับรองไว้
๖. ข้าพเจ้า นายแพทย์ทวีศิลป์ วิษณุโยธิน อธิบดีกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก รับทราบและจะธำรงรักษาไว้ซึ่งการปฏิบัติงานให้เป็นไปตามประมวลจริยธรรมข้าราชการพลเรือน ข้อบังคับว่าด้วยจรรยาข้าราชการและแนวทางปฏิบัติตามจรรยาบรรณกระทรวงสาธารณสุข (MOPH Code of Conduct)

๒

๗. ผู้รับคำรับรองและผู้ทำคำรับรอง ได้เข้าใจคำรับรองการปฏิบัติราชการและเห็นพ้องกันแล้ว จึงได้
ลงลายมือชื่อไว้เป็นสำคัญ



(นายแพทย์ทวิศิลป์ วิษณุโยธิน)
อธิบดีกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก



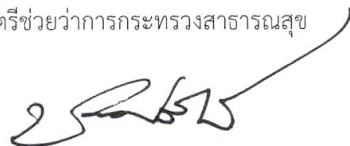
(นายแพทย์กิตติศักดิ์ อักษรวงศ์)
รองปลัดกระทรวงสาธารณสุข
หัวหน้ากลุ่มภารกิจด้านพัฒนาการแพทย์



(นายแพทย์โอภาส การย์กวินพงศ์)
ปลัดกระทรวงสาธารณสุข



(นายสันติ พร้อมพัฒน์)
รัฐมนตรีช่วยว่าการกระทรวงสาธารณสุข



(นายแพทย์ชลน่าน ศรีแก้ว)
รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข



สรุปตัวชี้วัดการรับรองและการประเมินผลการปฏิบัติราชการ (Performance Agreement: PA)

ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗

ของ นายแพทย์ทวีศิลป์ วิษณุโยธิน ตำแหน่ง อธิบดีกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

ลำดับ	ชื่อตัวชี้วัด	น้ำหนัก	เป้าหมายทั้งปี
๑	ร้อยละของประชาชนที่มารับบริการในระดับปฐมภูมิที่ได้รับการรักษาด้วยการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก	๓๐	ร้อยละ ๔๐
๒	ร้อยละของจำนวนผู้ป่วยที่มีการวินิจฉัยโรคหลอดเลือดสมอง อัมพฤกษ์ อัมพาตระยะกลาง (Intermediate Care) ที่ได้รับการดูแลด้วยการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก	๓๐	ร้อยละ ๑๐
๓	จำนวนศูนย์ Wellness Center/แหล่งท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ที่ได้รับการยกระดับแบบมีส่วนร่วม และสร้างสรรค์ด้านภูมิปัญญา การแพทย์แผนไทย การแพทย์ทางเลือกและสมุนไพรให้มีคุณค่าและมูลค่าสูง	๔๐	๗๐๐ แห่ง
รวม		๑๐๐	

รายละเอียดตัวชี้วัดการประเมินผลการปฏิบัติราชการ (Performance Agreement: PA) ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗
ของ นายแพทย์ทวีศักดิ์ วิษณุโยธิน ตำแหน่ง อธิบดีกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

ประเด็นการประเมิน ประสิทธิภาพการดำเนินงาน (Performance Base)	ตัวชี้วัด	น้ำหนัก	เป้าหมาย ทั้งปี	มาตรการ	เกณฑ์/เป้าหมายการประเมินผล Small Success				หมายเหตุ
					๓ เดือน	๖ เดือน	๙ เดือน	๑๒ เดือน	
๑. ระดับความสำเร็จของ การดำเนินงานตามหลัก ภารกิจ/แผนปฏิบัติการ ของหน่วยงาน หรืองาน ประจำตามหน้าที่ที่ปฏิบัติ (Function KPIs)	๑. ร้อยละของ ประชาชนที่มารับ บริการในระดับปฐม ภูมิที่ได้รับการรักษา ด้วยแผนไทยและแผน ทางเลือก	๓๐	ร้อยละ ๔๐	๑. สร้างความเข้มแข็งของ เครือข่ายหน่วยบริการ สาธารณสุขระดับปฐมภูมิ ด้านการแพทย์แผนไทย และการแพทย์ทางเลือก ๒. พัฒนาศักยภาพแพทย์ แผนไทยในหน่วยบริการ สาธารณสุขระดับปฐมภูมิ ให้มีความเชี่ยวชาญ	๑. หน่วยบริการ สาธารณสุขระดับ ปฐมภูมิใช้สมุนไพร อย่างน้อย ๑๐ รายการ ในการดูแลสุขภาพ ประชาชน ๒. มีการจัดบริการ อย่างน้อย ๔ โรค/ กลุ่มอาการ เช่น NCD LTC PC การดูแล หลังคลอด ผู้สูงอายุ การส่งเสริมสุขภาพ เยี่ยมบ้าน เป็นต้น	ประชาชนที่มารับ บริการในระดับ ปฐมภูมิที่ได้รับการ รักษาด้วยแผนไทย และการแพทย์ ทางเลือก ร้อยละ ๔๐	มีการบูรณาการ การทำงานร่วมกับ ภาคีเครือข่าย เช่น สหวิชาชีพ พชอ. อสม. เป็นต้น ในการให้บริการ การแพทย์แผนไทย และการแพทย์ ทางเลือก ร้อยละ ๓๕	ประชาชนที่มารับ บริการในระดับ ปฐมภูมิที่ได้รับการ รักษาด้วยแผนไทย และการแพทย์ ทางเลือก ร้อยละ ๔๐	
	๒. ร้อยละของจำนวน ผู้ป่วยที่มีการวินิจฉัย โรคหลอดเลือดสมอง อัมพฤกษ์ อัมพาต ระยะกลาง (Intermediate Care) ที่ได้รับการ ดูแลด้วยการแพทย์ แผนไทยและ การแพทย์ทางเลือก				มีการสื่อสารแนวทาง การดูแลผู้ป่วยโรค หลอดเลือดสมอง (CPG) ของหน่วย บริการสาธารณสุข และมีแนวทางการ ส่งต่อระหว่างหน่วย บริการสาธารณสุข ๑. พัฒนารูปแบบการดูแล ผู้ป่วยหลอดเลือดสมอง ระยะกลาง (Intermediate care) ด้านการแพทย์แผนไทย การแพทย์ทางเลือก โดย บูรณาการกับแนวทาง การรักษาของแพทย์แผน ปัจจุบัน ๒. สื่อสารสร้างความเข้าใจ การจัดบริการ IMC ด้วย การแพทย์แผนไทยและ การแพทย์ทางเลือก ร่วมกับ ทีมแพทย์ และสหวิชาชีพ	ผู้ป่วยที่มีการวินิจฉัย โรคหลอดเลือดสมอง อัมพฤกษ์ อัมพาต ระยะกลาง (Intermediate Care) ได้รับการ ดูแลด้วยการแพทย์ แผนไทยและ การแพทย์ทางเลือก ร้อยละ ๘	ผู้ป่วยที่มีการวินิจฉัย โรคหลอดเลือดสมอง อัมพฤกษ์ อัมพาต ระยะกลาง (Intermediate Care) ได้รับการ ดูแลด้วยการแพทย์ แผนไทยและ การแพทย์ทางเลือก ร้อยละ ๙	ผู้ป่วยที่มีการวินิจฉัย โรคหลอดเลือดสมอง อัมพฤกษ์ อัมพาต ระยะกลาง (Intermediate Care) ได้รับการ ดูแลด้วยการแพทย์ แผนไทยและ การแพทย์ทางเลือก ร้อยละ ๑๐	

คำรับรองการปฏิบัติราชการและคู่มือการประเมินผลการปฏิบัติราชการ ระดับหน่วยงาน
ของกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗

ประเด็นการประเมิน ประสิทธิภาพการดำเนินงาน (Performance Base)	ตัวชี้วัด	น้ำหนัก	เป้าหมาย ทั้งปี	มาตรการ	เกณฑ์/เป้าหมายการประเมินผล Small Success				หมายเหตุ
					๓ เดือน	๖ เดือน	๙ เดือน	๑๒ เดือน	
๒. ระดับความสำเร็จของร้อยละเฉลี่ยถ่วงน้ำหนักในการบรรลุเป้าหมายนโยบายสำคัญ แรงจูงใจหรือภารกิจที่ได้รับมอบหมายพิเศษ (Agenda KPIs)	๓. จำนวนศูนย์ Wellness (Wellness Center)/ แหล่งท่องเที่ยวเชิงสุขภาพที่ได้รับบริการระดับมาตรฐาน และสร้างสรรคดีด้านภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย การแพทย์ทางเลือกและสมุนไพรให้มีคุณค่าและมูลค่าสูง	๔๐	๗๐๐ แห่ง	ตรวจประเมินสถานประกอบการ/แหล่งท่องเที่ยวเชิงสุขภาพที่สมัครเข้ารับการประเมิน เพื่อยกระดับให้เป็นศูนย์ Wellness community	ชี้แจงแนวทางการตรวจประเมินและรับรองศูนย์ Wellness และการประเมินแหล่งท่องเที่ยวเชิงสุขภาพภูมิปัญญาไทยและสมุนไพร	จำนวนศูนย์ Wellness (Wellness Center)/ แหล่งท่องเที่ยวเชิงสุขภาพที่ได้รับบริการระดับมาตรฐาน และมีส่วนร่วม สร้างสรรคดีด้านภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย การแพทย์ทางเลือกและสมุนไพรให้มีคุณค่าและมูลค่าสูง ๖๐๐ แห่ง	จำนวนศูนย์ Wellness (Wellness Center)/ แหล่งท่องเที่ยวเชิงสุขภาพที่ได้รับบริการระดับมาตรฐาน และมีส่วนร่วม สร้างสรรคดีด้านภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย การแพทย์ทางเลือกและสมุนไพรให้มีคุณค่าและมูลค่าสูง ๖๕๐ แห่ง	จำนวนศูนย์ Wellness (Wellness Center)/ แหล่งท่องเที่ยวเชิงสุขภาพที่ได้รับบริการระดับมาตรฐาน และมีส่วนร่วม สร้างสรรคดีด้านภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย การแพทย์ทางเลือกและสมุนไพรให้มีคุณค่าและมูลค่าสูง ๗๐๐ แห่ง	
๓. ระดับความสำเร็จของร้อยละเฉลี่ยถ่วงน้ำหนักในการบรรลุเป้าหมายตามหลักภารกิจพื้นที่ (Area KPIs)					ไม่มี				

หมายเหตุ : ๑. กรณีไม่มีตัวชี้วัดในประเด็นการประเมินฯ ที่ ๒ และ ๓ ให้นำน้ำหนักไปรวมให้กับตัวชี้วัดในประเด็นการประเมินฯ ที่ ๑
๒. ตัวชี้วัดรวม ๓ ประเด็นการประเมินฯ ไม่ควรน้อยกว่า ๕ ตัวชี้วัด



ตัวชี้วัด รองอธิบดี



กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก
Department of Thai Traditional and Alternative Medicine

คำรับรองการปฏิบัติราชการและคู่มือการประเมินผลการปฏิบัติราชการ ระดับหน่วยงาน
ของกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗

คำรับรองการปฏิบัติราชการ รองอธิบดี

ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2567

นายแพทย์ขวัญชัย วิศิษฐานนท์
รองอธิบดีกรมการแพทย์แผนไทยฯ



นายแพทย์เทวัญ ธานีรัตน์
รองอธิบดีกรมการแพทย์แผนไทยฯ



คำรับรองการปฏิบัติราชการ
รองอธิบดี
กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก
ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗

๑. คำรับรองระหว่าง

นายทวีศิลป์ วิษณุโยธิน

อธิบดีกรมการแพทย์แผนไทย
และการแพทย์ทางเลือก

ผู้รับคำรับรอง

และ

นายขวัญชัย วิศิษฐานนท์

รองอธิบดีกรมการแพทย์แผนไทย
และการแพทย์ทางเลือก

ผู้ทำคำรับรอง

๒. คำรับรองนี้เป็นคำรับรองสองฝ่าย สัญญาร่วมกันและใช้สำหรับกรอบระยะเวลาประเมินรอบ ๙ เดือน
เริ่มตั้งแต่วันที่ ๑ ตุลาคม ๒๕๖๖ ถึงวันที่ ๓๐ มิถุนายน ๒๕๖๗
๓. รายละเอียดของคำรับรอง ได้แก่ กรอบการประเมินผลการปฏิบัติราชการ เกณฑ์การประเมิน ตัวชี้วัด
น้ำหนัก และค่าเป้าหมายตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗
ของรองอธิบดีกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก และรายละเอียดอื่น ๆ ตามที่ปรากฏอยู่ใน
เอกสารประกอบท้ายคำรับรองนี้
๔. ข้าพเจ้า นายทวีศิลป์ วิษณุโยธิน อธิบดีกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ในฐานะ
ผู้บังคับบัญชาของ นายขวัญชัย วิศิษฐานนท์ รองอธิบดีกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก
ได้พิจารณาและเห็นชอบกับกรอบการประเมินผลการปฏิบัติราชการ ตัวชี้วัด ค่าเป้าหมายและน้ำหนัก
รวมถึงเกณฑ์การประเมิน และรายละเอียดอื่น ๆ ตามที่กำหนดในเอกสารประกอบท้ายคำรับรองนี้ และ
ข้าพเจ้ายินดีจะให้คำแนะนำ กำกับ และตรวจสอบผลการปฏิบัติราชการของ นายขวัญชัย วิศิษฐานนท์
รองอธิบดีกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ให้เป็นไปตามคำรับรองที่จัดทำขึ้นนี้

๒ / ๕. ข้าพเจ้า นายขวัญชัย

๕. ข้าพเจ้า นายขวัญชัย วิศิษฐานนท์ รองอธิบดีกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ได้ทำความเข้าใจคำรับรองการปฏิบัติราชการ ตามข้อ ๓ แล้ว และขอให้คำรับรองกับอธิบดีกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ว่าจะมุ่งมั่นปฏิบัติราชการให้เกิดผลงานที่ดีตามเป้าหมายของตัวชี้วัดแต่ละตัวในระดับเป้าหมายขั้นสูง เพื่อให้เกิดประโยชน์สุขแก่ประชาชนตามที่ให้คำรับรองไว้
๖. ข้าพเจ้า นายขวัญชัย วิศิษฐานนท์ รองอธิบดีกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก รับทราบและจะธำรงรักษาไว้ซึ่งการปฏิบัติงานให้เป็นไปตามประมวลจริยธรรมข้าราชการพลเรือน ข้อบังคับว่าด้วยจรรยาข้าราชการ วัฒนธรรมองค์กร กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก และแนวทางปฏิบัติตามจรรยาบรรณกระทรวงสาธารณสุข
๗. ผู้รับคำรับรองและผู้ทำคำรับรอง ได้เข้าใจในคำรับรองการปฏิบัติราชการและเห็นพ้องกันแล้ว จึงได้ลงลายมือชื่อไว้เป็นสำคัญ



(นายทวิศิลป์ วิษณุโยธิน)
อธิบดีกรมการแพทย์แผนไทย
และการแพทย์ทางเลือก

วันที่ ๒๙ มกราคม ๒๕๖๗

ผู้รับคำรับรอง



(นายขวัญชัย วิศิษฐานนท์)
รองอธิบดีกรมการแพทย์แผนไทย
และการแพทย์ทางเลือก

วันที่ ๒๙ มกราคม ๒๕๖๗

ผู้ทำคำรับรอง

รายละเอียดตัวชี้วัดตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗
ของ นพ.ขวัญชัย วิศิษฐานนท์ รองอธิบดีกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

๑. ผลการประเมินคำรับรองการปฏิบัติราชการของหน่วยงานภายใต้กำกับดูแล
เกณฑ์การประเมิน :

ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	เกณฑ์การให้คะแนน
จำนวนหน่วยงานที่มีผลการประเมินคำรับรองการปฏิบัติราชการอยู่ในระดับคุณภาพ	ขั้นต้น	๒ หน่วยงาน
	ขั้นมาตรฐาน	๓ หน่วยงาน
	ขั้นสูง	๔ หน่วยงาน

หมายเหตุ :

◆ เกณฑ์การประเมินระดับหน่วยงาน ๔ ระดับ

ระดับคุณภาพ	มีคะแนนผลการดำเนินงานอยู่ระหว่าง ๙๐ – ๑๐๐ คะแนน
ระดับมาตรฐานขั้นสูง	มีคะแนนผลการดำเนินงานอยู่ระหว่าง ๗๕ – ๘๙.๙๙ คะแนน
ระดับมาตรฐานขั้นต้น	มีคะแนนผลการดำเนินงานอยู่ระหว่าง ๖๐ – ๗๔.๙๙ คะแนน
ระดับต้องปรับปรุง	มีคะแนนผลการดำเนินงานต่ำกว่า ๖๐ คะแนน

◆ หน่วยงานภายใต้กำกับ จำนวน ๔ หน่วยงาน ได้แก่

- ๑) ผู้อำนวยการสถาบันการแพทย์แผนไทย
- ๒) ผู้อำนวยการกองคุ้มครองและส่งเสริมภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยฯ
- ๓) ผู้อำนวยการกองสมุนไพรเพื่อเศรษฐกิจ
- ๔) ผู้อำนวยการกองกฎหมาย



คำรับรองการปฏิบัติราชการ
รองอธิบดี
กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก
ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗

๑. คำรับรองระหว่าง

นายทวีศิลป์ วิษณุโยธิน

อธิบดีกรมการแพทย์แผนไทย
และการแพทย์ทางเลือก

ผู้รับคำรับรอง

และ

นายเทวัญ ธานีรัตน์

รองอธิบดีกรมการแพทย์แผนไทย
และการแพทย์ทางเลือก

ผู้ทำคำรับรอง

๒. คำรับรองนี้เป็นคำรับรองสองฝ่าย สัญญาร่วมกันและใช้สำหรับกรอบระยะเวลาประเมินรอบ ๙ เดือน
เริ่มตั้งแต่วันที่ ๑ ตุลาคม ๒๕๖๖ ถึงวันที่ ๓๐ มิถุนายน ๒๕๖๗
๓. รายละเอียดของคำรับรอง ได้แก่ กรอบการประเมินผลการปฏิบัติราชการ เกณฑ์การประเมิน ตัวชี้วัด
น้ำหนัก และค่าเป้าหมายตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗
ของรองอธิบดีกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก และรายละเอียดอื่น ๆ ตามที่ปรากฏอยู่ใน
เอกสารประกอบท้ายคำรับรองนี้
๔. ข้าพเจ้า นายทวีศิลป์ วิษณุโยธิน อธิบดีกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ในฐานะ
ผู้บังคับบัญชาของ นายเทวัญ ธานีรัตน์ รองอธิบดีกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ได้
พิจารณาและเห็นชอบกับกรอบการประเมินผลการปฏิบัติราชการ ตัวชี้วัด ค่าเป้าหมายและน้ำหนัก รวมถึง
เกณฑ์การประเมิน และรายละเอียดอื่น ๆ ตามที่กำหนดในเอกสารประกอบท้ายคำรับรองนี้ และข้าพเจ้า
ยินดีจะให้คำแนะนำ กำกับ และตรวจสอบผลการปฏิบัติราชการของ นายเทวัญ ธานีรัตน์ รองอธิบดี
กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ให้เป็นไปตามคำรับรองที่จัดทำขึ้นนี้

๒ / ๕. ข้าพเจ้า นายเทวัญ

๕. ข้าพเจ้า นายเทวัญ ธาณิรัตน์ รองอธิบดีกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ได้ทำความเข้าใจ คำรับรองการปฏิบัติราชการ ตามข้อ ๓ แล้ว และขอให้คำรับรองกับอธิบดีกรมการแพทย์แผนไทย และการแพทย์ทางเลือก ว่าจะมุ่งมั่นปฏิบัติราชการให้เกิดผลงานที่ดีตามเป้าหมายของตัวชี้วัดแต่ละตัว ในระดับเป้าหมายขั้นสูง เพื่อให้เกิดประโยชน์สุขแก่ประชาชนตามที่ให้คำรับรองไว้
๖. ข้าพเจ้า นายเทวัญ ธาณิรัตน์ รองอธิบดีกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก รับทราบ และจะดำรงรักษาไว้ซึ่งการปฏิบัติงานให้เป็นไปตามประมวลจริยธรรมข้าราชการพลเรือน ข้อบังคับว่าด้วย จรรยาข้าราชการ วัฒนธรรมองค์กร กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก และแนวทางปฏิบัติ ตามจรรยาบรรณกระทรวงสาธารณสุข
๗. ผู้รับคำรับรองและผู้ทำคำรับรอง ได้เข้าใจในคำรับรองการปฏิบัติราชการและเห็นพ้องกันแล้ว จึงได้ลงลายมือชื่อไว้เป็นสำคัญ



(นายทวิศิลป์ วิษณุโยธิน)
อธิบดีกรมการแพทย์แผนไทย
และการแพทย์ทางเลือก

วันที่ ๒๙ มกราคม ๒๕๖๗

ผู้รับคำรับรอง



(นายเทวัญ ธาณิรัตน์)
รองอธิบดีกรมการแพทย์แผนไทย
และการแพทย์ทางเลือก

วันที่ ๒๙ มกราคม ๒๕๖๗

ผู้ทำคำรับรอง

รายละเอียดตัวชี้วัดตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗ ของ นพ.เทวัญ ธานีรัตน์ รองอธิบดีกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

๑. ผลการประเมินคำรับรองการปฏิบัติราชการของหน่วยงานภายใต้กำกับดูแล

เกณฑ์การประเมิน :

ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	เกณฑ์การให้คะแนน
จำนวนหน่วยงานที่มีผลการประเมินคำรับรองการปฏิบัติราชการอยู่ในระดับคุณภาพ	ขั้นต้น	๓ หน่วยงาน
	ขั้นมาตรฐาน	๔ หน่วยงาน
	ขั้นสูง	๕ หน่วยงาน

หมายเหตุ :

◆ เกณฑ์การประเมินระดับหน่วยงาน ๔ ระดับ

ระดับคุณภาพ	มีคะแนนผลการดำเนินงานอยู่ระหว่าง ๙๐ – ๑๐๐ คะแนน
ระดับมาตรฐานขั้นสูง	มีคะแนนผลการดำเนินงานอยู่ระหว่าง ๗๕ – ๘๙.๙๙ คะแนน
ระดับมาตรฐานขั้นต้น	มีคะแนนผลการดำเนินงานอยู่ระหว่าง ๖๐ – ๗๔.๙๙ คะแนน
ระดับต้องปรับปรุง	มีคะแนนผลการดำเนินงานต่ำกว่า ๖๐ คะแนน

◆ หน่วยงานภายใต้กำกับ จำนวน ๕ หน่วยงาน ได้แก่

- ๑) เลขาธิการกรม
- ๒) ผู้อำนวยการกองการแพทย์ทางเลือก
- ๓) ผู้อำนวยการกองพัฒนยาแผนไทยและสมุนไพร
- ๔) ผู้อำนวยการโรงพยาบาลการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสาน
- ๕) ผู้อำนวยการสำนักงานบริหารกองทุนภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย



“

ตัวชี้วัดระดับหน่วยงาน

สังกัดกรมการแพทย์แผนไทย
และการแพทย์ทางเลือก

”



“
หน่วยงานภายใต้กำกับดูแล
อธิบดี
นายแพทย์ทวีศิลป์ วิษณุโยธิน
”



กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก
Department of Thai Traditional and Alternative Medicine

คำรับรองการปฏิบัติราชการและคู่มือการประเมินผลการปฏิบัติราชการ ระดับหน่วยงาน
ของกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗

คำรับรองการปฏิบัติราชการ กลุ่มตรวจสอบภายใน

ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2567

หน่วยงานในกำกับของ

นายแพทย์ทวีศิลป์ วิษณุโยธิน
อธิบดีกรมการแพทย์แผนไทยฯ



นางสาวอุษา ป่าทอง
ผู้อำนวยการกลุ่มตรวจสอบภายใน



คำรับรองการปฏิบัติราชการ
กลุ่มตรวจสอบภายใน
กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก
ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗

๑. คำรับรองระหว่าง

นายทวีศิลป์ วิษณุโยธิน

อธิบดีกรมการแพทย์แผนไทย
และการแพทย์ทางเลือก

ผู้รับคำรับรอง

และ

นางสาวอุษา ปาทอง

ผู้อำนวยการกลุ่มตรวจสอบภายใน

ผู้ทำคำรับรอง

๒. คำรับรองนี้เป็นคำรับรองสองฝ่าย สัญญาร่วมกันและใช้สำหรับกรอบระยะเวลาประเมินรอบ ๙ เดือน
เริ่มตั้งแต่วันที่ ๑ ตุลาคม ๒๕๖๖ ถึงวันที่ ๓๐ มิถุนายน ๒๕๖๗

๓. รายละเอียดของคำรับรอง ได้แก่ กรอบการประเมินผลการปฏิบัติราชการของหน่วยงาน เกณฑ์การประเมิน
ตัวชี้วัด น้ำหนัก และค่าเป้าหมายตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ ระดับหน่วยงาน ประจำปีงบประมาณ
พ.ศ. ๒๕๖๗ ของกลุ่มตรวจสอบภายใน และรายละเอียดอื่น ๆ ตามที่ปรากฏอยู่ในเอกสารประกอบ
ท้ายคำรับรองนี้

๔. ข้าพเจ้า นายทวีศิลป์ วิษณุโยธิน อธิบดีกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ในฐานะ
ผู้บังคับบัญชาของ นางสาวอุษา ปาทอง ผู้อำนวยการกลุ่มตรวจสอบภายใน ได้พิจารณาและเห็นชอบกับกรอบ
การประเมินผลการปฏิบัติราชการ ตัวชี้วัด ค่าเป้าหมายและน้ำหนัก รวมถึงเกณฑ์การประเมิน และ
รายละเอียดอื่น ๆ ตามที่กำหนดในเอกสารประกอบท้ายคำรับรองนี้ และข้าพเจ้ายินดีจะให้คำแนะนำ
กำกับ และตรวจสอบผลการปฏิบัติราชการของ นางสาวอุษา ปาทอง ผู้อำนวยการกลุ่มตรวจสอบภายใน
ให้เป็นไปตามคำรับรองที่จัดทำขึ้นนี้

๒ / ๕. ข้าพเจ้า นางสาวอุษา

๒

๕. ข้าพเจ้า นางสาวอุษา ป่าทอง ผู้อำนวยการกลุ่มตรวจสอบภายใน ได้ทำความเข้าใจคำรับรองการปฏิบัติราชการ ตามข้อ ๓ แล้ว และขอให้คำรับรองกับอธิบดีกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกว่าจะมุ่งมั่นปฏิบัติราชการให้เกิดผลงานที่ดีตามเป้าหมายของตัวชี้วัดแต่ละตัวในระดับเป้าหมายขั้นสูง เพื่อให้เกิดประโยชน์สุขแก่ประชาชนตามที่ให้คำรับรองไว้
๖. ข้าพเจ้า นางสาวอุษา ป่าทอง ผู้อำนวยการกลุ่มตรวจสอบภายใน รับทราบและจะดำรงรักษาไว้ซึ่งการปฏิบัติงานให้เป็นไปตามประมวลจริยธรรมข้าราชการพลเรือน ข้อบังคับว่าด้วยจรรยาข้าราชการวัฒนธรรมองค์กร กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก และแนวทางปฏิบัติตามจรรยาบรรณกระทรวงสาธารณสุข
๗. ผู้รับคำรับรองและผู้ทำคำรับรอง ได้เข้าใจในคำรับรองการปฏิบัติราชการและเห็นพ้องกันแล้ว จึงได้ลงลายมือชื่อไว้เป็นสำคัญ



(นายวิศิษฐ์ วิชญโยธิน)
อธิบดีกรมการแพทย์แผนไทย
และการแพทย์ทางเลือก

วันที่ ๒๙ มกราคม ๒๕๖๗

ผู้รับคำรับรอง



(นางสาวอุษา ป่าทอง)
ผู้อำนวยการกลุ่มตรวจสอบภายใน

วันที่ ๒๙ มกราคม ๒๕๖๗

ผู้ทำคำรับรอง

รายละเอียดตัวชี้วัดตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗

หน่วยงาน กลุ่มตรวจสอบภายใน

องค์ประกอบ	ตัวชี้วัด	น้ำหนัก (ร้อยละ)	เป้าหมาย (ขั้นสูง)
องค์ประกอบที่ ๑ การประเมิน ประสิทธิผล การดำเนินงาน (Performance Base)	๑.๑ ระดับความสำเร็จของการตรวจสอบ ภายในตามผลการประเมินความเสี่ยง	๒๐	ดำเนินการขั้นตอนที่ ๑-๕
	๑.๒ ระดับความสำเร็จของการตรวจสอบผล การดำเนินงานโครงการที่สอดคล้องกับนโยบาย กรมฯ	๒๕	ดำเนินการขั้นตอนที่ ๑-๕
	๑.๓ ร้อยละข้อตรวจพบของหน่วยรับตรวจ กลุ่มเป้าหมายลดลงจากการปฏิบัติตาม ข้อเสนอแนะ	๑๐	ร้อยละ ๑๐
	๑.๔ ระดับความสำเร็จของการพัฒนาการ ประเมินระบบควบคุมภายในผ่านอิเล็กทรอนิกส์	๑๕	ดำเนินการขั้นตอนที่ ๑-๕
	รวม	๗๐	
องค์ประกอบที่ ๒ การประเมินศักยภาพ การดำเนินงาน (Potential Base)	๒.๑ ร้อยละการเบิกจ่ายงบประมาณ และก่อหนี้ผูกพันภาพรวมหน่วยงาน	๑๐	ร้อยละ ๗๗
	๒.๒ ระดับความสำเร็จของหน่วยงานที่ดำเนินการ บริหารจัดการองค์กรได้ตามเกณฑ์มาตรฐาน PMQA ๔.๐	๑๐	ดำเนินการขั้นตอนที่ ๑ - ๕
	๒.๓ ระดับความสำเร็จของหน่วยงานที่พัฒนา เป็นองค์กรสมรรถนะสูง ตามเกณฑ์กระทรวง สาธารณสุข MOPH-๔T	๑๐	ดำเนินการขั้นตอนที่ ๑ - ๕
	รวม	๓๐	

ตัวชี้วัดการประเมินประสิทธิภาพ
กลุ่มตรวจสอบภายใน

☐ ตัวชี้วัดต่อเนื่อง ☒ ตัวชี้วัดใหม่ ☐ ตัวชี้วัดเดิม

ตัวชี้วัดที่ ๑.๑ : ระดับความสำเร็จของการตรวจสอบภายในตามผลการประเมินความเสี่ยง
หน่วยวัด : ระดับความสำเร็จ

น้ำหนัก
ร้อยละ ๒๐

ประเภท : ☐ Agenda based ☒ Functional based ☐ Area based ☐ Joint KPI

มิติ : ☒ ประสิทธิภาพขององค์กร ☐ คุณภาพการให้บริการ ☐ ประสิทธิภาพ ☐ การพัฒนาองค์กร

ความสอดคล้องตามยุทธศาสตร์ :

เชื่อมโยงกับแผนปฏิบัติการของกรมฯ เรื่องที่ ๔ พัฒนองค์กร วิชาการ บุคลากร การบริการ และการ
บริหารการเปลี่ยนแปลง เพื่อความเป็นเลิศและทันสมัย (SMART DTAM)

เชื่อมโยงกับตัวชี้วัด -

เชื่อมโยงกับแผนงาน/โครงการ พัฒนาขีดสมรรถนะองค์กรให้มุ่งสู่ผลสัมฤทธิ์อย่างสูง

คำอธิบาย :

การตรวจสอบภายใน หมายถึง กิจกรรมการให้ความเชื่อมั่นและการให้คำปรึกษาอย่างเที่ยงธรรมและ
เป็นอิสระ ซึ่งจัดให้มีขึ้นเพื่อเพิ่มคุณค่าและปรับปรุงการปฏิบัติงานของหน่วยงานของรัฐให้ดีขึ้น และจะช่วยให้
หน่วยงานของรัฐบรรลุถึงเป้าหมายและวัตถุประสงค์ที่กำหนดไว้ด้วยการประเมินและปรับปรุงประสิทธิภาพของ
กระบวนการบริหารความเสี่ยง การควบคุม และการกำกับดูแลอย่างเป็นระบบ

ความเสี่ยง หมายถึง โอกาสที่จะเกิดความผิดพลาด ความเสียหาย การรั่วไหล ความสูญเปล่า หรือ
เหตุการณ์ที่ไม่พึงประสงค์ หรือการกระทำใด ๆ ที่อาจเกิดขึ้นภายใต้สถานการณ์ที่ไม่แน่นอน ซึ่งอาจเกิดขึ้นใน
อนาคตและมีผลกระทบหรือทำให้การดำเนินงานไม่ประสบความสำเร็จตามวัตถุประสงค์และเป้าหมายขององค์กร
ทั้งในด้านยุทธศาสตร์ การปฏิบัติงาน การเงินและการบริหาร

ปัจจัยความเสี่ยง (Risk Factor) หมายถึง ต้นเหตุ หรือสาเหตุที่มาของความเสี่ยง ที่จะทำให้ไม่บรรลุ
วัตถุประสงค์ที่กำหนดไว้ โดยต้องระบุได้ด้วยว่าเหตุการณ์นั้นจะเกิดที่ไหน เมื่อใดและจะเกิดขึ้นได้อย่างไรและ
ทำไม ทั้งนี้ สาเหตุของความเสี่ยงที่ระบุควรเป็นสาเหตุที่แท้จริง เพื่อจะได้วิเคราะห์และกำหนดมาตรการความ
เสี่ยง ใน ภายหลังได้อย่างถูกต้อง

การประเมินความเสี่ยง (Risk Assessment) หมายถึง กระบวนการระบุความเสี่ยง การวิเคราะห์
ความเสี่ยงและจัดลำดับความเสี่ยง โดยการประเมินจากโอกาสที่จะเกิด (Likelihood) และผลกระทบ (Impact)

๑) โอกาสที่จะเกิด (Likelihood) หมายถึง ความถี่หรือโอกาสที่จะเกิดเหตุการณ์ ความเสี่ยง

๒) ผลกระทบ (Impact) หมายถึง ขนาดความรุนแรงของความเสียหายที่จะเกิดขึ้นหากเกิดเหตุการณ์
ความเสี่ยง

๓) ระดับของความเสี่ยง (Degree of Risk) หมายถึง สถานะของความเสี่ยงที่ได้จากประเมินโอกาสและ
ผลกระทบของแต่ละปัจจัยเสี่ยงแบ่งเป็น ๓ ระดับ คือ สูง ปานกลาง ต่ำ

ขั้นตอนการดำเนินงาน :

ขั้นตอนที่	รายละเอียดการดำเนินงาน
๑	กำหนดเกณฑ์การประเมินความเสี่ยงและแจ้งเวียนหน่วยงาน
๒	วิเคราะห์และประเมินความเสี่ยงและจัดทำแผนการตรวจสอบ
๓	ปฏิบัติงานตรวจสอบตามแผนการตรวจสอบ
๔	สรุปประชุมปิดการตรวจสอบโดยให้หน่วยงานเข้ามามีส่วนร่วมในการแก้ไขปัญหาร่วมกัน
๕	จัดทำรายงานการตรวจสอบเสนออธิบดีเพื่อให้หน่วยงานปฏิบัติตามข้อเสนอแนะ

สถานการณ์ :

สำนักงานการตรวจเงินแผ่นดินมีการรับรองงบการเงินแบบมีเงื่อนไขสำหรับงบการเงินของปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๕ เนื่องจากพบความคลาดเคลื่อนในการบันทึกบัญชี และรายงานผลการตรวจสอบพัสดุดำเนินการมีรายการรายงานไม่ครบถ้วนถูกต้อง

กรมบัญชีกลางได้กำหนดมาตรฐานการตรวจสอบภายใน โดยกลุ่มตรวจสอบภายในของหน่วยงานของรัฐ ต้องวางแผนการตรวจสอบตามผลการประเมินความเสี่ยง เพื่อจัดลำดับความสำคัญก่อนหลังของกิจกรรมที่จะทำการตรวจสอบให้สอดคล้องกับเป้าหมายของหน่วยงานของรัฐ ทั้งนี้การวางแผนการตรวจสอบภายในให้คำนึงถึงทรัพยากรของหน่วยงานตรวจสอบภายใน เช่น จำนวนบุคลากร ระยะเวลา งบประมาณ ความรู้ทักษะของผู้ตรวจสอบภายใน เป็นต้น

ข้อมูลพื้นฐาน :

ปีงบประมาณ	๒๕๖๒	๒๕๖๓	๒๕๖๔	๒๕๖๕	๒๕๖๖
ผลการดำเนินงาน		-	-	-	-

แผนระยะยาว / Road Map :

ปีงบประมาณ	๒๕๖๖	๒๕๖๗	๒๕๖๘	๒๕๖๙	๒๕๗๐
ค่าเป้าหมาย	ร้อยละ ๑๐๐	ร้อยละ ๑๐๐	ร้อยละ ๑๐๐	ร้อยละ ๑๐๐	ร้อยละ ๑๐๐

เกณฑ์การประเมิน :

เป้าหมาย	ค่าคะแนน	เกณฑ์การให้คะแนน
ขั้นต้น	๕๐	ดำเนินการขั้นตอนที่ ๑ - ๓
ขั้นมาตรฐาน	๗๕	ดำเนินการขั้นตอนที่ ๑ - ๔
ขั้นสูง	๑๐๐	ดำเนินการขั้นตอนที่ ๑ - ๕

เป้าหมายรายไตรมาส (Small Success) :

ไตรมาส	เกณฑ์/เป้าหมาย (Small Success)	แหล่งข้อมูล (เอกสาร/หลักฐาน/รายงาน)
๑ (๓ เดือน) (๑ ต.ค. ๖๖ – ๓๑ ธ.ค. ๖๖)	ดำเนินการขั้นตอนที่ ๑ - ๒	-เกณฑ์การประเมินความเสี่ยง -หนังสือแจ้งเวียนและเอกสารการประเมินตนเองจากหน่วยงาน -เอกสารสรุปผลการประเมินและจัดลำดับความเสี่ยง -แผนการตรวจสอบภายในที่สอดคล้องกับผลการประเมินความเสี่ยง
๒ (๖ เดือน) (๑ ม.ค. ๖๗ – ๓๑ มี.ค. ๖๗)	ดำเนินการขั้นตอนที่ ๑ – ๓	-ข้อมูลผลการดำเนินงานตรวจสอบ เช่น หนังสือขอเข้าตรวจสอบ ภาพถ่ายการปฏิบัติงานตรวจสอบ อย่างน้อย ๒ หน่วยงาน -รายงานการประชุมปิดการตรวจสอบร่วมกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง อย่างน้อย ๒ หน่วยงาน
๓ (๙ เดือน) (๑ เม.ย. ๖๗ – ๓๐ มิ.ย. ๖๗)	ดำเนินการขั้นตอนที่ ๑ - ๕	-ข้อมูลผลการดำเนินงานตามแผนการตรวจสอบ เช่น หนังสือขอเข้าตรวจสอบ ภาพถ่ายการปฏิบัติงานตรวจสอบ อย่างน้อย ๕ หน่วยงาน -รายงานการประชุมปิดการตรวจสอบร่วมกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง อย่างน้อย ๕ หน่วยงาน -หนังสือนำส่งรายงานผลการตรวจสอบ อย่างน้อย ๕ หน่วยงาน

แหล่งข้อมูล :

กลุ่มตรวจสอบภายใน กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

วิธีการจัดเก็บข้อมูล :

การประชุมติดตามการดำเนินงานประจำเดือนและเอกสารหลักฐานต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้อง

ประโยชน์ที่จะได้รับ :

กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก มีการปฏิบัติงานที่สอดคล้องกับกฎระเบียบข้อบังคับที่เกี่ยวข้อง รายงานทางการเงินและมีใช้การเงินมีความครบถ้วนถูกต้องน่าเชื่อถือ การดำเนินงานบรรลุวัตถุประสงค์และการใช้จ่ายงบประมาณเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ

ผู้กำกับตัวชี้วัด : นางสาวอุษา ป่าทอง
ผู้อำนวยการกลุ่มตรวจสอบภายใน

หมายเลขโทรศัพท์ ๐ ๒๕๕๑ ๐๗๒๑

ผู้จัดเก็บข้อมูล : ๑. นางนงลักษณ์ พาหุกุล
นักวิชาการตรวจสอบภายในชำนาญการพิเศษ

หมายเลขโทรศัพท์ ๐ ๒๕๕๑ ๐๗๒๑ , ๓๗๐๒

๒. นางอมรรัตน์ ยศสุนทรากุล
เภสัชกรชำนาญการ

หมายเลขโทรศัพท์ ๐ ๒๕๕๑ ๐๗๒๑ , ๓๗๐๒

๓. นางสาวปณิดา สุวรรณ
นักวิชาการตรวจสอบภายใน

หมายเลขโทรศัพท์ ๐ ๒๕๕๑ ๐๗๒๑ , ๓๗๐๒

ตัวชี้วัดการประเมินประสิทธิภาพ กลุ่มตรวจสอบภายใน

☐ ตัวชี้วัดต่อเนื่อง ☐ ตัวชี้วัดใหม่ ☒ ตัวชี้วัดเดิม

ตัวชี้วัดที่ ๑.๒ : ระดับความสำเร็จของการตรวจสอบผลการดำเนินงานโครงการที่ สอดคล้องกับนโยบายกรมฯ หน่วยวัด : ระดับความสำเร็จ	น้ำหนัก ร้อยละ ๒๕
--	----------------------

ประเภท : ☐ Agenda based ☒ Functional based ☐ Area based ☐ Joint KPI มิติ : ☒ ประสิทธิภาพขององค์กร ☐ คุณภาพการให้บริการ ☐ ประสิทธิภาพ ☐ การพัฒนาองค์กร
--

ความสอดคล้องตามยุทธศาสตร์ : เชื่อมโยงกับแผนปฏิบัติราชการของกรมฯ เรื่องที่ ๔ พัฒนาศักยภาพ วิชาการ บุคลากร การบริการ และการ บริหารการเปลี่ยนแปลง เพื่อความเป็นเลิศและทันสมัย (SMART DTAM) เชื่อมโยงกับตัวชี้วัด - เชื่อมโยงกับแผนงาน/โครงการ พัฒนาขีดสมรรถนะองค์กรให้มุ่งสู่ผลสัมฤทธิ์อย่างสูง
--

คำอธิบาย : การตรวจสอบผลการดำเนินงาน หมายถึง การตรวจสอบที่เน้นผลของการดำเนินงานที่เกิดขึ้นจริงใน ระหว่างดำเนินการและหรือที่แล้วเสร็จ ว่าเป็นไปตามวัตถุประสงค์และเป้าหมายที่กำหนดไว้ในแผนงาน งาน/โครงการหรือไม่ มีประสิทธิภาพ และคุ้มค่าเพียงใดโดยให้ความสำคัญกับผลงานที่เกิดขึ้นทั้งในเชิงปริมาณ คุณภาพ และการใช้ทรัพยากร ภายใต้ระยะเวลาที่กำหนด โดยยึดหลัก ๓ E ได้แก่ การประหยัด (Economy) การมีประสิทธิภาพ (Efficiency) และการมีประสิทธิภาพ (Effectiveness) นโยบายกรม หมายถึง นโยบายในการขับเคลื่อนแผนปฏิบัติราชการของกระทรวงสาธารณสุขใน ประเด็นที่เกี่ยวข้องกับเศรษฐกิจสุขภาพ (Wellness Community) ที่กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ ทางเลือกเกี่ยวข้อง โครงการที่สำคัญ หมายถึง โครงการโครงการที่มีความสำคัญและได้รับความสนใจจากหลายฝ่าย มี ประโยชน์ที่จะเป็นบทเรียนในการดำเนินงานต่อไป ใช้งบประมาณในการดำเนินงานสูง สอดคล้องกับนโยบาย เศรษฐกิจสุขภาพ ซึ่งในปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖ กรมฯ ได้มีการจัดทำโครงการส่งเสริมรูปแบบการท่องเที่ยว ศักยภาพสูงที่หลากหลายและโดดเด่น วงเงินงบประมาณ ๒,๗๐๐,๐๐๐.-บาท ซึ่งเป็นโครงการที่มีความสอดคล้อง กับนโยบายและเป็นโครงการที่ดำเนินการต่อเนื่องในปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๗ ซึ่งกำหนดเป้าหมาย Quick Wins ๑๐๐ วันแรกตามที่กระทรวงฯ กำหนด

ขั้นตอนการดำเนินงาน :

ขั้นตอนที่	รายละเอียดการดำเนินงาน
๑	-รวบรวมข้อมูลแผนงานโครงการ นโยบายที่เกี่ยวข้อง -กำหนดเกณฑ์การประเมินความเสี่ยงและแจ้งเวียนหน่วยงาน
๒	-วิเคราะห์และประเมินความเสี่ยงพร้อมจัดลำดับความสำคัญของโครงการ -จัดทำแผนการปฏิบัติงานตรวจสอบ
๓	-จัดทำหนังสือขอเข้าสอบทานและประชุมเปิดการตรวจสอบให้แก่หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง -ปฏิบัติงานตรวจสอบตามแผนการปฏิบัติงาน

ขั้นตอนที่	รายละเอียดการดำเนินงาน
๔	สรุปประชุมปิดการตรวจสอบโดยให้หน่วยงานเข้ามามีส่วนร่วมในการแก้ไขปัญหาร่วมกัน
๕	-จัดทำรายงานผลการตรวจสอบเสนออธิบดีเพื่อให้หน่วยงานปฏิบัติตามข้อเสนอแนะ -รายงานผลการดำเนินงานตามข้อเสนอแนะตามท่อบริการ

สถานการณ์ :

กระทรวงสาธารณสุขมีนโยบายในการขับเคลื่อนแผนปฏิบัติการของกระทรวงสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๖๗ จำนวน ๑๓ ประเด็น โดยกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกเกี่ยวข้องโดยตรง กรมบัญชีกลาง ได้กำหนดให้มีการตรวจสอบผลการดำเนินงาน (Performance Audit) จำนวน ๒ โครงการ ตามเกณฑ์การประกันคุณภาพงานตรวจสอบภายใน โดยคัดเลือกจากโครงการที่มีความสำคัญและใช้งบประมาณสูง ๕ อันดับแรกของส่วนราชการ

คณะกรรมการตรวจสอบและประเมินผล ประจำกระทรวงสาธารณสุขกำหนดประเด็นตรวจสอบและประเมินห่วงโซ่คุณค่า (Value Chain)

- ๑.การท่องเที่ยวเชิงสร้างสรรค์และวัฒนธรรมอย่างยั่งยืน
- ๒.การเพิ่มโอกาสของผู้ประกอบการขนาดกลางและขนาดเล็กและเศรษฐกิจฐานราก
- ๓.การเสริมสร้างผู้สูงอายุให้มีคุณภาพชีวิตที่ดี มีความมั่นคงในชีวิต

ข้อมูลพื้นฐาน :

ปีงบประมาณ	๒๕๖๒	๒๕๖๓	๒๕๖๔	๒๕๖๕	๒๕๖๖
ผลการดำเนินงาน	๑ โครงการ	๑ โครงการ	๑ โครงการ	๑ โครงการ	๒ โครงการ

แผนระยะยาว / Road Map :

ปีงบประมาณ	๒๕๖๗	๒๕๖๘	๒๕๖๙	๒๕๗๐	๒๕๗๑
ค่าเป้าหมาย	๑	๑	๑	๒	๒

เกณฑ์การประเมิน :

เป้าหมาย	ค่าคะแนน	เกณฑ์การให้คะแนน
ขั้นต้น	๕๐	ดำเนินการขั้นตอนที่ ๑ - ๒
ขั้นมาตรฐาน	๗๕	ดำเนินการขั้นตอนที่ ๑ - ๔
ขั้นสูง	๑๐๐	ดำเนินการขั้นตอนที่ ๑ - ๕

เป้าหมายรายไตรมาส (Small Success) :

ไตรมาส	เกณฑ์/เป้าหมาย (Small Success)	แหล่งข้อมูล (เอกสาร/หลักฐาน/รายงาน)
๑ (๓ เดือน) (๑ ต.ค. ๖๖ - ๓๑ ธ.ค. ๖๖)	ดำเนินการขั้นตอนที่ ๑ - ๒	-เกณฑ์การคัดเลือกพร้อมรายชื่อโครงการที่จะตรวจสอบ -ผลการประเมินความเสี่ยงและจัดลำดับความสำคัญของโครงการ -แผนการปฏิบัติงานตรวจสอบ

ไตรมาส	เกณฑ์/เป้าหมาย (Small Success)	แหล่งข้อมูล (เอกสาร/หลักฐาน/รายงาน)
		-หนังสือขอเข้าตรวจสอบ -ภาพถ่ายการประชุมเปิดการ ตรวจสอบ
๒ (๖ เดือน) (๑ ม.ค. ๖๗ – ๓๑ มี.ค. ๖๗)	ดำเนินการขั้นตอนที่ ๑ - ๓	-ตัวอย่างกระดาดำทำการ -ภาพถ่ายปฏิบัติงานตรวจสอบภายใน
๓ (๙ เดือน) (๑ เม.ย. ๖๗ – ๓๐ มิ.ย. ๖๗)	ดำเนินการขั้นตอนที่ ๑- ๕	-รายงานการประชุมปิดการ ตรวจสอบ -หนังสือนำเสนอรายงานผลการ ตรวจสอบแก่หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง -หนังสือนำเสนอรายงานผลการติดตาม การดำเนินงานตามข้อเสนอแนะ

แหล่งข้อมูล :

กลุ่มตรวจสอบภายใน กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

วิธีการจัดเก็บข้อมูล :

การประชุมติดตามการดำเนินงานประจำเดือนและเอกสารหลักฐานต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้อง

ประโยชน์ที่จะได้รับ :

๑. ช่วยให้การบริหารโครงการของกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก บรรลุผลตามวัตถุประสงค์และเป้าหมายอย่างมีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น และหรือลดความเสี่ยงต่อการไม่บรรลุผลสัมฤทธิ์ของงาน รวมถึงรับทราบปัญหาอุปสรรคและข้อเสนอแนะในการปรับปรุงแก้ไขการดำเนินงานโครงการ ให้มีประสิทธิภาพ ประสิทธิผล และประหยัด เกิดประโยชน์แก่ประชาชนอย่างแท้จริง

๒. ทำให้เกิดความเชื่อมั่นแก่ผู้บริหารและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียเกี่ยวกับความถูกต้อง การปฏิบัติตามกฎหมาย ระเบียบ หลักเกณฑ์ที่เกี่ยวข้อง ความโปร่งใสและประสิทธิภาพของการใช้งบประมาณ

ผู้กำกับตัวชี้วัด : นางสาวอุษา ปาทอง

หมายเลขโทรศัพท์ ๐ ๒๕๕๑ ๐๗๒๑

ผู้อำนวยการกลุ่มตรวจสอบภายใน

ผู้จัดเก็บข้อมูล : ๑. นางนงลักษณ์ พาหุกุล

หมายเลขโทรศัพท์ ๐ ๒๕๕๑ ๐๗๒๑ , ๓๗๐๒

นักวิชาการตรวจสอบภายในชำนาญการพิเศษ

๒. นางอมรรัตน์ ยศสุนทรากุล

หมายเลขโทรศัพท์ ๐ ๒๕๕๑ ๐๗๒๑ , ๓๗๐๒

เภสัชกรชำนาญการ

๓. นางสาวภัทรฤทัย โฉมศรี

หมายเลขโทรศัพท์ ๐ ๒๕๕๑ ๐๗๒๑ , ๓๗๐๒

นักวิชาการตรวจสอบภายใน

๔. นางสาวปณิดา สุวรรณ

หมายเลขโทรศัพท์ ๐ ๒๕๕๑ ๐๗๒๑ , ๓๗๐๒

นักวิชาการตรวจสอบภายใน

ตัวชี้วัดการประเมินประสิทธิภาพ กลุ่มตรวจสอบภายใน

☒ ตัวชี้วัดต่อเนื่อง ☐ ตัวชี้วัดใหม่ ☐ ตัวชี้วัดเดิม

ตัวชี้วัดที่ ๑.๓ : ร้อยละข้อตรวจพบของหน่วยรับตรวจกลุ่มเป้าหมายลดลงจากการปฏิบัติตามข้อเสนอแนะ หน่วยวัด : ร้อยละ	น้ำหนัก ร้อยละ ๑๐
---	----------------------

ประเภท : ☐ Agenda based ☒ Functional based ☐ Area based ☐ Joint KPI
มิติ : ☒ ประสิทธิภาพขององค์กร ☐ คุณภาพการให้บริการ ☐ ประสิทธิภาพ ☐ การพัฒนาองค์กร

ความสอดคล้องตามยุทธศาสตร์ :

เชื่อมโยงกับแผนปฏิบัติการของกรมฯ เรื่องที่ ๔ พัฒนาการ วิชาการ บุคลากร การบริการ และการบริหารการเปลี่ยนแปลง เพื่อความเป็นเลิศและทันสมัย (SMART DTAM)
เชื่อมโยงกับตัวชี้วัด -
เชื่อมโยงกับแผนงาน/โครงการ พัฒนาขีดสมรรถนะองค์กรให้มุ่งสู่ผลสัมฤทธิ์อย่างสูง

คำอธิบาย :

ข้อตรวจพบลดลง หมายถึง จำนวนข้อตรวจพบในปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๗ ลดลงเมื่อเทียบกับการตรวจสอบในปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๖ ในประเด็นที่มีการตรวจสอบซ้ำจากรอบที่ผ่านมา ซึ่งแสดงให้เห็นว่าหน่วยงานมีการปรับปรุงตามข้อเสนอแนะของกลุ่มตรวจสอบภายใน ช่วยลดความเสี่ยงที่อาจเกิดขึ้นได้จากการปฏิบัติงานด้านต่าง ๆ

หน่วยรับตรวจกลุ่มเป้าหมาย หมายถึง หน่วยงานในสังกัดกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ที่มีอยู่ในแผนการตรวจสอบภายในประจำปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๗ โดยพิจารณาจากการประเมินความเสี่ยงที่ได้รับคะแนนสูงสุด ๒ อันดับแรก ซึ่งกลุ่มตรวจสอบภายในได้กำหนดให้กองพัฒนายาไทยและสมุนไพร และโรงพยาบาลการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสานเป็นกลุ่มเป้าหมายที่กำหนด

สถานการณ์ :

ข้อทักท้วงจากหน่วยงานภายนอก ที่หน่วยงานยังปฏิบัติไม่สอดคล้องกับระเบียบฯ จากการประเมินความเสี่ยงพบว่ากองพัฒนายาไทยและสมุนไพร และโรงพยาบาลการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสาน มีคะแนนความเสี่ยงสูงสุดสองลำดับแรก ซึ่งสอดคล้องกับการตรวจสอบในปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖

สูตรการคำนวณ :

จำนวนข้อตรวจพบซ้ำที่ดำเนินการตามข้อเสนอแนะของหน่วยรับตรวจกลุ่มเป้าหมาย	X ๑๐๐
จำนวนข้อตรวจพบซ้ำทั้งหมดของหน่วยรับตรวจกลุ่มเป้าหมาย	

ข้อมูลพื้นฐาน :

ปีงบประมาณ	๒๕๖๒	๒๕๖๓	๒๕๖๔	๒๕๖๕	๒๕๖๖
ผลการดำเนินงาน	-	-	-	-	๒



แผนระยะยาว / Road Map :

ปีงบประมาณ	๒๕๖๗	๒๕๖๘	๒๕๖๙	๒๕๗๐	๒๕๗๑
ค่าเป้าหมาย	ร้อยละ ๑๐	ร้อยละ ๑๐	ร้อยละ ๑๐	ร้อยละ ๑๐	ร้อยละ ๑๐

เกณฑ์การประเมิน :

เป้าหมาย	ค่าคะแนน	เกณฑ์การให้คะแนน
ขั้นต้น	๕๐	ร้อยละ ๓
ขั้นมาตรฐาน	๗๕	ร้อยละ ๕
ขั้นสูง	๑๐๐	ร้อยละ ๑๐

เป้าหมายรายไตรมาส (Small Success) :

ไตรมาส	เกณฑ์/เป้าหมาย (Small Success)	แหล่งข้อมูล (เอกสาร/หลักฐาน/รายงาน)
๑ (๓ เดือน) (๑ ต.ค. - ๓๑ ธ.ค. ๖๖)	- รวบรวมประเด็นข้อตรวจพบของกองพัฒนายาแผนไทยและสมุนไพร และโรงพยาบาลการแพทย์แผนไทย และการแพทย์ผสมผสาน จากการตรวจสอบ ปี พ.ศ.๒๕๖๖ - จัดทำแบบฟอร์มการกำกับติดตามการดำเนินงานตามข้อเสนอแนะ - ทบทวน/จัดทำกระดาษทำการ	- แบบฟอร์มที่มีการรวบรวมข้อตรวจพบในปี พ.ศ.๒๕๖๖ - กระดาษทำการ
๒ (๖ เดือน) (๑ ม.ค. - ๓๑ มี.ค. ๖๗)	- จัดทำหนังสือขอเข้าตรวจสอบ - ประชุมเปิดการตรวจสอบ ชี้แจงวัตถุประสงค์ ขอบเขต และการติดตามการดำเนินงานตามข้อเสนอแนะจากรอบที่ผ่านมา - ปฏิบัติงานตรวจสอบ	- หนังสือขอเข้าตรวจสอบ - PPT นำเสนอในการประชุม - ภาพถ่ายการปฏิบัติงาน
๓ (๙ เดือน) (๑ เม.ย. - ๓๐ มิ.ย. ๖๗)	- ปฏิบัติงานตรวจสอบ - ประชุมสรุปผลการตรวจสอบร่วมกับหน่วยงาน เพื่อหาแนวทางปรับปรุงแก้ไขร่วมกัน - สรุปข้อตรวจพบปี ๒๕๖๗ เปรียบเทียบกับรอบที่ผ่านมา	- รายงานการประชุมปิดการตรวจสอบพร้อมภาพถ่าย - ข้อมูลเปรียบเทียบผลการตรวจสอบปี ๒๕๖๖ กับปี ๒๕๖๗ มีข้อตรวจพบในประเด็นที่ซ้ำกันลดลง

แหล่งข้อมูล :

กลุ่มตรวจสอบภายใน กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

วิธีการจัดเก็บข้อมูล :

- รายงานผลการตรวจสอบ
- สรุปรายชื่อตรวจพบ

ประโยชน์ที่จะได้รับ :

๑. ช่วยให้การปฏิบัติงานสอดคล้องกับระเบียบ
๒. ลดข้อบกพร่องจากหน่วยงานภายนอก

ผู้กำกับตัวชี้วัด : นางสาวอุษา ป่าทอง
ผู้อำนวยการกลุ่มตรวจสอบภายใน

หมายเลขโทรศัพท์ ๐ ๒๕๕๑ ๐๗๒๑

ผู้จัดเก็บข้อมูล : ๑. นางนงลักษณ์ พาหุกุล
นักวิชาการตรวจสอบภายในชำนาญการพิเศษ

หมายเลขโทรศัพท์ ๐ ๒๕๕๑ ๐๗๒๑ , ๓๗๐๒

๒. นางอมรรัตน์ ยศสุนทรากุล
เภสัชกรชำนาญการ

หมายเลขโทรศัพท์ ๐ ๒๕๕๑ ๐๗๒๑ , ๓๗๐๒

๓. นางสาวภัทรฤทัย โฉมศรี
นักวิชาการตรวจสอบภายใน

หมายเลขโทรศัพท์ ๐ ๒๕๕๑ ๐๗๒๑ , ๓๗๐๒

ตัวชี้วัดการประเมินสิทธิผล
กลุ่มตรวจสอบภายใน

☐ ตัวชี้วัดต่อเนื่อง ☒ ตัวชี้วัดใหม่ ☐ ตัวชี้วัดเดิม

ตัวชี้วัดที่ ๑.๔ : ระดับความสำเร็จของการพัฒนาการประเมินระบบควบคุมภายในผ่าน อิเล็กทรอนิกส์ หน่วยวัด : ระดับความสำเร็จ	น้ำหนัก ร้อยละ ๑๕
--	----------------------

ประเภท : ☐ Agenda based ☒ Functional based ☐ Area based ☐ Joint KPI
มิติ : ☐ ประสิทธิภาพขององค์กร ☐ คุณภาพการให้บริการ ☐ ประสิทธิภาพ ☒ การพัฒนาองค์กร

ความสอดคล้องตามยุทธศาสตร์ :

เชื่อมโยงกับแผนปฏิบัติราชการของกรมฯ เรื่องที่ ๔ พัฒนางองค์กร วิชาการ บุคลากร การบริการ และการ
บริหารการเปลี่ยนแปลง เพื่อความเป็นเลิศและทันสมัย (SMART DTAM)
เชื่อมโยงกับตัวชี้วัด : ระดับความพร้อมรัฐบาลดิจิทัลหน่วยงานภาครัฐของประเทศไทย
เชื่อมโยงกับแผนงาน/โครงการ พัฒนาขีดสมรรถนะองค์กรให้มุ่งสู่ผลสัมฤทธิ์อย่างสูง

คำอธิบาย :

การควบคุมภายใน หมายถึง กระบวนการปฏิบัติงานที่ผู้กำกับดูแล หัวหน้าหน่วยงานของรัฐ ฝ่ายบริหาร
และบุคลากรของหน่วยงานของรัฐจัดให้มีขึ้นเพื่อสร้างความมั่นใจอย่างสมเหตุสมผลว่าการดำเนินงานของ
หน่วยงานของรัฐจะบรรลุวัตถุประสงค์ด้านการดำเนินงาน ด้านการรายงาน และด้านการปฏิบัติตามกฎหมาย
ระเบียบและข้อบังคับ

การประเมินระบบควบคุมภายใน หมายถึง กระบวนการสอบทานของผู้ตรวจสอบภายใน โดยพิจารณา
จากหน่วยงานมีการปฏิบัติตามหลักเกณฑ์กระทรวงการคลังว่าด้วยมาตรฐานและหลักเกณฑ์ปฏิบัติการควบคุม
ภายในสำหรับหน่วยงานของรัฐ พ.ศ.๒๕๖๑ รวมถึงตามแนวทางของกลุ่มตรวจสอบภายในระดับกระทรวง
กระทรวงสาธารณสุข โดยมีการประเมินผ่านอิเล็กทรอนิกส์แทนการประเมินในรูปแบบเอกสาร เพื่อจะช่วยลด
ระยะเวลาขั้นตอนในการจัดทำเอกสารและประหยัดการใช้กระดาษในอนาคต

ระบบอิเล็กทรอนิกส์ หมายถึง เครื่องมือในการเก็บรวบรวมข้อมูลในรูปแบบไฟล์ดิจิทัล โดยมีการ
ประมวลผลข้อมูลตามที่คุณใช้งานต้องการ (ระบบประเมินผลการควบคุมภายใน กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ)

ขั้นตอนการดำเนินงาน :

ขั้นตอนที่	รายละเอียดการดำเนินงาน
๑	ประสานขอความร่วมมือไปยังหน่วยงานที่มีการนำเทคโนโลยีมาใช้ในการประเมินระบบ ควบคุมภายใน
๒	ศึกษาดูงานการประเมินระบบควบคุมภายในโดยใช้เทคโนโลยีจากหน่วยงานอื่น
๓	พัฒนาระบบประเมินการควบคุมภายในร่วมกับหน่วยงานต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้อง
๔	ทดสอบการประเมินระบบควบคุมภายในผ่านอิเล็กทรอนิกส์
๕	สรุปและจัดทำแนวทางการใช้งานระบบควบคุมภายในผ่านอิเล็กทรอนิกส์

สถานการณ์ :

๑. นโยบายการส่งเสริมระบบดิจิทัลภาครัฐ ลดกระบวนงานและระยะเวลาในการปฏิบัติงาน
๒. การจัดส่งเอกสารระบบการควบคุมภายในของส่วนราชการล่าช้ากว่าที่ระยะเวลากำหนด

ข้อมูลพื้นฐาน :

ปีงบประมาณ	๒๕๖๒	๒๕๖๓	๒๕๖๔	๒๕๖๕	๒๕๖๖
ผลการดำเนินงาน	-	-	-	-	-

แผนระยะยาว / Road Map :

ปีงบประมาณ	๒๕๖๗	๒๕๖๘	๒๕๖๙	๒๕๗๐	๒๕๗๑
ค่าเป้าหมาย	ระดับ ๕	ระดับ ๕	ระดับ ๕	ระดับ ๕	ระดับ ๕

เกณฑ์การประเมิน :

เป้าหมาย	ค่าคะแนน	เกณฑ์การให้คะแนน
ขั้นต้น	๕๐	ดำเนินการขั้นตอนที่ ๑ - ๓
ขั้นมาตรฐาน	๗๕	ดำเนินการขั้นตอนที่ ๑ - ๔
ขั้นสูง	๑๐๐	ดำเนินการขั้นตอนที่ ๑ - ๕

เป้าหมายรายไตรมาส (Small Success) :

ไตรมาส	เกณฑ์/เป้าหมาย (Small Success)	แหล่งข้อมูล (เอกสาร/หลักฐาน/รายงาน)
๑ (๓ เดือน) (๑ ต.ค. - ๓๑ ธ.ค. ๖๖)	ดำเนินการขั้นตอนที่ ๑ - ๒	-แผนการพัฒนาระบบฯ -เอกสารหลักฐานการศึกษาดูงานฯ
๒ (๖ เดือน) (๑ ม.ค. - ๓๑ มี.ค. ๖๗)	ดำเนินการขั้นตอนที่ ๑ - ๓	รายงานการประชุม
๓ (๙ เดือน) (๑ เม.ย. - ๓๐ มิ.ย. ๖๗)	ดำเนินการขั้นตอนที่ ๑ - ๕	สรุปแนวทางการใช้งานระบบ

แหล่งข้อมูล :

กลุ่มตรวจสอบภายใน กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

วิธีการจัดเก็บข้อมูล :

เอกสารหลักฐานต่าง ๆ เช่น หนังสือราชการ แผนการพัฒนา รายงานการประชุม ภาพถ่าย เป็นต้น

ประโยชน์ที่จะได้รับ :

กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก มีระบบการประเมินควบคุมภายในผ่านอิเล็กทรอนิกส์ ช่วยลดกระดาษและเป็นข้อมูลประกอบการพิจารณาในปีถัด ๆ ไป

ผู้กำกับตัวชี้วัด : นางสาวอุษา ป่าทอง
ผู้อำนวยการกลุ่มตรวจสอบภายใน

หมายเลขโทรศัพท์ ๐ ๒๕๕๑ ๐๗๒๑

ผู้จัดเก็บข้อมูล : ๑. นางนงลักษณ์ พาหุกุล
นักวิชาการตรวจสอบภายในชำนาญการพิเศษ

หมายเลขโทรศัพท์ ๐ ๒๕๕๑ ๐๗๒๑ , ๓๗๐๒

๒. นางอมรรัตน์ ยศสุนทรากุล
เภสัชกรชำนาญการ

หมายเลขโทรศัพท์ ๐ ๒๕๕๑ ๐๗๒๑ , ๓๗๐๒

๓. นางสาวภัทรฤทัย โฉมศรี
นักวิชาการตรวจสอบภายใน

หมายเลขโทรศัพท์ ๐ ๒๕๕๑ ๐๗๒๑ , ๓๗๐๒

๔. นางสาวปณิดา สุวรรณ
นักวิชาการตรวจสอบภายใน

หมายเลขโทรศัพท์ ๐ ๒๕๕๑ ๐๗๒๑ , ๓๗๐๒



กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก
Department of Thai Traditional and Alternative Medicine

คำรับรองการปฏิบัติราชการและคู่มือการประเมินผลการปฏิบัติราชการ ระดับหน่วยงาน
ของกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗

คำรับรองการปฏิบัติราชการ กลุ่มพัฒนาระบบบริหาร

ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2567

หน่วยงานในกำกับของ

นายแพทย์ทวีศิลป์ วิษณุโยธิน
อธิบดีกรมการแพทย์แผนไทยฯ



นางศรีจรรยา โชติค
ผู้อำนวยการกลุ่มพัฒนาระบบบริหาร



คำรับรองการปฏิบัติราชการ
กลุ่มพัฒนาระบบบริหาร
กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก
ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗

๑. คำรับรองระหว่าง

นายทวีศิลป์ วิษณุโยธิน

อธิบดีกรมการแพทย์แผนไทย
และการแพทย์ทางเลือก

ผู้รับคำรับรอง

และ

นางศรีจรรยา โชติก

ผู้อำนวยการกลุ่มพัฒนาระบบบริหาร

ผู้ทำคำรับรอง

๒. คำรับรองนี้เป็นคำรับรองสองฝ่าย สัญญาร่วมกันและใช้สำหรับกรอบระยะเวลาประเมินรอบ ๙ เดือน
เริ่มตั้งแต่วันที่ ๑ ตุลาคม ๒๕๖๖ ถึงวันที่ ๓๐ มิถุนายน ๒๕๖๗

๓. รายละเอียดของคำรับรอง ได้แก่ กรอบการประเมินผลการปฏิบัติราชการของหน่วยงาน เกณฑ์การประเมิน
ตัวชี้วัด น้ำหนัก และค่าเป้าหมายตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ ระดับหน่วยงาน ประจำปีงบประมาณ
พ.ศ. ๒๕๖๗ ของกลุ่มพัฒนาระบบบริหาร และรายละเอียดอื่น ๆ ตามที่ปรากฏอยู่ในเอกสารประกอบท้าย
คำรับรองนี้

๔. ข้าพเจ้า นายทวีศิลป์ วิษณุโยธิน อธิบดีกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ในฐานะ
ผู้บังคับบัญชาของ นางศรีจรรยา โชติก ผู้อำนวยการกลุ่มพัฒนาระบบบริหาร ได้พิจารณาและเห็นชอบ
กับกรอบการประเมินผลการปฏิบัติราชการ ตัวชี้วัด ค่าเป้าหมาย และน้ำหนัก รวมถึงเกณฑ์การประเมิน
และรายละเอียดอื่น ๆ ตามที่กำหนดในเอกสารประกอบท้ายคำรับรองนี้ และข้าพเจ้ายินดีจะให้คำแนะนำ
กำกับ และตรวจสอบผลการปฏิบัติราชการของ นางศรีจรรยา โชติก ผู้อำนวยการกลุ่มพัฒนาระบบบริหาร
ให้เป็นไปตามคำรับรองที่จัดทำขึ้นนี้

๒ / ๕. ข้าพเจ้า นางศรีจรรยา

๒

๕. ข้าพเจ้า นางศรีจรรยา โชติก ผู้อำนวยการกลุ่มพัฒนาระบบบริหาร ได้ทำความเข้าใจคำรับรองการปฏิบัติราชการ ตามข้อ ๓ แล้ว และขอให้คำรับรองกับรองอธิบดีกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกว่าจะมุ่งมั่นปฏิบัติราชการให้เกิดผลงานที่ดีตามเป้าหมายของตัวชี้วัดแต่ละตัวในระดับเป้าหมายขั้นสูง เพื่อให้เกิดประโยชน์สุขแก่ประชาชนตามที่ให้คำรับรองไว้
๖. ข้าพเจ้า นางศรีจรรยา โชติก ผู้อำนวยการกลุ่มพัฒนาระบบบริหาร รับทราบและจะธำรงรักษาไว้ซึ่งการปฏิบัติงานให้เป็นไปตามประมวลจริยธรรมข้าราชการพลเรือน ข้อบังคับว่าด้วยจรรยาข้าราชการวัฒนธรรมองค์กร กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก และแนวทางปฏิบัติตามจรรยาบรรณกระทรวงสาธารณสุข
๗. ผู้รับคำรับรองและผู้ทำคำรับรอง ได้เข้าใจในคำรับรองการปฏิบัติราชการและเห็นพ้องกันแล้ว จึงได้ลงลายมือชื่อไว้เป็นสำคัญ



(นายทวีศิลป์ วิษณุโยธิน)
อธิบดีกรมการแพทย์แผนไทย
และการแพทย์ทางเลือก

วันที่ ๒๙ มกราคม ๒๕๖๗

ผู้รับคำรับรอง



(นางศรีจรรยา โชติก)
ผู้อำนวยการกลุ่มพัฒนาระบบบริหาร

วันที่ ๒๙ มกราคม ๒๕๖๗

ผู้ทำคำรับรอง

รายละเอียดตัวชี้วัดตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗

หน่วยงาน กลุ่มพัฒนาระบบบริหาร

องค์ประกอบ	ตัวชี้วัด	น้ำหนัก (ร้อยละ)	เป้าหมาย (ขั้นสูง)
องค์ประกอบที่ ๑ การประเมิน ประสิทธิผล การดำเนินงาน (Performance Base)	๑.๑ คะแนนการประเมินสถานะของหน่วยงาน ในการเป็นระบบราชการ ๔.๐ (PMQA ๔.๐) (Agenda KPI)	๒๐	๔๗๕.๗๔ คะแนน
	๑.๒ ระดับความสำเร็จของการประกวดรางวัล เลิศรัฐของกรม	๒๐	ดำเนินการขั้นตอนที่ ๑ - ๕
	๑.๓ ระดับความสำเร็จของถ่ายทอดตัวชี้วัดสำคัญ สู่ตัวชี้วัดระดับหน่วยงานให้มีประสิทธิภาพ	๑๕	ดำเนินการขั้นตอนที่ ๑ - ๕
	๑.๔ ระดับความสำเร็จของการพัฒนากรมให้ เป็นองค์กรสมรรถนะสูง	๑๕	ดำเนินการขั้นตอนที่ ๑ - ๕
	รวม	๗๐	
องค์ประกอบที่ ๒ การประเมินศักยภาพ การดำเนินงาน (Potential Base)	๒.๑ ร้อยละการเบิกจ่ายงบประมาณ และก่อหนี้ผูกพันภาพรวมหน่วยงาน	๑๐	ร้อยละ ๗๗
	๒.๒ ระดับความสำเร็จของหน่วยงานที่ดำเนินการ บริหารจัดการองค์กรได้ตามเกณฑ์มาตรฐาน PMQA ๔.๐	๑๐	ดำเนินการขั้นตอนที่ ๑ - ๕
	๒.๓ ระดับความสำเร็จของหน่วยงานที่พัฒนา เป็นองค์กรสมรรถนะสูง ตามเกณฑ์กระทรวง สาธารณสุข MOPH-๔T	๑๐	ดำเนินการขั้นตอนที่ ๑ - ๕
	รวม	๓๐	

ตัวชี้วัดการประเมินประสิทธิภาพ
กลุ่มพัฒนาระบบบริหาร

☐ ตัวชี้วัดต่อเนื่อง ☐ ตัวชี้วัดใหม่ ☒ ตัวชี้วัดเดิม

ตัวชี้วัดที่ ๑.๑ : คะแนนการประเมินสถานะของหน่วยงานในการเป็นระบบราชการ ๔.๐ (PMQA ๔.๐) หน่วยวัด : จำนวน (คะแนน)	น้ำหนัก ร้อยละ ๒๐
--	----------------------

ประเภท : ☒ Agenda based ☐ Functional based ☐ Area based ☐ Potential Base มิติ : ☐ ประสิทธิภาพขององค์กร ☐ คุณภาพการให้บริการ ☐ ประสิทธิภาพ ☒ การพัฒนาองค์กร

ความสอดคล้องตามยุทธศาสตร์ : เชื่อมโยงกับแผนปฏิบัติการของกรมฯ : เรื่องที่ ๔ พัฒนองค์กร วิชาการ บุคลากร การบริการ และการบริหารการเปลี่ยนแปลง เพื่อความเป็นเลิศและทันสมัย (SMART DTAM) เชื่อมโยงกับตัวชี้วัด : คะแนนการประเมินสถานะของหน่วยงานในการเป็นระบบราชการ ๔.๐ (PMQA ๔.๐) เชื่อมโยงกับแผนงาน/โครงการ พัฒนาขีดสมรรถนะองค์กรให้มุ่งผลสัมฤทธิ์อย่างสูง
--

คำอธิบาย : PMQA ๔.๐ หมายถึง เครื่องมือการประเมินระบบการบริหารของส่วนราชการในเชิงบูรณาการ เพื่อเชื่อมโยงยุทธศาสตร์ของส่วนราชการกับเป้าหมาย และทิศทางการพัฒนาของประเทศ โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อเป็นแนวทางให้ส่วนราชการพัฒนาไปสู่ระบบราชการ ๔.๐ และประเมินความสามารถในการบริหารจัดการภายในหน่วยงานและความพยายามของส่วนราชการในการขับเคลื่อนงานให้บรรลุเป้าหมายอย่างยั่งยืน พิจารณาจากความสามารถในการพัฒนาการดำเนินงานเพื่อยกระดับผลการประเมินสถานะการเป็นระบบราชการ ๔.๐ (PMQA ๔.๐) โดยมีเป้าหมายให้ส่วนราชการมีคะแนนผลการประเมิน ในปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗ ดีขึ้นจากผลคะแนนในปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖ ขั้นตอนการประเมินสถานะของหน่วยงานภาครัฐในการเป็นระบบราชการ ๔.๐ ขั้นตอนที่ ๑ การตรวจพิจารณาจากเอกสารการสมัครเบื้องต้น (หากได้ ๔๐๐ คะแนนขึ้นไป จะผ่านไปประเมินในขั้นตอนที่ ๒) ขั้นตอนที่ ๒ การตรวจเอกสารรายงานผลการดำเนินการพัฒนาองค์กรสู่ระบบราชการ ๔.๐ (Application Report) (หากได้ ๔๐๐ คะแนน จะผ่านไปประเมินในขั้นตอนที่ ๓) ขั้นตอนที่ ๓ การตรวจประเมินในพื้นที่ปฏิบัติงาน เพื่อยืนยันผลการตรวจ Application Report เกณฑ์การประเมินปี ๒๕๖๗ ออกเป็น ๔ กลุ่ม ดังนี้ กลุ่มที่ ๑ ส่วนราชการที่มีคะแนนผลการประเมินในปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖ ต่ำกว่า ๓๕๐ คะแนน กลุ่มที่ ๒ ส่วนราชการที่มีคะแนนผลการประเมินในปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖ ตั้งแต่ ๓๕๐ แต่น้อยกว่า ๔๐๐ คะแนน กลุ่มที่ ๓ ส่วนราชการที่มีคะแนนผลการประเมินในปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖ ตั้งแต่ ๔๐๐ – ๔๕๐ คะแนน กลุ่มที่ ๔ ส่วนราชการที่มีคะแนนผลการประเมินในปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖ มากกว่า ๔๕๐ คะแนน
--

สถานการณ์ :

กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ได้เริ่มส่งประกวดรางวัลเลิศรัฐ ตั้งแต่ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๒ จนถึงปัจจุบัน โดยมีคะแนนการประเมินฯ ดังนี้

ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๒ ได้ ๔๗๐.๒๙ คะแนน
ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๓ ได้ ๓๔๖.๖๑ คะแนน
ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๔ ได้ ๓๙๗.๗๙ คะแนน
ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๕ ได้ ๓๙๐.๙๔ คะแนน
ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖ ได้ ๔๗๕.๗๔ คะแนน

ข้อมูลพื้นฐาน :

ปีงบประมาณ	๒๕๖๒	๒๕๖๓	๒๕๖๔	๒๕๖๕	๒๕๖๖
ผลการดำเนินงาน	๔๗๐.๒๙ คะแนน	๓๔๖.๖๑ คะแนน	๓๙๗.๗๙ คะแนน	๓๙๐.๙๔ คะแนน	๔๗๕.๗๔ คะแนน

แผนระยะยาว / Road Map :

ปีงบประมาณ	๒๕๖๗	๒๕๖๘	๒๕๖๙	๒๕๗๐	๒๕๗๑
ค่าเป้าหมาย	ไม่น้อยกว่า ๔๗๕.๗๔ คะแนน				

เกณฑ์การประเมิน :

เป้าหมาย	ค่าคะแนน	เกณฑ์การให้คะแนน
ขั้นต้น	๕๐	๔๔๕ คะแนน
ขั้นมาตรฐาน	๗๕	๔๖๐.๓๗ คะแนน
ขั้นสูง	๑๐๐	ไม่น้อยกว่า ๔๗๕.๗๔ คะแนน

เป้าหมายรายไตรมาส (Small Success) :

ไตรมาส	เกณฑ์/เป้าหมาย (Small Success)	แหล่งข้อมูล (เอกสาร/หลักฐาน/รายงาน)
๑ (๓ เดือน) (๑ ต.ค. ๖๖ – ๓๑ ธ.ค. ๖๖)	รวบรวม วิเคราะห์สภาพแวดล้อมขององค์กร และจัดทำ (ร่าง) Organization Profile ตามแบบฟอร์มที่ ๑ - ๔ ของสำนักงาน กพร	- (ร่าง) Organization Profile
๒ (๖ เดือน) (๑ ม.ค. ๖๗ – ๓๑ มี.ค. ๖๗)	- จัดทำไฟล์เอกสารตามแบบฟอร์มที่ ๑ - ๔ พร้อมส่งรางวัลฯ รอบ ๑ ผ่านระบบออนไลน์ แล้วเสร็จทันเวลาที่กำหนด - ติดตามผลการพิจารณา	- เอกสารตามแบบฟอร์มที่ ๑ - ๔ - ภาพบันทึกหน้าจอการสมัครรางวัลฯ รอบ ๑ ผ่านระบบออนไลน์ของ สำนักงาน ก.พ.ร. - ผลการพิจารณา

ไตรมาส	เกณฑ์/เป้าหมาย (Small Success)	แหล่งข้อมูล (เอกสาร/หลักฐาน/รายงาน)
๓ (๙ เดือน) (๑ เม.ย. ๖๗ – ๓๐ มิ.ย. ๖๗)	- จัดทำรายงานผลการดำเนินการพัฒนา องค์กร (Application Report: AR) พร้อมส่งฯ ผ่านระบบออนไลน์ แล้วเสร็จ ทันเวลาที่กำหนด	- ภาพบันทึกหน้าจอการเผยแพร่ รายงานผลฯ ลงเว็บไซต์หน่วยงาน - รายงานผลการพัฒนาองค์กร ๑ ฉบับ

แหล่งข้อมูล :

ผลการดำเนินงานของกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

วิธีการจัดเก็บข้อมูล :

การประชุม รวบรวมผลการดำเนินงานของหน่วยงานต่างๆ ภายในกรม

ประโยชน์ที่จะได้รับ :

ประชาชนและผู้รับบริการ ได้รับบริการจากหน่วยงานภาครัฐที่สะดวก รวดเร็ว มีคุณภาพ มาตรฐาน
ตอบสนองความต้องการ

ผู้กำกับตัวชี้วัด : นางศรีจรรยา โชติก

หมายเลขโทรศัพท์ ๑๔๑๓

ผู้อำนวยการกลุ่มพัฒนาระบบบริหาร

ผู้จัดเก็บข้อมูล : ๑. นางไมลีย์ ชุมวรฐายี

หมายเลขโทรศัพท์ ๑๔๐๒

นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ

๒. นางสาวอรพินท์ นพมาก

หมายเลขโทรศัพท์ ๑๔๐๒

นักวิเคราะห์นโยบายและแผน

ตัวชี้วัดการประเมินประสิทธิภาพ กลุ่มพัฒนาระบบบริหาร

☐ ตัวชี้วัดต่อเนื่อง ☐ ตัวชี้วัดใหม่ ☒ ตัวชี้วัดเดิม

ตัวชี้วัดที่ ๑.๒ : ระดับความสำเร็จของการประกวดรางวัลเลิศรัฐของกรม หน่วยวัด : ระดับความสำเร็จ	น้ำหนัก ร้อยละ ๒๐
---	----------------------

ประเภท : ☐ Agenda based ☒ Functional based ☐ Area based ☐ Potential Base
มิติ : ☐ ประสิทธิภาพขององค์กร ☐ คุณภาพการให้บริการ ☐ ประสิทธิภาพ ☒ การพัฒนาองค์กร

ความสอดคล้องตามยุทธศาสตร์ :

เชื่อมโยงกับแผนปฏิบัติราชการของกรมฯ : เรื่องที่ ๔ พัฒนาการ วิชาการ บุคลากร การบริการ และการ
บริหารการเปลี่ยนแปลง เพื่อความเป็นเลิศและทันสมัย (SMART DTAM)
เชื่อมโยงกับตัวชี้วัด : คะแนนการประเมินสถานะของหน่วยงานในการเป็นระบบราชการ ๔.๐ (PMQA ๔.๐)
เชื่อมโยงแผนงาน/โครงการ พัฒนาขีดสมรรถนะองค์กรให้มุ่งสู่ผลสัมฤทธิ์อย่างสูง

คำอธิบาย :

รางวัลเลิศรัฐ หมายถึง รางวัลที่มอบให้กับหน่วยงานภาครัฐเพื่อสร้างแรงจูงใจและสร้างขวัญกำลังใจใน
การปฏิบัติราชการ ที่มีการพัฒนาองค์กรอย่างต่อเนื่อง และมีผลการดำเนินงานที่โดดเด่น ประกอบด้วย ๓ สาขา
ได้แก่ สาขาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ สาขาบริหารราชการแบบมีส่วนร่วม และสาขาบริการภาครัฐ

ขั้นตอนการดำเนินงาน :

ขั้นตอนที่	รายละเอียดการดำเนินงาน
๑	จัดประชุมชี้แจงแนวทางการส่งประกวดรางวัลเลิศรัฐ ปี ๒๕๖๗
๒	จัดทำเอกสารสมัครรางวัลตามแบบฟอร์มที่ ๑ - ๔ แล้วเสร็จทันเวลา
๓	จัดประชุมเพื่อทบทวนการพัฒนาองค์กรของกรม
๔	จัดทำเอกสารรายงานผลการดำเนินการพัฒนาองค์กร (Application Report: AR) พร้อมส่งรางวัลฯ ผ่านระบบออนไลน์ แล้วเสร็จทันเวลา
๕	ติดตามผลการพิจารณารางวัล รอบ ๒ และจัดทำเอกสารประกอบการนำเสนอคณะกรรมการ รอบ Site Visit

สถานการณ์ :

กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ได้เริ่มส่งประกวดรางวัลเลิศรัฐ ตั้งแต่ปีงบประมาณ
พ.ศ. ๒๕๕๘ โดยในปีงบประมาณ ๒๕๖๑ กรมฯได้รับรางวัลสาขาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐหมวดที่ ๑
การนำองค์กรและความรับผิดชอบต่อสังคม ปีงบประมาณ ๒๕๖๓ กรมฯ ผ่านการพิจารณารายงานผลการ
ดำเนินงาน Application Report และได้รับการ Site Visit สาขาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ รายหมวด
ที่ ๒ แต่ไม่ผ่านการพิจารณา ปีงบประมาณ ๒๕๖๔ กรมฯได้รับรางวัลสาขาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ
รายหมวดที่ ๒ การวางแผนเชิงยุทธศาสตร์ และรายหมวดที่ ๓ การให้ความสำคัญกับผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้
ส่วนเสีย และปีงบประมาณ ๒๕๖๕ กรมฯได้รับรางวัลสาขาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐรายหมวดที่ ๖
การจัดการกระบวนการ ปีงบประมาณ ๒๕๖๖ กรมฯ ผ่านการพิจารณารายงานผลการดำเนินงาน Application
Report และได้รับการ Site Visit สาขาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ รายหมวดที่ ๔ แต่ไม่ผ่านการพิจารณา



ข้อมูลพื้นฐาน :

ปีงบประมาณ	๒๕๖๒	๒๕๖๓	๒๕๖๔	๒๕๖๕	๒๕๖๖
ผลการดำเนินงาน	- ส่งสมัคร หมวด ๒ และหมวด ๓ - รอบ ๒ ไม่ผ่าน	- ส่งสมัครหมวด ๒ ๓ และ ๔ - หมวด ๒ ได้รับการ Site visit	- ส่งสมัครหมวด ๒ ๓ และ ๕ - ได้รับรางวัลหมวด ๒ และหมวด ๓	- ส่งสมัคร หมวด ๔ ๕ และ ๖ - ได้รับรางวัลหมวด ๖	- ส่งสมัคร หมวด ๔ และ ๕ - หมวด ๔ ได้รับการ Site visit

แผนระยะยาว / Road Map :

ปีงบประมาณ	๒๕๖๗	๒๕๖๘	๒๕๖๙	๒๕๗๐	๒๕๗๑
ค่าเป้าหมาย	กรมได้รับรางวัลเพิ่มขึ้น ๑ รางวัล				

เกณฑ์การประเมิน :

เป้าหมาย	ค่าคะแนน	เกณฑ์การให้คะแนน
ขั้นต้น	๕๐	ดำเนินการขั้นตอนที่ ๑ - ๒
ขั้นมาตรฐาน	๗๕	ดำเนินการขั้นตอนที่ ๑ - ๔
ขั้นสูง	๑๐๐	ดำเนินการขั้นตอนที่ ๑ - ๕

เป้าหมายรายไตรมาส (Small Success) :

ไตรมาส	เกณฑ์/เป้าหมาย (Small Success)	แหล่งข้อมูล (เอกสาร/หลักฐาน/รายงาน)
๑ (๓ เดือน) (๑ ต.ค. ๖๖ - ๓๑ ธ.ค. ๖๖)	ดำเนินการขั้นตอนที่ ๑ - ๒	- หนังสืออนุมัติจัดประชุม - เอกสารแบบฟอร์มที่ ๑ - ๔
๒ (๖ เดือน) (๑ ม.ค. ๖๗ - ๓๑ มี.ค. ๖๗)	ดำเนินการขั้นตอนที่ ๑ - ๔	- หนังสืออนุมัติจัดประชุม - ภาพบันทึกหน้าจอการสมัครรางวัล ฯ รอบ ๑ และ รอบ ๒ ผ่านระบบ ออนไลน์ของ สำนักงาน ก.พ.ร.
๓ (๙ เดือน) (๑ เม.ย. ๖๗ - ๓๐ มิ.ย. ๖๗)	ดำเนินการขั้นตอนที่ ๑ - ๕	- เผยแพร่ AR ผ่านเว็บไซต์ กพร. - ผลการพิจารณารางวัล รอบ ๒ - เอกสารนำเสนอคณะกรรมการ ตรวจประเมิน

แหล่งข้อมูล :

๑. ระบบ Management Cockpit
๒. ระบบ HDC
๓. ผลการดำเนินงานตามโครงการ/ตัวชี้วัดสำคัญ จากกองวิชาการและแผนงาน
๔. ผลการดำเนินงานจากทุกหน่วยงานภายในกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

วิธีการจัดเก็บข้อมูล :

การประชุม รวบรวมผลการดำเนินงานของหน่วยงาน



ตัวชี้วัดการประเมินประสิทธิภาพ กลุ่มพัฒนาระบบบริหาร

☐ ตัวชี้วัดต่อเนื่อง ☐ ตัวชี้วัดใหม่ ☒ ตัวชี้วัดเดิม

ตัวชี้วัดที่ ๑.๓ : ระดับความสำเร็จของการถ่ายทอดตัวชี้วัดสำคัญสู่ตัวชี้วัดระดับหน่วยงาน ให้มีประสิทธิภาพ หน่วยวัด : ระดับความสำเร็จ	น้ำหนัก ร้อยละ ๑๕
--	----------------------

ประเภท : ☐ Agenda based ☒ Functional based ☐ Area based ☐ Potential Base
มิติ : ☒ ประสิทธิภาพขององค์กร ☐ คุณภาพการให้บริการ ☐ ประสิทธิภาพ ☐ การพัฒนาองค์กร

ความสอดคล้องตามยุทธศาสตร์ :

เชื่อมโยงกับแผนปฏิรูปราชการของกรมฯ : เรื่องที่ ๔ พัฒนาศูนย์บริการ การบริการ และการ
บริหารการเปลี่ยนแปลง เพื่อความเป็นเลิศและทันสมัย (SMART DTAM)
เชื่อมโยงกับตัวชี้วัด -
เชื่อมโยงแผนงาน/โครงการ พัฒนาขีดสมรรถนะองค์กรให้มุ่งสู่ผลสัมฤทธิ์อย่างสูง

คำอธิบาย :

ตัวชี้วัดสำคัญ หมายถึง ตัวชี้วัดตามมาตรการปรับปรุงประสิทธิภาพในการปฏิบัติราชการของกรมการ
แพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗ ประกอบด้วย ๗ ตัวชี้วัด ดังนี้

- ร้อยละของประชาชนที่มารับบริการในระดับปฐมภูมิได้รับการรักษาด้วยการแพทย์แผนไทยและ
การแพทย์ทางเลือก
- ร้อยละของจำนวนผู้ป่วยที่มีการวินิจฉัยโรคหลอดเลือดสมอง อัมพฤกษ์ อัมพาตระยะกลาง
(Intermediate Care) ที่ได้รับการดูแลด้วยการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก
- จำนวนศูนย์ Wellness Center (Wellness Center) /แหล่งท่องเที่ยวเชิงสุขภาพที่ได้รับการยกระดับแบบมีส่วนร่วม
และสร้างสรรค์ด้านภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย การแพทย์ทางเลือก และสมุนไพร ให้มีคุณค่าและมูลค่าสูง
- ร้อยละของชุดข้อมูลเปิดที่เป็นไปตามมาตรฐานในระบบบัญชีข้อมูลภาครัฐ (GD Catalog)
- ระดับความพร้อมรัฐบาลดิจิทัลหน่วยงานภาครัฐของประเทศไทย
- คะแนนความพร้อมรัฐบาลดิจิทัลหน่วยงานภาครัฐของประเทศไทย
- คะแนนการประเมินสถานะของหน่วยงานในการเป็นระบบราชการ ๔.๐ (PMQA ๔.๐)

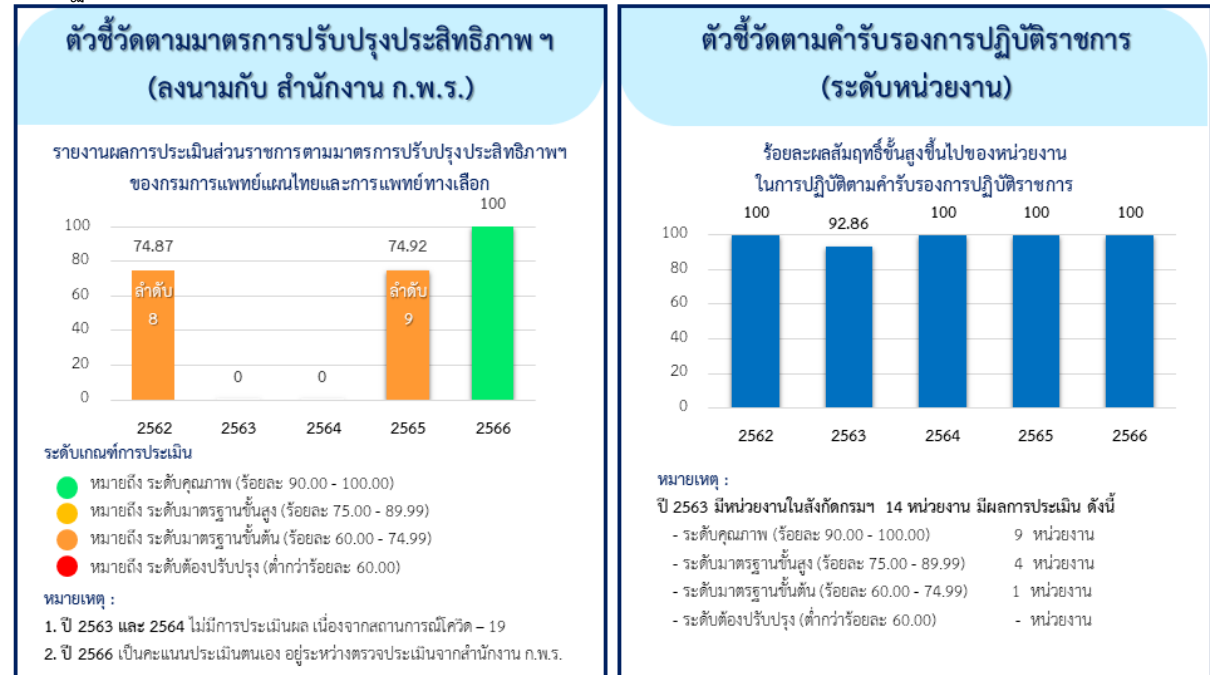
ตัวชี้วัดระดับหน่วยงาน หมายถึง ตัวชี้วัดตามคำรับรองการปฏิบัติราชการของหน่วยงานภายใน
กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗

ขั้นตอนการดำเนินงาน :

ขั้นตอนที่	รายละเอียดการดำเนินงาน
๑	ชี้แจงกรอบการประเมินผลตัวชี้วัดตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ ระดับหน่วยงาน
๒	พิจารณาตัวชี้วัดระดับหน่วยงานให้สอดคล้องกับตัวชี้วัดสำคัญ
๓	จัดทำคู่มือรายละเอียดตัวชี้วัดตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ ระดับหน่วยงาน
๔	หน่วยงานชี้แจงรายละเอียด KPI Template ในระบบ Management Cockpit
๕	หน่วยงานรายงานผลการดำเนินงานผ่านระบบ Management Cockpit ครบถ้วน ทันเวลา

สถานการณ์ :

ตัวชี้วัดตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ ระดับหน่วยงาน ของหน่วยงานในสังกัดกรมการแพทย์แผนไทย และการแพทย์ทางเลือก มีผลการปฏิบัติราชการอยู่ในระดับมาตรฐานขั้นสูงขึ้นไปในทุกปีงบประมาณ ยกเว้น ปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๓ มีหน่วยงานที่ได้รับผลการประเมินอยู่ในระดับมาตรฐานขั้นต้น จำนวน ๑ หน่วยงาน ซึ่งไม่สอดคล้องกับผลการประเมินจากตัวชี้วัดตามมาตรการปรับปรุงประสิทธิภาพในการปฏิบัติราชการ (ที่ลงนาม กับ สำนักงาน ก.พ.ร.) โดยในปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๒ และ พ.ศ.๒๕๖๕ กรมฯ ได้รับผลการประเมินอยู่ในระดับ มาตรฐานขั้นต้น (๗๔.๘๗ และ ๗๔.๙๒ คะแนน ตามลำดับ) ดังภาพ



ข้อมูลพื้นฐาน :

ปีงบประมาณ	๒๕๖๒	๒๕๖๓	๒๕๖๔	๒๕๖๕	๒๕๖๖
ผลการดำเนินงาน	- ตัวชี้วัด ส.กพร อยู่ใน ระดับมาตรฐานขั้นต้น (๗๔.๘๗ คะแนน) - ร้อยละของหน่วยงานที่ ได้มาตรฐานขั้นสูงขึ้นไป ๑๐๐ คะแนน	- ตัวชี้วัด ส.กพร ไม่มีการประเมินผล - ร้อยละของหน่วยงานที่ ได้มาตรฐานขั้นสูงขึ้นไป ๙๒.๘๖ คะแนน	- ตัวชี้วัด ส.กพร ไม่มีการประเมินผล - ร้อยละของหน่วยงานที่ ได้มาตรฐานขั้นสูงขึ้นไป ๑๐๐ คะแนน	- ตัวชี้วัด ส.กพร อยู่ใน ระดับมาตรฐานขั้นต้น (๗๔.๙๒ คะแนน) - ร้อยละของหน่วยงานที่ ได้มาตรฐานขั้นสูงขึ้นไป ๑๐๐ คะแนน	- ตัวชี้วัด ส.กพร อยู่ระหว่างรอผล - ร้อยละของหน่วยงานที่ ได้มาตรฐานขั้นสูงขึ้นไป ๑๐๐ คะแนน

แผนระยะยาว / Road Map :

ปีงบประมาณ	๒๕๖๗	๒๕๖๘	๒๕๖๙	๒๕๗๐	๒๕๗๑
ค่าเป้าหมาย	ระดับมาตรฐานขั้นสูง	ระดับคุณภาพ	ระดับคุณภาพ	ระดับคุณภาพ	ระดับคุณภาพ

สูตรการคำนวณ :

$$\frac{\text{จำนวนตัวชี้วัดหน่วยงานที่รายงานในระบบ Management Cockpit ครบถ้วน ทันเวลา}}{\text{จำนวนตัวชี้วัดระดับหน่วยงานทั้งหมด (..... ตัวชี้วัด)}} \times 100$$

เกณฑ์การประเมิน :

เป้าหมาย	ค่าคะแนน	เกณฑ์การให้คะแนน
ขั้นต้น	๕๐	ดำเนินการขั้นตอนที่ ๑ - ๒
ขั้นมาตรฐาน	๗๕	ดำเนินการขั้นตอนที่ ๑ - ๔
ขั้นสูง	๑๐๐	ดำเนินการขั้นตอนที่ ๑ - ๕

เป้าหมายรายไตรมาส (Small Success) :

ไตรมาส	เกณฑ์/เป้าหมาย (Small Success)	แหล่งข้อมูล (เอกสาร/หลักฐาน/รายงาน)
๑ (๓ เดือน) (๑ ต.ค. ๖๖ – ๓๑ ธ.ค. ๖๖)	ดำเนินการขั้นตอนที่ ๑ – ๒	- หนังสือเชิญประชุมชี้แจงฯ - หนังสือเชิญประชุมพิจารณาฯ - ภาพพิธีลงนามคำรับรองฯ - รายงานผลการดำเนินงานในระบบ Management Cockpit
๒ (๖ เดือน) (๑ ม.ค. ๖๗ – ๓๑ มี.ค. ๖๗)	ดำเนินการขั้นตอนที่ ๑ - ๔	- จัดทำคู่มือรายละเอียดตัวชี้วัดฯ - รายงานผลการดำเนินงานในระบบ Management Cockpit
๓ (๙ เดือน) (๑ เม.ย. ๖๗ – ๓๐ มิ.ย. ๖๗)	ดำเนินการขั้นตอนที่ ๑ - ๕	รายงานผลการดำเนินงานในระบบ Management Cockpit

แหล่งข้อมูล :

ระบบ Management Cockpit กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

วิธีการจัดเก็บข้อมูล :

เก็บข้อมูลจาก ระบบ Management Cockpit กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก
รายไตรมาส (๓ ไตรมาส)

ประโยชน์ที่จะได้รับ :

แผนงานโครงการได้รับการกำกับติดตามให้บรรลุผลสัมฤทธิ์ตามเป้าหมาย ประชาชนได้รับประโยชน์
จากผลการดำเนินงานของส่วนราชการ

ผู้กำกับตัวชี้วัด : นางศรีจรรยา โชติ๊ก

หมายเลขโทรศัพท์ ๑๔๑๓

ผู้อำนวยการกลุ่มพัฒนาระบบบริหาร

ผู้จัดเก็บข้อมูล : ๑. นางสาวณิชารีย์ เกิดแสง

หมายเลขโทรศัพท์ ๑๔๐๒

นักวิเคราะห์นโยบายและแผนปฏิบัติการ

ตัวชี้วัดการประเมินประสิทธิภาพ
กลุ่มพัฒนาระบบบริหาร

☐ ตัวชี้วัดต่อเนื่อง ☒ ตัวชี้วัดใหม่ ☐ ตัวชี้วัดเดิม

ตัวชี้วัดที่ ๑.๔ : ระดับความสำเร็จของการพัฒนากรมให้เป็นองค์กรสมรรถนะสูง หน่วยวัด : ระดับความสำเร็จ	น้ำหนัก ร้อยละ ๑๕
---	----------------------

ประเภท : ☐ Agenda based ☒ Functional based ☐ Area based ☐ Potential Base
มิติ : ☐ ประสิทธิภาพขององค์กร ☐ คุณภาพการให้บริการ ☐ ประสิทธิภาพ ☒ การพัฒนาองค์กร

ความสอดคล้องตามยุทธศาสตร์ :

เชื่อมโยงกับแผนปฏิบัติราชการของกรมฯ เรื่องที่ ๔ พัฒนางค์กร วิชาการ บุคลากร การบริการ และการบริหารการเปลี่ยนแปลง เพื่อความเป็นเลิศและทันสมัย (SMART DTAM)
เชื่อมโยงกับตัวชี้วัด : คะแนนการประเมินสถานะของหน่วยงานในการเป็นระบบราชการ ๔.๐ (PMQA ๔.๐)
เชื่อมโยงกับแผนงาน/โครงการ โครงการพัฒนาขีดสมรรถนะองค์กรมุ่งผลสัมฤทธิ์อย่างสูง

คำอธิบาย :

องค์กรสมรรถนะสูง กระทรวงสาธารณสุข MOPH-๔T หมายถึง องค์กรที่มีขีดความสามารถในการบริหารจัดการองค์กรให้เป็นไปตามแนวทางที่กำหนด สามารถตอบสนองความต้องการผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียได้อย่างมีประสิทธิภาพ องค์กรมีความพร้อมต่อการเปลี่ยนแปลงและนำพาองค์กรไปสู่การเติบโตอย่างยั่งยืน โดยขับเคลื่อนการดำเนินการขององค์กรสมรรถนะสูง กระทรวงสาธารณสุข MOPH-๔T ประกอบด้วย

T๑ Trust หมายถึง การสร้างความไว้วางใจแก่ประชาชน บุคลากรขององค์กรและเครือข่าย

T๒ Teamwork & Talent หมายถึง การส่งเสริมการทำงานเป็นทีมและสนับสนุนผู้มีความสามารถโดดเด่นในงาน ที่สร้างการเปลี่ยนแปลงการทำงานที่ดี

T๓ Technology หมายถึง การใช้เทคโนโลยีให้เกิดผลิตภาพ และบริการที่มีคุณค่า เพิ่มประสิทธิภาพในการทำงาน การสื่อสารภายในองค์กรรวดเร็ว แม่นยำ

T๔ Target หมายถึง การทำงานที่มุ่งเป้าหมาย คนทำงานมีความสุข องค์กรมีความพร้อมต่อการเปลี่ยนแปลงที่มุ่งผลลัพธ์ในการพัฒนาองค์กร (Result) ให้เกิดกับประชาชน และเพื่อเป็นการยกระดับ พัฒนาองค์กร และขยายผลสู่การเป็นองค์กรสมรรถนะสูง กระทรวงสาธารณสุข MOPH-๔T ได้อย่างเป็นรูปธรรม

เกณฑ์การประเมิน MOPH-๔T

ช่วงคะแนน ๒๐.๐๐ - ๓๙.๙๙ หมายถึง องค์กรนี้ ต้องเร่งปรับปรุง

ช่วงคะแนน ๔๐.๐๐-๕๙.๙๙ หมายถึง องค์กรนี้ ต้องได้รับการสนับสนุน

ช่วงคะแนน ๖๐.๐๐-๗๙.๙๙ หมายถึง องค์กรนี้ กำลังพัฒนา

ช่วงคะแนน ๘๐.๐๐-๑๐๐.๐๐ หมายถึง องค์กรนี้ เป็นองค์กรสมรรถนะสูง



ขั้นตอนการดำเนินงาน :

ขั้นตอนที่	รายละเอียดการดำเนินงาน
๑	กำหนดกรอบแนวทางการขับเคลื่อนกรมฯ เป็นองค์กรสมรรถนะสูง
๒	วิเคราะห์ผลการประเมินตนเองจากหน่วยงาน
๓	มีแผนพัฒนาหน่วยงานให้เป็นองค์กรสมรรถนะสูง อย่างน้อย ๒ เป้าหมาย ตามเกณฑ์ กระทรวงสาธารณสุข MOPH-๔T
๔	ส่งเสริม สนับสนุน ให้เกิดการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ และดำเนินการตามแผน
๕	สรุปผลการดำเนินงานตามแนวทางการพัฒนาองค์กรสมรรถนะสูง กระทรวงสาธารณสุข MOPH-๔T ในภาพรวมกรมฯ

สถานการณ์ :

กรมดำเนินการพัฒนาเป็นองค์กรสมรรถนะสูง ตามเกณฑ์กระทรวงสาธารณสุข MOPH-๔T ตั้งแต่ปี ๒๕๖๖ โดยมีการประเมินตนเองตามแบบฟอร์มที่กำหนด ครบทั้ง ๑๒ หน่วยงาน ผลการประเมินตนเอง พบว่า ส่วนใหญ่อยู่ในระดับกำลังพัฒนา คิดเป็นร้อยละ ๗๓.๔๕

ข้อมูลพื้นฐาน :

ปีงบประมาณ	๒๕๖๒	๒๕๖๓	๒๕๖๔	๒๕๖๕	๒๕๖๖
ผลการดำเนินงาน					

แผนระยะยาว / Road Map :

ปีงบประมาณ	๒๕๖๗	๒๕๖๘	๒๕๖๙	๒๕๗๐	๒๕๗๑
ค่าเป้าหมาย					

เกณฑ์การประเมิน :

เป้าหมาย	ค่าคะแนน	เกณฑ์การให้คะแนน
ขั้นต้น	๕๐	ดำเนินการขั้นตอนที่ ๑ - ๒
ขั้นมาตรฐาน	๗๕	ดำเนินการขั้นตอนที่ ๑ - ๓
ขั้นสูง	๑๐๐	ดำเนินการขั้นตอนที่ ๑ - ๕

เป้าหมายรายไตรมาส (Small Success) :

ไตรมาส	เกณฑ์/เป้าหมาย (Small Success)	แหล่งข้อมูล (เอกสาร/หลักฐาน/รายงาน)
๑ (๓ เดือน) (๑ ต.ค. ๖๖ - ๓๑ ธ.ค. ๖๖)	ดำเนินการขั้นตอนที่ ๑ - ๒	- แนวทางการขับเคลื่อนกรมฯ - ผลการวิเคราะห์
๒ (๖ เดือน) (๑ ม.ค. ๖๗ - ๓๑ มี.ค. ๖๗)	ดำเนินการขั้นตอนที่ ๑ - ๓	- แผนพัฒนาหน่วยงาน
๓ (๙ เดือน) (๑ เม.ย. ๖๗ - ๓๐ มิ.ย. ๖๗)	ดำเนินการขั้นตอนที่ ๑ - ๕	- รายละเอียดการจัดกิจกรรม/รูปภาพ - เอกสารสรุปผลการดำเนินงาน

แหล่งข้อมูล :

การดำเนินการของหน่วยงานภายในกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

วิธีการจัดเก็บข้อมูล :

หน่วยงานภายในกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกเป็นผู้ดำเนินการเก็บข้อมูลเอง

ประโยชน์ที่จะได้รับ :

พัฒนาหน่วยงานภายในกรมให้เป็นองค์กรสมรรถนะสูง ตามแนวทาง MOPH-๔T กระทรวงสาธารณสุข

ผู้ผู้กำกับตัวชี้วัด : นางศรีจรรยา โชติ๊ก

หมายเลขโทรศัพท์ ๑๔๑๓

ผู้อำนวยการกลุ่มพัฒนาระบบบริหาร

ผู้จัดเก็บข้อมูล : ๑. นางไมลีย์ ชุมวรฐายี

หมายเลขโทรศัพท์ ๑๔๐๒

นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ

๒. นางสาวอรพินท์ นพมาก

หมายเลขโทรศัพท์ ๑๔๐๒

นักวิเคราะห์นโยบายและแผน



กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก
Department of Thai Traditional and Alternative Medicine

คำรับรองการปฏิบัติราชการและคู่มือการประเมินผลการปฏิบัติราชการ ระดับหน่วยงาน
ของกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗

คำรับรองการปฏิบัติราชการ กองวิชาการและแผนงาน

ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2567

หน่วยงานในกำกับของ

นายแพทย์ทวีศิลป์ วิษณุโยธิน
อธิบดีกรมการแพทย์แผนไทยฯ



นางสาวรัชณี จันทรเกษ
ผู้อำนวยการกองวิชาการและแผนงาน



คำรับรองการปฏิบัติราชการ
กองวิชาการและแผนงาน
กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก
ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗

๑. คำรับรองระหว่าง

นายทวีศิลป์ วิษณุโยธิน

อธิบดีกรมการแพทย์แผนไทย
และการแพทย์ทางเลือก

ผู้รับคำรับรอง

และ

นางสาวรัชณี จันทร์เกษ

ผู้อำนวยการกองวิชาการและแผนงาน

ผู้ทำคำรับรอง

๒. คำรับรองนี้เป็นคำรับรองสองฝ่าย สัญญาร่วมกันและใช้สำหรับกรอบระยะเวลาประเมินรอบ ๙ เดือน
เริ่มตั้งแต่วันที่ ๑ ตุลาคม ๒๕๖๖ ถึงวันที่ ๓๐ มิถุนายน ๒๕๖๗
๓. รายละเอียดของคำรับรอง ได้แก่ กรอบการประเมินผลการปฏิบัติราชการของหน่วยงาน เกณฑ์การประเมิน
ตัวชี้วัด น้ำหนัก และค่าเป้าหมายตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ ระดับหน่วยงาน ประจำปีงบประมาณ
พ.ศ. ๒๕๖๗ ของกองวิชาการและแผนงาน และรายละเอียดอื่น ๆ ตามที่ปรากฏอยู่ในเอกสารประกอบ
ท้ายคำรับรองนี้
๔. ข้าพเจ้า นายทวีศิลป์ วิษณุโยธิน อธิบดีกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ในฐานะ
ผู้บังคับบัญชาของ นางสาวรัชณี จันทร์เกษ ผู้อำนวยการกองวิชาการและแผนงาน ได้พิจารณาและเห็นชอบ
กับกรอบการประเมินผลการปฏิบัติราชการ ตัวชี้วัด ค่าเป้าหมาย และน้ำหนัก รวมถึงเกณฑ์การประเมิน
และรายละเอียดอื่น ๆ ตามที่กำหนดในเอกสารประกอบท้ายคำรับรองนี้ และข้าพเจ้ายินดีจะให้คำแนะนำ
กำกับ และตรวจสอบผลการปฏิบัติราชการของ นางสาวรัชณี จันทร์เกษ ผู้อำนวยการกองวิชาการและแผนงาน
ให้เป็นไปตามคำรับรองที่จัดทำขึ้นนี้

๒ / ๕. ข้าพเจ้า นางสาวรัชณี

๒

๕. ข้าพเจ้า นางสาวรัชณี จันทร์เกษ ผู้อำนวยการกองวิชาการและแผนงาน ได้ทำความเข้าใจคำรับรองการปฏิบัติราชการ ตามข้อ ๓ แล้ว และขอให้คำรับรองกับรองอธิบดีกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ว่าจะมุ่งมั่นปฏิบัติราชการให้เกิดผลงานที่ดีตามเป้าหมายของตัวชี้วัดแต่ละตัวในระดับเป้าหมายขั้นสูง เพื่อให้เกิดประโยชน์สุขแก่ประชาชนตามที่ให้คำรับรองไว้
๖. ข้าพเจ้า นางสาวรัชณี จันทร์เกษ ผู้อำนวยการกองวิชาการและแผนงาน รับทราบและจะดำรงรักษาไว้ซึ่งการปฏิบัติงานให้เป็นไปตามประมวลจริยธรรมข้าราชการพลเรือน ข้อบังคับว่าด้วยจรรยาข้าราชการวัฒนธรรมองค์กร กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก และแนวทางปฏิบัติตามจรรยาบรรณกระทรวงสาธารณสุข
๗. ผู้รับคำรับรองและผู้ทำคำรับรอง ได้เข้าใจในคำรับรองการปฏิบัติราชการและเห็นพ้องกันแล้ว จึงได้ลงลายมือชื่อไว้เป็นสำคัญ



(นายทวิศิลป์ วิชญโยธิน)
อธิบดีกรมการแพทย์แผนไทย
และการแพทย์ทางเลือก

วันที่ ๒๙ มกราคม ๒๕๖๗

ผู้รับคำรับรอง



(นางสาวรัชณี จันทร์เกษ)
ผู้อำนวยการกองวิชาการและแผนงาน

วันที่ ๒๙ มกราคม ๒๕๖๗

ผู้ทำคำรับรอง

รายละเอียดตัวชี้วัดตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗

หน่วยงาน กองวิชาการและแผนงาน

องค์ประกอบ	ตัวชี้วัด	น้ำหนัก (ร้อยละ)	เป้าหมาย (ขั้นสูง)
องค์ประกอบที่ ๑ การประเมิน ประสิทธิผล การดำเนินงาน (Performance Base)	๑.๑ ระดับความสำเร็จของการตรวจราชการและนิเทศงาน ตามนโยบายของกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ที่ส่งผลต่อการขับเคลื่อน ตัวชี้วัดสำคัญ กรมฯ	๒๐	ดำเนินการขั้นตอนที่ ๑ – ๕
	๑.๒ จำนวนผลงานวิชาการ องค์ความรู้ และนวัตกรรม ด้านการแพทย์แผนไทย การแพทย์ทางเลือกในประเทศที่เผยแพร่กับภาคีเครือข่ายต่างประเทศ	๑๕	ไม่น้อยกว่า ๓ เรื่อง
	๑.๓ ระดับความสำเร็จในการพัฒนาระบบโต้ตอบอัตโนมัติเพื่อสร้างความรอบรู้และดูแลสุขภาพตนเองด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทย และสมุนไพรรอัจฉริยะ (Smart DTAM Super App)	๑๕	ดำเนินการขั้นตอนที่ ๑ – ๕
	๑.๔ ร้อยละของชุดข้อมูลเปิดที่เป็นไปตามมาตรฐานในระบบบัญชีข้อมูลภาครัฐ (GD Catalog) (Agenda KPI)	๑๐	ดำเนินการขั้นตอนที่ ๑ – ๕
	๑.๕ ระดับความสำเร็จของการปรับเปลี่ยนหน่วยงานไปสู่ความเป็นดิจิทัล (Agenda KPI)	๑๐	ดำเนินการขั้นตอนที่ ๑ – ๕
	รวม	๗๐	
องค์ประกอบที่ ๒ การประเมินศักยภาพ การดำเนินงาน (Potential Base)	๒.๑ ร้อยละของการเบิกจ่ายงบประมาณและก่อนนี้ผูกพันภาพรวมของหน่วยงาน	๑๐	ร้อยละ ๗๗
	๒.๒ ระดับความสำเร็จของหน่วยงานที่ดำเนินการบริหารจัดการองค์กรได้ตามเกณฑ์มาตรฐาน PMQA ๔.๐	๑๐	ดำเนินการขั้นตอนที่ ๑ – ๕
	๒.๓ ระดับความสำเร็จของหน่วยงานที่พัฒนาเป็นองค์กรสมรรถนะสูง ตามเกณฑ์กระทรวงสาธารณสุข MOPH-๔T	๑๐	ดำเนินการขั้นตอนที่ ๑ – ๕
	รวม	๓๐	

ตัวชี้วัดการประเมินประสิทธิภาพ

กองวิชาการและแผนงาน

☐ ตัวชี้วัดต่อเนื่อง ☒ ตัวชี้วัดใหม่ ☐ ตัวชี้วัดเดิม

ตัวชี้วัดที่ ๑.๑ ระดับความสำเร็จของการตรวจราชการและนิเทศงาน ตามนโยบาย
ของกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ที่ส่งผลต่อการขับเคลื่อน
ตัวชี้วัดสำคัญ กรมฯ
หน่วยวัด : ระดับความสำเร็จ

น้ำหนัก
ร้อยละ ๒๐

ประเภท : ☐ Agenda based ☒ Functional based ☐ Area based ☐ Potential Base

มิติ : ☒ ประสิทธิภาพขององค์กร ☐ คุณภาพการให้บริการ ☐ ประสิทธิภาพ ☐ การพัฒนาองค์กร

ความสอดคล้องตามยุทธศาสตร์ :

เชื่อมโยงกับแผนปฏิบัติการของกรมฯ เรื่องที่ ๔ พัฒนาศูนย์บริการ วิจัย การบริการ และการ
บริหารการเปลี่ยนแปลง เพื่อความเป็นเลิศและทันสมัย (SMART DTAM)

เชื่อมโยงกับตัวชี้วัด :

- ร้อยละของประชาชนที่มารับบริการในระดับปฐมภูมิได้รับการรักษาด้วยการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก
- ร้อยละของจำนวนผู้ป่วยที่มีการวินิจฉัยโรคหลอดเลือดสมอง อัมพฤกษ์ อัมพาตระยะกลาง (Intermediate Care) ที่ได้รับการดูแลด้วยการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก
- จำนวนศูนย์ Wellness Center (wellness Center)/แหล่งท่องเที่ยวเชิงสุขภาพที่ได้รับการยกระดับแบบมีส่วนร่วม และสร้างสรรค์ด้านภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย การแพทย์ทางเลือก และสมุนไพรให้มีคุณค่าและมูลค่าสูง เชื่อมโยงกับแผนงาน/โครงการ โครงการพัฒนาขีดสมรรถนะองค์กรให้มุ่งผลสัมฤทธิ์อย่างสูง

คำอธิบาย :

การตรวจราชการ นิเทศงาน หมายถึง การตรวจติดตามการดำเนินงานโครงการ/กิจกรรม ภายใต้
แผนการตรวจราชการกระทรวงฯ ประจำปี ซึ่งสอดคล้องกับนโยบายสำคัญเร่งด่วนของรัฐบาล ยุทธศาสตร์
กระทรวงและตัวชี้วัดของกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

ขับเคลื่อนงาน หมายถึง การมีส่วนร่วมในการส่งเสริม สนับสนุน และประสานงาน เพื่อพัฒนาและติดตาม
ความก้าวหน้า รวมทั้งแก้ไขปัญหาอุปสรรคต่างๆ ที่เกี่ยวข้องกับการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก เช่น การ
คุ้มครองภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย การพัฒนาระบบบริการสุขภาพ Service plan รวมถึงการถ่ายทอดและสื่อสาร
นโยบายระดับชาติ ระดับกระทรวง และระดับกรมสู่หน่วยงานในส่วนภูมิภาค ๑๒ เขตสุขภาพ นอกเหนือจากปฏิทิน
กำหนดการตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุขประจำปีงบประมาณ

เขตสุขภาพ (Area Health : AH) หมายถึง พื้นที่การทำงานของภาคีหลัก ได้แก่ กระทรวงสาธารณสุข
(สธ.) สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.) และสำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ (สช.) เพื่อสร้าง
พื้นที่บูรณาการการทำงานด้านสุขภาพของทุกภาคส่วน เพิ่มประสิทธิภาพประสิทธิผลและคุณภาพในการทำงาน
ด้านสุขภาพของทุกมิติและลดความเหลื่อมล้ำการเข้าถึงบริการทางการแพทย์และการสาธารณสุข โดยการกำหนด
เขตสุขภาพจัดแบ่ง เป็น ๑๒ เขตสุขภาพ และกรุงเทพมหานคร จัดเป็น ๑ เขตสุขภาพ

การตรวจราชการ หมายถึง การตรวจติดตามการดำเนินงานโครงการ/กิจกรรม ภายใต้แผนการตรวจ
ราชการกระทรวงฯ ประจำปี ซึ่งสอดคล้องกับนโยบายสำคัญเร่งด่วนของรัฐบาล ยุทธศาสตร์กระทรวงและตัวชี้วัด
ของกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก



การติดตามผล หมายถึง การเก็บรวบรวมข้อมูลการปฏิบัติงานอย่างเป็นระบบ เพื่อตรวจสอบความก้าวหน้าในการดำเนินงานว่าเป็นไปตามแผนการตรวจราชการประจำปีที่กำหนดไว้หรือไม่ มีปัญหาอุปสรรคอย่างไร เพื่อนำไปใช้กำกับ ทบทวน แก้ไขปัญหา และใช้ประโยชน์ในการปรับปรุงแก้ไขเพื่อให้ผลงานเป็นไปตามเป้าหมายที่กำหนดไว้

การประเมินผล หมายถึง กระบวนการในการเก็บรวบรวมข้อมูลและวิเคราะห์ข้อมูลเกี่ยวกับแผนงาน/โครงการ ตลอดจนการพิจารณาผลสัมฤทธิ์ของแผนงาน/โครงการนั้น ๆ จากการตรวจราชการ โดยการเก็บรวบรวมข้อมูลแล้วนำมาวิเคราะห์เพื่อนำผลมาประเมินกับแผนว่าบรรลุวัตถุประสงค์ที่กำหนดหรือไม่

ผู้ทำหน้าที่ตรวจราชการและนิเทศงาน กรมฯ หมายถึง เจ้าหน้าที่ ผู้ปฏิบัติงาน ที่ได้รับมอบหมายจากอธิบดีกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก เป็นผู้ปฏิบัติงาน มีอำนาจหน้าที่ ตามคำสั่งที่แต่งตั้งเป็นหนังสือราชการ

ขั้นตอนการดำเนินงาน :

ขั้นตอนที่	รายละเอียดการดำเนินงาน
๑	มีการกำหนดกรอบ แนวทาง การขับเคลื่อน การดำเนินงานการตรวจราชการและนิเทศงานของกรมฯ ตามนโยบาย/ตัวชี้วัดของกรมฯ - จัดทำคำสั่งแต่งตั้งผู้ทำหน้าที่ตรวจราชการและนิเทศงานประจำเขตสุขภาพของกรมการแพทย์แผนไทย - จัดทำคู่มือการตรวจราชการและนิเทศงาน การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก - จัดทำเครื่องมือในการตรวจราชการและนิเทศงาน แบบรายงานการเก็บข้อมูล
๒	มีการชี้แจง และสื่อสารนโยบาย /ตัวชี้วัดสำคัญ ที่เกี่ยวข้องกับกรมฯ เพื่อเป็นข้อมูลในการกำกับ ติดตาม ข้อมูลในการตรวจราชการและนิเทศงาน กระทรวงสาธารณสุข ภายใต้ภารกิจกรมฯ ครอบคลุมทุกเขตสุขภาพ และเป็นไปในทิศทางเดียวกัน - จัดประชุมชี้แจง และสื่อสารนโยบาย /ตัวชี้วัดที่เกี่ยวข้องกับกรมฯ เพื่อเป็นข้อมูลในการกำกับ ติดตาม ข้อมูลในการตรวจราชการและนิเทศงาน กระทรวงสาธารณสุข ภายใต้ภารกิจกรมฯ
๓	มีการติดตาม ให้คำปรึกษา และข้อเสนอ ในการตรวจราชการและนิเทศงานฯ ตามนโยบาย /ตัวชี้วัดสำคัญ ที่เกี่ยวข้องกับกรมฯ - สนับสนุนการตรวจราชการของผู้ทำหน้าที่ตรวจราชการและนิเทศงาน ๑๓ เขตสุขภาพ
๔	ดำเนินการ รวบรวมข้อมูล เพื่อศึกษา วิเคราะห์ สรุปผลการดำเนินงานการตรวจราชการตามนโยบาย /ตัวชี้วัดที่เกี่ยวข้องกับกรมฯ เพื่อจัดทำบทสรุปผู้บริหาร - สรุปผลการตรวจราชการ รอบที่ ๑ - ผลการตรวจราชการ และข้อเสนอเพื่อนำเสนอต่อผู้บริหาร
๕	ตัวชี้วัดสำคัญของกรมฯ สามารถดำเนินการได้ตามเป้าหมาย และบรรลุตามวัตถุประสงค์

สถานการณ์ :

กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก เป็นองค์กรหลักด้านการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ที่ผสมผสานภาคีเครือข่ายเพื่อการพึ่งตนเองด้านสุขภาพและหนุนเสริมความมั่นคงทางเศรษฐกิจอย่างยั่งยืน และมีการดำเนินงานโครงการ/กิจกรรม ภายใต้แผนการตรวจราชการกระทรวงฯ ประจำปี ซึ่งสอดคล้องกับนโยบายสำคัญเร่งด่วนของรัฐบาล ยุทธศาสตร์กระทรวงและตัวชี้วัดของกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

กองวิชาการและแผนงาน มีหน้าที่ในการประสาน กำกับ ติดตาม ตัวชี้วัด และการดำเนินงานขับเคลื่อนโครงการ/กิจกรรม ภายใต้แผนการตรวจราชการกระทรวงฯ ประจำปี ซึ่งสอดคล้องกับนโยบายสำคัญเร่งด่วนของรัฐบาล ยุทธศาสตร์กระทรวงและตัวชี้วัดของกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ซึ่งอาศัยกลไกการตรวจราชการและนิเทศงาน ในการประเมินประสิทธิภาพการขับเคลื่อนนโยบายสู่การปฏิบัติ ที่ผ่านมา กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ได้ดำเนินงานดังกล่าวผ่านกลไกการตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุขโดยผู้ทำหน้าที่ตรวจราชการ กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ซึ่งมีศักยภาพในการคิดวิเคราะห์ ให้ข้อเสนอแนะ และสร้างภาคีเครือข่ายส่วนราชการ รวมทั้งประเมินผลงานภายใต้คำรับรองการปฏิบัติราชการที่มีการประเมินตัวชี้วัด และค่าเป้าหมาย เพื่อขับเคลื่อนการบริหารราชการจากส่วนกลางสู่ระดับภูมิภาคให้เกิดผลสัมฤทธิ์

เกณฑ์การประเมิน :

เป้าหมาย	ค่าคะแนน	เกณฑ์การให้คะแนน
ขั้นต้น	๕๐	ดำเนินการขั้นตอนที่ ๑ – ๓
ขั้นมาตรฐาน	๗๕	ดำเนินการขั้นตอนที่ ๑ – ๔
ขั้นสูง	๑๐๐	ดำเนินการขั้นตอนที่ ๑ – ๕

เป้าหมายรายไตรมาส (Small Success) :

ไตรมาส	เกณฑ์/เป้าหมาย (Small Success)	แหล่งข้อมูล (เอกสาร/หลักฐาน/รายงาน)
๑ (๓ เดือน) (๑ ต.ค. ๖๖ – ๓๑ ธ.ค. ๖๖)	ดำเนินการขั้นตอนที่ ๑ – ๒	- (ร่าง) คำสั่งแต่งตั้งผู้ทำหน้าที่ตรวจราชการและนิเทศงาน - (ร่าง) คู่มือการตรวจราชการและนิเทศงาน การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก - (ร่าง) แบบรายงานการเก็บข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับการตรวจราชการและนิเทศงาน
๒ (๖ เดือน) (๑ ม.ค. ๖๗ – ๓๑ มี.ค. ๖๗)	ดำเนินการขั้นตอนที่ ๑ – ๓	- คำสั่งแต่งตั้งผู้ทำหน้าที่ตรวจราชการและนิเทศงาน - คู่มือการตรวจราชการและนิเทศงาน การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก - ผู้ทำหน้าที่ตรวจราชการและนิเทศงาน ใช้ประโยชน์จากแบบรายงาน

ไตรมาส	เกณฑ์/เป้าหมาย (Small Success)	แหล่งข้อมูล (เอกสาร/หลักฐาน/รายงาน)
		การเก็บข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับการตรวจราชการและนิเทศงาน
๓ (๙ เดือน) (๑ เม.ย. ๖๗ – ๓๐ มิ.ย. ๖๗)	ดำเนินการขั้นตอนที่ ๑ – ๕	- สรุปรายงานการตรวจราชการ ประเด็นที่เกี่ยวข้องกับกรมนา รอบที่ ๑ - เอกสารนำเสนอผลการตรวจราชการ นำเสนอผู้บริหาร

แหล่งข้อมูล :

- ข้อมูลจากการตรวจราชการและนิเทศงาน กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก
- HDC กระทรวงสาธารณสุข

วิธีการจัดเก็บข้อมูล :

รวบรวมข้อมูล เอกสารที่เกี่ยวข้อง ทั้งในรูปแบบเอกสารและรูปแบบดิจิทัล รายงาน ความก้าวหน้า / จัดทำรายงานสรุปผลการดำเนินงานตามแผนที่วางไว้

ประโยชน์ที่จะได้รับ :

เกิดการพัฒนางานด้านการแพทย์แผนไทยการแพทย์ผสมผสานในส่วนภูมิภาค เกิดเครือข่ายความร่วมมืออย่างเป็นระบบและมีกลไกการสื่อสารข้อมูลเชื่อมโยงกันอย่างเป็นรูปธรรม และทำให้การกำกับ ติดตาม การดำเนินงานตามนโยบายที่สำคัญด้านการแพทย์แผนไทย การแพทย์พื้นบ้าน และการแพทย์ทางเลือกเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ ตามเวลาที่กำหนด

ผู้กำกับตัวชี้วัด : ๑ นางสาวรัชณี จันทร์เกษ

หมายเลขโทรศัพท์ ๐๒-๑๔๙๕๖๔๙

ผู้อำนวยการกองวิชาการและแผนงาน

๒.นางพันธิวิรา เวยสาร

หมายเลขโทรศัพท์ ๐๒-๑๔๙๕๖๕๓

หัวหน้ากลุ่มงานสนับสนุนเขตสุขภาพ

ผู้จัดเก็บข้อมูล : ๑. นางสาวสุภาพร ยอดโต

หมายเลขโทรศัพท์ ๐๒-๑๔๙๕๖๕๓

เภสัชกรชำนาญการ

๒. นายณัฐกิจ บุญครอง

หมายเลขโทรศัพท์ ๐๒-๑๔๙๕๖๕๓

แพทย์แผนไทยปฏิบัติการ

ตัวชี้วัดการประเมินประสิทธิภาพ

กองวิชาการและแผนงาน

☐ ตัวชี้วัดต่อเนื่อง ☐ ตัวชี้วัดใหม่ ☐ ตัวชี้วัดเดิม

ตัวชี้วัดที่ ๑.๒ : จำนวนผลงานวิชาการ องค์ความรู้ และนวัตกรรม ด้านการแพทย์แผนไทย การแพทย์ทางเลือกในประเทศ ที่เผยแพร่กับภาคีเครือข่ายต่างประเทศ
หน่วยวัด : จำนวน

น้ำหนัก
ร้อยละ ๑๕

ประเภท : ☐ Agenda based ☒ Functional based ☐ Area based ☐ Potential Base
มิติ : ☒ ประสิทธิภาพขององค์การ ☐ คุณภาพการให้บริการ ☐ ประสิทธิภาพ ☐ การพัฒนาองค์การ

ความสอดคล้องตามยุทธศาสตร์ :

เชื่อมโยงกับแผนปฏิบัติการของกรมฯ เรื่องที่ ๑ พัฒนาศักยภาพ องค์ความรู้ และนวัตกรรมทางการแพทย์แผนไทย การแพทย์ทางเลือกและสมุนไพร เพื่อแก้ปัญหาสาธารณสุขและสร้างมูลค่าเพิ่ม (SMART Academic)

เชื่อมโยงกับตัวชี้วัด : ร้อยละของจำนวนผู้ป่วยที่มีการวินิจฉัยโรคหลอดเลือดสมอง อัมพฤกษ์ อัมพาตระยะกลาง (Intermediate Care) ที่ได้รับการดูแลด้วยการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

เชื่อมโยงกับแผนงาน/โครงการ โครงการจัดการความรู้เพื่อเสริมสร้างความรอบรู้และลดปัจจัยเสี่ยงที่คุกคามด้านสุขภาพ ด้วยการแพทย์แผนไทย การแพทย์ทางเลือก และสมุนไพร, โครงการจัดงานมหกรรมสมุนไพรแห่งชาติ และการประชุมวิชาการประจำปี การแพทย์แผนไทย การแพทย์พื้นบ้าน และการแพทย์ทางเลือกแห่งชาติ ครั้งที่ ๒๐ และโครงการมหกรรมทางการแพทย์แผนไทยและการแพทย์พื้นบ้านไทย ปีที่ ๑๕ ระดับภาค

คำอธิบาย :

งานวิชาการ องค์ความรู้ และนวัตกรรม หมายถึง ผลงานที่ได้รับการคัดเลือกและยอมรับว่าเป็น Best Practice ด้านการแพทย์แผนไทย การแพทย์ทางเลือกในประเทศ และถูกนำไปเผยแพร่กับภาคีเครือข่ายต่างประเทศ ทั้งในระดับอาเซียน ระดับเอเชีย ผ่านการประชุมต่าง ๆ เช่น การประชุม BIMSTEC การประชุมวิชาการประจำปี

สถานการณ์ :

จากพันธกิจของกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกที่กำหนดไว้ มีวัตถุประสงค์ ๔ ข้อ ซึ่งวัตถุประสงค์ข้อที่ ๑ เพื่อให้เกิดการพัฒนาผลงานทางวิชาการ งานวิจัย และนวัตกรรมทางการแพทย์แผนไทย การแพทย์ทางเลือก และสมุนไพรที่มีคุณค่าต่อการดูแลสุขภาพของประชาชน และสามารถต่อยอดให้เกิดการสร้างมูลค่าเพิ่มแก่เศรษฐกิจของประเทศและชุมชน

กองวิชาการและแผนงาน มีหน้าที่ดำเนินการพัฒนาวิชาการ การจัดการความรู้ และจัดระบบคลังความรู้ด้านการแพทย์แผนไทย การแพทย์พื้นบ้านไทย การแพทย์ทางเลือก และสมุนไพร โดยในปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖ มีการดำเนินการ ๑) ส่งเสริม พัฒนาการสร้าง Best Practice, Innovation ให้กับหน่วยงานในภูมิภาคและกรมฯ ๒) จัดการประกวดพื้นที่ต้นแบบแห่งชาติ ด้านการแพทย์แผนไทย การแพทย์พื้นบ้านและการแพทย์ทางเลือก (ดำเนินการอย่างต่อเนื่องมาตั้งแต่ปี พ.ศ. ๒๕๕๖ จนถึงปัจจุบัน) และ ๓) การแลกเปลี่ยนเรียนรู้และถ่ายทอดประสบการณ์ของหน่วยบริการสาธารณสุขของรัฐ ด้านการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกทั้งในเวทีในประเทศและเวทีต่างประเทศ ผ่านการประชุมวิชาการประจำปี การแพทย์แผนไทย การแพทย์พื้นบ้าน และการแพทย์ทางเลือกแห่งชาติ เวทีประชุมวิชาการกับภาคีเครือข่ายต่างประเทศ เพื่อให้เกิดการเสริมสร้างศักยภาพ

งานวิชาการ และนวัตกรรมทางการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกให้มีบทบาทสำคัญ สามารถต่อยอดในการ
ดูแลสุขภาพประชาชนที่สอดคล้องกับปัญหาสุขภาพในระดับประเทศและระดับสากล

ข้อมูลพื้นฐาน :

ปีงบประมาณ	๒๕๖๒	๒๕๖๓	๒๕๖๔	๒๕๖๕	๒๕๖๖
ผลการดำเนินงาน	ระดับประเทศ ๒ แห่ง ระดับเพชร ๔ แห่ง	ระดับประเทศ ๑ แห่ง ระดับเพชร ๔ แห่ง	ระดับประเทศ ๒ แห่ง ระดับเพชร ๔ แห่ง	ระดับประเทศ ๒ แห่ง ระดับเพชร ๔ แห่ง	ระดับประเทศ ๔ แห่ง ระดับเพชร ๔ แห่ง

แผนระยะยาว / Road Map :

ปีงบประมาณ	๒๕๖๗	๒๕๖๘	๒๕๖๙	๒๕๗๐	๒๕๗๑
ค่าเป้าหมาย	ระดับประเทศ ๔ แห่ง ระดับเพชร ๔ แห่ง	ระดับประเทศ ๔ แห่ง ระดับเพชร ๔ แห่ง	ระดับประเทศ ๔ แห่ง ระดับเพชร ๔ แห่ง	ระดับประเทศ ๔ แห่ง ระดับเพชร ๔ แห่ง	ระดับประเทศ ๔ แห่ง ระดับเพชร ๔ แห่ง

เกณฑ์การประเมิน :

เป้าหมาย	ค่าคะแนน	เกณฑ์การให้คะแนน
ขั้นต้น	๕๐	มีการถ่ายทอด เผยแพร่ ผลงานวิชาการ องค์ความรู้ และนวัตกรรม ด้านการแพทย์แผนไทย การแพทย์ทางเลือกในประเทศ ในระดับ อาเซียน ระดับเอเชีย ไม่น้อยกว่า ๑ เรื่อง
ขั้นมาตรฐาน	๗๕	มีการถ่ายทอด เผยแพร่ ผลงานวิชาการ องค์ความรู้ และนวัตกรรม ด้านการแพทย์แผนไทย การแพทย์ทางเลือกในประเทศ ในระดับ อาเซียน ระดับเอเชีย ไม่น้อยกว่า ๒ เรื่อง
ขั้นสูง	๑๐๐	มีการถ่ายทอด เผยแพร่ ผลงานวิชาการ องค์ความรู้ และนวัตกรรม ด้านการแพทย์แผนไทย การแพทย์ทางเลือกในประเทศ ในระดับ อาเซียน ระดับเอเชีย ไม่น้อยกว่า ๓ เรื่อง

เป้าหมายรายไตรมาส (Small Success) :

ไตรมาส	เกณฑ์/เป้าหมาย (Small Success)	แหล่งข้อมูล (เอกสาร/หลักฐาน/รายงาน)
๑ (๓ เดือน) (๑ ต.ค. ๖๖ – ๓๑ ธ.ค. ๖๖)	- จัดทำแผนการดำเนินการเผยแพร่ผลงาน วิชาการ องค์ความรู้ และนวัตกรรม ด้านการแพทย์แผน ไทย การแพทย์ทางเลือกในประเทศ ให้กับภาคี เครือข่ายต่างประเทศ	- แผนการดำเนินการเผยแพร่ผลงาน วิชาการองค์ความรู้ และนวัตกรรม ด้านการแพทย์แผนไทย การแพทย์ ทางเลือกในประเทศ ให้กับภาคี เครือข่ายต่างประเทศ
๒ (๖ เดือน) (๑ ม.ค. ๖๗ – ๓๑ มี.ค. ๖๗)	- มีการจัดกระบวนการส่งเสริม พัฒนาการสร้าง ผลงานวิชาการ องค์ความรู้ และนวัตกรรม ด้าน การแพทย์แผนไทย การแพทย์ทางเลือก ให้กับ หน่วยงานในภูมิภาคและกรมฯ	- รายงานข้อมูลผลการดำเนินงานจัด กระบวนการส่งเสริม พัฒนาการ สร้างผลงานวิชาการ องค์ความรู้ และนวัตกรรมฯ
๓ (๙ เดือน) (๑ เม.ย. ๖๗ – ๓๐ มิ.ย. ๖๗)	- คัดเลือกผลงานวิชาการ องค์ความรู้ และ นวัตกรรม ด้านการแพทย์แผนไทย การแพทย์	- รายงานข้อมูลการคัดเลือกผลงาน วิชาการ องค์ความรู้ และนวัตกรรม ด้านการแพทย์แผนไทย การแพทย์

ไตรมาส	เกณฑ์/เป้าหมาย (Small Success)	แหล่งข้อมูล (เอกสาร/หลักฐาน/รายงาน)
	ทางเลือกในประเทศ เพื่อนำไปถ่ายทอด เผยแพร่กับภาคีเครือข่ายต่างประเทศ - ถ่ายทอด เผยแพร่ผลงานวิชาการ องค์ความรู้ และนวัตกรรม ด้านการแพทย์แผนไทย การแพทย์ทางเลือกในประเทศ กับภาคี เครือข่ายต่างประเทศ ในระดับอาเซียน ระดับ เอเชีย ไม่น้อยกว่า ๓ เรื่อง	ทางเลือกในประเทศ เพื่อนำไป ถ่ายทอด เผยแพร่กับภาคีเครือข่าย ต่างประเทศ - รายงาน/เอกสาร การถ่ายทอด เผยแพร่ผลงานวิชาการ องค์ความรู้ และนวัตกรรม ด้านการแพทย์ แผนไทย การแพทย์ทางเลือกในประเทศ กับ ภาคีเครือข่ายต่างประเทศ ในระดับ อาเซียน ระดับเอเชีย

แหล่งข้อมูล :

- ข้อมูลผลการดำเนินงานจัดกระบวนการส่งเสริม พัฒนาการสร้างผลงานวิชาการ องค์ความรู้ และ
นวัตกรรม ด้านการแพทย์แผนไทยฯ ให้กับหน่วยงานในภูมิภาคและกรมฯ จากกลุ่มงานวิชาการและนวัตกรรม
- ข้อมูลจากการประกวดพื้นที่ต้นแบบดีเด่นแห่งชาติประจำปี ย้อนหลัง ๕ ปี จากกลุ่มงานสนับสนุนเขตสุขภาพ
- ข้อมูลรายงาน/เอกสารจากการถ่ายทอด เผยแพร่ผลงานวิชาการ องค์ความรู้ และนวัตกรรม ด้าน
การแพทย์แผนไทยฯ กับภาคีเครือข่ายต่างประเทศ จากกลุ่มงานวิชาการการแพทย์ดั้งเดิมระหว่างประเทศ

วิธีการจัดเก็บข้อมูล :

รวบรวมข้อมูล เอกสารที่เกี่ยวข้อง ทั้งในรูปแบบเอกสารและรูปแบบดิจิทัล

ประโยชน์ที่จะได้รับ :

เกิดการพัฒนาผลงานทางวิชาการ งานวิจัย และนวัตกรรมทางการแพทย์แผนไทยการแพทย์ทางเลือก
และสมุนไพรที่มีคุณค่าต่อการดูแลสุขภาพของประชาชน และสามารถต่อยอดให้เกิดการสร้างมูลค่าเพิ่มแก่
เศรษฐกิจของประเทศและชุมชน

ผู้กำกับตัวชี้วัด : ดร.รัชณี จันทรเกษ

หมายเลขโทรศัพท์ ๐ ๒๑๔๖ ๕๖๔๙

ผู้อำนวยการกองวิชาการและแผนงาน

ผู้จัดเก็บข้อมูล : ๑. นางมนทิพา ทรงพานิช

หมายเลขโทรศัพท์ ๐๒ ๑๔๙ ๕๖๙๖

หัวหน้ากลุ่มงานวิชาการและคลังความรู้

๒. ภญ.พันธุ์วิรา เวยสาร

หมายเลขโทรศัพท์ ๐๒ ๑๔๙ ๕๖๕๓

หัวหน้ากลุ่มงานสนับสนุนเขตสุขภาพ

๓. นางสาวเบญจมา บุญเต็ม

หมายเลขโทรศัพท์ ๐๒ ๕๙๑ ๔๔๐๙

หัวหน้ากลุ่มงานวิชาการการแพทย์ดั้งเดิมระหว่างประเทศ

ตัวชี้วัดการประเมินประสิทธิภาพ

กองวิชาการและแผนงาน

☐ ตัวชี้วัดต่อเนื่อง ☒ ตัวชี้วัดใหม่ ☐ ตัวชี้วัดเดิม

ตัวชี้วัดที่ ๑.๓ : ระดับความสำเร็จในการพัฒนาระบบโต้ตอบอัตโนมัติเพื่อสร้างความรอบรู้และดูแลสุขภาพตนเองด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทยและสมุนไพรอัจฉริยะ (Smart DTAM Super App)

หน่วยวัด : ระดับความสำเร็จ

น้ำหนัก

ร้อยละ ๑๕

ประเภท : ☐ Agenda based ☒ Functional based ☐ Area based ☐ Potential Base

มิติ : ☐ ประสิทธิภาพขององค์กร ☐ คุณภาพการให้บริการ ☐ ประสิทธิภาพ ☒ การพัฒนาองค์กร

ความสอดคล้องตามยุทธศาสตร์ :

เชื่อมโยงกับแผนปฏิบัติราชการของกรมฯ ๖ เรื่องที่ ๔ พัฒนาการ วิชาการ บุคลากร การบริการ และการบริหารการเปลี่ยนแปลง เพื่อความเป็นเลิศและทันสมัย (SMART DTAM)

เชื่อมโยงกับตัวชี้วัด : ระดับความพร้อมรัฐบาลดิจิทัลหน่วยงานภาครัฐของประเทศไทย

เชื่อมโยงกับแผนงานพัฒนาดิจิทัล ภายใต้แผนปฏิบัติราชการกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ระยะ ๕ ปี (พ.ศ.๒๕๖๖-๒๕๗๐) โครงการพัฒนาแพลตฟอร์มดูแลสุขภาพด้วยภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยและสมุนไพรอัจฉริยะ (Smart Healthcare TTM)

คำอธิบาย :

การแพทย์แผนไทย หมายถึง กระบวนการทางการแพทย์เกี่ยวกับการตรวจ วินิจฉัย บำบัด รักษา หรือป้องกันโรค หรือการส่งเสริมและฟื้นฟูสุขภาพของมนุษย์หรือสัตว์การผดุงครรภ์การนวดไทย และให้หมายความรวมถึงการ เติรียมการผลิตยาแผนไทย และการประดิษฐ์อุปกรณ์และเครื่องมือทางการแพทย์ ทั้งนี้โดยอาศัยความรู้หรือตำราที่ได้ถ่ายทอด และพัฒนาสืบต่อกันมา

ตำราการแพทย์แผนไทย หมายถึง หลักวิชาการต่าง ๆ เกี่ยวกับการแพทย์แผนไทย ทั้งที่ได้บันทึกไว้ในสมุดไทย ใบลาน ศิลาจารึก หรือวัสดุอื่นใดหรือที่มิได้มีการบันทึกกันไว้แต่เป็นการเรียนรู้หรือถ่ายทอดสืบต่อกันมาไม่ว่าด้วยวิธีใด

ตำรับยาแผนไทย หมายถึง สูตรซึ่งระบุกรรมวิธีการผลิตและส่วนประกอบสิ่งปรุงที่มียาแผนไทย ทั้งหลักวิชาการทางการแพทย์แผนไทยและสูตรการปรุงยาแผนไทยนี้มีคุณค่ายิ่ง เป็นองค์ความรู้ที่เกิดจากการคิดค้น ปรับปรุง สืบทอด อันแสดงออกซึ่งมรดกทางภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยที่ใช้ในการรักษาโรคภัยไข้เจ็บ และยาที่ใช้ในการรักษาโรค ให้ปรากฏแก่ประชาชนและผู้ที่มีความสนใจ ในการแพทย์แผนไทยที่ใช้สมุนไพรเพื่อการรักษาโรค

ปัญญาประดิษฐ์ หมายถึง ความฉลาดเทียมที่สร้างขึ้นให้กับสิ่งที่ไม่มีชีวิต ปัญญาประดิษฐ์เป็นสาขาหนึ่งในด้านวิทยาการคอมพิวเตอร์ และวิศวกรรมเป็นหลัก แต่ยังรวมถึงศาสตร์ในด้านอื่น ๆ อย่างจิตวิทยา ปรัชญา หรือชีววิทยา ซึ่งสาขาปัญญาประดิษฐ์เป็นการเรียนรู้เกี่ยวกับกระบวนการการคิด การกระทำ การให้เหตุผล การปรับตัว หรือการอนุมาน และการทำงานของสมอง แม้ว่าดังเดิมนั้นเป็นสาขาหลักในวิทยาการคอมพิวเตอร์ แต่แนวคิดหลาย ๆ อย่างในศาสตร์นี้ได้มาจากการปรับปรุงเพิ่มเติมจากศาสตร์อื่น ๆ

ระบบข้อมูลคลังความรู้ภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยและสมุนไพรอัจฉริยะ หมายถึง เป็นการนำตำรับ/ตำราการแพทย์แผนไทยที่บันทึกไว้ในสมุดไทย ใบลาน ศิลาจารึกหรือวัสดุอื่นใด และถอดองค์ความรู้จากหมอพื้นบ้าน ผู้ทรงคุณวุฒิเข้าสู่กระบวนการ Digitization รวมถึงรวบรวมข้อมูลสมุนไพรและงานวิจัยทางการ

แพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก พร้อมทั้งตรวจสอบความถูกต้อง จัดหมวดหมู่และจัดเก็บข้อมูลในรูปแบบกราฟความรู้ (Knowledge Graph)

Expert system (ระบบผู้เชี่ยวชาญ) คือ ระบบคอมพิวเตอร์ที่ออกแบบมาเพื่อจำลองความรู้และทักษะของผู้เชี่ยวชาญในประเด็นหนึ่งหรือหลายประเด็นที่มีความซับซ้อน เพื่อให้ระบบนี้สามารถตอบคำถามหรือแก้ปัญหาในเรื่องนั้น ๆ ได้ เป้าหมายของ Expert System คือที่จะให้คำปรึกษาหรือช่วยในการตัดสินใจในการแก้ปัญหาที่ซับซ้อนโดยมีความสามารถในการทำงานเหมือนหรือใกล้เคียงกับมนุษย์ที่มีความเชี่ยวชาญในด้านนั้น ๆ เช่น การวินิจฉัยโรค การวางแผนการผลิต หรือการดำเนินการทางกฎหมาย เพราะมีความสามารถในการจำลองความรู้และประสบการณ์ทางวิชาชีพในรูปแบบของโปรแกรมคอมพิวเตอร์ได้ Expert system ประกอบด้วยส่วนสำคัญ ๓ อย่างคือ

- Knowledge Base (ฐานความรู้) เก็บข้อมูลและความรู้ที่ผู้เชี่ยวชาญในประเด็นที่ระบบต้องการทราบ มีลักษณะเป็นกลุ่มของข้อมูลที่ถูกจัดเรียงตามลำดับหรือโครงสร้างที่ช่วยให้ระบบสามารถนำไปใช้ในการตัดสินใจ
- Inference Engine (เครื่องพิสูจน์) ใช้สร้างกระบวนการวิเคราะห์และตัดสินใจโดยใช้ข้อมูลจาก Knowledge Base โดยใช้กฎของตรรกะและเหตุผลต่าง ๆ
- User Interface (ส่วนประสานการติดต่อผู้ใช้งาน) ให้ผู้ใช้สามารถทำงานกับระบบได้อย่างมีประสิทธิภาพ โดยมักใช้การสื่อสารผ่านทางข้อความหรือกราฟิกเพื่อแสดงข้อมูลหรือข้อความที่เป็นผลลัพธ์ของระบบผู้เชี่ยวชาญนี้

การถอดถอด (Transcription) หมายถึง การเปลี่ยนแปลงรูปแบบอักษรไทย จากที่ปรากฏในจารึกให้เป็นอักษรไทยปัจจุบัน การถอดถอดอักษรมีจุดมุ่งหมาย เพื่อให้ได้ความหมายที่ถูกต้องตรงกับความเป็นจริงที่ปรากฏในเอกสารโบราณนั้น ๆ การถอดถอดอักษรมีหลักเกณฑ์ที่ใช้กันเป็นสากล ดังนี้

- การถอดถอดอักษรชนิดอักษรแบบอักษรวิธี ต้องถอดถอดอักษรแต่ละตัว ให้ตรงกับอักษร ที่ปรากฏในเอกสารโบราณแบบตัวต่อตัว คำต่อคำ คือ ในจารึกใช้พยัญชนะ สระ เครื่องหมายอะไร ต้องถอดออกเป็นอักษรไทยปัจจุบัน ให้เป็นรูปพยัญชนะ สระนั้น ๆ ให้ตรงกัน และใส่เครื่องหมายตามรูปแบบ ที่ปรากฏในจารึก ให้ตรงตามตำแหน่งเดิมทุกประการ จะเปลี่ยนไปเป็นพยัญชนะ สระ หรือเครื่องหมายอย่างอื่นไม่ได้ ทั้งนี้ เพื่อรักษาอักษรวิธีของภาษาไว้
- การถอดถอดเป็นอักษรไทยปัจจุบัน การถอดถอดวิธีนี้นิยมใช้กับจารึกที่บันทึกลายลักษณ์อักษรไว้ด้วยอักษรไทย ภาษาไทย ซึ่งมีอายุระหว่าง ๓๐๐ ปีลงมา ทั้งนี้เพราะลักษณะรูปแบบอักษรมีส่วนใกล้เคียงกับรูปแบบอักษรในปัจจุบันมาก เว้นแต่อักษรวิธีซึ่งแตกต่างไปจากอักษรวิธีในปัจจุบัน ดังนั้นการถอดถอดวิธีนี้ จึงถอดถอดเป็นอักษรไทยปัจจุบัน โดยใช้อักษรวิธี และเครื่องหมาย การสะกดคำในภาษา ตามแบบที่ปรากฏในจารึกทุกประการ
- การถอดถอดอักษรด้วยวิธีผสม ในเบื้องต้นจะต้องถอดถอดอักษรชนิดอักษรแบบอักษรวิธีในจารึก ตามหลักการในข้อ ๗.๑ ลำดับต่อไปจึงถอดถอด เป็นอักษรปัจจุบันของรูปแบบแห่งภาษานั้น ๆ โดยเฉพาะในกรณีที่อักษรวิธีภาษานั้น ๆ ไม่สามารถใช้กับอักษรภาษาไทยได้ จะต้องใช้อักษรของภาษานั้น ๆ เขียนแทน ขึ้นต่อไปจึงจะถอดเป็นคำอ่าน โดยใช้อักษรไทยสะกดตามเสียงในภาษานั้น กำกับไว้เป็นขั้นตอนสุดท้าย เพื่อให้สามารถอ่านออกเสียงคำศัพท์ในภาษานั้น ๆ ได้ถูกต้อง

การปริวรรต (Transliteration) หมายถึง การถอดถอดตามรูปเขียนของต้นฉบับโดยไม่คำนึงถึงเสียงที่ใช้ในภาษา (สนใจแต่รูปเขียนเท่านั้น) ซึ่งวิธีการนี้จะปริวรรตกับอักษรขอม อักษรธรรมอีสาน อักษรธรรมล้านนา เป็นต้น จะทำให้ได้รูปเขียนที่ตรงกับในอักษรเดิมมากที่สุดจนอาจถอดถอดกลับไปเป็นรูปแบบอักษรเดิมได้

ระบบถ่ายถอด-ปริวรรตคำรับ/ตำราการแพทย์แผนไทยอัจฉริยะ หมายถึง ต้นแบบการถ่ายถอด ปริวรรตตำราการแพทย์แผนไทยด้วยเทคโนโลยีปัญญาประดิษฐ์ ซึ่งจะช่วยให้เกิดความสะดวกรวดเร็วในการถ่ายถอดปริวรรตตำราการแพทย์แผนไทย ส่งผลให้ภารกิจด้านการคุ้มครองและส่งเสริมภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย เป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น โดยใช้เทคโนโลยี Optical Character Recognition (OCR), Speech recognition, Natural language processing (NLP), Spell Checker & Correction

ภววิทยา หรือการสกัดองค์ความรู้ (Ontology) หมายถึง รูปแบบองค์ความรู้เฉพาะทาง (Domain Knowledge) ที่ส่วนใหญ่จะเกิดจากการพัฒนาขึ้นโดยวิศวกรความรู้ (Knowledge engineers) ร่วมกับ ผู้เชี่ยวชาญเฉพาะทาง (Domain experts) โดยมีวัตถุประสงค์หลัก คือเพื่อให้สามารถนำความรู้เฉพาะทาง ไปประยุกต์ใช้ในโปรแกรมคอมพิวเตอร์ได้หลากหลายชนิด เทคโนโลยีวิศวกรรมความรู้ (Knowledge engineering) มีส่วนสำคัญอย่างยิ่งต่อการพัฒนา จัดเก็บ และแบ่งปันองค์ความรู้จากผู้เชี่ยวชาญเฉพาะทางให้สามารถนำไปใช้งานได้ในโปรแกรมและระบบคอมพิวเตอร์ต่าง ๆ ให้สามารถทำงานได้อย่างชาญฉลาดและมีความเป็นอัตโนมัติ มากยิ่งขึ้น

ญาณวิทยา หรือทฤษฎีความรู้ (Epistemology) หมายถึง ความสัมพันธ์ระหว่างปรากฏการณ์ที่ศึกษากับตัวผู้ศึกษา และยังเป็นการศึกษาความรู้ (knowledge) และความเชื่อที่ได้รับการพิสูจน์ว่าถูกต้อง (justified belief) ในการศึกษาความรู้ คำถามในทางญาณวิทยา ได้แก่ อะไรคือเงื่อนไขที่จำเป็นและเพียงพอของความรู้ อะไรคือแหล่งของความรู้ อะไร คือโครงสร้างและข้อจำกัดของความรู้ ในการศึกษา “ความเชื่อที่ได้รับการพิสูจน์ว่า ถูกต้อง” คำถามที่สำคัญคือ มนุษย์เข้าใจโมทัศน์ของการใช้ เหตุผลเพื่อสร้างฐาน ความชอบธรรมเป็นสิ่งที่อยู่ภายในจิตหรืออยู่นอกจิตของมนุษย์ กล่าวอย่างกว้าง ๆ ญาณวิทยาเป็นเรื่องเกี่ยวกับการประเด็นการสร้างและการกระจายของความรู้ ในสาขา วิชาที่ศึกษา

กระบวนการศึกษา วิจัย และพัฒนาระบบปัญญาประดิษฐ์

๑. การเข้าใจกระบวนการทำงาน (Business Understanding) คือ ขั้นตอนแรกของกระบวนการ ที่มุ่งเน้นการทำความเข้าใจกระบวนการทำงานโดยรวม โดยความต้องการทั้งหมดจะนำมาจัดลำดับความสำคัญ และกำหนดวัตถุประสงค์ที่จะนำไปสู่รูปแบบการวิเคราะห์ข้อมูล

๒. การทำความเข้าใจข้อมูล (Data Understanding) คือ การเก็บรวบรวมข้อมูล หลังจากนั้นจะเป็น การตรวจสอบข้อมูลที่ได้ทำการรวบรวมมาเพื่อดูความถูกต้องของข้อมูล และพิจารณาว่าจะใช้ข้อมูลทั้งหมด หรือจำเป็นต้องเลือกข้อมูลบางส่วนมาใช้ในการวิเคราะห์

๓. กระบวนการเตรียมข้อมูล (Data Preparation) คือ ขั้นตอนการแปลงข้อมูลที่ได้รวบรวมมาและเลือกไว้ ให้อยู่ในรูปแบบที่พร้อมสำหรับนำไปวิเคราะห์ในขั้นตอนต่อไปได้ โดยการทำให้เป็นข้อมูลที่ถูกต้อง (Data cleaning) เช่น การแปลงข้อมูลให้อยู่ในช่วง (scale) เดียวกัน หรือการเติมข้อมูลที่ขาดหายไป เพื่อให้ข้อมูลอยู่ใน ลักษณะหรือรูปแบบที่ง่ายต่อการนำไปประมวลผลหรือวิเคราะห์ต่อไป

๔. กระบวนการสร้างแบบจำลองข้อมูล (Data Modeling) คือ การสร้างรูปแบบความสัมพันธ์ (Relational Pattern) อาจอยู่ในรูปของแบบจำลองบนซอฟต์แวร์ (Computer Model) หรือสมการ ความสัมพันธ์ (Equation) ก็ได้เป็นการสร้างตัวแบบ โดยการนำเทคนิค เหมือนข้อมูลมาใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล เพื่อให้ได้ ผลลัพธ์ที่ดีที่สุดการหาความสัมพันธ์ (Association Rule) การจัดกลุ่ม (Clustering) หรือการจำแนกประเภทของข้อมูล (Classification)

๕. การประเมินผลข้อมูล (Model Evaluation) คือ เมื่อได้แบบจำลองเรียบร้อยแล้ว ต้องทำการ ประเมินผลว่าแบบจำลองนั้นมีความถูกต้อง แม่นยำมากน้อยเพียงใด โดยอาจทดลองในระบบเสมือนหรือนำไป ประมวลผลกับข้อมูลจริงที่มีอยู่เพื่อเปรียบเทียบผลของการวิเคราะห์ว่าถูกต้องเป็นร้อยละเท่าใด

๖. การนำไปใช้งาน (Model Operationalization) คือ การนำไปใช้งาน หลังจากที่ได้แบบจำลองที่มีคุณภาพและความถูกต้องแม่นยำตามที่ต้องการก็สามารถนำไปใช้งานจริงอาจต้องมีการปรับแต่ง เพื่อความเหมาะสมในสภาวะจริง อีกทั้งยังต้องติดตั้งร่วมกับระบบอื่น ๆ

ขั้นตอนการดำเนินงาน :

ขั้นตอนที่	รายละเอียดการดำเนินงาน
๑	รวบรวม วิเคราะห์และจัดหมวดหมู่ข้อมูลองค์ความรู้การแพทย์แผนไทย ตำรับ/ตำรา งานวิจัย สมุนไพร ข้อมูลเชิงพฤกษศาสตร์ของพืชสมุนไพร และองค์ความรู้หมอพื้นบ้านจากหน่วยงานภายในกรม
๒	ออกแบบโครงสร้างการจัดเก็บข้อมูลองค์ความรู้การแพทย์แผนไทย ตำรับยาแผนไทย งานวิจัย สมุนไพร และข้อมูลเชิงพฤกษศาสตร์ของพืชสมุนไพร โดยใช้เทคโนโลยีปัญญาประดิษฐ์ออนโทโลยี (Ontology)
๓	- พัฒนาระบบคลังความรู้ภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยและสมุนไพรอัจฉริยะโดยจัดเก็บข้อมูลในรูปแบบกราฟความรู้ (Knowledge Graph) - นำเข้าข้อมูลองค์ความรู้การแพทย์แผนไทย ตำรับ/ตำรา งานวิจัย สมุนไพร ข้อมูลเชิงพฤกษศาสตร์ของพืชสมุนไพร และองค์ความรู้จากหมอพื้นบ้าน ไม่น้อยกว่า ๕๐,๐๐๐ รายการ/ตำรับ/หน้า
๔	ศึกษา วิจัยและพัฒนาโมเดลทางปัญญาประดิษฐ์ผู้เชี่ยวชาญอัจฉริยะด้านการแพทย์แผนไทยและสมุนไพร (Panthai AI Doctor) ให้มีความสามารถในการตอบคำถามสุขภาพและวิเคราะห์ข่าวปลอมไม่น้อยกว่า ๑,๐๐๐ คำถาม วินิจฉัยโรคเบื้องต้นด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทยไม่น้อยกว่า ๕ กลุ่มอาการ และระบุชนิดสมุนไพรด้วยภาพไม่น้อยกว่า ๑๐๐ ชนิด โดยมีความถูกต้องแม่นยำ (Accuracy) ไม่น้อยกว่า ๙๐%
๕	พัฒนาแอปพลิเคชันโต้ตอบอัตโนมัติเพื่อสร้างความรอบรู้และดูแลสุขภาพตนเองด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทยและสมุนไพรอัจฉริยะ (Smart DTAM Super App) โดยเรียกใช้โมเดลผู้เชี่ยวชาญอัจฉริยะด้านการแพทย์แผนไทยและสมุนไพร

สถานการณ์ :

ภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยและสมุนไพรมีบทบาทสำคัญต่อการพัฒนาประเทศเพิ่มขึ้นโดยเฉพาะการสร้างความสามารถในการแข่งขันของประเทศและด้านการพัฒนาและเสริมสร้างทรัพยากรมนุษย์ จากยุทธศาสตร์ชาติ ๒๐ ปี (พ.ศ. ๒๕๖๑-๒๕๘๐) กล่าวคือ การแพทย์แผนไทยและสมุนไพรเป็นภูมิปัญญาที่มีศักยภาพของประเทศในหลากหลายมิติบนพื้นฐานแนวคิด ๓ ประการ ได้แก่ (๑) “ต่อยอดอดีต” โดยมองกลับไปที่รากเหง้าทางเศรษฐกิจ อัตลักษณ์ วัฒนธรรม ประเพณี วิถีชีวิต และจุดเด่นทางทรัพยากรธรรมชาติที่หลากหลาย รวมทั้งความได้เปรียบเชิงเปรียบเทียบของประเทศในด้านอื่น ๆ นำมาประยุกต์ผสมผสานกับเทคโนโลยีและนวัตกรรม เพื่อให้สอดคล้องกับบริบทของเศรษฐกิจและสังคมโลกสมัยใหม่ (๒) “ปรับปัจจุบัน” เพื่อปูทางสู่อนาคตผ่านการพัฒนาโครงสร้างพื้นฐานของประเทศในมิติต่าง ๆ ทั้งโครงข่ายระบบคมนาคมและขนส่ง โครงสร้างพื้นฐานวิทยาศาสตร์ เทคโนโลยี และดิจิทัล และการปรับสภาพแวดล้อมให้เอื้อต่อการพัฒนาอุตสาหกรรมและบริการอนาคต และ (๓) “สร้างคุณค่าใหม่ในอนาคต” ด้วยการเพิ่มศักยภาพของผู้ประกอบการ พัฒนาคนรุ่นใหม่ รวมถึงปรับรูปแบบธุรกิจ เพื่อตอบสนองต่อความต้องการของตลาด ผสมผสานกับยุทธศาสตร์ที่รองรับอนาคต บนพื้นฐานของการต่อยอดอดีตและปรับปัจจุบัน

เมื่อพิจารณาถึงศักยภาพของภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยและสมุนไพรต่อการพัฒนาประเทศในอนาคต และการดำเนินงานตามภารกิจของกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกในระยะเวลาที่ผ่านมา พบว่า การขับเคลื่อนภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก จำเป็นต้องใช้ศักยภาพของเทคโนโลยีดิจิทัล เพื่อเพิ่มสมรรถนะและสนับสนุนการสร้างขีดความสามารถในการแข่งขัน และการเสริมสร้างศักยภาพทรัพยากร มนุษย์ผ่านกลไกการนำเทคโนโลยีดิจิทัลนำไปใช้ในการรวบรวม วิเคราะห์ และสังเคราะห์องค์ความรู้ที่มีศักยภาพ สู่การสร้างนวัตกรรมการผลิตและบริการ เพื่อให้ผู้ประกอบการผลิตภัณฑ์สมุนไพรและผู้ประกอบการ ด้านบริการสุขภาพสามารถใช้ประโยชน์จากเทคโนโลยีดิจิทัล สำหรับพัฒนานวัตกรรม สร้างสรรค์ธุรกิจแนวใหม่ ด้านการแพทย์แผนไทยและสมุนไพรให้สามารถแข่งขันได้ในเวทีโลก เป็นแหล่งองค์ความรู้สำคัญ ของผู้ประกอบการโดยเฉพาะผู้ประกอบการขนาดกลางและขนาดย่อม (SMEs) จากการนำเทคโนโลยีดิจิทัล เพื่อสร้างศักยภาพในการทำธุรกิจและสร้างโอกาสในการเข้าสู่ตลาดโลก รวมถึงเป็นประโยชน์ต่อการเข้าถึง องค์ความรู้สู่การสร้างความรู้ด้านสุขภาพ (Health Literacy) และการดูแลสุขภาพของตนเองด้านการแพทย์ แผนไทยและสมุนไพรได้ง่ายขึ้นจากการนำเทคโนโลยีดิจิทัลมาประยุกต์ใช้ เมื่อศึกษาบริบททางการแพทย์แผนไทย และสมุนไพร พบว่าได้มีความพยายามพัฒนาให้เกิดการใช้ประโยชน์ได้จริงเพื่อให้เกิดการพึ่งพาตนเองด้านสุขภาพ และการส่งเสริมเศรษฐกิจอย่างยั่งยืนในประเทศอย่างต่อเนื่องในหลายภาคส่วน โดยกรมการแพทย์แผนไทยและ การแพทย์ทางเลือกเป็นหน่วยงานหลักของภารกิจดังกล่าว อย่างไรก็ตามพบว่า ภูมิปัญญาดั้งเดิมกลับยัง ไม่สามารถถูกนำมาใช้ในการพัฒนาระบบสุขภาพและระบบเศรษฐกิจของประเทศ

ด้วยเหตุดังกล่าวกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก จึงได้คิดค้นโครงการพัฒนาระบบงาน ตามภารกิจของกรม ด้วยเทคโนโลยีดิจิทัลเพื่อให้ประชาชนสามารถนำภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยและสมุนไพรสู่ การใช้ประโยชน์ในการพึ่งพาตนเองด้านสุขภาพและเสริมสร้างเศรษฐกิจอย่างยั่งยืน เพื่อพัฒนาการสร้างเครือข่าย เชื่อมโยงระบบข้อมูลสารสนเทศภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยและสมุนไพรสู่การสนับสนุนผู้ประกอบการ ผลิตภัณฑ์สมุนไพรและบริการทางการแพทย์และการนำภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยและสมุนไพรเพื่อนำไปใช้ใน การสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพด้วยระบบดิจิทัล (Digital Health Literacy) ผ่านการพัฒนาฐานความรู้ดิจิทัล ด้านภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย (TTM Knowledge based) ที่ผ่านการจัดการความรู้จาก การนำเข้าตำรายา แผนไทยเข้าสู่ระบบคอมพิวเตอร์ ข้อมูลเชิงพหุศาสตร์ของพืชสมุนไพร องค์ความรู้จากหมอพื้นบ้าน ผู้ทรงคุณวุฒิ หลักฐานข้อมูลเชิงประจักษ์ที่เกี่ยวข้อง และข้อมูลที่เกี่ยวข้องจากหน่วยงานอื่น จากนั้นจึงพัฒนา ระบบผู้เชี่ยวชาญอัจฉริยะ (TTM Expert systems) และระบบผู้ช่วยแนะนำ (Recommendation Systems) ที่ สามารถถ่ายทอดและปริวรรตตำรายาแผนไทยดั้งเดิมด้วยเทคโนโลยีปัญญาประดิษฐ์ ประมวลผลเสียงหมอ พื้นบ้านและผู้ทรงคุณวุฒิเป็นข้อความโดยใช้ปัญญาประดิษฐ์ และแสดงผลองค์ความรู้ที่ต้องการสืบค้นผ่านระบบ สืบค้นข้อมูลอัจฉริยะ ทำให้ประชาชน ผู้ประกอบการ นักวิจัย หน่วยงานภาครัฐและเอกชนมีข้อมูล องค์ความรู้ ด้านสุขภาพด้วยการแพทย์แผนไทยและสมุนไพรเพิ่มขึ้นจากการบูรณาการข้อมูลสารสนเทศภูมิปัญญาการแพทย์ แผนไทยและสมุนไพร ส่งผลให้การแพทย์แผนไทย การแพทย์ทางเลือก และสมุนไพรมีบทบาทในการพึ่งพาตนเอง ด้านสุขภาพและเสริมสร้างเศรษฐกิจอย่างยั่งยืนโดยมีเทคโนโลยีดิจิทัลเป็นกลไกสนับสนุน การขับเคลื่อนตามที่ กล่าวมา



ข้อมูลพื้นฐาน :

ปีงบประมาณ	๒๕๖๒	๒๕๖๓	๒๕๖๔	๒๕๖๕	๒๕๖๖
ผลการดำเนินงาน	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A

แผนระยะยาว / Road Map :

ปีงบประมาณ	๒๕๖๗	๒๕๖๘	๒๕๖๙	๒๕๗๐	๒๕๗๑
คำเป้าหมาย	๑. ระบบคลังความรู้ ภูมิปัญญาการแพทย์ แผนไทยและสมุนไพร อัจฉริยะ จำนวน ๑ ระบบ ๒. โมเดลทาง ปัญญาประดิษฐ์ ผู้เชี่ยวชาญอัจฉริยะ ด้านการแพทย์แผน ไทยและสมุนไพร (Panthai AI Doctor) ๓. แอปพลิเคชัน โต้ตอบอัตโนมัติเพื่อ สร้างความรอบรู้และ ดูแลสุขภาพตนเอง ด้วยศาสตร์ การแพทย์แผนไทย และสมุนไพร อัจฉริยะ (Smart DTAM Super App) ๔. ระบบถ่ายทอด ตำราการแพทย์แผน ไทยอัจฉริยะจำนวน ๑ ระบบ รองรับ ถ่ายทอดตำรา การแพทย์แผนไทย สมัยรัตนโกสินทร์ จำนวนไม่น้อยกว่า ๒ ยุค ได้แก่ รัชกาลที่ ๓ และรัชกาลที่ ๕	๑. ฐานข้อมูล ขนาดใหญ่ ผลิตภัณฑ์สมุนไพร และบริการทาง การแพทย์แผน ไทยและ การแพทย์ ทางเลือก (Herbal Product and TTM Service Big Data) ๒. ระบบปฐพีวรรต ตำราการแพทย์ แผนไทยอัจฉริยะ จำนวน ๑ ระบบ รองรับการ ปฐพีวรรตตำรา การแพทย์แผน ไทยที่บันทึกด้วย ภาษาไทยล้านนา ไทยอีสาน และ ขอม ๓. ระบบวิเคราะห์ องค์ประกอบ ตำรายาการแพทย์ แผนไทยและออก รหัส IPC	๑. ระบบโลก เสมือนจริง การแพทย์แผน ไทยรองรับงาน มหกรรมสมุนไพร แห่งชาติ ส่วน สมุนไพร ๔ ภาค และพิพิธภัณฑ์ การแพทย์แผน ไทย ๒. พัฒนาต้นแบบ ตัววินิจฉัยโรค อัจฉริยะด้วย ศาสตร์การแพทย์ แผนไทย (Panthai Good Doctor)	๑. พัฒนา Digital Twin ทาง การแพทย์แผน ไทยเพื่อประเมิน และเพิ่มศักยภาพ การบริการทาง การแพทย์แผน ไทยและ การแพทย์ ทางเลือก	



เกณฑ์การประเมิน :

เป้าหมาย	ค่าคะแนน	เกณฑ์การให้คะแนน
ขั้นต้น	๕๐	ดำเนินการขั้นตอนที่ ๑ - ๒
ขั้นมาตรฐาน	๗๕	ดำเนินการขั้นตอนที่ ๑ - ๓
ขั้นสูง	๑๐๐	ดำเนินการขั้นตอนที่ ๑ - ๕

เป้าหมายรายไตรมาส (Small Success) :

ไตรมาส	เกณฑ์/เป้าหมาย (Small Success)	แหล่งข้อมูล (เอกสาร/หลักฐาน/รายงาน)
๑ (๓ เดือน) (๑ ต.ค. ๖๖ – ๓๑ ธ.ค. ๖๖)	ดำเนินการขั้นตอนที่ ๑	ทะเบียนข้อมูลองค์ความรู้การแพทย์แผนไทย ตำรับ/ตำรา งานวิจัย สมุนไพร ข้อมูลเชิงพฤกษศาสตร์ของพืชสมุนไพร และองค์ความรู้หมอพื้นบ้าน
๒ (๖ เดือน) (๑ ม.ค. ๖๗ – ๓๑ มี.ค. ๖๗)	ดำเนินการขั้นตอนที่ ๑ - ๒	แผนภาพแสดงโครงสร้างการจัดเก็บข้อมูลองค์ความรู้การแพทย์แผนไทย ตำรับยาแผนไทย งานวิจัยสมุนไพร และข้อมูลเชิงพฤกษศาสตร์ของพืชสมุนไพร โดยใช้เทคโนโลยีปัญญาประดิษฐ์ออนโทโลยี (Ontology)
๓ (๙ เดือน) (๑ เม.ย. ๖๗ – ๓๐ มิ.ย. ๖๗)	ดำเนินการขั้นตอนที่ ๑ - ๕	- รูปภาพแสดงการทำงานของระบบคลังความรู้ภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยและสมุนไพรอัจฉริยะ - รายงานการนำเข้าข้อมูลองค์ความรู้การแพทย์แผนไทย ตำรับ/ตำรา งานวิจัย สมุนไพร ข้อมูลเชิงพฤกษศาสตร์ของพืชสมุนไพร และองค์ความรู้จากหมอพื้นบ้าน - รายงานผลการประเมินโมเดลทางปัญญาประดิษฐ์ผู้เชี่ยวชาญอัจฉริยะด้านการแพทย์แผนไทยและสมุนไพร (Panthai AI Doctor) - คู่มือการใช้งานแอปพลิเคชันโต้ตอบอัตโนมัติเพื่อสร้างความรอบรู้และดูแลสุขภาพตนเองด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทยและสมุนไพรอัจฉริยะ (Smart DTAM Super App)

แหล่งข้อมูล :

ศูนย์นวัตกรรมดิจิทัล กองวิชาการและแผนงาน

วิธีการจัดเก็บข้อมูล :

จัดเก็บข้อมูลผ่าน Graph Database คือ ฐานข้อมูลประเภทหนึ่ง จัดลำดับความสำคัญของความสัมพันธ์ระหว่างจุดข้อมูลและนำเสนอในรูปแบบที่เข้าใจได้ง่าย และมีการเก็บข้อมูลในรูปแบบของโหนดและเอดจ์ ซึ่งโหนดเป็นเอนทิตีข้อมูลหลักภายในฐานข้อมูลแบบกราฟและสามารถแสดงข้อมูลได้หลากหลาย ในขณะที่เอดจ์เป็นเอกสารบันทึกความสัมพันธ์ระหว่างโหนดต่าง ๆ

ประโยชน์ที่จะได้รับ :

ประชาชนสามารถเข้าถึงบริการวิชาการผ่านระบบโต้ตอบอัตโนมัติเพื่อสร้างความรอบรู้และดูแลสุขภาพตนเองด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทยและสมุนไพรที่มีคุณภาพและมาตรฐาน โดยการเชื่อมโยงระบบข้อมูลสารสนเทศภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยและสมุนไพร เพิ่มขึ้นไม่น้อยกว่าร้อยละ ๕ ต่อปี

- ผู้กำกับตัวชี้วัด : ๑. นางสาวรัชณี จันทร์เกษ หมายเลขโทรศัพท์ ๐๒-๑๔๙-๕๖๔๙
ผู้อำนวยการกองวิชาการและแผนงาน
- ผู้จัดเก็บข้อมูล : ๑. นายเจตสิก โพธิ์พันธุ์ หมายเลขโทรศัพท์ ๐๒-๑๔๙-๕๖๓๙
หัวหน้าศูนย์นวัตกรรมดิจิทัล
๒. นางสาวสุวิมล สุมลตรี หมายเลขโทรศัพท์ ๐๒-๑๔๙-๕๖๓๙
แพทย์แผนไทยชำนาญการ
๓. นายพิสิษฐ์พล นางาม หมายเลขโทรศัพท์ ๐๒-๑๔๙-๕๖๓๙
นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ
๔. นางสาวศรัญญา เหล็กกานกุล หมายเลขโทรศัพท์ ๐๒-๑๔๙-๕๖๓๙
นักวิชาการสาธารณสุข
๕. นายพิเชษฐ์ ตู้อิจิตร หมายเลขโทรศัพท์ ๐๒-๑๔๙-๕๖๓๙
นักวิชาการคอมพิวเตอร์
๖. นางสาวสุภาวิไล ชันดี หมายเลขโทรศัพท์ ๐๒-๑๔๙-๕๖๓๙
แพทย์แผนไทย

ตัวชี้วัดการประเมินประสิทธิภาพ

กองวิชาการและแผนงาน

☐ ตัวชี้วัดต่อเนื่อง ☐ ตัวชี้วัดใหม่ ☒ ตัวชี้วัดเดิม

ตัวชี้วัดที่ ๑.๔ : ร้อยละของชุดข้อมูลเปิดที่เป็นไปตามมาตรฐานในระบบบัญชีข้อมูล

ภาครัฐ (GD Catalog)

หน่วยวัด : ร้อยละ

น้ำหนัก

ร้อยละ ๑๐

ประเภท : ☒ Agenda based ☐ Functional based ☐ Area based ☐ Potential Base

มิติ : ☐ ประสิทธิภาพขององค์กร ☐ คุณภาพการให้บริการ ☐ ประสิทธิภาพ ☒ การพัฒนาองค์กร

ความสอดคล้องตามยุทธศาสตร์ :

เชื่อมโยงกับแผนปฏิบัติการของกรมฯ เรื่องที่ เรื่องที่ ๔ พัฒนาการ วิชาการ บุคลากร การบริการ และการบริหารการเปลี่ยนแปลง เพื่อความเป็นเลิศและทันสมัย (SMART DTAM)

เชื่อมโยงกับตัวชี้วัด : ร้อยละของชุดข้อมูลเปิดที่เป็นไปตามมาตรฐานในระบบบัญชีข้อมูลภาครัฐ (GD Catalog)
เชื่อมโยงกับแผนงาน/โครงการ โครงการพัฒนาขีดสมรรถนะองค์กรให้มุ่งผลสัมฤทธิ์อย่างสูง

คำอธิบาย :

ชุดข้อมูล (Dataset) หมายถึง การนำข้อมูลจากหลายแหล่งมารวบรวม เพื่อจัดเป็นชุดให้ตรงตามลักษณะโครงสร้างของข้อมูล หรือจากการใช้ประโยชน์ของข้อมูล

บัญชีข้อมูล หมายถึง เอกสารแสดงบรรดารายการของชุดข้อมูล ที่จำแนกแยกแยะโดยการจัดกลุ่มหรือจัดประเภทข้อมูลที่อยู่ในความครอบครองหรือควบคุมของหน่วยงาน

ระบบบัญชีข้อมูล หมายถึง ระบบโปรแกรมประยุกต์ที่ทำหน้าที่บริหารจัดการบัญชีข้อมูลของหน่วยงาน

บัญชีข้อมูลภาครัฐ หมายถึง เอกสารแสดงบรรดารายการของชุดข้อมูลสำคัญที่รวบรวมจากบัญชีข้อมูลของหน่วยงานภาครัฐ

ระบบบัญชีข้อมูลภาครัฐ หมายถึง ระบบงานที่ทำหน้าที่บริหารจัดการบัญชีข้อมูลภาครัฐมารวบรวมและจัดหมวดหมู่ รวมถึงระบบนามุกรม (Directory Services) ที่ให้บริการสืบค้นบัญชีรายการข้อมูลภาครัฐ

คำอธิบายข้อมูลที่สอดคล้องตามมาตรฐานที่ สพร. กำหนด หมายถึง คำอธิบายข้อมูลส่วนหลัก (Mandatory Metadata) สำหรับชุดข้อมูลภาครัฐ เป็นส่วนที่บังคับต้องทำการอธิบายข้อมูล ประกอบด้วยคำอธิบายข้อมูล จำนวน ๑๔รายการสำหรับ ๑ชุดข้อมูล ที่หน่วยงานของรัฐต้องจัดทำและระบุรายละเอียด

ข้อมูลสาธารณะ หมายถึง ข้อมูลที่สามารถเปิดเผยได้สามารถนำไปใช้ได้อย่างอิสระไม่ว่าจะเป็นข้อมูลข่าวสาร/ข้อมูลส่วนบุคคล/ข้อมูลอิเล็กทรอนิกส์ เป็นต้น

คุณลักษณะแบบเปิด หมายถึง คุณลักษณะของไฟล์ที่ไม่ถูกจำกัดด้วยเงื่อนไขต่าง ๆ จากเจ้าของผลิตภัณฑ์ สามารถเข้าถึงได้อย่างเสรีโดยไม่เสียค่าใช้จ่าย ใช้งานหรือประมวลผลได้หลากหลายซอฟต์แวร์

ชุดข้อมูลที่มีคุณค่าสูง (High Value Datasets) หมายถึง ข้อมูลที่เป็นประโยชน์ทั้งในมุมผู้ให้ข้อมูลและมุมของผู้นำข้อมูลไปใช้



ขั้นตอนการดำเนินงาน :

ขั้นตอนที่	รายละเอียดการดำเนินงาน
๑	เข้าร่วมประชุมกับ สสช. และ สพร. เพื่อรับฟังความรู้เรื่องการจัดทำข้อมูลให้มีคุณภาพ เป็นไปตามมาตรฐานคุณลักษณะแบบเปิดที่ สพร. กำหนด
๒	ทบทวนข้อมูลที่เคยนำเข้าระบบ/ยืนยันชุดข้อมูลใหม่ที่จะลงทะเบียนในระบบบัญชีข้อมูล ภาครัฐ (GD catalog) ให้ สสช. ภายในระยะเวลาที่กำหนด
๓	ปรับปรุงชุดข้อมูลในระบบบัญชีข้อมูลภาครัฐให้มีความครบถ้วน เป็นปัจจุบัน ดังนี้ ๑. ปรับปรุงคำอธิบายชุดข้อมูล ๑๔ รายการ ๒. ปรับปรุงคำอธิบายทรัพยากรข้อมูล ๓. ปรับปรุงทรัพยากรข้อมูล ๔. เพิ่มไฟล์ข้อมูล
๔	ดำเนินการปรับปรุงแก้ไขคุณภาพข้อมูล ตามความคิดเห็นของ สพร. และปรับปรุงข้อมูลให้ เป็นไปตามมาตรฐานการลงทะเบียน
๕	ดำเนินการพัฒนาคุณภาพทุกชุดข้อมูลเป็นไปตามมาตรฐานที่ สพร. กำหนด และนำชุดข้อมูล เปิดมาลงทะเบียนที่ระบบบัญชีข้อมูลภาครัฐ

สถานการณ์ :

กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ได้ดำเนินการคัดเลือกชุดข้อมูลสาธารณะหรือข้อมูลเปิด (Open Data) สามารถเปิดเผยได้ ประชาชนหรือผู้รับบริการสามารถนำไปใช้ได้โดยอิสระ เพื่อใช้ในการจัดทำบัญชีชุด ข้อมูล (Data Catalog) จำนวน ๕ ชุดข้อมูล ได้แก่

๑. แผนการบริหารงบประมาณภายใต้แผนปฏิบัติราชการ
๒. สรุปรายงานการใช้งบประมาณ
๓. สรุปผลการจัดซื้อจัดจ้าง
๔. รายงานตอบโต้ข่าวปลอม
- ๕) งานวิจัยและองค์ความรู้ด้านการแพทย์แผนไทย การแพทย์ทางเลือก

พร้อมทั้งดำเนินการจัดทำข้อมูลลง Template ๑ (ชื่อชุดข้อมูล) Template ๒ (Metadata) ครบถ้วน ๑๔ รายการ Template ๓ คำอธิบายข้อมูลของทรัพยากร (Resource Metadata) ที่สอดคล้องตามมาตรฐานที่ สพร. กำหนด และบันทึกข้อมูลดังกล่าว ในระบบบัญชีข้อมูลหน่วยงาน (Agency Data Catalog)

ซึ่งปี พ.ศ. ๒๕๖๗ สำนักงานพัฒนารัฐบาลดิจิทัล (องค์การมหาชน) สพร. หรือ DGA ได้กำหนด แนวทางการประเมินการนำชุดข้อมูลมาลงทะเบียนที่ระบบบัญชีข้อมูลภาครัฐ โดยมุ่งเน้นพัฒนาชุดข้อมูลเปิดทุกชุดที่ เผยแพร่บนระบบบัญชีข้อมูลหน่วยงานให้เป็นปัจจุบัน และคุณภาพทุกชุดข้อมูลเป็นไปตามมาตรฐานคุณลักษณะ แบบเปิดที่ สพร. กำหนด

ข้อมูลพื้นฐาน :

ปีงบประมาณ	๒๕๖๒	๒๕๖๓	๒๕๖๔	๒๕๖๕	๒๕๖๖
ผลการดำเนินงาน					๕ ชุดข้อมูล



แผนระยะยาว / Road Map :

ปีงบประมาณ	๒๕๖๗	๒๕๖๘	๒๕๖๙	๒๕๗๐	๒๕๗๑
ค่าเป้าหมาย	- คุณภาพทุกชุด ข้อมูลเป็นไปตามมาตรฐานคุณลักษณะแบบเปิดที่ สพร. กำหนด ร้อยละ ๑๐๐ - นำชุดข้อมูลเปิดที่นำมาลงทะเบียน ที่ระบบบัญชีข้อมูลภาครัฐ ร้อยละ ๑๐๐				

สูตรการคำนวณ :

จำนวนชุดข้อมูลมีคุณภาพเป็นไปตามมาตรฐานที่ สพร. กำหนด	X ๑๐๐
จำนวนชุดข้อมูลทั้งหมดของกรมการแพทย์แผนไทยฯ (๕ ชุดข้อมูล)	

เกณฑ์การประเมิน :

เป้าหมาย	ค่าคะแนน	เกณฑ์การให้คะแนน
ขั้นต้น	๕๐	ดำเนินการขั้นตอนที่ ๑ – ๓
ขั้นมาตรฐาน	๗๕	ดำเนินการขั้นตอนที่ ๑ – ๔
ขั้นสูง	๑๐๐	ดำเนินการขั้นตอนที่ ๑ – ๕

เป้าหมายรายไตรมาส (Small Success) :

ไตรมาส	เกณฑ์/เป้าหมาย (Small Success)	แหล่งข้อมูล (เอกสาร/หลักฐาน/รายงาน)
๑ (๓ เดือน) (๑ ต.ค. ๖๖ – ๓๑ ธ.ค. ๖๖)	ดำเนินการขั้นตอนที่ ๑ – ๒	- หนังสือเชิญประชุม จากสำนักงานสถิติแห่งชาติ - หนังสือยืนยันชุดข้อมูลในระบบบัญชีข้อมูลภาครัฐ
๒ (๖ เดือน) (๑ ม.ค. ๖๗ – ๓๑ มี.ค. ๖๗)	ดำเนินการขั้นตอนที่ ๑ – ๓	เอกสาร/หลักฐานการปรับปรุงชุดข้อมูลเปิดในระบบบัญชีข้อมูลหน่วยงานให้เป็นปัจจุบัน
๓ (๙ เดือน) (๑ เม.ย. ๖๗ – ๓๐ มิ.ย. ๖๗)	ดำเนินการขั้นตอนที่ ๑ – ๕	เอกสาร/หลักฐานการปรับปรุงชุดข้อมูลเปิดในระบบบัญชีข้อมูลหน่วยงาน ตามความคิดเห็นของ สพร.
๔ (๑๒ เดือน) (๑ ก.ค. ๖๗ – ๓๐ ก.ย. ๖๗)	- คุณภาพทุกชุดข้อมูลเป็นไปตามมาตรฐานคุณลักษณะแบบเปิดที่ สพร. กำหนด ร้อยละ ๑๐๐ - นำชุดข้อมูลเปิดมาลงทะเบียนที่ระบบบัญชีข้อมูลภาครัฐ ร้อยละ ๑๐๐	ผลการตรวจประเมินจากสำนักงาน ก.พ.ร.

แหล่งข้อมูล :

จากการสำรวจชุดข้อมูลสาธารณะหรือข้อมูลเปิด (Open Data) ภายในกรมฯ และ ทะเบียนบัญชีทรัพย์สินระบบสารสนเทศ Inventory of Assets) ของกรม

วิธีการจัดเก็บข้อมูล :

บันทึกรายละเอียดข้อมูลสาธารณะหรือข้อมูลเปิด (Open Data) ของแต่ละชุดข้อมูลตาม Template ๑ (ชื่อชุดข้อมูล) Template ๒ (Metadata) และ Template ๓ (Resource Metadata) ผ่านระบบบัญชีข้อมูลหน่วยงาน (Agency Data Catalog)

ประโยชน์ที่จะได้รับ :

เพื่อให้ประชาชนทั่วไปสามารถเข้าถึงข้อมูลได้อย่างเสรี โดยไม่เสียค่าใช้จ่าย รวมถึงหน่วยงานภายนอกสามารถนำข้อมูลไปใช้ประโยชน์ หรือพัฒนาบริการและนวัตกรรมในรูปแบบต่าง ๆ

ผู้กำกับตัวชี้วัด :	๑. นางสาวรัชณี จันทร์เกษ	หมายเลขโทรศัพท์ ๐๒-๑๔๙๕๖๔๔
	ผู้อำนวยการกองวิชาการและแผนงาน	
	๒. นายเจตสิก โพธิ์พันธุ์	หมายเลขโทรศัพท์ ๐๒-๑๔๙๕๖๓๙
	หัวหน้าศูนย์นวัตกรรมดิจิทัล	
ผู้จัดเก็บข้อมูล :	๑. นายพิสิษฐ์พล นามาม	หมายเลขโทรศัพท์ ๐๒-๑๔๙๕๖๓๙ (๒๓๐๙)
	นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ	
	๒. นายณัฐพล ยิ่งเจริญ	หมายเลขโทรศัพท์ ๐๒-๑๔๙๕๖๓๙ (๒๓๐๙)
	นักวิชาการคอมพิวเตอร์	
	๓. นางสาวชลลดา ตันติกิตติชัย	หมายเลขโทรศัพท์ ๐๒-๑๔๙๕๖๓๙ (๒๓๐๙)
	นักวิชาการเผยแพร่	

ตัวชี้วัดการประเมินประสิทธิภาพ

กองวิชาการและแผนงาน

☐ ตัวชี้วัดต่อเนื่อง ☒ ตัวชี้วัดใหม่ ☐ ตัวชี้วัดเดิม

ตัวชี้วัดที่ ๑.๕ : ระดับความสำเร็จของการปรับเปลี่ยนหน่วยงานไปสู่ความเป็นดิจิทัล
หน่วยวัด : ระดับความสำเร็จ

น้ำหนัก
ร้อยละ ๑๐

ประเภท : ☒ Agenda based ☐ Functional based ☐ Area based ☐ Potential Base

มิติ : ☐ ประสิทธิภาพขององค์กร ☐ คุณภาพการให้บริการ ☐ ประสิทธิภาพ ☒ การพัฒนาองค์กร

ความสอดคล้องตามยุทธศาสตร์ :

เชื่อมโยงกับแผนปฏิบัติราชการของกรมฯ เรื่องที่ ๔ พัฒนาการ วิชาการ บุคลากร การบริการ และการ
บริหารการเปลี่ยนแปลง เพื่อความเป็นเลิศและทันสมัย (SMART DTAM)

เชื่อมโยงกับตัวชี้วัด : ระดับความพร้อมรัฐบาลดิจิทัลหน่วยงานภาครัฐของประเทศไทย

เชื่อมโยงกับแผนงาน/โครงการ แผนงานพัฒนาดิจิทัลภายใต้แผนปฏิบัติราชการ ระยะ ๕ ปี (พ.ศ. ๒๕๖๖-๒๕๗๐)
กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

คำอธิบาย :

สำนักงานพัฒนารัฐบาลดิจิทัล (องค์การมหาชน) หรือ สพร. สำรวจ เก็บรวบรวมข้อมูล วิเคราะห์
และวิจัย เพื่อจัดทำตัวชี้วัด ดัชนีสนับสนุนการพัฒนารัฐบาลดิจิทัลเสนอต่อคณะกรรมการพัฒนารัฐบาลดิจิทัล
ซึ่งสอดคล้องกับโครงการสำรวจระดับความพร้อมการพัฒนารัฐบาลดิจิทัลหน่วยงานภาครัฐ

ระดับความพร้อมรัฐบาลดิจิทัล แบ่งเป็น ๕ ระดับ (Initial, Developing, Defined, Managed,
Optimizing) จากการสำรวจ ๗ มิติ ได้แก่

มิติที่ ๑ แนวนโยบายและหลักปฏิบัติ (Policies and Practices) เป็นตัวชี้วัดที่เกี่ยวข้องกับนโยบาย
ด้านดิจิทัลในมิติต่าง ๆ การจัดทำแผน/นโยบายและการปฏิบัติ กฎ แนวทางที่วางไว้ซึ่งมีผลต่อการพัฒนาด้านดิจิทัล

มิติที่ ๒ ธรรมชาติข้อมูลภาครัฐ (Data-driven Practices) เป็นตัวชี้วัดที่เกี่ยวกับการบริหารจัดการ
และคุ้มครองข้อมูลตั้งแต่การจัดทำ การจัดเก็บ การจำแนกหมวดหมู่ การประมวลผลหรือใช้ข้อมูล
การปกปิดหรือการเปิดเผยข้อมูล การตรวจสอบและการทำลายข้อมูล

มิติที่ ๓ ศักยภาพเจ้าหน้าที่ภาครัฐด้านดิจิทัล (Digital Capabilities) เป็นตัวชี้วัดที่เกี่ยวข้องกับ
การจัดสรรทรัพยากรบุคคล ความเพียงพอของเจ้าหน้าที่ด้านเทคโนโลยีดิจิทัล ความรับผิดชอบ และความต่อเนื่องของ
ผู้บริหารเทคโนโลยีสารสนเทศระดับสูง (DCIO) การส่งเสริมทักษะความเข้าใจการใช้เทคโนโลยีดิจิทัล (Digital Literacy)
ของหน่วยงานและการวัดผล ตลอดจนการประเมินทักษะด้านดิจิทัลของบุคลากรภาครัฐ ความเพียงพอของเจ้าหน้าที่
ด้านเทคโนโลยีดิจิทัล ความรับผิดชอบและความต่อเนื่องของผู้บริหารเทคโนโลยีสารสนเทศระดับสูง (DCIO) และ
การส่งเสริมทักษะความเข้าใจและการใช้เทคโนโลยีดิจิทัล (Digital Literacy) ของหน่วยงานและการวัดผล

มิติที่ ๔ บริการภาครัฐ (Public Service) เป็นตัวชี้วัดที่เกี่ยวข้องกับการประเมินสัดส่วนรูปแบบบริการ
ดิจิทัลของภาครัฐ การออกแบบบริการดิจิทัลและแพลตฟอร์มให้ง่ายต่อการใช้งานหรือเป็นมิตรกับผู้ใช้ การ
ดำเนินการที่สอดคล้องกับแนวปฏิบัติกระบวนการให้บริการทั้ง ๘ กระบวนการ ตลอดจนการมีส่วนร่วมของ
ประชาชนในการใช้บริการ หรือแสดงความคิดเห็นต่อนโยบายต่าง ๆ ของภาครัฐ และช่องทางการเข้าถึงบริการดิจิทัล

มิติที่ ๕ การบริหารจัดการรูปแบบดิจิทัล (Smart Back Office) เป็นตัวชี้วัดที่เกี่ยวข้องกับ
ประสิทธิภาพในการนำเอาระบบดิจิทัลมาบริหารงานในหน่วยงาน การปรับปรุงกระบวนการทำงานต่าง ๆ ให้มี

ประสิทธิภาพ และสอดคล้องกับการนำเทคโนโลยีมาปรับใช้ รวมถึงการเชื่อมโยงการทำงานทั้งภายในองค์กร และกับหน่วยงานอื่นๆ

มิติที่ ๖ โครงสร้างพื้นฐานความมั่นคงปลอดภัยและมีประสิทธิภาพ (Secure and Efficient Infrastructure) เป็นตัวชี้วัดที่เกี่ยวข้องกับการประเมินความเพียงพอของโครงสร้างพื้นฐานด้านดิจิทัล การบริหารจัดการฐานข้อมูลของหน่วยงาน และการจัดทำข้อตกลงการให้บริการ (Service Level Agreement: SLA) สำหรับโครงสร้างพื้นฐานทางสารสนเทศ รวมถึงระบบมาตรฐานความมั่นคงปลอดภัยทางไซเบอร์ รวมถึงการจัดเตรียมข้อมูล การตรวจสอบ และการอัปเดตฐานข้อมูลของหน่วยงานที่เก็บไว้

มิติที่ ๗ เทคโนโลยีดิจิทัล และการนำไปใช้ (Digital Technology Practices) เป็นตัวชี้วัดที่เกี่ยวข้องกับการประยุกต์ใช้เทคโนโลยีดิจิทัลในรูปแบบใหม่ในการปฏิบัติงานของหน่วยงาน

นิยามการจัดกลุ่ม

การจัดกลุ่มหน่วยงานมีจุดประสงค์เพื่อแบ่งกลุ่มหน่วยงานเป็นระดับ โดยอิงคะแนนของหน่วยงานทั้งหมดที่ทำแบบสำรวจในปีนั้น ๆ โดยจากผลลัพธ์ที่ออกมาสามารถจำแนกหน่วยงานออกเป็น ๔ กลุ่ม ดังนี้

- กลุ่ม Very High หมายถึง กลุ่มหน่วยงานที่มีความโดดเด่นด้านระดับความพร้อมรัฐบาลดิจิทัลสูงถึงสูงมาก (คะแนนปกติตั้งแต่ ๐.๗๕ ขึ้นไป)
- กลุ่ม High หมายถึง กลุ่มหน่วยงานที่มีความโดดเด่นด้านระดับความพร้อมรัฐบาลดิจิทัลปานกลางถึงสูง (คะแนนปกติตั้งแต่ ๐.๕ แต่น้อยกว่า ๐.๗๕)
- กลุ่ม Middle หมายถึง กลุ่มหน่วยงานที่มีความโดดเด่นด้านระดับความพร้อมรัฐบาลดิจิทัลต่ำถึงปานกลาง (คะแนนปกติตั้งแต่ ๐.๒๕ แต่น้อยกว่า ๐.๕)
- กลุ่ม Low หมายถึง กลุ่มหน่วยงานที่มีความโดดเด่นด้านระดับความพร้อมรัฐบาลดิจิทัลต่ำ (คะแนนปกติต่ำกว่า ๐.๒๕)

ขั้นตอนการดำเนินงาน :

ขั้นตอนที่	รายละเอียดการดำเนินงาน
๑	- ติดตามผลการสำรวจระดับความพร้อมรัฐบาลดิจิทัล ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖ - รายงานสรุปและรายละเอียดของผลการสำรวจ ระดับความพร้อมรัฐบาลดิจิทัล ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖
๒	ผลการวิเคราะห์สิ่งที่ควรปรับปรุงผลการสำรวจ ระดับความพร้อมรัฐบาลดิจิทัล ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖
๓	ทบทวนผลการสำรวจระดับความพร้อมรัฐบาลดิจิทัล ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖ เพื่อวางแผนการพัฒนา
๔	ดำเนินการพัฒนาปรับปรุงความพร้อมรัฐบาลดิจิทัล ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗
๕	ตอบแบบสำรวจระดับความพร้อมรัฐบาลดิจิทัล ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗ โดยหน่วยงานประเมินตนเอง (Self-Assessment)

สถานการณ์ :

นโยบายรัฐบาลที่มุ่งมั่นผลักดันเศรษฐกิจและสังคมดิจิทัลของประเทศไทย โดยมุ่งเน้นให้มีการนำเทคโนโลยีดิจิทัลมาเป็นเครื่องมือสำคัญในการขับเคลื่อนเศรษฐกิจและสังคมดิจิทัลของประเทศสู่ความมั่นคง มั่งคั่ง และยั่งยืน ที่ผ่านมารัฐบาลได้ดำเนินการขับเคลื่อนผ่านกฎหมาย นโยบาย และมติ ครม. ต่าง ๆ อย่างจริงจัง และต่อเนื่อง ซึ่งหนึ่งในกฎหมายที่รัฐบาลให้ความสำคัญ คือ การปรับเปลี่ยนภาครัฐสู่การเป็นรัฐบาลดิจิทัล โดยเมื่อ

วันที่ ๒๒ พฤษภาคม ๒๕๖๒ ราชกิจจานุเบกษาได้ประกาศให้พระราชบัญญัติการบริหารงานและการให้บริการภาครัฐผ่านระบบดิจิทัล พ.ศ. ๒๕๖๒ ใช้บังคับ ซึ่งมีผลตั้งแต่วันที่ ๒๓ พฤษภาคม ๒๕๖๒ เป็นต้นมา เพื่อยกระดับการบริหารงานและการให้บริการภาครัฐให้อยู่ในระบบดิจิทัล อันจะนำไปสู่การเป็นรัฐบาลดิจิทัลที่มีระบบการทำงานและข้อมูลเชื่อมโยงกันระหว่างหน่วยงานของรัฐอย่างมั่นคงปลอดภัย มีประสิทธิภาพ รวดเร็ว เปิดเผยและโปร่งใส รวมทั้งประชาชนได้รับความสะดวกในการรับบริการและสามารถตรวจสอบการดำเนินงานของหน่วยงานของรัฐได้

สำนักงานพัฒนารัฐบาลดิจิทัล (องค์การมหาชน) หรือ สพร. เป็นหน่วยงานที่จัดตั้งขึ้นเพื่อขับเคลื่อนการพัฒนารัฐบาลดิจิทัลให้เกิดขึ้นอย่างเป็นรูปธรรม ตามมาตรา ๑๐ (๓) แห่งพระราชบัญญัติการบริหารงานและการให้บริการภาครัฐผ่านระบบดิจิทัล พ.ศ. ๒๕๖๒ ได้ระบุให้ สพร. ดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูล วิเคราะห์ และวิจัยเพื่อจัดทำตัวชี้วัด ดัชนีสนับสนุนการพัฒนารัฐบาลดิจิทัลเสนอต่อคณะกรรมการพัฒนารัฐบาลดิจิทัล ที่ทำการสำรวจมาอย่างต่อเนื่องตั้งแต่ปี พ.ศ. ๒๕๕๘ จนถึงปัจจุบัน

โดยในปี พ.ศ. ๒๕๖๖ สพร. ได้กำหนดกลุ่มเป้าหมายในการสำรวจ จำนวนรวมทั้งสิ้น ๓๗๘ หน่วยงาน ประกอบด้วย หน่วยงานภาครัฐระดับกรมหรือเทียบเท่า จำนวน ๓๐๒ หน่วยงาน ซึ่งในจำนวนนี้ รวมถึงหน่วยงานระดับกรมที่มีหน่วยงานใต้สังกัดตั้งอยู่ในจังหวัด รวมทั้งราชการส่วนภูมิภาค ๒๑ หน่วยงาน และคณะกรรมการผู้บริหารเทคโนโลยีสารสนเทศระดับสูงระดับจังหวัด (Provincial Chief Information Officer Committee: PCIO) จำนวน ๗๖ จังหวัด ซึ่งผลการสำรวจดังกล่าวจะสามารถใช้เป็นข้อมูลประกอบการจัดทำนโยบายและแผนการขับเคลื่อนภาครัฐไปสู่การเป็นรัฐบาลดิจิทัล (Digital Government) ให้มีประสิทธิภาพและเป็นเอกภาพ และมุ่งหวังว่า ข้อมูลที่ได้จากการสำรวจจะสามารถสะท้อนถึงปัญหา ความท้าทาย อุปสรรค รวมถึงปัจจัยแห่งความสำเร็จในการขับเคลื่อนรัฐบาลดิจิทัล รวมถึงเป็นแหล่งข้อมูลที่มีประโยชน์ในการจัดทำรัฐบาลดิจิทัลที่มีความน่าเชื่อถือ และให้หน่วยงานระดับนโยบายได้นำไปประกอบการจัดทำแผนและติดตามงานด้านนโยบายอย่างเหมาะสมต่อไป

ในปี ๒๕๖๕ กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก กระทรวงสาธารณสุข ได้คะแนนโดยรวมอยู่ที่ร้อยละ ๓๓.๖๔ เป็นอันดับที่ ๙๙ จาก ๑๑๗ ของหน่วยงานระดับกรม หรือเทียบเท่าที่จัดทำนโยบายกำกับดูแล ประสานงาน หรืออื่น ๆ เป็นหลัก จัดอยู่ในกลุ่ม Middle (หน่วยงานที่มีความโดดเด่นด้านระดับความพร้อมรัฐบาลดิจิทัลต่ำถึงปานกลาง) กล่าวคือ **มิติที่ ๑ แนวนโยบายและหลักปฏิบัติ (Policies/Practices)** สิ่งที่ต้องปรับปรุง โดยกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกควรดำเนินการจัดทำแผนงานพัฒนาดิจิทัลภายใต้แผนปฏิรูปราชการกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ระยะ ๕ ปี (พ.ศ. ๒๕๖๖-๒๕๗๐) ที่สอดคล้องกับแผนพัฒนารัฐบาลดิจิทัลของประเทศไทย พ.ศ. ๒๕๖๖-๒๕๗๐ รวมทั้งดำเนินการเกี่ยวกับธรรมาภิบาลข้อมูลภาครัฐในด้านการแลกเปลี่ยนข้อมูล ด้านการเปิดเผยข้อมูลเปิดภาครัฐ และด้านการวิเคราะห์และใช้ประโยชน์ข้อมูล เปิดเผยข้อมูลภาครัฐให้มีระดับ ๓ ดาวขึ้นไป ซึ่งประกอบด้วยไฟล์ CSV, ODS, XML, JSON, KML, SHP, KMZ, RDF (URIs), RDF (Linked Data) อีกทั้งเปิดเผยชุดข้อมูลต่อสาธารณะบนเว็บไซต์กลาง (data.go.th) และเปิดเผยชุดข้อมูลใน GD Catalog ให้มีจำนวนชุดข้อมูลเปิดเผยเพิ่มขึ้นร้อยละ ๓๐ เมื่อเทียบกับปีก่อนหน้า และควรมีการนำข้อมูลมาใช้ในการวิเคราะห์โดยมีวัตถุประสงค์การวิเคราะห์ข้อมูล ๓ ใน ๔ ข้อจากทั้งหมด ได้แก่ (๑) การวิเคราะห์ข้อมูลเพื่อใช้ในการอธิบายปัญหาและปรากฏการณ์ (Descriptive Analytic) (๒) การวิเคราะห์ข้อมูลเพื่อใช้ในการอธิบายถึงสาเหตุของสิ่งที่เกิดขึ้น ปัจจัย และความสัมพันธ์ต่าง ๆ (Diagnostic Analytic) (๓) การวิเคราะห์ข้อมูลเพื่อใช้ในการคาดการณ์หรือทำนายสิ่งที่จะเกิดขึ้น (Predictive Analytic) (๔) การวิเคราะห์ข้อมูลเพื่อใช้ในการวิเคราะห์วางแผนรับมือกับสิ่งที่จะเกิดขึ้นในอนาคต (Prescriptive Analytic) **มิติที่ ๒ ศักยภาพเจ้าหน้าที่ภาครัฐด้านดิจิทัล (Digital Capabilities)** กรมการแพทย์แผนไทยและ

การแพทย์ทางเลือกควรส่งเสริมและให้ความรู้ด้านดิจิทัลแก่บุคลากรในหน่วยงานครบทั้ง ๗ ด้าน ตามเกณฑ์ของ กพ. เพื่อยกระดับความพร้อมของหน่วยงานในตัวชี้วัดย่อยด้าน Training and Development ซึ่งทักษะด้านดิจิทัลดังกล่าวประกอบด้วย (๑) ด้านความเข้าใจและใช้เทคโนโลยีดิจิทัล (Digital Literacy) (๒) ด้านเทคโนโลยีดิจิทัลเพื่อยกระดับศักยภาพองค์กร (Digital Technology) (๓) ด้านการบริหารกลยุทธ์และการจัดการโครงการ (Strategic and Project Management) (๔) ด้านผู้นำดิจิทัล (Digital Leadership) (๕) ด้านการขับเคลื่อนการเปลี่ยนแปลงด้านดิจิทัล (Digital Transformation) (๖) ด้านการควบคุมกำกับ และการปฏิบัติตามกฎหมาย นโยบายและมาตรฐานการจัดการด้านดิจิทัล (Digital Governance, Standard, and Compliance) (๗) ด้านการออกแบบกระบวนการและการให้บริการด้วยระบบดิจิทัลเพื่อการพัฒนาคุณภาพงานภาครัฐ (Internal Integration and Service Design) และควรส่งเสริมและพัฒนาทักษะด้านดิจิทัลของบุคลากร โดยส่งเสริมให้บุคลากรภายใต้สังกัดเข้าสอบวัดทักษะบุคลากร และมีคะแนนจากการประเมินผลการประเมินทักษะด้านดิจิทัลสำหรับข้าราชการและบุคลากรภาครัฐมากกว่าร้อยละ ๖๐ ขึ้นไป **มิติที่ ๓ บริการภาครัฐที่สะดวกเข้าถึงง่าย (Public Services)** กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกควรดำเนินการตามแนวปฏิบัติ ๘ กระบวนการ การให้บริการดิจิทัลของภาครัฐ ซึ่งประกอบด้วยดำเนินการพื้นฐานขั้นต้นในการปฏิบัติงาน ได้แก่ (๑) การสืบค้นข้อมูล (๒) การพิสูจน์ตัวตน (๓) การจัดทำแบบคำขอ และยื่นคำขอ โดยมีการจัดทำคำขอ การยื่นคำขอ (๔) การตรวจสอบและพิจารณาคำขอ (๕) การอนุมัติ โดยมีการเสนอคำขออนุญาตเพื่อขออนุมัติ การอนุมัติ (๖) การชำระค่าธรรมเนียม โดยมีการแจ้งให้ชำระค่าธรรมเนียมการตรวจสอบการชำระค่าธรรมเนียม (๗) การออกใบอนุญาตและเอกสารอื่น โดยมีการจัดทำเอกสารและการตรวจสอบเอกสาร และ (๘) การจัดส่ง ใบอนุญาตหรือเอกสารอื่น อีกทั้งควรเชื่อมต่อฐานข้อมูลเอกสารกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เพื่อให้สามารถให้บริการ โดยไม่เรียกสำเนาเอกสารใด ๆ ที่จำเป็นต้องใช้ในการให้บริการ รวมทั้งควรมีการดำเนินการด้านการให้ข้อมูล ดังนี้ มีการให้ข้อมูลที่ครบถ้วน ถูกต้อง มีช่องทางให้ประชาชนสามารถเรียกร้องขอข้อมูลที่ต้องการ/จำเป็น จากหน่วยงาน มีการอัปเดตข้อมูลเนื้อหาบนช่องทางต่าง ๆ อย่างสม่ำเสมอ และมีช่องทางให้กลุ่มเปราะบางร้องขอ ข้อมูลที่ต้องการ และดำเนินการที่เกี่ยวข้องกับการเปิดโอกาสให้ผู้รับบริการมีส่วนร่วมในการตัดสินใจ จำนวน ๒ ใน ๓ ข้อ จากทั้งหมด ดังนี้ (๑) ประชาชนสามารถมีส่วนร่วมในการลงมติที่เกี่ยวข้องกับการพัฒนาบริการ ของหน่วยงาน (๒) กลุ่มเปราะบางสามารถมีส่วนร่วมในการลงมติที่เกี่ยวข้องกับการพัฒนาบริการของหน่วยงาน (๓) มีการให้ภาคเอกชน/ภาคประชาชนมีส่วนร่วมในการจัดทำบริการความร่วมมือระหว่างองค์กร โดยเป็นความร่วมมือที่เกิดจากการร่วมกันทำ เช่น Public-Private Partnership (PPP) ซึ่งไม่รวมถึงการจ้างงาน **มิติที่ ๔ การบริหารจัดการภายในรูปแบบอิเล็กทรอนิกส์ (Smart Back Office Practice)** กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกควรมีการเชื่อมโยงระบบบริหารจัดการภายในของหน่วยงานเข้าด้วยกันอย่างน้อย ๕ ระบบ และควรมีการเชื่อมโยงข้อมูลในรูปแบบดิจิทัลกับศูนย์แลกเปลี่ยนข้อมูลกลางภาครัฐ ๑ ระบบ และมีการดำเนินการเชื่อมโยงข้อมูลในรูปแบบดิจิทัลกับหน่วยงานอื่น ๆ **มิติที่ ๕ โครงสร้างพื้นฐานที่มีความมั่นคงปลอดภัยและมีประสิทธิภาพ (Secure and Efficient Infrastructure)** กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกควรดำเนินการพัฒนาให้มีโครงสร้างพื้นฐานและอุปกรณ์เพียงพอแม้จะยังไม่ทันสมัยหรือไม่เหมาะสมกับการใช้งาน ทั้งด้านฮาร์ดแวร์ (Hardware) ด้านซอฟต์แวร์ (Software) และด้านเซิร์ฟเวอร์และ เน็ตเวิร์ค (Network) และควรดำเนินการตามกรอบมาตรฐานด้านการรักษาความมั่นคงปลอดภัยไซเบอร์ ตามประมวลทางปฏิบัติและกรอบมาตรฐานด้านการรักษาความมั่นคงปลอดภัยไซเบอร์สำหรับหน่วยงานของรัฐและ หน่วยงานโครงสร้างพื้นฐานสำคัญทางสารสนเทศ พ.ศ. ๒๕๖๔ **มิติที่ ๖ เทคโนโลยีอัจฉริยะและการนำไปใช้ (Smart Technological Practices)** กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกควรประยุกต์ใช้เทคโนโลยี ที่เกี่ยวข้องกับ API ในการเชื่อมต่อและการสื่อสาร ควรมีการปรับใช้การวิเคราะห์ผ่านการเขียนโปรแกรมโดย

ภาษาคอมพิวเตอร์ เพื่อทำการวิเคราะห์ข้อมูลปริมาณมาก (Big Data) หรือการวิเคราะห์ข้อมูลที่เฉพาะเจาะจงมากขึ้น ในลักษณะของการแสดงภาพข้อมูลปริมาณมาก (Data Visualization) ออกมาในลักษณะที่นำมาวิเคราะห์เพื่อตัดสินใจต่อได้ เช่น Python Stark, Power BI, Google Data Studio เป็นต้น และควรมีการใช้ระบบการดูแลความปลอดภัยแบบเบ็ดเสร็จ (Security Platform) ในการบริหารความปลอดภัยของข้อมูล และการทำงานภายในองค์กร เช่น การกำหนดสิทธิและระดับในการเข้าถึงข้อมูลหรือระบบต่าง ๆ ของบุคลากร มีระบบจัดเก็บและถ่ายโอนข้อมูลสารสนเทศให้อยู่ในสถานะที่มีความปลอดภัย เป็นต้น เพื่อสร้างความปลอดภัยและความน่าเชื่อถือในการทำงานต่าง ๆ

ในปี ๒๕๖๗ กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก มุ่งที่จะประยุกต์ใช้เทคโนโลยีดิจิทัล เพื่อพัฒนาการให้บริการของกรมให้ได้มากที่สุด และสร้างนวัตกรรมด้านด้านเทคโนโลยีดิจิทัลเพื่อพัฒนาเครื่องมือในการพัฒนาวิชาการและเผยแพร่องค์ความรู้ด้านการแพทย์แผนไทย การแพทย์ทางเลือก และสมุนไพร เพื่อให้เกิดการยอมรับในสังคมวงกว้าง ประกอบด้วย ๔ ประเด็นขับเคลื่อนที่สำคัญ ได้แก่ (๑) พัฒนาแพลตฟอร์มดูแลสุขภาพด้วยภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยและสมุนไพรอัจฉริยะ (Smart Healthcare TTM) (๒) พัฒนาองค์กรดิจิทัลอัจฉริยะ (Smart Office) (๓) พัฒนาโครงข่ายดิจิทัลอัจฉริยะ (Smart Infrastructure) และ (๔) พัฒนาศักยภาพดิจิทัลอัจฉริยะ (Smart People) ทั้งนี้เพื่อให้เกิดความต่อเนื่องในการสำรวจติดตามความพร้อมในการเป็นรัฐบาลดิจิทัลตามพระราชบัญญัติการบริหารงานและการให้บริการภาครัฐผ่านระบบดิจิทัล พ.ศ. ๒๕๖๒ กรมการแพทย์แผนไทยฯ พร้อมขับเคลื่อนการพัฒนารัฐบาลดิจิทัลของประเทศไทย รวมถึงเป็นหน่วยที่เป็นแหล่งข้อมูลด้านการพัฒนารัฐบาลดิจิทัลที่มีความน่าเชื่อถือต่อไป

ข้อมูลพื้นฐาน :

ปีงบประมาณ	๒๕๖๒	๒๕๖๓	๒๕๖๔	๒๕๖๕	๒๕๖๖
ผลการดำเนินงาน	-	-	-	ระดับ ๒ (๓๓.๖๔ คะแนน)	รอผลคะแนน

แผนระยะยาว / Road Map :

ปีงบประมาณ	๒๕๖๗	๒๕๖๘	๒๕๖๙	๒๕๗๐	๒๕๗๑
ค่าเป้าหมาย	ระดับ ๓ ขึ้นไป อย่างน้อย ๓ มิติ	-	-	-	-

เกณฑ์การประเมิน :

เป้าหมาย	ค่าคะแนน	เกณฑ์การให้คะแนน
ขั้นต้น	๕๐	ดำเนินการขั้นตอนที่ ๑ - ๓
ขั้นมาตรฐาน	๗๕	ดำเนินการขั้นตอนที่ ๑ - ๔
ขั้นสูง	๑๐๐	ดำเนินการขั้นตอนที่ ๑ - ๕

เป้าหมายรายไตรมาส (Small Success) :

ไตรมาส	เกณฑ์/เป้าหมาย (Small Success)	แหล่งข้อมูล (เอกสาร/หลักฐาน/รายงาน)
๑ (๓ เดือน) (๑ ต.ค. ๖๖ – ๓๑ ธ.ค. ๖๖)	ดำเนินการขั้นตอนที่ ๑ – ๒	- รายงานสรุปและรายละเอียดของ ผลการสำรวจ ระดับความพร้อม รัฐบาลดิจิทัล ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖ - ผลการวิเคราะห์สิ่งที่ควรปรับปรุง ผลการสำรวจ ระดับความพร้อม รัฐบาลดิจิทัล ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖
๒ (๖ เดือน) (๑ ม.ค. ๖๗ – ๓๑ มี.ค. ๖๗)	ดำเนินการขั้นตอนที่ ๑ – ๓	แนวทางการดำเนินการพัฒนา ปรับปรุงระดับความพร้อมรัฐบาล ดิจิทัล ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗
๓ (๙ เดือน) (๑ เม.ย. ๖๗ – ๓๐ มิ.ย. ๖๗)	ดำเนินการขั้นตอนที่ ๑ – ๕	แบบสำรวจความพร้อมรัฐบาลดิจิทัล ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗
๔ (๑๒ เดือน) (๑ ก.ค. ๖๗ – ๓๐ ก.ย. ๖๗)	- ระดับความพร้อมรัฐบาลดิจิทัลของกรม มีจำนวน Pillar ระดับ ๓ ขึ้นไป อย่างน้อย ๓ Pillar - คะแนนความพร้อมรัฐบาลดิจิทัลของกรม ไม่น้อยกว่า ๓๘.๘๘ คะแนน	ผลการตรวจประเมิน จากสำนักงาน ก.พ.ร.

แหล่งข้อมูล :

กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

วิธีการจัดเก็บข้อมูล :

การตอบแบบสำรวจโดยหน่วยงานประเมินตนเอง (Self-Assessment) โดยตรวจสอบข้อมูลจากการแนบ
หลักฐาน (Evidence-based)

ประโยชน์ที่จะได้รับ :

๑. กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกมีแบบจำลองระดับความพร้อมการพัฒนา
รัฐบาลดิจิทัล กรอบการสำรวจ ตัวชี้วัด เกณฑ์การประเมิน และแบบสำรวจระดับความพร้อมของรัฐบาลดิจิทัลที่สามารถ
สะท้อนภาพรวมของความพร้อมด้านดิจิทัลของหน่วยงานภาครัฐทั้งประเทศ สอดคล้องกับบริบทของประเทศไทย
และสอดคล้องกับ (ร่าง) แผนพัฒนารัฐบาลดิจิทัล ตามที่พระราชบัญญัติการบริหารงานและการให้บริการภาครัฐ
ผ่านระบบดิจิทัล พ.ศ. ๒๕๖๒ กำหนดไว้

๒. ประเทศไทยมีผลการสำรวจระดับความพร้อมรัฐบาลดิจิทัลของหน่วยงานภาครัฐของประเทศไทย
ซึ่งจะเป็นข้อมูลกลางที่รวบรวมรายละเอียดเกี่ยวกับการกำหนดนโยบายและกฎระเบียบของรัฐบาลดิจิทัล การบริการ
ดิจิทัลของหน่วยงานภาครัฐ และสภาพแวดล้อมในการส่งเสริมให้เกิดรัฐบาลดิจิทัล เพื่อจะได้ทราบถึงสถานภาพการ







กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก
Department of Thai Traditional and Alternative Medicine

คำรับรองการปฏิบัติราชการและคู่มือการประเมินผลการปฏิบัติราชการ ระดับหน่วยงาน
ของกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗

คำรับรองการปฏิบัติราชการ สถาบันการแพทย์แผนไทย

ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗

หน่วยงานในกำกับของ

นายแพทย์ขวัญชัย วิศิษฐานนท์
รองอธิบดีกรมการแพทย์แผนไทยฯ



นายสมศักดิ์ กรีชัย

ผู้อำนวยการสถาบันการแพทย์แผนไทย



คำรับรองการปฏิบัติราชการ
สถาบันการแพทย์แผนไทย
กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก
ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗

๑. คำรับรองระหว่าง

นายขวัญชัย วิศิษฐานนท์

รองอธิบดีกรมการแพทย์แผนไทย
และการแพทย์ทางเลือก

ผู้รับคำรับรอง

และ

นายสมศักดิ์ กริชชัย

ผู้อำนวยการสถาบันการแพทย์แผนไทย

ผู้ทำคำรับรอง

๒. คำรับรองนี้เป็นคำรับรองสองฝ่าย สัญญาร่วมกันและใช้สำหรับกรอบระยะเวลาประเมินรอบ ๙ เดือน
เริ่มตั้งแต่วันที่ ๑ ตุลาคม ๒๕๖๖ ถึงวันที่ ๓๐ มิถุนายน ๒๕๖๗

๓. รายละเอียดของคำรับรอง ได้แก่ กรอบการประเมินผลการปฏิบัติราชการของหน่วยงาน เกณฑ์การประเมิน
ตัวชี้วัด น้ำหนัก และค่าเป้าหมายตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ ระดับหน่วยงาน ประจำปีงบประมาณ
พ.ศ. ๒๕๖๗ ของสถาบันการแพทย์แผนไทย และรายละเอียดอื่น ๆ ตามที่ปรากฏอยู่ในเอกสารประกอบ
ท้ายคำรับรองนี้

๔. ข้าพเจ้า นายขวัญชัย วิศิษฐานนท์ รองอธิบดีกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ในฐานะ
ผู้บังคับบัญชาของ นายสมศักดิ์ กริชชัย ผู้อำนวยการสถาบันการแพทย์แผนไทย ได้พิจารณาและเห็นชอบ
กับกรอบการประเมินผลการปฏิบัติราชการ ตัวชี้วัด ค่าเป้าหมายและน้ำหนัก รวมถึงเกณฑ์การประเมิน
และรายละเอียดอื่น ๆ ตามที่กำหนดในเอกสารประกอบท้ายคำรับรองนี้ และข้าพเจ้ายินดีจะให้คำแนะนำ
กำกับ และตรวจสอบผลการปฏิบัติราชการของ นายสมศักดิ์ กริชชัย ผู้อำนวยการสถาบันการแพทย์แผนไทย
ให้เป็นไปตามคำรับรองที่จัดทำขึ้นนี้

๒ / ๕. ข้าพเจ้า นายสมศักดิ์

๒

๕. ข้าพเจ้า นายสมศักดิ์ กริชชัย ผู้อำนวยการสถาบันการแพทย์แผนไทย ได้ทำความเข้าใจคำรับรองการปฏิบัติราชการ ตามข้อ ๓ แล้ว และขอให้คำรับรองกับรองอธิบดีกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ว่าจะมุ่งมั่นปฏิบัติราชการให้เกิดผลงานที่ดีตามเป้าหมายของตัวชี้วัดแต่ละตัวในระดับเป้าหมายชั้นสูง เพื่อให้เกิดประโยชน์สุขแก่ประชาชนตามที่ให้คำรับรองไว้
๖. ข้าพเจ้า นายสมศักดิ์ กริชชัย ผู้อำนวยการสถาบันการแพทย์แผนไทย รับทราบและจะดำรงรักษาไว้ซึ่งการปฏิบัติงานให้เป็นไปตามประมวลจริยธรรมข้าราชการพลเรือน ข้อบังคับว่าด้วยจรรยาข้าราชการวัฒนธรรมองค์กร กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก และแนวทางปฏิบัติตามจรรยาบรรณกระทรวงสาธารณสุข
๗. ผู้รับคำรับรองและผู้ทำคำรับรอง ได้เข้าใจในคำรับรองการปฏิบัติราชการและเห็นพ้องกันแล้ว จึงได้ลงลายมือชื่อไว้เป็นสำคัญ



(นายขวัญชัย วิศิษฐานนท์)
รองอธิบดีกรมการแพทย์แผนไทย
และการแพทย์ทางเลือก

วันที่ ๒๙ มกราคม ๒๕๖๗

ผู้รับคำรับรอง



(นายสมศักดิ์ กริชชัย)
ผู้อำนวยการสถาบันการแพทย์แผนไทย

วันที่ ๒๙ มกราคม ๒๕๖๗

ผู้ทำคำรับรอง



(นายทวีศิลป์ วิษณุโยธิน)
อธิบดีกรมการแพทย์แผนไทย
และการแพทย์ทางเลือก

วันที่ ๒๙ มกราคม ๒๕๖๗

พยาน

รายละเอียดตัวชี้วัดตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗

หน่วยงาน สถาบันการแพทย์แผนไทย

องค์ประกอบ	ตัวชี้วัด	น้ำหนัก (ร้อยละ)	เป้าหมาย (ขั้นสูง)
องค์ประกอบที่ ๑ การประเมิน ประสิทธิภาพ การดำเนินงาน (Performance Base)	๑. ร้อยละของประชาชนที่มาใช้บริการในระดับ ปฐมภูมิได้รับการรักษาด้วยการแพทย์แผนไทย และการแพทย์ทางเลือก (Agenda KPI)	๑๐	ร้อยละ ๔๕
	๒. ร้อยละของจำนวนผู้ป่วยที่มีการวินิจฉัยโรค หลอดเลือดสมอง อัมพฤกษ์ อัมพาตระยะกลาง (Intermediate Care) ที่ได้รับการดูแลด้วย การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก (Agenda KPI)	๑๐	ร้อยละ ๑๕
	๓. จำนวนศูนย์เวลเนส(wellness Center)/ แหล่งท่องเที่ยวเชิงสุขภาพที่ได้รับการยกระดับ แบบมีส่วนร่วม และสร้างสรรค์ด้านภูมิปัญญา การแพทย์แผนไทย การแพทย์ทางเลือก และ สมุนไพรให้มีคุณค่าและมูลค่าสูง (Agenda KPI)	๑๐	๘๐๐ แห่ง
	๑.๑ ระดับความสำเร็จของการขับเคลื่อนการ พัฒนาระบบบริการการแพทย์แผนไทยและ การแพทย์ทางเลือกในหน่วยบริการปฐมภูมิ (รพ.สต.)	๑๔	ดำเนินการขั้นตอนที่ ๑-๕
	๑.๒ ระดับความสำเร็จของการขับเคลื่อนการ ดูแลผู้ป่วยที่มีการวินิจฉัยโรคหลอดเลือดสมอง อัมพฤกษ์ อัมพาตระยะกลาง (Intermediate Care) ด้วยการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ ทางเลือก	๑๓	ดำเนินการขั้นตอนที่ ๑-๕
	๑.๓ ระดับความสำเร็จในการขับเคลื่อนศูนย์ เวลเนส (wellness Center)/แหล่งท่องเที่ยว เชิงสุขภาพให้ได้รับการยกระดับแบบมีส่วนร่วม และสร้างสรรค์ด้านภูมิปัญญาการแพทย์แผน ไทย การแพทย์ทางเลือก และสมุนไพรให้มี คุณค่าและมูลค่าสูง	๑๓	ดำเนินการขั้นตอนที่ ๑-๕
	รวม	๗๐	



องค์ประกอบ	ตัวชี้วัด	น้ำหนัก (ร้อยละ)	เป้าหมาย (ขั้นสูง)
องค์ประกอบที่ ๒ การประเมินศักยภาพ การดำเนินงาน (Potential Base)	๒.๑ ร้อยละการเบิกจ่ายงบประมาณ และก่องหนผู้กพันภาพรวมหน่วยงาน	๑๐	ร้อยละ ๗๗
	๒.๒ ระดับความสำเร็จของหน่วยงานที่ดำเนินการ บริหารจัดการองค์กรได้ตามเกณฑ์มาตรฐาน PMQA ๔.๐	๑๐	ดำเนินการขั้นตอนที่ ๑ - ๕
	๒.๓ ระดับความสำเร็จของหน่วยงานที่พัฒนา เป็นองค์กรสมรรถนะสูง ตามเกณฑ์กระทรวง สาธารณสุข MOPH-๔T	๑๐	ดำเนินการขั้นตอนที่ ๑ - ๕
	รวม	๓๐	

ตัวชี้วัดการประเมินประสิทธิภาพ

สถาบันการแพทย์แผนไทย

☐ ตัวชี้วัดต่อเนื่อง ☒ ตัวชี้วัดใหม่ ☐ ตัวชี้วัดเดิม

ตัวชี้วัดที่ ๑.๑ : ระดับความสำเร็จของการขับเคลื่อนการพัฒนาระบบบริการการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกในหน่วยบริการปฐมภูมิ (รพ.สต.)
หน่วยวัด : ระดับความสำเร็จ

น้ำหนัก
ร้อยละ ๑๔

ประเภท : ☐ Agenda based ☒ Functional based ☐ Area based ☐ Potential Base

มิติ : ☒ ประสิทธิภาพขององค์การ ☐ คุณภาพการให้บริการ ☐ ประสิทธิภาพ ☐ การพัฒนาองค์การ

ความสอดคล้องตามยุทธศาสตร์ :

เชื่อมโยงกับแผนปฏิบัติการของกรมฯ เรื่องที่ ๒ : พัฒนาระบบบริการการแพทย์แผนไทย การแพทย์ทางเลือก และสมุนไพรไทยในระบบบริการสุขภาพที่เป็นเลิศ และการรับมือกับความต้องการทางสุขภาพของประเทศ (SMART Service)

เชื่อมโยงกับตัวชี้วัด : ร้อยละของประชาชนที่มารับบริการในระดับปฐมภูมิได้รับการรักษาด้วยการแพทย์แผนไทย และการแพทย์ทางเลือก

เชื่อมโยงกับแผนงาน/โครงการ โครงการพัฒนารูปแบบบริการเพื่อเพิ่มศักยภาพ การจัดการบริการทางการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ในสถานบริการสาธารณสุขของรัฐ

คำอธิบาย :

โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล(รพ.สต.) หมายถึง หน่วยบริการสาธารณสุขระดับปฐมภูมิ ทั้งที่อยู่ในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข และที่ถ่ายโอนไปยังองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ไม่รวม ศูนย์สุขภาพชุมชน (ศสช.) ศูนย์สุขภาพชุมชนเมือง (ศสม.) และหน่วยบริการปฐมภูมิและเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิในโรงพยาบาล (PCU/NPCU)

การดูแลสุขภาพประชาชนในระดับปฐมภูมิ หมายถึง การให้บริการการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ทั้งทางด้านการรักษาพยาบาลเบื้องต้น โดยให้บริการสิ้นสุดที่บริการผู้ป่วยนอก (OPD) รวมทั้งการส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค การฟื้นฟูสภาพ และงานเชิงรุกในชุมชน ซึ่งไม่รวมการให้บริการในโรงพยาบาลชุมชน โรงพยาบาลทั่วไป และโรงพยาบาลศูนย์

๑. บริการระดับปฐมภูมิ หมายถึง การให้บริการการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ทั้งทางด้านการรักษาพยาบาลเบื้องต้น โดยให้บริการสิ้นสุดที่บริการผู้ป่วยนอก (OPD) รวมทั้งการส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค การฟื้นฟูสภาพ และงานเชิงรุกในชุมชน ของหน่วยบริการสถานีอนามัย สถานีอนามัยเฉลิมพระเกียรติ ๖๐ พรรษา นวมินทราชินี (สอน.) สถานีอนามัยเฉลิมพระเกียรติฯ สถานีอนามัยพระราชทานนาม สถานบริการสาธารณสุขชุมชน ศูนย์สุขภาพชุมชนของโรงพยาบาล ศูนย์บริการสาธารณสุข และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ซึ่งไม่รวมการให้บริการในโรงพยาบาลชุมชน โรงพยาบาลทั่วไป และโรงพยาบาลศูนย์

รหัสประเภทสถานบริการสาธารณสุขระดับปฐมภูมิ

๐๓ สถานีอนามัย สถานีอนามัยเฉลิมพระเกียรติ ๖๐ พรรษา นวมินทราชินี (สอน.)

สถานีอนามัยเฉลิมพระเกียรติฯ สถานีอนามัยพระราชทานนาม

๐๔ สถานบริการสาธารณสุขชุมชน

๐๘ ศูนย์สุขภาพชุมชนของโรงพยาบาล

๑๓ ศูนย์บริการสาธารณสุข

๑๘ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล

๒. การบริการด้านการแพทย์แผนไทย หมายถึง บริการการตรวจ วินิจฉัย ส่งเสริมสุขภาพการป้องกันโรค รักษาโรค และฟื้นฟูสุขภาพ เช่น

- การรักษาด้วยยาสมุนไพร

- การปรุงยาแผนไทยสำหรับผู้ป่วยเฉพาะรายของตน หมายถึง การปรุงยาตามองค์ความรู้ สำหรับผู้ป่วยเฉพาะรายของตน โดยผู้ประกอบโรคศิลปะสาขาการแพทย์แผนไทย (ประเภทเวชกรรมไทย) หรือสาขาการแพทย์แผนไทยประยุกต์

- ยาแผนไทยที่มีกัญชาปรุงผสม กัญชาทางการแพทย์ หมายถึง สิ่งที่ได้จากการสกัดพืชกัญชา เพื่อนำสารสกัดที่ได้ มาใช้ทางการแพทย์และการวิจัยไม่ได้หมายรวมถึงกัญชาที่ยังคงมีสภาพเป็นพืช หรือส่วนประกอบใดๆ ของพืชกัญชา อาทิ ยอด ดอก ใบ ลำต้น ราก เป็นต้น

- การนวดเพื่อการรักษา-ฟื้นฟูสุขภาพ

- การประคบสมุนไพรเพื่อการรักษา-ฟื้นฟูสุขภาพ

- การอบไอน้ำสมุนไพรเพื่อการรักษา-ฟื้นฟูสุขภาพ

- การทาบหม้อเกลือ

- การพอกยาสมุนไพร

- การนวดเพื่อส่งเสริมสุขภาพ

- การประคบสมุนไพรเพื่อส่งเสริมสุขภาพ

- การอบไอน้ำสมุนไพรเพื่อส่งเสริมสุขภาพ

- การให้คำแนะนำการดูแลสุขภาพด้วยการสอนสาธิตด้านการแพทย์แผนไทย

- การให้คำแนะนำการดูแลสุขภาพด้วยการสอนสาธิตด้านการแพทย์ทางเลือก

- การทำหัตถการอื่นๆ ตามมาตรฐานวิชาชีพแพทย์แผนไทย หรือการบริการอื่น ๆ ที่มีการเพิ่มเติมรหัสภายหลัง

- การบริการการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกที่บ้าน

รหัสกลุ่มโรคและอาการด้านการแพทย์แผนไทย

๑. โรคสตรี: U๕๐ ถึง U๕๒

๒. โรคเด็ก: U๕๔ ถึง U๕๕

๓. โรคที่เกิดอาการหลายระบบ: U๕๖ ถึง U๖๐

๔. โรคที่เกิดเฉพาะตำแหน่ง: U๖๑ ถึง U๗๒

๕. โรคและอาการอื่น: U๗๔ ถึง U๗๕

๖. การส่งเสริมสุขภาพและการป้องกันโรค: U๗๗

รหัสบริการการแพทย์แผนไทยที่บ้าน (๑๐๐ ถึง ๑๐๘๑)

๑๐๐ ผู้ป่วยได้รับการนวดเพื่อการรักษาที่บ้าน

๑๐๑ การบริการนวดเพื่อส่งเสริมสุขภาพที่บ้าน

๑๐๒ ผู้ป่วยได้รับการประคบสมุนไพรเพื่อการรักษาที่บ้าน

๑๐๒๐ การบริการประคบสมุนไพรเพื่อส่งเสริมสุขภาพที่บ้าน

๑๐๓ ผู้ป่วยได้รับการอบสมุนไพรเพื่อการรักษาที่บ้าน

๑๐๔ การบริการอบสมุนไพรเพื่อส่งเสริมสุขภาพที่บ้าน

๑๐๕ การบริการหญิงหลังคลอดด้วยการอบสมุนไพรที่บ้าน

- ๑๐๕๐ การบริการหญิงหลังคลอดด้วยการอาบสมุนไพรที่บ้าน
- ๑๐๕๑ การบริการหญิงหลังคลอดด้วยการประคบสมุนไพรที่บ้าน
- ๑๐๕๒ การบริการหญิงหลังคลอดด้วยการนวด ที่บ้าน
- ๑๐๕๓ การบริการหญิงหลังคลอดด้วยการนวดเต้านม ที่บ้าน
- ๑๐๕๔ การบริการหญิงหลังคลอดด้วยวิธีอื่น ที่บ้าน
- ๑๐๖ การบริการหญิงหลังคลอดด้วยการทักหม้อเกลือที่บ้าน
- ๑๐๖๐ การบริการหญิงหลังคลอดด้วยการนึ่งถ่านที่บ้าน
- ๑๐๗ การให้คำแนะนำ การสอน สาธิตด้านการแพทย์แผนไทยที่บ้าน
- ๑๐๗๐ การให้คำแนะนำ การสอน สาธิตการบริหารร่างกายด้วยมณีเวชที่บ้าน
- ๑๐๗๑ การให้คำแนะนำ หญิงหลังคลอด และการบริบาลทารกด้านการแพทย์แผนไทยที่บ้าน
- ๑๐๘ การให้บริการการแพทย์แผนไทยอื่น ๆ ที่บ้าน
- ๑๐๘๐ การให้บริการพอกยาสมุนไพรที่บ้าน
- ๑๐๘๑ การให้บริการแช่ยาสมุนไพรที่บ้าน

รหัสบริการการแพทย์ทางเลือกที่บ้าน (๑๑๐๐ ถึง ๑๑๘๓)

- ๑๑๐๐ การให้บริการกดจุดบำบัด (Acupressure)
- ๑๑๐๑ การให้บริการนวดปรับสมดุลร่างกาย เช่น นวดปรับสมดุลโครงสร้างร่างกาย นวดกษัยปัจเวช เป็นต้น
- ๑๑๐๒ การให้บริการสมาธิบำบัด
- ๑๑๐๓ การให้บริการนวดสวีดิช (Swedish Massage)
- ๑๑๐๔ การให้บริการนวดเพื่อสุขภาพแบบเนิร์ฟแอสซิสต์ (Nerve Assist)
- ๑๑๐๕ การให้บริการกดจุดสะท้อนเท้า (Foot Reflexology)
- ๑๑๑๐ การให้บริการเกอร์สันบำบัด (Gerson Therapy)
- ๑๑๑๑ การให้บริการคีโตเจนิคไดเอต (Ketogenic Diet)/อาหารพร่อง แป้ง (Low-Carb Diet)
- ๑๑๑๒ การให้บริการแมคโครไบโอติกส์ (Macrobiotics)
- ๑๑๑๓ การให้บริการอาหารปรับสมดุลฤทธิ์ร้อน – เย็น
- ๑๑๘๐ การให้บริการจินตภาพบำบัด (Visualisation Therapy)
- ๑๑๘๑ การให้บริการพลังบำบัด เช่น พลังกายทิพย์ พลังจักรวาล โยเร เรกิ เป็นต้น
- ๑๑๘๒ การให้บริการกัวซา (Guasa)
- ๑๑๘๓ การให้บริการการแพทย์ทางเลือกวิถีธรรมชาติ (กายบริหาร การปรับ สมดุลร่างกายด้วยอาหาร และสมุนไพร การขับพิษออกจากร่างกาย การพัฒนาจิตเพื่อสุขภาพที่ดี)

๓. การบริการด้านแพทย์ทางเลือก หมายถึง การบริการรักษาพยาบาลนอกเหนือจากการแพทย์ปัจจุบัน และการแพทย์แผนไทย เช่น ฝังเข็ม การแพทย์ทางเลือกอื่น ๆ หรือการบริการอื่น ๆ ที่มีการเพิ่มเติมรหัสภายหลัง

รหัสกลุ่มโรคและอาการด้านการแพทย์แผนจีน

- ๑. โรคทางการแพทย์แผนจีน (Diseases in Chinese Medicine): U๗๘
- ๒. รหัสวินิจฉัยรูปแบบ/กลุ่มอาการด้านการแพทย์แผนจีน (Pattern identification / Syndrome differentiation in Chinese Medicine): U๗๙

ขั้นตอนการดำเนินงาน :

ขั้นตอนที่	รายละเอียดการดำเนินงาน
๑	ผลักดันการใช้ตำรับยาแผนไทยในระบบสุขภาพและการพัฒนาข้อมูลตำรับยาแผนไทยและถ่ายทอดองค์ความรู้เกี่ยวกับการจัดทำเอกสารควบคุมคุณภาพวัตถุดิบและการให้ความรู้การใช้ยาสมุนไพร เพื่อเสริมสร้างการยอมรับและความเชื่อมั่นของยาสมุนไพรในหน่วยบริการปฐมภูมิ (รพ.สต.)
๒	ชี้แจงจังหวัดเรื่องแนวทางการจัดบริการปฐมภูมิ อย่างน้อย ๕ โรค/อาการ (เช่น NCD LTC PC การดูแลหลังคลอด ผู้สูงอายุ การส่งเสริมสุขภาพ เป็นต้น) (ออนไลน์)
๓	จัดทำแนวทางการตรวจวินิจฉัยและรักษาผู้ป่วยตามคัมภีร์/ตำราพื้นฐานทางการแพทย์แผนไทย
๔	อบรมต้นแบบการดูแลผู้ป่วยในหน่วยบริการปฐมภูมิด้วยการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก จำนวน ๕ โรค Online (สพท.) (๓วัน)
๕	- จัดทำรายงานผลการดำเนินงาน รอบ ๙ เดือน - ประชาชนสามารถเข้าถึงบริการปฐมภูมิฯ ไม่น้อยกว่า ร้อยละ ๔๐

สถานการณ์ :

รัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พ.ศ. ๒๕๖๐ มาตรา ๒๕๘ ข้อ ข. (๕) “ให้มีระบบการแพทย์ปฐมภูมิที่มีแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัวดูแลประชาชนในสัดส่วนที่เหมาะสม” ดังนั้น การปฏิรูประบบบริการสุขภาพปฐมภูมิ จึงเป็นหนึ่งในเป้าหมายหลักของการปฏิรูปประเทศของรัฐบาล โดยมีเป้าประสงค์เพื่อให้ประชาชนเข้าถึงบริการ การแพทย์และการสาธารณสุขที่มีคุณภาพมาตรฐานอย่างเสมอภาคเป็นธรรม ภายใต้กรอบการปฏิรูประบบสุขภาพ “ต้องครอบคลุมการส่งเสริมสุขภาพ การควบคุมและป้องกันโรค การรักษาพยาบาลและการฟื้นฟูสุขภาพ” “ให้ประชาชนได้รับบริการสาธารณสุขที่มีประสิทธิภาพอย่างทั่วถึง เสริมสร้างให้ประชาชนมีความรู้พื้นฐานเกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพและการป้องกันโรค และส่งเสริมและสนับสนุนให้มีการพัฒนาภูมิปัญญาด้านแพทย์แผนไทยให้เกิดประโยชน์สูงสุด” (มาตรา ๕๕) กระทรวงสาธารณสุขได้กำหนดนโยบายพัฒนาระบบสุขภาพปฐมภูมิและคลินิกหมอครอบครัว โดยมีจุดมุ่งหมายในการจัดให้มีหน่วยบริการปฐมภูมิซึ่งปรับเปลี่ยนแนวคิดจากการใช้ “โรงพยาบาลเป็นฐาน” เป็นการให้ “พื้นที่เป็นฐาน ประชาชนเป็นศูนย์กลาง” ในรูปแบบ “คลินิกหมอครอบครัว” หรือ Primary Care Cluster - PCC โดย “รัฐต้องพัฒนาบริการสาธารณสุขให้มีคุณภาพและมีมาตรฐานสูงขึ้นอย่างต่อเนื่อง” (มาตรา ๕๘) ดังนั้น การบูรณาการการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกในหน่วยบริการปฐมภูมิ ถือเป็นปัจจัยที่มีความสำคัญต่อการปฏิรูประบบบริการสุขภาพ กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ตระหนักถึงความสำคัญดังกล่าว จึงได้จัดทำโครงการพัฒนาและสนับสนุนการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกในหน่วยบริการปฐมภูมิขึ้น เพื่อต้องการให้ประชาชนได้มีสิทธิเข้าถึงการบริการอย่างเท่าเทียมในการรักษาการให้บริการทางการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ประกอบด้วย เวชกรรมไทย เภสัชกรรมไทย หัตถการด้านการแพทย์แผนไทย และการผดุงครรภ์แผนไทย รวมถึงกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพ และป้องกันโรค ของประชาชนในทุกกลุ่มวัย ซึ่งจะส่งผลให้ประชาชนได้รับบริการสุขภาพปฐมภูมิที่มีประสิทธิภาพมีคุณภาพเป็นธรรม มีคุณภาพและมีมาตรฐาน ตามเป้าประสงค์พระราชบัญญัติระบบสุขภาพปฐมภูมิ พ.ศ.๒๕๖๒

ในปีงบประมาณพ.ศ. ๒๕๖๗ กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกได้มีการขับเคลื่อนให้เกิดการบูรณาการร่วมกันของงานแพทย์แผนไทยกับทีมสหวิชาชีพในการให้บริการสุขภาพของประชาชนในระดับปฐมภูมิ ซึ่งได้มีการดำเนินการ ได้แก่ การจัดทำและส่งเสริมการนำต้นแบบการดูแลผู้ป่วยในหน่วยบริการปฐมภูมิ ด้วย

การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก จำนวน ๕ โรค ได้แก่ โรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (เบาหวาน ความดันโลหิตสูง) ปวดเรื้อรัง นอนไม่หลับ การดูแลมารดาหลังคลอด และสะเก็ดเงิน ผ่านการอบรมให้กับแพทย์แผนไทยในหน่วยบริการ ไม่น้อยกว่า ๒,๐๐๐ คน การจัดอบรมหลักสูตรเวชปฏิบัติของแพทย์แผนไทย เพื่อปฏิบัติงานในทีมผู้ให้บริการสุขภาพปฐมภูมิ ให้แก่แพทย์แผนไทยที่ปฏิบัติงานในหน่วยบริการสุขภาพปฐมภูมิ ทั้ง ๑๒ เขตสุขภาพ จำนวน ๖๐ คน และได้มีการกำหนดให้การบริการการแพทย์แผนไทยในหน่วยบริการระดับปฐมภูมิเป็นหนึ่งในตัวชี้วัดระดับกระทรวง เพื่อให้ประชาชนเข้าถึงการบริการการแพทย์แผนไทยได้อย่างครอบคลุม ลดความแออัดของการรักษาในโรงพยาบาล อีกทั้งยังเกิดการบูรณาการงานร่วมกันกับทีมสหวิชาชีพในการร่วมรักษา แต่ทั้งนี้ก็ยังมีความท้าทายที่ต้องมีการแก้ไขต่อไปเพื่อให้แพทย์แผนไทยเข้าถึงผู้ป่วยได้มากขึ้น สามารถทำงานร่วมกันกับทีมสหวิชาชีพให้เป็นไปในทิศทางเดียวกัน เพื่อให้ประชาชนเข้าถึงบริการทางการแพทย์และการสาธารณสุขที่มีคุณภาพมาตรฐานอย่างเสมอภาคเป็นธรรม

สถานชีวาภิบาล คือ สถานที่ที่ให้บริการดูแลผู้สูงอายุ ผู้ป่วยที่มีภาวะพึ่งพิง ติดบ้าน ติดเตียง ผู้ป่วยที่รับการรักษาแบบประคับประคอง เป็นการดูแลต่อเนื่องจนถึงวาระสุดท้ายของชีวิต ครอบคลุมทั้ง ๔ มิติ (กาย, จิตใจ, อารมณ์, สังคมและจิตวิญญาณ) ในรูปแบบคลินิกผู้สูงอายุ, Hospice, Hospital at Home/Home ward โดยมีการพัฒนาด้านแบบการจัดบริการการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกในหน่วยบริการปฐมภูมิ และถ่ายทอดองค์ความรู้การดูแลผู้ป่วย โดยมุ่งเน้นการจัดบริการด้านการแพทย์แผนไทยในหน่วยบริการทุกระดับ ปัจจุบันกรมฯ จัดทำองค์ความรู้ และพัฒนาศักยภาพบุคลากรด้านการแพทย์แผนไทยให้มีความรู้ ความชำนาญการให้บริการด้านการแพทย์แผนไทย รวมทั้งพัฒนาวิชาการและแนวทางเวชปฏิบัติด้านการแพทย์แผนไทย โดยในปี ๒๕๖๗ กรมฯ ปรับบทบาทแพทย์แผนไทยเป็นแพทย์เฉพาะทางในการร่วมดูแล รักษา กับแพทย์แผนปัจจุบัน มุ่งรักษาโรคหรือกลุ่มอาการที่แพทย์แผนไทยสามารถทำได้ดีและเป็นที่ยอมรับ ผ่านการบูรณาการองค์ความรู้ทางเวชกรรมแผนไทย ผดุงครรภ์แผนไทย นวดไทย และเภสัชกรรมแผนไทย เพื่อร่วมรักษาและฟื้นฟูสภาพผู้ป่วยร่วมกับการแพทย์ปัจจุบันในระบบบริการสุขภาพ

ข้อมูลพื้นฐาน :

ปีงบประมาณ	๒๕๖๒	๒๕๖๓	๒๕๖๔	๒๕๖๕	๒๕๖๖
ผลการดำเนินงาน					ร้อยละ ๓๗.๕๙

แผนระยะยาว / Road Map :

ปีงบประมาณ	๒๕๖๗	๒๕๖๘	๒๕๖๙	๒๕๗๐	๒๕๗๑
ค่าเป้าหมาย					

เกณฑ์การประเมิน :

เป้าหมาย	ค่าคะแนน	เกณฑ์การให้คะแนน
ขั้นต้น	๕๐	ดำเนินการขั้นตอนที่ ๑ - ๓
ขั้นมาตรฐาน	๗๕	ดำเนินการขั้นตอนที่ ๑ - ๔
ขั้นสูง	๑๐๐	ดำเนินการขั้นตอนที่ ๑ - ๕



เป้าหมายรายไตรมาส (Small Success) :

ไตรมาส	เกณฑ์/เป้าหมาย (Small Success)	แหล่งข้อมูล (เอกสาร/หลักฐาน/รายงาน)
๑ (๓ เดือน) (๑ ต.ค. ๖๖ – ๓๑ ธ.ค. ๖๖)	ดำเนินการขั้นตอนที่ ๑ - ๒	- หลักฐานการประชุมคณะกรรมการ/คณะทำงานจัดทำข้อกำหนดมาตรฐานยาแผนไทย เพื่อพัฒนาเกณฑ์ข้อกำหนดมาตรฐานการควบคุมคุณภาพยาแผนไทยและตำรามาตรฐานยาแผนไทย - รายการยาที่มีการใช้ในการดูแลสุขภาพให้สถาบันการแพทย์แผนไทย โดยเป็นข้อมูลรายรพสต. - จำนวนบุคคลเข้าร่วมชี้แจงเพื่อจัดบริการอย่างน้อย ๕ โรค/อาการ (เช่น NCD LTC PC การดูแลหลังคลอด ผู้สูงอายุ การส่งเสริมสุขภาพ เป็นต้น)
๒ (๖ เดือน) (๑ ม.ค. ๖๗ – ๓๑ มี.ค. ๖๗)	ดำเนินการขั้นตอนที่ ๑ - ๓	- แนวทางการตรวจวินิจฉัยและรักษาผู้ป่วยตามคัมภีร์/ตำราพื้นฐานทางการแพทย์แผนไทย
๓ (๙ เดือน) (๑ เม.ย. ๖๗ – ๓๐ มิ.ย. ๖๗)	ดำเนินการขั้นตอนที่ ๑ - ๕	- หลักฐานการอบรมต้นแบบการดูแลผู้ป่วยในหน่วยบริการปฐมภูมิด้วยการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก จำนวน ๕ โรค (Online) - สื่อในการใช้อบรมต้นแบบการดูแลผู้ป่วยในหน่วยบริการปฐมภูมิด้วยการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก จำนวน ๕ โรค - ผลประเมินผลการขับเคลื่อนการพัฒนากระบวนการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกในหน่วยบริการปฐมภูมิ (รพ.สต.) จากระบบคลังข้อมูลสุขภาพ Health Data Center (HDC) รอบ ๙ เดือน

แหล่งข้อมูล :

กลุ่มงานวิชาการการเวชกรรมไทย สถาบันการแพทย์แผนไทย

ตัวชี้วัดการประเมินประสิทธิภาพ

สถาบันการแพทย์แผนไทย

☐ ตัวชี้วัดต่อเนื่อง ☒ ตัวชี้วัดใหม่ ☐ ตัวชี้วัดเดิม

ตัวชี้วัดที่ ๑.๒ : ความสำเร็จของการขับเคลื่อนการดูแลผู้ป่วยที่มีการวินิจฉัยโรคหลอดเลือดสมอง อัมพฤกษ์ อัมพาตระยะกลาง (Intermediate Care) ด้วยการแพทย์แผนไทย และการแพทย์ทางเลือก

หน่วยวัด : ระดับความสำเร็จ

น้ำหนัก

ร้อยละ ๑๓

ประเภท : ☐ Agenda based ☒ Functional based ☐ Area based ☐ Potential Base

มิติ : ☒ ประสิทธิภาพขององค์การ ☐ คุณภาพการให้บริการ ☐ ประสิทธิภาพ ☐ การพัฒนาองค์การ

ความสอดคล้องตามยุทธศาสตร์ :

เชื่อมโยงกับแผนปฏิบัติการของกรมฯ เรื่องที่ ๒ : พัฒนาศักยภาพการแพทย์แผนไทย การแพทย์ทางเลือก และสมุนไพรไทยในระบบบริการสุขภาพที่เป็นเลิศ และการรับมือกับความต้องการทางสุขภาพของประเทศ (SMART Service)

เชื่อมโยงกับตัวชี้วัด : ร้อยละของจำนวนผู้ป่วยที่มีการวินิจฉัยโรคหลอดเลือดสมอง อัมพฤกษ์ อัมพาตระยะกลาง (Intermediate Care) ที่ได้รับการดูแลด้วยการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก (Community base)

เชื่อมโยงกับแผนงาน/โครงการ โครงการพัฒนารูปแบบบริการเพื่อเพิ่มศักยภาพ การจัดบริการทางการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ในสถานบริการสาธารณสุขของรัฐ

คำอธิบาย :

การบริหารฟื้นฟูสภาพระยะกลาง (Intermediate care; IMC) หมายถึง การบริหารฟื้นฟูสภาพผู้ป่วยระยะกลางที่มีอาการทางคลินิกผ่านพ้นภาวะวิกฤติและมีอาการคงที่ แต่ยังคงมีความผิดปกติของร่างกายบางส่วนอยู่และมีข้อจำกัดในการปฏิบัติกิจกรรมในชีวิตประจำวัน จำเป็นต้องได้รับการฟื้นฟูสมรรถภาพทางการแพทย์โดยทีมสหวิชาชีพ (multidisciplinary approach) อย่างต่อเนื่องจนครบ ๖ เดือนตั้งแต่ในโรงพยาบาลจนถึงชุมชน เพื่อเพิ่มสมรรถนะร่างกาย จิตใจ ในการปฏิบัติกิจวัตรประจำวัน และลดความพิการ หรือภาวะทุพพลภาพ รวมทั้งกลับสู่สังคมได้อย่างเต็มศักยภาพ โดยมีการให้บริการผู้ป่วย ระยะกลางใน รพ.ทุกระดับ (A, S: เป็นโรงพยาบาลแม่ข่าย M, F: โรงพยาบาลลูกข่ายและ ให้บริการ intermediate bed/ward) เป็นผู้ที่ได้รับการวินิจฉัยโรคหลอดเลือดสมอง ที่มีรหัส ๓ ตัวหลักขึ้นต้นด้วย 1๖๐ ถึง 1๖๙

คำนิยามด้านการแพทย์แผนไทย อัมพฤกษ์ (Paresis) อัมพาต (paralysis) เป็นกลุ่มอาการที่เกี่ยวข้องกับความผิดปกติในการควบคุมการเคลื่อนไหวของร่างกาย ซึ่งเกิดขึ้นได้จากหลายสาเหตุ เช่น เกิดจากหลอดเลือดในสมองตีบ อุดตัน หรือแตกหรือเกิดจาก สมองไขสันหลัง หรือเส้นประสาทได้รับบาดเจ็บ หรือมีอาการอักเสบ เป็นต้น ในทางการแพทย์แผนไทยได้มีการระบุสมุฏฐานไว้ว่า เกิดจากลมอโรคะมวาตา และลมอุทังคะมวาตา พัดระคนกัน (แพทยศาสตร์สงเคราะห์, ๒๕๔๒: ๒๕๔๖) เป็นผู้ที่ได้รับการวินิจฉัยรหัสโรคด้านการแพทย์แผนไทย U๖๑.๐ ถึง U๖๑.๑๙

การดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง อัมพฤกษ์ อัมพาต ด้วยการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก หมายถึง บริการการตรวจ วินิจฉัย รักษาโรค และฟื้นฟูสภาพผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง อัมพฤกษ์ อัมพาตระยะกลาง (Intermediate Care) ได้แก่

๑. การตรวจประเมินทางการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

๒. การรักษาและฟื้นฟูสภาพด้วยการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

- การนวดเพื่อการรักษา-ฟื้นฟูสภาพ
- การประคบสมุนไพรเพื่อการรักษา-ฟื้นฟูสภาพ
- การอบไอน้ำสมุนไพรเพื่อการรักษา-ฟื้นฟูสภาพ
- การฝังเข็ม

๓. การรักษาด้วยยาสมุนไพร ตามข้อบ่งใช้บัญชียาหลักชาติ อาจพิจารณานำยาในกลุ่มรายการยารักษา กลุ่มอาการกล้ามเนื้อและกระดูก ได้แก่ ยาแก้ลมอัมพฤกษ์, ยาผสมโคคลาน, ยาผสมเถาวัลย์เปรียง, และยาสหัสธารา มาใช้เพื่อร่วมรักษาอาการของโรคอัมพฤกษ์อัมพาต (บัญชียาหลักแห่งชาติ, ๒๕๕๘)

เงื่อนไขการให้รหัสผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง อัมพฤกษ์ อัมพาตระยะกลาง (Intermediate Care) ที่ได้รับการดูแลด้วยการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

๑. แพทย์แผนปัจจุบัน ให้รหัสกลุ่มโรคและอาการด้านการแพทย์แผนปัจจุบันที่เกี่ยวข้องกับโรคหลอดเลือดสมอง ดังนี้

- เลือดออกใต้เยื่อหุ้มสมองชั้นกลาง: I๖๐
- เลือดออกในสมองใหญ่: I๖๑
- เลือดออกในกะโหลกศีรษะแบบอื่นที่ไม่เกิดจากการบาดเจ็บ: I๖๒
- เนื้อสมองตายเพราะขาดเลือด: I๖๓
- โรคอัมพาตเฉียบพลัน ไม่ระบุว่าเป็นที่เกิดจากเลือดออกหรือเนื้อสมองตายเพราะขาดเลือด: I๖๔
- การอุดตันและตีบของหลอดเลือดแดงก่อนถึงสมอง ไม่ทำให้เนื้อสมองตายเพราะขาดเลือด: I๖๕
- การอุดตันและตีบของหลอดเลือดแดงของสมอง แต่ไม่ทำให้เนื้อสมองตายเพราะขาดเลือด: I๖๖
- โรคหลอดเลือดสมองอื่น: I๖๗
- โรคหลอดเลือดสมองในโรคที่จำแนกไว้ที่อื่น: I๖๘
- ผลที่ตามมาของโรคหลอดเลือดสมอง: I๖๙

๒. แพทย์แผนไทย ให้การวินิจฉัยภายหลังแพทย์แผนปัจจุบันซึ่งมีการวินิจฉัยรหัส ๓ ตัวหลักขึ้นต้นด้วย I๖๐ ถึง I๖๙ อย่างใดอย่างหนึ่งมาก่อน ตามด้วยรหัสกลุ่มโรคและอาการด้านการแพทย์แผนไทยที่เกี่ยวข้องกับอัมพฤกษ์ อัมพาต ดังนี้

- อัมพฤกษ์หรือ ลมอัมพฤกษ์: U๖๑.๐
- อัมพาตครึ่งซีก: U๖๑.๑๐
- อัมพาตครึ่งท่อนล่าง: U๖๑.๑๑
- อัมพาตทั้งตัว: U๖๑.๑๒
- อัมพาตเฉพาะแขน: U๖๑.๑๓
- อัมพาตเฉพาะขา: U๖๑.๑๔
- อัมพาตหน้า: U๖๑.๑๕
- อัมพาตชนิดอื่น ที่ระบุรายละเอียด: U๖๑.๑๘
- อัมพาต ไม่ระบุรายละเอียด: U๖๑.๑๙

ควบคู่กับการให้รหัสการแพทย์แผนไทย (๑๐๐-๗๗-๐๐) ถึง (๙๙๙-๗๘-๘๘) หรือให้รหัสการแพทย์แผนไทย ควบคู่กับการส่งจ่ายยาสมุนไพรเดี่ยวหรือยาสมุนไพรตำรับที่มี รหัสขึ้นต้นด้วย ๔๑ หรือ ๔๒ ในพื้นที่รับผิดชอบ

๓. แพทย์แผนจีน ให้การวินิจฉัยภายหลังแพทย์แผนปัจจุบันซึ่งมีการวินิจฉัยรหัส ๓ ตัวหลักขึ้นต้นด้วย I๖๐ ถึง I๖๙ อย่างใดอย่างหนึ่งมาก่อน ตามด้วยรหัสกลุ่มโรคและอาการด้านการแพทย์แผนจีนที่เกี่ยวข้องกับโรคหลอดเลือดสมอง และโรคตามมาจากโรคหลอดเลือดสมอง ดังนี้



- โรคหลอดเลือดสมองที่เกิดจากลมภายใน (Apoplectic wind stroke): U๗๘.๑๑๐
- อาการเตือนโรคหลอดเลือดสมอง (Prodrome of wind stroke): U๗๘.๑๑๑
- โรคตามมาจากรโรคหลอดเลือดสมอง (Sequelae of wind stroke): U๗๘.๑๑๒
- โรคหลอดเลือดสมองในระดับเส้นลมปราณแขนง (Collateral stroke): U๗๘.๑๑๓
- โรคหลอดเลือดสมองในระดับเส้นลมปราณหลัก (เส้นจิง) โรคหลอดเลือดสมองที่มีอาการ

หนักขึ้น (Meridian stroke): U๗๘.๑๑๔

- โรคหลอดเลือดสมองในระดับอวัยวะกลาง โรคหลอดเลือดสมองที่มีอาการเบาว่าโรคหลอดเลือดสมองที่อวัยวะตัน (Bowel stroke): U๗๘.๑๑๕

- โรคหลอดเลือดสมองในระดับอวัยวะตัน (Visceral stroke): U๗๘.๑๑๖
- อัมพาตครึ่งซีก (Hemiplegia): U๗๘.๑๑๗

ควบคู่กับการให้หัตถการการแพทย์แผนจีนที่เกี่ยวข้องกับโรคหลอดเลือดสมองระยะฟื้นฟู อย่างใดอย่างหนึ่ง ดังนี้

๙๙๙๑๘๐๑ Electro-acupuncture therapy

๙๙๙๑๘๑๐ Single-handed needle insertion

๙๐๒๑๘๐๑ Subcutaneous electro-needling

๙๙๙๑๘๑๑ Double-handed needle insertion

๙๐๓๑๘๐๑ Muscle electro-needling

ขั้นตอนการดำเนินงาน :

ขั้นตอนที่	รายละเอียดการดำเนินงาน
๑	ยื่นขอหน่วยกิจและรับรองหลักสูตรต่อสภาการแพทย์แผนไทย
๒	ชี้แจงการดำเนินงาน IMC ต่อคณะกรรมการ Service plan สาขา IMC (๑๓ เขตสุขภาพ)
๓	อบรมหลักสูตรการดูแลผู้ป่วยระยะกลางโรคหลอดเลือดสมองด้วยการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก แบบบูรณาการให้กับแพทย์แผนไทย (ครบทุกเขตสุขภาพ)
๔	แลกเปลี่ยนเรียนรู้และติดตามประเมินผลการอบรมอบรมหลักสูตรการดูแลผู้ป่วยระยะกลางโรคหลอดเลือดสมองด้วยการแพทย์แผนไทยแบบบูรณาการให้กับแพทย์แผนไทย
๕	- สรุปผลการดำเนินงาน - ร้อยละผู้ป่วย IMC ไม่น้อยกว่า ร้อยละ ๑๐

สถานการณ์ :

การพัฒนาาระบบบริการสุขภาพในประเทศไทย ได้มีความพยายามในการส่งเสริมและสนับสนุน การใช้สมุนไพรและการพัฒนาภูมิปัญญาท้องถิ่นในการบำบัดรักษาโรคคู่ขนานกับการแพทย์แผนปัจจุบัน กระทรวงสาธารณสุขจึงได้มีการพัฒนาให้มีการจัดบริการในสถานบริการภาครัฐเพื่อให้ประชาชนสามารถเข้าถึงบริการได้อย่างสะดวก ครอบคลุมในแต่ละพื้นที่อย่างมีคุณภาพ มาตรฐาน และได้มีการบรรจุเป็นสาขาหนึ่งของการพัฒนาระบบบริการสุขภาพ(Service plan) สาขากการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสาน ในช่วงปี ๒๕๕๘ เป็นต้นมา โดยแผนพัฒนาระบบบริการสุขภาพ(Service Plan) ในปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๑ – ๒๕๖๕ นั้นได้มีการนำร้อยละของผู้ป่วยนอกทั้งหมดที่ได้รับบริการตรวจ วินิจฉัย รักษาโรคและฟื้นฟูสุขภาพด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกมาเป็นตัวชี้วัด และในปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๖ – ๒๕๗๐ สาขากการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกได้กำหนดตัวชี้วัดใหม่ ซึ่งได้มีการนำเรื่องการดูแลผู้ป่วยระยะกลางด้วยการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกมาเป็นหนึ่งในตัวชี้วัด

ในปีงบประมาณพ.ศ. ๒๕๖๖ กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกได้มีการขับเคลื่อนให้เกิดการบูรณาการร่วมกันของงานแพทย์แผนไทยกับทีมสหวิชาชีพในการดูแลผู้ป่วยระยะกลางโดยเน้นในกลุ่มผู้ป่วยที่มีสาเหตุเกิดจากโรคหลอดเลือดสมอง ซึ่งได้มีการดำเนินการได้แก่ การจัดอบรมให้แก่แพทย์แผนไทยที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลทั้ง ๗๖ จังหวัด จำนวน ๑๕๒ คน จัดทำสื่อการเรียนการสอนในการดูแลผู้ป่วยระยะกลางด้วยการแพทย์แผนไทยพร้อมทั้งมีการเผยแพร่ผ่านช่องทางออนไลน์ เว็บไซต์กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ทั้งนี้ยังได้มีการจัดทำหลักสูตรการดูแลผู้ป่วยระยะกลางโรคหลอดเลือดสมองด้วยการแพทย์แผนไทยแบบบูรณาการ หลังจากที่ได้มีการกำหนดให้การดูแลผู้ป่วยระยะกลางด้วยการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกเป็นหนึ่งในตัวชี้วัดนั้น ทำให้แพทย์แผนไทยนั้นเข้าถึงผู้ป่วยได้มากขึ้นอีกทั้งยังเกิดการบูรณาการงานร่วมกันกับทีมสหวิชาชีพ แต่ทั้งนี้ก็ยังมีความจำเป็นต้องมีการแก้ไขต่อไปเพื่อให้แพทย์แผนไทยเข้าถึงผู้ป่วยได้มากขึ้น ให้การทำงานร่วมกันกับทีมสหวิชาชีพเป็นไปอย่างราบรื่น และให้ผู้ป่วยได้รับการดูแลที่ดีที่สุดเพื่อสุขภาพที่ยั่งยืน และมั่นคง

ข้อมูลพื้นฐาน :

ปีงบประมาณ	๒๕๖๒	๒๕๖๓	๒๕๖๔	๒๕๖๕	๒๕๖๖
ผลการดำเนินงาน					ร้อยละ ๘

แผนระยะยาว / Road Map :

ปีงบประมาณ	๒๕๖๗	๒๕๖๘	๒๕๖๙	๒๕๗๐	๒๕๗๑
ค่าเป้าหมาย					

เกณฑ์การประเมิน :

เป้าหมาย	ค่าคะแนน	เกณฑ์การให้คะแนน
ขั้นต้น	๕๐	ดำเนินการขั้นตอนที่ ๑ - ๓
ขั้นมาตรฐาน	๗๕	ดำเนินการขั้นตอนที่ ๑ - ๔
ขั้นสูง	๑๐๐	ดำเนินการขั้นตอนที่ ๑ - ๕

เป้าหมายรายไตรมาส (Small Success) :

ไตรมาส	เกณฑ์/เป้าหมาย (Small Success)	แหล่งข้อมูล (เอกสาร/หลักฐาน/รายงาน)
๑ (๓ เดือน) (๑ ต.ค. ๖๖ - ๓๑ ธ.ค. ๖๖)	ดำเนินการขั้นตอนที่ ๑ - ๒	- เอกสารรับรองหลักสูตรต่อสภาการแพทย์แผนไทย - หนังสือชี้แจงการดำเนินงาน IMC ต่อคณะกรรมการ Service plan สาขา IMC (๑๓ เขตสุขภาพ)
๒ (๖ เดือน) (๑ ม.ค. ๖๗ - ๓๑ มี.ค. ๖๗)	ดำเนินการขั้นตอนที่ ๑ - ๓	- ข้อมูลการประเมินผลการจัดบริการฯ
๓ (๙ เดือน) (๑ เม.ย. ๖๗ - ๓๐ มิ.ย. ๖๗)	ดำเนินการขั้นตอนที่ ๑ - ๕	- หลักฐานการอบรมหลักสูตรการดูแลผู้ป่วยระยะกลางโรคหลอดเลือด



ไตรมาส	เกณฑ์/เป้าหมาย (Small Success)	แหล่งข้อมูล (เอกสาร/หลักฐาน/รายงาน)
		สมองด้วยการแพทย์แผนไทยแบบบูรณาการให้กับแพทย์แผนไทย - ข้อมูลการประเมินผลการจัดบริการฯ

แหล่งข้อมูล :

กลุ่มงานส่งเสริมบริการการแพทย์แผนไทย สถาบันการแพทย์แผนไทย

วิธีการจัดเก็บข้อมูล :

๑. รวบรวมข้อมูลเพื่อจัดทำแนวทางการดูแลผู้ป่วยระยะกลาง IMC (CPG) ของหน่วยบริการสาธารณสุข และมีระบบส่งต่อระหว่างหน่วยบริการสาธารณสุข

๒. นำข้อมูลร้อยละของจำนวนผู้ป่วยที่มีการวินิจฉัยโรคหลอดเลือดสมอง อัมพฤกษ์ อัมพาตระยะกลาง (Intermediate Care) ที่ได้รับการดูแลด้วยการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก (Community base) มาจัดทำรายงานจากระบบคลังข้อมูลสุขภาพ Health Data Center (HDC)

ประโยชน์ที่จะได้รับ :

ผู้ป่วยที่มีการวินิจฉัยโรคหลอดเลือดสมอง อัมพฤกษ์ อัมพาตระยะกลาง (Intermediate Care) สามารถเข้าถึงการดูแลด้วยการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก (Community base) ได้มากยิ่งขึ้น

๑. เพื่อให้แพทย์แผนไทยมีดูแลผู้ป่วยระยะกลาง IMC (CPG) ของหน่วยบริการสาธารณสุข และมีระบบส่งต่อระหว่างหน่วยบริการสาธารณสุข

๒. เพื่อให้แพทย์แผนไทยมีแนวทางการดูแลผู้ป่วยระยะกลาง IMC (CPG) ของหน่วยบริการสาธารณสุข และมีระบบส่งต่อระหว่างหน่วยบริการสาธารณสุข

ผู้กำกับตัวชี้วัด : นายสมศักดิ์ กริชัย

หมายเลขโทรศัพท์ ๐๒ ๕๙๐ ๒๖๐๐

ผู้อำนวยการสถาบันการแพทย์แผนไทย

ผู้จัดเก็บข้อมูล : ๑. นางสาวอุบลรัตน์ มโนศิลป์

หมายเลขโทรศัพท์ ๐๒ ๕๕๐ ๒๖๐๐ ต่อ ๓๖๐๑

แพทย์แผนไทยชำนาญการ

ตัวชี้วัดการประเมินประสิทธิภาพ
สถาบันการแพทย์แผนไทย

☐ ตัวชี้วัดต่อเนื่อง ☒ ตัวชี้วัดใหม่ ☐ ตัวชี้วัดเดิม

ตัวชี้วัดที่ ๑.๓ : ระดับความสำเร็จในการขับเคลื่อนศูนย์เวลเนส (wellness Center)/ แหล่งท่องเที่ยวเชิงสุขภาพให้ได้รับการยกระดับแบบมีส่วนร่วม และสร้างสรรค์ด้านภูมิ ปัญญาการแพทย์แผนไทย การแพทย์ทางเลือก และสมุนไพรให้มีคุณค่าและมูลค่าสูง หน่วยวัด : ระดับความสำเร็จ	น้ำหนัก ร้อยละ ๑๓
--	----------------------

ประเภท : ☐ Agenda based ☒ Functional based ☐ Area based ☐ Potential Base มิติ : ☒ ประสิทธิภาพขององค์การ ☐ คุณภาพการให้บริการ ☐ ประสิทธิภาพ ☐ การพัฒนาองค์การ

ความสอดคล้องตามยุทธศาสตร์ : เชื่อมโยงกับแผนปฏิบัติราชการของกรมฯ เรื่องที่ ๓ : ส่งเสริมและสนับสนุนการพัฒนาการแพทย์แผนไทย นวดไทย สมุนไพรไทย การแพทย์ทางเลือก เพื่อสนับสนุนการพัฒนาเศรษฐกิจ สร้างงาน สร้างอาชีพ เสริมสร้าง เศรษฐกิจชุมชนและคุณภาพชีวิตประชาชน (Smart Wisdom) เชื่อมโยงกับตัวชี้วัด : จำนวนศูนย์เวลเนส (wellness Center) /แหล่งท่องเที่ยวเชิงสุขภาพที่ได้รับการยกระดับ แบบมีส่วนร่วม และสร้างสรรค์ด้านภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย การแพทย์ทางเลือก และสมุนไพรให้มีคุณค่า และมูลค่าสูง เชื่อมโยงกับแผนงาน/โครงการ โครงการพัฒนาและยกระดับการนวดไทย อัตลักษณ์ไทย สร้างเศรษฐกิจชุมชน และโครงการสร้างคุณค่าและมูลค่าเพิ่มจากการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ด้วยการแพทย์แผนไทย การแพทย์ทางเลือก และสมุนไพร
--

คำอธิบาย : ศูนย์เวลเนส (Wellness Center) หมายถึง สถานที่ประกอบการที่ได้รับการรับรองจากกรมการแพทย์ แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกให้เป็นศูนย์เวลเนสตามประเภทการประเมิน ๕ ประเภท ได้แก่ ๑) ที่พักนักท่องเที่ยว (โรงแรมและรีสอร์ท) ๒) ภัตตาคาร ๓) สถานที่ประกอบการนวดเพื่อสุขภาพ ๔) สถานที่ประกอบการสปาเพื่อสุขภาพ ๕) สถานพยาบาล แหล่งท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ หมายถึง แหล่งท่องเที่ยวที่ผ่านการประเมินตามหลักเกณฑ์การประเมิน ความพร้อมแหล่งท่องเที่ยวเชิงสุขภาพภูมิปัญญาไทยและสมุนไพร การยกระดับแบบมีส่วนร่วม หมายถึง การเข้าร่วมกิจกรรม/การประเมินตามเกณฑ์การยกระดับสถาน ประกอบการ/แหล่งท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ตามเกณฑ์ที่กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกร่วมกับ เครือข่ายเป็นผู้กำหนด การสร้างสรรค์ด้านภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย การแพทย์ทางเลือก และสมุนไพร หมายถึง การสร้างหลากหลาย และการแสดงอัตลักษณ์ถิ่น วัฒนธรรมชุมชน เพื่อเพิ่มมูลค่าบริการและสินค้าจาก ภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย การแพทย์ทางเลือก และสมุนไพร ผู้ประกอบการ หมายถึง ผู้ประกอบการในสถานประกอบการ ๕ ประเภท และแหล่งท่องเที่ยวเชิง สุขภาพภูมิปัญญาไทยและสมุนไพร

อาหารเป็นยา หมายถึง การบูรณาการภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยสู่อาหารไทย โดยการพัฒนาเมนูอาหารไทย อาหารพื้นบ้าน ให้มีสรรพคุณทางสมุนไพร เหมาะสมกับธาตุเจ้าเรือน ช่วงวัย ฤดูกาล และช่วงเวลาของวัน ซึ่งจะช่วยส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค และบรรเทาอาการเจ็บป่วยเบื้องต้นได้ อีกทั้งยังเป็นการสร้างอัตลักษณ์และมูลค่าเพิ่มในเมนูอาหารให้กับสถานประกอบการ รวมถึงแหล่งท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ เพื่อดึงดูดให้นักท่องเที่ยวทั้งในและต่างประเทศเดินทางมาท่องเที่ยวชมธรรมชาติพร้อมลิ้มรสอาหารไทยในท้องถิ่น

มาตรฐานอาหาร “Foods for Health” หมายถึง ใช้สำหรับตรวจประเมินภัตตาคาร ร้านอาหาร สวนอาหาร ศูนย์อาหาร โรงอาหาร สถานที่ประกอบอาหารผู้ป่วยในโรงพยาบาล แผงลอย ได้แก่ ข้าวแกง อาหารตามสั่ง อาหารจานเดียว ก๋วยเตี๋ยว น้ำพริก ขนม ของหวาน เครื่องดื่มสมุนไพร ผลไม้ตัดแต่ง ทั้งสำหรับรับประทานที่ร้านและส่งกลับบ้าน (Delivery) และในกรณีของการประกอบกิจการจำหน่ายอาหารเฉพาะกิจ (Event) งานมหกรรมอาหาร งานเกษตรแฟร์ ของหน่วยงานภาครัฐ หรือ เอกชน และรวมถึงผลิตภัณฑ์อาหารสำเร็จรูป และเครื่องดื่มพร้อมจำหน่ายในชุมชน ไม่รวมถึงผลิตภัณฑ์เสริมอาหาร โดยมีเกณฑ์การประเมินดังนี้

๑) ประเภทสถานประกอบการกิจการร้านค้า ภัตตาคาร แผงลอย รวมถึงร้านค้าในชุมชนท้องถิ่น จะต้องผ่านเกณฑ์ ๒ ข้อ คือ มาตรฐาน Clean Food Good Taste (รับรองโดยกรมอนามัย) และการประเมินเมนูสุขภาพ (รับรองโดยกรมอนามัย) ในเบื้องต้น แล้วจึงประเมินการผ่านเกณฑ์มาตรฐานอาหารเป็นยา จำนวน ๔ ข้อ (รับรองโดยการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก) ดังนี้

- (๑) ผู้ประกอบการร้านอาหารต้องมียอดความรู้เบื้องต้นด้านผัก ผลไม้พื้นบ้าน และสมุนไพรท้องถิ่น
- (๒) มีเมนูอาหารเป็นยาอย่างน้อย ๑ เมนู
- (๓) มีผัก ผลไม้พื้นบ้าน และสมุนไพรท้องถิ่นเป็นส่วนประกอบ
- (๔) แสดงคุณค่าทางสมุนไพรในเมนูอาหาร

๒) ประเภทผลิตภัณฑ์อาหารสำเร็จรูป และเครื่องดื่มพร้อมจำหน่ายในชุมชน จะต้องผ่านเกณฑ์ ๒ ข้อ คือ ได้รับการขึ้นทะเบียนจากสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา หรือได้รับการรับรองมาตรฐานทางด้านสุขาภิบาลอาหารและน้ำ และการประเมินเมนูสุขภาพ (รับรองโดยกรมอนามัย) ในแล้วจึงประเมินการผ่านเกณฑ์มาตรฐานอาหารเป็นยา จำนวน ๔ ข้อ (รับรองโดยการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก) ดังนี้

- (๑) ผู้ผลิตต้องมียอดความรู้เบื้องต้นด้านผัก ผลไม้พื้นบ้าน และสมุนไพรท้องถิ่น
- (๒) มีผัก ผลไม้พื้นบ้าน และสมุนไพรท้องถิ่นเป็นส่วนประกอบในผลิตภัณฑ์
- (๓) ผลิตภัณฑ์ประเภทเครื่องดื่มต้องไม่มีแอลกอฮอล์เป็นส่วนผสม
- (๔) แสดงคุณค่าทางสมุนไพรในผลิตภัณฑ์

องค์ความรู้นวดไทย หมายถึง องค์ความรู้การนวดไทยที่ถูกค้นคว้า รวบรวมและรักษาไว้ เพื่อการคุ้มครองและอนุรักษ์ภูมิปัญญาการนวดของไทย นำไปสู่การฟื้นฟูโดยผ่านการวิเคราะห์ และสังเคราะห์ใหม่ แล้วส่งเสริมการนำไปใช้อย่างมีมาตรฐาน รวมทั้งพัฒนาให้เกิดองค์ความรู้ใหม่ เพื่อถ่ายทอดให้บุคลากรสาธารณสุขได้รับการพัฒนาความรู้ ความสามารถด้านการนวดไทย อัตลักษณ์ไทย อีกทั้งสามารถประยุกต์ใช้การนวดไทยสำหรับดูแลสุขภาพและนักท่องเที่ยวได้อย่างมีประสิทธิภาพและปลอดภัย องค์ความรู้การนวดไทย ได้แก่ องค์ความรู้การนวดของและนวดนักรักษา

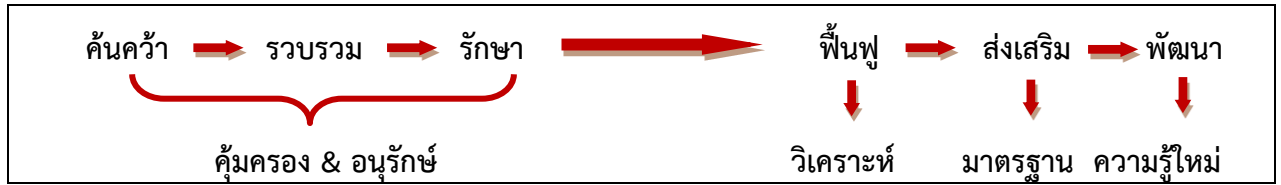
ขั้นตอนการดำเนินงาน :

ขั้นตอนที่	รายละเอียดการดำเนินงาน
๑	ประชาสัมพันธ์และรับสมัครผู้ที่มีคุณสมบัติเข้าร่วมอบรม
๒	- อบรมหลักสูตรโภชนศาสตร์ในภูมิปัญญาไทยให้กับ Wellness Center/ผู้ประกอบการร้านอาหาร - อบรมถ่ายทอดหลักสูตรนวดผู้ช่วยแพทย์แผนไทย นวดนักรักษา นวดเพื่อปรับสมดุลธาตุทั้งสี่
๓	ศึกษา วิเคราะห์ ประเมินองค์ความรู้และรูปแบบการให้บริการสุขภาพการนวดไทยและนวดอรรถลักษณะไทยที่ได้ผลดี ในการให้บริการสุขภาพเพื่อรองรับการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ
๔	มอบหมายให้จังหวัดมีการประเมินตามเกณฑ์ที่กำหนดและมอบป้ายให้กับสถานประกอบการที่ผ่านการประเมินมาตรฐานอาหารเป็นยา ๗๖ จังหวัด
๕	- ติดตาม ประเมินผลการดำเนินการอบรมถ่ายทอดหลักสูตร - สรุปผลการประเมิน - ร้อยละ ๒๐ ของกลุ่มเป้าหมายที่ผ่านการอบรมอาหารเป็นยานำความรู้ไปใช้ในสถานประกอบการ (Self-Report)

สถานการณ์ :

ปัญหาโรคไม่ติดต่อเรื้อรังหรือโรค NCDs (Noncommunicable diseases) เป็นปัญหาที่สำคัญในระดับโลก เนื่องด้วยกลุ่มโรคดังกล่าวคร่าชีวิตและบั่นทอนสุขภาพทั้งกายและใจของผู้คน อีกทั้งยังส่งผลกระทบต่อเศรษฐกิจและสังคมอีกด้วย ซึ่งโรคเหล่านี้ล้วนมีสาเหตุมาจากปัจจัยเสี่ยงที่สามารถป้องกันและแก้ไขได้ด้วยการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพที่เกิดจากวิถีการดำเนินชีวิตที่ไม่สมดุล หนึ่งในนั้นคือพฤติกรรมการบริโภคอาหาร จากรายงานผลสำรวจพฤติกรรมสุขภาพของคนไทยในปี ๒๕๖๐ – ๒๕๖๔ จากระบบข้อมูล H&U ของกรมอนามัย พบคนไทยเกินครึ่งกินผักไม่เพียงพอ อีกทั้งยังมีแนวโน้มการกินน้ำตาลและไขมันเพิ่มสูงขึ้นเรื่อย ๆ กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก จึงได้นำภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยและสมุนไพรไทยมาปรับใช้ในการดูแลสุขภาพของประชาชน เพื่อส่งเสริมให้ประชาชนมีสุขภาพที่ดี และผลักดันให้เกิดการท่องเที่ยวเพื่อสุขภาพโดยการนำอาหารซึ่งเป็นจุดเด่นของประเทศไทยมาใช้เป็นตัวขับเคลื่อนภายใต้นโยบายอาหารเป็นยา เนื่องจากอาหารไทยถือเป็นอาหารเพื่อสุขภาพ อุดมไปด้วยสมุนไพร เครื่องเทศ และพืชผักนานาชนิด มีสรรพคุณทางยาสมุนไพร และมีคุณค่าทั้งทางโภชนาการและการออกกำลังกาย อีกทั้งยังมีวิธีการรับประทานที่เฉพาะและเหมาะสมกับภูมิประเทศ ภูมิอากาศ และเวลา ซึ่งส่งผลดีต่อสุขภาพ (รองศาสตราจารย์ ดร.พรทิพย์ เกยุรานนท์, ๒๕๕๔) โดยหากสามารถผลักดันให้มีการท่องเที่ยวเชิงอาหารจะช่วยส่งผลทำให้การท่องเที่ยวของประเทศขยายตัวอย่างต่อเนื่อง เกิดประโยชน์ ทั้งทางตรงและทางอ้อมต่อเศรษฐกิจการท่องเที่ยว นอกจากนี้การท่องเที่ยวเชิงอาหารยังก่อให้เกิดการกระจายรายได้สู่ชุมชนท้องถิ่นที่เป็นแหล่งท่องเที่ยวในทุกกลุ่มคนอีกด้วย

ในปัจจุบันการให้บริการด้านการนวดไทยเป็นที่นิยมกันอย่างมาก ดังนั้นจึงมีความจำเป็นต้องให้บริการไปในแนวทางที่ถูกต้อง เพื่อป้องกันข้อผิดพลาดจากการให้บริการส่งเสริมสุขภาพและรักษาอาการบาดเจ็บ รวมถึงการฟื้นฟูอาการบาดเจ็บ ส่งผลให้มีการฟื้นตัวได้เร็ว ดังนั้นการนวดไทยจึงควรได้รับการส่งเสริมให้มีการนำไปใช้ในการดูแลสุขภาพ อีกทั้งยังเป็นศาสตร์ที่สามารถแข่งขันในการให้บริการด้านสุขภาพในการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ความงามและแพทย์แผนไทยได้ อันเป็นเอกลักษณ์การให้บริการตามแบบความเป็นไทยที่โดดเด่น กลุ่มงานวิชาการการนวดไทยจึงได้ขับเคลื่อนการนวดไทยสู่การท่องเที่ยว และถ่ายทอดองค์ความรู้การนวดไทยสู่ระบบบริการสุขภาพ



ข้อมูลพื้นฐาน :

ปีงบประมาณ	๒๕๖๒	๒๕๖๓	๒๕๖๔	๒๕๖๕	๒๕๖๖
ผลการดำเนินงาน					

แผนระยะยาว / Road Map :

ปีงบประมาณ	๒๕๖๗	๒๕๖๘	๒๕๖๙	๒๕๗๐	๒๕๗๑
ค่าเป้าหมาย					

เกณฑ์การประเมิน :

เป้าหมาย	ค่าคะแนน	เกณฑ์การให้คะแนน
ขั้นต้น	๕๐	ดำเนินการขั้นตอนที่ ๑ - ๓
ขั้นมาตรฐาน	๗๕	ดำเนินการขั้นตอนที่ ๑ - ๔
ขั้นสูง	๑๐๐	ดำเนินการขั้นตอนที่ ๑ - ๕

เป้าหมายรายไตรมาส (Small Success) :

ไตรมาส	เกณฑ์/เป้าหมาย (Small Success)	แหล่งข้อมูล (เอกสาร/หลักฐาน/รายงาน)
๑ (๓ เดือน) (๑ ต.ค. ๖๖ - ๓๑ ธ.ค. ๖๖)	ดำเนินการขั้นตอนที่ ๑ - ๒	- รายชื่อผู้เข้าร่วมอบรม
๒ (๖ เดือน) (๑ ม.ค. ๖๗ - ๓๑ มี.ค. ๖๗)	ดำเนินการขั้นตอนที่ ๑ - ๓	- หลักฐานการอบรมหลักสูตรโภชนาศาสตร์ในภูมิปัญญาไทยให้กับ Wellness Center/ผู้ประกอบการร้านอาหาร - หลักฐานการอบรมถ่ายทอดหลักสูตรนวดผู้ช่วยแพทย์แผนไทย นวดนักรักษา นวดเพื่อปรับสมดุลธาตุทั้งสี่ - ผลการศึกษา วิเคราะห์ ประเมินองค์ความรู้และรูปแบบการให้บริการสุขภาพการนวดไทยและนวดอรรถลักษณะไทยที่ได้ผลดี ในการให้บริการสุขภาพเพื่อรองรับการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ



ของกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๓

แหล่งข้อมูล :
กลุ่มงานส่งเสริมบริการการแพทย์แผนไทย สถาบันการแพทย์แผนไทย

นับรายชื่อสถานประกอบการ ๕ ประเภทที่ได้รับการรับรองเป็นศูนย์เวลเนส และรายชื่อแหล่งท่องเที่ยว
พหุมิปัญญาไทยและสมนไพร จากกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

๑. เพื่อยกระดับสถานประกอบการ ๕ ประเภทให้เป็นศูนย์เวลเนส และพัฒนาแหล่งท่องเที่ยวเชิงสุขภาพภูมิปัญญาไทยและสมุนไพร รองรับการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพทั่วประเทศให้เกิดความเชื่อมั่นในกลุ่มนักท่องเที่ยว
๒. เพื่อยกระดับผลิตภัณฑ์สมุนไพรเชื่อมโยงแหล่งท่องเที่ยวเชิงสุขภาพภูมิปัญญาไทยและสมุนไพร เพื่อสร้างคุณค่าและมูลค่าเพิ่มด้านการท่องเที่ยวต่อเศรษฐกิจในระดับชุมชน และเป็นเป้าหมายของการท่องเที่ยวระดับโลก
๓. เพื่อสร้างภาพลักษณ์และประชาสัมพันธ์ศูนย์เวลเนส/แหล่งท่องเที่ยวเชิงสุขภาพภูมิปัญญาไทยและสมุนไพร และผลิตภัณฑ์สมุนไพรคุณภาพของประเทศ

หมายเลขโทรศัพท์ ๐๒ ๕๙๐ ๒๖๐๐

หมายเลขโทรศัพท์ ๐๒ ๕๙๐ ๒๖๐๐ ต่อ ๓๖๐๑



กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก
Department of Thai Traditional and Alternative Medicine

คำรับรองการปฏิบัติราชการและคู่มือการประเมินผลการปฏิบัติราชการ ระดับหน่วยงาน
ของกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗

คำรับรองการปฏิบัติราชการ กองคุ้มครองและส่งเสริมภูมิปัญญา การแพทย์แผนไทยและแพทย์พื้นบ้านไทย

ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2567

หน่วยงานในกำกับของ
นายแพทย์ขวัญชัย วิศิษฐานนท์
รองอธิบดีกรมการแพทย์แผนไทยฯ



นายันทศักดิ์ โชติชนะเดชาวงศ์
ผู้อำนวยการกองคุ้มครองและส่งเสริมภูมิปัญญา
การแพทย์แผนไทยและแพทย์พื้นบ้านไทย



คำรับรองการปฏิบัติราชการ
ของกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗

๑. คำรับรองระหว่าง

นายขวัญชัย วิศิษฐานนท์	รองอธิบดีกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก	ผู้รับคำรับรอง
และ		
นายณัฏฐศักดิ์ โชติขนะเดชาวงศ์	ผู้อำนวยการกองคุ้มครองและส่งเสริมภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยและแพทย์พื้นบ้านไทย	ผู้ทำคำรับรอง

๒. คำรับรองนี้เป็นคำรับรองสองฝ่าย สัญญาร่วมกันและใช้สำหรับกรอบระยะเวลาประเมินรอบ ๙ เดือน เริ่มตั้งแต่วันที่ ๑ ตุลาคม ๒๕๖๖ ถึงวันที่ ๓๐ มิถุนายน ๒๕๖๗
๓. รายละเอียดของคำรับรอง ได้แก่ กรอบการประเมินผลการปฏิบัติราชการของหน่วยงาน เกณฑ์การประเมิน ตัวชี้วัด น้ำหนัก และค่าเป้าหมายตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ ระดับหน่วยงาน ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗ ของกองคุ้มครองและส่งเสริมภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยและแพทย์พื้นบ้านไทย และรายละเอียดอื่น ๆ ตามที่ปรากฏอยู่ในเอกสารประกอบท้ายคำรับรองนี้
๔. ข้าพเจ้า นายขวัญชัย วิศิษฐานนท์ รองอธิบดีกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ในฐานะผู้บังคับบัญชาของ นายณัฏฐศักดิ์ โชติขนะเดชาวงศ์ ผู้อำนวยการกองคุ้มครองและส่งเสริมภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยและแพทย์พื้นบ้านไทย ได้พิจารณาและเห็นชอบกับกรอบการประเมินผลการปฏิบัติราชการ ตัวชี้วัด ค่าเป้าหมายและน้ำหนัก รวมถึงเกณฑ์การประเมิน และรายละเอียดอื่น ๆ ตามที่กำหนดในเอกสารประกอบท้ายคำรับรองนี้ และข้าพเจ้ายินดีจะให้คำแนะนำ กำกับ และตรวจสอบผลการปฏิบัติราชการของ นายณัฏฐศักดิ์ โชติขนะเดชาวงศ์ ผู้อำนวยการกองคุ้มครองและส่งเสริมภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยและแพทย์พื้นบ้านไทย ให้เป็นไปตามคำรับรองที่จัดทำขึ้นนี้

๒ / ๕. ข้าพเจ้า นายณัฏฐศักดิ์

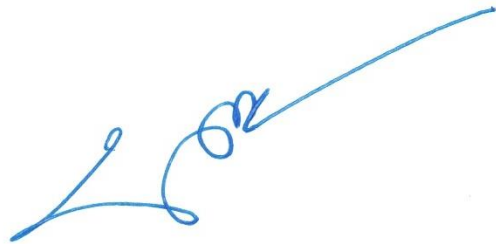
๒

๕. ข้าพเจ้า **นายันทศักดิ์ โชติชนะเดชาวงศ์** ผู้อำนวยการกองคุ้มครองและส่งเสริมภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยและแพทย์พื้นบ้านไทย ได้ทำความเข้าใจคำรับรองการปฏิบัติราชการ ตามข้อ ๓ แล้ว และขอให้คำรับรองกับรองอธิบดีกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ว่าจะมุ่งมั่นปฏิบัติราชการให้เกิดผลงานที่ดีตามเป้าหมายของตัวชี้วัดแต่ละตัวในระดับเป้าหมายขั้นสูง เพื่อให้เกิดประโยชน์สุขแก่ประชาชนตามที่ให้คำรับรองไว้
๖. ข้าพเจ้า **นายันทศักดิ์ โชติชนะเดชาวงศ์** ผู้อำนวยการกองคุ้มครองและส่งเสริมภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยและแพทย์พื้นบ้านไทย รับทราบและจะดำรงรักษาไว้ซึ่งการปฏิบัติงานให้เป็นไปตามประมวลจริยธรรมข้าราชการพลเรือน ขอบังคับว่าด้วยจรรยาข้าราชการ วัฒนธรรมองค์กร กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก และแนวทางปฏิบัติตามจรรยาบรรณกระทรวงสาธารณสุข
๗. ผู้รับคำรับรองและผู้ทำคำรับรอง ได้เข้าใจในคำรับรองการปฏิบัติราชการและเห็นพ้องกันแล้ว จึงได้ลงลายมือชื่อไว้เป็นสำคัญ



(นายวิรัช วิวิธฐานนท์)
รองอธิบดีกรมการแพทย์แผนไทย
และการแพทย์ทางเลือก
วันที่ ๒๙ มกราคม ๒๕๖๗

ผู้รับคำรับรอง



(นายันทศักดิ์ โชติชนะเดชาวงศ์)
ผู้อำนวยการกองคุ้มครองและส่งเสริมภูมิปัญญา
การแพทย์แผนไทยและแพทย์พื้นบ้านไทย
วันที่ ๒๙ มกราคม ๒๕๖๗

ผู้ทำคำรับรอง



(นายทวิศิลป์ วิษณุโยธิน)
อธิบดีกรมการแพทย์แผนไทย
และการแพทย์ทางเลือก
วันที่ ๒๙ มกราคม ๒๕๖๗

พยาน

รายละเอียดตัวชี้วัดตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗

หน่วยงาน กองคุ้มครองและส่งเสริมภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยและแพทย์พื้นบ้านไทย

องค์ประกอบ	ตัวชี้วัด	น้ำหนัก (ร้อยละ)	เป้าหมาย (ขั้นสูง)
องค์ประกอบที่ ๑ การประเมิน ประสิทธิผล การดำเนินงาน (Performance Base)	๑.๑ ระดับความสำเร็จของการส่งเสริมการนำ ภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย การแพทย์ พื้นบ้านไทย สมุนไพรพื้นถิ่น ไปใช้ประโยชน์ ในการดูแลสุขภาพประชาชน	๒๐	ดำเนินการขั้นตอนที่ ๑ - ๕
	๑.๒ ระดับความสำเร็จในการจัดทำแนวทาง การพัฒนางานรับรองหมอพื้นบ้าน	๒๐	ดำเนินการขั้นตอนที่ ๑ - ๕
	๑.๓ จำนวนองค์ความรู้ด้านการแพทย์แผนไทย และการแพทย์พื้นบ้านไทยที่นำเสนอในการ ประชุมการแพทย์พื้นบ้านลุ่มน้ำโขง ภายใต้ กรอบความร่วมมือของการแพทย์ดั้งเดิมและ การแพทย์พื้นบ้านภายใต้กรอบความร่วมมือ แม่โขง-ล้านช้าง	๑๕	จำนวนองค์ความรู้ที่นำเสนอ ในการประชุมการแพทย์ พื้นบ้านลุ่มน้ำโขง จำนวน ๓ รายการ
	๑.๔ จำนวนภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย ที่ได้รับการคัดเลือกให้ประกาศเป็นรายการตำรา ยาแผนไทยของชาติและตำรับยาแผนไทยของชาติ	๑๕	จำนวนภูมิปัญญาการแพทย์ แผนไทย ที่ได้รับการคัดเลือก ให้ประกาศเป็นรายการตำรายา แผนไทยของชาติและตำรับยา แผนไทยของชาติ ไม่น้อยกว่า ๔,๐๐๐ รายการ
	รวม	๗๐	
องค์ประกอบที่ ๒ การประเมินศักยภาพ การดำเนินงาน (Potential Base)	๒.๑ ร้อยละการเบิกจ่ายงบประมาณ และก่อหนี้ผูกพันภาพรวมหน่วยงาน	๑๐	ร้อยละ ๗๗
	๒.๒ ระดับความสำเร็จของหน่วยงานที่ดำเนินการ บริหารจัดการองค์กรได้ตามเกณฑ์มาตรฐาน PMQA ๔.๐	๑๐	ดำเนินการตามขั้นตอนที่ ๑-๕
	๒.๓ ระดับความสำเร็จของหน่วยงานที่พัฒนา เป็นองค์กรสมรรถนะสูง ตามเกณฑ์กระทรวง สาธารณสุข MOPH-๔T	๑๐	ดำเนินการตามขั้นตอนที่ ๑-๕
	รวม	๓๐	

ตัวชี้วัดการประเมินประสิทธิภาพ
กองคุ้มครองและส่งเสริมภูมิปัญญาการแพทย์
แผนไทยและแพทย์พื้นบ้านไทย

☐ ตัวชี้วัดต่อเนื่อง ☐ ตัวชี้วัดใหม่ ☒ ตัวชี้วัดเดิม

ตัวชี้วัดที่ ๑.๑ : ระดับความสำเร็จของการส่งเสริมการนำภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย การแพทย์พื้นบ้านไทย สมุนไพรพื้นถิ่น ไปใช้ประโยชน์ในการดูแลสุขภาพประชาชน หน่วยวัด : ระดับความสำเร็จ	น้ำหนัก ร้อยละ ๒๐
--	-----------------------------

ประเภท : ☐ Agenda based ☒ Functional based ☐ Area based ☐ Joint KPI
มิติ : ☒ ประสิทธิภาพขององค์กร ☐ คุณภาพการให้บริการ ☐ ประสิทธิภาพ ☐ การพัฒนาองค์กร

ความสอดคล้องตามยุทธศาสตร์ : เชื่อมโยงกับแผนปฏิบัติการของกรมฯ เรื่องที่ ๓ : ส่งเสริมและสนับสนุนการพัฒนาการแพทย์แผน ไทย นวดไทย สมุนไพรไทย การแพทย์ทางเลือก เพื่อสนับสนุนการพัฒนาเศรษฐกิจ สร้างอาชีพ เสริมสร้าง เศรษฐกิจชุมชน และคุณภาพชีวิตประชาชน (Smart Wisdom) เชื่อมโยงกับตัวชี้วัด : ร้อยละของประชาชนที่มารับบริการในระดับปฐมภูมิได้รับการรักษาด้วยการแพทย์ แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก เชื่อมโยงกับแผนงาน/โครงการ สนับสนุนการคุ้มครองและส่งเสริมภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย ตามบทบาทนายทะเบียนกลาง/จังหวัด ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗

คำอธิบาย : ภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย หมายถึง พันความรู้ความสามารถเกี่ยวกับการแพทย์แผนไทย การแพทย์พื้นบ้านไทย หมายถึง ภูมิปัญญาการรักษาโรคของท้องถิ่นและชาติพันธุ์ที่มีฐานความคิดและ แบบแผนการปฏิบัติที่ผสมผสานระหว่างอำนาจเหนือธรรมชาติ ศาสนา และประสบการณ์จากการปฏิบัติจริงที่สะสม สืบทอด และใช้ประโยชน์ในท้องถิ่น โดยหมอพื้นบ้านมีบทบาทสำคัญในการรักษาโรค สมุนไพรพื้นถิ่น หมายถึง สมุนไพรที่พบในท้องถิ่น อาจมีถิ่นกำเนิดในท้องถิ่นนั้น หรือนำเข้ามาจากที่อื่น และมีการกระจายพันธุ์อย่างกว้างขวางจนกลายเป็นพืชในท้องถิ่นนั้น ส่วนใหญ่อยู่ในแหล่งธรรมชาติ หรืออาจปลูก ไว้ใกล้บ้านเพื่อสะดวกต่อการนำมาใช้ การใช้ประโยชน์ หมายถึง การดำเนินการอย่างใดอย่างหนึ่ง หรือ มากกว่า ๑ อย่าง ดังต่อไปนี้ • ใช้ประโยชน์ในการดูแลสุขภาพประชาชนในชุมชน (ส่งเสริม/ป้องกัน) /ส่งเสริมเศรษฐกิจ • ใช้ประโยชน์ในการบูรณาการการรักษาร่วมกับสหวิชาชีพ ในสถานบริการของภาครัฐ • ใช้ประโยชน์ด้านการพัฒนาต่อยอด อื่น ๆ เช่น พัฒนาเป็นนวัตกรรม งานวิจัย R๒R วิจัยเชิงคลินิก เป็นต้น ข้อเสนอการวิจัยหรือพัฒนา หมายถึง แผนการดำเนินงานศึกษา วิจัย หรือพัฒนา ภูมิปัญญาการแพทย์ แผนไทย การแพทย์พื้นบ้านไทย สมุนไพรพื้นถิ่น เพื่อเตรียมดำเนินการให้เป็นไปตามวัตถุประสงค์ของการวิจัยฯ ซึ่งการวิจัยหรือพัฒนานี้ หมายความว่ารวมถึงงานวิจัยที่มาจากงานประจำ (R๒R: Routine to Research) ด้วย



ขั้นตอนการดำเนินงาน :

ขั้นตอนที่	รายละเอียดการดำเนินงาน
๑	ชี้แจงแนวทางการดำเนินงานการนำภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยหรือการแพทย์พื้นบ้านไทยหรือสมุนไพรพื้นถิ่น ไปใช้ประโยชน์ในการดูแลสุขภาพประชาชน
๒	รวบรวมข้อมูลรายการภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย หรือการแพทย์พื้นบ้านไทย หรือสมุนไพรพื้นถิ่นที่จะนำไปใช้ประโยชน์ ไม่น้อยกว่า ๑๕๒ เรื่อง
๓	ส่งเสริมการนำภูมิปัญญาฯ ไปใช้ประโยชน์ในชุมชน โดยนำไปดูแลสุขภาพประชาชน/ส่งเสริมเศรษฐกิจ เช่น หมอพื้นบ้านใช้ดูแลผู้ป่วย/ประชาชนในชุมชน หรือร่วมกับกองทุนสุขภาพตำบลในการปลูกสมุนไพร เพื่อใช้ในการส่งเสริมสุขภาพประชาชน/สร้างรายได้ในชุมชน เป็นต้น ไม่น้อยกว่า ๑๕๒ เรื่อง
๔	ส่งเสริมการนำภูมิปัญญาฯ ไปใช้ประโยชน์ในระบบบริการสาธารณสุข (รพ./รพ.สต.) โดยนำไปใช้ดูแลผู้ป่วย หรือบูรณาการการรักษาร่วมกับสหวิชาชีพ ในระบบบริการ (รพ./รพ.สต.) ทั้งที่มีการเก็บข้อมูลอย่างไม่เป็นทางการ และไม่มีเก็บข้อมูล (แต่ไม่มีผู้ร้องเรียนและใช้มาเกินกว่า ๑ ปี) ไม่น้อยกว่า ๗๖ เรื่อง <i>**รายการภูมิปัญญาฯ ที่มีสถานะนำไปใช้ประโยชน์ในระบบบริการสาธารณสุข (รพ./รพ.สต.) หมายถึง ภูมิปัญญาฯ ที่มีการใช้ประโยชน์ในชุมชนและนำไปใช้ประโยชน์ใน รพ./รพ.สต. ด้วย</i>
๕	ส่งเสริม สนับสนุนให้นำภูมิปัญญาฯ ไปใช้ประโยชน์ในระบบบริการสาธารณสุข (รพ./รพ.สต.) และจัดทำข้อเสนอการวิจัยหรือพัฒนาภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย หรือการแพทย์พื้นบ้านไทยหรือสมุนไพรพื้นถิ่น ไม่น้อยกว่า ๗๖ เรื่อง โดยเป็นภูมิปัญญาฯ ที่สอดคล้องกับประเด็นต่อไปนี้ (๑) แก้ปัญหาสุขภาพในพื้นที่ <u>และ/หรือ</u> (๒) นโยบายการส่งเสริมการใช้ศาสตร์การแพทย์แผนไทยในระบบบริการ • Chronic pain and insomnia (อาการปวดเรื้อรังและปัญหาการนอนไม่หลับ) • Stroke (โรคหลอดเลือดสมอง อัมพฤกษ์ อัมพาตระยะกลาง (Intermediate Care)) • Postpartum Care (การดูแลมารดาหลังคลอด) • Psoriasis (โรคสะเก็ดเงิน) • Harm Reduction ผู้ป่วยติดยาเสพติด

สถานการณ์ :

กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก โดยกองคุ้มครองและส่งเสริมภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยและแพทย์พื้นบ้านไทย สนับสนุนการดำเนินงานของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดทั่วประเทศ เพื่อสำรวจรวบรวมองค์ความรู้ภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย ตำรับยาแผนไทย และตำราการแพทย์แผนไทยในพื้นที่แต่ละจังหวัดมาอย่างต่อเนื่อง และในปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗ ได้สนับสนุนให้สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดคัดเลือกภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยหรือแพทย์พื้นบ้านไทยในพื้นที่มาใช้ประโยชน์ในการดูแลสุขภาพประชาชนในชุมชน/ระบบบริการสุขภาพ โดยให้ความสำคัญกับการต่อยอดพัฒนาเป็นนวัตกรรม ประยุกต์ใช้ในระบบสุขภาพ มีการทำ RbR วิจัย (Research) ทั้งนี้ เพื่อส่งเสริมการพัฒนาวิชาการ สร้างความเชื่อมั่น สร้างความยอมรับต่อการแพทย์แผนไทย การแพทย์พื้นบ้านไทย และสมุนไพร



ข้อมูลพื้นฐาน :

ปีงบประมาณ	๒๕๖๒	๒๕๖๓	๒๕๖๔	๒๕๖๕	๒๕๖๖
ผลการดำเนินงาน	๒๕๘	๔๐๒	๒๗๑	๔๓๙	๒๘๖
ผลการดำเนินงานเฉพาะส่วนที่มีการศึกษาวิจัย	N/A	N/A	N/A	N/A	๒๓

แผนระยะยาว / Road Map :

ปีงบประมาณ	๒๕๖๗	๒๕๖๘	๒๕๖๙	๒๕๗๐	๒๕๗๑
ค่าเป้าหมาย	ข้อเสนอการวิจัย ฯ ไม่น้อยกว่า ๗๖ เรื่อง				

เกณฑ์การประเมิน :

เป้าหมาย	ค่าคะแนน	เกณฑ์การให้คะแนน
ขั้นต้น	๕๐	ดำเนินการขั้นตอนที่ ๑ - ๓
ขั้นมาตรฐาน	๗๕	ดำเนินการขั้นตอนที่ ๑ - ๔
ขั้นสูง	๑๐๐	ดำเนินการขั้นตอนที่ ๑ - ๕

เป้าหมายรายไตรมาส (Small Success) :

ไตรมาส	เกณฑ์/เป้าหมาย (Small Success)	แหล่งข้อมูล (เอกสาร/หลักฐาน/รายงาน)
๑ (๓ เดือน) (๑ ต.ค. ๖๖ – ๓๑ ธ.ค. ๖๖)	ดำเนินการขั้นตอนที่ ๑	- หนังสือราชการแจ้งแนวทางการดำเนินงานไปยังสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด
๒ (๖ เดือน) (๑ ม.ค. ๖๗ – ๓๑ มี.ค. ๖๗)	ดำเนินการขั้นตอนที่ ๑ - ๒	- เอกสารข้อมูลการรายงานจำนวนภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย หรือ การแพทย์พื้นบ้านไทย หรือสมุนไพรพื้นถิ่นที่ได้นำไปใช้ประโยชน์ (แบบรายงาน หรือ การกรอกข้อมูลของจังหวัดผ่าน google form หรือ ช่องทางอื่น ๆ ที่กำหนด)
๓ (๙ เดือน) (๑ เม.ย. ๖๗ – ๓๐ มิ.ย. ๖๗)	ดำเนินการขั้นตอนที่ ๑ - ๕	- เอกสารข้อมูลการรายงานจำนวนภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย หรือ การแพทย์พื้นบ้านไทย หรือสมุนไพรพื้นถิ่นที่ได้นำไปใช้ประโยชน์ (แบบรายงาน หรือ การกรอกข้อมูลของจังหวัดผ่าน google form หรือ ช่องทางอื่น ๆ ที่กำหนด) - รายงานการวิเคราะห์ข้อมูล



แหล่งข้อมูล :

ข้อมูล/รายงานผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัดการดำเนินงานคุ้มครองและส่งเสริมภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยและสมุนไพรของนายทะเบียนจังหวัด ๗๖ จังหวัด ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗

วิธีการจัดเก็บข้อมูล :

จัดเก็บข้อมูลผ่านระบบอิเล็กทรอนิกส์ และ/หรือ เอกสารรายงานผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัดการดำเนินงานคุ้มครองและส่งเสริมภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยและสมุนไพรของนายทะเบียนจังหวัด ๗๖ จังหวัด ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗

ประโยชน์ที่จะได้รับ :

ตำรับยาแผนไทยหรือพื้นบ้านไทย ภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย การแพทย์พื้นบ้านไทย และสมุนไพร ได้รับการอนุรักษ์และผลักดันให้นำไปใช้ดูแลสุขภาพเพื่อการพึ่งตนเองของประชาชน ชุมชน และใช้ในระบบบริการสุขภาพ ช่วยลดภาระค่าใช้จ่ายของภาครัฐ รวมถึงเป็นพื้นฐานในการต่อยอดทางเศรษฐกิจต่อไป

ผู้กำกับตัวชีวิต : **นายณัฏฐกิตติ์ โชติชนะเดชาวงศ์** หมายเลขโทรศัพท์ ๐๒-๑๔๙-๕๖๐๗-๘
ผู้อำนวยการกองคุ้มครองและส่งเสริมภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยและแพทย์พื้นบ้านไทย

ผู้จัดเก็บข้อมูล :

๑. นางสาวเพ็ชร ภูมา นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ	หมายเลขโทรศัพท์ ๐๒-๑๔๙-๕๖๐๗-๘
๒. นางสาวอัมพร ทรงสวัสดิ์ นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ	หมายเลขโทรศัพท์ ๐๒-๑๔๙-๕๖๐๗-๘

ตัวชี้วัดการประเมินประสิทธิภาพ
กองคุ้มครองและส่งเสริมภูมิปัญญาการแพทย์
แผนไทยและแพทย์พื้นบ้านไทย

☐ ตัวชี้วัดต่อเนื่อง ☒ ตัวชี้วัดใหม่ ☐ ตัวชี้วัดเดิม

ตัวชี้วัดที่ ๑.๒ : ระดับความสำเร็จในการจัดทำแผนงานพัฒนางานรับรองหมอพื้นบ้าน หน่วยวัด : ระดับความสำเร็จ	น้ำหนัก ร้อยละ ๒๐
---	----------------------

ประเภท : ☐ Agenda based ☒ Functional based ☐ Area based ☐ Potential Base มิติ : ☒ ประสิทธิภาพขององค์การ ☐ คุณภาพการให้บริการ ☐ ประสิทธิภาพ ☐ การพัฒนาองค์การ

ความสอดคล้องตามยุทธศาสตร์ :
เชื่อมโยงกับแผนปฏิบัติการของกรมฯ เรื่องที่ ๒ : พัฒนาศักยภาพ องค์ความรู้ และนวัตกรรมทางการแพทย์แผนไทย การแพทย์ทางเลือก และสมุนไพรไทย เพื่อแก้ไขปัญหาสาธารณสุขและสร้างมูลค่าเพิ่ม (Smart Academic)
เชื่อมโยงกับตัวชี้วัด : ร้อยละของประชาชนที่มารับบริการในระดับปฐมภูมิได้รับการรักษาด้วยการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก
เชื่อมโยงกับแผนงาน/โครงการ โครงการส่งเสริมประสิทธิภาพการคุ้มครองและส่งเสริมภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยและสมุนไพร ภายใต้ระบบทรัพย์สินทางปัญญา สู่การสร้างคุณค่าและมูลค่าในระบบสุขภาพไทยและเศรษฐกิจชาติ ปี ๒๕๖๗

คำอธิบาย :
หมอพื้นบ้าน หมายถึง บุคคลที่มีความรู้ความสามารถในการส่งเสริมและดูแลสุขภาพของประชาชนในท้องถิ่นด้วยภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย ตามวัฒนธรรมของชุมชนที่สืบทอดกันมานานไม่น้อยกว่า ๑๐ ปี เป็นที่นิยมยกย่องจากชุมชน โดยมีคณะกรรมการหมู่บ้านหรือองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น เสนอให้หน่วยงานที่กระทรวงสาธารณสุขกำหนดเป็นผู้รับรอง ทั้งนี้ ตามระเบียบที่รัฐมนตรีประกาศในราชกิจจานุเบกษา
การรับรองหมอพื้นบ้าน หมายถึง การดำเนินงานรับรองหมอพื้นบ้านที่มีคุณสมบัติและไม่มีลักษณะต้องห้าม ตามระเบียบกระทรวงสาธารณสุข ว่าด้วยการรับรองหมอพื้นบ้าน พ.ศ. ๒๕๖๒ ซึ่งประกาศในราชกิจจานุเบกษาและมีผลบังคับใช้ตั้งแต่วันที่ ๑๑ มิถุนายน ๒๕๖๒ อาศัยอำนาจตามมาตรา ๓๑ (๗) แห่งพระราชบัญญัติวิชาชีพการแพทย์แผนไทย พ.ศ. ๒๕๕๖ โดยมีกลไกการขับเคลื่อนงานผ่านคณะกรรมการหมอพื้นบ้านจังหวัด ๗๖ จังหวัด และคณะกรรมการหมอพื้นบ้านกรุงเทพมหานคร
แนวทางการพัฒนางานรับรองหมอพื้นบ้าน หมายถึง การทบทวน/ปรับปรุงกระบวนการ กลไกการดำเนินงานรับรองหมอพื้นบ้าน ตามระเบียบกระทรวงสาธารณสุข ว่าด้วยการรับรองหมอพื้นบ้าน พ.ศ. ๒๕๖๒ ช่วงระยะเวลาดำเนินงาน ๕ ปี (พ.ศ. ๒๕๖๒ – ๒๕๖๖) ทั้งในส่วนกลางและส่วนภูมิภาค ๗๖ จังหวัด เพื่อให้สอดคล้องกับบริบทการดำเนินงานของพื้นที่ ลดขั้นตอนการปฏิบัติงาน และทันต่อสถานการณ์ในปัจจุบัน

ขั้นตอนการดำเนินงาน :

ขั้นตอนที่	รายละเอียดการดำเนินงาน
๑	ทบทวนและวิเคราะห์สถานการณ์ ระเบียบกฎหมายที่เกี่ยวข้อง และกลไกการดำเนินงานรับรองหมอพื้นบ้าน ระยะ ๕ ปี (พ.ศ. ๒๕๖๒ – ๒๕๖๖)
๒	ลงพื้นที่ถอดบทเรียน รับฟังข้อเสนอแนะการดำเนินงานรับรองหมอพื้นบ้าน
๓	สรุปผลการดำเนินงานรับรองหมอพื้นบ้านทั้งส่วนกลางและส่วนภูมิภาค



ขั้นตอนที่	รายละเอียดการดำเนินงาน
๔	ประชุมคณะอนุกรรมการ/คณะทำงานที่เกี่ยวข้อง เพื่อพิจารณา (ร่าง) แนวทางการพัฒนาการดำเนินงานรับรองหมอพื้นบ้าน
๕	มีแนวทางการพัฒนาการดำเนินงานรับรองหมอพื้นบ้าน

สถานการณ์ :

การดำเนินงานรับรองหมอพื้นบ้าน ตามระเบียบกระทรวงสาธารณสุข ว่าด้วยการรับรองหมอพื้นบ้าน พ.ศ. ๒๕๖๒ ซึ่งประกาศในราชกิจจานุเบกษาและมีผลบังคับใช้ตั้งแต่วันที่ ๑๑ มิถุนายน ๒๕๖๒ ปัจจุบันได้มีการดำเนินงานดังกล่าวมาเป็นระยะเวลา ๕ ปี โดยมีหมอพื้นบ้านที่ได้รับการรับรอง จำนวน ๒,๗๗๐ ราย (ข้อมูล ณ วันที่ ๘ ตุลาคม ๒๕๖๖) ผ่านกลไกการทำงานของคณะกรรมการหมอพื้นบ้านจังหวัด และคณะกรรมการหมอพื้นบ้านกรุงเทพมหานคร ดังนั้น การทบทวนสถานการณ์การดำเนินงานที่ผ่านมา จะสะท้อนให้เห็นปัจจัยความสำเร็จ ปัญหาและอุปสรรคในการดำเนินงาน รวมถึงข้อเสนอแนะ อันเป็นประโยชน์ในการพัฒนางานรับรองหมอพื้นบ้าน ได้อย่างมีประสิทธิภาพและเกิดประโยชน์ต่อผู้มีส่วนเกี่ยวข้องในลำดับต่อไป

ข้อมูลพื้นฐาน :

ปีงบประมาณ	๒๕๖๒	๒๕๖๓	๒๕๖๔	๒๕๖๕	๒๕๖๖
ผลการดำเนินงาน	๓๔๒ คน	๓๗๕	๕๒๖	๕๙๔	๖๖๐

แผนระยะยาว / Road Map :

ปีงบประมาณ	๒๕๖๗	๒๕๖๘	๒๕๖๙	๒๕๗๐	๒๕๗๑
ค่าเป้าหมาย	แนวทางการพัฒนางานรับรองหมอพื้นบ้านจำนวน ๑ ชุด				

เกณฑ์การประเมิน :

เป้าหมาย	ค่าคะแนน	เกณฑ์การให้คะแนน
ขั้นต้น	๕๐	ดำเนินการขั้นตอนที่ ๑ - ๓
ขั้นมาตรฐาน	๗๕	ดำเนินการขั้นตอนที่ ๑ - ๔
ขั้นสูง	๑๐๐	ดำเนินการขั้นตอนที่ ๑ - ๕

เป้าหมายรายไตรมาส (Small Success) :

ไตรมาส	เกณฑ์/เป้าหมาย (Small Success)	แหล่งข้อมูล (เอกสาร/หลักฐาน/รายงาน)
๑ (๓ เดือน) (๑ ต.ค. ๖๖ - ๓๑ ธ.ค. ๖๖)	ดำเนินการขั้นตอนที่ ๑	- เอกสาร รายงานการดำเนินงานรับรองหมอพื้นบ้านจากผู้รับผิดชอบงานในส่วนภูมิภาค - ระบบข้อมูลบุคลากร ภายใต้ระบบภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยและสมุนไพร



ของกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๓

ไตรมาส	เกณฑ์/เป้าหมาย (Small Success)	แหล่งข้อมูล (เอกสาร/หลักฐาน/รายงาน)
๒ (๖ เดือน) (๑ ม.ค. ๖๗ – ๓๑ มี.ค. ๖๗)	ดำเนินการขั้นตอนที่ ๑ - ๓	- รายงานสรุปผลการลงพื้นที่ - รายงานการประชุม/สรุปผลการดำเนินงานรับรองหมอพื้นบ้าน
๓ (๙ เดือน) (๑เม.ย. ๖๗ – ๓๐ มิ.ย. ๖๗)	ดำเนินการขั้นตอนที่ ๑ - ๕	- รายงานการประชุม

แหล่งข้อมูล :

กองคุ้มครองและส่งเสริมภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยและแพทย์พื้นบ้านไทย

วิธีการจัดเก็บข้อมูล :

๑. เอกสาร รายงานการดำเนินงานรับรองหมอฟันบ้านจากผู้รับผิดชอบงานในส่วนภูมิภาค
๒. ระบบข้อมูลบุคลากร ภายใต้ระบบภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยและสมุนไพร
๓. สรุปผลการลงพื้นที่
๔. รายงานการประชุม

ประโยชน์ที่จะได้รับ :

การดำเนินงานรับรองหมอนพื้นบ้านได้รับการพัฒนาโครงการดำเนินงาน ลดขั้นตอน ให้สอดคล้องกับกฎหมาย ระเบียบ ข้อบังคับ และมีการขับเคลื่อนงานทั้งในส่วนกลางและส่วนภูมิภาคอย่างมีประสิทธิภาพ

ผู้กำกับตัวชี้วัด : นายนันท์ศักดิ์ โชติชนะเดชาวงศ์ หมายเลขโทรศัพท์ ๐๒ ๑๔๙ ๕๖๐๗
ผู้อำนวยการกองคุ้มครองและส่งเสริมภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยและแพทย์พื้นบ้านไทย

ผู้จัดเก็บข้อมูล : ๑. นายสมัคร สมแว
นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ
๒. นางสาวภราดร สามสูงเนิน
นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ
๓. นางสาวอังคณา บุญทวี
นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ

หมายเลขโทรศัพท์ ๐๒ ๑๔๙ ๕๖๙๓
หมายเลขโทรศัพท์ ๐๒ ๑๔๙ ๕๖๙๓
หมายเลขโทรศัพท์ ๐๒ ๑๔๙ ๕๖๙๓

ตัวชี้วัดการประเมินประสิทธิภาพ

กองคุ้มครองและส่งเสริมภูมิปัญญา
การแพทย์แผนไทยและแพทย์พื้นบ้านไทย

☐ ตัวชี้วัดต่อเนื่อง ☒ ตัวชี้วัดใหม่ ☐ ตัวชี้วัดเดิม

ตัวชี้วัดที่ ๑.๓ : จำนวนองค์ความรู้ในการนำเสนอองค์ความรู้ด้านการแพทย์ดั้งเดิมและการแพทย์พื้นบ้านไทยภายใต้กรอบความร่วมมือแม่โขง-ล้านช้าง
หน่วยวัด : จำนวน (องค์ความรู้)

น้ำหนัก
ร้อยละ ๑๕

ประเภท : ☐ Agenda based ☒ Functional based ☐ Area based ☐ Potential Base
มิติ : ☒ ประสิทธิภาพขององค์การ ☐ คุณภาพการให้บริการ ☐ ประสิทธิภาพ ☐ การพัฒนาองค์การ

ความสอดคล้องตามยุทธศาสตร์ :

เชื่อมโยงกับแผนปฏิบัติการของกรมฯ เรื่องที่ ๑ : พัฒนาศักยภาพ องค์ความรู้ และนวัตกรรมทางการแพทย์แผนไทย การแพทย์ทางเลือกและสมุนไพร เพื่อแก้ปัญหาสาธารณสุขและสร้างมูลค่าเพิ่ม (SMART Academic)

เชื่อมโยงกับตัวชี้วัด : ร้อยละของประชาชนที่มารับบริการในระดับปฐมภูมิได้รับการรักษาด้วยการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

เชื่อมโยงกับแผนงาน/โครงการ โครงการการเสริมสร้างความร่วมมือด้านการแพทย์ดั้งเดิมและการแพทย์พื้นบ้านเพื่อตอบสนองต่อการระบาดของ COVID-๑๙ ในประเทศสมาชิกในอนุภูมิภาคแม่น้ำโขง (Strengthening the Cooperation of Traditional Medicine and Indigenous Medicine in Response to COVID-๑๙ Pandemic in the Greater Mekong Region)

คำอธิบาย :

กรอบความร่วมมือแม่โขง-ล้านช้าง หมายถึง ด้วยประเทศสมาชิกในอนุภูมิภาคแม่น้ำโขง อันประกอบไปด้วย ๖ ประเทศ ได้แก่ ราชอาณาจักรกัมพูชา สาธารณรัฐประชาชนจีน สาธารณรัฐแห่งสหภาพเมียนมาร์ สาธารณรัฐประชาธิปไตยประชาชนลาว ราชอาณาจักรไทยและสาธารณรัฐสังคมนิยมเวียดนาม มีมติเห็นชอบในการจัดตั้งเครือข่ายความร่วมมือด้านการแพทย์พื้นบ้าน (The Collaborative Network of Indigenous Medicine in the Mekong Basin) ซึ่งเป็นความร่วมมือภายใต้กิจกรรมหนึ่งในกรอบความร่วมมือแม่โขง-ล้านช้าง เพื่อพัฒนาความร่วมมือด้านงานวิชาการและการคุ้มครองภูมิปัญญาการแพทย์พื้นบ้านและสมุนไพรระหว่างประเทศสมาชิก รวมทั้งจะช่วยให้ภูมิภาคแม่น้ำโขงรวมทั้งภูมิภาคอาเซียนเชื่อมโยงเข้ากับนโยบายหนึ่งแถบหนึ่งเส้นทางของจีน (One Belt One Road)

การเสริมสร้างความร่วมมือ หมายถึง การสร้างความร่วมมือในการแลกเปลี่ยนและพัฒนาด้านวิชาการและการคุ้มครองภูมิปัญญาการแพทย์ดั้งเดิมและการแพทย์ร่วมกัน และสร้างความสัมพันธ์ที่ดีระหว่างประเทศสมาชิก โดยผลที่ได้รับจะก่อให้เกิดการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ สร้างสรรค์ความคิด ประสพการณ์ ตลอดจนขับเคลื่อนการดำเนินงานวิชาการสู่ความเป็นเลิศด้านการแพทย์ดั้งเดิมและการแพทย์พื้นบ้าน

ขั้นตอนการดำเนินงาน :

ขั้นตอนที่	รายละเอียดการดำเนินงาน
๑	แต่งตั้งคณะทำงานและคณะผู้แทนประเทศไทย เพื่อพิจารณาและจัดทำแผนปฏิบัติงานความร่วมมือด้านการแพทย์พื้นบ้านในการขับเคลื่อนและแลกเปลี่ยนผลงานทางวิชาการด้านการแพทย์ดั้งเดิมและการแพทย์พื้นบ้านระหว่างประเทศสมาชิก
๒	วางแผนและเตรียมความพร้อมสำหรับการเป็นเจ้าภาพการจัดการประชุมวิชาการการแพทย์พื้นบ้านลุ่มน้ำโขง ครั้งที่ ๑๑ ร่วมกับ สปป.ลาว
๓	พิจารณาคัดเลือกองค์ความรู้ด้านการแพทย์แผนไทยและการแพทย์พื้นบ้านไทยที่มีศักยภาพและสามารถผลักดันเข้าสู่ระบบบริการสุขภาพของภาครัฐได้
๔	จัดทำข้อมูลวิชาการองค์ความรู้ด้านการแพทย์แผนไทยและการแพทย์พื้นบ้านไทยที่ได้รับคัดเลือกและการส่งเสริมเพื่อใช้ประโยชน์
๕	นำเสนอองค์ความรู้ด้านการแพทย์แผนไทยและการแพทย์พื้นบ้านไทยที่ได้รับการคัดเลือกในการประชุมวิชาการการแพทย์พื้นบ้านลุ่มน้ำโขง ครั้งที่ ๑๑ ร่วมกับสปป.ลาว

สถานการณ์ :

การสร้างความร่วมมือทางด้านวิชาการและขับเคลื่อนงานด้านการแพทย์ดั้งเดิมและการแพทย์พื้นบ้านภายในประเทศสมาชิกลุ่มน้ำโขง ๖ ประเทศ ภายใต้ความร่วมมือของกรอบแม่โขง-ล้านช้าง ได้จัดตั้งคณะกรรมการเพื่อสร้างความเข้มแข็งและขับเคลื่อนงานด้านการแพทย์ดั้งเดิมและการแพทย์พื้นบ้าน จำนวน ๓ คณะ ได้แก่ (๑) คณะกรรมการความร่วมมือเครือข่ายการแพทย์พื้นบ้านลุ่มน้ำโขง (The Collaborative Committee of Indigenous Medicine in the Mekong Basin) (๒) คณะกรรมการวิชาการ (The Academic Committee) และ (๓) คณะกรรมการคุ้มครองภูมิปัญญาการแพทย์พื้นบ้านและแหล่งพันธุกรรมสมุนไพร (The Core Committee on the Protection of Traditional Medical Knowledge and Medicinal Genetic Resources) และได้กำหนดให้จัดเวทีแลกเปลี่ยนวิชาการและประสานความร่วมมือทุก ๆ ๒ ปี นับตั้งแต่ปี พ.ศ.๒๕๕๕ จนถึงปัจจุบัน โดยจะหมุนเวียนกันเป็นเจ้าภาพในการจัดประชุมดังกล่าว แต่เนื่องด้วยสถานการณ์การแพร่ระบาดของไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ (COVID-๑๙) ทำให้การประชุมจำเป็นต้องเลื่อนออกไป และมีกำหนดจัดประชุมขึ้นอีก ปี พ.ศ. ๒๕๖๗ โดยประเทศไทยรับเป็นเจ้าภาพร่วมกับสาธารณรัฐประชาธิปไตยประชาชนลาว โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อพัฒนากลไกและขับเคลื่อนความร่วมมือระหว่างประโยชน์ด้านการใช้ประโยชน์ด้านการแพทย์ดั้งเดิมและการแพทย์พื้นบ้าน การคุ้มครองภูมิปัญญาการแพทย์ดั้งเดิม การแพทย์พื้นบ้าน และสมุนไพรในภูมิภาคลุ่มน้ำโขงร่วมกัน ผ่านเวทีการแลกเปลี่ยนองค์ความรู้และผลงานวิชาการและการประชุมวิชาการด้านการแพทย์พื้นบ้านลุ่มน้ำโขง

ข้อมูลพื้นฐาน :

ปีงบประมาณ	๒๕๖๒	๒๕๖๓	๒๕๖๔	๒๕๖๕	๒๕๖๖
ผลการดำเนินงาน	๓	-	งดการจัด	-	เลื่อนการจัดงานเป็นปี ๒๕๖๗

แผนระยะยาว / Road Map :

ปีงบประมาณ	๒๕๖๗	๒๕๖๘	๒๕๖๙	๒๕๗๐	๒๕๗๑
ค่าเป้าหมาย	๓				

เกณฑ์การประเมิน :

เป้าหมาย	ค่าคะแนน	เกณฑ์การให้คะแนน
ขั้นต้น	๕๐	ดำเนินการขั้นตอนที่ ๑ - ๓
ขั้นมาตรฐาน	๗๕	ดำเนินการขั้นตอนที่ ๑ - ๔
ขั้นสูง	๑๐๐	ดำเนินการขั้นตอนที่ ๑ - ๕

เป้าหมายรายไตรมาส (Small Success) :

ไตรมาส	เกณฑ์/เป้าหมาย (Small Success)	แหล่งข้อมูล (เอกสาร/หลักฐาน/รายงาน)
๑ (๓ เดือน) (๑ ต.ค. ๖๖ – ๓๑ ธ.ค. ๖๖)	ดำเนินการขั้นตอนที่ ๑	- คำสั่งแต่งตั้งคณะทำงานและคณะผู้แทนประเทศไทย
๒ (๖ เดือน) (๑ ม.ค. ๖๗ – ๓๑ มี.ค. ๖๗)	ดำเนินการขั้นตอนที่ ๑ - ๓	- แผนการดำเนินงานเตรียมความพร้อมสำหรับการจัดประชุมวิชาการการแพทย์พื้นบ้านลุ่มน้ำโขงครั้งที่ ๑๑ - รายชื่อองค์ความรู้ด้านการแพทย์แผนไทยและการแพทย์พื้นบ้านไทยที่จะนำเสนอในการประชุมวิชาการการแพทย์พื้นบ้านลุ่มน้ำโขง ครั้งที่ ๑๑ ร่วมกับ สปป.ลาว
๓ (๙ เดือน) (๑ เม.ย. ๖๗ – ๓๐ มิ.ย. ๖๗)	ดำเนินการขั้นตอนที่ ๑ - ๕	- อนุมัติจัดประชุม - โครงการการประชุมวิชาการการแพทย์พื้นบ้านลุ่มน้ำโขง ครั้งที่ ๑๑ - จำนวนองค์ความรู้ด้านการแพทย์แผนไทยและการแพทย์พื้นบ้านไทยที่จัดแสดงในงานไม่น้อยกว่า ๓ องค์ความรู้

แหล่งข้อมูล :

ข้อมูล/รายงานการประชุม/เอกสารจากการประชุมวิชาการการแพทย์พื้นบ้านลุ่มน้ำโขง ครั้งที่ ๑๑ ภายใต้โครงการเสริมสร้างความร่วมมือด้านการแพทย์ดั้งเดิมและการแพทย์พื้นบ้านเพื่อตอบสนองต่อการระบาดของ COVID-๑๙ ในประเทศสมาชิกในอนุภูมิภาคลุ่มน้ำโขง (Strengthening the Cooperation of Traditional Medicine and Indigenous Medicine in Response to COVID-๑๙ Pandemic in the Greater Mekong Region)

วิธีการจัดเก็บข้อมูล :

จัดเก็บข้อมูลผ่านเอกสารจากการประชุมคณะทำงาน คณะผู้แทนประเทศ และการประชุมวิชาการการแพทย์พื้นบ้านลุ่มน้ำโขง ครั้งที่ ๑๑



ตัวชี้วัดการประเมินประสิทธิภาพ

กองคุ้มครองและส่งเสริมภูมิปัญญาการแพทย์
แผนไทยและแพทย์พื้นบ้านไทย

☐ ตัวชี้วัดต่อเนื่อง ☒ ตัวชี้วัดใหม่ ☐ ตัวชี้วัดเดิม

ตัวชี้วัดที่ ๑.๔ : จำนวนภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย ที่ได้รับการคัดเลือกให้ประกาศเป็น
รายการตำรายาแผนไทยของชาติและตำรับยาแผนไทยของชาติ
หน่วยวัด : จำนวน (รายการ)

น้ำหนัก
ร้อยละ ๑๕

ประเภท : ☐ Agenda based ☒ Functional based ☐ Area based ☐ Potential Base
มิติ : ☒ ประสิทธิภาพขององค์การ ☐ คุณภาพการให้บริการ ☐ ประสิทธิภาพ ☐ การพัฒนาองค์การ

ความสอดคล้องตามยุทธศาสตร์ :

เชื่อมโยงกับแผนปฏิบัติราชการของกรมฯ เรื่องที่ ๑ พัฒนาศักยภาพ องค์ความรู้ และนวัตกรรมทางการแพทย์แผน
ไทย การแพทย์ทางเลือกและสมุนไพร เพื่อแก้ปัญหาสาธารณสุขและสร้างมูลค่าเพิ่ม (SMART Academic)

เชื่อมโยงกับตัวชี้วัด : ร้อยละของประชาชนที่มารับบริการในระดับปฐมภูมิได้รับการรักษาด้วยการแพทย์แผนไทย
และการแพทย์ทางเลือก

เชื่อมโยงกับแผนงาน/โครงการ โครงการส่งเสริมประสิทธิภาพการคุ้มครองและส่งเสริมภูมิปัญญาการแพทย์
แผนไทยและสมุนไพร ภายใต้ระบบทรัพย์สินทางปัญญา สู่การสร้างคุณค่าและมูลค่าในระบบสุขภาพไทยและ
เศรษฐกิจชาติ ปี ๒๕๖๗

คำอธิบาย :

ภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยของชาติ หมายถึง ตำรับยาแผนไทยหรือตำราการแพทย์แผนไทย
ที่มีประโยชน์หรือมีคุณค่าในทางการแพทย์หรือการสาธารณสุข เป็นพิเศษและรัฐมนตรีว่าการกระทรวง
สาธารณสุข ประกาศกำหนดให้เป็นตำรับยาแผนไทยหรือตำราการแพทย์แผนไทยของชาติ ดังนั้น หากผู้ใด
ประสงค์ จะนำตำรับยาแผนไทยของชาติไปขอขึ้นทะเบียนตำรับยาและขออนุญาตผลิตยาตามกฎหมาย ว่าด้วย
ยาหรือนำไปทำการศึกษาวิจัยเพื่อปรับปรุงหรือพัฒนาเป็นตำรับยาใหม่ เพื่อประโยชน์ในทางการค้าหรือประสงค์
จะทำ การศึกษาวิจัย ตำราการแพทย์แผนไทยของชาติเพื่อปรับปรุงหรือพัฒนาภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย
ขึ้นใหม่เพื่อนำไปใช้ประโยชน์ ในทางการค้า ผู้นั้นจะต้องยื่นคำขอรับอนุญาตใช้ประโยชน์และชำระค่าธรรมเนียม
รวมทั้งค่าตอบแทน สำหรับการใช้ประโยชน์ดังกล่าว ต่อผู้อนุญาต

สถานการณ์ :

นับตั้งแต่ปี พ.ศ.๒๕๕๘ กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก โดยกองคุ้มครองและส่งเสริม
ภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยและแพทย์พื้นบ้านไทย ได้ดำเนินการเพื่อคุ้มครองภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย
และสมุนไพร โดยมีตำรับยาและตำราการแพทย์แผนไทยที่รับการประกาศให้เป็นของชาติกว่า ๔๕,๐๐๐ รายการ
โดยมีรายละเอียดดังนี้

พ.ศ. ๒๕๕๘ ประกาศ ๑ ฉบับ จำนวน ๑,๐๖๑ รายการ

พ.ศ. ๒๕๕๙ ประกาศ ๕ ฉบับ จำนวน ๗,๕๘๒ รายการ

พ.ศ. ๒๕๖๐ ประกาศ ๗ ฉบับ จำนวน ๗,๙๐๘ รายการ

พ.ศ. ๒๕๖๑ ประกาศ ๖ ฉบับ จำนวน ๙,๓๔๐ รายการ

พ.ศ. ๒๕๖๒ ประกาศ ๖ ฉบับ จำนวน ๘,๔๐๖ รายการ



พ.ศ. ๒๕๖๓ ประกาศ ๕ ฉบับ จำนวน ๕,๒๕๕ รายการ
พ.ศ. ๒๕๖๔ ประกาศ ๒ ฉบับ จำนวน ๕,๕๘๒ รายการ
พ.ศ. ๒๕๖๕ ประกาศ ๒ ฉบับ จำนวน ๓,๒๖๓ รายการ
พ.ศ. ๒๕๖๖ ประกาศ ๑ ฉบับ จำนวน ๓,๘๕๙ รายการ
รวม ประกาศ ๓๕ ฉบับ ๕๑,๘๘๐ รายการ

ข้อมูลพื้นฐาน :

ปีงบประมาณ	๒๕๖๒	๒๕๖๓	๒๕๖๔	๒๕๖๕	๒๕๖๖
ผลการดำเนินงาน	๘,๔๐๖ รายการ	๕,๒๕๕ รายการ	๕,๕๘๒ รายการ	๓,๒๖๓ รายการ	๓,๘๕๙ รายการ

แผนระยะยาว / Road Map :

ปีงบประมาณ	๒๕๖๗	๒๕๖๘	๒๕๖๙	๒๕๗๐	๒๕๗๑
ค่าเป้าหมาย	๔,๐๐๐ รายการ	๔,๕๐๐ รายการ	๕,๐๐๐ รายการ	๕,๕๐๐ รายการ	๖,๐๐๐ รายการ

เกณฑ์การประเมิน :

เป้าหมาย	ค่าคะแนน	เกณฑ์การให้คะแนน
ขั้นต้น	๕๐	๓,๐๐๐ รายการ
ขั้นมาตรฐาน	๗๕	๓,๕๐๐ รายการ
ขั้นสูง	๑๐๐	๔,๐๐๐ รายการ

เป้าหมายรายไตรมาส (Small Success) :

ไตรมาส	เกณฑ์/เป้าหมาย (Small Success)	แหล่งข้อมูล (เอกสาร/หลักฐาน/รายงาน)
๑ (๓ เดือน) (๑ ต.ค. ๖๖ – ๓๑ ธ.ค. ๖๖)	รายการตำรายาและตำรับยาแผนไทยที่เสนอ เข้ารับการพิจารณาให้ดำเนินการเป็นตำรับยา และตำราการแพทย์แผนไทยของชาติไม่น้อย กว่า ๒,๐๐๐ รายการ	เอกสารประกอบการประชุม คณะทำงานศึกษาและกลั่นกรอง ตำรับยาแผนไทยและตำรา การแพทย์แผนไทย
๒ (๖ เดือน) (๑ ม.ค. ๖๗ – ๓๑ มี.ค. ๖๗)	รายการตำรายาและตำรับยาแผนไทยได้รับ การพิจารณาคัดเลือกให้ประกาศกำหนดเป็น ตำรับยาและตำราการแพทย์แผนไทยของชาติ ไม่น้อยกว่า ๓,๐๐๐ รายการ	รายงานการประชุมคณะอนุกรรมการ คุ้มครองคุ้มครองตำรับยาและตำรา การแพทย์แผนไทย
๓ (๙ เดือน) (๑ เม.ย. ๖๗ – ๓๐ มิ.ย. ๖๗)	รายการตำรายาและตำรับยาแผนไทยได้รับ การพิจารณาคัดเลือกให้ประกาศกำหนดเป็น ตำรับยาและตำราการแพทย์แผนไทยของชาติ ไม่น้อยกว่า ๔,๐๐๐ รายการ	รายงานการประชุมคณะอนุกรรมการ คุ้มครองคุ้มครองตำรับยาและตำรา การแพทย์แผนไทย

แหล่งข้อมูล :

กองคุ้มครองและส่งเสริมภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยและแพทย์พื้นบ้านไทย



วิธีการจัดเก็บข้อมูล :

๑. จัดประชุมคณะทำงานศึกษาและกลั่นกรองตำรับยาแผนไทยและตำราการแพทย์แผนไทย
๒. จัดประชุมคณะอนุกรรมการคຸ້ມครองตำรับยาและตำราการแพทย์แผนไทย
๓. ส่งรายการตำรับยาและตำราการแพทย์แผนไทยที่ผ่านการพิจารณาเข้าสู่การประชุมคณะกรรมการคຸ້ມครองและส่งเสริมภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย
๔. ดำเนินการเพื่อประกาศกำหนดตามกฎหมายต่อไป

ประโยชน์ที่จะได้รับ :

กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกจะมีฐานข้อมูลที่ได้มาตรฐานและมีประสิทธิภาพ อันเป็นเครื่องมือสำคัญในการคุ้มครองภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย การแพทย์พื้นบ้านไทย และสมุนไพร ตามพระราชบัญญัติคุ้มครองและส่งเสริมภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย พ.ศ. ๒๕๔๒

ผู้กำกับตัวชีวิต : **นายฉันทศักดิ์ โชติชนะเดชาวงศ์** หมายเลขโทรศัพท์ ๐๒-๑๔๙-๕๖๐๗-๘

ผู้อำนวยการกองคุ้มครองและส่งเสริมภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยและแพทย์พื้นบ้านไทย

ผู้จัดเก็บข้อมูล : ๑. นางสาวอรจิรา ทองสุกมาก หมายเลขโทรศัพท์ ๐๒-๑๔๙-๕๖๐๗
 นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ
 ๒. นางสาวมลทิพย์ สุวรรณเดช หมายเลขโทรศัพท์ ๐๒-๑๔๙-๕๖๐๗
 นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ
 ๓. นางสาวศิริพร ประทีปอรุณทัย หมายเลขโทรศัพท์ ๐๒-๑๔๙-๕๖๐๗
 นักจัดการงานทั่วไป



กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก
Department of Thai Traditional and Alternative Medicine

คำรับรองการปฏิบัติราชการและคู่มือการประเมินผลการปฏิบัติราชการ ระดับหน่วยงาน
ของกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗

คำรับรองการปฏิบัติราชการ กองสมุนไพรรักษาโรค

ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗

หน่วยงานในกำกับของ

นายแพทย์ขวัญชัย วิศิษฐานนท์
รองอธิบดีกรมการแพทย์แผนไทยฯ



นางมณฑกา ธีรชัยสกุล
ผู้อำนวยการกองสมุนไพรรักษาโรค



คำรับรองการปฏิบัติราชการ
กองสมุนไพรรักษาโรค
กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก
ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗

๑. คำรับรองระหว่าง

นายขวัญชัย วิศิษฐานนท์

รองอธิบดีกรมการแพทย์แผนไทย
และการแพทย์ทางเลือก

ผู้รับคำรับรอง

และ

นางมณฑกา อธิชัยสกุล

ผู้อำนวยการกองสมุนไพรรักษาโรค

ผู้ทำคำรับรอง

๒. คำรับรองนี้เป็นคำรับรองสองฝ่าย สัญญาร่วมกันและใช้สำหรับกรอบระยะเวลาประเมินรอบ ๙ เดือน
เริ่มตั้งแต่วันที่ ๑ ตุลาคม ๒๕๖๖ ถึงวันที่ ๓๐ มิถุนายน ๒๕๖๗

๓. รายละเอียดของคำรับรอง ได้แก่ กรอบการประเมินผลการปฏิบัติราชการของหน่วยงาน เกณฑ์การประเมิน
ตัวชี้วัด น้ำหนัก และค่าเป้าหมายตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ ระดับหน่วยงาน ประจำปีงบประมาณ
พ.ศ. ๒๕๖๗ ของกองสมุนไพรรักษาโรค และรายละเอียดอื่น ๆ ตามที่ปรากฏอยู่ในเอกสารประกอบ
ท้ายคำรับรองนี้

๔. ข้าพเจ้า นายขวัญชัย วิศิษฐานนท์ รองอธิบดีกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ในฐานะ
ผู้บังคับบัญชาของ นางมณฑกา อธิชัยสกุล ผู้อำนวยการกองสมุนไพรรักษาโรค ได้พิจารณาและเห็นชอบ
กับกรอบการประเมินผลการปฏิบัติราชการ ตัวชี้วัด ค่าเป้าหมายและน้ำหนัก รวมถึงเกณฑ์การประเมิน
และรายละเอียดอื่น ๆ ตามที่กำหนดในเอกสารประกอบท้ายคำรับรองนี้ และข้าพเจ้ายินดีจะให้คำแนะนำ
กำกับ และตรวจสอบผลการปฏิบัติราชการของ นางมณฑกา อธิชัยสกุล ผู้อำนวยการกองสมุนไพรรักษาโรค
ให้เป็นไปตามคำรับรองที่จัดทำขึ้นนี้

๒ / ๕. ข้าพเจ้า นางมณฑกา

๒

๕. ข้าพเจ้า นางมณฑกา อีร์ชัยสกุล ผู้อำนวยการกองสมุนไพรมุ่งเพื่อเศรษฐกิจ ได้ทำความเข้าใจคำรับรองการปฏิบัติราชการ ตามข้อ ๓ แล้ว และขอให้คำรับรองกับรองอธิบดีกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ว่าจะมุ่งมั่นปฏิบัติราชการให้เกิดผลงานที่ดีตามเป้าหมายของตัวชี้วัดแต่ละตัวในระดับเป้าหมายชั้นสูง เพื่อให้เกิดประโยชน์สุขแก่ประชาชนตามที่ให้คำรับรองไว้
๖. ข้าพเจ้า นางมณฑกา อีร์ชัยสกุล ผู้อำนวยการกองสมุนไพรมุ่งเพื่อเศรษฐกิจ รับทราบและจะดำรงรักษาไว้ซึ่งการปฏิบัติงานให้เป็นไปตามประมวลจริยธรรมข้าราชการพลเรือน ข้อบังคับว่าด้วยจรรยาข้าราชการวัฒนธรรมองค์กร กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก และแนวทางปฏิบัติตามจรรยาบรรณกระทรวงสาธารณสุข
๗. ผู้รับคำรับรองและผู้ทำคำรับรอง ได้เข้าใจในคำรับรองการปฏิบัติราชการและเห็นพ้องกันแล้ว จึงได้ลงลายมือชื่อไว้เป็นสำคัญ

(นายขวัญชัย วิศิษฐานนท์)
รองอธิบดีกรมการแพทย์แผนไทย
และการแพทย์ทางเลือก

วันที่ ๒๙ มกราคม ๒๕๖๗

ผู้รับคำรับรอง

(นางมณฑกา อีร์ชัยสกุล)
ผู้อำนวยการกองสมุนไพรมุ่งเพื่อเศรษฐกิจ

วันที่ ๒๙ มกราคม ๒๕๖๗

ผู้ทำคำรับรอง

(นายทวีศิลป์ วิษณุโยธิน)
อธิบดีกรมการแพทย์แผนไทย
และการแพทย์ทางเลือก

วันที่ ๒๙ มกราคม ๒๕๖๗

พยาน

รายละเอียดตัวชี้วัดตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗

หน่วยงาน กองสมุนไพรเพื่อเศรษฐกิจ

องค์ประกอบ	ตัวชี้วัด	น้ำหนัก (ร้อยละ)	เป้าหมาย (ขั้นสูง)
องค์ประกอบที่ ๑ การประเมิน ประสิทธิผล การดำเนินงาน (Performance Base)	๑. จำนวนศูนย์เวลเนส(wellness Center)/ แหล่งท่องเที่ยวเชิงสุขภาพที่ได้รับการยกระดับ แบบมีส่วนร่วม และสร้างสรรค์ด้านภูมิปัญญา การแพทย์แผนไทย การแพทย์ทางเลือก และ สมุนไพรให้มีคุณค่าและมูลค่าสูง (Agenda KPI)	๑๐	๘๐๐ แห่ง
	๑.๑ ระดับความสำเร็จในการขับเคลื่อน สมุนไพรเชิงนโยบายตามพระราชบัญญัติ ผลิตภัณฑ์สมุนไพร พ.ศ. ๒๕๖๒	๒๐	ดำเนินการขั้นตอนที่ ๑ - ๕
	๑.๒ ระดับความสำเร็จของการส่งเสริม ผู้ประกอบการสมุนไพรตามพระราชบัญญัติ ผลิตภัณฑ์สมุนไพร พ.ศ. ๒๕๖๒	๑๕	ดำเนินการขั้นตอนที่ ๑ - ๕
	๑.๓ ระดับความสำเร็จของผลิตภัณฑ์สมุนไพร ไทยที่ได้รับรางวัลผลิตภัณฑ์สมุนไพรคุณภาพ (Premium Herbal Products) ได้รับการ พัฒนาระดับให้เป็นผลิตภัณฑ์สมุนไพร สินค้าพรีเมียม	๑๕	ดำเนินการขั้นตอนที่ ๑ - ๕
	๑.๔ ระดับความสำเร็จของการดำเนินการ ประเมินแหล่งท่องเที่ยวเชิงสุขภาพภูมิปัญญา การแพทย์แผนไทยและสมุนไพร	๑๐	- ดำเนินการขั้นตอนที่ ๑ - ๕ - แหล่งท่องเที่ยวที่ผ่านการ ประเมินฯ เพิ่มขึ้นร้อยละ ๒๕ จากปี ๒๕๖๖ (๖๓ แห่ง)
	รวม	๗๐	
องค์ประกอบที่ ๒ การประเมินศักยภาพ การดำเนินงาน (Potential Base)	๒.๑ ร้อยละการเบิกจ่ายงบประมาณ และก่อหนี้ผูกพันภาพรวมหน่วยงาน	๑๐	ร้อยละ ๗๗
	๒.๒ ระดับความสำเร็จของหน่วยงานที่ดำเนินการ บริหารจัดการองค์กรได้ตามเกณฑ์มาตรฐาน PMQA ๔.๐	๑๐	ดำเนินการขั้นตอนที่ ๑ - ๕
	๒.๓ ระดับความสำเร็จของหน่วยงานที่พัฒนา เป็นองค์กรสมรรถนะสูง ตามเกณฑ์กระทรวง สาธารณสุข MOPH-๔T	๑๐	ดำเนินการขั้นตอนที่ ๑ - ๕
	รวม	๓๐	

ตัวชี้วัดการประเมินประสิทธิผล
กองทุนไพรเพื่อเศรษฐกิจ

☒ ตัวชี้วัดต่อเนื่อง ☐ ตัวชี้วัดใหม่ ☐ ตัวชี้วัดเดิม

ตัวชี้วัดที่ ๑.๑ : ระดับความสำเร็จของการขับเคลื่อนสมุนไพรเชิงนโยบายตามพระราชบัญญัติผลิตภัณฑ์สมุนไพร พ.ศ. ๒๕๖๒ หน่วยวัด : ระดับความสำเร็จ	น้ำหนัก ร้อยละ ๒๐
---	----------------------

ประเภท : ☐ Agenda based ☒ Functional based ☐ Area based ☐ Potential Base มิติ : ☒ ประสิทธิภาพขององค์การ ☐ คุณภาพการให้บริการ ☐ ประสิทธิภาพ ☐ การพัฒนาองค์การ

ความสอดคล้องตามยุทธศาสตร์ : เชื่อมโยงกับแผนปฏิบัติการของกรมฯ เรื่องที่ ๓ : ส่งเสริมและสนับสนุนการพัฒนาการแพทย์แผนไทย นวัตกรรมสมุนไพรไทย การแพทย์ทางเลือก เพื่อสนับสนุนการพัฒนาเศรษฐกิจ สร้างงาน สร้างอาชีพ เสริมสร้าง เศรษฐกิจชุมชน และคุณภาพชีวิตประชาชน (SMART Wisdom) เชื่อมโยงกับตัวชี้วัด - เชื่อมโยงกับแผนงาน/โครงการขับเคลื่อนเชิงนโยบายด้านสมุนไพรและส่งเสริมการพัฒนาศักยภาพ ห่วงโซ่มูลค่า
--

คำอธิบาย : ระดับความสำเร็จของการขับเคลื่อนสมุนไพรเพื่อเศรษฐกิจตามพระราชบัญญัติผลิตภัณฑ์สมุนไพร พ.ศ. ๒๕๖๒ หมายถึง การวัดระดับความสำเร็จของการดำเนินงานตามแผนกิจกรรมและผลลัพธ์สำคัญ ที่สอดคล้องตามนโยบายรัฐบาล พระราชบัญญัติผลิตภัณฑ์สมุนไพร พ.ศ. ๒๕๖๒ และแผนปฏิบัติการด้านสมุนไพร แห่งชาติ ฉบับที่ ๒ พ.ศ. ๒๕๖๖ – ๒๕๗๐ ให้เป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ
--

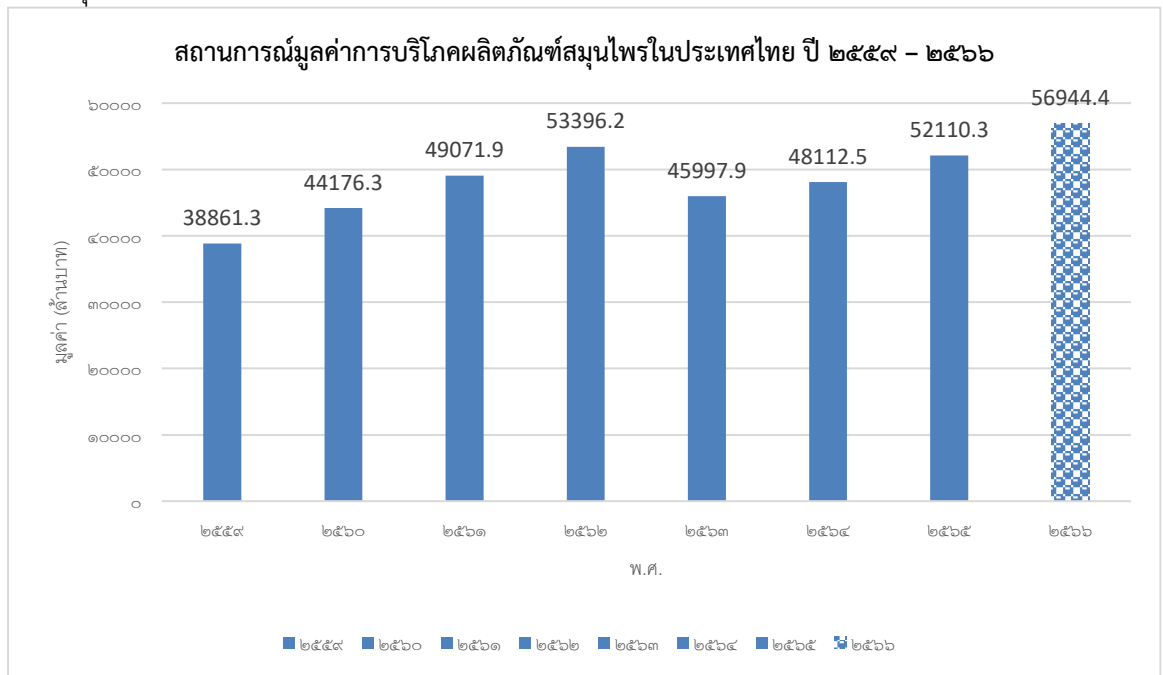
ขั้นตอนการดำเนินงาน :

ขั้นตอนที่	รายละเอียดการดำเนินงาน
๑	จัดทำ (ร่าง) กลไกการติดตามและประเมินผลการขับเคลื่อนแผนปฏิบัติการด้านสมุนไพร แห่งชาติ ฉบับที่ ๒ พ.ศ. ๒๕๖๖ – ๒๕๗๐
๒	ขับเคลื่อนและส่งเสริมการพัฒนาศักยภาพสมุนไพรในภูมิภาคผ่านตลาดกลางวัตถุดิบ สมุนไพรและเมืองสมุนไพร เพื่อส่งเสริมให้วัตถุดิบสมุนไพรมีคุณภาพมาตรฐาน
๓	ขับเคลื่อนแผนปฏิบัติการด้านสมุนไพรแห่งชาติ ฉบับที่ ๒ พ.ศ. ๒๕๖๖ – ๒๕๗๐ ตาม ยุทธศาสตร์ ๕ ด้าน ผ่านคณะกรรมการขับเคลื่อนภารกิจของคณะกรรมการนโยบาย สมุนไพรแห่งชาติ ๕ คณะ
๔	ขับเคลื่อนเชิงนโยบายด้านสมุนไพรผ่านคณะกรรมการนโยบายสมุนไพรแห่งชาติ
๕	ติดตามและประเมินผลการขับเคลื่อนแผนปฏิบัติการด้านสมุนไพรแห่งชาติ ฉบับที่ ๒ พ.ศ. ๒๕๖๖ – ๒๕๗๐ ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๗



สถานการณ์ :

ตามพระราชบัญญัติผลิตภัณฑ์สมุนไพร พ.ศ. ๒๕๖๒ กำหนดให้คณะกรรมการนโยบายสมุนไพรแห่งชาติ มีหน้าที่และอำนาจในการกำหนดนโยบาย และมาตรการในการขับเคลื่อนสมุนไพร รวมทั้งติดตามและประเมินผลการดำเนินงานของหน่วยงานที่เกี่ยวข้องเพื่อให้ปฏิบัติตามนโยบายและแผนปฏิบัติการด้านสมุนไพรแห่งชาติ ฉบับที่ ๒ พ.ศ. ๒๕๖๖ - ๒๕๗๐ โดยแผนปฏิบัติการด้านสมุนไพรแห่งชาติ ฉบับที่ ๒ พ.ศ. ๒๕๖๖ - ๒๕๗๐ ได้รับความเห็นชอบจากคณะรัฐมนตรี เมื่อวันที่ ๓๑ มกราคม พ.ศ.๒๕๖๖ ขณะนี้ หน่วยงานที่เกี่ยวข้องอยู่ระหว่างการนำสู่การปฏิบัติ โดยมีตัวชี้วัดเป้าหมายรวมของประเทศ คือ ๑) ขนาดตลาดวัตถุดิบและผลิตภัณฑ์สมุนไพรของประเทศไทยเพิ่มขึ้นอย่างน้อย ๑ เท่าตัว ภายในปี พ.ศ. ๒๕๗๐ และ ๒) ความเข้มแข็งของห่วงโซ่อุปทาน (Supply chain) อุตสาหกรรมสมุนไพรไทยเพิ่มขึ้นอย่างน้อยร้อยละ ๒๐ ภายในปี พ.ศ. ๒๕๗๐



หมายเหตุ: มูลค่าการบริโภคผลิตภัณฑ์สมุนไพรในประเทศไทย ปี ๒๕๖๖ เป็นมูลค่าคาดการณ์

ทั้งนี้ ในการติดตามและประเมินผลการดำเนินงานของหน่วยงานที่เกี่ยวข้องภายใต้แผนปฏิบัติการด้านสมุนไพรแห่งชาติ ฉบับที่ ๒ พ.ศ. ๒๕๖๖ - ๒๕๗๐ คณะอนุกรรมการยุทธศาสตร์สมุนไพรแห่งชาติได้มอบหมายกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกในฐานะฝ่ายเลขานุการจัดทำคำสั่งแต่งตั้งคณะทำงานติดตามและประเมินผลการขับเคลื่อนแผนปฏิบัติการด้านสมุนไพรแห่งชาติ ฉบับที่ ๒ พ.ศ. ๒๕๖๖ - ๒๕๗๐ เพื่อกำหนดแนวทางวิธีการในการกำกับ ติดตามและประเมินผลโครงการ/มาตรการ/แผนงาน ดำเนินการกำกับ ติดตาม และประเมินผลการขับเคลื่อนแผนปฏิบัติการด้านสมุนไพรแห่งชาติ ฉบับที่ ๒ พ.ศ. ๒๕๖๖ - ๒๕๗๐ รวมทั้งรายงานผลและเสนอความเห็นต่อคณะอนุกรรมการยุทธศาสตร์สมุนไพรแห่งชาติ

ข้อมูลพื้นฐาน :

ปีงบประมาณ	๒๕๖๒	๒๕๖๓	๒๕๖๔	๒๕๖๕	๒๕๖๖
ผลการดำเนินงาน	-	-	-	-	-



แผนระยะยาว / Road Map :

ปีงบประมาณ	๒๕๖๗	๒๕๖๘	๒๕๖๙	๒๕๗๐	๒๕๗๑
ค่าเป้าหมาย	ดำเนินการ ๕ ขั้นตอน				

เกณฑ์การประเมิน :

เป้าหมาย	ค่าคะแนน	เกณฑ์การให้คะแนน
ขั้นต้น	๕๐	ดำเนินการขั้นตอนที่ ๑ - ๓
ขั้นมาตรฐาน	๗๕	ดำเนินการขั้นตอนที่ ๑ - ๔
ขั้นสูง	๑๐๐	ดำเนินการขั้นตอนที่ ๑ - ๕

เป้าหมายรายไตรมาส (Small Success) :

ไตรมาส	เกณฑ์/เป้าหมาย (Small Success)	แหล่งข้อมูล (เอกสาร/หลักฐาน/รายงาน)
๑ (๓ เดือน) (๑ ต.ค. ๖๖ – ๓๑ ธ.ค. ๖๖)	ดำเนินการขั้นตอนที่ ๑	- (ร่าง) กลไกการติดตามและ ประเมินผลการขับเคลื่อนแผนปฏิบัติ การด้านสมุนไพรแห่งชาติ ฉบับที่ ๒ พ.ศ. ๒๕๖๖ – ๒๕๗๐
๒ (๖ เดือน) (๑ ม.ค. ๖๗ – ๓๑ มี.ค. ๖๗)	ดำเนินการขั้นตอนที่ ๑ – ๓	- ข้อมูลรายการวัตถุดิบสมุนไพรที่ส่ง ตรวจรับรองคุณภาพจากตลาดกลาง วัตถุดิบสมุนไพร/จังหวัดเมือง สมุนไพร อย่างน้อย ๒๐ รายการ - (ร่าง) คู่มือการติดตามและ ประเมินผลการขับเคลื่อนแผนปฏิบัติ การด้านสมุนไพรแห่งชาติ ฉบับที่ ๒ พ.ศ. ๒๕๖๖ – ๒๕๗๐
๓ (๙ เดือน) (๑ เม.ย. ๖๗ – ๓๐ มิ.ย. ๖๗)	ดำเนินการขั้นตอนที่ ๑ – ๕	- ผลการขับเคลื่อนเชิงนโยบายและ การขับเคลื่อนแผนปฏิบัติการด้าน สมุนไพรแห่งชาติ ฉบับที่ ๒ พ.ศ. ๒๕๖๖ – ๒๕๗๐ ประจำปี งบประมาณ ๒๕๖๗ ได้แก่ เอกสาร/ รายงานการประชุม คณะกรรมการนโยบายฯ คณะอนุ กรรมการฯ คณะทำงานติดตามและ ประเมินผลการขับเคลื่อนแผนปฏิบัติ การด้านสมุนไพรฯ และคณะทำงาน อื่น ๆ ที่เกี่ยวข้อง

แหล่งข้อมูล :

กองสมุนไพรเพื่อเศรษฐกิจ กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

วิธีการจัดเก็บข้อมูล :

รวบรวมข้อมูลโดยกลุ่มงานขับเคลื่อนแผนปฏิบัติการด้านสมุนไพรแห่งชาติและเมืองสมุนไพร

ประโยชน์ที่จะได้รับ :

เกิดการขับเคลื่อนการดำเนินการส่งเสริมและพัฒนาสมุนไพรไทยอย่างเป็นระบบ โดยอาศัยกลไกการทำงานร่วมกันระหว่างหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ทั้งภาครัฐ เอกชน และสถาบันการศึกษา รวมทั้งท้องถิ่น เพื่อทำให้เกิดการพัฒนาสมุนไพรไทยอย่างเชื่อมโยงและครบวงจร เกิดการพัฒนาแหล่งวัตถุดิบสมุนไพรคุณภาพของประเทศ พัฒนาสมุนไพรโดยมีการต่อยอดเพื่อประโยชน์ทั้งด้านการรักษาและผลิตภัณฑ์ประเภทอื่น และส่งเสริมให้มีการใช้สมุนไพรและผลิตภัณฑ์สมุนไพร เพื่อสร้างมูลค่าเพิ่มทางเศรษฐกิจ โดยมีความเชื่อมโยงกับอุตสาหกรรมและภาคเศรษฐกิจต่าง ๆ

ผู้กำกับตัวชี้วัด : นางมณฑกา ธีรชัยสกุล

หมายเลขโทรศัพท์ ๐๙๐-๙๑๙-๔๓๙๑

ผู้อำนวยการกองสมุนไพรเพื่อเศรษฐกิจ

ผู้จัดเก็บข้อมูล : ๑. นางสาวพิชญารัตน์ วรรณวุฒิกุล

หมายเลขโทรศัพท์ ๐๖๒-๔๒๙๖๑๙๔

เภสัชกรชำนาญการ

๒. นางสาววิวรรณ วรกุลพาณิชย์

หมายเลขโทรศัพท์ ๐๖๒-๗๙๖๙๖๕๑

เภสัชกรชำนาญการ

๓. นางสาวสุดารัตน์ เกตโล

หมายเลขโทรศัพท์ ๐๖๕-๓๙๕-๓๙๑๔

นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ

๔. นางสาวอนงค์นาถ เป้าทอง

หมายเลขโทรศัพท์ ๐๙๕-๙๑๕-๒๕๒๕

นักวิเคราะห์นโยบายและแผน

ตัวชี้วัดการประเมินประสิทธิภาพ กองสมุนไพรเพื่อเศรษฐกิจ

☒ ตัวชี้วัดต่อเนื่อง ☐ ตัวชี้วัดใหม่ ☐ ตัวชี้วัดเดิม

ตัวชี้วัดที่ ๑.๒ : ระดับความสำเร็จของการส่งเสริมผู้ประกอบการสมุนไพร ตามพระราชบัญญัติผลิตภัณฑ์สมุนไพร พ.ศ. ๒๕๖๒ หน่วยวัด : ระดับความสำเร็จ	น้ำหนัก ร้อยละ ๑๕
---	----------------------

ประเภท : ☐ Agenda based ☒ Functional based ☐ Area based ☐ Potential Base
มิติ : ☒ ประสิทธิภาพขององค์การ ☐ คุณภาพการให้บริการ ☐ ประสิทธิภาพ ☐ การพัฒนาองค์การ

ความสอดคล้องตามยุทธศาสตร์ :

เชื่อมโยงกับแผนปฏิบัติการของกรมฯ เรื่องที่ ๓ : ส่งเสริมและสนับสนุนการพัฒนาการแพทย์แผนไทย นวดไทย สมุนไพรไทย การแพทย์ทางเลือก เพื่อสนับสนุนการพัฒนาเศรษฐกิจ สร้างงาน สร้างอาชีพ เสริมสร้างเศรษฐกิจชุมชน และคุณภาพชีวิตประชาชน (SMART Wisdom)

เชื่อมโยงกับตัวชี้วัด : จำนวนศูนย์เวลเนส (wellness Center)/แหล่งท่องเที่ยวเชิงสุขภาพที่ได้รับการยกระดับแบบมีส่วนร่วม และสร้างสรรค์ด้านภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย การแพทย์ทางเลือก และสมุนไพรให้มีคุณค่าและมูลค่าสูง

เชื่อมโยงกับแผนงาน/โครงการส่งเสริมความสามารถการแข่งขันและขยายช่องทางการตลาดผลิตภัณฑ์สมุนไพร

คำอธิบาย :

ระดับความสำเร็จของการส่งเสริมผู้ประกอบการสมุนไพร หมายถึง การส่งเสริมสนับสนุนและพัฒนาผู้ประกอบการสมุนไพรให้ได้มาตรฐานมีศักยภาพสูงขึ้น และสามารถสร้างเครือข่ายผู้ประกอบการด้านสมุนไพรในการคิด วางแผน กำหนดนโยบายและวางกลยุทธ์เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพและศักยภาพ รวมทั้งการส่งเสริมสภาพลักษณ์ และเพิ่มช่องทางการตลาดให้ผู้ประกอบการด้านสมุนไพร

ขั้นตอนการดำเนินงาน :

ขั้นตอนที่	รายละเอียดการดำเนินงาน
๑	ประชาสัมพันธ์ให้ผู้ประกอบการสมุนไพรลงทะเบียนเข้าสู่ระบบส่งเสริมสิทธิผู้ประกอบการสมุนไพรตามพระราชบัญญัติผลิตภัณฑ์สมุนไพร พ.ศ. ๒๕๖๒
๒	อบรมพัฒนายกระดับทักษะผู้ประกอบการสมุนไพรให้มีความสามารถแข่งขันสู่สากล
๓	ส่งเสริมภาพลักษณ์ผลิตภัณฑ์สมุนไพรไทยและสนับสนุนการจัดนิทรรศการจำหน่ายผลิตภัณฑ์สมุนไพรไทย
๔	ส่งเสริมผู้ประกอบการสมุนไพรไทยขยายช่องทางการตลาดจำหน่ายในร้านยาหรือร้านผลิตภัณฑ์สมุนไพรไทย ผ่านช่องทาง Offline และ Online ทั้งในและต่างประเทศ
๕	สนับสนุนการจับคู่เจรจาธุรกิจและเพิ่มช่องทางการจำหน่ายผลิตภัณฑ์สมุนไพรไทยผ่านช่องทาง Offline และ Online ทั้งในและต่างประเทศของผู้ประกอบการที่ลงทะเบียนรับสิทธิส่งเสริมฯ

สถานการณ์ :

ตามที่พระราชบัญญัติ ผลิตภัณฑ์สมุนไพร พ.ศ. ๒๕๖๒ มีผลบังคับใช้เมื่อวันที่ ๒๙ มิถุนายน ๒๕๖๒ และประกาศคณะกรรมการนโยบายสมุนไพรแห่งชาติ มีผลบังคับใช้เมื่อวันที่ ๓๑ มีนาคม ๒๕๖๓ ได้กำหนดประเภทผู้ประกอบการ หลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขการแจ้งเป็นผู้ประกอบการ และหลักเกณฑ์ วิธีการและเงื่อนไขการส่งเสริมผู้ประกอบการ พ.ศ. ๒๕๖๓ เพื่อเป็นการส่งเสริมให้สิทธิและประโยชน์รวมทั้งเสนอสิทธิและประโยชน์เพื่อส่งเสริมผู้ประกอบการจากหน่วยงานของรัฐที่มีหน้าที่ในการส่งเสริมให้สิทธิและประโยชน์ แก่ผู้ประกอบการผลิตผลิตภัณฑ์สมุนไพร รับรองและให้คำแนะนำการพัฒนาผลิตภัณฑ์สมุนไพรให้มีคุณภาพเพื่อเพิ่มศักยภาพการแข่งขัน ตั้งแต่ปี พ.ศ. ๒๕๖๒ – ๒๕๖๖ ที่ผ่านมามีผู้ประกอบการสมุนไพรและผลิตภัณฑ์สมุนไพรร่วมลงทะเบียนเพื่อขอรับสิทธิส่งเสริมผู้ประกอบการสมุนไพรแล้วจำนวนทั้งสิ้น ๓๔๗ ราย ประกอบด้วย

๑) ผู้ประกอบการผลิตสมุนไพร (เกษตรกร) จำนวน ๔๑ ราย แบ่งเป็น

- วิสาหกิจชุมชน จำนวน ๒๔ ราย
- วิสาหกิจขนาดกลางและขนาดย่อม กลุ่มรายย่อย (Micro) จำนวน ๘ ราย
- วิสาหกิจขนาดกลางและขนาดย่อม กลุ่มขนาดย่อม (Small) จำนวน ๕ ราย
- วิสาหกิจขนาดกลางและขนาดย่อม กลุ่มขนาดกลาง (Medium) จำนวน ๒๔ ราย

๒) ผู้ประกอบการผลิตผลิตภัณฑ์สมุนไพร จำนวน ๒๒๘ ราย แบ่งเป็น

- วิสาหกิจชุมชน จำนวน ๔๒ ราย
- วิสาหกิจขนาดกลางและขนาดย่อม กลุ่มรายย่อย (Micro) จำนวน ๘๖ ราย
- วิสาหกิจขนาดกลางและขนาดย่อม กลุ่มขนาดย่อม (Small) จำนวน ๗๑ ราย
- วิสาหกิจขนาดกลางและขนาดย่อม กลุ่มขนาดกลาง (Medium) จำนวน ๒๑ ราย
- อุตสาหกรรมขนาดใหญ่ จำนวน ๘ ราย

๓) ผู้ประกอบการผลิตสมุนไพรและผลิตภัณฑ์สมุนไพร จำนวน ๕๘ ราย แบ่งเป็น

- วิสาหกิจชุมชน จำนวน ๒๔ ราย
- วิสาหกิจขนาดกลางและขนาดย่อม กลุ่มรายย่อย (Micro) จำนวน ๒๓ ราย
- วิสาหกิจขนาดกลางและขนาดย่อม กลุ่มขนาดย่อม (Small) จำนวน ๗ ราย
- วิสาหกิจขนาดกลางและขนาดย่อม กลุ่มขนาดกลาง (Medium) จำนวน ๓ ราย
- อุตสาหกรรมขนาดใหญ่ จำนวน ๑ ราย

ซึ่งผู้ประกอบการที่ลงทะเบียนแล้วดังกล่าวได้รับสิทธิประโยชน์ในด้านต่างๆ จากหน่วยงานภาครัฐ เช่น ได้รับการส่งเสริมการพัฒนาศักยภาพในด้านการพัฒนาผลิตภัณฑ์ ด้านการตลาด การให้คำปรึกษา การอบรม และส่วนลดหย่อนค่าธรรมเนียมต่างๆ จากการดำเนินงานการส่งเสริมผู้ประกอบการสมุนไพรที่ผ่านมีการส่งเสริมให้เกิดการจับคู่เจรจาธุรกิจการค้ากว่า ๑๑๔ คู่ค้า และมูลค่าทางการตลาดกว่า ๒๒๕ ล้านบาท รวมถึงมีการจัดกิจกรรมส่งเสริมภาพลักษณ์ผลิตภัณฑ์สมุนไพรและการส่งเสริมด้านการตลาด มากกว่า ๑๕ ครั้ง สร้างรายได้ ๒๓๙ ล้านบาท



ข้อมูลพื้นฐาน :

ปีงบประมาณ	๒๕๖๒	๒๕๖๓	๒๕๖๔	๒๕๖๕	๒๕๖๖
ผลการดำเนินงาน	-	-	-	-	-

แผนระยะยาว / Road Map :

ปีงบประมาณ	๒๕๖๗	๒๕๖๘	๒๕๖๙	๒๕๗๐	๒๕๗๑
ค่าเป้าหมาย	ดำเนินการ ๕ ขั้นตอน				

เกณฑ์การประเมิน :

เป้าหมาย	ค่าคะแนน	เกณฑ์การให้คะแนน
ขั้นต้น	๕๐	ดำเนินการขั้นตอนที่ ๑ - ๓
ขั้นมาตรฐาน	๗๕	ดำเนินการขั้นตอนที่ ๑ - ๔
ขั้นสูง	๑๐๐	ดำเนินการขั้นตอนที่ ๑ - ๕

เป้าหมายรายไตรมาส (Small Success) :

ไตรมาส	เกณฑ์/เป้าหมาย (Small Success)	แหล่งข้อมูล (เอกสาร/หลักฐาน/รายงาน)
๑ (๓ เดือน) (๑ ต.ค. ๖๖ – ๓๑ ธ.ค. ๖๖)	ดำเนินการขั้นตอนที่ ๑ - ๓	- จำนวนผู้ประกอบการสมุนไพร สิทธิส่งเสริมผู้ประกอบการตาม พระราชบัญญัติผลิตภัณฑ์สมุนไพร พ.ศ. ๒๕๖๒ อย่างน้อย จำนวน ๕๐ ราย - จำนวนผู้ประกอบการได้รับการอบรม พัฒนาระดับทักษะผู้ประกอบการ สมุนไพรให้มีความสามารถแข่งขันสู่ สากล อย่างน้อย ๕๐ คน/๒๐ บริษัท
๒ (๖ เดือน) (๑ ม.ค. ๖๗ – ๓๑ มี.ค. ๖๗)	ดำเนินการขั้นตอนที่ ๑ - ๔	- จำนวนผลิตภัณฑ์สมุนไพร จำหน่าย ในร้านยาหรือร้านผลิตภัณฑ์สมุนไพร ผ่านทางออฟไลน์และออนไลน์ จำนวน ๑๐ ผลิตภัณฑ์ - ข้อมูลการส่งเสริมภาพลักษณ์และจัด นิทรรศการจำหน่ายผลิตภัณฑ์สมุนไพร ไทย ไม่น้อยกว่า ๒ ครั้ง
๓ (๙ เดือน) (๑ เม.ย. ๖๗ – ๓๐ มิ.ย. ๖๗)	ดำเนินการขั้นตอนที่ ๑ - ๕	- ข้อมูลการจับคู่เจรจาธุรกิจและเพิ่ม ช่องทางการจำหน่ายผลิตภัณฑ์สมุนไพร ไทยของผู้ประกอบการที่ลงทะเบียนรับ สิทธิส่งเสริมฯ ผ่านช่องทาง Offline และ Online ทั้งในและต่างประเทศ อย่างน้อย ๓ ครั้ง

แหล่งข้อมูล :

กองสมุนไพรเพื่อเศรษฐกิจ กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

วิธีการจัดเก็บข้อมูล :

รวบรวมข้อมูลโดยศูนย์ส่งเสริมผู้ประกอบการสมุนไพร และกลุ่มงานขับเคลื่อนแผนปฏิบัติการด้านสมุนไพรแห่งชาติและเมืองสมุนไพร

ประโยชน์ที่จะได้รับ :

เกิดการส่งเสริมผู้ประกอบการจากหน่วยงานของรัฐ (โดยผู้เชี่ยวชาญ) ที่มีหน้าที่และความรับผิดชอบ ในการส่งเสริมให้สิทธิและประโยชน์แก่ผู้ประกอบการผลิตภัณฑ์สมุนไพร รวมถึงการรับรองและให้คำแนะนำการพัฒนาผลิตภัณฑ์สมุนไพรให้มีคุณภาพ มีศักยภาพในการแข่งขันเพิ่มขึ้น ซึ่งจะทำให้เกิดการสร้างรายได้ มูลค่าความมั่นคง เสมอภาค และสามารถแข่งขันได้ในระบบเศรษฐกิจ

ผู้กำกับตัวชี้วัด :	นางมณฑกา อีร์ชัยสกุล	หมายเลขโทรศัพท์ ๐๙๐-๙๑๙-๔๓๔๑
	ผู้อำนวยการกองสมุนไพรเพื่อเศรษฐกิจ	
ผู้จัดเก็บข้อมูล :	๑. นางดวงมณี บุญบำรุง	หมายเลขโทรศัพท์ ๐๘๕-๕๕๐-๗๔๔๔
	เภสัชกรชำนาญการ	
	๒. นางสาวชนมน มนต์ธนาภาพร	หมายเลขโทรศัพท์ ๐๙๔-๕๕๒-๓๔๔๔
	แพทย์แผนไทยปฏิบัติการ	
	๓. นางสาวอนงค์นาค เป้าทอง	หมายเลขโทรศัพท์ ๐๘๒-๙๓๙๑๖๙๔
	นักวิเคราะห์นโยบายและแผน	

ตัวชี้วัดการประเมินประสิทธิภาพ
ของสมุนไพรเพื่อเศรษฐกิจ

☐ ตัวชี้วัดต่อเนื่อง ☒ ตัวชี้วัดใหม่ ☐ ตัวชี้วัดเดิม

ตัวชี้วัดที่ ๑.๓ : ระดับความสำเร็จของผลิตภัณฑ์สมุนไพรไทยที่ได้รับการรับรองผลิตภัณฑ์สมุนไพรคุณภาพ (Premium Herbal Products) ได้รับการพัฒนาระดับให้เป็นผลิตภัณฑ์สมุนไพรสินค้าพรีเมียม หน่วยวัด : ระดับความสำเร็จ	น้ำหนัก ร้อยละ ๑๕
---	----------------------

ประเภท : ☐ Agenda based ☒ Functional based ☐ Area based ☐ Potential Base มิติ : ☒ ประสิทธิภาพขององค์การ ☐ คุณภาพการให้บริการ ☐ ประสิทธิภาพ ☐ การพัฒนาองค์การ

ความสอดคล้องตามยุทธศาสตร์ : เชื่อมโยงกับแผนปฏิบัติการของกรมฯ เรื่องที่ ๓ : ส่งเสริมและสนับสนุนการพัฒนาการแพทย์แผนไทย นวดไทย สมุนไพรไทย การแพทย์ทางเลือก เพื่อสนับสนุนการพัฒนาเศรษฐกิจ สร้างงาน สร้างอาชีพ เสริมสร้างเศรษฐกิจชุมชน และคุณภาพชีวิตประชาชน (SMART Wisdom) เชื่อมโยงกับตัวชี้วัด : จำนวนศูนย์เวลเนส (wellness Center)/แหล่งท่องเที่ยวเชิงสุขภาพที่ได้รับการยกระดับแบบมีส่วนร่วม และสร้างสรรค์ด้านภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย การแพทย์ทางเลือก และสมุนไพรให้มีคุณค่าและมูลค่าสูง เชื่อมโยงกับแผนงาน/ โครงการพัฒนาผลิตภัณฑ์สมุนไพรสู่สินค้าพรีเมียม
--

คำอธิบาย : ระดับความสำเร็จของผลิตภัณฑ์สมุนไพรได้รับการพัฒนาระดับให้เป็นผลิตภัณฑ์สมุนไพรไทยสินค้าพรีเมียม หมายถึง การยกระดับผลิตภัณฑ์สมุนไพรไทยที่มีมาตรฐานสู่สินค้าระดับพรีเมียม โดยการสร้างคุณค่าและมูลค่าเพิ่ม อันจะส่งผลต่อการสร้างความรู้ ความเข้าใจและความเชื่อมั่นต่อผลิตภัณฑ์สมุนไพรของผู้บริโภคเพิ่มมากขึ้น และเกิดความยั่งยืนของเศรษฐกิจจากการเพิ่มขีดความสามารถในการแข่งขันด้านอุตสาหกรรมสมุนไพรของประเทศไทยในอนาคต
--

ขั้นตอนการดำเนินงาน :

ขั้นตอนที่	รายละเอียดการดำเนินงาน
๑	สนับสนุนและประชาสัมพันธ์ผลิตภัณฑ์สมุนไพรไทยคุณภาพเข้าสู่กระบวนการพัฒนาระดับให้เป็นผลิตภัณฑ์สมุนไพรไทยสินค้าพรีเมียม
๒	ส่งเสริมภาพลักษณ์และสร้างการรับรู้ผลิตภัณฑ์สมุนไพรคุณภาพที่ได้รับการพัฒนาระดับให้เป็นผลิตภัณฑ์สมุนไพรไทยสินค้าพรีเมียม สู่กลุ่มตลาดเป้าหมายต่างประเทศ
๓	ยกระดับผลิตภัณฑ์สมุนไพรไทยในท้องตลาดเข้าสู่กระบวนการพัฒนาเป็นผลิตภัณฑ์สมุนไพรไทยคุณภาพ สู่กลุ่มตลาดเป้าหมาย
๔	ส่งเสริมการนำผลิตภัณฑ์สมุนไพรคุณภาพที่ได้รับการพัฒนาระดับให้เป็นผลิตภัณฑ์สมุนไพรไทยสินค้าพรีเมียมกลุ่มตลาดเป้าหมาย เข้าจำหน่ายในร้านยา หรือ ร้านผลิตภัณฑ์สมุนไพรผ่านช่องทาง Offline และ Online ทั้งในและต่างประเทศ
๕	สนับสนุนการจับคู่เจรจาธุรกิจและเพิ่มช่องทางการจำหน่ายผลิตภัณฑ์สมุนไพรคุณภาพที่ได้รับการพัฒนาระดับให้เป็นผลิตภัณฑ์สมุนไพรไทยสินค้าพรีเมียม สู่กลุ่มตลาดเป้าหมายผ่านช่องทาง Offline และ Online ทั้งในและต่างประเทศ

สถานการณ์ :

สถานการณ์ของอุตสาหกรรมสมุนไพรของไทยเกิดการเปลี่ยนแปลงภายใต้พระราชบัญญัติผลิตภัณฑ์สมุนไพร พ.ศ. ๒๕๖๒ ซึ่งมีผลบังคับใช้เมื่อวันที่ ๒๙ มิถุนายน ๒๕๖๒ และประกาศคณะกรรมการนโยบายสมุนไพรแห่งชาติกำหนดให้กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกจัดตั้งศูนย์ส่งเสริมผู้ประกอบการสมุนไพร เพื่อทำหน้าที่รับแจ้งและรับรองการเป็นผู้ประกอบการผลิตสมุนไพร และผู้ประกอบการผลิตผลิตภัณฑ์สมุนไพร กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ในฐานะหน่วยงานกลางและหน่วยงานประสานงานกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องเพื่อดำเนินการส่งเสริมและสนับสนุนผู้ประกอบการสมุนไพร เกี่ยวกับการผลิตสมุนไพรและผลิตภัณฑ์สมุนไพร อาทิ การให้คำปรึกษา การปฏิบัติตามหลักเกณฑ์ มาตรฐานหรือการเตรียมเอกสารวิชาการเกี่ยวกับการผลิตผลิตภัณฑ์สมุนไพร หรือการขายผลิตภัณฑ์สมุนไพร การขอรับการประเมินรับรองมาตรฐาน การขอขึ้นทะเบียน การแจ้งรายละเอียด หรือการจดแจ้งผลิตภัณฑ์สมุนไพร รวมถึงการดำเนินการพิจารณาคัดเลือกรางวัล/รับรองด้านคุณภาพเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์สมุนไพรอย่างต่อเนื่องตั้งแต่ ปี พ.ศ. ๒๕๕๙ – ๒๕๖๕ ด้วยการพิจารณาคัดเลือกรับรองคุณภาพรางวัลผลิตภัณฑ์สมุนไพรคุณภาพ (Premium Herbal Products: PHP) มีการจัดทำตราสัญลักษณ์เพื่อการส่งเสริมประชาสัมพันธ์ สร้างภาพลักษณ์ที่ดีแก่ผลิตภัณฑ์สมุนไพร และเป็นการเชิดชูเกียรติและสร้างขวัญกำลังใจแก่ผู้ประกอบการที่ร่วมพัฒนาผลิตภัณฑ์สมุนไพรให้มีคุณภาพและมาตรฐานแก่ผู้บริโภค

ข้อมูลพื้นฐาน :

ปีงบประมาณ	๒๕๖๒	๒๕๖๓	๒๕๖๔	๒๕๖๕	๒๕๖๖
ผลการดำเนินงาน	ไม่มีการประกวด	๔๓๔	๔๑๒	๓๖๕	๓๐๑

แผนระยะยาว / Road Map :

ปีงบประมาณ	๒๕๖๗	๒๕๖๘	๒๕๖๙	๒๕๗๐	๒๕๗๑
ค่าเป้าหมาย	ดำเนินการ ๕ ขั้นตอน				

เกณฑ์การประเมิน :

เป้าหมาย	ค่าคะแนน	เกณฑ์การให้คะแนน
ขั้นต้น	๕๐	ดำเนินการขั้นตอนที่ ๑ - ๓
ขั้นมาตรฐาน	๗๕	ดำเนินการขั้นตอนที่ ๑ - ๔
ขั้นสูง	๑๐๐	ดำเนินการขั้นตอนที่ ๑ - ๕

เป้าหมายรายไตรมาส (Small Success) :

ไตรมาส	เกณฑ์/เป้าหมาย (Small Success)	แหล่งข้อมูล (เอกสาร/หลักฐาน/รายงาน)
๑ (๓ เดือน) (๑ ต.ค. ๖๖ – ๓๑ ธ.ค. ๖๖)	ดำเนินการขั้นตอนที่ ๑ - ๒	- จำนวนกิจกรรมสนับสนุนและประชาสัมพันธ์ผลิตภัณฑ์สมุนไพรไทย คุณภาพเข้าสู่กระบวนการพัฒนา ยกระดับให้เป็นผลิตภัณฑ์สมุนไพร ไทยสินค้าพรีเมียม อย่างน้อย ๓ ครั้ง



ไตรมาส	เกณฑ์/เป้าหมาย (Small Success)	แหล่งข้อมูล (เอกสาร/หลักฐาน/รายงาน)
		- เอกสาร/รายงาน/ภาพประกอบการส่งเสริมภาพลักษณ์และสร้างการรับรู้ผลิตภัณฑ์สมุนไพรคุณภาพที่ได้รับการพัฒนาระดับให้เป็นผลิตภัณฑ์สมุนไพรไทยสินค้าพรีเมียม สู่กลุ่มตลาดเป้าหมายต่างประเทศ อย่างน้อย ๕ ครั้ง
๒ (๖ เดือน) (๑ ม.ค. ๖๗ – ๓๑ มี.ค. ๖๗)	ดำเนินการขั้นตอนที่ ๑ – ๓	- จำนวนผลิตภัณฑ์สมุนไพรคุณภาพที่ได้รับการพัฒนาระดับผลิตภัณฑ์สมุนไพรไทยในท้องตลาดเข้ากระบวนการพัฒนาเป็นผลิตภัณฑ์สมุนไพรไทยคุณภาพ สู่กลุ่มตลาดเป้าหมาย จำนวนไม่น้อยกว่า ๕๐ ผลิตภัณฑ์ - ข้อมูลการส่งเสริมการนำผลิตภัณฑ์สมุนไพรคุณภาพที่ได้รับการพัฒนาระดับให้เป็นผลิตภัณฑ์สมุนไพรไทยสินค้าพรีเมียมกลุ่มตลาดเป้าหมายเข้าจำหน่ายในร้านยา หรือ ร้านผลิตภัณฑ์สมุนไพรผ่านช่องทางออฟไลน์และออนไลน์ทั้งในและต่างประเทศ จำนวนไม่น้อยกว่า ๕๐ ผลิตภัณฑ์
๓ (๙ เดือน) (๑ เม.ย. ๖๗ – ๓๐ มิ.ย. ๖๗)	ดำเนินการขั้นตอนที่ ๑ – ๕	- ข้อมูลการจับคู่เจรจาธุรกิจและเพิ่มช่องทางการจำหน่ายผลิตภัณฑ์สมุนไพรคุณภาพที่ได้รับการพัฒนาระดับให้เป็นผลิตภัณฑ์สมุนไพรไทยสินค้าพรีเมียม สู่กลุ่มตลาดเป้าหมาย ผ่านช่องทาง Offline และ Online ทั้งในและต่างประเทศ อย่างน้อย ๑ ครั้ง

แหล่งข้อมูล :

กองสมุนไพรเพื่อเศรษฐกิจ กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

วิธีการจัดเก็บข้อมูล :

รวบรวมข้อมูลโดยศูนย์ส่งเสริมผู้ประกอบการสมุนไพร

ประโยชน์ที่จะได้รับ :

ประเทศไทยเป็นผู้นำภูมิภาคด้านผลิตภัณฑ์สมุนไพรเพื่อสุขภาพ ได้มาตรฐาน และมีการเติบโตอย่างยั่งยืน

ผู้กำกับตัวชี้วัด :	นางมณฑกา อีร์ชัยสกุล	หมายเลขโทรศัพท์ ๐๙๐-๙๑๙-๔๓๙๑
	ผู้อำนวยการกองสมุนไพรเพื่อเศรษฐกิจ	
ผู้จัดเก็บข้อมูล :	๑. นางดวงมณี บุญบำรุง	หมายเลขโทรศัพท์ ๐๘๕-๕๕๐-๗๔๔๔
	เภสัชกรชำนาญการ	
	๒. นางสาวชนมน มนต์ธนาภาพร	หมายเลขโทรศัพท์ ๐๙๔-๕๕๒-๓๔๔๙
	แพทย์แผนไทยปฏิบัติการ	
	๓. นางสาวอนงค์นาถ เป้าทอง	หมายเลขโทรศัพท์ ๐๘๒-๙๓๙๑๖๙๔
	นักวิเคราะห์นโยบายและแผน	

**ตัวชี้วัดการประเมินประสิทธิภาพ
ของสมุนไพรรักษาโรค**

☐ ตัวชี้วัดต่อเนื่อง ☒ ตัวชี้วัดใหม่ ☐ ตัวชี้วัดเดิม

ตัวชี้วัดที่ ๑.๔ : ระดับความสำเร็จของการดำเนินการประเมินแหล่งท่องเที่ยวเชิงสุขภาพภูมิปัญญาไทยและสมุนไพร หน่วยวัด : ระดับความสำเร็จ	น้ำหนัก ร้อยละ ๑๐
---	----------------------

ประเภท : ☐ Agenda based ☒ Functional based ☐ Area based ☐ Joint KPI
มิติ : ☒ ประสิทธิภาพขององค์การ ☐ คุณภาพการให้บริการ ☐ ประสิทธิภาพ ☐ การพัฒนาองค์การ

ความสอดคล้องตามยุทธศาสตร์ :

เชื่อมโยงกับแผนปฏิบัติการของกรมฯ เรื่องที่ ๓ : ส่งเสริมและสนับสนุนการพัฒนาการแพทย์แผนไทยนวดไทย สมุนไพรไทย การแพทย์ทางเลือก เพื่อสนับสนุนการพัฒนาเศรษฐกิจ สร้างงาน สร้างอาชีพ เสริมสร้างเศรษฐกิจชุมชนและคุณภาพชีวิตประชาชน (SMART Wisdom)

เชื่อมโยงกับตัวชี้วัด : จำนวนศูนย์เวลเนส (wellness Center)/แหล่งท่องเที่ยวเชิงสุขภาพที่ได้รับการยกระดับแบบมีส่วนร่วม และสร้างสรรค์ด้านภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย การแพทย์ทางเลือก และสมุนไพรให้มีคุณค่าและมูลค่าสูง
เชื่อมโยงกับแผนงาน/โครงการ โครงการส่งเสริมรูปแบบการท่องเที่ยวศักยภาพสูงที่หลากหลายและโดดเด่น

คำอธิบาย :

ระดับความสำเร็จของการดำเนินการประเมินแหล่งท่องเที่ยวเชิงสุขภาพภูมิปัญญาไทยและสมุนไพร หมายถึง การวัดระดับความสำเร็จของการดำเนินงานตามแผนกิจกรรมและผลลัพธ์สำคัญที่สอดคล้องตามเป้าหมายโครงการและนโยบายรัฐบาล ในการส่งเสริมการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพให้เป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ

การประเมิน หมายถึง การประเมินศักยภาพของแหล่งท่องเที่ยวตามหลักเกณฑ์การประเมินความพร้อมแหล่งท่องเที่ยวเชิงสุขภาพภูมิปัญญาไทยและสมุนไพร

แหล่งท่องเที่ยวเชิงสุขภาพภูมิปัญญาไทยและสมุนไพร หมายถึง แหล่งท่องเที่ยวที่มีการให้ความรู้ กิจกรรม บริการ แหล่งเรียนรู้ ทดลองปฏิบัติ ผลิตภัณฑ์สมุนไพร หรือการดูแลสุขภาพทั้งทางกายและจิตใจที่เกี่ยวข้องกับภูมิปัญญาท้องถิ่นของไทย การแพทย์แผนไทย และสมุนไพร

ขั้นตอนการดำเนินงาน :

ขั้นตอนที่	รายละเอียดการดำเนินงาน
๑	- แจ้ง/สื่อสารการประเมินศักยภาพและความพร้อมของแหล่งท่องเที่ยวเชิงสุขภาพภูมิปัญญาไทยและสมุนไพรให้แก่หน่วยงานที่เกี่ยวข้องในจังหวัดเป้าหมายและจังหวัดที่สนใจอย่างน้อย ๔๐ จังหวัด - จัดทำคำสั่งแต่งตั้งคณะทำงานประเมินความพร้อมของแหล่งท่องเที่ยวเชิงสุขภาพภูมิปัญญาไทยและสมุนไพร
๒	- พิจารณาผลการประเมินแหล่งท่องเที่ยวเชิงสุขภาพภูมิปัญญาไทยและสมุนไพรของแหล่งท่องเที่ยวที่สนใจเข้ารับการประเมิน
๓	- จัดทำประกาศกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก เรื่อง การประเมินแหล่งท่องเที่ยวเชิงสุขภาพภูมิปัญญาไทยและสมุนไพร - จัดทำเกียรติบัตรให้กับแหล่งท่องเที่ยวเชิงสุขภาพภูมิปัญญาไทยและสมุนไพรที่ผ่านการประเมิน

ขั้นตอนที่	รายละเอียดการดำเนินงาน
๔	- ลงพื้นที่เพื่อให้ข้อเสนอแนะการพัฒนาต่อยอดแหล่งท่องเที่ยวเชิงสุขภาพฯ ร่วมกับเครือข่ายที่เกี่ยวข้อง - จัดการอบรม/ประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อพัฒนาศักยภาพของผู้ประกอบการธุรกิจการท่องเที่ยว
๕	- ส่งต่อข้อมูลไปยังหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เพื่อประชาสัมพันธ์และส่งเสริมการประกอบการด้านธุรกิจท่องเที่ยว - ส่งเสริมภาพลักษณ์และประชาสัมพันธ์แหล่งท่องเที่ยวเชิงสุขภาพภูมิปัญญาไทยและสมุนไพร

สถานการณ์ :

หลังวิกฤตโรคระบาดโควิด-๑๙ ประชาชนทั่วโลกหันมาใส่ใจดูแลสุขภาพเพิ่มมากขึ้น นโยบายรัฐบาลมุ่งเน้นสร้างสรรคการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพรูปแบบใหม่บนพื้นฐานของทรัพยากรที่มีศักยภาพในการบำบัดฟื้นฟู และดูแลสุขภาพ ในพื้นที่ต่างๆ ที่มีความแตกต่างของทรัพยากรและเอกลักษณ์ท้องถิ่น ขณะเดียวกันที่ เวลเนสเป็นกระแสที่ได้รับความนิยมจากภาคธุรกิจบริการกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกมีบทบาทการส่งเสริมสนับสนุนองค์ความรู้และการจัดบริการ การแพทย์แผนไทย การแพทย์พื้นบ้าน และการแพทย์ทางเลือกรวมถึงสมุนไพรให้เข้าถึงการดูแลสุขภาพของประชาชน จึงเป็นทั้งโอกาสและจุดแข็งของการนำองค์ความรู้ภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย การแพทย์ทางเลือก และสมุนไพรที่มีความหลากหลายมาบูรณาการร่วมกับกิจกรรมด้านการท่องเที่ยวเพื่อใช้ในการดูแลสุขภาพหลังภาวะโรคระบาดดังกล่าว รวมถึงเป็นการเพิ่มมูลค่าบริการและสินค้าจากภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย การแพทย์ทางเลือก และสมุนไพร สุขภาพไทย

ปี ๒๕๖๖ กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ได้ประชาสัมพันธ์ชี้แจงการประเมินศักยภาพและความพร้อมของแหล่งท่องเที่ยวเชิงสุขภาพภูมิปัญญาไทยและสมุนไพรให้แก่หน่วยงานที่เกี่ยวข้องในจังหวัดเป้าหมายและจังหวัดที่สนใจรวม ๒๒ จังหวัด ซึ่งมีแหล่งท่องเที่ยวสนใจเข้าร่วมการประเมินศักยภาพและความพร้อมของแหล่งท่องเที่ยวเชิงสุขภาพภูมิปัญญาไทยและสมุนไพรจำนวน ๖๔ แห่ง โดยมีแหล่งท่องเที่ยวที่ผ่านการประเมินตามเกณฑ์การประเมินความพร้อมแหล่งท่องเที่ยวเชิงสุขภาพภูมิปัญญาไทยและสมุนไพรจำนวนทั้งสิ้น ๕๐ แห่ง คิดเป็นร้อยละ ๗๘.๑๓ ของแหล่งท่องเที่ยวที่เข้าร่วมการประเมิน และจำนวนแหล่งท่องเที่ยวเชิงสุขภาพภูมิปัญญาไทยและสมุนไพรเพิ่มขึ้นจากปีงบประมาณ ๒๕๖๕ คิดเป็นร้อยละ ๑๐ (ปีงบประมาณ ๒๕๖๕ มีแหล่งท่องเที่ยวเชิงสุขภาพภูมิปัญญาไทยและสมุนไพรที่ผ่านการประเมิน ๔๕ แห่ง)

ข้อมูลพื้นฐาน :

ปีงบประมาณ	๒๕๖๒	๒๕๖๓	๒๕๖๔	๒๕๖๕	๒๕๖๖
ผลการดำเนินงาน	-	-	-	๔๕	๕๐ แห่ง (เพิ่มขึ้น ๑๐% จากปี ๒๕๖๕)

แผนระยะยาว / Road Map :

ปีงบประมาณ	๒๕๖๗	๒๕๖๘	๒๕๖๙	๒๕๗๐	๒๕๗๑
ค่าเป้าหมาย	๖๐ แห่ง (เพิ่มขึ้น ๒๐% จากปี ๒๕๖๖)	๘๐ แห่ง (เพิ่มขึ้น ๒๐% จากปี ๒๕๖๗)	๑๑๓ แห่ง (เพิ่มขึ้น ๒๐% จากปี ๒๕๖๘)	๑๕๕ แห่ง (เพิ่มขึ้น ๒๐% จากปี ๒๕๖๙)	-



สูตรคำนวณ

จำนวนแหล่งท่องเที่ยวเชิงสุขภาพฯ ที่ได้รับการรับรอง จากกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกปีงบประมาณปัจจุบัน	จำนวนแหล่งท่องเที่ยวเชิงสุขภาพฯ ที่ได้รับการรับรอง จากกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกปีงบประมาณที่ ผ่านมา
จำนวนแหล่งท่องเที่ยวเชิงสุขภาพฯ ที่ได้รับการรับรองจากกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ปีงบประมาณที่ผ่านมา X ๑๐๐	

เกณฑ์การประเมิน :

เป้าหมาย	ค่าคะแนน	เกณฑ์การให้คะแนน
ขั้นต้น	๕๐	- ดำเนินการขั้นตอนที่ ๑ – ๓ - แหล่งท่องเที่ยวที่ผ่านการประเมินฯ เพิ่มขึ้นร้อยละ ๑๕ จากปี ๒๕๖๖ (๕๗ แห่ง)
ขั้นมาตรฐาน	๗๕	- ดำเนินการขั้นตอนที่ ๑ – ๔ - แหล่งท่องเที่ยวที่ผ่านการประเมินฯ เพิ่มขึ้นร้อยละ ๒๐ จากปี ๒๕๖๖ (๖๐ แห่ง)
ขั้นสูง	๑๐๐	- ดำเนินการขั้นตอนที่ ๑ – ๕ - แหล่งท่องเที่ยวที่ผ่านการประเมินฯ เพิ่มขึ้นร้อยละ ๒๕ จากปี ๒๕๖๖ (๖๓ แห่ง)

เป้าหมายรายไตรมาส (Small Success) :

ไตรมาส	เกณฑ์/เป้าหมาย (Small Success)	แหล่งข้อมูล (เอกสาร/หลักฐาน/รายงาน)
๑ (๓ เดือน) (๑ ต.ค. ๖๖ – ๓๑ ธ.ค. ๖๖)	ดำเนินการขั้นตอนที่ ๑	- หนังสือแจ้งดำเนินการประเมิน แหล่งท่องเที่ยวเชิงสุขภาพภูมิปัญญา ไทยและสมุนไพร/เอกสาร ประชาสัมพันธ์การประเมินแหล่ง ท่องเที่ยวเชิงสุขภาพภูมิปัญญาไทย และสมุนไพรที่ผ่าน - คำสั่งแต่งตั้งคณะทำงานประเมิน ความพร้อมของแหล่งท่องเที่ยวเชิง สุขภาพภูมิปัญญาไทยและสมุนไพร
๒ (๖ เดือน) (๑ ม.ค. ๖๗ – ๓๑ มี.ค. ๖๗)	ดำเนินการขั้นตอนที่ ๑ – ๒	- ข้อมูลรายชื่อแหล่งท่องเที่ยวที่ สนใจเข้ารับการประเมินศักยภาพ และความพร้อมของแหล่งท่องเที่ยว เชิงสุขภาพภูมิปัญญาไทยและ สมุนไพร - หนังสืออนุมัติจัดประชุม หรือ ระเบียบวาระการประชุม หรือ รายงานการประชุมคณะทำงาน

ไตรมาส	เกณฑ์/เป้าหมาย (Small Success)	แหล่งข้อมูล (เอกสาร/หลักฐาน/รายงาน)
๓ (๙ เดือน) (๑ เม.ย. ๖๗ – ๓๐ มิ.ย. ๖๗)	- ดำเนินการขั้นตอนที่ ๑ – ๓ - แหล่งท่องเที่ยวที่ผ่านการประเมินฯ เพิ่มขึ้นร้อยละ ๒๕ จากปี ๒๕๖๖ (๖๓ แห่ง)	- ประกาศกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก แหล่งท่องเที่ยวเชิงสุขภาพภูมิปัญญาไทยและสมุนไพรที่ผ่านการประเมินประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๗ - หนังสืออนุมัติจัดการอบรม/ประชุมเชิงปฏิบัติการ หรือกำหนดการอบรม/ประชุมเชิงปฏิบัติการ หรือรายชื่อผู้ประกอบการฯ ที่เข้าร่วมการอบรม/ประชุมเชิงปฏิบัติการ ไม่น้อยกว่า ๑๐๐ แห่ง

แหล่งข้อมูล :

กองสมุนไพรเพื่อเศรษฐกิจ กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

วิธีการจัดเก็บข้อมูล :

รวบรวมข้อมูลโดยกองสมุนไพรเพื่อเศรษฐกิจ กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

ประโยชน์ที่จะได้รับ :

มีแหล่งท่องเที่ยวเชิงสุขภาพภูมิปัญญาไทยและสมุนไพรที่มีคุณภาพ มาตรฐาน ปลอดภัยแก่ประชาชน และนักท่องเที่ยวได้รับความรู้และสามารถนำไปใช้ในการดูแลสุขภาพเพิ่มมากขึ้น อีกทั้งเป็นการส่งเสริมการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพและก่อให้เกิดประโยชน์ด้านสุขภาพและเศรษฐกิจของประเทศ

ผู้กำกับตัวชี้วัด : นางมณฑกา อธิชัยสกุล

หมายเลขโทรศัพท์ ๐๙๐-๙๑๙-๔๓๙๑

ผู้อำนวยการกองสมุนไพรเพื่อเศรษฐกิจ

ผู้จัดเก็บข้อมูล : ๑. นางสาวสุดารัตน์ เกตโล

หมายเลขโทรศัพท์ ๐๖๕-๓๙๕-๓๙๑๔

นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ

๒. นางสาวพิชญารัตน์ วรรณวุฒิกุล

หมายเลขโทรศัพท์ ๐๖๒-๔๒๙๖๑๙๔

เภสัชกรชำนาญการ

๓. นางสาววิวรรณ วรกุลพาณิชย์

หมายเลขโทรศัพท์ ๐๖๒-๗๙๖๙๖๕๑

เภสัชกรชำนาญการ

๔. นางสาวอนงค์นาค เป้าทอง

หมายเลขโทรศัพท์ ๐๙๕-๙๑๕-๒๕๒๕

นักวิเคราะห์นโยบายและแผน



กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก
Department of Thai Traditional and Alternative Medicine

คำรับรองการปฏิบัติราชการและคู่มือการประเมินผลการปฏิบัติราชการ ระดับหน่วยงาน
ของกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗

คำรับรองการปฏิบัติราชการ กองกฎหมาย

ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗

หน่วยงานในกำกับของ
นายแพทย์ขวัญชัย วิศิษฐานนท์
รองอธิบดีกรมการแพทย์แผนไทยฯ



นางสาวอรอนงค์ ศรีสุวรรณ
นิติกรปฏิบัติการ
ปฏิบัติหน้าที่แทนผู้อำนวยการกองกฎหมาย



คำรับรองการปฏิบัติราชการ
กองกฎหมาย
กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก
ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗

๑. คำรับรองระหว่าง

นายขวัญชัย วิศิษฐานนท์	รองอธิบดีกรมการแพทย์แผนไทย และการแพทย์ทางเลือก	ผู้รับคำรับรอง
และ		
นางสาวอรอนงค์ ศรีสุวรรณ	นิติกรปฏิบัติการ ปฏิบัติหน้าที่แทนผู้อำนวยการกองกฎหมาย	ผู้ทำคำรับรอง

๒. คำรับรองนี้เป็นคำรับรองสองฝ่าย สัญญาร่วมกันและใช้สำหรับกรอบระยะเวลาประเมินรอบ ๙ เดือน
เริ่มตั้งแต่วันที่ ๑ ตุลาคม ๒๕๖๖ ถึงวันที่ ๓๐ มิถุนายน ๒๕๖๗
๓. รายละเอียดของคำรับรอง ได้แก่ กรอบการประเมินผลการปฏิบัติราชการของหน่วยงาน เกณฑ์การประเมิน
ตัวชี้วัด น้ำหนัก และค่าเป้าหมายตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ ระดับหน่วยงาน ประจำปีงบประมาณ
พ.ศ. ๒๕๖๗ ของกองกฎหมาย และรายละเอียดอื่น ๆ ตามที่ปรากฏอยู่ในเอกสารประกอบท้ายคำรับรองนี้
๔. ข้าพเจ้า นายขวัญชัย วิศิษฐานนท์ รองอธิบดีกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ในฐานะ
ผู้บังคับบัญชาของ นางสาวอรอนงค์ ศรีสุวรรณ นิติกรปฏิบัติการ ปฏิบัติหน้าที่แทนผู้อำนวยการกองกฎหมาย
ได้พิจารณาและเห็นชอบกับกรอบการประเมินผลการปฏิบัติราชการ ตัวชี้วัด ค่าเป้าหมาย และน้ำหนัก
รวมถึงเกณฑ์การประเมิน และรายละเอียดอื่น ๆ ตามที่กำหนดในเอกสารประกอบท้ายคำรับรองนี้ และ
ข้าพเจ้ายินดีจะให้คำแนะนำ กำกับ และตรวจสอบผลการปฏิบัติราชการของ นางสาวอรอนงค์ ศรีสุวรรณ
นิติกรปฏิบัติการ ปฏิบัติหน้าที่แทนผู้อำนวยการกองกฎหมาย ให้เป็นไปตามคำรับรองที่จัดทำขึ้นนี้

๒ / ๕. ข้าพเจ้า นางสาวอรอนงค์

๒

๕. ข้าพเจ้า นางสาวอรอนงค์ ศรีสุวรรณ นิติกรปฏิบัติการ ปฏิบัติหน้าที่แทนผู้อำนวยการกองกฎหมาย ได้ทำความเข้าใจคำรับรองการปฏิบัติราชการ ตามข้อ ๓ แล้ว และขอให้คำรับรองกับรองอธิบดีกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ว่าจะมุ่งมั่นปฏิบัติราชการให้เกิดผลงานที่ดีตามเป้าหมายของตัวชี้วัดแต่ละตัวในระดับเป้าหมายขั้นสูง เพื่อให้เกิดประโยชน์สุขแก่ประชาชนตามที่ให้คำรับรองไว้
๖. ข้าพเจ้า นางสาวอรอนงค์ ศรีสุวรรณ นิติกรปฏิบัติการ ปฏิบัติหน้าที่แทนผู้อำนวยการกองกฎหมาย รับทราบและจะธำรงรักษาไว้ซึ่งการปฏิบัติงานให้เป็นไปตามประมวลจริยธรรมข้าราชการพลเรือน ขอบังคับว่าด้วยจรรยาข้าราชการ วัฒนธรรมองค์กร กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก และแนวทางปฏิบัติตามจรรยาบรรณกระทรวงสาธารณสุข
๗. ผู้รับคำรับรองและผู้ทำคำรับรอง ได้เข้าใจในคำรับรองการปฏิบัติราชการและเห็นพ้องกันแล้ว จึงได้ลงลายมือชื่อไว้เป็นสำคัญ

(นายชัยชัย วิศิษฐานนท์)
รองอธิบดีกรมการแพทย์แผนไทย
และการแพทย์ทางเลือก

วันที่ ๒๙ มกราคม ๒๕๖๗

ผู้รับคำรับรอง

(นางสาวอรอนงค์ ศรีสุวรรณ)
นิติกรปฏิบัติการ
ปฏิบัติหน้าที่แทนผู้อำนวยการกองกฎหมาย

วันที่ ๒๙ มกราคม ๒๕๖๗

ผู้ทำคำรับรอง

(นายธีรศิลป์ วิษณุโยธิน)
อธิบดีกรมการแพทย์แผนไทย
และการแพทย์ทางเลือก

วันที่ ๒๙ มกราคม ๒๕๖๗

พยาน



รายละเอียดตัวชี้วัดตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗

หน่วยงาน กองกฎหมาย

องค์ประกอบ	ตัวชี้วัด	น้ำหนัก (ร้อยละ)	เป้าหมาย (ขั้นสูง)
องค์ประกอบที่ ๑ การประเมิน ประสิทธิผล การดำเนินงาน (Performance Base)	๑.๑ ระยะเวลาในกระบวนการตรวจสอบคำสั่ง การดำเนินการ และการให้ความเห็นทาง กฎหมายหนังสือตอบโต้ทางราชการ เป็นไป ตามกรอบระยะเวลาที่กำหนด	๑๕	ระยะเวลาตรวจสอบคำสั่งแล้ว เสร็จ น้อยกว่า ๓ วันทำการ ระยะเวลาตรวจสอบการดำเนินการ แล้วเสร็จ น้อยกว่า ๕ วัน ทำการ นับตั้งแต่วันที่ได้รับ ครั้งสุดท้าย
	๑.๒ จำนวนกฎหมายลำดับรองที่ได้รับการ ปรับปรุง พัฒนา ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗	๒๐	ไม่น้อยกว่า ๓ ฉบับ
	๑.๓ ระดับความสำเร็จในการดำเนินการ ประเมินคุณธรรมและความโปร่งใสในการ ดำเนินงานของหน่วยงานภาครัฐ	๒๐	ดำเนินการขั้นตอนที่ ๑ - ๕
	๑.๔ ร้อยละความสำเร็จในการให้ความเห็นทาง กฎหมายที่เป็นหนังสือตอบโต้ทางราชการตาม ภารกิจของกรมการแพทย์แผนไทยและ การแพทย์ทางเลือก	๑๕	ไม่น้อยกว่าร้อยละ ๘๐ จากเรื่องที่รับเข้าทั้งหมด
	รวม	๗๐	
องค์ประกอบที่ ๒ การประเมินศักยภาพ การดำเนินงาน (Potential Base)	๒.๑ ร้อยละของการเบิกจ่ายงบประมาณและ ก่อนนี้ผูกพันภาพรวมของหน่วยงาน	๑๐	ร้อยละ ๗๗
	๒.๒ ระดับความสำเร็จของหน่วยงานที่ ดำเนินการบริหารจัดการองค์กรได้ตามเกณฑ์ มาตรฐาน PMQA ๔.๐	๑๐	ดำเนินการขั้นตอนที่ ๑ - ๕
	๒.๓ ระดับความสำเร็จของหน่วยงานที่พัฒนา เป็นองค์กรสมรรถนะสูง ตามเกณฑ์กระทรวง สาธารณสุข MOPH-๔T	๑๐	ดำเนินการขั้นตอนที่ ๑ - ๕
	รวม	๓๐	

ตัวชี้วัดการประเมินประสิทธิภาพ

กองกฎหมาย

☐ ตัวชี้วัดต่อเนื่อง ☐ ตัวชี้วัดใหม่ ☒ ตัวชี้วัดเดิม

ตัวชี้วัดที่ ๑.๑ : ระยะเวลาในกระบวนการตรวจสอบคำสั่ง การทำนิติกรรม และการให้ความเห็นทางกฎหมายหนังสือตอบโต้ทางราชการ เป็นไปตามกรอบระยะเวลาที่กำหนด
หน่วยวัด : จำนวน (วัน)

น้ำหนัก
ร้อยละ ๑๕

ประเภท : ☐ Agenda based ☒ Functional based ☐ Area based ☐ Potential Base
มิติ : ☒ ประสิทธิภาพขององค์กร ☐ คุณภาพการให้บริการ ☐ ประสิทธิภาพ ☐ การพัฒนาองค์กร

ความสอดคล้องตามยุทธศาสตร์ :

เชื่อมโยงกับแผนปฏิบัติราชการของกรมฯ เรื่องที่ ๓ : ส่งเสริมและสนับสนุนการพัฒนาการแพทย์แผนไทย นวดไทย สมุนไพรไทย การแพทย์ทางเลือก เพื่อสนับสนุนการพัฒนาเศรษฐกิจ สร้างอาชีพ เสริมสร้างเศรษฐกิจชุมชน และคุณภาพชีวิตประชาชน (Smart Wisdom)

เชื่อมโยงตัวชี้วัด -

เชื่อมโยงกับแผนงาน/โครงการ ส่งเสริมประสิทธิภาพการคุ้มครองภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยและสมุนไพร ภายใต้ระบบทรัพย์สินทางปัญญาสู่การสร้างคุณค่าและมูลค่าในระบบสุขภาพไทย ปี ๒๕๖๗

คำอธิบาย :

ระยะเวลาที่กำหนด หมายถึง ระยะเวลาที่กองกฎหมายใช้ในการตรวจสอบคำสั่ง การทำนิติกรรม และการให้ความเห็นทางกฎหมายหนังสือตอบโต้ทางราชการ

คำสั่ง หมายถึง คำสั่งที่หน่วยงานภายในกรมส่งมายังกองกฎหมาย

นิติกรรม หมายถึง การแสดงเจตนาของหน่วยงานที่จัดทำขึ้นเพื่อให้มีผลผูกพันทางกฎหมายกับบุคคลหรือหน่วยงานภายนอก เพื่อก่อสิทธิ เปลี่ยนแปลงสิทธิ โอนสิทธิ สงวนสิทธิ และระงับซึ่งสิทธิ ในรูปแบบของสัญญา บันทึกข้อตกลง หรือบันทึกความเข้าใจ หรือการดำเนินการอื่นใดในลักษณะรูปแบบดังกล่าว

สถานการณ์ :

ตามภารกิจของกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ประกอบกับนโยบายกัญชาทางการแพทย์ของผู้บริหารกระทรวงสาธารณสุข ทำให้การดำเนินงานของหน่วยงานภายในกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก มีการประสานงานกับหน่วยงานภายนอกเป็นจำนวนมาก และจำเป็นต้องแต่งตั้งคณะกรรมการหรือทำงานเพื่อจัดทำโครงการตามภารกิจของหน่วยงานให้สอดคล้องกับนโยบายของผู้บริหาร ทำให้ในปีงบประมาณที่ผ่านมา มีการจัดทำคำสั่งที่ออกโดยกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก และสัญญาที่ผูกพันหน่วยงานของกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกกับบุคคลภายนอก เป็นจำนวนมาก และมีอัตราที่เพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่องตามภารกิจของกรม โดยกองกฎหมายตรวจสอบคำสั่งประมาณ ๔๐๐ ครั้งต่อปี (เฉลี่ย ๘๐ ครั้ง/คน/ปี) สัญญาประมาณ ๑๒๐ ครั้งต่อปี (เฉลี่ย ๒๔ ครั้ง/คน/ปี)

ข้อมูลพื้นฐาน :

ปีงบประมาณ	๒๕๖๒	๒๕๖๓	๒๕๖๔	๒๕๖๕	๒๕๖๖
ผลการดำเนินงาน	๙ วันทำการ	๘ วันทำการ	๗ วันทำการ	๕ วันทำการ	๕ วันทำการ



แผนระยะยาว / Road Map :

ปีงบประมาณ	๒๕๖๗	๒๕๖๘	๒๕๖๙	๒๕๗๐	๒๕๗๑
คำเป้าหมาย	หน่วยงานต้นเรื่อง ได้รับเรื่องคืน กรณี คำสั่งภายใน ๓ วัน ทำการ นิติกรรม สัญญาภายใน ๕ วันทำการ การให้ ความเห็นทาง กฎหมายหนังสือ ตอบโต้ทางราชการ ภายใน ๓ วันทำ การ นับแต่วันที่รับ ตรวจครั้งสุดท้าย	หน่วยงานต้นเรื่อง ได้รับเรื่องคืน กรณี คำสั่งภายใน ๓ วัน ทำการ นิติกรรม สัญญาภายใน ๕ วันทำการ การให้ ความเห็นทาง กฎหมายหนังสือ ตอบโต้ทางราชการ ภายใน ๓ วันทำ การ นับแต่วันที่รับ ตรวจครั้งสุดท้าย	หน่วยงานต้นเรื่อง ได้รับเรื่องคืน กรณี คำสั่งภายใน ๒ วัน ทำการ นิติกรรม สัญญาภายใน ๔ วันทำการ การให้ ความเห็นทาง กฎหมายหนังสือ ตอบโต้ทางราชการ ภายใน ๒ วันทำ การ นับแต่วันที่รับ ตรวจครั้งสุดท้าย	หน่วยงานต้นเรื่อง ได้รับเรื่องคืน กรณี คำสั่งภายใน ๒ วัน ทำการ นิติกรรม สัญญาภายใน ๔ วันทำการ การให้ ความเห็นทาง กฎหมายหนังสือ ตอบโต้ทางราชการ ภายใน ๒ วันทำ การ นับแต่วันที่รับ ตรวจครั้งสุดท้าย	หน่วยงานต้นเรื่อง ได้รับเรื่องคืน กรณี คำสั่งภายใน ๒ วัน ทำการ นิติกรรม สัญญาภายใน ๔ วันทำการ การให้ ความเห็นทาง กฎหมายหนังสือ ตอบโต้ทางราชการ ภายใน ๒ วันทำ การ นับแต่วันที่รับ ตรวจครั้งสุดท้าย

เกณฑ์การประเมิน :

เป้าหมาย	ค่าคะแนน	เกณฑ์การให้คะแนน
ขั้นต้น	๕๐	- ระยะเวลาตรวจสอบคำสั่งแล้วเสร็จ มากกว่า ๓ วันทำการ - ระยะเวลาตรวจสอบการทำนิติกรรมแล้วเสร็จ มากกว่า ๕ วันทำการ นับตั้งแต่วันที่ได้รับครั้งสุดท้าย
ขั้นมาตรฐาน	๗๕	- ระยะเวลาตรวจสอบคำสั่งแล้วเสร็จใน ๓ วันทำการ - ระยะเวลาตรวจสอบการทำนิติกรรม แล้วเสร็จใน ๕ วันทำการ นับตั้งแต่วันที่ได้รับครั้งสุดท้าย
ขั้นสูง	๑๐๐	- ระยะเวลาตรวจสอบคำสั่งแล้วเสร็จ น้อยกว่า ๓ วันทำการ - ระยะเวลาตรวจสอบการทำนิติกรรมแล้วเสร็จ น้อยกว่า ๕ วันทำการ นับตั้งแต่วันที่ได้รับครั้งสุดท้าย

เป้าหมายรายไตรมาส (Small Success) :

ไตรมาส	เกณฑ์/เป้าหมาย (Small Success)	แหล่งข้อมูล (เอกสาร/หลักฐาน/รายงาน)
๑ (๓ เดือน) (๑ ต.ค.๖๖ – ๓๑ ธ.ค.๖๖)	- การตรวจสอบคำสั่งแล้วเสร็จน้อยกว่า ๓ วันทำการ - การตรวจสอบการทำนิติกรรมแล้วเสร็จน้อยกว่า ๕ วันทำการ นับตั้งแต่วันที่ได้รับครั้งสุดท้าย	รายงานข้อมูลการตรวจสอบคำสั่ง และการทำนิติกรรม
๒ (๖ เดือน) (๑ ม.ค.๖๗ – ๓๑ มี.ค.๖๗)	- การตรวจสอบคำสั่งแล้วเสร็จน้อยกว่า ๓ วันทำการ - การตรวจสอบการทำนิติกรรมแล้วเสร็จน้อยกว่า ๕ วันทำการ นับตั้งแต่วันที่ได้รับครั้งสุดท้าย	รายงานข้อมูลการตรวจสอบคำสั่ง และการทำนิติกรรม

ไตรมาส	เกณฑ์/เป้าหมาย (Small Success)	แหล่งข้อมูล (เอกสาร/หลักฐาน/รายงาน)
๓ (๙ เดือน) (๑ เม.ย.๖๗ – ๓๐ มี.ย.๖๗)	- การตรวจสอบคำสั่งแล้วเสร็จน้อยกว่า ๓ วันทำการ - การตรวจสอบการทำนิติกรรมแล้วเสร็จน้อยกว่า ๕ วันทำการ นับตั้งแต่วันที่ได้รับครั้งสุดท้าย	รายงานข้อมูลการตรวจสอบคำสั่ง และการทำนิติกรรม

แหล่งข้อมูล :

- คำสั่งทุกประเภทที่หน่วยงานภายในกรมจัดทำ ยกเว้นคำสั่งเกี่ยวกับการบริหารงานบุคคล
- การทำนิติกรรมทุกประเภทที่หน่วยงานภายในกรมจัดทำขึ้นตามกฎหมายว่าด้วยการจัดซื้อจัดจ้าง หรือตามประมวลกฎหมายแพ่งและพาณิชย์ หรือกฎหมายอื่น

วิธีการจัดเก็บข้อมูล :

เก็บรวบรวมข้อมูลการตรวจคำสั่ง และการทำนิติกรรม เป็นรายเดือน

ประโยชน์ที่จะได้รับ :

- คำสั่งที่หน่วยงานภายในกรมส่งให้กองกฎหมายตรวจสอบ
 - หากเป็นคำสั่งที่เกี่ยวกับการจัดซื้อจัดจ้าง จะทำให้คำสั่งมีประสิทธิภาพ รูปแบบถูกต้องตามระเบียบสำนักนายกรัฐมนตรี ว่าด้วยงานสารบรรณ พ.ศ. ๒๕๒๖ และที่แก้ไขเพิ่มเติม ในส่วนของเนื้อหา บทอาศัยอำนาจและหลักกฎหมายถูกต้องตามพระราชบัญญัติการจัดซื้อจัดจ้างและการบริหารพัสดุภาครัฐ พ.ศ. ๒๕๖๐ ประกอบระเบียบกระทรวงการคลังว่าด้วยการจัดซื้อจัดจ้างและการบริหารพัสดุภาครัฐ พ.ศ. ๒๕๖๐
 - หากเป็นคำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการ/อนุกรรมการ/คณะทำงาน ฯลฯ จะทำให้มีประสิทธิภาพ ถูกต้องตามระเบียบสำนักนายกรัฐมนตรี ว่าด้วยงานสารบรรณ พ.ศ. ๒๕๒๖ และที่แก้ไขเพิ่มเติม
- การทำนิติกรรมใดที่หน่วยงานจัดทำขึ้นเพื่อให้มีผลผูกพันหน่วยงานตามกฎหมายที่ผ่านการตรวจสอบของกองกฎหมาย ไม่ทำให้หน่วยงานเสียเปรียบและขาดประโยชน์ และดำเนินการได้ถูกต้องตามกฎหมายว่าด้วยการทำนิติกรรมนั้นๆ
- การบริหารจัดการงานนิติกรรมของเจ้าหน้าที่ผู้เกี่ยวข้อง ทั้งด้านบริหาร ด้านทรัพยากรบุคคล ด้านพัสดุ และด้านการเงินและการบัญชี เป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพตามกรอบระยะเวลาที่กฎหมายว่าด้วยการนั้นกำหนด

ผู้กำกับตัวชี้วัด : นางสาวอรอนงค์ ศรีสุวรรณ

หมายเลขโทรศัพท์ ๐๒-๕๕๑-๗๐๐๗ ต่อ ๓๕๑๕

ปฏิบัติหน้าที่แทนผู้อำนวยการกองกฎหมาย

ผู้จัดเก็บข้อมูล : ๑. นายอรุณทัย แก้วมาตย์

หมายเลขโทรศัพท์ ๐๒-๕๕๑-๗๐๐๗ ต่อ ๓๕๑๘

นิติกรปฏิบัติการ

๒. นายชัยเดช สิงห์สม

หมายเลขโทรศัพท์ ๐๒-๕๕๑-๗๐๐๗ ต่อ ๓๕๑๘

เจ้าหน้าที่บริหารงานทั่วไป

ตัวชี้วัดการประเมินประสิทธิภาพ

กองกฎหมาย

☐ ตัวชี้วัดต่อเนื่อง ☐ ตัวชี้วัดใหม่ ☒ ตัวชี้วัดเดิม

ตัวชี้วัดที่ ๑.๒ : จำนวนกฎหมายลำดับรองที่ได้รับการปรับปรุง พัฒนา ประจำปี
งบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗
หน่วยวัด : จำนวน (ฉบับ)

น้ำหนัก
ร้อยละ ๒๐

ประเภท : ☐ Agenda based ☒ Functional based ☐ Area based ☐ Joint KPI
มิติ : ☒ ประสิทธิภาพขององค์กร ☐ คุณภาพการให้บริการ ☐ ประสิทธิภาพ ☐ การพัฒนาองค์กร

ความสอดคล้องตามยุทธศาสตร์ :

เชื่อมโยงกับแผนปฏิบัติราชการของกรมฯ เรื่องที่ ๓ : ส่งเสริมและสนับสนุนการพัฒนาการแพทย์แผนไทย นวดไทย สมุนไพรไทย การแพทย์ทางเลือก เพื่อสนับสนุนการพัฒนาเศรษฐกิจ สร้างอาชีพ เสริมสร้างเศรษฐกิจชุมชน และคุณภาพชีวิตประชาชน (Smart Wisdom)

เชื่อมโยงตัวชี้วัด -

เชื่อมโยงกับแผนงาน/โครงการ ส่งเสริมประสิทธิภาพการคุ้มครองภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยและสมุนไพร ภายใต้ระบบทรัพย์สินทางปัญญาสู่การสร้างคุณค่าและมูลค่าในระบบสุขภาพไทย ปี ๒๕๖๗

คำอธิบาย :

กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก มีกฎหมายที่อยู่ในความรับผิดชอบ กล่าวคือ

๑. พระราชบัญญัติคุ้มครองและส่งเสริมภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย พ.ศ. ๒๕๔๒
๒. พระราชบัญญัติผลิตภัณฑ์สมุนไพร พ.ศ. ๒๕๖๒
๓. ระเบียบกระทรวงสาธารณสุข ว่าด้วยการรับรองหมอฟันบ้าน พ.ศ. ๒๕๖๒ ตามมาตรา ๓๑ (๗) แห่งพระราชบัญญัติวิชาชีพแพทย์แผนไทย พ.ศ. ๒๕๕๖

สถานการณ์ :

ในปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖ ได้กฎหมายลำดับรองลงประกาศในราชกิจจานุเบกษา ซึ่งมีผลใช้บังคับ/ประกาศใช้ จำนวน ๔ ฉบับ อันได้แก่

๑. ประกาศคณะกรรมการนโยบายสมุนไพรแห่งชาติ เรื่อง มาตรการส่งเสริมการผลิตสมุนไพรเพื่อใช้เป็นวัตถุดิบในการผลิตผลิตภัณฑ์สมุนไพรตามแนวทางเกษตรปลอดภัย พ.ศ. ๒๕๖๕
๒. ประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง สมุนไพรควบคุม (กัญชา) พ.ศ. ๒๕๖๕
๓. ประกาศกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก เรื่อง กำหนดแบบตามประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่องสมุนไพรควบคุม (กัญชา) พ.ศ. ๒๕๖๕
๔. ระเบียบกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ว่าด้วย การกำหนดมาตรฐานการฝึกอบรมและการรับรองสถานฝึกอบรมการนวดไทยเพื่อสุขภาพ และด้านการบริการเพื่อสุขภาพอื่นๆ ของกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก พ.ศ. ๒๕๖๖

ซึ่ง ณ ปัจจุบัน พระราชบัญญัติผลิตภัณฑ์สมุนไพร พ.ศ. ๒๕๖๒ กองกฎหมายได้ออกกฎหมายลำดับรองครบทั้ง ๓ ฉบับแล้ว, พระราชบัญญัติคุ้มครองและส่งเสริมภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย พ.ศ. ๒๕๔๒ มี ๓ มาตราที่ยัง

ไม่ออกกฎหมายลำดับรอง อีกทั้งยังมีแผนในการจัดทำกฎหมายลำดับรองที่ออกตามความในร่างพระราชบัญญัติ
คุ้มครองและส่งเสริมภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย (ฉบับที่ ..) พ.ศ. จำนวน ๑๔ ฉบับ

ข้อมูลพื้นฐาน :

ปีงบประมาณ	๒๕๖๒	๒๕๖๓	๒๕๖๔	๒๕๖๕	๒๕๖๖
ผลการดำเนินงาน (ได้ร่างกฎหมายลำดับรอง)	๑ ฉบับ	๖ ฉบับ	๓ ฉบับ	๓ ฉบับ	๔ ฉบับ

แผนระยะยาว / Road Map :

ปีงบประมาณ	๒๕๖๗	๒๕๖๘	๒๕๖๙	๒๕๗๐	๒๕๗๑
ค่าเป้าหมาย	ได้ (ร่าง) กฎหมายลำดับรอง จำนวน ๒ ฉบับ	ได้ (ร่าง) กฎหมายลำดับรอง จำนวน ๒ ฉบับ	ได้ (ร่าง) กฎหมายลำดับรอง จำนวน ๒ ฉบับ	ได้ (ร่าง) กฎหมายลำดับรอง จำนวน ๒ ฉบับ	ได้ (ร่าง) กฎหมายลำดับรอง จำนวน ๒ ฉบับ

เกณฑ์การประเมิน :

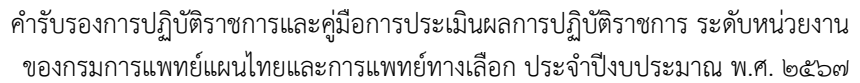
เป้าหมาย	ค่าคะแนน	เกณฑ์การให้คะแนน
ขั้นต้น	๕๐	ได้ (ร่าง) /ปรับปรุงกฎหมายลำดับรอง ไม่น้อยกว่า ๑ ฉบับ
ขั้นมาตรฐาน	๗๕	ได้ (ร่าง) /ปรับปรุงกฎหมายลำดับรอง ไม่น้อยกว่า ๒ ฉบับ
ขั้นสูง	๑๐๐	ได้ (ร่าง) /ปรับปรุงกฎหมายลำดับรอง ไม่น้อยกว่า ๓ ฉบับ

เป้าหมายรายไตรมาส (Small Success) :

ไตรมาส	เกณฑ์/เป้าหมาย (Small Success)	แหล่งข้อมูล (เอกสาร/หลักฐาน/รายงาน)
๑ (๓ เดือน) (๑ ต.ค.๖๖ – ๓๑ ธ.ค.๖๖)	ได้ (ร่าง) กฎหมายลำดับรอง จำนวน ๑ ฉบับ	มติเห็นชอบ (ร่าง) กฎหมายลำดับรอง จำนวน ๑ ฉบับ จากที่ประชุม/หรือ เอกสารการลงประกาศใน ราชกิจจานุเบกษา
๒ (๖ เดือน) (๑ ม.ค.๖๗ – ๓๑ มี.ค.๖๗)	ได้ (ร่าง) กฎหมายลำดับรอง จำนวน ๑ ฉบับ	มติเห็นชอบ (ร่าง) กฎหมายลำดับรอง จำนวน ๑ ฉบับ รวมเป็น ๒ ฉบับ จากที่ประชุม/หรือเอกสารการลง ประกาศในราชกิจจานุเบกษา
๓ (๙ เดือน) (๑ เม.ย.๖๗ – ๓๐ มิ.ย.๖๗)	ได้กฎหมายลำดับรอง จำนวน ๒ ฉบับ	มีเอกสารการลงประกาศในราช กิจจานุเบกษา จำนวน ๒ ฉบับ

แหล่งข้อมูล :

รายงานการประชุม /หรือเอกสารการลงประกาศในราชกิจจานุเบกษา



รวบรวมกฎหมายหมายลำดับรองที่กองกฎหมายจัดทำขึ้น เพื่อสนับสนุนภารกิจของกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก จำนวน ๒ ฉบับ ในปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗

๓. กฎหมายลำดับรองเป็นการปฏิบัติราชการทางปกครอง (administrative actions) มีผลกระทบ ต่อคนจำนวนมาก การที่ออกกฎหมายลำดับรองเพื่อแก้ไขและทบทวนการออกกฎหมายไม่ให้เกิดความยุ่งยาก ซับซ้อน แก่ประชาชน และทันสมัยอยู่เสมอ

๒. นายอิสพงศ์ นุ่นนัย
นิติกร

ตัวชี้วัดการประเมินประสิทธิภาพ

กองกฎหมาย

☒ ตัวชี้วัดต่อเนื่อง ☐ ตัวชี้วัดใหม่ ☐ ตัวชี้วัดเดิม

ตัวชี้วัดที่ ๑.๓ : ระดับความสำเร็จในการดำเนินการประเมินคุณธรรมและความโปร่งใสในการดำเนินงานของหน่วยงานภาครัฐ หน่วยวัด : ระดับความสำเร็จ	น้ำหนัก ร้อยละ ๒๐
---	----------------------

ประเภท : ☐ Agenda based ☒ Functional based ☐ Area based ☐ Potential Base
มิติ : ☐ ประสิทธิภาพขององค์กร ☐ คุณภาพการให้บริการ ☐ ประสิทธิภาพ ☒ การพัฒนาองค์กร

ความสอดคล้องตามยุทธศาสตร์ :

เชื่อมโยงกับแผนปฏิบัติราชการของกรมฯ เรื่องที่ ๔ : พัฒนองค์กร วิชาการ บุคลากร การบริการ และการบริหาร
การเปลี่ยนแปลง เพื่อความเป็นเลิศและทันสมัย (SMART DTAM)

เชื่อมโยงตัวชี้วัด -

เชื่อมโยงกับแผนงาน/โครงการ โครงการพัฒนาขีดสมรรถนะองค์กรให้มุ่งผลสัมฤทธิ์อย่างสูง

คำอธิบาย :

การประเมินคุณธรรมและความโปร่งใสในการดำเนินงานของหน่วยงานภาครัฐ (Integrity and Transparency Assessment: ITA) จำแนกออกเป็น ๑๐ ตัวชี้วัด ได้แก่ ๑. การปฏิบัติหน้าที่ ๒. การใช้งบประมาณ ๓. การใช้อำนาจ ๔. การใช้ทรัพย์สินของทางราชการ ๕. การแก้ไขปัญหาการทุจริต ๖. คุณภาพการดำเนินงาน ๗. ประสิทธิภาพการสื่อสาร ๘. การปรับปรุงระบบการทำงาน ๙. การเปิดเผยข้อมูล ๑๐. การป้องกันการทุจริต และมีเครื่องมือการประเมิน ดังนี้

๑. แบบวัดการรับรู้ของผู้มีส่วนได้ส่วนเสียภายใน (Internal Integrity and Transparency Assessment: IIT) มีวัตถุประสงค์เพื่อประเมินระดับการรับรู้ของผู้มีส่วนได้ส่วนเสียภายในที่มีต่อหน่วยงานตนเอง ประกอบด้วยตัวชี้วัดที่ ๑ - ตัวชี้วัดที่ ๕ ได้แก่ การปฏิบัติหน้าที่ การใช้งบประมาณ การใช้อำนาจ การใช้ทรัพย์สินของทางราชการ และการแก้ไขปัญหาการทุจริต

๒. แบบวัดการรับรู้ของผู้มีส่วนได้ส่วนเสียภายนอก (External Integrity and Transparency Assessment: EIT) มีวัตถุประสงค์เพื่อประเมินระดับการรับรู้ของผู้มีส่วนได้ส่วนเสียภายนอกที่มีต่อหน่วยงานที่ประเมิน ประกอบด้วยตัวชี้วัดที่ ๖ - ตัวชี้วัดที่ ๘ ได้แก่ คุณภาพการดำเนินงาน ประสิทธิภาพการสื่อสาร และการปรับปรุงระบบการทำงาน

๓. แบบตรวจการเปิดเผยข้อมูลสาธารณะ (Open Data Integrity and Transparency Assessment: OIT) มีวัตถุประสงค์เพื่อประเมินระดับการเปิดเผยข้อมูลต่อสาธารณะของหน่วยงานเพื่อให้ประชาชนสามารถเข้าถึงได้ ประกอบด้วยตัวชี้วัดที่ ๙ - ตัวชี้วัดที่ ๑๐ ได้แก่ การเปิดเผยข้อมูล และการป้องกันการทุจริต

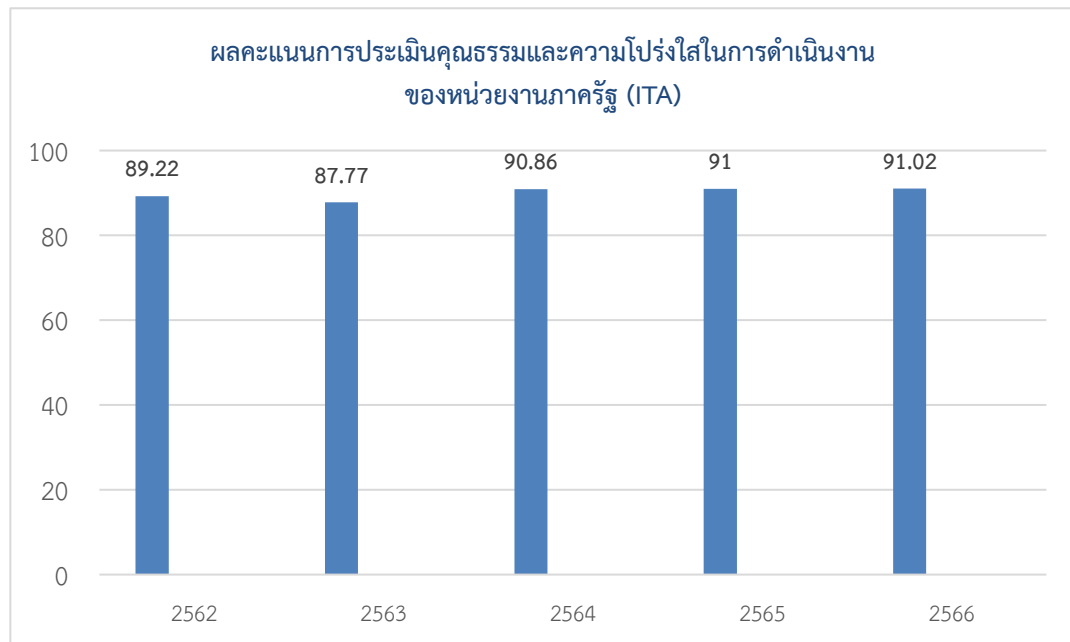
ขั้นตอนการดำเนินงาน :

ขั้นตอนที่	รายละเอียดการดำเนินงาน
๑	จัดทำแผนปฏิบัติการป้องกันการทุจริต ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗
๒	ทบทวนและจัดทำผลวิเคราะห์การประเมินคุณธรรมและความโปร่งใสในการดำเนินงานของหน่วยงานภาครัฐ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖

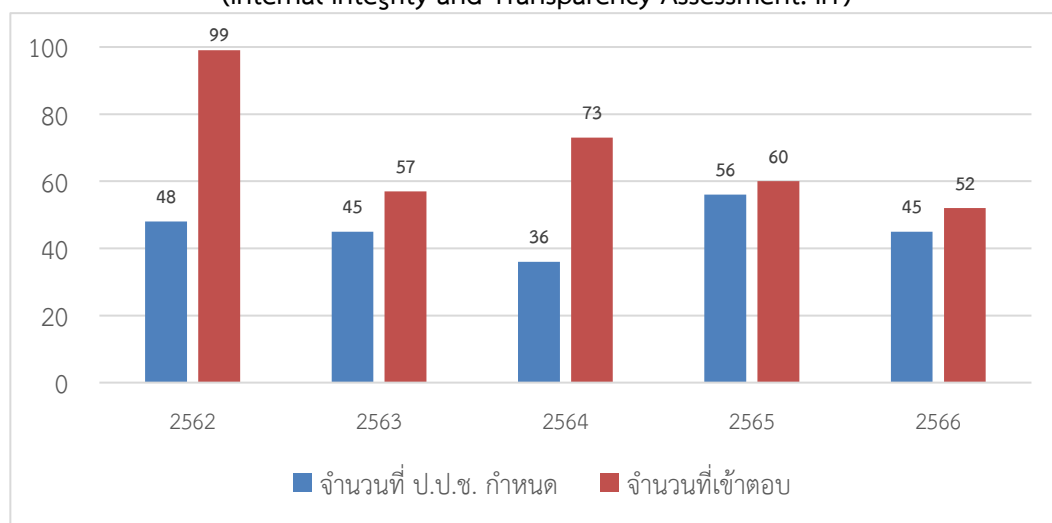
ขั้นตอนที่	รายละเอียดการดำเนินงาน
๓	จัดทำรายละเอียด วิธีการ ขั้นตอนการประเมิน ITA พร้อมรายชื่อผู้รับผิดชอบข้อมูลของหน่วยงาน ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖
๔	จำนวนผู้เข้าตอบแบบวัดการรับรู้ของผู้มีส่วนได้ส่วนเสียภายใน (IIT) ครบตามจำนวนที่สำนักงาน ป.ป.ช. กำหนด
๕	จัดส่งแบบตรวจการเปิดเผยข้อมูลสาธารณะ (Open Data Integrity and Transparency Assessment: OIT) ภายในเวลาที่สำนักงาน ป.ป.ช. กำหนด

สถานการณ์ :

เปรียบเทียบผลคะแนนการประเมินฯ ตั้งแต่ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๒ - ๒๕๖๖ ดังนี้



เปรียบเทียบจำนวนผู้เข้าตอบแบบวัดการรับรู้ของผู้มีส่วนได้ส่วนเสียภายใน (Internal Integrity and Transparency Assessment: IIT)





ข้อมูลพื้นฐาน :

ปีงบประมาณ	๒๕๖๒	๒๕๖๓	๒๕๖๔	๒๕๖๕	๒๕๖๖
ผลการดำเนินงาน (ผลคะแนน)	๘๙.๒๒	๘๗.๗๗	๙๐.๘๖	๙๑	๙๑.๐๒
ผลการดำเนินงาน (จำนวนผู้ตอบ)	๔๘/๙๙	๔๕/๕๗	๓๖/๗๓	๕๖/๖๐	๔๕/๕๒

แผนระยะยาว / Road Map :

ปีงบประมาณ	๒๕๖๗	๒๕๖๘	๒๕๖๙	๒๕๗๐	๒๕๗๑
ค่าเป้าหมาย	๙๒	๙๓	๙๔	๙๕	๙๖

เกณฑ์การประเมิน :

เป้าหมาย	ค่าคะแนน	เกณฑ์การให้คะแนน
ขั้นต้น	๕๐	ดำเนินการขั้นตอนที่ ๑ - ๒
ขั้นมาตรฐาน	๗๕	ดำเนินการขั้นตอนที่ ๑ - ๓
ขั้นสูง	๑๐๐	ดำเนินการขั้นตอนที่ ๑ - ๕

เป้าหมายรายไตรมาส (Small Success) :

ไตรมาส	เกณฑ์/เป้าหมาย (Small Success)	แหล่งข้อมูล (เอกสาร/หลักฐาน/รายงาน)
๑ (๓ เดือน) (๑ ต.ค. ๖๖ – ๓๑ ธ.ค. ๖๖)	- จัดทำแผนปฏิบัติการป้องกันการทุจริต ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗ - จัดทำผลวิเคราะห์การประเมินคุณธรรมและ ความโปร่งใสในการดำเนินงานของหน่วยงาน ภาครัฐ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖	- แผนปฏิบัติการป้องกันการทุจริต - ผลวิเคราะห์การประเมินฯ
๒ (๖ เดือน) (๑ ม.ค. ๖๗ – ๓๑ มี.ค. ๖๗)	- การจัดทำรายละเอียด วิธีการ ขั้นตอนการ ประเมิน ITA - คำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการประเมินคุณธรรม และความโปร่งใสในการดำเนินงานของ หน่วยงานภาครัฐ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗	- รายละเอียดการประเมิน ITA - คำสั่งคณะกรรมการประเมินฯ
๓ (๙ เดือน) (๑ เม.ย. ๖๗ – ๓๐ มิ.ย. ๖๗)	- มีจำนวนผู้เข้าตอบแบบวัดการรับรู้ของผู้มี ส่วนได้ส่วนเสียภายใน (IIT) ครบตามจำนวนที่ สำนักงาน ป.ป.ช. กำหนด	- ภาพหน้าจอการรายงานจำนวนผู้เข้า ตอบแบบวัดการรับรู้ของผู้มีส่วนได้ ส่วนเสียภายใน (IIT) จากระบบ ITAS

ไตรมาส	เกณฑ์/เป้าหมาย (Small Success)	แหล่งข้อมูล (เอกสาร/หลักฐาน/รายงาน)
	- จัดส่งแบบตรวจการเปิดเผยข้อมูลสาธารณะ (Open Data Integrity and Transparency Assessment: OIT) ภายในเวลาที่สำนักงาน ป.ป.ช. กำหนด	- ภาพหน้าจอการจัดส่งแบบตรวจการเปิดเผยข้อมูลสาธารณะ (Open Data Integrity and Transparency Assessment: OIT) จากระบบ ITAS

แหล่งข้อมูล : ๑. แบบวัดการรับรู้ของผู้มีส่วนได้ส่วนเสียภายใน (IIT) ๒. แบบวัดการรับรู้ของผู้มีส่วนได้ส่วนเสียภายนอก (EIT) ๓. แบบตรวจการเปิดเผยข้อมูลสาธารณะ (OIT)
--

วิธีการจัดเก็บข้อมูล : เก็บข้อมูลโดยระบบสารสนเทศ ITAS (Integrity and Transparency Assessment System) ที่สำนักงาน ป.ป.ช. ได้พัฒนาขึ้นเพื่อรองรับการประเมินคุณธรรมและความโปร่งใสในการดำเนินงานของหน่วยงานภาครัฐ

ประโยชน์ที่จะได้รับ : การเปิดเผยข้อมูลสาธารณะ (Open Data Integrity and Transparency Assessment: OIT) เป็นการเผยแพร่การดำเนินงานตามภารกิจของแต่ละหน่วยงานภายในกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ดังนั้น ประชาชนจะมีโอกาสได้รับรู้ผลการดำเนินงานของกรมฯ เพิ่มมากขึ้นจากการเผยแพร่ข้อมูลบนเว็บไซต์ และจะได้ทราบถึงการเปิดเผยข้อมูลด้านต่างๆ ที่เกี่ยวข้องบนระบบสารสนเทศโดยไม่ต้องเดินทางมาด้วยตนเอง ทำให้ลดภาระค่าใช้จ่ายในการเดินทางและประหยัดเวลาในการค้นหาข้อมูล

ผู้กำกับตัวชี้วัด : นางสาวอรอนงค์ ศรีสุวรรณ นิติกรปฏิบัติการ ปฏิบัติหน้าที่แทนผู้อำนวยการกองกฎหมาย	หมายเลขโทรศัพท์ ๐๒-๕๙๑-๗๐๐๗ ต่อ ๓๕๑๕
ผู้จัดเก็บข้อมูล : นางสาวพัตรพิมล ภิรมย์รักษ์ นิติกร	หมายเลขโทรศัพท์ ๐๒-๕๙๑-๗๐๐๗ ต่อ ๓๕๑๕

ตัวชี้วัดการประเมินประสิทธิภาพ

กองกฎหมาย

☐ ตัวชี้วัดต่อเนื่อง ☒ ตัวชี้วัดใหม่ ☐ ตัวชี้วัดเดิม

ตัวชี้วัดที่ ๑.๔ : ร้อยละความสำเร็จในการให้ความเห็นทางกฎหมายที่เป็นหนังสือตอบโต้
ทางราชการตามภารกิจของกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก
หน่วยวัด : ร้อยละ

น้ำหนัก
ร้อยละ ๑๕

ประเภท : ☐ Agenda based ☒ Functional based ☐ Area based ☐ Joint KPI

มิติ : ☒ ประสิทธิภาพขององค์กร ☐ คุณภาพการให้บริการ ☐ ประสิทธิภาพ ☐ การพัฒนาองค์กร

ความสอดคล้องตามยุทธศาสตร์ :

เชื่อมโยงกับแผนปฏิบัติราชการของกรมฯ เรื่องที่ ๓ : ส่งเสริมและสนับสนุนการพัฒนาการแพทย์แผนไทย นวดไทย สมุนไพรไทย การแพทย์ทางเลือก เพื่อสนับสนุนการพัฒนาเศรษฐกิจ สร้างอาชีพ เสริมสร้างเศรษฐกิจชุมชน และคุณภาพชีวิตประชาชน (Smart Wisdom)

เชื่อมโยงตัวชี้วัด -

เชื่อมโยงกับแผนงาน/โครงการ ส่งเสริมประสิทธิภาพการคุ้มครองภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยและสมุนไพร ภายใต้ระบบทรัพย์สินทางปัญญาสู่การสร้างคุณค่าและมูลค่าในระบบสุขภาพไทย ปี ๒๕๖๗

คำอธิบาย :

หนังสือตอบโต้ทางราชการ หมายถึง หนังสือราชการที่หน่วยงานจัดทำขึ้นเพื่อตอบโต้ระหว่างหน่วยงาน กับบุคคลหรือหน่วยงานภายนอกตามภารกิจของหน่วยงาน

สถานการณ์ :

ตามภารกิจของกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ประกอบกับนโยบายกัญชาทางการแพทย์ของผู้บริหารกระทรวงสาธารณสุข ทำให้การดำเนินงานของหน่วยงานภายในกรมการแพทย์แผนไทย และการแพทย์ทางเลือก มีการประสานงานกับหน่วยงานภายนอกเป็นจำนวนมาก ทำให้กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ซึ่งเป็นหน่วยงานหลักที่บังคับใช้กฎหมายมีประเด็นข้อหาหรือทางกฎหมายจำนวนมาก ที่จำเป็นต้องตอบโต้เป็นหนังสือราชการไปยังหน่วยงานหรือบุคคลภายนอก โดยหลายประเด็นมีความอ่อนไหวทางกฎหมายที่จำเป็นต้องผ่านการพิจารณาและกลั่นกรองโดยนิติกร

ข้อมูลพื้นฐาน :

ปีงบประมาณ	๒๕๖๒	๒๕๖๓	๒๕๖๔	๒๕๖๕	๒๕๖๖
ผลการดำเนินงาน	-	-	-	-	-

แผนระยะยาว / Road Map :

ปีงบประมาณ	๒๕๖๗	๒๕๖๘	๒๕๖๙	๒๕๗๐	๒๕๗๑
ค่าเป้าหมาย	ร้อยละ ๘๐	ร้อยละ ๘๕	ร้อยละ ๙๐	ร้อยละ ๙๕	ร้อยละ ๑๐๐

สูตรการคำนวณ :

$\frac{\text{จำนวนเรื่องที่ทำให้ความเห็นทางกฎหมายสำเร็จ}}{\text{จำนวนเรื่องที่ยื่นขอความเห็นทางกฎหมายที่รับเข้าทั้งหมด}} \times 100$
--

เกณฑ์การประเมิน :

เป้าหมาย	ค่าคะแนน	เกณฑ์การให้คะแนน
ขั้นต้น	๕๐	ร้อยละ ๖๐
ขั้นมาตรฐาน	๗๕	ร้อยละ ๗๕
ขั้นสูง	๑๐๐	ร้อยละ ๘๐

เป้าหมายรายไตรมาส (Small Success) :

ไตรมาส	เกณฑ์/เป้าหมาย (Small Success)	แหล่งข้อมูล (เอกสาร/หลักฐาน/รายงาน)
๑ (๓ เดือน) (๑ ต.ค.๖๖ – ๓๑ ธ.ค.๖๖)	ผลการดำเนินงานรายการให้ความเห็นทางกฎหมายระหว่าง เดือนตุลาคม ถึง ธันวาคม ๒๕๖๖ โดยมีการตอบข้อหารือทางกฎหมายเป็นหนังสือตอบโต้ทางราชการไม่น้อยกว่าร้อยละ ๘๐ จากเรื่องที่ได้รับเข้าทั้งหมด	รายงานผลการดำเนินงานการให้ความเห็นทางกฎหมาย
๒ (๖ เดือน) (๑ ม.ค.๖๗ – ๓๑ มี.ค.๖๗)	ผลการดำเนินงานรายการให้ความเห็นทางกฎหมายระหว่าง เดือนมกราคม ถึง มีนาคม ๒๕๖๗ โดยมีการตอบข้อหารือทางกฎหมายเป็นหนังสือตอบโต้ทางราชการไม่น้อยกว่าร้อยละ ๘๐ จากเรื่องที่ได้รับเข้าทั้งหมด	รายงานผลการดำเนินงานการให้ความเห็นทางกฎหมาย
๓ (๙ เดือน) (๑ เม.ย.๖๗ – ๓๐ มิ.ย.๖๗)	ผลการดำเนินงานรายการให้ความเห็นทางกฎหมายระหว่าง เดือนเมษายน ถึง มิถุนายน ๒๕๖๗ โดยมีการตอบข้อหารือทางกฎหมายเป็นหนังสือตอบโต้ทางราชการไม่น้อยกว่าร้อยละ ๘๐ จากเรื่องที่ได้รับเข้าทั้งหมด	รายงานผลการดำเนินงานการให้ความเห็นทางกฎหมาย

แหล่งข้อมูล :

หนังสือตอบโต้ทางราชการที่หน่วยงานมีไปถึงหน่วยงานหรือบุคคลภายนอก ตามภารกิจของกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

วิธีการจัดเก็บข้อมูล :

เก็บรวบรวมข้อมูลการให้ความเห็นทางกฎหมายเป็นรายเดือนและสรุปผลการดำเนินงานเป็นรายไตรมาส

ประโยชน์ที่จะได้รับ :

๑. การให้ความเห็นในประเด็นข้อกฎหมายเป็นไปอย่างถูกต้องตามเจตนารมณ์ของกฎหมาย
๒. การทำหนังสือตอบโต้ทางราชการมีความเรียบร้อย ไม่มีประเด็นโต้แย้งที่นำไปสู่การฟ้องร้องตามกฎหมาย





หน่วยงานภายใต้กำกับดูแล

รองอธิบดี

นายแพทย์เทวัญ ธานีรัตน์



กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก
Department of Thai Traditional and Alternative Medicine

คำรับรองการปฏิบัติราชการและคู่มือการประเมินผลการปฏิบัติราชการ ระดับหน่วยงาน
ของกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗

คำรับรองการปฏิบัติราชการ สำนักงานเลขาธิการกรม

ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2567

หน่วยงานในกำกับของ

นายแพทย์เทวัญ ธานีรัตน์

รองอธิบดีกรมการแพทย์แผนไทยฯ



นายสมศักดิ์ กรีชัย

ผู้อำนวยการสถาบันการแพทย์แผนไทย



คำรับรองการปฏิบัติราชการ
สำนักงานเลขาธิการกรม
กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก
ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗

๑. คำรับรองระหว่าง

นายเทวัญ ธาณิรัตน์

รองอธิบดีกรมการแพทย์แผนไทย
และการแพทย์ทางเลือก

ผู้รับคำรับรอง

และ

นายสมศักดิ์ กริชชัย

เลขานุการกรม

ผู้ทำคำรับรอง

๒. คำรับรองนี้เป็นคำรับรองสองฝ่าย สัญญาร่วมกันและใช้สำหรับกรอบระยะเวลาประเมินรอบ ๙ เดือน
เริ่มตั้งแต่วันที่ ๑ ตุลาคม ๒๕๖๖ ถึงวันที่ ๓๐ มิถุนายน ๒๕๖๗
๓. รายละเอียดของคำรับรอง ได้แก่ กรอบการประเมินผลการปฏิบัติราชการของหน่วยงาน เกณฑ์การประเมิน
ตัวชี้วัด น้ำหนัก และค่าเป้าหมายตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ ระดับหน่วยงาน ประจำปีงบประมาณ
พ.ศ. ๒๕๖๗ ของสำนักงานเลขาธิการกรม และรายละเอียดอื่น ๆ ตามที่ปรากฏอยู่ในเอกสารประกอบท้าย
คำรับรองนี้
๔. ข้าพเจ้า นายเทวัญ ธาณิรัตน์ รองอธิบดีกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ในฐานะ
ผู้บังคับบัญชาของ นายสมศักดิ์ กริชชัย เลขานุการกรม ได้พิจารณาและเห็นชอบกับกรอบการประเมินผล
การปฏิบัติราชการ ตัวชี้วัด ค่าเป้าหมาย และน้ำหนัก รวมถึงเกณฑ์การประเมิน และรายละเอียดอื่น ๆ ตามที่
กำหนดในเอกสารประกอบท้ายคำรับรองนี้ และข้าพเจ้ายินดีจะให้คำแนะนำ กำกับ และตรวจสอบผล
การปฏิบัติราชการของ นายสมศักดิ์ กริชชัย เลขานุการกรม ให้เป็นไปตามคำรับรองที่จัดทำขึ้นนี้

๒ / ๕. ข้าพเจ้า นายสมศักดิ์

๒

๕. ข้าพเจ้า นายสมศักดิ์ กริชชัย เลขานุการกรม ได้ทำความเข้าใจคำรับรองการปฏิบัติราชการ ตามข้อ ๓ แล้ว และขอให้คำรับรองกับอธิบดีกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ว่าจะมุ่งมั่นปฏิบัติราชการ ให้เกิดผลงานที่ดีตามเป้าหมายของตัวชี้วัดแต่ละตัวในระดับเป้าหมายชั้นสูง เพื่อให้เกิดประโยชน์สุข แก่ประชาชนตามที่ให้คำรับรองไว้
๖. ข้าพเจ้า นายสมศักดิ์ กริชชัย เลขานุการกรม รับทราบและจะดำรงรักษาไว้ซึ่งการปฏิบัติงานให้เป็นไปตาม ประมวลจริยธรรมข้าราชการพลเรือน ข้อบังคับว่าด้วยจรรยาข้าราชการ วัฒนธรรมองค์กร กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก และแนวทางปฏิบัติตามจรรยาบรรณกระทรวงสาธารณสุข
๗. ผู้รับคำรับรองและผู้ทำคำรับรอง ได้เข้าใจในคำรับรองการปฏิบัติราชการและเห็นพ้องกันแล้ว จึงได้ลงลายมือชื่อไว้เป็นสำคัญ



(นายเทวัญ ชานีรัตน์)
รองอธิบดีกรมการแพทย์แผนไทย
และการแพทย์ทางเลือก

วันที่ ๒๙ มกราคม ๒๕๖๗

ผู้รับคำรับรอง



(นายสมศักดิ์ กริชชัย)
เลขานุการกรม

วันที่ ๒๙ มกราคม ๒๕๖๗

ผู้ทำคำรับรอง



(นายทวีศิลป์ วิษณุโยธิน)
อธิบดีกรมการแพทย์แผนไทย
และการแพทย์ทางเลือก

วันที่ ๒๙ มกราคม ๒๕๖๗

พยาน

รายละเอียดตัวชี้วัดตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗

หน่วยงาน สำนักงานเลขาธิการกรม

องค์ประกอบ	ตัวชี้วัด	น้ำหนัก (ร้อยละ)	เป้าหมาย (ขั้นสูง)
องค์ประกอบที่ ๑ การประเมิน ประสิทธิผล การดำเนินงาน (Performance Base)	๑.๑ ระดับความสำเร็จการขับเคลื่อนการดำเนินงานตามมาตรการประหยัดพลังงาน	๒๐	ดำเนินการขั้นตอนที่ ๑ – ๕
	๑.๒ ร้อยละความสำเร็จของกระบวนการดำเนินการรายการจัดซื้อจัดจ้าง โดยวิธีประกวดราคาอิเล็กทรอนิกส์ (e-bidding) เป็นไปตามแผนที่กำหนด	๒๐	- เผยแพร่ประกาศเชิญชวนและเอกสารประกวดราคาภายในเวลาที่กำหนด ไม่น้อยกว่า ๑๐๐% - อนุมัติสั่งซื้อสั่งจ้าง และก่อหนี้ผูกพัน ไม่น้อยกว่า ๑๐๐%
	๑.๓ ระดับความสำเร็จของการพัฒนาสมรรถนะบุคลากรด้านการบริหารด้านวิชาการ และที่จำเป็นในการปฏิบัติงาน ให้สอดคล้องกับเส้นทางความก้าวหน้าในสายอาชีพ	๑๕	ดำเนินการขั้นตอนที่ ๑ – ๕
	๑.๔ ระดับความสำเร็จของการบริหารทรัพยากรบุคคลตามเกณฑ์รางวัลเลิศรัฐ (PMQA หมวด ๕)	๑๕	ดำเนินการขั้นตอนที่ ๑ – ๕
	รวม	๗๐	
องค์ประกอบที่ ๒ การประเมินศักยภาพ การดำเนินงาน (Potential Base)	๒.๑ ร้อยละการเบิกจ่ายงบประมาณ และก่อหนี้ผูกพันภาพรวมหน่วยงาน	๑๐	ร้อยละ ๗๗
	๒.๒ ระดับความสำเร็จของหน่วยงานที่ดำเนินการบริหารจัดการองค์กรได้ตามเกณฑ์มาตรฐาน PMQA ๔.๐	๑๐	ดำเนินการขั้นตอนที่ ๑ – ๕
	๒.๓ ระดับความสำเร็จของหน่วยงานที่พัฒนาเป็นองค์กรสมรรถนะสูง ตามเกณฑ์กระทรวงสาธารณสุข MOPH-๔T	๑๐	ดำเนินการขั้นตอนที่ ๑ – ๕
	รวม	๓๐	

ตัวชี้วัดการประเมินประสิทธิภาพ
สำนักงานเลขานุการกรม

☐ ตัวชี้วัดต่อเนื่อง ☒ ตัวชี้วัดใหม่ ☐ ตัวชี้วัดเดิม

ตัวชี้วัดที่ ๑.๑ : ระดับความสำเร็จการขับเคลื่อนการดำเนินงานตามมาตรการประหยัดพลังงาน หน่วยวัด : ระดับความสำเร็จ	น้ำหนัก ร้อยละ ๒๐
---	----------------------

ประเภท : ☐ Agenda based ☒ Functional based ☐ Area based ☐ Potential Base มิติ : ☐ ประสิทธิภาพขององค์กร ☐ คุณภาพการให้บริการ ☐ ประสิทธิภาพ ☒ การพัฒนาองค์กร

ความสอดคล้องตามยุทธศาสตร์ : เชื่อมโยงกับแผนปฏิบัติการของกรมฯ เรื่องที่ ๔ : การพัฒนาองค์กร วิชาการ บุคลากร การบริการ และการบริหารการเปลี่ยนแปลง เพื่อความเป็นเลิศและทันสมัย (SMART DTAM) เชื่อมโยงกับตัวชี้วัด - เชื่อมโยงกับแผนงาน/ โครงการ พัฒนาขีดสมรรถนะองค์กรให้มุ่งสู่ผลสัมฤทธิ์
--

คำอธิบาย : ระดับความสำเร็จการขับเคลื่อนการดำเนินงานตามมาตรการประหยัดพลังงานสำนักงานเลขานุการกรม หมายถึง สำนักงานเลขานุการกรมมีการดำเนินการตามขั้นตอนการดำเนินงาน ๕ ขั้นตอน สามารถจัดการใช้ไฟฟ้า และน้ำมันเชื้อเพลิงของสำนักงานเลขานุการกรมได้อย่างมีประสิทธิภาพ และมีผลการใช้ไฟฟ้าและ น้ำมันเชื้อเพลิง ลดลงร้อยละ ๒๐ เปรียบเทียบกับค่ามาตรฐาน การประหยัดพลังงาน พิจารณาจากการใช้พลังงาน ๒ ชนิด ได้แก่ ไฟฟ้า และ น้ำมันเชื้อเพลิง
--

ขั้นตอนการดำเนินงาน :

ขั้นตอนที่	รายละเอียดการดำเนินงาน
๑	จัดทำคำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการและคณะทำงานตรวจสอบประเมินการดำเนินงานตามมาตรการลดการใช้พลังงาน ของกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗ ภายในเดือน ธันวาคม ๒๕๖๖
๒	กำหนดมาตรการประหยัดพลังงานของหน่วยงาน ภายในเดือน ธันวาคม ๒๕๖๖
๓	ประชาสัมพันธ์สื่ออินโฟกราฟิกเกี่ยวกับนโยบาย/ มาตรการประหยัดพลังงานของกรมภายในสำนักงาน หรือผ่านช่องทางอื่น อย่างน้อย ๒ ช่องทาง และดำเนินการตามมาตรการประหยัดพลังงานของกรม
๔	จัดทำรายงานข้อมูลพื้นฐานและค่าดัชนีการใช้พลังงานของกรมทุกเดือน
๕	- สรุปผลการดำเนินงาน ปัญหา อุปสรรค และข้อเสนอแนะ ตามมาตรการประหยัดพลังงาน รอบ ๙ เดือน - ผู้แทนที่ได้รับมอบหมายร่วมดำเนินการตรวจสอบประเมินการดำเนินงานตามมาตรการประหยัดพลังงานของกรม อย่างน้อยปีละ ๑ ครั้ง

สถานการณ์ :

กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ได้จัดทำมาตรการลดการใช้พลังงานในหน่วยงาน ตามแนวทางประหยัดพลังงานในหน่วยงานภาครัฐ เพื่อลดการใช้ไฟฟ้าและน้ำมันเชื้อเพลิงของหน่วยงานอย่างน้อยร้อยละ ๒๐ ตามมติคณะรัฐมนตรี เมื่อวันที่ ๒๒ มีนาคม ๒๕๖๕ ที่ให้หน่วยงานราชการลดการใช้พลังงาน ร้อยละ ๒๐ (รวมไฟฟ้าและน้ำมันเชื้อเพลิง

๑. ข้อมูลการใช้ไฟฟ้าของกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

ค่าใช้จ่ายไฟฟ้า ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖ ของหน่วยงาน

หน่วยงาน *	ก.ย. 65	ก.ค. 65	พ.ย. 65	ธ.ค. 65	ม.ค. 66	ก.พ. 66	มี.ค. 66	เม.ย. 66	พ.ค. 66	มิ.ย. 66	ก.ค. 66	ธ.ค. 66
กย. (กรมทว...)	148,382.25	137,377.3	175,175.05	136,927.9	109,273.75	120,021.9	141,809.15	152,582	161,762.6	130,809.55	101,839.3	79,410.05
ท.พ.ท. (อ.ท.ส.)	35,029.84	36,691.8	38,697.63	34,158.73	35,807.85	39,841.17	44,388.93	44,253.93	46,533.77	51,795.58	45,637.78	36,232.71
ท.พ.ท. (อ.ท.ว...)	61,142.32	92,793.18	104,108.81	85,078.59	102,563.3	100,823.49	129,995.64	116,954.66	126,347.1	201,241.69	119,458.56	127,431
สว.จ.	91,713.48	52,196.17	58,561.21	47,856.71	57,691.88	56,713.21	73,066.3	65,786.99	71,070.25	72,447.01	67,195.44	71,979.6
อาคารพิพิธภัณ...	102,779.61	94,763.54	105,330.32	95,112.62	101,126.17	121,416.66	154,964.43	135,189.15	142,923.9	139,883.05	130,944.98	130,703.29
อาคารสำนักงาน...	266,325.98	227,896.89	275,985.84	209,752.39	226,041.86	243,598.68	314,987.52	323,474.97	314,300.34	286,514.08	269,073.89	278,746.48
เรือนพระยาพิ...	32,640.04	30,886.38	31,631.4	28,817.53	35,264.8	38,906.45	49,639.74	46,413.36	47,829.25	43,834.38	42,772.89	37,984.75
รวมทั้งหมด	728,013.52	672,605.06	789,490.26	637,704.47	667,769.59	721,121.56	908,531.71	884,655.06	910,767.21	926,325.34	776,722.84	762,487.88

ปริมาณการใช้พลังงานไฟฟ้าของกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ระหว่างเดือนกันยายน ๒๕๖๕ - สิงหาคม ๒๕๖๖ มีค่าใช้จ่ายไฟฟ้า จำนวน ๙,๓๘๖,๑๙๔.๕๐ บาท ส่วนปริมาณการใช้ไฟฟ้า ปีงบประมาณ ๒๕๖๖ จำนวน ๑,๕๘๘,๘๑๔ หน่วย

๒. การติดตั้งระบบโซลาร์เซลล์ของกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก (อาคารกรม ๑-๓)

กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ได้เริ่มเปิดใช้งานระบบโซลาร์เซลล์ ตั้งแต่วันที่ ๕ พฤษภาคม ๒๕๖๐ โดยมีกำลังการผลิตไฟฟ้ารวม ๒๔๐ KW มีอุปกรณ์อินเวอร์เตอร์ จำนวน ๑๒ เครื่อง ตั้งแต่ติดตั้งระบบโซลาร์เซลล์ สามารถผลิตไฟฟ้า ได้ประมาณ ๒,๕๘๒.๐๗ MWh เหลือประมาณ ๑๖-๒๐ MWh ต่อเดือน ประหยัดค่าใช้จ่ายจากเงินงบประมาณ ไปแล้วประมาณ ๖,๗๖๘,๙๙๒.๖๐ บาท ซึ่งปัจจุบันได้มีการขออนุมัติโครงการติดตั้งระบบผลิตไฟฟ้าด้วยเซลล์แสงอาทิตย์ ขนาด ๑๓๘ KW บนหลังคาอาคารโรงพยาบาลการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสาน และสำนักงานวิจัยการแพทย์แผนไทย ต่อสำนักงานบริหารกองทุนเพื่อส่งเสริมการอนุรักษ์พลังงานงบประมาณกองทุนเพื่อส่งเสริมการอนุรักษ์พลังงาน (อยู่ระหว่างการพิจารณาโครงการ) และในปีงบประมาณ ๒๕๖๗ กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ได้ขอสนับสนุนโครงการ Light for a Better Life “คนมีไฟ” เพื่อขอรับการสนับสนุนระบบผลิตไฟฟ้าพลังงานแสงอาทิตย์แบบ On-Grid กับบริษัทโกลบอล เพาเวอร์ซินเนอร์ยี จำกัด (มหาชน) ให้กับโรงพยาบาลการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก เขตสุขภาพที่ ๘ สาขาอุดรธานี ซึ่งผลการพิจารณาได้รับสนับสนุนทุน และจะมีการลงนาม MOU ในเดือนธันวาคม ๒๕๖๖

ปริมาณการใช้พลังงานน้ำมันเชื้อเพลิงของกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ระหว่างเดือนตุลาคม ๒๕๖๕ - สิงหาคม ๒๕๖๖ มีปริมาณการใช้ ๑๘,๓๖๒.๓๔ ลิตร เหลือเดือนละ ๑,๖๖๙ ลิตร เมื่อเปรียบเทียบกับปริมาณการใช้น้ำมันเชื้อเพลิงมาตรฐานที่กระทรวงพลังงานกำหนด ๔๓,๔๘๔.๑๒ ลิตร พบว่าปริมาณการใช้จริงต่ำกว่าค่ามาตรฐาน ๒๕,๑๒๑.๗๘ ลิตร คิดเป็นร้อยละ ๕๗.๗๗

โดยมติคณะรัฐมนตรี เมื่อวันที่ ๒๒ มีนาคม ๒๕๖๕ มีเป้าหมายให้หน่วยงานราชการลดการใช้พลังงานลงร้อยละ ๒๐ เพื่อลดภาระค่าใช้จ่ายและเป็นแบบอย่างที่ดีให้แก่ ภาคเอกชน และภาคประชาชน โดยเน้นย้ำมาตรการที่ปฏิบัติได้ง่าย ๆ ทันท



ข้อมูลพื้นฐาน :

ปีงบประมาณ	๒๕๖๒	๒๕๖๓	๒๕๖๔	๒๕๖๕	๒๕๖๖
ผลการดำเนินงาน	-	-	-	-	-

แผนระยะยาว / Road Map :

ปีงบประมาณ	๒๕๖๗	๒๕๖๘	๒๕๖๙	๒๕๗๐	๒๕๗๑
ค่าเป้าหมาย	ดำเนินการ ขั้นตอนที่ ๑ - ๔				

สูตรการคำนวณ :

๑. สูตรคำนวณค่าดัชนีการใช้พลังงาน : ด้านไฟฟ้า

$$\text{ดัชนีชี้วัดประสิทธิภาพการใช้ไฟฟ้า} = \frac{\text{ปริมาณการใช้ไฟฟ้ามาตรฐาน} - \text{ปริมาณการใช้ไฟฟ้าจริง}}{\text{ปริมาณการใช้ไฟฟ้ามาตรฐาน}} \times 100$$

(Energy Utilization Index, EUI)

๒. สูตรคำนวณค่าดัชนีการใช้พลังงาน : ด้านน้ำมัน

$$\text{ดัชนีชี้วัดประสิทธิภาพการใช้น้ำมัน} = \frac{\text{ปริมาณการใช้น้ำมันมาตรฐาน} - \text{ปริมาณการใช้น้ำมันจริง}}{\text{ปริมาณการใช้น้ำมันมาตรฐาน}} \times 100$$

(Energy Utilization Index, EUI)

เกณฑ์การประเมิน :

เป้าหมาย	ค่าคะแนน	เกณฑ์การให้คะแนน
ขั้นต้น	๕๐	ดำเนินการขั้นตอนที่ ๑ - ๓
ขั้นมาตรฐาน	๗๕	ดำเนินการขั้นตอนที่ ๑ - ๔
ขั้นสูง	๑๐๐	ดำเนินการขั้นตอนที่ ๑ - ๕

เป้าหมายรายไตรมาส (Small Success) :

ไตรมาส	เกณฑ์/เป้าหมาย (Small Success)	แหล่งข้อมูล (เอกสาร/หลักฐาน/รายงาน)
๑ (๓ เดือน) (๑ ต.ค. ๖๖ - ๓๑ ธ.ค. ๖๖)	ดำเนินการขั้นตอนที่ ๑ - ๓	๑. จัดทำคำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการและคณะทำงานฯ ๒. มาตรการประหยัดพลังงานของหน่วยงาน ๓. ประชาสัมพันธ์สื่อ อย่างน้อย ๒ ช่องทาง
๒ (๖ เดือน) (๑ ม.ค. ๖๗ - ๓๑ มี.ค. ๖๗)	ดำเนินการขั้นตอนที่ ๑ - ๔ (สะสม)	รายงานข้อมูลพื้นฐานและค่าดัชนีการใช้พลังงานของกรม ประจำเดือน ต.ค. ๖๖ - มี.ค. ๖๗



ของกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๓

ไตรมาส	เกณฑ์/เป้าหมาย (Small Success)	แหล่งข้อมูล (เอกสาร/หลักฐาน/รายงาน)
๓ (๙ เดือน) (๑ เม.ย. ๖๗ – ๓๐ มิ.ย. ๖๗)	ดำเนินการขั้นตอนที่ ๑ – ๕ (สะสม)	๑. รายงานข้อมูลพื้นฐานและค่าดัชนี การใช้พลังงานของกรม ประจำเดือน เม.ย. – มิ.ย. ๖๗ ๒. สรุปผลการดำเนินงาน ปัญหา อุปสรรค และข้อเสนอแนะ ตาม มาตรการประหยัดพลังงาน รอบ ๙ เดือน ๓ หลักฐานผู้แทนที่ได้รับมอบหมาย ร่วมดำเนินการตรวจประเมินการ ดำเนินงานตามมาตรการประหยัด พลังงานของกรม อย่างน้อยปีละ ๑ ครั้ง

แหล่งข้อมูล :

เอกสารคำสั่ง/ สรุปรายงานการประชุม/ มาตรการ/ เอกสารรณรงค์/ เผยแพร่/ ประชาสัมพันธ์

วิธีการจัดเก็บข้อมูล :

รายงานผลการวิเคราะห์การดำเนินงานประหยัดพลังงานด้านไฟฟ้าและด้านน้ำมันเชื้อเพลิง
ของสำนักงานเลขานุการกรม ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗

ประโยชน์ที่จะได้รับ :

กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกมีส่วนในการขับเคลื่อนตามมติคณะรัฐมนตรี เมื่อวันที่ ๒๒ มีนาคม ๒๕๖๕ ลดการใช้พลังงานลงร้อยละ ๒๐ เพื่อลดภาระค่าใช้จ่ายและเป็นแบบอย่างที่ดีให้แก่ภาคเอกชน และภาคประชาชน โดยเน้นย้ำมาตรการที่ปฏิบัติได้ง่าย ๆ ดังนี้

ผู้กำกับตัวชี้วัด : นายสมศักดิ์ กริชชัย

หมายเลขโทรศัพท์ ๐ ๒๕๕๑ ๗๘๐๖

เลขานุการกรม กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

ผู้จัดเก็บข้อมูล : ๑. นางสาวกัญญา ชายแก้ว

หมายเลขโทรศัพท์ ๐ ๒๕๙๑ ๗๘๐๕

นักจัดการงานทั่วไปชำนาญการพิเศษ

๒. นางสาวลลิตา ประพันธ์

หมายเลขโทรศัพท์ ๐ ๒๕๙๑ ๗๘๐๕

นักจัดการงานทั่วไปปฏิบัติการ

๓. นายวิธวัฑ เวฬุวนารักษ์

หมายเลขโทรศัพท์ ๐ ๒๕๙๑ ๗๘๐๕

เจ้าพนักงานธุรการปฏิบัติงาน

ตัวชี้วัดการประเมินประสิทธิภาพ
สำนักงานเลขาธิการกรม

☐ ตัวชี้วัดต่อเนื่อง ☒ ตัวชี้วัดใหม่ ☐ ตัวชี้วัดเดิม

ตัวชี้วัดที่ ๑.๒ : ร้อยละความสำเร็จของกระบวนการดำเนินการรายการจัดซื้อจัดจ้าง โดยวิธีประกวดราคาอิเล็กทรอนิกส์ (e-bidding) เป็นไปตามแผนที่กำหนด หน่วยวัด : ร้อยละ	น้ำหนัก ร้อยละ ๒๐
---	----------------------

ประเภท : ☐ Agenda based ☒ Functional based ☐ Area based ☐ Potential Base มิติ : ☒ ประสิทธิภาพขององค์กร ☐ คุณภาพการให้บริการ ☐ ประสิทธิภาพ ☐ การพัฒนาองค์กร

ความสอดคล้องตามยุทธศาสตร์ : เชื่อมโยงกับแผนปฏิบัติการของกรมฯ เรื่องที่ ๔ : การพัฒนาองค์กร วิชาการ บุคลากร การบริการ และ การบริหารการเปลี่ยนแปลง เพื่อความเป็นเลิศและทันสมัย (SMART DTAM) เชื่อมโยงกับตัวชี้วัด - เชื่อมโยงกับแผนงาน/โครงการ พัฒนาขีดสมรรถนะองค์กรให้มุ่งสู่ผลสัมฤทธิ์

คำอธิบาย : กระบวนการดำเนินการจัดซื้อจัดจ้าง หมายถึง การดำเนินการจัดซื้อจัดจ้างและกำหนดผู้ผูกพัน ประจำปี งบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗ เฉพาะรายการที่ดำเนินการจัดซื้อจัดจ้างด้วยเงินงบประมาณประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗ โดยวิธี e-bidding แผนที่กำหนด หมายถึง แผนดำเนินการจัดซื้อจัดจ้างโดยวิธี e-bidding ที่ได้รับความเห็นชอบและอนุมัติ จากหัวหน้าส่วนราชการเรียบร้อยแล้ว วิธีประกวดราคาอิเล็กทรอนิกส์ (e-bidding) หมายถึง การซื้อหรือจ้างครั้งหนึ่งซึ่งมีวงเงินเกิน ๕๐๐,๐๐๐ บาท และเป็นสินค้าหรืองานบริการที่ไม่ได้กำหนดรายละเอียดคุณลักษณะเฉพาะของพัสดุไว้ในระบบ ข้อมูลสินค้า (e-catalog) โดยให้ดำเนินการในระบบประกวดราคาอิเล็กทรอนิกส์ (Electronic Bidding : e-bidding) ตามวิธีการที่กรมบัญชีกลางกำหนด

สถานการณ์ : ในปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖ กรมมีแผนการเบิกจ่ายและกำหนดผู้ผูกพันงบลงทุนเฉพาะรายการที่ ดำเนินการจัดซื้อจัดจ้างโดยวิธีประกวดราคาอิเล็กทรอนิกส์ (e-bidding) จำนวน ๒๓ รายการ วงเงินงบประมาณ ที่ได้รับจัดสรร จำนวน ๒๓,๗๘๐,๒๐๐ บาท คิดเป็นร้อยละ ๓๘.๑๘ ของวงเงินงบประมาณงบลงทุน ที่ได้รับจัดสรร ทั้งนี้ มีรายการรถพยาบาลฉุกเฉิน (รถกระบะ) จำนวน ๑ รายการ วงเงิน ๑,๑๒๐,๐๐๐ บาท คิดเป็นร้อยละ ๑.๗๙ ของวงเงินงบประมาณงบลงทุนที่ได้รับจัดสรร ซึ่งได้ดำเนินการจัดซื้อโดยวิธีประกวดราคา อิเล็กทรอนิกส์ (e-bidding) จำนวน ๒ ครั้ง แล้ว ไม่ได้ผลเนื่องจากผู้เสนอราคายื่นข้อเสนอไม่ถูกต้องตาม ข้อกำหนด จึงได้มีการปรับแผนเพื่อปรับเปลี่ยนวิธีการจัดซื้อจากเดิม เป็นดำเนินการโดยวิธีคัดเลือก ในปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗ สำนักงบประมาณโดยอนุมัตินายกรัฐมนตรี้ ได้กำหนดหลักเกณฑ์และ เงื่อนไขการใช้งบประมาณรายจ่ายประจำปีงบประมาณพ.ศ. ๒๕๖๖ ไปพลางก่อน โดยจัดสรรงบประมาณหน่วย หน่วยรับงบประมาณตามความจำเป็นที่จะต้องกำหนดผู้ผูกพัน ภายใต้กรอบวงเงินของแผนงานและรายการตาม พระราชบัญญัติงบประมาณรายจ่ายประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖ เพื่อใช้จ่ายในช่วงระยะเวลาตั้งแต่เดือน

ตุลาคม ๒๕๖๖ สิ้นสุดถึงเดือนพฤษภาคม ๒๕๖๗ ในการนี้ จึงไม่มีรายการงบลงทุนประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗ รวมอยู่ด้วย เนื่องจากเป็นรายการที่ขอรับจัดสรรใหม่

โดยในการจัดทำคำรับรองการปฏิบัติราชการประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗ จึงมีความจำเป็นต้องกำหนดตัวชี้วัดเพื่อให้สอดคล้องกับการได้จัดสรรงบประมาณข้างต้น คือ ร้อยละความสำเร็จของกระบวนการดำเนินการรายการจัดซื้อจัดจ้าง โดยวิธีประกวดราคาอิเล็กทรอนิกส์ (e-bidding) ทั้งนี้ เพื่อให้การดำเนินการจัดซื้อจัดจ้างและการใช้จ่ายงบประมาณ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗ เป็นไปตามนโยบายของรัฐบาล มีประสิทธิภาพและประสิทธิผลมากยิ่งขึ้น

ข้อมูลพื้นฐาน :

ปีงบประมาณ	๒๕๖๒	๒๕๖๓	๒๕๖๔	๒๕๖๕	๒๕๖๖
ผลการดำเนินงาน	-	-	-	-	ร้อยละ ๑๐๐

แผนระยะยาว / Road Map :

ปีงบประมาณ	๒๕๖๗	๒๕๖๘	๒๕๖๙	๒๕๗๐	๒๕๗๑
ค่าเป้าหมาย	ร้อยละ ๘๕	-	-	-	-

สูตรการคำนวณ :

$\frac{\text{จำนวนที่ดำเนินการจัดซื้อ-จัดจ้างโดยวิธี e-bidding สำเร็จตามแผน}}{\text{จำนวนที่ต้องดำเนินการจัดซื้อ-จัดจ้างโดยวิธี e-bidding ทั้งหมดตามแผน}} \times ๑๐๐$

เกณฑ์การประเมิน :

เป้าหมาย	ค่าคะแนน	เกณฑ์การให้คะแนน
ขั้นต้น	๕๐	- จัดทำแผนการจัดซื้อจัดจ้างรายการที่ดำเนินการโดยวิธีประกวดราคาอิเล็กทรอนิกส์ (e-bidding) และได้รับความเห็นชอบจากหัวหน้าส่วนราชการ
ขั้นมาตรฐาน	๗๕	- เผยแพร่ประกาศเชิญชวนและเอกสารประกวดราคา ภายในเวลาที่กำหนด ไม่น้อยกว่า ๘๕% - อนุมัติสั่งซื้อสั่งจ้าง และก่อหนี้ผูกพัน ไม่น้อยกว่า ๘๕%
ขั้นสูง	๑๐๐	- เผยแพร่ประกาศเชิญชวนและเอกสารประกวดราคา ภายในเวลาที่กำหนด ไม่น้อยกว่า ๑๐๐% - อนุมัติสั่งซื้อสั่งจ้าง และก่อหนี้ผูกพัน ไม่น้อยกว่า ๑๐๐%

เป้าหมายรายไตรมาส (Small Success) :

ไตรมาส	เกณฑ์/เป้าหมาย (Small Success)	แหล่งข้อมูล (เอกสาร/หลักฐาน/รายงาน)
๑ (๓ เดือน) (๑ ต.ค. ๖๖ – ๓๑ ธ.ค. ๖๖)	- เสนอความเห็นชอบแผนดำเนินการรายการที่ดำเนินการจัดซื้อจัดจ้างด้วยวิธีประกวดราคาอิเล็กทรอนิกส์ (e-bidding) จากหัวหน้าส่วน	- หนังสือหรือหลักฐานอื่นที่หน่วยงานแจ้งความประสงค์ให้สำนักงานเลขานุการกรมดำเนินการ



ไตรมาส	เกณฑ์/เป้าหมาย (Small Success)	แหล่งข้อมูล (เอกสาร/หลักฐาน/รายงาน)
	ราชการ ตามรายการที่หน่วยงานแจ้งความประสงค์มาที่สำนักงานเลขาธิการกรม - เสนอความเห็นชอบและขออนุมัติดำเนินการรายการที่ดำเนินการด้วยวิธีประกวดราคาอิเล็กทรอนิกส์ (e-bidding) จากหัวหน้าส่วนราชการ ตามรายการที่หน่วยงานแจ้งความประสงค์มาที่สำนักงานเลขาธิการกรม - สรุปผลรายการที่ดำเนินการจัดซื้อจัดจ้างด้วยวิธีประกวดราคาอิเล็กทรอนิกส์ (e-bidding) รอบ ๓ เดือน	จัดซื้อจัดจ้างด้วยวิธีประกวดราคาอิเล็กทรอนิกส์ (e-bidding) - หนังสือหรือหลักฐานอื่นที่เสนอความเห็นชอบดำเนินการจากหัวหน้าส่วนราชการ - รายงานผลจัดซื้อจัดจ้างด้วยวิธีประกวดราคาอิเล็กทรอนิกส์ (e-bidding) รอบ ๓ เดือน
๒ (๖ เดือน) (๑ ม.ค. ๖๗ – ๓๑ มี.ค. ๖๗)	- เสนอความเห็นชอบและขออนุมัติดำเนินการรายการที่ดำเนินการด้วยวิธีประกวดราคาอิเล็กทรอนิกส์ (e-bidding) จากหัวหน้าส่วนราชการ ตามรายการที่หน่วยงานแจ้งความประสงค์มาที่สำนักงานเลขาธิการกรม - สรุปผลรายการที่ดำเนินการด้วยวิธีประกวดราคาอิเล็กทรอนิกส์ (e-bidding) รอบ ๖ เดือน	- หนังสือหรือหลักฐานอื่นที่หน่วยงานแจ้งความประสงค์ให้สำนักงานเลขาธิการกรมดำเนินการจัดซื้อจัดจ้างด้วยวิธีประกวดราคาอิเล็กทรอนิกส์ (e-bidding) - หนังสือหรือหลักฐานอื่นที่เสนอความเห็นชอบและขออนุมัติดำเนินการจากหัวหน้าส่วนราชการ - รายงานผลจัดซื้อจัดจ้างด้วยวิธีประกวดราคาอิเล็กทรอนิกส์ (e-bidding) รอบ ๖ เดือน
๓ (๙ เดือน) (๑ เม.ย. ๖๗ – ๓๐ มิ.ย. ๖๗)	- เสนอความเห็นชอบและขออนุมัติดำเนินการรายการที่ดำเนินการด้วยวิธีประกวดราคาอิเล็กทรอนิกส์ (e-bidding) จากหัวหน้าส่วนราชการ ตามรายการที่หน่วยงานแจ้งความประสงค์มาที่สำนักงานเลขาธิการกรม - สรุปผลรายการที่ดำเนินการด้วยวิธีประกวดราคาอิเล็กทรอนิกส์ (e-bidding) รอบ ๙ เดือน	- หนังสือหรือหลักฐานอื่นที่หน่วยงานแจ้งความประสงค์ให้สำนักงานเลขาธิการกรมดำเนินการจัดซื้อจัดจ้างด้วยวิธีประกวดราคาอิเล็กทรอนิกส์ (e-bidding) - หนังสือหรือหลักฐานอื่นที่เสนอความเห็นชอบและขออนุมัติดำเนินการจากหัวหน้าส่วนราชการ - รายงานผลจัดซื้อจัดจ้างด้วยวิธีประกวดราคาอิเล็กทรอนิกส์ (e-bidding) รอบ ๙ เดือน

แหล่งข้อมูล :

กลุ่มงานพัสดุ สำนักงานเลขาธิการกรม กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

วิธีการจัดเก็บข้อมูล :

รวบรวมข้อมูลจากแผนการจัดซื้อจัดจ้างและเอกสารอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้อง

ประโยชน์ที่จะได้รับ :

การดำเนินการจัดซื้อจัดจ้างโดยวิธีประกวดราคาอิเล็กทรอนิกส์ (e-bidding) แล้วเสร็จเป็นไปตามแผนการจัดซื้อจัดจ้าง และสามารถก่อกำหนดผู้กักตุนภายในเวลาที่กำหนด

ผู้กำกับตัวชี้วัด : นายสมศักดิ์ กริชชัย

หมายเลขโทรศัพท์ ๐ ๒๕๕๑ ๗๘๐๖

เลขานุการกรม กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

ผู้จัดเก็บข้อมูล : ๑. นางศรีวิทย์ อินน้อย

หมายเลขโทรศัพท์ ๐ ๒๑๔๙ ๕๖๑๖

นักวิชาการพัสดุชำนาญการพิเศษ

๒. นางสาวณัฐกานต์ ชมเชย

หมายเลขโทรศัพท์ ๐ ๒๑๔๙๕๖๑๖

นักวิชาการพัสดุปฏิบัติการ

ตัวชี้วัดการประเมินประสิทธิภาพ
สำนักงานเลขานุการกรม

☐ ตัวชี้วัดต่อเนื่อง ☒ ตัวชี้วัดใหม่ ☐ ตัวชี้วัดเดิม

ตัวชี้วัดที่ ๑.๓ : ระดับความสำเร็จของการพัฒนาสมรรถนะบุคลากรด้านการบริหาร ด้านวิชาการ และที่จำเป็นในการปฏิบัติงาน ให้สอดคล้องกับเส้นทางความก้าวหน้าในสายอาชีพ หน่วยวัด : ระดับความสำเร็จ	น้ำหนัก ร้อยละ ๑๕
---	----------------------

ประเภท : ☐ Agenda based ☒ Functional based ☐ Area based ☐ Potential Base มิติ : ☐ ประสิทธิภาพขององค์กร ☐ คุณภาพการให้บริการ ☐ ประสิทธิภาพ ☒ การพัฒนาองค์กร

ความสอดคล้องตามยุทธศาสตร์ : เชื่อมโยงกับแผนปฏิบัติราชการของกรมฯ เรื่องที่ ๔ : การพัฒนาองค์กร วิชาการ บุคลากร การบริการ และ การบริหารการเปลี่ยนแปลง เพื่อความเป็นเลิศและทันสมัย (SMART DTAM) เชื่อมโยงกับตัวชี้วัด คะแนนการประเมินสถานะของหน่วยงานในการเป็นระบบราชการ ๔.๐ (PMQA ๔.๐) เชื่อมโยงกับแผนงาน/โครงการเสริมสร้างบุคลากรสมรรถนะสูง (Smart Person) สำหรับบุคลากรกรมการ แพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก
--

คำอธิบาย : สมรรถนะด้านการบริหาร ด้านวิชาการ หมายถึง หลักสูตรฝึกอบรมสำหรับผู้บริหารส่วนราชการ หลักสูตรฝึกอบรมสำหรับผู้บริหารระดับสูง และหลักสูตรฝึกอบรมสำหรับข้าราชการทั่วไป ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗ เช่น หลักสูตรนักบริหารงบประมาณระดับสูง หลักสูตรนักบริหารการแพทย์และสาธารณสุขระดับสูง หลักสูตรประกาศนียบัตรชั้นสูงการบริหารงานภาครัฐและกฎหมายมหาชน หลักสูตรผู้บริหารการสาธารณสุข ระดับกลาง หลักสูตรผู้บริหารการสาธารณสุขระดับต้น กฎหมายและระเบียบที่เกี่ยวข้องกับงานการแพทย์แผนไทย การออกแบบงานวิจัยด้านการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก เป็นต้น สมรรถนะด้านการบริหารด้านอื่น ๆ ที่จำเป็น หมายถึง หลักสูตรที่กรมจัดอบรม หลักสูตร e-Learning ที่หน่วยงานอื่น ๆ จัดขึ้น หรือหลักสูตรออนไลน์บนแพลตฟอร์มต่าง ๆ เช่น หลักสูตรด้านการเงินการ คลัง หลักสูตรการจัดซื้อจัดจ้าง หลักสูตรการทำหน้าที่เลขานุการ หลักสูตรสำหรับข้าราชการใหม่ เป็นต้น บุคลากร หมายถึง ข้าราชการ พนักงานราชการ พนักงานกระทรวงฯ ลูกจ้างกองทุน ลูกจ้างเหมาบริการ ของกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกทุกระดับ ตามคุณสมบัติของหลักสูตรฝึกอบรม ระดับความสำเร็จของการพัฒนา หมายถึง กลุ่มเป้าหมายที่ได้รับการพัฒนาผ่านเกณฑ์ประเมินของ หลักสูตรไม่น้อยกว่าร้อยละ ๘๐ ของบุคลากรที่เข้ารับการพัฒนาประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗

ขั้นตอนการดำเนินงาน :

ขั้นตอนที่	รายละเอียดการดำเนินงาน
๑	แจ้งเวียนหลักสูตรการพัฒนาสมรรถนะด้านการบริหาร ด้านวิชาการ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗ แก่บุคลากรที่มีคุณสมบัติและสนใจ
๒	สรุปผลการพิจารณาจัดส่งบุคลากรเข้ารับการอบรมหลักสูตรด้านการบริหาร ประจำปี งบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗
๓	ขออนุมัติโครงการเสริมสร้างบุคลากรสมรรถนะสูง (Smart Person) สำหรับบุคลากร กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์



ขั้นตอนที่	รายละเอียดการดำเนินงาน
๔	- รายงานผลการพิจารณาจัดส่งบุคลากรเข้ารับการอบรมหลักสูตรด้านการบริหาร ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗ รอบ ๖ เดือน - รายงานผลการดำเนินงานโครงการเสริมสร้างบุคลากรสมรรถนะสูง (Smart Person) สำหรับบุคลากรกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก รอบ ๖ เดือน
๕	- รายงานผลการพิจารณาจัดส่งบุคลากรเข้ารับการอบรมหลักสูตรด้านการบริหาร ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗ รอบ ๙ เดือน - รายงานผลการดำเนินงานโครงการเสริมสร้างบุคลากรสมรรถนะสูง (Smart Person) สำหรับบุคลากรกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก รอบ ๙ เดือน

สถานการณ์ :

ยุทธศาสตร์ชาติ (พ.ศ. ๒๕๖๑ -๒๕๘๐) แผนแม่บทภายใต้ยุทธศาสตร์ชาติ (พ.ศ. ๒๕๖๑ -๒๕๘๐) และแผนการปฏิรูปประเทศ (พ.ศ. ๒๕๖๑ - ๒๕๖๕) ยังกำหนดให้ต้องมีการปรับปรุงและพัฒนาการบริหารงานบุคคลภาครัฐเพื่อจูงใจให้มีความรู้ความสามารถอย่างแท้จริงเข้ามาทำงานในหน่วยงานของรัฐ รวมทั้งให้มีการพัฒนาบุคลากรภาครัฐให้มีประสิทธิภาพ ส่งเสริมและสนับสนุนการเรียนรู้อย่างต่อเนื่อง มุ่งเน้นให้บุคลากรของภาครัฐมีสมรรถนะสูง มีทักษะ ความสามารถ และสมรรถนะที่ทันสมัย ปฏิบัติงานอย่างมีคุณภาพ รวมถึงการพัฒนาภาวะผู้นำขององค์กรในทุกระดับให้มีขีดความสามารถสูงขึ้น มีความรับผิดชอบ มีความเป็นมืออาชีพ ความเป็นผู้นำทั้งทางความรู้และความคิดในการผลักดันภารกิจ และนำการเปลี่ยนแปลงสู่การพัฒนา นโยบายและยุทธศาสตร์ขององค์กร พร้อมเป็นแบบอย่างที่ดีต่อบุคลากรในองค์กรและสังคม

ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๑-๒๕๖๖ อัตราการเกษียณอายุราชการและอัตราการสูญเสียบุคลากรกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก มีอัตราการสูญเสียที่เพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง ส่งผลให้มีตำแหน่งว่างต้องรอการสรรหาทดแทน บางตำแหน่งที่บุคลากรเติบโตไม่ทันหรือเป็นตำแหน่งที่ขาดแคลน ทำให้ขาดความต่อเนื่องในการปฏิบัติงานและการบริหารงาน จึงควรส่งเสริมและพัฒนาผู้มีความรู้ความสามารถตามคาดหวังขององค์กรที่อยากให้มีสำหรับการดำรงตำแหน่งที่สูงขึ้นในบุคลากรทุกระดับ อีกทั้งยังเป็นการจูงใจให้บุคลากรที่ต้องการความก้าวหน้าพัฒนาศักยภาพตนเองอีกด้วย

ข้อมูลพื้นฐาน :

ปีงบประมาณ	๒๕๖๒	๒๕๖๓	๒๕๖๔	๒๕๖๕	๒๕๖๖
ผลการดำเนินงาน	-	-	-	-	-

แผนระยะยาว / Road Map :

ปีงบประมาณ	๒๕๖๗	๒๕๖๘	๒๕๖๙	๒๕๗๐	๒๕๗๑
ค่าเป้าหมาย	ผ่านเกณฑ์ ไม่น้อยกว่า ร้อยละ ๘๐				

เกณฑ์การประเมิน :

เป้าหมาย	ค่าคะแนน	เกณฑ์การให้คะแนน
ขั้นต้น	๕๐	ดำเนินการขั้นตอนที่ ๑ - ๓
ขั้นมาตรฐาน	๗๕	ดำเนินการขั้นตอนที่ ๑ - ๔
ขั้นสูง	๑๐๐	ดำเนินการขั้นตอนที่ ๑ - ๕

เป้าหมายรายไตรมาส (Small Success) :

ไตรมาส	เกณฑ์/เป้าหมาย (Small Success)	แหล่งข้อมูล (เอกสาร/หลักฐาน/รายงาน)
๑ (๓ เดือน) (๑ ต.ค. ๖๖ – ๓๑ ธ.ค. ๖๖)	ดำเนินการขั้นตอนที่ ๑ - ๓	๑. หลักฐานการแจ้งเวียนหลักสูตร การพัฒนาสมรรถนะด้านการบริหาร ด้านวิชาการ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗ ๒. ผลการพิจารณาจัดส่งบุคลากรเข้า รับการอบรมหลักสูตรด้านการบริหาร ๓. โครงการเสริมสร้างบุคลากร สมรรถนะสูง (Smart Person) สำหรับบุคลากรกรมการแพทย์แผน ไทยและการแพทย์ที่ได้รับความ เห็นชอบจากผู้บริหาร
๒ (๖ เดือน) (๑ ม.ค. ๖๗ – ๓๑ มี.ค. ๖๗)	ดำเนินการขั้นตอนที่ ๑ - ๔ (สะสม)	๑. รายงานผลการพิจารณาจัดส่ง บุคลากรเข้ารับการอบรมหลักสูตร ด้านการบริหาร ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗ รอบ ๖ เดือน ๒. รายงานผลการดำเนินงานโครงการ เสริมสร้างบุคลากรสมรรถนะสูง (Smart Person) สำหรับบุคลากร กรมการแพทย์แผนไทยและ การแพทย์ทางเลือก รอบ ๖ เดือน
๓ (๙ เดือน) (๑ เม.ย. ๖๗ – ๓๐ มิ.ย. ๖๗)	ดำเนินการขั้นตอนที่ ๑ - ๕ (สะสม)	๑. รายงานผลการพิจารณาจัดส่ง บุคลากรเข้ารับการอบรมหลักสูตร ด้านการบริหาร ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗ รอบ ๙ เดือน ๒. รายงานผลการดำเนินงานโครงการ เสริมสร้างบุคลากรสมรรถนะสูง (Smart Person) สำหรับบุคลากร กรมการแพทย์แผนไทยและ การแพทย์ทางเลือก รอบ ๙ เดือน



ตัวชี้วัดการประเมินประสิทธิภาพ
สำนักงานเลขาธิการกรม

☐ ตัวชี้วัดต่อเนื่อง ☐ ตัวชี้วัดใหม่ ☒ ตัวชี้วัดเดิม

ตัวชี้วัดที่ ๑.๔ : ระดับความสำเร็จของการบริหารทรัพยากรบุคคลตามเกณฑ์รางวัลเลิศรัฐ (PMQA หมวด ๕) หน่วยวัด : ระดับความสำเร็จ	น้ำหนัก ร้อยละ ๑๕
--	----------------------

ประเภท : ☐ Agenda based ☒ Functional based ☐ Area based ☐ Joint KPI มิติ : ☐ ประสิทธิภาพขององค์กร ☐ คุณภาพการให้บริการ ☐ ประสิทธิภาพ ☒ การพัฒนาองค์กร
--

ความสอดคล้องตามยุทธศาสตร์ : เชื่อมโยงกับแผนปฏิบัติราชการของกรมฯ เรื่องที่ ๔ : การพัฒนาองค์กร วิชาการ บุคลากร การบริการ และการบริหารการเปลี่ยนแปลง เพื่อความเป็นเลิศและทันสมัย (SMART DTAM) เชื่อมโยงกับตัวชี้วัด คະแนณการประเมินสถานะของหน่วยงานในการเป็นระบบราชการ ๔.๐ (PMQA ๔.๐) เชื่อมโยงกับแผนงาน/ โครงการ พัฒนาขีดสมรรถนะองค์กรให้มุ่งผลสัมฤทธิ์อย่างสูง
--

คำอธิบาย : PMQA หมวด ๕ หมายถึง หมวดการมุ่งเน้นบุคลากร วิธีการประเมินความต้องการด้านขีดความสามารถ และอัตรากำลังด้านบุคลากร มีการสร้างความผูกพัน การบริหารจัดการ และการพัฒนาบุคลากร เพื่อนำศักยภาพของบุคลากรมาใช้อย่างเต็มที่เพื่อสนับสนุนพันธกิจ ยุทธศาสตร์ และแผนปฏิบัติราชการของกรม การบริหารทรัพยากรบุคคลตามเกณฑ์รางวัลเลิศรัฐ หมวด ๕ หมายถึง การบริหารจัดการและพัฒนาบุคลากรภายในองค์กร จำนวน ๒ ด้าน ดังนี้ ๑) สภาพแวดล้อมด้านบุคลากร ประกอบด้วย ขีดความสามารถและอัตรากำลังด้านบุคลากร บรรยากาศการทำงานของบุคลากร ๒) ความผูกพันของบุคลากร ประกอบด้วย ผลการปฏิบัติงานของบุคลากร การพัฒนาบุคลากรและผู้บริหาร
--

ขั้นตอนการดำเนินงาน :

ขั้นตอนที่	รายละเอียดการดำเนินงาน
๑	จัดทำรายงานเพื่อรับการประเมินสถานะขององค์กรตามเกณฑ์ PMQA หมวด ๕ ตามแบบฟอร์มที่ ๒ ๓ และ ๔
๒	จัดทำรายงานผลการดำเนินการพัฒนาองค์กร (Application Report: AR) หมวด ๕ จำนวน ๑๕ หน้า หรือ ๕ หน้า
๓	จัดส่งบุคลากรเข้ารับการอบรมเพิ่มพูน สัมผัสทักษะ ความรู้ความเชี่ยวชาญ ที่สำคัญต่อในสมรรถนะหลักองค์กร และพัฒนาทักษะบุคลากรและผู้นำให้มีความรอบรู้ ตัดสินใจ พร้อมตอบสนองต่อปัญหาที่ซับซ้อน และรองรับอนาคต
๔	- ดำเนินการวางแผนกำลังคนตรงกับความต้องการและเพื่อประโยชน์สูงสุดของระบบงานของราชการ - ดำเนินการจัดการด้านบุคลากร เพื่อรองรับความก้าวหน้า การเปลี่ยนแปลงทักษะ หน้าที่ และลักษณะงาน



ขั้นตอนที่	รายละเอียดการดำเนินงาน
๕	จัดทำรายงานเพื่อรับการประเมินสถานะขององค์กรตามเกณฑ์ PMQA ๔.๐ หมวด ๕ หรือ จัดประชุมทบทวนผู้เกี่ยวข้องเพื่อรับทราบผลการพิจารณาและข้อเสนอในการปรับปรุง พัฒนา จาก อ.ก.พ.ร. พร้อมหารือแนวทางในการสมัครของปีงบประมาณถัดไป

สถานการณ์ :

กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกมีการบริหารราชการภายใน จำนวน ๑๒ หน่วยงาน เพื่อเตรียมความพร้อมบุคลากรขึ้นสู่ตำแหน่งผู้บริหารประเภทต่าง ๆ รวมทั้งมีการกำหนดตำแหน่งในระดับสูงขึ้น เพื่อสร้างเส้นทางความก้าวหน้าให้สายอาชีพให้แก่บุคลากรภายในกรม รวมทั้งมีการพัฒนาทักษะของบุคลากรด้าน บริหารและวิชาการอย่างต่อเนื่อง

ข้อมูลพื้นฐาน :

ปีงบประมาณ	๒๕๖๒	๒๕๖๓	๒๕๖๔	๒๕๖๕	๒๕๖๖
ผลการดำเนินงาน	-	-	-	-	ไม่ผ่านเกณฑ์การ ประเมินขั้นตอนที่ ๑

แผนระยะยาว / Road Map :

ปีงบประมาณ	๒๕๖๖	๒๕๖๗	๒๕๖๘	๒๕๖๙	๒๕๗๐
ค่าเป้าหมาย	ขั้นตอนที่ ๑-๓	ผ่านเกณฑ์การ ประเมินขั้นตอนที่ ๑	ผ่านเกณฑ์การ ประเมินขั้นตอนที่ ๒	ผ่านเกณฑ์การ ประเมินขั้นตอนที่ ๒	ได้รางวัลหมวด ๕

เกณฑ์การประเมิน :

เป้าหมาย	ค่าคะแนน	เกณฑ์การให้คะแนน
ขั้นต้น	๕๐	ดำเนินการขั้นตอนที่ ๑
ขั้นมาตรฐาน	๗๕	ดำเนินการขั้นตอนที่ ๑ – ๓
ขั้นสูง	๑๐๐	ดำเนินการขั้นตอนที่ ๑ – ๕

เป้าหมายรายไตรมาส (Small Success) :

ไตรมาส	เกณฑ์/เป้าหมาย (Small Success)	แหล่งข้อมูล (เอกสาร/หลักฐาน/รายงาน)
๑ (๓ เดือน) (๑ ต.ค. ๖๖ – ๓๑ ธ.ค. ๖๖)	ดำเนินการขั้นตอนที่ ๑	รายงานตามแบบฟอร์มที่ ๒ ๓ และ ๔
๒ (๖ เดือน) (๑ ม.ค. ๖๗ – ๓๑ มี.ค. ๖๗)	ดำเนินการขั้นตอนที่ ๑ – ๓ (สะสม)	๑. รายงานผลการดำเนินการพัฒนา องค์กร (Application Report: AR) หมวด ๕ ๒. แผนจัดส่งบุคลากรเข้ารับการ อบรมและรายงานคววคืบหน้ารอบ ๖ เดือน

ไตรมาส	เกณฑ์/เป้าหมาย (Small Success)	แหล่งข้อมูล (เอกสาร/หลักฐาน/รายงาน)
๓ (๙ เดือน) (๑ เม.ย. ๖๗ – ๓๐ มี.ย. ๖๗)	ดำเนินการขั้นตอนที่ ๑ – ๕ (สะสม)	๑. เอกสารการวางแผนกำลังคนตรงกับความต้องการ ๒. เอกสารรายงานการจัดการด้านบุคลากรเพื่อรองรับความก้าวหน้า การเปลี่ยนแปลงทักษะ หน้าที่ และลักษณะงาน ๓. รายงานเพื่อรับการประเมินสถานะขององค์กรตามเกณฑ์ PMQA ๔.๐ หมวด ๕ หรือ เอกสารรายงานสรุปสาระสำคัญของการประชุมหรือ

แหล่งข้อมูล :

ผลการดำเนินงานของกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ด้านบุคลากรของกรม จากกลุ่มงานทรัพยากรบุคคล สำนักงานเลขานุการกรม และด้านอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้องหน่วยงานภายในกลุ่ม

วิธีการจัดเก็บข้อมูล :

การประชุม รวบรวม วิเคราะห์ผลการดำเนินงานด้านบุคลากรของกรม และด้านอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้อง

ประโยชน์ที่จะได้รับ :

กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก สามารถนำเกณฑ์คุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐไปใช้เป็นเครื่องมือในการดำเนินการด้านทรัพยากรบุคคลให้มีประสิทธิภาพ ตอบสนองยุทธศาสตร์ มุ่งเน้นผลสัมฤทธิ์ มีระบบการเรียนรู้ของบุคลากรและการสร้างแรงจูงใจ สร้างสภาพแวดล้อมด้านบุคลากรที่เกื้อหนุนต่อการปฏิบัติงาน นำไปสู่การยกระดับบุคลากรและส่งเสริมวัฒนธรรมและค่านิยมองค์กร

ผู้กำกับตัวชี้วัด : นายสมศักดิ์ กริชชัย

หมายเลขโทรศัพท์ ๐ ๒๕๕๑ ๗๘๐๖

เลขานุการกรม กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

ผู้จัดเก็บข้อมูล : ๑. หัวหน้ากลุ่มงานทรัพยากรบุคคล

หมายเลขโทรศัพท์ ๐ ๒๕๕๑ ๗๐๐๗ ต่อ ๓๒๐๖

๒. นางมณีนรัตน์ บุญเจริญ
นักทรัพยากรบุคคลชำนาญการ

หมายเลขโทรศัพท์ ๐ ๒๕๕๑ ๗๐๐๗ ต่อ ๓๒๐๖

๓. นายธีรภัทร์ ชัยตรุณ
นักทรัพยากรบุคคลปฏิบัติการ

หมายเลขโทรศัพท์ ๐ ๒๕๕๑ ๗๐๐๗



กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก
Department of Thai Traditional and Alternative Medicine

คำรับรองการปฏิบัติราชการและคู่มือการประเมินผลการปฏิบัติราชการ ระดับหน่วยงาน
ของกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗

คำรับรองการปฏิบัติราชการ กองการแพทย์ทางเลือก

ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2567

หน่วยงานในกำกับของ

นายแพทย์เทวัญ ธานีรัตน์

รองอธิบดีกรมการแพทย์แผนไทยฯ



นายกุลธนิต วนรัตน์
ผู้อำนวยการกองการแพทย์ทางเลือก



คำรับรองการปฏิบัติราชการ
กองการแพทย์ทางเลือก
กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก
ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗

๑. คำรับรองระหว่าง

นายเทวัญ ธาณิรัตน์

รองอธิบดีกรมการแพทย์แผนไทย
และการแพทย์ทางเลือก

ผู้รับคำรับรอง

และ

นายกุลธนิต วนรัตน์

ผู้อำนวยการกองการแพทย์ทางเลือก

ผู้ทำคำรับรอง

๒. คำรับรองนี้เป็นคำรับรองสองฝ่าย สัญญาร่วมกันและใช้สำหรับกรอบระยะเวลาประเมินรอบ ๙ เดือน
เริ่มตั้งแต่วันที่ ๑ ตุลาคม ๒๕๖๖ ถึงวันที่ ๓๐ มิถุนายน ๒๕๖๗

๓. รายละเอียดของคำรับรอง ได้แก่ กรอบการประเมินผลการปฏิบัติราชการของหน่วยงาน เกณฑ์การประเมิน
ตัวชี้วัด น้ำหนัก และค่าเป้าหมายตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ ระดับหน่วยงาน ประจำปีงบประมาณ
พ.ศ. ๒๕๖๗ ของกองการแพทย์ทางเลือก และรายละเอียดอื่น ๆ ตามที่ปรากฏอยู่ในเอกสารประกอบท้าย
คำรับรองนี้

๔. ข้าพเจ้า นายเทวัญ ธาณิรัตน์ รองอธิบดีกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ในฐานะ
ผู้บังคับบัญชาของ นายกุลธนิต วนรัตน์ ผู้อำนวยการกองการแพทย์ทางเลือก ได้พิจารณาและเห็นชอบ
กับกรอบการประเมินผลการปฏิบัติราชการ ตัวชี้วัด ค่าเป้าหมายและน้ำหนัก รวมถึงเกณฑ์การประเมิน
และรายละเอียดอื่น ๆ ตามที่กำหนดในเอกสารประกอบท้ายคำรับรองนี้ และข้าพเจ้ายินดีจะให้คำแนะนำ
กำกับ และตรวจสอบผลการปฏิบัติราชการของ นายกุลธนิต วนรัตน์ ผู้อำนวยการกองการแพทย์ทางเลือก
ให้เป็นไปตามคำรับรองที่จัดทำขึ้นนี้

๒ / ๕. ข้าพเจ้า นายกุลธนิต

๒

๕. ข้าพเจ้า นายกุลธนิต วนรัตน์ ผู้อำนวยการกองการแพทย์ทางเลือก ได้ทำความเข้าใจคำรับรองการปฏิบัติราชการตามข้อ ๓ แล้ว และขอให้คำรับรองกับรองอธิบดีกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกว่าจะมุ่งมั่นปฏิบัติราชการให้เกิดผลงานที่ดีตามเป้าหมายของตัวชี้วัดแต่ละตัวในระดับเป้าหมายชั้นสูงเพื่อให้เกิดประโยชน์สุขแก่ประชาชนตามที่ให้คำรับรองไว้
๖. ข้าพเจ้า นายกุลธนิต วนรัตน์ ผู้อำนวยการกองการแพทย์ทางเลือก รับทราบและจะดำรงรักษาไว้ซึ่งการปฏิบัติงานให้เป็นไปตามประมวลจริยธรรมข้าราชการพลเรือน ข้อบังคับว่าด้วยจรรยาข้าราชการวัฒนธรรมองค์กร กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก และแนวทางปฏิบัติตามจรรยาบรรณกระทรวงสาธารณสุข
๗. ผู้รับคำรับรองและผู้ทำคำรับรอง ได้เข้าใจในคำรับรองการปฏิบัติราชการและเห็นพ้องกันแล้ว จึงได้ลงลายมือชื่อไว้เป็นสำคัญ

นายเทวัญ ธาณิรัตน์

(นายเทวัญ ธาณิรัตน์)
รองอธิบดีกรมการแพทย์แผนไทย
และการแพทย์ทางเลือก

วันที่ ๒๙ มกราคม ๒๕๖๗

ผู้รับคำรับรอง

นายกุลธนิต วนรัตน์

(นายกุลธนิต วนรัตน์)
ผู้อำนวยการกองการแพทย์ทางเลือก

วันที่ ๒๙ มกราคม ๒๕๖๗

ผู้ทำคำรับรอง

นายทวีศิลป์ วิษณุโยธิน

(นายทวีศิลป์ วิษณุโยธิน)
อธิบดีกรมการแพทย์แผนไทย
และการแพทย์ทางเลือก

วันที่ ๒๙ มกราคม ๒๕๖๗

พยาน

รายละเอียดตัวชี้วัดตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗

หน่วยงาน กองการแพทย์ทางเลือก

องค์ประกอบ	ตัวชี้วัด	น้ำหนัก (ร้อยละ)	เป้าหมาย (ขั้นสูง)
องค์ประกอบที่ ๑ การประเมิน ประสิทธิภาพ การดำเนินงาน (Performance Base)	๑. ร้อยละของประชาชนที่มาใช้บริการในระดับ ปฐมภูมิได้รับการรักษาด้วยการแพทย์แผนไทย และการแพทย์ทางเลือก (Agenda KPI)	๑๐	ร้อยละ ๔๕
	๒. ร้อยละของจำนวนผู้ป่วยที่มีการวินิจฉัยโรค หลอดเลือดสมอง อัมพฤกษ์ อัมพาตระยะกลาง (Intermediate Care) ที่ได้รับการดูแลด้วย การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก (Agenda KPI)	๑๐	ร้อยละ ๑๕
	๓. จำนวนศูนย์เวลเนส(wellness Center)/ แหล่งท่องเที่ยวเชิงสุขภาพที่ได้รับการยกระดับ แบบมีส่วนร่วม และสร้างสรรค์ด้านภูมิปัญญา การแพทย์แผนไทย การแพทย์ทางเลือก และ สมุนไพรให้มีคุณค่าและมูลค่าสูง (Agenda KPI)	๑๐	๘๐๐ แห่ง
	๑.๑ จำนวนหน่วยบริการปฐมภูมิที่ได้รับการ ส่งเสริมบริการการแพทย์ทางเลือก	๑๐	๘๐ แห่ง
	๑.๒ ระดับความสำเร็จของการส่งเสริมการ จัดบริการด้านการแพทย์ทางเลือก (ฝังเข็ม หรือ กดจุดสะท้อนเท้า) ในผู้ป่วยโรคหลอดเลือด สมองระยะกลาง (Intermediate Care)	๑๐	ดำเนินการขั้นตอนที่ ๑ – ๕
	๑.๓ ระดับความสำเร็จของศูนย์เวลเนส และ ศูนย์เวลเนสอัตลักษณ์ไทย ที่ได้รับการยกระดับ ให้มีคุณค่าและมูลค่าสูงขึ้น	๑๐	ดำเนินการขั้นตอนที่ ๑ – ๕
	๑.๔ ระดับความสำเร็จของบันทึกความเข้าใจว่า ด้วยความร่วมมือระหว่างกรมการแพทย์แผน ไทยและการแพทย์ทางเลือก กระทรวง สาธารณสุข กับสาธารณสุขประชาชนจีน	๑๐	ดำเนินการขั้นตอนที่ ๑ – ๕
	รวม	๗๐	



องค์ประกอบ	ตัวชี้วัด	น้ำหนัก (ร้อยละ)	เป้าหมาย (ขั้นสูง)
องค์ประกอบที่ ๒ การประเมินศักยภาพ การดำเนินงาน (Potential Base)	๒.๑ ร้อยละการเบิกจ่ายงบประมาณ และก่องหนผู้กัพนภาพรวมหน่วยงาน	๑๐	ร้อยละ ๗๗
	๒.๒ ระดับความสำเร็จของหน่วยงานที่ดำเนินการ บริหารจัดการองค์กรได้ตามเกณฑ์มาตรฐาน PMQA ๔.๐	๑๐	ดำเนินการขั้นตอนที่ ๑ - ๕
	๒.๓ ระดับความสำเร็จของหน่วยงานที่พัฒนา เป็นองค์กรสมรรถนะสูง ตามเกณฑ์กระทรวง สาธารณสุข MOPH-๔T	๑๐	ดำเนินการขั้นตอนที่ ๑ - ๕
	รวม	๓๐	

ตัวชี้วัดการประเมินประสิทธิภาพ
ของการแพทย์ทางเลือก

☐ ตัวชี้วัดต่อเนื่อง ☐ ตัวชี้วัดใหม่ ☐ ตัวชี้วัดเดิม

ตัวชี้วัดที่ ๑.๑ : จำนวนหน่วยบริการปฐมภูมิที่ได้รับการส่งเสริมบริการการแพทย์ทางเลือก หน่วยวัด : จำนวน (แห่ง)	น้ำหนัก ร้อยละ ๑๐
---	----------------------

ประเภท : ☐ Agenda based ☒ Functional based ☐ Area based ☐ Potential Base
มิติ : ☒ ประสิทธิภาพขององค์การ ☐ คุณภาพการให้บริการ ☐ ประสิทธิภาพ ☐ การพัฒนาองค์การ

ความสอดคล้องตามยุทธศาสตร์ :
เชื่อมโยงกับแผนปฏิบัติการของกรมฯ เรื่องที่ ๒ : การพัฒนาบริการการแพทย์แผนไทย การแพทย์ทางเลือกและสมุนไพรไทยในระบบสุขภาพที่เป็นเลิศ และการรับมือกับความต้องการทางสุขภาพของประเทศ (SMART Service)
เชื่อมโยงกับตัวชี้วัด : ร้อยละของประชาชนที่มารับบริการในระดับปฐมภูมิได้รับการรักษาด้วยการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก
เชื่อมโยงกับแผนงาน/โครงการ พัฒนาระบบบริการการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

คำอธิบาย :
บริการระดับปฐมภูมิ หมายถึง การให้บริการการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ทั้งทางด้านการรักษาพยาบาลเบื้องต้น โดยให้บริการสิ้นสุดที่บริการผู้ป่วยนอก (OPD) รวมทั้งการส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค การฟื้นฟูสภาพ และงานเชิงรุกในชุมชน ของหน่วยบริการสถานีอนามัย สถานีอนามัยเฉลิมพระเกียรติ ๖๐ พรรษา นวมินทราชินี (สอน.) สถานีอนามัยเฉลิมพระเกียรติฯ สถานีอนามัยพระราชทานนาม สถานบริการสาธารณสุขชุมชน ศูนย์สุขภาพชุมชนของโรงพยาบาล ศูนย์บริการสาธารณสุข และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพโดยรหัสประเภทสถานบริการสาธารณสุขระดับปฐมภูมิ ได้แก่
๐๓ สถานีอนามัย สถานีอนามัยเฉลิมพระเกียรติ ๖๐ พรรษา นวมินทราชินี (สอน.) สถานีอนามัยเฉลิมพระเกียรติฯ สถานีอนามัยพระราชทานนาม
๐๔ สถานบริการสาธารณสุขชุมชน
๐๘ ศูนย์สุขภาพชุมชนของโรงพยาบาล
๑๓ ศูนย์บริการสาธารณสุข
๑๘ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล
บริการการแพทย์ทางเลือกในระดับปฐมภูมิ หมายถึง การบริการการแพทย์ทางเลือกที่บ้าน โดยใช้รหัสการบริการ ดังนี้
รหัสกลุ่มโรคและอาการด้านการแพทย์แผนไทย ได้แก่
๑) โรคสตรี: U๕๐ ถึง U๕๒
๒) โรคเด็ก: U๕๔ ถึง U๕๕
๓) โรคที่เกิดอาการหลายระบบ: U๕๖ ถึง U๖๐
๔) โรคที่เกิดเฉพาะตำแหน่ง: U๖๑ ถึง U๗๒
๕) โรคและอาการอื่น: U๗๔ ถึง U๗๕
๖) การส่งเสริมสุขภาพและการป้องกันโรค: U๗๗
ควบคู่กับรหัสบริการการแพทย์ทางเลือกที่บ้าน ดังนี้

- ๑๑๐๐ การให้บริการกดจุดบำบัด (Acupressure)
- ๑๑๐๑ การให้บริการนวดปรับสมดุลร่างกาย เช่น นวดปรับสมดุลโครงสร้างร่างกาย นวด
กษัยปัจเวช ดุลยภาพบำบัด เป็นต้น
- ๑๑๐๒ การให้บริการสมาธิบำบัด
- ๑๑๐๓ การให้บริการนวดสวีดิช (Swedish Massage)
- ๑๑๐๔ การให้บริการนวดเพื่อสุขภาพแบบเนฟแอสซิสต์ (Nerve Assist)
- ๑๑๐๕ การให้บริการกดจุดสะท้อนเท้า (Foot Reflexology)
- ๑๑๑๐ การให้บริการเกอร์สันบำบัด (Gerson Therapy)
- ๑๑๑๑ การให้บริการคีโตเจนิคไดเอต (Ketogenic Diet)/อาหารพร่อง แป้ง (Low-Carb Diet)
- ๑๑๑๒ การให้บริการแมโครไบโอติกส์ (Macrobiotics)
- ๑๑๑๓ การให้บริการอาหารปรับสมดุลฤทธิ์ร้อน - เย็น
- ๑๑๘๐ การให้บริการจินตภาพบำบัด (Visualisation Therapy)
- ๑๑๘๑ การให้บริการพลังบำบัด เช่น พลังกายทิพย์ พลังจักรวาล โยเร เรกิ เป็นต้น
- ๑๑๘๒ การให้บริการกัวซา (Guasa)
- ๑๑๘๓ การให้บริการการแพทย์ทางเลือกวิถีธรรม (กายบริหาร การปรับ สมดุลร่างกายด้วย
อาหาร และสมุนไพร การขับพิษออกจากร่างกาย การพัฒนาจิตเพื่อสุขภาวะที่ดี)

ขั้นตอนการดำเนินงาน :

ขั้นตอนที่	รายละเอียดการดำเนินงาน
๑	พัฒนาองค์ความรู้ นวัตกรรม การแพทย์ทางเลือกในระดับปฐมภูมิ
๒	จัดทำสื่อ/หนังสือ/คู่มือ/แนวทาง สื่อประชาสัมพันธ์ เพื่อส่งเสริมการใช้หลัก ๓ส. ๓อ. ๑น. การดูแลสุขภาพด้วยการแพทย์แผนจีน (หย่างเซิง) และการแพทย์ทางเลือกอื่น ๆ
๓	เผยแพร่สื่อ/หนังสือ/คู่มือ/แนวทาง สื่อประชาสัมพันธ์ เพื่อส่งเสริมการใช้หลัก ๓ส. ๓อ. ๑น. การดูแลสุขภาพด้วยการแพทย์แผนจีน (หย่างเซิง) และการแพทย์ทางเลือกอื่น ๆ ให้กับ หน่วยบริการปฐมภูมิ
๔	ติดตามการนำการแพทย์ทางเลือกไปใช้ มีหน่วยบริการนำการแพทย์ทางเลือกไปใช้ประโยชน์ ในหน่วยบริการปฐมภูมิ ไม่น้อยกว่า ๗๐ แห่ง
๕	สรุปผลการส่งเสริม และสนับสนุนองค์ความรู้ด้านการแพทย์ทางเลือก และติดตามการนำ การแพทย์ทางเลือก มีหน่วยบริการนำการแพทย์ทางเลือกไปใช้ประโยชน์ในหน่วยบริการ ปฐมภูมิ ไม่น้อยกว่า ๘๐ แห่ง

สถานการณ์ :

ปัญหาสุขภาพของประชากรไทยและประชากรโลก โดยเฉพาะการเจ็บป่วย ด้วยโรคเรื้อรังเป็นภัยเงียบ
ใกล้ตัวที่กำลังทวีความรุนแรงมากขึ้น ความต้องการการดูแลสุขภาพแบบองค์รวมด้วยแนวทางธรรมชาติมากขึ้น
เช่น การสร้างเสริมสุขภาพให้แข็งแรงด้วยผลิตภัณฑ์เสริมอาหาร การใช้ยาจากสมุนไพรในการรักษาโรค เป็นต้น
ประกอบกับสภาพปัญหาเกี่ยวกับภาวะสุขภาพเกิดการเปลี่ยนแปลงไป แบบแผนการเจ็บป่วยและการเสียชีวิตซึ่งมี
การเปลี่ยนจากโรคติดต่อมาเป็นโรคไม่ติดต่อ ซึ่งโรคดังกล่าวเกิดจากพฤติกรรมสุขภาพที่ไม่เหมาะสม เช่น
โรคเบาหวาน ความดันโลหิตสูง โรคหัวใจ มะเร็ง เป็นต้น นำมาซึ่งภาวะทุพพลภาพในที่สุดทำให้มีภาวะพึ่งพิงใน
การดำรงชีวิต และต้องการได้รับการดูแลจากบุคคลในครอบครัวหรือสังคมต่อไป

การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกมีส่วนสำคัญในการพัฒนาระบบสาธารณสุขที่ได้มาตรฐานที่ประชากรทุกระดับเข้าถึงได้ดีขึ้น มีการพัฒนาองค์ความรู้และวิชาการเพื่อบูรณาการการดูแลสุขภาพร่วมกับการแพทย์แผนปัจจุบันอย่างไร้รอยต่อ

ทั้งนี้ การให้บริการสุขภาพด้วยการแพทย์ทางเลือกในหน่วยบริการปฐมภูมิ เช่น การส่งเสริมสุขภาพตามหลักสุขภาพดีวิถีธรรมวิถีไทย วิถีเศรษฐกิจพอเพียง ด้วยโปรแกรม ๓ส. ๓อ. ๑น. สมานบำบัดเอสเคที และการแพทย์วิถีธรรม เป็นการดูแลสุขภาพสำหรับประชาชนในการสร้างสุขภาพดีวิถีใหม่แบบพึ่งพาตนเอง ด้วยการบูรณาการหลักการแพทย์แผนปัจจุบัน แผนไทย แผนพื้นบ้านไทย แผนทางเลือก หลักศาสนาธรรม และหลักเศรษฐกิจพอเพียง ทำให้เกิดหลักการสุขภาพดีวิถีใหม่ วิถีธรรม วิถีไทย วิถีเศรษฐกิจพอเพียง ในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพป้องกันตนเองในชีวิตประจำวันภายใต้แนวคิดสร้างพลังจิตเสริมพลังกายเพิ่มพลังสร้างสุขภาพพึ่งตนเองอันเป็นหนทางสู่สุขภาวะอย่างยั่งยืน

ข้อมูลพื้นฐาน :

ปีงบประมาณ	๒๕๖๒	๒๕๖๓	๒๕๖๔	๒๕๖๕	๒๕๖๖
ผลการดำเนินงาน					

แผนระยะยาว / Road Map :

ปีงบประมาณ	๒๕๖๗	๒๕๖๘	๒๕๖๙	๒๕๗๐	๒๕๗๑
ค่าเป้าหมาย	๘๐ แห่ง	๑๕๐ แห่ง	๓๐๐ แห่ง	๔๐๐ แห่ง	๕๐๐ แห่ง

เกณฑ์การประเมิน :

เป้าหมาย	ค่าคะแนน	เกณฑ์การให้คะแนน
ขั้นต้น	๕๐	หน่วยบริการปฐมภูมิได้รับการส่งเสริม สนับสนุนองค์ความรู้ด้านการแพทย์ทางเลือกและนำไปใช้ไม่น้อยกว่า ๖๐ แห่ง
ขั้นมาตรฐาน	๗๕	หน่วยบริการปฐมภูมิได้รับการส่งเสริม สนับสนุนองค์ความรู้ด้านการแพทย์ทางเลือกและนำไปใช้ไม่น้อยกว่า ๗๐ แห่ง
ขั้นสูง	๑๐๐	หน่วยบริการปฐมภูมิได้รับการส่งเสริม สนับสนุนองค์ความรู้ด้านการแพทย์ทางเลือกและนำไปใช้ไม่น้อยกว่า ๘๐ แห่ง

เป้าหมายรายไตรมาส (Small Success) :

ไตรมาส	เกณฑ์/เป้าหมาย (Small Success)	แหล่งข้อมูล (เอกสาร/หลักฐาน/รายงาน)
๑ (๓ เดือน) (๑ ต.ค. ๖๖ – ๓๑ ธ.ค. ๖๖)	- มีองค์ความรู้/แนวทางการดูแลสุขภาพด้วยศาสตร์การแพทย์ทางเลือกในหน่วยบริการปฐมภูมิ	- เอกสารรูปแบบ/แนวทางการดูแลสุขภาพด้วยศาสตร์การแพทย์ทางเลือกในหน่วยบริการปฐมภูมิ
๒ (๖ เดือน) (๑ ม.ค. ๖๗ – ๓๑ มี.ค. ๖๗)	- จัดทำสื่อ/หนังสือ/คู่มือ/แนวทาง สื่อประชาสัมพันธ์ เพื่อส่งเสริมการใช้หลัก ๓ส. ๓อ. ๑น. การดูแลสุขภาพด้วยการแพทย์แผนจีน (หย่างเจิง) และการแพทย์ทางเลือกอื่น ๆ	- สื่อ/หนังสือ/คู่มือ/แนวทาง สื่อประชาสัมพันธ์ เพื่อส่งเสริมการใช้หลัก ๓ส. ๓อ. ๑น. การดูแลสุขภาพด้วยการแพทย์แผนจีน (หย่างเจิง) และการแพทย์ทางเลือกอื่น ๆ



ประโยชน์ที่จะได้รับ :

ประชาชนที่มารับบริการในระดับปฐมภูมิ ได้รับการถ่ายทอดองค์ความรู้ด้านการแพทย์ทางเลือกเพิ่มขึ้น

ผู้จัดเก็บข้อมูล : ๑. นางสาวไพร พลอยทรัพย์ หมายเลขโทรศัพท์ ๐ ๒๕๔๑ ๗๐๐๗ ต่อ ๒๖๐๕
 นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ

๒. นางสาววิมลพัชร เสียงประเสริฐ หมายเลขโทรศัพท์ ๐ ๒๕๔๑ ๗๐๐๗ ต่อ ๒๖๐๕
 นายแพทย์ชำนาญการ

๓. นางสาวนารีรัตน์ ทับทอง หมายเลขโทรศัพท์ ๐ ๒๕๔๑ ๗๐๐๗ ต่อ ๒๖๐๕
 นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ

๔. นายทวีคุณ ผลาผล หมายเลขโทรศัพท์ ๐ ๒๕๔๑ ๗๐๐๗ ต่อ ๒๖๐๕
 นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ

๕. นางสาวนิสาชล พลอยทรัพย์ หมายเลขโทรศัพท์ ๐ ๒๕๔๑ ๗๐๐๗ ต่อ ๒๖๐๕
 พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ

ตัวชี้วัดการประเมินประสิทธิภาพ
ของการแพทย์ทางเลือก

☐ ตัวชี้วัดต่อเนื่อง ☒ ตัวชี้วัดใหม่ ☐ ตัวชี้วัดเดิม

ตัวชี้วัดที่ ๑.๒ : ระดับความสำเร็จของการส่งเสริมการจัดบริการด้านการแพทย์ทางเลือก (ฝังเข็ม หรือ กดจุดสะท้อนเท้า) ในผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองระยะกลาง (Intermediate Care) หน่วยวัด : ระดับความสำเร็จ	น้ำหนัก ร้อยละ ๑๐
---	----------------------

ประเภท : ☐ Agenda based ☒ Functional based ☐ Area based ☐ Potential Base
มิติ : ☒ ประสิทธิภาพขององค์การ ☐ คุณภาพการให้บริการ ☐ ประสิทธิภาพ ☐ การพัฒนาองค์การ

ความสอดคล้องตามยุทธศาสตร์ :

เชื่อมโยงกับแผนปฏิบัติการของกรมฯ เรื่องที่ ๒ : การพัฒนาบริการการแพทย์แผนไทย การแพทย์ทางเลือกและสมุนไพรไทยในระบบสุขภาพที่เป็นเลิศ และการรับมือกับความต้องการทางสุขภาพของประเทศ (SMART Service)

เชื่อมโยงกับตัวชี้วัด : ร้อยละของจำนวนผู้ป่วยที่มีการวินิจฉัยโรคหลอดเลือดสมอง อัมพฤกษ์ อัมพาตระยะกลาง (Intermediate Care) ที่ได้รับการดูแลด้วยการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก (Community base)

เชื่อมโยงกับแผนงาน/โครงการ พัฒนารูปแบบบริการเพื่อเพิ่มศักยภาพการจัดบริการทางการแพทย์แผนไทย และการแพทย์ทางเลือกในสถานบริการสาธารณสุขของรัฐ

คำอธิบาย :

ผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองระยะกลาง (Intermediate Care) หมายถึง ผู้ที่ได้รับการวินิจฉัยโรคหลอดเลือดสมอง ที่มีรหัส ๓ ตัวหลักขึ้นต้นด้วย 1๖๐ ถึง 1๖๙ ดังนี้

- เลือดออกใต้เยื่อหุ้มสมองชั้นกลาง: 1๖๐
- เลือดออกในสมองใหญ่: 1๖๑
- เลือดออกในกะโหลกศีรษะแบบอื่นที่ไม่เกิดจากการบาดเจ็บ: 1๖๒
- เนื้อสมองตายเพราะขาดเลือด: 1๖๓
- โรคอัมพาตเฉียบพลัน ไม่ระบุว่าเกิดจากเลือดออกหรือเนื้อสมองตายเพราะขาดเลือด: 1๖๔
- การอุดตันและตีบของหลอดเลือดแดงก่อนถึงสมอง ไม่ทำให้เนื้อสมองตายเพราะขาดเลือด: 1๖๕
- การอุดตันและตีบของหลอดเลือดแดงของสมอง แต่ไม่ทำให้เนื้อสมองตายเพราะขาดเลือด: 1๖๖
- โรคหลอดเลือดสมองอื่น: 1๖๗
- โรคหลอดเลือดสมองในโรคที่จำแนกไว้ที่อื่น: 1๖๘
- ผลที่ตามมาของโรคหลอดเลือดสมอง: 1๖๙

โดยมีการให้บริการผู้ป่วยระยะกลางในรพ.ทุกระดับ (A, S: เป็นโรงพยาบาลแม่ข่าย M, F: โรงพยาบาลลูกข่ายและให้บริการ intermediate bed/ward)

การจัดบริการการแพทย์ทางเลือก หมายถึง การจัดบริการฝังเข็ม และ กดจุดสะท้อนเท้า โดยบันทึก รหัส ๓ ตัวหลักขึ้นต้นด้วย 1๖๐ ถึง 1๖๙ อย่างใดอย่างหนึ่งมาก่อน ตามด้วยรหัสกลุ่มโรคและอาการ ดังนี้

- โรคหลอดเลือดสมองที่เกิดจากลมภายใน (Apoplectic wind stroke): U๗๘.๑๑๐
- อาการเตือนโรคหลอดเลือดสมอง (Prodrome of wind stroke): U๗๘.๑๑๑
- โรคตามมาจากรโรคหลอดเลือดสมอง (Sequelae of wind stroke): U๗๘.๑๑๒

- โรคหลอดเลือดสมองในระดับเส้นลมปราณแขนง (Collateral stroke): U๗๘.๑๑๓ - โรคหลอดเลือดสมองในระดับเส้นลมปราณหลัก (เส้นจิง) โรคหลอดเลือดสมองที่มีอาการหนักขึ้น (Meridian stroke): U๗๘.๑๑๔ - โรคหลอดเลือดสมองในระดับอวัยวะกลาง โรคหลอดเลือดสมองที่มีอาการเบากว่าโรคหลอดเลือดสมองที่อวัยวะตัน (Bowel stroke): U๗๘.๑๑๕ - โรคหลอดเลือดสมองในระดับอวัยวะตัน (Visceral stroke): U๗๘.๑๑๖ - อัมพาตครึ่งซีก (Hemiplegia): U๗๘.๑๑๗ ควบคู่กับรหัสหัตถการ ดังนี้ - ๙๙๙๑๘๐๑ Electro-acupuncture therapy - ๙๙๙๑๘๑๐ Single-handed needle insertion - ๙๐๒๑๘๐๑ Subcutaneous electro-needling - ๙๙๙๑๘๑๑ Double-handed needle insertion - ๙๐๓๑๘๐๑ Muscle electro-needling และรหัสกลุ่มโรคและอาการด้านการแพทย์แผนไทยที่เกี่ยวข้องกับอัมพฤกษ์ อัมพาต ดังนี้ - อัมพฤกษ์หรือ ลมอัมพฤกษ์: U๖๑.๐ - อัมพาตครึ่งซีก: U๖๑.๑๐ - อัมพาตครึ่งท่อนล่าง: U๖๑.๑๑ - อัมพาตทั้งตัว: U๖๑.๑๒ - อัมพาตเฉพาะแขน: U๖๑.๑๓ - อัมพาตเฉพาะขา: U๖๑.๑๔ อัมพาตหน้า: U๖๑.๑๕ - อัมพาตชนิดอื่น ที่ระบุรายละเอียด: U๖๑.๑๘ อัมพาต ไม่ระบุรายละเอียด: U๖๑.๑๙ ควบคู่กับรหัสหัตถการ ดังนี้ - ๘๗๖-๗๘-๑๘ การนวดด้วยวิธีแพทย์แผนไทยแบบอื่น (กดจุดสะท้อนเท้า) - ๘๗๖-๗๘-๘๘ หัตถการอื่น ๆ ที่ระบุวิธี: (กดจุดสะท้อนเท้า) หน่วยบริการที่ขึ้นทะเบียนเป็นหน่วยบริการเพิ่มเติมศักยภาพ หมายถึง หน่วยบริการที่สมัครเข้าร่วมจัดบริการฟื้นฟูโรคหลอดเลือดสมองในระยะกลางตามหลักเกณฑ์ที่ สปสช. กำหนด	
--	--

ขั้นตอนการดำเนินงาน :

ขั้นตอนที่	รายละเอียดการดำเนินงาน
๑	ประชุมคณะกรรมการ/คณะทำงานเพื่อกำหนดกรอบการดำเนินงานการส่งเสริมการจัดบริการด้านการแพทย์ทางเลือก (ฝังเข็ม กดจุดสะท้อนเท้า) ในผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองระยะกลาง (Intermediate Care)
๒	ร่วมจัดทำองค์ความรู้ด้านการแพทย์ทางเลือกสำหรับบูรณาการร่วมกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง
๓	เผยแพร่องค์ความรู้ด้านการแพทย์ทางเลือกให้แก่หน่วยบริการเป้าหมาย
๔	ลงพื้นที่ติดตาม ประเมินผลการจัดบริการการแพทย์ทางเลือก ในหน่วยบริการเป้าหมาย ๒ เขตสุขภาพ
๕	คัดเลือกหน่วยบริการนำร่องเพื่อแลกเปลี่ยนประสบการณ์ในงานสัมมนาวิชาการฯ รวมทั้งมีการวิเคราะห์ปัญหา และวางแผนการดำเนินงานส่งเสริมการจัดบริการฯ สำหรับปีต่อไป

สถานการณ์ :

ประเทศไทยพบโรคหลอดเลือดสมองเป็นสาเหตุการเสียชีวิตอันดับต้นๆ และมีแนวโน้มสูงขึ้นทุกปี โดยในแต่ละปีตั้งแต่ ๒๕๖๐ - ๒๕๖๔ พบผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองต่อประชากรแสนคนเท่ากับ ๔๗๙, ๕๓๔, ๕๘๘ และ ๖๔๕ ตามลำดับ เช่นเดียวกับอัตราการตายที่มีแนวโน้มเพิ่มขึ้น ตั้งแต่ปี ๒๕๖๐ - ๒๕๖๓ พบอัตราการตายต่อประชากรแสนคนจากโรคหลอดเลือดสมอง เท่ากับ ๔๘, ๔๗, ๕๓ และ ๕๓ ตามลำดับ (ที่มา : จากกองโรคไม่ติดต่อ สำนักสื่อสารความเสี่ยงฯ กรมควบคุมโรค วันที่ ๒๘ ตุลาคม ๒๕๖๕) ซึ่งเป็นสาเหตุของการเสียชีวิต และความพิการ เนื่องจากเกิดภาวะสมองขาดเลือดฉับพลัน อุบัติการณ์ของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง (stroke) ในปี พ.ศ.๒๕๖๐-๒๕๖๕ พบว่าสูงขึ้น จาก ๒๗๘.๔๙ ต่อแสนประชากรอายุตั้งแต่ ๑๕ ในปี ๒๕๖๐ เป็น ๓๓๐.๗๒ ในปี ๒๕๖๕ (สมศักดิ์ เทียมเก่า, ๒๕๖๖ : จากวารสารประสาทวิทยาแห่งประเทศไทย) และข้อมูลจากกรมควบคุมโรคระบุว่าโรคหลอดเลือดสมองเป็นสาเหตุการเสียชีวิต อันดับ ๒ ของโลก และเป็นอันดับ ๓ ในประเทศไทย จากข้อมูลในปี ๒๕๖๒ พบว่า ทุก ๆ ๔ คนจะป่วยเป็นโรคหลอดเลือดสมอง ๑ คน และกว่าร้อยละ ๗๐ ของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง จะอยู่ในภาวะทุพพลภาพ ไม่สามารถช่วยเหลือตนเองได้ จากข้อมูลดังกล่าวแสดงให้เห็นว่าสถานการณ์ปัจจุบัน โรคหลอดเลือดสมองกำลังเป็นปัญหาสาธารณสุขที่สำคัญของโลกและประเทศไทย ซึ่งปัจจัยเสี่ยงสำคัญของโรคหลอดเลือดสมองในไทย ได้แก่ ความผิดปกติของหัวใจ ความผิดปกติของหลอดเลือด ความดันโลหิตสูง ดัชนีมวลกาย (BMI) เกิน ระดับน้ำตาล ในเลือดสูง ระดับไขมันในเลือดสูง การสูบบุหรี่ เป็นต้น แม้ว่าในผู้ป่วยบางรายอาจไม่ถึงขั้นเสียชีวิต แต่ก็สามารถทำให้เกิดความพิการระยะยาวได้ โดยเมื่อพิจารณาอาการที่พบในผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง ได้แก่ อาการแขนหรือขาอ่อนแรงข้างใดข้างหนึ่งหรือทั้งสองข้าง เคลื่อนไหวไม่ได้หรือเคลื่อนไหวลำบาก ท้องผูก หรือมีแผลกดทับ ซึ่งอาการเหล่านี้เป็นอาการที่สามารถนำแนวทางเวชปฏิบัติการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกในคลินิกบริการการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกแบบครบวงจร เข้าไปมีบทบาทโดยบูรณาการร่วมกับสหวิชาชีพอื่น ๆ ได้

ข้อมูลพื้นฐาน :

ปีงบประมาณ	๒๕๖๒	๒๕๖๓	๒๕๖๔	๒๕๖๕	๒๕๖๖
ผลการดำเนินงาน					

แผนระยะยาว / Road Map :

ปีงบประมาณ	๒๕๖๗	๒๕๖๘	๒๕๖๙	๒๕๗๐	๒๕๗๑
ค่าเป้าหมาย	๒ เขต	๔ เขต	๘ เขต	๑๐ เขต	๑๒ เขต

เกณฑ์การประเมิน :

เป้าหมาย	ค่าคะแนน	เกณฑ์การให้คะแนน
ขั้นต้น	๕๐	ดำเนินการขั้นตอนที่ ๑ - ๓
ขั้นมาตรฐาน	๗๕	ดำเนินการขั้นตอนที่ ๑ - ๔
ขั้นสูง	๑๐๐	ดำเนินการขั้นตอนที่ ๑ - ๕



เป้าหมายรายไตรมาส (Small Success) :

ไตรมาส	เกณฑ์/เป้าหมาย (Small Success)	แหล่งข้อมูล (เอกสาร/หลักฐาน/รายงาน)
๑ (๓ เดือน) (๑ ต.ค. ๖๖ – ๓๑ ธ.ค. ๖๖)	ดำเนินการขั้นตอนที่ ๑ - ๓	(ร่าง) กรอบการดำเนินงานการส่งเสริม การจัดบริการด้านการแพทย์ทางเลือกใน ผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองระยะกลาง
๒ (๖ เดือน) (๑ ม.ค. ๖๗ – ๓๑ มี.ค. ๖๗)	ดำเนินการขั้นตอนที่ ๑ - ๔	- สรุปกรอบการดำเนินงานการส่งเสริม การจัดบริการด้านการแพทย์ทางเลือก ในผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองระยะกลาง - เอกสารเผยแพร่ประชาสัมพันธ์ ไปยัง หน่วยบริการฯ
๓ (๙ เดือน) (๑ เม.ย. ๖๗ – ๓๐ มิ.ย. ๖๗)	ดำเนินการขั้นตอนที่ ๑ - ๕	- รายงานผลการลงพื้นที่ติดตาม ประเมินผลการจัดบริการการแพทย์ ทางเลือกในผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง ระยะกลาง

แหล่งข้อมูล :

- ระบุปริมาณงานมาตรฐาน ๔๓ เพิ่ม กระทรวงสาธารณสุข
- ข้อมูลจาก สถาบันบริการสาธารณสุขของรัฐ รพศ. รพท. และ รพช.

วิธีการจัดเก็บข้อมูล :

- รวบรวมข้อมูลจากระบบรายงานมาตรฐาน ๔๓ แฟ้ม กระทรวงสาธารณสุข
- แบบฟอร์มเก็บข้อมูลการให้บริการ/ สรุปรายงาน

ประโยชน์ที่จะได้รับ :

ผู้ป่วยระยะกลางได้รับการตรวจ รักษา และฟื้นฟูสภาพด้วยการแพทย์ทางเลือกเพิ่มขึ้น

ผู้กำกับตัวชี้วัด : นายกุลณิต วรรัตน์ หมายเลขโทรศัพท์ ๐ ๒๕๙๑ ๗๐๐๗ ต่อ ๒๗๐๒
ผู้อำนวยการกองการแพทย์ทางเลือก

ผู้จัดเก็บข้อมูล : ๑. นางสาวไพร พลอยทรัพย์ หมายเลขโทรศัพท์ ๐ ๒๕๔๑ ๗๐๐๗ ต่อ ๒๖๐๕
 นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ

๒. นางสาววิรัชพัชร เสี่ยงประเสริฐ หมายเลขโทรศัพท์ ๐ ๒๕๔๑ ๗๐๐๗ ต่อ ๒๖๐๕
 นายแพทย์ชำนาญการ

๓. นางสาวฐิตารัตน์ ศุภระชัยอนันต์ หมายเลขโทรศัพท์ ๐ ๒๕๔๑ ๗๐๐๗ ต่อ ๒๖๐๕
 นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ

๔. นางสาวสุธาสินี ไถวศิลป์ หมายเลขโทรศัพท์ ๐ ๒๕๔๑ ๗๐๐๗ ต่อ ๒๖๐๕
 นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ

ตัวชี้วัดการประเมินประสิทธิภาพ ของการแพทย์ทางเลือก

☒ ตัวชี้วัดต่อเนื่อง ☐ ตัวชี้วัดใหม่ ☐ ตัวชี้วัดเดิม

ตัวชี้วัดที่ ๑.๓ : ระดับความสำเร็จของศูนย์เวลเนส และศูนย์เวลเนสอัตลักษณ์ไทย
ที่ได้รับการยกระดับ ให้มีคุณค่าและมูลค่าสูงขึ้น
หน่วยวัด : ระดับความสำเร็จ

น้ำหนัก
ร้อยละ ๑๐

ประเภท : ☐ Agenda based ☒ Functional based ☐ Area based ☐ Potential Base
มิติ : ☒ ประสิทธิภาพขององค์การ ☐ คุณภาพการให้บริการ ☐ ประสิทธิภาพ ☐ การพัฒนาองค์การ

ความสอดคล้องตามยุทธศาสตร์ :

เชื่อมโยงกับแผนปฏิบัติการของกรมฯ เรื่องที่ ๓ : ส่งเสริมและสนับสนุนการพัฒนาการแพทย์แผนไทยขนาด
ไทย สมุนไพรไทย การแพทย์ทางเลือก เพื่อสนับสนุนการพัฒนาเศรษฐกิจ สร้างงาน สร้างอาชีพ เสริมสร้าง
เศรษฐกิจ ชุมชนและคุณภาพชีวิตประชาชน (SMART Wisdom)

เชื่อมโยงกับตัวชี้วัด : จำนวนศูนย์เวลเนส (wellness Center) /แหล่งท่องเที่ยวเชิงสุขภาพที่ได้รับการยกระดับ
แบบมีส่วนร่วม และสร้างสรรค์ด้านภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย การแพทย์ทางเลือก และสมุนไพรให้มีคุณค่า
และมูลค่าสูง

เชื่อมโยงกับแผนงาน/โครงการ โครงการพัฒนาและยกระดับการนวดไทย อัตลักษณ์ไทย สร้างเศรษฐกิจชุมชน
และโครงการสร้างคุณค่าและมูลค่าเพิ่มจากการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ด้วยการแพทย์แผนไทย การแพทย์ทางเลือก
และสมุนไพร

คำอธิบาย :

ศูนย์เวลเนส (Wellness Center) หมายถึง สถานที่ที่ผู้มาใช้บริการจะได้เรียนรู้การดูแลสุขภาพทั้ง
ภาคทฤษฎีและภาคปฏิบัติ ผ่านการสัมผัสทาง ตา หู จมูก ลิ้น กาย และใจ จากวิธีการที่ทำให้ตนเองหรือคน
ใกล้ชิด มีสุขภาพที่ดีทั้งร่างกาย จิตใจ อารมณ์และความเชื่อ จนเกิดความตระหนักรู้ โดยได้รับคำแนะนำ
คำปรึกษาหรือได้รับการเกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค การฟื้นฟูสภาพของร่างกายและจิตใจ
ประกอบด้วย ๕ ประเภท กิจกรรม

ศูนย์เวลเนสอัตลักษณ์ไทย (Thainess Wellness Center) หมายถึง ศูนย์เวลเนสที่มีการปรับใช้องค์
ความรู้การแพทย์แผนไทย การแพทย์พื้นบ้าน สมุนไพร และการแพทย์ทางเลือก ที่มีเอกลักษณ์ไทย และมีอัต
ลักษณ์เฉพาะ เพื่อการป้องกันโรค ส่งเสริมสุขภาพ และการฟื้นฟูสภาพร่างกาย และคุ้มครองผู้บริโภคเป็นเลิศ ใน
ธุรกิจที่ครอบคลุมและเชื่อมโยงด้านสุขภาพและการท่องเที่ยว

ประเภทที่พักนักท่องเที่ยว (Wellness Accommodation) หมายถึง โรงแรม หรือรีสอร์ท ที่ได้รับ
อนุญาตถูกต้องตามกฎหมาย และผ่านเกณฑ์การประเมิน มาตรฐานที่พักเพื่อการท่องเที่ยว ประเภทมาตรฐาน
โรงแรม หรือรีสอร์ท ระดับ ๓ ดาวขึ้นไป

ประเภทภัตตาคารหรือร้านอาหาร (Wellness Restaurant) หมายถึง สถานที่จำหน่ายบริการอาหาร
ที่ผ่านเกณฑ์การประเมิน สุขาภิบาลอาหาร สถานที่จำหน่ายอาหาร อาหารสะอาด รสชาติอร่อย (Clean Food
Good Taste)

ประเภทสถานประกอบการนวดเพื่อสุขภาพ (Wellness Massage) หมายถึง เป็นสถานประกอบการ
นวดเพื่อสุขภาพ ที่ได้รับอนุญาตถูกต้องตามกฎหมาย

ประเภทสถานประกอบการสปาเพื่อสุขภาพ (Wellness Spa) หมายถึง สถานประกอบการสปาเพื่อสุขภาพ ที่ได้รับอนุญาตถูกต้องตามกฎหมาย

ประเภทสถานพยาบาล (Wellness Clinic) หมายถึง สถานพยาบาล ที่ได้รับอนุญาตถูกต้องตามกฎหมาย

กิจการที่ได้รับการรับรอง หมายถึง กิจการที่ได้รับการตรวจประเมิน ให้คำแนะนำให้ปรับปรุงเพื่อผ่านการรับรองเป็นศูนย์เวลเนสหรือศูนย์เวลเนสอสังค์กษณ์ไทย โดยผลการตรวจประเมิน แบ่งเป็น ๓ ประเภท คือ ผ่าน ผ่านแบบมีเงื่อนไข และต้องปรับปรุง

ขั้นตอนการดำเนินงาน :

ขั้นตอนที่	รายละเอียดการดำเนินงาน
๑	เปิดใช้งานระบบรับรองศูนย์เวลเนส และศูนย์เวลเนสอสังค์กษณ์ไทย สำหรับผู้ตรวจประเมินศูนย์เวลเนส (assessor)
๒	ปรับปรุงเกณฑ์การประเมินศูนย์เวลเนส (Wellness Center)
๓	ตรวจประเมินสถานประกอบการที่สมัครเข้ารับการประเมินเพื่อยกระดับให้เป็นศูนย์เวลเนส และศูนย์เวลเนสอสังค์กษณ์ไทย
๔	สื่อสารเสริมพลัง/ประสานงานกับเครือข่ายส่วนภูมิภาคเพื่อให้ข้อเสนอแนะการพัฒนาต่อยอดร่วมกัน
๕	สรุปผลการดำเนินงาน นำเสนอต่อผู้บริหาร

สถานการณ์ :

ปี ๒๕๖๖ กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ได้จัดทำช่องทางสื่อประชาสัมพันธ์การยกระดับกิจการที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพเป็นศูนย์เวลเนส ให้สถานประกอบการที่สนใจทั่วประเทศขอรับการประเมินรับรองเป็นศูนย์เวลเนส ตามเกณฑ์การประเมินศูนย์เวลเนสที่จัดทำขึ้น มีการลงพื้นที่เพื่อตรวจประเมินสถานประกอบการให้คำแนะนำ และมอบใบประกาศรับรองให้สถานประกอบการที่ผ่านการประเมินเป็นศูนย์เวลเนส โดยมีกิจการที่ผ่านการประเมินทั้งสิ้น ๔๒๘ แห่ง และศูนย์เวลเนสอสังค์กษณ์ไทย จำนวน ๓๖ แห่ง

ข้อมูลพื้นฐาน :

ปีงบประมาณ	๒๕๖๒	๒๕๖๓	๒๕๖๔	๒๕๖๕	๒๕๖๖
ผลการดำเนินงาน					๔๒๘

แผนระยะยาว / Road Map :

ปีงบประมาณ	๒๕๖๗	๒๕๖๘	๒๕๖๙	๒๕๗๐	๒๕๗๑
ค่าเป้าหมาย	๘๐๐	๙๖๐	๑,๑๕๒	๑,๓๘๓	๑,๖๖๐

เกณฑ์การประเมิน :

เป้าหมาย	ค่าคะแนน	เกณฑ์การให้คะแนน
ขั้นต้น	๕๐	ดำเนินการขั้นตอนที่ ๑ - ๓
ขั้นมาตรฐาน	๗๕	ดำเนินการขั้นตอนที่ ๑ - ๔
ขั้นสูง	๑๐๐	ดำเนินการขั้นตอนที่ ๑ - ๕



เป้าหมายรายไตรมาส (Small Success) :

ไตรมาส	เกณฑ์/เป้าหมาย (Small Success)	แหล่งข้อมูล (เอกสาร/หลักฐาน/รายงาน)
๑ (๓ เดือน) (๑ ต.ค. ๖๖ – ๓๑ ธ.ค. ๖๖)	ดำเนินการขั้นตอนที่ ๑ - ๓	ฐานข้อมูล Wellness Center ของกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก
๒ (๖ เดือน) (๑ ม.ค. ๖๗ – ๓๑ มี.ค. ๖๗)	ดำเนินการขั้นตอนที่ ๑ - ๔	- เอกสารการปรับปรุงเกณฑ์การประเมินศูนย์เวลเนส (Wellness Center) - รายชื่อสถานประกอบการที่สมัคร
๓ (๙ เดือน) (๑ เม.ย. ๖๗ – ๓๐ มิ.ย. ๖๗)	ดำเนินการขั้นตอนที่ ๑ - ๕	- รายชื่อกิจการที่ผ่านการประเมินให้เป็นศูนย์เวลเนส และศูนย์เวลเนสอัตลักษณ์ไทย - ฐานข้อมูล Wellness Center ของกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

แหล่งข้อมูล :

ฐานข้อมูล Wellness Center กองการแพทย์ทางเลือก กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

วิธีการจัดเก็บข้อมูล :

รวบรวมข้อมูลจากฐานข้อมูลศูนย์เวลเนส (Wellness Center)

ประโยชน์ที่จะได้รับ :

มีศูนย์เวลเนส และศูนย์เวลเนสอัตลักษณ์ไทยที่มีคุณภาพ มาตรฐาน ปลอดภัยแก่ประชาชนและนักท่องเที่ยวที่ใส่ใจดูแลสุขภาพ เพื่อส่งเสริมการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพก่อให้เกิดประโยชน์ด้านสุขภาพและเศรษฐกิจ

ผู้กำกับตัวชี้วัด : นายกุลธนิธ วนรัตน์

หมายเลขโทรศัพท์ ๐ ๒๕๕๑ ๗๐๐๗ ต่อ ๒๗๐๒

ผู้อำนวยการกองการแพทย์ทางเลือก

ผู้จัดเก็บข้อมูล : ๑. นายวิจิต ปรกษาหลู

หมายเลขโทรศัพท์ ๐ ๒๕๕๑ ๗๐๐๗ ต่อ ๒๖๐๑

ทันตแพทย์ชำนาญการพิเศษ

๒. นางศิริชดา เปล่งพานิช

หมายเลขโทรศัพท์ ๐ ๒๕๕๑ ๗๐๐๗ ต่อ ๒๖๐๑

นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ

๓. นางสาวพิมพ์พรณ ลาภเจริญ

หมายเลขโทรศัพท์ ๐ ๒๕๕๑ ๗๐๐๗ ต่อ ๒๖๐๓

เภสัชกรชำนาญการ

ตัวชี้วัดการประเมินประสิทธิภาพ

กองการแพทย์ทางเลือก

☐ ตัวชี้วัดต่อเนื่อง ☒ ตัวชี้วัดใหม่ ☐ ตัวชี้วัดเดิม

ตัวชี้วัดที่ ๑.๔ : ระดับความสำเร็จของบันทึกความเข้าใจว่าด้วยความร่วมมือระหว่าง กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก กระทรวงสาธารณสุข กับสาธารณสุข ประชาชนจีน หน่วยวัด : ระดับความสำเร็จ	น้ำหนัก ร้อยละ ๑๐
--	----------------------

ประเภท : ☐ Agenda based ☒ Functional based ☐ Area based ☐ Potential Base
มิติ : ☒ ประสิทธิภาพขององค์การ ☐ คุณภาพการให้บริการ ☐ ประสิทธิภาพ ☐ การพัฒนาองค์การ

ความสอดคล้องตามยุทธศาสตร์ :

เชื่อมโยงกับแผนปฏิบัติราชการของกรมฯ เรื่องที่ ๑ พัฒนาศักยภาพ องค์ความรู้ และนวัตกรรมทางการแพทย์แผน
ไทย การแพทย์ทางเลือก และสมุนไพร เพื่อแก้ปัญหาสาธารณสุขและสร้างมูลค่าเพิ่ม (SMART Academic)

เชื่อมโยงกับตัวชี้วัด -

เชื่อมโยงกับแผนงาน/โครงการ -

คำอธิบาย :

บันทึกความเข้าใจว่าด้วยความร่วมมือ หมายถึง การบันทึกข้อตกลงความร่วมมือทางด้านการวิจัยและ
พัฒนาการแพทย์แผนดั้งเดิม ระหว่างกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกและสาธารณสุขประชาชน
จีน ทั้งหมด ๔ ฉบับดังนี้

๑. บันทึกความเข้าใจว่าด้วยความร่วมมือด้านการวิจัยและพัฒนาการแพทย์แผนดั้งเดิม ระหว่าง กรมการ
แพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก กระทรวงสาธารณสุข ราชอาณาจักรไทย กับ คณะกรรมการวิชาการ
สาธารณสุขเทศบาลนครเชียงใหม่ สาธารณรัฐประชาชนจีน

๒. บันทึกข้อตกลงความร่วมมือด้านการวิจัยและพัฒนาการแพทย์แผนดั้งเดิม ระหว่างกรมการแพทย์แผน
ไทยและการแพทย์ทางเลือก กับ มหาวิทยาลัยการแพทย์แผนจีนเฉิงตูแห่งสาธารณรัฐประชาชนจีน

๓. บันทึกความเข้าใจว่าด้วยความร่วมมือด้านการแลกเปลี่ยนทางวิชาการและพัฒนาบุคลากร ระหว่าง
กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก กับ มหาวิทยาลัยการแพทย์แผนจีนเทียนจิน สาธารณรัฐ
ประชาชนจีน

๔. บันทึกความเข้าใจว่าด้วยความร่วมมือด้านการวิจัยและพัฒนาการแพทย์แผนดั้งเดิม ระหว่างกรมการแพทย์แผน
ไทยและการแพทย์ทางเลือก กับ คณะกรรมการวิชาการสุขภาพมณฑลกานซู สาธารณรัฐประชาชนจีน

ขั้นตอนการดำเนินงาน :

ขั้นตอนที่	รายละเอียดการดำเนินงาน
๑	ประสานงานระหว่างฝ่ายไทยและฝ่ายจีนเพื่อดำเนินการตามภายใต้บันทึกความเข้าใจ ระหว่างกรมการแพทย์แผนไทยและสาธารณสุขประชาชนจีน
๒	ประชุมคณะทำงานร่วมระหว่างฝ่ายไทยและฝ่ายจีน ณ ประเทศไทยและสาธารณรัฐ ประชาชนจีน
๓	มีบันทึกความเข้าใจว่าด้วยความร่วมมือด้านวิจัยและพัฒนาการแพทย์แผนดั้งเดิมฯ ที่ต่ออายุ ๕ ปี จำนวน ๑ ฉบับ (๓ ภาษา)

ขั้นตอนที่	รายละเอียดการดำเนินงาน
๔	จัดประชุมวิชาการเผยแพร่ถ่ายทอดองค์ความรู้ด้านการแพทย์แผนจีนและการแพทย์ทางเลือกในกับกลุ่มเป้าหมาย
๕	มีงานวิชาการการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกของบุคลากรกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกหรือเครือข่าย ได้เผยแพร่ในการประชุมในเวทีต่างประเทศ

สถานการณ์ :

กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ได้ลงนามต่ออายุบันทึกความเข้าใจว่าด้วยความร่วมมือด้านการวิจัยและพัฒนาการแพทย์แผนดั้งเดิม ทั้งหมด ๔ ฉบับ ดังนี้

๑. บันทึกความเข้าใจว่าด้วยความร่วมมือด้านการวิจัยและพัฒนาการแพทย์แผนดั้งเดิม ระหว่าง กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก กระทรวงสาธารณสุข ราชอาณาจักรไทย กับ คณะกรรมการการสาธารณสุขเทศบาลนครเชียงใหม่ สาธารณรัฐประชาชนจีน ลงนาม ณ กรุงเทพมหานคร เมื่อวันที่ ๒๙ สิงหาคม พ.ศ. ๒๕๕๐ มีอายุ ๕ ปี และมีผลจนถึงวันที่ ๒๙ สิงหาคม พ.ศ. ๒๕๕๕

ต่ออายุบันทึกความเข้าใจ ครั้งที่ ๑

วันที่ ๒๖ กรกฎาคม พ.ศ. ๒๕๕๖ ณ กรุงเทพมหานคร มีผลจนถึงวันที่ ๒๖ กรกฎาคม พ.ศ. ๒๕๖๑

ต่ออายุบันทึกความเข้าใจ ครั้งที่ ๒

วันที่ ๒๕ เมษายน พ.ศ. ๒๕๖๑ ณ เทศบาลนครเชียงใหม่ มีผลจนถึงวันที่ ๒๕ เมษายน ๒๕๖๖

ต่ออายุบันทึกความเข้าใจ ครั้งที่ ๓

วันที่ ๘ สิงหาคม พ.ศ. ๒๕๖๖ ผ่านพิธีลงนามในรูปแบบเสมือนจริง ณ จังหวัดนนทบุรี และนครเชียงใหม่ มีผลจนถึงวันที่ ๘ สิงหาคม ๒๕๗๑

๒. บันทึกข้อตกลงความร่วมมือด้านการวิจัยและพัฒนาการแพทย์แผนดั้งเดิม ระหว่างกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก กับ มหาวิทยาลัยการแพทย์แผนจีนเฉิงตูแห่งสาธารณรัฐประชาชนจีน

- โครงการรวบรวมและเผยแพร่องค์ความรู้และมาตรฐานกระบวนการแปรรูปที่เหมาะสมของเครื่องยาไทย-จีน ลงนาม ณ นครเฉิงตู สาธารณรัฐประชาชนจีน เมื่อวันที่ ๒๒ พฤศจิกายน พ.ศ. ๒๕๕๐ มีอายุ ๕ ปี มีผลจนถึงวันที่ ๒๒ พฤศจิกายน พ.ศ. ๒๕๕๕

ต่ออายุบันทึกข้อตกลงฯ ครั้งที่ ๑

วันที่ ๓๑ กรกฎาคม ๒๕๖๐ ณ กรุงเทพมหานคร มีผลจนถึงวันที่ ๓๑ กรกฎาคม พ.ศ. ๒๕๖๕ และมีแผนที่จะต่ออายุ MOU ในปี พ.ศ. ๒๕๖๗

๓. บันทึกความเข้าใจว่าด้วยความร่วมมือด้านการแลกเปลี่ยนทางวิชาการและพัฒนาบุคลากร ระหว่าง กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก กับ มหาวิทยาลัยการแพทย์แผนจีนเทียนจิน สาธารณรัฐประชาชนจีน ลงนามในรูปแบบเสมือนจริง ณ จังหวัดนนทบุรี และนครเทียนจิน เมื่อวันที่ ๓๐ พฤษภาคม พ.ศ. ๒๕๖๕ มีอายุ ๕ ปี มีผลจนถึงวันที่ ๓๐ พฤษภาคม พ.ศ. ๒๕๗๐

๔. บันทึกความเข้าใจว่าด้วยความร่วมมือด้านการวิจัยและพัฒนาการแพทย์ดั้งเดิม ระหว่างกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก กับ คณะกรรมการสุขภาพมณฑลกานซู สาธารณรัฐประชาชนจีน ลงนามในรูปแบบเสมือนจริง ณ จังหวัดนนทบุรี และมณฑลกานซู เมื่อวันที่ ๒๕ กุมภาพันธ์ พ.ศ. ๒๕๖๔ มีอายุ ๕ ปี มีผลจนถึงวันที่ ๒๕ กุมภาพันธ์ พ.ศ. ๒๕๖๙



ข้อมูลพื้นฐาน :

ปีงบประมาณ	๒๕๖๒	๒๕๖๓	๒๕๖๔	๒๕๖๕	๒๕๖๖
ผลการดำเนินงาน					

แผนระยะยาว / Road Map :

ปีงบประมาณ	๒๕๖๗	๒๕๖๘	๒๕๖๙	๒๕๗๐	๒๕๗๑
ค่าเป้าหมาย	๑	๑	-	-	-

เกณฑ์การประเมิน :

เป้าหมาย	ค่าคะแนน	เกณฑ์การให้คะแนน
ขั้นต้น	๕๐	ดำเนินการขั้นตอนที่ ๑ - ๒
ขั้นมาตรฐาน	๗๕	ดำเนินการขั้นตอนที่ ๑ - ๓
ขั้นสูง	๑๐๐	ดำเนินการขั้นตอนที่ ๑ - ๕

เป้าหมายรายไตรมาส (Small Success) :

ไตรมาส	เกณฑ์/เป้าหมาย (Small Success)	แหล่งข้อมูล (เอกสาร/หลักฐาน/รายงาน)
๑ (๓ เดือน) (๑ ต.ค. ๖๖ - ๓๑ ธ.ค. ๖๖)	ดำเนินการขั้นตอนที่ ๑	- โครงการที่ได้รับอนุมัติ คำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการ/คณะทำงานได้รับ อนุมัติและลงนาม - เอกสารติดต่อประสานงาน
๒ (๖ เดือน) (๑ ม.ค. ๖๗ - ๓๑ มี.ค. ๖๗)	ดำเนินการขั้นตอนที่ ๑ - ๒	- เอกสารรายงานการประชุม
๓ (๙ เดือน) (๑ เม.ย. ๖๗ - ๓๐ มิ.ย. ๖๗)	ดำเนินการขั้นตอนที่ ๑ - ๕	- มีงานวิชาการจำนวนอย่างน้อย ๑ เรื่อง - มีอนุมัติและรายงานผลการจัดประชุม วิชาการ - มี (ร่าง) บันทึกความเข้าใจด้วยความ ร่วมมือด้านวิจัยและพัฒนาการแพทย์แผน ดั้งเดิมฯ ที่ต่ออายุ ๕ ปี จำนวน ๑ ฉบับ (๓ ภาษา)

แหล่งข้อมูล :

กลุ่มงานความร่วมมือด้านการแพทย์ทางเลือกระหว่างประเทศ

วิธีการจัดเก็บข้อมูล :

-



ผู้จัดเก็บข้อมูล :

๑. นางลักขณา อังอิทธิภัทร	หมายเลขโทรศัพท์ ๐๒ ๑๔๙ ๕๖๗๖
นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ	
๒. นางวรวรรณ เจริญสุวรรณ	หมายเลขโทรศัพท์ ๐๒ ๑๔๙ ๕๖๗๖
นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ	
๓. นางสาวสินีพร ดอนนาปี	หมายเลขโทรศัพท์ ๐๒ ๑๔๙ ๕๖๗๖
เภสัชการชำนาญการ	
๔. นางสาวพรกมล ยังดี	หมายเลขโทรศัพท์ ๐๒ ๑๔๙ ๕๖๗๖
พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	
๕. นางสาวเนตรนภา จัตรงค์แสง	หมายเลขโทรศัพท์ ๐๒ ๑๔๙ ๕๖๗๖
นักวิทยาศาสตร์	
๖. นางสาววรรณวิมล เชียงเชิงชล	หมายเลขโทรศัพท์ ๐๒ ๑๔๙ ๕๖๗๖
แพทย์แผนจีน	



กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก
Department of Thai Traditional and Alternative Medicine

คำรับรองการปฏิบัติราชการและคู่มือการประเมินผลการปฏิบัติราชการ ระดับหน่วยงาน
ของกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗

คำรับรองการปฏิบัติราชการ กองพัฒนายาแผนไทยและสมุนไพร

ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2567

หน่วยงานในกำกับของ

นายแพทย์เทวัญ ธานีรัตน์

รองอธิบดีกรมการแพทย์แผนไทยฯ



กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก
Department of Thai Traditional and Alternative Medicine



นายปรีชา หนูทิม

ผู้อำนวยการกองพัฒนายาแผนไทยและสมุนไพร



คำรับรองการปฏิบัติราชการ
กองพัฒนายาแผนไทยและสมุนไพร
กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก
ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗

๑. คำรับรองระหว่าง

นายเทวัญ ธานีรัตน์	รองอธิบดีกรมการแพทย์แผนไทย และการแพทย์ทางเลือก	ผู้รับคำรับรอง
และ		
นายปรีชา หนูทิม	ผู้อำนวยการกองพัฒนายาแผนไทย และสมุนไพร	ผู้ทำคำรับรอง

๒. คำรับรองนี้เป็นคำรับรองสองฝ่าย สัญญาร่วมกันและใช้สำหรับกรอบระยะเวลาประเมินรอบ ๙ เดือน
เริ่มตั้งแต่วันที่ ๑ ตุลาคม ๒๕๖๖ ถึงวันที่ ๓๐ มิถุนายน ๒๕๖๗
๓. รายละเอียดของคำรับรอง ได้แก่ กรอบการประเมินผลการปฏิบัติราชการของหน่วยงาน เกณฑ์การประเมิน
ตัวชี้วัด น้ำหนัก และค่าเป้าหมายตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ ระดับหน่วยงาน ประจำปีงบประมาณ
พ.ศ. ๒๕๖๗ ของกองพัฒนายาแผนไทยและสมุนไพร และรายละเอียดอื่น ๆ ตามที่ปรากฏอยู่ในเอกสาร
ประกอบท้ายคำรับรองนี้
๔. ข้าพเจ้า นายเทวัญ ธานีรัตน์ รองอธิบดีกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ในฐานะ
ผู้บังคับบัญชาของ นายปรีชา หนูทิม ผู้อำนวยการกองพัฒนายาแผนไทยและสมุนไพร ได้พิจารณาและเห็นชอบ
กับกรอบการประเมินผลการปฏิบัติราชการ ตัวชี้วัด ค่าเป้าหมาย และน้ำหนัก รวมถึงเกณฑ์การประเมิน
และรายละเอียดอื่น ๆ ตามที่กำหนดในเอกสารประกอบท้ายคำรับรองนี้ และข้าพเจ้ายินดีจะให้คำแนะนำ
กำกับ และตรวจสอบผลการปฏิบัติราชการของ นายปรีชา หนูทิม ผู้อำนวยการกองพัฒนายาแผนไทย
และสมุนไพร ให้เป็นไปตามคำรับรองที่จัดทำขึ้นนี้

๒ / ๕. ข้าพเจ้า นายปรีชา

๕. ข้าพเจ้า นายปรีชา หนูทิม ผู้อำนวยการกองพัฒนายาแผนไทยและสมุนไพร ได้ทำความเข้าใจคำรับรองการปฏิบัติราชการ ตามข้อ ๓ แล้ว และขอให้คำรับรองกับรองอธิบดีกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ว่าจะมุ่งมั่นปฏิบัติราชการให้เกิดผลงานที่ดีตามเป้าหมายของตัวชี้วัดแต่ละตัวในระดับเป้าหมายชั้นสูง เพื่อให้เกิดประโยชน์สุขแก่ประชาชนตามที่ให้คำรับรองไว้
๖. ข้าพเจ้า นายปรีชา หนูทิม ผู้อำนวยการกองพัฒนายาแผนไทยและสมุนไพร รับทราบและจะดำรงรักษาไว้ซึ่งการปฏิบัติงานให้เป็นไปตามประมวลจริยธรรมข้าราชการพลเรือน ข้อบังคับว่าด้วยจรรยาข้าราชการวัฒนธรรมองค์กร กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก และแนวทางปฏิบัติตามจรรยาบรรณกระทรวงสาธารณสุข
๗. ผู้รับคำรับรองและผู้ทำคำรับรอง ได้เข้าใจในคำรับรองการปฏิบัติราชการและเห็นพ้องกันแล้ว จึงได้ลงลายมือชื่อไว้เป็นสำคัญ

นายเทวัญ ธาณิรัตน์

(นายเทวัญ ธาณิรัตน์)
รองอธิบดีกรมการแพทย์แผนไทย
และการแพทย์ทางเลือก

วันที่ ๒๙ มกราคม ๒๕๖๗

ผู้รับคำรับรอง

นายปรีชา หนูทิม

(นายปรีชา หนูทิม)
ผู้อำนวยการกองพัฒนายาแผนไทย
และสมุนไพร

วันที่ ๒๙ มกราคม ๒๕๖๗

ผู้ทำคำรับรอง

นายทวีศิลป์ วิษณุโยธิน

(นายทวีศิลป์ วิษณุโยธิน)
อธิบดีกรมการแพทย์แผนไทย
และการแพทย์ทางเลือก

วันที่ ๒๙ มกราคม ๒๕๖๗

พยาน



รายละเอียดตัวชี้วัดตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗

หน่วยงาน กองพัฒนายาแผนไทยและสมุนไพร

องค์ประกอบ	ตัวชี้วัด	น้ำหนัก (ร้อยละ)	เป้าหมาย (ขั้นสูง)
องค์ประกอบที่ ๑ การประเมิน ประสิทธิผล การดำเนินงาน (Performance Base)	๑.๑ ระดับความสำเร็จของการพัฒนาสารสกัด ผลมะขามป้อมสด เพื่อสามารถนำไปใช้ในตำรับ ยาสมุนไพร ผลิตภัณฑ์สมุนไพรและผลิตภัณฑ์ เสริมอาหาร	๑๒	ดำเนินการขั้นตอนที่ ๑ - ๕
	๑.๒ ระดับความสำเร็จของการพัฒนาตำรับยา เม็ดฟูของสารสกัดยาหอมเทพจิตร	๑๒	ดำเนินการขั้นตอนที่ ๑ - ๕
	๑.๓ ระดับความสำเร็จของการวิจัยและพัฒนา ผลิตภัณฑ์ด้านการออกแบบจากสารสกัด รากกัญชา	๑๒	ดำเนินการขั้นตอนที่ ๑ - ๕
	๑.๔ ระดับความสำเร็จของการศึกษาความคงตัว และการควบคุมคุณภาพแคปซูลยาตำรับที่ใช้ใน โรงพยาบาลการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ ผสมผสาน	๑๒	ดำเนินการขั้นตอนที่ ๑ - ๕
	๑.๕ ระดับความสำเร็จของการได้รับการ คุ้มครองทรัพย์สินทางปัญญาของผลิตภัณฑ์ สุขภาพจากกัญชาในรูปแบบอนุสิทธิบัตร	๑๒	ดำเนินการขั้นตอนที่ ๑ - ๕
	๑.๖ จำนวนผู้ประกอบการภาคเอกชน/ โรงงานผลิตยา WHO-GMP/ประชาชนทั่วไป เข้ามาปรึกษาด้านการพัฒนาผลิตภัณฑ์เพื่อต่อ ยอดธุรกิจ	๑๐	จำนวนผู้ประกอบการที่เข้ารับ การปรึกษา ๕๐ ครั้ง
	รวม	๗๐	
องค์ประกอบที่ ๒ การประเมินศักยภาพ การดำเนินงาน (Potential Base)	๒.๑ ร้อยละการเบิกจ่ายงบประมาณ และก่องหนผู้กัพัฒนภาพรวมหน่วยงาน	๑๐	ร้อยละ ๗๗
	๒.๒ ระดับความสำเร็จของหน่วยงานที่ดำเนินการ บริหารจัดการองค์กรได้ตามเกณฑ์มาตรฐาน PMQA ๔.๐	๑๐	ดำเนินการขั้นตอนที่ ๑ - ๕
	๒.๓ ระดับความสำเร็จของหน่วยงานที่พัฒนา เป็นองค์กรสมรรถนะสูง ตามเกณฑ์กระทรวง สาธารณสุข MOPH-๔T	๑๐	ดำเนินการขั้นตอนที่ ๑ - ๕
	รวม	๓๐	

ตัวชี้วัดการประเมินประสิทธิภาพ
กองพัฒนายาแผนไทยและสมุนไพร

☐ ตัวชี้วัดต่อเนื่อง ☒ ตัวชี้วัดใหม่ ☐ ตัวชี้วัดเดิม

ตัวชี้วัดที่ ๑.๑ : ระดับความสำเร็จของการพัฒนาสารสกัดผลมะขามป้อมสด เพื่อสามารถนำไปใช้ในตำรับยาสมุนไพร ผลิตภัณฑ์เสริมอาหาร และผลิตภัณฑ์สมุนไพร หน่วยวัด : ระดับความสำเร็จ	น้ำหนัก ร้อยละ ๑๒
--	----------------------

ประเภท : ☐ Agenda based ☒ Functional based ☐ Area based ☐ Potential Base
มิติ : ☒ ประสิทธิภาพขององค์การ ☐ คุณภาพการให้บริการ ☐ ประสิทธิภาพ ☐ การพัฒนาองค์การ

ความสอดคล้องตามยุทธศาสตร์ :

เชื่อมโยงกับแผนปฏิบัติการของกรมฯ เรื่องที่ ๑ : พัฒนาศึกษาวิจัย องค์ความรู้ และนวัตกรรมทางการแพทย์แผนไทย การแพทย์ทางเลือก และสมุนไพร เพื่อแก้ปัญหาสาธารณสุขและสร้างมูลค่าเพิ่ม (SMART Academic)

เชื่อมโยงกับตัวชี้วัด : ร้อยละของประชาชนที่มารับบริการในระดับปฐมภูมิได้รับการรักษาด้วยการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

เชื่อมโยงกับแผนงาน/โครงการการพัฒนาสารสกัดมะขามป้อมสดให้มีสารสำคัญในปริมาณสูง สามารถนำไปใช้ในตำรับยาสมุนไพร ผลิตภัณฑ์เสริมอาหาร และผลิตภัณฑ์สมุนไพร

คำอธิบาย :

สารสกัดมะขามป้อม หมายถึง ผลิตภัณฑ์ที่ได้จากการนำส่วนผลของมะขามป้อมรวมเมล็ด มาผ่านกระบวนการสกัดด้วยวิธีการต่างๆ แล้วผ่านกระบวนการทำให้เป็นผงแห้งหรือรูปแบบอื่นๆ ตามที่กำหนด

สารสำคัญ หมายถึง สารประกอบที่บ่งบอกความเฉพาะตัวของมะขามป้อมเป็นสารที่ก่อให้เกิดฤทธิ์ได้แก่ กรดแกลลิก (gallic acid) วิตามินซี (vitamin C) แทนนิน (tannin) และปริมาณฟีนอลิกรวม (Total phenolic content) เป็นต้น

กรดแกลลิก (gallic acid) หมายถึง สารที่จัดอยู่ในกลุ่มพอลิฟีนอล โครงสร้างทางเคมีประกอบด้วยหมู่ไฮดรอกซิลและหมู่คาร์บอกซิล (carboxyl)

วิธีการสกัดผลมะขามป้อมสดให้มีสารสำคัญในปริมาณสูง หมายถึง กระบวนการสกัดมะขามป้อมที่ได้สารสำคัญปริมาณสูงเพื่อนำไปใช้ในการพัฒนาตำรับยาสมุนไพร ผลิตภัณฑ์เสริมอาหาร และผลิตภัณฑ์เวชสำอางได้อย่างเหมาะสมและมีประสิทธิภาพ โดยการศึกษาวิธีการสกัดที่แตกต่างกัน จำนวน ๔ วิธี ได้แก่

- ๑) การทำให้แห้งด้วยการแช่เยือกแข็ง (Freeze dry Method)
- ๒) การสกัดด้วยคาร์บอนไดออกไซด์ในสถานะของไหลยิ่งยวด (Supercritical carbon dioxide Extraction)
- ๓) การสกัดด้วยตัวทำละลายที่เหมาะสมโดยใช้คลื่นอัลตราโซนิกช่วยเร่งการสกัด (Ultrasound-assisted solvent Extraction)
- ๔) การทำแห้งแบบพ่นฝอยร่วมกับการใช้สารห่อหุ้มสารสำคัญ (Spray dry & Encapsulation)

สารสกัดที่ได้จะมีปริมาณกรดแกลลิก (gallic acid) ไม่น้อยกว่า ๔ %w/w

ขั้นตอนการดำเนินงาน :

ขั้นตอนที่	รายละเอียดการดำเนินงาน
๑	ศึกษา สํารวจ จัดหาวัตถุดิบมะขามป้อมสด
๒	ศึกษากรรมวิธีการสกัดมะขามป้อมสด
๓	พัฒนาสารสกัดมะขามป้อมสด
๔	ทดสอบสารสำคัญในสารสกัดมะขามป้อม
๕	ได้สารสกัดมะขามผงที่มีปริมาณกรดแกลลิก (gallic acid) ไม่น้อยกว่า ๔ %w/w

สถานการณ์ :

กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก กระทรวงสาธารณสุข ประกาศ “สมุนไพร Herbal Champions ๑๕ รายการ” ภายใต้แผนปฏิบัติการด้านสมุนไพรแห่งชาติ ฉบับที่ ๒ พ.ศ.๒๕๖๖-๒๕๗๐ เพื่อสนับสนุนการพัฒนาสมุนไพรตลอดห่วงโซ่คุณค่าทางเป้าหมายออกสู่ตลาดโลก สร้างมูลค่าทางเศรษฐกิจให้แก่ประเทศ แบ่งเป็น ๒ กลุ่ม คือ กลุ่มที่ ๑ สมุนไพรที่มีความพร้อมเพื่อการพัฒนาต่อยอด ๓ รายการ ได้แก่ ขมิ้นชัน ฟ้าทะลายโจร และกระชายดำ และกลุ่มที่ ๒ สมุนไพรที่มีศักยภาพและต้องการความต่อเนื่องในการพัฒนา ๑๒ รายการ ได้แก่ บัวบก มะขามป้อม ไพล ชิง กระชาย ว่านหางจระเข้ กวาวเครือขาว มะระขี้นก เพชรสังฆาต กระเทียม กัญชง และกัญชา จากรายงานของ Euromonitor International แสดงให้เห็นว่า มูลค่าค้าปลีกสินค้าสมุนไพรในตลาดโลก (Retail Value RSP) มีมูลค่ารวมมากกว่า ๑.๗ ล้านล้านบาท โดยประเทศไทยมีขนาดตลาดผลิตภัณฑ์สมุนไพรเฉลี่ยคิดเป็นมูลค่าราว ๕ หมื่นล้านบาทต่อปี จัดเป็นประเทศที่มีมูลค่าค้าปลีกสินค้าสมุนไพรสูงเป็นอันดับ ๘ ของโลก

มะขามป้อม เป็นสมุนไพรที่มีการใช้ในประเทศแถบเอเชียในการรักษาโรค มีการบันทึกไว้ในองค์ความรู้ทางการแพทย์อายุรเวชและการแพทย์แผนไทยที่ใช้ในตำรับยาแก้ไอมาอย่างยาวนาน ได้ถูกพัฒนาเป็นยาหรือผลิตภัณฑ์เพื่อสุขภาพ มะขามป้อมถูกใช้เป็นส่วนประกอบของตำรับยาไทยมากมายเฉพาะในตำราการแพทย์ไทยเดิม (แพทย์ศาสตร์สังเคราะห์ฉบับอนุรักษ์) เล่มที่ ๑ พบว่ามีตำรับยาที่มีมะขามป้อมเป็นเครื่องยาถึง ๑๖๔ ตำรับ โดยถูกบันทึกไว้ใน ๑๑ คัมภีร์จากทั้งหมด ๑๓ คัมภีร์ ซึ่ง ๒ คัมภีร์ที่ไม่มีการใช้มะขามป้อม คือ คัมภีร์สมุฏฐานวินิจฉัยและตักกะศิลา โดยส่วนที่ใช้ คือ ผล ซึ่งไม่ได้ระบุว่าเป็นผลอ่อนหรือผลแก่ หากมีการใช้ส่วนอื่นที่ไม่ใช่ผลจะมีการระบุส่วนที่ใช้ เช่น ราก เปลือก หรือเนื้อผลเพียงอย่างเดียว คัมภีร์ประถมจินดาเป็นคัมภีร์ที่พบตำรับยาที่มีส่วนผสมมะขามป้อมมากที่สุด ซึ่งเป็นคัมภีร์ที่กล่าวถึงโรคเกี่ยวกับสตรี มารดา และเด็ก ปัจจุบันมะขามป้อมเป็นส่วนประกอบในยา ๑๐ ตำรับในบัญชียาจากสมุนไพรบัญชียาหลักแห่งชาติ เป็นยาในกลุ่มบรรเทาอาการไอ ๖ ตำรับ ได้แก่ ยาแก้ไอผสมกานพลู ยาแก้ไอผสมมะขามป้อม ยาแก้ไอผสมมะนาวดอง ยาแก้ไอพื้นบ้านอีสาน ยาตรีผลา และยาอำมฤควาที่ยารักษากลุ่มอาการทางระบบไหลเวียนโลหิต ๑ ตำรับ คือ ยาหอมนวโกฐ ยาบรรเทาอาการท้องอืดท้องเฟ้อ ๑ ตำรับ คือ ยามหาจักรใหญ่ ยาแก้เถาดาน ท้องผูก ๑ ตำรับ คือ ยาธรณีสันตะฆาต และยาปรับสมดุลธาตุ ๑ ตำรับ คือ ยาตรีพิกัต

วัตถุดิบมะขามป้อมสดส่วนใหญ่ที่พบมีปริมาณกรดแกลลิก (gallic acid) เท่ากับ ๑๕.๙๐ mg/g วิตามินซี เท่ากับ ๒๕๐ mg/๑๐๐ g แหล่งวัตถุดิบสมุนไพรมะขามป้อมสดโดยส่วนใหญ่จะได้มาจากที่เกิดเองจากในเขตป่าและนำเข้าวัตถุดิบและสารสกัดจากต่างประเทศ โดยมะขามป้อมเป็นพืชสมุนไพรประจำฤดูกาลจะได้ผลผลิตช่วงเดือนกันยายน – ตุลาคม จึงจำเป็นต้องมีการแปรรูปเป็นผลแห้งหรือนำไปแช่แข็งเพื่อเก็บรักษาไว้ใช้ในช่วงนอกฤดูกาลและจำเป็นต้องมีการควบคุมภาพเพื่อให้ได้ปริมาณสารสำคัญที่เหมาะสมเพื่อใช้ในการพัฒนาตำรับยาสมุนไพร ผลิตภัณฑ์เสริมอาหาร และผลิตภัณฑ์เวชสำอางได้อย่างมีประสิทธิภาพ สร้างความเชื่อมั่นในการรักษาและสร้างเสริมสุขภาพในระดับปฐมภูมิเพื่อตอบสนองต่อนโยบายประเทศอย่างยั่งยืนต่อไปในอนาคต



ข้อมูลพื้นฐาน :

ปีงบประมาณ	๒๕๖๒	๒๕๖๓	๒๕๖๔	๒๕๖๕	๒๕๖๖
ผลการดำเนินงาน					

แผนระยะยาว / Road Map :

ปีงบประมาณ	๒๕๖๗	๒๕๖๘	๒๕๖๙	๒๕๗๐	๒๕๗๑
ค่าเป้าหมาย	สารสกัดมะขามป้อมที่มีปริมาณกรดгалิก (gallic acid) ไม่น้อยกว่า ๔ %w/w				

เกณฑ์การประเมิน :

เป้าหมาย	ค่าคะแนน	เกณฑ์การให้คะแนน
ขั้นต้น	๕๐	ดำเนินการขั้นตอนที่ ๑ - ๓
ขั้นมาตรฐาน	๗๕	ดำเนินการขั้นตอนที่ ๑ - ๔
ขั้นสูง	๑๐๐	ดำเนินการขั้นตอนที่ ๑ - ๕

เป้าหมายรายไตรมาส (Small Success) :

ไตรมาส	เกณฑ์/เป้าหมาย (Small Success)	แหล่งข้อมูล (เอกสาร/หลักฐาน/รายงาน)
๑ (๓ เดือน) (๑ ต.ค. ๖๖ - ๓๑ ธ.ค. ๖๖)	ดำเนินการขั้นตอนที่ ๑ - ๒	๑. รายงานการศึกษา สํารวจ จัดหาวัตถุดิบมะขามป้อม ๒. รายงานผลการศึกษารวมวิธีการสกัดมะขามป้อม
๒ (๖ เดือน) (๑ ม.ค. ๖๗ - ๓๑ มี.ค. ๖๗)	ดำเนินการขั้นตอนที่ ๑ - ๔	๓. รายงานผลการพัฒนาสารสกัดมะขามป้อม ๔. รายงานผลการทดสอบสารสำคัญในสารสกัดมะขามป้อม
๓ (๙ เดือน) (๑ เม.ย. ๖๗ - ๓๐ มิ.ย. ๖๗)	ดำเนินการขั้นตอนที่ ๑ - ๕	๕. รายงานสารสกัดมะขามป้อมที่มีปริมาณกรดгалิก (gallic acid) ไม่น้อยกว่า ๔ %w/w

แหล่งข้อมูล :

กองพัฒนายาแผนไทยและสมุนไพร

วิธีการจัดเก็บข้อมูล :

- เอกสารรายงานกระบวนการพัฒนาวิธีการสกัดมะขามป้อมที่มีสารสำคัญปริมาณสูง
- เอกสารรายงานผลการทดสอบปริมาณสารสำคัญของสารสกัดมะขามป้อม



ตัวชี้วัดการประเมินประสิทธิภาพ
กองพัฒนายาแผนไทยและสมุนไพร

☐ ตัวชี้วัดต่อเนื่อง ☒ ตัวชี้วัดใหม่ ☐ ตัวชี้วัดเดิม

ตัวชี้วัดที่ ๑.๒ : ระดับความสำเร็จของการพัฒนาตำรับยาเม็ดฟู่ของสารสกัดยาหอมเทพจิตร
หน่วยวัด : ระดับความสำเร็จ

น้ำหนัก
ร้อยละ ๑๒

ประเภท : ☐ Agenda based ☒ Functional based ☐ Area based ☐ Potential Base
มิติ : ☒ ประสิทธิภาพขององค์การ ☐ คุณภาพการให้บริการ ☐ ประสิทธิภาพ ☐ การพัฒนาองค์การ

ความสอดคล้องตามยุทธศาสตร์ :

เชื่อมโยงกับแผนปฏิบัติการของกรมฯ เรื่องที่ ๑ : พัฒนาศักยภาพ องค์กรความรู้ และนวัตกรรมทางการแพทย์แผนไทย การแพทย์ทางเลือก และสมุนไพร เพื่อแก้ปัญหาสาธารณสุขและสร้างมูลค่าเพิ่ม (SMART Academic)
เชื่อมโยงกับตัวชี้วัด : ร้อยละของประชาชนที่มารับบริการในระดับปฐมภูมิได้รับการรักษาด้วยการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก
เชื่อมโยงกับแผนงาน/โครงการพัฒนาตำรับยาเม็ดฟู่ของสารสกัดยาหอมเทพจิตร

คำอธิบาย :

ยาหอม หมายถึง กลุ่มยาตำรับที่มีส่วนประกอบหลักมาจากสมุนไพรที่มีกลิ่นหอมหลายชนิด เป็นยาที่มีจุดประสงค์หลักเพื่อปรับการทำงานของธาตุลม ไฟ และน้ำให้เข้าสู่สมดุล

ยาเม็ดฟองฟู หมายถึง รูปแบบเภสัชภัณฑ์ที่ออกแบบมาให้แตกตัวและปล่อยก๊าซคาร์บอนไดออกไซด์ทันทีที่สัมผัสน้ำ กลายเป็นสารละลาย

ผลิตภัณฑ์สมุนไพร หมายถึง

๑. ยาจากสมุนไพร และให้หมายความรวมถึงยาแผนไทย ยาพัฒนาจากสมุนไพร ยาแผนโบราณที่ใช้กับมนุษย์ตามกฎหมายว่าด้วยยา หรือยาตามองค์ความรู้การแพทย์ทางเลือกตามที่รัฐมนตรีโดยคำแนะนำของคณะกรรมการประกาศกำหนดเพื่อการบำบัด รักษา และบรรเทาความเจ็บป่วยของมนุษย์ หรือการป้องกันโรค

๒. ผลิตภัณฑ์จากสมุนไพรหรือผลิตภัณฑ์ที่มีส่วนประกอบสำคัญที่เป็นหรือแปรสภาพจากสมุนไพร ซึ่งพร้อมที่จะนำไปใช้แก่มนุษย์เพื่อให้เกิดผลต่อสุขภาพหรือการทำงาน ของร่างกายให้ดีขึ้น เสริมสร้างโครงสร้าง หรือการทำงาน ของร่างกาย หรือลดปัจจัยเสี่ยงของการเกิดโรค

๓. วัตถุที่มุ่งหมายสำหรับใช้เป็นส่วนผสมในการผลิตผลิตภัณฑ์สมุนไพร

๔. วัตถุอื่นตามที่รัฐมนตรีโดยคำแนะนำของคณะกรรมการประกาศกำหนดให้เป็นผลิตภัณฑ์สมุนไพร ความตาม (๑) (๒) หรือ (๓) ไม่หมายความว่ารวมถึง

(ก) วัตถุที่มุ่งหมายสำหรับใช้ในการเกษตร การอุตสาหกรรม หรือการอื่นตามที่รัฐมนตรีโดยคำแนะนำของคณะกรรมการประกาศกำหนด

(ข) วัตถุที่จัดเป็นยาแผนปัจจุบัน ยาแผนโบราณสำหรับสัตว์ อาหารสำหรับมนุษย์หรือสัตว์ เครื่องกีฬา เครื่องมือเครื่องใช้ในการส่งเสริมสุขภาพ เครื่องสำอางเครื่องมือแพทย์ วัตถุที่ออกฤทธิ์ต่อจิตและประสาท ยาเสพติดให้โทษ วัตถุอันตรายหรือวัตถุอื่นตามที่รัฐมนตรีโดยคำแนะนำของคณะกรรมการประกาศกำหนด

การนำไปใช้ประโยชน์ หมายถึง งานวิจัยที่นำไปใช้ประโยชน์อันก่อให้เกิดประโยชน์อย่างชัดเจน ไม่รวมผลงานที่ได้รับการอ้างอิง (Citation) ซึ่งการใช้ประโยชน์ต้องมาจากผลงานวิจัย โดยแบ่งออกเป็น ๔ เชิง ดังนี้
๑) เชิงวิชาการ ๒) เชิงนโยบาย/บริหาร ๓) เชิงสาธารณะ ๔) เชิงพาณิชย์

ขั้นตอนการดำเนินงาน :

ขั้นตอนที่	รายละเอียดการดำเนินงาน
๑	แต่งตั้งคณะทำงาน วางแผนจัดหาวัตถุดิบ วัสดุสารเคมี วัสดุการบรรจุ และวัสดุอุปกรณ์อื่นๆ ที่เกี่ยวข้องกับการพัฒนาผลิตภัณฑ์
๒	ศึกษาคุณสมบัติของตำรับยาหอมเทพจิตร ส่วนที่ใช้ และวิธีการสกัด
๓	พัฒนาสูตรตำรับยาเม็ดฟู่ของสารสกัดยาหอมเทพจิตร
๔	ทดสอบความคงสภาพทางเคมีและกายภาพ
๕	ผลิตผลิตภัณฑ์ต้นแบบ และจัดทำสรุปรูปแบบรายงานผลการดำเนินงาน

สถานการณ์ :

ในปัจจุบันยาหอมเทพจิตรเป็นยาหอมที่มีการใช้มากที่สุดเมื่อเทียบกับยาหอมชนิดอื่นที่อยู่ในบัญชียาหลักแห่งชาติด้านสมุนไพร พ.ศ. ๒๕๖๖ ใช้เป็นยารักษากลุ่มอาการทางระบบไหลเวียนโลหิต กลุ่มยาแก้ลมกองละเอียด เดิมทียาหอมเทพจิตรนี้ผลิตอยู่ในรูปแบบยาผง ยาเม็ด ซึ่งในตำรับประกอบด้วยตัวยา ๔๘ ชนิด มีตัวยาหลักคือ ดอกมะลิ เป็นครึ่งหนึ่งของน้ำหนักทั้งตำรับ และเปลือกส้ม ๘ ชนิดรวม ๕๖ ส่วนใน ๓๖๘ ส่วนของทั้งตำรับ รวมถึงผิวส้ม ๘ ประการ ตามหลักการแพทย์แผนไทย เป็นตำรับยารสสุขุม เย็น มีสรรพคุณหรือข้อบ่งใช้ แก้ลมกองละเอียด ได้แก่ อาการหน้ามืด ตาลาย สวิงสวาย (อาการที่รู้สึกใจหวิว วิงเวียน คลื่นไส้ ตาพร่าจะเป็นลม) ใจสั่น และบำรุงดวงจิตให้ชุ่มชื้น

แต่อย่างไรก็ตามยาหอมเทพจิตรในรูปแบบดั้งเดิมจำเป็นต้องรับประทานในปริมาณมากต่อครั้ง เนื่องจากเป็นตัวยาสมุนไพรมีผลผลิตในรูปแบบผงบดละเอียดกับรูปแบบดอกเม็ด มีกลิ่นฉุน ทำให้ไม่ได้รับความนิยมในผู้บริโภคยุคใหม่ ประกอบกับทางผู้คณะดำเนินการวิจัยได้มีการนำผงยาหอมเทพจิตร มาดำเนินการสกัดทั้งในรูปแบบขงน้ำร้อน แช่ล้างแอลกอฮอล์ (Maceration) และด้วยวิธีการสกัดของเหลววิกฤตยิ่งยวด (Supercritical Fluid Extraction) โดยใช้สารยูจีนอล (Eugenol) ซึ่งเป็นสารออกฤทธิ์ เป็นสารมาตรฐาน พบว่าการสกัดด้วยกระบวนการแช่ล้างแอลกอฮอล์ให้สารสำคัญออกมามากที่สุด

ทางคณะผู้จัดทำจึงจัดตั้งโจทย์ในการพัฒนานวัตกรรมด้านผลิตภัณฑ์สมุนไพร คือการสกัดให้อยู่ในรูปแบบผงเข้มข้น แล้วนำมาตั้งตำรับเป็นยาเม็ดฟู่ (Effervescent Tablets) เพื่อให้ได้ปริมาณสารสำคัญที่สูง และเมื่อละลายน้ำดื่มจะทำให้ง่ายต่อการรับประทาน มีค่าการละลายที่ดี ง่ายต่อการดูดซึม ช่วยให้ออกฤทธิ์ รวมถึงเห็นผลในการรักษาได้เร็วขึ้น นอกจากนี้เมื่องานวิจัยพัฒนาผลิตภัณฑ์เสร็จสมบูรณ์สามารถนำนวัตกรรมไปถ่ายทอดให้กับภาคเอกชนที่สนใจต่อยอดในเชิงพาณิชย์ นำไปสู่การสู่การสร้างมูลค่าทางเศรษฐกิจต่อไป

ข้อมูลพื้นฐาน :

ปีงบประมาณ	๒๕๖๒	๒๕๖๓	๒๕๖๔	๒๕๖๕	๒๕๖๖
ผลการดำเนินงาน					

แผนระยะยาว / Road Map :

ปีงบประมาณ	๒๕๖๗	๒๕๖๘	๒๕๖๙	๒๕๗๐	๒๕๗๑
ค่าเป้าหมาย	ได้ผลิตภัณฑ์ยาเม็ดฟู่จากสารสกัดยาหอมเทพจิตร				

เกณฑ์การประเมิน :



เป้าหมาย	ค่าคะแนน	เกณฑ์การให้คะแนน
ขั้นต้น	๕๐	ดำเนินการขั้นตอนที่ ๑ - ๓
ขั้นมาตรฐาน	๗๕	ดำเนินการขั้นตอนที่ ๑ - ๔
ขั้นสูง	๑๐๐	ดำเนินการขั้นตอนที่ ๑ - ๕

เป้าหมายรายไตรมาส (Small Success) :

ไตรมาส	เกณฑ์/เป้าหมาย (Small Success)	แหล่งข้อมูล (เอกสาร/หลักฐาน/รายงาน)
๑ (๓ เดือน) (๑ ต.ค. ๖๖ - ๓๑ ธ.ค. ๖๖)	ดำเนินการขั้นตอนที่ ๑	รายงานผลการดำเนินงาน
๒ (๖ เดือน) (๑ ม.ค. ๖๗ - ๓๑ มี.ค. ๖๗)	ดำเนินการขั้นตอนที่ ๑ - ๓	รายงานผลการดำเนินงาน
๓ (๙ เดือน) (๑ เม.ย. ๖๗ - ๓๐ มิ.ย. ๖๗)	ดำเนินการขั้นตอนที่ ๑ - ๕	รายงานผลการดำเนินงานและภาพ กิจกรรมการดำเนินงาน

แหล่งข้อมูล :

กองพัฒนายาแผนไทยและสมุนไพร

วิธีการจัดเก็บข้อมูล :

- เอกสารผลทดสอบการพัฒนายาตำรับยาเม็ดฟู่ของสารสกัดยาหอมเทพจิตร
- รายงานการพัฒนายาตำรับยาเม็ดฟู่ของสารสกัดยาหอมเทพจิตร

ประโยชน์ที่จะได้รับ :

ได้ผลิตภัณฑ์ยาเม็ดฟู่จากสารสกัดยาหอมเทพจิตร พร้อมกับผลการศึกษาความควบคุมคุณภาพทางเคมี
กับกายภาพ

ผู้กำกับตัวชี้วัด : นายปรีชา หนูทิม

หมายเลขโทรศัพท์ ๐๘๕-๔๘๕๖๙๑๑

ผู้อำนวยการกองพัฒนายาแผนไทยและสมุนไพร

ผู้จัดเก็บข้อมูล : ๑. นายธีรพงศ์ สง่างาม

หมายเลขโทรศัพท์ ๐๖๒-๙๓๕๔๗๘๙

เภสัชกรชำนาญการ

๒. นางสาวพัชราภรณ์ วงษ์เมธา

หมายเลขโทรศัพท์ ๐๘๒-๔๔๔๑๙๓๔

แพทย์แผนไทย

ตัวชี้วัดการประเมินประสิทธิภาพ
กองพัฒนายาแผนไทยและสมุนไพร

☐ ตัวชี้วัดต่อเนื่อง ☒ ตัวชี้วัดใหม่ ☐ ตัวชี้วัดเดิม

ตัวชี้วัดที่ ๑.๓ : ระดับความสำเร็จของการวิจัยและพัฒนาผลิตภัณฑ์ด้านการอีกเสบ ต้นแบบจากสารสกัดรากกัญชา หน่วยวัด : ระดับความสำเร็จ	น้ำหนัก ร้อยละ ๑๒
---	----------------------

ประเภท : ☐ Agenda based ☒ Functional based ☐ Area based ☐ Potential Base
มิติ : ☒ ประสิทธิภาพขององค์การ ☐ คุณภาพการให้บริการ ☐ ประสิทธิภาพ ☐ การพัฒนาองค์การ

ความสอดคล้องตามยุทธศาสตร์ :

เชื่อมโยงกับแผนปฏิบัติการของกรมฯ เรื่องที่ ๑ : พัฒนาศึกษา องค์ความรู้ และนวัตกรรมทางการแพทย์
แผนไทย การแพทย์ทางเลือก และสมุนไพร เพื่อแก้ปัญหาสาธารณสุขและสร้างมูลค่าเพิ่ม (SMART Academic)
เชื่อมโยงกับตัวชี้วัด : จำนวนศูนย์เวลเนส (wellness Center) /แหล่งท่องเที่ยวเชิงสุขภาพที่ได้รับการยกระดับ
แบบมีส่วนร่วม และสร้างสรรค์ด้านภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย การแพทย์ทางเลือก และสมุนไพรให้มีคุณค่าและมูลค่าสูง
เชื่อมโยงกับแผนงาน/โครงการการวิจัยและพัฒนาผลิตภัณฑ์ด้านการอีกเสบต้นแบบจากสารสกัดรากกัญชา

คำอธิบาย :

ยาเม็ดฟู (effervescent tablets) หมายถึง ยาเม็ดฟูเป็นยาที่จะต้องละลายในน้ำร่อนจนฟองฟู
หมดค่อยรับประทาน เมื่อหย่อนเม็ดยาลงในน้ำจะเกิดฟองก๊าซคาร์บอนไดออกไซด์ขึ้นจากเมื่อยาฟองก๊าซจะช่วย
ให้เม็ดยาแตกตัว และละลายได้อย่างรวดเร็ว สาเหตุส่วนใหญ่ที่ต้องใช้ยาในรูปแบบนี้เนื่องจากขนาดตัวยามี
ปริมาณมาก และยาหรือสมุนไพรบางชนิดจะละลายในภาวะเป็นกรดของกระเพาะอาหาร และปลดปล่อยฟอง
ก๊าซคาร์บอนไดออกไซด์จากนั้นจึงดูดซึมเข้าสู่ร่างกาย ดังนั้นหากอยู่ในรูปแบบยาเม็ดทั่วไป เมื่อรับประทานจึง
อาจทำให้อึดแน่นท้องโดยเฉพาะผู้สูงอายุที่กระเพาะอาหารมีความเป็นด่างเพิ่มมากขึ้นยาจึงไม่ค่อยแตกตัวหรือ
ละลายในกระเพาะอาหารและสุดท้ายมักเป็นสาเหตุของอาการ ท้องผูกได้

ฤทธิ์ด้านการอีกเสบของสารสกัดรากกัญชา หมายถึง การนำสารองค์ประกอบหลักในรากกัญชาด้วย
วิธีการสกัดที่แตกต่างกัน นำมาใช้ในการศึกษาฤทธิ์ด้านการอีกเสบ โดยยับยั้งการสร้างไนตริกออกไซด์และยับยั้ง
การแสดงออกของ cyclooxygenase-๒ mRNA ฤทธิ์ด้านอนุมูลอิสระของสารสกัดจากรากกัญชา และจำลองการ
จับกันระหว่างโมเลกุลในสารสกัดจากรากกัญชาจับกับโมเลกุลเป้าหมาย เพื่อพัฒนารูปแบบยาเม็ดฟูในระดับนำ
ร่อง (pilot scale) สามารถนำไปพัฒนาต่อยอดในการผลิตเชิงอุตสาหกรรม (production scale) ต่อไป



ขั้นตอนการดำเนินงาน :

ขั้นตอนที่	รายละเอียดการดำเนินงาน
๑	ทบทวนวรรณกรรมและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง
๒	- จัดหาวัตถุดิบ วัสดุอุปกรณ์ สารเคมี และบรรจุภัณฑ์ - จัดจ้างตรวจวิเคราะห์คุณภาพและการศึกษาความคงสภาพ
๓	ดำเนินการศึกษาฤทธิ์ต้านการอักเสบ โดยยับยั้งการสร้างไนตริกออกไซด์และยับยั้งการแสดงออกของ cyclooxygenase-๒ mRNA ฤทธิ์ต้านอนุมูลอิสระของสารสกัดจากรากกัญชา และจำลองการจับกันระหว่างโมเลกุลในสารสกัดจากรากกัญชา
๔	วิจัยและพัฒนาผลิตภัณฑ์ต้านการอักเสบต้นแบบจากสารสกัดรากกัญชา
๕	ได้ผลิตภัณฑ์ต้านการอักเสบต้นแบบจากสารสกัดรากกัญชาต้นแบบ

สถานการณ์ :

สำหรับยุทธศาสตร์ชาติ ๒๐ ปี (พ.ศ. ๒๕๖๑ - ๒๕๘๐) ภายใต้วิสัยทัศน์ “ประเทศไทยมีความมั่นคง มั่งคั่ง ยั่งยืน เป็นประเทศพัฒนาแล้ว ด้วยการพัฒนาตามหลักปรัชญาของเศรษฐกิจพอเพียง” ปัจจุบันอุตสาหกรรมสมุนไพรของไทยภายใต้การดำเนินงานตามแผนแม่บทแห่งชาติว่าด้วยการพัฒนาสมุนไพรไทย ฉบับที่ ๑ พ.ศ. ๒๕๖๐ - ๒๕๖๕ ประเทศไทยมีการส่งออกวัตถุดิบสมุนไพรคุณภาพและผลิตภัณฑ์สมุนไพรเป็นอันดับหนึ่งในภูมิภาคเอเชียตะวันออกเฉียงใต้ หรือคิดเป็นมูลค่าทั้งสิ้นกว่า ๑๒,๒๑๑ ล้านบาท มีขนาดตลาดสมุนไพรหรือมูลค่าการบริโภค เฉลี่ย ๔๖,๙๑๖.๔๔ ล้านบาท

ตามพระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ (ฉบับที่ ๗) พ.ศ. ๒๕๖๒ ได้ปรับแก้ไขเพิ่มเติมกฎหมายว่าด้วยยาเสพติดให้โทษโดยระบุให้เพิ่มความในมาตรา ๒๖/๒ ว่าด้วยห้ามมิให้ผู้ใดผลิต นำเข้า หรือส่งออกซึ่งยาเสพติดให้โทษในประเภท ๕ เว้นแต่กรณีจำเป็นเพื่อประโยชน์ของทางราชการ การแพทย์ การรักษาผู้ป่วย หรือ การศึกษาวิจัยและพัฒนา ประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง ระบุชื่อยาเสพติดให้โทษในประเภท ๕ พ.ศ.๒๕๖๓ ได้ยกเว้นส่วนของเปลือก ลำต้น เส้นใย กิ่งก้าน และราก ใบซึ่งไม่มียอดหรือช่อดอกติดมาด้วย สารสกัด กากหรือเศษที่เหลือจากการสกัดกัญชาที่มีสารเตตราไฮโดรแคนนาบินอล ไม่เกินร้อยละ ๐.๒ โดยน้ำหนัก และประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง ระบุชื่อยาเสพติดให้โทษในประเภท ๕ พ.ศ.๒๕๖๕ เฉพาะสารสกัดจากพืชกัญชาและกัญชงที่มีสารเตตราไฮโดรแคนนาบินอลเกินร้อยละ ๐.๒ โดยน้ำหนัก จัดเป็นยาเสพติดให้โทษในประเภท ๕ ดังนั้น ส่วนต่าง ๆ ของพืชกัญชาจึงไม่จัดเป็นยาเสพติดให้โทษในประเภท ๕

กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกตระหนักถึงความสำคัญดังกล่าว จึงได้มีการดำเนินงานด้านการวิจัยพัฒนาการผลิตผลิตภัณฑ์ยาสำเร็จรูปจากกัญชา จากการรวบรวมตำราทางการแพทย์แผนไทยและการแพทย์พื้นบ้าน พบว่า มีการนำส่วนต่าง ๆ ของกัญชามาใช้ตำรับ ได้แก่ ช่อดอก ใบ กิ่งก้าน เป็นส่วนใหญ่

จากการทบทวนวรรณกรรม พบว่า รากกัญชามีประวัติการใช้ทางการแพทย์มายาวนานเช่นกัน โดยการนำรากกัญชาไปต้มน้ำหรือตากแห้งเพื่อใช้ดื่มหรือสูดดมในศตวรรษที่ ๑๗ มีการนำรากกัญชาเพื่อรักษาอาการอักเสบ ปวดข้อ โรคเกาต์ และอาการอื่นๆ การศึกษาสารสำคัญในรากกัญชาที่มีผลต่อการต้านฤทธิ์อักเสบ ใช้ และปวด ซึ่งเป็นผลมาจากสารกลุ่มอัลคาลอยด์และสารไฟรเดลิน จากการศึกษาศาสตร์ด้านการอักเสบ ลดไข้ และแก้ปวดของสารไฟรเดลินในพืช *Azima tetraacantha* Lam. ในหนู พบว่า มีฤทธิ์ในการต้านการอักเสบอย่างเด่นชัด และมีการศึกษาในหลายงานวิจัยในรูปแบบ *in vivo* พบว่า สารไฟรเดลินสามารถลดการบวมในน้ำอู้งเท้าหลังจากเหนี่ยวนำด้วยสารเจี๊นเนส เป็นเวลา ๖ ชั่วโมง ที่ขนาด ๔๐ มก./กก. เทียบกับยาอินโดเมธาซิน ๑๐ มก./กก. สารไฟรเดลินสามารถยับยั้งอู้งเท้าบวมได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.05$) สำหรับการลดไข้ เมื่อรับประทานสาร



ไฟโรเดลินสามารถลดไข้ได้เมื่อเทียบกับยาพาราเซตามอลอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.05$) นอกจากนี้ ในรากกัญชายังพบสาร N-(p hydroxy-b-phenylethyl)-p-hydroxy-trans-cinnamamide ซึ่งความเข้มข้นที่ ๑.๖ มก./กก. มีฤทธิ์ระงับอาการปวดในการทดสอบที่ตำแหน่งหางของหนู เป็นต้น

ปัจจุบันยังขาดข้อมูลการศึกษาจากองค์ประกอบในสารสกัดที่ได้จากการศึกษาฤทธิ์ทางชีวภาพในรากกัญชาโดยตรง รวมถึงการสร้างมูลค่าให้ส่วนของรากกัญชาสามารถนำมาใช้ประโยชน์ทางการแพทย์และทางด้านการรักษาสุขภาพได้ ดังนั้น จึงได้ทำการศึกษาวิจัยการสกัดปริมาณสารสำคัญในรากกัญชาด้วยวิธีการสกัดที่แตกต่างกัน เพื่อศึกษาฤทธิ์ด้านการอักเสบ โดยยับยั้งการสร้างไนตริกออกไซด์และยับยั้งการแสดงออกของ cyclooxygenase-๒ mRNA ฤทธิ์ต้านอนุมูลอิสระของสารสกัดจากรากกัญชา และจำลองการจับกันระหว่างโมเลกุลในสารสกัดจากรากกัญชาจับกับโมเลกุลเป้าหมาย เพื่อพัฒนารูปแบบยาเม็ดพู่ในระดับนำร่อง (pilot scale) สามารถนำไปพัฒนาต่อยอดในการผลิตเชิงอุตสาหกรรม (production scale) ต่อไป

ข้อมูลพื้นฐาน :

ปีงบประมาณ	๒๕๖๒	๒๕๖๓	๒๕๖๔	๒๕๖๕	๒๕๖๖
ผลการดำเนินงาน					

แผนระยะยาว / Road Map :

ปีงบประมาณ	๒๕๖๗	๒๕๖๘	๒๕๖๙	๒๕๗๐	๒๕๗๑
ค่าเป้าหมาย	ได้ผลิตภัณฑ์ด้านการอักเสบต้นแบบจากสารสกัดรากกัญชาต้นแบบ				

เกณฑ์การประเมิน :

เป้าหมาย	ค่าคะแนน	เกณฑ์การให้คะแนน
ขั้นต้น	๕๐	ดำเนินการขั้นตอนที่ ๑ - ๓
ขั้นมาตรฐาน	๗๕	ดำเนินการขั้นตอนที่ ๑ - ๔
ขั้นสูง	๑๐๐	ดำเนินการขั้นตอนที่ ๑ - ๕

เป้าหมายรายไตรมาส (Small Success) :

ไตรมาส	เกณฑ์/เป้าหมาย (Small Success)	แหล่งข้อมูล (เอกสาร/หลักฐาน/รายงาน)
๑ (๓ เดือน) (๑ ต.ค. ๖๖ - ๓๑ ธ.ค. ๖๖)	ดำเนินการขั้นตอนที่ ๑	รายงานผลการดำเนินงาน
๒ (๖ เดือน) (๑ ม.ค. ๖๗ - ๓๑ มี.ค. ๖๗)	ดำเนินการขั้นตอนที่ ๑ - ๓	รายงานผลการดำเนินงาน
๓ (๙ เดือน) (๑ เม.ย. ๖๗ - ๓๐ มิ.ย. ๖๗)	ดำเนินการขั้นตอนที่ ๑ - ๕	รายงานผลการดำเนินงาน

แหล่งข้อมูล :

กองพัฒนายาแผนไทยและสมุนไพร

วิธีการจัดเก็บข้อมูล :

๑. ได้ผลิตภัณฑ์ด้านการอักเสบต้นแบบจากสารสกัดรากกัญชาต้นแบบที่มีคุณภาพและความคงสภาพตามมาตรฐานผลิตภัณฑ์ยาสำเร็จรูป จำนวน ๑ ต้นแบบ
๒. กระบวนการผลิตและประกันคุณภาพ จำนวน ๑ กระบวนการใหม่

ประโยชน์ที่จะได้รับ :

นักวิจัย เภสัชกร นักวิทยาศาสตร์ หน่วยงานและสถาบันวิจัยด้านวิทยาศาสตร์หรือเภสัชกรรม สถานที่ผลิตผลิตภัณฑ์สมุนไพร สามารถนำกระบวนการผลิตและประกันคุณภาพในระดับนำร่อง (pilot scale) สามารถนำไปพัฒนาต่อยอดในการผลิตเชิงอุตสาหกรรม (production scale)

ผู้กำกับตัวชี้วัด : นายปรีชา หนูทิม

หมายเลขโทรศัพท์ ๐๘๕-๔๘๕๖๙๑๑

ผู้อำนวยการกองพัฒนายาแผนไทยและสมุนไพร

ผู้จัดเก็บข้อมูล : ๑. นางสาวธีรารัตน์ สัมพรชัย

หมายเลขโทรศัพท์ ๐๖๑-๘๘๔๖๙๑๔

เภสัชกรปฏิบัติการ

๒. นางสาวจินตนา ศรีสุวรรณ

หมายเลขโทรศัพท์ ๐๘๗-๙๗๙๑๒๒๐

นักจัดการงานทั่วไปปฏิบัติการ

ตัวชี้วัดการประเมินประสิทธิภาพ
กองพัฒนายาแผนไทยและสมุนไพร

☐ ตัวชี้วัดต่อเนื่อง ☒ ตัวชี้วัดใหม่ ☐ ตัวชี้วัดเดิม

ตัวชี้วัดที่ ๑.๔ : ระดับความสำเร็จของการศึกษาความคงตัวและการควบคุมคุณภาพ แคปซูลยาที่ใช้ในโรงพยาบาลการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสาน หน่วยวัด : ระดับความสำเร็จ	น้ำหนัก ร้อยละ ๑๒
---	----------------------

ประเภท : ☐ Agenda based ☒ Functional based ☐ Area based ☐ Potential Base มิติ : ☒ ประสิทธิภาพขององค์การ ☐ คุณภาพการให้บริการ ☐ ประสิทธิภาพ ☐ การพัฒนาองค์การ

ความสอดคล้องตามยุทธศาสตร์ : เชื่อมโยงกับแผนปฏิบัติการของกรมฯ เรื่องที่ ๑ : พัฒนาศึกษา องค์ความรู้ และนวัตกรรมทางการแพทย์ แผนไทย การแพทย์ทางเลือก และสมุนไพร เพื่อแก้ปัญหาสาธารณสุขและสร้างมูลค่าเพิ่ม (SMART Academic) เชื่อมโยงกับตัวชี้วัด : ร้อยละของประชาชนที่มารับบริการในระดับปฐมภูมิได้รับการรักษาด้วยการแพทย์แผนไทย และการแพทย์ทางเลือก เชื่อมโยงกับแผนงาน/โครงการการศึกษาความคงตัวและการควบคุมคุณภาพแคปซูลยาตำรับที่ใช้ใน โรงพยาบาลการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสาน
--

คำอธิบาย : ความคงตัว หมายถึง ขอบเขตหรือความสามารถของยาหรือผลิตภัณฑ์ที่จะรักษาสภาพทั้งคุณสมบัติทาง เคมี ทางกายภาพ ทาง ชีวภาพ ผลการรักษา และความเป็นพิษ ให้อยู่ในเกณฑ์ที่กำหนดตลอดระยะเวลาการเก็บ รักษาและการใช้งาน เมื่อเก็บในสภาพ และภาชนะตามที่ระบุไว้ การควบคุมคุณภาพ หมายถึง การดำเนินการและกิจกรรมทางวิชาการ ที่นำมาใช้เพื่อให้ตรงตาม ข้อกำหนดด้านคุณภาพ ซึ่งแบ่งออกเป็น ๒ ชนิด ได้แก่ การควบคุมคุณภาพภายใน (Internal Quality Control; IQC) และ การควบคุมคุณภาพภายนอก (External Quality Control) เช่น การเข้าร่วมโปรแกรมการทดสอบความชำนาญ ของห้องปฏิบัติการ โดยการเปรียบเทียบผลการทดสอบระหว่างห้องปฏิบัติการ การควบคุมคุณภาพภายใน การควบคุมคุณภาพภายใน (Internal Quality Control; IQC) เป็นกระบวนการที่ใช้ในการ ตรวจสอบการตรวจวิเคราะห์ตัวอย่างของห้องปฏิบัติการ เพื่อควบคุมคุณภาพผลการวิเคราะห์ เพื่าระวังการ ทดสอบ การถ่ายโอนข้อมูล การสุ่มตัวอย่าง การเตรียมตัวอย่าง ตลอดจนการรายงานผลการวิเคราะห์ และรักษา ไว้ซึ่งคุณภาพผลการวิเคราะห์ และปรับปรุงการปฏิบัติงานในแต่ละขั้นตอน เพื่อให้ได้มาซึ่งผลการวิเคราะห์ที่ ถูกต้อง น่าเชื่อถือตลอดจนการให้บริการที่มีประสิทธิภาพที่ดีตลอดเวลา ซึ่งแผนควบคุมคุณภาพในห้องปฏิบัติการ ประกอบด้วยแนวทางดังต่อไปนี้ และห้องปฏิบัติการสามารถเลือกใช้เป็นแนวทางควบคุมคุณภาพภายในได้ตาม ความเหมาะสมของแต่ละห้องปฏิบัติการ
--

ขั้นตอนการดำเนินงาน :

ขั้นตอนที่	รายละเอียดการดำเนินงาน
๑	ศึกษาข้อมูลการใช้ยาแคปซูลจากโรงพยาบาลการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสานที่มีปริมาณการใช้สูงสุด
๒	ศึกษาสมุนไพรที่เป็นส่วนประกอบในตำรับยา เพื่อหาตัว maker ในการศึกษาความคงตัว
๓	จัดซื้อวัสดุอุปกรณ์และสารเคมีที่ใช้ในการตรวจวิเคราะห์



ขั้นตอนที่	รายละเอียดการดำเนินงาน
๔	การพัฒนาวิธีการตรวจวิเคราะห์ตำรับยาแคปซูล (Validation Method)
๕	ผลการศึกษาความคงตัวของตำรับยาแคปซูลจำนวน ๓ เดือน

สถานการณ์ :

กระทรวงสาธารณสุขจะมีนโยบายส่งเสริมการใช้ยาสมุนไพรในโรงพยาบาลของรัฐมาหลายปี แต่สัดส่วนมูลค่าการใช้ยาสมุนไพรยังต่ำกว่าเกณฑ์ที่กำหนดมาก พบว่า โรงพยาบาลมีรายการยาสมุนไพรเฉลี่ย ๑๖.๐๖ รายการ เป็นยาสมุนไพรเดี่ยวรูปแบบแคปซูลมากที่สุดเฉลี่ย ๔.๑๕ รายการ รองลงมาเป็นยาใช้ภายนอกเฉลี่ย ๓.๕๕ รายการ และยาสมุนไพรเฉลี่ย ๒.๑๔ รายการ จำนวนรายการยาไม่เพียงพอต่อการรักษาโรคต่าง ๆ ยาสมุนไพรที่ใช้ส่วนใหญ่ร้อยละ ๘๐.๘๐ ซื้อจากองค์การเภสัชกรรม ร้อยละ ๗๙.๕๐ ซื้อจากบริษัทเอกชน ร้อยละ ๔๘.๗๐ เป็นการผลิตเองในโรงพยาบาล

การสั่งใช้ยาสมุนไพรส่วนใหญ่ร้อยละ ๙๗.๔๐ เป็นผลจากแพทย์แผนปัจจุบันสั่งใช้ และร้อยละ ๗๘.๒๐ เป็นความต้องการของผู้ป่วย ปัญหาอุปสรรคสำคัญของการส่งเสริมการใช้ยาสมุนไพร คือ การมีรายการยาสมุนไพรน้อย โรงพยาบาลไม่มีมาตรการส่งเสริมการใช้และการผลิตยาสมุนไพรในโรงพยาบาลอย่างจริงจัง

แม้ว่าแนวโน้มการใช้ยาสมุนไพรของโรงพยาบาลของรัฐจะเพิ่มขึ้น แต่ก็เพิ่มไม่มากนัก อุปสรรคสำคัญ คือนโยบายของโรงพยาบาล ทิศนคติต่อนโยบายการส่งเสริมการใช้ยาสมุนไพร รายการยาสมุนไพร บทบาทของแพทย์แผนไทย ข้อเสนอแนะต่อการส่งเสริมการใช้ยาสมุนไพร คือ โรงพยาบาลควรมีนโยบายสนับสนุนที่ชัดเจน บุคลากรควรมีทัศนคติเชิงบวกเอื้อต่อนโยบายการใช้ยาสมุนไพร ควรจัดให้มีรายการยาสมุนไพรและการผลิตยาสมุนไพรในโรงพยาบาลมากขึ้น และเพิ่มบทบาทแก่แพทย์แผนไทยในการตรวจวินิจฉัยโรคและรักษาด้วยยาสมุนไพร

จากแผนปฏิบัติการจัดซื้อยาประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๗ ของโรงพยาบาลการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสาน พบรายการยาทั้งหมด ๙๘ รายการ แบ่งชนิดของยาเป็นยาแคปซูล ๕๙ ชนิด ยาเม็ด ๖ ชนิด ยาขูด ๑๙ ชนิด ยาผง ๑๐ ชนิด และขูดยา ๔ ชนิด รายการยาแคปซูลที่มีการใช้มากที่สุด ๑๐ อันดับแรก คือ ขมิ้นชัน ตรีผลา เถวัลย์เปรียง ฟ้าทะลายโจร สารสกัดฟ้าทะลายโจร สหสูตรรา ปราบชมพูทวีป ฐะเมหะมะขามแขก และกล่อมนางนอน เป็นต้น

เพื่อเป็นการสร้างความเชื่อมั่นในคุณภาพของตำรับยาให้กับบุคลากรทางการแพทย์ที่เกี่ยวข้องและสร้างความมั่นใจในการสั่งจ่ายตำรับยา จึงได้ดำเนินการศึกษาความคงตัวของตำรับยาแคปซูลที่ใช้ในโรงพยาบาลการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสานต่อไป

ข้อมูลพื้นฐาน :

ปีงบประมาณ	๒๕๖๒	๒๕๖๓	๒๕๖๔	๒๕๖๕	๒๕๖๖
ผลการดำเนินงาน					

แผนระยะยาว / Road Map :

ปีงบประมาณ	๒๕๖๗	๒๕๖๘	๒๕๖๙	๒๕๗๐	๒๕๗๑
ค่าเป้าหมาย	ผลการศึกษาความคงตัวของตำรับยาแคปซูล				

เกณฑ์การประเมิน :



เป้าหมาย	ค่าคะแนน	เกณฑ์การให้คะแนน
ขั้นต้น	๕๐	ดำเนินการขั้นตอนที่ ๑ - ๓
ขั้นมาตรฐาน	๗๕	ดำเนินการขั้นตอนที่ ๑ - ๔
ขั้นสูง	๑๐๐	ดำเนินการขั้นตอนที่ ๑ - ๕

เป้าหมายรายไตรมาส (Small Success) :

ไตรมาส	เกณฑ์/เป้าหมาย (Small Success)	แหล่งข้อมูล (เอกสาร/หลักฐาน/รายงาน)
๑ (๓ เดือน) (๑ ต.ค. ๖๖ - ๓๑ ธ.ค. ๖๖)	ดำเนินการขั้นตอนที่ ๑	รายงานข้อมูลการใช้ยาแคปซูลจาก โรงพยาบาลฯ
๒ (๖ เดือน) (๑ ม.ค. ๖๗ - ๓๑ มี.ค. ๖๗)	ดำเนินการขั้นตอนที่ ๑ - ๓	- รายงานผลศึกษาสมุนไพรที่เป็น ส่วนประกอบในตำรับยา - เอกสารการจัดซื้อวัสดุอุปกรณ์และ สารเคมีที่ใช้ในการตรวจวิเคราะห์
๓ (๙ เดือน) (๑ เม.ย. ๖๗ - ๓๐ มิ.ย. ๖๗)	ดำเนินการขั้นตอนที่ ๑ - ๕	- รายงานการพัฒนาวิธีการตรวจ วิเคราะห์ตำรับยาแคปซูล (Validation Method) - รายงานผลการศึกษาความคงตัว ตำรับยาแคปซูลในระยะเวลา ๓ เดือน

แหล่งข้อมูล :

กองพัฒนายาแผนไทยและสมุนไพร

วิธีการจัดเก็บข้อมูล :

- รวบรวมข้อมูลการใช้ยาแคปซูลในโรงพยาบาลฯ
- รายงานการพัฒนาวิธีการตรวจวิเคราะห์ตำรับยาแคปซูล (Validation Method)
- รายงานผลการศึกษาความคงตัวตำรับยาแคปซูล

ประโยชน์ที่จะได้รับ :

- ข้อมูลความคงตัวของยาแคปซูลที่ใช้ในโรงพยาบาลฯ
- นำข้อมูลที่ได้มาปรับใช้เพื่อให้สอดคล้องกับยาแคปซูลที่ใช้ในโรงพยาบาลฯ
- เพื่อสร้างความเชื่อมั่นให้กับตำรับยาแคปซูลที่ใช้ในโรงพยาบาลฯ

ผู้กำกับตัวชี้วัด : นายปรีชา หนูทิม

หมายเลขโทรศัพท์ ๐๘๕-๔๘๕๖๙๑๑

ผู้อำนวยการกองพัฒนายาแผนไทยและสมุนไพร

ผู้จัดเก็บข้อมูล : ๑. นายวิฑูรย์ ยวงสะอาด

หมายเลขโทรศัพท์ ๐๘๑-๘๑๓๔๕๓๖

นักวิทยาศาสตร์ชำนาญการ

๒. นางสาวกฤษณา สุพรรณ

หมายเลขโทรศัพท์ ๐๘๕-๔๐๕๐๒๑๖

นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ

ตัวชี้วัดการประเมินประสิทธิภาพ
กองพัฒนายาแผนไทยและสมุนไพร

☐ ตัวชี้วัดต่อเนื่อง ☒ ตัวชี้วัดใหม่ ☐ ตัวชี้วัดเดิม

ตัวชี้วัดที่ ๑.๕ : ระดับความสำเร็จของการได้รับการคุ้มครองทรัพย์สินทางปัญญาของ ผลิตภัณฑ์สุขภาพจากกัญชาในรูปแบบอนุสิทธิบัตร หน่วยวัด : ระดับความสำเร็จ	น้ำหนัก ร้อยละ ๑๒
--	----------------------

ประเภท : ☐ Agenda based ☒ Functional based ☐ Area based ☐ Potential Base
มิติ : ☒ ประสิทธิภาพขององค์การ ☐ คุณภาพการให้บริการ ☐ ประสิทธิภาพ ☐ การพัฒนาองค์การ

ความสอดคล้องตามยุทธศาสตร์ :

เชื่อมโยงกับแผนปฏิบัติการของกรมฯ เรื่องที่ ๑ : พัฒนาศักยภาพ องค์กรความรู้ และนวัตกรรมทางการแพทย์
แผนไทย การแพทย์ทางเลือก และสมุนไพร เพื่อแก้ปัญหาสาธารณสุขและสร้างมูลค่าเพิ่ม (SMART Academic)
เชื่อมโยงกับตัวชี้วัด : จำนวนศูนย์เวลเนส (wellness Center) /แหล่งท่องเที่ยวเชิงสุขภาพที่ได้รับการยกระดับ
แบบมีส่วนร่วม และสร้างสรรค์ด้านภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย การแพทย์ทางเลือก และสมุนไพรให้มีคุณค่า
และมูลค่าสูง
เชื่อมโยงกับแผนงาน/โครงการ -

คำอธิบาย :

ชาสมุนไพร หมายความว่า ผลิตภัณฑ์ที่ได้จากส่วนต่าง ๆ ของพืชซึ่งมิได้แปรสภาพโดยมีจุดมุ่งหมายเพื่อ
นำไปบริโภคโดยการต้มหรือชงกับน้ำ ชาจึงจัดเป็นเครื่องดื่มชนิดหนึ่งที่เกิดจากการนำใบ ยอดอ่อน และก้าน
นำมาผ่านกระบวนการต่างๆ จากนั้นนำมาชงหรือต้มกับน้ำร้อน (กฤษณา จันทอรุณ, ๒๕๕๑) ต้องอยู่ในสภาพที่
สามารถตรวจสอบได้ว่ามาจากแหล่งสมุนไพรชนิดใด จึงอนุญาตให้นำพืชสมุนไพรผ่านกรรมวิธีการผลิตอย่าง
ง่าย เฉพาะการทำให้แห้งและลดขนาดให้เล็กลง โดยการตัด สับ หรือบด เท่านั้น ดังนั้น หากเป็นการนำสมุนไพร
มาผ่านการสกัดผลิตภัณฑ์ที่ได้จะไม่เข้าข่ายเป็นชาสมุนไพร (ประกาศกระทรวงสาธารณสุข (ฉบับที่ ๒๘๐) พ.ศ.
๒๕๔๗)

อนุสิทธิบัตร หมายความว่า หนังสือสำคัญที่รัฐออกให้เพื่อคุ้มครองการประดิษฐ์จะมีลักษณะคล้ายกันกับ
การประดิษฐ์ แต่เป็นความคิดสร้างสรรค์ที่มีระดับการพัฒนาเทคโนโลยีไม่สูงมาก หรือเป็นการประดิษฐ์คิดค้น
เพียงเล็กน้อย และมีประโยชน์ใช้สอยมากขึ้น

ขั้นตอนการดำเนินงาน :

ขั้นตอนที่	รายละเอียดการดำเนินงาน
๑	ทบทวนวรรณกรรมและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง
๒	ทำการวิจัยและพัฒนาผลิตภัณฑ์จากกัญชาที่มีเบญจเกสรและชิง และกรรมวิธีการผลิต
๓	ดำเนินการเตรียมเอกสารสำหรับยื่นคำขอเพื่อคุ้มครองทรัพย์สินทางปัญญาของผลิตภัณฑ์ สุขภาพจากกัญชาในรูปแบบอนุสิทธิบัตรต่อกรมทรัพย์สินทางปัญญา กระทรวงพาณิชย์
๔	กรมทรัพย์สินทางปัญญา กระทรวงพาณิชย์ ดำเนินการประกาศโฆษณาและรับจดอนุ สิทธิบัตร
๕	ได้รับการประกาศโฆษณาและรับจดอนุสิทธิบัตร และคุ้มครองทรัพย์สินทางปัญญาของ ผลิตภัณฑ์จากกัญชาที่มีเบญจเกสรและชิง และกรรมวิธีการผลิตในรูปแบบอนุสิทธิบัตร

สถานการณ์ :

ตามประกาศกระทรวงสาธารณสุข (ฉบับที่ ๒๘๐) พ.ศ.๒๕๔๗ เรื่อง ชาสมุนไพร หมายความว่า ผลิตภัณฑ์ที่ได้จากส่วนต่าง ๆ ของพืชซึ่งมีได้แปรสภาพโดยมีจุดมุ่งหมายเพื่อนำไปบริโภคโดยการต้มหรือชงกับน้ำ ชาจึงจัดเป็นเครื่องดื่มหนึ่งที่เกิดจากการนำใบ ยอดอ่อน และก้าน นำมาผ่านกระบวนการต่างๆ จากนั้นนำมาชงหรือต้มกับน้ำร้อน (กฤษยา จันทอรุณ, ๒๕๕๑) ต้องอยู่ในสภาพที่สามารถตรวจสอบได้ว่าเป็นจากแหล่งสมุนไพรชนิดใด จึงอนุญาตให้นำพืชสมุนไพรผ่านกรรมวิธีการผลิตอย่างง่าย เฉพาะการทำให้แห้งและลดขนาดให้เล็กลง โดยการตัด สับ หรือบด เท่านั้น ดังนั้น หากเป็นการนำสมุนไพรผ่านการสกัดผลิตภัณฑ์ได้ จะไม่เข้าข่ายเป็นชาสมุนไพร (ประกาศกระทรวงสาธารณสุข (ฉบับที่ ๒๘๐) พ.ศ.๒๕๔๗)

จากข้างต้น ผู้ประดิษฐ์ได้นำสรรพคุณยาไทยที่มีการใช้ประโยชน์จากกัญชาเพื่อทำให้ผ่อนคลายและนอนหลับในการพัฒนาเป็นผลิตภัณฑ์ชาสมุนไพร โดยพัฒนาสูตรตำรับร่วมกับเกสรทั้ง ๕ ซึ่งเป็นสมุนไพรที่มีรสหอมเย็นนิยมใช้ตำรับยาบำรุงหัวใจ บำรุงโลหิต แก้อ่อนเพลีย และใช้ซึ่งมีรสหวานร้อนในการแต่งรสและช่วยแก้ลมพานไส้และลมแน่นในทรวง และลมเสียดแทง ร่วมกับสมุนไพรอื่นๆ ในการแต่งสี กลิ่น และรส ได้แก่ หย้าหวานและเก็กฮวย โดยสมุนไพรในตำรับมีความสำคัญและคุณลักษณะของรสรยา ดังนี้

เกสรทั้ง ๕ คือ พิกัดยาชนิดหนึ่ง จำกัตัวยาที่เป็นดอกไม้ ๔ อย่าง ได้แก่ ดอกมะลิ ดอกพิกุล ดอกบุนนาค และดอกสารภี กับเกสรบัวหลวง รวม ๕ อย่าง ในปริมาณเท่ากันโดยน้ำหนัก พิกัดนี้มีรสหอมเย็นสรรพคุณบำรุงหัวใจ ชูกำลัง แก้ไข้เพื่อเสมหะและโลหิต แก้ไขเพ้อ แก้ลมวิงเวียน บำรุงครรภ์ เป็นต้น, เขียนว่า เกสรทั้งห้า หรือ เกสรทั้งห้า

จากการสืบค้นข้อมูลสิทธิบัตรออนไลน์ ไม่พบเอกสารสิทธิบัตรเกี่ยวกับการประดิษฐ์ชาสมุนไพร อย่างไรก็ตาม ผลิตภัณฑ์ชาสมุนไพรที่มีเบญจเกสรและชิง เป็นผลิตภัณฑ์ที่พัฒนาขึ้นจากสรรพคุณยาโดยใช้ความรู้ทางเทคโนโลยีทางเภสัชกรรมและเภสัชกรรมไทยในการพัฒนาเพื่อเป็นผลิตภัณฑ์ทางเลือกในผู้ป่วยที่มีอาการนอนไม่หลับ หรือต้องการผ่อนคลาย ต่อไป

ข้อมูลพื้นฐาน :

ปีงบประมาณ	๒๕๖๒	๒๕๖๓	๒๕๖๔	๒๕๖๕	๒๕๖๖
ผลการดำเนินงาน					

แผนระยะยาว / Road Map :

ปีงบประมาณ	๒๕๖๗	๒๕๖๘	๒๕๖๙	๒๕๗๐	๒๕๗๑
คำเป้าหมาย	ได้รับการประกาศโฆษณาและรับจดอนุสิทธิบัตร และคุ้มครองทรัพย์สินทางปัญญาของผลิตภัณฑ์ชาสมุนไพรที่มีเบญจเกสรและชิง และกรรมวิธีการผลิตในรูปแบบอนุสิทธิบัตร				

เกณฑ์การประเมิน :

เป้าหมาย	ค่าคะแนน	เกณฑ์การให้คะแนน
ขั้นต้น	๕๐	ดำเนินการขั้นตอนที่ ๑ - ๓
ขั้นมาตรฐาน	๗๕	ดำเนินการขั้นตอนที่ ๑ - ๔
ขั้นสูง	๑๐๐	ดำเนินการขั้นตอนที่ ๑ - ๕

เป้าหมายรายไตรมาส (Small Success) :

ไตรมาส	เกณฑ์/เป้าหมาย (Small Success)	แหล่งข้อมูล (เอกสาร/หลักฐาน/รายงาน)
๑ (๓ เดือน) (๑ ต.ค. ๖๖ - ๓๑ ธ.ค. ๖๖)	ดำเนินการขั้นตอนที่ ๑	รายงานผลการดำเนินงาน
๒ (๖ เดือน) (๑ ม.ค. ๖๗ - ๓๑ มี.ค. ๖๗)	ดำเนินการขั้นตอนที่ ๑ - ๓	รายงานผลการดำเนินงาน
๓ (๙ เดือน) (๑ เม.ย. ๖๗ - ๓๐ มิ.ย. ๖๗)	ดำเนินการขั้นตอนที่ ๑ - ๕	รายงานผลการดำเนินงาน สรุปการดำเนินงาน

แหล่งข้อมูล :

กองพัฒนายาแผนไทยและสมุนไพร

วิธีการจัดเก็บข้อมูล :

อนุสิทธิบัตรผลิตภัณฑ์ชาสมุนไพรที่มีเบญจเกสรและขิง และกรรมวิธีการผลิต

ประโยชน์ที่จะได้รับ :

นักวิจัย เกษตรกร นักวิทยาศาสตร์ หน่วยงานและสถาบันวิจัยด้านวิทยาศาสตร์หรือเกษตรกรรม สถานที่ผลิตผลิตภัณฑ์สมุนไพร สามารถนำกระบวนการผลิตและประกันคุณภาพในระดับนำร่อง (pilot scale) สามารถนำไปพัฒนาต่อยอดในการผลิตเชิงอุตสาหกรรม (production scale)

ผู้กำกับตัวชี้วัด : นายปรีชา หนูทิม

หมายเลขโทรศัพท์ ๐๘๕-๔๘๕๖๙๑๑

ผู้อำนวยการกองพัฒนายาแผนไทยและสมุนไพร

ผู้จัดเก็บข้อมูล : ๑. นางสาวธีรารัตน์ ส้งหรั่ง

หมายเลขโทรศัพท์ ๐๖๑-๘๙๔๖๙๑๔

เภสัชกรปฏิบัติการ

๒. นางสาวจินตนา ศรีสุวรรณ

หมายเลขโทรศัพท์ ๐๘๗-๙๗๙๑๒๒๐

นักจัดการงานทั่วไปปฏิบัติการ

ตัวชี้วัดการประเมินประสิทธิภาพ
กองพัฒนายาแผนไทยและสมุนไพร

☐ ตัวชี้วัดต่อเนื่อง ☒ ตัวชี้วัดใหม่ ☐ ตัวชี้วัดเดิม

ตัวชี้วัดที่ ๑.๖ : จำนวนผู้ประกอบการภาคเอกชน/โรงงานผลิตยา WHO-GMP/ประชาชนทั่วไป เข้ามาปรึกษาด้านการพัฒนาผลิตภัณฑ์เพื่อต่อยอดธุรกิจ หน่วยวัด : จำนวน (ครั้ง)	น้ำหนัก ร้อยละ ๑๐
--	----------------------

ประเภท : ☐ Agenda based ☒ Functional based ☐ Area based ☐ Potential Base มิติ : ☒ ประสิทธิภาพขององค์การ ☐ คุณภาพการให้บริการ ☐ ประสิทธิภาพ ☐ การพัฒนาองค์การ

ความสอดคล้องตามยุทธศาสตร์ : เชื่อมโยงกับแผนปฏิบัติการของกรมฯ เรื่องที่ ๓ : การส่งเสริมและสนับสนุนการพัฒนาการแพทย์แผนไทย ขนาดไทย สมุนไพรไทย การแพทย์ทางเลือก เพื่อสนับสนุนการพัฒนาเศรษฐกิจ สร้างงาน อาชีพ เสริมสร้าง เศรษฐกิจชุมชน และคุณภาพชีวิตประชาชน (SMART Wisdom) เชื่อมโยงกับตัวชี้วัด : จำนวนศูนย์เวลเนส (wellness Center) /แหล่งท่องเที่ยวเชิงสุขภาพที่ได้รับการยกระดับ แบบมีส่วนร่วม และสร้างสรรค์ด้านภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย การแพทย์ทางเลือก และสมุนไพรให้มีคุณค่า และมูลค่าสูง เชื่อมโยงกับแผนงาน/โครงการ -
--

คำอธิบาย : การให้คำปรึกษา หมายถึง กระบวนการให้ความช่วยเหลือ ติดต่อสื่อสารกันด้วยวาจาและกิริยาท่าทาง ที่เกิดจากสัมพันธภาพทางวิชาชีพของบุคคลอย่างน้อย ๒ คน คือ ผู้ให้และผู้รับคำปรึกษา ผู้ให้คำปรึกษาในที่นี้ หมายถึง บุคลากรของกองพัฒนายาแผนไทยและสมุนไพรที่มีคุณลักษณะที่เอื้อต่อการให้คำปรึกษา มีความรู้และ ทักษะในการให้คำปรึกษา ทำหน้าที่ให้ความช่วยเหลือแก่ผู้รับคำปรึกษาหรือผู้ประกอบการภาคเอกชน/ โรงงานผลิตยา WHO-GMP/ประชาชนทั่วไป ซึ่งเป็นผู้ที่กำลังประสบความยุ่งยากใจหรือมีความทุกข์และต้องการ ความช่วยเหลือให้เข้าใจตนเอง เข้าใจสิ่งแวดล้อม ให้มีทักษะในการตัดสินใจ และหาทางออกเพื่อลดหรือขจัด ความทุกข์ความยุ่งยากใจด้วยตนเองได้อย่างมีประสิทธิภาพ สามารถพัฒนาตนเองไปสู่เป้าหมายที่ต้องการ

สถานการณ์ : ปัจจุบันประชาชนได้ให้ความสนใจเรื่องสมุนไพรเป็นอย่างมาก เนื่องจากเป็นทรัพยากรที่สำคัญของ ประเทศ จากรายงานของ Euromonitor International แสดงให้เห็นว่า มูลค่าค้าปลีกสินค้าสมุนไพรในตลาดโลก (Retail Value RSP) มีมูลค่ารวมมากกว่า ๑.๗ ล้านล้านบาท ประเทศไทยมีขนาดตลาดผลิตภัณฑ์สมุนไพรเฉลี่ย คิดเป็นมูลค่าราว ๕ หมื่นล้านบาทต่อปี จัดเป็นประเทศที่มีมูลค่าค้าปลีกสินค้าสมุนไพรสูงเป็นอันดับ ๘ ของโลก (รองจากจีน สหรัฐอเมริกา ญี่ปุ่น เกาหลีใต้ เยอรมนี อิตาลี และไต้หวัน) ผลิตภัณฑ์สมุนไพรและยาแผนไทยหาก สามารถผลิตใช้ในประเทศและส่งออกได้จะเป็นการสร้างความมั่นคงและรายได้ที่สำคัญให้แก่ประเทศ แต่อย่างไรก็ ตามการวิจัยและพัฒนายาจากสมุนไพรหรือผลิตภัณฑ์สมุนไพรให้ได้มาตรฐานสากล จะต้องมีการพัฒนา กระบวนการต่างๆ เพื่อเพิ่มศักยภาพในการแข่งขัน ซึ่งในปัจจุบันพบว่าผู้ประกอบการด้านสมุนไพรหรือผลิตยา แผนไทยขาดองค์ความรู้และเทคโนโลยีในการผลิต ขาดการวิจัยและพัฒนานวัตกรรมเพื่อต่อยอดทางการค้าอย่าง เป็นระบบ วัตถุดิบไม่เพียงพอต่อการผลิตเชิงอุตสาหกรรม คุณภาพวัตถุดิบไม่ได้มาตรฐาน ด้วยเหตุนี้

ผู้ประกอบการด้านสมุนไพรและยาแผนไทยในประเทศไทยจึงจำเป็นต้องได้รับการส่งเสริมและให้คำปรึกษาเพื่อยกระดับขีดความสามารถในกระบวนการผลิตหรือเพิ่มประสิทธิภาพการผลิตเพื่อต่อยอดธุรกิจ

กองพัฒนายาแผนไทยและสมุนไพร เป็นหน่วยงานภายในกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก มีหน้าที่ศึกษา วิเคราะห์ วิจัย และพัฒนายาแผนไทยและผลิตภัณฑ์สมุนไพรให้มีคุณภาพมาตรฐาน พัฒนาเทคนิคกระบวนการสกัดสมุนไพร ให้บริการผลิตสารสกัดจากสมุนไพร ยาแผนไทยและผลิตภัณฑ์จากธรรมชาติ ด้วยเทคโนโลยีที่เหมาะสม พัฒนาต้นแบบด้านการแปรรูปวัตถุดิบสมุนไพรด้วยเทคโนโลยีที่เหมาะสม อีกทั้งเป็นโรงงานผลิตยาแผนไทยและผลิตภัณฑ์สมุนไพรตามหลักเกณฑ์และวิธีการผลิตที่ดี ทั้งนี้ กองพัฒนายาแผนไทยและสมุนไพร จึงเป็นหน่วยงานที่ให้บริการและให้คำปรึกษากับผู้ประกอบการภาคเอกชน/โรงงานผลิตยา WHO-GMP/ประชาชนทั่วไปด้านการแปรรูปวัตถุดิบ การผลิตสารสกัดสมุนไพร การผลิตยาแผนไทย การรับรองคุณภาพ ซึ่งเป็นการสนับสนุนพัฒนาอุตสาหกรรมและบริการแห่งอนาคต เป็นหนึ่งในกลไกที่ใช้ขับเคลื่อนพัฒนาสมุนไพรอย่างครบวงจรตั้งแต่ต้นน้ำ กลางน้ำ และปลายน้ำ สร้างภาพลักษณ์และความเชื่อมั่นให้กับบริการการแพทย์แผนไทยและสมุนไพรอย่างปลอดภัยและได้มาตรฐาน และเป็นการเพิ่มโอกาสมูลค่าทางเศรษฐกิจ ทำให้สมุนไพรไทยเป็นที่ยอมรับของคนทั่วโลก รวมถึงเพิ่มรายได้ เพิ่มอาชีพให้แก่เกษตรกรอัจฉริยะ (smart farmers) จากทั่วประเทศ เพื่อรองรับการผลิตวัตถุดิบป้อนโรงงานอุตสาหกรรมยา ก่อนขยายผลสู่ตลาดโลก

ข้อมูลพื้นฐาน :

ปีงบประมาณ	๒๕๖๒	๒๕๖๓	๒๕๖๔	๒๕๖๕	๒๕๖๖
ผลการดำเนินงาน	๒๐ ครั้ง	๒๐ ครั้ง	๒๔ ครั้ง	๓๒ ครั้ง	๔๘ ครั้ง

แผนระยะยาว / Road Map :

ปีงบประมาณ	๒๕๖๗	๒๕๖๘	๒๕๖๙	๒๕๗๐	๒๕๗๑
ค่าเป้าหมาย	๕๐ ครั้ง	๗๐ ครั้ง	๘๐ ครั้ง	๙๐ ครั้ง	๑๐๐ ครั้ง

เกณฑ์การประเมิน :

เป้าหมาย	ค่าคะแนน	เกณฑ์การให้คะแนน
ขั้นต้น	๕๐	จำนวนผู้ประกอบการที่เข้ารับการปรึกษา ๓๐ ครั้ง
ขั้นมาตรฐาน	๗๕	จำนวนผู้ประกอบการที่เข้ารับการปรึกษา ๔๐ ครั้ง
ขั้นสูง	๑๐๐	จำนวนผู้ประกอบการที่เข้ารับการปรึกษา ๕๐ ครั้ง

เป้าหมายรายไตรมาส (Small Success) :

ไตรมาส	เกณฑ์/เป้าหมาย (Small Success)	แหล่งข้อมูล (เอกสาร/หลักฐาน/รายงาน)
๑ (๓ เดือน) (๑ ต.ค. ๖๖ – ๓๑ ธ.ค. ๖๖)	จำนวนผู้ประกอบการที่เข้ารับการปรึกษา ๑๐ ครั้ง	บันทึกการลงทะเบียน/หนังสือขอเข้ารับการให้คำปรึกษา



ไตรมาส	เกณฑ์/เป้าหมาย (Small Success)	แหล่งข้อมูล (เอกสาร/หลักฐาน/รายงาน)
๒ (๖ เดือน) (๑ ม.ค. ๖๗ – ๓๑ มี.ค. ๖๗)	จำนวนผู้ประกอบการที่เข้ารับการปรึกษา ๓๐ ครั้ง	บันทึกการลงทะเบียน/หนังสือ ขอเข้ารับการให้คำปรึกษา
๓ (๙ เดือน) (๑ เม.ย. ๖๗ – ๓๐ มิ.ย. ๖๗)	จำนวนผู้ประกอบการที่เข้ารับการปรึกษา ๕๐ ครั้ง	บันทึกการลงทะเบียน/หนังสือ ขอเข้ารับการให้คำปรึกษา

แหล่งข้อมูล :

กองพัฒนายาแผนไทยและสมุนไพร

วิธีการจัดเก็บข้อมูล :

บันทึกการลงทะเบียน/หนังสือขอเข้ารับการให้คำปรึกษา

ประโยชน์ที่จะได้รับ :

ผู้ประกอบการภาคเอกชน/โรงงานผลิตยา WHO-GMP/ประชาชนทั่วไป เข้ามาปรึกษาด้านการพัฒนา
ผลิตภัณฑ์เพื่อต่อยอดธุรกิจ

ผู้กำกับตัวชี้วัด : นายปรีชา หนูทิม

หมายเลขโทรศัพท์ ๐๘๕-๔๘๕๖๙๑๑

ผู้อำนวยการกองพัฒนายาแผนไทยและสมุนไพร

ผู้จัดเก็บข้อมูล : ๑. นางสาวกมลดา พิษณุวิทยาเวช

หมายเลขโทรศัพท์ ๐๘๓-๘๘๔๔๔๔๔

นักวิทยาศาสตร์ปฏิบัติการ

๒. นางสาวชนิษฐา บุญทอง

หมายเลขโทรศัพท์ ๐๙๕-๕๕๓๙๒๕๘

นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ



กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก
Department of Thai Traditional and Alternative Medicine

คำรับรองการปฏิบัติราชการและคู่มือการประเมินผลการปฏิบัติราชการ ระดับหน่วยงาน
ของกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗

คำรับรองการปฏิบัติราชการ โรงพยาบาลการแพทย์แผนไทย และการแพทย์ผสมผสาน

ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2567

หน่วยงานในกำกับของ
นายแพทย์เทวัญ ธานีรัตน์
รองอธิบดีกรมการแพทย์แผนไทยฯ



นายปรีชา หนูทิม
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลการแพทย์แผนไทย
และการแพทย์ผสมผสาน



คำรับรองการปฏิบัติราชการ
โรงพยาบาลการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสาน
กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก
ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗

๑. คำรับรองระหว่าง

นายเทวัญ ธาณิรัตน์

รองอธิบดีกรมการแพทย์แผนไทย
และการแพทย์ทางเลือก

ผู้รับคำรับรอง

และ

นายปรีชา หนูทิม

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลการแพทย์แผนไทย
และการแพทย์ผสมผสาน

ผู้ทำคำรับรอง

๒. คำรับรองนี้เป็นคำรับรองสองฝ่าย สัญญาร่วมกันและใช้สำหรับกรอบระยะเวลาประเมินรอบ ๙ เดือน
เริ่มตั้งแต่วันที่ ๑ ตุลาคม ๒๕๖๖ ถึงวันที่ ๓๐ มิถุนายน ๒๕๖๗

๓. รายละเอียดของคำรับรอง ได้แก่ กรอบการประเมินผลการปฏิบัติราชการของหน่วยงาน เกณฑ์การประเมิน
ตัวชี้วัด น้ำหนัก และค่าเป้าหมายตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ ระดับหน่วยงาน ประจำปีงบประมาณ
พ.ศ. ๒๕๖๗ ของโรงพยาบาลการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสาน และรายละเอียดอื่น ๆ ตามที่
ปรากฏอยู่ในเอกสารประกอบท้ายคำรับรองนี้

๔. ข้าพเจ้า นายเทวัญ ธาณิรัตน์ รองอธิบดีกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ในฐานะ
ผู้บังคับบัญชาของ นายปรีชา หนูทิม ผู้อำนวยการโรงพยาบาลการแพทย์แผนไทยและการแพทย์
ผสมผสาน ได้พิจารณาและเห็นชอบกับกรอบการประเมินผลการปฏิบัติราชการ ตัวชี้วัด ค่าเป้าหมาย
และน้ำหนัก รวมถึงเกณฑ์การประเมิน และรายละเอียดอื่น ๆ ตามที่กำหนดในเอกสารประกอบท้าย
คำรับรองนี้ และข้าพเจ้ายินดีจะให้คำแนะนำ กำกับ และตรวจสอบผลการปฏิบัติราชการของ นายปรีชา หนูทิม
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสาน ให้เป็นไปตามคำรับรองที่จัดทำขึ้นนี้

๒ / ๕. ข้าพเจ้า นายปรีชา

๒

๕. ข้าพเจ้า นายปรีชา หนูทิม ผู้อำนวยการโรงพยาบาลการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสาน ได้ทำความเข้าใจคำรับรองการปฏิบัติราชการ ตามข้อ ๓ แล้ว และขอให้คำรับรองกับรองอธิบดี กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ว่าจะมุ่งมั่นปฏิบัติราชการให้เกิดผลงานที่ดีตามเป้าหมาย ของตัวชี้วัดแต่ละตัวในระดับเป้าหมายขั้นสูง เพื่อให้เกิดประโยชน์สุขแก่ประชาชนตามที่ให้คำรับรองไว้
๖. ข้าพเจ้า นายปรีชา หนูทิม ผู้อำนวยการโรงพยาบาลการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสาน รับทราบ และจะดำรงรักษาไว้ซึ่งการปฏิบัติงานให้เป็นไปตามประมวลจริยธรรมข้าราชการพลเรือน ข้อบังคับว่าด้วย จรรยาข้าราชการ วัฒนธรรมองค์กร กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก และแนวทางปฏิบัติ ตามจรรยาบรรณกระทรวงสาธารณสุข
๗. ผู้รับคำรับรองและผู้ทำคำรับรอง ได้เข้าใจในคำรับรองการปฏิบัติราชการและเห็นพ้องกันแล้ว จึงได้ลงลายมือชื่อไว้เป็นสำคัญ

นาย เหวัญ ธาณิรัตน์

(นายเหวัญ ธาณิรัตน์)
รองอธิบดีกรมการแพทย์แผนไทย
และการแพทย์ทางเลือก

วันที่ ๒๙ มกราคม ๒๕๖๗

ผู้รับคำรับรอง

นาย ปรีชา หนูทิม

(นายปรีชา หนูทิม)
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลการแพทย์แผนไทย
และการแพทย์ผสมผสาน

วันที่ ๒๙ มกราคม ๒๕๖๗

ผู้ทำคำรับรอง

นาย ทวีศิลป์ วิษณุโยธิน

(นายทวีศิลป์ วิษณุโยธิน)
อธิบดีกรมการแพทย์แผนไทย
และการแพทย์ทางเลือก

วันที่ ๒๙ มกราคม ๒๕๖๗

พยาน

รายละเอียดตัวชี้วัดตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗

หน่วยงาน โรงพยาบาลการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสาน

องค์ประกอบ	ตัวชี้วัด	น้ำหนัก (ร้อยละ)	เป้าหมาย (ขั้นสูง)
องค์ประกอบที่ ๑ การประเมิน ประสิทธิผล การดำเนินงาน (Performance Base)	๑. ร้อยละของประชาชนที่มาใช้บริการในระดับ ปฐมภูมิได้รับการรักษาด้วยการแพทย์แผนไทย และการแพทย์ทางเลือก (Agenda KPI)	๑๐	ร้อยละ ๔๕
	๒. ร้อยละของจำนวนผู้ป่วยที่มีการวินิจฉัยโรค หลอดเลือดสมอง อัมพฤกษ์ อัมพาตระยะกลาง (Intermediate Care) ที่ได้รับการดูแลด้วย การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก (Agenda KPI)	๑๐	ร้อยละ ๑๕
	๑.๑ จำนวนรูปแบบการพัฒนาโมเดลบริการ ปฐมภูมิ Service package	๑๕	๓ รูปแบบ
	๑.๒ ร้อยละของผู้ป่วย pain and insomnia เข้าถึงบริการการแพทย์แผนไทยเพิ่มขึ้น	๑๕	เพิ่มขึ้นจากปีงบประมาณ ๖๖ ร้อยละ ๑๐
	๑.๓ ระดับความสำเร็จของผลงานวิชาการหรือ งานวิจัยที่ได้รับการเผยแพร่ผ่านเว็บไซต์	๑๐	ดำเนินการขั้นตอนที่ ๑ - ๕
	๑.๔ จำนวนตัวอย่างพรรณไม้อ่างอิงที่ให้บริการ	๑๐	๑๐๐ ตัวอย่าง
	รวม	๗๐	
องค์ประกอบที่ ๒ การประเมินศักยภาพ การดำเนินงาน (Potential Base)	๒.๑ ร้อยละการเบิกจ่ายงบประมาณ และก่อหนี้ผูกพันภาพรวมหน่วยงาน	๑๐	ร้อยละ ๗๗
	๒.๒ ระดับความสำเร็จของหน่วยงานที่ดำเนินการ บริหารจัดการองค์กรได้ตามเกณฑ์มาตรฐาน PMQA ๔.๐	๑๐	ดำเนินการขั้นตอนที่ ๑-๕
	๒.๓ ระดับความสำเร็จของหน่วยงานที่พัฒนา เป็นองค์กรสมรรถนะสูง ตามเกณฑ์กระทรวง สาธารณสุข MOPH-๔T	๑๐	ดำเนินการขั้นตอนที่ ๑-๕
	รวม	๓๐	

ตัวชี้วัดการประเมินประสิทธิภาพ

โรงพยาบาลการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสาน

☐ ตัวชี้วัดต่อเนื่อง ☒ ตัวชี้วัดใหม่ ☐ ตัวชี้วัดเดิม

ตัวชี้วัดที่ ๑.๑ : จำนวนรูปแบบการพัฒนาโมเดลบริการปฐมภูมิ Service package
หน่วยวัด : จำนวน (รูปแบบ)

น้ำหนัก
ร้อยละ ๑๕

ประเภท : ☐ Agenda based ☒ Functional based ☐ Area based ☐ Potential Base
มิติ : ☐ ประสิทธิภาพขององค์กร ☒ คุณภาพการให้บริการ ☐ ประสิทธิภาพ ☐ การพัฒนาองค์กร

ความสอดคล้องตามยุทธศาสตร์ :

เชื่อมโยงกับแผนปฏิบัติการของกรมฯ เรื่องที่ ๒ พัฒนาศักยภาพการแพทย์แผนไทย การแพทย์ทางเลือก และสมุนไพรไทยในระบบบริการสุขภาพที่เป็นเลิศ และการรับมือกับความต้องการทางสุขภาพของประเทศ (SMART Service)

เชื่อมโยงกับตัวชี้วัด :

๑. ร้อยละของประชาชนที่มารับบริการในระดับปฐมภูมิได้รับการรักษาด้วยการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

๒. ร้อยละของจำนวนผู้ป่วยที่มีการวินิจฉัยโรคหลอดเลือดสมอง อัมพฤกษ์ อัมพาตระยะกลาง (Intermediate Care) ที่ได้รับการดูแลด้วยการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

เชื่อมโยงกับแผนงาน/โครงการ โครงการพัฒนารูปแบบบริการเพื่อเพิ่มศักยภาพการจัดบริการทางการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ในสถานบริการสาธารณสุขของรัฐ

คำอธิบาย :

Service package หมายถึง การดูแลรักษาสุขภาพด้วยการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกที่ทางสถานพยาบาลได้จัดทำขึ้นเป็นชุดบริการ (Package) โดยกำหนดเงื่อนไขรายละเอียดของชุดบริการนั้นไว้อย่างจำเพาะ

สถานการณ์ :

ตามพระราชบัญญัติระบบสุขภาพปฐมภูมิพ.ศ.๒๕๖๒ ได้ประกาศในราชกิจจานุเบกษา เล่ม ๑๓๖ ตอนที่ ๕๖ ก เมื่อวันที่ ๓๐ เมษายน ๒๕๖๒ซึ่งมีผลใช้บังคับตั้งแต่วันที่ ๒๙ กรกฎาคม ๒๕๖๒ เป็นต้นไป โดยในมาตรา ๓ กล่าวถึงผู้ประกอบวิชาชีพแพทย์แผนไทย และผู้ประกอบวิชาชีพแพทย์แผนไทยประยุกต์ซึ่งนับเป็นหนึ่งในผู้ประกอบวิชาชีพทางการแพทย์และสาธารณสุขที่มีบทบาทเป็นผู้ให้บริการในคณะผู้ให้บริการสุขภาพปฐมภูมิ

ดังนั้น เพื่อให้การบริการแบบบูรณาการด้วยการแพทย์แผนไทยในหน่วยบริการสุขภาพปฐมภูมิหรือเครือข่ายบริการปฐมภูมิสามารถเชื่อมโยงกันระหว่างสหวิชาชีพได้อย่างมีประสิทธิภาพ การพัฒนาโมเดลบริการปฐมภูมิ Service package นับเป็นโอกาสที่จะสะท้อนบทบาทแพทย์แผนไทยในระบบบริการสุขภาพปฐมภูมิได้อย่างเป็นรูปธรรมที่ชัดเจนยิ่งขึ้น เพื่อให้แพทย์แผนไทยสามารถนำไปใช้เป็นแนวทางปฏิบัติเพื่อให้ตอบสนองต่อความจำเป็นด้านสุขภาพของผู้ป่วย หรือผู้รับบริการได้อย่างเหมาะสม นำองค์ความรู้ไปปรับใช้ได้อย่างสอดคล้องกับบริบทและขอบเขตที่กฎหมายกำหนด

ข้อมูลพื้นฐาน :

ปีงบประมาณ	๒๕๖๒	๒๕๖๓	๒๕๖๔	๒๕๖๕	๒๕๖๖
ผลการดำเนินงาน	-	-	-	-	-



แผนระยะยาว / Road Map :

ปีงบประมาณ	๒๕๖๗	๒๕๖๘	๒๕๖๙	๒๕๗๐	๒๕๗๑
ค่าเป้าหมาย	๓	๕	๗	๙	๑๑

เกณฑ์การประเมิน :

เป้าหมาย	ค่าคะแนน	เกณฑ์การให้คะแนน
ขั้นต้น	๕๐	รูปแบบการพัฒนาโมเดลบริการปฐมภูมิ Service package จำนวน ๑ รูปแบบ
ขั้นมาตรฐาน	๗๕	รูปแบบการพัฒนาโมเดลบริการปฐมภูมิ Service package จำนวน ๒ รูปแบบ
ขั้นสูง	๑๐๐	รูปแบบการพัฒนาโมเดลบริการปฐมภูมิ Service package จำนวน ๓ รูปแบบ

เป้าหมายรายไตรมาส (Small Success) :

ไตรมาส	เกณฑ์/เป้าหมาย (Small Success)	แหล่งข้อมูล (เอกสาร/หลักฐาน/รายงาน)
๑ (๓ เดือน) (๑ ต.ค. ๖๖ – ๓๑ ธ.ค. ๖๖)	ข้อมูลจากการศึกษา และทบทวน/สรุปการประชุม	รายงานการประชุม/ข้อมูลจากการศึกษา และทบทวน
๒ (๖ เดือน) (๑ ม.ค. ๖๗ – ๓๑ มี.ค. ๖๗)	(ร่าง) รูปแบบการพัฒนาโมเดลบริการปฐมภูมิ Service package	(ร่าง)รูปแบบการพัฒนาโมเดลบริการปฐมภูมิ Service package
๓ (๙ เดือน) (๑ เม.ย. ๖๗ – ๓๐ มิ.ย. ๖๗)	รูปแบบการพัฒนาโมเดลบริการปฐมภูมิ Service package จำนวน ๓ รูปแบบ	รูปเล่ม/ไฟล์รูปแบบการพัฒนาโมเดลบริการปฐมภูมิ Service package จำนวน ๓ รูปแบบ

แหล่งข้อมูล :

รายงานเอกสารต่างๆ ในการดำเนินงานโครงการ

วิธีการจัดเก็บข้อมูล :

รวบรวมข้อมูลผ่านระบบอิเล็กทรอนิกส์ และจัดเก็บข้อมูลในรูปแบบของไฟล์ต่างๆ เช่น ไฟล์ Word ไฟล์ PDF เป็นต้น

ประโยชน์ที่จะได้รับ :

การพัฒนาโมเดลบริการปฐมภูมิ Service package สามารถนำไปใช้ในการดูแลผู้ป่วยได้อย่างถูกต้อง และต่อเนื่องรวมถึงเป็นต้นแบบการบริการในสถานบริการสาธารณสุขของรัฐและเอกชนต่อไป

ผู้กำกับตัวชี้วัด : นายปรีชา หนูทิม

หมายเลขโทรศัพท์ ๐๘๕-๔๘๕๖๙๑๑

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสาน

ผู้จัดเก็บข้อมูล : ๑. นางสาวกิตติยา ชันทอง

หมายเลขโทรศัพท์ ๐๙๐-๖๓๕๓๔๔๐

แพทย์แผนไทยชำนาญการ

๒. นางสาวโชติกา แห่มบรรเทิง

หมายเลขโทรศัพท์ ๐๘๙-๐๓๖๘๓๘๐

แพทย์แผนไทยปฏิบัติการ

ตัวชี้วัดการประเมินประสิทธิภาพ

โรงพยาบาลการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสาน

☐ ตัวชี้วัดต่อเนื่อง ☒ ตัวชี้วัดใหม่ ☐ ตัวชี้วัดเดิม

ตัวชี้วัดที่ ๑.๒ : ร้อยละของผู้ป่วย pain and insomnia เข้าถึงบริการการแพทย์แผนไทยเพิ่มขึ้น หน่วยวัด : ร้อยละ	น้ำหนัก ร้อยละ ๑๕
---	----------------------

ประเภท : ☐ Agenda based ☒ Functional based ☐ Area based ☐ Potential Base
มิติ : ☐ ประสิทธิภาพขององค์กร ☒ คุณภาพการให้บริการ ☐ ประสิทธิภาพ ☐ การพัฒนาองค์กร

ความสอดคล้องตามยุทธศาสตร์ :

เชื่อมโยงกับแผนปฏิบัติราชการของกรมฯ เรื่องที่ ๒ พัฒนาศักยภาพการแพทย์แผนไทย การแพทย์ทางเลือก และสมุนไพรไทยในระบบบริการสุขภาพที่เป็นเลิศ และการรับมือกับความต้องการทางสุขภาพของประเทศ (SMART Service)

เชื่อมโยงกับตัวชี้วัด : ร้อยละของประชาชนที่มารับบริการในระดับปฐมภูมิได้รับการรักษาด้วยการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

เชื่อมโยงกับแผนงาน/โครงการ โครงการพัฒนารูปแบบบริการเพื่อเพิ่มศักยภาพการจัดบริการทางการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ในสถานบริการสาธารณสุขของรัฐ

คำอธิบาย :

ผู้ป่วย pain and insomnia หมายถึง ผู้ป่วยที่มีอาการปวดเรื้อรังที่มีอาการปวดที่มีระยะเวลาต่อเนื่องมากกว่า ๓ เดือน มีอาการปวดในระดับยอมรับได้ไปจนถึงระดับปวดมาก และ/หรือนอนไม่หลับ ตามเกณฑ์การคัดกรองผู้ป่วยคลินิก pain and insomnia รพ.การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสาน

ระยะเวลาการประเมิน ตั้งแต่ ๑ ตุลาคม ๒๕๖๖ ถึง ๓๐ มิถุนายน ๒๕๖๖

สถานการณ์ :

จากการเปิดให้บริการคลินิกกัญชาทางการแพทย์แผนไทย ตั้งแต่ปี พ.ศ.๒๕๖๒ พบว่า ปัญหาสำคัญที่ผู้ป่วยมาเข้ารับบริการส่วนใหญ่เป็นกลุ่มผู้ป่วยที่มีอาการปวดเรื้อรัง ทั้งจากโรคมะเร็ง และ ไม่ใช่จากโรคมะเร็ง รวมถึงการนอนไม่หลับ ซึ่งมีอดีตที่เข้ารับบริการ ที่โรงพยาบาลการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสาน จำนวน ๒๖,๖๙๓ ราย เพื่อเป็นการยกระดับการรักษานักป่วยในกลุ่มดังกล่าว ทางโรงพยาบาลการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสาน จึงมีการจัดตั้ง “สุขสำราญนิทรากlinik” เมื่อวันที่ ๑๖ มกราคม ๒๕๖๖ คลินิกรักษาอาการปวดเรื้อรังและนอนไม่หลับด้วยการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสาน (Chronic Pain and Insomnia TT & CM Clinic) ครอบคลุม ซึ่งเปิดให้บริการดูแลรักษาผู้ป่วยตามแนวเวชปฏิบัติการรักษาอาการปวดเรื้อรังและนอนไม่หลับด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสานในการดูแลรักษาผู้ป่วยที่มีอาการปวดที่มีระยะเวลาต่อเนื่องมากกว่า ๓ เดือน ตั้งแต่ผู้ป่วยที่มีอาการปวดในระดับยอมรับได้ ไปจนถึงระดับปวดมาก รวมถึงผู้ป่วยที่มีอาการนอนไม่หลับ ทำให้สุขลักษณะการนอนไม่ดีขึ้น ซึ่งเป็นการรักษาแบบองค์รวมร่วมกันระหว่างแพทย์แผนไทยและการแพทย์บูรณาการ

ข้อมูลพื้นฐาน :

ปีงบประมาณ	๒๕๖๒	๒๕๖๓	๒๕๖๔	๒๕๖๕	๒๕๖๖
ผลการดำเนินงาน	-	-	-	-	๑๐.๔๗

แผนระยะยาว / Road Map :

ปีงบประมาณ	๒๕๖๗	๒๕๖๘	๒๕๖๙	๒๕๗๐	๒๕๗๑
ค่าเป้าหมาย	๑๐	๑๕	๒๐	๒๕	๓๐

สูตรการคำนวณ :

$\frac{\text{จำนวนผู้ป่วย pain and insomnia ปี ๖๗ (ไตรมาส n) - จำนวนผู้ป่วย pain and insomnia ปี ๖๖ (ไตรมาส n)}}{\text{จำนวนผู้ป่วย pain and insomnia ปี ๖๖ (ไตรมาส n)}} \times ๑๐๐$
--

เกณฑ์การประเมิน :

เป้าหมาย	ค่าคะแนน	เกณฑ์การให้คะแนน
ขั้นต้น	๕๐	ร้อยละผู้ป่วย (จำนวนคน) ที่เข้ารับบริการโรงพยาบาลแพทย์แผนไทย และการแพทย์ผสมผสานด้วยอาการปวดเรื้อรังและนอนไม่หลับ เพิ่มขึ้นร้อยละ ๕ จากปีที่ผ่านมา
ขั้นมาตรฐาน	๗๕	ร้อยละผู้ป่วย (จำนวนคน) ที่เข้ารับบริการโรงพยาบาลแพทย์แผนไทย และการแพทย์ผสมผสานด้วยอาการปวดเรื้อรังและนอนไม่หลับ เพิ่มขึ้นร้อยละ ๗ จากปีที่ผ่านมา
ขั้นสูง	๑๐๐	ร้อยละผู้ป่วย (จำนวนคน) ที่เข้ารับบริการโรงพยาบาลแพทย์แผนไทย และการแพทย์ผสมผสานด้วยอาการปวดเรื้อรังและนอนไม่หลับ เพิ่มขึ้นร้อยละ ๑๐ จากปีที่ผ่านมา

เป้าหมายรายไตรมาส (Small Success) :

ไตรมาส	เกณฑ์/เป้าหมาย (Small Success)	แหล่งข้อมูล (เอกสาร/หลักฐาน/รายงาน)
๑ (๓ เดือน) (๑ ต.ค. ๖๖ – ๓๑ ธ.ค. ๖๖)	ร้อยละผู้ป่วย (จำนวนคน) ที่เข้ารับบริการ โรงพยาบาลแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสานด้วยอาการปวดเรื้อรังและนอนไม่หลับ เพิ่มขึ้นร้อยละ ๕ จากปีที่ผ่านมา	ข้อมูลจากระบบ SoftCon Phoenix และข้อมูลจากระบบการแพทย์แผนไทยทางไกล (DTAM Telemedicine) ไตรมาสที่ ๑ ณ วันที่ ๓๑ ธ.ค. ๖๖
๒ (๖ เดือน) (๑ ม.ค. ๖๗ – ๓๑ มี.ค. ๖๗)	ร้อยละผู้ป่วย (จำนวนคน) ที่เข้ารับบริการ โรงพยาบาลแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสานด้วยอาการปวดเรื้อรังและนอนไม่หลับ เพิ่มขึ้นร้อยละ ๗ จากปีที่ผ่านมา	ข้อมูลจากระบบ SoftCon Phoenix และข้อมูลจากระบบการแพทย์แผนไทยทางไกล (DTAM Telemedicine) ไตรมาสที่ ๒ ณ วันที่ ๓๑ มี.ค. ๖๗
๓ (๙ เดือน) (๑ เม.ย. ๖๗ – ๓๐ มิ.ย. ๖๗)	ร้อยละผู้ป่วย (จำนวนคน) ที่เข้ารับบริการ โรงพยาบาลแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสานด้วยอาการปวดเรื้อรังและนอนไม่หลับ เพิ่มขึ้นร้อยละ ๑๐ จากปีที่ผ่านมา	ข้อมูลจากระบบ SoftCon Phoenix และข้อมูลจากระบบการแพทย์แผนไทยทางไกล (DTAM Telemedicine) ไตรมาสที่ ๓ ณ วันที่ ๓๐ มิ.ย. ๖๗

แหล่งข้อมูล :

๑. ข้อมูลจากระบบ SoftCon Phoenix โรงพยาบาลการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสาน
๒. ข้อมูลจากระบบการแพทย์แผนไทยทางไกล (DTAM Telemedicine) ณ วันที่ ๑ ตุลาคม ๒๕๖๖ ถึง ๓๐ กันยายน ๒๕๖๗

วิธีการจัดเก็บข้อมูล :

บันทึกข้อมูลการรับบริการผ่านระบบ SoftCon Phoenix และระบบการแพทย์แผนไทยทางไกล (DTAM Telemedicine) เพื่อจัดทำารดิงรายงานจากระบบ

ประโยชน์ที่จะได้รับ :

นำผลร้อยละผู้ป่วย pain and insomnia ที่เข้ารับบริการการแพทย์แผนไทย มาวิเคราะห์ เพื่อกำหนดทิศทางรูปแบบในการให้บริการที่เหมาะสม สอดคล้องกับสถานการณ์ ในการให้บริการผู้ป่วยและความยั่งยืนของการให้บริการในโรงพยาบาลต่อไป

ผู้กำกับตัวชี้วัด : นายปรีชา หนูทิม

หมายเลขโทรศัพท์ ๐๘๕-๔๘๕๖๙๑๑

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสาน

ผู้จัดเก็บข้อมูล : ๑. นางสาวกิตติยา ชันทอง

หมายเลขโทรศัพท์ ๐๙๐-๖๓๕๓๔๔๐

แพทย์แผนไทยชำนาญการ

๒. นายอาทร ดอนทอง

หมายเลขโทรศัพท์ ๐๘๓-๖๔๖๙๑๙๘

นักวิชาการคอมพิวเตอร์

ตัวชี้วัดการประเมินประสิทธิผล

โรงพยาบาลการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสาน

☐ ตัวชี้วัดต่อเนื่อง ☒ ตัวชี้วัดใหม่ ☐ ตัวชี้วัดเดิม

ตัวชี้วัดที่ ๑.๓ : ระดับความสำเร็จของผลงานวิชาการหรืองานวิจัยที่ได้รับการเผยแพร่ผ่านเว็บไซต์

หน่วยวัด : ระดับความสำเร็จ

น้ำหนัก

ร้อยละ ๑๐

ประเภท : ☐ Agenda based ☒ Functional based ☐ Area based ☐ Potential Base

มิติ : ☒ ประสิทธิภาพขององค์กร ☐ คุณภาพการให้บริการ ☐ ประสิทธิภาพ ☐ การพัฒนาองค์กร

ความสอดคล้องตามยุทธศาสตร์ :

เชื่อมโยงกับแผนปฏิบัติการของกรมฯ เรื่องที่ ๑ : พัฒนาศาสตร์ องค์ความรู้ และนวัตกรรมทางการแพทย์แผนไทย การแพทย์ทางเลือก และสมุนไพร เพื่อแก้ปัญหาสาธารณสุขและสร้างมูลค่าเพิ่ม (SMART Academic)

เชื่อมโยงกับตัวชี้วัด :

๑. ร้อยละของประชาชนที่มารับบริการในระดับปฐมภูมิได้รับการรักษาด้วยการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

๒. ร้อยละของจำนวนผู้ป่วยที่มีการวินิจฉัยโรคหลอดเลือดสมอง อัมพฤกษ์ อัมพาตระยะกลาง (Intermediate Care) ที่ได้รับการดูแลด้วยการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

เชื่อมโยงกับแผนงาน/โครงการ โครงการวิจัยและนวัตกรรมแผนงาน พัฒนาระบบแวดล้อมการจัดการงานวิจัยด้านการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

คำอธิบาย :

ผลงานวิชาการหรืองานวิจัย หมายถึง ผลงานทางวิชาการที่ได้มีการศึกษาค้นคว้าตามกระบวนการระเบียบวิธีวิจัยที่เหมาะสมกับสาขาวิชาเพื่อให้เกิดเป็นองค์ความรู้ใหม่ หรือเป็นการต่อยอดองค์ความรู้เดิม ประกอบด้วยการศึกษา ๓ เรื่อง ดังนี้ ๑. การศึกษาประสิทธิผลและความปลอดภัยเบื้องต้นของตำรับยาที่มีกัญชาปรุงผสม (ตำรับยาพระศรีรัตนไตร) (การศึกษาทางคลินิก) ๒. การศึกษาประสิทธิผลและความปลอดภัยเบื้องต้นของตำรับยาที่มีกัญชาปรุงผสม (ตำรับยาน้ำมันกัญชาลงดำเกายะเต่า สูตรใช้ทาภายนอก) (การศึกษาทางคลินิก) ๓. การพัฒนาวิธีวิเคราะห์สารสำคัญในสารสกัดตำรับยาทำให้อุดมื่น (การศึกษาทางฟิสิกส์)

การเผยแพร่ผ่านเว็บไซต์ หมายถึง เว็บไซต์ของ รพ.การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสาน

สถานการณ์ :

กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ได้ดำเนินการพัฒนาองค์ความรู้กัญชาและกระท่อมทางการแพทย์แผนไทยจากภูมิปัญญาของชาติสู่การใช้ประโยชน์ในระบบบริการสุขภาพ เพื่อส่งเสริมการดูแลผู้ป่วยด้วยตำรับยากัญชาที่ปรุงตามองค์ความรู้ด้านการแพทย์แผนไทย เพื่อนำมาใช้ในสถานบริการสาธารณสุขทั้งภาครัฐและเอกชน รวมถึงการใช้ภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยในการดูแลตนเองและชุมชนอย่างปลอดภัยและเหมาะสม

โรงพยาบาลการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสานร่วมกับกองพัฒนายาแผนไทยและสมุนไพร จึงได้ดำเนินการพัฒนาตำรับยาให้เหมาะสมกับการใช้ในการดูแลรักษาผู้ป่วย และดำเนินการศึกษาวิจัยเก็บข้อมูลด้านประสิทธิผลและความปลอดภัยของตำรับยาต่างๆ เพื่อนำข้อมูลดังกล่าวไปเป็นหลักฐานสนับสนุนการสั่งใช้ยาเพื่อสร้างความเชื่อมั่นให้กับผู้ประกอบการโรคศิลปะด้านการแพทย์แผนไทย/แพทย์แผนไทยประยุกต์หรือสหวิชาชีพอื่นๆ และสร้างหลักฐานเชิงประจักษ์โดยอยู่บนพื้นฐานตามหลักวิชาการด้านการแพทย์ที่เหมาะสม



ขั้นตอนการดำเนินงาน :

ขั้นตอนที่	รายละเอียดการดำเนินงาน
๑	- จัดทำ (ร่าง) โครงร่างงานวิจัยเพื่อยื่นต่อคณะกรรมการพิจารณาการศึกษาวิจัยในคนฯ (การศึกษาทางคลินิก) - ทบทวนวรรณกรรม (การศึกษาทางพรีคลินิก)
๒	- โครงร่างงานวิจัยผ่านการอนุมัติจากคณะกรรมการพิจารณาการศึกษาวิจัยในคนฯ (การศึกษาทางคลินิก) - จัดซื้อวัสดุ สารเคมี อุปกรณ์ (การศึกษาทางพรีคลินิก)
๓	ดำเนินการศึกษาวิจัย
๔	เก็บรวบรวมข้อมูล วิเคราะห์ข้อมูล
๕	สรุปผลการศึกษาวิจัย จัดทำรายงานฉบับสมบูรณ์และเผยแพร่ลงเว็บไซต์

ข้อมูลพื้นฐาน :

ปีงบประมาณ	๒๕๖๒	๒๕๖๓	๒๕๖๔	๒๕๖๕	๒๕๖๖
ผลการดำเนินงาน	๑	๑	๒	๒	๒

แผนระยะยาว / Road Map :

ปีงบประมาณ	๒๕๖๗	๒๕๖๘	๒๕๖๙	๒๕๗๐	๒๕๗๑
ค่าเป้าหมาย	๓	๕	๗	๙	๑๑

เกณฑ์การประเมิน :

เป้าหมาย	ค่าคะแนน	เกณฑ์การให้คะแนน
ขั้นต้น	๕๐	ดำเนินการขั้นตอนที่ ๑ – ๓
ขั้นมาตรฐาน	๗๕	ดำเนินการขั้นตอนที่ ๑ – ๔
ขั้นสูง	๑๐๐	ดำเนินการขั้นตอนที่ ๑ – ๕

เป้าหมายรายไตรมาส (Small Success) :

ไตรมาส	เกณฑ์/เป้าหมาย (Small Success)	แหล่งข้อมูล (เอกสาร/หลักฐาน/รายงาน)
๑ (๓ เดือน) (๑ ต.ค. ๖๖ – ๓๑ ธ.ค. ๖๖)	ดำเนินการขั้นตอนที่ ๑ – ๒	- หนังสือนำเสนอโครงร่างงานวิจัยเพื่อ ขออนุมัติจากคณะกรรมการพิจารณา การศึกษาวิจัยในคนฯ (การศึกษาทางคลินิก) - รายงานการทบทวนวรรณกรรม (การศึกษาทางพรีคลินิก)
๒ (๖ เดือน) (๑ ม.ค. ๖๗ – ๓๑ มี.ค. ๖๗)	ดำเนินการขั้นตอนที่ ๑ – ๓	- หนังสือแจ้งผลการพิจารณาจาก คณะกรรมการพิจารณาการ ศึกษาวิจัยในคนฯ (การศึกษาทางคลินิก)



ของกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๓

ไตรมาส	เกณฑ์/เป้าหมาย (Small Success)	แหล่งข้อมูล (เอกสาร/หลักฐาน/รายงาน)
		- รายงานผลการพัฒนาวิธีวิเคราะห์ (การศึกษาทางพรีคลินิก)
๓ (๙ เดือน) (๑ เม.ย. ๖๗ – ๓๐ มิ.ย. ๖๗)	ดำเนินการขั้นตอนที่ ๑ – ๕	- หนังสือนำส่งผลงานเพื่อเผยแพร่ ทางเว็บไซต์ รพ.พท.

แหล่งข้อมูล :

ฐานข้อมูลงานวิจัยกลุ่มงานวิจัย โรงพยาบาลการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสาน

วิธีการจัดเก็บข้อมูล :

บันทึกข้อมูลในฐานะข้อมูลงานวิจัยกลุ่มงานวิจัย โรงพยาบาลการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสาน

ประโยชน์ที่จะได้รับ :

๑. มีงานวิจัยที่น่าเชื่อถือรองรับการใช้ผลิตภัณฑ์สมุนไพร สร้างความเชื่อมั่นให้แก่ประชาชนผู้ใช้บริการ รวมถึงบุคลากรสาธารณสุขในการสั่งจ่าย

๒. เพิ่มมูลค่าทางเศรษฐกิจให้กับประเทศ

ผู้กำกับตัวชี้วัด : นายปรีชา หญูทิม

หมายเลขโทรศัพท์ ๐๘-๕๔๘๕-๖๙๑๑

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสาน

ผู้จัดเก็บข้อมูล : ๑. นายนพรัตน์ ทูลมัลย์

หมายเลขโทรศัพท์ ๐๖-๓๖๒๓-๓๘๓๒

นักวิชาการเกษตรชำนาญการ

๒. นางสาวพิมพ์ลดา พงศ์ชัยชานนท์

หมายเลขโทรศัพท์ ๐๘-๐๔๕๕-๘๔๒๑

แพทย์แผนไทยปฏิบัติการ

๓. นางสาวเจนจิรา อังคฺุสิงห์

หมายเลขโทรศัพท์ ๐๘-๖๖๑๑-๘๘๒๗

เภสัชกรชำนาญการ

ตัวชี้วัดการประเมินประสิทธิภาพ

โรงพยาบาลการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสาน

☐ ตัวชี้วัดต่อเนื่อง ☐ ตัวชี้วัดใหม่ ☒ ตัวชี้วัดเดิม

ตัวชี้วัดที่ ๑.๔ : จำนวนตัวอย่างพรรณไม้อ้างอิงที่ให้บริการ
หน่วยวัด : จำนวน (ตัวอย่าง)

น้ำหนัก
ร้อยละ ๑๐

ประเภท : ☐ Agenda based ☒ Functional based ☐ Area based ☐ Potential Base

มิติ : ☒ ประสิทธิภาพขององค์กร ☐ คุณภาพการให้บริการ ☐ ประสิทธิภาพ ☐ การพัฒนาองค์กร

ความสอดคล้องตามยุทธศาสตร์ :

เชื่อมโยงกับแผนปฏิบัติราชการของกรมฯ เรื่องที่ ๑ : พัฒนาศาสตร์ องค์ความรู้ และนวัตกรรมทางการแพทย์แผนไทย การแพทย์ทางเลือก และสมุนไพร เพื่อแก้ปัญหาสาธารณสุขและสร้างมูลค่าเพิ่ม (SMART Academic)

เชื่อมโยงกับตัวชี้วัด -

เชื่อมโยงกับแผนงาน/โครงการ โครงการวิจัยและนวัตกรรมแผนงาน พัฒนาระบบแวดล้อมการจัดการงานวิจัยด้านการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

คำอธิบาย :

ตัวอย่างพรรณไม้อ้างอิงงานวิจัย (voucher specimens) หมายถึง ตัวอย่างพรรณไม้ที่เก็บจากต้นพืชที่นำไปประกอบการวิจัย และเก็บรักษาไว้เพื่ออ้างอิงงานวิจัยด้านนั้น ๆ อาจเก็บรักษาไว้ในหอพรรณไม้ พิพิธภัณฑ์พืช หรือเก็บไว้ ที่สถาบัน หน่วยงาน หรือมหาวิทยาลัยที่ทำการวิจัย

บริการวิชาการ หมายถึง การให้บริการวิชาการด้านวิชาชีพแก่สังคมและชุมชน รัฐวิสาหกิจหรือ เอกชน อันก่อให้เกิดความก้าวหน้าทางวิชาการแก่สังคม โดยอาศัยความรู้และความสามารถทางวิชาการ ตลอดจนการสร้างหรือเสริมประสบการณ์ในการประยุกต์วิชาการให้เหมาะสมกับสังคมไทย และการวิจัย

สถานการณ์ :

ปัจจุบันศาสตร์การแพทย์แผนไทย กำลังได้รับความสนใจจากประชาชนเป็นจำนวนมาก มีการสั่งจ่ายในระบบบริการสุขภาพอย่างแพร่หลาย เป็นการใช้ตามองค์ความรู้ที่มีการสืบทอดมายาวนาน ทำให้ประชาชนมีทางเลือกในการรักษา สามารถพึ่งพาตนเองได้อย่างยั่งยืน และเพิ่มมูลค่าทางเศรษฐกิจให้กับประเทศ แต่ยังคงขาดหลักฐานเชิงประจักษ์สนับสนุนความปลอดภัยและประสิทธิภาพของตำรับยาเบื้องต้น จึงจำเป็นต้องมีการวิจัยทางฟิสิกส์และคลินิก เพื่อเป็นข้อมูลสนับสนุนการนำไปใช้ประโยชน์ทางการแพทย์ และระบบบริการสุขภาพด้วยการแพทย์แผนไทย ยกย่องงานวิจัยตำรับยาแผนไทยให้มีความน่าเชื่อถือ พัฒนาความรู้และทักษะที่จำเป็นต่อการวิจัยของบุคลากรทางการแพทย์แผนไทย เป็นข้อมูลสำหรับการวิจัยต่อยอดในอนาคต รวมถึงเป็นการอนุรักษ์ภูมิปัญญาทางการแพทย์แผนไทย

ข้อมูลพื้นฐาน :

ปีงบประมาณ	๒๕๖๒	๒๕๖๓	๒๕๖๔	๒๕๖๕	๒๕๖๖
ผลการดำเนินงาน	๕๐	๖๐	๗๐	๘๐	๙๐



แผนระยะยาว / Road Map :

ปีงบประมาณ	๒๕๖๗	๒๕๖๘	๒๕๖๙	๒๕๗๐	๒๕๗๑
ค่าเป้าหมาย	๑๐๐	๑๒๐	๑๔๐	๑๕๐	๑๕๐

เกณฑ์การประเมิน :

เป้าหมาย	ค่าคะแนน	เกณฑ์การให้คะแนน
ขั้นต้น	๕๐	จำนวนตัวอย่างพรรณไม้อ้างอิงที่ให้บริการ ๒๐ ตัวอย่าง
ขั้นมาตรฐาน	๗๕	จำนวนตัวอย่างพรรณไม้อ้างอิงที่ให้บริการ ๔๐ ตัวอย่าง
ขั้นสูง	๑๐๐	จำนวนตัวอย่างพรรณไม้อ้างอิงที่ให้บริการ ๑๐๐ ตัวอย่าง

เป้าหมายรายไตรมาส (Small Success) :

ไตรมาส	เกณฑ์/เป้าหมาย (Small Success)	แหล่งข้อมูล (เอกสาร/หลักฐาน/รายงาน)
๑ (๓ เดือน) (๑ ต.ค. ๖๖ – ๓๑ ธ.ค. ๖๖)	จำนวนตัวอย่างพรรณไม้อ้างอิงที่ให้บริการ ๒๐ ตัวอย่าง	- หมายเลขพรรณไม้อ้างอิง
๒ (๖ เดือน) (๑ ม.ค. ๖๗ – ๓๑ มี.ค. ๖๗)	จำนวนตัวอย่างพรรณไม้อ้างอิงที่ให้บริการ ๔๐ ตัวอย่าง	- หมายเลขพรรณไม้อ้างอิง
๓ (๙ เดือน) (๑ เม.ย. ๖๗ – ๓๐ มิ.ย. ๖๗)	จำนวนตัวอย่างพรรณไม้อ้างอิงที่ให้บริการ ๑๐๐ ตัวอย่าง	- หมายเลขพรรณไม้อ้างอิง

แหล่งข้อมูล :

ฐานข้อมูลของพิพิธภัณฑ์พืช กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

วิธีการจัดเก็บข้อมูล :

บันทึกข้อมูลในฐานข้อมูลหมายเลขตัวอย่างพรรณไม้อ้างอิงลงในระบบฐานข้อมูลพิพิธภัณฑ์พืช

ประโยชน์ที่จะได้รับ :

- มีงานวิจัยที่น่าเชื่อถือรองรับการใช้ผลิตภัณฑ์สมุนไพร สร้างความเชื่อมั่นให้แก่ประชาชนผู้ให้บริการ รวมถึงบุคลากรสาธารณสุขในการสั่งจ่าย
- เพิ่มมูลค่าทางเศรษฐกิจให้กับประเทศ

ผู้กำกับตัวชี้วัด : นายปรีชา หนูทิม

หมายเลขโทรศัพท์ ๐๘-๕๔๘๕-๖๙๑๑

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสาน

ผู้จัดเก็บข้อมูล : ๑. นายณพรัตน์ ทูลมัลย์

หมายเลขโทรศัพท์ ๐๖-๓๖๒๓-๓๘๓๒

นักวิชาการเกษตรชำนาญการ

๒. นางสาวพิมพ์ลดา พงศ์ชัยขานนท์

หมายเลขโทรศัพท์ ๐๘-๐๔๕๕-๘๔๒๑

แพทย์แผนไทยปฏิบัติการ

๓. นางสาวเจนจิรา อังคสุสิงห์

หมายเลขโทรศัพท์ ๐๘-๖๖๑๑-๘๘๒๗

เภสัชกรชำนาญการ



กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก
Department of Thai Traditional and Alternative Medicine

คำรับรองการปฏิบัติราชการและคู่มือการประเมินผลการปฏิบัติราชการ ระดับหน่วยงาน
ของกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗

คำรับรองการปฏิบัติราชการ สำนักงานบริหารกองทุนภูมิปัญญา การแพทย์แผนไทย

ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2567

หน่วยงานในกำกับของ
นายแพทย์เทวัญ ธานีรัตน์
รองอธิบดีกรมการแพทย์แผนไทยฯ



นายสมศักดิ์ กริชชัย
ผู้อำนวยการสำนักงานบริหารกองทุน
ภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย



คำรับรองการปฏิบัติราชการ
สำนักงานบริหารกองทุนภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย
กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก
ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗

๑. คำรับรองระหว่าง

นายเทวัญ ธาณิรัตน์	รองอธิบดีกรมการแพทย์แผนไทย และการแพทย์ทางเลือก	ผู้รับคำรับรอง
และ		
นายสมศักดิ์ กริชชัย	ผู้อำนวยการสำนักงานบริหารกองทุน ภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย	ผู้ทำคำรับรอง

๒. คำรับรองนี้เป็นคำรับรองสองฝ่าย สัญญาร่วมกันและใช้สำหรับกรอบระยะเวลาประเมินรอบ ๙ เดือน
เริ่มตั้งแต่วันที่ ๑ ตุลาคม ๒๕๖๖ ถึงวันที่ ๓๐ มิถุนายน ๒๕๖๗
๓. รายละเอียดของคำรับรอง ได้แก่ กรอบการประเมินผลการปฏิบัติราชการของหน่วยงาน เกณฑ์การประเมิน
ตัวชี้วัด น้ำหนัก และค่าเป้าหมายตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ ระดับหน่วยงาน ประจำปีงบประมาณ
พ.ศ. ๒๕๖๗ ของสำนักงานบริหารกองทุนภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย และรายละเอียดอื่น ๆ ตามที่
ปรากฏอยู่ในเอกสารประกอบท้ายคำรับรองนี้
๔. ข้าพเจ้า นายเทวัญ ธาณิรัตน์ รองอธิบดีกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ในฐานะ
ผู้บังคับบัญชาของ นายสมศักดิ์ กริชชัย ผู้อำนวยการสำนักงานบริหารกองทุนภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย
ได้พิจารณาและเห็นชอบกับกรอบการประเมินผลการปฏิบัติราชการ ตัวชี้วัด ค่าเป้าหมาย และน้ำหนัก
รวมถึงเกณฑ์การประเมิน และรายละเอียดอื่น ๆ ตามที่กำหนดในเอกสารประกอบท้ายคำรับรองนี้
และข้าพเจ้ายินดีจะให้คำแนะนำ กำกับ และตรวจสอบผลการปฏิบัติราชการของ นายสมศักดิ์ กริชชัย
ผู้อำนวยการสำนักงานบริหารกองทุนภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย ให้เป็นไปตามคำรับรองที่จัดทำขึ้นนี้

๒ / ๕. ข้าพเจ้า นายสมศักดิ์

๒

๕. ข้าพเจ้า นายสมศักดิ์ กริชชัย ผู้อำนวยการสำนักงานบริหารกองทุนภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย ได้ทำความเข้าใจคำรับรองการปฏิบัติราชการ ตามข้อ ๓ แล้ว และขอให้คำรับรองกับรองอธิบดี กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ว่าจะมุ่งมั่นปฏิบัติราชการให้เกิดผลงานที่ดีตามเป้าหมาย ของตัวชี้วัดแต่ละตัวในระดับเป้าหมายชั้นสูง เพื่อให้เกิดประโยชน์สุขแก่ประชาชนตามที่ให้คำรับรองไว้
๖. ข้าพเจ้า นายสมศักดิ์ กริชชัย ผู้อำนวยการสำนักงานบริหารกองทุนภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย รับทราบ และจะธำรงรักษาไว้ซึ่งการปฏิบัติงานให้เป็นไปตามประมวลจริยธรรมข้าราชการพลเรือน ข้อบังคับว่าด้วย จรรยาข้าราชการ วัฒนธรรมองค์กร กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก และแนวทาง ปฏิบัติตามจรรยาบรรณกระทรวงสาธารณสุข
๗. ผู้รับคำรับรองและผู้ทำคำรับรอง ได้เข้าใจในคำรับรองการปฏิบัติราชการและเห็นพ้องกันแล้ว จึงได้ลงลายมือชื่อไว้เป็นสำคัญ



(นายเทวัญ ธานีรัตน์)
รองอธิบดีกรมการแพทย์แผนไทย
และการแพทย์ทางเลือก

วันที่ ๒๙ มกราคม ๒๕๖๗

ผู้รับคำรับรอง



(นายสมศักดิ์ กริชชัย)
ผู้อำนวยการสำนักงานบริหารกองทุน
ภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย

วันที่ ๒๙ มกราคม ๒๕๖๗

ผู้ทำคำรับรอง



(นายทวีศิลป์ วิษณุโยธิน)
อธิบดีกรมการแพทย์แผนไทย
และการแพทย์ทางเลือก

วันที่ ๒๙ มกราคม ๒๕๖๗

พยาน

รายละเอียดตัวชี้วัดตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗

หน่วยงาน สำนักงานบริหารกองทุนภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย

องค์ประกอบ	ตัวชี้วัด	น้ำหนัก (ร้อยละ)	เป้าหมาย (ขั้นสูง)
องค์ประกอบที่ ๑ การประเมิน ประสิทธิภาพ การดำเนินงาน (Performance Base)	๑.๑ ระดับความสำเร็จของจำนวนโครงการวิจัย ที่เกี่ยวกับงานบริการปฐมภูมิ Intermediate Care (IMC) Wellness ที่ได้รับสนับสนุน งบประมาณจากกองทุนภูมิปัญญาการแพทย์ แผนไทย ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗	๒๐	ดำเนินการขั้นตอนที่ ๑-๕
	๑.๒ สัดส่วนของงบประมาณที่สนับสนุนการ ดำเนินงานเกี่ยวกับงานปฐมภูมิ, Intermediate Care (IMC) , Wellness ที่ได้รับสนับสนุน งบประมาณจากกองทุนภูมิปัญญาการแพทย์ แผนไทย ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗	๒๐	ร้อยละ ๓๘
	๑.๓ ระดับความสำเร็จของการบริหารงาน งบประมาณของสำนักงานบริหารกองทุนภูมิ ปัญญาการแพทย์แผนไทย	๓๐	ดำเนินการขั้นตอนที่ ๑-๕
	รวม	๗๐	
องค์ประกอบที่ ๒ การประเมินศักยภาพ การดำเนินงาน (Potential Base)	๒.๑ ร้อยละการเบิกจ่ายงบประมาณ และก่อหนี้ผูกพันภาพรวมหน่วยงาน	๑๐	ร้อยละ ๗๗
	๒.๒ ระดับความสำเร็จของหน่วยงานที่ดำเนินการ บริหารจัดการองค์กรได้ตามเกณฑ์มาตรฐาน PMQA ๔.๐	๑๐	ดำเนินการขั้นตอนที่ ๑-๕
	๒.๓ ระดับความสำเร็จของหน่วยงานที่พัฒนา เป็นองค์กรสมรรถนะสูง ตามเกณฑ์กระทรวง สาธารณสุข MOPH-๔T	๑๐	ดำเนินการขั้นตอนที่ ๑-๕
	รวม	๓๐	

**ตัวชี้วัดการประเมินประสิทธิภาพ
สำนักงานบริหารกองทุนภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย**

☐ ตัวชี้วัดต่อเนื่อง ☒ ตัวชี้วัดใหม่ ☐ ตัวชี้วัดเดิม

ตัวชี้วัดที่ ๑.๑ : ระดับความสำเร็จของจำนวนโครงการวิจัยที่เกี่ยวกับงานบริการปฐมภูมิ Intermediate Care (IMC) Wellness ที่ได้รับสนับสนุนงบประมาณจากกองทุนภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗ หน่วยวัด : ระดับความสำเร็จ	น้ำหนัก ร้อยละ ๒๐
--	----------------------

ประเภท : ☐ Agenda based ☒ Functional based ☐ Area based ☐ Potential Base
มิติ : ☒ ประสิทธิภาพขององค์กร ☐ คุณภาพการให้บริการ ☐ ประสิทธิภาพ ☐ การพัฒนาองค์กร

ความสอดคล้องตามยุทธศาสตร์ :

เชื่อมโยงกับแผนปฏิบัติการของกรมฯ เรื่องที่ ๓ : ส่งเสริมและสนับสนุนการพัฒนาการแพทย์แผนไทย นวดไทย สมุนไพรไทย การแพทย์ทางเลือก เพื่อสนับสนุนการพัฒนาเศรษฐกิจ สร้างอาชีพ เสริมสร้างเศรษฐกิจชุมชน และคุณภาพชีวิตประชาชน (Smart Wisdom)

เชื่อมโยงกับตัวชี้วัด :

- ร้อยละของประชาชนที่มารับบริการในระดับปฐมภูมิได้รับการรักษาด้วยการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก
 - ร้อยละของจำนวนผู้ป่วยที่มีการวินิจฉัยโรคหลอดเลือดสมอง อัมพฤกษ์ อัมพาตระยะกลาง (Intermediate Care) ที่ได้รับการดูแลด้วยการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก
 - จำนวนศูนย์เวลเนส (wellness Center)/แหล่งท่องเที่ยวเชิงสุขภาพที่ได้รับการยกระดับแบบมีส่วนร่วมและสร้างสรรค์ด้านภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย การแพทย์ทางเลือก และสมุนไพรให้มีคุณค่าและมูลค่าสูง
- เชื่อมโยงกับแผนงาน/โครงการ -

คำอธิบาย :

จำนวนโครงการวิจัย หมายถึง จำนวนโครงการวิจัยที่เกี่ยวกับงานบริการปฐมภูมิ Intermediate Care (IMC) Wellness ที่ได้รับสนับสนุนงบประมาณจากกองทุนภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗
วิธีการวัดผล หมายถึง จำนวนโครงการวิจัยที่เกี่ยวกับงานบริการปฐมภูมิ Intermediate Care (IMC) Wellness ที่ได้รับสนับสนุนงบประมาณจากกองทุนภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗

ขั้นตอนการดำเนินงาน :

ขั้นตอนที่	รายละเอียดการดำเนินงาน
๑	ผู้ขอทุนเสนอโครงการที่เกี่ยวกับงานบริการปฐมภูมิ Intermediate Care (IMC) Wellness เพื่อขอรับการสนับสนุนงบประมาณจากกองทุนภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย
๒	พิจารณาโครงการที่เกี่ยวกับงานบริการปฐมภูมิ Intermediate Care (IMC) Wellness
๓	จำนวนโครงการที่ได้รับอนุมัติเกี่ยวกับงานบริการปฐมภูมิ Intermediate Care (IMC) Wellness จากงบประมาณกองทุนภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗ (๕ โครงการ)
๔	จัดทำแผนการติดตามและประเมินผลแผนงาน/โครงการที่กองทุนภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย (๕ โครงการ)
๕	สรุปผลสำเร็จในการติดตามและประเมินผลแผนงาน/โครงการที่กองทุนภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย (๖ โครงการ)



สถานการณ์ :

ผลการดำเนินงานย้อนหลัง ๓ ปี พ.ศ. ๒๕๖๔ - ๒๕๖๖

ลำดับ	ลักษณะโครงการ	ปีงบประมาณ(โครงการ)			รวม (โครงการ)	เฉลี่ย ๓ ปี (โครงการ)
		๒๕๖๖	๒๕๖๕	๒๕๖๔		
๑	ปฐมภูมิ	๑๘	๑๖	๑๔	๔๘	๑๖
๒	IMC	๑	-	-	๑	๐.๓๓
๓	Wellness	๑	-	-	๑	๐.๓๓
รวม		๒๐	๑๖	๑๔	๕๐	๑๗

ข้อมูลพื้นฐาน :

ปีงบประมาณ	๒๕๖๒	๒๕๖๓	๒๕๖๔	๒๕๖๕	๒๕๖๖
ผลการดำเนินงาน	-	-	๑๔ โครงการ	๑๖ โครงการ	๒๐ โครงการ

แผนระยะยาว / Road Map :

ปีงบประมาณ	๒๕๖๗	๒๕๖๘	๒๕๖๙	๒๕๗๐	๒๕๗๑
ค่าเป้าหมาย	๑๖ โครงการ	๑๗ โครงการ	๑๘ โครงการ	๑๙ โครงการ	๒๐ โครงการ

เกณฑ์การประเมิน :

เป้าหมาย	ค่าคะแนน	เกณฑ์การให้คะแนน
ขั้นต้น	๕๐	ดำเนินการขั้นตอนที่ ๑ - ๓
ขั้นมาตรฐาน	๗๕	ดำเนินการขั้นตอนที่ ๑ - ๔
ขั้นสูง	๑๐๐	ดำเนินการขั้นตอนที่ ๑ - ๕

เป้าหมายรายไตรมาส (Small Success) :

ไตรมาส	เกณฑ์/เป้าหมาย (Small Success)	แหล่งข้อมูล (เอกสาร/หลักฐาน/รายงาน)
๑ (๓ เดือน) (๑ ต.ค. ๖๖ - ๓๑ ธ.ค. ๖๖)	ดำเนินการขั้นตอนที่ ๑ - ๓	๑. หนังสือผู้ขอทุนยื่นขอรับการสนับสนุนงบประมาณจากกองทุนภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗ ๒. หนังสือแจ้งผลการพิจารณาอนุมัติจากคณะกรรมการบริหารกองทุนภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗ ๓. สรุปจำนวนโครงการที่ได้รับอนุมัติจากคณะกรรมการบริหารกองทุนภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗

ไตรมาส	เกณฑ์/เป้าหมาย (Small Success)	แหล่งข้อมูล (เอกสาร/หลักฐาน/รายงาน)
๒ (๖ เดือน) (๑ ม.ค. ๖๗ – ๓๑ มี.ค. ๖๗)	ดำเนินการขั้นตอนที่ ๑ - ๔	หนังสือติดตามและประเมินผล แผนงาน/โครงการที่กองทุนภูมิ ปัญญาการแพทย์แผนไทย
๓ (๙ เดือน) (๑ เม.ย. ๖๗ – ๓๐ มิ.ย. ๖๗)	ดำเนินการขั้นตอนที่ ๑ - ๕	หนังสือสรุปผลสำเร็จโครงการที่กองทุน ภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยที่แล้ว เสร็จ ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗

แหล่งข้อมูล :

จำนวนโครงการวิจัยที่เกี่ยวกับงานปฐมภูมิ IMC. Wellness ได้รับสนับสนุนงบประมาณจากกองทุนภูมิ
ปัญญาการแพทย์แผนไทย ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗

วิธีการจัดเก็บข้อมูล :

รายงานสรุปผลจำนวนโครงการวิจัยที่เกี่ยวกับงานปฐมภูมิ IMC. Wellness ได้รับสนับสนุนงบประมาณ
จากกองทุนภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗

ประโยชน์ที่จะได้รับ :

สามารถสนับสนุนโครงการวิจัยที่เกี่ยวกับงานปฐมภูมิ IMC. Wellness ได้รับสนับสนุนงบประมาณ
จากกองทุนภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗ สอดคล้องกับนโยบายกระทรวงสาธารณสุข
และพระราชคุ้มครองและส่งเสริมภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย รวมถึงการส่งเสริมและพัฒนการใช้ประโยชน์
จากภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยและสมุนไพร ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗

ผู้กำกับตัวชี้วัด : นายสมศักดิ์ กริชชัย

หมายเลขโทรศัพท์ ๐ ๒๕๕๑ ๐๗๘๘

ผู้อำนวยการสำนักงานบริหารกองทุนภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย

ผู้จัดเก็บข้อมูล : ๑. นางสาววรรณชนก คงลอย

หมายเลขโทรศัพท์ ๐ ๒๕๕๑ ๐๗๘๘

นักวิเคราะห์นโยบายและแผน

๒. นางสาวขวัญเรือน จันทิ

หมายเลขโทรศัพท์ ๐ ๒๕๕๑ ๐๗๘๘

นักวิเคราะห์นโยบายและแผน

๓. นางสาวกาญจนา วิริยม

หมายเลขโทรศัพท์ ๐ ๒๕๕๑ ๐๗๘๘

นักวิเคราะห์นโยบายและแผน

**ตัวชี้วัดการประเมินประสิทธิภาพ
สำนักงานบริหารกองทุนภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย**

☐ ตัวชี้วัดต่อเนื่อง ☒ ตัวชี้วัดใหม่ ☐ ตัวชี้วัดเดิม

ตัวชี้วัดที่ ๑.๒ : สัดส่วนของงบประมาณที่สนับสนุนการดำเนินงานเกี่ยวกับงานปฐมภูมิ, Intermediate Care (IMC) , Wellness ที่ได้รับสนับสนุนงบประมาณจากกองทุนภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗ หน่วยวัด : ร้อยละ	น้ำหนัก ร้อยละ ๒๐
---	----------------------

ประเภท : ☐ Agenda based ☒ Functional based ☐ Area based ☐ Potential Base
มิติ : ☒ ประสิทธิภาพขององค์การ ☐ คุณภาพการให้บริการ ☐ ประสิทธิภาพ ☐ การพัฒนาองค์การ

ความสอดคล้องตามยุทธศาสตร์ :

เชื่อมโยงกับแผนปฏิบัติราชการของกรมฯ เรื่องที่ ๓ : ส่งเสริมและสนับสนุนการพัฒนาการแพทย์แผนไทย
นวดไทย สมุนไพรไทย การแพทย์ทางเลือก เพื่อสนับสนุนการพัฒนาเศรษฐกิจ สร้างอาชีพ เสริมสร้างเศรษฐกิจ
ชุมชน และคุณภาพชีวิตประชาชน (Smart Wisdom)

เชื่อมโยงกับตัวชี้วัด :

- ร้อยละของประชาชนที่มารับบริการในระดับปฐมภูมิได้รับการรักษาด้วยการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก
 - ร้อยละของจำนวนผู้ป่วยที่มีการวินิจฉัยโรคหลอดเลือดสมอง อัมพฤกษ์ อัมพาตระยะกลาง (Intermediate Care) ที่ได้รับการดูแลด้วยการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก
 - จำนวนศูนย์เวลเนส (wellness Center)/แหล่งท่องเที่ยวเชิงสุขภาพที่ได้รับการยกระดับแบบมีส่วนร่วมและสร้างสรรค์ด้านภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย การแพทย์ทางเลือก และสมุนไพรให้มีคุณค่าและมูลค่าสูง
- เชื่อมโยงกับแผนงาน/โครงการ -

คำอธิบาย :

งบประมาณ หมายถึง งบประมาณที่สนับสนุนโครงการวิจัยที่เกี่ยวกับงานบริการปฐมภูมิ, Intermediate Care (IMC), Wellness ที่ได้รับสนับสนุนงบประมาณจากกองทุนภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗

วิธีการวัดผล หมายถึง งบประมาณที่สนับสนุนโครงการวิจัยที่เกี่ยวกับงานบริการปฐมภูมิ Intermediate Care (IMC) Wellness ที่ได้รับสนับสนุนงบประมาณจากกองทุนภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗

สถานการณ์ :

ผลการดำเนินงานย้อนหลัง ๓ ปี ๒๕๖๔ – ๒๕๖๖

ลำดับ	ลักษณะโครงการ	ปีงบประมาณ (ล้านบาท)			รวม (ล้านบาท)	เฉลี่ย ๓ ปี (ล้านบาท)
		๒๕๖๖	๒๕๖๕	๒๕๖๔		
๑	ปฐมภูมิ	๓๔.๓๒๑๘	๓๔.๕๘๐๐	๔๘.๙๔๘๙	๑๑๗.๘๕๐๗	๓๙.๒๘๓๕
๒	IMC	๐.๑๔๔๐	-	-	๐.๑๔๔๐	๐.๐๔๘๐
๓	Wellness	๑.๕๐๐๐	-	-	๑.๕๐๐๐	๐.๕๐๐๐
รวม		๓๕.๙๖๕๘	๓๔.๕๘๐๐	๔๘.๙๔๘๙	๑๑๙.๔๙๔๗	๓๙.๘๓๑๕



ข้อมูลพื้นฐาน :

ปีงบประมาณ	๒๕๖๒	๒๕๖๓	๒๕๖๔	๒๕๖๕	๒๕๖๖
ผลการดำเนินงาน	-	-	๔๘.๙๔๘๙ ล้านบาท	๓๔.๕๘๐๐ ล้านบาท	๓๕.๙๖๕๘ ล้านบาท

แผนระยะยาว / Road Map :

ปีงบประมาณ	๒๕๖๗	๒๕๖๘	๒๕๖๙	๒๕๗๐	๒๕๗๑
ค่าเป้าหมาย	๓๘.๐๐๐๐ ล้านบาท	๓๙.๐๐๐๐ ล้านบาท	๔๐.๐๐๐๐ ล้านบาท	๔๑.๐๐๐๐ ล้านบาท	๔๒.๐๐๐๐ ล้านบาท

สูตรการคำนวณ :

$\frac{\text{งบประมาณที่สนับสนุนการดำเนินงานเกี่ยวกับงานปฐมภูมิ, Intermediate Care (IMC), Wellness}}{\text{งบประมาณตามแผนปฏิบัติงานกองทุนภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗}} \times ๑๐๐$

เกณฑ์การประเมิน :

เป้าหมาย	ค่าคะแนน	เกณฑ์การให้คะแนน
ขั้นต้น	๕๐	ร้อยละ ๑๙
ขั้นมาตรฐาน	๗๕	ร้อยละ ๒๘.๕๐
ขั้นสูง	๑๐๐	ร้อยละ ๓๘

เป้าหมายรายไตรมาส (Small Success) :

ไตรมาส	เกณฑ์/เป้าหมาย (Small Success)	แหล่งข้อมูล (เอกสาร/หลักฐาน/รายงาน)
๑ (๓ เดือน) (๑ ต.ค. ๖๖ – ๓๑ ธ.ค. ๖๖)	งบประมาณโครงการวิจัยที่เกี่ยวกับงานบริการปฐมภูมิ Intermediate Care (IMC) Wellness ที่ได้รับสนับสนุนงบประมาณจากกองทุนภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗	หนังสือแจ้งผลที่ได้รับอนุมัติจากคณะกรรมการบริหารกองทุนภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗
๒ (๖ เดือน) (๑ ม.ค. ๖๗ – ๓๑ มิ.ค. ๖๗)	จัดทำแผนการติดตามและประเมินผลแผนงาน/โครงการที่กองทุนภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยให้การสนับสนุนแล้วเสร็จภายในปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗	หนังสือแจ้งผลที่ได้รับอนุมัติจากคณะกรรมการบริหารกองทุนภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗
๓ (๙ เดือน) (๑ เม.ย. ๖๗ – ๓๐ มิ.ย. ๖๗)	สรุปผลสำเร็จในการติดตามและประเมินผลแผนงาน/โครงการที่กองทุนภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยให้การสนับสนุนแล้วเสร็จภายในปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗	หนังสือแจ้งผลที่ได้รับอนุมัติจากคณะกรรมการบริหารกองทุนภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗

แหล่งข้อมูล :

งบประมาณโครงการวิจัยที่เกี่ยวกับงานปฐมภูมิ IMC. Wellness ได้รับสนับสนุนงบประมาณจากกองทุนภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗

วิธีการจัดเก็บข้อมูล :

รายงานสรุปผลงบประมาณโครงการวิจัยที่เกี่ยวข้องกับงานปฐมภูมิ IMC. Wellness ได้รับสนับสนุนงบประมาณจากกองทุนภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗

ประโยชน์ที่จะได้รับ :

สามารถสนับสนุนงบประมาณโครงการวิจัยที่เกี่ยวข้องกับงานปฐมภูมิ IMC. Wellness ที่สอดคล้องกับพระราชบัญญัติคุ้มครองและส่งเสริมภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย และวัตถุประสงค์ของกองทุนภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย ทั้งนี้เพื่อเป็นการการศึกษาองค์ความรู้และพัฒนาต่อยอดภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยและสมุนไพร รวมถึงการส่งเสริมและพัฒนการใช้ประโยชน์จากภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย และสมุนไพร ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗

ผู้กำกับตัวชี้วัด : นายสมศักดิ์ กริษฐ์

หมายเลขโทรศัพท์ ๐ ๒๕๔๑ ๐๗๘๘

ผู้อำนวยการสำนักงานบริหารกองทุนภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย

ผู้จัดเก็บข้อมูล : ๑. นางสาววรรณชนก คงลอย

หมายเลขโทรศัพท์ ๐ ๒๕๔๑ ๐๗๘๘

นักวิเคราะห์นโยบายและแผน

๒. นางสาวขวัญเรือน จันทิ

หมายเลขโทรศัพท์ ๐ ๒๕๔๑ ๐๗๘๘

นักวิเคราะห์นโยบายและแผน

๓. นางสาวกาญจนา วิริยม

หมายเลขโทรศัพท์ ๐ ๒๕๔๑ ๐๗๘๘

นักวิเคราะห์นโยบายและแผน

ตัวชี้วัดการประเมินประสิทธิภาพ
สำนักงานบริหารกองทุนภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย

☐ ตัวชี้วัดต่อเนื่อง ☒ ตัวชี้วัดใหม่ ☐ ตัวชี้วัดเดิม

ตัวชี้วัดที่ ๑.๓ : ระดับความสำเร็จของการบริหารงานงบประมาณของสำนักงานบริหาร กองทุนภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย หน่วยวัด : ระดับความสำเร็จ	น้ำหนัก ร้อยละ ๓๐
---	----------------------

ประเภท : ☐ Agenda based ☒ Functional based ☐ Area based ☐ Potential Base
มิติ : ☒ ประสิทธิภาพขององค์กร ☐ คุณภาพการให้บริการ ☐ ประสิทธิภาพ ☐ การพัฒนาองค์กร

ความสอดคล้องตามยุทธศาสตร์ :

เชื่อมโยงกับแผนปฏิบัติการของกรมฯ เรื่องที่ ๓ : ส่งเสริมและสนับสนุนการพัฒนาการแพทย์แผนไทย
นวดไทย สมุนไพรไทย การแพทย์ทางเลือก เพื่อสนับสนุนการพัฒนาเศรษฐกิจ สร้างอาชีพ เสริมสร้างเศรษฐกิจ
ชุมชน และคุณภาพชีวิตประชาชน (Smart Wisdom)

เชื่อมโยงกับตัวชี้วัด -

เชื่อมโยงกับแผนงาน/โครงการ -

คำอธิบาย :

แผนงาน/โครงการ หมายถึง โครงการที่กองทุนภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยให้การสนับสนุนภายใต้
สัญญาสนับสนุนได้ตามวัตถุประสงค์ที่กำหนดไว้

วิธีการวัดผล หมายถึง ร้อยละความสำเร็จของแผนงาน/โครงการที่ได้รับการสนับสนุนจากกองทุน
ภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย และดำเนินการแล้วเสร็จในปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗

ขั้นตอนการดำเนินงาน :

ขั้นตอนที่	รายละเอียดการดำเนินงาน
๑	สรุปรายชื่อแผนงาน/โครงการที่กองทุนภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยให้การสนับสนุนแล้ว เสร็จภายในปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗
๒	จัดทำแผนการติดตามและประเมินผลแผนงาน/โครงการที่กองทุนภูมิปัญญาการแพทย์แผน ไทยให้การสนับสนุนแล้วเสร็จภายในปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗
๓	ติดตามและประเมินผลแผนงาน/โครงการที่กองทุนภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยให้การ สนับสนุน ผ่านคณะกรรมการบริหารกองทุนฯ
๔	สรุปผลการติดตามและประเมินผลแผนงาน/โครงการที่กองทุนภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย ให้การสนับสนุนแล้วเสร็จภายในปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗
๕	แผนงาน/โครงการดำเนินการสำเร็จตามงวดงาน/งวดเงิน : ร้อยละ ๘๐

สถานการณ์ :

ผลการดำเนินงานย้อนหลัง ๓ ปี ๒๕๖๔ - ๒๕๖๖

ปี ๒๕๖๔ ผลการดำเนินงานเป็นไปตามเป้าหมาย ร้อยละ ๖๒

ปี ๒๕๖๕ ผลการดำเนินงานเป็นไปตามเป้าหมาย ร้อยละ ๓๔

ปี ๒๕๖๖ ผลการดำเนินงานเป็นไปตามเป้าหมาย ร้อยละ ๘๐

โครงการที่แล้วเสร็จภายในปี ๒๕๖๖ จำนวน ๒๑ โครงการ ดังนี้
ประเภทโครงการทั่วไป จำนวน ๖ โครงการ / ประเภทโครงการวิจัย จำนวน ๑๕ โครงการ

ข้อมูลพื้นฐาน :

ปีงบประมาณ	๒๕๖๒	๒๕๖๓	๒๕๖๔	๒๕๖๕	๒๕๖๖
ผลการดำเนินงาน	ร้อยละ ๖๐	ร้อยละ ๕๙	ร้อยละ ๖๒	ร้อยละ ๓๙	ร้อยละ ๒๑

แผนระยะยาว / Road Map :

ปีงบประมาณ	๒๕๖๗	๒๕๖๘	๒๕๖๙	๒๕๗๐	๒๕๗๑
ค่าเป้าหมาย	ร้อยละ ๘๐	ร้อยละ ๘๕	ร้อยละ ๙๐	ร้อยละ ๙๕	ร้อยละ ๑๐๐

สูตรการคำนวณ :

จำนวนแผนงาน/โครงการดำเนินการสำเร็จตามงวดงาน/งวดเงิน	
จำนวนแผนงาน/โครงการที่กองทุนภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย	X ๑๐๐
ให้การสนับสนุนแล้วเสร็จภายใน ปีงบประมาณ ๒๕๖๗	

เกณฑ์การประเมิน :

เป้าหมาย	ค่าคะแนน	เกณฑ์การให้คะแนน
ขั้นต้น	๕๐	ดำเนินการขั้นตอนที่ ๑ - ๓
ขั้นมาตรฐาน	๗๕	ดำเนินการขั้นตอนที่ ๑ - ๔
ขั้นสูง	๑๐๐	ดำเนินการขั้นตอนที่ ๑ - ๕

เป้าหมายรายไตรมาส (Small Success) :

ไตรมาส	เกณฑ์/เป้าหมาย (Small Success)	แหล่งข้อมูล (เอกสาร/หลักฐาน/รายงาน)
๑ (๓ เดือน) (๑ ต.ค. ๖๖ - ๓๑ ธ.ค. ๖๖)	ดำเนินการขั้นตอนที่ ๑	เอกสารสรุปรายชื่อแผนงาน/โครงการที่ กองทุนภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยให้ การสนับสนุนแล้วเสร็จภายใน ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗
๒ (๖ เดือน) (๑ ม.ค. ๖๗ - ๓๑ มี.ค. ๖๗)	ดำเนินการขั้นตอนที่ ๑ - ๓	แผนการติดตามและประเมินผล แผนงาน/โครงการที่กองทุนภูมิปัญญา การแพทย์แผนไทยให้การสนับสนุนแล้ว เสร็จภายในปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗
๓ (๙ เดือน) (๑ เม.ย. ๖๗ - ๓๐ มิ.ย. ๖๗)	ดำเนินการขั้นตอนที่ ๑ - ๕	รายงานสรุปผลการดำเนินงาน และ สรุปรายละเอียดค่าใช้จ่ายแผนงาน/ โครงการที่กองทุนภูมิปัญญาการแพทย์ แผนไทยให้การสนับสนุนแล้วเสร็จ ภายในปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗

แหล่งข้อมูล :

แผนงาน/โครงการที่กองทุนฯ ให้การสนับสนุนที่แล้วเสร็จภายในปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗ ตามสัญญา
รับทุน (ข้อมูล ณ วันที่ ๓๐ มิถุนายน ๒๕๖๗)

วิธีการจัดเก็บข้อมูล :

รายงานสรุปผลการติดตามและประเมินผลงานงวดงานงวดเงินหรือรายงานฉบับสมบูรณ์ แผนงาน/
โครงการที่กองทุนฯ ให้การสนับสนุนที่แล้วเสร็จภายในปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗ (ข้อมูล ณ วันที่ ๓๐ มิถุนายน
๒๕๖๗).

ประโยชน์ที่จะได้รับ :

สามารถติดตามและประเมินผลแผนงาน/โครงการที่กองทุนภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยให้การสนับสนุน
ได้ตามแผนเพื่อวิเคราะห์ความคุ้มค่าของงบประมาณที่กองทุนฯ ให้การสนับสนุนงบประมาณสำหรับการคุ้มครอง
ภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย การศึกษาองค์ความรู้และพัฒนาต่อยอดภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยและสมุนไพร
รวมถึงการส่งเสริมและพัฒนการใช้ประโยชน์จากภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย และสมุนไพรในปีงบประมาณ
พ.ศ. ๒๕๖๗

ผู้กำกับตัวชี้วัด : นายสมศักดิ์ กริชชัย

หมายเลขโทรศัพท์ ๐ ๒๕๕๑ ๐๗๘๘

ผู้อำนวยการสำนักงานบริหารกองทุนภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย

ผู้จัดเก็บข้อมูล : ๑. นางสาววรรณชนก คงลอย

หมายเลขโทรศัพท์ ๐ ๒๕๕๑ ๐๗๘๘

นักวิเคราะห์นโยบายและแผน

๒. นางสาวขวัญเรือน จันทิ

หมายเลขโทรศัพท์ ๐ ๒๕๕๑ ๐๗๘๘

นักวิเคราะห์นโยบายและแผน

๓. . นางสาวสุกฤษพร ลีม่วงศ์

หมายเลขโทรศัพท์ .๐ ๒๕๕๑ ๐๗๘๘

นักวิเคราะห์นโยบายและแผน



องค์ประกอบที่ 2

Potential Base

รายละเอียดตัวชี้วัดการประเมินศักยภาพการดำเนินงาน (Potential Base)
ตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ ระดับหน่วยงาน
ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗

องค์ประกอบ	ตัวชี้วัด	น้ำหนัก (ร้อยละ)	เป้าหมาย (ขั้นสูง)
องค์ประกอบที่ ๒ การประเมินศักยภาพ การดำเนินงาน (Potential Base)	๒.๑ ร้อยละการเบิกจ่ายงบประมาณ และก่อหนี้ผูกพันภาพรวมหน่วยงาน	๑๐	ร้อยละ ๗๗
	๒.๒ ระดับความสำเร็จของหน่วยงานที่ดำเนินการ บริหารจัดการองค์กรได้ตามเกณฑ์มาตรฐาน PMQA ๔.๐	๑๐	ดำเนินการตามขั้นตอนที่ ๑ - ๕
	๒.๓ ระดับความสำเร็จของหน่วยงานที่พัฒนา เป็นองค์กรสมรรถนะสูง ตามเกณฑ์กระทรวง สาธารณสุข MOPH-4T	๑๐	ดำเนินการตามขั้นตอนที่ ๑ - ๕
	รวม	๓๐	

ตัวชี้วัดการประเมินศักยภาพ

☐ ตัวชี้วัดต่อเนื่อง ☒ ตัวชี้วัดใหม่ ☐ ตัวชี้วัดเดิม

ตัวชี้วัดที่ ๒.๑ : ร้อยละการเบิกจ่ายงบประมาณและก่อหนี้ผูกพันภาพรวมหน่วยงาน
หน่วยวัด : ร้อยละ

น้ำหนัก
ร้อยละ ๑๐

ประเภท : ☐ Agenda based ☐ Functional based ☐ Area based ☒ Potential Base
มิติ : ☐ ประสิทธิภาพขององค์กร ☐ คุณภาพการให้บริการ ☒ ประสิทธิภาพ ☐ การพัฒนาองค์กร

ความสอดคล้องตามยุทธศาสตร์ :

เชื่อมโยงกับแผนปฏิบัติราชการของกรมฯ เรื่องที่ ๔ พัฒนาศักยภาพ วิชาการ บุคลากร การบริการ และการบริหาร
การเปลี่ยนแปลง เพื่อความเป็นเลิศและทันสมัย (SMART DTAM)
เชื่อมโยงกับแผนงาน/โครงการ พัฒนาขีดสมรรถนะองค์กรให้มุ่งสู่ผลสัมฤทธิ์อย่างสูง

คำอธิบาย :

การเบิกจ่ายเงินงบประมาณรายจ่ายภาพรวมของหน่วยงาน หมายถึง การที่หน่วยงานสามารถเบิกจ่าย
งบประมาณที่ได้รับจัดสรรภาพรวมในรอบ ๖ เดือน และรอบ ๙ เดือน เปรียบเทียบกับงบประมาณที่หน่วยงาน
ได้รับการจัดสรรประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗ (หากมีการโอนเปลี่ยนแปลงระหว่างปีหรือได้รับการจัดสรร
งบประมาณเพิ่มเติมจะนำยอดงบประมาณที่เปลี่ยนแปลงแล้วมาเป็นฐานในการคำนวณ) เพื่อประเมินผล
ความสามารถในการเบิกจ่ายเงินของหน่วยงานสามารถบรรลุเป้าหมายของรัฐบาลตามที่เกณฑ์กำหนดหรือไม่
โดยใช้ข้อมูลผลการเบิกจ่ายรวมก่อหนี้ผูกพันในระบบ GFMS ที่ กลุ่มงานคลัง สำนักงานเลขาธิการกรม ยืนยัน
อย่างเป็นทางการมาเป็นฐานข้อมูลการประเมินผล

การก่อหนี้ผูกพัน หมายถึง การจัดซื้อจัดจ้างที่ได้ดำเนินการลงนามในสัญญาจ้าง หรือออกใบสั่งซื้อ/
ใบสั่งจ้าง และได้ดำเนินการจัดทำ PO ในระบบ GFMS

ร้อยละการเบิกจ่ายงบประมาณและก่อหนี้ผูกพันภาพรวมของหน่วยงาน หมายถึง การที่หน่วยงาน
สามารถเบิกจ่ายงบประมาณที่ได้รับจัดสรร รวมก่อหนี้ผูกพันในระบบ GFMS ภาพรวมในรอบ ๖ เดือน และ
รอบ ๙ เดือน เปรียบเทียบกับงบประมาณที่หน่วยงานได้รับทั้งหมดประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗

สถานการณ์ :

ในปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖ กรมฯ มีผลการเบิกจ่ายภาพรวม เท่ากับ ๒๗๔.๘๓ ล้านบาท คิดเป็นร้อยละ
๙๑.๒๖ ส่วนผลการเบิกจ่ายรวมผูกพัน เท่ากับ ๓๐๒.๓๙ ล้านบาท คิดเป็นร้อยละ ๑๐๐.๔๑ ล้านบาท

ข้อมูลพื้นฐาน :

ปีงบประมาณ	๒๕๖๒	๒๕๖๓	๒๕๖๔	๒๕๖๕	๒๕๖๖
ผลการดำเนินงาน					

แผนระยะยาว / Road Map :

ปีงบประมาณ	๒๕๖๗	๒๕๖๘	๒๕๖๙	๒๕๗๐	๒๕๗๑
ค่าเป้าหมาย	๑๐๐	๑๐๐	๑๐๐	๑๐๐	๑๐๐



สูตรการคำนวณ :

๑) รอบ ๖ เดือน

เงินงบประมาณรายจ่ายภาพรวมที่หน่วยงานเบิกจ่ายและก่อหนี้ผูกพันในรอบ ๖ เดือน (๑ ต.ค. ๒๕๖๖ – ๓๑ มี.ค. ๒๕๖๗) X ๑๐๐ วงเงินงบประมาณรายจ่ายที่หน่วยงานได้รับจัดสรรไตรมาส ๑ – ๒
--

๒) รอบ ๙ เดือน

เงินงบประมาณรายจ่ายภาพรวมที่หน่วยงานเบิกจ่ายและก่อหนี้ผูกพันในรอบ ๙ เดือน (๑ ต.ค. ๒๕๖๖ – ๓๐ มิ.ย. ๒๕๖๗) X ๑๐๐ วงเงินงบประมาณรายจ่ายที่หน่วยงานได้รับจัดสรรไตรมาส ๑ – ๓
--

เกณฑ์การประเมิน :

เป้าหมาย	ค่าคะแนน	เกณฑ์การให้คะแนน	
		รอบ ๖ เดือน	รอบ ๙ เดือน
ขั้นต้น	๕๐	ร้อยละ ๒๗	ร้อยละ ๓๘.๕
ขั้นมาตรฐาน	๗๕	ร้อยละ ๔๐.๕	ร้อยละ ๕๗.๗๕
ขั้นสูง	๑๐๐	ร้อยละ ๕๔	ร้อยละ ๗๗

เป้าหมายรายไตรมาส (Small Success) :

ไตรมาส	เกณฑ์/เป้าหมาย (Small Success)	แหล่งข้อมูล (เอกสาร/หลักฐาน/รายงาน)
๑ (๓ เดือน) (๑ ต.ค. ๖๖ – ๓๑ ธ.ค. ๖๖)	ผลการคำนวณร้อยละการเบิกจ่ายงบประมาณ และก่อหนี้ผูกพันภาพรวมหน่วยงาน ณ ไตรมาส ๑ ร้อยละ ๓๒	ผลการเบิกจ่ายงบประมาณ และก่อหนี้ผูกพันภาพรวม รายงานหน่วยงาน จากกลุ่มงานคลัง สำนักงานเลขาธิการกรม ณ วันที่ ๓๑ ธ.ค. ๖๖
๒ (๖ เดือน) (๑ ม.ค. ๖๗ – ๓๑ มี.ค. ๖๗)	ผลการคำนวณร้อยละการเบิกจ่ายงบประมาณ และก่อหนี้ผูกพันภาพรวมหน่วยงาน ณ ไตรมาส ๒ ร้อยละ ๕๔	ผลการเบิกจ่ายงบประมาณ และก่อหนี้ผูกพันภาพรวม รายงานหน่วยงาน จากกลุ่มงานคลัง สำนักงานเลขาธิการกรม ณ วันที่ ๓๑ มี.ค. ๖๗
๓ (๙ เดือน) (๑ เม.ย. ๖๗ – ๓๐ มิ.ย. ๖๗)	ผลการคำนวณร้อยละการเบิกจ่ายงบประมาณ และก่อหนี้ผูกพันภาพรวมหน่วยงาน ณ ไตรมาส ๓ ร้อยละ ๗๗	ผลการเบิกจ่ายงบประมาณ และก่อหนี้ผูกพันภาพรวม รายงานหน่วยงาน จากกลุ่มงานคลัง สำนักงานเลขาธิการกรม ณ วันที่ ๓๐ มิ.ย. ๖๗

แหล่งข้อมูล :

กลุ่มงานคลัง สำนักงานเลขาธิการกรม



ตัวชี้วัดการประเมินศักยภาพ

☐ ตัวชี้วัดต่อเนื่อง ☒ ตัวชี้วัดใหม่ ☐ ตัวชี้วัดเดิม

ตัวชี้วัดที่ ๒.๒ : ระดับความสำเร็จของหน่วยงานที่ดำเนินการบริหารจัดการองค์กร
ได้ตามเกณฑ์มาตรฐาน PMQA ๔.๐
หน่วยวัด : ระดับความสำเร็จ

น้ำหนัก
ร้อยละ ๑๐

ประเภท : ☐ Agenda based ☐ Functional based ☐ Area based ☒ Potential Base
มิติ : ☐ ประสิทธิภาพขององค์กร ☐ คุณภาพการให้บริการ ☐ ประสิทธิภาพ ☒ การพัฒนาองค์กร

ความสอดคล้องตามยุทธศาสตร์ :

เชื่อมโยงกับแผนปฏิบัติราชการของกรมฯ เรื่องที่ ๔ พัฒนาการ วิชาการ บุคลากร การบริการ และการ
บริหารการเปลี่ยนแปลง เพื่อความเป็นเลิศและทันสมัย (SMART DTAM)

เชื่อมโยงกับตัวชี้วัดสำคัญ คณะกรรมการประเมินสถานะของหน่วยงานในการเป็นระบบราชการ ๔.๐ (PMQA ๔.๐)

เชื่อมโยงกับแผนงาน/โครงการ โครงการพัฒนาขีดสมรรถนะองค์กรมุ่งผลสัมฤทธิ์อย่างสูง

คำอธิบาย :

การพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ หมายถึง หน่วยงานดำเนินการพัฒนาองค์กรตาม
เกณฑ์รางวัลคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ (Public Sector Management Quality Award: PMQA) ซึ่งเป็น
แนวทางที่จะพัฒนาองค์กรให้มีประสิทธิภาพโดยมุ่งเน้นให้ปรับปรุงองค์กรอย่างรอบด้านและต่อเนื่อง ครอบคลุม
ทั้ง ๗ ด้าน ได้แก่ ๑. ด้านการนำองค์กรและความรับผิดชอบต่อสังคม ๒. ด้านการวางแผนยุทธศาสตร์และการ
สื่อสารเพื่อนำไปสู่การปฏิบัติ ๓. ด้านการมุ่งเน้นผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย ๔. ด้านการวิเคราะห์ผลการ
ดำเนินงานขององค์กรและการจัดการความรู้ ๕. ด้านการบริหารทรัพยากรบุคคล ๖. ด้านกระบวนการคุณภาพ
และนวัตกรรม และ ๗. ด้านผลลัพธ์การดำเนินงาน

ลักษณะสำคัญขององค์กร (OP) หมายถึง ข้อมูลที่แสดงให้เห็นภาพรวมของหน่วยงาน บ่งบอกถึง
สภาพแวดล้อม ด้านการปฏิบัติการของหน่วยงาน ความสัมพันธ์ที่สำคัญภายในและภายนอกหน่วยงาน
สภาพแวดล้อมในการปฏิบัติงาน รวมทั้งแนวทางในการปรับปรุงผลการดำเนินการ

ตัวชี้วัดหมวด ๗ ผลลัพธ์การดำเนินการ หมายถึง การวัดความสำเร็จของการดำเนินการบรรลุ
เป้าหมายตามแผนปฏิบัติราชการของหน่วยงาน ซึ่งตัวชี้วัดดังกล่าวต้องมีความสัมพันธ์กับพันธกิจและยุทธศาสตร์
ของหน่วยงาน



ขั้นตอนการดำเนินงาน :

ขั้นตอนที่	รายละเอียดการดำเนินงาน
๑	มีผู้รับผิดชอบงานและผู้เข้าร่วมประชุมเชิงปฏิบัติการที่เกี่ยวข้องกับงานพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ (PMQA)
๒	วิเคราะห์และจัดทำข้อมูลลักษณะสำคัญขององค์กร (OP) ของหน่วยงาน (แบบฟอร์มที่ ๒) ลงระบบ Management Cockpit ภายในวันที่ ๒๘ ธันวาคม ๒๕๖๖
๓	วิเคราะห์ข้อมูลและตอบตัวชี้วัดหมวด ๗ ผลลัพธ์การดำเนินงาน (แบบฟอร์มที่ ๔) ลงระบบ Management Cockpit ภายในวันที่ ๒๘ ธันวาคม ๒๕๖๖
๔	จัดทำแผนปฏิบัติการเพื่อปิด Gab ตัวชี้วัดหมวด ๗ ผลลัพธ์การดำเนินงาน ผลกระทบและแนวทางแก้ไขปรับปรุง ลงระบบ Management Cockpit ภายในวันที่ ๑ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๗
๕	ดำเนินการตามแผนปฏิบัติการ ติดตามและประเมินผลการดำเนินงาน พร้อมรายงานสรุปผล ลงระบบ Management Cockpit ภายในวันที่ ๓๑ พฤษภาคม ๒๕๖๗

สถานการณ์ :

กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ได้เริ่มส่งประกวดรางวัลเลิศรัฐ ตั้งแต่ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๕๘ โดยในปีงบประมาณ ๒๕๖๑ ได้รับรางวัลสาขาคูณภาพการบริหารจัดการภาครัฐรายการหมวด ๑ การนำองค์การและความรับผิดชอบต่อสังคม ปีงบประมาณ ๒๕๖๓ ผ่านการพิจารณารายงานผลการดำเนินงาน Application Report และได้รับการ Site Visit สาขาคูณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ รายการหมวด ๒ แต่ไม่ผ่านการพิจารณา ปีงบประมาณ ๒๕๖๔ กรมฯ ได้รับรางวัลสาขาคูณภาพการบริหารจัดการภาครัฐรายการหมวด ๒ การวางแผนเชิงยุทธศาสตร์ และรายการหมวด ๓ การให้ความสำคัญกับผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย และปีงบประมาณ ๒๕๖๕ กรมฯ ได้รับรางวัลสาขาคูณภาพการบริหารจัดการภาครัฐรายการหมวด ๖ การจัดการกระบวนการ ปีงบประมาณ ๒๕๖๖ ผ่านการพิจารณารายงานผลการดำเนินงาน Application Report และได้รับการ Site Visit สาขาคูณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ รายการหมวด ๔ แต่ไม่ผ่านการพิจารณา และได้รับรางวัลคูณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ PMQA ๔.๐

ข้อมูลพื้นฐาน :

ปีงบประมาณ	๒๕๖๒	๒๕๖๓	๒๕๖๔	๒๕๖๕	๒๕๖๖
ผลการดำเนินงาน					

แผนระยะยาว / Road Map :

ปีงบประมาณ	๒๕๖๗	๒๕๖๘	๒๕๖๙	๒๕๗๐	๒๕๗๑
ค่าเป้าหมาย					

เกณฑ์การประเมิน :

เป้าหมาย	ค่าคะแนน	เกณฑ์การให้คะแนน
ขั้นต้น	๕๐	ดำเนินการขั้นตอนที่ ๑ - ๓
ขั้นมาตรฐาน	๗๕	ดำเนินการขั้นตอนที่ ๑ - ๔
ขั้นสูง	๑๐๐	ดำเนินการขั้นตอนที่ ๑ - ๕



เป้าหมายรายไตรมาส (Small Success) :

ไตรมาส	เกณฑ์/เป้าหมาย (Small Success)	แหล่งข้อมูล (เอกสาร/หลักฐาน/รายงาน)
๑ (๓ เดือน) (๑ ต.ค. ๖๖ – ๓๑ ธ.ค. ๖๖)	ดำเนินการขั้นตอนที่ ๑ - ๓	- รายงานการประชุม/ หลักฐานการเข้าร่วมประชุม - เอกสาร OP - เอกสารตัวชี้วัดหมวด ๗
๒ (๖ เดือน) (๑ ม.ค. ๖๗ – ๓๑ มี.ค. ๖๗)	ดำเนินการขั้นตอนที่ ๑ - ๔	- แผนปฏิบัติการ
๓ (๙ เดือน) (๑ เม.ย. ๖๗ – ๓๐ มิ.ย. ๖๗)	ดำเนินการขั้นตอนที่ ๑ - ๕	- รายงานสรุปผลการปฏิบัติการ

แหล่งข้อมูล :

- รายงานการประชุมของหน่วยงาน/ประชุมการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐของหน่วยงาน
- ผลการส่งเอกสารตามแบบฟอร์มในระบบ Management Cockpit

วิธีการจัดเก็บข้อมูล :

หน่วยงานดำเนินการจัดส่งข้อมูลให้กลุ่มพัฒนาระบบบริหารผ่านระบบ Management Cockpit

ประโยชน์ที่จะได้รับ :

หน่วยงานมีการพัฒนาองค์กรอย่างเป็นระบบ ส่งผลต่อการเพิ่มผลผลิตองค์กรและตอบสนองความต้องการของประชาชน

ผู้กำกับตัวชี้วัด : นางศรีจรรยา โชติศักดิ์

หมายเลขโทรศัพท์ ๑๔๐๒

ผู้อำนวยการกลุ่มพัฒนาระบบบริหาร

ผู้จัดเก็บข้อมูล : ๑. นางไมลีย์ ชุมวรฐายี

หมายเลขโทรศัพท์ ๑๔๐๒

นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ

๒. นางสาวอรพินท์ นพมาก

หมายเลขโทรศัพท์ ๑๔๐๒

นักวิเคราะห์นโยบายและแผน

แบบฟอร์มที่ 2 ลักษณะสำคัญขององค์การ
(โดยสรุป 1 - 2 หน้า)

ผู้ส่งมอบ พันธมิตร และผู้ให้ความร่วมมือ: (ผู้ส่งมอบ หมายถึง องค์การหรือกลุ่มบุคคลที่ส่งมอบ ทรัพยากรในการดำเนินงานของส่วนราชการ พันธมิตร หมายถึง องค์การหรือกลุ่มบุคคลที่มีความ ร่วมมือในการดำเนินงานของส่วนราชการอย่างเป็น ทางการ เพื่อเป้าประสงค์ที่ชัดเจน ผู้ให้ความร่วมมือ หมายถึง องค์การหรือกลุ่มบุคคลที่ ให้ความร่วมมือกับส่วนราชการ ในการสนับสนุนการ ปฏิบัติการหรือกิจกรรมบางอย่าง หรือเป็นครั้งคราว	พันธกิจ: วิสัยทัศน์: คำนิยม: วัฒนธรรมองค์การ: (การกระทำ ค่านิยม ความเชื่อ เจต คติ อุดมการณ์ของสมาชิกในองค์การ รวมถึงพฤติกรรมที่มี การปฏิบัติกันอย่างสม่ำเสมอ เป็นบรรทัดฐานของกลุ่มที่ คาดหวังหรือสนับสนุนให้สมาชิกปฏิบัติตามและเป็นสิ่งที่ทำ ให้องค์การหนึ่งแตกต่างจากองค์การอื่นๆ) งบประมาณ: รายได้: จำนวนบุคลากร: กฎหมายระเบียบ ข้อบังคับ: ระบบการปรับปรุงผลการดำเนินการ:	1. ภารกิจ/บริการหลัก: คุณลักษณะโดดเด่นของภารกิจ/บริการ ผู้รับบริการ: ความต้องการ: สภาพแวดล้อมการแข่งขัน: (ภาวะ หรือสภาพแวดล้อมของการแข่งขันใน ขณะนั้น รวมถึงแนวโน้มการแข่งขันในอนาคต ซึ่ง จะช่วยให้การตัดสินใจในการแข่งขันและวางกล ยุทธ์ที่เหมาะสมของผู้บริหารองค์การ)	ความได้เปรียบเชิงยุทธศาสตร์: (ด้านพันธกิจ ปฏิบัติการ บุคลากร สังคม) ความท้าทายเชิงยุทธศาสตร์: (ด้านพันธกิจ ปฏิบัติการ บุคลากร สังคม)
ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย: (กลุ่มทุกกลุ่มที่ได้รับผลกระทบหรืออาจจะได้รับ ผลกระทบจากการปฏิบัติการและความสำเร็จของส่วน ราชการ)	สมรรถนะหลักขององค์การ: (เรื่องที่สามารถมีความรู้ ความชำนาญ ความ เชี่ยวชาญมากที่สุด และสร้างความสำเร็จให้กับส่วน ราชการ)	แหล่งข้อมูลเชิงเปรียบเทียบ:	การเปลี่ยนแปลงความสามารถในการแข่งขัน:

แบบฟอร์มที่ 4
ตัวชี้วัดหมวด 7 (เกณฑ์ PMQA 2562)

Category/Item	No.	ชื่อตัวชี้วัด	เป้าหมาย	ข้อมูลย้อนหลัง อย่างน้อย 3 จุด**		
				พ.ศ.	พ.ศ.	พ.ศ.
หมวด 7 ผลลัพธ์การดำเนินการ (ระบุตัวชี้วัดในแต่ละมิติได้ไม่เกิน 15 ตัวชี้วัด)						
7.1 ผลลัพธ์ด้าน ประสิทธิผลและ การบรรลุพันธกิจ	1	ตัวชี้วัดด้านผลผลิตและการบริการตาม พันธกิจหลักของส่วนราชการ				
	1.1	- ชื่อตัวชี้วัด				
	...	- ...				
	2	ตัวชี้วัดด้านการนำยุทธศาสตร์ ไปปฏิบัติ				
	2.1	- ชื่อตัวชี้วัด				
	...	- ...				
7.2 ผลลัพธ์ด้าน ผู้รับบริการและ ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย	3	ตัวชี้วัดด้านความพึงพอใจของผู้รับบริการ และผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย				
	3.1	ชื่อตัวชี้วัด				
	...	- ...				
	4	ตัวชี้วัดด้านการให้ความสำคัญกับ ผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย				
	4.1	ชื่อตัวชี้วัด				
	...	- ...				
7.3 ผลลัพธ์ด้าน บุคลากร	5	ตัวชี้วัดด้านขีดความสามารถ และอัตรากำลังบุคลากร				
	5.1	ชื่อตัวชี้วัด				
	...	- ...				
	6	ตัวชี้วัดด้านบรรยากาศการทำงาน				
	6.1	ชื่อตัวชี้วัด				
	...	- ...				
	7	ตัวชี้วัดด้านการทำให้บุคลากร มีความผูกพัน				
	7.1	ชื่อตัวชี้วัด				
	8	ตัวชี้วัดด้านการพัฒนาบุคลากรและการ พัฒนาผู้นำของส่วนราชการ				
	8.1	ชื่อตัวชี้วัด				
	...	- ...				
7.4 ผลลัพธ์ด้าน การนำองค์การและ การกำกับดูแล	9	ตัวชี้วัดด้านการนำองค์การ				
	9.1	ชื่อตัวชี้วัด				
	...	- ...				
	10	ตัวชี้วัดด้านการกำกับดูแลองค์กร				
	10.1	ชื่อตัวชี้วัด				
	...	- ...				
	11	ตัวชี้วัดด้านกฎหมายและกฎระเบียบ ข้อบังคับ				



คำรับรองการปฏิบัติราชการและคู่มือการประเมินผลการปฏิบัติราชการ ระดับหน่วยงาน
ของกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗

Category/Item	No.	ชื่อตัวชี้วัด	เป้าหมาย	ข้อมูลย้อนหลัง อย่างน้อย 3 จุด**		
				พ.ศ.	พ.ศ.	พ.ศ.
	11.1	ชื่อตัวชี้วัด				
	...	- ...				
	12	ตัวชี้วัดด้านการประพฤติปฏิบัติตามหลัก นิติธรรม ความโปร่งใส และจริยธรรม				
	12.1	ชื่อตัวชี้วัด				
	...	- ...				
	13	ตัวชี้วัดด้านสังคมและชุมชน				
	13.1	ชื่อตัวชี้วัด				
	...	- ...				
7.5 ผลลัพธ์ด้าน งบประมาณ การเงิน และการเติบโต	14	ตัวชี้วัดด้านผลการดำเนินการ ด้านงบประมาณ และการเงิน				
	14.1	- ชื่อตัวชี้วัด				
	...	- ...				
	15	ตัวชี้วัดด้านการเติบโต				
	15.1	- ชื่อตัวชี้วัด				
7.6 ผลลัพธ์ด้าน ประสิทธิผลของ กระบวนการและการ จัดการเครือข่ายอุปทาน	16	ตัวชี้วัดด้านประสิทธิผลและประสิทธิภาพ ของกระบวนการ				
	16.1	ชื่อตัวชี้วัด				
	...	- ...				
	17	ตัวชี้วัดด้านการเตรียมพร้อมต่อภาวะ ฉุกเฉิน				
	17.1	ชื่อตัวชี้วัด				
	...	- ...				
	18	ตัวชี้วัดด้านการจัดการเครือข่ายอุปทาน				
	18.1	ชื่อตัวชี้วัด				
	...	- ...				
หมายเหตุ : *เป้าหมาย หมายถึง เป้าหมายของตัวชี้วัดผลลัพธ์ ณ ปีที่รายงานล่าสุด						
**ข้อมูลย้อนหลังอนุโลมให้เป็นราย 6 เดือนได้ หากมีการเก็บข้อมูลไม่ถึง 3 ปี						

ตัวชี้วัดการประเมินศักยภาพ

☐ ตัวชี้วัดต่อเนื่อง ☒ ตัวชี้วัดใหม่ ☐ ตัวชี้วัดเดิม

ตัวชี้วัดที่ ๒.๓ : ระดับความสำเร็จของหน่วยงานที่พัฒนาเป็นองค์กรสมรรถนะสูง
ตามเกณฑ์กระทรวงสาธารณสุข MOPH-4T
หน่วยวัด : ระดับความสำเร็จ

น้ำหนัก
ร้อยละ ๑๐

ประเภท : ☐ Agenda based ☐ Functional based ☐ Area based ☒ Potential Base
มิติ : ☐ ประสิทธิภาพขององค์กร ☐ คุณภาพการให้บริการ ☐ ประสิทธิภาพ ☒ การพัฒนาองค์กร

ความสอดคล้องตามยุทธศาสตร์ :

เชื่อมโยงกับแผนปฏิบัติราชการของกรมฯ เรื่องที่ ๔ พัฒนาองค์กร วิชาการ บุคลากร การบริการ และการ
บริหารการเปลี่ยนแปลง เพื่อความเป็นเลิศและทันสมัย (SMART DTAM)
เชื่อมโยงกับตัวชี้วัดยุทธศาสตร์ ๑) ระดับความสำเร็จของการขับเคลื่อนกรมฯ ในการได้รับรางวัล PMQA ๔.๐
๒) จำนวนด้านการประเมินความสุขของบุคลากรในกรมอยู่ในระดับ
มีความสุขมาก (Very Happy)
เชื่อมโยงกับแผนงาน/โครงการ โครงการพัฒนาขีดสมรรถนะองค์กรมุ่งผลสัมฤทธิ์อย่างสูง

คำอธิบาย :

องค์กรสมรรถนะสูง กระทรวงสาธารณสุข MOPH-4T หมายถึง องค์กรที่มีขีดความสามารถในการ
บริหารจัดการองค์กรให้เป็นไปตามแนวทางที่กำหนด สามารถตอบสนองความต้องการผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วน
เสียได้อย่างมีประสิทธิภาพ องค์กรมีความพร้อมต่อการเปลี่ยนแปลงและนำพาองค์กรไปสู่การเติบโตอย่างยั่งยืน โดย
ขับเคลื่อนการดำเนินการขององค์กรสมรรถนะสูง กระทรวงสาธารณสุข MOPH-๔T ประกอบด้วย

T1 Trust หมายถึง การสร้างความไว้วางใจแก่ประชาชน บุคลากรขององค์กรและเครือข่าย

T2 Teamwork & Talent หมายถึง การส่งเสริมการทำงานเป็นทีมและสนับสนุนผู้มีความสามารถ
โดดเด่นในงาน ที่สร้างการเปลี่ยนแปลงการทำงานที่ดี

T3 Technology หมายถึง การใช้เทคโนโลยีให้เกิดผลิตภาพ และบริการที่มีคุณค่า เพิ่มประสิทธิภาพ
ในการทำงาน การสื่อสารภายในองค์กรรวดเร็ว แม่นยำ

T4 Target หมายถึง การทำงานที่มุ่งเป้าหมาย คนทำงานมีความสุข องค์กรมีความพร้อมต่อการ
เปลี่ยนแปลงที่มุ่งผลลัพธ์ในการพัฒนาองค์กร (Result) ให้เกิดกับประชาชน และเพื่อเป็นการยกระดับ พัฒนาองค์กร
และขยายผลสู่การเป็นองค์กรสมรรถนะสูง กระทรวงสาธารณสุข MOPH-๔T ได้อย่างเป็นรูปธรรม

เกณฑ์การประเมิน MOPH-4T

ช่วงคะแนน ๒๐.๐๐ - ๓๙.๙๙ หมายถึง องค์กรนี้ ต้องเร่งปรับปรุง

ช่วงคะแนน ๔๐.๐๐-๕๙.๙๙ หมายถึง องค์กรนี้ ต้องได้รับการสนับสนุน

ช่วงคะแนน ๖๐.๐๐-๗๙.๙๙ หมายถึง องค์กรนี้ กำลังพัฒนา

ช่วงคะแนน ๘๐.๐๐-๑๐๐.๐๐ หมายถึง องค์กรนี้ เป็นองค์กรสมรรถนะสูง

ขั้นตอนการดำเนินงาน :

ขั้นตอนที่	รายละเอียดการดำเนินงาน
๑	มีการประชุมชี้แจงแนวทางการพัฒนาองค์กรสมรรถนะสูง กระทรวงสาธารณสุข MOPH-4T เพื่อสื่อสาร สร้างความเข้าใจแก่ผู้ปฏิบัติงานของหน่วยงาน
๒	มีการประเมินตนเอง (Self-assessment) ตามแนวทางการพัฒนาองค์กรสมรรถนะสูง กระทรวงสาธารณสุข MOPH-4T
๓	ทบทวนวิเคราะห์ผลการประเมินตนเอง (Self-assessment) ตามแนวทางการพัฒนาองค์กรสมรรถนะสูง กระทรวงสาธารณสุข MOPH-4T และจัดทำแผนการพัฒนาหน่วยงานตามแนวทางฯ
๔	หน่วยงานมีการจัดกิจกรรมตามแผนการพัฒนาหน่วยงาน
๕	หน่วยงานมีสรุปผลการดำเนินงานตามแนวทางการพัฒนาองค์กรสมรรถนะสูง กระทรวงสาธารณสุข MOPH-4T

สถานการณ์ :

กรมดำเนินการพัฒนาเป็นองค์กรสมรรถนะสูง ตามเกณฑ์กระทรวงสาธารณสุข MOPH-4T ตั้งแต่ปี ๒๕๖๖ โดยมีการประเมินตนเองตามแบบฟอร์มที่กำหนด ครบทั้ง ๑๒ หน่วยงาน ผลการประเมินตนเองพบว่า ส่วนใหญ่อยู่ในระดับกำลังพัฒนา คิดเป็นร้อยละ ๗๓.๔๕

ข้อมูลพื้นฐาน :

ปีงบประมาณ	๒๕๖๒	๒๕๖๓	๒๕๖๔	๒๕๖๕	๒๕๖๖
ผลการดำเนินงาน					

แผนระยะยาว / Road Map :

ปีงบประมาณ	๒๕๖๗	๒๕๖๘	๒๕๖๙	๒๕๗๐	๒๕๗๑
ค่าเป้าหมาย					

เกณฑ์การประเมิน :

เป้าหมาย	ค่าคะแนน	เกณฑ์การให้คะแนน
ขั้นต้น	๕๐	ดำเนินการขั้นตอนที่ ๑ - ๒
ขั้นมาตรฐาน	๗๕	ดำเนินการขั้นตอนที่ ๑ - ๓
ขั้นสูง	๑๐๐	ดำเนินการขั้นตอนที่ ๑ - ๕



เป้าหมายรายไตรมาส (Small Success) :

ไตรมาส	เกณฑ์/เป้าหมาย (Small Success)	แหล่งข้อมูล (เอกสาร/หลักฐาน/รายงาน)
๑ (๓ เดือน) (๑ ต.ค. ๖๖ – ๓๑ ธ.ค. ๖๖)	ดำเนินการขั้นตอนที่ ๑ - ๒	- รายงานการประชุม - ผลการประเมินตนเอง
๒ (๖ เดือน) (๑ ม.ค. ๖๗ – ๓๑ มี.ค. ๖๗)	ดำเนินการขั้นตอนที่ ๑ - ๓	- แผนการพัฒนาตามแนวทาง MOPH-๔T
๓ (๙ เดือน) (๑ เม.ย. ๖๗ – ๓๐ มิ.ย. ๖๗)	ดำเนินการขั้นตอนที่ ๑ - ๕	- รายละเอียดการจัดกิจกรรม/ รูปภาพ - เอกสารสรุปผลการดำเนินงาน

แหล่งข้อมูล :

การดำเนินการของหน่วยงานภายในกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

วิธีการจัดเก็บข้อมูล :

หน่วยงานภายในกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกเป็นผู้ดำเนินการเก็บข้อมูลเอง

ประโยชน์ที่จะได้รับ :

พัฒนาหน่วยงานภายในกรมให้เป็นองค์กรสมรรถนะสูง ตามแนวทาง MOPH-๔T กระทรวงสาธารณสุข

ผู้กำกับตัวชี้วัด : นางศรีจรรยา โชติ๊ก

หมายเลขโทรศัพท์ ๑๔๐๒

ผู้อำนวยการกลุ่มพัฒนาระบบบริหาร

ผู้จัดเก็บข้อมูล : ๑. นางไมลีย์ ชุมวรฐายี

หมายเลขโทรศัพท์ ๑๔๐๒

นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ

๒. นางสาวอรพินท์ นพมาก

หมายเลขโทรศัพท์ ๑๔๐๒

นักวิเคราะห์นโยบายและแผน



สรุปการถ่ายระดับตัวชี้วัดสำคัญสู่ตัวชี้วัดหน่วยงาน													
ลำดับ	ชื่อตัวชี้วัดสำคัญ	หน่วยงาน											
		สพท.	กทล.	กคทพ.	กยส.	รพ.พท.	กสศ.	กสท.	กสค.	กม.	ตสท.	สทท.	กพร.
1	ร้อยละของประชาชนที่มารับบริการในในระดับปฐมภูมิได้รับการรักษาด้วยการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก	1	1	2	2	1		2				2	
2	ร้อยละของจำนวนผู้ป่วยที่มีภาวะโรคลดเหลือดสมอง อัมพฤกษ์ อัมพาตระยะกลาง (Intermediate Care) ที่ได้รับการดูแลด้วยการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก	1	1			1		2				2	
3	จำนวนศูนย์เวลเนส (wellness Center)/แหล่งท่องเที่ยวเชิงสุขภาพที่ได้รับการยกระดับแบบมีส่วนร่วม และสร้างสรค์ด้านภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย การแพทย์ทางเลือก และสมุนไพรมีคุณค่าและมูลค่าสูง	1	1		2		1	2				2	
4	ร้อยละของชุดข้อมูลเปิดที่เป็นไปตามมาตรฐานในระบบบัญชีข้อมูลภาครัฐ (GD Catalog) หมายเหตุ : ปี 2565 กรมฯ ได้จัดทำชุดข้อมูลเปิด จำนวน 5 ชุด ดังนี้ 1) แผนการบริหารงบประมาณภายใต้แผนปฏิบัติการ (กวม.) 2) สรุปรายงานการใช้งบประมาณ (สสท.) 3) สรุปผลการจัดซื้อจัดจ้าง (สสท.) 4) รายงานการตอบโต้ข่าวปลอม (กวม.) 5) ชุดข้อมูลชุดข้อมูลงานวิจัยและองค์ความรู้ด้านการแพทย์แผนไทย การแพทย์ทางเลือก (รพ.พท.)					2		1				2	2
5	การประเมินการปรับเปลี่ยนหน่วยงานไปสู่ความเป็นดิจิทัล (Digital Transformation) (1) ระดับความพร้อมรัฐบาลดิจิทัลหน่วยงานภาครัฐของประเทศไทย (2) คะแนนความพร้อมรัฐบาลดิจิทัลหน่วยงานภาครัฐของประเทศไทย			2				1			2		
6	คะแนนการประเมินสถานะของหน่วยงานในการเป็นระบบราชการ 4.0 (PMQA 4.0)	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1
รวมทั้งสิ้น		4	4	3	3	4	2	6	2	1	2	4	2
หมายเหตุ : 1 หมายถึง หน่วยงานหลัก (หน่วยงานที่รับผิดชอบตัวชี้วัดสำคัญ และมีตัวชี้วัดกระบวนการเพื่อขับเคลื่อน)													
2 หมายถึง หน่วยงานสนับสนุน (หน่วยงานที่ดำเนินงานตามภารกิจหน่วยงาน และมีส่วนขับเคลื่อนตัวชี้วัดสำคัญทางอ้อม)													



การถ่ายระดับตัวชี้วัดสำคัญสู่ตัวชี้วัดหน่วยงาน

ตัวชี้วัดสำคัญ	ตัวชี้วัดหน่วยงาน		
	หน่วยงานหลัก	หน่วยงานสนับสนุน	หมายเหตุ
๑) ร้อยละของประชาชนที่มารับบริการในระดับปฐมภูมิได้รับการรักษาด้วยการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก	๑. ระดับความสำเร็จของการขับเคลื่อนการพัฒนาระบบบริการการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกในหน่วยบริการปฐมภูมิ (รพ.สต.) (สพท.) ๒. จำนวนหน่วยบริการปฐมภูมิที่ได้รับการส่งเสริมบริการการแพทย์ทางเลือก (กทล.) ๓. ร้อยละของผู้ป่วย pain and insomnia เข้าถึงบริการการแพทย์แผนไทยเพิ่มขึ้น (รพ.พท.)	๑. ระดับความสำเร็จของการส่งเสริมการนำภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย การแพทย์พื้นบ้านไทย สมุนไพรพื้นถิ่น ไปใช้ประโยชน์ในการดูแลสุขภาพประชาชน (กคพ.) ๒. ระดับความสำเร็จในการจัดทำแนวทางการพัฒนางานรับรองหมอพื้นบ้าน (กคพ.) ๓. จำนวนองค์ความรู้ในการนำเสนอองค์ความรู้ด้านการแพทย์ดั้งเดิมและการแพทย์พื้นบ้านไทยภายใต้กรอบความร่วมมือแม่โขง-ล้านช้าง (กคพ.) ๔. จำนวนภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยที่ได้รับการคัดเลือกให้ประกาศเป็นรายการตำรายาแผนไทยของชาติและตำรับยาแผนไทยของชาติ (กคพ.) ๕. ระดับความสำเร็จของการพัฒนาสารสกัดผสมะขามป้อมสด เพื่อสามารถนำไปใช้ในตำรับยาสมุนไพร ผลิตภัณฑ์สมุนไพร และผลิตภัณฑ์เสริมอาหาร (กยส.) ๖. ระดับความสำเร็จของการพัฒนาตำรับยาเม็ดพู่ของสารสกัดยาหอมเทพจิตร (กยส.) ๗. ระดับความสำเร็จของการศึกษาความคงตัวและการควบคุมคุณภาพแคปซูลยาตำรับที่ใช้ในโรงพยาบาลการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสาน (กยส.)	หน่วยงานหลัก ตอบตัวชี้วัดสำคัญ ๑ - ๒ ๑. จำนวนรูปแบบการพัฒนาโมเดลบริการปฐมภูมิ Service package (รพ.พท.) ๒. ระดับความสำเร็จของผลงานวิชาการหรืองานวิจัยที่ได้รับการเผยแพร่ผ่านเว็บไซต์ (รพ.พท.) หน่วยงานสนับสนุน ตอบตัวชี้วัดสำคัญ ๑ - ๓ ๑. ระดับความสำเร็จของการตรวจราชการและนิเทศงานตามนโยบายของกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกที่ส่งผลต่อการขับเคลื่อน ตัวชี้วัดสำคัญ กรมฯ (กวม.) ๒. ระดับความสำเร็จของจำนวนโครงการวิจัยที่เกี่ยวกับงานบริการปฐมภูมิ IMC Wellness ที่ได้รับสนับสนุนงบประมาณจากกองทุนภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗ (สทท.) ๓. สัดส่วนของงบประมาณที่สนับสนุนการดำเนินงานเกี่ยวกับงานปฐมภูมิ IMC Wellness ที่ได้รับสนับสนุนงบประมาณจากกองทุนภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗ (สทท.)
๒) ร้อยละของจำนวนผู้ป่วยที่มีการวินิจฉัยโรคหลอดเลือดสมอง อัมพฤกษ์ อัมพาตระยะกลาง (Intermediate Care) ที่ได้รับการดูแลด้วยการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก	๑. ระดับความสำเร็จของการขับเคลื่อนการดูแลผู้ป่วยที่มีการวินิจฉัยโรคหลอดเลือดสมอง อัมพฤกษ์ อัมพาตระยะกลาง (Intermediate Care) ด้วยการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก (สพท.)	๑. จำนวนผลงานวิชาการ องค์ความรู้ และนวัตกรรม ด้านการแพทย์แผนไทย การแพทย์ทางเลือกในประเทศที่เผยแพร่กับภาคีเครือข่ายต่างประเทศ (กวม.)	



การถ่ายระดับตัวชี้วัดสำคัญสู่ตัวชี้วัดหน่วยงาน

ตัวชี้วัดสำคัญ	ตัวชี้วัดหน่วยงาน		
	หน่วยงานหลัก	หน่วยงานสนับสนุน	หมายเหตุ
	๒. ระดับความสำเร็จของการส่งเสริมการจัดบริการด้านการแพทย์ทางเลือก (ฝังเข็มหรือ กดจุดสะท้อนเท้า) ในผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองระยะกลาง (Intermediate Care) (กทล.)		
๓) จำนวนศูนย์เวลเนส (wellness Center)/แหล่งท่องเที่ยวเชิงสุขภาพที่ได้รับการยกระดับแบบมีส่วนร่วม และสร้างสรรค์ด้านภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย การแพทย์ทางเลือก และสมุนไพรให้มีคุณค่าและมูลค่าสูง	๑. ระดับความสำเร็จในการขับเคลื่อนศูนย์เวลเนส (wellness Center)/แหล่งท่องเที่ยวเชิงสุขภาพที่ได้รับการยกระดับแบบมีส่วนร่วม และสร้างสรรค์ด้านภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย การแพทย์ทางเลือก และสมุนไพร ให้มีคุณค่าและมูลค่าสูง (สพท.) ๒. ระดับความสำเร็จของศูนย์เวลเนส และศูนย์เวลเนสอัตลักษณ์ไทย ที่ได้รับการยกระดับให้มีคุณค่าและมูลค่าสูง (กทล.) ๓. ระดับความสำเร็จของการดำเนินการประเมินแหล่งท่องเที่ยวเชิงสุขภาพภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยและสมุนไพร (กสศ.)	๑. ระดับความสำเร็จของการส่งเสริมผู้ประกอบการสมุนไพรตามพระราชบัญญัติผลิตภัณฑ์สมุนไพร พ.ศ. ๒๕๖๒ (กสศ.) ๒. ระดับความสำเร็จของผลิตภัณฑ์สมุนไพรไทยที่ได้รับรางวัลผลิตภัณฑ์สมุนไพรคุณภาพ (Premium Herbal Products) ได้รับการพัฒนายกระดับให้เป็นผลิตภัณฑ์สมุนไพรสินค้าพรีเมียม (กสศ.) ๓. ระดับความสำเร็จของการวิจัยและพัฒนาผลิตภัณฑ์ด้านการออกแบบต้นแบบจากสารสกัดรากัญญา (กยส.) ๔. ระดับความสำเร็จของการได้รับการคุ้มครองทรัพย์สินทางปัญญาของผลิตภัณฑ์สุขภาพจากกัญชาในรูปแบบอนุสิทธิบัตร (กยส.) ๕. จำนวนผู้ประกอบการภาคเอกชน/โรงงานผลิตยา WHO-GMP/ประชาชนทั่วไป เข้ามาปรึกษาด้านการพัฒนาผลิตภัณฑ์เพื่อต่อยอดธุรกิจ (กยส.)	
๔) ร้อยละของชุดข้อมูลเปิดที่เป็นไปตามมาตรฐานในระบบบัญชีข้อมูลภาครัฐ (GD Catalog)	ร้อยละชุดข้อมูลเปิดที่เป็นไปตามมาตรฐานในระบบบัญชีข้อมูลภาครัฐ (GD Catalog) (กวม.)	ชุดข้อมูลเปิดที่ต้องอัปเดตให้เป็นปัจจุบัน ๑) แผนการบริหารงบประมาณภายใต้แผนปฏิบัติราชการ (กวม.) ๒) สรุปรายงานการใช้งบประมาณ (สลก.) ๓) สรุปผลการจัดซื้อจัดจ้าง (สลก.) ๔) รายงานการตอบโต้ข่าวปลอม (กวม.)	



การถ่ายระดับตัวชี้วัดสำคัญสู่ตัวชี้วัดหน่วยงาน

ตัวชี้วัดสำคัญ	ตัวชี้วัดหน่วยงาน		
	หน่วยงานหลัก	หน่วยงานสนับสนุน	หมายเหตุ
		๕) ชุดข้อมูลชุดข้อมูลงานวิจัย และองค์ความรู้ด้านการแพทย์แผนไทย การแพทย์ทางเลือก (รพ.พท.)	
๕) การประเมินการปรับเปลี่ยนหน่วยงานไปสู่ความเป็นดิจิทัล (Digital Transformation) ๕.๑) ระดับความพร้อมรัฐบาลดิจิทัลหน่วยงานภาครัฐของประเทศไทย ๕.๒) คะแนนความพร้อมรัฐบาลดิจิทัลหน่วยงานภาครัฐของประเทศไทย	ระดับความสำเร็จของการปรับเปลี่ยนหน่วยงานไปสู่ความเป็นดิจิทัล (กวม.)	๑. ระดับความสำเร็จในการพัฒนาระบบโต้ตอบอัตโนมัติเพื่อสร้างความรอบรู้และดูแลสุขภาพตนเองด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทยและสมุนไพรอัจฉริยะ (Smart DTAM Super App) (กวม.) ๒. ระดับความสำเร็จของการพัฒนาการประเมินระบบควบคุมภายในผ่านอิเล็กทรอนิกส์ (ตสน.)	
๖) คะแนนการประเมินสถานะของหน่วยงานในการเป็นระบบราชการ ๔.๐ (PMQA ๔.๐)	คะแนนการประเมินสถานะของหน่วยงานในการเป็นระบบราชการ ๔.๐ (PMQA ๔.๐) (กพร.)	๑. ระดับความสำเร็จของหน่วยงานที่ดำเนินการบริหารจัดการองค์กรได้ตามเกณฑ์มาตรฐาน PMQA ๔.๐ : Potential Base (ทุกหน่วยงาน) ๒. ระดับความสำเร็จของการพัฒนาสมรรถนะบุคลากรด้านการบริหารด้านวิชาการและที่จำเป็นในการปฏิบัติงานให้สอดคล้องกับเส้นทางความก้าวหน้าในสายอาชีพ (สกก.) ๓. ระดับความสำเร็จของการบริหารทรัพยากรบุคคลตามเกณฑ์รางวัลเลิศรัฐ (PMQA หมวด ๕) (สกก.) ๔. ระดับความสำเร็จของการประกวดรางวัลเลิศรัฐของกรม (กพร.) ๕. ระดับความสำเร็จของการพัฒนากรมให้เป็นองค์กรสมรรถนะสูง (กพร.)	



คำสั่งกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

ที่ ๗๖๓ / ๒๕๖๖

เรื่อง แต่งตั้งคณะกรรมการพัฒนาระบบติดตามและประเมินผลการปฏิบัติราชการ
ตามคำรับรองการปฏิบัติราชการระดับหน่วยงาน ของกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก
ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗

ด้วยพระราชกฤษฎีกาว่าด้วยหลักเกณฑ์ และวิธีการบริหารกิจการบ้านเมืองที่ดี พ.ศ. ๒๕๔๖ และที่แก้ไขเพิ่มเติม ได้กำหนดหลักเกณฑ์ และวิธีการบริหารราชการเพื่อให้เกิดการบริหารกิจการบ้านเมืองที่ดี เกิดประโยชน์สุขของประชาชนและเกิดผลสัมฤทธิ์ต่อภารกิจของรัฐ โดยมาตรา ๔๕ กำหนดให้ส่วนราชการ จัดให้มีการประเมินผลการปฏิบัติราชการของส่วนราชการเกี่ยวกับผลสัมฤทธิ์ของภารกิจ คุณภาพการให้บริการ ความพึงพอใจของประชาชน ผู้รับบริการ และความคุ้มค่าในเชิงภารกิจ

อาศัยอำนาจตามความในมาตรา ๓๒ แห่งพระราชบัญญัติระเบียบบริหารราชการแผ่นดิน พ.ศ. ๒๕๓๔ และที่แก้ไขเพิ่มเติม อธิบดีกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก จึงได้ออกคำสั่งแต่งตั้ง คณะกรรมการพัฒนาระบบติดตามและประเมินผลการปฏิบัติราชการตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ ระดับหน่วยงาน ของกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗ ดังนี้

ข้อ ๑ แต่งตั้งคณะกรรมการพิจารณาตัวชี้วัดคำรับรองการปฏิบัติราชการระดับหน่วยงาน โดยมีองค์ประกอบ หน้าที่และอำนาจ ดังนี้

๑.๑ องค์ประกอบ

- | | |
|---|-------------------------------|
| ๑) อธิบดีกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก | ที่ปรึกษา |
| ๒) รองอธิบดีกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก | ประธานกรรมการที่ได้รับมอบหมาย |
| ๓) ผู้อำนวยการกลุ่มพัฒนาระบบบริหาร | รองประธานกรรมการ |
| ๔) ผู้อำนวยการกองวิชาการและแผนงาน | กรรมการ |
| ๕) หัวหน้ากลุ่มงานพัฒนาระบบราชการ | กรรมการ |
| กลุ่มพัฒนาระบบบริหาร | และเลขานุการ |
| ๖) หัวหน้ากลุ่มงานยุทธศาสตร์และแผนงาน | กรรมการ |
| กองวิชาการและแผนงาน | และผู้ช่วยเลขานุการ |
| ๗) เจ้าหน้าที่กลุ่มพัฒนาระบบบริหาร ที่ได้รับมอบหมาย | ผู้ช่วยเลขานุการ |
| ๘) เจ้าหน้าที่กลุ่มพัฒนาระบบบริหาร ที่ได้รับมอบหมาย | ผู้ช่วยเลขานุการ |

๑.๒ หน้าที่และอำนาจ

๑) กำหนดแนวทางและกรอบการประเมินผลการปฏิบัติราชการในระดับหน่วยงาน ให้สอดคล้องกับแผนปฏิบัติราชการของกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

๒) พิจารณาความเหมาะสมของตัวชี้วัด ค่าเป้าหมาย เกณฑ์การให้คะแนน และน้ำหนักของตัวชี้วัดตามคำรับรองการปฏิบัติราชการของทุกหน่วยงานในสังกัดกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

๓) พิจารณา...

- ๒ -

๓) พิจารณาชี้ขาดคำขอเปลี่ยนแปลงแก้ไขตัวชี้วัดและค่าเป้าหมายระดับหน่วยงาน
ในสังกัดกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

๔) ปฏิบัติงานอื่น ๆ ตามที่อธิบดีกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก
มอบหมาย

ข้อ ๒ แต่งตั้งคณะทำงานติดตามประเมินผลการปฏิบัติราชการตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ
ระดับหน่วยงาน โดยมีองค์ประกอบ หน้าที่และอำนาจ ดังนี้

๒.๑ องค์ประกอบ

- | | |
|---|----------------|
| ๑) อธิบดีกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก | ที่ปรึกษา |
| ๒) ผู้อำนวยการกลุ่มพัฒนาระบบบริหาร | ประธานคณะทำงาน |
| ๓) นางสาวไพโรจน์ พลอยทรัพย์
นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ
กองการแพทย์ทางเลือก | คณะทำงาน |
| ๔) นางนงลักษณ์ พาหุกุล
นักวิชาการตรวจสอบภายในชำนาญการพิเศษ
กลุ่มตรวจสอบภายใน | คณะทำงาน |
| ๕) นางปภาภรณ์ พุกะนัตต์
นักจัดการงานทั่วไปชำนาญการพิเศษ
สถาบันการแพทย์แผนไทย | คณะทำงาน |
| ๖) นางอมรรัตน์ ยศสุนทรากุล
เภสัชกรชำนาญการ
กลุ่มตรวจสอบภายใน | คณะทำงาน |
| ๗) นางสาวลลิตลักษณ์ ดุริยศรีไพร
นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ
กองการแพทย์ทางเลือก | คณะทำงาน |
| ๘) นางไมลีย์ ชุมวรฐายี
นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ
กลุ่มพัฒนาระบบบริหาร | คณะทำงาน |
| ๙) ว่าที่เรือโทชัยวัฒน์ จงรอดน่วม
นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการ
กลุ่มพัฒนาระบบบริหาร | คณะทำงาน |
| ๑๐) นางสาวรุ่งทิพย์ เจริญสุข
นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการ
สำนักงานเลขานุการกรม | คณะทำงาน |
| ๑๑) นายวิฑูรย์ ยวงสะอาด
นักวิทยาศาสตร์ชำนาญการ
กองพัฒนายาแผนไทยและสมุนไพร | คณะทำงาน |
| ๑๒) นางสาวกิตติยา ชื่นทอง
แพทย์แผนไทยชำนาญการ
โรงพยาบาลการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสาน | คณะทำงาน |

๑๓) นางสาว...



- ๓ -

- | | |
|---|---------------------------------|
| ๑๓) นางสาวลัดดาวัลย์ จาคพันธุ์อินทร์
นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ
กองวิชาการและแผนงาน | คณะทำงาน |
| ๑๔) นางสาวสุตารัตน์ เกตโธ
นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ
กองสมุนไพรเพื่อเศรษฐกิจ | คณะทำงาน |
| ๑๕) นายปรีชา เพ็ชรสมุทร
นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการ
กองวิชาการและแผนงาน | คณะทำงาน |
| ๑๖) นางสาวสาวิตรี อัยตระกูล
นิติกรชำนาญการ
กองกฎหมาย | คณะทำงาน |
| ๑๗) นางสาวศศิธร ใหญ่สถิตย์
นักวิเคราะห์นโยบายและแผนปฏิบัติการ
กองวิชาการและแผนงาน | คณะทำงาน |
| ๑๘) นายศักดิ์ชัย ศิริบรรลือชัย
นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ
กองการแพทย์ทางเลือก | คณะทำงาน |
| ๑๙) นางสาวชนัญชิตา สำราญถิ่น
นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ
สถาบันการแพทย์แผนไทย | คณะทำงาน |
| ๒๐) นางสาวมณีนียา ปานนพพา
นักวิเคราะห์นโยบายและแผน
กองคุ้มครองและส่งเสริมภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย
และแพทย์พื้นบ้านไทย | คณะทำงาน |
| ๒๑) นางสาวภิญญดา เต๊ะอั้น
นักจัดการงานทั่วไป
สำนักงานบริหารกองทุนภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย | คณะทำงาน |
| ๒๒) นางสาววนิดา คำหงษา
นักจัดการงานทั่วไป
สำนักงานเลขานุการกรม | คณะทำงาน |
| ๒๓) นางสาวณิชารีย์ เกิดแสง
นักวิเคราะห์นโยบายและแผนปฏิบัติการ
กลุ่มพัฒนาระบบบริหาร | คณะทำงาน
และเลขานุการ |
| ๒๔) นางสาวอรพินท์ นพมาก
นักวิเคราะห์นโยบายและแผน
กลุ่มพัฒนาระบบบริหาร | คณะทำงาน
และผู้ช่วยเลขานุการ |
| ๒๕) นางอนรรักษ์ เหนือโชติ
นักจัดการงานทั่วไป
กลุ่มพัฒนาระบบบริหาร | คณะทำงาน
และผู้ช่วยเลขานุการ |

๒.๒ หน้าที่...

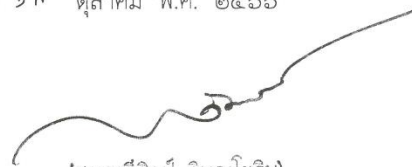
- ๔ -

๒.๒ หน้าที่และอำนาจ

- ๑) จัดระบบการติดตามประเมินผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัดและเป้าหมายตามคำรับรองการปฏิบัติราชการของหน่วยงานในสังกัดกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก
- ๒) ดำเนินการตรวจประเมินผลการปฏิบัติราชการตามตัวชี้วัดและเป้าหมายตามคำรับรองการปฏิบัติราชการของหน่วยงานในสังกัดกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก รอบ ๙ เดือน
- ๓) พิจารณาและวินิจฉัยตัดสินข้อขัดแย้งของการตรวจประเมินผลการปฏิบัติราชการตามตัวชี้วัดและเป้าหมายตามคำรับรองการปฏิบัติราชการของหน่วยงานในสังกัดกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก
- ๔) จัดทำรายงานผลการติดตามประเมินผลการปฏิบัติราชการของหน่วยงานในสังกัดกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก เสนอต่ออธิบดีกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก
- ๕) ปฏิบัติงานอื่น ๆ ตามที่อธิบดีกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก มอบหมาย

ทั้งนี้ ตั้งแต่บัดนี้เป็นต้นไป

สั่ง ณ วันที่ ๑๙ ตุลาคม พ.ศ. ๒๕๖๖



(นายทวีศิลป์ วิษณุโยธิน)

รองปลัดกระทรวงสาธารณสุข
อธิบดีกรมการแพทย์แผนไทย
และการแพทย์ทางเลือก



คำสั่งกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก
ที่ ๒๒๒/๒๕๖๖

เรื่อง เพิ่มเติมรายชื่อคณะกรรมการพิจารณาตัวชี้วัดการรับรองการปฏิบัติราชการระดับหน่วยงาน

ตามคำสั่งกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ที่ ๒๑๑๓/๒๕๖๖ ลงวันที่ ๑๘ ตุลาคม พ.ศ. ๒๕๖๖ ได้แต่งตั้งคณะกรรมการพัฒนาระบบติดตามและประเมินผลการปฏิบัติราชการตามคำรับรองการปฏิบัติราชการระดับหน่วยงาน ของกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗ แล้วนั้น เพื่อให้เกิดการบริหารกิจการบ้านเมืองที่ดี เกิดผลสัมฤทธิ์ต่อภารกิจของรัฐ และเพื่อให้การดำเนินการติดตามและประเมินผลการปฏิบัติราชการของกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ จึงเห็นควรให้มีการเพิ่มเติมรายชื่อคณะกรรมการพิจารณาตัวชี้วัดการรับรองการปฏิบัติราชการระดับหน่วยงาน

อาศัยอำนาจตามความในมาตรา ๓๒ แห่งพระราชบัญญัติระเบียบบริหารราชการแผ่นดิน พ.ศ. ๒๕๓๔ และที่แก้ไขเพิ่มเติม อธิบดีกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก จึงได้ออกคำสั่งเพิ่มเติมรายชื่อคณะกรรมการพิจารณาตัวชี้วัดการรับรองการปฏิบัติราชการระดับหน่วยงาน โดยมีองค์ประกอบ หน้าที่ และอำนาจ ดังนี้

ข้อ ๑ องค์ประกอบ

- | | |
|---|---------|
| ๑.๑ ผู้อำนวยการกองคุ้มครองและส่งเสริมภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยและแพทย์พื้นบ้านไทย | กรรมการ |
| ๑.๒ ผู้อำนวยการสถาบันการแพทย์แผนไทย | กรรมการ |
| ๑.๓ ผู้อำนวยการกองการแพทย์ทางเลือก | กรรมการ |
| ๑.๔ ผู้อำนวยการกองพัฒนายาแผนไทยและสมุนไพร | กรรมการ |
| ๑.๕ เลขาธิการกรม กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก | กรรมการ |
| ๑.๖ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสาน | กรรมการ |
| ๑.๗ ผู้อำนวยการกองสมุนไพรเพื่อเศรษฐกิจ | กรรมการ |
| ๑.๘ ผู้อำนวยการสำนักงานบริหารกองทุนภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย | กรรมการ |
| ๑.๙ ผู้อำนวยการกลุ่มตรวจสอบภายใน | กรรมการ |
| ๑.๑๐ ผู้อำนวยการกองกฎหมาย | กรรมการ |

ข้อ ๒ หน้าที่และอำนาจให้เป็นไปตามคำสั่งเดิมทุกประการ

ทั้งนี้ ตั้งแต่บัดนี้เป็นต้นไป

สั่ง ณ วันที่ ๒ พฤศจิกายน พ.ศ. ๒๕๖๖

(นายทวีศิลป์ วิษณุโยธิน)
รองปลัดกระทรวงสาธารณสุข รักษาการแทน
อธิบดีกรมการแพทย์แผนไทย
และการแพทย์ทางเลือก



เจ็มนุ่ม ประเทศไทยเป็นผู้นำ ด้านการแพทย์ดั้งเดิม ของเอเชียภายในปี 2570

วิสัยทัศน์

องค์กรหลักด้านการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก
ที่ผสานพลังภาคีเครือข่ายเพื่อการพึ่งตนเองด้านสุขภาพ
และหนุนเสริมความมั่นคงทางเศรษฐกิจอย่างยั่งยืน

พันธกิจ

1. พัฒนาวิชาการ

2. การบริการสุขภาพ

3. การคุ้มครอง
และส่งเสริมภูมิปัญญา

เป้าหมาย



ประชาชน
เชื่อมั่น



บริการ
เป็นเลิศ



ภูมิปัญญา
สร้างคุณค่า



องค์กร
สมรรถนะสูง

4 Strategic issues (4 SMARTs)

SMART Academic

ความรู้ นวัตกรรม
เพิ่มคุณค่า

SMART Service

บริการดีเลิศ
ลดเหลื่อมล้ำ

SMART Wisdom

ภูมิปัญญา สร้างคุณค่า
เอกอนันต์

SMART DTAM

กรมสร้างสรรค์
เป็นผู้นำ แห่งเอเชีย

วัฒนธรรม องค์กร

D

Dynamic
ไม่หยุดนิ่ง

T

Talent
มีความสามารถ

A

Agile
ยืดหยุ่น

M

Modern
ทันสมัย

