



กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก
Department of Thai Traditional and Alternative Medicine



รายงานประจำปี 2566

กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

Annual Report 2023

Department of Thai Traditional
and Alternative Medicine



กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก
Department of Thai Traditional and Alternative Medicine

รายงานประจำปี 2566

รายงานประจำปี 2566
กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก
Annual Report 2023
Department of Thai Traditional And Alternative
Medicine

ที่ปรึกษา

นายแพทย์ธงชัย เลิศวิไลรัตนพงศ์ อธิบดี
นายแพทย์ขวัณชัย วิศิษฐานนท์ รองอธิบดี
นายแพทย์เทวัญ ธานีรัตน์ รองอธิบดี

บรรณาธิการ

ดร.รัชนี จันทร์เกษ ผู้อำนวยการกองวิชาการและแผนงาน

ผู้ช่วยบรรณาธิการ

นางสาวลัดดาวัลย์ จาดพันธุอินทร์ นางสาวศศิธร ใหญ่สฤติย์
นายชัยพร กาญจนอักษร นางสาวจิราวรรณ บุตรบุราณ
นางสาวชลิตา ไตรธรรม นางสาวสุภาภรณ์ ภูมิโมไทย์

รวบรวมข้อมูลและจัดทำโดย

กลุ่มงานยุทธศาสตร์และแผนงาน กองวิชาการและแผนงาน
กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก กระทรวงสาธารณสุข
ต.ตลาดขวัญ อ.เมือง จ.นนทบุรี

ปีที่พิมพ์

2567 พิมพ์ครั้งที่ 1

Website

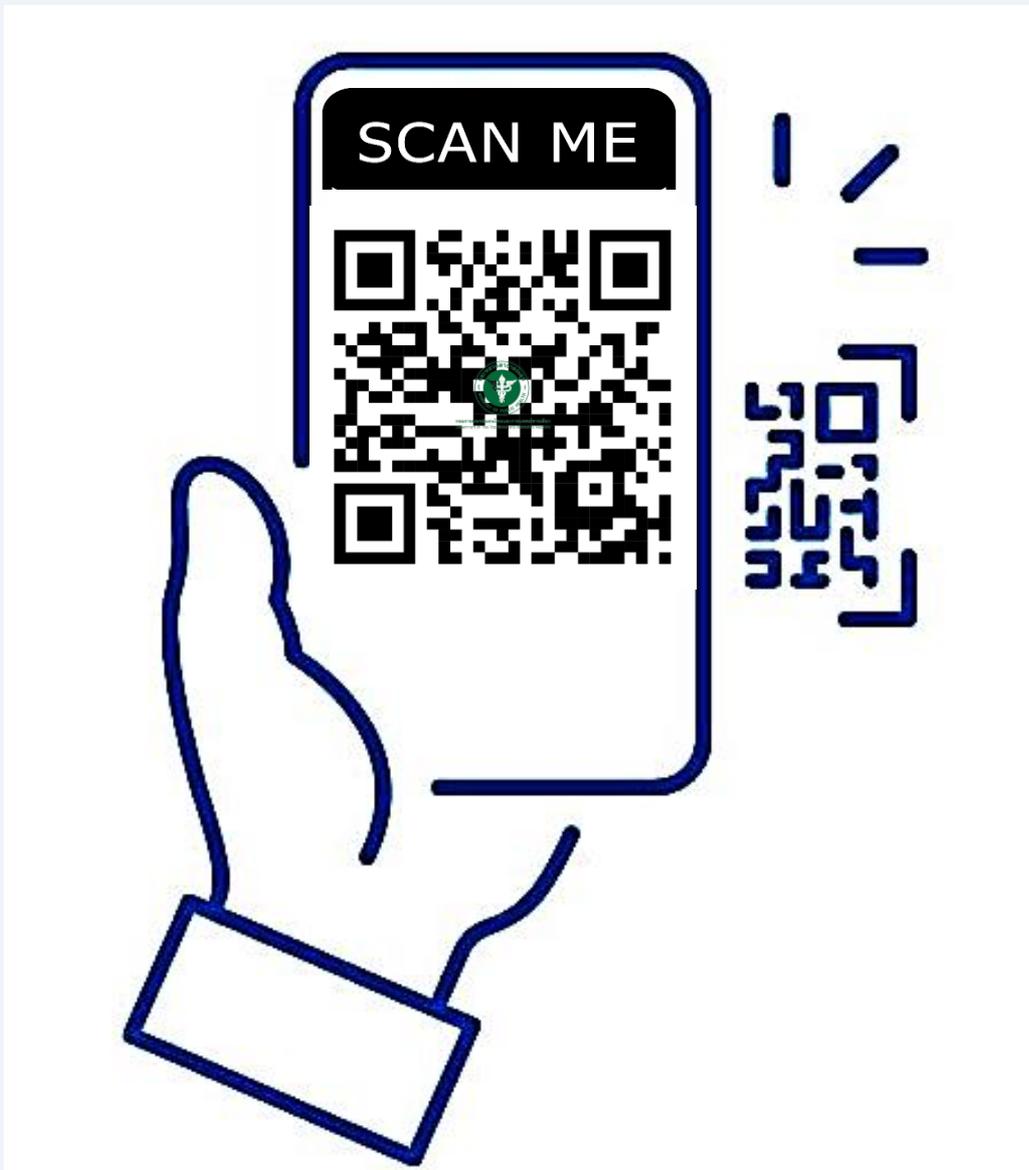
<https://www.dtam.moph.go.th>

คำนำ

รายงานประจำปี 2566 กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก จัดทำขึ้นเพื่อสรุปผลการดำเนินงาน ปีงบประมาณ พ.ศ. 2566 สำหรับสื่อสารให้หน่วยงานภาครัฐ ภาคเอกชน ภาคีเครือข่ายทุกภาคส่วน และประชาชน ได้รับทราบการดำเนินงานด้านการแพทย์แผนไทย การแพทย์พื้นบ้าน การแพทย์ทางเลือก และสมุนไพร ซึ่งเนื้อหาของรายงานฉบับนี้ประกอบด้วย 6 ส่วน คือ ส่วนที่ 1 เกี่ยวกับองค์กร ส่วนที่ 2 ผลสัมฤทธิ์การบรรลุเป้าหมายภายใต้แผนปฏิบัติราชการกรมฯ ส่วนที่ 3 ผลงานรายแผนปฏิบัติราชการกรมฯ ส่วนที่ 4 รายงานงบประมาณ ส่วนที่ 5 แนวทางการดำเนินงาน ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2567 และส่วนที่ 6 ภาคผนวก โดยดำเนินการภายใต้แผนปฏิบัติราชการ 4 เรื่อง (4 SMARTs) ได้แก่ แผนปฏิบัติราชการเรื่องที่ 1 พัฒนาวิชาการ องค์กรความรู้ และนวัตกรรมการแพทย์แผนไทย การแพทย์ทางเลือก และสมุนไพร เพื่อแก้ปัญหาสาธารณสุขและสร้างมูลค่าเพิ่ม (SMART Academic) แผนปฏิบัติราชการเรื่องที่ 2 พัฒนาศูนย์บริการการแพทย์แผนไทย การแพทย์ทางเลือก และสมุนไพรในระบบบริการสุขภาพที่เป็นเลิศ และการรับมือกับความต้องการทางสุขภาพของประเทศ (SMART Service) แผนปฏิบัติราชการเรื่องที่ 3 ส่งเสริมและสนับสนุนการพัฒนาการแพทย์แผนไทย นวดไทย สมุนไพรไทย การแพทย์ทางเลือก เพื่อสนับสนุนการพัฒนาเศรษฐกิจ สร้างงาน สร้างอาชีพ เสริมสร้างเศรษฐกิจชุมชน และคุณภาพชีวิตประชาชน (SMART Wisdom) และแผนปฏิบัติราชการเรื่องที่ 4 พัฒนาองค์กร วิชาการ บุคลากร การบริการ และการบริหารการเปลี่ยนแปลง เพื่อความเป็นเลิศและทันสมัย (SMART DTAM) และมีนโยบายมุ่งเน้น 4 เรื่อง ได้แก่ 1. มุ่งเน้นการจัดบริการการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ในระบบสุขภาพปฐมภูมิในทุกพื้นที่ 2. การบูรณาการแหล่งผลิตยาสมุนไพรในกระทรวงสาธารณสุข อย่างมีคุณภาพประสิทธิภาพและยั่งยืน 3. ส่งเสริม สนับสนุน สมุนไพร กัญชา กัญชง แบบครบวงจรทั้งในภาครัฐและเอกชน เพื่อประโยชน์ในการส่งเสริมสุขภาพผลิตภัณฑ์สุขภาพ เวชสำอาง และการรักษาโรค รวมถึงเพื่อเพิ่มมูลค่าทางเศรษฐกิจของประเทศ 4. วางรากฐานการพัฒนามูลฐาน เพื่อตอบสนองต่อบทบาทภารกิจ ในระยะกลางและระยะยาว

โอกาสนี้ ขอขอบคุณผู้บริหาร และบุคลากรกรมการแพทย์แผนไทย และการแพทย์ทางเลือกทุกท่าน รวมถึงภาคีเครือข่ายทุกภาคส่วน ที่ร่วมกันขับเคลื่อนและสนับสนุนการดำเนินงานด้วยดีมาโดยตลอด หวังเป็นอย่างยิ่งว่ารายงานประจำปีฉบับนี้จะเป็นประโยชน์ต่อการพัฒนา และบูรณาการขับเคลื่อนการดำเนินงานร่วมกัน เพื่อให้เกิดประโยชน์สูงสุด ทั้งในการพึ่งตนเองด้านสุขภาพและส่งเสริมเศรษฐกิจของประชาชน และประเทศชาติได้อย่างยั่งยืน

QR Code



สารบัญ

CONTENT

A - V

นโยบายในการบริหารราชการ
นโยบายมุ่งเน้น
กิจกรรมสำคัญ

ส่วนที่
1

1 เกี่ยวกับองค์กร

- 2 วิสัยทัศน์ พันธกิจ
- 3 วัฒนธรรมองค์กร
- 4 เป้าหมาย
- 5 แผนปฏิบัติราชการ
- 6 แผนที่ผลลัพธ์
- 7 โครงสร้างองค์กร
- 8 อัตรากำลัง

ส่วนที่
2

9 ผลสัมฤทธิ์การบรรลุเป้าหมาย ภายใต้แผนปฏิบัติราชการกรมฯ

- 10 ประชาชนเชื่อมั่น
- 11 บริการเป็นเลิศ
- 12 ภูมิปัญญาสร้างคุณค่า
- 14 ผลการดำเนินงานตัวชี้วัด

สารบัญ (ต่อ)

CONTENT

ส่วนที่
3

ส่วนที่
4

ส่วนที่
5

ส่วนที่
6

18 ผลงานรายงานแผนปฏิบัติการราชการกรมฯ

- 19 แผนปฏิบัติการราชการที่ 1
SMART Academic
- 22 แผนปฏิบัติการราชการที่ 2
SMART Service
- 28 แผนปฏิบัติการราชการที่ 3
SMART Wisdom
- 34 แผนปฏิบัติการราชการที่ 4
SMART DTAM

39 รายงานงบประมาณ

- 40 สถานการณ์งบประมาณ ตาม พ.ร.บ.
งบประมาณรายจ่าย
ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2556 – 2566
- 41 งบประมาณรายจ่าย (งบสุทธิ)
ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2565 – 2566
- 42 งบประมาณที่ได้รับและผลการเบิกจ่าย
ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2566

43 แนวทางการดำเนินงาน ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2567

- 44 แนวทางการดำเนินงาน
ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2567

51 ภาคผนวก

- 52 ผลงานรายโครงการ
- 100 การขับเคลื่อนกัญชาทางการแพทย์
- 111 ทำเนียบพื้นที่ต้นแบบดีเด่นแห่งชาติ
ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2556 – 2566
- 113 บรรณาสารารณภัย (ศูนย์จัดการภาวะฉุกเฉิน)
- 114 รับบริจาคที่ดิน



นโยบายกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ปีงบประมาณ 2566

นโยบายในการบริหารราชการ

- การทำงานเป็นทีมแบบบูรณาการ โปร่งใสตรวจสอบได้
- การกำหนดประเด็นมุ่งเน้นสำคัญ 3 ประเด็น ที่จะขับเคลื่อนในแต่ละกอง และตั้งเป้าหมาย แบบท้าทาย
- การกระจายและถ่ายระดับตัววัดที่สำคัญ ลงถึงหน่วยงาน กลุ่มงาน รวมถึงระดับบุคคล
- การกำกับติดตามและเรียนรู้การพัฒนาอย่างต่อเนื่อง
- การใช้เทคโนโลยีมาช่วยในการดำเนินการ

นโยบายมุ่งเน้น

- มุ่งเน้นการจัดบริการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ในระบบสุขภาพปฐมภูมิในทุกพื้นที่
- การบูรณาการแหล่งผลิตยาสมุนไพรในกระทรวงสาธารณสุข อย่างมีคุณภาพประสิทธิภาพและยั่งยืน
- ส่งเสริมสนับสนุนสมุนไพร ภูมิปัญญา ภูมิชนง แบบครบวงจร ทั้งในภาครัฐและเอกชน เพื่อประโยชน์ในการส่งเสริมสุขภาพ ผลิตภัณฑ์สุขภาพ เวชสำอาง และการรักษาโรค รวมถึงเพื่อเพิ่มมูลค่าทางเศรษฐกิจของประเทศไทย
- วางรากฐานการพัฒนาบุคลากรเพื่อตอบสนองต่อบทบาท การภารกิจในระยะกลางและระยะยาว

นายแพทย์ธงชัย เลิศวิไลรัตนพงศ์

อธิบดีกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก



กิจกรรมสำคัญ



มกราคม 2566

เปิดให้บริการคลินิกรักษาอาการปวดเรื้อรัง และนอนไม่หลับ เน้นการรักษาแบบองค์รวม ครบวงจรในที่เดียว

START

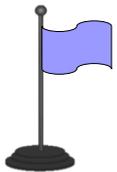
1

2



กุมภาพันธ์ 2566

สัมมนาวิชาการระดับการเพาะปลูกกัญชาทางการแพทย์สู่มาตรฐานสากล



มีนาคม 2566

อบรมหลักสูตรแพทย์ฝังเข็ม รุ่นที่ 38



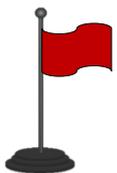
3

4



เมษายน 2566

กิจกรรมออกหน่วยแพทย์แผนไทยเคลื่อนที่ ในผู้ป่วย Post COVID-19



พฤษภาคม 2566

พิธีบวงสรวง เบิกเนตร เจริญพระพุทธมนต์ เนื่องในโอกาสอัญเชิญพระรูปพระบาทสมเด็จพระนั่งเกล้าเจ้าอยู่หัว รัชกาลที่ 3

5

GO

กิจกรรมสำคัญ (ต่อ)



มิถุนายน 2566

- กิจกรรมออกหน่วยแพทย์แผนไทยเคลื่อนที่ในผู้ป่วย Post COVID-19
- นิทรรศการก่อนการประชุมคณะรัฐมนตรี
- แถลงข่าวการจัดงานมหกรรมสมุนไพรแห่งชาติ ครั้งที่ 20



6



กรกฎาคม 2566

อบรมหลักสูตรโภชนศาสตร์ในภูมิปัญญาไทยสำหรับผู้ประกอบการร้านอาหาร



สิงหาคม 2566

- แถลงข่าวการพัฒนาแพลตฟอร์มดูแลสุขภาพ ๑
- ร่วมงาน The 4th China (Gansu) Traditional Chinese Medicine Industry Expo
- งานมหกรรมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ด้านการแพทย์แผนไทย ๑

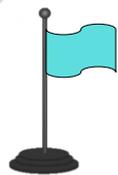


8

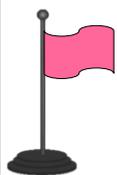


กันยายน 2566

- งานสัมมนาวิชาการ และพิธีมอบรางวัลเลิศรัฐ ประจำปี 2566
- พิธีเปิดตัวตราสัญลักษณ์ “ศูนย์เวลเนสอัตลักษณ์ไทย”
- ร่วมกิจกรรมเนื่องในวันพระราชทานธงชาติไทย



FINISH



กรมการแพทย์แผนไทยฯ เปิดให้บริการ

คลินิกรักษาอาการปวดเรื้อรังและนอนไม่หลับ เน้นการรักษาแบบองค์รวม ครอบคลุมในที่เดียว

กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก เปิดมิติใหม่การรักษาผู้ป่วยที่มีอาการปวดเรื้อรังและนอนไม่หลับ ได้แก่ คลินิกรักษาอาการปวดเรื้อรังและนอนไม่หลับด้วยการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสาน (Chronic Pain and Insomnia TT & CM Clinic) “สุขสำราญนิทรากlinik” ณ โรงพยาบาลการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสาน (ยศเส) เน้นการรักษาผู้ป่วยแบบองค์รวม ครอบคลุม



16 มกราคม 2566 ณ โรงพยาบาลการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสาน (ยศเส) นายแพทย์ธงชัย เลิศวิไลรัตนพงศ์ อธิบดีกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก เป็นประธานเปิด “สุขสำราญนิทรากlinik” คลินิกรักษาอาการปวดเรื้อรังและนอนไม่หลับด้วยการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสาน (Chronic Pain and Insomnia TT & CM Clinic) ซึ่งที่ผ่านมา จากการเปิดให้บริการคลินิกกัญชาทางการแพทย์แผนไทย ตั้งแต่ปี พ.ศ.2562 พบว่า ปัญหาสำคัญที่ผู้ป่วยมาเข้ารับบริการส่วนใหญ่เป็นกลุ่มผู้ป่วยที่มีอาการปวดเรื้อรัง ทั้งจากโรคมะเร็ง ไม่ใช่จากโรคมะเร็ง และการนอนไม่หลับ โดยมียอดสถิติที่เข้ามารับบริการที่โรงพยาบาลการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสาน จำนวน 26,693 ราย เพื่อเป็นการยกระดับการรักษาผู้ป่วยในกลุ่มดังกล่าว ทางโรงพยาบาลการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสาน จึงมีการจัดตั้ง “สุขสำราญนิทรากlinik” คลินิกรักษาอาการปวดเรื้อรังและนอนไม่หลับด้วยการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสาน (Chronic Pain and Insomnia TT & CM Clinic) ครอบคลุม

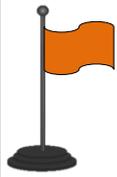


สัมมนาวิชาการ

**การยกระดับการเพาะปลูกกัญชาทางการแพทย์
สู่มาตรฐานสากล และกล่าวปาฐกถาพิเศษ
เรื่อง "นโยบายกัญชาทางการแพทย์สู่เศรษฐกิจ
สุขภาพ"**



10 กุมภาพันธ์ 2566 ณ วิสาหกิจชุมชนนิคมสมุนไพรสัมพันธ์ตะวันตก อำเภอยะโยค จังหวัดกาญจนบุรี นายอนุทิน ชาญวีรกูล รองนายกรัฐมนตรี และรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข เปิดสัมมนาวิชาการยกระดับ การเพาะปลูก กัญชาทางการแพทย์สู่มาตรฐานสากล และกล่าวปาฐกถาพิเศษ เรื่อง "นโยบายกัญชา ทางการแพทย์สู่เศรษฐกิจสุขภาพ" พร้อมด้วย นายแพทย์โอภาส การย์กวินพงศ์ ปลัดกระทรวงสาธารณสุข เป็นผู้กล่าวรายงาน นายแพทย์ธงชัย เลิศวิไลรัตนพงศ์ อธิบดีกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ร่วมบรรยายเรื่อง "การพัฒนา กัญชาทางการแพทย์ สู่มาตรฐานสากล" ร้อยโท ทศพล ไชยโกมินทร์ ผู้ว่าราชการจังหวัด กาญจนบุรี เป็นผู้กล่าวต้อนรับ และนายวิศวรต์ พจน์ประสาธ ประธานเครือข่ายวิสาหกิจ ชุมชนนิคมสมุนไพรสัมพันธ์ตะวันตก กล่าวรายงานผลการผลิตและการส่งออก ของวิสาหกิจนิคมสมุนไพรสัมพันธ์ตะวันตก โดยมีนายแพทย์ณรงค์ สายวงศ์ รองปลัดกระทรวงสาธารณสุข นายแพทย์เทวัญ ธาณิรัตน์ รองอธิบดีกรมการแพทย์ แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก คณะผู้บริหารกระทรวงสาธารณสุขทั้งส่วนกลาง และส่วนภูมิภาค ภาควิชาเครือข่ายวิสาหกิจชุมชนภาคตะวันตก และผู้แทนหน่วยงานต่าง ๆ เข้าร่วมงาน วัตถุประสงค์ของงานเพื่อมุ่งสู่มาตรฐานอุตสาหกรรมทางการแพทย์ระดับโลก สนับสนุน สร้างความรู้ความเข้าใจให้กับเกษตรกร ตั้งแต่การปลูก เก็บเกี่ยว เกณฑ์ประเมินและมาตรฐานการส่งออก ให้ได้วัตถุดิบที่มีคุณภาพ นำไปผลิตยาได้ มาตรฐาน และปลอดภัย สามารถแข่งขันได้ทั้งตลาดในประเทศและต่างประเทศ คาดการณ์ปี 2566 ผลิตภัณฑ์สมุนไพรไทยจะสามารถสร้างมูลค่าได้ ไม่น้อยกว่า 4.8 หมื่นล้านบาท



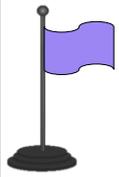
สัมมนาวิชาการ

**การยกระดับการเพาะปลูกกล้วยชาทางการแพทย์
สู่มาตรฐานสากล และกล่าวปาฐกถาพิเศษ
เรื่อง "นโยบายกล้วยชาทางการแพทย์สู่เศรษฐกิจ
สุขภาพ" (ต่อ)**



ซึ่งในงานครั้งนี้ กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก โดยกองการแพทย์ทางเลือก โรงพยาบาลการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสาน และกองพัฒนายาแผนไทยและสมุนไพร ได้ร่วมจัดนิทรรศการให้ความรู้เกี่ยวกับกล้วยชาทางการแพทย์แผนไทย แสดงผลิตภัณฑ์และนวัตกรรมเกี่ยวกับกล้วยชาทางการแพทย์แผนไทย และมีวิทยากรผู้เชี่ยวชาญทางด้านกล้วยชาจากหน่วยงานต่าง ๆ เข้าร่วมอภิปราย





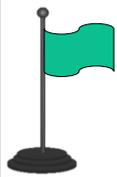
อบรมหลักสูตรแพทย์ฝังเข็ม รุ่นที่ 38

กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ร่วมกับ มหาวิทยาลัยการแพทย์แผนจีนเทียนจิน แห่งสาธารณรัฐประชาชนจีน จัดอบรมหลักสูตรฝังเข็มพื้นฐานให้กับแพทย์แผนปัจจุบัน เพื่อให้แพทย์ที่ผ่านการฝึกอบรมมีความรู้ความเข้าใจหลักการแพทย์แผนจีนขั้นพื้นฐาน ในการตรวจวินิจฉัย และรักษาโรคด้วยการฝังเข็มที่ได้มาตรฐาน ซึ่ง สปสช. ขยายสิทธิรักษาผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง (Stroke) ด้วยการฝังเข็มเพื่อเพิ่มประสิทธิภาพในการฟื้นฟูสมรรถภาพของผู้ป่วยโรคนี้



7 มีนาคม 2566 กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก เปิดการอบรมหลักสูตรแพทย์ฝังเข็ม รุ่นที่ 38 โดยนายแพทย์ธงชัย เลิศวิไลรัตนพงศ์ อธิบดีกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก เป็นประธานเปิดงาน โดยมีผู้บริหารจากมหาวิทยาลัยการแพทย์แผนจีนเทียนจิน มหาวิทยาลัยราชภัฏสวนสุนันทา สมาคมแพทย์ฝังเข็มและสมุนไพร สถาบันเวชศาสตร์สมเด็จพระสังฆราชญาณสังวรเพื่อผู้สูงอายุ สมาคมแพทย์แผนจีนประเทศไทย คลินิกการประกอบโรคศิลปะสาขาการแพทย์แผนจีนหัวเฉียว กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ และกรมแพทย์ทหารบก เข้าร่วมการอบรม





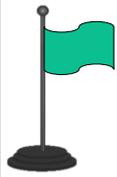
กิจกรรมออกหน่วย

แพทย์แผนไทยเคลื่อนที่ในผู้ป่วย Post COVID-19



3 เมษายน 2566 นายแพทย์ธงชัย เลิศวิไลรัตนพงศ์ อธิบดีกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก พร้อมด้วยผู้บริหารกระทรวงสาธารณสุข ทั้งส่วนกลาง ส่วนภูมิภาค และคณะผู้บริหารกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ร่วมพิธีเปิดกิจกรรมออกหน่วยแพทย์แผนไทยเคลื่อนที่ในผู้ป่วย Post COVID - 19 โดยมีนางสาวนิตยา พงษ์พานิช รองผู้ว่าราชการจังหวัดแพร่ เป็นผู้กล่าวต้อนรับ และนายแพทย์ขจร วินัยพานิช นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดแพร่ เป็นผู้กล่าวรายงาน วัตถุประสงค์ของการจัดงาน พร้อมร่วมตรวจเยี่ยม ให้กำลังใจแพทย์แผนไทยจากกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก เครือข่ายแพทย์แผนไทยจังหวัดแพร่ในการออกหน่วยแพทย์แผนไทยเคลื่อนที่ในจังหวัดแพร่





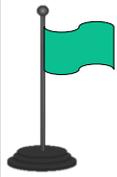
กิจกรรมออกหน่วย

แพทย์แผนไทยเคลื่อนที่ในผู้ป่วย Post COVID-19 (ต่อ)



เป็นการนำองค์ความรู้ด้านศาสตร์การแพทย์แผนไทย การแพทย์ทางเลือก และสมุนไพรมาถ่ายทอดให้กับประชาชนกลุ่มเสี่ยงและประชาชนที่มีอาการหลังติดเชื้อ Long COVID หรือภาวะ Post COVID-19 Syndrome และผู้ที่มีอาการปวดเรื้อรังและนอนไม่หลับ ภายในงานมีการจัดนิทรรศการการแพทย์แผนไทยและการแพทย์พื้นบ้านที่โดดเด่นของจังหวัดมำนำเสนอ ซึ่งจัดขึ้นระหว่างวันที่ 3 - 4 เมษายน 2566 ณ องค์การบริหารส่วนตำบลแม่ยางตาล อำเภอร้องกวาง จังหวัดแพร่





กิจกรรมออกหน่วย

แพทย์แผนไทยเคลื่อนที่ในผู้ป่วย Post COVID-19 (ต่อ)



27 เมษายน 2566 นายแพทย์ธงชัย เลิศวิไลรัตนพงศ์ อธิบดีกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก พร้อมด้วยผู้บริหารกระทรวงสาธารณสุข ทั้งส่วนกลาง ส่วนภูมิภาค และคณะผู้บริหารกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ร่วมพิธีเปิดกิจกรรมออกหน่วยแพทย์แผนไทยเคลื่อนที่ในผู้ป่วย Post COVID-19 โดยมีนายทศพล สวัสดิสุข รองผู้ว่าราชการจังหวัดนราธิวาส เป็นผู้กล่าวต้อนรับ นายแพทย์ชัยวัฒน์ พัฒนาพิศาลศักดิ์ นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดนราธิวาส เป็นผู้กล่าวรายงานวัตถุประสงค์ของการจัดงาน พร้อมร่วมตรวจเยี่ยมให้กำลังใจแพทย์แผนไทย จากกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก เครือข่ายแพทย์แผนไทยจังหวัดนราธิวาส ในการออกหน่วยแพทย์แผนไทยเคลื่อนที่ในจังหวัดนราธิวาส เพื่อนำองค์ความรู้ด้านศาสตร์การแพทย์แผนไทย การแพทย์ทางเลือก และสมุนไพร มาถ่ายทอดให้กับประชาชนกลุ่มเสี่ยง และประชาชนที่มีอาการหลังติดเชื้อ Long COVID หรือภาวะ Post COVID-19 Syndrome และผู้ที่มีอาการปวดเรื้อรังและนอนไม่หลับของจังหวัดนราธิวาส ภายในงานมีการจัดนิทรรศการการแพทย์แผนไทยและการแพทย์พื้นบ้านที่โดดเด่นของจังหวัดมานำเสนอ ซึ่งจัดขึ้นระหว่างวันที่ 27 - 28 เมษายน 2566 ณ อาคารอเนกประสงค์ โรงพยาบาลสุโขทัย-ลก อำเภอสุโขทัย-ลก จังหวัดนราธิวาส



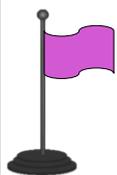
พิธีบวงสรวง เบิกเนตร เจริญพระพุทธมนต์

เนื่องในโอกาสอัญเชิญพระรูปพระบาทสมเด็จพระนั่งเกล้าเจ้าอยู่หัว ร.3 “พระบิดาแห่งการแพทย์แผนไทย” มาประดิษฐานบนพระแท่น ลานพระบรมราชานุสาวรีย์



4 พฤษภาคม 2566 นายแพทย์ธงชัย เลิศวิไลรัตนพงศ์ อธิบดีกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกเป็นประธาน ในพิธีบวงสรวง เบิกเนตร เจริญพระพุทธมนต์ เนื่องในโอกาสอัญเชิญพระรูปพระบาทสมเด็จพระนั่งเกล้าเจ้าอยู่หัว ร.3 “พระบิดาแห่งการแพทย์แผนไทย” มาประดิษฐานบนพระแท่น ลานพระบรมราชานุสาวรีย์ โดยมีอดีตอธิบดีกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก พร้อมด้วยผู้บริหาร และบุคลากรกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก เข้าร่วมในพิธี ณ บริเวณสวนสมุนไพร เทวะเวสร์มณี กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก จังหวัดนนทบุรี





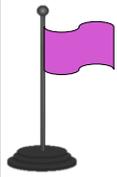
กิจกรรมออกหน่วย

แพทย์แผนไทยเคลื่อนที่ในผู้ป่วย Post COVID-19



19 มิถุนายน 2566 นายแพทย์ธงชัย เลิศวิไลรัตนพงศ์ อธิบดีกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก พร้อมด้วยแพทย์หญิงวิพรรณ สังคหะพงศ์ ผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข เขตสุขภาพที่ 3 นายแพทย์เทวีญ ธาณีรัตน์ รองอธิบดีกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก คณะผู้บริหารกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก และผู้บริหารกระทรวงสาธารณสุข ทั้งส่วนกลางและส่วนภูมิภาค ร่วมพิธีเปิดกิจกรรมออกหน่วยแพทย์แผนไทยเคลื่อนที่ในผู้ป่วย Post COVID-19 โดยมี ว่าที่ร้อยตรีนายแพทย์दनัย พิทักษ์อรุณพ นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดอุทัยธานี เป็นผู้กล่าวรายงานวัตถุประสงค์ของการจัดงาน พร้อมร่วมตรวจเยี่ยมให้กำลังใจแพทย์แผนไทยจากกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก เครือข่ายแพทย์แผนไทยจังหวัดอุทัยธานี ในการออกหน่วยแพทย์แผนไทยเคลื่อนที่ในจังหวัดอุทัยธานี เพื่อนำองค์ความรู้ด้านศาสตร์การแพทย์แผนไทย การแพทย์ทางเลือก และสมุนไพร มาถ่ายทอดให้กับประชาชนกลุ่มเสี่ยงและประชาชนที่มีอาการหลังติดเชื้อ Long COVID หรือภาวะ Post COVID-19 Syndrome และผู้ที่มีอาการปวดเรื้อรัง และนอนไม่หลับ ภายในงานมีการจัดนิทรรศการการแพทย์แผนไทย และการแพทย์พื้นบ้านที่โดดเด่นของจังหวัดมานำเสนอ ซึ่งจัดขึ้นระหว่างวันที่ 19 - 20 มิถุนายน 2566 ณ หอประชุมร่วมใจ สโมสรคนลานสัก ที่ว่าการอำเภอลานสัก อำเภอลานสัก จังหวัดอุทัยธานี





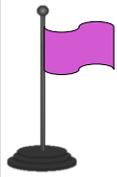
นิทรรศการก่อนการประชุมคณะรัฐมนตรี

นายกรัฐมนตรี และคณะรัฐมนตรี เยี่ยมชมบูธนิทรรศการ งานมหกรรมสมุนไพรแห่งชาติ และการประชุมวิชาการ ประจำปีการแพทย์แผนไทย การแพทย์พื้นบ้าน และการแพทย์ทางเลือกแห่งชาติ ครั้งที่ 20 ภายใต้แนวคิด "สมุนไพรไทย ภูมิปัญญาไทย เศรษฐกิจไทย" ก่อนการประชุมคณะรัฐมนตรี



20 มิถุนายน 2566 พล.อ.ประยุทธ์ จันทร์โอชา นายกรัฐมนตรี และคณะรัฐมนตรี เยี่ยมชมบูธนิทรรศการงานมหกรรมสมุนไพรแห่งชาติ และการประชุมวิชาการประจำปี การแพทย์แผนไทย การแพทย์พื้นบ้าน และการแพทย์ทางเลือกแห่งชาติ ครั้งที่ 20 ภายใต้แนวคิด "สมุนไพรไทย ภูมิปัญญาไทย เศรษฐกิจไทย" ก่อนการประชุมคณะรัฐมนตรี โดยมี ดร.สาธิต ปิตุเตชะ รัฐมนตรีช่วยว่าการกระทรวงสาธารณสุข นายแพทย์ธงชัย เลิศวิไลรัตนพงศ์ อธิบดีกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก พร้อมด้วยแพทย์หญิงหญิงมิ่งขวัญ สุพรรณพงศ์ ผู้อำนวยการองค์การเภสัชกรรม และแพทย์หญิงโศรยา ธรรมรักษ์ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลเจ้าพระยาอภัยภูเบศร จังหวัดปราจีนบุรี และภาคีเครือข่าย ให้การต้อนรับ





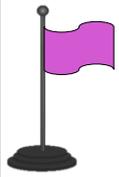
นิทรรศการก่อนการประชุมคณะรัฐมนตรี

นายกรัฐมนตรี และคณะรัฐมนตรี เยี่ยมชมบูธนิทรรศการ งานมหกรรมสมุนไพรแห่งชาติ และการประชุมวิชาการ ประจำปีการแพทย์แผนไทย การแพทย์พื้นบ้าน และการแพทย์ทางเลือกแห่งชาติ ครั้งที่ 20 ภายใต้แนวคิด "สมุนไพรไทย ภูมิปัญญาไทย เศรษฐกิจไทย" ก่อนการประชุมคณะรัฐมนตรี (ต่อ)



โดยมีเครือข่ายร่วมจัดแสดงกิจกรรมเด่น 3 เครือข่าย ได้แก่ 1) กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก นำเสนอ “มหัศจรรย์ดอกไม้” โซว์มี้อคเทลดอกไม้ เครื่องดื่มไร้แอลกอฮอล์ ที่มีประโยชน์ต่อสุขภาพ และผลิตภัณฑ์นานาภัณฑ์จากดอกไม้ รวมถึงนวัตกรรมสมุนไพรที่ได้รับการคุ้มครองทรัพย์สินทางปัญญา ในรูปแบบอนุสิทธิบัตร จำนวน 2 ผลิตภัณฑ์ 2) โรงพยาบาลเจ้าพระยาอภัยภูเบศร จังหวัดปราจีนบุรี ชูนวัตกรรมจากภูมิปัญญา สมุนไพรพื้นฟูดูแลระบบทางเดินหายใจ งานวิจัยสเปรย์ฟ้าทะลายโจรพ่นคอ ฟ้าทะลายโจร นวัตกรรมหลากหลาย ช่วยดูแลสุขภาพพื้นฐาน ในงานแจกต้นสมุนไพร วันละ 300 ต้น 3) องค์การเภสัชกรรม นำเสนอผลิตภัณฑ์เสริมอาหารจากเกาวัลย์เปรียง ผลิตภัณฑ์ดูแลผิวจากน้ำมันเมล็ดักขี้ผึ้งบำรุงผิวเพื่อสุขภาพที่ดี ณ ดิคสันตีไมตรี ทำเนียบรัฐบาล



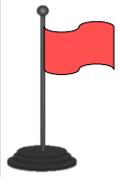


แถลงข่าวการจัดงานมหกรรมสมุนไพรแห่งชาติ ครั้งที่ 20

กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ร่วมกับ ภาควิชาเภสัชวิทยาทุกภาคส่วน



22 มิถุนายน 2566 ณ ห้องประชุมชัยนาทนเรนทร สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข นายอนุทิน ชาญวีรกูล รองนายกรัฐมนตรีและรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข นายแพทย์โอภาส การย์กวินพงศ์ ปลัดกระทรวงสาธารณสุข พร้อมด้วย นายแพทย์ธงชัย เลิศวิไลรัตนพงศ์ อธิบดีกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก เกษัชกรหญิงปาริชาติ แคล้วปลอดทุกข์ ผู้เชี่ยวชาญ 10 องค์การเภสัชกรรม นางศิริวรรณ ชัยสมบุญพันธ์ ผู้อำนวยการสถาบันวิจัยสมุนไพร กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ และแพทย์หญิงโศรยา ธรรมรักษ์ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลเจ้าพระยาอภัยภูเบศร จังหวัดปราจีนบุรี ร่วมแถลงข่าวการจัดงานมหกรรมสมุนไพรแห่งชาติ ครั้งที่ 20 กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ร่วมกับภาควิชาเภสัชวิทยาทุกภาคส่วน เช่น ภาครัฐ ภาคเอกชน มหาวิทยาลัย และมูลนิธิต่าง ๆ จัดงานมหกรรมสมุนไพรแห่งชาติ ครั้งที่ 20 ภายใต้กรอบแนวคิด “สมุนไพรไทย ภูมิปัญญาไทย เศรษฐกิจไทย” งานจัดขึ้นระหว่างวันที่ 28 มิถุนายน - 2 กรกฎาคม 2566 ณ ฮอลล์ 11 - 12 ศูนย์แสดงสินค้าและการประชุมอิมแพ็ค เมืองทองธานี จังหวัดนนทบุรี



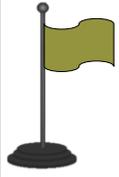
อบรมและมอบใบประกาศนียบัตร

การอบรมหลักสูตรโภชนศาสตร์ในภูมิปัญญาไทย สำหรับผู้ประกอบการร้านอาหาร



5 - 6 กรกฎาคม 2566 นายแพทย์ขวัญชัย วิศิษฐานนท์ รองอธิบดีกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก เป็นประธานเปิดการอบรมและมอบใบประกาศนียบัตรการอบรมหลักสูตรโภชนศาสตร์ในภูมิปัญญาไทยสำหรับผู้ประกอบการร้านอาหาร โดยมีนางอัจฉรา เชียงทอง รองผู้อำนวยการสถาบันการแพทย์แผนไทย เป็นผู้กล่าวรายงานการอบรม เป็นการบูรณาการภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยสู่อาหารไทย ส่งเสริมโภชนาการอาหารไทยเพื่อสุขภาพให้ผู้ประกอบการร้านอาหารได้เรียนรู้วิธีการทำอาหารไทยที่ถูกต้อง สอดแทรกด้วยภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย สามารถให้คำแนะนำเมนูอาหารสุขภาพในการดูแลสุขภาพสำหรับนักท่องเที่ยวและผู้ที่มีปัญหาการเจ็บป่วยเบื้องต้นได้ช่วยสร้างมูลค่าและคุณค่าอาหารไทย ช่วยสร้างแรงจูงใจให้นักท่องเที่ยวหันมาสนใจท่องเที่ยวเชิงสุขภาพมากยิ่งขึ้น โดยมีผู้ประกอบการร้านอาหารและผู้ประกอบการผลิตภัณฑ์อาหารสำเร็จรูปที่อยู่ในพื้นที่ภาคใต้เข้าร่วมอบรม จำนวน 220 คน ระหว่างวันที่ 5 - 6 กรกฎาคม 2566 ณ โรงแรมคริสตัล อำเภอหาดใหญ่ จังหวัดสงขลา





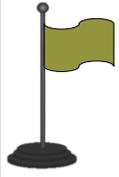
งานแถลงข่าวการพัฒนาแพลตฟอร์มดูแลสุขภาพด้วยภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยและสมุนไพรอัจฉริยะ: (Smart Healthcare TTM)

ความคืบหน้าการดำเนินการ ภายหลังจาก MOU ร่วมกัน 2 ไตรมาส



15 สิงหาคม 2566 นายแพทย์ธงชัย เลิศวิไลรัตนพงศ์ อธิบดีกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ดร.รัชณี จันทร์เกษ ผู้อำนวยการกองวิชาการและแผนงาน และรองศาสตราจารย์ ดร. เพียรพูล กมลจิตร์ประภา คณบดีคณะวิทยาศาสตร์ประยุกต์ มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีพระจอมเกล้าพระนครเหนือ ร่วมงานแถลงข่าวเปิดเผยความคืบหน้าการพัฒนาแพลตฟอร์มดูแลสุขภาพด้วยภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยและสมุนไพรอัจฉริยะ (Smart Healthcare TTM) ภายหลังจากดำเนินการ MOU ร่วมกัน ครบ 2 ไตรมาส โดยมีผู้บริหารกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก คณาจารย์มหาวิทยาลัยพระจอมเกล้าพระนครเหนือ บุคลากรกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก และสื่อมวลชน เข้าร่วมงาน ณ ห้องประชุมสุวรรณพฤษฯ ชั้น 1 อาคาร 1 กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก จังหวัดนนทบุรี





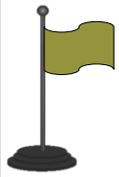
ร่วมงาน The 4th China (Gansu) Traditional Chinese Medicine Industry Expo

สัมภาษณ์ประเด็น ทิศทางการพัฒนางานด้านการแพทย์แผนจีนในประเทศไทย ณ สาธารณรัฐประชาชนจีน



23 - 24 สิงหาคม 2566 นายแพทย์ธงชัย เลิศวิไลรัตนพงศ์ อธิบดีกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก พร้อมด้วยนายแพทย์เทวัญ ธาณิรัตน์ รองอธิบดีกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก นายแพทย์กุลธนิช วนรัตน์ ผู้อำนวยการกองการแพทย์ทางเลือก และคณะ เข้าร่วมงาน The 4th China (Gansu) Traditional Chinese Medicine Industry Expo พร้อมทั้งได้ให้สัมภาษณ์กับผู้สื่อข่าวสำนักข่าวซินฮวา สำนักข่าวจงจินเซ่อ และสำนักข่าวท้องถิ่นมณฑลกานซู เกี่ยวกับประเด็นทิศทางการพัฒนางานด้านการแพทย์แผนจีนในประเทศไทย และได้เข้าพบคณะผู้บริหารมณฑลกานซู นำโดยกรรมการกลางพรรคคอมมิวนิสต์จีน และเลขาธิการพรรคคอมมิวนิสต์จีนมณฑลกานซู โดยมีนายหู ช่างเซิ่ง และผู้ว่าการมณฑลกานซู นายเร็น เจิ้นเฮ่อ พร้อมคณะให้การต้อนรับ ณ มณฑลกานซู สาธารณรัฐประชาชนจีน





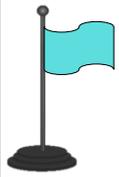
เปิดงานมหกรรมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ ด้านการแพทย์แผนไทย การแพทย์ พื้นบ้าน และการแพทย์ทางเลือก

ร่วมบรรยายเรื่อง การขับเคลื่อนการดำเนินงาน
การจัดบริการการแพทย์แผนไทยแบบบูรณาการ
ในระบบบริการปฐมภูมิและเครือข่าย และมอบใบประกาศ
เกียรติคุณศูนย์เวลเนส และพื้นที่ต้นแบบดีเด่นแห่งชาติ
ด้านการแพทย์แผนไทยฯ



28 สิงหาคม 2566 นายแพทย์ธงชัย เลิศวิไลรัตนพงศ์ อธิบดีกรมการแพทย์
แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก เป็นประธานเปิดงานมหกรรมแลกเปลี่ยนเรียนรู้
ด้านการแพทย์แผนไทย การแพทย์พื้นบ้าน และการแพทย์ทางเลือก และร่วมบรรยาย
เรื่อง การขับเคลื่อนการดำเนินงานการจัดบริการการแพทย์แผนไทยแบบบูรณาการ
ในระบบบริการปฐมภูมิและเครือข่าย พร้อมทั้งมอบใบประกาศเกียรติคุณศูนย์เวลเนส
ในจังหวัดตาก และพื้นที่ต้นแบบดีเด่นแห่งชาติ ด้านการแพทย์แผนไทย การแพทย์พื้นบ้าน
และการแพทย์ทางเลือก ระดับจังหวัดตาก ประเภทโรงพยาบาลทั่วไป ณ ห้องประชุม
ทับทิมสยาม โรงพยาบาลแม่สอด จังหวัดตาก พร้อมด้วย ดร.ภก.ปรีชา หนูทิม
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลการแพทย์แผนไทยฯ และ ดร.รัชณี จันทร์เกษ ผู้อำนวยการ
กองวิชาการและแผนงาน และนายแพทย์อำพล เวหะชาติ พร้อมคณะ เข้าร่วมพิธีเปิด
โดยมี นายแพทย์วิทยา พลสีลา นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด และนายแพทย์รเมศ ว่องวิไลรัตน์
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลแม่สอด กล่าวต้อนรับ





พิธีมอบรางวัลเลิศรัฐ ประจำปี 2566

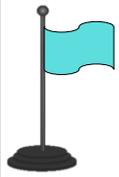
งานสัมมนาวิชาการ และพิธีมอบรางวัลเลิศรัฐ ประจำปี 2566



7 กันยายน 2566 นายแพทย์ธงชัย เลิศวิไลรัตนพงศ์ อธิบดีกรมการแพทย์ แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก พร้อมด้วย นายสมศักดิ์ กริษฐ์ ผู้อำนวยการสถาบันการแพทย์แผนไทย ผู้บริหาร และบุคลากรกรมฯ เข้าร่วมงานสัมมนาวิชาการ

และพิธีมอบรางวัลเลิศรัฐ ประจำปี 2566 โดยมีศาสตราจารย์กิตติคุณ ดร.วิษณุ เครืองาม เป็นประธานในพิธี พร้อมกล่าว ปาฐกถาพิเศษเรื่อง การปรับเปลี่ยนภาครัฐ สู่การยกระดับ การบริหารงานที่ทันสมัย และนางสาวอ้อนฟ้า เวชชาชีวะ เลขาธิการสำนักงานคณะกรรมการ พัฒนาระบบราชการ เป็นผู้กล่าวรายงาน ทั้งนี้กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ได้รับรางวัลเลิศรัฐ สาขาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ 4.0 ระดับก้าวหน้า (Advance) ณ ห้อง Grand Diamond Ballroom ชั้น 2 อาคารอิมแพ็ค ฟอรั่ม เมืองทองธานี จังหวัดนนทบุรี





พิธีเปิดตัวตราสัญลักษณ์ “ศูนย์เวลเนสอัตลักษณ์ไทย” (Thainess Wellness Destination : TWD) มอบโล่และประกาศนียบัตรให้กับผู้ที่ได้รับรองเป็น ศูนย์เวลเนสอัตลักษณ์ไทย

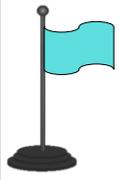


วันที่ 27 กันยายน 2566 เวลา 10.00 น. นายแพทย์โอภาส การย์กวินพงศ์ ปลัดกระทรวงสาธารณสุข เป็นประธานในพิธีเปิดตัวตราสัญลักษณ์ “ศูนย์เวลเนสอัตลักษณ์ไทย” (Thainess Wellness Destination : TWD) พร้อมมอบโล่และประกาศนียบัตรให้กับผู้ที่ได้รับรองเป็นศูนย์เวลเนสอัตลักษณ์ไทย โดยมี นายแพทย์ธงชัย เลิศวิไลรัตนพงศ์ อธิบดีกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ผู้บริหารกระทรวงสาธารณสุข และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เข้าร่วมในพิธี ณ ห้องประชุมบัวหลวง อาคาร 2 ชั้น 1 กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก จังหวัดนนทบุรี

กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก
Department of Thai Traditional and Alternative Medicine

27 กันยายน 2566 นายแพทย์โอภาส การย์กวินพงศ์ ปลัดกระทรวงสาธารณสุข เป็นประธานในพิธีเปิดตัวตราสัญลักษณ์ “ศูนย์เวลเนสอัตลักษณ์ไทย” (Thainess Wellness Destination : TWD) พร้อมมอบโล่และประกาศนียบัตรให้กับผู้ที่ได้รับรองเป็นศูนย์เวลเนสอัตลักษณ์ไทย โดยมีนายแพทย์ธงชัย เลิศวิไลรัตนพงศ์ อธิบดีกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ผู้บริหารกระทรวงสาธารณสุข และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เข้าร่วมงาน ณ ห้องประชุมบัวหลวง ชั้น 1 อาคาร 2 กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก จังหวัดนนทบุรี





ร่วมกิจกรรมเนื่องในวันพระราชทานธงชาติไทย 28 กันยายน 2566 (Thai National Flag Day) ประจำปี 2566

พร้อมด้วยผู้บริหาร และเจ้าหน้าที่กระทรวงสาธารณสุข เข้าร่วมกิจกรรม ณ กระทรวงสาธารณสุข จังหวัดนนทบุรี

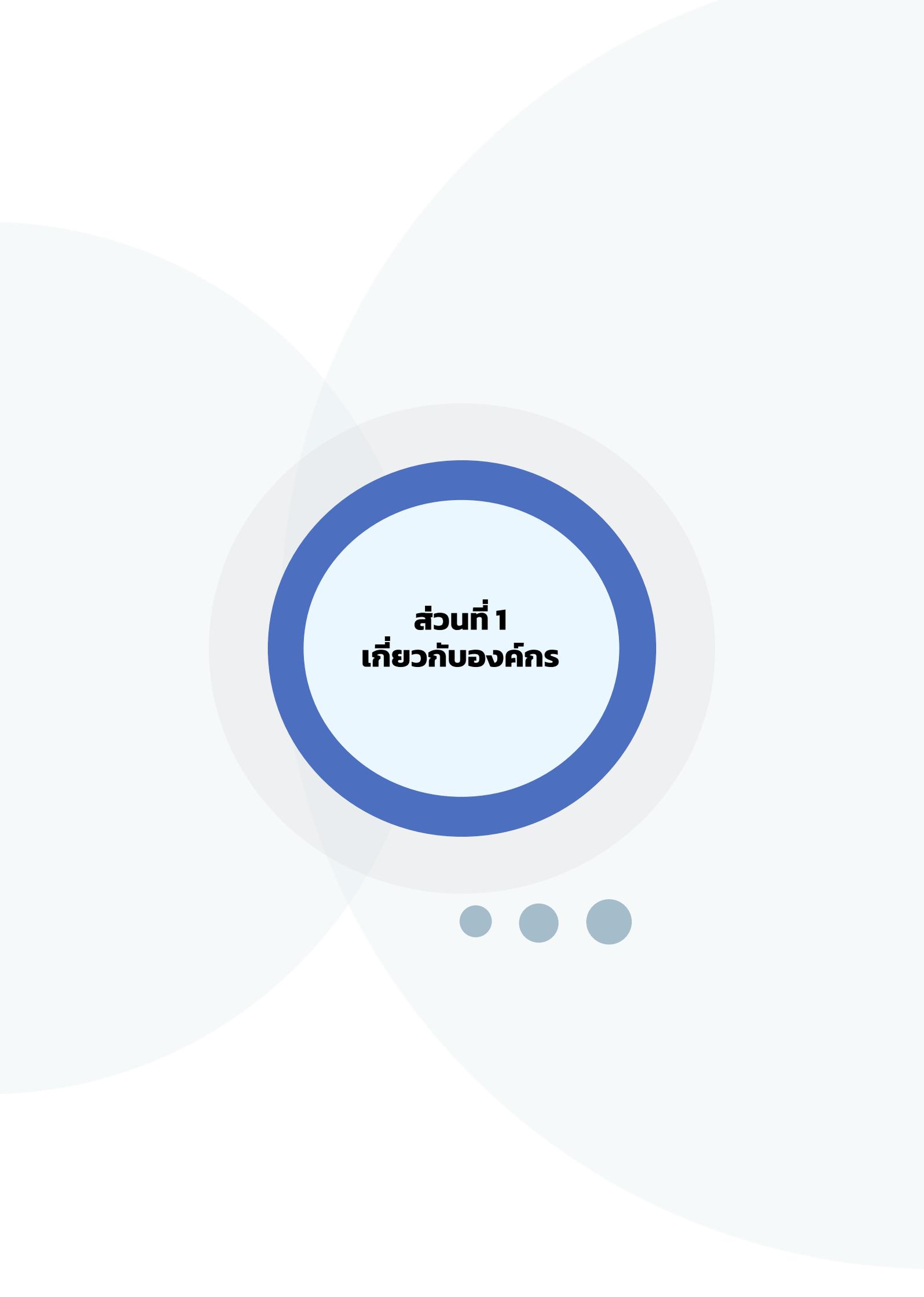


28 กันยายน 2566

นายแพทย์ณรงค์ สายวงศ์ รองปลัดกระทรวงสาธารณสุข เป็นประธานกิจกรรมเนื่องในวันพระราชทานธงชาติไทย 28 กันยายน (Thai National Flag Day) ประจำปี 2566

โดยมีนายแพทย์เทวัญ ธานีรัตน์ รองอธิบดีกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก พร้อมด้วยผู้บริหาร และเจ้าหน้าที่กระทรวงสาธารณสุข เข้าร่วมกิจกรรม ณ บริเวณหน้าเสาธง กระทรวงสาธารณสุข จังหวัดนนทบุรี





ส่วนที่ 1
เกี่ยวกับองค์กร





กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก
Department of Thai Traditional and Alternative Medicine

วิสัยทัศน์ & พันธกิจ

วิสัยทัศน์ (Vision)

องค์กรหลักด้านการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก
ที่ผสานพลังภาคีเครือข่าย
เพื่อการพึ่งตนเองด้านสุขภาพและหมุนเสริมความมั่นคง
ทางเศรษฐกิจอย่างยั่งยืน

พันธกิจ (Mission)

พัฒนาวิชาการและการบริการการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก
โดยส่งเสริมและพัฒนาการวิจัย การจัดระบบความรู้ พัฒนาแหล่งผลิตและ
ผลิตภัณฑ์สมุนไพร คัมภีร์ อุนุรักษ์ และส่งเสริมภูมิปัญญาการแพทย์
แผนไทยและการแพทย์พื้นบ้านไทย พัฒนาคุณภาพ มาตรฐานการบริการ
การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก เพื่อนำไปใช้ในระบบบริการสุขภาพ
อย่างมีคุณภาพ ปลอดภัย และเป็นทางเลือกให้แก่ประชาชน
ในการดูแลสุขภาพ



กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก
Department of Thai Traditional and Alternative Medicine

วัฒนธรรมองค์กร

วัฒนธรรมองค์กร (Core Value)

DTAM

- Dynamic** : ไม่หยุดนิ่ง
- Talent** : มีความสามารถ
- Agile** : ยืดหยุ่น
- Modern** : ทันสมัย





กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก
Department of Thai Traditional and Alternative Medicine

เป้าหมาย

เป้าหมาย (Ultimate Goals)



1. ประชาชนเชื่อมั่น

: ประเทศไทยมีผลงานทางวิชาการและเทคโนโลยีทางการแพทย์แผนไทย การแพทย์ทางเลือกและสมุนไพรที่มีคุณค่าต่อระบบสุขภาพของประเทศอย่างเป็นรูปธรรมที่สามารถนำไปสู่การสร้าง ความเชื่อมั่นที่ดีให้กับประชาชน

2. บริการเป็นเลิศ

: ระบบบริการทางการแพทย์แผนไทย การแพทย์ทางเลือกและสมุนไพร มีคุณภาพมาตรฐานเป็นที่ยอมรับ เชื่อมั่น ของผู้ใช้และผู้รับบริการ และเป็นทางเลือก สำคัญในการดูแลสุขภาพของคนไทย โดยเฉพาะในกลุ่มโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง กลุ่มผู้สูงอายุ และวัยทำงาน

3. ภูมิปัญญาสร้างคุณค่า

: ประเทศไทยมีความเติบโตทางเศรษฐกิจ จากรากฐานของการแพทย์แผนไทย การแพทย์ทางเลือกและสมุนไพร สามารถ สร้างงาน สร้างอาชีพให้ประชาชน สร้างเศรษฐกิจแก่ชุมชนที่เติบโต อย่างต่อเนื่อง และเป็นผู้นำด้านการแพทย์ ดั้งเดิมในเอเชีย

แผนปฏิบัติการ



SMART Academic

พัฒนาวิชาการ องค์ความรู้
และนวัตกรรมการแพทย์แผนไทย
การแพทย์ทางเลือก และสมุนไพร
เพื่อแก้ปัญหาสาธารณสุข
และสร้างมูลค่าเพิ่ม



SMART Service

พัฒนาบริการการแพทย์แผนไทย
การแพทย์ทางเลือก และสมุนไพรไทย
ในระบบบริการสุขภาพที่เป็นเลิศ
และการรับมือกับความท้าทาย
ทางสุขภาพของประเทศ



SMART Wisdom

ส่งเสริมและสนับสนุนการพัฒนา
การแพทย์แผนไทย นวดไทย สมุนไพรไทย
การแพทย์ทางเลือก เพื่อสนับสนุน
การพัฒนาเศรษฐกิจ สร้างงาน
สร้างอาชีพ เสริมสร้างเศรษฐกิจชุมชน
และคุณภาพชีวิตประชาชน



SMART DTAM

พัฒนาองค์กร วิชาการ บุคลากร
การบริการ และการบริหาร
การเปลี่ยนแปลง
เพื่อความเป็นเลิศและทันสมัย

แผนที่ผลลัพธ์ (Outcome Mapping)

Outcome Mapping ขับเคลื่อนแผนปฏิบัติการกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก บังบประมาณ พ.ศ. 2566

ประชาชนเชื่อมั่น



ประชาชนดูแลตนเองเมื่อเจ็บป่วย ด้วยยาสมุนไพรเพิ่มขึ้นเป็น **ร้อยละ 2** (ร้อยละ: 4 ภายในปี 2570)



บริการเป็นเลิศ

ประชาชนเลือกใช้บริการแพทย์แผนไทย แพทย์ทางเลือก เมื่อเจ็บป่วย เพิ่มขึ้นเป็น **ร้อยละ 5** (ร้อยละ: 9 ภายในปี 2570)



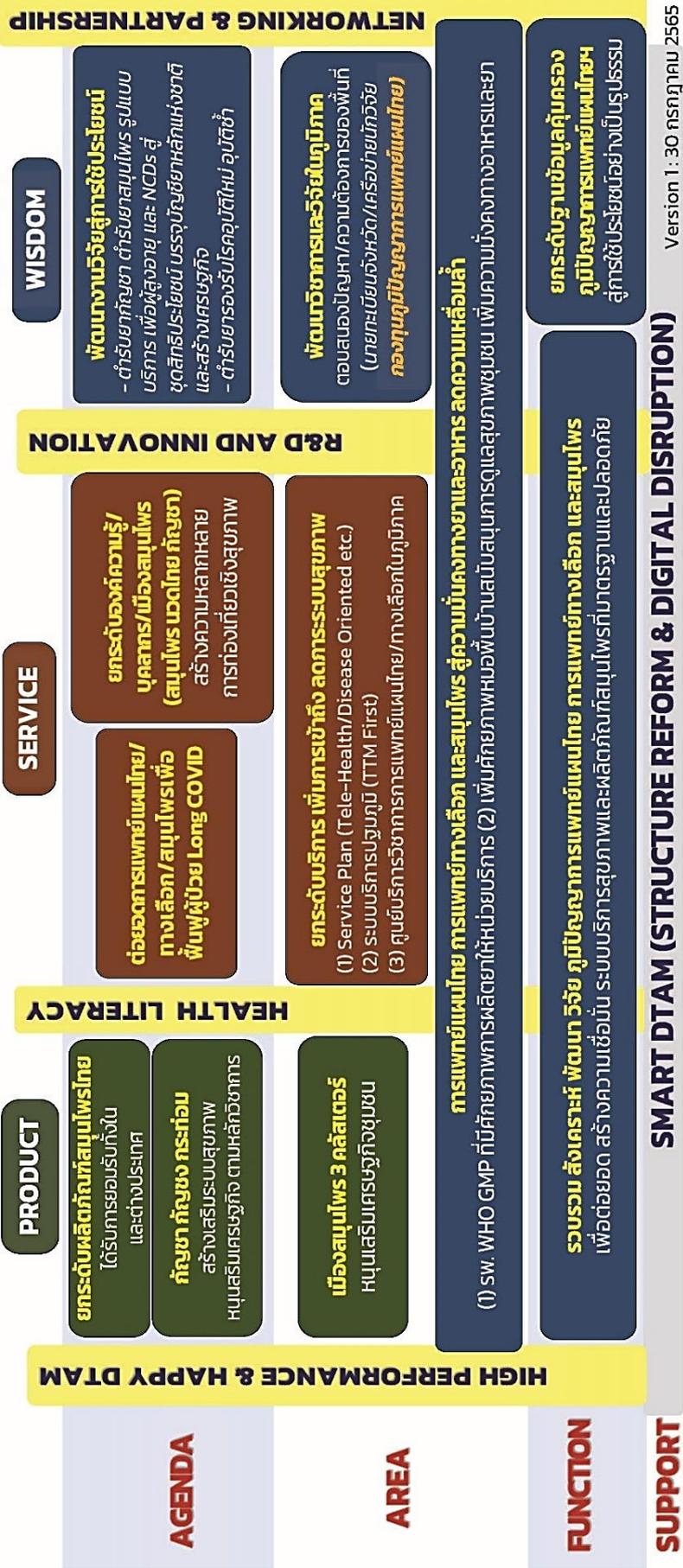
ภูมิปัญญาสร้างคุณค่า

- มูลค่าการบริโภคสมุนไพรในประเทศ เพิ่มขึ้นเป็น **50,000 ล้านบาท (90,000 ล้านบาทภายในปี 2570)**
- Top 5 of Asia (Top 3 ภายในปี 2570)**



Ministry of Health, Thailand

ULTIMATE GOAL



โครงสร้างองค์กร



นายแพทย์ธงชัย เลิศวิไลรัตนพงศ์

อธิบดี

1. กลุ่มตรวจสอบภายใน

2. กลุ่มพัฒนาระบบบริหาร

3. กองวิชาการและแผนงาน



นายแพทย์ขวัณชัย วิศิษฐานนท์

รองอธิบดี



นายแพทย์เทวัญ ธานีรัตน์

รองอธิบดี

4. สถาบันการแพทย์
แผนไทย

9. กองกฎหมาย

6. สำนักงานเลขานุการกรม

11. โรงพยาบาลแพทย์แผนไทย
และการแพทย์ผสมผสาน

5. กองคุ้มครองและส่งเสริม
ภูมิปัญญาการแพทย์แผน
ไทยและแพทย์พื้นบ้านไทย

10. กองสมุนไพรเพื่อเศรษฐกิจ

7. กองการแพทย์ทางเลือก

12. สำนักงานบริหารกองทุน
ภูมิปัญญาการแพทย์
แผนไทย

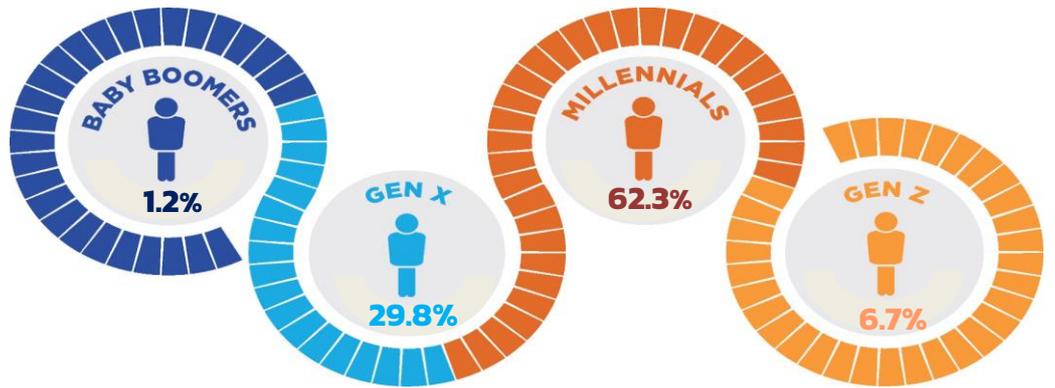
8. กองพัฒนายาแผนไทย
และสมุนไพร

หมายเหตุ : 8 หน่วยงานตามกฎกระทรวง 4 หน่วยงานจัดตั้งขึ้นภายใน

อ้างอิงคำสั่งที่ 928/2566

อัตรากำลัง

ข้อมูลอัตรากำลัง ปีงบประมาณ พ.ศ. 2566 กรมการแพทย์
 แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก มีกรอบอัตรากำลังทั้งสิ้น 403 คน
 โดยสามารถจำแนกรายละเอียดสัดส่วนบุคลากรทั้งหมดตาม
 แผนภูมิต่อไปนี้



ประเภท \ รวม (คน)	403	5	120	251	27
ข้าราชการ	229	4	90	129	6
พนักงานราชการ	125	0	21	95	9
ลูกจ้างประจำ	1	0	1	0	0
พนักงานกระทรวงฯ	48	1	8	27	12

*หมายเหตุ : ไม่นับรวมประเภทจ้างเหมาบริการ จำนวน 53 อัตรา
 ข้อมูล ณ วันที่ 30 กันยายน 2566



ส่วนที่ 2
ผลสัมฤทธิ์การบรรลุ
เป้าหมายภายใต้
แผนปฏิบัติการกรมฯ



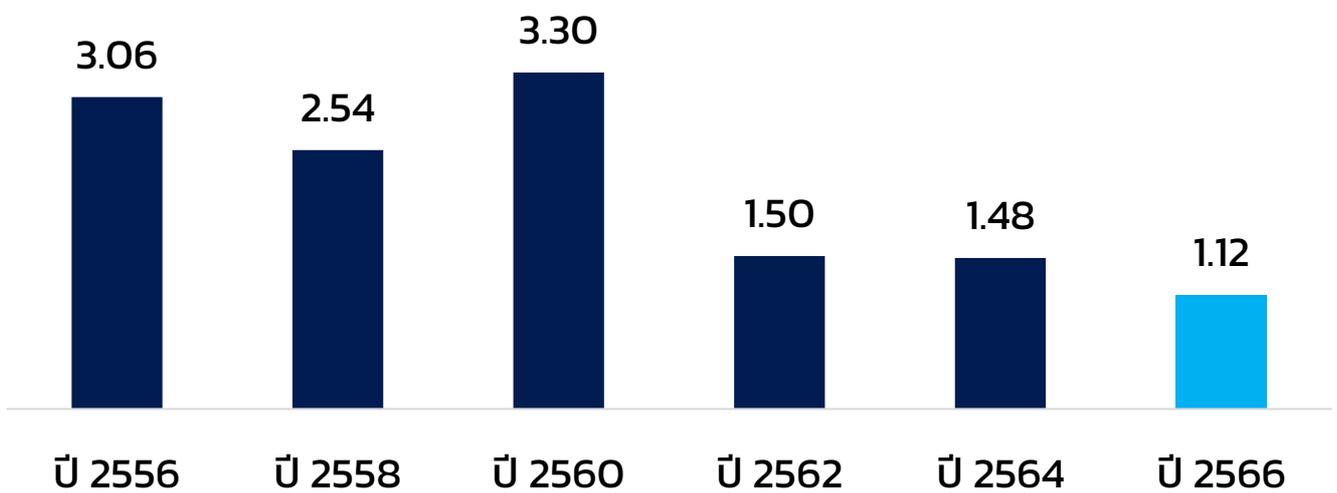
ผลสัมฤทธิ์การบรรลุเป้าหมายภายใต้ แผนปฏิบัติการกรมฯ (Ultimate Goals)

1. ประชาชนเชื่อมั่น



ประชาชนที่มีอาการเจ็บป่วยและเลือกใช้ยาสมุนไพรในการดูแลสุขภาพตนเอง

(หน่วย : ร้อยละ)



ที่มา : ผลจากการสำรวจอนามัยและสวัสดิการ สำนักงานสถิติแห่งชาติ

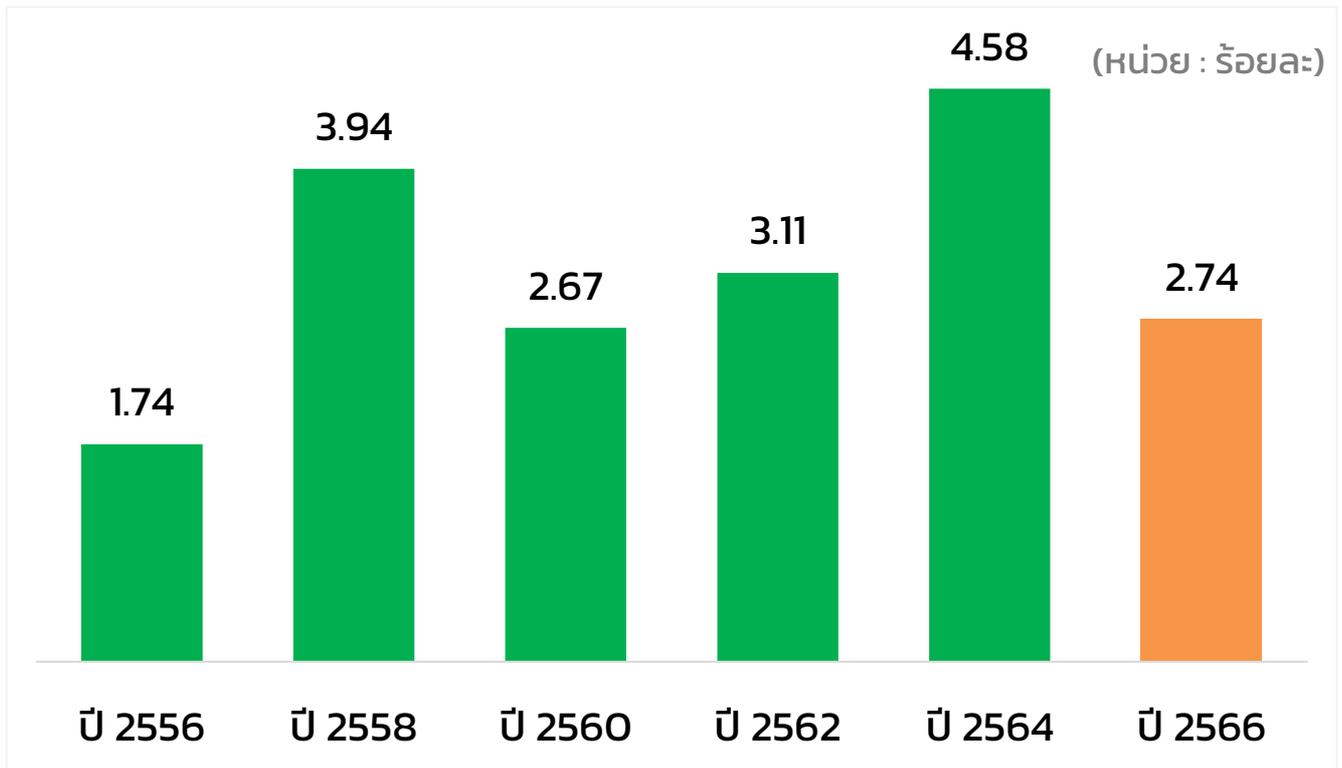
▷ จากข้อมูลดังกล่าว พบว่า ร้อยละของประชาชนที่เจ็บป่วยและเลือกใช้ยาสมุนไพรในการดูแลสุขภาพตนเองในปี 2566 พบว่ามี**แนวโน้มลดลง**อย่างต่อเนื่องใน 10 ปีที่ผ่านมา

▷ ข้อเสนอแนะที่สำคัญ ได้แก่ สร้างความเชื่อมั่นการใช้ยาสมุนไพร เพื่อให้ประชาชนเชื่อมั่นในการใช้ยาสมุนไพรเมื่อมีอาการเจ็บป่วย จำเป็นต้องสร้างความมั่นใจและความเข้าใจที่ถูกต้อง โดยการวิจัยและพัฒนาทางวิทยาศาสตร์เกี่ยวกับสมุนไพร เพื่อยืนยันประสิทธิผลและความปลอดภัย และจัดทำฐานข้อมูลสมุนไพรที่มีงานวิจัยรองรับ พร้อมทั้งสื่อสารประชาสัมพันธ์สร้างการรับรู้ข้อมูลที่ถูกต้องเกี่ยวกับสมุนไพรให้กับประชาชน

2. บริการเป็นเลิศ



ประชาชนที่มีอาการเจ็บป่วยและเลือกใช้บริการการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกในระบบบริการสุขภาพ



ที่มา : ผลจากการสำรวจอนามัยและสวัสดิการ สำนักงานสถิติแห่งชาติ

▷ จากข้อมูลดังกล่าว พบว่า ร้อยละของประชาชนที่มีอาการเจ็บป่วยและเลือกใช้บริการการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกในระบบบริการสุขภาพในปี 2566 พบว่ามี**แนวโน้มผันผวน**

▷ ข้อเสนอแนะที่สำคัญ ได้แก่

- ส่งเสริมพัฒนาความรู้และทักษะของบุคลากรทางการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกให้มีมาตรฐานสูง สามารถให้บริการที่มีคุณภาพและเชื่อถือได้

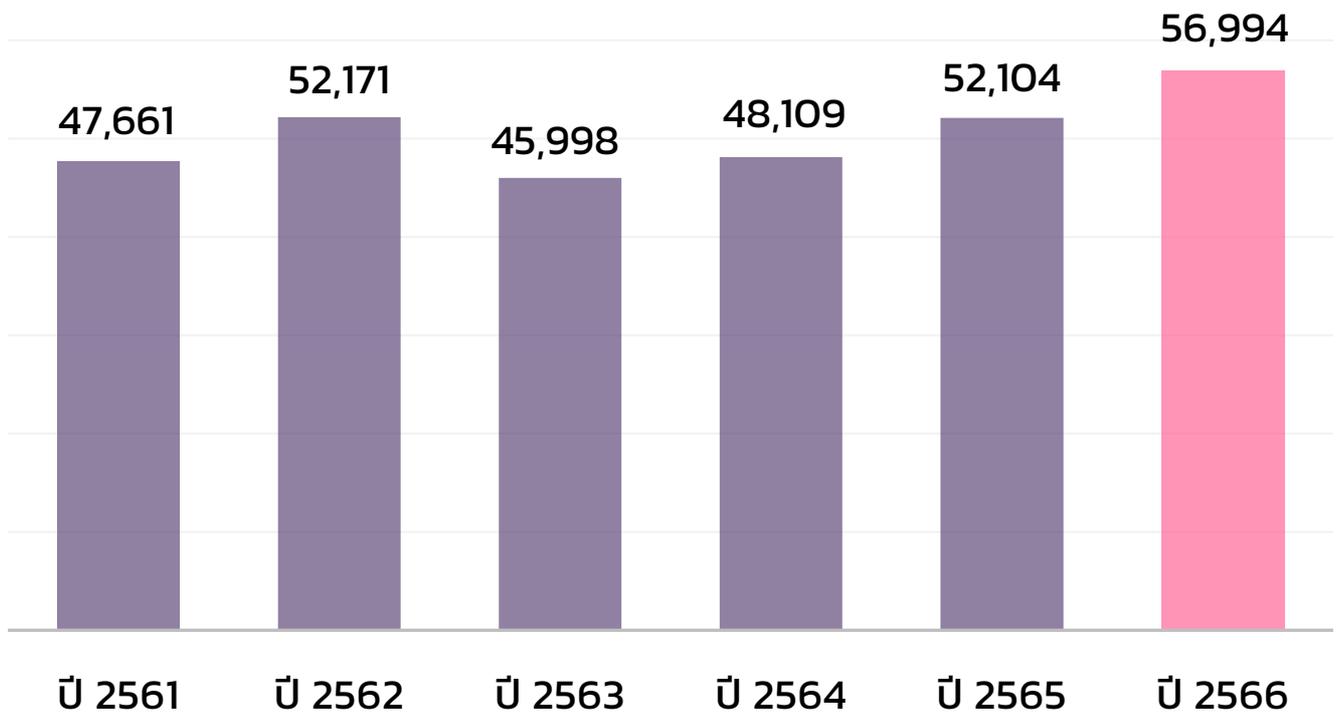
- ส่งเสริมการให้ความรู้และข้อมูลที่ถูกต้องเกี่ยวกับประโยชน์และข้อดีของการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกผ่านช่องทางต่าง ๆ เช่น เว็บไซต์ สื่อสังคมออนไลน์ และกิจกรรมชุมชน เพื่อให้ประชาชนเข้าใจและมั่นใจในประสิทธิภาพและความปลอดภัยของการรักษา

3. ภูมิปัญญาสร้างคุณค่า



มูลค่าของการบริโภคผลิตภัณฑ์สมุนไพรมวลรวมในประเทศ

(หน่วย : ล้านบาท)



ที่มา : EUROMONITOR INTERNATIONAL



ข้อมูล ณ 30 กันยายน 2566

▶ มูลค่าของการบริโภคผลิตภัณฑ์สมุนไพรมวลรวมในประเทศ มีแนวโน้มเพิ่มขึ้นต่อเนื่อง โดยมีมูลค่าการบริโภคสมุนไพรเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่องเมื่อเทียบกับปี 2565

▶ ข้อเสนอแนะที่สำคัญ ได้แก่

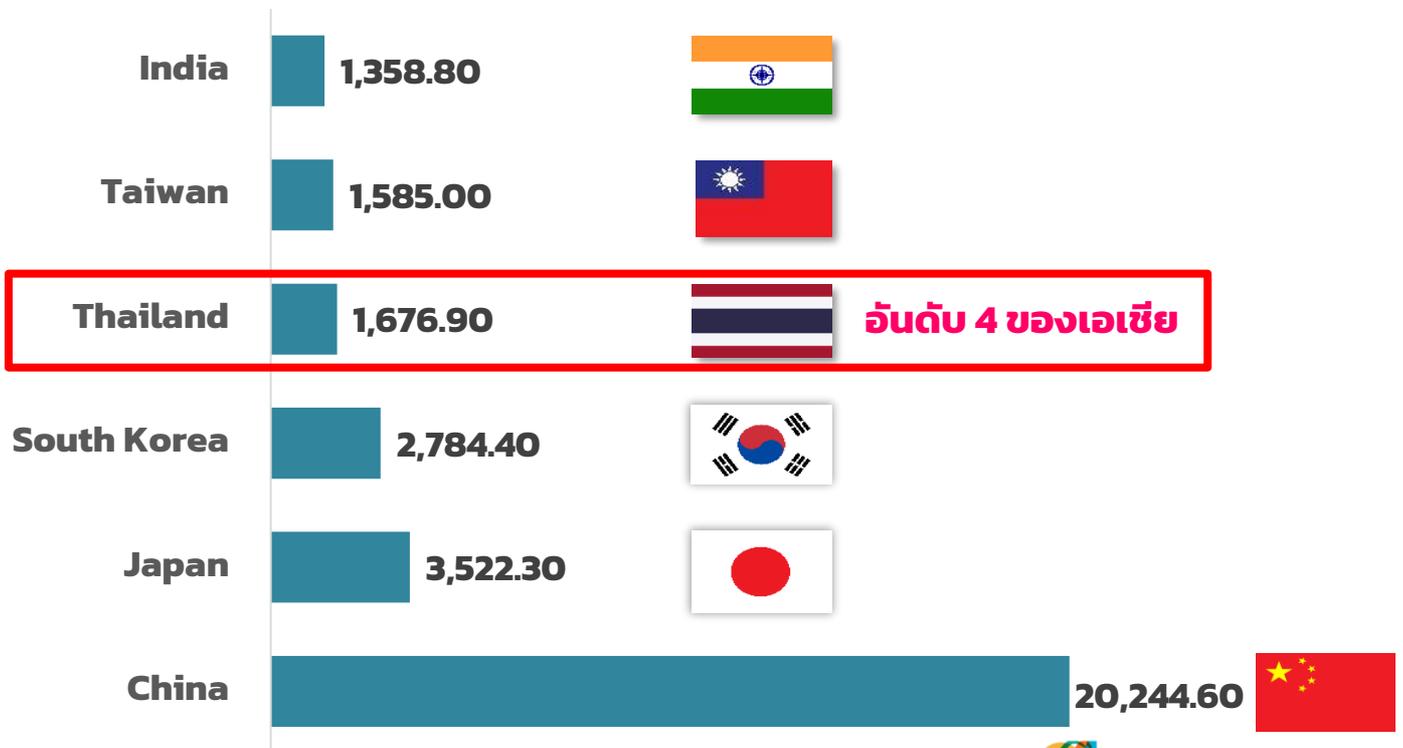
- ส่งเสริมการวิจัยและพัฒนาผลิตภัณฑ์สมุนไพรใหม่ ๆ เพื่อให้ได้ผลิตภัณฑ์ที่มีประสิทธิภาพและความปลอดภัยสูง พัฒนาผลิตภัณฑ์สมุนไพรที่มีมูลค่าเพิ่มที่ตรงกับความต้องการของตลาด เช่น ผลิตภัณฑ์เสริมอาหาร เครื่องดื่มสมุนไพร และเครื่องสำอางจากสมุนไพร เป็นต้น

- การรับรองมาตรฐานคุณภาพของผลิตภัณฑ์สมุนไพร และการให้ความรู้เกี่ยวกับประโยชน์และวิธีใช้สมุนไพรที่ถูกต้องช่วยเพิ่มความมั่นใจให้กับผู้บริโภค

3. ภูมิปัญญาสร้างคุณค่า (ต่อ)



อันดับของมูลค่าการบริโภคผลิตภัณฑ์สมุนไพรรวมในประเทศ



ที่มา : EUROMONITOR INTERNATIONAL



ข้อมูล ณ 30 กันยายน 2566

▶ ประเทศไทยอยู่ในอันดับที่ 4 ของเอเชีย ในด้านมูลค่าการบริโภคผลิตภัณฑ์สมุนไพรรวมในประเทศ รองจากเกาหลีใต้ ญี่ปุ่น และจีน

▶ ข้อเสนอแนะที่สำคัญ ได้แก่

- ส่งเสริมประชาสัมพันธ์ สร้างความรู้ ความเข้าใจ เผยแพร่ข้อมูล ที่ถูกต้องเกี่ยวกับประโยชน์และการใช้สมุนไพร โดยการใช้อย่างที่เข้าถึงได้ง่าย

- สร้างเครือข่ายความร่วมมือ ส่งเสริมการตลาด และขยายตลาด การส่งออกผลิตภัณฑ์สมุนไพรไปยังต่างประเทศ โดยเฉพาะในตลาด ที่มีศักยภาพสูง สร้างแคมเปญการตลาดที่เน้นประโยชน์ของสมุนไพร การใช้สื่อออนไลน์และโซเชียลมีเดียเพื่อเข้าถึงกลุ่มผู้บริโภคที่กว้างขึ้น

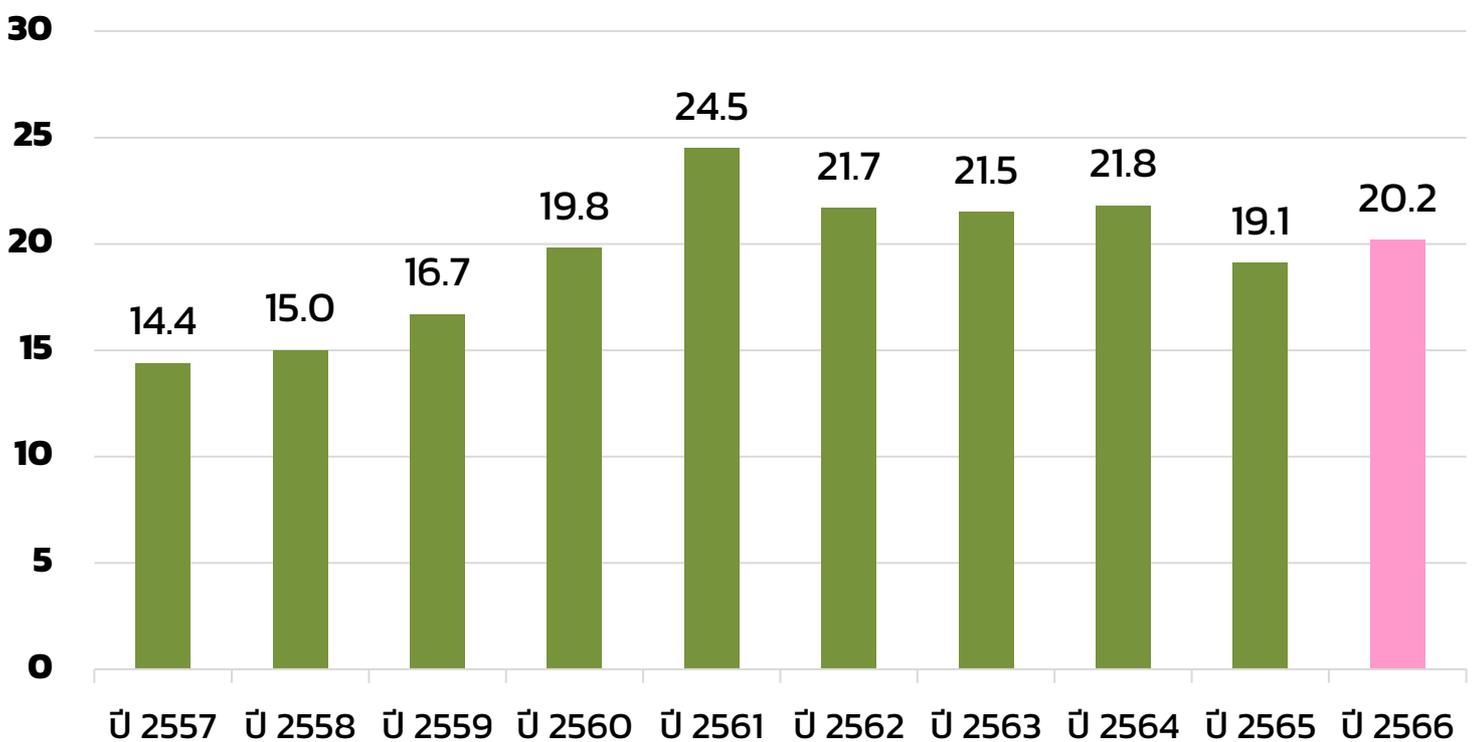
- พัฒนาการวิจัยทางวิทยาศาสตร์เพื่อพิสูจน์คุณสมบัติและ ประโยชน์ของสมุนไพรผ่านการวิจัยที่น่าเชื่อถือ เพิ่มความเชื่อมั่นของผู้บริโภค และพัฒนาผลิตภัณฑ์ใหม่ที่มีประสิทธิภาพสูงและตอบโจทย์ตลาด เช่น สมุนไพร สำหรับการดูแลสุขภาพเฉพาะทางหรือสมุนไพรเสริมความงาม

ผลการดำเนินงานตัวชี้วัดตามเป้าหมายแผนยุทธศาสตร์ชาติ 20 ปี ด้านสาธารณสุข (พ.ศ. 2561 - 2580)

ตัวชี้วัดบรรลุเป้าหมายที่ 1 การเข้าถึงบริการการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก (เป้าหมายร้อยละ 20)

ร้อยละ

(หน่วย : ร้อยละ)



ที่มา : รายงานผลการประเมินแผนปฏิบัติการกระทรวงสาธารณสุขสู่ความเป็นเลิศ ปีงบประมาณ 2566 หน้า 22

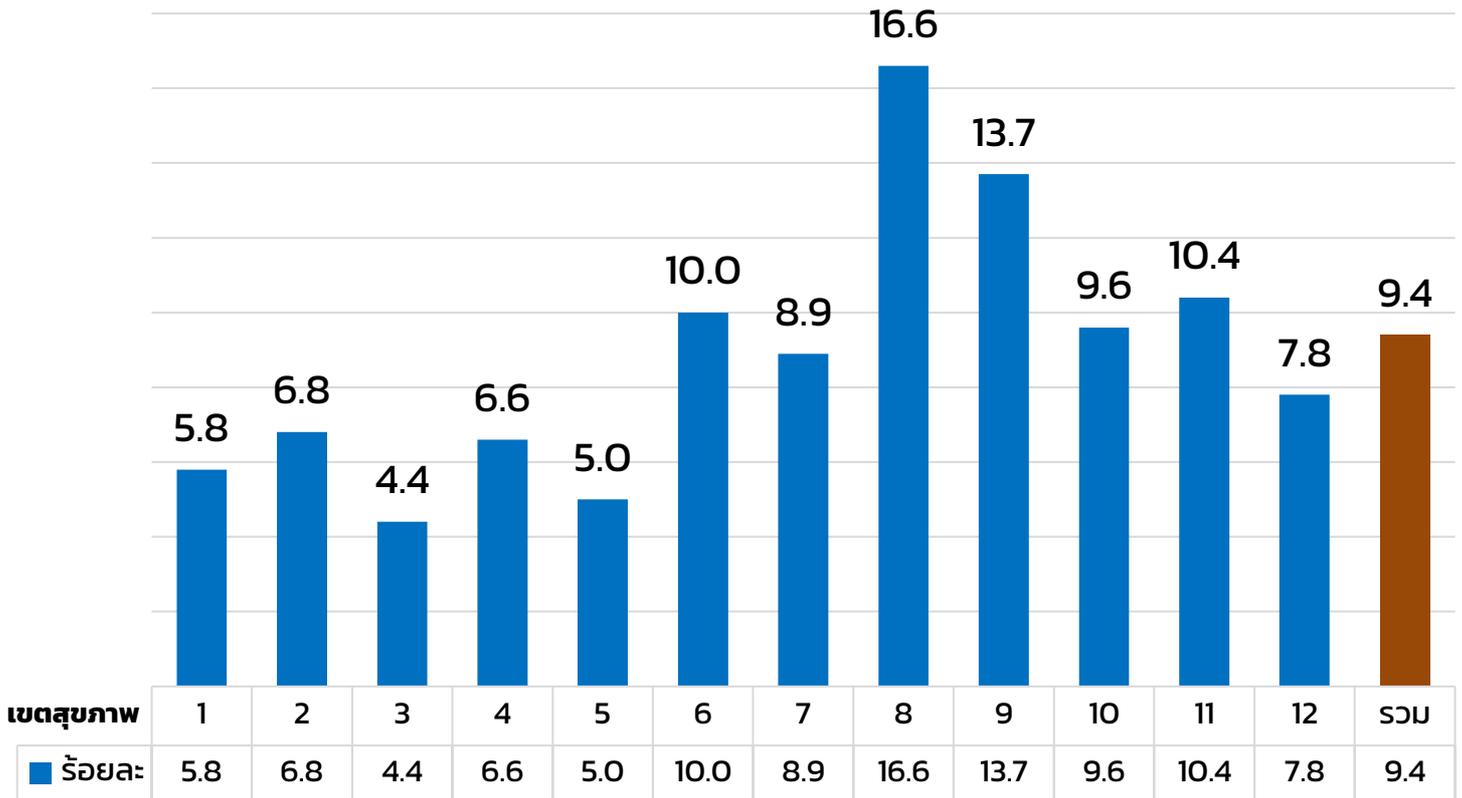
ในปีงบประมาณ พ.ศ. 2566 มีการให้บริการผู้ป่วยนอกทั้งหมด ที่ได้รับบริการตรวจวินิจฉัย รักษาโรค และฟื้นฟูสภาพด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก จำนวน 26,997,737 ครั้ง จากผู้รับบริการทั้งหมดจำนวน 133,464,003 ครั้ง คิดเป็นร้อยละ 20.2 (ข้อมูล HDC ณ วันที่ 3 ตุลาคม 2566)



ผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัดภายใต้แผนปฏิบัติการกระทรวงสาธารณสุขสู่ความเป็นเลิศ ปีงบประมาณ 2566

ตัวชี้วัดที่ 26 ร้อยละของจำนวนผู้ป่วยที่มีการวินิจฉัยโรคหลอดเลือดสมอง อัมพฤกษ์ อัมพาตระยะกลาง (Intermediate Care) ที่ได้รับการดูแลด้วยการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก (เป้าหมายร้อยละ 3)

(หน่วย : ร้อยละ)



ที่มา : HDC กระทรวงสาธารณสุข

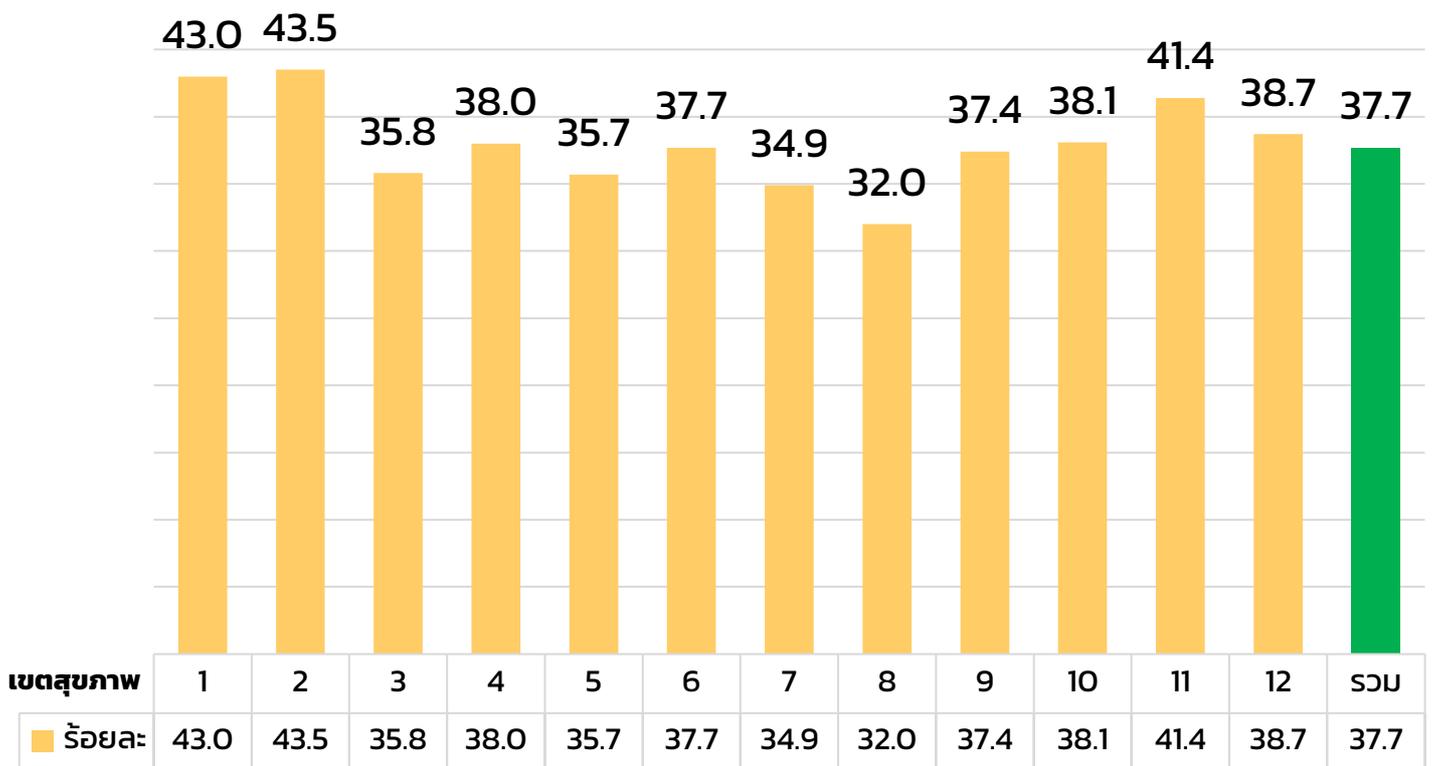
ในปีงบประมาณ พ.ศ. 2566 พบว่า มีการให้บริการผู้ป่วยที่มีการวินิจฉัยโรคหลอดเลือดสมอง อัมพฤกษ์ อัมพาตระยะกลาง (Intermediate Care) ที่ได้รับการดูแลด้วยการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก จำนวน 20,822 คน จากผู้รับบริการทั้งหมด 222,646 คน คิดเป็นร้อยละ 9.4 (ข้อมูล HDC ณ วันที่ 3 ตุลาคม 2566)



ผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัดภายใต้แผนปฏิบัติการกระทรวงสาธารณสุขสู่ความเป็นเลิศ ปีงบประมาณ 2566 (ต่อ)

ตัวชี้วัดที่ 27 ร้อยละของประชาชนที่มารับบริการในระดับปฐมภูมิ ได้รับการรักษาด้วยการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก (เป้าหมายร้อยละ 35)

(หน่วย : ร้อยละ)



ที่มา : HDC กระทรวงสาธารณสุข

ในปีงบประมาณ พ.ศ. 2566 พบว่า มีการให้บริการการแพทย์แผนไทย และการแพทย์ทางเลือกในสถานบริการสาธารณสุขระดับปฐมภูมิ จำนวน 12,925,809 ครั้ง จากผู้รับบริการทั้งหมด 34,325,685 ครั้ง คิดเป็น ร้อยละ 37.7 (ข้อมูล HDC ณ วันที่ 3 ตุลาคม 2566)



ผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัดภายใต้แผนปฏิบัติการกระทรวงสาธารณสุขสู่ความเป็นเลิศ ปีงบประมาณ 2566 (ต่อ)

ตัวชี้วัดที่ 47 ร้อยละศูนย์เวลเนส (Wellness Center) / แหล่งท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ที่ได้รับการยกระดับแบบมีส่วนร่วม และสร้างสรรค์ด้านภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย การแพทย์ทางเลือกและสมุนไพรให้มีคุณค่าและมูลค่าสูงเพิ่มขึ้น (เป้าหมายเพิ่มขึ้นร้อยละ 20 จากปีที่ผ่านมา)



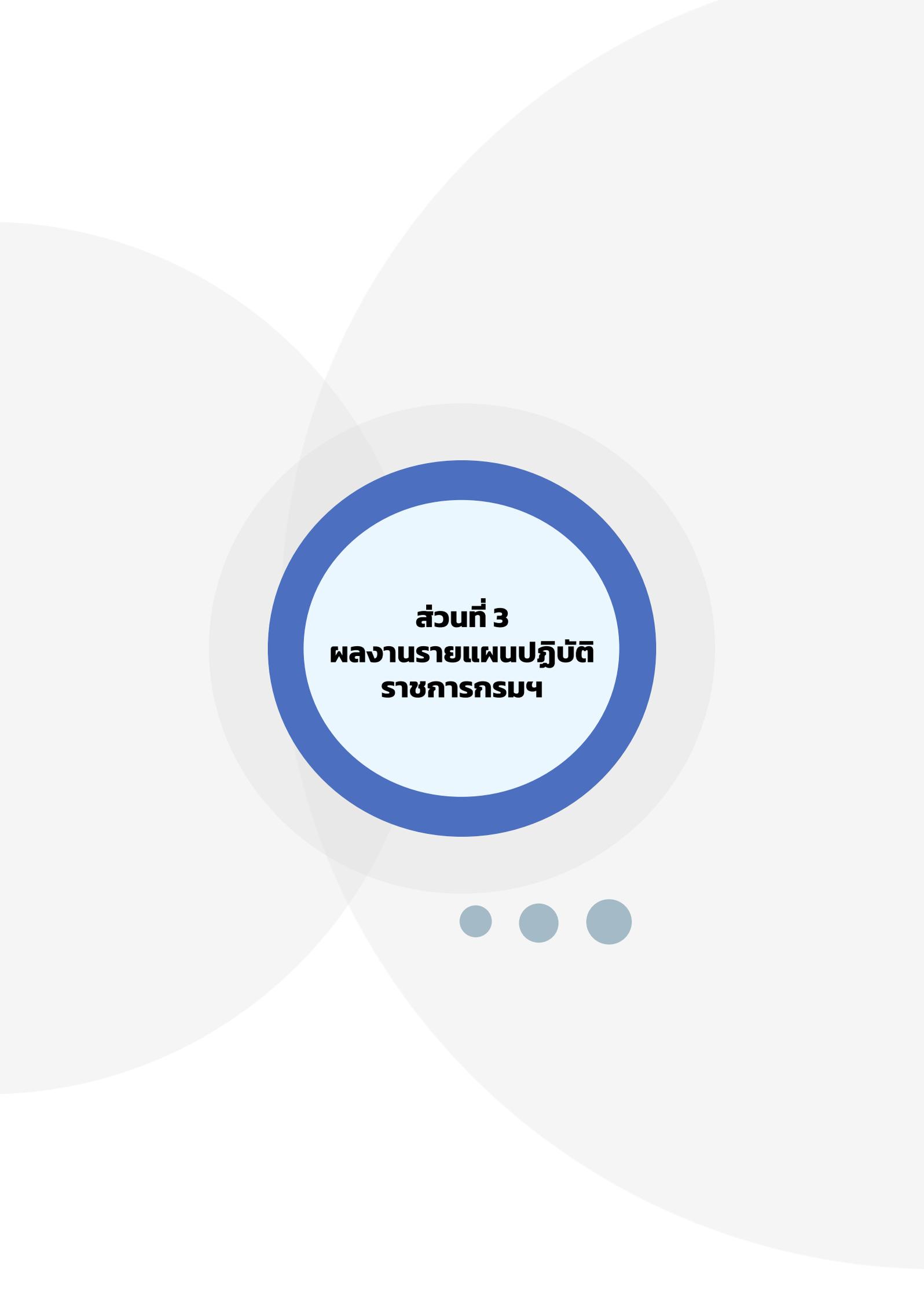
ในปีงบประมาณ พ.ศ. 2566 พบว่า ผ่านเกณฑ์เป้าหมายรอบ 12 เดือน ดังนี้

1. มอบใบประกาศให้กับสถานประกอบการ และแหล่งท่องเที่ยวเชิงสุขภาพภูมิปัญญาไทยและสมุนไพร ที่ได้รับการรับรอง โดยเชิญผู้แทนแหล่งท่องเที่ยวเชิงสุขภาพภูมิปัญญาไทยและสมุนไพร ที่ผ่านการประเมินศักยภาพแหล่งท่องเที่ยวเชิงสุขภาพภูมิปัญญาไทยและสมุนไพรกัญชาจำนวน 5 แห่ง แหล่งท่องเที่ยวเชิงสุขภาพภูมิปัญญาไทยและสมุนไพรจำนวน 45 แห่ง รวมจำนวน 50 แห่ง

2. จัดทำเล่มคู่มือการประเมินความพร้อมแหล่งท่องเที่ยวเชิงสุขภาพภูมิปัญญาไทยและสมุนไพร ส่งต่อข้อมูลไปยังหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เพื่อประชาสัมพันธ์ และส่งเสริมผู้ประกอบการด้านธุรกิจท่องเที่ยว

3. ศูนย์เวลเนส (Wellness Center) / แหล่งท่องเที่ยวเชิงสุขภาพที่ได้รับการยกระดับแบบมีส่วนร่วม และสร้างสรรค์ด้านภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย การแพทย์ทางเลือก และสมุนไพร จำนวน 539 แห่ง เพิ่มขึ้นจากปี 2565 ที่มีจำนวน 30 แห่ง เพิ่มขึ้นมากกว่าร้อยละ 100 (ร้อยละ 1,696.67)

ที่มา : รายงานผลการประเมินแผนปฏิบัติการกระทรวงสาธารณสุขสู่ความเป็นเลิศ ปีงบประมาณ 2566 หน้า 69



ส่วนที่ 3
ผลงานรายงานปฏิบัติ
ราชการกรมฯ





แผนปฏิบัติการที่ 1

พัฒนาวิชาการ องค์กรความรู้ และนวัตกรรม การแพทย์แผนไทย การแพทย์ทางเลือก และสมุนไพร เพื่อแก้ปัญหาสาธารณสุข และสร้างมูลค่าเพิ่ม (SMART Academic)

เป้าประสงค์

1. งานวิชาการ วิจัย และนวัตกรรมทางการแพทย์ แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก มีบทบาทสำคัญ ในการดูแลสุขภาพประชาชนที่สอดคล้องกับปัญหาสุขภาพในระดับประเทศและระดับสากล
2. กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกเป็นศูนย์กลางทางวิชาการ วิจัย นวัตกรรม และฐานข้อมูลภูมิปัญญาในระดับชาติที่เชื่อมโยง การพัฒนาวิชาการทั้งในระดับชาติและนานาชาติ บนฐานนวัตกรรมและเทคโนโลยีดิจิทัล
3. ระบบการบริหารจัดการองค์กรความรู้ และนวัตกรรมทางการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก มีประสิทธิภาพเป็นที่ยอมรับ และเป็นประโยชน์ต่อการ สร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพ

โดยมีโครงการรองรับ 30 โครงการ ได้แก่ โครงการปกติ 13 โครงการ และโครงการวิจัย 17 โครงการ ซึ่งสามารถบรรลุผลสัมฤทธิ์ คิดเป็นร้อยละ 40 โดยมีตัวชี้วัด ภายใต้แผนปฏิบัติการกรมฯ ดังกล่าว 5 ตัวชี้วัด พบว่า มีตัวชี้วัด ที่บรรลุเป้าหมาย 2 ตัวชี้วัด และตัวชี้วัดที่ยังไม่บรรลุเป้าหมาย 3 ตัวชี้วัด

ตัวชี้วัดที่บรรลุเป้าหมาย 2 ตัวชี้วัด ได้แก่

1. มีผลการวิจัยและนวัตกรรมที่เผยแพร่ในกลุ่มประเทศอาเซียน และนานาชาติ ไม่น้อยกว่า 1 เรื่อง (ผลงานจำนวน 1 เรื่อง)
2. มีการพัฒนาศูนย์วิจัยคลินิก ด้านการแพทย์แผนไทยให้เป็นที่ยอมรับในระดับนานาชาติ ไม่น้อยกว่าร้อยละ 20 (ผลงานร้อยละ 20)

ตัวชี้วัดที่ยังไม่บรรลุเป้าหมาย 3 ตัวชี้วัด ได้แก่

1. มีงานวิจัยและนวัตกรรมทางการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกที่สามารถนำไปใช้ประโยชน์ทางการแพทย์และสร้างมูลค่าเพิ่มให้กับประเทศ ไม่น้อยกว่า 15 เรื่อง (ผลงานจำนวน 7 เรื่อง)
2. มีการพัฒนาระบบดูแลสุขภาพด้วยภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย และสมุนไพรอัจฉริยะ (Smart Health Care TTM) ให้บรรลุผลสำเร็จไม่น้อยกว่าร้อยละ 50 (ผลงานร้อยละ 25)

3. ประชาชนมีความรอบรู้ด้านสุขภาพ ด้วยการแพทย์แผนไทย การแพทย์ทางเลือก และสมุนไพร ไม่น้อยกว่าร้อยละ 75 (ผลงานอยู่ระหว่างรวบรวมข้อมูลเพื่อประเมินผล)



ผลการวิจัย และ นวัตกรรมที่เผยแพร่ในกลุ่มประเทศอาเซียน และนานาชาติ

1. จำนวนผลการวิจัยและนวัตกรรมที่เผยแพร่ในกลุ่มประเทศอาเซียนและนานาชาติ

เป้าหมาย	จำนวน	1	เรื่อง
ผลงาน	จำนวน	14	เรื่อง

ผลการดำเนินงาน ได้แก่

1. Regional Traditional Medicine programme managers meeting for WHO South - East Asia Region to review “WHO traditional medicine strategy : 2014 - 2023” เมื่อวันที่ 7 - 9 มิถุนายน 2566 จำนวน 2 เรื่อง ได้แก่ Thailand’s Country Report : Regional Traditional Medicine (TRM) Programme Managers meeting for WHO South และ East Asia Region (SEAR) to Review “WHO Traditional Medicine Strategy : 2014 - 2023” และ Management Information System for the Monitoring of TT&CM Services in the Health Service System of Thailand

2. Conference on Traditional Medicine between India and ASEAN on theme “Role of Traditional Medicine in India and ASEAN countries in mitigation of COVID - 19 pandemic” เมื่อวันที่ 20 - 21 กรกฎาคม 2566 จำนวน 2 เรื่อง ได้แก่ Regulatory Reforms and Initiatives Taken "Medical Cannabis for Public Healthcare and Country's Economy และ National Policy on COVID - 19 Management in the area of Thai Traditional Medicine

3. 5th Meeting of BIMSTEC Task Force on Traditional Medicine เมื่อวันที่ 26 - 27 มิถุนายน 2566 จำนวน 1 เรื่อง ได้แก่ Thailand's country report

4. The Symposium on “The Best Practices in Traditional Medicine Systems of BIMSTEC Member States” เมื่อวันที่ 28 มิถุนายน 2566 จำนวน 1 เรื่อง ได้แก่ Integrated Thai Traditional Medicine Center and Holistic Health Care

5. Virtual Workshop on the Governance and Recognition of Traditional and Complementary Medicine (T&CM) into the National Healthcare System Among the ASEAN Member States (AMS) เมื่อวันที่ 25 - 26 กรกฎาคม 2566 จำนวน 2 เรื่อง ได้แก่ Best Practice in Health Financing และ Best Practice in Digitalization

6. WHO Global Summit PLENARY SESSION 4 : INTEGRATIVE HEALTH FOR WELL - BEING AT ALL AGES เมื่อวันที่ 17 - 18 สิงหาคม 2566 จำนวน 1 เรื่อง ได้แก่ Thailand's 20 years of experience in integrating traditional medicine in the health system to support UHC goals.

7. Chapter 2 : Best Practice ในเอกสาร Traditional Medicine System of BIMSTEC Member States - 2023 Report (Draft) จำนวน 5 เรื่อง ได้แก่ 1) Integrative care of Intermediate Care (IMC), Patients ของโรงพยาบาลยุพราชสว่างแดนดิน จังหวัดสกลนคร

2) Patient Rehabilitation center ของโรงพยาบาลขอนแก่น จังหวัดขอนแก่น

3) Comprehensive Development of Service System and Knowledge Management in Integrative Care of Patients with Psoriasis ของโรงพยาบาลพระปกเกล้า จังหวัดจันทบุรี

4) Thai Traditional Medicine Approach for women's Health Care ของโรงพยาบาลท่าศาลา จังหวัดนครศรีธรรมราช

5) Study, Research and Development of Herbal Medicine ของโรงพยาบาลเจ้าพระยาอภัยภูเบศร จังหวัดจันทบุรี



การพัฒนาศูนย์วิจัยคลินิกด้านการแพทย์แผนไทยให้เป็นที่ยอมรับในระดับนานาชาติ

2. ร้อยละของความสำเร็จในการพัฒนาศูนย์วิจัยคลินิกด้านการแพทย์แผนไทยให้เป็นที่ยอมรับในระดับนานาชาติ

เป้าหมาย	ร้อยละ	20
ผลงาน	ร้อยละ	20

ผลการดำเนินงาน ได้แก่ เกิดต้นแบบโครงสร้างพื้นฐานงานวิจัยด้านการแพทย์แผนไทย และการแพทย์ทางเลือกที่มีคุณภาพมากขึ้น โดยมีกระบวนการปฏิบัติงาน (Work Instruction/SOP) ของหน่วยวิจัยคลินิกด้านการแพทย์แผนไทย ตามมาตรฐานสากล 1 กระบวนการใหม่ และ บุคลากรประจำศูนย์วิจัยทางคลินิก (Clinical Research Center : CRC) ได้รับการพัฒนาศักยภาพด้านการวิจัยคลินิก มากกว่า 10 ราย



แผนปฏิบัติการที่ 2

พัฒนาบริการการแพทย์แผนไทย การแพทย์ทางเลือก และสมุนไพรไทยในระบบบริการสุขภาพที่เป็นเลิศ และการรับมือกับความต้องการทางสุขภาพของประเทศ (SMART Service)

เป้าประสงค์

1. การจัดบริการทางการแพทย์แผนไทย การแพทย์ทางเลือก และสมุนไพรไทยมีคุณภาพมาตรฐานเป็นที่ยอมรับและเชื่อมั่นของสังคม
2. ประชาชนเข้าถึงบริการการแพทย์แผนไทย การแพทย์ทางเลือก และสมุนไพร ด้วยความสะดวก ครอบคลุมประชาชนทุกกลุ่มวัย เพื่อช่วยลดต้นทุนค่าใช้จ่ายด้านสุขภาพของประเทศ
3. กรมเป็นศูนย์ความเป็นเลิศด้านการจัดบริการการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก และศูนย์ถ่ายทอดองค์ความรู้การจัดบริการการแพทย์ดั้งเดิมที่เป็นเลิศในระดับสากล

โดยมีโครงการรองรับ 4 โครงการ ซึ่งสามารถบรรลุผลสัมฤทธิ์คิดเป็น ร้อยละ 50 โดยมีตัวชี้วัดภายใต้ แผนปฏิบัติการกรมฯ ดังกล่าว 12 ตัวชี้วัด พบว่า มีตัวชี้วัดที่บรรลุ เป้าหมาย 6 ตัวชี้วัด และตัวชี้วัด ที่ยังไม่บรรลุเป้าหมาย 6 ตัวชี้วัด

ตัวชี้วัดที่บรรลุเป้าหมาย 6 ตัวชี้วัด ได้แก่

1. มีผู้ป่วยที่มีการวินิจฉัยโรคหลอดเลือดสมอง อัมพฤกษ์ อัมพาต ระยะกลาง (Intermediate Care) ที่ได้รับการดูแลด้วยการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ไม่น้อยกว่าร้อยละ 3 (ผลงาน ร้อยละ 9.35)

2. มีผู้สูงอายุ 60 ปีขึ้นไปเข้ารับ บริการตรวจ วินิจฉัย รักษา และฟื้นฟูสภาพด้วยการแพทย์แผนไทย และการแพทย์ทางเลือกเพิ่มขึ้น ไม่น้อยกว่าร้อยละ 5 (ผลงาน ร้อยละ 12.26)

3. มีผู้ป่วยที่มีการวินิจฉัยระยะ ประคับประคอง (Palliative Care) ด้วยการแพทย์แผนไทยและการ แพทย์ทางเลือกเพิ่มขึ้น ไม่น้อยกว่าร้อยละ 5 (ผลงาน เพิ่มขึ้นมากกว่าร้อยละ 100 (ร้อยละ 152.31))

4. มีการส่งจ่ายยาปรุงเฉพาะราย สำหรับผู้ป่วยเพื่อการรักษาโรค เกี่ยวกับจำนวนครั้งของการจ่ายยา

สมุนไพรในสถานบริการสาธารณสุข ของรัฐที่เพิ่มขึ้น ไม่น้อยกว่าร้อยละ 0.5 (ผลงานร้อยละ 39.08)

5. มีประชาชนที่มารับบริการในระดับ ปฐมภูมิได้รับการรักษาด้วยการแพทย์ แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ไม่น้อยกว่าร้อยละ 35 (ผลงาน ร้อยละ 37.66)

6. มีชุดสิทธิประโยชน์ด้านการแพทย์ แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ไม่น้อยกว่า 1 เรื่อง (ผลงาน จำนวน 1 เรื่อง)



ตัวชี้วัดที่ยังไม่บรรลุเป้าหมาย 6 ตัวชี้วัด ได้แก่

1. มีผู้ป่วยโรคไม่ติดต่อเรื้อรังเข้ารับ บริการตรวจ วินิจฉัย รักษา และฟื้นฟูสภาพด้วยการแพทย์ แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ที่เพิ่มขึ้น ไม่น้อยกว่าร้อยละ 5 (ผลงานยังไม่มีการเก็บรวบรวม ข้อมูลเพื่อประเมินผล)

2. การสั่งใช้ยาสมุนไพรในระบบบริการเพิ่มขึ้นร้อยละ 2 (ผลงานร้อยละ -2.82)

3. มีจำนวนบุคลากรวิชาชีพการแพทย์แผนไทยที่ได้รับการถ่ายทอดองค์ความรู้และพัฒนาศักยภาพ เพื่อรองรับบริการสุขภาพ (Service Plan) สาขาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสาน (On-site และ Online) ไม่น้อยกว่าร้อยละ 20 (ผลงานอยู่ระหว่างรวบรวมข้อมูลเพื่อประเมินผล)

4. ความสำเร็จของการพัฒนาโรงพยาบาลการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสาน (ยศเส) ให้เป็นโรงพยาบาลเฉพาะด้านการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกของประเทศ (ผลงานอยู่ระหว่างรวบรวมข้อมูลเพื่อประเมินผล)

5. ระดับความสำเร็จของการยกระดับโรงพยาบาลการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสาน (ยศเส) ได้รับมาตรฐาน Hospital Accreditation (HA) ไม่ต่ำกว่าขั้นที่ 1 (ผลงานอยู่ระหว่างรวบรวมข้อมูลเพื่อประเมินผล)

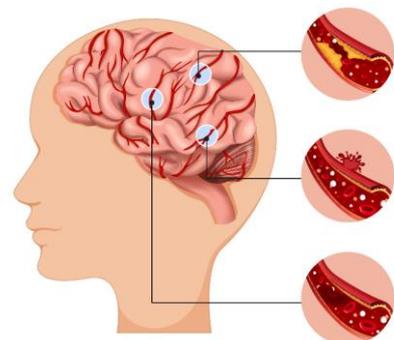
6. มีจำนวนศูนย์บริการการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกและบริการวิชาการครอบคลุมทุกภูมิภาค ไม่น้อยกว่า 2 แห่ง (ผลงานจำนวน 1 แห่ง)

ผู้ป่วยที่มีการวินิจฉัยโรคหลอดเลือดสมอง อัมพฤกษ์ อัมพาต ระยะกลาง (Intermediate Care)

1. ร้อยละของจำนวนผู้ป่วยที่มีการวินิจฉัยโรคหลอดเลือดสมอง อัมพฤกษ์ อัมพาตระยะกลาง (Intermediate Care) ที่ได้รับการดูแลด้วยการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

เป้าหมาย	ร้อยละ	3
ผลงาน	ร้อยละ	9.35

ผลการดำเนินงาน ได้แก่ มีผู้ป่วยที่มีการวินิจฉัยโรคหลอดเลือดสมอง อัมพฤกษ์ อัมพาตระยะกลาง (Intermediate Care) ที่ได้รับการดูแลด้วยการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกจำนวน 20,822 คน จากผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองทั้งหมดจำนวน 222,646 คน คิดเป็นร้อยละ 9.35 (ข้อมูล HDC ณ วันที่ 3 ตุลาคม 2566) ซึ่งสามารถบรรลุค่าเป้าหมายตามตัวชี้วัด และมีผู้ป่วยที่มีการวินิจฉัยโรคหลอดเลือดสมองอัมพฤกษ์ อัมพาตระยะกลาง (Intermediate Care) ได้รับประโยชน์จากการฟื้นฟูสุขภาพด้วยการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกที่บูรณาการร่วมกับการแพทย์แผนปัจจุบันจำนวน 29,725 คน



ผู้สูงอายุ 60 ปีขึ้นไปเข้ารับ บริการตรวจ วินิจฉัย รักษา และฟื้นฟูสภาพด้วยการแพทย์ แผนไทย และการแพทย์ ทางเลือก

2. ร้อยละของผู้ป่วยผู้สูงอายุ 60 ปี
ขึ้นไปเข้ารับบริการตรวจ วินิจฉัย
รักษา และฟื้นฟูสภาพด้วยการแพทย์
แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก
ที่เพิ่มขึ้น

เป้าหมาย	ร้อยละ	5
ผลงาน	ร้อยละ	12.26

ผลการดำเนินงาน ได้แก่ มีผู้ป่วยผู้สูงอายุ 60 ปี
ขึ้นไปเข้ารับบริการตรวจ วินิจฉัย รักษา และฟื้นฟู
สภาพด้วยการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก
ในปีงบประมาณ 2566 จำนวน 5,760,215 ราย
เมื่อเปรียบเทียบกับปีงบประมาณ 2565
จำนวน 5,130,958 ราย เพิ่มขึ้นจากปีที่ผ่านมา
คิดเป็นร้อยละ 12.26 (ข้อมูล HDC ณ วันที่ 23
มกราคม 2567) ซึ่งสามารถบรรลุค่าเป้าหมาย
ตามตัวชี้วัด



ผู้ป่วยที่มีการวินิจฉัยระยะ ประคับประคอง (Palliative Care) ด้วยการแพทย์แผนไทย และการแพทย์ทางเลือก

3. ร้อยละของจำนวนผู้ป่วยที่มี
การวินิจฉัยระยะประคับประคอง
(Palliative care) ด้วยการแพทย์
แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก
ที่เพิ่มขึ้น

เป้าหมาย	ร้อยละ	5
ผลงาน	เพิ่มขึ้น > ร้อยละ	100 (เพิ่มขึ้นร้อยละ 152.31)

ผลการดำเนินงาน ได้แก่ มีผู้ป่วยที่มี
การวินิจฉัยระยะประคับประคอง (Palliative care)
ด้วยการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก
ในปีงบประมาณ 2566 จำนวน 17,556 ราย
เมื่อเปรียบเทียบกับปีงบประมาณ 2565
จำนวน 6,958 ราย เพิ่มขึ้นจากปีที่ผ่านมา
มากกว่าร้อยละ 100 (ร้อยละ 152.31) (ข้อมูล HDC
ณ วันที่ 23 มกราคม 2567) ซึ่งสามารถบรรลุค่า
เป้าหมายตามตัวชี้วัด



การสั่งจ่ายยาปรุงเฉพาะราย สำหรับผู้ป่วยเฉพาะราย เพื่อการรักษาโรค เทียบกับ จำนวนครั้งของการจ่ายยา สมุนไพรในสถานบริการ สาธารณสุขของรัฐ

4. ร้อยละของการสั่งจ่ายยาปรุง สำหรับผู้ป่วยเฉพาะราย เพื่อการรักษาโรค เทียบกับ จำนวนครั้งของการจ่ายยา สมุนไพรในสถานบริการ สาธารณสุขของรัฐที่เพิ่มขึ้น

เป้าหมาย	ร้อยละ	0.5
ผลงาน	ร้อยละ	39.08

ผลการดำเนินงาน ได้แก่ มีการสั่งจ่ายยาปรุง สำหรับผู้ป่วยเฉพาะรายเพื่อการรักษาโรค เทียบกับ จำนวนครั้งของการจ่ายยาสมุนไพร ในสถานบริการ สาธารณสุขของรัฐในปีงบประมาณ 2566 จำนวน 110,263 ครั้ง เมื่อเปรียบเทียบกับปีงบประมาณ 2565 จำนวน 79,279 ครั้ง เพิ่มขึ้นจากปีที่ผ่านมา คิดเป็นร้อยละ 39.08 (ข้อมูล HDC ณ วันที่ 23 มกราคม 2567) ซึ่งสามารถบรรลุค่าเป้าหมาย ตามตัวชี้วัด



ประชาชนที่มารับบริการ ในระดับปฐมภูมิได้รับการรักษา ด้วยการแพทย์แผนไทย และการแพทย์ทางเลือก

5. ร้อยละของประชาชนที่มารับ บริการในระดับปฐมภูมิได้รับการ รักษาด้วยการแพทย์แผนไทย และการแพทย์ทางเลือก

เป้าหมาย	ร้อยละ	35
ผลงาน	ร้อยละ	37.66

ผลการดำเนินงาน ได้แก่ มีประชาชน ที่มารับบริการในระดับปฐมภูมิได้รับการรักษา ด้วยการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก จำนวน 12,925,809 ครั้ง จากผู้รับบริการทั้งหมด 34,325,685 ครั้ง คิดเป็นร้อยละ 37.66 (ข้อมูล HDC ณ วันที่ 3 ตุลาคม 2566) ซึ่งสามารถบรรลุ ค่าเป้าหมายตามตัวชี้วัด



ชุดสิทธิประโยชน์ด้านการแพทย์ แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

6. จำนวนชุดสิทธิประโยชน์ ด้านการแพทย์แผนไทยและ การแพทย์ทางเลือก

เป้าหมาย	จำนวน	1	เรื่อง
ผลงาน	จำนวน	1	เรื่อง

ผลการดำเนินงาน ได้แก่ มีการพัฒนาหัตถการ
พอกเข้าในกลุ่มผู้ป่วยข้อเข่าเสื่อม หรือลมจับโปง
เข้า โดยร่วมกับภาคีเครือข่าย ผู้เชี่ยวชาญ
ด้านโรคกระดูกและข้อ (ออร์โธปิดิกส์) จัดทำโครงการ
ศึกษาวิจัยประสิทธิผล และความปลอดภัย
ของหัตถการพอกเข้ากลุ่มผู้ป่วยโรคข้อเข่าเสื่อมหรือ
โรคลมจับโปงเข้า ในสถานบริการสาธารณสุข
ของรัฐ ซึ่งผ่านการพิจารณาจากคณะกรรมการ
พิจารณาโครงสร้างงานวิจัยในคนแล้ว โดยผลการศึกษา
นี้จะทำให้การพอกเข้าเป็นหัตถการที่สำคัญ
ของการแพทย์แผนไทยที่ช่วยลดอาการปวด
อาการฝืด และเพิ่มการเคลื่อนไหวข้อเข่าให้ดีขึ้น
โดยเฉพาะในกลุ่มผู้สูงอายุ ผู้ป่วยโรคไต โรคหัวใจ
และโรคกระเพาะอาหาร ช่วยลดการใช้ยาแก้ปวด
ลดความเสี่ยงจากผลข้างเคียงสำคัญของ
ยาแก้ปวดได้



เพื่อผลักดันให้หัตถการพอกเข้าเป็นการจัดบริการ
สำหรับประชาชนที่มีปัญหาปวดข้อเข่า จากภาวะ
ข้อเข่าเสื่อม หรือโรคลมจับโปงเข้า โดยจะ
ส่งเสริมหน่วยบริการทุกแห่งให้บริการด้านหัตถการ
พอกเข้า ส่งเสริมการพัฒนารูปแบบยาพอกเข้าให้เป็น
นวัตกรรมที่สะดวกและง่ายต่อการนำไปใช้ได้
ด้วยตนเอง เช่น แผ่นแปะ สเปรย์ เจล ลูกกลิ้ง
 เป็นต้น รวมทั้งนำผลการศึกษานี้เป็นข้อมูลเสนอ
สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ
ในการพิจารณาเพิ่มเป็นชุดสิทธิประโยชน์ให้กับ
ประชาชนที่มารับบริการในระบบบริการ
ได้อย่างเท่าเทียมกัน ซึ่งสามารถบรรลุค่าเป้าหมาย
ตามตัวชี้วัด



กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก
Department of Thai Traditional and Alternative Medicine

ฤดูหนาว ปวดเข่ากำเริบ นวดแผนไทยช่วยได้

“โรคลมจับโปงเข้า”
(โรคลมจับโปงเข้าหรือข้อเข่าเสื่อม)

ข้อมูลเพิ่มเติม

แบ่งออกเป็น 2 ประเภท

- จับโปงน้ำ (มีอาการบวม และอักเสบของข้อเข่าชัดเจน)
- จับโปงแห้ง (มีเสียงกรอบแกรบ ในข้อเข่า หรือมีภาวะข้อเข่าโก่ง ข้อเข่าติด)

วิธีการรักษา

- นวดรักษาเฉพาะจุด เพื่อกระตุ้นระบบไหลเวียนเลือดบริเวณข้อเข่า ช่วยลดอาการปวดเกร็งของกล้ามเนื้อรอบ ๆ ข้อเข่า
- หลังจากนั้นก็ประคบสมุนไพรหรือ ใช้ยาพอกเข้า ซึ่งเป็นการเสริมประสิทธิภาพของการนวด ในด้านการลดการอักเสบและลดอาการปวด

สามารถรับบริการได้ที่คลินิกการแพทย์แผนไทยทั่วประเทศ

www.dtmam.go.th
Call Center 02-999-7999

กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก @DTAM



แผนปฏิบัติการที่ 3

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

เป้าประสงค์

1. สมุนไพรไทยได้รับการพัฒนาและต่อยอดให้เป็นผลิตภัณฑ์ที่หลากหลายที่รองรับความต้องการของผู้บริโภค โดยเฉพาะการส่งเสริมสุขภาพหลังการแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโควิด - 19 และผลิตภัณฑ์สำหรับผู้สูงอายุที่ได้รับการยอมรับในระดับนานาชาติ
2. การแพทย์แผนไทย การแพทย์ทางเลือก ได้รับการพัฒนายกระดับเป็นบริการมูลค่าสูง (High Value Service) เชื่อมโยงเศรษฐกิจแห่งความเป็นอยู่ที่ดี และการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ
3. ผู้ประกอบการและเครือข่ายชุมชนได้รับประโยชน์ทางเศรษฐกิจจากภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย การแพทย์ทางเลือก และสมุนไพร

โดยมีโครงการรองรับ 5 โครงการ ซึ่งสามารถบรรลุผลสัมฤทธิ์คิดเป็น ร้อยละ 55.55 โดยมีตัวชี้วัดภายใต้ แผนปฏิบัติการราชการกรมฯ ดังกล่าว 9 ตัวชี้วัด พบว่า มีตัวชี้วัดที่บรรลุ เป้าหมาย 5 ตัวชี้วัด และตัวชี้วัด ที่ยังไม่บรรลุเป้าหมาย 4 ตัวชี้วัด

ตัวชี้วัดที่บรรลุเป้าหมาย 5 ตัวชี้วัด ได้แก่

1. มีผลิตภัณฑ์สมุนไพรที่ผ่านการรับรองคุณภาพเพิ่มขึ้นจากปี ที่ผ่านมาไม่น้อยกว่าร้อยละ 1 (ผลงาน ร้อยละ 56.78)

2. ร้านอาหารที่ผ่านมาตรฐาน Clean Food Good Taste และเมนูสุขภาพ ได้รับการพัฒนาให้ผ่านเกณฑ์ Food for Health จากสมุนไพรไทยเพิ่มขึ้น ไม่น้อยกว่าร้อยละ 10 (ผลงานเพิ่มขึ้น มากกว่าร้อยละ 100 (ร้อยละ 105.48))

3. ศูนย์เวลเนส (Wellness Center) / แหล่งท่องเที่ยวเชิงสุขภาพที่ได้รับการยกระดับแบบมีส่วนร่วมและ สร้างสรรค์ด้านภูมิปัญญาการแพทย์ แพทย์แผนไทย การแพทย์ทางเลือก และ สมุนไพรให้มีคุณค่าและมีมูลค่าสูง เพิ่มขึ้น ร้อยละ 20 จากปีที่ผ่านมา (ผลงานเพิ่มขึ้นมากกว่า ร้อยละ 100 (ร้อยละ1,696.67))



4. มีภูมิปัญญาชาวดไทย อัตลักษณ์ไทย ที่ได้รับการถ่ายทอดเพื่อส่งเสริม การท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ไม่น้อยกว่า 2 เรื่อง (ผลงานจำนวน 2 เรื่อง)

5. มีชุมชนต้นแบบที่นำภูมิปัญญา การแพทย์แผนไทย การแพทย์พื้นบ้าน และสมุนไพรมาสร้างคุณค่าและ มูลค่าเพิ่มทางเศรษฐกิจแก่ชุมชน ไม่น้อยกว่า 12 แห่ง (ผลงาน จำนวน 33 แห่ง)



ตัวชี้วัดที่ยังไม่บรรลุเป้าหมาย 4 ตัวชี้วัด ได้แก่

1. มูลค่าตลาดสมุนไพรกลุ่ม Herbal Champions ใน ประเทศ เพิ่มขึ้น ไม่น้อยกว่าร้อยละ 2 (ผลงานอยู่ระหว่างรวบรวมข้อมูล เพื่อประเมินผล)

2. มูลค่าการส่งออกสมุนไพรเพิ่มขึ้น ไม่น้อยกว่าร้อยละ 0.5 (ผลงานอยู่ระหว่างรวบรวมข้อมูล เพื่อประเมินผล)

3. ผู้ประกอบการสมุนไพรรายใหม่ที่ใช้สิทธิ์ส่งเสริมผู้ประกอบการเพิ่มขึ้นไม่น้อยกว่าร้อยละ 50 (ผลงานร้อยละ 31.19)

4. มูลค่าจากการบริการและผลิตภัณฑ์สมุนไพรในเมืองสมุนไพรเพิ่มขึ้น ไม่น้อยกว่าร้อยละ 1 (ผลงานอยู่ระหว่างรวบรวมข้อมูลเพื่อประเมินผล)



ผลิตภัณฑ์สมุนไพรที่ผ่านการรับรองคุณภาพ

1. ร้อยละของจำนวนผลิตภัณฑ์สมุนไพรที่ผ่านการรับรองคุณภาพเพิ่มขึ้นจากปีที่ผ่านมา

เป้าหมาย เพิ่มขึ้นร้อยละ 1

ผลงาน เพิ่มขึ้นร้อยละ 56.78

ผลการดำเนินงาน ได้แก่ มีผลิตภัณฑ์สมุนไพรที่ผ่านการรับรองคุณภาพ ในปีงบประมาณ 2566 จำนวน 185 รายการ เมื่อเปรียบเทียบกับปีงบประมาณ 2565 จำนวน 118 รายการ เพิ่มขึ้นคิดเป็นร้อยละ 56.78 ซึ่งสามารถบรรลุเป้าหมายตามตัวชี้วัด

ร้านอาหารที่ผ่านมาตรฐาน Clean Food Good Taste และเมนูสุขภาพ

2. ร้อยละของร้านอาหารที่ผ่านมาตรฐาน Clean Food Good Taste และเมนูสุขภาพได้รับการพัฒนาและให้ผ่านเกณฑ์ Food for Health จากสมุนไพรไทยเพิ่มขึ้น

เป้าหมาย เพิ่มขึ้นร้อยละ 10

ผลงาน เพิ่มขึ้น > ร้อยละ 100 (ร้อยละ 105.48)

ผลการดำเนินงาน ได้แก่ มีร้านอาหารที่ผ่านมาตรฐาน Clean Food Good Taste และเมนูสุขภาพ ได้รับการพัฒนา และให้ผ่านเกณฑ์ Food for Health จากสมุนไพรไทย จำนวน 150 แห่ง เมื่อเปรียบเทียบกับปีงบประมาณ 2565 จำนวน 73 แห่ง เพิ่มขึ้นคิดเป็นร้อยละ 105.48 ซึ่งสามารถบรรลุเป้าหมายตามตัวชี้วัด



ศูนย์เวลเนส (Wellness Center) / แหล่งท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ที่ได้รับการยกระดับแบบมีส่วนร่วมและสร้างสรรค์ด้านภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย การแพทย์ทางเลือก และสมุนไพร

3. ร้อยละของศูนย์เวลเนส (Wellness Center) / แหล่งท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ที่ได้รับการยกระดับแบบมีส่วนร่วมและสร้างสรรค์ด้านภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย การแพทย์ทางเลือก และสมุนไพรให้มีคุณค่าและมูลค่าสูงเพิ่มขึ้น

เป้าหมาย เพิ่มขึ้นร้อยละ 20
จากปีที่ผ่านมา
ผลงาน เพิ่มขึ้น > ร้อยละ 100
(ร้อยละ 1,696.67)

ผลการดำเนินงาน ได้แก่ มีศูนย์เวลเนส (Wellness Center) / แหล่งท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ที่ได้รับการยกระดับแบบมีส่วนร่วมและสร้างสรรค์ด้านภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย การแพทย์ทางเลือก และสมุนไพรให้มีคุณค่าและมูลค่าสูงเพิ่มขึ้นจำนวน 539 แห่ง แบ่งเป็น สถานประกอบการที่ผ่านการประเมินให้เป็น Wellness Center จำนวน 489 แห่ง และแหล่งท่องเที่ยวเชิงสุขภาพภูมิปัญญาไทย และสมุนไพรที่ผ่านการประเมิน จำนวน 50 แห่ง เปรียบเทียบกับปีงบประมาณ 2565 จำนวน 30 แห่ง เพิ่มขึ้นจากปีที่ผ่านมามากกว่าร้อยละ 100 (ร้อยละ 1,696.67) ซึ่งสามารถบรรลุเป้าหมายตามตัวชี้วัด



ภูมิปัญญาชาวดไทย อัตลักษณ์ไทย ที่ได้รับการถ่ายทอดเพื่อส่งเสริม การท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ

4. จำนวนภูมิปัญญาชาวดไทย
อัตลักษณ์ไทย ได้รับการถ่ายทอด
เพื่อส่งเสริมการท่องเที่ยว
เชิงสุขภาพ

เป้าหมาย จำนวน 2 เรื่อง
ผลงาน จำนวน 2 เรื่อง

ผลการดำเนินงาน ได้แก่ มีภูมิปัญญาชาวดไทย
อัตลักษณ์ไทย ได้รับการถ่ายทอดเพื่อส่งเสริม
การท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ จำนวน 2 เรื่อง ได้แก่
การนวดน้ำมันลึงกาสะ และการเหยียบเหล็กแดง
ซึ่งสามารถบรรลุเป้าหมายตามตัวชี้วัด



ชุมชนต้นแบบที่นำภูมิปัญญา การแพทย์แผนไทย การแพทย์ พื้นบ้านและสมุนไพรมาสร้าง คุณค่าและมูลค่าเพิ่ม ทางเศรษฐกิจแก่ชุมชน

5. จำนวนชุมชนต้นแบบที่นำ
ภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย
การแพทย์พื้นบ้าน และสมุนไพร
มาสร้างคุณค่าและมูลค่าเพิ่ม
ทางเศรษฐกิจแก่ชุมชน

เป้าหมาย จำนวน 12 แห่ง
ผลงาน จำนวน 33 แห่ง

ผลการดำเนินงาน ได้แก่ มีชุมชนต้นแบบ
ที่นำภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย การแพทย์
พื้นบ้าน และสมุนไพรมาสร้างคุณค่าและมูลค่าเพิ่ม
ทางเศรษฐกิจแก่ชุมชนแล้ว จำนวน 33 แห่ง
ซึ่งสามารถบรรลุเป้าหมายตามตัวชี้วัด





แผนปฏิบัติการที่ 4

พัฒนาองค์กร วิชาการ บุคลากร การบริการ และการบริหารการเปลี่ยนแปลง เพื่อความเป็นเลิศ และทันสมัย (SMART DTAM)

เป้าประสงค์

กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก เป็นองค์กรสมรรถนะสูง ทันสมัย บุคลากรมีความเป็นมืออาชีพ มีผลงานทางการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกในระดับประเทศและระดับนานาชาติ เป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ที่มีความสุข และเป็นองค์กรแห่งสุขภาวะที่ดี

โดยมีโครงการรองรับ 3 โครงการ ซึ่งสามารถบรรลุผลสัมฤทธิ์คิดเป็น ร้อยละ 100 และมีตัวชี้วัดภายใต้ แผนปฏิบัติการราชการกรมฯ ดังกล่าว 3 ตัวชี้วัด พบว่า มีตัวชี้วัดที่บรรลุ เป้าหมายทุกตัวชี้วัด ได้แก่

1. มีกระบวนการสำคัญของกรม ที่ลดขั้นตอนการทำงานหรือเปลี่ยน วิธีการทำงาน (Agile Organization) สู่อผลลัพท์ที่มีประสิทธิภาพ ไม่น้อยกว่า 1 กระบวนการ (ผลงาน จำนวน 1 กระบวนการ)

2. มีระบบงานที่ได้รับการพัฒนา และนำไปสู่การได้รับรางวัลคุณภาพ การบริหารจัดการภาครัฐ ไม่น้อยกว่า 1 ระบบ (ผลงาน จำนวน 1 ระบบ)

3. ร้อยละของบุคลากร กลุ่มเป้าหมายที่ได้รับการพัฒนา ให้มีความพร้อมขึ้นสู่ตำแหน่ง ด้านวิชาการและบริหารที่สูงขึ้น ไม่น้อยกว่าร้อยละ 85 (ผลงาน ร้อยละ 92.52)



กระบวนการสำคัญของกรม ที่ลดขั้นตอนการทำงาน หรือเปลี่ยนวิธีการทำงาน (Agile Organization)

1. จำนวนกระบวนการสำคัญของกรมฯ ที่ลดขั้นตอนการทำงาน หรือเปลี่ยนวิธีการทำงาน (Agile Organization) สู่อผลลัพท์ที่มีประสิทธิภาพ

เป้าหมาย	1	กระบวนการ
ผลงาน	1	กระบวนการ

ผลการดำเนินงาน ได้แก่ มีกระบวนการสำคัญของกรมที่ลดขั้นตอนการทำงานหรือเปลี่ยนวิธีการทำงาน (Agile Organization) สู่อผลลัพท์ที่มีประสิทธิภาพ จำนวน 1 กระบวนการ ได้แก่ ระบบบริการขออนุญาตสมุนไพรรักษา (กัญชา) โดยนำแนวคิดของพระราชบัญญัติการอำนวยความสะดวกในการพิจารณาอนุญาตของทางราชการ พ.ศ. 2558 และพระราชบัญญัติการปฏิบัติราชการทางอิเล็กทรอนิกส์ พ.ศ. 2565 มาปรับใช้ในการพัฒนาระบบการดำเนินงาน ยื่นขออนุญาตสมุนไพรรักษา (กัญชา) เพื่ออำนวยความสะดวกให้กับประชาชน ได้อย่างรวดเร็ว และช่วยให้ทราบถึงสถานการณ์ของผู้ประกอบการและผู้ครอบครองกัญชา ซึ่งเป็นประโยชน์ในการควบคุมการใช้ประโยชน์จากกัญชาทางการแพทย์ ให้เป็นไปอย่างถูกต้องและเหมาะสม ซึ่งสามารถบรรลุเป้าหมายตามตัวชี้วัด

ระบบงานที่ได้รับการพัฒนาและนำไปสู่การได้รับรางวัลคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ

2. จำนวนระบบงานที่ได้รับการพัฒนาและนำไปสู่การได้รับรางวัลคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ

เป้าหมาย จำนวน 1 ระบบ
ผลงาน จำนวน 1 ระบบ

ผลการดำเนินงาน ได้แก่ มีระบบงานที่ได้รับการพัฒนาและนำไปสู่การได้รับรางวัลคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ จำนวน 1 ระบบ คือ การพัฒนาระบบการขับเคลื่อนกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ด้วยเทคโนโลยีดิจิทัล (DTAM 4.0) ผ่านการเชื่อมโยงใน 3 มิติ ตามแนวคิดระบบราชการ 4.0 ได้แก่

1. เปิดกว้าง เชื่อมโยง เกี่ยวข้องกับการมุ่งสร้างการรับรู้ข้อมูลข่าวสารด้านการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกสำหรับการดูแลสุขภาพตนเองเบื้องต้นได้ทุกที่ ทุกเวลา ทุกอุปกรณ์ (Anywhere Anytime and Anydevice) เช่น การพัฒนาแอปพลิเคชันแผนไทยแชทบอท (Panthai Chatbot)
2. ยึดประชาชนเป็นศูนย์กลาง เกี่ยวข้องกับการพัฒนารูปแบบการให้บริการตามภารกิจของกรมที่สามารถเข้าถึงประชาชนได้อย่างสะดวก รวดเร็ว และง่ายดาย เช่น Line Official Account หมอแผนไทยสู้ภัยโควิด และ Fah First Aid Application รวมถึงแอปพลิเคชันการระบุชนิดของสมุนไพรด้วยภาพ (Herb ID Application)

3. ชีตสมรรถนะสูงและทันสมัย

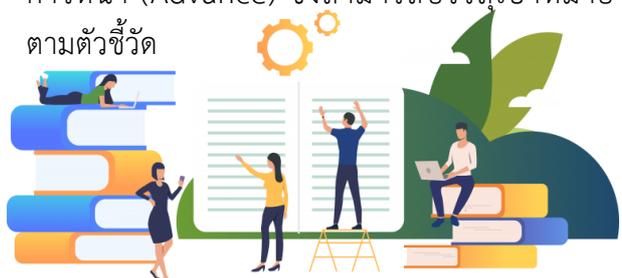
3.1 Smart TTM ได้แก่

- 1) ระบบคลังความรู้ดิจิทัลภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยและสมุนไพร (Thai Traditional Digital Knowledge Library : TTDKL)
- 2) ระบบบริการการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก (Health Data Center In Thai Traditional Medicine : HDC-TTM)
- 3) ระบบฐานข้อมูลภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยและสมุนไพร (Herbal Medicinal Product Information System : HMPIS)
- 4) ระบบส่งเสริมผู้ประกอบการสมุนไพร
- 5) ระบบบริการขออนุญาตสมุนไพรควบคุม (กัญชา)
- 6) ระบบสารสนเทศโรงพยาบาล (Hospital Information System : HIS)

3.2 Smart Office ได้แก่

- 1) ระบบ Project Management
- 2) ระบบ Management Cockpit
- 3) ระบบบริหารงบประมาณดิจิทัล
- 4) ระบบสารบรรณอิเล็กทรอนิกส์
- 5) ระบบ E-Meeting
- 6) ระบบแจ้งซ่อมครุภัณฑ์ออนไลน์
- 7) ระบบพิมพ์เงินเดือนข้าราชการ/พนักงานราชการ
- 8) ระบบบริหารทรัพยากรบุคคล (DPIS)

โดยการดำเนินงานระบบงานดังกล่าวเป็นส่วนหนึ่งของการบรรลุความสำเร็จให้กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกได้รับรางวัลระบบราชการ 4.0 (PMQA 4.0) ระดับก้าวหน้า (Advance) ซึ่งสามารถบรรลุเป้าหมายตามตัวชี้วัด



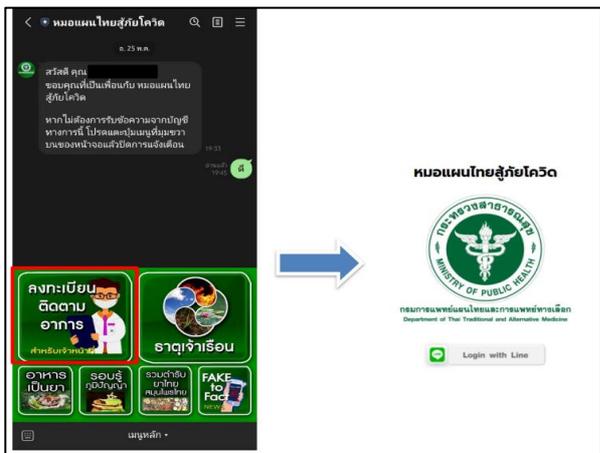


ร้อยละของบุคลากรกลุ่มเป้าหมายที่ได้รับการพัฒนาให้มีความพร้อมขั้นสู่ตำแหน่งด้านวิชาการและบริหาร



3. ร้อยละของบุคลากรกลุ่มเป้าหมายที่ได้รับการพัฒนาให้มีความพร้อมขั้นสู่ตำแหน่งด้านวิชาการและบริหารที่สูงขึ้น

เป้าหมาย ร้อยละ 85
ผลงาน ร้อยละ 92.52



ผลการดำเนินงาน ได้แก่ มีบุคลากรกลุ่มเป้าหมายที่ได้รับการพัฒนาให้มีความพร้อมขั้นสู่ตำแหน่งด้านวิชาการและบริหารที่สูงขึ้น จากการจัดอบรมเพื่อพัฒนาศักยภาพของบุคลากรให้มีสมรรถนะสูงจำนวน 7 หลักสูตร โดยมีบุคลากรเข้าร่วมการอบรมจำนวน 735 คน และผ่านเกณฑ์การทดสอบจำนวน 680 คน คิดเป็นร้อยละ 92.52 ซึ่งสามารถบรรลุเป้าหมายตามตัวชี้วัด



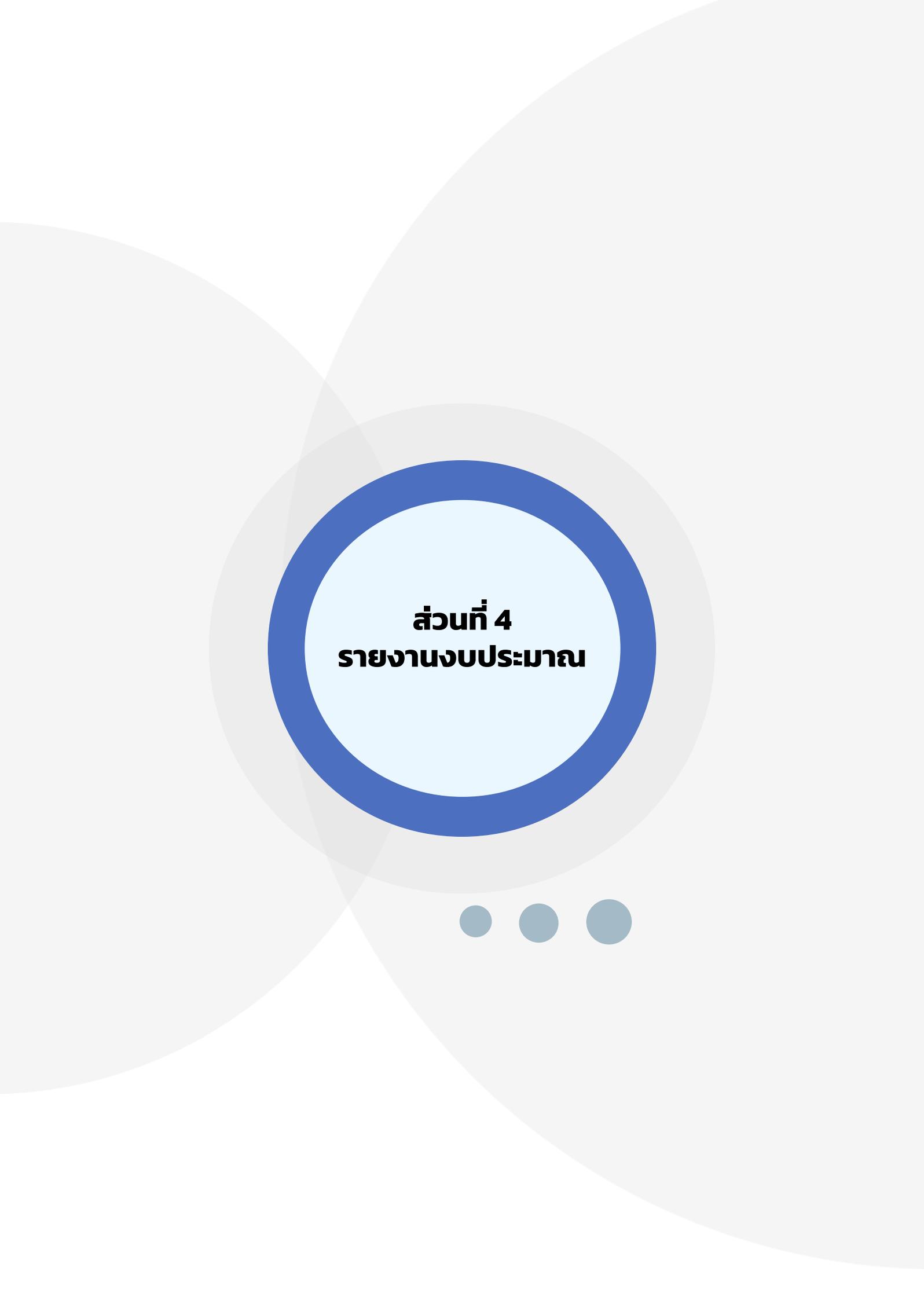
จากผลสัมฤทธิ์ในการดำเนินงานขับเคลื่อนแผนปฏิบัติการรายปี (พ.ศ. 2566) สามารถวิเคราะห์ช่องว่างของการพัฒนา และแนวทางการดำเนินงานในระยะต่อไปได้ 3 ส่วน เพื่อให้ผลสัมฤทธิ์การดำเนินงานของกรมในปีต่อไปมีแนวโน้มที่ดีขึ้น ดังนี้

1. การยกระดับบริการการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกเข้าสู่ระบบบริการสุขภาพ พบช่องว่างในการพัฒนาที่สำคัญ คือ ความเชื่อมั่นของบุคลากรทางการแพทย์และประชาชนต่อการนำการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกไปใช้ในการบูรณาการการดูแลสุขภาพ โดยกรมควรทบทวนกลุ่มโรค และกลุ่มอาการที่แพทย์แผนไทยและแพทย์ทางเลือก ที่มีศักยภาพเพื่อนำไปพัฒนาองค์ความรู้ และผลงานวิจัยเชิงประจักษ์ให้เกิดการสร้างการยอมรับและเชื่อมั่นมากขึ้น ซึ่งเมื่อพิจารณาความครอบคลุมของแพทย์แผนไทยในสถานบริการสาธารณสุขของรัฐในหน่วยบริการในระดับปฐมภูมิอาจไม่ทั่วถึงต่อการให้บริการประชาชนทั้งประเทศ กรมควรพัฒนาองค์ความรู้และวิชาการที่เหมาะสม เพื่อให้เกิดการนำการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกไปใช้ในการดูแลสุขภาพประชาชนในระดับปฐมภูมิอย่างเป็นรูปธรรม และควรร่วมมือกับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (อปท.) ในการจัดทำแผนพัฒนาบุคลากร และแผนการขยายกรอบอัตรากำลังใน รพ.สต. ที่ถ่ายโอน

2. การสร้างคุณค่าการแพทย์แผนไทย การแพทย์ทางเลือกและสมุนไพรเพื่อขับเคลื่อนเศรษฐกิจของชาติ พบช่องว่างในการพัฒนาที่สำคัญ คือ ยังขาดแผนและข้อมูลเพียงพอในการพัฒนาและต่อยอดสมุนไพร Herbal Champion และสมุนไพรอื่น ๆ ที่มีศักยภาพ เพื่อการขับเคลื่อนสมุนไพรเพื่อเศรษฐกิจอย่างบูรณาการ โดยกรมควรกำหนดเป้าหมาย แนวทาง และกลไกการติดตามและประเมินผลเพื่อต่อยอดสมุนไพรที่ชัดเจนร่วมกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง พัฒนากลไกที่ได้มาซึ่งข้อมูลเชิงประจักษ์ (Data Driven) พัฒนาระบบเทคโนโลยีดิจิทัลเพื่อการพัฒนายุทธศาสตร์และติดตามการขับเคลื่อนสมุนไพรอย่างเป็นรูปธรรม และการส่งเสริมศักยภาพผู้ประกอบการผลิตภัณฑ์สมุนไพร

3. จากการประเมินผลตัวชี้วัดในแต่ละแผนย่อยพบว่า มีตัวชี้วัดจำนวน 8 ตัวชี้วัด จากทั้งหมดจำนวน 31 ตัวชี้วัดที่ไม่ผ่านในปี นี้ คิดเป็นร้อยละ 25.80 เนื่องจากความล่าช้าของการรวบรวมข้อมูลหรือยังไม่ได้ดำเนินการใด ๆ เพื่อรวบรวมข้อมูลในการติดตามและประเมินผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัด ด้วยเหตุนี้กรมจึงควรเร่งรัดการจัดทำคำอธิบายเป้าหมายและตัวชี้วัดของแผนปฏิบัติการราชการระยะ 5 ปี (พ.ศ. 2566 - 2570) กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ให้แล้วเสร็จและจัดทำระบบสารสนเทศเพื่อการจัดการเชิงยุทธศาสตร์ (Management Information System) เพื่อให้เกิดการติดตามและประเมินตัวชี้วัดที่เกี่ยวข้องภายใต้แผนปฏิบัติการกรมฯ ให้เป็นไปอย่างมีรูปธรรม





ส่วนที่ 4
รายงานงบประมาณ

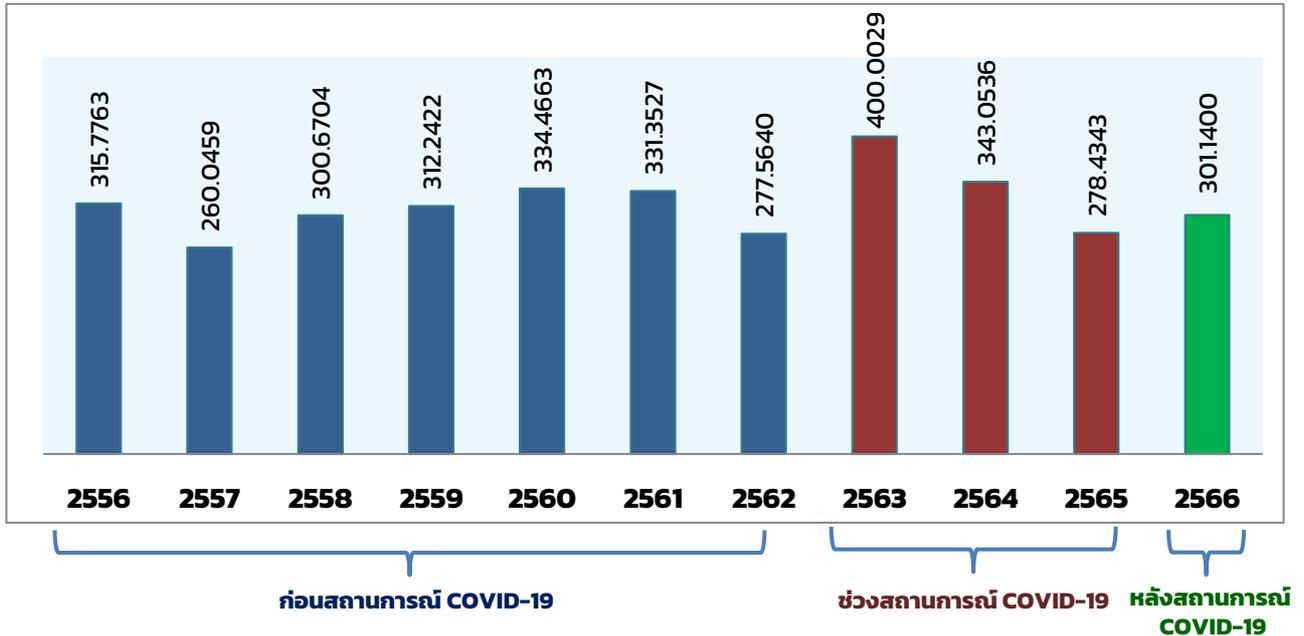


สถานการณ์งบประมาณ ตาม พ.ร.บ.งบประมาณรายจ่าย

ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2556 - 2566

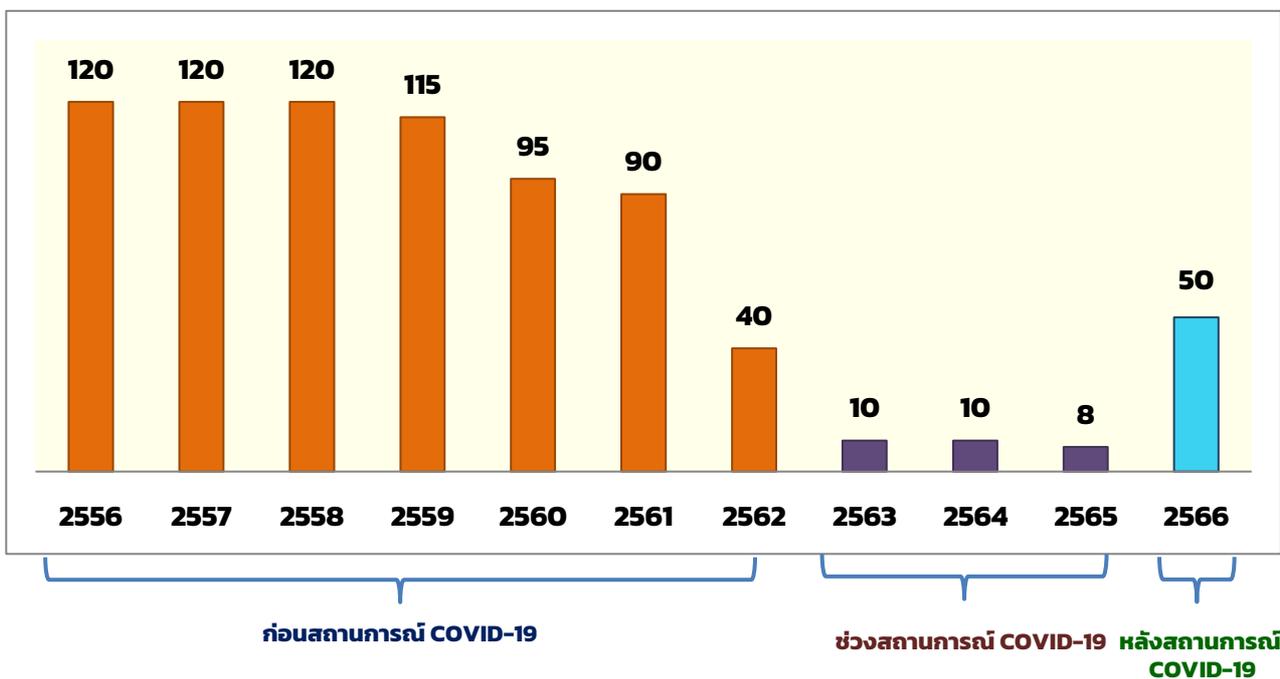
กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

หน่วย : ล้านบาท



กองทุนภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย (ตาม พรบ.คุ้มครองและส่งเสริมภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย พ.ศ. 2542)

หน่วย : ล้านบาท



ปี 2565 : 278.4343 ล.บ.
ปี 2566 : 301.1400 ล.บ.

เพิ่มขึ้น ร้อยละ 8.15



ปี 2565 : 8.0000 ล.บ.
ปี 2566 : 50.0000 ล.บ.

เพิ่มขึ้น ร้อยละ 525



งบประมาณรายจ่าย (งบสุทธิ)

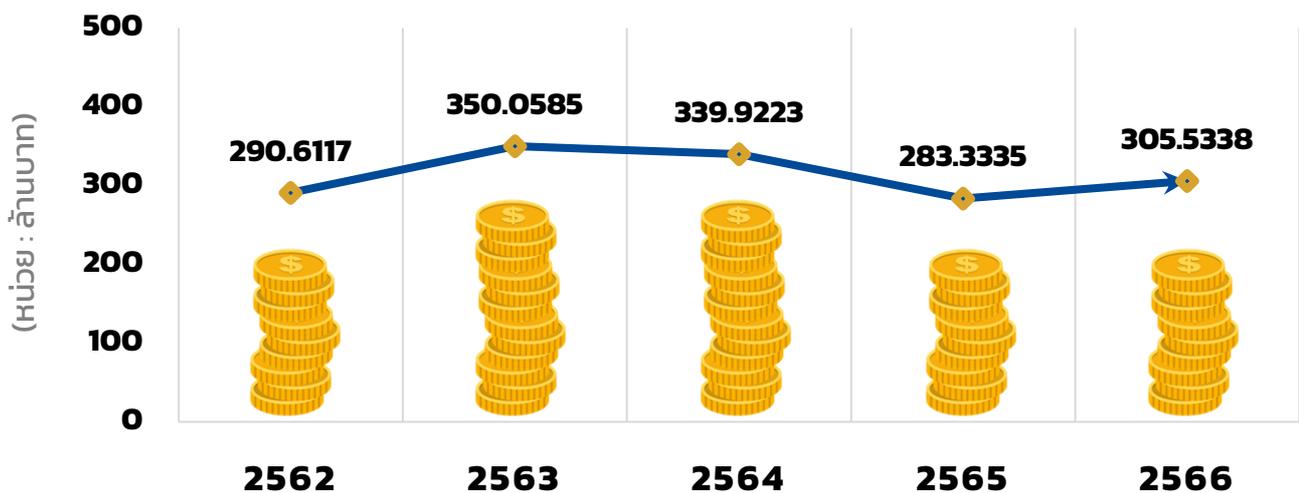
ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2565 – 2566

จำแนกตามหมวดรายจ่าย

(หน่วย : ล้านบาท)

หมวดรายจ่าย	ปีงบประมาณ พ.ศ. 2565	ปีงบประมาณ พ.ศ. 2566	ลด/เพิ่ม	ร้อยละ
งบบุคลากร	126.6822	131.2440	+4.5618	3.60
งบดำเนินงาน	92.4013	92.8494	+0.4481	0.48
งบเงินอุดหนุน	14.8992	14.8989	-0.0003	-0.002
งบรายจ่ายอื่น	4.4518	4.2626	-0.8192	-4.25
งบลงทุน	44.8990	62.2788	+17.3798	38.71
รวม	283.3335	305.5338	+22.2003	7.835

เปรียบเทียบงบประมาณรายจ่าย ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2562 – 2566



ที่มา : สรุปการเบิกจ่ายงบประมาณ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.2566 จากระบบ GFMIS
กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก สิ้นสุด ณ วันที่ 29 กันยายน 2566



งบประมาณที่ได้รับและผลการเบิกจ่าย

ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2566



จำแนกตามหมวดรายจ่าย (งบสุทธิ)

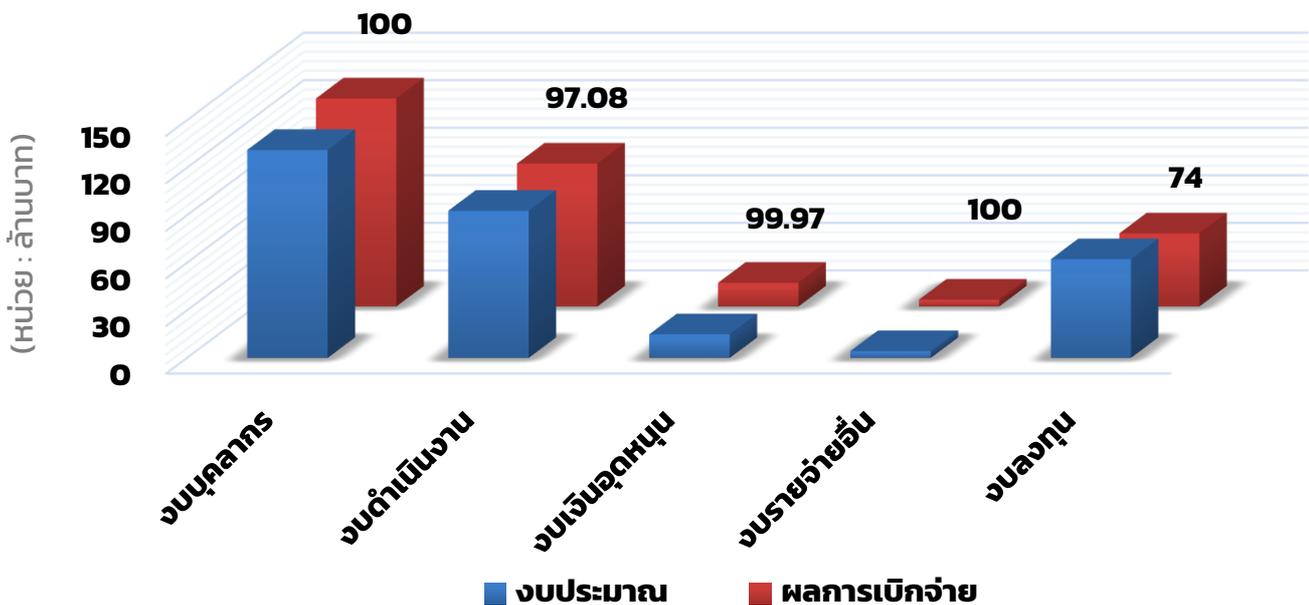
(หน่วย : ล้านบาท)

หมวดรายจ่าย	งบประมาณที่ได้รับสุทธิ	ผลการเบิกจ่าย ณ วันที่ 29 กันยายน 2566
งบบุคลากร	131.2440	131.2440
งบดำเนินงาน	92.8494	90.1423
งบอุดหนุน	14.8989	14.8943
งบรายจ่ายอื่น	4.2626	4.2626
งบลงทุน	62.2788	46.0834
รวม	305.5338	286.6267

หมายเหตุ : ผลการเบิกจ่ายไม่รวมผูกพัน

แผนภูมิแสดงงบประมาณที่ได้รับและผลการเบิกจ่าย

(หน่วย : ร้อยละ)



ภาพแสดง แผนภูมิร้อยละการเบิกจ่าย

ส่วนที่ 5
แนวทางการดำเนินงาน
ประจำปีงบประมาณ
พ.ศ. 2567



แนวทางการดำเนินงาน ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2567

จากอดีตที่ผ่านมา การแพทย์แผนไทย การแพทย์ทางเลือก และสมุนไพร ถือว่ามีบทบาทสำคัญ ในการขับเคลื่อนประเทศมากขึ้น โดยเฉพาะในยุคทศวรรษชาติ แผนแม่บทภายใต้ยุทธศาสตร์ชาติ และแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 13 พ.ศ. 2566 - 2570 ที่กำหนดแนวทางการดำเนินงานเพื่อขับเคลื่อนให้การแพทย์แผนไทย การแพทย์ทางเลือก และสมุนไพรเป็นส่วนหนึ่งของการสร้างคุณค่า และมูลค่าเพิ่มให้กับประเทศเพิ่มขึ้น นอกเหนือจากการขับเคลื่อนงาน ด้านการดูแลสุขภาพของประชาชนที่ได้ดำเนินการในระยะที่ผ่านมา และเมื่อวิเคราะห์ทิศทางทางการดำเนินงานของรัฐบาลภายใต้ การนำของนายกรัฐมนตรี (นายเศรษฐา ทวีสิน) ที่ได้ประกาศวิสัยทัศน์ Thailand Vision "IGNITE THAILAND" จุดพลังรวมใจ ไทยต้องเป็นหนึ่ง เพื่อยกระดับประเทศไทย สู่ศูนย์กลางเมืองแห่งอุตสาหกรรมโลก





เปิด 8 วิสัยทัศน์

Thailand Vision "IGNITE THAILAND จุดพลังรวมใจ ไทยต้องเป็นหนึ่ง"

1. เป็นศูนย์กลางเมืองท่องเที่ยว (Tourism Hub)
2. เป็นศูนย์กลางด้านการแพทย์และสุขภาพ (Wellness & Medical Hub)
3. เป็นศูนย์กลางอาหาร (Agriculture & Food Hub)
4. เป็นศูนย์กลางการบิน (Aviation Hub)
5. เป็นศูนย์กลางขนส่งของภูมิภาค (Logistic Hub)
6. เป็นศูนย์กลางผลิตยานยนต์แห่งอนาคต (Future Mobility Hub)
7. เป็นศูนย์กลางเศรษฐกิจดิจิทัล (Digital Economy Hub)
8. เป็นศูนย์กลางทางการเงิน (Financial Hub)

นายฯ ประกาศวิสัยทัศน์ Thailand Vision ยกระดับประเทศไทยสู่ศูนย์กลางเมืองแห่งอุตสาหกรรมระดับโลก ณ ทำเนียบรัฐบาล วันที่ 22 ก.พ. 2567

ไทยคู่ฟ้า THAIGOV.GO.TH

แผนภาพ วิสัยทัศน์ Thailand Vision "IGNITE THAILAND" จุดพลังรวมใจ ไทยต้องเป็นหนึ่ง

ซึ่งการแพทย์แผนไทย การแพทย์ทางเลือก และสมุนไพร ได้ถูกกำหนดให้เป็นส่วนหนึ่งของการขับเคลื่อนประเทศภายใต้การขับเคลื่อนวิสัยทัศน์การเป็นศูนย์กลางด้านการท่องเที่ยวและสุขภาพ (Wellness & Medical Hub) โดยรัฐบาลจะผลักดันอุตสาหกรรมสาธารณสุข ให้เป็นศูนย์กลางดูแลสุขภาพครบวงจรของโลกด้วย เนื่องจากระบบการรักษายาบาลของประเทศไทย มีชื่อเสียงระดับโลก ทั้งศาสตร์การดูแลสุขภาพแผนไทยที่มีชื่อเสียง บุคลากรที่มีคุณภาพ และมี Service Mind ทั้งยังสามารถดูแลสุขภาพได้ครอบคลุมตั้งแต่เกิดไปจนถึงวัยชรา และรักษาได้ทุกโรค ที่สำคัญมีค่าใช้จ่ายที่สมเหตุสมผล จนกลายเป็นอีกหนึ่งจุดขายที่ดึงดูดให้นักท่องเที่ยวเดินทางมาประเทศไทยเป็นจำนวนมาก

จากข้อมูลในปี 2566 พบว่า การท่องเที่ยวเพื่อสุขภาพ สร้างเม็ดเงินได้กว่า 4 หมื่นล้านบาท นอกจากนี้รัฐบาลจะเดินหน้าพัฒนาระบบประกันสุขภาพของคนไทย จาก 30 บำรุงรักษาทุกโรค เพื่อยกระดับเป็น 30 บำรุงรักษาทุกที่ ซึ่งจะทำให้คนไทยเข้าถึงระบบรักษาพยาบาลที่ดีขึ้น ทั้งในโรงพยาบาลรัฐบาลและเอกชน ใช้เทคโนโลยีปัญญาประดิษฐ์เชื่อมฐานข้อมูลทั้ง 77 จังหวัด ด้วยบัตรประชาชนเพียงใบเดียว ขณะนี้นำร่องไปแล้ว 4 จังหวัด และคาดว่าจะครบทุกจังหวัด ในสิ้นปีนี้ นอกจากนี้รัฐบาลจะเพิ่มจำนวนหมอและพยาบาลให้เพียงพอต่อความต้องการของประชาชน พัฒนาคุณภาพ ยกระดับชีวิตบุคลากรให้ดีกว่าเดิม ผลักดันการแพทย์แผนไทย นวดแผนไทย สปาแผนไทย สมุนไพร สนับสนุนผู้ประกอบการไทย จัดทำใบรับรองประกาศนียบัตร และผลักดันให้เปิดศูนย์ Wellness Center ได้ในต่างประเทศด้วย

และเมื่อวิเคราะห์นโยบายกระทรวงสาธารณสุข พ.ศ. 2567 ทั้ง 13 ข้อ ภายใต้แนวคิด “ยกระดับ 30 บาท เพิ่มคุณภาพชีวิตประชาชน” โดยการนำของรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข (นายแพทย์ชลน่าน ศรีแก้ว) และรัฐมนตรีช่วยว่าการกระทรวงสาธารณสุข (นายสันติ พร้อมพัฒน์) พบว่า กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกมีความเกี่ยวข้องโดยตรงกับประเด็นที่ 12 เศรษฐกิจสุขภาพ โดยมีการดำเนินงานที่เกี่ยวข้องเพื่อสนับสนุนนโยบาย ได้แก่ ขับเคลื่อน Wellness Center และ Thainess Wellness Destination (TWD) ครอบคลุมสถานประกอบการ ทั้ง 5 ประเภท ยกระดับชุมชนที่มีศักยภาพให้เป็น Wellness Communities พัฒนาแหล่งท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ภูมิปัญญาไทยและสมุนไพร ขับเคลื่อนอาหารเป็นยา และนวดไทยรองรับการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ สำหรับประเด็นนโยบายอื่น ๆ กรมมีส่วนสนับสนุนการดำเนินงาน รายละเอียดดังแผนภาพนโยบาย กระทรวงสาธารณสุขที่กรมมีส่วนเกี่ยวข้อง

นโยบายกระทรวงสาธารณสุขที่กรมมีส่วนเกี่ยวข้อง



กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

กับการสนับสนุนและขับเคลื่อนนโยบาย กระทรวงสาธารณสุข พ.ศ. 2567

ยกระดับ 30 บาท
เพิ่มคุณภาพชีวิตประชาชน



1 โครงการพระราชดำริฯ/ เฉลิมพระเกียรติ/ ที่เกี่ยวข้องเนื่องกับพระบรมวงศานุวงศ์

- โครงการ อพ.สธ.
- โครงการอารยเกษตร
- สุขศาลาพระราชทาน

sw.กทม. 50 เขต 50 sw. 2

และปริมณฑล

สนับสนุนวิชาการเพื่อ จัดบริการใน กทม. ไม่น้อยกว่า 5 เขต



3 สุขภาพจิต/ ยาเสพติด



ใช้ศาสตร์การแพทย์แผนไทย/ ยาสมุนไพรรองรับการดูแล Harm Reduction เช่น ยาอดฝิ่น เป็นต้น

มะเร็งครบวงจร

ใช้ยาสมุนไพรและรักษา ลดอาการปวดและเพิ่ม คุณภาพชีวิตร่วมกับ แพทย์แผนปัจจุบัน



5 สร้างขวัญ และกำลังใจ บุคลากร

- เพิ่มกรอบ อัตราค่าจ้าง/บรรจุ ตำแหน่งแพทย์แผนไทยและแพทย์แผนจีน
- เพิ่มค่าตอบแทน พตส.ร่วมกับสภา การแพทย์แผนไทย



แก้ปัญหาค่า

6 การแพทย์ปฐมภูมิ



- ใช้ Service Model ด้านการแพทย์แผนไทยในพื้นที่หน่วยบริการปฐมภูมิ
- ร่วมมือกับ ออว.ในการขยายการ จัดบริการในหน่วยบริการที่ถ่ายโอน

สาธารณสุข ชายแดนและ พื้นที่เฉพาะ

TTM Telemedicine เพื่อการดูแลสุขภาพ ในพื้นที่ห่างไกล



8 สถานชิวากิบาล



สนับสนุนบริการและยาสมุนไพร เช่น ปาน้ำกับงูชา สำหรับหมอ เฒ่า ตำรับเมตตา ตำรับการณย์ และการทำสมาธิบำบัด เป็นต้น

พัฒนา รพช. แม่ข่าย

- สนับสนุนการขยายผลคลินิกเฉพาะโรค 5 กลุ่มโรค (1) อัมพฤกษ์อัมพาต (2) สะเก็ดเงิน (3) การดูแลหลังคลอด (4) อาการปวดเรื้อรังและนอนไม่หลับ (5) Harm Reduction



วางรากฐาน

ดิจิทัลสุขภาพ

- TTM Telemedicine
- Line @ nrsu



11 ส่งเสริมการมีบุตร



- ส่งเสริมใช้ยาสมุนไพร/สมุนไพร/อาหารสมุนไพร ในการดูแลสุขภาพหญิง ชาย และ สุขภาพมารดาหลังคลอด

เศรษฐกิจสุขภาพ

- Wellness Center like Thai Wellness Destination (TWD) 5 ประเภท
- Wellness Communities แหล่งท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ภูมิปัญญาไทยและสมุนไพร/อาหารเป็นยา /นวดไทยรองรับการท่องเที่ยว



13 นักท่องเที่ยวปลอดภัย



- ส่งเสริมมาตรฐานการนวดไทย
- ยาสมุนไพร
- อาหารเป็นยา

สร้างเศรษฐกิจ

แผนภาพ นโยบายกระทรวงสาธารณสุขที่กรมมีส่วนเกี่ยวข้อง

V.10 09/

จากการวิเคราะห์สถานการณ์ที่เกี่ยวข้องในการขับเคลื่อนแผนปฏิบัติราชการกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2567 โดยใช้เครื่องมือ SWOT Analysis ที่ครอบคลุมถึงสถานการณ์ปัจจัยภายนอกและปัจจัยภายใน โดยมีรายละเอียด ดังนี้

SWOT Analysis

1. การวิเคราะห์สถานการณ์ภายในองค์กร (Internal Factors)

จุดแข็ง (Strengths)

- S1: มีทรัพยากรด้านภูมิปัญญาและองค์ความรู้เป็นจำนวนมาก (ตำรับยาแผนไทยของชาติจำนวน 51,880 ตำรับ)
- S2: มีศักยภาพด้านการนำองค์ความรู้ การบริหารเชิงยุทธศาสตร์ การให้ความสำคัญกับผู้รับบริการ และผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย และการจัดกระบวนการ (ได้รับ PMQA หมวด 1,2,3 และ 6)
- S3: มีศักยภาพในการนำเทคโนโลยีดิจิทัลเพื่อประยุกต์ใช้ในการขับเคลื่อนภารกิจกรม (ได้รับ PMQA 4.0 ระดับ Advance)
- S4: มีโรงงานผลิตยาสมุนไพรต้นแบบ ห้องปฏิบัติการวิจัย และโรงพยาบาลในสังกัดกรมที่มีความคล่องตัวในการพัฒนาบริการวิชาการ องค์ความรู้ และนวัตกรรม
- S5: ภาวศึเครือข่ายที่หลากหลายและจำนวนมากเพื่อร่วมขับเคลื่อนภารกิจไปพร้อมกับกรม

จุดอ่อน (Weaknesses)

- W1: ยังขาดศักยภาพในการนำข้อมูลไปใช้ประโยชน์ และการพัฒนาศักยภาพทรัพยากรบุคคลเพื่อการขับเคลื่อนกรมอย่างเป็นรูปธรรม (ยังไม่ได้รับ PMQA หมวด 4 และ 5)
- W2: ช่องว่างระหว่างวัย (Gap Generation) พบว่า Gen Y มากกว่า Gen X คิดเป็นร้อยละ 32.5 (ยังขาดผู้มีประสบการณ์มากพอในการขับเคลื่อนภารกิจ)
- W3: การดำเนินงานตามกฎหมายว่าด้วยการคุ้มครองและส่งเสริมภูมิปัญญาฯ เป็นไปอย่างล่าช้า มีข้อจำกัดด้านกฎหมาย
- W4: ผลการประเมินระดับความพร้อมรัฐบาลดิจิทัลของกรมต่ำกว่าเป้าหมายของประเทศ (ระดับ 2 จากเป้าหมายระดับ 4 ในปี 2570)
- W5: ความไม่แน่นอนและไม่ต่อเนื่องของการขับเคลื่อนในเชิงนโยบาย (ผู้บริหารระดับสูงเปลี่ยนแปลงแทบทุกปี)

แผนภาพ การวิเคราะห์สถานการณ์ภายในองค์กร (Internal Factors)

SWOT Analysis (ต่อ)

2. การวิเคราะห์สถานการณ์ภายนอกองค์กร (External Factors)

โอกาส (Opportunities)

- O1: นโยบายระดับประเทศมีพื้นที่ให้การแพทย์แผนไทย/ทางเลือก และสมุนไพร เพื่อขับเคลื่อนประเทศ (รัฐธรรมนูญ ยุทธศาสตร์ชาติ แผนแม่บทฯ แผนฯ 13 BCG แผนปฏิบัติการด้านสมุนไพรแห่งชาติ และนโยบาย ก.สร.)
- O2: กระแสนิยมด้านการบริโภคสมุนไพร ใน ประเทศ มีแนวโน้มสูงขึ้นต่อเนื่อง 56,994 ล้านบาท และเป็นที 4 ของเอเชีย (Euromonitor International, September 2023)
- O3: ผู้สูงอายุมีจำนวนเพิ่มขึ้นถึงร้อยละ 19.2 (2565) เป็นลูกค้ากลุ่มสำคัญที่กรมสามารถเพิ่มการเข้าถึงการให้บริการ
- O4: การเติบโตของการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ชี้นำของโลก (อันดับที่ 24 ของโลก คิดเป็น 29 Billion US\$, Global Wellness Institute 2022)
- O5: กระแสด้านดิจิทัลสุขภาพ (Digital Health) มีบทบาทสำคัญในการเข้าถึงบริการสุขภาพ ของประชาชน และการจับจ่ายใช้สอย

สิ่งคุกคาม (Threats)/ความเสี่ยง (Risk)

- T1: มี Fake News ด้านการแพทย์แผนไทย/ทางเลือก และสมุนไพรอย่างต่อเนื่องและจำนวนมาก
- T2: ประชาชนยังไม่เชื่อมั่นในการดูแลสุขภาพตนเอง และการจัดบริการการแพทย์แผนไทย/แพทย์ทางเลือก (ประชาชนดูแลสุขภาพตนเองด้วย เจริบป่วยด้วยยาสมุนไพรเพียงร้อยละ 1.12 และประชาชนเลือกใช้บริการการแพทย์แผนไทย/ทางเลือกเมื่อเจ็บป่วย เพียงร้อยละ 2.74) (สำนักงานสถิติแห่งชาติ 2566)
- T3: ผู้ประกอบการผลิตภัณฑ์สมุนไพรและบริการ ที่เกี่ยวข้อง มีข้อจำกัดในการเติบโต การเข้าถึง องค์ความรู้ งานวิจัย และเทคโนโลยี
- T4: Global Boiling และปัญหาสิ่งแวดล้อม ส่งผลกระทบต่อ โรคภัยไข้เจ็บอุบัติใหม่/ซ้ำ การพัฒนาวัตุดิบสมุนไพรคุณภาพ การท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ และอุตสาหกรรมและบริการอื่นที่เกี่ยวข้อง
- T5: การรบกวนจากภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย และสมุนไพรจากต่างประเทศ

แผนภาพ การวิเคราะห์สถานการณ์ภายนอกองค์กร (External Factors)

อย่างไรก็ตามเมื่อวิเคราะห์ผลสัมฤทธิ์ตามเป้าหมายสูงสุด (Ultimate Goals) ของการดำเนินงานตามแผนปฏิบัติราชการรายปี (พ.ศ.2566) ทั้ง 3 ข้อ พบว่า มีเป้าหมาย 2 ข้อ ที่ยังไม่สามารถบรรลุเป้าหมายตามที่กำหนดได้ ได้แก่

- 1) ประชาชนที่มีอาการเจ็บป่วยและเลือกใช้อยาสมุนไพรในการดูแลสุขภาพตนเอง คิดเป็นร้อยละ 1.12 (เป้าหมายร้อยละ 2)
- 2) ประชาชนที่มีอาการเจ็บป่วยและเลือกใช้บริการการแพทย์แผนไทย และการแพทย์ทางเลือกในระบบบริการสุขภาพ คิดเป็นร้อยละ 2.75 (เป้าหมายร้อยละ 5)

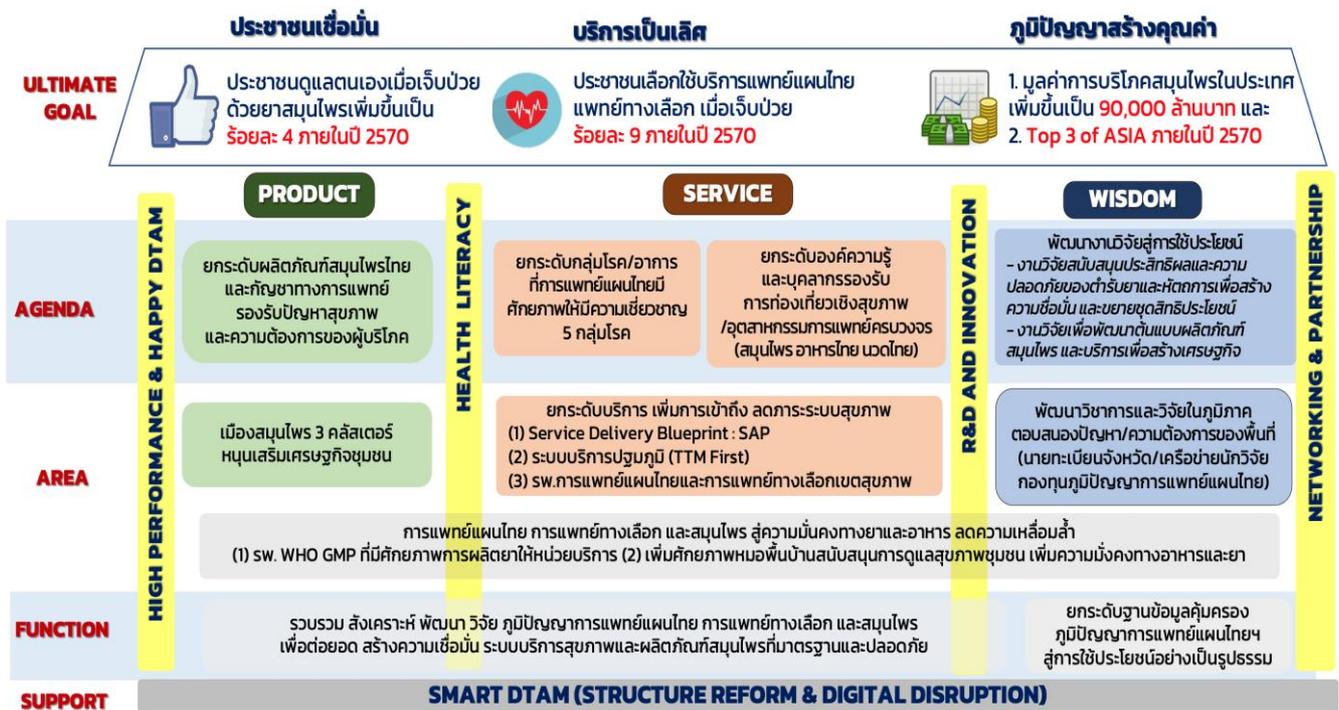
ซึ่งสามารถวิเคราะห์ได้ว่า การขับเคลื่อนงานการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกที่ผ่านมายังไม่สามารถสร้างความเชื่อมั่นและยอมรับให้แก่ประชาชน และบุคลากรทางการแพทย์ที่ปฏิบัติงานในระบบบริการสุขภาพได้มากพอ รวมถึงประชาชนบางส่วนยังไม่สามารถเข้าถึงการใช้สมุนไพรหรือบริการการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกได้อย่างทั่วถึงและแพร่หลายด้วย และในส่วนของ การพิจารณาตัวชี้วัดที่สามารถบรรลุเป้าหมายตามที่กำหนดได้ คือ มูลค่าการบริโภคผลิตภัณฑ์สมุนไพรมวลรวมในประเทศมีแนวโน้มที่เพิ่มขึ้น และสามารถบรรลุเป้าหมายตามที่กำหนดได้ คิดเป็น 56.994.4 ล้านบาท (เป้าหมาย 50,000 ล้านบาท) สามารถวิเคราะห์ได้ว่า ทิศทางการใช้สมุนไพรมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นจากกระแสการดูแลสุขภาพที่ประชาชนและนักท่องเที่ยวนิยมใช้สมุนไพรในการดูแลสุขภาพมากขึ้น ทั้งการใช้สมุนไพรเพื่อการดูแลสุขภาพของตนเอง และเพื่อรองรับการจัดบริการ การท่องเที่ยวเชิงสุขภาพที่ได้รับความนิยมแพร่หลายมากขึ้นอีกด้วย อย่างไรก็ตาม การเพิ่มขึ้นของมูลค่าการบริโภคผลิตภัณฑ์สมุนไพรมวลรวมภายในประเทศ ยังถือว่าเป็นประชาชนในกลุ่มแคบ ๆ เท่านั้น

ดังนั้น ทิศทางการขับเคลื่อนกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2567 จึงจำเป็นต้องมุ่งเน้นดำเนินการเพื่อให้การแพทย์แผนไทย การแพทย์ทางเลือก และสมุนไพรได้รับความเชื่อมั่นและยอมรับในวงกว้าง การบูรณาการการดำเนินงานร่วมกับภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้องในทุกภาคส่วน ตลอดจนมุ่งเน้นการสร้างนวัตกรรมเพื่อปรับภาพลักษณ์และเพิ่มศักยภาพให้การแพทย์แผนไทย การแพทย์ทางเลือก และสมุนไพรสามารถเข้าถึงการดูแลสุขภาพของประชาชน ได้อย่างสะดวก มีประสิทธิภาพ และความปลอดภัย ภายใต้การนำองค์ความรู้ ด้านวิทยาศาสตร์และงานวิจัยที่เหมาะสม โดยการขับเคลื่อนดังกล่าว จำเป็นต้องอาศัย ข้อมูลเชิงคุณภาพเพื่อให้นำไปใช้ในการกำหนดนโยบาย (Policy Making) การตัดสินใจเชิงนโยบาย (Policy Decision) และการพัฒนาแผนงาน/โครงการที่สามารถ ปิดช่องว่างของการพัฒนางานการแพทย์แผนไทย การแพทย์ทางเลือก และสมุนไพร ได้อย่างเป็นรูปธรรมต่อไป



และเมื่อพิจารณาการดำเนินงานที่สำคัญ ได้มีการกำหนดแผนที่ผลลัพธ์ (Outcome Mapping) เพื่อการขับเคลื่อนงานของกรม ทั้งภารกิจตามหน้าที่ (Function base) ภารกิจที่เกี่ยวข้องกับพื้นที่ (Area base) และงานตามประเด็นนโยบาย (Agenda base) เพื่อนำไปสู่การบรรลุเป้าหมายสูงสุดของกรม (Ultimate Goals) ให้ได้ภายในปีงบประมาณ พ.ศ. 2570 ดังนี้

1. ประชาชนสามารถดูแลตนเองเมื่อเจ็บป่วยด้วยยาสมุนไพรเพิ่มขึ้นเป็นร้อยละ 4
2. ประชาชนเลือกใช้บริการการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก เมื่อมีอาการเจ็บป่วยเพิ่มขึ้นเป็นร้อยละ 9
3. มูลค่าการบริโภคสมุนไพรในประกาศเพิ่มขึ้นเป็น 90,000 ล้านบาท และเป็น 1 ใน 3 ของเอเชีย

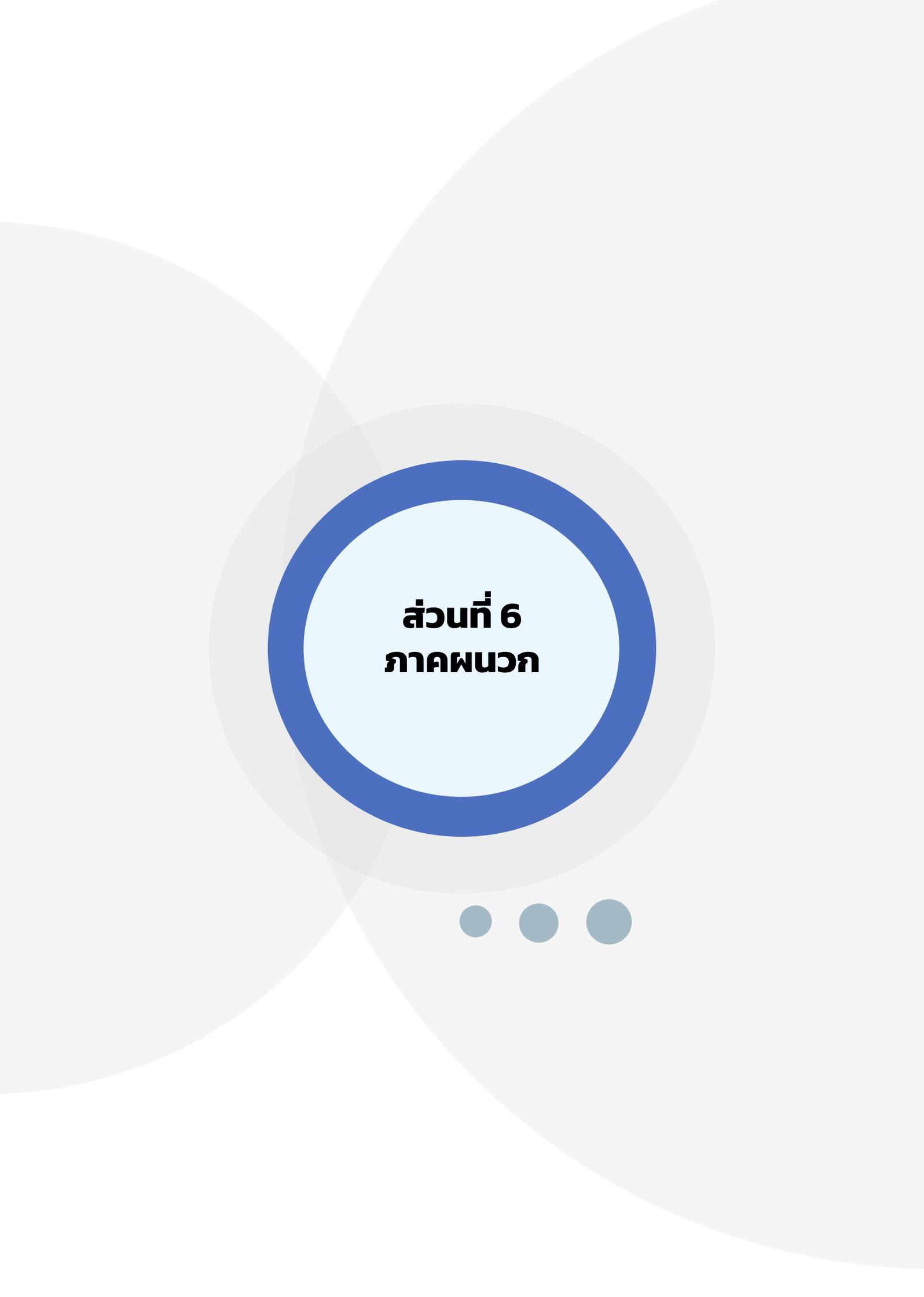


แผนภาพ การกำหนดแผนที่ผลลัพธ์ (Outcome Mapping)

การดำเนินงานดังกล่าวข้างต้น สามารถสรุปเป็นแผนการดำเนินงานสำคัญ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2567 ทั้งสิ้น 4 เรื่อง ดังนี้

- 1** ส่งเสริมผลิตภัณฑ์สมุนไพร ภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย การแพทย์ทางเลือก หนุนเสริมการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ และขับเคลื่อนเศรษฐกิจ
- 2** ผลักดันให้การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกมีบทบาทสำคัญในการดูแลสุขภาพ ในระดับปฐมภูมิ ผู้สูงอายุ และกลุ่มโรค 5 กลุ่มโรค/อาการที่มีศักยภาพ (Stroke, Pain & Insomnia, Psoriasis, Postpartum care, and Harm Reduction)
- 3** ยกระดับบริการการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกสู่แพลตฟอร์มดิจิทัล ภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยและสมุนไพรอัจฉริยะ (Smart Health Care TTM)
- 4** ยกระดับการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกให้เป็นการแพทย์เฉพาะทางของประเทศ และมีศูนย์บริการการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก อย่างน้อย 4 ภาค

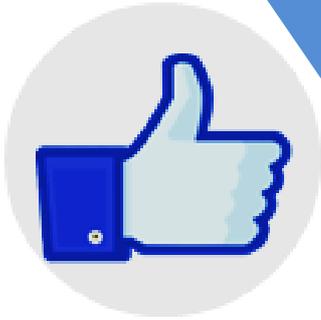
แผนภาพ แผนการดำเนินงานสำคัญ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2567



ส่วนที่ 6
ภาคผนวก



ผลงานรายการโครงการ



SMART Academic

**แผนปฏิบัติการราชการเรื่องที่ 1
พัฒนาวิชาการ องค์กรความรู้ และนวัตกรรม
การแพทย์แผนไทย การแพทย์ทางเลือก
และสมุนไพร เพื่อแก้ปัญหาสาธารณสุขและสร้างมูลค่าเพิ่ม**

**โครงการรองรับ จำนวน 30 โครงการ
(โครงการปกติ 13 โครงการ และโครงการวิจัย 17 โครงการ)**

1

โครงการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุด้วยภูมิปัญญา การแพทย์แผนไทย และการแพทย์ทางเลือก



วัตถุประสงค์

เพื่อพัฒนาศักยภาพอาสาสมัครบริบาล
ท้องถิ่นในการร่วมมือกับแพทย์แผนไทย
บุคลากรสาธารณสุข และเครือข่ายในพื้นที่
ในการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุในชุมชน
และถอดบทเรียนผลการดำเนินงาน
การนำโปรแกรมผู้สูงอายุสดใสห่างไกล
สมองเสื่อมด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทย
และการแพทย์ผสมผสานไปใช้ดูแลผู้สูงอายุ

งบประมาณที่ได้รับจัดสรร

จำนวน 1,000,000 บาท

ผลการใช้จ่ายงบประมาณ

จำนวน 1,000,000 บาท คิดเป็นร้อยละ 100

ระยะเวลาดำเนินงาน

ตุลาคม 2565 – กันยายน 2566

ปัญหาและอุปสรรค

ไม่มี

ข้อเสนอแนะ

ไม่มี

ผลงานสำคัญ

1. มีอาสาสมัครบริบาลท้องถิ่น ได้รับการพัฒนาศักยภาพในการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุ และนำไปขยายผลให้อาสาสมัครในพื้นที่ จำนวน 2,055 คน

2. ถอดบทเรียนผลการดำเนินงานการนำโปรแกรมผู้สูงอายุสดใสห่างไกลสมองเสื่อมด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสานไปใช้ในการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุ จำนวน 4 แห่ง ได้แก่

- 2.1 โรงพยาบาลกรป็นัง จังหวัดยะลา
- 2.2 โรงพยาบาลเบตง จังหวัดยะลา
- 2.3 สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดตราด
- 2.4 โรงพยาบาลขุนหาญ จังหวัดศรีสะเกษ

3. จัดประกวดพื้นที่ต้นแบบดีเด่น ชมรมผู้สูงอายุด้านการแพทย์แผนไทย โดยได้ชมรมผู้สูงอายุต้นแบบที่มีความโดดเด่นในการนำองค์ความรู้ทางการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสานไปปรับใช้ในการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุ ระดับเขตสุขภาพ จำนวน 12 ชมรม

4. ผู้สูงอายุในชุมชนได้รับการดูแลสุขภาพด้วยการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสาน จำนวน 15,238 คน

2

โครงการจัดการความรู้เพื่อเสริมสร้างความรอบรู้ และลดปัจจัยเสี่ยงที่คุกคามด้านสุขภาวะด้วยการแพทย์แผนไทย การแพทย์ทางเลือก และสมุนไพร



วัตถุประสงค์

1. เพื่อพัฒนาชุดข้อมูลความรู้ด้านการแพทย์แผนไทย การแพทย์ทางเลือก สมุนไพร การแพทย์ดั้งเดิมในต่างประเทศ รวมทั้งพัฒนาสื่อ ช่องทางการเข้าถึงข่าวสาร องค์ความรู้ที่เพียงพอ ถูกต้อง รวดเร็ว และเหมาะสมแก่ประชาชนกลุ่มเป้าหมาย และภาคเครือข่าย
2. เพื่อพัฒนาระบบเฝ้าระวังและตอบโต้ข้อมูลข่าวสารด้านการแพทย์แผนไทย การแพทย์ทางเลือก และสมุนไพร สำหรับเสริมสร้างความรอบรู้และลดปัจจัยเสี่ยงที่คุกคามด้านสุขภาวะ

งบประมาณที่ได้รับจัดสรร

จำนวน 1,650,000 บาท

ผลการใช้จ่ายงบประมาณ

จำนวน 1,650,000 บาท คิดเป็นร้อยละ 100

ระยะเวลาดำเนินงาน

ตุลาคม 2565 – กันยายน 2566

ปัญหาและอุปสรรค

ไม่มี

ข้อเสนอแนะ

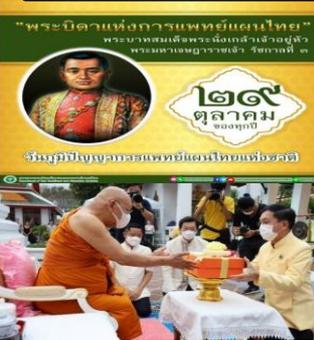
ไม่มี

ผลงานสำคัญ

1. ประชาชนสามารถเข้าถึงองค์ความรู้ด้านการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ในทุกช่องทาง จำนวน 179,575 ครั้ง
2. มีองค์ความรู้ด้านการแพทย์แผนไทย การแพทย์ทางเลือก และสมุนไพร ในรูปแบบต่าง ๆ เสริมสร้างความรอบรู้และลดปัจจัยเสี่ยงที่คุกคามด้านสุขภาวะ เข้าถึงกลุ่มเป้าหมาย รวม 142 เรื่อง
3. วารสารการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก มีนิพนธ์ต้นฉบับ/บทปริทัศน์/รายงานเบื้องต้น จำนวน 3 ฉบับ (45 เรื่อง) โดยมีมาตรฐานอยู่ใน Thai – Journal Citation Index Centre (TCI) ระดับ 1
4. ถ่ายทอด เผยแพร่ผลงานวิชาการ องค์ความรู้ และนวัตกรรม กับภาคีเครือข่ายต่างประเทศ ในระดับอาเซียน ระดับเอเชีย จำนวน 14 ครั้ง และประสาน สนับสนุน การประชุม/การประชุมระหว่างประเทศ/การประชุมหารือความร่วมมือระหว่างประเทศ จำนวน 16 ครั้ง
5. พัฒนาศักยภาพเครือข่ายเพื่อสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพ โดยอบรมถ่ายทอด องค์ความรู้ ออกหน่วยแพทย์แผนไทยเคลื่อนที่ และจัดนิทรรศการ จำนวน 5 ครั้ง
6. จัดทำชุดข้อมูลความรู้เพื่อตอบโต้ข่าวปลอมร่วมกับกระทรวงดิจิทัล เพื่อเศรษฐกิจและสังคม เผยแพร่จำนวน 114 ข่าว จากจำนวน 593 ข่าว คิดเป็นร้อยละ 19.22

3

โครงการหมกรรรมการแพทยแผนไทย และการแพทยพื้นบ้านไทย ปที่ 15 ระดับภาค



วัตถุประสงค์

1. เพื่อสื่อสาร สร้างความรู้ความเข้าใจให้ประชาชนสามารถนำองค์ความรู้ภูมิปัญญาการแพทยแผนไทย การแพทยพื้นบ้านไทย และสมุนไพรมาใช้ดูแลสุขภาพตนเอง
2. เพื่อยกระดับองค์ความรู้การแพทยพื้นบ้านไทย หมอพื้นบ้านให้ได้รับการยอมรับ และมีบทบาทในการดูแลสุขภาพของประชาชนในชุมชน ผลักดันเข้าสู่ระบบบริการสุขภาพของภาครัฐ ยกกระดับการให้บริการด้านการแพทยแผนไทย การแพทยพื้นบ้านไทย และการแพทยทางเลือกในระดับพื้นที่เพื่อสร้างความเชื่อมั่นแก่ประชาชน

งบประมาณที่ได้รับจัดสรร

จำนวน 2,399,200 บาท

ผลการใช้จ่ายงบประมาณ

จำนวน 2,394,370.10 บาท คิดเป็นร้อยละ 99.79

ระยะเวลาดำเนินงาน

ตุลาคม 2565 – กันยายน 2566

ปัญหาและอุปสรรค

มีการปรับแผนการดำเนินงานและปรับเปลี่ยนกำหนดการในกิจกรรมการจัดงาน มหกรรมการแพทยแผนไทย และการแพทยพื้นบ้านไทย และกิจกรรมการประกวดพื้นที่ต้นแบบ

ผลงานสำคัญ

1. มีองค์ความรู้ นวัตกรรม ผลิตภัณฑ์ และการเสวนาทงวิชาการด้านการแพทยแผนไทย การแพทยพื้นบ้านไทย และสมุนไพรจากส่วนภูมิภาคมาจัดแสดงหรือสาธิตในงาน
2. เสวนาทงวิชาการเพื่อเสริมสร้างคุณค่าของการแพทยแผนไทยและการแพทยพื้นบ้าน มีผู้เข้าร่วมเสวน จำนวน 7,741 คน สร้างความเชื่อมั่นในการดูแลสุขภาพด้วยศาสตร์การแพทยแผนไทย การแพทยพื้นบ้านไทย การแพทยทางเลือก และสมุนไพร และมีระดับความพึงพอใจร้อยละ 91
3. มีหมอพื้นบ้านเข้าร่วมการคัดเลือกหมอไทยดีเด่นระดับภาคและระดับชาติ ครบทั้ง 12 เขตบริการสุขภาพ จำนวน 40 คน มีหมอไทยดีเด่นระดับภาคที่ผ่านการคัดเลือก 4 ภาค จำนวน 4 ท่าน และหมอไทยดีเด่นแห่งชาติ จำนวน 1 ท่าน
4. ประกวดพื้นที่ต้นแบบดีเด่นแห่งชาติ ทั้ง 4 ระดับ จาก 12 เขตสุขภาพ 21 หน่วยบริการสุขภาพ และมีผลการถอดบทเรียนพื้นที่ต้นแบบหน่วยบริการด้านการแพทยแผนไทย การแพทยพื้นบ้านไทย และการแพทยทางเลือกที่จะเป็นต้นแบบให้กับหน่วยบริการในพื้นที่ทั่วประเทศเพื่อขับเคลื่อนการให้บริการ

ข้อเสนอแนะ

ไม่มี

4

โครงการจัดงานมหกรรมสมุนไพรแห่งชาติ และการประชุมวิชาการประจำปี การแพทย์แผนไทย การแพทย์พื้นบ้าน และการแพทย์ทางเลือกแห่งชาติ ครั้งที่ 20



วัตถุประสงค์

เพื่อเป็นเวทีสื่อสารนโยบาย และยกระดับวิชาการสู่นวัตกรรมด้านการแพทย์แผนไทย การแพทย์พื้นบ้าน การแพทย์ทางเลือก และสมุนไพรกับเครือข่ายในและระหว่างประเทศ เพื่อให้เกิดการพัฒนาและขับเคลื่อนอย่างมีประสิทธิภาพ ส่งเสริมการมีส่วนร่วมระหว่างภาคีเครือข่ายทั้งภาครัฐ เอกชน องค์กรพัฒนาเอกชน และหนุนเสริมสร้างโอกาสทางเศรษฐกิจด้านบริการสุขภาพด้านการแพทย์แผนไทย การแพทย์ทางเลือก ผลิตภัณฑ์สมุนไพรทั้งระดับชาติและนานาชาติ

ผลงานสำคัญ

1. มีผลงานวิชาการและนวัตกรรมด้านการแพทย์แผนไทย การแพทย์พื้นบ้าน การแพทย์ทางเลือก และสมุนไพร ที่มีคุณภาพและมาตรฐาน ส่งเข้าประกวดจำนวน 75 เรื่อง ผ่านเกณฑ์จำนวน 37 เรื่อง คิดเป็นร้อยละ 49.33
2. มีหัวข้อเสวนา สาธิตการส่งเสริมและดูแลสุขภาพแก่ประชาชน ณ เวทีกลาง ภายในงานมหกรรมสมุนไพรแห่งชาติฯ จำนวน 38 หัวข้อ และมีหลักสูตรจัดอบรมตลาดความรู้จำนวน 15 หลักสูตร
3. ประชาชน ผู้ประกอบการ และบุคลากรด้านสุขภาพเข้าร่วมงาน ผ่านช่องทาง Onsite และ online จำนวน 208,646 คน เกิดความเชื่อมั่นและใช้ต่อการรักษาด้วยการแพทย์แผนไทย การแพทย์ผสมผสาน และสมุนไพรไทย ร้อยละ 85 และมีความพึงพอใจต่อกิจกรรมภายในงาน อยู่ในระดับมากที่สุด ร้อยละ 90.6
4. เกิดมูลค่าการซื้อขายภายในงานมหกรรมสมุนไพรแห่งชาติฯ ครั้งที่ 20 จำนวนกว่า 225 ล้านบาท

งบประมาณที่ได้รับจัดสรร

จำนวน 12,500,000 บาท

ผลการใช้จ่ายงบประมาณ

จำนวน 12,500,000 บาท คิดเป็นร้อยละ 100

ระยะเวลาดำเนินงาน

ตุลาคม 2565 – กันยายน 2566

ปัญหาและอุปสรรค

งบประมาณที่จำกัดส่งผลให้กิจกรรมที่สำคัญบางส่วนถูกตัดออก และปรับลดกิจกรรม

ข้อเสนอแนะ

ขยายความร่วมมือกับเครือข่ายให้มีส่วนร่วมในการจัดกิจกรรมมากขึ้น เพื่อพัฒนาภาคีเครือข่ายประชาชน ชุมชน ท้องถิ่น ให้มีความรู้เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพ นำไปสู่การพึ่งพาตนเอง

5

โครงการความร่วมมือด้านการแพทย์ดั้งเดิม ในกรอบอาเซียน



วัตถุประสงค์

เพื่อรายงานความก้าวหน้าหรือผลการดำเนินงาน และหารือเรื่องปัญหา อุปสรรค ในการดำเนินกิจกรรมด้านการแพทย์ดั้งเดิมที่ประเทศไทยเป็นประเทศนำ (lead country) ตามแผนปฏิบัติการด้านสาธารณสุขของอาเซียน กับผู้แทนระดับสูงของประเทศสมาชิกอาเซียนและประเทศคู่เจรจา

งบประมาณที่ได้รับจัดสรร

จำนวน 80,500 บาท

ผลการใช้จ่ายงบประมาณ

ไม่สามารถเบิกจ่ายงบประมาณได้ตามแผน

ระยะเวลาดำเนินงาน

ตุลาคม 2565 – กันยายน 2566

ข้อเสนอแนะ

ไม่มี



ผลงานสำคัญ

ผลการดำเนินงานยังไม่ได้ตามเป้าหมาย เนื่องจากได้รับแจ้งจากผู้ประสานงาน ASEAN Health Cluster 3 โดยสำนักงานพัฒนาโยบายสุขภาพระหว่างประเทศ (IHPP) ผู้ประสานงานของ SOMHD โดยกองการต่างประเทศ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข และหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในต่างประเทศ แจ้งเลื่อนกำหนดการจัดประชุม ASEAN Health Cluster 3 เป็นวันที่ 7 - 9 พฤศจิกายน 2566 ส่วนการประชุม SOMHD มีกำหนดจัดขึ้นระหว่างวันที่ 19 - 23 มิถุนายน 2566 ผู้แทนกรมไม่ได้เข้าร่วมประชุม เนื่องจากติดภารกิจเป็นเจ้าภาพจัดการประชุม 5th BTFTM แต่ได้ส่งข้อมูลนำเสนอให้ผู้แทนที่เดินทางไปเข้าร่วมประชุม ณ นครหลวงเวียงจันทน์ สปป.ลาว

ปัญหาและอุปสรรค

1. เจ้าภาพจัดการประชุมยังไม่พร้อม จึงทำให้ต้องเลื่อนการจัดประชุมไปในปีงบประมาณ พ.ศ. 2567

2. การประชุม SOMHD มีกำหนดจัดประชุมตรงกับช่วงที่กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก เป็นเจ้าภาพจัดการประชุม 5th BTFTM จึงไม่สามารถเดินทางไปเข้าร่วมประชุม ณ นครหลวงเวียงจันทน์ สปป.ลาว แต่ได้ส่งข้อมูลนำเสนอให้ผู้แทนที่เดินทางไปเข้าร่วมประชุม

6

โครงการส่งเสริมประสิทธิภาพการคุ้มครองภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยและสมุนไพร ภายใต้ระบบทรัพย์สินทางปัญญาสู่การสร้างคุณค่าและมูลค่าในระบบสุขภาพไทยและเศรษฐกิจชาติ



วัตถุประสงค์

เพื่อคุ้มครองและส่งเสริมภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย การแพทย์พื้นบ้านไทย และสมุนไพร ให้สามารถใช้ประโยชน์ในการดูแลสุขภาพของประชาชน พัฒนาให้เป็นนวัตกรรม ผลิตภัณฑ์เทคโนโลยีสารสนเทศ และบริการทางการแพทย์แผนไทย เสริมสร้างเศรษฐกิจของประเทศ และเสริมสร้างศักยภาพของหมอพื้นบ้านให้เป็นที่ยอมรับแก่ประชาชนในการดูแลสุขภาพ ประชาชนในชุมชน สามารถเชื่อมโยง และผลักดันให้มีบทบาทในระบบบริการสุขภาพของภาครัฐเพิ่มขึ้น

งบประมาณที่ได้รับจัดสรร

จำนวน 800,000 บาท

ผลการใช้จ่ายงบประมาณ

จำนวน 800,000 บาท คิดเป็นร้อยละ 100

ระยะเวลาดำเนินงาน

ตุลาคม 2565 – กันยายน 2566

ปัญหาและอุปสรรค

ไม่มี

ข้อเสนอแนะ

ไม่มี



ผลงานสำคัญ

1. มี (ร่าง) กฎหมายลำดับรอง ด้านการคุ้มครองภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย การแพทย์พื้นบ้านไทยและสมุนไพร จำนวน 2 ฉบับ
2. ดำเนินการแพทย์แผนไทยและตำรับยาแผนไทย ประกาศกำหนดให้เป็นตำราการแพทย์แผนไทยของชาติ และตำรับยาแผนไทยของชาติ จำนวน 3,895 รายการ (ตำรา 34 รายการ ตำรับยา 3,861 ตำรับ)
3. การจดทะเบียนสิทธิในภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยส่วนบุคคลที่ผ่านการพิจารณา จำนวน 13 คำขอ/รายการ
4. มีข้อมูลองค์ประกอบของเครื่องยาตำราการแพทย์แผนไทยของชาติ และตำรับยาแผนไทยของชาติ บันทึกในระบบสารสนเทศองค์ความรู้ดิจิทัลภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยของประเทศไทย (TTDKL) จำนวน 3,558 ตำรับ และมี (ร่าง) คู่มือแนวทางการวิเคราะห์ และการบันทึกข้อมูลองค์ประกอบของตำรับยาแผนไทย
5. มีแผนขับเคลื่อนการคุ้มครองสมุนไพรและถิ่นกำเนิดสมุนไพรเพิ่มขึ้น จำนวน 10 ชนิด และจัดทำข้อมูลสมุนไพรและถิ่นกำเนิดสมุนไพรบนฐานข้อมูล HMPIS จำนวน 500 ชนิด
6. การออกใบอนุญาตให้ศึกษาวิจัย หรือส่งออกสมุนไพรควบคุม หรือจำหน่าย หรือแปรรูปสมุนไพรควบคุม เพื่อการค้าได้ถูกต้องครบถ้วน ในระยะเวลาที่กำหนด ร้อยละ 83.42
7. มีหมอพื้นบ้านได้รับการรับรองเพิ่มขึ้น จำนวน 689 ราย และเกิดความร่วมมือระหว่าง สสจ. และภาคีเครือข่ายในการรับรองหมอพื้นบ้าน
8. มี (ร่าง) แนวทางการดูแลผู้ป่วยอัมพาตของหมอไทยดีเด่นแห่งชาติ สำหรับการถ่ายทอดสู่แพทย์แผนไทย และหมอพื้นบ้าน จำนวน 1 แนวทาง

7

โครงการพัฒนาและยกระดับนักวิจัยมืออาชีพสู่การสร้างมูลค่าเพิ่มทางเศรษฐกิจด้วยงานวิจัยด้านการแพทย์แผนไทย การแพทย์พื้นบ้าน และการแพทย์ทางเลือก



วัตถุประสงค์

1. เพื่อพัฒนาภาคีเครือข่ายนักวิจัยด้านการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกใน 12 เขตสุขภาพ ให้มีองค์ความรู้ ความสามารถในการดำเนินงานวิจัย และ/หรือนวัตกรรมด้านการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกให้ได้มาตรฐานตามหลักสากล
2. เพื่อพัฒนาศักยภาพ แนวทางการศึกษาวิจัยในคนด้านการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก และวิธีดำเนินการมาตรฐานของคณะกรรมการพิจารณาการศึกษาวิจัยในคนฯ ให้ได้มาตรฐานเป็นไปตามหลักจริยธรรมสากล

งบประมาณที่ได้รับจัดสรร

จำนวน 1,000,000 บาท

ผลการใช้จ่ายงบประมาณ

จำนวน 979,334.99 บาท คิดเป็นร้อยละ 97.93

ระยะเวลาดำเนินงาน

ตุลาคม 2565 – กันยายน 2566

ปัญหาและอุปสรรค

ไม่มี

ข้อเสนอแนะ

ไม่มี

ผลงานสำคัญ

1. มีเขตสุขภาพที่มีการวิจัย และพัฒนาร่วมกัน จำนวน 12 เขตสุขภาพ มีงานวิจัยและพัฒนาร่วมกัน จำนวน 41 เรื่อง ได้รายงานการวิจัยฉบับสมบูรณ์ บทที่ 1-5 จำนวน 21 เรื่อง และอยู่ระหว่างรวบรวมข้อมูล และอื่น ๆ จำนวน 20 เรื่อง
2. มีบุคลากรที่เข้าร่วมกำหนดโจทย์วิจัย ติดตามงานวิจัยหรือเข้าเยี่ยมชมพื้นที่ทำวิจัย เขียนบทความวิชาการ เขียนรายงานการวิจัยฉบับสมบูรณ์ และ/หรือนำเสนองานวิจัยด้านการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก จำนวน 41 คน
3. จัดประชุมคณะกรรมการพิจารณาการศึกษาวิจัยในคน ด้านการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก เพื่อพิจารณาโครงการวิจัย จำนวน 12 ครั้ง มีการพิจารณาโครงการต่าง ๆ รวมทั้งสิ้นจำนวน 46 โครงการ



8

โครงการประสิทธิผลและความปลอดภัยของตำรับยาสมุนไพรจากภูมิปัญญาไทย ที่มีคุณภาพและมาตรฐานในการรักษาโรคมะเร็ง



วัตถุประสงค์

เพื่อศึกษาประสิทธิผลและความปลอดภัยเบื้องต้นของน้ำมันกัญชาเมตตาโฮสท ในการรักษาผู้ป่วยมะเร็งระยะสุดท้ายแบบประคับประคอง และศึกษาประสิทธิผลและความปลอดภัยของน้ำมันกัญชา (ตำรับหมอดเฑชา) ในการลดอาการปวดในกลุ่มผู้ป่วยมะเร็งระยะสุดท้าย

ผลงานสำคัญ

ได้รายงานผล 2 ฉบับ ได้แก่

1. การศึกษาประสิทธิผลและความปลอดภัยเบื้องต้นของน้ำมันกัญชาเมตตาโฮสท ในการรักษาผู้ป่วยมะเร็งระยะสุดท้ายแบบประคับประคอง
2. การศึกษาประสิทธิผลและความปลอดภัยเบื้องต้นของน้ำมันกัญชา (หมอดเฑชา) ในการลดอาการปวดในกลุ่มผู้ป่วยมะเร็งระยะสุดท้าย

งบประมาณที่ได้รับจัดสรร

จำนวน 1,192,000 บาท

ผลการใช้จ่ายงบประมาณ

จำนวน 909,619 บาท คิดเป็นร้อยละ 76.31

ระยะเวลาดำเนินงาน

ตุลาคม 2565 – กันยายน 2566

ปัญหาและอุปสรรค

ไม่มี

ข้อเสนอแนะ

ไม่มี



9

โครงการวิจัยสารสกัดกัญชา กัญชง เพื่อพัฒนาผลิตภัณฑ์ทางการแพทย์ทางเลือก



วัตถุประสงค์

เพื่อตรวจวิเคราะห์คุณลักษณะทางกายภาพ เคมี และเชื้อจุลชีพ สารสกัดกัญชาและกัญชง ในส่วนของดอก ใบ และราก ทดสอบ ความคงสภาพสารสกัดกัญชาและกัญชง เพื่อกำหนดแนวทางและสภาวะการเก็บรักษา ที่เหมาะสม และพัฒนาผลิตภัณฑ์ทางการแพทย์ทางเลือก จากสารสกัดกัญชา และกัญชง

ผลงานสำคัญ

1. รายงานการศึกษาแหล่งปลูกและการเก็บรวบรวมพืชกัญชากัญชง สำหรับการใช้ในการสกัด
2. รายงานผลการทดสอบความคงสภาพและผลการวิเคราะห์ปริมาณสารสำคัญของพืชกัญชา และกัญชง ในส่วนของดอก ใบ และราก
3. ได้สารสกัดจากกัญชาและกัญชงตามสายพันธุ์ที่นำมาศึกษาวิจัย
4. ได้ต้นแบบผลิตภัณฑ์ทางการแพทย์ทางเลือกที่พัฒนาจากสารสกัดกัญชาและกัญชง คือผลิตภัณฑ์น้ำยาบ้วนปากจากสารสกัดรากกัญชา ที่ผ่านการทดสอบฤทธิ์ในการฆ่าเชื้อจุลินทรีย์ในโรคปริทันต์และความเป็นพิษ

งบประมาณที่ได้รับจัดสรร

จำนวน 606,000 บาท

ผลการใช้จ่ายงบประมาณ

จำนวน 388,000 บาท คิดเป็นร้อยละ 64.03

ระยะเวลาดำเนินงาน

ตุลาคม 2565 – กันยายน 2566

ปัญหาและอุปสรรค

ไม่มี

ข้อเสนอแนะ

ไม่มี

10

โครงการการศึกษาความคงสภาพของตำรับยาแผนไทยจำนวน 16 ตำรับ ที่มีกัญชาเป็นส่วนประกอบ



วัตถุประสงค์

เพื่อศึกษา พัฒนารูปแบบการเก็บรักษา ตำรับยาแผนไทย และศึกษาข้อมูล ความคงสภาพของตำรับยาแผนไทย จำนวน 2 ตำรับ คือ ตำรับอัมฤตย์ไอศก และตำรับไฟอาวุธ จากตำรับที่มีกัญชา เป็นส่วนผสม

งบประมาณที่ได้รับจัดสรร

จำนวน 500,000 บาท

ผลการใช้จ่ายงบประมาณ

จำนวน 446,281.70 บาท คิดเป็นร้อยละ 89.26

ระยะเวลาดำเนินงาน

ตุลาคม 2565 – กันยายน 2566

ผลงานสำคัญ

ได้มาตรฐานการเก็บรักษาตำรับยาแผนไทย และข้อมูลความคงสภาพของตำรับยาแผนไทย ที่มีกัญชาเป็นส่วนผสม จำนวน 2 ตำรับ คือ ตำรับอัมฤตย์ไอศก และตำรับไฟอาวุธ

ปัญหาและอุปสรรค

ไม่มี

ข้อเสนอแนะ

ไม่มี



11

โครงการพัฒนาเชิงระบบการจัดการงานวิจัยด้านการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก เพื่อพัฒนาต้นแบบและมาตรฐานการวิจัย



วัตถุประสงค์

1. เพื่อพัฒนากลไกในการบริหารการจัดการแผนงานวิจัยด้านการแพทย์แผนไทย การแพทย์พื้นบ้าน การแพทย์ทางเลือก และสมุนไพร จนครบห่วงโซ่การวิจัย
2. เพื่อสนับสนุนการให้บริการพิพิธภัณฑ์พืช และพัฒนาเครือข่ายข้อมูลตัวอย่างพรรณไม้ออนไลน์ผ่านระบบฐานข้อมูลโปรแกรม BRAHMS (Botanical Research and Herbarium Management System)
3. เพื่อพัฒนาระบบคุณภาพห้องปฏิบัติการควบคุมคุณภาพสมุนไพรให้มีมาตรฐาน ISO/IEC 17025 รองรับการขอรับรองที่ได้มาตรฐานสากล
4. เพื่อพัฒนากระบวนการของหน่วยวิจัยคลินิกด้านการแพทย์แผนไทยตามมาตรฐานสากล

งบประมาณที่ได้รับจัดสรร

จำนวน 1,500,000 บาท

ผลการใช้จ่ายงบประมาณ

จำนวน 1,415,372.43 บาท คิดเป็นร้อยละ 94.36

ระยะเวลาดำเนินงาน

ตุลาคม 2565 - กันยายน 2566

ปัญหาและอุปสรรค

ไม่มี

ข้อเสนอแนะ

ไม่มี

ผลงานสำคัญ

1. มีระบบและกลไกในการบริหารจัดการแผนงานวิจัยด้านการแพทย์แผนไทย การแพทย์พื้นบ้าน การแพทย์ทางเลือก และสมุนไพร ประกอบด้วย แผนปฏิบัติการจัดการวิจัยด้านการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ระยะ 5 ปี (พ.ศ. 2566 - 2570) คณะกรรมการขับเคลื่อนงานวิจัยด้านการแพทย์แผนไทย การแพทย์ทางเลือก และกระบวนการในการจัดการงานวิจัย
2. ตัวอย่างพรรณไม้ ในพิพิธภัณฑ์พืช กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ได้รับการตรวจสอบและยืนยันชื่อวิทยาศาสตร์ ที่ถูกต้องจากผู้เชี่ยวชาญ จำนวน 300 หมายเลข และได้รับการเผยแพร่ออนไลน์ ผ่านระบบฐานข้อมูลโปรแกรม BRAHMS จำนวน 100 หมายเลข
3. มีระบบการจัดการและการทำงานภายในห้องปฏิบัติการควบคุมคุณภาพสมุนไพร จำนวน 20 ระบบ และกระบวนการปฏิบัติงานมาตรฐานทางห้องปฏิบัติการที่ถูกต้องและน่าเชื่อถือ จำนวน 10 กระบวนการใหม่
4. เกิดต้นแบบโครงสร้างพื้นฐานงานวิจัยด้านการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก งานวิจัยมีคุณภาพมากขึ้น มีกระบวนการปฏิบัติงานของหน่วยวิจัยคลินิกด้านการแพทย์แผนไทยตามมาตรฐานสากล และบุคลากรได้รับการพัฒนาศักยภาพด้านการวิจัยคลินิกมากกว่า 10 ราย



โครงการการศึกษารูปแบบการใช้ประโยชน์ ภูมิปัญญาการแพทย์พื้นบ้านในระบบปฐมภูมิและชุมชน



วัตถุประสงค์

เพื่อศึกษาและพัฒนารูปแบบการใช้ประโยชน์ภูมิปัญญาการแพทย์พื้นบ้าน ในระบบปฐมภูมิและชุมชน และพัฒนารูปแบบการทำงานระหว่างหมอพื้นบ้านกับระบบปฐมภูมิ

งบประมาณที่ได้รับจัดสรร

จำนวน 500,000 บาท

ผลการใช้จ่ายงบประมาณ

ไม่มีผลเบิกจ่ายงบประมาณ

ระยะเวลาดำเนินงาน

สิงหาคม 2566 – กันยายน 2566
(ขยายระยะเวลาดำเนินงานถึงมีนาคม 2567)

ปัญหาและอุปสรรค

ไม่มี

ข้อเสนอแนะ

ไม่มี

ผลงานสำคัญ

1. กำหนดประเด็นภูมิปัญญาการแพทย์พื้นบ้านที่มีความเป็นไปได้นำไปขยายผล ในระดับภูมิภาค 4 ประเด็น ได้แก่

1) การดูแลผู้ป่วยติดบ้านติดเตียง อากาศอัมพฤกษ์อัมพาต ด้วยภูมิปัญญาการแพทย์พื้นบ้าน

2) การส่งเสริมป้องกันดูแลสุขภาพผู้สูงอายุและกลุ่มเสี่ยงอาการเบาหวาน ความดัน ในชุมชนด้วยภูมิปัญญาการแพทย์พื้นบ้าน

3) การส่งเสริมนวัตกรรมของหมอพื้นบ้านและการคุ้มครองสิทธิภูมิปัญญาตาม พรบ. คุ้มครองและส่งเสริมภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย พ.ศ. 2542

4) การส่งเสริมสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อการดูแลสุขภาพของหมอพื้นบ้าน

2. การศึกษารูปแบบการใช้ประโยชน์การแพทย์พื้นบ้าน ในระบบปฐมภูมิ ในพื้นที่ 2 ลักษณะ ได้แก่

1) ศึกษาจากพื้นที่ระดับตำบลที่มีการใช้ประโยชน์การแพทย์พื้นบ้านในหน่วยบริการภาคตะวันออกเฉียงเหนือและภาคใต้ คัดเลือกจากพื้นที่เข้าร่วมคัดเลือกพื้นที่ต้นแบบการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ของกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ระดับโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพระดับตำบลระหว่างปี พ.ศ. 2562 - 2564 จำนวน 11 แห่ง

2) ศึกษาจากพื้นที่ชายแดนที่มีกลุ่มชาติพันธุ์ที่ใช้การแพทย์พื้นบ้านร่วมกับ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพระดับตำบล อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน สาขาภูมิปัญญาท้องถิ่นด้านสุขภาพ จำนวน 4 แห่ง ซึ่งอยู่ระหว่างคัดเลือกพื้นที่ต้นแบบการรักษาโรค

13

โครงการการพัฒนาตำรับตรีผลาในรูปแบบสเปรย์พ่นคอ ต่อการยับยั้งเชื้อ Streptococcus pyogenes



วัตถุประสงค์

เพื่อพัฒนาตำรับตรีผลาในรูปแบบสเปรย์พ่นคอที่มีฤทธิ์ยับยั้งเชื้อแบคทีเรีย Streptococcus pyogenes ทดสอบการยับยั้งเชื้อแบคทีเรีย Streptococcus pyogenes ผลิตภัณฑ์ตรีผลาในรูปแบบสเปรย์พ่นคอในระดับห้องปฏิบัติการและควบคุมคุณภาพการผลิตตำรับตรีผลาในรูปแบบสเปรย์พ่นคอ

ผลงานสำคัญ

1. ได้กระบวนการแปรรูป การสกัดตำรับตรีผลา และได้สารสกัดตำรับตรีผลาที่ผ่านการทดสอบปริมาณสารสำคัญ
2. ได้ผลิตภัณฑ์ตรีผลาในรูปแบบสเปรย์พ่นคอที่สามารถยับยั้งเชื้อแบคทีเรีย Streptococcus Pyogenes จำนวน 1 ตำรับ

งบประมาณที่ได้รับจัดสรร

จำนวน 250,000 บาท

ปัญหาและอุปสรรค

ไม่มี

ผลการใช้จ่ายงบประมาณ

จำนวน 224,999.25 บาท คิดเป็นร้อยละ 90

ข้อเสนอแนะ

ไม่มี

ระยะเวลาดำเนินงาน

ตุลาคม 2565 – กันยายน 2566



โครงการศึกษาความคงสภาพและต้านเชื้อจุลชีพ ก่อโรคของตำรับยาเม็ดอมจากสารสกัดตรีผลา



สมอพิเภก
บำรุงธาตุ



วัตถุประสงค์

1. เพื่อวิจัยพัฒนา การสกัดตรีผลาและพัฒนาในรูปแบบยาเม็ดอมที่ปราศจากน้ำตาล ตามกรรมวิธีทางเภสัชกรรมสมัยใหม่
2. เพื่อควบคุมคุณภาพและผลิตตำรับยาเม็ดอมจากสารสกัดตรีผลา
3. เพื่อศึกษาความคงสภาพในทางกายภาพและเคมีของตำรับยาเม็ดอมจากสารสกัดตรีผลาในการผลิตระดับต้นแบบ
4. เพื่อทดสอบคุณสมบัติในการต้านเชื้อจุลชีพก่อโรคของยาเม็ดอมจากสารสกัดตรีผลาในระดับห้องปฏิบัติการ
5. เพื่อผลิตยาต้นแบบ และเตรียมข้อมูลถ่ายทอดวิธีการผลิตให้กับสถานบริการสาธารณสุข หรือหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

งบประมาณที่ได้รับจัดสรร

จำนวน 250,000 บาท

ผลการใช้จ่ายงบประมาณ

จำนวน 224,999.99 บาท คิดเป็นร้อยละ 90

ระยะเวลาดำเนินงาน

ตุลาคม 2565 – กันยายน 2566

ผลงานสำคัญ

1. ได้ตำรับยาเม็ดอมจากสารสกัดตรีผลาที่เป็นสูตรปราศจากน้ำตาล มีฤทธิ์ต้านเชื้อจุลชีพก่อโรคที่ทำให้เจ็บคอ จากผลทดสอบในห้องปฏิบัติการ
2. ได้ผลการตรวจวิเคราะห์คุณภาพตำรับยาเม็ดอมจากสารสกัดตรีผลาหลังจัดเก็บความคงสภาพ

ปัญหาและอุปสรรค

ไม่มี

ข้อเสนอแนะ

ไม่มี



15

โครงการพัฒนารูปแบบยาเตรียมตำรับลดการติดยา จากตำรับยาทำให้ออดฝืน ชนิดเม็ดฟู



วัตถุประสงค์

1. เพื่อพัฒนารูปแบบยาเตรียมตำรับลดการติดยาจากตำรับยาทำให้ออดฝืน ชนิดเม็ดฟู ที่มีคุณภาพและความคงสภาพตามมาตรฐานผลิตภัณฑ์ยาสำเร็จรูป
2. เพื่อศึกษาลักษณะทางกายภาพ เคมี เชื้อจุลชีพ และศึกษาความคงสภาพสภาวะเร่งและระยะยาว
3. เพื่อกำหนดแนวทางการเก็บรักษา สภาวะการเก็บรักษา และอายุการเก็บรักษาของรูปแบบยาเตรียมตำรับลดการติดยาจากตำรับยาทำให้ออดฝืน ชนิดเม็ดฟู ได้อย่างเหมาะสม
4. เพื่อให้ได้รูปแบบการพัฒนาและผลิตรูปแบบยาเตรียมตำรับลดการติดยาจากตำรับยาทำให้ออดฝืน ชนิดเม็ดฟู ในระดับนำร่อง สามารถนำไปพัฒนาต่อยอดในการผลิตเชิงอุตสาหกรรมต่อไป

งบประมาณที่ได้รับจัดสรร

จำนวน 450,000 บาท

ผลการใช้จ่ายงบประมาณ

จำนวน 314,001.82 บาท คิดเป็นร้อยละ 69.78

ผลงานสำคัญ

1. ได้ตำรับลดการติดยาจากตำรับยาทำให้ออดฝืน ชนิดเม็ดฟู ที่มีคุณภาพและความคงสภาพ
2. ได้กระบวนการผลิตและประกันคุณภาพตำรับลดการติดยาจากตำรับยาทำให้ออดฝืน
3. ได้ผลการศึกษาวิจัย ตำรับลดการติดยาจากตำรับยาทำให้ออดฝืน ชนิดเม็ดฟูต้นแบบ

ระยะเวลาดำเนินงาน

ตุลาคม 2565 – กันยายน 2566

ปัญหาและอุปสรรค

ไม่มี

ข้อเสนอแนะ

ไม่มี



โครงการศึกษาประสิทธิผลและความปลอดภัยทางพรีคลินิก ของตำรับยาสมุนไพรที่มีกระท่อมเป็นส่วนผสม (ตำรับยาทำให้หืดฟืน)



วัตถุประสงค์

1. เพื่อศึกษาสถานการณ์การใช้สมุนไพรในการบำบัดผู้ที่ติดสารเสพติดจำพวกฝิ่นและสารอนุพันธ์จากฝิ่น
2. เพื่อจัดทำข้อมูลตัวอย่างพรรณไม้อ้างอิงของสมุนไพรในตำรับยาทำให้หืดฟืน
3. เพื่อควบคุมคุณภาพและจัดทำมาตรฐานตำรับยาทำให้หืดฟืน

ผลงานสำคัญ

1. ได้ข้อมูลสถานการณ์การใช้ยาสมุนไพรบำบัดยาเสพติด จำนวน 3 จังหวัด ได้แก่ จังหวัดสุราษฎร์ธานี ตรัง และพัทลุง
2. ได้ข้อมูลการตรวจพิสูจน์เอกลักษณ์สมุนไพร และวิเคราะห์หาปริมาณสารสำคัญของตำรับยาทำให้หืดฟืน เพื่อควบคุมคุณภาพและจัดทำมาตรฐานตำรับยา

งบประมาณที่ได้รับจัดสรร

จำนวน 580,000 บาท

ผลการใช้จ่ายงบประมาณ

จำนวน 404,663.74 บาท คิดเป็นร้อยละ 69.77

ระยะเวลาดำเนินงาน

ตุลาคม 2565 – กันยายน 2566

ปัญหาและอุปสรรค

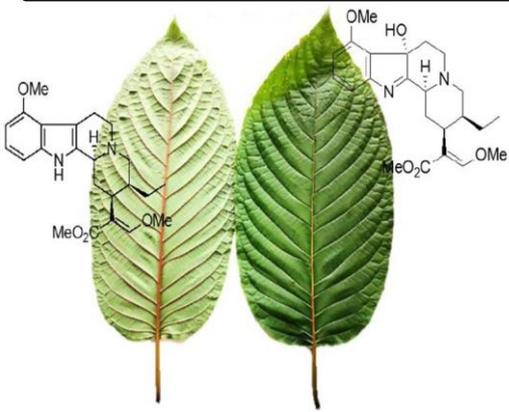
ผู้ที่มีประสบการณ์ในการใช้สมุนไพรบำบัดฝิ่นหรือสารอนุพันธ์จากฝิ่น มีจำนวนน้อยกว่าที่คาดการณ์ไว้

ข้อเสนอแนะ

ไม่มี



โครงการวิจัยการศึกษากายภาพพัฒนายาแคปซูล จากสารสกัดกระท่อมเพื่อใช้ในการศึกษาความคงสภาพ



วัตถุประสงค์

1. เพื่อศึกษาวิธีการพัฒนาการสกัดยาที่มีกระท่อมผสมให้อยู่ในรูปแบบยาแคปซูลที่ง่ายต่อการรับประทาน
2. เพื่อศึกษาความคงสภาพทางกายภาพและเคมีของตำรับยาแคปซูลจากสารสกัดกระท่อมในการผลิตระดับกึ่งอุตสาหกรรม
3. เพื่อผลิตยาต้นแบบและเตรียมข้อมูลถ่ายทอดองค์ความรู้ให้กับสถานบริการสาธารณสุข หรือหน่วยงานที่สนใจ

งบประมาณที่ได้รับจัดสรร

จำนวน 700,000 บาท

ผลการใช้จ่ายงบประมาณ

จำนวน 629,991.08 บาท คิดเป็นร้อยละ 90

ระยะเวลาดำเนินงาน

ตุลาคม 2565 – กันยายน 2566

ผลงานสำคัญ

1. ได้สารสกัดตำรับยาแคปซูลหนุมานจงถนบปิดมหาสมุทรที่มีกระท่อมเป็นส่วนผสม จากตำรับยาเวชศาสตร์วัฒนธรรม
2. ได้ผลตรวจวิเคราะห์คุณภาพและการศึกษาความคงสภาพตำรับยาแคปซูลจากสารสกัดกระท่อม ทั้งในสภาวะเร่งและสภาวะปกติ
3. ได้ข้อมูลการเปรียบเทียบวิธีการรับประทานของยาในรูปแบบสารสกัดที่รับประทานน้อยกว่ารูปแบบเดิมที่เป็นผงบด

ปัญหาและอุปสรรค

ไม่มี

ข้อเสนอแนะ

ไม่มี

18

โครงการพัฒนารูปแบบยาเตรียมตำรับยาแก้เชื้อมฝิดาซ จากกระท่อม สำหรับใช้ภายนอก



วัตถุประสงค์

1. เพื่อพัฒนารูปแบบยาเตรียมตำรับยาแก้เชื้อมฝิดาซจากกระท่อม สำหรับใช้ภายนอก ที่มีคุณภาพและความคงสภาพตามมาตรฐานผลิตภัณฑ์ยาสำเร็จรูป
2. เพื่อศึกษาลักษณะทางกายภาพ เคมี เชื้อจุลชีพ และศึกษาความคงสภาพ สภาวะเร่งและระยะยาว
3. เพื่อกำหนดแนวทางการเก็บรักษา สำหรับใช้ภายนอกอย่างเหมาะสม
4. เพื่อให้ได้รูปแบบการพัฒนาและผลิตยาในระดับนำร่อง สามารถนำไปพัฒนาต่อยอดในการผลิตเชิงอุตสาหกรรม

งบประมาณที่ได้รับจัดสรร

จำนวน 450,000 บาท

ผลการใช้จ่ายงบประมาณ

จำนวน 313,929.06 บาท คิดเป็นร้อยละ 69.76

ผลงานสำคัญ

1. ได้ตำรับยาแก้เชื้อมฝิดาซจากกระท่อม ที่มีคุณภาพและความคงสภาพตามมาตรฐานผลิตภัณฑ์ยาสำเร็จรูป
2. ได้ผลการศึกษาวิจัยตำรับยาแก้เชื้อมฝิดาซจากกระท่อมต้นแบบ กระบวนการผลิต และประเมินคุณภาพตำรับยาแก้เชื้อมฝิดาซ

ระยะเวลาดำเนินงาน

ตุลาคม 2565 – กันยายน 2566

ปัญหาและอุปสรรค

ไม่มี

ข้อเสนอแนะ

ไม่มี

โครงการพัฒนาวิธีควบคุมคุณภาพและการศึกษาฤทธิ์ทางชีวภาพของตำรับยากระท่อมรักษาโรคเบาหวาน



วัตถุประสงค์

เพื่อพัฒนาวิธีการควบคุมมาตรฐานของตำรับยาที่อยู่ในรูปสารสกัดน้ำของตำรับยากระท่อมรักษาโรคเบาหวานในระดับเอนไซม์ ด้วยเทคนิค HPLC และศึกษาฤทธิ์ทางชีวภาพต่อการลดระดับน้ำตาลในเลือดของตำรับยากระท่อมรักษาโรคเบาหวานในระดับเอนไซม์

งบประมาณที่ได้รับจัดสรร

จำนวน 320,000 บาท

ผลการใช้จ่ายงบประมาณ

จำนวน 133,000 บาท คิดเป็นร้อยละ 41.56

ระยะเวลาดำเนินงาน

ตุลาคม 2565 – กันยายน 2566
(ขยายระยะเวลาดำเนินงานถึงธันวาคม 2566)

ปัญหาและอุปสรรค

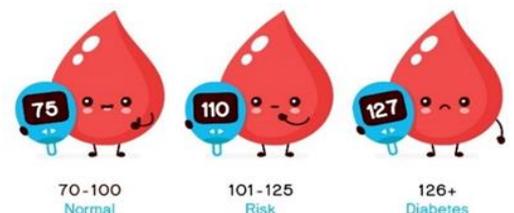
ไม่มี

ผลงานสำคัญ

1. ได้องค์ความรู้การใช้ประโยชน์จากพืชกระท่อมทางการแพทย์แผนไทย และตามภูมิปัญญาในวิถีชุมชนในการดูแลผู้ป่วยเบาหวาน จังหวัดชุมพร ตรัง และสุราษฎร์ธานี
2. ได้ตำรับยากระท่อมสำหรับรักษาเบาหวานของหมอพื้นบ้าน จำนวน 1 ตำรับ ใช้ทดสอบฤทธิ์ทางเภสัชวิทยา และหาปริมาณสารสำคัญในตำรับยากระท่อม
3. ได้รายงานผลพัฒนาวิธีการควบคุมมาตรฐานของตำรับยาที่อยู่ในรูปสารสกัดน้ำของตำรับยากระท่อมรักษาโรคเบาหวานในระดับเอนไซม์ ด้วยเทคนิค HPLC จำนวน 1 ฉบับ
4. ได้ (ร่าง) รายงานผลศึกษาฤทธิ์ทางชีวภาพต่อการลดระดับน้ำตาลในเลือดของตำรับยากระท่อมรักษาโรคเบาหวานในระดับเอนไซม์ จำนวน 1 ฉบับ

ข้อเสนอแนะ

ไม่มี



20

โครงการพัฒนาตำรับยาเตรียมแผ่นแปะผิวหนัง จากตำรับเมตตาโอสถในการลดอาการปวด



วัตถุประสงค์

1. เพื่อพัฒนารูปแบบยาเตรียมแผ่นแปะผิวหนัง จากตำรับเมตตาโอสถในการลดอาการปวด ที่มีคุณภาพและความคงสภาพตามมาตรฐานผลิตภัณฑ์ยาสำเร็จรูป
2. เพื่อศึกษาลักษณะทางกายภาพ เคมี และ เชื้อจุลชีพและศึกษาความคงสภาพสภาวะเร่ง และระยะยาว
3. เพื่อกำหนดแนวทางการเก็บรักษา สภาวะการเก็บรักษา และอายุการเก็บรักษา ของยาเตรียมแผ่นแปะผิวหนังจากตำรับเมตตาโอสถ ในการลดอาการปวด ได้อย่างเหมาะสม
4. เพื่อให้ได้รูปแบบการพัฒนาและผลิต ยาเตรียมแผ่นแปะผิวหนังจากตำรับเมตตาโอสถ ในการลดอาการปวดในระดับนำร่อง สามารถ นำไปพัฒนาต่อยอดในการผลิตเชิงอุตสาหกรรม



ผลงานสำคัญ

1. ได้ตำรับยาเตรียมแผ่นแปะผิวหนัง จากตำรับเมตตาโอสถ ในการลดอาการปวด ที่มีคุณภาพและความคงสภาพตามมาตรฐานผลิตภัณฑ์ยาสำเร็จรูป
2. ได้ผลการศึกษาวิจัย ตำรับยาเตรียมแผ่นแปะผิวหนังจากตำรับเมตตาโอสถในการลดอาการปวด ต้นแบบและกระบวนการผลิต และประกันคุณภาพ

งบประมาณที่ได้รับจัดสรร

จำนวน 540,000 บาท

ผลการใช้จ่ายงบประมาณ

จำนวน 402,956.47 บาท
คิดเป็นร้อยละ 74.62

ระยะเวลาดำเนินงาน

ตุลาคม 2565 – กันยายน 2566

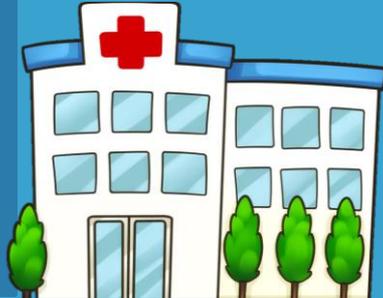
ปัญหาและอุปสรรค

ไม่มี

ข้อเสนอแนะ

ไม่มี

โครงการพัฒนารูปแบบการให้บริการการปรุงยาเฉพาะราย ในตำรับยาแผนไทยที่มีกัญชาปรุงผสมในคลินิกกัญชา ทางการแพทย์แผนไทย



วัตถุประสงค์

เพื่อศึกษาสถานการณ์การให้บริการการปรุงยาเฉพาะรายในตำรับยาแผนไทยที่มีส่วนผสมของกัญชาในคลินิกกัญชาทางการแพทย์แผนไทยทั้งในหน่วยงานภาครัฐ ภาคเอกชน และพัฒนารูปแบบการให้บริการการปรุงยาเฉพาะรายในตำรับยาแผนไทยที่มีส่วนผสมของกัญชาที่เหมาะสม และสามารถนำไปใช้ในคลินิกกัญชาทางการแพทย์แผนไทยได้

งบประมาณที่ได้รับจัดสรร

จำนวน 450,000 บาท

ผลการใช้จ่ายงบประมาณ

จำนวน 366,017 บาท คิดเป็นร้อยละ 81.34

ระยะเวลาดำเนินงาน

ตุลาคม 2565 - กันยายน 2566

ข้อเสนอแนะ

ไม่มี

ผลงานสำคัญ

1. ได้รายงานการศึกษาข้อมูลสถานการณ์การให้บริการการปรุงยาเฉพาะรายในตำรับยาแผนไทยที่มีส่วนผสมของกัญชาในคลินิกกัญชาทางการแพทย์แผนไทยทั้งในหน่วยงานภาครัฐและภาคเอกชน จำนวน 1 ฉบับ
2. อยู่ระหว่างจัดทำร่างรูปแบบการให้บริการการปรุงยาเฉพาะรายในตำรับยาแผนไทยที่มีส่วนผสมของกัญชา

ปัญหาและอุปสรรค

การให้บริการการปรุงยาเฉพาะรายในตำรับยาแผนไทยที่มีกัญชาปรุงผสมยังไม่มีหน่วยบริการภาครัฐ สามารถดำเนินการได้อย่างเป็นรูปธรรมมีเฉพาะการให้บริการการปรุงยาเฉพาะรายตามศาสตร์และองค์ความรู้ของแพทย์แผนไทยผู้ทำภารกิจวิจัยและสั่งการรักษา การลงพื้นที่เก็บข้อมูลงานวิจัยในหน่วยบริการจึงกำหนดหน่วยบริการที่สามารถลงเก็บข้อมูลวิจัยทั้งภาครัฐ และเอกชน จำนวน 11 แห่ง และสัมภาษณ์บุคลากรจำนวน 16 คน เพื่อศึกษาข้อมูลการให้บริการการปรุงยาเฉพาะรายที่ปัจจุบันมีการให้บริการอยู่ และนำข้อมูลมาวิเคราะห์และจัดทำรูปแบบให้หน่วยบริการต่าง ๆ สามารถดำเนินการได้ตามบริบทของพื้นที่นั้น ๆ

โครงการการศึกษาประสิทธิผลและความปลอดภัยของน้ำมัน กัญชาทางการแพทย์กับยามะระขึ้นชนิดแคปซูล ต่อการลดระดับน้ำตาลในเลือด ในกลุ่มเสี่ยงโรคเบาหวานชนิดที่ 2



วัตถุประสงค์

เพื่อศึกษาประสิทธิผลและความปลอดภัยของน้ำมันกัญชา (สูตรหมอเดชา) และยามะระขึ้นชนิดแคปซูลต่อการลดระดับน้ำตาลในเลือดในกลุ่มเสี่ยงโรคเบาหวานชนิดที่ 2

ผลงานสำคัญ

อยู่ระหว่างจัดทำรายงานผลการศึกษาความแตกต่างของประสิทธิผลและความปลอดภัยของน้ำมันกัญชา (สูตรหมอเดชา) กับยามะระขึ้นชนิดแคปซูลต่อการลดระดับน้ำตาลในเลือดในกลุ่มเสี่ยงโรคเบาหวานชนิดที่ 2

งบประมาณที่ได้รับจัดสรร

จำนวน 444,000 บาท

ผลการใช้จ่ายงบประมาณ

จำนวน 203,500 บาท คิดเป็นร้อยละ 45.83

ระยะเวลาดำเนินงาน

ตุลาคม 2565 – กันยายน 2566

ปัญหาและอุปสรรค

ผู้ที่สนใจส่วนใหญ่เมื่อคัดกรองแล้วไม่ผ่านเกณฑ์คัดเข้า ทำให้มีผู้ที่ผ่านเกณฑ์เข้าร่วมโครงการวิจัยจำนวนน้อย ทำให้เสียงงบประมาณในการคัดกรองจำนวนมาก

ข้อเสนอแนะ

ไม่มี



การศึกษาเปรียบเทียบประสิทธิผลและความปลอดภัยของ น้ำมันกัญชาทางการแพทย์แผนไทยเทียบกับยามาตรฐาน ในการรักษาผู้ป่วยไมเกรน (ชนิดเฉียบพลัน) การทดลองแบบสุ่มและมีกลุ่มควบคุม



วัตถุประสงค์

เพื่อเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ย (ความถี่ระยะเวลา และระดับอาการปวดศีรษะไมเกรนชนิดเฉียบพลัน) และศึกษาความปลอดภัย ในผู้ป่วยกลุ่มที่ใช้ น้ำมันกัญชาทางการแพทย์แผนไทย และกลุ่มที่ใช้ ยามาตรฐาน

ผลงานสำคัญ

ได้ผลการศึกษาคือการเปรียบเทียบ ประสิทธิภาพ และ ความปลอดภัย ของน้ำมันกัญชาทางการแพทย์แผนไทย เทียบกับยามาตรฐาน ในการรักษา ผู้ป่วยไมเกรนชนิดเฉียบพลัน การทดลอง แบบสุ่มและมีกลุ่มควบคุม จำนวน 1 เรื่อง

งบประมาณที่ได้รับจัดสรร

จำนวน 650,000 บาท

ปัญหาและอุปสรรค

ไม่มี

ผลการใช้จ่ายงบประมาณ

จำนวน 539,974 บาท คิดเป็นร้อยละ 83.07

ข้อเสนอแนะ

ไม่มี

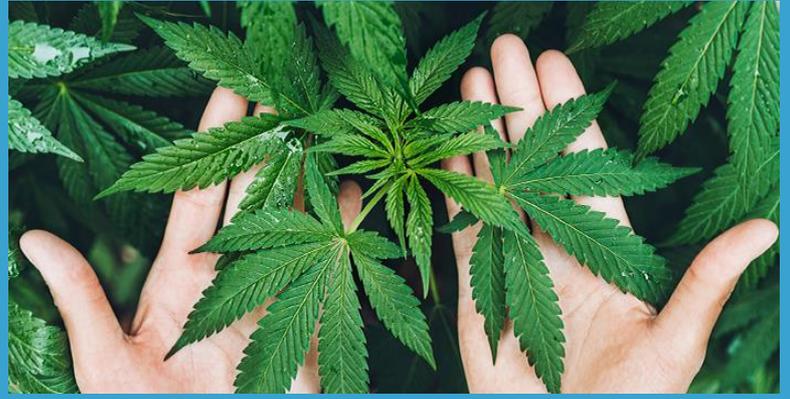
ระยะเวลาดำเนินงาน

ตุลาคม 2565 - กันยายน 2566



24

โครงการศึกษาความปลอดภัยและประสิทธิผล ตำรับยาแผนไทยที่มีกัญชาปรุงผสม ในสถานบริการสาธารณสุขของรัฐ



วัตถุประสงค์

เพื่อศึกษาประสิทธิผลและความปลอดภัย
ของตำรับยาแผนไทยที่มีกัญชาปรุงผสม
จำนวน 1 ตำรับ

งบประมาณที่ได้รับจัดสรร

จำนวน 916,000 บาท

ผลการใช้จ่ายงบประมาณ

จำนวน 775,955 บาท คิดเป็นร้อยละ 84.71

ระยะเวลาดำเนินงาน

ตุลาคม 2565 - กันยายน 2566
(ขยายระยะเวลาดำเนินงานถึงมีนาคม 2567)

ปัญหาและอุปสรรค

ไม่มี

ผลงานสำคัญ

อยู่ระหว่างเก็บข้อมูลประสิทธิผล
และความปลอดภัยของตำรับยาที่มีกัญชา
ปรุงผสมที่มีศักยภาพในการดูแลสุขภาพ
ผู้ป่วยโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง จำนวน 30 คน
เพื่อพัฒนาเป็นผลการวิจัยประสิทธิผล
และความปลอดภัยตำรับยาแผนไทย
ที่มีกัญชาปรุงผสม ในสถานบริการ
สาธารณสุขของรัฐ

ข้อเสนอแนะ

ไม่มี



โครงการพัฒนาเครือข่ายชุมชนแห่งชาติ เพื่อส่งเสริมสุขภาพกลุ่มวัย ด้วยการแพทย์แผนไทย การแพทย์ทางเลือกและสมุนไพร

วัตถุประสงค์

1. เพื่อสร้างต้นแบบกลไกการนำศักยภาพของหมอพื้นบ้านมาประยุกต์ในการบริหารจัดการปัญหาสุขภาพของชุมชนได้อย่างมีประสิทธิภาพภายใต้ความร่วมมือในระดับชุมชนทุกภาคส่วน และกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับพื้นที่
2. เพื่อนำศักยภาพของหมอพื้นบ้านที่เป็นภาคีเครือข่ายไปส่งเสริมและสนับสนุนให้ชุมชนมีความมั่นคงทางอาหารและยาสมุนไพรที่เข้มแข็ง และสามารถสร้างคุณภาพชีวิตที่ดีให้กับประชาชน



งบประมาณที่ได้รับจัดสรร

จำนวน 1,000,000 บาท

ผลการใช้จ่ายงบประมาณ

จำนวน 1,000,000 บาท คิดเป็นร้อยละ 100

ระยะเวลาดำเนินงาน

ตุลาคม 2565 - กันยายน 2566

ปัญหาและอุปสรรค

ไม่มี

ข้อเสนอแนะ

ไม่มี

ผลงานสำคัญ

1. มีต้นแบบการนำศักยภาพของหมอพื้นบ้านมาประยุกต์ในการบริหารจัดการปัญหาสุขภาพของชุมชนได้อย่างมีประสิทธิภาพภายใต้ความร่วมมือในระดับชุมชนทุกภาคส่วน และกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับพื้นที่ จำนวน 4 ต้นแบบ

2. ครั้วเรือนในพื้นที่ที่มีหมอพื้นบ้านในแต่ละชุมชนกลุ่มเป้าหมาย สามารถนำศักยภาพของหมอพื้นบ้าน และนำองค์ความรู้จากภูมิปัญญาท้องถิ่นด้านสุขภาพไปปรับใช้ในการจัดการปัญหาสุขภาพของชุมชน และสร้างความรอบรู้ เพื่อเสริมสร้างความมั่นคงทางอาหารและยาสมุนไพร จำนวน 1,466 ครั้วเรือน

3. มีจังหวัดที่ได้รับการถ่ายทอดองค์ความรู้และนำประสบการณ์ของพื้นที่ต้นแบบศักยภาพของหมอพื้นบ้านไปประยุกต์ใช้ในการจัดการปัญหาสุขภาพของชุมชน เสริมสร้างความมั่นคงทางอาหารและยาสมุนไพร รวมทั้งส่งแนวทางการดูแลสุขภาพชุมชน ด้วยการแพทย์แผนไทย การแพทย์พื้นบ้าน และการแพทย์ทางเลือกให้สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ครบทั้ง 76 แห่ง

26

โครงการ MMC World (MED TECH – MED CANN – CISW SUMMIT) ประจำปี 2022 ณ สาธารณรัฐมอลตา



วัตถุประสงค์

เพื่อเข้าร่วมการสัมมนาเกี่ยวกับกัญชาทางการแพทย์ และแลกเปลี่ยนเรียนรู้ด้านการแพทย์ทางเลือก ผลิตภัณฑ์สมุนไพร และกัญชาทางการแพทย์

งบประมาณที่ได้รับจัดสรร

จำนวน 291,600 บาท

ผลการใช้จ่ายงบประมาณ

จำนวน 289,183 บาท คิดเป็นร้อยละ 99.17

ระยะเวลาดำเนินงาน

พฤศจิกายน 2565

ผลงานสำคัญ

คณะผู้แทนกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก เข้าร่วมงาน MMC World 2022 (MED TECH – MED CANN – CISW SUMMIT 2022) และแลกเปลี่ยนเรียนรู้ด้านการแพทย์ทางเลือก ผลิตภัณฑ์สมุนไพร และกัญชาทางการแพทย์ ณ สาธารณรัฐมอลตา เมื่อวันที่ 17 - 18 พฤศจิกายน 2565 และมีรายงานสรุปผลการดำเนินงานในหัวข้อเรื่อง การใช้ประโยชน์จาก Cannabis ในต่างประเทศ : CISW SUMMIT 2022 (17-18th November, 2022) จำนวน 1 ฉบับ

ปัญหาและอุปสรรค

ไม่มี

ข้อเสนอแนะ

ไม่มี

27

โครงการประชุมวิชาการไทย-เชียงใหม่ ครั้งที่ 16 และการประชุมคณะกรรมการความร่วมมือ ด้านการแพทย์ไทย - จีน ระหว่างกรมการแพทย์แผนไทย และการแพทย์ทางเลือก และคณะกรรมการสาธารณสุข และการวางแผนครอบครัวเทศบาลเชียงใหม่ ครั้งที่ 16



วัตถุประสงค์

เพื่อแลกเปลี่ยนความคิดเห็น และประสบการณ์ด้านการรักษาผู้ป่วยด้วยโรคที่เป็นปัญหาสาธารณสุข หรือการดูแลสุขภาพด้วยศาสตร์การแพทย์แผนจีนและการแพทย์แผนดั้งเดิม ระหว่างนักวิชาการไทยและจีน และสร้างเครือข่ายความร่วมมือด้านวิชาการระหว่างไทยและจีน เพื่อร่วมกันพัฒนาการแพทย์ดั้งเดิมให้ก้าวหน้าต่อไป

งบประมาณที่ได้รับจัดสรร

จำนวน 210,000 บาท

ผลการใช้จ่ายงบประมาณ

จำนวน 207,089 บาท คิดเป็นร้อยละ 98.61

ระยะเวลาดำเนินงาน

ตุลาคม 2565 - กันยายน 2566

ปัญหาและอุปสรรค

1. ฝ่ายจีนเปลี่ยนแปลงแผนการเดินทางและแผนการดำเนินงาน ส่งผลกระทบกับรูปแบบการลงนามต่ออายุ MOU ที่ต้องเสนอกระทรวงการต่างประเทศ และมีการเปลี่ยนแปลงรายชื่อประธานฝ่ายจีน (ผู้ลงนามฝ่ายจีน) หลายครั้ง

2. ระบบอินเทอร์เน็ตของฝ่ายจีนไม่เสถียร และขาดการเชื่อมต่อหลายครั้งระหว่างการประชุมออนไลน์

ผลงานสำคัญ

เป็นเจ้าภาพจัดการประชุมวิชาการไทย - เชียงใหม่ ครั้งที่ 16 หัวข้อ "Chronic pain and Insomnia" และผ่านระบบสื่ออิเล็กทรอนิกส์ (Zoom Cloud Meeting) เมื่อวันที่ 8 สิงหาคม 2566 ณ กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก มีผู้เข้าร่วมประชุมจำนวน 455 คน ผลที่ได้จากการประชุม ได้แก่

1. แพทย์แผนจีน แพทย์ฝังเข็ม และนักวิชาการจากประเทศไทยและสาธารณรัฐประชาชนจีนได้แลกเปลี่ยนความรู้และประสบการณ์เกี่ยวกับการรักษาโรคที่เป็นปัญหาสาธารณสุข และการดูแลสุขภาพด้วยศาสตร์การแพทย์ดั้งเดิม

2. มีผลงานวิชาการที่เผยแพร่ในการประชุมวิชาการไทย - เชียงใหม่ ครั้งที่ 16 โดยวิทยากรจากเชียงใหม่ สาธารณรัฐประชาชนจีน และจากประเทศไทยจำนวน 3 เรื่อง

3. ได้บันทึกความเข้าใจว่าด้วยความร่วมมือด้านการวิจัยและพัฒนาการแพทย์แผนดั้งเดิมฯ ที่ต่ออายุ 5 ปี (ปี พ.ศ. 2566 - 2571) จำนวน 1 ฉบับ (คู่ฉบับ 3 ภาษา)

4. ร้อยละความพึงพอใจของผู้เข้าร่วมประชุมวิชาการฯ ร้อยละ 88.40

ข้อเสนอแนะ

ไม่มี

โครงการความร่วมมือด้านการแลกเปลี่ยนทางวิชาการ การวิจัยและพัฒนาบุคลากร ณ สาธารณรัฐประชาชนจีน



วัตถุประสงค์

เพื่อแลกเปลี่ยนความรู้ทางด้านวิชาการ การวิจัย และการพัฒนาหลักสูตร การฝึกอบรมการฝังเข็มขั้นสูง สำหรับบุคลากรด้านการแพทย์แผนจีน ในประเทศไทย

งบประมาณที่ได้รับจัดสรร

จำนวน 120,800 บาท

ผลการใช้จ่ายงบประมาณ

จำนวน 120,800 บาท คิดเป็นร้อยละ 100

ระยะเวลาดำเนินงาน

มิถุนายน 2566

ปัญหาและอุปสรรค

ไม่มี

ข้อเสนอแนะ

ไม่มี

ผลงานสำคัญ

ร่วมประชุมหารือกรอบความร่วมมือในการพัฒนา หลักสูตรการฝึกอบรมการฝังเข็มขั้นสูง ระหว่าง มหาวิทยาลัยการแพทย์แผนจีนเทียนจิน สาธารณรัฐ ประชาชนจีน และกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ ทางเลือก ประเทศไทย เมื่อวันที่ 5 - 10 มิถุนายน 2566 ณ สาธารณรัฐประชาชนจีน ผลที่ได้จากการประชุม ได้แก่

1. มีความร่วมมือด้านการแลกเปลี่ยนทางวิชาการ การวิจัยและพัฒนาบุคลากรร่วมกัน ระหว่างมหาวิทยาลัย การแพทย์แผนจีนเทียนจิน สาธารณรัฐประชาชนจีน และกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ประเทศไทย
2. มีกรอบความร่วมมือในการพัฒนาหลักสูตร การฝึกอบรมการฝังเข็มขั้นสูง สำหรับแพทย์
3. มีการแลกเปลี่ยนความรู้ และประสบการณ์ ด้านการแพทย์แผนจีน แลกเปลี่ยนข้อมูลและเทคโนโลยี ด้านการแพทย์ดั้งเดิมและการแพทย์ผสมผสาน ระหว่าง ประเทศไทย และมหาวิทยาลัยการแพทย์แผนจีนเทียนจิน สาธารณรัฐประชาชนจีน
4. มีการศึกษาดูงานด้านการจัดบริการและวิชาการ ทางการแพทย์แผนจีน ณ โรงพยาบาลสังกัดมหาวิทยาลัย การแพทย์แผนจีน แห่งที่ 2 สาธารณรัฐประชาชนจีน



โครงการประชุม WHO Traditional Medicine Global Summit



วัตถุประสงค์

1. เพื่อส่งเสริมการแสดงผลงานด้าน การแพทย์ดั้งเดิมของประเทศไทย ในเวที WHO Traditional Medicine Summit ซึ่งเป็นเวทีที่มีผู้นำระดับสูงจากทั่วโลก เข้าร่วมประชุม
2. เพื่อเผยแพร่ความสำเร็จและวิธีปฏิบัติ ที่เป็นเลิศของประเทศไทยให้เป็นที่รู้จัก ในเวทีระดับโลก ผ่านการประชุมวิชาการ การแสดง showcase และนิทรรศการภายในงาน WHO Traditional Medicine Summit
3. เพื่อสร้าง และขยายเครือข่าย ด้านการแพทย์ดั้งเดิมกับประเทศสมาชิก องค์การอนามัยโลกจากทั่วโลก

งบประมาณที่ได้รับจัดสรร

จำนวน 464,900 บาท

ผลการใช้จ่ายงบประมาณ

จำนวน 333,798.80 บาท คิดเป็นร้อยละ 71.80

ระยะเวลาดำเนินงาน

กรกฎาคม 2566 - กันยายน 2566

ปัญหาและอุปสรรค

ไม่มี

ข้อเสนอแนะ

ไม่มี

ผลงานสำคัญ

1. เข้าร่วมการประชุม Pre-summit workshop ของประเทศสมาชิกภูมิภาคเอเชียตะวันออกเฉียงใต้ (SEARO) เพื่อนำเสนอภาพรวมนิทรรศการ ของประเทศไทย และแลกเปลี่ยนความคิดเห็นต่อกิจกรรม Post-Summit เมื่อวันที่ 17-18 สิงหาคม 2566 ณ เมืองคานธินคร สาธารณรัฐอินเดีย
2. เข้าร่วมการประชุม WHO Traditional Medicine Summit โดยเน้นย้ำความสำเร็จของประเทศไทย มาจากความมุ่งมั่นที่ยั่งยืนของรัฐบาลในการบูรณาการ การแพทย์แผนไทยเข้าสู่ระบบบริการสุขภาพ การสนับสนุนด้านนโยบาย และการแบ่งปันข้อมูล เชิงประจักษ์เพื่อสร้างความเชื่อมั่นระหว่างผู้จ่ายยา และผู้ใช้บริการ เมื่อวันที่ 17-18 สิงหาคม 2566 ณ เมืองคานธินคร สาธารณรัฐอินเดีย
3. จัดนิทรรศการการแพทย์ดั้งเดิม โดยได้นำเสนอ วัตถุประสงค์และโปสเตอร์รูปแบบดิจิทัลในประเด็นต่าง ๆ เช่น ความสำเร็จในการบูรณาการการแพทย์แผนไทย ในระบบบริการสุขภาพของประเทศ พักทะลายโจร เพื่อสุขภาพของประชาชนและเศรษฐกิจของประเทศ หมอพื้นบ้านที่ได้รับการยกย่องเป็นหมอไทยดีเด่น เมื่อวันที่ 17-18 สิงหาคม 2566 ณ เมืองคานธินคร สาธารณรัฐอินเดีย
4. ร่วมประชุมและแลกเปลี่ยนผลการดำเนินงาน กับ WHO Collaborating Centre for Traditional Medicine ทั่วโลก เมื่อวันที่ 17-18 สิงหาคม 2566 ณ เมืองคานธินคร สาธารณรัฐอินเดีย



โครงการแลกเปลี่ยนเรียนรู้การแพทย์แผนจีน มณฑลกานซู สาธารณรัฐประชาชนจีน



วัตถุประสงค์

เพื่อศึกษา แลกเปลี่ยนเรียนรู้เกี่ยวกับการแพทย์ดั้งเดิม การพัฒนาการแพทย์ผสมผสาน ผลงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง และแลกเปลี่ยนเทคโนโลยีด้านการผลิตยาสมุนไพร โดยเฉพาะกระบวนการแปรรูปเครื่องยาสมุนไพรให้ได้มาตรฐานระดับนานาชาติ เสริมสร้างประสบการณ์ พัฒนาศักยภาพบุคลากรเครือข่ายต่างประเทศให้มีความเข้มแข็ง และการวางแผนพัฒนาการผลิตยาสมุนไพรเพื่อการส่งออกในอนาคต

งบประมาณที่ได้รับจัดสรร

จำนวน 302,400 บาท

ผลการใช้จ่ายงบประมาณ

จำนวน 291,900 บาท คิดเป็นร้อยละ 96.53

ระยะเวลาดำเนินงาน

สิงหาคม 2566

ปัญหาและอุปสรรค

ไม่มี

ผลงานสำคัญ

1. เข้าร่วมงาน The 4th China (Gansu) Traditional Chinese Medicine Industry Expo และให้สัมภาษณ์กับผู้สื่อข่าวสำนักข่าวซินฮวา สำนักข่าวจงซินเซอ และสำนักข่าวท้องถิ่นมณฑลกานซู ประเด็นทิศทางการพัฒนางานด้านการแพทย์แผนจีนในประเทศไทย เมื่อวันที่ 21-25 สิงหาคม 2566

2. ได้องค์ความรู้ ประสบการณ์ด้านเทคโนโลยีการผลิตยาสมุนไพรงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง และแลกเปลี่ยนประสบการณ์ด้านการแพทย์แผนจีนกับผู้เชี่ยวชาญในระดับนานาชาติ สามารถนำไปประยุกต์ใช้ในการขับเคลื่อน ส่งเสริมอุตสาหกรรมด้านสมุนไพรไทย การผลิต การแปรรูปเครื่องยา การส่งเสริมการขาย และการส่งออกของสมุนไพรไทยในประเทศ

ข้อเสนอแนะ

ไม่มี



ผลงานรายการโครงการ



SMART Service

**แผนปฏิบัติการราชการเรื่องที่ 2
พัฒนาบริการการแพทย์แผนไทย การแพทย์ทางเลือก
และสมุนไพรไทย ในระบบบริการสุขภาพที่เป็นเลิศ
และการรับมือกับความต้องการทางสุขภาพของประเทศ**

โครงการรองรับ จำนวน 4 โครงการ

1

โครงการพัฒนารูปแบบบริการเพื่อเพิ่มศักยภาพ การจัดบริการทางการแพทย์แผนไทย และการแพทย์ทางเลือก ในสถานบริการสาธารณสุขของรัฐ



วัตถุประสงค์

1. เพื่อพัฒนารูปแบบ แนวทางการจัดบริการ การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก และถ่ายทอดองค์ความรู้ เพื่อเป็นส่วนหนึ่ง ในการดูแลสุขภาพผู้ป่วย ผู้ป่วยระยะกลาง และผู้ป่วยระยะประคับประคอง ร่วมกับการแพทย์ แผนปัจจุบันอย่างไร้รอยต่อในสถานบริการ สาธารณสุขของรัฐทุกระดับ

2. เพื่อพัฒนาคุณภาพบริการการแพทย์แผนไทย และการแพทย์ทางเลือกในหน่วยบริการปฐมภูมิ หรือเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ และพัฒนา ศักยภาพบุคลากรด้านการแพทย์แผนไทย และการแพทย์ทางเลือกที่เกี่ยวข้อง ให้สามารถ นำความรู้ไปบูรณาการในการให้บริการร่วมกับ สหวิชาชีพอื่น ๆ ได้

งบประมาณที่ได้รับจัดสรร

จำนวน 2,000,000 บาท

ผลการใช้จ่ายงบประมาณ

จำนวน 2,000,000 บาท คิดเป็นร้อยละ 100

ระยะเวลาดำเนินงาน

ตุลาคม 2565 - กันยายน 2566

ปัญหาและอุปสรรค

ไม่มี

ข้อเสนอแนะ

ควรเพิ่มแพทย์แผนไทยในส่วนภูมิภาค และหน่วยบริการภาครัฐที่ขาดแคลน

ผลงานสำคัญ

1. มีหลักสูตรเพื่อการเรียนรู้สำหรับแพทย์แผนไทย และสหวิชาชีพในการดูแลสุขภาพผู้ป่วยระยะกลาง และผู้ป่วย ระยะประคับประคอง จำนวน 2 หลักสูตร ได้แก่ 1) หลักสูตร การดูแลสุขภาพผู้ป่วยระยะกลางโรคหลอดเลือดสมอง ด้วยการแพทย์แผนไทยแบบบูรณาการ 2) หลักสูตรการดูแลสุขภาพผู้ป่วยแบบประคับประคองด้วยการแพทย์แผนไทยและ การแพทย์ทางเลือก

2. มีแนวทางการจัดบริการการแพทย์แผนไทยและ การแพทย์ทางเลือก ในการดูแลสุขภาพผู้ป่วยระยะกลาง ผู้ป่วยระยะประคับประคอง ผู้ป่วยโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง และการดูแล ผู้ป่วยด้วยการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ในระดับปฐมภูมิ จำนวน 4 แนวทาง โดยได้ 2 แนวทาง ได้แก่ 1) แนวทางการดูแลผู้ป่วยระยะกลาง (Intermediate Care) ด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก 2) แนวทางการนวดกดจุดสะท้อนเท้า (Foot Reflexology) สำหรับฟื้นฟูสุขภาพผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง (อัมพฤกษ์ อัมพาต) และ 2 ร่างแนวทาง ได้แก่ 1) ร่างแนวทางการดูแลอาการเจ็บป่วยเบื้องต้นด้วยการแพทย์แผนไทย 2) ร่างแนวทางการดูแลผู้ป่วยแบบประคับประคองด้วยการแพทย์ แผนไทย

3. บุคลากรด้านการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ได้รับการพัฒนาศักยภาพในการดูแลสุขภาพผู้ป่วยระยะกลาง ผู้ป่วยระยะประคับประคอง และการบูรณาการในการให้บริการ ร่วมกับสหวิชาชีพอื่น ๆ ในหน่วยบริการระดับปฐมภูมิ จำนวน 2,517 คน

4. มีผลการประเมินความพึงพอใจและการนำทักษะ องค์ความรู้ ไปดูแลผู้ป่วยระยะกลาง และผู้ป่วยระยะประคับประคอง ในหน่วย บริการสาธารณสุข และหน่วยบริการปฐมภูมิ ร้อยละ 90



2

โครงการพัฒนาแนวทางการให้บริการกัญชา กัญชง กระท่อม ทางการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก เพื่อเป็นส่วนหนึ่งในการดูแลสุขภาพผู้ป่วยโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง ผู้ป่วยระยะกลาง และผู้ป่วยระยะประคับประคอง



วัตถุประสงค์

1. เพื่อพัฒนาแนวทางการปลูก การใช้กัญชา กัญชง และกระท่อม ทางการแพทย์แผนไทย และการแพทย์ ทางเลือก พัฒนารูปแบบการให้บริการ สุขภาพ รายการตำรับยาสมุนไพร และ ติดตามการใช้ตำรับยาสมุนไพรที่มีกัญชา กัญชง และกระท่อมปรุงผสม เพื่อนำไปใช้ ในการดูแลสุขภาพผู้ป่วยโรคไม่ติดต่อ เรื้อรัง ผู้ป่วยระยะกลาง และผู้ป่วยระยะ ประคับประคองได้อย่างถูกต้อง เหมาะสม และปลอดภัย

2. เพื่อจัดทำข้อเสนอและขับเคลื่อน กัญชาไทยให้เป็นรายการตัวแทนมรดก ภูมิปัญญาทางวัฒนธรรมของไทยและ มวลมนุษยชาติ

3. เพื่อพัฒนาองค์ความรู้ แนวทาง และ ต้นแบบหน่วยบริการที่นำภูมิปัญญา การแพทย์แผนไทยและสมุนไพรไปใช้ ในการลดอันตรายจากยาเสพติดร่วมกับการ แพทย์แผนปัจจุบัน

4. เพื่อประเมินผลการขับเคลื่อน นโยบายกัญชาทางการแพทย์แผนไทย และการแพทย์ทางเลือก ให้เป็นไปอย่างมี ประสิทธิภาพ และเกิดประโยชน์สูงสุด ในการดูแลสุขภาพของประชาชน

งบประมาณที่ได้รับจัดสรร

จำนวน 15,000,000 บาท

ผลการใช้จ่ายงบประมาณ

จำนวน 12,893,954.29 บาท คิดเป็นร้อยละ 85.96

ระยะเวลาดำเนินงาน

ตุลาคม 2565 - กันยายน 2566



2

โครงการพัฒนาแนวทางการให้บริการรักษา ภัยชง กระต้อม ทางการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก เพื่อเป็นส่วนหนึ่งในการดูแลสุขภาพผู้ป่วยโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง ผู้ป่วยระยะกลาง และผู้ป่วยระยะประคับประคอง (ต่อ)

ผลงานสำคัญ

1. มีประชาชน กลุ่มวิสาหกิจชุมชน ผู้ประกอบวิชาชีพแพทย์แผนไทย และผู้มีส่วนได้ส่วนเสียได้รับความรู้เกี่ยวกับแนวทางการปลูกและการใช้รักษา ภัยชง และกระต้อม จำนวน 923 คน และมีผู้เข้าถึงสื่อ จำนวน 10,668 คน

2. มีหลักสูตรสำหรับการพัฒนาศักยภาพ แพทย์แผนไทย แพทย์แผนไทยประยุกต์ หมอพื้นบ้าน และสหวิชาชีพ จำนวน 3 หลักสูตร ได้แก่ 1) หลักสูตรการใช้รักษาทาง การแพทย์แผนไทย สำหรับแพทย์แผนไทย แพทย์แผนไทยประยุกต์ และหมอพื้นบ้าน 2) หลักสูตรการใช้รักษาทาง การแพทย์แผนไทย สำหรับสหวิชาชีพ 3) หลักสูตรการปรุงยาเฉพาะราย สำหรับแพทย์แผนไทย แพทย์แผนไทยประยุกต์ และหมอพื้นบ้าน

3. มีชุดความรู้การใช้รักษาทาง การแพทย์และการใช้รักษาตามภูมิปัญญาในวิถีชุมชน อย่างเหมาะสม ถูกต้อง และปลอดภัย สำหรับประชาชน เพื่อเผยแพร่ประชาสัมพันธ์ จำนวน 11 เรื่อง

4. มีแนวทางการจัดบริการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลที่มีการจัดบริการคลินิกรักษาทาง การแพทย์แผนไทย ในการดูแลผู้ป่วยระยะประคับประคอง ผู้ป่วยระยะกลาง และผู้ป่วยกลุ่มโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง จำนวน 5 แนวทาง และแนวทางการจัดบริการที่นำภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยและสมุนไพรไปใช้ในการลดอันตรายจากการใช้ยาเสพติดร่วมกับการแพทย์แผนปัจจุบัน จำนวน 1 แนวทาง

5. มีข้อมูลวิชาการการใช้ประโยชน์จากพืชกระต้อมทาง การแพทย์แผนไทย จำนวน 2 เรื่อง ได้แก่ 1) ชุดความรู้การใช้ประโยชน์จากพืชกระต้อมทาง การแพทย์แผนไทย การแพทย์พื้นบ้านไทย และการใช้ในวิถีชุมชนในการดูแลผู้ป่วยเบาหวาน 2) ชุดความรู้กระต้อมทาง การแพทย์แผนไทยและการแพทย์พื้นบ้านกับการลดอาการปวด

6. ผลิตตำรับยาที่มีรักษาตามข้อกำหนดมาตรฐานผลิตภัณฑ์ยาสำเร็จรูป สำหรับหน่วยงานสังกัดโรงพยาบาลการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสาน จำนวน 10 ตำรับ



7. มีผู้ป่วยที่ได้รับตำรับยารักษาปรุงผสมในโรงพยาบาลการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสานสังกัดกรม 9 แห่ง จำนวน 17,540 ราย

8. มีผลิตภัณฑ์เพื่อสุขภาพและผลิตภัณฑ์ยาสำเร็จรูปจาก ภัยชง และกระต้อมต้นแบบจำนวน 5 ผลิตภัณฑ์ ได้แก่

- 1) ผลิตภัณฑ์สเปรย์พ่นปากและลำคอผสมสารสกัดจากเมล็ด ภัยชง
- 2) ผลิตภัณฑ์ชาใบ ภัยชงหมัก ชนิดพร้อมดื่ม
- 3) ผลิตภัณฑ์ชาใบ ภัยชงหมัก ชนิดผงชงดื่ม
- 4) แผ่นฟิล์มสารสกัดกระต้อมละลายเร็วในปาก
- 5) นาโนพาร์ติเคิลของครีมตำรับยาแก้เชื้อรา

9. มีระบบฐานข้อมูลมาตรฐานการปลูกและการเก็บเกี่ยวที่ดีของพืชรักษาทาง การแพทย์ในประเทศไทย (Thailand Cannabis GACP)

10. มีรายงานผลการติดตามการใช้ตำรับยารักษาทาง การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกในการดูแลสุขภาพผู้ป่วยโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง ผู้ป่วยระยะกลาง และผู้ป่วยระยะประคับประคอง เพื่อผลักดันเข้าสู่บัญชียาหลักแห่งชาติ จำนวน 10 ตำรับ

11. มีรายงานผลการจัดทำข้อเสนอและขับเคลื่อนรักษาไทยให้เป็นรายการตัวแทนมรดกภูมิปัญญาทางวัฒนธรรมของ ไทย และมว ล ม นุ ช ย ช า ตี จำนวน 1 เรื่อง

ปัญหาและอุปสรรค

มีการเปลี่ยนแปลงนโยบาย โครงสร้าง บทบาทภารกิจ และปรับลดงบประมาณ ทำให้ บางกิจกรรมไม่สามารถดำเนินการได้ตามแผน

ข้อเสนอแนะ

ไม่มี



3

โครงการพัฒนามาตรฐานการผลิตยาสมุนไพร และสร้างการยอมรับและความเชื่อมั่นของยาสมุนไพร



วัตถุประสงค์

เพื่อสร้างความมั่นคงทางยาจากสมุนไพร ผ่านการพัฒนาและส่งเสริมศักยภาพการผลิตยา จากสมุนไพรในโรงพยาบาลของรัฐให้มีคุณภาพมาตรฐานและปลอดภัยต่อผู้บริโภค และสร้างความเชื่อมั่นให้ประชาชน สหวิชาชีพ ในการใช้ยาสมุนไพร และตำรับยาแผนไทยในระบบสุขภาพ

งบประมาณที่ได้รับจัดสรร

จำนวน 850,000 บาท

ผลการใช้จ่ายงบประมาณ

จำนวน 816,065.47 บาท คิดเป็นร้อยละ 96.01

ระยะเวลาดำเนินงาน

ตุลาคม 2565 - กันยายน 2566

ปัญหาและอุปสรรค

ไม่มี

ข้อเสนอแนะ

ไม่มี

ผลงานสำคัญ

1. ข้อมูลมาตรฐานเครื่องยาตามองค์ความรู้การแพทย์แผนไทย จำนวน 15 รายการ
2. มีฐานข้อมูลราคากลางยาแผนไทยในบัญชียาหลักแห่งชาติ ที่ผลิตจากโรงพยาบาล WHO-GMP จำนวน 47 รายการ
3. มีรูปแบบการจัดทำ Demand-Supply Matching ของโรงพยาบาล WHO-GMP ตลอดห่วงโซ่อุปทาน เพื่อวางแผนการผลิต การบริหารจัดการให้มีประสิทธิภาพและยั่งยืนใน 12 เขตสุขภาพ จำนวน 1 ชุด
4. โรงพยาบาลของรัฐที่มีการผลิตยาสมุนไพร (WHO-GMP) ผ่านการตรวจประเมินจำนวน 12 แห่ง
5. มีตำรามาตรฐานยาแผนไทย เพื่อให้การผลิตยาแผนไทยมีมาตรฐาน จำนวน 1 ฉบับ
6. ผู้ประกอบการ ผู้ประกอบวิชาชีพผู้มีหน้าที่ปฏิบัติการ ณ สถานที่ผลิตยาแผนโบราณ และโรงพยาบาลของรัฐที่มีการผลิตยาจากสมุนไพร ได้รับการพัฒนาศักยภาพในการควบคุมคุณภาพยาแผนไทยและผลิตภัณฑ์สมุนไพรจำนวน 247 คน ครอบคลุม 171 หน่วยงาน

4

โครงการขยายผลและพัฒนาการดูแลผู้ป่วยมะเร็งท่อน้ำดี ระยะสุดท้ายแบบประคับประคอง ด้วยการแพทย์แผนไทยแบบบูรณาการ



วัตถุประสงค์

เพื่อพัฒนาศักยภาพบุคลากรด้านการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกในระบบบริการสุขภาพให้มีทักษะ ความรู้ความสามารถในการดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้ายแบบประคับประคองด้วยการแพทย์แผนไทยแบบบูรณาการ เหมาะสมกับบริบทของสังคมอย่างมีประสิทธิภาพ

ผลงานสำคัญ

1. แพทย์แผนไทยและสหวิชาชีพผู้รับผิดชอบงานการแพทย์แผนไทย ได้รับการพัฒนาศักยภาพและเพิ่มพูนทักษะการดูแลผู้ป่วยแบบประคับประคอง ด้วยการแพทย์แผนไทยแบบบูรณาการ จำนวน 77 คน 77 หน่วยบริการ

2. มีรูปแบบการดำเนินงานด้านการดูแลผู้ป่วยแบบประคับประคองในสถานบริการสาธารณสุขของรัฐ เพื่อขยายผลและสร้างความเข้มแข็งเครือข่าย จำนวน 7 แห่ง ได้แก่

- 1) โรงพยาบาลบ้านลาด จังหวัดเพชรบุรี
- 2) โรงพยาบาลเขาพนม จังหวัดกระบี่
- 3) โรงพยาบาลขุนหาญ จังหวัดศรีสะเกษ
- 4) โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชสายบุรี จังหวัดปัตตานี
- 5) โรงพยาบาลนครพนม จังหวัดนครพนม
- 6) โรงพยาบาลอุ้มถ่อง จังหวัดสุพรรณบุรี
- 7) โรงพยาบาลวังน้ำเย็น จังหวัดสระแก้ว

งบประมาณที่ได้รับจัดสรร

จำนวน 600,000 บาท

ผลการใช้จ่ายงบประมาณ

จำนวน 587,003 บาท คิดเป็นร้อยละ 97.83

ระยะเวลาดำเนินงาน

ตุลาคม 2565 - กันยายน 2566

ปัญหาและอุปสรรค

ไม่มี

ข้อเสนอแนะ

ไม่มี



รายงานงบประมาณเพื่อสนับสนุนการยกระดับบริการการแพทย์ แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกสู่ความเป็นเลิศ



ผลงานสำคัญ

มีศูนย์บริการการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก และบริการวิชาการ การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก สาขาเขตสุขภาพที่ 8 จังหวัดอุดรธานี



ผลงานสำคัญ

จัดทำคำของบประมาณ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2568 รายการออกแบบอาคารโรงพยาบาลการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสานจำนวน 6 ชั้น เพื่อทดแทนอาคารเดิมที่มีสภาพชำรุด เนื่องจากใช้มาเป็นระยะเวลาอันยาวนาน ประกอบกับพื้นที่มีจำกัด ไม่เพียงพอต่อการรับบริการผู้ป่วย



ผลงานรายการโครงการ



SMART Wisdom

แผนปฏิบัติการเรื่องที่ 3
ส่งเสริมและสนับสนุนการพัฒนาการแพทย์แผนไทย
นวดไทย สมุนไพรไทย การแพทย์ทางเลือก
เพื่อสนับสนุนการพัฒนาเศรษฐกิจ สร้างงาน สร้างอาชีพ
เสริมสร้างเศรษฐกิจชุมชน และคุณภาพชีวิตประชาชน

โครงการรองรับ จำนวน 5 โครงการ

1

โครงการส่งเสริมและสนับสนุนผู้ประกอบการภายใต้พระราชบัญญัติผลิตภัณฑ์สมุนไพร พ.ศ. 2562 เพื่อเพิ่มศักยภาพการแข่งขัน



วัตถุประสงค์

1. เพื่อพัฒนาทักษะผู้ประกอบการสมุนไพร และผู้ประกอบการผลิตภัณฑ์สมุนไพรให้มีศักยภาพในการแข่งขันระดับสากล
2. เพื่อพัฒนาระดับผลิตภัณฑ์สมุนไพรตอบสนองความต้องการทางการตลาดทั้งในระดับประเทศ และต่างประเทศสู่การสร้างคุณค่าและมูลค่าเพิ่มของผลิตภัณฑ์
3. เพื่อขยายช่องทางการตลาด และส่งเสริมภาพลักษณ์ผลิตภัณฑ์สมุนไพรให้กับผู้ประกอบการสมุนไพร และผู้ประกอบการผลิตผลิตภัณฑ์สมุนไพร

งบประมาณที่ได้รับจัดสรร

จำนวน 445,900 บาท

ผลการใช้จ่ายงบประมาณ

จำนวน 445,900 บาท คิดเป็นร้อยละ 100

ระยะเวลาดำเนินงาน

ตุลาคม 2565 - กันยายน 2566

ปัญหาและอุปสรรค

1. ผลิตภัณฑ์สมุนไพรคุณภาพ ยังไม่เป็นที่รู้จัก
2. ผู้ประกอบการสมุนไพร ที่ขอรับสิทธิส่งเสริม ยังมีการใช้สิทธิส่งเสริมค่อนข้างน้อย และผู้ประกอบการสมุนไพรรายย่อยยังต้องการพัฒนาศักยภาพเพื่อต่อยอดการพัฒนาผลิตภัณฑ์และการตลาด
3. ฐานข้อมูลผลิตภัณฑ์สมุนไพร THAI-D และฐานข้อมูลผู้ประกอบการสมุนไพรยังเป็นข้อมูลเดิมขาดการอัปเดตข้อมูลให้เป็นปัจจุบัน

ผลงานสำคัญ

1. ส่งเสริมและพัฒนาทักษะของผู้ประกอบการสมุนไพรและผู้ประกอบการผลิตผลิตภัณฑ์สมุนไพรจำนวน 1,682 ราย และผู้ประกอบการสมุนไพรและผู้ประกอบการผลิตผลิตภัณฑ์สมุนไพร ขอรับสิทธิส่งเสริมผู้ประกอบการตามพระราชบัญญัติผลิตภัณฑ์สมุนไพร พ.ศ. 2562 จำนวน 93 ราย
2. พัฒนา และต่อยอดหลักเกณฑ์การคัดเลือกรางวัลผลิตภัณฑ์สมุนไพรคุณภาพ (Premium Herbal Product : PHP) โดยพิจารณารับรองรางวัลผลิตภัณฑ์สมุนไพรคุณภาพ จำนวน 185 ผลิตภัณฑ์ จาก 269 ผลิตภัณฑ์
3. ส่งเสริมภาพลักษณ์ และเพิ่มช่องทางการตลาดของผลิตภัณฑ์สมุนไพรให้กับผู้ประกอบการสมุนไพรและผู้ประกอบการผลิตผลิตภัณฑ์สมุนไพร โดยจับคู่เจรจาธุรกิจจำนวน 50 คู่ ส่งเสริมภาพลักษณ์ผลิตภัณฑ์สมุนไพรผ่านการจัดนิทรรศการแสดงผลภัณฑ์สมุนไพรคุณภาพ ในงานมหกรรมสมุนไพรแห่งชาติ ครั้งที่ 20 ณ ศูนย์แสดงสินค้าและการประชุมอิมแพ็ค เมืองทองธานี จังหวัดนนทบุรี มากกว่า 300 ผลิตภัณฑ์ และส่งเสริมผู้ประกอบการออกบูธจำหน่ายผลิตภัณฑ์สมุนไพรไทย ในงานแสดงและจำหน่ายผลิตภัณฑ์ OTOP ศิลปอาชีพ ประทีปไทย OTOP ก้าวไกลด้วยพระบารมี ระหว่างวันที่ 12-20 สิงหาคม 2566 ณ ศูนย์แสดงสินค้าและการประชุม อิมแพ็ค เมืองทองธานี จังหวัดนนทบุรี มียอดจำหน่ายสินค้าจำนวน 14.84 ล้านบาท

ข้อเสนอแนะ

1. ควรประชาสัมพันธ์ส่งเสริมภาพลักษณ์ผลิตภัณฑ์สมุนไพรคุณภาพ เพื่อพัฒนาศักยภาพสู่ระดับพรีเมียม และสร้างมูลค่าเพิ่ม
2. ควรอัปเดตฐานข้อมูลผลิตภัณฑ์สมุนไพร THAI-D และฐานข้อมูลผู้ประกอบการสมุนไพรให้เป็นปัจจุบัน เพื่อนำไปใช้ประโยชน์

2

โครงการขับเคลื่อนเชิงนโยบายด้านสมุนไพร และพัฒนาอุตสาหกรรมตลอดห่วงโซ่คุณค่า



วัตถุประสงค์

1. เพื่อขับเคลื่อนเชิงนโยบายด้านสมุนไพรของประเทศ และกลไกความร่วมมือระหว่างหน่วยงานภาครัฐ เอกชน ประชาชน และเครือข่ายที่เกี่ยวข้อง ในการร่วมขับเคลื่อนแผนปฏิบัติการด้านสมุนไพรแห่งชาติ ฉบับที่ 2 พ.ศ.2566 - 2570 รวมถึงการมีส่วนร่วมขับเคลื่อนสมุนไพรในระดับภูมิภาค
2. เพื่อพัฒนาระบบกำกับ ติดตามและประเมินผลการขับเคลื่อนแผนปฏิบัติการด้านสมุนไพรแห่งชาติ ฉบับที่ 2 พ.ศ. 2566 - 2570 และเชื่อมโยงข้อมูลสมุนไพร
3. เพื่อส่งเสริมการตลาดอุตสาหกรรมสมุนไพรผ่านสมุนไพร Herbal Champions มาตรฐานสารสกัดสมุนไพร วัตถุดิบสมุนไพร และการเข้าถึง และใช้ประโยชน์จากผลิตภัณฑ์สมุนไพรอย่างเหมาะสม

งบประมาณที่ได้รับจัดสรร

จำนวน 2,554,100 บาท

ผลการใช้จ่ายงบประมาณ

จำนวน 2,556,090.29 บาท คิดเป็นร้อยละ 100.08

ระยะเวลาดำเนินงาน

ตุลาคม 2565 – กันยายน 2566

ปัญหาและอุปสรรค

1. การนำแผนปฏิบัติการด้านสมุนไพรแห่งชาติ ฉบับที่ 2 พ.ศ. 2566-2570 ไปสู่การปฏิบัติยังมีน้อย
2. ยังไม่มีแผนการพัฒนาและต่อยอดสมุนไพร Herbal Champions แต่ละรายการ
3. ยังไม่มีแนวทางหรือเกณฑ์ในการคัดเลือกหรือต่อยอด Herbal City

ผลงานสำคัญ

1. มีกลไกขับเคลื่อนเชิงนโยบายของการพัฒนาสมุนไพรตลอดห่วงโซ่คุณค่าที่สอดคล้องกับพระราชบัญญัติผลิตภัณฑ์สมุนไพร พ.ศ.2562 ผ่านการประชุมคณะกรรมการนโยบายสมุนไพรแห่งชาติ และคณะกรรมการขับเคลื่อนภารกิจของคณะกรรมการนโยบายสมุนไพรแห่งชาติ ทั้ง 5 คณะ จำนวน 8 ครั้ง และขับเคลื่อนพัฒนาสมุนไพรร่วมกับเครือข่ายจังหวัดเมืองสมุนไพรในระดับภูมิภาคครอบคลุม 15 จังหวัด โดยมีแหล่งท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในพื้นที่เมืองสมุนไพรผ่านเกณฑ์การประเมินจำนวน 22 แห่ง
2. มีกลไกกำกับ ติดตาม ประเมินผล และการเชื่อมโยงข้อมูลสมุนไพรตามแผนปฏิบัติการด้านสมุนไพรแห่งชาติ ฉบับที่ 2 พ.ศ. 2566 - 2570 ผ่านการประชุมคณะทำงานติดตามและประเมินผลการขับเคลื่อนแผนปฏิบัติการด้านสมุนไพรแห่งชาติ ฉบับที่ 2 พ.ศ. 2566 - 2570 จำนวน 7 ครั้ง และมี (ร่าง) กรอบและแนวทางการติดตามและประเมินผลแผนปฏิบัติการด้านสมุนไพรแห่งชาติฯ
3. ส่งเสริมการตลาดอุตสาหกรรมสมุนไพรด้วยการจัดทำ (ร่าง) มาตรฐานสารสกัดสมุนไพรเพื่อรองรับอุตสาหกรรมสมุนไพรที่มีคุณภาพในระดับสากล จำนวน 2 ชนิด ได้แก่ กวาวเครือขาว และมังคุด
4. กำหนดรายการสมุนไพรที่มีศักยภาพ Herbal Champions โดยมีประกาศกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก เรื่อง สมุนไพร Herbal Champions พ.ศ. 2566 เมื่อวันที่ 1 มีนาคม 2566 จำนวน 15 ชนิด แบ่งเป็น 2 กลุ่ม คือ กลุ่มที่ 1 สมุนไพรที่มีความพร้อมตามห่วงโซ่การพัฒนาสมุนไพร Herbal Champions 3 ชนิด และกลุ่มที่ 2 สมุนไพรที่มีศักยภาพในการผลักดันให้เป็นสมุนไพร Herbal Champions 12 ชนิด
5. มีสื่อประชาสัมพันธ์ให้ความรู้และสร้างความเข้าใจผลิตภัณฑ์สมุนไพร และยาสมุนไพร จำนวน 38 บทความผ่านสื่อประชาสัมพันธ์กว่า 36 ช่องทาง

ข้อเสนอแนะ

ไม่มี

3

โครงการส่งเสริมรูปแบบการท่องเที่ยว ศักยภาพสูงที่หลากหลายและโดดเด่น



ผลงานสำคัญ

วัตถุประสงค์

1. เพื่อพัฒนาองค์ความรู้และจัดทำหลักสูตรที่สามารถเชื่อมโยงและสนับสนุนการสร้างรายได้จากการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพจากฐานการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก
2. เพื่อพัฒนาบุคลากร ผู้ประกอบการ ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย ที่สามารถเชื่อมโยงและสนับสนุนการสร้างรายได้จากการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพจากฐานการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก
3. เพื่อสร้างภาพลักษณ์และประชาสัมพันธ์แหล่งท่องเที่ยวเชิงสุขภาพเชื่อมโยงเมืองสมุนไพรและจังหวัดอื่นที่มีศักยภาพหลากหลายช่องทาง

งบประมาณที่ได้รับจัดสรร

จำนวน 2,700,000 บาท

ผลการใช้จ่ายงบประมาณ

จำนวน 2,530,464.10 บาท คิดเป็นร้อยละ 93.72

ระยะเวลาดำเนินงาน

ตุลาคม 2565 – กันยายน 2566

ปัญหาและอุปสรรค

ไม่มี

ข้อเสนอแนะ

ไม่มี

1. สถานประกอบการ (ศูนย์เวลเนส) จำนวน 5 ประเภท ได้แก่ ที่พักนักท่องเที่ยว ภัตตาคาร/ร้านอาหาร สถานประกอบการนวดเพื่อสุขภาพ สปาเพื่อสุขภาพ และสถานพยาบาล ได้รับการรับรองจากกรมจำนวน 489 แห่ง จากสถานประกอบการที่สมัครเพื่อขอรับรองจำนวน 796 แห่ง

2. มีช่องทางประชาสัมพันธ์การท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ความงาม และแพทย์แผนไทย จำนวน 1 ช่องทาง คือ แพลตฟอร์มเว็บไซต์สำหรับเผยแพร่ประชาสัมพันธ์ ศูนย์เวลเนส (<http://dtamwellnesscenter.org>)

3. คัดเลือกแหล่งท่องเที่ยวเชิงสุขภาพภูมิปัญญาไทยและสมุนไพร เพื่อส่งเสริมและพัฒนาแหล่งท่องเที่ยวเชิงสุขภาพภูมิปัญญาไทยและสมุนไพรให้มีความพร้อมด้านคุณภาพมาตรฐาน และให้เป็นที่รู้จักสามารถรองรับนักท่องเที่ยวได้ โดยมีแหล่งท่องเที่ยวเชิงสุขภาพภูมิปัญญาไทยและสมุนไพรที่ผ่านการประเมินจำนวน 50 แห่ง

4. มุ่งองค์ความรู้และหลักสูตรด้านการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ที่สามารถเชื่อมโยงและสนับสนุนการสร้างรายได้จากการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพทั่วประเทศจำนวน 2 หลักสูตร ได้แก่

- 1) หลักสูตรโทชนศาสตร์ในภูมิปัญญาไทย (ฉบับปรับปรุง)
- 2) หลักสูตรนวดไทยอัตลักษณ์ไทยสู่การท่องเที่ยว (จำนวน 7 เรื่อง)

5. รับรองสถานฝึกอบรมด้านการนวดไทยเพื่อสุขภาพ จำนวน 4 แห่ง ได้แก่ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสมุทรปราการ โรงพยาบาลโทรภพระ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม และสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุบลราชธานี

4

โครงการจัดทำมาตรฐานตำรับยาแผนไทย



วัตถุประสงค์

เพื่อจัดทำข้อกำหนดมาตรฐานยาแผนไทย จำนวน 2 ตำรับ ได้แก่ ยาปราบชมพูทวีป และยาประเสจตังคี

งบประมาณที่ได้รับจัดสรร

จำนวน 3,200,000 บาท

ผลการใช้จ่ายงบประมาณ

จำนวน 3,200,000 บาท คิดเป็นร้อยละ 100

ระยะเวลาดำเนินงาน

ตุลาคม 2565 - กันยายน 2566

ปัญหาและอุปสรรค

การสำรวจ รวบรวมข้อมูลพืชสมุนไพร และตำรับยาใช้ระยะเวลานานกว่าที่คาดการณ์ไว้

ผลงานสำคัญ

มีข้อกำหนดมาตรฐานยาแผนไทย ตามประกาศบัญชียาหลักแห่งชาติ จำนวน 2 ตำรับ ได้แก่ ยาปราบชมพูทวีป และยาประเสจตังคี โดยเป็นข้อกำหนดมาตรฐานยาแผนไทย ตามประกาศบัญชียาหลักแห่งชาติแล้ว ทำให้ผู้บริโภคยอมรับ เชื่อมั่นในผลิตภัณฑ์ยาแผนไทยเพิ่มขึ้น และใช้ในการควบคุมคุณภาพ ในอุตสาหกรรมการผลิตยาของประเทศต่อไป

ข้อเสนอแนะ

ไม่มี



5

โครงการส่งเสริมการบริโภคอาหารไทย สมุนไพรไทย เพื่อสุขภาพ



วัตถุประสงค์

1. เพื่อถ่ายทอดองค์ความรู้ภูมิปัญญาด้านอาหารเป็นยาในแต่ละท้องถิ่นให้สามารถนำองค์ความรู้ดังกล่าวไปผลิตสื่อที่สามารถนำไปใช้ในการสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพของประชาชนในการบริโภคอาหารที่เหมาะสม
2. เพื่อเสริมสร้างความเข้มแข็งและพัฒนาศักยภาพผู้ประกอบการร้านอาหารให้สามารถพัฒนาเมนูอาหารไทยเพื่อสุขภาพจากสมุนไพรไทยในระดับชุมชน
3. เพื่อสื่อสารนโยบายสาธารณะและประชาสัมพันธ์การนำอาหารไทย สมุนไพรไทยให้ประยุกต์เป็นอาหารเป็นยาที่สร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคในระดับท้องถิ่นและระดับประเทศ

งบประมาณที่ได้รับจัดสรร

จำนวน 6,840,700 บาท

ผลการใช้จ่ายงบประมาณ

จำนวน 2,342,501.40 บาท คิดเป็นร้อยละ 34.24

ระยะเวลาดำเนินงาน

กุมภาพันธ์ 2566 – กุมภาพันธ์ 2567

ผลงานสำคัญ

1. มีคู่มือ "อาหารเป็นยา...สู้วิถีรักสุขภาพ" จำนวน 1,500 เล่ม และหนังสือโภชนศาสตร์ในภูมิปัญญาไทย จำนวน 1,500 เล่ม สำหรับสนับสนุนให้หน่วยงานระดับจังหวัดนำไปประชาสัมพันธ์ให้กับผู้ที่สนใจ
2. มีป้ายอาหารเป็นยา จำนวน 3,800 ป้าย สำหรับสนับสนุนให้กับสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดทุกแห่ง
3. มีผู้ประกอบการร้านอาหาร และผู้ผลิตผลิตภัณฑ์อาหารสำเร็จรูปและเครื่องดื่มนำจำหน่ายในชุมชน ผ่านการอบรมหลักสูตรโภชนศาสตร์ในภูมิปัญญาไทย จำนวน 2 รุ่น รวมผู้เข้าอบรมจำนวน 460 คน (ภาคใต้ จำนวน 220 คน เมื่อวันที่ 5 กรกฎาคม 2566 และภาคตะวันออกเฉียงเหนือตอนบน จำนวน 240 คน) เมื่อวันที่ 25-26 กรกฎาคม 2566

ปัญหาและอุปสรรค

ไม่มี

ข้อเสนอแนะ

ไม่มี

ผลงานรายการโครงการ



SMART DTAM

**แผนปฏิบัติการเรื่องที่ 4
พัฒนาองค์กร วิชาการ บุคลากร การบริการ
และการบริหารการเปลี่ยนแปลงเพื่อความเป็นเลิศและทันสมัย**

โครงการรองรับ จำนวน 3 โครงการ

1

โครงการพัฒนาขีดสมรรถนะองค์กร ให้มุ่งผลสัมฤทธิ์อย่างสูง

ผลงานสำคัญ

1. มีรูปแบบโครงสร้างกรมที่มีความทันสมัย ยืดหยุ่น และคล่องตัว จำนวน 1 ฉบับ
2. มีช่องทางสื่อสาร ถ่ายทอด กำกับและติดตามการขับเคลื่อนนโยบายและแผนปฏิบัติราชการกรม สำหรับผู้บริหารและบุคลากร กรม จำนวน 2 ช่องทาง
3. มีรายงานผลการพัฒนาองค์กร (Application Report : AR) ตามเกณฑ์คุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ (PMQA) จำนวน 2 หมวด ได้แก่ หมวด 4 การวัด การวิเคราะห์ และการจัดการความรู้ และหมวด 5 การมุ่งเน้นบุคลากร และได้รับรางวัล PMQA 4.0 ระดับ Advance เมื่อวันที่ 7 กันยายน 2566 ณ ศูนย์แสดงสินค้าและการประชุมอิมแพ็ค เมืองทองธานี จังหวัดนนทบุรี
4. มีรายงานสรุปการตรวจราชการภาพรวมประเทศ/บทสรุปผู้บริหารประเด็นที่เกี่ยวข้องกับกรม รอบ 1 และรอบ 2
5. มีรายงานผลการกำกับติดตามและประเมินผลตามตัวชี้วัดมาตรการปรับปรุงประสิทธิภาพการปฏิบัติราชการของกรม รายไตรมาส
6. มีกระบวนการบริการประชาชนที่ได้รับการปรับปรุง ให้เป็นปัจจุบัน จำนวน 1 กระบวนการ ได้แก่ ระบบบริการยื่นคำขออนุญาตสมุนไพรควบคุม (กัญชา) ตามพระราชบัญญัติคุ้มครองและส่งเสริมภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย พ.ศ. 2542
7. มีระบบบัญชีข้อมูล (Data Catalog) เพื่อนำไปสู่การเปิดเผยข้อมูล จำนวน 5 ชุดข้อมูล
8. มีรายงานการประเมินผลการควบคุมภายในระดับกรม จำนวน 1 ฉบับ รายงานผลการตรวจสอบโครงการสำคัญ (Performance Audit) จำนวน 2 โครงการ และทบทวนแผนรองรับสภาวะฉุกเฉินจำนวน 1 ฉบับ
9. กฎหมายลำดับรอง ได้รับการทบทวนและปรับปรุง จำนวน 4 ฉบับ
10. ระดับคะแนนการประเมิน ITA ร้อยละ 91.02 อยู่ลำดับที่ 5 ของกระทรวงสาธารณสุข
11. บุคลากรกรมได้รับการอบรมเพื่อพัฒนาศักยภาพ ให้มีสมรรถนะสูง จำนวน 7 หลักสูตร ผู้เข้าอบรมจำนวน 735 คน และผ่านเกณฑ์ทดสอบจำนวน 680 คน
12. มีกิจกรรมเพื่อเสริมสร้างวัฒนธรรมองค์กร ความซื่อสัตย์ สุจริต และความสุขของบุคลากร จำนวน 6 ครั้ง/ปี
13. ประกาศคัดเลือกพื้นที่ต้นแบบดีเด่นแห่งชาติ ด้านการแพทย์แผนไทย การแพทย์พื้นบ้าน และการแพทย์ทางเลือก ระดับเพชร 4 ประเภท และระดับประเทศ 4 ประเภท ได้แก่ ประเภทสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด โรงพยาบาลศูนย์/โรงพยาบาลทั่วไป โรงพยาบาลชุมชน และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล/สถานอนามัยเฉลิมพระเกียรติ 60 พรรษานวมินทราชินี
14. ผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัดมาตรการปรับปรุงประสิทธิภาพการปฏิบัติราชการ ในระดับหน่วยงาน อยู่ในระดับคุณภาพ ร้อยละ 100
15. ผลการประเมินความพึงพอใจของผู้รับบริการภาพรวมกรม ร้อยละ 84.22

วัตถุประสงค์

เพื่อพัฒนาขีดสมรรถนะของกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกให้มุ่งผลสัมฤทธิ์อย่างสูง ทั้งด้านระบบและโครงสร้างองค์กรด้านกระบวนการ ด้านบุคลากร และด้านวัฒนธรรมองค์กรให้มีประสิทธิภาพ

งบประมาณที่ได้รับจัดสรร

จำนวน 2,790,700 บาท

ผลการใช้จ่ายงบประมาณ

จำนวน 2,790,700 บาท คิดเป็นร้อยละ 100

ระยะเวลาดำเนินงาน

ตุลาคม 2565 - กันยายน 2566

ปัญหาและอุปสรรค

1. ขาดกลไกความร่วมมือเพื่อการพัฒนา งานการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ร่วมกับภาคีเครือข่ายที่เข้มแข็ง
2. การจัดตั้งรัฐบาลใหม่มีความล่าช้า ส่งผลให้กระบวนการจัดทำคำของบประมาณ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2567 เป็นไปอย่างล่าช้าด้วย

ข้อเสนอแนะ

ไม่มี

2

โครงการดูแลระบบคอมพิวเตอร์ และเช่าเครือข่ายสื่อสารความเร็วสูง กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก



วัตถุประสงค์

1. เพื่อให้กรมมีเครื่องคอมพิวเตอร์แม่ข่าย ระบบเครือข่าย โครงข่ายความเร็วสูง อินเทอร์เน็ต เครื่องมือและอุปกรณ์ดิจิทัล ที่สามารถรองรับ การปฏิบัติงานของผู้บริหารและบุคลากรกรม ได้อย่างต่อเนื่องและมีประสิทธิภาพ
2. เพื่อบำรุงรักษาระบบสารสนเทศอิเล็กทรอนิกส์ ระบบจัดการงบประมาณ และแผนงานโครงการ และระบบฐานข้อมูลผลิตภัณฑ์ยาจากสมุนไพร (HMPIS) ให้มีความพร้อมใช้งานได้อย่างต่อเนื่อง มีประสิทธิภาพ และมีความมั่นคงปลอดภัย
3. เพื่อรองรับการประชุมทางไกลออนไลน์ ให้สามารถทำงานได้ทุกที่ ทุกเวลา ทุกอุปกรณ์ได้อย่างมีประสิทธิภาพ และมีความมั่นคงปลอดภัย
4. เพื่อให้ระบบสารสนเทศกรมรองรับ การให้บริการประชาชนได้อย่างมีประสิทธิภาพ และมั่นคงปลอดภัย

ผลงานสำคัญ

1. มีเครื่องคอมพิวเตอร์แม่ข่ายรองรับระบบสารสนเทศ จำนวน 51 VM และระบบเครือข่ายสารสนเทศดิจิทัล ครอบคลุมอาคารกรม จำนวน 1 ระบบ
2. มีโครงข่ายความเร็วสูง และอินเทอร์เน็ต ที่ให้บริการได้อย่างต่อเนื่อง และมีประสิทธิภาพ จำนวน 3 วงจร
3. มีระบบดิจิทัลที่มีความพร้อมในการให้บริการ สามารถทำงานได้อย่างต่อเนื่องและมีประสิทธิภาพ จำนวน 7 ระบบ
4. มีระบบประชุมทางไกลออนไลน์ (Web Conference) รองรับผู้เข้าร่วมประชุม 500 คน จำนวน 3 ห้อง และรองรับ ผู้เข้าร่วมประชุม 100 คน จำนวน 7 ห้อง
5. มีระบบป้องกันไวรัส จำนวน 500 สิทธิ์การใช้งาน

งบประมาณที่ได้รับจัดสรร

จำนวน 4,292,000 บาท

ปัญหาและอุปสรรค

ไม่มี

ผลการใช้จ่ายงบประมาณ

จำนวน 4,286,125.85 บาท คิดเป็นร้อยละ 99.86

ข้อเสนอแนะ

ไม่มี

ระยะเวลาดำเนินงาน

ตุลาคม 2565 - กันยายน 2566



3

โครงการพัฒนาศักยภาพบุคลากรสู่การเป็นผู้นำ เพื่อขับเคลื่อนงานด้านการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก Smart DTAM Leader และ Young DTAM Leader



วัตถุประสงค์

1. เพื่อพัฒนาศักยภาพบุคลากรกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ให้มีความเชี่ยวชาญมีความรู้ความสามารถ และศักยภาพมุ่งสู่การเป็นผู้นำ สามารถขับเคลื่อนงานได้อย่างไร้รอยต่อ
2. เพื่อพัฒนาศักยภาพให้ปรับตัวได้เท่ากับสมรรถนะ ในศตวรรษที่ 21 มีกรอบแนวความคิดใหม่ และมีทักษะในการสร้างสรรค์นวัตกรรมจากองค์ความรู้ภูมิปัญญา
3. เพื่อให้กรมใช้ประโยชน์จากขีดความสามารถของบุคลากรรุ่นใหม่ในการขับเคลื่อนงานให้บรรลุเป้าหมายที่ตั้งไว้อย่างเป็นรูปธรรมและยั่งยืนต่อไป

งบประมาณที่ได้รับจัดสรร

จำนวน 300,000 บาท

ผลการใช้จ่ายงบประมาณ

จำนวน 103,867 บาท คิดเป็นร้อยละ 34.62 (คืบงบกลาง 196,133 บาท)

ระยะเวลาดำเนินงาน

ตุลาคม 2565 - กันยายน 2566

ผลงานสำคัญ

พัฒนาศักยภาพบุคลากรสู่การเป็นผู้นำ เพื่อขับเคลื่อนงานด้านการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก มีผู้สำเร็จการอบรมจำนวน 45 คน แบ่งเป็น 2 กลุ่ม ได้แก่

- 1) กลุ่ม Smart DTAM Leader (SDL) จำนวน 29 คน
- 2) กลุ่ม Young DTAM Leader (YDL) จำนวน 16 คน

โดยผู้เข้าอบรมศึกษาระบบการทำงานภายใน และภายนอกกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก จำนวน 13 เรื่อง (กลุ่ม SDL จำนวน 8 เรื่อง และกลุ่ม YDL จำนวน 5 เรื่อง) และจัดทำข้อเสนอโครงการเพื่อขับเคลื่อนการดำเนินงานให้บรรลุ Ultimate Goal ของกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

ปัญหาและอุปสรรค

ไม่มี

ข้อเสนอแนะ

ไม่มี

การขับเคลื่อนกัญชาทางการแพทย์



สถานการณ์การขับเคลื่อนกัญชาทางการแพทย์ในประเทศไทย

ช่วงที่ 1 ก่อนรัฐบาลมีการประกาศนโยบายกัญชาทางการแพทย์

พ.ร.บ. ยาเสพติดให้โทษ พ.ศ. 2562 (ฉบับที่ 7)
อนุญาตให้นำกัญชาเพื่อใช้ประโยชน์ทางการแพทย์และการศึกษาวิจัยในประเทศไทย

ประกาศ สร. เรื่อง การครอบครองยาเสพติดให้โทษประเภท 5 เฉพาะกัญชา สำหรับผู้ป่วยที่จำเป็นต้องใช้เพื่อรักษาโรคเฉพาะตัว ก่อน พ.ร.บ. ยาเสพติดให้โทษ (ฉบับที่ 7) พ.ศ. 2562 ใช้บังคับโดยไม่ต้องรับโทษ

ประกาศ สร. เพยกแรม 16 ตำรับยาแรก ที่มีกัญชาปรุงผสมใช้รักษาโรคได้ (คัดเลือกจากตำรับยาแผนไทยของชาติ)

18 ก.พ. 62

26 ก.พ. 62

12 เม.ย. 62

จากการศึกษาวิจัยพบว่าสารสกัดจากกัญชาและพืชกระท่อมมีประโยชน์ทางการแพทย์ โดยหลายประเทศทั่วโลก จึงเป็นที่มาในการแก้ไขเพิ่มเติมกฎหมาย

โปรดเกล้าฯ พ.ร.บ.ยาเสพติด ใช้ "กัญชา-กระท่อม" ทางารแพทย์ได้



ใช้ทางการแพทย์ได้



ตำรับยา	ชื่อตำรับยา
1. ยาแก้ปวด	ยาแก้ปวด
2. ยาแก้ไอ	ยาแก้ไอ
3. ยาแก้ท้องเสีย	ยาแก้ท้องเสีย
4. ยาแก้คลื่นไส้	ยาแก้คลื่นไส้
5. ยาแก้ลม	ยาแก้ลม
6. ยาแก้ลมพิษ	ยาแก้ลมพิษ
7. ยาแก้ลมพิษ	ยาแก้ลมพิษ
8. ยาแก้ลมพิษ	ยาแก้ลมพิษ
9. ยาแก้ลมพิษ	ยาแก้ลมพิษ
10. ยาแก้ลมพิษ	ยาแก้ลมพิษ
11. ยาแก้ลมพิษ	ยาแก้ลมพิษ
12. ยาแก้ลมพิษ	ยาแก้ลมพิษ
13. ยาแก้ลมพิษ	ยาแก้ลมพิษ
14. ยาแก้ลมพิษ	ยาแก้ลมพิษ
15. ยาแก้ลมพิษ	ยาแก้ลมพิษ
16. ยาแก้ลมพิษ	ยาแก้ลมพิษ

สถานการณ์การขับเคลื่อนกัญชาทางการแพทย์ในประเทศไทย

ช่วงที่ 1 ก่อนรัฐบาลมีการประกาศนโยบายกัญชาทางการแพทย์ (ต่อ)

รายการยาแผนไทย 16 ตำรับ ตามประกาศ สร. เรื่อง กำหนดตำรับยาเสพติดให้โทษในประเภท 5 ที่มีกัญชาปรุงผสมอยู่ ที่ให้เสพเพื่อรักษาโรคหรือการศึกษาวิจัยได้

ความเป็นมา

พบตำรับยาฯ ในตำรา/คัมภีร์ 212 ตำรับ

พิจารณา/ตรวจสอบความซ้ำซ้อนของตำรับ เหลือ 90 ตำรับ

คัดเลือกเฉพาะตำรับยาตามองค์ความรู้เป็นที่รู้จัก ตัวอย่างง่าย จำนวน 16 ตำรับ

- 1 ยาสุขไสยาสน์ ช่วยให้นอนหลับ เจริญอาหาร เพิ่มภูมิกำลังของผู้ป่วยโรคเรื้อรัง
- 2 ยาน้ำมันสนันไตรภพ ช่วยลดอาการแทรกซ้อนในผู้ป่วยมะเร็งรังไข่ มะเร็งมดลูก มะเร็งตับในระยะเริ่มต้น
- 3 ยาทำลายพระสุเมรุ บรรเทาอาการเกร็งกล้ามเนื้อแขนขาอ่อนแรงขาในผู้ป่วยอัมพฤกษ์ อัมพาต
- 4 ยาทัพยาริคุณ ลดอาการมือชาเท้าชาในผู้ป่วยโรคเบาหวาน และใช้รักษาอาการมือเท้าชาในผู้ป่วยมะเร็งตับ

- 5 ยาแก้ลมขึ้นเบื้องสูง แก้ลม
- 6 ยาแก้ลมไม่หลับ ยาแก้ไอพอมเหลือง
- 7 ยาไฟสาส์ บำบัดโรคมม นอนไม่หลับ
- 8 ยาการิดสีดวงทวารหนัก และโรคผิวหนัง

- 9 ยาแก้ลมแก้เส้น บรรเทาอาการปวดตึงกล้ามเนื้อตามร่างกาย
- 10 ยาอโกลยสาส์ บำบัดโรคทางลม
- 11 ยาอัมฤตไอศก บรรเทาอาการกล้ามเนื้อเส้นเอ็นรัดรั้ง มือเท้าชา
- 12 ยาแก้โรคนิจิต

- 13 ยาแก้สั่นทมาต กร่อนแห้ง บรรเทาอาการท้องผูกปวดคมือยทั่วร่างกาย
- 14 ยาอัคคีนิ่วคณะ แก้คลื่นเหียนอาเจียน
- 15 ยาแก้ลมเนาวนารีว้าย แก้อาการทางลม คลายอาการเจ็บปวดตึงบริเวณปลายมือปลายเท้า
- 16 ยาไฟอาวุธ แก้ลมจุกเสียด อ่อนเพลีย ไม่มีแรง





สถานการณ์การขับเคลื่อนกัญชาทางการแพทย์ในประเทศไทย

ช่วงที่ 2 รัฐบาลมีนโยบายกัญชาทางการแพทย์ (ต่อ)

คำแถลงนโยบาย ครม. (พลเอก ประยุทธ์ จันทร์โอชา) กำหนดนโยบายเร่งด่วน ให้เร่งศึกษาวิจัยและพัฒนา เทคโนโลยีการใช้กัญชา กัญชง เพื่อสร้างเศรษฐกิจ

สร. ประกาศเพิ่ม ตำรับยาพื้นบ้านให้เป็น ตำรับยาที่มีกัญชา ปรับปรุง เพื่อรักษาโรค หรือการศึกษาวิจัย

สร.บรรจุกัญชาทางการแพทย์ ในแผนพัฒนาบริการสุขภาพ (Service Plan) สาขาที่ 20

จัดอบรมพัฒนาศักยภาพ การสั่งจ่ายยาให้แก่แพทย์แผนไทย ทั่วประเทศ

Kick off เปิดคลินิกกัญชา แห่งแรกของไทย ณ อาคารพิพิธภัณฑ์ การสาธารณสุข และการแพทย์แผนไทย กระทรวงสาธารณสุข

25 ก.ค. 62



23 ส.ค. 62



4 ก.ย. 62



6 ม.ค. 63



สถานการณ์การขับเคลื่อนกัญชาทางการแพทย์ในประเทศไทย

ช่วงที่ 2 รัฐบาลมีนโยบายกัญชาทางการแพทย์ (ต่อ)

ปลดล็อกส่วนของกัญชา/กัญชง ให้นำไปใช้ประโยชน์ได้โดยไม่จัดเป็นยาเสพติด (ยกเว้นช่อดอกและเมล็ดกัญชา) ตามประกาศ สร. ระบุชื่อ ยาเสพติดให้โทษประเภท 5

Kick off "การปลูกกัญชา 6 ต้น โนนมาลัยโมเดล"

พรบ. ให้ใช้ประมวลกฎหมาย ยาเสพติด พ.ศ. 2564

14 ธ.ค. 63

11 ก.พ. 64

8 พ.ย. 64

วัตถุประสงค์ให้เกิดการนำไปใช้พัฒนา ผลิตภัณฑ์สมุนไพรเพิ่มมูลค่าเศรษฐกิจ



- ประมวลกฎหมาย มีผลวันที่ 9 ธ.ค. 64
- ยกเลิกกฎหมายยาเสพติดฉบับเดิม



สถานการณ์การขับเคลื่อนกัญชาทางการแพทย์ในประเทศไทย

ช่วงที่ 3 การปลดล็อกกัญชาเป็นยาเสพติด

ปลดล็อกสารสกัดกัญชา/กัญชง ในส่วนของสารสกัดที่มี THC ไม่เกิน 0.2% โดยน้ำหนัก เฉพาะที่ได้รับอนุญาตให้สกัดจากพืชที่ปลูกในประเทศ สารสกัดจากเมล็ดของพืชที่ได้จากการปลูกในประเทศ ตามประกาศ สร. ระบุชื่อยาเสพติดให้โทษประเภท 5

สร. เตรียมรองรับผลกระทบใช้กัญชาไม่เหมาะสม ย้ำ! ห้ามจำหน่าย 3 กลุ่ม



8 ก.พ. 65

8 มิ.ย. 65

9 มิ.ย. 65

120 วัน

มีผลบังคับใช้กฎหมาย

กัญชากับเด็ก : "ถ้ากัญชาจะเสรีขนาดนี้ อนาคตของประเทศไทยก็คงแยء"



สถานการณ์การขับเคลื่อนกัญชาทางการแพทย์ในประเทศไทย

ช่วงที่ 3 การปลดล็อกกัญชาเป็นยาเสพติด (ต่อ)

ให้กัญชาหรือสารสกัดจากกัญชาเป็นสมุนไพรควบคุม ตามประกาศ สร. เรื่อง สมุนไพรควบคุม (กัญชา) พ.ศ.2565 (ฉบับที่ 1) ภายใต้ พ.ร.บ.คุ้มครอง และส่งเสริมภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย พ.ศ. 2542

ให้กัญชา เฉพาะส่วนช่อดอกเป็นสมุนไพรควบคุม ตามประกาศ สร. เรื่อง สมุนไพรควบคุม (กัญชา) พ.ศ.2565 (ฉบับที่ 2) ภายใต้ พ.ร.บ.คุ้มครอง และส่งเสริมภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย พ.ศ. 2542

16 มิ.ย. 65

เปิดให้บริการรับคำขออนุญาต สมุนไพรควบคุม (กัญชา) แก่ประชาชน

23 พ.ย. 65



ช่วงที่ 3 ช่วงการปลดล็อกกัญชาเป็นยาเสพติด (ต่อ)

ผลจากการบังคับใช้ประกาศ สธ. เรื่อง สมุนไพรควบคุม (กัญชา) พ.ศ.2565

ครั้งแรก! กรมแพทย์แผนไทยฯ ถววงจับร้านค้า 'ชาย กัญชา' ผิดเงื่อนไข

THE BANGKOK INSIGHT



ชายผู้ถูกรวบ แพทย์แผนไทยฯ ลุยจับ รถเร่ขายชื้อตอดกัญชา ย่านสุขุมวิท ซี่ ผิดกม.สมุนไพรควบคุม

โดย attayuth_b

'แผนไทย' ชี้ไร้พรบ.คุมชาย 'กัญชา' โกล้ร.ร.ได้ กรมแพทย์แผนไทยฯ แจงชายกัญชาโกล้โรงเรียนได้ เหตุใช้ พ.ร.บ.ควบคุม วางมาตรการป้องปรามร่วมมือตำรวจ (อ่านต่อหน้า 15)

ที่มา : มติชน (23 พ.ค. 2566)

สธ.จับชายกัญชาฟุตปาสสุขุมวิท

เมื่อคืนที่ 18 มิถุนายน เวลา 23.00 น. เจ้าหน้าที่ตำรวจและแพทย์แผนไทยฯ ได้ไปจับกุมชายที่ขายกัญชาผิดกฎหมายในซอยสุขุมวิท 11 ในซอยความยาวประมาณ 100 เมตร มีแผงขายกัญชาอยู่หลายแผง มีป้ายราคาขายกัญชาอยู่หลายแผง ราคาขายกัญชาอยู่ระหว่าง 500-800 บาทต่อกรัม

เจ้าหน้าที่ตำรวจและแพทย์แผนไทยฯ ได้เข้าจับกุมชายที่ขายกัญชาผิดกฎหมายในซอยสุขุมวิท 11 ในซอยความยาวประมาณ 100 เมตร มีแผงขายกัญชาอยู่หลายแผง มีป้ายราคาขายกัญชาอยู่หลายแผง ราคาขายกัญชาอยู่ระหว่าง 500-800 บาทต่อกรัม

การดำเนินการครั้งนี้เป็นไปตามแผนปฏิบัติการของกรมแพทย์แผนไทยฯ ในการควบคุมกัญชาให้เป็นยาเสพติด

ที่มา : มติชน (19 มิ.ค. 2566)

การควบคุมกัญชาตามประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง สมุนไพรควบคุม (กัญชา) พ.ศ. 2565

ตาม พรบ. คุ้มครองและส่งเสริมภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย พ.ศ. 2542

ประกาศ ณ วันที่ 11 พฤศจิกายน พ.ศ. 2565

1. ผู้ใดประสงค์จะศึกษาวิจัย ส่งออก จำหน่าย หรือแปรรูปสมุนไพรควบคุมเพื่อการค้า ตามในข้อ 3 ต้องปฏิบัติตามเงื่อนไข ดังนี้

- 1.1 ต้องจัดทำข้อมูลเกี่ยวกับแหล่งที่มา การนำไปใช้ และจำนวนที่เก็บไว้ ณ สถานประกอบการ และให้รายงานข้อมูลนั้นต่อนายทะเบียนตามแบบที่อธิบดีประกาศกำหนด
- 1.2 ผู้รับใบอนุญาตให้ส่งออกสมุนไพรควบคุมเพื่อการค้า ต้องแจ้งรายละเอียดการส่งออกต่อผู้อนุญาตเป็นรายครั้ง ตามแบบที่อธิบดีประกาศกำหนด

- 1.3 ห้ามจำหน่ายให้เด็กอายุน้อยกว่า 20 ปี หญิงตั้งครรภ์ หญิงให้นมบุตร
- 1.4 ห้ามจำหน่ายให้แก่นักเรียน นิสิต นักศึกษา

1.5 ห้ามจำหน่ายเพื่อการสูบในสถานที่ประกอบการ เว้นแต่การประกอบวิชาชีพต่าง ๆ



1.6 ห้ามจำหน่ายสมุนไพรควบคุม หรือสินค้าที่แปรรูปจากสมุนไพรควบคุมเพื่อการค้า ผ่านเครื่องจำหน่ายสินค้าอัตโนมัติ (Vending Machine) ผ่านช่องทางอิเล็กทรอนิกส์หรือเครือข่ายคอมพิวเตอร์

1.7 ห้ามโฆษณาสมุนไพรควบคุมในทุกรูปแบบเพื่อการค้า

1.8 ห้ามจำหน่ายในสถานที่ ดังนี้

- วัดหรือสถานที่สำหรับปฏิบัติพิธีกรรมทางศาสนา
- หอพักตามกฎหมายว่าด้วยหอพัก
- สวนสาธารณะ สวนสัตว์ และสวนสนุก



2. ผู้ที่ได้รับใบอนุญาตไปก่อนประกาศนี้ ต้องปฏิบัติตามประกาศนี้ ให้ผู้นับใบอนุญาตตามมาตรา 46 อยู่ก่อนวันที่ประกาศนี้ใช้บังคับ เฉพาะในส่วนที่เป็นสมุนไพรควบคุมตามประกาศนี้ ต้องปฏิบัติตามเงื่อนไขที่กำหนดไว้ในข้อ 3 ของประกาศฉบับนี้ด้วย



ประกาศ- คำสั่งกฎหมายของหน่วยงานอื่น ๆ เพื่อควบคุมการใช้กัญชาที่ไม่ถูกต้องตามวัตถุประสงค์

ประกาศ – คำสั่งกฎหมายที่เกี่ยวข้อง (ต้นน้ำ)

11 มิ.ย. 64

ประกาศกระทรวงเกษตรและสหกรณ์ เรื่อง กำหนดคุณสมบัติของ ผู้เข้ารับใบอนุญาตรวบรวม เมล็ดพันธุ์ควบคุมเพื่อการค้า สำหรับเมล็ดพันธุ์กัญชา กัญชง พ.ศ.2564

9 ก.พ. 65

ประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง ระบุชื่อยาเสพติดให้โทษ ในประเภท 5 พ.ศ. 2565

7 มิ.ย. 65

ประกาศกระทรวงเกษตรและสหกรณ์ เรื่อง กำหนดพืช จากแหล่งที่กำหนด เป็นสิ่งต้องห้าม ข้อยกเว้น และเงื่อนไข ตามพระราชบัญญัติกักพืช พ.ศ.2507 (ฉบับที่ 11) พ.ศ.2565

8 มิ.ย. 65

ประกาศกรมวิชาการเกษตร เรื่อง เงื่อนไขการนำเข้าเมล็ดพันธุ์ กัญชา กัญชง พ.ศ.2565

ประกาศ – คำสั่งกฎหมายที่เกี่ยวข้อง (กลางน้ำ)

- ประมวลกฎหมายยาเสพติด
- พรบ. อาหาร พ.ศ. 2522
- พรบ. เครื่องสำอาง พ.ศ. 2558
- พรบ. ผลิตภัณฑ์สมุนไพร พ.ศ.2562

ประกาศ – คำสั่งกฎหมายที่เกี่ยวข้อง (ปลายน้ำ)

25 ก.พ. 64

ประกาศกระทรวงสาธารณสุข (ฉบับที่ 424) พ.ศ. 2564 เรื่อง กำหนดอาหารที่ห้ามผลิต นำเข้า หรือจำหน่าย

9 มิ.ย. 65

คำแนะนำของคณะกรรมการสาธารณสุข เรื่อง แนวทางการควบคุมเหตุรำคาญจากการกระทำให้เกิดกลิ่น หรือควัน กัญชา กัญชง หรือพืชอื่นใด พ.ศ.2565

14 มิ.ย. 65

ประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง กำหนดการกระทำให้เกิดกลิ่น หรือควัน กัญชา กัญชง หรือพืชอื่นใด เป็นเหตุให้รำคาญ พ.ศ.2565

16 มิ.ย. 65

ประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง สมุนไพรควบคุม (กัญชา) พ.ศ.2565 (ฉบับที่ 1)

25 ส.ค. 65

ประกาศกรมอนามัย เรื่อง กำหนดหัวข้อวิชาการ ใช้กัญชา หรือกัญชง ในการทำ ประกอบหรือปรุงอาหารที่ปลอดภัย ในการจัดการอบรม ผู้ประกอบกิจการและผู้สัมผัสอาหาร พ.ศ.2565

25 ส.ค. 65

ประกาศกรมอนามัย เรื่อง หลักเกณฑ์ วิธีการ ควบคุมคุณภาพและการจัดการสุขลักษณะของการจำหน่ายอาหารประเภทปรุงสำเร็จ ในสถานที่จำหน่ายอาหาร (ฉบับที่ 2)

11 พ.ย. 65

ประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง สมุนไพรควบคุม (กัญชา) พ.ศ.2565 (ฉบับที่ 2)



ความก้าวหน้าการจัดทำ (ร่าง) พระราชบัญญัติกัญชา กัญชง พ.ศ.

การจัดทำ ร่าง พ.ร.บ. กัญชา กัญชง พ.ศ.

หลักการและเหตุผล



กัญชาและกัญชงเป็นพืชที่มีได้ถูกกำหนดให้เป็นยาเสพติดตามประมวลกฎหมายยาเสพติด

- ประชาชนอาจสามารถครอบครอง บริโภค และใช้ได้อย่างแพร่หลาย
- อาจส่งผลกระทบต่อสุขภาพของประชาชน ตลอดจนเศรษฐกิจและสังคมของประเทศ



อย่างไรก็ตามกัญชาและกัญชงเป็นพืชที่มีประโยชน์ในทางการแพทย์และสุขภาพ ซึ่งมีมูลค่าในทางเศรษฐกิจ

จึงจำเป็นต้องตรา พ.ร.บ. นี้เพื่อ

1. ให้มีมาตรการในการควบคุม กำกับและดูแลการนำกัญชาและกัญชงไปใช้ในทางที่เหมาะสม
2. ส่งเสริมให้มีการพัฒนา กัญชาและกัญชงเพื่อให้เกิดประโยชน์ทางเศรษฐกิจของประเทศมากที่สุด
3. เกิดระบบคณะกรรมการเพื่อเป็นกลไกในการขับเคลื่อนการควบคุมและส่งเสริมการใช้กัญชาและกัญชง

ผลการดำเนินงานที่สำคัญของกรม

ระยะต้นทาง

ส่งเสริมวิถีปฏิบัติเกษตรกรที่ได้มาตรฐาน
Good Agricultural and Collection Practices (GACP)



- พัฒนาคู่มือ GACP
- อบรมเกษตรกร **4,542 ราย**
- MOU ระหว่างกรมและ วสช. เพื่อสนับสนุนวิถีปฏิบัติ **967 ราย**

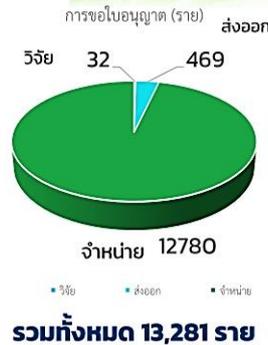
ใช้มาตรการทางกฎหมายเพื่อควบคุม
 การใช้กัญชาทางการแพทย์อย่างเหมาะสม

พรบ. คุ้มครองและส่งเสริม
 ภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย
 พ.ศ. 2542

ช่อดอกกัญชา
"สมุนไพรควบคุม"

ระบบยื่นคำขออนุญาตสมุนไพรควบคุม (กัญชา)
 ผ่านพระราชบัญญัติคุ้มครอง
 และส่งเสริมภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย พ.ศ. 2542

online



การลงพื้นที่

จับกุม **64 ราย**
 พักใช้ใบอนุญาต **921 ราย**

ผลการดำเนินงานที่สำคัญของกรม

ระยะกลางทาง

พัฒนานวัตกรรมจากตำรับยาที่มีกัญชาปรุงผสม
 เพื่อใช้ประโยชน์ทางการแพทย์

ได้รับรางวัล Silver Award
 มหกรรมงานวิจัยแห่งชาติ ปี 2566



ยาพัฒนา
 จากสมุนไพร
8 ตำรับ



ผลิตภัณฑ์สมุนไพร
 เพื่อสุขภาพ
3 ตำรับ



เวชสำอาง
2 รายการ

ได้รับอนุสิทธิบัตร 2 ผลิตภัณฑ์



ผลิตภัณฑ์ยาสูบไสยาสน์
 ชนิดเม็ดออกฤทธิ์ที่ลำไส้



ผลิตภัณฑ์ครีม
 ยาริดสีดวงทวารหนัก
 และโรคผิวหนัง



มหกรรมงานวิจัย
 แห่งชาติ 2566
SILVER AWARD

นวัตกรรมเพื่อยกระดับสังคมอย่างยั่งยืน
 ถ้วยรางวัลจากรัฐมนตรีกระทรวงการอุดมศึกษา
 วิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรม
 พร้อมเงินรางวัล 50,000 บาท



ผลการดำเนินงานที่สำคัญของกรม

❖ ตัวอย่างนวัตกรรมยาและผลิตภัณฑ์สมุนไพรจากกัญชา

ผลิตภัณฑ์ยาสำเร็จรูปและผลิตภัณฑ์พัฒนา



ผลิตภัณฑ์น้ำมันกัญชา



ตำรับยาแผนไทยที่มีกัญชาประสม 16 ตำรับ



ตำรับเมตาออสทและการ์ดูนยออสท ชนิดแคปซูลนิ่ม



DTAM HEMADERM CREAM

ตำรับยาริดสีดวงทวารหนักและโรคผิวหนัง ชนิดครีม



DTAM METTA OSOT (transdermal patches)

แผ่นแปะตำรับเมตาออสท ชนิด extended-release



DTAM SUKKHASAIYAD ENTERIC COATED TABLETS

ตำรับยาชงยีสยาสม ชนิดเม็ดเคลือบด้วยโพลีเมอร์

ผลการดำเนินงานที่สำคัญของกรม

2. ผลิตภัณฑ์สุขภาพจากกัญชา



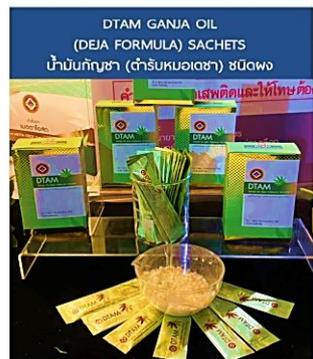
DTAM MARIFLORA TEA
ชากัญชา สูตรเมงคองเทาส



DTAM HERBIS BODY SCRUB
สครับจากกากกัญชา



DTAM HEMADERM
SUPPOSITORIES
ตำรับยาริดสีดวงและโรคผิวหนัง
ชนิดยาเหน็บ



DTAM GANJA OIL
(DEJA FORMULA) SACHETS
น้ำมันกัญชา (ตำรับหมอลดา) ชนิดผง

4. ผลิตภัณฑ์สุขภาพจากกัญชง



HEMP EXTRACT LOZENGES
เม็ดอมกัญชงสกัด



HEMP COFFEE CAPSULE
กาแฟแคปซูลกัญชงสกัด
(Hemp extract capsule coffee)



HEMP EXTRACT SCALP SERUM
เซรั่มบำรุงหนังศีรษะ กัญชงสกัด



HEMP LEAF FURIKAKE
ผงโรยข้าวผสม CBD จากใบกัญชง

ผลการดำเนินงานที่สำคัญของกรม

ระยะปลายทาง

ประชาชนได้รับบริการ
ด้วยยาพิษชาทางการแพทย์แผนไทย
และการแพทย์ทางเลือก **103,107 คน**



ผู้ป่วยระยะประคับประคอง
เข้าถึงตำรับยาพิษชาทางการแพทย์
17,556 คน จากทั้งหมด 177,684 คน
คิดเป็นร้อยละ 9.88



จัดคลินิกให้บริการ
คลินิกพิษชาทางการแพทย์
839 แห่งทั่วประเทศ



Application จองคิวเข้ารับ
การรักษาและสร้างความรอบรู้
ด้านพิษชาทางการแพทย์ด้วย
Dr.Ganja in TTM

พัฒนาวิชาการผลิตภัณฑ์
ตำรับยาที่มีพิษชาปรุงผสม
เข้าสู่บัญชียาหลักแห่งชาติ **7 รายการ**

	1. ตำรับยาพิษชาไสยาสน์ (นอนไม่หลับ เบื่ออาหาร)		2. ตำรับยาแก้ลมแก้เส้น (ลดอาการปวด)		3. ตำรับยาทำลาย พระสุเมรุ (ผู้ป่วยอัมพฤกษ์อัมพาต)		4. ยาน้ำมันกัญชา (สูตรหอมเดชา) (ผู้ป่วยระดับประคอง ไมเกรน/นอนไม่หลับ)
					5. ยาน้ำมันกัญชา (ตำรับเมตตาโอสถ) (ผู้ป่วยระดับประคอง)		6. ยาน้ำมันกัญชา (ตำรับการุณย์โอสถ) (ผู้ป่วยระดับประคอง)

สปสช. สนับสนุนบริการพิษชาทางการแพทย์
ให้จ่ายตามรายการอัตรา Fee Schedule (FS)



รายการยาในชุดสิทธิประโยชน์ ผู้ป่วยเข้าถึงไม่เสียค่าใช้จ่าย

ประกาศคณะกรรมการพัฒนาระบบยาแห่งชาติ ลงวันที่ 2 มิถุนายน พ.ศ.2566

รายการยา	ข้อบ่งใช้	สิทธิเบิกจ่าย			บัญชี
		เบิกจ่ายตรง	บัตรทอง	ประกันสังคม	
สุขไสยาสน์	นอนไม่หลับ เบื่ออาหาร	✓	✓	✗	2
แก้ลมแก้เส้น	แก้ลมในเส้น บรรเทาอาการปวดกล้ามเนื้อ มือเท้าชา	✓	✓	✗	2
ทำลายพระสุเมรุ	แก้ลมเปลี่ยนตัว ฟันฟูอาการกล้ามเนื้ออ่อนแรง	✓	✓	✗	2
น้ำมันเดชา (THC 2.0 mg./mL.)	มะเร็ง ไมเกรน พาร์กินสัน	✓	✓	✗	3
น้ำมันกัญชาทั้ง 5	มะเร็ง ไมเกรน พาร์กินสัน	✓	✓	✗	1
ยาทาริตีสีดวงทวารหนักและโรคผิวหนัง	ริดสีดวงทวารหนัก	✓	✓	✗	1 (1.2)
อัมฤตย์โอสถ	แก้ลมกษัย ปวดเมื่อยกล้ามเนื้อเรื้อรัง	✓	✓	✗	
THC 0.5 mg/drop	มะเร็งระยะท้าย ผู้ป่วย Palliative care	✓	✓	✗	1 (1.2)
THC:CBD (1:1)	มะเร็งระยะท้าย ผู้ป่วย Palliative care	✓	✓	✗	1 (1.2)
CBD 100 mg/ml	โรคลมชักในเด็ก	✓	✓	✗	3
THC 3 mg/drop	ใช้ในกรณีที่ต้องการยาขนาดสูง ผ่านการใช้ THC 0.5 mg/drop มาแล้ว	✓	✓	✗	1 (1.2)

ผลการดำเนินงานที่สำคัญของกรม

การบริหารจัดการเพื่อให้เกิดความยั่งยืน

ยกระดับให้กัญชาและกัญชงเป็นหนึ่งใน 15 ชนิด
สมุนไพร Herbal Champion
ภายใต้การขับเคลื่อนแผนปฏิบัติการด้านสมุนไพรแห่งชาติ
ฉบับที่ 2 พ.ศ. 2566-2570

สมุนไพร Herbal Champions 15 รายการ

สมุนไพรที่มีความพร้อมตามห่วงโซ่การพัฒนาสมุนไพร Herbal Champions



1. พื้ทะเลายใจ



2. ขมิ้นชัน



3. กระชายดำ*

สมุนไพรที่มีศักยภาพในการผลักดันให้เป็นสมุนไพร Herbal Champions



4. กระชาย



5. มะขามป้อม



6. โพล*



7. กวาวเครือขาว*



8. ชิง



9. กระต้อม*



10. ว่านหางจระเข้



11. บัวบก



12. มะระขี้นก



13. กัญชง**



14. กัญชา**



15. เพชรสังฆาต

หมายเหตุ: *พืชสมุนไพรเฉพาะถิ่นมีเฉพาะประเทศไทย, ** แยกจากกันที่การใช้ประโยชน์

ผลการดำเนินงานที่สำคัญของกรม

❖ ข้อมูลและข้อจำกัดการพัฒนา กัญชา ให้เป็นสมุนไพร Herbal Champion

ผลิตปลูก

- พื้นที่เพาะปลูก 2.332 ล้าน ตร.ม.
- จำนวนช่อดอก 4,024 ล้านกรัม



สถานประกอบการ สมุนไพรควบคุม (กัญชา)

- จำนวนผู้ได้รับอนุญาตจำหน่าย
แปรรูป 13,658 ราย
- จำนวนผู้ได้รับอนุญาตส่งออก
506 ราย
- จำนวนผู้ได้รับอนุญาตวิจัย
33 ราย



ข้อจำกัดการพัฒนาเป็นสมุนไพร Herbal Champions

- **Niche Market**
 - การรักษาเฉพาะกลุ่ม
 - นันทนาการ
- **Time to Market**
 - การพัฒนาผลิตภัณฑ์
 - สถานการณ์ของตลาด
 - การอนุมัติด้านกฎระเบียบ
 - การเปิดตัวและจัดจำหน่ายผลิตภัณฑ์
- **Market segmentation**

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

1) ประชาชนมีทางเลือกในการดูแลสุขภาพ

- ประชาชนเข้าถึงบริการคลินิกกายาทางการแพทย์ได้อย่างถูกต้อง เหมาะสม ตามหลักวิชาการ
- ผู้ป่วยระยะ-ระยะ-ประคับประคองมีคุณภาพชีวิตดีขึ้น
- เพิ่มการพึ่งพาตนเองด้านยาในระบบสุขภาพ
- ลดค่าใช้จ่ายด้านสุขภาพในผู้ป่วยผู้ป่วยระยะ-ระยะ-ประคับประคองไม่น้อยกว่า **928.8 ล้านบาท** และลดค่าใช้จ่ายด้านสุขภาพในภาพรวม **267,210 ล้านบาท**

2) ผู้ประกอบการสร้างรายได้เพิ่มขึ้น จากการพัฒนาผลิตภัณฑ์สุขภาพ

- เกษตรกรรายได้เพิ่มขึ้น **2,964 ล้านบาทต่อปี**
- วัตถุดิบกัญชาเข้าสู่อุตสาหกรรมอาหาร อาหารเสริม เครื่องสำอาง เกิดมูลค่าตลาด **200,000 ล้านบาทต่อปี**

ที่มาการคำนวณ : Cannabis Intelligence Dashboard ของ สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา และ HDC กระทรวงสาธารณสุข

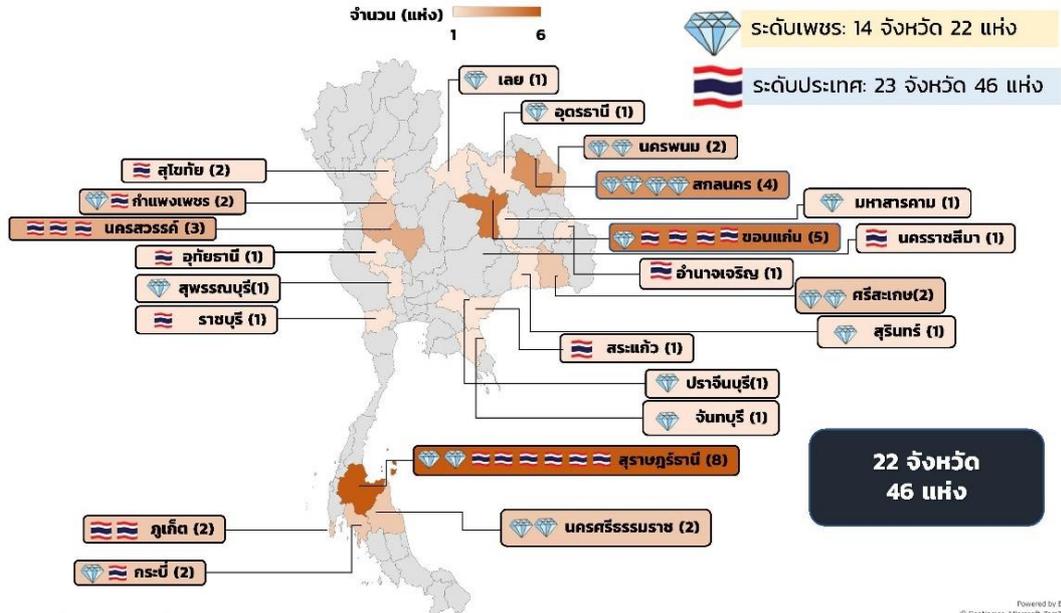


ผลิตภัณฑ์น้ำมันกัญชา

ทำเนียบพื้นที่ต้นแบบดีเด่นแห่งชาติ

ทำเนียบพื้นที่ต้นแบบดีเด่นแห่งชาติด้านการแพทย์แผนไทย การแพทย์พื้นบ้าน และการแพทย์ทางเลือก ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2556 - 2566

หน่วยงานที่ผ่านการประกวดพื้นที่ต้นแบบดีเด่นแห่งชาติด้านการแพทย์แผนไทย การแพทย์พื้นบ้านและการแพทย์ทางเลือก ประจำปีงบประมาณ 2556-2566



โดย...งานประกวดพื้นที่ต้นแบบดีเด่นแห่งชาติ กลุ่มงานสนับสนุนเขตสุขภาพ กองวิชาการและแผนงาน

Powered by Bing © GeoNames, Microsoft, TomTom

22
แห่ง

ระดับเพชร

1

ประเภทสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด (6 แห่ง)

- สสจ.สุราษฎร์ธานี (ปี 2558)
- สสจ.สกลนคร (ปี 2562)
- สสจ.มหาสารคาม (ปี 2563)
- สสจ.ศรีสะเกษ (ปี 2564)
- สสจ.เลย (ปี 2565)
- สสจ.นครพนม (ปี 2566)

3

ประเภทโรงพยาบาลชุมชน (5 แห่ง)

- SW.อุ้งทอง จ.สุพรรณบุรี (ปี 2558)
- SW.ท่าศาลา จ.นครศรีธรรมราช (ปี 2563)
- SW.ขุนหาญ จ.ศรีสะเกษ (ปี 2564)
- SW.พระอาจารย์ฟื้น อจาโร จ.สกลนคร (ปี 2565)
- SW.กาบเชิง จ.สุรินทร์ (ปี 2566)

2

ประเภทโรงพยาบาลศูนย์/ทั่วไป (6 แห่ง)

- SW.เจ้าพระยาอภัยภูเบศร จ.ปราจีนบุรี (ปี 2560)
- SW.สว่างแดนดิน จ.สกลนคร (ปี 2560)
- SW.พระปกเกล้า จ.จันทบุรี (ปี 2561)
- SW.ขอนแก่น จ.ขอนแก่น (ปี 2565)
- SW.นครพนม จ.นครพนม (ปี 2566)
- SW.อุดรธานี จ.อุดรธานี (ปี 2566)

4

ประเภทโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล/สถานีอนามัยฯ (5 แห่ง)

- SW.สต.โพนทองวัฒนา จ.สกลนคร (ปี 2560)
- SW.สต.บ้านคลองเสียด จ.กระบี่ (ปี 2560)
- SW.สต.ปากอ่าง จ.กำแพงเพชร (ปี 2561)
- SW.สต.ท่าสะท้อน จ.สุราษฎร์ธานี (ปี 2565)
- SW.สต.บ้านสี่แยกสวนป่า จ.นครศรีธรรมราช (ปี 2566)

1

ประเภทสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด (11 แห่ง)

- สสจ.สุราษฎร์ธานี (ปี 2556)
- สสจ.มหาสารคาม (ปี 2557)
- สสจ.สกลนคร (ปี 2558)
- สสจ.อำนาจเจริญ (ปี 2559)
- สสจ.ศรีสะเกษ (ปี 2560)
- สสจ.เลย (ปี 2561)
- สสจ.นครพนม (ปี 2562)
- สสจ.ขอนแก่น (ปี 2563)
- สสจ.นครสวรรค์ (ปี 2564)
- สสจ.อุทัยธานี (ปี 2565)
- สสจ.นครราชสีมา (ปี 2566)

2

ประเภทโรงพยาบาลศูนย์/ทั่วไป (11 แห่ง)

- รพ.เจ้าพระยาอภัยภูเบศร จ.ปราจีนบุรี (ปี 2556)
- รพ.พระปกเกล้า จ.จันทบุรี (ปี 2557)
- รพ.สว่างแดนดิน จ.สกลนคร (ปี 2558)
- รพ.อุดรธานี จ.อุดรธานี (ปี 2559)
- รพ.กำแพงเพชรจ.กำแพงเพชร (ปี 2560)
- รพ.ขอนแก่น จ.ขอนแก่น (ปี 2561)
- รพ.นครพนม จ.นครพนม (ปี 2562)
- รพ.สิรินธร จ.ขอนแก่น (ปี 2563)
- รพ.สุโขทัย จ.สุโขทัย (ปี 2564)
- รพ.โพธาราม จ.ราชบุรี (ปี 2565)
- รพ.ศรีสังวรสุโขทัย จ.สุโขทัย (ปี 2566)

3

ประเภทโรงพยาบาลชุมชน (12 แห่ง)

- รพ.อุทอง จ.สุพรรณบุรี (ปี 2556)
- รพ.ศิริรัฐนิคม จ.สุราษฎร์ธานี (ปี 2556)
- รพ.เคียนซา จ.สุราษฎร์ธานี (ปี 2557)
- รพ.วิภาวดี จ.สุราษฎร์ธานี (ปี 2558)
- รพ.ท่าศาลา จ.นครศรีธรรมราช (ปี 2559)
- รพ.ขุนหาญ จ.ศรีสะเกษ (ปี 2560)
- รพ.พระอาจารย์ฝั้น อาจาโร จ.สกลนคร (ปี 2561)
- รพ.กาบเชิง จ.สุรินทร์ (ปี 2562)
- รพ.กาญจนดิษฐ์ จ.สุราษฎร์ธานี (ปี 2563)
- รพ.ระนอง จ.ขอนแก่น (ปี 2564)
- รพ.วัฒนานคร จ.สระแก้ว (ปี 2565)
- รพ.พุนพิน จ.สุราษฎร์ธานี (ปี 2566)

4

ประเภทโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล/สถานีอนามัย (12 แห่ง)

- รพ.สต.โพนทองวัฒนา จ.สกลนคร (ปี 2556)
- รพ.สต.บ้านคลองเสียด จ.กระบี่ (ปี 2556)
- รพ.สต.ปากอ่าง จ.กำแพงเพชร (ปี 2557)
- รพ.สต.บ้านเกาะจำ จ.กระบี่ (ปี 2558)
- รพ.สต.ท่าสะท้อน จ.สุราษฎร์ธานี (ปี 2559)
- รพ.สต.เพ็ทใหญ่ จ.ขอนแก่น (ปี 2560)
- รพ.สต.เชิงทะเล จ.ภูเก็ต (ปี 2561)
- รพ.สต.บ้านสี่แยกสวนป่า จ.นครศรีธรรมราช (ปี 2562)
- รพ.สต.เกาะแก้ว จ.ภูเก็ต (ปี 2563)
- รพ.สต.บ้านศาลเจ้าไถ่ต่อ จ.นครสวรรค์ (ปี 2564)
- รพ.สต.บ้านหนองขอน จ.นครสวรรค์ (ปี 2565)
- รพ.สต.คลองฉนวน จ.สุราษฎร์ธานี (ปี 2566)

บรรณสารารณภัย



จากสถานการณ์มรสุมตะวันตกเฉียงใต้พายุ "โนรู (NORU)" ลมมรสุมตะวันตกเฉียงใต้ และร่องมรสุม พาดผ่านภาคใต้ตอนกลาง ทำให้มีฝนตกหนัก ถึงหนักมากบริเวณภาคเหนือ ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ และภาคกลาง สำหรับมรสุมตะวันตกเฉียงใต้ที่พัดปกคลุม ทะเลอันดามัน ภาคใต้และอ่าวไทย รวมถึงมีการระบายน้ำ ลงแม่น้ำสายหลัก และลำน้ำสาขา ซึ่งส่งผลให้เกิดน้ำท่วม ฉับพลัน น้ำป่าไหลหลาก น้ำล้นตลิ่งและน้ำท่วมขัง ระหว่างวันที่ 13 สิงหาคม – 2 พฤศจิกายน 2565 จำนวน 14 จังหวัด 67 อำเภอ 529 ตำบล 3,694 หมู่ ประชาชนได้รับผลกระทบ จำนวน 222,466 ครัวเรือน

กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก เห็นถึงความสำคัญในการดูแลสุขภาพของประชาชน ด้วยองค์ความรู้ด้านการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ ทางเลือก โดยการนำผลิตภัณฑ์สมุนไพรและเวชภัณฑ์ ยาสมุนไพร จำนวน 12 รายการ ได้แก่ ยาฟ้าทะลายโจร ยาห้าราก ยาจันทร์ลีลา ยาเขียวหอมยามมะแว้ง (รสบ๊วย) ยาหอมนวโกฐ ยาตรีผลา ยาธาตุบรรจบ ยาปราบชมพูทวีป ยาสหัสธารา ยาครีมน้ำกัดเท้า

และยาหม่องตะไคร้หอม เพื่อนำมาใช้ดูแลสุขภาพ ของประชาชนที่ได้รับผลกระทบในภาคต่าง ๆ ของประเทศไทย ซึ่งปัญหาสุขภาพส่วนใหญ่ที่พบ ได้แก่ น้ำกัดเท้า ระบบผิวหนัง แพ้ผื่นคัน ระบบกล้ามเนื้อ และกระดูก ระบบทางเดินหายใจ ปวดศีรษะ เวียนศีรษะ เหนื่อย อ่อนเพลีย ระบบทางเดินอาหารอุจจาระร่วง ฉียบพลัน/อาหารเป็นพิษ โรคที่เกิดจากการติดเชื้อไวรัส และอุบัติเหตุที่เกิดจากสาธารณภัยอื่น ๆ

โดยการสนับสนุนชุดเวชภัณฑ์ยาสมุนไพร ผ่านการจัดส่ง/ลงพื้นที่มอบชุดเวชภัณฑ์ยาสมุนไพร ให้กับพื้นที่ประสบอุทกภัย 24 จังหวัด จำนวน 11,100 ชุด



สรุปข้อมูลการให้ความช่วยเหลือประชาชนผู้ประสบภัยอุทกภัย

ลำดับ	รายการ	จำนวน (ชุด)
1	การส่งชุดเวชภัณฑ์ยาสมุนไพร ให้แก่พื้นที่ประสบอุทกภัยต่าง ๆ (ทางไปรษณีย์)	6,600
2	การลงพื้นที่ส่งมอบชุดเวชภัณฑ์ยาสมุนไพร ในพื้นที่ประสบ อุทกภัยต่าง ๆ	3,500
3	การสนับสนุนชุดเวชภัณฑ์ยาสมุนไพร ให้แก่หน่วยงานอื่น ๆ	1,000
รวมทั้งหมด		11,100

รับบริจาคที่ดิน



การรับมอบที่ดินเพื่อใช้จัดตั้งศูนย์บริการการแพทย์แผนไทยฯ

วันที่ 1 พฤษภาคม 2566 นายแพทย์เทวัญ ธาณีรัตน์ รองอธิบดีกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก เป็นประธานการประชุมรับมอบที่ดินจากครอบครัวศิรินาวิน โดยศาสตราจารย์เกียรติคุณแพทย์หญิงสมพร ศิรินาวิน มีความประสงค์บริจาคที่ดินให้แก่กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก เพื่อก่อสร้างโรงพยาบาลการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก สาขาเขตสุขภาพที่ 1 จังหวัดลำปาง โดยมีผู้บริหารและบุคลากรกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก เข้าร่วมการประชุม ณ ห้องประชุมสุวรรณพลฤกษ์ ชั้น 1 อาคาร 1 กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก จังหวัดนนทบุรี



กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก กระทรวงสาธารณสุข
เลขที่ 88/23 หมู่ 4 ถ.ติวานนท์ ต.ตลาดขวัญ อ.เมือง จ.นนทบุรี 11000
โทรศัพท์ : (+66) 0-2591-7007

www.dtam.moph.go.th