กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก
Department of Thai Traditional and Alternative Medicine

รายงานประจำปี 2565
กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

ANNUAL REPORT 2022

กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก
Department of Thai Traditional and Alternative Medicine

รายงานประจำปี 2565

รายงานประจำปี 2565
กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก
Annual Report 2022
Department of Thai Traditional And Alternative Medicine

ที่ปรึกษา

นายแพทย์ยงยศ ธรรมวุฒิ	อธิบดี
นายแพทย์ขวัญชัย วิศิษฐานนท์	รองอธิบดี
นายแพทย์เทวัญ ธานีรัตน์	รองอธิบดี

บรรณาธิการ

นางสาวรัชนี จันทร์เกษ	ผู้อำนวยการกองวิชาการและแผนงาน
นางศรีจรรยา โชติก	หัวหน้ากลุ่มงานยุทธศาสตร์และแผนงาน

ผู้ช่วยบรรณาธิการ

นางสาวผุสชา จันทร์ประเสริฐ
นายชัยพร กาญจนอักษร
นางสาวศศิธร ใหญ่สถิตย์

รวบรวมข้อมูลและจัดทำโดย

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

ปีที่พิมพ์

2566

Website

http://www.dtam.moph.go.th

Download E-Book

คำนำ

รายงานประจำปี 2565 กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก จัดทำขึ้นเพื่อเป็นเอกสารสรุปผลการดำเนินงานตลอดปีงบประมาณ พ.ศ. 2565 สำหรับสื่อสารให้หน่วยงานของรัฐ ภาคเอกชน ภาคีเครือข่ายทุกภาคส่วน และประชาชน ได้รับทราบ เนื้อหาของรายงานฉบับนี้ประกอบด้วย 5 ส่วน คือ ส่วนที่ 1 เกี่ยวกับองค์กร ส่วนที่ 2 ผลการดำเนินงานสำคัญ ส่วนที่ 3 ผลงานรายแผนปฏิบัติราชการ ส่วนที่ 4 รายงานงบประมาณ และส่วนที่ 5 แนวทางการดำเนินงานปี 2566 ตลอดปีงบประมาณ พ.ศ. 2565 กรมมุ่งเน้นการขับเคลื่อนนโยบายแบบบูรณาการผ่านกลไกการมีส่วนร่วมทั้งภาครัฐ และภาคเอกชน ร่วมกันมากขึ้นเพื่อผลักดันให้งานด้านการแพทย์แผนไทย การแพทย์พื้นบ้าน การแพทย์ทางเลือก และสมุนไพร ภายใต้แผนปฏิบัติราชการ กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก บรรลุตามเป้าหมายที่กำหนด ดังนี้ แผนปฏิบัติราชการที่ 1 ส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค และคุ้มครองผู้บริโภคเป็นเลิศ (Promotion Prevention & Protection Excellence) แผนปฏิบัติราชการที่ 2 บริการเป็นเลิศ (Service Excellence) แผนปฏิบัติราชการที่ 3 บุคลากรเป็นเลิศ (People Excellence) แผนปฏิบัติราชการที่ 4 บริหารเป็นเลิศด้วยธรรมาภิบาล (Governance Excellence) แผนปฏิบัติราชการที่ 5 ภูมิปัญญาเป็นเลิศ (Wisdom Excellence) และแผนปฏิบัติราชการที่ 6 การสร้างความสามารถในการแข่งขันเป็นเลิศ (Competitiveness Excellence)

ขอขอบคุณผู้บริหารและบุคลากรกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกทุกท่าน ตลอดจนภาคีเครือข่ายทุกภาคส่วน ที่ร่วมกันขับเคลื่อน สนับสนุนการดำเนินงานด้วยดีตลอดมา หวังเป็นอย่างยิ่งว่ารายงานประจำปีฉบับนี้จะเป็นประโยชน์ต่อการพัฒนางาน สามารถบูรณาการงานให้สอดคล้องกับบทบาทภารกิจ สืบสานภูมิปัญญาการแพทย์ดั้งเดิมของประเทศให้คงไว้ ให้การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกสร้างประโยชน์สูงสุดต่อประชาชนและประเทศชาติต่อไป

บรรณาธิการ

เมษายน 2566

CONTENT
สารบัญ

I – VII DTAM Special Events

ส่วนที่ 1 เกี่ยวกับองค์กร

1 วิสัยทัศน์ เป้าหมาย
2 พันธกิจ ค่านิยมองค์กร
3 แผนปฏิบัติราชการ
4 แผนที่ผลลัพธ์
5 โครงสร้างองค์กร
6 อัตรากำลัง

ส่วนที่ 2 ผลการดำเนินงานสำคัญ

9 ผลสัมฤทธิ์การบรรลุเป้าหมายภายใต้ แผนปฏิบัติราชการกรมฯ (Ultimate Goals)
12 ผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัดภายใต้ แผนปฏิบัติราชการกระทรวงสาธารณสุข
15 ผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัด คำรับรองปฏิบัติราชการกรมฯ
16 แพทย์แผนไทยสู้ภัย COVID-19 รองรับการเปิดประเทศ
21 กัญชาทางการแพทย์แผนไทย การแพทย์ทางเลือก และเศรษฐกิจ

CONTENT
สารบัญ

ส่วนที่ 3
ผลงานรายแผนปฏิบัติราชการ

35 **แผนปฏิบัติราชการที่ 1**
PP&P Excellence
40 **แผนปฏิบัติราชการที่ 2**
Service Excellence
44 **แผนปฏิบัติราชการที่ 3**
People Excellence
46 **แผนปฏิบัติราชการที่ 4**
Governance Excellence
49 **แผนปฏิบัติราชการที่ 5**
Wisdom Excellence
55 **แผนปฏิบัติราชการที่ 6**
Competitiveness Excellence

ส่วนที่ 4
รายงานงบประมาณ

64 **สถานการณ์งบประมาณ ตาม พ.ร.บ.**
ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.2555-2565
65 **งบประมาณรายจ่าย (งบสุทธิ)**
ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.2564-2565
66 **งบประมาณที่ได้รับและผลการเบิกจ่าย**
ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2565

ส่วนที่ 5
แนวทางการดำเนินงาน ปี 2566

68 **บทสรุปสถานการณ์ ปัจจัยภายนอก**
จุดแข็งและโอกาสท่ามกลางวิกฤติปัจจุบัน

ส่วนที่ 6
ภาคผนวก

78 **ประกาศเจตนารมณ์องค์กรคุณธรรม**
และความโปร่งใส
79 **รับบริจาคที่ดิน**
80 **บรรเทาสาธารณภัย**
81 **ทำเนียบพื้นที่ต้นแบบดีเด่นแห่งชาติฯ**
ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.2556-2565

นโยบายอธิบดี

กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก
ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2565

1. ต่อยอดคุณค่าฟ้าทะลายโจรสู้ภัยโควิด 19 สู่ Innovation และสร้างมูลค่าทางเศรษฐกิจทั้งฐานรากและประเทศ

2. ส่งเสริมสมุนไพร กัญชา กัญชง กระท่อมแบบครบวงจร และสนับสนุนการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ เพื่อสร้างเสริมสุขภาพประชาชนและเศรษฐกิจประเทศ

3. มุ่งจัดบริการการแพทย์แผนไทย การแพทย์พื้นบ้าน และการแพทย์ทางเลือกในระบบสุขภาพปฐมภูมิ

4. ส่งเสริมเครือข่ายเขตในส่วนภูมิภาค ขับเคลื่อนงานการแพทย์แผนไทย การแพทย์พื้นบ้าน และการแพทย์ทางเลือก

5. เสริมสร้างสัมพันธภาพ สร้างเครือข่าย และรักสามัคคี

นายแพทย์ยงยศ ธรรมวุฒิ
อธิบดีกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

DTAM Special Events

ม.ค.-มี.ค. 65

หน่วยแพทย์แผนไทยเคลื่อนที่ทั่วประเทศ

ตรวจ จ่ายยา ให้คำแนะนำ กับประชาชน/กลุ่มเสี่ยง/ผู้ป่วย Long Covid-19

มิ.ย.65

กัญชาเสรี แก้เจ็บแก้จน

เดินหน้านโยบายกัญชาเสรีทางการแพทย์

ก.ค. 65

มหกรรมสมุนไพรแห่งชาติ ครั้งที่ 19

สร้างเศรษฐกิจไทย ด้วยกัญชาไทย นวดไทย อาหารไทย

ส.ค. 65

12th APEC

นิทรรศการผลิตภัณฑ์สมุนไพรไทย และให้บริการนวดไทยแก่ผู้เข้าร่วมประชุม คณะทำงานสาธารณสุขเอเปค ครั้งที่ 2/2022

ส.ค. 65

สร้างพระรูปเหมือน “พระบิดาแห่งการแพทย์แผนไทย”

ลานภูมิทัศน์ และแท่นประดิษฐาน

ก.ย. 65

รางวัลหมวด 6 PMQA

ได้รับรางวัลคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ รายหมวด หมวดที่ 6 ด้านกระบวนการคุณภาพและนวัตกรรม

หน่วยแพทย์แผนไทยเคลื่อนที่ทั่วประเทศ

มกราคม - มีนาคม 2565 นายแพทย์ยงยศ ธรรมวุฒิ อธิบดีกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก มีนโยบายให้ออกหน่วยแพทย์แผนไทยเคลื่อนที่ เพื่อดูแลผู้ป่วยติดเชื้อ COVID-19 ผู้ที่มีอาการ Post/Long COVID-19 ผู้ที่อยู่ในกลุ่มเสี่ยงและประชาชนทั่วไป ทั้งพื้นที่ต่างจังหวัด และกรุงเทพมหานคร โดยต่างจังหวัดดำเนินการร่วมกับสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด 16 จังหวัด ได้แก่ จังหวัดลำปาง ชุมพร พัทลุง นครสวรรค์ ตาก อำนาจเจริญ อุดรธานี ภูเก็ต พิษณุโลก ขอนแก่น พระนครศรีอยุธยา ราชบุรี นครศรีธรรมราช ชัยภูมิ นครพนม และเลย มีผู้มารับบริการ 7,414 ราย และพื้นที่กรุงเทพมหานคร มีผู้มารับบริการ 2,676 ราย รวมทั้งมีการดำเนินการร่วมกับกรมควบคุมโรคและกรุงเทพมหานครในพื้นที่กรุงเทพมหานคร มีผู้มารับบริการ 1,156 ราย (ข้อมูลระหว่างวันที่ 22-26 สิงหาคม 2565) รวมทั้งสิ้น 11,246 ราย (ข้อมูล ณ ตุลาคม 2564-กันยายน 2565)

นิทรรศการใน 12th APEC

นิทรรศการผลิตภัณฑ์สมุนไพรไทยและให้บริการนวดไทยแก่ผู้เข้าร่วมประชุมคณะทำงานสาธารณสุขเอเปค ครั้งที่ 2/2022 (12th APEC)

25 สิงหาคม 2565 นายอนุทิน ชาญวีรกูล รองนายกรัฐมนตรีและรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุขสิงคโปร์ และรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุขมาเลเซีย พร้อมด้วย นายแพทย์ยงยศ ธรรมวุฒิ อธิบดีกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก เยี่ยมชมบูธนิทรรศการผลิตภัณฑ์สมุนไพรไทยและการนวดไทย ซึ่งให้บริการนวดไทยแก่ผู้เข้าร่วมประชุมคณะทำงานสาธารณสุขเอเปค ครั้งที่ 2/2022 และการประชุมระดับสูงเอเปคว่าด้วยสาธารณสุขและเศรษฐกิจ ครั้งที่ 12 (12th APEC High-Level Meeting on Health and the Economy) และการประชุมอื่นที่เกี่ยวข้อง ในโอกาสนี้ รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุขบรูไนดารุสซาลามและฟิลิปปินส์ และ Dato Lim Jock Hoi เลขาธิการอาเซียน ได้เข้ารับบริการดังกล่าวด้วย โดยมีการให้บริการนวดคอ บ่า ไหล่ และนวดเท้า สำหรับผู้เข้าร่วมงาน ณ โรงแรม มิลเลนเนียม ฮิลตัน กรุงเทพมหานคร

รางวัลแห่งความภาคภูมิใจ

รางวัล PMQA หมวด 6 ด้านกระบวนการคุณภาพและนวัตกรรม

12 กันยายน 2565 นายวิษณุ เครืองาม รองนายกรัฐมนตรี เป็นประธานในพิธีมอบรางวัลเลิศรัฐประจำปี 2565 พร้อมมอบนโยบายและทิศทางการพัฒนาระบบราชการ และแสดงความยินดีกับหน่วยงานที่ได้รับรางวัล ผ่านระบบสื่ออิเล็กทรอนิกส์ (Zoom Meeting) โดยพิธีมอบรางวัลเลิศรัฐประจำปี 2565 กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ได้รับรางวัลคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ รายหมวด หมวดที่ 6 ด้านกระบวนการคุณภาพและนวัตกรรม มีผู้บริหารกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก และบุคลากรกรมเข้าร่วมพิธีมอบรางวัลดังกล่าว

รางวัลแห่งความภาคภูมิใจ

รางวัลองค์กรส่งเสริมคนดี คนเก่ง คนกล้า

15 กันยายน 2565 พลอากาศเอก ประจิน จั่นตอง ประธานคณะกรรมาธิการการอุดมศึกษา วิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรม วุฒิสภา (กมธ.อว.) เป็นประธานในพิธีมอบรางวัลองค์กรส่งเสริมคนดี คนเก่ง คนกล้า วุฒิสภา ซึ่งกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก มอบหมายให้ นายสมศักดิ์ กรีชัย ผู้อำนวยการสำนักงานบริหารกองทุนภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย เป็นผู้แทน เข้าร่วมรับมอบรางวัลในพิธีดังกล่าว ณ อาคารรัฐสภา กรุงเทพมหานคร

รางวัลทุนหมุนเวียน

15 กันยายน 2565 นายแพทย์เทวัญ ธานีรัตน์ รองอธิบดีกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก พร้อมด้วย นายสมศักดิ์ กรีชัย ผู้อำนวยการสำนักงานบริหารกองทุนภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย เข้าร่วมพิธีงานมอบรางวัลทุนหมุนเวียน “สานต่อนโยบายรัฐ ต่อยอดเศรษฐกิจ สู่อนาคตวิถีใหม่” โดยกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก สำนักงานบริหารกองทุนภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย ได้รับเกียรติขึ้นรับรางวัลทุนหมุนเวียน ประจำปีบัญชี 2563 จำนวน 2 รางวัล ได้แก่ 1. ประเภทรางวัลประสิทธิภาพด้านการบริหารจัดการดีเด่น 2.รางวัลผู้บริหารทุนหมุนเวียนดีเด่น ณ อิมแพค เมืองทองธานี จังหวัดนนทบุรี

สร้างพระรูปเหมือน “พระบิดาแห่งการแพทย์แผนไทย”

19 เมษายน 2565 อธิบดีร่วมประชุมหารือการออกแบบ พร้อมร่วมสำรวจภูมิทัศน์เพื่อก่อสร้างลานภูมิทัศน์ประดิษฐานพระรูปเหมือนพระบาทสมเด็จพระนั่งเกล้าเจ้าอยู่หัว รัชกาลที่ 3 พระมหาเจษฎาราชเจ้า (พระบิดาแห่งการแพทย์แผนไทย) โดยมี อาจารย์เผ่า สุวรรณศักดิ์ศรี ศิลปินแห่งชาติด้านการออกแบบสถาปัตยกรรม พร้อมด้วยผู้อำนวยการกองคุ้มครองและส่งเสริมภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์พื้นบ้านไทย สถาปนิกจากกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ และผู้ที่เกี่ยวข้อง

26 พฤษภาคม 2565 อธิบดีเป็นประธานพิธีบวงสรวงเททองหล่อพระรูปเหมือนพระบาทสมเด็จพระนั่งเกล้าเจ้าอยู่หัวฯ “พระบิดาแห่งการแพทย์แผนไทย” โดยพระมหาอุดม ปุญญาโภ (ผู้ช่วยเจ้าอาวาสวัดพระเชตุพนวิมลมังคลารามราชวรมหาวิหาร) พร้อมทั้งผู้บริหารและบุคลากรเข้าร่วมในพิธี ณ โรงหล่อพระไพศาลประติมากรรม ต.ศีรษะทอง อ.นครชัยศรี จ.นครปฐม

สร้างพระรูปเหมือน “พระบิดาแห่งการแพทย์แผนไทย”

4 กรกฎาคม 2565 อธิบดีพร้อมด้วยผู้บริหารและบุคลากร ร่วมสักการะสิ่งศักดิ์สิทธิ์ประจำกรม ในพิธีสงฆ์และบวงสรวงองค์เทพ เทพารักษ์ ประจำกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก เนื่องในโอกาสจะจัดสร้างลานภูมิทัศน์ และแท่นประดิษฐาน พระรูปเหมือน พระบาทสมเด็จพระนั่งเกล้าเจ้าอยู่หัว พระมหาเจษฎาราชเจ้า “พระบิดาแห่งการแพทย์แผนไทย” บริเวณสวนเทวเวสม์รมณีย์ โดยกรมได้รับเกียรติจากท่านพระมหาราชครูพิธีศรีวิสุทธิคุณ หัวหน้าพราหมณ์สังกัดกองพระราชพิธี สำนักพระราชวัง ให้เกียรติอ่านโองการอวยพรในพิธี ณ ปะรำพิธีหน้าอาคารพิพิธภัณฑ์การสาธารณสุขและการแพทย์ไทย กระทรวงสาธารณสุข

23 สิงหาคม 2565 นายแพทย์ยงยศ ธรรมวุฒิ อธิบดี เป็นประธานพิธีสงฆ์และทำบุญกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก เนื่องในโอกาสอันเชิญพระรูปเหมือนพระบาทสมเด็จพระนั่งเกล้าเจ้าอยู่หัว พระมหาเจษฎาราชเจ้า รัชกาลที่ 3 “พระบิดาแห่งการแพทย์แผนไทย” ประดิษฐาน ณ กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

ส่วนที่

1

เกี่ยวกับองค์กร

กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก
Department of Thai Traditional and Alternative Medicine

วิสัยทัศน์ • Vision

เป็นองค์กรหลักด้านการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก
เพื่อการพึ่งตนเองด้านสุขภาพและส่งเสริมเศรษฐกิจอย่างยั่งยืน

เป้าหมาย • Ultimate Goals

1. **ประชาชนเชื่อมั่น**: ประชาชนมีความเชื่อมั่นด้านบริการการแพทย์แผนไทยและสมุนไพร
2. **บริการเป็นเลิศ**: การแพทย์แผนไทยและสมุนไพรเข้าสู่ระบบบริการสุขภาพของรัฐ
3. **ภูมิปัญญาสร้างคุณค่า**: การแพทย์แผนไทยและสมุนไพรสร้างมูลค่าเพิ่ม เสริมเศรษฐกิจของชุมชนและประเทศชาติ

พันธกิจ • Mission

พัฒนา**วิชาการ**และการ**บริการ**การแพทย์แผนไทย
และการแพทย์ทางเลือก
โดยส่งเสริมและพัฒนาการวิจัย การจัดระบบความรู้
พัฒนาแหล่งผลิตและ**ผลิตภัณฑ์สมุนไพร** คุ้มครอง อนุรักษ์
และส่งเสริม**ภูมิปัญญา**การแพทย์แผนไทย และการแพทย์พื้นบ้านไทย
พัฒนาคุณภาพ มาตรฐานการบริการ
การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก
เพื่อนำไปใช้ในระบบบริการสุขภาพอย่างมีคุณภาพ ปลอดภัย
และเป็นทางเลือกให้แก่ประชาชนในการดูแลสุขภาพ

ค่านิยมองค์กร • Core Value

I AM DTAM

ศักดิ์ศรีสร้างสรรค์ มุ่งมั่นตั้งใจ ฝักใฝ่คุณธรรม นำประชาธิปไตย
เป็นไทยทีมรวม ร่วมรับผิดชอบ รอบคอบมีสติ

Integrity, Activeness, Morality,

Democracy, Thainess and Teamwork,

Accountability, Mindfulness

แผนปฏิบัติราชการ

Promotion Prevention & Protection Excellence
ส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค และคุ้มครองผู้บริโภคเป็นเลิศ

ประชาชนทุกกลุ่มวัยมีสุขภาพดีด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

Service Excellence
บริการเป็นเลิศ

เพิ่มการเข้าถึงบริการ และพัฒนาผลิตภัณฑ์สมุนไพรไทย เพิ่มมูลค่า

People Excellence
บุคลากรเป็นเลิศ

บุคลากรที่ปฏิบัติงานมีความสุข มีสมรรถนะสูง

Governance Excellence
บริหารเป็นเลิศด้วยธรรมาภิบาล

การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกในระบบสุขภาพมีความเข้มแข็งและยั่งยืน

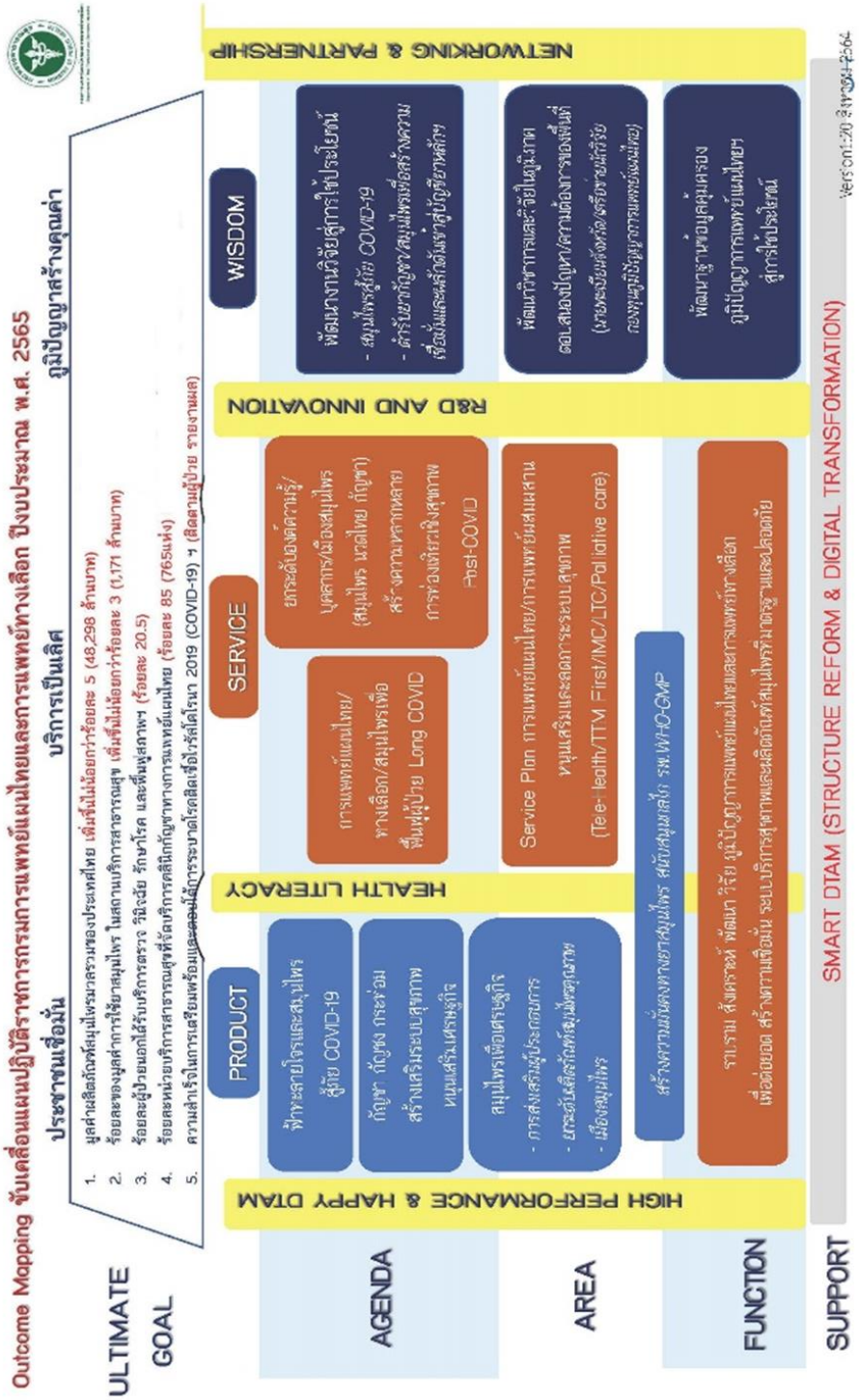
Wisdom Excellence
ภูมิปัญญาเป็นเลิศ

ภูมิปัญญาได้รับการคุ้มครองและส่งเสริมให้เป็นศาสตร์ของแผ่นดินและสร้างมูลค่าเพิ่มให้กับประเทศชาติ

Competitiveness Excellence
การสร้างความสามารถในการแข่งขันเป็นเลิศ

ประชาชนและนักท่องเที่ยวมีความเชื่อมั่นในบริการการแพทย์แผนไทย การแพทย์ทางเลือก และสมุนไพรที่มีคุณภาพ และสร้างมูลค่าทางเศรษฐกิจให้กับประเทศ

แผนที่ผลลัพธ์ (Outcome Mapping)



โครงสร้างองค์กร

นพ.ยงยศ ธรรมวุฒิ

อธิบดีกรมการแพทย์แผนไทย
และการแพทย์ทางเลือก

นพ.ขวัญชัย วิศิษฐานนท์

รองอธิบดีคนที่ 1

- สำนักงานเลขานุการกรม
- สถาบันการแพทย์แผนไทย
- กลุ่มพัฒนาระบบบริหาร
- กองคุ้มครองและส่งเสริมภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยและแพทย์พื้นบ้านไทย
- กองวิชาการและแผนงาน

- สำนักงานจัดการกัญชาและกระท่อมทางการแพทย์แผนไทย
- กลุ่มกฎหมายและจริยธรรม
- สำนักงานการนวดไทย

กลุ่มตรวจสอบภายใ

นพ.เทวัญ ธานีรัตน์

รองอธิบดีคนที่ 2

- กองการแพทย์ทางเลือก
- กองพัฒนายาแผนไทยและสมุนไพร

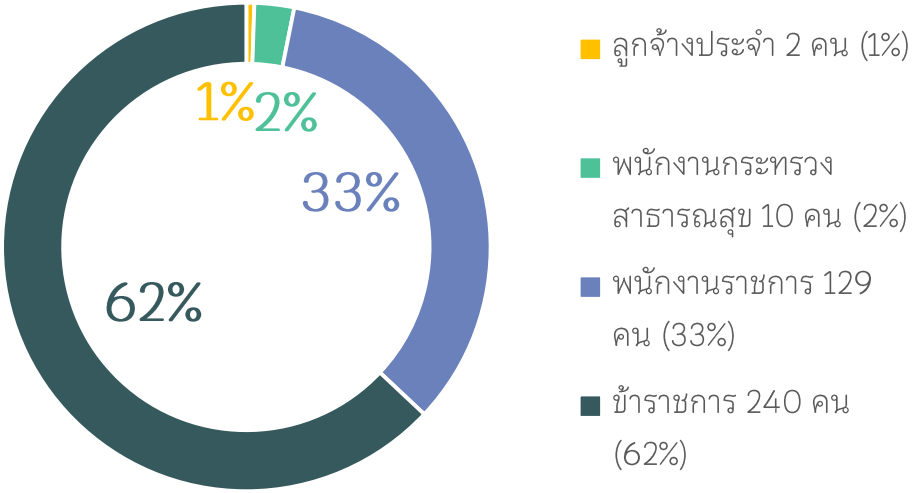
- กองสมุนไพรเพื่อเศรษฐกิจ
- สถาบันการแพทย์ไทย-จีน
- โรงพยาบาลการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสาน
- สำนักงานบริหารกองทุนภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย
- สำนักงานวิจัยการแพทย์แผนไทย

หมายเหตุ
- หน่วยงานตามกฎกระทรวง
- หน่วยงานจัดตั้งขึ้นภายใน

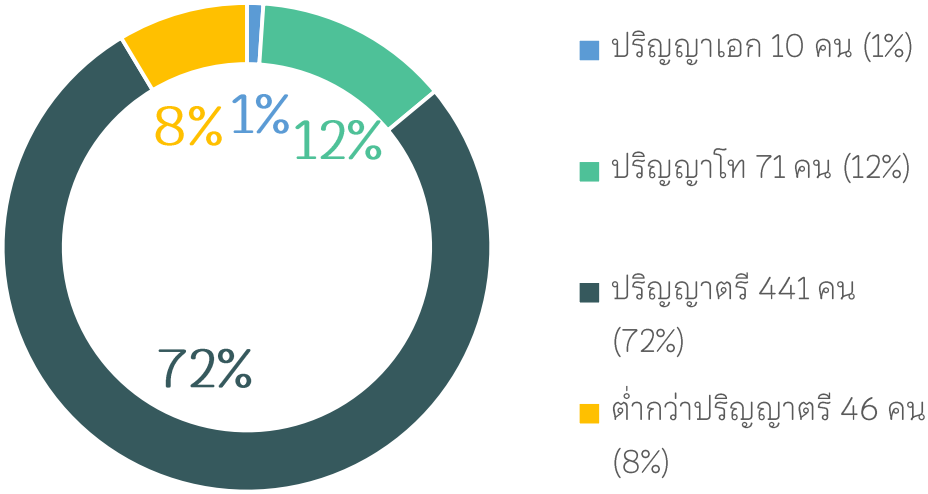
อัตรากำลัง

ข้อมูลอัตรากำลังปีงบประมาณ พ.ศ. 2565 (ข้อมูล ณ วันที่ 29 กันยายน 2564) กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก มีกรอบอัตรากำลังทั้งสิ้น 381 คน โดยสามารถจำแนกรายละเอียดสัดส่วนบุคลากรทั้งหมดตามแผนภูมิต่อไปนี้

สัดส่วนบุคลากรทั้งหมด



สัดส่วนบุคลากรจำแนกระดับการศึกษา



ส่วนที่

2

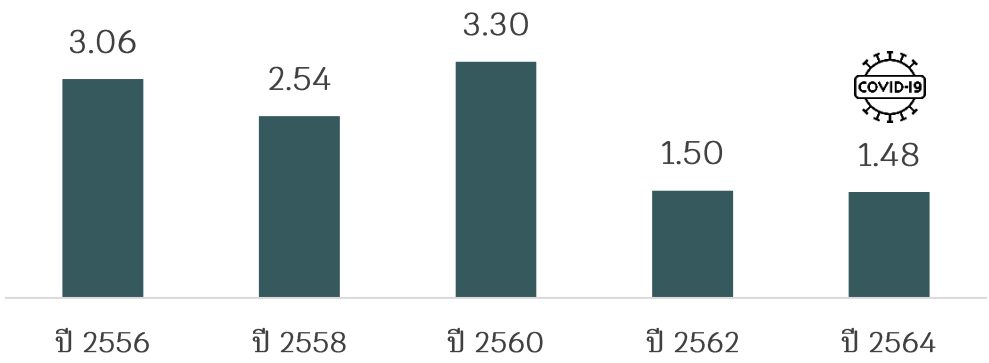
ผลการดำเนินงานสำคัญ

ผลสัมฤทธิ์การบรรลุเป้าหมายภายใต้แผนปฏิบัติราชการกรมฯ (Ultimate Goals)

ประชาชนเชื่อมั่น

ความเชื่อมั่นที่มีต่อการใช้ยาสมุนไพรในการดูแลสุขภาพตนเอง

(หน่วย : ร้อยละ)



ที่มา : สำนักงานสถิติแห่งชาติ

▷ จากข้อมูลดังกล่าว พบว่า ร้อยละของประชาชนที่เจ็บป่วยและเลือกใช้ยาสมุนไพรในการดูแลสุขภาพตนเองเบื้องต้นผ่านการสอบถามประชาชนในช่วง 1 เดือนก่อนการสำรวจในปี 2564 พบว่ามี**แนวโน้มลดลง**อย่างต่อเนื่องใน 10 ปีที่ผ่านมา

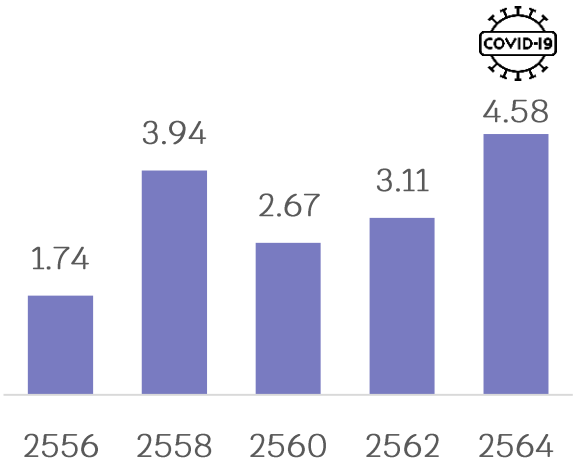
▷ ข้อเสนอแนะที่สำคัญ ได้แก่

1. ควรพัฒนาองค์ความรู้ งานวิจัยสนับสนุน และวิธีการสื่อสารให้บุคลากรทางการแพทย์แผนปัจจุบันให้เกิดความเชื่อมั่นในการใช้ยาสมุนไพรเป็นส่วนหนึ่งในการดูแลสุขภาพร่วมกับการแพทย์แผนปัจจุบันได้อย่างเหมาะสม
2. ปรับปรุงและพัฒนากลวิธีเพื่อสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพในการใช้ยาสมุนไพรให้ประชาชนอย่างทั่วถึง เพื่อให้ประชาชนมีวิจารณญาณในการเลือกใช้ยาสมุนไพรอย่างถูกต้องเหมาะสม และปลอดภัย และก่อให้เกิดความเชื่อมั่นศรัทธาในยาสมุนไพรในอนาคต

บริการเป็นเลิศ

การเลือกใช้บริการการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกในระบบบริการสุขภาพ

(หน่วย : ร้อยละ)



ที่มา : สำนักงานสถิติแห่งชาติ

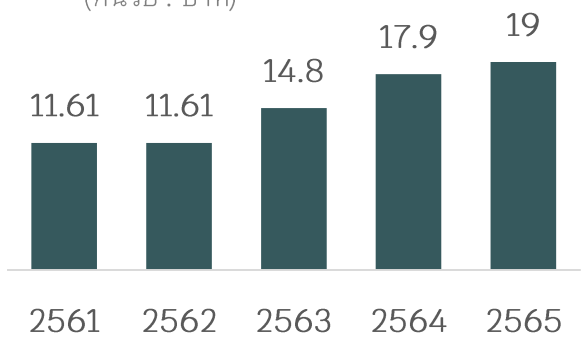
▷ จากข้อมูลดังกล่าว พบว่า ร้อยละของประชาชนที่เจ็บป่วยและเลือกใช้บริการการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกใน 1 เดือนที่ผ่านมาพบว่ามี **แนวโน้มดีขึ้น** อย่างต่อเนื่องตั้งแต่ปี 2560 เป็นต้นมา

▷ ข้อเสนอแนะที่สำคัญ ได้แก่

1. ควรพัฒนารูปแบบและคุณภาพการให้บริการการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกที่มีศักยภาพ ให้สอดรับกับปัญหาสุขภาพของประเทศให้มากขึ้น โดยคำนึงถึงการบูรณาการร่วมกับการแพทย์แผนปัจจุบันอย่างไร้รอยต่อ
2. พิจารณาคัดเลือกรายการยาสมุนไพรที่มีศักยภาพ และมีผลการศึกษาประสิทธิผลและความปลอดภัยเพื่อผลักดันเข้าสู่บัญชียาหลักแห่งชาติด้านสมุนไพร
3. พัฒนารูปแบบบริการการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกเพื่อติดตั้งในหน่วยบริการระดับปฐมภูมิ เพื่อให้ประชาชนสามารถเข้าถึงการดูแลรักษาโรคได้มากขึ้น และช่วยลดภาระการดูแลผู้ป่วยโรงพยาบาลขนาดใหญ่ ให้สามารถดูแลผู้ป่วยวิกฤตและยุ่งยากซับซ้อนได้อย่างเต็มที่

งบแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกในสถานบริการสาธารณสุขของรัฐ

(หน่วย : บาท)



ที่มา : สปสช.

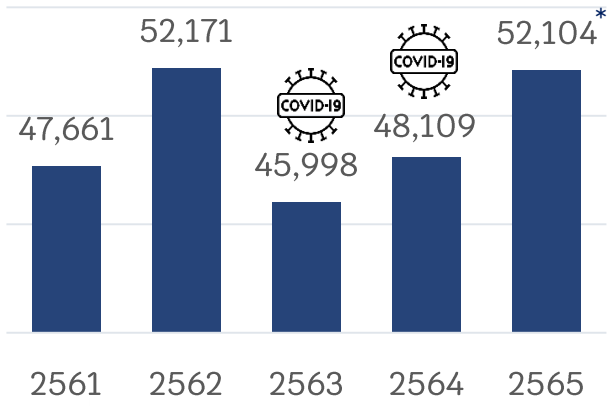
▷ จากข้อมูลดังกล่าว พบว่า อัตราเหมาจ่ายรายหัวของสิทธิ สปสช. ด้านการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก มี**แนวโน้มเพิ่มขึ้น**อย่างต่อเนื่องทุกปี

▷ ข้อเสนอแนะที่สำคัญ ได้แก่ พิจารณาคัดเลือกรายการยาสมุนไพรหรือหัตถการการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกที่มีศักยภาพ และมีผลการศึกษาประสิทธิผลและความปลอดภัยเพื่อสร้างความเชื่อมั่น และเสนอเข้าสู่ชุดสิทธิประโยชน์ในหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

ภูมิปัญญาสร้างคุณค่า

มูลค่าการบริโภคสมุนไพรมวลรวมในประเทศไทย

(หน่วย : ล้านบาท)



ที่มา : EUROMONITOR INTERNATIONAL

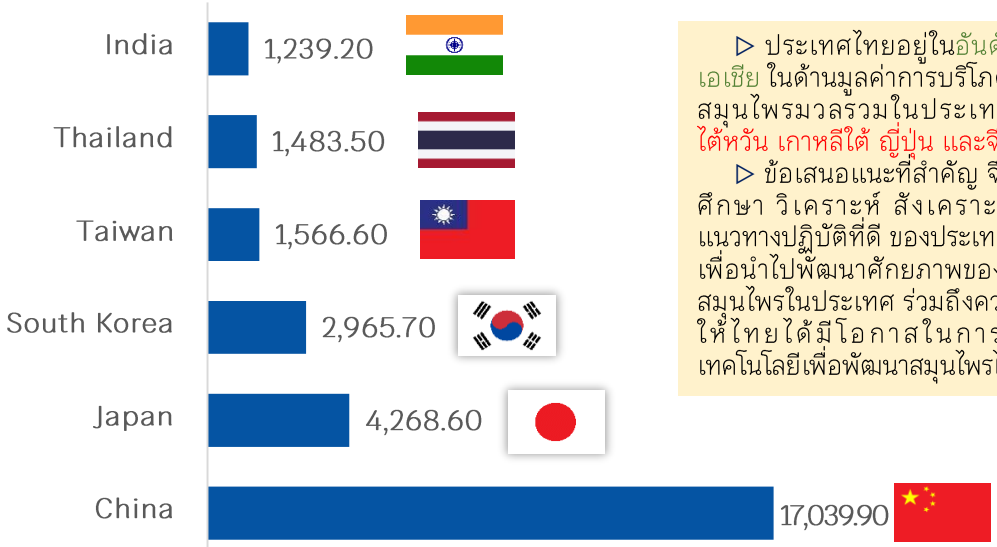
* ข้อมูล ณ กันยายน 2565

▷ มูลค่าการบริโภคสมุนไพรก่อน COVID-19 มีแนวโน้มเพิ่มขึ้นต่อเนื่อง ต่อมามูลค่าการบริโภคสมุนไพรลดลงปี 2563 และเพิ่มขึ้นต่อเนื่องเทียบเท่าปี 2562 ในปี 2565

▷ ข้อเสนอแนะที่สำคัญ จึงควรพัฒนากลยุทธ์ในการพัฒนาผลิตภัณฑ์สมุนไพรใหม่ ๆ หลากหลาย สอดรับกับกระแสการดูแลสุขภาพในยุค New Normal พฤติกรรมสุขภาพและปัญหาสุขภาพที่เปลี่ยนไป และการเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุ

มูลค่าการบริโภคสมุนไพรมวลรวมเปรียบเทียบในกลุ่มประเทศในเอเชีย (ณ เดือนกันยายน 2565)

(หน่วย : ล้านดอลล่าร์สหรัฐอเมริกา)



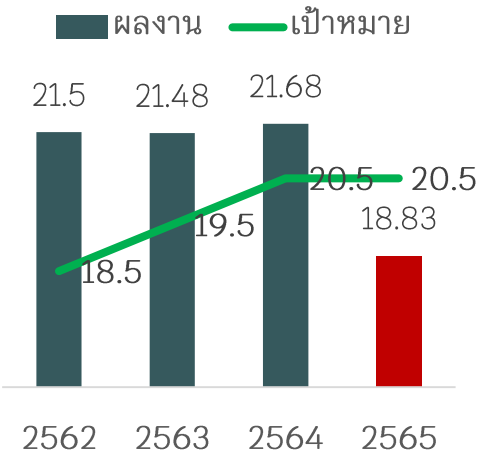
ที่มา : EUROMONITOR INTERNATIONAL

▷ ประเทศไทยอยู่ในอันดับที่ 5 ของเอเชีย ในด้านมูลค่าการบริโภคผลิตภัณฑ์สมุนไพรมวลรวมในประเทศ รองจากไต้หวัน เกาหลีใต้ ญี่ปุ่น และจีน

▷ ข้อเสนอแนะที่สำคัญ จึงควรเร่งรัดศึกษา วิเคราะห์ สังเคราะห์กลยุทธ์/แนวทางปฏิบัติที่ดี ของประเทศที่เป็นผู้นำ เพื่อนำไปพัฒนาศักยภาพของการพัฒนาสมุนไพรในประเทศ ร่วมถึงควรมีช่องทางให้ไทยได้มีโอกาสในการถ่ายทอดเทคโนโลยีเพื่อพัฒนาสมุนไพรไทย

ผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัดภายใต้แผนปฏิบัติราชการกระทรวงสาธารณสุข

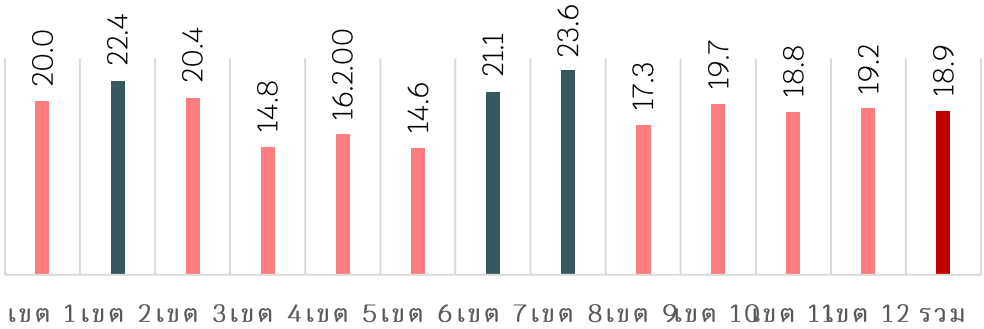
ตัวชี้วัดที่ 33 ร้อยละของผู้ป่วยนอกทั้งหมดที่ได้รับบริการตรวจวินิจฉัย และฟื้นฟูสภาพด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทย และการแพทย์ทางเลือก (เป้าหมาย ร้อยละ 20.5)



ในปีงบประมาณ พ.ศ. 2565 มีการให้บริการผู้ป่วยนอกด้วยการตรวจ วินิจฉัย รักษาโรค และฟื้นฟูสภาพด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทย และการแพทย์ทางเลือก จำนวน 27,095,218 ครั้ง จากการให้บริการ ผู้ป่วยนอกทั้งหมด จำนวน 143,663,897 ครั้ง คิดเป็นร้อยละ 18.9 อีกทั้งมีการส่งเสริมให้มีการสั่งจ่ายยา สมุนไพร จำนวน 18,571,801 ครั้ง จากผู้รับบริการที่ได้รับการสั่งจ่ายยาทั้งหมด จำนวน 147,478,059 ครั้ง คิดเป็นร้อยละ 12.6

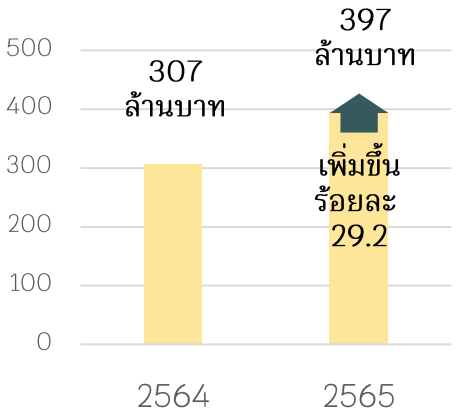
ถือว่า**ไม่ผ่านเกณฑ์**เป้าหมายรอบ 12 เดือน (เป้าหมาย มีการให้บริการผู้ป่วยนอกด้วยศาสตร์การแพทย์แผน ไทยและการแพทย์ทางเลือก ร้อยละ 20.5 และส่งเสริมให้มีการสั่งจ่ายยาสมุนไพรไม่น้อยกว่า ร้อยละ 15) ทั้งนี้ เนื่องจากสถานการณ์แพร่ระบาดของโรคไวรัสโคโรนา 2019 ส่งผลให้การให้บริการแพทย์แผนไทยต้องหยุดให้บริการ

ผลการดำเนินงาน 12 เขตสุขภาพ พ.ศ. 2565



ที่มา รายงานผลการประเมินแผนปฏิบัติราชการกระทรวงสาธารณสุขสู่ความเป็นเลิศ ปีงบประมาณ 2565 หน้า 58

ตัวชี้วัดที่ 55 มูลค่าการใช้ยาสมุนไพรในเมืองสมุนไพรและจังหวัดในเขตสุขภาพเพิ่มขึ้น



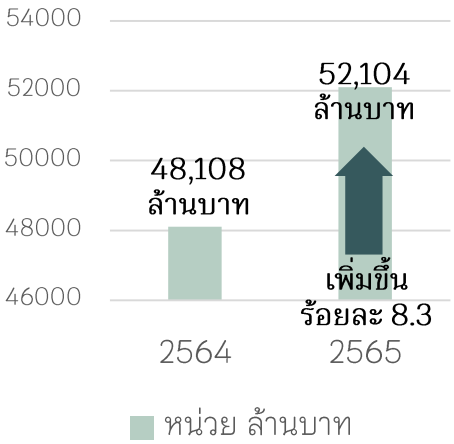
ตัวชี้วัดย่อยที่ 55.1-55.2 ผลการประเมินพบว่า ผ่านเกณฑ์เป้าหมายรอบ 12 เดือน ดังนี้

ตัวชี้วัดย่อยที่ 55.1 มูลค่าการใช้ยาสมุนไพรในเมืองสมุนไพร พบว่า มูลค่าการใช้ยาสมุนไพรจังหวัดในเมืองสมุนไพร ในปี 2564 เป็นเงิน 307 ล้านบาท ปี 2565 เป็นเงิน 397 ล้านบาท เพิ่มขึ้นจากปี 2564 ร้อยละ 29.2 ผ่านเกณฑ์เป้าหมายร้อยละ 3 ดังนี้

ตัวชี้วัดย่อยที่ 55.2 มูลค่าการใช้ยาสมุนไพรจังหวัดในเขตสุขภาพ พบว่า มูลค่าการใช้ยาสมุนไพรจังหวัดในเขตสุขภาพ ในปี 2564 เป็นเงิน 1,654 ล้านบาท ปี 2565 เป็นเงิน 5,295 ล้านบาท เพิ่มขึ้นจาก ปี 2564 ร้อยละ 220 ผ่านเกณฑ์เป้าหมายเพิ่มขึ้นร้อยละ 2 เนื่องจากมีการจ่ายยาสมุนไพรให้ผู้ป่วยโควิด-19 ที่เพิ่มขึ้นส่งผลให้มูลค่าการใช้ยาสมุนไพรสูงขึ้น ทั้งนี้ จังหวัดเมืองสมุนไพรมีการดำเนินการกำหนดสมุนไพรเป้าหมายเพื่อทำข้อตกลงความร่วมมือกับเกษตรกร ในจังหวัดเมืองสมุนไพร 12 จังหวัด ได้แก่ จังหวัดเชียงราย พิษณุโลก อุทัยธานี สระบุรี นครปฐม จันทบุรี ปราจีนบุรี มหาสารคาม สกลนคร สุรินทร์ อำนาจเจริญ และสงขลา ซึ่งสามารถทำได้ตามเป้าหมายรวม 64 รายการ มีสมุนไพรปริมาณ 70,748.87 กิโลกรัม มูลค่ารวมประมาณ 10 ล้านบาท (เป้าหมายอย่างน้อย 1 รายการในจังหวัดเมืองสมุนไพร)

ที่มา รายงานผลการประเมินแผนปฏิบัติราชการกระทรวงสาธารณสุขสู่ความเป็นเลิศ ปีงบประมาณ 2565 หน้า 76

ตัวชี้วัดที่ 56 มูลค่าการบริโภคผลิตภัณฑ์สมุนไพรในประเทศไทยเพิ่มขึ้นจากปีที่ผ่านมา



มูลค่าการบริโภคผลิตภัณฑ์สมุนไพรในประเทศไทย ในปี 2564 เป็นเงิน 48,108.5 ล้านบาท ปี 2565 เป็นเงิน 52,104.3 ล้านบาท เพิ่มขึ้นจาก ปี 2564 ร้อยละ 8.3 ถือว่าผ่านเกณฑ์เป้าหมายเพิ่มขึ้นร้อยละ 5

นอกจากนี้ยังมีการดำเนินกิจกรรม ดังนี้

1. มีรายการยาสมุนไพรในบัญชียาหลักแห่งชาติเพิ่มขึ้น 5 รายการ ได้แก่ 1) ยาสเปรย์กระดูกไก่ดำ 2) ยาสารสกัดขมิ้นชัน 3) ยาแก้โรคเชื้อราที่เล็บ 4) ยาทาริดสีดวงทวารหนักและโรคผิวหนัง (ในข้อบ่งใช้บรรเทาอาการริดสีดวงทวารหนัก) และ 5) ยาน้ำมันสารสกัดกัญชาที่มี THC 3 mg/drop (81 mg/ml) และเพิ่มรูปแบบยา 1 รายการ ได้แก่ ยาแก้ลมแก้เส้น รูปแบบแคปซูล

2. มีผลิตภัณฑ์สุขภาพจากสมุนไพรเชื่อมโยงเส้นทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพและเมืองสมุนไพรในแหล่งการท่องเที่ยว 100 รายการ แบ่งเป็น

- ประเภทอาหารและเครื่องดื่ม 42 รายการ
- ประเภทเครื่องใช้ส่วนบุคคล 40 รายการ
- ประเภทยาแผนโบราณ 18 รายการ

3. เพิ่มรายการผลิตภัณฑ์สมุนไพรอ้างอิง เพื่อลดภาระในการขออนุญาต 30 รายการ

4. มีผลิตภัณฑ์ที่ได้รับการบ่มเพาะเข้าสู่การขออนุญาต (อย.) และได้รับการอนุญาตแล้ว จำนวน 10 รายการ

5. มีคู่มือแนวปฏิบัติในการนำเข้าผลิตภัณฑ์เครื่องสำอาง ผลิตภัณฑ์อาหาร และผลิตภัณฑ์คาบเกี่ยวระหว่างเครื่องสำอางและยาที่มีส่วนประกอบของสารสกัด Cannabidiol (CBD) จากกัญชง ไปยังประเทศคู่ค้า 3 ประเทศ ได้แก่ สหราชอาณาจักร แอฟริกาใต้ และเกาหลีใต้

ที่มา : - ฐานข้อมูล Euromoniter International ณ ตุลาคม 2565
- กองสมุนไพรเพื่อเศรษฐกิจ ณ ตุลาคม 2565

ผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัดคำรับรองปฏิบัติราชการกรมฯ (Performance Agreement: PA)

ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	ผลงาน
จำนวนหน่วยบริการปฐมภูมิที่ร่วมจัดบริการการแพทย์แผนไทย	157 แห่ง (นับสะสม)	**ผ่าน** 228 แห่ง
ร้อยละผู้ป่วยนอกที่ได้รับบริการตรวจวินิจฉัย รักษาโรค และฟื้นฟูสภาพด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก	ร้อยละ 20.5	**ไม่ผ่าน** ร้อยละ18.16
ร้อยละหน่วยบริการสาธารณสุขที่จัดบริการคลินิกกัญชาทางการแพทย์แผนไทย	ร้อยละ 85 (765 แห่ง)	**ผ่าน** ร้อยละ 92.9 (837 แห่ง)
ความสำเร็จในการเตรียมพร้อมและตอบโต้การระบาดโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนาฯ 2019	ร้อยละ 100 (ขั้นตอน 1-5)	**ผ่าน** ร้อยละ 100
มูลค่าการใช้ยาสมุนไพรในเมืองสมุนไพรและจังหวัดในเขตสุขภาพเพิ่มขึ้น	ร้อยละ 3	**ผ่าน** ร้อยละ 29.2

ที่มา : กลุ่มพัฒนาระบบบริหาร ณ วันที่ 30 กันยายน 2565

แพทย์แผนไทยสู้ภัย COVID-19 รองรับการเปิดประเทศ

สุขภาพดีหลังโควิด ด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทย

ปี 2564

- ศึกษาวิจัยและผลักดันฟ้าทะลายโจรเข้าสู่บัญชียาหลักแห่งชาติ
- สนับสนุนฟ้าทะลายโจร รพ. สนาม 3,000 ราย เรือนจำ 7,500 ราย

ปี 2565

- กระจายยาสมุนไพรรักษาผู้ป่วย covid-19 และ long covid-19 ด้วยยาสมุนไพร 17 รายการ 77 จังหวัด 1,467,221 ราย
- ออกหน่วยแพทย์แผนไทยเคลื่อนที่ 10,177 ราย และขยายผล 12 เขตสุขภาพ

สื่อสารความรู้สู่ประชาชน ผ่าน Fah First Aids หมอแผนไทยสู้ภัย cocid-19 สื่อต่าง ๆ และเวทีวิชาการ

หมอแผนไทยสู้ภัยโควิด

พัฒนาการให้บริการผู้ป่วยใน รพ.การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสาน ผ่าน DTAM Telemedicine Mobile APP เปิดให้บริการเมื่อวันที่ 1 กรกฎาคม 2565 มีผู้เข้าถึงบริการแล้วไม่น้อยกว่า 250 ราย

จากสถานการณ์ COVID-19 ที่ผ่านมาในประเทศไทยทำให้เกิดกลุ่มผู้ติดเชื้อใหม่หรือมีการระบาดในวงกว้าง ทำให้มีการทบทวนแนวทางการดูแลรักษาตามแนวทางเวชปฏิบัติการวินิจฉัย รักษา และป้องกันการติดเชื้อในโรงพยาบาล กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกได้มีความพยายามเป็นส่วนหนึ่งในการแก้ไขปัญหาการแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) อย่างเต็มกำลังความสามารถ ซึ่งในระยะแรกกรมได้รวบรวมองค์ความรู้และคัดเลือกตำรับยาสมุนไพร โดยคำแนะนำจากคณาจารย์ผู้เชี่ยวชาญจากคณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล ในการศึกษาวิจัยประสิทธิผลของฟ้าทะลายโจรเพื่อรักษาผู้ป่วยติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) พบว่าฟ้าทะลายโจร มีประสิทธิผลที่ดีต่อผู้ป่วยที่ติดเชื้อและไม่แสดงอาการ (Confirmed case: asymptomatic COVID-19) หรือมีอาการที่ไม่รุนแรงให้สามารถหายป่วยจากโรคภัยดังกล่าวได้เร็วขึ้น จนปี 2564 สามารถผลักดันยาสารสกัดฟ้าทะลายโจรเข้าสู่บัญชียาหลักแห่งชาติเพื่อใช้ในการรักษาผู้ป่วยโควิด นอกจากนี้กรมยังนำยาสมุนไพรในบัญชียาหลักแห่งชาติที่มีสรรพคุณช่วยบรรเทาอาการที่เกิดขึ้นจากการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) และช่วยเหลือกลุ่มเสี่ยง จำนวน 17 รายการ ได้แก่ ฟ้าทะลายโจร ห้ารากจันทน์ลีลา

ยาอมมะแว้ง ยาน้ำแก้ไอผสมมะขามป้อม ยาตรีผลา ยาขิง ยาหอมนวโกฐ ยาประสะจันทน์แดง ยาเขียวหอม ยามันทธาตุ ยาธาตุบรรจบ ยาปราบชมพูทวีป ยาสหัศธารา น้ำมันกัญชา (ตำรับหมอเดชา) ตำรับยาศุขไสยาสน์ และตำรับยาแก้ลมแก้เส้น ซึ่งอยู่ระหว่างกระจายยาสมุนไพรสู่สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดและภาคเอกชนเพื่อใช้กับผู้ป่วยต่อไป ในปี 2565 กรมได้รับงบประมาณจากงบกลาง รายการค่าใช้จ่ายในการบรรเทาแก้ปัญหา และเยียวยาผู้ที่ได้รับผลกระทบจากการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 จำนวน 246,810,000 บาท สามารถกระจายยาฟ้าทะลายโจรเพื่อใช้กับผู้ป่วย COVID-19 **จำนวน 1,467,221 ราย** (ข้อมูล ณ ตุลาคม 2564-กันยายน 2565) เพื่อดูแลรักษาผู้ป่วยในที่พักระหว่างรอเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล (Home Isolation) และการดูแลรักษาในโรงพยาบาลสนามสำหรับคนในชุมชน (Community Isolation และออกหน่วยแพทย์แผนไทยเคลื่อนที่ดูแลผู้ป่วยติดเชื้อ COVID-19 ผู้ป่วยที่มีอาการ Post/Long COVID-19 ผู้ป่วยกลุ่มเสี่ยงและประชาชนทั่วไป ทั้งต่างจังหวัดและพื้นที่กรุงเทพมหานครและปริมณฑลโดยต่างจังหวัดดำเนินการร่วมกับสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด 16 จังหวัด ได้แก่ จังหวัดลำปาง ชุมพร พัทลุง นครสวรรค์ ตาก อำนาจเจริญ อุดรธานี ภูเก็ต พิษณุโลก ขอนแก่น พระนครศรีอยุธยา ราชบุรี นครศรีธรรมราช ชัยภูมิ นครพนม และเลย มีผู้รับบริการจำนวน 7,414 ราย

ในพื้นที่เขตกรุงเทพมหานครและปริมณฑล มีผู้รับบริการจำนวน 2,676 ราย รวมทั้งมีการดำเนินการร่วมกับกรมควบคุมโรคและกรุงเทพมหานครในพื้นที่กรุงเทพมหานคร รวมจำนวนทั้งสิ้น 11,246 ราย (ข้อมูล ณ ตุลาคม 2564-กันยายน 2565) ซึ่งส่งผลให้ประชาชนมีสุขภาวะที่ดีขึ้นและมีกำลังใจที่ดี จากการนำการแพทย์แผนไทย การแพทย์ทางเลือก และสมุนไพร มาร่วมบูรณาการในการดูแลสุขภาพประชาชน ให้เข้าถึงได้ง่าย ประหยัด และเหมาะสมที่ควรได้รับการส่งเสริมการใช้เพื่อดูแลสุขภาพในผู้ป่วยที่ติดเชื้อที่ไม่แสดงอาการหรือมีอาการไม่รุนแรง โดยเฉพาะในระดับชุมชนที่พบว่า มีอุบัติการณ์และจำนวนผู้ป่วยที่ติดเชื้อเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง การดำเนินการดังกล่าวจึงเป็นการขับเคลื่อนนโยบายในการนำภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย การแพทย์ทางเลือก และสมุนไพร มีส่วนช่วยส่งเสริมให้ประชาชนสามารถดูแลสุขภาพของตนเองได้อย่างถูกต้องและเหมาะสมในสถานการณ์การแพร่ระบาดของเชื้อไวรัส COVID-19 โดยเฉพาะในกลุ่มเสี่ยงและกลุ่มผู้ป่วยติดเชื้อแต่ไม่แสดงอาการหรือมีอาการที่ไม่รุนแรง เพื่อเป็นการดูแลสุขภาพ ฟื้นฟู และลดความเสี่ยงในการติดเชื้ออย่างรุนแรงและส่งผลต่อความสูญเสียต่อชีวิตของประชาชน ซึ่งการดำเนินการทั้งหมดนี้จะสามารถช่วยให้ประชาชนคนไทย มีสุขภาวะที่ดีขึ้นต่อไป

สนับสนุนยาสมุนไพรฟ้าทะลายโจร สำหรับผู้เสี่ยง/ผู้ติดเชื้อโควิด-19

กรมรับมอบยาสมุนไพรฟ้าทะลายโจร จากเครือเจริญโภคภัณฑ์ 20,000 ขวด

เมื่อวันที่ 2 ธันวาคม 2564 นายแพทย์ขวัญชัย วิศิษฐานนท์ รองอธิบดีกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก รับมอบยาสมุนไพรฟ้าทะลายโจร ภายใต้โครงการปันปลูกฟ้าทะลายโจร 100 ไร่ 100 วัน 30 ล้านแคปซูล จากเครือเจริญโภคภัณฑ์ เพื่อสนับสนุนให้กับประชาชนที่มีความต้องการได้เข้าถึงยาสมุนไพรฟ้าทะลายโจร นำไปใช้ให้เกิดประโยชน์สูงสุด โดยมี คุณวรวิทย์ เจนธนากุล กรรมการและเลขานุการมูลนิธิเจริญโภคภัณฑ์ เป็นผู้ส่งมอบ

กรมสนับสนุนยาสมุนไพรฟ้าทะลายโจร สำหรับผู้เสี่ยงและผู้ติดเชื้อโควิด-19

มอบให้กับสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด เมื่อวันที่ 2 มีนาคม 2565 ผู้แทนกรมได้สนับสนุนยาสมุนไพรฟ้าทะลายโจร จำนวน 207,730 แคปซูล สำหรับผู้ป่วย 7,394 ราย ให้กับสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดขอนแก่น

กัญชาทางการแพทย์แผนไทย การแพทย์ทางเลือก และเศรษฐกิจ

ปลูก

- วสช. 999 แห่ง
- MOU มหาวิทยาลัย 9 แห่ง
- แหล่งปลูก 1,976 แห่ง
อนุญาตปลูกแล้ว 400 แห่ง

ผลิต

- แหล่งผลิต/กระจายยา 12 แห่ง
- 16 ตำรับ กระจายทั่วประเทศ

พัฒนา

- ผลักเข้าบัญชียาหลัก 5 รายการ
- อยู่ระหว่างวิจัย 7 ตำรับ
- ผลิตภัณฑ์กัญชาต้นแบบ 8 ผลิตภัณฑ์
- พัฒนาผลิตภัณฑ์กัญชา กัญชง เชิงพาณิชย์ 15 ผลิตภัณฑ์

บริการ

- บุคลากรได้รับการอบรม/ต่อใบอนุญาต 8,412 คน
- จัดบริการ รพ. รัฐ/มหาวิทยาลัย 1,173 แห่ง
- ผู้มารับบริการ 238,863 ราย
(ข้อมูล ณ กรกฎาคม 2565)

หลังปลดล็อก

1. ประกาศกระทรวง สธ. ให้ “กัญชา” เป็นสมุนไพรควบคุม เพื่อคุ้มครองเด็กอายุน้อยกว่า 20 ปี สตรีมีครรภ์และให้นมบุตร รวมถึงการสูบในที่สาธารณะ
2. จัดทำแนวทางให้พนักงานเจ้าหน้าที่เพื่อควบคุม ตรวจสอบ เฝ้าระวัง
3. สื่อสารเชิงรุกร่วมกับสำนักงานตำรวจแห่งชาติ (ถนนข้าวสาร และแหล่งท่องเที่ยว)
4. มุ่งเน้นการส่งเสริมงานวิจัย “กัญชาทางการแพทย์แผนไทย และการแพทย์ทางเลือก”
5. สร้างความรอบรู้ผ่านการจัดทำชุดความรู้วิชาการต่าง ๆ เผยแพร่ให้บุคลากร ประชาชน ผ่านสื่อทุกช่องทาง

จากนโยบายกัญชาทางการแพทย์ภายใต้การกำกับดูแลของนายอนุทิน ชาญวีรกูล รองนายกรัฐมนตรีและรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข เกิดการขับเคลื่อนนโยบายกัญชาทางการแพทย์ เริ่มต้นตั้งแต่ปี 2563 เกิดการจัดบริการคลินิกกัญชาทางการแพทย์แผนไทยและการแพทย์พื้นบ้านในระบบบริการสุขภาพของรัฐ ส่งผลให้ประชาชนได้รับการบริการกัญชาทางการแพทย์แผนไทยอย่างถูกต้องและปลอดภัย และออกประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่องระบุยาเสพติดให้โทษประเภท 5 พ.ศ. 2563 ปลดใบ เปลือกลำต้น เส้นใย กิ่งก้าน รากกัญชา ออกจากบัญชียาเสพติดให้โทษ (ช่อดอกและเมล็ดกัญชายังคงเป็นยาเสพติด) เกิดการนำกัญชาไปใช้อย่างกว้างขวาง ซึ่งมีผลบังคับใช้ตั้งแต่ 15 ธันวาคม 2563 ในปี 2564 ประกาศกระทรวงสาธารณสุข กำหนดตำรับยาที่มีกัญชาปรุงผสมอยู่ในการรักษาโรคหรือศึกษาวิจัยได้บนหลักการประสานความร่วมมือระหว่างระบบการแพทย์แผนปัจจุบันและการแพทย์แผนไทย เพื่อให้ผู้ป่วยได้รับประโยชน์จากการใช้กัญชาทางการแพทย์อย่างเหมาะสม และผลักดันตำรับยาที่มีกัญชาปรุงผสม โดยเก็บข้อมูลศึกษาวิจัยประสิทธิผลและความปลอดภัย และสามารถ**ประกาศเป็นบัญชียาหลักแห่งชาติ จำนวน 5 ตำรับ ได้แก่ ตำรับยาศุขไสยาศน์ ตำรับยาแก้ลมแก้เส้น ตำรับยาทำลายพระสุเมรุ น้ำมันกัญชาตำรับหมอเดชา และน้ำมันกัญชาทั้ง 5**

9 กุมภาพันธ์ 2565 กระทรวงสาธารณสุข ได้ออกประกาศให้หลังวันที่ 9 มิถุนายน 2565 พ.ร.บ.ยาเสพติดให้โทษ พ.ศ. 2522 จะถูกยกเลิกอย่างสิ้นเชิง มีผลให้ต้นรากใบกัญชาจะไม่ใช่ยาเสพติดอีกต่อไป (ยกเว้นสารสกัด CBD THC ที่มีความเข้มข้นเกิน 0.2%) กัญชาคือพืชที่สามารถปลูกได้โดยขออนุญาตจดแจ้งทางออนไลน์

9 มิถุนายน 2565 ประชาชนเข้าถึงกัญชาเสรีและใช้ประโยชน์ได้มากขึ้น มีการผลักดันยากัญชาแผนไทย 5 รายการเข้าสู่ชุดสิทธิประโยชน์และบัญชียาหลักแห่งชาติ สร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพผ่านเครือข่ายสุขภาพในระดับชุมชนอย่างต่อเนื่อง ส่งเสริมป้องกัน และฟื้นฟูสุขภาพด้วยการแพทย์แผนไทยการแพทย์ทางเลือก ในหน่วยบริการสาธารณสุขทุกระดับและเป็นการเสริมสร้างเศรษฐกิจอย่างยั่งยืน

16 มิถุนายน 2565 ประกาศกระทรวงสาธารณสุขเรื่องสมุนไพรควบคุม (กัญชา) พ.ศ. 2565 ให้กัญชาเป็นสมุนไพรที่ใช้ประโยชน์ทางการแพทย์ มีคุณค่าต่อการศึกษาหรือวิจัย สร้างเศรษฐกิจเพื่อประโยชน์ในการคุ้มครองและส่งเสริมการใช้ประโยชน์อย่างยั่งยืน

ในปีงบประมาณ พ.ศ. 2565 กรมได้มีแนวทางการดูแลผู้ป่วยด้วยกัญชาทางการแพทย์แผนไทยแบบบูรณาการในระบบสุขภาพทั้งภาครัฐและเอกชน และหน่วยบริการปฐมภูมิ 4 แนวทาง คือ (1) แนวทางการดูแลผู้ป่วยกลุ่มโรคมะเร็งและผู้ป่วยระยะประคับประคอง (Palliatives care) (2) แนวทางการดูแลกลุ่มผู้ป่วยระยะกลาง (Intermediate care) (3) การดูแลผู้ป่วยโรคพาร์กินสันด้วยกัญชาทางการแพทย์แผนไทย (4) การดูแลผู้ป่วยด้วยการแพทย์แผนไทยในหน่วยบริการปฐมภูมิ (Primary Care Cluster) เพื่อให้บุคลากรทางการแพทย์มีแนวทางการนำกัญชาทางการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกมาบูรณาการในระบบบริการสุขภาพ และมีการอบรมหลักสูตรการใช้กัญชาทางการแพทย์แผนไทย และหลักสูตรเพิ่มพูนทักษะการปรุงยาเฉพาะราย ให้กับแพทย์แผนไทย แพทย์แผนไทยประยุกต์ หมอพื้นบ้าน และสหวิชาชีพ จำนวน 1,233 คน เพื่อให้บุคลากรทางการแพทย์สามารถรักษา ปรุงยาและจ่ายยาที่มีกัญชาปรุงผสม รวมถึงการฟื้นฟูสภาพผู้ป่วยที่มีความจำเป็นต้องใช้ยากัญชาในการรักษาโรค

ความก้าวหน้าการปลูกกัญชาของวิสาหกิจชุมชน ได้วัตถุดิบกัญชาจากกลุ่มผู้ปลูกวิสาหกิจชุมชน จำนวน 45 ราย มีพื้นที่ปลูกรวม 638,688 ตารางเมตร รวมจำนวนต้นกัญชาประมาณ 619,159 ต้น คาดประมาณได้น้ำหนักจากจำนวนช่อดอกแห้ง 361 ตัน

หรือ 361,432 กิโลกรัม ในการขนส่งเพื่อผลิตยาเมตตาโอสถและการุณย์โอสถ ที่กองพัฒนายาแผนไทยและสมุนไพร มีการขยายการผลิตตำรับยาที่มีกัญชาปรุงผสมในโรงงานผลิตยา WHO GMP ในโรงพยาบาลสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขที่มีศักยภาพ จำนวน 6 แห่ง คือ (1) รพ.พระอาจารย์ฝั้น อาจาโร จ.สกลนคร (2) รพร.เด่นชัย จ.แพร่ (3) รพ.คูเมือง จ.บุรีรัมย์ (4) รพ.ดอนตูม จ.นครปฐม (5) รพ.ท่าฉาง จ.สุราษฎร์ธานี (6) รพ.เจ้าพระยาอภัยภูเบศร จ.ปราจีนบุรี เพื่อรองรับและกระจายตำรับยาที่มีกัญชาปรุงผสมในโรงพยาบาลของรัฐได้อย่างมีประสิทธิภาพ และเพียงพอต่อการใช้ในการจัดบริการ

และกรมมีการพัฒนาผลิตภัณฑ์เพื่อสุขภาพกัญชงและกระท่อม จำนวน 5 ผลิตภัณฑ์ ได้แก่ (1) ผงโรยข้าวผสมใบกัญชง (2) สเปรย์คลายกล้ามเนื้อผสมสารสกัดกัญชง (3) sleeping mask ผสมสารสกัดกัญชง (4) แผ่นแปะผิวหนังลดการปวดจากสารสกัดกระท่อม และ (5) ผลิตภัณฑ์หมากฝรั่งสารสกัดกระท่อม กลิ่นเปบเปอร์มินต์

กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ได้จัดทำรายงานผลการศึกษาองค์ความรู้ด้านกัญชาไทยทางการแพทย์ในมิติของภูมิปัญญาทางวัฒนธรรม จำนวน 5 เรื่อง คือ (1) ข้อมูลการใช้กัญชาเป็นเส้นใยเป็นเครื่องนุ่งห่ม (2) ข้อมูลภูมิปัญญาการใช้กัญชาในตำรับยาพื้นบ้านล้านนา (3) ข้อมูลการใช้กัญชาทางการแพทย์ตามองค์ความรู้การแพทย์แผนไทย (4) ข้อมูลการใช้กัญชาทางการแพทย์ตามองค์ความรู้การแพทย์พื้นบ้านจังหวัดกาฬสินธุ์ และ (5) ข้อมูลการใช้กัญชาทางการแพทย์ตามองค์ความรู้ชนเผ่ากะเหรี่ยงโปว์) เพื่อเป็นข้อเสนอและขับเคลื่อนกัญชาไทยให้เป็นรายการตัวแทนมรดกภูมิปัญญาทางวัฒนธรรมของไทย และมวลมนุษยชาติต่อไป

มีการสื่อสารและสร้างความรอบรู้ การใช้ประโยชน์จากกัญชา กระท่อมทางการแพทย์แผนไทยในการดูแลสุขภาพ จำนวน 10 เรื่อง คือ (1) ตำรับยาแผนไทยที่มีกัญชาปรุงผสมอยู่ของผู้ประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทย แพทย์แผนไทยประยุกต์ และหมอพื้นบ้าน (2) การใช้กัญชาอย่างไรให้ปลอดภัย (3) ยันต์กันเมา (4) อาการเมากัญชาและวิธีแก้ (5) กว่าจะเป็นกัญชาทางการแพทย์แผนไทย (6) แนวทางการจ่ายค่าชดเชยการใช้น้ำมันกัญชาในระบบ หลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.) ปี 2565 (ภายใต้โครงการบัญชี 3) (7) ส่งเสริมการพัฒนาผลิตภัณฑ์สมุนไพรที่มีกัญชาเป็นส่วนประกอบ จากส่วนที่ไม่ใช่ยาเสพติดให้โทษประเภท 5 (8) เมนูอาหารพื้นบ้านที่มีกัญชา (เมนูแกงกะทิขนุนปลาย่าง) (9) เมนูอาหารพื้นบ้านที่มีกัญชา (เมนูต้มเป็ดชะวา) (10) องค์ความรู้การปรุงยาเพื่อการดูแลสุขภาพ (หีบ/หุง/ตุ๋น)

จากนโยบายการปลดล็อคกัญชา มีการคาดการณ์ว่าประชาชน เกษตรกร รวมถึงภาคธุรกิจจะได้รับประโยชน์ เกษตรกรมีรายได้เพิ่มขึ้น 1.5 ล้านบาทต่อวิสาหกิจต่อรายต่อปี มีวิสาหกิจชุมชนที่ยื่นขอปลูกกัญชา ประมาณ 1,976 แห่ง คาดว่ามีเงินหมุนเวียนในระบบ 2,964 ล้านบาทต่อปี มีการส่งเสริมให้วัตถุดิบกัญชาเข้าสู่อุตสาหกรรมอาหาร อาหารเสริม เครื่องสำอาง ซึ่งมีมูลค่าตลาด 200,000 ล้านบาทต่อปี ในกลุ่มผู้ป่วยนอนไม่หลับและผู้สูงอายุ ประมาณ 31 ล้านคน ประมาณการเป็นมูลค่า 64,000 ล้านบาทต่อปี และประโยชน์ด้านสุขภาพ จากการปลดล็อกกัญชา สามารถลดภาระการดูแลผู้ป่วยในระบบสุขภาพ ลดการแออัดในโรงพยาบาล ประชาชนสามารถนำส่วนของกัญชาไปใช้ประโยชน์ในการดูแลสุขภาพเบื้องต้นได้ เช่น ชาชงกัญชา กัญชากับอาหาร และเพิ่มการเข้าถึงบริการในระบบสุขภาพปฐมภูมิ เข้าถึงการใช้ตำรับยาแผนไทยที่มีส่วนผสมของกัญชาได้ง่ายขึ้น ซึ่งช่วยบรรเทาอาการของผู้ป่วย ลดค่าใช้จ่ายด้านสุขภาพในผู้ป่วยระยะประคับประคองได้ประมาณ 928.8 ล้านบาท ผู้ประกอบวิชาชีพการแผนไทย การแพทย์แผนไทยประยุกต์ และหมอพื้นบ้านสามารถนำกัญชามาใช้ปรุงยาให้ผู้ป่วยเฉพาะรายของตนได้ ภาพรวมจากการปลดล็อกกัญชาจะช่วยเพิ่มมูลค่าทางอุตสาหกรรม และลดค่าใช้จ่าย ด้านสุขภาพ 267,210 ล้านบาทโดยประมาณ

พิธีเปิดแปลงปลูกกัญชาเพื่อประโยชน์ทางการแพทย์ของกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ร่วมกับวิสาหกิจชุมชนพืชสมุนไพรหาดเล็ก จังหวัดตราด 27 กุมภาพันธ์ 2565 ผู้แทนกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก เป็นประธานร่วมกับ นายณรงค์ เทพเสนา รองผู้ว่าราชการจังหวัดตราด ในพิธีเปิดแปลงปลูกกัญชาเพื่อประโยชน์ทางการแพทย์ ตามบันทึกข้อตกลง (MOA) และการอนุญาตผลิต (ปลูก) ซึ่งยาเสพติดให้โทษประเภท 5 เฉพาะกัญชา โดยมีการปลูกในโรงเรือนจำนวน 200 ต้น และแปลงปลูกกลางแจ้ง (0ut door) จำนวน 400 ต้น ณ วิสาหกิจชุมชนพืชสมุนไพรหาดเล็ก จังหวัดตราด

ตรวจเยี่ยมพื้นที่ปลูกกัญชา กัญชง 16 มีนาคม 2565 อธิบดีกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก พร้อมด้วย ผู้บริหารและผู้ที่เกี่ยวข้อง ร่วมตรวจเยี่ยมพื้นที่ปลูกกัญชา กัญชง ระหว่างกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก กับ มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี และ วิสาหกิจชุมชนในจังหวัดนครราชสีมา ทั้งนี้ กรม และ มทส. ได้รับมอบป้ายจากบริษัท ซิ่ง คัลธิเวชั่น จำกัด ผู้แทนจากเครือข่ายพันธมิตร และ วิสาหกิจชุมชนซึ่งผลิตพืชเศรษฐกิจ เพื่อมอบคลังวัตถุดิบกลางและพื้นที่ปลูกกัญชา กัญชง ให้กับ กรม และ มทส. และอธิบดีได้ร่วมปาฐกถาพิเศษ เรื่อง “คลินิกกัญชา กัญชง ทางการแพทย์แผนไทย สู่มิติใหม่แห่งการสร้างงาน สร้างอาชีพ สร้างสุขภาพดี สร้างเศรษฐกิจชุมชนวิถีใหม่ ร่วมกับ วิทยากรผู้ทรงคุณวุฒิ ณ โรงแรมเฮร์ริเทจ จังหวัดนครราชสีมา

เปิดให้บริการรับคำขออนุญาตสมุนไพรควบคุม (กัญชา) แก่ประชาชน 4 สิงหาคม 2565 กองคุ้มครองและส่งเสริมภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยและแพทย์พื้นบ้านไทย เริ่มเปิดให้บริการให้คำแนะนำและรับคำขออนุญาตสมุนไพรควบคุม (กัญชา) แก่ประชาชน ณ บริเวณโถงอาคาร 1 กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

ลงพื้นที่ตรวจสอบ ติดตามประชาสัมพันธ์พร้อมทั้งให้คำแนะนำแก่ผู้ประกอบการที่จำหน่ายหรือแปรรูปกัญชา

14 สิงหาคม 2565 อธิบดีกรมแต่งตั้งผู้อำนวยการกลุ่มกฎหมายและจริยธรรม และผู้อำนวยการกองคุ้มครองและส่งเสริมภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยและแพทย์พื้นบ้านไทย เป็นพนักงานเจ้าหน้าที่ตามพระราชบัญญัติคุ้มครองและส่งเสริมภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย พ.ศ.2542 ลงพื้นที่ตรวจสอบ ติดตาม ประชาสัมพันธ์ พร้อมทั้งให้คำแนะนำแก่ผู้ประกอบการที่จำหน่ายหรือแปรรูปกัญชา (ส่วนที่ไม่ถูกต้องหรือละเมิดกฎหมาย) ให้เร่งดำเนินการ เช่น ถนนข้าวสาร กรุงเทพมหานคร พบกว่า 22 ร้าน (Vending) มีโต๊ะหรือตู้เปิดโล่งวางจำหน่ายในลักษณะแผงลอย มีกัญชาที่ผ่านการแปรรูปมาแล้วส่วนใหญ่เป็นช่อดอก บางรายมีกัญชาอัดแท่งเพื่อจำหน่าย

ศึกษากัญชาทางการแพทย์ในต่างประเทศ

ศึกษาดูงานที่บริษัท Hemp Flax

1 สิงหาคม 2565 กองสมุนไพรเพื่อเศรษฐกิจ ได้เข้าศึกษาดูงานที่บริษัท Hemp Flax ณ เมือง Groningen ราชอาณาจักรเนเธอร์แลนด์ โดยมี Mr.Gerard Hosper Business Development เป็นผู้ต้อนรับและให้ความรู้เกี่ยวกับเรื่องการปลูก การเก็บเกี่ยว การแปรรูป และการพัฒนาผลิตภัณฑ์จากกัญชง ซึ่งได้มีการพัฒนาเป็นผลิตภัณฑ์หลากหลายรูปแบบอาทิ เช่น ที่นอนสัตว์เฟอร์นิเจอร์ พัสดุก่อสร้าง และไฟเบอร์ประกอบโครงสร้างรถยนต์ เป็นต้น

ศึกษาดูงานที่ บริษัท Sensi Seed ราชอาณาจักรเนเธอร์แลนด์

2 สิงหาคม 2565 กองสมุนไพรเพื่อเศรษฐกิจ เข้าศึกษาดูงานโรงเพาะพันธุ์กัญชาและ Cannabis seed bank ณ บริษัท Sensi Seed เมือง Nijmegen ศึกษาดูงานกัญชาทางการแพทย์ ณ Office of Medicinal Cannabis (OMC) กรุงเฮก ศึกษาดูงานการผลิตและจำหน่ายกัญชาเพื่อการแพทย์ (น้ำมันสกัดคุณภาพสูงจากกัญชา) ณ Transvaal Apotheek กรุงเฮก และศึกษาดูงานประวัติศาสตร์และอนาคตของกัญชาและกัญชง ณ The Hash Marihuana & Hemp Museum เมือง Amsterdam ราชอาณาจักรเนเธอร์แลนด์

MOU กัญชาทางการแพทย์แผนไทย

มกราคม 2565

กรมลงนามบันทึกข้อตกลงความร่วมมือทางวิชาการ (MOU) ร่วมกับวิสาหกิจชุมชนเกษตรกรผู้แปรรูปผลผลิตการเกษตรบ้านดอน สระบุรี เพื่อร่วมมือการปลูกกัญชาทางการแพทย์ ภายใต้โครงการต้นแบบปลูกพืชกัญชาทางการแพทย์ สุขภาพ และเศรษฐกิจ

กุมภาพันธ์ 2565

- กรมลงนาม MOU ร่วมกับ มหาวิทยาลัยราชภัฏพระนคร เพื่อพัฒนาคุณภาพนักศึกษาในหลักสูตรการแพทย์แผนไทยประยุกต์บัณฑิต

- รองศาสตราจารย์ ดร.วีระพล ทองมา อธิการบดีมหาวิทยาลัยแม่โจ้ และนายแพทย์ยงยศ ธรรมวุฒิ อธิบดีกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ร่วมพิธีลงนามบันทึกข้อตกลงความร่วมมือเดินหน้าศึกษาวิจัยพืช “กัญชา” และพืชเสพติดที่มีประโยชน์ทางการแพทย์ ระหว่างมหาวิทยาลัยแม่โจ้ กับ กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ณ มหาวิทยาลัยแม่โจ้ จังหวัดเชียงใหม่

- กรมลงนาม MOU ร่วมกับ นายวิโรจน์ ชัยเทอดเกียรติ กรรมการบริษัท สยามพรรณรักษ์ โฮลดิ้งส์ จำกัด และนายณัฏฐ์พงษ์ ปัญจวรญาณ กรรมการบริษัท สยามพรรณรักษ์ โฮลดิ้งส์ จำกัด เพื่อพัฒนาโรงงานสารสกัด และแปรรูปสมุนไพร ตลอดจนเป็นแหล่งเรียนรู้ศึกษาดูงานระดับประเทศ รวมทั้งใช้ประโยชน์ทางการแพทย์และพัฒนาต่อยอดไปสู่การผลิตเชิงอุตสาหกรรมเพื่อการสร้างเศรษฐกิจของประเทศ

MOU กัญชาทางการแพทย์แผนไทย

มีนาคม 2565

อธิบดีพร้อมด้วยผู้บริหาร 6 กลุ่มบริษัท และ 3 กลุ่มวิสาหกิจผู้ปลูกกัญชา กัญชง ประกอบด้วย บริษัท ธงทองโอสถ จำกัด บริษัท บางกอกแล็ป แอนด์ คอสเมติค จำกัด บริษัท สเปเชียลตี้ เนเชอรัล โปรดักส์ จำกัด บริษัท สเปเชียลตี้ อินโนเวชั่น จำกัด บริษัท อุทัยประสิทธิ์ จำกัด บริษัท เอ-พลัส ซัพพลาย จำกัด วิสาหกิจชุมชนกลุ่มปลูกและแปรรูปบุก เกษตรอินทรีย์บ้านทุ่งแพม และวิสาหกิจชุมชนกลุ่มเกษตรอินทรีย์ เพชรลานนา พร้อมด้วยสักขีพยาน ร่วมลงนามบันทึกข้อตกลงความร่วมมือการพัฒนาองค์ความรู้และผลิตภัณฑ์จากกัญชา กัญชงและพืชสมุนไพรอื่นที่เกี่ยวข้องในการพัฒนาสูตรตำรับ ถือเป็นมิติใหม่ของประเทศในการสร้างและพัฒนาต้นแบบจากกัญชา กัญชง เพื่อพัฒนาสายพันธุ์กัญชา กัญชง ที่เหมาะสม สู่การใช้ประโยชน์ทางการแพทย์และการพาณิชย์ ที่เกิดขึ้นจากความร่วมมือนี้ เพื่อต่อยอดเศรษฐกิจของประเทศอย่างยั่งยืนต่อไป

อธิบดีพร้อมด้วย ศ.ดร.สมบัติ ธำรงธัญวงศ์ รักษาการแทนอธิการบดี มหาวิทยาลัยวลัยลักษณ์ ร่วมลงนามบันทึกข้อตกลงความร่วมมือด้านการพัฒนางานวิจัยด้านสมุนไพร กัญชา กัญชง และกระท่อม เพื่อส่งเสริมสนับสนุนและพัฒนาการศึกษา วิจัย เทคโนโลยี และนวัตกรรม สำหรับ พืช “กัญชา” และพืชเสพติดที่มีประโยชน์ทางราชการการแพทย์ และ/หรือ การรักษาผู้ป่วยภายใต้กรอบและเงื่อนไขที่ถูกต้องและเป็นไปตามกฎหมาย ส่งเสริมและสนับสนุนการพัฒนาทรัพยากรทุนมนุษย์ทางด้านเทคโนโลยีเชิงเกษตรกรรม (AgriTech) สมุนไพร การแพทย์แผนไทย การแพทย์บูรณาการและการแพทย์ทางเลือก

MOU กัญชาทางการแพทย์แผนไทย

มีนาคม 2565

อธิบดีพร้อมด้วย นายวิลิต เตชะไพบูลย์ ประธานกรรมการ บริษัท พัชรกานดา จำกัด ร่วมลงนามบันทึกข้อตกลงความร่วมมือด้านวิชาการและการพัฒนารูปแบบการบริการ ระหว่าง กรม กับ บริษัท พัชรกานดา จำกัด เพื่อพัฒนารูปแบบการให้บริการคลินิกกัญชา พัฒนาพื้นที่ว่างเปล่าให้เป็นพื้นที่สีเขียวสำหรับปลูกพืชสมุนไพรและกัญชาเพื่อการแพทย์ พัฒนาศูนย์การเรียนรู้เรื่องพืชสมุนไพรเพื่อการแพทย์ พัฒนาศูนย์รวมการจับคู่ธุรกิจที่เกี่ยวกับการแพทย์แผนไทยและผลิตภัณฑ์สมุนไพรแบบครบวงจร พัฒนาศูนย์ส่งเสริมสุขภาพแพทย์แผนไทยอย่างครบวงจรตามมาตรฐาน เพื่อรองรับการให้บริการแก่คนไทยและชาวต่างประเทศ ส่งเสริมการท่องเที่ยวเชิงอนุรักษ์ด้วยการดูแลสุขภาพ และเรียนรู้ธรรมชาติจากพืชสมุนไพร ส่งเสริมการปลูกกัญชาสายพันธุ์ไทย ให้เป็นที่รู้จักระดับโลก และเพื่อสร้างเครือข่ายความร่วมมือภาครัฐและเอกชน เป็นต้น

เมษายน 2565

อธิบดีพร้อมด้วยนายแพทย์ชูชัย เต็มธนะกิจไพศาล ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสุวรรณภูมิ จ.ร้อยเอ็ด นายแพทย์คะนอง ถนอมสัตย์ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลบ้านโฮ่ง จ.ลำพูน และ วิสาหกิจชุมชน จำนวน 11 แห่ง ประกอบด้วย จังหวัดลำพูน 2 แห่ง คือ 1) วิสาหกิจชุมชนท่องเที่ยวเชิงเกษตรแบบผสมผสาน ต.เหล่ายาว อ.บ้านโฮ่ง และ 2) วิสาหกิจชุมชนปลูกและแปรรูปผลผลิตการเกษตรพืชสมุนไพรบ้านโฮ่ง และจังหวัดร้อยเอ็ด จำนวน 9 แห่ง คือ 1) วิสาหกิจชุมชนกลุ่มสมุนไพรสุนทรีชีพ 2) วิสาหกิจชุมชนกลุ่มปลูกพืชอินทรีย์บ้านดอนดู่ 3) วิสาหกิจชุมชนบ้านเหม้า หมู่ 7 เกษตรอินทรีย์ 4) วิสาหกิจชุมชนกลุ่มพัฒนาสตรีปลูกผักปลอดสารพิษบ้านหญ้าหน่อง 5) วิสาหกิจชุมชนส่งเสริมอาชีพชุมชนบ้านหนองตอ 6) วิสาหกิจชุมชนกลุ่มปลูกสมุนไพรกู้ชีพเมืองศรีภูมิ 7) วิสาหกิจชุมชนกลุ่มปลูกพืชสมุนไพร ตำบลดอกไม้ หมู่ 2 8) วิสาหกิจชุมชนปลูกพืชสมุนไพรบ้านโพนสูง และ 9) วิสาหกิจชุมชนธงธานีกรีน ร่วมลงนามในบันทึกข้อตกลงความร่วมมือ (MOU) การผลิตกัญชาทางการแพทย์โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อร่วมมือด้านวิชาการองค์ความรู้ วิจัย พัฒนา และเพื่อผลิตตำรับยาที่มีกัญชาปรุงผสมจำหน่ายให้กับ

MOU กัญชาทางการแพทย์แผนไทย

กันยายน 2565

อธิบดีพร้อมด้วย คุณพรชัย ปัทมินทร ประธานเจ้าหน้าที่บริหาร บริษัท ดร.ซีบีดี จำกัด ร่วมลงนามบันทึกข้อตกลงความร่วมมือ (MOU) ระหว่างกรม กับ บริษัท ดร.ซีบีดี จำกัด เพื่อส่งเสริมและสนับสนุนการผลิต ศึกษา วิจัย แปรรูป สารสกัด ตรวจวิเคราะห์ พัฒนาผลิตภัณฑ์และพัฒนายาจากสมุนไพร รวมทั้งกัญชา กัญชง กระท่อม เพื่อใช้ประโยชน์ทางการแพทย์ทางวิทยาศาสตร์ และ ทางอุตสาหกรรม

ส่วนที่

3

ผลงานรายแผนปฏิบัติราชการ

- PP&P Excellence
- Service Excellence
- People Excellence
- Governance Excellence
- Wisdom Excellence
- Competitiveness Excellence

แผนปฏิบัติราชการที่

1 ส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรคและคุ้มครองผู้บริโภคเป็นเลิศ
Prevention Promotion & Protection Excellence

เป้าหมาย

“ประชาชนทุกกลุ่มวัยมีความรอบรู้ด้านสุขภาพ สามารถดูแลสุขภาพ ด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทย การแพทย์พื้นบ้าน การแพทย์ทางเลือก และสมุนไพรได้เพิ่มขึ้น”

เสริมสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพและพัฒนาระบบคุ้มครองผู้บริโภคด้านการแพทย์แผนไทย การแพทย์พื้นบ้าน การแพทย์ทางเลือก และสมุนไพร

โครงการสร้างความรอบรู้และลดความเหลื่อมล้ำด้านสุขภาพแก่ประชาชนด้วยการแพทย์แผนไทย การแพทย์ทางเลือก และสมุนไพร มีผลดำเนินการดังนี้

1) ประชาชนมีความรอบรู้ด้านสุขภาวะในมิติการแพทย์แผนไทย การแพทย์ทางเลือก และสมุนไพร กลุ่มตัวอย่าง 13,000 คน ในประชาชน 77 จังหวัด คิดเป็นร้อยละ 79.20

2) มีองค์ความรู้ด้านการแพทย์แผนไทย การแพทย์ทางเลือก และสมุนไพร ในรูปแบบต่าง ๆ ที่เพียงพอต่อการตัดสินใจเปลี่ยนแปลง

ระดับของประชาชนได้รับการพัฒนาความรอบรู้ด้านสุขภาพเพิ่มขึ้น	
เป้าหมาย	ร้อยละ 80.0
ผลงาน	ร้อยละ 79.2

พฤติกรรมสุขภาพ เสริมสร้างความรอบรู้และลดปัจจัยเสี่ยงที่คุกคามด้านสุขภาวะเข้าถึงกลุ่มเป้าหมาย รวม 114 เรื่อง เช่น ผลิตและเผยแพร่รายการ Seed Chanel จำนวน 12 ตอน โดยเผยแพร่ทางเฟซบุ๊คไลฟ์กรมการแพทย์แผนไทยฯ ใช้แพลตฟอร์มทุกประเภทที่เชื่อมต่อกับระบบอินเทอร์เน็ต On Line และเผยแพร่ผ่านสื่อโซเชียลมีเดีย ได้แก่ ผลิต/เผยแพร่คลิปเพื่อสร้างความรอบรู้ จำนวน 25 คลิป ผลิต/เผยแพร่อินโฟกราฟิก จำนวน 38 ชิ้น ผลิต E-book/E-Magazine12 ฉบับ

3) วารสารการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก มีนิพนธ์ต้นฉบับ/บทปริทัศน์/รายงานเบื้องต้น จำนวน 3 ฉบับ (45 เรื่อง) โดยวารสารฯมีมาตรฐานอยู่ในThai-Journal Citation Index Centre (TCI) ระดับ 1

4) การเผยแพร่องค์ความรู้ทางการแพทย์แผนไทย การแพทย์พื้นบ้านไทย และสมุนไพรไทยและแนวทางปฏิบัติที่ดี หรือ ดีที่สุด (Good/ Practice Best practice) ของประเทศไทยแก่ภาคีเครือข่ายต่างประเทศ ช่วยส่งเสริมบทบาทนำและเพิ่มอำนาจอ่อน (soft power) ให้แก่ประเทศไทยมากยิ่งขึ้น

5) สร้างความรอบรู้ให้กับประชาชนด้านการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกในหน่วยบริการสุขภาพปฐมภูมิ

เสริมสร้างเครือข่ายชุมชนเพื่อส่งเสริมสุขภาวะทุกกลุ่มวัยด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทย การแพทย์พื้นบ้าน การแพทย์ทางเลือก และสมุนไพร

โครงการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุด้วยการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสาน มีผลดำเนินการดังนี้

1) ได้แพทย์แผนไทยครู ก. ในสถานบริการสาธารณสุขของรัฐ ซึ่งได้รับการคัดเลือกจากจังหวัดทั่วประเทศจำนวนไม่น้อยกว่า 129 คน เพื่อดำเนินการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุในพื้นที่รับผิดชอบโดยใช้โปรแกรม (package) ผู้สูงอายุสดใสห่างไกลสมองเสื่อมด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสาน และสามารถถ่ายทอดความรู้โปรแกรม (package) ดังกล่าวให้กับแพทย์แผนไทยหรือบุคลากรในพื้นที่รับผิดชอบ จำนวนกว่า 7,828 คน และจัดทำหนังสือคู่มือโปรแกรมผู้สูงอายุสดใสห่างไกลสมองเสื่อม จำนวน 3,000 เล่ม เพื่อสนับสนุนให้กับแพทย์แผนไทยผู้ปฏิบัติงานในทุกจังหวัดได้ศึกษาด้วยตนเอง

จำนวนผู้สูงอายุที่ได้รับการพัฒนาศักยภาพด้วยโปรแกรมห่างไกลสมองเสื่อมด้วยการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสาน

เป้าหมาย	7,200 คน
ผลงาน	7,828 คน

2) ประสานสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดทุกแห่ง เพื่อคัดเลือกพื้นที่ต้นแบบดีเด่นชมรมผู้สูงอายุด้านการแพทย์แผนไทย ระดับเขตสุขภาพ เพื่อเข้าร่วมประกวดในระดับประเทศ และได้ชมรมผู้สูงอายุที่เป็นพื้นที่ต้นแบบดีเด่นชมรมผู้สูงอายุด้านการแพทย์แผนไทย ระดับเขตสุขภาพ จำนวน 11 ชมรม (จาก 12 เขตสุขภาพ) ได้แก่

- เขตสุขภาพที่ 1 ชมรมผู้สูงอายุด้านการแพทย์แผนไทย ตำบลยุหว่า อำเภอสันป่าตอง จังหวัดเชียงใหม่
- เขตสุขภาพที่ 3 ชมรมผู้สูงอายุตำบลท่าบัว อำเภอโพทะเล จังหวัดพิจิตร
- เขตสุขภาพที่ 4 ชมรมผู้สูงอายุตำบลหัวไผ่ อำเภอเมืองสิงห์บุรี จังหวัดสิงห์บุรี
- เขตสุขภาพที่ 5 ชมรมผู้สูงอายุเทศบาลตำบลไทรโยค ร่วมกับโรงพยาบาลสมเด็จพระปิย-มหาราชรมณียเขต อำเภอไทรโยค จังหวัดกาญจนบุรี
- เขตสุขภาพที่ 6 ชมรมผู้สูงอายุตำบลหนองแหน อำเภอพนมสารคาม จังหวัดฉะเชิงเทรา
- เขตสุขภาพที่ 7 ชมรมผู้สูงอายุเทศบาลตำบลคำม่วง อำเภอคำม่วง จังหวัดกาฬสินธุ์
- เขตสุขภาพที่ 8 ชมรมผู้สูงอายุตำบลหนองย่างชิ้น อำเภอเรณูนคร จังหวัดนครพนม
- เขตสุขภาพที่ 9 ชมรมผู้สูงอายุบ้านสามสวนเหนือหมู่ 4 อำเภอบ้านแท่น จังหวัดชัยภูมิ
- เขตสุขภาพที่ 10 ชมรมผู้สูงอายุตำบลดงแคนใหญ่ อำเภอคำเขื่อนแก้ว จังหวัดยโสธร
- เขตสุขภาพที่ 11 ชมรมผู้สูงอายุเทศบาลตำบลฉวาง อำเภอฉวาง จังหวัดนครศรีธรรมราช
- เขตสุขภาพที่ 12 ชมรมโรงเรียนผู้สูงอายุวังวิเศษ อำเภอวังวิเศษ จังหวัดตรัง

3) จัดประกวดพื้นที่ต้นแบบดีเด่นชมรมผู้สูงอายุด้านการแพทย์แผนไทย ระดับประเทศ จำนวน 3 ชมรม ได้แก่ ชมรมผู้สูงอายุบ้านหนองย่างชิ้น จังหวัดนครพนม, ชมรมผู้สูงอายุตำบลดงแคนใหญ่ จังหวัดยโสธร และชมรมผู้สูงอายุตำบลหนองแหน จังหวัดฉะเชิงเทรา และลงพื้นที่ติดตามและประเมินผลการดำเนินงาน

4) จัดทำโล่รางวัลประกาศนียบัตร และเงินรางวัลให้กับชมรมผู้สูงอายุที่ได้รับรางวัลระดับประเทศ และระดับเขตสุขภาพ

จำนวนตำบลที่นำหลักสุขภาพดี วิถีธรรม วิถีไทยมาใช้ในการส่งเสริมสุขภาพ

เป้าหมาย	1,000 ตำบล
ผลงาน	878 ตำบล

โดย 3 ปีที่ผ่านมา กรมสามารถพัฒนาองค์ความรู้และวิชาการ พัฒนาต้นแบบการส่งเสริมให้ประชาชนทุกกลุ่มวัยมีสุขภาวะที่ดี ด้วยการบูรณาการการแพทย์แผนไทย การแพทย์พื้นบ้าน การแพทย์ทางเลือก และสมุนไพร เพื่อต่อยอดสู่การนำไปใช้ส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคในระบบสุขภาพอย่างถูกต้องและเหมาะสมทั้งในระดับปัจเจกบุคคลและระดับชุมชน จำนวน 1,027 ชุมชน 878 ตำบล 77 เครือข่าย เขตละ 1 อำเภอต้นแบบ ได้แก่ เขต 1 จังหวัดเชียงราย เขต 2 จ.เพชรบูรณ์ เขต 3 จ.กำแพงเพชร เขต 4 จ.นนทบุรี เขต 5 จ.กาญจนบุรี เขต 6 จ.ปราจีนบุรี เขต 7 จ.ร้อยเอ็ด เขต 8 จ.เลย เขต 9 จ.สุรินทร์ เขต 10 จ.ศรีสะเกษ เขต 11 จ.สุราษฎร์ธานี และ เขต 12 จ.สงขลา อย่างไรก็ตามจำนวนตำบลที่นำหลักสุขภาพดี วิถีธรรม วิถีไทยมาใช้ในการส่งเสริมสุขภาพไม่เป็นไปตามเป้าหมายที่ตั้งไว้ที่ 1,000 ตำบล

โครงการมหกรรมสมุนไพรแห่งชาติฯ ครั้งที่ 19 มีผลดำเนินการดังนี้

1) มีหัวข้อประชุมวิชาการและการประชุมวิชาการนานาชาติ แลกเปลี่ยนเรียนรู้ ในประเด็นที่ขับเคลื่อนนโยบาย จำนวน 17 หัวข้อ

2) มีผลงานวิชาการด้านการแพทย์แผนไทย การแพทย์พื้นบ้าน การแพทย์ทางเลือก และสมุนไพรที่นักวิจัย นักวิชาการ ส่งเข้าร่วมการประกวด และนำเสนอภายในงานการประชุมวิชาการประจำปีฯ ส่งเข้าร่วมประกวด จำนวนทั้งหมด 62 เรื่อง ได้แก่ ประเภท G จำนวน 11 เรื่อง ประเภท S จำนวน 4 เรื่อง ประเภท Innovation จำนวน 17 เรื่อง และประเภท R2R จำนวน 30 เรื่อง เกิดการพัฒนาในด้านวิชาการ และนวัตกรรมผ่านการประกวดผลงานวิชาการ

3) จัดเสวนาสาธิตการส่งเสริมและดูแลสุขภาพแก่ประชาชน ณ เวทีกลาง ภายในงานมหกรรมสมุนไพรแห่งชาติฯ จำนวน 32 หัวข้อ ประชาชนสามารถเข้าถึงองค์ความรู้ต่าง ๆ ได้ สามารถนำองค์ความรู้ มาปรับใช้ในชีวิตประจำวัน สื่อสาร แนะนำ บอกต่อได้อย่างถูกต้อง

4) หลักสูตรในการจัดอบรมตลาดความรู้ด้านการแพทย์แผนไทย การแพทย์พื้นบ้าน และการแพทย์ทางเลือก จำนวน 27 หลักสูตร ประชาชนสามารถเข้าถึงองค์ความรู้ต่าง ๆ ได้ สามารถนำองค์ความรู้มาปรับใช้ในชีวิตประจำวันได้อย่างถูกต้อง

5) จัดแสดงนิทรรศการต่าง ๆ เช่น Thai Wellness/Kubota Farm/โคกหนองนา โมเดล/ภูมิปัญญาการใช้กัญชาในประเทศไทยนิทรรศการ

4 ภูมิภาค จัดแสดงลานวัฒนธรรม ภูมิปัญญาหมอพื้นบ้าน ตำรับยาหมอไทยของแต่ละภูมิภาค 4 ภาค และจัดแสดงนิทรรศการ สาธิตนวดไทยอัตลักษณ์ 4 ภาค

6) เกิดความร่วมมือเครือข่ายด้านการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก และขยายกลุ่มเครือข่าย ไม่น้อยกว่า 130 เครือข่าย

7) มีจำนวนผลิตภัณฑ์จากสมุนไพรที่ได้รับรางวัลและได้รับการรับรองมาตรฐานจัดแสดงภายในงานจำนวน 1,402 รายการ ซึ่งประชาชนสามารถเข้าถึงผลิตภัณฑ์สมุนไพรมาตรฐานได้อย่างมีคุณภาพ

8) เกิดมูลค่าซื้อขายภายในงานจำนวนกว่า 350 ล้านบาท จากการจำหน่ายผลิตภัณฑ์จากสมุนไพร อาหาร/ผลิตภัณฑ์เสริมอาหาร และเครื่องมือแพทย์ เครื่องสำอางที่ได้รับมาตรฐานที่เข้าร่วมการจัดบูธภายในงานเป็นที่รู้จักมากขึ้น และเกิดการกระจายรายได้ไปสู่เครือข่ายและผู้ประกอบการทั้งรายเก่าและรายใหม่มากยิ่งขึ้น

9) ประชาชน ผู้ประกอบการ และบุคลากรด้านสุขภาพที่เข้าร่วมงาน มีความพึงพอใจต่อกิจกรรมภายในงานร้อยละ 90.4 และเกิดความเชื่อมั่นชอบและใช้ต่อการรักษาด้วยการแพทย์แผนไทย การแพทย์ผสมผสาน และสมุนไพรไทย ร้อยละ 85.4

10) ผู้มารับบริการและรับคำปรึกษาคลินิกการแพทย์แผนไทย และการแพทย์ผสมผสานภายในงาน ดังนี้

- ผู้เข้ารับบริการ คลินิกกัญชาทางการแพทย์แผนไทย รพ.การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสาน รวม 750 คน
- ผู้เข้ารับบริการ คลินิกกัญชาทางการแพทย์แผนไทย วัดสิรินธรวรารามภูพร้าว จ.อุบลราชธานี รวม 1,250 คน
- ผู้เข้ารับบริการ คลินิกการแพทย์ทางเลือก อโรคยศาล วัดคำประมง รวม 285 คน

11) ผู้เข้าร่วมงานรวม 246,142 คนแบ่งเป็น

- On site 162,564 คน
- Online 83,578 คน

แผนปฏิบัติราชการที่ 2 บริการเป็นเลิศ Service Excellence

เป้าหมาย

“ประชาชนสามารถเข้าถึงบริการการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสานในระบบบริการสุขภาพเพิ่มขึ้น”

พัฒนาวิชาการและองค์ความรู้ รูปแบบบริการ คุณภาพมาตรฐานบริการ และแนวทางเวชปฏิบัติทางการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกให้มีมาตรฐานทั้งภาครัฐและเอกชน และครอบคลุมในภาพหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

โครงการพัฒนาระบบบริการสุขภาพ (Service plan) สาขาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสาน การดำเนินการส่งผลให้เกิดบริการด้านการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสานในโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ใน 12 เขตสุขภาพ โดยให้บริการตรวจ วินิจฉัย รักษาโรค และฟื้นฟูสภาพด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ให้ผู้ป่วยนอกจากทั้งหมด 27,179,312 ครั้ง ให้บริการแพทย์แผนไทย 144,335,020 ครั้ง คิดเป็นร้อยละ 18.83 (ข้อมูลจาก Health Data Center: HDC ณ วันที่ 15 ธันวาคม 2565) เมื่อเทียบกับค่าเป้าหมายร้อยละ 21.5 พบว่า การบรรลุผลสัมฤทธิ์ของการดำเนินการภายใต้เป้าหมายนี้คิดเป็นร้อยละ 87.58

ร้อยละของผู้ป่วยนอกทั้งหมดที่ได้รับบริการ ตรวจ วินิจฉัย รักษาโรค และฟื้นฟูสภาพด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

เป้าหมาย	ร้อยละ 21.5
ผลงาน	ร้อยละ 18.8

โดยมีผลดำเนินการดังนี้

1) กรมมีแนวทางองค์ความรู้ด้านการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ที่มีคุณภาพ มาตรฐาน สามารถถ่ายทอดให้หน่วยบริการสาธารณสุขของรัฐทุกระดับนำไปใช้ได้อย่างมีประสิทธิภาพ

2) สถานบริการสาธารณสุขของรัฐ 76 จังหวัด สามารถนำเกณฑ์คุณภาพงานการแพทย์แผนไทย (TTM HA) และมาตรฐานการบริการการแพทย์แผนไทยในสถานบริการสาธารณสุขของรัฐ และมาตรฐานการแพทย์แผนจีน นำไปใช้พัฒนาการจัดบริการให้เป็นไปอย่างมีคุณภาพในทุกระดับ

3) แพทย์แผนไทยรวมถึงสหวิชาชีพ สามารถขยายบริการการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสานเพื่อดูแลผู้ป่วยระยะกลาง ผู้สูงอายุ ผู้ป่วยหลอดเลือดสมอง และการจัดบริการการแพทย์แผนไทยและการแพทย์บูรณาการในหน่วยบริการปฐมภูมิ ไม่น้อยกว่า 560 คน

4) กรมขยายหน่วยบริการโรงพยาบาลการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกในส่วนภูมิภาคในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข เพื่อเป็นโรงพยาบาลต้นแบบในการพัฒนาวิชาการและระบบบริการการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสานที่มีคุณภาพ สอดรับกับปัญหาสาธารณสุขและความต้องการของประชาชนให้กับหน่วยบริการอื่นที่มีการจัดบริการการแพทย์แผนไทยทั้งภาครัฐและเอกชน จำนวน 3 แห่ง ได้แก่ (1) อาคารผู้ป่วยนอกการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก 4 ชั้น โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชสว่างแดนดิน จังหวัดสกลนคร (2) อาคารผู้ป่วยนอกการแพทย์แผนไทย และการแพทย์ทางเลือก 4 ชั้น โรงพยาบาลห้วยยอด จังหวัดตรัง (3) ศูนย์บริการการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกและบริการวิชาการ กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก สาขาจังหวัดอุดรธานี)

จำนวนศูนย์บริการการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกและบริการวิชาการกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกในส่วนภูมิภาค

เป้าหมาย	1 แห่ง
ผลงาน	1 แห่ง

ยกระดับโรงพยาบาลการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสานสู่ความเป็นเลิศ

โครงการพัฒนาบริการการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสานในหน่วยบริการปฐมภูมิและเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ มีผลดำเนินการดังนี้ 1) มีหน่วยบริการปฐมภูมิและเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ ร่วมจัดบริการการแพทย์แผนไทยเพิ่มขึ้นจังหวัดละ 1 แห่ง รวม 76 แห่งจากเดิมปี 2564 ที่มีอยู่เดิม 152 แห่ง เพื่อการดูแลสุขภาพประชาชน ปี 2565 จึงมีหน่วยบริการปฐมภูมิฯ ที่ร่วมจัดบริการการแพทย์แผนไทยฯ ทั้งสิ้น 228 แห่ง จากทั้งหมด 1,500 แห่งทั่วประเทศ

ทั้งนี้ มีหน่วยบริการปฐมภูมิ (PCC) 152 แห่ง ที่ให้บริการการแพทย์แผนไทย และการแพทย์ทางเลือก ต่อยอดให้เกิดการใช้ประโยชน์ในการดูแลสุขภาพของประชาชนในระบบบริการสุขภาพที่มีคุณภาพ มาตรฐาน และปลอดภัย สามารถพัฒนาให้การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกสามารถเชื่อมโยงการดำเนินงานในแผนพัฒนาระบบบริการสุขภาพ (Service Plan) ได้หลากหลายสาขาและมีศักยภาพ รวมถึงสามารถบูรณาการการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกกับการแพทย์แผนปัจจุบันได้อย่างไร้รอยต่อในระบบบริการสุขภาพ ซึ่งสามารถบรรลุผลสัมฤทธิ์ของการดำเนินการภายใต้เป้าหมายที่กำหนดไว้แล้ว

จำนวนหน่วยบริการปฐมภูมิ (PCC) ที่ให้บริการการแพทย์แผนไทย และการแพทย์ทางเลือก

เป้าหมาย	76 แห่ง
ผลงาน	152 แห่ง

2) มีการบริการแพทย์พื้นบ้านในหน่วยบริการระดับตำบลในเขตสุขภาพที่ 8 อย่างน้อยจังหวัดละ 1 แห่ง รวม 7 แห่ง และแนวทางการส่งเสริมการแพทย์พื้นบ้านในระบบสุขภาพชุมชนสำหรับหมอพื้นบ้าน ไม่น้อยกว่า 200 คน

3) มีต้นแบบชุมชนดูแลสุขภาพด้วยหลักสุขภาพดี วิถีใหม่ วิถีธรรม วิถีไทย 12 แห่ง โดยการร่วมสนับสนุนองค์ความรู้หลักสุขภาพดีวิถีใหม่ วิถีธรรม วิถีไทย วิถีเศรษฐกิจพอเพียง กลุ่มวัยเรียนในการขับเคลื่อนโครงการสุขภาพดีทฤษฎีเพื่อน (ตาย) ด้วยหลัก 10 อ. (Thailand 10 for Health) วิถีใหม่ยุคดิจิทัลของกรมอนามัย มีโรงเรียนสังกัดสำนักงานคณะกรรมการการศึกษาขั้นพื้นฐาน (สพฐ.) กระทรวงศึกษาธิการ เข้าร่วม 150 โรงเรียน ซึ่งอยู่ระหว่างการดำเนินงาน

4) มีแนวทางการใช้กัญชาทางการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกมาบูรณาการในระบบสุขภาพ และหน่วยบริการปฐมภูมิ จำนวน 4 แนวทาง ได้แก่

- การดูแลผู้ป่วยกลุ่มโรคมะเร็งและผู้ป่วยระยะประคับประคอง (Palliative care)
- การดูแลผู้ป่วยระยะกลาง (Intermediate care)
- การดูแลผู้ป่วยโรคพาร์กินสัน (Parkinson disease)
- การดูแลผู้ป่วยในหน่วยบริการปฐมภูมิ (Primary Care Cluster)

ร้อยละมูลค่าการใช้ยาสมุนไพรในระบบบริการเพิ่มขึ้น

เป้าหมาย	ร้อยละ 5
ผลงาน	ร้อยละ 15

พัฒนาระบบยาสมุนไพรและยาแผนไทยในระบบบริการสุขภาพเพื่อสร้างความมั่นคงทางยาให้กับประเทศชาติ

ปี 2565 มีมูลค่าการใช้ยาสมุนไพรในระบบบริการเพิ่มขึ้น โดยสนับสนุนและผลักดันให้เกิดการใช้ยาสมุนไพรทดแทนยาแผนปัจจุบันโดยมีรายการยาสมุนไพรในบัญชียาหลักแห่งชาติ 97 รายการ และขอความร่วมมือบุคลากรทางการแพทย์จ่ายยาสมุนไพรให้ผู้ป่วยซึ่งเกิดมูลค่าการใช้ยาสมุนไพรในระบบบริการเพิ่มขึ้นร้อยละ 15 หรือ 1,241 ล้านบาท ในปี พ.ศ. 2565 ทั้งนี้ส่วนหนึ่งเกิดจากการจ่ายยาสมุนไพรฟ้าทะลายโจรในสถานการณ์แพร่ระบาดของไวรัสโคโรนา 2019 ซึ่งสามารถบรรลุผลสัมฤทธิ์ของการดำเนินการภายใต้เป้าหมายที่กำหนดไว้แล้ว มีศูนย์บริการการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกและบริการวิชาการกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกในส่วนภูมิภาค จำนวน 1 แห่ง คือ ศูนย์บริการฯ จังหวัดอุดรธานี ซึ่งสามารถบรรลุผลสัมฤทธิ์ของการดำเนินการภายใต้เป้าหมายที่กำหนดไว้แล้ว

แผนปฏิบัติราชการที่ 3 บุคลากรเป็นเลิศ People Excellence

เป้าหมาย

“ บุคลากรที่ปฏิบัติงานด้านการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกมีสมรรถนะสูง และมีความสุข ”

พัฒนาระบบวางแผนกำลังคน พัฒนากำลังคนคุณภาพ และพัฒนาระบบบริหารกำลังคนภายในกรมให้เกิดประโยชน์สูงสุด

โครงการพัฒนาทักษะในศตวรรษที่ 21 แก่บุคลากรกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก มีผลดำเนินการดังนี้

1) บุคลากรกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก จำนวน 352 คน คิดเป็นร้อยละ 98.05 ที่ได้รับการพัฒนาให้มีสมรรถนะสูงอย่างต่อเนื่อง มีความเป็นมืออาชีพ เพิ่มพูนทักษะที่จำเป็นในการปฏิบัติงาน 30 ชั่วโมง/คน/ปี ให้สามารถปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ ลดข้อผิดพลาดในการทำงาน เช่น หลักสูตร “การบริหารโครงการอย่างมืออาชีพ”หลักสูตร “เทคนิคการสอนงานโดยวิธี Coaching อย่างมืออาชีพ” เป็นต้น

อัตราการคงอยู่ของบุคลากรกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก (Retention Rate)

เป้าหมาย	ร้อยละ 85
ผลงาน	ร้อยละ 94.95

พัฒนาศักยภาพบุคลากรและเครือข่ายความร่วมมือด้านการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกในระบบบริการสุขภาพ

บุคลากรด้านการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ในสถานบริการสาธารณสุขได้รับการพัฒนาศักยภาพจากกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก โดยกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกมีการพัฒนาศักยภาพบุคลากรให้มีสมรรถนะสูงในการให้บริการให้กับประชาชน ได้แก่

- อบรมหลักสูตรการใช้กัญชาทางการแพทย์แผนไทย (ต่ออายุ) ผ่านระบบออนไลน์ ผ่านการอบรม 247 คน
- อบรมการบูรณาการการแพทย์แผนไทยกับการดูแลผู้ป่วยแบบประคับประคองและระยะท้าย (Palliative care) ผ่านเกณฑ์ 266 คน
- อบรมนวดกระตุ้นการกลืน และการดูแลผู้ป่วยอัมพฤกษ์ อัมพาตระยะกลาง (Intermediate Care) ด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทย ผ่านการอบรม 153 คน

- อบรมหลักสูตรการใช้กัญชาทางการแพทย์แผนไทย และหลักสูตรเพิ่มพูนทักษะการปรุงยาเฉพาะราย 1,233 คน

ร้อยละที่เพิ่มขึ้นของบุคลากรด้านการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกในสถานบริการสาธารณสุขที่ได้รับการพัฒนาศักยภาพจากกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

เป้าหมาย	ร้อยละ 20
ผลงาน	ร้อยละ 59.62

ทั้งนี้ บุคลากรด้านการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกในสถานบริการสาธารณสุขที่ได้รับการพัฒนาศักยภาพจากกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก เพิ่มขึ้น 2,449 คน คิดเป็นร้อยละ 59.62 ซึ่งสามารถบรรลุเป้าหมายที่กำหนดไว้ร้อยละ 20

แผนปฏิบัติราชการที่ 4

บริหารเป็นเลิศด้วยธรรมาภิบาล
Governance Excellence

เป้าหมาย

“ กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกเป็นองค์กรคุณธรรม และเป็นองค์กรคุณภาพ ”

พัฒนาระบบบริหารจัดการให้มีคุณภาพและวางระบบต่อต้านทุจริตและประพฤติมิชอบ

โครงการยกระดับระบบบริหารจัดการให้มีประสิทธิภาพต่อการบรรลุเป้าหมายตามยุทธศาสตร์ชาติ มีผลดำเนินการดังนี้

1) คะแนนประเมิน ITA ร้อยละ 91 อยู่ในระดับ A

2) ข้อทักท้วงจากสำนักงานตรวจเงินแผ่นดินลดลง ปี 2563 จำนวน 5 เรื่อง ปี 2564 จำนวน 3 เรื่อง

กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกผ่านเกณฑ์การประเมิน Integrity & Transparency Assessment (ITA)

เป้าหมาย	ร้อยละ 90
ผลงาน	ร้อยละ 91

พัฒนาระบบงานให้เป็นองค์กรทันสมัยและมีขีดสมรรถนะสูง และนำเทคโนโลยีดิจิทัลรองรับการปฏิบัติงานเพื่อเสริมสร้างการปฏิบัติราชการที่เป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ

1) จากการประเมินผลของกลุ่มพัฒนาระบบบริหาร ร้อยละของหน่วยงานบรรลุผลสัมฤทธิ์และมีผลการประเมินอยู่ในระดับมาตรฐานขั้นสูง

2) รายงานการประเมินผลการควบคุมภายในระดับกรม ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2564 จำนวน 1 ฉบับ ได้คะแนนการประเมิน ร้อยละ 96

สัดส่วนของหน่วยงานที่บรรลุผลสัมฤทธิ์อย่างสูงตามเป้าหมาย

เป้าหมาย	ร้อยละ 90
ผลงาน	ร้อยละ 100

3) กระบวนงานหลักและกระบวนงานสนับสนุนสู่ดิจิทัล จำนวน 4 กระบวนงาน ได้แก่ ระบบบริหารงบประมาณดิจิทัล (Digital Budget) ระบบจัดซื้อจัดจ้าง (Digital Procurement) ระบบจัดเก็บเอกสารอิเล็กทรอนิกส์ (E-Document) และระบบบริหารการประชุม (E-Meeting)

จำนวนกระบวนงานที่ได้รับการปรับเปลี่ยนให้เป็นดิจิทัล (Smart Office)

เป้าหมาย	2 กระบวนงาน
ผลงาน	4 กระบวนงาน

4) มีโครงสร้างกรมฯ ที่สอดรับกับการเปลี่ยนแปลงในอนาคต จำนวน 1 ฉบับ

5) มีแผนการบริหารงบประมาณกรมฯ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2565 ที่สอดรับกับแผนปฏิบัติราชการกรมฯ จำนวน 1 ฉบับ

6) มีคำของบประมาณรายจ่ายประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2566 จำนวน 1 ฉบับ

7) กรมได้รับรางวัลเลิศรัฐ สาขาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ (PMQA) จำนวน 1 รางวัล (หมวด 6)

8) แผนรองรับสภาวะฉุกเฉินของกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก รวม 4 กรณี ประกอบด้วย 1) กรณีเกิดไฟฟ้าดับ 2) กรณีเกิดอุทกภัย 3) กรณีมีการชุมนุม ประท้วง และการก่อจลาจล และ 4) กรณีเกิดอัคคีภัยจำนวน 1 ฉบับ

9) กฎหมายลำดับรอง ได้รับการทบทวนและปรับปรุง จำนวน 4 ฉบับ

10) จัดกิจกรรมกรม ดังนี้

- วันคล้ายวันสถาปนาครบรอบ 19 ปี
- ปลูกต้นไม้รักษ์โลก
- เสริมสร้างวัฒนธรรมองค์กร ตามหลักเศรษฐกิจพอเพียง ณ จังหวัดชลบุรี
- ศึกษาดูงาน 1Day 1Trip ณ ศูนย์วิทยาศาสตร์เพื่อการศึกษา ท้องฟ้าจำลองกรุงเทพ
- บริจาคโลหิต ณ สถาบันโรคทรวงอก
- ทำความสะอาดกรม (Big Cleaning Day
- จัดทำสื่อประชาสัมพันธ์เพื่อเสริมสร้างความรู้ความเข้าใจ ด้านการป้องกัน ปราบปรามการทุจริตและประพฤติมิชอบ รวมถึงการพัฒนาคุณธรรมจริยธรรม
- สร้างขวัญกำลังใจให้บุคลากร จำนวน 3 ประเภท

(1) ประเภท ข้าราชการพลเรือนดีเด่น ประจำปี พ.ศ.2564

นายเสน่ห์ พานิชย์ นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการพิเศษ

(2) ประเภท คนดีศรีสาธารณสุข ประจำปี พ.ศ. 2565

1. นายเจตสิก โพธิ์พันธุ์ นักวิชาการคอมพิวเตอร์ชำนาญการพิเศษ
2. นายปณิธาน ธรรมจำรัส นักวิเทศสัมพันธ์

(3) ประเภท คนดีศรีกรมการแพทย์แผนไทยฯ ประจำปี พ.ศ. 2565

1. นางสาวกอบกุล ธรรมโชติกา นักวิชาการเงินและบัญชีชำนาญการ
2. นายชูศักดิ์ เฮงเจริญ นักวิชาการคอมพิวเตอร์
3. นางสาวรัตนาพร คนหลัก เจ้าหน้าที่บริหารงานทั่วไป

พัฒนากลยุทธ์และกลไกสนับสนุนการขับเคลื่อนงานในระดับภูมิภาค

มีรายงานสรุปการตรวจราชการรายประเด็นภาพรวมประเทศ ประเด็นที่เกี่ยวข้องกับกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2565 จำนวน 2 ฉบับ

แผนปฏิบัติราชการที่ 5

ภูมิปัญญาเป็นเลิศ
Wisdom Excellence

เป้าหมาย

“ภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย การแพทย์พื้นบ้าน และสมุนไพรไทยได้รับการคุ้มครองและส่งเสริมให้เป็นศาสตร์ของแผ่นดินเพื่อใช้ในระบบสุขภาพและสร้างมูลค่าเพิ่มให้กับประเทศชาติ”

เสริมสร้างมาตรฐานวิชาการ วิจัย และพัฒนาองค์ความรู้ฯ ให้มีความเข้มแข็ง

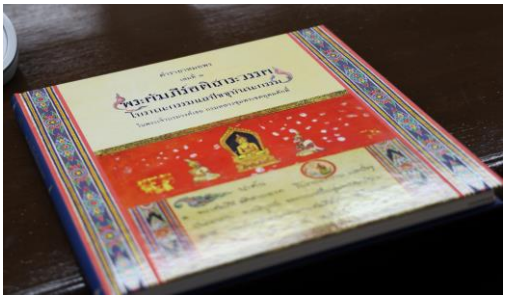
แผนงานวิจัย และพัฒนาองค์ความรู้ให้มีความเข้มแข็ง สามารถแบ่งออกเป็น 3 แผนงานวิจัยสำคัญ ดังนี้

แผนงานที่ 1 การวิจัยและพัฒนาการใช้กัญชาทางการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก โดยมีโครงการรองรับ ได้แก่

จำนวนงานวิจัยสมุนไพร/งานวิจัยการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกที่นำไปใช้จริงทางการแพทย์และการตลาด

เป้าหมาย	10 เรื่อง
ผลงาน	12 เรื่อง

- โครงการติดตามลักษณะการใช้และประสิทธิผลของตำรับยาแผนไทยที่มีกัญชาเป็นส่วนผสมในการรักษาผู้ป่วยโรคเรื้อรังในสถานบริการสาธารณสุขของรัฐ ซึ่งมีการศึกษาและวิเคราะห์ประสิทธิผลและความปลอดภัยของตำรับยาแผนไทยที่มีกัญชาปรุงผสม 4 ตำรับ ได้แก่ ตำรับยาศุขไสยาสน์ ตำรับยาทาริดสีดวงทวารหนักและโรคผิวหนัง ตำรับยาแก้ลมแก้เส้น และตำรับยาอัมฤตโอสถ
- โครงการการศึกษาความคงสภาพของตำรับยาแผนไทยจำนวน 16 ตำรับที่มีกัญชาเป็นส่วนประกอบ โดยในการศึกษานี้มุ่งเน้นการศึกษาและพัฒนารูปแบบการเก็บรักษาและความคงสภาพของตำรับยาแผนไทยที่มีกัญชาปรุงผสม จำนวน 3 ตำรับ ได้แก่ ตำรับยาทัพยาธิคุณ ตำรับยาสัณฑฆาตกร่อนแห้ง และตำรับยาทำลายพระสุเมรุ
- โครงการศึกษาการเพาะปลูกและเก็บเกี่ยวที่ดีสำหรับกัญชาทางการแพทย์แผนไทย (GAP-GHP) มุ่งเน้นการศึกษาและพัฒนาต้นแบบนำร่องการปลูกกัญชาตามมาตรฐานการเพาะปลูกและการเก็บเกี่ยวที่ดี (Good Agricultural Practice: GAP) และแนวทางการดำเนินงานตามมาตรฐานการเพาะปลูกและการเก็บเกี่ยวที่ดีตั้งแต่กระบวนการเริ่มต้นจนสิ้นสุด ให้เป็นไปตามกรอบของกฎหมายที่เกี่ยวข้อง
- โครงการการศึกษาหลักเกณฑ์การผลิตที่ดีของตำรับยาแผนไทยที่มีกัญชาเป็นส่วนผสมสำหรับสนับสนุนสุขภาพในสถานบริการสาธารณสุข มุ่งเน้นการศึกษามาตรฐานการผลิตตำรับยาแผนไทยที่มีกัญชาปรุงผสม จำนวน 9 ตำรับ ได้แก่ ตำรับยาทำลายพระสุเมรุ ตำรับยาไฟอาวุธ ตำรับยาไพสาลี ตำรับยาอไภยสาลี ตำรับยาอัมฤตย์โอสถ ตำรับยาแก้ลมเนาวนารีวาโย ตำรับยาอัคคินีวคณะ ตำรับยาทัพยาธิคุณ และตำรับยาแก้สัณฑฆาตกร่อนแห้ง
- โครงการวิจัยสารสกัดกัญชา กัญชง เพื่อพัฒนาผลิตภัณฑ์ทางการแพทย์ทางเลือก เพื่อให้เกิดรูปแบบสารสกัดสารสำคัญจากกัญชา กัญชง เพื่อพัฒนาเป็นผลิตภัณฑ์ทางการแพทย์ทางเลือก และต้นแบบผลิตภัณฑ์ในระดับห้องปฏิบัติการเพื่อเตรียมการต่อยอดในเชิงอุตสาหกรรมต่อไป



แผนงานที่ 2 การศึกษาวิจัยเพื่อพัฒนาแนวทางเวชปฏิบัติจากภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสานสำหรับการดูแลผู้ป่วยโรคมะเร็งในระบบบริการสาธารณสุขไทย

- โครงการประสิทธิผลและความปลอดภัยของตำรับยาสมุนไพรจากภูมิปัญญาไทยที่มีคุณภาพและมาตรฐานในการรักษามะเร็ง ซึ่งจะได้ผลการศึกษาประสิทธิผลและ

ความปลอดภัยเบื้องต้น (Preliminary Study) ของตำรับยาเบญจอำมฤตย์ในการรักษาผู้ป่วยมะเร็งท่อน้ำดี ซึ่งจะเป็นประโยชน์ในการต่อยอดในการศึกษาวิจัยเชิงคลินิกต่อไป

แผนงานที่ 3 การวิจัยนวัตกรรมดูแลผู้สูงอายุด้วยสมุนไพร ศาสตร์การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

- โครงการพัฒนาคุณภาพและทดสอบฤทธิ์ทางเภสัชวิทยาของผักชีไทยสำหรับรักษาโรคเรื้อรังในผู้สูงอายุ (ระยะที่ 2) โดยมุ่งหวังให้เกิดต้นแบบผลิตภัณฑ์จากผักชี และกระบวนการผลิตสารสกัดจากผักชีสำหรับใช้ประโยชน์ทางการแพทย์ในการรักษาโรคเรื้อรังในผู้สูงอายุ
- โครงการการศึกษาประสิทธิผลและความปลอดภัยของผักชีไทยในผู้สูงอายุที่มีภาวะไขมันในเลือดสูง (ระยะที่ 2) โดยมุ่งหวังให้มีผลการศึกษาประสิทธิผลและความปลอดภัยของผักชีไทยสำหรับรักษาโรคไขมันในเลือดสูงในผู้สูงอายุ

งานวิจัยสมุนไพร/งานวิจัยการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก จำนวน 12 เรื่อง ที่มีศักยภาพและอยู่ระหว่างการนำผลการศึกษาวิจัยไปใช้ประโยชน์ ภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยได้รับการประกาศคุ้มครอง ตำรับยาแผนไทยของชาติ 29 ฉบับ 493 ตำรา 536 แผ่น 38,979 ตำรับ และจำนวนตำรับยาแผนไทยของชาติ และแห่งชาติได้รับการพัฒนา ต่อยอดเพื่อนำไปใช้ประโยชน์รวมจำนวน 29 ตำรับ คือ การพัฒนาเป็นยาในบัญชียาหลักแห่งชาติ 20 ตำรับ ได้แก่

จำนวนตำรับยาแผนไทยของชาติและแห่งชาติได้รับการพัฒนาต่อยอดเพื่อนำไปใช้ประโยชน์

เป้าหมาย	10 ตำรับ
ผลงาน	33 ตำรับ

1) ยาศุขไสยาสน์ 2) ยาอภัยสาลี 3) ยาทำลายพระสุเมรุ 4) ยาตรีเกสรมาศ 5) ยาแก้ลมแก้เส้น 6) ยาห้าราก 7) ยาตรีผลา 8) ยาเบญจกูล 9) ยาจันทลีลา 10) ยาหอมอินทจักร์ 11) ยาไฟประลัยกัลป์ 12) ยาเหลืองปิดสมุทร 13) ยาประสะจันทน์แดง 14) ยาปลูกไฟธาตุ 15) ยาหอมเทพจิตร 16) ยาเขียวหอม 17) ยาประสะกะเพรา 18) ยาวิสัมพยาใหญ่ 19) ยาประสะเจตพังคี 20) ยามหาจักรใหญ่ และรายการ Positive list 7 ตำรับ ได้แก่ 1) ยาผายโลหิต (ชนิดยาต้ม) 2) ยาแก้อยู่ไฟไม่ได้ 3) ยานนทเสน 4) ยากำลังราชสีห์ สูตร 2 5) ยาแก้ตานซาง 6) ยาบำรุงเลือด สูตร 2 7) ยากำลังราชสีห์ สูตร 1 เพื่อยกระดับการคุ้มครองภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยสู่การแบ่งปันผลประโยชน์ร้อยละ 3 ในตำรับยาแห่งชาติ 324 ตำรับ โดยใช้ประโยชน์ใน 6 ด้าน ได้แก่ การศึกษาวิจัย การขึ้นทะเบียนตำรับยาแผนโบราณ การจัดการข้อมูลตำรับ ระบบการเรียนการสอน อุตสาหกรรมสมุนไพรและการตลาด และระบบบริการการแพทย์แผนไทย คณะกรรมการหมอพื้นบ้าน โดยมีหมอพื้นบ้านที่ได้รับการรับรองและมีหนังสือรับรองสถานะสมบูรณ์ ประจำปี

งบประมาณ พ.ศ. 2565 จำนวน 694 คน และมีการร่วมพัฒนาระบบการให้บริการภาครัฐแบบเบ็ดเสร็จในการรับรองหมอพื้นบ้านทางอิเล็กทรอนิกส์ (Biz Portal) เพื่อให้เกิดกลไกขับเคลื่อนการดำเนินงานรับรองหมอพื้นบ้านตามระเบียบกระทรวงสาธารณสุข ว่าด้วยการรับรองหมอพื้นบ้าน พ.ศ. 2562 ให้หมอพื้นบ้านเป็นที่ยอมรับแก่ประชาชน และสามารถดูแลสุขภาพประชาชนในชุมชน เพื่อเชื่อมโยงและผลักดันให้หมอพื้นบ้านมีบทบาทในระบบบริการสุขภาพของภาครัฐเพิ่มขึ้น

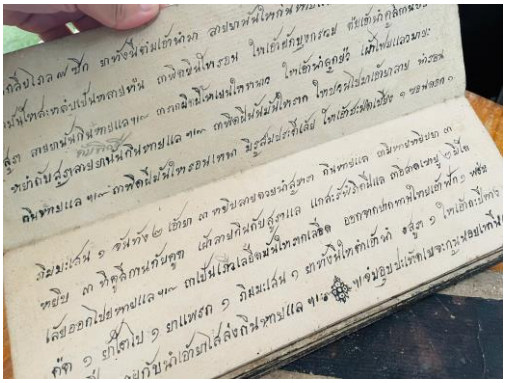
ทั้งนี้ หมอพื้นบ้านตามข้อมูลนายทะเบียนได้รับการรับรองตามระเบียบกระทรวงสาธารณสุข ว่าด้วยการรับรองหมอพื้นบ้าน พ.ศ. 2562 จำนวน 660 คน ในปี 2565 โดยหมอพื้นบ้านตามข้อมูลนายทะเบียนได้รับการรับรองตามระเบียบกระทรวงสาธารณสุข ว่าด้วยการรับรองหมอพื้นบ้าน พ.ศ. 2562 จำนวนสะสมรวม 5,146 คน (ข้อมูลตั้งแต่ปี 2563 – 2565)

โครงการคุ้มครอง อนุรักษ์ และพัฒนาองค์ความรู้ภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยและ การแพทย์พื้นบ้านไทย

โดยกรมมีเป้าหมายในการประกาศคุ้มครองภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยของชาติในปีงบประมาณ พ.ศ. 2565 จำนวน 3,000 ตำรับ

ร้อยละภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยได้รับการประกาศคุ้มครองเพิ่มขึ้นจากปีก่อนหน้า

เป้าหมาย	ร้อยละ 100
ผลงาน	ร้อยละ 100



สร้างบทบาทเชิงรุกในเวทีต่างประเทศ มีผลดำเนินการดังนี้

พัฒนางานวิชาการแพทย์ดั้งเดิมระหว่างประเทศ

ส่งเสริมการพัฒนาความร่วมมือระหว่างประเทศ และบทบาทนำของประเทศ (ประชุมคณะกรรมการต่างประเทศ/ประชุมระหว่างประเทศ/หารือความร่วมมือ, ประชุมเตรียมท่าทีฝ่ายไทย)

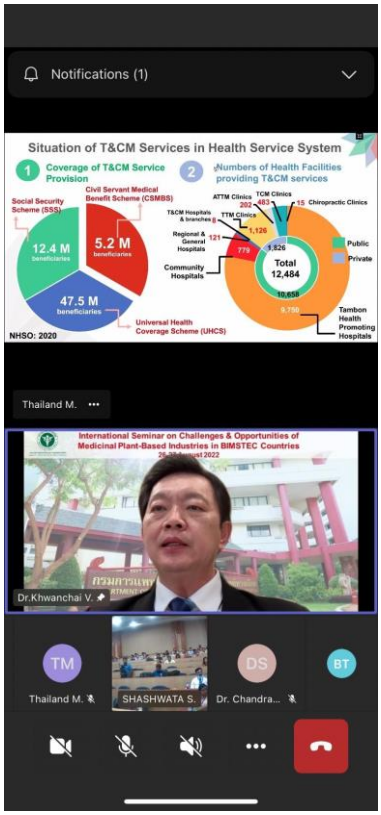
1) ให้ความเห็นต่อเอกสารผลลัพธ์/แสดงท่าทีของประเทศ 60 เรื่อง ได้แก่ ASEAN 13 เรื่อง BIMSTEC 5 เรื่อง แม่โขง-ล้านช้าง 4 เรื่อง WHO 2 เรื่อง APEC 3 เรื่อง ทวิภาคีต่าง ๆ 16 เรื่อง รวมทั้งกรอบอื่น ๆ 17 เรื่อง

2) ให้ข้อมูลในการประชุมระดับกระทรวง/ประเทศ/ระหว่างประเทศ ได้แก่ ASEAN 5 ครั้ง BIMSTEC 3 ครั้ง แม่โขง-ล้านช้าง 2 ครั้ง WHO 2 ครั้ง APEC 6 ครั้ง ทวิภาคีต่าง ๆ 5 ครั้ง และกรอบอื่น ๆ 5 ครั้ง

3) พัฒนาเอกสาร/ข้อมูลวิชาการตามข้อตกลง/แผนความร่วมมือระหว่างประเทศ 15 เรื่อง และ 1 เรื่อง (อยู่ระหว่างดำเนินการ) ได้แก่

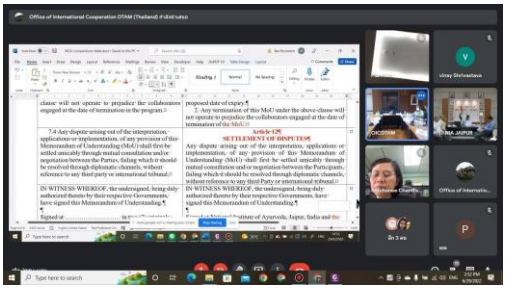
- ข้อมูลการพัฒนา T&CM ในไทย (WHO)
- แก้ไข Proposal for ASEAN-China Cooperation Fund (ACCF)
- ร่าง Proposal on Contribution of T&CM in ASEAN (ACCF)
- ข้อมูลฟ้าทะลายโจร (รมช.สาธารณสุขเชค)
- Concept Note ความร่วมมือด้าน TM (สถานทูตไทยประจำเชค)
- Country Report ประเทศไทย (BIMSTEC)
- Showcase ความสำเร็จของไทยด้าน T&CM (WHO)
- BIMSTEC Portal & related document (BIMSTEC)
- MOU Thailand-India (India)
- ข้อมูลนำเสนอหัวข้อ Development of Traditional and Complementary Medicine in Thailand
- จัดทำข้อมูลแบบสำรวจ Traditional Medicine Data Dashboard ส่ง WHO

- จัดทำ country report: Thai Traditional and Herbal Medicines against COVID-19
- ข้อมูลนำเสนอหัวข้อ The Standard and Certification of Thai Traditional Medicine
- ข้อมูลนำเสนอ National Policy on COVID-19 Management in the area of Thai Traditional Medicine
- จัดทำข้อมูล Implementation of WHO Traditional Medicine Strategy 2014 - 2023 Progress from 2015 onwards
- ร่าง T&CM Practice Guidelines in ASEAN (ASEAN) (อยู่ระหว่างดำเนินการ)



4) จัดการความรู้การแพทย์ดั้งเดิมระหว่างประเทศ 2 เรื่อง

- บทบาทของการแพทย์ดั้งเดิมในการจัดการโควิด-19 (: the ASEAN Webinar on Traditional Medicine for Prevention and Treatment of COVID-19)
- ความก้าวหน้าด้านการแพทย์ดั้งเดิม ในการรับมือกับสถานการณ์โควิด-19 ภายใต้กรอบ BIMSTEC



แผนปฏิบัติราชการที่ 6

การสร้างความสามารถในการแข่งขันเป็นเลิศ Competitiveness Excellence

เป้าหมาย

“ประชาชนและนักท่องเที่ยวมีความเชื่อมั่นในบริการการแพทย์แผนไทย การแพทย์ทางเลือก และสมุนไพรที่มีคุณภาพ และสร้างมูลค่าทางเศรษฐกิจให้กับประเทศ”

พัฒนาองค์ความรู้ มาตรฐาน และต้นแบบที่สนับสนุนการขับเคลื่อนการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ความงาม และแพทย์แผนไทยร่วมกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

โครงการยกระดับการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ความงาม และแพทย์แผนไทย มีผลดำเนินการดังนี้

1) สถานประกอบการที่เกี่ยวข้องกับการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพมีรายได้เพิ่มขึ้นในการพัฒนารูปแบบการให้บริการให้เป็น Wellness Center จำนวน 22 แห่ง

2) มีการประเมินแหล่งท่องเที่ยวเชิงสุขภาพตามหลักเกณฑ์แนวทางการประเมินศักยภาพและความพร้อมแหล่งท่องเที่ยวเชิงสุขภาพภูมิปัญญาไทยและสมุนไพร 4 องค์ประกอบ 42 ตัวชี้วัด และมอบเกียรติบัตรให้กับแหล่งท่องเที่ยวเชิงสุขภาพฯ ทั้ง 54 แห่ง ที่ผ่านการประเมิน แบ่งตาม 2 ประเภท ดังนี้

- แหล่งท่องเที่ยวเชิงสุขภาพภูมิปัญญาไทยและสมุนไพร จำนวน 45 แห่ง
- แหล่งท่องเที่ยวเชิงสุขภาพภูมิปัญญาไทยและสมุนไพรกัญชา จำนวน 9 แห่ง

3) ผู้ประกอบการร้านอาหารที่ผ่านการอบรมสามารถประยุกต์ใช้และขยายผลจากภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยและสมุนไพรเพื่อสร้างมูลค่าเพิ่มในประชาชนและนักท่องเที่ยวที่มีความต้องการในการดูแลสุขภาพที่จำเพาะต่อปัญหาสุขภาพเป็นรายบุคคล จำนวน 50 แห่ง

4) จังหวัดเมืองสมุนไพรและจังหวัดอื่น ๆ ที่มีศักยภาพด้านการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพมีรายได้เพิ่มขึ้นจากการพัฒนาเส้นทางหรือแหล่งท่องเที่ยวเชิงสุขภาพที่มีอยู่เดิมให้เกิดความยั่งยืนในระดับชุมชน

มูลค่าการให้บริการนวดไทย การแพทย์แผนไทยมวลรวมภายในประเทศเพิ่มขึ้น

เป้าหมาย	ร้อยละ 5
ผลงาน	ร้อยละ 18

ทั้งนี้ มูลค่าการให้บริการนวดไทย การแพทย์แผนไทยมวลรวมภายในประเทศเพิ่มขึ้นร้อยละ 5 ในปี 2565 มูลค่าการให้บริการนวดไทยฯ ในโรงพยาบาลสาธารณสุขของรัฐ มีมูลค่า 4,313 ล้านบาท ซึ่งในปี 2564 มีมูลค่า 3,652 ล้านบาท (ข้อมูลจาก Health Data Center: HDC ปี 2565)

ส่งเสริมและสนับสนุนให้เกิดกลไกการแปรรูป พัฒนาผลิตภัณฑ์สมุนไพรเพื่อสร้างมูลค่าและมูลค่าเพิ่มอย่างครบห่วงโซ่คุณค่า ร่วมกับการส่งเสริมและพัฒนาผู้ประกอบการด้านสมุนไพรร่วมกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

โครงการขับเคลื่อนการพัฒนากัญชา กัญชง กระท่อมทางการแพทย์แผนไทย และการแพทย์ทางเลือก มีผลดำเนินการดังนี้

1) มีวัตถุดิบกัญชาสำหรับการผลิตตำรับยาที่มีกัญชาที่มีคุณภาพและเพียงพอกับความต้องการใช้ทางการแพทย์แผนไทย จากแหล่งปลูกที่ทำความร่วมมือกับกรมฯ (แปลงใหญ่) และแหล่งปลูกที่เข้าร่วมโครงการพัฒนากัญชาฯ ระยะที่ 2 จำนวน 430.84 กิโลกรัมแห้งที่มีคุณภาพมาตรฐานเหมาะสมสำหรับการผลิตตำรับยาแผนไทยที่มีกัญชาปรุงผสม เพียงพอกับความต้องการใช้ทางการแพทย์แผนไทย และอบรมหลักสูตรการใช้กัญชาทางการแพทย์

แผนไทย รวมจำนวน 1,182 คน รวมทั้งดำเนินการ MOA การผลิตกัญชาทางการแพทย์ จำนวน 1,006 แห่ง และได้รับอนุญาตปลูก จำนวน 66 แห่ง (805,420 ต้น) มี วสก. จำนวน 45 แห่ง แจ้งส่งมอบช่อดอกให้กับกรม จำนวน 2,344 กิโลกรัมแห้ง สำหรับการผลิตยาเมตตาโอสถและการุณย์โอสถมีคุณภาพและเพียงพอกับความต้องการใช้ทางการแพทย์ และอบรมหลักสูตรกัญชาทางการแพทย์แบบบูรณาการ รูปแบบ E-Learning สำหรับผู้ประกอบวิชาชีพ และผู้สนใจได้รับความรู้การใช้กัญชาทางการแพทย์แบบบูรณาการ

2) ผลิตตำรับยาที่มีกัญชารองรับหน่วยบริการสังกัดกรม เพื่อให้ประชาชนมีตำรับยาที่มีกัญชาที่มีประสิทธิภาพและเพียงพอต่อการใช้ในระบบบริการสาธารณสุขของรัฐ ดังนี้

- น้ำมันกัญชา (ตำรับหมอเดชา) ขนาดบรรจุ 10 ml. สำหรับข้อบ่งใช้นอกบัญชียาหลักแห่งชาติ จำนวน 166,000 ขวด
- ตำรับเมตตาโอสถ ขนาดบรรจุ 10 ml. จำนวน 1,700 ขวด
- ตำรับการุณย์โอสถ ขนาดบรรจุ 10 ml. จำนวน 1,500 ขวด
- ตำรับยาแผนไทยที่มีกัญชาปรุงผสม สำหรับข้อบ่งใช้นอกบัญชียาหลักแห่งชาติ จำนวน 12 ตำรับ ตำรับละ 500 แผงหรือขวด

จำนวนต้นแบบผลิตภัณฑ์สุขภาพจากกัญชา กัญชง และกระท่อมที่สามารถนำไปใช้ประโยชน์ในระบบสุขภาพและเศรษฐกิจ

เป้าหมาย	5 ผลิตภัณฑ์
ผลงาน	5 ผลิตภัณฑ์

3) พัฒนาต้นแบบผลิตภัณฑ์กัญชงและกระท่อมเพื่อสุขภาพ เพื่อให้ประชาชนมีผลิตภัณฑ์ทางเลือกในการดูแลรักษาสุขภาพ จำนวน 5 ผลิตภัณฑ์ ได้แก่

- ผลิตภัณฑ์ผงโรยข้าวผสมใบกัญชง
- ผลิตภัณฑ์ครีมมาส์กหน้าผสมสารสกัดกัญชง
- ผลิตภัณฑ์สเปรย์ผ่อนคลายผสมสารสกัด
- ผลิตภัณฑ์หมากฝรั่งสารสกัดกระท่อม กลิ่นเปปเปอร์มิ้นต์
- ผลิตภัณฑ์แผ่นแปะผิวหนังลดการปวดจากสารสกัดกระท่อม

โครงการสร้างมูลค่าผลิตภัณฑ์สินค้าเกษตรชีวภาพสู่เชิงพาณิชย์ มีผลดำเนินการดังนี้

1) มีกระบวนการติดตามและขับเคลื่อนสมุนไพรเพื่อเศรษฐกิจผ่านการประชุมคณะกรรมการนโยบายสมุนไพรแห่งชาติคณะอนุกรรมการฯ และประชุมที่เกี่ยวข้องภายใต้พระราชบัญญัติผลิตภัณฑ์สมุนไพร พ.ศ. 2562 และแผนแม่บทแห่งชาติว่าด้วยการพัฒนาสมุนไพรไทย ฉบับที่1 พ.ศ. 2560 – 2565 จำนวน 36 ครั้ง รวมถึงลงพื้นที่ตรวจติดตามผลการดำเนินงานเมืองสมุนไพร (Herbal City) แบบบูรณาการ ณ จังหวัดอุดรธานี อุทัยธานี และ สระบุรี เกิดการขับเคลื่อนสมุนไพรเพื่อเศรษฐกิจ และการพัฒนาเมืองสมุนไพรในระดับภูมิภาค เป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ ครบวงจร และเกิดการบูรณาการร่วมกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องทั้งภาครัฐและภาคเอกชนอย่างต่อเนื่อง สามารถสร้างมูลค่าทางเศรษฐกิจและสร้างการเติบโตของชุมชนอย่างยั่งยืน รวมถึงช่วยผู้ประกอบการลดต้นทุนการผลิตด้วยการออกประกาศสิทธิเสียภาษีในอัตราศูนย์ สำหรับสุราสามทับในการอุตสาหกรรมผลิตภัณฑ์สมุนไพร

ร้อยละความสำเร็จของการพัฒนาเมืองสมุนไพร

เป้าหมาย	ร้อยละ 100
ผลงาน	ร้อยละ 100

ทั้งนี้ ความสำเร็จของการพัฒนาเมืองสมุนไพรร้อยละ 100 โดยมีผลิตภัณฑ์สมุนไพรที่เป็นอัตลักษณ์ท้องถิ่นในเส้นทางหรือแหล่งท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ จำนวน 20 ผลิตภัณฑ์ และพัฒนาเส้นทางหรือแหล่งท่องเที่ยวเชิงสุขภาพที่มีอยู่เดิมให้ได้รับการพัฒนาให้เกิดความยั่งยืนในระดับชุมชน เชื่อมโยงแหล่งท่องเที่ยวสำคัญ จำนวน 5 เส้นทางในจังหวัดเมืองสมุนไพร และประชาสัมพันธ์สถานที่ท่องเที่ยวหรือเส้นทางท่องเที่ยวเชิงสุขภาพที่ได้รับการพัฒนาให้เป็นที่รู้จักผ่านการนำสื่อมวลชนเยี่ยมชมกิจการ (Press Tour)

2) เกิดคณะกรรมการนโยบายสมุนไพรแห่งชาติ โดยมีรองนายกรัฐมนตรี (นายอนุทิน ชาญวีรกุล) เป็นประธาน ได้มีมติเห็นชอบ (ร่าง) แผนปฏิบัติการด้านสมุนไพรแห่งชาติ ฉบับที่ 2 (พ.ศ. 2566-2570) และเสนอต่อสำนักงานสภาพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ (สศช.) พิจารณาเพื่อขอความเห็นต่อ (ร่าง) แผนปฏิบัติการดังกล่าวเพื่อประกอบการพิจารณาของคณะรัฐมนตรี ซึ่ง สศช. พิจารณาให้ความเห็นและข้อเสนอแนะเพิ่มเติม ขณะนี้อยู่ระหว่างการแก้ไขเนื้อหาและจัดทำเล่ม

ร้อยละของมูลค่าจากการพัฒนาผู้ประกอบการด้านผลิตภัณฑ์สมุนไพรเพิ่มขึ้น

เป้าหมาย	ร้อยละ 15
ผลงาน	ร้อยละ 47

ข้อมูลเพื่อเสนอต่อคณะรัฐมนตรี ซึ่งการมีแผนปฏิบัติการด้านสมุนไพรแห่งชาติ ฉบับที่ 2 พ.ศ. 2566 –2570 ที่ต่อเนื่องนั้น เพื่อใช้ขับเคลื่อนนโยบายด้านสมุนไพร มีการกำหนดทิศทางและเป้าหมายของการพัฒนาสมุนไพรตลอดห่วงโซ่คุณค่า เพื่อยกระดับความสามารถในการแข่งขันของสมุนไพรและผลิตภัณฑ์สมุนไพรของประเทศ ซึ่งจะส่งผลต่อความมั่นคง มั่งคั่ง และยั่งยืนของสมุนไพรไทยและการสร้างมูลค่าเพิ่มทางเศรษฐกิจของไทย

3) มี (ร่าง) มาตรฐานสารสกัดสมุนไพรเพื่อรองรับอุตสาหกรรมสมุนไพรที่มีคุณภาพในระดับสากล จำนวน 2 ชนิด ได้แก่ (ร่าง) มาตรฐานน้ำมันหอมระเหยขิง และ (ร่าง) สารมาตรฐานน้ำมันดาวอินคา

โครงการส่งเสริมผู้ประกอบการผลิตผลิตภัณฑ์สมุนไพรภายใต้ประราชบัญญัติผลิตภัณฑ์สมุนไพรเพื่อส่งเสริมเศรษฐกิจ มีผลดำเนินการดังนี้

1) ส่งเสริมและพัฒนาศักยภาพผู้ประกอบการสมุนไพร เพื่อให้ผู้ประกอบการสมุนไพรมีศักยภาพและขีดความสามารถในการแข่งขันเพิ่มขึ้น และสามารถเจรจาจับคู่ธุรกิจหาคู่ค้าขยายตลาด ทั้งในและต่างประเทศได้เพิ่มขึ้น โดยมีผู้ประกอบการสมุนไพรเข้าร่วมกิจกรรมรวม 1,353 ราย และประกาศให้ผู้ประกอบการเข้าขอรับสิทธิส่งเสริมแก่ผู้ประกอบการผลิตสมุนไพรและผู้ประกอบการผลิตผลิตภัณฑ์สมุนไพร จำนวน 3 เรื่อง มีผู้ประกอบการผลิตสมุนไพรและผู้ประกอบการผลิตผลิตภัณฑ์สมุนไพร ขอรับสิทธิส่งเสริมฯ จำนวน 51 ราย หากแต่ข้อมูลที่ได้เป็นการพัฒนาผู้ประกอบการด้านผลิตภัณฑ์สมุนไพร คือ จำนวนผู้ประกอบการ 911 ราย ได้รับการพัฒนาศักยภาพและขีดความสามารถในการแข่งขันเพิ่มขึ้น และสามารถเจรจาจับคู่ธุรกิจหาคู่ค้าขยายตลาด ทั้งในและต่างประเทศได้เพิ่มขึ้น

2) มีกระบวนการรับรองผลิตภัณฑ์สมุนไพรคุณภาพ ในปี 2565 มีผลิตภัณฑ์สมุนไพรส่งเข้าประกวดทั้งสิ้น 208 ผลิตภัณฑ์ ซึ่งผ่านการรับรองให้เป็นผลิตภัณฑ์สมุนไพรคุณภาพ (Premium Herbal Product) จำนวน 118 ผลิตภัณฑ์

3) มีการจัดกิจกรรมและเข้าร่วมงานการจับคู่เจรจาธุรกิจการค้า/การเพิ่มช่อง ทางการตลาด จำนวน 3 ครั้ง เกิดการจับคู่เจรจาธุรกิจ จำนวน 41 คู่ เพื่อให้ผู้ประกอบการสมุนไพรมีช่องทางการตลาดสำหรับจำหน่ายผลิตภัณฑ์สมุนไพรเพิ่มขึ้น

มูลค่าการบริโภคสมุนไพรในประเทศเพิ่มขึ้นจากปีก่อนหน้า

เป้าหมาย	ร้อยละ 10
ผลงาน	ร้อยละ 83

ทั้งนี้ มูลค่าการบริโภคสมุนไพรในประเทศเพิ่มขึ้นจากปีก่อนหน้าร้อยละ 10 โดยในปีงบประมาณ พ.ศ. 2565 มูลค่าการบริโภคสมุนไพรในประเทศฯ จำนวน 52,104 ล้านบาท ซึ่งในปีงบประมาณ พ.ศ. 2564 มีมูลค่า 48,108 ล้านบาท เพิ่มขึ้นร้อยละ 8.30 (ข้อมูล Euromonitor International, Herbal/Traditional Products in Thailand: Analysis, Country Report, October 2022) ซึ่งบรรลุเป้าหมายแล้วร้อยละ 83 จากเป้าหมายที่กำหนดไว้

4) ส่งเสริมภาพลักษณ์ และการประชาสัมพันธ์ผลิตภัณฑ์สมุนไพรคุณภาพ เพื่อให้ประชาชนรู้จัก เชื่อมั่นสมุนไพรและใช้ผลิตภัณฑ์สมุนไพรเพิ่มขึ้น และเกิดมูลค่าทางเศรษฐกิจจากการบริโภคและจำหน่ายผลิตภัณฑ์สมุนไพรเพิ่มขึ้น ผ่านสื่อ online และ offline เช่น เว็บไซต์, facebook กอง, การออกบูธนิทรรศการร่วมกิจกรรมกับหน่วยงานต่าง ๆ 38 ครั้ง เช่น

- งานมหกรรมสมุนไพรแห่งชาติครั้งที่18 และ 19
- งาน OTOP Midyear และ OTOP ศิลปาชีพ

- งาน Thailand Hub of Health & Travel ณ ศูนย์การค้า The Market Bangkok
- งาน Authentic Thai Herb in Daly Life ประเทศเนเธอร์แลนด์

5) สร้างความเชื่อมั่นและสร้างมูลค่าเพิ่มให้กับสมุนไพร ด้วยการตรวจวิเคราะห์วัตถุดิบสมุนไพร/ผลิตภัณฑ์สมุนไพร COA จากเมืองสมุนไพร จำนวน 20 ตัวอย่าง และตลาดกลางสมุนไพร จำนวน 18 ตัวอย่าง รวมเป็น 38 ตัวอย่าง

การพัฒนาวิชาการและองค์ความรู้ที่เกี่ยวข้องกัญชา กัญชง และกระท่อมทางการแพทย์แผนไทย เพื่อนำไปใช้ประโยชน์ในการพัฒนาระบบสุขภาพของประเทศ และพัฒนาต้นแบบผลิตภัณฑ์สมุนไพรดังกล่าวเพื่อสนับสนุนผู้ประกอบการ รองรับความต้องการดูแลสุขภาพของประชาชนอย่างถูกต้อง เหมาะสม ปลอดภัย

โครงการขับเคลื่อนการพัฒนากัญชา กัญชง กระท่อมทางการแพทย์แผนไทย การแพทย์ทางเลือก มีผลดำเนินการดังนี้

1) มีชุดความรู้การปลูกกัญชาทางการแพทย์ เพื่อถ่ายทอดองค์ความรู้การส่งเสริมการปลูก การดูแล การเก็บเกี่ยว และการแปรรูปกัญชาที่มีคุณภาพมาตรฐานเหมาะสมสำหรับการผลิตตำรับยาแผนไทยที่มีกัญชาปรุงผสม ให้กับกลุ่มวิสาหกิจชุมชนที่เป็นแหล่งปลูก จำนวน 2 ฉบับ ได้แก่ ชุดความรู้การปลูกกัญชาทางการแพทย์ (วิสาหกิจชุมชนเกษตรอินทรีย์เพชรลานนา) และชุดความรู้การปลูกกัญชาทางการแพทย์ (วิสาหกิจชุมชนคนรักษ์บ้านไร่)

2) มีข้อมูลการใช้กัญชาตามองค์ความรู้การแพทย์พื้นบ้าน สำหรับเป็นข้อมูลในการเสนอเป็นรายการภูมิปัญญาทางวัฒนธรรมของชาติ จำนวน 4 5 เรื่อง

- ข้อมูลการใช้กัญชาเป็นเส้นใย เป็นเครื่องนุ่งห่ม
- ข้อมูลภูมิปัญญาการใช้กัญชาในตำรับยาพื้นบ้านล้านนา
- ข้อมูลการใช้กัญชาทางการแพทย์ตามองค์ความรู้การแพทย์แผนไทย
- ข้อมูลการใช้กัญชาทางการแพทย์ตามองค์ความรู้การแพทย์พื้นบ้านจังหวัดกาฬสินธุ์
- ข้อมูลการใช้กัญชาทางการแพทย์ตามองค์ความรู้ชนเผ่ากะเหรี่ยงโปว์

ร้อยละของสถานบริการสาธารณสุขของรัฐที่เปิดบริการคลินิกกัญชาทางการแพทย์แผนไทยแบบบูรณาการ

เป้าหมาย	ร้อยละ 60
ผลงาน	ร้อยละ 82

3) มีข้อมูลวิชาการการใช้ประโยชน์จากกระท่อมทางการแพทย์แผนไทยที่ถูกต้องตามหลักวิชาการและปลอดภัย เพื่อให้ประชาชนเกิดความรอบรู้และนำความรู้ไปปรับใช้ได้อย่างถูกต้องเหมาะสม และปลอดภัย จำนวน 11 เรื่อง ได้แก่

- สายพันธุ์กระท่อม
- กระท่อมอะไรได้บ้าง
- กระท่อมทางการแพทย์แผนไทย
- พืชกระท่อมสมุนไพรทางภูมิปัญญา
- การลอกใบกระท่อม
- พลังใบกระท่อม
- การใช้พืชกระท่อมตามภูมิปัญญาหมอพื้นบ้าน
- 4 ขั้นตอน การเคี้ยวใบกระท่อม
- แนวทางการใช้พืชกระท่อม
- ถุงท่อม ภาวะอันตรายรู้ไว้ก่อนใช้ใบกระท่อม
- วิธีบรรเทาอาการเมากระท่อม

ส่วนที่

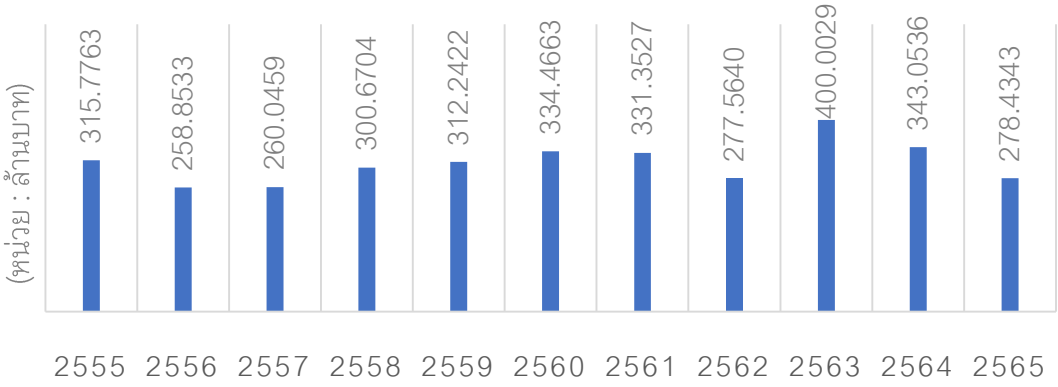
4

รายงานงบประมาณ

สถานการณ์งบประมาณ ตาม พ.ร.บ.

ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2555-2565

กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก



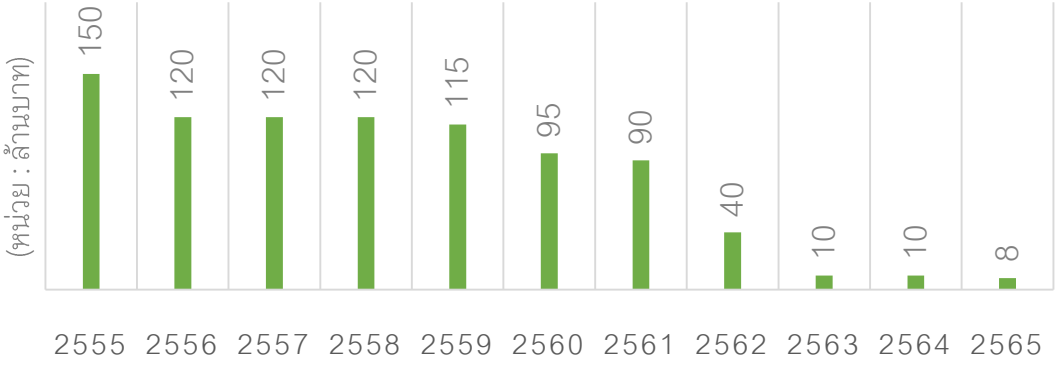
ปี 2564 : 343.0536 ลบ.
ปี 2565 : 278.4343 ลบ.

ลดลง 18.84 %

ปี 2564 : 10.0000 ลบ.
ปี 2565 : 8.0000 ลบ.

ลดลง 20 %

กองทุนภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย



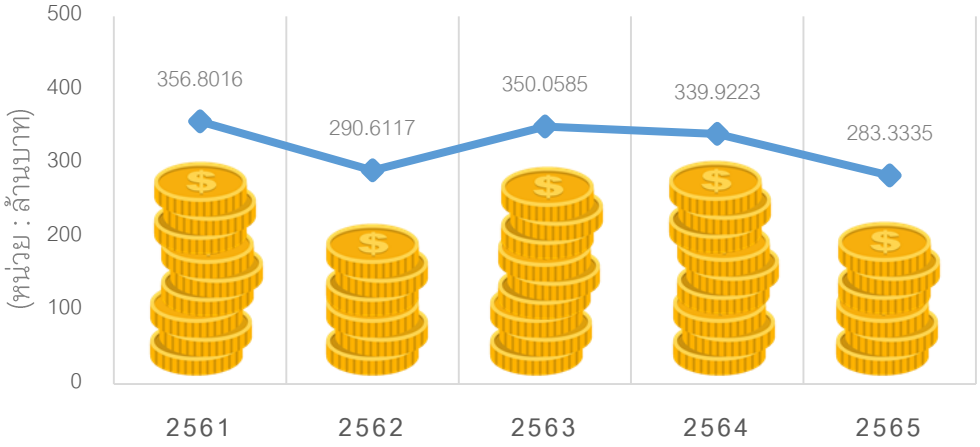
งบประมาณรายจ่าย (งบสุทธิ)
ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2564-2565

จำแนกตามหมวดรายจ่าย

(หน่วย : ล้านบาท)

หมวด	ปีงบประมาณ พ.ศ. 2564	ปีงบประมาณ พ.ศ. 2565	ลด/เพิ่ม	ร้อยละ
งบบุคลากร	121.0380	126.6822	+5.6442	4.66
งบดำเนินงาน	115.7624	92.4013	-23.3611	-20.18
งบเงินอุดหนุน	16.5000	14.8992	-1.6008	-9.70
งบรายจ่ายอื่น	4.8586	4.4518	-0.4068	-8.37
งบลงทุน	81.7633	44.8990	-36.8643	-45.09
รวม	**339.9223**	**283.3335**	**-56.5888**	**-16.65**

เปรียบเทียบงบประมาณรายจ่าย
ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2561-2565



ที่มา : สรุปการเบิกจ่ายงบประมาณ ประจำปีงบประมาณ 2565 จากระบบ GFMIS กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก สิ้นสุด ณ 30 กันยายน 2565

งบประมาณที่ได้รับและผลการเบิกจ่าย
ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2565

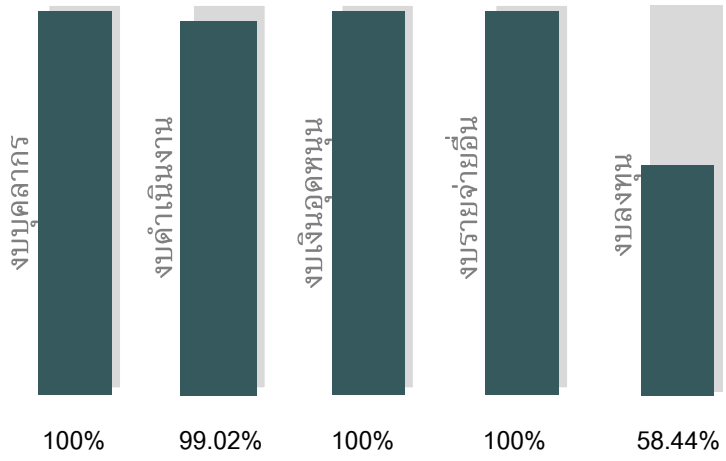
จำแนกตามหมวดรายจ่าย (งบสุทธิ)

(หน่วย : ล้านบาท)

หมวด	งบประมาณที่ได้รับสุทธิ	ผลเบิกจ่าย ณ 30 ก.ย. 2565
งบบุคลากร	126.6822	126.6822
งบดำเนินงาน	92.4013	91.4973
งบอุดหนุน	14.8992	14.8992
งบรายจ่ายอื่น	4.4518	4.4518
งบลงทุน	44.8990	26.2369
รวม	**283.3335**	**263.7675**

****ผลการเบิกจ่ายไม่รวมผูกพัน****

แผนภูมิแสดงงบประมาณที่ได้รับและผลการเบิกจ่าย



ภาพแสดง แผนภูมิร้อยละการเบิกจ่าย

ส่วนที่

5

แนวทางการดำเนินงาน ปี 2566

บทสรุปสถานการณ์ ปัจจัยภายนอก จุดแข็งและโอกาสท่ามกลางวิกฤติปัจจุบัน

จากการวิเคราะห์สถานการณ์ที่เกี่ยวข้องเพื่อจัดทำแผนปฏิบัติราชการกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ระยะ 5 ปี (พ.ศ. 2566-2570) โดยใช้เครื่องมือ SWOT Analysis ที่ครอบคลุมถึงสถานการณ์ปัจจัยภายนอกและปัจจัยภายใน รายละเอียด ดังนี้

แผนภาพ การประเมินปัจจัยภายในและสิ่งแวดล้อมภายนอกของกรม

จากการวิเคราะห์สถานการณ์ดังกล่าว ทำให้กรมมีการกำหนดจุดยืนและเข็มมุ่ง ภายใต้แผนปฏิบัติราชการประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2566 คือ “การพัฒนาการแพทย์แผนไทย การแพทย์ทางเลือก และสมุนไพร เพื่อการยกระดับให้ “ประเทศไทยเป็นผู้นำด้านการแพทย์ดั้งเดิมของเอเชียภายในปี 2570”

จากการวิเคราะห์ความจำเป็นเชิงนโยบาย ความต้องการผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย และสภาพการณ์ทางเศรษฐกิจ สังคม ทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม และโอกาสในการพัฒนาทางเศรษฐกิจ รวมถึงสถานการณ์การแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโควิด-19 สามารถนำมากำหนดจุดยืน และเข็มมุ่งการพัฒนาการแพทย์แผนไทย การแพทย์ทางเลือก และสมุนไพรไทย เพื่อการยกระดับให้ “ประเทศไทยเป็นผู้นำด้านการแพทย์ดั้งเดิมของเอเชียภายในปี 2570” ที่สอดคล้องกับยุทธศาสตร์ชาติ แผนแม่บทภายใต้ยุทธศาสตร์ชาติ และเป้าหมายการพัฒนาที่ยั่งยืน (SDGs) แห่งสหประชาชาติ พบว่าภารกิจกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกสามารถตอบสนองความต้องการเชิงนโยบายในระดับชาติผ่านการส่งเสริมและสนับสนุนการนำสมุนไพร การแพทย์แผนไทย และ

การแพทย์ทางเลือกมาใช้ในการรักษาและฟื้นฟูสุขภาพ พร้อมทั้งการให้ความสำคัญกับการส่งเสริมและพัฒนาผลิตภัณฑ์หรือบริการที่เกี่ยวข้อง เพื่อเป็นการกระตุ้นการสร้างงาน สร้างอาชีพ และรายได้ ให้กับประชาชนในช่วงฟื้นคืนเศรษฐกิจ รวมถึงให้ความสำคัญการนำขีดความสามารถของการแพทย์แผนไทย การแพทย์ทางเลือก และสมุนไพรไทย ที่มีความโดดเด่นมาเป็นกลไกสำคัญในการขับเคลื่อนสู่เป้าหมาย

ด้วยเหตุดังกล่าว กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกจึงกำหนดจุดยืนและเข็มมุ่งการพัฒนาในระยะ 5 ปี (พ.ศ. 2566-2570) ซึ่งจะเป็นแนวทางที่สอดคล้องกับแผนปฏิบัติราชการรายปี ปีงบประมาณ พ.ศ. 2565 ดังนี้

1. สร้างสรรค์นวัตกรรมการแพทย์แผนไทย การแพทย์ทางเลือก และสมุนไพรไทย เพื่อแก้ปัญหาสาธารณสุข ฟื้นคืนเศรษฐกิจ หนุนเสริมการขับเคลื่อนประเทศตามยุทธศาสตร์ชาติ โดยมุ่งเน้น

1.1 วิจัย พัฒนา สร้างองค์ความรู้ นวัตกรรมการจัดการความรู้ เพื่อนำไปสู่การพัฒนาคุณภาพมาตรฐานของผลิตภัณฑ์สมุนไพร และบริการทางการแพทย์ ที่สามารถแก้ปัญหาโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง โรคที่เกิดจากความเครียด รวมถึงโรคอุบัติใหม่อุบัติซ้ำ โดยเฉพาะการแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโควิด-19 และสนับสนุนการสร้างสรรค์ผลิตภัณฑ์และบริการจากฐานของการแพทย์แผนไทยและสมุนไพรไทยที่มีศักยภาพทางเศรษฐกิจ พร้อมทั้งการวิจัยเพื่อการยกระดับคุณภาพของผลิตภัณฑ์สมุนไพรและระบบบริการการแพทย์แผนไทยให้เกิดการใช้ประโยชน์ สามารถสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพและสร้างความเชื่อมั่นจากบุคลากรทางการแพทย์ สังคม และผู้บริโภค

1.2 การยกระดับการแพทย์แผนไทย การแพทย์ทางเลือก และสมุนไพรให้มีคุณภาพและมีคุณค่ารองรับการพัฒนาเศรษฐกิจมูลค่าสูง (High Value Economy) เชื่อมโยงเศรษฐกิจแห่งความเป็นอยู่ที่ดีของประเทศ (Wellness Economy) และการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพและหนุนเสริมยุทธศาสตร์ประเทศให้เป็นศูนย์กลางทางการแพทย์ของภูมิภาค (Medical & Wellness Tourism Hub) และการเชื่อมโยงบริการในภูมิภาคอาเซียนและนานาชาติให้แก่ผู้ประกอบการที่เกี่ยวข้อง เพื่อกระตุ้นการเจริญเติบโตของเศรษฐกิจรองรับยุคหลังโควิด-19 (Post Covid-19)

1.3 การสร้างสรรค์ธุรกิจจากฐานภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย และสมุนไพร และการเสริมสร้างขีดความสามารถในการแข่งขันให้แก่ประชาชน ชุมชน วิสาหกิจชุมชน สถานประกอบการขนาดกลาง ขนาดย่อม และภาคเอกชนผู้ส่งออก ให้มีศักยภาพเชิงพาณิชย์ในระดับประเทศ รวมถึงการพัฒนายกระดับมาตรฐานระบบการบริการทางการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกที่มีคุณภาพ ในรูปแบบทันสมัย ครบวงจร รองรับผู้ใช้บริการที่มีกำลังซื้อ กลุ่มนักธุรกิจ นักท่องเที่ยว โดยมุ่งเป้าในพื้นที่หลักสำคัญของประเทศ เช่น ระเบียงเศรษฐกิจภาคตะวันออก พื้นที่การค้าชายแดนระหว่าง

ประเทศ เมืองท่องเที่ยวหลักและเมืองท่องเที่ยวรองที่มีศักยภาพ และพื้นที่เป้าหมายเมืองนานาชาติ (เชียงใหม่ อุดรธานี นครราชสีมา ชลบุรี ภูเก็ต สงขลา) รวมทั้งการเป็นทางเลือกที่สำคัญในการฟื้นคืนสุขภาพของกลุ่มผู้ป่วยจากต่างประเทศที่ต้องการมาพักฟื้นในประเทศไทย

1.4 การพัฒนาคุณภาพและคุณค่าผลิตภัณฑ์จากสมุนไพรและบริการสุขภาพที่เกี่ยวข้อง รวมทั้งทรัพยากรมนุษย์ที่มีทักษะความเชี่ยวชาญ ด้านการแพทย์แผนไทยและสมุนไพรของประเทศ ให้เป็นตราสินค้าของชาติ (National brand) ที่ได้รับการยอมรับอย่างกว้างขวางในระดับประเทศ นำไปสู่การเพิ่มขึ้นของรายได้และสัดส่วนผลิตภัณฑ์มวลรวมเฉลี่ยของประเทศในอนาคต โดยเฉพาะผลิตภัณฑ์สมุนไพรที่มีกัญชา กัญชง และกระท่อมเป็นส่วนประกอบ ผลิตภัณฑ์สมุนไพรเพื่อดูแลสุขภาพโดยมุ่งเน้นกลุ่มเป้าหมายผู้สูงอายุ ผู้ป่วยโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง และร่วมขับเคลื่อนมรดกโลกด้านการนวดไทยให้เกิดคุณค่าทางเศรษฐกิจ

1.5 การส่งเสริม สนับสนุน ให้ประชาชนเกิดความรอบรู้ด้านสุขภาพ และนำการแพทย์แผนไทย การแพทย์ทางเลือก และสมุนไพร มาใช้ในการดูแลสุขภาพของตนเอง ครอบครัว ชุมชน และสังคม เกิดการพึ่งพาตนเองด้านสุขภาพ ทั้งในภาวะปกติและภาวะวิกฤติ

2. การแพทย์แผนไทย การแพทย์ทางเลือก และสมุนไพรไทยเป็นทางเลือกทางการแพทย์และเป็นที่พึ่งของประชาชนที่สำคัญในระบบบริการสุขภาพของประเทศ เพื่อให้ประชาชนเข้าถึงบริการสุขภาพอย่างทั่วถึง มีคุณภาพ มาตรฐาน เพิ่มประสิทธิภาพการดูแลประชาชนในกลุ่มเปราะบาง (คนจน คนพิการ ผู้สูงอายุ ผู้ด้อยโอกาสทางสังคม) พร้อมทั้งเป็นส่วนสำคัญที่จะทำให้เกิดการลดรายจ่ายของประชาชนและประเทศ โดยมุ่งเน้น

2.1 การสร้างเสริมขีดความสามารถของการแพทย์แผนไทย การแพทย์ทางเลือก และสมุนไพร ให้เป็นทางเลือกทางการแพทย์ ที่ครอบคลุมประชาชนทุกสิทธิ ในการส่งเสริมสุขภาพ การควบคุมป้องกันโรค การรักษาโรค และการฟื้นฟูสุขภาพ ที่สามารถลดต้นทุนการดูแลสุขภาพตนเอง ลดการพึ่งพาการนำเข้ายาและเวชภัณฑ์จากต่างประเทศ และลดรายจ่ายด้านสุขภาพของประเทศ โดยมุ่งเน้นให้การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกมีบทบาทในการดูแลสุขภาพในระดับหน่วยบริการระดับปฐมภูมิ (Primary care unit) เป็นลำดับแรกให้มากขึ้น เพื่อลดภาระของโรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลทั่วไป และโรงพยาบาลชุมชน และเพิ่มการเข้าถึงบริการสุขภาพและการดูแลผู้ป่วยในสถานการณ์วิกฤตด้านสุขภาพเพิ่มขึ้น

2.2 การนำการแพทย์แผนไทย การแพทย์ทางเลือก และสมุนไพร เพื่อเสริมสร้างภูมิคุ้มกัน รักษาโรค และฟื้นฟูสภาพ รวมถึงลดความ

ตึงเครียดของประชาชนจากผลกระทบจากการแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโควิด-19 หรือโรคติดเชื้ออื่น ๆ ทั้งโรคติดเชื้ออุบัติใหม่และอุบัติซ้ำ และการพัฒนาระบบบริหารจัดการยาสมุนไพรในประเทศด้วยแนวคิด Demand-supply matching ในโรงพยาบาลผลิตยาสมุนไพร WHO-GMP ภายในแต่ละเขตสุขภาพ เพื่อให้เกิดการผลิตยาสมุนไพรที่รองรับการดูแลสุขภาพของประชาชน โดยไม่กระทบการสร้างความสามารถในการแข่งขันของภาคเอกชน

2.3 การส่งเสริม สนับสนุนการพัฒนาผลิตภัณฑ์ และบริการทางการแพทย์แผนไทย เพื่อการดูแลสุขภาพของผู้ป่วยโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง ในกลุ่มผู้สูงอายุ เพื่อรองรับสังคมผู้สูงอายุและลดค่าใช้จ่ายในการดูแลสุขภาพในประชากรสูงวัยของประเทศ

2.4 การนำการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกให้เข้าถึงประชาชนด้วยความสะดวก ปลอดภัย รวดเร็ว ผ่านเทคโนโลยีดิจิทัล และรูปแบบแพลตฟอร์มดิจิทัลที่สามารถรองรับการให้บริการและการเข้าใช้บริการของประชาชนในทุกกลุ่มวัย

2.5 ส่งเสริม สนับสนุนวิชาการการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกเพื่อพัฒนาคุณภาพผลิตภัณฑ์และบริการของร้านขายยาสมุนไพรให้ได้มาตรฐาน เป็นที่ยอมรับและเชื่อมั่นของผู้ใช้บริการ พร้อมทั้งสนับสนุนพัฒนาขีดความสามารถแก่บุคลากรที่ให้บริการในร้านขายยาสมุนไพร

2.6 ส่งเสริม สนับสนุน และพัฒนาโรงพยาบาลการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสาน (ยศเส) ให้มีระบบบริการที่มีคุณภาพมาตรฐาน และมีขีดความสามารถในการเป็นศูนย์กลางการให้บริการ ศูนย์กลางของการบริการวิชาการ องค์ความรู้ และการถ่ายทอดเทคโนโลยีทางการแพทย์แผนไทยของชาติ ผลักดันให้มีความสมบูรณ์ของการเป็นโรงพยาบาลเฉพาะด้านทางการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกของประเทศ พร้อมทั้งการศึกษาความเป็นไปได้และความคุ้มค่าในการขยายและขยายการบริการด้านการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกที่เป็นหน่วยบริการของกรมในพื้นที่ในระดับภูมิภาคผ่านศูนย์บริการการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก และบริการวิชาการกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกครบทุกเขตสุขภาพเพื่อสนับสนุนองค์ความรู้ วิชาการ และเทคโนโลยี เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพหน่วยบริการสุขภาพสังกัดกระทรวงสาธารณสุขและภาคีเครือข่ายให้มีความพร้อมในการจัดบริการการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก เพื่อให้ผู้ใช้บริการสามารถเข้าถึงและมีความเชื่อมั่นและเกิดการยอมรับจากบุคลากรทางการแพทย์อย่างกว้างขวาง

2.7 ส่งเสริม สนับสนุน และพัฒนาบุคลากรด้านการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกให้มีปริมาณและคุณภาพที่เพียงพอและเหมาะสม ผ่านการพัฒนากำลังคนและบุคลากรด้านการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกทั้งในภาครัฐและเอกชนสู่ความเป็นมืออาชีพ เป็นที่เชื่อมั่นจากบุคลากรทางการแพทย์และสังคม ซึ่งจะทำให้การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกเป็นส่วนหนึ่งของการเสริมให้คนไทยมีสุขภาวะที่ดี และการขับเคลื่อนความสามารถในการแข่งขันของประเทศในด้านที่สำคัญ ดังนี้

(1) บุคลากรด้านการแพทย์แผนไทย การแพทย์ทางเลือก และสมุนไพรที่มีความรู้ความสามารถในการวิจัย พัฒนา สร้างองค์ความรู้ นวัตกรรม การจัดการความรู้

(2) บุคลากรด้านการพัฒนาผลิตภัณฑ์สมุนไพร และผู้ประกอบการผลิตภัณฑ์สมุนไพรที่มีสมรรถนะสูง

(3) บุคลากรด้านการนวดไทย

(4) บุคลากรด้านการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกจำเพาะที่สนองความต้องการด้านสุขภาพและความต้องการของประเทศ

3. ผลิตภัณฑ์สมุนไพรไทย และบริการทางการแพทย์แผนไทย การแพทย์ทางเลือกมีขีดความสามารถในการแข่งขัน เพื่อการขับเคลื่อนเศรษฐกิจไทยในต่างประเทศ โดยมุ่งเน้น

3.1 สร้างระบบนิเวศเพื่อส่งเสริมและพัฒนาศักยภาพผู้ประกอบการสมุนไพรเพื่อสร้างความสามารถในการแข่งขัน ดังนี้

(1) การส่งเสริมและสนับสนุนวิชาการทางการแพทย์แผนไทยเพื่อการพัฒนาอุตสาหกรรมสมุนไพรของประเทศที่มุ่งลดการนำเข้าในกลุ่มสารสกัด ประกอบด้วย สารสกัดบัวบก สารสกัดกัญชา สารสกัดฟ้าทะลายโจร สารสกัดขมิ้นชัน พร้อมทั้งสนับสนุนความพร้อมของประเทศด้านห้องปฏิบัติการที่ได้มาตรฐานเพื่อรองรับการพัฒนาผลิตภัณฑ์สมุนไพรคุณภาพ พัฒนาระบบบริการของกรมเพื่อรองรับและสนับสนุนการดำเนินงานทางธุรกิจของอุตสาหกรรมสมุนไพร

(2) ส่งเสริม สนับสนุน แนวทาง มาตรการกลไกทางวิชาการเพื่อเพิ่มประสิทธิภาพการจดอนุสิทธิบัตรและสิทธิบัตรทางการแพทย์แผนไทยและสมุนไพร และการจัดการองค์ความรู้และภูมิปัญญาทางการแพทย์แผนไทยเพื่อสร้างโอกาสและคุณค่าทางเศรษฐกิจ

(3) ส่งเสริม สนับสนุน วิทยาการและเทคโนโลยีทางวิชาการ และการบริการเพื่อเพิ่มมูลค่าการแพทย์แผนไทยและสมุนไพรจากตลาดดิจิทัล ผ่านระบบพาณิชย์อิเล็กทรอนิกส์ เพื่อเปิดโอกาสให้ผู้ประกอบการได้กระจายสินค้าในระดับประเทศและนานาชาติ (National Marketing Platform)

(4) การรื้อปรับระเบียบและกฎหมายทางการแพทย์แผนไทยและสมุนไพรให้เอื้อต่อการดำเนินงานเชิงพาณิชย์และสามารถแข่งขันได้ในเวทีการค้าระดับสากล

3.2 การส่งเสริมให้ผลิตภัณฑ์สมุนไพรไทยและบริการทางการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก เพื่อให้มูลค่าทางเศรษฐกิจแห่งความเป็นอยู่ที่ดี (Wellness Economy) ผ่านการขับเคลื่อนผลิตภัณฑ์และบริการดังกล่าวให้เป็นตราสินค้าของชาติเพื่อการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุ (Aging Brand) ทางเลือกในการส่งเสริมสุขภาพในกลุ่มเวชสำอาง ทางเลือกในการดูแลสุขภาพในกลุ่มเฉพาะโรค และกลุ่มที่นำไปใช้ประโยชน์เชิงพาณิชย์ที่สามารถต่อยอดเป็นผลิตภัณฑ์ที่หลากหลาย ที่ได้รับการยอมรับในระดับนานาชาติ พร้อมทั้งผลักดันและต่อยอดการพัฒนา Herbal champions ที่มีความเข้มแข็งตามแนวทาง ดังนี้

(1) กลุ่มสมุนไพร Herbal Champions กลุ่มที่ 1 ที่มีศักยภาพในการแข่งขันและส่งออกสู่นานาชาติ โดยมุ่งเน้นการพัฒนาคุณภาพเพื่อให้เกิดการยอมรับในระดับมาตรฐานสากล การสนับสนุนทางวิชาการเพื่อการพัฒนาห่วงโซ่คุณค่าทั้งการผลิต การแปรรูป และการตลาดของผลิตภัณฑ์สมุนไพรให้มีความเข้มแข็ง การใช้กลไกเชิงภารกิจของกรมมาบูรณาการเครือข่ายให้เชื่อมโยงห่วงโซ่คุณค่าทางธุรกิจให้มีความเข้มแข็ง พร้อมทั้งการแสวงหาความเป็นเลิศในระดับนานาชาติเพื่อการเทียบเคียงการพัฒนาวิชาการและการสร้างสรรค์นวัตกรรมเพื่อหนุนเสริมการแข่งขัน และการส่งเสริมและสนับสนุนการสร้างแบรนด์และการตลาด เพื่อให้เป็นผลิตภัณฑ์ของชาติ (National Herbal Product and branding) ประกอบด้วย

- กลุ่มผลิตภัณฑ์บำรุงร่างกายสำหรับชายและหญิง ประกอบด้วย กระชายดำ กวาวเครือขาว
- กลุ่มผลิตภัณฑ์เสริมสร้างสุขภาพและความงาม ประกอบด้วย ขมิ้นชัน ไพล บัวบก มะขามป้อม

(2) กลุ่มสมุนไพร Herbal Champions กลุ่มที่ 2 ที่มีความพร้อมและมีศักยภาพรองรับความต้องการในการบริโภคในด้านต่าง ๆ ทั้งในระดับประเทศ โดยมุ่งเน้นการต่อยอดเพื่อเสริมสร้างความพร้อมของงานวิจัยและผลงานวิชาการที่มีความสมบูรณ์อยู่แล้ว การขับเคลื่อนงานวิชาการเชิงรุกเพื่อสร้างการยอมรับและกระตุ้นกระแสการบริโภคและการใช้ประโยชน์เพื่อสุขภาพ พร้อมทั้งร่วมมือกับองค์กรภาคีเครือข่ายในการยกระดับสู่การพัฒนาเชิงพาณิชย์และความสามารถของประเทศในการเป็นแหล่งพัฒนาวัตถุดิบสมุนไพรคุณภาพ เพื่อการรองรับความต้องการเฉพาะด้าน ประกอบด้วย

- กลุ่มผลิตภัณฑ์เสริมอาหาร ประกอบด้วย หญ้าหวาน กระเจี๊ยบแดง พริก
- เครื่องสำอาง ประกอบด้วย ว่านหางจระเข้
- ผลิตภัณฑ์สปา ประกอบด้วย ไพล
- ผลิตภัณฑ์เพื่อเสริมภูมิคุ้มกันให้แก่ร่างกาย ประกอบด้วย กระชาย ฟ้าทะลายโจร

(3) กลุ่มสมุนไพร Herbal Champions กลุ่มที่ 3 เพื่อการขับเคลื่อนเศรษฐกิจมูลค่าสูง สามารถส่งเสริมอุตสาหกรรมผลิตภัณฑ์สมุนไพร อุตสาหกรรมและบริการการแพทย์ครบวงจร และการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพที่มีคุณค่าและมูลค่าเพิ่มสูงขึ้น มุ่งเน้นการส่งเสริมการพัฒนาผลิตภัณฑ์ที่มีคุณภาพและได้มาตรฐานแบบครบวงจร การสื่อสารองค์ความรู้ทางการแพทย์และการใช้ประโยชน์ที่ถูกต้อง การประสานความร่วมมือกับเครือข่ายผู้ผลิตเพื่อการพัฒนากระบวนการผลิตในวัตถุประสงค์ทางการแพทย์ และการส่งเสริมสนับสนุนวิชาการเพื่อการพัฒนาการปลูกที่ได้มาตรฐานสำหรับใช้เป็นวัตถุดิบสำคัญทางการแพทย์ การแสวงหาความร่วมมือกับองค์กรทั้งในและต่างประเทศเพื่อยกระดับมาตรฐานทางการแพทย์ ประกอบด้วย

- กลุ่มผลิตภัณฑ์ทางการแพทย์และอาหารเพื่อสุขภาพ ประกอบด้วย กัญชา และ กัญชง

(4) กลุ่มสมุนไพรที่เป็นเอกลักษณ์สำคัญของประเทศ หรือเป็นสิ่งบ่งชี้ทางภูมิศาสตร์ หรือมีความน่าสนใจในอนาคตที่จะรองรับที่เกี่ยวข้องกับความจำเป็นทางสุขภาพ โดยเฉพาะการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุและผู้ป่วยกลุ่มโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง ได้แก่ กระเทียม-หอมแดง ศรีสะเกษ ลำไยลำพูน สัปปะรดภูแล หมากเม่าสกลนคร พริกไทยจันท์ เป็นต้น มุ่งเน้นการส่งเสริมและสนับสนุนการพัฒนาวิชาการเพื่อการยกระดับผลิตภัณฑ์เฉพาะกลุ่ม พร้อมทั้งส่งเสริมการรับรู้และการตระหนักในคุณค่าของสังคมและผู้บริโภค การพัฒนาให้เกิดเครือข่ายผู้ผลิต แปรรูป และการตลาดในพื้นที่เพื่อกระตุ้นและส่งเสริมการพัฒนาเศรษฐกิจในชุมชน

3.3 สร้างสรรค์รูปแบบบริการและผลิตภัณฑ์สมุนไพรรองรับการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ และสถานบริการที่รองรับการท่องเที่ยวแบบพรีเมี่ยมจากฐานองค์ความรู้การแพทย์แผนไทย การแพทย์ทางเลือก และสมุนไพร เพื่อสร้างคุณค่าและมูลค่าเพิ่มรองรับการฟื้นฟูเศรษฐกิจของประเทศและกระตุ้นการเจริญเติบโตของเศรษฐกิจรองรับยุคหลังโควิด-19 (Post Covid-19) โดยมุ่งเน้นการพัฒนาเส้นทางท่องเที่ยวเชิงสุขภาพและผลิตภัณฑ์สมุนไพรที่โดดเด่นในเมืองสมุนไพรหรือจังหวัดอื่น ๆ ที่มีต้นทุนจากภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย การแพทย์ทางเลือก และสมุนไพร รวมถึงการพัฒนาองค์ความรู้อาหารจากสมุนไพรเพื่อรองรับการดูแลสุขภาพที่มีความจำเพาะต่อสุขภาพของนักท่องเที่ยว และการยกระดับร้านอาหาร สถานประกอบการเพื่อสุขภาพ สถานพยาบาลภาคเอกชน และที่พักให้มีการนำการแพทย์แผนไทย การแพทย์ทางเลือก และสมุนไพรเชื่อมโยงบริการการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพเพื่อถ่ายทอดให้กับผู้ประกอบการที่เกี่ยวข้อง สนับสนุนให้ประเทศไทยเป็นแหล่งท่องเที่ยวเชิงสุขภาพที่สำคัญในระดับโลก (The world's top travel destinations)

3.4 ยกระดับให้ประเทศไทยเป็นศูนย์กลางการผลิต พัฒนาบุคลากร องค์ความรู้และวิชาการเทคโนโลยีและวิทยาการ และการพัฒนาฝีมือแรงงานทางการแพทย์ดั้งเดิมของโลก โดยพัฒนาขีดความสามารถของบุคลากรแพทย์แผนไทย บุคลากรนวดไทย บุคลากรในธุรกิจสปาและความงามให้เป็นอาชีพที่ได้รับการยอมรับ ทั้งในประเทศและระดับนานาชาติ โดยมุ่งเน้นการ Re-skills และ Up-skills เพื่อรองรับบุคลากรที่เกี่ยวข้องสามารถให้บริการสุขภาพในยุคหลังโควิด-19 (Post Covid-19) เพื่อกระตุ้นการเจริญเติบโตของเศรษฐกิจของประเทศ

3.5 ผลักดันให้เกิดหุ้นส่วนยุทธศาสตร์ระดับอาเซียน เพื่อสร้างโอกาสในการพัฒนาการแพทย์ดั้งเดิมของอาเซียน หนุนเสริมการเชื่อมโยงการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในเอเชีย รวมถึงการนำวัตถุดิบจากกลุ่มประเทศอาเซียนมาแปรรูปและพัฒนาเป็นผลิตภัณฑ์ภายใต้ตราสินค้าของประเทศไทย (Made by Thailand) ให้เกิดการยอมรับทั่วโลก

3.6 สร้างความมั่นคงทางอาหารและยาสมุนไพรในสถานการณ์ฉุกเฉินและวิกฤตเศรษฐกิจของประเทศโดยผ่านกลไกปราชญ์ชุมชนและหมอพื้นบ้าน ผ่านการน้อมรับแนวคิดเศรษฐกิจพอเพียงและโคกหนองนาโมเดล เพื่อให้เกิดแนวคิดการพัฒนาการแพทย์แผนไทย การแพทย์ทางเลือก และสมุนไพร เพื่อการพึ่งพาตนเองด้านสุขภาพ (Herbal Village) ผ่านการพัฒนารูปแบบการดำเนินการที่เหมาะสมเพื่อส่งเสริมให้เกษตรกรและประชาชนในแต่ละครัวเรือนมีการปลูกสมุนไพรในครัวเรือนใช้ดูแลสุขภาพเบื้องต้น ผ่านแนวคิดอาหารเป็นยา สำหรับพืชผักสมุนไพรในส่วนที่เหลือกินเหลือเก็บจากการปลูกในครัวเรือนสามารถนำไปใช้สร้างรายได้ให้กับครัวเรือนและชุมชน รองรับปัญหาเศรษฐกิจที่มีความแปรปรวนและปัญหาการขาดแคลนอาหารที่ส่งผลกระทบทั่วโลก ภายใต้การนำของปราชญ์ชุมชน หมอพื้นบ้าน หรืออาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านที่มีความรู้ความสามารถในการนำภูมิปัญญาท้องถิ่นด้านสุขภาพ ไปดูแลสุขภาพชุมชนร่วมกับการดำเนินงานตำบลจัดการสุขภาพแบบบูรณาการ

4. กรมเป็นองค์กรสมรรถนะสูง ทันสมัย และเชื่อมโยงการพัฒนาการแพทย์ดั้งเดิมระดับนานาชาติ รองรับการขับเคลื่อนระบบบริการสุขภาพของชาติ และการขับเคลื่อนความสามารถในการแข่งขันและเศรษฐกิจของประเทศ โดยมุ่งเน้น

4.1 การนำเกณฑ์คุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ (PMQA) มาใช้ในการพัฒนาองค์กรสู่ความเป็นเลิศ (High Performance and Innovative organization) ในทุกมิติและทุกกระบวนการ ทั้งเรื่องการนำองค์การ (Leadership) กลยุทธ์ (Strategy) ลูกค้า (Customers) การวัด การวิเคราะห์ และการจัดการความรู้ (Measurement, Analysis, and Knowledge Management) บุคลากร (Workforce) การปฏิบัติการ (Operations) และผลลัพธ์ (Results) ที่มุ่งเป้าหมายเกิดผลสัมฤทธิ์ที่เป็นประโยชน์ต่อการพัฒนาระบบบริการสุขภาพ การเสริมสร้างเศรษฐกิจ การส่งเสริมการเติบโตที่เป็นมิตรต่อสิ่งแวดล้อม พร้อมทั้งการสร้างวัฒนธรรมการแพทย์แผนไทยของชาติให้เข้มแข็ง เป็นที่ยอมรับในระดับนานาชาติ

4.2 การปรับระบบการดำเนินงานและโครงสร้างภายในองค์กร โดยมุ่งเน้นการลดขั้นตอน การเพิ่มประสิทธิภาพในการทำงาน การสร้างสรรค์นวัตกรรมการทำงานแบบบูรณาการภายในองค์กรและร่วมมือกับเครือข่าย พร้อมทั้งทบทวนภารกิจหน้าที่ ความรับผิดชอบ ทั้งในระดับกรม สำนัก กอง (Re-engineering) ที่ครอบคลุมทั้งการปรับโครงสร้างองค์กร (Re-organization structure) การปรับปรุงสมรรถนะ (Re-competency) การปรับปรุงโครงสร้างพื้นฐาน (Re-infrastructure) การปรับปรุงพันธกิจให้มีคุณค่าและวัฒนธรรมองค์การ (Re-mission value and culture) และปรับปรุงระบบบริหารจัดการงบประมาณ (Re-budgeting)

4.3 การบริหารทรัพยากรบุคคล โดยเน้นการสร้างบุคลากรรุ่นใหม่ (Smart Young Talent Officer และ Smart Executive Talent Officer) เพื่อเป็นแกนหลักสำคัญในการขับเคลื่อนภารกิจและยุทธศาสตร์ให้เกิดผลสัมฤทธิ์ นำการเปลี่ยนแปลง รวมถึงการสร้างค่านิยมและวัฒนธรรมขององค์กร (DTAM) ให้มีความเข้มแข็ง และหนุนเสริมให้เป็นองค์กรแห่งความสุข (Happiness DTAM)

4.4 การยกระดับกรมสู่การเป็นองค์กรดิจิทัลในทุกภารกิจและบริการ รองรับการให้บริการแบบ Smart Service โดยการนำเทคโนโลยีดิจิทัลและแนวทางปฏิบัติที่ดีทั้งในและต่างประเทศมาใช้ในการสร้างความเชื่อมั่น การยอมรับต่อความเป็นเลิศและความเชี่ยวชาญเฉพาะทางด้านการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกของกรม พัฒนาฐานข้อมูลของชาติด้านการแพทย์แผนไทย พัฒนาบุคลากรที่มีสมรรถนะสูงด้านดิจิทัลเพื่อรองรับการเปลี่ยนแปลงรองรับสังคมดิจิทัล (Digital Disruptive) ผ่านการนำเครื่องมือทางดิจิทัลมาประยุกต์ใช้ เช่น blockchain, Internet of Thing (IoT), Artificial Intelligent (AI), Virtual Reality (VR) และ Virtual Augmented (VA) พร้อมทั้งการลงทุนด้านการพัฒนาโครงสร้างพื้นฐานเทคโนโลยีสารสนเทศที่มีประสิทธิภาพ เพื่อให้กรมเป็นหน่วยงานภาครัฐในการเป็นระบบราชการ 4.0

ส่วนที่

6

ภาคผนวก

ประกาศเจตนารมณ์องค์กรคุณธรรมและความโปร่งใส

พิธีประกาศเจตนารมณ์เป็นองค์กรคุณธรรมและความโปร่งใส ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.2565

วันที่ 15 กุมภาพันธ์ 2565 เวลา 08.50 น. นายแพทย์ยงยศ ธรรมวุฒิ อธิบดีกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก นำทีมผู้บริหารกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ร่วมพิธีประกาศเจตนารมณ์เป็นองค์กรคุณธรรมและความโปร่งใส ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.2565 โดยมี นายแพทย์ธิติ แสวงธรรม รองอธิบดีกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ผู้บริหารกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก เข้าร่วมพิธีดังกล่าว ณ บริเวณอาคาร 1 ชั้น 1 กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก จังหวัดนนทบุรี

รับบริจาคที่ดิน

พิธีรับบริจาคที่ดินเพื่อจัดตั้งศูนย์บริการการแพทย์แผนไทยฯ

วันที่ 4 พฤษภาคม 2565 นายแพทย์ยงยศ ธรรมวุฒิ อธิบดีกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก พร้อมด้วย พระอาจารย์ภูวเดช ฐานเตโช วัดท่ามิหรำ จังหวัดพัทลุง เป็นประธานร่วมในพิธีรับบริจาคที่ดิน เพื่อจัดตั้งศูนย์บริการการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก และบริการวิชาการ กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก สาขาเขตสุขภาพที่ 12 จังหวัดพัทลุง และร่วมเป็นสักขีพยานและรับทราบเจตนารมณ์ของอาจารย์รัชนี สืบขจร ผู้ที่ประสงค์บริจาคที่ดิน เพื่อจัดตั้งศูนย์บริการการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก และบริการวิชาการ กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก สาขาเขตสุขภาพที่ 12 จังหวัดพัทลุง เพื่อพัฒนาความร่วมมือระหว่างกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก และหน่วยบริการสาธารณสุขในส่วนภูมิภาคในการศึกษาวิจัยด้านการแพทย์แผนไทย การพัฒนาบุคลากร การให้บริการที่มีคุณภาพมาตรฐานและปลอดภัย เป็นทางเลือกให้แก่ประชาชนในการดูแลสุขภาพซึ่งจะเกิดประโยชน์สูงสุดต่อการเข้าถึงบริการทางการแพทย์แผนไทยของประชาชนในพื้นที่ ทั้งนี้ได้รับการสนับสนุนและความร่วมมืออันดีจากพื้นที่จังหวัดพัทลุง

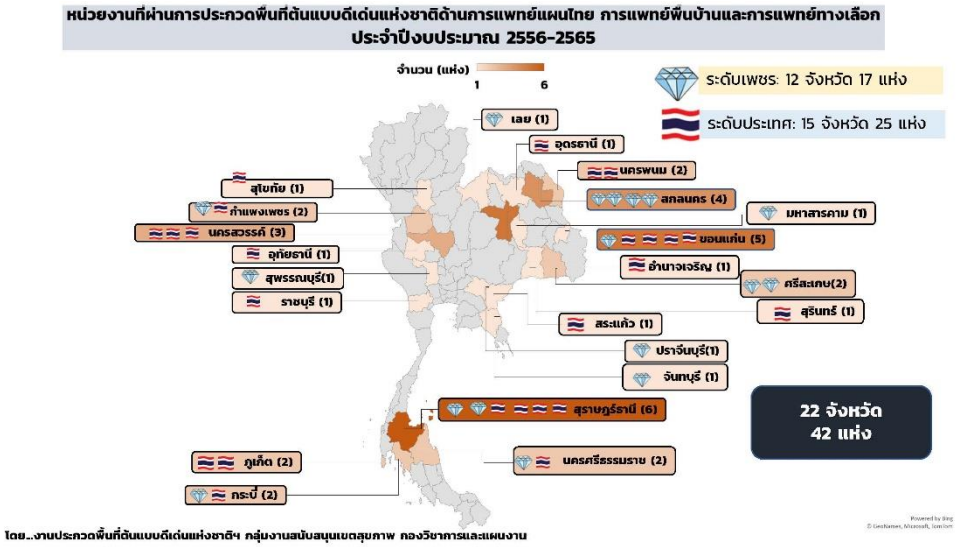
บรรเทาสาธารณภัย

ส่งเวชภัณฑ์ยาสมุนไพรช่วยน้ำท่วม พื้นที่ จ.ระยอง

นายแพทย์ยงยศ ธรรมวุฒิ อธิบดีกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก มีนโยบายช่วยเหลือประชาชนพื้นที่น้ำท่วม จึงมอบหมายผู้แทนกรม นำยาสมุนไพรจำเป็น จำนวน 500 ชุด สนับสนุนการออกหน่วยเคลื่อนที่ของสถานพยาบาล จ.ระยอง ที่มีสถานการณ์น้ำท่วม โดยมอบให้ รพ.แกลง เพื่อนำไปใช้ในสถานการณ์น้ำท่วม ดูแลสุขภาพประชาชน ซึ่งส่วนใหญ่เป็นไข้หวัด ปวดศีรษะ วิงเวียน ผื่นคัน น้ำกัดเท้า โดยมียาต่าง ๆ ได้แก่ ยาปราบชมพูทวีป ยาธาตุบรรจบ ยาห้าราก ยาน้ำมะขามป้อม ยาสหัศธารา ยาหอมนวโกฐ ยาตรีผลา ยาอมมะแว้ง ยาฟ้าทะลายโจร สำหรับแจกจ่ายรวมในถุงยังชีพมอบให้ผู้ประสบภัยน้ำท่วมกว่า 1,000 ครัวเรือน ในพื้นที่ อ.แกลง จังหวัดระยอง

กันยายน 2565 อธิบดีสนับสนุนชุดยาสมุนไพรช่วยเหลือผู้ประสบอุทกภัยในพื้นที่จังหวัดพระนครศรีอยุธยา จำนวน 200 ชุด ประกอบด้วย ยาสมุนไพร 7 รายการ ได้แก่ ยาหอมเทพจิตร ยาอมมะแว้ง ยาขมิ้นชัน ยาเหลืองปิดสมุทร ครีมไพล ยาคาลาไมน์พญายอ และยาการ์ซิดีนเปลือกมังคุดโดยมอบหมายให้ผู้แทนกรมลงพื้นที่ส่งมอบชุดยาสมุนไพรช่วยเหลือผู้ประสบอุทกภัยและแจกจ่ายให้แก่ประชาชนที่มารอรับยาสมุนไพร ณ พื้นที่ อ.บางบาล จ.พระนครศรีอยุธยา

ทำเนียบพื้นที่ต้นแบบดีเด่นแห่งชาติฯ
ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2556-2565



17 แห่ง ระดับเพชร

ประเภทสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด (5 แห่ง)

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

ประเภทโรงพยาบาลศูนย์/โรงพยาบาลทั่วไป (4 แห่ง)

- รพ.เจ้าพระยาอภัยภูเบศร จ.ปราจีนบุรี (ปี 2560)
- รพร.สว่างแดนดิน จ.สกลนคร (ปี 2560)
- รพ.พระปกเกล้า จ.จันทบุรี (ปี 2561)
- รพ.ขอนแก่น จ.ขอนแก่น (ปี 2565)

ประเภทโรงพยาบาลชุมชน (4 แห่ง)

- รพ.อู่ทอง จ.สุพรรณบุรี (ปี 2558)
- รพ.ท่าศาลา จ.นครศรีธรรมราช (ปี 2563)
- รพ.ขุนหาญ จ.ศรีสะเกษ (ปี 2564)
- รพ.พระอาจารย์ฝั้น อาจาโร จ.สกลนคร (ปี 2565)

ประเภทโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล/สถานีอนามัย (4 แห่ง)

- รพ.สต.โพนทองวัฒนา จ.สกลนคร (ปี 2560)
- รพ.สต.บ้านคลองเสียด จ.กระบี่ (ปี 2560)
- รพ.สต.ปากอ่าง จ.กำแพงเพชร (ปี 2561)
- รพ.สต.ท่าสะท้อน จ.สุราษฎร์ธานี (ปี 2565)

42 แห่ง

ระดับประเทศ

ประเภทสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด (10 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)

ประเภทโรงพยาบาลศูนย์/โรงพยาบาลทั่วไป (10 แห่ง)

- รพ.เจ้าพระยาอภัยภูเบศร จ.ปราจีนบุรี (ปี 2556)
- รพ.พระปกเกล้า จ.จันทบุรี (ปี 2557)
- รพร.สว่างแดนดิน จ.สกลนคร (ปี 2558)
- รพ.อุดรธานี จ.อุดรธานี (ปี 2559)
- รพ.กำแพงเพชร จ.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)

ประเภทโรงพยาบาลชุมชน (11 แห่ง)

- รพ.อู่ทอง จ.สุพรรณบุรี (ปี 2556)
- รพ.คีรีรัฐนิคม 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)
- รพร.กระนวน จ.ขอนแก่น (ปี 2564)
- รพ.วัฒนานคร จ.สระแก้ว (ปี 2565)

ประเภทโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล/สถานีอนามัย (11 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.เพ็กใหญ่ 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.บ้านศาลเจ้าไก่ต่อ จ.นครสวรรค์ (ปี 2564)
- รพ.สต.บ้านหนองขอน จ.นครสวรรค์ (ปี 2565)

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