

(สำเนา)

ประกาศกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก
เรื่อง ผลการประเมินบุคคลเพื่อเลื่อนข้าราชการพลเรือนสามัญขึ้นแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งประเภทวิชาการ
ระดับชำนาญการพิเศษ ในตำแหน่งว่างที่ไม่ใช่ตำแหน่งระดับควบ

ตามหนังสือสำนักงาน ก.พ. ที่ นร ๑๐๐๖/ว ๕ ลงวันที่ ๒๒ มีนาคม ๒๕๖๗ ได้กำหนดหลักเกณฑ์
และวิธีการในการประเมินบุคคลเพื่อเลื่อนข้าราชการพลเรือนสามัญขึ้นแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งประเภทวิชาการ
ระดับชำนาญการพิเศษ ในตำแหน่งว่างที่ไม่ใช่ตำแหน่งระดับควบ โดยให้ผู้มีอำนาจสั่งบรรจุตามมาตรา ๕๗ หรือผู้ที่
ได้รับมอบหมาย เป็นผู้ประเมินบุคคล ตามหลักเกณฑ์และวิธีการที่ อ.ก.พ. กรม กำหนด นั้น

คณะกรรมการประเมินบุคคลที่ อ.ก.พ. กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก มอบหมาย
ได้ดำเนินการประเมินบุคคลตามหลักเกณฑ์และวิธีการที่ อ.ก.พ. กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก
กำหนด เรียบร้อยแล้ว จึงให้ข้าราชการผ่านการประเมินบุคคลเพื่อเลื่อนขึ้นแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งในระดับที่สูงขึ้น
ตำแหน่งประเภทวิชาการ ระดับชำนาญการพิเศษ จำนวน ๑ ราย ดังนี้

ชื่อ – สกุล	ตำแหน่งที่ผ่านการประเมินบุคคล	สำนัก/กอง
๑. นางสาวเบญจมา บุญเดิม	นักวิทยาศาสตร์ชำนาญการพิเศษ	กลุ่มงานวิชาการแพทย์ดั้งเดิมระหว่างประเทศ สถาบันการแพทย์แผนไทย

โดยให้ส่งผลงานเข้ารับการประเมินภายในระยะเวลา ๖ เดือน ตามที่ อ.ก.พ. กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์
ทางเลือก กำหนด ดังรายละเอียดเกี่ยวกับผู้ผ่านการประเมินบุคคล ชื่อผลงาน ข้อเสนอแนวคิดที่จะต้องส่งเข้ารับ
การประเมิน พร้อมทั้งเค้าโครงเรื่องและสัดส่วนในการจัดทำผลงาน ตามเอกสารแนบท้ายประกาศนี้

อนึ่ง หากได้ตรวจสอบหรือมีผู้ทักท้วงและได้ตรวจสอบแล้วพบว่าผู้ขอประเมินแจ้งข้อมูลเกี่ยวกับเรื่องสัดส่วนการ
จัดทำผลงานหรือเรื่องอื่น ๆ เกี่ยวกับการจัดทำผลงานเป็นเท็จ หรือมีการลอกเลียนผลงานโดยนำเสนอผลงานของผู้อื่น
มาใช้เป็นผลงานของตน หรือมีการจ้างวานผู้อื่นให้จัดทำผลงานให้โดยผลงานที่นำมาจัดทำนั้นไม่ใช่ผลงานที่แท้จริง
ของตน กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกจะดำเนินการกับผู้ขอประเมินตามที่ ก.พ. กำหนด แต่หาก
พบว่าข้อทักท้วงนั้นเป็นการกลั่นแกล้งหรือเป็นเท็จ กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก
จะดำเนินการสอบสวนผู้ทักท้วงให้ได้ข้อเท็จจริงแล้วดำเนินการตามที่เห็นสมควรต่อไป หากมีผู้ที่ต้องการจะทักท้วง
ให้ทักท้วงได้ภายใน ๓๐ วัน

ทั้งนี้ ตั้งแต่บัดนี้เป็นต้นไป

ประกาศ ณ วันที่ ๒๗ กันยายน พ.ศ. ๒๕๖๗

(ลงชื่อ) ทวีศิลป์ วิษณุโยธิน

(นายทวีศิลป์ วิษณุโยธิน)

อธิบดีกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

สำเนาถูกต้อง

(นางมนีรัตน์ บุญเจริญ)

นักทรัพยากรบุคคลชำนาญการพิเศษ สำนักงานเลขาธิการกรม

กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

๓๐ กันยายน ๒๕๖๗

เค้าโครงผลงานที่จะส่งเข้ารับการประเมินผลงาน

๑. เรื่อง การพัฒนาและส่งเสริมความร่วมมือด้านการแพทย์ดั้งเดิมในกรอบความร่วมมืออนุภูมิภาคบิมสเทค: สถานการณ์ โอกาส ปัญหา และแนวทางพัฒนา

๒. ระยะเวลาการดำเนินการ..... ตุลาคม ๒๕๖๕ - ปัจจุบัน

๓. ความรู้ ความชำนาญงาน หรือความเชี่ยวชาญและประสบการณ์ที่ใช้ในการปฏิบัติงาน

๑. ศึกษา วิเคราะห์ ข้อมูลเกี่ยวกับนโยบาย ยุทธศาสตร์และแผนงานด้านการต่างประเทศ และการแพทย์ดั้งเดิมในระดับโลกและอนุภูมิภาคบิมสเทค

๒. ประสบการณ์ในการทำงานในกรอบความร่วมมืออนุภูมิภาคบิมสเทคมากกว่า ๑๐ ปี โดยเข้าร่วมประชุมและสนับสนุนการประชุมเครือข่ายความร่วมมือด้านการแพทย์ดั้งเดิม (the Meeting of the BIMSTEC Network of National Centres of Coordination in Traditional Medicine: BNNCTM) ครั้งที่ ๒ และ ๓ ที่ประเทศไทยเป็นเจ้าภาพในปีพ.ศ.๒๕๕๓ และ ๒๕๕๘ ตามลำดับ การประชุมคณะทำงานด้านการแพทย์ดั้งเดิม (the BIMSTEC Task Force on Traditional Medicine: BTFTM) ครั้งที่ ๒, ๓, ๔, ๕ ในปีพ.ศ.๒๕๖๒, ๒๕๖๓, ๒๕๖๔, ๒๕๖๕ ตามลำดับ

๔. สรุปสาระสำคัญ ขั้นตอนการดำเนินการ และเป้าหมายของงาน

สมาชิกในกรอบความร่วมมืออนุภูมิภาคบิมสเทค หรือ ความริเริ่มแห่งอ่าวเบงกอลสำหรับความร่วมมือหลากหลายสาขาทางวิชาการและเศรษฐกิจ (Bay of Bengal Initiative Multi-Sectoral Technical and Economic Cooperation) ประกอบด้วย ๗ ประเทศสมาชิก ได้แก่ บังกลาเทศ อินเดีย เนปาล ภูฏาน ศรีลังกา เมียนมา และไทย ซึ่งมีจำนวนประชากรรวมประมาณ ๑.๖๘ พันล้านคน คิดเป็นประมาณร้อยละ ๒๒ ของประชากรโลก (World Bank, ๒๐๒๒) โดยอินเดียเป็นประเทศที่มีประชากรมากที่สุดในกลุ่ม และมีศักยภาพทางเศรษฐกิจที่สำคัญในด้านยุทธศาสตร์ เศรษฐกิจและการค้าที่ใหญ่ที่สุดของโลก โดยในพ.ศ.๒๕๖๔ มีมูลค่าผลิตภัณฑ์มวลรวมภายในประเทศ หรือ GDP รวมของกลุ่มอยู่ที่ประมาณ ๓.๘ ล้านล้านดอลลาร์สหรัฐ และอัตราการเติบโตเฉลี่ยของ GDP ในช่วงปีพ.ศ. ๒๕๕๓-๒๕๖๑ อยู่ที่ประมาณร้อยละ ๖.๕ ต่อปี ซึ่งสูงกว่าค่าเฉลี่ยของโลกที่ร้อยละ ๓.๖ (International Monetary Fund, ๒๐๒๒) นอกจากนี้ อนุภูมิภาคบิมสเทคมุ่งเน้นความรู้ด้านการแพทย์ดั้งเดิมและสมุนไพรที่หลากหลายและเป็นเอกลักษณ์ มีทรัพยากรธรรมชาติที่อุดมสมบูรณ์สามารถนำมาใช้ในการพัฒนาและผลิตภัณฑ์เพื่อสุขภาพได้ รวมทั้ง ประชาชนในภูมิภาคยังมีความสนใจในสุขภาพแบบองค์รวมและการแพทย์ดั้งเดิมเพิ่มขึ้น ดังนั้น จึงกล่าวได้ว่ากรอบความร่วมมืออนุภูมิภาคบิมสเทค มีศักยภาพสูงในการผลักดันการแพทย์แผนไทยและสมุนไพรไทยสู่สากล โดยอาศัยความหลากหลายทางวัฒนธรรมและภูมิศาสตร์ของประเทศสมาชิก ซึ่งมีความสนใจในระบบการแพทย์ดั้งเดิมร่วมกัน

บิมสเทคก่อตั้งเมื่อปีพ.ศ.๒๕๔๐ ด้วยการริเริ่มของไทย โดยมุ่งเน้นการสร้างสภาพแวดล้อม ที่เอื้อต่อการพัฒนาทางเศรษฐกิจ เร่งความก้าวหน้าทางสังคม และส่งเสริมความร่วมมือในประเด็นที่มีผลประโยชน์ร่วมกัน แรกเริ่มนั้น บิมสเทคมีสาขาความร่วมมือ ๑๔ สาขา โดยไทยเป็นประเทศนำในสาขาสภาพและการแพทย์ดั้งเดิม ปัจจุบัน มีความร่วมมือ ๗ สาขา โดยแต่ละประเทศเป็นประเทศนำ (lead country) ดังนี้ (๑) **บังกลาเทศ:** การค้า การลงทุน และการพัฒนา (๒) **ภูฏาน:** สิ่งแวดล้อมและการเปลี่ยนแปลง สภาพภูมิอากาศ (๓) **อินเดีย:** ความมั่นคง (๔) **เมียนมา:** การเกษตรและความมั่นคงทางอาหาร (๕) **เนปาล:** การปฏิสัมพันธ์ระหว่างประชาชนกับประชาชน (๖) **ศรีลังกา:** วิทยาศาสตร์ เทคโนโลยี และนวัตกรรม และ (๗) **ไทย:** ความเชื่อมโยง และมีกฎบัตรบิมสเทค (BIMSTEC Charter) เป็นเอกสารสำคัญในการกำหนดกรอบการทำงานของความร่วมมือบิมสเทค โครงสร้างของกลไกการทำงานของบิมสเทค ในส่วนของภาครัฐ แบ่งการดำเนินการเป็น ๖ ระดับ ได้แก่ การประชุมระดับผู้นำ (BIMSTEC Summit) การประชุมระดับรัฐมนตรี (BIMSTEC Ministerial Meeting) การประชุมระดับรัฐมนตรีที่เกี่ยวข้องกับสาขาความร่วมมือเฉพาะด้าน (BIMSTEC Sectoral Ministerial Meetings) การประชุมเจ้าหน้าที่อาวุโส (BIMSTEC Senior Officials Meeting) การประชุม

คณะทำงานถาวร (BIMSTEC Permanent Working Committee) และการประชุมผู้ประสานงานระดับชาติ (National Focal Point)

ประเทศไทย เป็นหนึ่งในประเทศสมาชิกองค์การอนามัยโลกในภูมิภาคเอเชียตะวันออกเฉียงใต้ (South-East Asia Region) มีทั้งหมด ๑๑ ประเทศ ได้แก่ บังคลาเทศ ภูฏาน เกาหลีเหนือ อินเดีย อินโดนีเซีย มัลดีฟ เมียนมา เนปาล ศรีลังกา ไทย และติมอร์-เลสเต จากข้อมูลองค์การอนามัยโลก (WHO Global Report on Traditional Medicine and Complementary Medicine; ๒๐๑๙) พบว่า ๑๐ ใน ๑๑ ประเทศของภูมิภาคนี้มีนโยบายและแผนยุทธศาสตร์ชาติ มีหน่วยงานระดับชาติ และคณะผู้เชี่ยวชาญด้านการแพทย์ดั้งเดิมและการแพทย์เสริม รวมทั้งประชากรส่วนใหญ่ในภูมิภาคยังคงใช้ภูมิปัญญาการแพทย์ดั้งเดิมในการดูแลสุขภาพ ซึ่งการแพทย์ดั้งเดิม (Traditional Medicine) ตามนิยามขององค์การอนามัยโลก (WHO traditional medicine strategy ๒๐๑๔-๒๐๒๓; ๒๐๑๓) เป็นผลรวมของ องค์ความรู้ ทักษะ และแนวปฏิบัติ ตามทฤษฎี ความเชื่อ และประสบการณ์ในการส่งเสริมป้องกัน วินิจฉัย ดูแลรักษาสุขภาพ รวมถึงการรักษา ความเจ็บป่วยทางร่างกาย และจิตใจ มีประวัติการใช้มาอย่างยาวนาน ซึ่งมีความแตกต่างกันในแต่ละวัฒนธรรม กล่าวได้ว่าประเทศสมาชิก บิมสเทคทั้ง ๗ ประเทศ ต่างเป็นสมาชิกในภูมิภาคดังกล่าว และล้วนมีภูมิปัญญาการแพทย์ดั้งเดิมเป็นของตนเอง โดยมีทั้งเหมือนและแตกต่างกัน โดยประเทศที่ตั้งอยู่ในเอเชียใต้ ได้แก่ บังคลาเทศ เนปาล อินเดีย และศรีลังกา ต่างใช้การแพทย์อายุรเวทในการดูแลและรักษาสุขภาพ ทุกประเทศต่างมีนโยบายสนับสนุนการแพทย์ดั้งเดิม มีหน่วยงานหลักของประเทศที่ทำหน้าที่กำกับดูแลการแพทย์ดั้งเดิม มีโรงพยาบาลและสถานพยาบาลที่ให้บริการการแพทย์ดั้งเดิมและประชาชน มีระบบการศึกษาการแพทย์ดั้งเดิมในระดับปริญญาตรี และมีกฎระเบียบในการกำกับแพทย์แผนดั้งเดิมและการบริการของแพทย์แผนดั้งเดิมในประเทศ อย่างไรก็ตาม แต่ละประเทศมีรายละเอียดเชิงลึกที่แตกต่างกัน และระดับการพัฒนาการแพทย์ดั้งเดิมในประเทศก็มีความแตกต่างกันเช่นกัน

ในโอกาสที่ประเทศไทยรับตำแหน่งประธานบิมสเทค วาระปี พ.ศ. ๒๕๖๕-๒๕๖๖ ในการประชุมระดับผู้นำความริเริ่มแห่งอ่าวเบงกอลสำหรับความร่วมมือหลากหลายสาขาทางวิชาการและเศรษฐกิจ (บิมสเทค) ครั้งที่ ๕ เมื่อวันที่ ๓๐ มีนาคม ๒๕๖๕ พลเอกประยุทธ์จันทร์โอชา นายกรัฐมนตรีของประเทศไทยในขณะนั้นได้ประกาศวิสัยทัศน์ว่าไทยมุ่งมั่นที่จะร่วมมือกับประเทศสมาชิกอย่างใกล้ชิดเพื่อมุ่งให้อนุภูมิภาคอ่าวเบงกอลมีความมั่งคั่ง ยั่งยืน และเปิดกว้างสูงโอกาส (Prosperous, Resilient, Open BIMSTEC) หรือ PRO BIMSTEC และในขณะเดียวกันจะมุ่งใช้โมเดลเศรษฐกิจ BCG เป็นแนวคิดหลักเพื่อขับเคลื่อนความร่วมมือในแต่ละสาขา (กระทรวงการต่างประเทศ; ๒๕๖๕)

กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก มีบทบาทสำคัญในความร่วมมือบิมสเทคในประเด็นการแพทย์ดั้งเดิม ตั้งแต่ พ.ศ. ๒๕๔๖ จนถึงปัจจุบัน กรมเป็นเจ้าภาพจัดการประชุมเครือข่ายด้านการแพทย์ดั้งเดิมของประเทศสมาชิกบิมสเทค (the Meeting of the BIMSTEC Network of National Centres of Coordination in Traditional Medicine: BNNCCTM) จำนวน ๓ ครั้ง และประชุมวิชาการการคุ้มครองภูมิปัญญาการแพทย์ดั้งเดิมและทรัพยากรพันธุกรรม จำนวน ๑ ครั้ง และได้ส่งผู้แทนเข้าร่วมการประชุมคณะทำงานด้านการแพทย์ดั้งเดิมในกรอบความร่วมมือบิมสเทค (BIMSTEC Task Force on Traditional Medicine) เพื่อติดตามผลการปฏิบัติการ แลกเปลี่ยนข้อมูลประสบการณ์และองค์ความรู้การแพทย์ดั้งเดิมกับประเทศสมาชิก ซึ่งผลลัพธ์สำคัญที่เกิดจากการขับเคลื่อนของประเทศไทยโดยกรม ได้แก่ ๑) มีการจัดตั้งคณะทำงานด้านการแพทย์ดั้งเดิมในกรอบความร่วมมือบิมสเทค (BIMSTEC Task Force on Traditional Medicine) และแผนปฏิบัติการ (Action Plan) มีประเด็นยุทธศาสตร์สำคัญ คือ (๑) การแลกเปลี่ยนองค์ความรู้ประสบการณ์ และข้อมูลการแพทย์ดั้งเดิมในด้านต่าง ๆ (๒) การร่วมมือในการวิจัยโรคที่เป็นปัญหาในภูมิภาค (๓) การพัฒนาศักยภาพบุคลากร และ (๔) การพัฒนายุทธศาสตร์ของภูมิภาคในการคุ้มครองทรัพยากรพันธุกรรม ภูมิปัญญาการแพทย์ดั้งเดิม และทรัพยากรชีวภาพ ๒) มีเอกสารวิชาการ ได้แก่ หนังสือ Traditional Systems of Medicine of BIMSTEC Member States (พ.ศ. ๒๕๕๘) ๓) บุคลากรที่เกี่ยวข้อง

ได้รับพัฒนาความรู้ทางวิชาการในการคุ้มครองภูมิปัญญาการแพทย์ดั้งเดิมและทรัพยากรพันธุกรรม (พ.ศ. ๒๕๖๑) และเมื่อวันที่ ๒๖ – ๒๘ มิถุนายน พ.ศ. ๒๕๖๖ ประเทศไทย โดยกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก เป็นเจ้าภาพจัดการประชุมคณะทำงานเฉพาะกิจด้านการแพทย์ดั้งเดิมในกรอบความร่วมมืออนุภูมิภาคบีสเทค ครั้งที่ ๕ (The Fifth Meeting of the BIMSTEC Task Force on Traditional Medicine (BTFTM) and the Symposium on Best Practice in Traditional Medicine Systems of BIMSTEC Member States) โดยกิจกรรมสำคัญคือการแลกเปลี่ยนสถานการณ์ด้านการแพทย์ดั้งเดิมในอนุภูมิภาค และการติดตามผลการปฏิบัติงานตามแผนปฏิบัติการของคณะทำงานเฉพาะกิจ ฯ นอกจากนี้ ยังเป็นประเทศนำในการจัดทำเอกสาร Traditional Medicine Systems of BIMSTEC member states-๒๐๒๓ report

แม้ว่า ความร่วมมือของกรมในกรอบบีสเทคจะดำเนินมาอย่างยาวนานตามข้างต้น แต่ปัญหา (pain point) สำคัญ คือ ไม่มีการวิเคราะห์ข้อมูลสถานการณ์การแพทย์ดั้งเดิมในภูมิภาค รวมถึงปัญหา อุปสรรค ในการดำเนินงานภายใต้กรอบนี้ ทำให้ไม่มีทิศทางหรือกลยุทธ์ในการพัฒนาความร่วมมือด้านการแพทย์ดั้งเดิมที่ชัดเจน เพื่อส่งเสริมการผลักดันการแพทย์แผนไทยสู่สากลตามเข็มมุ่งของกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก “ประเทศไทยเป็นผู้นำด้านการแพทย์ดั้งเดิมของเอเชีย ภายในปี ๒๕๗๐” และวิสัยทัศน์ IGNITE Thailand วิสัยทัศน์ที่ ๒ ศูนย์กลางด้านการแพทย์และสุขภาพ (Wellness & Medical Hub) ของรัฐบาล

วัตถุประสงค์

๑) เพื่อศึกษาและวิเคราะห์สถานการณ์ โอกาส และปัญหาในการพัฒนาความร่วมมือด้านการแพทย์ดั้งเดิมในกรอบความร่วมมืออนุภูมิภาคบีสเทค

๒) เพื่อเสนอกลยุทธ์และแนวทางการพัฒนาความร่วมมือด้านการแพทย์ดั้งเดิมในกรอบบีสเทค เพื่อผลักดันการแพทย์แผนไทยและสมุนไพรไทยสู่สากล

๓) เพื่อสนับสนุนการตัดสินใจเชิงนโยบายและการวางแผนกลยุทธ์ของกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกด้วยข้อมูลเชิงลึก

ขั้นตอนการดำเนินการ

๑) ประสานงานและเก็บรวบรวมข้อมูล

๒) ศึกษาข้อมูล เอกสารทางวิชาการ รายงานสถานการณ์ของหน่วยงานต่างประเทศ หรือองค์กรระหว่างประเทศ และนโยบายที่เกี่ยวข้อง และถอดบทเรียนจากการประชุมคณะทำงานด้านการแพทย์ดั้งเดิมในกรอบความร่วมมืออนุภูมิภาคบีสเทค ครั้งที่ ๕ และการประชุมภายใต้กรอบบีสเทคอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้อง

๓) ประเมินและวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้กรอบแนวคิด PEST Analysis เพื่อวิเคราะห์สภาพแวดล้อมของภูมิภาคบีสเทคและแต่ละประเทศ และ SWOT Analysis เพื่อวิเคราะห์จุดแข็ง จุดอ่อน โอกาส และอุปสรรคของการแพทย์แผนไทยและการดำเนินงานของกรมฯ ในบริบทของความร่วมมือบีสเทค

๔) สังเคราะห์ผลการศึกษาจากทั้งสองกรอบแนวคิด เพื่อเสนอแนะแนวทางการพัฒนาความร่วมมือด้านการแพทย์ดั้งเดิมในอนาคต

เป้าหมายของงาน

สร้างความเข้าใจเกี่ยวกับสถานการณ์ปัจจุบันและอุปสรรคในการพัฒนาความร่วมมือด้านการแพทย์ดั้งเดิมในภูมิภาคบีสเทค เพื่อนำไปสู่การพัฒนาแผนงานและกลยุทธ์ในการส่งเสริมความร่วมมือด้านการแพทย์ดั้งเดิมภายในกรอบบีสเทค และความร่วมมืออื่น ๆ ของกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก เพื่อส่งเสริมให้ไทยเป็นผู้นำด้านการแพทย์ดั้งเดิมในภูมิภาคเอเชีย และการแพทย์แผนไทยได้รับการยอมรับในระดับสากล

๕. ผลสำเร็จของงาน (เชิงปริมาณ/คุณภาพ)

๕.๑ ผลสำเร็จของงานเชิงปริมาณ : ผลการศึกษาสถานการณ์ โอกาส ปัญหา และแนวทางพัฒนาการ พัฒนาและส่งเสริมความร่วมมือด้านการแพทย์ดั้งเดิมในกรอบความร่วมมืออนุภูมิภาคบีสเทค ๑ ฉบับ

๕.๒ ผลสำเร็จของงานเชิงคุณภาพ :

เพิ่มความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับสถานการณ์การแพทย์ดั้งเดิมในภูมิภาคบีสเทค เพื่อสนับสนุนการขับเคลื่อนองค์กรด้วยข้อมูล (Data-driven organization) ในการตัดสินใจ วางแผนกลยุทธ์ และดำเนินงาน พัฒนาความร่วมมือระหว่างประเทศในการผลักดันการแพทย์แผนไทยสู่สากล

๖. การนำไปใช้ประโยชน์/ผลกระทบ

กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกมีข้อมูลสนับสนุนในการตัดสินใจเชิงนโยบาย วางแผน กลยุทธ์ และดำเนินงานพัฒนาความร่วมมือระหว่างประเทศ เพื่อผลักดันการแพทย์แผนไทยสู่สากล ตามเข็มมุ่งของกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก “ประเทศไทยเป็นผู้นำด้านการแพทย์ดั้งเดิมของเอเชีย ภายในปี ๒๕๗๐” และวิสัยทัศน์ IGNITE Thailand วิสัยทัศน์ที่ ๒ ศูนย์กลางด้านการแพทย์และสุขภาพ (Wellness & Medical Hub) ของรัฐบาล

๗. ความยุ่งยากและซับซ้อนในการดำเนินการ

๗.๑ การสื่อสารและการประสานงานที่มีประสิทธิภาพระหว่างประเทศสมาชิกเป็นเรื่องท้าทาย เนื่องจากอุปสรรคเรื่องภาษา ระเบียบวิธีทำงานของแต่ละประเทศไม่เหมือนกัน และกลไกการทำงานของบีสเทคที่มีความซับซ้อน ไม่ยืดหยุ่น ทำให้ต้องมีการประสานข้อมูลหลายขั้นตอน

๗.๒ ความแตกต่างด้านระบบสุขภาพ นโยบาย กฎหมาย และระดับการพัฒนาด้านการแพทย์ดั้งเดิมของประเทศสมาชิก ข้อจำกัดด้านข้อมูลของแต่ละประเทศ การใช้คำศัพท์เฉพาะตามบริบทของแต่ละประเทศ ทำให้ต้องใช้เวลาในการศึกษาข้อมูลเพิ่มเติม เพื่อทำความเข้าใจที่ลึกซึ้งในแต่ละบริบท

๘. ปัญหาและอุปสรรคในการดำเนินการ

๘.๑ การขาดความร่วมมือจากประเทศสมาชิกในการจัดส่งข้อมูลที่เกี่ยวข้อง

๘.๒ ข้อมูลสถานการณ์การแพทย์ดั้งเดิมในภูมิภาคบีสเทค ส่วนใหญ่มาจากเอกสารภาษาอังกฤษ และข้อมูลผลการดำเนินงานของกรมฯ ภายใต้กรอบบีสเทค ไม่ได้ถูกจัดเก็บในรูปแบบดิจิทัลอย่างเป็นระบบ มีการบันทึกเป็นลายลักษณ์อักษรไม่มากนัก ทำให้ต้องใช้เวลาในการสืบค้น เรียบเรียงจากประสบการณ์ และข้อมูลเท่าที่มีอยู่

๙. ข้อเสนอแนะ

๙.๑ ควรให้ความสำคัญกับข้อมูลขับเคลื่อนข้อมูลด้วยองค์กรอย่างเป็นรูปธรรม พัฒนาระบบฐานข้อมูล เพื่อเก็บผลการดำเนินงานด้านต่างประเทศ รวมถึงสถานการณ์การแพทย์ดั้งเดิมระหว่างประเทศในรูปแบบดิจิทัลและอยู่ในฐานข้อมูลเดียวกัน เพื่อเพิ่มการเข้าถึงข้อมูลการแพทย์ดั้งเดิมในภูมิภาคบีสเทคและภูมิภาคอื่น ๆ มากขึ้น สามารถดึงข้อมูลไปใช้ประโยชน์สำหรับการตัดสินใจ วางแผนกลยุทธ์ การกำหนดนโยบาย และดำเนินงานพัฒนาความร่วมมือระหว่างประเทศ ได้รวดเร็วขึ้น รวมถึงการใช้ประโยชน์ในด้านอื่น ๆ เช่น การพัฒนาสู่รางวัลคุณภาพบริหารจัดการภาครัฐ (PMQA)

๙.๒ ควรมีการวิเคราะห์ ทบทวนสถานการณ์ คาดการณ์อนาคต ในระยะ ๑๐ ปี ข้างหน้า และจัดทำ ยุทธศาสตร์ หรือวางแผนกลยุทธ์ ในขับเคลื่อนงานด้านต่างประเทศของกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์

ทางเลือก สร้างกลไกการทำงานร่วมกันภายในกรม ฯ รวมถึงเครือข่าย เพื่อขับเคลื่อนความร่วมมือการแพทย์
ดั้งเดิมทั้งในระดับทวิภาคี ภูมิภาค และระดับโลก

๑๐. การเผยแพร่ผลงาน (ถ้ามี)

หมายเหตุ : จำนวนและเงื่อนไขตามที่ ก.พ. หรือคณะกรรมการประเมินผลงานกำหนด

๑๑. ผู้มีส่วนร่วมในผลงาน (ถ้ามี)

๑)..... น.ส.เบญจมา บุญเต็ม ตำแหน่ง..... นักวิเทศสัมพันธ์ชำนาญ..... สัดส่วน..... ๑๐๐.....
๒)..... ตำแหน่ง..... สัดส่วน.....
๓)..... ตำแหน่ง..... สัดส่วน.....

๑๒. บทบาทของผู้ขอประเมินและผู้ร่วมจัดทำผลงาน

๑) บทบาทของผู้ขอประเมิน

- ๑) ประสานงานประเทศสมาชิกบิมสเทค
- ๒) รวบรวมข้อมูลเอกสารทางวิชาการ รายงานสถานการณ์ของหน่วยงานต่างประเทศ หรือองค์กรระหว่างประเทศ และนโยบายที่เกี่ยวข้อง
- ๓) ศึกษาเอกสารทางวิชาการ รายงานสถานการณ์ของหน่วยงานต่างประเทศ หรือองค์กรระหว่างประเทศ และนโยบายที่เกี่ยวข้อง และถอดบทเรียนจากการประชุมคณะทำงานด้านการแพทย์ดั้งเดิมในกรอบความร่วมมืออนุภูมิภาคบิมสเทค ครั้งที่ ๕
- ๔) ประเมินสถานการณ์ วิเคราะห์ข้อมูลเพื่อเปรียบเทียบสถานการณ์ของแต่ละประเทศสมาชิก โอกาสและปัญหาการดำเนินงานภายใต้กรอบความร่วมมือบิมสเทค
- ๕) สังเคราะห์ผลการศึกษา และเสนอแนะแนวทางการพัฒนาความร่วมมือด้านการแพทย์ดั้งเดิมในอนาคต

๒) จัดทำสรุปผลการศึกษา

๒) บทบาทของผู้ร่วมจัดทำผลงาน

.....
.....
.....

ขอรับรองว่าผลงานดังกล่าวข้างต้นเป็นความจริงทุกประการ

(ลงชื่อ)..... 14400.....

(นางสาวเบญจมา บุญเต็ม)

ผู้ขอประเมิน

ขอรับรองว่าสัดส่วนการดำเนินการข้างต้นเป็นความจริงทุกประการ (ถ้ามี)

รายชื่อผู้มีส่วนร่วมในผลงาน	ลายมือชื่อ

ได้ตรวจสอบแล้วขอรับรองว่าผลงานดังกล่าวข้างต้นถูกต้องตรงกับความเป็นจริงทุกประการ

(ลงชื่อ).....

(นายสมชาย ช้างแก้วมณี)

ตำแหน่ง แพทย์แผนไทยชำนาญการ
(หัวหน้ากลุ่มงานอำนวยการ)

(ลงชื่อ).....

(นางสาวรัชณี จันทร์เกษ)

ตำแหน่ง ผู้อำนวยการกองวิชาการและแผนงาน

ข้อเสนอแนวคิดในการพัฒนางานหรือปรับปรุงงาน

๑. เรื่อง การพัฒนากลไกการทำงานด้านต่างประเทศของกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

๒. หลักการและเหตุผล

กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก มีวิสัยทัศน์ “เป็นองค์กรหลักด้านการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกที่ผสมผสานพลังภาคีเครือข่าย เพื่อการพึ่งพาตนเองด้านสุขภาพและหนุนเสริมเศรษฐกิจอย่างยั่งยืน” และมีพันธกิจ คือ พัฒนาวิชาการ และการบริการ การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก โดยส่งเสริมและพัฒนาการวิจัย การจัดระบบความรู้ พัฒนาแหล่งผลิต และผลิตภัณฑ์สมุนไพร คัมครอง อนุรักษ์ และส่งเสริมภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์พื้นบ้านไทย พัฒนาคุณภาพมาตรฐานการบริการการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก เพื่อนำไปใช้ในระบบบริการสุขภาพ อย่างมีคุณภาพ ปลอดภัย และเป็นทางเลือกให้แก่ ประชาชน ในการดูแลสุขภาพ โดยมีอำนาจหน้าที่ ดังนี้ ๑) ดำเนินการตามกฎหมายว่าด้วยการคุ้มครองและส่งเสริมภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย และกฎหมายอื่นที่เกี่ยวข้อง ๒) กำหนดทิศทาง เป้าหมาย และผลสัมฤทธิ์ของการพัฒนาการแพทย์แผนไทยและ การแพทย์ทางเลือกของประเทศ ๓) ศึกษา วิจัย วิเคราะห์ และพัฒนาองค์ความรู้ด้านการแพทย์แผนไทย การแพทย์พื้นบ้านไทย การแพทย์ทางเลือก และ สมุนไพร เพื่อการอนุรักษ์ คัมครอง และการนำไปใช้ประโยชน์ ๔) กำหนดพัฒนาคุณภาพมาตรฐาน กลไกการรับรองมาตรฐาน คุณภาพบริการ บุคลากร เทคโนโลยี ผลิตภัณฑ์ และให้การคุ้มครองผู้บริโภคด้านการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ๕) เผยแพร่ ประชาสัมพันธ์ ถ่ายทอดองค์ความรู้ และเทคโนโลยีด้านการแพทย์แผนไทย การแพทย์พื้นบ้านไทย การแพทย์ทางเลือก และสมุนไพร ๖) รวบรวม อนุรักษ์ ฝักระวัง คัมครอง และส่งเสริมภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย การแพทย์พื้นบ้านไทย และสมุนไพร ๗) ประสานการดำเนินงาน และพัฒนาความร่วมมือด้านการแพทย์แผนไทย การแพทย์ พื้นบ้านไทย การแพทย์แผนจีน และการแพทย์ทางเลือกอื่น ทั้งในประเทศและต่างประเทศ ๘) สนับสนุน กำกับ เร่งรัด ติดตาม และประเมินผล รวมทั้งประสานการปฏิบัติราชการ และการให้บริการด้านการแพทย์แผนไทย และ การแพทย์ทางเลือก ๙) กำกับ ดูแล ส่งเสริม และสนับสนุน การใช้ประโยชน์จากการแพทย์แผนไทย การแพทย์พื้นบ้านไทย การแพทย์ทางเลือก และสมุนไพร ๑๐) พัฒนาระบบข้อมูลสารสนเทศและระบบเทคโนโลยีสารสนเทศด้านการแพทย์แผนไทย และการแพทย์ทางเลือก ๑๑) พัฒนารูปแบบ ส่งเสริม และสนับสนุน เกี่ยวกับผลิตภัณฑ์สุขภาพ และการบริการ ด้านการแพทย์แผนไทย และการแพทย์ทางเลือก ให้สามารถแข่งขันได้ในระดับสากล ๑๒) ปฏิบัติการอื่นใดตามที่กฎหมายกำหนดให้เป็นหน้าที่และอำนาจของกรม หรือตามที่รัฐมนตรีหรือคณะรัฐมนตรีมอบหมาย อีกทั้ง กรมฯ มีเข็มมุ่ง “ประเทศไทยเป็นผู้นำด้านการแพทย์ดั้งเดิมของเอเชีย ภายในปี ๒๕๗๐” ซึ่งสอดคล้องกับนโยบายวิสัยทัศน์ IGNITE Thailand วิสัยทัศน์ที่ ๒ ศูนย์กลางด้านการแพทย์และสุขภาพ (Wellness & Medical Hub) ส่งเสริมการแพทย์แผนไทย สมุนไพร และสปาของรัฐบาล

ในยุคปัจจุบัน โลกเผชิญกับความท้าทายด้านสุขภาพที่หลากหลาย ทั้งการแพร่ระบาดของโรคติดต่อ โรคอุบัติใหม่ โรคอุบัติซ้ำและการเพิ่มขึ้นของโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง และปัญหาสุขภาพไม่จำกัดอยู่เพียงในขอบเขตของประเทศใดประเทศหนึ่ง จึงต้องการความร่วมมือในระดับนานาชาติเพื่อแก้ไขปัญหาสุขภาพดังกล่าว ในขณะเดียวกัน ความสนใจในการแพทย์ดั้งเดิมและการแพทย์ทางเลือกก็เพิ่มขึ้นทั่วโลก ทำให้กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกมีโอกาสที่จะเข้ามามีบทบาทสำคัญในการร่วมแก้ไขปัญหาด้านสุขภาพระดับโลกมากยิ่งขึ้น

๓. บทวิเคราะห์/แนวความคิด/ข้อเสนอ และข้อจำกัดที่อาจเกิดขึ้นและแนวทางแก้ไข

๓.๑ บทวิเคราะห์

ความร่วมมือระหว่างประเทศของกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก สามารถแบ่งเป็น ๓ ระดับ ดังนี้

๑) ความร่วมมือระหว่างประเทศ หรือ ทวิภาค: จีน ภูฏาน อินเดีย เมียนมา โดยส่วนใหญ่เน้น กรมฯ ดำเนินงานภายใต้บันทึกความเข้าใจ ระดับกรม หรือ ระดับกระทรวง โดยเฉพาะความร่วมมือกับจีน มีมาอย่างยาวนานและต่อเนื่องที่สุด กรมฯ มีความร่วมมือกับหน่วยงานในประเทศจีน ดังนี้ ๑) คณะกรรมาธิการสาธารณสุขเทศบาลนครเซี่ยงไฮ้ ๒) มหาวิทยาลัยการแพทย์แผนจีนเฉิงตู ๓) มหาวิทยาลัยมหาวินิจฉัยการแพทย์แผนจีนเทียนจิน และ ๔) คณะกรรมาธิการสุขภาพมณฑลกลานซู ในส่วนของภูฏานและอินเดีย กำลังพัฒนากิจกรรมความร่วมมือให้เป็นรูปธรรมมากขึ้น ในส่วนเมียนมา เนื่องจากสถานการณ์ทางการเมืองของเมียนมา ทำให้ความร่วมมือหยุดชะงักไป

๒) ความร่วมมือในภูมิภาค และอนุภูมิภาค: กรอบอาเซียน อาเซียน-จีน ล้านช้าง-แม่โขง และบิมสเทค โดยกรมฯ ได้ดำเนินการต่อเนื่องมายาวนานกว่า ๑๐ ปี โดยผลงานส่วนใหญ่เป็นเอกสารวิชาการ และการแลกเปลี่ยนทางนโยบายและวิชาการ การพัฒนาศักยภาพของบุคลากร นอกจากนี้ มีกรอบความร่วมมืออื่น ๆ ที่กรมฯ เข้าร่วม หรือ มีแผนจะเข้าร่วมดำเนินกิจกรรม เช่น แม่โขง-คองคา เอเปค เป็นต้น

๓) ความร่วมมือระดับโลก: องค์การอนามัยโลก (WHO) องค์การอนามัยโลกภูมิภาคเอเชียตะวันออกเฉียงใต้ องค์การทรัพย์สินทางปัญญาโลก (WIPO) ISO/TC๒๔๔ เป็นต้น

แม้ว่า กรมฯ จะทำความร่วมมือกับต่างประเทศจำนวนมาก แต่ปัญหาอุปสรรคสำคัญของกรมฯ ในช่วงปี พ.ศ.๒๕๖๔-๒๕๖๗ คือ การเปลี่ยนผ่านผู้บริหารและนักวิชาการที่มีความเชี่ยวชาญด้านต่างประเทศ บุคลากรที่ทำหน้าที่สนับสนุนงานด้านต่างประเทศของกรมฯ มีจำนวนไม่เพียงพอในการขับเคลื่อนงานต่างประเทศ นักวิชาการของกรมฯ ขาดความรู้และประสบการณ์ในการทำงานด้านสุขภาพในเวทีระดับโลก ผู้บริหารขาดข้อมูลในการตัดสินใจ ส่งผลให้เกิดผลกระทบต่องานด้านต่างประเทศของกรมฯ เช่น ขาดทิศทางการดำเนินงาน ไม่มีผู้นำในการขับเคลื่อนการแพทย์แผนไทยในเวทีระดับโลก การดำเนินงานกิจกรรมด้านต่างประเทศไม่เป็นไปตามแผนหรือข้อตกลง และความร่วมมือกับต่างประเทศเป็นลักษณะเชิงรับมากกว่าเชิงรุก เป็นต้น

๓.๒ แนวความคิด

เมื่อพิจารณาปัญหาอุปสรรคในการดำเนินงานด้านต่างประเทศที่ผ่านมา กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกจำเป็นต้องมีแนวทางการพัฒนาที่ครอบคลุมและเป็นระบบ โดยใช้แนวความคิด ดังนี้

๑. PDCA (Plan Do Check Act) โดยการพัฒนายุทธศาสตร์ความร่วมมือระหว่างประเทศ ด้านการแพทย์แผนไทย การแพทย์ดั้งเดิม และการแพทย์ทางเลือก และแผนปฏิบัติงานระยะ ๕ ปี ขึ้นมาเพื่อใช้เป็นกรอบทิศทางและแนวทางในการดำเนินงานความร่วมมือระหว่างประเทศของกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกอย่างเป็นระบบ และเป็นการวางรากฐานการดำเนินงานด้านความร่วมมือระหว่างประเทศ มีการตรวจสอบ วิเคราะห์ผลลัพธ์ และสรุปผลความร่วมมือระหว่างประเทศในแต่ละปี และมีกระบวนการติดตามและประเมินผลความร่วมมือระหว่างประเทศตามยุทธศาสตร์และแผนปฏิบัติการ เพื่อให้การดำเนินงานเป็นไปตามแผนที่กำหนด และสามารถปรับปรุงการทำงานได้อย่างทันที่

๒. การยกระดับสมรรถนะบุคลากร (Capacity building) พัฒนาความเชี่ยวชาญของบุคลากรของกรมฯ ทั้งสายวิชาการและสายสนับสนุน โดยมุ่งเน้นการเพิ่มพูนความรู้ด้านสุขภาพโลก (Global Health) พัฒนาทักษะที่จำเป็นสำหรับงานสุขภาพโลก เช่น การสื่อสารและการทำงานร่วมกับนานาชาติ การเจรจา

ระหว่างประเทศ รวมถึงสร้างความเข้าใจในระบบสุขภาพและนโยบายสุขภาพของประเทศต่างๆ พัฒนาผู้นำที่มีความเชี่ยวชาญในด้านการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกในเวทีนานาชาติ คัดเลือกบุคลากรที่มีสมรรถนะสูง หรือ มีความพร้อมในการเป็นผู้นำทางด้านวิชาการ และสนับสนุนงานต่างประเทศของกรมฯ โดยใช้เครื่องมือที่เหมาะสมตามสถานการณ์ เช่น การฝึกอบรม (training) การฝึกอบรมในขณะทำงาน (On the Job Training) การสอนงาน (Coaching) การเป็นพี่เลี้ยง (Mentoring) การให้คำปรึกษาแนะนำ (Consulting) การหมุนเวียนเปลี่ยนงาน (Job Rotation) เป็นต้น

๓. การสร้างเครือข่าย (Networking) โดยผสานเครือข่ายความร่วมมือระหว่างประเทศภายในกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก และภายนอกกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก เช่น เครือข่ายสุขภาพโลกของกระทรวงสาธารณสุข เจ้าหน้าที่กระทรวงการต่างประเทศที่รับผิดชอบในประเด็นต่าง ๆ เครือข่ายมหาวิทยาลัยการแพทย์แผนไทยและการแพทย์แผนจีน เครือข่ายชมรมแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก เป็นต้น เพื่อแลกเปลี่ยนข้อมูลที่จำเป็นและเชื่อมโยงความร่วมมือทางวิชาการ

๔. การตัดสินใจบนพื้นฐานของหลักฐาน (Evidence-informed decision-making) โดยบริหารจัดการความรู้และพัฒนาระบบฐานข้อมูลงานต่างประเทศ เพื่อจัดเก็บข้อมูลผลการดำเนินงานด้านต่างประเทศ รวมถึงสถานการณ์การแพทย์ดั้งเดิมระหว่างประเทศในรูปแบบดิจิทัล เพื่อให้เกิดการเรียนรู้และต่อยอดภายในกรมฯ การใช้ประโยชน์สำหรับการตัดสินใจ วางแผนกลยุทธ์ การกำหนดนโยบาย และดำเนินงานพัฒนาความร่วมมือระหว่างประเทศ

๓.๓ ข้อเสนอ

๑. จัดประชุมผู้เกี่ยวข้อง ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย เพื่อกำหนดยุทธศาสตร์ความร่วมมือระหว่างประเทศ ด้านการแพทย์แผนไทย การแพทย์ดั้งเดิม และการแพทย์ทางเลือก และแผนปฏิบัติงานระยะ ๕ ปี โดยบรรจุเรื่องการพัฒนาทักษะสมรรถนะและความเชี่ยวชาญของบุคลากรของกรมฯ ด้านสุขภาพโลกไว้ในยุทธศาสตร์หนึ่งด้วย และจัดตั้งระบบหรือกลไกในการติดตามและประเมินผลความร่วมมือระหว่างประเทศ เพื่อให้การดำเนินงานเป็นไปตามยุทธศาสตร์และแผนที่กำหนด และสามารถปรับปรุงการทำงานได้อย่างทันที่

๒. วางแผนการพัฒนาทักษะสมรรถนะและความเชี่ยวชาญของบุคลากรของกรมฯ โดยมุ่งเน้นการเพิ่มพูนความรู้ด้านสุขภาพโลก (Global Health) และทักษะที่จำเป็น เช่น การสื่อสารและการทำงานร่วมกับนานาชาติ การเจรจาต่อรองระหว่างประเทศ การพัฒนาภาวะผู้นำ ทักษะการนำเสนอ รวมถึงการเพิ่มประสบการณ์ในเวทีนานาชาติ การส่งเสริมการมีส่วนร่วมในโครงการระดับนานาชาติ และการสร้างระบบพี่เลี้ยง ควบคู่ไปกับการยกระดับทักษะภาษาอังกฤษ รวมถึงสร้างโอกาสในการใช้ภาษาอังกฤษในการทำงานประจำวัน ทั้งนี้ เพื่อให้เกิดความยั่งยืนและต่อเนื่อง ควรผลักดันให้แผนการพัฒนาทักษะสมรรถนะและความเชี่ยวชาญของบุคลากรของกรมฯ อยู่ในยุทธศาสตร์ความร่วมมือระหว่างประเทศฯ และแผนปฏิบัติการระยะ ๕ ปีด้วย

๓. จัดทำทำเนียบเครือข่ายความร่วมมือระหว่างประเทศภายในและภายนอกกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ในส่วนภายในกรมฯ ตั้งคณะทำงานในระดับผู้บริหารเพื่อความรวดเร็วในการตัดสินใจ และตั้ง Agile Team ในส่วนผู้ปฏิบัติงานจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง โดยมีกลุ่มงานวิชาการแพทย์ดั้งเดิมระหว่างประเทศเป็นหน่วยงานกลางในการประสานงานผ่านกลุ่มไลน์ หรือ ช่องทางอิเล็กทรอนิกส์อื่น ๆ เพื่อช่วยให้งานกระบวนการทำงานเร็วขึ้น ลดขั้นตอนที่ยุ่งยาก

๔. จัดการความรู้และพัฒนาฐานข้อมูลองค์ความรู้ที่ได้จากการดำเนินงานความร่วมมือระหว่างประเทศให้เป็นระบบ ทันสมัย สามารถเข้าถึงได้ง่าย เช่น ข้อมูลสถานการณ์การแพทย์ดั้งเดิมแต่ละประเทศ สถานะความร่วมมือระหว่างประเทศของกรมฯ การแลกเปลี่ยนบุคลากร และการเข้าร่วมโครงการต่างๆ เพื่อให้เกิดการถ่ายทอดองค์ความรู้ภายในองค์กร และสามารถนำความรู้ไปใช้ประโยชน์ในการตัดสินใจเชิงนโยบายและพัฒนากรมฯ ต่อไป

๓.๔ ข้อจำกัดที่อาจเกิดขึ้นและแนวทางแก้ไข

๑. บางหน่วยงานไม่มีกลุ่มงาน หรือ ผู้รับผิดชอบงานต่างประเทศโดยตรง และผู้บริหารไม่ให้ความสำคัญร่วมมือหรือให้ความสำคัญ จึงต้องสร้างการรับรู้และความเข้าใจในสำคัญของการพัฒนาเครือข่ายความร่วมมือระหว่างประเทศ โดยเน้นประโยชน์ที่จะเกิดขึ้นต่อการพัฒนาภาพลักษณ์และบทบาทของกรมฯ ในเวทีระดับโลก ซึ่งจำเป็นต้องอาศัยความร่วมมือจากนักวิชาการและบุคลากรจากทุกหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

๒. งบประมาณในการยกระดับสมรรถนะบุคลากร พัฒนาความเชี่ยวชาญของบุคลากรของกรมฯ ด้านสุขภาพโลก (Global Health) ไม่เพียงพอ หรือ ไม่ครอบคลุม จึงต้องมีการวางแผนร่วมกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เช่น สำนักงานเลขาธิการกรม หรือ หน่วยงานอื่น ๆ รวมถึงการหาแนวทางในการขอรับการสนับสนุนจากภาครัฐหรือเอกชนเพิ่มเติม

๔. ผลที่คาดว่าจะได้รับ

๑. การทำงานด้านต่างประเทศของกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก มีประสิทธิภาพมากขึ้น
๒. เกิดการมีส่วนร่วมที่สำคัญในเวทีระดับนานาชาติ และสร้างการยอมรับในศักยภาพของการแพทย์แผนไทยในระดับโลก
๓. ยกระดับบทบาทของประเทศไทยในด้านการสาธารณสุขระดับโลก

๕. ตัวชี้วัดความสำเร็จ

๑. ยุทธศาสตร์ความร่วมมือระหว่างประเทศ ด้านการแพทย์แผนไทย การแพทย์ดั้งเดิม และการแพทย์ทางเลือก และแผนปฏิบัติงานระยะ ๕ ปี
๒. ระดับความสำเร็จของการขับเคลื่อนความร่วมมือระหว่างประเทศ ของกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

ลงชื่อ 

(..นางสาวเบญจมา บุญเติม...)

ผู้ขอประเมิน

วันที่..... ๙ ก.ค. ๖๗

หมายเหตุ : จำนวนและเงื่อนไขตามที่ ก.พ. หรือคณะกรรมการประเมินผลงานกำหนด