



กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก



คำรับรองการปฏิบัติราชการ และคู่มือคำรับรองการปฏิบัติราชการ

ระดับกรมและหน่วยงาน
ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2566

กลุ่มพัฒนาระบบบริหาร
กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก



กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก
Department of Thai Traditional and Alternative Medicine

คำรับรองการปฏิบัติราชการและคู่มือการประเมินผลการปฏิบัติราชการ ระดับกรมและระดับหน่วยงาน ของกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖

ที่ปรึกษา

นายแพทย์ธงชัย	เลิศวิไลรัตนพงศ์	อธิบดีกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก
นายแพทย์ขวัญชัย	วิศิษฐานนท์	รองอธิบดีกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก
นายแพทย์เทวัญ	ธานีรัตน์	รองอธิบดีกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

บรรณาธิการ

นายสมศักดิ์	กรีชัย	ผู้อำนวยการกลุ่มพัฒนาระบบบริหาร
นางกรรณา	ทศพล	นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการพิเศษ
นางไมลีย์	ชุมวรฐายี	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ
ว่าที่เรือโทชัยวัฒน์	จรงอดน่วม	นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการ
นางสาวณิชารีย์	เกิดแสง	นักวิเคราะห์นโยบายและแผนปฏิบัติการ
นางสาวอรพินท์	นพมาก	นักวิเคราะห์นโยบายและแผน
นางอนุรักษ	เหนือโชติ	นักจัดการงานทั่วไป

จัดทำโดย

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

จำนวนพิมพ์ จำนวน ๓๐ เล่ม

ปีที่พิมพ์ เมษายน ๒๕๖๖

คำนำ

ตามที่ กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ได้จัดทำข้อตกลงการปฏิบัติราชการ (Performance Agreement : PA) ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖ ระหว่างผู้บริหารกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก กับผู้อำนวยการสถาบัน/สำนัก/กอง/กลุ่ม รวมทั้งสิ้นจำนวน ๑๕ หน่วยงาน และมีพิธีลงนามคำรับรองการปฏิบัติราชการระดับหน่วยงาน ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖ เมื่อวันที่ ๑๖ พฤศจิกายน ๒๕๖๕ ซึ่งการลงนามคำรับรองในครั้งนี้เป็นข้อตกลงว่าด้วยผลงานภายใต้ระยะเวลา ๙ เดือน ซึ่งเป็นสัญญาร่วมกันสองฝ่ายว่าจะมุ่งมั่นปฏิบัติราชการให้เกิดผลงานที่ดี เป็นไปตามเป้าหมายของตัวชี้วัดแต่ละไตรมาส เพื่อให้เกิดผลลัพธ์ที่ดี ส่งผลถึงประโยชน์สุขแก่ประชาชน และประเทศชาติ นั้น

ทั้งนี้ การจัดทำคำรับรองการปฏิบัติราชการ ระดับหน่วยงาน ได้ดำเนินการมาอย่างต่อเนื่องเป็นประจำทุกปี โดยมุ่งหวังให้เกิดการบริหารราชการที่มุ่งผลสัมฤทธิ์เป็นไปตามภารกิจของหน่วยงาน ซึ่งมีแนวทางในการกำหนดตัวชี้วัดโดยการคัดเลือกตัวชี้วัดที่สำคัญ สอดคล้องเชื่อมโยงกับเป้าหมายตามยุทธศาสตร์กรม ภารกิจของหน่วยงาน และรับตัวชี้วัดที่ถ่ายระดับมาจากกรมเพื่อดำเนินการ โดยตัวชี้วัดของหน่วยงานกำหนดจากตัวชี้วัดเดิม ตัวชี้วัดต่อเนื่อง ทำให้เห็นถึงแนวโน้มในการพัฒนางานของหน่วยงาน และของกรม และตัวชี้วัดใหม่ที่สอดคล้องกับภารกิจและสถานการณ์ที่เปลี่ยนแปลงไป

กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก โดยกลุ่มพัฒนาระบบบริหาร ได้จัดทำ “คำรับรองการปฏิบัติราชการและคู่มือการประเมินผลการปฏิบัติราชการ ระดับกรมและระดับหน่วยงาน ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖” ของกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ฉบับนี้ขึ้น เพื่อใช้เป็นแนวทางในการดำเนินงานตามตัวชี้วัด และติดตามประเมินผลการปฏิบัติราชการตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖ ของหน่วยงานในสังกัดกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ให้เป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพและมีประสิทธิผล

จึงหวังเป็นอย่างยิ่งว่าหนังสือฉบับนี้จะเป็นประโยชน์ต่อผู้บริหารและผู้รับผิดชอบตัวชี้วัด ใช้ประกอบการดำเนินงานตามคำรับรองการปฏิบัติราชการให้บังเกิดผล และโอกาสนี้ขอขอบคุณทุกหน่วยงานที่มีส่วนร่วมจัดทำข้อมูลรายละเอียดตัวชี้วัด จนทำให้เกิด “คำรับรองการปฏิบัติราชการและคู่มือการประเมินผลการปฏิบัติราชการ ระดับกรมและระดับหน่วยงาน ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖” ของกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ได้สำเร็จ

คณะผู้จัดทำ
เมษายน ๒๕๖๖

สารบัญ

	หน้า
- ข้อมูลพื้นฐาน กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก	ก
- โครงสร้างการบริหารภายในกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก พ.ศ. ๒๕๖๖	ค
- กรอบการประเมินผลการปฏิบัติราชการตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ ระดับหน่วยงาน ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖	ง
- เกณฑ์การประเมินผลการปฏิบัติราชการตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ ระดับหน่วยงาน ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖	จ
- ตัวชี้วัดหน่วยงาน ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖	ฉ
- Timeline การรายงานผลตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ ระดับหน่วยงาน ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖	ฉ
- ตัวอย่างวิธีการคำนวณคะแนน	ช
<u>ตัวชี้วัดการประเมินประสิทธิผลการดำเนินงาน (Performance Base)</u>	
ตัวชี้วัดระดับกรม ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖	
๑. สรุปตัวชี้วัดคำรับรองและการประเมินผลการปฏิบัติราชการ (Performance Agreement: PA) ของกรมการแพทย์แผนไทยฯ	๒
๒. ตัวชี้วัดการประเมินส่วนราชการตามมาตรการปรับปรุงประสิทธิภาพในการปฏิบัติราชการของกรมการแพทย์แผนไทยฯ	๓
๓. ตัวชี้วัดคำรับรองและการประเมินผลการปฏิบัติราชการ (Performance Agreement : PA) ของอธิบดีกรมการแพทย์แผนไทยฯ	๑๑
ตัวชี้วัดรองอธิบดีกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก	
๑. รองอธิบดี นายแพทย์ขวัญชัย วิศิษฐานนท์	๑๗
๒. รองอธิบดี นายแพทย์เทวัญ ธานีรัตน์	๒๑
ตัวชี้วัดหน่วยงาน ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖	
หน่วยงานภายใต้กำกับดูแลอธิบดี	
๑. กลุ่มตรวจสอบภายใน	๒๕
๒. กลุ่มพัฒนาระบบบริหาร	๔๑
๓. กองวิชาการและแผนงาน	๕๔

สารบัญ (ต่อ)

	หน้า
หน่วยงานภายใต้กำกับดูแลรองอธิบดี นายแพทย์ขวัญชัย วิศิษฐานนท์	๗๗
๑. สถาบันการแพทย์แผนไทย	๗๘
๒. กองคุ้มครองและส่งเสริมภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยและแพทย์พื้นบ้านไทย	๑๑๖
๓. กลุ่มกฎหมายและจริยธรรม	๑๒๔
๔. สำนักงานจัดการกัญชาและกระท่อมทางการแพทย์แผนไทย	๑๓๗
๕. กองสมุนไพรเพื่อเศรษฐกิจ	๑๕๑
หน่วยงานภายใต้กำกับดูแลรองอธิบดี นายแพทย์เทวัญ ธานีรัตน์	๑๖๗
๑. สำนักงานเลขานุการกรม	๑๖๘
๒. กองการแพทย์ทางเลือก	๑๘๕
๓. กองพัฒนายาแผนไทยและสมุนไพร	๒๐๗
๔. สถาบันการแพทย์ไทย-จีน	๒๒๕
๕. โรงพยาบาลการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสาน	๒๓๙
๖. สำนักงานบริหารกองทุนภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย	๒๕๓
๗. สำนักงานวิจัยการแพทย์แผนไทย	๒๖๗
<u>ตัวชี้วัดการประเมินศักยภาพการดำเนินงาน (Potential Base)</u>	๒๘๙
๑. ร้อยละของการเบิกจ่ายงบประมาณภาพรวมหน่วยงาน ตามมติคณะรัฐมนตรี	๒๙๐
๒. ระดับความสำเร็จของหน่วยงานในการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ (PMQA)	๒๙๓
๓. ระดับความสำเร็จของหน่วยงานในการขับเคลื่อนวัฒนธรรมองค์กร	๓๐๗
๔. ระดับความสำเร็จของการประเมินความพึงพอใจต่อคุณภาพบริการในหน่วยงาน	๓๑๕
<u>ภาคผนวก</u>	๓๑๙
- คำสั่งคณะทำงานติดตามและตรวจประเมินผลการปฏิบัติราชการตามคำรับรองการปฏิบัติราชการระดับหน่วยงาน ของกรมการแพทย์แผนไทยฯ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖	

ข้อมูลพื้นฐาน กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

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

ตัวชี้วัดตามแผนการปฏิบัติราชการ ๔ เรื่อง (๔ SMARTs)

เรื่องที่ ๑ พัฒนาการวิจัย องค์ความรู้ และนวัตกรรมทางการแพทย์แผนไทย การแพทย์ทางเลือก และสมุนไพรเพื่อแก้ไขปัญหาสาธารณสุขและสร้างมูลค่าเพิ่ม (SMART Academic)

ตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย ๒๕๖๖
๑) จำนวนงานวิจัยและนวัตกรรมทางการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกที่สามารถนำไปใช้ประโยชน์ทางการแพทย์และการสร้างมูลค่าเพิ่มให้กับประเทศ	๑๕ เรื่อง ๑๓ เรื่อง ๒ เรื่อง
๑.๑ จำนวนงานวิจัยและนวัตกรรมทางการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกที่สามารถนำไปใช้ประโยชน์ทางการแพทย์	
๑.๒ จำนวนงานวิจัยและนวัตกรรมทางการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกที่สามารถนำไปใช้ประโยชน์ต่อการสร้างมูลค่าเพิ่มให้กับประเทศ	
๒) ระดับความสำเร็จของการพัฒนาระบบดูแลสุขภาพด้วยภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยและสมุนไพรอัจฉริยะ (Smart Health Care TTM)	ร้อยละ ๕๐
๒.๑ ร้อยละของงานยาแผนไทยของชาติที่ผ่านการบันทึกและการบูรณาการฐานข้อมูล Herbal Medicinal Product Information System (HMPIS) และ Thai Traditional Digital Knowledge Library (TTDKL) ร่วมกัน	ร้อยละ ๗๐
๓) จำนวนผลการวิจัยและนวัตกรรมที่เผยแพร่ในกลุ่มประเทศอาเซียนและนานาชาติ	๑ เรื่อง
๔) ร้อยละของนักวิชาการและประชาชนที่เข้าใช้บริการทางวิชาการของกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกด้วยระบบดิจิทัลเพิ่มขึ้น	ร้อยละ ๒๐
๕) ร้อยละของความสำเร็จในการพัฒนาศูนย์วิจัยคลินิกด้านการแพทย์แผนไทยให้เป็นที่ยอมรับในระดับนานาชาติ	
๖) ร้อยละของประชาชนมีความรอบรู้ด้านสุขภาพด้วยการแพทย์แผนไทย และการแพทย์ทางเลือก และสมุนไพร	ร้อยละ ๗๕
๖.๑ ร้อยละของประชาชนที่ได้รับข้อมูลการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกที่ถูกต้อง เป็นปัจจุบัน และสามารถนำไปใช้ประโยชน์ได้	ร้อยละ ๕๐
๖.๒ ร้อยละของประชาชนที่เชื่อมั่นและส่งผลต่อข้อมูลด้านสุขภาพด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทย การแพทย์ทางเลือก และสมุนไพร	ร้อยละ ๗๐

เรื่องที่ ๒ พัฒนาระบบบริการการแพทย์แผนไทย การแพทย์ทางเลือก และสมุนไพรไทยในระบบบริการสุขภาพที่เป็นเลิศ และการรับมือกับความต้องการทางสุขภาพของประเทศ (SMART Service)

ตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย
๑) ร้อยละของจำนวนผู้ป่วยที่มีการวินิจฉัยโรคหลอดเลือดสมอง อัมพฤกษ์ อัมพาตระยะกลาง (Intermediate Care) ที่ได้รับการดูแลด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก เพิ่มขึ้น	ร้อยละ ๕
๒) ร้อยละของผู้ป่วยโรคไม่ติดต่อเรื้อรังเข้ารับบริการตรวจ วินิจฉัย รักษา และฟื้นฟูสภาพด้วยการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกที่เพิ่มขึ้น	ร้อยละ ๕
๓) ร้อยละของผู้ป่วยสูงอายุ ๖๐ ปี ขึ้นไปเข้ารับบริการตรวจ วินิจฉัย รักษา และฟื้นฟูสภาพด้วยการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกที่เพิ่มขึ้น	ร้อยละ ๕
๔) ร้อยละของจำนวนผู้ป่วยที่มีการวินิจฉัยระยะประคับประคอง (Palliative Care) ด้วยการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกที่เพิ่มขึ้น	ร้อยละ ๕
๕) ร้อยละของการส่งจ่ายยาปรุงสำหรับผู้ป่วยเฉพาะรายเพื่อการรักษาโรค เทียบกับจำนวนครั้งของการจ่ายสมุนไพรในสถานบริการสาธารณสุขของรัฐที่เพิ่มขึ้น	ร้อยละ ๐.๕
๖) ร้อยละของประชาชนที่มาใช้บริการในระดับปฐมภูมิได้รับการรักษาด้วยการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก	ร้อยละ ๓๕
๗) ร้อยละของจำนวนการสั่งใช้ยาสมุนไพรในระบบบริการสุขภาพเพิ่มขึ้น	ร้อยละ ๒
๘) จำนวนชุดสิทธิประโยชน์ด้านการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก	๑ เรื่อง
๙) ร้อยละของจำนวนบุคลากรวิชาชีพแพทย์แผนไทยที่ได้รับการถ่ายทอดองค์ความรู้และพัฒนาศักยภาพเพื่อรองรับบริการสุขภาพ (Service plan) สาขาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสาน (On - site และ Online)	ร้อยละ ๖๐
๑๐) ร้อยละของความสำเร็จของการพัฒนาโรงพยาบาลการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสาน (ยศเส) ให้เป็นโรงพยาบาลเฉพาะด้านทางการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกของประเทศ	ร้อยละ ๒๐
๑๑) ร้อยละของความสำเร็จของการพัฒนาโรงพยาบาลการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสาน (ยศเส) ได้รับมาตรฐาน Hospital accreditation (HA)	ขั้นที่ ๑
๑๒) จำนวนศูนย์บริการการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก และบริการวิชาการครอบคลุมทุกภูมิภาค	๒ ศูนย์



คำรับรองการปฏิบัติราชการและคู่มือการประเมินผลการปฏิบัติราชการ ระดับกรมและหน่วยงาน
ของกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖

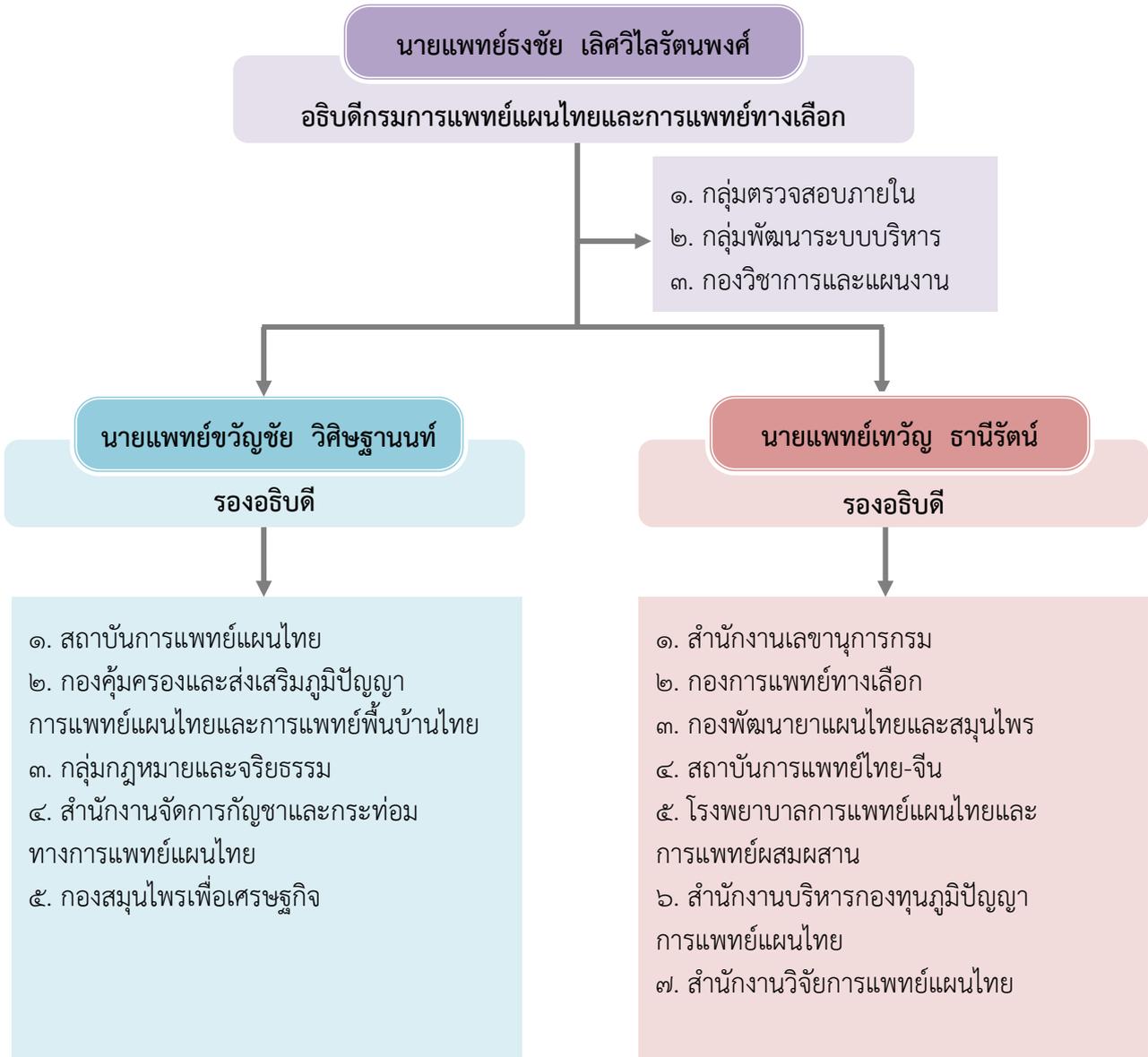
เรื่องที่ ๓ ส่งเสริมและสนับสนุนการพัฒนาการแพทย์แผนไทย นวดไทย สมุนไพรไทย การแพทย์ทางเลือก เพื่อสนับสนุนการพัฒนาเศรษฐกิจ สร้างงาน สร้างอาชีพ
เสริมสร้างเศรษฐกิจชุมชน และคุณภาพชีวิตประชาชน (SMART Wisdom)

ตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย
๑) ร้อยละของมูลค่าตลาดสมุนไพรกลุ่ม Herbal Champions ในประเทศเพิ่มขึ้น	ร้อยละ ๒
๒) ร้อยละของจำนวนผลิตภัณฑ์สมุนไพรที่ผ่านการรับรองคุณภาพเพิ่มขึ้นจากปีที่ผ่านมา	ร้อยละ ๑
๓) ร้อยละของมูลค่าการส่งออกสมุนไพรเพิ่มขึ้น	ร้อยละ ๐.๕
๔) ร้อยละของร้านอาหารที่ผ่านมาตรฐาน Clean Food Good Test และเมนูสุขภาพ ได้รับการพัฒนาและให้ผ่านเกณฑ์ Food for Health จากสมุนไพรเพิ่มขึ้น	ร้อยละ ๑๐
๕) ร้อยละของศูนย์เวลเนส (Wellness Center) และแหล่งท่องเที่ยวเชิงสุขภาพที่ได้รับการยกระดับแบบมีส่วนร่วมและสร้างสรรค์ด้านภูมิปัญญา การแพทย์แผนไทย การแพทย์ทางเลือก และสมุนไพรให้มีคุณค่าและมูลค่าสูงเพิ่มขึ้น	ร้อยละ ๒๐
๖) จำนวนภูมิปัญญาชาวไทย อัตลักษณ์ไทย ได้รับการถ่ายทอดเพื่อส่งเสริมการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ	๒ เรื่อง
๗) ร้อยละของผู้ประกอบการสมุนไพรรายใหม่ที่ใช้สิทธิ์ส่งเสริมผู้ประกอบการเพิ่มขึ้น	ร้อยละ ๕๐
๘) ร้อยละของมูลค่าจากการบริการและผลิตภัณฑ์สมุนไพรในเมืองสมุนไพรเพิ่มขึ้น	ร้อยละ ๑
๙) จำนวนชุมชนต้นแบบที่นำภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์พื้นบ้าน และสมุนไพรมาสร้างคุณค่า มูลค่าทางเศรษฐกิจแก่ชุมชน	๑๒ แห่ง

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

ตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย
๑) จำนวนกระบวนการสำคัญของกรมฯ ที่ลดขั้นตอนการทำงานหรือเปลี่ยนวิธีการทำงาน (Agile Organization) ส่งผลดีที่มีประสิทธิภาพ	๑ กระบวนการ
๒) จำนวนระบบงานที่ได้รับการพัฒนาและนำไปสู่การได้รับรางวัลคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ	๑ ระบบ
๓) ร้อยละของบุคลากรกลุ่มเป้าหมายที่ได้รับการพัฒนาให้มีความพร้อมขั้นสุดตำแหน่งด้านวิชาการและบริหารที่สูงขึ้น	ร้อยละ ๘๕
๔) ระดับความสำเร็จของการขับเคลื่อนกรมฯ ในการได้รับรางวัล PMQA ๔.๐	
๕) จำนวนด้านการประเมินความสุขของบุคลากรในกรมอยู่ในระดับมีความสุขมาก (Very Happy)	
๖) ร้อยละของบุคลากรกลุ่มเป้าหมายที่ได้รับการพัฒนาให้มีความพร้อมขั้นสุดตำแหน่งด้านวิชาการและบริหารที่สูงขึ้น	
๗) ระดับความสำเร็จของการพัฒนาระบบส่งเสริมการวิจัยที่ติดตามมาตรฐานสากล	

การจัดโครงสร้างการบริหารภายในกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก พ.ศ. ๒๕๖๖
(อ้างอิง คำสั่งกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ที่ ๕๑๖/๒๕๖๖ ลงวันที่ ๑๐ มีนาคม ๒๕๖๖)





กรอบการประเมินผลการปฏิบัติราชการตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ ระดับหน่วยงาน
ของกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖

ตัวชี้วัด	น้ำหนัก (ร้อยละ)
ตัวชี้วัดหน่วยงาน การประเมินประสิทธิผลการดำเนินงาน (Performance Base) (หน่วยงานละ ๓ - ๕ ตัวชี้วัด) <ul style="list-style-type: none">- ผลการดำเนินงานตามยุทธศาสตร์ชาติ นโยบายสำคัญเร่งด่วน (Agenda KPI)- ผลการดำเนินงานตามภารกิจพื้นฐาน งานประจำ งานตามหน้าที่ (Function KPI)	๖๐
ตัวชี้วัดร่วม การประเมินศักยภาพการดำเนินงาน (Potential Base) <ul style="list-style-type: none">๑. ร้อยละของการเบิกจ่ายงบประมาณภาพรวมหน่วยงาน ตามมติคณะรัฐมนตรี๒. ระดับความสำเร็จของหน่วยงานในการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ (PMQA)๓. ระดับความสำเร็จของหน่วยงานในการขับเคลื่อนวัฒนธรรมองค์กร๔. ระดับความสำเร็จของการประเมินความพึงพอใจต่อคุณภาพบริการในหน่วยงาน	๔๐
รวม	๑๐๐

เกณฑ์การประเมินผลการปฏิบัติราชการตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ ระดับหน่วยงาน ของกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖

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

◆ ค่าเป้าหมายของตัวชี้วัด ๓ ระดับ

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

◆ เกณฑ์การประเมินระดับหน่วยงาน ๔ ระดับ

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

◆ แนวทางการประเมิน

ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖ จะดำเนินการประเมินผลงานฯ ๒ รอบ ของทุกหน่วยงานภายในกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก โดย

- รอบที่ ๑ ประเมินผลงานฯ รอบ ๖ เดือน (๑ ตุลาคม ๒๕๖๕ - ๓๑ มีนาคม ๒๕๖๖)
- รอบที่ ๒ ประเมินผลงานฯ รอบ ๙ เดือน (๑ ตุลาคม ๒๕๖๕ - ๓๐ มิถุนายน ๒๕๖๖)

หมายเหตุ : หน่วยงานรายงานผลฯ ผ่านระบบ Management Cockpit ภายในวันสุดท้ายของเดือน ณ สิ้นไตรมาส หากหน่วยงานรายงานผลเกินกำหนด หักคะแนนรายตัวชี้วัด ๐.๑ คะแนน ต่อวันทำการ



ตัวชี้วัดหน่วยงาน ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2566

หน่วยงานภายใต้กำกับดูแลอธิบดี

ลำดับ	หน่วยงาน	ตัวชี้วัดกรม	ตัวชี้วัดหน่วยงาน	รวม
1	ตสน.	-	3	3
2	กวม.*	1	3	4
3	กพร.	1	2	3

หน่วยงานภายใต้กำกับดูแลรองอธิบดี นพ.เทวัญ ธานีรัตน์

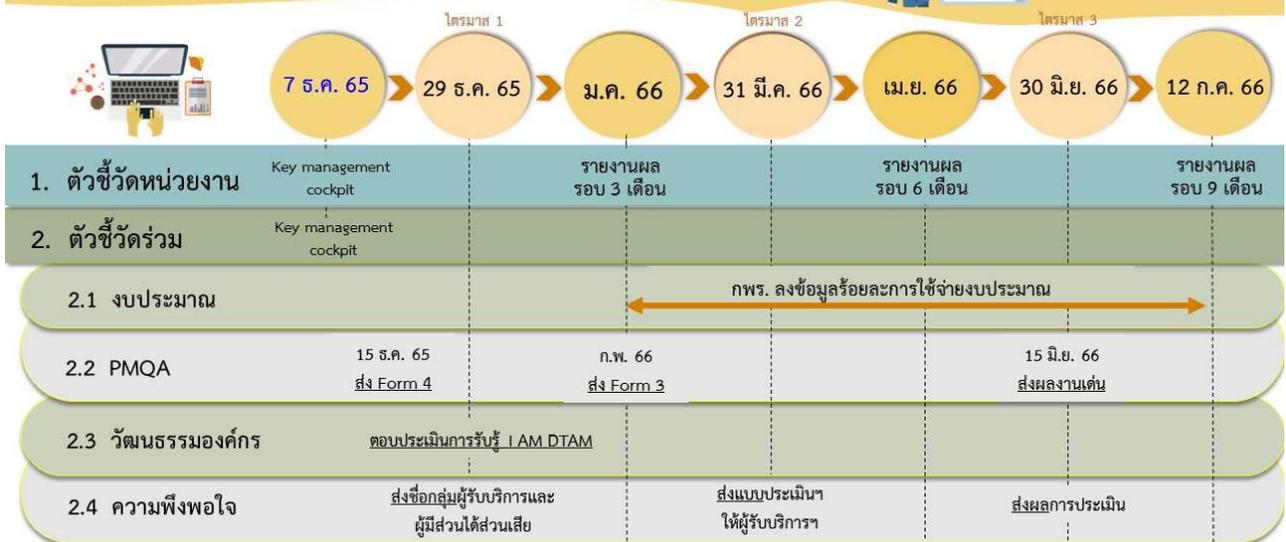
ลำดับ	หน่วยงาน	ตัวชี้วัดกรม	ตัวชี้วัดหน่วยงาน	รวม
1	สสท.	-	4	4
2	กทล.*	2	2	4
3	สพจ.*	1	2	3
4	กยส.	-	4	4
5	รพ.พท.	-	3	3
6	สวจ.*	-	4	4
7	สทท.	-	3	3

หน่วยงานภายใต้กำกับดูแลรองอธิบดี นพ.ขวัญชัย วิศิษฐานนท์

ลำดับ	หน่วยงาน	ตัวชี้วัดกรม	ตัวชี้วัดหน่วยงาน	รวม
1	สพท.*	3	3	6
2	กคท.*	-	4	4
3	กมจ.	-	3	3
4	กสศ.	1	2	3
5	สกกท.	-	3	3

ตัวชี้วัด Performance 54 KPIs
ตัวชี้วัดหน่วยงาน 45 KPIs
ตัวชี้วัดกรม 6 KPIs

Timeline การรายงานผลตามคำรับรองการปฏิบัติราชการระดับหน่วยงาน ปีงบประมาณ พ.ศ. 2566 กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก





ตัวอย่าง วิธีการการคำนวณคะแนน

ตัวชี้วัด	น้ำหนัก (ร้อยละ)	ผลการดำเนินงาน	เป้าหมาย		คะแนนถ่วงน้ำหนัก
			ขั้นต้น (๕๐ คะแนน)	มาตรฐาน (๗๕ คะแนน)	
๑. การประเมินประสิทธิภาพการดำเนินงาน (Performance Base) (ร้อยละ ๖๐)					
๑.๑ KPI.....	๑๕	๑๐๐ ไร่	๑๕๐ ไร่	๒๐๐ ไร่	$(๕๐ \times ๑๕) / ๑๐๐ = ๗.๕$ คะแนน)
๑.๒ KPI.....	๑๕	ร้อยละ ๕๐	ร้อยละ ๗๕	ร้อยละ ๑๐๐	$(๕๐ \times ๑๕) / ๑๐๐ = ๖$ คะแนน)
๑.๓ KPI.....	๒๐	๒๐๐,๐๐๐ บาท	๑๕๐,๐๐๐ บาท	๒๐๐,๐๐๐ บาท	$(๑๐๐ \times ๒๐) / ๑๐๐ = ๒๐$ คะแนน)
๑.๔ KPI.....	๑๐	ร้อยละ ๙๐	ร้อยละ ๗๕	ร้อยละ ๑๐๐	$(๙๐ \times ๑๐) / ๑๐๐ = ๙$ คะแนน)
๒. การประเมินศักยภาพในการดำเนินงาน (Potential Base) (ร้อยละ ๔๐)					
๒.๑ : ร้อยละของการเบิกจ่ายงบประมาณพรอมหน่วยงานตามมติคณะรัฐมนตรี	๑๐	ร้อยละ ๙๐	ร้อยละ ๕๗.๕	ร้อยละ ๓๗	$((๙๐ / ๓๗) \times ๑๐๐ =$ ร้อยละ ๓๖.๙) $(๙๐.๙ \times ๑๐) / ๑๐๐ = ๙.๐๙$ คะแนน)
๒.๒ : ระดับความสำเร็จของหน่วยงานในการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ (PMOA)	๑๐	ดำเนินการตามขั้นตอนที่ ๑ - ๕	ดำเนินการตามขั้นตอนที่ ๑ - ๓	ดำเนินการตามขั้นตอนที่ ๑ - ๕	$(๑๐๐ \times ๑๐) / ๑๐๐ = ๑๐$ คะแนน)
๒.๓ : ระดับความสำเร็จของหน่วยงานในการขับเคลื่อนวัฒนธรรมองค์กร	๑๐	ดำเนินการตามขั้นตอนที่ ๑ - ๕	ดำเนินการตามขั้นตอนที่ ๑ - ๓	ดำเนินการตามขั้นตอนที่ ๑ - ๕	$(๓๗.๕ \times ๑๐) / ๑๐๐ = ๓.๗๕$ คะแนน)
๒.๔ : ระดับความสำเร็จของการประเมินความพึงพอใจต่อคุณภาพบริการของหน่วยงาน	๑๐	ดำเนินการตามขั้นตอนที่ ๑ - ๕	ดำเนินการตามขั้นตอนที่ ๑ - ๓	ดำเนินการตามขั้นตอนที่ ๑ - ๕	$(๑๐๐ \times ๑๐) / ๑๐๐ = ๑๐$ คะแนน)
รวม	๑๐๐				๗๙.๐๙ คะแนน
					ระดับมาตรฐานขั้นสูง
สรุปผล					



กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก
Department of Thai Traditional and Alternative Medicine

คำรับรองการปฏิบัติราชการและคู่มือการประเมินผลการปฏิบัติราชการ ระดับกรมและหน่วยงาน
ของกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖

ตัวชี้วัดระดับกรม

กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก



**สรุปตัวชี้วัดคำรับรองและการประเมินผลการปฏิบัติราชการ (Performance Agreement: PA)
ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖ ของกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก**

ประเด็นการประเมินผล	ลำดับ	ชื่อตัวชี้วัด	เป้าหมายทั้งปี	หน่วยงานที่รับผิดชอบรายงานผล
การประเมินประสิทธิผลการดำเนินงาน (Performance Base)	๑	ร้อยละของประชาชนที่มารับบริการในระดับปฐมภูมิที่ได้รับการรักษาด้วยการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก	ร้อยละ ๓๗	สพท.
	๒	จำนวนหน่วยบริการปฐมภูมิที่ร่วมจัดการบริการแพทย์แผนไทย	๓๐๐ แห่ง (นับสะสม)	สพท.
	๓	ร้อยละของจำนวนผู้ป่วยที่มีการวินิจฉัยโรคหลอดเลือดสมอง อัมพฤกษ์ อัมพาตระยะกลาง (Intermediate Care) ที่ได้รับการดูแลด้วยการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก (Community base)	ร้อยละ ๓	สพท. สปจ. กทล.
	๔	ร้อยละของศูนย์เวลเนส (Wellness Center)/ แหล่งท่องเที่ยวเชิงสุขภาพที่ได้รับการยกระดับแบบมีส่วนร่วม และสร้างสรรค์ด้านภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย การแพทย์ทางเลือก และสมุนไพร ให้มีคุณค่าและมูลค่าสูงเพิ่มขึ้น	เพิ่มขึ้น ร้อยละ ๓๐ (๓๙ แห่ง)	กทล. กสศ.
การประเมินศักยภาพการดำเนินงาน (Potential Base)	๕	การพัฒนาระบบบัญชีข้อมูล (Data Catalog) เพื่อนำไปสู่การเปิดเผยข้อมูลภาครัฐ	๑. คุณภาพทุกชุดข้อมูลเป็นไปตามมาตรฐานคุณลักษณะแบบเปิดที่ สพร. กำหนด ๒. นำข้อมูลเปิดไปใช้ประโยชน์ได้อย่างเป็นรูปธรรมตอบเจตยตามประเด็นขอบเขตการนำข้อมูลไปใช้ประโยชน์อย่างน้อย ๑ ชุดข้อมูล	กวม.
	๖	การประเมินสถานะของหน่วยงานในการเป็นระบบราชการ ๔.๐ (PMQA ๔.๐)	๔๒๖.๔๗ คะแนน	กพร.

หมายเหตุ :

๑. ตัวชี้วัดที่ประเมินระดับส่วนราชการ คือ

- ประสิทธิภาพการดำเนินงาน : ตัวชี้วัดลำดับที่ ๑, ๒ และ ๔
- ศักยภาพการดำเนินงาน : ตัวชี้วัดลำดับที่ ๕ และ ๖

๒. ตัวชี้วัดที่ประเมินระดับกระทรวง คือ

- ประสิทธิภาพการดำเนินงาน : ตัวชี้วัดลำดับที่ ๑, ๒, ๓ และ ๔



ตัวชี้วัดตามมาตรการปรับปรุงประสิทธิภาพในการปฏิบัติราชการ

ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2566

ของกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก



ตัวชี้วัดตามมาตรการปรับปรุงประสิทธิภาพในการปฏิบัติราชการ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2566

กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

1 การประเมินประสิทธิภาพดำเนินงาน (Performance Base) (ร้อยละ 70)

Functional KPIs

- 1. ร้อยละของประชาชนที่มีบริการในระดัปลุ่มผู้มีระดับการรักษาดูแลด้วยแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก (Proxy) ร้อยละ 20
- 2. จำนวนหน่วยบริการปฐมภูมิที่ร่วมจัดบริการการแพทย์แผนไทย (Proxy) ร้อยละ 25

Joint KPIs รายได้จากกองทุนเขียว (1)

- 3. ร้อยละของศูนย์ Wellness (Wellness Center) แหล่งท่องเที่ยวเชิงสุขภาพที่ได้รับการยกระดับแบบมีส่วนร่วมและสร้างสร้งระดับภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย การแพทย์ทางเลือก และสมุนไพร ภูมิคุณค่าและมูลค่าสูง เพิ่มขึ้น ร้อยละ 25

2 การประเมินศักยภาพในการดำเนินงาน (Potential Base) (ร้อยละ 30)

- 4. การพัฒนาองค์การสู่ดิจิทัล
 - 4.1 การพัฒนาระบบข้อมูลให้เป็นดิจิทัล (Digitize Data) ทั้งข้อมูลที่ใช้ภายในหน่วยงาน และข้อมูลเผยแพร่สู่หน่วยงานภายนอก/สาธารณะ เพื่อนำไปสู่การเปิดเผยข้อมูลภาครัฐ (Open Data) ร้อยละ 15
- 5. การประเมินสถานะของหน่วยงานในการเป็นระบบราชการ 4.0 (PMQA 4.0) ร้อยละ 15

จำนวน 5 ตัวชี้วัด

หมายเหตุ: **ตัวหนังสือสีแดง** หมายถึง ตัวชี้วัดเชิงยุทธศาสตร์สำคัญ (Strategic KPIs) ในกรณีเป็นภารกิจหลักของกรม หรือเป็นเจ้าภาพหลัก, **ตัวหนังสือสีแดง** หมายถึง ตัวชี้วัดทดแทน (Proxy KPI) ในกรณีที่ไม่สามารถวัดด้วย Strategic KPIs โดยต้องระบุมุ่งเชื่อมโยงกับ Strategic KPIs ให้ชัดเจน ซึ่งอาจจะกำหนดตัวชี้วัดจากแผนระดับ 3 เช่น แผนงานบูรณาการด้านต่าง ๆ เอกสารงบประมาณ หรือตัวชี้วัดที่เป็นภารกิจหลักของกรม หรือตัวชี้วัด Proxy ที่ สศท. กำหนด เป็นต้น, **ตัวหนังสือสีม่วง** หมายถึง ตัวชี้วัดที่ไม่เชื่อมโยงกับ Strategic KPIs (ถ้ามี)



ตัวชี้วัดตามมาตรฐานการปรับปรุงประสิทธิภาพในการปฏิบัติราชการ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2566
กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

ตัวชี้วัดส่วนราชการ	น้ำหนัก	เกณฑ์การประเมิน		ความเชื่อมโยงตัวชี้วัด SKPIs
		เป้าหมายขั้นต่ำ	เป้าหมายมาตรฐาน	
1. ร้อยละของประชาชนที่มารับบริการในระดับปฐมภูมิได้รับการรักษาด้วยการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก	ร้อยละ 20	ร้อยละ 32	ร้อยละ 35	Proxy KPIs
2. จำนวนหน่วยบริการปฐมภูมิที่ร่วมจัดบริการการแพทย์แผนไทย	ร้อยละ 25	240 แห่ง	270 แห่ง	Proxy KPIs
3. ร้อยละของศูนย์ Wellness (Wellness Center) แหล่งท่องเที่ยวเชิงสุขภาพที่ได้รับการยกระดับและมีส่วนร่วมและสร้างสรรคัก้าภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย การแพทย์ทางเลือก และสมุนไพร ให้มีคุณค่าและมูลค่าสูง เพิ่มขึ้น	ร้อยละ 25	เพิ่มขึ้นร้อยละ 10 จากปี 65 (33 แห่ง)	เพิ่มขึ้นร้อยละ 20 จากปี 65 (36 แห่ง)	JKPI
4. การพัฒนาระบบข้อมูลให้เป็นดิจิทัล (Digitize Data) ทั้งข้อมูลที่ใช้ภายในหน่วยงาน และข้อมูลที่จะเผยแพร่สู่หน่วยงานภายนอก/สาธารณะ เพื่อนำไปสู่การเปิดเผยข้อมูลภาครัฐ (Open Data)	ร้อยละ 15	<ul style="list-style-type: none"> มีรายชื่อชุดข้อมูลที่มีคุณค่าสามารถนำไปต่อบริการหรือการพัฒนาประเทศหรือการบริการประชาชน มีคำอธิบายชุดข้อมูล (Metadata) ที่สอดคล้องตามมาตรฐานที่ สทท. กำหนด (14 รายการ) ของทุกชุดข้อมูล มีคำอธิบายทรัพยากรข้อมูล (Resource) ของชุดข้อมูลเปิดทั้งหมด 	<ul style="list-style-type: none"> มีระบบบัญชีข้อมูลหน่วยงาน (Agency Data Catalog) ที่เชื่อมโยง URL ระบบบัญชีข้อมูลหน่วยงาน และชุดข้อมูล คำอธิบายชุดข้อมูล ถูกนำขึ้นที่ระบบบัญชีข้อมูลหน่วยงาน และระบบทรัพยากรข้อมูล (Resource) ของชุดข้อมูลเปิดทั้งหมด (15 คะแนน) ชุดข้อมูลเปิดทั้งหมด ถูกนำมาลงทะเบียนในระบบบัญชีข้อมูลภาครัฐ (GD Catalog) (10 คะแนน) 	ไม่เชื่อมโยง SKPI
5. การประเมินสถานะของหน่วยงานในเกณฑ์ระบบราชการ 4.0 (PMQA 4.0)	ร้อยละ 15	350	387.70	ไม่เชื่อมโยง SKPI
รวม	100			



รายละเอียดตัวชี้วัด

ตัวชี้วัดที่ 1 : ร้อยละของประชาชนที่มีบริการในระดับปฐมภูมิได้รับการรักษาด้วยการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

คำอธิบาย

รหัสดู : 130301

น้ำหนัก : 20

Proxy KPIs

อายุคาดเฉลี่ยของการมีสุขภาพดี

เป็นการคำนวณข้อมูลตัวชี้วัดส่วนงานกรมการให้บริการ (ครึ่ง) ของกรมบริการการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ได้แก่ การส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค การรักษาโรค และการฟื้นฟูสุขภาพ รวมถึงการฟื้นฟูสุขภาพเชิงรุก ในหน่วยบริการปฐมภูมิโรงพยาบาลตำบล (รพ.สต.) กับจำนวนการให้บริการ (ครึ่ง) ของกรมการสาธารณสุขแก่ประชาชนในหน่วยบริการปฐมภูมิโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) ทั้งหมด

การบริการด้านการแพทย์แผนไทย หมายถึง การบริการตรวจวินิจฉัย ส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค รักษาโรค และฟื้นฟูสุขภาพ เช่น การรักษาด้วยยาสมุนไพร การนวด การประคบสมุนไพร การอบไอน้ำสมุนไพร เพื่อการรักษา-ฟื้นฟูสุขภาพ การบำบัดหัตถการ การทอยาสมุนไพร การให้คำแนะนำในการดูแลสุขภาพด้านการแพทย์แผนไทย รวมถึงการทำหัตถการอื่น ๆ ตามมาตรฐานวิชาชีพแพทย์แผนไทย หรือการบริการอื่น ๆ ที่มีการเพิ่มเติมร่างกายหลังการบริการด้านการแพทย์ทางเลือก หมายถึง การบริการรักษาพยาบาล ได้แก่ การแพทย์ทางเลือกด้านสมอัมพาต หรือการบริการอื่น ๆ ที่มีการเพิ่มเติมร่างกายหลังวินิจฉัยถึงข้อมูล : รวบรวมจากทะเบียนรายงาานมาตรฐาน 43 แห่ง กระทรวงสาธารณสุข

เป้าหมาย ปี 2566 : ร้อยละ 35

ข้อมูลพื้นฐาน (Baseline)		ค่าเป้าหมาย 2566 - 2570							
2561	2562	2563	2564	2565	2566	2567	2568	2569	2570
-	-	ร้อยละ 35.96	ร้อยละ 37.65	ร้อยละ 32.02	ร้อยละ 35	ร้อยละ 37	ร้อยละ 39	ร้อยละ 41	ร้อยละ 43
ผลกรกรดำเนินงานบรรลุค่าเป้าหมายที่ตั้งงบประมาณปี 2565 (ร้อยละ 40)									

ค่าเป้าหมาย

2561-2565	2566-2570	2571-2575	2576-2580
ไม่น้อยกว่า 68 ปี	ไม่น้อยกว่า 70 ปี	ไม่น้อยกว่า 72 ปี	ไม่น้อยกว่า 75 ปี

เป้าหมาย : คนไทยมีสุขภาพที่ดีขึ้นและมีความเป็นอยู่ดีเพิ่มขึ้น

เกณฑ์การประเมิน

เป้าหมายขั้นต้น (50)	เป้าหมายมาตรฐาน (75)	เป้าหมายขั้นสูง (100)
ร้อยละ 32	ร้อยละ 35	ร้อยละ 37
เป้าหมายการดำเนินงาน 6 เดือน (ต.ค. 65 - มี.ค. 66)	ร้อยละ 34	8



รายละเอียดตัวชี้วัด

ตัวชี้วัดที่ 2 : จำนวนหน่วยบริการปฐมภูมิที่ร่วมจัดบริการการแพทย์แผนไทย

คำอธิบาย

เป็นการนับจำนวนหน่วยบริการปฐมภูมิที่ขึ้นทะเบียนกับคณะกรรมการระบบสุขภาพปฐมภูมิ ตามพระราชบัญญัติระบบสุขภาพปฐมภูมิ พ.ศ. 2562 มีแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัวหรือแพทย์ที่ผ่านการอบรมและคณะผู้ให้บริการดูแลประชาชนตามหลักเวชศาสตร์ครอบครัว และมีแพทย์แผนไทยเข้าไปร่วมให้บริการการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ได้แก่ การตรวจ วินิจฉัย บำบัด รักษา หรือป้องกันโรค หรือส่งเสริมและฟื้นฟูสุขภาพ การผดุงครรภ์ การนวดไทย รวมถึงการเตรียมการผลิตภัณฑ์แผนไทย และการประดิษฐ์อุปกรณ์และเครื่องมือทางการแพทย์ ทั้งนี้โดยอาศัยความรู้หรือตำราที่ได้สืบทอดและพัฒนาสืบต่อกันมาตามมาตรฐานวิชาชีพแพทย์แผนไทย

หมายเหตุ : ปัจจุบันมีแพทย์แผนไทยในหน่วยบริการปฐมภูมิจำนวน 1500 แห่ง คิดเป็น ร้อยละ 42 ของหน่วยบริการปฐมภูมิของ สป.

เป้าหมาย ปี 2566 : จำนวน 270 แห่ง (ร้อยละ 18 ของหน่วยบริการที่มีแพทย์แผนไทยในหน่วยปฐมภูมิ)

ข้อมูลพื้นฐาน (Baseline) (นับสะสม)		ค่าเป้าหมาย 2566 – 2570 (นับสะสม)							
2561	2562	2563	2564	2565	2566	2567	2568	2569	2570
-	12 แห่ง	33 แห่ง	152 แห่ง	228 แห่ง	270 แห่ง (ร้อยละ 18)	300 แห่ง (ร้อยละ 20)	375 แห่ง (ร้อยละ 25)	450 แห่ง (ร้อยละ 30)	600 แห่ง (ร้อยละ 40)

ผลการดำเนินงานบรรลุค่าเป้าหมายที่ต้องบรรลุ ในปี 2565 (157 แห่ง)

เกณฑ์การประเมิน (นับสะสม)

เป้าหมายขั้นต้น (50)	เป้าหมายมาตรฐาน (75)	เป้าหมายขั้นสูง (100)
240 แห่ง	270 แห่ง	300 แห่ง

เป้าหมายการดำเนินงาน 6 เดือน (ต.ค. 65 – มี.ค. 66)

- จัดอบรมหลักสูตรเร่งรัดปฏิบัติการแพทย์แผนไทยที่ปฏิบัติงานในพื้นที่หมอบรรอบครัวเพื่อการบริการสุขภาพระดับปฐมภูมิ

หน้า
25

Proxy
KPIs

จำนวนการจัดตั้งหน่วยบริการปฐมภูมิและเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ ตามพระราชบัญญัติระบบสุขภาพปฐมภูมิ พ.ศ. 2562



joint KPIs

น้ำหนัก 25

รายละเอียดตัวชี้วัด

ตัวชี้วัดที่ 3 : ร้อยละของศูนย์เวลเนส (Wellness Center)/แหล่งท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ที่ได้รับการยกระดับแบบมีส่วนร่วม และสร้างสรรคด้านภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย การแพทย์ทางเลือก และมีคุณค่าและมูลค่าสูง เพิ่มขึ้น

คำอธิบาย : ภายกระดบแบบมีส่วนร่วม หมายถึง การเข้าร่วมกิจกรรม/การประเมินตามเกณฑ์การยกระดับสถานประกอบการ/แหล่งท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ตามเกณฑ์ที่กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกร่วมกับเครือข่ายเป็นผู้นำหนด การสร้างสรรคด้านภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย หมายถึง การสร้างความหลากหลาย และการแสดง อัตลักษณ์ถิ่น วิถีวัฒนธรรมชุมชน เพื่อเพิ่มมูลค่าบริการและสินค้าจากภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย การแพทย์ทางเลือก และสมุนไพร ศูนย์เวลเนส (Wellness Center) หมายถึง ที่พักนักท่องเที่ยว ร้านอาหาร สถานประกอบการสวัสดิภาพ เพื่อสุขภาพ สถานพยาบาล

แหล่งท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ หมายถึง แหล่งท่องเที่ยวตามนิยามของเกณฑ์การประเมินความพร้อมแหล่งท่องเที่ยวเชิงสุขภาพภูมิปัญญาไทยและสมุนไพร

เป้าหมาย ปี 2566 : เพิ่มขึ้นร้อยละ 20 จากปีที่ผ่านมา (36 แห่ง)

ข้อมูลพื้นฐาน (Baseline)		ค่าเป้าหมาย 2566 - 2570 (ถ้ามี)							
2561	2562	2563	2564	2565	2566	2567	2568	2569	2570
-	-	-	-	30 แห่ง	เพิ่มขึ้น ร้อยละ 20 จากปีที่ผ่านมา (36 แห่ง)	เพิ่มขึ้น ร้อยละ 20 จากปีที่ผ่านมา (43 แห่ง)	เพิ่มขึ้น ร้อยละ 20 จากปีที่ผ่านมา (51 แห่ง)	เพิ่มขึ้น ร้อยละ 20 จากปีที่ผ่านมา (61 แห่ง)	เพิ่มขึ้น ร้อยละ 20 จากปีที่ผ่านมา (73 แห่ง)
ผลการดำเนินงาน สูงกว่าเป้าหมายที่ต้องบรรลุในปี 2565 (เพิ่มขึ้นร้อยละ 20 เมื่อเทียบกับปีที่ผ่านมา)									

เกณฑ์การประเมิน

เป้าหมายขั้นต้น (50)	เป้าหมายมาตรฐาน (75)	เป้าหมายขั้นสูง (100)
เพิ่มขึ้นร้อยละ 10 จากปี 65 (33 แห่ง)	เพิ่มขึ้นร้อยละ 20 จากปี 65 (36 แห่ง)	เพิ่มขึ้นร้อยละ 30 จากปี 65 (39 แห่ง)
เป้าหมายการดำเนินงาน 6 เดือน (ต.ค. 65 - มี.ค. 66) จัดอบรมหลักสูตรพัฒนาผู้ประกอบการด้านเวลเนสเพื่อการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพความงาม และแพทย์แผนไทยให้กับเมืองหลักและเมืองรองทั่วประเทศที่มีศักยภาพทั้งรูปแบบ onsite และ online อย่างน้อย 1 ครั้ง และลงพื้นที่ติดตามการดำเนินงานและประเมินผลรับรองสถานประกอบการเพื่อยกระดับให้เป็นศูนย์เวลเนส/แหล่งท่องเที่ยวเชิงสุขภาพไม่น้อยกว่า 5 พื้นที่		

หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง :
กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

เป้าหมาย 050301 :
รายได้จากการท่องเที่ยว เชิงสุขภาพ ความงาม และแพทย์แผนไทย เพิ่มขึ้น

V01
สินค้าและบริการ การท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ

F0103
ความหลากหลายและความครอบคลุมของสินค้าและบริการที่เชื่อมโยงการท่องเที่ยว

ตัวชี้วัดเฉพาะหน่วยงาน
 ตัวชี้วัดบูรณาการหลายหน่วย
โปรตรัง



รายละเอียดตัวชี้วัด

ตัวชี้วัดที่ 4. การพัฒนาองค์การสู่ดิจิทัล

4.1 การพัฒนาระบบบัญชีข้อมูล(Data Catalog)เพื่อนำไปสู่การเปิดเผยข้อมูลภาครัฐ (Open Data)

คำอธิบาย :

บัญชีข้อมูล หมายถึง เอกสารและบรรณารักษารองชี้ข้อมูลซึ่งจำแนกแยกแยะโดยการจัดกลุ่มหรือจัดประเภทข้อมูลอยู่ในความครอบครอง หรือควบคุมของหน่วยงานรัฐ คำอธิบายข้อมูลที่สอดคล้องตามมาตรฐานที่ สพร.กำหนด หมายถึง คำอธิบายข้อมูลส่วนหลัก (Metadata metadata) สำหรับชุดข้อมูลรัฐเป็นส่วนที่บังคับ ต้องทำการอธิบายข้อมูล ประกอบด้วยคำอธิบายข้อมูลจำนวน 1 ชุดข้อมูล ที่หน่วยงานของรัฐต้องจัดทำและระบุรายละเอียด ระบบบัญชีข้อมูล หมายถึง ระบบงานที่ทำหน้าที่บริหารจัดการบัญชีข้อมูลของหน่วยงาน เช่น CKAN หรืออื่นๆ ข้อมูลสาธารณะ หมายถึง ข้อมูลที่สามารถเปิดเผยได้ สามารถนำไปใช้ได้โดยอิสระไม่ว่าจะเป็นข้อมูลข่าวสาร/ข้อมูลส่วนบุคคล/ข้อมูลอิเล็กทรอนิกส์ เป็นต้น คุณลักษณะแบบเปิด หมายถึง คุณลักษณะของไฟล์ที่ไม่ถูกจำกัดด้วยเงื่อนไขต่างๆ จากเจ้าของแหล่งต้นกำเนิดข้อมูล ซึ่งสามารถเข้าถึงได้อย่างเสรีโดยไม่เสียค่าใช้จ่าย ใช้งานหรือประมวลผลได้หลากหลายซอฟต์แวร์
ที่มา : ประกาศคณะกรรมการพัฒนาบัญชีข้อมูลดิจิทัล เรื่องมาตรฐานและหลักเกณฑ์การเปิดเผยข้อมูลดิจิทัลเพื่อต่อสาธารณะ

แนวทางการประเมิน

1. ส่วนราชการต้องเลือกประเมินการดำเนินงานภายใต้ขอบเขตของกรนำข้อมูลไปใช้ประโยชน์อย่างน้อย 1 ประเด็น ที่ไม่ข้อมูลที่สามารถนำไปใช้ประโยชน์ได้ เพื่อใช้ในการจัดทำบัญชีข้อมูล (Data Catalog)
2. ส่วนราชการต้องจัดทำบัญชีข้อมูลขึ้นต้นกับระบบงานที่ทางตนเองจัดการข้อมูลไปใช้ประโยชน์ โดยต้องเป็นระบบงานที่ทางหน่วยงานได้บริหารจัดการที่ไม่มีผลกระทบต่อการให้บริการประชาชนในระดับสูง
3. ให้มีคำอธิบายข้อมูลส่วนหลัก (Metadata Metadata) 14 รายการตามมาตรฐานที่ สพร. กำหนด
4. ชุดข้อมูลขึ้นในระบบบัญชีข้อมูลของหน่วยงาน (Agency Data catalog) จะเป็นชุดข้อมูล สพร.ใช้ติดตามในกระบวนการเป็นระบบบริการบัญชีข้อมูลภาครัฐ (Government Data Catalog) ต่อไป
5. กำหนดให้ส่วนราชการระบบบัญชีข้อมูล หรือมีข้อมูลสาธารณะ (Open Data) ในระบบบัญชีข้อมูลต้องเผยแพร่ให้เป็นไปตามมาตรฐานรัฐบาลดิจิทัลว่าด้วยข้อมูลเปิดเผยข้อมูลเป็นภาครัฐในรูปแบบช่องทาง สพร. 100 ตามแนวทาง สพร.
6. ชุดข้อมูลเปิด (Open Data) ต้องเป็นข้อมูลที่สามารถเข้าถึงบริการที่องค์กรและสามารถนำไปใช้ประโยชน์ได้ หรือส่วนราชการสามารถนำชุดข้อมูลไปใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูลการวางแผน พัฒนางานได้
7. กรมนำข้อมูลเปิดไปใช้ประโยชน์อย่างเป็นรูปธรรม ประเมินจากหลักฐานที่แสดงให้เห็นถึงการนำชุดข้อมูลวิเคราะห์การบัญชีข้อมูลภาครัฐมาใช้ (เช่น รายงานวิเคราะห์การบัญชีข้อมูลภาครัฐ) dashboard จากชุดข้อมูลเป็นต้น

น้ำหนัก 15

potential

เป้าหมายขั้นต้น (50)	เป้าหมายมาตรฐาน (75)	เป้าหมายขั้นสูง (100)
<ul style="list-style-type: none"> มีรายชื่อชุดข้อมูล (Data Set) ที่สัมพันธ์กับระบบการทำงานตามประเด็นการดำเนินงานภายใต้ Focus Area 	<ul style="list-style-type: none"> มีคำอธิบายข้อมูล (Metadata) ที่สอดคล้องตามมาตรฐานที่ สพร.กำหนด (14 รายการ) ของทุกชุดข้อมูล (15 คะแนน) มีระบบบัญชีข้อมูลของหน่วยงาน (Agency Data Catalog) พร้อมแจ้ง URL ระบบบัญชีข้อมูลของหน่วยงาน (10 คะแนน) 	<ul style="list-style-type: none"> นำขึ้นชุดข้อมูล metadata และระบุแหล่งข้อมูล สำหรับชุดข้อมูลที่ถูกจัดในหมวดหมู่สาธารณะร้อยละ 100 ของชุดข้อมูลเปิดทั้งหมดระบบบัญชีข้อมูลของหน่วยงาน เพื่อให้สามารถเข้าถึงข้อมูลได้ตามมาตรฐานคุณลักษณะแบบเปิดที่ สพร.กำหนด (20 คะแนน) นำข้อมูลเปิดไปใช้ประโยชน์ได้อย่างเป็นรูปธรรมต่อมโไทยตามประเด็นภายใต้ของ Focus area อย่างน้อย 1 ชุดข้อมูล (5 คะแนน)
<p>เป้าหมายการดำเนินงาน 6 เดือน (ด.ค. 65 – มี.ค. 66) แบบแผนดำเนินงานตามตัวชี้วัด (Action plan)</p> <ul style="list-style-type: none"> - ติดตั้งระบบให้พร้อมใช้งาน - คัดเลือกชุดข้อมูล ที่สัมพันธ์กับกระบวนการทำงานตามขอบเขตการนำข้อมูลไปใช้ประโยชน์ - จัดทำ Template 1 (ชื่อชุดข้อมูล) และ Template 2 (Metadata) จัดส่งให้สำนักงานสถิติแห่งชาติ 		
<p>ประโยชน์ที่ประชาชนจะได้รับ</p> <p>ข้อมูลเปิด (หมวดหมู่สาธารณะ) ที่สามารถเข้าถึงได้และพร้อมใช้งาน สามารถนำไปใช้ประโยชน์ต่อยอดการวิเคราะห์หรือสร้างนวัตกรรม ข้อมูลได้ และสามารถตอบข้อสงสัยประเด็นการดำเนินงานที่มี ความสำคัญเร่งด่วนของประชาชนได้</p>		



รายละเอียดตัวชี้วัด

ตัวชี้วัดที่ 5. การประเมินสถานะของหน่วยงานในการเป็นระบบราชการ 4.0 (PMQA 4.0)

คำอธิบาย

- PMQA 4.0 คือ เครื่องมือการประเมินระบบการบริหารของส่วนราชการในเชิงบูรณาการ เพื่อเชื่อมโยงยุทธศาสตร์ของส่วนราชการกับเป้าหมาย และทิศทางการพัฒนาของประเทศไทย โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อเป็นแนวทางให้ส่วนราชการพัฒนาไปสู่ระบบราชการ 4.0
- เพื่อประเมินความสามารถในการบริหารจัดการภายในหน่วยงานและความพร้อมของส่วนราชการในการขับเคลื่อนงานให้บรรลุเป้าหมายอย่างยั่งยืน
- พิจารณาจากความสามารถในการพัฒนาการดำเนินงานเพื่อยกระดับผลการประเมินสถานะการเป็นระบบราชการ 4.0 (PMQA 4.0) โดยมีเป้าหมายให้ส่วนราชการมีคะแนนผลการประเมินในขั้นตอนที่ 1 ปีงบประมาณ พ.ศ. 2565 ดังนี้ จากผลคะแนนในขั้นตอนที่ 1 ปีงบประมาณ พ.ศ. 2564
- พิจารณาจากผลการประเมินสถานะการเป็นระบบราชการ 4.0 (PMQA 4.0) ซึ่งเป็นคะแนนเฉลี่ยในภาพรวมทั้ง 7 หมวด ประกอบด้วย หมวด 1 การนำองค์กร หมวด 2 การวางแผนเชิงยุทธศาสตร์ หมวด 3 การให้ความสำคัญกับผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย หมวด 4 การวัด การวิเคราะห์และการจัดการความรู้ หมวด 5 การมุ่งเน้นบุคลากร หมวด 6 การมุ่งเน้นระบบปฏิบัติการ และ หมวด 7 ผลสัมฤทธิ์การดำเนินการ

potential

น้ำหนัก 15

ข้อมูลพื้นฐาน

ปีงบประมาณ	2562	2563	2564	2565
ผลการดำเนินงาน	470.29	346.61	397.79	387.70
เกณฑ์การประเมิน	เป้าหมายขั้นต่ำ (50)	เป้าหมายมาตรฐาน (75)	เป้าหมายขั้นสูง (100)	ร้อยละเฉลี่ยจาก ก.พ.ร.
				ร้อยละเฉลี่ยจาก ก.พ.ร.

ขั้นตอนการประเมินสถานะของหน่วยงานภาครัฐในการเป็นระบบราชการ 4.0
ขั้นตอนที่ 1 การตรวจพิจารณาจากเอกสารการสมัครเบื้องต้น (หากได้ 400 คะแนนขึ้นไป จะผ่านไปสู่ประเมินในขั้นตอนที่ 2)
ขั้นตอนที่ 2 การตรวจเอกสารรายงานผลการดำเนินงานการพัฒนาองค์กรสู่ระบบราชการ 4.0 (Application Report) (หากได้ 400 คะแนน จะผ่านไปสู่ประเมินในขั้นตอนที่ 3)
ขั้นตอนที่ 3 การตรวจประเมินในพื้นที่ปฏิบัติงาน เพื่อยืนยันผลการตรวจ Application Report

เป้าหมายการดำเนินงาน 6 เดือน (ค.ค. 65 – มี.ค. 66) หรือแผนดำเนินงานตามตัวชี้วัดฯ (Action plan)

- กรมผ่านการตรวจพิจารณาจากเอกสารการสมัครเบื้องต้น และได้ 400 คะแนนขึ้นไป เพื่อเข้ารับการประเมินในขั้นตอนที่ 2
- ประโยชน์ที่ประชาชนจะได้รับ ได้รับบริการจากหน่วยงานภาครัฐที่สะดวก รวดเร็ว มีคุณภาพมาตรฐาน ตอบสนองความต้องการ



คำรับรองการปฏิบัติราชการ
กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก
ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖

- คำรับรองระหว่าง
นายแพทย์ยงยศ ธรรมวุฒิ รองปลัดกระทรวงสาธารณสุข หัวหน้ากลุ่มภารกิจด้านพัฒนาการแพทย์ ผู้รับคำรับรอง
และ
นายแพทย์ธงชัย เลิศวิไลรัตนพงศ์ อธิบดีกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ผู้ทำคำรับรอง
- คำรับรองนี้เป็นคำรับรองสองฝ่าย เป็นสัญญาร่วมกันและใช้สำหรับระยะเวลา ๑ ปี เริ่มตั้งแต่วันที่ ๑ ตุลาคม ๒๕๖๕ ถึงวันที่ ๓๐ กันยายน ๒๕๖๖
- รายละเอียดของคำรับรอง ได้แก่ แผนปฏิบัติการของกระทรวงสาธารณสุข ตัวชี้วัดการปฏิบัติราชการ น้ำหนัก ข้อมูลพื้นฐาน เป้าหมาย เกณฑ์การให้คะแนนและรายละเอียดอื่นๆ ตามที่ปรากฏอยู่ในเอกสาร ประกอบท้ายคำรับรองนี้
- ข้าพเจ้า นายแพทย์ยงยศ ธรรมวุฒิ รองปลัดกระทรวงสาธารณสุข หัวหน้ากลุ่มภารกิจด้านพัฒนาการแพทย์ ในฐานะผู้บังคับบัญชาของ นายแพทย์ธงชัย เลิศวิไลรัตนพงศ์ อธิบดีกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ ทางเลือก ได้พิจารณาและเห็นชอบกับตัวชี้วัดการปฏิบัติราชการ น้ำหนัก ข้อมูลพื้นฐาน เป้าหมาย เกณฑ์ การให้คะแนนและรายละเอียดอื่นๆ ตามที่กำหนดในเอกสารประกอบท้ายคำรับรองนี้ และข้าพเจ้ายินดีจะให้ คำแนะนำ กำกับและตรวจสอบผลการปฏิบัติราชการของ นายแพทย์ธงชัย เลิศวิไลรัตนพงศ์ อธิบดีกรมการ แพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ให้เป็นไปตามคำรับรองที่จัดทำขึ้นนี้
- ข้าพเจ้า นายแพทย์ธงชัย เลิศวิไลรัตนพงศ์ อธิบดีกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ได้ทำ ความ เข้าใจคำรับรองตามข้อ ๓ แล้ว ขอให้คำรับรองกับรองปลัดกระทรวงสาธารณสุขว่าจะมุ่งมั่นปฏิบัติราชการ ให้เกิดผลงานที่ดีตามเป้าหมายของตัวชี้วัดแต่ละตัวในระดับสูงสุด เพื่อให้เกิดประโยชน์สุขแก่ประชาชนตามที่ ให้คำรับรองไว้
- ข้าพเจ้า นายแพทย์ธงชัย เลิศวิไลรัตนพงศ์ อธิบดีกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก รับทราบและ จะธำรงรักษาไว้ซึ่งการปฏิบัติงานให้เป็นไปตามประมวลจริยธรรมข้าราชการพลเรือน ข้อบังคับว่าด้วยจรรยา ข้าราชการและแนวทางปฏิบัติตามจรรยาบรรณกระทรวงสาธารณสุข (MOPH Code of Conduct)



๗. ผู้รับคำรับรองและผู้ทำคำรับรอง ได้เข้าใจคำรับรองการปฏิบัติราชการและเห็นพ้องกันแล้ว จึงได้
ลงลายมือชื่อไว้เป็นสำคัญ

(นายแพทย์ชัชชัย เลิศวิไลรัตนพงศ์)

อธิบดีกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

(นายแพทย์ยงยศ ธรรมวุฒิ)

รองปลัดกระทรวงสาธารณสุข
หัวหน้ากลุ่มภารกิจด้านพัฒนาการแพทย์

(นายแพทย์โอภาส การย์กวินพงศ์)

ปลัดกระทรวงสาธารณสุข

(ดร.สาธิต ปิตุเตชะ)

รัฐมนตรีช่วยว่าการกระทรวงสาธารณสุข

(นายอนุทิน ชาญวีรกูล)

รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข

วันที่ ๑ เดือน ธันวาคม พ.ศ. ๒๕๖๕



สรุปตัวชี้วัดรับรองและการประเมินผลการปฏิบัติราชการ (Performance Agreement: PA)
ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖
ของ นายแพทย์ธงชัย เลิศวิไลรัตนพงศ์ ตำแหน่ง อธิบดีกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

ลำดับ	ชื่อตัวชี้วัด	น้ำหนัก	เป้าหมายทั้งปี
๑	ร้อยละของประชาชนที่มารับบริการในระดับปฐมภูมิที่ได้รับการรักษาด้วยการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก	๒๕	ร้อยละ ๓๕
๒	จำนวนหน่วยบริการปฐมภูมิที่ร่วมจัดบริการการแพทย์แผนไทย	๒๕	๒๗๐ แห่ง (นับสะสม)
๓	ร้อยละของจำนวนผู้ป่วยที่มีการวินิจฉัยโรคหลอดเลือดสมองอัมพฤกษ์ อัมพาตระยะกลาง (Intermediate Care) ที่ได้รับการดูแลด้วยการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก (Community base)	๒๕	ร้อยละ ๓
๔	ร้อยละของศูนย์เวลเนส (Wellness Center)/แหล่งท่องเที่ยวเชิงสุขภาพที่ได้รับการยกระดับแบบมีส่วนร่วม และสร้างสรรค์ด้านภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย การแพทย์ทางเลือกและสมุนไพรให้มีคุณค่าและมูลค่าสูงเพิ่มขึ้น	๒๕	เพิ่มขึ้น ร้อยละ ๒๐ (๓๖ แห่ง)
รวม		๑๐๐	



รายละเอียดตัวชี้วัดคำรับรองและผลการประเมินผลการปฏิบัติราชการ(Performance Agreement: PA) ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖
ของ นายแพทย์ธงชัย เลิศวิไลรัตนพงศ์ ตำแหน่ง อธิบดีกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

องค์ประกอบประเมิน	ตัวชี้วัด	น้ำหนัก (ร้อยละ)	เป้าหมาย หนึ่งปี	มาตรการ	เกณฑ์/เป้าหมายการประเมินผล Small Success			หมายเหตุ	
					๓ เดือน	๖ เดือน	๙ เดือน		
๑. ประสิทธิภาพในการดำเนินงานตามหลักภารกิจพื้นฐาน งานประจำ งานตามหน้าที่ปกติหรืองานตามหน้าที่ความรับผิดชอบหลัก งานตามกฎหมายนโยบายของรัฐบาล หรือ อนุมัติ คณะรัฐมนตรี (Function Based) (บังคับประเมิน)	ร้อยละของประชาชนที่มารับบริการในระดัับปฐมภูมิที่ได้รับบริการรักษาด้วยการแพทย์แผนไทย และการ แพทย์ ทางเลือก	๒๕	ร้อยละ ๓๕	๑. สร้างความเข้มแข็งของเครือข่ายหน่วยบริการสาธารณสุขระดับปฐมภูมิ และองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ด้านการแพทย์แผนไทย ๒. พัฒนาศักยภาพแพทย์แผนไทยในหน่วยบริการสาธารณสุขระดับปฐมภูมิ	๓ เดือน ประชุมหารือร่วมกับองค์การบริหารส่วนท้องถิ่น และหน่วยบริการสาธารณสุขเรื่องแนวทางการขับเคลื่อนการให้บริการทางการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกในหน่วยบริการระดับปฐมภูมิ	๖ เดือน ร้อยละ ๓๕	๙ เดือน -	ร้อยละ ๓๕	
	๒. จำนวนหน่วยบริการปฐมภูมิที่ร่วมจัดบริการการแพทย์แผนไทย	๒๕	๒๗๐ แห่ง (นับสะสม)	๑. ประสานสัมพันธ์/ชี้แจงแนวคิดการบริการปฐมภูมิแก่หน่วยบริการ ๒. พัฒนาศักยภาพแพทย์แผนไทยตามหลักสูตรการแพทย์แผนไทยด้านปฐมภูมิและเวชศาสตร์ครอบครัว	๑. ประสานสัมพันธ์/ชี้แจงเกณฑ์ และแนวทางการร่วมจัดบริการการแพทย์แผนไทยในหน่วยบริการปฐมภูมิ แก่สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ๒. จัดอบรมหลักสูตรการแพทย์แผนไทยเพื่อปฏิบัติงานบริการสุขภาพปฐมภูมิ ๒. จัดอบรมหลักสูตรเวชปฏิบัติของแพทย์แผนไทยเพื่อปฏิบัติงานในหน่วยบริการสุขภาพปฐมภูมิ	๑. จัดประชุมคณะกรรมการรับรองหลักสูตรเวชปฏิบัติของแพทย์แผนไทยเพื่อปฏิบัติงานในหน่วยบริการสุขภาพปฐมภูมิ ๒. จัดอบรมหลักสูตรเวชปฏิบัติของแพทย์แผนไทยเพื่อปฏิบัติงานในหน่วยบริการสุขภาพปฐมภูมิ	ติดตาม ประเมินผลการของหลักสูตรเวชปฏิบัติของแพทย์แผนไทยเพื่อปฏิบัติงานในหน่วยบริการสุขภาพปฐมภูมิ ประเมินผลการอบรมหลักสูตรเวชปฏิบัติของแพทย์แผนไทยเพื่อปฏิบัติงานในหน่วยบริการสุขภาพปฐมภูมิ	มีหน่วยบริการปฐมภูมิที่ร่วมจัดบริการการแพทย์แผนไทยจำนวน ๒๗๐ แห่ง	



องค์ประกอบการประเมิน	ตัวชี้วัด	น้ำหนัก (ร้อยละ)	เป้าหมายทั้งปี	มาตรการ	เกณฑ์/เป้าหมายการประเมินผล Small Success				หมายเหตุ
					๓ เดือน	๖ เดือน	๙ เดือน	๑๒ เดือน	
๓.ร้อยละของจำนวนผู้ป่วยที่มี การวินิจฉัยโรคหลอดเลือดสมอง อัมพฤกษ์ อัมพาตระยะกึ่งกลาง (Intermediate Care) ที่ได้รับการดูแลด้วยการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก (Community base)	๓.ร้อยละของจำนวนผู้ป่วยที่มี การวินิจฉัยโรคหลอดเลือดสมอง อัมพฤกษ์ อัมพาตระยะกึ่งกลาง (Intermediate Care) ที่ได้รับการดูแลด้วยการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก (Community base)	๒๕	ร้อยละ ๓	๑.พัฒนารูปแบบการดูแลผู้ป่วยหลอดเลือดสมอง ระยะกึ่งกลาง (Intermediate care) ด้านการแพทย์แผนไทย การแพทย์ทางเลือก และการแพทย์แผนจีน บูรณาการกับแนวทางการรักษาของแพทย์แผนปัจจุบัน ๒.มีคลินิก ดีไอ Best Practice การรักษา ด้วยการแพทย์แผนไทย เพื่อสื่อสารกับแพทย์ในโรงพยาบาลส่งต่อการ รักษาได้แพทย์แผนไทย	ร้อยละ ๒.๕	-	ร้อยละ ๓		



องค์ประกอบการประเมิน	ตัวชี้วัด	น้ำหนัก (ร้อยละ)	เป้าหมาย ทั้งปี	มาตรการ	เกณฑ์เป้าหมายการประเมินผล Small Success			หมายเหตุ	
					๓ เดือน	๖ เดือน	๙ เดือน		
๒. ประสิทธิภาพในการดำเนินงานตามหลักภารกิจ ยุทธศาสตร์ แนวทาง การปฏิรูปภาครัฐนโยบายเร่งด่วนหรือภารกิจที่ได้รับมอบหมาย เป็นพิเศษ (Agenda Based) (ถ้าไม่มีภารกิจนี้ ไม่ต้องประเมิน)	๔. ร้อยละของศูนย์ Wellness Center / แอทลิง ท้องที่ ยิวเจิง สุขภาพที่ได้รับการยกระดับและมีส่วนร่วม และสร้างศรัทธา ต้านภูมิปัญญา การแพทย์แผนไทย การแพทย์ทางเลือก และสมุนไพรให้มีคุณค่าและมูลค่าสูงเพิ่มขึ้น	๒๕	เพิ่มขึ้น ร้อยละ ๒๐ (๓๖ แห่ง)	๑. พัฒนาศูนย์สุขภาพชุมชนและสร้างภาพลักษณ์มาตรฐานวิชาชีพให้มีความน่าเชื่อถือ ๒. สร้างภาพลักษณ์มาตรฐาน ศูนย์ Wellness แห่งท้องที่ ยิวเจิงสุขภาพ ผ่านระบบ ๓. ประเมินสถานประกอบการ ที่สมัครรับยกย่องเป็นศูนย์ เพื่อยกระดับเป็นศูนย์ Wellness Center และแหล่ง ท้องที่ ยิวเจิงสุขภาพ ๔. จัดทำวัดผลท้องที่ ยิวเจิงสุขภาพ เชื่อมโยงเข้ารวมและ ประกอบการ และแหล่ง ท้องที่ ยิวเจิงสุขภาพ ประเมินเพื่อยกย่องและ สรรงความมี นใจแก่นักท่องเที่ยว	๓ เดือน ๑. สื่อสารข่าวสารต่อโครงการ ให้กับผู้เกี่ยวข้องที่สนใจ ที่ บริเวณเขต เข้ารับการ ประเมินเพื่อยกย่องให้ มี ศูนย์ Wellness แห่งท้องที่ ยิวเจิงสุขภาพ ผ่านระบบ ๒. จัดทำวัดผลท้องที่ ยิวเจิงสุขภาพ เชื่อมโยงเข้ารวมและ ประเมินตามเกณฑ์ ที่กำหนด	๖ เดือน ๑. มี หลักผู้ตรวจ ประเมินศูนย์ Wellness ๒. จัดอบรมหลักสูตร ผู้ตรวจประเมินเพื่อสร้าง ผู้ประเมินส่วนกลางและจังหวัด ๓. ประเมินสถานประกอบการ ที่สมัครรับยกย่องเป็นศูนย์ เพื่อยกระดับเป็นศูนย์ Wellness Center และแหล่ง ท้องที่ ยิวเจิงสุขภาพ	๙ เดือน ๑. ประเมินสถานประกอบการ ที่สมัครรับยกย่องเป็นศูนย์ เพื่อยกย่องให้เป็นศูนย์ Wellness Center และแหล่ง ท้องที่ ยิวเจิงสุขภาพ ร่วมกันเครือข่าย	๑๒ เดือน ๑. สถานประกอบการ และแหล่ง ท้องที่ ยิวเจิงสุขภาพ ได้รับยกย่อง ๒. ส่งต่อข้อมูลไปยัง หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เพื่อประชาสัมพันธ์และ ส่งเสริมภาพประกอบการ ด้านธุรกิจท่องเที่ยว	
๓. ประสิทธิภาพในการดำเนินงานตามหลักภารกิจพื้นที่/ท้องถิ่น ภูมิภาค จังหวัด กลุ่มจังหวัด (Area Based) (ถ้าไม่มีภารกิจนี้ ไม่ต้องประเมิน)									

ไม่มี

หมายเหตุ : ๑. กรณีไม่มีตัวชี้วัดในองค์ประกอบที่ ๒ และ ๓ ให้นำน้ำหนักไปรวมให้กับตัวชี้วัดในองค์ประกอบที่ ๑
๒. ตัวชี้วัดรวม ๓ องค์ประกอบ ไม่ควรมีน้อยกว่า ๕ ตัวชี้วัด



คำรับรองการปฏิบัติราชการ
นายแพทย์ขวัญชัย วิศิษฐานนท์
รองอธิบดีกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

๒

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

(นายธงชัย เลิศวิไลรัตนพงศ์)
รองอธิบดีกรมการแพทย์แผนไทย
และการแพทย์ทางเลือก
วันที่ ๑๕ พฤศจิกายน ๒๕๖๕

ผู้รับคำรับรอง

(นายขวัญชัย วิศิษฐานนท์)
รองอธิบดีกรมการแพทย์แผนไทย
และการแพทย์ทางเลือก
วันที่ ๑๕ พฤศจิกายน ๒๕๖๕

ผู้ทำคำรับรอง



รายละเอียดตัวชี้วัดตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖
ของ นพ.ขวัญชัย วิศิษฐานนท์ รองอธิบดีกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

๑. ผลการประเมินคำรับรองการปฏิบัติราชการของหน่วยงานภายใต้กำกับดูแล

เกณฑ์การประเมิน :

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

๒. งบประมาณรายจ่ายภาพรวมของหน่วยงานภายใต้กำกับดูแล

เกณฑ์การประเมิน :

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

หมายเหตุ :

◆ เกณฑ์การประเมินระดับหน่วยงาน ๔ ระดับ

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

◆ หน่วยงานภายใต้กำกับ จำนวน ๕ หน่วยงาน ได้แก่

- ๑) ผู้อำนวยการสถาบันการแพทย์แผนไทย
- ๒) ผู้อำนวยการกองคุ้มครองและส่งเสริมภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยฯ
- ๓) ผู้อำนวยการกลุ่มกฎหมายและจริยธรรม
- ๔) ผู้อำนวยการสำนักงานจัดการกัญชาและกระท่อมทางการแพทย์
- ๕) ผู้อำนวยการกองสมุนไพรเพื่อเศรษฐกิจ



คำรับรองการปฏิบัติราชการ
นายแพทย์เทวัญ ธานีรัตน์
รองอธิบดีกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก



คำรับรองการปฏิบัติราชการ
รองอธิบดี
กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก
ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖

๑. คำรับรองระหว่าง

นายธงชัย เลิศวิไลรัตนพงศ์	อธิบดีกรมการแพทย์แผนไทย และการแพทย์ทางเลือก	ผู้รับคำรับรอง
และ		
นายเทวัญ ธานีรัตน์	รองอธิบดีกรมการแพทย์แผนไทย และการแพทย์ทางเลือก	ผู้ทำคำรับรอง

๒. คำรับรองนี้เป็นคำรับรองสองฝ่าย สัญญาร่วมกันและใช้สำหรับกรอบระยะเวลาประเมินรอบ ๙ เดือน เริ่มตั้งแต่วันที่ ๑ ตุลาคม ๒๕๖๕ ถึงวันที่ ๓๐ มิถุนายน ๒๕๖๖
๓. รายละเอียดของคำรับรอง ได้แก่ กรอบการประเมินผลการปฏิบัติราชการ เกณฑ์การประเมิน ตัวชี้วัด น้ำหนัก และค่าเป้าหมายตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖ ของรองอธิบดีกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก และรายละเอียดอื่น ๆ ตามที่ปรากฏอยู่ในเอกสารประกอบท้ายคำรับรองนี้
๔. ข้าพเจ้า นายธงชัย เลิศวิไลรัตนพงศ์ อธิบดีกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ในฐานะผู้บังคับบัญชาของ นายเทวัญ ธานีรัตน์ รองอธิบดีกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ได้พิจารณาและเห็นชอบกับกรอบการประเมินผลการปฏิบัติราชการ ตัวชี้วัด ค่าเป้าหมายและน้ำหนัก รวมถึงเกณฑ์การประเมิน และรายละเอียดอื่น ๆ ตามที่กำหนดในเอกสารประกอบท้ายคำรับรองนี้ และข้าพเจ้ายินดีจะให้คำแนะนำ กำกับ และตรวจสอบผลการปฏิบัติราชการของ นายเทวัญ ธานีรัตน์ รองอธิบดีกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ให้เป็นไปตามคำรับรองที่จัดทำขึ้นนี้

๒ /๕. ข้าพเจ้า นายเทวัญ



๒

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

(นายธงชัย เลิศวิไลรัตนพงศ์)
อธิบดีกรมการแพทย์แผนไทย
และการแพทย์ทางเลือก
วันที่ ๑๕ พฤศจิกายน ๒๕๖๕

ผู้รับคำรับรอง

(นายเทวัญ ธานีรัตน์)
รองอธิบดีกรมการแพทย์แผนไทย
และการแพทย์ทางเลือก
วันที่ ๑๕ พฤศจิกายน ๒๕๖๕

ผู้ทำคำรับรอง



รายละเอียดตัวชี้วัดตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖ ของ นพ.เทวัญ ธาณิรัตน์ รองอธิบดีกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

๑. ผลการประเมินคำรับรองการปฏิบัติราชการของหน่วยงานภายใต้กำกับดูแล

เกณฑ์การประเมิน :

ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	เกณฑ์การให้คะแนน
จำนวนหน่วยงานที่มีผลการประเมินคำรับรองการปฏิบัติราชการอยู่ในระดับคุณภาพ	ขั้นต้น	๕ หน่วยงาน
	ขั้นมาตรฐาน	๖ หน่วยงาน
	ขั้นสูง	๗ หน่วยงาน

๒. งบประมาณรายจ่ายภาพรวมของหน่วยงานภายใต้กำกับดูแล

เกณฑ์การประเมิน :

ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	เกณฑ์การให้คะแนน
จำนวนหน่วยงานที่เบิกจ่ายงบประมาณตามแผนรายจ่ายงบประมาณรายไตรมาสของหน่วยงาน	ขั้นต้น	๕ หน่วยงาน
	ขั้นมาตรฐาน	๖ หน่วยงาน
	ขั้นสูง	๗ หน่วยงาน

หมายเหตุ :

◆ เกณฑ์การประเมินระดับหน่วยงาน ๔ ระดับ

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

◆ หน่วยงานภายใต้กำกับ จำนวน ๗ หน่วยงาน ได้แก่

- ๑) เลขาธิการกรม
- ๒) ผู้อำนวยการกองการแพทย์ทางเลือก
- ๓) ผู้อำนวยการกองพัฒนยาแผนไทยและสมุนไพร
- ๔) ผู้อำนวยการสถาบันการแพทย์ไทย - จีน
- ๕) ผู้อำนวยการโรงพยาบาลการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสาน
- ๖) ผู้อำนวยการสำนักงานบริหารกองทุนภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย
- ๗) ผู้อำนวยการสำนักงานวิจัยการแพทย์แผนไทย



หน่วยงานภายใต้กำกับดูแลอธิบดี



กลุ่ม ตรวจสอบภายใน

”



คำรับรองการปฏิบัติราชการ กลุ่มตรวจสอบภายใน

ปีงบประมาณ พ.ศ. 2566



หน่วยงานในกำกับของ
นายแพทย์ธงชัย เลิศวิไลรัตนพงศ์
อธิบดีกรมการแพทย์แผนไทย

นางสาวอุษา ป่าทอง
ผู้อำนวยการ
กลุ่มตรวจสอบภายใน

“ จำนวน 7 ตัวชี้วัด ”

ตัวชี้วัดการประเมิน**ประสิทธิภาพ**การดำเนินงาน (Performance Base)

- 1.1 จำนวนรายงานผลการตรวจสอบดำเนินงานโครงการสำคัญของกรมฯ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2565 (ตามแผนการตรวจสอบประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2566)
- 1.2 จำนวนข้อตรวจพบด้านเทคโนโลยีสารสนเทศลดลง
- 1.3 ระดับความสำเร็จของการประเมินการประกันคุณภาพงานตรวจสอบภายใน

ตัวชี้วัดการประเมิน**ศักยภาพ**การดำเนินงาน (Potential Base)

- 2.1 ร้อยละของการเบิกจ่ายงบประมาณภาพรวมหน่วยงาน ตามมติคณะรัฐมนตรี
- 2.2 ระดับความสำเร็จของหน่วยงานในการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ (PMQA)
- 2.3 ระดับความสำเร็จของหน่วยงานในการขับเคลื่อนวัฒนธรรมองค์กร
- 2.4 ระดับความสำเร็จของการประเมินความพึงพอใจต่อคุณภาพบริการในหน่วยงาน



แสกนเพื่อดูรายละเอียดตัวชี้วัด
กลุ่มตรวจสอบภายใน (อาคาร 3 ชั้น 7)
02-951-0721
usa.pw@hotmail.co.th
<https://iag.dtam.moph.go.th/>





๒

๕. ข้าพเจ้า นางสาวอุษา ป่าทอง ผู้อำนวยการกลุ่มตรวจสอบภายใน ได้ทำความเข้าใจคำรับรองการปฏิบัติราชการ ตามข้อ ๓ แล้ว และขอให้คำรับรองกับอธิบดีกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกว่าจะมุ่งมั่นปฏิบัติราชการให้เกิดผลงานที่ติดตามเป้าหมายของตัวชี้วัดแต่ละตัวในระดับเป้าหมายขั้นสูง เพื่อให้เกิดประโยชน์สุขแก่ประชาชนตามที่ให้คำรับรองไว้
๖. ข้าพเจ้า นางสาวอุษา ป่าทอง ผู้อำนวยการกลุ่มตรวจสอบภายใน รับทราบและจะดำรงรักษาไว้ซึ่งการปฏิบัติงานให้เป็นไปตามประมวลจริยธรรมข้าราชการพลเรือน ข้อบังคับว่าด้วยจรรยาข้าราชการ วัฒนธรรมองค์กร กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก และแนวทางปฏิบัติตามจรรยาบรรณกระทรวงสาธารณสุข
๗. ผู้รับคำรับรองและผู้ทำคำรับรอง ได้เข้าใจในคำรับรองการปฏิบัติราชการและเห็นพ้องกันแล้ว จึงได้ลงลายมือชื่อไว้เป็นสำคัญ

(จางชัย เลิศวิไลรัตนพงศ์)
อธิบดีกรมการแพทย์แผนไทย
และการแพทย์ทางเลือก

วันที่ ๑๕ พฤศจิกายน ๒๕๖๕

ผู้รับคำรับรอง

(นางสาวอุษา ป่าทอง)
ผู้อำนวยการกลุ่มตรวจสอบภายใน

วันที่ ๑๕ พฤศจิกายน ๒๕๖๕

ผู้ทำคำรับรอง



รายละเอียดตัวชี้วัดตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖

หน่วยงาน กลุ่มตรวจสอบภายใน

ประเด็นการประเมินผล การปฏิบัติราชการ	ตัวชี้วัด	น้ำหนัก (ร้อยละ)	เป้าหมาย (ขั้นสูง)
ตัวชี้วัดหน่วยงาน			
๑. การประเมิน ประสิทธิผลการ ดำเนินงาน (Performance Base)	๑.๑ จำนวนรายงานผลการตรวจสอบ ดำเนินงานโครงการสำคัญของกรมฯ ประจำปี งบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๕ (ตามแผนการ ตรวจสอบประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖)	๒๐	รายงานผลการตรวจสอบ ดำเนินงานโครงการแล้วเสร็จ ก่อนระยะเวลาที่กำหนด จำนวน ๒ โครงการ
	๑.๒ จำนวนข้อตรวจพบด้านเทคโนโลยี สารสนเทศลดลง	๑๕	สรุปข้อตรวจพบปี ๒๕๖๖ ลดลงจากปี ๒๕๖๕
	๑.๓ ระดับความสำเร็จของการประเมิน การประกันคุณภาพงานตรวจสอบภายใน	๒๕	ประเมินตนเองผ่าน ระดับดีเยี่ยม
	รวม	๖๐	
ตัวชี้วัดร่วม			
๒. การประเมิน ศักยภาพการ ดำเนินงาน (Potential Base)	๒.๑ ร้อยละของการเบิกจ่ายงบประมาณ ภาพรวมหน่วยงาน ตามมติคณะรัฐมนตรี	๑๐	ร้อยละ ๗๗
	๒.๒ ระดับความสำเร็จของหน่วยงาน ในการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการ ภาครัฐ (PMQA)	๑๐	จัดทำผลงานเด่นในรูปแบบ Powerpoint ส่งให้ กพร. พร้อมทั้งลงระบบ Management Cockpit ภายในวันที่ ๑๕ มิถุนายน ๒๕๖๖
	๒.๓ ระดับความสำเร็จของหน่วยงาน ในการขับเคลื่อนวัฒนธรรมองค์กร	๑๐	ดำเนินการตามแผน พร้อมทั้ง สรุปผลการดำเนินงาน และข้อเสนอแนะเกี่ยวกับ วัฒนธรรมองค์กรของกรมฯ
	๒.๔ ระดับความสำเร็จของการประเมิน ความพึงพอใจต่อคุณภาพบริการในหน่วยงาน	๑๐	วางแผน/แนวทางแก้ไขปัญหา ความพึงพอใจฯ ครอบคลุม ทุกกลุ่มรับบริการและ ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย
	รวม	๔๐	



ตัวชี้วัดหน่วยงาน
กลุ่มตรวจสอบภายใน

ตัวชี้วัดต่อเนื่อง ตัวชี้วัดใหม่ ตัวชี้วัดเดิม

ตัวชี้วัดที่ ๑.๑ : จำนวนรายงานผลการตรวจสอบดำเนินงานโครงการสำคัญของกรมฯ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๕ (ตามแผนการตรวจสอบประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖) หน่วยวัด : จำนวน	น้ำหนัก ร้อยละ ๒๐
---	----------------------

ประเภท : <input type="checkbox"/> Agenda based <input checked="" type="checkbox"/> Functional based <input type="checkbox"/> Area based <input type="checkbox"/> Joint KPI มิติ : <input checked="" type="checkbox"/> ประสิทธิภาพขององค์กร <input type="checkbox"/> คุณภาพการให้บริการ <input type="checkbox"/> ประสิทธิภาพ <input type="checkbox"/> การพัฒนาองค์กร
--

ความสอดคล้องตามยุทธศาสตร์ :
 เชื่อมโยงกับแผนปฏิบัติการของกรมฯ: เรื่องที่ ๔ พัฒนาการ วิชาการ บุคลากร การบริการ
 และการบริหารการเปลี่ยนแปลง เพื่อความเป็นเลิศและทันสมัย (SMART DTAM)
 เชื่อมโยงกับตัวชี้วัดยุทธศาสตร์: จำนวนระบบงานที่ได้รับการพัฒนาและนำไปสู่การได้รับรางวัลคุณภาพ
 การบริหารจัดการภาครัฐ
 เชื่อมโยงกับแผนงาน/โครงการ: พัฒนาขีดสมรรถนะองค์กรให้มุ่งสู่ผลสัมฤทธิ์อย่างสูง

คำอธิบาย :
การตรวจสอบการดำเนินงาน หมายถึง การตรวจสอบที่เน้นผลของการดำเนินงานที่เกิดขึ้นจริงใน
 ระหว่างดำเนินการและหรือที่แล้วเสร็จ ว่าเป็นไปตามวัตถุประสงค์และเป้าหมายที่กำหนดไว้ในแผนงาน
 งานโครงการหรือไม่ มีประสิทธิภาพ และคุ้มค่าเพียงใดโดยให้ความสำคัญกับผลงานที่เกิดขึ้นทั้งในเชิงปริมาณ
 คุณภาพ และการใช้ทรัพยากร ภายใต้ระยะเวลาที่กำหนด โดยยึดหลัก ๓ E ได้แก่ การประหยัด (Economy)
 การมีประสิทธิภาพ (Efficiency) และการมีประสิทธิภาพ (Effectiveness)
โครงการสำคัญของกรมฯ หมายถึง โครงการของกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก
 ซึ่งเป็นโครงการที่มีความสำคัญและได้รับความสนใจจากหลายฝ่าย มีประโยชน์ที่จะเป็นบทเรียนในการดำเนินงาน
 ต่อไป ใช้งบประมาณในการดำเนินงานสูง

สถานการณ์ :
 ตามเกณฑ์การประกันคุณภาพงานตรวจสอบภายใน ได้กำหนดให้มีการตรวจสอบผลการดำเนินงาน
 (Performance Audit) จำนวน ๒ โครงการ โดยคัดเลือกจากโครงการที่มีความสำคัญและใช้งบประมาณสูง
 จำนวน ๑ โครงการ และโครงการแพทย์แผนไทยสู้ภัย COVID - ๑๙ รองรับบริการเปิดประเทศ ตามหนังสือ
 กรมบัญชีกลางที่ กค ๐๔๐๙.๓/ว๔๔๙ ลงวันที่ ๗ สิงหาคม ๒๕๖๓ จำนวน ๑ โครงการ

ข้อมูลพื้นฐาน :

ปีงบประมาณ	๒๕๖๑	๒๕๖๒	๒๕๖๓	๒๕๖๔	๒๕๖๕
ผลการดำเนินงาน	๑ โครงการ				

แผนระยะยาว / Road Map :

ปีงบประมาณ	๒๕๖๖	๒๕๖๗	๒๕๖๘	๒๕๖๙	๒๕๗๐
ค่าเป้าหมาย	๒	๒	๑	๑	๒



เกณฑ์การประเมิน :

เป้าหมาย	ค่าคะแนน	เกณฑ์การให้คะแนน
ขั้นต้น	๕๐	รายงานผลการตรวจสอบดำเนินงานโครงการแล้วเสร็จภายใน ระยะเวลาที่กำหนด จำนวน ๑ โครงการ
ขั้นมาตรฐาน	๗๕	รายงานผลการตรวจสอบดำเนินงานโครงการแล้วเสร็จภายใน ระยะเวลาที่กำหนด จำนวน ๒ โครงการ
ขั้นสูง	๑๐๐	รายงานผลการตรวจสอบดำเนินงานโครงการแล้วเสร็จก่อน ระยะเวลาที่กำหนด จำนวน ๒ โครงการ

เป้าหมายรายไตรมาส (Small Success) :

ไตรมาส	เกณฑ์/เป้าหมาย (Small Success)	แหล่งข้อมูล (เอกสาร/หลักฐาน/รายงาน)
๑ (๓ เดือน) (๑ ต.ค. - ๓๑ ธ.ค. ๖๕)	- คัดเลือกโครงการที่สำคัญจำนวน ๒ โครงการ - ประชุมเพื่อจัดทำแผนปฏิบัติงานตรวจสอบ - จัดทำหนังสือแจ้งหน่วยงานเจ้าของโครงการ หรือหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง - จัดทำคำสั่งแต่งตั้งประสานงานการตรวจสอบ การดำเนินงานโครงการ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๖	- เกณฑ์การคัดเลือกพร้อมรายชื่อ โครงการที่จะตรวจสอบ - แผนการตรวจสอบผลการ ดำเนินงานโครงการ - หนังสือแจ้งหน่วยงาน - คำสั่งแต่งตั้ง - กระดาษทำการ
๒ (๖ เดือน) (๑ ม.ค. - ๓๑ มี.ค. ๖๖)	- ดำเนินการตามแผนปฏิบัติงานตรวจสอบ ภายใน ไม่น้อยกว่าร้อยละ ๖๐ ของกิจกรรม ที่กำหนด	- สรุปผลการดำเนินงานเปรียบเทียบกับ แผนการตรวจสอบผลการ ดำเนินงานโครงการตามที่กำหนดไว้
๓ (๙ เดือน) (๑ เม.ย. - ๓๐ มิ.ย. ๖๖)	- จัดทำรายงานผลการตรวจสอบเสนออธิบดี และนำส่งแก่หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง	- หนังสือนำส่งรายงานผลการ ตรวจสอบที่เสนออธิบดี - หนังสือนำส่งรายงานผลการ ตรวจสอบแก่หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

แหล่งข้อมูล :

กลุ่มตรวจสอบภายใน กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

วิธีการจัดเก็บข้อมูล :

๑. รายงานการประชุมกลุ่มตรวจสอบภายใน
๒. แผนปฏิบัติงานตรวจสอบการดำเนินงานโครงการ
๓. รายงานผลการตรวจสอบการดำเนินงานโครงการ

ตัวชี้วัดหน่วยงาน
กลุ่มตรวจสอบภายใน

ตัวชี้วัดต่อเนื่อง ตัวชี้วัดใหม่ ตัวชี้วัดเดิม

ตัวชี้วัดที่ ๑.๒ : จำนวนข้อตรวจพบด้านเทคโนโลยีสารสนเทศลดลง หน่วยวัด : จำนวน	น้ำหนัก ร้อยละ ๑๕
--	----------------------

ประเภท : <input type="checkbox"/> Agenda based <input checked="" type="checkbox"/> Functional based <input type="checkbox"/> Area based <input type="checkbox"/> Joint KPI มิติ : <input checked="" type="checkbox"/> ประสิทธิภาพขององค์กร <input type="checkbox"/> คุณภาพการให้บริการ <input type="checkbox"/> ประสิทธิภาพ <input type="checkbox"/> การพัฒนาองค์กร
--

ความสอดคล้องตามยุทธศาสตร์ :
เชื่อมโยงกับแผนปฏิบัติราชการของกรมฯ เรื่องที่ ๔ : พัฒนาการ วิชาการ บุคลากร การบริการ และการบริหารการเปลี่ยนแปลง เพื่อความเป็นเลิศและทันสมัย (SMART DTAM)
เชื่อมโยงกับตัวชี้วัดยุทธศาสตร์ ๑) ระดับความพร้อมของกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ในการเป็นรัฐบาลดิจิทัลหน่วยงานภาครัฐ (Digital Government Readiness Framework)
เชื่อมโยงกับแผนงาน/โครงการ พัฒนาขีดสมรรถนะองค์กรให้มุ่งสู่ผลสัมฤทธิ์อย่างสูง

คำอธิบาย :
ตรวจสอบด้านเทคโนโลยีสารสนเทศ หมายถึง การตรวจสอบกิจกรรมการสร้างเชื่อมั่น (Assurance) ต่อระบบเทคโนโลยีสารสนเทศ และการให้ข้อเสนอแนะรวมถึงแนวทางการปรับปรุงระบบงานด้านเทคโนโลยีสารสนเทศของกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกให้มีความสอดคล้องกับกฎ ระเบียบ และนโยบายความมั่นคงปลอดภัยของระบบสารสนเทศตามแนวทางที่กระทรวงสาธารณสุขกำหนด
ข้อตรวจพบลดลง หมายถึง จำนวนผลการตรวจสอบด้านเทคโนโลยีสารสนเทศในปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๕ ลดลงเมื่อเทียบกับการตรวจสอบในปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖ ในประเด็นที่มีการตรวจสอบซ้ำจากรอบผ่านมา ซึ่งแสดงให้เห็นว่าหน่วยงานมีการปรับปรุงตามข้อเสนอแนะของกลุ่มตรวจสอบภายใน ช่วยลดความเสี่ยงที่อาจเกิดขึ้นได้จากการปฏิบัติงานด้านเทคโนโลยีสารสนเทศ
ขั้นตอนการดำเนินงาน มี ๕ ขั้นตอน ดังนี้
ขั้นตอนที่ ๑ รวบรวมประเด็นข้อตรวจพบด้านเทคโนโลยีสารสนเทศ จากการตรวจสอบ ปีพ.ศ. ๒๕๖๕
ขั้นตอนที่ ๒ จัดทำแบบฟอร์มการกำกับติดตามการดำเนินงานตามข้อเสนอแนะ
ขั้นตอนที่ ๓ ทบทวน/จัดทำกระดาษทำการด้านเทคโนโลยีสารสนเทศ
ขั้นตอนที่ ๔ ตรวจสอบการปฏิบัติงานด้านเทคโนโลยีสารสนเทศ
ขั้นตอนที่ ๕ สรุปผลการตรวจสอบปี พ.ศ. ๒๕๖๖ เปรียบเทียบกับผลการตรวจสอบปี พ.ศ. ๒๕๖๕

สถานการณ์ :
ปัจจุบันหน่วยงานนำเทคโนโลยีสารสนเทศ เข้ามาช่วยในการปฏิบัติงานเพื่อตอบสนองความต้องการของประชาชนได้อย่างทันทั่วถึง ทำให้การปฏิบัติงานมีความสะดวกสบายขึ้น ทันสมัย ประหยัดเวลา ค้นหาและเก็บข้อมูลได้อย่างรวดเร็ว ซึ่งข้อมูลที่สำคัญของกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกมีค่อนข้างมาก ทั้งในส่วนที่เกี่ยวกับผู้รับบริการหรือผู้ใช้บริการด้านต่าง ๆ แต่อย่างไรก็ดีหากหน่วยงานมิได้ให้ความสำคัญกับการปฏิบัติตามนโยบายความมั่นคงปลอดภัยที่กำหนดไว้ อาจทำให้ข้อมูลรั่วไหลส่งผลกระทบต่อประชาชนหรือเจ้าของข้อมูล ประกอบกับปัจจุบันมีการโจมตีทางไซเบอร์เพิ่มขึ้น ซึ่งส่งผลให้เกิดความเสียหายต่อ Hardware Software ตลอดจนข้อมูลดิจิทัลต่าง อาจทำให้ธุรกิจหยุดชะงักไม่สามารถให้บริการต่อประชาชนได้



ข้อมูลพื้นฐาน :

ปีงบประมาณ	๒๕๖๑	๒๕๖๒	๒๕๖๓	๒๕๖๔	๒๕๖๕
ผลการดำเนินงาน	-	-	-	-	-

แผนระยะยาว / Road Map :

ปีงบประมาณ	๒๕๖๖	๒๕๖๗	๒๕๖๘	๒๕๖๙	๒๕๗๐
ค่าเป้าหมาย	๑	๑	๑	๑	๑

เกณฑ์การประเมิน :

เป้าหมาย	ค่าคะแนน	เกณฑ์การให้คะแนน
ขั้นต้น	๕๐	ตรวจสอบการดำเนินงานด้านเทคโนโลยีสารสนเทศแล้วเสร็จตามแผนที่กำหนด
ขั้นมาตรฐาน	๗๕	สรุปข้อตรวจพบปี ๒๕๖๕ เปรียบเทียบกับข้อตรวจพบปี ๒๕๖๖
ขั้นสูง	๑๐๐	สรุปข้อตรวจพบปี ๒๕๖๖ ลดลงจากปี ๒๕๖๕

เป้าหมายรายไตรมาส (Small Success) :

ไตรมาส	เกณฑ์/เป้าหมาย (Small Success)	แหล่งข้อมูล (เอกสาร/หลักฐาน/รายงาน)
๑ (๓ เดือน) (๑ ต.ค. - ๓๑ ธ.ค. ๖๕)	- รวบรวมประเด็นข้อตรวจพบด้านเทคโนโลยีสารสนเทศจากการตรวจสอบ ปี พ.ศ. ๒๕๖๕ - จัดทำแบบฟอร์มการกำกับติดตามการดำเนินงานตามข้อเสนอแนะ - ทบทวน/จัดทำกระดาษทำการ	- แบบฟอร์มที่มีการรวบรวมข้อตรวจพบในปี พ.ศ. ๒๕๖๕ - กระดาษทำการด้านเทคโนโลยีสารสนเทศ
๒ (๖ เดือน) (๑ ม.ค. - ๓๑ มี.ค. ๖๖)	- จัดทำหนังสือขอเข้าตรวจสอบ - เอกสารประกอบการเปิดตรวจ	- หนังสือขอเข้าตรวจสอบ - PPT เปิดตรวจด้านเทคโนโลยีสารสนเทศ
๓ (๙ เดือน) (๑ เม.ย. - ๓๐ มิ.ย. ๖๖)	- ปฏิบัติงานตรวจสอบ - สรุปข้อตรวจพบปี พ.ศ. ๒๕๖๖	- สรุปข้อตรวจพบปี พ.ศ. ๒๕๖๕ เปรียบเทียบกับปี พ.ศ. ๒๕๖๖

แหล่งข้อมูล :

กลุ่มตรวจสอบภายใน กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

วิธีการจัดเก็บข้อมูล :

รายงานผลการตรวจสอบ สรุปข้อตรวจพบ

ประโยชน์ที่จะได้รับ :

๑. ช่วยให้การปฏิบัติงานเป็นไปอย่างต่อเนื่อง
๒. ลดความเสี่ยงจากการถูกคุกคามทางไซเบอร์
๓. รักษาภาพลักษณ์ของหน่วยงานในการป้องกันข้อมูลของผู้รับบริการรั่วไหล



ตัวชี้วัดหน่วยงาน
กลุ่มตรวจสอบภายใน

ตัวชี้วัดต่อเนื่อง ตัวชี้วัดใหม่ ตัวชี้วัดเดิม

ตัวชี้วัดที่ ๑.๓ : ระดับความสำเร็จของการประเมินการประกันคุณภาพงานตรวจสอบภายใน หน่วยวัด : ระดับความสำเร็จ	น้ำหนัก ร้อยละ ๑๕
---	----------------------

ประเภท : <input type="checkbox"/> Agenda based <input checked="" type="checkbox"/> Functional based <input type="checkbox"/> Area based <input type="checkbox"/> Joint KPI มิติ : <input checked="" type="checkbox"/> ประสิทธิภาพขององค์กร <input type="checkbox"/> คุณภาพการให้บริการ <input type="checkbox"/> ประสิทธิภาพ <input type="checkbox"/> การพัฒนาองค์กร
--

<p>ความสอดคล้องตามยุทธศาสตร์ :</p> <p>เชื่อมโยงกับแผนปฏิบัติการของกรมฯ เรื่องที่ ๔ : พัฒนาการ วิชาการ บุคลากร การบริการ และการบริหารการเปลี่ยนแปลง เพื่อความเป็นเลิศและทันสมัย (SMART DTAM) เชื่อมโยงกับตัวชี้วัดยุทธศาสตร์ ระดับความสำเร็จของการขับเคลื่อนกรมฯ ในการได้รับรางวัล PMQA ๔.๐ เชื่อมโยงกับแผนงาน/โครงการ พัฒนาขีดสมรรถนะองค์กรให้มุ่งสู่ผลสัมฤทธิ์อย่างสูง</p>
--

<p>คำอธิบาย :</p> <p>การตรวจสอบภายใน หมายถึง กิจกรรมการให้หลักประกันอย่างเที่ยงธรรมและการให้คำปรึกษาอย่างเป็นอิสระ ซึ่งจัดให้มีขึ้นเพื่อเพิ่มคุณค่าและปรับปรุงการปฏิบัติงานขององค์กรให้ดีขึ้น การตรวจสอบภายในช่วยให้องค์กรบรรลุถึงเป้าหมายที่วางไว้ ด้วยการประเมินและปรับปรุงประสิทธิภาพ ของ กระบวนการบริหารความเสี่ยง การควบคุมและการกำกับดูแลองค์กรที่ดี</p> <p>เกณฑ์การประเมินการประกันคุณภาพ หมายถึง หลักเกณฑ์การประเมินการประกันและการปรับปรุงคุณภาพงานตรวจสอบภายในภาครัฐ จากภายนอกองค์กร ซึ่งมีทั้งหมด ๑๒ ประเด็น โดยแต่ละประเด็นพิจารณาจะมีการกำหนดเกณฑ์การพิจารณาและค่าคะแนนตามความสำคัญและการสะท้อนผลสำเร็จต่อการดำเนินงาน เพื่อใช้ประเมินการปฏิบัติงานตรวจสอบภายใน แบ่งออกเป็น ๒ ส่วน รวม ๑๐๐ คะแนน ส่วนที่ ๑ ประกอบด้วย ด้านการกำกับดูแล (Governance) จำนวน ๒ ประเด็น ด้านบุคลากร (Staff) จำนวน ๑ ประเด็น ด้านการจัดการ (Management) จำนวน ๒ ประเด็น และด้านกระบวนการ (Process) จำนวน ๔ ประเด็น ส่วนที่ ๒ ประกอบด้วย ๓ ประเด็น รายละเอียดดังนี้</p>	
ประเด็นพิจารณา	ค่าคะแนน
ส่วนที่ ๑ การประเมินการปฏิบัติงาน	๖๐
๑. ด้านการกำกับดูแล	๑๐
๒. ด้านบุคลากร	๑๐
๓. ด้านการจัดการ	๑๕
๔. ด้านกระบวนการ	๒๕
ส่วนที่ ๒ การประเมินคุณภาพงาน	๔๐
คะแนนการประเมินภาพรวม	๑๐๐



โดยมีการสรุปผลการประเมิน เป็น ๔ ระดับ ดังนี้

ผลการประเมิน	คะแนน
ระดับที่ ๑ ระดับเริ่มต้น	น้อยกว่า ๖๐
ระดับที่ ๒ ระดับกลาง	ตั้งแต่ ๖๐ แต่ไม่ถึง ๗๕
ระดับที่ ๓ ระดับดี	ตั้งแต่ ๗๕ แต่ไม่ถึง ๘๕
ระดับที่ ๔ ระดับดีเยี่ยม	ตั้งแต่ ๘๕ ขึ้นไป

ทั้งนี้กรมบัญชีกลางจะจัดให้มีการประเมินหน่วยงานตรวจสอบภายในของส่วนราชการทุก ๕ ปี ซึ่งในปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖ กรมบัญชีกลางจะต้องประเมินการประกันคุณภาพงานตรวจสอบภายในภาครัฐของกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

ขั้นตอนการดำเนินงาน มี ๕ ขั้นตอน ดังนี้

ขั้นตอนที่ ๑ รวบรวมและศึกษารายงานผลการประกันคุณภาพงานตรวจสอบภายในภาครัฐ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๑

ขั้นตอนที่ ๒ ประเมินตนเองตามหลักเกณฑ์การประกันคุณภาพงานตรวจสอบภายในภาครัฐ

ขั้นตอนที่ ๓ ประชุมและจัดทำแผนพัฒนาเสนออธิบดี

ขั้นตอนที่ ๔ รวบรวมเอกสารหลักฐานตามที่ได้ประเมินตนเองให้ครบถ้วน

ขั้นตอนที่ ๕ จัดทำสำเนาเอกสารเป็นไฟล์ดิจิทัลส่งให้กรมบัญชีกลางภายในระยะเวลาที่กำหนด

สถานการณ์ :

จากผลการประเมินตามหลักเกณฑ์การประกันคุณภาพงานตรวจสอบภายในภาครัฐ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๑ ของกรมบัญชีกลาง ปรากฏว่า กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ได้ผลการประเมินอยู่ในระดับเป็นไปตามมาตรฐานบางส่วน ระดับ ๒.๖๔ คะแนน (จากคะแนนเต็ม ๔) ตามเกณฑ์ดังนี้

ผลการประเมิน	คะแนน
เป็นไปตามมาตรฐาน	๓.๐๐ - ๔.๐๐
เป็นไปตามมาตรฐานบางส่วน	๒.๐๐ - ๒.๙๙
ไม่เป็นไปตามมาตรฐาน	๐.๐๐ - ๑.๙๙

โดยในปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๕ กรมบัญชีกลางได้มีการปรับเกณฑ์การให้คะแนนเป็น ๔ ระดับ

ข้อมูลพื้นฐาน :

ปีงบประมาณ	๒๕๖๑	๒๕๖๒	๒๕๖๓	๒๕๖๔	๒๕๖๕
ผลการดำเนินงาน	ผ่านเป็นบางส่วน	-	-	-	-

แผนระยะยาว / Road Map :

ปีงบประมาณ	๒๕๖๖	๒๕๖๗	๒๕๖๘	๒๕๖๙	๒๕๗๐
ค่าเป้าหมาย	ระดับดี	ระดับดี	ระดับดี	ระดับดีเยี่ยม	ระดับดีเยี่ยม



เกณฑ์การประเมิน :

เป้าหมาย	ค่าคะแนน	เกณฑ์การให้คะแนน
ขั้นต้น	๕๐	ประเมินตนเองผ่านระดับกลาง
ขั้นมาตรฐาน	๗๕	ประเมินตนเองผ่านระดับดี
ขั้นสูง	๑๐๐	ประเมินตนเองผ่านระดับดีเยี่ยม

เป้าหมายรายไตรมาส (Small Success) :

ไตรมาส	เกณฑ์/เป้าหมาย (Small Success)	แหล่งข้อมูล (เอกสาร/หลักฐาน/รายงาน)
๑ (๓ เดือน) (๑ ต.ค. - ๓๑ ธ.ค. ๖๕)	๑. รวบรวมและศึกษารายงานผลการประกันคุณภาพงานตรวจสอบภายในภาครัฐ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๑ ๒. ประเมินตนเองตามหลักเกณฑ์การประกันคุณภาพงานตรวจสอบภายในภาครัฐ ๓. จัดทำแผนพัฒนาและปรับปรุงการตรวจสอบภายในพร้อมนำเสนออธิบดีเห็นชอบ	- รายงานผลการประกันคุณภาพประจำปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๑ - แบบประเมินตนเอง - แผนพัฒนาและปรับปรุงการตรวจสอบภายใน
๒ (๖ เดือน) (๑ ม.ค. - ๓๑ มี.ค. ๖๖)	รวบรวมและจัดทำเอกสารหลักฐานที่ใช้ในการประเมินการประกันคุณภาพงานตรวจสอบ	เอกสารหลักฐานที่ต้องจัดส่งให้กรมบัญชีกลางพิจารณา
๓ (๙ เดือน) (๑ เม.ย. - ๓๐ มิ.ย. ๖๖)	จัดทำสำเนาเอกสารเป็นไฟล์ดิจิทัลส่งให้กรมบัญชีกลางภายในระยะเวลาที่กำหนด	เอกสารหลักฐานการส่งข้อมูลผ่านระบบออนไลน์ของกรมบัญชีกลาง

แหล่งข้อมูล :

กลุ่มตรวจสอบภายใน กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

วิธีการจัดเก็บข้อมูล :

๑. แบบประเมินตนเอง
๒. แผนพัฒนาและปรับปรุงการตรวจสอบภายใน

ประโยชน์ที่จะได้รับ :

กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก มีการปฏิบัติงานด้านการตรวจสอบภายในเป็นไปตามมาตรฐานการตรวจสอบภายในภาครัฐ ทำให้เกิดความน่าเชื่อถือและได้รับความเชื่อมั่นในการตรวจสอบภายใน



กลุ่ม พัฒนาระบบบริหาร





คำรับรองการปฏิบัติราชการ กลุ่มพัฒนาระบบบริหาร

ปีงบประมาณ พ.ศ. 2566



หน่วยงานในกำกับของ
นายแพทย์ธงชัย เลิศวิไลรัตนพงศ์
อธิบดีกรมการแพทย์แผนไทย

นายสมศักดิ์ กริษัย
ผู้อำนวยการ
กลุ่มพัฒนาระบบบริหาร

“จำนวน 7 ตัวชี้วัด”

ตัวชี้วัดการประเมิน**ประสิทธิผล**การดำเนินงาน (Performance Base)

- 1.1 คะแนนการประเมินสถานะของหน่วยงานในการเป็นระบบราชการ 4.0 (PMQA 4.0) (Agenda KPI)
- 1.2 ระดับความสำเร็จของการประกวดรางวัลเลิศรัฐของกรม
- 1.3 ร้อยละของหน่วยงานที่รายงานผลผ่านระบบติดตามประเมินผล Management Cockpit ครบถ้วน ทันเวลา

ตัวชี้วัดการประเมิน**ศักยภาพ**การดำเนินงาน (Potential Base)

- 2.1 ร้อยละของการเบิกจ่ายงบประมาณภาพรวมหน่วยงาน ตามมติคณะรัฐมนตรี
- 2.2 ระดับความสำเร็จของหน่วยงานในการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ (PMQA)
- 2.3 ระดับความสำเร็จของหน่วยงานในการขับเคลื่อนวัฒนธรรมองค์กร
- 2.4 ระดับความสำเร็จของการประเมินความพึงพอใจต่อคุณภาพบริการในหน่วยงาน



แสดกนเพื่อดูรายละเอียดตัวชี้วัด

กลุ่มพัฒนาระบบบริหาร (อาคาร 1 ชั้น 4)

0-2591-7007 ต่อ 1402

kpr.dtam.951@gmail.com

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



คำรับรองการปฏิบัติราชการ
กลุ่มพัฒนาระบบบริหาร
กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก
ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖

๑. คำรับรองระหว่าง

นายธงชัย เลิศวิไลรัตนพงศ์

อธิบดีกรมการแพทย์แผนไทย
และการแพทย์ทางเลือก

ผู้รับคำรับรอง

และ

นายสมศักดิ์ กริษชัย

ผู้อำนวยการกลุ่มพัฒนาระบบบริหาร

ผู้ทำคำรับรอง

๒. คำรับรองนี้เป็นคำรับรองสองฝ่าย สัญญาร่วมกันและใช้สำหรับกรอบระยะเวลาประเมินรอบ ๙ เดือน เริ่มตั้งแต่วันที่ ๑ ตุลาคม ๒๕๖๕ ถึงวันที่ ๓๐ มิถุนายน ๒๕๖๖
๓. รายละเอียดของคำรับรอง ได้แก่ กรอบการประเมินผลการปฏิบัติราชการของหน่วยงาน เกณฑ์การประเมิน ตัวชี้วัด น้ำหนัก และค่าเป้าหมายตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ ระดับหน่วยงาน ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖ ของกลุ่มพัฒนาระบบบริหาร และรายละเอียดอื่น ๆ ตามที่ปรากฏอยู่ในเอกสารประกอบท้าย คำรับรองนี้
๔. ข้าพเจ้า นายธงชัย เลิศวิไลรัตนพงศ์ อธิบดีกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ในฐานะ ผู้บังคับบัญชาของ นายสมศักดิ์ กริษชัย ผู้อำนวยการกลุ่มพัฒนาระบบบริหาร ได้พิจารณาและเห็นชอบ กับกรอบการประเมินผลการปฏิบัติราชการ ตัวชี้วัด ค่าเป้าหมาย และน้ำหนัก รวมถึงเกณฑ์การประเมิน และรายละเอียดอื่น ๆ ตามที่กำหนดในเอกสารประกอบท้ายคำรับรองนี้ และข้าพเจ้ายินดีจะให้คำแนะนำ กำกับ และตรวจสอบผลการปฏิบัติราชการของ นายสมศักดิ์ กริษชัย ผู้อำนวยการกลุ่มพัฒนาระบบบริหาร ให้เป็นไปตามคำรับรองที่จัดทำขึ้นนี้

๒ / ๕. ข้าพเจ้า นายสมศักดิ์



๒

๕. ข้าพเจ้า นายสมศักดิ์ กริชัย ผู้อำนวยการกลุ่มพัฒนาระบบบริหาร ได้ทำความเข้าใจคำรับรองการปฏิบัติราชการ ตามข้อ ๓ แล้ว และขอให้คำรับรองกับรองอธิบดีกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกว่าจะมุ่งมั่นปฏิบัติราชการให้เกิดผลงานที่ดีตามเป้าหมายของตัวชี้วัดแต่ละตัวในระดับเป้าหมายชั้นสูง เพื่อให้เกิดประโยชน์สุขแก่ประชาชนตามที่ให้คำรับรองไว้
๖. ข้าพเจ้า นายสมศักดิ์ กริชัย ผู้อำนวยการกลุ่มพัฒนาระบบบริหาร รับทราบและจะดำรงรักษาไว้ซึ่งการปฏิบัติงานให้เป็นไปตามประมวลจริยธรรมข้าราชการพลเรือน ข้อบังคับว่าด้วยจรรยาข้าราชการวัฒนธรรมองค์กร กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก และแนวทางปฏิบัติตามจรรยาบรรณกระทรวงสาธารณสุข
๗. ผู้รับคำรับรองและผู้ทำคำรับรอง ได้เข้าใจในคำรับรองการปฏิบัติราชการและเห็นพ้องกันแล้ว จึงได้ลงลายมือชื่อไว้เป็นสำคัญ

(นายธงชัย เลิศวิไลรัตนพงศ์)
อธิบดีกรมการแพทย์แผนไทย
และการแพทย์ทางเลือก

วันที่ ๑๕ พฤศจิกายน ๒๕๖๕

ผู้รับคำรับรอง

(นายสมศักดิ์ กริชัย)
ผู้อำนวยการกลุ่มพัฒนาระบบบริหาร

วันที่ ๑๕ พฤศจิกายน ๒๕๖๕

ผู้ทำคำรับรอง



รายละเอียดตัวชี้วัดตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖

หน่วยงาน กลุ่มพัฒนาระบบบริหาร

ประเด็นการประเมินผล การปฏิบัติราชการ	ตัวชี้วัด	น้ำหนัก (ร้อยละ)	เป้าหมาย (ขั้นสูง)
ตัวชี้วัดหน่วยงาน			
การประเมิน ประสิทธิผลการ ดำเนินงาน (Performance Base)	๑.๑ คะแนนการประเมินสถานะของหน่วยงาน ในการเป็นระบบราชการ ๔.๐ (PMQA ๔.๐) (Agenda KPI)	๒๐	๔๒๖.๔๗ คะแนน
	๑.๒ ระดับความสำเร็จของการประกวดรางวัล เลิศรัฐของกรม	๒๐	ผ่านการพิจารณารางวัล เข้ารอบ ๒ ได้รับการ Site Visit อย่างน้อย ๑ หมวด
	๑.๓ ร้อยละของหน่วยงานที่รายงานผลผ่าน ระบบติดตามประเมินผล Management Cockpit ครบถ้วน ทันเวลา	๒๐	ร้อยละ ๑๐๐
	รวม	๖๐	
ตัวชี้วัดร่วม			
การประเมินศักยภาพ การดำเนินงาน (Potential Base)	๒.๑ ร้อยละของการเบิกจ่ายงบประมาณ ภาพรวมหน่วยงาน ตามมติคณะรัฐมนตรี	๑๐	ร้อยละ ๗๗
	๒.๒ ระดับความสำเร็จของหน่วยงาน ในการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการ ภาครัฐ (PMQA)	๑๐	จัดทำผลงานเด่นในรูปแบบ Powerpoint ส่งให้ กพร. พร้อมทั้งลงระบบ Management Cockpit ภายในวันที่ ๑๕ มิถุนายน ๒๕๖๖
	๒.๓ ระดับความสำเร็จของหน่วยงาน ในการขับเคลื่อนวัฒนธรรมองค์กร	๑๐	ดำเนินการตามแผน พร้อมทั้ง สรุปผลการดำเนินงาน และข้อเสนอแนะเกี่ยวกับ วัฒนธรรมองค์กรของกรมฯ
	๒.๔ ระดับความสำเร็จของการประเมิน ความพึงพอใจต่อคุณภาพบริการในหน่วยงาน	๑๐	วางแผน/แนวทางแก้ไขปัญหา ความพึงพอใจฯ ครอบคลุม ทุกกลุ่มรับบริการและ ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย
	รวม	๔๐	

ตัวชี้วัดหน่วยงาน
กลุ่มพัฒนาระบบบริหาร

ตัวชี้วัดต่อเนื่อง ตัวชี้วัดใหม่ ตัวชี้วัดเดิม

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

ประเภท : <input checked="" type="checkbox"/> Agenda based <input type="checkbox"/> Functional based <input type="checkbox"/> Area based <input type="checkbox"/> Joint KPI มิติ : <input type="checkbox"/> ประสิทธิภาพขององค์กร <input type="checkbox"/> คุณภาพการให้บริการ <input type="checkbox"/> ประสิทธิภาพ <input checked="" type="checkbox"/> การพัฒนาองค์กร
--

ความสอดคล้องตามยุทธศาสตร์ : เชื่อมโยงกับแผนปฏิบัติราชการของกรมฯ : เรื่องที่ ๔ พัฒนาการ วิชาการ บุคลากร การบริการ และการบริหารการเปลี่ยนแปลง เพื่อความเป็นเลิศและทันสมัย (SMART DTAM) เชื่อมโยงกับตัวชี้วัดยุทธศาสตร์ : ระดับความสำเร็จของการขับเคลื่อนกรมฯ ในการได้รับรางวัล PMQA ๔.๐ เชื่อมโยงกับแผนงาน/โครงการ พัฒนาขีดสมรรถนะองค์กรให้มุ่งผลสัมฤทธิ์อย่างสูง

คำอธิบาย : PMQA ๔.๐ หมายถึง เครื่องมือการประเมินระบบการบริหารของส่วนราชการในเชิงบูรณาการ เพื่อเชื่อมโยงยุทธศาสตร์ของส่วนราชการกับเป้าหมาย และทิศทางการพัฒนาของประเทศ โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อเป็นแนวทางให้ส่วนราชการพัฒนาไปสู่ระบบราชการ ๔.๐ และประเมินความสามารถในการบริหารจัดการภายในหน่วยงานและความพยายามของส่วนราชการในการขับเคลื่อนงานให้บรรลุเป้าหมายอย่างยั่งยืน พิจารณาจากความสามารถในการพัฒนาการดำเนินงานเพื่อยกระดับผลการประเมินสถานะการเป็นระบบราชการ ๔.๐ (PMQA ๔.๐) โดยมีเป้าหมายให้ส่วนราชการมีคะแนนผลการประเมินในชั้นตอนที่ ๑ ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖ ดีขึ้นจากผลคะแนนในชั้นตอนที่ ๑ ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๕ ขั้นตอนการประเมินสถานะของหน่วยงานภาครัฐในการเป็นระบบราชการ ๔.๐ ขั้นตอนที่ ๑ การตรวจพิจารณาจากเอกสารการสมัครเบื้องต้น (หากได้ ๔๐๐ คะแนนขึ้นไป จะผ่านไปประเมินในชั้นตอนที่ ๒) ขั้นตอนที่ ๒ การตรวจเอกสารรายงานผลการดำเนินการพัฒนาองค์กรสู่ระบบราชการ ๔.๐ (Application Report) (หากได้ ๔๐๐ คะแนน จะผ่านไปประเมินในชั้นตอนที่ ๓) ขั้นตอนที่ ๓ การตรวจประเมินในพื้นที่ปฏิบัติงาน เพื่อยืนยันผลการตรวจ Application Report เกณฑ์การประเมินปี ๒๕๖๖ ออกเป็น ๓ กลุ่ม ดังนี้ กลุ่มที่ ๑ ส่วนราชการที่มีคะแนนผลการประเมินในชั้นตอนที่ ๑ ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๕ ต่ำกว่า ๓๕๐ คะแนน กลุ่มที่ ๒ ส่วนราชการที่มีคะแนนผลการประเมินในชั้นตอนที่ ๑ ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๕ ตั้งแต่ ๓๕๐ - ๓๙๙ คะแนน กลุ่มที่ ๓ ส่วนราชการที่มีคะแนนผลการประเมินในชั้นตอนที่ ๑ ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๕ ตั้งแต่ ๔๐๐ คะแนนขึ้นไป
--



สถานการณ์ :

กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ได้เริ่มส่งประกวดรางวัลเลิศรัฐ ตั้งแต่ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๒ จนถึงปัจจุบัน โดยมีคะแนนการประเมินฯ ดังนี้

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

ข้อมูลพื้นฐาน :

ปีงบประมาณ	๒๕๖๑	๒๕๖๒	๒๕๖๓	๒๕๖๔	๒๕๖๕
ผลการดำเนินงาน	-	๔๗๐.๒๙ คะแนน	๓๔๖.๖๑ คะแนน	๓๙๗.๗๙ คะแนน	๓๙๐.๙๔ คะแนน

แผนระยะยาว / Road Map :

ปีงบประมาณ	๒๕๖๖	๒๕๖๗	๒๕๖๘	๒๕๖๙	๒๕๗๐
ค่าเป้าหมาย	๔๐๑.๔๐ คะแนน	-	-	-	-

เกณฑ์การประเมิน :

เป้าหมาย	ค่าคะแนน	เกณฑ์การให้คะแนน
ขั้นต้น	๕๐	คะแนนการประเมิน ๓๕๐ คะแนน
ขั้นมาตรฐาน	๗๕	คะแนนการประเมิน ๓๘๗.๗๐ คะแนน
ขั้นสูง	๑๐๐	คะแนนการประเมิน ๔๒๖.๔๗ คะแนน

เป้าหมายรายไตรมาส (Small Success) :

ไตรมาส	เกณฑ์/เป้าหมาย (Small Success)	แหล่งข้อมูล (เอกสาร/หลักฐาน/รายงาน)
๑ (๓ เดือน) (๑ ต.ค. - ๓๑ ธ.ค. ๖๕)	รวบรวม วิเคราะห์สภาพแวดล้อมขององค์กร และจัดทำ (ร่าง) Organization Profile ตามแบบฟอร์มที่ ๑ - ๔ ของสำนักงานกพร	- เอกสารตามแบบฟอร์มที่ ๑ - ๔
๒ (๖ เดือน) (๑ ม.ค. - ๓๑ มี.ค. ๖๖)	- จัดทำไฟล์เอกสารตามแบบฟอร์มที่ ๑ - ๔ พร้อมส่งรางวัลฯ รอบ ๑ ผ่านระบบออนไลน์ แล้วเสร็จทันเวลาที่กำหนด - ติดตามผลการพิจารณา	- ภาพบันทึกหน้าจอการสมัครรางวัลฯ รอบ ๑ ผ่านระบบออนไลน์ของ สำนักงาน ก.พ.ร. - ผลการพิจารณา
๓ (๙ เดือน) (๑ เม.ย. - ๓๐ มิ.ย. ๖๖)	- (กรณีคะแนน > ๔๐๐ คะแนน) จัดทำ รายงานผลการดำเนินการพัฒนาองค์กร (Application Report: AR) พร้อมส่งฯ ผ่าน ระบบออนไลน์ แล้วเสร็จทันเวลาที่กำหนด	- ภาพบันทึกหน้าจอการเผยแพร่ รายงานผลฯ ลงเว็บไซต์หน่วยงาน (กรณีคะแนน > ๔๐๐ คะแนน ผ่าน เข้ารอบ ๒)



ตัวชี้วัดหน่วยงาน
กลุ่มพัฒนาระบบบริหาร

ตัวชี้วัดต่อเนื่อง ตัวชี้วัดใหม่ ตัวชี้วัดเดิม

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

ประเภท : <input type="checkbox"/> Agenda based <input checked="" type="checkbox"/> Functional based <input type="checkbox"/> Area based <input type="checkbox"/> Joint KPI มิติ : <input type="checkbox"/> ประสิทธิภาพขององค์กร <input type="checkbox"/> คุณภาพการให้บริการ <input type="checkbox"/> ประสิทธิภาพ <input checked="" type="checkbox"/> การพัฒนาองค์กร
--

ความสอดคล้องตามยุทธศาสตร์ :
 เชื่อมโยงกับแผนปฏิบัติราชการของกรมฯ : เรื่องที่ ๔ พัฒนาการ วิชาการ บุคลากร การบริการ และการบริหารการเปลี่ยนแปลง เพื่อความเป็นเลิศและทันสมัย (SMART DTAM)
 เชื่อมโยงกับตัวชี้วัดยุทธศาสตร์ : ระดับความสำเร็จของการขับเคลื่อนกรมฯ ในการได้รับรางวัล PMQA ๔.๐
 เชื่อมโยงแผนงาน/โครงการ พัฒนาขีดสมรรถนะองค์กรให้มุ่งสู่ผลสัมฤทธิ์อย่างสูง

คำอธิบาย :
 รางวัลเลิศรัฐ หมายถึง รางวัลที่มอบให้กับหน่วยงานภาครัฐเพื่อสร้างแรงจูงใจและสร้างขวัญกำลังใจในการปฏิบัติราชการ ที่มีการพัฒนาองค์กรอย่างต่อเนื่อง และมีผลการดำเนินงานที่โดดเด่น ประกอบด้วย ๓ สาขา ได้แก่ สาขาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ สาขาบริหารราชการแบบมีส่วนร่วม และสาขาบริการภาครัฐ

สถานการณ์ :
 กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ได้เริ่มส่งประกวดรางวัลเลิศรัฐ ตั้งแต่ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๕๘ โดยในปีงบประมาณ ๒๕๖๑ กรมฯ ได้รับรางวัลสาขาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐยอดเยี่ยมหมวดที่ ๑ การนำองค์กรและความรับผิดชอบต่อสังคม ปีงบประมาณ ๒๕๖๓ กรมฯ ผ่านการพิจารณารายงานผลการดำเนินงาน Application Report และได้รับการ Site Visit สาขาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ รายงานหมวดที่ ๒ แต่ไม่ผ่านการพิจารณา ปีงบประมาณ ๒๕๖๔ กรมฯ ได้รับรางวัลสาขาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐยอดเยี่ยมหมวดที่ ๒ การวางแผนเชิงยุทธศาสตร์ และรายงานหมวดที่ ๓ การให้ความสำคัญกับผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย และปีงบประมาณ ๒๕๖๕ กรมฯ ได้รับรางวัลสาขาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐยอดเยี่ยมหมวดที่ ๖ การจัดการกระบวนการ

ข้อมูลพื้นฐาน :

ปีงบประมาณ	๒๕๖๑	๒๕๖๒	๒๕๖๓	๒๕๖๔	๒๕๖๕
ผลการดำเนินงาน	- รอบ ๑ ผ่านหมวด ๑ - ได้รับรางวัลหมวด ๑	- ส่งสมัคร หมวด ๒ และหมวด ๓ - รอบ ๒ ไม่ผ่าน	- ส่งสมัครหมวด ๒ ๓ และ ๔ - หมวด ๒ ได้รับการ Site visit	- ส่งสมัครหมวด ๒ ๓ และ ๕ - ได้รับรางวัลหมวด ๒ และหมวด ๓	- ส่งสมัคร หมวด ๔ ๕ และ ๖ - ได้รับรางวัลหมวด ๖

แผนระยะยาว / Road Map :

ปีงบประมาณ	๒๕๖๖	๒๕๖๗	๒๕๖๘	๒๕๖๙	๒๕๗๐
ค่าเป้าหมาย	ส่งประกวดรางวัลเลิศรัฐ ๒ สาขา	-	-	-	-



ตัวชี้วัดหน่วยงาน
กลุ่มพัฒนาระบบบริหาร

ตัวชี้วัดต่อเนื่อง ตัวชี้วัดใหม่ ตัวชี้วัดเดิม

ตัวชี้วัดที่ ๑.๓ : ร้อยละของหน่วยงานที่รายงานผลผ่านระบบติดตามประเมินผล Management Cockpit ครบถ้วน ทันเวลา หน่วยวัด : ร้อยละ	น้ำหนัก ร้อยละ ๒๐
---	----------------------

ประเภท : <input type="checkbox"/> Agenda based <input checked="" type="checkbox"/> Functional based <input type="checkbox"/> Area based <input type="checkbox"/> Joint KPI มิติ : <input checked="" type="checkbox"/> ประสิทธิภาพขององค์กร <input type="checkbox"/> คุณภาพการให้บริการ <input type="checkbox"/> ประสิทธิภาพ <input type="checkbox"/> การพัฒนาองค์กร
--

<p>ความสอดคล้องตามยุทธศาสตร์ :</p> <p>เชื่อมโยงกับแผนปฏิบัติราชการของกรมฯ : เรื่องที่ ๔ พัฒนาการ วิชาการ บุคลากร การบริการ และการบริหารการเปลี่ยนแปลง เพื่อความเป็นเลิศและทันสมัย (SMART DTAM)</p> <p>เชื่อมโยงกับตัวชี้วัดยุทธศาสตร์ : จำนวนกระบวนการสำคัญของกรมฯ ที่ลดขั้นตอนการทำงานหรือเปลี่ยนวิธีการทำงาน (Agile Organization) สู่ผลลัพธ์ที่มีประสิทธิภาพ</p> <p>เชื่อมโยงแผนงาน/โครงการ พัฒนาขีดสมรรถนะองค์กรให้มุ่งสู่ผลสัมฤทธิ์อย่างสูง</p>
--

<p>คำอธิบาย :</p> <p>ตัวชี้วัดหน่วยงาน หมายถึง ตัวชี้วัดตามคำรับรองการปฏิบัติราชการของหน่วยงานภายในกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖</p> <p>ระบบติดตามประเมินผล Management Cockpit หมายถึง ระบบการรายงานผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัดคำรับรองการปฏิบัติราชการผ่านระบบสารสนเทศ เพื่อใช้ในการติดตามประเมินผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัดคำรับรองการปฏิบัติราชการของหน่วยงาน และเป็นข้อมูลให้ผู้บริหารทุกระดับ สามารถติดตามผลการปฏิบัติราชการและนำข้อมูลประกอบการตัดสินใจได้อย่างถูกต้อง แม่นยำ</p> <p>ครบถ้วน ทันเวลา หมายถึง การรายงานผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัดคำรับรองการปฏิบัติราชการ พร้อมแนบไฟล์หลักฐานอ้างอิง ระบุปัญหาอุปสรรค และประเมินคะแนนตนเอง ผ่านระบบติดตามประเมินผล Management Cockpit ภายในวันสุดท้ายของเดือน ณ สิ้นไตรมาส ประกอบด้วย ตัวชี้วัดหน่วยงาน จำนวน ๕๔ ตัวชี้วัด และตัวชี้วัดร่วม จำนวนรวม ๖๐ ตัวชี้วัด (หน่วยงานละ ๔ ตัวชี้วัด) รวมทั้งสิ้น ๑๑๔ ตัวชี้วัด</p> <p>ขอบเขตการประเมิน : เก็บข้อมูลระหว่างวันที่ ๑ ตุลาคม ๒๕๖๕ – ๓๐ มิถุนายน ๒๕๖๖</p>

<p>สถานการณ์ :</p> <p>ในปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๕ คณะทำงานติดตามประเมินผลการปฏิบัติราชการตามคำรับรองการปฏิบัติราชการระดับหน่วยงาน ได้ดำเนินการตรวจประเมินผลตัวชี้วัดรายหน่วยงานตามเอกสารหลักฐานประกอบการรายงานผลการดำเนินงานในระบบ Management Cockpit รอบ ๙ เดือน ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๕ ซึ่งหน่วยงานส่วนใหญ่มีผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัดของหน่วยงานอยู่ในระดับคุณภาพ (มีคะแนนเฉลี่ยร้อยละ ๙๐ – ๑๐๐) จำนวน ๑๕ หน่วยงาน รวมทั้งสิ้น ๑๒๐ ตัวชี้วัด</p>



ข้อมูลพื้นฐาน :

ปีงบประมาณ	๒๕๖๑	๒๕๖๒	๒๕๖๓	๒๕๖๔	๒๕๖๕
ผลการดำเนินงาน	-	-	-	๑๖ หน่วยงาน ครบถ้วนทันเวลา	๑๖ หน่วยงาน ครบถ้วนทันเวลา

แผนระยะยาว / Road Map :

ปีงบประมาณ	๒๕๖๖	๒๕๖๗	๒๕๖๘	๒๕๖๙	๒๕๗๐
ค่าเป้าหมาย	ร้อยละ ๑๐๐				

สูตรการคำนวณ :

$\frac{\text{จำนวนตัวชี้วัดหน่วยงานที่รายงานในระบบ Management Cockpit ครบถ้วน ทันเวลา}}{\text{จำนวนตัวชี้วัดระดับหน่วยงานทั้งหมด (๑๑๔ ตัวชี้วัด)}} \times ๑๐๐$
--

เกณฑ์การประเมิน :

เป้าหมาย	ค่าคะแนน	เกณฑ์การให้คะแนน
ขั้นต้น	๕๐	ร้อยละ ๘๐
ขั้นมาตรฐาน	๗๕	ร้อยละ ๙๐
ขั้นสูง	๑๐๐	ร้อยละ ๑๐๐

เป้าหมายรายไตรมาส (Small Success) :

ไตรมาส	เกณฑ์/เป้าหมาย (Small Success)	แหล่งข้อมูล (เอกสาร/หลักฐาน/รายงาน)
๑ (๓ เดือน) (๑ ต.ค. - ๓๑ ธ.ค. ๖๕)	- จัดประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อชี้แจงและนำเข้าสู่ข้อมูล ตัวชี้วัดหน่วยงาน ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖ - หน่วยงานคีย์รายละเอียด KPI Template และ รายงานผลการดำเนินงานไตรมาส ๑ ในระบบ Management cockpit	- หนังสือเชิญประชุมเชิง ปฏิบัติการฯ - ภาพกิจกรรมการประชุมเชิง ปฏิบัติการฯ - รายงานผลการดำเนินงานใน ระบบ Management Cockpit
๒ (๖ เดือน) (๑ ม.ค. - ๓๑ มี.ค. ๖๖)	- ติดตามประเมินผลในระบบ Management cockpit ไตรมาสที่ ๒ ครบทุกตัวชี้วัด - วิเคราะห์และรายงานผล	- รายงานผลการดำเนินงานใน ระบบ Management Cockpit
๓ (๙ เดือน) (๑ เม.ย. - ๓๐ มิ.ย. ๖๖)	- ติดตามประเมินผลในระบบ Management cockpit ไตรมาสที่ ๓ ครบทุกตัวชี้วัด - วิเคราะห์และรายงานผล	รายงานผลการดำเนินงานใน ระบบ Management Cockpit

แหล่งข้อมูล :

ระบบ Management Cockpit กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก



กองวิชาการ และแผนงาน





คำรับรองการปฏิบัติราชการ กองวิชาการและแผนงาน

ปีงบประมาณ พ.ศ. 2566



หน่วยงานในกำกับของ
นายแพทย์ธงชัย เลิศวิไลรัตนพงศ์
อธิบดีกรมการแพทย์แผนไทย

นางสาวธนิญ จันทร์เกษ
ผู้อำนวยการ
กองวิชาการและแผนงาน

“จำนวน 8 ตัวชี้วัด”

ตัวชี้วัดการประเมิน**ประสิทธิผล**การดำเนินงาน (Performance Base)

- 1.1 การพัฒนาระบบบัญชีข้อมูล (Data catalog) เพื่อนำไปสู่การเปิดเผยข้อมูลภาครัฐ (Open Data) (Agenda KPI)
- 1.2 ร้อยละของประชาชนที่เข้าถึงองค์ความรู้ด้านการแพทย์แผนไทย การแพทย์ทางเลือก และสมุนไพรเพิ่มขึ้น
- 1.3 จำนวนผลงานวิชาการ องค์ความรู้ และนวัตกรรม ด้านการแพทย์แผนไทย การแพทย์ทางเลือกในประเทศ ที่เผยแพร่กับภาคีเครือข่ายต่างประเทศ
- 1.4 ระดับความสำเร็จการพัฒนาระบบ AI Chatbot ใน Platform SMART Health Care TTM

ตัวชี้วัดการประเมิน**ศักยภาพ**การดำเนินงาน (Potential Base)

- 2.1 ร้อยละของการเบิกจ่ายงบประมาณภาพรวมหน่วยงาน ตามมติคณะรัฐมนตรี
- 2.2 ระดับความสำเร็จของหน่วยงานในการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ (PMQA)
- 2.3 ระดับความสำเร็จของหน่วยงานในการขับเคลื่อนวัฒนธรรมองค์กร
- 2.4 ระดับความสำเร็จของการประเมินความพึงพอใจต่อคุณภาพบริการในหน่วยงาน



แอสแกนเพื่อดูรายละเอียดตัวชี้วัด
กองวิชาการและแผนงาน (อาคาร 2 ชั้น 4)
02-149-5697
tpd.dtam@gmail.com
<https://tpd.dtam.moph.go.th/>



คำรับรองการปฏิบัติราชการ
กองวิชาการและแผนงาน
กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก
ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖

๑. คำรับรองระหว่าง

นายธงชัย เลิศวิไลรัตนพงศ์	อธิบดีกรมการแพทย์แผนไทย และการแพทย์ทางเลือก	ผู้รับคำรับรอง
และ		
นางสาวรัชณี จันทร์เกษ	ผู้อำนวยการกองวิชาการและแผนงาน	ผู้ทำคำรับรอง

๒. คำรับรองนี้เป็นคำรับรองสองฝ่าย สัญญาร่วมกันและใช้สำหรับกรอบระยะเวลาประเมินรอบ ๙ เดือน
เริ่มตั้งแต่วันที่ ๑ ตุลาคม ๒๕๖๕ ถึงวันที่ ๓๐ มิถุนายน ๒๕๖๖

๓. รายละเอียดของคำรับรอง ได้แก่ กรอบการประเมินผลการปฏิบัติราชการของหน่วยงาน เกณฑ์การประเมิน
ตัวชี้วัด น้ำหนัก และค่าเป้าหมายตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ ระดับหน่วยงาน ประจำปีงบประมาณ
พ.ศ. ๒๕๖๖ ของกองวิชาการและแผนงาน และรายละเอียดอื่น ๆ ตามที่ปรากฏอยู่ในเอกสารประกอบ
ท้ายคำรับรองนี้

๔. ข้าพเจ้า นายธงชัย เลิศวิไลรัตนพงศ์ อธิบดีกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ในฐานะ
ผู้บังคับบัญชาของ นางสาวรัชณี จันทร์เกษ ผู้อำนวยการกองวิชาการและแผนงาน ได้พิจารณาและเห็นชอบ
กับกรอบการประเมินผลการปฏิบัติราชการ ตัวชี้วัด ค่าเป้าหมาย และน้ำหนัก รวมถึงเกณฑ์การประเมิน
และรายละเอียดอื่น ๆ ตามที่กำหนดในเอกสารประกอบท้ายคำรับรองนี้ และข้าพเจ้ายินดีจะให้คำแนะนำ
กำกับ และตรวจสอบผลการปฏิบัติราชการของ นางสาวรัชณี จันทร์เกษ ผู้อำนวยการกองวิชาการและแผนงาน
ให้เป็นไปตามคำรับรองที่จัดทำขึ้นนี้

๒ / ๕. ข้าพเจ้า นางสาวรัชณี



๒

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

(นายธงชัย เลิศวิไลรัตนพงศ์)
อธิบดีกรมการแพทย์แผนไทย
และการแพทย์ทางเลือก

วันที่ ๑๕ พฤศจิกายน ๒๕๖๕

ผู้รับคำรับรอง

(นางสาวรัชณี จันทรเกษ)
ผู้อำนวยการกองวิชาการและแผนงาน

วันที่ ๑๕ พฤศจิกายน ๒๕๖๕

ผู้ทำคำรับรอง



รายละเอียดตัวชี้วัดตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖

หน่วยงาน กองวิชาการและแผนงาน

ประเด็นการประเมินผล การปฏิบัติราชการ	ตัวชี้วัด	น้ำหนัก (ร้อยละ)	เป้าหมาย (ขั้นสูง)
ตัวชี้วัดหน่วยงาน			
๑. การประเมิน ประสิทธิผลการ ดำเนินงาน (Performance Base)	๑.๑ การพัฒนาระบบบัญชีข้อมูล (Data catalog) เพื่อนำไปสู่การเปิดเผยข้อมูลภาครัฐ (Open Data) (Agenda KPI)	๑๕	- คุณภาพทุกชุดข้อมูลเป็นไปตามมาตรฐานคุณลักษณะแบบเปิดที่ สพร. กำหนดอย่างน้อย 3 ดาว - มีการนำข้อมูลเปิด (Open Data) ไปใช้ประโยชน์อย่างเป็นรูปธรรมอย่างน้อย 1 ชุดข้อมูล
	๑.๒ ร้อยละของประชาชนที่เข้าถึงองค์ความรู้ด้านการแพทย์แผนไทย การแพทย์ทางเลือก และสมุนไพรเพิ่มขึ้น	๑๕	ประชาชนเข้าถึงองค์ความรู้ด้านการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกผ่านช่องทางสื่อโซเชียลมีเดียเพิ่มขึ้นร้อยละ 5
	๑.๓ จำนวนผลงานวิชาการ องค์ความรู้ และนวัตกรรม ด้านการแพทย์แผนไทย การแพทย์ทางเลือกในประเทศ ที่เผยแพร่กับภาคีเครือข่ายต่างประเทศ	๑๕	มีการถ่ายทอด เผยแพร่ ผลงานวิชาการ องค์ความรู้ และนวัตกรรม ด้านการแพทย์แผนไทย การแพทย์ทางเลือกในประเทศ ในระดับอาเซียน ระดับเอเชีย ไม่น้อยกว่า 3 เรื่อง
	๑.๔ ระดับความสำเร็จการพัฒนาระบบ AI Chatbot ในแพลตฟอร์มดูแลสุขภาพด้วยภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยและสมุนไพรอัจฉริยะ (Smart Health Care TTM)	๑๕	ดำเนินการขั้นตอนที่ ๑-๕
	รวม		๖๐
ตัวชี้วัดร่วม			
๒. การประเมิน ศักยภาพการ ดำเนินงาน (Potential Base)	๒.๑ ร้อยละของการเบิกจ่ายงบประมาณภาพรวมหน่วยงาน ตามมติคณะรัฐมนตรี	๑๐	ร้อยละ ๗๗



ประเด็นการประเมินผล การปฏิบัติราชการ	ตัวชี้วัด	น้ำหนัก (ร้อยละ)	เป้าหมาย (ขั้นสูง)
	๒.๒ ระดับความสำเร็จของหน่วยงาน ในการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการ ภาครัฐ (PMQA)	๑๐	จัดทำผลงานเด่นในรูปแบบ Powerpoint ส่งให้ กพร. พร้อมทั้งลงระบบ Management Cockpit ภายในวันที่ ๑๕ มิถุนายน ๒๕๖๖
	๒.๓ ระดับความสำเร็จของหน่วยงาน ในการขับเคลื่อนวัฒนธรรมองค์กร	๑๐	ดำเนินการตามแผน พร้อมทั้ง สรุปผลการดำเนินงาน และข้อเสนอแนะเกี่ยวกับ วัฒนธรรมองค์กรของกรมฯ
	๒.๔ ระดับความสำเร็จของการประเมิน ความพึงพอใจต่อคุณภาพบริการในหน่วยงาน	๑๐	วางแผน/แนวทางแก้ไขปัญหา ความพึงพอใจฯ ครอบคลุม ทุกกลุ่มรับบริการและ ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย
	รวม	๔๐	



**ตัวชี้วัดหน่วยงาน
กองวิชาการและแผนงาน**

ตัวชี้วัดต่อเนื่อง ตัวชี้วัดใหม่ ตัวชี้วัดเดิม

ตัวชี้วัดที่ ๑.๑ : การพัฒนาระบบบัญชีข้อมูล (Data catalog) เพื่อนำไปสู่การเปิดเผยข้อมูลภาครัฐ (Open Data) หน่วยวัด : ระดับความสำเร็จ	น้ำหนัก ร้อยละ ๑๕
--	----------------------

ประเภท <input checked="" type="checkbox"/> Agenda based <input type="checkbox"/> Functional based <input type="checkbox"/> Area based <input type="checkbox"/> Joint KPI มิติ : <input type="checkbox"/> ประสิทธิภาพขององค์กร <input type="checkbox"/> คุณภาพการให้บริการ <input type="checkbox"/> ประสิทธิภาพ <input checked="" type="checkbox"/> การพัฒนาองค์กร
--

ความสอดคล้องตามยุทธศาสตร์ :
 เชื่อมโยงกับแผนปฏิบัติราชการของกรมฯ เรื่องที่ ๔ พัฒนาการ วิชาการ บุคลากร การบริการ และการบริหาร การเปลี่ยนแปลง เพื่อความเป็นเลิศและทันสมัย (SMART DTAM)
 เชื่อมโยงกับตัวชี้วัดยุทธศาสตร์ ๑) ระดับความพร้อมของกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกในการเป็นรัฐบาลดิจิทัลหน่วยงานภาครัฐ (Digital Government Readiness Framework)
 ๒) ระดับความสำเร็จของการขับเคลื่อนกรมฯ ในการได้รับรางวัล PMQA ๔.๐
 เชื่อมโยงกับแผนงาน/โครงการ โครงการพัฒนาขีดสมรรถนะองค์กรมุ่งผลสัมฤทธิ์อย่างสูง

คำอธิบาย :
บัญชีข้อมูล หมายถึง เอกสารแสดงบรรดารายการของชุดข้อมูลที่จำแนกแยกแยะโดยการจัดกลุ่มหรือจัดประเภทข้อมูลที่อยู่ในความครอบครอง หรือควบคุมของหน่วยงานรัฐ
คำอธิบายข้อมูลที่สอดคล้องตามมาตรฐานที่ สพร.กำหนด หมายถึง คำอธิบายข้อมูลส่วนหลัก (Mandatory metadata) สำหรับชุดข้อมูลภาครัฐเป็นสิ่งที่บังคับ ต้องทำการอธิบายข้อมูล ประกอบด้วยคำอธิบายข้อมูลจำนวน ๑๔ รายการ สำหรับ ๑ ชุดข้อมูล ที่หน่วยงานของรัฐต้องจัดทำและระบุรายละเอียด
ระบบบัญชีข้อมูล หมายถึง ระบบงานที่ทำหน้าที่บริหารจัดการบัญชีข้อมูลของหน่วยงาน เช่น CKAN หรืออื่นๆ
ข้อมูลสาธารณะ หมายถึง ข้อมูลที่สามารถเปิดเผยได้ สามารถนำไปใช้ได้โดยอิสระไม่ว่าจะเป็นข้อมูลข่าวสาร/ข้อมูลส่วนบุคคล/ข้อมูลอิเล็กทรอนิกส์ เป็นต้น
คุณลักษณะแบบเปิด หมายถึง คุณลักษณะของไฟล์ที่ไม่ถูกจำกัดด้วยเงื่อนไขต่างๆ จากเจ้าของผลิตภัณฑ์สามารถเข้าถึงได้อย่างเสรีโดยไม่มีค่าใช้จ่าย ใช้งานหรือประมวลผลได้หลากหลายซอฟต์แวร์
แนวทางการประเมิน
 ๑) ส่วนราชการต้องเลือกประเด็นการดำเนินงานภายใต้ขอบเขตการนำข้อมูลไปใช้ประโยชน์ อย่างน้อย ๑ ประเด็น ที่มีชุดข้อมูลที่สามารถนำไปใช้ประโยชน์ต่อได้ เพื่อใช้ในการจัดทำบัญชีชุดข้อมูล (Data Catalog)
 ๒) ส่วนราชการต้องจัดทำชุดข้อมูลที่สัมพันธ์กับกระบวนการทำงานตามขอบเขตการนำข้อมูลไปใช้ประโยชน์ โดยต้องเป็นกระบวนการทำงานภายใต้ภารกิจหลักที่มีผลกระทบต่อการให้บริการประชาชนในระดับสูง
 ๓) ให้มีคำอธิบายข้อมูลส่วนหลัก (Mandatory Metadata) ๑๔ รายการตามมาตรฐานที่ สพร. กำหนด
 ๔) ชุดข้อมูลที่ขึ้นในระบบบัญชีข้อมูลของหน่วยงาน (Agency Data Catalog) จะเป็นชุดข้อมูลที่ สสช. ใช้ติดตามในการลงทะเบียนระบบบริการบัญชีข้อมูลภาครัฐ (Government Data Catalog) ต่อไป
 ๕) กำหนดให้ส่วนราชการมีระบบบัญชีข้อมูล และมีข้อมูลสาธารณะ (Open data) ในระบบบัญชีข้อมูลเพื่อเผยแพร่ให้เป็นไปตามมาตรฐานรัฐบาลดิจิทัลว่าด้วยแนวทางการเปิดเผยข้อมูลเปิดภาครัฐในรูปแบบ



ดิจิทัลต่อสาธารณะ ร้อยละ ๑๐๐ ของบัญชีข้อมูล ตามแนวทางที่ สพร. กำหนด

๖) ชุดข้อมูลเปิด (Open data) ต้องเป็นข้อมูลที่ประชาชนหรือผู้รับบริการต้องการและสามารถนำไปใช้ประโยชน์ต่อได้ หรือส่วนราชการสามารถนำชุดข้อมูลมาใช้ในการวิเคราะห์ประกอบการวางแผน พัฒนางานได้

๗) การนำข้อมูลเปิดไปใช้ประโยชน์อย่างเป็นรูปธรรม ประเมินจากหลักฐานที่แสดงให้เห็นถึงการนำชุดข้อมูลมาวิเคราะห์ประกอบการปฏิบัติงาน เช่น รายงานวิเคราะห์จากชุดข้อมูล /การมี dashboard จากชุดข้อมูล เป็นต้น

เกณฑ์มาตรฐานการประเมิน

ศูนย์กลางข้อมูลเปิดภาครัฐ (Open Government Data) ได้มีการกำหนดระดับการเปิดเผยข้อมูล เพื่อให้ผู้ใช้งานสามารถพิจารณาถึงการนำไปใช้ได้สะดวกมากยิ่งขึ้น เรียงลำดับจาก ๑ - ๕ ดาว ซึ่งระดับ ๕ ดาว นั้นอยู่ในระดับการเปิดเผยข้อมูลแบบสูงสุด ดังนี้

๑ ดาว สามารถเผยแพร่ข้อมูลในทุกรูปแบบบนเว็บไซต์ และอยู่ภายใต้เงื่อนไขและข้อกำหนดของสัญญาอนุญาต Open License

๒ ดาว สามารถเผยแพร่ข้อมูลในรูปแบบ Structured data ที่เครื่องสามารถอ่านได้ (Machine-readable) เช่น ข้อมูลอยู่ในรูปแบบไฟล์ Excel

๓ ดาว สามารถเผยแพร่ข้อมูลในรูปแบบ Non-proprietary format เช่น ข้อมูลในรูปแบบ CSV แทนรูปแบบ Excel

๔ ดาว สามารถใช้ URI (Uniform Resource Identifier) ในการระบุตัวตนของข้อมูล และชี้ไปยังตำแหน่งของข้อมูลนั้น

๕ ดาว มีการเชื่อมโยงไปสู่แหล่งข้อมูลอื่นๆ ในบริบทที่เกี่ยวข้องกันได้

สถานการณ์ :

สำนักงาน ก.พ.ร. กำหนดให้ กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก เป็น ๑ ใน ๓๙ หน่วยงานที่ต้องดำเนินการตามตัวชี้วัดการพัฒนาศูนย์ข้อมูลดิจิทัล ในประเด็น การพัฒนาระบบข้อมูลให้เป็นดิจิทัล (Digitize Data) ทั้งข้อมูลที่ใช้ภายในหน่วยงาน และข้อมูลที่จะเผยแพร่สู่ภายนอก/สาธารณะ เพื่อนำไปสู่การเปิดเผยข้อมูลภาครัฐ (Open data) โดยมีสำนักงานสถิติแห่งชาติและสำนักงานพัฒนารัฐบาลดิจิทัล (องค์การมหาชน) เป็นเจ้าภาพ

ข้อมูลพื้นฐาน :

ปีงบประมาณ	๒๕๖๑	๒๕๖๒	๒๕๖๓	๒๕๖๔	๒๕๖๕
ผลการดำเนินงาน	-	-	-	-	-



แผนระยะยาว / Road Map :

ปีงบประมาณ	๒๕๖๖	๒๕๖๗	๒๕๖๘	๒๕๖๙	๒๕๗๐
ค่าเป้าหมาย	<ul style="list-style-type: none"> - คุณภาพทุกชุดข้อมูลเป็นไปตามมาตรฐานคุณลักษณะแบบเปิดที่ สพร. กำหนด - นำข้อมูลเปิดไปใช้ประโยชน์ได้อย่างเป็นรูปธรรม ตอบโจทย์ตามประเด็นขอบเขตการนำข้อมูลไปใช้ประโยชน์ อย่างน้อย ๑ ชุดข้อมูล 				

เกณฑ์การประเมิน :

เป้าหมาย	ค่าคะแนน	เกณฑ์การให้คะแนน
ขั้นต้น	๕๐	<ul style="list-style-type: none"> - มีรายชื่อชุดข้อมูลที่มีคุณค่าสามารถนำไปใช้ตอบโจทย์การพัฒนาประเทศหรือการบริการประชาชน (กพร.) - มีคำอธิบายชุดข้อมูล (Metadata) ที่สอดคล้องตามมาตรฐานที่ สพร. กำหนด (๑๔ รายการ) ของทุกชุดข้อมูล (กพร./กวม. (ขร.)/กคพ./สวจ.) - มีคำอธิบายทรัพยากรข้อมูล (Resource) ของชุดข้อมูลเปิดทั้งหมด (กวม. (ขร.)/กคพ./สวจ.) - ติดตั้งระบบบัญชีข้อมูลของกรมฯ (Data Catalog) (กวม. ทส.)
ขั้นมาตรฐาน	๗๕	<ul style="list-style-type: none"> - มีระบบบัญชีข้อมูลหน่วยงาน (Agency Data Catalog) พร้อมแจ้ง URL ระบบบัญชีข้อมูลหน่วยงาน และชุดข้อมูล คำอธิบายชุดข้อมูล ถูกนำขึ้นที่ระบบบัญชีข้อมูลหน่วยงาน และระบุทรัพยากรข้อมูล (Resource) ของชุดข้อมูลเปิดทั้งหมด (กวม. ทส.) - ชุดข้อมูลเปิดทั้งหมด ถูกนำมาลงทะเบียนในระบบบัญชีข้อมูลภาครัฐ (GD Catalog) (กคพ./สวจ./กวม. ขร.ทส.) นำข้อมูลเข้าระบบ
ขั้นสูง	๑๐๐	<ul style="list-style-type: none"> - คุณภาพทุกชุดข้อมูลเป็นไปตามมาตรฐานคุณลักษณะแบบเปิดที่ สพร. กำหนด อย่างน้อย ๓ ดาว - มีการนำข้อมูลเปิด (Open Data) ไปใช้ประโยชน์ อย่างเป็นรูปธรรม อย่างน้อย ๑ ชุดข้อมูล



เป้าหมายรายไตรมาส (Small Success) :

ไตรมาส	เกณฑ์/เป้าหมาย (Small Success)	แหล่งข้อมูล (เอกสาร/หลักฐาน/รายงาน)
๑ (๓ เดือน) (๑ ต.ค. - ๓๑ ธ.ค. ๖๕)	<ul style="list-style-type: none"> - จัดประชุมเพื่อคัดเลือกประเด็นการดำเนินงานภายใต้ขอบเขตการนำข้อมูลไปใช้ประโยชน์ อย่างน้อย ๑ ประเด็น - คัดเลือกชุดข้อมูลที่สามารถนำไปใช้ประโยชน์ต่อได้ เพื่อใช้ในการจัดทำบัญชีชุดข้อมูล (Data Catalog) อย่างน้อย ๕ ชุดข้อมูล - มีรายชื่อชุดข้อมูลที่มีคุณค่าสามารถนำไปใช้ตอบโจทย์การพัฒนาประเทศหรือการบริการประชาชน - มีระบบบัญชีข้อมูลของกรมฯ ที่พร้อมใช้งาน <p>ภายในเดือน ธันวาคม ๒๕๖๕</p>	<ul style="list-style-type: none"> - ประเด็นการดำเนินงานภายใต้ขอบเขตการนำข้อมูลไปใช้ประโยชน์ อย่างน้อย ๑ ประเด็น - ชุดข้อมูลที่สามารถนำไปใช้ประโยชน์ต่อได้ อย่างน้อย ๕ ชุดข้อมูล - ระบบบัญชีข้อมูลของกรมฯ
๒ (๖ เดือน) (๑ ม.ค. - ๓๑ มี.ค. ๖๖)	<ul style="list-style-type: none"> - จัดทำข้อมูลลง Template ๑ (ชื่อชุดข้อมูล) - จัดทำข้อมูลลง Template ๒ ใช้ในการจัดทำคำอธิบายชุดข้อมูล (Metadata) ๑๔ รายการ ให้ สสช. <p>ภายในวันที่ ๒๕ มีนาคม ๒๕๖๖</p>	<ul style="list-style-type: none"> - เอกสารข้อมูล Template ๑ - เอกสารข้อมูล Template ๒ - ระบบบัญชีข้อมูลภาครัฐ (GD Catalog)
๓ (๙ เดือน) (๑ เม.ย. - ๓๐ มิ.ย. ๖๖)	<ul style="list-style-type: none"> - จัดทำ Template ๓ คำอธิบายข้อมูลของทรัพยากร (Resource Metadata) ที่สอดคล้องตามมาตรฐานที่ สพร. กำหนด - มีระบบบัญชีข้อมูลหน่วยงาน (Agency Data Catalog) พร้อมแจ้ง URL ระบบบัญชีข้อมูลหน่วยงาน และชุดข้อมูล คำอธิบายชุดข้อมูล ถูกนำขึ้นที่ระบบบัญชีข้อมูลหน่วยงาน และระบุทรัพยากรข้อมูล (Resource) ของชุดข้อมูลเปิดทั้งหมด - ชุดข้อมูลเปิดทั้งหมด ถูกนำมาลงทะเบียนในระบบบัญชีข้อมูลภาครัฐ (GD Catalog) 	<ul style="list-style-type: none"> - เอกสารข้อมูลตาม Template ๓ - ชุดข้อมูลในระบบบัญชีข้อมูลภาครัฐ (GD Catalog)
๔ (๑๒ เดือน) (๑ ก.ค. - ๓๐ ก.ย. ๖๖)	<ul style="list-style-type: none"> - มีระบบบัญชีข้อมูลภาครัฐ พร้อมข้อมูลที่เปิดเผยสู่สาธารณะ ๑ ชุดข้อมูล - นำชุดข้อมูลเปิดทั้งหมดมาลงทะเบียนในระบบบัญชีข้อมูลภาครัฐ (GD Catalog) ครบถ้วนตามมาตรฐานที่ สพร. กำหนด 	<ul style="list-style-type: none"> - มีระบบบัญชีข้อมูลสาธารณะ (Open data)



แหล่งข้อมูล :

กองคุ้มครองและส่งเสริมภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย สำนักงานวิจัยการแพทย์แผนไทย
และกองวิชาการและแผนงาน

วิธีการจัดเก็บข้อมูล :

เก็บข้อมูลในรูปแบบเอกสาร และไฟล์เพื่อรายงานความก้าวหน้าและสรุปผลการดำเนินงานตามแผนที่วางไว้

ประโยชน์ที่จะได้รับ :

ประชาชนหรือผู้รับบริการสามารถนำไปใช้ประโยชน์ต่อได้ หรือกรมฯ สามารถนำชุดข้อมูลมาใช้ในการ
วิเคราะห์ประกอบการวางแผน พัฒนางานได้

- หน่วยงานรับผิดชอบ :
๑. กองวิชาการและแผนงาน
 ๒. กองคุ้มครองและส่งเสริมภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยและแพทย์พื้นบ้านไทย
 ๓. สำนักงานวิจัยการแพทย์แผนไทย
 ๔. กลุ่มพัฒนาระบบบริหาร

**ตัวชี้วัดหน่วยงาน
กองวิชาการและแผนงาน**

ตัวชี้วัดต่อเนื่อง ตัวชี้วัดใหม่ ตัวชี้วัดเดิม

ตัวชี้วัดที่ ๑.๒ : ร้อยละของประชาชนเข้าถึงองค์ความรู้ด้านการแพทย์แผนไทย การแพทย์ทางเลือก และสมุนไพรทางสื่อโซเชียลมีเดียเพิ่มขึ้น หน่วยวัด : ร้อยละ	น้ำหนัก ร้อยละ ๑๕
--	-----------------------------

ประเภท <input type="checkbox"/> Agenda based <input checked="" type="checkbox"/> Functional based <input type="checkbox"/> Area based <input type="checkbox"/> Joint KPI มิติ : <input checked="" type="checkbox"/> ประสิทธิภาพขององค์การ <input type="checkbox"/> คุณภาพการให้บริการ <input type="checkbox"/> ประสิทธิภาพ <input type="checkbox"/> การพัฒนาองค์การ
--

ความสอดคล้องตามยุทธศาสตร์ : เชื่อมโยงกับแผนปฏิบัติราชการของกรมฯ เรื่องที่ ๑ : พัฒนาศึกษา องค์ความรู้และนวัตกรรมทางการแพทย์แผนไทย การแพทย์ทางเลือกและสมุนไพร เพื่อแก้ปัญหาสาธารณสุขและสร้างมูลค่าเพิ่ม (SMART Academic) เชื่อมโยงประเด็นขับเคลื่อน ๓) สร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพให้ประชาชน โดยพัฒนาระดับความรอบรู้ด้านสุขภาพของประชาชนได้รับการพัฒนาเพิ่มขึ้น เชื่อมโยงกับแผนงาน/โครงการ จัดการความรู้เพื่อเสริมสร้างความรอบรู้และลดปัจจัยเสี่ยงที่คุกคามด้านสุขภาพด้วยการแพทย์แผนไทย การแพทย์ทางเลือก และสมุนไพร

คำอธิบาย : องค์ความรู้ด้านการแพทย์แผนไทย การแพทย์ทางเลือก และสมุนไพร หมายถึง องค์ความรู้ที่เกี่ยวข้องกับนโยบายใน ๓ ประเด็น คือ องค์ความรู้ด้านกัญชาทางการแพทย์แผนไทย องค์ความรู้ด้านอาหารเป็นยา และองค์ความรู้ด้านการดูแลสุขภาพด้วยการแพทย์แผนไทยและสมุนไพรในช่วงสถานการณ์โควิด ๑๙ สื่อโซเชียลมีเดีย หมายถึง ช่องทางการเผยแพร่องค์ความรู้ของกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกที่เผยแพร่ผ่านช่องทาง Facebook, อินสตาแกรม, ทวิตเตอร์, ยูทูป, Line@, Tiktok : กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ขั้นตอนการดำเนินงาน มีดังนี้ ขั้นตอนที่ ๑ รวบรวมเนื้อหา ประเด็น และข้อมูลองค์ความรู้จำนวน ๓ องค์ความรู้ได้แก่ กัญชาทางการแพทย์แผนไทย อาหารเป็นยา และการแพทย์แผนไทยสมุนไพรในการดูแลตนเองช่วงสถานการณ์โควิด - ๑๙ ขั้นตอนที่ ๒ จัดทำองค์ความรู้แล้วเสร็จจำนวน ๓ เรื่อง ขั้นตอนที่ ๓ เผยแพร่องค์ความรู้ลงในสื่อโซเชียลมีเดียของกรมฯ ขั้นตอนที่ ๔ มียอดการเข้าถึงองค์ความรู้ ขั้นตอนที่ ๕ จัดทำสรุปผลในการสร้างความรอบรู้ในการจัดการข่าวปลอม (Fake News) และจัดทำสรุปผลการประเมินความรู้พร้อมระบุปัจจัยที่สนับสนุนให้ประชาชนเข้าถึงแหล่งข้อมูล เข้าใจเนื้อหาความรู้ ตัดสินใจ และสามารถนำความรู้ไปใช้ประโยชน์ได้
--

สถานการณ์ : การสำรวจสถานการณ์ความรอบรู้ด้านสุขภาพของประชากรไทย พ.ศ. 2557 พบว่า ความรอบรู้ด้านสุขภาพในภาพรวม ส่วนใหญ่ร้อยละ 59.4 ของประชากรไทยมีระดับความรอบรู้ด้านสุขภาพไม่เพียงพอต่อการปฏิบัติตนตามหลัก ซึ่งได้แก่ อาหาร ออกกำลังกาย อารมณ์ สูบบุหรี่ และสุรา (3อ.2ส.) และข้อมูลการสำรวจสุขภาพประชากรไทย พ.ศ. 2557 ด้านพฤติกรรมสุขภาพ พบว่า ความชุกของการสูบบุหรี่เป็นประจำ ร้อยละ



16.0 สัดส่วนของประชาชนไทยอายุ 15 ปีขึ้นไปที่มีกิจกรรมทางกายไม่เพียงพอมี ร้อยละ 19.2 การมีกิจกรรมทางกายไม่เพียงพอมีมากในผู้สูงอายุ ร้อยละ 31.3 (วิชัย เอกพลากร. 2557) จึงจำเป็นต้องมีการส่งเสริมการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ ระดับบุคคล เพื่อเพิ่มความรอบรู้ด้านสุขภาพ และมีพฤติกรรมสุขภาพที่ถูกต้อง หากประชากรส่วนใหญ่ของประเทศ มีระดับความรอบรู้ด้านสุขภาพต่ำ ย่อมจะส่งผลกระทบต่อสถานะโดยรวมกล่าวคือ ประชาชนขาดความสามารถในการดูแลสุขภาพของตนเอง จำนวนผู้ป่วยโรคเรื้อรังจะเพิ่มขึ้น ทำให้ค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลเพิ่มสูงขึ้น (กองสุศึกษา กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข. (2554) และ World Health Organization 2009

กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกได้ดำเนินการผลิตสื่อโซเซียลมีเดียอย่างจริงจังมาตั้งแต่ปี พ.ศ. ๒๕๕๓ เนื่องจากพบว่า ประชาชนให้ความสนใจในการโทรศัพท์เข้ามาสอบถามข้อมูลความรู้ด้านการแพทย์แผนไทยมากกว่า ๓๐๐ ข้อความในปี ๒๕๕๑ และเพิ่มขึ้นเป็น ๔๕๐ ข้อความในปี ๒๕๕๒ จึงเป็นที่มาของการเปิดช่องทางเฟสบุ๊คเพื่อสื่อสารและสร้างการรับรู้กับประชาชนในปี ๒๕๕๓ ซึ่งขณะนี้สื่อเฟสบุ๊คกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกมีสมาชิกในการติดตาม จำนวน ๙๒,๘๙๗ คน เพิ่มขึ้นร้อยละ ๕๐ จากปี ๒๕๖๔

สูตรการคำนวณ :

$$\frac{\text{จน.ประชาชนเข้าถึงองค์ความรู้ฯ ไตรมาส ๓} - \text{จน.ประชาชนเข้าถึงองค์ความรู้ฯ ไตรมาส ๑}}{\text{จน.ประชาชนเข้าถึงองค์ความรู้ฯ ไตรมาส ๑}} \times ๑๐๐$$

ข้อมูลพื้นฐาน :

ปีงบประมาณ	๒๕๖๑	๒๕๖๒	๒๕๖๓	๒๕๖๔	๒๕๖๕
ผลการดำเนินงาน	-	-	-	-	-

แผนระยะยาว / Road Map :

ปีงบประมาณ	๒๕๖๖	๒๕๖๗	๒๕๖๘	๒๕๖๙	๒๕๗๐
ค่าเป้าหมาย	เพิ่มขึ้นร้อยละ ๕				

เกณฑ์การประเมิน :

เป้าหมาย	ค่าคะแนน	เกณฑ์การให้คะแนน
ขั้นต้น	๕๐	ประชาชนเข้าถึงองค์ความรู้ด้านการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกผ่านช่องทางสื่อโซเซียลมีเดีย เพิ่มขึ้นร้อยละ ๓
ขั้นมาตรฐาน	๗๕	ประชาชนเข้าถึงองค์ความรู้ด้านการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกผ่านช่องทางสื่อโซเซียลมีเดีย เพิ่มขึ้นร้อยละ ๔
ขั้นสูง	๑๐๐	ประชาชนเข้าถึงองค์ความรู้ด้านการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกผ่านช่องทางสื่อโซเซียลมีเดีย เพิ่มขึ้นร้อยละ ๕



เป้าหมายรายไตรมาส (Small Success) :

ไตรมาส	เกณฑ์/เป้าหมาย (Small Success)	แหล่งข้อมูล (เอกสาร/หลักฐาน/รายงาน)
๑ (๓ เดือน) (๑ ต.ค. - ๓๑ ธ.ค. ๖๕)	จัดทำแผนการสร้างความรู้เพื่อผลิตและเผยแพร่ใน ๓ ประเด็น คือ กัญชาทางการแพทย์แผนไทย อาหารเป็นยา และการดูแลสุขภาพในสถานการณ์โควิด ๑๙	มีแผนการสร้างความรู้รอบรู้ ๓ ประเด็น คือ กัญชาทางการแพทย์แผนไทย อาหารเป็นยา และการดูแลสุขภาพในสถานการณ์โควิด ๑๙
๒ (๖ เดือน) (๑ ม.ค. - ๓๑ มี.ค. ๖๖)	ผลิตและเผยแพร่องค์ความรู้ ๓ ประเด็น คือ กัญชาทางการแพทย์แผนไทย อาหารเป็นยา และการดูแลสุขภาพในสถานการณ์โควิด ๑๙ พร้อมเผยแพร่ในช่องทางสื่อโซเชียลมีเดีย	- ข้อมูลองค์ความรู้แล้วเสร็จ - หลักฐานการเผยแพร่สื่อโซเชียลมีเดียของกรมการแพทย์แผนไทยฯ รวมกันไม่น้อยกว่า ๓๐๐ คน
๓ (๙ เดือน) (๑ เม.ย. - ๓๐ มิ.ย. ๖๖)	มีผู้เข้าถึงองค์ความรู้ด้านการแพทย์ทางเลือก จำนวน ๓ องค์กรความรู้ เพิ่มขึ้นจากไตรมาส ๑ รวมร้อยละ ๕	- ข้อมูลแสดงจำนวนการเข้าถึงองค์ความรู้ ผ่านสื่อโซเชียลมีเดีย รวมกันเพิ่มขึ้นร้อยละ ๕

แหล่งข้อมูล :

กลุ่มงาน สอ กลุ่มงาน วน กลุ่มงาน รป. กองวิชาการและแผนงาน และหน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับโครงการ

วิธีการจัดเก็บข้อมูล :

เก็บข้อมูลในรูปแบบเอกสาร และไฟล์รายงานความก้าวหน้าและสรุปผลการดำเนินงานตามแผนที่วางไว้

ประโยชน์ที่จะได้รับ :

ประชาชนสามารถเข้าถึงองค์ความรู้องค์ความรู้เกี่ยวกับการแพทย์แผนไทย การแพทย์ทางเลือก และสมุนไพรไปประยุกต์ใช้ในการดูแลสุขภาพครอบครัวทุกมิติ เพื่อการดูแลสุขภาพอย่างยั่งยืน

ผู้กำกับตัวชี้วัด : นางสาวรัชณี จันทร์เกษ หมายเลขโทรศัพท์ ๐ ๒๑๔๙ ๕๖๔๙
ตำแหน่งผู้อำนวยการกองวิชาการและแผนงาน

- ผู้จัดเก็บข้อมูล :**
๑. ดร.ภญ.ดวงแก้ว ปัญญาญ หมายเลขโทรศัพท์ ๐ ๒๑๔๙ ๕๖๙๖
ตำแหน่งหัวหน้ากลุ่มงานวิชาการและคลังความรู้
 ๒. นางวัชรภรณ์ นิลเพ็ชร หมายเลขโทรศัพท์ ๐ ๒๑๔๙ ๕๖๙๖
ตำแหน่งแพทย์แผนไทยชำนาญการ กองวิชาการและแผนงาน
 ๓. นางสาวพินัสสุดา เพชรประสม หมายเลขโทรศัพท์ ๐ ๒๑๔๙ ๕๖๗๘
ตำแหน่งหัวหน้ากลุ่มงานสื่อสารองค์กร
 ๔. นางสาวกนกวรรณ หัวไผ่ หมายเลขโทรศัพท์ ๐ ๒๑๔๙ ๕๖๗๘
ตำแหน่งแพทย์แผนไทยปฏิบัติการ กองวิชาการและแผนงาน
 ๕. นางสาวเบญจมา บุญเต็ม หมายเลขโทรศัพท์ ๐ ๒๕๙๑ ๔๔๐๙
ตำแหน่งหัวหน้ากลุ่มงานวิชาการแพทย์ดั้งเดิมระหว่างประเทศ
 ๖. นางสาวสุภาษิณี รัตนบุรี หมายเลขโทรศัพท์ ๐ ๒๕๙๑ ๔๔๐๙
ตำแหน่ง นักวิเทศสัมพันธ์



ตัวชี้วัดหน่วยงาน

กองวิชาการและแผนงาน

ตัวชี้วัดต่อเนื่อง ตัวชี้วัดใหม่ ตัวชี้วัดเดิม

ตัวชี้วัดที่ ๑.๓ : จำนวนผลงานวิชาการ องค์กรความรู้ และนวัตกรรม ด้านการแพทย์แผนไทย การแพทย์ทางเลือกในประเทศ ที่เผยแพร่กับภาคีเครือข่ายต่างประเทศ หน่วยวัด : จำนวน (เรื่อง)	น้ำหนัก ร้อยละ ๑๕
--	----------------------

ประเภท : <input type="checkbox"/> Agenda based <input checked="" type="checkbox"/> Functional based <input type="checkbox"/> Area based <input type="checkbox"/> Joint KPI มิติ : <input checked="" type="checkbox"/> ประสิทธิภาพขององค์กร <input type="checkbox"/> คุณภาพการให้บริการ <input type="checkbox"/> ประสิทธิภาพ <input type="checkbox"/> การพัฒนาองค์กร
--

<p>ความสอดคล้องตามยุทธศาสตร์ :</p> <p>เชื่อมโยงกับแผนปฏิบัติราชการของกรมฯ : เรื่องที่ ๑ พัฒนาวิชาการ องค์กรความรู้ และนวัตกรรม การแพทย์แผนไทย การแพทย์ทางเลือกและสมุนไพร เพื่อแก้ปัญหาสาธารณสุขและสร้างมูลค่าเพิ่ม (SMART Academic)</p> <p>เชื่อมโยงกับตัวชี้วัดที่ ๑ : จำนวนงานวิจัยและนวัตกรรมทางการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกที่สามารถนำไปใช้ประโยชน์ทางการแพทย์และการสร้างมูลค่าเพิ่มให้กับประเทศ</p> <p>เชื่อมโยงกับแผนงาน/โครงการ : โครงการจัดการความรู้เพื่อเสริมสร้างความรอบรู้และลดปัจจัยเสี่ยงที่คุกคามด้านสุขภาพ ด้วยการแพทย์แผนไทย การแพทย์ทางเลือก และสมุนไพร, โครงการจัดงานมหกรรมสมุนไพรแห่งชาติ และการประชุมวิชาการประจำปี การแพทย์แผนไทย การแพทย์พื้นบ้าน และการแพทย์ทางเลือกแห่งชาติ ครั้งที่ ๒๐ และโครงการมหกรรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์พื้นบ้านไทย ปีที่ ๑๕ ระดับภาค</p>

<p>คำอธิบาย :</p> <p>งานวิชาการ องค์กรความรู้ และนวัตกรรม หมายถึง ผลงานที่ได้รับการคัดเลือกและยอมรับว่าเป็น Best Practice ด้านการแพทย์แผนไทย การแพทย์ทางเลือกในประเทศ และถูกนำไปเผยแพร่กับภาคีเครือข่ายต่างประเทศ ทั้งในระดับอาเซียน ระดับเอเชีย ผ่านการประชุมต่าง ๆ เช่น การประชุม BIMSTEC การประชุมวิชาการประจำปี</p> <p>ขั้นตอนการดำเนินงาน มีดังนี้</p> <p>ขั้นตอนที่ ๑ แผนการดำเนินการเผยแพร่ผลงานวิชาการ องค์กรความรู้ และนวัตกรรม ด้านการแพทย์แผนไทย การแพทย์ทางเลือกในประเทศ ให้กับภาคีเครือข่ายต่างประเทศ</p> <p>ขั้นตอนที่ ๒ จัดกระบวนการส่งเสริม พัฒนาการสร้างผลงานวิชาการ องค์กรความรู้ และนวัตกรรม ด้านการแพทย์แผนไทย การแพทย์ทางเลือก ให้กับหน่วยงานในภูมิภาคและกรมฯ</p> <p>ขั้นตอนที่ ๓ จัดประกวดผลงานวิชาการ องค์กรความรู้ และนวัตกรรม ด้านการแพทย์แผนไทย การแพทย์ทางเลือก (พื้นที่ต้นแบบดีเด่นแห่งชาติประจำปี พ.ศ. ๒๕๖๖)</p> <p>ขั้นตอนที่ ๔ คัดเลือกผลงานวิชาการ องค์กรความรู้ และนวัตกรรม ด้านการแพทย์แผนไทย การแพทย์ทางเลือกในประเทศ เพื่อนำไปถ่ายทอด เผยแพร่กับภาคีเครือข่ายต่างประเทศ</p> <p>ขั้นตอนที่ ๕ ถ่ายทอด เผยแพร่ผลงานวิชาการ องค์กรความรู้ และนวัตกรรม ด้านการแพทย์แผนไทย การแพทย์ทางเลือกในประเทศ กับภาคีเครือข่ายต่างประเทศ ในระดับอาเซียน ระดับเอเชีย ไม่น้อยกว่า ๓ เรื่อง</p>
--



สถานการณ์ :

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

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

ข้อมูลพื้นฐาน :

ปีงบประมาณ	๒๕๖๑	๒๕๖๒	๒๕๖๓	๒๕๖๔	๒๕๖๕
ผลการดำเนินงาน	ระดับประเทศ ๒ แห่ง ระดับเพชร ๔ แห่ง	ระดับประเทศ ๑ แห่ง ระดับเพชร ๔ แห่ง	ระดับประเทศ ๒ แห่ง ระดับเพชร ๔ แห่ง	ระดับประเทศ ๒ แห่ง ระดับเพชร ๔ แห่ง	ระดับประเทศ ๔ แห่ง ระดับเพชร ๔ แห่ง

แผนระยะยาว / Road Map :

ปีงบประมาณ	๒๕๖๖	๒๕๖๗	๒๕๖๘	๒๕๖๙	๒๕๗๐
ค่าเป้าหมาย	ระดับประเทศ ๔ แห่ง ระดับเพชร ๔ แห่ง				

เกณฑ์การประเมิน :

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



เป้าหมายรายไตรมาส (Small Success) :

ไตรมาส	เกณฑ์/เป้าหมาย (Small Success)	แหล่งข้อมูล (เอกสาร/หลักฐาน/รายงาน)
๑ (๓ เดือน) (๑ ต.ค. - ๓๑ ธ.ค. ๖๕)	- จัดทำแผนการดำเนินการเผยแพร่ผลงานวิชาการ องค์ความรู้ และนวัตกรรม ด้านการแพทย์แผนไทย การแพทย์ทางเลือกในประเทศ ให้กับภาคีเครือข่าย ต่างประเทศ	- แผนการดำเนินการเผยแพร่ ผลงานวิชาการองค์ความรู้ และ นวัตกรรม ด้านการแพทย์แผนไทย การแพทย์ทางเลือกในประเทศ ให้กับภาคีเครือข่ายต่างประเทศ
๒ (๖ เดือน) (๑ ม.ค. - ๓๑ มิ.ค. ๖๖)	- จัดทำเกณฑ์จัดประกวดผลงานวิชาการ องค์ความรู้ และนวัตกรรม ด้านการแพทย์แผนไทย การแพทย์ทางเลือก (พื้นที่ต้นแบบดีเด่นแห่งชาติ ประจำปี พ.ศ. ๒๕๖๖) - จัดกระบวนการส่งเสริม พัฒนาการสร้างผลงาน วิชาการ องค์ความรู้ และนวัตกรรม ด้านการแพทย์ แผนไทย การแพทย์ทางเลือก ให้กับหน่วยงานใน ภูมิภาคและกรมฯ - จัดประกวดผลงานวิชาการ องค์ความรู้ และ นวัตกรรม ด้านการแพทย์แผนไทย การแพทย์ ทางเลือก (พื้นที่ต้นแบบดีเด่นแห่งชาติประจำปี พ.ศ. ๒๕๖๖) - คัดเลือกผลงานวิชาการ องค์ความรู้ และนวัตกรรม ด้านการแพทย์แผนไทย การแพทย์ทางเลือกใน ประเทศ เพื่อนำไปถ่ายทอด เผยแพร่กับภาคี เครือข่ายต่างประเทศ	- เอกสารเกณฑ์การประกวดพื้นที่ ต้นแบบแห่งชาติประจำปี พ.ศ. ๒๕๖๖ - รายงานข้อมูลผลการดำเนินงาน จัดกระบวนการส่งเสริม พัฒนาการ สร้างผลงานวิชาการ องค์ความรู้ และนวัตกรรมฯ - รายงานข้อมูลการประกวดพื้นที่ ต้นแบบดีเด่นแห่งชาติประจำปี พ.ศ. ๒๕๖๖ - รายงานข้อมูลการคัดเลือกผลงาน วิชาการ องค์ความรู้ และนวัตกรรม ด้านการแพทย์แผนไทย การแพทย์ ทางเลือกในประเทศ เพื่อนำไป ถ่ายทอด เผยแพร่กับภาคีเครือข่าย ต่างประเทศ
๓ (๙ เดือน) (๑ เม.ย. - ๓๐ มิ.ย. ๖๖)	- ถ่ายทอด เผยแพร่ผลงานวิชาการ องค์ความรู้ และนวัตกรรม ด้านการแพทย์แผนไทย การแพทย์ ทางเลือกในประเทศ กับภาคีเครือข่ายต่างประเทศ ในระดับอาเซียน ระดับเอเชีย ไม่น้อยกว่า ๓ เรื่อง	- รายงาน/เอกสาร การถ่ายทอด เผยแพร่ผลงานวิชาการ องค์ความรู้ และนวัตกรรม ด้านการแพทย์ แผนไทย การแพทย์ทางเลือก ในประเทศ กับภาคีเครือข่าย ต่างประเทศ ในระดับอาเซียน ระดับเอเชีย

แหล่งข้อมูล :

- ข้อมูลผลการดำเนินงานจัดกระบวนการส่งเสริม พัฒนาการสร้างผลงานวิชาการ องค์ความรู้ และ
นวัตกรรมด้านการแพทย์แผนไทยฯ ให้กับหน่วยงานในภูมิภาคและกรมฯ จากกลุ่มงานวิชาการและนวัตกรรม
- ข้อมูลจากการประกวดพื้นที่ต้นแบบดีเด่นแห่งชาติประจำปี พ.ศ. ๒๕๖๖ จากกลุ่มงานสนับสนุนเขต
สุขภาพ
- ข้อมูลรายงาน/เอกสารจากการถ่ายทอด เผยแพร่ผลงานวิชาการ องค์ความรู้ และนวัตกรรม
ด้านการแพทย์แผนไทยฯ กับภาคีเครือข่ายต่างประเทศ จากกลุ่มงานวิชาการการแพทย์ดั้งเดิมระหว่างประเทศ

ตัวชี้วัดหน่วยงาน
กองวิชาการและแผนงาน

ตัวชี้วัดต่อเนื่อง ตัวชี้วัดใหม่ ตัวชี้วัดเดิม

ตัวชี้วัดที่ ๑.๔ : ระดับความสำเร็จการพัฒนาระบบ AI Chatbot ในแพลตฟอร์มดูแลสุขภาพด้วยภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยและสมุนไพรอัจฉริยะ (Smart Health Care TTM) หน่วยวัด : ระดับความสำเร็จ	น้ำหนัก ร้อยละ ๑๕
--	----------------------

ประเภท : <input type="checkbox"/> Agenda based <input checked="" type="checkbox"/> Functional based <input type="checkbox"/> Area based <input type="checkbox"/> Joint KPI มิติ : <input checked="" type="checkbox"/> ประสิทธิภาพขององค์กร <input type="checkbox"/> คุณภาพการให้บริการ <input type="checkbox"/> ประสิทธิภาพ <input type="checkbox"/> การพัฒนาองค์กร
--

ความสอดคล้องตามยุทธศาสตร์ : เชื่อมโยงกับแผนปฏิบัติการของกรมฯ เรื่องที่ ๔ : พัฒนาการ วิชาการ บุคลากร การบริการ และการบริหารการเปลี่ยนแปลง เพื่อความเป็นเลิศและทันสมัย (Smart DTAM) เชื่อมโยงกับตัวชี้วัดยุทธศาสตร์ที่ ๒ ระดับความพร้อมของกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกในการเป็นรัฐบาลดิจิทัลหน่วยงานภาครัฐ (Digital Government Readiness Framework) เชื่อมโยงกับแผนงานที่ ๑๑ การพัฒนาระบบธรรมาภิบาลและองค์กรคุณภาพ/โครงการพัฒนาแพลตฟอร์มดูแลสุขภาพด้วยภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยและสมุนไพรอัจฉริยะ (Smart Health Care TTM)

คำอธิบาย : แพลตฟอร์มดูแลสุขภาพด้วยภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยและสมุนไพรอัจฉริยะ (Smart Health Care TTM) หมายถึง ระบบปฏิบัติการดิจิทัลของการพัฒนาระบบผู้เชี่ยวชาญอัจฉริยะทางการแพทย์แผนไทย (TTM Expert systems) และระบบผู้ช่วยแนะนำ (Recommendation Systems) ที่สามารถถ่ายทอดปริวรรตตำรายาแผนไทยดั้งเดิมด้วยปัญญาประดิษฐ์ ประมวลผลเสียงหอมพื้นบ้านและผู้ทรงคุณวุฒิเป็นข้อความโดยใช้ปัญญาประดิษฐ์ และมีการนิยามและจัดรูปแบบภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยและสมุนไพรเพื่อพัฒนาให้เกิดระบบสืบค้นข้อมูลอัจฉริยะ เพื่อใช้ในการดูแลรักษา ส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค และฟื้นฟูสุขภาพ ด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทย โดยให้บริการประชาชนสามารถสอบถามข้อมูลสุขภาพผ่านแอปพลิเคชัน ประเมินสุขภาพและแนะนำการดูแลสุขภาพด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทย และยาสมุนไพรสามัญประจำบ้าน กรณีที่ต้องการตรวจวินิจฉัยสามารถเชื่อมต่อบริการสุขภาพและเสียงเพื่อรับการตรวจกับแพทย์แผนไทยผ่านหน้าจอดีวีไอได้ กระบวนการในการพัฒนาระบบ ๑. กำหนดขอบเขตของปัญหาและศึกษาความเป็นไปได้ของโครงการ (Problem Define and Feasibility Study) เพื่อวิเคราะห์และศึกษาความเป็นไปได้ในการพัฒนาระบบสารสนเทศการพัฒนาแอปพลิเคชัน รวมถึงการวิเคราะห์เทคโนโลยีที่จะนำมาใช้ในการพัฒนา ๒. รวบรวมความต้องการใช้งานระบบ (System Requirements Specification) โดยเก็บรวบรวมข้อมูลจากเจ้าของระบบงาน เพื่อกำหนดรูปแบบ แนวทางในการพัฒนา ซึ่งแบ่งประเภทตามความต้องการออกเป็น ๓ ประเภท คือ ๒.๑. User Requirement เป็นความต้องการที่รวบรวมจากผู้ใช้ระบบโดยตรง เช่น ลำดับของช่องที่จะให้กรอกข้อมูลจะกรอกอย่างไร, เรียงลำดับอย่างไร, ขนาดตัวอักษร หรือสีอะไร เป็นต้น ๒.๒. System Requirement ความต้องการของระบบ เช่น ระบบต้องสามารถส่งข้อมูลผ่านระบบเครือข่ายได้ ข้อมูลต้องเก็บได้ที่ Server และ Work Station เป็นต้น ๒.๓. Software Specification รายละเอียดทางด้านเทคนิคของซอฟต์แวร์ ว่าต้องทำอะไรได้บ้าง



๓. วิเคราะห์ระบบงาน (System Analysis) เป็นขั้นตอนการวิเคราะห์ระบบงานปัจจุบันหรือระบบงานเดิม ซึ่งอาจเป็นระบบที่ใช้คอมพิวเตอร์อยู่หรือไม่ก็ได้ เพื่อให้ทราบถึงรายละเอียดของระบบงานที่ใช้ อยู่ ข้อดีข้อเสีย ทรัพยากร และความเหมาะสมของระบบงานในแต่ละส่วน เพื่อเตรียมการปรับเปลี่ยนให้เป็นระบบสารสนเทศใหม่ สิ่งที่จะต้องวิเคราะห์ระบบมีดังนี้
 - ๓.๑ วิเคราะห์ถึงปัญหาหลักและปัญหารองที่เกิดขึ้นในระบบ (Redefine the Problem)
 - ๓.๒ ทำความเข้าใจถึงระบบงานเดิม (Understand Existing System)
 - ๓.๓ กำหนดความต้องการของผู้ใช้ระบบ และข้อจำกัดในการใช้ระบบงานใหม่ (User Requirements and Constrains)
 - ๓.๔ เสนอทางเลือกในการออกแบบระบบ โดยการสร้างแบบจำลองเชิงตรรกะ (Logical Model) เช่น Database Model Diagram, ER Source Model และ ORM Diagram
๔. ออกแบบระบบ (System Design) ทั้ง Functional and Database Design เป็นการนำผลลัพธ์ที่ได้จากการวิเคราะห์ระบบมาพัฒนาเป็นรูปแบบทางกายภาพ (Physical Model) โดยเริ่มจากการออกแบบงานทางด้านฮาร์ดแวร์และซอฟต์แวร์ ทั้งในส่วนนำข้อมูลเข้า (Input) ส่วนประมวลผล (Process) ส่วนแสดงผลลัพธ์ (Output) ส่วนจัดเก็บข้อมูล (Storage) การออกแบบจำลองข้อมูล การออกแบบรายงานและการออกแบบหน้าจอในการติดต่อกับผู้ใช้ระบบ ซึ่งจะต้องมุ่งเน้นการวิเคราะห์ว่าช่วยแก้ปัญหาอะไร (What) และการออกแบบช่วยแก้ปัญหาอย่างไร (How)
๕. เขียนโปรแกรม (System Coding) เป็นขั้นตอนในการเขียนโปรแกรม หรือพัฒนาแอปพลิเคชันตามที่ได้ออกแบบไว้
๖. ทดสอบระบบ (System testing) เป็นการทดสอบระบบหรือโปรแกรมโดยดูภาพรวมของการทำงานว่ามีการตอบสนองความต้องการทั้งในส่วนของฟังก์ชันการทำงาน และประสิทธิภาพการทำงาน ว่าสอดคล้องกับลักษณะของความต้องการของซอฟต์แวร์ (Requirement Specification) หรือไม่ โดยส่วนมากนิยมใช้การทดสอบแบบ Functional Testing (Black Box Testing)
๗. ติดตั้ง นำระบบไปใช้งานและฝึกอบรมการใช้งาน (System Implementation and Training)

สถานการณ์ :

ภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยและสมุนไพรมีบทบาทสำคัญต่อการพัฒนาประเทศเพิ่มขึ้นโดยเฉพาะการสร้างความสามารถในการแข่งขันของประเทศจากยุทธศาสตร์ชาติ ๒๐ ปี กล่าวคือ การแพทย์แผนไทยและสมุนไพรเป็นภูมิปัญญาที่มีศักยภาพของประเทศในหลากหลายมิติบนพื้นฐานแนวคิด ๓ ประการ ได้แก่ ๑. ต่อยอดอดีต ๒. ปรับปัจจุบัน ๓. สร้างคุณค่าใหม่ในอนาคต ด้วยเหตุผลดังกล่าวศูนย์เทคโนโลยีสารสนเทศจึงได้ศึกษา วิเคราะห์ และออกแบบระบบ AI Chatbot ในการดูแลสุขภาพด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก เพื่อให้การบริการองค์ความรู้ และการดูแลสุขภาพด้วยการแพทย์แผนไทยและสมุนไพรสามารถเพิ่มการเข้าถึงให้กับประชาชนเพิ่มขึ้นได้อย่างมีคุณภาพ มาตรฐาน และปลอดภัย

ข้อมูลพื้นฐาน :

ปีงบประมาณ	๒๕๖๑	๒๕๖๒	๒๕๖๓	๒๕๖๔	๒๕๖๕
ผลการดำเนินงาน	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A



แผนระยะยาว / Road Map :

ปีงบประมาณ	๒๕๖๖	๒๕๖๗	๒๕๖๘	๒๕๖๙	๒๕๗๐
ค่าเป้าหมาย	๑	๑	๑	๑	๑

ขั้นตอนการดำเนินงาน :

ขั้นตอนที่	รายละเอียดการดำเนินงาน
๑	ศึกษา วิเคราะห์และออกแบบระบบ AI Chatbot ในการดูแลสุขภาพด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก
๒	พัฒนาระบบ AI Chatbot โดยให้บริการดูแลสุขภาพด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก
๓	ทดสอบการให้บริการระบบ AI Chatbot ในการดูแลสุขภาพด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก
๔	เผยแพร่และประชาสัมพันธ์ให้ประชาชนใช้บริการระบบ AI Chatbot ในการดูแลสุขภาพด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก
๕	เปิดให้บริการ และมีผู้ใช้งานระบบ AI Chatbot ในการดูแลสุขภาพด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ไม่น้อยกว่า ๑,๐๐๐ ราย

เกณฑ์การประเมิน :

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

เป้าหมายรายไตรมาส (Small Success) :

ไตรมาส	เกณฑ์/เป้าหมาย (Small Success)	แหล่งข้อมูล (เอกสาร/หลักฐาน/รายงาน)
๑ (๓ เดือน) (๑ ต.ค. - ๓๑ ธ.ค. ๖๕)	- มีการศึกษาขั้นตอน พฤติกรรมและความต้องการของผู้ใช้งานในการทำกิจกรรม (Customer Journey) และมีการออกแบบ User Experience (UX) User Interface (UI) ระบบ AI Chatbot ในการดูแลสุขภาพด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก	- เอกสารการศึกษาวិเคราะห์ผู้ใช้งาน (Customer Journey) ในการทำกิจกรรม และเอกสารการออกแบบระบบ AI Chatbot ในการดูแลสุขภาพด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก (UX/UI)
๒ (๖ เดือน) (๑ ม.ค. - ๓๑ มี.ค. ๖๖)	- มีการศึกษาขั้นตอน พฤติกรรมและความต้องการของผู้ใช้งานในการทำกิจกรรม (Customer Journey) และมีการออกแบบ User Experience (UX) User Interface (UI)	- เอกสารการศึกษาวิเคราะห์ผู้ใช้งาน (Customer Journey) ในการทำกิจกรรม และเอกสารการออกแบบระบบ AI Chatbot ในการ



ไตรมาส	เกณฑ์/เป้าหมาย (Small Success)	แหล่งข้อมูล (เอกสาร/หลักฐาน/รายงาน)
	<p>ระบบ AI Chatbot ในการดูแลสุขภาพด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก</p> <ul style="list-style-type: none"> - มีระบบ AI Chatbot ในการดูแลสุขภาพด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก - มีการทดสอบระบบ AI Chatbot ในการดูแลสุขภาพด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก 	<p>ดูแลสุขภาพด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก (UX/UI)</p> <ul style="list-style-type: none"> - หน้าจอการให้บริการระบบ AI Chatbot ในการดูแลสุขภาพด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก - ผลทดสอบการยอมรับ (User Acceptance Testing) ของผู้ใช้งาน
<p>๓ (๙ เดือน) (๑ เม.ย. – ๓๐ มิ.ย. ๖๖)</p>	<ul style="list-style-type: none"> - มีการศึกษาขั้นตอน พฤติกรรมและความต้องการของผู้ใช้งานในการทำกิจกรรม (Customer Journey) และมีการออกแบบ User Experience (UX) User Interface (UI) ระบบ AI Chatbot ในการดูแลสุขภาพด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก - มีระบบ AI Chatbot ในการดูแลสุขภาพด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก - มีการทดสอบระบบ AI Chatbot ในการดูแลสุขภาพด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก - มีการเผยแพร่และประชาสัมพันธ์ให้ประชาชนใช้บริการระบบ AI Chatbot ในการดูแลสุขภาพด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ไม่น้อยกว่า ๒ ช่องทาง - มีผู้ใช้งานระบบ AI Chatbot ในการดูแลสุขภาพด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ไม่น้อยกว่า ๑,๐๐๐ ราย 	<ul style="list-style-type: none"> - เอกสารการศึกษาวิเคราะห์ผู้ใช้งาน (Customer Journey) ในการทำกิจกรรม และเอกสารการออกแบบระบบ AI Chatbot ในการดูแลสุขภาพด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก (UX/UI) - หน้าจอการให้บริการระบบ AI Chatbot ในการดูแลสุขภาพด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก - ผลทดสอบการยอมรับ (User Acceptance Testing) ของผู้ใช้งาน - เอกสารแสดงการเผยแพร่และประชาสัมพันธ์ให้ประชาชนใช้บริการระบบ AI Chatbot ในการดูแลสุขภาพด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก - เอกสารแสดงจำนวนผู้ใช้งานระบบ AI Chatbot ในการดูแลสุขภาพด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

แหล่งข้อมูล :
ศูนย์เทคโนโลยีและสารสนเทศ กองวิชาการและแผนงาน



วิธีการจัดเก็บข้อมูล :

จัดเก็บข้อมูลผ่านเอกสารรายงานและแพลตฟอร์มดูแลสุขภาพด้วยภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยและ
สมุนไพรอัจฉริยะ (Smart Health Care TTM)

ประโยชน์ที่จะได้รับ :

ประชาชนสามารถเข้าถึงบริการสุขภาพด้านการแพทย์แผนไทยและสมุนไพรที่มีคุณภาพและมาตรฐาน
เชื่อมโยงจากการสร้างเครือข่ายเชื่อมโยงระบบข้อมูลสารสนเทศภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยและสมุนไพร
เพิ่มขึ้นไม่น้อยกว่าร้อยละ ๕ ต่อปี

ผู้กำกับตัวชี้วัด : นางสาวรัชณี จันทร์เกษ หมายเลขโทรศัพท์ ๐๒-๑๔๙-๕๖๔๙
ตำแหน่งผู้อำนวยการกองวิชาการและแผนงาน

ผู้จัดเก็บข้อมูล : ๑. นายเจตสิก โพธิ์พันธุ์ หมายเลขโทรศัพท์ ๐๒-๑๔๙-๕๖๓๙
ตำแหน่งหัวหน้าศูนย์เทคโนโลยีสารสนเทศ

๒. นายพิเชษฐ์ ตู้อัจฉริยะ หมายเลขโทรศัพท์ ๐๒-๑๔๙-๕๖๓๙
ตำแหน่งนักวิชาการคอมพิวเตอร์



หน่วยงานภายใต้กำกับดูแลรองอธิบดี นายแพทย์ขวัญชัย วิศิษฐานนท์



สถาบัน การแพทย์แผนไทย

”



คำรับรองการปฏิบัติราชการ สถาบันการแพทย์แผนไทย

ปีงบประมาณ พ.ศ. 2566



หน่วยงานในกำกับของ
นายแพทย์อภิชัย วัชชีฐานนท์
รองอธิบดีกรมการแพทย์แผนไทยฯ

นายจักรวาล เผือกคง
ผู้อำนวยการ
สถาบันการแพทย์แผนไทย

“จำนวน 10 ตัวชี้วัด”

ตัวชี้วัดการประเมิน**ประสิทธิภาพ**การดำเนินงาน (Performance Base)

- 1.1 ร้อยละของประชาชนที่มารับบริการในระดับปฐมภูมิได้รับการรักษาด้วยการแพทย์แผนไทย และการแพทย์ทางเลือก (Agenda KPI)
- 1.2 จำนวนหน่วยบริการปฐมภูมิที่ร่วมจัดบริการการแพทย์แผนไทย (Agenda KPI)
- 1.3 ร้อยละของจำนวนผู้ป่วยที่มีการวินิจฉัยโรคหลอดเลือดสมอง อัมพฤกษ์ อัมพาต ระยะกลาง (Intermediate Care) ที่ได้รับการดูแลด้วยการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก (Agenda KPI)
- 1.4 จำนวนแนวทางการดูแลอาการเจ็บป่วยเบื้องต้นด้วยการแพทย์แผนไทย (TTM first)
- 1.5 จำนวนรายการยาแผนไทยที่เข้าบัญชียาหลักแห่งชาติ
- 1.6 จำนวนองค์ความรู้การนวดไทยในการดูแลสุขภาพประชาชนในระดับปฐมภูมิ

ตัวชี้วัดการประเมิน**ศักยภาพ**การดำเนินงาน (Potential Base)

- 2.1 ร้อยละของการเบิกจ่ายงบประมาณภาพรวมหน่วยงาน ตามมติคณะรัฐมนตรี
- 2.2 ระดับความสำเร็จของหน่วยงานในการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ (PMQA)
- 2.3 ระดับความสำเร็จของหน่วยงานในการขับเคลื่อนวัฒนธรรมองค์กร
- 2.4 ระดับความสำเร็จของการประเมินความพึงพอใจต่อคุณภาพบริการในหน่วยงาน



แสดกนเพื่อดูรายละเอียดตัวชี้วัด

สถาบันการแพทย์แผนไทย (อาคาร 3 ชั้น 4)

02-149-5647

Srp.dtam@gmail.com

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



คำรับรองการปฏิบัติราชการ
สถาบันการแพทย์แผนไทย
กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก
ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖

๑. คำรับรองระหว่าง

นายขวัญชัย วิศิษฐานนท์ รองอธิบดีกรมการแพทย์แผนไทย และการแพทย์ทางเลือก ผู้รับคำรับรอง

และ

นายจักรราษฎร์ เผือกคง ผู้อำนวยการสถาบันการแพทย์แผนไทย ผู้ทำคำรับรอง

๒. คำรับรองนี้เป็นคำรับรองสองฝ่าย สัญญาร่วมกันและใช้สำหรับกรอบระยะเวลาประเมินรอบ ๙ เดือน เริ่มตั้งแต่วันที่ ๑ ตุลาคม ๒๕๖๕ ถึงวันที่ ๓๐ มิถุนายน ๒๕๖๖

๓. รายละเอียดของคำรับรอง ได้แก่ กรอบการประเมินผลการปฏิบัติราชการของหน่วยงาน เกณฑ์การประเมิน ตัวชี้วัด น้ำหนัก และค่าเป้าหมายตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ ระดับหน่วยงาน ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖ ของสถาบันการแพทย์แผนไทย และรายละเอียดอื่น ๆ ตามที่ปรากฏอยู่ในเอกสารประกอบ ท้ายคำรับรองนี้

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

๒ / ๕. ข้าพเจ้า นายจักรราษฎร์



๒

๕. ข้าพเจ้า นายจักรารุร เผือกคง ผู้อำนวยการสถาบันการแพทย์แผนไทย ได้ทำความเข้าใจคำรับรองการปฏิบัติราชการ ตามข้อ ๓ แล้ว และขอให้คำรับรองกับรองอธิบดีกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกว่าจะมุ่งมั่นปฏิบัติราชการให้เกิดผลงานที่ดีตามเป้าหมายของตัวชี้วัดแต่ละตัวในระดับเป้าหมายชั้นสูง เพื่อให้เกิดประโยชน์สุขแก่ประชาชนตามที่ให้คำรับรองไว้
๖. ข้าพเจ้า นายจักรารุร เผือกคง ผู้อำนวยการสถาบันการแพทย์แผนไทย รับทราบและจะธำรงรักษาไว้ซึ่งการปฏิบัติงานให้เป็นไปตามประมวลจริยธรรมข้าราชการพลเรือน ข้อบังคับว่าด้วยจรรยาข้าราชการวัฒนธรรมองค์กร กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก และแนวทางปฏิบัติตามจรรยาบรรณกระทรวงสาธารณสุข
๗. ผู้รับคำรับรองและผู้ทำคำรับรอง ได้เข้าใจในคำรับรองการปฏิบัติราชการและเห็นพ้องกันแล้ว จึงได้ลงลายมือชื่อไว้เป็นสำคัญ

(นายขวัญชัย วิศิษฐานนท์)
รองอธิบดีกรมการแพทย์แผนไทย
และการแพทย์ทางเลือก

วันที่ ๑๕ พฤศจิกายน ๒๕๖๕

ผู้รับคำรับรอง

(นายจักรารุร เผือกคง)
ผู้อำนวยการสถาบันการแพทย์แผนไทย

วันที่ ๑๕ พฤศจิกายน ๒๕๖๕

ผู้ทำคำรับรอง

(นายธงชัย เลิศวิไลรัตนพงศ์)
อธิบดีกรมการแพทย์แผนไทย
และการแพทย์ทางเลือก
วันที่ ๑๕ พฤศจิกายน ๒๕๖๕

พยาน



รายละเอียดตัวชี้วัดตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖

หน่วยงาน สถาบันการแพทย์แผนไทย

ประเด็นการประเมินผล การปฏิบัติราชการ	ตัวชี้วัด	น้ำหนัก (ร้อยละ)	เป้าหมาย (ขั้นสูง)
ตัวชี้วัดหน่วยงาน			
๑. การประเมิน ประสิทธิผลการ ดำเนินงาน (Performance Base)	๑.๑ ร้อยละของประชาชนที่มารับบริการใน ระดับปฐมภูมิได้รับการรักษาด้วยการแพทย์ แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก (Agenda KPI)	๑๐	ร้อยละ ๓๗
	๑.๒ จำนวนหน่วยบริการปฐมภูมิที่ร่วม จัดบริการการแพทย์แผนไทย (Agenda KPI)	๑๐	๓๐๐ แห่ง
	๑.๓ ร้อยละของจำนวนผู้ป่วยที่มีการ วินิจฉัยโรคหลอดเลือดสมอง อัมพฤกษ์ อัมพาต ระยะกลาง (Intermediate Care) ที่ได้รับ การดูแลด้วยการแพทย์แผนไทยและ การแพทย์ทางเลือก (Agenda KPI)	๑๐	ร้อยละ ๓.๕
	๑.๔ จำนวนแนวทางการดูแลอาการเจ็บป่วย เบื้องต้นด้วยการแพทย์แผนไทย (TTM first)	๑๐	แนวทางการดูแลอาการ เจ็บป่วยเบื้องต้นด้วย การแพทย์แผนไทย (TTM first) ให้ครอบคลุม ๘ กลุ่มอาการ/โรค
	๑.๕ จำนวนรายการยาแผนไทยที่เข้าบัญชียา หลักแห่งชาติ	๑๐	จำนวนตำรับที่ผ่านเข้าบัญชียา หลักแห่งชาติ จำนวน ๕ รายการ
	๑.๖ จำนวนองค์ความรู้การนวดไทยในการดูแล สุขภาพประชาชนในระดับปฐมภูมิ	๑๐	องค์ความรู้นวดไทย ๓ เรื่อง
	รวม		๖๐
ตัวชี้วัดร่วม			
๒. การประเมิน ศักยภาพการ ดำเนินงาน (Potential Base)	๒.๑ ร้อยละของการเบิกจ่ายงบประมาณ ภาพรวมหน่วยงาน ตามมติคณะรัฐมนตรี	๑๐	ร้อยละ ๗๗
	๒.๒ ระดับความสำเร็จของหน่วยงาน ในการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการ ภาครัฐ (PMQA)	๑๐	จัดทำผลงานเด่นในรูปแบบ Powerpoint ส่งให้ กพร. พร้อมทั้งลงระบบ Management Cockpit ภายในวันที่ ๑๕ มิถุนายน ๒๕๖๖



ประเด็นการประเมินผล การปฏิบัติราชการ	ตัวชี้วัด	น้ำหนัก (ร้อยละ)	เป้าหมาย (ขั้นสูง)
	๒.๓ ระดับความสำเร็จของหน่วยงาน ในการขับเคลื่อนวัฒนธรรมองค์กร	๑๐	ดำเนินการตามแผน พร้อมทั้ง สรุปผลการดำเนินงาน และข้อเสนอแนะเกี่ยวกับ วัฒนธรรมองค์กรของกรมฯ
	๒.๔ ระดับความสำเร็จของการประเมิน ความพึงพอใจต่อคุณภาพบริการในหน่วยงาน	๑๐	วางแผน/แนวทางแก้ไขปัญหา ความพึงพอใจฯ ครอบคลุม ทุกกลุ่มรับบริการและ ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย
	รวม	๔๐	

ตัวชี้วัดหน่วยงาน
สถาบันการแพทย์แผนไทย

ตัวชี้วัดต่อเนื่อง ตัวชี้วัดใหม่ ตัวชี้วัดเดิม

ตัวชี้วัดที่ ๑.๑ : ร้อยละของประชาชนที่มารับบริการในระดับปฐมภูมิได้รับการรักษาด้วยการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก หน่วยวัด : ร้อยละ	น้ำหนัก ร้อยละ ๑๐
---	----------------------

ประเภท : <input checked="" type="checkbox"/> Agenda based <input type="checkbox"/> Functional based <input type="checkbox"/> Area based <input type="checkbox"/> Joint KPI มิติ : <input checked="" type="checkbox"/> ประสิทธิภาพขององค์การ <input type="checkbox"/> คุณภาพการให้บริการ <input type="checkbox"/> ประสิทธิภาพ <input type="checkbox"/> การพัฒนาองค์การ
--

<p>ความสอดคล้องตามยุทธศาสตร์ :</p> <p>เชื่อมโยงกับแผนปฏิบัติการของกรมฯ เรื่องที่ ๒ : พัฒนาบริการการแพทย์แผนไทย การแพทย์ทางเลือก และสมุนไพรไทยในระบบบริการสุขภาพที่เป็นเลิศ และการรับมือกับความต้องการทางสุขภาพของประเทศ (SMART Service)</p> <p>เชื่อมโยงกับตัวชี้วัดยุทธศาสตร์ : ร้อยละของประชาชนที่มารับบริการในระดับปฐมภูมิได้รับการรักษาด้วยการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก</p> <p>เชื่อมโยงกับแผนงาน/โครงการ พัฒนาระบบบริการการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก</p>
--

<p>คำอธิบาย :</p> <p>บริการระดับปฐมภูมิ หมายถึง การให้บริการการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ทั้งทางด้านการรักษาพยาบาลเบื้องต้น โดยให้บริการสิ้นสุดที่บริการผู้ป่วยนอก (OPD) รวมทั้งการส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค การฟื้นฟูสุขภาพ และงานเชิงรุกในชุมชน ซึ่งไม่รวมการให้บริการในโรงพยาบาลชุมชน โรงพยาบาลทั่วไป และโรงพยาบาลศูนย์</p> <p>รหัสประเภทสถานบริการสาธารณสุขระดับปฐมภูมิ</p> <p>03 สถานีอนามัย สถานีอนามัยเฉลิมพระเกียรติ 60 พรรษา นวมินทราชินี (สอน.) สถานีอนามัยเฉลิมพระเกียรติฯ สถานีอนามัยพระราชทานนาม</p> <p>04 สถานบริการสาธารณสุขชุมชน</p> <p>08 ศูนย์สุขภาพชุมชนของโรงพยาบาล</p> <p>13 ศูนย์บริการสาธารณสุข</p> <p>18 โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล</p> <p>การบริการด้านการแพทย์แผนไทย หมายถึง บริการการตรวจ วินิจฉัย ส่งเสริมสุขภาพการป้องกันโรค รักษาโรค และฟื้นฟูสุขภาพ เช่น</p> <ul style="list-style-type: none"> - การรักษาด้วยยาสมุนไพร - การปรุงยาแผนไทยสำหรับผู้ป่วยเฉพาะรายของตน หมายถึง การปรุงยาตามองค์ความรู้ สำหรับผู้ป่วยเฉพาะรายของตน โดยผู้ประกอบโรคศิลปะสาขาการแพทย์แผนไทย (ประเภทเวชกรรมไทย) หรือสาขาการแพทย์แผนไทยประยุกต์ - ยาแผนไทยที่มีกัญชาปรุงผสม กัญชาทางการแพทย์ หมายถึง สิ่งที่ได้จากการสกัดพืชกัญชา เพื่อนำสารสกัดที่ได้ มาใช้ทางการแพทย์และการวิจัยไม่ได้หมายรวมถึงกัญชาที่ยังคงมีสภาพเป็นพืช หรือส่วนประกอบใดๆ ของพืชกัญชา อาทิ ยอด ดอก ใบ ลำต้น ราก เป็นต้น - การนวดเพื่อการรักษา-ฟื้นฟูสุขภาพ



- การประคบสมุนไพรเพื่อการรักษา-ฟื้นฟูสภาพ
- การอบไอน้ำสมุนไพรเพื่อการรักษา-ฟื้นฟูสภาพ
- การทาบหม้อเกลือ
- การพอกยาสมุนไพร
- กานวดเพื่อส่งเสริมสุขภาพ
- การประคบสมุนไพรเพื่อส่งเสริมสุขภาพ
- การอบไอน้ำสมุนไพรเพื่อส่งเสริมสุขภาพ
- การให้คำแนะนำการดูแลสุขภาพด้วยการสอนสาธิตด้านการแพทย์แผนไทย
- การให้คำแนะนำการดูแลสุขภาพด้วยการสอนสาธิตด้านการแพทย์ทางเลือก
- การทำหัตถการอื่นๆ ตามมาตรฐานวิชาชีพแพทย์แผนไทย หรือการบริการอื่น ๆ ที่มีการเพิ่มเติมรหัสภายหลัง
- การบริการการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกที่บ้าน

รหัสกลุ่มโรคและอาการด้านการแพทย์แผนไทย

1. โรคสตรี: U50 ถึง U52
2. โรคเด็ก: U54 ถึง U55
3. โรคที่เกิดอาการหลายระบบ: U56 ถึง U60
4. โรคที่เกิดเฉพาะตำแหน่ง: U61 ถึง U72
5. โรคและอาการอื่น: U74 ถึง U75
6. การส่งเสริมสุขภาพและการป้องกันโรค: U77

รหัสบริการการแพทย์แผนไทยที่บ้าน (1100 ถึง 11081)

- 1100 ผู้ป่วยได้รับการนวดเพื่อการรักษาที่บ้าน
- 1101 การบริการนวดเพื่อส่งเสริมสุขภาพที่บ้าน
- 1102 ผู้ป่วยได้รับการประคบสมุนไพรเพื่อการรักษาที่บ้าน
- 11020 การบริการประคบสมุนไพรเพื่อส่งเสริมสุขภาพที่บ้าน
- 1103 ผู้ป่วยได้รับการอบสมุนไพรเพื่อการรักษาที่บ้าน
- 1104 การบริการอบสมุนไพรเพื่อส่งเสริมสุขภาพที่บ้าน
- 1105 การบริการหญิงหลังคลอดด้วยการอบสมุนไพรที่บ้าน
- 11050 การบริการหญิงหลังคลอดด้วยการอบสมุนไพรที่บ้าน
- 11051 การบริการหญิงหลังคลอดด้วยการประคบสมุนไพรที่บ้าน
- 11052 การบริการหญิงหลังคลอดด้วยการนวด ที่บ้าน
- 11053 การบริการหญิงหลังคลอดด้วยการนวดเต้านม ที่บ้าน
- 11058 การบริการหญิงหลังคลอดด้วยวิธีอื่น ที่บ้าน
- 1106 การบริการหญิงหลังคลอดด้วยการทาบหม้อเกลือที่บ้าน
- 11060 การบริการหญิงหลังคลอดด้วยการนึ่งถ่านที่บ้าน
- 1107 การให้คำแนะนำ การสอน สาธิตด้านการแพทย์แผนไทยที่บ้าน
- 11070 การให้คำแนะนำ การสอน สาธิตการบริหารร่างกายด้วยมณีเวชที่บ้าน
- 11071 การให้คำแนะนำ หญิงหลังคลอด และการบริหารร่างกายด้านการแพทย์แผนไทยที่บ้าน
- 1108 การให้บริการการแพทย์แผนไทยอื่น ๆ ที่บ้าน
- 11080 การให้บริการพอกยาสมุนไพรที่บ้าน



11081 การให้บริการแช่ยาสมุนไพรที่บ้าน

รหัสบริการการแพทย์ทางเลือกที่บ้าน (11100 ถึง 11183)

11100 การให้บริการกดจุดบำบัด (Acupressure)

11101 การให้บริการนวดปรับสมดุลร่างกาย เช่น นวดปรับสมดุลโครงสร้างร่างกาย นวดกษัยปัจเวช เป็นต้น

11102 การให้บริการสมาธิบำบัด

11103 การให้บริการนวดสวีดิช (Swedish Massage)

11104 การให้บริการนวดเพื่อสุขภาพแบบเนฟแอสซิสต์ (Nerve Assist)

11105 การให้บริการกดจุดสะท้อนเท้า (Foot Reflexology)

11110 การให้บริการเกอร์สันบำบัด (Gerson Therapy)

11111 การให้บริการคีโตเจนิคไดเอต (Ketogenic Diet)/อาหารพร่อง แป้ง (Low-Carb Diet)

11112 การให้บริการแมโครไบโอติกส์ (Macrobiotics)

11113 การให้บริการอาหารปรับสมดุลฤทธิ์ร้อน – เย็น

11180 การให้บริการจินตภาพบำบัด (Visualisation Therapy)

11181 การให้บริการพลังบำบัด เช่น พลังกายทิพย์ พลังจักรวาล โยเร เรกิ เป็นต้น

11182 การให้บริการกัวซา (Guasa)

11183 การให้บริการการแพทย์ทางเลือกวิถีธรรม (กายบริหาร การปรับ สมดุลร่างกายด้วยอาหาร และสมุนไพร การขับพิษออกจากร่างกาย การพัฒนาจิตเพื่อสุขภาวะที่ดี)

การบริการด้านแพทย์ทางเลือก หมายถึง การบริการรักษาพยาบาลนอกเหนือจากการแพทย์ปัจจุบัน และการแพทย์แผนไทย เช่น ฝังเข็ม การแพทย์ทางเลือกอื่น ๆ หรือการบริการอื่น ๆ ที่มีการเพิ่มเติมรหัสภายหลัง

รหัสกลุ่มโรคและอาการด้านการแพทย์แผนจีน

1. โรคทางการแพทย์แผนจีน (Diseases in Chinese Medicine): U78

2. รหัสวินิจฉัยรูปแบบ/กลุ่มอาการด้านการแพทย์แผนจีน (Pattern identification / Syndrome differentiation in Chinese Medicine): U79

ข้อมูลพื้นฐาน :

ปีงบประมาณ	๒๕๖๑	๒๕๖๒	๒๕๖๓	๒๕๖๔	๒๕๖๕
ผลการดำเนินงาน	-	-	-	-	-

แผนระยะยาว / Road Map :

ปีงบประมาณ	๒๕๖๖	๒๕๖๗	๒๕๖๘	๒๕๖๙	๒๕๗๐
ค่าเป้าหมาย	ร้อยละ ๓๕	ร้อยละ ๓๗	ร้อยละ ๓๙	ร้อยละ ๔๑	ร้อยละ ๔๓

สูตรคำนวณ

จำนวน (ครั้ง) ของการบริการการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ทั้งหมดในสถานบริการสาธารณสุขระดับปฐมภูมิ มีรหัสประเภทหน่วยบริการ ๐๓, ๐๔, ๐๘, ๑๓, ๑๘	X ๑๐๐
จำนวน (ครั้ง) ของการบริการทั้งหมดในสถานบริการสาธารณสุขระดับปฐมภูมิ ที่มีรหัสประเภทหน่วยบริการ ๐๓, ๐๔, ๐๘, ๑๓, ๑๘	



ตัวชี้วัดหน่วยงาน

สถาบันการแพทย์แผนไทย

ตัวชี้วัดต่อเนื่อง ตัวชี้วัดใหม่ ตัวชี้วัดเดิม

ตัวชี้วัดที่ ๑.๒ : จำนวนหน่วยบริการปฐมภูมิที่เข้าร่วมจัดบริการการแพทย์แผนไทย หน่วยวัด : จำนวน (แห่ง)	น้ำหนัก ร้อยละ ๑๐
---	----------------------

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

ความสอดคล้องตามยุทธศาสตร์ :

เชื่อมโยงกับแผนปฏิบัติราชการของกรมฯ เรื่องที่ ๒ : พัฒนาบริการการแพทย์แผนไทย การแพทย์ทางเลือก และสมุนไพรไทยในระบบบริการสุขภาพที่เป็นเลิศ และการรับมือกับความต้องการทางสุขภาพของประเทศ (SMART Service)
เชื่อมโยงกับตัวชี้วัดยุทธศาสตร์ : ร้อยละของประชาชนที่มารับบริการในระดับปฐมภูมิได้รับการรักษาด้วยการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก
เชื่อมโยงกับแผน/โครงการ พัฒนาระบบบริการการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

คำอธิบาย :

หน่วยบริการปฐมภูมิ หมายถึง หน่วยบริการ หรือเครือข่ายหน่วยบริการสุขภาพระดับปฐมภูมิที่ขึ้นทะเบียนโดยมีแพทย์ประจำครอบครัว และเปิดให้บริการประชาชนในพื้นที่รับผิดชอบ จำนวน ๑๐,๐๐๐ คน (๘,๐๐๐-๑๒,๐๐๐ คน) ขึ้นทะเบียนกับคณะกรรมการระบบสุขภาพปฐมภูมิ อาทิเช่น รูปแบบคลินิกหมอครอบครัว
ร่วมจัดบริการ หมายถึง หน่วยบริการปฐมภูมิที่มีแพทย์แผนไทยปฏิบัติงานและร่วมให้บริการการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก
บริการการแพทย์ทางเลือก หมายถึง กระบวนการทางการแพทย์เกี่ยวกับการตรวจ วินิจฉัย บำบัดรักษาหรือป้องกันโรค หรือส่งเสริมและฟื้นฟูสุขภาพ การผดุงครรภ์ การนวดไทย และให้หมายความรวมถึงการเตรียมการผลิตยาแผนไทย และการประดิษฐ์อุปกรณ์และเครื่องมือทางการแพทย์ ทั้งนี้โดยอาศัยความรู้หรือตำราที่ได้สืบทอดและพัฒนาสืบต่อกันมา
หน่วยงานรับผิดชอบ ได้แก่ สถาบันการแพทย์แผนไทย กองวิชาการและแผนงาน

สถานการณ์ :

การร่วมจัดบริการการแพทย์แผนไทยในหน่วยบริการปฐมภูมิ เริ่มดำเนินการร่วมจัดบริการการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ในปีงบประมาณ ๒๕๖๒ จำนวน ๑๒ แห่ง ปีงบประมาณ ๒๕๖๓ มีการนำร่องร่วมจัดบริการในหน่วยบริการปฐมภูมิ จำนวน ๓๓ แห่ง และในปีงบประมาณ ๒๕๖๔ มีหน่วยบริการปฐมภูมิ/เครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิที่สมัครเข้าร่วมจัดบริการการแพทย์แผนไทยในหน่วยบริการปฐมภูมิ จำนวน ๑๕๒ แห่ง และในปีงบประมาณ ๒๕๖๕ มีหน่วยบริการปฐมภูมิและเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิร่วมจัดบริการเพิ่มขึ้นอีก ๗๖ แห่ง ปัจจุบันมีหน่วยบริการร่วมจัดบริการการแพทย์แผนไทยทั้งสิ้น ๒๒๘ แห่ง

ข้อมูลพื้นฐาน :

ปีงบประมาณ	๒๕๖๑	๒๕๖๒	๒๕๖๓	๒๕๖๔	๒๕๖๕
ผลการดำเนินงาน	-	๑๒ แห่ง	๓๓ แห่ง	๑๕๒ แห่ง	๒๒๘ แห่ง



แผนระยะยาว / Road Map :

ปีงบประมาณ	๒๕๖๖	๒๕๖๗	๒๕๖๘	๒๕๖๙	๒๕๗๐
ค่าเป้าหมาย	๓๐๐ แห่ง	๓๗๕ แห่ง	๔๕๐ แห่ง	๖๐๐ แห่ง	๗๕๐ แห่ง

เกณฑ์การประเมิน :

เป้าหมาย	ค่าคะแนน	เกณฑ์การให้คะแนน
ขั้นต้น	๕๐	จำนวน ๒๔๐ แห่ง
ขั้นมาตรฐาน	๗๕	จำนวน ๒๗๐ แห่ง
ขั้นสูง	๑๐๐	จำนวน ๓๐๐ แห่ง

เป้าหมายรายไตรมาส (Small Success) :

ไตรมาส	เกณฑ์/เป้าหมาย (Small Success)	แหล่งข้อมูล (เอกสาร/หลักฐาน/รายงาน)
๑ (๓ เดือน) (๑ ต.ค. - ๓๑ ธ.ค. ๖๕)	- ประชาสัมพันธ์/ชี้แจงเกณฑ์ และแนวทางการ ร่วมจัดบริการการแพทย์แผนไทยในหน่วยบริการ ปฐมภูมิแก่สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด -รับสมัครหน่วยบริการปฐมภูมิ/เครือข่ายหน่วย บริการปฐมภูมิเข้าร่วมจัดบริการการแพทย์แผน ไทยในหน่วยบริการปฐมภูมิ	- หลักฐานการประชาสัมพันธ์/ชี้แจง และแนวทางการร่วมจัดบริการ การแพทย์แผนไทยในหน่วยบริการ ปฐมภูมิ -ข้อมูลรายชื่อหน่วยบริการปฐมภูมิ ร่วมจัดบริการ
๒ (๖ เดือน) (๑ ม.ค. - ๓๑ มิ.ค. ๖๖)	- จัดประชุมคณะกรรมการรับรองหลักสูตรเวชปฏิบัติ ของแพทย์แผนไทย เพื่อปฏิบัติงานในทีมผู้ให้บริการ สุขภาพปฐมภูมิ -จัดอบรมหลักสูตรเวชปฏิบัติของแพทย์แผนไทย เพื่อปฏิบัติงานในทีมผู้ให้บริการสุขภาพปฐมภูมิ	- รายงานการประชุมคณะกรรมการ รับรองหลักสูตร/ภาพถ่ายการประชุม - รายงานผลการจัดอบรมหลักสูตร เวชปฏิบัติของแพทย์แผนไทยเพื่อ ปฏิบัติงานในทีมผู้ให้บริการสุขภาพ ปฐมภูมิ
๓ (๙ เดือน) (๑ เม.ย. - ๓๐ มิ.ย. ๖๖)	- ติดตามประเมินผลการอบรมหลักสูตรเวชปฏิบัติ ของแพทย์แผนไทยเพื่อปฏิบัติงานในทีมผู้ให้บริการ สุขภาพปฐมภูมิ	- สรุปรายงานผลการติดตาม ประเมินผลหลักสูตรเวชปฏิบัติของ แพทย์แผนไทยเพื่อปฏิบัติงานในทีมผู้ ให้บริการสุขภาพปฐมภูมิ
๔ (๑๒ เดือน) (๑ ก.ค. - ๓๐ ก.ย. ๖๖)	-ติดตามการดำเนินการจัดบริการในหน่วยบริการ ปฐมภูมิ จำนวน ๔ แห่ง (๔ ภาค)	-ผลการดำเนินงาน ข้อเสนอแนะ และการปรับปรุงการจัดบริการ แพทย์แผนไทยและการแพทย์ ทางเลือกแบบบูรณาการในหน่วย บริการปฐมภูมิ จำนวน ๔ แห่ง (๔ ภาค)



แหล่งข้อมูล :

กลุ่มงานส่งเสริมบริการแพทย์แผนไทย สถาบันการแพทย์แผนไทย

วิธีการจัดเก็บข้อมูล :

เก็บข้อมูลจากรายงานผลการดำเนินงานของกลุ่มงานส่งเสริมบริการแพทย์แผนไทย

ประโยชน์ที่จะได้รับ :

- ประชาชนในชุมชนเข้าถึงการดูแลสุขภาพด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ที่มีคุณภาพมาตรฐาน
- ประชาชนในชุมชนมีความรู้ในการใช้ภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยในการดูแลสุขภาพ สามารถพึ่งพาตนเองได้อย่างยั่งยืน
- แพทย์แผนไทยมีการนำความรู้ด้านการแพทย์แผนไทยไปส่งเสริมการทำงานร่วมกับสหวิชาชีพ เพื่อให้การทำงานบรรลุเป้าหมายเดียวกัน

ผู้กำกับตัวชี้วัด : นายจักรวาล ฝือกคง

หมายเลขโทรศัพท์ ๐๘๗ ๕๓๑๕๕๖๖

ผู้อำนวยการสถาบันการแพทย์แผนไทย

ผู้จัดเก็บข้อมูล : ๑. นางอัจฉรา เชียงทอง

หมายเลขโทรศัพท์ ๐๙๔ ๒๒๙๓๒๔๕

นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ

๒. นางภาณิศ รักความสุข

หมายเลขโทรศัพท์ ๐๘๑ ๖๘๙๖๔๔๓

นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ

๓. นางสาวจิรนนท์ บรรทัด

หมายเลขโทรศัพท์ ๐๘๐ ๗๗๘๗๐๘๕

นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ

หน่วยงานรับผิดชอบ: ๑. สถาบันการแพทย์แผนไทย

๒. กองวิชาการและแผนงาน



ตัวชี้วัดหน่วยงาน
สถาบันการแพทย์แผนไทย

ตัวชี้วัดต่อเนื่อง ตัวชี้วัดใหม่ ตัวชี้วัดเดิม

<p>ตัวชี้วัดที่ ๑.๓ : ร้อยละของจำนวนผู้ป่วยที่มีการวินิจฉัยโรคหลอดเลือดสมอง อัมพฤกษ์ อัมพาต ระยะกลาง (Intermediate Care) ที่ได้รับการดูแลด้วยการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก</p> <p>หน่วยวัด : ร้อยละ</p>	<p>น้ำหนัก ร้อยละ ๑๐</p>
--	-------------------------------------

<p>ประเภท : <input checked="" type="checkbox"/> Agenda based <input type="checkbox"/> Functional based <input type="checkbox"/> Area based <input type="checkbox"/> Joint KPI</p> <p>มิติ : <input checked="" type="checkbox"/> ประสิทธิภาพขององค์กร <input type="checkbox"/> คุณภาพการให้บริการ <input type="checkbox"/> ประสิทธิภาพ <input type="checkbox"/> การพัฒนาองค์กร</p>

<p>ความสอดคล้องตามยุทธศาสตร์ :</p> <p>เชื่อมโยงกับแผนปฏิบัติราชการของกรมฯ เรื่องที่ ๒ : พัฒนาระบบบริการการแพทย์แผนไทย การแพทย์ทางเลือก และสมุนไพรไทยในระบบบริการสุขภาพที่เป็นเลิศ และการรับมือกับความต้องการทางสุขภาพของประเทศ (SMART Service)</p> <p>เชื่อมโยงกับตัวชี้วัดยุทธศาสตร์ : ร้อยละของจำนวนผู้ป่วยที่มีการวินิจฉัยโรคหลอดเลือดสมอง อัมพฤกษ์ อัมพาต ระยะกลาง (Intermediate Care) ที่ได้รับการดูแลด้วยการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกเพิ่มขึ้น</p> <p>เชื่อมโยงกับแผนงาน/โครงการ : พัฒนาระบบบริการการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก</p>

<p>คำอธิบาย :</p> <p>การบริหารฟื้นฟูสภาพระยะกลาง (Intermediate care; IMC) หมายถึง การบริหารฟื้นฟูสภาพผู้ป่วยระยะกลางที่มีอาการทางคลินิกผ่านพ้นภาวะวิกฤติและมีอาการคงที่ แต่ยังคงมีความผิดปกติของร่างกายบางส่วนอยู่และมีข้อจำกัดในการปฏิบัติกิจกรรมในชีวิตประจำวัน จำเป็นต้องได้รับการฟื้นฟูสมรรถภาพทางการแพทย์โดยทีมสหวิชาชีพ (multidisciplinary approach) อย่างต่อเนื่องจนครบ ๖ เดือนตั้งแต่ในโรงพยาบาลจนถึง ชุมชน เพื่อเพิ่มสมรรถนะร่างกาย จิตใจ ในการปฏิบัติกิจวัตรประจำวัน และลดความพิการหรือภาวะทุพพลภาพ รวมทั้งกลับสู่สังคมได้อย่างเต็มศักยภาพ โดยมีการให้บริการผู้ป่วย ระยะกลางใน รพ. ทุกระดับ (A, S: เป็นโรงพยาบาลแม่ข่าย M, F: โรงพยาบาลลูกข่ายและ ให้บริการ intermediate bed/ward) เป็นผู้ที่ได้รับการวินิจฉัยโรคหลอดเลือดสมอง ที่มีรหัส ๓ ตัวหลักขึ้นต้นด้วย 1๖๐ ถึง 1๖๙</p> <p>คำนิยามด้านการแพทย์แผนไทย อัมพฤกษ์ (Paresis) อัมพาต (paralysis) เป็นกลุ่มอาการที่เกี่ยวข้องกับความผิดปกติในการควบคุมการเคลื่อนไหวของร่างกาย ซึ่งเกิดขึ้นได้จากหลายสาเหตุ เช่น เกิดจากหลอดเลือดในสมองตีบ อุดตัน หรือแตกหรือเกิดจากสมองไขสันหลัง หรือเส้นประสาทได้รับบาดเจ็บ หรือมีอาการอักเสบ เป็นต้น ในทางการแพทย์แผนไทยได้มีการระบุสมุฏฐานไว้ว่า เกิดจากลมอโรคมาวาตา และลมอุทรังคมาวาตา พัดระคนกัน (แพทยศาสตร์สงเคราะห์, ๒๕๔๒: ๒๕๔๖) เป็นผู้ที่ได้รับการวินิจฉัยรหัสโรคด้านการแพทย์แผนไทย U๖๑.๐ ถึง U๖๑.๑๙</p> <p>การดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง อัมพฤกษ์ อัมพาต ด้วยการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก หมายถึง บริการการตรวจ วินิจฉัย รักษาโรค และฟื้นฟูสภาพผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง อัมพฤกษ์ อัมพาตระยะกลาง (Intermediate Care) ได้แก่</p> <ol style="list-style-type: none"> ๑. การตรวจประเมินทางการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ๒. การรักษาและฟื้นฟูสภาพด้วยการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก <p>- การนัดเพื่อการรักษา-ฟื้นฟูสภาพ</p>



- การประคบสมุนไพรเพื่อการรักษา-ฟื้นฟูสภาพ
- การอบไอน้ำสมุนไพรเพื่อการรักษา-ฟื้นฟูสภาพ
- การฝังเข็ม

๓. การรักษาด้วยยาสมุนไพร ตามข้อบ่งใช้บัญญัติหลักชาติ อาจพิจารณานายาในกลุ่มรายการยารักษา กลุ่มอาการกล้ามเนื้อและกระดูก ได้แก่ ยาแก้ลมอัมพฤกษ์, ยาผสมโคคลาน, ยาผสมเถาว์ลย์เบรียง, และยาสหสธารา มาใช้เพื่อร่วมรักษาอาการของโรคอัมพฤกษ์อัมพาต (บัญญัติหลักแห่งชาติ, ๒๕๕๘)

เงื่อนไขการให้รหัสผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง อัมพฤกษ์ อัมพาตระยะกลาง (Intermediate Care) ที่ได้รับการดูแลด้วยการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

๑. แพทย์แผนปัจจุบัน ให้รหัสกลุ่มโรคและอาการด้านการแพทย์แผนปัจจุบันที่เกี่ยวข้องกับโรคหลอดเลือดสมอง ดังนี้

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

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

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

ควบคู่กับการให้รหัสการแพทย์แผนไทย (๙๐๐-๙๗๐) ถึง (๙๐๐-๙๘๘) หรือการสั่งจ่ายยาสมุนไพรเดี่ยวหรือยาสมุนไพรตำรับที่มี รหัสเริ่มต้นด้วย ๔๑ หรือ ๔๒ ในพื้นที่รับผิดชอบในสถานบริการสาธารณสุขทุกระดับ

๓. แพทย์แผนจีน ให้การวินิจฉัยภายหลังแพทย์แผนปัจจุบันซึ่งมีการวินิจฉัยรหัส ๓ ตัวหลักเริ่มต้นด้วย I๖๐ ถึง I๖๙ อย่างใดอย่างหนึ่งมาก่อน ตามด้วยรหัสกลุ่มโรคและอาการด้านการแพทย์แผนจีนที่เกี่ยวข้องกับโรคหลอดเลือดสมอง และโรคตามมาจากรโรคหลอดเลือดสมอง ดังนี้

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



- โรคตามมาจากโรคหลอดเลือดสมอง (Sequelae of wind stroke): U๗๘.๑๑๒
- โรคหลอดเลือดสมองในระดับเส้นลมปราณแขนง (Collateral stroke): U๗๘.๑๑๓
- โรคหลอดเลือดสมองในระดับเส้นลมปราณหลัก (เส้นจิง) โรคหลอดเลือดสมองที่มีอาการ หนักขึ้น (Meridian stroke): U๗๘.๑๑๔
- โรคหลอดเลือดสมองในระดับอวัยวะกลาง โรคหลอดเลือดสมองที่มีอาการเบากว่า โรคหลอดเลือดสมองที่อวัยวะต้น (Bowel stroke): U๗๘.๑๑๕
- โรคหลอดเลือดสมองในระดับอวัยวะต้น (Visceral stroke): U๗๘.๑๑๖
- อัมพาตครึ่งซีก (Hemiplegia): U๗๘.๑๑๗

ควบคู่กับการให้หัตถการการแพทย์แผนจีนที่เกี่ยวข้องกับโรคหลอดเลือดสมองระยะฟื้นฟู ใดๆอย่างหนึ่ง ดังนี้

๙๙๙๑๘๐๑ Electro-acupuncture therapy
 ๙๙๙๑๘๑๐ Single-handed needle insertion
 ๙๐๒๑๘๐๑ Subcutaneous electro-needling
 ๙๙๙๑๘๑๑ Double-handed needle insertion
 ๙๐๓๑๘๐๑ Muscle electro-needling

ข้อมูลพื้นฐาน :

ปีงบประมาณ	๒๕๖๑	๒๕๖๒	๒๕๖๓	๒๕๖๔	๒๕๖๕
ผลการดำเนินงาน	-	-	-	-	-

แผนระยะยาว / Road Map :

ปีงบประมาณ	๒๕๖๖	๒๕๖๗	๒๕๖๘	๒๕๖๙	๒๕๗๐
ค่าเป้าหมาย	ร้อยละ ๓	ร้อยละ ๔	ร้อยละ ๕	ร้อยละ ๖	ร้อยละ ๗

สูตรคำนวณ

จำนวนผู้ป่วย IMC ที่ได้รับบริการแพทย์แผนไทยฯ (คน) ซึ่งได้รับการวินิจฉัยโรคหลอดเลือดสมอง	X ๑๐๐
จำนวนผู้ป่วย IMC ทั้งหมด (คน) ซึ่งได้รับการวินิจฉัยโรคหลอดเลือดสมอง	

เกณฑ์การประเมิน :

เป้าหมาย	ค่าคะแนน	เกณฑ์การให้คะแนน
ขั้นต้น	๕๐	ร้อยละ ๒.๕
ขั้นมาตรฐาน	๗๕	ร้อยละ ๓
ขั้นสูง	๑๐๐	ร้อยละ ๓.๕



เป้าหมายรายไตรมาส (Small Success) :

ไตรมาส	เกณฑ์/เป้าหมาย (Small Success)	แหล่งข้อมูล (เอกสาร/หลักฐาน/รายงาน)
๑ (๓ เดือน) (๑ ต.ค. - ๓๑ ธ.ค. ๖๕)	มีแนวทางการดูแลผู้ป่วยหลอดเลือดสมองระยะกลาง (Intermediate care) ด้านการแพทย์แผนไทย การแพทย์ทางเลือก และการแพทย์แผนจีน บูรณาการกับแนวทางการรักษาของแพทย์แผนปัจจุบัน	- แนวทางการดูแลผู้ป่วยหลอดเลือดสมองฯ
๒ (๖ เดือน) (๑ ม.ค. - ๓๑ มี.ค. ๖๖)	- สื่อสารสร้างความเข้าใจแนวทางฯ (Service Package IMC) รูปแบบ Online ให้กับแพทย์ แพทย์แผนไทย แพทย์แผนจีน และสาขาชีพ เพื่อนำแนวทางไปใช้ใน รพ. - มีคลิปวิดีโอ Best Practice IMC การรักษาด้วยการแพทย์แผนไทย เพื่อสื่อสารให้กับแพทย์ในโรงพยาบาลส่งต่อการรักษาให้แพทย์แผนไทย - อบรมการดูแลในผู้ป่วยอัมพฤกษ์ อัมพาตระยะกลาง (Intermediate Care) ด้วยการแพทย์แผนไทย การแพทย์ทางเลือก การแพทย์แผนจีน (นวดไทยฟื้นฟูสภาพกล้ามเนื้อ นวดกระตุ้นการกลืน และนวดกดจุดสะท้อนเท้า และการบันทึกข้อมูล (ครู ก อบรมฝึกปฏิบัติ) (เป้าหมายแพทย์แผนไทย ๒,๐๐๐คน) /การดูแลรักษาโรคหลอดเลือดสมองใน ระยะกลางด้วยการแพทย์แผนจีนและประเมินค่า BI (เป้าหมายแพทย์แผนจีนในระบบของรัฐ ๕๐ คน)	- มีข้อมูลการสื่อสารสร้างความเข้าใจแนวทางฯ - มี คลิปวิดีโอ Best Practice IMC - มีข้อมูลอบรมการดูแลในผู้ป่วยอัมพฤกษ์ อัมพาตระยะกลาง
๓ (๙ เดือน) (๑ เม.ย. - ๓๐ มิ.ย. ๖๖)	- ติดตามการดำเนินงาน เยี่ยมเสริมพลัง และถอดบทเรียน การจัดการบริการการแพทย์แผนไทย การแพทย์ทางเลือก และการแพทย์แผนจีน ในการดูแลผู้ป่วยระยะกลาง ๔ ภาค - เก็บข้อมูลวิจัยร่วมกับพื้นที่เพื่อติดตาม/ประเมิน ประสิทธิภาพและต้นทุนบริการแพทย์แผนไทย เพื่อยกระดับ เป็นชุดสิทธิประโยชน์	- ข้อมูลติดตามการดำเนินงาน เยี่ยมเสริมพลัง และถอดบทเรียน
๔ (๑๒ เดือน) (๑ ก.ค. - ๓๐ ก.ย. ๖๖)	- ประเมินผลการจัดการบริการการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกในการดูแลผู้ป่วยระยะกลาง - แลกเปลี่ยนเรียนรู้ฯ ในงานมหกรรมสมุนไพรแห่งชาติ - ร้อยละของจำนวนผู้ป่วยที่มีการวินิจฉัยโรคหลอดเลือดสมอง อัมพฤกษ์ อัมพาต ระยะกลาง (Intermediate Care) ที่ได้รับการดูแลด้วยการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก เป็นไปตามเป้าหมาย : ร้อยละ ๓.๕	- ข้อมูลการประเมินผลการจัดการบริการฯ

แหล่งข้อมูล : กลุ่มงานส่งเสริมบริการแพทย์แผนไทย สถาบันการแพทย์แผนไทย



ตัวชี้วัดหน่วยงาน

สถาบันการแพทย์แผนไทย

ตัวชี้วัดต่อเนื่อง ตัวชี้วัดใหม่ ตัวชี้วัดเดิม

ตัวชี้วัดที่ ๑.๔ : จำนวนแนวทางการดูแลอาการเจ็บป่วยเบื้องต้นด้วยการแพทย์แผนไทย (TTM first) หน่วยวัด : จำนวน (กลุ่มอาการ/โรค)	น้ำหนัก ร้อยละ ๑๐
--	----------------------

ประเภท : <input type="checkbox"/> Agenda based <input checked="" type="checkbox"/> Functional based <input type="checkbox"/> Area based <input type="checkbox"/> Joint KPI มิติ : <input checked="" type="checkbox"/> ประสิทธิภาพขององค์การ <input type="checkbox"/> คุณภาพการให้บริการ <input type="checkbox"/> ประสิทธิภาพ <input type="checkbox"/> การพัฒนาองค์การ
--

<p>ความสอดคล้องตามยุทธศาสตร์ :</p> <p>เชื่อมโยงกับแผนปฏิบัติการของกรมฯ เรื่องที่ ๒ : พัฒนาบริการการแพทย์แผนไทย การแพทย์ทางเลือก และสมุนไพรไทยในระบบบริการสุขภาพที่เป็นเลิศ และการรับมือกับความต้องการทางสุขภาพของประเทศ (SMART Service)</p> <p>เชื่อมโยงกับตัวชี้วัดยุทธศาสตร์: ร้อยละของประชาชนที่มารับบริการในระดับปฐมภูมิได้รับการรักษาด้วยการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก</p> <p>เชื่อมโยงกับแผนงาน/โครงการ : พัฒนาองค์ความรู้ด้านสมุนไพรไทย เพื่อนำมาใช้ประโยชน์ในระบบบริการสุขภาพระดับปฐมภูมิด้านการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก</p>

<p>คำอธิบาย :</p> <p>การดูแลอาการเจ็บป่วยเบื้องต้นด้วยการแพทย์แผนไทย (TTM first) หมายถึง แนวทางการดูแลสุขภาพของประชาชนในระบบบริการสุขภาพระดับปฐมภูมิ โดยมีแนวทางปฏิบัติเวชกรรมไทยในเรื่องของกระบวนการดูแลรักษา การป้องกันโรค การส่งเสริมและการฟื้นฟูสุขภาพ ในกลุ่มอาการเจ็บป่วยเบื้องต้น ๑๖ กลุ่มอาการ ได้แก่ ปวดหัว, เวียนหัว, ปวดข้อ, เจ็บกล้ามเนื้อ, มีไข้, ไอ, เจ็บคอ, ปวดท้อง, ท้องเสีย, ท้องผูก, ถ่ายปัสสาวะขัด ปัสสาวะลำบาก ปัสสาวะเจ็บ, ตกขาวผิดปกติ, อาการทางผิวหนัง ผื่น คัน, บาดแผล, ความผิดปกติต่างๆ ที่เกิดขึ้นกับตา และความผิดปกติต่างๆ ที่เกิดขึ้นกับหู โดยการนำสมุนไพรมาใช้ให้เกิดประโยชน์สูงสุดต่อสุขภาพประชาชนให้สอดคล้องการองค์ความรู้ด้านการแพทย์แผนไทย ซึ่งมีกระบวนการที่จะมุ่งเน้นในที่มีวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในระบบบริการสุขภาพด้านปฐมภูมิและถ่ายทอดไปสู่ประชาชนให้มีความรู้ในการนำสมุนไพรมาใช้เป็นยารักษาในกลุ่มอาการเจ็บป่วยเบื้องต้นได้</p> <p>การใช้อยาสสมุนไพรร ในกลุ่มอาการเจ็บป่วยเบื้องต้น หมายถึง การใช้อยาสสมุนไพรรในกลุ่มอาการเจ็บป่วยเบื้องต้นตามแนวทางเวชปฏิบัติการดูแลอาการเจ็บป่วยเบื้องต้นด้วยการแพทย์แผนไทย (TTM first)</p> <p>ยาสมุนไพรร หมายถึง ยาที่ได้จากพฤกษชาติ สัตว์หรือแร่ธาตุ ซึ่งมีได้ผสมปรุงหรือแปรสภาพ เช่น พืชก็ยังเป็นส่วนของราก ลำต้น ใบ ดอก ผล ฯลฯ ซึ่งมีได้ผ่านขั้นตอนการแปรรูปใด ๆ แต่ในทางการค้าสมุนไพรร มักจะถูกดัดแปลงในรูปแบบต่าง ๆ เช่น ถูกหั่นให้เป็นชิ้นเล็กกลบ บดเป็นผงละเอียด หรืออัดเป็นแท่ง แต่ในความรู้สึกของคนทั่วไป เมื่อกล่าวถึงสมุนไพรร มักนึกถึงเฉพาะต้นไม้นั้นนำมาใช้เป็นยาเท่านั้น</p> <p>กลุ่มอาการเจ็บป่วยเบื้องต้น หมายถึง กลุ่มอาการเจ็บป่วยที่ไม่ใช่อาการฉุกเฉิน โดยไม่ก่อให้เกิดอาการที่รุนแรงขึ้นหรือภาวะแทรกซ้อนตามมา ซึ่งระบุไว้ในคู่มือแนวทางการดูแลอาการเจ็บป่วยเบื้องต้นด้วยการแพทย์แผนไทย (TTM first)</p> <p>แนวทางเวชปฏิบัติ หมายถึง แนวทางการดูแลรักษาผู้ป่วยด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทยที่เผยแพร่แก่แพทย์ทั่วไป เกิดจากกลุ่มแพทย์ผู้เชี่ยวชาญในสาขาวิชาต่าง ๆ รวมตัวกันเพื่อทบทวนแนวทางการดูแลรักษาอย่างเป็นระบบ โดยอาศัยข้อมูลที่มีทันสมัย รวบรวมหลักฐานด้วยวิธีการที่เป็นระบบ เชื่อถือได้ มาสรุปเป็นคำแนะนำ</p>
--



ขั้นตอนการดำเนินงาน มีดังนี้

- ขั้นตอนที่ ๑ แต่งตั้งคณะกรรมการ/คณะทำงาน เพื่อจัดทำแนวทางการใช้ยาสมุนไพร ในกลุ่มอาการเจ็บป่วยเบื้องต้น (TTM first)
- ขั้นตอนที่ ๒ ทบทวนคัมภีร์/ตำรับตำราทางการแพทย์แผนไทย และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง
- ขั้นตอนที่ ๓ ประชุมคณะกรรมการ/คณะทำงาน เพื่อจัดทำแนวทางการใช้ยาสมุนไพร ในกลุ่มอาการเจ็บป่วยเบื้องต้น (TTM first)
- ขั้นตอนที่ ๔ ได้แนวทางการดูแลอาการเจ็บป่วยเบื้องต้นด้วยการแพทย์แผนไทย (TTM first)

สถานการณ์ :

สมุนไพรไทยในปัจจุบัน ได้รับความนิยมและเป็นที่ยอมรับกันมากขึ้น ซึ่งเป็นทางเลือกหนึ่งที่ประชาชนสามารถนำสมุนไพรมาใช้เป็นยาหรือประกอบเป็นอาหารเพื่อรักษาอาการเจ็บป่วยนั้นๆ ได้ โดยสามารถหาสมุนไพรได้จากรอบตัว ยาสมุนไพรนับเป็นทางเลือกหนึ่งของภูมิปัญญาท้องถิ่นในการดูแลสุขภาพของประชาชน เพราะยาสมุนไพรเป็นยาที่มีผลข้างเคียงน้อย และสามารถหาวัตถุดิบได้ในประเทศหรือในท้องถิ่น ซึ่งแพทย์แผนไทยในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลมีคลินิกบริการดูแลสุขภาพประชาชน โดยการใช้ยาสมุนไพรให้ครอบคลุมในกลุ่มอาการเจ็บป่วยเบื้องต้น เพื่อให้ประชาชนมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น

ตามนโยบายหลักในการส่งเสริมและสนับสนุนให้การแพทย์แผนไทย ซึ่งมีบทบาทในการดูแลสุขภาพของประชาชน และมีพันธกิจที่จะพัฒนาวิชาการและสร้างมาตรฐานด้านการแพทย์แผนไทยให้ทัดเทียมกับการแพทย์แผนปัจจุบัน สามารถนำมาใช้ในระบบบริการสุขภาพได้อย่างเหมาะสม เพื่อให้ประชาชนได้รับบริการที่มีคุณภาพปลอดภัย และมีมาตรฐาน ดังนั้น เพื่อเป็นการส่งเสริมให้ประชาชนเกิดการพัฒนาองค์ความรู้และนำสมุนไพร มาใช้ให้เกิดประโยชน์ในการดูแลสุขภาพและอาการเจ็บป่วยเบื้องต้นได้อย่างถูกต้อง ปลอดภัย จึงควรให้มีการจัดทำแนวทางการใช้ยาสมุนไพร ในกลุ่มอาการเจ็บป่วยเบื้องต้น เพื่อเป็นการสนับสนุนการบูรณาการแพทย์แผนไทย และสมุนไพรเข้าสู่ระบบบริการสุขภาพอย่างครบวงจร

ข้อมูลพื้นฐาน :

ปีงบประมาณ	๒๕๖๑	๒๕๖๒	๒๕๖๓	๒๕๖๔	๒๕๖๕
ผลการดำเนินงาน	-	-	-	-	-

แผนระยะยาว / Road Map :

ปีงบประมาณ	๒๕๖๖	๒๕๖๗	๒๕๖๘	๒๕๖๙	๒๕๗๐
ค่าเป้าหมาย	- แนวทางการดูแลอาการเจ็บป่วยเบื้องต้นด้วยการแพทย์แผนไทย (TTM first) ในหน่วยบริการปฐมภูมิครอบคลุม ๕ กลุ่มอาการ/โรค	- แนวทางการดูแลอาการเจ็บป่วยเบื้องต้นด้วยการแพทย์แผนไทย (TTM first) ในหน่วยบริการปฐมภูมิ ครอบคลุม ๑๐ กลุ่มอาการ/โรค	- แนวทางการดูแลอาการเจ็บป่วยเบื้องต้นด้วยการแพทย์แผนไทย (TTM first) ในหน่วยบริการปฐมภูมิ ครอบคลุม ๑๕ กลุ่มอาการ/โรค	- แนวทางการดูแลอาการเจ็บป่วยเบื้องต้นด้วยการแพทย์แผนไทย (TTM first) ในหน่วยบริการปฐมภูมิ ครอบคลุม ๒๐ กลุ่มอาการ/โรค	- จัดพิมพ์คู่มือแนวทาง การดูแลอาการเจ็บป่วยเบื้องต้นด้วยการแพทย์แผนไทย (TTM first)



เกณฑ์การประเมิน :

เป้าหมาย	ค่าคะแนน	เกณฑ์การให้คะแนน
ขั้นต้น	๕๐	แนวทางการดูแลอาการเจ็บป่วยเบื้องต้นด้วยการแพทย์แผนไทย (TTM first) ให้ครอบคลุม ๓ กลุ่มอาการ/โรค
ขั้นมาตรฐาน	๗๕	แนวทางการดูแลอาการเจ็บป่วยเบื้องต้นด้วยการแพทย์แผนไทย (TTM first) ให้ครอบคลุม ๕ กลุ่มอาการ/โรค
ขั้นสูง	๑๐๐	แนวทางการดูแลอาการเจ็บป่วยเบื้องต้นด้วยการแพทย์แผนไทย (TTM first) ให้ครอบคลุม ๘ กลุ่มอาการ/โรค

เป้าหมายรายไตรมาส (Small Success) :

ไตรมาส	เกณฑ์/เป้าหมาย (Small Success)	แหล่งข้อมูล (เอกสาร/หลักฐาน/รายงาน)
๑ (๓ เดือน) (๑ ต.ค. - ๓๑ ธ.ค. ๖๕)	- แต่งตั้งคณะกรรมการ/คณะทำงาน - ได้แนวทางการดูแลอาการเจ็บป่วยเบื้องต้นด้วยการแพทย์แผนไทย (TTM first) ให้ครอบคลุม ๒ กลุ่มอาการ/โรค	คำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการ/ คณะทำงาน
๒ (๖ เดือน) (๑ ม.ค. - ๓๑ มิ.ค. ๖๖)	- มีการจัดประชุมคณะกรรมการ/คณะทำงาน เพื่อจัดทำแนวทางการใช้ยาสมุนไพร ในกลุ่มอาการเจ็บป่วยเบื้องต้น - ได้แนวทางการดูแลอาการเจ็บป่วยเบื้องต้นด้วยการแพทย์แผนไทย (TTM first) ให้ครอบคลุม ๕ กลุ่มอาการ/โรค	- หนังสืออนุมัติจัดประชุม - หนังสือเชิญประชุม - ภาพถ่ายการประชุม
๓ (๙ เดือน) (๑ เม.ย. - ๓๐ มิ.ย. ๖๖)	- ได้แนวทางการดูแลอาการเจ็บป่วยเบื้องต้นด้วยการแพทย์แผนไทย (TTM first) จำนวน ๘ กลุ่มอาการ/โรค	แนวทางแนวทางการดูแลอาการเจ็บป่วยเบื้องต้นด้วยการแพทย์แผนไทย (TTM first) จำนวน ๘ กลุ่มอาการ/โรค

แหล่งข้อมูล :

กลุ่มงานวิชาการเวชกรรมและผดุงครรภ์แผนไทย สถาบันการแพทย์แผนไทย

วิธีการจัดเก็บข้อมูล :

คณะกรรมการวิชาการจัดทำแนวทางการใช้ยาสมุนไพร ในกลุ่มอาการเจ็บป่วยเบื้องต้น (TTM first)

ประโยชน์ที่จะได้รับ :

๑. เพื่อเป็นแนวทางในการดูแลสุขภาพตามศาสตร์การแพทย์แผนไทยให้กับแพทย์แผนไทย ในการให้บริการในระบบบริการสาธารณสุข
๒. ประชาชนสามารถเข้าถึงระบบบริการสุขภาพในการดูแลสุขภาพด้วยการใช้ยาสมุนไพร
๓. เพื่อรวบรวมสมุนไพรที่ใช้ในการส่งเสริม ป้องกัน ดูแล รักษา และฟื้นฟูสุขภาพ ในกลุ่มอาการเจ็บป่วยเบื้องต้น



ตัวชี้วัดหน่วยงาน

สถาบันการแพทย์แผนไทย

ตัวชี้วัดต่อเนื่อง ตัวชี้วัดใหม่ ตัวชี้วัดเดิม

ตัวชี้วัดที่ ๑.๕ : จำนวนรายการยาแผนไทยที่เข้าบัญชียาหลักแห่งชาติ หน่วยวัด : จำนวน (รายการตำรับยา)	น้ำหนัก ร้อยละ ๑๐
--	----------------------

ประเภท : <input type="checkbox"/> Agenda based <input checked="" type="checkbox"/> Functional based <input type="checkbox"/> Area based <input type="checkbox"/> Joint KPI มิติ : <input type="checkbox"/> ประสิทธิภาพขององค์การ <input checked="" type="checkbox"/> คุณภาพการให้บริการ <input type="checkbox"/> ประสิทธิภาพ <input type="checkbox"/> การพัฒนาองค์การ
--

ความสอดคล้องตามยุทธศาสตร์ :

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

เชื่อมโยงกับตัวชี้วัดยุทธศาสตร์ ๑) ร้อยละของจำนวนการส่งใช้ยาสมุนไพรในระบบบริการสุขภาพเพิ่มขึ้น
๒) ร้อยละของประชาชนที่มารับบริการในระดับปฐมภูมิได้รับการรักษาด้วยการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

เชื่อมโยงกับแผนงาน/โครงการพัฒนาองค์ความรู้เภสัชกรรมไทย เพื่อนำมาใช้ประโยชน์ในระบบบริการแพทย์แผนไทย

คำอธิบาย :

รายการยาแผนไทย หมายถึง ยาสมุนไพรเดี่ยว หรือยาสมุนไพรตำรับ ที่มีข้อมูล ที่มา สูตรตำรับ รูปแบบ ขนาดและวิธีใช้ ข้อห้าม ข้อควรระวัง ข้อมูลเพิ่มเติม รวมถึงข้อมูลอื่น ๆ ของตำรับยาตามเกณฑ์การพิจารณาของคณะกรรมการพัฒนาบัญชียาหลักแห่งชาติด้านสมุนไพร

บัญชียาหลักแห่งชาติ หมายถึง บัญชียาจากสมุนไพร ซึ่งประกอบด้วยยาแผนไทยและยาพัฒนาจากสมุนไพร ตามประกาศคณะกรรมการพัฒนาระบบยาแห่งชาติด้านสมุนไพร เรื่อง บัญชียาหลักแห่งชาติด้านสมุนไพร พ.ศ. ๒๕๖๔ และประกาศคณะกรรมการพัฒนาระบบยาแห่งชาติ เรื่อง บัญชียาหลักแห่งชาติด้านสมุนไพร (ฉบับที่ ๒) พ.ศ. ๒๕๖๕

สถานการณ์ :

ตามที่รัฐบาลมีนโยบายในการสนับสนุนและส่งเสริมการใช้สมุนไพรในการดูแลสุขภาพของประชาชน เพื่อความมั่นคงทางสุขภาพ และความยั่งยืนของเศรษฐกิจ ซึ่งสอดคล้องกับยุทธศาสตร์ชาติ ๒๐ ปี ด้านการพัฒนาและเสริมสร้างศักยภาพทรัพยากรมนุษย์ ประเด็นการเสริมสร้างให้คนไทยมีสุขภาพที่ดี ประเด็นย่อยการพัฒนา ระบบบริการสุขภาพที่ทันสมัยสนับสนุนการสร้างสุขภาพที่ดี กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกได้จัดทำโครงการที่มีส่วนช่วยในการพัฒนาการจัดบริการการแพทย์แผนไทยให้เป็นส่วนหนึ่งของระบบสุขภาพโดยรวมของประเทศ เป็นทางเลือกในการดูแลสุขภาพให้แก่ประชาชน ทำให้ประชาชนสามารถเข้าถึงบริการการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสานที่มีคุณภาพมาตรฐาน มีประสิทธิภาพ และความปลอดภัยในระบบบริการสุขภาพเพิ่มขึ้น ซึ่งจะส่งผลให้ประชาชนมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น

นอกจากนี้ในปี ๒๕๖๔ ได้มีการแต่งตั้งคณะกรรมการพัฒนาบัญชียาหลักแห่งชาติด้านสมุนไพร เป็นการเฉพาะ โดยได้ปรับปรุงกลไกการพิจารณาจากสมุนไพรเข้าสู่บัญชียาหลักแห่งชาติให้มีประสิทธิภาพรวดเร็ว เพื่อให้บรรลุเป้าหมาย ซึ่งตั้งเป้าไว้ว่าต้องเพิ่มรายการยาสมุนไพรในบัญชียาหลักแห่งชาติ ไม่น้อยกว่า



๑๐๐ รายการ ขณะเดียวกันยังเป็นไปตามเป้าหมายที่ระบุไว้ในแผนแม่บทแห่งชาติว่าด้วยการพัฒนาสมุนไพรไทย ฉบับที่ ๒ พ.ศ. ๒๕๖๕-๒๕๖๙ มียุทธศาสตร์ส่งเสริมการใช้สมุนไพรเพื่อการรักษาโรคและการสร้างเสริมสุขภาพ โดยกำหนดมาตรการการจัดการและการเข้าถึงยาจากสมุนไพรในบัญชียาหลักแห่งชาติภายใต้แผนงาน การเพิ่มจำนวนรายการยาสมุนไพรในบัญชียาหลักแห่งชาติให้ครอบคลุมโรคที่เป็นปัญหาสาธารณสุข กำหนดเป้าหมายให้เพิ่มจำนวนรายการยาสมุนไพรอย่างน้อยปีละ ๑๐ รายการ ทั้งนี้ตามประกาศคณะกรรมการ พัฒนาระบบยาแห่งชาติ เรื่อง บัญชียาหลักแห่งชาติด้านสมุนไพร พ.ศ. ๒๕๖๔ และประกาศคณะกรรมการพัฒนา ระบบยาแห่งชาติ เรื่อง บัญชียาหลักแห่งชาติด้านสมุนไพร (ฉบับที่ ๒) พ.ศ. ๒๕๖๕ มียาจากสมุนไพรที่ประกาศ แล้ว ทั้งยาตำรับและสมุนไพรเดี่ยว รวมจำนวน ๙๗ รายการ

กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ซึ่งมีบทบาทในการสนับสนุนและส่งเสริมการใช้ยาแผน ไทย เห็นว่าการมีรายการยาแผนไทยในบัญชียาหลักแห่งชาติเพิ่มขึ้นเป็นการส่งเสริมให้ยาจากสมุนไพรเป็นส่วน หนึ่งในระบบการดูแลสุขภาพของประเทศไทยและสามารถบูรณาการร่วมกับการแพทย์แผนปัจจุบันอย่างไร ร้อยต่อ ทำให้ประชาชนไม่ต้องแสวงหายาสมุนไพรนอกระบบ ลดปัญหาการเกิดเหตุการณ์ไม่พึงประสงค์จากใช้ยา ปัญหาการนำเข้ายา รวมถึงทำให้ประชาชนสามารถเข้าถึงยาจากสมุนไพรได้มากขึ้นภายใต้การดูแลของแพทย์แผน ไทยหรือบุคลากรที่มีความรู้ความเข้าใจต่อยาจากสมุนไพร เป็นการเพิ่มตัวเลือกในการดูแลสุขภาพให้กับ ประชาชน นอกจากนี้ยังเพิ่มมูลค่าของพืชสมุนไพร และสร้างความมั่นคงทางยาของประเทศด้วย ซึ่งสามารถ ตอบสนองให้ระบบสาธารณสุขของประเทศไทยมีมาตรฐานในการให้บริการสุขภาพที่สามารถเข้าถึงประชาชนทุก ระดับ และเข้าถึงได้ดีขึ้น

ข้อมูลพื้นฐาน :

ปีงบประมาณ	๒๕๖๑	๒๕๖๒	๒๕๖๓	๒๕๖๔	๒๕๖๕
ผลการดำเนินงาน	-	-	-	๔ รายการ	๑๓ รายการ

แผนระยะยาว / Road Map :

ปีงบประมาณ	๒๕๖๖	๒๕๖๗	๒๕๖๘	๒๕๖๙	๒๕๗๐
ค่าเป้าหมาย	๔ รายการ	๕ รายการ	๕ รายการ	๕ รายการ	๕ รายการ

เกณฑ์การประเมิน :

เป้าหมาย	ค่าคะแนน	เกณฑ์การให้คะแนน
ขั้นต้น	๕๐	จำนวนตำรับที่ผ่านเข้าบัญชียาหลักแห่งชาติ จำนวน ๓ รายการ
ขั้นมาตรฐาน	๗๕	จำนวนตำรับที่ผ่านเข้าบัญชียาหลักแห่งชาติ จำนวน ๔ รายการ
ขั้นสูง	๑๐๐	จำนวนตำรับที่ผ่านเข้าบัญชียาหลักแห่งชาติ จำนวน ๕ รายการ

ตัวชี้วัดหน่วยงาน
สถาบันการแพทย์แผนไทย

ตัวชี้วัดต่อเนื่อง ตัวชี้วัดใหม่ ตัวชี้วัดเดิม

ตัวชี้วัดที่ ๑.๖ : จำนวนองค์ความรู้การนวดไทยในการดูแลสุขภาพประชาชนในระดับ ปฐมภูมิ หน่วยวัด : จำนวน (เรื่อง)	น้ำหนัก ร้อยละ ๑๐
---	----------------------

ประเภท : <input type="checkbox"/> Agenda based <input checked="" type="checkbox"/> Functional based <input type="checkbox"/> Area based <input type="checkbox"/> Joint KPI มิติ : <input type="checkbox"/> ประสิทธิภาพขององค์การ <input type="checkbox"/> คุณภาพการให้บริการ <input checked="" type="checkbox"/> ประสิทธิภาพ <input type="checkbox"/> การพัฒนาองค์การ
--

ความสอดคล้องตามยุทธศาสตร์ :

เชื่อมโยงกับแผนปฏิบัติการของกรมฯ : เรื่องที่ ๒ พัฒนาบริการการแพทย์แผนไทย การแพทย์ทางเลือก และสมุนไพรไทยในระบบบริการสุขภาพที่เป็นเลิศ และการรับมือกับความต้องการทางสุขภาพของประเทศ (SMART Service) และเรื่องที่ ๓ ส่งเสริมและสนับสนุนการพัฒนาการแพทย์แผนไทย (แผนไทย นวดไทย สมุนไพรไทย การแพทย์ทางเลือก เพื่อสนับสนุนการพัฒนาเศรษฐกิจ สร้างงาน สร้างอาชีพ เสริมสร้างเศรษฐกิจชุมชนและคุณภาพชีวิตประชาชน (SMART Wisdom)

เชื่อมโยงกับตัวชี้วัดยุทธศาสตร์ ๑) ร้อยละของประชาชนที่มารับบริการในระดับปฐมภูมิได้รับการรักษาด้วยการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกเพิ่มขึ้น

๒) จำนวนภูมิปัญญา นวดไทย อัตลักษณ์ไทย ได้รับการถ่ายทอดเพื่อส่งเสริมการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ

เชื่อมโยงกับแผนงาน/โครงการพัฒนาแนวทางการให้บริการเพื่อเพิ่มศักยภาพการจัดบริการทางการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ในสถานบริการสาธารณสุขของรัฐ

คำอธิบาย :

องค์ความรู้ นวดไทย หมายถึง องค์ความรู้การนวดไทยที่ถูกค้นคว้า รวบรวมและรักษาไว้ เพื่อการคุ้มครองและอนุรักษ์ภูมิปัญญาการนวดของไทย นำไปสู่การฟื้นฟูผ่านการใช้การวิเคราะห์สังเคราะห์ใหม่ และส่งเสริมการนำไปใช้อย่างมีมาตรฐาน รวมทั้งพัฒนาให้เกิดองค์ความรู้ดังกล่าว เพื่อการถ่ายทอดให้บุคลากรสาธารณสุขได้รับการพัฒนาความรู้ ความสามารถและทักษะด้านการนวดไทย ในการดูแลสุขภาพและตอบสนองความต้องการของประชาชนได้อย่างมีประสิทธิภาพและปลอดภัย รวมถึงองค์ความรู้ที่ประชาชนสามารถนำไปใช้ในการดูแลสุขภาพของตนเองและบุคคลในครอบครัวชุมชนได้ อาทิ การดูแลผู้ป่วยโรคเลือดสมองที่มีอาการแขนขาอ่อนแรงด้วยการนวดไทย ,การดูแลสุขภาพตนเองในผู้ป่วย Post – COVID ๑๙ ด้วยการนวดไทย ,การดูแลผู้ป่วยIMC ด้วยการนวดไทยรวมถึงการนวดตนเองและการใช้อุปกรณ์ช่วยนวดตนเอง

การดูแลสุขภาพประชาชนในระดับปฐมภูมิ หมายถึง บุคลากรสาธารณสุขได้ให้การดูแลสุขภาพประชาชนในสถานบริการของรัฐในระดับโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลหรือการดูแลสุขภาพประชาชนที่บ้าน/ชุมชนโดยบุคลากรที่มีความรู้ความสามารถ และทักษะที่ถูกต้องทางการนวดไทย

สถานการณ์ :

เนื่องด้วยสถานการณ์ด้านสุขภาพของประชาชนในประเทศไทย กำลังเผชิญปัญหาสุขภาพที่เกิดขึ้นจากโรคติดต่อ และโรคไม่ติดต่อ หรือ NCD ในผู้ป่วยที่มีปัญหาหลอดเลือดสมอง ส่วนใหญ่มักมีอาการแขนขาอ่อนแรง ผู้ป่วยเบาหวานที่มีอาการชาปลายมือปลายเท้า และในโรคติดต่อ ได้แก่ ผู้ป่วยที่มีการติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙



และมีปัญหาเรื่องการปวดศีรษะ ปวดตามร่างกายตามมาภายหลัง ซึ่งปัญหาดังกล่าวสามารถดูแลรักษาด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทย ทางกรนวดไทย โดยการรวบรวม วิเคราะห์ สังเคราะห์ และเรียบเรียงองค์ความรู้ที่เกี่ยวข้องสู่การนำไปใช้ประโยชน์อย่างถูกต้อง และได้มาตรฐานต่อไป

ข้อมูลพื้นฐาน :

ปีงบประมาณ	๒๕๖๑	๒๕๖๒	๒๕๖๓	๒๕๖๔	๒๕๖๕
ผลการดำเนินงาน	-	-	-	-	-

แผนระยะยาว / Road Map :

ปีงบประมาณ	๒๕๖๖	๒๕๖๗	๒๕๖๘	๒๕๖๙	๒๕๗๐
ค่าเป้าหมาย	๓ เรื่อง				

เกณฑ์การประเมิน :

เป้าหมาย	ค่าคะแนน	เกณฑ์การให้คะแนน
ขั้นต้น	๕๐	องค์ความรู้นวดไทย ๑ เรื่อง
ขั้นมาตรฐาน	๗๕	องค์ความรู้นวดไทย ๒ เรื่อง
ขั้นสูง	๑๐๐	องค์ความรู้นวดไทย ๓ เรื่อง

เป้าหมายรายไตรมาส (Small Success) :

ไตรมาส	เกณฑ์/เป้าหมาย (Small Success)	แหล่งข้อมูล (เอกสาร/หลักฐาน/รายงาน)
๑ (๓ เดือน) (๑ ต.ค. - ๓๑ ธ.ค. ๖๕)	- ค้นคว้า รวบรวมข้อมูลองค์ความรู้การนวดไทย จำนวน ๓ เรื่อง ได้แก่ ๑. การดูแลผู้ป่วยโรคเลือดสมองที่มีอาการแขนขาอ่อนแรง ด้วยการนวดไทย ๒. การดูแลสุขภาพตนเองในผู้ป่วย Post – COVID ๑๙ ด้วยการนวดไทย และ ๓. การนวดตนเองและการใช้อุปกรณ์ช่วยนวดตนเอง	เอกสารข้อมูลองค์ความรู้ที่เกี่ยวข้อง
๒ (๖ เดือน) (๑ ม.ค. - ๓๑ มี.ค. ๖๖)	- จัดประชุมคณะกรรมการพิจารณาองค์ความรู้การนวดไทย จำนวน ๓ เรื่อง ได้แก่ ๑. การดูแลผู้ป่วยโรคเลือดสมองที่มีอาการแขนขาอ่อนแรง ด้วยการนวดไทย ๒. การดูแลสุขภาพตนเองในผู้ป่วย Post – COVID ๑๙ ด้วยการนวดไทย และ ๓. การนวดตนเองและการใช้อุปกรณ์ช่วยนวดตนเอง	- หนังสืออนุมัติจัดประชุม - หนังสือเชิญประชุม - เอกสารประกอบการประชุม คณะกรรมการฯ - รายงานการประชุม คณะกรรมการฯ
๓ (๙ เดือน) (๑ เม.ย. - ๓๐ มิ.ย. ๖๖)	- จัดทำร่างเอกสารองค์ความรู้การนวดไทย จำนวน ๓ เรื่อง ได้แก่ ๑. การดูแลผู้ป่วยโรคเลือดสมองที่มีอาการแขนขาอ่อนแรง ด้วยการนวดไทย ๒. การดูแลสุขภาพตนเองในผู้ป่วย Post – COVID ๑๙ ด้วยการนวดไทย และ ๓. การนวดตนเองและการใช้อุปกรณ์ช่วยนวดตนเอง	(ร่าง) เอกสารองค์ความรู้การนวดไทย ๓ เรื่อง

แหล่งข้อมูล :

กลุ่มงานวิชาการนวดไทย สถาบันการแพทย์แผนไทย

วิธีการจัดเก็บข้อมูล :

รวบรวมข้อมูลเพื่อจัดทำรายงานของกลุ่มงานวิชาการนวดไทย

ประโยชน์ที่จะได้รับ :

ประชาชนมีความเชื่อมั่นในบริการการแพทย์แผนไทยและเข้าถึงการนวดไทยที่มีประสิทธิภาพ

ผู้กำกับตัวชี้วัด : นายจักรวาล เผือกคง หมายเลขโทรศัพท์ ๐๒ ๕๙๐ ๒๖๐๐
ตำแหน่งผู้อำนวยการสถาบันการแพทย์แผนไทย

- ผู้จัดเก็บข้อมูล :**
- นางนันท์นภัส ต้อยตั้ง หมายเลขโทรศัพท์ ๐๒ ๑๔๙ ๕๖๑๗
ตำแหน่งนักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ
 - นางสาวศัญจุมารลา สิทธิไกรพงษ์ หมายเลขโทรศัพท์ ๐๒ ๑๔๙ ๕๖๑๗
ตำแหน่งแพทย์แผนไทยชำนาญการ
 - นายนิเวศน์ บวรกุลวัฒน์ หมายเลขโทรศัพท์ ๐๒ ๑๔๙ ๕๖๑๗
ตำแหน่งแพทย์แผนไทยปฏิบัติการ
 - นายเจียรธรรม อภิจักรยาธรรม หมายเลขโทรศัพท์ ๐๒ ๑๔๙ ๕๖๑๗
ตำแหน่งแพทย์แผนไทยปฏิบัติการ
 - นายชัยวัฒน์ อุทยาน หมายเลขโทรศัพท์ ๐๒ ๑๔๙ ๕๖๑๗
ตำแหน่งแพทย์แผนไทย
 - นางไปรมา รัตนะคุณ หมายเลขโทรศัพท์ ๐๒ ๑๔๙ ๕๖๑๗
ตำแหน่งแพทย์แผนไทย
 - นางสาวจุฑารัตน์ สมคุณ หมายเลขโทรศัพท์ ๐๒ ๑๔๙ ๕๖๑๗
ตำแหน่งแพทย์แผนไทย



**กongsุมครองและ
สงเสริมภูมิปัญญา
การแพทย์แผนไทยและ
แพทย์พื้นบ้านไทย**

”



คำรับรองการปฏิบัติราชการ กองคุ้มครองและส่งเสริมภูมิปัญญา การแพทย์แผนไทยและแพทย์พื้นบ้านไทย ปีงบประมาณ พ.ศ. 2566



หน่วยงานในกำกับของ
นายแพทย์อภินันท์ วัชชานนท์
รองอธิบดีกรมการแพทย์แผนไทยฯ

ดร.นันทศักดิ์ โขทัยนะเดชาวงศ์
ผู้อำนวยการ
กองคุ้มครองและส่งเสริมภูมิปัญญา
การแพทย์แผนไทยฯ

“ จำนวน 8 ตัวชี้วัด ”

ตัวชี้วัดการประเมิน**ประสิทธิภาพ**การดำเนินงาน (Performance Base)

- 1.1 จำนวนหมอพื้นบ้านที่ได้รับการรับรองตามระเบียบกระทรวงสาธารณสุขว่าด้วยการรับรองหมอพื้นบ้าน ปี 2562 เพิ่มขึ้น และครอบคลุมพื้นที่ทั่วประเทศ
- 1.2 การนำภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย หรือภูมิปัญญาการแพทย์พื้นบ้านไทย ที่ได้รับการจัดทำทะเบียนและมีศักยภาพ ไปใช้ประโยชน์ในการดูแลสุขภาพประชาชนและส่งเสริมเศรษฐกิจของประเทศ
- 1.3 จำนวนรูปแบบ/ต้นแบบการนำศักยภาพของหมอพื้นบ้าน และภาคีเครือข่ายในชุมชนมาส่งเสริมและสนับสนุนให้ชุมชนมีการสร้างความมั่นคงทางอาหารและยาสมุนไพร
- 1.4 ร้อยละความสำเร็จในการดำเนินงานเพื่อออกใบอนุญาตวิจัย ส่งออก จำหน่ายหรือแปรรูปสมุนไพรควบคุม (ช่อดอกกัญชา) เพื่อการค้า

ตัวชี้วัดการประเมิน**ศักยภาพ**การดำเนินงาน (Potential Base)

- 2.1 ร้อยละของการเบิกจ่ายงบประมาณภาพรวมหน่วยงาน ตามมติคณะรัฐมนตรี
- 2.2 ระดับความสำเร็จของหน่วยงานในการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ (PMQA)
- 2.3 ระดับความสำเร็จของหน่วยงานในการขับเคลื่อนวัฒนธรรมองค์กร
- 2.4 ระดับความสำเร็จของการประเมินความพึงพอใจต่อคุณภาพบริการในหน่วยงาน



แสกนเพื่อดูรายละเอียดตัวชี้วัด

กองคุ้มครองภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยฯ (อาคาร 3 ชั้น 7)
02-149-5693
Indi.dtam@gmail.com
<https://indi.dtam.moph.go.th/>



คำรับรองการปฏิบัติราชการ
กองคุ้มครองและส่งเสริมภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยและแพทย์พื้นบ้านไทย
กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก
ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖

๑. คำรับรองระหว่าง

นายขวัญชัย วิศิษฐานนท์ รองอธิบดีกรมการแพทย์แผนไทย และการแพทย์ทางเลือก ผู้รับคำรับรอง

และ

นายณันทศักดิ์ โชติชนะเดชาวงศ์ ผู้อำนวยการกองคุ้มครองและส่งเสริม ภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย และแพทย์พื้นบ้านไทย ผู้ทำคำรับรอง

๒. คำรับรองนี้เป็นคำรับรองสองฝ่าย สัญญาร่วมกันและใช้สำหรับกรอบระยะเวลาประเมินรอบ ๙ เดือน เริ่มตั้งแต่วันที่ ๑ ตุลาคม ๒๕๖๕ ถึงวันที่ ๓๐ มิถุนายน ๒๕๖๖
๓. รายละเอียดของคำรับรอง ได้แก่ กรอบการประเมินผลการปฏิบัติราชการของหน่วยงาน เกณฑ์การประเมิน ตัวชี้วัด น้ำหนัก และค่าเป้าหมายตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ ระดับหน่วยงาน ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖ ของกองคุ้มครองและส่งเสริมภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยและแพทย์พื้นบ้านไทย และรายละเอียดอื่น ๆ ตามที่ปรากฏอยู่ในเอกสารประกอบท้ายคำรับรองนี้
๔. ข้าพเจ้า นายขวัญชัย วิศิษฐานนท์ รองอธิบดีกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ในฐานะ ผู้บังคับบัญชาของ นายณันทศักดิ์ โชติชนะเดชาวงศ์ ผู้อำนวยการกองคุ้มครองและส่งเสริมภูมิปัญญา การแพทย์แผนไทยและแพทย์พื้นบ้านไทย ได้พิจารณาและเห็นชอบกับกรอบการประเมินผลการปฏิบัติ ราชการ ตัวชี้วัด ค่าเป้าหมายและน้ำหนัก รวมถึงเกณฑ์การประเมิน และรายละเอียดอื่น ๆ ตามที่กำหนด ในเอกสารประกอบท้ายคำรับรองนี้ และข้าพเจ้ายินดีจะให้คำแนะนำ กำกับ และตรวจสอบผลการปฏิบัติ ราชการของ นายณันทศักดิ์ โชติชนะเดชาวงศ์ ผู้อำนวยการกองคุ้มครองและส่งเสริมภูมิปัญญาการแพทย์ แผนไทยและแพทย์พื้นบ้านไทย ให้เป็นไปตามคำรับรองที่จัดทำขึ้นนี้

๒ / ๕. ข้าพเจ้า นายณันทศักดิ์

๒

๕. ข้าพเจ้า นายบัณฑิต โขติชนะเดชาวงศ์ ผู้อำนวยการกองคุ้มครองและส่งเสริมภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยและแพทย์พื้นบ้านไทย ได้ทำความเข้าใจคำรับรองการปฏิบัติราชการ ตามข้อ ๓ แล้ว และขอให้คำรับรองกับรองอธิบดีกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ว่าจะมุ่งมั่นปฏิบัติราชการให้เกิดผลงานที่ดีตามเป้าหมายของตัวชี้วัดแต่ละตัวในระดับเป้าหมายขั้นสูง เพื่อให้เกิดประโยชน์สุขแก่ประชาชนตามที่ให้คำรับรองไว้
๖. ข้าพเจ้า นายบัณฑิต โขติชนะเดชาวงศ์ ผู้อำนวยการกองคุ้มครองและส่งเสริมภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยและแพทย์พื้นบ้านไทย รับทราบและจะดำรงรักษาไว้ซึ่งการปฏิบัติงานให้เป็นไปตามประมวลจริยธรรมข้าราชการพลเรือน ข้อบังคับว่าด้วยจรรยาข้าราชการ วัฒนธรรมองค์กร กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก และแนวทางปฏิบัติตามจรรยาบรรณกระทรวงสาธารณสุข
๗. ผู้รับคำรับรองและผู้ทำคำรับรอง ได้เข้าใจในคำรับรองการปฏิบัติราชการและเห็นพ้องกันแล้ว จึงได้ลงลายมือชื่อไว้เป็นสำคัญ

(นายขวัญชัย วิศิษฐานนท์)
รองอธิบดีกรมการแพทย์แผนไทย
และการแพทย์ทางเลือก

วันที่ ๑๕ พฤศจิกายน ๒๕๖๕

ผู้รับคำรับรอง

(นายบัณฑิต โขติชนะเดชาวงศ์)
ผู้อำนวยการกองคุ้มครองและส่งเสริมภูมิปัญญา
การแพทย์แผนไทยและแพทย์พื้นบ้านไทย

วันที่ ๑๕ พฤศจิกายน ๒๕๖๕

ผู้ทำคำรับรอง

(นายธงชัย เลิศวิไลรัตนพงศ์)
อธิบดีกรมการแพทย์แผนไทย
และการแพทย์ทางเลือก

วันที่ ๑๕ พฤศจิกายน ๒๕๖๕

พยาน



รายละเอียดตัวชี้วัดตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖

หน่วยงาน กองคุ้มครองและส่งเสริมภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยและแพทย์พื้นบ้านไทย

ประเด็นการประเมินผล การปฏิบัติราชการ	ตัวชี้วัด	น้ำหนัก (ร้อยละ)	เป้าหมาย (ขั้นสูง)
ตัวชี้วัดหน่วยงาน			
๑. การประเมิน ประสิทธิผลการ ดำเนินงาน (Performance Base)	๑.๑ จำนวนหมอพื้นบ้านที่ได้รับการ รับรองตามระเบียบกระทรวง สาธารณสุขว่าด้วยการรับรองหมอ พื้นบ้าน ปี ๒๕๖๒ เพิ่มขึ้น และ ครอบคลุมพื้นที่ทั่วประเทศ	๑๕	จำนวนหมอพื้นบ้านที่ได้รับการ รับรองเพิ่มขึ้นไม่น้อยกว่า ๕๐๐ คน (ทั้งใหม่และต่ออายุ) และมีการ ดำเนินการครบถ้วนทั้ง ๗๖ จังหวัด
	๑.๒ การนำภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย หรือภูมิปัญญาการแพทย์พื้นบ้านไทย ที่ได้รับการจัดทำทะเบียนและมีศักยภาพ ไปใช้ประโยชน์ในการดูแลสุขภาพ ประชาชนและส่งเสริมเศรษฐกิจของ ประเทศ	๑๕	มีรายงานจำนวนภูมิปัญญา การแพทย์แผนไทย การแพทย์ พื้นบ้านไทยที่ถูกนำไปใช้ประโยชน์ ๗๖ จังหวัด อย่างน้อย ๑๕๒ รายการ
	๑.๓ จำนวนรูปแบบ/ต้นแบบการนำ ศักยภาพของหมอพื้นบ้าน และภาคี เครือข่ายในชุมชนมาส่งเสริมและ สนับสนุนให้ชุมชนมีการสร้างความ มั่นคงทางอาหารและยาสมุนไพร	๑๕	รูปแบบ/ต้นแบบเพื่อเสริมสร้าง ความมั่นคงทางอาหารและยา สมุนไพร ๔ รูปแบบ/ต้นแบบ จาก ๔ ภูมิภาค
	๑.๔ ร้อยละความสำเร็จในการ ดำเนินงานเพื่อออกใบอนุญาตวิจัย ส่งออก จำหน่ายหรือแปรรูปสมุนไพร ควบคุม (ช่อดอกกัญชา) เพื่อการค้า	๑๕	ไม่น้อยกว่าร้อยละ ๘๕
	รวม	๖๐	
ตัวชี้วัดร่วม			
๒. การประเมิน ศักยภาพการ ดำเนินงาน (Potential Base)	๒.๑ ร้อยละของการเบิกจ่าย งบประมาณภาพรวมหน่วยงาน ตามมติคณะรัฐมนตรี	๑๐	ร้อยละ ๗๗
	๒.๒ ระดับความสำเร็จของหน่วยงาน ในการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการ ภาครัฐ (PMQA)	๑๐	จัดทำผลงานเด่นในรูปแบบ Powerpoint ส่งให้ กพร. พร้อมทั้งลงระบบ Management Cockpit ภายในวันที่ ๑๕ มิถุนายน ๒๕๖๖



ประเด็นการประเมินผล การปฏิบัติราชการ	ตัวชี้วัด	น้ำหนัก (ร้อยละ)	เป้าหมาย (ขั้นสูง)
	๒.๓ ระดับความสำเร็จของหน่วยงาน ในการขับเคลื่อนวัฒนธรรมองค์กร	๑๐	ดำเนินการตามแผน พร้อมทั้ง สรุปผลการดำเนินงาน และข้อเสนอแนะเกี่ยวกับ วัฒนธรรมองค์กรของกรมฯ
	๒.๔ ระดับความสำเร็จของการประเมิน ความพึงพอใจต่อคุณภาพบริการใน หน่วยงาน	๑๐	วางแผน/แนวทางแก้ไขปัญหาความ พึงพอใจฯ ครอบคลุม ทุกกลุ่มรับบริการและ ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย
	รวม	๔๐	



ตัวชี้วัดหน่วยงาน

กองคุ้มครองและส่งเสริมภูมิปัญญาการแพทย์
แผนไทยและแพทย์พื้นบ้านไทย

ตัวชี้วัดต่อเนื่อง ตัวชี้วัดใหม่ ตัวชี้วัดเดิม

ตัวชี้วัดที่ ๑.๑ : จำนวนหมอฟื้นบ้านที่ได้รับการรับรองตามระเบียบกระทรวงสาธารณสุข ว่าด้วยการรับรองหมอฟื้นบ้าน ปี ๒๕๖๒ เพิ่มขึ้น และครอบคลุมพื้นที่ทั่วประเทศ หน่วยวัด : จำนวน (คน/จังหวัด)	น้ำหนัก ร้อยละ ๑๕
---	----------------------

ประเภท : <input type="checkbox"/> Agenda based <input checked="" type="checkbox"/> Functional based <input type="checkbox"/> Area based <input type="checkbox"/> Joint KPI มิติ : <input checked="" type="checkbox"/> ประสิทธิภาพขององค์การ <input type="checkbox"/> คุณภาพการให้บริการ <input type="checkbox"/> ประสิทธิภาพ <input type="checkbox"/> การพัฒนาองค์การ
--

<p>ความสอดคล้องตามยุทธศาสตร์ :</p> <p>เชื่อมโยงกับแผนปฏิบัติราชการของกรมฯ : เรื่องที่ ๑ พัฒนาวิชาการ องค์กรความรู้ และนวัตกรรมทางการแพทย์แผนไทย การแพทย์ทางเลือก และสมุนไพร เพื่อแก้ปัญหาสาธารณสุขและสร้างมูลค่าเพิ่ม (SMART Academic)</p> <p>เชื่อมโยงกับตัวชี้วัดยุทธศาสตร์ : ร้อยละของประชาชนมีความรอบรู้ด้านสุขภาพด้วยการแพทย์แผนไทย การแพทย์ทางเลือก และสมุนไพร</p> <p>เชื่อมโยงกับแผนงาน/โครงการส่งเสริมประสิทธิภาพการคุ้มครองภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยและสมุนไพร ภายใต้ระบบทรัพย์สินทางปัญญา ส่งเสริมสร้างคุณค่าและมูลค่าในระบบสุขภาพไทยและเศรษฐกิจชาติ ปี ๒๕๖๖</p>

<p>คำอธิบาย :</p> <p>ระเบียบกระทรวงสาธารณสุข ว่าด้วยการรับรองหมอฟื้นบ้าน พ.ศ. ๒๕๖๒ หมายถึง การรับรองหมอฟื้นบ้านที่มีคุณสมบัติและไม่มีลักษณะต้องห้าม ภายใต้มาตรา ๓๑ (๗) แห่ง พรบ. วิชาชีพการแพทย์แผนไทย ๒๕๕๖</p> <p>หมอฟื้นบ้าน หมายถึง บุคคลซึ่งมีความรู้ความสามารถในการส่งเสริมและดูแลสุขภาพของประชาชนในท้องถิ่นด้วยภูมิปัญญาทางการแพทย์แผนไทย ตามวัฒนธรรมของชุมชนที่มีการสืบทอดกันมาไม่น้อยกว่า ๑๐ ปี</p>
--

<p>สถานการณ์ :</p> <p>อดีตการดำเนินการรับรองหมอฟื้นบ้าน เป็นการรับรองภายใต้ระเบียบของกรมพัฒนาการแพทย์แผนไทย และการแพทย์ทางเลือก (ฉบับที่ ๒) พ.ศ.๒๕๕๕ และต่อมาได้มีการประกาศ พรบ.วิชาชีพการแพทย์แผนไทย พ.ศ. ๒๕๕๖ ซึ่งมาตรา ๓๑ (๗) ได้ยกเว้นให้หมอฟื้นบ้านสามารถส่งเสริมดูแลสุขภาพประชาชนได้ ดังนั้น กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก จึงได้มีประกาศระเบียบกระทรวงสาธารณสุข ว่าด้วยการรับรองหมอฟื้นบ้าน (ฉบับที่ ๒) พ.ศ. ๒๕๖๒ เพื่อรับรองสถานภาพหมอฟื้นบ้านในการดูแลสุขภาพของชุมชน</p>

ข้อมูลพื้นฐาน :

ปีงบประมาณ	๒๕๖๑	๒๕๖๒	๒๕๖๓	๒๕๖๖	๒๕๖๕
ผลการดำเนินงาน	๒๗๕ คน ๓๔ จังหวัด	๓๔๒ คน ๔๒ จังหวัด	๓๗๕ คน ๔๘ จังหวัด	๕๒๖ คน ๕๒ จังหวัด	รับรองหมอฟื้นบ้าน ๕๙๔ คน ๕๔ จังหวัด



แผนระยะยาว / Road Map :

ปีงบประมาณ	๒๕๖๖	๒๕๖๗	๒๕๖๘	๒๕๖๙	๒๕๗๐
ค่าเป้าหมาย	รับรองหมอพื้นบ้าน ๕๐๐ คน ๗๖ จังหวัด	-	-	-	-

เกณฑ์การประเมิน :

เป้าหมาย	ค่าคะแนน	เกณฑ์การให้คะแนน
ขั้นต้น	๕๐	จำนวนหมอพื้นบ้านที่ได้รับการรับรองตามระเบียบกระทรวงสาธารณสุข (ทั้งใหม่และต่ออายุ) ไม่น้อยกว่า ๔๐๐ คน และมีการดำเนินการครบถ้วนทั้ง ๖๐ จังหวัด
ขั้นมาตรฐาน	๗๕	จำนวนหมอพื้นบ้านที่ได้รับการรับรองตามระเบียบกระทรวงสาธารณสุข (ทั้งใหม่และต่ออายุ) ไม่น้อยกว่า ๔๕๐ คน และมีการดำเนินการครบถ้วนทั้ง ๗๐ จังหวัด
ขั้นสูง	๑๐๐	จำนวนหมอพื้นบ้านที่ได้รับการรับรองตามระเบียบกระทรวงสาธารณสุข (ทั้งใหม่และต่ออายุ) ไม่น้อยกว่า ๕๐๐ คน และมีการดำเนินการครบถ้วนทั้ง ๗๖ จังหวัด

เป้าหมายรายไตรมาส (Small Success) :

ไตรมาส	เกณฑ์/เป้าหมาย (Small Success)	แหล่งข้อมูล (เอกสาร/หลักฐาน/รายงาน)
๑ (๓ เดือน) (๑ ต.ค. - ๓๑ ธ.ค. ๖๓)	มีการดำเนินการเพื่อผลักดันให้เกิดการดำเนินงานเพื่อรับรองหมอพื้นบ้านทั้งส่วนกลางและส่วนภูมิภาค	หนังสือราชการเพื่อส่งเสริมและชี้แจงแนวทางการดำเนินงานเพื่อรับรองหมอพื้นบ้านไปยังหน่วยงานในส่วนภูมิภาคทั้ง ๗๖ จังหวัด
๒ (๖ เดือน) (๑ ม.ค. - ๓๑ มิ.ย. ๖๔)	มีการดำเนินการเพื่อรับรองหมอพื้นบ้านไม่น้อยกว่า ๓๐๐ คน ครอบคลุมพื้นที่ ๖๐ จังหวัด	ฐานข้อมูลหมอพื้นบ้านของประเทศที่ได้รับการรับรองตามระเบียบกระทรวงสาธารณสุข ว่าด้วยการรับรองหมอพื้นบ้าน (ฉบับที่ ๒) พ.ศ. ๒๕๖๒
๓ (๙ เดือน) (๑ เม.ย. - ๓๐ มิ.ย. ๖๔)	มีการดำเนินการเพื่อรับรองหมอพื้นบ้านไม่น้อยกว่า ๕๐๐ คน ครอบคลุมพื้นที่ ๗๖ จังหวัด	ฐานข้อมูลหมอพื้นบ้านของประเทศที่ได้รับการรับรองตามระเบียบกระทรวงสาธารณสุข ว่าด้วยการรับรองหมอพื้นบ้าน (ฉบับที่ ๒) พ.ศ. ๒๕๖๒

แหล่งข้อมูล :

กองคุ้มครองและส่งเสริมภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยและแพทย์พื้นบ้านไทย กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก



วิธีการจัดเก็บข้อมูล :

ฐานข้อมูลหมอพื้นบ้านของประเทศที่ได้รับการรับรองตามระเบียบกระทรวงสาธารณสุข ว่าด้วยการรับรองหมอพื้นบ้าน (ฉบับที่ ๒) พ.ศ. ๒๕๖๒

ประโยชน์ที่จะได้รับ :

- ประชาชนมีความเชื่อมั่นในภูมิปัญญาการแพทย์พื้นบ้านไทย และยกระดับการบริการของหมอพื้นบ้านให้มีประสิทธิภาพและปลอดภัย
- ส่งเสริมบทบาทการบริการของหมอพื้นบ้านในชุมชน

ผู้กำกับตัวชี้วัด : นายนันทศักดิ์ โชติชนะเดชาวงศ์ หมายเลขโทรศัพท์ ๐๒-๑๔๙-๕๖๐๗-๘
ตำแหน่งผู้อำนวยการกองคุ้มครองและส่งเสริมภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยและแพทย์พื้นบ้านไทย

ผู้จัดเก็บข้อมูล : ๑. นายสมักร สมแวง หมายเลขโทรศัพท์ ๐๘๐-๐๗๖-๒๗๒๙
ตำแหน่งนักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ
๒. นางสาวอังคณา บุญทวี หมายเลขโทรศัพท์ ๐๙๘-๑๐๕-๕๒๑๕
ตำแหน่งนักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ



ตัวชี้วัดหน่วยงาน

กองคุ้มครองและส่งเสริมภูมิปัญญาการแพทย์
แผนไทยและแพทย์พื้นบ้านไทย

ตัวชี้วัดต่อเนื่อง ตัวชี้วัดใหม่ ตัวชี้วัดเดิม

<p>ตัวชี้วัดที่ ๑.๒ : การนำภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย หรือภูมิปัญญาการแพทย์พื้นบ้านไทย ที่ได้รับการจัดทำทะเบียนและมีศักยภาพ ไปใช้ประโยชน์ในการดูแลสุขภาพประชาชน และส่งเสริมเศรษฐกิจของประเทศ</p> <p>หน่วยวัด : จำนวน (จังหวัด/รายการ)</p>	<p>น้ำหนัก ร้อยละ ๑๕</p>
---	-------------------------------------

<p>ประเภท : <input type="checkbox"/> Agenda based <input checked="" type="checkbox"/> Functional based <input type="checkbox"/> Area based <input type="checkbox"/> Joint KPI</p> <p>มิติ : <input checked="" type="checkbox"/> ประสิทธิภาพขององค์การ <input type="checkbox"/> คุณภาพการให้บริการ <input type="checkbox"/> ประสิทธิภาพ <input type="checkbox"/> การพัฒนาองค์การ</p>

<p>ความสอดคล้องตามยุทธศาสตร์ :</p> <p>เชื่อมโยงกับแผนปฏิบัติราชการของกรมฯ : เรื่องที่ ๓ ส่งเสริมและสนับสนุนการพัฒนาการแพทย์แผนไทย นวดไทย สมุนไพรไทย การแพทย์ทางเลือก เพื่อสนับสนุนการพัฒนาเศรษฐกิจ สร้างงาน สร้างอาชีพ เสริมสร้างเศรษฐกิจชุมชนและคุณภาพชีวิตประชาชน (SMART Wisdom)</p> <p>เชื่อมโยงกับตัวชี้วัดยุทธศาสตร์ : ร้อยละของประชาชนมีความรอบรู้ด้านสุขภาพด้วยการแพทย์แผนไทย การแพทย์ทางเลือก และสมุนไพร</p> <p>เชื่อมโยงกับแผนงาน/โครงการส่งเสริมประสิทธิภาพการคุ้มครองภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยและสมุนไพร ภายใต้ระบบทรัพย์สินทางปัญญา ส่งเสริมสร้างคุณค่าและมูลค่าในระบบสุขภาพไทยและเศรษฐกิจชาติ ปี ๒๕๖๖</p>

<p>คำอธิบาย :</p> <p>ภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย หมายถึง ตำรับยาแผนไทย หรือตำราการแพทย์แผนไทย หรือองค์ความรู้ด้านการแพทย์แผนไทยหรือสมุนไพรที่มีประโยชน์หรือมีคุณค่าในทางการแพทย์หรือสาธารณสุขเพื่อประโยชน์ในการดูแลสุขภาพ</p> <p>การใช้ประโยชน์ หมายถึง การดำเนินการอย่างใดอย่างหนึ่ง หรือ มากกว่า 1 อย่าง ดังต่อไปนี้</p> <ul style="list-style-type: none"> • ใช้ประโยชน์ในการดูแลสุขภาพ (ส่งเสริม/ ป้องกัน/รักษา/ฟื้นฟู) หรือ • ใช้ประโยชน์เพื่อพัฒนาต่อยอด เช่น พัฒนารูปแบบยาให้ง่ายต่อการนำไปใช้ (ยาน้ำสำหรับทา เป็น สเปรย์เฉพาะจุด, ยาผง เป็น ยาแคปซูล) หรือ • ใช้ประโยชน์ในการศึกษาวิจัย เช่น วิจัย R2R หรือ <p>ใช้ประโยชน์ในการบูรณาการการรักษาร่วมกับสาขาชีพ เช่น การดูแลสุขภาพผู้สูงอายุ-อัมพาต ด้วยแพทย์แผนไทย แพทย์แผนจีน และนักเทคนิคการแพทย์</p>

<p>สถานการณ์ :</p> <p>กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก โดยกองคุ้มครองและส่งเสริมภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยและแพทย์พื้นบ้านไทย สนับสนุนการดำเนินงานของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดทั่วประเทศ เพื่อสำรวจรวบรวมองค์ความรู้ภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย ตำรับยาแผนไทย และตำราการแพทย์แผนไทยในพื้นที่แต่ละจังหวัด มาอย่างต่อเนื่อง และในปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖ ได้มุ่งเน้นการสนับสนุนให้สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดคัดเลือกเอาภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยหรือแพทย์พื้นบ้านไทยในพื้นที่มาใช้ประโยชน์ในการดูแลสุขภาพ (ส่งเสริม/ ป้องกัน/รักษา/ฟื้นฟู) หรือพัฒนาต่อยอด หรือศึกษาวิจัย หรือบูรณาการการรักษาร่วมกับสาขาชีพ และเผยแพร่ประชาสัมพันธ์</p>
--



ข้อมูลพื้นฐาน :

ปีงบประมาณ	๒๕๖๑	๒๕๖๒	๒๕๖๓	๒๕๖๔	๒๕๖๕
ผลการดำเนินงาน	-	-	-	-	-

แผนระยะยาว / Road Map :

ปีงบประมาณ	๒๕๖๖	๒๕๖๗	๒๕๖๘	๒๕๖๙	๒๕๗๐
ค่าเป้าหมาย	จำนวนภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย การแพทย์พื้นบ้านไทย ที่ถูกนำไปใช้ประโยชน์ใน ๗๖ จังหวัด อย่างน้อย ๑๕๒ รายการ				

เกณฑ์การประเมิน :

เป้าหมาย	ค่าคะแนน	เกณฑ์การให้คะแนน
ขั้นต้น	๕๐	มีรายงานจำนวนภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย การแพทย์พื้นบ้านไทย ที่ถูกนำไปใช้ประโยชน์ไม่น้อยกว่า ๓๘ จังหวัด อย่างน้อย ๗๖ รายการ
ขั้นมาตรฐาน	๗๕	มีรายงานจำนวนภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย การแพทย์พื้นบ้านไทย ที่ถูกนำไปใช้ประโยชน์ไม่น้อยกว่า ๕๗ จังหวัด อย่างน้อย ๑๑๔ รายการ
ขั้นสูง	๑๐๐	มีรายงานจำนวนภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย การแพทย์พื้นบ้านไทย ที่ถูกนำไปใช้ประโยชน์ ๗๖ จังหวัด อย่างน้อย ๑๕๒ รายการ

เป้าหมายรายไตรมาส (Small Success) :

ไตรมาส	เกณฑ์/เป้าหมาย (Small Success)	แหล่งข้อมูล (เอกสาร/หลักฐาน/รายงาน)
๑ (๓ เดือน) (๑ ต.ค. - ๓๑ ธ.ค. ๖๕)	มีการชี้แจงแนวทางการดำเนินงานการนำภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย การแพทย์พื้นบ้านไทยไปใช้ประโยชน์ในระบบบริการสุขภาพ ผ่านการประชุมสื่อสารนโยบายและแนวทางการคุ้มครองภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยในส่วนภูมิภาค รวมทั้งช่องทางอื่น ๆ เช่น หนังสือราชการ	- เอกสารประกอบการประชุม สื่อสารนโยบายและแนวทางการคุ้มครองภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยในส่วนภูมิภาค - รายงานการประชุมสื่อสารนโยบายและแนวทางการคุ้มครองภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยในส่วนภูมิภาค
๒ (๖ เดือน) (๑ ม.ค. - ๓๑ มี.ค. ๖๖)	มีรายงานจำนวนภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย การแพทย์พื้นบ้านไทยที่ถูกนำไปใช้ประโยชน์ครบทุกจังหวัดอย่างน้อย ๗๖ รายการ	- เอกสารข้อมูลการรายงานจำนวนภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย การแพทย์พื้นบ้านไทยที่ถูกนำไปใช้ประโยชน์ (แบบรายงานหรือ การกรอกข้อมูลของจังหวัดผ่าน google form หรือช่องทางอื่น ๆ ที่กำหนด)



ตัวชี้วัดหน่วยงาน

กองคุ้มครองและส่งเสริมภูมิปัญญาการแพทย์
แผนไทยและแพทย์พื้นบ้านไทย

ตัวชี้วัดต่อเนื่อง ตัวชี้วัดใหม่ ตัวชี้วัดเดิม

ตัวชี้วัดที่ ๑.๓ : จำนวนรูปแบบ/ต้นแบบการนำศักยภาพของหมอพื้นบ้าน และภาคี เครือข่ายในชุมชนมาส่งเสริมและสนับสนุนให้ชุมชนมีการสร้างความมั่นคงทางอาหาร และยาสมุนไพร	น้ำหนัก ร้อยละ ๑๕
หน่วยวัด : จำนวน (รูปแบบ/ต้นแบบ)	

ประเภท : <input type="checkbox"/> Agenda based <input checked="" type="checkbox"/> Functional based <input type="checkbox"/> Area based <input type="checkbox"/> Joint KPI
มิติ : <input checked="" type="checkbox"/> ประสิทธิภาพขององค์การ <input type="checkbox"/> คุณภาพการให้บริการ <input type="checkbox"/> ประสิทธิภาพ <input type="checkbox"/> การพัฒนาองค์การ

ความสอดคล้องตามยุทธศาสตร์ :

เชื่อมโยงกับแผนปฏิบัติราชการของกรมฯ : เรื่องที่ ๓ ส่งเสริมและสนับสนุนการพัฒนาการแพทย์แผนไทย
นวดไทย สมุนไพรไทย การแพทย์ทางเลือก เพื่อสนับสนุนการพัฒนาเศรษฐกิจ สร้างงาน สร้างอาชีพ เสริมสร้าง
เศรษฐกิจชุมชนและคุณภาพชีวิตประชาชน (SMART Wisdom)

เชื่อมโยงกับตัวชี้วัดยุทธศาสตร์: จำนวนชุมชนต้นแบบที่นำภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยและ
การแพทย์พื้นบ้าน และสมุนไพรมาสร้างคุณค่า มูลค่าทางเศรษฐกิจแก่ชุมชน

เชื่อมโยงกับแผนงาน/โครงการพัฒนาศักยภาพของการแพทย์แผนไทย การแพทย์พื้นบ้าน และการแพทย์
ทางเลือกเพื่อบูรณาการจัดการสุขภาพประชาชนให้เป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ

คำอธิบาย :

หมอพื้นบ้าน หมายถึง บุคคลซึ่งมีความรู้ความสามารถในการส่งเสริมและดูแลสุขภาพของประชาชนใน
ท้องถิ่นด้วยภูมิปัญญาทางการแพทย์แผนไทย ตามวัฒนธรรมของชุมชนที่มีการสืบทอดกันมาไม่น้อยกว่า ๑๐ ปี

ความมั่นคงทางอาหารและยาสมุนไพร หมายถึง มีอาหารและยาสมุนไพรที่มีคุณภาพมีคุณค่าทางโภชนาการ
ปลอดภัยในปริมาณที่พอเพียงที่ทุกคนในทุกฐานะสามารถเข้าถึงได้ตามความต้องการบริโภคทุกเมื่อไม่ว่าอยู่ในภาวะ
วิกฤติทางเศรษฐกิจหรือสภาพอากาศหรือไม่

สถานการณ์ :

นับตั้งแต่วิกฤติการณ์การแพร่ระบาดของโควิด-๑๙ เมื่อปลายปี ๒๕๖๓ สะท้อนให้ทั่วโลกที่ได้รับ
ผลกระทบระลอกถึงความต้องการพึ่งพาตนเองด้านอาหารและยาในภาวะวิกฤติ สอดคล้องกับเป้าหมายการพัฒนา
อย่างยั่งยืนขององค์การสหประชาชาติ Sustainable Development Goals กรมการแพทย์แผนไทยและ
การแพทย์ทางเลือกดำเนินการเพื่อนำองค์ความรู้ด้านการแพทย์แผนไทย การแพทย์พื้นบ้านไทยและสมุนไพรมา
ใช้เพื่อการดูแลสุขภาพตนเองของประชาชนถือว่ามีการกีสอดคล้องกับการดำเนินงานข้างต้น โดยอาศัยพลังภาคี
เครือข่ายโดยเฉพาะหมอพื้นบ้าน ประชาชนชาวบ้านที่มีบทบาทอย่างมากในชุมชนผนวกเข้ากับโคกหนองนาโมเดลที่
มุ่งเน้นให้ประชาชนพึ่งพาตนเองทางด้านอาหารและยาสมุนไพรได้

ข้อมูลพื้นฐาน :

ปีงบประมาณ	๒๕๖๑	๒๕๖๒	๒๕๖๓	๒๕๖๔	๒๕๖๕
ผลการดำเนินงาน	-	-	-	-	-



แผนระยะยาว / Road Map :

ปีงบประมาณ	๒๕๖๖	๒๕๖๗	๒๕๖๘	๒๕๖๙	๒๕๗๐
ค่าเป้าหมาย	๔ รูปแบบ/ต้นแบบเพื่อเสริมสร้าง ความมั่นคงทางอาหาร และยาสมุนไพร				

เกณฑ์การประเมิน :

เป้าหมาย	ค่าคะแนน	เกณฑ์การให้คะแนน
ขั้นต้น	๕๐	รูปแบบ/ต้นแบบเพื่อเสริมสร้างความมั่นคงทางอาหารและยาสมุนไพร ๒ รูปแบบ/ต้นแบบ จาก ๒ ภูมิภาค
ขั้นมาตรฐาน	๗๕	รูปแบบ/ต้นแบบเพื่อเสริมสร้างความมั่นคงทางอาหารและยาสมุนไพร ๓ รูปแบบ/ต้นแบบ จาก ๓ ภูมิภาค
ขั้นสูง	๑๐๐	รูปแบบ/ต้นแบบเพื่อเสริมสร้างความมั่นคงทางอาหารและยาสมุนไพร ๔ รูปแบบ/ต้นแบบ จาก ๔ ภูมิภาค

เป้าหมายรายไตรมาส (Small Success) :

ไตรมาส	เกณฑ์/เป้าหมาย (Small Success)	แหล่งข้อมูล (เอกสาร/หลักฐาน/รายงาน)
๑ (๓ เดือน) (๑ ต.ค. - ๓๑ ธ.ค. ๖๕)	กำหนดพื้นที่และแผนการดำเนินงานในการลง พื้นที่ทั้ง ๔ ภูมิภาค	เอกสารแสดงแผนการลงพื้นที่ทั้ง ๔ ภูมิภาค
๒ (๖ เดือน) (๑ ม.ค. - ๓๑ มิ.ค. ๖๖)	รวบรวม/วิเคราะห์ข้อมูลที่ได้ในการลงพื้นที่อย่างน้อย ๒ ครั้งเพื่อยกร่างรูปแบบ/ต้นแบบ อย่าง น้อย ๒ รูปแบบ/ต้นแบบ	ร่าง รูปแบบ/ต้นแบบ ที่ได้ในการ ลงพื้นที่อย่างน้อย ๒ รูปแบบ/ ต้นแบบ
๓ (๙ เดือน) (๑ เม.ย. - ๓๐ มิ.ย. ๖๖)	รวบรวม/วิเคราะห์ข้อมูลที่ได้ในการลงพื้นที่อย่างน้อย ๔ ครั้งเพื่อยกร่างรูปแบบ/ต้นแบบ อย่าง น้อย ๔ รูปแบบ/ต้นแบบ	ร่าง รูปแบบ/ต้นแบบ ที่ได้ในการ ลงพื้นที่อย่างน้อย ๔ รูปแบบ/ ต้นแบบ

แหล่งข้อมูล :

กองคุ้มครองและส่งเสริมภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยและแพทย์พื้นบ้านไทย กรมการแพทย์แผนไทย
และการแพทย์ทางเลือก

วิธีการจัดเก็บข้อมูล :

- กำหนดพื้นที่และจัดทำแผนการลงพื้นที่เพื่อเก็บข้อมูลที่ชัดเจนและแน่นอน
- ลงพื้นที่เพื่อรวบรวม/จัดทำ/วิเคราะห์ข้อมูล
- ยกร่าง รูปแบบ/ต้นแบบเพื่อเสริมสร้างความมั่นคงทางอาหารและยาสมุนไพร



ตัวชี้วัดหน่วยงาน

กองคุ้มครองและส่งเสริมภูมิปัญญาการแพทย์
แผนไทยและแพทย์พื้นบ้านไทย

ตัวชี้วัดต่อเนื่อง ตัวชี้วัดใหม่ ตัวชี้วัดเดิม

ตัวชี้วัดที่ ๑.๔ : ร้อยละความสำเร็จในการดำเนินงานเพื่อออกใบอนุญาตวิจัย ส่งออก จำหน่ายหรือแปรรูปสมุนไพรควบคุม (ช่อดอกกัญชา) เพื่อการค้า หน่วยวัด : ร้อยละ	น้ำหนัก ร้อยละ ๑๕
--	----------------------

ประเภท : <input checked="" type="checkbox"/> Agenda based <input type="checkbox"/> Functional based <input type="checkbox"/> Area based <input type="checkbox"/> Joint KPI มิติ : <input checked="" type="checkbox"/> ประสิทธิภาพขององค์การ <input type="checkbox"/> คุณภาพการให้บริการ <input type="checkbox"/> ประสิทธิภาพ <input type="checkbox"/> การพัฒนาองค์การ
--

<p>ความสอดคล้องตามยุทธศาสตร์ :</p> <p>เชื่อมโยงกับแผนปฏิบัติราชการของกรมฯ : เรื่องที่ ๑ พัฒนาศึกษาการ องค์ความรู้ และนวัตกรรมทางการแพทย์ แผนไทย การแพทย์ทางเลือก และสมุนไพร เพื่อแก้ปัญหาสาธารณสุขและสร้างมูลค่าเพิ่ม (SMART Academic) เชื่อมโยงกับตัวชี้วัดยุทธศาสตร์ : เชื่อมโยงกับแผนงาน/โครงการส่งเสริมประสิทธิภาพการคุ้มครองภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยและสมุนไพร ภายใต้ระบบทรัพย์สินทางปัญญา สู่การสร้างคุณค่าและมูลค่าในระบบสุขภาพไทยและเศรษฐกิจชาติ ปี ๒๕๖๖</p>
--

<p>คำอธิบาย :</p> <p>กัญชา เป็นพืชให้ดอกอยู่ในตระกูล Cannabaceae ต้นกำเนิดอยู่แถบเอเชียกลาง และกระจายปลูกในหลายๆ ส่วนของโลก กัญชา เรียกกันโดยทั่วไปว่า cannabis, Marijuana, Ganja หรือบางครั้งก็เรียกว่า Indian Hemp กัญชามี ชื่อวิทยาศาสตร์ว่า Cannabis sativa L. subsp. indica กัญชา เป็นพืชที่มีต้นตัวผู้ และต้นตัวเมีย แยกกัน (dioecious plant) พืชกัญชามีสารสำคัญคือ สารแคนนาบินอยด์(cannabinoids) มากกว่า ๑๐๐ ตัว โดยมีสารเตตราไฮโดรแคนนาบิ นอล (Tetrahydrocannabinol-THC) เป็นสารสำคัญ ซึ่งให้ผลที่ทำให้เกิดการกระตุ้นประสาท</p>
--

<p>สถานการณ์ :</p> <p>เมื่อวันที่ ๙ มิถุนายน ๒๕๖๕ นี้ กัญชาถูก ‘ปลดล็อก’ จากการเป็นสารเสพติด สืบเนื่องมาจากประกาศ กระทรวงสาธารณสุข เรื่อง ระบุชื่อยาเสพติดให้โทษในประเภทที่ ๕ พ.ศ. ๒๕๖๕ เนื่องกัญชาเป็นพืชเศรษฐกิจที่ เพื่อสร้างโอกาสทางเศรษฐกิจและสร้างรายได้แก่ประชาชน ในขณะเดียวกัน นายอนุทิน ชาญวีรกูล รัฐมนตรีว่าการ กระทรวงสาธารณสุข (สธ.) กล่าวว่า จุดมุ่งหมายของการปลดล็อกกัญชาครั้งนี้คือ เพื่อประโยชน์ทางการแพทย์ เพื่อประโยชน์ทางเศรษฐกิจและอุตสาหกรรม เช่น เครื่องสำอาง สมุนไพร อาหาร ฯลฯ และเพื่อเป็นทางเลือกใน การรักษาโรคของประชาชน</p> <p>เพื่อให้การใช้กัญชาเป็นไปตามจุดมุ่งหมายโดยมุ่งเน้นเพื่อประโยชน์ทางการแพทย์ กรมการแพทย์แผนไทย และการแพทย์ทางเลือก จึงได้ออกประกาศกระทรวงว่าด้วยสมุนไพรควบคุม (กัญชา) ที่หากผู้ใดต้องการที่จะวิจัย ส่งออก และจำหน่ายหรือแปรรูปกัญชาต้องขออนุญาตจากนายทะเบียนกลางและนายทะเบียนจังหวัดตาม พระราชบัญญัติคุ้มครองและส่งเสริมภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย พ.ศ.๒๕๔๒</p>

ข้อมูลพื้นฐาน :

ปีงบประมาณ	๒๕๖๑	๒๕๖๒	๒๕๖๓	๒๕๖๔	๒๕๖๕
ผลการดำเนินงาน	-	-	-	-	-



แผนระยะยาว / Road Map :

ปีงบประมาณ	๒๕๖๖	๒๕๖๖	๒๕๖๗	๒๕๖๘	๒๕๖๙
ค่าเป้าหมาย	ความสำเร็จในการออกใบอนุญาตภายใน ๓๐ วันไม่น้อยกว่าร้อยละ ๘๕	๔	-	-	-

สูตรการคำนวณ :

$\frac{\text{จำนวนใบอนุญาตที่ดำเนินการแล้วเสร็จ ภายใน ๓๐ วัน}}{\text{จำนวนคำขอทั้งหมด}} \times ๑๐๐$

เกณฑ์การประเมิน :

เป้าหมาย	ค่าคะแนน	เกณฑ์การให้คะแนน
ขั้นต้น	๕๐	ไม่น้อยกว่าร้อยละ ๖๐
ขั้นมาตรฐาน	๗๕	ไม่น้อยกว่าร้อยละ ๗๐
ขั้นสูง	๑๐๐	ไม่น้อยกว่าร้อยละ ๘๕

เป้าหมายรายไตรมาส (Small Success) :

ไตรมาส	เกณฑ์/เป้าหมาย (Small Success)	แหล่งข้อมูล (เอกสาร/หลักฐาน/รายงาน)
๑ (๓ เดือน) (๑ ต.ค. - ๓๑ ธ.ค. ๖๕)	ร้อยละความสำเร็จในการออกใบอนุญาตได้ไม่น้อยกว่าร้อยละ ๖๐	เอกสาร/ไฟล์ข้อมูลการขออนุญาตและใบอนุญาตที่ผ่านการพิจารณาและดำเนินการเพื่อลงนามต่อไป
๒ (๖ เดือน) (๑ ม.ค. - ๓๑ มี.ค. ๖๖)	ร้อยละความสำเร็จในการออกใบอนุญาตได้ไม่น้อยกว่าร้อยละ ๗๐	เอกสาร/ไฟล์ข้อมูลการขออนุญาตและใบอนุญาตที่ผ่านการพิจารณาและดำเนินการเพื่อลงนามต่อไป
๒ (๖ เดือน) (๑ ม.ค. - ๓๑ มี.ค. ๖๖)	ร้อยละความสำเร็จในการออกใบอนุญาตได้ไม่น้อยกว่าร้อยละ ๘๕	เอกสาร/ไฟล์ข้อมูลการขออนุญาตและใบอนุญาตที่ผ่านการพิจารณาและดำเนินการเพื่อลงนามต่อไป

แหล่งข้อมูล :

กองคุ้มครองและส่งเสริมภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยและแพทย์พื้นบ้านไทย กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

วิธีการจัดเก็บข้อมูล : ข้อมูลการขออนุญาตวิจัย ส่งออก จำหน่ายหรือแปรรูปสมุนไพรควบคุมเพื่อการค้า

ประโยชน์ที่จะได้รับ :

การปลดล็อกกัญชาเสรีเพื่อการแพทย์และการใช้ดูแลสุขภาพตนเองอย่างเหมาะสมเป็นไปตามเป้าหมายและสามารถตรวจสอบผู้ได้รับอนุญาตให้ดำเนินการตามที่ขอบเขตของกฎหมายกำหนดเท่านั้น



ผู้กำกับตัวชี้วัด : นายนนท์ศักดิ์ โชติชนะเดชาวงศ์ หมายเลขโทรศัพท์ ๐๒-๑๔๙-๕๖๐๗-๘
ผู้อำนวยการกองคุ้มครองและส่งเสริมภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยและแพทย์พื้นบ้านไทย

ผู้จัดเก็บข้อมูล : ๑. นางสาวเพชรลดา เพชรคง หมายเลขโทรศัพท์ ๐๒-๑๔๙-๕๖๐๗-๘
ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ
๒. นายกริชชัย ทองบำเรอ หมายเลขโทรศัพท์ ๐๒-๑๔๙-๕๖๐๗-๘
ตำแหน่ง นักพฤกษศาสตร์



กลุ่มกฎหมาย และจริยธรรม

”



คำรับรองการปฏิบัติราชการ กลุ่มกฎหมายและจริยธรรม ปีงบประมาณ พ.ศ. 2566



หน่วยงานในกำกับของ
นายแพทย์อรรถวิชัย วัชชีวานนท์
รองอธิบดีกรมการแพทย์แผนไทยฯ

นายวรพจน์ กุ์จินดา
ผู้อำนวยการ
กลุ่มกฎหมายและจริยธรรม

“ จำนวน 7 ตัวชี้วัด ”

ตัวชี้วัดการประเมิน**ประสิทธิภาพการดำเนินงาน (Performance Base)**

- 1.1 ระยะเวลาในกระบวนการตรวจใบอนุญาต คำสั่ง และสัญญาลดลง
- 1.2 จำนวนกฎหมายลำดับรองที่ได้รับการปรับปรุง พัฒนา ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2566
- 1.3 ระดับความสำเร็จในการดำเนินการประเมินคุณธรรมและความโปร่งใสในการดำเนินงานของหน่วยงานภาครัฐ

ตัวชี้วัดการประเมิน**ศักยภาพการดำเนินงาน (Potential Base)**

- 2.1 ร้อยละของการเบิกจ่ายงบประมาณภาพรวมหน่วยงาน ตามมติคณะรัฐมนตรี
- 2.2 ระดับความสำเร็จของหน่วยงานในการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ (PMQA)
- 2.3 ระดับความสำเร็จของหน่วยงานในการขับเคลื่อนวัฒนธรรมองค์กร
- 2.4 ระดับความสำเร็จของการประเมินความพึงพอใจต่อคุณภาพบริการในหน่วยงาน



แสดกนเพื่อดูรายละเอียดตัวชี้วัด

กลุ่มกฎหมายและจริยธรรม (อาคาร 3 ชั้น 5)

02-965-9372

legal.dtam@gmail.com

<https://law.dtam.moph.go.th/index.php>



รายละเอียดตัวชี้วัดตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖

หน่วยงาน กลุ่มกฎหมายและจริยธรรม

ประเด็นการประเมินผล การปฏิบัติราชการ	ตัวชี้วัด	น้ำหนัก (ร้อยละ)	เป้าหมาย (ขั้นสูง)
ตัวชี้วัดหน่วยงาน			
๑. การประเมิน ประสิทธิผลการ ดำเนินงาน (Performance Base)	๑.๑ ระยะเวลาในกระบวนการตรวจ ใบอนุญาต คำสั่ง และสัญญาลด	๒๐	ตรวจสอบเสร็จใน ๔ วันทำการ นับตั้งแต่วันที่ได้รับครั้งสุดท้าย
	๑.๒ จำนวนกฎหมายลำดับรองที่ได้รับ การปรับปรุง พัฒนา ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖	๒๐	ได้ (ร่าง) กฎหมายลำดับรอง จำนวน ๓ ฉบับ
	๑.๓ ระดับความสำเร็จในการดำเนินการ ประเมินคุณธรรมและความโปร่งใสในการ ดำเนินงานของหน่วยงานภาครัฐ	๒๐	ดำเนินการขั้นตอนที่ ๑ - ๕
	รวม	๖๐	
ตัวชี้วัดร่วม			
๒. การประเมิน ศักยภาพการ ดำเนินงาน (Potential Base)	๒.๑ ร้อยละของการเบิกจ่ายงบประมาณ ภาพรวมหน่วยงาน ตามมติคณะรัฐมนตรี	๑๐	ร้อยละ ๗๗
	๒.๒ ระดับความสำเร็จของหน่วยงาน ในการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการ ภาครัฐ (PMQA)	๑๐	จัดทำผลงานเด่นในรูปแบบ Powerpoint ส่งให้ กพร. พร้อมทั้งลงระบบ Management Cockpit ภายในวันที่ ๑๕ มิถุนายน ๒๕๖๖
	๒.๓ ระดับความสำเร็จของหน่วยงาน ในการขับเคลื่อนวัฒนธรรมองค์กร	๑๐	ดำเนินการตามแผน พร้อมทั้ง สรุปผลการดำเนินงาน และข้อเสนอแนะเกี่ยวกับ วัฒนธรรมองค์กรของกรมฯ
	๒.๔ ระดับความสำเร็จของการประเมิน ความพึงพอใจต่อคุณภาพบริการในหน่วยงาน	๑๐	วางแผน/แนวทางแก้ไขปัญหา ความพึงพอใจฯ ครอบคลุม ทุกกลุ่มรับบริการและ ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย
	รวม	๔๐	



ตัวชี้วัดหน่วยงาน
กลุ่มกฎหมายและจริยธรรม

ตัวชี้วัดต่อเนื่อง ตัวชี้วัดใหม่ ตัวชี้วัดเดิม

ตัวชี้วัดที่ ๑.๑ : ระยะเวลาในกระบวนการตรวจใบอนุญาต คำสั่ง และสัญญาลด หน่วยวัด : จำนวน (วัน)	น้ำหนัก ร้อยละ ๒๐
--	----------------------

ประเภท : <input type="checkbox"/> Agenda based <input checked="" type="checkbox"/> Functional based <input type="checkbox"/> Area based <input type="checkbox"/> Joint KPI มิติ : <input type="checkbox"/> ประสิทธิภาพขององค์กร <input checked="" type="checkbox"/> คุณภาพการให้บริการ <input type="checkbox"/> ประสิทธิภาพ <input type="checkbox"/> การพัฒนาองค์กร
--

<p>ความสอดคล้องตามยุทธศาสตร์ :</p> <p>เชื่อมโยงกับแผนปฏิบัติราชการของกรมฯ: เรื่องที่ ๔ พัฒนาการ วิชาการ บุคลากร การบริการ และการบริหารการเปลี่ยนแปลง เพื่อความเป็นเลิศและทันสมัย (SMART DTAM)</p> <p>เชื่อมโยงตัวชี้วัดยุทธศาสตร์: จำนวนระบบงานที่ได้รับการพัฒนาและนำไปสู่การได้รับรางวัลคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ</p> <p>เชื่อมโยงกับแผนงาน/โครงการพัฒนาขีดสมรรถนะองค์กรให้มุ่งผลสัมฤทธิ์อย่างสูง</p>

<p>คำอธิบาย :</p> <p>ระยะเวลาที่กำหนด หมายถึง ระยะเวลาที่กลุ่มกฎหมายและจริยธรรมใช้ในการตรวจใบอนุญาต คำสั่ง และสัญญา</p> <p>ใบอนุญาต หมายถึง ใบอนุญาตให้ศึกษาวิจัยหรือส่งออกสมุนไพรควบคุม หรือจำหน่าย หรือแปรรูปสมุนไพรควบคุมเพื่อการค้า ตามมาตรา ๔๖ แห่งพระราชบัญญัติคุ้มครองและส่งเสริมภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย พ.ศ. ๒๕๔๒ ต้องมีการตรวจสอบแล้วเสร็จในระยะเวลา ๕ วันทำการ นับแต่วันที่ได้รับตรวจครั้งสุดท้าย</p> <p>คำสั่ง หมายถึง คำสั่งที่หน่วยงานส่งมายังกลุ่มกฎหมายและจริยธรรม ต้องมีการตรวจสอบแล้วเสร็จในระยะเวลา ๓ วันทำการ นับแต่วันที่ได้รับตรวจครั้งสุดท้าย</p> <p>สัญญา หมายถึง สัญญาที่หน่วยงานส่งมายังกลุ่มกฎหมายและจริยธรรม ต้องมีการตรวจสอบแล้วเสร็จในระยะเวลา ๕ วันทำการ นับแต่วันที่ได้รับตรวจครั้งสุดท้าย</p>
--

<p>สถานการณ์ :</p> <p>นับตั้งแต่ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๐ - ๒๕๖๕ คำสั่งที่ออกโดยกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก และสัญญาที่ผูกพันหน่วยงานของกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกกับบุคคลภายนอก มีอัตราเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่องตามภารกิจของกรม อีกทั้งในปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๕ ยังมีประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง สมุนไพรควบคุม (กัญชา) พ.ศ. กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกจะต้องออกใบอนุญาตให้ศึกษาวิจัยหรือส่งออกสมุนไพรควบคุม หรือจำหน่าย หรือแปรรูป สมุนไพรควบคุมเพื่อการค้า ตามมาตรา ๔๖ แห่งพระราชบัญญัติคุ้มครองและส่งเสริมภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย พ.ศ. ๒๕๔๒</p>

ข้อมูลพื้นฐาน :

ปีงบประมาณ	๒๕๖๑	๒๕๖๒	๒๕๖๓	๒๕๖๔	๒๕๖๕
ผลการดำเนินงาน	๑๐ วันทำการ	๙ วันทำการ	๘ วันทำการ	๙ วันทำการ	๕ วันทำการ



แผนระยะยาว / Road Map :

ปีงบประมาณ	๒๕๖๖	๒๕๖๗	๒๕๖๘	๒๕๖๙	๒๕๗๐
ค่าเป้าหมาย	หน่วยงานต้นเรื่อง ได้รับคำสั่งหรือ สัญญา หรือ ใบอนุญาต ที่ส่งให้ ตรวจสอบคืนภายใน ระยะเวลา ๓ วัน ทำการ - สำหรับคำสั่ง ๕ วัน ทำการ - สำหรับสัญญาและ ใบอนุญาต นับแต่ วันที่ได้รับตรวจครั้ง สุดท้าย	หน่วยงานต้นเรื่อง ได้รับคำสั่งหรือ สัญญา หรือ ใบอนุญาต ที่ส่ง ให้ตรวจสอบคืน ภายในระยะเวลา ๓ วันทำการ - สำหรับคำสั่ง ๕ วัน ทำการ - สำหรับสัญญาและ ใบอนุญาต นับแต่ วันที่ได้รับตรวจครั้ง สุดท้าย	หน่วยงานต้นเรื่อง ได้รับคำสั่งหรือ สัญญา หรือ ใบอนุญาต ที่ส่ง ให้ตรวจสอบคืน ภายในระยะเวลา ๓ วันทำการ - สำหรับคำสั่ง ๕ วัน ทำการ - สำหรับสัญญาและ ใบอนุญาต นับแต่ วันที่ได้รับตรวจครั้ง สุดท้าย	หน่วยงานต้นเรื่อง ได้รับคำสั่งหรือ สัญญา หรือ ใบอนุญาต ที่ส่ง ให้ตรวจสอบคืน ภายในระยะเวลา ๓ วันทำการ - สำหรับคำสั่ง ๕ วัน ทำการ - สำหรับสัญญาและ ใบอนุญาต นับแต่ วันที่ได้รับตรวจครั้ง สุดท้าย	หน่วยงานต้นเรื่อง ได้รับคำสั่งหรือ สัญญา หรือ ใบอนุญาต ที่ส่ง ให้ตรวจสอบคืน ภายในระยะเวลา ๓ วันทำการ - สำหรับคำสั่ง ๕ วัน ทำการ - สำหรับสัญญาและ ใบอนุญาต นับแต่ วันที่ได้รับตรวจครั้ง สุดท้าย

เกณฑ์การประเมิน :

เป้าหมาย	ค่าคะแนน	เกณฑ์การให้คะแนน
ขั้นต้น	๕๐	ตรวจสอบเสร็จใน ๖ วันทำการ นับตั้งแต่วันที่ได้รับครั้งสุดท้าย
ขั้นมาตรฐาน	๗๕	ตรวจสอบเสร็จใน ๕ วันทำการ นับตั้งแต่วันที่ได้รับครั้งสุดท้าย
ขั้นสูง	๑๐๐	ตรวจสอบเสร็จใน ๔ วันทำการ นับตั้งแต่วันที่ได้รับครั้งสุดท้าย

เป้าหมายรายไตรมาส (Small Success) :

ไตรมาส	เกณฑ์/เป้าหมาย (Small Success)	แหล่งข้อมูล (เอกสาร/หลักฐาน/รายงาน)
๑ (๓ เดือน) (๑ ต.ค.๖๔ - ๓๑ ธ.ค.๖๔)	- ตรวจสอบคำสั่ง แล้วเสร็จใน ๓ วันทำการ - ตรวจสอบสัญญา แล้วเสร็จใน ๖ วันทำการ - ตรวจสอบใบอนุญาต แล้วเสร็จใน ๖ วันทำการ นับตั้งแต่วันที่ได้รับครั้งสุดท้าย	รายละเอียดจำนวนข้อมูลการ ตรวจสอบคำสั่ง สัญญา และ ใบอนุญาต
๒ (๖ เดือน) (๑ ม.ค.๖๕ - ๓๑ มิ.ค.๖๕)	- ตรวจสอบคำสั่ง แล้วเสร็จใน ๓ วันทำการ - ตรวจสอบสัญญา แล้วเสร็จใน ๕ วันทำการ - ตรวจสอบใบอนุญาต แล้วเสร็จใน ๕ วันทำการ นับตั้งแต่วันที่ได้รับครั้งสุดท้าย	รายละเอียดจำนวนข้อมูลการ ตรวจสอบคำสั่ง สัญญา และ ใบอนุญาต
๓ (๙ เดือน) (๑ เม.ย.๖๕ - ๓๐ มิ.ย.๖๕)	- ตรวจสอบคำสั่ง แล้วเสร็จใน ๓ วันทำการ - ตรวจสอบสัญญา แล้วเสร็จใน ๔ วันทำการ - ตรวจสอบใบอนุญาต แล้วเสร็จใน ๔ วันทำการ นับตั้งแต่วันที่ได้รับครั้งสุดท้าย	รายละเอียดจำนวนข้อมูลการ ตรวจสอบคำสั่ง สัญญา และ ใบอนุญาต



ตัวชี้วัดหน่วยงาน
กลุ่มกฎหมายและจริยธรรม

ตัวชี้วัดต่อเนื่อง ตัวชี้วัดใหม่ ตัวชี้วัดเดิม

ตัวชี้วัดที่ ๑.๒ : จำนวนกฎหมายลำดับรองที่ได้รับการปรับปรุง พัฒนา ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖ หน่วยวัด : จำนวน (ฉบับ)	น้ำหนัก ร้อยละ ๒๐
--	----------------------

ประเภท : <input type="checkbox"/> Agenda based <input checked="" type="checkbox"/> Functional based <input type="checkbox"/> Area based <input type="checkbox"/> Joint KPI มิติ : <input checked="" type="checkbox"/> ประสิทธิภาพขององค์กร <input type="checkbox"/> คุณภาพการให้บริการ <input type="checkbox"/> ประสิทธิภาพ <input type="checkbox"/> การพัฒนาองค์กร
--

<p>ความสอดคล้องตามยุทธศาสตร์ :</p> <p>เชื่อมโยงกับแผนปฏิบัติราชการของกรมฯ เรื่องที่ ๔ พัฒนาการ วิชาการ บุคลากร การบริการ และการบริหาร การเปลี่ยนแปลง เพื่อความเป็นเลิศและทันสมัย (SMART DTAM)</p> <p>เชื่อมโยงตัวชี้วัดยุทธศาสตร์: จำนวนระบบงานที่ได้รับการพัฒนาและนำไปสู่การได้รับรางวัลคุณภาพการบริหาร จัดการภาครัฐ</p> <p>เชื่อมโยงกับแผนงาน/โครงการพัฒนาขีดสมรรถนะองค์กรให้มุ่งผลสัมฤทธิ์อย่างสูง</p>
--

<p>คำอธิบาย :</p> <p>คณะอนุกรรมการพัฒนากฎหมายภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย แต่งตั้งโดยคณะกรรมการคุ้มครองและ ส่งเสริมภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย อาศัยอำนาจตามความในมาตรา ๑๐ วรรคหนึ่ง แห่งพระราชบัญญัติ คุ้มครองและส่งเสริมภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย พ.ศ. ๒๕๔๒ โดยมีหน้าที่และอำนาจดังนี้</p> <ol style="list-style-type: none"> พิจารณา ให้ความเห็น ข้อเสนอแนะ หรือคำแนะนำในการแก้ไข ปรับปรุง และพัฒนาพระราชบัญญัติ คุ้มครองและส่งเสริมภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย พ.ศ. ๒๕๔๒ และกฎหมายอื่นที่เกี่ยวข้อง พิจารณา ให้ความเห็น ข้อเสนอแนะ หรือคำแนะนำในการจัดทำอนุบัญญัติตามพระราชบัญญัติ คุ้มครองและส่งเสริมภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย พ.ศ. ๒๕๔๒ แต่งตั้งคณะทำงานหรือบุคคลใด เพื่อช่วยปฏิบัติหน้าที่ตามคำสั่ง ปฏิบัติการอื่นใดตามที่คณะกรรมการคุ้มครองและส่งเสริมภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยมอบหมาย
--

<p>สถานการณ์ :</p> <p>ในปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๕ ได้กฎหมายลำดับรองลงประกาศในราชกิจจานุเบกษา ซึ่งมีผลใช้บังคับ/ ประกาศใช้ จำนวน ๔ ฉบับ อันได้แก่</p> <ol style="list-style-type: none"> ระเบียบสำนักนายกรัฐมนตรี ว่าด้วยการประสานความร่วมมือของส่วนราชการในการสำรวจและศึกษาวิจัย สมุนไพรและถิ่นกำเนิดของสมุนไพรในเขตอนุรักษ์ พ.ศ. ๒๕๖๕ ประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง หลักเกณฑ์ วิธีการ เงื่อนไขในการแต่งตั้งกรรมการผู้ทรงคุณวุฒิ ตามมาตรา ๗ (๕) แห่งพระราชบัญญัติผลิตภัณฑ์สมุนไพร (ฉบับที่ ๒) พ.ศ. ๒๕๖๕ ประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง สมุนไพรควบคุม (กัญชา) พ.ศ. ๒๕๖๕ ระเบียบคณะกรรมการคุ้มครองและส่งเสริมภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย ว่าด้วยเรื่องหลักเกณฑ์ และวิธีการยื่น อุทธรณ์และวิธีการพิจารณาอุทธรณ์ การบริหาร การจัดหาผลประโยชน์ และการใช้จ่ายเงินกองทุน พ.ศ. ๒๕๖๕
--



ข้อมูลพื้นฐาน :

ปีงบประมาณ	๒๕๖๑	๒๕๖๒	๒๕๖๓	๒๕๖๔	๒๕๖๕
ผลการดำเนินงาน (ได้ร่างกฎหมายลำดับรอง)	๑ ฉบับ	๑ ฉบับ	๖ ฉบับ	๓ ฉบับ	๓ ฉบับ

แผนระยะยาว / Road Map :

ปีงบประมาณ	๒๕๖๖	๒๕๖๗	๒๕๖๘	๒๕๖๙	๒๕๗๐
ค่าเป้าหมาย	ได้ (ร่าง) กฎหมายลำดับรอง จำนวน ๓ ฉบับ				

เกณฑ์การประเมิน :

เป้าหมาย	ค่าคะแนน	เกณฑ์การให้คะแนน
ขั้นต้น	๕๐	ได้ (ร่าง) กฎหมายลำดับรอง จำนวน ๑ ฉบับ
ขั้นมาตรฐาน	๗๕	ได้ (ร่าง) กฎหมายลำดับรอง จำนวน ๒ ฉบับ
ขั้นสูง	๑๐๐	ได้ (ร่าง) กฎหมายลำดับรอง จำนวน ๓ ฉบับ

เป้าหมายรายไตรมาส (Small Success) :

ไตรมาส	เกณฑ์/เป้าหมาย (Small Success)	แหล่งข้อมูล (เอกสาร/หลักฐาน/รายงาน)
๑ (๓ เดือน) (๑ ต.ค. ๖๕ - ๓๑ ธ.ค. ๖๕)	มีการจัดประชุมพิจารณาร่างกฎหมายลำดับรอง จำนวน ๑ ครั้ง	รายงานการประชุม
๒ (๖ เดือน) (๑ ต.ค. ๖๕ - ๓๑ มี.ค. ๖๖)	ได้ (ร่าง) กฎหมายลำดับรอง จำนวน ๑ ฉบับ	มติเห็นชอบ (ร่าง) กฎหมายลำดับรอง จำนวน ๑ ฉบับ จากที่ประชุม/หรือ เอกสารการลงประกาศใน ราชกิจจานุเบกษา
๓ (๙ เดือน) (๑ ต.ค. ๖๕ - ๓๐ มิ.ย. ๖๖)	ได้ (ร่าง) กฎหมายลำดับรอง จำนวน ๓ ฉบับ	มติเห็นชอบ (ร่าง) กฎหมายลำดับรอง จำนวน ๓ ฉบับ จากที่ประชุม/หรือ เอกสารการลงประกาศใน ราชกิจจานุเบกษา

แหล่งข้อมูล : รายงานการประชุมคณะอนุกรรมการพัฒนากฎหมายภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย /หรือเอกสาร
การลงประกาศในราชกิจจานุเบกษา

วิธีการจัดเก็บข้อมูล :

รวบรวมร่างกฎหมายหมายลำดับรองที่กลุ่มกฎหมายและจริยธรรมจัดทำขึ้น เพื่อสนับสนุนภารกิจ
ด้านการคุ้มครองภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย และผลิตภัณฑ์สมุนไพร จำนวน ๓ ฉบับ ในปีงบประมาณ
พ.ศ. ๒๕๖๖

ตัวชี้วัดหน่วยงาน
กลุ่มกฎหมายและจริยธรรม

ตัวชี้วัดต่อเนื่อง ตัวชี้วัดใหม่ ตัวชี้วัดเดิม

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

ประเภท : <input type="checkbox"/> Agenda based <input checked="" type="checkbox"/> Functional based <input type="checkbox"/> Area based <input type="checkbox"/> Joint KPI มิติ : <input type="checkbox"/> ประสิทธิภาพขององค์กร <input checked="" type="checkbox"/> คุณภาพการให้บริการ <input type="checkbox"/> ประสิทธิภาพ <input type="checkbox"/> การพัฒนาองค์กร
--

ความสอดคล้องตามยุทธศาสตร์ : เชื่อมโยงกับแผนปฏิบัติราชการของกรมฯ เรื่องที่ ๔ พัฒนาการ วิชาการ บุคลากร การบริการ และการบริหารการเปลี่ยนแปลง เพื่อความเป็นเลิศและทันสมัย (SMART DTAM) เชื่อมโยงกับตัวชี้วัดยุทธศาสตร์ ระดับความสำเร็จของการขับเคลื่อนกรมฯ ในการได้รับรางวัล PMQA ๔.๐ เชื่อมโยงกับแผนงาน/โครงการพัฒนาขีดสมรรถนะองค์กรให้มุ่งผลสัมฤทธิ์อย่างสูง
--

คำอธิบาย : การประเมินคุณธรรมและความโปร่งใสในการดำเนินงานของหน่วยงานภาครัฐ (Integrity and Transparency Assessment: ITA) ได้เปลี่ยนรูปแบบการประเมินและพัฒนาเกณฑ์การประเมินให้เกิดการสนับสนุนต่อการยกระดับค่าคะแนนดัชนีการรับรู้การทุจริต (Corruption Perceptions Index: CPI) ของประเทศไทยได้อย่างเป็นรูปธรรม ทำให้เกณฑ์การประเมินมีเนื้อหาครอบคลุมหลายด้าน ซึ่งเกี่ยวข้องกับคุณธรรม ความโปร่งใส และการทุจริต ทั้งที่มีลักษณะการทุจริตทางตรงและการทุจริตทางอ้อม โดยจำแนกออกเป็น ๑๐ ตัวชี้วัด ได้แก่ ๑. การปฏิบัติหน้าที่ ๒. การใช้งบประมาณ ๓. การใช้อำนาจ ๔. การใช้ทรัพย์สินของทางราชการ ๕. การแก้ไขปัญหาการทุจริต ๖. คุณภาพการดำเนินงาน ๗. ประสิทธิภาพการสื่อสาร ๘. การปรับปรุงระบบการทำงาน ๙. การเปิดเผยข้อมูล ๑๐. การป้องกันการทุจริต และมีเครื่องมือการประเมิน ดังนี้ ๑. แบบวัดการรับรู้ของผู้มีส่วนได้ส่วนเสียภายใน (Internal Integrity and Transparency Assessment: IIT) มีวัตถุประสงค์เพื่อประเมินระดับการรับรู้ของผู้มีส่วนได้ส่วนเสียภายในที่มีต่อหน่วยงานตนเอง ประกอบด้วยตัวชี้วัดที่ ๑ - ตัวชี้วัดที่ ๕ ได้แก่ การปฏิบัติหน้าที่ การใช้งบประมาณ การใช้อำนาจ การใช้ทรัพย์สินของทางราชการ และการแก้ไขปัญหาการทุจริต ๒. แบบวัดการรับรู้ของผู้มีส่วนได้ส่วนเสียภายนอก (External Integrity and Transparency Assessment: EIT) มีวัตถุประสงค์เพื่อประเมินระดับการรับรู้ของผู้มีส่วนได้ส่วนเสียภายนอกที่มีต่อหน่วยงานที่ประเมิน ประกอบด้วยตัวชี้วัดที่ ๖ - ตัวชี้วัดที่ ๘ ได้แก่ คุณภาพการดำเนินงาน ประสิทธิภาพการสื่อสาร และการปรับปรุงระบบการทำงาน ๓. แบบตรวจการเปิดเผยข้อมูลสาธารณะ (Open Data Integrity and Transparency Assessment: OIT) มีวัตถุประสงค์เพื่อประเมินระดับการเปิดเผยข้อมูลต่อสาธารณะของหน่วยงานเพื่อให้ประชาชนสามารถเข้าถึงได้ ประกอบด้วยตัวชี้วัดที่ ๙ - ตัวชี้วัดที่ ๑๐ ได้แก่ การเปิดเผยข้อมูล และการป้องกันการทุจริต
--

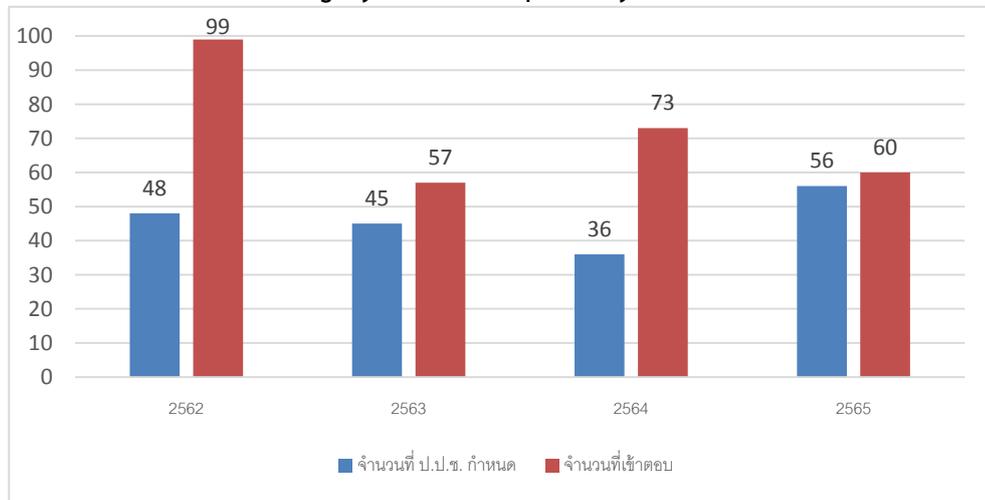


สถานการณ์ :

เปรียบเทียบผลคะแนนการประเมินฯ ตั้งแต่ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๑ - ๒๕๖๕ ดังนี้



เปรียบเทียบจำนวนผู้เข้าตอบแบบวัดการรับรู้ของผู้มีส่วนได้ส่วนเสียภายใน
(Internal Integrity and Transparency Assessment: IIT)



ข้อมูลพื้นฐาน :

ปีงบประมาณ	๒๕๖๑	๒๕๖๒	๒๕๖๓	๒๕๖๔	๒๕๖๕
ผลการดำเนินงาน (ผลคะแนน)	๘๘.๕๒	๘๙.๒๒	๘๗.๗๗	๙๐.๘๖	๙๑
ผลการดำเนินงาน (จำนวนผู้ตอบ)	-	๔๘/๙๙	๔๕/๕๗	๓๖/๗๓	๕๖/๖๐



แผนระยะยาว / Road Map :

ปีงบประมาณ	๒๕๖๖	๒๕๖๗	๒๕๖๘	๒๕๖๙	๒๕๗๐
ค่าเป้าหมาย	๙๒	๙๓	๙๔	๙๕	๙๖

ขั้นตอนการดำเนินงาน :

ขั้นตอนที่	รายละเอียดการดำเนินงาน
๑	จัดทำแผนปฏิบัติการป้องกันการทุจริต ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖
๒	ทบทวนและจัดทำผลวิเคราะห์การประเมินคุณธรรมและความโปร่งใสในการดำเนินงานของหน่วยงานภาครัฐ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๕
๓	จัดทำรายละเอียด วิธีการ ขั้นตอนการประเมิน ITA พร้อมรายชื่อผู้รับผิดชอบข้อมูลของหน่วยงาน ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖
๔	จำนวนผู้เข้าตอบแบบวัดการรับรู้ของผู้มีส่วนได้ส่วนเสียภายใน (IIT) ครบตามจำนวนที่สำนักงาน ป.ป.ช. กำหนด
๕	จัดส่งแบบตรวจการเปิดเผยข้อมูลสาธารณะ (Open Data Integrity and Transparency Assessment: OIT) ภายในเวลาที่สำนักงาน ป.ป.ช. กำหนด

เกณฑ์การประเมิน :

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

เป้าหมายรายไตรมาส (Small Success) :

ไตรมาส	เกณฑ์/เป้าหมาย (Small Success)	แหล่งข้อมูล (เอกสาร/หลักฐาน/รายงาน)
๑ (๓ เดือน) (๑ ต.ค. - ๓๑ ธ.ค. ๖๕)	- การทบทวนและจัดทำแผนปฏิบัติการป้องกันการทุจริต ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖ - การทบทวนและจัดทำผลวิเคราะห์การประเมินคุณธรรมและความโปร่งใสในการดำเนินงานของหน่วยงานภาครัฐ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๕	- แผนปฏิบัติการป้องกันการทุจริต ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖ - ผลวิเคราะห์การประเมินคุณธรรมและความโปร่งใสในการดำเนินงานของหน่วยงานภาครัฐ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๕
๒ (๖ เดือน) (๑ ม.ค. - ๓๑ มี.ค. ๖๖)	- การจัดทำรายละเอียด วิธีการ ขั้นตอนการประเมิน ITA พร้อมรายชื่อผู้รับผิดชอบข้อมูลของหน่วยงาน ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖	รายละเอียดการประเมิน ITA พร้อมรายชื่อผู้รับผิดชอบข้อมูลของหน่วยงาน ซึ่งเผยแพร่ทางระบบสารสนเทศผ่านเว็บไซต์ของกลุ่มกฎหมายและจริยธรรม



**สำนักงาน
จัดการศึกษาและกระท่อม
ทางการแพทย์แผนไทย**

”



คำรับรองการปฏิบัติราชการ สำนักงานจัดการกัญชาและกระท่อม ทางการแพทย์แผนไทย ปีงบประมาณ พ.ศ. 2566



หน่วยงานในกำกับของ
นายแพทย์อรรถวิชัย วัชชีวานนท์
รองอธิบดีกรมการแพทย์แผนไทยฯ

นางมาลา สร้อยสำโรง
ผู้อำนวยการ
สำนักงานจัดการกัญชาและ
กระท่อมทางการแพทย์แผนไทย

“ จำนวน 7 ตัวชี้วัด ”

ตัวชี้วัดการประเมิน**ประสิทธิภาพ**การดำเนินงาน (Performance Base)

- 1.1 จำนวนตำรับยาแผนไทยที่มีกัญชาปรุงผสมอยู่ได้รับการพัฒนาเพื่อผลักดันเข้าสู่บัญชียาหลักแห่งชาติ
- 1.2 จำนวนการสั่งใช้ยาปรุงเฉพาะรายตำรับยา กัญชาทางการแพทย์แผนไทย
- 1.3 ระดับความสำเร็จในการดำเนินการลดอันตรายจากการใช้ยาเสพติด (Harm Reduction) ตามภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์พื้นบ้านไทย

ตัวชี้วัดการประเมิน**ศักยภาพ**การดำเนินงาน (Potential Base)

- 2.1 ร้อยละของการเบิกจ่ายงบประมาณภาพรวมหน่วยงาน ตามมติคณะรัฐมนตรี
- 2.2 ระดับความสำเร็จของหน่วยงานในการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ (PMQA)
- 2.3 ระดับความสำเร็จของหน่วยงานในการขับเคลื่อนวัฒนธรรมองค์กร
- 2.4 ระดับความสำเร็จของการประเมินความพึงพอใจต่อคุณภาพบริการในหน่วยงาน



แสกนเพื่อดูรายละเอียดตัวชี้วัด

สำนักงานจัดการกัญชาและกระท่อมฯ (อาคาร 2 ชั้น 3)

02-149-5647

cannabis.dtam@gmail.com

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



คำรับรองการปฏิบัติราชการ
สำนักงานจัดการกัญชาและกระท่อมทางการแพทย์แผนไทย
กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก
ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖

๑. คำรับรองระหว่าง

นายขวัญชัย วิศิษฐานนท์	รองอธิบดีกรมการแพทย์แผนไทย และการแพทย์ทางเลือก	ผู้รับคำรับรอง
และ		
นางมาลา สร้อยสำโรง	ผู้อำนวยการสำนักงานจัดการกัญชา และกระท่อมทางการแพทย์แผนไทย	ผู้ทำคำรับรอง

๒. คำรับรองนี้เป็นคำรับรองสองฝ่าย สัญญาร่วมกันและใช้สำหรับกรอบระยะเวลาประเมินรอบ ๙ เดือน เริ่มตั้งแต่วันที่ ๑ ตุลาคม ๒๕๖๕ ถึงวันที่ ๓๐ มิถุนายน ๒๕๖๖
๓. รายละเอียดของคำรับรอง ได้แก่ กรอบการประเมินผลการปฏิบัติราชการของหน่วยงาน เกณฑ์การประเมิน ตัวชี้วัด น้ำหนัก และค่าเป้าหมายตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ ระดับหน่วยงาน ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖ ของสำนักงานจัดการกัญชาและกระท่อมทางการแพทย์แผนไทย และรายละเอียดอื่น ๆ ตามที่ปรากฏอยู่ในเอกสารประกอบท้ายคำรับรองนี้
๔. ข้าพเจ้า นายขวัญชัย วิศิษฐานนท์ รองอธิบดีกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ในฐานะผู้บังคับบัญชาของ นางมาลา สร้อยสำโรง ผู้อำนวยการสำนักงานจัดการกัญชาและกระท่อมทางการแพทย์แผนไทย ได้พิจารณาและเห็นชอบกับกรอบการประเมินผลการปฏิบัติราชการ ตัวชี้วัด ค่าเป้าหมาย และน้ำหนัก รวมถึงเกณฑ์การประเมิน และรายละเอียดอื่น ๆ ตามที่กำหนดในเอกสารประกอบท้ายคำรับรองนี้ และข้าพเจ้ายินดีจะให้คำแนะนำ กำกับ และตรวจสอบผลการปฏิบัติราชการของ นางมาลา สร้อยสำโรง ผู้อำนวยการสำนักงานจัดการกัญชาและกระท่อมทางการแพทย์แผนไทย ให้เป็นไปตามคำรับรองที่จัดทำขึ้นนี้

๒ / ๕. ข้าพเจ้า นางมาลา



๒

๕. ข้าพเจ้า นางมาลา สร้อยสำโรง ผู้อำนวยการสำนักงานจัดการกัญชาและกระท่อมทางการแพทย์แผนไทย ได้ทำความเข้าใจคำรับรองการปฏิบัติราชการ ตามข้อ ๓ แล้ว และขอให้คำรับรองกับรองอธิบดี กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกว่าจะมุ่งมั่นปฏิบัติราชการให้เกิดผลงานที่ดีตามเป้าหมายของตัวชี้วัดแต่ละตัวในระดับเป้าหมายขั้นสูง เพื่อให้เกิดประโยชน์สุขแก่ประชาชนตามที่ให้คำรับรองไว้
๖. ข้าพเจ้า นางมาลา สร้อยสำโรง ผู้อำนวยการสำนักงานจัดการกัญชาและกระท่อมทางการแพทย์แผนไทย รับทราบและจะดำรงรักษาไว้ซึ่งการปฏิบัติงานให้เป็นไปตามประมวลจริยธรรมข้าราชการพลเรือน ข้อบังคับว่าด้วยจรรยาข้าราชการ วัฒนธรรมองค์กร กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก และแนวทางปฏิบัติตามจรรยาบรรณกระทรวงสาธารณสุข
๗. ผู้รับคำรับรองและผู้ทำคำรับรอง ได้เข้าใจในคำรับรองการปฏิบัติราชการและเห็นพ้องกันแล้ว จึงได้ลงลายมือชื่อไว้เป็นสำคัญ

(นายชวัญชัย วิศิษฐานนท์)
รองอธิบดีกรมการแพทย์แผนไทย
และการแพทย์ทางเลือก
วันที่ ๑๕ พฤศจิกายน ๒๕๖๕

ผู้รับคำรับรอง

(นางมาลา สร้อยสำโรง)
ผู้อำนวยการสำนักงานจัดการกัญชา
และกระท่อมทางการแพทย์แผนไทย
วันที่ ๑๕ พฤศจิกายน ๒๕๖๕

ผู้ทำคำรับรอง

(นายชงชัย เลิศวิไลรัตนพงศ์)
อธิบดีกรมการแพทย์แผนไทย
และการแพทย์ทางเลือก
วันที่ ๑๕ พฤศจิกายน ๒๕๖๕

พยาน



รายละเอียดตัวชี้วัดตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖

หน่วยงาน สำนักงานจัดการกัญชาและกระท่อมทางการแพทย์แผนไทย

ประเด็นการประเมินผล การปฏิบัติราชการ	ตัวชี้วัด	น้ำหนัก (ร้อยละ)	เป้าหมาย (ขั้นสูง)
ตัวชี้วัดหน่วยงาน			
การประเมิน ประสิทธิผลการ ดำเนินงาน (Performance Base)	๑.๑ จำนวนตำรับยาแผนไทยที่มีกัญชาปรุงผสม อยู่ได้รับการพัฒนาเพื่อผลักดันเข้าสู่บัญชียา หลักแห่งชาติ	๒๐	ตำรับยาแผนไทยที่มีกัญชา ปรุงผสมอยู่ได้รับการพัฒนา เพื่อผลักดันเข้าสู่บัญชียาหลัก แห่งชาติ จำนวน ๑๐ ตำรับ
	๑.๒ จำนวนการสั่งใช้ยาปรุงเฉพาะรายตำรับยา กัญชาทางการแพทย์แผนไทย	๒๐	จำนวนการสั่งใช้ยาปรุงเฉพาะราย กัญชาทางฯ ๒,๐๐๐ ครั้ง
	๑.๓ ระดับความสำเร็จในการดำเนินการ ลดอันตรายจากการใช้ยาเสพติด (Harm Reduction) ตามภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย และการแพทย์พื้นบ้านไทย	๒๐	ดำเนินการขั้นตอนที่ ๑ - ๕
	รวม	๖๐	
ตัวชี้วัดร่วม			
การประเมินศักยภาพ การดำเนินงาน (Potential Base)	๒.๑ ร้อยละของการเบิกจ่ายงบประมาณ ภาพรวมหน่วยงาน ตามมติคณะรัฐมนตรี	๑๐	ร้อยละ ๗๗
	๒.๒ ระดับความสำเร็จของหน่วยงาน ในการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการ ภาครัฐ (PMQA)	๑๐	จัดทำผลงานเด่นในรูปแบบ Powerpoint ส่งให้ กพร. พร้อมทั้งลงระบบ Management Cockpit ภายในวันที่ ๑๕ มิถุนายน ๒๕๖๖
	๒.๓ ระดับความสำเร็จของหน่วยงาน ในการขับเคลื่อนวัฒนธรรมองค์กร	๑๐	ดำเนินการตามแผน พร้อมทั้ง สรุปผลการดำเนินงาน และข้อเสนอแนะเกี่ยวกับ วัฒนธรรมองค์กรของกรมฯ
	๒.๔ ระดับความสำเร็จของการประเมิน ความพึงพอใจต่อคุณภาพบริการในหน่วยงาน	๑๐	วางแผน/แนวทางแก้ไขปัญหา ความพึงพอใจฯ ครอบคลุม ทุกกลุ่มรับบริการและ ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย
	รวม	๔๐	



ตัวชี้วัดหน่วยงาน

สำนักงานจัดการศึกษาและกระท่อมทางการแพทย์แผนไทย

ตัวชี้วัดต่อเนื่อง ตัวชี้วัดใหม่ ตัวชี้วัดเดิม

ตัวชี้วัดที่ ๑.๑ : จำนวนตำรับยาแผนไทยที่มีกัญชาปรุงผสมอยู่ได้รับการพัฒนาเพื่อ ผลักดันเข้าสู่บัญชียาหลักแห่งชาติ หน่วยวัด : จำนวน (ตำรับ)	น้ำหนัก ร้อยละ ๒๐
--	----------------------

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

ความสอดคล้องตามยุทธศาสตร์ :

เชื่อมโยงกับแผนปฏิบัติราชการของกรมฯ : เรื่องที่ ๒ พัฒนาบริการการแพทย์แผนไทย การแพทย์ทางเลือก และสมุนไพรไทยในระบบบริการสุขภาพที่เป็นเลิศ และการรับมือกับความต้องการทางสุขภาพของประเทศ (SMART Service)

เชื่อมโยงกับตัวชี้วัดยุทธศาสตร์ : จำนวนชุดสิทธิประโยชน์ด้านการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

เชื่อมโยงกับแผนงาน/โครงการ: โครงการพัฒนาแนวทางการให้บริการกัญชา กัญชง กระท่อม ทาง การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก เพื่อเป็นส่วนหนึ่งในการดูแลสุขภาพผู้ป่วย โรคไม่ติดต่อเรื้อรัง ผู้ป่วยระยะกลาง และผู้ป่วยระยะประคับประคอง

คำอธิบาย :

ตำรับยาแผนไทยที่มีกัญชาปรุงผสม หมายถึง ตำรับยาแผนไทยที่มีกัญชาเป็นส่วนประกอบ ที่มี ประสิทธิภาพ ความปลอดภัย วิธีการผลิตไม่ยุ่งยากซับซ้อน ตัวยาหาไม่ยาก และสรรพคุณตำรับแก้ปัญหามาตรานสุข

บัญชียาหลักแห่งชาติ หมายถึง รายการยาที่ประชาชนผู้ใช้สิทธิหลักประกันสุขภาพสามารถใช้ได้โดยที่ ภาครัฐสนับสนุนค่ายาให้ แต่มีข้อแม้ว่า ต้องเป็นการใช้นั้นเพื่อรักษาอาการตามที่บัญชียาหลักแห่งชาติ สนับสนุน และรับยาจากสถานพยาบาลที่ร่วมโครงการประกันสุขภาพของภาครัฐ รายการบัญชียาหลักแห่งชาติ ประกอบด้วย

(๑) บัญชียาสำหรับโรงพยาบาลและสถานบริการสาธารณสุข

(๒) บัญชียาจากสมุนไพร

การดำเนินงาน

- คัดเลือกตำรับยาแผนไทยที่มีกัญชาปรุงผสม
- สนับสนุน รพ. WHO-GMP ผลิตตำรับยาแผนไทยที่มีกัญชาปรุงผสม
- จัดทำเอกสารการเก็บข้อมูลติดตามการใช้ตำรับยาแผนไทยที่มีกัญชาปรุงผสม
- ติดตามรวบรวมข้อมูลการใช้ตำรับยาแผนไทยที่มีกัญชาปรุงผสม
- สรุปผลการติดตามการใช้ตำรับยาแผนไทยที่มีกัญชาปรุงผสม

ขอบเขตการประเมิน

ประเมินการติดตามการใช้ตำรับยาแผนไทยที่มีกัญชาปรุงผสมที่สนับสนุนให้ รพ. WHO-GMP ผลิต จำนวน ๑๐ ตำรับ



สถานการณ์ :

ความตื่นตัวด้านการใช้กัญชาและกัญชงในระบบสุขภาพเกิดขึ้นจาก พ.ร.บ. ยาเสพติดให้โทษฉบับที่ ๗ พ.ศ. ๒๕๖๒ บังคับใช้ จึงเกิดนโยบายของกระทรวงสาธารณสุขในการขับเคลื่อนการพัฒนาให้มีการใช้ประโยชน์ทางการแพทย์กัญชาทางการแพทย์ โดยกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกได้ดำเนินการขับเคลื่อนการใช้ประโยชน์จากกัญชาทางการแพทย์แผนไทย ตั้งแต่ต้นน้ำ กลางน้ำ และปลายน้ำ มุ่งหวังให้เกิดการใช้ตำรับยาแผนไทยที่มีกัญชาปรุงผสมในหน่วยบริการสุขภาพ และมีผู้ป่วยเข้าถึงบริการกัญชาทางการแพทย์แผนไทยอย่างครอบคลุม ปัจจุบันตำรับยาแผนไทยที่มีกัญชาปรุงผสมที่อยู่ในตำราการแพทย์แผนไทยที่ได้รับการประกาศ จำนวนทั้งหมด ๒๔ ตำรับ จากเดิม ๑๖ ตำรับ และประกาศเพิ่มเติม ๘ ตำรับ ได้แก่

๑. ยาแก้ไอส้ม
๒. ยาหอมเทพراجวน
๓. ยาพระศรีรัตนไตร
๔. ยาอินทจักร
๕. ยามหาอาวูธ
๖. ยาผลเตโช
๗. ยาเขียวมหาสมุทร
๘. ยาแก้ริดสีดวงหืดหอบ

อีกทั้งมีการผลักดันให้ตำรับยาที่มีกัญชาปรุงผสมเข้าสู่บัญชียาหลักแห่งชาติด้านสมุนไพรแล้ว จำนวน ๖ ตำรับ ได้แก่

๑. ตำรับยาสุขไสยาสน์
๒. ตำรับยาทำลายพระสุเมรุ
๓. ตำรับยาแก้ลมแก้เส้น
๔. ตำรับยาทวาริตสีดวงทวาร
๕. ตำรับยาแก่นอนไม่หลับ
๖. ยาน้ำมันกัญชา สูตรหมอเดชา (บัญชียา) และจะมีการเสนอตำรับยาที่มีกัญชาปรุงผสมเข้าสู่บัญชียาหลักแห่งชาติด้านสมุนไพรเพิ่มเติม จำนวน ๑๐ ตำรับ ได้แก่ ตำรับยาแผนไทยที่มีกัญชาปรุงผสมที่อยู่ในตำราการแพทย์แผนไทยที่ได้รับการประกาศเพิ่มเติม จำนวนทั้งหมด ๘ ตำรับ น้ำมันกัญชา และน้ำมันกัญชาปรุงดำ เกาะเต่า โดยคาดว่าจะเส้นทางเลือกให้กับผู้ป่วยในการเพิ่มคุณภาพชีวิต และเป็นประโยชน์ต่อประเทศชาติในด้านลดค่าใช้จ่ายด้านยาและเวชภัณฑ์จากต่างประเทศ รวมถึงสร้างมูลค่ายาไทยสู่นานาชาติต่อไปในอนาคต

ข้อมูลพื้นฐาน :

ปีงบประมาณ	๒๕๖๕	๒๕๖๖	๒๕๖๗	๒๕๖๘	๒๕๖๙
ผลการดำเนินงาน	๘ ตำรับ	-	-	-	-

แผนระยะยาว / Road Map :

ปีงบประมาณ	๒๕๖๖	๒๕๖๗	๒๕๖๘	๒๕๖๙	๒๕๗๐
ค่าเป้าหมาย	๑๐ ตำรับ				

เกณฑ์การประเมิน :

เป้าหมาย	ค่าคะแนน	เกณฑ์การให้คะแนน
ขั้นต้น	๒๕	ตำรับยาแผนไทยที่มีกัญชาปรุงผสมอยู่ได้รับการพัฒนาเพื่อผลักดันเข้าสู่บัญชียาหลักแห่งชาติ จำนวน ๖ ตำรับ
ขั้นมาตรฐาน	๕๐	ตำรับยาแผนไทยที่มีกัญชาปรุงผสมอยู่ได้รับการพัฒนาเพื่อผลักดันเข้าสู่บัญชียาหลักแห่งชาติ จำนวน ๘ ตำรับ
ขั้นสูง	๗๕	ตำรับยาแผนไทยที่มีกัญชาปรุงผสมอยู่ได้รับการพัฒนาเพื่อผลักดันเข้าสู่บัญชียาหลักแห่งชาติ จำนวน ๑๐ ตำรับ

ตัวชี้วัดหน่วยงาน

สำนักงานจัดการศึกษาและกระท่อมทางการแพทย์แผนไทย

ตัวชี้วัดต่อเนื่อง ตัวชี้วัดใหม่ ตัวชี้วัดเดิม

ตัวชี้วัดที่ ๑.๒ : จำนวนการสั่งใช้ยาปรุงเฉพาะรายตำรับยากัญชาทางการแพทย์แผนไทย จำนวน ๒,๐๐๐ ครั้ง
หน่วยวัด : จำนวน (ครั้ง)

น้ำหนัก
ร้อยละ ๒๐

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

ความสอดคล้องตามยุทธศาสตร์ :

เชื่อมโยงกับแผนปฏิบัติราชการของกรมฯ : เรื่องที่ ๒ พัฒนาบริการการแพทย์แผนไทย การแพทย์ทางเลือก และสมุนไพรไทยในระบบบริการสุขภาพที่เป็นเลิศ และการรับมือกับความต้องการทางสุขภาพของประเทศ (SMART Service)

เชื่อมโยงกับตัวชี้วัดยุทธศาสตร์ : ร้อยละของจำนวนการสั่งใช้ยาสมุนไพรในระบบบริการสุขภาพเพิ่มขึ้น

เชื่อมโยงกับแผนงาน/โครงการ: โครงการพัฒนาแนวทางการให้บริการกัญชา กัญชง กระท่อม ทางทางการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก เพื่อเป็นส่วนหนึ่งในการดูแลสุขภาพผู้ป่วย โรคไม่ติดต่อเรื้อรัง ผู้ป่วยระยะกลาง และผู้ป่วยระยะประคับประคอง

คำอธิบาย :

การปรุงยาเฉพาะราย หมายถึง การใช้ยาปรุงยาตามภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์พื้นบ้านที่มีอยู่ในตำราหรือท้องถิ่น โดยพิจารณาตามอาการและวินิจฉัยโรคของผู้ป่วยแต่ละราย ซึ่งมีมาตรฐานการปรุงยาเฉพาะรายภายใต้การประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทย

การสั่งใช้ยาปรุงเฉพาะรายตำรับยากัญชาทางการแพทย์แผนไทย หมายถึง การจัดบริการรักษาโรคโดยการจ่ายยาให้ผู้ป่วยเฉพาะโรคที่ต้องใช้ยาแผนไทยที่มีกัญชาปรุงผสมอยู่ด้วยวิธีการปรุงยาเฉพาะราย ตามแนวทางการกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

การดำเนินงาน

- จัดทำคู่มือการปรุงยาเฉพาะรายตำรับยากัญชาทางการแพทย์แผนไทย
- ประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อการส่งเสริมงานดูแลผู้ป่วยระยะประคับประคอง ผู้ป่วยกลุ่มระยะกลาง และผู้ป่วยกลุ่มโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง ด้วยกัญชาทางการแพทย์แผนไทยในระดับปฐมภูมิ
- ติดตามและประเมินผลการเข้าถึงคลินิกกัญชาทางการแพทย์แผนไทยเฉพาะโรค

ขอบเขตการประเมิน

ประเมินเฉพาะในสถานบริการสาธารณสุขสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข (รพศ. ๓๔ แห่ง รพท. ๙๒ แห่ง รพช. ๗๗๕ แห่ง รพ.สต. ๔๐๒ แห่ง รวมทั้งสิ้น ๑,๓๐๓ แห่ง) เก็บข้อมูลระหว่างวันที่ ๑ ตุลาคม ๒๕๖๕ - ๓๐ กันยายน ๒๕๖๖



สถานการณ์ :

ความตื่นตัวด้านการใช้กัญชาและกัญชงในระบบสุขภาพเกิดมากขึ้น จึงเกิดนโยบายของกระทรวงสาธารณสุขในการขับเคลื่อนการพัฒนาให้มีการใช้ประโยชน์ทางการแพทย์กัญชาทางการแพทย์ โดยกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกสนับสนุนการปลูก ผลิต และกระจายยา เพื่อให้เกิดการเข้าถึงการใช้กัญชาที่มีมาตรฐานและปลอดภัย พบว่า ในปี ๒๕๖๕ มีการจัดบริการคลินิกกัญชาทางการแพทย์แผนไทยตำรับยาแผนไทยที่มีกัญชาปรุงผสม ทั้งสิ้น ๑,๓๕๓ แห่ง รพศ. ๓๔ แห่ง รพท. ๙๒ แห่ง รพช. ๗๗๕ แห่ง รพ.สต. ๔๐๒ แห่ง สังกัดกรม ๒๗ แห่ง สถาบันการศึกษา ๑๒ แห่ง และสสจ. ๑๑ แห่ง มีการสั่งใช้การปรุงยาเฉพาะรายที่มีกัญชาปรุงผสมทั้งหมด ๘๓๘ ครั้ง มีการใช้ในเขตสุขภาพที่ ๑ จำนวน ๕ ครั้ง เขตสุขภาพที่ ๒ จำนวน ๐ ครั้ง เขตสุขภาพที่ ๓ จำนวน ๗๙๗ ครั้ง เขตสุขภาพที่ ๔ จำนวน เขตสุขภาพที่ ๔, ๕ และ ๖ จำนวน ๐ ครั้ง เขตสุขภาพที่ ๗ จำนวน ๓ ครั้ง เขตสุขภาพที่ ๘ จำนวน ๐ ครั้ง เขตสุขภาพที่ ๙ จำนวน ๘ ครั้ง เขตสุขภาพที่ ๑๐ จำนวน ๐ ครั้ง เขตสุขภาพที่ ๑๑ จำนวน ๒ ครั้ง เขตสุขภาพที่ ๑๒ จำนวน ๒๓ ครั้ง เขตสุขภาพที่ ๑๓ จำนวน ๐ ครั้ง (ข้อมูล ณ วันที่ ๑ พ.ย. ๒๕๖๕) โดยกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกสนับสนุนแนวทางการจัดบริการคลินิกกัญชาทางการแพทย์แผนไทย ให้กับหน่วยบริการสาธารณสุขของรัฐทั่วประเทศ

ข้อมูลพื้นฐาน :

ปีงบประมาณ	๒๕๖๑	๒๕๖๒	๒๕๖๓	๒๕๖๔	๒๕๖๕
ผลการดำเนินงาน	-	-	-	-	๘๓๘

แผนระยะยาว / Road Map :

ปีงบประมาณ	๒๕๖๖	๒๕๖๗	๒๕๖๘	๒๕๖๙	๒๕๗๐
ค่าเป้าหมาย	จำนวนการสั่งใช้ยาปรุงเฉพาะรายตำรับยากัญชาทางการแพทย์แผนไทย จำนวน ๒,๐๐๐ ครั้ง	จำนวนการสั่งใช้ยาปรุงเฉพาะรายตำรับยากัญชาทางการแพทย์แผนไทย จำนวน ๒,๕๐๐ ครั้ง	จำนวนการสั่งใช้ยาปรุงเฉพาะรายตำรับยากัญชา จำนวน ๓,๐๐๐ ครั้ง	จำนวนการสั่งใช้ยาปรุงเฉพาะรายตำรับยากัญชา จำนวน ๓,๕๐๐ ครั้ง	จำนวนการสั่งใช้ยาปรุงเฉพาะรายตำรับยากัญชา จำนวน ๔,๐๐๐ ครั้ง

เกณฑ์การประเมิน :

เป้าหมาย	ค่าคะแนน	เกณฑ์การให้คะแนน
ขั้นต้น	๑,๓๐๐	จำนวนการสั่งใช้ยาปรุงเฉพาะรายตำรับยากัญชาทางการแพทย์แผนไทย จำนวน ๑,๓๐๐ ครั้ง
ขั้นมาตรฐาน	๑,๖๐๐	จำนวนการสั่งใช้ยาปรุงเฉพาะรายตำรับยากัญชาทางการแพทย์แผนไทย จำนวน ๑,๖๐๐ ครั้ง
ขั้นสูง	๒,๐๐๐	จำนวนการสั่งใช้ยาปรุงเฉพาะรายตำรับยากัญชาทางการแพทย์แผนไทย จำนวน ๒,๐๐๐ ครั้ง



เป้าหมายรายไตรมาส (Small Success) :

ไตรมาส	เกณฑ์/เป้าหมาย (Small Success)	แหล่งข้อมูล (เอกสาร/หลักฐาน/รายงาน)
๑ (๓ เดือน) (๑ ต.ค. - ๓๑ ธ.ค. ๖๕)	- มีแนวทางจัดทำคู่มือการปรุงยาเฉพาะราย ตำรับยากัญชาทางการแพทย์แผนไทย	- HDC กระทรวงสาธารณสุข
๒ (๖ เดือน) (๑ ต.ค. ๖๕ - ๓๑ มี.ค. ๖๖)	- มีจำนวนการสั่งใช้ยาปรุงเฉพาะรายตำรับยา กัญชาทางการแพทย์แผนไทย อย่างน้อยจำนวน ๑,๓๐๐ ครั้ง	- HDC กระทรวงสาธารณสุข
๓ (๙ เดือน) (๑ ต.ค. ๖๕ - ๓๐ มิ.ย. ๖๖)	- มีจำนวนการสั่งใช้ยาปรุงเฉพาะรายตำรับยา กัญชาทางการแพทย์แผนไทย อย่างน้อยจำนวน ๑,๖๐๐ ครั้ง	- HDC กระทรวงสาธารณสุข

แหล่งข้อมูล :

สำนักงานจัดการกัญชาและกระท่อมทางการแพทย์แผนไทย และ HDC กระทรวงสาธารณสุข

วิธีการจัดเก็บข้อมูล :

เก็บข้อมูลจากการรายงานผลการสั่งใช้ยาปรุงเฉพาะรายตำรับยากัญชาทางการแพทย์แผนไทย

ประโยชน์ที่จะได้รับ :

- ประชาชนเข้าถึงบริการกัญชาทางการแพทย์ที่มีมาตรฐานและปลอดภัย
- ส่งเสริมการใช้กัญชาในระบบบริการสุขภาพอย่างเป็นรูปธรรม

ผู้กำกับตัวชี้วัด : นางมาลา สร้อยสำโรง

หมายเลขโทรศัพท์ ๐ ๒๑๔๙ ๕๖๔๗

ตำแหน่งผู้อำนวยการสำนักงานจัดการกัญชาและกระท่อมทางการแพทย์แผนไทย

ผู้จัดเก็บข้อมูล : นายธนภุต จักรเสน

หมายเลขโทรศัพท์ ๐ ๒๑๔๙ ๕๖๔๗

ตำแหน่งแพทย์แผนไทย



ตัวชี้วัดหน่วยงาน

สำนักงานจัดการกัญชาและกระท่อมทางการแพทย์แผนไทย

ตัวชี้วัดต่อเนื่อง ตัวชี้วัดใหม่ ตัวชี้วัดเดิม

<p>ตัวชี้วัดที่ ๑.๓ : ระดับความสำเร็จในการดำเนินการลดอันตรายจากการใช้ยาเสพติด (Harm Reduction) ตามภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์พื้นบ้านไทย จำนวน ๑ แนวทาง</p> <p>หน่วยวัด : ระดับความสำเร็จ</p>	<p>น้ำหนัก ร้อยละ ๒๐</p>
--	-------------------------------------

<p>ประเภท : <input checked="" type="checkbox"/> Agenda based <input type="checkbox"/> Functional based <input type="checkbox"/> Area based <input type="checkbox"/> Joint KPI</p> <p>มิติ : <input type="checkbox"/> ประสิทธิภาพขององค์กร <input type="checkbox"/> คุณภาพการให้บริการ <input checked="" type="checkbox"/> ประสิทธิภาพ <input type="checkbox"/> การพัฒนาองค์กร</p>

<p>ความสอดคล้องตามยุทธศาสตร์ :</p> <p>เชื่อมโยงกับแผนปฏิบัติราชการของกรมฯ : เรื่องที่ ๒ พัฒนาศักยภาพการแพทย์แผนไทย การแพทย์ทางเลือก และสมุนไพรไทยในระบบบริการสุขภาพที่เป็นเลิศ และการรับมือกับความต้องการทางสุขภาพของประเทศ (SMART Service)</p> <p>เชื่อมโยงกับตัวชี้วัดยุทธศาสตร์ : ร้อยละของจำนวนบุคลากรวิชาชีพการแพทย์แผนไทยที่ได้รับการถ่ายทอดองค์ความรู้และพัฒนาศักยภาพเพื่อรองรับบริการสุขภาพ (Service Plan) สาขาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสาน (On-site และ Online)</p> <p>เชื่อมโยงกับแผนงาน/โครงการ : โครงการพัฒนาแนวทางการให้บริการกัญชา กัญชง กระท่อม ทางแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก เพื่อเป็นส่วนหนึ่งในการดูแลสุขภาพผู้ป่วย โรคมะเร็งติดต่อเรื้อรัง ผู้ป่วยระยะกลาง และผู้ป่วยระยะประคับประคอง</p>

<p>คำอธิบาย :</p> <p>การลดอันตรายจากยาเสพติด หมายถึง การลดปัญหาหรือภาวะเสี่ยงอันตรายที่อาจเกิดกับตัวบุคคลหรือชุมชน เพื่อเป็นการป้องกันอันตรายจากการเจ็บป่วยเป็นโรค การรักษาชีวิต การเสียชีวิต และการแบ่งแยกกีดกันทางสังคม โดยการทำให้อัตราการมีส่วนร่วมของบุคคลที่เป็นอันตรายทำให้เป็นอันตรายน้อยลง ครอบคลุมทั้งด้านสุขภาพ สังคม และเศรษฐกิจ มีเป้าหมายหยุดยั้ง และลดระดับการขยายตัวของปัญหาเสพติดไม่ให้ปัญหาเสพติดส่งผลกระทบต่อวิถีชีวิต มุ่งให้เกิดความปลอดภัย</p> <p>ภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์พื้นบ้านไทย หมายถึง เป็นองค์ความรู้ ระบบความคิด ความเชื่อของชุมชนได้จากประสบการณ์ที่สั่งสม ปรับตัว และดำรงชีพตามสภาพแวดล้อมทางธรรมชาติและสิ่งแวดล้อมทางสังคม-วัฒนธรรมในแง่การจัดการป้องกัน การดูแล และการรักษาสุขภาพของคนไทยที่มีการพัฒนาสืบต่อกันมา รากฐานหรือองค์ความรู้การแพทย์แผนไทยนั้นเป็นผลจากการใช้สติปัญญาปรับตัวตามสภาวะการณต่างๆ เป็นภูมิปัญญาอันเกิดจากประสบการณ์ของคนไทยเอง หรืออาจเป็นภูมิปัญญาจากภายนอกที่ได้มีการแลกเปลี่ยนและถ่ายทอด ซึ่งมีอิทธิพลต่อวิถีชีวิต และเกิดการแลกเปลี่ยนทางวัฒนธรรมกับกลุ่มชนชาติอื่น และรับเอามาปรับเปลี่ยนให้สอดคล้องกับบริบททางสังคม-วัฒนธรรม และวิถีชีวิตของคนไทย</p>
--



สถานการณ์ :

ด้วยปัจจุบันพบผู้ใช้ยาเสพติดมีแนวโน้มเพิ่มสูงขึ้น ก่อให้เกิดปัญหาต่อความมั่นคงของประเทศและคุณภาพชีวิตของประชากร ทั้งนี้ยาเสพติดยังก่อให้เกิดปัญหาทางร่างกายและจิตใจอย่างรุนแรง การลดอันตรายจากการใช้ยาเสพติด (Harm Reduction) โดยบูรณาการศาสตร์การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก จึงเป็นอีกบทบาทที่สำคัญ เพื่อให้การใช้ประโยชน์จากกัญชาและกระท่อมในทางการแพทย์เกิดประโยชน์สูงสุด มีประสิทธิภาพเหมาะสม สอดคล้องกับบริบทของประเทศ และแก้ไขปัญหาการสาธารณสุขได้อย่างเป็นรูปธรรม

การร่วมบำบัดรักษาทางการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ในการลดอันตรายจากการใช้ยาเสพติด โดยมีสมุนไพรและตำรับยาที่ช่วยในการถอนพิษ เช่น ราชดัด รวงจืด ปลาไหลเผือก ยานาง ตำรับยาสามราก ตำรับยาทำให้ออดฝิ่น ตำรับยาเหลืองกระท่อม รวมถึงการรับประทานยาบำรุงและการอบสมุนไพร เพื่อลดอาการเกร็งของกล้ามเนื้อ บรรเทาอาการเจ็บปวด ขับเหงื่อเพื่อที่จะขับสารพิษออกมากับเหงื่อ และช่วยทำให้ผู้ป่วยหลับง่ายขึ้น เป็นต้น

ข้อมูลพื้นฐาน :

ปีงบประมาณ	๒๕๖๑	๒๕๖๒	๒๕๖๓	๒๕๖๔	๒๕๖๕
ผลการดำเนินงาน	-	-	-	-	-

แผนระยะยาว / Road Map :

ปีงบประมาณ	๒๕๖๖	๒๕๖๗	๒๕๖๘	๒๕๖๙	๒๕๗๐	
ค่าเป้าหมาย	มีแนวทางการดำเนินการลดอันตรายจากการใช้ยาเสพติด (Harm Reduction) ตามภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์พื้นบ้านไทย จำนวน ๑ แนวทาง	มีการจัดบริการดำเนินการลดอันตรายจากการใช้ยาเสพติด (Harm Reduction) ตามภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์พื้นบ้านไทย ต้นแบบ ๖ แห่ง	มีการจัดบริการดำเนินการลดอันตรายจากการใช้ยาเสพติด (Harm Reduction) ตามภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์พื้นบ้านไทย ต้นแบบ ๑๒ แห่ง	มีการจัดบริการดำเนินการลดอันตรายจากการใช้ยาเสพติด (Harm Reduction) ตามภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์พื้นบ้านไทย ต้นแบบ ๑๘ แห่ง	มีการจัดบริการดำเนินการลดอันตรายจากการใช้ยาเสพติด (Harm Reduction) ตามภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์พื้นบ้านไทย ๗๖ แห่ง	มีการจัดบริการดำเนินการลดอันตรายจากการใช้ยาเสพติด (Harm Reduction) ตามภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์พื้นบ้านไทย ๗๖ แห่ง

ขั้นตอนการดำเนินงาน :

ขั้นตอนที่	รายละเอียดการดำเนินงาน
๑	รวบรวมข้อมูลวิชาการและลงพื้นที่เพื่อถอดองค์ความรู้ สมุนไพรและตำรับยาที่เกี่ยวข้อง
๒	จัดทำร่างแนวทางดำเนินการลดอันตรายจากการใช้ยาเสพติด (Harm Reduction) ตามภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์พื้นบ้านไทย
๓	จัดประชุมผู้เชี่ยวชาญ/ผู้เกี่ยวข้อง เพื่อจัดทำแนวทางดำเนินการลดอันตรายจากการใช้ยาเสพติด (Harm Reduction) ตามภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์พื้นบ้านไทย
๔	สรุปผลการดำเนินงานแนวทางดำเนินการลดอันตรายจากการใช้ยาเสพติด (Harm Reduction) ตามภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์พื้นบ้านไทย



กองทุนไพร เพื่อเศรษฐกิจ

”



คำรับรองการปฏิบัติราชการ กองสมุนไพรมุ่งเพื่อเศรษฐกิจ ปีงบประมาณ พ.ศ. 2566



หน่วยงานในกำกับของ
นายแพทย์อภินันท์ วิเศษฐานนท์
รองอธิบดีกรมการแพทย์แผนไทยฯ

ดร.มณฑกา ธีรชัยสกุล
ผู้อำนวยการ
กองสมุนไพรมุ่งเพื่อเศรษฐกิจ

“ จำนวน 7 ตัวชี้วัด ”

ตัวชี้วัดการประเมิน**ประสิทธิภาพ**การดำเนินงาน (Performance Base)

- 1.1 ร้อยละของศูนย์เวลเนส (Wellness Center)/แหล่งท่องเที่ยวเชิงสุขภาพที่ได้รับการยกระดับแบบมีส่วนร่วม และสร้างสรรค์ ด้านภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย การแพทย์ทางเลือกและสมุนไพรให้มีคุณค่าและมูลค่าสูงเพิ่มขึ้น (Agenda KPI)
- 1.2 ระดับความสำเร็จในการขับเคลื่อนสมุนไพรเชิงนโยบายตามพระราชบัญญัติผลิตภัณฑ์สมุนไพร พ.ศ. 2562
- 1.3 ระดับความสำเร็จของการส่งเสริมผู้ประกอบการผลิตภัณฑ์สมุนไพรตามพระราชบัญญัติผลิตภัณฑ์สมุนไพร พ.ศ. 2562

ตัวชี้วัดการประเมิน**ศักยภาพ**การดำเนินงาน (Potential Base)

- 2.1 ร้อยละของการเบิกจ่ายงบประมาณภาพรวมหน่วยงาน ตามมติคณะรัฐมนตรี
- 2.2 ระดับความสำเร็จของหน่วยงานในการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ (PMQA)
- 2.3 ระดับความสำเร็จของหน่วยงานในการขับเคลื่อนวัฒนธรรมองค์กร
- 2.4 ระดับความสำเร็จของการประเมินความพึงพอใจต่อคุณภาพบริการในหน่วยงาน



แสดนเพื่อดูรายละเอียดตัวชี้วัด
กองสมุนไพรมุ่งเพื่อเศรษฐกิจ (อาคาร 3 ชั้น 3)
02-591-7007 ต่อ 3303,3307
thpolicy2016@gmail.com
<https://nph.dtam.moph.go.th/>



คำรับรองการปฏิบัติราชการ
กองสนุนไพรเพื่อเศรษฐกิจ
กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก
ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖

๑. คำรับรองระหว่าง

นายขวัญชัย วิศิษฐานนท์	รองอธิบดีกรมการแพทย์แผนไทย และการแพทย์ทางเลือก	ผู้รับคำรับรอง
และ		
นางมณฑกา ธีรชัยสกุล	ผู้อำนวยการกองสนุนไพรเพื่อเศรษฐกิจ	ผู้ทำคำรับรอง

๒. คำรับรองนี้เป็นคำรับรองสองฝ่าย สัญญาร่วมกันและใช้สำหรับกรอบระยะเวลาประเมินรอบ ๙ เดือน เริ่มตั้งแต่วันที่ ๑ ตุลาคม ๒๕๖๕ ถึงวันที่ ๓๐ มิถุนายน ๒๕๖๖
๓. รายละเอียดของคำรับรอง ได้แก่ กรอบการประเมินผลการปฏิบัติราชการของหน่วยงาน เกณฑ์การประเมิน ตัวชี้วัด น้ำหนัก และค่าเป้าหมายตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ ระดับหน่วยงาน ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖ ของกองสนุนไพรเพื่อเศรษฐกิจ และรายละเอียดอื่น ๆ ตามที่ปรากฏอยู่ในเอกสารประกอบ ท้ายคำรับรองนี้
๔. ข้าพเจ้า นายขวัญชัย วิศิษฐานนท์ รองอธิบดีกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ในฐานะ ผู้บังคับบัญชาของ นางมณฑกา ธีรชัยสกุล ผู้อำนวยการกองสนุนไพรเพื่อเศรษฐกิจ ได้พิจารณาและเห็นชอบ กับกรอบการประเมินผลการปฏิบัติราชการ ตัวชี้วัด ค่าเป้าหมายและน้ำหนัก รวมถึงเกณฑ์การประเมิน และรายละเอียดอื่น ๆ ตามที่กำหนดในเอกสารประกอบท้ายคำรับรองนี้ และข้าพเจ้ายินดีจะให้คำแนะนำ กำกับ และตรวจสอบผลการปฏิบัติราชการของ นางมณฑกา ธีรชัยสกุล ผู้อำนวยการกองสนุนไพร เพื่อเศรษฐกิจ ให้เป็นไปตามคำรับรองที่จัดทำขึ้นนี้

๒ / ๕. ข้าพเจ้า นางมณฑกา



๒

๕. ข้าพเจ้า นางมณฑกา อีรัชชัยสกุล ผู้อำนวยการกองสมุนไพรรักษาเพื่อเศรษฐกิจ ได้ทำความเข้าใจคำรับรองการปฏิบัติราชการ ตามข้อ ๓ แล้ว และขอให้คำรับรองกับรองอธิบดีกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ว่าจะมุ่งมั่นปฏิบัติราชการให้เกิดผลงานที่ดีตามเป้าหมายของตัวชี้วัดแต่ละตัวในระดับเป้าหมายชั้นสูง เพื่อให้เกิดประโยชน์สุขแก่ประชาชนตามที่ให้คำรับรองไว้
๖. ข้าพเจ้า นางมณฑกา อีรัชชัยสกุล ผู้อำนวยการกองสมุนไพรรักษาเพื่อเศรษฐกิจ รับทราบและจะดำรงรักษาไว้ซึ่งการปฏิบัติงานให้เป็นไปตามประมวลจริยธรรมข้าราชการพลเรือน ขอบังคับว่าด้วยจรรยาข้าราชการ วัฒนธรรมองค์กร กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก และแนวทางปฏิบัติ ตามจรรยาบรรณกระทรวงสาธารณสุข
๗. ผู้รับคำรับรองและผู้ทำคำรับรอง ได้เข้าใจในคำรับรองการปฏิบัติราชการและเห็นพ้องกันแล้ว จึงได้ลงลายมือชื่อไว้เป็นสำคัญ

(นายขวัญชัย วิศิษฐานนท์)
รองอธิบดีกรมการแพทย์แผนไทย
และการแพทย์ทางเลือก

วันที่ ๑๕ พฤศจิกายน ๒๕๖๕

ผู้รับคำรับรอง

(นางมณฑกา อีรัชชัยสกุล)
ผู้อำนวยการกองสมุนไพรรักษาเพื่อเศรษฐกิจ

วันที่ ๑๕ พฤศจิกายน ๒๕๖๕

ผู้ทำคำรับรอง

(นายธงชัย เลิศวิไลรัตนพงศ์)
อธิบดีกรมการแพทย์แผนไทย
และการแพทย์ทางเลือก
วันที่ ๑๕ พฤศจิกายน ๒๕๖๕

พยาน



รายละเอียดตัวชี้วัดตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖

หน่วยงาน กองสมุนไพรมะเร็งเพื่อเศรษฐกิจ

ประเด็นการประเมินผลการปฏิบัติราชการ	ตัวชี้วัด	น้ำหนัก (ร้อยละ)	เป้าหมาย (ขั้นสูง)
ตัวชี้วัดหน่วยงาน			
๑. การประเมินประสิทธิผลการดำเนินงาน (Performance Base)	๑. ร้อยละของศูนย์เวลเนส (Wellness Center)/แหล่งท่องเที่ยวเชิงสุขภาพที่ได้รับการยกระดับแบบมีส่วนร่วม และสร้างสรรค์ ด้านภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย การแพทย์ทางเลือกและสมุนไพรมะเร็งให้มีคุณค่าและมูลค่าสูงเพิ่มขึ้น (Agenda KPI)	๒๐	เพิ่มขึ้นร้อยละ ๓๐ จากปี ๖๕ (๓๗ แห่ง)
	๒. ระดับความสำเร็จในการขับเคลื่อนสมุนไพรมะเร็งนโยบายตามพระราชบัญญัติผลิตภัณฑ์สมุนไพรมะเร็ง พ.ศ. ๒๕๖๒	๒๐	ดำเนินการขั้นตอนที่ ๑ - ๕
	๓. ระดับความสำเร็จของการส่งเสริมผู้ประกอบการผลิตผลิตภัณฑ์สมุนไพรมะเร็งตามพระราชบัญญัติผลิตภัณฑ์สมุนไพรมะเร็ง พ.ศ. ๒๕๖๒	๒๐	ดำเนินการขั้นตอนที่ ๑ - ๕
	รวม	๖๐	
ตัวชี้วัดร่วม			
๒. การประเมินศักยภาพการดำเนินงาน (Potential Base)	๒.๑ ร้อยละของการเบิกจ่ายงบประมาณภาพรวมหน่วยงาน ตามมติคณะรัฐมนตรี	๑๐	ร้อยละ ๗๗
	๒.๒ ระดับความสำเร็จของหน่วยงานในการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ (PMQA)	๑๐	จัดทำผลงานเด่นในรูปแบบ Powerpoint ส่งให้ กพร. พร้อมทั้งลงระบบ Management Cockpit ภายในวันที่ ๑๕ มิถุนายน ๒๕๖๖
	๒.๓ ระดับความสำเร็จของหน่วยงานในการขับเคลื่อนวัฒนธรรมองค์กร	๑๐	ดำเนินการตามแผน พร้อมทั้งสรุปผลการดำเนินงานและข้อเสนอแนะเกี่ยวกับวัฒนธรรมองค์กรของกรมฯ
	๒.๔ ระดับความสำเร็จของการประเมินความพึงพอใจต่อคุณภาพบริการในหน่วยงาน	๑๐	วางแผน/แนวทางแก้ไขปัญหาความพึงพอใจครอบคลุมทุกกลุ่มรับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย
	รวม	๔๐	



**ตัวชี้วัดหน่วยงาน
กองสมุนไพรรักษาโรค**

ตัวชี้วัดต่อเนื่อง ตัวชี้วัดใหม่ ตัวชี้วัดเดิม

ตัวชี้วัดที่ ๑.๑ : ร้อยละของศูนย์เวลเนส/แหล่งท่องเที่ยวเชิงสุขภาพที่ได้รับการยกระดับแบบมีส่วนร่วมและสร้างสรรค์ด้านภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย การแพทย์ทางเลือกและสมุนไพร ให้มีคุณค่าและมูลค่าสูงเพิ่มขึ้น หน่วยวัด ร้อยละ	น้ำหนัก ร้อยละ ๒๐
--	----------------------

ประเภท : <input checked="" type="checkbox"/> Agenda based <input type="checkbox"/> Functional based <input type="checkbox"/> Area based <input type="checkbox"/> Joint KPI มิติ : <input checked="" type="checkbox"/> ประสิทธิภาพขององค์กร <input type="checkbox"/> คุณภาพการให้บริการ <input type="checkbox"/> ประสิทธิภาพ <input type="checkbox"/> การพัฒนาองค์กร
--

ความสอดคล้องตามยุทธศาสตร์ : เชื่อมโยงกับแผนปฏิบัติราชการของกรมฯ เรื่องที่ ๓ : ส่งเสริมและสนับสนุนการพัฒนาการแพทย์แผนไทย นวดไทย สมุนไพรไทย การแพทย์ทางเลือก เพื่อสนับสนุนการพัฒนาเศรษฐกิจ สร้างงาน สร้างอาชีพ เสริมสร้างเศรษฐกิจ ชุมชนและคุณภาพชีวิตประชาชน (SMART Wisdom) เชื่อมโยงกับตัวชี้วัดยุทธศาสตร์ ๑) ร้อยละความสำเร็จของการพัฒนาเมืองสมุนไพร เชื่อมโยงกับแผนงาน/โครงการ โครงการส่งเสริมรูปแบบการท่องเที่ยวศักยภาพสูงที่หลากหลายและโดดเด่น
--

คำอธิบาย : ศูนย์เวลเนส (Wellness Center) หมายถึง สถานที่ที่ผู้มาใช้บริการจะได้เรียนรู้การดูแลสุขภาพทั้งภาคทฤษฎีและภาคปฏิบัติ ผ่านการสัมผัสทาง ตา หู จมูก ลิ้น กาย และใจ จากวิธีการที่ทำให้ตนเองหรือคนใกล้ชิด มีสุขภาพที่ดีทั้งร่างกาย จิตใจ อารมณ์และความเชื่อ จนเกิดความตระหนักรู้ โดยได้รับคำแนะนำ คำปรึกษาหรือได้รับบริการเกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค การฟื้นฟูสภาพของร่างกายและจิตใจ ประกอบด้วย ๕ ประเภท กิจกรรม ประเภทที่พักนักท่องเที่ยว (Wellness Accommodation) หมายถึง โรงแรม หรือรีสอร์ทที่ได้รับอนุญาตถูกต้องตามกฎหมาย และผ่านเกณฑ์การประเมิน มาตรฐานที่พักเพื่อการท่องเที่ยว ประเภทมาตรฐาน โรงแรม หรือรีสอร์ท ระดับ ๓ ดาวขึ้นไป ประเภทภัตตาคารหรือร้านอาหาร (Wellness Restaurant) หมายถึง สถานที่จำหน่ายบริการอาหารที่ผ่านเกณฑ์การประเมิน สุขาภิบาลอาหาร สถานที่จำหน่ายอาหาร อาหารสะอาด รสชาติอร่อย (Clean Food Good Taste) ประเภทสถานประกอบการนวดเพื่อสุขภาพ (Wellness Massage) หมายถึง เป็นสถานประกอบการนวดเพื่อสุขภาพ ที่ได้รับอนุญาตถูกต้องตามกฎหมาย ประเภทสถานประกอบการสปาเพื่อสุขภาพ (Wellness Spa) หมายถึง สถานประกอบการสปาเพื่อสุขภาพ ที่ได้รับอนุญาตถูกต้องตามกฎหมาย ประเภทสถานพยาบาล (Wellness Clinic) หมายถึง สถานพยาบาล ที่ได้รับอนุญาตถูกต้องตามกฎหมาย กิจการที่ได้รับการรับรอง หมายถึง กิจการที่ได้รับการตรวจประเมิน ให้คำแนะนำให้ปรับปรุงเพื่อผ่านการรับรองเป็นศูนย์เวลเนส โดยผลการตรวจประเมิน แบ่งเป็น ๓ ประเภท คือ ผ่าน ผ่านแบบมีเงื่อนไข และต้องปรับปรุง แหล่งท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ หมายถึง แหล่งท่องเที่ยวที่ผ่านการประเมินตามหลักเกณฑ์การประเมินความพร้อมแหล่งท่องเที่ยวเชิงสุขภาพภูมิปัญญาไทยและสมุนไพร
--



การยกระดับแบบมีส่วนร่วม หมายถึง การเข้าร่วมกิจกรรม/การประเมินตามเกณฑ์การยกระดับสถานประกอบการ/แหล่งท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ตามเกณฑ์ที่กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกร่วมกับเครือข่ายเป็นผู้กำหนด

การสร้างสรรคด้านภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย การแพทย์ทางเลือก และสมุนไพร หมายถึง การสร้างความหลากหลาย และการแสดงอัตลักษณ์ถิ่น วัฒนธรรมชุมชน เพื่อเพิ่มมูลค่าบริการและสินค้าจากภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย การแพทย์ทางเลือก และสมุนไพร

สถานการณ์ :

หลังวิกฤตโรคระบาดโคโรนาไวรัส ๒๐๑๙ ประชาชนทั่วโลกหันมาใส่ใจดูแลสุขภาพเพิ่มมากขึ้น นโยบายรัฐบาลมุ่งเน้นสร้างสรรคการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพรูปแบบใหม่บนพื้นฐานของทรัพยากรที่มีศักยภาพในการบำบัดฟื้นฟู และดูแลรักษาสุขภาพ ในพื้นที่ต่างๆ ที่มีความแตกต่างของทรัพยากรและเอกลักษณ์ท้องถิ่น ขณะเดียวกันที่เวลานี้เป็นกระแสที่ได้รับความนิยมจากภาคธุรกิจบริการกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกมีบทบาทการส่งเสริมสนับสนุนองค์ความรู้และการจัดบริการ การแพทย์แผนไทย การแพทย์พื้นบ้าน และการแพทย์ทางเลือก รวมถึงสมุนไพรให้เข้าถึงการดูแลสุขภาพของประชาชน จึงเป็นทั้งโอกาสและจุดแข็งของระบบสุขภาพไทยในการดูแลสุขภาพหลังภาวะโรคระบาดดังกล่าว รวมถึงเป็นนวัตกรรมในกระแสเวลาได้อีกด้วย

ปี ๒๕๖๕ กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ได้จัดทำช่องทางสื่อประชาสัมพันธ์การยกระดับกิจการที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพเป็นศูนย์เวลเนส ให้สถานประกอบการที่สนใจทั่วประเทศขอรับการประเมินรับรองเป็นศูนย์เวลเนส ตามเกณฑ์การประเมินศูนย์เวลเนสที่จัดทำขึ้น มีการลงพื้นที่เพื่อตรวจประเมินสถานประกอบการให้คำแนะนำ และมอบใบประกาศรับรองให้สถานประกอบการที่ผ่านการประเมินเป็นศูนย์เวลเนส โดยมีกิจการที่ผ่านการประเมินทั้งสิ้น ๒๒ แห่ง

ข้อมูลพื้นฐาน :

ปีงบประมาณ	๒๕๖๑	๒๕๖๒	๒๕๖๓	๒๕๖๔	๒๕๖๕
ผลการดำเนินงาน	-	-	-	-	๒๕ แห่ง

แผนระยะยาว / Road Map :

ปีงบประมาณ	๒๕๖๖	๒๕๖๗	๒๕๖๘	๒๕๖๙	๒๕๗๐
ค่าเป้าหมาย	๓๖ แห่ง (เพิ่มขึ้น ๒๐% จากปี ๒๕๖๕)	๔๓ แห่ง (เพิ่มขึ้น ๒๐% จากปี ๒๕๖๖)	๕๑ แห่ง (เพิ่มขึ้น ๒๐% จากปี ๒๕๖๗)	๖๑ แห่ง (เพิ่มขึ้น ๒๐% จากปี ๒๕๖๘)	๗๓ แห่ง (เพิ่มขึ้น ๒๐% จากปี ๒๕๖๙)

สูตรคำนวณ

จำนวนสถานประกอบการ ๕ ประเภทที่ได้รับการรับรองเป็นศูนย์เวลเนส/แหล่งท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ จากกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ปีงบประมาณปัจจุบัน	จำนวนสถานประกอบการ ๕ ประเภทที่ได้รับการรับรองเป็นศูนย์เวลเนส/แหล่งท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ จากกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ปีงบประมาณที่ผ่านมา	X ๑๐๐
จำนวนสถานประกอบการ ๕ ประเภทที่ได้รับการรับรองเป็นศูนย์เวลเนส/แหล่งท่องเที่ยวเชิงสุขภาพจากกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกปีงบประมาณที่ผ่านมา		



เกณฑ์การประเมิน :

เป้าหมาย	ค่าคะแนน	เกณฑ์การให้คะแนน
ขั้นต้น	๕๐	เพิ่มขึ้นร้อยละ ๑๐ จากปี ๖๕ (๓๓ แห่ง)
ขั้นมาตรฐาน	๗๕	เพิ่มขึ้นร้อยละ ๒๐ จากปี ๖๕ (๓๕ แห่ง)
ขั้นสูง	๑๐๐	เพิ่มขึ้นร้อยละ ๓๐ จากปี ๖๕ (๓๗ แห่ง)

เป้าหมายรายไตรมาส (Small Success) :

ไตรมาส	เกณฑ์/เป้าหมาย (Small Success)	แหล่งข้อมูล (เอกสาร/หลักฐาน/รายงาน)
๑ (๓ เดือน) (๑ ต.ค. - ๓๑ ธ.ค. ๖๕)	<ul style="list-style-type: none"> - สื่อสาร/ถ่ายทอดโครงการให้แก่ผู้เกี่ยวข้องที่สนใจทั่วประเทศ เข้ารับการประเมินเพื่อยกระดับให้เป็นศูนย์เวลเนสและแหล่งท่องเที่ยวเชิงสุขภาพฯ ผ่านระบบออนไลน์ - จัดทำ Brand “Thainess” เพื่อยกระดับสถานประกอบการ Wellness Center และแหล่งท่องเที่ยวเชิงสุขภาพฯ 	<ul style="list-style-type: none"> - หนังสือขออนุมัติจัดประชุมชี้แจงการตรวจประเมินส่วนกลางและพื้นที่ภูมิภาค - ตัวอย่าง (ร่าง) Brand “Thainess”
๒ (๖ เดือน) (๑ ม.ค. - ๓๑ มี.ค. ๖๖)	<ul style="list-style-type: none"> - มีหลักสูตรผู้ตรวจประเมินศูนย์เวลเนส - จัดอบรมหลักสูตรผู้ตรวจประเมินเพื่อสร้างผู้ประเมินส่วนกลางและจังหวัด - ประเมินสถานประกอบการที่สมัครเข้ารับการประเมินเพื่อยกระดับให้เป็นศูนย์เวลเนสและแหล่งท่องเที่ยวเชิงสุขภาพฯ 	<ul style="list-style-type: none"> - ข้อมูลหลักสูตรการอบรม - รายชื่อสถานประกอบการที่สมัคร
๓ (๙ เดือน) (๑ เม.ย. - ๓๐ มิ.ย. ๖๖)	<ul style="list-style-type: none"> - ประเมินสถานประกอบการที่สมัครเข้ารับการประเมินเพื่อยกระดับให้เป็นศูนย์เวลเนส - ลงพื้นที่เพื่อให้ข้อเสนอแนะการพัฒนาต่อยอดแหล่งท่องเที่ยวเชิงสุขภาพฯร่วมกับเครือข่าย 	<ul style="list-style-type: none"> - ฐานข้อมูล wellness ในประเทศไทย - หนังสือขออนุมัติไปราชการ
๔ (๑๒ เดือน) (๑ ก.ค. - ๓๑ ต.ค. ๖๖)	<ul style="list-style-type: none"> - มอบใบประกาศให้กับสถานประกอบการ และแหล่งท่องเที่ยว เชิงสุขภาพฯ ที่ได้รับการรับรองจำนวน ๓๖ แห่ง - ส่งต่อข้อมูลไปยังหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เพื่อประชาสัมพันธ์และส่งเสริมการประกอบการด้านธุรกิจท่องเที่ยว 	<ul style="list-style-type: none"> - รายชื่อกิจการที่ผ่านการประเมินให้เป็นศูนย์เวลเนส

แหล่งข้อมูล :

๑. กองการแพทย์ทางเลือก และกองสมุนไพรเพื่อเศรษฐกิจ กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก
๒. <https://thaicam.go.th/wellness-center/>

วิธีการจัดเก็บข้อมูล :

รวบรวมข้อมูลโดยศูนย์เวลเนส (Wellness Center)

ตัวชี้วัดหน่วยงาน
กองสมุนไพรเพื่อเศรษฐกิจ

ตัวชี้วัดต่อเนื่อง ตัวชี้วัดใหม่ ตัวชี้วัดเดิม

ตัวชี้วัดที่ ๑.๒ : ระดับความสำเร็จในการขับเคลื่อนสมุนไพรเชิงนโยบาย ตามพระราชบัญญัติผลิตภัณฑ์สมุนไพร พ.ศ. ๒๕๖๒ หน่วยวัด : ระดับความสำเร็จ	น้ำหนัก ร้อยละ ๒๐
--	-----------------------------

ประเภท : <input type="checkbox"/> Agenda based <input checked="" type="checkbox"/> Functional based <input type="checkbox"/> Area based <input type="checkbox"/> Joint KPI มิติ : <input checked="" type="checkbox"/> ประสิทธิภาพขององค์การ <input type="checkbox"/> คุณภาพการให้บริการ <input type="checkbox"/> ประสิทธิภาพ <input type="checkbox"/> การพัฒนาองค์การ
--

ความสอดคล้องตามยุทธศาสตร์ : เชื่อมโยงกับแผนปฏิบัติราชการของกรมฯ เรื่องที่ ๓ : ส่งเสริมและสนับสนุนการพัฒนาการแพทย์แผนไทย นวดไทย สมุนไพรไทย การแพทย์ทางเลือก เพื่อสนับสนุนการพัฒนาเศรษฐกิจ สร้างงาน สร้างอาชีพ เสริมสร้าง เศรษฐกิจชุมชน และคุณภาพชีวิตประชาชน (SMART Wisdom) เชื่อมโยงกับตัวชี้วัดยุทธศาสตร์ ๑. ร้อยละของมูลค่าตลาดสมุนไพรกลุ่ม Herbal Champions ในประเทศเพิ่มขึ้น ๒. ร้อยละของมูลค่าการส่งออกสมุนไพรเพิ่มขึ้น ๓. ร้อยละของมูลค่าจากการบริการและผลิตภัณฑ์สมุนไพรในเมืองสมุนไพรเพิ่มขึ้น เชื่อมโยงกับแผนงาน/โครงการ ขับเคลื่อนเชิงนโยบายด้านสมุนไพรและพัฒนาอุตสาหกรรมตลอดห่วงโซ่คุณค่า
--

คำอธิบาย : ระดับความสำเร็จในการขับเคลื่อนสมุนไพรเพื่อเศรษฐกิจตามพระราชบัญญัติผลิตภัณฑ์สมุนไพร พ.ศ. ๒๕๖๒ หมายถึง การวัดระดับความสำเร็จของการดำเนินงานตามแผนกิจกรรมและผลลัพธ์สำคัญ ที่สอดคล้องตามนโยบายรัฐบาล พระราชบัญญัติผลิตภัณฑ์สมุนไพร พ.ศ. ๒๕๖๒ และ (ร่าง) แผนปฏิบัติการ ด้านสมุนไพรแห่งชาติ ฉบับที่ ๒ พ.ศ. ๒๕๖๖ – ๒๕๗๐ ให้เป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ
--

สถานการณ์ : ตามพระราชบัญญัติผลิตภัณฑ์สมุนไพร พ.ศ. ๒๕๖๒ กำหนดให้คณะกรรมการนโยบายสมุนไพรแห่งชาติ มีหน้าที่และอำนาจในการกำหนดนโยบายและแผนยุทธศาสตร์ด้านสมุนไพรแห่งชาติทุกห้าปี เสนอต่อ คณะรัฐมนตรีเพื่อพิจารณา โดยแผนปฏิบัติการด้านสมุนไพรแห่งชาติ ฉบับที่ ๑ พ.ศ. ๒๕๖๐ – ๒๕๖๕ ครบตาม ระยะเวลาแล้วและมีการสรุปผลการพัฒนาอุตสาหกรรมสมุนไพรของประเทศตามแผนปฏิบัติการด้านสมุนไพร แห่งชาติ ฉบับที่ ๑ พ.ศ. ๒๕๖๐ – ๒๕๖๕ เรียบร้อยแล้ว จากการประเมินผลการดำเนินการตามตัวชี้วัดเป้าหมาย รวมของประเทศ ซึ่งประเทศไทยบรรลุผลตามเป้าหมายโดยเป็นประเทศที่ส่งออกวัตถุดิบสมุนไพรคุณภาพและ ผลิตภัณฑ์สมุนไพรอันดับ ๑ ของภูมิภาค ASEAN ตั้งแต่ปี พ.ศ. ๒๕๖๔ แต่มูลค่าของวัตถุดิบสมุนไพรและ ผลิตภัณฑ์สมุนไพรภายในประเทศเพิ่มขึ้น ๐.๓๔ เท่า (๕.๒๑ หมื่นล้านบาท) ซึ่งยังไม่บรรลุตามเป้าหมายในการ เพิ่มขึ้นอย่างน้อย ๑ เท่าตัว (๗.๗๘ หมื่นล้านบาท) เนื่องจากได้รับผลกระทบจากสถานการณ์การแพร่ระบาดของ โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ (COVID-๑๙) ที่การปิดประเทศได้ส่งผลให้ขนาดของตลาดลดลงจากที่เคยขยายตัว ได้ถึง ๕๓,๓๙๖.๒ ล้านบาทในปี ๒๕๖๒



ข้อมูลพื้นฐาน :

ปีงบประมาณ	๒๕๖๑	๒๕๖๒	๒๕๖๓	๒๕๖๔	๒๕๖๕
ผลการดำเนินงาน	-	-	-	-	-

แผนระยะยาว / Road Map :

ปีงบประมาณ	๒๕๖๖	๒๕๖๗	๒๕๖๘	๒๕๖๙	๒๕๗๐
ค่าเป้าหมาย	ดำเนินการ ๕ ขั้นตอน				

ขั้นตอนการดำเนินงาน :

ขั้นตอนที่	รายละเอียดการดำเนินงาน
๑	ขับเคลื่อนและส่งเสริมการพัฒนาอุตสาหกรรมสมุนไพรในภูมิภาคผ่านตลาดกลางวัตถุดิบสมุนไพร และเมืองสมุนไพร เพื่อส่งเสริมให้วัตถุดิบสมุนไพรมีคุณภาพมาตรฐาน
๒	ผลักดันและติดตามมติของคณะรัฐมนตรี (ครม.) ต่อแผนปฏิบัติการด้านสมุนไพรแห่งชาติ ฉบับที่ ๒ พ.ศ. ๒๕๖๖ - ๒๕๗๐
๓	ขับเคลื่อนเชิงนโยบายด้านสมุนไพรผ่านคณะกรรมการนโยบายสมุนไพรแห่งชาติและคณะกรรมการขับเคลื่อนภารกิจของคณะกรรมการ นโยบายสมุนไพรแห่งชาติ และคณะทำงานอื่นๆ เกี่ยวข้อง
๔	กำหนดรายการสมุนไพรที่มีศักยภาพ Herbal Champions อย่างน้อย ๒ ชนิด
๕	ขับเคลื่อนแผนปฏิบัติการด้านสมุนไพรแห่งชาติ ฉบับที่ ๒ พ.ศ. ๒๕๖๖ - ๒๕๗๐ ตามยุทธศาสตร์ ๕ ด้าน ได้แก่ ๑) การส่งเสริมการผลิตและแปรรูปวัตถุดิบสมุนไพรที่มีคุณภาพและมาตรฐาน ๒) การพัฒนาและเสริม สร้างศักยภาพของผู้ประกอบการและอุตสาหกรรมสมุนไพรตลอดห่วงโซ่อุปทาน ๓) การส่งเสริมการ ตลาดผลิตภัณฑ์สมุนไพร ๔) การส่งเสริมการบริโภคผลิตภัณฑ์สมุนไพรอย่างเหมาะสม ๕) การพัฒนาระบบนิเวศที่สนับสนุนการขับเคลื่อนการพัฒนาสมุนไพรไทย อย่างมีประสิทธิภาพและยั่งยืน



เกณฑ์การประเมิน :

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

เป้าหมายรายไตรมาส (Small Success) :

ไตรมาส	เกณฑ์/เป้าหมาย (Small Success)	แหล่งข้อมูล (เอกสาร/หลักฐาน/รายงาน)
๑ (๓ เดือน) (๑ ต.ค. - ๓๑ ธ.ค. ๖๕)	มีการดำเนินการตามขั้นตอนที่ ๑ - ๒	- ข้อมูลรายการวัตถุดิบสมุนไพรที่ส่งตรวจรับรองคุณภาพจากตลาดกลางวัตถุดิบสมุนไพร/จังหวัดเมืองสมุนไพร อย่างน้อย ๒๐ รายการ - เอกสารการเสนอ/ผลการพิจารณาแผนปฏิบัติการด้านสมุนไพรแห่งชาติ ฉบับที่ ๒ พ.ศ. ๒๕๖๖ - ๒๕๗๐ ของคณะรัฐมนตรี
๒ (๖ เดือน) (๑ ม.ค. - ๓๑ มี.ค. ๖๖)	มีการดำเนินการตามขั้นตอนที่ ๑ - ๓	- ผลการขับเคลื่อนเชิงนโยบาย ได้แก่ เอกสาร/รายงานการประชุมคณะกรรมการนโยบายฯ คณะอนุกรรมการขับเคลื่อนภารกิจของคณะกรรมการนโยบายสมุนไพรแห่งชาติ และคณะทำงานอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้อง
๓ (๙ เดือน) (๑ เม.ย. - ๓๐ มิ.ย. ๖๖)	มีการดำเนินการตามขั้นตอนที่ ๑ - ๕	- ผลการพิจารณากำหนดรายการสมุนไพรที่มีศักยภาพ Herbal Champions อย่างน้อย ๒ ชนิด - เอกสาร/สรุปผลการขับเคลื่อนแผนปฏิบัติการด้านสมุนไพรแห่งชาติ ฉบับที่ ๒ พ.ศ. ๒๕๖๖ - ๒๕๗๐ ตามยุทธศาสตร์ ๕ ด้าน ได้แก่ ๑) การส่งเสริมการผลิตและแปรรูปวัตถุดิบสมุนไพรที่มีคุณภาพและมาตรฐาน ๒) การพัฒนาและเสริมสร้างศักยภาพของผู้ประกอบการและอุตสาหกรรมสมุนไพรตลอดห่วงโซ่อุปทาน ๓) การส่งเสริมการตลาดผลิตภัณฑ์สมุนไพร ๔) การส่งเสริมการบริโภคผลิตภัณฑ์สมุนไพรอย่างเหมาะสม ๕) การพัฒนาระบบนิเวศที่สนับสนุนการขับเคลื่อนการพัฒนาสมุนไพรไทยอย่างมีประสิทธิภาพและยั่งยืน

แหล่งข้อมูล :

กองสมุนไพรเพื่อเศรษฐกิจ

วิธีการจัดเก็บข้อมูล :

รวบรวมข้อมูลโดยกลุ่มงานขับเคลื่อนแผนปฏิบัติการด้านสมุนไพรแห่งชาติและเมืองสมุนไพร



**ตัวชี้วัดหน่วยงาน
กองสมุนไพรเพื่อเศรษฐกิจ**

ตัวชี้วัดต่อเนื่อง ตัวชี้วัดใหม่ ตัวชี้วัดเดิม

ตัวชี้วัดที่ ๑.๓ : ระดับความสำเร็จของการส่งเสริมผู้ประกอบการผลิตผลิตภัณฑ์สมุนไพร ตามพระราชบัญญัติผลิตภัณฑ์สมุนไพร พ.ศ. ๒๕๖๒ หน่วยวัด : ระดับความสำเร็จ	น้ำหนัก ร้อยละ ๒๐
---	----------------------

ประเภท : <input type="checkbox"/> Agenda based <input checked="" type="checkbox"/> Functional based <input type="checkbox"/> Area based <input type="checkbox"/> Joint KPI มิติ : <input type="checkbox"/> ประสิทธิภาพขององค์กร <input type="checkbox"/> คุณภาพการให้บริการ <input checked="" type="checkbox"/> ประสิทธิภาพ <input type="checkbox"/> การพัฒนาองค์กร
--

<p>ความสอดคล้องตามยุทธศาสตร์ :</p> <p>เชื่อมโยงกับแผนปฏิบัติราชการของกรมฯ เรื่องที่ ๓ : ส่งเสริมและสนับสนุนการพัฒนาการแพทย์แผนไทย นวดไทย สมุนไพรไทย การแพทย์ทางเลือก เพื่อสนับสนุนการพัฒนาเศรษฐกิจ สร้างงาน สร้างอาชีพ เสริมสร้าง เศรษฐกิจชุมชน และคุณภาพชีวิตประชาชน (SMART Wisdom)</p> <p>เชื่อมโยงกับตัวชี้วัดยุทธศาสตร์</p> <ol style="list-style-type: none"> ร้อยละของมูลค่าตลาดสมุนไพรกลุ่ม Herbal Champions ในประเทศเพิ่มขึ้น ร้อยละของจำนวนผลิตภัณฑ์สมุนไพรที่ผ่านการรับรองคุณภาพเพิ่มขึ้นจากปีที่ผ่านมา ร้อยละของมูลค่าการส่งออกสมุนไพรเพิ่มขึ้น ร้อยละของผู้ประกอบการสมุนไพรรายใหม่ที่ใช้สิทธิส่งเสริมผู้ประกอบการเพิ่มขึ้น ร้อยละของมูลค่าจากการบริการและผลิตภัณฑ์สมุนไพรในเมืองสมุนไพรเพิ่มขึ้น <p>เชื่อมโยงกับแผนงาน/โครงการ ส่งเสริมและสนับสนุนผู้ประกอบการภายใต้พระราชบัญญัติผลิตภัณฑ์สมุนไพร พ.ศ.๒๕๖๒ เพื่อเพิ่มศักยภาพการแข่งขัน</p>
--

<p>คำอธิบาย :</p> <p>ระดับความสำเร็จของการส่งเสริมผู้ประกอบการสมุนไพร หมายถึง การส่งเสริมสนับสนุนและพัฒนาผู้ประกอบการสมุนไพรให้ได้มาตรฐานมีศักยภาพสูงขึ้น และสามารถสร้างเครือข่ายผู้ประกอบการด้านสมุนไพร ใน การคิด วางแผน กำหนดนโยบายและวางกลยุทธ์เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพและศักยภาพ รวมทั้งการส่งเสริมเสริม ภาพลักษณ์ และเพิ่มช่องทางการตลาดให้ผู้ประกอบการด้านสมุนไพร</p>

<p>สถานการณ์ :</p> <p>ตามที่พระราชบัญญัติ ผลิตภัณฑ์สมุนไพร พ.ศ. ๒๕๖๒ มีผลบังคับใช้เมื่อวันที่ ๒๙ มิถุนายน ๒๕๖๒ และ ประกาศคณะกรรมการนโยบายสมุนไพรแห่งชาติ มีผลบังคับใช้เมื่อวันที่ ๓๑ มีนาคม ๒๕๖๓ ได้กำหนดประเภท ผู้ประกอบการ หลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขการแจ้งเป็นผู้ประกอบการ และหลักเกณฑ์ วิธีการและเงื่อนไขการ ส่งเสริมผู้ประกอบการ พ.ศ. ๒๕๖๓ เพื่อเป็นการส่งเสริมให้สิทธิและประโยชน์รวมทั้งเสนอสิทธิและประโยชน์เพื่อ ส่งเสริมผู้ประกอบการจากหน่วยงานของรัฐที่มีหน้าที่ในการส่งเสริมให้สิทธิและประโยชน์แก่ผู้ประกอบการผลิต ผลิตภัณฑ์สมุนไพร รับรองและให้คำแนะนำการพัฒนาผลิตภัณฑ์สมุนไพรให้มีคุณภาพเพื่อเพิ่มศักยภาพการแข่งขัน ตั้งแต่ปี พ.ศ. ๒๕๖๒ – ๒๕๖๕ ที่ผ่านมามีผู้ประกอบการสมุนไพรและผลิตภัณฑ์สมุนไพรร่วมลงทะเบียน เพื่อขอรับสิทธิส่งเสริมผู้ประกอบการสมุนไพรแล้วจำนวนทั้งสิ้น ๒๕๐ ราย ซึ่งผู้ประกอบการที่ลงทะเบียนแล้ว ดังกล่าวได้รับสิทธิประโยชน์ในด้านต่างๆ จากหน่วยงานภาครัฐ เช่น ได้รับการส่งเสริมการพัฒนาศักยภาพในด้าน การพัฒนาผลิตภัณฑ์ ด้านการตลาด การให้คำปรึกษา การอบรม และส่วนลดหย่อนค่าธรรมเนียมต่างๆ จากการ</p>
--



ดำเนินการส่งเสริมผู้ประกอบการสมุนไพรที่ผ่านมีการส่งเสริมให้เกิดการจับคู่เจรจาธุรกิจการค้ากว่า ๑๘๙ คู่ค้า และมูลค่าทางการตลาดกว่า ๒๒๘ ล้านบาท รวมถึงมีการจัดงานและร่วมกับเครือข่ายในการส่งเสริมภาพลักษณ์ผลิตภัณฑ์สมุนไพรและการส่งเสริมด้านการตลาดมากกว่า ๑๐ ครั้ง สร้างรายได้และมูลค่าทางการตลาดกว่า ๔๒๕ ล้านบาท จากการส่งเสริมการประกอบการของผู้ประกอบการสมุนไพรเกิดมูลค่าทางการตลาดรวมทั้งสิ้น ๖๕๓ ล้านบาท

ข้อมูลพื้นฐาน :

ปีงบประมาณ	๒๕๖๑	๒๕๖๒	๒๕๖๓	๒๕๖๔	๒๕๖๕
ผลการดำเนินงาน	-	-	-	-	-

แผนระยะยาว / Road Map :

ปีงบประมาณ	๒๕๖๖	๒๕๖๗	๒๕๖๘	๒๕๖๙	๒๕๗๐
ค่าเป้าหมาย	ดำเนินการ ๕ ขั้นตอน				

ขั้นตอนการดำเนินงาน : (เฉพาะตัวชี้วัดระดับความสำเร็จ)

ขั้นตอนที่	รายละเอียดการดำเนินงาน
๑	ส่งเสริมการนำผลิตภัณฑ์สมุนไพรคุณภาพ (Premium Herbal Products) มาจำหน่ายในร้านผลิตภัณฑ์สมุนไพรคุณภาพ “การบูร” ณ กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก
๒	ส่งเสริมภาพลักษณ์และประชาสัมพันธ์เปิดตัวร้านผลิตภัณฑ์สมุนไพรคุณภาพ “การบูร”
๓	ส่งเสริมผู้ประกอบการสมุนไพรเข้าสู่ระบบขอรับสิทธิส่งเสริมผู้ประกอบการตามพระราชบัญญัติผลิตภัณฑ์สมุนไพร พ.ศ. ๒๕๖๒
๔	ส่งเสริมและสนับสนุนให้ผู้ประกอบการสมุนไพรส่งผลิตภัณฑ์สมุนไพรเข้าสู่กระบวนการรับรองผลิตภัณฑ์สมุนไพรคุณภาพ (Premium Herbal Products)
๕	สนับสนุนการเจรจาจับคู่ธุรกิจการค้า (Business Matching) และประชาสัมพันธ์ผลิตภัณฑ์สมุนไพรคุณภาพ เพื่อขยายและเพิ่มช่องทางการจำหน่ายผลิตภัณฑ์สมุนไพรในตลาดกลุ่มประเทศอาเซียนในรูปแบบ Offline และ Online โดยกรมร่วมมือกับภาคีเครือข่าย

เกณฑ์การประเมิน :

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



หน่วยงานภายใต้กำกับดูแลรองอธิบดี
นายแพทย์เทวัญ ธานีรัตน์



สำนักงาน เลขานุการกรม





คำรับรองการปฏิบัติราชการ สำนักงานเลขานุการกรม ปีงบประมาณ พ.ศ. 2566



หน่วยงานในกำกับของ
นายแพทย์เทวัญ ธานีรัตน์
รองอธิบดีกรมการแพทย์แผนไทยฯ

ดร.ภาวนา คุ่มตระกูล
เลขานุการกรม
กรมการแพทย์แผนไทยฯ

“ จำนวน 8 ตัวชี้วัด ”

ตัวชี้วัดการประเมิน**ประสิทธิผล**การดำเนินงาน (Performance Base)

- 1.1 อัตราการคงอยู่ของบุคลากรกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก (Retention Rate) ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2566
- 1.2 ระดับความสำเร็จของการจัดวางระบบการควบคุมภายในระดับกรม ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2566
- 1.3 ร้อยละความสำเร็จของกระบวนการดำเนินการจัดซื้อจัดจ้าง : รายการงบบุคลากร โดยวิธีประกวดราคาอิเล็กทรอนิกส์ (e-bidding)
- 1.4 ระดับความสำเร็จของการบริหารทรัพยากรบุคคลตามเกณฑ์รางวัลเลิศรัฐ (PMQA หมวด 5)

ตัวชี้วัดการประเมิน**ศักยภาพ**การดำเนินงาน (Potential Base)

- 2.1 ร้อยละของการเบิกจ่ายงบประมาณภาพรวมหน่วยงาน ตามมติคณะรัฐมนตรี
- 2.2 ระดับความสำเร็จของหน่วยงานในการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ (PMQA)
- 2.3 ระดับความสำเร็จของหน่วยงานในการขับเคลื่อนวัฒนธรรมองค์กร
- 2.4 ระดับความสำเร็จของการประเมินความพึงพอใจต่อคุณภาพบริการในหน่วยงาน



แสดนเพื่อดูรายละเอียดตัวชี้วัด

สำนักงานเลขานุการกรม (อาคาร 3 ชั้น 2)

02-591-7007 ต่อ 3209

oos.dtam2021@gmail.com

<https://oos.dtam.moph.go.th/index.php?lang=th>



คำรับรองการปฏิบัติราชการ
สำนักงานเลขานุการกรม
กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก
ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖

๑. คำรับรองระหว่าง

นายเทวัญ ธานีรัตน์	รองอธิบดีกรมการแพทย์แผนไทย และการแพทย์ทางเลือก	ผู้รับคำรับรอง
และ		
นางภาวนา คุ่มตระกูล	เลขานุการกรม	ผู้ทำคำรับรอง

๒. คำรับรองนี้เป็นคำรับรองสองฝ่าย สัญญาร่วมกันและใช้สำหรับกรอบระยะเวลาประเมินรอบ ๙ เดือน
เริ่มตั้งแต่วันที่ ๑ ตุลาคม ๒๕๖๕ ถึงวันที่ ๓๐ มิถุนายน ๒๕๖๖

๓. รายละเอียดของคำรับรอง ได้แก่ กรอบการประเมินผลการปฏิบัติราชการของหน่วยงาน เกณฑ์การประเมิน
ตัวชี้วัด น้ำหนัก และค่าเป้าหมายตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ ระดับหน่วยงาน ประจำปีงบประมาณ
พ.ศ. ๒๕๖๖ ของสำนักงานเลขานุการกรม และรายละเอียดอื่น ๆ ตามที่ปรากฏอยู่ในเอกสารประกอบท้าย
คำรับรองนี้

๔. ข้าพเจ้า นายเทวัญ ธานีรัตน์ รองอธิบดีกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ในฐานะ
ผู้บังคับบัญชาของ นางภาวนา คุ่มตระกูล เลขานุการกรม ได้พิจารณาและเห็นชอบกับกรอบการประเมินผลการ
ปฏิบัติราชการ ตัวชี้วัด ค่าเป้าหมาย และน้ำหนัก รวมถึงเกณฑ์การประเมิน และรายละเอียดอื่น ๆ ตามที่
กำหนดในเอกสารประกอบท้ายคำรับรองนี้ และข้าพเจ้ายินดีจะให้คำแนะนำ กำกับ และตรวจสอบผลการ
ปฏิบัติราชการของ นางภาวนา คุ่มตระกูล เลขานุการกรม ให้เป็นไปตามคำรับรองที่จัดทำขึ้นนี้

๒ / ๕. ข้าพเจ้า นางภาวนา



๒

๕. ข้าพเจ้า นางภาวนา คุ่มตระกูล เลขานุการกรม ได้ให้ความสนใจคำรับรองการปฏิบัติราชการ ตามข้อ ๓ แล้ว และขอให้คำรับรองกับอธิบดีกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ว่าจะมุ่งมั่นปฏิบัติราชการ ให้เกิดผลงานที่ดีตามเป้าหมายของตัวชี้วัดแต่ละตัวในระดับเป้าหมายขั้นสูง เพื่อให้เกิดประโยชน์สุข แก่ประชาชนตามที่ให้คำรับรองไว้
๖. ข้าพเจ้า นางภาวนา คุ่มตระกูล เลขานุการกรม รับทราบและจะดำรงรักษาไว้ซึ่งการปฏิบัติงานให้เป็นไปตาม ประมวลจริยธรรมข้าราชการพลเรือน ข้อบังคับว่าด้วยจรรยาข้าราชการ วัฒนธรรมองค์กร กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก และแนวทางปฏิบัติตามจรรยาบรรณกระทรวงสาธารณสุข
๗. ผู้รับคำรับรองและผู้ทำคำรับรอง ได้เข้าใจในคำรับรองการปฏิบัติราชการและเห็นพ้องกันแล้ว จึงได้ลงลายมือชื่อไว้เป็นสำคัญ

นายเทวัญ ธานีรัตน์

(นายเทวัญ ธานีรัตน์)
รองอธิบดีกรมการแพทย์แผนไทย
และการแพทย์ทางเลือก

วันที่ ๑๕ พฤศจิกายน ๒๕๖๕

ผู้รับคำรับรอง

นางภาวนา คุ่มตระกูล

(นางภาวนา คุ่มตระกูล)
เลขานุการกรม

วันที่ ๑๕ พฤศจิกายน ๒๕๖๕

ผู้ทำคำรับรอง

นายธงชัย เลิศวิไลรัตนพงศ์

(นายธงชัย เลิศวิไลรัตนพงศ์)
อธิบดีกรมการแพทย์แผนไทย
และการแพทย์ทางเลือก

วันที่ ๑๕ พฤศจิกายน ๒๕๖๕

พยาน

รายละเอียดตัวชี้วัดตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖

หน่วยงาน สำนักงานเลขานุการกรม

ประเด็นการประเมินผลการปฏิบัติราชการ	ตัวชี้วัด	น้ำหนัก (ร้อยละ)	เป้าหมาย (ขั้นสูง)
ตัวชี้วัดหน่วยงาน			
๑. การประเมินประสิทธิผลการดำเนินงาน (Performance Base)	๑.๑ อัตราการคงอยู่ของบุคลากรกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก (Retention Rate) ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖	๑๕	ไม่น้อยกว่า ร้อยละ ๙๐
	๑.๒ ระดับความสำเร็จของการจัดวางระบบการควบคุมภายในระดับกรม ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖	๑๕	ดำเนินการขั้นตอนที่ ๑ - ๕
	๑.๓ ร้อยละความสำเร็จของกระบวนการดำเนินการจัดซื้อจัดจ้าง : รายการงบลงทุน โดยวิธีประกวดราคาอิเล็กทรอนิกส์ (e-bidding)	๑๕	อนุมัติสั่งซื้อสั่งจ้าง และก่อนนี้ผูกพัน ๑๐๐%
	๑.๔ ระดับความสำเร็จของการบริหารทรัพยากรบุคคลตามเกณฑ์รางวัลเลิศรัฐ (PMQA หมวด ๕)	๑๕	ดำเนินการตามขั้นตอนที่ ๑ - ๔
	รวม	๖๐	
ตัวชี้วัดร่วม			
๒. การประเมินศักยภาพการดำเนินงาน (Potential Base)	๒.๑ ร้อยละของการเบิกจ่ายงบประมาณภาพรวมหน่วยงาน ตามมติคณะรัฐมนตรี	๑๐	ร้อยละ ๗๗
	๒.๒ ระดับความสำเร็จของหน่วยงานในการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ (PMQA)	๑๐	จัดทำผลงานเด่นในรูปแบบ Powerpoint ส่งให้ กพร. พร้อมทั้งลงระบบ Management Cockpit ภายในวันที่ ๑๕ มิถุนายน ๒๕๖๖
	๒.๓ ระดับความสำเร็จของหน่วยงานในการขับเคลื่อนวัฒนธรรมองค์กร	๑๐	ดำเนินการตามแผน พร้อมทั้งสรุปผลการดำเนินงานและข้อเสนอแนะเกี่ยวกับวัฒนธรรมองค์กรของกรมฯ
	๒.๔ ระดับความสำเร็จของการประเมินความพึงพอใจต่อคุณภาพบริการในหน่วยงาน	๑๐	วางแผน/แนวทางแก้ไขปัญหาความพึงพอใจฯ ครอบคลุมทุกกลุ่มรับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย
	รวม	๔๐	



ตัวชี้วัดหน่วยงาน

สำนักงานเลขานุการกรม

ตัวชี้วัดต่อเนื่อง ตัวชี้วัดใหม่ ตัวชี้วัดเดิม

ตัวชี้วัดที่ ๑.๑ : อัตราการคงอยู่ของบุคลากรกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์
ทางเลือก (Retention Rate) ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖
หน่วยวัด : ร้อยละ

น้ำหนัก
ร้อยละ ๑๕

ประเภท : Agenda based Functional based Area based Joint KPI

มิติ : ประสิทธิภาพขององค์การ คุณภาพการให้บริการ ประสิทธิภาพ การพัฒนาองค์การ

ความสอดคล้องตามยุทธศาสตร์ :

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

เชื่อมโยงกับตัวชี้วัดยุทธศาสตร์ ตัวชี้วัดที่ ๕ จำนวนด้านการประเมินความสุขของบุคลากรในกรมอยู่ในระดับ
มีความสุขมาก (Very Happy)

เชื่อมโยงกับแผนงาน/ โครงการ พัฒนาขีดสมรรถนะองค์กรให้มุ่งผลสัมฤทธิ์อย่างสูง

คำอธิบาย :

บุคลากรกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก หมายถึง ข้าราชการในสังกัดกรมการแพทย์
แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

อัตราการคงอยู่ (Retention Rate) หมายถึง จำนวนบุคลากรที่ปฏิบัติงานในหน่วยงานสังกัดกรมการแพทย์
แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก เป็นระยะเวลา ๑ ปีขึ้นไป (นับตามปีงบประมาณ) โดยเริ่มนับตั้งแต่วันที่เริ่มปฏิบัติงาน

อัตราการคงอยู่ของบุคลากร (Retention rate) ไม่น้อยกว่าร้อยละ ๘๕ หมายถึง จำนวนบุคลากร
กรมที่ปฏิบัติงานในหน่วยงานสังกัดกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก เป็นระยะเวลา ๑ ปีขึ้นไป
(นับตามปีงบประมาณ) โดยเริ่มนับตั้งแต่วันที่เริ่มปฏิบัติงาน จนถึงวันที่เก็บข้อมูล โดยมีสัดส่วนไม่น้อยกว่า
ร้อยละ ๘๕ เมื่อเทียบกับจำนวนบุคลากรกรมที่ปฏิบัติงานอยู่จริงทั้งหมด ณ ต้นปีงบประมาณ (๑ ตุลาคม)

สถานการณ์ :

ด้วย กฎ ก.พ. ว่าด้วยการย้าย การโอน หรือการเลื่อนข้าราชการพลเรือนสามัญ ไปแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่ง
ข้าราชการพลเรือนสามัญตำแหน่งประเภทวิชาการ และตำแหน่งประเภททั่วไป ในหรือต่างกระทรวงหรือกรม
พ.ศ. ๒๕๖๔ ซึ่งมีผลบังคับใช้ตั้งแต่วันที่ ๑ กันยายน ๒๕๖๔ ซึ่งการโอนข้าราชการพลเรือนสามัญไปแต่งตั้งให้
ดำรงตำแหน่งประเภทวิชาการ และตำแหน่งประเภททั่วไป ในกระทรวงหรือกรมอื่นจะดำเนินการได้ต่อเมื่อ
กระทรวงหรือกรมที่จะรับโอนประสงค์จะรับโอนผู้นั้นไปแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งในกระทรวงหรือกรมที่จะรับโอนนั้น
เว้นแต่กระทรวงหรือกรมที่ผู้นั้นสังกัดอยู่ได้ยับยั้ง โดยผู้มีอำนาจสั่งบรรจุของกระทรวงหรือกรมผู้นั้นสังกัดอยู่อาจ
ยับยั้งได้เมื่อเห็นว่าจำเป็นเพื่อประโยชน์แก่ราชการ โดยให้ยับยั้งได้ไม่เกิน ๙๐ วัน นับแต่วันที่กระทรวงหรือกรมผู้นั้น
สังกัดอยู่ได้รับทราบ ซึ่งส่งผลให้หน่วยงานมีการโอน/ย้ายบุคลากรเพิ่มขึ้น และกรมต้องยกเลิกการกำหนดให้
ข้าราชการปฏิบัติภายในกรมไม่น้อยกว่า ๒ ปี เพื่อให้ไม่ขัดแย้งกับ กฎ ก.พ.ฯ ดังกล่าว

ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๕ มีอัตราการคงอยู่ของบุคลากร ณ วันที่ ๓๐ มิถุนายน ๒๕๖๕ จำนวน ๒๒๓ คน
จาก ๒๓๘ คน ณ วันที่ ๑ ต.ค. ๒๕๖๕ คิดเป็น ร้อยละ ๙๓.๗๐ และดำเนินการจัดกิจกรรมสำหรับบุคลากร
จำนวน ๑๔ กิจกรรม



ปัจจุบันกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก มีกรอบอัตรากำลังข้าราชการ จำนวน ๒๗๗ อัตรา และมีคนครอง ณ วันที่ ๑ ตุลาคม ๒๕๖๕ จำนวน ๒๒๙ คน (ยึดกรอบอัตรากำลังที่มีคนครอง)

ข้อมูลพื้นฐาน :

ปีงบประมาณ	๒๕๖๑	๒๕๖๒	๒๕๖๓	๒๕๖๔	๒๕๖๕
ผลการดำเนินงาน	-	-	- อัตรากำลังคงอยู่ ร้อยละ ๙๘.๓๑ - จัดกิจกรรม ๘ กิจกรรม	- อัตรากำลังคงอยู่ ร้อยละ ๙๓.๓๙ - จัดกิจกรรม ๙ กิจกรรม	- อัตรากำลังคงอยู่ ร้อยละ ๙๓.๗๐ - จัดกิจกรรม ๑๔ กิจกรรม

แผนระยะยาว / Road Map :

ปีงบประมาณ	๒๕๖๖	๒๕๖๗	๒๕๖๘	๒๕๖๙	๒๕๖๙๐
ค่าเป้าหมาย	ร้อยละ ๘๕				

สูตรการคำนวณ : $\frac{\text{อัตรากำลังคงอยู่ของบุคลากรกรมฯ}}{\text{กรอบอัตรากำลังที่มีคนครอง}} \times 100$

เกณฑ์การประเมิน :

เป้าหมาย	ค่าคะแนน	เกณฑ์การให้คะแนน
ขั้นต้น	๕๐	ไม่น้อยกว่า ร้อยละ ๘๐
ขั้นมาตรฐาน	๗๕	ไม่น้อยกว่า ร้อยละ ๘๕
ขั้นสูง	๑๐๐	ไม่น้อยกว่า ร้อยละ ๙๐

เป้าหมายรายไตรมาส (Small Success) :

ไตรมาส	เกณฑ์/เป้าหมาย (Small Success)	แหล่งข้อมูล (เอกสาร/หลักฐาน/รายงาน)
๑ (๓ เดือน) (๑ ต.ค. - ๓๑ ธ.ค. ๖๕)	- พัฒนาศักยภาพของบุคลากรให้มีสมรรถนะสูงเหมาะสมกับตำแหน่ง หรือจัดสร้างเสริมองค์กรคุณธรรม วัฒนธรรมองค์กร และความสุขของบุคลากร ไม่น้อยกว่า ๓ หลักสูตรหรือกิจกรรม - สรุปข้อมูลอัตรากำลังคงอยู่ของบุคลากร กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก (Retention Rate) ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖ รอบ ๓ เดือน	- เอกสาร DTAM NEWS หรือ หลักฐานการเผยแพร่ประชาสัมพันธ์ช่องทางต่าง ๆ ของกรม - รายงานสรุปบุคลากรกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก (Retention Rate) ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖ รอบ ๓ เดือน
๒ (๖ เดือน) (๑ ม.ค. - ๓๑ มี.ค. ๖๖)	- พัฒนาศักยภาพของบุคลากรให้มีสมรรถนะสูงเหมาะสมกับตำแหน่ง หรือจัดสร้างเสริมองค์กรคุณธรรม วัฒนธรรมองค์กร และความสุขของบุคลากร ไม่น้อยกว่า ๕ หลักสูตรหรือกิจกรรม (สะสม)	- เอกสาร DTAM NEWS หรือ หลักฐานการเผยแพร่ประชาสัมพันธ์ช่องทางต่าง ๆ ของกรม - รายงานสรุปบุคลากรกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก (Retention Rate)



ตัวชี้วัดหน่วยงาน
สำนักงานเลขาธิการกรม

ตัวชี้วัดต่อเนื่อง ตัวชี้วัดใหม่ ตัวชี้วัดเดิม

ตัวชี้วัดที่ ๑.๒ : ระดับความสำเร็จของการจัดวางระบบการควบคุมภายในระดับกรม ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖ หน่วยวัด : ระดับความสำเร็จ	น้ำหนัก ร้อยละ ๑๕
---	----------------------

ประเภท : <input type="checkbox"/> Agenda based <input checked="" type="checkbox"/> Functional based <input type="checkbox"/> Area based <input type="checkbox"/> Joint KPI มิติ : <input type="checkbox"/> ประสิทธิภาพขององค์กร <input type="checkbox"/> คุณภาพการให้บริการ <input checked="" type="checkbox"/> ประสิทธิภาพ <input type="checkbox"/> การพัฒนาองค์กร
--

<p>ความสอดคล้องตามยุทธศาสตร์ :</p> <p>เชื่อมโยงกับแผนปฏิบัติราชการของกรมฯ เรื่องที่ ๔ การพัฒนาองค์กร วิชาการ บุคลากร การบริการ และการบริหารการเปลี่ยนแปลง เพื่อความเป็นเลิศและทันสมัย (SMART DTAM)</p> <p>เชื่อมโยงกับตัวชี้วัดยุทธศาสตร์ ตัวชี้วัดที่ ๑ จำนวนกระบวนการงานสำคัญของกรมฯ ที่ลดขั้นตอนการทำงาน หรือเปลี่ยนวิธีการทำงาน (Agile Organization) คู่ผลลัพธ์ที่มีประสิทธิภาพ</p> <p>เชื่อมโยงกับแผนงาน/ โครงการ โครงการพัฒนาขีดสมรรถนะองค์กรให้มุ่งผลสัมฤทธิ์อย่างสูง</p>

<p>คำอธิบาย :</p> <p>ความสำเร็จของการจัดวางระบบการควบคุมภายในระดับกรม หมายถึง กรมมีการจัดวางระบบการควบคุมภายในของกระบวนการหรือขั้นตอนการปฏิบัติงานที่หน่วยงานจัดให้มีขึ้น โดยมีการจัดวางระบบการควบคุมภายในและจัดทำรายงานการประเมินผลการควบคุมภายในประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๕ ให้เป็นมาตรฐานตามหลักเกณฑ์ที่กระทรวงการคลังกำหนด เพื่อสร้างความมั่นใจอย่างสมเหตุสมผลว่าการดำเนินงานของหน่วยงานจะบรรลุวัตถุประสงค์ด้านการดำเนินงาน ด้านการรายงาน และด้านการปฏิบัติตามกฎหมาย ระเบียบ และข้อบังคับอย่างมีประสิทธิภาพ</p>
--

<p>สถานการณ์ :</p> <p>ตามหลักเกณฑ์กระทรวงการคลังว่าด้วยมาตรฐานและหลักเกณฑ์ปฏิบัติการควบคุมภายในสำหรับหน่วยงานของรัฐ พ.ศ. ๒๕๖๑ กำหนดให้หน่วยงานของรัฐจัดให้มีการควบคุมภายใน เป็นไปตามบทบัญญัติแห่งพระราชบัญญัติวินัยการเงินการคลังของรัฐ พ.ศ. ๒๕๖๑ กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก จึงกำหนดนโยบายให้ทุกหน่วยงานในสังกัดดำเนินการจัดวางระบบการควบคุมภายในให้เป็นไปตามมาตรฐานที่กำหนด อีกทั้งมีนโยบายให้ผู้บริหารและบุคลากรของกรมทุกระดับต้องตระหนักและให้ความสำคัญ รวมทั้งมีส่วนร่วมในการดำเนินการจัดวางระบบการควบคุมภายในอย่างต่อเนื่อง เพื่อป้องกันความเสียหายหรือความเสี่ยงที่ส่งผลกระทบต่อการทำงาน</p>
--

ข้อมูลพื้นฐาน :

ปีงบประมาณ	๒๕๖๑	๒๕๖๒	๒๕๖๓	๒๕๖๔	๒๕๖๕
ผลการดำเนินงาน	-	กรมมีการจัดวางระบบควบคุมภายใน	ร้อยละ ๙๔.๔๔ อยู่ในเกณฑ์การประเมินขั้นสูง	ร้อยละ ๑๐๐ อยู่ในเกณฑ์การประเมินขั้นสูง	ร้อยละ ๙๖ อยู่ในเกณฑ์การประเมินขั้นสูง



แผนระยะยาว / Road Map :

ปีงบประมาณ	๒๕๖๖	๒๕๖๗	๒๕๖๘	๒๕๖๙	๒๕๗๐
ค่าเป้าหมาย	๕ ขั้นตอน	-	-	-	-

ขั้นตอนดำเนินงาน :

ขั้นตอนที่	แผนดำเนินงานการจัดวางระบบการควบคุมภายในระดับกรม
๑	มีการกำหนดผู้รับผิดชอบการจัดวางระบบการควบคุมภายใน ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖ ระดับกรม
๒	จัดทำประกาศนโยบายการควบคุมภายในกรม ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖
๓	หน่วยงานดำเนินการจัดทำรายงานการประเมินผลการควบคุมภายใน ครอบคลุมทุกหน่วยงาน
๔	วิเคราะห์และจัดทำรายงานการประเมินผลการควบคุมภายใน ระดับกรม แล้วเสร็จ ภายในระยะเวลาที่กระทรวงการคลังกำหนด
๕	รายงานผลการติดตามการประเมินผลการควบคุมภายใน กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖ รอบ ๖ เดือน และรอบ ๙ เดือน และผลคะแนนการประเมินไม่ต่ำกว่าปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๕

เกณฑ์การประเมิน :

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

เป้าหมายรายไตรมาส (Small Success) :

ไตรมาส	เกณฑ์/เป้าหมาย (Small Success)	แหล่งข้อมูล (เอกสาร/หลักฐาน/รายงาน)
๑ (๓ เดือน) (๑ ต.ค. - ๓๑ ธ.ค. ๖๕)	<ul style="list-style-type: none"> กำหนดผู้รับผิดชอบการจัดวางระบบการควบคุมภายในระดับกรม ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖ เผยแพร่ประกาศนโยบายการควบคุมภายในกรม ประจำปี ๒๕๖๖ อย่างน้อย ๑ ช่องทาง หน่วยงานจัดส่งรายงานการประเมินผลการควบคุมภายใน ครอบคลุมทุกหน่วยงาน จัดทำรายงานการประเมินผลการควบคุมภายในระดับกรม ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๕ ตามหลักเกณฑ์ที่กระทรวงการคลังกำหนด แล้วเสร็จภายในระยะเวลาที่กำหนด และได้รับความเห็นชอบจากหัวหน้าส่วนราชการ 	<ul style="list-style-type: none"> คำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการระดับกรม ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖ หลักฐานการเผยแพร่ประกาศนโยบายการควบคุมภายในกรม ประจำปี ๒๕๖๖ เล่มรายงานการประเมินผลการควบคุมภายในระดับหน่วยงาน ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๕ เล่มรายงานการประเมินผลการควบคุมภายในระดับกรม ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๕



ตัวชี้วัดหน่วยงาน
สำนักงานเลขาธิการกรม

ตัวชี้วัดต่อเนื่อง ตัวชี้วัดใหม่ ตัวชี้วัดเดิม

ตัวชี้วัดที่ ๑.๓ : ร้อยละความสำเร็จของกระบวนการดำเนินการจัดซื้อจัดจ้าง : รายการงบลงทุน โดยวิธีประกวดราคาอิเล็กทรอนิกส์ (e-bidding) หน่วยวัด : ร้อยละ	น้ำหนัก ร้อยละ ๑๕
--	----------------------

ประเภท : <input type="checkbox"/> Agenda based <input checked="" type="checkbox"/> Functional based <input type="checkbox"/> Area based <input type="checkbox"/> Joint KPI มิติ : <input type="checkbox"/> ประสิทธิภาพขององค์กร <input type="checkbox"/> คุณภาพการให้บริการ <input checked="" type="checkbox"/> ประสิทธิภาพ <input type="checkbox"/> การพัฒนาองค์กร
--

<p>ความสอดคล้องตามยุทธศาสตร์ :</p> <p>เชื่อมโยงกับแผนปฏิบัติราชการของกรมฯ เรื่องที่ ๔ การพัฒนาองค์กร วิชาการ บุคลากร การบริการ และการบริหารการเปลี่ยนแปลง เพื่อความเป็นเลิศและทันสมัย (SMART DTAM)</p> <p>เชื่อมโยงกับตัวชี้วัดยุทธศาสตร์ ตัวชี้วัดที่ ๑ จำนวนกระบวนการงานสำคัญของกรมฯ ที่ลดขั้นตอนการทำงาน หรือเปลี่ยนวิธีการทำงาน (Agile Organization) คู่ผลลัพธ์ที่มีประสิทธิภาพ</p> <p>เชื่อมโยงกับแผนงาน/ โครงการ โครงการพัฒนาขีดสมรรถนะองค์กรให้มุ่งผลสัมฤทธิ์อย่างสูง</p>

<p>คำอธิบาย :</p> <p>กระบวนการดำเนินการจัดซื้อจัดจ้าง หมายถึง แผนการดำเนินการและกำหนดผู้กักกัน สำหรับงบลงทุน ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖ ที่ได้รับความเห็นชอบและอนุมัติจากหัวหน้าส่วนราชการเรียบร้อยแล้ว เฉพาะรายการที่ดำเนินการจัดซื้อจัดจ้างโดยวิธี e-bidding จำนวน ๒๓ รายการ</p> <p>ขั้นตอนการดำเนินงานตามแผน หมายถึง การดำเนินการประกวดราคาจัดซื้อจัดจ้าง รายการงบลงทุน ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๖ จำนวน ๒๓ รายการ โดยวิธีประกวดราคาอิเล็กทรอนิกส์ (e-bidding) สามารถกักกันผู้กักกันได้ตามแผนดำเนินการได้ทุกรายการ</p>

<p>สถานการณ์ :</p> <p>ในปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๕ กรมมีผลการเบิกจ่ายและกักกันผู้กักกันงบลงทุน ณ วันที่ ๓๐ กันยายน ๒๕๖๕ วงเงิน ๓๓,๐๙๙,๔๑๖.๐๓ คิดเป็นร้อยละ ๗๓.๗๐ โดยมีจำนวน ๑ รายการ วงเงิน ๑๑,๗๙๖,๒๐๐ บาท คิดเป็นร้อยละ ๒๖.๒๖ ซึ่งได้สำรองเงินกันไว้เบิกเหลือปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๕ เนื่องจากมีผู้ยื่นขออุทธรณ์ผลการจัดซื้อจัดจ้าง จึงไม่สามารถกักกันผู้กักกันได้</p> <p>ในปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖ กรมได้รับงบประมาณรายการงบลงทุน จำนวน ๒ แผนงาน วงเงินที่ได้รับจัดสรรทั้งสิ้น ๖๒,๒๗๘,๘๐๐ บาท (หกสิบสองล้านสองแสนเจ็ดหมื่นแปดพันแปดร้อยบาทถ้วน)</p> <p>ในการนี้ สำนักงานเลขาธิการกรม ได้จัดทำแผนดำเนินการจัดซื้อจัดจ้างงบลงทุน เฉพาะรายการที่ดำเนินการจัดซื้อจัดจ้างโดยวิธีประกวดราคาอิเล็กทรอนิกส์ (e-bidding) จำนวน ๒๓ รายการ ในวงเงิน ๒๓,๗๘๐,๒๐๐ บาท โดยดำเนินการจัดซื้อจัดจ้างให้เป็นไปตามแผนการดำเนินงานและกักกันผู้กักกันที่ได้รับความเห็นชอบและอนุมัติจากหัวหน้าส่วนราชการ</p>
--

ข้อมูลพื้นฐาน :

ปีงบประมาณ	๒๕๖๑	๒๕๖๒	๒๕๖๓	๒๕๖๔	๒๕๖๕
ผลการดำเนินงาน	-	-	-	-	-



แผนระยะยาว / Road Map :

ปีงบประมาณ	๒๕๖๖	๒๕๖๗	๒๕๖๘	๒๕๖๙	๒๕๗๐
ค่าเป้าหมาย	อนุมัติสั่งซื้อสั่งจ้าง และก่อนนี้ผูกพัน ๘๕%	-	-	-	-

สูตรการคำนวณ :

$\frac{\text{รายการจัดจ้างโดยวิธี e-bidding ที่อนุมัติสั่งซื้อสั่งจ้าง และก่อนนี้ผูกพัน}}{\text{รายการจัดซื้อจัดจ้างโดยวิธี e-bidding ทั้งหมด}} \times 100$

เกณฑ์การประเมิน :

เป้าหมาย	ค่าคะแนน	เกณฑ์การให้คะแนน
ขั้นต้น	๕๐	อนุมัติสั่งซื้อสั่งจ้าง และก่อนนี้ผูกพัน ไม่น้อยกว่า ๗๕%
ขั้นมาตรฐาน	๗๕	อนุมัติสั่งซื้อสั่งจ้าง และก่อนนี้ผูกพัน ไม่น้อยกว่า ๘๕%
ขั้นสูง	๑๐๐	อนุมัติสั่งซื้อสั่งจ้าง และก่อนนี้ผูกพัน ๑๐๐%

เป้าหมายรายไตรมาส (Small Success) :

ไตรมาส	เกณฑ์/เป้าหมาย (Small Success)	แหล่งข้อมูล (เอกสาร/หลักฐาน/รายงาน)
๑ (๓ เดือน) (๑ ต.ค. - ๓๑ ธ.ค. ๖๕)	- จัดทำแผนการจัดซื้อจัดจ้าง งบลงทุน : เฉพาะ รายการที่ดำเนินการด้วยวิธีประกวดราคา อิเล็กทรอนิกส์ (e-bidding) และได้รับความเห็นชอบจากหัวหน้าส่วนราชการ - ติดตาม เร่งรัดดำเนินงาน อย่างน้อย ๑ ครั้ง - สรุปผลเสนอผู้บริหาร	- เอกสารแผนการจัดซื้อจัดจ้าง - เอกสารสรุปผลการดำเนินงานเสนอผู้บริหาร
๒ (๖ เดือน) (๑ ม.ค. - ๓๑ มี.ค. ๖๖)	- อนุมัติสั่งซื้อสั่งจ้างรายการงบลงทุนที่ดำเนินการ โดยวิธีประกวดราคาอิเล็กทรอนิกส์ (e-bidding) แล้วเสร็จภายในไตรมาสที่ ๒ - ก่อนนี้ผูกพันแล้วเสร็จ และเป็นไปตามแผน จัดซื้อจัดจ้าง ร้อยละ ๘๕ - ติดตาม เร่งรัดดำเนินงาน ในไตรมาส ๒ อย่างน้อย ๑ ครั้ง - สรุปรายงานผลเสนอผู้บริหารทราบ	- เอกสารสรุปผลการดำเนินงานเสนอผู้บริหาร
๓ (๙ เดือน) (๑ เม.ย. - ๓๐ มิ.ย. ๖๖)	- ติดตาม เร่งรัดดำเนินงาน ในไตรมาส ๓ อย่างน้อย ๑ ครั้ง - สรุปรายงานผลเสนอผู้บริหารทราบ	- เอกสารสรุปผลการดำเนินงานเสนอผู้บริหาร



ตัวชี้วัดหน่วยงาน
สำนักงานเลขานุการกรม

ตัวชี้วัดต่อเนื่อง ตัวชี้วัดใหม่ ตัวชี้วัดเดิม

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

ประเภท : <input checked="" type="checkbox"/> Agenda based <input type="checkbox"/> Functional based <input type="checkbox"/> Area based <input type="checkbox"/> Joint KPI มิติ : <input type="checkbox"/> ประสิทธิภาพขององค์กร <input type="checkbox"/> คุณภาพการให้บริการ <input type="checkbox"/> ประสิทธิภาพ <input checked="" type="checkbox"/> การพัฒนาองค์กร
--

<p>ความสอดคล้องตามยุทธศาสตร์ :</p> <p>เชื่อมโยงกับแผนปฏิบัติราชการของกรมฯ เรื่องที่ ๔ การพัฒนาองค์กร วิชาการ บุคลากร การบริการ และการบริหารการเปลี่ยนแปลง เพื่อความเป็นเลิศและทันสมัย (SMART DTAM)</p> <p>เชื่อมโยงกับตัวชี้วัดยุทธศาสตร์</p> <ol style="list-style-type: none"> ระดับความสำเร็จของการขับเคลื่อนกรมฯ ในการได้รับรางวัล PMQA ๔.๐ ร้อยละของบุคลากรกลุ่มเป้าหมายที่ได้รับการพัฒนาให้มีความพร้อมขึ้นสู่ตำแหน่งด้านวิชาการและบริหารที่สูงขึ้น <p>เชื่อมโยงกับแผนงาน/ โครงการ พัฒนาขีดสมรรถนะองค์กรให้มุ่งผลสัมฤทธิ์อย่างสูง</p>

<p>คำอธิบาย :</p> <p>PMQA หมวด ๕ หมายถึง หมวดการมุ่งเน้นบุคลากร วิธีการประเมินความต้องการด้านขีดความสามารถ และอัตรากำลังด้านบุคลากร วิธีการสร้างความผูกพัน การบริหารจัดการ และการพัฒนาบุคลากร เพื่อนำศักยภาพของบุคลากรมาใช้อย่างเต็มที่เพื่อสนับสนุนพันธกิจ ยุทธศาสตร์ และแผนปฏิบัติราชการของกรม</p> <p>การบริหารทรัพยากรบุคคลตามเกณฑ์รางวัลเลิศรัฐ หมวด ๕ หมายถึง การบริหารบุคลากรหลัก ๆ จำนวน ๒ ด้าน ดังนี้ ๑) ด้านสภาพแวดล้อมด้านบุคลากร ประกอบด้วย ขีดความสามารถและอัตรากำลังด้านบุคลากร บรรยาการการทำงานของบุคลากร ๒) ด้านความผูกพันของบุคลากร ประกอบด้วย การประเมินความผูกพันของบุคลากร วัฒนธรรมส่วนราชการ การบริหารจัดการและการพัฒนาบุคลากรและผู้บริหาร</p>

<p>สถานการณ์ :</p> <p>กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกมีการบริหารราชการภายใน จำนวน ๑๕ หน่วยงาน เพื่อเตรียมความพร้อมบุคลากรเพื่อดำรงตำแหน่งผู้บริหารประเภทต่าง ๆ รวมทั้งมีการกำหนดตำแหน่งในระดับสูงขึ้น เพื่อสร้างเส้นทางความก้าวหน้าให้สายอาชีพให้แก่บุคลากรภายในกรม รวมทั้งมีการพัฒนาทักษะของบุคลากรด้านบริหารและวิชาการอย่างต่อเนื่อง</p>
--

ข้อมูลพื้นฐาน :

ปีงบประมาณ	๒๕๖๑	๒๕๖๒	๒๕๖๓	๒๕๖๔	๒๕๖๕
ผลการดำเนินงาน	-	-	-	-	-



แผนระยะยาว / Road Map :

ปีงบประมาณ	๒๕๖๖	๒๕๖๗	๒๕๖๘	๒๕๖๙	๒๕๗๐
ค่าเป้าหมาย	ขั้นตอนที่ ๑-๓	-	-	-	-

ขั้นตอนการดำเนินงาน ๕ ขั้นตอน

ขั้นตอนที่	การดำเนินการ
๑	วิเคราะห์ข้อมูลเตรียมความพร้อมรองรับการประเมินสถานะขององค์กรตามเกณฑ์ PMQA หมวด ๕
๒	รวบรวม และวิเคราะห์ข้อมูลการดำเนินงานด้านบุคลากรของกรม
๓	จัดทำข้อมูลส่งประกวดรางวัล PMQA รอบที่ ๑ หมวด ๕ (ตามแบบฟอร์มที่ ๒ ๓ และ ๔)
๔	จัดทำรายงานผลการดำเนินการพัฒนาองค์กร (Application Report: AR) หมวด ๕ จำนวน ๑๕ หน้า
๕	จัดทำข้อมูลส่งประกวดรางวัล PMQA รอบที่ ๒ หมวด ๕ (กรณีผ่านเข้ารอบ ๒)

เกณฑ์การประเมิน :

เป้าหมาย	ค่าคะแนน	เกณฑ์การให้คะแนน
ขั้นต้น	๕๐	ดำเนินการตามขั้นตอนที่ ๑ - ๒
ขั้นมาตรฐาน	๗๕	ดำเนินการตามขั้นตอนที่ ๑ - ๓
ขั้นสูง	๑๐๐	ดำเนินการตามขั้นตอนที่ ๑ - ๔

เป้าหมายรายไตรมาส (Small Success) :

ไตรมาส	เกณฑ์/เป้าหมาย (Small Success)	แหล่งข้อมูล (เอกสาร/หลักฐาน/รายงาน)
๑ (๓ เดือน) (๑ ต.ค. - ๓๑ ธ.ค. ๖๕)	๑. ทบทวนแผนกลยุทธ์การบริหารทรัพยากรบุคคล (HR Scorecard) พ.ศ. ๒๕๖๖ - ๒๕๗๐ ๒. จัดเตรียมความพร้อมรองรับการประเมินสถานะขององค์กรตามเกณฑ์ PMQA หมวด ๕ การมุ่งเน้นบุคลากร ๓. ทบทวนแผนเส้นทางความก้าวหน้าในสายอาชีพ ๔. จัดทำรายงานเพื่อรับการประเมินสถานะขององค์กรตามเกณฑ์ PMQA หมวด ๕ รอบที่ ๑ ตามแบบฟอร์มที่ ๒ ๓ และ ๔ ส่งกลุ่มพัฒนาระบบบริหาร	- เอกสารประกอบการประชุม/อบรม หรือรายงานข่าวสารในกลุ่มไลน์ของกรม - รายงานตามแบบฟอร์มที่ ๒ ๓ และ ๔
๒ (๖ เดือน) (๑ ม.ค. - ๓๑ มี.ค. ๖๖)	๑. จัดทำแผนพัฒนาบุคลากรรายบุคคล (IDP) เพื่อตอบสนองยุทธศาสตร์ และสมรรถนะหลักขององค์กร ๒. รวบรวม และวิเคราะห์ข้อมูลการดำเนินงานด้านบุคลากรของกรม ๓. จัดทำรายงานผลการดำเนินการพัฒนาองค์กร (Application Report: AR) หมวด ๕ จำนวน ๑๕ หน้า ส่งกลุ่มพัฒนาระบบบริหาร	- เอกสารประกอบการประชุม/อบรมหรือรายงานข่าวสารในกลุ่มไลน์ของกรม - รายงานข้อมูลการดำเนินงานด้านบุคลากรของกรม - รายงานผลการดำเนินการพัฒนาองค์กร (Application Report: AR) หมวด ๕



กองการแพทย์ ทางเลือก





คำรับรองการปฏิบัติราชการ กองการแพทย์ทางเลือก

ปีงบประมาณ พ.ศ. 2566



หน่วยงานในกำกับของ
นายแพทย์เทวัญ ธานีรัตน์
รองอธิบดีกรมการแพทย์แผนไทยฯ

นายกุลนิต วนรัตน์
ผู้อำนวยการ
กองการแพทย์ทางเลือก

“ จำนวน 8 ตัวชี้วัด ”

ตัวชี้วัดการประเมิน**ประสิทธิผลการดำเนินงาน (Performance Base)**

- 1.1 ร้อยละของศูนย์เวลเนส/แหล่งท่องเที่ยวเชิงสุขภาพที่ได้รับการยกระดับแบบมีส่วนร่วมและสร้างสรรค์ด้าน
ภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย การแพทย์ทางเลือกและสมุนไพร ให้มีคุณค่าและมูลค่าสูงเพิ่มขึ้น (Agenda KPI)
- 1.2 ร้อยละของจำนวนผู้ป่วยที่มีการวินิจฉัยโรคหลอดเลือดสมอง อัมพฤกษ์ อัมพาตระยะกลาง (Intermediate
Care) ที่ได้รับการดูแลด้วยการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก (Community base) (Agenda KPI)
- 1.3 ระดับความสำเร็จของการเผยแพร่องค์ความรู้ด้านการแพทย์ทางเลือก
- 1.4 ระดับความสำเร็จในการส่งเสริมการปลูกและเก็บเกี่ยวที่ดีของพืชกัญชาในประเทศไทย (Thailand Cannabis
GACP) ร่วมกับผู้มีส่วนได้ส่วนเสียทั่วประเทศ

ตัวชี้วัดการประเมิน**ศักยภาพการดำเนินงาน (Potential Base)**

- 2.1 ร้อยละของการเบิกจ่ายงบประมาณภาพรวมหน่วยงาน ตามมติคณะรัฐมนตรี
- 2.2 ระดับความสำเร็จของหน่วยงานในการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ (PMQA)
- 2.3 ระดับความสำเร็จของหน่วยงานในการขับเคลื่อนวัฒนธรรมองค์กร
- 2.4 ระดับความสำเร็จของการประเมินความพึงพอใจต่อคุณภาพบริการในหน่วยงาน



แสดกนเพื่อดูรายละเอียดตัวชี้วัด

กองการแพทย์ทางเลือก (อาคาร 2 ชั้น 6 และชั้น 7)

02 591 7007 ต่อ 2607

Thaicam2019@gmail.com

<https://thaicam.go.th/>



คำรับรองการปฏิบัติราชการ
กองการแพทย์ทางเลือก
กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก
ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖

๑. คำรับรองระหว่าง

นายเทวัญ ธานีรัตน์	รองอธิบดีกรมการแพทย์แผนไทย และการแพทย์ทางเลือก	ผู้รับคำรับรอง
และ		
นายกุลธนิต วนรัตน์	ผู้อำนวยการกองการแพทย์ทางเลือก	ผู้ทำคำรับรอง

๒. คำรับรองนี้เป็นคำรับรองสองฝ่าย สัญญาร่วมกันและใช้สำหรับกรอบระยะเวลาประเมินรอบ ๙ เดือน เริ่มตั้งแต่วันที่ ๑ ตุลาคม ๒๕๖๕ ถึงวันที่ ๓๐ มิถุนายน ๒๕๖๖
๓. รายละเอียดของคำรับรอง ได้แก่ กรอบการประเมินผลการปฏิบัติราชการของหน่วยงาน เกณฑ์การประเมิน ตัวชี้วัด น้ำหนัก และค่าเป้าหมายตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ ระดับหน่วยงาน ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖ ของกองการแพทย์ทางเลือก และรายละเอียดอื่น ๆ ตามที่ปรากฏอยู่ในเอกสารประกอบท้าย คำรับรองนี้
๔. ข้าพเจ้า นายเทวัญ ธานีรัตน์ รองอธิบดีกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ในฐานะผู้บังคับบัญชาของ นายกุลธนิต วนรัตน์ ผู้อำนวยการกองการแพทย์ทางเลือก ได้พิจารณาและเห็นชอบกับกรอบการประเมินผลการปฏิบัติราชการ ตัวชี้วัด ค่าเป้าหมายและน้ำหนัก รวมถึงเกณฑ์การประเมิน และรายละเอียดอื่น ๆ ตามที่กำหนดในเอกสารประกอบท้ายคำรับรองนี้ และข้าพเจ้ายินดีจะให้คำแนะนำ กำกับ และตรวจสอบผลการปฏิบัติราชการของ นายกุลธนิต วนรัตน์ ผู้อำนวยการกองการแพทย์ทางเลือก ให้เป็นไปตามคำรับรองที่จัดทำขึ้นนี้

๒ / ๕. ข้าพเจ้า นายกุลธนิต



๒

๕. ข้าพเจ้า นายกุลธนิต วนรัตน์ ผู้อำนวยการกองการแพทย์ทางเลือก ได้ทำความเข้าใจคำรับรองการปฏิบัติราชการ ตามข้อ ๓ แล้ว และขอให้คำรับรองกับรองอธิบดีกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกว่าจะมุ่งมั่นปฏิบัติราชการให้เกิดผลงานที่ดีตามเป้าหมายของตัวชี้วัดแต่ละตัวในระดับเป้าหมายขั้นสูง เพื่อให้เกิดประโยชน์สุขแก่ประชาชนตามที่ให้คำรับรองไว้
๖. ข้าพเจ้า นายกุลธนิต วนรัตน์ ผู้อำนวยการกองการแพทย์ทางเลือก รับทราบและจะธำรงรักษาไว้ซึ่งการปฏิบัติงานให้เป็นไปตามประมวลจริยธรรมข้าราชการพลเรือน ข้อบังคับว่าด้วยจรรยาข้าราชการ วัฒนธรรมองค์กร กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก และแนวทางปฏิบัติตามจรรยาบรรณกระทรวงสาธารณสุข
๗. ผู้รับคำรับรองและผู้ทำคำรับรอง ได้เข้าใจในคำรับรองการปฏิบัติราชการและเห็นพ้องกันแล้ว จึงได้ลงลายมือชื่อไว้เป็นสำคัญ



(นายเทวัญ ธานีรัตน์)

รองอธิบดีกรมการแพทย์แผนไทย
และการแพทย์ทางเลือก

วันที่ ๑๕ พฤศจิกายน ๒๕๖๕

ผู้รับคำรับรอง



(นายกุลธนิต วนรัตน์)

ผู้อำนวยการกองการแพทย์ทางเลือก

วันที่ ๑๕ พฤศจิกายน ๒๕๖๕

ผู้ทำคำรับรอง



(นายธงชัย เลิศวิไลรัตนพงศ์)

อธิบดีกรมการแพทย์แผนไทย
และการแพทย์ทางเลือก

วันที่ ๑๕ พฤศจิกายน ๒๕๖๕

พยาน



รายละเอียดตัวชี้วัดตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖

หน่วยงาน กองการแพทย์ทางเลือก

ประเด็นการประเมินผล การปฏิบัติราชการ	ตัวชี้วัด	น้ำหนัก (ร้อยละ)	เป้าหมาย (ขั้นสูง)
ตัวชี้วัดหน่วยงาน			
๑. การประเมิน ประสิทธิผลการ ดำเนินงาน (Performance Base)	๑.๑ ร้อยละของศูนย์เวชเนส/ แหล่งท่องเที่ยวเชิงสุขภาพที่ได้รับ การยกระดับแบบมีส่วนร่วมและ สร้างสรรค์ด้านภูมิปัญญา การแพทย์แผนไทย การแพทย์ ทางเลือกและสมุนไพร ให้มี คุณค่าและมูลค่าสูงเพิ่มขึ้น (Agenda KPI)	๑๕	เพิ่มขึ้นร้อยละ ๓๐ จากปี ๖๕ (๓๙ แห่ง)
	๑.๒ ร้อยละของจำนวนผู้ป่วยที่มี การวินิจฉัยโรคหลอดเลือดสมอง อัมพฤกษ์ อัมพาตระยะกลาง (Intermediate Care) ที่ได้รับ การดูแลด้วยการแพทย์แผนไทย และการแพทย์ทางเลือก (Community base)	๑๕	ร้อยละ ๓.๕
	๑.๓ ระดับความสำเร็จ ของการเผยแพร่องค์ความรู้ ด้านการแพทย์ทางเลือก	๑๕	ดำเนินการขั้นตอนที่ ๑ - ๕
	๑.๔ ระดับความสำเร็จในการ ส่งเสริมการปลูกและเก็บเกี่ยวที่ดี ของพืชกัญชาในประเทศไทย (Thailand Cannabis GACP) ร่วมกับผู้มีส่วนได้ส่วนเสียทั่วประเทศ	๑๕	ดำเนินการขั้นตอนที่ ๑ - ๕
	รวม	๖๐	
ตัวชี้วัดร่วม			
๒. การประเมิน ศักยภาพการ ดำเนินงาน (Potential Base)	๒.๑ ร้อยละของการเบิกจ่าย งบประมาณภาพรวมหน่วยงาน ตามมติคณะรัฐมนตรี	๑๐	ร้อยละ ๗๗
	๒.๒ ระดับความสำเร็จของ หน่วยงานในการพัฒนาคุณภาพ การบริหารจัดการภาครัฐ (PMQA)	๑๐	จัดทำผลงานเด่นในรูปแบบ Powerpoint ส่งให้ กพร. พร้อมทั้งลงระบบ Management Cockpit ภายในวันที่ ๑๕ มิถุนายน ๒๕๖๖



ประเด็นการประเมินผล การปฏิบัติราชการ	ตัวชี้วัด	น้ำหนัก (ร้อยละ)	เป้าหมาย (ขั้นสูง)
	๒.๓ ระดับความสำเร็จของ หน่วยงานในการขับเคลื่อน วัฒนธรรมองค์กร	๑๐	ดำเนินการตามแผน พร้อมทั้งสรุปผลการ ดำเนินงานและข้อเสนอแนะเกี่ยวกับ วัฒนธรรมองค์กรของกรมฯ
	๒.๔ ระดับความสำเร็จของการ ประเมินความพึงพอใจต่อคุณภาพ บริการในหน่วยงาน	๑๐	วางแผน/แนวทางแก้ไขปัญหาความพึงพอใจฯ ครอบคลุมทุกกลุ่มรับบริการและผู้มีส่วนได้ ส่วนเสีย
	รวม	๔๐	

**ตัวชี้วัดหน่วยงาน
กองการแพทย์ทางเลือก**

ตัวชี้วัดต่อเนื่อง ตัวชี้วัดใหม่ ตัวชี้วัดเดิม

ตัวชี้วัดที่ ๑.๑ : ร้อยละของศูนย์เวลเนส/แหล่งท่องเที่ยวเชิงสุขภาพที่ได้รับการยกระดับแบบมีส่วนร่วมและสร้างสรรค์ด้านภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย การแพทย์ทางเลือกและสมุนไพร ให้มีคุณค่าและมูลค่าสูงเพิ่มขึ้น หน่วยวัด ร้อยละ	น้ำหนัก ร้อยละ ๑๕
--	----------------------

ประเภท : <input checked="" type="checkbox"/> Agenda based <input type="checkbox"/> Functional based <input type="checkbox"/> Area based <input type="checkbox"/> Joint KPI มิติ : <input checked="" type="checkbox"/> ประสิทธิภาพขององค์กร <input type="checkbox"/> คุณภาพการให้บริการ <input type="checkbox"/> ประสิทธิภาพ <input type="checkbox"/> การพัฒนาองค์กร
--

ความสอดคล้องตามยุทธศาสตร์ : เชื่อมโยงกับแผนปฏิบัติราชการของกรมฯ เรื่องที่ ๓ : ส่งเสริมและสนับสนุนการพัฒนาการแพทย์แผนไทย นวดไทย สมุนไพรไทย การแพทย์ทางเลือก เพื่อสนับสนุนการพัฒนาเศรษฐกิจ สร้างงาน สร้างอาชีพ เสริมสร้างเศรษฐกิจชุมชนและคุณภาพชีวิตประชาชน (SMART Wisdom) เชื่อมโยงกับตัวชี้วัดยุทธศาสตร์ ๑) ร้อยละความสำเร็จของการพัฒนาเมืองสมุนไพร เชื่อมโยงกับแผนงาน/โครงการ โครงการส่งเสริมรูปแบบการท่องเที่ยวศักยภาพสูงที่หลากหลายและโดดเด่น

คำอธิบาย : ศูนย์เวลเนส (Wellness Center) หมายถึง สถานที่ที่ผู้มาใช้บริการจะได้เรียนรู้การดูแลสุขภาพทั้งภาคทฤษฎีและภาคปฏิบัติ ผ่านการสัมผัสทาง ตา หู จมูก ลิ้น กาย และใจ จากวิธีการที่ทำให้ตนเองหรือคนใกล้ชิด มีสุขภาพที่ดีทั้งร่างกาย จิตใจ อารมณ์และความเชื่อ จนเกิดความตระหนักรู้ โดยได้รับคำแนะนำ คำปรึกษาหรือได้รับบริการเกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค การฟื้นฟูสภาพของร่างกายและจิตใจ ประกอบด้วย ๕ ประเภท กิจกรรม ประเภทที่พักนักท่องเที่ยว (Wellness Accommodation) หมายถึง โรงแรม หรือรีสอร์ท ที่ได้รับอนุญาตถูกต้องตามกฎหมาย และผ่านเกณฑ์การประเมิน มาตรฐานที่พักเพื่อการท่องเที่ยว ประเภทมาตรฐานโรงแรม หรือรีสอร์ท ระดับ ๓ ดาวขึ้นไป ประเภทภัตตาคารหรือร้านอาหาร (Wellness Restaurant) หมายถึง สถานที่จำหน่ายบริการอาหารที่ผ่านเกณฑ์การประเมิน สุขาภิบาลอาหาร สถานที่จำหน่ายอาหาร อาหารสะอาด รสชาติอร่อย (Clean Food Good Taste) ประเภทสถานประกอบการนวดเพื่อสุขภาพ (Wellness Massage) หมายถึง เป็นสถานประกอบการนวดเพื่อสุขภาพ ที่ได้รับอนุญาตถูกต้องตามกฎหมาย ประเภทสถานประกอบการสปาเพื่อสุขภาพ (Wellness Spa) หมายถึง สถานประกอบการสปาเพื่อสุขภาพ ที่ได้รับอนุญาตถูกต้องตามกฎหมาย ประเภทสถานพยาบาล (Wellness Clinic) หมายถึง สถานพยาบาล ที่ได้รับอนุญาตถูกต้องตามกฎหมาย กิจการที่ได้รับการรับรอง หมายถึง กิจการที่ได้รับการตรวจประเมิน ให้คำแนะนำให้ปรับปรุงเพื่อผ่านการรับรองเป็นศูนย์เวลเนส โดยผลการตรวจประเมิน แบ่งเป็น ๓ ประเภท คือ ผ่าน ผ่านแบบมีเงื่อนไข และต้องปรับปรุง แหล่งท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ หมายถึง แหล่งท่องเที่ยวที่ผ่านการประเมินตามหลักเกณฑ์การประเมินความพร้อมแหล่งท่องเที่ยวเชิงสุขภาพภูมิปัญญาไทยและสมุนไพร
--



การยกระดับแบบมีส่วนร่วม หมายถึง การเข้าร่วมกิจกรรม/การประเมินตามเกณฑ์การยกระดับสถานประกอบการ/แหล่งท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ตามเกณฑ์ที่กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกร่วมกับเครือข่ายเป็นผู้กำหนด

การสร้างสรรคด้านภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย การแพทย์ทางเลือก และสมุนไพร หมายถึง การสร้างความหลากหลาย และการแสดงอัตลักษณ์ถิ่น วัฒนธรรมชุมชน เพื่อเพิ่มมูลค่าบริการและสินค้าจากภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย การแพทย์ทางเลือก และสมุนไพร

สถานการณ์ :

หลังวิกฤตโรคระบาดโควิด-19 ประชาชนทั่วโลกหันมาใส่ใจดูแลสุขภาพเพิ่มมากขึ้น นโยบายรัฐบาลมุ่งเน้นสร้างสรรคการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพรูปแบบใหม่บนพื้นฐานของทรัพยากรที่มีศักยภาพในการบำบัดฟื้นฟู และดูแลรักษาสุขภาพ ในพื้นที่ต่างๆ ที่มีความแตกต่างของทรัพยากรและเอกลักษณ์ท้องถิ่น ขณะเดียวกันที่เวลานี้เป็นกระแสที่ได้รับความนิยมจากภาครัฐกิจบริการกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกมีบทบาทการส่งเสริมสนับสนุนองค์ความรู้และการจัดบริการ การแพทย์แผนไทย การแพทย์พื้นบ้าน และการแพทย์ทางเลือก รวมถึงสมุนไพรให้เข้าถึงการดูแลสุขภาพของประชาชน จึงเป็นทั้งโอกาสและจุดแข็งของระบบสุขภาพไทยในการดูแลสุขภาพหลังภาวะโรคระบาดดังกล่าว รวมถึงเป็นนวัตกรรมในกระแสเวลาได้อีกด้วย

ปี ๒๕๖๕ กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ได้จัดทำช่องทางสื่อประชาสัมพันธ์การยกระดับกิจกรรมที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพเป็นศูนย์เวลเนส ให้สถานประกอบการที่สนใจทั่วประเทศขอรับการประเมินรับรองเป็นศูนย์เวลเนส ตามเกณฑ์การประเมินศูนย์เวลเนสที่จัดทำขึ้น มีการลงพื้นที่เพื่อตรวจประเมินสถานประกอบการให้คำแนะนำ และมอบใบประกาศรับรองให้สถานประกอบการที่ผ่านการประเมินเป็นศูนย์เวลเนส โดยมีกิจการที่ผ่านการประเมินทั้งสิ้น ๒๒ แห่ง

ข้อมูลพื้นฐาน :

ปีงบประมาณ	๒๕๖๑	๒๕๖๒	๒๕๖๓	๒๕๖๔	๒๕๖๕
ผลการดำเนินงาน	-	-	-	-	๒๕ แห่ง

แผนระยะยาว / Road Map :

ปีงบประมาณ	๒๕๖๖	๒๕๖๗	๒๕๖๘	๒๕๖๙	๒๕๗๐
ค่าเป้าหมาย	๓๖ แห่ง (เพิ่มขึ้น ๒๐% จากปี ๒๕๖๕)	๔๓ แห่ง (เพิ่มขึ้น ๒๐% จากปี ๒๕๖๖)	๕๑ แห่ง (เพิ่มขึ้น ๒๐% จากปี ๒๕๖๗)	๖๑ แห่ง (เพิ่มขึ้น ๒๐% จากปี ๒๕๖๘)	๗๓ แห่ง (เพิ่มขึ้น ๒๐% จากปี ๒๕๖๙)

สูตรคำนวณ

จำนวนสถานประกอบการ ๕ ประเภทที่ได้รับการรับรองเป็นศูนย์เวลเนส/แหล่งท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ จากกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ปีงบประมาณปัจจุบัน	จำนวนสถานประกอบการ ๕ ประเภทที่ได้รับการรับรองเป็นศูนย์เวลเนส/แหล่งท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ จากกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ปีงบประมาณที่ผ่านมา	X ๑๐๐
จำนวนสถานประกอบการ ๕ ประเภทที่ได้รับการรับรองเป็นศูนย์เวลเนส/แหล่งท่องเที่ยวเชิงสุขภาพจากกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกปีงบประมาณที่ผ่านมา		



เกณฑ์การประเมิน :

เป้าหมาย	ค่าคะแนน	เกณฑ์การให้คะแนน
ขั้นต้น	๕๐	เพิ่มขึ้นร้อยละ ๑๐ จากปี ๖๕ (๓๓ แห่ง)
ขั้นมาตรฐาน	๗๕	เพิ่มขึ้นร้อยละ ๒๐ จากปี ๖๕ (๓๖ แห่ง)
ขั้นสูง	๑๐๐	เพิ่มขึ้นร้อยละ ๓๐ จากปี ๖๕ (๓๙ แห่ง)

เป้าหมายรายไตรมาส (Small Success) :

ไตรมาส	เกณฑ์/เป้าหมาย (Small Success)	แหล่งข้อมูล (เอกสาร/หลักฐาน/รายงาน)
๑ (๓ เดือน) (๑ ต.ค. - ๓๑ ธ.ค. ๖๕)	- สื่อสาร/ถ่ายทอดโครงการให้แก่ผู้เกี่ยวข้องที่สนใจทั่วประเทศ เข้ารับการประเมินเพื่อยกระดับให้เป็นศูนย์เวลเนสและแหล่งท่องเที่ยวเชิงสุขภาพฯ ผ่านระบบออนไลน์ - จัดทำ Brand “Thainess” เพื่อยกระดับสถานประกอบการ Wellness Center และแหล่งท่องเที่ยวเชิงสุขภาพฯ	- หนังสือขออนุมัติจัดประชุมชี้แจงการตรวจประเมินส่วนกลางและพื้นที่ภูมิภาค - ตัวอย่าง (ร่าง) Brand “Thainess”
๒ (๖ เดือน) (๑ ม.ค. - ๓๑ มี.ค. ๖๖)	- มีหลักสูตรผู้ตรวจประเมินศูนย์เวลเนส - จัดอบรมหลักสูตรผู้ตรวจประเมินเพื่อสร้างผู้ประเมินส่วนกลางและจังหวัด - ประเมินสถานประกอบการที่สมัครเข้ารับการประเมินเพื่อยกระดับให้เป็นศูนย์เวลเนสและแหล่งท่องเที่ยวเชิงสุขภาพฯ	- ข้อมูลหลักสูตรการอบรม - รายชื่อสถานประกอบการที่สมัคร
๓ (๙ เดือน) (๑ เม.ย. - ๓๐ มิ.ย. ๖๖)	- ประเมินสถานประกอบการที่สมัครเข้ารับการประเมินเพื่อยกระดับให้เป็นศูนย์เวลเนส - ลงพื้นที่เพื่อให้ออกเสนอแนะการพัฒนาต่อยอดแหล่งท่องเที่ยวเชิงสุขภาพฯร่วมกับเครือข่าย	- ฐานข้อมูล wellness ในประเทศไทย - หนังสือขออนุมัติไปราชการ
๔ (๑๒ เดือน) (๑ ก.ค. - ๓๑ ต.ค. ๖๖)	- มอบใบประกาศให้กับสถานประกอบการ และแหล่งท่องเที่ยว เชิงสุขภาพฯ ที่ได้รับการรับรองจำนวน ๓๖ แห่ง - ส่งต่อข้อมูลไปยังหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เพื่อประชาสัมพันธ์และส่งเสริมการประกอบการด้านธุรกิจท่องเที่ยว	- รายชื่อกิจการที่ผ่านการประเมินให้เป็นศูนย์เวลเนส

แหล่งข้อมูล :

๑. กองการแพทย์ทางเลือก และกองสมุนไพรเพื่อเศรษฐกิจ กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

๒. <https://thaicam.go.th/wellness-center/>

วิธีการจัดเก็บข้อมูล :

รวบรวมข้อมูลโดยศูนย์เวลเนส (Wellness Center)

**ตัวชี้วัดหน่วยงาน
กองการแพทย์ทางเลือก**

ตัวชี้วัดต่อเนื่อง ตัวชี้วัดใหม่ ตัวชี้วัดเดิม

ตัวชี้วัดที่ ๑.๓ : ร้อยละของจำนวนผู้ป่วยที่มีการวินิจฉัยโรคหลอดเลือดสมอง อัมพฤกษ์ อัมพาต ระยะกลาง (Intermediate Care) ที่ได้รับการดูแลด้วยการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก หน่วยวัด : ร้อยละ	น้ำหนัก ร้อยละ ๑๕
--	----------------------

ประเภท : <input checked="" type="checkbox"/> Agenda based <input type="checkbox"/> Functional based <input type="checkbox"/> Area based <input type="checkbox"/> Joint KPI มิติ : <input checked="" type="checkbox"/> ประสิทธิภาพขององค์กร <input type="checkbox"/> คุณภาพการให้บริการ <input type="checkbox"/> ประสิทธิภาพ <input type="checkbox"/> การพัฒนาองค์กร
--

ความสอดคล้องตามยุทธศาสตร์ : เชื่อมโยงกับแผนปฏิบัติการของกรมฯ เรื่องที่ ๒ : พัฒนาบริการการแพทย์แผนไทย การแพทย์ทางเลือก และสมุนไพรไทยในระบบบริการสุขภาพที่เป็นเลิศ และการรับมือกับความต้องการทางสุขภาพของประเทศ (SMART Service) เชื่อมโยงกับตัวชี้วัดยุทธศาสตร์ : ร้อยละของจำนวนผู้ป่วยที่มีการวินิจฉัยโรคหลอดเลือดสมอง อัมพฤกษ์ อัมพาต ระยะกลาง (Intermediate Care) ที่ได้รับการดูแลด้วยการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกเพิ่มขึ้น เชื่อมโยงกับแผนงาน/โครงการ : โครงการพัฒนาระบบบริการการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก
--

คำอธิบาย : การบริหารฟื้นฟูสภาพระยะกลาง (Intermediate care; IMC) หมายถึง การบริหารฟื้นฟูสภาพผู้ป่วยระยะกลางที่มีอาการทางคลินิกผ่านพ้นภาวะวิกฤติและมีอาการคงที่ แต่ยังคงมีความผิดปกติของร่างกายบางส่วนอยู่และมีข้อจำกัดในการปฏิบัติกิจกรรมในชีวิตประจำวัน จำเป็นต้องได้รับการฟื้นฟูสมรรถภาพทางการแพทย์โดยทีมสหวิชาชีพ (multidisciplinary approach) อย่างต่อเนื่องจนครบ ๖ เดือนตั้งแต่ในโรงพยาบาลจนถึง ชุมชน เพื่อเพิ่มสมรรถนะร่างกาย จิตใจ ในการปฏิบัติกิจวัตรประจำวัน และลดความพิการหรือภาวะทุพพลภาพ รวมทั้งกลับสู่สังคมได้อย่างเต็มศักยภาพ โดยมีการให้บริการผู้ป่วย ระยะกลางใน รพ.ทุกระดับ (A, S: เป็นโรงพยาบาลแม่ข่าย M, F: โรงพยาบาลลูกข่ายและ ให้บริการ intermediate bed/ward) เป็นผู้ที่ได้รับการวินิจฉัยโรคหลอดเลือดสมอง ที่มีรหัส ๓ ตัวหลักขึ้นต้นด้วย 1๖๐ ถึง 1๖๙ คำนิยามด้านการแพทย์แผนไทย อัมพฤกษ์ (Paresis) อัมพาต (paralysis) เป็นกลุ่มอาการที่เกี่ยวข้อง กับความผิดปกติในการควบคุมการเคลื่อนไหวของร่างกาย ซึ่งเกิดขึ้นได้จากหลายสาเหตุ เช่น เกิดจากหลอดเลือดในสมองตีบ อุดตัน หรือแตกหรือเกิดจาก สมองไขสันหลัง หรือเส้นประสาทได้รับบาดเจ็บ หรือมีอาการอักเสบ เป็นต้น ในทางการแพทย์แผนไทยได้มีการระบุสมุฏฐานไว้ว่า เกิดจากลมอโรคมาวาตา และลมอุทังคมาวาตา พัดระคนกัน (แพทย์ศาสตร์ สงเคราะห์, ๒๕๔๒: ๒๕๔๖) เป็นผู้ที่ได้รับการวินิจฉัยรหัสโรคด้านการแพทย์แผนไทย U๖๑.๐ ถึง U๖๑.๑๙ การดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง อัมพฤกษ์ อัมพาต ด้วยการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก หมายถึง บริการการตรวจ วินิจฉัย รักษาโรค และฟื้นฟูสภาพผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง อัมพฤกษ์ อัมพาต ระยะกลาง (Intermediate Care) ได้แก่ ๑. การตรวจประเมินทางการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ๒. การรักษาและฟื้นฟูสภาพด้วยการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก



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

๓. การรักษาด้วยยาสมุนไพร ตามข้อบ่งใช้บัญชียาหลักชาติ อาจพิจารณานายาในกลุ่มรายการยารักษาอาการ
อาการกล้ามเนื้อและกระดูก ได้แก่ ยาแก้ลมอัมพฤกษ์, ยาผสมโคคลาน, ยาผสมเถาวัลย์เปรียง, และยาสหัส
ธารา มาใช้เพื่อร่วมรักษาอาการของโรคอัมพฤกษ์อัมพาต (บัญชียาหลักแห่งชาติ, ๒๕๕๘)

เงื่อนไขการให้รหัสผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง อัมพฤกษ์ อัมพาตระยะกลาง (Intermediate Care) ที่ ได้รับการดูแลด้วยการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

๑. แพทย์แผนปัจจุบัน ให้รหัสกลุ่มโรคและอาการด้านการแพทย์แผนปัจจุบันที่เกี่ยวข้องกับโรคหลอดเลือด
สมอง ดังนี้

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

๒. แพทย์แผนไทย ให้การวินิจฉัยภายหลังแพทย์แผนปัจจุบันซึ่งมีการวินิจฉัยรหัส ๓ ตัวหลักขึ้นต้นด้วย 1๖๐
ถึง 1๖๙ อย่างใดอย่างหนึ่งมาก่อน ตามด้วยรหัสกลุ่มโรคและอาการด้านการแพทย์แผนไทยที่เกี่ยวข้องกับอัม
พฤกษ์ อัมพาต ดังนี้

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

ควบคู่กับการให้รหัสการแพทย์แผนไทย (๙๐๐-๙๗-๐๐) ถึง (๙๐๐-๙๗-๘๘) หรือการสั่งจ่ายยาสมุนไพรเดี่ยวหรือยา
สมุนไพรตำรับที่มี รหัสขึ้นต้นด้วย ๔๑ หรือ ๔๒ ในพื้นที่รับผิดชอบในสถานบริการสาธารณสุขทุกระดับ

๓. แพทย์แผนจีน ให้การวินิจฉัยภายหลังแพทย์แผนปัจจุบันซึ่งมีการวินิจฉัยรหัส ๓ ตัวหลักขึ้นต้นด้วย 1๖๐ ถึง
1๖๙ อย่างใดอย่างหนึ่งมาก่อน ตามด้วยรหัสกลุ่มโรคและอาการด้านการแพทย์แผนจีนที่เกี่ยวข้องกับโรคหลอดเลือด
สมอง และโรคตามมาจากรโรคหลอดเลือดสมอง ดังนี้



- โรคหลอดเลือดสมองที่เกิดจากลมภายใน (Apoplectic wind stroke): U๗๘.๑๑๐
 - อาการเตือนโรคหลอดเลือดสมอง (Prodrome of wind stroke): U๗๘.๑๑๑
 - โรคตามมาจากรโรคหลอดเลือดสมอง (Sequelae of wind stroke): U๗๘.๑๑๒
 - โรคหลอดเลือดสมองในระดับเส้นลมปราณแขนง (Collateral stroke): U๗๘.๑๑๓
 - โรคหลอดเลือดสมองในระดับเส้นลมปราณหลัก (เส้นจิง) โรคหลอดเลือดสมองที่มีอาการ หนักขึ้น (Meridian stroke): U๗๘.๑๑๔
 - โรคหลอดเลือดสมองในระดับอวัยวะกลาง โรคหลอดเลือดสมองที่มีอาการเบาว่า โรคหลอดเลือดสมองที่อวัยวะต้น (Bowel stroke): U๗๘.๑๑๕
 - โรคหลอดเลือดสมองในระดับอวัยวะต้น (Visceral stroke): U๗๘.๑๑๖
 - อัมพาตครึ่งซีก (Hemiplegia): U๗๘.๑๑๗
- ควบคู่กับการให้หัตถการการแพทย์แผนจีนที่เกี่ยวข้องกับโรคหลอดเลือดสมองระยะฟื้นฟู ใดๆอย่างหนึ่ง ดังนี้
- ๙๙๙๑๘๐๑ Electro-acupuncture therapy
 - ๙๙๙๑๘๑๐ Single-handed needle insertion
 - ๙๐๒๑๘๐๑ Subcutaneous electro-needling
 - ๙๙๙๑๘๑๑ Double-handed needle insertion
 - ๙๐๓๑๘๐๑ Muscle electro-needling

ข้อมูลพื้นฐาน :

ปีงบประมาณ	๒๕๖๑	๒๕๖๒	๒๕๖๓	๒๕๖๔	๒๕๖๕
ผลการดำเนินงาน	-	-	-	-	-

แผนระยะยาว / Road Map :

ปีงบประมาณ	๒๕๖๖	๒๕๖๗	๒๕๖๘	๒๕๖๙	๒๕๗๐
ค่าเป้าหมาย	ร้อยละ ๓	ร้อยละ ๔	ร้อยละ ๕	ร้อยละ ๖	ร้อยละ ๗

สูตรคำนวณ

จำนวนผู้ป่วย IMC ที่ได้รับการแพทย์แผนไทยฯ (คน) ซึ่งได้รับการวินิจฉัยโรคหลอดเลือดสมอง	X ๑๐๐
จำนวนผู้ป่วย IMC ทั้งหมด (คน) ซึ่งได้รับการวินิจฉัยโรคหลอดเลือดสมอง	

เกณฑ์การประเมิน :

เป้าหมาย	ค่าคะแนน	เกณฑ์การให้คะแนน
ขั้นต้น	๕๐	ร้อยละ ๒.๕
ขั้นมาตรฐาน	๗๕	ร้อยละ ๓
ขั้นสูง	๑๐๐	ร้อยละ ๓.๕



เป้าหมายรายไตรมาส (Small Success) :

ไตรมาส	เกณฑ์/เป้าหมาย (Small Success)	แหล่งข้อมูล (เอกสาร/หลักฐาน/รายงาน)
๑ (๓ เดือน) (๑ ต.ค. - ๓๑ ธ.ค. ๖๕)	มีแนวทางการดูแลผู้ป่วยหลอดเลือดสมองระยะกลาง (Intermediate care) ด้านการแพทย์แผนไทย การแพทย์ทางเลือก และการแพทย์แผนจีน บูรณาการกับแนวทาง การรักษาของแพทย์แผนปัจจุบัน	- แนวทางการดูแลผู้ป่วยหลอดเลือดสมองฯ
๒ (๖ เดือน) (๑ ม.ค. - ๓๑ มี.ค. ๖๖)	- สื่อสารสร้างความเข้าใจแนวทางฯ (Service Package IMC) รูปแบบ Online ให้กับแพทย์ แพทย์แผนไทย แพทย์แผนจีน และสหวิชาชีพ เพื่อนำแนวทางไปใช้ใน รพ. - มีคลิปวิดีโอ Best Practice IMC การรักษาด้วยการแพทย์แผนไทย เพื่อสื่อสารให้กับแพทย์ในโรงพยาบาลส่งต่อการรักษาให้แพทย์แผนไทย - อบรมการดูแลในผู้ป่วยอัมพฤกษ์ อัมพาตระยะกลาง (Intermediate Care) ด้วยการแพทย์แผนไทย การแพทย์ทางเลือก การแพทย์แผนจีน (นวดไทยฟื้นฟูสภาพกล้ามเนื้อ นวดกระตุ้นการกลืน และนวดกดจุดสะท้อนเท้า และการบันทึกข้อมูล (ครู ก อบรมฝึกปฏิบัติ) (เป้าหมายแพทย์แผนไทย ๒,๐๐๐คน) / การดูแลรักษาโรคหลอดเลือดสมองในระยะกลางด้วยการแพทย์แผนจีนและประเมินค่า BI (เป้าหมายแพทย์แผนจีนในระบบของรัฐ ๙๐ คน)	- มีข้อมูลการสื่อสารสร้างความเข้าใจแนวทางฯ - มี คลิปวิดีโอ Best Practice IMC - มีข้อมูลอบรมการดูแลในผู้ป่วยอัมพฤกษ์ อัมพาตระยะกลาง
๓ (๙ เดือน) (๑ เม.ย. - ๓๐ มิ.ย. ๖๖)	- ติดตามการดำเนินงาน เยี่ยมเสริมพลัง และถอดบทเรียน การจัดการบริการการแพทย์แผนไทย การแพทย์ทางเลือก และการแพทย์แผนจีน ในการดูแลผู้ป่วยระยะกลาง ๔ ภาค - เก็บข้อมูลวิจัยร่วมกับพื้นที่เพื่อติดตาม/ประเมินประสิทธิผล และต้นทุนบริการแพทย์แผนไทย เพื่อยกระดับเป็นชุดสิทธิประโยชน์	- ข้อมูลติดตามการดำเนินงาน เยี่ยมเสริมพลัง และถอดบทเรียน
๔ (๑๒ เดือน) (๑ ก.ค. - ๓๐ ก.ย. ๖๖)	- ประเมินผลการจัดการบริการการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกในการดูแลผู้ป่วยระยะกลาง - แลกเปลี่ยนเรียนรู้ฯ ในงานมหกรรมสมุนไพรมหแห่งชาติ - ร้อยละของจำนวนผู้ป่วยที่มีการวินิจฉัยโรคหลอดเลือดสมอง อัมพฤกษ์ อัมพาต ระยะกลาง (Intermediate Care) ที่ได้รับการดูแลด้วยการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก เป็นไปตามเป้าหมาย : ร้อยละ ๓.๕	- ข้อมูลการประเมินผลการจัดการบริการฯ

แหล่งข้อมูล : กลุ่มงานส่งเสริมบริการแพทย์แผนไทย สถาบันการแพทย์แผนไทย



ตัวชี้วัดหน่วยงาน

กองการแพทย์ทางเลือก

ตัวชี้วัดต่อเนื่อง ตัวชี้วัดใหม่ ตัวชี้วัดเดิม

ตัวชี้วัดที่ ๑.๓ : ระดับความสำเร็จของการเผยแพร่องค์ความรู้ด้านการแพทย์ทางเลือก หน่วยวัด : ระดับความสำเร็จ	น้ำหนัก ร้อยละ ๑๕
--	----------------------

ประเภท : <input type="checkbox"/> Agenda based <input checked="" type="checkbox"/> Functional based <input type="checkbox"/> Area based <input type="checkbox"/> Joint KPI มิติ : <input checked="" type="checkbox"/> ประสิทธิภาพขององค์การ <input type="checkbox"/> คุณภาพการให้บริการ <input type="checkbox"/> ประสิทธิภาพ <input type="checkbox"/> การพัฒนาองค์การ
--

<p>ความสอดคล้องตามยุทธศาสตร์ :</p> <p>เชื่อมโยงกับแผนปฏิบัติราชการของกรมฯ เรื่องที่ ๑ พัฒนาวิชาการองค์ความรู้และนวัตกรรมการแพทย์แผนไทย การแพทย์ทางเลือก และสมุนไพร เพื่อแก้ไขปัญหาสาธารณสุขและสร้างมูลค่าเพิ่ม (SMART Academic) เชื่อมโยงกับตัวชี้วัดยุทธศาสตร์ ๓) ระดับของประชาชนได้รับการพัฒนาความรู้ด้านสุขภาพเพิ่มขึ้น เชื่อมโยงกับแผนงาน/โครงการ สร้างความรู้และลดความเหลื่อมล้ำด้านสุขภาพแก่ประชาชน ด้วยการแพทย์แผนไทย การแพทย์ทางเลือก และสมุนไพร</p>

<p>คำอธิบาย :</p> <p>การแพทย์ทางเลือก (Alternative medicine) หมายถึง ศาสตร์ของการวินิจฉัย บำบัดรักษา หรือป้องกันโรค โดยมุ่งหมายให้มนุษย์บรรเทาจากอาการทุกข์ทรมานที่เป็นอยู่ หรือช่วยให้สามารถรักษาชีวิตหรือให้กลับมาสู่สภาวะที่ไม่เจ็บป่วยได้ โดยนำไปใช้ทดแทนการแพทย์กระแสหลัก อาจใช้ในรูปแบบการแพทย์แบบเสริม (Complementary medicine) หรือการแพทย์แบบบูรณาการ (Integrative medicine) เช่น โยคะ (Yoga) กดจุดบำบัด กดจุดสะท้อนเท้า กษัยปัจเวช การนวดปรับสมดุล กดจุดคลายพังผืด สมาธิบำบัด คีเลชั่นบำบัด (Chelation therapy) เวชศาสตร์ชะลอวัย การแพทย์โฮมีโอพาธี อโรมาเธอราปี หรือ สุนทรบำบัด วารีบำบัด วิทยธรรม วิถีไทยเพื่อสร้างเสริมสุขภาพป้องกันและควบคุมโรค การบริหารร่างกายตามทฤษฎีต่าง ๆ การแพทย์ทางกายและจิต โครแพรคติก การล้างพิษ (Detox) โภชนเวชศาสตร์ วิตามินบำบัด เดชไดเอท (DASH Diet) คีโตเจนิคไดเอท (Ketogenic Diet) การอดอาหาร (Intermittent Fasting) แมคโครไบโอติกส์ (Macrobiotics) อาหารฟังก์ชัน (Functional Food) และสมุนไพร เป็นต้น โดยปีงบประมาณ ๒๕๖๖ กองการแพทย์ทางเลือก จะดำเนินการคัดกรององค์ความรู้ด้านการแพทย์ทางเลือก ได้แก่ กัญชาทางการแพทย์ วิตามินบำบัด โยคะ Reflexology เป็นต้น</p>

<p>สถานการณ์ :</p> <p>ตามคำสั่งกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ที่ ๑๘๘๐/๒๕๖๔ ลงวันที่ ๑๔ ตุลาคม ๒๕๖๔ เรื่อง กำหนดหน้าที่และอำนาจหน่วยงานภายในกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก โดยกองการแพทย์ทางเลือก มีหน้าที่และอำนาจคือ ศึกษา วิเคราะห์ วิจัย พัฒนาองค์ความรู้ และคัดกรองศาสตร์การแพทย์ทางเลือก ตลอดจนผลิตภัณฑ์ที่เกี่ยวข้อง</p>
--

ข้อมูลพื้นฐาน :

ปีงบประมาณ	๒๕๖๑	๒๕๖๒	๒๕๖๓	๒๕๖๔	๒๕๖๕
ผลการดำเนินงาน	-	-	-	-	๕ องค์ความรู้



แผนระยะยาว / Road Map :

ปีงบประมาณ	๒๕๖๖	๒๕๖๗	๒๕๖๘	๒๕๖๙	๒๕๗๐
ค่าเป้าหมาย	๑๐ องค์กรความรู้	๑๒ องค์กรความรู้ (เพิ่มขึ้น ๒๐% จากปี ๒๕๖๖)	๑๕ องค์กรความรู้ (เพิ่มขึ้น ๒๐% จากปี ๒๕๖๗)	๑๘ องค์กรความรู้ (เพิ่มขึ้น ๒๐% จากปี ๒๕๖๘)	๒๒ องค์กรความรู้ (เพิ่มขึ้น ๒๐% จากปี ๒๕๖๙)

ขั้นตอนการดำเนินงาน :

ขั้นตอนที่	รายละเอียดการดำเนินงาน
๑	รวบรวมและจัดทำองค์ความรู้ด้านการแพทย์ทางเลือก จำนวน ๑๐ องค์กรความรู้
๒	จัดทำองค์ความรู้แล้วเสร็จ จำนวน ๕ เรื่อง
๓	จัดทำองค์ความรู้แล้วเสร็จ จำนวน ๑๐ เรื่อง
๔	เผยแพร่องค์ความรู้ด้านการแพทย์ทางเลือก จำนวน ๑๐ องค์กรความรู้ ลงในเว็บไซต์กองการแพทย์ทางเลือก และ YouTube กองการแพทย์ทางเลือก
๕	มีผู้เข้าถึงองค์ความรู้ด้านการแพทย์ทางเลือก จำนวน ๑๐ องค์กรความรู้ เพิ่มขึ้นจากรอบ ๖ เดือน ไม่น้อยกว่า ๒ เท่า

เกณฑ์การประเมิน :

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

เป้าหมายรายไตรมาส (Small Success) :

ไตรมาส	เกณฑ์/เป้าหมาย (Small Success)	แหล่งข้อมูล (เอกสาร/หลักฐาน/รายงาน)
๑ (๓ เดือน) (๑ ต.ค. - ๓๑ ธ.ค. ๖๕)	- รวบรวมและจัดทำองค์ความรู้ด้านการแพทย์ ทางเลือก จำนวน ๕ องค์กรความรู้ - จัดทำองค์ความรู้แล้วเสร็จ จำนวน ๕ เรื่อง	- สรุปผลการรวบรวมองค์ความรู้ - ข้อมูลองค์ความรู้แล้วเสร็จ
๒ (๖ เดือน) (๑ ม.ค. - ๓๑ มี.ค. ๖๖)	- จัดทำองค์ความรู้แล้วเสร็จ จำนวน ๑๐ เรื่อง - เผยแพร่องค์ความรู้ด้านการแพทย์ทางเลือก จำนวน ๑๐ องค์กรความรู้ ลงในเว็บไซต์ และ YouTube กองการแพทย์ทางเลือก	- ข้อมูลองค์ความรู้แล้วเสร็จ - หลักฐานการเผยแพร่ในเว็บไซต์ และ YouTube กองการแพทย์ ทางเลือก
๓ (๙ เดือน) (๑ เม.ย. - ๓๐ มิ.ย. ๖๖)	มีผู้เข้าถึงองค์ความรู้ด้านการแพทย์ทางเลือก จำนวน ๑๐ องค์กรความรู้ เพิ่มขึ้นจากรอบ ๖ เดือน ไม่น้อยกว่า ๒ เท่า	- หน้าจอแสดงจำนวนการเข้าถึงองค์ ความรู้ ในเว็บไซต์ และ YouTube กองการแพทย์ทางเลือก

ตัวชี้วัดหน่วยงาน
กองการแพทย์ทางเลือก

ตัวชี้วัดต่อเนื่อง ตัวชี้วัดใหม่ ตัวชี้วัดเดิม

ตัวชี้วัดที่ ๑.๔ : ระดับความสำเร็จในการส่งเสริมการปลูกและเก็บเกี่ยวที่ดีของพืชกัญชา ในประเทศไทย (Thailand Cannabis GACP) ร่วมกับผู้มีส่วนได้ส่วนเสียทั่วประเทศ หน่วยวัด : ระดับความสำเร็จ	น้ำหนัก ร้อยละ ๑๕
---	----------------------

ประเภท : <input type="checkbox"/> Agenda based <input type="checkbox"/> Functional based <input checked="" type="checkbox"/> Area based <input type="checkbox"/> Joint KPI มิติ : <input checked="" type="checkbox"/> ประสิทธิภาพขององค์การ <input type="checkbox"/> คุณภาพการให้บริการ <input type="checkbox"/> ประสิทธิภาพ <input type="checkbox"/> การพัฒนาองค์การ
--

ความสอดคล้องตามยุทธศาสตร์ : เชื่อมโยงกับแผนปฏิบัติราชการของกรมฯ เรื่องที่ ๓ : พัฒนาศูนย์บริการการแพทย์แผนไทย การแพทย์ทางเลือก และสมุนไพรในระบบบริการสุขภาพที่เป็นเลิศ และการรับมือ (SMART Service) เชื่อมโยงกับตัวชี้วัดยุทธศาสตร์ ๕) จำนวนต้นแบบผลิตภัณฑ์สุขภาพจากกัญชา กัญชง และกระท่อมที่ สามารถนำไปใช้ประโยชน์ในระบบสุขภาพและเศรษฐกิจ เชื่อมโยงกับแผนงาน/โครงการ ขับเคลื่อนกัญชา กัญชง กระท่อม ทางกรมการแพทย์แผนไทย การแพทย์ทางเลือก และการแพทย์พื้นบ้านไทย

คำอธิบาย : พืชกัญชา หมายถึง พืชให้ดอกอยู่ในตระกูล Cannabaceae โดยทั่วไปว่า cannabis, Marijuana, Ganja, Indian Hemp มีชื่อวิทยาศาสตร์ว่า Cannabis sativa L. subsp. indica เป็นพืชที่มีต้นตัวผู้ และต้นตัวเมีย แยกกัน มีสารสำคัญคือ สารแคนนาบินอยด์ (cannabinoids) มากกว่า ๑๐๐ ตัว โดยมีสารเตตราไฮโดรแคนนาบินอล (Tetrahydrocannabinol-THC) เป็นสารสำคัญ ซึ่งปริมาณสารสำคัญนี้จะขึ้นกับสภาพแวดล้อมของพื้นที่ที่ ปลูก สายพันธุ์ และวิธีการปลูก การปลูกและเก็บเกี่ยวที่ดีของพืชกัญชาในประเทศไทย (Thailand Cannabis GACP) หมายถึง แนว ทางการปลูกและการเก็บเกี่ยวพืชกัญชาเพื่อให้เกษตรกร วิชาทกิจชุมชน และผู้สนใจ สามารถนำไปพัฒนา กระบวนการผลิต (ปลูก) กัญชาของประเทศไทยให้มีคุณภาพ มาตรฐาน รองรับการผลิตส่งออกไปยัง ต่างประเทศได้ในอนาคต อันจะเป็นการเพิ่มมูลค่าให้กับการผลิตพืชสมุนไพรของเกษตรกรแต่ละชุมชน วิชาทกิจชุมชน หมายถึง กิจการของชุมชนเกี่ยวกับการผลิตสินค้า การให้บริการ หรือการอื่น ๆ ที่ดำเนินการโดยคณะบุคคลที่มีความผูกพันกัน มีวิถีชีวิตร่วมกันและรวมตัวกันประกอบกิจการ เพื่อสร้างรายได้ และเพื่อการพึ่งพาตนเองของครอบครัว ชุมชนและระหว่างชุมชน ผลิตภัณฑ์กัญชา หมายถึง รูปแบบ หรือลักษณะของสารสกัดจากกัญชาที่ผ่านการเตรียมเพื่อนำมาใช้ ทางการแพทย์กับผู้ป่วย อาทิ เม็ด สเปรย์พ่นในช่องปาก น้ำมันหยดใต้ลิ้น แท่งเหน็บทวารหนัก และอื่น ๆ
--

สถานการณ์ : นโยบายกัญชาทางการแพทย์ ในการพัฒนาพืชกัญชาเป็นยาทดแทน หรือผสมผสานในการดูแลผู้ป่วย และ เป็นผลิตภัณฑ์ในการดูแลสุขภาพในชีวิตประจำวัน การจัดการวัตถุดิบสมุนไพรซึ่งเป็นหัวใจสำคัญของกระบวนการ ผลิตและส่งผลต่อผลิตภัณฑ์เป็นบันไดขั้นแรกของการประกันคุณภาพของผลิตภัณฑ์ ทั้งนี้กรมการแพทย์แผนไทย และการแพทย์ทางเลือกได้จัดทำข้อตกลงความร่วมมือเรื่อง การผลิตกัญชาทางการแพทย์ กับวิชาทกิจชุมชนทั่ว ประเทศ เพื่อให้ได้มาซึ่งวัตถุดิบสมุนไพรคุณภาพสำหรับผลิตยาที่มีกัญชาปรุงผสม และผลิตภัณฑ์สุขภาพอื่น ๆ อัน จะเป็นการเพิ่มมูลค่าของผลิตภัณฑ์ และเพิ่มรายได้ให้เกษตรกรต่อไป



ข้อมูลพื้นฐาน :

ปีงบประมาณ	๒๕๖๑	๒๕๖๒	๒๕๖๓	๒๕๖๔	๒๕๖๕
ผลการดำเนินงาน	-	-	-	-	-

แผนระยะยาว / Road Map :

ปีงบประมาณ	๒๕๖๖	๒๕๖๗	๒๕๖๘	๒๕๖๙	๒๕๗๐
ค่าเป้าหมาย	ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียได้รับการพัฒนาศักยภาพ จำนวน ๑๐๐ คน	วิสาหกิจชุมชน ดำเนินงานส่งเสริมการปลูก (GACP) ของพื้นที่ ไม่น้อยกว่า ๔ แห่ง	วิสาหกิจชุมชน ดำเนินงานส่งเสริมการปลูก (GACP) ของพื้นที่ ไม่น้อยกว่า ๑๒ แห่ง	วิสาหกิจชุมชน ดำเนินงานส่งเสริมการปลูก (GACP) ของพื้นที่ ไม่น้อยกว่า ๒๔ แห่ง	วิสาหกิจชุมชน ดำเนินงานส่งเสริมการปลูก (GACP) ของพื้นที่ ไม่น้อยกว่า ๓๖ แห่ง

ขั้นตอนการดำเนินงาน :

ขั้นตอนที่	รายละเอียดการดำเนินงาน
๑	วิสาหกิจชุมชนที่มีข้อตกลงร่วมกับกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก แจ้งความประสงค์รับการส่งเสริมการปลูกและเก็บเกี่ยวที่ดีของพืชกัญชาในประเทศไทย (Thailand Cannabis GACP) มาที่กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก
๒	กรมการแพทย์แผนไทยฯ พิจารณา และตอบรับการส่งเสริมการปลูกและเก็บเกี่ยวที่ดีของพืชกัญชาในประเทศไทย (Thailand Cannabis GACP) ไปยังกับวิสาหกิจชุมชน
๓	กรมการแพทย์แผนไทยฯ ดำเนินการจัดอบรมถ่ายทอดองค์ความรู้ต่ารับกัญชาด้านการแพทย์ทางเลือก และส่งเสริมการปลูกและเก็บเกี่ยวที่ดีของพืชกัญชาในประเทศไทย (Thailand Cannabis GACP) กับผู้มีส่วนได้ส่วนเสียในรูปแบบ online และ onsite
๔	มีผู้มีส่วนได้ส่วนเสียได้รับการพัฒนาศักยภาพทางด้านกัญชาด้านการแพทย์ทางเลือก ไม่น้อยกว่า ๑๐๐ คน
๕	กรมการแพทย์แผนไทยฯ จัดทำรายงานผลดำเนินงานส่งเสริมการปลูกและเก็บเกี่ยวที่ดีของพืชกัญชาในประเทศไทย (Thailand Cannabis GACP) ของพื้นที่และชุมชน พร้อมสรุปวิเคราะห์ ประเมินผลเสนอที่ประชุมกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

เกณฑ์การประเมิน :

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



เป้าหมายรายไตรมาส (Small Success) :

ไตรมาส	เกณฑ์/เป้าหมาย (Small Success)	แหล่งข้อมูล (เอกสาร/หลักฐาน/รายงาน)
๑ (๓ เดือน) (๑ ต.ค. - ๓๑ ธ.ค. ๖๕)	- มีวิสาหกิจชุมชนที่มีข้อตกลงร่วมกับกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก แจ้งความประสงค์รับการส่งเสริมการปลูกและเก็บเกี่ยวที่ดีของพืชกัญชาในประเทศไทย (Thailand Cannabis GACP) มาที่กรมการแพทย์แผนไทยฯ	- มีช่องทางและสื่อประชาสัมพันธ์ให้วิสาหกิจชุมชนที่สนใจแจ้งความประสงค์จะรับการส่งเสริมการปลูกและเก็บเกี่ยวที่ดีของพืชกัญชาในประเทศไทย (Thailand Cannabis GACP) - คู่มือแนวทางการปลูกและเก็บเกี่ยวที่ดีของพืชกัญชาในประเทศไทย (Thailand Cannabis GACP)
๒ (๖ เดือน) (๑ ม.ค. - ๓๑ มี.ค. ๖๕)	กรมการแพทย์แผนไทยฯ ดำเนินการจัดอบรมถ่ายทอดองค์ความรู้ตำรับกัญชาด้านการแพทย์ทางเลือก และส่งเสริมการปลูกและเก็บเกี่ยวที่ดีของพืชกัญชาในประเทศไทย (Thailand Cannabis GACP) กับผู้มีส่วนได้ส่วนเสียในรูปแบบ online และ onsite ไม่น้อยกว่า ๑๐๐ คน	- ขออนุมัติจัดอบรม - ตารางลงทะเบียน - ตัวอย่างเอกสารการอบรม
๓ (๙ เดือน) (๑ เม.ย. - ๓๐ มิ.ย. ๖๕)	- รายงานผลการดำเนินงานส่งเสริมการปลูกและเก็บเกี่ยวที่ดีของพืชกัญชาในประเทศไทย (Thailand Cannabis GACP) ของพื้นที่และชุมชน - สรุปรายวิเคราะห์ ประเมินผลเสนอที่ประชุมกรมการแพทย์แผนไทยฯ	- รายงานผลดำเนินงานตามแผนงานของพื้นที่และชุมชน สรุปรายประเมินผลวิเคราะห์ และสังเคราะห์ เสนอที่ประชุมกรมการแพทย์แผนไทยฯ - รายงานสรุปรายวิเคราะห์ ประเมินผลเสนอที่ประชุมกรมการแพทย์แผนไทยฯ

แหล่งข้อมูล :

เว็บไซต์กองการแพทย์ทางเลือก

วิธีการจัดเก็บข้อมูล :

แบบฟอร์มการเก็บข้อมูล, ฐานข้อมูลกัญชาทางการแพทย์ทางเลือก

ประโยชน์ที่จะได้รับ :

- ประชาชน เกษตรกร วิสาหกิจชุมชน สามารถปลูกและเก็บเกี่ยวที่ดีของพืชกัญชาตามระบบควบคุมคุณภาพ มาตรฐานระดับสากล รองรับการผลิตผลไปยังต่างประเทศได้ในอนาคต
- มีวัตถุดิบสมุนไพร (กัญชา) ที่มีคุณภาพ และสามารถจำหน่ายและพัฒนานวัตกรรมที่ก่อให้เกิดมูลค่าเพิ่มทางเศรษฐกิจแก่ชุมชนได้



กองพัฒนา ยาแผนไทยและ สมุนไพร





คำรับรองการปฏิบัติราชการ กองพัฒนายาแผนไทยและสมุนไพร

ปีงบประมาณ พ.ศ. 2566



หน่วยงานในกำกับของ
นายแพทย์เทวัญ ธานีรัตน์
รองอธิบดีกรมการแพทย์แผนไทยฯ

นายปรีชา หนูทิม
ผู้อำนวยการ
กองพัฒนายาแผนไทยและ
สมุนไพร

“ จำนวน 8 ตัวชี้วัด ”

ตัวชี้วัดการประเมิน**ประสิทธิภาพ**การดำเนินงาน (Performance Base)

- 1.1 จำนวนน้ำบันกัญชาที่ผลิตเพื่อบริหารจัดการกระจายยาให้คลินิกกัญชาทางการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก
- 1.2 จำนวน (ร่าง) มาตรฐานสารสกัดสมุนไพร
- 1.3 จำนวนต้นแบบผลิตภัณฑ์สมุนไพรจากกัญชง และกระท่อมที่สามารถนำไปใช้ประโยชน์ในระบบสุขภาพและเศรษฐกิจ
- 1.4 จำนวนตำรับยาแผนไทยที่ได้รับการพัฒนา

ตัวชี้วัดการประเมิน**ศักยภาพ**การดำเนินงาน (Potential Base)

- 2.1 ร้อยละของการเบิกจ่ายงบประมาณภาพรวมหน่วยงาน ตามมติคณะรัฐมนตรี
- 2.2 ระดับความสำเร็จของหน่วยงานในการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ (PMQA)
- 2.3 ระดับความสำเร็จของหน่วยงานในการขับเคลื่อนวัฒนธรรมองค์กร
- 2.4 ระดับความสำเร็จของการประเมินความพึงพอใจต่อคุณภาพบริการในหน่วยงาน



แสกนเพื่อดูรายละเอียดตัวชี้วัด

กองพัฒนายาแผนไทยและสมุนไพร

tdc.dtam61@gmail.com

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



คำรับรองการปฏิบัติราชการ
กองพัฒนายาแผนไทยและสมุนไพร
กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก
ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖

๑. คำรับรองระหว่าง

นายเทวัญ ธานีรัตน์	รองอธิบดีกรมการแพทย์แผนไทย และการแพทย์ทางเลือก	ผู้รับคำรับรอง
และ		
นายปรีชา หนูทิม	ผู้อำนวยการกองพัฒนายาแผนไทย และสมุนไพร	ผู้ทำคำรับรอง

๒. คำรับรองนี้เป็นคำรับรองสองฝ่าย สัญญาร่วมกันและใช้สำหรับกรอบระยะเวลาประเมินรอบ ๙ เดือน เริ่มตั้งแต่วันที่ ๑ ตุลาคม ๒๕๖๕ ถึงวันที่ ๓๐ มิถุนายน ๒๕๖๖
๓. รายละเอียดของคำรับรอง ได้แก่ กรอบการประเมินผลการปฏิบัติราชการของหน่วยงาน เกณฑ์การประเมิน ตัวชี้วัด น้ำหนัก และค่าเป้าหมายตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ ระดับหน่วยงาน ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖ ของกองพัฒนายาแผนไทยและสมุนไพร และรายละเอียดอื่น ๆ ตามที่ปรากฏอยู่ในเอกสาร ประกอบท้ายคำรับรองนี้
๔. ข้าพเจ้า นายเทวัญ ธานีรัตน์ รองอธิบดีกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ในฐานะผู้บังคับบัญชาของ นายปรีชา หนูทิม ผู้อำนวยการกองพัฒนายาแผนไทยและสมุนไพร ได้พิจารณาและเห็นชอบกับกรอบการประเมินผลการปฏิบัติราชการ ตัวชี้วัด ค่าเป้าหมาย และน้ำหนัก รวมถึงเกณฑ์การประเมิน และรายละเอียดอื่น ๆ ตามที่กำหนดในเอกสารประกอบท้ายคำรับรองนี้ และข้าพเจ้ายินดีจะให้คำแนะนำ กำกับ และตรวจสอบผลการปฏิบัติราชการของ นายปรีชา หนูทิม ผู้อำนวยการกองพัฒนายาแผนไทยและสมุนไพร ให้เป็นไปตามคำรับรองที่จัดทำขึ้นนี้

๒ / ๕. ข้าพเจ้า นายปรีชา



คำรับรองการปฏิบัติราชการและคู่มือการประเมินผลการปฏิบัติราชการ ระดับกรมและหน่วยงาน
ของกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖

๒

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

นายเทวัญ ธาณีรัตน์

(นายเทวัญ ธาณีรัตน์)

รองอธิบดีกรมการแพทย์แผนไทย
และการแพทย์ทางเลือก

วันที่ ๑๕ พฤศจิกายน ๒๕๖๕

ผู้รับคำรับรอง

นายปรีชา หนูทิม

(นายปรีชา หนูทิม)

ผู้อำนวยการกองพัฒนายาแผนไทย
และสมุนไพร

วันที่ ๑๕ พฤศจิกายน ๒๕๖๕

ผู้ทำคำรับรอง

นายธงชัย เลิศวิไลรัตนพงศ์

(นายธงชัย เลิศวิไลรัตนพงศ์)

อธิบดีกรมการแพทย์แผนไทย
และการแพทย์ทางเลือก

วันที่ ๑๕ พฤศจิกายน ๒๕๖๕

พยาน



รายละเอียดตัวชี้วัดตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖

หน่วยงาน กองพัฒนายาแผนไทยและสมุนไพร

ประเด็นการประเมินผล การปฏิบัติราชการ	ตัวชี้วัด	น้ำหนัก (ร้อยละ)	เป้าหมาย (ขั้นสูง)
ตัวชี้วัดหน่วยงาน			
การประเมิน ประสิทธิผลการ ดำเนินงาน (Performance Base)	๑.๑ จำนวนน้ำมันกัญชาที่ผลิตเพื่อบริหารจัดการกระจายยาให้คลินิกกัญชาทางการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก	๑๕	น้ำมันกัญชาตำรับเดชา จำนวน ๑๕๐,๐๐๐ ขวด / ตำรับเมตตาโอสถ จำนวน ๕,๐๐๐ ขวด / ตำรับการุณย์โอสถ จำนวน ๑,๐๐๐ ขวด
	๒. จำนวน (ร่าง) มาตรฐานสารสกัดสมุนไพร	๑๕	๒ ร่าง และหนังสือส่งเอกสารถึง สมอ.
	๓. จำนวนต้นแบบผลิตภัณฑ์สมุนไพรจากกัญชง และกระท่อม ที่สามารถนำไปใช้ประโยชน์ในระบบสุขภาพและเศรษฐกิจ	๑๕	๗ ผลิตภัณฑ์
	๔. จำนวนตำรับยาแผนไทยที่ได้รับการพัฒนา	๑๕	๔ ตำรับ
	รวม	๖๐	
ตัวชี้วัดร่วม			
การประเมินศักยภาพ การดำเนินงาน (Potential Base)	๒.๑ ร้อยละของการเบิกจ่ายงบประมาณภาพรวมหน่วยงาน ตามมติคณะรัฐมนตรี	๑๐	ร้อยละ ๗๗
	๒.๒ ระดับความสำเร็จของหน่วยงานในการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ (PMQA)	๑๐	จัดทำผลงานเด่นในรูปแบบ Powerpoint ส่งให้ กพร. พร้อมทั้งลงระบบ Management Cockpit ภายในวันที่ ๑๕ มิถุนายน ๒๕๖๖
	๒.๓ ระดับความสำเร็จของหน่วยงานในการขับเคลื่อนวัฒนธรรมองค์กร	๑๐	ดำเนินการตามแผน พร้อมทั้งสรุปผลการดำเนินงาน และข้อเสนอแนะเกี่ยวกับวัฒนธรรมองค์กรของกรมฯ
	๒.๔ ระดับความสำเร็จของการประเมินความพึงพอใจต่อคุณภาพบริการในหน่วยงาน	๑๐	วางแผน/แนวทางแก้ไขปัญหาความพึงพอใจฯ ครอบคลุมทุกกลุ่มรับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย
	รวม	๔๐	



ตัวชี้วัดหน่วยงาน

กองพัฒนายาแผนไทยและสมุนไพร

 ตัวชี้วัดต่อเนื่อง ตัวชี้วัดใหม่ ตัวชี้วัดเดิม

ตัวชี้วัดที่ ๑.๑ : จำนวนน้ำมันกัญชาที่ผลิตเพื่อบริหารจัดการกระจายยา หน่วยวัด : จำนวน (ขวด)	น้ำหนัก ร้อยละ ๑๕
---	----------------------

ประเภท : <input type="checkbox"/> Agenda based <input type="checkbox"/> Functional based <input type="checkbox"/> Area based <input type="checkbox"/> Joint KPI มิติ : <input type="checkbox"/> ประสิทธิภาพขององค์การ <input type="checkbox"/> คุณภาพการให้บริการ <input type="checkbox"/> ประสิทธิภาพ <input type="checkbox"/> การพัฒนาองค์การ
--

<p>ความสอดคล้องตามยุทธศาสตร์ :</p> <p>เชื่อมโยงกับแผนปฏิบัติการของกรมฯ : เรื่องที่ ๒ พัฒนาบริการการแพทย์แผนไทย การแพทย์ทางเลือก และสมุนไพรไทยในระบบบริการสุขภาพที่เป็นเลิศ และการรับมือกับความท้าทายทางสุขภาพของประเทศ (SMART Service)</p> <p>เชื่อมโยงกับตัวชี้วัดยุทธศาสตร์ : ร้อยละของจำนวนการสั่งใช้ยาสมุนไพรในระบบบริการสุขภาพเพิ่มขึ้น</p> <p>เชื่อมโยงกับแผนงาน/โครงการพัฒนาแนวทางการให้บริการกัญชา กัญชง กระทั่งทางการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก เพื่อเป็นส่วนหนึ่งในการดูแลสุขภาพผู้ป่วยโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง ผู้ป่วยระยะกลาง และผู้ป่วยระยะประคับประคอง</p>

<p>คำอธิบาย :</p> <p>น้ำมันกัญชา หมายถึง น้ำมันที่มีส่วนประกอบของกัญชาที่ผลิตจากตำรับยาหมอพื้นบ้านสูตรอาจารย์เดชา ตำรับเมตตาโอสถ ตำรับการุณย์โอสถ ผลิตเพื่อบริหารจัดการกระจายยาให้คลินิกกัญชาทางการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก</p> <p>บริหารจัดการกระจายยา หมายถึง การดำเนินการนำส่งยาจากผู้ผลิตไปยังผู้รับคลินิกกัญชาทางการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก</p> <p>คลินิกกัญชาทางการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก หมายถึง หน่วยบริการที่เปิดให้บริการดูแลรักษาผู้ป่วยด้วยตำรับยาแผนไทยที่มีกัญชาปรุงผสมอยู่ และน้ำมันกัญชาทางการแพทย์แผนไทย ตามแนวทางการแพทย์แผนไทยควบคู่กับแพทย์แผนปัจจุบันโดยมีหลักเกณฑ์การจัดการบริการคลินิกกัญชาทางการแพทย์แผนไทย</p>
--

<p>สถานการณ์ :</p> <p>ปี ๒๕๖๓ ได้ผลิตน้ำมันกัญชาจากตำรับยาหมอพื้นบ้านสูตรอาจารย์เดชา เพื่อศึกษาวิจัยติดตามลักษณะการใช้และคุณภาพชีวิตของผู้ใช้น้ำมันกัญชา โดยส่งให้คลินิกกัญชากรมการแพทย์แผนไทยใช้ในการบริหารช่องทางพิเศษแบบ SAS</p> <p>ปี ๒๕๖๔ ได้รับงบประมาณเพื่อผลิตน้ำมันกัญชาตำรับยาหมอพื้นบ้านสูตรอาจารย์เดชาจำนวน ๒๔๐,๐๐๐ ขวด ตำรับเมตตาโอสถและตำรับการุณย์โอสถ จำนวน ๑,๐๐๐ ขวด เพื่อการศึกษาวิจัยฯ ต่อไป</p> <p>ปี ๒๕๖๕ ได้รับงบประมาณเพื่อผลิตน้ำมันกัญชาตำรับยาหมอพื้นบ้านสูตรอาจารย์เดชาจำนวน ๒๔๐,๐๐๐ ขวด ตำรับเมตตาโอสถและตำรับการุณย์โอสถ จำนวน ๑,๐๐๐ ขวด ตำรับเมตตาโอสถ จำนวน ๑,๐๐๐ ขวด และตำรับการุณย์โอสถ จำนวน ๑,๐๐๐ ขวด เพื่อการศึกษาวิจัยฯ ต่อไป</p>



ข้อมูลพื้นฐาน :

ปีงบประมาณ	๒๕๖๑	๒๕๖๒	๒๕๖๓	๒๕๖๔	๒๕๖๕
ผลการดำเนินงาน		น้ำมันกัญชา (ตำรับหมอเดชา) ๒๐,๐๐๐ ขวด	น้ำมันกัญชา (ตำรับหมอเดชา) ๓๐๐,๐๐๐ ขวด ตำรับเมตตาโอสถ จำนวน ๓๐๐ ขวด ตำรับการุณย์โอสถ จำนวน ๓๐๐ ขวด	น้ำมันกัญชา (ตำรับหมอเดชา) ๒๒๐,๐๐๐ ขวด ตำรับเมตตาโอสถ จำนวน ๑,๐๐๐ ขวด ตำรับการุณย์โอสถ จำนวน ๑,๐๐๐ ขวด	น้ำมันกัญชา (ตำรับหมอเดชา) จำนวน ๑๒๑,๐๕๓ ขวด / ตำรับเมตตาโอสถ จำนวน ๒,๔๒๔ ขวด

แผนระยะยาว / Road Map :

ปีงบประมาณ	๒๕๖๖	๒๕๖๗	๒๕๖๘	๒๕๖๙	๒๕๗๐
ค่าเป้าหมาย	น้ำมันกัญชา (หมอตำนรับเดชา) จำนวน ๑๕๐,๐๐๐ ขวด ขวด /ตำรับเมตตา โอสถ จำนวน ๕,๐๐๐ ขวด / ตำรับการุณย์ โอสถ จำนวน ๑,๐๐๐ ขวด				

ขั้นตอนการดำเนินงาน :

ขั้นตอนที่	รายละเอียดการดำเนินงาน
๑	เก็บรวบรวมข้อมูลความต้องการใช้น้ำมันกัญชา (ตำรับหมอเดชา) /ตำรับเมตตาโอสถ /ตำรับการุณย์โอสถ หรือข้อมูลจากฐานข้อมูลของสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา
๒	จัดซื้อวัตถุดิบกัญชา วัตถุดิบอื่นๆ ที่ไม่ใช่กัญชา
๓	การผลิตน้ำมันกัญชา (ตำรับหมอเดชา) /ตำรับเมตตาโอสถ /ตำรับการุณย์โอสถ ตามมาตรฐานการผลิตยาที่ดี
๔	จัดจ้างตรวจวิเคราะห์คุณภาพวัตถุดิบกัญชา ผลิตภัณฑ์ยาสำเร็จรูป และการเก็บความคงสภาพ
๕	บริหารจัดการกระจายยาที่ผ่านข้อกำหนดมาตรฐานยาสำเร็จรูปให้สถานพยาบาลของรัฐและเอกชน



เกณฑ์การประเมิน :

เป้าหมาย	ค่าคะแนน	เกณฑ์การให้คะแนน
ขั้นต้น	๕๐	น้ำมันกัญชาตำรับเดชา จำนวน ๓๐,๐๐๐ ขวด ตำรับเมตตาโอสถ จำนวน ๑,๐๐๐ ขวด ตำรับการุณย์โอสถ จำนวน ๒๐๐ ขวด
ขั้นมาตรฐาน	๗๕	น้ำมันกัญชาตำรับเดชา จำนวน ๗๕,๐๐๐ ขวด ตำรับเมตตาโอสถ จำนวน ๒,๕๐๐ ขวด ตำรับการุณย์โอสถ จำนวน ๕๐๐ ขวด
ขั้นสูง	๑๐๐	น้ำมันกัญชาตำรับเดชา จำนวน ๑๕๐,๐๐๐ ขวด ตำรับเมตตาโอสถ จำนวน ๕,๐๐๐ ขวด ตำรับการุณย์โอสถ จำนวน ๑,๐๐๐ ขวด

เป้าหมายรายไตรมาส (Small Success) :

ไตรมาส	เกณฑ์/เป้าหมาย (Small Success)	แหล่งข้อมูล (เอกสาร/หลักฐาน/รายงาน)
๑ (๓ เดือน) (๑ ต.ค. - ๓๑ ธ.ค. ๖๕)	ผลิตน้ำมันกัญชาตำรับเดชา จำนวน ๓๐,๐๐๐ ขวด	เอกสารรายงานการผลิต และการจัดกระจายยา
๒ (๖ เดือน) (๑ ม.ค. - ๓๑ มี.ค. ๖๖)	ผลิตน้ำมันกัญชาตำรับเดชา จำนวน ๗๕,๐๐๐ ขวด ผลิตตำรับเมตตาโอสถ จำนวน ๒,๐๐๐ ขวด	เอกสารรายงานการผลิต และการจัดกระจายยา
๓ (๙ เดือน) (๑ เม.ย. - ๓๐ มิ.ย. ๖๖)	ผลิตน้ำมันกัญชาตำรับเดชา จำนวน ๑๕๐,๐๐๐ ขวด ผลิตตำรับเมตตาโอสถ จำนวน ๕,๐๐๐ ขวด ผลิตตำรับการุณย์โอสถ จำนวน ๑,๐๐๐ ขวด	เอกสารรายงานการผลิต และการจัดกระจายยา

แหล่งข้อมูล :

กองพัฒนายาแผนไทยและสมุนไพร

วิธีการจัดเก็บข้อมูล :

รวบรวมข้อมูลจากรายงานการผลิต และการจัดกระจายยา

ประโยชน์ที่จะได้รับ :

- ได้ผลิตภัณฑ์น้ำมันกัญชา ที่มีคุณภาพตามข้อกำหนดมาตรฐาน
- ส่งมอบผลิตภัณฑ์น้ำมันกัญชาให้โรงพยาบาลสังกัดกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก และหน่วยงานที่เกี่ยวข้องเพื่อใช้ประโยชน์ทางการแพทย์แผนไทยและการวิจัยทางคลินิกต่อไป

ผู้กำกับตัวชี้วัด : นายวิฑูรย์ ยวงสะอาด

หมายเลขโทรศัพท์ ๐๘๑-๘๑๓๕๘๓๖

ตำแหน่งนักวิทยาศาสตร์ ชำนาญการ

ผู้จัดเก็บข้อมูล : นางสาวธีรารัตน์ สันทร่าย

หมายเลขโทรศัพท์ ๐๖๔-๙๓๗๖๕๕๕

ตำแหน่งเภสัชกรปฏิบัติการ

ตัวชี้วัดหน่วยงาน
กองพัฒนายาแผนไทยและสมุนไพร

ตัวชี้วัดต่อเนื่อง ตัวชี้วัดใหม่ ตัวชี้วัดเดิม

ตัวชี้วัดที่ ๑.๒ : จำนวน (ร่าง) มาตรฐานสารสกัดสมุนไพร หน่วยวัด : จำนวน (ร่าง)	น้ำหนัก ร้อยละ ๑๕
--	----------------------

ประเภท : <input type="checkbox"/> Agenda based <input checked="" type="checkbox"/> Functional based <input type="checkbox"/> Area based <input type="checkbox"/> Joint KPI มิติ : <input checked="" type="checkbox"/> ประสิทธิภาพขององค์การ <input type="checkbox"/> คุณภาพการให้บริการ <input type="checkbox"/> ประสิทธิภาพ <input type="checkbox"/> การพัฒนาองค์การ
--

ความสอดคล้องตามยุทธศาสตร์ :
เชื่อมโยงกับแผนปฏิบัติการของกรมฯ : เรื่องที่ ๔ การส่งเสริมและสนับสนุนการพัฒนาการแพทย์แผนไทย
นวดไทย สมุนไพรไทย การแพทย์ทางเลือก เพื่อสนับสนุนการพัฒนาเศรษฐกิจ สร้างงาน อาชีพ เสริมสร้าง
เศรษฐกิจชุมชน และคุณภาพชีวิตประชาชน (SMART Wisdom)
เชื่อมโยงกับตัวชี้วัดยุทธศาสตร์ ร้อยละของจำนวนผลิตภัณฑ์สมุนไพรที่ผ่านการรับรองคุณภาพเพิ่มขึ้น
จากปีที่ผ่านมา
เชื่อมโยงกับแผนงาน/โครงการขับเคลื่อนเชิงนโยบายด้านสมุนไพรและพัฒนาอุตสาหกรรมตลอดห่วงโซ่คุณค่า

คำอธิบาย :
ร่างมาตรฐาน หมายถึง เอกสารที่ถือเป็นหลักสำหรับเทียบกำหนดในด้านปริมาณ และคุณภาพ
สมุนไพร หมายถึง ผลิตผลธรรมชาติ ได้จาก พืช สัตว์ และแร่ธาตุ ที่ใช้เป็นยา หรือผสมกับสารอื่นตาม
ตำรับยา เพื่อบำบัดโรค บำรุง ร่างกาย หรือใช้เป็นยาพิษ
ภายหลังจากจัดทำร่างฯ เสร็จแล้วจะส่งต่อไปให้ทางสำนักงานมาตรฐานผลิตภัณฑ์อุตสาหกรรมนำไป
พิจารณาเพื่อประกาศในพระราชกฤษฎีกาต่อไป

สถานการณ์ :
ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๑ : ๑. สารสกัดขมิ้นชันผง ที่มีสารเคอร์คูมินอยด์รวมไม่น้อยกว่า ๘๐%
โดยมวล (มอก.๒๙๒๖-๒๕๖๑) ๒. สารสกัดโอสถิโอรซินของขมิ้นชัน ที่มีสารเคอร์คูมินอยด์รวมไม่น้อยกว่า ๒๐%
โดยมวล (มอก.๒๙๒๗-๒๕๖๑)
ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๒ : ๑. สารสกัดฟ้าทะลายโจรผง (มอก.๒๙๒๘-๒๕๖๒) ๒. น้ำมันหอมระเหยไพล
(มอก.๑๖๗๙-๒๕๖๒) ๓. น้ำมันหอมระเหยกานพลู (มอก.๑๖๘๐-๒๕๖๒) ๔. น้ำมันหอมระเหยตะไคร้ (มอก.
๑๖๘๑-๒๕๖๒) ๕. น้ำมันหอมระเหยผิวมะกรูด (มอก.๒๐๗๘-๒๕๖๒) ๖. น้ำมันหอมระเหยใบมะกรูด (มอก.
๒๐๗๙-๒๕๖๒)
ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๓ : ๑. น้ำมันหอมระเหยตะไคร้หอมศรีลังกา (มอก.๓๐๒๐-๒๕๖๓) ๒. น้ำมัน
หอมระเหยตะไคร้หอมชวา (มอก.๓๐๓๑-๒๕๖๓) ๓. สารสกัดกระชายดำผง (มอก.๓๐๓๓-๒๕๖๓) ๔. สารสกัด
กระเจียวแดงผง (มอก.๓๐๔๒-๒๕๖๓) ๕. สารสกัดบัวบกผง (มอก.๓๐๔๓-๒๕๖๓) ๖. สารสกัดอัญชันผง (มอก.
๓๑๐๐-๒๕๖๓) ๗. น้ำมันหอมระเหยโหระพา (มอก.๒๐๘๐-๒๕๖๓)
ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๔ : ๑. สารสกัดน้ำมันกฤษณา (มอก.๓๐๔๔-๒๕๖๔)



ข้อมูลพื้นฐาน :

ปีงบประมาณ	๒๕๖๑	๒๕๖๒	๒๕๖๓	๒๕๖๔	๒๕๖๕
ผลการดำเนินงาน	๘ ร่าง	๓ ร่าง	๓ ร่าง	๓ ร่าง	๒ ร่าง

แผนระยะยาว / Road Map :

ปีงบประมาณ	๒๕๖๖	๒๕๖๗	๒๕๖๘	๒๕๖๙	๒๕๗๐
ค่าเป้าหมาย	๒ ร่าง				

ขั้นตอนการดำเนินงาน :

ขั้นตอนที่	รายละเอียดการดำเนินงาน
๑	จัดหาข้อมูลเบื้องต้น ข้อกำหนดสารสกัด หรือข้อกำหนดมาตรฐานสารสกัดสมุนไพร ทั้งในและต่างประเทศ
๒	จัดหาสารสกัดและตรวจวิเคราะห์คุณภาพสารสกัดเพื่อกำหนดมาตรฐาน
๓	จัดประชุมคณะกรรมการจัดทำร่างมาตรฐาน
๔	จัดเวียนร่างมาตรฐานให้กับผู้มีส่วนเกี่ยวข้องและนำข้อคิดเห็นเข้าที่ประชุม
๕	ส่งต่อร่างมาตรฐานให้กับสำนักงานมาตรฐานผลิตภัณฑ์อุตสาหกรรม

เกณฑ์การประเมิน :

เป้าหมาย	ค่าคะแนน	เกณฑ์การให้คะแนน
ขั้นต้น	๕๐	ร่างมาตรฐานสารสกัดสมุนไพร ๑ ร่าง ได้แก่ สารสกัดมังคุดผง
ขั้นมาตรฐาน	๗๕	ร่างมาตรฐานสารสกัดสมุนไพร ๒ ร่าง (สารสกัดมังคุดผง และสารสกัดกวาวเครือขาวผง)
ขั้นสูง	๑๐๐	ร่างมาตรฐานสารสกัดสมุนไพร จำนวน ๒ ร่าง ได้แก่ สารสกัดมังคุดผง และสารสกัดกวาวเครือขาวผง และหนังสือส่งเอกสารถึงสำนักงานมาตรฐานผลิตภัณฑ์อุตสาหกรรม

เป้าหมายรายไตรมาส (Small Success) :

ไตรมาส	เกณฑ์/เป้าหมาย (Small Success)	แหล่งข้อมูล (เอกสาร/หลักฐาน/รายงาน)
๑ (๓ เดือน) (๑ ต.ค. - ๓๑ ธ.ค. ๖๕)	แต่งตั้งคณะกรรมการพิจารณาจัดทำร่างมาตรฐาน	เอกสารคำสั่งแต่งตั้งคณะทำงาน
๒ (๖ เดือน) (๑ ม.ค. - ๓๑ มี.ค. ๖๖)	ประชุมคณะกรรมการพิจารณาจัดทำร่างอย่างน้อย ๒ ครั้ง	รายงานการประชุม คณะกรรมการวิชาการ
๓ (๙ เดือน) (๑ เม.ย. - ๓๐ มิ.ย. ๖๖)	(ร่าง) มาตรฐานสารสกัดสมุนไพร จำนวน ๒ ร่าง (สารสกัดมังคุดผง และสารสกัดกวาวเครือขาวผง)	(ร่าง) มาตรฐานสารสกัดสมุนไพร หนังสือส่งเอกสารถึงสำนักงาน มาตรฐานผลิตภัณฑ์อุตสาหกรรม

ตัวชี้วัดหน่วยงาน
กองพัฒนายาแผนไทยและสมุนไพร

ตัวชี้วัดต่อเนื่อง ตัวชี้วัดใหม่ ตัวชี้วัดเดิม

ตัวชี้วัดที่ ๑.๓ : จำนวนต้นแบบผลิตภัณฑ์สมุนไพรจากกัญชง และกระท่อม ที่สามารถนำไปใช้ประโยชน์ในระบบสุขภาพและเศรษฐกิจ หน่วยวัด : จำนวน (ผลิตภัณฑ์)	น้ำหนัก ร้อยละ ๑๕
--	----------------------

ประเภท : <input type="checkbox"/> Agenda based <input checked="" type="checkbox"/> Functional based <input type="checkbox"/> Area based <input type="checkbox"/> Joint KPI มิติ : <input checked="" type="checkbox"/> ประสิทธิภาพขององค์การ <input type="checkbox"/> คุณภาพการให้บริการ <input type="checkbox"/> ประสิทธิภาพ <input type="checkbox"/> การพัฒนาองค์การ
--

ความสอดคล้องตามยุทธศาสตร์ : เชื่อมโยงกับแผนปฏิบัติการของกรมฯ : เรื่องที่ ๔ การส่งเสริมและสนับสนุนการพัฒนาการแพทย์แผนไทย นวดไทย สมุนไพรไทย การแพทย์ทางเลือก เพื่อสนับสนุนการพัฒนาเศรษฐกิจ สร้างงาน อาชีพ เสริมสร้างเศรษฐกิจชุมชน และคุณภาพชีวิตประชาชน (SMART Wisdom) เชื่อมโยงกับตัวชี้วัดยุทธศาสตร์ จำนวนชุมชนต้นแบบที่นำภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์พื้นบ้าน และสมุนไพรมาสร้างมูลค่า มูลค่าทางเศรษฐกิจแก่ชุมชน เชื่อมโยงกับแผนงาน/โครงการเสริมสร้างศักยภาพชุมชนต้นแบบเพื่อส่งเสริมกิจกรรมการท่องเที่ยวเชิงสร้างสรรค์ที่ส่งมอบคุณค่าและสืบทอดภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์พื้นบ้านไทย

คำอธิบาย : กัญชง หรือ เฮมพ์ (Cannabis sativa L.subsp. sativa) จะเป็นพืชในตระกูลเดียวกับกัญชาแต่มีสารที่ทำให้มีเมาน์เตตราไฮโดรแคนนาบินอล (THC) น้อยมากหรือไม่มีเลย แต่จะมีสารแคนนาบิไดโอด (CBD) สูง ซึ่งทำให้กัญชงไม่ทำให้มีเมาน์เตตราไฮโดรแคนนาบินอล ปัจจุบันตามกฎหมายไทยกำหนด คือ กัญชงต้องมีสาร THC ไม่เกิน ๑ % กระท่อม (Mitragyna speciosa (Korth.) Havil.) สารสำคัญที่พบมาก คือ ไมทร่าจินิกิน (Mitragynine) เป็นสารจำพวกอัลคาลอยด์ ออกฤทธิ์กดประสาทส่วนกลาง (CNS depressant) สรรพคุณทางยาสมัยโบราณ กระท่อมเป็นพืชที่ใช้เข้าเป็นตัวยานในตำรับพวกประเภทยาแก้ท้องเสีย ในสูตรยาของหมอพื้นบ้านหรือหมอแผนโบราณ เช่น ตำรับยาประสะกระท่อม เป็นต้น ผลิตภัณฑ์สมุนไพร หมายถึง ๑. ยาจากสมุนไพร และให้หมายความรวมถึงยาแผนไทย ยาพัฒนาจากสมุนไพร ยาแผนโบราณที่ใช้กับมนุษย์ตามกฎหมายว่าด้วยยา หรือยาตามองค์ความรู้การแพทย์ทางเลือกตามที่รัฐมนตรีโดยคำแนะนำของคณะกรรมการประกาศกำหนดเพื่อการบำบัด รักษา และบรรเทาความเจ็บป่วยของมนุษย์ หรือการป้องกันโรค ๒. ผลิตภัณฑ์จากสมุนไพรหรือผลิตภัณฑ์ที่มีส่วนประกอบสำคัญที่เป็นหรือแปรสภาพจากสมุนไพร ซึ่งพร้อมที่จะนำไปใช้แก่มนุษย์เพื่อให้เกิดผลต่อสุขภาพหรือการทำงานของร่างกายให้ดีขึ้น เสริมสร้างโครงสร้างหรือการทำงานของร่างกาย หรือลดปัจจัยเสี่ยงของการเกิดโรค ๓. วัตถุดิบมุ่งหมายสำหรับใช้เป็นส่วนผสมในการผลิตผลิตภัณฑ์สมุนไพร ๔. วัตถุดิบตามที่รัฐมนตรีโดยคำแนะนำของคณะกรรมการประกาศกำหนดให้เป็นผลิตภัณฑ์สมุนไพรความตาม (๑) (๒) หรือ (๓) ไม่หมายความรวมถึง (ก) วัตถุดิบมุ่งหมายสำหรับใช้ในการเกษตร การอุตสาหกรรม หรือการอื่นตามที่รัฐมนตรีโดยคำแนะนำของคณะกรรมการประกาศกำหนด (ข) วัตถุดิบจัดเป็นยาแผนปัจจุบัน ยาแผนโบราณสำหรับสัตว์ อาหารสำหรับมนุษย์หรือสัตว์
--



เครื่องกีฬา เครื่องมือเครื่องใช้ในการส่งเสริมสุขภาพ เครื่องสำอางเครื่องมือแพทย์ วัตถุที่ออกฤทธิ์ต่อจิตและประสาท ยาเสพติดให้โทษ วัตถุอันตรายหรือวัตถุอื่นตามที่รัฐมนตรีโดยคำแนะนำของคณะกรรมการประกาศกำหนด

ผลิตภัณฑ์ต้นแบบ หมายถึง ผลงานที่เกิดจากการวิจัยและพัฒนานวัตกรรม ที่ทำให้เกิดผลิตภัณฑ์ใหม่หรือเทคโนโลยีใหม่/กระบวนการใหม่หรือการปรับปรุงผลิตภัณฑ์หรือเทคโนโลยี/ กระบวนการให้ดีขึ้นกว่าเดิม

ระบบสุขภาพ คือ ความมุ่งหวังให้ประชาชนมีสุขภาพกายและจิตที่ดี ผ่านกระบวนการสร้างเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค รักษาโรค พิ้นฟู การทำงานของร่างกายในการรับมือโรคติดต่อ โรคไม่ติดต่อ และภัยพิบัติ

การนำไปใช้ประโยชน์ หมายถึง งานวิจัยที่นำไปใช้ประโยชน์อันก่อให้เกิดประโยชน์อย่างชัดเจน ไม่รวมผลงาน ที่ได้รับการอ้างอิง (Citation) ซึ่งการใช้ประโยชน์ต้องมาจากผลงานวิจัย โดยแบ่งออกเป็น ๔ เชน ดังนี้

๑. เชิงวิชาการ
๒. เชิงนโยบาย/บริหาร
๓. เชิงสาธารณะ
๔. เชิงพาณิชย์

สถานการณ์ :

แนวโน้มการนำกัญชง และกระท่อมมาใช้ในผลิตภัณฑ์สมุนไพรเพิ่มมากขึ้นเนื่องจากข้อกำหนดทางกฎหมายเปิดกว้างมากกว่ากัญชา และผลิตภัณฑ์จากต่างประเทศก็มีการนำ CBD จากกัญชง มีหลากหลายผลิตภัณฑ์หรือการพัฒนาผลิตภัณฑ์จากกระท่อมเพิ่มขึ้น เพื่อให้เกิดการส่งเสริมและสนับสนุนแก่ผู้ประกอบการภายในประเทศได้มีการพัฒนาผลิตภัณฑ์ภายในประเทศ โดยในปัจจุบันผลิตภัณฑ์จากกัญชงและกระท่อมมีความหลากหลายในเลือกบริโภคมากขึ้น เช่น ผลิตภัณฑ์เครื่องสำอาง เครื่องมือการแพทย์ อาหาร ตลอดจนเครื่องนุ่งห่มหรือเครื่องแต่งกาย อีกทั้งยังมีการปลูกของกัญชงและกระท่อมเพิ่มมากขึ้น เพื่อตอบสนองกับความต้องการของผู้บริโภคทำให้ขับเคลื่อนการแข่งขันทั้งทางด้านเกษตรกรรม เศรษฐกิจ และการพัฒนารูปแบบผลิตภัณฑ์จากกัญชงและกระท่อม

ในการนี้ กองพัฒนายาแผนไทยและสมุนไพร กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก จึงได้เลือกพัฒนาผลิตภัณฑ์จากกัญชง และกระท่อมเพื่อส่งเสริมและเพิ่มช่องทางตลาดผลิตภัณฑ์สุขภาพกัญชงในระดับอุตสาหกรรม เป็นการเพิ่มแนวทาง ตัวเลือก รูปแบบของผลิตภัณฑ์ของกัญชงและกระท่อม เป็นตัวอย่าง (model) และแนวทางของผลิตภัณฑ์ให้แก่ผู้ประกอบการหรือผู้ที่สนใจ สามารถนำไปพัฒนาต่อยอดหรือสร้างผลิตภัณฑ์จากกัญชงและกระท่อมได้หลากหลายขึ้น ก่อให้เกิดกระตุ้นการใช้สมุนไพรจากกัญชง กระท่อมรวม และสมุนไพรอื่นๆ รวมถึงผลิตภัณฑ์พื้นบ้าน ตลอดจนการนำภูมิปัญญามาพัฒนาร่วมด้วย ส่งผลให้เกิดการสนับสนุนและเพิ่มการแข่งขันของภาคการเกษตร จนนำไปสู่การแข่งขันระหว่างชุมชนในการพัฒนาผลิตภัณฑ์พื้นบ้านและภูมิปัญญาจากท้องถิ่นได้ อีกทั้งยังเป็นการเผยแพร่ประชาสัมพันธ์ทางอ้อมแก่ภูมิปัญญาท้องถิ่น ผลิตภัณฑ์พื้นบ้านจากแหล่งปลูกกัญชงและกระท่อม ให้แก่ผู้บริโภคหรือประชาชนที่สนใจ กลับมาใช้ผลิตภัณฑ์พื้นบ้านหรือผลิตภัณฑ์จากสมุนไพรเพิ่มขึ้น



ข้อมูลพื้นฐาน :

ปีงบประมาณ	๒๕๖๑	๒๕๖๒	๒๕๖๓	๒๕๖๔	๒๕๖๕
ผลการดำเนินงาน					๗ ผลិតภัณฑ์ ได้แก่ แผ่นแปะลดปวดจากสารสกัดกระท่อม, หมากฝรั่งผสมสารสกัดกระท่อม, แผ่นแปะจาก สารสกัดกัญชา, ชาจากกัญชา, สเปรย์ลูกประคบ ผสมสารสกัดกัญชง, ผงโรยข้าวผสมกัญชงและ ครีมมาร์กหน้าผสมสารสกัดกัญชง

แผนระยะยาว / Road Map :

ปีงบประมาณ	๒๕๖๖	๒๕๖๗	๒๕๖๘	๒๕๖๙	๒๕๗๐
ค่าเป้าหมาย	๗ ผลิตภัณฑ์				

ขั้นตอนการดำเนินงาน :

ขั้นตอนที่	รายละเอียดการดำเนินงาน
๑	สำรวจข้อมูลทางด้านการตลาดของผลิตภัณฑ์สมุนไพร
๒	ศึกษาคุณสมบัติของสมุนไพร ส่วนที่ใช้ และวิธีการสกัด
๓	ตั้งตำรับและพัฒนาสูตรผลิตภัณฑ์สมุนไพร
๔	ทดสอบความคงตัว
๕	ผลิตผลิตภัณฑ์ต้นแบบ

เกณฑ์การประเมิน :

เป้าหมาย	ค่าคะแนน	เกณฑ์การให้คะแนน
ขั้นต้น	๕๐	๓ ผลิตภัณฑ์ ได้แก่วีโพรตีนกัญชง, กัมมีกัญชง และเซรัม้ำมันกัญชง
ขั้นมาตรฐาน	๗๕	๕ ผลิตภัณฑ์ ได้แก่วีโพรตีนกัญชง, กัมมีกัญชง, เซรัม้ำมันกัญชง, ลูกกลิ้งระงับกลิ่นกายน้ำมันกัญชง และชาชงกระท่อม
ขั้นสูง	๑๐๐	๗ ผลิตภัณฑ์ ได้แก่วีโพรตีนกัญชง, กัมมีกัญชง, เซรัม้ำมันกัญชง, ลูกกลิ้ง ระงับกลิ่นกายน้ำมันกัญชง, ชาชงกระท่อม, ขี้ผึ้งนวดผิวกาย จากใบกระท่อม และโลชั่นทาผิวจากใบกระท่อม

เป้าหมายรายไตรมาส (Small Success) :

ไตรมาส	เกณฑ์/เป้าหมาย (Small Success)	แหล่งข้อมูล (เอกสาร/หลักฐาน/รายงาน)
๑ (๓ เดือน) (๑ ต.ค. - ๓๑ ธ.ค. ๖๕)	ผลิตภัณฑ์สมุนไพรที่มีกัญชง เป็นส่วนผสม จำนวน ๓ ผลิตภัณฑ์ ได้แก่วีโพรตีนกัญชง, กัมมีกัญชง และเซรัม้ำมันกัญชง	รายงานการผลิตผลิตภัณฑ์ สมุนไพร
๒ (๖ เดือน) (๑ ม.ค. - ๓๑ มี.ค. ๖๖)	ผลิตภัณฑ์สมุนไพรที่มีกัญชงและกระท่อมเป็น ส่วนผสม จำนวน ๒ ผลิตภัณฑ์ ได้แก่วีโพรตีน กลิ่นกายน้ำมันกัญชง และชาชงกระท่อม	รายงานการผลิตผลิตภัณฑ์ สมุนไพร

ตัวชี้วัดหน่วยงาน
กองพัฒนายาแผนไทยและสมุนไพร

ตัวชี้วัดต่อเนื่อง ตัวชี้วัดใหม่ ตัวชี้วัดเดิม

ตัวชี้วัดที่ ๑.๔ : จำนวนตำรับยาแผนไทยที่ได้รับการพัฒนา หน่วยวัด : จำนวน (ตำรับ)	น้ำหนัก ร้อยละ ๑๕
--	----------------------

ประเภท : <input type="checkbox"/> Agenda based <input checked="" type="checkbox"/> Functional based <input type="checkbox"/> Area based <input type="checkbox"/> Joint KPI มิติ : <input checked="" type="checkbox"/> ประสิทธิภาพขององค์การ <input type="checkbox"/> คุณภาพการให้บริการ <input type="checkbox"/> ประสิทธิภาพ <input type="checkbox"/> การพัฒนาองค์การ
--

ความสอดคล้องตามยุทธศาสตร์ :
เชื่อมโยงกับแผนปฏิบัติการของกรมฯ : เรื่องที่ ๔ การส่งเสริมและสนับสนุนการพัฒนาการแพทย์แผนไทย นวดไทย สมุนไพรไทย การแพทย์ทางเลือก เพื่อสนับสนุนการพัฒนาเศรษฐกิจ สร้างงาน อาชีพ เสริมสร้างเศรษฐกิจชุมชน และคุณภาพชีวิตประชาชน (SMART Wisdom)
เชื่อมโยงกับตัวชี้วัดยุทธศาสตร์: จำนวนชุมชนต้นแบบที่นำภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์พื้นบ้าน และสมุนไพรมาสร้างมูลค่า มูลค่าทางเศรษฐกิจแก่ชุมชน
เชื่อมโยงกับแผนงาน/โครงการเสริมสร้างศักยภาพชุมชนต้นแบบเพื่อส่งเสริมกิจกรรมการท่องเที่ยวเชิงสร้างสรรค์ที่ส่งมอบคุณค่าและสืบทอดภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์พื้นบ้านไทย

คำอธิบาย :
ตำรับยาแผนไทยที่ได้รับการพัฒนา หมายถึง ตำรับยาที่ได้รับการพัฒนารูปแบบผลิตภัณฑ์โดยใช้เทคโนโลยี กระบวนการใหม่ ที่ทำให้เกิดผลิตภัณฑ์ใหม่ เพื่อให้พกพาได้ง่ายและสะดวกต่อการนำไปใช้
ตำรับตรีผลาเป็นตำรับยาแผนโบราณที่มีการใช้ทั้งทางการแพทย์อายุรเวทของอินเดียและการแพทย์แผนไทยมีสรรพคุณช่วยปรับความสมดุล ของธาตุทั้ง ๔ ในร่างกายและล้างพิษออกจากระบบต่างๆ โดยเฉพาะระบบทางเดินอาหาร ระบบเลือด และน้ำเหลือง กระตุ้นระบบภูมิคุ้มกัน เป็นตำรับยาที่ทำให้มีอายุยืน มีความปลอดภัยสูงและสามารถใช้ได้กับคนทุกเพศ ทุกวัย
ตำรับยาทำให้อดฝิ่น จากตำรับยาดั้งเดิม กระทั่ง เป็นตัวยาหนึ่งที่ใช้อดฝิ่น นอกจากนี้ยังมีกัญชา รวมทั้งยางฝิ่นด้วย ซึ่งยาในตำรับไทย มักจะใช้แบบ “พืชแก้พิษ”
ตำรับยาแก้ฝีดาษ ในเอกสารโบราณตำรับตำรายาการแพทย์แผนไทย ได้กล่าวถึงการรักษาฝีดาษด้วยยาสมุนไพรหลายตำรับตามความเหมาะสมในการรักษาดังนี้ สิทธิการิยะ จะกล่าวถึงยาฝีดาษทั้งหลาย ยาแปร ยาพ่น ยากิน อยู่ด้วยกัน
ตำรับเมตตาโอสถ คือ สารสกัดกัญชาในน้ำมันมะพร้าว ความเข้มข้นสาร THC ๓ mg/drop

สถานการณ์ :
แนวโน้มการนำตำรับยาแผนไทยได้รับความสนใจมาก รูปแบบยาแผนไทยส่วนมากที่ใช้กัน ได้แก่ ยา ลูกกลอน ยาผง ยาน้ำ เป็นต้น การพัฒนารูปแบบยาเพื่อให้ ใช้ง่าย ประชาชนเข้าถึงได้ง่าย จะเป็นการส่งเสริมให้ประชาชนได้เข้าใจและใช้ยาจากตำรับยาแผนไทยมากขึ้น
กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกได้พัฒนาตำรับยาแผนไทยเพื่อส่งเสริมและเพิ่มช่องทางตลาดผลิตภัณฑ์สุขภาพในระดับอุตสาหกรรม ซึ่งจะเริ่มดำเนินการผลิตในปี ๒๕๖๖ ได้แก่
มหาพิภักดิ์ตรีผลา สูตรแก้ในกองเสมหะสำหรับฤดูหนาว ประกอบไปด้วย สมอพิเภก ๒ ส่วน สมอไทย ๑ ส่วน และมะขามป้อม ๓ ส่วน โดยปัจจุบันตรีผลาสามารถหาซื้อได้ง่ายในรูปแบบยาน้ำแต่มีปริมาณสารสำคัญน้อย ต้องจับ



บ่อย ๆ ซึ่งการพัฒนาในรูปแบบสเปรย์พ่นคอ ที่มีความเข้มข้นของสารสำคัญเพื่อลดปริมาณการใช้และความถี่ของการใช้ยา

ตำรับยาทำให้ออดฝืน เป็นยาต้มที่เตรียมเสร็จแล้วต้องรับประทานเลยไม่สามารถเก็บไว้ได้นาน ตำรับประทานจนตัววายจืด ซึ่งเป็นการยากสำหรับประชาชนในปัจจุบันที่ใช้ชีวิตอย่างเร่งรีบ การพัฒนาตำรับยาทำให้ออดฝืน ชนิดเม็ดฟู จึงสามารถลดปัญหาในการเตรียมยาได้

ตำรับยาแก้เชื้อฝีดาษจากกระท่อม สำหรับใช้ภายนอก เป็นการพัฒนายาในรูปแบบเนื้อครีมเพื่อเพิ่มประสิทธิภาพของการดูดซึมของยา

ตำรับเมตตาโอสถ เป็นยาตำรับน้ำมันกัญชาที่มีปริมาณ THC สูง ใช้รับประทาน ซึ่งมีสรรพคุณในด้านการลดปวด ในการลดอาการปวด การพัฒนายาเตรียมแผ่นแปะผิวหนังจากตำรับเมตตาโอสถในการลดอาการปวด เป็นการทำให้สรรพคุณการลดปวดมาใช้ร่วมกับแผ่นแปะเพื่อให้ง่ายต่อการใช้และจำเพาะเจาะจงต่อตำแหน่งที่ต้องการลดอาการปวด

ข้อมูลพื้นฐาน :

ปีงบประมาณ	๒๕๖๑	๒๕๖๒	๒๕๖๓	๒๕๖๔	๒๕๖๕
ผลการดำเนินงาน					

แผนระยะยาว / Road Map :

ปีงบประมาณ	๒๕๖๖	๒๕๖๗	๒๕๖๘	๒๕๖๙	๒๕๗๐
ค่าเป้าหมาย	๔ ตำรับ				

ขั้นตอนการดำเนินงาน :

ขั้นตอนที่	รายละเอียดการดำเนินงาน
๑	สำรวจข้อมูลการใช้ตำรับยาสมุนไพรที่มีแนวโน้มเพิ่มคุณมูลค่าทางเศรษฐกิจ
๒	ศึกษาคุณสมบัติของสมุนไพร ส่วนที่ใช้ และวิธีการสกัด
๓	ตั้งตำรับและพัฒนาสูตรผลิตภัณฑ์สมุนไพร
๔	ทดสอบความคงตัว
๕	ผลิตผลิตภัณฑ์ต้นแบบ

เกณฑ์การประเมิน :

เป้าหมาย	ค่าคะแนน	เกณฑ์การให้คะแนน
ขั้นต้น	๕๐	๒ ตำรับ ได้แก่ สเปรย์พ่นคอตรีผลา และยาทำให้ออดฝืนชนิดเม็ดฟู
ขั้นมาตรฐาน	๗๕	๓ ตำรับ ได้แก่ สเปรย์พ่นคอตรีผลา, ยาทำให้ออดฝืนชนิดเม็ดฟู และยาแก้เชื้อฝีดาษจากกระท่อมสำหรับใช้ภายนอก
ขั้นสูง	๑๐๐	๔ ตำรับ ได้แก่ สเปรย์พ่นคอตรีผลา, ยาทำให้ออดฝืนชนิดเม็ดฟู, ยาแก้เชื้อฝีดาษจากกระท่อมสำหรับใช้ภายนอก และแผ่นแปะผิวหนังจากตำรับเมตตาโอสถในการลดอาการปวด



สถาบันการแพทย์ ไทย-จีน





คำรับรองการปฏิบัติราชการ สถาบันการแพทย์ไทย-จีน

ปีงบประมาณ พ.ศ. 2566



หน่วยงานในกำกับของ
นายแพทย์เทวัญ ธานีรัตน์
รองอธิบดีกรมการแพทย์แผนไทยฯ

นายกุลนิต วนรัตน์
ผู้อำนวยการ
กองการแพทย์ทางเลือก

“จำนวน 7 ตัวชี้วัด”

ตัวชี้วัดการประเมิน**ประสิทธิภาพ**การดำเนินงาน (Performance Base)

- 1.1 ร้อยละของจำนวนผู้ป่วยที่มีการวินิจฉัยโรคหลอดเลือดสมอง อัมพฤกษ์ อัมพาต ระยะกลาง (Intermediate Care) ที่ได้รับการดูแลด้วยการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก (Agenda KPI)
- 1.2 ระดับความสำเร็จในการจัดการองค์ความรู้ทางวิชาการด้านการแพทย์แผนจีนที่ได้รับการเผยแพร่ ประชาสัมพันธ์ผ่านสื่ออิเล็กทรอนิกส์
- 1.3 ร้อยละของผู้ที่ผ่านการฝึกอบรมหลักสูตรแพทย์ฝังเข็ม มีการนำองค์ความรู้ไปใช้ในระบบบริการสุขภาพ

ตัวชี้วัดการประเมิน**ศักยภาพ**การดำเนินงาน (Potential Base)

- 2.1 ร้อยละของการเบิกจ่ายงบประมาณภาพรวมหน่วยงาน ตามมติคณะรัฐมนตรี
- 2.2 ระดับความสำเร็จของหน่วยงานในการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ (PMQA)
- 2.3 ระดับความสำเร็จของหน่วยงานในการขับเคลื่อนวัฒนธรรมองค์กร
- 2.4 ระดับความสำเร็จของการประเมินความพึงพอใจต่อคุณภาพบริการในหน่วยงาน



แสดกนเพื่อดูรายละเอียดตัวชี้วัด
สถาบันการแพทย์ไทย-จีน (อาคาร 3 ชั้น 5)
02-147-5676
thaichinesemedicine@gmail.com
<https://tcm.dtam.moph.go.th/>



รายละเอียดตัวชี้วัดตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖

หน่วยงาน สถาบันการแพทย์ไทย-จีน

ประเด็นการประเมินผล การปฏิบัติราชการ	ตัวชี้วัด	น้ำหนัก (ร้อยละ)	เป้าหมาย (ขั้นสูง)
ตัวชี้วัดหน่วยงาน			
๑. การประเมิน ประสิทธิผลการ ดำเนินงาน (Performance Base)	๑.๑ ร้อยละของจำนวนผู้ป่วยที่มีการ วินิจฉัยโรคหลอดเลือดสมอง อัมพฤกษ์ อัมพาต ระยะกลาง (Intermediate Care) ที่ได้รับการ ดูแลด้วยการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ ทางเลือก (Agenda KPI)	๒๐	ร้อยละ ๓.๕
	๑.๒ ระดับความสำเร็จในการจัดการองค์ความรู้ ทางวิชาการด้านการแพทย์แผนจีนที่ได้รับการ เผยแพร่ประชาสัมพันธ์ผ่านสื่ออิเล็กทรอนิกส์	๒๐	ดำเนินการขั้นตอนที่ ๑-๕
	๑.๓ ร้อยละของผู้ที่ผ่านการฝึกอบรมหลักสูตร แพทย์ฝังเข็ม มีการนำองค์ความรู้ไปใช้ในระบบ บริการสุขภาพ	๒๐	มากกว่าหรือเท่ากับ ร้อยละ ๘๕
	รวม	๖๐	
ตัวชี้วัดร่วม			
๒. การประเมิน ศักยภาพการ ดำเนินงาน (Potential Base)	๒.๑ ร้อยละของการเบิกจ่ายงบประมาณ ภาพรวมหน่วยงาน ตามมติคณะรัฐมนตรี	๑๐	ร้อยละ ๗๗
	๒.๒ ระดับความสำเร็จของหน่วยงาน ในการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการ ภาครัฐ (PMQA)	๑๐	จัดทำผลงานเด่นในรูปแบบ Powerpoint ส่งให้ กพร. พร้อมทั้งลงระบบ Management Cockpit ภายในวันที่ ๑๕ มิถุนายน ๒๕๖๖
	๒.๓ ระดับความสำเร็จของหน่วยงาน ในการขับเคลื่อนวัฒนธรรมองค์กร	๑๐	ดำเนินการตามแผน พร้อมทั้ง สรุปผลการดำเนินงาน และข้อเสนอแนะเกี่ยวกับ วัฒนธรรมองค์กรของกรมฯ
	๒.๔ ระดับความสำเร็จของการประเมิน ความพึงพอใจต่อคุณภาพบริการในหน่วยงาน	๑๐	วางแผน/แนวทางแก้ไขปัญหา ความพึงพอใจฯ ครอบคลุม ทุกกลุ่มรับบริการและ ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย
	รวม	๔๐	

ตัวชี้วัดหน่วยงาน
สถาบันการแพทย์ไทย-จีน

ตัวชี้วัดต่อเนื่อง ตัวชี้วัดใหม่ ตัวชี้วัดเดิม

ตัวชี้วัดที่ ๑.๑ : ร้อยละของจำนวนผู้ป่วยที่มีการวินิจฉัยโรคหลอดเลือดสมอง อัมพฤกษ์ อัมพาต ระยะกลาง (Intermediate Care) ที่ได้รับการดูแลด้วยการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก หน่วยวัด : ร้อยละ	น้ำหนัก ร้อยละ ๒๐
--	----------------------

ประเภท : <input checked="" type="checkbox"/> Agenda based <input type="checkbox"/> Functional based <input type="checkbox"/> Area based <input type="checkbox"/> Joint KPI มิติ : <input checked="" type="checkbox"/> ประสิทธิภาพขององค์กร <input type="checkbox"/> คุณภาพการให้บริการ <input type="checkbox"/> ประสิทธิภาพ <input type="checkbox"/> การพัฒนาองค์กร
--

ความสอดคล้องตามยุทธศาสตร์ : เชื่อมโยงกับแผนปฏิบัติการของกรมฯ เรื่องที่ ๒ : พัฒนาบริการการแพทย์แผนไทย การแพทย์ทางเลือก และสมุนไพรไทยในระบบบริการสุขภาพที่เป็นเลิศ และการรับมือกับความท้าทายทางสุขภาพของประเทศ (SMART Service) เชื่อมโยงกับตัวชี้วัดยุทธศาสตร์ : ร้อยละของจำนวนผู้ป่วยที่มีการวินิจฉัยโรคหลอดเลือดสมอง อัมพฤกษ์ อัมพาต ระยะกลาง (Intermediate Care) ที่ได้รับการดูแลด้วยการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกเพิ่มขึ้น เชื่อมโยงกับแผนงาน/โครงการ : โครงการพัฒนาระบบบริการการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

คำอธิบาย : การบริหารฟื้นฟูสภาพระยะกลาง (Intermediate care; IMC) หมายถึง การบริหารฟื้นฟูสภาพผู้ป่วยระยะกลางที่มีอาการทางคลินิกผ่านพ้นภาวะวิกฤติและมีอาการคงที่ แต่ยังคงมีความผิดปกติของร่างกายบางส่วนอยู่และมีข้อจำกัดในการปฏิบัติกิจกรรมในชีวิตประจำวัน จำเป็นต้องได้รับการฟื้นฟูสมรรถภาพทางการแพทย์โดยทีมสหวิชาชีพ (multidisciplinary approach) อย่างต่อเนื่องจนครบ ๖ เดือนตั้งแต่ในโรงพยาบาลจนถึง ชุมชน เพื่อเพิ่มสมรรถนะร่างกาย จิตใจ ในการปฏิบัติกิจวัตรประจำวัน และลดความพิการหรือภาวะทุพพลภาพ รวมทั้งกลับสู่สังคมได้อย่างเต็มศักยภาพ โดยมีการให้บริการผู้ป่วย ระยะกลางใน รพ.ทุกระดับ (A, S: เป็นโรงพยาบาลแม่ข่าย M, F: โรงพยาบาลลูกข่ายและ ให้บริการ intermediate bed/ward) เป็นผู้ที่ได้รับการวินิจฉัยโรคหลอดเลือดสมอง ที่มีรหัส ๓ ตัวหลักขึ้นต้นด้วย 1๖๐ ถึง 1๖๙ ค่านิยามด้านการแพทย์แผนไทย อัมพฤกษ์ (Paresis) อัมพาต (paralysis) เป็นกลุ่มอาการที่เกี่ยวข้อง กับความผิดปกติในการควบคุมการเคลื่อนไหวของร่างกาย ซึ่งเกิดขึ้นได้จากหลายสาเหตุ เช่น เกิดจากหลอดเลือดในสมองตีบ อุดตัน หรือแตกหรือเกิดจาก สมองไขสันหลัง หรือเส้นประสาทได้รับบาดเจ็บ หรือมีอาการอักเสบ เป็นต้น ในทางการแพทย์แผนไทยได้มีการระบุสมุฏฐานไว้ว่า เกิดจากลมอโรคมवादา และลมอุทังคมาवादา พัดระคนกัน (แพทยศาสตร์ สงเคราะห์, ๒๕๔๒: ๒๕๔๖) เป็นผู้ที่ได้รับการวินิจฉัยรหัสโรคด้านการแพทย์แผนไทย U๖๑.๐ ถึง U๖๑.๑๙ การดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง อัมพฤกษ์ อัมพาต ด้วยการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก หมายถึง บริการการตรวจ วินิจฉัย รักษาโรค และฟื้นฟูสภาพผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง อัมพฤกษ์ อัมพาต ระยะกลาง (Intermediate Care) ได้แก่ ๑. การตรวจประเมินทางการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ๒. การรักษาและฟื้นฟูสภาพด้วยการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก - การนัดเพื่อการรักษา-ฟื้นฟูสภาพ
--



- การประคบสมุนไพรเพื่อการรักษา-ฟื้นฟูสภาพ
- การอบไอน้ำสมุนไพรเพื่อการรักษา-ฟื้นฟูสภาพ
- การฝังเข็ม

๓. การรักษาด้วยยาสมุนไพร ตามข้อบ่งใช้บัญญัติยาหลักชาติ อาจพิจารณานายาในกลุ่มรายการยารักษาอาการกลุ่มอาการกล้ามเนื้อและกระดูก ได้แก่ ยาแก้ลมอัมพฤกษ์, ยาผสมโคคลาน, ยาผสมเกว๋ล้วยเป็รียง, และยาสหัสธารา มาใช้เพื่อร่วมรักษาอาการของโรคอัมพฤกษ์อัมพาต (บัญญัติยาหลักแห่งชาติ, ๒๕๕๘)

เงื่อนไขการให้รหัสผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง อัมพฤกษ์ อัมพาตระยะกลาง (Intermediate Care) ที่ได้รับการดูแลด้วยการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

๑. แพทย์แผนปัจจุบัน ให้รหัสกลุ่มโรคและอาการด้านการแพทย์แผนปัจจุบันที่เกี่ยวข้องกับโรคหลอดเลือดสมอง ดังนี้

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

๒. แพทย์แผนไทย ให้การวินิจฉัยภายหลังแพทย์แผนปัจจุบันซึ่งมีการวินิจฉัยรหัส ๓ ตัวหลักขึ้นต้นด้วย 1๖๐ ถึง 1๖๙ อย่างใดอย่างหนึ่งมาก่อน ตามด้วยรหัสกลุ่มโรคและอาการด้านการแพทย์แผนไทยที่เกี่ยวข้องกับอัมพฤกษ์ อัมพาต ดังนี้

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

ควบคู่กับการให้รหัสการแพทย์แผนไทย (๙๐๐-๙๗๗-๐๐) ถึง (๙๐๐-๙๗๗-๘๘) หรือการสั่งจ่ายยาสมุนไพรเดี่ยวหรือยาสมุนไพรตำรับที่มี รหัสขึ้นต้นด้วย ๔๑ หรือ ๔๒ ในพื้นที่รับผิดชอบในสถานบริการสาธารณสุขทุกระดับ

๓. แพทย์แผนจีน ให้การวินิจฉัยภายหลังแพทย์แผนปัจจุบันซึ่งมีการวินิจฉัยรหัส ๓ ตัวหลักขึ้นต้นด้วย 1๖๐ ถึง 1๖๙ อย่างใดอย่างหนึ่งมาก่อน ตามด้วยรหัสกลุ่มโรคและอาการด้านการแพทย์แผนจีนที่เกี่ยวข้องกับโรคหลอดเลือดสมอง และโรคตามมาจากรโรคหลอดเลือดสมอง ดังนี้

- โรคหลอดเลือดสมองที่เกิดจากลมภายใน (Apoplectic wind stroke): U๗๘.๑๑๐



- อาการเตือนโรคหลอดเลือดสมอง (Prodrome of wind stroke): U๗๘.๑๑๑
 - โรคตามมาจากรโรคหลอดเลือดสมอง (Sequelae of wind stroke): U๗๘.๑๑๒
 - โรคหลอดเลือดสมองในระดับเส้นลมปราณแขนง (Collateral stroke): U๗๘.๑๑๓
 - โรคหลอดเลือดสมองในระดับเส้นลมปราณหลัก (เส้นจิง) โรคหลอดเลือดสมองที่มีอาการ หนักขึ้น (Meridian stroke): U๗๘.๑๑๔
 - โรคหลอดเลือดสมองในระดับอวัยวะกลาง โรคหลอดเลือดสมองที่มีอาการเบาว่า โรคหลอดเลือดสมองที่อวัยวะตัน (Bowel stroke): U๗๘.๑๑๕
 - โรคหลอดเลือดสมองในระดับอวัยวะตัน (Visceral stroke): U๗๘.๑๑๖
 - อัมพาตครึ่งซีก (Hemiplegia): U๗๘.๑๑๗
- ควบคู่กับการให้หัตถการการแพทย์แผนจีนที่เกี่ยวข้องกับโรคหลอดเลือดสมองระยะฟื้นฟู ใดๆอย่างหนึ่ง ดังนี้
- ๙๙๙๑๘๐๑ Electro-acupuncture therapy
 - ๙๙๙๑๘๑๐ Single-handed needle insertion
 - ๙๐๒๑๘๐๑ Subcutaneous electro-needling
 - ๙๙๙๑๘๑๑ Double-handed needle insertion
 - ๙๐๓๑๘๐๑ Muscle electro-needling

ข้อมูลพื้นฐาน :

ปีงบประมาณ	๒๕๖๑	๒๕๖๒	๒๕๖๓	๒๕๖๔	๒๕๖๕
ผลการดำเนินงาน	-	-	-	-	-

แผนระยะยาว / Road Map :

ปีงบประมาณ	๒๕๖๖	๒๕๖๗	๒๕๖๘	๒๕๖๙	๒๕๗๐
ค่าเป้าหมาย	ร้อยละ ๓	ร้อยละ ๔	ร้อยละ ๕	ร้อยละ ๖	ร้อยละ ๗

สูตรคำนวณ

$\frac{\text{จำนวนผู้ป่วย IMC ที่ได้รับบริการแพทย์แผนไทยฯ (คน) ซึ่งได้รับการวินิจฉัยโรคหลอดเลือดสมอง}}{\text{จำนวนผู้ป่วย IMC ทั้งหมด (คน) ซึ่งได้รับการวินิจฉัยโรคหลอดเลือดสมอง}} \times 100$
--

เกณฑ์การประเมิน :

เป้าหมาย	ค่าคะแนน	เกณฑ์การให้คะแนน
ขั้นต้น	๕๐	ร้อยละ ๒.๕
ขั้นมาตรฐาน	๗๕	ร้อยละ ๓
ขั้นสูง	๑๐๐	ร้อยละ ๓.๕



เป้าหมายรายไตรมาส (Small Success) :

ไตรมาส	เกณฑ์/เป้าหมาย (Small Success)	แหล่งข้อมูล (เอกสาร/หลักฐาน/รายงาน)
๑ (๓ เดือน) (๒ ต.ค. - ๓๑ ธ.ค. ๖๕)	มีแนวทางการดูแลผู้ป่วยหลอดเลือดสมองระยะกลาง (Intermediate care) ด้านการแพทย์แผนไทย การแพทย์ทางเลือก และการแพทย์แผนจีน บูรณาการกับแนวทางการรักษาของแพทย์แผนปัจจุบัน	- แนวทางการดูแลผู้ป่วยหลอดเลือดสมองฯ
๒ (๖ เดือน) (๑ ม.ค. - ๓๑ มี.ค. ๖๖)	- สื่อสารสร้างความเข้าใจแนวทางฯ (Service Package IMC) รูปแบบ Online ให้กับแพทย์ แพทย์แผนไทย แพทย์แผนจีน และสาขาชีพ เพื่อนำแนวทางไปใช้ใน รพ. - มีคลิปวิดีโอ Best Practice IMC การรักษาด้วยการแพทย์แผนไทย เพื่อสื่อสารให้กับแพทย์ในโรงพยาบาลส่งต่อการรักษาให้แพทย์แผนไทย - อบรมการดูแลในผู้ป่วยอัมพฤกษ์ อัมพาตระยะกลาง (Intermediate Care) ด้วยการแพทย์แผนไทย การแพทย์ทางเลือก การแพทย์แผนจีน (นวดไทยฟื้นฟูสภาพกล้ามเนื้อ นวดกระตุ้นการกลืน และนวดกดจุดสะท้อนเท้า และการบันทึกข้อมูล (ครู ก อบรมฝึกปฏิบัติ) (เป้าหมายแพทย์แผนไทย ๒,๐๐๐คน) /การดูแลรักษาโรคหลอดเลือดสมองใน ระยะกลางด้วยการแพทย์แผนจีนและประเมินค่า BI (เป้าหมายแพทย์แผนจีนในระบบของรัฐ ๕๐ คน)	- มีข้อมูลการสื่อสารสร้างความเข้าใจแนวทางฯ - มี คลิปวิดีโอ Best Practice IMC - มีข้อมูลอบรมการดูแลในผู้ป่วยอัมพฤกษ์ อัมพาตระยะกลาง
๓ (๙ เดือน) (๑ เม.ย. - ๓๐ มิ.ย. ๖๖)	- ติดตามการดำเนินงาน เยี่ยมเสริมพลัง และถอดบทเรียน การจัดการบริการการแพทย์แผนไทย การแพทย์ทางเลือก และการแพทย์แผนจีน ในการดูแลผู้ป่วยระยะกลาง ๔ ภาค - เก็บข้อมูลวิจัยร่วมกับพื้นที่เพื่อติดตาม/ประเมิน ประสิทธิภาพและต้นทุนบริการแพทย์แผนไทย เพื่อยกระดับเป็นชุดสิทธิประโยชน์	- ข้อมูลติดตามการดำเนินงาน เยี่ยมเสริมพลัง และถอดบทเรียน
๔ (๑๒ เดือน) (๑ ก.ค. - ๓๐ ก.ย. ๖๖)	- ประเมินผลการจัดการบริการการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกในการดูแลผู้ป่วยระยะกลาง - แลกเปลี่ยนเรียนรู้ฯ ในงานมหกรรมสมุนไพรแห่งชาติ - ร้อยละของจำนวนผู้ป่วยที่มีการวินิจฉัยโรคหลอดเลือดสมอง อัมพฤกษ์ อัมพาต ระยะกลาง (Intermediate Care) ที่ได้รับการดูแลด้วยการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก เป็นไปตามเป้าหมาย : ร้อยละ ๓.๕	- ข้อมูลการประเมินผลการจัดการบริการฯ

แหล่งข้อมูล :

กลุ่มงานส่งเสริมบริการแพทย์แผนไทย สถาบันการแพทย์แผนไทย



ตัวชี้วัดหน่วยงาน

สถาบันการแพทย์ไทย-จีน

ตัวชี้วัดต่อเนื่อง ตัวชี้วัดใหม่ ตัวชี้วัดเดิม

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

ประเภท : <input type="checkbox"/> Agenda based <input checked="" type="checkbox"/> Functional based <input type="checkbox"/> Area based <input type="checkbox"/> Joint KPI มิติ : <input checked="" type="checkbox"/> ประสิทธิภาพขององค์การ <input type="checkbox"/> คุณภาพการให้บริการ <input type="checkbox"/> ประสิทธิภาพ <input type="checkbox"/> การพัฒนาองค์การ
--

<p>ความสอดคล้องตามยุทธศาสตร์ :</p> <p>เชื่อมโยงกับแผนปฏิบัติการของกรมฯ เรื่องที่ ๑ พัฒนาวิชาการ องค์ความรู้ และนวัตกรรมกรมการแพทย์แผนไทย การแพทย์ทางเลือก และสมุนไพร เพื่อแก้ปัญหาสาธารณสุขและสร้างมูลค่าเพิ่ม (SMART Academic)</p> <p>เชื่อมโยงกับตัวชี้วัดยุทธศาสตร์ : ๑) ร้อยละประชาชนมีความรอบรู้ด้านสุขภาพด้วยการแพทย์แผนไทย การแพทย์ทางเลือก และสมุนไพร</p> <p>เชื่อมโยงกับแผนงาน/โครงการ -</p>

<p>คำอธิบาย :</p> <p>องค์ความรู้ หมายถึง ความรู้ทางด้านศาสตร์การแพทย์แผนจีนที่ได้มีการรวบรวม คัดกรอง สังเคราะห์ ความรู้เพื่อเผยแพร่ในการดูแลสุขภาพประชาชน</p> <p>การเผยแพร่ประชาสัมพันธ์ หมายถึง การนำองค์ความรู้ทางด้านศาสตร์การแพทย์แผนจีนที่ได้สังเคราะห์ แล้ว เผยแพร่ให้แก่ประชาชนรับทราบผ่านทางสื่ออิเล็กทรอนิกส์ ของสถาบันการแพทย์ไทย-จีน และกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก</p>
--

<p>สถานการณ์ :</p> <p>การแพทย์แผนจีน เป็นวิธีการรักษาโรคที่ถือกำเนิดในสาธารณรัฐประชาชนจีนและได้รับความนิยมแพร่หลายไปยังประเทศต่าง ๆ ทั่วโลก รวมทั้งในประเทศไทยด้วย การแพทย์แผนจีนนอกจากจะมีประสิทธิภาพในการรักษาโรคที่ได้ผลดีแล้วยังมุ่งเน้นในเรื่องการป้องกันและส่งเสริมสุขภาพ เพื่อไม่ให้เกิดการเจ็บป่วยที่ไม่จำเป็น</p> <p>นอกจากนี้การแพทย์แผนจีนยังให้ความสำคัญกับการรักษาสมดุลของร่างกายให้มีการเปลี่ยนแปลงคล้อยตามธรรมชาติ ซึ่งจะช่วยให้มีอายุยืนยาว สุขภาพแข็งแรง เช่น การดูแลสุขภาพตามวิถีธรรมชาติ ปรับสมดุลของจิตใจโภชนาการเหมาะสม ปรับสมดุลของชีวิตประจำวันให้มีการทำงานและพักผ่อนพอเหมาะปรับตัวให้เข้ากับการเปลี่ยนแปลงของธรรมชาติสิ่งแวดล้อม</p>
--

ข้อมูลพื้นฐาน :

ปีงบประมาณ	๒๕๖๑	๒๕๖๒	๒๕๖๓	๒๕๖๔	๒๕๖๕
ผลการดำเนินงาน	-	-	-	๖ เรื่อง	๖ เรื่อง



แผนระยะยาว / Road Map :

ปีงบประมาณ	๒๕๖๖	๒๕๖๗	๒๕๖๘	๒๕๖๙	๒๕๗๐
ค่าเป้าหมาย	๖ เรื่อง ผู้เข้าถึงองค์ความรู้ ๒๕,๐๐๐ view	๖ เรื่อง ผู้เข้าถึงองค์ความรู้ ๒๗,๐๐๐ view	๖ เรื่อง ผู้เข้าถึงองค์ความรู้ ๓๐,๐๐๐ view	๖ เรื่อง ผู้เข้าถึงองค์ความรู้ ๓๓,๐๐๐ view	๖ เรื่อง ผู้เข้าถึงองค์ความรู้ ๓๕,๐๐๐ view

ขั้นตอนการดำเนินงาน :

ขั้นตอนที่	รายละเอียดการดำเนินงาน
๑	รวบรวมและคัดเลือกองค์ความรู้ด้านการแพทย์แผนจีน จำนวน ๖ เรื่อง
๒	จัดทำองค์ความรู้แล้วเสร็จ ๒ เรื่อง และเผยแพร่องค์ความรู้ลง web site สถาบัน หรือ seed Chanel
๓	จัดทำองค์ความรู้แล้วเสร็จ ๔ เรื่อง และเผยแพร่องค์ความรู้ลง web site สถาบัน หรือ seed Chanel
๔	จัดทำองค์ความรู้แล้วเสร็จ ๖ เรื่อง และเผยแพร่องค์ความรู้ลง web site สถาบัน หรือ seed Chanel
๕	มีผู้เข้าถึงองค์ความรู้ด้านการแพทย์แผนจีน จำนวน ๖ องค์ความรู้ ไม่น้อยกว่า ๓๐,๐๐๐ view

เกณฑ์การประเมิน :

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

เป้าหมายรายไตรมาส (Small Success) :

ไตรมาส	เกณฑ์/เป้าหมาย (Small Success)	แหล่งข้อมูล (เอกสาร/หลักฐาน/รายงาน)
๑ (๓ เดือน) (๑ ต.ค. - ๓๑ ธ.ค. ๖๕)	รวบรวมและคัดเลือกองค์ความรู้ด้านการแพทย์แผนจีน จำนวน ๖ เรื่อง	รายงานการประชุม คัดเลือกองค์ความรู้ที่จะเผยแพร่
๒ (๖ เดือน) (๑ ม.ค. - ๓๑ มี.ค. ๖๖)	จัดทำองค์ความรู้แล้วเสร็จ จำนวน ๔ เรื่อง และเผยแพร่องค์ความรู้ ลงใน website สถาบัน การแพทย์ไทย-จีน หรือ seed chanel	- หนังสือขออนุมัติเผยแพร่ - เอกสารที่เผยแพร่ - หน้า website สถาบันการแพทย์ไทย-จีน หรือ seed chanel
๓ (๙ เดือน) (๑ เม.ย. - ๓๐ มิ.ย. ๖๖)	จัดทำองค์ความรู้แล้วเสร็จ จำนวน ๖ เรื่อง และเผยแพร่องค์ความรู้ ลงใน website สถาบัน การแพทย์ไทย-จีน หรือ seed chanel มีผู้เข้าถึงองค์ความรู้ด้านการแพทย์แผนจีนไม่น้อยกว่า ๓๐,๐๐๐ view	- หนังสือขออนุมัติเผยแพร่ - เอกสารที่เผยแพร่ - หน้า website สถาบันการแพทย์ไทย-จีน หรือ seed chanel - หน้าจอแสดงจำนวนการเข้าถึงองค์ความรู้ใน website และ seed chanel

ตัวชี้วัดหน่วยงาน
สถาบันการแพทย์ไทย-จีน

ตัวชี้วัดต่อเนื่อง ตัวชี้วัดใหม่ ตัวชี้วัดเดิม

ตัวชี้วัดที่ ๑.๓ : ร้อยละของผู้ที่ผ่านการฝึกอบรมหลักสูตรแพทย์ฝังเข็ม มีการนำองค์ความรู้ไปใช้ในระบบบริการสุขภาพ หน่วยวัด : ร้อยละ	น้ำหนัก ร้อยละ ๒๐
---	----------------------

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

ความสอดคล้องตามยุทธศาสตร์ :
เชื่อมโยงกับแผนปฏิบัติการของกรมฯ เรื่องที่ ๑ พัฒนาวิชาการ องค์ความรู้ และนวัตกรรมกรมแพทย์แผนไทย การแพทย์ทางเลือก และสมุนไพร เพื่อแก้ปัญหาสาธารณสุขและสร้างมูลค่าเพิ่ม (SMART Academic)
เชื่อมโยงกับตัวชี้วัดยุทธศาสตร์
๑. ร้อยละของประชาชนที่ได้รับข้อมูลการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกที่ถูกต้องและเป็นปัจจุบันและสามารถนำไปใช้ประโยชน์ได้
เชื่อมโยงกับแผนงาน/โครงการ

คำอธิบาย :
ผู้เข้าร่วมการฝึกอบรม หมายถึง แพทย์แผนปัจจุบันที่เข้ารับการฝึกอบรมหลักสูตรแพทย์ฝังเข็ม (๓ เดือน) โดยกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก
ระบบบริการสุขภาพ หมายถึง หน่วยบริการสุขภาพทั้งภาครัฐและเอกชน
หลักสูตรแพทย์ฝังเข็ม (๓ เดือน) หมายถึง หลักสูตรการฝึกอบรมฝังเข็มของกระทรวงสาธารณสุขที่ดำเนินการโดยกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ซึ่งพัฒนาจากหลักสูตร Basic Acupuncture Training Course ที่องค์การอนามัยโลกรับรองแก่มหาวิทยาลัยการแพทย์แผนจีนเซี่ยงไฮ้และ Guideline for basic Training in Acupuncture 1995 ขององค์การอนามัยโลกโดยปรับให้เข้ากับสภาพปัญหาทางการแพทย์และสาธารณสุขของประเทศไทยและผ่านการรับรองโดยกระทรวงสาธารณสุข ประเทศไทย ซึ่งได้รับการอบรมในปี ๒๕๖๖
การนำองค์ความรู้ไปใช้ในระบบบริการสุขภาพ หมายถึง การนำองค์ความรู้ที่ได้รับจากการฝึกอบรมไปใช้ประโยชน์ในการดูแลผู้ป่วยในหน่วยบริการ การแลกเปลี่ยนความคิดเห็น กับผู้ร่วมงาน หรือการถ่ายทอดสู่ผู้อื่น การประเมิน เป็นแบบประเมินร้อยละของผู้เข้ารับการฝึกอบรม ที่นำองค์ความรู้ไปใช้ในระบบบริการสุขภาพ

สถานการณ์ :
บุคลากรผู้ให้บริการฝังเข็มแก่ผู้ป่วยในระบบบริการสาธารณสุข ประกอบด้วย ๑) แพทย์แผนจีน หรือผู้ประกอบโรคศิลปะสาขาการแพทย์แผนจีน ซึ่งขึ้นทะเบียนและรับใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบโรคศิลปะสาขาการแพทย์แผนจีนจากคณะกรรมการวิชาชีพสาขาการแพทย์แผนจีน จำนวน ๑,๘๒๖ คน (ข้อมูล ณ กันยายน ๒๕๖๕: สำนักสถานพยาบาลและการประกอบโรคศิลปะ กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ) ๒) ผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม หรือแพทย์แผนปัจจุบัน ซึ่งขึ้นทะเบียนและรับใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมจากแพทยสภาและผ่านการฝึกอบรมหลักสูตรแพทย์ฝังเข็ม (๓ เดือน)
ปัจจุบันในประเทศไทย มี ๒ หน่วยงานที่จัดฝึกอบรม หลักสูตรแพทย์ฝังเข็ม (๓ เดือน) สำหรับแพทย์แผนปัจจุบัน ได้แก่ กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก กระทรวงสาธารณสุขและกรมแพทย์ทหารบก กระทรวงกลาโหม ซึ่งมีผู้ผ่านหลักสูตร รวมแล้วประมาณ ๒,๑๓๑ คน (ข้อมูล ณ กันยายน ๒๕๖๕: สถาบัน



การแพทย์ไทย-จีน) จำแนกเป็น ในสังกัดกระทรวงสาธารณสุขจำนวน ๙๑๔ ราย นอกสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ๖๙๒ ราย และเอกชน ๕๑๙ ราย โดยมีการให้บริการครอบคลุมเขตบริการสุขภาพทั้ง ๑๓ เขต ทั้งนี้ ในงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖ กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ได้ดำเนินการฝังเข็มรักษาโรคหลอดเลือดสมองในระยะฟื้นฟูเข้าสู่ชุดสิทธิประโยชน์ในระบบหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า และบูรณาการร่วมกับการดูแลระยะเปลี่ยนผ่านผู้ป่วยกึ่งเฉียบพลัน (Intermediate care) ทำให้การฝังเข็มยังมีบทบาทในระบบบริการสุขภาพ มากยิ่งขึ้น

ข้อมูลพื้นฐาน :

ปีงบประมาณ	๒๕๖๑	๒๕๖๒	๒๕๖๓	๒๕๖๔	๒๕๖๕
ผลการดำเนินงาน	-	-	-	-	-

แผนระยะยาว / Road Map :

ปีงบประมาณ	๒๕๖๖	๒๕๖๗	๒๕๖๘	๒๕๖๙	๒๕๗๐
ค่าเป้าหมาย	ร้อยละ ๘๐	-	-	-	-

สูตรการคำนวณ :

$\frac{\text{จำนวนผู้ผ่านการฝึกอบรมที่มีการนำองค์ความรู้ไปใช้ในระบบบริการสุขภาพ}}{\text{จำนวนผู้ผ่านการฝึกอบรมหลักสูตรแพทย์ฝังเข็มทั้งหมด}} \times 100$

เกณฑ์การประเมิน :

เป้าหมาย	ค่าคะแนน	เกณฑ์การให้คะแนน
ขั้นต้น	๕๐	ร้อยละ ๗๕ - ๘๐
ขั้นมาตรฐาน	๗๕	ร้อยละ ๘๑ - ๘๕
ขั้นสูง	๑๐๐	มากกว่าหรือเท่ากับ ร้อยละ ๘๕

เป้าหมายรายไตรมาส (Small Success) :

ไตรมาส	เกณฑ์/เป้าหมาย (Small Success)	แหล่งข้อมูล (เอกสาร/หลักฐาน/รายงาน)
๑ (๓ เดือน) (๑ ต.ค. ๖๕ - ๓๑ ธ.ค. ๖๕)	จัดทำร่างแบบประเมินผู้เข้าร่วมการอบรมมีการนำองค์ความรู้ไปใช้ในระบบบริการสุขภาพ	เอกสารร่างแบบประเมิน
๒ (๖ เดือน) (๑ ต.ค. ๖๖ - ๓๑ มี.ค. ๖๖)	จัดทำแบบประเมินผู้เข้าร่วมการอบรมมีการนำองค์ความรู้ไปใช้ในระบบบริการสุขภาพ	เอกสารแบบประเมิน
๓ (๙ เดือน) (๑ ต.ค. ๖๖ - ๓๐ มิ.ย. ๖๖)	ประเมินผู้ผ่านการฝึกอบรมมีการนำองค์ความรู้ไปใช้ในระบบบริการสุขภาพ	สรุปผลการประเมินผู้ผ่านการฝึกอบรมหลักสูตรแพทย์ฝังเข็มมีการนำองค์ความรู้ไปใช้ในระบบบริการสุขภาพ

แหล่งข้อมูล :

กลุ่มงานพัฒนากำลังคนด้านการแพทย์แผนจีน สถาบันการแพทย์ไทย-จีน

วิธีการจัดเก็บข้อมูล :

รวบรวมแบบประเมินจากผู้ผ่านการฝึกอบรมหลักสูตรแพทย์ฝังเข็ม



โรงพยาบาล การแพทย์แผนไทยและ การแพทย์ผสมผสาน





คำรับรองการปฏิบัติราชการ โรงพยาบาลการแพทย์แผนไทยและ การแพทย์ผสมผสาน ปีงบประมาณ พ.ศ. 2566



หน่วยงานในกำกับของ
นายแพทย์เทวัญ ธานีรัตน์
รองอธิบดีกรมการแพทย์แผนไทยฯ

นายปรีชา หนูทิม
ผู้อำนวยการ
โรงพยาบาลการแพทย์แผนไทยฯ

“ จำนวน 7 ตัวชี้วัด ”

ตัวชี้วัดการประเมิน**ประสิทธิภาพ**การดำเนินงาน (Performance Base)

- 1.1 ร้อยละผู้ป่วยนอกที่เข้ารับบริการโรงพยาบาลการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสานเพิ่มขึ้น
- 1.2 ร้อยละผู้ป่วยนอกที่เข้ารับบริการโรงพยาบาลการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสานผ่านระบบการแพทย์แผนไทยทางไกล (DTAM Telemedicine)
- 1.3 ระดับความสำเร็จของการพัฒนาโรงพยาบาลการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสาน (ยสเส) ให้เป็นโรงพยาบาลเฉพาะด้านทางการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกของประเทศ (Smart Service)

ตัวชี้วัดการประเมิน**ศักยภาพ**การดำเนินงาน (Potential Base)

- 2.1 ร้อยละของการเบิกจ่ายงบประมาณภาพรวมหน่วยงาน ตามมติคณะรัฐมนตรี
- 2.2 ระดับความสำเร็จของหน่วยงานในการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ (PMQA)
- 2.3 ระดับความสำเร็จของหน่วยงานในการขับเคลื่อนวัฒนธรรมองค์กร
- 2.4 ระดับความสำเร็จของการประเมินความพึงพอใจต่อคุณภาพบริการในหน่วยงาน



แสดกนเพื่อดูรายละเอียดตัวชี้วัด

โรงพยาบาลการแพทย์แผนไทยฯ อาคาร 1 ชั้น 3
<https://ttcmh.dtam.moph.go.th/>



รายละเอียดตัวชี้วัดตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖

หน่วยงาน โรงพยาบาลการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสาน

ประเด็นการประเมินผล การปฏิบัติราชการ	ตัวชี้วัด	น้ำหนัก (ร้อยละ)	เป้าหมาย (ขั้นสูง)
ตัวชี้วัดหน่วยงาน			
การประเมิน ประสิทธิผลการ ดำเนินงาน (Performance Base)	๑.๑ ร้อยละผู้ป่วยนอกที่เข้ารับบริการ โรงพยาบาลการแพทย์แผนไทยและ การแพทย์ผสมผสานเพิ่มขึ้น	๑๐	ร้อยละผู้ป่วยนอก (จำนวนครั้ง) ที่เข้า รับบริการโรงพยาบาลแพทย์แผนไทย และการแพทย์ผสมผสาน เพิ่มขึ้น ร้อยละ ๒๑ จากจำนวนผู้ป่วยนอก ไตรมาส ๓ ปีงบประมาณ ๒๕๖๕
	๑.๒ ร้อยละผู้ป่วยนอกที่เข้ารับบริการ โรงพยาบาลการแพทย์แผนไทยและ การแพทย์ผสมผสานผ่านระบบ การแพทย์แผนไทยทางไกล (DTAM Telemedicine)	๒๕	ร้อยละผู้ป่วยนอกที่เข้ารับบริการ โรงพยาบาลแพทย์แผนไทยและ การแพทย์ผสมผสานผ่านระบบ การแพทย์แผนไทยทางไกล (DTAM Telemedicine) เพิ่มขึ้นร้อยละ ๕ จากจำนวนผู้ป่วยนอกทั้งหมด
	๑.๓ ระดับความสำเร็จของการพัฒนา โรงพยาบาลการแพทย์แผนไทยและ การแพทย์ผสมผสาน (ยสเส) ให้เป็น โรงพยาบาลเฉพาะด้านการแพทย์ แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกของ ประเทศ (Smart Service)	๒๕	ดำเนินการขั้นตอนที่ ๑-๔
	รวม	๖๐	
ตัวชี้วัดร่วม			
การประเมินศักยภาพ การดำเนินงาน (Potential Base)	๒.๑ ร้อยละของการเบิกจ่าย งบประมาณภาพรวมหน่วยงาน ตามมติคณะรัฐมนตรี	๑๐	ร้อยละ ๗๗
	๒.๒ ระดับความสำเร็จของหน่วยงาน ในการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการ ภาครัฐ (PMQA)	๑๐	จัดทำผลงานเด่นในรูปแบบ Powerpoint ส่งให้ กพร. พร้อมทั้ง ลงระบบ Management Cockpit ภายในวันที่ ๑๕ มิถุนายน ๒๕๖๖
	๒.๓ ระดับความสำเร็จของหน่วยงาน ในการขับเคลื่อนวัฒนธรรมองค์กร	๑๐	ดำเนินการตามแผน พร้อมทั้งสรุปผล การดำเนินงานและข้อเสนอแนะ เกี่ยวกับวัฒนธรรมองค์กรของกรมฯ



ประเด็นการประเมินผล การปฏิบัติราชการ	ตัวชี้วัด	น้ำหนัก (ร้อยละ)	เป้าหมาย (ขั้นสูง)
	๒.๔ ระดับความสำเร็จของการประเมิน ความพึงพอใจต่อคุณภาพบริการใน หน่วยงาน	๑๐	วางแผน/แนวทางแก้ไขปัญหาความพึง พอใจฯ ครอบคลุมทุกกลุ่มรับบริการและ ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย
	รวม	๔๐	



ตัวชี้วัดหน่วยงาน

โรงพยาบาลการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสาน

ตัวชี้วัดต่อเนื่อง ตัวชี้วัดใหม่ ตัวชี้วัดเดิม

ตัวชี้วัดที่ ๑.๑ : ร้อยละผู้ป่วยนอกที่เข้ารับบริการโรงพยาบาลการแพทย์แผนไทยและ
การแพทย์ผสมผสานเพิ่มขึ้น
หน่วยวัด : ร้อยละ

น้ำหนัก
ร้อยละ ๑๐

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

ความสอดคล้องตามยุทธศาสตร์ :

เชื่อมโยงกับแผนปฏิบัติการของกรมฯ เรื่องที่ ๒ พัฒนาการบริการการแพทย์แผนไทย การแพทย์ทางเลือก และ
สมุนไพรไทยในระบบบริการสุขภาพที่เป็นเลิศ และการรับมือกับความต้องการทางสุขภาพของประเทศ (SMART Service)

เชื่อมโยงกับตัวชี้วัดยุทธศาสตร์

- ร้อยละของประชาชนที่มารับบริการในระดับปฐมภูมิได้รับการรักษาด้วยการแพทย์แผนไทยและ
การแพทย์ทางเลือก
- ร้อยละของจำนวนการสั่งใช้ยาสมุนไพรในระบบบริการสุขภาพเพิ่มขึ้น

เชื่อมโยงกับแผนงาน/โครงการ พัฒนารูปแบบบริการเพื่อเพิ่มศักยภาพการจัดบริการทางการแพทย์แผนไทย
และการแพทย์ทางเลือก ในสถานบริการสาธารณสุขของรัฐ

คำอธิบาย :

ผู้รับบริการ หมายถึง ประชาชนที่เข้ารับบริการด้านการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสานในแผนก
ผู้ป่วยนอก ของโรงพยาบาลการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสาน เช่น ตรวจ วินิจฉัย รักษาโรค การรับยา
สมุนไพร ของโรงพยาบาลการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสาน และทุกหน่วยบริการ

โรงพยาบาลการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสาน หมายถึง โรงพยาบาลการแพทย์แผนไทยและ
การแพทย์ผสมผสาน พร้อมด้วยหน่วยบริการภายใต้สังกัด ดังนี้

- โรงพยาบาลการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสาน (ยศเส)
- ศูนย์ส่งเสริมสุขภาพแผนไทย (เรือนไทย เรือนหมอคง กรมสุขภาพจิต) กรมการแพทย์แผนไทยและ
การแพทย์ทางเลือก กระทรวงสาธารณสุข จังหวัดนนทบุรี
- โรงพยาบาลการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสาน สาขาศูนย์ราชการ
- โรงพยาบาลการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสาน สาขาเขตสุขภาพที่ ๘ จังหวัดอุดรธานี
- โรงพยาบาลการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสาน สาขาเขตสุขภาพที่ ๙ จังหวัดสุรินทร์
- โรงพยาบาลการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสาน สาขาเขตสุขภาพที่ ๑๒ จังหวัดพัทลุง
- ศูนย์/สาขาอื่นที่เปิดให้บริการภายใต้โรงพยาบาลการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสาน
กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

ระยะเวลาการประเมิน ตั้งแต่ ๑ ตุลาคม ๒๕๖๕ ถึง ๓๐ มิถุนายน ๒๕๖๖

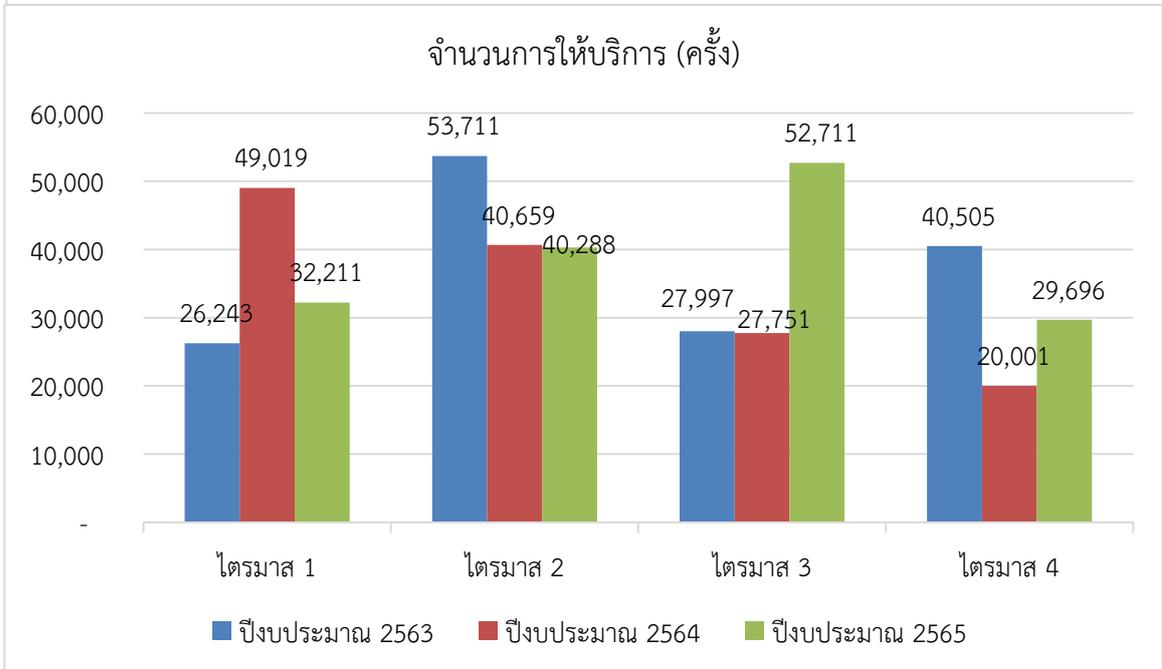
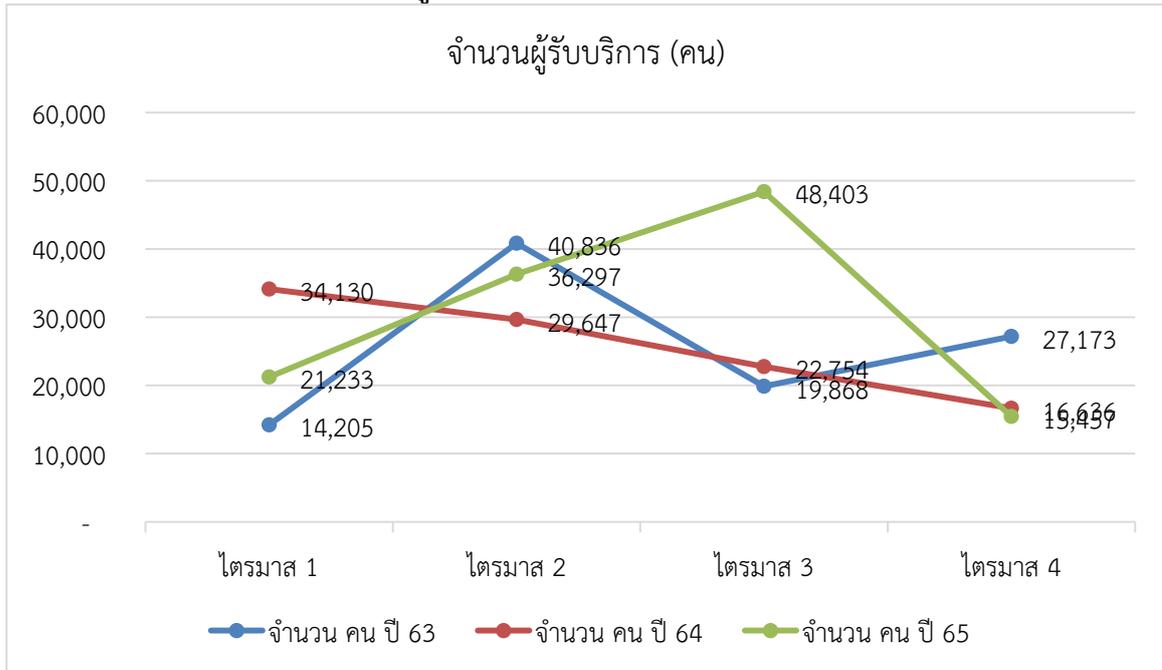
สถานการณ์ :

จากสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ ส่งผลให้ประชาชนมารับบริการการแพทย์
แผนไทย ณ สถานที่ตั้งยากลำบากมากขึ้น จึงทำให้มีความเสี่ยงจากการเจ็บป่วยจากพฤติกรรมและ อิริยาบถต่างๆ



รวมถึงผู้ที่มีโรคประจำตัวที่มีความจำเป็นต้องได้รับยาอย่างต่อเนื่อง เกิดการขาดการรับยาจากหน่วยบริการ สถานการณ์ดังกล่าวโรงพยาบาลการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสานได้มีการปรับรูปแบบการให้บริการให้มีความสอดคล้องกับสถานการณ์มากยิ่งขึ้น เช่น การติดตามและสอบถามอาการผ่านโทรศัพท์และระบบออนไลน์ การใช้ระบบส่งยาสำหรับผู้ป่วยเก่าทางไปรษณีย์ และมีการพัฒนาระบบการแพทย์ทางไกล Telemedicine สำหรับใช้เพื่อรองรับสถานการณ์ที่อาจเกิดขึ้น เช่น โรคอุบัติใหม่ การเกิดจลาจล

สถิติจำนวนผู้รับบริการปีงบประมาณ ๒๕๖๓ - ๒๕๖๕





ข้อมูลพื้นฐาน :

ปีงบประมาณ	๒๕๖๑	๒๕๖๒	๒๕๖๓	๒๕๖๔	๒๕๖๕
ผลการดำเนินงาน	๘.๕๒ (๗๖,๙๘๖ ครั้ง)	๒๗.๒๓ (๙๗,๙๕๖ ครั้ง)	๕๑.๕๗ (๑๔๘,๔๕๖ ครั้ง)	-๘.๐๐ (๑๓๖,๕๘๖ ครั้ง)	๑๓.๔๑ (๑๒๕,๒๑๐ ครั้ง)

แผนระยะยาว / Road Map :

ปีงบประมาณ	๒๕๖๖	๒๕๖๗	๒๕๖๘	๒๕๖๙	๒๕๗๐
ค่าเป้าหมาย	๒๑	๒๒	๒๓	๒๔	๒๕

สูตรการคำนวณ :

$\frac{\text{จำนวนผู้ป่วยนอกที่เข้ารับบริการใน รพ.พท. ปี ๒๕๖๖ (ข้อมูลรายไตรมาส)}}{\text{จำนวนผู้ป่วยนอกที่เข้ารับบริการใน รพ.พท. ปี ๒๕๖๕ (ข้อมูลรายไตรมาส)}} \times ๑๐๐$
--

เกณฑ์การประเมิน :

เป้าหมาย	ค่าคะแนน	เกณฑ์การให้คะแนน
ขั้นต้น	๕๐	ร้อยละผู้ป่วยนอก (จำนวนครั้ง) ที่เข้ารับบริการโรงพยาบาลแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสาน เพิ่มขึ้นร้อยละ ๑๐ จากจำนวนผู้ป่วยนอกไตรมาส ๑ ปีงบประมาณ ๒๕๖๕
ขั้นมาตรฐาน	๗๕	ร้อยละผู้ป่วยนอก (จำนวนครั้ง) ที่เข้ารับบริการโรงพยาบาลแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสาน เพิ่มขึ้นร้อยละ ๑๕ จากจำนวนผู้ป่วยนอกไตรมาส ๒ ปีงบประมาณ ๒๕๖๕
ขั้นสูง	๑๐๐	ร้อยละผู้ป่วยนอก (จำนวนครั้ง) ที่เข้ารับบริการโรงพยาบาลแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสาน เพิ่มขึ้นร้อยละ ๒๑ จากจำนวนผู้ป่วยนอกไตรมาส ๓ ปีงบประมาณ ๒๕๖๕

เป้าหมายรายไตรมาส (Small Success) :

ไตรมาส	เกณฑ์/เป้าหมาย (Small Success)	แหล่งข้อมูล (เอกสาร/หลักฐาน/รายงาน)
๑ (๓ เดือน) (๑ ต.ค. - ๓๑ ธ.ค. ๖๕)	ร้อยละผู้ป่วยนอก (จำนวนครั้ง) ที่เข้ารับบริการโรงพยาบาลแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสาน เพิ่มขึ้นร้อยละ ๑๐ จากจำนวนผู้ป่วยนอกไตรมาส ๑ ปีงบประมาณ ๒๕๖๕	ข้อมูลจากระบบ SoftCon Phoenix ไตรมาสที่ ๑ ณ วันที่ ๓๑ ธันวาคม ๒๕๖๕
๒ (๖ เดือน) (๑ ม.ค. - ๓๑ มี.ค. ๖๖)	ร้อยละผู้ป่วยนอก (จำนวนครั้ง) ที่เข้ารับบริการโรงพยาบาลแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสาน เพิ่มขึ้นร้อยละ ๑๕ จากจำนวนผู้ป่วยนอกไตรมาส ๒ ปีงบประมาณ ๒๕๖๕	ข้อมูลจากระบบ SoftCon Phoenix ไตรมาสที่ ๒ ณ วันที่ ๓๑ มีนาคม ๒๕๖๖



ตัวชี้วัดหน่วยงาน

โรงพยาบาลการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสาน

ตัวชี้วัดต่อเนื่อง ตัวชี้วัดใหม่ ตัวชี้วัดเดิม

ตัวชี้วัดที่ ๑.๒ : ร้อยละผู้ป่วยนอกที่เข้ารับบริการโรงพยาบาลการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสานผ่านระบบการแพทย์แผนไทยทางไกล (DTAM Telemedicine)
หน่วยวัด : ร้อยละ

น้ำหนัก
ร้อยละ ๒๕

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

ความสอดคล้องตามยุทธศาสตร์ :

เชื่อมโยงกับแผนปฏิบัติการของกรมฯ เรื่องที่ ๒ พัฒนาระบบบริการการแพทย์แผนไทย การแพทย์ทางเลือก และสมุนไพรไทยในระบบบริการสุขภาพที่เป็นเลิศ และการรับมือกับความต้องการทางสุขภาพของประเทศ (SMART Service)
เชื่อมโยงกับตัวชี้วัดยุทธศาสตร์
๑. ร้อยละของประชาชนที่มารับบริการในระดับปฐมภูมิได้รับการรักษาด้วยการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก
๒. ร้อยละของจำนวนการสั่งใช้ยาสมุนไพรในระบบบริการสุขภาพเพิ่มขึ้น
เชื่อมโยงกับแผนงาน/โครงการ พัฒนารูปแบบบริการเพื่อเพิ่มศักยภาพการจัดบริการทางการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ในสถานบริการสาธารณสุขของรัฐ

คำอธิบาย :

ผู้รับบริการ หมายถึง ประชาชนที่เข้ารับบริการด้านการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสานในแผนกผู้ป่วยนอก ของโรงพยาบาลการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสาน เช่น ตรวจ วินิจฉัย รักษาโรค การรับยาสมุนไพร ของโรงพยาบาลการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสาน และทุกหน่วยบริการ

โรงพยาบาลการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสาน หมายถึง โรงพยาบาลการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสาน พร้อมด้วยหน่วยบริการภายใต้สังกัด ดังนี้

๑. โรงพยาบาลการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสาน (ยศเส)
๒. ศูนย์ส่งเสริมสุขภาพแผนไทย (เรือนไทย เรือนหมอคง กรมสุขภาพจิต) กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก กระทรวงสาธารณสุข จังหวัดนนทบุรี
๓. โรงพยาบาลการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสาน สาขาศูนย์ราชการ
๔. โรงพยาบาลการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสาน สาขาเขตสุขภาพที่ ๘ จังหวัดอุดรธานี
๕. โรงพยาบาลการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสาน สาขาเขตสุขภาพที่ ๙ จังหวัดสุรินทร์
๖. โรงพยาบาลการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสาน สาขาเขตสุขภาพที่ ๑๒ จังหวัดพัทลุง
๗. ศูนย์/สาขาอื่นที่เปิดให้บริการภายใต้โรงพยาบาลการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสาน กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

ระยะเวลาการประเมิน ตั้งแต่ ๑ ตุลาคม ๒๕๖๕ ถึง ๓๐ มิถุนายน ๒๕๖๖

ระบบการแพทย์แผนไทยทางไกล (DTAM Telemedicine) หมายถึง การนำเทคโนโลยีที่ช่วยให้ผู้ป่วยและบุคลากรทางการแพทย์แผนไทยสามารถพูดคุยกันแบบ Real-time เช่นเดียวกับการสื่อสารผ่านระบบ VDO conference ที่คู่สนทนาสามารถมองเห็นหน้าและสนทนากันได้ทั้ง ๒ ฝ่าย ไร้ข้อจำกัดในเรื่องเวลาและสถานที่ ง่าย สะดวกสบาย ประหยัดเวลา ทั้งยังได้รับบริการเหมือนกับการมารับบริการที่โรงพยาบาล กรณีการจัดส่งยาจะเป็นการจัดส่งผ่านไปรษณีย์ไทย



สถานการณ์ :

จากสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ ส่งผลให้ประชาชนมารับบริการการแพทย์แผนไทย ณ สถานที่ตั้งยากลำบากมากขึ้น จึงทำให้มีความเสี่ยงจากการเจ็บป่วยจากพฤติกรรมและ อิริยาบถต่างๆ รวมถึงผู้ที่มีโรคประจำตัวที่มีความจำเป็นต้องได้รับยาอย่างต่อเนื่อง เกิดการขาดการรับยาจากหน่วยบริการ สถานการณ์ดังกล่าวโรงพยาบาลการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสานได้มีการปรับปรุงแบบการให้บริการให้มีความสอดคล้องกับสถานการณ์มากยิ่งขึ้น เช่น การติดตามและสอบถามอาการผ่านโทรศัพท์และระบบออนไลน์ การใช้ระบบส่งยาสำหรับผู้ป่วยเก่าทางไปรษณีย์ และมีการพัฒนาระบบการแพทย์ทางไกล Telemedicine สำหรับใช้เพื่อรองรับสถานการณ์ที่อาจเกิดขึ้น เช่น โรคอุบัติใหม่ การเกิดจลาจล เป็นต้น

จากปี ๒๕๖๕ มีการพัฒนาระบบการแพทย์แผนไทยทางไกล (DTAM Telemedicine) โรงพยาบาลการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสาน ได้เปิดการเข้าใช้งานจริง ตั้งแต่วันที่ ๑ กรกฎาคม ๒๕๖๕ จนถึงวันที่ ๑๖ กันยายน ๒๕๖๕ มีจำนวนผู้ใช้บริการ ยอดรวมทั้งหมด ๒๑๑ ครั้ง เมื่อเทียบกับจำนวนผู้รับบริการผู้ป่วยนอกในไตรมาส ๔ ตั้งแต่วันที่ ๑ กรกฎาคม ๒๕๖๕ จนถึงวันที่ ๑๖ กันยายน ๒๕๖๕ มีจำนวน ๓๗,๘๗๘ ครั้ง คิดเป็นร้อยละ ๐.๕๖

ข้อมูลพื้นฐาน :

ปีงบประมาณ	๒๕๖๑	๒๕๖๒	๒๕๖๓	๒๕๖๔	๒๕๖๕
ผลการดำเนินงาน	-	-	-	-	๐.๕๖

แผนระยะยาว / Road Map :

ปีงบประมาณ	๒๕๖๖	๒๕๖๗	๒๕๖๘	๒๕๖๙	๒๕๗๐
ค่าเป้าหมาย	๕	๑๐	๑๕	๒๐	๒๕

สูตรการคำนวณ :

$$\frac{\text{จำนวนผู้ป่วยนอกที่เข้ารับบริการโรงพยาบาลการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสานผ่านระบบการแพทย์แผนไทยทางไกล (DTAM Telemedicine)}}{\text{จำนวนผู้ป่วยนอกที่เข้ารับบริการโรงพยาบาลการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสานทั้งหมด}} \times ๑๐๐$$

เกณฑ์การประเมิน :

เป้าหมาย	ค่าคะแนน	เกณฑ์การให้คะแนน
ขั้นต้น	๕๐	ร้อยละผู้ป่วยนอกที่เข้ารับบริการโรงพยาบาลการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสานผ่านระบบการแพทย์แผนไทยทางไกล (DTAM Telemedicine) เพิ่มขึ้นร้อยละ ๑ จากจำนวนผู้ป่วยนอกทั้งหมด
ขั้นมาตรฐาน	๗๕	ร้อยละผู้ป่วยนอกที่เข้ารับบริการโรงพยาบาลการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสานผ่านระบบการแพทย์แผนไทยทางไกล (DTAM Telemedicine) เพิ่มขึ้นร้อยละ ๓ จากจำนวนผู้ป่วยนอกทั้งหมด
ขั้นสูง	๑๐๐	ร้อยละผู้ป่วยนอกที่เข้ารับบริการโรงพยาบาลการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสานผ่านระบบการแพทย์แผนไทยทางไกล (DTAM Telemedicine) เพิ่มขึ้นร้อยละ ๕ จากจำนวนผู้ป่วยนอกทั้งหมด



เป้าหมายรายไตรมาส (Small Success) :

ไตรมาส	เกณฑ์/เป้าหมาย (Small Success)	แหล่งข้อมูล (เอกสาร/หลักฐาน/รายงาน)
๑ (๓ เดือน) (๑ ต.ค. - ๓๑ ธ.ค. ๖๕)	ร้อยละผู้ป่วยนอกที่เข้ารับบริการโรงพยาบาลแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสานผ่านระบบการแพทย์แผนไทยทางไกล (DTAM Telemedicine) เพิ่มขึ้นร้อยละ ๑ จากจำนวนผู้ป่วยนอกทั้งหมด	ข้อมูลจากระบบ SoftCon Phoenix และข้อมูลจากระบบการแพทย์แผนไทยทางไกล (DTAM Telemedicine) ไตรมาสที่ ๑ ณ วันที่ ๓๑ ธันวาคม ๒๕๖๕
๒ (๖ เดือน) (๑ ม.ค. - ๓๑ มี.ค. ๖๖)	ร้อยละผู้ป่วยนอกที่เข้ารับบริการโรงพยาบาลแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสานผ่านระบบการแพทย์แผนไทยทางไกล (DTAM Telemedicine) เพิ่มขึ้นร้อยละ ๓ จากจำนวนผู้ป่วยนอกทั้งหมด	ข้อมูลจากระบบ SoftCon Phoenix และข้อมูลจากระบบการแพทย์แผนไทยทางไกล (DTAM Telemedicine) ไตรมาสที่ ๒ ณ วันที่ ๓๑ มีนาคม ๒๕๖๖
๓ (๙ เดือน) (๑ เม.ย. - ๓๐ มิ.ย. ๖๖)	ร้อยละผู้ป่วยนอกที่เข้ารับบริการโรงพยาบาลแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสานผ่านระบบการแพทย์แผนไทยทางไกล (DTAM Telemedicine) เพิ่มขึ้นร้อยละ ๕ จากจำนวนผู้ป่วยนอกทั้งหมด	ข้อมูลจากระบบ SoftCon Phoenix และข้อมูลจากระบบการแพทย์แผนไทยทางไกล (DTAM Telemedicine) ไตรมาสที่ ๓ ณ วันที่ ๓๐ มิถุนายน ๒๕๖๖

แหล่งข้อมูล :

- ข้อมูลจากระบบ SoftCon Phoenix โรงพยาบาลการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสาน
- ข้อมูลจากระบบการแพทย์แผนไทยทางไกล (DTAM Telemedicine) ณ วันที่ ๑ ตุลาคม ๒๕๖๕ ถึง ๓๐ กันยายน ๒๕๖๖

วิธีการจัดเก็บข้อมูล :

บันทึกข้อมูลการรับบริการผ่านระบบ SoftCon Phoenix และระบบการแพทย์แผนไทยทางไกล (DTAM Telemedicine) เพื่อจัดทำารดิงรายงานจากระบบ

ประโยชน์ที่จะได้รับ :

นำผลร้อยละผู้ป่วยนอกที่เข้ารับบริการผ่านระบบการแพทย์แผนไทยทางไกล (DTAM Telemedicine) มาวิเคราะห์ เพื่อกำหนดทิศทางรูปแบบในการให้บริการที่เหมาะสม สอดคล้องกับสถานการณ์ ในการให้บริการผู้ป่วยและความยั่งยืนของการให้บริการในโรงพยาบาลต่อไป

ผู้กำกับตัวชี้วัด : นายปรีชา หนูทิม

หมายเลขโทรศัพท์ ๐๘๕-๔๘๕๖๙๑๑

ตำแหน่งผู้อำนวยการโรงพยาบาลการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสาน

ผู้จัดเก็บข้อมูล : ๑. นางสาวกิตติยา ชันทอง

หมายเลขโทรศัพท์ ๐๙๐-๖๓๕๓๔๔๐

ตำแหน่งแพทย์แผนไทยชำนาญการ

๒. นางสาวโชติกา แห่มบรรเทิง

หมายเลขโทรศัพท์ ๐๘๙-๐๓๖๘๒๘๐

ตำแหน่งแพทย์แผนไทยปฏิบัติการ

๓. นายอาทร ดอนทอง

หมายเลขโทรศัพท์ ๐๘๓-๖๔๖๙๑๙๘

ตำแหน่ง นักวิชาการคอมพิวเตอร์

ตัวชี้วัดหน่วยงาน

โรงพยาบาลการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสาน

ตัวชี้วัดต่อเนื่อง ตัวชี้วัดใหม่ ตัวชี้วัดเดิม

ตัวชี้วัดที่ ๑.๓ : ระดับความสำเร็จของการพัฒนาโรงพยาบาลการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสาน (ยศเส) ให้เป็นโรงพยาบาลเฉพาะด้านทางการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกของประเทศ (Smart Service) หน่วยวัด : ระดับความสำเร็จ	น้ำหนัก ร้อยละ ๒๕
--	----------------------

ประเภท : <input type="checkbox"/> Agenda based <input checked="" type="checkbox"/> Functional based <input type="checkbox"/> Area based <input type="checkbox"/> Joint KPI มิติ : <input checked="" type="checkbox"/> ประสิทธิภาพขององค์การ <input type="checkbox"/> คุณภาพการให้บริการ <input type="checkbox"/> ประสิทธิภาพ <input type="checkbox"/> การพัฒนาองค์การ
--

<p>ความสอดคล้องตามยุทธศาสตร์ :</p> <p>เชื่อมโยงกับแผนปฏิบัติราชการของกรมฯ เรื่องที่ ๒ พัฒนาศักยภาพการแพทย์แผนไทย การแพทย์ทางเลือก และสมุนไพรไทยในระบบบริการสุขภาพที่เป็นเลิศ และการรับมือกับความท้าทายทางสุขภาพของประเทศ (SMART Service)</p> <p>เชื่อมโยงกับตัวชี้วัดยุทธศาสตร์</p> <p>๑. ร้อยละของความสำเร็จของการพัฒนาโรงพยาบาลการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสาน (ยศเส) ให้เป็นโรงพยาบาลเฉพาะด้านทางการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกของประเทศ</p> <p>เชื่อมโยงกับแผนงาน/โครงการ</p> <p>เชื่อมโยงกับแผนงาน/โครงการพัฒนาแนวทางการให้บริการกัญชา กัญชง กระท่อม ทางแพทย์แผนไทย เพื่อเป็นส่วนหนึ่งในการดูแลสุขภาพผู้ป่วยโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง ผู้ป่วยระยะกลาง และผู้ป่วยระยะประคับประคอง</p>

<p>คำอธิบาย :</p> <p>การแพทย์แผนไทย หมายถึง ปรัชญา องค์ความรู้ และวิถีปฏิบัติ เพื่อการดูแลสุขภาพ และการบำบัดรักษาโรค ความเจ็บป่วยของคนไทยแบบดั้งเดิม สอดคล้องกับขนบธรรมเนียมวัฒนธรรมไทย และวิถีชีวิตคนไทย โดยวิธีการปฏิบัติของการแพทย์แผนไทย ประกอบด้วย การใช้สมุนไพร หัตถบำบัด การใช้ความเชื่อทางศาสนาหรือพิธีกรรมต่างๆ เพื่อดูแลสุขภาพจิต ธรรมชาติบำบัดซึ่งได้จากการสัมผัส ถ้ายทอดประสบการณ์อย่างเป็นระบบ โดยการบอกเล่า การสังเกต การบันทึก และการศึกษาผ่านสถาบันการศึกษาด้านการแพทย์แผนไทย</p> <p>การแพทย์ผสมผสาน หมายถึง การแพทย์ทางเลือก การแพทย์พื้นบ้าน การแพทย์แผนจีน ที่จัดให้บริการในโรงพยาบาลการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสาน</p> <p>คู่มือแนวทางการดูแลผู้ป่วย หมายถึง แนวทางในการบริการ ดูแล รักษาผู้ป่วยด้วยโรค/อาการต่างๆ หรือการให้บริการต่างๆ ด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสาน ของบุคลากรให้ดำเนินการไปอย่างมีคุณภาพ ปลอดภัย รวดเร็ว สอดคล้องนโยบายคุณภาพอย่างคุ้มค่า คุ้มทุน และผู้รับบริการมีความพึงพอใจ</p>

<p>สถานการณ์ :</p> <p>ตามที่กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก โดยโรงพยาบาลการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสาน ดำเนินการพัฒนาโรงพยาบาลการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสานสู่ความเป็นเลิศ เพื่อพัฒนาระดับสู่ความเป็นเลิศด้านการบริการแพทย์แผนไทย ด้านงานวิจัยนวัตกรรมแพทย์แผนไทยและสมุนไพร และด้านการพัฒนาบุคลากรการแพทย์แผนไทย เพื่อให้หน่วยบริการเครือข่ายบริการสุขภาพทั้งในส่วนกลางและส่วนภูมิภาคมีระบบบริการสุขภาพด้านการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกที่เป็นมาตรฐาน และเป็นต้นแบบใน</p>



การให้บริการของโรงพยาบาลการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสานอย่างเป็นเอกเทศ และรวมถึงการพัฒนาบุคลากรผู้ให้บริการด้านการแพทย์แผนไทย เป็นต้นแบบการจัดบริการสุขภาพ พร้อมทั้งเป็นต้นแบบในการรักษาฟื้นฟูด้วยการใช้ศาสตร์การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสาน ด้านหัตถการและการใช้ยาสมุนไพร การศึกษาวิเคราะห์แนวคิดและวิธีการและรูปแบบของการรักษาด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสานที่จะช่วยรักษาการเจ็บป่วยตลอดถึงการแสดงบทบาทหน้าที่ของบุคลากรทางการแพทย์ในการดูแลผู้ป่วย การช่วยเหลือผู้ป่วย ตลอดถึงการประยุกต์ใช้ศาสตร์ต่างๆ มีการจัดทำการรักษาในแผนกผู้ป่วยนอก ซึ่งยังขาดแนวทางการดูแลต่างๆ ด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสาน และกิจกรรมบางมิติยังขาดหายบกพร่องไป โรงพยาบาลฯ จำเป็นต้องศึกษาแนวคิด กิจกรรม และกระบวนการ รวมถึงปลูกฝังทัศนคติของผู้ดูแลรักษา และสังคมตามกรอบแนวคิดของแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสาน โดยการนำการดูแลผู้ป่วยด้วยศาสตร์ต่างๆ มาประยุกต์ใช้ในการดูแลรักษา และจัดทำรูปแบบและแนวทางการดูแลผู้ป่วยด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสานเพื่อให้แพทย์แผนไทยและสหวิชาชีพที่เกี่ยวข้องสามารถนำไปใช้ในการดูแลผู้ป่วยได้อย่างถูกต้องและต่อเนื่องรวมถึงเป็นต้นแบบการบริการในสถานบริการสาธารณสุขของรัฐและเอกชนต่อไป

ข้อมูลพื้นฐาน :

ปีงบประมาณ	๒๕๖๑	๒๕๖๒	๒๕๖๓	๒๕๖๔	๒๕๖๕
ผลการดำเนินงาน	-	-	-	-	-

แผนระยะยาว / Road Map :

ปีงบประมาณ	๒๕๖๖	๒๕๖๗	๒๕๖๘	๒๕๖๙	๒๕๗๐
ค่าเป้าหมาย	๑	๒	๓	๔	๕

ขั้นตอนการดำเนินงาน :

ขั้นตอนที่	รายละเอียดการดำเนินงาน
๑	ประชุมคณะทำงาน เพื่อวางแผนการพัฒนา/ปรับปรุงแนวเวชปฏิบัติการดูแลผู้ป่วยด้วยการแพทย์แผนไทย
๒	ศึกษาข้อมูล ทบทวนข้อมูล และสถานการณ์ต่างๆ ที่เกี่ยวข้อง
๓	ดำเนินปรับปรุงแนวเวชปฏิบัติการดูแลผู้ป่วยด้วยการแพทย์แผนไทย
๔	จัดทำรูปแบบไฟล์อิเล็กทรอนิกส์แนวเวชปฏิบัติการดูแลผู้ป่วยด้วยการแพทย์แผนไทย

เกณฑ์การประเมิน :

เป้าหมาย	ค่าคะแนน	เกณฑ์การให้คะแนน
ขั้นต้น	๕๐	ดำเนินการขั้นตอนที่ ๑ - ๔
ขั้นมาตรฐาน	๗๕	ดำเนินการขั้นตอนที่ ๑ - ๔ และมีแนวเวชปฏิบัติการดูแลผู้ป่วยด้วยการแพทย์แผนไทย อย่างน้อย ๑ แนวทาง
ขั้นสูง	๑๐๐	ดำเนินการขั้นตอนที่ ๑ - ๔ และมีแนวเวชปฏิบัติการดูแลผู้ป่วยด้วยการแพทย์แผนไทย อย่างน้อย ๓ แนวทาง



เป้าหมายรายไตรมาส (Small Success) :

ไตรมาส	เกณฑ์/เป้าหมาย (Small Success)	แหล่งข้อมูล (เอกสาร/หลักฐาน/รายงาน)
๑ (๓ เดือน) (๑ ต.ค. - ๓๑ ธ.ค. ๖๕)	หน่วยงานดำเนินการตามขั้นตอนที่ ๑ - ๒	รายงานการประชุม/ข้อมูลจาก การศึกษา และทบทวน
๒ (๖ เดือน) (๑ ม.ค. - ๓๑ มี.ค. ๖๖)	หน่วยงานดำเนินการตามขั้นตอนที่ ๑ - ๓	ไฟล์ร่างแนวเวชปฏิบัติการดูแลผู้ป่วย ด้วยการแพทย์แผนไทย
๓ (๙ เดือน) (๑ เม.ย. - ๓๐ มิ.ย. ๖๖)	หน่วยงานดำเนินการตามขั้นตอนที่ ๑ - ๔	รูปเล่ม/ไฟล์แนวเวชปฏิบัติการดูแล ผู้ป่วยด้วยการแพทย์แผนไทย

แหล่งข้อมูล :

รายงานเอกสารต่างๆ ในการดำเนินงานโครงการ

วิธีการจัดเก็บข้อมูล :

รวบรวมข้อมูลผ่านระบบอิเล็กทรอนิกส์ และจัดเก็บข้อมูลในรูปแบบของไฟล์ต่างๆ เช่น ไฟล์ Word ไฟล์ PDF เป็นต้น

ประโยชน์ที่จะได้รับ :

การจัดทำแนวทางการดูแลผู้ป่วยด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสาน โรงพยาบาล
การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสาน สามารถนำไปใช้ในการดูแลผู้ป่วยได้อย่างถูกต้องและต่อเนื่องรวมถึง
เป็นต้นแบบการบริการในสถานบริการสาธารณสุขของรัฐและเอกชนต่อไป

ผู้ผู้กำกับตัวชี้วัด : นายปรีชา หนูทิม

หมายเลขโทรศัพท์ ๐๘๕-๔๘๕๖๙๑๑

ตำแหน่งผู้อำนวยการโรงพยาบาลการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสาน

ผู้จัดเก็บข้อมูล : ๑. นางสาวภาวิณี อ่อนมุข

หมายเลขโทรศัพท์ ๐๖๔-๑๑๙๔๘๘๘๘

ตำแหน่งแพทย์แผนไทยชำนาญการ

๒. นางสาวแสงระวี ทองแดง

หมายเลขโทรศัพท์ ๐๙๐-๕๖๔๙๕๖๔

ตำแหน่งแพทย์แผนไทยชำนาญการ

๓. นายปิยทัศน์ ใจเย็น

หมายเลขโทรศัพท์ ๐๘๓-๕๗๗๖๒๓๔

ตำแหน่งแพทย์แผนไทยชำนาญการ

๔. นางสาวพิมพ์ลดา พงษ์ชัยขานนท์

หมายเลขโทรศัพท์ ๐๘๐-๔๕๕๘๔๒๑

ตำแหน่งแพทย์แผนไทยปฏิบัติการ

๕. นางสาวโชติกา แห่มบรรเท็ง

หมายเลขโทรศัพท์ ๐๘๙-๐๓๖๘๒๘๐

ตำแหน่งแพทย์แผนไทยปฏิบัติการ



สำนักงาน
บริหารกองทุน
ภูมิปัญญาการแพทย์
แผนไทย





คำรับรองการปฏิบัติราชการ สำนักงานบริหารกองทุนภูมิปัญญา การแพทย์แผนไทย ปีงบประมาณ พ.ศ. 2566



หน่วยงานในกำกับของ
นายแพทย์กฤษณ์ ธานีรัตน์
รองอธิบดีกรมการแพทย์แผนไทยฯ

นายสมศักดิ์ กริชชัย
ผู้อำนวยการ
สำนักงานบริหารกองทุนฯ

“ จำนวน 7 ตัวชี้วัด ”

ตัวชี้วัดการประเมิน**ประสิทธิภาพ**การดำเนินงาน (Performance Base)

- 1.1 ร้อยละการเบิกจ่ายเงินรวมยอดภาระผูกพันของแผนงาน/โครงการภายใต้วงเงินตามแผนปฏิบัติงาน ปีงบประมาณ พ.ศ. 2566
- 1.2 ร้อยละความสำเร็จตามงวดงานงวดเงินของแผนงาน/โครงการที่ได้รับการสนับสนุนจากกองทุนภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย ในปีงบประมาณ พ.ศ. 2566
- 1.3 ร้อยละของแผนงาน/โครงการ/งานวิจัยที่ได้รับการตีพิมพ์และเผยแพร่

ตัวชี้วัดการประเมิน**ศักยภาพ**การดำเนินงาน (Potential Base)

- 2.1 ร้อยละของการเบิกจ่ายงบประมาณภาพรวมหน่วยงาน ตามมติคณะรัฐมนตรี
- 2.2 ระดับความสำเร็จของหน่วยงานในการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ (PMQA)
- 2.3 ระดับความสำเร็จของหน่วยงานในการขับเคลื่อนวัฒนธรรมองค์กร
- 2.4 ระดับความสำเร็จของการประเมินความพึงพอใจต่อคุณภาพบริการในหน่วยงาน



แสดนเพื่อดูรายละเอียดตัวชี้วัด
สำนักงานบริหารกองทุนฯ (อาคาร 2 ชั้น 2)
02-5910788
fund.dtam@gmail.com
<http://203.157.138.83/fund/dtam/index.php>



คำรับรองการปฏิบัติราชการ
สำนักงานบริหารกองทุนภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย
กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก
ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖

๑. คำรับรองระหว่าง

นายเทวัญ ธานีรัตน์	รองอธิบดีกรมการแพทย์แผนไทย และการแพทย์ทางเลือก	ผู้รับคำรับรอง
และ		
นายสมศักดิ์ กริซชัย	ผู้อำนวยการสำนักงานบริหารกองทุน ภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย	ผู้ทำคำรับรอง

๒. คำรับรองนี้เป็นคำรับรองสองฝ่าย สัญญาร่วมกันและใช้สำหรับกรอบระยะเวลาประเมินรอบ ๙ เดือน
เริ่มตั้งแต่วันที่ ๑ ตุลาคม ๒๕๖๕ ถึงวันที่ ๓๐ มิถุนายน ๒๕๖๖

๓. รายละเอียดของคำรับรอง ได้แก่ กรอบการประเมินผลการปฏิบัติราชการของหน่วยงาน เกณฑ์การประเมิน
ตัวชี้วัด น้ำหนัก และค่าเป้าหมายตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ ระดับหน่วยงาน ประจำปีงบประมาณ
พ.ศ. ๒๕๖๖ ของสำนักงานบริหารกองทุนภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย และรายละเอียดอื่น ๆ ตามที่
ปรากฏอยู่ในเอกสารประกอบท้ายคำรับรองนี้

๔. ข้าพเจ้า นายเทวัญ ธานีรัตน์ รองอธิบดีกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ในฐานะ
ผู้บังคับบัญชาของ นายสมศักดิ์ กริซชัย ผู้อำนวยการสำนักงานบริหารกองทุนภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย
ได้พิจารณาและเห็นชอบกับกรอบการประเมินผลการปฏิบัติราชการ ตัวชี้วัด ค่าเป้าหมาย และน้ำหนัก
รวมถึงเกณฑ์การประเมิน และรายละเอียดอื่น ๆ ตามที่กำหนดในเอกสารประกอบท้ายคำรับรองนี้
และข้าพเจ้ายินดีจะให้คำแนะนำ กำกับ และตรวจสอบผลการปฏิบัติราชการของ นายสมศักดิ์ กริซชัย
ผู้อำนวยการสำนักงานบริหารกองทุนภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย ให้เป็นไปตามคำรับรองที่จัดทำขึ้นนี้

๒ / ๕. ข้าพเจ้า นายสมศักดิ์



คำรับรองการปฏิบัติราชการและคู่มือการประเมินผลการปฏิบัติราชการ ระดับกรมและหน่วยงาน
ของกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖

๒

๕. ข้าพเจ้า นายสมศักดิ์ กริชชัย ผู้อำนวยการสำนักงานบริหารกองทุนภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย ได้ทำความเข้าใจคำรับรองการปฏิบัติราชการ ตามข้อ ๓ แล้ว และขอให้คำรับรองกับรองอธิบดีกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกว่าจะมุ่งมั่นปฏิบัติราชการให้เกิดผลงานที่ดีตามเป้าหมายของตัวชี้วัดแต่ละตัวในระดับเป้าหมายขั้นสูง เพื่อให้เกิดประโยชน์สุขแก่ประชาชนตามที่ให้คำรับรองไว้
๖. ข้าพเจ้า นายสมศักดิ์ กริชชัย ผู้อำนวยการสำนักงานบริหารกองทุนภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย รับทราบและจะดำรงรักษาไว้ซึ่งการปฏิบัติงานให้เป็นไปตามประมวลจริยธรรมข้าราชการพลเรือน ข้อบังคับว่าด้วยจรรยาข้าราชการ วัฒนธรรมองค์กร กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก และแนวทางปฏิบัติตามจรรยาบรรณกระทรวงสาธารณสุข
๗. ผู้รับคำรับรองและผู้ทำคำรับรอง ได้เข้าใจในคำรับรองการปฏิบัติราชการและเห็นพ้องกันแล้ว จึงได้ลงลายมือชื่อไว้เป็นสำคัญ



(นายเทวัญ ธานีรัตน์)
รองอธิบดีกรมการแพทย์แผนไทย
และการแพทย์ทางเลือก
วันที่ ๑๕ พฤศจิกายน ๒๕๖๕

ผู้รับคำรับรอง



(นายสมศักดิ์ กริชชัย)
ผู้อำนวยการสำนักงานบริหารกองทุน
ภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย
วันที่ ๑๕ พฤศจิกายน ๒๕๖๕

ผู้ทำคำรับรอง



(นายธงชัย เลิศวิไลรัตนพงศ์)
อธิบดีกรมการแพทย์แผนไทย
และการแพทย์ทางเลือก
วันที่ ๑๕ พฤศจิกายน ๒๕๖๕

พยาน



รายละเอียดตัวชี้วัดตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖

หน่วยงาน สำนักงานบริหารกองทุนภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย

ประเด็นการประเมินผล การปฏิบัติราชการ	ตัวชี้วัด	น้ำหนัก (ร้อยละ)	เป้าหมาย (ขั้นสูง)
ตัวชี้วัดหน่วยงาน			
๑. การประเมิน ประสิทธิผลการ ดำเนินงาน (Performance Base)	๑.๑ ร้อยละการเบิกจ่ายเงินรวมยอดภาระ ผูกพันของแผนงาน/โครงการภายใต้วงเงินตาม แผนปฏิบัติงาน ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖	๒๐	ผลการเบิกจ่ายรวมยอดภาระ ผูกพันไม่น้อยกว่าร้อยละ ๘๕
	๑.๒ ร้อยละความสำเร็จตามงวดงานงวดเงิน ของแผนงาน/โครงการที่ได้รับการสนับสนุนจาก กองทุนภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย ในปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖	๒๐	แผนงาน/โครงการดำเนินการ สำเร็จตามงวดงาน/งวดเงิน ร้อยละ ๘๐
	๑.๓ ร้อยละของแผนงาน/โครงการ/งานวิจัยที่ ได้รับการตีพิมพ์และเผยแพร่	๒๐	แผนงาน/โครงการ/งานวิจัย ที่ได้รับการตีพิมพ์เผยแพร่ ร้อยละ ๘๐ (๑๓ เรื่อง)
	รวม	๖๐	
ตัวชี้วัดร่วม			
๒. การประเมิน ศักยภาพการ ดำเนินงาน (Potential Base)	๒.๑ ร้อยละของการเบิกจ่ายงบประมาณ ภาพรวมหน่วยงาน ตามมติคณะรัฐมนตรี	๑๐	ร้อยละ ๗๗
	๒.๒ ระดับความสำเร็จของหน่วยงาน ในการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการ ภาครัฐ (PMQA)	๑๐	จัดทำผลงานเด่นในรูปแบบ Powerpoint ส่งให้ กพร. พร้อมทั้งลงระบบ Management Cockpit ภายในวันที่ ๑๕ มิถุนายน ๒๕๖๖
	๒.๓ ระดับความสำเร็จของหน่วยงาน ในการขับเคลื่อนวัฒนธรรมองค์กร	๑๐	ดำเนินการตามแผน พร้อมทั้ง สรุปผลการดำเนินงาน และข้อเสนอแนะเกี่ยวกับ วัฒนธรรมองค์กรของกรมฯ
	๒.๔ ระดับความสำเร็จของการประเมิน ความพึงพอใจต่อคุณภาพบริการในหน่วยงาน	๑๐	วางแผน/แนวทางแก้ไขปัญหา ความพึงพอใจฯ ครอบคลุม ทุกกลุ่มรับบริการและ ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย
รวม	๔๐		



ตัวชี้วัดหน่วยงาน
สำนักงานบริหารกองทุนภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย

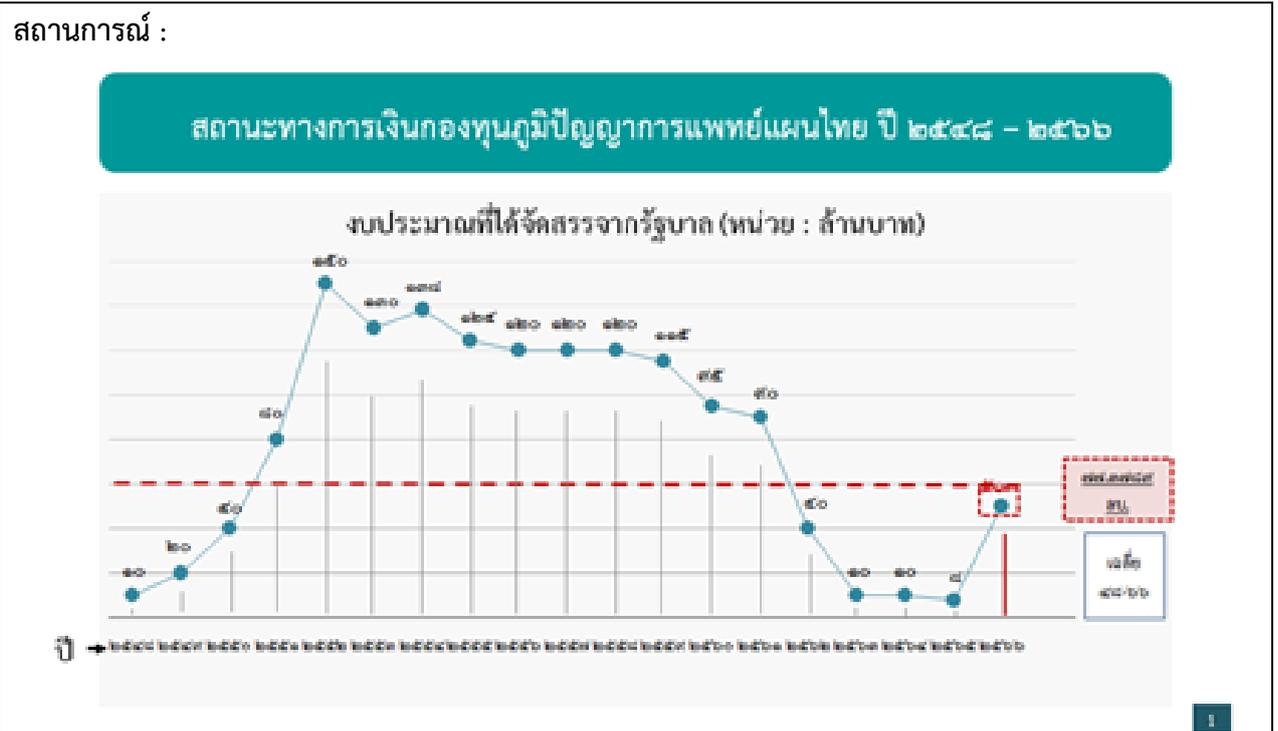
ตัวชี้วัดต่อเนื่อง ตัวชี้วัดใหม่ ตัวชี้วัดเดิม

ตัวชี้วัดที่ ๑.๑ : ร้อยละการเบิกจ่ายเงินรวมยอดการผูกพันของแผนงาน/โครงการ ภายใต้วงเงินตามแผนปฏิบัติงาน ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖ หน่วยวัด : ร้อยละ	น้ำหนัก ร้อยละ ๒๐
--	-----------------------------

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

ความสอดคล้องตามยุทธศาสตร์ :
 เชื่อมโยงกับแผนปฏิบัติราชการกรมฯ เรื่องที่ ๓ : ส่งเสริมและสนับสนุนการพัฒนาการแพทย์แผนไทย
 นวดไทย สมุนไพรไทย การแพทย์ทางเลือก เพื่อสนับสนุนการพัฒนาเศรษฐกิจ สร้างงาน สร้างอาชีพ เสริมสร้าง
 เศรษฐกิจชุมชน และคุณภาพชีวิตประชาชน (SMART Wisdom)
 เชื่อมโยงตัวชี้วัดยุทธศาสตร์ ข้อ ๙ : จำนวนชุมชนต้นแบบที่นำภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์
 พื้นบ้าน และสมุนไพรมาสร้างคุณค่า มูลค่าทางเศรษฐกิจแก่ชุมชน
 เชื่อมโยงแผนงาน/โครงการ -

คำอธิบาย :
 แผนงาน/โครงการ หมายถึง แผนงาน โครงการที่ได้รับการพิจารณาสนับสนุนงบประมาณจาก
 คณะอนุกรรมการบริหารกองทุนภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย
 วงเงินตามแผนปฏิบัติงาน หมายถึง กรอบวงเงินที่ได้รับอนุมัติตามแผนการปฏิบัติงานกองทุน
 ภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖





ข้อมูลพื้นฐาน :

ปีงบประมาณ	๒๕๖๑	๒๕๖๒	๒๕๖๓	๒๕๖๔	๒๕๖๕
ผลการดำเนินงาน (ล้านบาท)	๙๗.๒๘	๙๙.๔๑	๖๐.๑๗	๘๘.๔๒	๗๙.๔๒

แผนระยะยาว / Road Map :

ปีงบประมาณ	๒๕๖๖	๒๕๖๗	๒๕๖๘	๒๕๖๙	๒๕๗๐
ค่าเป้าหมาย	ร้อยละ ๘๕	ร้อยละ ๙๐	ร้อยละ ๙๕	ร้อยละ ๑๐๐	ร้อยละ ๑๐๐

สูตรการคำนวณ :

$\frac{\text{จำนวนการเบิกจ่ายเงินรวมยอดการระดมทุน}}{\text{กรอบวงเงินที่ได้รับอนุมัติตามแผนการปฏิบัติงานกองทุนปีงบประมาณ ๒๕๖๖}} \times ๑๐๐$ <p>ภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๕</p>

เกณฑ์การประเมิน :

เป้าหมาย	ค่าคะแนน	เกณฑ์การให้คะแนน
ขั้นต้น	๕๐	ผลการเบิกจ่ายรวมยอดการระดมทุนน้อยกว่า : ร้อยละ ๗๕
ขั้นมาตรฐาน	๗๕	ผลการเบิกจ่ายรวมยอดการระดมทุนเท่ากับ : ร้อยละ ๘๐
ขั้นสูง	๑๐๐	ผลการเบิกจ่ายรวมยอดการระดมทุนมากกว่า : ร้อยละ ๘๕

เป้าหมายรายไตรมาส (Small Success) :

ไตรมาส	เกณฑ์/เป้าหมาย (Small Success)	แหล่งข้อมูล (เอกสาร/หลักฐาน/รายงาน)
๑ (๓ เดือน) (๑ ต.ค. - ๓๑ ธ.ค. ๖๕)	ผลการเบิกจ่ายรวมยอดการระดมทุน ไม่น้อยกว่าร้อยละ ๓๕ วงเงินตามแผน ปฏิบัติงานประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖	รายงานผลการเบิกจ่ายและยอด การระดมทุนตามไตรมาส
๒ (๖ เดือน) (๑ ม.ค. - ๓๑ มี.ค. ๖๖)	ผลการเบิกจ่ายรวมยอดการระดมทุน ไม่น้อยกว่าร้อยละ ๕๐ วงเงินตามแผน ปฏิบัติงานประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖	
๓ (๙ เดือน) (๑ เม.ย. - ๓๐ มิ.ย. ๖๖)	ผลการเบิกจ่ายรวมยอดการระดมทุน ได้มากกว่าร้อยละ ๘๕ วงเงินตามแผนปฏิบัติ งานประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖	

แหล่งข้อมูล :

รายงานผลการเบิกจ่ายและยอดการระดมทุนตามไตรมาส

วิธีการจัดเก็บข้อมูล :

รายงานผลการเบิกจ่ายและยอดการระดมทุนตามไตรมาส ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖ (รอบ ๓, ๖ และ ๙ เดือน)



ประโยชน์ที่จะได้รับ :

เกิดการคุ้มครองภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย การศึกษาองค์ความรู้และพัฒนาต่อยอดภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยและสมุนไพร รวมถึงการส่งเสริม และพัฒนาการใช้ประโยชน์จากการสนับสนุนงบประมาณกองทุนภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยเพิ่มมากขึ้น

ผู้กำกับตัวชี้วัด : นายสมศักดิ์ กริษฐ์ชัย

ตำแหน่งผู้อำนวยการสำนักงานบริหารกองทุนภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย

ผู้จัดเก็บข้อมูล : นางธกัสนสร ครุฑบุตร

ตำแหน่ง นักวิชาการเงินและบัญชี

นางตุ้มทอง กิตติวิทยารัตน์

ตำแหน่ง นักวิชาการเงินและบัญชี

นางสาวพัฒนชิตา พูลสวัสดิ์

ตำแหน่ง นักวิชาการเงินและบัญชี

หมายเลขโทรศัพท์ ๐ ๒๕๕๑ ๐๗๘๘



ตัวชี้วัดหน่วยงาน
สำนักงานบริหารกองทุนภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย

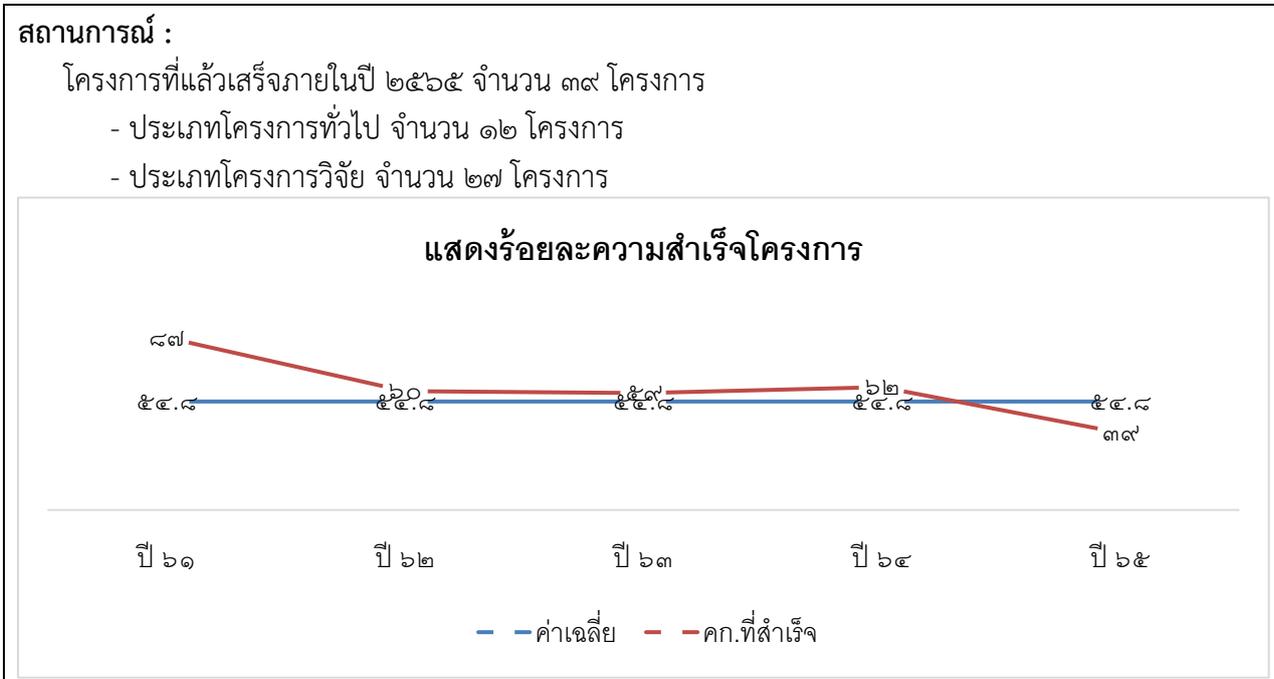
ตัวชี้วัดต่อเนื่อง ตัวชี้วัดใหม่ ตัวชี้วัดเดิม

ตัวชี้วัดที่ ๑.๒ : ร้อยละความสำเร็จตามวงงานวงเงินของแผนงาน/โครงการที่ได้รับ การสนับสนุนจากกองทุนภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย ในปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖ หน่วยวัด : ร้อยละ	น้ำหนัก ร้อยละ ๒๐
--	----------------------

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

ความสอดคล้องตามยุทธศาสตร์ :
 เชื่อมโยงกับแผนปฏิบัติราชการกรมฯ เรื่องที่ ๓ : ส่งเสริมและสนับสนุนการพัฒนาการแพทย์แผนไทย
 นวดไทย สมุนไพรไทย การแพทย์ทางเลือก เพื่อสนับสนุนการพัฒนาเศรษฐกิจ สร้างงาน สร้างอาชีพ เสริมสร้าง
 เศรษฐกิจชุมชน และคุณภาพชีวิตประชาชน (SMART Wisdom)
 เชื่อมโยงตัวชี้วัดยุทธศาสตร์ ข้อ ๙ : จำนวนชุมชนต้นแบบที่นำภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยและ
 การแพทย์พื้นบ้าน และสมุนไพรมาสร้างคุณค่า มูลค่าทางเศรษฐกิจแก่ชุมชน
 เชื่อมโยงแผนงาน/โครงการ -

คำอธิบาย :
 แผนงาน/โครงการ หมายถึง โครงการที่กองทุนภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยให้การสนับสนุน
 ภายใต้สัญญาฯ รับทุนสามารถดำเนินการได้ตามวงงานวงเงินจนบรรลุถึงเป้าหมายวัตถุประสงค์ที่กำหนดไว้
 (ข้อมูล ณ วันที่ ๓๐ มิถุนายน ๒๕๖๖)





ข้อมูลพื้นฐาน :

ปีงบประมาณ	๒๕๖๑	๒๕๖๒	๒๕๖๓	๒๕๖๔	๒๕๖๕
ผลการดำเนินงาน	ร้อยละ ๘๗	ร้อยละ ๖๐	ร้อยละ ๕๙	ร้อยละ ๖๒	ร้อยละ ๓๙

แผนระยะยาว / Road Map :

ปีงบประมาณ	๒๕๖๖	๒๕๖๗	๒๕๖๘	๒๕๖๙	๒๕๗๐
ค่าเป้าหมาย	ร้อยละ ๘๐	ร้อยละ ๘๕	ร้อยละ ๙๐	ร้อยละ ๑๐๐	ร้อยละ ๑๐๐

สูตรการคำนวณ :

จำนวนแผนงาน/โครงการดำเนินการสำเร็จตามงวดงาน/งวดเงิน	
จำนวนแผนงาน/โครงการที่กองทุนภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย	X ๑๐๐
ให้การสนับสนุนแล้วเสร็จภายใน ปีงบประมาณ ๒๕๖๖	

เกณฑ์การประเมิน :

เป้าหมาย	ค่าคะแนน	เกณฑ์การให้คะแนน
ขั้นต้น	๕๐	แผนงาน/โครงการดำเนินการสำเร็จตามงวดงาน/งวดเงิน : ร้อยละ ๖๐
ขั้นมาตรฐาน	๗๕	แผนงาน/โครงการดำเนินการสำเร็จตามงวดงาน/งวดเงิน : ร้อยละ ๗๐
ขั้นสูง	๑๐๐	แผนงาน/โครงการดำเนินการสำเร็จตามงวดงาน/งวดเงิน : ร้อยละ ๘๐

เป้าหมายรายไตรมาส (Small Success) :

ไตรมาส	เกณฑ์/เป้าหมาย (Small Success)	แหล่งข้อมูล (เอกสาร/หลักฐาน/รายงาน)
๑ (๓ เดือน) (๑ ต.ค. - ๓๑ ธ.ค. ๖๕)	สรุปรายชื่อแผนงาน/โครงการที่กองทุนภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยให้การสนับสนุนแล้วเสร็จภายในปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖	เอกสารสรุปรายชื่อแผนงาน/โครงการที่กองทุนภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยให้การสนับสนุนแล้วเสร็จภายในปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖
๒ (๖ เดือน) (๑ ม.ค. - ๓๑ มี.ค. ๖๖)	จัดทำแผนการติดตามและประเมินผลแผนงาน/โครงการที่กองทุนภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยให้การสนับสนุนแล้วเสร็จภายในปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖	แผนการติดตามและประเมินผลแผนงาน/โครงการที่กองทุนภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยให้การสนับสนุนแล้วเสร็จภายในปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖
๓ (๙ เดือน) (๑ เม.ย. - ๓๐ มิ.ย. ๖๖)	สรุปผลสำเร็จในการติดตามและประเมินผลแผนงาน/โครงการที่กองทุนภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยให้การสนับสนุนแล้วเสร็จภายในปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖	รายงานสรุปผลการดำเนินงานและสรุปรายละเอียดค่าใช้จ่ายแผนงาน/โครงการที่กองทุนภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยให้การสนับสนุนแล้วเสร็จภายในปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖



แหล่งข้อมูล :

แผนงาน/โครงการที่กองทุนฯ ให้การสนับสนุนที่แล้วเสร็จภายในปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖ ตามสัญญา
รับทุน (ข้อมูล ณ วันที่ ๓๐ มิถุนายน ๒๕๖๖)

วิธีการจัดเก็บข้อมูล :

รายงานสรุปผลการติดตามและประเมินผลงานงวดงานงวดเงินหรือรายงานฉบับสมบูรณ์แผนงาน/โครงการ
ที่กองทุนฯ ให้การสนับสนุนที่แล้วเสร็จภายในปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖ ตามสัญญารับทุน (ข้อมูล ณ วันที่ ๓๐
มิถุนายน ๒๕๖๖)

ประโยชน์ที่ได้รับ :

สามารถติดตามและประเมินผลแผนงาน/โครงการที่กองทุนภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยให้การสนับสนุน
ได้ตามแผนเพื่อวิเคราะห์ความคุ้มค่าของงบประมาณที่กองทุนฯ ให้การสนับสนุนงบประมาณสำหรับการคุ้มครอง
ภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย การศึกษาองค์ความรู้และพัฒนาต่อยอดภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยและสมุนไพร
รวมถึงการส่งเสริมและพัฒนการใช้ประโยชน์จากภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย และสมุนไพรในปีงบประมาณ
พ.ศ. ๒๕๖๖

ผู้กำกับตัวชี้วัด : นายสมศักดิ์ กริชัย

ตำแหน่งผู้อำนวยการสำนักงานบริหารกองทุนภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย

ผู้จัดเก็บข้อมูล : นางสาววรรณชนก คงลอย

ตำแหน่งนักวิเคราะห์นโยบายและแผน

นายปกรสิทธิ์ หนูช่วย

ตำแหน่งนักวิเคราะห์นโยบายและแผน

นางสาวกาญจนา วิริยม

ตำแหน่งนักวิเคราะห์นโยบายและแผน

นายจิรานุวัฒน์ หอมบรรเทิง

ตำแหน่งนักวิเคราะห์นโยบายและแผน

หมายเลขโทรศัพท์ ๐ ๒๕๕๑ ๐๗๘๘

ตัวชี้วัดหน่วยงาน
สำนักงานบริหารกองทุนภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย

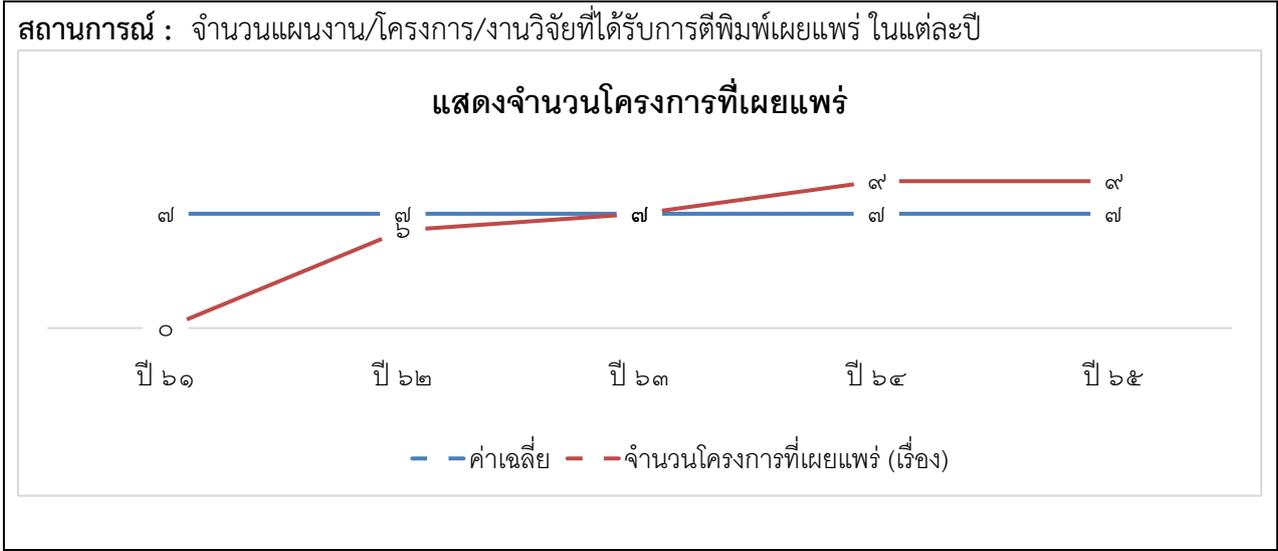
ตัวชี้วัดต่อเนื่อง ตัวชี้วัดใหม่ ตัวชี้วัดเดิม

ตัวชี้วัดที่ ๑.๓ : ร้อยละของแผนงาน/โครงการ/งานวิจัยที่ได้รับการตีพิมพ์และเผยแพร่ หน่วยวัด : ร้อยละ	น้ำหนัก ร้อยละ ๒๐
---	----------------------

ประเภท : <input type="checkbox"/> Agenda based <input checked="" type="checkbox"/> Functional based <input type="checkbox"/> Area based <input type="checkbox"/> Joint KPI มิติ : <input type="checkbox"/> ประสิทธิภาพขององค์กร <input type="checkbox"/> คุณภาพการให้บริการ <input checked="" type="checkbox"/> ประสิทธิภาพ <input type="checkbox"/> การพัฒนาองค์กร
--

ความสอดคล้องตามยุทธศาสตร์ :
เชื่อมโยงกับแผนปฏิบัติราชการกรมฯ เรื่องที่ ๓ : ส่งเสริมและสนับสนุนการพัฒนาการแพทย์แผนไทย
นวัตกรรมไทย สมุนไพรไทย การแพทย์ทางเลือก เพื่อสนับสนุนการพัฒนาเศรษฐกิจ สร้างงาน สร้างอาชีพ เสริมสร้าง
เศรษฐกิจชุมชน และคุณภาพชีวิตประชาชน (SMART Wisdom)
เชื่อมโยงตัวชี้วัดยุทธศาสตร์ ข้อ ๙ : จำนวนชุมชนต้นแบบที่นำภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์
พื้นบ้าน และสมุนไพรมาสร้างคุณค่า มูลค่าทางเศรษฐกิจแก่ชุมชน
เชื่อมโยงแผนงาน/โครงการ -

คำอธิบาย :
แผนงาน/โครงการ/งานวิจัยที่ได้รับการตีพิมพ์เผยแพร่ หมายถึง แผนงาน/โครงการ/งานวิจัยที่ได้รับการ
สนับสนุนจากกองทุนภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยภายใต้การดำเนินงานตามวัตถุประสงค์ของกองทุน ฯ เป็นไป
ตามพระราชบัญญัติคุ้มครองและส่งเสริมภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย พ.ศ. ๒๕๔๒ , หรือนโยบายของกระทรวง
สาธารณสุข , หรือนโยบายของกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก , หรือเป็นไปตามแผนแม่บทว่า
ด้วยการพัฒนาสมุนไพรแห่งชาติ ฉบับที่ ๑ (๒๕๖๐ - ๒๕๖๔) ได้รับอนุญาตให้ตีพิมพ์เผยแพร่ผลงานตามมติที่
ประชุมคณะกรรมการบริหารกองทุนภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยในปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖





ข้อมูลพื้นฐาน :

ปีงบประมาณ	๒๕๖๑	๒๕๖๒	๒๕๖๓	๒๕๖๔	๒๕๖๕
ผลการดำเนินงาน	N/A	๖	๗	๙	๑๐

แผนระยะยาว / Road Map :

ปีงบประมาณ	๒๕๖๖	๒๕๖๗	๒๕๖๘	๒๕๖๙	๒๕๗๐
ค่าเป้าหมาย	ร้อยละ ๘๐ (๑๓ เรื่อง)	ร้อยละ ๘๕ (๑๔ เรื่อง)	ร้อยละ ๙๐ (๑๕ เรื่อง)	ร้อยละ ๙๕ (๑๖ เรื่อง)	ร้อยละ ๑๐๐ (๑๗ เรื่อง)

เกณฑ์การประเมิน :

เป้าหมาย	ค่าคะแนน	เกณฑ์การให้คะแนน
ขั้นต้น	๕๐	แผนงาน/โครงการ/งานวิจัยที่ได้รับการตีพิมพ์เผยแพร่ ร้อยละ ๕๐ (๘ เรื่อง)
ขั้นมาตรฐาน	๗๕	แผนงาน/โครงการ/งานวิจัยที่ได้รับการตีพิมพ์เผยแพร่ ร้อยละ ๖๕ (๑๑ เรื่อง)
ขั้นสูง	๑๐๐	แผนงาน/โครงการ/งานวิจัยที่ได้รับการตีพิมพ์เผยแพร่ ร้อยละ ๘๐ (๑๓ เรื่อง)

เป้าหมายรายไตรมาส (Small Success) :

ไตรมาส	เกณฑ์/เป้าหมาย (Small Success)	แหล่งข้อมูล (เอกสาร/หลักฐาน/รายงาน)
๑ (๓ เดือน) (๑ ต.ค. - ๓๑ ธ.ค. ๖๕)	แผนงาน/โครงการ/งานวิจัยที่ได้รับการตีพิมพ์ เผยแพร่ /รายงานผลสำเร็จในที่ประชุมผู้บริหารกรมฯ (๓ เรื่อง)	หนังสือขออนุญาตตีพิมพ์ เผยแพร่ผลงาน
๒ (๖ เดือน) (๑ ม.ค. - ๓๑ มี.ค. ๖๖)	แผนงาน/โครงการ/งานวิจัยที่ได้รับการตีพิมพ์ เผยแพร่ /รายงานผลสำเร็จในที่ประชุมผู้บริหารกรมฯ (๖ เรื่อง)	
๓ (๙ เดือน) (๑ เม.ย. - ๓๐ มิ.ย. ๖๖)	แผนงาน/โครงการ/งานวิจัยที่ได้รับการตีพิมพ์ เผยแพร่ /รายงานผลสำเร็จในที่ประชุมผู้บริหารกรมฯ (๑๓ เรื่อง)	

แหล่งข้อมูล :

หนังสือขออนุญาตตีพิมพ์เผยแพร่ผลงาน

วิธีการจัดเก็บข้อมูล :

หนังสือขออนุญาตให้ตีพิมพ์เผยแพร่ผลงานตามมติที่ประชุมคณะกรรมการบริหารกองทุนภูมิปัญญา
การแพทย์แผนไทย



ประโยชน์ที่จะได้รับ :

การตีพิมพ์เผยแพร่ผลงานเป็นการเผยแพร่ประชาสัมพันธ์สู่วงกว้างเพื่อการรับรู้ของผลงานที่ได้รับการสนับสนุนจากกองทุนภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย ทั้งนี้เพื่อการต่อยอดการนำไปใช้ประโยชน์จากงานที่สอดคล้องกับพระราชบัญญัติคุ้มครองและส่งเสริมภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย พ.ศ. ๒๕๔๒ นโยบายของกระทรวงสาธารณสุข กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกหรือแผนแม่บทว่าด้วยการพัฒนาสมุนไพรแห่งชาติ หรือวัตถุประสงค์ของกองทุนฯ ที่ได้รับงบประมาณสนับสนุนจากกองทุนภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย

ผู้กำกับตัวชี้วัด : นายสมศักดิ์ กริชชัย

ตำแหน่งผู้อำนวยการสำนักงานบริหารกองทุนภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย

ผู้จัดเก็บข้อมูล : นางสาวอติมาศ สีนธนาคิน

ตำแหน่งนิติกร

นายทงศักดิ์ ศรีเกตุ

ตำแหน่งนิติกร

นายกำพล กันภัยเพื่อน

ตำแหน่งนักจัดการงานทั่วไป

หมายเลขโทรศัพท์ ๐ ๒๕๙๑ ๐๗๘๘



สำนักงาน วิจัยการแพทย์แผนไทย





คำรับรองการปฏิบัติราชการ สำนักงานวิจัยการแพทย์แผนไทย ปีงบประมาณ พ.ศ. 2566



หน่วยงานในกำกับของ
นายแพทย์กฤษฎา ธานีรัตน์
รองอธิบดีกรมการแพทย์แผนไทยฯ

นายปรีชา หนูทิม
ผู้อำนวยการ
สำนักงานวิจัยการแพทย์แผนไทย

“จำนวน 8 ตัวชี้วัด”

ตัวชี้วัดการประเมิน**ประสิทธิภาพ**การดำเนินงาน (Performance Base)

- 1.1 จำนวนโครงการวิจัยการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกที่ดำเนินการสำเร็จตามเป้าหมาย
- 1.2 ระดับความสำเร็จของการพัฒนากระบวนการบริหารจัดการ และการขับเคลื่อนงานวิจัยด้านการแพทย์แผนไทยการแพทย์พื้นบ้าน การแพทย์ทางเลือกและสมุนไพร
- 1.3 ระดับความสำเร็จของการติดตามประสิทธิผลและความปลอดภัยเบื้องต้นของน้ำมันกัญชา เมตตาไอเอสในการรักษาผู้ป่วยมะเร็งระยะสุดท้ายแบบประคับประคอง
- 1.4 ร้อยละของผู้เข้ามาใช้บริการในพิพิธภัณฑ์พืช กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก เพิ่มขึ้น

ตัวชี้วัดการประเมิน**ศักยภาพ**การดำเนินงาน (Potential Base)

- 2.1 ร้อยละของการเบิกจ่ายงบประมาณภาพรวมหน่วยงาน ตามมติคณะรัฐมนตรี
- 2.2 ระดับความสำเร็จของหน่วยงานในการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ (PMQA)
- 2.3 ระดับความสำเร็จของหน่วยงานในการขับเคลื่อนวัฒนธรรมองค์กร
- 2.4 ระดับความสำเร็จของการประเมินความพึงพอใจต่อคุณภาพบริการในหน่วยงาน



แสดนเพื่อดูรายละเอียดตัวชี้วัด

สำนักงานวิจัยการแพทย์แผนไทย

02-224-3265

manage.tmri@gmail.com

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



คำรับรองการปฏิบัติราชการ
สำนักงานวิจัยการแพทย์แผนไทย
กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก
ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖

๑. คำรับรองระหว่าง

นายเทวัญ ธานีรัตน์ รองอธิบดีกรมการแพทย์แผนไทย ผู้รับคำรับรอง
และการแพทย์ทางเลือก
และ
นายปรีชา หนูทิม ผู้อำนวยการสำนักงานวิจัยการแพทย์แผนไทย ผู้ทำคำรับรอง

๒. คำรับรองนี้เป็นคำรับรองสองฝ่าย สัญญาร่วมกันและใช้สำหรับกรอบระยะเวลาประเมินรอบ ๙ เดือน เริ่มตั้งแต่วันที่ ๑ ตุลาคม ๒๕๖๕ ถึงวันที่ ๓๐ มิถุนายน ๒๕๖๖
๓. รายละเอียดของคำรับรอง ได้แก่ กรอบการประเมินผลการปฏิบัติราชการของหน่วยงาน เกณฑ์การประเมิน ตัวชี้วัด น้ำหนัก และค่าเป้าหมายตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ ระดับหน่วยงาน ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖ ของสำนักงานวิจัยการแพทย์แผนไทย และรายละเอียดอื่น ๆ ตามที่ปรากฏอยู่ในเอกสาร ประกอบท้ายคำรับรองนี้
๔. ข้าพเจ้า นายเทวัญ ธานีรัตน์ รองอธิบดีกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ในฐานะผู้บังคับบัญชาของ นายปรีชา หนูทิม ผู้อำนวยการสำนักงานวิจัยการแพทย์แผนไทย ได้พิจารณาและเห็นชอบกับกรอบการประเมินผลการปฏิบัติราชการ ตัวชี้วัด ค่าเป้าหมาย และน้ำหนัก รวมถึงเกณฑ์การประเมิน และรายละเอียดอื่น ๆ ตามที่กำหนดในเอกสารประกอบท้ายคำรับรองนี้ และข้าพเจ้ายินดีจะให้คำแนะนำ กำกับ และตรวจสอบผลการปฏิบัติราชการของ นายปรีชา หนูทิม ผู้อำนวยการสำนักงานวิจัยการแพทย์แผนไทย ให้เป็นไปตามคำรับรองที่จัดทำขึ้นนี้

๒ / ๕. ข้าพเจ้า นายปรีชา



คำรับรองการปฏิบัติราชการและคู่มือการประเมินผลการปฏิบัติราชการ ระดับกรมและหน่วยงาน
ของกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖

๒

๕. ข้าพเจ้า นายปรีชา หนูทิม ผู้อำนวยการสำนักงานวิจัยการแพทย์แผนไทย ได้ทำความเข้าใจคำรับรองการปฏิบัติราชการ ตามข้อ ๓ แล้ว และขอให้คำรับรองกับรองอธิบดีกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกว่าจะมุ่งมั่นปฏิบัติราชการให้เกิดผลงานที่ดีตามเป้าหมายของตัวชี้วัดแต่ละตัวในระดับเป้าหมายชั้นสูง เพื่อให้เกิดประโยชน์สุขแก่ประชาชนตามที่ให้คำรับรองไว้
๖. ข้าพเจ้า นายปรีชา หนูทิม ผู้อำนวยการสำนักงานวิจัยการแพทย์แผนไทย รับทราบและจะดำรงรักษาไว้ซึ่งการปฏิบัติงานให้เป็นไปตามประมวลจริยธรรมข้าราชการพลเรือน ข้อบังคับว่าด้วยจรรยาข้าราชการ วัฒนธรรมองค์กร กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก และแนวทางปฏิบัติตามจรรยาบรรณกระทรวงสาธารณสุข
๗. ผู้รับคำรับรองและผู้ทำคำรับรอง ได้เข้าใจในคำรับรองการปฏิบัติราชการและเห็นพ้องกันแล้ว จึงได้ลงลายมือชื่อไว้เป็นสำคัญ



(นายเทวัญ ธานีรัตน์)

รองอธิบดีกรมการแพทย์แผนไทย
และการแพทย์ทางเลือก

วันที่ ๑๕ พฤศจิกายน ๒๕๖๕

ผู้รับคำรับรอง



(นายปรีชา หนูทิม)

ผู้อำนวยการสำนักงานวิจัยการแพทย์แผนไทย

วันที่ ๑๕ พฤศจิกายน ๒๕๖๕

ผู้ทำคำรับรอง



(นายธงชัย เลิศวิไลรัตนพงศ์)

อธิบดีกรมการแพทย์แผนไทย
และการแพทย์ทางเลือก

วันที่ ๑๕ พฤศจิกายน ๒๕๖๕

พยาน



รายละเอียดตัวชี้วัดตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖

หน่วยงาน สำนักงานวิจัยการแพทย์แผนไทย

ประเด็นการประเมินผล การปฏิบัติราชการ	ตัวชี้วัด	น้ำหนัก (ร้อยละ)	เป้าหมาย (ขั้นสูง)
ตัวชี้วัดหน่วยงาน			
๑. การประเมิน ประสิทธิผลการ ดำเนินงาน (Performance Base)	๑.๑ จำนวนโครงการวิจัยการแพทย์แผนไทย และการแพทย์ทางเลือก ที่ดำเนินการสำเร็จ ตามเป้าหมาย	๑๕	๑๕ เรื่อง
	๑.๒ ระดับความสำเร็จของการพัฒนากลไกการ บริหารจัดการ และการขับเคลื่อนงานวิจัยด้าน การแพทย์แผนไทย การแพทย์พื้นบ้าน การแพทย์ทางเลือกและสมุนไพร	๑๕	ดำเนินการขั้นตอนที่ ๑ - ๕
	๑.๓ ระดับความสำเร็จของการติดตาม ประสิทธิผลและความปลอดภัยเบื้องต้นของ น้ำมันกัญชาเมตตาโอสธในการรักษาผู้ป่วย มะเร็งระยะสุดท้ายแบบประคับประคอง		ดำเนินการขั้นตอนที่ ๑ - ๕
	๑.๔ ร้อยละของผู้เข้ามาใช้บริการในพิพิธภัณฑ์พืช กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก เพิ่มขึ้น	๑๕	ร้อยละ ๑๐๐
	รวม	๖๐	
ตัวชี้วัดร่วม			
๒. การประเมิน ศักยภาพการ ดำเนินงาน (Potential Base)	๒.๑ ร้อยละของการเบิกจ่ายงบประมาณ ภาพรวมหน่วยงาน ตามมติคณะรัฐมนตรี	๑๐	ร้อยละ ๗๗
	๒.๒ ระดับความสำเร็จของหน่วยงาน ในการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการ ภาครัฐ (PMQA)	๑๐	จัดทำผลงานเด่นในรูปแบบ Powerpoint ส่งให้ กพร. พร้อมทั้งลงระบบ Management Cockpit ภายในวันที่ ๑๕ มิถุนายน ๒๕๖๖
	๒.๓ ระดับความสำเร็จของหน่วยงาน ในการขับเคลื่อนวัฒนธรรมองค์กร	๑๐	ดำเนินการตามแผน พร้อมทั้ง สรุปผลการดำเนินงาน และข้อเสนอแนะเกี่ยวกับ วัฒนธรรมองค์กรของกรมฯ
	๒.๔ ระดับความสำเร็จของการประเมิน ความพึงพอใจต่อคุณภาพบริการในหน่วยงาน	๑๐	วางแผน/แนวทางแก้ไขปัญหา ความพึงพอใจฯ ครอบคลุม ทุกกลุ่มรับบริการและ ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย
	รวม	๔๐	

ตัวชี้วัดหน่วยงาน สำนักงานวิจัยการแพทย์แผนไทย		<input checked="" type="checkbox"/> ตัวชี้วัดต่อเนื่อง <input type="checkbox"/> ตัวชี้วัดใหม่ <input type="checkbox"/> ตัวชี้วัดเดิม
ตัวชี้วัดที่ ๑.๑ : จำนวนโครงการวิจัยการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกที่ ดำเนินการสำเร็จตามเป้าหมาย หน่วยวัด : จำนวน (เรื่อง)	น้ำหนัก ร้อยละ ๑๕	

ประเภท : <input type="checkbox"/> Agenda based <input checked="" type="checkbox"/> Functional based <input type="checkbox"/> Area based <input type="checkbox"/> Joint KPI มิติ : <input checked="" type="checkbox"/> ประสิทธิภาพขององค์การ <input type="checkbox"/> คุณภาพการให้บริการ <input type="checkbox"/> ประสิทธิภาพ <input type="checkbox"/> การพัฒนาองค์การ
--

ความสอดคล้องตามยุทธศาสตร์ : เชื่อมโยงกับแผนปฏิบัติการของกรมฯ เรื่องที่ ๑ : พัฒนาศึกษา องค์ความรู้ และนวัตกรรมทางการแพทย์ แผนไทย การแพทย์ทางเลือก และสมุนไพร เพื่อแก้ปัญหาสาธารณสุขและสร้างมูลค่าเพิ่ม (SMART Academic) เชื่อมโยงกับตัวชี้วัดยุทธศาสตร์ ๑. จำนวนงานวิจัยและนวัตกรรมทางการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ ทางเลือกที่สามารถนำไปให้ประโยชน์ทางการแพทย์ เชื่อมโยงกับแผนงาน/โครงการ

คำอธิบาย : งานวิจัยการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก หมายถึง โครงการวิจัยด้านการแพทย์แผนไทย ประเด็นหรือข้อมูลรวมทั้งความคิดเห็นที่เกี่ยวข้องกับงานวิจัยด้านการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกที่ ได้รับอนุมัติให้ดำเนินการ ได้รับมอบหมายให้ดำเนินการ รวมทั้งให้การสนับสนุนการดำเนินงาน ดำเนินการสำเร็จ หมายถึง ๑. การดำเนินการวิจัยตามเป้าหมายของโครงการหรืองานวิจัย กล่าวคือได้ผลผลิต เช่น ได้ผลิตภัณฑ์ยา สมุนไพร เครื่องมือ องค์ความรู้ใหม่ คู่มือ แนวทางปฏิบัติ และการเผยแพร่ประชาสัมพันธ์ เป็นต้น ๒. การปฏิบัติตามกระบวนการวิจัยที่มีขั้นตอนการดำเนินการ กล่าวคือ กำหนดปัญหาการวิจัย การศึกษา เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง การกำหนดกรอบแนวคิดในการวิจัย การกำหนดสมมติฐาน การออกแบบการวิจัย การเก็บรวบรวมข้อมูล การวิเคราะห์และแปลผลข้อมูล การสรุปผลและเขียนรายงานการวิจัย ๓. การให้ข้อมูลทางวิชาการ ข้อคิดเห็นหรือข้อเสนอแนะทางวิชาการที่เกี่ยวข้องกับงานวิจัยด้านการแพทย์ แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก รวมไปถึงการตอบข้อคำถาม เรื่องร้องทุกข์หรือจัดทำข้อมูลทางวิชาการตามที่ ได้รับมอบหมายจากผู้บังคับบัญชาหรือได้รับการร้องขอจากหน่วยงานภายนอกภายในและประชาชน ๔. การให้การสนับสนุนสิ่งอำนวยความสะดวกในการทำวิจัย ทั้งด้านเครื่องมือ อุปกรณ์ งบประมาณ อาคาร สถานที่ บุคลากรและองค์ความรู้ และการประสานงาน เร่งรัด กำกับ ติดตามเพื่อให้การดำเนินการสำเร็จจน เกิดผลงานวิจัยสมุนไพร/งานวิจัยการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก
--

สถานการณ์ : ข้อมูลสถานการณ์งานวิจัยด้านการแพทย์แผนไทยช่วงปี พ.ศ. ๒๕๖๕-๒๕๖๗ (เสาวภา พรศิริพงษ์และ คณะ,๒๕๖๗) พบว่างานวิจัยด้านการแพทย์แผนไทย ๗๗ เรื่อง สามารถจำแนกได้เป็นด้านประวัติและพัฒนาการ ของการแพทย์แผนไทย ๔ เรื่อง ด้านเวชกรรมไทย ๒๗ เรื่อง และด้านเภสัชกรรมไทย ๔๖ เรื่อง ต่อมาระหว่างปี พ.ศ. ๒๕๔๓-๒๕๕๗ (สมภพ ประธานธรรักษ์ และคณะ,๒๕๕๖) จำแนกได้เป็นการวิจัยองค์ความรู้ด้านสมุนไพร และตำรับยาไทย และการวิจัยองค์ความรู้ด้านการวินิจฉัยโรค การป้องกันและรักษา และการดูแลสุขภาพด้าน
--

การแพทย์แผนไทยพบว่า งานวิจัยองค์ความรู้ด้านการวินิจฉัยโรค การป้องกันโรค และการดูแลสุขภาพตามทฤษฎีการแพทย์แผนไทย มีการทำวิจัยไม่มากนักเมื่อเทียบกับการวิจัยสมุนไพรตามฐานความคิดการแพทย์สมัยใหม่ และจากการทบทวนปริมาณงานวิจัยของสถาบันสุขภาพวิถีไทยภายใต้สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข (๒๕๕๗) ช่วงปี พ.ศ. ๒๕๔๓-๒๕๕๐ พบงานวิจัยด้านสมุนไพร ๙๖๙ เรื่อง ซึ่งมากกว่างานวิจัยการแพทย์แผนไทย การแพทย์พื้นบ้านและการแพทย์ทางเลือก การศึกษาสถานการณ์งานวิจัยย้อนหลัง ๑๐ ปี (ธวัชชัย เทียนงาม และคณะ, ๒๕๕๓) ระหว่างปี พ.ศ. ๒๕๔๓-๒๕๕๒ พบทั้งหมด ๑,๔๗๖ เรื่อง โดยแบ่งเป็น ด้านการแพทย์แผนไทย ด้านการแพทย์พื้นบ้าน การแพทย์ทางเลือก ด้านสมุนไพร และด้านงานวิจัยเชิงระบบเพื่อพัฒนานโยบายและยุทธศาสตร์ จากรายงานของคณะกรรมการพิจารณาการศึกษาวิจัยในคนด้านการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก (๒๕๕๖) ได้อนุมัติโครงการศึกษาวิจัยในคนฯ ระหว่างปี พ.ศ. ๒๕๕๑-๒๕๕๖ พบว่ามีงานวิจัยการศึกษาประสิทธิผลและความปลอดภัยของตำรับยาสมุนไพร การนวดไทย การฝังเข็ม และประเด็นที่เกี่ยวข้องด้านการแพทย์แผนไทย การแพทย์พื้นบ้าน และการแพทย์ทางเลือก ๙๒ เรื่อง โดยเฉลี่ย ๑๕-๑๖ เรื่องต่อปี ผลจากการศึกษาสถานการณ์หลายรายงานที่ผ่านมาให้ผลการศึกษาไปในทิศทางเดียวกันคือ ประเภทงานวิจัยการแพทย์แผนไทยที่มีปริมาณการทำวิจัยสูงสุด คือ งานวิจัยทางด้านสมุนไพรและตำรับยาคิดเป็นอัตราส่วนมากกว่าร้อยละ ๕๐ ส่วนงานวิจัยด้านอื่นๆ เช่น งานวิจัยเชิงระบบ งานวิจัยด้านองค์ความรู้ และการวินิจฉัยตามแนวทางการแพทย์แผนไทยยังมีปริมาณน้อย สอดคล้องกับข้อสรุปจาก (ร่าง) แผนยุทธศาสตร์ทศวรรษการวิจัยด้านการแพทย์แผนไทย (สถาบันวิจัยการแพทย์แผนไทย, ๒๕๕๘) ที่กล่าวว่างานวิจัยที่เกี่ยวข้องในด้านการแพทย์แผนไทยและภูมิปัญญาท้องถิ่นมีปริมาณมากขึ้นพอสมควร โดยเฉพาะการวิจัยด้านการพัฒนาสมุนไพร ยาจากสมุนไพร และผลิตภัณฑ์สมุนไพร ทว่ายังขาดทิศทางและกลไกในการจัดการงานวิจัย ขาดการวิจัยพัฒนาระบบของการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกให้เกิดการนำไปใช้ประโยชน์ ตลอดจนการวิจัยเชิงระบบเพื่อขับเคลื่อนยุทธศาสตร์มีน้อย ขาดองค์ความรู้อันเป็นผลจากการวิจัยที่ยังไม่ครอบคลุมในทุกด้าน ขาดองค์หลักด้านการวิจัยอย่างครบวงจร ขาดหน่วยงานหลักที่ทำหน้าที่รวบรวมองค์ความรู้เกี่ยวกับตำรับ ตำรา ขาดศูนย์กลางของประเทศที่ทำหน้าที่ในการรวบรวมผลงานวิจัย ขาดสถานบริการแบบครบวงจรที่จะรองรับการวิจัยด้านคลินิก และขาดหน่วยงานในการเผยแพร่ความรู้ให้แก่หน่วยงานและบุคลากรที่เกี่ยวข้อง

ในปัจจุบันสำนักงานวิจัยการแพทย์แผนไทย มีทิศทางการพัฒนาโครงสร้างพื้นฐานการวิจัยด้านการแพทย์แผนไทยเป็นการพัฒนาระบบนิเวศที่เอื้อต่อการทำวิจัย สนับสนุนการขับเคลื่อนการพัฒนาสมุนไพรไทยอย่างมีประสิทธิภาพและยั่งยืน เป้าหมายคือการนำงานวิจัยและนวัตกรรมเป็นกลไกต่อยอด สร้างมูลค่าของอุตสาหกรรมสมุนไพร โดยมีความพร้อมของห้องปฏิบัติการทั้งคลินิกและพรีคลินิก พัฒนางานวิจัยตามแผนปฏิบัติการด้านสมุนไพรแห่งชาติ ฉบับที่ ๒ พ.ศ. ๒๕๖๖ - ๒๕๗๐ มุ่งเน้นความชัดเจน ไม่ซ้ำซ้อนและตอบโจทย์การพัฒนาห่วงโซ่อุปทานสมุนไพรไทย บูรณาการสร้างงานวิจัยระหว่างหน่วยงานและสถาบันการศึกษาเพื่อวิจัยต่อยอดให้ครบวงจรเพื่อพัฒนาเป็นยารักษาโรค รวมถึงผลิตภัณฑ์ในการดูแลสุขภาพประชาชน

หมายเหตุ ในปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๕ สำนักงานวิจัยการแพทย์แผนไทยได้ดำเนินการและสนับสนุนโครงการวิจัยจนได้รับการเผยแพร่ตีพิมพ์ในวารสารกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก และวารสารวิชาการสาธารณสุข จำนวน ๑๒ เรื่อง ดังนี้

๑. ความปลอดภัยและผลของยาธาตุบรรจบในผู้ป่วยท้องอืดเฟ้อ
๒. ยาพอกสมุนไพรสูตรลูงวินัยต่อการลดอาการปวดเข่า: ความปลอดภัยและผล เบื้องต้น
๓. ตำรับยาพื้นบ้านภาคใต้ที่ใช้บำบัดอาการข้อเข่าเสื่อม
๔. โรคสะกดเจ็บ: องค์ความรู้ตามทฤษฎีการแพทย์แผนไทย
๕. ความปลอดภัยและผลของการใช้น้ำมันชันไพ เพื่อช่วยการนวดรักษาโรคนี้้ลือก สำหรับผู้ป่วยที่มา



รับการรักษาที่โรงพยาบาลทั่วไปในจังหวัดกาญจนบุรี

๖. การศึกษาจำนวนครั้งที่เหมาะสมของการนวดไทยในการรักษาอาการปวดบ่าไหล่
๗. การศึกษาประสิทธิผลของการดูแลรักษาสุขภาพด้วยศาสตร์มณีเวช:การทบทวน งานวิจัย อย่างเป็นระบบ
๘. ความปลอดภัยและประสิทธิผลเบื้องต้นของตำรับยาครีมเหลืองสุราษฎร์ (เหลืองนรินทร์) และน้ำมัน
ทองนพคุณในการรักษาแผลเบาหวานและแผลกดทับ
๙. ประสิทธิผลของตำรับยานาบอูทรพันเพื่อลดหน้าท้องในหญิงหลังคลอด
๑๐. ประสิทธิผลของยาประสะนานมต่อการเพิ่มปริมาณนมนมในมารดาหลังคลอด
๑๑. แนวเวชปฏิบัติด้านการแพทย์แผนไทยการดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง
๑๒. แนวทางเวชปฏิบัติและต้นทุนในการดูแลรักษาผู้ป่วยมะเร็งด้วยการแพทย์ ผสมผสาน

ข้อมูลพื้นฐาน :

ปีงบประมาณ	๒๕๖๑	๒๕๖๒	๒๕๖๓	๒๕๖๔	๒๕๖๕
ผลการดำเนินงาน	-	-	๕ เรื่อง	๑๐ เรื่อง	๑๒ เรื่อง

แผนระยะยาว / Road Map :

ปีงบประมาณ	๒๕๖๖	๒๕๖๗	๒๕๖๘	๒๕๖๙	๒๕๗๐
ค่าเป้าหมาย	๑๕ เรื่อง	-	-	-	-

เกณฑ์การประเมิน :

เป้าหมาย	ค่าคะแนน	เกณฑ์การให้คะแนน
ขั้นต้น	๕๐	๑๐ เรื่อง
ขั้นมาตรฐาน	๗๕	๑๒ เรื่อง
ขั้นสูง	๑๐๐	๑๕ เรื่อง

เป้าหมายรายไตรมาส (Small Success) :

ไตรมาส	เกณฑ์/เป้าหมาย (Small Success)	แหล่งข้อมูล (เอกสาร/หลักฐาน/รายงาน)
๑ (๓ เดือน) (๑ ต.ค. - ๓๑ ธ.ค. ๖๕)	จำนวนงานวิจัยด้านการแพทย์แผนไทยและ การแพทย์ทางเลือกที่ดำเนินการสำเร็จตาม เป้าหมาย ไม่น้อยกว่า ๑๐ เรื่อง	- รายงานผลการดำเนินการโครงการ หรืองานวิจัย - หนังสือราชการที่เกี่ยวข้อง - เอกสารโครงการที่เกี่ยวข้อง - เว็บไซต์ออนไลน์
๒ (๖ เดือน) (๑ ม.ค. - ๓๑ มี.ค. ๖๖)	จำนวนงานวิจัยด้านการแพทย์แผนไทยและ การแพทย์ทางเลือกที่ดำเนินการสำเร็จตาม เป้าหมาย ไม่น้อยกว่า ๑๒ เรื่อง	- รายงานผลการดำเนินการโครงการ หรืองานวิจัย - หนังสือราชการที่เกี่ยวข้อง - เอกสารโครงการที่เกี่ยวข้อง - เว็บไซต์ออนไลน์



ไตรมาส	เกณฑ์/เป้าหมาย (Small Success)	แหล่งข้อมูล (เอกสาร/หลักฐาน/รายงาน)
๓ (๙ เดือน) (๑ เม.ย. - ๓๐ มิ.ย. ๖๖)	จำนวนงานวิจัยด้านการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกที่ดำเนินการสำเร็จตามเป้าหมาย ไม่น้อยกว่า ๑๕ เรื่อง	- รายงานผลการดำเนินการโครงการหรืองานวิจัย - หนังสือราชการที่เกี่ยวข้อง - เอกสารโครงการที่เกี่ยวข้อง - เว็บไซต์ออนไลน์

แหล่งข้อมูล :

กลุ่มงานวิชาการ สำนักงานวิจัยการแพทย์แผนไทย

วิธีการจัดเก็บข้อมูล :

เว็บไซต์ออนไลน์ของสำนักงานวิจัยการแพทย์แผนไทยและระบบสารบัญชอิเล็กทรอนิกส์

ประโยชน์ที่จะได้รับ :

๑. องค์กรความรู้ทางวิชาการและข้อมูลที่เกิดจากการศึกษาวิจัยด้านการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกอย่างเป็นระบบ
๒. ต่อยอดองค์ความรู้ทางวิชาการด้านการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก
๓. สร้างความเชื่อมั่นในการนำองค์ความรู้ด้านการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกไปใช้ในการดูแลสุขภาพของประชาชน และบุคลากรทางการแพทย์

ผู้กำกับตัวชี้วัด : นายปรีชา หนูทิม

หมายเลขโทรศัพท์ ๐๘๕ ๔๘๕ ๖๙๑๑

ตำแหน่งผู้อำนวยการสำนักงานวิจัยการแพทย์แผนไทย

ผู้จัดเก็บข้อมูล : นางสาวรสสุคนธ์ กลิ่นหอม

หมายเลขโทรศัพท์ ๐๘๓ ๕๔๖ ๒๘๙๑

ตำแหน่งนักวิทยาศาสตร์การแพทย์ชำนาญการ

ตัวชี้วัดหน่วยงาน
สำนักงานวิจัยการแพทย์แผนไทย

ตัวชี้วัดต่อเนื่อง ตัวชี้วัดใหม่ ตัวชี้วัดเดิม

ตัวชี้วัดที่ ๑.๒ : ระดับความสำเร็จของการพัฒนากระบวนการบริหารจัดการ และการขับเคลื่อนงานวิจัยด้านการแพทย์แผนไทย การแพทย์พื้นบ้าน การแพทย์ทางเลือก และสมุนไพร หน่วยวัด : ระดับความสำเร็จ	น้ำหนัก ร้อยละ ๑๕
--	-----------------------------

ประเภท : <input type="checkbox"/> Agenda based <input checked="" type="checkbox"/> Functional based <input type="checkbox"/> Area based <input type="checkbox"/> Joint KPI มิติ : <input checked="" type="checkbox"/> ประสิทธิภาพขององค์กร <input type="checkbox"/> คุณภาพการให้บริการ <input type="checkbox"/> ประสิทธิภาพ <input type="checkbox"/> การพัฒนาองค์กร
--

ความสอดคล้องตามยุทธศาสตร์ : เชื่อมโยงกับแผนปฏิบัติราชการของกรมฯ เรื่องที่ ๑ : พัฒนาศึกษา องค์ความรู้ และนวัตกรรมทางการแพทย์แผนไทย การแพทย์ทางเลือก และสมุนไพร เพื่อแก้ปัญหาสาธารณสุขและสร้างมูลค่าเพิ่ม (SMART Academic) เชื่อมโยงกับตัวชี้วัดยุทธศาสตร์ ๑. จำนวนงานวิจัยและนวัตกรรมทางการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกที่สามารถนำไปให้ประโยชน์ทางการแพทย์ เชื่อมโยงกับแผนงาน/โครงการ พัฒนาและยกระดับบัณฑิตวิจัยมืออาชีพสู่การสร้างมูลค่าเพิ่มทางเศรษฐกิจ ตัวชี้วัดงานวิจัยด้านการแพทย์แผนไทย การแพทย์พื้นบ้าน และการแพทย์ทางเลือก
--

คำอธิบาย : กลไก (Mechanism) หมายถึง ระเบียบ ประกาศ คำสั่ง การมีหน่วยงาน การปฏิบัติ จำนวนคน คุณภาพของคน วัสดุ ครุภัณฑ์ จำนวนเงิน สถานที่ ฯลฯ ที่เอื้ออำนวยให้ระบบขับเคลื่อนหรือดำเนินการได้ การบริหารจัดการงานวิจัย (Research Management) หมายถึง การจัดการกระบวนการทำงานวิจัยในรูปแบบบูรณาการ เพื่อสร้างความร่วมมือระหว่างหน่วยงานต่างๆ ของกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกให้สามารถดำเนินการวิจัยบรรลุวัตถุประสงค์เกิดผลสัมฤทธิ์ตามเป้าหมายอย่างมีประสิทธิภาพ การบริหารจัดการมีทั้งขั้นตอนในการดำเนินงานโดยสรุป ๕ ขั้นตอน ประกอบด้วย การวางแผน (Planning) เพื่อกำหนดผลลัพธ์ในภาพองค์กร, การติดตาม (Monitoring) เพื่อทราบว่าเป้าหมายที่กำหนดสอดคล้องกับผลการปฏิบัติงานจริงหรือไม่ อย่างไร, การพัฒนา (Development) ผ่านวิธีการสอนหรือการให้คำปรึกษาจากผู้เชี่ยวชาญที่มีประสบการณ์ (Coaching), การประเมินผลการปฏิบัติงานตามระยะเวลาที่กำหนด (Appraise) และการให้ผลตอบแทนตามผลงาน (Reward) อย่างเหมาะสม การขับเคลื่อนงานวิจัย หมายถึง การผลักดันให้งานวิจัยบรรลุวัตถุประสงค์ตามเป้าหมายที่องค์กรกำหนดไว้ โดยให้ความสำคัญกับปัจจัย ๔ ประการ คือ การมีส่วนร่วมของบุคลากรของหน่วยงานทุกระดับ (Top Down and Bottom Up), สนับสนุนให้นักวิจัยมีความสามารถด้านการบริหารจัดการโครงการ (Manageability) อย่างเหมาะสม, การพัฒนาปรับปรุงอย่างต่อเนื่อง (Continuous Improvement) และสร้างแรงจูงใจอย่างเหมาะสม (Rewarding) เพื่อเป็นการกระตุ้นให้เกิดพฤติกรรมที่องค์กรต้องการอย่างต่อเนื่อง ภาคีเครือข่ายนักวิจัยด้านการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ๑๒ เขตสุขภาพ หมายถึง บุคลากรสาธารณสุขในสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด โรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลทั่วไป โรงพยาบาลชุมชน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล สถานีอนามัย บุคลากรด้านการศึกษา รวมถึงประชาชนทั่วไปที่มารับบริการด้านการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ๑๒ เขตสุขภาพ ที่สนใจงานวิจัยด้านการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกและสามารถเข้าร่วมกิจกรรมใดกิจกรรมหนึ่งของโครงการพัฒนาและยกระดับนักวิจัยมืออาชีพ
--

สู่การสร้างมูลค่าเพิ่มทางเศรษฐกิจด้วยงานวิจัยด้านการแพทย์แผนไทย การแพทย์พื้นบ้าน และการแพทย์ทางเลือก ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖ ทั้งทาง online และ/หรือ onsite

สถานการณ์ :

จากสถานการณ์งานวิจัย ๑๕ ปีที่ผ่านมากรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกมีการพัฒนา งานวิจัยอย่างต่อเนื่องกว่า ๑๔๖ เรื่อง และสนับสนุนหน่วยงานเครือข่ายในการดำเนินการวิจัยจากปัญหาที่พบเจอ จากการปฏิบัติงาน (R๒R) จำนวนกว่า ๔๐ เรื่อง แต่ยังมีข้อจำกัดเรื่องกระบวนการทำงานวิจัยล่าช้า ไม่ทันเวลา ส่งผลให้งานวิจัยไม่ถูกผลักดันไปสู่กระบวนการใช้ประโยชน์ ด้วยเพราะขาดกลไกหรือระบบที่เอื้ออำนวยความ สะดวกด้านการบริหารจัดการและขับเคลื่อนงานวิจัยให้สามารถดำเนินการไปสู่เป้าหมายที่นักวิจัยวางแผนไว้ ในปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๕๙ - ๒๕๖๔ กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก โดยสำนักงานวิจัย การแพทย์แผนไทยร่วมกับจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย โดยภาควิชาเวชศาสตร์ป้องกัน และสังคม คณะแพทยศาสตร์ ได้ พัฒนานักวิจัยด้านการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกเพื่อให้นักวิจัยด้านการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ ทางเลือกมีศักยภาพในการทำงานวิจัย มีโอกาสทำงานวิจัยร่วมกับนักวิจัยอาวุโสและเกิดทีมวิจัยที่เข้มแข็งเพื่อพัฒนา งานวิจัยไปสู่การใช้ประโยชน์ระยะยาว สนับสนุนงบประมาณการวิจัยให้เครือข่ายนักวิจัยด้านการแพทย์แผนไทยและ การแพทย์ทางเลือกในการทำงานวิจัยด้านการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก สร้างผลงานวิจัยหรือนวัตกรรมด้านการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ได้ตีพิมพ์วารสารวิชาการทั้งในประเทศ และต่างประเทศ ประยุกต์ใช้ในระบบบริการสุขภาพ สร้างภาคีเครือข่ายนักวิจัยด้านการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก และ ได้พัฒนานักวิจัยฯ อย่างต่อเนื่อง สำนักงานวิจัยการแพทย์แผนไทย ตระหนักถึงความสำคัญของข้อจำกัดข้างต้น จึงมุ่งเน้นสร้างระบบทำงานที่เอื้ออำนวยความสะดวกในการปฏิบัติงานวิจัยให้บรรลุเป้าหมายตามระยะเวลาที่ กำหนด ประกอบด้วย จัดให้มีการวางแผน (Planning) ร่วมระหว่างผู้บริหาร นักวิจัย และหน่วยงานจัดสรรทุน กำกับ ติดตาม (Monitoring) พัฒนาปรับปรุงกระบวนการทำงานอย่างต่อเนื่อง (Continuous Improvement) ผ่านคำแนะนำ/การให้คำปรึกษาของผู้เชี่ยวชาญด้านต่างๆ (Coaching) และประเมินผล (Appraise) ความสำเร็จ ของโครงการอย่างสม่ำเสมอ

ข้อมูลพื้นฐาน :

ปีงบประมาณ	๒๕๖๑	๒๕๖๒	๒๕๖๓	๒๕๖๔	๒๕๖๕
ผลการดำเนินงาน	<ul style="list-style-type: none"> - ๒๕๕๙ จำนวน ๔๔ คน (สนับสนุนงบประมาณการวิจัยจำนวน ๑๐ เรื่อง) - ๒๕๖๐ จำนวน ๔๗ คน (๔๗ โครงสร้างงานวิจัย) - ๒๕๖๑ จำนวน ๒๗ คน (๒๗ โครงสร้างงานวิจัย) 	<ul style="list-style-type: none"> ๒๒ คน (๒๒ โครงสร้างงานวิจัย) 	<ul style="list-style-type: none"> ๓๙๓ คน (Brain storm) 	<ul style="list-style-type: none"> - ข้อเสนอโครงการวิจัยผ่านการพิจารณางบประมาณจากแหล่งทุน ร้อยละ ๒๐ - สำเร็จร้อยละ ๓๕ - พัฒนาศาสตร์เครือข่ายจำนวน ๓๐๐ คน (หลักสูตรออนไลน์) 	<ul style="list-style-type: none"> - ข้อเสนอโครงการวิจัยผ่านการพิจารณางบประมาณจากแหล่งทุน ร้อยละ ๒๕ - สำเร็จร้อยละ ๕๕



แผนระยะยาว / Road Map :

ปีงบประมาณ	๒๕๖๖	๒๕๖๗	๒๕๖๘	๒๕๖๙	๒๕๗๐
ค่าเป้าหมาย	<p>ขั้น ๕</p> <ul style="list-style-type: none"> - ข้อเสนอโครงการวิจัยผ่านการพิจารณางบประมาณจากแหล่งทุน ร้อยละ ๓๐ - ได้ร่างบทความวิชาการงานวิจัยด้านการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก (Manuscript Development) จำนวนอย่างน้อย ๑ เรื่องต่อเขตสุขภาพ - พัฒนาภาคีเครือข่ายอย่างน้อย ๔๐ คน 	-	-	-	-

ขั้นตอนการดำเนินงาน : (เฉพาะตัวชี้วัดระดับความสำเร็จ)

ขั้นตอนที่	รายละเอียดการดำเนินงาน
๑	วางแผนดำเนินงานขับเคลื่อน ผลักดันงานวิจัยของกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก และภาคีเครือข่าย
๒	กำหนดโจทย์วิจัยด้านการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก จำนวน ๑๒ เขตสุขภาพ
๓	ติดตามงานวิจัย ลงพื้นที่ และพัฒนางานวิจัยให้มีมาตรฐานระดับสากล
๔	จัดประชุมเขียนบทความวิชาการงานวิจัยด้านการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก (Manuscript Development) อย่างน้อย ๔๐ คน
๕	<ul style="list-style-type: none"> - ข้อเสนอโครงการวิจัยผ่านการพิจารณางบประมาณจากแหล่งทุน ร้อยละ ๓๐ - ได้ร่างบทความวิชาการงานวิจัยด้านการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก (Manuscript Development) จำนวนอย่างน้อย ๑ เรื่องต่อเขตสุขภาพ - พัฒนาภาคีเครือข่ายอย่างน้อย ๔๐ คน

เกณฑ์การประเมิน :

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

เป้าหมายรายไตรมาส (Small Success) :

ไตรมาส	เกณฑ์/เป้าหมาย (Small Success)	แหล่งข้อมูล (เอกสาร/หลักฐาน/รายงาน)
๑ (๓ เดือน) (๑ ต.ค. - ๓๑ ธ.ค. ๖๕)	<p>๑. ข้อเสนอโครงการวิจัยผ่านการพิจารณาจากแหล่งทุนให้ได้จัดสรรงบประมาณไม่น้อยกว่าร้อยละ ๓๐ ของโครงการที่ยื่นเสนอขอรับทุนทั้งหมด</p> <p>๒. มีคำสั่งที่เื้อต่อการบริหารจัดการงานวิจัย, การกำกับ และติดตามผลการดำเนินงานวิจัย</p>	<ul style="list-style-type: none"> -บันทึกข้อความจัดส่งข้อเสนอโครงการ -หนังสืออนุมัติจัดสรรบุดทุนวิจัย -บันทึกข้อความคำสั่งที่เกี่ยวข้อง -คำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการและคณะอนุกรรมการโครงการ



ไตรมาส	เกณฑ์/เป้าหมาย (Small Success)	แหล่งข้อมูล (เอกสาร/หลักฐาน/รายงาน)
	<p>๓. จัดทำคำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการและคณะอนุกรรมการโครงการ</p> <p>๔. จัดประชุมคณะกรรมการและคณะอนุกรรมการโครงการ ครั้งที่ ๑/๒๕๖๕</p>	<p>- เอกสารสรุปรายงานการประชุม คณะกรรมการและคณะอนุกรรมการโครงการ ครั้งที่ ๑/๒๕๖๕ จำนวน ๑ ฉบับ</p>
<p>๒ (๖ เดือน) (๑ ม.ค. - ๓๑ มี.ค. ๖๖)</p>	<p>๑. มีแผนปฏิบัติการโครงการวิจัยประจำปี ประกอบด้วย ชื่อโครงการ งบประมาณที่ได้รับ จัดสรร แผนการใช้จ่ายงบประมาณ และ ผลผลิต</p> <p>๒. ประชุมคณะกรรมการฯ ที่เกี่ยวข้องอย่างน้อย ๑ ครั้ง</p> <p>๓. ได้โจทย์วิจัยของเขตสุขภาพ ร่วมกับ มหาวิทยาลัย หรือภาคีเครือข่ายอื่นๆ เพื่อการต่อยอดงานวิจัยพรีคลินิกที่มีข้อมูลพร้อมอยู่ แล้วหรือกำหนดโจทย์ของเขตสุขภาพที่สนใจจะทำวิจัยหรือแลกเปลี่ยนโจทย์วิจัยที่มีร่างโครงการวิจัยที่พร้อมต่อยอด ๑๒ เขตสุขภาพ</p> <p>๔. ได้ติดตามงานวิจัยหรือเข้าเยี่ยมชมพื้นที่ทำวิจัยของเขตสุขภาพเพื่อช่วยพัฒนางานวิจัยในพื้นที่ให้มีศักยภาพและมาตรฐานในระดับสากล</p>	<p>- คำรับรองระหว่างกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกกับแหล่งทุน</p> <p>- สรุปวาระการประชุมแผนปฏิบัติการโครงการวิจัยประจำปี</p> <p>- เอกสารข้อสรุปโจทย์วิจัย ๑๒ เขตสุขภาพที่จะทำงานวิจัย</p> <p>- หนังสืออนุมัติเดินทางไปราชการ หรืออนุมัติจัดประชุมเชิงปฏิบัติการ ติดตามงานวิจัยหรือหนังสือขอความอนุเคราะห์เข้าเยี่ยมชมพื้นที่ทำวิจัยของเขตสุขภาพเพื่อช่วยพัฒนางานวิจัยในพื้นที่ให้มีศักยภาพและมาตรฐานในระดับสากล</p>
<p>๓ (๙ เดือน) (๑ เม.ย. - ๓๐ มิ.ย. ๖๖)</p>	<p>๑. รายงานผลการดำเนินงานโครงการวิจัยรอบ ๙ เดือน ร้อยละ ๑๐๐ ของโครงการทั้งหมดที่ได้รับจัดสรรทุนในปี ๒๕๖๖</p> <p>๒. ได้จัดประชุมเชิงปฏิบัติการเขียนบทความวิชาการงานวิจัยด้านการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก (Manuscript Development) ของเขตสุขภาพที่มีความพร้อมเพื่อนำเสนอในเวทีวิชาการต่าง ๆ หรือต้องการส่งตีพิมพ์ในวารสารวิชาการทั้งในและต่างประเทศ</p>	<p>- เอกสารรายงานผลการดำเนินงานจากระบบ National Research and Innovation Information System</p> <p>- (ร่าง) บทความวิชาการงานวิจัยด้านการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก (Manuscript Development) ๑๒ เขตสุขภาพ</p>

แหล่งข้อมูล :

กลุ่มงานวิชาการ และฝ่ายบริหารทั่วไป สำนักงานวิจัยการแพทย์แผนไทย

วิธีการจัดเก็บข้อมูล :

เก็บข้อมูลโดยสำนักงานวิจัยการแพทย์แผนไทย



ประโยชน์ที่จะได้รับ :

๑. เกิดกระบวนการจัดการงานวิจัยอย่างมีคุณภาพ โดยแผนปฏิบัติการที่ชัดเจนเพื่อเพิ่มศักยภาพในการขอรับจัดสรรทุนวิจัย
๒. มีกลไกในกำกับ ติดตาม (Monitoring) อย่างต่อเนื่องและสามารถให้คำชี้แนะกรณีเกิดปัญหาจากการปฏิบัติงานของนักวิจัยอย่างทันทั่วทั้งจากผู้เชี่ยวชาญที่มีประสบการณ์ด้านต่างๆ
๓. เกิดกระบวนการบูรณาการระหว่างหน่วยงานต่างๆ ของกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกในการสร้างงานวิจัยที่มีคุณภาพและมีมาตรฐาน
๔. ได้พัฒนาภาคีเครือข่ายนักวิจัยด้านการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกให้มีศักยภาพในการทำงานวิจัย
๕. ได้ทำงานวิจัยร่วมกันระหว่างนักวิจัย นักวิจัยอาวุโสที่เป็นที่ปรึกษาและผู้ช่วยวิจัย
๖. เกิดทีมวิจัยที่เข้มแข็งเพื่อพัฒนางานวิจัยไปสู่การใช้ประโยชน์ในระยะยาว
๗. ผลงานวิจัยและนวัตกรรมด้านการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกได้ตีพิมพ์ในวารสารวิชาการทั้งในประเทศและต่างประเทศ และประยุกต์ใช้ในระบบบริการสุขภาพได้ภาคีเครือข่ายนักวิจัยด้านการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ๑๒ เขตสุขภาพ

ผู้กำกับตัวชี้วัด : นายปรีชา หนูทิม

หมายเลขโทรศัพท์ ๐๘๕ ๔๘๕ ๖๙๑๑

ตำแหน่งผู้อำนวยการสำนักงานวิจัยการแพทย์แผนไทย

ผู้จัดเก็บข้อมูล : ๑. นางสาวปรีชญ์ชนันท์ พูนเนียม

หมายเลขโทรศัพท์ ๐๖๒ ๖๙๘ ๒๕๓๔

ตำแหน่งแพทย์แผนไทยปฏิบัติการ

๒. นางสาวขวัญเรือน สมพิมาย

หมายเลขโทรศัพท์ ๐๘๑ ๙๑๒ ๗๘๘๘

ตำแหน่งนักวิทยาศาสตร์การแพทย์ชำนาญการ

๓. นางสาวอุสม่า ดอแต

หมายเลขโทรศัพท์ ๐๙๐ ๘๘๑ ๔๙๗๕

ตำแหน่งแพทย์แผนไทย

ตัวชี้วัดหน่วยงาน
สำนักงานวิจัยการแพทย์แผนไทย

ตัวชี้วัดต่อเนื่อง ตัวชี้วัดใหม่ ตัวชี้วัดเดิม

ตัวชี้วัดที่ ๑.๓ : ระดับความสำเร็จของการติดตามประสิทธิผลและความปลอดภัยเบื้องต้นของน้ำมันกัญชาเมตตาโอสโตในการรักษาผู้ป่วยมะเร็งระยะสุดท้ายแบบประคับประคอง หน่วยวัด : ระดับความสำเร็จ	น้ำหนัก ร้อยละ ๑๕
--	----------------------

ประเภท : <input type="checkbox"/> Agenda based <input checked="" type="checkbox"/> Functional based <input type="checkbox"/> Area based <input type="checkbox"/> Joint KPI มิติ : <input checked="" type="checkbox"/> ประสิทธิภาพขององค์การ <input type="checkbox"/> คุณภาพการให้บริการ <input type="checkbox"/> ประสิทธิภาพ <input type="checkbox"/> การพัฒนาองค์การ
--

ความสอดคล้องตามยุทธศาสตร์ : เชื่อมโยงกับแผนปฏิบัติการของกรมฯ เรื่องที่ ๑: พัฒนาศึกษา องค์ความรู้ และนวัตกรรมทางการแพทย์แผนไทย การแพทย์ทางเลือก และสมุนไพร เพื่อแก้ปัญหาสาธารณสุขและสร้างมูลค่าเพิ่ม (SMART Academic) เชื่อมโยงกับตัวชี้วัดยุทธศาสตร์: ๑. จำนวนงานวิจัยและนวัตกรรมทางการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกที่นำไปใช้ประโยชน์ทางการแพทย์ เชื่อมโยงกับแผนงาน/โครงการ: โครงการประสิทธิผลและความปลอดภัยของตำรับยาสมุนไพรจากภูมิปัญญาไทยที่มีคุณภาพและมาตรฐานในการรักษาโรคมะเร็ง
--

คำอธิบาย : ติดตามประสิทธิผลของยา หมายถึง กระบวนการที่เกี่ยวข้องกับการประเมินสภาวะร่างกาย สภาพจิตใจ หรือการตอบสนองการรักษาของผู้ป่วยหลังได้รับยา ติดตามความปลอดภัยด้านยา หมายถึง กระบวนการที่เกี่ยวข้องกับการค้นหา ประเมินและป้องกันเหตุการณ์ไม่พึงประสงค์ (adverse event, AE) หรือปัญหาอื่นๆ ที่เกี่ยวข้องกับยา น้ำมันกัญชาเมตตาโอสโต หมายถึง สารสกัดกัญชาด้วยแอลกอฮอล์จากน้ำมันมะพร้าว โดยสารสกัดที่ได้จะมีสารออกฤทธิ์ที่เรียกว่า Full spectrum มีความเข้มข้น Tetrahydrocannabinol (THC) ๘๑ มิลลิกรัม/มิลลิลิตร (๓ มิลลิกรัม/หยด) มะเร็งระยะสุดท้าย หมายถึง ระยะที่มะเร็งได้แพร่กระจายไปยังอวัยวะอื่นๆ ของร่างกาย โดยเซลล์มะเร็งจะขยายตัวใช้พื้นที่และแย่งสารอาหารที่จำเป็นต่ออวัยวะในร่างกาย ทำให้ร่างกายไม่สามารถทำงานตามปกติเป็นอย่างมาก การรักษาโดยมุ่งกำจัดมะเร็งไม่ได้ผล และมีแนวโน้มที่ผู้ป่วยจะเสียชีวิตในเวลาต่อมา การรักษาแบบประคับประคอง หมายถึง การดูแลที่มุ่งเน้นการเพิ่มคุณภาพชีวิตของผู้ป่วยและครอบครัว โดยลดความทุกข์ทรมานทั้งด้านร่างกาย จิตใจ สังคม และวิญญาณ
--

สถานการณ์ : ปัจจุบันโรคมะเร็งเป็นปัญหาทางสาธารณสุขและที่เป็นสาเหตุของการเสียชีวิตอันดับต้นๆ ของประเทศ ซึ่งมะเร็งที่ทำให้เสียชีวิตมากที่สุด ๕ อันดับแรก ได้แก่ มะเร็งตับ-ท่อน้ำดี มะเร็งปอด มะเร็งเต้านม มะเร็งปากมดลูก และมะเร็งลำไส้ใหญ่-ทวารหนัก ซึ่งการรักษาโรคมะเร็งในปัจจุบันมีแนวโน้มที่จะก่อให้เกิดปัญหาในระยะยาวทั้งในด้านค่าใช้จ่ายของประเทศในด้านการป้องกันและรักษา ค่ายาและเวชภัณฑ์ ตลอดจนความทุกข์ทรมานที่เกิดกับผู้ป่วยที่ไม่สามารถประเมินค่าได้ โดยการรักษาผู้ป่วยมะเร็งระยะสุดท้ายจะเป็นการรักษาแบบประคับประคอง ซึ่งเป็นการมุ่งเน้นการบรรเทาความเจ็บปวด ทุกข์ทรมาน ป้องกันภาวะแทรกซ้อน และส่งเสริมให้
--



ผู้ป่วยมีคุณภาพชีวิตที่ดีที่สุดเท่าที่เป็นไปได้ เน้นสภาพจิตใจ สังคม อารมณ์ และจิตวิญญาณของผู้ป่วยและญาติ การดูแลแบบประคับประคองสามารถกระทำได้ในผู้ป่วยโรคมะเร็งทุกระยะ บทบาทที่สำคัญจะอยู่ช่วงสุดท้ายของชีวิตผู้ป่วย ผู้ป่วยและครอบครัวควรมีส่วนร่วมในการตัดสินใจร่วมกับทีมแพทย์เพื่อวางแผนการรักษาย่างเป็นทิศทางเดียวกัน เช่นเดียวกับศาสตร์การแพทย์แผนไทยกับการดูแลสุขภาพโรคมะเร็งมีมาช้านาน เป็นการแพทย์แบบองค์รวม มุ่งองค์ความรู้ ครอบคลุมการบำบัดรักษาโรคมะเร็งอย่างครบถ้วน คือ รู้การเกิดของโรค รู้จักโรค รู้จักการรักษาโรค รู้วิธีการรักษาโรค ซึ่งความรู้ทั้ง ๔ จึงเป็น หลักปฏิบัติในการวิเคราะห์ และบำบัดรักษาโรค

ตามที่กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก กระทรวงสาธารณสุข มีนโยบายสนับสนุนการดำเนินงานในการพัฒนาตำรับยาแผนไทยที่มีส่วนผสมของกัญชา เพื่อนำมาใช้ในการดูแลรักษาผู้ป่วยและทำการศึกษาวินิจฉัยเพื่อนำมาใช้ประโยชน์ทางการแพทย์ เพื่อเพิ่มโอกาสในการรักษาโรคให้กับประชาชนที่เจ็บป่วยทรมานจากกลุ่มโรคร้ายแรง หรือโรคเรื้อรังที่ไม่ตอบสนองต่อการรักษาทั้งการแพทย์แผนปัจจุบันหรือการแพทย์แผนไทย ประกอบกับทางกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ได้รับมอบตำรับน้ำมันกัญชาเมตตา ไอสดจากแพทย์หญิงสุภาพร มีลาภ ซึ่งเป็นวิสัญญีแพทย์ ผู้มีประสบการณ์ในการใช้กับผู้ป่วยที่ต้องได้รับการดูแลแบบประคับประคอง ซึ่งน้ำมันกัญชาตำรับเมตตาไอสด มีข้อบ่งใช้ในการดูแลแบบประคับประคอง ในผู้ป่วยระยะท้ายของชีวิตเพื่อช่วยผู้ป่วยในอาการ ดังต่อไปนี้ ลดอาการปวด ลดอาการคลื่นไส้อาเจียน เพิ่มความอยากอาหาร และช่วยให้นอนหลับดีขึ้น ซึ่งสอดคล้องกับโรคและภาวะที่ใช้ผลิตภัณฑ์กัญชาทางการแพทย์ได้ประโยชน์ ตามคำแนะนำการใช้กัญชาทางการแพทย์ ฉบับปรับปรุงครั้งที่ ๕ (๒๕๖๕) เนื่องจากมีหลักฐานทางวิชาการที่มีคุณภาพสนับสนุนชัดเจน ซึ่งสามารถใช้ในการเพิ่มคุณภาพชีวิตในผู้ป่วยที่ได้รับการดูแลแบบประคับประคอง หรือผู้ป่วยระยะสุดท้ายของชีวิต (end of life) ได้

จากข้อมูลดังกล่าวข้างต้น กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก เล็งเห็นว่า น้ำมันกัญชาตำรับเมตตาไอสด เป็นทางเลือกให้ผู้ป่วยมะเร็งระยะสุดท้ายในการเพิ่มคุณภาพชีวิต เพิ่มความสามารถในการปฏิบัติกิจวัตรประจำวันของผู้ป่วย ที่จะส่งผลต่อภาวะทางจิตใจและสังคมทำให้ผู้ป่วยใช้ชีวิตอยู่ในสังคมอย่างมีความสุข ดังนั้นเพื่อให้เป็นการดูแลผู้ป่วยมะเร็งด้วยตำรับยาสมุนไพรที่มีศักยภาพ ในการดูแลแบบประคับประคอง เพื่อช่วยให้ผู้ป่วยลดอาการปวด ลดอาการคลื่นไส้อาเจียน เพิ่มความอยากอาหาร และช่วยให้นอนหลับดีขึ้น เป็นการเพิ่มคุณภาพชีวิตของผู้ป่วยมะเร็งระยะสุดท้าย จึงจะทำการศึกษาประสิทธิผลและความปลอดภัยเบื้องต้นของน้ำมันกัญชาเมตตาไอสดในการรักษาผู้ป่วยมะเร็งระยะสุดท้ายแบบประคับประคอง ซึ่งหากผลการศึกษาได้ผลดี และไม่พบอาการไม่พึงประสงค์ ก็จะสามารถนำไปใช้เป็นยาทางเลือกสำหรับผู้ป่วยที่ไม่สามารถรับการรักษาโดยแผนปัจจุบันจากสาเหตุร่างกายแพ้สารเคมี/การฉายแสง/การให้เคมีในการรักษา หรือไม่ตอบสนองต่อการรักษามาตรฐาน และ/หรือใช้ร่วมกับยาแผนปัจจุบันในอนาคตได้ รวมถึงสามารถลดค่าใช้จ่ายจากการนำเข้ายาจากต่างประเทศและนำมาพัฒนาในรูปแบบการดูแลผู้ป่วยโรคมะเร็งด้วยยาแผนไทยและการแพทย์ทางเลือกในระบบสาธารณสุขต่อไป

ข้อมูลพื้นฐาน :

ปีงบประมาณ	๒๕๖๑	๒๕๖๒	๒๕๖๓	๒๕๖๔	๒๕๖๕
ผลการดำเนินงาน	-	-	-	-	-

แผนระยะยาว / Road Map :

ปีงบประมาณ	๒๕๖๖	๒๕๖๗	๒๕๖๘	๒๕๖๙	๒๕๗๐
ค่าเป้าหมาย	๙๒ ราย	๑๓๘ ราย	-	-	-



ขั้นตอนการดำเนินงาน : (เฉพาะตัวชี้วัดระดับความสำเร็จ)

ขั้นตอนที่	รายละเอียดการดำเนินงาน
๑	จัดทำ (ร่าง) โครงร่างงานวิจัยที่ผ่านการพัฒนาร่วมกับทีมวิจัยโรงพยาบาลการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ยื่นเสนอต่อคณะกรรมการพิจารณาการศึกษาวิจัยในคน
๒	โครงร่างงานวิจัยผ่านการอนุมัติจากคณะกรรมการพิจารณาการศึกษาวิจัยในคน
๓	จัดทำคู่มือโครงร่างงานวิจัยและเอกสารประชาสัมพันธ์โครงการวิจัย
๔	ดำเนินการเก็บข้อมูลอาสาสมัครวิจัย ได้ไม่น้อยกว่าร้อยละ ๕๐ ของกลุ่มตัวอย่าง (๔๖ ราย)
๕	วิเคราะห์ข้อมูลและสรุปผลการดำเนินงาน จัดทำรายงานผลการศึกษาประสิทธิผลและความปลอดภัยเบื้องต้นของน้ำมันกัญชาเมตตาโอสในการรักษาผู้ป่วยมะเร็งระยะสุดท้ายแบบประคับประคอง จำนวน ๑ เรื่อง

เกณฑ์การประเมิน :

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

เป้าหมายรายไตรมาส (Small Success) :

ไตรมาส	เกณฑ์/เป้าหมาย (Small Success)	แหล่งข้อมูล (เอกสาร/หลักฐาน/รายงาน)
๑ (๓ เดือน) (๑ ต.ค. - ๓๑ ธ.ค. ๖๕)	โครงร่างงานวิจัยที่ผ่านการพัฒนาร่วมกับทีมวิจัยโรงพยาบาลการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสาน ได้เสนอต่อคณะกรรมการพิจารณาการศึกษาวิจัยในคนฯ	แบบเสนอโครงร่างการวิจัย
๒ (๖ เดือน) (๑ ม.ค. - ๓๑ มี.ค. ๖๖)	- โครงร่างงานวิจัยผ่านการอนุมัติจากคณะกรรมการพิจารณาการศึกษาวิจัยในคนฯ - มีคู่มือโครงร่างงานวิจัยและเอกสารประชาสัมพันธ์โครงการวิจัย	- หนังสือแจ้งผลการพิจารณาโครงการการวิจัยจากคณะกรรมการพิจารณาการศึกษาวิจัยในคนฯ
๓ (๙ เดือน) (๑ เม.ย. - ๓๐ มิ.ย. ๖๖)	- มีข้อมูลการติดตามประสิทธิผลและความปลอดภัยเบื้องต้นของน้ำมันกัญชาเมตตาโอสในการรักษาผู้ป่วยมะเร็งระยะสุดท้ายแบบประคับประคอง (อย่างน้อย ๔๖ ราย) - รายงานผลการศึกษาประสิทธิผลและความปลอดภัยเบื้องต้นของน้ำมันกัญชาเมตตาโอสในการรักษาผู้ป่วยมะเร็งระยะสุดท้ายแบบประคับประคอง จำนวน ๑ เรื่อง	- รายงานความก้าวหน้าโครงการวิจัย

แหล่งข้อมูล :

กลุ่มงานวิชาการ สำนักงานวิจัยการแพทย์แผนไทย



วิธีการจัดเก็บข้อมูล :

เก็บข้อมูลโดยสำนักงานวิจัยการแพทย์แผนไทย

ประโยชน์ที่จะได้รับ :

๑. ทราบประสิทธิผลเบื้องต้นในการรักษาของน้ำมันกัญชาเมตตาโอสทในผู้ป่วยมะเร็งระยะสุดท้าย
๒. ทราบถึงเหตุการณ์ไม่พึงประสงค์ หรืออาการไม่พึงประสงค์จากการใช้ยา ซึ่งเป็นข้อมูลความปลอดภัยเบื้องต้นของน้ำมันกัญชาเมตตาโอสท
๓. นักวิจัยและบุคลากรด้านการแพทย์แผนไทยได้ทราบถึงประสิทธิผลและความปลอดภัยเบื้องต้นของการใช้น้ำมันกัญชาเมตตาโอสท) ในการรักษาผู้ป่วยมะเร็งระยะสุดท้ายแบบประคับประคอง และสามารถนำผลการศึกษาไปพัฒนาต่อยอดงานวิจัยเชิงคลินิกขั้นต่อไป

ผู้กำกับตัวชี้วัด : นายปรีชา หนูทิม

หมายเลขโทรศัพท์ ๐๘๕ ๔๘๕ ๖๙๑๑

ตำแหน่งผู้อำนวยการสำนักงานวิจัยการแพทย์แผนไทย

ผู้จัดเก็บข้อมูล : นางศรีสุภักดิ์ นันทา

หมายเลขโทรศัพท์ ๐๖๓ ๗๙๐ ๙๗๓๗

ตำแหน่งเภสัชกรชำนาญการ

ตัวชี้วัดหน่วยงาน
สำนักงานวิจัยการแพทย์แผนไทย

ตัวชี้วัดต่อเนื่อง ตัวชี้วัดใหม่ ตัวชี้วัดเดิม

ตัวชี้วัดที่ ๑.๔ : ร้อยละของผู้เข้ามาใช้บริการในพิพิธภัณฑ์พืช กรมการแพทย์แผนไทย และการแพทย์ทางเลือก เพิ่มขึ้น หน่วยวัด : ร้อยละ	น้ำหนัก ร้อยละ ๑๕
--	----------------------

ประเภท : <input type="checkbox"/> Agenda based <input checked="" type="checkbox"/> Functional based <input type="checkbox"/> Area based <input type="checkbox"/> Joint KPI มิติ : <input type="checkbox"/> ประสิทธิภาพขององค์กร <input checked="" type="checkbox"/> คุณภาพการให้บริการ <input type="checkbox"/> ประสิทธิภาพ <input type="checkbox"/> การพัฒนาองค์กร
--

ความสอดคล้องตามยุทธศาสตร์ :
เชื่อมโยงกับแผนปฏิบัติการของกรมฯ เรื่องที่ ๑ พัฒนาวิชาการ องค์ความรู้และนวัตกรรมทางการแพทย์ แผนไทย การแพทย์ทางเลือก และสมุนไพร เพื่อแก้ปัญหาสาธารณสุขและสร้างมูลค่าเพิ่ม (SMART Academic) เชื่อมโยงกับตัวชี้วัดยุทธศาสตร์ ๑. ร้อยละของนักวิชาการและประชาชนที่เข้าถึงการบริการทางวิชาการ ของ กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกด้วยระบบดิจิทัลเพิ่มขึ้น
เชื่อมโยงกับแผนงาน/โครงการ พัฒนาเชิงระบบการจัดการงานวิจัยด้านการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ ทางเลือกเพื่อพัฒนาต้นแบบและมาตรฐานการวิจัย

คำอธิบาย :
พิพิธภัณฑ์พืช (herbarium) หมายถึง สถานที่สำหรับใช้เก็บรวบรวมตัวอย่างพรรณไม้แห้งอย่างเป็น ระบบเพื่อการศึกษาวิจัยด้านพืช เป็นสถานที่ใช้เปรียบเทียบตัวอย่างพรรณไม้ที่ไม่ทราบชนิด เปรียบเทียบ กับตัวอย่างพรรณไม้ที่มีชื่อวิทยาศาสตร์ที่ถูกต้อง ที่เก็บรักษาไว้ในพิพิธภัณฑ์พืช เป็นสถานที่หลักสำหรับใช้ในการระบุชื่อพรรณไม้ที่ถูกต้อง และแลกเปลี่ยนตัวอย่างพรรณไม้กับสถาบันที่เกี่ยวข้องทั้งในและต่างประเทศ เป็นแหล่งข้อมูลทางพฤกษศาสตร์ด้านการแพทย์แผนไทยและการแพทย์พื้นบ้านไทย ได้แก่ ความหลากหลาย ทางชีวภาพ นิเวศวิทยา การกระจายพันธุ์ ลักษณะทางภูมิศาสตร์ การใช้ประโยชน์ พืชเคมี และดีเอ็นเอ ตลอดจนการเป็นแหล่งให้บริการตรวจสอบชนิด เทียบเคียงตัวอย่างสมุนไพร รับฝากตัวอย่างพรรณไม้อ้างอิง และการจัดทำตัวอย่างพรรณไม้อ้างอิงงานวิจัย (voucher specimens) สำหรับงานวิจัยสมุนไพรที่เกี่ยวข้องกับ การแพทย์แผนไทย การแพทย์พื้นบ้านไทย และอื่นๆ ที่เกี่ยวข้อง
ผู้เข้ามาใช้บริการในพิพิธภัณฑ์พืช หมายถึง บุคลากรในกรม นักวิจัย นิสิต นักศึกษา อาจารย์ และ ประชาชนทั่วไป
บริการพิพิธภัณฑ์พืช หมายถึง การให้บริการเทียบเคียงตัวอย่างสมุนไพร รับฝากตัวอย่างพรรณไม้ อ้างอิง และการจัดทำตัวอย่างพรรณไม้อ้างอิงงานวิจัย รับนักศึกษาฝึกงาน ศึกษาดูงาน และอื่น ๆ

สถานการณ์ :
พิพิธภัณฑ์พืช (herbarium) เป็นสถานที่สำหรับใช้เก็บรวบรวมตัวอย่างพรรณไม้แห้งอย่างเป็นระบบ เพื่อการศึกษาวิจัยด้านพืช เป็นสถานที่ใช้เปรียบเทียบตัวอย่างพรรณไม้ที่ไม่ทราบชนิด เปรียบเทียบกับตัวอย่าง พรรณไม้ที่มีชื่อวิทยาศาสตร์ที่ถูกต้อง ที่เก็บรักษาไว้ในพิพิธภัณฑ์พืช เป็นสถานที่หลักสำหรับใช้ในการระบุชื่อ พรรณไม้ที่ถูกต้อง และแลกเปลี่ยนตัวอย่างพรรณไม้กับสถาบัน ที่เกี่ยวข้องทั้งในและต่างประเทศ เป็นแหล่งข้อมูล ทางพฤกษศาสตร์ด้านการแพทย์แผนไทยและการแพทย์พื้นบ้านไทย ได้แก่ ความหลากหลายทางชีวภาพ นิเวศวิทยา การกระจายพันธุ์ ลักษณะทางภูมิศาสตร์ การใช้ประโยชน์ พืชเคมี และดีเอ็นเอ ตลอดจนการ



เป็นแหล่งให้บริการตรวจสอบชนิด เทียบเคียงตัวอย่างสมุนไพร รับฝากตัวอย่างพรรณไม้อ้างอิง และการจัดทำ ตัวอย่างพรรณไม้อ้างอิงงานวิจัย (voucher specimens) สำหรับงานวิจัยสมุนไพรที่เกี่ยวข้องกับการแพทย์แผนไทย

ปัจจุบันพิพิธภัณฑสถานพืช กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก มีระบบการจัดการตัวอย่างพรรณไม้ที่ยังไม่เป็นไปตามมาตรฐานการจัดการพิพิธภัณฑสถานพืชสากล ตัวอย่างพรรณไม้จำนวนมากยังไม่ได้รับการตรวจสอบและยืนยันความถูกต้องจากผู้เชี่ยวชาญด้านอนุกรมวิธานพืช จึงมีความจำเป็นต้องมีการจัดการตัวอย่างพรรณไม้ให้มีมาตรฐานตามรูปแบบการจัดการพิพิธภัณฑสถานพืชสากล เพื่อรองรับการศึกษาวิจัยและอ้างอิงทางวิชาการด้านการแพทย์แผนไทยและสมุนไพรในระดับชาติและนานาชาติ ส่งเสริม และสนับสนุนการให้บริการงานพิพิธภัณฑสถานพืชให้เป็นไปอย่างมีคุณภาพและสร้างความเชื่อมั่นในการรับบริการพิพิธภัณฑสถานพืชฯ

ข้อมูลพื้นฐาน :

ปีงบประมาณ	๒๕๖๑	๒๕๖๒	๒๕๖๓	๒๕๖๔	๒๕๖๕
ผลการดำเนินงาน	-	-	-	๑๑ ครั้ง	๕๓ ครั้ง

แผนระยะยาว / Road Map :

ปีงบประมาณ	๒๕๖๖	๒๕๖๗	๒๕๖๘	๒๕๖๙	๒๕๗๐
ค่าเป้าหมาย	เพิ่มขึ้นร้อยละ ๑๐๐				

สูตรการคำนวณ :

$$\frac{\text{จำนวนครั้งของผู้เข้ามาใช้บริการปี ๒๕๖๖}}{\text{จำนวนครั้งของผู้เข้ามาใช้บริการปี ๒๕๖๕} \times ๑๐๐\%} \times ๑๐๐$$

เกณฑ์การประเมิน :

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

เป้าหมายรายไตรมาส (Small Success) :

ไตรมาส	เกณฑ์/เป้าหมาย (Small Success)	แหล่งข้อมูล (เอกสาร/หลักฐาน/รายงาน)
๑ (๓ เดือน) (๑ ต.ค. - ๓๑ ธ.ค. ๖๕)	ร้อยละของผู้เข้ามาใช้บริการในพิพิธภัณฑสถานพืช กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก เพิ่มขึ้นไม่น้อยกว่า ร้อยละ ๕๐	- หนังสือแจ้งผลการให้บริการ - หนังสือขอความอนุเคราะห์ขอใช้บริการ - เอกสารแสดงรายชื่อผู้เข้าใช้บริการในสมุดลงนาม - และหรือ/แบบประเมินความพึงพอใจของผู้เข้ารับบริการ



ไตรมาส	เกณฑ์/เป้าหมาย (Small Success)	แหล่งข้อมูล (เอกสาร/หลักฐาน/รายงาน)
๒ (๖ เดือน) (๑ ม.ค. - ๓๑ มี.ค. ๖๖)	ร้อยละของผู้เข้ามาใช้บริการในพิพิธภัณฑพิช กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก เพิ่มขึ้นไม่น้อยกว่า ร้อยละ ๗๕	- หนังสือแจ้งผลการให้บริการ - หนังสือขอความอนุเคราะห์ขอใช้บริการ - เอกสารแสดงรายชื่อผู้เข้าใช้บริการ ในสมุดลงนาม - และหรือ/แบบประเมินความพึงพอใจ ของผู้เข้ารับบริการ
๓ (๙ เดือน) (๑ เม.ย. - ๓๐ มี.ย. ๖๖)	ร้อยละของผู้เข้ามาใช้บริการในพิพิธภัณฑพิช กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก เพิ่มขึ้นร้อยละ ๑๐๐	- หนังสือแจ้งผลการให้บริการ - หนังสือขอความอนุเคราะห์ขอใช้บริการ - เอกสารแสดงรายชื่อผู้เข้าใช้บริการ ในสมุดลงนาม - และหรือ/แบบประเมินความพึงพอใจ ของผู้เข้ารับบริการ

แหล่งข้อมูล :

กลุ่มงานบริการ (พิพิธภัณฑพิชฯ) สำนักงานวิจัยการแพทย์แผนไทย

วิธีการจัดเก็บข้อมูล :

เก็บข้อมูลจากการรายงานผลของสำนักงานวิจัยการแพทย์แผนไทย

ประโยชน์ที่จะได้รับ :

๑. พิพิธภัณฑพิช กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก มีการจัดการตัวอย่างพรรณไม้เป็นไป
ตามมาตรฐานการจัดการพิพิธภัณฑพิชสากล รองรับการศึกษาวิจัยและอ้างอิงทางวิชาการด้านการแพทย์แผนไทย
และสมุนไพรในระดับชาติและนานาชาติ
๒. สร้างความเชื่อมั่นในการรับบริการงานวิชาการสำหรับผู้เข้ารับบริการพิพิธภัณฑพิช กรมการแพทย์
แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกมากขึ้น
๓. สามารถนำไปพัฒนาต่อยอดงานวิจัยทางคลินิกและงานวิจัยอื่น ๆ ในอนาคต

ผู้กำกับตัวชี้วัด : นายปรีชา หนูทิม

หมายเลขโทรศัพท์ ๐๘๕ ๔๘๕ ๖๙๑๑

ตำแหน่งผู้อำนวยการสำนักงานวิจัยการแพทย์แผนไทย

ผู้จัดเก็บข้อมูล : นางสาวลัษณีย์ เสริมกลิ่นนิมิต

หมายเลขโทรศัพท์ ๐๘๕ ๘๓๙ ๕๗๕๖

ตำแหน่งนักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ



การประเมินศักยภาพการดำเนินงาน (Potential Base)



รายละเอียดตัวชี้วัดการประเมินศักยภาพการดำเนินงาน (Potential Base)
ตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ ระดับหน่วยงาน
ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖

ประเด็นการประเมินผล การปฏิบัติราชการ	ตัวชี้วัด	น้ำหนัก (ร้อยละ)
การประเมินศักยภาพ การดำเนินงาน (Potential Base)	๒.๑ ร้อยละของการเบิกจ่ายงบประมาณภาพรวม หน่วยงาน ตามมติคณะรัฐมนตรี	๑๐
	๒.๒ ระดับความสำเร็จของหน่วยงานในการพัฒนา คุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ (PMQA)	๑๐
	๒.๓ ระดับความสำเร็จของหน่วยงานในการขับเคลื่อน วัฒนธรรมองค์กร	๑๐
	๒.๔ ระดับความสำเร็จของการประเมินความพึงพอใจ ต่อคุณภาพบริการในหน่วยงาน	๑๐
	รวม	๔๐

ตัวชี้วัด

การประเมินศักยภาพการดำเนินงาน

ตัวชี้วัดต่อเนื่อง ตัวชี้วัดใหม่ ตัวชี้วัดเดิม

ตัวชี้วัดที่ ๒.๑ : ร้อยละของการเบิกจ่ายงบประมาณภาพรวมหน่วยงาน ตามมติ คณะรัฐมนตรี หน่วยวัด : ร้อยละ	น้ำหนัก ร้อยละ ๑๐
---	-----------------------------

ประเภท : <input type="checkbox"/> Agenda based <input type="checkbox"/> Functional based <input type="checkbox"/> Area based <input checked="" type="checkbox"/> Joint KPI มิติ : <input type="checkbox"/> ประสิทธิภาพขององค์การ <input type="checkbox"/> คุณภาพการให้บริการ <input checked="" type="checkbox"/> ประสิทธิภาพ <input type="checkbox"/> การพัฒนาองค์การ
--

ความสอดคล้องตามยุทธศาสตร์ :
 เชื่อมโยงกับแผนปฏิบัติการของกรมฯ เรื่องที่ ๔ พัฒนางค์กร วิชาการ บุคลากร การบริการ และการบริหารการเปลี่ยนแปลง เพื่อความเป็นเลิศและทันสมัย (SMART DTAM)
 เชื่อมโยงกับตัวชี้วัดยุทธศาสตร์ ระดับความสำเร็จของการขับเคลื่อนกรมฯ ในการได้รับรางวัล PMQA ๔.๐
 เชื่อมโยงกับแผนงาน/โครงการ พัฒนาขีดสมรรถนะองค์กรให้มุ่งสู่ผลสัมฤทธิ์อย่างสูง

คำอธิบาย :
 การพิจารณาผลสำเร็จของการเบิกจ่ายเงินงบประมาณรายจ่ายภาพรวมใช้ข้อมูลการเบิกจ่ายจากระบบการบริหารการเงินการคลังภาครัฐแบบอิเล็กทรอนิกส์ (GFMIS) ณ สิ้นสุดไตรมาสที่ ๒ และ ๓
 การให้คะแนนจะพิจารณาตามความสามารถในการเบิกจ่ายเงินงบประมาณรายจ่ายภาพรวมของหน่วยงานเทียบกับวงเงินงบประมาณทั้งหมดของหน่วยงาน
 คิดจากการใช้งบประมาณที่หน่วยงานเบิกจ่ายจริง ไม่รวมงบผูกพัน
 ตามมติคณะรัฐมนตรีกำหนดเป้าหมายการใช้จ่ายงบประมาณ (ภาพรวม) ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖ ไตรมาสที่ ๑ : ร้อยละ ๓๒, ไตรมาสที่ ๒ : ร้อยละ ๕๔, ไตรมาสที่ ๓ : ร้อยละ ๗๗, ไตรมาสที่ ๔ : ร้อยละ ๑๐๐
หมายเหตุ : กลุ่มพัฒนาระบบบริหาร จะดำเนินการรายงานผลการเบิกจ่ายงบประมาณลงระบบ Management Cockpit ทุกไตรมาส โดยใช้ข้อมูลผลการเบิกจ่ายงบประมาณรายหน่วยงาน จากกลุ่มงานคลังสำนักงานเลขาธิการกรม และข้อมูลการจัดสรรงบประมาณจากกลุ่มงานยุทธศาสตร์และแผนงาน กองวิชาการและแผนงาน

สถานการณ์ :

ตัวชี้วัดร่วมที่ 2.1 : ร้อยละของการเบิกจ่ายงบประมาณภาพรวมหน่วยงาน ตามมติคณะรัฐมนตรี
ไตรมาสที่ 3 ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2565

น้ำหนัก
ร้อยละ 10

ลำดับ	หน่วยงาน	งบประมาณสุทธิ	เบิกจ่าย ณ 30 มิ.ย. 65		การเบิกจ่ายเทียบ มติ ครม. (ไตรมาสที่ 3 กำหนดเป้าหมาย : ร้อยละ 77)		
			บาท	ร้อยละ	ร้อยละ	ผลคะแนน	คะแนนถ่วงน้ำหนัก
1	ตสน.	190,000.00	156,794.97	82.52	107.17	100.00	10.00
2	กพร.	558,000.00	370,732.56	66.44	86.29	86.29	8.63
3	สสท.	1,506,400.00	1,260,540.02	83.68	108.67	100.00	10.00
4	กพท.	1,740,330.00	1,314,284.70	75.52	98.08	98.08	9.81
5	สพท.	10,652,300.00	7,644,157.53	71.76	93.20	93.20	9.32
6	สพจ.	1,657,870.00	1,132,319.15	68.30	88.70	88.70	8.87
7	กศพ.	1,462,375.00	977,221.92	66.82	86.78	86.78	8.68
8	กยส.	8,710,100.00	5,274,317.42	60.55	78.64	78.64	7.86
9	กวม.	4,739,160.00	3,186,853.83	67.25	87.33	87.33	8.73
10	กมจ.	415,165.00	323,095.82	77.82	101.07	100.00	10.00
11	กสศ.	4,170,250.00	2,637,831.47	63.25	82.15	82.15	8.21
12	รพ.พท.	2,838,600.00	1,876,739.32	66.11	85.86	85.86	8.59
13	สภท.	2,182,300.00	1,397,476.25	64.04	83.16	83.16	8.32
14	สวจ.	1,808,000.00	1,314,230.11	72.69	94.40	94.40	9.44
16	สภท.	85,000,000.00	39,360,877.61	46.31	60.14	60.14	6.01



สูตรการคำนวณ :

$\frac{\text{งบประมาณที่หน่วยงานเบิกจ่ายจริง (ไม่รวมผูกพัน)}}{\text{งบประมาณทั้งหมดของหน่วยงาน}} \times 100$
--

เกณฑ์การประเมิน :

เป้าหมาย	ค่าคะแนน	เกณฑ์การให้คะแนน	
		ไตรมาสที่ ๒	ไตรมาสที่ ๓
ขั้นต้น	๕๐	ร้อยละ ๒๗	ร้อยละ ๓๘.๕
ขั้นมาตรฐาน	๗๕	ร้อยละ ๔๐.๕	ร้อยละ ๕๗.๗๕
ขั้นสูง	๑๐๐	ร้อยละ ๕๔	ร้อยละ ๗๗

การประเมินผล : ไตรมาสที่ ๒ และไตรมาสที่ ๓ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖

เป้าหมายรายไตรมาส (Small Success) :

ไตรมาส	เกณฑ์/เป้าหมาย (Small Success)	แหล่งข้อมูล (เอกสาร/หลักฐาน/รายงาน)
๑ (๓ เดือน) (๑ ต.ค. - ๓๑ ธ.ค. ๖๕)	ผลการคำนวณร้อยละการเบิกจ่ายงบประมาณ เมื่อเทียบกับมติคณะรัฐมนตรี ไตรมาสที่ ๒ ร้อยละ ๓๒	ผลการเบิกจ่ายงบประมาณรายหน่วยงาน จากกลุ่มงานคลัง สำนักงานเลขาธิการกรม และข้อมูลงบประมาณทั้งหมดรายหน่วยงานที่ได้รับการจัดสรร จากกลุ่มงานยุทธศาสตร์และแผนงาน กองวิชาการ และแผนงาน ณ วันที่ ๓๑ ธันวาคม ๒๕๖๕
๒ (๖ เดือน) (๑ ม.ค. - ๓๑ มิ.ค. ๖๖)	ผลการคำนวณร้อยละการเบิกจ่ายงบประมาณ เมื่อเทียบกับมติคณะรัฐมนตรี ไตรมาสที่ ๒ ร้อยละ ๕๔	ผลการเบิกจ่ายงบประมาณรายหน่วยงาน จากกลุ่มงานคลัง สำนักงานเลขาธิการกรม และข้อมูลงบประมาณทั้งหมดรายหน่วยงานที่ได้รับการจัดสรร จากกลุ่มงานยุทธศาสตร์และแผนงาน กองวิชาการ และแผนงาน ณ วันที่ ๓๑ มีนาคม ๒๕๖๖
๓ (๙ เดือน) (๑ เม.ย. - ๓๐ มิ.ย. ๖๖)	ผลการคำนวณร้อยละการเบิกจ่ายงบประมาณ เมื่อเทียบกับมติคณะรัฐมนตรี ไตรมาสที่ ๓ ร้อยละ ๗๗	ผลการเบิกจ่ายงบประมาณรายหน่วยงาน จากกลุ่มงานคลัง สำนักงานเลขาธิการกรม และข้อมูลงบประมาณทั้งหมดรายหน่วยงานที่ได้รับการจัดสรร จากกลุ่มงานยุทธศาสตร์และแผนงาน กองวิชาการ และแผนงาน ณ วันที่ ๓๑ มิถุนายน ๒๕๖๖

แหล่งข้อมูล : ๑. กลุ่มงานคลัง สำนักงานเลขาธิการกรม ๒. กลุ่มงานยุทธศาสตร์และแผนงาน กองวิชาการและแผนงาน
--

ตัวชี้วัด

การประเมินศักยภาพการดำเนินงาน

ตัวชี้วัดต่อเนื่อง ตัวชี้วัดใหม่ ตัวชี้วัดเดิม

ตัวชี้วัดที่ ๒.๒ : ระดับความสำเร็จของหน่วยงานในการพัฒนาคุณภาพการบริหาร
จัดการภาครัฐ (PMQA)
หน่วยวัด : ระดับความสำเร็จ

น้ำหนัก
ร้อยละ ๑๐

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

ความสอดคล้องตามยุทธศาสตร์ :

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

เชื่อมโยงกับตัวชี้วัดยุทธศาสตร์ ระดับความสำเร็จของการขับเคลื่อนกรมฯ ในการได้รับรางวัล PMQA ๔.๐

เชื่อมโยงกับแผนงาน/โครงการ โครงการพัฒนาขีดสมรรถนะองค์กรมุ่งผลสัมฤทธิ์อย่างสูง

คำอธิบาย :

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

การสื่อสารข้อมูล หมายถึง การสื่อสารข้อมูลด้านการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐใน
หน่วยงาน เช่น สื่อสารผ่านการประชุมภายในหน่วยงาน ชี้แจง/จัดกิจกรรมภายในหน่วยงาน เป็นต้น

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

เข้าร่วมประชุมเชิงปฏิบัติการ หมายถึง มีการส่งผู้แทนหน่วยงานเข้าร่วมประชุมต่างๆ ที่เกี่ยวข้องกับงาน
พัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ (PMQA) ที่กลุ่มพัฒนาระบบบริหารหรือหน่วยงานอื่นจัดขึ้น

แบบฟอร์มที่ ๓ หมายถึง แบบฟอร์มการประเมินตนเองตามสถานะการเป็นระบบราชการ ๔.๐ (PMQA ๔.๐)

แบบฟอร์มที่ ๔ หมายถึง แบบฟอร์มตัวชี้วัดหมวด ๗ ผลลัพธ์การดำเนินการ

สถานการณ์ :

กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ได้เริ่มส่งประกวดรางวัลเลิศรัฐ ตั้งแต่ปีงบประมาณ
พ.ศ. ๒๕๕๕ โดยในปีงบประมาณ ๒๕๖๑ กรมฯได้รับรางวัลสาขาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐรวมหมวด ๑
การนำองค์กรและความรับผิดชอบต่อสังคม ปีงบประมาณ ๒๕๖๓ กรมฯผ่านการพิจารณารายงานผลการ
ดำเนินงาน Application Report และได้รับการ Site Visit สาขาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ รวมหมวด ๒
แต่ไม่ผ่านการพิจารณา ปีงบประมาณ ๒๕๖๔ กรมฯได้รับรางวัลสาขาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐรวมหมวด



๒ การวางแผนเชิงยุทธศาสตร์ และรายหมวด ๓ การให้ความสำคัญกับผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย และ
ปีงบประมาณ ๒๕๖๕ กรมฯ ได้รับรางวัลสาขาคณาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐรายหมวด ๖ การจัดการ
กระบวนการ นอกจากรางวัลเลิศรัฐ สาขาคณาคุณภาพการบริหารจัดการแล้ว ยังมีสาขาการบริหารภาครัฐและสาขา
การบริหารราชการแบบมีส่วนร่วม ซึ่งทุกรางวัลสะท้อนถึงความสำเร็จในการพัฒนาองค์กรที่ทุกหน่วยงานต้องร่วม
ขับเคลื่อนเพื่อสร้างผลผลิตให้กับองค์กร

ขั้นตอนการดำเนินงาน :

ขั้นตอนที่	เกณฑ์การให้คะแนน
๑	มีผู้รับผิดชอบงานและผู้เข้าร่วมประชุมเชิงปฏิบัติการที่เกี่ยวข้องกับงานพัฒนาคุณภาพ การบริหารจัดการภาครัฐ (PMQA)
๒	มีการสื่อสารเรื่องการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ (PMQA) ในหน่วยงาน
๓	ดำเนินการวิเคราะห์ข้อมูลและตอบข้อคำถามตามแบบฟอร์ม ๔ ที่เกี่ยวข้องกับหน่วยงาน ส่งให้กลุ่มพัฒนาระบบบริหาร พร้อมทั้งลงระบบ Management Cockpit ภายในวันที่ ๑๕ ธันวาคม ๒๕๖๖
๔	- ดำเนินการวิเคราะห์และจัดทำข้อมูลลักษณะสำคัญขององค์กร (OP) ของหน่วยงาน ส่งให้กลุ่มพัฒนาระบบบริหาร พร้อมทั้งลงระบบ Management Cockpit - ดำเนินการวิเคราะห์ข้อมูลและตอบข้อคำถามตามแบบฟอร์ม ๓ ที่เกี่ยวข้องกับหน่วยงาน ส่งให้กลุ่มพัฒนาระบบบริหาร พร้อมทั้งลงระบบ Management Cockpit ภายในวันที่ ๑ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๖
๕	ดำเนินการจัดทำผลงานเด่นของหน่วยงานในรูปแบบ Power point ส่งให้กลุ่มพัฒนาระบบ บริหาร พร้อมทั้งลงระบบ Management Cockpit ภายในวันที่ ๑๕ มิถุนายน ๒๕๖๖

เกณฑ์การประเมิน :

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

เป้าหมายรายไตรมาส (Small Success) :

ไตรมาส	เกณฑ์/เป้าหมาย (Small Success)	แหล่งข้อมูล (เอกสาร/หลักฐาน/รายงาน)
๑ (๓ เดือน) (ต.ค. - ธ.ค. ๖๖)	หน่วยงานดำเนินการตามขั้นตอนที่ ๑ - ๓	- รายงานการประชุม/หลักฐานการสื่อสาร ข้อมูล/ข้อมูลการสื่อสาร - หลักฐานการเข้าร่วมประชุม - เอกสารแบบฟอร์ม ๔
๒ (๖ เดือน) (ม.ค. - มิ.ค. ๖๖)	หน่วยงานดำเนินการตามขั้นตอนที่ ๑ - ๔	- เอกสาร OP - เอกสารแบบฟอร์ม ๓ - หลักฐานการเข้าร่วมประชุม



ไตรมาส	เกณฑ์/เป้าหมาย (Small Success)	แหล่งข้อมูล (เอกสาร/หลักฐาน/รายงาน)
๓ (๙ เดือน) (๑ เม.ย. - ๓๐ มิ.ย. ๖๖)	หน่วยงานดำเนินการตามขั้นตอนที่ ๑ - ๕	- เอกสารผลงานเด่น - หลักฐานการเข้าร่วมประชุม

แหล่งข้อมูล :

- รายงานการประชุมของหน่วยงาน
- รายงานการประชุมการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐของหน่วยงาน
- ผลการส่งเอกสารตามแบบฟอร์มในระบบ Management Cockpit

วิธีการจัดเก็บข้อมูล :

หน่วยงานดำเนินการจัดส่งข้อมูลให้กลุ่มพัฒนาระบบบริหารผ่านระบบ Management Cockpit

ประโยชน์ที่จะได้รับ :

หน่วยงานมีการพัฒนาองค์กรอย่างเป็นระบบ ส่งผลต่อการเพิ่มผลผลิตองค์กรและตอบสนองความต้องการของประชาชน

ผู้กำกับตัวชี้วัด : นายสมศักดิ์ กริชัย

หมายเลขโทรศัพท์ ๐ ๒๕๕๑ ๗๐๐๗ ต่อ ๑๔๑๗

ผู้อำนวยการกลุ่มพัฒนาระบบบริหาร

ผู้จัดเก็บข้อมูล : ๑. นางไมลีย์ มณฑิราช

หมายเลขโทรศัพท์ ๐ ๒๕๕๑ ๗๐๐๗ ต่อ ๑๔๐๒

นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ

๒. นางสาวอรพินท์ นพมาก

หมายเลขโทรศัพท์ ๐ ๒๕๕๑ ๗๐๐๗ ต่อ ๑๔๐๒

นักวิเคราะห์นโยบายและแผน



แบบฟอร์มที่ 2 ลักษณะสำคัญขององค์การ (ตามตัวชี้วัดรวมที่ 2.2)
(โดยสรุป 1 - 2 หน้า)

<p>ผู้ส่งมอบ พันธมิตร และผู้ให้ความร่วมมือ: (ผู้ส่งมอบ หมายถึง องค์การหรือกลุ่มบุคคลที่ส่งมอบทรัพยากรในการดำเนินงานของส่วนราชการ พันธมิตร หมายถึง องค์การหรือกลุ่มบุคคลที่มีความร่วมมือในการดำเนินงานของส่วนราชการอย่างเป็นทางการ เพื่อเป้าประสงค์ที่ชัดเจน ผู้ให้ความร่วมมือ หมายถึง องค์การหรือกลุ่มบุคคลที่ให้ความร่วมมือกับส่วนราชการ ในการสนับสนุนการปฏิบัติการหรือกิจกรรมบางอย่าง หรือเป็นครั้งคราว</p>	<p>พันธกิจ: วิสัยทัศน์:</p> <p>คำนิยาม: วัฒนธรรมองค์การ: (การกระทำ ค่านิยม ความเชื่อ เจตคติ อุดมการณ์ของสมาชิกในองค์การ รวมถึงพฤติกรรมที่มี การปฏิบัติกันอย่างสม่ำเสมอ เป็นบรรทัดฐานของกลุ่มที่ คาดหวังหรือสนับสนุนให้สมาชิกปฏิบัติตามและเป็นสิ่งที่ทำ ให้องค์การหนึ่งแตกต่างจากองค์การอื่นๆ)</p> <p>งบประมาณ:</p> <p>รายได้:</p> <p>จำนวนบุคลากร:</p> <p>กฎหมาย ระเบียบ ข้อบังคับ:</p> <p>ระบบการปรับปรุงผลการดำเนินงาน:</p>	<p>1. ภารกิจ/บริการหลัก: คุณลักษณะโดดเด่นของภารกิจ/บริการ</p>	<p>ผู้รับบริการ: ความต้องการ:</p>	<p>สภาพแวดล้อมการแข่งขัน: (ภาวะ หรือสภาพแวดล้อมของการแข่งขันใน ขณะนั้น รวมถึงแนวโน้มการแข่งขันในอนาคต ซึ่ง จะช่วยในการตัดสินใจในการแข่งขันและวางกล ยุทธ์ที่เหมาะสมของผู้บริหารองค์การ)</p>
<p>สมรรถนะหลักขององค์การ: (เรื่องที่ส่วนราชการมีความรู้ ความชำนาญ ความเชี่ยวชาญมากที่สุด และสร้างความสำเร็จให้กับส่วน ราชการ)</p>	<p>ความได้เปรียบเชิงยุทธศาสตร์: (ด้านพันธกิจ ปฏิบัติการ บุคลากร สังคม)</p>	<p>ความท้าทายเชิงยุทธศาสตร์: (ด้านพันธกิจ ปฏิบัติการ บุคลากร สังคม)</p>		
<p>แหล่งข้อมูลเชิงเปรียบเทียบ:</p>	<p>การเปลี่ยนแปลงความสามารถในการแข่งขัน:</p>			



แบบฟอร์มที่ 3 (ตามตัวชี้วัดร่วมที่ 2.2)

แบบประเมินสถานะการเป็นระบบราชการ 4.0 ด้วยตนเอง

หมวด 1 การนำองค์กร		
1.1 ระบบการนำองค์กรที่สร้างความยั่งยืน		
1.1.1	ผู้บริหารกำหนดทิศทางในการสร้างขีดความสามารถในการแข่งขันของประเทศ (ด้านเศรษฐกิจ/สังคม/สาธารณสุข/สิ่งแวดล้อม) (ระบุอย่างน้อย 2 ด้าน) - ด้านเศรษฐกิจ เช่น..... - ด้านสังคม เช่น..... - ด้านสิ่งแวดล้อม เช่น..... - ด้านสาธารณสุข เช่น.....	กวม ยศ
1.1.2	ผู้บริหารกำหนดทิศทางขององค์กรที่รองรับพันธกิจปัจจุบัน โดยทิศทางขององค์กร คือ ...	
1.1.3	ผู้บริหารกำหนดทิศทาง เพื่อให้เกิดการสร้างนวัตกรรมที่มุ่งเน้นผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย โดยทิศทางคือ.....	
1.1.4	ผู้บริหารได้คำนึงถึงผลกระทบต่อสังคม ทั้งเชิงบวก เชิงลบ ทั้งทางตรงและทางอ้อม เช่น...	
1.1.5	ผู้บริหารกำหนดทิศทาง เพื่อให้เกิดการสร้างวัฒนธรรมที่มุ่งเน้นผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย โดยทิศทางคือ.....	
1.2 การป้องกันการทุจริตและสร้างความโปร่งใส		
1.2.1	มีการกำหนดนโยบายและสร้างวัฒนธรรมด้านป้องกันการทุจริตและสร้างความโปร่งใส เช่น.....	กมจ ตสน
1.2.2	หน่วยงานมีแนวปฏิบัติที่เป็นเลิศ หรือมีต้นแบบในด้านความโปร่งใสในการปฏิบัติงานที่สามารถเป็นตัวอย่างที่ดีในการดำเนินการได้ เช่น	กมจ ตสน
1.2.3	มีการนำเทคโนโลยี ดิจิทัลมาใช้ในการติดตามและเกี่ยวกับการป้องกันการทุจริตและสร้างความโปร่งใส ได้แก่..... - รายงานผล	สลก ตสน
1.2.4	มีมาตรการเกี่ยวกับการป้องกันการทุจริตและสร้างความโปร่งใส คือ.....	กมจ ตสน
1.2.5	มีการนำเทคโนโลยีมาใช้ในการรายงานผลการดำเนินงานต่อสาธารณะ โดยเทคโนโลยี ได้แก่ ... (กรณีเปิดเผยผ่านเว็บไซต์ กรุณาแนบลิงค์ที่สามารถเข้าถึงข้อมูลได้โดยตรง)	กวม สอ สพท กคพ สกกท กทล กสศ
1.2.6	หน่วยงานได้รับรางวัลด้านความโปร่งใสจากองค์กรภายนอกทั้งในและต่างประเทศ ได้แก่.	กมจ
1.3 การมุ่งเน้นผลสัมฤทธิ์ผ่านการสร้างการมีส่วนร่วมของบุคลากรและเครือข่ายทั้งภายในและภายนอก		
1.3.1	มีกลไก/แนวทางในการส่งเสริมให้เครือข่ายภายนอก (ภาคเอกชน ประชาชน ท้องถิ่น) เข้ามาร่วมสร้างนวัตกรรม ได้แก่ <input type="checkbox"/> นวัตกรรมการทำงานที่ทำร่วมกับเครือข่าย คือ..... <input type="checkbox"/> นวัตกรรมการให้บริการที่ทำงานร่วมกับเครือข่าย คือ.....	รพพท กสศ กยส สพจ
1.3.2	มีกลไก/แนวทางที่เอื้อให้เครือข่ายทั้งภายในและภายนอก เข้ามามีส่วนร่วมในการทำงาน โดยมีกลไก/แนวทาง คือ..... เครือข่ายที่เข้ามามีส่วนร่วมคือ.....	สกกท สพท
1.3.3	มีการสร้างนวัตกรรมเชิงนโยบายที่ก่อให้เกิดเครือข่ายความร่วมมือทั้งภายในและภายนอกองค์กร โดยมีเครือข่ายภายนอก คือ.....ร่วมดำเนินการ โดยนโยบายนั้น คือ..... ผลจากความร่วมมือ สามารถแก้ปัญหาที่ซับซ้อนในระดับประเทศ เรื่อง.....	กคพ กทล สวจ กวม สข กวม ขร กวม พค
1.3.4	มีแนวทางสื่อสาร/สร้างสภาพแวดล้อมที่กระตุ้นในบุคลากรมีส่วนร่วม มีความมุ่งมั่น ตั้งใจให้เกิดการทำงานอย่างสัมฤทธิ์ผล เช่น.....	กพร, สลก
1.4 การคำนึงถึงผลกระทบต่อสังคมทั้งในระยะสั้น และระยะยาว		
1.4.1	มีมาตรการป้องกัน/แก้ไขผลกระทบต่อสังคมที่อาจเกิดขึ้นจากการดำเนินงานของหน่วยงาน โดยมาตรการนั้น คือ.....	รพพท กสศ กยส



1.4.2	มีการรายงานผลกระทบที่อาจเกิดขึ้นจากการดำเนินงานของหน่วยงานเพื่อนำไปสู่การแก้ไขปัญหาย่างทันการณ โดย <input type="checkbox"/> การใช้เทคโนโลยีและดิจิทัลที่ทันสมัย ได้แก่..... <input type="checkbox"/> การใช้เครือข่าย.....ในการเฝ้าระวัง เรื่อง.....	สพจ สกกท สพท
1.4.3	มีการกำหนดตัวชี้วัดการดำเนินการด้านการจัดการผลกระทบเชิงลบต่อสังคม เช่น.....และมีการติดตามผลดำเนินการอย่าง ต่อเนื่องทุก.....เดือน/ปี/.....	กคพ กทล
1.4.4	มีการใช้เทคโนโลยีติดตาม คาดการณ์ผลการดำเนินการตามมาตรการจัดการผลกระทบต่อ เศรษฐกิจ สังคม สาธารณสุข สิ่งแวดล้อม (ตอบอย่างน้อย 2 ด้าน) - มาตรการจัดการด้านเศรษฐกิจ คือ.....ผลการติดตาม คือ..... - มาตรการจัดการด้านสังคม คือ..... ผลการติดตาม คือ..... - มาตรการจัดการด้านสาธารณสุข คือ.....ผลการติดตาม คือ..... - มาตรการจัดการด้านสิ่งแวดล้อม คือ.....ผลการติดตาม คือ.....	กวม ขร กวม ยศ

หมวด 2 การวางแผนเชิงยุทธศาสตร์

2.1 แผนยุทธศาสตร์ที่ตอบสนองความท้าทาย สร้างนวัตกรรม การเปลี่ยนแปลง และมุ่งเน้นประโยชน์สุขประชาชน

2.1.1	หน่วยงานของท่านมีแผนยุทธศาสตร์ที่สามารถตอบสนองต่อ <input type="checkbox"/> ความท้าทาย คือ.....โดยมียุทธศาสตร์ที่ตอบสนองความท้าทายได้แก่..... <input type="checkbox"/> การเปลี่ยนแปลงในอนาคต คือ.....โดยมียุทธศาสตร์ที่ตอบสนองการเปลี่ยนแปลง ในอนาคต และรองรับการขับเคลื่อนสู่องค์การดิจิทัล ได้แก่..... <input type="checkbox"/> ความรับผิดชอบต่อสังคม คือ.....โดยมียุทธศาสตร์ที่ตอบสนองความรับผิดชอบต่อสังคม ได้แก่.....	กวม ยศ กวม ยศ กวม ยศ
2.1.2	มีแผนยุทธศาสตร์และแผนงานที่ <input type="checkbox"/> เพิ่มขีดความสามารถในการปฏิบัติราชการ เช่น..... <input type="checkbox"/> รองรับการเปลี่ยนแปลงด้านเทคโนโลยีดิจิทัล เช่น.....	กวม ยศ กวม ยศ
2.1.3	กระบวนการสร้างยุทธศาสตร์ มีการคำนึงถึง <input type="checkbox"/> การมีส่วนร่วมของบุคลากร เครือข่าย โดย..... <input type="checkbox"/> ประโยชน์/ความต้องการของผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย โดย..... <input type="checkbox"/> สภาพแวดล้อมทั้งภายในและภายนอก เช่น	กวม ยศ กวม ยศ กวม ยศ

2.2 เป้าหมายเชิงยุทธศาสตร์ทั้งระยะสั้นและระยะยาวสอดคล้องพันธกิจและยุทธศาสตร์ชาติ

2.2.1	มีการวิเคราะห์ผลกระทบของเป้าหมายและตัวชี้วัดของหน่วยงานต่อการบรรลุยุทธศาสตร์ชาติ ทั้งในระยะสั้นและระยะยาว เช่น..... <input type="checkbox"/> เป้าหมายเชิงยุทธศาสตร์ของหน่วยงาน คือ.....ผลกระทบ คือ..... กระทบต่อยุทธศาสตร์ ด้าน..... <input type="checkbox"/> ตัวชี้วัด คือ.....ผลกระทบ คือ.....กระทบต่อยุทธศาสตร์ ด้าน.....	กวม ยศ กวม ยศ
2.2.2	มีการกำหนดเป้าหมายยุทธศาสตร์และตัวชี้วัดระยะสั้นและระยะยาว โดย <input type="checkbox"/> เป้าหมายระยะสั้น คือ..... มีตัวชี้วัดเชิงยุทธศาสตร์ที่ตอบเป้าหมาย ได้แก่..... <input type="checkbox"/> เป้าหมายระยะยาว คือ..... มีตัวชี้วัดเชิงยุทธศาสตร์ที่ตอบเป้าหมาย ได้แก่.....	กวม ยศ กวม ยศ
2.2.3	มีการวิเคราะห์ความเสี่ยง/ผลกระทบ และมีแผน/แนวทางที่รองรับความเสี่ยง/ผลกระทบ <input type="checkbox"/> ความเสี่ยงที่อาจเกิดขึ้นและส่งผลกระทบต่อแผนงานและเป้าประสงค์ต่อหน่วยงานโดยหน่วยงานมีความเสี่ยงที่สำคัญ เช่น.....แผนงาน/แนวทางที่รองรับความเสี่ยงคือ..... <input type="checkbox"/> ผลกระทบที่อาจเกิดขึ้นและส่งผลกระทบต่อประเทศด้านเศรษฐกิจ/สังคม/สาธารณสุข/สิ่งแวดล้อมโดยหน่วยงานมีความเสี่ยงที่ สำคัญ เช่น.....แผนงาน/แนวทางที่รองรับผลกระทบคือ.....	กวม ยศ กวม ยศ

2.3 แผนขับเคลื่อนในทุกระดับและทุกภาคส่วน

2.3.1	แผนการดำเนินงาน/แผนปฏิบัติการ มีความสอดคล้องกับยุทธศาสตร์ทุกด้าน และมีการกำหนดขั้นตอนการดำเนินงาน ระยะเวลา และผู้รับผิดชอบที่ชัดเจน.....	กวม ยศ
2.3.2	แผนการดำเนินงาน/แผนปฏิบัติการ มีการคำนึงถึงประสิทธิภาพและประสิทธิผล (ทำน้อยได้มาก) การลดต้นทุน เพิ่มความ รวดเร็ว และสร้างคุณค่าต่อประชาชน โดยใช้วิธีการ เช่น - ใช้ประโยชน์จากเทคโนโลยีดิจิทัลมาปรับปรุงกระบวนการ/การบริการ ได้แก่..... - การปรับปรุงกระบวนการ ลดการซ้ำซ้อนและความผิดพลาด ได้แก่ - การใช้นวัตกรรมในการปฏิบัติงาน ได้แก่	กวม ยศ
2.3.3	แผนดำเนินงาน/แผนปฏิบัติการ สนับสนุนความสำเร็จของยุทธศาสตร์ <input type="checkbox"/> แผนฯ มีการบูรณาการร่วมกับแผนการพัฒนาขีดความสามารถและอัตรากำลัง โดย..	กวม ยศ



	<input type="checkbox"/> แผนฯ รองรับการเปลี่ยนแปลงด้านเทคโนโลยี โดย.....	กวม ยศ
	<input type="checkbox"/> แผนการใช้ทรัพยากรและการใช้ข้อมูลผ่านเครือข่ายทั้งภายในและภายนอก โดย.....	กวม ยศ
2.4 การติดตามผลการบรรลุเป้าหมาย การแก้ไขปัญหา และการรายงานผล		
2.4.1	หน่วยงานมีแผนในการเตรียมความพร้อมต่อการปรับเปลี่ยนแผนในเชิงรุกที่เกิดจากการนำผลการวิเคราะห์ คาดการณ์ไป ออกแบบและกำหนดนโยบาย เพื่อให้เกิดผลลัพธ์ ที่ดีในการแก้ไขปัญหาที่ซับซ้อนและเกิดผลกระทบในวงกว้าง (Big Impact) ได้แก่ - สถานการณ์ที่อาจส่งผลกระทบต่อแผน คือ..... - การเตรียมความพร้อม ได้แก่..... - แผนการจัดการเชิงรุก ได้แก่.....	กวม ยศ
2.4.2	มีระบบในการติดตามผลการดำเนินการตามแผนการดำเนินงาน/แผนปฏิบัติการ <input type="checkbox"/> หน่วยงานมีระบบในการติดตามผลการดำเนินการตามแผนยุทธศาสตร์ ทั้งระยะสั้น และระยะยาว ได้แก่..... <input type="checkbox"/> หน่วยงานมีระบบรายงานผลการดำเนินงานต่อสาธารณะ ได้แก่.....	กวม ยศ
2.4.3	หน่วยงานมีการวิเคราะห์และคาดการณ์ผลการดำเนินงานตามแผน และทบทวนแผน เพื่อให้ทัน ต่อการเปลี่ยนแปลง ได้แก่..... - การคาดการณ์ ได้แก่..... - การปรับแผนให้สอดคล้องกับการคาดการณ์ ได้แก่.....	กวม ยศ

หมวด 3 การให้ความสำคัญกับผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย		
3.1 ระบบข้อมูลและสารสนเทศที่ทันสมัยเพื่อนำมาใช้ประโยชน์ในการพัฒนาการให้บริการและการเข้าถึง		
3.1.1	มีการใช้ข้อมูลและเทคโนโลยีสารสนเทศมาวิเคราะห์แนวโน้มการเปลี่ยนแปลงที่จะเกิดขึ้น โดยแนวโน้มการเปลี่ยนแปลงนั้น คือ.....เพื่อนำไปสู่การวางนโยบายเชิงรุก คือ..... และ ผลการวิเคราะห์ข้อมูลของผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ ส่วนเสีย เพื่อวางนโยบายเชิงรุกที่มุ่งเน้นตอบสนองความต้องการของ ผู้รับบริการ และผู้มีส่วนได้ส่วนเสียทั้งในปัจจุบันและอนาคต	รพพท กสศ กยส สพจ สกกท
3.1.2	มีการค้นหาและรวบรวมข้อมูลความต้องการและความคาดหวังของผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย โดยใช้ข้อมูลและ สารสนเทศ ได้แก่.....นำมาตอบสนองความต้องการ ของผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย คือ.....	สพท กคพ
3.1.3	มีการใช้ประโยชน์จากเทคโนโลยี ดิจิทัล คือ.....มาใช้ในการค้นหา รวบรวมข้อมูลและนำมาวิเคราะห์ความ ต้องการและความคาดหวังของผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย คือ.....	กทล สวจ สกท กวม สข กวม ขร กวม พค
3.2 การประเมินความพึงพอใจและความผูกพันของผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียเพื่อนำมาใช้ประโยชน์		
3.2.1	มีการนำผลการประเมินความพึงพอใจและความผูกพันและมีการรวบรวมข้อมูลความต้องการของกลุ่มผู้รับบริการและผู้มีส่วน ได้ส่วนเสียจากฐานข้อมูลแหล่งอื่นๆ <input type="checkbox"/> ฐานข้อมูลนั้น ได้แก่..... <input type="checkbox"/> มาใช้เพื่อวางแผนยุทธศาสตร์การให้บริการ หรือ สร้างนวัตกรรมการให้บริการคือ.....	รพพท กสศ กยส สพจ
3.2.2	มีการนำผลประเมินความพึงพอใจและความผูกพันของผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย มาวิเคราะห์ เพื่อ <input type="checkbox"/> หาแนวทางมาวิเคราะห์เพื่อแก้ไขปัญหาเชิงรุก โดยปัญหาคือ..... วิธีการแก้ไขเชิงรุกคือ..... <input type="checkbox"/> หาความต้องการของผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย โดยผู้รับบริการที่มีความสำคัญ 2 ลำดับแรก คือ..... มีความต้องการ คือ..... และผู้มีส่วนได้ส่วนเสียที่มีความสำคัญ 2 ลำดับแรก คือ.....มีความต้องการ คือ..... <input type="checkbox"/> หาแนวทางการปรับปรุงกระบวนการทำงาน คือ.....	สกกท สพท กคพ กทล สวจ สกกท กวม สข กวม ขร กวม พค
3.3 การสร้างนวัตกรรมบริการที่สร้างความแตกต่าง และสามารถตอบสนองความต้องการเฉพาะ		
3.3.1	มีการสร้างนวัตกรรมที่สามารถตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียได้เฉพาะกลุ่ม คือ	รพพท กสศ



3.3.2	มีการสร้างนวัตกรรมที่สามารถตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียได้ภาพรวม คือ	กยส สพจ
3.3.3	มีการสร้างนวัตกรรมที่ให้ผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียสามารถออกแบบการรับบริการได้เฉพาะบุคคล คือ	สกกท สพท กคพ กทล สวจ สภท กวม สข กวม ขร กวม พค
3.4 กระบวนการแก้ไขข้อร้องเรียนที่รวดเร็ว และสร้างสรรค์		
3.4.1	มีวิธีการตอบสนองกลับและแก้ปัญหาเบื้องต้นอย่างเชิงรุก รวดเร็ว ทันกาล โดย..... เพื่อสร้างความมั่นใจในการแก้ไขข้อร้องเรียน และเกิดความพึงพอใจ	กวม ฉส กวม สอ
3.4.2	มีมาตรฐานการจัดการข้อร้องเรียน <input type="checkbox"/> มีช่องทางหลักการรับเรื่องร้องเรียน <input type="checkbox"/> ระบุขั้นตอนและผู้รับผิดชอบการรับเรื่องร้องเรียน <input type="checkbox"/> กำหนดระยะเวลาการจัดการข้อร้องเรียน ตามลักษณะความสำคัญของข้อร้องเรียน <input type="checkbox"/> การติดตาม และประเมินผลการจัดการข้อร้องเรียน	
3.4.3	มีการรวบรวมข้อมูล สถิติข้อร้องเรียนมาเรียนรู้ และวิเคราะห์หาทางแก้ไขเพื่อลดอัตรา ข้อร้องเรียนที่พบบ่อย/ร้องเรียนซ้ำ ตอบสนองข้อร้องเรียน โดยข้อร้องเรียนที่พบบ่อย/ร้องเรียนซ้ำ คือ..... และมี แนวทางในการแก้ไข คือ.....	
3.4.4	มีช่องทางการตอบสนองกลับต่อข้อร้องเรียนภายในระยะเวลาที่กำหนด โดยวิธี.....	
3.4.5	มีการใช้เทคโนโลยีในการสื่อสารและสนับสนุนระบบการจัดการข้อร้องเรียนที่มีประสิทธิผล จนก่อให้เกิดความผูกพันของ ผู้รับบริการต่อหน่วยงาน ยกตัวอย่างที่สะท้อนให้เห็นความผูกพันของผู้รับบริการที่เกิดจากการนำระบบดังกล่าวมาใช้ในการจัดการและสื่อสารเกี่ยวกับ เรื่องร้องเรียน คือ	

หมวด 4 การวัด วิเคราะห์ และจัดการความรู้		
4.1 การใช้ข้อมูลในการกำหนดตัววัดเพื่อติดตามงาน และการเปิดเผยข้อมูลต่อสาธารณะ		
4.1.1	มีการกำหนดสารสนเทศที่สำคัญเพื่อ <input type="checkbox"/> ประกอบการตัดสินใจของผู้บริหาร โดยสารสนเทศนั้น คือ..... <input type="checkbox"/> การปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่ โดยสารสนเทศนั้น คือ..... <input type="checkbox"/> การใช้ประโยชน์/สร้างการรับรู้ต่อประชาชน โดยสารสนเทศนั้น คือ.....	กพร, กวม ยค สลก กวม สอ
4.1.2	การจัดการข้อมูลและสารสนเทศเป็น ดังนี้ <input type="checkbox"/> มีความน่าเชื่อถือ <input type="checkbox"/> มีความพร้อมใช้งานและข้อมูลทันสมัย <input type="checkbox"/> สะดวกต่อผู้ใช้งาน	กวม ขร กวม สอ
4.1.3	ข้อมูลสารสนเทศถูกนำมาวิเคราะห์ ประมวลผลและสามารถนำไปเผยแพร่ในรูปแบบที่เข้าใจง่ายเพื่อการใช้ประโยชน์ของ สาธารณะ โดยข้อมูลสารสนเทศ ได้แก่.....	
4.2 การวิเคราะห์ผลจากข้อมูล และตัววัด เพื่อนำไปสู่การพัฒนาและแก้ไขปัญหา		
4.2.1	หน่วยงานมีการรวบรวมและจัดทำข้อมูลขนาดใหญ่ (big data) เพื่อนำมาใช้ในการปรับปรุง/พัฒนาการทำงาน โดยข้อมูล คือ	รพพท กสศ
4.2.2	หน่วยงานมีการวิเคราะห์ข้อมูลขนาดใหญ่ เพื่อนำไปใช้ค้นหาสาเหตุของปัญหา คือ.....และแก้ปัญหาเชิงนโยบายโดย.....	กยส
4.2.3	หน่วยงานมีการนำเทคโนโลยี มาใช้ในการจัดการข้อมูลขนาดใหญ่ ที่เชื่อมโยงวิเคราะห์ เพื่อตอบสนองต่อสถานการณ์ และคาดการณ์ผลลัพธ์ สนับสนุนการตัดสินใจอย่างมีประสิทธิภาพในทุกระดับ โดยเทคโนโลยีที่ นำมาใช้ คือ..... สามารถตอบสนองต่อสถานการณ์ และคาดการณ์ผลลัพธ์ได้ โดยยกตัวอย่างสถานการณ์และ ผลลัพธ์.....	สพจ สกกท สพท กคพ กทล



4.2.4	มีการวิเคราะห์ข้อมูลผลการดำเนินงานโดยเปรียบเทียบกับคู่เทียบที่สำคัญ เช่น การเปรียบเทียบข้อมูล..... กับคู่เทียบ คือ.....	สวง กวม สข กวม ขร กวม พค
4.3 การจัดการความรู้ และใช้องค์ความรู้เพื่อเรียนรู้ พัฒนา แก้ปัญหา และสร้างนวัตกรรม		
4.3.1	หน่วยงานมีการถ่ายทอดความรู้อย่างเป็นระบบ โดยวิธี.....	รพพท
4.3.2	หน่วยงานมีการเชื่อมโยงองค์ความรู้กับองค์กรภายนอก เช่น..... เพื่อนำไปใช้สร้าง/พัฒนานวัตกรรม/แก้ปัญหา คือ.....	กสศ กยส
4.3.3	หน่วยงานมีกระบวนการจัดการความรู้ (รวบรวม วิเคราะห์) คือ.....	สพจ
4.3.4	หน่วยงานมีการนำองค์ความรู้ ด้าน.....ไปใช้ในการปรับปรุงการทำงาน/แก้ปัญหา จนเกิดเป็นแนวปฏิบัติที่ดี (Best Practices)/มาตรฐานใหม่ คือ.....	สกกท สพท กคพ กทล สวง กวม สข กวม ขร กวม พค
4.4 การบริหารจัดการข้อมูล สารสนเทศ และปรับระบบการทำงานให้เป็นดิจิทัล		
4.4.1	มีการวิเคราะห์ความเสี่ยงของระบบเทคโนโลยีดิจิทัล โดยความเสี่ยงนั้น คือ.....	กวม ทส,
4.4.2	หน่วยงานมีแผนงานรองรับการเปลี่ยนแปลงรูปแบบการทำงานเพื่อจัดการข้อมูลและสารสนเทศ ตามมาตรฐานกำกับข้อมูล และรองรับระบบเทคโนโลยีดิจิทัล โดยสาระสำคัญของแผน คือ.....	กวม ทส
4.4.3	หน่วยงานมีการนำเทคโนโลยีดิจิทัล มาใช้เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพของกระบวนการทำงาน ใช้ในการตัดสินใจ และใช้ประโยชน์อย่างมีประสิทธิภาพ (อย่างน้อย 2 ข้อ) เช่น - การลดต้นทุน ระบุ เทคโนโลยีดิจิทัลที่นำมาใช้ ได้แก่ - ติดตามการทำงานอย่างรวดเร็ว ระบุ เทคโนโลยีดิจิทัลที่นำมาใช้ ได้แก่ - สร้างนวัตกรรมการให้บริการ ระบุ เทคโนโลยีดิจิทัลที่นำมาใช้ ได้แก่ - การเชื่อมโยงเครือข่ายและข้อมูลระหว่าง/ข้ามหน่วยงาน ระบุ กระบวนการ ข้อมูล และระบบงานที่ดำเนินการเชื่อมโยง ได้แก่	รพพท กสศ กยส สพจ สกกท สพท กคพ กทล สวง กวม สข กวม ขร กวม พค
4.4.4	แผนป้องกันระบบฐานข้อมูล และปฏิบัติการบนไซเบอร์ ให้สรุปสาระสำคัญของแผนป้องกันระบบฐานข้อมูล และปฏิบัติการบนไซเบอร์ พอสั่งเขป.....	กวม ทส
4.4.5	หน่วยงานมีตัววัดเพื่อใช้ติดตามแผนงานรองรับการเปลี่ยนแปลงรูปแบบการทำงาน โดยมีการจัดการข้อมูลสารสนเทศตามมาตรฐานกำกับข้อมูล เพื่อรองรับระบบเทคโนโลยีดิจิทัล เช่น.	รพพท กสศ กยส สพจ สกกท สพท กคพ กทล สวง กวม สข กวม ขร กวม พค
4.4.6	แผนรองรับต่อภัยพิบัติ/ภาวะฉุกเฉิน ให้ยกตัวอย่างแนวทางปฏิบัติเมื่อเกิดภัยพิบัติ/ภาวะฉุกเฉิน พอสั่งเขป.....	สลก กวม ฉส



หมวด 5 การมุ่งเน้นบุคลากร		
5.1 ระบบการจัดการบุคลากรที่ตอบสนองต่อยุทธศาสตร์และสร้างแรงจูงใจ		
5.1.1	มีการประเมินขีดความสามารถและอัตรากำลังด้านบุคลากร โดย (ระบุอย่างน้อย 2 ภารกิจ) ภารกิจที่ 1 คือ และขีดความสามารถของบุคลากรที่ตอบสนองภารกิจ คือ..... ภารกิจที่ 2 คือ และขีดความสามารถของบุคลากรที่ตอบสนองภารกิจ คือ..... ภารกิจที่ 3 คือ และขีดความสามารถของบุคลากรที่ตอบสนองภารกิจ คือ..... ภารกิจที่ 4 คือ และขีดความสามารถของบุคลากรที่ตอบสนองภารกิจ คือ.....	слก
5.1.2	มีระบบการบริหารทรัพยากรบุคคล โดยมีนโยบายการส่งเสริมด้านต่างๆ ดังนี้: <input type="checkbox"/> แนวทางที่เสริมสร้างความคล่องตัวในการทำงานและตัดสินใจ โดยแนวทางนั้น คือ..... <input type="checkbox"/> ส่งเสริมให้บุคลากรริเริ่ม สร้างสรรค์ เพื่อให้เกิดการสร้างนวัตกรรมการทำงาน เกิดผลงานที่มีสมรรถนะสูง (high performer) โดยวิธีการ.....	слก
5.1.3	มีการจัดการด้านบุคลากร รองรับความก้าวหน้า การเปลี่ยนแปลง ทักษะ หน้าที่ และลักษณะงาน โดยเปิดโอกาสให้บุคลากรมีส่วนร่วมในการวางแผนการพัฒนา โดย.....	слก
5.1.4	มีการกระตุ้นให้บุคลากรเกิดแรงจูงใจรองรับความก้าวหน้าและการเปลี่ยนแปลง เพื่อการทำงานที่มีประสิทธิภาพสูง โดย.....	слก
5.1.5	มีการวางแผนกำลังคน และมีการเตรียมพร้อมรองรับการเปลี่ยนแปลงในอนาคต โดยการเปลี่ยนแปลงในอนาคตที่ส่งผลกระทบต่อองค์การ คือ..... มีการวางแผนกำลังคน โดย.....	слก
5.2 ระบบการทำงานที่มีประสิทธิภาพ คล่องตัว มุ่งผลสัมฤทธิ์		
5.2.1	มีการทำงานเป็นทีมที่ข้ามกลุ่ม/กอง/สำนัก เพื่อผลสำเร็จของงานที่มีสมรรถนะสูงร่วมกัน โดย..... (ระบุรูปแบบของทีมงาน/องค์ประกอบของทีม) และมีผลสำเร็จของงาน คือ	กพร
5.2.2	มีการสร้างสภาพแวดล้อมทั้งทางกายภาพและบรรยากาศที่สนับสนุนให้เกิดการทำงานที่คล่องตัว สามารถทำงานได้สะดวกและเกิดประสิทธิภาพสูงระดับองค์การ โดยวิธีการ.....	слก
5.2.3	มีการพัฒนาครอบคลุมทุกมิติไปสู่องค์กรดิจิทัล (บุคลากร ระบบ ข้อมูล กระบวนการ และเทคโนโลยี) คือ.....	слก กวม พส
5.2.4	มีการสร้างสภาพแวดล้อม ที่เอื้อให้บุคลากร <input type="checkbox"/> มีความรับผิดชอบ/กล้าตัดสินใจ โดย..... <input type="checkbox"/> การเข้าถึงข้อมูล เพื่อใช้สนับสนุนการทำงานและการแก้ปัญหา โดย.....	слก กพร
5.3 การสร้างวัฒนธรรมการทำงานที่เป็นมืออาชีพ การสร้างความผูกพันและความเป็นเจ้าของให้แก่บุคลากร		
5.3.1	มีการค้นหาปัจจัยที่ส่งผลต่อความผูกพันของบุคลากร โดยปัจจัยที่ส่งต่อความผูกพันได้แก่..	слก
5.3.2	ปลูกฝังค่านิยมในการทำงานที่เป็นมืออาชีพ โดยวิธีการ.....	กพร
5.3.3	มีการปรับกระบวนการทางความคิด (mindset) และสร้างสรรค์การสร้างสรรค์นวัตกรรมของข้าราชการในทุกระดับ เพื่อให้มุ่งเน้นการทำงานในเชิงรุกและสร้างมูลค่าเพื่อประโยชน์สุขของประชาชน หน่วยงาน และส่วนรวม โดย.....	
5.3.4	มีการเปิดโอกาสให้บุคลากรนำเสนอความคิดริเริ่ม โดย.....และมีการสนับสนุนความคิดริเริ่มดังกล่าว โดย.....	
5.3.5	มีการนำปัจจัยที่ส่งผลต่อความผูกพันของบุคลากร มาสร้างให้เกิดแรงจูงใจในการปฏิบัติงาน สร้างความร่วมมือและความรับผิดชอบ โดย.....	
5.4 ระบบการพัฒนาบุคลากร		
5.4.1	มีการพัฒนาบุคลากรให้มีทักษะ และสามารถปฏิบัติงานได้หลากหลาย โดย.....	слก
5.4.2	มีแผนการพัฒนาบุคลากรที่ตอบสนองยุทธศาสตร์ และสมรรถนะหลักขององค์การ <input type="checkbox"/> ยุทธศาสตร์ ได้แก่.....แผนพัฒนาบุคลากรที่ตอบสนองยุทธศาสตร์ คือ..... <input type="checkbox"/> สมรรถนะหลัก ได้แก่.....แผนพัฒนาบุคลากรที่ตอบสนองสมรรถนะหลัก คือ.....	กวม พค
5.4.3	มีการพัฒนาของบุคลากร ในด้านต่างๆ ที่ครอบคลุมเรื่อง <input type="checkbox"/> ความรู้ ความสามารถในการแก้ไขปัญหา ได้แก่..... <input type="checkbox"/> ความรู้และทักษะดิจิทัล พร้อมตอบสนองต่อปัญหาที่ซับซ้อน และรองรับอนาคตได้.....	
5.4.4	มีการพัฒนาบุคลากร และผู้นำให้มีความรอบรู้ เป็นนักคิด มีความสามารถในการตัดสินใจ มีความคิดเชิงวิฤตที่จะพร้อมรับมือกับปัญหาที่มีความซับซ้อน โดย.....	



หมวด 6 การมุ่งเน้นระบบการปฏิบัติการ		
6.1 กระบวนการทำงานที่เชื่อมโยงตั้งแต่ต้นจนจบผลลัพธ์ที่ต้องการ		
6.1.1	หน่วยงานมีการออกแบบ/ปรับปรุงกระบวนการทำงานที่มุ่งสู่ความเป็นเลิศ โดยกระบวนการนั้น คือ..... มุ่งสู่ความเป็นเลิศในเรื่อง.....	รพพท กสศ
6.1.2	หน่วยงานมีการติดตามควบคุมกระบวนการ โดย <input type="checkbox"/> ใช้เทคโนโลยีดิจิทัล เช่น..... <input type="checkbox"/> ใช้ตัวชี้วัด เช่น..... <input type="checkbox"/> ใช้ข้อมูล คือ..... ร่วมกับเครือข่าย คือ.....	กยส สพจ สกกท สพท
6.1.3	หน่วยงานออกแบบกระบวนการโดยคำนึงถึงความเชื่อมโยงตั้งแต่ต้นจนจบกระบวนการ แบบ end to end Process คิดเป็นร้อยละ.....ของกระบวนการทั้งหมด ที่ต้องเชื่อมโยงกับหลายหน่วยงาน ระบุ (รายชื่อกระบวนการที่มีความเชื่อมโยงและหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง) 1) กระบวนการ..... หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ได้แก่..... 2) กระบวนการ..... หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ได้แก่..... 3) กระบวนการ..... หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ได้แก่.....	กคพ กทล สวจ สกท กวม ขร
6.1.4	หน่วยงานมีผลงานที่โดดเด่นที่เกิดจากการบูรณาการการทำงานร่วมกับหน่วยงานต่างๆ โดยมีการนำระบบเทคโนโลยีดิจิทัลเข้ามาใช้ในการยกระดับประสิทธิภาพกระบวนการ ได้แก่ - เทคโนโลยีที่นำมาใช้ คือ..... - กระบวนการที่ถูกยกระดับ คือ..... - ผลงานที่โดดเด่น คือ.....	
6.2 การสร้างนวัตกรรมในการปรับปรุงผลผลิต กระบวนการ และบริการ		
6.2.1	ในรอบปีที่ผ่านมาหน่วยงานได้พัฒนานวัตกรรม/นำดิจิทัล เข้ามาใช้ เพื่อยกระดับประสิทธิภาพในการปฏิบัติงาน/การให้บริการ <input type="checkbox"/> กระบวนการหลัก คือ.....นวัตกรรม/ดิจิทัลที่นำมาใช้ คือ..... <input type="checkbox"/> กระบวนการสนับสนุน คือ.....นวัตกรรม/ดิจิทัลที่นำมาใช้ คือ.....	รพพท กสศ กยส สพจ
6.2.2	ในรอบปีที่ผ่านมาหน่วยงานมีการปรับปรุงกระบวนการหลักและกระบวนการสนับสนุน โดย.....	สกกท
6.2.3	ในรอบปีที่ผ่านมาหน่วยงานมีผลงานนวัตกรรมที่โดดเด่น ที่สามารถแก้ไขปัญหาที่ซับซ้อนหรือส่งผลกระทบต่อผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย <input type="checkbox"/> นวัตกรรม คือ..... <input type="checkbox"/> ปัญหาที่ซับซ้อน หรือส่งผลกระทบต่อผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย คือ.....	สพท กคพ กทล สวจ สกท กวม ขร
6.3 การลดต้นทุนและการใช้ทรัพยากรเพื่อเพิ่มประสิทธิภาพและขีดความสามารถในการแข่งขัน		
6.3.1	ในรอบปีที่ผ่านมาหน่วยงานได้มีการวิเคราะห์ต้นทุนของกระบวนการ ดังนี้ <input type="checkbox"/> กระบวนการหลักที่สำคัญ 2 ลำดับแรก - กระบวนการหลักที่สำคัญลำดับแรก คือ..... ต้นทุน คือ..... เป้าหมายในการลดต้นทุนระยะสั้น ได้แก่ ระยะยาว ได้แก่..... - กระบวนการหลักที่สำคัญลำดับที่สอง คือ..... ต้นทุน คือ..... เป้าหมายในการลดต้นทุนระยะสั้น ได้แก่ ระยะยาว ได้แก่	รพพท กสศ กยส สพจ สกกท สพท กคพ กทล สวจ กวม ขร
	<input type="checkbox"/> กระบวนการสนับสนุนที่สำคัญ 2 ลำดับแรก - กระบวนการสนับสนุนที่สำคัญลำดับแรก คือ..... ต้นทุน คือ..... เป้าหมายในการลดต้นทุนระยะสั้น ได้แก่ ระยะยาว ได้แก่	สกก
	- กระบวนการสนับสนุนที่สำคัญลำดับที่สอง คือ..... ต้นทุน คือ..... เป้าหมายในการลดต้นทุนระยะสั้น ได้แก่ ระยะยาว ได้แก่	
6.3.2	หน่วยงานมีการใช้เทคโนโลยีดิจิทัล เพื่อสร้างนวัตกรรมในการลดต้นทุน โดยนวัตกรรมนั้น คือ.....โดยสามารถลดต้นทุน ได้อย่างไรระบุ.....	รพพท กสศ



6.3.3	นำผลการวิเคราะห์ที่ใช้ในการลดต้นทุนและเพิ่มประสิทธิภาพในการทำงาน โดย (ระบุ) <input type="checkbox"/> การกำหนดนโยบาย/มาตรการ คือ..... <input type="checkbox"/> การใช้เทคโนโลยี คือ..... <input type="checkbox"/> แบ่งปันทรัพยากร คือ.....	กยส สปพ สกกท สปท กคพ กทล สวจ กวม สข กวม ขร กวม พค สลก
6.3.4	หน่วยงานมีการใช้ข้อมูลเทียบเคียง (Benchmarks) เพื่อเพิ่มขีดความสามารถในการแข่งขัน โดยข้อมูลเทียบเคียงที่นำมาใช้คือ..... และสามารถเพิ่มขีดความสามารถในการแข่งขัน อย่างไรระบุ.....	รพพท กสค กยส สปพ สกกท สปท กคพ กทล สวจ กวม สข กวม ขร กวม พค
6.4 การมุ่งเน้นประสิทธิผลทั่วทั้งองค์การ และผลกระทบต่อยุทธศาสตร์ชาติ		
6.4.1	หน่วยงานมีการกำหนดตัวชี้วัดในการติดตาม ควบคุมกระบวนการ (Leading Indicator) ซึ่งเป็นตัวชี้วัดที่ส่งสัญญาณเพื่อการคาดการณ์ความสำเร็จของกระบวนการ ระบุ <input type="checkbox"/> กระบวนการ คือ..... <input type="checkbox"/> ตัวชี้วัด คือ.....	รพพท กสค กยส สปพ
6.4.2	หน่วยงานกำหนดตัวชี้วัดที่แสดงถึงความสำเร็จของการจัดการกระบวนการที่มีประสิทธิภาพ และประสิทธิผล และส่งผลกระทบต่อยุทธศาสตร์ประเทศในด้านต่างๆ เช่น - ตัวชี้วัดด้านเศรษฐกิจ คือ..... - ตัวชี้วัดด้านสังคม คือ..... - ตัวชี้วัดด้านสิ่งแวดล้อม คือ..... - ตัวชี้วัดด้านสาธารณสุข คือ.....	สกกท สปท กคพ กทล สวจ กวม ขร
6.4.3	ในปีที่ผ่านมาหน่วยงานมีผลงานที่โดดเด่น ที่สะท้อนความสำเร็จในการบรรลุยุทธศาสตร์ชาติ ที่สำคัญ โดยผลงานที่โดดเด่นนั้น คือ..... ส่งผลอย่างไรต่อยุทธศาสตร์ชาติ อธิบายโดยสรุป.....	กวม ยศ
6.4.4	หน่วยงานมีการเตรียมการเชิงรุกเพื่อลดผลกระทบที่อาจเกิดขึ้นต่อประสิทธิผลของการดำเนินงาน โดย <input type="checkbox"/> มีการจัดการความเสี่ยง โดยความเสี่ยงนั้นคือ.....และจัดการโดยวิธีการ..... <input type="checkbox"/> เตรียมความพร้อมเพื่อรับมือกับภัยพิบัติและภาวะฉุกเฉิน โดยภัยพิบัติ/ภาวะฉุกเฉิน คือ.....มีการเตรียมความพร้อม คือ.....	



แบบฟอร์มที่ 4 (ตามตัวชี้วัดรวมที่ 2.2)
ตัวชี้วัดหมวด 7 (เกณฑ์ PMQA 2562)

Category/Item	No.	ชื่อตัวชี้วัด	เป้าหมาย	ข้อมูลย้อนหลัง อย่างน้อย 3 จุด**		
				พ.ศ.	พ.ศ.	พ.ศ.
หมวด 7 ผลลัพธ์การดำเนินการ (ระบุตัวชี้วัดในแต่ละมิติได้ไม่เกิน 15 ตัวชี้วัด)						
7.1 ผลลัพธ์ด้าน ประสิทธิผลและ การบรรลุพันธกิจ	1	ตัวชี้วัดด้านผลผลิตและการบริการตามพันธกิจหลักของส่วนราชการ				
	1.1	- ชื่อตัวชี้วัด				
	...	- ...				
	2	ตัวชี้วัดด้านการนำยุทธศาสตร์ไปปฏิบัติ				
	2.1	- ชื่อตัวชี้วัด				
	...	- ...				
7.2 ผลลัพธ์ด้าน ผู้รับบริการและ ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย	3	ตัวชี้วัดด้านความพึงพอใจของผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย				
	3.1	ชื่อตัวชี้วัด				
	...	- ...				
	4	ตัวชี้วัดด้านการให้ความสำคัญกับผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย				
	4.1	ชื่อตัวชี้วัด				
...	- ...					
7.3 ผลลัพธ์ด้าน บุคลากร	5	ตัวชี้วัดด้านขีดความสามารถและอัตรากำลังบุคลากร				
	5.1	ชื่อตัวชี้วัด				
	...	- ...				
	6	ตัวชี้วัดด้านบรรยากาศการทำงาน				
	6.1	ชื่อตัวชี้วัด				
	...	- ...				
	7	ตัวชี้วัดด้านการทำให้บุคลากรมีความผูกพัน				
	7.1	ชื่อตัวชี้วัด				
	8	ตัวชี้วัดด้านการพัฒนาบุคลากรและการพัฒนาผู้นำของส่วนราชการ				
	8.1	ชื่อตัวชี้วัด				
...	- ...					
7.4 ผลลัพธ์ด้าน การนำองค์การและ การกำกับดูแล	9	ตัวชี้วัดด้านการนำองค์การ				
	9.1	ชื่อตัวชี้วัด				
	...	- ...				
	10	ตัวชี้วัดด้านการกำกับดูแลองค์การ				
	10.1	ชื่อตัวชี้วัด				
	...	- ...				
11	ตัวชี้วัดด้านกฎหมายและกฎระเบียบข้อบังคับ					



Category/Item	No.	ชื่อตัวชี้วัด	เป้าหมาย	ข้อมูลย้อนหลัง อย่างน้อย 3 จุด**		
				พ.ศ.	พ.ศ.	พ.ศ.
	11.1	ชื่อตัวชี้วัด				
	...	- ...				
	12	ตัวชี้วัดด้านการประพฤติปฏิบัติตามหลักนิติธรรม ความโปร่งใส และจริยธรรม				
	12.1	ชื่อตัวชี้วัด				
	...	- ...				
	13	ตัวชี้วัดด้านสังคมและชุมชน				
	13.1	ชื่อตัวชี้วัด				
...	- ...					
7.5 ผลลัพธ์ด้านงบประมาณ การเงิน และการเติบโต	14	ตัวชี้วัดด้านผลการดำเนินการด้านงบประมาณ และการเงิน				
	14.1	- ชื่อตัวชี้วัด				
	...	- ...				
	15	ตัวชี้วัดด้านการเติบโต				
15.1	- ชื่อตัวชี้วัด					
7.6 ผลลัพธ์ด้านประสิทธิภาพของกระบวนการและการจัดการเครือข่ายอุปทาน	16	ตัวชี้วัดด้านประสิทธิผลและประสิทธิภาพของกระบวนการ				
	16.1	ชื่อตัวชี้วัด				
	...	- ...				
	17	ตัวชี้วัดด้านการเตรียมพร้อมต่อภาวะฉุกเฉิน				
	17.1	ชื่อตัวชี้วัด				
	...	- ...				
	18	ตัวชี้วัดด้านการจัดการเครือข่ายอุปทาน				
18.1	ชื่อตัวชี้วัด					
...	- ...					
หมายเหตุ : *เป้าหมาย หมายถึง เป้าหมายของตัวชี้วัดผลลัพธ์ ณ ปีที่รายงานล่าสุด						
**ข้อมูลย้อนหลังอนุโลมให้เป็นราย 6 เดือนได้ หากมีการเก็บข้อมูลไม่ถึง 3 ปี						

ตัวชี้วัด การประเมินศักยภาพการดำเนินงาน

ตัวชี้วัดต่อเนื่อง ตัวชี้วัดใหม่ ตัวชี้วัดเดิม

ตัวชี้วัดที่ ๒.๓ : ระดับความสำเร็จของหน่วยงานในการขับเคลื่อนวัฒนธรรมองค์กร หน่วยวัด : ระดับความสำเร็จ	น้ำหนัก ร้อยละ ๑๐
--	----------------------

ประเภท : <input type="checkbox"/> Agenda based <input type="checkbox"/> Functional based <input type="checkbox"/> Area based <input checked="" type="checkbox"/> Joint KPI มิติ : <input type="checkbox"/> ประสิทธิภาพขององค์กร <input type="checkbox"/> คุณภาพการให้บริการ <input type="checkbox"/> ประสิทธิภาพ <input checked="" type="checkbox"/> การพัฒนาองค์กร
--

<p>ความสอดคล้องตามยุทธศาสตร์ :</p> <p>เชื่อมโยงกับแผนปฏิบัติการของกรมฯ เรื่องที่ ๔ พัฒนางค์กร วิชาการ บุคลากร การบริการ และการบริหารการเปลี่ยนแปลง เพื่อความเป็นเลิศและทันสมัย (SMART DTAM)</p> <p>เชื่อมโยงกับตัวชี้วัดยุทธศาสตร์</p> <ol style="list-style-type: none">ระดับความสำเร็จของการขับเคลื่อนกรมฯ ในการได้รับรางวัล PMQA ๔.๐จำนวนด้านการประเมินความสุขของบุคลากรในกรมอยู่ในระดับมีความสุขมาก (Very Happy) <p>เชื่อมโยงกับแผนงาน/โครงการ พัฒนาขีดสมรรถนะองค์กรให้มุ่งสู่ผลสัมฤทธิ์อย่างสูง</p>
--

<p>คำอธิบาย :</p> <p>วัฒนธรรมองค์กร (Organizational culture) หมายถึง ทศนคติ ค่านิยมและความเชื่อที่ทุกคนในองค์กรมีส่วนร่วมกัน พฤติกรรมที่สร้างหรือหล่อหลอมร่วมกันโดยคนในองค์กร เกิดจากการเรียนรู้ซึ่งกันและกัน รวมถึงการนำมาปฏิบัติจนกลายเป็นธรรมเนียมสำหรับองค์กรนั้น และทั้งหมดนี้ยังเป็นสิ่งที่ช่วยสร้างเป้าหมายขององค์กรให้เป็นภาพใหญ่ที่เป็นอันหนึ่งอันเดียว ทั้งยังเป็นสิ่งที่กำหนดวิธีการทำงานของทุกคนให้เป็นไปตามกลยุทธ์องค์กรเพื่อมุ่งสู่ความสำเร็จ</p> <p>แบบสำรวจการประเมินการรับรู้วัฒนธรรมองค์กร หมายถึง การประเมินการรับรู้วัฒนธรรมองค์กรของบุคลากรในหน่วยงาน</p> <p>ปัญหาที่อยากแก้ ความดีที่อยากทำ หมายถึง ปัญหาที่หน่วยงานอยากแก้ไข และมีความสอดคล้องกับวัฒนธรรมองค์กร เช่น ปัญหาที่อยากแก้ คือ การใช้ทรัพยากร/พลังงานสิ้นเปลือง ความดีที่อยากทำ คือ ลดการใช้ทรัพยากร เช่น ลดการใช้กระดาษ ปิดไฟเมื่อไม่ใช้ สอดคล้องกับวัฒนธรรมองค์กร ด้าน Accountability เป็นต้น</p> <p>แผนการจัดกิจกรรม หมายถึง แผนการจัดกิจกรรมที่สอดคล้องกับปัญหาที่อยากแก้ ความดีที่อยากทำที่หน่วยงานกำหนดขึ้น</p>



สถานการณ์ :

กรมมีวัฒนธรรมองค์กร/ค่านิยม (Core Value) คือ I AM DTAM “ศักดิ์ศรีสร้างสรรค์ มุ่งมั่นตั้งใจ ฝึกฝนคุณธรรม นำประชาธิปไตย เป็นไทยที่มาร่วม ร่วมรับผิดชอบ รอบคอบมีสติ” โดย

I	Integrity	ทำงานอย่างมีศักดิ์ศรี มีระเบียบวินัยในตนเอง
A	Activeness	ขยัน ตั้งใจทำงาน
M	Morality	มีคุณธรรม ซื่อสัตย์สุจริต
D	Democracy	เป็นประชาธิปไตย มีส่วนร่วมจากทุกฝ่าย
T	Thainess and Teamwork	มีความเป็นไทยและทำงานเป็นทีม
A	Accountability	มีความรับผิดชอบ โปร่งใส ตรวจสอบได้
M	Mindfulness	ทำงานอย่างมีสติ รอบคอบ

ในระยะ ๑๐ ปีที่ผ่านมา กรมฯ ไม่เคยสำรวจการรับรู้ค่านิยมองค์กร

ขั้นตอนการดำเนินงาน :

ขั้นตอนที่	เกณฑ์การให้คะแนน
๑	บุคลากรในหน่วยงานตอบแบบสำรวจการประเมินการรับรู้วัฒนธรรมองค์กร ทุกคนหรือไม่น้อยกว่าร้อยละ ๘๐
๒	บุคลากรในหน่วยงานเข้าร่วมกิจกรรมประกาศเจตนารมณ์เป็นลายลักษณ์อักษร ดังนี้ (๑) ประกาศเจตนารมณ์ร่วมกันในการขับเคลื่อนหน่วยงานให้เป็นองค์กรคุณธรรมต้นแบบ (๒) ประกาศเจตนารมณ์ร่วมกันในการต่อต้านการทุจริตและไม่รับของขวัญและของกำนัลทุก ชนิดจากการปฏิบัติหน้าที่ (No Gift Policy) ไม่น้อยกว่าร้อยละ ๘๐ ผ่านระบบออนไลน์
๓	กำหนดปัญหาที่อยากแก้ ความดีที่อยากทำของหน่วยงานที่สอดคล้องกับวัฒนธรรมองค์กร
๔	หน่วยงานมีแผนการจัดกิจกรรมที่สอดคล้องกับขั้นตอนที่ ๓ อย่างน้อย ๑ เรื่อง
๕	หน่วยงานดำเนินการตามแผน พร้อมทั้งสรุปผลการดำเนินงานและข้อเสนอแนะเกี่ยวกับ วัฒนธรรมองค์กรของกรมฯ

เกณฑ์การประเมิน :

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

เป้าหมายรายไตรมาส (Small Success) :

ไตรมาส	เกณฑ์/เป้าหมาย (Small Success)	แหล่งข้อมูล (เอกสาร/หลักฐาน/รายงาน)
๑ (๓ เดือน) (๑ ต.ค. - ๓๑ ธ.ค. ๖๕)	- หน่วยงานส่งรายชื่อบุคลากรในหน่วยงานทุกประเภท ให้กลุ่มพัฒนาระบบบริหาร - บุคลากรในหน่วยงานตอบแบบสำรวจการประเมินการรับรู้ วัฒนธรรมองค์กร I AM DTAM ทุกคนหรือไม่น้อยกว่า ร้อยละ ๘๐	- หนังสือแจ้งรายชื่อ บุคลากร



แบบฟอร์มส่งรายชื่อบุคลากรหน่วยงาน (ตามตัวชี้วัดร่วมที่ ๒.๓)

ลำดับ	ชื่อ	สกุล	ตำแหน่ง	ประเภทบุคลากร (ขรก/พรก/พกส/ลูกจ้างทุก ประเภท)
๑				
๒				
๓				
๔				
๕				

แบบสอบถามประเมินการรับรู้ค่านิยม

กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก (ตามตัวชี้วัดร่วม ๒.๓)

คำชี้แจง

การสำรวจการรับรู้และความเข้าใจเรื่องค่านิยมองค์กร เป็นแนวทางหนึ่งของทิศทางการกำหนดและสื่อสารเพื่อให้บุคลากรในองค์กรรับรู้ และความเข้าใจค่านิยม กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ทั้งนี้ ขอความร่วมมือ ข้าราชการ พนักงานราชการ และบุคลากรของหน่วยงานในสังกัดกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกทุกคน ตอบแบบสอบถามตามความเป็นจริง โดยข้อมูลนี้จะไม่มีการทบทวนใดๆต่อท่าน แต่จะนำมาใช้ประโยชน์ในการพัฒนาการดำเนินงานของกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ต่อไป

ตอนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม

- เพศ ชาย หญิง
- อายุ ต่ำกว่า 30 ปี 30 - 40 ปี 41 - 50 ปี 50 ปีขึ้นไป
- การศึกษา ต่ำกว่าปริญญาตรี ปริญญาตรี ปริญญาโท สูงกว่าปริญญาโท
- ประเภท ข้าราชการ พนักงานราชการ พนักงานกระทรวง อื่นๆระบุ.....
- ปฏิบัติงานในตำแหน่ง ผู้บริหาร (ผู้อำนวยการ) ผู้ปฏิบัติ
- ชื่อหน่วยงาน.....

ตอนที่ 2 การรับรู้และความเข้าใจของบุคลากรในกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

ต่อค่านิยม กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก. : I AM DTAM

“ศักดิ์ศรีสร้างสรรค์ มุ่งมั่นตั้งใจ ฝ่าฝืนคุณธรรม นำประชาธิปไตย เป็นไทยที่มรรวม ร่วมรับผิดชอบ รอบคอบมีสติ”

คำชี้แจง โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ในช่อง และเติมข้อความใน.....ที่ตรงกับความคิดเห็นของท่านมากที่สุด

1. ท่านทราบเรื่องค่านิยมกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก (I AM DTAM : “ศักดิ์ศรีสร้างสรรค์ มุ่งมั่นตั้งใจ ฝ่าฝืนคุณธรรม นำประชาธิปไตย เป็นไทยที่มรรวม ร่วมรับผิดชอบ รอบคอบมีสติ”) หรือไม่

- ทราบ(กรุณาตอบคำถามข้อต่อไป)
 ไม่ทราบ (ไม่ต้องตอบคำถามข้ออื่นในตอนที่ 2 และให้ข้ามไปตอบตอนที่ 3)

หัวข้อ	ความคิดเห็นของท่าน	
	ใช่	ไม่ใช่
1. ท่านรับรู้และมีความเข้าใจต่อค่านิยม I AM DTAM “ศักดิ์ศรีสร้างสรรค์ มุ่งมั่นตั้งใจ ฝ่าฝืนคุณธรรม นำประชาธิปไตย เป็นไทยที่มรรวม ร่วมรับผิดชอบ รอบคอบมีสติ”		
2. ค่านิยมกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก : I AM DTAM “ศักดิ์ศรีสร้างสรรค์ มุ่งมั่นตั้งใจ ฝ่าฝืนคุณธรรม นำประชาธิปไตย เป็นไทยที่มรรวม ร่วมรับผิดชอบ รอบคอบมีสติ” ประกอบด้วย		



หัวข้อ	ความคิดเห็นของท่าน	
	ใช่	ไม่ใช่
I (Integrity) ทำงานอย่างมีศักดิ์ศรี มีระเบียบวินัย A (Activeness) ชยัน ตั้งใจทำงาน M (Morality) มีคุณธรรม ซื่อสัตย์สุจริต D (Democracy) เป็นประชาธิปไตย มีส่วนร่วม T (Thainess and teamwork) มีความเป็นไทยและทำงานเป็นทีม A (Accountability) มีความรับผิดชอบ โปร่งใส ตรวจสอบได้ M (Mindfulness) ทำงานอย่างมีสติ รอบคอบ		
3. ค่านิยม กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก : I AM DTAM “ศักดิ์ศรีสร้างสรรค์ มุ่งมั่นตั้งใจ ฝักใฝ่คุณธรรม นำประชาธิปไตย เป็นไทย ทีมรวม ร่วมรับผิดชอบ รอบคอบมีสติ” มีความชัดเจนและสามารถนำไป ปฏิบัติได้		
4. ค่านิยมกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก : I AM DTAM “ศักดิ์ศรีสร้างสรรค์ มุ่งมั่นตั้งใจ ฝักใฝ่คุณธรรม นำประชาธิปไตย เป็นไทย ทีมรวม ร่วมรับผิดชอบ รอบคอบมีสติ” ที่กำหนดสามารถเสริมสร้างความ มุ่งมั่นในการปฏิบัติงานให้กับบุคลากรของกรมฯ		
5. ค่านิยมกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก : I AM DTAM “ศักดิ์ศรีสร้างสรรค์ มุ่งมั่นตั้งใจ ฝักใฝ่คุณธรรม นำประชาธิปไตย เป็นไทย ทีมรวม ร่วมรับผิดชอบ รอบคอบมีสติ” สามารถสื่อสารแนวทางในการปฏิบัติ ราชการให้บุคลากรทุกระดับของกรม สามารถรับรู้และเข้าใจ		
6. ค่านิยม กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก : I AM DTAM “ศักดิ์ศรีสร้างสรรค์ มุ่งมั่นตั้งใจ ฝักใฝ่คุณธรรม นำประชาธิปไตย เป็นไทย ทีมรวม ร่วมรับผิดชอบ รอบคอบมีสติ” สามารถสื่อถึงภาพลักษณ์ และ พฤติกรรมของบุคลากรในกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก		

7. ความคิดเห็นของท่านต่อค่านิยม กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก : I AM DTAM “ศักดิ์ศรี
สร้างสรรค์ มุ่งมั่นตั้งใจ ฝักใฝ่คุณธรรม นำประชาธิปไตย เป็นไทยทีมรวม ร่วมรับผิดชอบ รอบคอบมีสติ”

เห็นด้วย ไม่เห็นด้วย (ในประเด็น.....)

ตอนที่ 3 การปรับเปลี่ยนค่านิยมกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

คำชี้แจง :โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ในช่อง และเติมข้อความใน.....ที่ตรงกับความคิดเห็นของท่านมากที่สุด

1.ความคิดเห็นของท่านต่อการปรับปรุงค่านิยม กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก : I AM DTAM ศักดิ์ศรีสร้างสรรค์ มุ่งมั่นตั้งใจ ฝักใฝ่คุณธรรม นำประชาธิปไตย เป็นไทยทีมรวม ร่วมรับผิดชอบ รอบคอบมีสติโดยเปลี่ยนให้มีความสอดคล้องกับการเปลี่ยนแปลงในยุคปัจจุบัน แก่แก่การจดจำและนำไปปฏิบัติได้จริง เพื่อสร้างวัฒนธรรมองค์กรที่มุ่งผลสัมฤทธิ์สู่วิสัยทัศน์ “องค์กรหลักด้านการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ที่ผสมพลังเครือข่ายเพื่อการพึ่งตนเองด้านสุขภาพ และหนุนเสริมความมั่นคงทางเศรษฐกิจอย่างยั่งยืน”โดยปรับเปลี่ยนค่านิยมกรมฯเป็น DTAM “ดีทำ” ประกอบด้วย

D (Digitalization) หมายถึง บุคลากรของกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกทุกคนมีทักษะการทำงานด้านดิจิทัล ปฏิบัติราชการโดยการนำข้อมูลดิจิทัลมาช่วยให้การทำงานง่ายขึ้น ดีขึ้น มีประสิทธิผลประสิทธิภาพ และคุณภาพมากขึ้น

T (Teamwork and Thai Traditional Medicine) หมายถึง บุคลากรของกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกทุกคนร่วมมือ ร่วมใจ เป็นหนึ่งเดียวในการทำสิ่งดีดี โดยปฏิบัติงานตามภาระหน้าที่ที่ได้รับมอบหมายอย่างเต็มกำลัง และมีส่วนร่วมส่งเสริมความนิยมและอัตลักษณ์ภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย

A (Agile) หมายถึง บุคลากรของกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกทุกคน มีความคล่องแคล่ว เรียนรู้และพัฒนาอย่างต่อเนื่อง พร้อมทั้งปรับปรุงวิธีการทำงานให้ดีขึ้นอย่างไม่มีที่สิ้นสุดเพื่อสร้างสรรค์นวัตกรรมบริการตอบสนองความต้องการ และประโยชน์สุขของประชาชนกลุ่มเป้าหมายอย่างรวดเร็ว

M (Morality) หมายถึง บุคลากรของกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกทุกคน จะทำสิ่งที่ดี โดยปฏิบัติตามระเบียบ ข้อบังคับ ประกาศ ข้อตกลงของหน่วยงาน/องค์การ และกรอบของจรรยาบรรณแห่งวิชาชีพ จรรยาบรรณต่อประชาชนและสังคม ไม่บิดเบือนเพื่อประโยชน์ของตนเองหรือผู้หนึ่งผู้ใด

เห็นด้วย ไม่เห็นด้วย (ในประเด็น.....)

2. ความคิดเห็นของท่านต่อการปรับปรุงค่านิยม กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ขอให้ท่านตอบคำถามดังต่อไปนี้ให้สั้นและกระชับที่สุด

“ หากท่านจะแนะนำบุคคลภายนอกให้เข้ามาทำงานในกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ท่านจะแนะนำจุดเด่น พฤติกรรมเด่นขององค์กร หรือจุดขายใด ”

.....
.....

3. ความคิดเห็นของท่านต่อการปรับปรุงค่านิยม กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ขอให้ท่านตอบคำถามดังต่อไปนี้ให้สั้นและกระชับที่สุด

“ หากปัจจุบันกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกประสบภาวะวิกฤตจนอาจทำให้องค์กรไม่สามารถยืนหยัดอยู่ได้ ท่านคิดว่าพฤติกรรมใดที่สำคัญที่สุดของคนในองค์กรที่จะช่วยแก้สถานการณ์วิกฤติของกรมได้ ”

.....
.....

ตอนที่ 4 ช่องทางการรับรู้และช่องทางการสื่อสารค่านิยมกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

คำชี้แจง : โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องที่ตรงกับความเป็นจริงมากที่สุด

1. ท่านรับทราบข้อมูลและข่าวสารเรื่องค่านิยมกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก จากช่องทางการสื่อสารของหน่วยงาน ช่องทางใดบ้าง

ผู้บริหาร	เพื่อนร่วมงาน	Website ของหน่วยงาน	ป้ายประกาศ	การประชุม	หนังสือเวียน/วารสารเผยแพร่	ทราบจากแบบสอบถามครั้งนี้	อื่นๆระบุ



2. ท่านคิดว่าช่องทางการสื่อสารของหน่วยงานช่องทางใดที่จะทำให้บุคลากรในกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก สามารถรับทราบถึงค่านิยมกรมฯ ได้ง่ายชัดเจนและทั่วถึงมากที่สุด

ผู้บริหาร	เพื่อนร่วมงาน	Website ของหน่วยงาน	ป้ายประกาศ	การประชุม	หนังสือเวียน/วารสารเผยแพร่	ทราบจากแบบสอบถามครั้งนี้	อื่นๆระบุ

.....

ขอขอบคุณมา ณ โอกาสนี้
กลุ่มพัฒนาระบบบริหาร (กพร.)
โทรศัพท์ 1415

ตัวชี้วัด การประเมินศักยภาพการดำเนินงาน

ตัวชี้วัดต่อเนื่อง ตัวชี้วัดใหม่ ตัวชี้วัดเดิม

ตัวชี้วัดที่ ๒.๔ : ระดับความสำเร็จของการประเมินความพึงพอใจต่อคุณภาพบริการใน หน่วยงาน หน่วยวัด : ระดับความสำเร็จ	น้ำหนัก ร้อยละ ๑๐
---	----------------------

ประเภท : <input type="checkbox"/> Agenda based <input type="checkbox"/> Functional based <input type="checkbox"/> Area based <input checked="" type="checkbox"/> Joint KPI มิติ : <input type="checkbox"/> ประสิทธิภาพขององค์กร <input type="checkbox"/> คุณภาพการให้บริการ <input type="checkbox"/> ประสิทธิภาพ <input checked="" type="checkbox"/> การพัฒนาองค์กร
--

<p>ความสอดคล้องตามยุทธศาสตร์ :</p> <p>เชื่อมโยงกับแผนปฏิบัติราชการของกรมฯ เรื่องที่ ๔ พัฒนาการ บุคลากร การบริการ และการ บริหารการเปลี่ยนแปลง เพื่อความเป็นเลิศและทันสมัย (SMART DTAM) เชื่อมโยงกับตัวชี้วัดยุทธศาสตร์</p> <ol style="list-style-type: none">ระดับความสำเร็จของการขับเคลื่อนกรมฯ ในการได้รับรางวัล PMQA ๔.๐จำนวนกระบวนการสำคัญของกรมที่ลดขั้นตอนการทำงานหรือเปลี่ยนวิธีการทำงาน (Agile Organization) ส่งผลให้มีประสิทธิภาพ <p>เชื่อมโยงกับแผนงาน/โครงการ พัฒนาขีดสมรรถนะองค์กรให้มุ่งสู่ผลสัมฤทธิ์อย่างสูง</p>

<p>คำอธิบาย :</p> <p>การประเมินความพึงพอใจ หมายถึง การวิเคราะห์จากผลการตอบแบบสอบถาม หรือแบบสอบถามที่เป็นระบบ อิเล็กทรอนิกส์ผ่าน Google form ที่ได้รับจากผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียต่อภารกิจหลักของหน่วยงาน</p> <p>ภารกิจหลักหน่วยงาน หมายถึง ตามคำสั่งกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ที่ ๑๘๘๐/๒๕๖๔ เรื่อง กำหนดหน้าที่และอำนาจของหน่วยงานภายในกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ ทางเลือก</p> <p>ผู้รับบริการ หมายถึง ประชาชนผู้มารับบริการโดยตรง หรือบุคลากรในกรม ผู้บริหาร บุคลากรสาธารณสุข ผู้ประกอบการวิชาชีพด้านการแพทย์แผนไทย ผู้ประกอบการจากหน่วยงานทั้งภาครัฐและเอกชนที่มารับบริการตาม ภารกิจหลักของหน่วยงานและเป็นกระบวนการที่กรมฯ ดำเนินการเอง ได้แก่ การส่งเสริมสุขภาพ การ รักษาพยาบาล การฟื้นฟู การขึ้นทะเบียนภูมิปัญญาฯ การให้คำปรึกษาผลิตภัณฑ์ การถ่ายทอดความรู้และ ฝึกอบรม การทำงานวิจัย การบริการด้านเทคโนโลยีสารสนเทศ การบริการด้านการเงิน การคลังและพัสดุ การ บริการงานอาคารสถานที่ ฯลฯ</p> <p>ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย หมายถึง ผู้ที่ได้รับผลกระทบทั้งทางบวกและทางลบ ทั้งทางตรงและทางอ้อม จากการดำเนินงานของผู้รับบริการของกรม เช่น ประชาชนที่ใช้ผลิตภัณฑ์สมุนไพร โรงพยาบาลรัฐและเอกชน สถาบันการศึกษา ชุมชนในท้องถิ่น บุคลากรในส่วนราชการ เป็นต้น</p>
--



สถานการณ์ :

การเข้ารับบริการของภาครัฐพบว่า ผู้รับบริการย่อมมีความพอใจและไม่พอใจในการให้บริการเกิดขึ้น เช่น ความสะดวกรวดเร็วในการให้บริการ สถานที่ให้บริการ เป็นต้น ดังนั้น ส่วนราชการต้องปรับปรุงคุณภาพการบริการให้มีประสิทธิภาพ ตอบสนองความต้องการและความคาดหวังของผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย ต้องยึดถือเอาความต้องการของผู้รับบริการฯ เป็นตัวกำหนด และนำไปสู่การปรับปรุงคุณภาพการบริการ สร้างความสัมพันธ์ที่ดีที่น่าประทับใจ

ขั้นตอนการดำเนินงาน :

ขั้นตอนที่	เกณฑ์การให้คะแนน
๑	วิเคราะห์กลุ่มผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียตามภารกิจหลักของหน่วยงาน
๒	ส่งแบบประเมินความพึงพอใจ ให้ครอบคลุมทุกกลุ่มผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียตามจำนวนที่กำหนด
๓	สรุปผลการประเมินความพึงพอใจ
๔	ร้อยละของการประเมินความพึงพอใจต่อคุณภาพบริการในหน่วยงาน ไม่น้อยกว่าร้อยละ ๘๕
๕	วางแผน/แนวทางแก้ไขปัญหาความพึงพอใจครอบคลุมทุกกลุ่มรับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย

เกณฑ์การประเมิน :

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

เป้าหมายรายไตรมาส (Small Success) :

ไตรมาส	เกณฑ์/เป้าหมาย (Small Success)	แหล่งข้อมูล (เอกสาร/หลักฐาน/รายงาน)
๑ (๓ เดือน) (๑ ต.ค. - ๓๑ ธ.ค. ๖๖)	- วิเคราะห์กลุ่มผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียของหน่วยงาน ส่งข้อมูลให้กลุ่มพัฒนาระบบบริหาร ภายในวันที่ ๒๙ ธันวาคม ๒๕๖๕	- เอกสารการวิเคราะห์กลุ่มผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย
๒ (๖ เดือน) (๑ ม.ค. - ๓๑ มี.ค. ๖๖)	- หน่วยงานส่งแบบประเมินพึงพอใจ ให้ครอบคลุมทุกกลุ่มผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย ตามจำนวนที่กำหนด	- หลักฐานการส่งแบบประเมินพึงพอใจ เช่น หนังสือคำสั่ง/ไลน์ หรืออื่นๆ
๓ (๙ เดือน) (๑ เม.ย. - ๓๐ มิ.ย. ๖๖)	- สรุปผลประเมินความพึงพอใจ และนำข้อมูลลงระบบ Management Cockpit ภายในวันที่ ๓๐ มิถุนายน ๒๕๖๖ - ร้อยละความพึงพอใจของการประเมินความพึงพอใจต่อคุณภาพบริการในหน่วยงาน เป็นไปตามเกณฑ์การให้คะแนน	- เอกสารสรุปผลการประเมินความพึงพอใจ - แผน/แนวทางแก้ไขปัญหาความพึงพอใจ - หลักฐานการเผยแพร่ข้อมูล



**ตัวอย่าง แบบประเมินความพึงพอใจต่อคุณภาพการบริการของหน่วยงาน
(ส่งให้กับกลุ่มผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียประเมิน)**

แบบสำรวจความพึงพอใจผู้รับบริการ กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก
(กอง/สถาบัน/สำนัก/กลุ่ม.....)

ตอนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม

- เพศ 1 ชาย 2 หญิง
- อายุ.....ปี
- หน่วยงานของรัฐ (กรณีไม่ใช่หน่วยงานภาครัฐข้ามไปตอบ ข้อ 4) หรือกรณีหน่วยงานภาคเอกชนและประชาชน
 - ภายในกระทรวงสาธารณสุข
 - ส่วนกลาง 1.2 ส่วนกลางที่ตั้งอยู่ในภูมิภาค 1.3 ส่วนภูมิภาค
 - ภายในกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก
 - อื่นๆ.....
 - ภายนอกกระทรวงสาธารณสุข
 - ส่วนกลาง 2.2 ส่วนกลางที่ตั้งอยู่ในภูมิภาค 2.3 ส่วนภูมิภาค
 - อื่นๆ.....
- หน่วยงานภาคเอกชนและประชาชน 1 บริษัท/ห้างร้าน 2 ประชาชนผู้รับบริการ

ตอนที่ 2 ความพึงพอใจต่อด้านต่างๆของสำนัก/ศูนย์/กลุ่ม.....

หัวข้อที่ประเมิน	ระดับความพึงพอใจ				
	พอใจมาก (5)	พอใจ (4)	พอใจน้อยจนเกือบไม่พอใจ (3)	ไม่พอใจ (2)	ไม่พอใจมาก (1)
<ul style="list-style-type: none"> ด้านกระบวนการ/ขั้นตอนการให้บริการ 1. ขั้นตอนการบริการ ไม่ยุ่งยากซับซ้อน และเข้าใจง่าย 2. ความชัดเจนในการอธิบาย ชี้แจง และแนะนำขั้นตอนในการให้บริการ 3. การติดต่อประสานงานมีความสะดวกรวดเร็ว 4. ระยะเวลาในการให้บริการมีความเหมาะสม 5. ความเป็นธรรมของกระบวนการ/ขั้นตอนการให้บริการ (เรียงตามลำดับก่อนหลัง มีความเสมอภาคเท่าเทียมกัน) 					
<ul style="list-style-type: none"> ด้านเจ้าหน้าที่ผู้ให้บริการ 1. เจ้าหน้าที่ให้บริการด้วยคำพูดที่สุภาพ ยิ้มแย้ม แจ่มใส นุ่มนวล ไม่แสดงกิริยารังเกียจ 2. ความเอาใจใส่ กระตือรือร้น และความพร้อมในการให้บริการของเจ้าหน้าที่ 3. เจ้าหน้าที่มีความรู้ ความสามารถในการให้บริการ เช่น สามารถตอบคำถาม ชี้แจงข้อสงสัย และให้คำแนะนำเป็นต้น 4. เจ้าหน้าที่ให้บริการต่อผู้รับบริการเหมือนกันทุกราย โดยไม่เลือกปฏิบัติ 					

กลุ่มตัวอย่าง

หน่วยงาน	กลุ่มตัวอย่าง
มีกลุ่ม/ฝ่าย มากกว่า ๕ กลุ่มงาน	ไม่ต่ำกว่า ๕๐ คน
มีกลุ่ม/ฝ่าย ๔ กลุ่มงาน	ไม่ต่ำกว่า ๔๐ คน
มีกลุ่ม/ฝ่าย น้อยกว่า ๓ กลุ่มงาน	ไม่ต่ำกว่า ๓๐ คน



กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก
Department of Thai Traditional and Alternative Medicine

คำรับรองการปฏิบัติราชการและคู่มือการประเมินผลการปฏิบัติราชการ ระดับกรมและหน่วยงาน
ของกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖

ภาคผนวก



สำเนาฉบับ

คำสั่งกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก
ที่ ๑๙๗/๒๕๖๖

เรื่อง แต่งตั้งคณะทำงานติดตามและตรวจประเมินผลการปฏิบัติราชการ
ตามคำรับรองการปฏิบัติราชการระดับหน่วยงาน ของกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก
ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖

ด้วยพระราชกฤษฎีกากว่าด้วยหลักเกณฑ์ และวิธีการบริหารกิจการบ้านเมืองที่ดี พ.ศ. ๒๕๔๖ และที่แก้ไขเพิ่มเติม ได้กำหนดหลักเกณฑ์ และวิธีการบริหารราชการเพื่อให้เกิดการบริหารกิจการบ้านเมืองที่ดี เกิดประโยชน์สุขของประชาชนและเกิดผลสัมฤทธิ์ต่อภารกิจของรัฐ โดยมาตรา ๔๕ กำหนดให้ส่วนราชการ จัดให้มีการประเมินผลการปฏิบัติราชการของส่วนราชการเกี่ยวกับผลสัมฤทธิ์ของภารกิจ คุณภาพการให้บริการ ความพึงพอใจของประชาชน ผู้รับบริการ และความคุ้มค่าในเชิงภารกิจ

อาศัยอำนาจตามความในมาตรา ๓๒ แห่งพระราชบัญญัติระเบียบบริหารราชการแผ่นดิน พ.ศ. ๒๕๓๔ และที่แก้ไขเพิ่มเติม อธิบดีกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก จึงได้ออกคำสั่งแต่งตั้ง คณะทำงานติดตามและตรวจประเมินผลการปฏิบัติราชการตามคำรับรองการปฏิบัติราชการระดับหน่วยงาน ของกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖ โดยมีองค์ประกอบ หน้าที่และอำนาจ ดังนี้

ข้อ ๑ องค์ประกอบ

- | | |
|--|-----------|
| ๑.๑ นายธงชัย เลิศวิไลรัตนพงศ์
อธิบดีกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก | ที่ปรึกษา |
| ๑.๒ นายสมศักดิ์ กริชชัย
ผู้อำนวยการกลุ่มพัฒนาระบบบริหาร | ประธาน |
| ๑.๓ นางกรรณา ทศพล
นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการพิเศษ
กลุ่มพัฒนาระบบบริหาร | รองประธาน |
| ๑.๔ นางศรีจรรยา โชติก
นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการพิเศษ
กองวิชาการและแผนงาน | คณะทำงาน |
| ๑.๕ นางสาวสิริพร พลอยทรัพย์
นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ
กองการแพทย์ทางเลือก | คณะทำงาน |
| ๑.๖ นางนงลักษณ์ พาหุกุล
นักวิชาการตรวจสอบภายในชำนาญการพิเศษ
กลุ่มตรวจสอบภายใน | คณะทำงาน |

๑.๗ นางปภาภัทร...



- ๒ -

๑.๗	นางปภาภัทร พุคะนัตต์ นักจัดการงานทั่วไปชำนาญการพิเศษ สถาบันการแพทย์แผนไทย	คณะทำงาน
๑.๘	นางอมรรัตน์ ยศสุนทรากุล เภสัชกรชำนาญการ กลุ่มตรวจสอบภายใน	คณะทำงาน
๑.๙	นางสาววลัยลักษณ์ ดุริยะศรีไพโร นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ สถาบันการแพทย์ไทย-จีน	คณะทำงาน
๑.๑๐	นางไมลีย์ ชุมวรฐายี นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ กลุ่มพัฒนาระบบบริหาร	คณะทำงาน
๑.๑๑	ว่าที่เรือโทชัยวัฒน์ จงรอดน่วม นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการ กองวิชาการและแผนงาน	คณะทำงาน
๑.๑๒	นายวิฑูรย์ ยวงสะอาด นักวิทยาศาสตร์ชำนาญการ กองพัฒนายาแผนไทยและสมุนไพร	คณะทำงาน
๑.๑๓	นางสาวภาวิณี อ่อน मुख แพทย์แผนไทยชำนาญการ โรงพยาบาลการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสาน	คณะทำงาน
๑.๑๔	นางสาวสุดารัตน์ เกตโล นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ กองสมุนไพรเพื่อเศรษฐกิจ	คณะทำงาน
๑.๑๕	นางสาวผุสชา จันทร์ประเสริฐ แพทย์แผนไทยปฏิบัติการ กองวิชาการและแผนงาน	คณะทำงาน
๑.๑๖	นางสาวเอ็ยรวิภา กลิ่นบุบผา นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ สำนักงานจัดการกัญชาและกระท่อมทางการแพทย์แผนไทย	คณะทำงาน
๑.๑๗	นายปรีชา เพ็ชรสมุทร นักวิเคราะห์นโยบายและแผนปฏิบัติการ กองวิชาการและแผนงาน	คณะทำงาน
๑.๑๘	นางสาวมณีนียา ปานนพพา นักวิเคราะห์นโยบายและแผน กองคุ้มครองและส่งเสริมภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย และแพทย์พื้นบ้านไทย	คณะทำงาน
๑.๑๙	นางสาวภิญญดา เต๊ะอั้น นักจัดการงานทั่วไป สำนักงานบริหารกองทุนภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย	คณะทำงาน
๑.๒๐	นายศักดิ์ชัย...	



- ๓ -

- | | |
|---|---------------------------------|
| ๑.๒๐ นายศักดิ์ชัย ศิริบรรลือชัย
นักวิเคราะห์นโยบายและแผน
กองการแพทย์ทางเลือก | คณะทำงาน |
| ๑.๒๑ นางสาวชนัญชิตา สำราญถิ่น
นักวิเคราะห์นโยบายและแผน
สถาบันการแพทย์แผนไทย | คณะทำงาน |
| ๑.๒๒ นางสาววนิดา คำหงษา
นักจัดการงานทั่วไป
สำนักงานเลขานุการกรม | คณะทำงาน |
| ๑.๒๓ นางสาวกาลดา บุรีรักษ์
นักจัดการงานทั่วไป
กองพัฒนายาแผนไทยและสมุนไพร | คณะทำงาน |
| ๑.๒๔ นางสาวณิชารีย์ เกิดแสง
นักวิเคราะห์นโยบายและแผนปฏิบัติการ
กลุ่มพัฒนาระบบบริหาร | คณะทำงาน
และเลขานุการ |
| ๑.๒๕ นางสาวอรพินท์ นพมาก
นักวิเคราะห์นโยบายและแผน
กลุ่มพัฒนาระบบบริหาร | คณะทำงาน
และผู้ช่วยเลขานุการ |
| ๑.๒๖ นางอนุรักษ์ เหนือโชติ
นักจัดการงานทั่วไป
กลุ่มพัฒนาระบบบริหาร | คณะทำงาน
และผู้ช่วยเลขานุการ |

ข้อ ๒ หน้าที่และอำนาจ

๒.๑ จัดระบบการติดตามประเมินผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัดและเป้าหมายตามคำรับรองการปฏิบัติราชการของหน่วยงานในสังกัดกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

๒.๒ ดำเนินการตรวจประเมินผลการปฏิบัติราชการตามตัวชี้วัดและเป้าหมายตามคำรับรองการปฏิบัติราชการของหน่วยงานในสังกัดกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก รอบ ๖ เดือน และรอบ ๙ เดือน

๒.๓ พิจารณาและวินิจฉัยตัดสินข้อขัดแย้งของการตรวจประเมินผลการปฏิบัติราชการตามตัวชี้วัดและเป้าหมายตามคำรับรองการปฏิบัติราชการของหน่วยงานในสังกัดกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

๒.๔ จัดทำรายงานผลการติดตามประเมินผลการปฏิบัติราชการของหน่วยงานในสังกัดกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก เสนอต่ออธิบดีกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

๒.๕ ปฏิบัติงานอื่น ๆ ตามที่อธิบดีกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกมอบหมาย

ทั้งนี้ ตั้งแต่บัดนี้เป็นต้นไป

สั่ง ณ วันที่ ๒๑ เมษายน พ.ศ. ๒๕๖๖

(นายธงชัย เลิศวิไลรัตนพงศ์)
อธิบดีกรมการแพทย์แผนไทย
และการแพทย์ทางเลือก

ร่าง..... } อธิบดีฯ
พิมพ์.....
ทาน.....

ผลสัมฤทธิ์

กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก



ประชาชนเชื่อมั่น



บริการเป็นเลิศ



ภูมิปัญญาสร้างมูลค่า

