



กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก
Department of Thai Traditional and Alternative Medicine

คำรับรองการปฏิบัติราชการ และคู่มือการประเมินผล ตามมาตรการการปรับปรุงประสิทธิภาพการปฏิบัติราชการ ของกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๓

ที่ปรึกษา

นายแพทย์มรุต	จิรเศรษฐศิริ	อธิบดีกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก
นายแพทย์ปราโมทย์	เสถียรรัตน์	รองอธิบดีกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก
นายแพทย์สรพงค์	ฤทธิรักษา	รองอธิบดีกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

บรรณาธิการ

นางวงเดือน	จินดาวัฒนะ	ผู้อำนวยการกลุ่มพัฒนาระบบบริหาร
นางสาวณิชารีย์	เกิดแสง	นักวิเคราะห์นโยบายและแผน

ผู้ช่วยบรรณาธิการ

นางกรุณา	ทศพล	นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการพิเศษ
นางมนทิพา	ทรงพานิช	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ
นางสาวอรพินท์	นพมาก	นักวิเคราะห์นโยบายและแผน
นางอนุรักษ์	เหนือโชติ	นักจัดการงานทั่วไป

จัดทำโดย

กลุ่มพัฒนาระบบบริหาร กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก
กระทรวงสาธารณสุข ถนนติวานนท์ ตำบลตลาดขวัญ อำเภอเมือง จังหวัดนนทบุรี ๑๑๐๐๐
โทร. ๐ ๒๕๕๑ ๗๘๐๘
โทรสาร ๐ ๒๕๕๑ ๐๒๑๘
Website : <http://psdg.dtam.moph.go.th>

จำนวนพิมพ์ จำนวน ๖๐ เล่ม

ปีที่พิมพ์ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๓

พิมพ์ที่ บริษัท สามเจริญพาณิชย์ (กรุงเทพฯ) จำกัด

คำนำ

ตามที่ กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ได้จัดทำข้อตกลงการปฏิบัติราชการ (Performance Agreement : PA) ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๓ ระหว่าง อธิบดี รองอธิบดี กับ ผู้อำนวยการกอง/สถาบัน/สำนัก/กลุ่ม ทั้งหมด ๑๔ หน่วยงาน และมีพิธีลงนามคำรับรองการปฏิบัติราชการ ระดับหน่วยงาน ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๓ เมื่อวันที่ ๒๔ ธันวาคม ๒๕๖๒ ซึ่งเป็นการลงนามคำรับรองการปฏิบัติราชการเพื่อเป็นการยืนยันว่าจะมุ่งมั่นปฏิบัติราชการ ให้เกิดผลงานที่ดีเป็นไปตามเป้าหมายของตัวชี้วัดในระดับสูงสุดเพื่อประโยชน์สุขแก่ประชาชน และดำรงรักษาไว้ซึ่งการปฏิบัติงานให้เป็นไปตามประมวลจริยธรรมข้าราชการพลเรือน ข้อบังคับว่าด้วยจรรยาข้าราชการ วัฒนธรรมองค์กร (I AM DTAM) และแนวทางปฏิบัติตามจรรยาบรรณกระทรวงสาธารณสุข (MOPH Code of Conduct) นั้น

กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก โดยกลุ่มพัฒนาระบบบริหาร จึงได้จัดทำหนังสือ “คำรับรองการปฏิบัติราชการและคู่มือการประเมินผลการปฏิบัติราชการ ระดับหน่วยงาน ของกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๓” เพื่อใช้เป็นแนวทางในการดำเนินงานตามตัวชี้วัด และติดตามประเมินผลการปฏิบัติราชการตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๓ ของหน่วยงานในสังกัดกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก เป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพและมีประสิทธิผล

จึงหวังเป็นอย่างยิ่งว่า หนังสือเล่มนี้จะเป็นประโยชน์ต่อผู้บริหารและผู้รับผิดชอบตัวชี้วัดใช้ในการประกอบการดำเนินงานตามคำรับรองการปฏิบัติราชการให้บังเกิดผล และโอกาสนี้ขอขอบคุณทุกหน่วยงานที่มีส่วนร่วมจัดทำข้อมูลรายละเอียดตัวชี้วัด จนทำให้เกิดคู่มือการประเมินผลการปฏิบัติราชการตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ ของกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๓ ได้สำเร็จ

(นายมรุต จิรเศรษฐสิริ)

อธิบดีกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

สารบัญ (ต่อ)

หน้า

รายละเอียดตัวชี้วัดร่วม ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๓

๑. งบประมาณรายจ่ายภาพรวม	๑๓๔
๒. การวางระบบควบคุมภายในของหน่วยงาน	๑๓๕
๓. การประเมินดัชนีมวลกาย (BMI)	๑๓๗
๔. การบริหารจัดการภาครัฐ (PMQA)	๑๓๘

สารบัญ

หน้า

• กรอบตัวชี้วัดหน่วยงาน ตามมาตรการการปรับปรุงประสิทธิภาพการปฏิบัติราชการ ประจำปี งบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๓	ก
• การจัดโครงสร้างการบริหารภายในกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก พ.ศ. ๒๕๖๓	ข
• เกณฑ์การประเมิน ตามมาตรการการปรับปรุงประสิทธิภาพการปฏิบัติราชการ ประจำปี งบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๓	ค

รายละเอียดตัวชี้วัดรองอธิบดีกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๓

๑. นายแพทย์ปราโมทย์ เสถียรรัตน์	๑
๒. นายแพทย์สรพงค์ ฤทธิรักษา	๕

รายละเอียดตัวชี้วัดหน่วยงาน ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๓

หน่วยงานภายใต้กำกับดูแลอธิบดี

๑. กลุ่มตรวจสอบภายใน	๙
----------------------	---

หน่วยงานภายใต้กำกับดูแลรองอธิบดี (นายแพทย์ปราโมทย์ เสถียรรัตน์)

๒. สถาบันการแพทย์แผนไทย	๑๗
๓. กองการแพทย์ทางเลือก	๒๘
๔. กองคุ้มครองและส่งเสริมภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์พื้นบ้านไทย	๓๘
๕. โรงพยาบาลการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสาน	๔๘
๖. สถาบันการแพทย์ไทย – จีน	๕๖
๗. กองสมุนไพรเพื่อเศรษฐกิจ	๖๔
๘. สำนักงานจัดการกัญชาและกระท่อมทางการแพทย์แผนไทย	๗๒

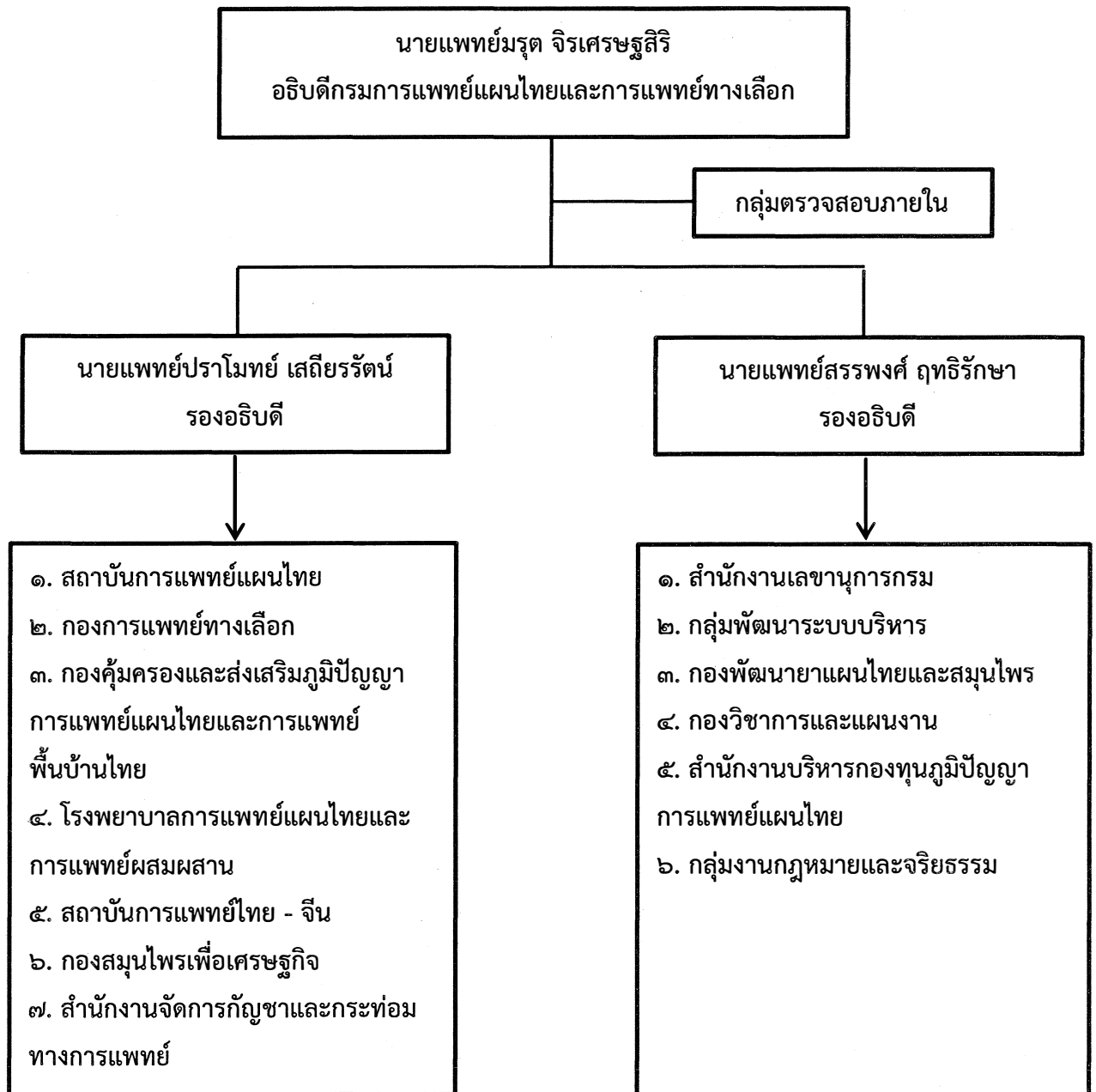
หน่วยงานภายใต้กำกับดูแลรองอธิบดี (นายแพทย์สรพงค์ ฤทธิรักษา)

๙. สำนักงานเลขานุการกรม	๗๙
๑๐. กลุ่มพัฒนาระบบบริหาร	๘๙
๑๑. กองพัฒนาระบบแผนไทยและสมุนไพร	๙๗
๑๒. กองวิชาการและแผนงาน	๑๐๗
๑๓. สำนักงานบริหารกองทุนภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย	๑๑๗
๑๔. กลุ่มกฎหมายและจริยธรรม	๑๒๕

กรอบตัวชี้วัดหน่วยงานตามมาตรการปรับปรุงประสิทธิภาพการปฏิบัติราชการ
ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๓

ตัวชี้วัด	น้ำหนัก(ร้อยละ)
ตัวชี้วัดหน่วยงาน การบรรลุเป้าหมายตามภารกิจหลักของหน่วยงาน (หน่วยงานละ ๓ - ๕ ตัวชี้วัด)	๗๐
ตัวชี้วัดร่วม ๑. งบประมาณรายจ่ายภาพรวม ๑.๑ ร้อยละของการใช้งบประมาณรายจ่าย ตามมติคณะรัฐมนตรี (ภายในไตรมาส ๓) ๒. การวางระบบควบคุมภายในของหน่วยงาน ๒.๑ รายงานระบบควบคุมภายในของหน่วยงานทันเวลาที่กำหนด ๒.๒ คะแนนของการวางระบบควบคุมภายในถูกต้องตามรูปแบบของ กระทรวงการคลัง (รอบ ๖ เดือน) ๓. การประเมินดัชนีมวลกาย (BMI) ๓.๑ ร้อยละของบุคลากรในหน่วยงานได้รับการ ชั่งน้ำหนักและวัดส่วนสูง ๓.๒ ค่าเฉลี่ยของบุคลากรที่มีน้ำหนักผ่านเกณฑ์ประเมินดัชนีมวลกายและดีขึ้น เมื่อเทียบกับปีที่ผ่านมา ๔. การบริหารจัดการภาครัฐ (PMQA) ๔.๑ การเข้าร่วมกิจกรรมของคณะทำงานรายหมวด ๔.๒ หัวหน้าหมวดรายงานความก้าวหน้าเสนอต่อผู้บริหาร ผ่านการประชุมผู้บริหาร	๓๐
รวม	๑๐๐

หมายเหตุ : การประเมิน KPI หน่วยงานจะวัดผลรอบ ๙ เดือน

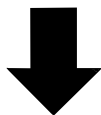


เกณฑ์การประเมินตามมาตรการปรับปรุงประสิทธิภาพ ระดับหน่วยงาน
ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๓

พิจารณาผลจากการดำเนินงานเทียบกับค่าเป้าหมายใน ๓ ระดับ (คำนวณคะแนนผลการดำเนินงานโดยเทียบบัญญัติไตรยางค์) แล้วถ่วงน้ำหนักด้วยตัวชี้วัด ซึ่งมีค่าน้ำหนักทุกตัวรวมกันเท่ากับ ๑๐๐ เพื่อเป็นผลการประเมินในภาพรวมของหน่วยงานภายในกรม โดยแบ่งเกณฑ์การประเมินระดับส่วนราชการเป็น ๓ ระดับ ได้แก่ ระดับคุณภาพ ระดับมาตรฐาน ระดับต้องปรับปรุง

ค่าเป้าหมายของตัวชี้วัด ๓ ระดับ

ระดับ	ค่าคะแนน
ค่าเป้าหมายขั้นสูง	ร้อยละ ๑๐๐
ค่าเป้าหมายมาตรฐาน	ร้อยละ ๗๕
ค่าเป้าหมายขั้นต้น	ร้อยละ ๕๐
หน่วยงานที่มีผลการดำเนินงานต่ำกว่า ค่าเป้าหมายขั้นต่ำจะได้คะแนนศูนย์	



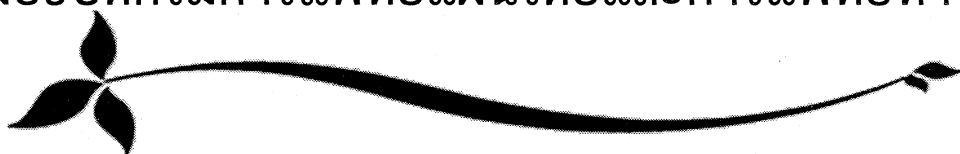
เกณฑ์การประเมินระดับหน่วยงาน (กอง/สถาบัน/สำนัก/กลุ่ม) ๔ ระดับ

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

แนวทางการประเมิน

จะดำเนินการประเมินผลงานฯ ประจำปี ๒๕๖๓ รอบ ๙ เดือน ของทุกหน่วยงานภายในกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

นายแพทย์ปราโมทย์ เสถียรรัตน์
รองอธิบดีกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก





คำรับรองการปฏิบัติราชการตามมาตรการ
การปรับปรุงประสิทธิภาพการปฏิบัติราชการ
รองอธิบดี
กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก
ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๓

๑. คำรับรองระหว่าง

นายมรุต จิรเศรษฐสิริ

อธิบดีกรมการแพทย์แผนไทย
และการแพทย์ทางเลือก
ผู้รับคำรับรอง

และ

นายปราโมทย์ เสถียรรัตน์

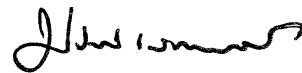
รองอธิบดีกรมการแพทย์แผนไทย
และการแพทย์ทางเลือก
ผู้ทำคำรับรอง

๒. คำรับรองนี้เป็นคำรับรองสองฝ่าย เป็นสัญญาร่วมกันและใช้สำหรับระยะเวลา ๑ ปี เริ่มตั้งแต่วันที่ ๑ ตุลาคม ๒๕๖๒ ถึงวันที่ ๓๐ กันยายน ๒๕๖๓
๓. รายละเอียดของคำรับรอง ได้แก่ ตัวชี้วัดตามมาตรการการปรับปรุงประสิทธิภาพการปฏิบัติราชการ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๓ ของกลุ่มตรวจสอบภายใน น้ำหนัก เป้าหมาย เกณฑ์การประเมินผล และรายละเอียดอื่น ๆ ตามที่ปรากฏอยู่ในเอกสารประกอบท้ายคำรับรองนี้
๔. ข้าพเจ้า นายมรุต จิรเศรษฐสิริ อธิบดีกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ในฐานะผู้บังคับบัญชาของ นายปราโมทย์ เสถียรรัตน์ รองอธิบดีกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ได้พิจารณาและเห็นชอบกับตัวชี้วัดตามมาตรการการปรับปรุงประสิทธิภาพการปฏิบัติราชการ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๓ น้ำหนัก เป้าหมาย เกณฑ์การประเมินผล และรายละเอียดอื่น ๆ ตามที่กำหนดในเอกสารประกอบท้ายคำรับรองนี้ และข้าพเจ้ายินดีจะให้คำแนะนำ กำกับ และตรวจสอบผลการปฏิบัติราชการของ นายปราโมทย์ เสถียรรัตน์ รองอธิบดีกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ให้เป็นไปตามคำรับรองที่จัดทำขึ้นนี้

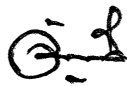
๕. ข้าพเจ้า นายปราโมทย์ เสถียรรัตน์ รองอธิบดีกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ได้ทำความเข้าใจคำรับรองตาม ข้อ ๓ แล้ว ขอให้คำรับรองกับอธิบดีกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกว่าจะมุ่งมั่นปฏิบัติราชการให้เกิดผลงานที่ดีตามเป้าหมายของตัวชี้วัดแต่ละตัวในระดับเป้าหมายชั้นสูง เพื่อให้เกิดประโยชน์สุขแก่ประชาชนตามที่ให้คำรับรองไว้
๖. ข้าพเจ้า นายปราโมทย์ เสถียรรัตน์ รองอธิบดีกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก รับทราบและจะดำรงรักษาไว้ซึ่งการปฏิบัติงานให้เป็นไปตามประมวลจริยธรรมข้าราชการพลเรือน ข้อบังคับว่าด้วยจรรยาข้าราชการ วัฒนธรรมองค์กร กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก (I AM DTAM) และแนวทางปฏิบัติตามจรรยาบรรณกระทรวงสาธารณสุข (MOPH Code of Conduct)
๗. ผู้รับคำรับรองและผู้ทำคำรับรอง ได้เข้าใจคำรับรองการปฏิบัติราชการและเห็นพ้องกันแล้ว จึงได้ลงลายมือชื่อไว้เป็นสำคัญ



(นายมรุต จิรเศรษฐสิริ)
อธิบดีกรมการแพทย์แผนไทย
และการแพทย์ทางเลือก
ผู้รับการรับรอง



(นายปราโมทย์ เสถียรรัตน์)
รองอธิบดีกรมการแพทย์แผนไทย
และการแพทย์ทางเลือก
ผู้ทำคำรับรอง



(นางสาวอัญชลี จูทะพุทธิ)
ที่ปรึกษากกรมการแพทย์แผนไทย
และการแพทย์ทางเลือก
พยาน



(นายสมนึก สุขัยธนาวิช)
ที่ปรึกษากกรมการแพทย์แผนไทย
และการแพทย์ทางเลือก
พยาน

24 S.ก. 2562

รายละเอียดตัวชี้วัดตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๓
 นพ. ปราโมทย์ เสถียรรัตน์ รองอธิบดีกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

๑. งบประมาณรายจ่ายภาพรวมของหน่วยงานภายใต้การกำกับดูแล

เกณฑ์การประเมิน

ตัวชี้วัด	เป้าหมายขั้นต่ำ (๕๐)	เป้าหมายมาตรฐาน (๗๕)	เป้าหมายขั้นสูง (๑๐๐)
จำนวนหน่วยงานที่ใช้จ่ายงบประมาณ เป็นไปตามมติคณะรัฐมนตรี (ภายในไตรมาส ๓)	๒ หน่วยงาน	๔ หน่วยงาน	๗ หน่วยงาน

๒. ผลการประเมินคำรับรองการปฏิบัติราชการของหน่วยงานภายใต้การกำกับดูแล

เกณฑ์การประเมิน

ตัวชี้วัด	เป้าหมายขั้นต่ำ (๕๐)	เป้าหมายมาตรฐาน (๗๕)	เป้าหมายขั้นสูง (๑๐๐)
จำนวนหน่วยงานที่มีผลการประเมินคำรับรอง การปฏิบัติราชการอยู่ในระดับคุณภาพ	๒ หน่วยงาน	๔ หน่วยงาน	๗ หน่วยงาน

๓. การบริหารจัดการภาครัฐ (PMQA)

เกณฑ์การประเมิน

ตัวชี้วัด	เป้าหมายขั้นต่ำ (๕๐)	เป้าหมายมาตรฐาน (๗๕)	เป้าหมายขั้นสูง (๑๐๐)
จำนวนหน่วยงานที่ผ่านเกณฑ์การประเมินคุณภาพ การบริหารจัดการภาครัฐ (PMQA)	๒ หน่วยงาน	๔ หน่วยงาน	๗ หน่วยงาน

หน่วยงานในกำกับดูแล

๑. สถาบันการแพทย์แผนไทย
๒. กองการแพทย์ทางเลือก
๓. กองคุ้มครองและส่งเสริมภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์พื้นบ้านไทย
๔. โรงพยาบาลการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสาน
๕. สถาบันการแพทย์ไทย - จีน
๖. กองสมุนไพรเพื่อเศรษฐกิจ
๗. สำนักงานจัดการกัญชาและกระท่อมทางการแพทย์

นายแพทย์สรพงศ์ ฤทธิรักษา
รองอธิบดีกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก





คำรับรองการปฏิบัติราชการตามมาตรการ
การปรับปรุงประสิทธิภาพการปฏิบัติราชการ
รองอธิบดี
กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก
ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๓

๑. คำรับรองระหว่าง

นายมรุต จิรเศรษฐสิริ

อธิบดีกรมการแพทย์แผนไทย
และการแพทย์ทางเลือก
ผู้รับคำรับรอง

และ

นายสรพงศ์ อุทธีรักษา

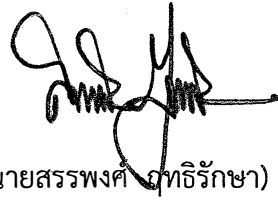
รองอธิบดีกรมการแพทย์แผนไทย
และการแพทย์ทางเลือก
ผู้ทำคำรับรอง

๒. คำรับรองนี้เป็นคำรับรองสองฝ่าย เป็นสัญญาร่วมกันและใช้สำหรับระยะเวลา ๑ ปี เริ่มตั้งแต่วันที่ ๑ ตุลาคม ๒๕๖๒ ถึงวันที่ ๓๐ กันยายน ๒๕๖๓
๓. รายละเอียดของคำรับรอง ได้แก่ ตัวชี้วัดตามมาตรการการปรับปรุงประสิทธิภาพการปฏิบัติราชการ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๓ ของกลุ่มตรวจสอบภายใน น้ำหนัก เป้าหมาย เกณฑ์การประเมินผล และรายละเอียดอื่น ๆ ตามที่ปรากฏอยู่ในเอกสารประกอบท้ายคำรับรองนี้
๔. ข้าพเจ้า นายมรุต จิรเศรษฐสิริ อธิบดีกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ในฐานะผู้บังคับบัญชา ของ นายสรพงศ์ อุทธีรักษา รองอธิบดีกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ได้พิจารณา และเห็นชอบกับตัวชี้วัดตามมาตรการการปรับปรุงประสิทธิภาพการปฏิบัติราชการ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๓ น้ำหนัก เป้าหมาย เกณฑ์การประเมินผล และรายละเอียดอื่น ๆ ตามที่กำหนดในเอกสาร ประกอบท้ายคำรับรองนี้ และข้าพเจ้ายินดีจะให้คำแนะนำ กำกับ และตรวจสอบผลการปฏิบัติราชการของ นายสรพงศ์ อุทธีรักษา รองอธิบดีกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ให้เป็นไปตาม คำรับรองที่จัดทำขึ้นนี้

๕. ข้าพเจ้า นายสรรพพงศ์ ฤทธิรักษา รองอธิบดีกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ได้ทำความเข้าใจคำรับรองตาม ข้อ ๓ แล้ว ขอให้คำรับรองกับอธิบดีกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกว่าจะมุ่งมั่นปฏิบัติราชการให้เกิดผลงานที่ดีตามเป้าหมายของตัวชี้วัดแต่ละตัวในระดับเป้าหมายขั้นสูง เพื่อให้เกิดประโยชน์สุขแก่ประชาชนตามที่ให้คำรับรองไว้
๖. ข้าพเจ้า นายสรรพพงศ์ ฤทธิรักษา รองอธิบดีกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก รับทราบและจะดำรงรักษาไว้ซึ่งการปฏิบัติงานให้เป็นไปตามประมวลจริยธรรมข้าราชการพลเรือน ข้อบังคับว่าด้วยจรรยาข้าราชการ วัฒนธรรมองค์กร กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก (I AM DTAM) และแนวทางปฏิบัติตามจรรยาบรรณกระทรวงสาธารณสุข (MOPH Code of Conduct)
๗. ผู้รับคำรับรองและผู้ทำคำรับรอง ได้เข้าใจคำรับรองการปฏิบัติราชการและเห็นพ้องกันแล้ว จึงได้ลงลายมือชื่อไว้เป็นสำคัญ



(นายมรุต จิรเศรษฐสิริ)
อธิบดีกรมการแพทย์แผนไทย
และการแพทย์ทางเลือก
ผู้รับการรับรอง



(นายสรรพพงศ์ ฤทธิรักษา)
รองอธิบดีกรมการแพทย์แผนไทย
และการแพทย์ทางเลือก
ผู้ทำคำรับรอง



(นางสาวอัญชลี จูทะพุทธิ)
ที่ปรึกษากกรมการแพทย์แผนไทย
และการแพทย์ทางเลือก
พยาน



(นายสมนึก สุขัยชนวนิช)
ที่ปรึกษากกรมการแพทย์แผนไทย
และการแพทย์ทางเลือก
พยาน

24 ส.ค. 2562

รายละเอียดตัวชี้วัดตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๓
 นพ. สรรพงค์ ฤทธิรักษา รองอธิบดีกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

๑. งบประมาณรายจ่ายภาพรวมของหน่วยงานภายใต้การกำกับดูแล

เกณฑ์การประเมิน

ตัวชี้วัด	เป้าหมายขั้นต่ำ (๕๐)	เป้าหมายมาตรฐาน (๗๕)	เป้าหมายขั้นสูง (๑๐๐)
จำนวนหน่วยงานที่ใช้จ่ายงบประมาณ เป็นไปตามมติ ค.ร.ม. (ภายในไตรมาส ๓)	๒ หน่วยงาน	๔ หน่วยงาน	๖ หน่วยงาน

๒. ผลการประเมินคำรับรองการปฏิบัติราชการของหน่วยงานภายใต้การกำกับดูแล

เกณฑ์การประเมิน

ตัวชี้วัด	เป้าหมายขั้นต่ำ (๕๐)	เป้าหมายมาตรฐาน (๗๕)	เป้าหมายขั้นสูง (๑๐๐)
จำนวนหน่วยงานที่มีผลการประเมินคำรับรอง การปฏิบัติราชการอยู่ในระดับคุณภาพ	๒ หน่วยงาน	๔ หน่วยงาน	๖ หน่วยงาน

๓. การบริหารจัดการภาครัฐ (PMQA)

เกณฑ์การประเมิน

ตัวชี้วัด	เป้าหมายขั้นต่ำ (๕๐)	เป้าหมายมาตรฐาน (๗๕)	เป้าหมายขั้นสูง (๑๐๐)
จำนวนหน่วยงานที่ผ่านเกณฑ์การประเมินคุณภาพ การบริหารจัดการภาครัฐ (PMQA)	๒ หน่วยงาน	๔ หน่วยงาน	๖ หน่วยงาน

หน่วยงานในกำกับดูแล

๑. สำนักงานเลขานุการกรม
๒. กลุ่มพัฒนาระบบบริหาร
๓. กองพัฒนาระบบราชการและสมุนไพรรักษาโรค
๔. กองวิชาการและแผนงาน
๕. สำนักงานบริหารกองทุนภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย
๖. กลุ่มงานกฎหมายและจริยธรรม

หน่วยงานภายใต้กำกับดูแลอธิบดี



๑. กลุ่มตรวจสอบภายใน



คำรับรองการปฏิบัติราชการตามมาตรการ
การปรับปรุงประสิทธิภาพการปฏิบัติราชการ
กลุ่มตรวจสอบภายใน
กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก
ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๓

๑. คำรับรองระหว่าง

นายมรุต จิรเศรษฐสิริ

อธิบดีกรมการแพทย์แผนไทย
และการแพทย์ทางเลือก
ผู้รับคำรับรอง

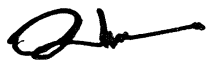
และ

นางวิสุทธิโณม คล้ายแก้ว

ผู้อำนวยการกลุ่มตรวจสอบภายใน
ผู้ทำคำรับรอง

๒. คำรับรองนี้เป็นคำรับรองสองฝ่าย เป็นสัญญาร่วมกันและใช้สำหรับระยะเวลา ๑ ปี เริ่มตั้งแต่วันที่ ๑ ตุลาคม ๒๕๖๒ ถึงวันที่ ๓๐ กันยายน ๒๕๖๓
๓. รายละเอียดของคำรับรอง ได้แก่ ตัวชี้วัดตามมาตรการการปรับปรุงประสิทธิภาพการปฏิบัติราชการ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๓ ของกลุ่มตรวจสอบภายใน น้ำหนัก เป้าหมาย เกณฑ์การประเมินผล และรายละเอียดอื่น ๆ ตามที่ปรากฏอยู่ในเอกสารประกอบท้ายคำรับรองนี้
๔. ข้าพเจ้า นายมรุต จิรเศรษฐสิริ อธิบดีกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ในฐานะผู้บังคับบัญชาของ นางวิสุทธิโณม คล้ายแก้ว ผู้อำนวยการกลุ่มตรวจสอบภายใน ได้พิจารณาและเห็นชอบกับตัวชี้วัดตามมาตรการการปรับปรุงประสิทธิภาพการปฏิบัติราชการ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๓ น้ำหนัก เป้าหมาย เกณฑ์การประเมินผล และรายละเอียดอื่น ๆ ตามที่กำหนดในเอกสารประกอบท้ายคำรับรองนี้ และข้าพเจ้ายินดีจะให้คำแนะนำ กำกับ และตรวจสอบผลการปฏิบัติราชการของ นางวิสุทธิโณม คล้ายแก้ว ผู้อำนวยการกลุ่มตรวจสอบภายใน ให้เป็นไปตามคำรับรองที่จัดทำขึ้นนี้

๕. ข้าพเจ้า นางวิสุทธิโณม คล้ายแก้ว ผู้อำนวยการกลุ่มตรวจสอบภายใน ได้ทำความเข้าใจคำรับรองตามข้อ ๓ แล้ว ขอให้คำรับรองกับอธิบดีกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกว่าจะมุ่งมั่นปฏิบัติราชการให้เกิดผลงานที่ดีตามเป้าหมายของตัวชี้วัดแต่ละตัวในระดับเป้าหมายชั้นสูง เพื่อให้เกิดประโยชน์สุขแก่ประชาชนตามที่ให้คำรับรองไว้
๖. ข้าพเจ้า นางวิสุทธิโณม คล้ายแก้ว ผู้อำนวยการกลุ่มตรวจสอบภายใน รับทราบและจะดำรงรักษาไว้ซึ่งการปฏิบัติงานให้เป็นไปตามประมวลจริยธรรมข้าราชการพลเรือน ข้อบังคับว่าด้วยจรรยาข้าราชการวัฒนธรรมองค์กร กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก (I AM DTAM) และแนวทางปฏิบัติตามจรรยาบรรณกระทรวงสาธารณสุข (MOPH Code of Conduct)
๗. ผู้รับคำรับรองและผู้ทำคำรับรอง ได้เข้าใจคำรับรองการปฏิบัติราชการและเห็นพ้องกันแล้ว จึงได้ลงลายมือชื่อไว้เป็นสำคัญ



(นายมรุต จิรเศรษฐสิริ)
อธิบดีกรมการแพทย์แผนไทย
และการแพทย์ทางเลือก
ผู้รับการรับรอง



(นางวิสุทธิโณม คล้ายแก้ว)
ผู้อำนวยการกลุ่มตรวจสอบภายใน
ผู้ทำคำรับรอง

24 ส.ค. 2562

รายละเอียดตัวชี้วัดตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๓

กลุ่มตรวจสอบภายใน

ประเด็นการประเมินผล การปฏิบัติราชการ	ตัวชี้วัด	น้ำหนัก (ร้อยละ)	เป้าหมาย (ขั้นมาตรฐาน)
ตัวชี้วัดหน่วยงาน			
เกณฑ์การประเมิน (ร้อยละ ๗๐)	๑. จำนวนข้อบกพร่องที่ส่งจากสำนักงานการตรวจเงินแผ่นดิน (สตง.) ไม่ซ้ำกรณีเดิม	๓๐	จำนวนข้อบกพร่องที่ส่งจากสำนักงานการตรวจเงินแผ่นดิน (สตง.) ซ้ำ ๑ เรื่อง
	๒. จำนวนกิจกรรมที่แล้วเสร็จเป็นไปตามแผนการตรวจสอบภายในประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๓	๓๕	๖ กิจกรรม
	๓. ระดับความสำเร็จของการตรวจสอบการดำเนินงานโครงการของกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๒ (จำนวน ๑ โครงการ)	๓๕	จำนวน ๖ ศูนย์ฝึกอบรมฯ
	รวม	๑๐๐	
ตัวชี้วัดร่วม			
เกณฑ์การประเมิน (ร้อยละ ๓๐)	๑. งบประมาณรายจ่ายภาพรวม		
	๑.๑ ร้อยละของการใช้งบประมาณรายจ่ายตามมติคณะรัฐมนตรี (ภายในไตรมาส ๓)	๒๕	ร้อยละ ๕๖ - ๗๖
	๒. การวางระบบควบคุมภายในของหน่วยงาน		
	๒.๑ รายงานระบบควบคุมภายในของหน่วยงานทันเวลาที่กำหนด	๑๐	ส่งรายงาน/ ทันเวลา
	๒.๒ คะแนนของการวางระบบควบคุมภายในถูกต้องตามรูปแบบของกระทรวงการคลัง (รอบ ๖ เดือน)	๑๕	๗๕ คะแนน
	๓. การประเมินดัชนีมวลกาย (BMI)		
	๓.๑ ร้อยละของบุคลากรในหน่วยงานได้รับการชั่งน้ำหนักและวัดส่วนสูง	๑๕	ร้อยละ ๙๐
	๓.๒ ค่าเฉลี่ยของบุคลากรที่มีน้ำหนักผ่านเกณฑ์ประเมินดัชนีมวลกายและดีขึ้นเมื่อเทียบกับปีที่ผ่านมา	๑๐	ร้อยละ ๔๐ ของบุคคลผ่าน BMI
	๔. การบริหารจัดการภาครัฐ (PMQA)		
	๔.๑ การเข้าร่วมกิจกรรมของคณะทำงาน รวม	๑๕	ร้อยละ ๙๐
	๔.๒ หัวหน้าหมวดรายงานความก้าวหน้า เสนอต่อผู้บริหาร ผ่านการประชุมผู้บริหาร	๑๐	๒ ครั้ง
	รวม	๑๐๐	

ตัวชี้วัดกลุ่มตรวจสอบภายใน ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๓

ลำดับ	ตัวชี้วัด	ความเชื่อมโยงกับ ๕ องค์ประกอบ					ความเชื่อมโยงกับนโยบาย/แผนปฏิบัติราชการ				น้ำหนัก (ร้อยละ)
		๑	๒	๓	๔	๕	นโยบาย รัฐบาล	แผนฯ กระทรวง	แผนฯ กรม	นโยบาย ผู้บริหาร	
๑	จำนวนข้อบกพร่องจากสำนักงาน การตรวจเงินแผ่นดิน (สตง.) ไม่ซ้ำ กรณีเดิม	●					●	●	●		๓๐
๒	จำนวนกิจกรรมที่แล้วเสร็จเป็นไป ตามแผนการตรวจสอบภายใน ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๓ (จำนวน ๖ กิจกรรม ไตรมาส ๓)	●					●	●	●		๓๕
๓	ระดับความสำเร็จของการ ตรวจสอบการดำเนินงานโครงการ ของกรมการแพทย์แผนไทยและ การแพทย์ทางเลือก ประจำปี งบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๒	●					●	●	●		๓๕
รวม											๑๐๐

ตัวชี้วัดกลุ่มตรวจสอบภายใน

๑. ตัวชี้วัด : จำนวนข้อบกพร่องจากสำนักงานการตรวจเงินแผ่นดิน (สตง.) ไม่ซ้ำกรณีเดิม

ตัวชี้วัดต่อเนื่อง

น้ำหนัก
๓๐

คำอธิบาย

ข้อบกพร่องของสำนักงานการตรวจเงินแผ่นดิน (สตง.) หมายถึง ข้อสังเกตที่ สตง. ตรวจพบ และแจ้งให้กรมฯ แก้ไขให้ถูกต้อง เป็นไปตามกฎระเบียบที่เกี่ยวข้อง ตั้งแต่ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๑ - ๒๕๖๒ (๑. การยืมเงินราชการคืนเงินสตกิน ๒๕% ๒. มาตรการการยืมเงินราชการ)

ข้อมูลพื้นฐาน

ปีงบประมาณ	๒๕๕๘	๒๕๕๙	๒๕๖๐	๒๕๖๑	๒๕๖๒
ผลการดำเนินงาน	-	-	-	๒ เรื่อง	รอ สตง.

แผนระยะยาว/Road Map

ปีงบประมาณ	๒๕๖๓	๒๕๖๔	๒๕๖๕	๒๕๖๖	๒๕๖๗
ค่าเป้าหมาย	ไม่ซ้ำ ย้อนหลัง	ไม่ซ้ำ ย้อนหลัง	ไม่ซ้ำ ย้อนหลัง	ไม่ซ้ำ ย้อนหลัง	ไม่ซ้ำ ย้อนหลัง

เกณฑ์การประเมิน

เป้าหมายขั้นต้น (๕๐)	เป้าหมายมาตรฐาน (๗๕)	เป้าหมายขั้นสูง (๑๐๐)
ซ้ำ ๒ เรื่อง	ซ้ำ ๑ เรื่อง	ไม่ซ้ำ

สถานการณ์

เนื่องจากปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๑ สำนักงานการตรวจเงินแผ่นดินเข้าตรวจสอบการเบิกจ่ายเงินงบประมาณของกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก และมีข้อบกพร่อง ๒ เรื่อง คือ ๑. การยืมเงินราชการคืนเงินสตกิน ๒๕% ๒. ควรมีมาตรการการยืมเงินราชการ เพื่อให้การปฏิบัติงานของกรมเป็นไปตามกฎระเบียบที่เกี่ยวข้อง

ประโยชน์ที่จะได้รับ

ทำให้ประชาชนเกิดความเชื่อมั่นในการปฏิบัติงานของกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ว่ามีความโปร่งใส น่าเชื่อถือ

ตัวชี้วัดกลุ่มตรวจสอบภายใน

๒. ตัวชี้วัด : จำนวนกิจกรรมที่แล้วเสร็จเป็นไปตามแผนการตรวจสอบภายใน ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๓
(จำนวน ๖ กิจกรรม ไตรมาส ๓)

ตัวชี้วัดใหม่

น้ำหนัก
๓๕

คำอธิบาย

แผนการตรวจสอบภายใน หมายถึง แผนการปฏิบัติงานที่หัวหน้าหน่วยงานตรวจสอบภายในจัดทำขึ้น โดยทำไว้ล่วงหน้าเกี่ยวกับเรื่องที่จะตรวจสอบ จำนวนหน่วยรับตรวจ ระยะเวลาในการตรวจสอบ ผู้รับผิดชอบในการตรวจสอบ รวมทั้งงบประมาณที่ใช้ในการปฏิบัติงานตรวจสอบ

ข้อมูลพื้นฐาน

ปีงบประมาณ	๒๕๕๘	๒๕๕๙	๒๕๖๐	๒๕๖๑	๒๕๖๒
ผลการดำเนินงาน	ร้อยละ ๑๐๐	ร้อยละ ๑๐๐	ร้อยละ ๑๐๐	ร้อยละ ๑๐๐	ร้อยละ ๑๐๐

แผนระยะยาว/Road Map

ปีงบประมาณ	๒๕๖๓	๒๕๖๔	๒๕๖๕	๒๕๖๖	๒๕๖๗
ค่าเป้าหมาย	ร้อยละ ๑๐๐	ร้อยละ ๑๐๐	ร้อยละ ๑๐๐	ร้อยละ ๑๐๐	ร้อยละ ๑๐๐

เกณฑ์การประเมิน

เป้าหมายขั้นต่ำ (๕๐)	เป้าหมายมาตรฐาน (๗๕)	เป้าหมายขั้นสูง (๑๐๐)
น้อยกว่า ๖ กิจกรรม	เท่ากับ ๖ กิจกรรม	มากกว่า ๖ กิจกรรม

** แผนการตรวจสอบภายใน ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๓ จำนวน ๙ กิจกรรม

** KPI ไตรมาส ๑-๓ จำนวน ๖ กิจกรรม

สถานการณ์

การจัดทำแผนการตรวจสอบภายในประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๓ แผนการตรวจสอบ มี ๙ กิจกรรม เป็นการบริหารงานตรวจสอบภายในให้มีประสิทธิภาพ เพื่อให้เกิดความมั่นใจว่า การปฏิบัติงานตรวจสอบสามารถสร้างคุณค่าเพิ่มให้กับหน่วยงานของรัฐ และบรรลุวัตถุประสงค์ อำนาจหน้าที่และความรับผิดชอบตามภารกิจงานตรวจสอบภายในที่กำหนดไว้ในกฎบัตรการตรวจสอบภายใน

ประโยชน์ที่จะได้รับ

ทำให้ประชาชนเกิดความเชื่อมั่นในการปฏิบัติงานของกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ว่ามีความโปร่งใส น่าเชื่อถือ

ตัวชี้วัดกลุ่มตรวจสอบภายใน

๓. ตัวชี้วัด : ระดับความสำเร็จของการตรวจสอบการดำเนินงานโครงการของกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๒

ตัวชี้วัดใหม่

น้ำหนัก
๓๕

คำอธิบาย

การตรวจสอบการดำเนินงานโครงการ หมายถึง การตรวจสอบการดำเนินงานโครงการของกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก เพื่อให้ทราบถึงผลการดำเนินงานโครงการว่ามีประสิทธิภาพและประสิทธิผลเป็นอย่างไร รวมทั้งปัญหาและอุปสรรค หรือข้อจำกัดอะไรบ้าง ในการบรรลุตามวัตถุประสงค์ของโครงการ ตลอดจนงบประมาณที่ใช้ในการดำเนินงานโครงการมีความคุ้มค่าเหมาะสมเพียงใด

โครงการกรมการแพทย์แผนไทยฯ หมายถึง โครงการจัดอบรมผู้ช่วยแพทย์แผนไทย (๓๗๒ ชั่วโมง) กิจกรรมที่ ๓ : พัฒนา OTOP นวดไทย อัตลักษณ์ไทย ๔ ภาค ของโครงการส่งเสริมและพัฒนากาชาดไทยและผลิตภัณฑ์สมุนไพรให้เป็นที่ยอมรับในระดับประเทศและนานาชาติ

ข้อมูลพื้นฐาน

ปีงบประมาณ	๒๕๕๘	๒๕๕๙	๒๕๖๐	๒๕๖๑	๒๕๖๒
ผลการดำเนินงาน	๒ โครงการ	๒ โครงการ	๒ โครงการ	๑ โครงการ	๑ โครงการ

แผนระยะยาว/Road Map

ปีงบประมาณ	๒๕๖๓	๒๕๖๔	๒๕๖๕	๒๕๖๖	๒๕๖๗
ค่าเป้าหมาย	๑ โครงการ	๒ โครงการ	๒ โครงการ	๓ โครงการ	๓ โครงการ

เกณฑ์การประเมิน

เป้าหมายขั้นต่ำ (๕๐)	เป้าหมายมาตรฐาน (๗๕)	เป้าหมายขั้นสูง (๑๐๐)
๕ ศูนย์ฝึกฯ	๖ ศูนย์ฝึกฯ	๗ ศูนย์ฝึกฯ

สถานการณ์

การตรวจสอบการดำเนินงานโครงการจัดอบรมผู้ช่วยแพทย์แผนไทย (๓๗๒ ชั่วโมง) กิจกรรมที่ ๓ : พัฒนา OTOP นวดไทย อัตลักษณ์ไทย ๔ ภาค ของโครงการส่งเสริมและพัฒนากาชาดไทยและผลิตภัณฑ์สมุนไพรให้เป็นที่ยอมรับในระดับประเทศและนานาชาติ เป็นกิจกรรมหนึ่งของแผนการตรวจสอบภายในประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๒ สุ่มคัดเลือกจำนวน ๗ ศูนย์ฝึกฯ (เชียงใหม่/มหาสารคาม/สกลนคร/ตรัง/นครศรีธรรมราช/ชลบุรี/เพชรบุรี) ไม่สุ่มคัดเลือกจำนวน ๔ ศูนย์ฝึกฯ (ศรีสะเกษ/นครปฐม/พระนครศรีอยุธยา/สระแก้ว) เป็นการติดตามผลการดำเนินงานโครงการว่าเป็นไปตามแผนงบประมาณผลผลิต โครงการ กิจกรรม ที่กำหนดไว้ ตลอดจนประสิทธิภาพในการใช้จ่ายเงินงบประมาณของทางราชการสอดคล้องเป็นไปตามเกณฑ์การประกันคุณภาพที่กรมบัญชีกลางกำหนด

ประโยชน์ที่จะได้รับ

ทำให้ประชาชนเกิดความเชื่อมั่นในการปฏิบัติงานของกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ว่ามีความโปร่งใส น่าเชื่อถือ

หน่วยงานภายใต้กำกับดูแลรองอธิบดี
(นายแพทย์ปราโมทย์ เสถียรรัตน์)



๒. สถาบันการแพทย์แผนไทย





คำรับรองการปฏิบัติราชการตามมาตรการ
การปรับปรุงประสิทธิภาพการปฏิบัติราชการ
สถาบันการแพทย์แผนไทย
กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก
ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๓

๑. คำรับรองระหว่าง

นายปราโมทย์ เสถียรรัตน์

รองอธิบดีกรมการแพทย์แผนไทย
และการแพทย์ทางเลือก
ผู้รับคำรับรอง

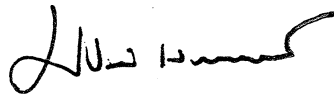
และ

นายขวัญชัย วิศิษฐานนท์

ผู้อำนวยการสถาบันการแพทย์แผนไทย
ผู้ทำคำรับรอง

๒. คำรับรองนี้เป็นคำรับรองสองฝ่าย เป็นสัญญาร่วมกันและใช้สำหรับระยะเวลา ๑ ปี เริ่มตั้งแต่วันที่ ๑ ตุลาคม ๒๕๖๒ ถึงวันที่ ๓๐ กันยายน ๒๕๖๓
๓. รายละเอียดของคำรับรอง ได้แก่ ตัวชี้วัดตามมาตรการการปรับปรุงประสิทธิภาพการปฏิบัติราชการ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๓ ของสถาบันการแพทย์แผนไทย น้ำหนัก เป้าหมาย เกณฑ์การประเมินผล และรายละเอียดอื่น ๆ ตามที่ปรากฏอยู่ในเอกสารประกอบท้ายคำรับรองนี้
๔. ข้าพเจ้า นายปราโมทย์ เสถียรรัตน์ รองอธิบดีกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ในฐานะผู้บังคับบัญชาของ นายขวัญชัย วิศิษฐานนท์ ผู้อำนวยการสถาบันการแพทย์แผนไทย ได้พิจารณาและเห็นชอบกับตัวชี้วัดตามมาตรการการปรับปรุงประสิทธิภาพการปฏิบัติราชการ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๓ น้ำหนัก เป้าหมาย เกณฑ์การประเมินผล และรายละเอียดอื่น ๆ ตามที่กำหนดในเอกสารประกอบท้ายคำรับรองนี้ และข้าพเจ้ายินดีจะให้คำแนะนำ กำกับ และตรวจสอบผลการปฏิบัติราชการของ นายขวัญชัย วิศิษฐานนท์ ผู้อำนวยการสถาบันการแพทย์แผนไทย ให้เป็นไปตามคำรับรองที่จัดทำขึ้นนี้

๕. ข้าพเจ้า นายขวัญชัย วิศิษฐานนท์ ผู้อำนวยการสถาบันการแพทย์แผนไทย ได้ทำความเข้าใจคำรับรองตามข้อ ๓ แล้ว ขอให้คำรับรองกับรองอธิบดีกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกว่าจะมุ่งมั่นปฏิบัติราชการให้เกิดผลงานที่ดีตามเป้าหมายของตัวชี้วัดแต่ละตัวในระดับเป้าหมายชั้นสูง เพื่อให้เกิดประโยชน์สุขแก่ประชาชนตามที่ให้คำรับรองไว้
๖. ข้าพเจ้า นายขวัญชัย วิศิษฐานนท์ ผู้อำนวยการสถาบันการแพทย์แผนไทย รับทราบและจะดำรงรักษาไว้ซึ่งการปฏิบัติงานให้เป็นไปตามประมวลจริยธรรมข้าราชการพลเรือน ข้อบังคับว่าด้วยจรรยาข้าราชการวัฒนธรรมองค์กร กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก (I AM DTAM) และแนวทางปฏิบัติตามจรรยาบรรณกระทรวงสาธารณสุข (MOPH Code of Conduct)
๗. ผู้รับคำรับรองและผู้ทำคำรับรอง ได้เข้าใจคำรับรองการปฏิบัติราชการและเห็นพ้องกันแล้ว จึงได้ลงลายมือชื่อไว้เป็นสำคัญ



(นายปราโมทย์ เสถียรรัตน์)
รองอธิบดีกรมการแพทย์แผนไทย
และการแพทย์ทางเลือก
ผู้รับคำรับรอง



(นายขวัญชัย วิศิษฐานนท์)
ผู้อำนวยการสถาบันการแพทย์แผนไทย
ผู้ทำคำรับรอง



(นายมรุต จิรเศรษฐสิริ)
อธิบดีกรมการแพทย์แผนไทย
และการแพทย์ทางเลือก
พยาน

24 ส.ค. 2562

รายละเอียดตัวชี้วัดตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๓

สถาบันการแพทย์แผนไทย

ประเด็นการประเมินผล การปฏิบัติราชการ	ตัวชี้วัด	น้ำหนัก (ร้อยละ)	เป้าหมาย (ขั้นมาตรฐาน)
ตัวชี้วัดหน่วยงาน			
เกณฑ์การประเมิน (ร้อยละ ๗๐)	๑. ร้อยละมูลค่าการใช้ยาสมุนไพรในระบบบริการ เพิ่มขึ้น	๒๐	เพิ่มขึ้นร้อยละ ๒
	๒. จำนวนหน่วยบริการปฐมภูมิ (PCC) ที่ร่วม จัดบริการการแพทย์แผนไทย	๒๐	๒๐ แห่ง
	๓. ระดับความสำเร็จในการส่งเสริมและสร้างความเชื่อมั่นในการใช้ยาและผลิตภัณฑ์จากสมุนไพรไทย		
	๓.๑ จำนวนรางวัลสมุนไพรดีเด่นระดับชาติ Prime Minister Herbal Awards (PMHA)	๑๐	มีผู้ได้รับรางวัล PMHA ๑๔ รางวัล
	๓.๒ จำนวนมอнокกราพยาตำรับสำหรับ นำไปใช้ประกอบการขึ้นทะเบียนยาจากสมุนไพร	๑๐	มอнокกราพยาตำรับ ๓๐ ตำรับ
	๔. จำนวนโรงงานผลิตยาสมุนไพรในโรงพยาบาล ของรัฐที่ผ่านการต่ออายุการรับรองมาตรฐาน GMP	๒๐	จำนวนโรงงานผ่านต่ออายุ WHO GMP ๒ แห่ง
	๕. ร้อยละความสำเร็จการดำเนินงานตามกระบวน งานวิจัยด้านการแพทย์แผนไทย	๒๐	ร้อยละ ๔๐
	รวม	๑๐๐	
ตัวชี้วัดรวม			
เกณฑ์การประเมิน (ร้อยละ ๓๐)	๑. งบประมาณรายจ่ายภาพรวม		
	๑.๑ ร้อยละของการใช้งบประมาณรายจ่าย	๒๕	ร้อยละ ๕๖ - ๗๖
	๒. การวางระบบควบคุมภายในของหน่วยงาน		
	๒.๑ รายงานระบบควบคุมภายใน ของหน่วยงานทันเวลาที่กำหนด	๑๐	ส่งรายงาน/ ทันเวลา
	๒.๒ คะแนนของการวางระบบควบคุมภายใน ถูกต้องตามรูปแบบของกระทรวงการคลัง (รอบ ๖ เดือน)	๑๕	๗๕ คะแนน
	๓. การประเมินดัชนีมวลกาย (BMI)		
	๓.๑ ร้อยละของบุคลากรในหน่วยงานได้รับการ ชั่งน้ำหนักและวัดส่วนสูง	๑๕	ร้อยละ ๙๐
	๓.๒ ค่าเฉลี่ยของบุคลากรที่มีน้ำหนักผ่าน เกณฑ์ประเมินดัชนีมวลกายและดีขึ้นเมื่อเทียบกับปีที่ ผ่านมา	๑๐	ร้อยละ ๔๐ ของบุคคลผ่าน BMI
	๔. การบริหารจัดการภาครัฐ (PMQA)		
	๔.๑ การเข้าร่วมกิจกรรมของคณะทำงาน รายนามวัด	๑๕	ร้อยละ ๙๐
	๔.๒ หัวหน้าหมวดรายงานความก้าวหน้า เสนอต่อผู้บริหาร ผ่านการประชุมผู้บริหาร	๑๐	๒ ครั้ง
	รวม	๑๐๐	

ตัวชี้วัดสถาบันการแพทย์แผนไทย ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๓

ลำดับ	ตัวชี้วัด	ความเชื่อมโยงกับ ๕ องค์ประกอบ					ความเชื่อมโยงกับนโยบาย/แผนปฏิบัติราชการ				น้ำหนัก (ร้อยละ)
		๑	๒	๓	๔	๕	นโยบาย รัฐบาล	แผนปฏิบัติ ราชการกระทรวง	แผนปฏิบัติ ราชการกรม	นโยบาย ผู้บริหาร	
๑	ร้อยละมูลค่าการใช้ยาสมุนไพรในระบบ บริการเพิ่มขึ้น	●		●			●		●		๒๐
๒	จำนวนหน่วยบริการปฐมภูมิ (PCC) ที่ร่วมจัดบริการการแพทย์แผนไทย	●		●			●		●	●	๒๐
๓.๑	จำนวนรางวัลสมุนไพรดีเด่นระดับชาติ Prime Minister Herbal Awards (PMHA)	●							●		๑๐
๓.๒	จำนวนมอนอกราฟยาตำรับสำหรับนำไปใช้ ประกอบการขึ้นทะเบียนยาจากสมุนไพร	●							●	●	๑๐
๔	จำนวนโรงงานผลิตยาสมุนไพรใน โรงพยาบาลของรัฐที่ผ่านการต่ออายุ การรับรองมาตรฐาน GMP	●		●					●		๒๐
๕	ร้อยละความสำเร็จการดำเนินงานตาม กระบวนการงานวิจัยด้านการแพทย์แผนไทย	●							●		๒๐
รวม											๑๐๐

ตัวชี้วัดสถาบันการแพทย์แผนไทย

๑. ตัวชี้วัด : ร้อยละมูลค่าการใช้ยาสมุนไพรในระบบบริการเพิ่มขึ้น

ตัวชี้วัดใหม่

น้ำหนัก

๒๐

คำอธิบาย

มูลค่าการใช้ยาสมุนไพร : หมายถึง มูลค่ายาสมุนไพร ได้แก่ ยาตำรับ ยาสมุนไพรเดี่ยว ที่มีการผลิตจากสมุนไพรเป็นหลัก (ไม่นับรวมมูลค่าของผลิตภัณฑ์ เครื่องสำอางที่มีใช้ยา) และนำมาใช้ในการให้บริการทั้งการแพทย์แผนปัจจุบัน การแพทย์แผนไทย และการแพทย์ทางเลือก

ขอบเขตการประเมิน : ประเมินเฉพาะในสถานบริการสาธารณสุขสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข (รพศ. ๓๔ แห่ง รพท. ๘๓ แห่ง รพช. ๗๘๐ แห่ง และ รพ.สต. ๙๗๘๓ แห่ง)

เก็บข้อมูลระหว่างวันที่ ๑ ต.ค. ๒๕๖๒ - ๓๐ มิ.ย. ๒๕๖๓

สูตรคำนวณ : มูลค่าการใช้ยาสมุนไพรทั้งหมดในสถานบริการในปี ๒๕๖๓ - มูลค่าการใช้ยาสมุนไพรทั้งหมดในปี ๒๕๖๒ X ๑๐๐

มูลค่าการใช้ยาสมุนไพรทั้งหมดในปี ๒๕๖๒

วิธีการเก็บข้อมูล : การบันทึกข้อมูลในระบบ HDC ผ่านรายงาน ๔๓ แฟ้มของ ๗๖ จังหวัด

แหล่งที่มาของข้อมูล : การรายงานผลของหน่วยบริการสาธารณสุขผ่านระบบ TTMHDC

ข้อมูลพื้นฐาน

ปีงบประมาณ	๒๕๕๘	๒๕๕๙	๒๕๖๐	๒๕๖๑	๒๕๖๒
ผลการดำเนินงาน	-	-	-	-	๑,๐๐๓,๑๙๖.๖๙๗.๘๐ บาท

แผนระยะยาว/Road Map

ปีงบประมาณ	๒๕๖๓	๒๕๖๔	๒๕๖๕	๒๕๖๖	๒๕๖๗
ค่าเป้าหมาย	ร้อยละ ๒	ร้อยละ ๕	ร้อยละ ๙	-	-

เกณฑ์การประเมิน

เป้าหมายขั้นต้น (๕๐)	เป้าหมายมาตรฐาน (๗๕)	เป้าหมายขั้นสูง (๑๐๐)
ร้อยละ ๑	ร้อยละ ๒	ร้อยละ ๓

สถานการณ์

กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก มีนโยบายในการส่งเสริมการใช้ยาสมุนไพรทดแทนยาแผนปัจจุบันในสถานบริการสาธารณสุขด้วยนโยบายแผนไทยเพิ่ร่ตั้งแต่ปี ๒๕๖๑ โดยมุ่งเน้นสมุนไพร ๒ ชนิด คือขมิ้นชันและฟ้าทะลายโจร และกำหนดให้มียาในสถานบริการ รพศ. รพท. ๓๐ รายการ และรพช. ๒๐ รายการ และใน รพ.สต. ๑๐ รายการ กำหนดจำนวนครั้งของผู้ป่วยนอกที่มีการจ่ายยาสมุนไพรเมื่อเทียบกับจำนวนครั้งของผู้ป่วยนอกที่มีการสั่งยาทั้งหมด ไม่น้อยกว่าร้อยละ ๖ (ปี ๖๒ ร้อยละ ๕.๑๗) ทั้งนี้การเก็บข้อมูลมูลค่ายาสมุนไพรในระบบบริการเริ่มปรับระบบการจัดเก็บข้อมูลให้ได้มาตรฐานในปี ๒๕๖๑ โดยพบว่ามูลค่าการใช้ยาสมุนไพรในปีงบประมาณ ๒๕๖๒ มีมูลค่า ๑,๐๐๓,๑๙๖,๖๙๗.๘๐ บาท (ณ ๓ ก.ย. ๖๒)

ประโยชน์ที่จะได้รับ

- ประชาชนได้ใช้สมุนไพรเพื่อการรักษาและส่งเสริมสุขภาพ
- ลดการนำเข้ายาจากต่างประเทศ
- ส่งเสริมรายได้เกษตรกรผู้ปลูกสมุนไพรไทย

ตัวชี้วัดสถาบันการแพทย์แผนไทย

๒. ตัวชี้วัด : จำนวนหน่วยบริการปฐมภูมิ (PCC) ที่ร่วมจัดบริการการแพทย์แผนไทย

คำอธิบาย

หน่วยบริการปฐมภูมิ หมายถึง หน่วยบริการหรือเครือข่ายหน่วยบริการสุขภาพระดับปฐมภูมิ ที่ขึ้นทะเบียนโดยมีแพทย์ประจำครอบครัว และเปิดให้บริการประชาชนในพื้นที่รับผิดชอบ จำนวน ๑๐,๐๐๐ คน (๘,๐๐๐ – ๑๒,๐๐๐ คน) ขึ้นทะเบียนกับคณะกรรมการระบบสุขภาพปฐมภูมิ อาทิเช่น รูปแบบคลินิกหมอครอบครัว

ร่วมจัดบริการ หมายถึง แพทย์แผนไทยเข้าไปร่วมจัดบริการแพทย์แผนไทยในหน่วยบริการหรือเครือข่ายบริการสุขภาพปฐมภูมิ (คลินิกหมอครอบครัว)

การแพทย์แผนไทย หมายถึง กระบวนการทางการแพทย์เกี่ยวกับการตรวจ วินิจฉัย บำบัด รักษา หรือป้องกันโรค หรือส่งเสริมและฟื้นฟูสุขภาพของมนุษย์หรือสัตว์ การผดุงครรภ์ การนวดไทย และให้หมายความรวมถึงการเตรียมการผลิตยาแผนไทย และการประดิษฐ์อุปกรณ์และเครื่องมือทางการแพทย์ ทั้งนี้โดยอาศัยความรู้หรือตำราที่ได้สืบทอดและพัฒนาสืบต่อกันมา

ขอบเขตการประเมิน : เก็บข้อมูลระหว่างวันที่ ๑ ตุลาคม ๒๕๖๒ – ๓๐ มิถุนายน ๒๕๖๓ (๙ เดือน)

สูตรคำนวณ : นับจำนวนหน่วยบริการปฐมภูมิ (PCC) (คลินิกหมอครอบครัว) ที่แพทย์แผนไทยเข้าไปร่วมจัดบริการการแพทย์แผนไทย

วิธีการเก็บข้อมูล : เก็บข้อมูลจากการรายงานผลของสถาบันการแพทย์แผนไทย

แหล่งที่มาของข้อมูล : กลุ่มงานส่งเสริมบริการแพทย์แผนไทย สถาบันการแพทย์แผนไทย

ตัวชี้วัดใหม่

น้ำหนัก

๒๐

ข้อมูลพื้นฐาน

ปีงบประมาณ	๒๕๕๘	๒๕๕๙	๒๕๖๐	๒๕๖๑	๒๕๖๒
ผลการดำเนินงาน	-	-	-	-	๑๒ แห่ง

แผนระยะยาว/Road Map

ปีงบประมาณ	๒๕๖๓	๒๕๖๔	๒๕๖๕	๒๕๖๖	๒๕๖๗
ค่าเป้าหมาย	๒๐ แห่ง	๔๕ แห่ง	๙๐ แห่ง	-	-

เกณฑ์การประเมิน

เป้าหมายขั้นต่ำ (๕๐)	เป้าหมายมาตรฐาน (๗๕)	เป้าหมายขั้นสูง (๑๐๐)
๑๕ แห่ง	๒๐ แห่ง	๒๕ แห่ง

สถานการณ์

การจัดตั้งบริการการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกในหน่วยบริการปฐมภูมิ เริ่มดำเนินการในปี ๒๕๖๒ โดยมีการนำร่องการจัดทำรูปแบบบริการในพื้นที่ร่วมกับหน่วยบริการในสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข เขตละ ๑ แห่ง ปัจจุบันพบว่า

- มีการร่วมจัดบริการการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกในคลินิกหมอครอบครัว ๑๒ แห่ง (นำร่อง)
- มีรูปแบบบริการการแพทย์แผนไทยในคลินิกหมอครอบครัว
- มีเกณฑ์การพัฒนาบริการการแพทย์แผนไทยในคลินิกหมอครอบครัว

ประโยชน์ที่จะได้รับ

ประชาชนในชุมชนเข้าถึงการดูแลสุขภาพด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกที่มีคุณภาพมาตรฐาน

ตัวชี้วัดสถาบันการแพทย์แผนไทย

๓.๑ ตัวชี้วัด : จำนวนรางวัลสมุนไพรดีเด่นระดับชาติ Prime Minister Herbal Awards (PMHA)

ตัวชี้วัดใหม่

น้ำหนัก

๑๐

คำอธิบาย

รางวัลสมุนไพรดีเด่นระดับชาติ Prime Minister Herbal Awards (PMHA) เป็นรางวัลระดับชาติที่มีขึ้นเพื่อเชิดชูเกียรติผู้ประกอบการผลิตภัณฑ์สมุนไพรที่ได้มาตรฐาน เพื่อยกระดับส่งเสริมภาพลักษณ์ และสร้างมูลค่าให้ผลิตภัณฑ์สมุนไพรมีความน่าเชื่อถือ สร้างความเชื่อมั่นให้กับประชาชนในการเลือกใช้ผลิตภัณฑ์สมุนไพร ส่งเสริมผู้ประกอบการผลิตภัณฑ์สมุนไพรให้มีการผลิตตามมาตรฐานและเป็นที่ยอมรับในระดับประเทศและนานาชาติ

ขอบเขตการประเมิน : ๑ ตุลาคม ๒๕๖๒ – ๓๐ มิถุนายน ๒๕๖๓

สูตรคำนวณ : คำนวณจากจำนวนผู้ประกอบการที่ได้รับรางวัลสมุนไพรดีเด่นระดับชาติ Prime Minister Herbal Awards (PMHA) ในปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๓

วิธีการเก็บข้อมูล : จากการลงพื้นที่เก็บข้อมูล/ จากผู้เชี่ยวชาญและคณะกรรมการ, คณะทำงานต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้อง

แหล่งที่มาของข้อมูล : งานแผนงาน ฝ่ายบริหารทั่วไป สถาบันการแพทย์แผนไทย

ข้อมูลพื้นฐาน

ปีงบประมาณ	๒๕๕๘	๒๕๕๙	๒๕๖๐	๒๕๖๑	๒๕๖๒
ผลการดำเนินงาน	-	๔ รางวัล	๑๖ รางวัล	๑๖ รางวัล	๑๓ รางวัล

แผนระยะยาว/Roadmap (๒๕๖๓ - ๒๕๖๗)

ปีงบประมาณ	๒๕๖๓	๒๕๖๔	๒๕๖๕	๒๕๖๖	๒๕๖๗
ค่าเป้าหมาย	๑๔ รางวัล	๑๔ รางวัล	๑๔ รางวัล	-	-

เกณฑ์การประเมิน

เป้าหมายขั้นต่ำ (๕๐)	เป้าหมายมาตรฐาน (๗๕)	เป้าหมายขั้นสูง (๑๐๐)
๑๒ รางวัล	๑๔ รางวัล	๑๖ รางวัล

สถานการณ์

กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ได้จัดกิจกรรมคัดเลือกผลิตภัณฑ์สมุนไพรดีเด่นระดับชาติ อย่างต่อเนื่องมาตั้งแต่ปี ๒๕๕๙ จนถึงปัจจุบัน โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อส่งเสริมและพัฒนาผู้ประกอบการผลิตภัณฑ์สมุนไพรให้ได้ตามเกณฑ์มาตรฐาน เป็นที่ยอมรับในระดับประเทศและนานาชาติ รวมทั้งเป็นการพัฒนาโครงสร้างอุตสาหกรรมสมุนไพรให้มีศักยภาพ มีความเข้มแข็งและเป็นฟันเฟืองหลักในการขับเคลื่อนอุตสาหกรรมสมุนไพร

ประโยชน์ที่ประชาชนจะได้รับ

๑. ประชาชนมีความเชื่อมั่นในการเลือกใช้ผลิตภัณฑ์สมุนไพร
๒. ประชาชนได้ใช้ผลิตภัณฑ์สมุนไพรที่ได้มาตรฐาน
๓. ประชาชนสามารถเข้าถึงผลิตภัณฑ์สมุนไพรที่มีคุณภาพได้มากขึ้น

ตัวชี้วัดสถาบันการแพทย์แผนไทย

๓.๒ ตัวชี้วัด : จำนวนมอнокกราพยาตำรับสำหรับนำไปใช้ประกอบการขึ้นทะเบียนยาจากสมุนไพร

ตัวชี้วัดใหม่

น้ำหนัก

๑๐

คำอธิบาย

มอнокกราพยาตำรับ คือ ข้อมูลรายละเอียดของตำรับยา ประกอบด้วยข้อมูลด้านประสิทธิผล ความปลอดภัย และการควบคุมคุณภาพเพื่อนำไปใช้สำหรับประกอบการขึ้นทะเบียนยาจากสมุนไพร

ขอบเขตการประเมิน : ๑ ตุลาคม ๒๕๖๒ - ๓๐ มิถุนายน ๒๕๖๓

สูตรคำนวณ : คำนวณจากจำนวนมอнокกราพยาที่ผ่านการพิจารณาของคณะกรรมการฯ เรียบร้อยแล้ว

วิธีการเก็บข้อมูล : จากคณะกรรมการ, คณะทำงานผู้เชี่ยวชาญ และจากการสัมภาษณ์ข้อมูลเชิงลึกจากผู้เชี่ยวชาญ

แหล่งที่มาของข้อมูล : กลุ่มงานสนับสนุนการขึ้นทะเบียนยาแผนไทย สถาบันการแพทย์แผนไทย

ข้อมูลพื้นฐาน

ปีงบประมาณ	๒๕๕๘	๒๕๕๙	๒๕๖๐	๒๕๖๑	๒๕๖๒
ผลการดำเนินงาน	-	-	-	-	๒๗ ตำรับ

แผนระยะยาว/Roadmap

ปีงบประมาณ	๒๕๖๓	๒๕๖๔	๒๕๖๕	๒๕๖๖	๒๕๖๗
ค่าเป้าหมาย	๓๐ ตำรับ	๓๐ ตำรับ	๔๐ ตำรับ	-	-

เกณฑ์การประเมิน

เป้าหมายขั้นต้น (๕๐)	เป้าหมายมาตรฐาน (๗๕)	เป้าหมายขั้นสูง (๑๐๐)
๒๕ ตำรับ	๓๐ ตำรับ	๓๕ ตำรับ

สถานการณ์

ปัจจุบันแนวโน้มการผลิตผลิตภัณฑ์จากสมุนไพรได้รับความนิยมเพิ่มมากขึ้น แต่ยังมีข้อจำกัดและปัญหาต่างๆ ในการขึ้นทะเบียนยาสมุนไพร กระทรวงสาธารณสุข โดยกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกจึงได้จัดทำพระราชบัญญัติผลิตภัณฑ์สมุนไพร พ.ศ.๒๕๖๒ ขึ้น และมีนโยบายให้สถาบันการแพทย์แผนไทยจัดทำ Positive List ของยาตำรับขึ้น เพื่อให้สามารถดำเนินการขึ้นทะเบียนยาจากสมุนไพรได้รวดเร็วยิ่งขึ้น

ประโยชน์ที่ประชาชนจะได้รับ

๑. ประชาชนสามารถขึ้นทะเบียนผลิตภัณฑ์สมุนไพรได้รวดเร็วมากขึ้น
๒. มีผลิตภัณฑ์สมุนไพรที่ได้มาตรฐานออกสู่ท้องตลาดเพิ่มมากขึ้น
๓. ประชาชนได้ใช้ผลิตภัณฑ์สมุนไพรที่ได้มาตรฐาน

ตัวชี้วัดสถาบันการแพทย์แผนไทย

๔. ตัวชี้วัด : จำนวนโรงงานผลิตยาสมุนไพรในโรงพยาบาลของรัฐที่ผ่านการต่ออายุการรับรองมาตรฐาน GMP

ตัวชี้วัดใหม่

น้ำหนัก

๒๐

คำอธิบาย

โรงงานผลิตยาสมุนไพรในโรงพยาบาลของรัฐที่ได้มาตรฐาน GMP คือ โรงพยาบาลที่เข้าร่วมโครงการพัฒนาการผลิตยาและผลิตภัณฑ์จากสมุนไพร ของกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ซึ่งได้รับการรับรองมาตรฐาน GMP เรียบร้อยแล้ว ปัจจุบันมีจำนวน ๔๔ แห่ง ซึ่งการรับรองดังกล่าว มีระยะเวลาจำนวน ๓ ปี โดยในปี ๒๕๖๓ มีโรงงานที่หมดอายุการรับรอง จำนวน ๒๗ แห่ง

ขอบเขตการประเมิน : ประเมินตามหลักเกณฑ์ที่กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกกำหนด

สูตรคำนวณ : คำนวณจากจำนวนโรงงานผลิตยาสมุนไพรในโรงพยาบาลของรัฐที่เคยได้รับการรับรองมาตรฐาน GMP

วิธีการเก็บข้อมูล : จากการลงพื้นที่เก็บข้อมูล /จากผู้เชี่ยวชาญและคณะกรรมการ,คณะทำงานต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้อง

แหล่งที่มาของข้อมูล : กลุ่มงานพัฒนาคุณภาพมาตรฐานด้านบริการการแพทย์แผนไทย สถาบันการแพทย์แผนไทย

ข้อมูลพื้นฐาน

ปีงบประมาณ	๒๕๕๘	๒๕๕๙	๒๕๖๐	๒๕๖๑	๒๕๖๒
ผลการดำเนินงาน	-	-	๑	๓	๑

แผนระยะยาว/Roadmap

ปีงบประมาณ	๒๕๖๓	๒๕๖๔	๒๕๖๕	๒๕๖๖	๒๕๖๗
ค่าเป้าหมาย	๒	*ร้อยละ ๒๐	*ร้อยละ ๒๕	*ร้อยละ ๓๐	*ร้อยละ ๓๕

หมายเหตุ : ร้อยละของจำนวนโรงงานที่หมดอายุการรับรองในแต่ละปีงบประมาณ

เกณฑ์การประเมิน

เป้าหมายขั้นต้น (๕๐)	เป้าหมายมาตรฐาน (๗๕)	เป้าหมายขั้นสูง (๑๐๐)
จำนวน รง.ผ่านต่ออายุ WHO GMP ๑ แห่ง	จำนวน รง.ผ่านต่ออายุ WHO GMP ๒ แห่ง	จำนวน รง.ผ่านต่ออายุ WHO GMP ๓ แห่ง

สถานการณ์

กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกตระหนักถึงความปลอดภัยในการใช้ยาสมุนไพร ต่อผู้บริโภค จึงได้พัฒนาการผลิตยาสมุนไพรในโรงพยาบาลของรัฐให้มีมาตรฐาน โดยยกระดับมาตรฐานการผลิตยาสมุนไพรในโรงพยาบาลของรัฐตามหลักเกณฑ์วิธีการที่ดีในการผลิตยาจากสมุนไพรขององค์การอนามัยโลก WHO GMP และส่งเสริมให้มีการพัฒนาคุณภาพอย่างต่อเนื่อง โดยในปี ๒๕๖๓ มีโรงงานที่หมดอายุการรับรอง จำนวน ๒๗ แห่ง และในปี ๒๕๖๔ มีโรงงานที่จะหมดอายุการรับรองจำนวน ๘ แห่ง ในปี ๒๕๖๕ มีโรงงานที่จะหมดอายุการรับรองอีกจำนวน ๑๑ แห่ง

ประโยชน์ที่ประชาชนจะได้รับ

๑. มีผลิตภัณฑ์สมุนไพรที่ได้มาตรฐานออกสู่ตลาดเพิ่มมากขึ้น
๒. ประชาชนสามารถเข้าถึงผลิตภัณฑ์สมุนไพรที่มีคุณภาพได้มากขึ้น

ตัวชี้วัดสถาบันการแพทย์แผนไทย

๕. ตัวชี้วัด : ร้อยละความสำเร็จการดำเนินงานตามกระบวนการงานวิจัยด้านการแพทย์แผนไทย

ตัวชี้วัดใหม่

น้ำหนัก

๒๐

คำอธิบาย

การวิจัยด้านการแพทย์แผนไทย: หมายถึง กระบวนการศึกษาค้นคว้า แสวงหาความรู้ความจริงเกี่ยวกับองค์ความรู้ทางการแพทย์แผนไทยอย่างมีระเบียบระบบ มีเหตุมีผล มีข้อพิสูจน์อย่างชัดเจนและเป็นวิทยาศาสตร์ในทุกแง่มุมขององค์ความรู้ทางการแพทย์แผนไทย ตั้งแต่กระบวนการตรวจวินิจฉัย บำบัดรักษา ป้องกันโรค หรือส่งเสริมฟื้นฟูสุขภาพ ผดุงครรภ์ นวดไทย รวมถึงการผลิตยาแผนไทย ผลิตภัณฑ์อื่น ๆ และวัสดุอุปกรณ์เครื่องมือทางการแพทย์ โดยอาศัยความรู้ที่ได้ถ่ายทอดพัฒนาสืบต่อกันมาตามองค์ความรู้การแพทย์แผนไทย

ขอบเขตการประเมิน : ๑ ตุลาคม ๒๕๖๒ – ๓๐ มิถุนายน ๒๕๖๓

สูตรคำนวณ : คำนวณจากร้อยละการดำเนินงานตามกระบวนการงานวิจัยในความรับผิดชอบของกลุ่มงานวิจัยการแพทย์แผนไทยซึ่งได้รับการจัดสรรงบประมาณจากกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๓

วิธีเก็บข้อมูล : เก็บข้อมูลจากกลุ่มงานวิจัยการแพทย์แผนไทย

แหล่งที่มาของข้อมูล: กลุ่มงานวิจัยการแพทย์แผนไทย สถาบันการแพทย์แผนไทย

ข้อมูลพื้นฐาน

ปีงบประมาณ	๒๕๕๘	๒๕๕๙	๒๕๖๐	๒๕๖๑	๒๕๖๒
ผลการดำเนินงาน	ยังไม่มีเก็บข้อมูลในปีที่ผ่านมา				

แผนระยะยาว/Roadmap

ปีงบประมาณ	๒๕๖๓	๒๕๖๔	๒๕๖๕	๒๕๖๖	๒๕๖๗
ค่าเป้าหมาย	ร้อยละ ๔๐	ร้อยละ ๔๐	ร้อยละ ๔๐	ร้อยละ ๔๐	ร้อยละ ๔๐

หมายเหตุ : ร้อยละของการดำเนินงานตามกระบวนการงานวิจัยที่ได้กำหนดไว้

เกณฑ์การประเมิน

เป้าหมายขั้นต้น (๕๐)	เป้าหมายมาตรฐาน (๗๕)	เป้าหมายขั้นสูง (๑๐๐)
ร้อยละ ๒๐	ร้อยละ ๔๐	ร้อยละ ๖๐

สถานการณ์

ในปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๓ กลุ่มงานวิจัยการแพทย์แผนไทย สถาบันการแพทย์แผนไทย ได้รับการจัดสรรเงินงบประมาณจากกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกให้ดำเนินงานโครงการวิจัย จำนวน ๔ โครงการ ได้แก่

- ๑.โครงการการศึกษาความปลอดภัยและประสิทธิผลของตำรับยาปลูกไฟธาตุในมารดาที่ให้นมบุตร
- ๒.โครงการศึกษาประสิทธิผลและความปลอดภัยตำรับยาอภัยสาลีในผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง
- ๓.โครงการพัฒนาภาคีเครือข่ายนักวิจัยด้านการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก
- ๔.โครงการศึกษาประสิทธิผลของนวดไทยเพื่อการบูรณาการร่วมฟื้นฟูผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองในระบบบริการสาธารณสุข (ระยะที่ ๒)

ประโยชน์ที่ประชาชนจะได้รับ

ได้รับความรู้และข้อมูลที่เกิดจากการวิจัยด้านการแพทย์แผนไทย และการแพทย์ทางเลือก เพื่อให้แพทย์/แพทย์แผนไทย/บุคลากรทางการแพทย์ อ้างอิงในการดูแลสุขภาพของประชาชน และเพิ่มทางเลือกให้กับประชาชนในการรับการรักษา

๓. กองการแพทย์ทางเลือก





คำรับรองการปฏิบัติราชการตามมาตรการ
การปรับปรุงประสิทธิภาพการปฏิบัติราชการ
กองการแพทย์ทางเลือก
กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก
ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๓

๑. คำรับรองระหว่าง

นายปราโมทย์ เสถียรรัตน์

รองอธิบดีกรมการแพทย์แผนไทย
และการแพทย์ทางเลือก
ผู้รับคำรับรอง

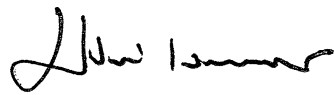
และ

นายเทวัญ ธานีรัตน์

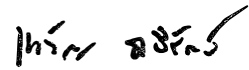
ผู้อำนวยการกองการแพทย์ทางเลือก
ผู้ทำคำรับรอง

๒. คำรับรองนี้เป็นคำรับรองสองฝ่าย เป็นสัญญาร่วมกันและใช้สำหรับระยะเวลา ๑ ปี เริ่มตั้งแต่วันที่ ๑ ตุลาคม ๒๕๖๒ ถึงวันที่ ๓๐ กันยายน ๒๕๖๓
๓. รายละเอียดของคำรับรอง ได้แก่ ตัวชี้วัดตามมาตรการการปรับปรุงประสิทธิภาพการปฏิบัติราชการ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๓ ของกองการแพทย์ทางเลือก น้ำหนัก เป้าหมาย เกณฑ์การประเมินผล และรายละเอียดอื่น ๆ ตามที่ปรากฏอยู่ในเอกสารประกอบท้ายคำรับรองนี้
๔. ข้าพเจ้า นายปราโมทย์ เสถียรรัตน์ รองอธิบดีกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ในฐานะผู้บังคับบัญชาของ นายเทวัญ ธานีรัตน์ ผู้อำนวยการกองการแพทย์ทางเลือก ได้พิจารณาและเห็นชอบกับตัวชี้วัดตามมาตรการการปรับปรุงประสิทธิภาพการปฏิบัติราชการ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๓ น้ำหนัก เป้าหมาย เกณฑ์การประเมินผล และรายละเอียดอื่น ๆ ตามที่กำหนดในเอกสารประกอบท้ายคำรับรองนี้ และข้าพเจ้ายินดีจะให้คำแนะนำ กำกับ และตรวจสอบผลการปฏิบัติราชการของ นายเทวัญ ธานีรัตน์ ผู้อำนวยการกองการแพทย์ทางเลือก ให้เป็นไปตามคำรับรองที่จัดทำขึ้นนี้

๕. ข้าพเจ้า นายเทวัญ ธาณิรัตน์ ผู้อำนวยการกองการแพทย์ทางเลือก ได้ทำความเข้าใจคำรับรองตามข้อ ๓ แล้ว ขอให้คำรับรองกับรองอธิบดีกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ว่าจะมุ่งมั่นปฏิบัติราชการให้เกิดผลงานที่ดีตามเป้าหมายของตัวชี้วัดแต่ละตัวในระดับเป้าหมายชั้นสูง เพื่อให้เกิดประโยชน์สุขแก่ประชาชนตามที่ให้คำรับรองไว้
๖. ข้าพเจ้า นายเทวัญ ธาณิรัตน์ ผู้อำนวยการกองการแพทย์ทางเลือก รับทราบและจะดำรงรักษาไว้ซึ่งการปฏิบัติงานให้เป็นไปตามประมวลจริยธรรมข้าราชการพลเรือน ข้อบังคับว่าด้วยจรรยาข้าราชการ วัฒนธรรมองค์กร กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก (I AM DTAM) และแนวทางปฏิบัติตามจรรยาบรรณกระทรวงสาธารณสุข (MOPH Code of Conduct)
๗. ผู้รับคำรับรองและผู้ทำคำรับรอง ได้เข้าใจคำรับรองการปฏิบัติราชการและเห็นพ้องกันแล้ว จึงได้ลงลายมือชื่อไว้เป็นสำคัญ



(นายปราโมทย์ เสถียรรัตน์)
รองอธิบดีกรมการแพทย์แผนไทย
และการแพทย์ทางเลือก
ผู้รับคำรับรอง



(นายเทวัญ ธาณิรัตน์)
ผู้อำนวยการกองการแพทย์ทางเลือก
ผู้ทำคำรับรอง



(นายมรุต จิรเศรษฐสิริ)
อธิบดีกรมการแพทย์แผนไทย
และการแพทย์ทางเลือก
พยาน

24 ส.ค. 2562

รายละเอียดตัวชี้วัดตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๓

กองการแพทย์ทางเลือก

ประเด็นการประเมินผล การปฏิบัติราชการ	ตัวชี้วัด	น้ำหนัก (ร้อยละ)	เป้าหมาย (ขั้นมาตรฐาน)
ตัวชี้วัดหน่วยงาน			
เกณฑ์การประเมิน (ร้อยละ ๗๐)	๑. การพัฒนาระบบฐานข้อมูลด้านการแพทย์ทางเลือก สำหรับประชาชน	๒๐	มีฐานข้อมูล ครบ ๓ ฐาน และข้อมูล ครบถ้วนทุกจังหวัด
	๒. จำนวนสื่อด้านการแพทย์ทางเลือกสำหรับประชาชนที่ ได้รับการเผยแพร่	๒๐	๑. เผยแพร่สื่อ Infographic จำนวน ๑๐๐ ภาพ ๒. เผยแพร่สื่อ วิดีทัศน์ จำนวน ๑๐ เรื่อง และเผยแพร่ลงเว็บไซต์กอง การแพทย์ทางเลือก
	๓. ชุมชนที่มีการดำเนินงานด้านการส่งเสริมสุขภาพและ ป้องกันโรค ด้วยสมมติบัญญัติแบบ SKT และการบริหาร ร่างกายแบบมณีเวชครอบคลุมทุกจังหวัด	๒๐	มีชุมชนที่ได้รับการพัฒนาศักยภาพ ด้านศาสตร์การแพทย์ผสมผสาน จำนวน ๕๗ จังหวัด จังหวัดละ ๑ คน
	๔. โรงพยาบาลศูนย์/โรงพยาบาลทั่วไป เขตละ ๑ แห่ง ได้รับการพัฒนาสู่การเป็นศูนย์เวชศาสตร์บูรณาการ	๒๐	มีการจัดตั้งศูนย์เวชศาสตร์บูรณาการ ใน โรงพยาบาล ศูนย์/โรงพยาบาลทั่วไป จำนวน ๖ เขต
	๕. ต้นแบบในการส่งเสริมการแพทย์แผนไทยและ การแพทย์ทางเลือกสมมติบัญญัติ ใน Primary Care Cluster	๒๐	มีต้นแบบที่สมบูรณ์
	รวม	๑๐๐	
ตัวชี้วัดร่วม			
เกณฑ์การประเมิน (ร้อยละ ๓๐)	๑. งบประมาณรายจ่ายภาพรวม		
	๑.๑ ร้อยละของการใช้งบประมาณรายจ่าย ตามมติคณะรัฐมนตรี (ภายในไตรมาส ๓)	๒๕	ร้อยละ ๕๖ - ๗๖
	๒. การวางระบบควบคุมภายในของหน่วยงาน		
	๒.๑ รายงานระบบควบคุมภายใน ของหน่วยงานทันเวลาที่กำหนด	๑๐	ส่งรายงาน/ ทันเวลา
	๒.๒ คะแนนของการวางระบบควบคุมภายในถูกต้อง ตามรูปแบบของกระทรวงการคลัง (รอบ ๖ เดือน)	๑๕	๗๕ คะแนน
	๓. การประเมินดัชนีมวลกาย (BMI)		
	๓.๑ ร้อยละของบุคลากรในหน่วยงานได้รับการ ชั่ง น้ำหนักและวัดส่วนสูง	๑๕	ร้อยละ ๙๐
	๓.๒ ค่าเฉลี่ยของบุคลากรที่มีน้ำหนักผ่าน เกณฑ์ประเมินดัชนีมวลกายและดีขึ้นเมื่อเทียบกับปีที่ผ่านมา	๑๐	ร้อยละ ๔๐ ของบุคคลผ่าน BMI
	๔. การบริหารจัดการภาครัฐ (PMQA)		
	๔.๑ การเข้าร่วมกิจกรรมของคณะทำงาน รายหมวด	๑๕	ร้อยละ ๙๐
	๔.๒ หัวหน้าหมวดรายงานความก้าวหน้า เสนอต่อผู้บริหาร ผ่านการประชุมผู้บริหาร	๑๐	๒ ครั้ง
	รวม	๑๐๐	

ตัวชี้วัดกองการแพทย์ทางเลือก ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๓

ลำดับ	ตัวชี้วัด	ความเชื่อมโยงกับ ๕ องค์ประกอบ					ความเชื่อมโยงกับนโยบาย/แผนปฏิบัติราชการ				น้ำหนัก (ร้อยละ)
		๑	๒	๓	๔	๕	นโยบาย รัฐบาล	แผนฯ กระทรวง	แผนฯ กรม	นโยบาย ผู้บริหาร	
๑	การพัฒนาระบบฐานข้อมูลด้าน การแพทย์ทางเลือกสำหรับประชาชน	●		●	●		●			●	๒๐
๒	จำนวนสื่อด้านการแพทย์ทางเลือก สำหรับประชาชนที่ได้รับการเผยแพร่	●		●	●		●			●	๒๐
๓	ชุมชนที่มีการดำเนินงานด้านการ ส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค ด้วย สมมติบัญญัติแบบ SKT และการบริหาร ร่างกายแบบมณีเวชครอบคลุมทุก จังหวัด	●		●		●	●	●	●	●	๒๐
๔	โรงพยาบาลศูนย์/โรงพยาบาลทั่วไป เขตละ ๑ แห่ง ได้รับการพัฒนาสู่การ เป็นศูนย์เวชศาสตร์บูรณาการ			●			●	●	●	●	๒๐
๕	ต้นแบบในการส่งเสริมการแพทย์แผนไทย และการแพทย์ทางเลือกสมมติบัญญัติ ใน Primary Care Cluster			●			●	●	●	●	๒๐
รวม											๑๐๐

ตัวชี้วัดกองการแพทย์ทางเลือก

๑. ตัวชี้วัด : การพัฒนาระบบฐานข้อมูลด้านการแพทย์ทางเลือกสำหรับประชาชน

ตัวชี้วัดใหม่

น้ำหนัก

๒๐

คำอธิบาย

ระดับความสำเร็จของโครงการ : ด้านระบบฐานข้อมูล

ฐานข้อมูลบุคลากรด้านการแพทย์ทางเลือก หมายถึง การรวบรวมข้อมูลของบุคลากรด้านการแพทย์ทางเลือกที่มีในประเทศไทยโดยผ่านการอบรมจากหน่วยงานกองการแพทย์ทางเลือกหรือจากหน่วยงานอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้องกับการแพทย์ทางเลือก เช่น ด้านการตรวจคัดจุดบำบัด การฝังเข็ม โยมิโอพาธี สมุนไพร เป็นต้น

ฐานข้อมูลสถานบริการด้านการแพทย์ทางเลือก หมายถึง การรวบรวมข้อมูลของสถานบริการด้านการแพทย์ทางเลือกที่มีภายในประเทศ ทั้งในภาครัฐและเอกชนที่ให้บริการด้านการแพทย์ทางเลือก เช่น คลินิก การแพทย์แผนจีน การแพทย์อายุรเวช การแพทย์โยมิโอพาธี วิชาสมุนไพร โคโรแพรคติก เป็นต้น

ฐานข้อมูลสถานศึกษาด้านการแพทย์ทางเลือก หมายถึง การรวบรวมข้อมูลของสถานศึกษาหรือสถาบัน ที่มีหลักสูตรการเรียนการสอนเกี่ยวกับด้านการแพทย์ทางเลือกที่มีทั้งในประเทศ และต่างประเทศ

ข้อมูลพื้นฐาน

ปีงบประมาณ	๒๕๕๘	๒๕๕๙	๒๕๖๐	๒๕๖๑	๒๕๖๒
ผลการดำเนินงาน	-	-	-	-	-

แผนระยะยาว/Road Map

ปีงบประมาณ	๒๕๖๓	๒๕๖๔	๒๕๖๕	๒๕๖๖	๒๕๖๗
ค่าเป้าหมาย	จำนวนฐานข้อมูลด้านการแพทย์ทางเลือกได้รับการพัฒนา อย่างน้อย ๓ ฐาน ได้แก่ ด้านบุคลากร ด้านสถานบริการ ด้านสถานศึกษา เพื่อให้บริการสำหรับประชาชนในการค้นคว้าข้อมูลได้ง่าย	พัฒนาฐานข้อมูลให้สมบูรณ์มากยิ่งขึ้น	พัฒนาฐานข้อมูลให้ทันสมัย และเข้าถึงได้ง่าย	พัฒนาฐานข้อมูลอื่นเพิ่ม ๒ ฐาน	พัฒนาฐานข้อมูลอื่นเพิ่ม ๒ ฐาน

เกณฑ์การประเมิน

เป้าหมายขั้นต้น (๕๐)	เป้าหมายมาตรฐาน (๗๕)	เป้าหมายขั้นสูง (๑๐๐)
มีฐานข้อมูล ๓ ฐาน	มีฐานข้อมูล ครบ ๓ ฐาน และข้อมูลครบถ้วนทุกจังหวัด	ร้อยละระดับความพึงพอใจฐานข้อมูลเท่ากับหรือมากกว่า ๘๐

สถานการณ์

ในปีงบประมาณ ๒๕๖๒ กองการแพทย์ทางเลือกได้ดำเนินพัฒนาระบบฐานข้อมูลด้านการแพทย์ทางเลือก จำนวน ๖ ฐาน ได้แก่ บทความวิชาการ วิจัยการแพทย์ทางเลือก บริการประชาชน ทางเลือกสุขภาพ เครือข่าย และดาวน์โหลดเอกสารวิชาการ/สื่อความรู้

ทั้งนี้ในปีงบประมาณ ๒๕๖๓ กองการแพทย์ทางเลือกจึงเห็นควรดำเนินงานด้านพัฒนาระบบฐานข้อมูลให้มีประสิทธิภาพสูงขึ้น จำนวน ๓ ฐาน ได้แก่ ด้านบุคลากร ด้านสถานบริการ และด้านสถานศึกษา เพื่อการให้ข้อมูลมีความถูกต้องเหมาะสม และข้อมูลเป็นปัจจุบัน ทันสมัย โดยประชาชน บุคลากรทางสาธารณสุข และหน่วยงานได้ประโยชน์จากบริการฐานข้อมูล สามารถเข้าถึงข้อมูลได้อย่างสะดวก และทันต่อสถานการณ์

ประโยชน์ที่จะได้รับ

๑. สามารถค้นหาข้อมูลของสถานบริการสุขภาพด้านการแพทย์ทางเลือกที่มีภายในประเทศได้
๒. สามารถตรวจสอบข้อมูลบุคลากรด้านการแพทย์ทางเลือกภายในประเทศได้
๓. สามารถค้นหาข้อมูลของสถานศึกษาด้านการแพทย์ทางเลือกที่มีภายในประเทศ

ตัวชี้วัดกองการแพทย์ทางเลือก

๒. ตัวชี้วัด : จำนวนสื่อด้านการแพทย์ทางเลือกสำหรับประชาชนที่ได้รับการเผยแพร่

ตัวชี้วัดใหม่

น้ำหนัก

๒๐

คำอธิบาย

สื่อด้านการแพทย์ทางเลือก หมายถึง สื่ออินโฟกราฟิกและสื่อวีดิทัศน์ ที่ผ่านการพิจารณาคัดกรอง/ตรวจสอบโดยคณะกรรมการคัดกรองข้อมูลข่าวสารการบริการและผลิตภัณฑ์สุขภาพทางการแพทย์ทางเลือกสำหรับประชาชน และเผยแพร่ผ่านทางเว็บไซต์ของหน่วยงาน และช่องทางสื่อออนไลน์ที่ได้รับความนิยม

ข้อมูลพื้นฐาน

ปีงบประมาณ	๒๕๕๘	๒๕๕๙	๒๕๖๐	๒๕๖๑	๒๕๖๒
ผลการดำเนินงาน	-	-	-	-	๑. เผยแพร่สื่อ Infographic จำนวน ๑๙ เรื่อง ๒. สื่อวีดิทัศน์ จำนวน ๐ เรื่อง

สถานการณ์

ในปีงบประมาณ ๒๕๖๒ กองการแพทย์ทางเลือกได้ดำเนินการบริการความรู้/วิชาการด้านการแพทย์ทางเลือก การแพทย์ผสมผสาน การแพทย์บูรณาการ ผ่านทางเว็บไซต์ของหน่วยงาน และช่องทางสื่อออนไลน์ที่ได้รับความนิยม (Youtube, Facebook) โดยสามารถดาวน์โหลดข้อมูลทางวิชาการ ได้แก่ E - BOOK Infographic วารสาร บทความวิชาการ งานวิจัย ตลอดจนสื่อวิดีโอ/วีดิทัศน์ เป็นต้น

ทั้งนี้ในปีงบประมาณ ๒๕๖๓ กองการแพทย์ทางเลือกจึงเห็นควรดำเนินงานเผยแพร่สื่อด้านการแพทย์ทางเลือกที่ผ่านการพิจารณาคัดกรอง/ตรวจสอบโดยคณะกรรมการคัดกรองข้อมูลข่าวสารการบริการและผลิตภัณฑ์สุขภาพทางการแพทย์ทางเลือกสำหรับประชาชน

ได้แก่ สื่ออินโฟกราฟิกและสื่อวีดิทัศน์ เพื่อบริการข้อมูลสำหรับประชาชนให้มีความรู้ ความเข้าใจในการพึ่งพาตนเองด้านสุขภาพได้อย่างถูกต้อง เหมาะสม และข้อมูลเป็นปัจจุบัน ทันสมัย โดยที่สามารถเข้าถึงข้อมูลได้รวดเร็ว และมีประสิทธิภาพ

ประโยชน์ที่จะได้รับ

๑. สามารถเข้าถึงข้อมูล ความรู้ ระบบบริการสุขภาพด้านการแพทย์ทางเลือก ได้สะดวก และรวดเร็วมากขึ้น
๒. มีช่องทางสื่อที่ให้ความรู้/ข้อมูลที่เป็นประโยชน์ในการดูแลสุขภาพด้านการแพทย์ทางเลือก

แผนระยะยาว/Road Map

ปีงบประมาณ	๒๕๖๓	๒๕๖๔	๒๕๖๕	๒๕๖๖	๒๕๖๗
คำเป้าหมาย	- เผยแพร่สื่ออินโฟกราฟิก อย่างน้อย ๑๐๐ ภาพ - เผยแพร่สื่อวีดิทัศน์ จำนวน ๑๐ เรื่อง	- เผยแพร่สื่ออินโฟกราฟิก อย่างน้อย ๑๒๐ ภาพ - เผยแพร่สื่อวีดิทัศน์ จำนวน ๑๒ เรื่อง	- เผยแพร่สื่ออินโฟกราฟิก อย่างน้อย ๑๔๐ ภาพ - เผยแพร่สื่อวีดิทัศน์ จำนวน ๑๔ เรื่อง	- เผยแพร่สื่ออินโฟกราฟิก อย่างน้อย ๑๖๐ ภาพ - เผยแพร่สื่อวีดิทัศน์ จำนวน ๑๖ เรื่อง	- เผยแพร่สื่ออินโฟกราฟิก อย่างน้อย ๑๘๐ ภาพ - เผยแพร่สื่อวีดิทัศน์ จำนวน ๑๘ เรื่อง

เกณฑ์การประเมิน

เป้าหมายขั้นต่ำ (๕๐)	เป้าหมายมาตรฐาน (๗๕)	เป้าหมายขั้นสูง (๑๐๐)
๑. จัดทำสื่อ Infographic จำนวน ๕๐ ภาพ ๒. จัดทำวีดิทัศน์ จำนวน ๘ เรื่อง และเผยแพร่ลงเว็บไซต์กองการแพทย์ทางเลือก	๑. เผยแพร่สื่อ Infographic จำนวน ๑๐๐ ภาพ ๒. เผยแพร่สื่อ วีดิทัศน์ จำนวน ๑๐ เรื่อง และเผยแพร่ลงเว็บไซต์กองการแพทย์ทางเลือก	๑. เผยแพร่สื่อ Infographic จำนวน ๑๒๐ ภาพ ๒. เผยแพร่สื่อ วีดิทัศน์ จำนวน ๑๒ เรื่อง และเผยแพร่ลงเว็บไซต์กองการแพทย์ทางเลือก

ตัวชี้วัดกองการแพทย์ทางเลือก

๓. ตัวชี้วัด : ชุมชนที่มีการดำเนินงานด้านการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค ด้วยสมาริบำบัดแบบ SKT และการบริหารร่างกายแบบมณีเวช ครอบคลุมทุกจังหวัด

ตัวชี้วัดต่อเนื่อง

น้ำหนัก

๒๐

คำอธิบาย

การพัฒนาศักยภาพด้านศาสตร์การแพทย์ผสมผสานด้านการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค ได้แก่

๑. สมาริบำบัดแบบ SKT คือการทำสมาธิที่เกิดจากการผสมผสานศาสตร์และวิทยาศาสตร์ เพื่อพัฒนาร่างกายให้สามารถเยียวยาตัวเองได้ โดยปรับการทำงานของร่างกายทั้งระบบให้อยู่ในภาวะปกติ
๒. การบริหารร่างกายแบบมณีเวช คือ ทากายบริหารเน้นเรื่องความสมดุลของโครงสร้างร่างกายทั้งระบบ เน้นการเคลื่อนไหวทุกส่วนให้เกิดความสมดุล ทั้งชายและขวา เมื่อโครงสร้างของร่างกายอยู่ในลักษณะ สมดุลจะทำให้การไหลเวียนของเลือด ลม น้ำเหลือง และระบบประสาท เป็นไปอย่างสะดวก

ข้อมูลพื้นฐาน

ปีงบประมาณ	๒๕๕๘	๒๕๕๙	๒๕๖๐	๒๕๖๑	๒๕๖๒
ผลการดำเนินงาน	-	-	-	-	๑๒ แห่ง

แผนระยะยาว/Road Map

ปีงบประมาณ	๒๕๖๓	๒๕๖๔	๒๕๖๕	๒๕๖๖	๒๕๖๗
คำเป้าหมาย	ครบทุก ๗๖ จังหวัด	ร้อยละ ๒๕ ของอำเภอที่ได้รับการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคฯ	ร้อยละ ๕๐ ของอำเภอที่ได้รับการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคฯ	ร้อยละ ๗๕ ของอำเภอที่ได้รับการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคฯ	ทุกอำเภอได้รับการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคฯ

เกณฑ์การประเมิน

เป้าหมายขั้นต้น (๕๐)	เป้าหมายมาตรฐาน (๗๕)	เป้าหมายขั้นสูง (๑๐๐)
มีชุมชนที่ได้รับการพัฒนาศักยภาพด้านศาสตร์การแพทย์ผสมผสาน จำนวน ๓๘ จังหวัดๆ ละ ๑ คน	มีชุมชนที่ได้รับการพัฒนาศักยภาพด้านศาสตร์การแพทย์ผสมผสาน จำนวน ๕๗ จังหวัดๆ ละ ๑ คน	มีชุมชนที่ได้รับการพัฒนาศักยภาพด้านศาสตร์การแพทย์ผสมผสาน จำนวน ๗๖ จังหวัดๆ ละ ๑ คน

สถานการณ์

ปี พ.ศ.๒๕๖๒ กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ดำเนินงานโครงการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคด้วยการแพทย์แผนไทย การแพทย์พื้นบ้าน และการแพทย์ทางเลือก โดยการบูรณาการของหน่วยงานภายในกรมฯ ทำให้เกิดการส่งเสริมสุขภาพฯ ไปยังประชากรทุกกลุ่มวัย ได้แก่ (๑) กลุ่มวัยแม่และเด็ก ให้การดูแลหญิงตั้งครรภ์ ได้แก่ เตรียมเต้านมสำหรับมารดา ก่อนคลอดและหลังคลอด จำนวน ๒๑ อำเภอ (๒) กลุ่มวัยเรียน-วัยรุ่น มีการใช้สมุนไพรในการสร้างเสริมสุขภาพและการป้องกันโรคในกลุ่มวัยเรียน (มีสมุนไพรอย่างน้อย ๑๐ ชนิด ในโรงเรียน) และการส่งเสริมการปรับเปลี่ยนสุขภาพวัยเรียน ด้วยเทคนิค ๓ ส. ๓๐. ๑น. (สุขภาพดี วิถีธรรม วิถีไทย สำหรับวัยเรียน) โรงเรียน ๑,๓๑๖ แห่ง ใน ๔๗ อำเภอ (๓) กลุ่มวัยทำงาน ส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคติดต่อ/โรคไม่ติดต่อโดยใช้สมุนไพร จำนวน ๒๖ อำเภอ และ (๔) กลุ่มวัยผู้สูงอายุ ใช้ศาสตร์การบูรณาการการแพทย์ผสมผสานในการส่งเสริมสุขภาพ/ป้องกัน/รักษา/ฟื้นฟูสุขภาพผู้สูงอายุการดูแลสุขภาพการปวดเข่าด้วย “การพอกเข้า” จำนวน ๒๗ อำเภอ ผลการดำเนินงานพบว่า เกิดชุมชนต้นแบบในการส่งเสริมสุขภาพฯ ครอบคลุมทั้ง ๑๒ เขตสุขภาพฯ ละ ๑ แห่ง โดยมีการขับเคลื่อนการทำงานในระดับอำเภอ อย่างน้อย ๒๑ อำเภอ และในโรงเรียน ๑,๓๑๖ แห่ง พบปัญหาอุปสรรคว่า ในพื้นที่ยังขาดแนวทางการส่งเสริมสุขภาพฯ ด้านการแพทย์แผนไทย และการแพทย์ทางเลือกของทุกกลุ่มวัย ประกอบกับการรับรู้ของเครือข่ายโดยเฉพาะคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พชอ.) ด้านการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกยังมีน้อย

ประโยชน์ที่จะได้รับ

ประชาชนทุกกลุ่มวัย สามารถใช้การแพทย์แผนไทย การแพทย์ทางเลือก และสมุนไพรในการดูแลสุขภาพและป้องกันโรค รวมถึงสามารถนำไปใช้ให้เกิดประโยชน์ในชีวิตประจำวันได้

ตัวชี้วัดกองการแพทย์ทางเลือก

๔. ตัวชี้วัด : โรงพยาบาลศูนย์/โรงพยาบาลทั่วไป เขตละ ๑ แห่ง ได้รับการพัฒนาสู่การเป็นศูนย์เวชศาสตร์บูรณาการ

ตัวชี้วัดใหม่

น้ำหนัก

๒๐

คำอธิบาย

เวชศาสตร์บูรณาการ คือ การมุ่งเน้นให้แพทย์นำองค์ความรู้ด้านการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก อันได้แก่ องค์ความรู้ของแพทย์แผนปัจจุบันด้านเวชศาสตร์ฟื้นฟูสภาพ การแพทย์แผนจีน (การฝังเข็ม) ธรรมชาติบำบัด เวชกรรมไทย การแพทย์โหยมีโอพาธิส หัตถบำบัด การแพทย์ทางกายและจิต การใช้อาหาร การใช้วิตามินบำบัด การแพทย์ในระดับเซลล์เพื่อการรักษาและฟื้นฟูสุขภาพที่เป็นการเฉพาะ การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพโดยการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกแบบต่าง ๆ ไปจัดบริการสาธารณสุขให้กับประชาชนได้อย่างมีประสิทธิภาพในระบบสุขภาพ

ข้อมูลพื้นฐาน

ปีงบประมาณ	๒๕๕๘	๒๕๕๙	๒๕๖๐	๒๕๖๑	๒๕๖๒
ผลการดำเนินงาน	-	-	-	-	-

แผนระยะยาว/Road Map

ปีงบประมาณ	๒๕๖๓	๒๕๖๔	๒๕๖๕	๒๕๖๖	๒๕๖๗
ค่าเป้าหมาย	๑๒ แห่ง	๒๔ แห่ง	๓๓ แห่ง	๕๐ แห่ง	๑๐๐ แห่ง

เกณฑ์การประเมิน

เป้าหมายขั้นต้น (๕๐)	เป้าหมายมาตรฐาน (๗๕)	เป้าหมายขั้นสูง (๑๐๐)
มีการพัฒนางานให้เป็นศูนย์ เวชศาสตร์บูรณาการ ในโรงพยาบาล ศูนย์/โรงพยาบาลทั่วไป ทั้ง ๑๒ เขต	มีการจัดตั้งศูนย์เวชศาสตร์บูรณาการ ในโรงพยาบาลศูนย์/โรงพยาบาลทั่วไป จำนวน ๖ เขต	มีการจัดตั้งศูนย์เวชศาสตร์บูรณาการ ในโรงพยาบาลศูนย์/โรงพยาบาลทั่วไป จำนวน ๑๒ เขต

สถานการณ์

ปัจจุบันทั่วโลกมีความต้องการการดูแลสุขภาพแบบองค์รวมด้วยแนวทางธรรมชาติมากขึ้น เช่น การสร้างเสริมสุขภาพให้แข็งแรงด้วยผลิตภัณฑ์เสริมอาหาร การใช้ยาจากสมุนไพรในการรักษาโรค เป็นต้น ประกอบกับสภาพปัญหาเกี่ยวกับภาวะสุขภาพเกิดการเปลี่ยนแปลงไป แบบแผนการเจ็บป่วยและการเสียชีวิตซึ่งมีการเปลี่ยนจากโรคติดต่อมาเป็นโรคไม่ติดต่อ ซึ่งโรคดังกล่าวเกิดจากพฤติกรรมสุขภาพที่ไม่เหมาะสม ตัวอย่างเช่น โรคเบาหวาน / ความดันโลหิตสูง โรคหัวใจ มะเร็ง ฯลฯ และจากผลการสำรวจสุขภาพคนไทยโดยการตรวจร่างกาย (สถิติสาธารณสุข, ๒๕๕๗) พบว่าประชากรไทยมักไม่รู้ตัวว่าเป็นโรคเรื้อรัง (กลุ่มโรคไม่ติดต่อ) หรือกลุ่มที่รู้ว่าเป็นโรคเรื้อรังนั้นส่วนใหญ่ยังไม่สามารถควบคุมอาการและดูแลรักษาตนเองได้อย่างถูกต้อง ซึ่งภาวะดังกล่าวนำมาซึ่งภาวะทุพพลภาพในที่สุดทำให้มีภาวะพึ่งพิงในการดำรงชีวิต และต้องการได้รับการดูแลจากบุคลากรครอบครัวหรือสังคมต่อไป และเมื่อเกิดภาวะการเจ็บป่วยส่วนใหญ่มักจะไปหาแพทย์เพื่อให้หายจากความเจ็บป่วย และเมื่อพูดถึงเรื่องสุขภาพและความเจ็บป่วยก็จะนึกถึงแพทย์ โรงพยาบาล รวมทั้งเครื่องมือทางการแพทย์

เวชศาสตร์บูรณาการจะมีการมุ่งเน้นให้แพทย์นำองค์ความรู้ด้านการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก อันได้แก่ การจ่ายยาสมุนไพรไทย องค์ความรู้ด้านเวชศาสตร์ฟื้นฟูสภาพ การแพทย์แผนจีนและการฝังเข็ม ธรรมชาติบำบัด เวชกรรมไทย การแพทย์โหยมีโอพาธิส หัตถบำบัด การแพทย์ทางกายและจิต การใช้อาหาร การใช้วิตามินบำบัด การแพทย์ในระดับเซลล์เพื่อการรักษาและฟื้นฟูสุขภาพที่เป็นการเฉพาะ การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพโดยการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกแบบต่าง ๆ ไปจัดบริการสาธารณสุขให้กับประชาชนได้อย่างมีประสิทธิภาพและทั่วถึงทั้งในระดับตติยภูมิ หัตถิยภูมิ ปฐมภูมิ และทีมหมอบริการ (Family Care Team)

ประโยชน์ที่จะได้รับ

- ประชาชนมีสุขภาพที่ดีด้วยระบบบริการสุขภาพที่เป็นหนึ่งเดียวแบบองค์รวม
- ผู้ป่วยนอกได้รับบริการ ตรวจ วินิจฉัย รักษาโรคด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ที่มีคุณภาพ มาตรฐาน

ตัวชี้วัดกองการแพทย์ทางเลือก

๕. ตัวชี้วัด : ดัชนีแบบในการส่งเสริมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกสมาชิกใน Primary Care Cluster

ตัวชี้วัดใหม่

น้ำหนัก

๒๐

คำอธิบาย

เวชศาสตร์บูรณาการ คือ การมุ่งเน้นให้แพทย์นำองค์ความรู้ด้านการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก อันได้แก่ องค์ความรู้ของแพทย์แผนปัจจุบันด้านเวชศาสตร์ฟื้นฟูสุขภาพ การแพทย์แผนจีน(การฝังเข็ม) ธรรมชาติบำบัด เวชกรรมไทย การแพทย์โฮมีโอพาธี หัตถบำบัด การแพทย์ทางกายและจิต การใช้อาหาร การใช้วิตามินบำบัด การแพทย์ในระดับเซลล์เพื่อการรักษาและฟื้นฟูสุขภาพที่เป็นการเฉพาะ การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพโดยการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกแบบต่าง ๆ ไปจัดบริการสาธารณสุขให้กับประชาชนได้อย่างมีประสิทธิภาพในระบบสุขภาพ

ข้อมูลพื้นฐาน

ปีงบประมาณ	๒๕๕๘	๒๕๕๙	๒๕๖๐	๒๕๖๑	๒๕๖๒
ผลการดำเนินงาน	-	-	-	-	-

แผนระยะยาว/Road Map

ปีงบประมาณ	๒๕๖๓	๒๕๖๔	๒๕๖๕	๒๕๖๖	๒๕๖๗
ค่าเป้าหมาย	๑ แห่ง	๑๒ แห่ง	๓๐๐ แห่ง	๕๐๐ แห่ง	๑,๐๐๐ แห่ง

เกณฑ์การประเมิน

เป้าหมายขั้นต้น (๕๐)	เป้าหมายมาตรฐาน (๗๕)	เป้าหมายขั้นสูง (๑๐๐)
มีการพัฒนารูปแบบการส่งเสริมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก (สมาชิก) ใน Primary Care Cluster	มีต้นแบบที่สมบูรณ์	มีการเผยแพร่ต้นแบบ เพื่อขยายผลลงเว็บไซต์กองการแพทย์ทางเลือก

สถานการณ์

รัฐบาลได้จัดทำแผนการปฏิรูปประเทศ ๒๐ ปีด้านสาธารณสุข ตามกรอบรัฐธรรมนูญหมวดที่ ๑๖ การปฏิรูปประเทศ มาตรา ๒๕๘ (ข. ด้านอื่นๆ) ข้อ (๕) ให้มีระบบการแพทย์ปฐมภูมิที่มีแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัวดูแลประชาชนในสัดส่วนที่เหมาะสม ซึ่งการกำหนดประเด็นการปฏิรูปได้คำนึงถึงองค์ประกอบ ๔ ด้าน ได้แก่ (๑) ด้านระบบบริหารจัดการด้านสุขภาพ ให้มีความสำคัญการมีกลไกกำหนดนโยบายสุขภาพแห่งชาติที่มีความเป็นเอกภาค การกระจายอำนาจในการบริหารจัดการไปยังเขตสุขภาพ การมีระบบสารสนเทศสุขภาพ และการวางแผนกำลังคนสุขภาพ (๒) ด้านระบบบริการสาธารณสุข มุ่งพัฒนาระบบบริการปฐมภูมิ การแพทย์แผนไทย การแพทย์ฉุกเฉิน และการสร้างเสริมป้องกันและควบคุมโรค (๓) ด้านการคุ้มครองผู้บริโภคและบุคลากรด้านการแพทย์และสาธารณสุข ให้มีความสำคัญในการสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพให้กับประชาชน รวมถึงการคุ้มครองผู้บริโภค (๔) ด้านความยั่งยืนและเพียงพอด้านการเงินการคลังสุขภาพ โดยการปฏิรูประบบหลักประกันสุขภาพภาครัฐทุกระบบให้มีประสิทธิภาพ มีความเป็นธรรมและยั่งยืน

การส่งเสริมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก (เวชศาสตร์บูรณาการ) ใน Primary Care Cluster (PCC) ขึ้น เพื่อส่งเสริมให้ทีมสหวิชาชีพรวมทั้งแพทย์แผนไทยในทีม PCC มีความรอบรู้และทักษะด้านการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก (เวชศาสตร์บูรณาการ) นำไปให้บริการในระบบปฐมภูมิ ซึ่งจะเป็นการส่งเสริมให้ทีม PCC เข้าถึง เข้าใจ เชื่อมั่น ในองค์ความรู้ด้านการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก สามารถนำไปให้บริการในระบบปฐมภูมิได้อย่างมีประสิทธิภาพ ซึ่งจะเป็นเครื่องมือหนึ่งที่ทีม PCC ไปใช้ดูแลสุขภาพ ส่งผลให้ประชาชนได้มีทางเลือกและโอกาสเข้าถึงบริการที่เท่าเทียมกัน เกิดการตระหนักรู้และมีส่วนร่วมในการดูแลสุขภาพของตนเองและชุมชน สร้างสังคมที่เข้มแข็ง มั่นคง ยั่งยืนต่อไป

ประโยชน์ที่จะได้รับ

มีการนำเวชศาสตร์บูรณาการไปใช้ในการดูแลสุขภาพประชาชนของทีม PCC จะส่งผลให้ประชาชนสามารถเข้าถึงบริการด้านการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกได้เหมาะสม ถูกต้อง เข้าใจ เกิดความเชื่อมั่นในภูมิปัญญาท้องถิ่น สามารถนำมาประยุกต์ใช้ให้ทันอย่างเป็นรูปธรรม เกิดความคุ้มค่าทั้งด้านระยะเวลาและค่าใช้จ่ายในการดูแลสุขภาพ ย่อมส่งผลดีต่อระบบบริการปฐมภูมิของประเทศ

๔. กองคุ้มครองและส่งเสริมภูมิปัญญา
การแพทย์แผนไทยและการแพทย์พื้นบ้านไทย





คำรับรองการปฏิบัติราชการตามมาตรการ
การปรับปรุงประสิทธิภาพการปฏิบัติราชการ
ขององค์กรและส่งเสริมภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยและแพทย์พื้นบ้านไทย
กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก
ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๓

๑. คำรับรองระหว่าง

นายปราโมทย์ เสถียรรัตน์

รองอธิบดีกรมการแพทย์แผนไทย
และการแพทย์ทางเลือก
ผู้รับคำรับรอง

และ

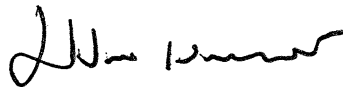
นายันทศักดิ์ โชติชนะเดชาวงศ์

ผู้อำนวยการกองคุ้มครองและส่งเสริม
ภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย
และแพทย์พื้นบ้านไทย
ผู้ทำคำรับรอง

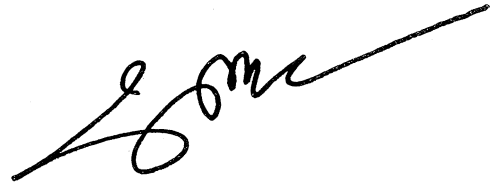
๒. คำรับรองนี้เป็นคำรับรองสองฝ่าย เป็นสัญญาร่วมกันและใช้สำหรับระยะเวลา ๑ ปี เริ่มตั้งแต่วันที่ ๑ ตุลาคม ๒๕๖๒ ถึงวันที่ ๓๐ กันยายน ๒๕๖๓
๓. รายละเอียดของคำรับรอง ได้แก่ ตัวชี้วัดตามมาตรการการปรับปรุงประสิทธิภาพการปฏิบัติราชการ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๓ ขององค์กรและส่งเสริมภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย และแพทย์พื้นบ้านไทย น้ำหนัก เป้าหมาย เกณฑ์การประเมินผล และรายละเอียดอื่น ๆ ตามที่ปรากฏอยู่ในเอกสารประกอบท้ายคำรับรองนี้
๔. ข้าพเจ้า นายปราโมทย์ เสถียรรัตน์ รองอธิบดีกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ในฐานะผู้บังคับบัญชาของ นายันทศักดิ์ โชติชนะเดชาวงศ์ ผู้อำนวยการกองคุ้มครองและส่งเสริมภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยและแพทย์พื้นบ้านไทย ได้พิจารณาและเห็นชอบกับตัวชี้วัดตามมาตรการการปรับปรุงประสิทธิภาพการปฏิบัติราชการ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๓ น้ำหนัก เป้าหมาย เกณฑ์การประเมินผล และรายละเอียดอื่น ๆ ตามที่กำหนดในเอกสารประกอบท้ายคำรับรองนี้ และข้าพเจ้ายินดีจะให้คำแนะนำ กำกับ และตรวจสอบผลการปฏิบัติราชการของ นายันทศักดิ์ โชติชนะเดชาวงศ์

ผู้อำนวยการ กองคุ้มครองและส่งเสริมภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยและแพทย์พื้นบ้านไทย ให้เป็นไปตาม
คำรับรองที่จัดทำขึ้นนี้

๕. ข้าพเจ้า นายฉันทศักดิ์ โชติชนะเดชาวงศ์ ผู้อำนวยการกองคุ้มครองและส่งเสริมภูมิปัญญาการแพทย์
แผนไทยและแพทย์พื้นบ้านไทย ได้ทำความเข้าใจคำรับรองตามข้อ ๓ แล้ว ขอให้คำรับรองกับรองอธิบดี
กรรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกว่าจะมุ่งมั่นปฏิบัติราชการให้เกิดผลงานที่ดีตามเป้าหมาย
ของตัวชี้วัดแต่ละตัวในระดับเป้าหมายชั้นสูง เพื่อให้เกิดประโยชน์สุขแก่ประชาชนตามที่ให้คำรับรองไว้
๖. ข้าพเจ้า นายฉันทศักดิ์ โชติชนะเดชาวงศ์ ผู้อำนวยการกองคุ้มครองและส่งเสริมภูมิปัญญาการแพทย์
แผนไทยและแพทย์พื้นบ้านไทย รับทราบและจะดำรงรักษาไว้ซึ่งการปฏิบัติงานให้เป็นไปตามประมวล
จริยธรรมข้าราชการพลเรือน ข้อบังคับว่าด้วยจรรยาข้าราชการ วัฒนธรรมองค์กร กรรมการแพทย์แผนไทย
และการแพทย์ทางเลือก (I AM DTAM) และแนวทางปฏิบัติตามจรรยาบรรณกระทรวงสาธารณสุข
(MOPH Code of Conduct)
๗. ผู้รับคำรับรองและผู้ทำคำรับรอง ได้เข้าใจคำรับรองการปฏิบัติราชการและเห็นพ้องกันแล้ว จึงได้
ลงลายมือชื่อไว้เป็นสำคัญ



(นายปราโมทย์ เสถียรรัตน์)
รองอธิบดีกรมการแพทย์แผนไทย
และการแพทย์ทางเลือก
ผู้รับคำรับรอง



(นายฉันทศักดิ์ โชติชนะเดชาวงศ์)
ผู้อำนวยการกองคุ้มครองและส่งเสริมภูมิปัญญา
การแพทย์แผนไทยและแพทย์พื้นบ้านไทย
ผู้ทำคำรับรอง



(นายมรุต จิรเศรษฐสิริ)
อธิบดีกรมการแพทย์แผนไทย
และการแพทย์ทางเลือก
พยาน

24 ส.ค. 2562

รายละเอียดตัวชี้วัดตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๓

กองคุ้มครองและส่งเสริมภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย

ประเด็นการประเมินผล การปฏิบัติราชการ	ตัวชี้วัด	น้ำหนัก (ร้อยละ)	เป้าหมาย (ขั้นมาตรฐาน)
ตัวชี้วัดหน่วยงาน			
เกณฑ์การประเมิน (ร้อยละ ๗๐)	๑. จำนวนหมอพื้นบ้านที่ได้รับการรับรองตามระเบียบกระทรวงสาธารณสุข ว่าด้วยการรับรองหมอพื้นบ้าน พ.ศ. ๒๕๖๒	๒๐	หมอพื้นบ้านที่ได้รับหนังสือรับรองหมอพื้นบ้าน เท่ากับ ๓๗๕ คน
	๒. จำนวนงานวิจัยด้านภูมิปัญญาท้องถิ่นและด้านสมุนไพรที่เพิ่มขึ้น	๒๐	งานวิจัยมีการดำเนินงานและใช้จ่ายงบประมาณตามแผน รอบ ๙ เดือน ครบ ๓ โครงการ
	๓. จำนวนองค์ความรู้ด้านการแพทย์แผนไทย การแพทย์พื้นบ้านไทย และสมุนไพร ที่รวบรวมได้	๒๐	จำนวนภูมิปัญญาที่นำมาจัดแสดงในงานทั้ง ๔ ภาค จำนวนเท่ากับ ๕๐๐ รายการ
	๔. จำนวนภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยที่รวบรวมจากสำนักงานนายทะเบียนจังหวัด	๒๐	๑. จำนวนภูมิปัญญาฯ ตาม ม.๑๕ เท่ากับ ๕,๗๐๐ รายการ ๒. รายการจำนวนตำรายาฯ ใช้ประโยชน์ เท่ากับ ๑๗๐ รายการ
	๕. จำนวนตำรายาแผนไทยและตำราการแพทย์แผนไทยที่ได้รับการประกาศคุ้มครองให้เป็นภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยของชาติ	๒๐	จำนวนตำรา/ตำรับที่ได้รับความเห็นชอบจาก กก.คุ้มครองฯ เท่ากับ ๕,๒๐๐ รายการ
	รวม	๑๐๐	
ตัวชี้วัดร่วม			
เกณฑ์การประเมิน (ร้อยละ ๓๐)	๑. งบประมาณรายจ่ายภาพรวม		
	๑.๑ ร้อยละของการใช้งบประมาณรายจ่ายตามมติคณะรัฐมนตรี (ภายในไตรมาส ๓)	๒๕	ร้อยละ ๕๖ - ๗๖
	๒. การวางระบบควบคุมภายในของหน่วยงาน		
	๒.๑ รายงานระบบควบคุมภายในของหน่วยงานทันเวลาที่กำหนด	๑๐	ส่งรายงาน/ ทันเวลา
	๒.๒ คะแนนของการวางระบบควบคุมภายในถูกต้องตามรูปแบบของกระทรวงการคลัง (รอบ ๖ เดือน)	๑๕	๓๕ คะแนน
	๓. การประเมินดัชนีมวลกาย (BMI)		
	๓.๑ ร้อยละของบุคลากรในหน่วยงานได้รับการ ชั่งน้ำหนักและวัดส่วนสูง	๑๕	ร้อยละ ๙๐
	๓.๒ ค่าเฉลี่ยของบุคลากรที่มีน้ำหนักผ่านเกณฑ์ประเมินดัชนีมวลกายและดีขึ้นเมื่อเทียบกับปีที่ผ่านมา	๑๐	ร้อยละ ๔๐ ของบุคคลผ่าน BMI
	๔. การบริหารจัดการภาครัฐ (PMQA)		
	๔.๑ การเข้าร่วมกิจกรรมของคณะทำงานรายหมวด	๑๕	ร้อยละ ๙๐
	๔.๒ หัวหน้าหมวดรายงานความก้าวหน้าเสนอต่อผู้บริหาร ผ่านการประชุมผู้บริหาร	๑๐	๒ ครั้ง
	รวม	๑๐๐	

ตัวชี้วัดกองคุ้มครองและส่งเสริมภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยฯ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๓



ลำดับ	ตัวชี้วัด	ความเชื่อมโยงกับ ๕ องค์ประกอบ					ความเชื่อมโยงกับนโยบาย/ แผนปฏิบัติราชการ				น้ำหนัก (ร้อยละ)
		๑	๒	๓	๔	๕	นโยบาย รัฐบาล แผนแม่บทฯ	แผนกระทรวง	แผนแม่บทฯ	นโยบายผู้บริหาร	
๑	จำนวนหมอพื้นบ้านที่ได้รับการรับรองตามระเบียบ กระทรวงสาธารณสุข ว่าด้วยการรับรองหมอพื้นบ้าน พ.ศ. ๒๕๖๒	●	●	●	-	-	●	●	●	-	๒๐
๒	จำนวนงานวิจัยด้านภูมิปัญญาท้องถิ่นและด้าน สมุนไพรที่เพิ่มขึ้น	●	●	●	-	-	●	●	●	-	๒๐
๓	จำนวนองค์ความรู้ด้านการแพทย์แผนไทย การแพทย์พื้นบ้านไทย และสมุนไพร ที่รวบรวมได้	●		●	-	-	●	●	●	-	๒๐
๔	จำนวนภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยที่รวบรวมจาก สำนักงานนายทะเบียนจังหวัด	●		●	-	-	●	●	●	-	๒๐
๕	จำนวนตำรายาและตำรายาแผนไทยที่ได้รับการ ประกาศคุ้มครองให้เป็นภูมิปัญญาการแพทย์แผน ไทยของชาติ	●			-	-	●	●	●	-	๒๐
รวม											๑๐๐

ตัวชี้วัดกองทุนคุ้มครองและส่งเสริมภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยฯ

๑. ตัวชี้วัด : จำนวนหมอพื้นบ้านที่ได้รับการรับรองตามระเบียบกระทรวงสาธารณสุข ว่าด้วยการรับรองหมอพื้นบ้าน พ.ศ. ๒๕๖๒

ตัวชี้วัดใหม่

น้ำหนัก
๒๐

คำอธิบาย

ระเบียบกระทรวงสาธารณสุข ว่าด้วยการรับรองหมอพื้นบ้าน พ.ศ. ๒๕๖๒ หมายถึง การรับรองหมอพื้นบ้านที่มีคุณสมบัติและไม่มีลักษณะต้องห้าม ภายใต้มาตรา ๓๑ (๗) แห่งพรบ.วิชาชีพการแพทย์แผนไทย ๒๕๕๖
หมอพื้นบ้าน หมายถึง บุคคลซึ่งมีความรู้ความสามารถในการส่งเสริมและดูแลสุขภาพของประชาชนในท้องถิ่นด้วยภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย ตามวัฒนธรรมของชุมชน ที่มีการสืบทอดกันมานานไม่น้อยกว่า ๑๐ ปี

ข้อมูลพื้นฐาน

ปีงบประมาณ	๒๕๕๘	๒๕๕๙	๒๕๖๐	๒๕๖๑	๒๕๖๒
ผลการดำเนินงาน (ตามระเบียบกรมฯ ๒๕๕๕)	๖๑๑	๓๑๘	๓๓๗	๒๗๕	๓๔๒

แผนระยะยาว/Road Map

ปีงบประมาณ	๒๕๖๓	๒๕๖๔	๒๕๖๕	๒๕๖๖	๒๕๖๗
ค่าเป้าหมาย	๓๗๕	๕๐๐	๖๒๕	-	-

เกณฑ์การประเมิน

เป้าหมายขั้นต่ำ (๕๐)	เป้าหมายมาตรฐาน (๗๕)	เป้าหมายขั้นสูง (๑๐๐)
หมอพื้นบ้านที่ได้รับหนังสือรับรอง หมอพื้นบ้าน น้อยกว่า ๓๗๕ คน	หมอพื้นบ้านที่ได้รับหนังสือรับรอง หมอพื้นบ้าน เท่ากับ ๓๗๕ คน	หมอพื้นบ้านที่ได้รับหนังสือรับรอง หมอพื้นบ้าน มากกว่า ๓๗๕ คน

สถานการณ์

อดีตการดำเนินการรับรองหมอพื้นบ้าน เป็นการรับรองภายใต้ระเบียบของกรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก (ฉบับที่ ๒) พ.ศ.๒๕๕๕ และต่อมาได้มีประกาศพรบ.วิชาชีพการแพทย์แผนไทย ซึ่ง มาตรา ๓๑ (๗) ได้ยกเว้นให้หมอพื้นบ้านสามารถส่งเสริมดูแลสุขภาพประชาชนได้ กระทรวงสาธารณสุข จึงได้ประกาศระเบียบกระทรวงสาธารณสุข ว่าด้วยการรับรองหมอพื้นบ้าน พ.ศ. ๒๕๖๒ เพื่อรับรองหมอพื้นบ้านขึ้น

ประโยชน์ที่ได้รับ

- ๑) ประชาชนมีความเชื่อมั่นในภูมิปัญญาการแพทย์พื้นบ้านไทย และยกระดับการบริการของหมอพื้นบ้าน ให้มีประสิทธิภาพและปลอดภัย
- ๒) ส่งเสริมบทบาทการบริการของหมอพื้นบ้านในชุมชน

ตัวชี้วัดกองคุ้มครองและส่งเสริมภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยฯ

๒. ตัวชี้วัด : จำนวนงานวิจัยด้านภูมิปัญญาท้องถิ่นและด้านสมุนไพรที่เพิ่มขึ้น

ตัวชี้วัดใหม่

หน้าหลัก
๒๐

คำอธิบาย

งานวิจัยด้านภูมิปัญญาท้องถิ่นและด้านสมุนไพรที่ได้รับการสนับสนุนให้ดำเนินงาน หมายถึงแผนงานโครงการด้านภูมิปัญญาท้องถิ่นและสมุนไพร ที่ได้รับการสนับสนุนให้ดำเนินการรวบรวม วิเคราะห์ สังเคราะห์ และการจัดการความรู้เพื่อให้ได้รับการอนุรักษ์ การต่อยอด และการนำไปใช้ให้เกิดประโยชน์ในการดูแลสุขภาพ

ข้อมูลพื้นฐาน

ปีงบประมาณ	๒๕๕๘	๒๕๕๙	๒๕๖๐	๒๕๖๑	๒๕๖๒
ผลการดำเนินงาน	๖	๔	๕	๑	-

แผนระยะยาว/Road Map

ปีงบประมาณ	๒๕๖๓	๒๕๖๔	๒๕๖๕	-	-
ค่าเป้าหมาย	๓	๕	๖		

เกณฑ์การประเมิน

เป้าหมายขั้นต้น (๕๐)	เป้าหมายมาตรฐาน (๗๕)	เป้าหมายขั้นสูง (๑๐๐)
งานวิจัยมีการดำเนินงานและใช้จ่ายงบประมาณตามแผน ร้อยละ ๕๐ จำนวน ๓ โครงการ	งานวิจัยมีการดำเนินงานและใช้จ่ายงบประมาณตามแผน รอบ ๙ เดือน ครบ ๓ โครงการ	งานวิจัยมีการดำเนินงานและใช้จ่ายงบประมาณตามแผนทุกโครงการ

สถานการณ์

งานวิจัยด้านการแพทย์พื้นบ้านไทยส่วนใหญ่ยังอยู่ในช่วงกระบวนการรวบรวม วิเคราะห์ และจัดหมวดหมู่ ปัจจุบันเริ่มศึกษาวิจัยร่วมกับศาสตร์การแพทย์แผนไทยและการดูแลสุขภาพองค์รวมในสถานบริการสาธารณสุขมากขึ้น ทำให้แนวโน้มการวิจัยด้านนี้เพิ่มขึ้นทุกภาคส่วน ถึงแม้จะยังไม่มีการศึกษาเชิงประสิทธิผลของงานชิ้นงานวิจัยในมนุษย์ แต่ก็พบว่าภูมิปัญญาและสมุนไพรมีการนำไปใช้ทางด้านการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคมากขึ้นตามลำดับโดยเป็นทางเลือกหนึ่งในการดูแลสุขภาพของประชาชนมากขึ้น

ประโยชน์ที่ได้รับ

๑. ภูมิปัญญาด้านการแพทย์พื้นบ้านถูกยกระดับและได้รับความเชื่อถือในงานสาธารณสุขมากขึ้น
๒. ภูมิปัญญาการแพทย์พื้นบ้านได้รับการอนุรักษ์และต่อยอดองค์ความรู้จนเป็นที่ประจักษ์
๓. ประชาชนมีความเชื่อมั่นในการใช้บริการมากยิ่งขึ้น

ตัวชี้วัดกองคุ้มครองและส่งเสริมภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยฯ

๓. ตัวชี้วัด จำนวนองค์ความรู้ด้านการแพทย์แผนไทย การแพทย์พื้นบ้านไทย และสมุนไพร ที่รวบรวมได้

ตัวชี้วัดใหม่

น้ำหนัก
๒๐

คำอธิบาย

- องค์ความรู้ภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยและสมุนไพร หมายถึง ข้อมูลตำรับยาแผนไทย ตำราการแพทย์แผนไทย นวัตกรรมด้านการแพทย์แผนไทย และผลงานวิชาการด้านการแพทย์แผนไทย ที่รวบรวมได้จากการจัดงานมหกรรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์พื้นบ้านระดับภูมิภาค
- ระดับภูมิภาค หมายถึง พื้นที่ในการจัดงานมหกรรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์พื้นบ้านไทย ๔ ภาค ได้แก่ ภาคเหนือ ภาคกลางและภาคตะวันออก ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ภาคใต้

ข้อมูลพื้นฐาน

ปีงบประมาณ	๒๕๕๘	๒๕๕๙	๒๕๖๐	๒๕๖๑	๒๕๖๒
ผลการดำเนินงาน	-	-	-	๕๑๒	๔๘๐

แผนระยะยาว/Road Map

ปีงบประมาณ	๒๕๖๓	๒๕๖๔	๒๕๖๕	๒๕๖๖	๒๕๖๗
ค่าเป้าหมาย	๕๐๐ รายการ	๕๕๐ รายการ	๖๐๐ รายการ		

เกณฑ์การประเมิน

เป้าหมายขั้นต่ำ (๕๐)	เป้าหมายมาตรฐาน (๗๕)	เป้าหมายขั้นสูง (๑๐๐)
จำนวนภูมิปัญญาที่นำมาจัดแสดงในงานทั้ง ๔ ภาค จำนวนน้อยกว่า ๕๐๐ รายการ	จำนวนภูมิปัญญาที่นำมาจัดแสดงในงานทั้ง ๔ ภาค จำนวนเท่ากับ ๕๐๐ รายการ	จำนวนภูมิปัญญาที่นำมาจัดแสดงในงานทั้ง ๔ ภาคจำนวน มากกว่า ๕๐๐ รายการ

สถานการณ์

กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ได้จัดงานมหกรรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์พื้นบ้านระดับเขต (สุขภาพ) และระดับภูมิภาคอย่างต่อเนื่องกว่า ๑๑ ปี โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อเผยแพร่และส่งเสริมให้เกิดการนำองค์ความรู้บุคลากร นวัตกรรม การให้บริการ และผลิตภัณฑ์ด้านการแพทย์แผนไทยและการแพทย์พื้นบ้าน ตามอัตลักษณ์ของแต่ละภูมิภาคมาใช้ประโยชน์เพื่อการสาธารณสุข หรือการดูแลสุขภาพของประชาชน

ประโยชน์ที่จะได้รับ

ประชาชนทั่วประเทศเข้าถึงองค์ความรู้ด้านการแพทย์แผนไทยและการแพทย์พื้นบ้านและใช้เพื่อการดูแลสุขภาพของตนเองในชุมชน

ตัวชี้วัดกองทุนคุ้มครองและส่งเสริมภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยฯ

๔. ตัวชี้วัด : จำนวนภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยที่รวบรวมจากสำนักงานนายทะเบียนจังหวัด

ตัวชี้วัดเดิม

น้ำหนัก

๒๐

คำอธิบาย

- ภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย หมายถึง ภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยตามมาตรา ๑๕ แห่งพระราชบัญญัติคุ้มครองและส่งเสริมภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย พ.ศ. ๒๕๔๒ และรายการตำรับยาแผนไทยที่แต่ละจังหวัดคัดเลือกเพื่อนำมาใช้ประโยชน์ (ตามหนังสือด่วนที่สุด ที่ สธ ๐๕๐๖.๐๔/ว๔๘๕๖ วันที่ ๔ ต.ค. ๖๒) ซึ่งได้รับการรวบรวมจากนายทะเบียนจังหวัดที่มีการรายงานผลมายังกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก
- นายทะเบียนจังหวัด หมายถึง นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด

ข้อมูลพื้นฐาน

ปีงบประมาณ	๒๕๕๘	๒๕๕๙	๒๕๖๐	๒๕๖๑	๒๕๖๒
ผลการดำเนินงาน					ภูมิปัญญา ตาม ม.๑๕ = ๗,๖๕๐ รายการ ตำรับยาฯ ใช้ประโยชน์ = ๒๕๘ รายการ

แผนระยะยาว/Road Map

ปีงบประมาณ	๒๕๖๓	๒๕๖๔	๒๕๖๕	๒๕๖๖	๒๕๖๗
ค่าเป้าหมาย	ภูมิปัญญา ตาม ม.๑๕ = ๕,๗๐๐ รายการ ตำรับยาฯ ใช้ประโยชน์ = ๑๗๐ รายการ				

เกณฑ์การประเมิน

ภูมิปัญญาที่รวบรวม	เป้าหมายขั้นต่ำ (๕๐)	เป้าหมายมาตรฐาน (๗๕)	เป้าหมายขั้นสูง (๑๐๐)
ภูมิปัญญา ตาม ม.๑๕	น้อยกว่า ๕,๗๐๐ รายการ	เท่ากับ ๕,๗๐๐ รายการ	มากกว่า ๕,๗๐๐ รายการ
ตำรับยาฯ ใช้ประโยชน์	น้อยกว่า ๑๗๐ รายการ	เท่ากับ ๑๗๐ รายการ	มากกว่า ๑๗๐ รายการ

สถานการณ์

กรมการแพทย์แผนไทยฯ โดย กคพ. เป็นหน่วยงานหลักในการดำเนินการกิจ ตาม พรบ.คุ้มครองและส่งเสริมภูมิปัญญา พ.ศ. ๒๕๔๒ โดยได้ขอรับจัดสรรงบประมาณกองทุนภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย สนับสนุน ไปยัง สสจ. ทุกแห่ง เพื่อดำเนินงาน และสนับสนุนกำลังคน ปฏิบัติงานเป็นผู้ช่วยนายทะเบียนจังหวัด ตั้งแต่ปี ๒๕๔๘ ปัจจุบันสำนักงานนายทะเบียนกลาง/จังหวัด รวบรวมรายการภูมิปัญญาฯ ม.๑๕ ทั่วราชอาณาจักรได้ > ๑๘๐,๐๐๐ รายการ โดยในปีงบประมาณ ๒๕๖๒ ดำเนินการได้ ๗,๖๕๐ รายการ และได้มีการคัดเลือกภูมิปัญญาฯ มาสู่การใช้ประโยชน์ในพื้นที่ของแต่ละจังหวัด รวมจำนวน ๒๕๘ รายการ

ประโยชน์ที่จะได้รับ

- ภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย สมุนไพรและบริเวณถิ่นกำเนิดของสมุนไพร ได้รับการรวบรวม อนุรักษ์ และคุ้มครอง
- ประชาชนเข้าถึงบริการตามกฎหมายได้สะดวกและรวดเร็ว
- บุคลากรมีส่วนร่วมในการส่งเสริม อนุรักษ์ คุ้มครอง

ตัวชี้วัดกองคุ้มครองและส่งเสริมภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยฯ

๕. ตัวชี้วัด : จำนวนตำรับยาแผนไทยและตำราการแพทย์แผนไทยที่ได้รับการประกาศคุ้มครองให้เป็นภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยของชาติ

ตัวชี้วัดใหม่

น้ำหนัก
๒๐

คำอธิบาย

- ตำรับยาแผนไทย หมายถึง สูตรซึ่งระบุงกรรมวิธีการผลิตและส่วนประกอบสิ่งปรุงที่มียาแผนไทยรวมอยู่ด้วย ไม่ว่าสิ่งปรุงนั้นจะมีรูปลักษณะใด
- ภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยของชาติ หมายถึง ตำรับยาแผนไทยหรือตำราการแพทย์แผนไทยที่มีประโยชน์หรือมีคุณค่าในทางการแพทย์หรือสาธารณสุขเป็นพิเศษ ที่ได้รับความเห็นชอบจากคณะกรรมการคุ้มครองและส่งเสริมภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย เพื่อประกาศกำหนดให้เป็นตำรับยาแผนไทยของชาติหรือตำราการแพทย์แผนไทยของชาติ

ข้อมูลพื้นฐาน

ปีงบประมาณ	๒๕๕๘	๒๕๕๙	๒๕๖๐	๒๕๖๑	๒๕๖๒
ผลการดำเนินงาน	๓,๓๖๐ รายการ	๘,๙๑๙ รายการ	๗,๕๓๔ รายการ	๖,๘๘๓ รายการ	๘,๐๒๗ รายการ

แผนระยะยาว/Road Map

ปีงบประมาณ	๒๕๖๓	๒๕๖๔	๒๕๖๕	๒๕๖๖	๒๕๖๗
ค่าเป้าหมาย	๕,๒๐๐ รายการ	๔,๗๐๐ รายการ	๔,๒๐๐ รายการ		

เกณฑ์การประเมิน

เป้าหมายขั้นต้น (๕๐)	เป้าหมายมาตรฐาน (๗๕)	เป้าหมายขั้นสูง (๑๐๐)
จำนวนตำรา/ตำรับที่ได้รับความเห็นชอบจาก กก. คุ้มครองฯ น้อยกว่า ๕,๒๐๐ รายการ	จำนวนตำรา/ตำรับที่ได้รับความเห็นชอบจาก กก. คุ้มครองฯ เท่ากับ ๕,๒๐๐ รายการ	จำนวนตำรา/ตำรับที่ได้รับความเห็นชอบจาก กก. คุ้มครองฯ มากกว่า ๕,๒๐๐ รายการ

สถานการณ์

กองคุ้มครองและส่งเสริมภูมิปัญญาฯ ได้ดำเนินการตามมาตรา ๑๖ แห่งพระราชบัญญัติคุ้มครองและส่งเสริมภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย พ.ศ. ๒๕๔๒ เพื่อคุ้มครองภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยของชาติ นับตั้งแต่ปี ๒๕๕๘ ปัจจุบันได้ดำเนินการให้มีประกาศตำรับยาแผนไทยของชาติหรือตำราการแพทย์แผนไทยของชาติจำนวนทั้งสิ้น ๒๕ ฉบับ รวมจำนวนตำรับยาและตำราการแพทย์แผนไทย ทั้งสิ้น จำนวนกว่า ๒๓,๐๐๐ รายการ และยังคงดำเนินการต่อไปอย่างต่อเนื่อง

ประโยชน์ที่ได้รับ

- ตำรับยาและตำราการแพทย์แผนไทยที่มีคุณค่าทางการแพทย์หรือการสาธารณสุขได้รับการคุ้มครอง และสามารถนำไปศึกษาวิจัยหรือปรับปรุงเพื่อพัฒนา โดยที่ภาครัฐได้รับการแบ่งปันผลประโยชน์จากการขอเข้าถึงและใช้ประโยชน์จากตำรับ/ตำราดังกล่าว

๕. โรงพยาบาลการแพทย์แผนไทยและ การแพทย์ผสมผสาน





คำรับรองการปฏิบัติราชการตามมาตรการ
การปรับปรุงประสิทธิภาพการปฏิบัติราชการ
โรงพยาบาลการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสาน
กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก
ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๓

๑. คำรับรองระหว่าง

นายปราโมทย์ เสถียรรัตน์

รองอธิบดีกรมการแพทย์แผนไทย
และการแพทย์ทางเลือก
ผู้รับคำรับรอง

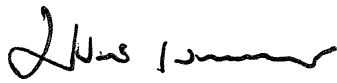
และ

นายปรีชา หนูทิม

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลการแพทย์แผนไทย
และการแพทย์ผสมผสาน
ผู้ทำคำรับรอง

๒. คำรับรองนี้เป็นคำรับรองสองฝ่าย เป็นสัญญาร่วมกันและใช้สำหรับระยะเวลา ๑ ปี เริ่มตั้งแต่วันที่ ๑ ตุลาคม ๒๕๖๒ ถึงวันที่ ๓๐ กันยายน ๒๕๖๓
๓. รายละเอียดของคำรับรอง ได้แก่ ตัวชี้วัดตามมาตรการการปรับปรุงประสิทธิภาพการปฏิบัติราชการ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๓ ของโรงพยาบาลการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสาน น้ำหนัก เป้าหมาย เกณฑ์การประเมินผล และรายละเอียดอื่น ๆ ตามที่ปรากฏอยู่ในเอกสารประกอบท้ายคำรับรองนี้
๔. ข้าพเจ้า นายปราโมทย์ เสถียรรัตน์ รองอธิบดีกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ในฐานะผู้บังคับบัญชาของ นายปรีชา หนูทิม ผู้อำนวยการโรงพยาบาลการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสาน ได้พิจารณาและเห็นชอบกับตัวชี้วัดตามมาตรการการปรับปรุงประสิทธิภาพการปฏิบัติราชการ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๓ น้ำหนัก เป้าหมาย เกณฑ์การประเมินผล และรายละเอียดอื่น ๆ ตามที่กำหนดในเอกสารประกอบท้ายคำรับรองนี้ และข้าพเจ้ายินดีจะให้คำแนะนำ กำกับ และตรวจสอบผลการปฏิบัติราชการของ นายปรีชา หนูทิม ผู้อำนวยการโรงพยาบาลการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสาน ให้เป็นไปตามคำรับรองที่จัดทำขึ้นนี้

๕. ข้าพเจ้า นายปรีชา หนูทิม ผู้อำนวยการโรงพยาบาลการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสาน ได้ทำความเข้าใจคำรับรองตามข้อ ๓ แล้ว ขอให้คำรับรองกับรองอธิบดีกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกว่าจะมุ่งมั่นปฏิบัติราชการให้เกิดผลงานที่ดีตามเป้าหมายของตัวชี้วัดแต่ละตัวในระดับเป้าหมายชั้นสูง เพื่อให้เกิดประโยชน์สุขแก่ประชาชนตามที่ให้คำรับรองไว้
๖. ข้าพเจ้า นายปรีชา หนูทิม ผู้อำนวยการโรงพยาบาลการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสาน รับทราบและจะดำรงรักษาไว้ซึ่งการปฏิบัติงานให้เป็นไปตามประมวลจริยธรรมข้าราชการพลเรือน ข้อบังคับว่าด้วยจรรยาข้าราชการ วัฒนธรรมองค์กร กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก (I AM DTAM) และแนวทางปฏิบัติตามจรรยาบรรณกระทรวงสาธารณสุข (MOPH Code of Conduct)
๗. ผู้รับคำรับรองและผู้ทำคำรับรอง ได้เข้าใจคำรับรองการปฏิบัติราชการและเห็นพ้องกันแล้ว จึงได้ลงลายมือชื่อไว้เป็นสำคัญ



(นายปราโมทย์ เสถียรรัตน์)
รองอธิบดีกรมการแพทย์แผนไทย
และการแพทย์ทางเลือก
ผู้รับคำรับรอง



(นายปรีชา หนูทิม)
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลการแพทย์แผนไทย
และการแพทย์ผสมผสาน
ผู้ทำคำรับรอง



(นายมรุต จิรเศรษฐสิริ)
อธิบดีกรมการแพทย์แผนไทย
และการแพทย์ทางเลือก
พยาน

24 ส.ค. 2562

รายละเอียดตัวชี้วัดตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๓

โรงพยาบาลการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสาน

ประเด็นการประเมินผล การปฏิบัติราชการ	ตัวชี้วัด	น้ำหนัก (ร้อยละ)	เป้าหมาย (ขั้นมาตรฐาน)
ตัวชี้วัดหน่วยงาน			
เกณฑ์การประเมิน (ร้อยละ ๗๐)	๑. ร้อยละของระดับความพึงพอใจ/ความไม่พึงพอใจ ของผู้รับบริการของหน่วยบริการการแพทย์แผนไทย และการแพทย์ผสมผสาน	๓๕	ร้อยละ ๘๐
	๒. ร้อยละผู้ป่วยนอกทั้งหมดที่มาใช้บริการด้วย การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก เพิ่มขึ้น อย่างน้อยร้อยละ ๕ จากปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๒	๓๕	จำนวนครั้งของผู้มารับบริการที่ ได้รับการบริการด้วยการแพทย์แผนไทย และการแพทย์ทางเลือก เพิ่มขึ้น อย่างน้อยร้อยละ ๕
	๓. จำนวนครั้ง (visit) ของผู้ป่วยที่มารับน้ำมันกัญชา และตำรับยาแผนไทยที่มีกัญชาของโรงพยาบาล การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสาน	๓๐	จำนวนครั้ง (visit) ของผู้ป่วยที่ได้รับ น้ำมันกัญชาและตำรับยาแผนไทยที่ มีกัญชา ๖๐๐ ครั้ง
	รวม	๑๐๐	
ตัวชี้วัดรวม			
เกณฑ์การประเมิน (ร้อยละ ๓๐)	๑. งบประมาณรายจ่ายภาพรวม		
	๑.๑ ร้อยละของการใช้งบประมาณรายจ่าย ตามมติคณะรัฐมนตรี (ภายในไตรมาส ๓)	๒๕	ร้อยละ ๕๖ - ๗๖
	๒. การวางระบบควบคุมภายในของหน่วยงาน		
	๒.๑ รายงานระบบควบคุมภายใน ของหน่วยงานทันเวลาที่กำหนด	๑๐	ส่งรายงาน/ ทันเวลา
	๒.๒ คะแนนของการวางระบบควบคุมภายใน ถูกต้องตามรูปแบบของกระทรวงการคลัง (รอบ ๖ เดือน)	๑๕	๗๕ คะแนน
	๓. การประเมินดัชนีมวลกาย (BMI)		
	๓.๑ ร้อยละของบุคลากรในหน่วยงานได้รับการ ชั่งน้ำหนักและวัดส่วนสูง	๑๕	ร้อยละ ๙๐
	๓.๒ ค่าเฉลี่ยของบุคลากรที่มีน้ำหนักผ่าน เกณฑ์ประเมินดัชนีมวลกายและดีขึ้นเมื่อเทียบกับปีที่ ผ่านมา	๑๐	ร้อยละ ๔๐ ของบุคคลผ่าน BMI
	๔. การบริหารจัดการภาครัฐ (PMQA)		
	๔.๑ การเข้าร่วมกิจกรรมของคณะทำงาน รายหมวด	๑๕	ร้อยละ ๙๐
	๔.๒ หัวหน้าหมวดรายงานความก้าวหน้า เสนอต่อผู้บริหาร ผ่านการประชุมผู้บริหาร	๑๐	๒ ครั้ง
	รวม	๑๐๐	

ตัวชี้วัดโรงพยาบาลการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสาน ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๓



ลำดับ	ตัวชี้วัด	ความเชื่อมโยงกับ ๕ องค์ประกอบ					ความเชื่อมโยงกับนโยบาย/แผนปฏิบัติการ				น้ำหนัก (ร้อยละ)
		๑	๒	๓	๔	๕	นโยบายรัฐบาล	แผนฯ กระทรวง	แผนฯกรม	นโยบาย ผู้บริหาร	
๑	ร้อยละของระดับความพึงพอใจ/ความไม่พึงพอใจ ของผู้รับบริการของหน่วยบริการการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสาน	●					●				๓๕
๒	ร้อยละผู้ป่วยนอกทั้งหมดที่มารับบริการด้วยการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก เพิ่มขึ้นอย่างน้อยร้อยละ ๕ จากปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๒	●								●	๓๕
๓	จำนวนครั้ง (visit) ของผู้ป่วยที่มารับน้ำมันกัญชาและตำรับยาแผนไทยที่มีกัญชาของโรงพยาบาลการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสาน	●	●					●		●	๓๐
รวม											๑๐๐

ตัวชี้วัดโรงพยาบาลการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสาน

๑.ตัวชี้วัด : ร้อยละของระดับความพึงพอใจ/ความไม่พึงพอใจของผู้รับบริการของหน่วยบริการการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสาน

ตัวชี้วัดเดิม

น้ำหนัก
๓๕

คำอธิบาย

หน่วยบริการการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสาน หมายถึง หน่วยบริการภายใต้โรงพยาบาลการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสาน ทั้ง ๓ หน่วยบริการ คือ โรงพยาบาลการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสาน ศูนย์บริการการแพทย์แผนไทยศูนย์ราชการแจ้งวัฒนะ ศูนย์ส่งเสริมสุขภาพแผนไทย (กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก) การประเมินความพึงพอใจ หมายถึง การวิเคราะห์จากผลการตอบแบบสอบถาม หรือระบบอิเล็กทรอนิกส์ผ่าน Google form ที่ได้รับจากผู้รับบริการ ผู้รับบริการ หมายถึง ผู้มารับบริการโดยตรง
ขอบเขตการประเมิน : เก็บข้อมูลระหว่างวันที่ ๑ ตุลาคม ๒๕๖๒ – ๓๐ มิถุนายน ๒๕๖๓ (๙ เดือน)
สูตรคำนวณ : ค่าเฉลี่ยของร้อยละความพึงพอใจของหน่วยบริการทั้งหมดของหน่วยบริการการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสาน
วิธีการเก็บข้อมูล : แบบสอบถาม หรือระบบอิเล็กทรอนิกส์ผ่าน Google form
แหล่งที่มาของข้อมูล : หน่วยบริการโรงพยาบาลการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสาน

ข้อมูลพื้นฐาน

ปีงบประมาณ	๒๕๕๘	๒๕๕๙	๒๕๖๐	๒๕๖๑	๒๕๖๒
ผลการดำเนินงาน	-	ร้อยละ ๘๐.๗	ร้อยละ ๘๒.๔	ร้อยละ ๗๒	ร้อยละ ๗๙.๗๙

แผนระยะยาว/Roadmap

ปีงบประมาณ	๒๕๖๓	๒๕๖๔	๒๕๖๕	๒๕๖๖	๒๕๖๗
ค่าเป้าหมาย	ร้อยละ ๘๕	ร้อยละ ๘๕	ร้อยละ ๘๕	ร้อยละ ๘๕	ร้อยละ ๘๕

เกณฑ์การประเมิน

เป้าหมายขั้นต่ำ (๕๐)	เป้าหมายมาตรฐาน (๗๕)	เป้าหมายขั้นสูง (๑๐๐)
ร้อยละ ๗๕	ร้อยละ ๘๐	ร้อยละ ๘๕

สถานการณ์

เนื่องด้วยปีงบประมาณ ๒๕๖๒ ที่ผ่านมามีได้เก็บข้อมูลหน่วยบริการเพียง ๑ หน่วยบริการ คือ โรงพยาบาลการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสาน แต่ในปีงบประมาณ ๒๕๖๓ เพื่อให้เกิดประโยชน์สูงสุดแก่ผู้มารับบริการ และหน่วยบริการภายใต้โรงพยาบาลการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสาน มีทั้งหมด ๓ หน่วยบริการ ทั้งนี้ได้มีการปรับปรุงแบบของแบบสอบถามเพิ่มเติม เพื่อให้ครอบคลุมมากขึ้น ทั้ง Paper และ Google Form

ประโยชน์ที่จะได้รับ

เพื่อพัฒนาระบบบริการหน่วยงานให้มีมาตรฐาน และเป็นประโยชน์ต่อผู้มารับบริการที่โรงพยาบาลการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสานมากที่สุด

ตัวชี้วัดโรงพยาบาลการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสาน

๒. ตัวชี้วัด : ร้อยละผู้ป่วยนอกทั้งหมดที่มารับบริการด้วยการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก เพิ่มขึ้นอย่างน้อยร้อยละ ๕ จากปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๒

ตัวชี้วัดเดิม

น้ำหนัก

๓๕

คำอธิบาย

ผู้ป่วยนอก หมายถึง ประชาชนที่มารับบริการตรวจรักษาพยาบาล ส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค และฟื้นฟูสภาพที่โรงพยาบาลแต่ไม่นอนพักรักษาตัวในโรงพยาบาล
การบริการด้านการแพทย์แผนไทย หมายถึง บริการการรักษาพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค และฟื้นฟูสภาพ ด้านศาสตร์การแพทย์แผนไทย
การบริการด้านแพทย์ทางเลือก หมายถึง การบริการรักษาพยาบาลส่งเสริมสุขภาพและฟื้นฟูสภาพ ที่เป็นศาสตร์การแพทย์ทางเลือก เช่น ฝังเข็ม ฯลฯ
ขอบเขตการประเมิน : เก็บข้อมูลระหว่างวันที่ ๑ ตุลาคม ๒๕๖๒ - ๓๐ มิถุนายน ๒๕๖๓ (๙ เดือน)
สูตรคำนวณ : ร้อยละที่เพิ่มขึ้นในจำนวนครั้งของผู้มารับบริการฯ = $\frac{\text{จำนวนครั้งของผู้มารับบริการฯ ปี ๒๕๖๓} - \text{จำนวนครั้งของผู้มารับบริการฯ ปี ๒๕๖๒}}{\text{จำนวนครั้งของผู้มารับบริการฯ ปี ๒๕๖๒}} \times ๑๐๐$

วิธีการเก็บข้อมูล : จากการให้บริการในหน่วยบริการของโรงพยาบาลการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสาน

แหล่งที่มาของข้อมูล : โรงพยาบาลการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสาน

ข้อมูลพื้นฐาน

ปีงบประมาณ	๒๕๕๘	๒๕๕๙	๒๕๖๐	๒๕๖๑	๒๕๖๒
ผลการดำเนินงาน	๓๔,๒๗๖	๓๔,๗๖๑	๔๒,๑๐๔	๔๓,๒๔๓	๔๓,๐๔๙

แผนระยะยาว/Roadmap

ปีงบประมาณ	๒๕๖๓	๒๕๖๔	๒๕๖๕	๒๕๖๖	๒๕๖๗
ค่าเป้าหมาย	จำนวนครั้งของผู้มารับบริการเพิ่มขึ้นอย่างน้อยร้อยละ ๕	จำนวนครั้งของผู้มารับบริการเพิ่มขึ้นอย่างน้อยร้อยละ ๕	จำนวนครั้งของผู้มารับบริการเพิ่มขึ้นอย่างน้อยร้อยละ ๕	จำนวนครั้งของผู้มารับบริการเพิ่มขึ้นอย่างน้อยร้อยละ ๕	จำนวนครั้งของผู้มารับบริการเพิ่มขึ้นอย่างน้อยร้อยละ ๕

เกณฑ์การประเมิน

เป้าหมายขั้นต้น (๕๐)	เป้าหมายมาตรฐาน (๗๕)	เป้าหมายขั้นสูง (๑๐๐)
จำนวนครั้งของผู้มารับบริการที่ได้รับบริการด้วยการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก เพิ่มขึ้นอย่างน้อยร้อยละ ๔	จำนวนครั้งของผู้มารับบริการที่ได้รับบริการด้วยการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก เพิ่มขึ้นอย่างน้อยร้อยละ ๕	จำนวนครั้งของผู้มารับบริการที่ได้รับบริการด้วยการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก เพิ่มขึ้นอย่างน้อยร้อยละ ๖

สถานการณ์

โรงพยาบาลการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสาน ได้ดำเนินการเปิดหน่วยบริการการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ซึ่งมีการให้บริการการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก หลายบริการ ทั้งนี้จึงมีความจำเป็นเก็บข้อมูลการเข้ารับบริการ เพื่อนำไปพัฒนาและต่อยอดการให้บริการต่อไป

ประโยชน์ที่จะได้รับ

๑. ระบบบริการสาธารณสุขของรัฐมีรูปแบบการดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองด้วยการแพทย์พื้นบ้านที่มีคุณภาพและได้มาตรฐาน
๒. กลุ่มผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น
๓. สามารถนำไปพัฒนาระบบการดูแลรักษาผู้ป่วยในกลุ่มโรคเรื้อรังอื่น ๆ ของระบบบริการสาธารณสุขของรัฐได้

ตัวชี้วัดโรงพยาบาลการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสาน

๓. ตัวชี้วัด : จำนวนครั้ง (visit) ของผู้ป่วยที่มารับน้ำมันกัญชาและตำรับยาแผนไทยที่มีกัญชาของโรงพยาบาลการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสาน

ตัวชี้วัดใหม่

น้ำหนัก
๓๐

คำอธิบาย

น้ำมันกัญชา คือ น้ำมันกัญชาที่นำมาใช้ทางการแพทย์แผนไทยเป็นน้ำมันที่ได้จากการสกัดกัญชาในน้ำมันมะพร้าว พัฒนาจากสูตรของ นายเดชา ศิริภัทร ซึ่งเป็นสูตรที่ได้รับการรับรองตามประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง กำหนดตำรับยาเสพติดให้โทษในประเภท ๕ ที่มีกัญชาปรุงผสมอยู่เพื่อให้เสพเพื่อรักษาโรคหรือการศึกษาวิจัยได้ (ฉบับที่ ๓) พ.ศ.๒๕๖๒ ประกาศ ณ วันที่ ๒๓ สิงหาคม ๒๕๖๒

ตำรับยาแผนไทยที่มีกัญชาคือ ตำรับยาแผนไทยที่มีกัญชาปรุงผสมอยู่ในตำราการแพทย์แผนไทย โดยคำแนะนำของกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกและสภาการแพทย์แผนไทย ตามบัญชีรายชื่อแนบท้ายประกาศกระทรวงสาธารณสุขเรื่อง กำหนดตำรับยาเสพติดให้โทษในประเภท ๕ ที่มีกัญชาปรุงผสมอยู่เพื่อให้เสพเพื่อรักษาโรคหรือการศึกษาวิจัยได้พ.ศ.๒๕๖๒

ขอบเขตการประเมิน : เก็บข้อมูลระหว่างวันที่ ๑ ตุลาคม ๒๕๖๒ - ๓๐ มิถุนายน ๒๕๖๓ (๙ เดือน)

สูตรคำนวณ : การนับจำนวนครั้งของผู้มารับบริการ (visit) ที่มารับน้ำมันกัญชาและตำรับยาแผนไทยที่มีกัญชา

วิธีการเก็บข้อมูล : เก็บรวบรวมข้อมูลจากโปรแกรม softcon ของโรงพยาบาลการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสาน

แหล่งที่มาของข้อมูล : โรงพยาบาลการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสาน

ข้อมูลพื้นฐาน *ไม่มีข้อมูลเนื่องจากเริ่มเก็บข้อมูลในปีนี้

ปีงบประมาณ	๒๕๕๘	๒๕๕๙	๒๕๖๐	๒๕๖๑	๒๕๖๒
ผลการดำเนินงาน	-	-	-	-	-

แผนระยะยาว/Roadmap

ปีงบประมาณ	๒๕๖๓	๒๕๖๔	๒๕๖๕	๒๕๖๖	๒๕๖๗
ค่าเป้าหมาย	-	-	-	-	-

เกณฑ์การประเมิน

เป้าหมายขั้นต้น (๕๐)	เป้าหมายมาตรฐาน (๗๕)	เป้าหมายขั้นสูง (๑๐๐)
จำนวนครั้ง (visit) ของผู้ป่วยที่ได้รับน้ำมันกัญชาและตำรับยาแผนไทยที่มีกัญชา ๕๐๐ ครั้ง	จำนวนครั้ง (visit) ของผู้ป่วยที่ได้รับน้ำมันกัญชาและตำรับยาแผนไทยที่มีกัญชา ๖๐๐ ครั้ง	จำนวนครั้ง (visit) ของผู้ป่วยที่ได้รับน้ำมันกัญชาและตำรับยาแผนไทยที่มีกัญชา ๗๐๐ ครั้ง

สถานการณ์

ที่มาของโครงการ : โครงการติดตามลักษณะการใช้และคุณภาพชีวิตของผู้ใช้น้ำมันกัญชาทางการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ได้รับงบประมาณสนับสนุนจากกองทุนภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย จำนวน ๔,๒๐๐,๐๐๐ บาทถ้วน

ประโยชน์ที่จะได้รับ

ผลการศึกษาเกี่ยวกับการใช้น้ำมันกัญชาและตำรับยาแผนไทยที่มีกัญชาจะเป็นข้อมูลพื้นฐานให้กรมแพทย์แผนไทยและกรมการแพทย์ทางเลือก รวมทั้งผู้วิจัยนำไปประกอบการศึกษาวิจัยประสิทธิผลของน้ำมันกัญชาและตำรับยาแผนไทยที่มีกัญชาทางคลินิกในระยะต่อไปเพื่อพัฒนาเป็นยาและผลิตภัณฑ์สำหรับการดูแลและรักษาผู้ป่วยต่อไป

๖. สถาบันการแพทย์ไทย – จีน





คำรับรองการปฏิบัติราชการตามมาตรการ
การปรับปรุงประสิทธิภาพการปฏิบัติราชการ
สถาบันการแพทย์ไทย-จีน
กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก
ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๓

๑. คำรับรองระหว่าง

นายปราโมทย์ เสถียรรัตน์

รองอธิบดีกรมการแพทย์แผนไทย
และการแพทย์ทางเลือก
ผู้รับคำรับรอง

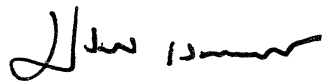
และ

นางบุญใจ ลีมศิลา

ปฏิบัติหน้าที่แทนผู้อำนวยการ
สถาบันการแพทย์ไทย-จีน
ผู้ทำคำรับรอง

๒. คำรับรองนี้เป็นคำรับรองสองฝ่าย เป็นสัญญาร่วมกันและใช้สำหรับระยะเวลา ๑ ปี เริ่มตั้งแต่วันที่ ๑ ตุลาคม ๒๕๖๒ ถึงวันที่ ๓๐ กันยายน ๒๕๖๓
๓. รายละเอียดของคำรับรอง ได้แก่ ตัวชี้วัดตามมาตรการการปรับปรุงประสิทธิภาพการปฏิบัติราชการ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๓ ของสถาบันการแพทย์ไทย-จีน น้ำหนัก เป้าหมาย เกณฑ์การประเมินผล และรายละเอียดอื่น ๆ ตามที่ปรากฏอยู่ในเอกสารประกอบท้ายคำรับรองนี้
๔. ข้าพเจ้า นายปราโมทย์ เสถียรรัตน์ รองอธิบดีกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ในฐานะผู้บังคับบัญชาของ นางบุญใจ ลีมศิลา ปฏิบัติหน้าที่แทนผู้อำนวยการสถาบันการแพทย์ไทย-จีน ได้พิจารณาและเห็นชอบกับตัวชี้วัดตามมาตรการการปรับปรุงประสิทธิภาพการปฏิบัติราชการ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๓ น้ำหนัก เป้าหมาย เกณฑ์การประเมินผล และรายละเอียดอื่น ๆ ตามที่กำหนดในเอกสารประกอบท้ายคำรับรองนี้ และข้าพเจ้ายินดีจะให้คำแนะนำ กำกับ และตรวจสอบผลการปฏิบัติราชการของ นางบุญใจ ลีมศิลา ปฏิบัติหน้าที่แทนผู้อำนวยการสถาบันการแพทย์ไทย-จีน ให้เป็นไปตามคำรับรองที่จัดทำขึ้นนี้

๕. ข้าพเจ้า นางบุญใจ ลืมศิลา ปฏิบัติหน้าที่แทนผู้อำนวยการสถาบันการแพทย์ไทย-จีน ได้ทำความเข้าใจ คำรับรองตามข้อ ๓ แล้ว ขอให้คำรับรองกับรองอธิบดีกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ว่าจะมุ่งมั่นปฏิบัติราชการให้เกิดผลงานที่ดีตามเป้าหมายของตัวชี้วัดแต่ละตัวในระดับเป้าหมายชั้นสูง เพื่อให้เกิดประโยชน์สุขแก่ประชาชนตามที่ให้คำรับรองไว้
๖. ข้าพเจ้า นางบุญใจ ลืมศิลา ปฏิบัติหน้าที่แทนผู้อำนวยการสถาบันการแพทย์ไทย-จีน รับทราบ และจะดำรงรักษาไว้ซึ่งการปฏิบัติงานให้เป็นไปตามประมวลจริยธรรมข้าราชการพลเรือน ข้อบังคับว่าด้วย จรรยาข้าราชการ วัฒนธรรมองค์กร กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก (I AM DTAM) และแนวทางปฏิบัติตามจรรยาบรรณกระทรวงสาธารณสุข (MOPH Code of Conduct)
๗. ผู้รับคำรับรองและผู้ทำคำรับรอง ได้เข้าใจคำรับรองการปฏิบัติราชการและเห็นพ้องกันแล้ว จึงได้ ลงลายมือชื่อไว้เป็นสำคัญ



(นายปราโมทย์ เสถียรรัตน์)
รองอธิบดีกรมการแพทย์แผนไทย
และการแพทย์ทางเลือก
ผู้รับคำรับรอง



(นางบุญใจ ลืมศิลา)
ปฏิบัติหน้าที่แทนผู้อำนวยการ
สถาบันการแพทย์ไทย-จีน
ผู้ทำคำรับรอง



(นายมรุต จิรเศรษฐสิริ)
อธิบดีกรมการแพทย์แผนไทย
และการแพทย์ทางเลือก
พยาน

24 S.ศ. 2562

รายละเอียดตัวชี้วัดตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๓

สถาบันการแพทย์ไทย - จีน

ประเด็นการประเมินผล การปฏิบัติราชการ	ตัวชี้วัด	น้ำหนัก (ร้อยละ)	เป้าหมาย (ขั้นมาตรฐาน)
ตัวชี้วัดหน่วยงาน			
เกณฑ์การประเมิน (ร้อยละ ๗๐)	๑. จำนวนผู้ให้บริการการแพทย์แผนจีนที่ได้รับการพัฒนาศักยภาพด้วยศาสตร์การแพทย์แผนจีนเพื่อดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง (Stroke)	๓๐	กลุ่มเป้าหมายครอบคลุม ๗ เขตสุขภาพ
	๒. จำนวนองค์ความรู้/จำนวนผลงานวิชาการที่นำเสนอในการประชุมวิชาการไทย- เชียงใหม่ ครั้งที่ ๑๓	๓๐	ผลงานวิชาการ ๒ เรื่อง
	๓. จำนวนชนิดของสมุนไพรที่ผ่านการแปรรูปเป็นเครื่องยาไทย-จีนที่ได้รับการเผยแพร่	๔๐	๑๑ ชนิด ฉบับ ๓ ภาษา
	รวม	๑๐๐	
ตัวชี้วัดร่วม			
เกณฑ์การประเมิน (ร้อยละ ๓๐)	๑. งบประมาณรายจ่ายภาพรวม		
	๑.๑ ร้อยละของการใช้งบประมาณรายจ่ายตามมติคณะรัฐมนตรี (ภายในไตรมาส ๓)	๒๕	ร้อยละ ๕๖ - ๗๖
	๒. การวางระบบควบคุมภายในของหน่วยงาน		
	๒.๑ รายงานระบบควบคุมภายในของหน่วยงานทันเวลาที่กำหนด	๑๐	ส่งรายงาน/ ทันเวลา
	๒.๒ คะแนนของการวางระบบควบคุมภายในถูกต้องตามรูปแบบของกระทรวงการคลัง (รอบ ๖ เดือน)	๑๕	๗๕ คะแนน
	๓. การประเมินดัชนีมวลกาย (BMI)		
	๓.๑ ร้อยละของบุคลากรในหน่วยงานได้รับการ ชั่งน้ำหนักและวัดส่วนสูง	๑๕	ร้อยละ ๙๐
	๓.๒ ค่าเฉลี่ยของบุคลากรที่มีน้ำหนักผ่านเกณฑ์ประเมินดัชนีมวลกายและดีขึ้นเมื่อเทียบกับปีที่ผ่านมา	๑๐	ร้อยละ ๔๐ ของบุคคลผ่าน BMI
	๔. การบริหารจัดการภาครัฐ (PMQA)		
	๔.๑ การเข้าร่วมกิจกรรมของคณะทำงานรายหมวด	๑๕	ร้อยละ ๙๐
	๔.๒ หัวหน้าหมวดรายงานความก้าวหน้าเสนอต่อผู้บริหาร ผ่านการประชุมผู้บริหาร	๑๐	๒ ครั้ง
	รวม	๑๐๐	

ตัวชี้วัดสถาบันการแพทย์ไทย-จีน ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๓



ลำดับ	ตัวชี้วัด	ความเชื่อมโยงกับ ๕ องค์ประกอบ					ความเชื่อมโยงกับนโยบาย/แผนปฏิบัติราชการ				น้ำหนัก (ร้อยละ)
		๑	๒	๓	๔	๕	นโยบาย รัฐบาล	แผนฯ กระทรวง	แผนฯ กรม	นโยบาย ผู้บริหาร	
๑	จำนวนผู้ให้บริการการแพทย์แผนจีนที่ได้รับการพัฒนาศักยภาพด้วยศาสตร์การแพทย์แผนจีนเพื่อดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง (Stroke)	•					•	•	•		๓๐
๒	จำนวนองค์ความรู้/จำนวนผลงานวิชาการที่นำเสนอในการประชุมวิชาการไทย-เชียงไฮ้ ครั้งที่ ๑๓	•					•	•	•		๓๐
๓	จำนวนชนิดของสมุนไพรที่ผ่านการแปรรูปเป็นเครื่องยาไทย-จีนที่ได้รับการเผยแพร่	•					•	•	•		๔๐
รวม											๑๐๐

ตัวชี้วัดสถาบันการแพทย์ไทย-จีน

๑. ตัวชี้วัด : จำนวนผู้ให้บริการการแพทย์แผนจีนที่ได้รับการพัฒนาศักยภาพด้วยศาสตร์การแพทย์แผนจีนเพื่อดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง (Stroke)

ตัวชี้วัดใหม่

น้ำหนัก

๓๐

คำอธิบาย

- การถ่ายทอดองค์ความรู้ด้านการแพทย์แผนจีน หมายถึง การถ่ายทอดองค์ความรู้ที่คัดกรองแล้วผ่านการฝึกอบรม สัมมนาแก่กลุ่มเป้าหมายเพื่อให้เกิดการยอมรับและนำไปใช้ประโยชน์
- ผู้ให้บริการด้านการแพทย์แผนจีน ได้แก่ แพทย์แผนปัจจุบันที่ผ่านการอบรมฝังเข็มพื้นฐาน ๓ เดือน และแพทย์แผนจีนที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลทั่วไป และโรงพยาบาลชุมชน
- การพัฒนาศักยภาพ หมายถึง การนำเอาความรู้ความสามารถของแพทย์แผนจีน แพทย์ฝังเข็มที่มีอยู่ มาใช้ให้เกิดประโยชน์อย่างมีประสิทธิภาพ

ข้อมูลพื้นฐาน

ปีงบประมาณ	๒๕๕๘	๒๕๕๙	๒๕๖๐	๒๕๖๑	๒๕๖๒
ผลการดำเนินงาน	-	-	-	-	-

แผนระยะยาว/Road Map

ปีงบประมาณ	๒๕๖๓	๒๕๖๔	๒๕๖๕
ค่าเป้าหมาย	กลุ่มเป้าหมาย ครอบคลุม ๘ เขตสุขภาพ	กลุ่มเป้าหมาย ครอบคลุม ๙ เขตสุขภาพ	กลุ่มเป้าหมาย ครอบคลุม ๑๐ เขต สุขภาพ

เกณฑ์การประเมิน

เป้าหมายขั้นต้น (๕๐)	เป้าหมายมาตรฐาน (๗๕)	เป้าหมายขั้นสูง (๑๐๐)
กลุ่มเป้าหมายครอบคลุม ๖ เขตสุขภาพ	กลุ่มเป้าหมายครอบคลุม ๗ เขตสุขภาพ	กลุ่มเป้าหมายครอบคลุม ๘ เขตสุขภาพ

สถานการณ์

ปัจจุบันประเทศไทยมีแพทย์แผนจีนที่ได้รับหนังสือรับรองการประกอบโรคศิลปะโดยอาศัย ศาสตร์การแพทย์แผนจีน จำนวน ๑,๔๖๘ คน (ข้อมูล ณ กันยายน ๒๕๖๒: สำนัก สถานพยาบาลและการประกอบโรคศิลปะ กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ) และมีแพทย์แผน ปัจจุบันที่สำเร็จหลักสูตรการฝังเข็ม ๓ เดือน ของกระทรวงสาธารณสุขและกรมแพทย์ ทหารบก กระทรวงกลาโหม รวมประมาณ ๑,๙๔๐ คน (ข้อมูล ณ มิถุนายน ๒๕๖๒: สถาบัน การแพทย์ไทย-จีน) ซึ่งกระจายอยู่ในระบบบริการสาธารณสุขทั่วประเทศ และจากการสำรวจ ข้อมูลในปี พ.ศ. ๒๕๖๐ พบว่ามีแพทย์แผนปัจจุบันและแพทย์แผนจีนที่ยังคงทำงานอยู่สถาน บริการภาครัฐในสังกัดกระทรวงสาธารณสุขเพียง ๓๐๐ คน ใน ๕๙ จังหวัด ๑๒ เขตสุขภาพ

ประโยชน์ที่จะได้รับ

๑. ได้เครือข่ายการแพทย์แผนจีนและการแพทย์ผสมผสานที่มีความเข้มแข็ง
๒. เครือข่ายที่ผ่านการอบรม ฯ นำองค์ความรู้ไปใช้ประโยชน์ในระบบบริการสุขภาพ เพิ่มร้อยละของผู้ป่วยนอกในการรับบริการด้านการแพทย์แผนจีนและการแพทย์ผสมผสาน

ตัวชี้วัดสถาบันการแพทย์ไทย-จีน

๒. ตัวชี้วัด : จำนวนองค์ความรู้/จำนวนผลงานวิชาการที่นำเสนอในการประชุมวิชาการไทย-เชียงใหม่ ครั้งที่ ๑๓

ตัวชี้วัดต่อเนื่อง

น้ำหนัก

๓๐

คำอธิบาย

จำนวนองค์ความรู้ หมายถึง งานวิชาการ งานวิจัยด้านการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกที่นำมาเผยแพร่และให้ความรู้แก่แพทย์แผนจีน แพทย์ฝังเข็ม

ข้อมูลพื้นฐาน

ปีงบประมาณ	๒๕๕๘	๒๕๕๙	๒๕๖๐	๒๕๖๑	๒๕๖๒
ผลการดำเนินงาน	-	-	-	๑. ผลงานวิชาการที่ นำเสนอฝ่ายไทย จำนวน ๒ เรื่อง และผลงาน วิชาการที่นำเสนอฝ่าย จีน จำนวน ๕ เรื่อง	๑. ผลงานวิชาการที่ นำเสนอ จำนวน ๓ เรื่อง ๒. องค์ความรู้ จำนวน ๔ เรื่อง

แผนระยะยาว/Road Map

ปีงบประมาณ	๒๕๖๓	๒๕๖๔	๒๕๖๕
ค่าเป้าหมาย	ผลงานวิชาการ ไม่น้อยกว่า ๒ เรื่อง	ผลงานวิชาการ ไม่น้อยกว่า ๒ เรื่อง	ผลงานวิชาการ ไม่น้อยกว่า ๒ เรื่อง

เกณฑ์การประเมิน

เป้าหมายขั้นต่ำ (๕๐)	เป้าหมายมาตรฐาน (๗๕)	เป้าหมายขั้นสูง (๑๐๐)
ผลงานวิชาการ ๑ เรื่อง	ผลงานวิชาการ ๒ เรื่อง	ผลงานวิชาการ ๓ เรื่อง ขึ้นไป

สถานการณ์

กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ได้ลงนามต่ออายุบันทึกความเข้าใจว่าด้วยความร่วมมือ ด้านการวิจัยและพัฒนาการแพทย์แผนดั้งเดิม กับคณะกรรมการบริหารการสาธารณสุขและการวางแผนครอบครัวเทศบาล นครเชียงใหม่ สาธารณรัฐประชาชนจีน ครั้งที่ ๑ เมื่อวันที่ ๒๙ สิงหาคม ๒๕๕๐ ณ กรุงเทพฯ ซึ่งต่ออายุบันทึกความเข้าใจ ครั้งที่ ๒ เมื่อวันที่ ๒๖ กรกฎาคม ๒๕๕๖ ณ กรุงเทพฯ และลงนามต่ออายุครั้งที่ ๓ เมื่อวันที่ ๒๕ เมษายน ๒๕๖๑ ณ นครเชียงใหม่ สาธารณรัฐประชาชนจีน โดยในข้อตกลงความร่วมมือทางวิชาการดังกล่าว กำหนดให้มีการดำเนินการในด้านการแลกเปลี่ยนทางวิชาการ การแลกเปลี่ยนด้านเทคโนโลยี การจัดตั้งกลไกความร่วมมือ การสลับกันเป็นเจ้าภาพจัดประชุมวิชาการประจำปี และจัดประชุมคณะกรรมการความร่วมมือด้านการแพทย์ไทย-จีน

ประโยชน์ที่จะได้รับ

ได้แลกเปลี่ยนเรียนรู้งานวิจัยด้านการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกที่นำมาใช้จริงทางการแพทย์

ตัวชี้วัดสถาบันการแพทย์ไทย-จีน

๓. ตัวชี้วัด : จำนวนชนิดของสมุนไพรที่ผ่านการแปรรูปเป็นเครื่องยาไทย-จีนที่ได้รับการเผยแพร่

ตัวชี้วัดใหม่

น้ำหนัก

๔๐

คำอธิบาย

- สมุนไพร หมายถึง ผลิตผลธรรมชาติได้จากพืช สัตว์ และแร่ธาตุ ที่มีสรรพคุณในการรักษาโรค อาการเจ็บป่วยต่าง ๆ หรือบำรุงร่างกาย
- กระบวนการแปรรูปสมุนไพร หมายถึง ขั้นตอนในการดำเนินการ เตรียมวัตถุดิบสมุนไพรเพื่อให้ตรงตามวัตถุประสงค์ในการนำไปใช้ปรุงเป็นยา โดยนำสมุนไพรทั้ง สด และแห้ง และส่วนต่าง ๆ ของสมุนไพร ที่เป็นพืชวัตถุ สัตว์วัตถุ ธาตุวัตถุ มาแปรรูปให้เป็นเครื่องยา
- เครื่องยาไทย-จีน หมายถึง สมุนไพรไทย หรือสมุนไพรจีน ที่ผ่านการกระบวนการแปรรูปเรียบร้อยแล้ว
- การเผยแพร่ หมายถึง การจัดทำเป็นเอกสาร ๓ ภาษา ได้แก่ ภาษาไทย ภาษาจีน และภาษาอังกฤษ

ข้อมูลพื้นฐาน

ปีงบประมาณ	๒๕๕๘	๒๕๕๙	๒๕๖๐	๒๕๖๑	๒๕๖๒
ผลการดำเนินงาน	-	-	-	-	๒ ชนิด ฉบับ ๓ ภาษา

แผนระยะยาว/Road Map

ปีงบประมาณ	๒๕๖๓	๒๕๖๔	๒๕๖๕	๒๕๖๖	๒๕๖๗
ค่าเป้าหมาย	๑๑ ชนิด ฉบับ ๓ ภาษา	๑๑ ชนิด ฉบับ ๓ ภาษา	-	-	-

เกณฑ์การประเมิน

เป้าหมายขั้นต่ำ (๕๐)	เป้าหมายมาตรฐาน (๗๕)	เป้าหมายขั้นสูง (๑๐๐)
๑๐ ชนิด ฉบับ ๓ ภาษา	๑๑ ชนิด ฉบับ ๓ ภาษา	๑๒ ชนิด ฉบับ ๓ ภาษา

สถานการณ์

สาธารณรัฐประชาชนจีนให้ความสำคัญกับการแปรรูปสมุนไพร (การเตรียมตัวยาร่วมใช้) เป็นอย่างมากเพื่อให้ได้สมุนไพรพร้อมใช้ (อินทิเนน) ที่มีคุณภาพ มีประสิทธิภาพ และมีความปลอดภัย ในการแปรรูปสมุนไพรหรือการเตรียมตัวยาร่วมใช้ในทางการแพทย์แผนจีนมีวัตถุประสงค์ เพื่อให้ตัวยาร่วมใช้ตามสรรพคุณที่ต้องการ จึงจำเป็นต้องใช้วิธีการแปรรูปที่เหมาะสม เพื่อให้สอดคล้องกับการตรวจวินิจฉัยและการรักษาโรค เช่น เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพการรักษาของตัวยาร่วมใช้ เพื่อช่วยให้สรรพคุณและฤทธิ์ของยาสูงขึ้นหรือเพื่อให้ยาไปออกฤทธิ์ในตำแหน่งที่ต้องการ ซึ่งจะมีวิธีการแปรรูปที่แตกต่างกัน เช่น การบดไฟ การผัดโดยใช้สารปรุงแต่ง การหมักด้วยเถ้าไฟ เป็นต้นกระบวนการแปรรูปสมุนไพรในสาธารณรัฐประชาชนจีน จัดทำในโรงงานที่ได้มาตรฐานซึ่งมีหลายระดับมีการจัดทำทั้งแบบแนวทาง/คู่มือ (Guideline) และมาตรฐานการแปรรูปสมุนไพรในระดับชาติ (Pharmacopiea) นอกจากนี้ในแต่ละมณฑลก็จะมีวิธีการแปรรูปด้วยวิธีพิเศษซึ่งเป็นภูมิปัญญาแต่ละท้องถิ่น ซึ่งมีการบันทึกไว้แต่ไม่ได้มีการจัดทำเป็นมาตรฐานในระดับชาติ ส่วนการแปรรูปสมุนไพรของไทยด้วยวิธีพิเศษยังมีน้อย ถ้ามีก็ยังไม่ได้มีการบันทึกเป็นลายลักษณ์อักษรหรือจัดทำเป็นมาตรฐาน

ประโยชน์ที่จะได้รับ

- ประชาชนได้รับการคุ้มครองผู้บริโภคด้านยาและสมุนไพรจีนมากขึ้น และมีทางเลือกในการดูแลสุขภาพที่ปลอดภัยมีคุณภาพ
- สร้างโอกาสทางการค้าและการพึ่งพาตนเองด้านยาสมุนไพรของประเทศไทย

๗. กองสมุนไพรรักษาโรค



คำรับรองการปฏิบัติราชการตามมาตรการ
การปรับปรุงประสิทธิภาพการปฏิบัติราชการ
ของกองทุนเพื่อเศรษฐกิจ
กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก
ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๓

๑. คำรับรองระหว่าง

นายปราโมทย์ เสถียรรัตน์

รองอธิบดีกรมการแพทย์แผนไทย
และการแพทย์ทางเลือก
ผู้รับคำรับรอง

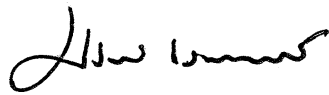
และ

นางมณฑกา อีรัชัยสกุล

ผู้อำนวยการกองทุนเพื่อเศรษฐกิจ
ผู้ทำคำรับรอง

๒. คำรับรองนี้เป็นคำรับรองสองฝ่าย เป็นสัญญาร่วมกันและใช้สำหรับระยะเวลา ๑ ปี เริ่มตั้งแต่วันที่ ๑ ตุลาคม ๒๕๖๒ ถึงวันที่ ๓๐ กันยายน ๒๕๖๓
๓. รายละเอียดของคำรับรอง ได้แก่ ตัวชี้วัดตามมาตรการการปรับปรุงประสิทธิภาพการปฏิบัติราชการ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๓ ของกองทุนเพื่อเศรษฐกิจ น้ำหนัก เป้าหมาย เกณฑ์การประเมินผล และรายละเอียดอื่น ๆ ตามที่ปรากฏอยู่ในเอกสารประกอบท้ายคำรับรองนี้
๔. ข้าพเจ้า นายปราโมทย์ เสถียรรัตน์ รองอธิบดีกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ในฐานะผู้บังคับบัญชาของ นางมณฑกา อีรัชัยสกุล ผู้อำนวยการกองทุนเพื่อเศรษฐกิจ ได้พิจารณาและเห็นชอบกับตัวชี้วัดตามมาตรการการปรับปรุงประสิทธิภาพการปฏิบัติราชการ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๓ น้ำหนัก เป้าหมาย เกณฑ์การประเมินผล และรายละเอียดอื่น ๆ ตามที่กำหนดในเอกสารประกอบท้ายคำรับรองนี้ และข้าพเจ้ายินดีจะให้คำแนะนำ กำกับ และตรวจสอบผลการปฏิบัติราชการของ นางมณฑกา อีรัชัยสกุล ผู้อำนวยการกองทุนเพื่อเศรษฐกิจ ให้เป็นไปตามคำรับรองที่จัดทำขึ้นนี้

๕. ข้าพเจ้า นางมณฑกา ธีรชัยสกุล ผู้อำนวยการกองสมุนไพรรักษาเพื่อเศรษฐกิจ ได้ทำความเข้าใจคำรับรองตามข้อ ๓ แล้ว ขอให้คำรับรองกับรองอธิบดีกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ว่าจะมุ่งมั่นปฏิบัติตามราชการให้เกิดผลงานที่ดีตามเป้าหมายของตัวชี้วัดแต่ละตัวในระดับเป้าหมายชั้นสูง เพื่อให้เกิดประโยชน์สุขแก่ประชาชนตามที่ให้คำรับรองไว้
๖. ข้าพเจ้า นางมณฑกา ธีรชัยสกุล ผู้อำนวยการกองสมุนไพรรักษาเพื่อเศรษฐกิจ รับทราบและจะดำรงรักษาไว้ซึ่งการปฏิบัติงานให้เป็นไปตามประมวลจริยธรรมข้าราชการพลเรือน ข้อบังคับว่าด้วยจรรยาข้าราชการวัฒนธรรมองค์กร กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก (I AM DTAM) และแนวทางปฏิบัติตามจรรยาบรรณกระทรวงสาธารณสุข (MOPH Code of Conduct)
๗. ผู้รับคำรับรองและผู้ทำคำรับรอง ได้เข้าใจคำรับรองการปฏิบัติราชการและเห็นพ้องกันแล้ว จึงได้ลงลายมือชื่อไว้เป็นสำคัญ



(นายปราโมทย์ เสถียรรัตน์)
รองอธิบดีกรมการแพทย์แผนไทย
และการแพทย์ทางเลือก
ผู้รับคำรับรอง



(นางมณฑกา ธีรชัยสกุล)
ผู้อำนวยการกองสมุนไพรรักษาเพื่อเศรษฐกิจ
ผู้ทำคำรับรอง



(นายมรุต จิรเศรษฐสิริ)
อธิบดีกรมการแพทย์แผนไทย
และการแพทย์ทางเลือก
พยาน

24 ส.ค. 2562

รายละเอียดตัวชี้วัดตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๓

กองสมุนไพรมหาวิทยาลัยราชภัฏวไลยอลงกรณ์

ประเด็นการประเมินผล การปฏิบัติราชการ	ตัวชี้วัด	น้ำหนัก (ร้อยละ)	เป้าหมาย (ขั้นมาตรฐาน)
ตัวชี้วัดหน่วยงาน			
เกณฑ์การประเมิน (ร้อยละ ๗๐)	๑. ระดับความสำเร็จในการขับเคลื่อนสมุนไพรมหาวิทยาลัยราชภัฏวไลยอลงกรณ์	๓๕	คณะกรรมการในการ คณะกรรมการนโยบายสมุนไพรมหาวิทยาลัยราชภัฏวไลยอลงกรณ์ ได้รับความเห็นชอบและแต่งตั้ง
	๒. ระดับความสำเร็จในการส่งเสริมผู้ประกอบการสมุนไพรมหาวิทยาลัยราชภัฏวไลยอลงกรณ์	๓๕	๑. การจัดนิทรรศการแสดงผลงานสินค้าสมุนไพรมหาวิทยาลัยราชภัฏวไลยอลงกรณ์ สร้างความเชื่อมั่นและเพิ่มรายได้แก่ ผู้ประกอบการ อย่างน้อย ๒ ครั้ง/ปี ๒. การสนับสนุนและเพิ่มช่องทางการขาย ผลิตภัณฑ์สมุนไพรมหาวิทยาลัยราชภัฏวไลยอลงกรณ์ อย่างน้อย ๒ ครั้ง/ ช่องทาง
	๓. ระดับความสำเร็จในการพัฒนาเมืองสมุนไพรมหาวิทยาลัยราชภัฏวไลยอลงกรณ์	๓๐	๑. แต่งตั้งคณะกรรมการตรวจเยี่ยมและ ประเมินผลการดำเนินงานเมืองสมุนไพรมหาวิทยาลัยราชภัฏวไลยอลงกรณ์ ๒. ตรวจสอบติดตามและประเมินผลการ ดำเนินงานในพื้นที่เมืองสมุนไพรมหาวิทยาลัยราชภัฏวไลยอลงกรณ์ ทั้ง ๓ คลัสเตอร์ และสรุปผลการดำเนินงาน
	รวม	๑๐๐	
ตัวชี้วัดรวม			
เกณฑ์การประเมิน (ร้อยละ ๓๐)	๑. งบประมาณรายจ่ายภาพรวม		
	๑.๑ ร้อยละของการใช้งบประมาณรายจ่าย ตามมติคณะรัฐมนตรี (ภายในไตรมาส ๓)	๒๕	ร้อยละ ๕๖ - ๗๖
	๒. การวางระบบควบคุมภายในของหน่วยงาน		
	๒.๑ รายงานระบบควบคุมภายใน ของหน่วยงานทันเวลาที่กำหนด	๑๐	ส่งรายงาน/ ทันเวลา
	๒.๒ คะแนนของการวางระบบควบคุมภายในถูกต้องตาม รูปแบบของกระทรวงการคลัง (รอบ ๖ เดือน)	๑๕	๗๕ คะแนน
	๓. การประเมินดัชนีมวลกาย (BMI)		
	๓.๑ ร้อยละของบุคลากรในหน่วยงานได้รับการ ชั่งน้ำหนัก และวัดส่วนสูง	๑๕	ร้อยละ ๙๐
	๓.๒ ค่าเฉลี่ยของบุคลากรที่มีน้ำหนักผ่าน เกณฑ์ประเมินดัชนีมวลกายและดีขึ้นเมื่อเทียบกับปีที่ผ่านมา	๑๐	ร้อยละ ๔๐ ของบุคคลผ่าน BMI
	๔. การบริหารจัดการภาครัฐ (PMQA)		
	๔.๑ การเข้าร่วมกิจกรรมของคณะทำงาน รายหมวด	๑๕	ร้อยละ ๙๐
	๔.๒ หัวหน้าหมวดรายงานความก้าวหน้า เสนอต่อผู้บริหาร ผ่านการประชุมผู้บริหาร	๑๐	๒ ครั้ง
	รวม	๑๐๐	

ตัวชี้วัดกองทุนไพรเพื่อเศรษฐกิจ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๓



ลำดับ	ตัวชี้วัด	ความเชื่อมโยงกับ ๕ องค์ประกอบ					ความเชื่อมโยงกับนโยบาย/ แผนปฏิบัติราชการ				น้ำหนัก (ร้อยละ)
		๑	๒	๓	๔	๕	นโยบาย รัฐบาล	แผนฯ กระทรวง	แผนฯ กรม	นโยบาย ผู้บริหาร	
๑	ระดับความสำเร็จในการ ขับเคลื่อนสมุทไพรเพื่อเศรษฐกิจ เชิงนโยบาย	•	•	•		•	•	•	•	•	๓๕
๒	ระดับความสำเร็จในการส่งเสริม ผู้ประกอบการสมุทไพรเพื่อ เศรษฐกิจ	•	•	•		•	•	•	•	•	๓๕
๓	ระดับความสำเร็จในการพัฒนา เมืองสมุทไพร	•	•	•		•	•	•	•	•	๓๐
รวม											๑๐๐

ตัวชี้วัดกองทุนไพรเพื่อเศรษฐกิจ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๓

๑. ตัวชี้วัด : ระดับความสำเร็จในการขับเคลื่อนกองทุนไพรเพื่อเศรษฐกิจเชิงนโยบาย

คำอธิบาย

การขับเคลื่อนกองทุนไพรเพื่อเศรษฐกิจ หมายถึง การดำเนินการตามนโยบายรัฐบาล ซึ่งเป็นไปตามพระราชบัญญัติผลิตภัณฑ์สมุนไพร พ.ศ. ๒๕๖๒ และการขับเคลื่อนแผนแม่บทแห่งชาติว่าด้วยการพัฒนาสมุนไพรไทย ฉบับที่ ๑ พ.ศ. ๒๕๖๐ - ๒๕๖๔ เพื่อการพัฒนาสมุนไพรไทย โดยกำหนดแผนงานการขับเคลื่อนและติดตามผลการดำเนินงานด้านการพัฒนาสมุนไพรเพื่อผลทางเศรษฐกิจของประเทศ

ข้อมูลพื้นฐาน

ปีงบประมาณ	๒๕๖๐	๒๕๖๑	๒๕๖๒
ผลการดำเนินงาน	๑. มติครม.เห็นชอบแผนแม่บทแห่งชาติว่าด้วยการพัฒนาสมุนไพรไทย ฉบับที่ ๑ พ.ศ. ๒๕๖๐-๒๕๖๔ ๒. มีการประชุมคณะกรรมการนโยบายสมุนไพรแห่งชาติ ๑ ครั้ง	มีคณะอนุกรรมการฯ ๖ คณะ และดำเนินการจัดประชุม	ผลักดันเรื่องสมุนไพรเข้าเป็นวาระระดับประเทศ

แผนระยะยาว/Road Map

ปีงบประมาณ	๒๕๖๓	๒๕๖๔	๒๕๖๕
ค่าเป้าหมาย	มีการประชุมคณะกรรมการนโยบายสมุนไพรแห่งชาติอย่างน้อย ๒ ครั้ง	แผนปฏิบัติการของคณะอนุกรรมการภายใต้คณะกรรมการนโยบายสมุนไพรแห่งชาติ จำนวน ๔ ชุด	มูลค่าการบริโภควัตถุดิบสมุนไพรและผลิตภัณฑ์สมุนไพรภายในประเทศเพิ่มขึ้น ๑ เท่าตัว (มีมูลค่าเท่ากับ ๗.๘ หมื่นล้านบาท)

เกณฑ์การประเมิน

เป้าหมายขั้นต้น (๕๐)	เป้าหมายมาตรฐาน (๗๕)	เป้าหมายขั้นสูง (๑๐๐)
๑. มีการคัดเลือกกรรมการผู้ทรงคุณวุฒิและสรรหากรรมการผู้ทรงคุณวุฒิ ในคณะกรรมการนโยบายสมุนไพรแห่งชาติ ๒. ประกาศคณะกรรมการนโยบายสมุนไพรแห่งชาติ มีผลบังคับใช้ จำนวน ๓ ฉบับ	คณะอนุกรรมการในคณะกรรมการนโยบายสมุนไพรแห่งชาติ ได้รับความเห็นชอบและแต่งตั้ง	มีการประชุมคณะกรรมการนโยบายสมุนไพรแห่งชาติ อย่างน้อย ๒ ครั้งต่อปี

สถานการณ์

ตัวชี้วัดใหม่

น้ำหนัก
๓๕

พระราชบัญญัติผลิตภัณฑ์สมุนไพร พ.ศ. ๒๕๖๒ มีผลบังคับใช้เมื่อวันที่ ๒๙ มิถุนายน ๒๕๖๒ ได้กำหนดให้มีคณะกรรมการนโยบายสมุนไพรแห่งชาติ ซึ่งประกอบด้วย นายกรัฐมนตรีหรือรองนายกรัฐมนตรีซึ่งนายกรัฐมนตรีมอบหมาย เป็นประธาน รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข เป็นรองประธานคนที่หนึ่ง รัฐมนตรีว่าการกระทรวงเกษตรและสหกรณ์ เป็นรองประธานคนที่สอง กรรมการโดยตำแหน่ง จำนวน ๒๑ คน กรรมการผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน ๑๒ คน และฝ่ายเลขานุการ จำนวน ๔ คน คณะกรรมการนโยบายสมุนไพรแห่งชาติมีหน้าที่กำหนด ขับเคลื่อน และติดตามผลการดำเนินงานด้านการพัฒนาสมุนไพร และผลิตภัณฑ์สมุนไพร การส่งเสริมผู้ประกอบการ รวมถึงให้ความเห็นหรือข้อเสนอแนะต่อคณะรัฐมนตรี ในเรื่องที่เกี่ยวข้องกับงบประมาณหรือเรื่องอื่นที่เกี่ยวข้องกับนโยบายและแผนยุทธศาสตร์ และตามแผนแม่บทแห่งชาติว่าด้วยการพัฒนาสมุนไพรไทย ฉบับที่ ๑ พ.ศ. ๒๕๖๐-๒๕๖๔ ยุทธศาสตร์ที่ ๔ สร้างความเข้มแข็งของการบริหารและนโยบายของภาครัฐเพื่อการขับเคลื่อนสมุนไพรไทยอย่างยั่งยืน ครอบคลุมการพัฒนาโครงสร้างการบริหารงานในแผนแม่บทแห่งชาติว่าด้วยการพัฒนาสมุนไพรไทย การพัฒนากฎหมายเฉพาะสำหรับผลิตภัณฑ์สมุนไพร เพื่อให้เกิดการส่งเสริมผู้ประกอบการและควบคุมผลิตภัณฑ์สมุนไพร

ประโยชน์ที่จะได้รับ

๑. การขับเคลื่อนและพัฒนาสมุนไพรไทยเพื่อเศรษฐกิจ เป็นไปอย่างมีระบบ เพื่อทำให้เกิดการพัฒนาสมุนไพรไทยอย่างเชื่อมโยง ครบวงจร และต่อเนื่องอย่างยั่งยืน
๒. ทุกภาคส่วนมีส่วนร่วมในการขับเคลื่อนการพัฒนาสมุนไพรไทย และการขับเคลื่อนงานพัฒนาเมืองสมุนไพรในพื้นที่จังหวัด

ตัวชี้วัดกองทุนไพรเพื่อเศรษฐกิจ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๓

๒. ตัวชี้วัด : ระดับความสำเร็จในการส่งเสริมผู้ประกอบการสมุนไพรเพื่อเศรษฐกิจ

ตัวชี้วัดใหม่

น้ำหนัก

๓๕

คำอธิบาย

การส่งเสริมผู้ประกอบการสมุนไพรเพื่อเศรษฐกิจ หมายถึง การส่งเสริมสนับสนุนผู้ประกอบการด้านสมุนไพร ตามพระราชบัญญัติผลิตภัณฑ์สมุนไพร พ.ศ. ๒๕๖๒ มาตรา ๗๗ ได้แก่ การส่งเสริมและพัฒนาผลิตภัณฑ์สมุนไพร การศึกษาวิจัยเพื่อพัฒนาเทคโนโลยีในด้านต่าง ๆ ส่งเสริมการรวมตัวหรือความร่วมมือกันระหว่างผู้ประกอบการกับภาครัฐหรือ อุตสาหกรรมอื่น ลดหรือยกเว้นค่าธรรมเนียมตามที่กำหนด ให้คำปรึกษาในการปฏิบัติตามหลักเกณฑ์ มาตรฐาน หรือการเตรียมเอกสารทางวิชาการเกี่ยวกับการผลิตหรือการขายผลิตภัณฑ์สมุนไพร การขอรับการประเมินรับรอง มาตรฐานการขอขึ้นทะเบียนตำรับ การแจ้งรายละเอียด หรือการจดแจ้งผลิตภัณฑ์สมุนไพรที่จะผลิต โดยไม่ต้องเสียค่าใช้จ่าย รวมถึงการอบรมพัฒนาศักยภาพในการประกอบการ

ข้อมูลพื้นฐาน

ปีงบประมาณ	๒๕๖๐	๒๕๖๑	๒๕๖๒
ผลการดำเนินงาน	๑.มีผู้ประกอบการผ่านการคัดเลือกผลิตภัณฑ์สมุนไพรคุณภาพ ๕๖ บริษัท ๒.มีการเจรจาธุรกิจกับผู้แทนการค้าต่างประเทศจำนวน ๓๒๘ คู่ (พณ.)	๑.มีผู้ประกอบการผ่านการคัดเลือกผลิตภัณฑ์สมุนไพรคุณภาพ ๕๔ บริษัท ๒.มีการเจรจาธุรกิจกับผู้แทนการค้าต่างประเทศจำนวน ๓๘๖ คู่ (พณ.)	๑.มีผู้ประกอบการได้รับการพัฒนา ๖๐๐ ราย ๒.มีการเจรจาธุรกิจกับผู้แทนการค้าต่างประเทศจำนวน ๓๖๗ คู่ (พณ.)

แผนระยะยาว/Road Map

ปีงบประมาณ	๒๕๖๓	๒๕๖๔	๒๕๖๕
ค่าเป้าหมาย	ผู้ประกอบการที่ผ่านกระบวนการพัฒนามียอดขายผลิตภัณฑ์สมุนไพร เพิ่มขึ้นร้อยละ ๑๐	ผู้ประกอบการที่ผ่านกระบวนการพัฒนามียอดขายผลิตภัณฑ์สมุนไพร เพิ่มขึ้น ร้อยละ ๑๕	ผู้ประกอบการที่ผ่านกระบวนการพัฒนามียอดขายผลิตภัณฑ์สมุนไพร เพิ่มขึ้น ร้อยละ ๓๐

สถานการณ์

ตามที่กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก โดยกองทุนไพรเพื่อเศรษฐกิจ มีภารกิจในการส่งเสริมสนับสนุนผู้ประกอบการด้านสมุนไพรร่วมมือกันในการประกอบธุรกิจ การให้คำปรึกษาเกี่ยวกับการผลิตหรือขายผลิตภัณฑ์สมุนไพร การอบรมพัฒนาศักยภาพในการประกอบกิจการด้านสมุนไพร และการส่งเสริมหรือความช่วยเหลือในด้านอื่น ๆ ตามพระราชบัญญัติผลิตภัณฑ์สมุนไพร พ.ศ. ๒๕๖๒ ซึ่งสอดคล้องกับยุทธศาสตร์ชาติ ๒๐ ปี การนำพืชสมุนไพรให้ไปใช้ประโยชน์ในการสร้างคุณภาพชีวิตที่ดีของคนไทยและสามารถต่อยอดองค์ความรู้ภูมิปัญญาไทย ให้มีศักยภาพสูงเพื่อตอบสนองการเติบโตของประเทศผ่านการพัฒนาในรูปแบบ ส่งเสริม และสนับสนุน เกี่ยวกับผลิตภัณฑ์สุขภาพ ให้สามารถแข่งขันได้ในระดับสากล

ประโยชน์ที่จะได้รับ

มีผู้ประกอบการด้านสมุนไพรที่ลงทะเบียนขอรับการส่งเสริมตาม พ.ร.บ. ผลิตภัณฑ์สมุนไพร พ.ศ. ๒๕๖๒ มากกว่า ๑,๐๐๐ ราย มีการรวมกลุ่มที่เข้มแข็งการเจรจาจับคู่ธุรกิจ และมีศักยภาพในการพัฒนาและผลิตผลิตภัณฑ์สมุนไพรที่ได้มาตรฐานสอดคล้องกับความต้องการตลาด ทำประชาชนรู้จักเชื่อมั่น ชอบ และใช้ ผลิตภัณฑ์สมุนไพรมากขึ้น เกิดมูลค่าทางเศรษฐกิจเพิ่มขึ้น

เกณฑ์การประเมิน

เป้าหมายขั้นต้น (๕๐)	เป้าหมายมาตรฐาน (๗๕)	เป้าหมายขั้นสูง (๑๐๐)
๑. มีระบบลงทะเบียนผู้ประกอบการสมุนไพรลงทะเบียนขอรับการส่งเสริมผู้ประกอบการสมุนไพรตามพระราชบัญญัติผลิตภัณฑ์สมุนไพร พ.ศ. ๒๕๖๒ ๒. มีการอบรม/สัมมนาส่งเสริมและพัฒนาศักยภาพผู้ประกอบการ อย่างน้อย ๔ ครั้ง	๑. การจัดนิทรรศการแสดงสินค้าสมุนไพร สร้างความเชื่อมั่นและเพิ่มรายได้แก่ผู้ประกอบการ อย่างน้อย ๒ ครั้ง/ปี ๒. การสนับสนุนและเพิ่มช่องทางการขายผลิตภัณฑ์สมุนไพรอย่างน้อย ๒ ครั้ง/ช่องทาง	ผู้ประกอบการที่ผ่านกระบวนการพัฒนามียอดขายผลิตภัณฑ์สมุนไพร เพิ่มขึ้น ร้อยละ ๑๐

ตัวชี้วัดกองทุนไพรเพื่อเศรษฐกิจ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๓

๓. ตัวชี้วัด : ระดับความสำเร็จในการพัฒนาเมืองสมุนไพร

ตัวชี้วัดใหม่

น้ำหนัก

๓๐

คำอธิบาย

การพัฒนาเมืองสมุนไพร หมายถึง การดำเนินการตามนโยบายที่ผู้บริหารกำหนดที่เกี่ยวข้องกับเมืองสมุนไพร และการกำกับดูแล ตรวจสอบผลการดำเนินงานทั้งหมดตามแผนงานโครงการการพัฒนาเมืองสมุนไพร ว่าได้รับการปฏิบัติอย่างมีประสิทธิภาพและประสิทธิผล เพื่อประโยชน์ในการแก้ไขและปรับปรุง และการขับเคลื่อนพระราชบัญญัติผลิตภัณฑ์สมุนไพร พ.ศ. ๒๕๖๒ และแผนแม่บทแห่งชาติ ว่าด้วยการพัฒนาสมุนไพรไทย ฉบับที่ ๑ พ.ศ. ๒๕๖๐-๒๕๖๔ เป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ

ข้อมูลพื้นฐาน

ปีงบประมาณ	๒๕๖๐	๒๕๖๑	๒๕๖๒
ผลการดำเนินงาน	มีการจัดตั้งเมืองสมุนไพร ๔ จังหวัด ได้แก่ เชียงราย สกลนคร สุราษฎร์ธานี และปราจีนบุรี	มีการจัดตั้งเมืองสมุนไพร ครบทั้ง ๑๒ เขตสุขภาพ (จัดตั้งเพิ่มเติม ๙ จังหวัด รวมเป็น ๑๓ จังหวัด)	๑. มีการประชุมเพื่อเตรียมแผนการพัฒนาเมืองสมุนไพร ในปี ๒๕๖๓ - ๒๕๖๕ ๒. จัดตั้งเมืองสมุนไพรเพิ่มเติม ๑ จังหวัด รวมเป็น ๑๔ จังหวัด ๓. กำหนดใช้เกณฑ์การประเมินเมืองสมุนไพร ๑๐ ข้อ

แผนระยะยาว/Road Map

ปีงบประมาณ	๒๕๖๓	๒๕๖๔	๒๕๖๕
คำเป้าหมาย	มีทิศทางในการขับเคลื่อนและกำกับดูแลเมืองสมุนไพร	นำเมืองสมุนไพรเข้าสู่ห่วงโซ่อุปทานของประเทศ	มูลค่าการบริโภคสมุนไพรและผลิตภัณฑ์สมุนไพรในจังหวัดเมืองสมุนไพรเพิ่มขึ้น ๑ เท่าตัว

เกณฑ์การประเมิน

เป้าหมายขั้นต้น (๕๐)	เป้าหมายมาตรฐาน (๗๕)	เป้าหมายขั้นสูง (๑๐๐)
๑. มีการจัดทำแผนปฏิบัติการเมืองสมุนไพร ระหว่างปี พ.ศ. ๒๕๖๓ - ๒๕๖๕ ๒. สนับสนุนงบประมาณดำเนินการเมืองสมุนไพร ๑๔ จังหวัด	๑. แต่งตั้งคณะกรรมการตรวจเยี่ยมและประเมินผลการดำเนินงานเมืองสมุนไพร ๒. ตรวจสอบติดตามและประเมินผลการดำเนินงานในพื้นที่เมืองสมุนไพร ทั้ง ๓ คลัสเตอร์ และสรุปผลการดำเนินงาน	จำนวนจังหวัดของแต่ละคลัสเตอร์ เมืองสมุนไพรอย่างน้อยร้อยละ ๕๐ ผ่านเกณฑ์การประเมิน

สถานการณ์

พระราชบัญญัติผลิตภัณฑ์สมุนไพร พ.ศ. ๒๕๖๒ มีผลบังคับใช้เมื่อวันที่ ๒๙ มิถุนายน ๒๕๖๒ ได้กำหนดให้มีคณะกรรมการนโยบายสมุนไพรแห่งชาติ มีหน้าที่กำหนด ขับเคลื่อน และติดตามผลการดำเนินงานด้านการพัฒนาสมุนไพร และผลิตภัณฑ์สมุนไพร การส่งเสริมผู้ประกอบการ รวมถึงให้ความเห็นหรือข้อเสนอนะต่อคณะรัฐมนตรี ในเรื่องที่เกี่ยวข้องกับงบประมาณหรือเรื่องอื่นที่เกี่ยวข้องกับนโยบายและแผนยุทธศาสตร์ และตามแผนแม่บทแห่งชาติว่าด้วยการพัฒนาสมุนไพรไทย ฉบับที่ ๑ พ.ศ. ๒๕๖๐-๒๕๖๔ เพื่อการขับเคลื่อนสมุนไพรไทยอย่างยั่งยืน ครอบคลุมการพัฒนาโครงสร้างการบริหารงานในแผนแม่บทแห่งชาติว่าด้วยการพัฒนาสมุนไพรไทย การพัฒนากฎหมายเฉพาะสำหรับผลิตภัณฑ์สมุนไพรเพื่อให้เกิดการส่งเสริมผู้ประกอบการและควบคุมผลิตภัณฑ์สมุนไพร อีกทั้งยังครอบคลุมการขับเคลื่อนแผนแม่บทแห่งชาติว่าด้วยการพัฒนาสมุนไพรไทยสู่ระดับภูมิภาค (เมืองสมุนไพร: Herbal City) โดยมุ่งเน้นให้เกิดการพัฒนาสมุนไพรอย่างครบวงจรตั้งแต่ต้นทาง กลางทาง และปลายทาง ทั้งการปลูกสมุนไพร การแปรรูป และการทำเป็นผลิตภัณฑ์ที่สามารถนำไปใช้ประโยชน์ได้หลากหลายสร้างมูลค่าทางเศรษฐกิจและสร้างการเติบโตของชุมชนอย่างยั่งยืน ทั้งนี้อาศัยกลไกของพระราชรัฐและความร่วมมือจากทุกภาคส่วนเป็นกลไกสำคัญในการขับเคลื่อนงานพัฒนาเมืองสมุนไพรในพื้นที่จังหวัด

ประโยชน์ที่จะได้รับ

๑. สร้างความเข้าใจการดำเนินงานขับเคลื่อนการพัฒนาสมุนไพรไทยสู่ระดับภูมิภาค และระดับจังหวัด (เมืองสมุนไพร: Herbal City)
๒. ทุกภาคส่วนมีส่วนร่วมในการขับเคลื่อนการพัฒนาสมุนไพรไทยและการขับเคลื่อนงานพัฒนาเมืองสมุนไพรในพื้นที่จังหวัด

๘. สำนักงานจัดการกัญชาและกระท่อม ทางการแพทย์แผนไทย





คำรับรองการปฏิบัติราชการตามมาตรการ
การปรับปรุงประสิทธิภาพการปฏิบัติราชการ
สำนักงานจัดการกัญชาและกระท่อมทางการแพทย์แผนไทย
กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก
ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๓

๑. คำรับรองระหว่าง

นายปราโมทย์ เสถียรรัตน์

รองอธิบดีกรมการแพทย์แผนไทย
และการแพทย์ทางเลือก
ผู้รับคำรับรอง

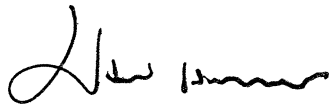
และ

นางมาลา สร้อยสำโรง

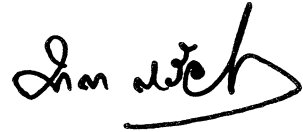
หัวหน้าสำนักงานจัดการกัญชาและกระท่อม
ทางการแพทย์แผนไทย
ผู้ทำคำรับรอง

๒. คำรับรองนี้เป็นคำรับรองสองฝ่าย เป็นสัญญาร่วมกันและใช้สำหรับระยะเวลา ๑ ปี เริ่มตั้งแต่วันที่ ๑ ตุลาคม ๒๕๖๒ ถึงวันที่ ๓๐ กันยายน ๒๕๖๓
๓. รายละเอียดของคำรับรอง ได้แก่ ตัวชี้วัดตามมาตรการการปรับปรุงประสิทธิภาพการปฏิบัติราชการ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๓ ของสำนักงานจัดการกัญชาและกระท่อมทางการแพทย์แผนไทย น้ำหนัก เป้าหมาย เกณฑ์การประเมินผล และรายละเอียดอื่น ๆ ตามที่ปรากฏอยู่ในเอกสารประกอบท้ายคำรับรองนี้
๔. ข้าพเจ้า นายปราโมทย์ เสถียรรัตน์ รองอธิบดีกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ในฐานะผู้บังคับบัญชาของ นางมาลา สร้อยสำโรง หัวหน้าสำนักงานจัดการกัญชาและกระท่อมทางการแพทย์แผนไทย ได้พิจารณาและเห็นชอบกับตัวชี้วัดตามมาตรการการปรับปรุงประสิทธิภาพการปฏิบัติราชการ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๓ น้ำหนัก เป้าหมาย เกณฑ์การประเมินผล และรายละเอียดอื่น ๆ ตามที่กำหนดในเอกสารประกอบท้ายคำรับรองนี้ และข้าพเจ้ายินดีจะให้คำแนะนำ กำกับ และตรวจสอบผลการปฏิบัติราชการของ นางมาลา สร้อยสำโรง หัวหน้าสำนักงานจัดการกัญชาและกระท่อมทางการแพทย์แผนไทย ให้เป็นไปตามคำรับรองที่จัดทำขึ้นนี้

๕. ข้าพเจ้า นางมาลา สร้อยสำโรง หัวหน้าสำนักงานจัดการกัญชาและกระท่อมทางการแพทย์แผนไทย ได้ทำความเข้าใจคำรับรองตามข้อ ๓ แล้ว ขอให้คำรับรองกับรองอธิบดีกรมการแพทย์แผนไทย และการแพทย์ทางเลือกว่าจะมุ่งมั่นปฏิบัติราชการให้เกิดผลงานที่ดีตามเป้าหมายของตัวชี้วัดแต่ละตัวในระดับเป้าหมายชั้นสูง เพื่อให้เกิดประโยชน์สุขแก่ประชาชนตามที่ให้คำรับรองไว้
๖. ข้าพเจ้า นางมาลา สร้อยสำโรง หัวหน้าสำนักงานจัดการกัญชาและกระท่อมทางการแพทย์แผนไทย รับทราบและจะดำรงรักษาไว้ซึ่งการปฏิบัติงานให้เป็นไปตามประมวลจริยธรรมข้าราชการพลเรือน ข้อบังคับว่าด้วยจรรยาข้าราชการ วัฒนธรรมองค์กร กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก (I AM DTAM) และแนวทางปฏิบัติตามจรรยาบรรณกระทรวงสาธารณสุข (MOPH Code of Conduct)
๗. ผู้รับคำรับรองและผู้ทำคำรับรอง ได้เข้าใจคำรับรองการปฏิบัติราชการและเห็นพ้องกันแล้ว จึงได้ลงลายมือชื่อไว้เป็นสำคัญ



(นายปราโมทย์ เสถียรรัตน์)
รองอธิบดีกรมการแพทย์แผนไทย
และการแพทย์ทางเลือก
ผู้รับคำรับรอง



(นางมาลา สร้อยสำโรง)
หัวหน้าสำนักงานจัดการกัญชาและกระท่อม
ทางการแพทย์แผนไทย
ผู้ทำคำรับรอง



(นายมรุต จิรเศรษฐสิริ)
อธิบดีกรมการแพทย์แผนไทย
และการแพทย์ทางเลือก
พยาน

24 ส.ค. 2562

รายละเอียดตัวชี้วัดตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๓

สำนักงานจัดการกัญชาและกระท่อมทางการแพทย์แผนไทย

ประเด็นการประเมินผล การปฏิบัติราชการ	ตัวชี้วัด	น้ำหนัก (ร้อยละ)	เป้าหมาย (ขั้นมาตรฐาน)
ตัวชี้วัดหน่วยงาน			
เกณฑ์การประเมิน (ร้อยละ ๗๐)	๑. จำนวนตำรับยาที่มีกัญชาปรุงผสมอยู่ผ่านการรับรองจากคณะกรรมการประเมินรับรองตำรับยาแผนไทยที่มีกัญชาผสมอยู่	๕๐	จำนวน ๑๐ ตำรับ
	๒. ร้อยละความพึงพอใจและการนำความรู้ไปใช้ประโยชน์จากการเข้ารับการอบรมหลักสูตรการใช้กัญชาทางการแพทย์แผนไทย	๕๐	๑. ความพึงพอใจ ร้อยละ ๘๐ ๒. ร้อยละการนำความรู้ไปใช้ประโยชน์เพื่อการส่งใช้ยาทางการแพทย์ ร้อยละ ๕๐
	รวม	๑๐๐	
ตัวชี้วัดรวม			
เกณฑ์การประเมิน (ร้อยละ ๓๐)	๑. งบประมาณรายจ่ายภาพรวม		
	๑.๑ ร้อยละของการใช้งบประมาณรายจ่ายตามมติคณะรัฐมนตรี (ภายในไตรมาส ๓)	๒๕	ร้อยละ ๕๖ - ๗๖
	๒. การวางระบบควบคุมภายในของหน่วยงาน		
	๒.๑ รายงานระบบควบคุมภายในของหน่วยงานทันเวลาที่กำหนด	๑๐	ส่งรายงาน/ ทันเวลา
	๒.๒ คะแนนของการวางระบบควบคุมภายในถูกต้องตามรูปแบบของกระทรวงการคลัง (รอบ ๖ เดือน)	๑๕	๗๕ คะแนน
	๓. การประเมินดัชนีมวลกาย (BMI)		
	๓.๑ ร้อยละของบุคลากรในหน่วยงานได้รับการ ชั่งน้ำหนักและวัดส่วนสูง	๑๕	ร้อยละ ๙๐
	๓.๒ ค่าเฉลี่ยของบุคลากรที่มีน้ำหนักผ่านเกณฑ์ประเมินดัชนีมวลกายและดีขึ้นเมื่อเทียบกับปีที่ผ่านมา	๑๐	ร้อยละ ๔๐ ของบุคคลผ่าน BMI
	๔. การบริหารจัดการภาครัฐ (PMQA)		
	๔.๑ การเข้าร่วมกิจกรรมของคณะทำงานรายหมวด	๑๕	ร้อยละ ๙๐
	๔.๒ หัวหน้าหมวดรายงานความก้าวหน้าเสนอต่อผู้บริหาร ผ่านการประชุมผู้บริหาร	๑๐	๒ ครั้ง
	รวม	๑๐๐	

ตัวชี้วัดสำนักงานจัดการกัญชาและกระท่อมทางการแพทย์แผนไทย ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๓



ลำดับ	ตัวชี้วัด	ความเชื่อมโยงกับ ๕ องค์ประกอบ					ความเชื่อมโยงกับนโยบาย/ แผนปฏิบัติราชการ				น้ำหนัก (ร้อยละ)
		๑	๒	๓	๔	๕	นโยบาย รัฐบาล	แผนปฏิบัติ ราชการ กระทรวง	แผนปฏิบัติ ราชการกรมฯ	นโยบาย ผู้บริหาร	
๑	จำนวนตำรับยาที่มีกัญชาปรุงผสม อยู่ที่ผ่านการรับรองจาก คณะกรรมการประเมินรับรอง ตำรับยาแผนไทยที่มีกัญชาผสมอยู่	●	●		●	●	●	●	●	●	๕๐
๒	ร้อยละความพึงพอใจ และการนำ ความรู้ไปใช้ประโยชน์จากการเข้า รับการอบรมหลักสูตรการใช้กัญชา ทางการแพทย์แผนไทย	●	●		●	●	●	●	●	●	๕๐
รวม											๑๐๐

ตัวชี้วัดสำนักงานจัดการกัญชาและกระท่อมทางการแพทย์แผนไทย ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๓



๑. ตัวชี้วัด : จำนวนคำรับยาที่มีกัญชาปรุงผสมอยู่ผ่านการรับรองจากคณะกรรมการประเมินรับรองคำรับยาแผนไทยที่มีกัญชาผสมอยู่

ตัวชี้วัดใหม่

น้ำหนัก
๕๐

คำอธิบาย

- คำรับยาที่มีกัญชาปรุงผสมอยู่ หมายถึง คำรับยาที่มีส่วนผสมของกัญชา มีแหล่งความรู้ที่อ้างอิง เช่น ตำรา คัมภีร์ คำรับยาแผนไทยของชาติ ครูหมอ มีความสอดคล้องกับหลักเกณฑ์การตั้งสูตรตำรับและกรรมวิธีการปรุงยาตามองค์ความรู้การแพทย์แผนไทย
- คณะกรรมการประเมินรับรองคำรับยาแผนไทยที่มีกัญชาปรุงผสมอยู่ หมายถึง คณะกรรมการที่มีคำสั่งแต่งตั้งโดยกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ซึ่งมีอำนาจหน้าที่ในการพิจารณาให้ความเห็นการประเมินรับรองคำรับยาที่มีกัญชาปรุงผสมอยู่
- ขอบเขตการประเมิน เก็บข้อมูลระหว่างวันที่ ๑ ต.ค. ๒๕๖๒ – ๓๐ ก.ย. ๒๕๖๒
- วิธีการเก็บข้อมูล : เก็บข้อมูลจากการรายงานผล
- แหล่งที่มาของข้อมูล สำนักงานจัดการกัญชาและกระท่อมทางการแพทย์แผนไทย

ข้อมูลพื้นฐาน

ปีงบประมาณ	๒๕๕๘	๒๕๕๙	๒๕๖๐	๒๕๖๑	๒๕๖๒
ผลการดำเนินงาน	-	-	-	-	๒ คำรับ

แผนระยะยาว/Road Map

ปีงบประมาณ	๒๕๖๓	๒๕๖๔	๒๕๖๕	๒๕๖๖	๒๕๖๗
ค่าเป้าหมาย	๑๐	๑๕	๒๐	๒๕	๓๐

เกณฑ์การประเมิน (ไตรมาส 3)

เป้าหมายขั้นต้น (๕๐)	เป้าหมายมาตรฐาน (๗๕)	เป้าหมายขั้นสูง (๑๐๐)
จำนวน ๕ คำรับ	จำนวน ๑๐ คำรับ	จำนวน ๑๕ คำรับ

สถานการณ์

ตามประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง กำหนดคำรับยาเสพติดให้โทษในประเภท ๕ ที่มีกัญชาปรุงผสมอยู่ที่ใช้เพื่อรักษาโรคหรือการศึกษาวิจัยได้ (ฉบับที่ ๒) พ.ศ. ๒๕๖๒ กำหนดให้คำรับยาที่ผู้ประกอบการวิชาชีพการแพทย์แผนไทย ผู้ประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยประยุกต์และหมอพื้นบ้านตามกฎหมายว่าด้วยวิชาชีพการแพทย์แผนไทยปรุงขึ้นจากองค์ความรู้และภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยที่ชัดเจน และได้รับการรับรองจากกรมการแพทย์แผนไทย ซึ่งในปีงบประมาณ ๒๕๖๒ กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกได้แต่งตั้งคณะกรรมการประเมินรับรองคำรับยาแผนไทยที่มีกัญชาปรุงผสมอยู่ เพื่อพิจารณาให้ความเห็นการประเมินรับรองคำรับยาที่มีกัญชาปรุงผสมอยู่ จำนวน ๒ คำรับ

ประโยชน์ที่จะได้รับ

๑. ผู้ประกอบวิชาชีพแพทย์แผนไทย แพทย์แผนไทยประยุกต์ และหมอพื้นบ้าน สามารถใช้ประโยชน์จากคำรับยาที่มีกัญชาในการรักษาได้อย่างถูกต้องตามกฎหมาย
๒. ประชาชน สามารถใช้ประโยชน์จากคำรับยาที่มีกัญชาปรุงผสมอยู่ในทางการแพทย์แผนไทยเพื่อรักษาโรคได้

ตัวชี้วัดสำนักงานจัดการกัญชาและกระท่อมทางการแพทย์แผนไทย ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๓



๒. ตัวชี้วัด : ร้อยละความพึงพอใจและการนำความรู้ไปใช้ประโยชน์จากการเข้ารับการอบรมหลักสูตรการใช้กัญชาทางการแพทย์แผนไทย

ตัวชี้วัดใหม่

น้ำหนัก

๕๐

คำอธิบาย

- หลักสูตรการใช้กัญชาทางการแพทย์แผนไทย หมายถึง หลักสูตรการอบรมให้ความรู้เรื่องการใช้กัญชาทางการแพทย์แผนไทยสำหรับผู้ประกอบวิชาชีพแพทย์แผนไทย แพทย์แผนไทยประยุกต์ และหมอพื้นบ้าน ในการเป็นผู้มีสิทธิส่งจ่ายยาที่มีกัญชาปรุงผสมอยู่
- ขอบเขตการประเมิน เก็บข้อมูลระหว่างวันที่ ๑ ต.ค. ๒๕๖๒ - ๓๐ ก.ย. ๒๕๖๒
- วิธีการเก็บข้อมูล : เก็บข้อมูลจากการรายงานผล
- แหล่งที่มาของข้อมูล สำนักงานจัดการกัญชาและกระท่อมทางการแพทย์แผนไทย

ข้อมูลพื้นฐาน

ปีงบประมาณ	๒๕๕๘	๒๕๕๙	๒๕๖๐	๒๕๖๑	๒๕๖๒
ผลการดำเนินงาน		-	-	-	-

แผนระยะยาว/Road Map

ปีงบประมาณ	๒๕๖๓	๒๕๖๔	๒๕๖๕	๒๕๖๖	๒๕๖๗
ค่าเป้าหมาย	- ร้อยละ ๘๐ - ร้อยละ ๕๐	- ร้อยละ ๘๕ - ร้อยละ ๕๕	- ร้อยละ ๙๐ - ร้อยละ ๖๐	- ร้อยละ ๙๕ - ร้อยละ ๖๕	- ร้อยละ ๑๐๐ - ร้อยละ ๗๐

เกณฑ์การประเมิน (ไตรมาส ๓)

เป้าหมายขั้นต้น (๕๐)	เป้าหมายมาตรฐาน (๗๕)	เป้าหมายขั้นสูง (๑๐๐)
- ความพึงพอใจ ร้อยละ ๗๕	- ความพึงพอใจ ร้อยละ ๘๐	- ความพึงพอใจ ร้อยละ ๘๕
- ร้อยละการนำความรู้ไปใช้ประโยชน์เพื่อการใช้กัญชาทางการแพทย์ ร้อยละ ๔๐	- ร้อยละการนำความรู้ไปใช้ประโยชน์เพื่อการใช้กัญชาทางการแพทย์ ร้อยละ ๕๐	- ร้อยละการนำความรู้ไปใช้ประโยชน์เพื่อการใช้กัญชาทางการแพทย์ ร้อยละ ๖๐

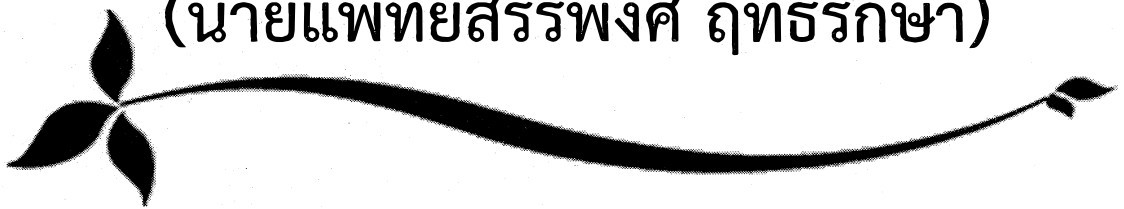
สถานการณ์

ตามประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง กำหนดผู้ประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยและหมอพื้นบ้านตามกฎหมายว่าด้วยวิชาชีพการแพทย์แผนไทยที่จะสามารถปรุง หรือส่งจ่ายตำรับยาที่มีกัญชาปรุงผสมอยู่ได้ พ.ศ. ๒๕๖๒ กำหนดให้ผู้ประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทย ต้องผ่านการอบรมหลักสูตรการใช้ตำรับยาที่มีกัญชาปรุงผสมอยู่จากกระทรวงสาธารณสุข หรือหลักสูตรที่กระทรวงสาธารณสุขหรือสภาวิชาชีพการแพทย์แผนไทยให้การรับรอง ซึ่งในปีงบประมาณ ๒๕๖๒ กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกได้ร่วมกับสภาการแพทย์แผนไทยจัดอบรมหลักสูตรการใช้กัญชาทางการแพทย์แผนไทยให้ความรู้กับผู้ประกอบวิชาชีพทั่วประเทศ จำนวน ๕,๒๘๓ คน

ประโยชน์ที่ได้รับ

ผู้ประกอบวิชาชีพแพทย์แผนไทย แพทย์แผนไทยประยุกต์ และหมอพื้นบ้าน มีความเข้าใจ สามารถส่งจ่ายยาที่มีกัญชาปรุงผสมอยู่ถูกต้องตามกฎหมายและหลักวิชาการ ได้อย่างมั่นใจ

หน่วยงานภายใต้กำกับดูแลรองอธิบดี
(นายแพทย์สรรพพงศ์ ฤทธิรักษา)



๙. สำนักงานเลขานุการกรม





คำรับรองการปฏิบัติราชการตามมาตรการ
การปรับปรุงประสิทธิภาพการปฏิบัติราชการ
สำนักงานเลขาธิการกรม
กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก
ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๓

๑. คำรับรองระหว่าง

นายสรพงศ์ ฤทธิรักษา

รองอธิบดีกรมการแพทย์แผนไทย
และการแพทย์ทางเลือก
ผู้รับคำรับรอง

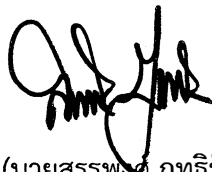
และ

นางภาวนา คุ่มตระกูล

เลขาธิการกรม
ผู้ทำคำรับรอง

๒. คำรับรองนี้เป็นคำรับรองสองฝ่าย เป็นสัญญาร่วมกันและใช้สำหรับระยะเวลา ๑ ปี เริ่มตั้งแต่วันที่ ๑ ตุลาคม ๒๕๖๒ ถึงวันที่ ๓๐ กันยายน ๒๕๖๓
๓. รายละเอียดของคำรับรอง ได้แก่ ตัวชี้วัดตามมาตรการการปรับปรุงประสิทธิภาพการปฏิบัติราชการ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๓ ของสำนักงานเลขาธิการกรม น้ำหนัก เป้าหมาย เกณฑ์การประเมินผล และรายละเอียดอื่นๆ ตามที่ปรากฏอยู่ในเอกสารประกอบท้ายคำรับรองนี้
๔. ข้าพเจ้า นายสรพงศ์ ฤทธิรักษา รองอธิบดีกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ในฐานะผู้บังคับบัญชาของ นางภาวนา คุ่มตระกูล เลขาธิการกรม ได้พิจารณาและเห็นชอบกับตัวชี้วัดตามมาตรการการปรับปรุงประสิทธิภาพการปฏิบัติราชการ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๓ น้ำหนัก เป้าหมาย เกณฑ์การประเมินผล และรายละเอียดอื่น ๆ ตามที่กำหนดในเอกสารประกอบท้ายคำรับรองนี้ และข้าพเจ้ายินดีจะให้คำแนะนำ กำกับ และตรวจสอบผลการปฏิบัติราชการของ นางภาวนา คุ่มตระกูล เลขาธิการกรม ให้เป็นไปตามคำรับรองที่จัดทำขึ้นนี้

๕. ข้าพเจ้า นางภาวนา คุ่มตระกูล เลขานุการกรม ได้ทำความเข้าใจคำรับรองตามข้อ ๓ แล้ว ขอให้คำรับรองกับรองอธิบดีกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ว่าจะมุ่งมั่นปฏิบัติราชการให้เกิดผลงานที่ดีตามเป้าหมายของตัวชี้วัดแต่ละตัวในระดับเป้าหมายขั้นสูง เพื่อให้เกิดประโยชน์สุขแก่ประชาชนตามที่ให้คำรับรองไว้
๖. ข้าพเจ้า นางภาวนา คุ่มตระกูล เลขานุการกรม รับทราบและจะดำรงรักษาไว้ซึ่งการปฏิบัติงานให้เป็นไปตามประมวลจริยธรรมข้าราชการพลเรือน ข้อบังคับว่าด้วยจรรยาข้าราชการ วัฒนธรรมองค์กร กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก (I AM DTAM) และแนวทางปฏิบัติตามจรรยาบรรณกระทรวงสาธารณสุข (MOPH Code of Conduct)
๗. ผู้รับคำรับรองและผู้ทำคำรับรอง ได้เข้าใจคำรับรองการปฏิบัติราชการและเห็นพ้องกันแล้ว จึงได้ลงลายมือชื่อไว้เป็นสำคัญ



(นายสรพงษ์ ฤทธิรักษา)
รองอธิบดีกรมการแพทย์แผนไทย
และการแพทย์ทางเลือก
ผู้รับคำรับรอง



(นางภาวนา คุ่มตระกูล)
เลขานุการกรม
ผู้ทำคำรับรอง



(นายมรุต จิรเศรษฐสิริ)
อธิบดีกรมการแพทย์แผนไทย
และการแพทย์ทางเลือก
พยาน

24 ส.ค. 2562

รายละเอียดตัวชี้วัดตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๓

สำนักงานเลขาธิการกรม

ประเด็นการประเมินผล การปฏิบัติราชการ	ตัวชี้วัด	น้ำหนัก (ร้อยละ)	เป้าหมาย (ขั้นมาตรฐาน)
ตัวชี้วัดหน่วยงาน			
เกณฑ์การประเมิน (ร้อยละ ๓๐)	๑. ระดับความสำเร็จของการจัดทำรอบอัตรากำลังพนักงาน ราชการ รอบที่ ๕ (ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๔ - ๒๕๖๗)	๒๕	อ.ก.พ. กรม ให้ความเห็นชอบกรอบ อัตรากำลังพนักงานราชการ รอบที่ ๕ (ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๔ - ๒๕๖๗)
	๒. อัตราการคงอยู่ของบุคลากรกรมการแพทย์แผนไทยและ การแพทย์ทางเลือก (Retention Rate)	๒๐	๑. อัตราการคงอยู่ ร้อยละ ๘๕ ๒. จัดกิจกรรมอย่างน้อย ๕ กิจกรรม
	๓. ร้อยละความสำเร็จในการเสริมสร้างความปลอดภัยภายใน สถานที่ราชการ กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก	๒๐	บุคลากรกรมได้รับอบรมและฝึกซ้อมแผน อพยพหนีไฟ ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๓ ร้อยละ ๗๕ ของกลุ่มเป้าหมาย
	๔. ร้อยละความพึงพอใจของการจัดประชุมผู้บริหารระดับสูง	๒๐	ร้อยละ ๘๐ ของความพึงพอใจ
	๕. ความสำเร็จของการจัดวางระบบควบคุมภายในระดับกรม	๑๕	จัดทำรายงานการประเมินผลการจัดวาง ระบบควบคุมภายใน ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๒ ถูกต้องตามหลักเกณฑ์ที่ กระทรวงการคลังกำหนดและได้รับความ เห็นชอบจากหัวหน้าส่วน
	รวม	๑๐๐	
ตัวชี้วัดร่วม			
เกณฑ์การประเมิน (ร้อยละ ๓๐)	๑. งบประมาณรายจ่ายภาพรวม		
	๑.๑ ร้อยละของการใช้งบประมาณรายจ่าย ตามมติคณะรัฐมนตรี (ภายในไตรมาส ๓)	๒๕	ร้อยละ ๕๖ - ๗๖
	๒. การวางระบบควบคุมภายในของหน่วยงาน		
	๒.๑ รายงานระบบควบคุมภายใน ของหน่วยงานทันเวลาที่กำหนด	๑๐	ส่งรายงาน/ ทันเวลา
	๒.๒ คะแนนของการวางระบบควบคุมภายในถูกต้องตาม รูปแบบของกระทรวงการคลัง (รอบ ๖ เดือน)	๑๕	๗๕ คะแนน
	๓. การประเมินดัชนีมวลกาย (BMI)		
	๓.๑ ร้อยละของบุคลากรในหน่วยงานได้รับการ ชั่งน้ำหนัก และวัดส่วนสูง	๑๕	ร้อยละ ๙๐
	๓.๒ ค่าเฉลี่ยของบุคลากรที่มีน้ำหนักผ่าน เกณฑ์ประเมินดัชนีมวลกายและดีขึ้นเมื่อเทียบกับปีที่ผ่านมา	๑๐	ร้อยละ ๔๐ ของบุคคลผ่าน BMI
	๔. การบริหารจัดการภาครัฐ (PMQA)		
	๔.๑ การเข้าร่วมกิจกรรมของคณะทำงาน รายหมวด	๑๕	ร้อยละ ๙๐
	๔.๒ หัวหน้าหมวดรายงานความก้าวหน้า เสนอต่อผู้บริหาร ผ่านการประชุมผู้บริหาร	๑๐	๒ ครั้ง
	รวม	๑๐๐	

ตัวชี้วัดสำนักงานเลขาธิการกรม ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๓



ลำดับ	ตัวชี้วัด	ความเชื่อมโยงกับ ๕ องค์ประกอบ					ความเชื่อมโยงกับยุทธศาสตร์ชาติ / แผนแม่บทภายใต้ยุทธศาสตร์ชาติ / แผน ๑๒ / นโยบายรัฐบาล				น้ำหนัก (ร้อยละ)
		๑	๒	๓	๔	๕	นโยบาย รัฐบาล	แผนปฏิบัติ ราชการ กระทรวง	แผนปฏิบัติ ราชการ กรมฯ	นโยบาย ผู้บริหาร	
๑	ระดับความสำเร็จของการจัดทำกรอบ อัตรากำลังพนักงานราชการ รอบที่ ๕ (ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๔ - ๒๕๖๗)	●						●	●	●	๒๕
๒	อัตราการคงอยู่ของบุคลากรกรมการแพทย์ แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก (Retention Rate)	●						●	●	●	๒๐
๓	ร้อยละความสำเร็จในการเสริมสร้างความ ปลอดภัยภายในสถานที่ราชการ กรมการ แพทย์แผนไทยฯ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๓	●						●	●		๒๐
๔	ร้อยละความพึงพอใจการจัดประชุมผู้บริหาร ระดับสูงกรมฯ	●							●	●	๒๐
๕	ความสำเร็จของการจัดวางระบบควบคุม ภายในระดับกรม	●						●	●	●	๑๕
รวม											๑๐๐

ตัวชี้วัดสำนักงานเลขาธิการกรม ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๓



๑. ตัวชี้วัด : ระดับความสำเร็จของการจัดทำรอบอัตรากำลังพนักงานราชการ รอบที่ ๕ (ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๔ - ๒๕๖๗)

ตัวชี้วัดใหม่

น้ำหนัก
๒๕

คำอธิบาย

ระเบียบสำนักนายกรัฐมนตรีว่าด้วยพนักงานราชการ พ.ศ. ๒๕๔๗ ข้อ ๙ กำหนดให้ส่วนราชการจัดทำรอบอัตรากำลังพนักงานราชการเป็นระยะเวลาสี่ปีโดยให้สอดคล้องกับเป้าหมายการปฏิบัติราชการของส่วนราชการและแผนงบประมาณเชิงกลยุทธ์ ตามแนวทางจัดรอบอัตรากำลังพนักงานราชการที่คณะกรรมการกำหนด และตามประกาศคณะกรรมการบริหารพนักงานราชการ เรื่อง การกำหนดลักษณะงานและคุณสมบัติเฉพาะของกลุ่มงานและการจัดทำรอบอัตรากำลังพนักงานราชการ พ.ศ. ๒๕๕๔ ข้อ ๑๖ กำหนดว่า การกำหนดจำนวนพนักงานราชการตามกลุ่มงานให้ส่วนราชการจัดทำรอบอัตรากำลังโดยพิจารณาถึงการใช้กำลังคนในภาพรวมของส่วนราชการให้มีความเหมาะสม สอดคล้องกับความจำเป็นตามภารกิจ ยุทธศาสตร์ แผนงาน โครงการของส่วนราชการ

ข้อมูลพื้นฐาน

ปีงบประมาณ	๒๕๕๘	๒๕๕๙	๒๕๖๐	๒๕๖๑	๒๕๖๒
ผลการดำเนินงาน	กรอบอัตรากำลังพนักงานราชการ รอบที่ ๓ (ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๕๖ - ๒๕๕๙)		กรอบอัตรากำลังพนักงานราชการ รอบที่ ๔ (ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๐ - ๒๕๖๓)		

แผนระยะยาว/Road Map

ปีงบประมาณ	๒๕๖๓	๒๕๖๔	๒๕๖๕	๒๕๖๖	๒๕๖๗
ค่าเป้าหมาย	กรอบอัตรากำลัง พนักงานราชการ รอบที่ ๕	กรอบอัตรากำลังพนักงานราชการ รอบที่ ๕ (ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๔ - ๒๕๖๗)			

เกณฑ์การประเมิน

เป้าหมายขั้นต้น (๕๐)	เป้าหมายมาตรฐาน (๗๕)	เป้าหมายขั้นสูง (๑๐๐)
(ร่าง) กรอบอัตรากำลังพนักงาน ราชการ รอบที่ ๕ (ปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๔ -๒๕๖๗)	อ.ก.พ. กรม ให้ความเห็นชอบกรอบ อัตรากำลังพนักงานราชการ รอบที่ ๕ (ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๔ - ๒๕๖๗)	เสนอ อ.ก.พ.กระทรวงสาธารณสุข พิจารณาให้ความเห็นชอบ

สถานการณ์

ปัจจุบันกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก มีกรอบอัตรากำลังพนักงานราชการ รอบที่ ๔ (ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๐ - ๒๕๖๓) จำนวน ๑๒๐ อัตรา โดยแบ่งประเภทออกเป็น ๔ กลุ่มงาน ดังนี้
๑) ประเภทกลุ่มงานบริการ จำนวน ๑๔ อัตรา
๒.) กลุ่มงานเทคนิค จำนวน ๑ อัตรา
๓) กลุ่มงานบริหารทั่วไป จำนวน ๗๙ อัตรา
๔) กลุ่มงานวิชาชีพเฉพาะ จำนวน ๒๖ อัตรา

ประโยชน์ที่จะได้รับ

กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกมีกำลังคนที่เหมาะสม สอดคล้องกับการขับเคลื่อนบทบาท ภารกิจ โครงสร้างของกรมตอบสนองต่อการกิจหลัก นโยบายสำคัญ และยุทธศาสตร์ชาติ สามารถวางแผนการบริหารอัตรากำลังทั้งในระยะสั้น และระยะยาวเพื่อรองรับการบริหารราชการที่เปลี่ยนแปลงไป

ตัวชี้วัดสำนักงานเลขานุการกรม ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๓

๒. ตัวชี้วัด : อัตราการคงอยู่ของบุคลากรกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก (Retention Rate)

ตัวชี้วัดใหม่

น้ำหนัก
๒๐

คำอธิบาย

บุคลากรกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก หมายถึง ข้าราชการในสังกัดกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

อัตราการคงอยู่ (Retention Rate) หมายถึง จำนวนบุคลากรที่ปฏิบัติงานในหน่วยงานสังกัดกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก เป็นระยะเวลา ๑ ปีขึ้นไป (นับตามปีงบประมาณ) โดยเริ่มนับตั้งแต่วันที่เริ่มปฏิบัติงาน

อัตราการคงอยู่ของบุคลากร (Retention rate) ไม่น้อยกว่าร้อยละ ๘๕ หมายถึง จำนวนบุคลากรที่ปฏิบัติงานในหน่วยงานสังกัดกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก เป็นระยะเวลา ๑ ปีขึ้นไป (นับตามปีงบประมาณ) โดยเริ่มนับตั้งแต่วันที่เริ่มปฏิบัติงาน จนถึงวันที่เก็บข้อมูล โดยมีสัดส่วนไม่น้อยกว่าร้อยละ ๘๕ เมื่อเทียบกับจำนวนบุคลากรที่ปฏิบัติงานอยู่จริงทั้งหมด ณ ต้นปีงบประมาณ (๑ ตุลาคม)

ข้อมูลพื้นฐาน

ปีงบประมาณ	๒๕๕๘	๒๕๕๙	๒๕๖๐	๒๕๖๑	๒๕๖๒
ผลการดำเนินงาน					

แผนระยะยาว/Road Map

ปีงบประมาณ	๒๕๖๓	๒๕๖๔	๒๕๖๕	๒๕๖๖	๒๕๖๗
ค่าเป้าหมาย	ร้อยละ ๘๕	ร้อยละ ๙๐	ร้อยละ ๙๐	-	-

เกณฑ์การประเมิน

เป้าหมายขั้นต้น (๕๐)	เป้าหมายมาตรฐาน (๗๕)	เป้าหมายขั้นสูง (๑๐๐)
- อัตราการคงอยู่ ร้อยละ ๘๐ - จัดกิจกรรมอย่างน้อย ๔ กิจกรรม	- อัตราการคงอยู่ ร้อยละ ๘๕ - จัดกิจกรรมอย่างน้อย ๕ กิจกรรม	- อัตราการคงอยู่ ร้อยละ ๙๐ - จัดกิจกรรมอย่างน้อย ๖ กิจกรรม

สถานการณ์

ปัจจุบันกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก มีรอบอัตรากำลังข้าราชการ จำนวน 264 อัตรา และมีคนครอง ณ วันที่ 1 ตุลาคม 2562 จำนวน 236 คน

ประโยชน์ที่จะได้รับ

บุคลากรกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกมีความสุข เกิดความรักและผูกพันต่อองค์กร

ตัวชี้วัดสำนักงานเลขาธิการกรม ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๓

๓. ตัวชี้วัด : ร้อยละความสำเร็จในการเสริมสร้างความปลอดภัยภายในสถานที่ราชการกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

ตัวชี้วัดใหม่

น้ำหนัก

๒๐

คำอธิบาย

การเสริมสร้างความปลอดภัยภายในสถานที่ราชการกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก หมายถึง การบริหารจัดการ และการดูแลความปลอดภัยในสถานที่ราชการ ทุกๆ ด้าน โดยต้องปฏิบัติงานให้เป็นไปตามระเบียบสำนักนายกรัฐมนตรี ว่าด้วยการรักษาความปลอดภัยแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๕๒ พระราชบัญญัติป้องกันและบรรเทาสาธารณภัย พ.ศ. ๒๕๕๐ พระราชบัญญัติความปลอดภัย อาชีวอนามัย และสภาพแวดล้อมในการทำงาน พ.ศ. ๒๕๕๔ กฎกระทรวงกำหนดมาตรฐานในการบริหาร จัดการ และดำเนินการด้านความปลอดภัย อาชีวอนามัย และสภาพแวดล้อมในการทำงานเกี่ยวกับการป้องกันและระงับอัคคีภัย พ.ศ. ๒๕๕๕ กลุ่มเป้าหมาย หมายถึง บุคลากรในสังกัดกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ตามกลุ่มเป้าหมาย จำนวน ๑๒๐ คน

ข้อมูลพื้นฐาน

ปีงบประมาณ	๒๕๕๘	๒๕๕๙	๒๕๖๐	๒๕๖๑	๒๕๖๒
ผลการดำเนินงาน	-	-	-	-	-

แผนระยะยาว/Road Map

ปีงบประมาณ	๒๕๖๓	๒๕๖๔	๒๕๖๕	๒๕๖๖	๒๕๖๗
ค่าเป้าหมาย	บุคลากรกรมได้รับการอบรมและฝึกซ้อมแผนอพยพหนีไฟ	นำแผนเสริมสร้างความปลอดภัยภายในสถานที่กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกไปสู่การปฏิบัติ	-	-	-

เกณฑ์การประเมิน

เป้าหมายขั้นต้น (๕๐)	เป้าหมายมาตรฐาน (๗๕)	เป้าหมายขั้นสูง (๑๐๐)
บุคลากรกรมได้รับการอบรมและฝึกซ้อมแผนอพยพหนีไฟ ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๓ ร้อยละ ๗๐ ของกลุ่มเป้าหมาย	บุคลากรกรมได้รับการอบรมและฝึกซ้อมแผนอพยพหนีไฟ ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๓ ร้อยละ ๗๕ ของกลุ่มเป้าหมาย	- บุคลากรกรมได้รับการอบรมและฝึกซ้อมแผนอพยพหนีไฟ ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๓ ร้อยละ ๘๐ ของกลุ่มเป้าหมาย - แผนเสริมสร้างความปลอดภัยภายในสถานที่กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ประจำปี ๒๕๖๔-๒๕๖๗ ได้รับความเห็นชอบจากผู้บริหาร

สถานการณ์

ตามมติคณะรัฐมนตรี เมื่อวันที่ ๗ พฤศจิกายน ๒๕๕๓ เรื่อง มาตรการและแนวทางในการป้องกันการเกิดอัคคีภัยในสถานที่ราชการ หน่วยงานของรัฐ และรัฐวิสาหกิจ และระเบียบสำนักนายกรัฐมนตรี ว่าด้วยการรักษาความปลอดภัยแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๕๒ พระราชบัญญัติป้องกันและบรรเทาสาธารณภัย พ.ศ. ๒๕๕๐ พระราชบัญญัติความปลอดภัย อาชีวอนามัย และสภาพแวดล้อมในการทำงาน พ.ศ. ๒๕๕๔ กฎกระทรวงกำหนดมาตรฐานในการบริหาร จัดการ และดำเนินการด้านความปลอดภัย อาชีวอนามัย และสภาพแวดล้อมในการทำงานเกี่ยวกับการป้องกันและระงับอัคคีภัย พ.ศ. ๒๕๕๕ ที่กำหนดให้มีการจัดทำแผนหรือมาตรการป้องกันและระงับอัคคีภัยขึ้นในทุกส่วนราชการ ดังนั้น กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก จึงได้จัดกิจกรรม “จัดทำแผนเสริมสร้างความปลอดภัยในสถานที่ราชการกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก” และมีการให้ความรู้ ความเข้าใจ และซักซ้อมแผนอพยพหนีไฟ เพื่อให้สอดคล้องกับมติคณะรัฐมนตรีฯ และระเบียบฯ ดังกล่าว

ประโยชน์ที่จะได้รับ

กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก มีแผนเสริมสร้างความปลอดภัยภายในสถานที่กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกที่มีประสิทธิภาพ และบุคลากรมีทักษะ และสมรรถนะด้านการเสริมสร้างความปลอดภัยในสถานที่ปฏิบัติงาน

ตัวชี้วัดสำนักงานเลขาธิการกรม ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๓



๔. ตัวชี้วัด : ร้อยละความพึงพอใจการจัดประชุมผู้บริหารระดับสูง

ตัวชี้วัดใหม่

น้ำหนัก

๒๐

คำอธิบาย

ความพึงพอใจการจัดประชุมผู้บริหารระดับสูง หมายถึง การสำรวจความพึงพอใจในการบริหารจัดการประชุมผู้บริหารระดับสูง โดยกลุ่มเป้าหมายในการสำรวจความพึงพอใจ ประกอบด้วย อธิบดี รองอธิบดี หัวหน้าหน่วยงานในสังกัดกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก โดยกำหนดระยะเวลาประเมิน รวม ๒ ครั้ง เพื่อนำผลการประเมินไปสู่การพัฒนาการบริหารจัดการประชุมให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น

ข้อมูลพื้นฐาน

ปีงบประมาณ	๒๕๕๘	๒๕๕๙	๒๕๖๐	๒๕๖๑	๒๕๖๒
ผลการดำเนินงาน	-	-	-	-	-

แผนระยะยาว/Road Map

ปีงบประมาณ	๒๕๖๓	๒๕๖๔	๒๕๖๕	๒๕๖๖	๒๕๖๗
ค่าเป้าหมาย	ร้อยละ ๘๐	ร้อยละ ๘๕	ร้อยละ ๙๐	-	-

เกณฑ์การประเมิน

เป้าหมายขั้นต้น (๕๐)	เป้าหมายมาตรฐาน (๗๕)	เป้าหมายขั้นสูง (๑๐๐)
ร้อยละ ๗๐ ของความพึงพอใจ	ร้อยละ ๘๐ ของความพึงพอใจ	ร้อยละ ๙๐ ของความพึงพอใจ

สถานการณ์

ในปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๒ กรมกำหนดให้มีเวทีจัดประชุมผู้บริหารระดับสูง เดือนละ ๒ ครั้ง โดยมอบให้สำนักงานเลขาธิการกรมรับผิดชอบในการจัดประชุมดังกล่าว ดังนั้น จึงกำหนดให้มีการสำรวจความพึงพอใจ เพื่อให้การจัดประชุมมีประสิทธิภาพ

ประโยชน์ที่จะได้รับ

๑. การบริหารจัดการประชุมผู้บริหารระดับสูงมีประสิทธิภาพมากขึ้น
๒. ผู้บริหารให้ความสำคัญและมีส่วนร่วมในการขับเคลื่อนงานของกรม

ตัวชี้วัดสำนักงานเลขานุการกรม ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๓

๕. ตัวชี้วัด : ความสำเร็จของการจัดวางระบบการควบคุมภายในระดับกรม

ตัวชี้วัดเดิม

น้ำหนัก

๑๕

คำอธิบาย

ความสำเร็จของการจัดวางระบบการควบคุมภายในระดับกรม หมายถึง กรมมีการจัดวางระบบการควบคุมภายในของกระบวนการหรือขั้นตอนการปฏิบัติงานที่หน่วยงานจัดให้มีขึ้นให้เป็นไปตามหลักเกณฑ์ที่กระทรวงการคลังกำหนด เพื่อให้เกิดความเชื่อมั่นอย่างสมเหตุสมผลว่าจะบรรลุวัตถุประสงค์ ด้านการดำเนินงาน ด้านการเงิน และด้านการปฏิบัติตามกฎระเบียบและข้อบังคับอย่างมีประสิทธิภาพ

ข้อมูลพื้นฐาน

ปีงบประมาณ	๒๕๕๘	๒๕๕๙	๒๕๖๐	๒๕๖๑	๒๕๖๒
ผลการดำเนินงาน	-	-	-	-	กรมมีการจัดวางระบบควบคุมภายใน

สถานการณ์

กระทรวงการคลังจัดทำมาตรฐานและหลักเกณฑ์การควบคุมภายในขึ้นใหม่ (พ.ศ. ๒๕๖๑) มีวิธีการและรูปแบบการจัดทำหลายขั้นตอน ในขณะที่เจ้าหน้าที่ที่รับผิดชอบขาดองค์ความรู้ ความเข้าใจในการจัดวางระบบการควบคุมภายในและการจัดทำรายงานการประเมินผลการควบคุมภายใน

แผนระยะยาว/Road Map

ปีงบประมาณ	๒๕๖๓	๒๕๖๔	๒๕๖๕	๒๕๖๖	๒๕๖๗
ค่าเป้าหมาย	กรมมีการจัดวางระบบการควบคุมภายในที่ได้มาตรฐานตามหลักเกณฑ์กระทรวงการคลัง				

เกณฑ์การประเมิน

เป้าหมายขั้นต้น (๕๐)	เป้าหมายมาตรฐาน (๗๕)	เป้าหมายขั้นสูง (๑๐๐)
กรมกำหนดผู้รับผิดชอบการจัดวางระบบการควบคุมภายในระดับกรม ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๒ ตามหลักเกณฑ์ที่กระทรวงการคลังกำหนด	จัดทำรายงานการประเมินผลการจัดวางระบบควบคุมภายใน ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๒ ถูกต้องตามหลักเกณฑ์ที่กระทรวงการคลังกำหนดและได้รับความเห็นชอบจากหัวหน้าส่วน	ระบบควบคุมภายในของกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกผ่านหลักเกณฑ์ของกระทรวงการคลัง

ประโยชน์ที่จะได้รับ

กรมสามารถป้องกันความเสี่ยงที่อาจเกิดขึ้นในการปฏิบัติงาน ช่วยลดขั้นตอน และลดข้อผิดพลาดในการปฏิบัติงาน และเป็นกลไกที่ช่วยให้การดำเนินงานของกรมมีประสิทธิภาพ

๑๐. กลุ่มพัฒนาระบบบริหาร





คำรับรองการปฏิบัติราชการตามมาตรการ
การปรับปรุงประสิทธิภาพการปฏิบัติราชการ
กลุ่มพัฒนาระบบบริหาร
กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก
ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๓

๑. คำรับรองระหว่าง

นายสรพงศ์ ฤทธิรักษา

รองอธิบดีกรมการแพทย์แผนไทย
และการแพทย์ทางเลือก
ผู้รับคำรับรอง

และ

นางวงเดือน จินดาวัฒนะ

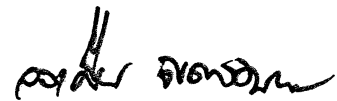
ผู้อำนวยการกลุ่มพัฒนาระบบบริหาร
ผู้ทำคำรับรอง

๒. คำรับรองนี้เป็นคำรับรองสองฝ่าย เป็นสัญญาร่วมกันและใช้สำหรับระยะเวลา ๑ ปี เริ่มตั้งแต่วันที่ ๑ ตุลาคม ๒๕๖๒ ถึงวันที่ ๓๐ กันยายน ๒๕๖๓
๓. รายละเอียดของคำรับรอง ได้แก่ ตัวชี้วัดตามมาตรการการปรับปรุงประสิทธิภาพการปฏิบัติราชการ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๓ ของกลุ่มพัฒนาระบบบริหาร น้ำหนัก เป้าหมาย เกณฑ์การประเมินผล และรายละเอียดอื่น ๆ ตามที่ปรากฏอยู่ในเอกสารประกอบท้ายคำรับรองนี้
๔. ข้าพเจ้า นายสรพงศ์ ฤทธิรักษา รองอธิบดีกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ในฐานะผู้บังคับบัญชาของ นางวงเดือน จินดาวัฒนะ ผู้อำนวยการกลุ่มพัฒนาระบบบริหาร ได้พิจารณาและเห็นชอบกับตัวชี้วัดตามมาตรการการปรับปรุงประสิทธิภาพการปฏิบัติราชการ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๓ น้ำหนัก เป้าหมาย เกณฑ์การประเมินผล และรายละเอียดอื่น ๆ ตามที่กำหนดในเอกสารประกอบท้ายคำรับรองนี้ และข้าพเจ้ายินดีจะให้คำแนะนำ กำกับ และตรวจสอบผลการปฏิบัติราชการของ นางวงเดือน จินดาวัฒนะ ผู้อำนวยการกลุ่มพัฒนาระบบบริหาร ให้เป็นไปตามคำรับรองที่จัดทำขึ้นนี้

๕. ข้าพเจ้า นางวงเดือน จินดาวัฒนะ ผู้อำนวยการกลุ่มพัฒนาระบบบริหาร ได้ทำความเข้าใจคำรับรองตามข้อ ๓ แล้ว ขอให้คำรับรองกับรองอธิบดีกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ว่าจะมุ่งมั่นปฏิบัติราชการให้เกิดผลงานที่ดีตามเป้าหมายของตัวชี้วัดแต่ละตัวในระดับเป้าหมายชั้นสูง เพื่อให้เกิดประโยชน์สุขแก่ประชาชนตามที่ให้คำรับรองไว้
๖. ข้าพเจ้า นางวงเดือน จินดาวัฒนะ ผู้อำนวยการกลุ่มพัฒนาระบบบริหาร รับทราบและจะดำรงรักษาไว้ซึ่งการปฏิบัติงานให้เป็นไปตามประมวลจริยธรรมข้าราชการพลเรือน ข้อบังคับว่าด้วยจรรยาข้าราชการวัฒนธรรมองค์กร กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก (I AM DTAM) และแนวทางปฏิบัติตามจรรยาบรรณกระทรวงสาธารณสุข (MOPH Code of Conduct)
๗. ผู้รับคำรับรองและผู้ทำคำรับรอง ได้เข้าใจคำรับรองการปฏิบัติราชการและเห็นพ้องกันแล้ว จึงได้ลงลายมือชื่อไว้เป็นสำคัญ



(นายสรพงศ์ ฤทธิรักษา)
รองอธิบดีกรมการแพทย์แผนไทย
และการแพทย์ทางเลือก
ผู้รับคำรับรอง



(นางวงเดือน จินดาวัฒนะ)
ผู้อำนวยการกลุ่มพัฒนาระบบบริหาร
ผู้ทำคำรับรอง



(นายมรุต จิรเศรษฐสิริ)
อธิบดีกรมการแพทย์แผนไทย
และการแพทย์ทางเลือก
พยาน

24 ส.ค. 2562

รายละเอียดตัวชี้วัดตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๓

กลุ่มพัฒนาระบบบริหาร

ประเด็นการประเมินผล การปฏิบัติราชการ	ตัวชี้วัด	น้ำหนัก (ร้อยละ)	เป้าหมาย (ขั้นมาตรฐาน)
ตัวชี้วัดหน่วยงาน			
เกณฑ์การประเมิน (ร้อยละ ๗๐)	๑. ร้อยละของหน่วยงานที่บรรลุผลสัมฤทธิ์ระดับ มาตรฐานขั้นสูง	๓๕	ร้อยละ ๙๐
	๒. ระดับความสำเร็จในการสมัครรางวัลเลิศรัฐ สาขาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ	๓๕	๑. ผ่านรอบ ๑ การคัดกรอง เอกสารเบื้องต้นอย่างน้อย ๑ หมวด ๒. จัดทำรายงานผลการ ดำเนินการพัฒนาองค์กร อย่าง น้อย ๑ หมวด
	๓. ร้อยละความพึงพอใจในกิจกรรมการเสริมสร้าง วัฒนธรรมองค์กร	๓๐	ร้อยละความพึงพอใจเท่ากับ ๘๕
	รวม	๑๐๐	
ตัวชี้วัดรวม			
เกณฑ์การประเมิน (ร้อยละ ๓๐)	๑. งบประมาณรายจ่ายภาพรวม		
	๑.๑ ร้อยละของการใช้งบประมาณรายจ่าย ตามมติคณะรัฐมนตรี (ภายในไตรมาส ๓)	๒๕	ร้อยละ ๕๖ - ๗๖
	๒. การวางระบบควบคุมภายในของหน่วยงาน		
	๒.๑ รายงานระบบควบคุมภายใน ของหน่วยงานทันเวลาที่กำหนด	๑๐	ส่งรายงาน/ ทันเวลา
	๒.๒ คะแนนของการวางระบบควบคุมภายใน ถูกต้องตามรูปแบบของกระทรวงการคลัง (รอบ ๖ เดือน)	๑๕	๗๕ คะแนน
	๓. การประเมินดัชนีมวลกาย (BMI)		
	๓.๑ ร้อยละของบุคลากรในหน่วยงานได้รับ การ ชั่งน้ำหนักและวัดส่วนสูง	๑๕	ร้อยละ ๙๐
	๓.๒ ค่าเฉลี่ยของบุคลากรที่มีน้ำหนักผ่าน เกณฑ์ประเมินดัชนีมวลกายและดีขึ้นเมื่อเทียบ กับปีที่ผ่านมา	๑๐	ร้อยละ ๔๐ ของบุคคลผ่าน BMI
	๔. การบริหารจัดการภาครัฐ (PMQA)		
	๔.๑ การเข้าร่วมกิจกรรมของคณะทำงาน รายหมวด	๑๕	ร้อยละ ๙๐
	๔.๒ หัวหน้าหมวดรายงานความก้าวหน้า เสนอต่อผู้บริหาร ผ่านการประชุมผู้บริหาร	๑๐	๒ ครั้ง
	รวม	๑๐๐	

ตัวชี้วัดกลุ่มพัฒนาระบบบริหาร ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๓



ลำดับ	ตัวชี้วัด	ความเชื่อมโยงกับ ๕ องค์ประกอบ					ความเชื่อมโยงกับนโยบาย/แผนปฏิบัติราชการ				น้ำหนัก (ร้อยละ)
		๑	๒	๓	๔	๕	นโยบาย รัฐบาล	แผนปฏิบัติ ราชการ กระทรวง	แผนปฏิบัติ ราชการกรมฯ	นโยบาย ผู้บริหาร	
๑	ระดับความสำเร็จในการสมัคร รางวัลเลิศรัฐ สาขาคุณภาพ การบริหารจัดการภาครัฐ	●						●	●	●	๓๕
๒	ร้อยละความพึงพอใจในกิจกรรม การเสริมสร้างวัฒนธรรมองค์กร	●							●	●	๓๐
๓	ร้อยละของหน่วยงานที่บรรลุผล สัมฤทธิ์ระดับมาตรฐานชั้นสูง	●				●			●		๓๕
รวม											๑๐๐

ตัวชี้วัดกลุ่มพัฒนาระบบบริหาร ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๓



๑. ตัวชี้วัด : ระดับความสำเร็จในการสมัครรางวัลเลิศรัฐ สาขาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ (PMQA)

ตัวชี้วัดใหม่

น้ำหนัก

๓๕

คำอธิบาย

รางวัลเลิศรัฐ หมายถึง รางวัลแห่งเกียรติยศที่มอบให้หน่วยงานที่ได้มุ่งมั่นปฏิบัติราชการจนประสบความสำเร็จ ที่มีความเป็นเลิศแห่งหน่วยงานรัฐทั้งปวง แบ่งเป็น ๓ สาขา ๑. สาขาบริการภาครัฐ ๒. สาขาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ ๓. สาขาการบริหารราชการแบบมีส่วนร่วม

รางวัลสาขาการบริหารจัดการภาครัฐ เป็นรางวัลสูงสุดที่มอบให้หน่วยงานภาครัฐที่มีการพัฒนาคุณภาพบริหารจัดการได้ทัดเทียมมาตรฐานสากล ซึ่งได้มาด้วยความพากเพียรพยายาม ความอดทน หลอมรวมกับความตั้งใจจริงของทุกคนในองค์กร เพื่อนำพองค์การไปสู่ความเป็นเลิศ

ข้อมูลพื้นฐาน

ปีงบประมาณ	๒๕๕๘	๒๕๕๙	๒๕๖๐	๒๕๖๑	๒๕๖๒
ผลการดำเนินงาน	- รอบ ๑ ผ่านหมวด ๑ และ ๓ - รอบ ๒ ผ่านหมวด ๑ ได้รับการ site visit	- รอบ ๑ ผ่านหมวด ๑ - รอบ ๒ ไม่ผ่าน	- รอบ ๑ ผ่านหมวด ๑ - รอบ ๒ ผ่านหมวด ๑ ได้รับการ site visit	- รอบ ๑ ผ่านหมวด ๑ - รอบ ๒ ผ่านหมวด ๑ ได้รับการ site visit - รับรางวัลหมวด ๑	- รอบ ๑ ผ่านหมวด ๒ และ หมวด ๓ - รอบ ๒ ไม่ผ่าน

แผนระยะยาว/Road Map

ปีงบประมาณ	๒๕๖๓	๒๕๖๔	๒๕๖๕	๒๕๖๖	๒๕๖๗
ค่าเป้าหมาย	ผ่านรอบ ๒ และได้รับการ Site visit ของหมวดที่สมัครรางวัล				

เกณฑ์การประเมิน (ไตรมาส ๓)

เป้าหมายขั้นต้น (๕๐)	เป้าหมายมาตรฐาน (๗๕)	เป้าหมายขั้นสูง (๑๐๐)
สมัครรางวัล อย่างน้อย ๒ หมวด ทันเวลาตามที่สำนักงาน กพร. กำหนด	- ผ่านรอบ ๑ การคัดกรองเอกสารเบื้องต้นอย่างน้อย ๑ หมวด - จัดทำรายงานผลการดำเนินการพัฒนาองค์กร (AR) อย่างน้อย ๑ หมวด	ผ่านรอบ ๒ ได้รับการตรวจประเมินในระดับพื้นที่ อย่างน้อย ๑ หมวด

สถานการณ์

รางวัลคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐแบ่งออกเป็น ๗ หมวด ได้แก่ หมวด ๑ การนำองค์การและความรับผิดชอบต่อสังคม หมวด ๒ การวางแผนยุทธศาสตร์และการสื่อสารเพื่อนำสู่การปฏิบัติ หมวด ๓ การมุ่งเน้นผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย หมวด ๔ การวิเคราะห์ผลการดำเนินงานขององค์การและการจัดการความรู้ หมวด ๕ ด้านบริหารทรัพยากรบุคคล หมวด ๖ ด้านกระบวนการคุณภาพและนวัตกรรม และ หมวด ๗ ผลลัพธ์การดำเนินงาน

กรมการแพทย์แผนไทยฯ ได้เริ่มส่งประกวดรางวัล PMQA รายหมวด ตั้งแต่ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๕๘ โดยได้รับรางวัลรายหมวดที่ ๑ การนำองค์การและความรับผิดชอบต่อสังคม ในปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๑ และมีการส่งประกวดรางวัลอย่างต่อเนื่องในทุกๆปี

ประโยชน์ที่จะได้รับ

กรมฯ มีข้อมูลรายงานผลการพัฒนาองค์กรที่มีคุณภาพ ตลอดจนมีการปรับปรุงแนวทางการส่งประกวดรางวัล (PMQA) และมีฐานข้อมูลที่ทันสมัย เพื่อขับเคลื่อนงานให้เกิดประโยชน์ต่อประชาชน

ตัวชี้วัดกลุ่มพัฒนาระบบบริหาร ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๓



๒. ตัวชี้วัด : ร้อยละความพึงพอใจในกิจกรรมการเสริมสร้างวัฒนธรรมองค์กร

ตัวชี้วัดใหม่

น้ำหนัก

๓๐

คำอธิบาย

การเสริมสร้างวัฒนธรรมองค์กร หมายถึง การจัดกิจกรรมที่สร้างประสบการณ์และพัฒนาความรู้ ทั้งด้านการแพทย์แผนไทย ด้านศิลปวัฒนธรรม ประวัติศาสตร์ชาติไทย และอื่นๆ เพื่อประสานเครือข่ายในการเสริมสร้างคุณภาพชีวิตของบุคลากรกรมให้มีความสุข ทำงานอย่างมีประสิทธิภาพ เกิดความรัก และผูกพันองค์กร และมีวิสัยทัศน์ที่ทันสมัย มุ่งมั่นในการปฏิบัติงานให้เกิดผลสัมฤทธิ์ที่ดีกับองค์กร

สถานการณ์

จากนโยบายของกระทรวงสาธารณสุข ได้กำหนดตัวชี้วัดการดำเนินงานตามยุทธศาสตร์บุคลากรเป็นเลิศ (People Excellence) เพื่อให้ทุกหน่วยงานได้ให้ความสำคัญในการขับเคลื่อนองค์กรแห่งความสุข เกิดความรักและผูกพันในองค์กร ในช่วงปีที่ผ่านมา กรมฯ ได้จัดกิจกรรมเสริมสร้าง Happy ๘ อย่างต่อเนื่อง มีการจัดทำแผนปฏิบัติการขับเคลื่อนองค์กรแห่งความสุขทุกหน่วยงาน ซึ่งผลการประเมินดัชนีความสุขของคนทำงานและดัชนีสุขภาวะองค์กร ในปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๒ เท่ากับร้อยละ ๖๓.๔๖ (ปี พ.ศ. ๒๕๖๐ ร้อยละ ๖๒.๖๒) พบว่า บุคลากรมีความสุขในด้านจิตวิญญาณดี Happy Soul สูงที่สุด คิดเป็นร้อยละ ๗๒.๑๖ รองลงมาคือ ด้าน Happy Heart และ Happy Brain คิดเป็นร้อยละ ๖๙.๗๑ ๖๙.๔๑ ตามลำดับ ส่วนดัชนีที่มีความสุขน้อยที่สุด คือ ด้าน Happy Relax Happy Money และ Happy Family คิดเป็นร้อยละ ๕๔.๔๒ ๕๕.๕๒ ๖๑.๐๐ ตามลำดับ

ประโยชน์ที่จะได้รับ

เสริมสร้าง คุณธรรม จริยธรรม ปลุกจิตสำนึกความเป็นไทย สร้างความสามัคคี สานความสัมพันธ์ระหว่างบุคลากรกรมฯ และปลูกฝังค่านิยมวัฒนธรรมองค์กร “I AM DTAM” ของกรมฯ ปฏิบัติงานอย่างมีความสุข และทำงานมุ่งผลสัมฤทธิ์

ข้อมูลพื้นฐาน

ปีงบประมาณ	๒๕๕๘	๒๕๕๙	๒๕๖๐	๒๕๖๑	๒๕๖๒
ผลการดำเนินงาน	ร้อยละ ๘๙.๗๕	ร้อยละ ๙๐.๕๓	ร้อยละ ๙๒.๒๖	ร้อยละ ๘๗.๔	ร้อยละ ๙๔

แผนระยะยาว/Road Map

ปีงบประมาณ	๒๕๖๓	๒๕๖๔	๒๕๖๕	๒๕๖๖	๒๕๖๗
ค่าเป้าหมาย	ร้อยละ ๘๕	ร้อยละ ๘๕	ร้อยละ ๙๐	ร้อยละ ๙๐	ร้อยละ ๙๐

เกณฑ์การประเมิน (ไตรมาส ๓)

เป้าหมายขั้นต้น (๕๐)	เป้าหมายมาตรฐาน (๗๕)	เป้าหมายขั้นสูง (๑๐๐)
ร้อยละความพึงพอใจน้อยกว่าร้อยละ ๘๕	ร้อยละความพึงพอใจเท่ากับร้อยละ ๘๕	ร้อยละความพึงพอใจมากกว่าร้อยละ ๘๕

ตัวชี้วัดกลุ่มพัฒนาระบบบริหาร ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๓

๓. ตัวชี้วัด : ร้อยละของหน่วยงานที่บรรลุผลสัมฤทธิ์ระดับมาตรฐานขั้นสูง

ตัวชี้วัดใหม่

น้ำหนัก
๓๕

คำอธิบาย

- ให้เปรียบเทียบจำนวนของหน่วยงานระดับกองที่มีผลสัมฤทธิ์ตามเป้าหมายขั้นมาตรฐานภายในระยะเวลา ๔ เดือน โดยนำเสนอในรูปร้อยละ
- ผลสัมฤทธิ์หมายถึง การเปรียบเทียบผลผลิต (Output) และผลลัพธ์ (outcome) ที่เกิดขึ้นจริงกับเป้าหมายที่หน่วยงานทำความตกลงกับกลุ่มพัฒนาระบบบริหารกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก
- ระดับมาตรฐานขั้นสูง หมายถึง หน่วยงานมีผลการดำเนินงานเทียบกับค่าเป้าหมาย และถ่วงด้วยน้ำหนักของตัวชี้วัด ตามเกณฑ์การประเมินหน่วยงานดังนี้ ระดับคุณภาพ ๙๐ - ๑๐๐ คะแนน ระดับมาตรฐานขั้นสูง ๗๕ - ๘๙.๙๙ คะแนน ระดับมาตรฐานขั้นต้น ๖๐ - ๗๔.๙๙ คะแนน ระดับต้องปรับปรุง มีผลการดำเนินงานต่ำกว่า ๖๐ คะแนน
- หน่วยงาน หมายถึง หน่วยงานระดับกองที่ถูกกำหนดขึ้นตามกฎหมายกระทรวงและหน่วยงานที่ถูกกำหนดเป็นการภายในมาในปี พ.ศ. ๒๕๖๓ รวมทั้งสิ้น ๑๔ หน่วยงาน
- ขอบเขตการประเมิน เก็บข้อมูลระหว่างวันที่ ๑ ต.ค. ๒๕๖๒ - ๓๐ มิ.ย. ๒๕๖๓
- สูตรคำนวณ : $\frac{\text{จำนวนหน่วยงานที่บรรลุผลสัมฤทธิ์ขั้นมาตรฐานในปี ๒๕๖๓} \times ๑๐๐}{\text{จำนวนหน่วยงานภายในกรมทั้งหมด}}$
- วิธีการเก็บข้อมูล : ๑. เก็บข้อมูลจากการรายงานผลของทุกหน่วยงานในระบบ Management Cockpit
๒. ประเมินผลโดยคณะกรรมการติดตามประเมินผลตามมาตรการปรับปรุงประสิทธิภาพในการปฏิบัติราชการ
- แหล่งที่มาของข้อมูล ระบบ Management Cockpit

สถานการณ์

พระราชกฤษฎีกาว่าด้วยหลักเกณฑ์และวิธีการบริหารกิจการบ้านเมืองที่ดี พ.ศ. ๒๕๔๖ มาตรา ๙ (๓) กำหนดว่า การบริหารราชการเพื่อให้เกิดผลสัมฤทธิ์ต่อภารกิจของรัฐ ให้ส่วนราชการต้องจัดให้มีการติดตามและประเมินผลการปฏิบัติตามแผนปฏิบัติการตามหลักเกณฑ์และวิธีการที่ส่วนราชการกำหนดขึ้น โดยต้องสอดคล้องกับมาตรฐานที่ ก.พ.ร. กำหนด

ที่ผ่านมากรมประเมินผลหน่วยงาน ๒ มิติ คือ ๑) มิติภายนอก ร้อยละ ๖๕ ประเมินประสิทธิภาพ และประเมินคุณภาพ มิติภายใน ร้อยละ ๓๕ ประเมินประสิทธิภาพและการพัฒนาองค์กร โดยกำหนดผลรวมคะแนนถ่วงน้ำหนักเต็ม ๕ คะแนน โดยทุกหน่วยงานรายงานผลผ่านระบบ Management Cockpit สรุปคะแนนปี ๒๕๖๒ พบว่า หน่วยงานที่มีผลคะแนนระดับ ๔ ขึ้นไป จำนวน ๑๐ หน่วยงาน คิดเป็นร้อยละ ๗๖.๙๒

ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๓ ได้พัฒนาระบบการประเมินให้สอดคล้องกับ สำนักงาน ก.พ.ร. โดยประเมินใน ๕ องค์ประกอบ ได้แก่ Function Base , Agenda Base , Area Base , Innovation Base และ Potential Base โดยกำหนดผลรวมคะแนนถ่วงน้ำหนักเต็ม ๑๐๐ คะแนน และปรับระบบเกณฑ์การประเมินส่วนราชการ เป็น ๔ ระดับ คือ คุณภาพ (๙๐ - ๑๐๐) มาตรฐานขั้นสูง (๗๕ - ๘๙.๙๙) มาตรฐานขั้นต้น (๖๐ - ๗๔.๙๙) ต้องปรับปรุง (ต่ำกว่า ๖๐)

ข้อมูลพื้นฐาน

ปีงบประมาณ	๒๕๕๘	๒๕๕๙	๒๕๖๐	๒๕๖๑	๒๕๖๒
ผลการดำเนินงาน	-	-	-	-	-

แผนระยะยาว/Road Map

ปีงบประมาณ	๒๕๖๓	๒๕๖๔	๒๕๖๕	๒๕๖๖	๒๕๖๗
ค่าเป้าหมาย	ร้อยละ ๙๐	ร้อยละ ๑๐๐	ระดับคุณภาพ ร้อยละ ๗๐		

เกณฑ์การประเมิน (ไตรมาส ๓)

เป้าหมายขั้นต้น (๕๐)	เป้าหมายมาตรฐาน (๗๕)	เป้าหมายขั้นสูง (๑๐๐)
ร้อยละ ๘๐ (๑๒ หน่วยงาน)	ร้อยละ ๙๐ (๑๓ หน่วยงาน)	ร้อยละ ๑๐๐ (๑๔ หน่วยงาน)

ประโยชน์ที่จะได้รับ

ประชาชนมีความพึงพอใจ ได้รับข้อมูลข่าวสารภาครัฐ และความสะดวกในการรับบริการทางการแพทย์แผนไทยการแพทย์ทางเลือก และผลิตภัณฑ์สมุนไพรไทย ที่มีประสิทธิภาพ รวดเร็ว โปร่งใส ตอบสนองต่อความต้องการ

๑๑. กองพัฒนายาแผนไทยและสมุนไพร





คำรับรองการปฏิบัติราชการตามมาตรการ
การปรับปรุงประสิทธิภาพการปฏิบัติราชการ
กองพัฒนายาแผนไทยและสมุนไพร
กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก
ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๓

๑. คำรับรองระหว่าง

นายสรพงศ์ อุทธีรักษา

รองอธิบดีกรมการแพทย์แผนไทย
และการแพทย์ทางเลือก
ผู้รับคำรับรอง

และ

นายปรีชา หนูทิม

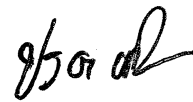
ผู้อำนวยการกองพัฒนายาแผนไทยและสมุนไพร
ผู้ทำคำรับรอง

๒. คำรับรองนี้เป็นคำรับรองสองฝ่าย เป็นสัญญาร่วมกันและใช้สำหรับระยะเวลา ๑ ปี เริ่มตั้งแต่วันที่ ๑ ตุลาคม ๒๕๖๒ ถึงวันที่ ๓๐ กันยายน ๒๕๖๓
๓. รายละเอียดของคำรับรอง ได้แก่ ตัวชี้วัดตามมาตรการการปรับปรุงประสิทธิภาพการปฏิบัติราชการ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๓ ของกองพัฒนายาแผนไทยและสมุนไพร น้ำหนัก เป้าหมาย เกณฑ์การประเมินผล และรายละเอียดอื่นๆ ตามที่ปรากฏอยู่ในเอกสารประกอบท้ายคำรับรองนี้
๔. ข้าพเจ้า นายสรพงศ์ อุทธีรักษา รองอธิบดีกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ในฐานะผู้บังคับบัญชาของ นายปรีชา หนูทิม ผู้อำนวยการกองพัฒนายาแผนไทยและสมุนไพร ได้พิจารณาและเห็นชอบกับตัวชี้วัดตามมาตรการการปรับปรุงประสิทธิภาพการปฏิบัติราชการ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๓ น้ำหนัก เป้าหมาย เกณฑ์การประเมินผล และรายละเอียด อื่น ๆ ตามที่กำหนดในเอกสารประกอบท้ายคำรับรองนี้ และข้าพเจ้ายินดีจะให้คำแนะนำ กำกับ และตรวจสอบผลการปฏิบัติราชการของ นายปรีชา หนูทิม ผู้อำนวยการกองพัฒนายาแผนไทยและสมุนไพร ให้เป็นไปตามคำรับรองที่จัดทำขึ้นนี้

๕. ข้าพเจ้า นายปรีชา หนูทิม ผู้อำนวยการกองพัฒนายาแผนไทยและสมุนไพร ได้ให้ความสนใจคำรับรองตามข้อ ๓ แล้ว ขอให้คำรับรองกับรองอธิบดีกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ว่าจะมุ่งมั่นปฏิบัติราชการให้เกิดผลงานที่ดีตามเป้าหมายของตัวชี้วัดแต่ละตัวในระดับเป้าหมายชั้นสูง เพื่อให้เกิดประโยชน์สุขแก่ประชาชนตามที่ให้คำรับรองไว้
๖. ข้าพเจ้า นายปรีชา หนูทิม ผู้อำนวยการกองพัฒนายาแผนไทยและสมุนไพร รับทราบและจะดำรงรักษาไว้ซึ่งการปฏิบัติงานให้เป็นไปตามประมวลจริยธรรมข้าราชการพลเรือน ข้อบังคับว่าด้วยจรรยาข้าราชการวัฒนธรรมองค์กร กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก (I AM DTAM) และแนวทางปฏิบัติตามจรรยาบรรณกระทรวงสาธารณสุข (MOPH Code of Conduct)
๗. ผู้รับคำรับรองและผู้ทำคำรับรอง ได้เข้าใจคำรับรองการปฏิบัติราชการและเห็นพ้องกันแล้ว จึงได้ลงลายมือชื่อไว้เป็นสำคัญ



(นายสรรพพงศ์ ฤทธิรักษา)
รองอธิบดีกรมการแพทย์แผนไทย
และการแพทย์ทางเลือก
ผู้รับคำรับรอง



(นายปรีชา หนูทิม)
ผู้อำนวยการกองพัฒนายาแผนไทยและสมุนไพร
ผู้ทำคำรับรอง



(นายมรุต จิรเศรษฐสิริ)
อธิบดีกรมการแพทย์แผนไทย
และการแพทย์ทางเลือก
พยาน

24 S.ศ. 2562

รายละเอียดตัวชี้วัดตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๓

กองพัฒนายาแผนไทยและยาสมุนไพร

ประเด็นการประเมินผล การปฏิบัติราชการ	ตัวชี้วัด	น้ำหนัก (ร้อยละ)	เป้าหมาย (ขั้นมาตรฐาน)
ตัวชี้วัดหน่วยงาน			
เกณฑ์การประเมิน (ร้อยละ ๗๐)	๑. จำนวนน้ำมันกัญชาที่ผลิตเพื่องานวิจัยทางการแพทย์	๓๐	ผลิตน้ำมันกัญชา จำนวน ๓๐๐,๐๐๐ ขวด
	๒. จำนวนการผลิตตำรับยาแผนไทยที่มีกัญชาเป็นองค์ประกอบ	๓๐	ผลิตตำรับยาแผนไทยที่มีกัญชาเป็นองค์ประกอบ จำนวน ๘ ตำรับ
	๓. จำนวนการจัดทำ (ร่าง) มาตรฐานสารสกัดสมุนไพร	๑๕	ได้ร่างมาตรฐานสารสกัดสมุนไพร ๓ ร่าง (สารสกัดดอกอัญชันสารสกัดมะขามป้อม สารสกัดบุก)
	๔. จำนวนการผลิตยาแผนไทยในรูปแบบยาแคปซูลตามปริมาณความต้องการของโรงพยาบาลการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสาน	๑๕	ผลิตยาแผนไทยในรูปแบบแคปซูล จำนวน ๕ ตำรับ
	๕. ระดับความพึงพอใจของผู้รับบริการในการขอรับคำปรึกษาตามภารกิจของกองพัฒนายาแผนไทยและสมุนไพร	๑๐	ร้อยละความพึงพอใจ เท่ากับ ๘๕
	รวม	๑๐๐	
ตัวชี้วัดร่วม			
เกณฑ์การประเมิน (ร้อยละ ๓๐)	๑. งบประมาณรายจ่ายภาพรวม		
	๑.๑ ร้อยละของการใช้งบประมาณรายจ่ายตามมติคณะรัฐมนตรี (ภายในไตรมาส ๓)	๒๕	ร้อยละ ๕๖ - ๗๖
	๒. การวางระบบควบคุมภายในของหน่วยงาน		
	๒.๑ รายงานระบบควบคุมภายในของหน่วยงานทันเวลาที่กำหนด	๑๐	ส่งรายงาน/ ทันเวลา
	๒.๒ คะแนนของการวางระบบควบคุมภายในถูกต้องตามรูปแบบของกระทรวงการคลัง (รอบ ๖ เดือน)	๑๕	๗๕ คะแนน
	๓. การประเมินดัชนีมวลกาย (BMI)		
	๓.๑ ร้อยละของบุคลากรในหน่วยงานได้รับการ ชั่งน้ำหนักและวัดส่วนสูง	๑๕	ร้อยละ ๙๐
	๓.๒ ค่าเฉลี่ยของบุคลากรที่มีน้ำหนักผ่านเกณฑ์ประเมินดัชนีมวลกายและดีขึ้นเมื่อเทียบกับปีที่ผ่านมา	๑๐	ร้อยละ ๔๐ ของบุคคลผ่าน BMI
	๔. การบริหารจัดการภาครัฐ (PMQA)		
	๔.๑ การเข้าร่วมกิจกรรมของคณะทำงานรายหมวด	๑๕	ร้อยละ ๙๐
	๔.๒ หัวหน้าหมวดรายงานความก้าวหน้าเสนอต่อผู้บริหาร ผ่านการประชุมผู้บริหาร	๑๐	๒ ครั้ง
	รวม	๑๐๐	

ตัวชี้วัดกองพัฒนายาแผนไทยและสมุนไพร ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๓



ลำดับ	ตัวชี้วัด	ความเชื่อมโยงกับ ๕ องค์ประกอบ					ความเชื่อมโยงกับยุทธศาสตร์ชาติ / แผนแม่บทภายใต้ยุทธศาสตร์ชาติ / แผน ๑๒ / นโยบายรัฐบาล				น้ำหนัก (ร้อยละ)
		๑	๒	๓	๔	๕	นโยบาย รัฐบาล	แผนกระทรวง	แผนกรม	นโยบายผู้บริหาร	
๑	จำนวนน้ำมันกัญชาที่ผลิตเพื่องานวิจัย ทางการแพทย์	●						●	●		๓๐
๒	จำนวนการผลิตตำรับยาแผนไทยที่มีกัญชา เป็นองค์ประกอบ	●							●		๓๐
๓	จำนวน (ร่าง)มาตรฐานสารสกัดสมุนไพร	●	●			●	●	●	●		๑๕
๔	จำนวนการผลิตยาแผนไทยในรูปแบบยา แคปซูลตามปริมาณความต้องการของ โรงพยาบาลการแพทย์แผนไทยและ การแพทย์ผสมผสาน	●					●				๑๕
๕	ร้อยละความพึงพอใจของผู้รับบริการในการ ขอรับคำปรึกษาจากกองพัฒนายาแผนไทย และสมุนไพร	●					●				๑๐
รวม											๑๐๐

ตัวชี้วัดกองพัฒนายาแผนไทยและสมุนไพร ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๓



๑.ตัวชี้วัด : จำนวนน้ำมันกัญชาที่ผลิตเพื่องานวิจัยทางการแพทย์

ตัวชี้วัดใหม่

น้ำหนัก

๓๐

คำอธิบาย

น้ำมันกัญชา หมายถึง น้ำมันที่มีส่วนประกอบของกัญชา ที่ผลิตจากตำรับยาหมอพื้นบ้านสูตรอาจารย์เดชา

ผลิตเพื่องานวิจัยติดตามลักษณะการใช้และคุณภาพชีวิตของผู้ใช้น้ำมันกัญชาในการแพทย์ไทยและการแพทย์ทางเลือก ในโรงพยาบาล ๒๑ แห่ง ได้แก่ ๑. รพ. เด่นชัย จ.แพร่ ๒. รพ.เถิน จ.ลำปาง ๓. รพ.ตากฟ้า จ.นครสวรรค์ ๔. รพ.หนองฉาง จ.อุทัยธานี ๕. รพ.คอนตูม จ.นครปฐม ๖. รพ.สวนผึ้ง จ.ราชบุรี ๗. รพ.เฉลิมพระเกียรติฯ จ.ระยอง ๘. รพ.พล จ.ขอนแก่น ๙. รพ.ห้วยแก้ว จ.อุดรธานี ๑๐. รพ.คูเมือง จ.บุรีรัมย์ ๑๑. รพ.พนา จ.อำนาจเจริญ ๑๒. รพ.ท่าฉาง จ.สุราษฎร์ธานี ๑๓. รพ.ป่าบอน จ.พัทลุง ๑๔. รพ.การแพทย์แผนไทยฯ กทม. ๑๕. รพ.เดชอุดม จ.อุบลราชธานี ๑๖. รพ.หนองบัวลำภู จ.หนองบัวลำภู ๑๗. รพ.ศรีประจันต์ จ.สุพรรณบุรี ๑๘. รพ.บางกระพุ่ม จ.พิษณุโลก ๑๙. รพ.นครไทย จ.พิษณุโลก ๒๐ รพ.พระอาจารย์พินา จ.สกลนคร ๒๑. รพ.วานรนิวาส จ.สกลนคร ๒๒. รพ.สว่างแดนดิน จ.สกลนคร

ข้อมูลพื้นฐาน

ปีงบประมาณ	๒๕๕๘	๒๕๕๙	๒๕๖๐	๒๕๖๑	๒๕๖๒
ผลการดำเนินงาน	-	-	-	-	๒๐,๐๐๐ ขวด

สถานการณ์

ปี ๒๕๖๒ ได้ผลิตน้ำมันกัญชาจากตำรับยาหมอพื้นบ้านสูตรอาจารย์เดชา จำนวน ๒๐,๐๐๐ ขวด เพื่อส่งต่อไปกับ รพ. ในโครงการจำนวน ๑๖ แห่ง ๆ ละ ๕๐๐ ขวด เพื่อศึกษาวิจัยติดตามลักษณะการใช้และคุณภาพชีวิตของผู้ใช้น้ำมันกัญชา

ปี ๒๕๖๓ ได้รับงบประมาณเพื่อผลิตน้ำมันกัญชาตำรับยาหมอพื้นบ้านสูตรอาจารย์เดชาจำนวน ๓๐๐,๐๐๐ ขวด เพื่อการศึกษาวิจัยฯ ต่อไป

แผนระยะยาว/Boa Map

ปีงบประมาณ	๒๕๖๓	๒๕๖๔	๒๕๖๕	๒๕๖๖	๒๕๖๗
ค่าเป้าหมาย	๓๐๐,๐๐๐ ขวด	-	-	-	-

ประโยชน์ที่จะได้รับ

- ได้ผลิตกัญชาน้ำมันกัญชา ที่มีคุณภาพตามข้อกำหนดมาตรฐาน
- ส่งมอบผลิตภัณฑ์น้ำมันกัญชาให้โรงพยาบาลสังกัดกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก และหน่วยงานที่เกี่ยวข้องเพื่อใช้ประโยชน์ทางการแพทย์แผนไทยและการวิจัยทางคลินิกต่อไป

เกณฑ์การประเมิน

เป้าหมายขั้นต้น (๕๐)	เป้าหมายมาตรฐาน (๗๕)	เป้าหมายขั้นสูง (๑๐๐)
น้ำมันกัญชา น้อยกว่า ๓๐๐,๐๐๐ ขวด	น้ำมันกัญชา จำนวน ๓๐๐,๐๐๐ ขวด	น้ำมันกัญชา มากกว่า ๓๐๐,๐๐๐ ขวด

ตัวชี้วัดกองพัฒนายาแผนไทยและสมุนไพร ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๓

๒. ตัวชี้วัด : จำนวนการผลิตตำรับยาแผนไทยที่มีกัญชาเป็นองค์ประกอบ

ตัวชี้วัดใหม่

น้ำหนัก

๓๐

คำอธิบาย

ตำรับยาแผนไทย หมายถึง ตำรับที่มีในตำราพระโอสถพระนารายณ์ หรือ ตำราแพทย์ศาสตร์สงเคราะห์ หรือจากพระคัมภีร์หลายฉบับ ซึ่งเป็นตำรับยาที่ได้จากสมุนไพรโดยตรงหรือได้จากการผสม ประจุ หรือแปรสภาพสมุนไพร ซึ่งนำไปใช้ในการประกอบการตรวจโรค วินิจฉัย บำบัดโรค ป้องกันโรค

ตำรับยาแผนไทยที่เข้ากัญชา ประกอบด้วย ๑. ยาสุขไสยาสน์ ๒. ยาทำลายพระสุเมรุ ๓. ยาทัพยาคูณ ๔. ยาแก้ลมแก้เส้น ๕. ยาไพสาลี ๖. ยาโกลยสาลี ๗. ยาหาริตสีกวทวารหนักและโรคผิวหนัง ๘. ยาแก้โรคจิต ๙. ยาแก้สันทฆาต กร่อนแห้ง ๑๐. ยาแก้ลมไม่หลับ /ยาแก้ไข้ผอมเหลือง ๑๑. ยาน้ำมันสนันไตรภพ ๑๒. ยาแก้ลมเนาวนาริยาโย ๑๓. ยาแก้ลมขึ้นเบื้องสูง ๑๔. ยาอมฤตยโอสถ ๑๕. ยาอัคคินิวดณะ ๑๖. ยาไฟอาวุธ

ข้อมูลพื้นฐาน

ปีงบประมาณ	๒๕๕๘	๒๕๕๙	๒๕๖๐	๒๕๖๑	๒๕๖๒
ผลการดำเนินงาน	-	-	-	-	

แผนระยะยาว/Road Map

ปีงบประมาณ	๒๕๖๓	๒๕๖๔	๒๕๖๕	๒๕๖๖	๒๕๖๗
ค่าเป้าหมาย (เทียบกับปี ๒๕๖๒)					

เกณฑ์การประเมิน

เป้าหมายขั้นต้น (๕๐)	เป้าหมายมาตรฐาน (๗๕)	เป้าหมายขั้นสูง (๑๐๐)
ผลิตตำรับยาแผนไทย จำนวน ๖ ตำรับ	ผลิตตำรับยาแผนไทย จำนวน ๘ ตำรับ	ผลิตตำรับยาแผนไทย จำนวน ๑๐ ตำรับ

สถานการณ์

การตำรับยาแผนไทยที่มีกัญชาเป็นส่วนประกอบ ๑๖ ตำรับ นั้น ตำรับยาที่มีการดำเนินการผลิตคือ โรงพยาบาลพระอาจารย์พิน อาจาริ ได้ผลิตตำรับยา ๕ ตำรับ ได้แก่ ๑. ยาสุขไสยาสน์ ๒. ยาแก้สันทฆาต กร่อนแห้ง ๓. ยาทำลายพระสุเมรุ ๔. ยาทัพยาคูณ ๕. ยาไพสาลี ทางกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกยังไม่ได้ดำเนินการผลิต ซึ่งจะเริ่มดำเนินการผลิตในปี ๒๕๖๓

ประโยชน์ที่จะได้รับ

- ได้ผลิตกัญชาตำรับยาแผนไทยที่มีกัญชาเป็นส่วนประกอบ หมวด ก ๑๖ ตำรับ ที่มีคุณภาพตามข้อกำหนดมาตรฐานของวัตถุเสพติดและผลิตภัณฑ์ยาสำเร็จรูปกัญชา
- ส่งมอบผลิตภัณฑ์ตำรับยาแผนไทยที่มีกัญชาเป็นส่วนประกอบให้โรงพยาบาลสังกัดกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก และหน่วยงานที่เกี่ยวข้องเพื่อใช้ประโยชน์ทางการแพทย์แผนไทย และการวิจัยทางคลินิกต่อไป

ตัวชี้วัดกองพัฒนายาแผนไทยและสมุนไพร ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๓



๓. ตัวชี้วัด: จำนวน (ร่าง) มาตรฐานสารสกัดสมุนไพร

คำอธิบาย

ร่าง มาตรฐานฯ คือ สิ่งที่มีถือเป็นหลักสำหรับเทียบกำหนดในด้านปริมาณ และคุณภาพสมุนไพร หมายถึง ผลิตภัณฑ์ธรรมชาติ ได้จาก พืช สัตว์ และแร่ธาตุ ที่ใช้เป็นยา หรือผสมกับสารอื่นตามตำรับยา เพื่อนำบำบัดโรค บำรุง ร่างกาย หรือใช้เป็นยาพิษ เมื่อจัดทำร่างฯ เสร็จแล้วจะส่งต่อไปยังทางสำนักงานมาตรฐานผลิตภัณฑ์อุตสาหกรรมนำไปพิจารณาเพื่อประกาศในพระราชกฤษฎีกา

ตัวชี้วัดเดิม

น้ำหนัก
๑๕

ข้อมูลพื้นฐาน

ปีงบประมาณ	๒๕๕๘	๒๕๕๙	๒๕๖๐	๒๕๖๑	๒๕๖๒
ผลการดำเนินงาน					๓ ร่าง

แผนระยะยาว/Road Map

ปีงบประมาณ	๒๕๖๓	๒๕๖๔	๒๕๖๕	๒๕๖๖	๒๕๖๗
ค่าเป้าหมาย	๓ ร่าง	๓ ร่าง	๓ ร่าง	๓ ร่าง	๓ ร่าง

เกณฑ์การประเมิน

เป้าหมายขั้นต่ำ (๕๐)	เป้าหมายมาตรฐาน (๗๕)	เป้าหมายขั้นสูง (๑๐๐)
ร่างมาตรฐานสารสกัดสมุนไพร ๒ ร่าง (สารสกัดดอกอัญชัน สารสกัดมะขามป้อม)	ร่างมาตรฐานสารสกัดสมุนไพร ๓ ร่าง (สารสกัดดอกอัญชัน สารสกัดมะขามป้อม สารสกัดบุก)	ร่างมาตรฐานสารสกัดสมุนไพร มากกว่า ๓ ร่าง (สารสกัดดอกอัญชัน สารสกัดมะขามป้อม สารสกัดบุก น้ำมันตะไคร้บ้าน)

สถานการณ์

ปี ๒๕๖๐ ๑. สารสกัดขมิ้นชันผง ที่มีสารเคอร์คูมินอยด์รวมไม่น้อยกว่า ๘๐% โดยมวล ๒. สารสกัดโสมจีนของขมิ้นชัน ที่มีสารเคอร์คูมินอยด์รวมไม่น้อยกว่า ๒๐% โดยมวล ๓. สารสกัดฟ้าทะลายโจรผง ๔. สารสกัดกระชายดำผง
๑. น้ำมันตะไคร้ ๒. น้ำมันผิวมะกรูด ๓. น้ำมันใบมะกรูด ๔. น้ำมันกานพลู ๕. น้ำมันตะไคร้หอม ๖. น้ำมันไพล ๗. น้ำมันไพล
ปี ๒๕๖๒ ๑. สารสกัดบัวบก ๒. สารสกัดกระเจียบแดง ๓. สารสกัดน้ำมันกฤษณา

ประโยชน์ที่จะได้รับ

- เพื่อลดการนำเข้าสารสกัดสมุนไพรจากต่างประเทศ
- เพิ่มส่งเสริมเกษตรกรการปลูกสมุนไพรให้มีรายได้เพิ่มขึ้น
- เพื่อให้เกิดการเจรจาต่อรองที่ง่ายและรวดเร็วในการส่งออกสารสกัดสมุนไพร

แผนไทยและสมุนไพร ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๓

๔. ตัวชี้วัด : จำนวนการผลิตยาแผนไทยในรูปแบบยาแคปซูลตามปริมาณความต้องการของโรงพยาบาล
การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสาน

ตัวชี้วัดใหม่

น้ำหนัก
๑๕

คำอธิบาย

ด้วยโรงงานผลิตยาแผนไทย กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ได้รับใบอนุญาตผลิตยาแผนโบราณตามใบอนุญาตเลขที่ ปท-ผยบ ๒/๒๕๖๑ และผ่านการตรวจประเมิน
มาตรฐานการผลิตยาจากสมุนไพรตามหลักเกณฑ์วิธีที่ดีในการผลิตยาจากสมุนไพรขององค์การอนามัยโลก (WHO guidelines on good manufacturing practices (GMP) for herbal
medicines) หมวดยาแคปซูล จากสถาบันการแพทย์แผนไทย กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ทำให้มีศักยภาพในการผลิตยาแผนไทยเพื่อรองรับต่อความต้องการของ
หน่วยงานที่ต้องการสนับสนุนในการผลิตยา ผลิตยาแผนไทยในรูปแบบแคปซูล ได้แก่ ๑.เถาวัลย์เปรียง ๒.ตรีผลา ๓.มธุระเห ๔.กล่อมนางนอน ๕.จิตราภรณ์ ๖.ยาหอมเทพจิต

ข้อมูลพื้นฐาน

ปีงบประมาณ	๒๕๕๘	๒๕๕๙	๒๕๖๐	๒๕๖๑	๒๕๖๒
ผลการดำเนินงาน	-	-	-	-	-

แผนระยะยาว/Road Map

ปีงบประมาณ	๒๕๖๓	๒๕๖๔	๒๕๖๕	๒๕๖๖	๒๕๖๗
ค่าเป้าหมาย (เทียบกับปี ๒๕๖๒)					

เกณฑ์การประเมิน

เป้าหมายขั้นต่ำ (๕๐)	เป้าหมายมาตรฐาน (๗๕)	เป้าหมายขั้นสูง (๑๐๐)
ผลิตยาแผนไทยในรูปแบบแคปซูล จำนวน ๔ ตำรับ	ผลิตยาแผนไทยในรูปแบบ แคปซูล จำนวน ๕ ตำรับ	ผลิตยาแผนไทยในรูปแบบแคปซูล จำนวน ๖ ตำรับ

สถานการณ์

โรงพยาบาลการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสานได้สั่งซื้อ
ยาจากหน่วยงานภายนอกในแต่ละปีเป็นจำนวนมากหากหน่วยงาน
ภายในกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกสามารถ
ผลิตได้ตามมาตรฐานและมีราคาที่ถูกกว่า ก็จะเป็นทางเลือกหนึ่ง
ในการสั่งซื้อยาจากหน่วยงานภายในกรมฯ โดยใช้งบประมาณ
จากเงินบำรุง

ประโยชน์ที่จะได้รับ

- โรงพยาบาลการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสานมี
ปริมาณยาที่เพียงพอต่อการรักษาคนไข้
- ลดรายจ่ายจากการสั่งซื้อยาจากหน่วยงานภายนอกกรมการ
แพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

ตัวชี้วัดกองพัฒนายาแผนไทยและสมุนไพร ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๓



๕. ตัวชี้วัด : ร้อยละความพึงพอใจของผู้รับบริการในการขอรับคำปรึกษาจากกองพัฒนายาแผนไทยและสมุนไพร

ตัวชี้วัดเดิม

น้ำหนัก

๑๐

คำอธิบาย

เนื่องด้วยกองพัฒนายาแผนไทยและสมุนไพรได้เล็งเห็นถึงความสำคัญในการให้บริการให้คำปรึกษา/แนะนำด้านสมุนไพรแก่ผู้รับบริการ (หน่วยงานภาครัฐและเอกชน) จึงได้จัดตั้งศูนย์ให้คำปรึกษาพัฒนาผลิตภัณฑ์สุขภาพแบบเบ็ดเสร็จ โดยมีอาจารย์ที่ปรึกษาซึ่งเชี่ยวชาญด้านสมุนไพรได้ให้คำปรึกษาเกี่ยวกับความรู้ทางด้านวิชาการในการพัฒนา วิจัยผลิตภัณฑ์อาหารเสริมอาหารจากสมุนไพร เพื่อต่อยอดเชิงธุรกิจ โดยเฉพาะยาแผนไทยในบัญชียาหลักแห่งชาติ Champion product และสินค้า OTOP ให้มีคุณภาพมาตรฐานเป็นที่ยอมรับของตลาดทั้งในและต่างประเทศ

ข้อมูลพื้นฐาน

ปีงบประมาณ	๒๕๕๘	๒๕๕๙	๒๕๖๐	๒๕๖๑	๒๕๖๒
ผลการดำเนินงาน	-	-	-	-	-

แผนระยะยาว/Road Map

ปีงบประมาณ	๒๕๖๓	๒๕๖๔	๒๕๖๕	๒๕๖๖	๒๕๖๗
ค่าเป้าหมาย (เทียบกับปี ๒๕๖๒)	ร้อยละ ๘๕	ร้อยละ ๘๕	ร้อยละ ๘๕	ร้อยละ ๘๕	ร้อยละ ๘๕

เกณฑ์การประเมิน

เป้าหมายขั้นต้น (๕๐)	เป้าหมายมาตรฐาน (๗๕)	เป้าหมายขั้นสูง (๑๐๐)
ร้อยละความพึงพอใจน้อยกว่า ๘๐	ร้อยละความพึงพอใจเท่ากับ ๘๕	ร้อยละความพึงพอใจมากกว่า ๘๕

สถานการณ์

หน่วยงานภาครัฐและเอกชนมีความสนใจพัฒนาผลิตภัณฑ์จากสมุนไพรทั้งผู้ประกอบการในระดับเริ่มต้น ระดับ SME และระดับสูง ๆ เพื่อต่อยอดผลิตภัณฑ์เชิงเศรษฐกิจมากขึ้น จำนวนผู้มาขอรับบริการในปีที่ผ่านมา จำนวน ๓๓๐ คน ๑๑๒ ครั้ง

ประโยชน์ที่จะได้รับ

- ผลิตภัณฑ์จากสมุนไพรมีคุณภาพมาตรฐานเป็นที่ยอมรับของตลาดทั้งในและต่างประเทศ
- ประชาชนมีรายได้เพิ่มขึ้น

๑๒. กองวิชาการและแผนงาน





คำรับรองการปฏิบัติราชการตามมาตรการ
การปรับปรุงประสิทธิภาพการปฏิบัติราชการ
กองวิชาการและแผนงาน
กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก
ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๓

๑. คำรับรองระหว่าง

นายสรพงศ์ ฤทธิรักษา

รองอธิบดีกรมการแพทย์แผนไทย
และการแพทย์ทางเลือก
ผู้รับคำรับรอง

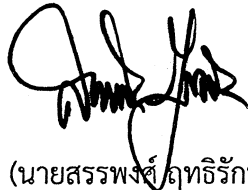
และ

นางอศยาภรณ์ ใจดี

ปฏิบัติหน้าที่แทนผู้อำนวยการ
กองวิชาการและแผนงาน
ผู้ทำคำรับรอง

๒. คำรับรองนี้เป็นคำรับรองสองฝ่าย เป็นสัญญาร่วมกันและใช้สำหรับระยะเวลา ๑ ปี เริ่มตั้งแต่วันที่ ๑ ตุลาคม ๒๕๖๒ ถึงวันที่ ๓๐ กันยายน ๒๕๖๓
๓. รายละเอียดของคำรับรอง ได้แก่ ตัวชี้วัดตามมาตรการการปรับปรุงประสิทธิภาพการปฏิบัติราชการ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๓ ของกองวิชาการและแผนงาน น้ำหนัก เป้าหมาย เกณฑ์การประเมินผล และรายละเอียดอื่นๆ ตามที่ปรากฏอยู่ในเอกสารประกอบท้ายคำรับรองนี้
๔. ข้าพเจ้า นายสรพงศ์ ฤทธิรักษา รองอธิบดีกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ในฐานะผู้บังคับบัญชาของ นางอศยาภรณ์ ใจดี ปฏิบัติหน้าที่แทนผู้อำนวยการกองวิชาการและแผนงาน ได้พิจารณาและเห็นชอบกับตัวชี้วัดตามมาตรการการปรับปรุงประสิทธิภาพการปฏิบัติราชการ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๓ น้ำหนัก เป้าหมาย เกณฑ์การประเมินผล และรายละเอียดอื่น ๆ ตามที่กำหนดในเอกสารประกอบท้ายคำรับรองนี้ และข้าพเจ้ายินดีจะให้คำแนะนำ กำกับ และตรวจสอบผลการปฏิบัติราชการของ นางอศยาภรณ์ ใจดี ปฏิบัติหน้าที่แทนผู้อำนวยการกองวิชาการและแผนงาน ให้เป็นไปตามคำรับรองที่จัดทำขึ้นนี้

๕. ข้าพเจ้า นางอิสยาภรณ์ ใจดี ปฏิบัติหน้าที่แทนผู้อำนวยการกองวิชาการและแผนงาน ได้ทำความเข้าใจ คำรับรองตามข้อ ๓ แล้ว ขอให้คำรับรองกับรองอธิบดีกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ว่าจะ มุ่งมั่นปฏิบัติราชการให้เกิดผลงานที่ดีตามเป้าหมายของตัวชี้วัดแต่ละตัวในระดับเป้าหมายชั้นสูง เพื่อให้เกิด ประโยชน์สุขแก่ประชาชนตามที่ให้คำรับรองไว้
๖. ข้าพเจ้า นางอิสยาภรณ์ ใจดี ปฏิบัติหน้าที่แทนผู้อำนวยการกองวิชาการและแผนงาน รับทราบ และจะธำรงรักษาไว้ซึ่งการปฏิบัติงานให้เป็นไปตามประมวลจริยธรรมข้าราชการพลเรือน ข้อบังคับว่าด้วย จรรยาข้าราชการ วัฒนธรรมองค์กร กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก (I AM DTAM) และแนวทางปฏิบัติตามจรรยาบรรณกระทรวงสาธารณสุข (MOPH Code of Conduct)
๗. ผู้รับคำรับรองและผู้ทำคำรับรอง ได้เข้าใจคำรับรองการปฏิบัติราชการและเห็นพ้องกันแล้ว จึงได้ ลงลายมือชื่อไว้เป็นสำคัญ



(นายสรพงษ์ ฤทธิรักษา)
รองอธิบดีกรมการแพทย์แผนไทย
และการแพทย์ทางเลือก
ผู้รับคำรับรอง



(นางอิสยาภรณ์ ใจดี)
ปฏิบัติหน้าที่แทนผู้อำนวยการ
กองวิชาการและแผนงาน
ผู้ทำคำรับรอง



(นายมรุต จิรเศรษฐสิริ)
อธิบดีกรมการแพทย์แผนไทย
และการแพทย์ทางเลือก
พยาน

24 S.ศ. 2562

รายละเอียดตัวชี้วัดตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๓

กองวิชาการและแผนงาน

ประเด็นการประเมินผล การปฏิบัติราชการ	ตัวชี้วัด	น้ำหนัก (ร้อยละ)	เป้าหมาย (ขั้นมาตรฐาน)
ตัวชี้วัดหน่วยงาน			
เกณฑ์การประเมิน (ร้อยละ ๗๐)	๑. จำนวนแหล่งฝึกประสบการณ์วิชาชีพด้านการแพทย์ แผนไทย ที่ได้รับการรับรองตามเกณฑ์มาตรฐานกรรมการ แพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก	๒๐	คัดเลือกและประเมิน แหล่งฝึก ประสบการณ์วิชาชีพฯ รวม ๑๐๕ แห่ง
	๒. จำนวนเขตสุขภาพที่ผ่านตัวชี้วัดกรมจากการตรวจ ราชการของผู้ทำหน้าที่ตรวจราชการกรรมการแพทย์แผน ไทยและการแพทย์ทางเลือก	๒๐	๑๐ เขตสุขภาพ
	๓. จำนวนการบันทึกข้อมูลการวิเคราะห์องค์ประกอบของ ตำรายาสมุนไพรในตำรายาการแพทย์ แผนไทยของชาติ ในระบบสารสนเทศองค์ความรู้ดิจิทัล ภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยของประเทศไทย	๒๐	บันทึกข้อมูลตำรายาสมุนไพร - ตำรายาพระปวเรศ ๖๕ ตำรับ - ศิลาจารึกวัดราชโอรสารามฯ ๙๐ ตำรับ - ศิลาจารึกวัดพระเชตุพนฯ ๒๕๐ ตำรับ
	๔. ระดับความสำเร็จของจำนวนองค์ความรู้เรื่องกัญชา ทางการแพทย์แผนไทยที่มีการผลิตหรือเผยแพร่	๒๐	มีการผลิตหรือเผยแพร่องค์ความรู้เรื่อง กัญชาฯ รวม ๑๐๐ ชิ้นงาน ไตรมาส ๓
	๕. ระดับความสำเร็จในการพัฒนาโมบายแอปพลิเคชัน นวดไทย	๒๐	มีข้อมูลครบถ้วน ครอบคลุมร้อยละ ๗๕
	รวม	๑๐๐	
ตัวชี้วัดร่วม			
เกณฑ์การประเมิน (ร้อยละ ๓๐)	๑. งบประมาณรายจ่ายภาพรวม		
	๑.๑ ร้อยละของการใช้งบประมาณรายจ่าย ตามมติคณะรัฐมนตรี (ภายในไตรมาส ๓)	๒๕	ร้อยละ ๕๖ - ๗๖
	๒. การวางระบบควบคุมภายในของหน่วยงาน		
	๒.๑ รายงานระบบควบคุมภายใน ของหน่วยงานทันเวลาที่กำหนด	๑๐	ส่งรายงาน/ ทันเวลา
	๒.๒ คะแนนของการวางระบบควบคุมภายในถูกต้อง ตามรูปแบบของกระทรวงการคลัง (รอบ ๖ เดือน)	๑๕	๗๕ คะแนน
	๓. การประเมินดัชนีมวลกาย (BMI)		
	๓.๑ ร้อยละของบุคลากรในหน่วยงานได้รับการ ชั่ง น้ำหนักและวัดส่วนสูง	๑๕	ร้อยละ ๙๐
	๓.๒ ค่าเฉลี่ยของบุคลากรที่มีน้ำหนักผ่าน เกณฑ์ประเมินดัชนีมวลกายและดีขึ้นเมื่อเทียบกับปีที่ผ่านมา	๑๐	ร้อยละ ๔๐ ของบุคคลผ่าน BMI
	๔. การบริหารจัดการภาครัฐ (PMQA)		
	๔.๑ การเข้าร่วมกิจกรรมของคณะทำงาน รายหมวด	๑๕	ร้อยละ ๙๐
	๔.๒ หัวหน้าหมวดรายงานความก้าวหน้า เสนอต่อผู้บริหาร ผ่านการประชุมผู้บริหาร	๑๐	๒ ครั้ง
	รวม	๑๐๐	

ตัวชี้วัดกองวิชาการและแผนงาน ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๓



ลำดับ	ตัวชี้วัด	ความเชื่อมโยงกับ ๕ องค์ประกอบ					ความเชื่อมโยงกับนโยบายรัฐบาลและแผนปฏิบัติการ				น้ำหนัก (ร้อยละ)
		๑	๒	๓	๔	๕	นโยบาย รัฐบาล	แผนกระทรวง	แผนกรม	นโยบาย ผู้บริหาร	
๑	จำนวนแหล่งฝึกประสบการณ์วิชาชีพด้าน การแพทย์แผนไทยที่ได้รับการรับรองมาตรฐาน มาตรฐานกรรมการแพทย์แผนไทย		●	●					●	●	๒๐
๒	จำนวนเขตสุขภาพที่ผ่านตัวชี้วัดกรม จากการตรวจราชการของผู้ทำหน้าที่ ตรวจราชการกรรมการแพทย์แผนไทย และการแพทย์ทางเลือก	●					●	●	●	●	๒๐
๓	จำนวนการบันทึกข้อมูลการวิเคราะห์ องค์ประกอบของตำรายาสมุนไพร ในตำรายาการแพทย์แผนไทยของชาติ ในระบบสารสนเทศองค์ความรู้ดิจิทัล ภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยของ ประเทศไทย	●	●				●	●	●	●	๒๐
๔	ระดับความสำเร็จของจำนวนองค์ความรู้ เรื่องกัญชาทางการแพทย์แผนไทย ที่มีการผลิตหรือเผยแพร่	●	●	●	●	●	●	●	●	●	๒๐
๕	ระดับความสำเร็จในการพัฒนาโมบายแอป พลิเคชันนวดไทย				●			●	●	●	๒๐
รวม											๑๐๐

ตัวชี้วัดกองวิชาการและแผนงาน ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๓



๑. ตัวชี้วัด : จำนวนแหล่งฝึกประสบการณ์วิชาชีพด้านการแพทย์แผนไทยที่ได้รับการรับรองตามเกณฑ์มาตรฐานกรมการแพทย์แผนไทย

ตัวชี้วัดเดิม

น้ำหนัก

๒๐

คำอธิบาย

ประสบการณ์วิชาชีพ หมายถึง การฝึกฝน ฝึกปฏิบัติงาน เพิ่มพูนทักษะ งานเวชปฏิบัติแผนไทย(ด้านเวชกรรมไทย เภสัชกรรมไทยผดุงครรภ์ไทยนวดไทย)ทั้งในสถานบริการสาธารณสุขของรัฐ และในชุมชนตามที่กำหนด ในหลักสูตรปริญญาตรีสาขาการแพทย์แผนไทยหรือสาขาการแพทย์แผนไทยประยุกต์

แหล่งฝึก หมายถึง สถานบริการสาธารณสุขของรัฐ ได้แก่ โรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลทั่วไป โรงพยาบาลชุมชน โรงพยาบาลการแพทย์แผนไทย ที่จัดบริการการแพทย์แผนไทยระดับทุติยภูมิขึ้นไป และผ่านการรับรอง มาตรฐานโรงพยาบาลส่งเสริมและสนับสนุนการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก (รพ.สส.พท.) ของกรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก (ระดับดีเยี่ยม) และมีความพร้อมในการเป็นแหล่งฝึก ประสบการณ์วิชาชีพของนักศึกษาหลักสูตรระดับปริญญาตรีสาขาการแพทย์แผนไทยหรือสาขาการแพทย์แผนไทยประยุกต์ ตามที่สภาการแพทย์แผนไทยกำหนด

ข้อมูลพื้นฐาน

ปีงบประมาณ	๒๕๕๘	๒๕๕๙	๒๕๖๐	๒๕๖๑	๒๕๖๒
ผลการดำเนินงาน	-	รวม ๕๐ แห่ง	รวม ๕๐ แห่ง	รวม ๖๗ แห่ง	รวม ๘๔ แห่ง

แผนระยะยาว/Road Map

ปีงบประมาณ	๒๕๖๓	๒๕๖๔	๒๕๖๕
ค่าเป้าหมาย	เพิ่มขึ้น ๑๕ แห่ง	เพิ่มขึ้น ๑๕ แห่ง	-

เกณฑ์การประเมิน

เป้าหมายขั้นต้น (๕๐)	เป้าหมายมาตรฐาน (๗๕)	เป้าหมายขั้นสูง (๑๐๐)
คัดเลือกและประเมิน แหล่งฝึก ประสบการณ์วิชาชีพฯ รวม 100 แห่ง	คัดเลือกและประเมิน แหล่งฝึก ประสบการณ์วิชาชีพฯ รวม 105 แห่ง	คัดเลือกและประเมิน แหล่งฝึก ประสบการณ์วิชาชีพฯ รวม 110 แห่ง

สถานการณ์

การประชุมเครือข่ายสถาบันผลิตกำลังคนด้านการแพทย์แผนไทย ครั้งที่ ๑๘ ซึ่งจัด ณ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราชมีมติมอบหมายให้กระทรวงสาธารณสุข โดยกรมการแพทย์แผนไทย และการแพทย์ทางเลือก ดำเนินการสนับสนุนการพัฒนาสถานบริการสาธารณสุขสังกัดกระทรวงสาธารณสุขที่มีบริการด้านการแพทย์แผนไทย เป็นแหล่งฝึกประสบการณ์วิชาชีพด้านการแพทย์แผนไทย ที่มีมาตรฐาน เนื่องจากสถาบันการศึกษาการแพทย์แผนไทยบางแห่ง ยังไม่มีโรงพยาบาลที่เป็น แหล่งฝึกประสบการณ์วิชาชีพด้าน การแพทย์แผนไทยรองรับนักศึกษาในระดับปริญญาตรีของตนเอง กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก จึงได้ดำเนินงานโครงการพัฒนาโรงพยาบาล ในสังกัดกระทรวงสาธารณสุขที่มีความพร้อมเพื่อให้เป็นแหล่งฝึกประสบการณ์วิชาชีพด้านการแพทย์ แผนไทย ตั้งแต่ ปีงบประมาณ ๒๕๕๗ จนถึงปัจจุบัน รวมจำนวนทั้งสิ้น ๘๔ แห่ง โดยกำหนด เป้าหมายทั้งสิ้น ๑๐๐ แห่ง เพื่อให้ครอบคลุมรองรับการผลิตกำลังคนด้านการแพทย์แผนไทยระดับ ปริญญาตรี

ประโยชน์ที่จะได้รับ

สถานบริการสาธารณสุขในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ได้รับการพัฒนามาตรฐานให้เป็นแหล่งฝึก ประสบการณ์วิชาชีพด้านการแพทย์แผนไทยตามเกณฑ์มาตรฐานของกรมการแพทย์แผนไทยและ การแพทย์ทางเลือก รองรับการผลิตกำลังคนด้านการแพทย์แผนไทยระดับปริญญาตรี ให้เป็นกำลังคนคุณภาพด้านการแพทย์แผนไทย

ตัวชี้วัดกองวิชาการและแผนงาน ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๓



๒. ตัวชี้วัด : จำนวนเขตสุขภาพที่ผ่านตัวชี้วัดกรมจากการตรวจราชการของผู้ทำหน้าที่ตรวจราชการกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

ตัวชี้วัดใหม่

น้ำหนัก
๒๐

คำอธิบาย

เขตสุขภาพ (Area Health : AH) หมายถึง การกำหนดกรอบพื้นที่การทำงานของภาคีหลัก ได้แก่ กระทรวงสาธารณสุข (สธ.) สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.) และสำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ (สช.) เพื่อสร้างพื้นที่บูรณาการการทำงานด้านสุขภาพของทุกภาคส่วน เพิ่มประสิทธิภาพประสิทธิผลและคุณภาพในการทำงานด้านสุขภาพของทุกมิติ และลดความเหลื่อมล้ำการเข้าถึงบริการทางการแพทย์และการสาธารณสุข โดยการกำหนดเขตสุขภาพจัดแบ่ง เป็น ๑๒ เขตสุขภาพ และกรุงเทพมหานครจัดเป็น ๑ เขตสุขภาพ

ตัวชี้วัดกรม หมายถึง ตัวชี้วัดร้อยละผู้ป่วยนอกทั้งหมดที่ได้รับการตรวจ วินิจฉัยรักษาโรค และฟื้นฟูสภาพด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

การตรวจราชการ หมายถึง กระบวนการกำกับ ติดตามความก้าวหน้า ประเมินประสิทธิภาพและประสิทธิผลในการปฏิบัติงาน และแก้ไขปัญหาอุปสรรคต่างๆ ของหน่วยงานในส่วนภูมิภาค ๗๖ จังหวัด และ ๑๒ เขตสุขภาพตามปฏิทินกำหนดการตรวจราชการและนิเทศงานกรมปกติ กระทรวงสาธารณสุข ประจำปีงบประมาณ

ผู้ทำหน้าที่ตรวจราชการ หมายถึง ผู้ได้รับแต่งตั้งตามคำสั่งกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก เพื่อทำหน้าที่ตรวจราชการ นิเทศงาน และขับเคลื่อนงานด้านการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ประจำปีเขตสุขภาพที่ ๑ - ๑๓ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๓

ข้อมูลพื้นฐาน

ปีงบประมาณ	๒๕๕๘	๒๕๕๙	๒๕๖๐	๒๕๖๑	๒๕๖๒
ผลการดำเนินงาน	-	-	-	๑๕.๑๐	๒๑.๒๖

แผนระยะยาว/Road Map

ปีงบประมาณ	๒๕๖๓	๒๕๖๔	๒๕๖๕
ค่าเป้าหมาย	๑๙.๕	๒๐.๕	๒๑.๕

เกณฑ์การประเมิน

เป้าหมายขั้นต้น (๕๐)	เป้าหมายมาตรฐาน (๗๕)	เป้าหมายขั้นสูง (๑๐๐)
๘ เขตสุขภาพ	๑๐ เขตสุขภาพ	๑๒ เขตสุขภาพ

สถานการณ์

ปัจจุบันตัวชี้วัดร้อยละผู้ป่วยนอกทั้งหมดที่ได้รับการ ตรวจ วินิจฉัย รักษาโรค และฟื้นฟูสภาพด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกใน ๑๒ เขตสุขภาพ มีผลการดำเนินงานภาพรวม ร้อยละ ๒๑.๒๖ โดยเขตสุขภาพที่มีผลงานผ่านเกณฑ์ ๑๙.๕ มีจำนวน ๘ เขตสุขภาพ และไม่ผ่านเกณฑ์ ๔ เขตสุขภาพ ดังนี้

๑	๒	๓	๔	๕	๖
๒๐.๙	๒๑.๙	๒๓.๖	๑๗.๗	๑๘.๕	๑๘.๒
๗	๘	๙	๑๐	๑๑	๑๒
๒๕.๘	๒๖.๑	๑๘.๙	๒๒.๑	๒๐.๕	๒๒.๓

ประโยชน์ที่จะได้รับ

๑. ระบบบริการสุขภาพ (Service plan) สาขาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสานมีความเข้มแข็ง และได้รับการยอมรับและการมีส่วนร่วมจากสหวิชาชีพในการพัฒนางานของหน่วยงานสาธารณสุขทุกระดับ
๒. ประชาชนสามารถเข้าถึงบริการด้านการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกที่มีคุณภาพและสามารถนำความรู้ไปใช้ในการดูแลสุขภาพภายในครอบครัวและชุมชนได้อย่างยั่งยืน

ตัวชี้วัดกองวิชาการและแผนงาน ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๓



3. ตัวชี้วัด : จำนวนการบันทึกข้อมูลการวิเคราะห์องค์ประกอบของตำรับยาสมุนไพรในตำรายาการแพทย์แผนไทยของชาติ
ในระบบสารสนเทศองค์ความรู้ดิจิทัลภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยของประเทศไทย

ตัวชี้วัดต่อเนื่อง

น้ำหนัก

๒๐

คำอธิบาย

การวิเคราะห์องค์ประกอบของตำรับยาสมุนไพร หมายถึง การจำแนก วิเคราะห์และจัดหมวดหมู่ตำรับยาในตำรายาการแพทย์แผนไทยของชาติ ซึ่งประกอบด้วย ชื่อโรค ชื่ออาการ ชื่อตำรับยา สรรพคุณของตำรับ
ส่วนประกอบของตำรับ วิธีการปรุงยา กระสายยา วิธีการใช้ ชื่อผู้ปรุงยา เลขที่หน้าของต้นฉบับ พิธีกรรม และรายละเอียดของตัวยาในตำรับ

ระบบสารสนเทศองค์ความรู้ดิจิทัลภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยของประเทศไทย หมายถึง คลังข้อมูลภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย การแพทย์พื้นบ้าน และการแพทย์ทางเลือกของประเทศ

ขอบเขตการประเมิน บันทึกข้อมูลตั้งแต่วันที่ 1 ตุลาคม 2562 – 30 มิถุนายน 2563

สูตรคำนวณ นับจำนวนการบันทึกข้อมูล แหล่งที่มาของข้อมูล รายงานผลของการบันทึกข้อมูลในระบบ TTDKL

ข้อมูลพื้นฐาน

ปีงบประมาณ	๒๕๖๑	๒๕๖๒
ผลการดำเนินงาน	บันทึกข้อมูลตำรับยาสมุนไพร/ตำรายาพระโอสถครั้ง ร.๒ ๘๖ ตำรับ/ ตำรายาพระองค์เจ้าสายสนทวงศ์ ๒๐ ตำรับ	บันทึกข้อมูลตำรับยาสมุนไพร ในศิลาจารึกวัดราช โอรสารามฯ ๑๐๐ ตำรับ

แผนระยะยาว/Road Map

ปีงบประมาณ	๒๕๖๓	๒๕๖๔	๒๕๖๕
ค่าเป้าหมาย	บันทึกข้อมูลตำรับยาสมุนไพร ตำรายาพระปวเรศ ๖๕ ตำรับ/ ศิลาจารึกวัดราชโอรสารามฯ ๙๐ ตำรับ/ ศิลาจารึกวัดพระเชตุพนฯ ๒๕๐ ตำรับ	บันทึกข้อมูลตำรับยาสมุนไพรในศิลา จารึกวัดพระเชตุพนฯ ๗๖๑ ตำรับ	-

เกณฑ์การประเมิน

เป้าหมายขั้นต้น (๕๐)	เป้าหมายมาตรฐาน (๗๕)	เป้าหมายขั้นสูง (๑๐๐)
บันทึกข้อมูลตำรับยาสมุนไพร - ตำรายาพระปวเรศ ๖๐ ตำรับ - ศิลาจารึกวัดราชโอรสารามฯ ๘๐ ตำรับ - ศิลาจารึกวัดพระเชตุพนฯ ๒๐๐ ตำรับ	บันทึกข้อมูลตำรับยาสมุนไพร - ตำรายาพระปวเรศ ๖๕ ตำรับ - ศิลาจารึกวัดราชโอรสารามฯ ๙๐ ตำรับ - ศิลาจารึกวัดพระเชตุพนฯ ๒๕๐ ตำรับ	บันทึกข้อมูลตำรับยาสมุนไพร - ตำรายาพระปวเรศ ๖๕ ตำรับ - ศิลาจารึกวัดราชโอรสารามฯ ๑๐๕ ตำรับ - ศิลาจารึกวัดพระเชตุพนฯ ๓๐๐ ตำรับ

สถานการณ์

ในการที่จะบันทึกข้อมูลตำรับยาสมุนไพร จะต้องดำเนินการวิเคราะห์
องค์ประกอบก่อน เพื่อผ่านการตรวจสอบข้อมูลจากผู้เชี่ยวชาญอย่างมี
ประสิทธิภาพ โดยในปี ๒๕๖๓ มีตำรับยาในตำรายาการแพทย์แผนไทยของ
ชาติ ที่จะดำเนินการบันทึกข้อมูลตำรับยาสมุนไพร ดังนี้

- ตำรับยาสมุนไพรตำรายาพระปวเรศ ๖๕ ตำรับ
- ตำรับยาสมุนไพรในศิลาจารึกวัดราชโอรสารามราชวรวิหาร ๑๐๕ ตำรับ
- ตำรับยาสมุนไพรในศิลาจารึกวัดพระเชตุพนฯ ๓๐๐ ตำรับ

ประโยชน์ที่จะได้รับ

๑. ประชาชนทั่วไปสามารถสืบค้นข้อมูลองค์ความรู้ด้านการแพทย์แผน
ไทยฯ ได้สะดวก
๒. ปกป้อง คุ่มครอง เฝ้าระวังภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยดั้งเดิมที่มีมา
ก่อนไม่ให้ถูกละเมิด

ตัวชี้วัดกองวิชาการและแผนงาน ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๓



4. ตัวชี้วัด : ระดับความสำเร็จของจำนวนองค์ความรู้เรื่องกัญชาทางการแพทย์แผนไทยที่มีการผลิตหรือเผยแพร่

ตัวชี้วัดใหม่

น้ำหนัก

๒๐

คำอธิบาย

องค์ความรู้เรื่องกัญชาทางการแพทย์แผนไทย หมายถึง องค์ความรู้เรื่องกัญชาที่นำมาใช้ประโยชน์ทางการแพทย์แผนไทย ตามพระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ (ฉบับที่ ๗) พ.ศ.๒๕๖๒ ได้มีประกาศในราชกิจจานุเบกษา เมื่อวันที่ ๑๘ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๒ ซึ่งพระราชบัญญัตินี้มีสาระสำคัญ ให้สามารถนำกัญชาและกระท่อม มาใช้เพื่อประโยชน์ทางการแพทย์ และการศึกษาวิจัย โดยอนุญาตให้ผู้ประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยประยุกต์ หรือ หมอพื้นบ้าน ตามกฎหมายว่าด้วยวิชาชีพการแพทย์แผนไทย สามารถยื่นขออนุญาตมีส่วนร่วมร่วมกับหน่วยงานของรัฐ หรือสถาบันอุดมศึกษาเอกชนที่มีหน้าที่ศึกษาวิจัยและจัดการเรียน การสอนเกี่ยวกับทางการแพทย์หรือเภสัชศาสตร์ ทั้งนี้กรมฯ จะดำเนินการให้ความรู้เรื่องกัญชาทางการแพทย์แผนไทยในทุกมิติที่เกี่ยวข้อง การผลิตหรือเผยแพร่ หมายถึง การผลิต หรือเผยแพร่ข้อมูล องค์ความรู้เรื่องกัญชาทางการแพทย์แผนไทยทุกรูปแบบ ทุกช่องทาง เช่นการผลิตในรูปแบบ อินโฟกราฟิก การจัดทำคลิป การเผยแพร่ข่าว หรือ การให้สัมภาษณ์จากผู้บริหาร และนักวิชาการ ไม่น้อยกว่า ๑๐๐ ชิ้นงาน

ข้อมูลพื้นฐาน

ปีงบประมาณ	๒๕๕๘	๒๕๕๙	๒๕๖๐	๒๕๖๑	๒๕๖๒
ผลการดำเนินงาน	-	-	-	-	-

แผนระยะยาว/Road Map

ปีงบประมาณ	๒๕๖๓	๒๕๖๔	๒๕๖๕
ค่าเป้าหมาย	๑๐๐ ชิ้นงาน	๑๑๐ ชิ้นงาน	๑๒๐ ชิ้นงาน

เกณฑ์การประเมิน

เป้าหมายขั้นต้น (๕๐)	เป้าหมายมาตรฐาน (๗๕)	เป้าหมายขั้นสูง (๑๐๐)
มีการผลิตหรือเผยแพร่องค์ความรู้เรื่องกัญชาฯรวม ๕๐ ชิ้นงาน ไตรมาส ๑-๒	มีการผลิตหรือเผยแพร่องค์ความรู้เรื่องกัญชาฯรวม ๑๐๐ ชิ้นงาน ไตรมาส ๓	มีการผลิตหรือเผยแพร่องค์ความรู้เรื่องกัญชาฯรวม ๑๐๐ ชิ้นงาน ไตรมาส ๓

สถานการณ์

กระแสการใช้ประโยชน์จากกัญชาในการดูแลสุขภาพของประเทศต่าง ๆ อย่างเสรี มีการสื่อสารผ่านสื่อสังคมออนไลน์อย่างแพร่หลาย จึงเป็นสิ่งเร้าและกระตุ้นให้ผู้ป่วยด้วยโรคต่าง ๆ ในประเทศไทยที่รับรู้หลายโรคหายได้ด้วยกัญชา เริ่มหันมาสนใจ เสาะแสวงหากัญชามาใช้ประโยชน์ด้วยวิธีการต่าง ๆ เพื่อรักษาอาการป่วยกันจำนวนมาก โดยไม่คำนึงถึงข้อควรระวัง ข้อห้าม ทั้งนี้ส่วนใหญ่จะขาดความรู้ความเข้าใจที่ถูกต้องด้านวิชาการของกัญชา การเข้าถึงและการนำกัญชามาใช้ประโยชน์ทั้งด้านการรักษา และด้านกฎหมาย ส่งผลกระทบต่อคุณภาพชีวิตจากการใช้กัญชาด้วยความไม่รู้ ไม่เข้าใจ กรมการแพทย์แผนไทยได้ดำเนินการประสานการผลิต การใช้ในผู้ป่วย ทำการวิจัยเก็บข้อมูลเพื่อให้เกิดการพัฒนาทาง ด้านวิชาการ โดยต้องประสานติดตามความก้าวหน้าอย่างใกล้ชิดรวมถึงเตรียมความพร้อมสำหรับการแก้ไขกรณีเกิดปัญหา ซึ่งปัญหาที่เกิดขึ้นคือความรู้เท่าไม่ถึงการณ์ ขาดความรู้ ความเข้าใจที่ถูกต้องของประชาชน ที่ส่วนใหญ่ จะเชื่อตามกระแสการ กล่าวอ้าง เชื่อคำบอกเล่า เชิญชวนจาก ผู้หวังผลประโยชน์ส่วนตน ไม่คำนึงถึงอันตรายที่อาจเกิดขึ้นต่อผู้บริโภค จึงต้องสร้างภูมิ ต้านทานให้แก่ประชาชนเกี่ยวกับความรู้เรื่องกัญชาทางการแพทย์แผนไทย ด้วยการสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพ และที่สำคัญความรอบรู้ด้านสุขภาพ (Health Literacy) เป็นความสามารถ และทักษะของบุคคลในการกลั่นกรอง ประเมิน และตัดสินใจ ที่จะปรับเปลี่ยนพฤติกรรม เลือกใช้บริการและผลิตภัณฑ์สุขภาพ ได้อย่างเหมาะสม

ประโยชน์ที่จะได้รับ

ประชาชนมีความรู้ ความเข้าใจ เข้าถึงข้อมูลวิชาการกัญชาทางการแพทย์แผนไทยที่ถูกต้องผู้บริโภคได้รับการคุ้มครองและปลอดภัยจากการใช้ประโยชน์ของกัญชาทางการแพทย์แผนไทยผู้บริโภคมีความเชื่อมั่น ด้านการรักษาด้วยตำรับยา ที่มีส่วนผสมของกัญชาลดข้อมูลที่เป็นอันตรายของกัญชาทางการแพทย์แผนไทยประชาชนมีทักษะ ในการกลั่นกรอง ประเมิน และตัดสินใจ ที่จะปรับเปลี่ยนพฤติกรรม เลือกใช้บริการและผลิตภัณฑ์สุขภาพจากกัญชาทางการแพทย์แผนไทย

5. ตัวชี้วัด : ระดับความสำเร็จในการพัฒนาโมบายแอปพลิเคชันนวดไทย

ตัวชี้วัดใหม่

น้ำหนัก

๒๐

คำอธิบาย

โมบาย แอปพลิเคชัน (Mobile Application) คือ เป็นการพัฒนาโปรแกรมประยุกต์สำหรับอุปกรณ์เคลื่อนที่ เช่น โทรศัพท์มือถือแท็บเล็ตโดยโปรแกรมจะตอบสนองความต้องการของผู้บริโภค อีกทั้งยังสนับสนุน ให้ผู้ใช้โทรศัพท์ได้ใช้ง่ายขึ้น ในปัจจุบันโทรศัพท์มือถือ หรือ สมาร์ทโฟน มีหลายระบบปฏิบัติการที่พัฒนาออกมาให้ผู้บริโภคใช้ ส่วนที่มีคนใช้และเป็นที่ยอมรับมากก็คือ ios และ Android การนวดไทยแบ่งตามวัตถุประสงค์ได้เป็น ๒ ประเภท คือ การนวดเพื่อผ่อนคลาย และการนวดเพื่อบำบัดรักษา การนวดเพื่อผ่อนคลาย เป็นการนวด เพื่อส่งเสริมสุขภาพ ทำให้กล้ามเนื้อผ่อนคลาย ส่วนการนวดเพื่อบำบัดรักษา เป็นการนวด เพื่อวัตถุประสงค์เฉพาะ ในการบำบัดโรค หรือรักษาผู้ป่วย ข้อมูลครบถ้วน คือ มีข้อมูลสถานประกอบการเพื่อสุขภาพ สถานพยาบาลในสังกัดภาครัฐและเอกชน และศูนย์เรียนรู้การแพทย์ภูมิปัญญา ทรัพยากรบุคคลด้านการนวดไทย สถาบันการศึกษา/ฝึกอบรมในรูปแบบดิจิทัลครอบคลุมทั้ง ๘ จังหวัด ได้แก่ กรุงเทพมหานคร ภูเก็ต สุราษฎร์ธานี นครราชสีมา ขอนแก่น เชียงใหม่ ชลบุรี และระยอง โดยข้อมูลจัดเก็บใน Data Lake ในรูปแบบ Open Source (เช่น Hadoop, MangoDB) โดยติดตั้งอยู่ที่ Private Cloud กรมฯ

ข้อมูลพื้นฐาน

ปีงบประมาณ	๒๕๕๘	๒๕๕๙	๒๕๖๐	๒๕๖๑	๒๕๖๒
ผลการดำเนินงาน	NA	NA	NA	NA	NA

แผนระยะยาว/Road Map

ปีงบประมาณ	๒๕๖๓	๒๕๖๔	๒๕๖๕
ค่าเป้าหมาย	มีระบบ Big Data นวดไทย และ โมบาย แอปพลิเคชัน นวดไทย	มีระบบช่องทางการสื่อสารแบบโต้ตอบอัตโนมัติ สำหรับผู้ให้บริการ (AI Chatbot) และระบบการลงทะเบียนด้วยตนเอง (Self Registration)	สามารถรองรับการจ่ายเงินด้วยระบบดิจิทัล

เกณฑ์การประเมิน

เป้าหมายขั้นต้น (๕๐)	เป้าหมายมาตรฐาน (๗๕)	เป้าหมายขั้นสูง (๑๐๐)
มีเครื่องมือในการสำรวจ และมีข้อมูลครบถ้วน ครอบคลุมร้อยละ ๕๐	มีข้อมูลครบถ้วน ครอบคลุมร้อยละ ๗๕	มีโมบายแอปพลิเคชัน นวดไทย และมีข้อมูลครบถ้วน ครอบคลุมร้อยละ ๑๐๐

สถานการณ์

การนวดไทยถือเป็นภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยอันล้ำค่าของคนไทยที่สืบทอดกันมาแต่โบราณ เป็นการถ่ายทอดความรู้จากการสั่งสมประสบการณ์จากคนรุ่นหนึ่งไปยังคนอีกรุ่นหนึ่ง รวมถึงการเรียนรู้จากสถานศึกษาที่มีการเรียนการสอนเฉพาะด้านการแพทย์แผนไทย จนกระทั่งมีหลักในการปฏิบัติและมีวิธีการนวดที่เป็นเอกลักษณ์เฉพาะตัว เป็นทั้งศาสตร์และศิลป์ที่ใช้ในการดูแลสุขภาพมาตั้งแต่อดีตกาลและสืบทอดต่อกันมาจนถึงปัจจุบัน ทั้งในการรักษา ป้องกัน ปั่นพู่ และส่งเสริมสุขภาพเพื่อสร้างความรู้สึกละลายความเมื่อยล้า ทำให้เกิดความรู้สึกสดชื่นทั้งด้านร่างกายและจิตใจ รัฐบาลจึงได้มีนโยบายจัดให้การนวดโดยแพทย์แผนไทย อยู่ในระบบบริการสุขภาพ เพื่อให้มีบทบาทสำคัญในการให้บริการประชาชนอย่างทั่วถึง

ประโยชน์ที่จะได้รับ

มี Big Data นวดไทยเป็นต้นแบบของประเทศ (Phototype) ซึ่งประชาชนสามารถเข้าถึงข้อมูลผ่านโมบาย แอปพลิเคชัน ในการอำนวยความสะดวกในการค้นหาข้อมูลสถานประกอบการเพื่อสุขภาพ และสถานพยาบาล โดยแสดงข้อมูลในรูปแบบโมบายแอปพลิเคชันได้อย่างถูกต้องและมีประสิทธิภาพ และกรมฯ มีข้อมูลใช้ในการวิเคราะห์ พัฒนา รูปแบบ มาตรฐาน คุณภาพของสถานประกอบการเพื่อสุขภาพ สถานพยาบาลในสังกัดภาครัฐและเอกชน และศูนย์เรียนรู้การแพทย์ภูมิปัญญา ทรัพยากรบุคคลด้านการนวดไทย สถาบันการศึกษา/ฝึกอบรม และใช้ในการวางแผน กำหนดทิศทางการผลิตและพัฒนาบุคลากรด้านการนวดไทย

๑๓. สำนักงานบริหารกองทุนภูมิปัญญา
การแพทย์แผนไทย





คำรับรองการปฏิบัติราชการตามมาตรการ
การปรับปรุงประสิทธิภาพการปฏิบัติราชการ
สำนักงานบริหารกองทุนภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย
กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก
ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๓

๑. คำรับรองระหว่าง

นายสรพงศ์ อุทธีรักษา

รองอธิบดีกรมการแพทย์แผนไทย
และการแพทย์ทางเลือก
ผู้รับคำรับรอง

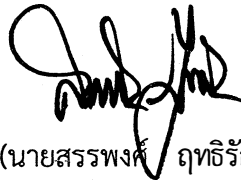
และ

นางพรทิพย์ เต็มวิเศษ

ผู้อำนวยการสำนักงานบริหารกองทุน
ภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย
ผู้ทำคำรับรอง

๒. คำรับรองนี้เป็นคำรับรองสองฝ่าย เป็นสัญญาร่วมกันและใช้สำหรับระยะเวลา ๑ ปี เริ่มตั้งแต่วันที่ ๑ ตุลาคม ๒๕๖๒ ถึงวันที่ ๓๐ กันยายน ๒๕๖๓
๓. รายละเอียดของคำรับรอง ได้แก่ ตัวชี้วัดตามมาตรการการปรับปรุงประสิทธิภาพการปฏิบัติราชการ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๓ ของสำนักงานบริหารกองทุนภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย น้ำหนัก เป้าหมาย เกณฑ์การประเมินผล และรายละเอียดอื่น ๆ ตามที่ปรากฏอยู่ในเอกสารประกอบท้ายคำรับรองนี้
๔. ข้าพเจ้า นายสรพงศ์ อุทธีรักษา รองอธิบดีกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ในฐานะผู้บังคับบัญชาของ นางพรทิพย์ เต็มวิเศษ ผู้อำนวยการสำนักงานบริหารกองทุนภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย ได้พิจารณาและเห็นชอบกับตัวชี้วัดตามมาตรการการปรับปรุงประสิทธิภาพการปฏิบัติราชการ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๓ น้ำหนัก เป้าหมาย เกณฑ์การประเมินผล และรายละเอียดอื่น ๆ ตามที่กำหนดในเอกสารประกอบท้ายคำรับรองนี้ และข้าพเจ้ายินดีจะให้คำแนะนำ กำกับ และตรวจสอบผลการปฏิบัติราชการของ นางพรทิพย์ เต็มวิเศษ ผู้อำนวยการสำนักงานบริหารกองทุนภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย ให้เป็นไปตามคำรับรองที่จัดทำขึ้นนี้

๕. ข้าพเจ้า นางพรทิพย์ เต็มวิเศษ ผู้อำนวยการสำนักงานบริหารกองทุนภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย ได้ทำความเข้าใจคำรับรองตามข้อ ๓ แล้ว ขอให้คำรับรองกับรองอธิบดีกรมการแพทย์แผนไทย และการแพทย์ทางเลือก ว่าจะมุ่งมั่นปฏิบัติราชการให้เกิดผลงานที่ดีตามเป้าหมายของตัวชี้วัดแต่ละตัว ในระดับเป้าหมายขั้นสูง เพื่อให้เกิดประโยชน์สุขแก่ประชาชนตามที่ให้คำรับรองไว้
๖. ข้าพเจ้า นางพรทิพย์ เต็มวิเศษ ผู้อำนวยการสำนักงานบริหารกองทุนภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย รับทราบและจะธำรงรักษาไว้ซึ่งการปฏิบัติงานให้เป็นไปตามประมวลจริยธรรมข้าราชการพลเรือน ข้อบังคับ ว่าด้วยจรรยาข้าราชการ วัฒนธรรมองค์กร กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก (I AM DTAM) และแนวทางปฏิบัติตามจรรยาบรรณกระทรวงสาธารณสุข (MOPH Code of Conduct)
๗. ผู้รับคำรับรองและผู้ทำคำรับรอง ได้เข้าใจคำรับรองการปฏิบัติราชการและเห็นพ้องกันแล้ว จึงได้ลงลายมือชื่อไว้เป็นสำคัญ



(นายสรพงศ์ ฤทธิรักษา)
รองอธิบดีกรมการแพทย์แผนไทย
และการแพทย์ทางเลือก
ผู้รับคำรับรอง



(นางพรทิพย์ เต็มวิเศษ)
ผู้อำนวยการสำนักงานบริหารกองทุน
ภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย
ผู้ทำคำรับรอง



(นายมรุต จิรเศรษฐสิริ)
อธิบดีกรมการแพทย์แผนไทย
และการแพทย์ทางเลือก
พยาน

24 ส.ค. 2562

รายละเอียดตัวชี้วัดตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๓

สำนักงานบริหารกองทุนภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย

ประเด็นการประเมินผล การปฏิบัติราชการ	ตัวชี้วัด	น้ำหนัก (ร้อยละ)	เป้าหมาย (ขั้นมาตรฐาน)
ตัวชี้วัดหน่วยงาน			
เกณฑ์การประเมิน (ร้อยละ ๗๐)	๑. จำนวนงบประมาณที่ได้รับการอนุมัติเพื่อสนับสนุนแผนงานโครงการจากกองทุนภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย ปีงบประมาณ ๒๕๖๓	๓๐	ผลการอนุมัติ ๖๐ ล้านบาท
	๒. ระดับความสำเร็จในการติดตามและประเมินผลแผนงาน/โครงการที่กองทุนฯ ให้การสนับสนุน ที่กำหนดแล้วเสร็จภายในปี ๒๕๖๓	๓๐	แผนงาน/โครงการที่ได้รับการสนับสนุนงบประมาณจากกองทุนฯ ขอยกเลิกโครงการ ๑ โครงการ
	๓. ร้อยละของระดับความพึงพอใจของผู้มีส่วนได้ส่วนเสียของกองทุนภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย	๔๐	ผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียมีความพึงพอใจร้อยละ ๘๐
	รวม	๑๐๐	
ตัวชี้วัดร่วม			
เกณฑ์การประเมิน (ร้อยละ ๓๐)	๑. งบประมาณรายจ่ายภาพรวม		
	๑.๑ ร้อยละของการใช้งบประมาณรายจ่ายตามมติคณะรัฐมนตรี (ภายในไตรมาส ๓)	๒๕	ร้อยละ ๕๖ - ๗๖
	๒. การวางระบบควบคุมภายในของหน่วยงาน		
	๒.๑ รายงานระบบควบคุมภายในของหน่วยงานทันเวลาที่กำหนด	๑๐	ส่งรายงาน/ ทันเวลา
	๒.๒ คะแนนของการวางระบบควบคุมภายในถูกต้องตามรูปแบบของกระทรวงการคลัง (รอบ ๖ เดือน)	๑๕	๗๕ คะแนน
	๓. การประเมินดัชนีมวลกาย (BMI)		
	๓.๑ ร้อยละของบุคลากรในหน่วยงานได้รับการ ชั่งน้ำหนักและวัดส่วนสูง	๑๕	ร้อยละ ๘๐
	๓.๒ ค่าเฉลี่ยของบุคลากรที่มีน้ำหนักผ่านเกณฑ์ประเมินดัชนีมวลกายและดีขึ้นเมื่อเทียบกับปีที่ผ่านมา	๑๐	ร้อยละ ๔๐ ของบุคคลผ่าน BMI
	๔. การบริหารจัดการภาครัฐ (PMQA)		
	๔.๑ การเข้าร่วมกิจกรรมของคณะทำงานรายหมวด	๑๕	ร้อยละ ๘๐
	๔.๒ หัวหน้าหมวดรายงานความก้าวหน้าเสนอต่อผู้บริหาร ผ่านการประชุมผู้บริหาร	๑๐	๒ ครั้ง
	รวม	๑๐๐	

ตัวชี้วัดสำนักงานบริหารกองทุนฯ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๓



ลำดับ	ตัวชี้วัด	ความเชื่อมโยงกับ ๕ องค์ประกอบ					ความเชื่อมโยงกับยุทธศาสตร์ชาติ / แผนแม่บทภายใต้ยุทธศาสตร์ชาติ / แผน ๑๒ / นโยบายรัฐบาล				น้ำหนัก (ร้อยละ)
		๑	๒	๓	๔	๕	นโยบาย รัฐบาล	แผน กระทรวง	แผน กรม	นโยบาย ผู้บริหาร	
๑	จำนวนงบประมาณที่ได้รับการอนุมัติเพื่อ สนับสนุนแผนงานโครงการจากกองทุนภูมิ ปัญญาการแพทย์แผนไทย ปีงบประมาณ ๒๕๖๓	●					●	●	●	●	๓๐
๒	ระดับความสำเร็จในการติดตามและ ประเมินผลแผนงาน/ โครงการที่กองทุนฯ ให้การสนับสนุนที่กำหนดแล้วเสร็จภายในปี ๒๕๖๓	●	●							●	๓๐
๓	ร้อยละของความพึงพอใจของผู้มีส่วนได้ส่วน เสียของกองทุนภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย	●		●			●			●	๔๐
รวม											๑๐๐

ตัวชี้วัดสำนักงานบริหารกองทุนฯ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๓



๑. ตัวชี้วัด : จำนวนงบประมาณที่ได้รับการอนุมัติเพื่อสนับสนุนแผนงานโครงการจากกองทุนภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย
ปีงบประมาณ ๒๕๖๓

ตัวชี้วัดใหม่

น้ำหนัก
๓๐

คำอธิบาย

จำนวนงบประมาณที่ได้รับการอนุมัติหมายถึง แผนงาน/โครงการ ที่ได้รับการพิจารณาและเห็นควรสนับสนุนงบประมาณ
จากคณะกรรมการบริหารกองทุนภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย

ข้อมูลพื้นฐาน

ปีงบประมาณ	๒๕๕๘	๒๕๕๙	๒๕๖๐	๒๕๖๑	๒๕๖๒
ผลการดำเนินงาน	๑๓๗	๙๓	๕๘	๕๕	๗๗

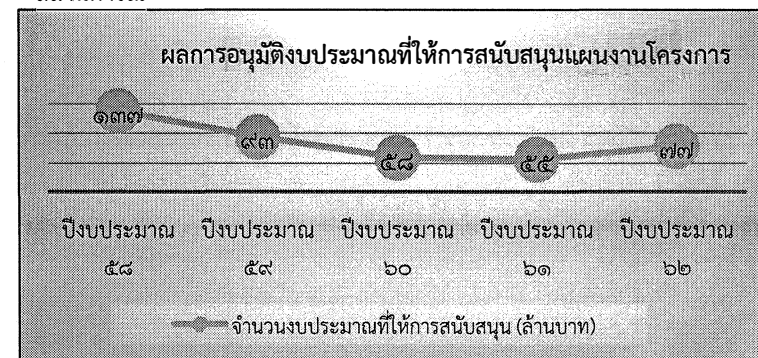
แผนระยะยาว/Road Map

ปีงบประมาณ	๒๕๖๓	๒๕๖๔	๒๕๖๕	๒๕๖๖	๒๕๖๗
ค่าเป้าหมาย	๘๒	๘๔	๘๖	๘๘	๙๐

เกณฑ์การประเมิน

เป้าหมายขั้นต่ำ (๕๐)	เป้าหมายมาตรฐาน (๗๕)	เป้าหมายขั้นสูง (๑๐๐)
ผลการอนุมัติ น้อยกว่า ๖๐ ล้านบาท	ผลการอนุมัติ ๖๐ ล้านบาท	ผลการอนุมัติ มากกว่า ๖๐ ล้านบาท

สถานการณ์



ประโยชน์ที่จะได้รับ

เกิดการคุ้มครองการภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย การศึกษาองค์ความรู้และพัฒนาต่อยอดภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยและสมุนไพร รวมถึงการส่งเสริม และพัฒนาการใช้ประโยชน์ จากการสนับสนุนงบประมาณกองทุนภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยเพิ่มมากขึ้น

ตัวชี้วัดสำนักงานบริหารกองทุนฯ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๓



๒. ตัวชี้วัด : ระดับความสำเร็จในการติดตามและประเมินผลแผนงาน/โครงการที่กองทุนฯให้การสนับสนุนที่กำหนด แล้วเสร็จภายในปี ๒๕๖๓

ตัวชี้วัดใหม่

น้ำหนัก
๓๐

คำอธิบาย

- การติดตามและประเมินผลแผนงาน/โครงการ หมายถึง กระบวนการ/กิจกรรมในการติดตามและประเมินผลแผนงาน/โครงการที่กองทุนฯให้การสนับสนุน เพื่อให้หน่วยงานบรรลุถึงเป้าหมายและวัตถุประสงค์ ที่กำหนดไว้
- รายงานผลการติดตามและประเมินผลแผนงาน/โครงการที่กองทุนฯให้การสนับสนุน หมายถึง รายงานผลการติดตามและประเมินผลแผนงาน/โครงการที่กองทุนฯให้การสนับสนุนที่มีกำหนดแล้วเสร็จในปีงบประมาณ ๒๕๖๓

ข้อมูลพื้นฐาน

ปีงบประมาณ	๒๕๕๘	๒๕๕๙	๒๕๖๐	๒๕๖๑	๒๕๖๒
ผลการดำเนินงาน	ไม่มีการประเมินตัวชี้วัดนี้	ไม่มีการประเมินตัวชี้วัดนี้	ไม่มีการประเมินตัวชี้วัดนี้	ร้อยละ ๑๐๐	ร้อยละ ๑๐๐

แผนระยะยาว/Road Map

ปีงบประมาณ	๒๕๖๓	๒๕๖๔	๒๕๖๕	๒๕๖๖	๒๕๖๗
ค่าเป้าหมาย	๑๐๐	๑๐๐	๑๐๐	๑๐๐	๑๐๐

เกณฑ์การประเมิน (ภายในไตรมาส 3)

เป้าหมายขั้นต่ำ (๕๐)	เป้าหมายมาตรฐาน (๗๕)	เป้าหมายขั้นสูง (๑๐๐)
แผนงาน/โครงการที่ได้รับการสนับสนุนงบประมาณจากกองทุนฯ ขอยกเลิกโครงการตั้งแต่ ๒ โครงการขึ้นไป	แผนงาน/โครงการที่ได้รับการสนับสนุนงบประมาณจากกองทุนฯ ขอยกเลิกโครงการ ๑ โครงการ	แผนงาน/โครงการที่ได้รับการสนับสนุนงบประมาณจากกองทุนฯ ไม่มีการขอยกเลิกโครงการ

สถานการณ์

ในปีงบประมาณ ๒๕๖๑ และ ๒๕๖๒ ผู้รับผิดชอบในการจัดเก็บข้อมูลตัวชี้วัด ได้จัดทำสรุปแผนงาน/โครงการที่กองทุนฯให้การสนับสนุนที่แล้วเสร็จภายในปีงบประมาณ เพื่อจัดทำแผนการติดตามและประเมินผลงาน/โครงการที่กองทุนฯให้การสนับสนุน และสรุปรายงานผลการติดตามและประเมินผลแผนงาน/โครงการที่กองทุนฯให้การสนับสนุน ได้เกณฑ์ที่กำหนด คิดเป็นร้อยละ ๑๐๐

ประโยชน์ที่ได้รับ

สามารถติดตามและประเมินผลแผนงาน/โครงการที่กองทุนฯให้การสนับสนุนได้ตามแผนเพื่อวิเคราะห์ความคุ้มค่า ของงบประมาณที่กองทุนฯให้การสนับสนุนงบประมาณ สำหรับการคุ้มครองภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย การศึกษาองค์ความรู้ และพัฒนาต่อยอดภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย และสมุนไพร รวมถึงการส่งเสริม และพัฒนาการใช้ประโยชน์จากภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยและสมุนไพร ในปีงบประมาณ ๒๕๖๓

ตัวชี้วัดสำนักงานบริหารกองทุนฯ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๓



๓. ตัวชี้วัด : ร้อยละของความพึงพอใจของผู้มีส่วนได้ส่วนเสียของกองทุนภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย

ตัวชี้วัดเดิม

น้ำหนัก
๕๐

คำอธิบาย

การประเมินความพึงพอใจ เป็นการวิเคราะห์จากผลการตอบแบบสอบถาม ที่ได้รับจากผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียของหน่วยงาน ผู้รับบริการ หมายถึง ประชาชนผู้มารับบริการโดยตรง หรือบุคลากรในกรม (สำหรับหน่วยงานสนับสนุนของกรม) หรือ ผู้บริหาร บุคลากรสาธารณสุข ผู้ประกอบการจากหน่วยงานทั้งภาครัฐ และเอกชนที่มาใช้บริการ ได้แก่ การอบรม การประชุมสัมมนา การทำงานวิจัย การให้คำปรึกษาลดภัย การส่งเสริมสุขภาพ การรักษาพยาบาล การฟื้นฟู การขึ้นทะเบียนภูมิปัญญา ฯลฯ ที่จัดโดยหน่วยงาน ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย หมายถึง ผู้ที่ได้รับผลกระทบทั้งทางบวก และทางลบ ทั้งทางตรงและทั้งทางอ้อม จากการดำเนินงานของผู้รับบริการของกองทุนฯ เช่น ประชาชน ชุมชนในท้องถิ่น บุคลากรในส่วนราชการ

เกณฑ์และเป้าหมายการวัดประเมินปี ๒๕๖๒

ร้อยละที่ได้	๖๕	๗๐	๗๕	๘๐	๘๕
คะแนนที่ได้	๐.๒	๐.๔	๐.๖	๐.๘	๑

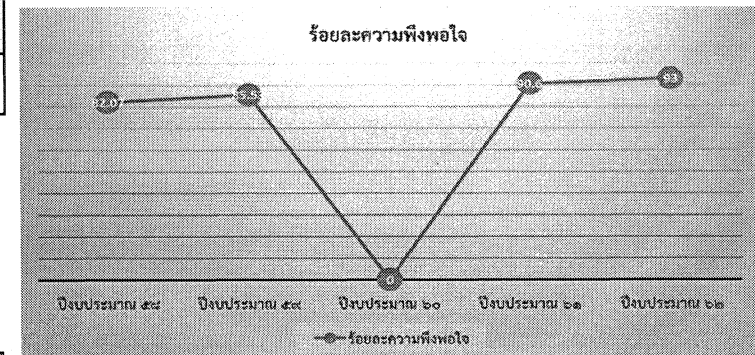
เกณฑ์และเป้าหมายการวัดประเมินปี ๒๕๖๓

ร้อยละที่ได้	๗๐	๗๕	๘๐	๘๕	๙๐
คะแนนที่ได้	๐.๒	๐.๔	๐.๖	๐.๘	๑

เกณฑ์การประเมิน

เป้าหมายขั้นต่ำ (๕๐)	เป้าหมายมาตรฐาน (๗๕)	เป้าหมายขั้นสูง (๑๐๐)
ผู้รับบริการ/ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย มีความพึงพอใจ น้อยกว่าร้อยละ ๘๐	ผู้รับบริการ/ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย มีความพึงพอใจ ร้อยละ ๘๐	ผู้รับบริการ/ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย มีความพึงพอใจ มากกว่าร้อยละ ๘๐

สถานการณ์



ประโยชน์ที่จะได้รับ

สามารถวิเคราะห์ผลการดำเนินงานจากผลการตอบแบบสอบถาม จากผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ ส่วนเสียของหน่วยงาน เพื่อเป็นประโยชน์ในการพัฒนาศักยภาพการดำเนินในด้านต่างๆ ของหน่วยงานให้มีประสิทธิภาพที่สูงขึ้นต่อไป

๑๔. กลุ่มกฎหมายและจริยธรรม





คำรับรองการปฏิบัติราชการตามมาตรการ
การปรับปรุงประสิทธิภาพการปฏิบัติราชการ
กลุ่มกฎหมายและจริยธรรม
กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก
ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๓

๑. คำรับรองระหว่าง

นายสรพงศ์ อุทธีรักษา

รองอธิบดีกรมการแพทย์แผนไทย
และการแพทย์ทางเลือก
ผู้รับคำรับรอง

และ

นายวรพจน์ ภูจินดา

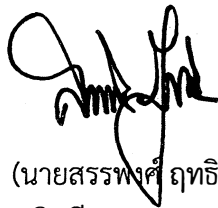
ผู้อำนวยการกลุ่มกฎหมายและจริยธรรม
ผู้ทำคำรับรอง

๒. คำรับรองนี้เป็นคำรับรองสองฝ่าย เป็นสัญญาร่วมกันและใช้สำหรับระยะเวลา ๑ ปี เริ่มตั้งแต่วันที่ ๑ ตุลาคม ๒๕๖๒ ถึงวันที่ ๓๐ กันยายน ๒๕๖๓

๓. รายละเอียดของคำรับรอง ได้แก่ ตัวชี้วัดตามมาตรการการปรับปรุงประสิทธิภาพการปฏิบัติราชการ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๓ ของกลุ่มกฎหมายและจริยธรรม น้ำหนัก เป้าหมาย เกณฑ์การประเมินผล และรายละเอียดอื่นๆ ตามที่ปรากฏอยู่ในเอกสารประกอบท้ายคำรับรองนี้

๔. ข้าพเจ้า นายสรพงศ์ อุทธีรักษา รองอธิบดีกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ในฐานะผู้บังคับบัญชาของ นายวรพจน์ ภูจินดา ผู้อำนวยการกลุ่มกฎหมายและจริยธรรม ได้พิจารณาและเห็นชอบกับตัวชี้วัดตามมาตรการการปรับปรุงประสิทธิภาพการปฏิบัติราชการ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๓ น้ำหนัก เป้าหมาย เกณฑ์การประเมินผล และรายละเอียดอื่น ๆ ตามที่กำหนดในเอกสารประกอบท้ายคำรับรองนี้ และข้าพเจ้ายินดีจะให้คำแนะนำ กำกับ และตรวจสอบผลการปฏิบัติราชการของ นายวรพจน์ ภูจินดา ผู้อำนวยการกลุ่มกฎหมายและจริยธรรม ให้เป็นไปตามคำรับรองที่จัดทำขึ้น

๕. ข้าพเจ้า นายวรพจน์ ภูจินดา ผู้อำนวยการกลุ่มกฎหมายและจริยธรรม ได้ทำความเข้าใจคำรับรองตามข้อ ๓ แล้ว ขอให้คำรับรองกับรองอธิบดีกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ว่าจะมุ่งมั่นปฏิบัติราชการให้เกิดผลงานที่ดีตามเป้าหมายของตัวชี้วัดแต่ละตัวในระดับเป้าหมายชั้นสูง เพื่อให้เกิดประโยชน์สุขแก่ประชาชนตามที่ให้คำรับรองไว้
๖. ข้าพเจ้า นายวรพจน์ ภูจินดา ผู้อำนวยการกลุ่มกฎหมายและจริยธรรม รับทราบและจะดำรงรักษาไว้ซึ่งการปฏิบัติงานให้เป็นไปตามประมวลจริยธรรมข้าราชการพลเรือน ข้อบังคับว่าด้วยจรรยาข้าราชการวัฒนธรรมองค์กร กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก (I AM DTAM) และแนวทางปฏิบัติตามจรรยาบรรณกระทรวงสาธารณสุข (MOPH Code of Conduct)
๗. ผู้รับคำรับรองและผู้ทำคำรับรอง ได้เข้าใจคำรับรองการปฏิบัติราชการและเห็นพ้องกันแล้ว จึงได้ลงลายมือชื่อไว้เป็นสำคัญ



(นายสรพงศ์ อุทธิรักษา)
รองอธิบดีกรมการแพทย์แผนไทย
และการแพทย์ทางเลือก
ผู้รับคำรับรอง



(นายวรพจน์ ภูจินดา)
ผู้อำนวยการกลุ่มกฎหมายและจริยธรรม
ผู้ทำคำรับรอง



(นายมรุต จิรเศรษฐสิริ)
อธิบดีกรมการแพทย์แผนไทย
และการแพทย์ทางเลือก
พยาน

24 ส.ค. 2562

รายละเอียดตัวชี้วัดตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๓

กลุ่มกฎหมายและจริยธรรม

ประเด็นการประเมินผล การปฏิบัติราชการ	ตัวชี้วัด	น้ำหนัก (ร้อยละ)	เป้าหมาย (ขั้นมาตรฐาน)
ตัวชี้วัดหน่วยงาน			
เกณฑ์การประเมิน (ร้อยละ ๗๐)	๑. ลดระยะเวลาในการตรวจสอบสัญญาและคำสั่ง	๔๐	๑. ตรวจสอบสัญญาเสร็จใน ๖ วันทำการ ๒. ตรวจสอบคำสั่งภายใน ๔ วัน
	๒. ร้อยละกฎหมายลำดับรองในปีที่ผ่านมามีผลบังคับใช้	๓๐	ร้อยละ ๕๐
	๓. ระดับความสำเร็จของการประเมินคุณธรรมและความโปร่งใสในการดำเนินงานของหน่วยงาน	๓๐	๑. มีผู้เข้าร่วมตอบแบบประเมิน IIT ร้อยละ ๙๐ ๒. ความพึงพอใจในการจัดกิจกรรม ร้อยละ ๘๕
	รวม	๑๐๐	
ตัวชี้วัดร่วม			
เกณฑ์การประเมิน (ร้อยละ ๓๐)	๑. งบประมาณรายจ่ายภาพรวม		
	๑.๑ ร้อยละของการใช้งบประมาณรายจ่ายตามมติคณะรัฐมนตรี (ภายในไตรมาส ๓)	๒๕	ร้อยละ ๕๖ - ๗๖
	๒. การวางระบบควบคุมภายในของหน่วยงาน		
	๒.๑ รายงานระบบควบคุมภายในของหน่วยงานทันเวลาที่กำหนด	๑๐	ส่งรายงาน/ ทันเวลา
	๒.๒ คะแนนของการวางระบบควบคุมภายในถูกต้องตามรูปแบบของกระทรวงการคลัง (รอบ ๖ เดือน)	๑๕	๗๕ คะแนน
	๓. การประเมินดัชนีมวลกาย (BMI)		
	๓.๑ ร้อยละของบุคลากรในหน่วยงานได้รับการ ชั่งน้ำหนักและวัดส่วนสูง	๑๕	ร้อยละ ๙๐
	๓.๒ ค่าเฉลี่ยของบุคลากรที่มีน้ำหนักผ่านเกณฑ์ประเมินดัชนีมวลกายและดีขึ้นเมื่อเทียบกับปีที่ผ่านมา	๑๐	ร้อยละ ๔๐ ของบุคคลผ่าน BMI
	๔. การบริหารจัดการภาครัฐ (PMQA)		
	๔.๑ การเข้าร่วมกิจกรรมของคณะทำงานรายหมวด	๑๕	ร้อยละ ๙๐
	๔.๒ หัวหน้าหมวดรายงานความก้าวหน้าเสนอต่อผู้บริหาร ผ่านการประชุมผู้บริหาร	๑๐	๒ ครั้ง
	รวม	๑๐๐	

ตัวชี้วัดกลุ่มงานกฎหมายและจริยธรรม ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๓



ลำดับ	ตัวชี้วัด	ความเชื่อมโยงกับ ๕ องค์ประกอบ					ความเชื่อมโยงกับยุทธศาสตร์ชาติ / แผนแม่บทภายใต้ยุทธศาสตร์ชาติ / แผน ๑๒ / นโยบายรัฐบาล				น้ำหนัก (ร้อยละ)
		๑	๒	๓	๔	๕	แผนแม่บทฯ	แผนฯ ๑๒	นโยบาย รัฐบาล	Digital Transformatio n	
๑	ลดระยะเวลาในการตรวจสอบสัญญา และคำสั่ง	●									๔๐
๒	ร้อยละกฎหมายลำดับรองในปีที่ผ่านมา มีผลใช้บังคับ/ประกาศใช้	●					●		●		๓๐
๓	ความสำเร็จของการประเมินคุณธรรม และความโปร่งใสในการดำเนินงานของ หน่วยงาน	●				●	●	●	●		๓๐
รวม											๑๐๐

ตัวชี้วัดกลุ่มกฎหมายและจริยธรรม ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๓



๑. ตัวชี้วัด : ระยะเวลาในการตรวจสอบสัญญาและคำสั่ง

คำอธิบาย

- สัญญา หมายถึง สัญญาจัดซื้อ จัดจ้าง สัญญาเช่า ตามรูปแบบสัญญามาตรฐาน ตามพระราชบัญญัติการจัดซื้อจัดจ้างและการบริหารพัสดุภาครัฐ พ.ศ. ๒๕๖๐
- คำสั่ง หมายถึง คำสั่งจัดซื้อจัดจ้างภายในกรมฯ ยกเว้นคำสั่งเกี่ยวกับการบริหารงานบุคคล
- ระยะเวลา หมายถึง เวลาที่ดำเนินการตามขั้นตอนในการตรวจสอบสัญญาและคำสั่ง ซึ่งระยะเวลาเดิม ๙ วันทำการ ลดเหลือ ๖ วันทำการ โดยนับจากการตรวจร่างครั้งสุดท้าย

ตัวชี้วัดเดิม

น้ำหนัก

๔๐

ข้อมูลพื้นฐาน

ปีงบประมาณ	๒๕๕๘	๒๕๕๙	๒๕๖๐	๒๕๖๑	๒๕๖๒
ผลการดำเนินงาน	๑๕ วันทำการ	๑๒ วันทำการ	๑๑ วันทำการ	๑๐ วันทำการ	๙ วันทำการ

แผนระยะยาว/Road Map

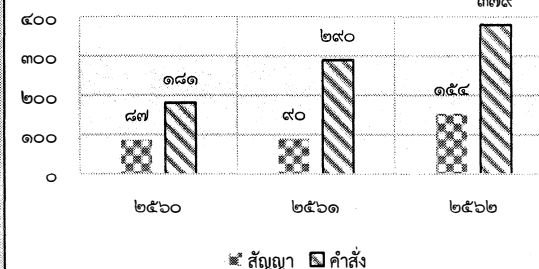
ปีงบประมาณ	๒๕๖๓	๒๕๖๔	๒๕๖๕	๒๕๖๖	๒๕๖๗
ค่าเป้าหมาย	๖ วันทำการ	๕ วันทำการ	๔ วันทำการ	๓ วันทำการ	๒ วันทำการ

เกณฑ์การประเมิน

เป้าหมายขั้นต้น (๕๐)	เป้าหมายมาตรฐาน (๗๕)	เป้าหมายขั้นสูง (๑๐๐)
ตรวจสอบสัญญาเสร็จใน ๗ วันทำการ	ตรวจสอบสัญญาเสร็จใน ๖ วันทำการ	ตรวจสอบสัญญาเสร็จใน ๕ วันทำการ
ตรวจสอบคำสั่งภายใน ๕ วัน	ตรวจสอบคำสั่งภายใน ๔ วัน	ตรวจสอบคำสั่งภายใน ๓ วัน

สถานการณ์

ปริมาณในการตรวจสอบสัญญา และคำสั่งในปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๐-๒๕๖๒



ประโยชน์ที่จะได้รับ

การลดระยะเวลาการตรวจสอบสัญญาและคำสั่งบนพื้นฐานของความถูกต้องและรอบคอบ จะทำให้การบริหารสัญญาของหน่วยงานมีประสิทธิภาพ ทันท่วงที และลดความเสี่ยงในการลงนามของผู้บริหาร

ตัวชี้วัดกลุ่มกฎหมายและจริยธรรม ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๓



๒. ตัวชี้วัด : ร้อยละกฎหมายลำดับรองในปีที่ผ่านมามีผลใช้บังคับ/ประกาศใช้

ตัวชี้วัดใหม่

น้ำหนัก

๓๐

คำอธิบาย

กฎหมายลำดับรอง คือ กฎหมายที่มีสถานะต่ำกว่ากฎหมายระดับพระราชบัญญัติ โดยการออกกฎหมายลำดับรองต้องอาศัยอำนาจตามบทบัญญัติแห่งกฎหมายระดับพระราชบัญญัติเท่านั้น เช่น พระราชกำหนด พระราชกฤษฎีกา กฎกระทรวง ประกาศ ระเบียบ ข้อบังคับ คำสั่งของกระทรวง ระเบียบสำนักนายกรัฐมนตรี เป็นต้น

ข้อมูลพื้นฐาน

ปีงบประมาณ	๒๕๕๘	๒๕๕๙	๒๕๖๐	๒๕๖๑	๒๕๖๒
ผลการดำเนินงาน (ได้ร่างกฎหมายลำดับรอง)	-	๔ ฉบับ	๑ ฉบับ	-	๑๘ ฉบับ

แผนระยะยาว/Road Map

ปีงบประมาณ	๒๕๖๓	๒๕๖๔	๒๕๖๕	๒๕๖๖	๒๕๖๗
ค่าเป้าหมาย	ร้อยละ ๕๐	ร้อยละ ๖๐	ร้อยละ ๗๐	ร้อยละ ๘๐	ร้อยละ ๙๐

เกณฑ์การประเมิน

เป้าหมายขั้นต้น (๕๐)	เป้าหมายมาตรฐาน (๗๕)	เป้าหมายขั้นสูง (๑๐๐)
ร้อยละ ๔๐	ร้อยละ ๕๐	ร้อยละ ๖๐

สถานการณ์

ในปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๓ กลุ่มกฎหมายและจริยธรรมมีการตั้งเป้าหมายกฎหมายลำดับรองที่ร่างในปีที่ผ่านมามีผลใช้บังคับ/ประกาศใช้ เช่น กฎกระทรวง ประกาศ ระเบียบ ข้อบังคับ คำสั่งของกระทรวง ระเบียบสำนักนายกรัฐมนตรี เพื่อสนับสนุนภารกิจด้านการคุ้มครองภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยและผลิตภัณฑ์สมุนไพร มากกว่าร้อยละ ๖๐

ประโยชน์ที่จะได้รับ

การที่กฎหมายลำดับรองมีผลใช้บังคับ/ประกาศใช้ ได้ตามเป้าหมาย จะทำให้มีประสิทธิภาพ ทันสมัย และแก้ไขปัญหาการใช้กฎหมายให้เจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติ และประชาชนได้ทันทั่วถึง

ตัวชี้วัดกลุ่มกฎหมายและจริยธรรม ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๓



๓. ตัวชี้วัด : ความสำเร็จของการประเมินคุณธรรมและความโปร่งใสในการดำเนินงานของหน่วยงาน

ตัวชี้วัดใหม่

น้ำหนัก
๓๐

คำอธิบาย

การประเมินคุณธรรมและความโปร่งใสในการดำเนินงานของหน่วยงานภาครัฐ (Integrity and Transparency Assessment: ITA) ได้จำแนกออกเป็น ๑๐ ตัวชี้วัด ได้แก่ ๑.การปฏิบัติหน้าที่ ๒.การใช้งบประมาณ ๓.การใช้อำนาจ ๔.การใช้ทรัพย์สินของทางราชการ ๕.การแก้ไขปัญหาการทุจริต ๖.คุณภาพการดำเนินงาน ๗.ประสิทธิภาพการสื่อสาร ๘.การปรับปรุงระบบการทำงาน ๙.การเปิดเผยข้อมูล ๑๐.การป้องกันการทุจริต และมีเครื่องมือการประเมิน ๓ ประเภท ได้แก่ แบบวัดการรับรู้ของผู้มีส่วนได้ส่วนเสียภายใน (IIT) ประเมินโดยใช้ตัวชี้วัดที่ ๑-๕ แบบวัดการรับรู้ของผู้มีส่วนได้ส่วนเสียภายนอก (EIT) ประเมินโดยใช้ตัวชี้วัดที่ ๖-๘ และแบบตรวจการเปิดเผยข้อมูลสาธารณะ (OIT) ประเมินโดยใช้ตัวชี้วัดที่ ๙-๑๐

ข้อมูลพื้นฐาน

ปีงบประมาณ	๒๕๕๘	๒๕๕๙	๒๕๖๐	๒๕๖๑	๒๕๖๒
ผลการดำเนินงาน	-	-	-	-	-

แผนระยะยาว/Road Map

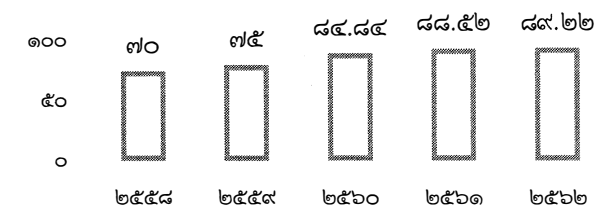
ปีงบประมาณ	๒๕๖๓	๒๕๖๔	๒๕๖๕	๒๕๖๖	๒๕๖๗
ค่าเป้าหมาย	-	-	-	-	-

เกณฑ์การประเมิน

เป้าหมายขั้นต่ำ (๕๐)	เป้าหมายมาตรฐาน (๗๕)	เป้าหมายขั้นสูง (๑๐๐)
มีผู้เข้าร่วมตอบแบบประเมิน IIT ร้อยละ ๘๐	มีผู้เข้าร่วมตอบแบบประเมิน IIT ร้อยละ ๙๐	มีผู้เข้าร่วมตอบแบบประเมิน IIT ร้อยละ ๑๐๐
ความพึงพอใจในการจัดกิจกรรม ร้อยละ ๘๐	ความพึงพอใจในการจัดกิจกรรม ร้อยละ ๘๕	ความพึงพอใจในการจัดกิจกรรม ร้อยละ ๙๐

สถานการณ์

คะแนนการประเมินฯ ประจำปีงบประมาณ



□ ปีงบประมาณ

ประโยชน์ที่จะได้รับ

เพื่อให้หน่วยงานเกิดความตระหนักและให้ความสำคัญในการปฏิบัติหน้าที่ตามหลักคุณธรรมและความโปร่งใส

ตัวชี้วัดร่วม

ตัวชี้วัดร่วม ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๓



๑. งบประมาณรายจ่ายภาพรวม

๑.๑ ตัวชี้วัด : ร้อยละการใช้งบประมาณรายจ่ายตามมติคณะรัฐมนตรีของหน่วยงาน (ณ ไตรมาส ๓)

ตัวชี้วัดต่อเนื่อง

น้ำหนัก
๒๕

คำอธิบาย

- การพิจารณาผลสำเร็จของการเบิกจ่ายเงินงบประมาณรายจ่ายภาพรวมจะใช้อัตราการเบิกจ่ายเงินงบประมาณรายจ่ายภาพรวมของกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก โดยใช้ข้อมูลการเบิกจ่ายดังกล่าวจากระบบการบริหารการเงินการคลังภาครัฐแบบอิเล็กทรอนิกส์ (GFMIS) ณ วันที่ ๓๐ มิถุนายน ๒๕๖๓
- การให้คะแนนจะพิจารณาตามความสามารถในการเบิกจ่ายเงินงบประมาณรายจ่ายภาพรวมของกรม เทียบกับวงเงินงบประมาณรายจ่ายภาพรวมที่กรมได้รับ หากมีการโอนเปลี่ยนแปลงงบประมาณระหว่างปี (รายจ่ายประจำไปรายจ่ายลงทุน หรือรายจ่ายลงทุนไปรายจ่ายประจำ) จะนำยอดงบประมาณหลังโอนเปลี่ยนแปลงแล้วมาเป็นฐานในการคำนวณด้วย
- สูตรคำนวณ : $\frac{\text{เงินงบประมาณรายจ่ายภาพรวมที่กรมเบิกจ่าย ตั้งแต่เดือนตุลาคม ๒๕๖๒ ถึงเดือนมิถุนายน ๒๕๖๓} \times ๑๐๐}{\text{วงเงินงบประมาณรายจ่ายภาพรวมที่กรมได้รับ}}$

ข้อมูลพื้นฐาน (ประเมินผลรอบ ๑๒ เดือน)

ปีงบประมาณ	๒๕๕๘	๒๕๕๙	๒๕๖๐	๒๕๖๑	๒๕๖๒
ผลการดำเนินงาน (ร้อยละ)	๙๕.๙๓	๘๖.๘๕	๘๙.๙๐	๙๖.๓๔	๙๘.๔๑

แผนระยะยาว/Road Map (ประเมินผลรอบ ๙ เดือน)

ปีงบประมาณ	๒๕๖๓	๒๕๖๔	๒๕๖๕	๒๕๖๖	๒๕๖๗
ค่าเป้าหมาย (ร้อยละ)	๙๗	เป็นไปตามมติคณะรัฐมนตรี			

เกณฑ์การประเมิน

เป้าหมายขั้นต้น (๕๐)	เป้าหมายมาตรฐาน (๗๐)	เป้าหมายขั้นสูง (๑๐๐)
ร้อยละ ๖๖ - ๕๕	ร้อยละ ๕๖ - ๗๖	ร้อยละ ๗๗ - ๑๐๐

* หมายเหตุ : ร้อยละ ๐ - ๒๕ เท่ากับ ๓๐ คะแนน

สถานการณ์

แต่งตั้งคณะกรรมการระดับกรม เพื่อติดตาม ตรวจสอบ และรายงานผลการเบิกจ่ายงบประมาณ ในการประชุมผู้บริหารระดับสูงกรมฯ และการประชุมผู้บริหารกรมฯ

ประโยชน์ที่จะได้รับ

มีการใช้งบประมาณได้อย่างมีประสิทธิภาพเป็นไปตามมติคณะรัฐมนตรี เกิดผลสัมฤทธิ์อย่างเป็นรูปธรรม

ตัวชี้วัดร่วม ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๓



๒. การวางระบบควบคุมภายในของหน่วยงาน

๒.๑ ตัวชี้วัด : รายงานระบบควบคุมภายในของหน่วยงานทันเวลาที่กำหนด

ตัวชี้วัดใหม่

น้ำหนัก

๑๐

คำอธิบาย

รายงานระบบควบคุมภายในของหน่วยงาน หมายถึง หน่วยงานในสังกัดกรมมีการดำเนินการจัดวางระบบการควบคุมภายในของกระบวนการหรือขั้นตอนการปฏิบัติงานที่หน่วยงานจัดให้มีขึ้น และเป็นมาตรฐานตามหลักเกณฑ์กระทรวงการคลังที่กำหนดเพื่อให้เกิดความเชื่อมั่นอย่างสมเหตุสมผลว่าจะบรรลุวัตถุประสงค์ ด้านการดำเนินงานตามภารกิจของหน่วยงาน ด้านการเงิน ด้านการปฏิบัติงานตามกฎหมายและข้อบังคับอย่างมีประสิทธิภาพ
ทันเวลา หมายถึง หน่วยงานส่งข้อมูลรายงานระบบควบคุมภายในตรงตามเวลาที่กำหนด

ข้อมูลพื้นฐาน

ปีงบประมาณ	๒๕๕๘	๒๕๕๙	๒๕๖๐	๒๕๖๑	๒๕๖๒
ผลการดำเนินงาน	-	-	-	-	-

แผนระยะยาว/Road Map

ปีงบประมาณ	๒๕๖๓	๒๕๖๔	๒๕๖๕	๒๕๖๖	๒๕๖๗
ค่าเป้าหมาย	ทุกหน่วยงานส่งรายงานระบบควบคุมภายในทันเวลาที่กำหนด				

เกณฑ์การประเมิน

เป้าหมายขั้นต้น (๕๐)	เป้าหมายมาตรฐาน (๗๕)	เป้าหมายขั้นสูง (๑๐๐)
- ส่งรายงาน - ไม่ทันเวลา - ไม่สมบูรณ์	- ส่งรายงาน - ทันเวลา	- ส่งรายงาน - ทันเวลา - สมบูรณ์

สถานการณ์

กระทรวงการคลัง ได้กำหนดหลักเกณฑ์ว่าด้วยมาตรฐาน และหลักเกณฑ์การปฏิบัติการควบคุมภายใน พ.ศ. ๒๕๖๑ ให้หน่วยงาน ภาครัฐถือปฏิบัติ หน่วยงานในสังกัดกรมบาง หน่วยงานยังจัดวางระบบการควบคุมภายในไม่ได้มาตรฐาน ดังนั้นต้องมีการจัดวางระบบการควบคุมภายในให้ได้มาตรฐาน ตามหลักเกณฑ์ดังกล่าว พร้อมทั้งจัดทำรายงานการประเมินผล การควบคุมภายในประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๒ ให้แล้ว เสร็จภายในเวลาที่กำหนดต่อไป

ประโยชน์ที่จะได้รับ

หน่วยงานมีการจัดวางระบบการควบคุมภายในที่ได้ มาตรฐาน สามารถป้องกันความเสี่ยงที่อาจเกิดขึ้นในการ ปฏิบัติงาน ลดขั้นตอน และลดข้อผิดพลาดจากการปฏิบัติงาน

ตัวชี้วัดร่วม ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๓



๒. การวางระบบควบคุมภายในของหน่วยงาน

๒.๒ ตัวชี้วัด : คะแนนของการวางระบบควบคุมภายในถูกต้องตามรูปแบบของกระทรวงการคลัง (รอบ ๖ เดือน)

ตัวชี้วัดใหม่

น้ำหนัก
๑๕

คำอธิบาย

คะแนนการวางระบบการควบคุมภายในถูกต้องตามรูปแบบของกระทรวงการคลัง หมายถึง หน่วยงานในสังกัดกรมมีการดำเนินการจัดวางระบบการควบคุมภายในของกรม และส่งไปยังกระทรวงการคลัง กระบวนการหรือขั้นตอนการปฏิบัติงานที่หน่วยงานจัดให้มีขึ้น และเป็นมาตรฐานตามหลักเกณฑ์กระทรวงการคลังที่กำหนดเพื่อให้เกิดความเชื่อมั่นอย่างสมเหตุสมผลว่าจะบรรลุวัตถุประสงค์ ด้านการดำเนินงานตามภารกิจของหน่วยงาน ด้านการเงิน ด้านการปฏิบัติงานตามกฎหมายและข้อบังคับอย่างมีประสิทธิภาพ

ข้อมูลพื้นฐาน

ปีงบประมาณ	๒๕๕๘	๒๕๕๙	๒๕๖๐	๒๕๖๑	๒๕๖๒
ผลการดำเนินงาน	-	-	-	-	-

แผนระยะยาว/Road Map

ปีงบประมาณ	๒๕๖๓	๒๕๖๔	๒๕๖๕	๒๕๖๖	๒๕๖๗
ค่าเป้าหมาย	หน่วยงานมีการจัดวางระบบการควบคุมภายในตามแนวทางที่กระทรวงการคลังกำหนด				

เกณฑ์การประเมิน

เป้าหมายขั้นต่ำ (๕๐)	เป้าหมายมาตรฐาน (๗๕)	เป้าหมายขั้นสูง (๑๐๐)
๕๐ คะแนน	๗๕ คะแนน	๑๐๐ คะแนน

สถานการณ์

กระทรวงการคลังได้กำหนดหลักเกณฑ์ว่าด้วยมาตรฐานและหลักเกณฑ์การปฏิบัติการควบคุมภายใน พ.ศ. ๒๕๖๑ ให้นำหน่วยงานภาครัฐถือปฏิบัติ หน่วยงานในสังกัดกรมบางหน่วยงานยังจัดวางระบบการควบคุมภายในไม่ได้มาตรฐาน ดังนั้นต้องมีการจัดวางระบบการควบคุมภายในให้ได้มาตรฐานตามหลักเกณฑ์ดังกล่าว พร้อมทั้งจัดทำรายงานการประเมินผลการควบคุมภายในประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๒ ให้แล้วเสร็จภายในเวลาที่กำหนดต่อไป

ประโยชน์ที่จะได้รับ

หน่วยงานมีการจัดวางระบบการควบคุมภายในที่ได้มาตรฐาน สามารถป้องกันความเสี่ยงที่อาจเกิดขึ้นในการปฏิบัติงาน ลดขั้นตอน และลดข้อผิดพลาดจากการปฏิบัติงาน

ตัวชี้วัดร่วม ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๓



๓. การประเมินดัชนีมวลกาย (BMI)

๓.๑ ตัวชี้วัด : ร้อยละของบุคลากรในหน่วยงานได้รับการชั่งน้ำหนักและวัดส่วนสูง

ตัวชี้วัดใหม่

น้ำหนัก
๑๕

คำอธิบาย

ค่าเฉลี่ยมวลกาย (BMI) หมายถึง คำนวณน้ำหนักหน่วยเป็นกิโลกรัม หารด้วยส่วนสูงหน่วยเป็นเมตรยกกำลังสอง และแสดงในหน่วย กก./ม² เป็นสากล
บุคลากรในหน่วยงาน หมายถึง ข้าราชการ พนักงานราชการ พนักงานกระทรวง ลูกจ้างเหมาบริการ ในหน่วยงานระดับ กอง/สำนัก/สถาบัน สังกัดกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก
การชั่งน้ำหนักและวัดส่วนสูง หมายถึง ข้อมูลการชั่งน้ำหนักและวัดส่วนสูง ภายในวันที่ ๓๑ มีนาคม ๒๕๖๓ โดยกอง สำนัก สถาบัน เป็นผู้ดำเนินการเก็บข้อมูลเอง ๑ ครั้งในรอบ ๙ เดือน สำหรับ
บุคลากรเดิมนำผลมาเทียบกับปีที่ผ่านมา

ข้อมูลพื้นฐาน

ปีงบประมาณ	๒๕๕๘	๒๕๕๙	๒๕๖๐	๒๕๖๑	๒๕๖๒
ผลการดำเนินงาน	-	-	๙๘.๓๔	๙๘.๓๘	๙๓.๑๔

แผนระยะยาว/Road Map

ปีงบประมาณ	๒๕๖๓	๒๕๖๔	๒๕๖๕	๒๕๖๖	๒๕๖๗
ค่าเป้าหมาย	ร้อยละ ๙๐	ร้อยละ ๙๐	ร้อยละ ๙๐		

เกณฑ์การประเมิน

เป้าหมายขั้นต้น (๕๐)	เป้าหมายมาตรฐาน (๗๕)	เป้าหมายขั้นสูง (๑๐๐)
ร้อยละ ๘๐	ร้อยละ ๙๐	ร้อยละ ๑๐๐

สถานการณ์

กรมฯ ได้มีการสำรวจดัชนีมวลกาย มีข้อมูลดังนี้

ปีงบประมาณ	จำนวน (คน)	คิดเป็นร้อยละ
พ.ศ. ๒๕๖๐	๓๖๒	๙๘.๓๔
พ.ศ. ๒๕๖๑	๓๗๑	๙๘.๓๘
พ.ศ. ๒๕๖๒	๔๒๑	๙๓.๑๔

ประโยชน์ที่จะได้รับ

๑. บุคลากรมีความตระหนักในการดูแลสุขภาพของตนเอง
๒. บุคลากรมีส่วนร่วมในการขับเคลื่อน Happy Body

ตัวชี้วัดร่วม ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๓



๓. การประเมินดัชนีมวลกาย (BMI)

๓.๒ ตัวชี้วัด : ร้อยละของบุคลากรที่มีน้ำหนักผ่านเกณฑ์ประเมินดัชนีมวลกายและดีขึ้นเมื่อเทียบกับปีที่ผ่านมา

คำอธิบาย

ตัวชี้วัดต่อเนื่อง

น้ำหนัก

๑๐

ค่าเฉลี่ยมวลกาย (BMI) หมายถึง คำนวณน้ำหนักหน่วยเป็นกิโลกรัม หารด้วยส่วนสูงหน่วยเป็นเมตรยกกำลังสอง และแสดงในหน่วย กก./ม² เป็นสากล

บุคลากรในหน่วยงาน หมายถึง ข้าราชการ พนักงานราชการ พนักงานกระทรวง ลูกจ้างเหมาบริการ ในหน่วยงานระดับ กอง/สำนัก/สถาบัน สังกัดกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

บุคลากรที่ผ่านเกณฑ์ BMI หมายถึง จำนวนบุคลากรในหน่วยงานทั้งหมดที่ได้รับการชั่งน้ำหนัก วัดส่วนสูง และมีผล BMI ผ่านเกณฑ์มาตรฐานตามเป้าหมายที่กำหนด

และดีขึ้นเมื่อเทียบกับปีที่ผ่านมา

ร้อยละของบุคลากรในหน่วยงานที่มีน้ำหนักผ่านเกณฑ์ BMI หมายถึง จำนวนบุคลากรในหน่วยงานที่มีน้ำหนักผ่านเกณฑ์ BMI และดีขึ้นเมื่อเทียบกับปีที่ผ่านมา $\times 100$

จำนวนบุคลากรทั้งหมดในหน่วยงาน

ข้อมูลพื้นฐาน

ปีงบประมาณ	๒๕๕๘	๒๕๕๙	๒๕๖๐	๒๕๖๑	๒๕๖๒
ผลการดำเนินงาน	-	-	-	-	-

แผนระยะยาว/Road Map

ปีงบประมาณ	๒๕๖๓	๒๕๖๔	๒๕๖๕	๒๕๖๖	๒๕๖๗
ค่าเป้าหมาย	๔๐	๕๐	๖๐		

เกณฑ์การประเมิน

เป้าหมายขั้นต่ำ (๕๐)	เป้าหมายมาตรฐาน (๗๕)	เป้าหมายขั้นสูง (๑๐๐)
ร้อยละ ๓๕	ร้อยละ ๔๐	ร้อยละ ๔๕

สถานการณ์

เกณฑ์ค่าเฉลี่ยมวลกาย (BMI) ตามมาตรฐานกรมอนามัย พ.ศ. ๒๕๕๓	
ผอม	น้อยกว่า ๑๘.๕
ปกติ	๑๘.๕ - ๒๒.๙
น้ำหนักเกิน	๒๓.๐ - ๒๔.๙
อ้วนระดับ ๑	๒๕.๐ - ๒๙.๙
อ้วนระดับ ๒	มากกว่าหรือเท่ากับ ๓๐

ประโยชน์ที่จะได้รับ

1. กรมฯ มีข้อมูลด้าน Happy Body ของบุคลากร
2. นำข้อมูลที่สำคัญ รวบรวม ไปขับเคลื่อนเพื่อสร้างเสริม Happy Body และจัดกิจกรรมให้แก่บุคลากรกรมได้เหมาะสมตามกลุ่มเป้าหมาย

ตัวชี้วัดร่วม ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๓



๔. การบริหารจัดการภาครัฐ (PMQA)

๔.๑ ตัวชี้วัด : การเข้าร่วมกิจกรรมของคณะทำงานรายนาม

ตัวชี้วัดต่อเนื่อง

น้ำหนัก

๑๕

คำอธิบาย

คณะทำงาน หมายถึง ข้าราชการ พนักงานราชการ พนักงานกระทรวง ที่ได้รับแต่งตั้งเป็นคณะทำงานขับเคลื่อนและดำเนินการส่งประกวดรางวัลเลิศรัฐตามคำสั่งของกรม ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๓ รายนาม ได้แก่ หมวด ๑ การนำองค์การและความรับผิดชอบต่อสังคม หมวด ๒ การวางแผนยุทธศาสตร์และการสื่อสารเพื่อนำสู่การปฏิบัติ หมวด ๓ การมุ่งเน้นผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย หมวด ๔ การวิเคราะห์ผลการดำเนินงานขององค์การและการจัดการความรู้ หมวด ๕ ด้านบริหารทรัพยากรบุคคล หมวด ๖ ด้านกระบวนการคุณภาพและนวัตกรรม หมวด ๗ ผลลัพธ์การดำเนินงาน

กิจกรรม หมายถึง การเข้าร่วมประชุมหรือเข้าร่วมกิจกรรมต่างๆ ที่เกี่ยวข้องกับการดำเนินการส่งประกวดรางวัลเลิศรัฐ สาขาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ

ข้อมูลพื้นฐาน

ปีงบประมาณ	๒๕๕๘	๒๕๕๙	๒๕๖๐	๒๕๖๑	๒๕๖๒
ผลการดำเนินงาน	-	-	-	-	-

แผนระยะยาว/Road Map

ปีงบประมาณ	๒๕๖๓	๒๕๖๔	๒๕๖๕	๒๕๖๖	๒๕๖๗
ค่าเป้าหมาย	ร้อยละ ๙๐	ร้อยละ ๙๐	ร้อยละ ๙๐		

เกณฑ์การประเมิน

เป้าหมายขั้นต้น (๕๐)	เป้าหมายมาตรฐาน (๗๕)	เป้าหมายขั้นสูง (๑๐๐)
ร้อยละ ๘๐	ร้อยละ ๙๐	ร้อยละ ๑๐๐

สถานการณ์

กรมการแพทย์แผนไทยฯ ได้เริ่มส่งประกวดรางวัล PMQA รายนาม ตั้งแต่ ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๕๘ โดยได้รับรางวัลรายนามที่ ๑ การนำองค์การและความรับผิดชอบต่อสังคม ในปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๑ และในปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๓ กรมฯ ได้ดำเนินการส่งประกวดรางวัลเลิศรัฐ จำนวน ๓ หมวด ได้แก่ หมวด ๒ การวางแผนเชิงยุทธศาสตร์ หมวด ๓ การมุ่งเน้นผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย และหมวด ๕ การมุ่งเน้นบุคลากร โดยได้จัดทำคำสั่งแต่งตั้ง คณะทำงานขับเคลื่อนและดำเนินการส่งประกวดรางวัลเลิศรัฐ ตามคำสั่งที่ ๑๕๐๑/๒๕๖๓ ลงวันที่ ๒๓ ธันวาคม ๒๕๖๒ โดยมีคณะทำงานจำนวน ๗ หมวด เพื่อเป็นการขับเคลื่อนการพัฒนาองค์กรอย่างจริงจัง และพัฒนาระบบการปฏิบัติงานให้มีประสิทธิภาพ ต่อไป

ประโยชน์ที่จะได้รับ

๑. กรมมีการปรับปรุงกระบวนการทำงานอย่างเป็นระบบ ส่งผลให้ การปฏิบัติงานมีประสิทธิภาพและเกิดผลสัมฤทธิ์เพื่อประโยชน์สูงสุดของประชาชน
๒. กรมมีฐานข้อมูลด้านการพัฒนาองค์กรให้บุคลากรและประชาชนนำไปใช้ประโยชน์

ตัวชี้วัดร่วม ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๓



๔. การบริหารจัดการภาครัฐ (PMQA)

๔.๒ ตัวชี้วัด : หัวหน้าหมวดรายงานความก้าวหน้าเสนอต่อผู้บริหาร ผ่านการประชุมผู้บริหาร

ตัวชี้วัดต่อเนื่อง

น้ำหนัก

๑๐

คำอธิบาย

หัวหน้าหมวด หมายถึง ผู้ได้รับแต่งตั้งให้เป็นประธาน ตามคำสั่งที่ ๑๕๐๑/๒๕๖๒ เรื่อง การแต่งตั้งคณะทำงานขับเคลื่อนและดำเนินการส่งประกวดรางวัลเลิศรัฐ สาขาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ (PMQA)

รายงานความก้าวหน้า หมายถึง หัวหน้าหมวดรายงานความก้าวหน้าการดำเนินการส่งประกวดรางวัลเลิศรัฐ ผ่านการประชุมผู้บริหาร เพื่อเสนอผู้บริหารรับทราบและให้ข้อเสนอแนะ

ข้อมูลพื้นฐาน

ปีงบประมาณ	๒๕๕๘	๒๕๕๙	๒๕๖๐	๒๕๖๑	๒๕๖๒
ผลการดำเนินงาน	-	-	-	-	-

แผนระยะยาว/Road Map

ปีงบประมาณ	๒๕๖๓	๒๕๖๔	๒๕๖๕	๒๕๖๖	๒๕๖๗
ค่าเป้าหมาย	๒ ครั้ง	๒ ครั้ง	๒ ครั้ง		

เกณฑ์การประเมิน

เป้าหมายขั้นต่ำ (๕๐)	เป้าหมายมาตรฐาน (๗๕)	เป้าหมายขั้นสูง (๑๐๐)
๑ ครั้ง	๒ ครั้ง	๓ ครั้ง

สถานการณ์

กรมฯ ได้ดำเนินการส่งประกวดรางวัลเลิศรัฐปี ๒๕๖๓ จำนวน ๓ หมวด ได้แก่

หมวด ๒ การวางแผนเชิงยุทธศาสตร์

หมวด ๓ การมุ่งเน้นผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย

และ หมวด ๕ การมุ่งเน้นบุคลากร

โดยได้จัดทำคำสั่งแต่งตั้งคณะทำงานขับเคลื่อนและดำเนินการส่งประกวดรางวัลเลิศรัฐ ตามคำสั่งที่ ๑๕๐๑/๒๕๖๓ ลงวันที่ ๒๓ ธันวาคม ๒๕๖๒ โดยมีคณะทำงานจำนวน ๗ หมวด เพื่อเป็นการขับเคลื่อนการพัฒนาองค์กรอย่างจริงจัง และพัฒนาระบบการปฏิบัติงานให้มีประสิทธิภาพ

ประโยชน์ที่จะได้รับ

มีการพัฒนาองค์กรให้เป็นระบบอย่างจริงจัง เพื่อการปฏิบัติงานให้มีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น