

คำรับรองการปฏิบัติราชการ และคู่มือการประเมินผลการปฏิบัติราชการ

🔍 ระดับกรมและระดับหน่วยงาน

ประจำปีงบประมาณ
พ.ศ. 2568



กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก
DEPARTMENT OF THAI TRADITIONAL AND ALTERNATIVE MEDICINE



กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก
Department of Thai Traditional and Alternative Medicine

คำรับรองการปฏิบัติราชการและคู่มือการประเมินผลการปฏิบัติราชการ ระดับกรมและระดับหน่วยงาน ของกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๘

ที่ปรึกษา

นายแพทย์สมฤกษ์	จึงสมาน	อธิบดีกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก
นายแพทย์เทวัญ	ธานีรัตน์	รองอธิบดีกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก
นายสมศักดิ์	กรีชัย	รองอธิบดีกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

บรรณาธิการ

นางศรีจรรยา	โชติก	ผู้อำนวยการกลุ่มพัฒนาระบบบริหาร
นางสาวรุ่งทิพย์	เจริญสุข	นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการพิเศษ
นายวสันต์	ปารมี	นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการ
นางสาวณิชารีย์	เกิดแสง	นักวิเคราะห์นโยบายและแผนปฏิบัติการ
นางสาวปาริฉัตร	ภักดีใหม่	นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ
นางสาวอรพินท์	นพมาก	นักวิเคราะห์นโยบายและแผน
นางอนุรักษ์	เหนือโชติ	นักจัดการงานทั่วไป

จัดทำโดย

กลุ่มพัฒนาระบบบริหาร กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก
กระทรวงสาธารณสุข ถนนติวานนท์ ตำบลตลาดขวัญ อำเภอเมืองนนทบุรี จังหวัดนนทบุรี ๑๑๐๐๐
โทร. ๐ ๒๕๕๑ ๗๘๐๙ (เบอร์ภายใน ๑๔๐๒, ๑๔๑๔)
Website : <http://psdg.dtam.moph.go.th>

จำนวนพิมพ์ จำนวน ๓๐ เล่ม

ปีที่พิมพ์ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๘

คำนำ

ตามที่ กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ได้จัดทำข้อตกลงการปฏิบัติราชการ (Performance Agreement : PA) ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๘ ระหว่างผู้บริหารกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก กับผู้อำนวยการสถาบัน/สำนัก/กอง/กลุ่ม รวมทั้งสิ้นจำนวน ๑๒ หน่วยงาน และมีพิธีลงนามคำรับรองการปฏิบัติราชการระดับหน่วยงาน ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๘ เมื่อวันที่ ๑๙ ธันวาคม ๒๕๖๗ ซึ่งการลงนามคำรับรองในครั้งนี้เป็นข้อตกลงว่าด้วยผลงานภายใต้ระยะเวลา ๙ เดือน ซึ่งเป็นสัญญาร่วมกันสองฝ่ายว่าจะมุ่งมั่นปฏิบัติราชการให้เกิดผลงานที่ดี เป็นไปตามเป้าหมายของตัวชี้วัดแต่ละไตรมาส เพื่อให้เกิดผลลัพธ์ที่ดี ส่งผลถึงประโยชน์สุขแก่ประชาชน และประเทศชาติ นั้น

ทั้งนี้ การจัดทำคำรับรองการปฏิบัติราชการ ระดับหน่วยงาน ได้ดำเนินการมาอย่างต่อเนื่องเป็นประจำทุกปี โดยมุ่งหวังให้เกิดการบริหารราชการที่มุ่งผลสัมฤทธิ์เป็นไปตามภารกิจของหน่วยงาน ซึ่งมีแนวทางในการกำหนดตัวชี้วัดโดยคัดเลือกตัวชี้วัดที่สำคัญสอดคล้องและเชื่อมโยงกับนโยบายรัฐบาล นโยบายกระทรวงสาธารณสุข และตัวชี้วัดการประเมินผลการปฏิบัติราชการของอธิบดี โดยตัวชี้วัดของหน่วยงานบางตัวจะเป็นตัวชี้วัดเดิม ทำให้เห็นถึงแนวโน้มการพัฒนางานของหน่วยงานและของกรม และบางตัวชี้วัดจะเป็นตัวชี้วัดใหม่ที่สอดคล้องกับภารกิจและสถานการณ์ที่เปลี่ยนแปลงไป

กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก โดยกลุ่มพัฒนาระบบบริหาร ได้จัดทำ “คำรับรองการปฏิบัติราชการและคู่มือการประเมินผลการปฏิบัติราชการ ระดับกรมและระดับหน่วยงาน ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๘” ของกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ฉบับนี้ขึ้น เพื่อใช้เป็นแนวทางในการดำเนินงานตามตัวชี้วัด และติดตามประเมินผลการปฏิบัติราชการตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๘ ของหน่วยงานในสังกัดกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ให้เป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพและมีประสิทธิผล

จึงหวังเป็นอย่างยิ่งว่าหนังสือฉบับนี้จะเป็นประโยชน์ต่อผู้บริหารและผู้รับผิดชอบตัวชี้วัด ใช้ประกอบการดำเนินงานตามคำรับรองการปฏิบัติราชการให้บังเกิดผล และโอกาสนี้ขอขอบคุณทุกหน่วยงานที่มีส่วนร่วมจัดทำข้อมูลรายละเอียดตัวชี้วัดจนทำให้เกิด “คำรับรองการปฏิบัติราชการและคู่มือการประเมินผลการปฏิบัติราชการ ระดับกรมและระดับหน่วยงาน ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๘” ของกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ได้สำเร็จ

คณะผู้จัดทำ
กุมภาพันธ์ ๒๕๖๘

สารบัญ

หน้า

- ข้อมูลพื้นฐาน กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก	ก
- โครงสร้างการบริหารภายในกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก พ.ศ. ๒๕๖๘	ค
- กรอบการประเมินผลการปฏิบัติราชการตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ ระดับหน่วยงาน ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๘	ง
- เกณฑ์การประเมินผลการปฏิบัติราชการตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ ระดับหน่วยงาน ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๘	จ
- Timeline การรายงานผลตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ ระดับหน่วยงาน ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๘	ฉ
- นโยบายกระทรวงสาธารณสุข ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๘	ช
- นโยบายอธิบดีกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๘	ซ

ตัวชี้วัดการประเมินประสิทธิผลการดำเนินงาน (Performance Base)

ตัวชี้วัดระดับกรม ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๘

๑. สรุปตัวชี้วัดคำรับรองและการประเมินผลการปฏิบัติราชการ (Performance Agreement: PA) ของกรมการแพทย์แผนไทยฯ	๒
๒. ตัวชี้วัดการประเมินผลการปฏิบัติราชการของกรมการแพทย์แผนไทยฯ	๓
๓. ตัวชี้วัดคำรับรองและการประเมินผลการปฏิบัติราชการ (Performance Agreement : PA) ของอธิบดีกรมการแพทย์แผนไทยฯ	๑๗

ตัวชี้วัดรองอธิบดีกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

๑. รองอธิบดี นายแพทย์เทวัญ ธานีรัตน์	๒๓
๒. รองอธิบดี นายสมศักดิ์ กริชชัย	๒๖

ตัวชี้วัดหน่วยงาน ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๘

หน่วยงานภายใต้กำกับดูแลอธิบดี	๓๐
๑. กลุ่มตรวจสอบภายใน	๓๑
หน่วยงานภายใต้กำกับดูแลรองอธิบดี นายแพทย์เทวัญ ธานีรัตน์	๔๔
๑. กองคุ้มครองและส่งเสริมภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยและแพทย์พื้นบ้านไทย	๔๕
๒. กองวิชาการและแผนงาน	๖๕
๓. กองพัฒนายาแผนไทยและสมุนไพร	๙๘

สารบัญ (ต่อ)

	หน้า
๔. กองเศรษฐกิจสมุนไพร	๑๑๓
๕. กองกฎหมาย	๑๓๐
หน่วยงานภายใต้กำกับดูแลรองอธิบดี นายสมศักดิ์ กริษชัย	๑๔๘
๑. สำนักงานเลขานุการกรม	๑๔๙
๒. สถาบันการแพทย์แผนไทย	๑๖๘
๓. สถาบันการแพทย์ทางเลือก	๒๐๐
๔. กลุ่มพัฒนาระบบบริหาร	๒๒๔
๕. ศูนย์การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสาน	๒๔๒
๖. สำนักงานบริหารกองทุนภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย	๒๖๓
<u>ตัวชี้วัดการประเมินศักยภาพการดำเนินงาน (Potential Base)</u>	๒๗๕
๑. ระดับความสำเร็จของการพัฒนานวัตกรรมหรือปรับปรุงกระบวนการทำงาน	๒๗๗
๒. ระดับความสำเร็จของการพัฒนาชุดข้อมูลสำคัญของหน่วยงาน เป็นไปตามมาตรฐานในระบบบัญชีข้อมูลภาครัฐ (GD Catalog)	๒๘๐
๓. ระดับความสำเร็จการเป็นองค์กรคุณธรรมของหน่วยงาน	๒๘๓
<u>ภาคผนวก</u>	๒๘๘
- สรุปการถ่ายระดับตัวชี้วัดสำคัญสู่ตัวชี้วัดหน่วยงาน	๒๘๙
- คำสั่งคณะกรรมการพิจารณาตัวชี้วัดคำรับรองการปฏิบัติราชการระดับหน่วยงาน และคณะทำงานติดตามประเมินผลการปฏิบัติราชการตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ ระดับหน่วยงาน ของกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๘	๒๙๓

ข้อมูลพื้นฐาน กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

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

ตัวชี้วัดตามแผนการปฏิบัติราชการ ๔ เรื่อง (๔ SMARTs)

เรื่องที่ ๑ พัฒนาศาสตร์ องค์ความรู้ และนวัตกรรมทางการแพทย์แผนไทย การแพทย์ทางเลือก และสมุนไพรเพื่อแก้ปัญหาสาธารณสุขและสร้างมูลค่าเพิ่ม (SMART Academic)

ตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย ปี ๒๕๖๗
๑) จำนวนงานวิจัยและนวัตกรรมทางการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกที่สามารถนำไปใช้ประโยชน์ทางการแพทย์และการสร้างมูลค่าเพิ่มให้กับประเทศ	๑๕ เรื่อง
๑.๑ จำนวนงานวิจัยและนวัตกรรมทางการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกที่สามารถนำไปใช้ประโยชน์ทางการแพทย์	๑๓ เรื่อง
๑.๒ จำนวนงานวิจัยและนวัตกรรมทางการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกที่สามารถนำไปใช้ประโยชน์ต่อการสร้างมูลค่าเพิ่มให้กับประเทศ	๒ เรื่อง
๒) ระดับความสำเร็จของการพัฒนาระบบดูแลสุขภาพด้วยภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยและสมุนไพรอัจฉริยะ (Smart Health Care TTM)	ร้อยละ ๗๕
๒.๑ ร้อยละของจำนวนยาแผนไทยของชาติที่ผ่านการบันทึกและการบูรณาการฐานข้อมูล Herbal Medicinal Product Information System (HMPIS) และ Thai Traditional Digital Knowledge Library (TTDKL) ร่วมกัน	ร้อยละ ๘๐
๓) จำนวนผลการวิจัยและนวัตกรรมที่เผยแพร่ในกลุ่มประเทศอาเซียนและนานาชาติ	๑ เรื่อง
๔) ร้อยละของนักวิชาการและประชาชนที่เข้าถึงการบริการทางวิชาการของกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกด้วยระบบดิจิทัลเพิ่มขึ้น	ร้อยละ ๒๐
๕) ร้อยละของความสำเร็จในการพัฒนาศูนย์วิจัยคลินิกด้านการแพทย์แผนไทยให้เป็นที่ยอมรับในระดับนานาชาติ	ร้อยละ ๔๐
๖) ร้อยละของประชาชนมีความรอบรู้ด้านสุขภาพด้วยการแพทย์แผนไทย และการแพทย์ทางเลือก และสมุนไพร	ร้อยละ ๗๕
๖.๑ ร้อยละของประชาชนที่ได้รับข้อมูลการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกที่ถูกต้อง เป็นปัจจุบัน และสามารถนำไปใช้ประโยชน์ได้	ร้อยละ ๖๐
๖.๒ ร้อยละของประชาชนที่เชื่อมั่นและส่งต่อข้อมูลด้านสุขภาพด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทย การแพทย์ทางเลือก และสมุนไพร	ร้อยละ ๗๕

เรื่องที่ ๒ พัฒนาศักยภาพการแพทย์แผนไทย การแพทย์ทางเลือก และสมุนไพรไทยในระบบบริการสุขภาพที่เป็นเลิศ และการรับมือกับความต้องการทางสุขภาพของประเทศ (SMART Service)

ตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย ปี ๒๕๖๗
๑) ร้อยละของจำนวนผู้ป่วยที่มีการวินิจฉัยโรคหลอดเลือดสมอง อัมพฤกษ์ อัมพาตระยะกลาง (Intermediate Care) ที่ได้รับการดูแลด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก เพิ่มขึ้น	ร้อยละ ๕
๒) ร้อยละของผู้ป่วยโรคไม่ติดต่อเรื้อรังเข้ารับบริการตรวจ วินิจฉัย รักษา และฟื้นฟูสภาพด้วยการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกที่เพิ่มขึ้น	ร้อยละ ๕
๓) ร้อยละของผู้ป่วยสูงอายุ ๖๐ ปี ขึ้นไปเข้ารับบริการตรวจ วินิจฉัย รักษา และฟื้นฟูสภาพด้วยการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกที่เพิ่มขึ้น	ร้อยละ ๕
๔) ร้อยละของจำนวนผู้ป่วยที่มีการวินิจฉัยระยะประคับประคอง (Palliative Care) ด้วยการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกที่เพิ่มขึ้น	ร้อยละ ๕
๕) ร้อยละของการส่งยาสมุนไพรสำหรับผู้ป่วยเฉพาะรายเพื่อการรักษาโรค เทียบกับจำนวนครั้งของการจ่ายยาสมุนไพรในสถานบริการสาธารณสุขของรัฐที่เพิ่มขึ้น	ร้อยละ ๑
๖) ร้อยละของประชาชนที่มารับบริการในระดับปฐมภูมิได้รับการรักษาด้วยการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก	ร้อยละ ๓๗
๗) ร้อยละของจำนวนการสั่งใช้ยาสมุนไพรในระบบบริการสุขภาพเพิ่มขึ้น	ร้อยละ ๔
๘) จำนวนชุดสิทธิประโยชน์ด้านการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก	๑ เรื่อง
๙) ร้อยละของจำนวนบุคลากรวิชาชีพแพทย์แผนไทยที่ได้รับการถ่ายทอดองค์ความรู้และพัฒนาศักยภาพเพื่อรองรับบริการสุขภาพ (Service plan) สาขาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสาน (On – site และ Online)	ร้อยละ ๖๐
๑๐) ร้อยละของความสำเร็จของการพัฒนาโรงพยาบาลการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสาน (ยศเส) ให้เป็นโรงพยาบาลเฉพาะด้านทาง การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกของประเทศ	ร้อยละ ๔๐
๑๑) ร้อยละของความสำเร็จของการพัฒนาโรงพยาบาลการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสาน (ยศเส) ได้รับมาตรฐาน Hospital accreditation (HA)	ขั้นที่ ๑
๑๒) จำนวนศูนย์บริการการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก และบริการวิชาการครอบคลุมทุกภูมิภาค	๔ ศูนย์



คำรับรองการปฏิบัติราชการและคู่มือการประเมินผลการปฏิบัติราชการ ระดับหน่วยงาน
ของกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๘

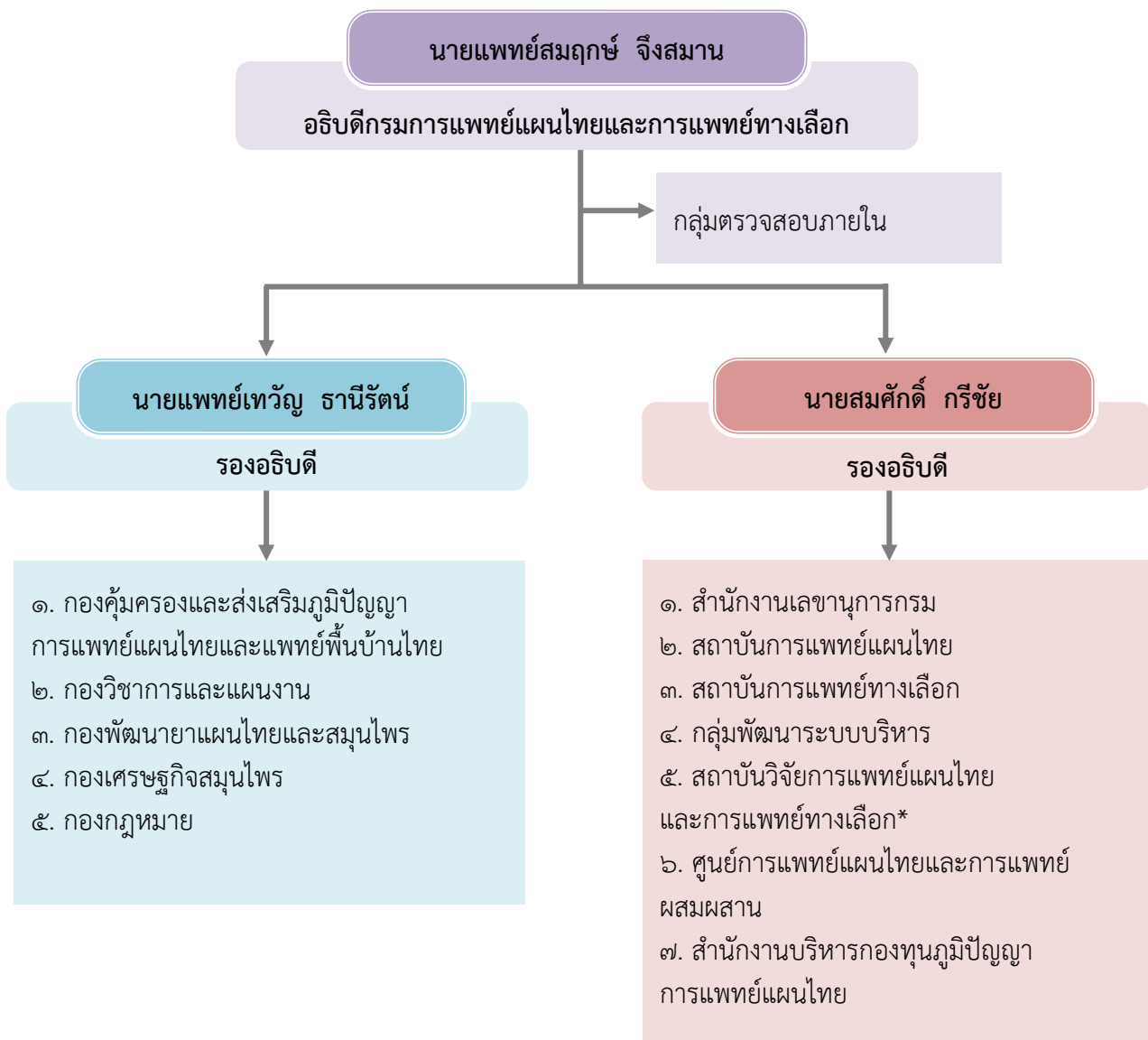
เรื่องที่ ๓ ส่งเสริมและสนับสนุนการพัฒนาการแพทย์แผนไทย นวดไทย สมุนไพรไทย การแพทย์ทางเลือก เพื่อสนับสนุนการพัฒนาเศรษฐกิจ สร้างงาน สร้างอาชีพ
เสริมสร้างเศรษฐกิจชุมชน และคุณภาพชีวิตประชาชน (SMART Wisdom)

ตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย ปี ๒๕๖๗
๑) ร้อยละของมูลค่าตลาดสมุนไพรกลุ่ม Herbal Champions ในประเทศเพิ่มขึ้น	ร้อยละ ๔
๒) ร้อยละของจำนวนผลิตภัณฑ์สมุนไพรที่ผ่านการรับรองคุณภาพเพิ่มขึ้นจากปีที่ผ่านมา	ร้อยละ ๒
๓) ร้อยละของมูลค่าการส่งออกสมุนไพรเพิ่มขึ้น	ร้อยละ ๑
๔) ร้อยละของร้านอาหารที่ผ่านมาตรฐาน Clean Food Good Test และเมนูสุขภาพ ได้รับการพัฒนาและให้ผ่านเกณฑ์ Food for Health จากสมุนไพรเพิ่มขึ้น	ร้อยละ ๒๐
๕) ร้อยละของศูนย์เวลเนส (Wellness Center) และแหล่งท่องเที่ยวเชิงสุขภาพที่ได้รับการยกระดับแบบมีส่วนร่วมและสร้างสรรค์ด้านภูมิปัญญา การแพทย์แผนไทย การแพทย์ทางเลือก และสมุนไพรให้มีคุณค่าและมูลค่าสูงเพิ่มขึ้น	ร้อยละ ๔๐
๖) จำนวนภูมิปัญญาชาวไทย อัตลักษณ์ไทย ได้รับการถ่ายทอดเพื่อส่งเสริมการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ	๒ เรื่อง
๗) ร้อยละของผู้ประกอบการสมุนไพรรายใหม่ที่ใช้สิทธิ์ส่งเสริมผู้ประกอบการเพิ่มขึ้น	ร้อยละ ๕๐
๘) ร้อยละของมูลค่าจากการบริการและผลิตภัณฑ์สมุนไพรในเมืองสมุนไพรเพิ่มขึ้น	ร้อยละ ๒
๙) จำนวนชุมชนต้นแบบที่นำภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์พื้นบ้าน และสมุนไพรมาสร้างคุณค่า มูลค่าทางเศรษฐกิจแก่ชุมชน	๗๖ แห่ง

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

ตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย ปี ๒๕๖๗
๑) จำนวนกระบวนการสำคัญของกรมฯ ที่ลดขั้นตอนการทำงานหรือเปลี่ยนวิธีการทำงาน (Agile Organization) ส่งผลดีที่มีประสิทธิภาพ	๑ กระบวนการ
๒) จำนวนระบบงานที่ได้รับการพัฒนาและนำไปสู่การได้รับรางวัลคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ	๑ ระบบ
๓) ระดับความสำเร็จของการขับเคลื่อนกรมฯ ในการได้รับรางวัล PMQA ๔.๐	Basic
๔) จำนวนด้านการประเมินความสุขของบุคลากรในกรมอยู่ในระดับมีความสุขมาก (Very Happy)	๒ ด้าน
๕) ร้อยละของบุคลากรกลุ่มเป้าหมายที่ได้รับการพัฒนาให้มีความพร้อมขั้นสุดด้านวิชาการและบริหารที่สูงขึ้น	ร้อยละ ๘๕
๖) ระดับความสำเร็จของการพัฒนาระบบองค์กรดิจิทัลตามมาตรฐานสากล	ISO ๒๗๐๐๑

การจัดโครงสร้างการบริหารภายในกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก พ.ศ. ๒๕๖๘
(อ้างอิง คำสั่งกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ที่ ๒๘๐๘/๒๕๖๗ ลงวันที่ ๙ ธันวาคม ๒๕๖๗)



หมายเหตุ* : สถาบันวิจัยการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก เป็นหน่วยงานที่ตั้งขึ้นระหว่าง
ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๘ จึงไม่มีตัวชี้วัดการรับรองการปฏิบัติราชการ ระดับหน่วยงาน

กรอบการประเมินผลการปฏิบัติราชการตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ ระดับหน่วยงาน
ของกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๘

ตัวชี้วัด	น้ำหนัก (ร้อยละ)
องค์ประกอบที่ ๑ การประเมินประสิทธิผลการดำเนินงาน (Performance Base) (หน่วยงานละ ๓ - ๕ ตัวชี้วัด) ๑.๑ ตัวชี้วัดตามนโยบายสำคัญ (Agenda KPIs) - การดำเนินงานตามยุทธศาสตร์กรมที่เชื่อมโยงจากยุทธศาสตร์ชาติ/แผน ๑๓ ฯลฯ - นโยบายของรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุขที่สอดคล้องกับภารกิจของหน่วยงาน - นโยบายของอธิบดีกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกที่มอบหมายให้ หน่วยงานดำเนินการ - ตัวชี้วัดการประเมินผลการปฏิบัติราชการ (PA อธิบดี) ๑.๒ ตัวชี้วัดตามภารกิจพื้นฐาน (Function KPIs) - การดำเนินงานตามภารกิจพื้นฐาน งานประจำ งานตามหน้าที่ความรับผิดชอบหลัก งานตามกฎหมาย	๗๐
องค์ประกอบที่ ๒ การประเมินศักยภาพการดำเนินงาน (Potential Base) ๒.๑ ระดับความสำเร็จของการพัฒนานวัตกรรมหรือปรับปรุงกระบวนการทำงาน ๒.๒ ระดับความสำเร็จของการพัฒนาชุดข้อมูลสำคัญของหน่วยงานเป็นไปตามมาตรฐาน ในระบบบัญชีข้อมูลภาครัฐ (GD Catalog) ๒.๓ ระดับความสำเร็จการเป็นองค์กรคุณธรรมของหน่วยงาน	๓๐ ๑๐ ๑๐ ๑๐
รวม	๑๐๐

เกณฑ์การประเมินผลการปฏิบัติราชการตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ ระดับหน่วยงาน ของกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๘

พิจารณาผลจากการดำเนินงานเทียบกับค่าเป้าหมายใน ๓ ระดับ (คำนวณคะแนนผลการดำเนินงาน โดยเทียบบัญญัติไตรยางศ์) แล้วถ่วงน้ำหนักด้วยตัวชี้วัด ซึ่งมีค่าน้ำหนักทุกตัวรวมกันเท่ากับ ๑๐๐ เพื่อเป็น ผลการประเมินในภาพรวมของหน่วยงานภายในกรม โดยแบ่งเกณฑ์การประเมินระดับหน่วยงานเป็น ๓ ระดับ ได้แก่ ระดับพอใช้ ระดับดี และระดับดีมาก

◆ ค่าเป้าหมายของตัวชี้วัด ๓ ระดับ

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

◆ เกณฑ์การประเมินระดับหน่วยงาน ๓ ระดับ

ระดับพอใช้	มีคะแนนผลการดำเนินงานต่ำกว่า ๖๐ คะแนน
ระดับดี	มีคะแนนผลการดำเนินงานอยู่ระหว่าง ๖๐ – ๘๙.๙๙ คะแนน
ระดับดีมาก	มีคะแนนผลการดำเนินงานอยู่ระหว่าง ๙๐ – ๑๐๐ คะแนน

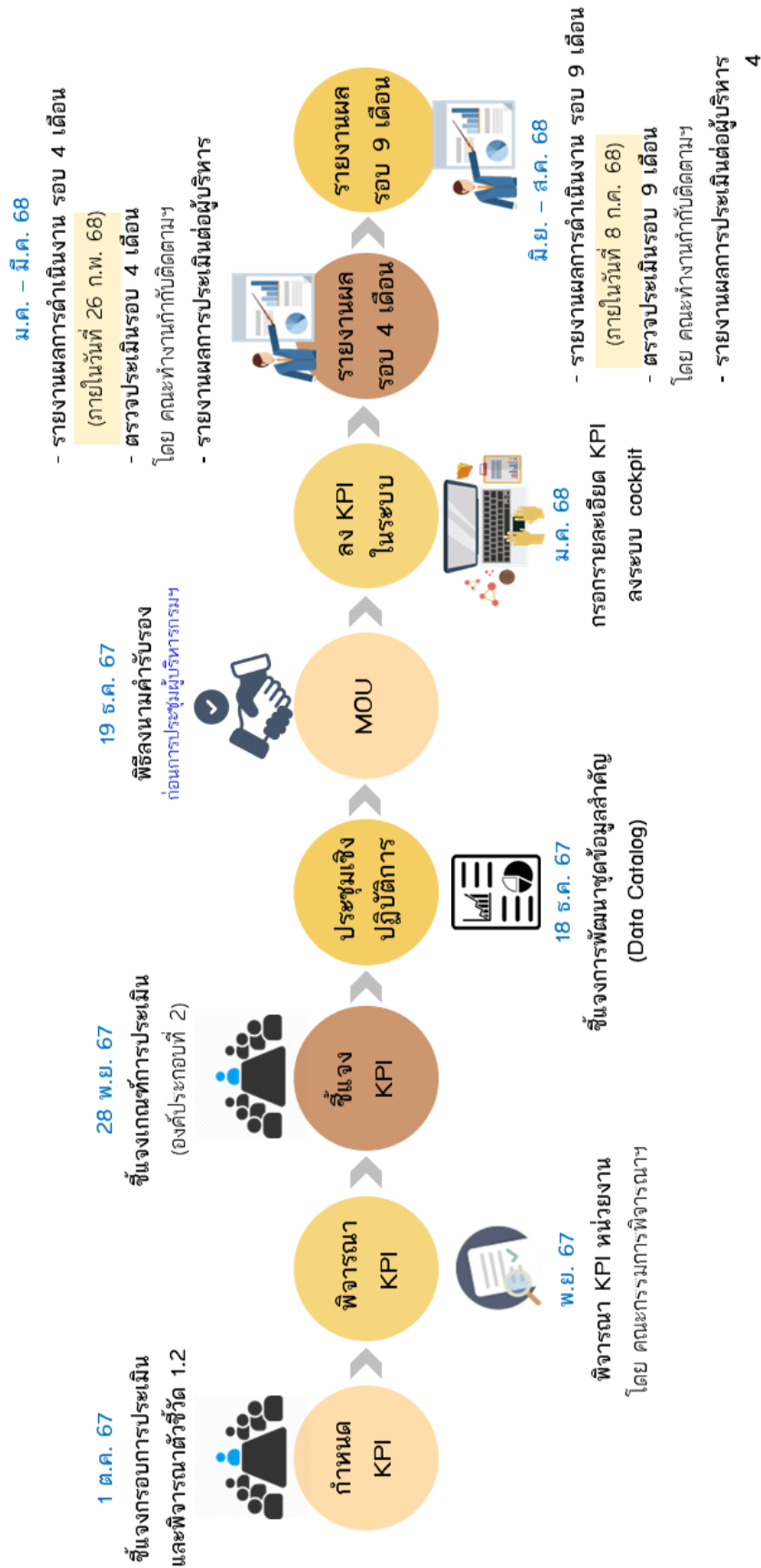
◆ แนวทางการประเมิน

ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๘ จะดำเนินการประเมินผลงานฯ ๒ รอบ ของทุกหน่วยงานภายใน กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ผ่านระบบ Management Cockpit

รอบประเมินผล	หน่วยงานรายงานผล
๑ (๔ เดือน)	ภายในวันที่ ๒๖ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๘
๒ (๘ เดือน)	ภายในวันที่ ๘ กรกฎาคม ๒๕๖๘

หมายเหตุ : หากหน่วยงานรายงานผลเกินกำหนด หักคะแนนรายตัวชี้วัด ๐.๑ คะแนน ต่อวันทำการ

Timeline การติดตามประเมินผลคำรับรองการปฏิบัติราชการ ระดับหน่วยงาน





นโยบายกระทรวงสาธารณสุข พ.ศ. 2568

ยกระดับการสาธารณสุขไทย สุขภาพแข็งแรงทุกวัย เศรษฐกิจสุขภาพไทยมั่นคง



1. ยกระดับ 30 บาทรักษาทุกที่ เพิ่มการเข้าถึงบริการสุขภาพ

- เชื่อมโยงข้อมูลสุขภาพ ในระบบบริการทุกระดับ โดยคำนึงถึงความมั่นคงปลอดภัยของข้อมูลสุขภาพ
- พัฒนาระบบ Telemedicine / AI ทางการแพทย์ และการใช้ เทคโนโลยีดูแลสุขภาพ (Health Tech)
- ขยายเครือข่ายการบริการระดับปฐมภูมิ Health Station ระบบปฐมภูมิดิจิทัล ให้ทันสมัย ครบถ้วน
- พัฒนา sw.รัฐ ให้สวยงาม กับสมัย มีระบบบริการที่ดี

2. เพิ่มการเข้าถึงบริการสุขภาพจิต และบำบัดยาเสพติด

- พัฒนาและสร้างความเข้มแข็งให้กับระบบบริการ การให้คำปรึกษา โดยนักจิตบำบัด
- ยกระดับการบำบัดรักษา มีนวัตกรรม และกับชุมชนลุ่มเสี่ยง ให้ชุมชนมีส่วนร่วมในการดูแลผู้ป่วยให้มีน้ำใจ
- พัฒนาศักยภาพจิตและบำบัดยาเสพติด เติบโตปรับปรุงโครงสร้างระดับพื้นที่

3. คนไทยห่างไกลโรค และภัยสุขภาพ

- ส่งเสริมสุขภาพทุกวัย เพื่อลดโรคไม่ติดต่อที่สำคัญ (NCDs)
- เสริมศักยภาพของอาสาสมัครจิตอาสาสุขภาพองค์กร สู่การปฏิบัติ
- ปรับปรุงกฎหมายและมาตรการให้เฝ้าระวังการควบคุม ดูแล ส่งเสริมสุขภาพ เช่น พรบ. NCDs การป้องกันผู้สูบบุหรี่ บุหรี่ไฟฟ้า
- สนับสนุนแนวคิด สุขภาพดี สิกิริประโยชน์เพิ่มขึ้น
- สานต่อ วัคซีน HPV / คัดกรองป้องกันมะเร็ง / มะเร็งครอบครัว
- เสริมแนวคิดสุขภาพหนึ่งเดียว เชื่อมโยงสุขภาพคน สัตว์ สิ่งแวดล้อม

7. บริหารจัดการทรัพยากรสาธารณสุข

- สนับสนุนการมีส่วนร่วมในการลงทุนพัฒนาสาธารณสุข นโยบาย 50 1vt 50 sw. เพื่อก้าวถึงบริการสุขภาพ
- พัฒนากฎหมาย / ระบบสนับสนุน การบริหารจัดการ sw. และการจัดซื้อจัดจ้าง
- บริหารจัดการกองทุน / งบประมาณ อย่างมีประสิทธิภาพ
- เพิ่มการผลิตแพทย์ และบุคลากรด้านสาธารณสุข สร้างเสริมคุณภาพชีวิต ทั่วทุกพื้นที่ ผู้ป่วย พรบ. ก.ส.ร.
- ส่งเสริม sw. สี่เหลี่ยม ปรับปรุงให้เป็นมิตรต่อสิ่งแวดล้อม

6. เพิ่มศักยภาพเศรษฐกิจสุขภาพ สู่ Medical & Wellness Hub

- ส่งเสริมการเชื่อมโยงเชิงสุขภาพ ความปลอดภัยภาคใต้
- ยกระดับภูมิปัญญาไทย ส่งเสริมการใช้แพทย์แผนไทย และสมุนไพรเพื่อการแพทย์ ในระบบบริการสุขภาพ
- เพิ่มโอกาสการเติบโตธุรกิจสุขภาพเพื่อสุขภาพ ส่งเสริมการบูรณาการระหว่างภาครัฐและเอกชน ลดขั้นตอนการอนุมัติ / อนุญาต
- ส่งเสริมการต่อยอดความรู้ การถ่ายทอดเทคโนโลยี นวัตกรรมสุขภาพและเทคโนโลยีชีวภาพทางการแพทย์

5. จัดระบบบริการสุขภาพ เพื่อกลุ่มเปราะบาง และพื้นที่พิเศษ

- ยกระดับ สถานะสิทธิบัตร กฎบัตรสุขภาพ
- เพิ่มศักยภาพระบบบริการสุขภาพและพัฒนาระบบบริการสุขภาพ
- ส่งเสริมการดูแลและจำหน่ายยาสุขภาพในชุมชน (Caregiver)

4. สร้างความเข้มแข็งเครือข่ายสุขภาพ ภาคประชาชน

- พัฒนากฎหมายสนับสนุนเครือข่ายสุขภาพภาคประชาชน เช่น พรบ. อสม.
- เพิ่มศักยภาพ อสม. เพื่อส่งเสริมสุขภาพเชิงรุกในชุมชน
- ส่งเสริมสิทธิด้านสุขภาพ ของประชาชนทุกกลุ่ม



กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก
Department of Thai Traditional and Alternative Medicine

ยกระดับภูมิปัญญาไทย เพิ่มมูลค่าทางเศรษฐกิจสุขภาพ

กลยุทธ์ 3 สร้าง

1 สร้างความร่วมมือ

โดยร่วมมือกับภาคีเครือข่ายบริการภาครัฐและเอกชน ทั้งในและต่างประเทศ เพื่อส่งเสริมสนับสนุน การใช้ประโยชน์การแพทย์แผนไทย การแพทย์ทางเลือก สมุนไพร แบบครบวงจร

2 สร้างความเชื่อมั่น

ด้วยการวิจัยประสิทธิภาพและความปลอดภัยยาสมุนไพรในกลุ่มอาการที่พบบ่อย และบูรณาการสู่การใช้ประโยชน์ พัฒนานวัตกรรม เพื่อเพิ่มขีดความสามารถในการแข่งขัน และสื่อสารสู่การสร้างความรู้

3 สร้างมาตรฐานและยกระดับ

บริการทางการแพทย์แผนไทย การนำดไทย การแพทย์ทางเลือก สมุนไพร เพื่อการสร้างภาพลักษณ์ และมูลค่าเพิ่มของผลิตภัณฑ์สมุนไพร การท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ด้วยการสร้างมาตรฐานให้เป็นที่ยอมรับ

นายแพทย์สมฤกษ์ จิงสมาน
อธิบดีกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก



กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก
Department of Thai Traditional and Alternative Medicine

คำรับรองการปฏิบัติราชการและคู่มือการประเมินผลการปฏิบัติราชการ ระดับหน่วยงาน
ของกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๘

ตัวชี้วัดระดับกรม

กรมการแพทย์แผนไทย
และการแพทย์ทางเลือก



**สรุปตัวชี้วัดคำรับรองและการประเมินผลการปฏิบัติราชการ (Performance Agreement: PA)
ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๘ ของกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก**

ประเด็น การประเมินผล	ลำดับ	ชื่อตัวชี้วัด	เป้าหมายทั้งปี	หน่วยงานที่ รับผิดชอบ รายงานผล
การประเมิน ประสิทธิผลการ ดำเนินงาน (Performance Base)	๑	ร้อยละการบริการประชาชนในระดับปฐมภูมิที่ได้รับ การรักษาด้วยการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ ทางเลือก	ส่วนราชการ : ร้อยละ ๕๐ กระทรวง : ร้อยละ ๔๕	สพท. กทล.
	๒	ร้อยละของจำนวนผู้ป่วยที่มีการวินิจฉัยโรคตลอด เลือดสมอง อัมพฤกษ์ อัมพาต ระยะกลาง (Intermediate Care) ที่ได้รับการดูแลด้วย การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก	ส่วนราชการ : ร้อยละ ๒๐ กระทรวง : ร้อยละ ๑๕	สพท.
	๓	จำนวนศูนย์เวลเนส (Wellness Center)/ แหล่ง ท่องเที่ยวเชิงสุขภาพที่ได้รับการยกระดับแบบมีส่วนร่วม และสร้างสรรค์ด้านภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย การแพทย์ทางเลือก และสมุนไพร ให้มีคุณค่าและ มูลค่าสูง	๑,๐๕๑ แห่ง	กทล. กสศ.
	๔	จำนวนผู้ประกอบการที่ได้รับการส่งเสริมศักยภาพ ด้านสมุนไพร	๒,๒๕๐ ราย	กสศ.
	๕	ร้อยละเฉลี่ยของงานบริการที่เป็น e-Service สามารถเชื่อมโยงกับแพลตฟอร์มดิจิทัลกลาง (Biz Portal และ/หรือ Citizen Portal)	ร้อยละ ๑๐๐	กวม. กคพ.
การประเมิน ศักยภาพ การดำเนินงาน (Potential Base)	๖	คะแนนการประเมินสถานะของหน่วยงานในการเป็น ระบบราชการ ๔.๐ (PMQA ๔.๐)	๔๗๐ คะแนน	กพร.
	๗	ระดับความพร้อมรัฐบาลดิจิทัลหน่วยงานภาครัฐ ของประเทศไทย	มีจำนวน Pillar ระดับ ๓ ขึ้นไป เท่ากับ ๗	กวม.
	๘	คะแนนความพร้อมรัฐบาลดิจิทัลหน่วยงานภาครัฐ ของประเทศไทย	๗๗.๘๓ คะแนน	กวม.
	๙	คะแนน EIT Public	๘๔.๑๕ คะแนน	กม.
	๑๐	คะแนน EIT Survey	๘๖.๒๒ คะแนน	กม.

หมายเหตุ :

๑. ตัวชี้วัดที่ประเมินระดับส่วนราชการ คือ ตัวชี้วัดลำดับที่ ๑ - ๑๐

๒. ตัวชี้วัดที่ประเมินระดับกระทรวง คือ ตัวชี้วัดลำดับที่ ๑ - ๒



กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก
Department of Thai Traditional and Alternative Medicine

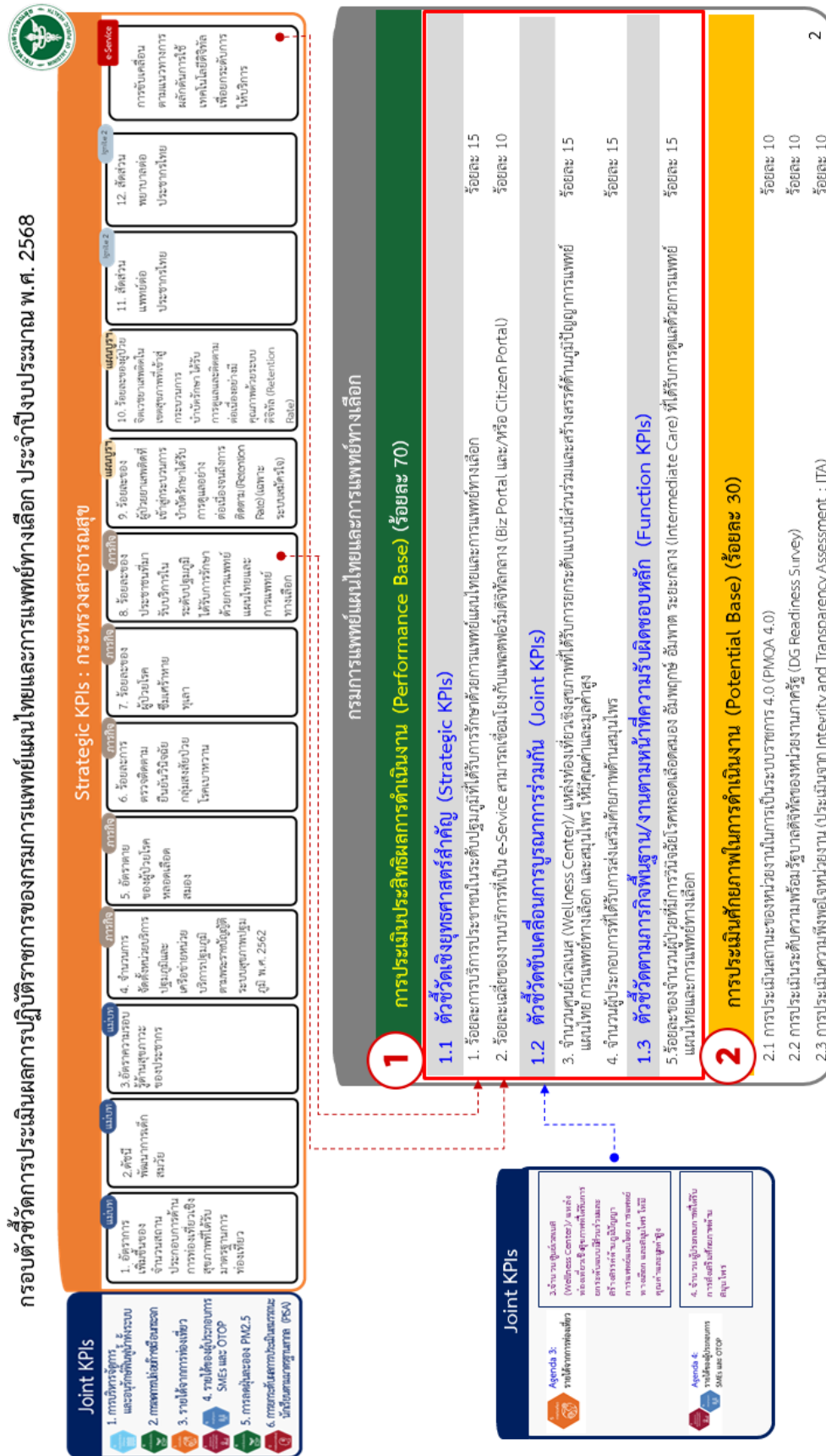
คำรับรองการปฏิบัติราชการและคู่มือการประเมินผลการปฏิบัติราชการ ระดับหน่วยงาน
ของกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๘



รายละเอียดตัวชี้วัดการประเมินผลการปฏิบัติราชการ
ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2568

กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

กรอบตัวชี้วัดการประเมินผลการปฏิบัติการของกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2568



ตัวชี้วัดการประเมินผลการปฏิบัติราชการ ของกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2568



1

การประเมินประสิทธิผลการดำเนินงาน (Performance Base)

ร้อยละ 70

1.1 ตัวชี้วัดเชิงยุทธศาสตร์สำคัญ (Strategic KPIs)

- ร้อยละการบริการประชาชนในระดับปฐมภูมิที่ได้รับการรักษาด้วยการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ร้อยละ 15
- ร้อยละเฉลี่ยของงานบริการที่เป็น e-Service สามารถเชื่อมโยงกับแพลตฟอร์มดิจิทัลกลาง (Biz Portal และ/หรือ Citizen Portal) ร้อยละ 10

1.2 ตัวชี้วัดขับเคลื่อนการบูรณาการร่วมกัน (Joint KPIs)

- จำนวนศูนย์ Wellness (Wellness Center)/ แหล่งท่องเที่ยวเชิงสุขภาพที่ได้รับการยกระดับแบบมีส่วนร่วมและสร้างสรณ์ด้านภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย การแพทย์ทางเลือก และสมุนไพร ให้มีคุณค่าและมูลค่าสูง ร้อยละ 15
- จำนวนผู้ประกอบการที่ได้รับการส่งเสริมศักยภาพด้านสมุนไพร ร้อยละ 15

1.3 ตัวชี้วัดตามภารกิจพื้นฐาน/งานตามหน้าที่ความรับผิดชอบหลัก (Function KPIs)

- ร้อยละของจำนวนผู้ป่วยที่มีการวินิจฉัยโรคหลอดเลือดสมอง อัมพฤกษ์ อัมพาต ระยะกลาง (Intermediate Care) ที่ได้รับการดูแลด้วยการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ร้อยละ 15

2

การประเมินศักยภาพในการดำเนินงาน (Potential Base)

ร้อยละ 30

- คะแนนการประเมินสถานะของหน่วยงานในการเป็นระบบราชการ 4.0 (PMQA 4.0) ร้อยละ 10
- ระดับความพร้อมรัฐบาลดิจิทัลหน่วยงานภาครัฐของประเทศไทย ร้อยละ 5
- คะแนนความพร้อมรัฐบาลดิจิทัลหน่วยงานภาครัฐของประเทศไทย ร้อยละ 5
- คะแนน EIT Public ร้อยละ 5
- คะแนน EIT Survey ร้อยละ 5

ร้อยละ 100

รายละเอียดตัวชี้วัด : Strategic KPIs

หน้า ๕๔

ข้อ ๑ : ร้อยละการบริการประชาชนในระดับปฐมภูมิที่ได้รับการรักษาด้วยยาแผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

คำอธิบาย

[illegible]

การบริการด้านการแพทย์ทางเลือก หมายถึง การบริการที่ทางเลือกได้แก่ การแพทย์ทางเลือกตามศาสตร์วิชาบัณฑิต หรือการบริการอื่นตามการเพิ่มเติมนโยบายหลัง

สถานบริการสาธารณสุขแห่งบ้านบุญมี หมดทั้งสถานอนามัย สถานีอนามัยและโรงพยาบาล สถานีอนามัยพระพรหมสถาน และโรงพยาบาลพระพรหมสถาน

- สูตรคำนวณ : $\frac{\text{จำนวน (ครั้ง) ของการบริการแพทย์คนไทยและการแพทย์ทางเลือกเลือกในสถานบริการสาธารณสุขระดับปฐมภูมิ}}{\text{จำนวนผู้ป่วย}} \times 100$

จำนวน (ครึ่ง) ของการบริการทางเพศในสถานบริการสาธารณะซึ่งจะดัดแปลงภูมิ

เป้าหมาย ปี 2568 : ร้อยละ 45

ข้อมูลพื้นฐาน (Baseline)					คำเป้าหมาย 2566 - 2570					
ปี	2563	2564	2565	2566	2567	2566	2567	2568	2569	2570
ร้อยละ	ร้อยละ 35.96	ร้อยละ 37.65	ร้อยละ 32.02	ร้อยละ 37.75	ร้อยละ 43.55 (ณ 20 ก.ย. 67)	ร้อยละ 35	ร้อยละ 40	ร้อยละ 45	ร้อยละ 50	ร้อยละ 55
					เฉลี่ยร้อยละ 37.77	คำเป้าหมายจากแผนปฏิบัติการกรมการแพทย์แผนไทยฯ				
จำนวนครั้งของการฝึก การแข่งขันแผนโรยและ การลดอัตราการเสียชีวิต	n/a	n/a	n/a	16,394,794	13,249,597					
จำนวนครั้งของการฝึก ซึ่งรวมถึงสถานการณ์การ สาธารณสุขด้วย (ปีฐาน 00)	n/a	n/a	n/a	43,428,566	30,426,237					

เกณฑ์การประเมิน รอบ 6 เดือน

เป้าหมายขั้นต้น (50)	เป้าหมายมาตรฐาน (75)	เป้าหมายขั้นสูง (100)
ร้อยละ 37.77 ผลการดำเนินงานเฉลี่ย (3 ปีซ้อนหลัง)	ร้อยละ 38	ร้อยละ 39

แหล่งอ้างอิง : ข้อมูลปี 66 จากระบบ eSAR

เกณฑ์การประเมิน รอบ 12 เดือน

เป้าหมายขั้นต้น (50)	เป้าหมายมาตรฐาน (75)	เป้าหมายขั้นสูง (100)
ร้อยละ 37.77 ผลการดำเนินงานเฉลี่ย (3 ปีซ้อนหลัง)	ร้อยละ 45 ค่าเป้าหมายตามแผนปี 68	ร้อยละ 50 ค่าเป้าหมายตามแผนปี 69

4

รายงานเฝ้าติดตามตัวชี้วัด **รูปแบบ A – ตัวชี้วัดที่ 2** **กลุ่มงานบริการที่พัฒนาเป็น e-Service แล้วแต่ยังไม่ได้เชื่อมโยงกับแพลตฟอร์มดิจิทัลกลาง** **KPI Template** 

ตัวชี้วัดที่ 2 : ร้อยละเฉลี่ยของงานบริการที่เป็น e-Service สามารถเชื่อมโยงกับแพลตฟอร์มดิจิทัลกลาง (Biz Portal และ/หรือ Citizen Portal)

คำอธิบาย :

- **งานบริการที่เป็น e-Service** หมายถึง งานบริการที่หน่วยงานสามารถให้บริการในรูปแบบ e-Service ได้แล้ว และต้องพัฒนาเพื่อเชื่อมโยงมาให้บริการบนแพลตฟอร์มดิจิทัลกลาง (Biz Portal และ Citizen Portal)
- **หน่วยงานที่ต้องพัฒนาและเชื่อมโยงงานบริการบนแพลตฟอร์มดิจิทัลกลาง** หมายถึง หน่วยงานภาครัฐที่ให้บริการงานบริการภาครัฐแก่ภาคประชาชนและภาคธุรกิจที่ต้องพัฒนาและเชื่อมโยงงานบริการมาให้บริการบนแพลตฟอร์มดิจิทัลกลางในปัจจุบันประมาณ พ.ศ. 2568
- **แพลตฟอร์มดิจิทัลกลาง** หมายถึง ศูนย์กลางบริการภาครัฐเพื่อภาคธุรกิจ (Biz Portal) และระบบบพอร์ทัลกลางเพื่อประชาชน (Citizen Portal) ตามประกาศคณะกรรมการพัฒนารัฐบาลดิจิทัล เรื่อง แพลตฟอร์มกลางของงานบริการภาครัฐสำหรับภาคธุรกิจและประชาชนเมื่อวันที่ 25 มกราคม 2566
- **สูตรการคำนวณ:**

$$\text{ร้อยละเฉลี่ย} = \frac{n1+n2+n3+n...}{N} \times 100$$

m = ความสำเร็จของแต่ละงานบริการ, N = จำนวนงานบริการทั้งหมด

เป้าหมาย ปี 2568 :

ข้อมูลพื้นฐาน (Baseline)					ค่าเป้าหมาย 2566 – 2570 (ถ้ามี)				
2563	2564	2565	2566	2567	2566	2567	2568	2569	2570
-	-	-	-	-					



เป้าหมายระดับประเด็น : ประเทศไทยทันทสมัย มีประสิทธิภาพ และตอบโจทย์ประชาชน

แผนย่อย : การพัฒนาบริการประชาชน

เป้าหมายแผนแม่บทย่อย : งานบริการภาครัฐที่ปรับเปลี่ยนเป็นดิจิทัลเพิ่มขึ้น

คำเป้าหมาย			
2561-2565	2566-2570	2571-2575	2576-2580
-	ไม่น้อยกว่าร้อยละ 60	ไม่น้อยกว่าร้อยละ 80	ร้อยละ 100

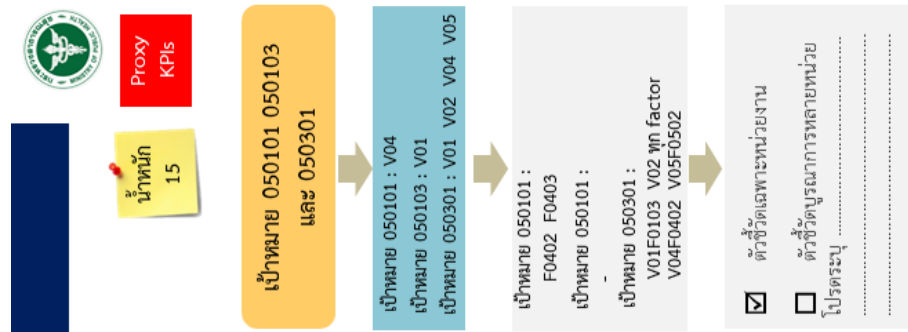


รายละเอียดตัวชี้วัด

ตัวชี้วัดที่ 2 ร้อยละเฉลี่ยของงานบริการที่เป็น e-Service สามารถเชื่อมโยงกับแพลตฟอร์มดิจิทัลกลาง (Biz Portal และ/หรือ Citizen Portal) (ต่อ)

รอบการประเมิน	เป้าหมายขั้นต้น (50)	เป้าหมายมาตรฐาน (75)	เป้าหมายขั้นสูง (100)
6 เดือน	ค่าเฉลี่ยของทุกงานบริการที่พัฒนาเป็น e-Service (เฉพาะขั้นตอนสำคัญที่ 1 – 2) ได้ร้อยละ 50	ค่าเฉลี่ยของทุกงานบริการที่พัฒนาเป็น e-Service (เฉพาะขั้นตอนสำคัญที่ 1 – 2) ได้ร้อยละ 75	ค่าเฉลี่ยของทุกงานบริการที่พัฒนาเป็น e-Service (เฉพาะขั้นตอนสำคัญที่ 1 – 2) ได้ร้อยละ 100
12 เดือน	- รายงานสัดส่วนการรับบริการในทุกช่องทางบริการให้บริการของทุกงานบริการที่พัฒนาและเชื่อมโยงมาให้บริการบนแพลตฟอร์มดิจิทัลกลางในงบประมาณ พ.ศ. 2568 - ค่าเฉลี่ยของทุกงานบริการที่พัฒนาเป็น e-Service (ตามขั้นตอนสำคัญที่ 1 – 5) ได้ร้อยละ 50	- รายงานสัดส่วนการรับบริการในทุกช่องทางบริการให้บริการของทุกงานบริการที่พัฒนาและเชื่อมโยงมาให้บริการบนแพลตฟอร์มดิจิทัลกลางในงบประมาณ พ.ศ. 2568 - ค่าเฉลี่ยของทุกงานบริการที่พัฒนาเป็น e-Service (ตามขั้นตอนสำคัญที่ 1 – 5) ได้ร้อยละ 75	- รายงานสัดส่วนการรับบริการในทุกช่องทางบริการให้บริการของทุกงานบริการที่พัฒนาและเชื่อมโยงมาให้บริการบนแพลตฟอร์มดิจิทัลกลางในงบประมาณ พ.ศ. 2568 - ค่าเฉลี่ยของทุกงานบริการที่พัฒนาเป็น e-Service (ตามขั้นตอนสำคัญที่ 1 – 5) ได้ร้อยละ 100
เอกสารที่ใช้ในการตรวจสอบ			
ขั้นตอนสำคัญในการพัฒนาและเชื่อมโยงงานบริการ 1) แจ้งความประสงค์ที่จะเชื่อมโยงกับแพลตฟอร์มกลางฯ ไปยัง สพร. และ/หรือแจ้งความประสงค์ไปยังหน่วยงานที่ให้บริการ Common Service ภายในวันที่ 15 ม.ค. 68 2) หน่วยงานพัฒนาบริการที่จะเชื่อมโยงกับแพลตฟอร์มดิจิทัลกลาง และแจ้ง URL ของงานบริการไปยัง สพร. เพื่อติดตั้งระบบ UAT Environment พร้อมจองคิวเพื่อทดสอบระบบ ภายใน 31 มี.ค. 68 3) ทดสอบระบบ UAT Environment ร่วมกับ สพร. แล้วเสร็จภายในวันที่ 30 มี.ย. 68 หากมีการปรับปรุงต้องดำเนินการให้แล้วเสร็จภายในวันที่ 31 ก.ค. 68 4) หน่วยงานยืนยันความพร้อมของงานบริการเพื่อเปิดให้บริการจริง (Pre-Production) ภายใน 30 ก.ย. 68 5) เปิดให้บริการบนแพลตฟอร์มดิจิทัลกลาง (Production) ภายใน 30 ก.ย. 68			
คะแนน			
คะแนน (6 เดือน)			
- หนังสือแจ้งขอเชื่อมโยงงานบริการกับระบบให้บริการต่าง ๆ ไปยัง สพร. และ/หรือหนังสือแจ้งความประสงค์ไปยังหน่วยงานที่ให้บริการ Common Service - หลักฐานการจองคิวเพื่อทดสอบร่วมกับ สพร. - ผลการทดสอบระบบ UAT Environment - มีงานบริการบนระบบ Pre-Production - มีงานบริการที่เปิดให้บริการบนแพลตฟอร์มดิจิทัลกลาง			
คะแนน (12 เดือน)			
รวม 100 100			

หมายเหตุ : หน่วยงานต้องรายงานผลการพัฒนาบุคลากรไอทีที่บุคลากรผู้ปฏิบัติงานด้านดิจิทัลของส่วนราชการทุกประเภทที่ได้รับการยกระดับทักษะดิจิทัล ที่มีจำนวนไม่น้อยกว่าร้อยละ 70 ของบุคลากรไอทีหรือปฏิบัติงานด้านดิจิทัลของส่วนราชการ ในรอบปีงบประมาณ พ.ศ. 2568 (รอบ 12 เดือน) และส่งหนังสือรายงานผลฯ มาถึงสำนักงาน ก.พ.ร. ภายใน 30 กันยายน 2568 หากไม่ดำเนินการ จะหักคะแนน 10 คะแนนของตัวชี้วัดนี้



2

รายละเอียดตัวชี้วัด Joint KPIs: Agenda 3 รายได้จากการท่องเที่ยว

ตัวชี้วัด 3 : จำนวนศูนย์เวลเนส (Wellness Center)/แหล่งท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ที่ได้รับการยกระดับแบบมีส่วนร่วม และสร้างสรรค์ด้านภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย การแพทย์ทางเลือก ให้มีคุณค่าและมูลค่าสูง

คำอธิบาย : ศูนย์เวลเนส (Wellness Center) หมายถึง สถานประกอบการที่ได้รับการพัฒนาไทยและกาแพทย์ทางเลือกให้เป็นศูนย์เวลเนสตามประเภทการประเมิน 5 ประเภท ได้แก่ ที่พักนักท่องเที่ยว ร้านอาหาร สถานประกอบการสปาเพื่อสุขภาพ และสถานพยาบาล แหล่งท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ หมายถึง แหล่งท่องเที่ยวตามนโยบายขององค์การปรคมความเหลงของหน่วยงานไทยและศูนย์ภูมิปัญญาการยกระดับมีส่วนร่วม หมายถึง การเข้ามามีกิจกรรม/การประเมินตามเกณฑ์การยกระดับสถานประกอบการ/แหล่งท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ตามเกณฑ์กรรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกช่วยเหลือช่วยเหลือเป็นผู้กำหนด

การสร้างสรรค์ด้านภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย หมายถึง การสร้างความหลากหลาย และการแสดงอัตลักษณ์วัฒนธรรมชุมชนเพื่อเพิ่มมูลค่าบริการและสินค้าจากภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย การแพทย์ทางเลือก และสมุนไพร

เป้าหมาย ปี 2568 : 900 แห่ง (ไม่นับสะสม)

ข้อมูลพื้นฐาน (Baseline)						ค่าเป้าหมาย 2566 – 2570 (ถ้ามี)				
ปี	2563	2564	2565	2566	2567	2566	2567	2568	2569	2570
จำนวน (แห่ง)	-	-	62 แห่ง	520 แห่ง	1,665 แห่ง (ณ 20 ก.ย. 67)	36 แห่ง	700 แห่ง	900 แห่ง	1,200 แห่ง	1,400 แห่ง
					เฉลี่ย 749 แห่ง	ค่าเป้าหมายตามแผนปฏิบัติการของกรมการแพทย์แห่งประเทศไทย				
ศูนย์เวลเนส	-	-	18	471	1,533					
แหล่งท่องเที่ยว	-	-	44	49	132					

เกณฑ์การประเมิน

รอบประเมิน	เป้าหมายขั้นต้น (50)	เป้าหมายมาตรฐาน (75)	เป้าหมายขั้นสูง (100)
6 เดือน	400 แห่ง	500 แห่ง	600 แห่ง
12 เดือน	749 แห่ง ผลการดำเนินงานเฉลี่ย 3 ปี ย้อนหลัง	900 แห่ง ผลการดำเนินงานที่ดีสุด (3 ปีย้อนหลัง) หรือ ค่าเป้าหมายตามแผนปี 68	1,051 แห่ง ผลการดำเนินงานที่ดีสุด (3 ปีย้อนหลัง) + interval หรือ ค่าเป้าหมายตามแผนปี 68 + interval หรือ ค่าเป้าหมายตามแผนปี 69

หมายเหตุ : อธิระหาญปรับปรุงเกณฑ์การประเมินคุณวุฒิและค่าจ้างตาม ข้าราชการพลเรือน และค่าจ้างนายทหาร การเปลี่ยนแปลงอีกครั้งในภายหลัง
ช่วงเวลารายงานผล : ผู้รับผิดชอบการรายงานผล : กองการแพทย์ทางเดิน และ กองสมานไพร่เพื่อเศรษฐกิจ กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก
เดือนกันยายน 2568



Proxy
KPIs

หน้า
หน้า
15

เป้าหมาย 080101:
วิสาหกิจขนาดกลางและขนาดย่อม
รายใหม่ในประเทศไทยเพิ่มขึ้น

V02 สินค้าและบริการ

F

☒ ตัวชี้วัดเฉพาะหน่วยงาน
☐ ตัวชี้วัดบูรณาการหลายหน่วย
ไปตรงๆ

รายละเอียดตัวชี้วัด Joint KPIs: Agenda 4 รายได้ของผู้ประกอบการ SMEs และ OTOP

ตัวชี้วัด 4 : จำนวนผู้ประกอบการที่ได้รับการส่งเสริมศักยภาพด้านสมุนไพร

คำอธิบาย : ผู้ประกอบการ หมายถึง ผู้ประกอบการผลิตสมุนไพร หรือผู้ประกอบการผลิตผลิตภัณฑ์สมุนไพร ตามประกาศคณะกรรมการนโยบายสมุนไพรแห่งชาติ เรื่อง การกำหนดประเภทผู้ประกอบการผลิตผลิตภัณฑ์สมุนไพร พ.ศ. 2563 ลงวันที่ 30 มีนาคม 2563

การส่งเสริมศักยภาพด้านสมุนไพร หมายถึง การส่งเสริม สนับสนุน และพัฒนาผู้ประกอบการสมุนไพร ให้มีศักยภาพสูงขึ้น และส่งเสริมภาพลักษณ์ผลิตภัณฑ์สมุนไพรไทย รวมทั้งการขยายช่องทางการตลาดให้ผู้ประกอบการด้านสมุนไพร สามารถสร้างเครือข่ายผู้ประกอบการด้านสมุนไพร ในกรวางแผนธุรกิจ และวางแผนการตลาดเพื่อให้มีความสามารถแข่งขันสู่สากล

เป้าหมาย ปี 2568 : 2,000 ราย (นับไม่สะสม)

ข้อมูลพื้นฐาน (Baseline)		ค่าเป้าหมาย 2566 – 2570 (ถ้ามี)					
กรณี	2563	2564	2565	2566	2567	2568	2570
นับไม่สะสม	1,234 ราย	342 ราย	915 ราย	653 ราย	2,250 ราย (๗ 17 ก.ค. 67)	n/a	2,500 ราย
นับสะสม	1,234 ราย	1,576 ราย	2,491 ราย	3,144 ราย	5,394 ราย (๗ 17 ก.ค. 67)	ค่าเป้าหมายตามแผนปฏิบัติการของกรมการแพทย์แผนไทยฯ	

เกณฑ์การประเมิน

รอบประเมิน	เป้าหมายขั้นต่ำ (50)	เป้าหมายมาตรฐาน (75)	เป้าหมายขั้นสูง (100)
6 เดือน	653 ราย	825 ราย	1,000 ราย
12 เดือน	653 ราย	2,000 ราย	2,250 ราย

ผลการดำเนินงานที่ต่ำที่สุด (3 ปีย้อนหลัง)
หรือ **ค่าเป้าหมายตามแผน 2568**

ผลการดำเนินงานที่ดีที่สุด หรือ ผลการดำเนินงานเฉลี่ย (3 ปีย้อนหลัง) + Interval
หรือ **ค่าเป้าหมายตามแผน 2568 + Interval**
หรือ **ค่าเป้าหมายตามแผนปี 69**

ช่วงเวลารายงานผล : เดือนกันยายน 2568 **ผู้รับผิดชอบการรายงานผล :** กองสมุนไพรเพื่อเศรษฐกิจ กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก



หน้าหลัก
15

ต่อเนื่อง

รายละเอียดตัวชี้วัด : Functional KPIs

ตัวชี้วัดที่ 5 : ร้อยละของจำนวนผู้ป่วยที่มีการวินิจฉัยโรคหลอดเลือดสมอง อัมพฤกษ์ อัมพาตระยะกลาง (Intermediate Care: IMC) ที่ได้รับการดูแลด้วยการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

คำอธิบาย : เป็นการคำนวณร้อยละจำนวนผู้ป่วยที่ได้รับการวินิจฉัยโรคหลอดเลือดสมอง อัมพฤกษ์ อัมพาตระยะกลาง (IMC) ที่ได้รับการดูแลด้วยการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก จากจำนวนผู้ป่วยที่ได้รับการวินิจฉัยโรคหลอดเลือดสมอง อัมพฤกษ์ อัมพาตระยะกลาง (IMC) ทั้งหมด

ในการคำนวณร้อยละจำนวนผู้ป่วยที่ได้รับการวินิจฉัยโรคหลอดเลือดสมอง อัมพฤกษ์ อัมพาตระยะกลาง (IMC) ที่ได้รับการดูแลด้วยการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก จะต้องนำจำนวนผู้ป่วยที่ได้รับการวินิจฉัยโรคหลอดเลือดสมอง อัมพฤกษ์ อัมพาตระยะกลาง (IMC) ที่ได้รับการดูแลด้วยการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก มาหารด้วยจำนวนผู้ป่วยที่ได้รับการวินิจฉัยโรคหลอดเลือดสมอง อัมพฤกษ์ อัมพาตระยะกลาง (IMC) ทั้งหมด

สูตรคำนวณ : $\text{ร้อยละ} = \frac{\text{จำนวนผู้ป่วยที่ได้รับการวินิจฉัยโรคหลอดเลือดสมอง อัมพฤกษ์ อัมพาตระยะกลาง (IMC) ที่ได้รับการดูแลด้วยการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก}}{\text{จำนวนผู้ป่วยที่ได้รับการวินิจฉัยโรคหลอดเลือดสมอง อัมพฤกษ์ อัมพาตระยะกลาง (IMC) ทั้งหมด}} \times 100$

เป้าหมาย ปี 2568 : ร้อยละ 15

ปี		2563	2564	2565	2566	2567	2568	2569	2570
ร้อยละ		ร้อยละ 2.2	ร้อยละ 2.8	ร้อยละ 2.4	ร้อยละ 8.48	ร้อยละ 15.80 (ณ 20 ก.ย. 67)	ร้อยละ 3	ร้อยละ 10	ร้อยละ 20
		เฉลี่ยร้อยละ 8.89							
		ค่าเป้าหมายตามแผนปฏิบัติการของกรมการแพทย์แผนไทยฯ							
จำนวนผู้ป่วย IMC (คน) ได้รับบริการแผนไทย (ก)		0/0	0/0	0/0	25,340	41,974			
จำนวนผู้ป่วย IMC (คน) ทั้งหมด (ก)		0/0	0/0	0/0	298,929	265,877			

เกณฑ์การประเมิน รอบ 6 เดือน

เป้าหมายขั้นต้น (50)	เป้าหมายขั้นสูง (100)
ร้อยละ 8.89	ร้อยละ 10
ผลการดำเนินงานเฉลี่ย (3 ปีย้อนหลัง)	
แหล่งอ้างอิง : ข้อมูลปี 66 จากระบบ e-SAR	

เกณฑ์การประเมิน รอบ 12 เดือน

เป้าหมายขั้นต้น (50)	เป้าหมายขั้นสูง (100)
ร้อยละ 8.89	ร้อยละ 20
ผลการดำเนินงานเฉลี่ย (3 ปีย้อนหลัง)	
ค่าเป้าหมายตามแผนปี 69 หรือ ผลการดำเนินงานที่ดีที่สุด (3 ปีย้อนหลัง) + Interval	



KPI Template

หน้า
10

รายละเอียดตัวชี้วัด

ตัวชี้วัด 6 : คะแนนการประเมินสถานะของหน่วยงานในการเป็นระบบราชการ 4.0 (PMQA 4.0)

คำอธิบาย PMQA 4.0 คือ เครื่องมือการประเมินระบบการบริหารของส่วนราชการในเชิงบูรณาการ เพื่อเชื่อมโยงยุทธศาสตร์ของส่วนราชการกับเป้าหมาย และทิศทาง การพัฒนาของประเทศ โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อเป็นแนวทางให้ส่วนราชการพัฒนาไปสู่ระบบราชการ 4.0 เพื่อประเมินความสามารถในการบริหารจัดการภายในหน่วยงานและความพยายามของส่วนราชการในการขับเคลื่อนงานให้บรรลุเป้าหมายอย่างยั่งยืน

- พิจารณาจากความสำเร็จในการบริหารจัดการภายในหน่วยงานและความพยายามของส่วนราชการในการขับเคลื่อนงานให้บรรลุเป้าหมายอย่างยั่งยืน โดยพิจารณาจาก ผลการประเมินสถานการณ์เป็นระบบราชการ 4.0 (PMQA 4.0) จากสำนักงาน ก.พ.ร.
- พิจารณาจากผลการประเมินสถานะการเป็นระบบราชการ 4.0 (PMQA 4.0) ซึ่งเป็นคะแนนเฉลี่ยในภาพรวมทั้ง 7 หมวด ประกอบด้วย หมวด 1 การนำองค์การหมวด 2 การวางแผนเชิงยุทธศาสตร์ หมวด 3 การให้ความสำคัญกับผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย หมวด 4 การวัด การวิเคราะห์และการจัดการความรู้ หมวด 5 การมุ่งเน้นบุคลากร หมวด 6 การมุ่งเน้นระบบปฏิบัติการ และหมวด 7 ผลลัพธ์การดำเนินการ

เป้าหมาย ปี 2568 :

ข้อมูลพื้นฐาน (Baseline)			ค่าเป้าหมาย 2566 – 2570 (ถ้ามี)		
2563	2564	2565	2566	2567	2568
346.61	397.79	390.94	475.74	452.64	

เกณฑ์การประเมิน

เป้าหมายขั้นต้น (50)	เป้าหมายมาตรฐาน (75)	เป้าหมายขั้นสูง (100)
300 คะแนน	400 คะแนน	470 คะแนน

เงื่อนไข :-

ยุทธศาสตร์ชาติ : การปรับสมดุลและพัฒนาระบบบริหารจัดการภาครัฐ

แผนแม่บท : ประเด็นที่ 20 การบริการประชาชนและประสิทธิภาพภาครัฐ

แผนแม่บทย่อย : การพัฒนาระบบบริหารงานภาครัฐ

เป้าหมายระดับแผนแม่บทย่อย : ภาครัฐมีขีดสมรรถนะสูงเทียบเท่ามาตรฐานสากล และมีความคล่องตัว

ตัวชี้วัด : ส่วนของหน่วยงานที่มีเกณฑ์การประเมินสถานะของหน่วยงานภาครัฐในการเป็นระบบราชการ 4.0 ที่อยู่ในระดับก้าวหน้าขึ้นไม่ต่ำกว่าเกณฑ์รัฐทั้งหมด

ค่าเป้าหมาย		
2561-2565	2566-2570	2571-2575
	ร้อยละ 85	ร้อยละ 90
		ร้อยละ 100

ตัวชี้วัด 7 : ระดับความพร้อมรัฐบาลดิจิทัลของหน่วยงานภาครัฐของประเทศไทย

คำอธิบาย :

- สำนักงานพัฒนารัฐบาลดิจิทัล (องค์การมหาชน) หรือ สพร. ดำเนินการพัฒนารัฐบาลดิจิทัลด้วยนโยบายสนับสนุนการพัฒนาบริการสาธารณะดิจิทัล ซึ่งสอดคล้องกับโครงการรางวัลจะตีความหรือการพัฒนาบริการสาธารณะดิจิทัลของหน่วยงานภาครัฐ ที่ทำการสำรวจอย่างสม่ำเสมอเมื่อต้นปี พ.ศ. 2567 สพร. ได้กำหนดกลุ่มเป้าหมายในการสำรวจ จำนวนรวมทั้งสิ้น 378 หน่วยงาน ประกอบด้วย หน่วยงานภาครัฐ ระดับกรมหรือเทียบเท่า จำนวน 302 หน่วยงาน (ส่วนราชการ รัฐบาลท้องถิ่น องค์กรมหาชน และคณะกรรมการผู้ทรงคุณวุฒิระดับจังหวัด (Provincial Chief Information Officer Committee: PCIO) จำนวน 76 จังหวัด)
- อันดับความพร้อมรัฐบาลดิจิทัล แบ่งเป็น 5 ระดับ (Initial, Developing, Defined, Managed, Optimizing) จากการสำรวจ 7 มิติ ได้แก่ 1) Policies and Practices 2) Data-driven Practices 3) Digital Capability 4) Public Service 5) Smart Back Office 6) Secure and Efficient Infrastructure และ 7) Digital Technology Practices
- ผลการสำรวจดังกล่าวจะนำมาใช้เพื่อประกอบการจัดทำนโยบายและแผนการขับเคลื่อนภาครัฐไปสู่การเป็นรัฐบาลดิจิทัล (Digital Government) โดย สพร. เป็นผู้ประมวลผลการสำรวจจากหน่วยงานที่ประเมินตนเองตามแบบสำรวจของ สพร. (DG Readiness Survey) แล้วประกาศผลระดับความพร้อมรัฐบาลดิจิทัลในทุกปี ผ่านเว็บไซต์ <https://www.dga.or.th/policy-standard/policy-resulation/dg-readiness-survey/>
- กรณีใช้ประเมินส่วนราชการที่อยู่ในระบบการประเมินส่วนราชการของสำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกาในการปฏิบัติราชการปรับปรุงประสิทธิภาพในการปฏิบัติงาน ก.พ.ร. กำหนดในปี 2568 จะประกอบด้วย 163 หน่วยงาน คือ กรมต่าง ๆ หน่วยงานสังกัดสำนักงานรัฐมนตรี หน่วยงานในสังกัด กรมการปกครองในสังกัด สำนักงานปลัดกระทรวงกลาโหม ได้แก่ สำนักงานปลัดกระทรวงกลาโหม กองทัพบก กองทัพเรือ กองทั�อากาศ ศูนย์อำนวยการรักษาผลประโยชน์ของชาติทางทะเล (ทรสล.) กองอำนาจการรักษาความมั่นคงภายในราชอาณาจักร (กอ.รมน.) และ สำนักงานตำรวจแห่งชาติ (สตท.)

เป้าหมาย ปี 2568 :-

ข้อมูลพื้นฐาน (Baseline)				ค่าเป้าหมาย 2566 - 2570 (ค่า)			
2563	2564	2565	2566	2567	2568	2569	2570
		ระดับ 2	ระดับ 2	ได้ Pillar ระดับ 3 ขึ้นไป			
				เป็นจำนวน 6 Pillar			

เป็นภาพยนตร์แนวแฟนตาซียุทธศาสตร์ พ.ศ. 2566 – 2580 (ฉบับแก้ไขเพิ่มเติม):

กลุ่ม	เป้าหมายขั้นต้น (50)	เป้าหมายมาตรฐาน (75)	เป้าหมายขั้นสูง (100)
กลุ่มที่ 2 (หน่วยงานที่ได้ Pillar ระดับ 3 ขึ้นไป เป็นจำนวน 3-6 Pillar จาก 7 Pillar)	มีจำนวน Pillar ระดับ 3 ขึ้นไป เท่ากับ 5	มีจำนวน Pillar ระดับ 3 ขึ้นไป เท่ากับ 6	มีจำนวน Pillar ระดับ 3 ขึ้นไป เท่ากับ 7

หมายเหตุ : ให้ส่วนราชการใช้ผลการจัดกลุ่มหน่วยงาน ปีงบประมาณ พ.ศ. 2567 (ใช้ผลการดำเนินงานปีงบประมาณ พ.ศ. 2566))

- หมายเหตุ :**
1. หากเลิกดำเนินงานปีงบประมาณ พ.ศ. 2567 ส่งเลขาธิการหน่วยงานขึ้น ให้ได้แก่การประเมินตามกลุ่มใหม่
 2. หากเลิกดำเนินงานปีงบประมาณ พ.ศ. 2567 ส่งเลขาธิการหน่วยงานส่ง ให้ได้แก่การประเมินตามกลุ่มเดิม
 3. กรณีกรพัฒนาฝีมือแรงงาน สำนักงานคณะกรรมการส่งเสริมการลงทุน (BOI) กรมส่งเสริมการค้าระหว่างประเทศ อ.รณม ศรสกุล กระทรวงพาณิชย์ มีผลการดำเนินงานปีงบประมาณ พ.ศ. 2567 ตรงกับกลุ่มที่ได้ให้ผลการประเมินกลุ่มนั้น
- รายงานผล :** สำนักงานพัฒนาวิจัยผลิตภัณฑ์ (องค์การมหาชน) (สพว.)

๖. ได้รับมติชอบการรายงานผล : สำนักงานพัฒนาวิจัย (องค์การมหาชน) (สพร.)

ช่วงเวลารายงานผล : เดือน ต.ค. ของทุกปี

ตัวชี้วัด 8 : คะแนนความพร้อมรัฐบาลดิจิทัลหน่วยงานภาครัฐของประเทศไทย

คำอธิบาย :

- สำนักงานพัฒนารัฐบาลดิจิทัล (องค์การมหาชน) หรือ สพร. ดำรง เป้าหมายข้อมูล วิเคราะห์ และวิจัย เพื่อจัดทำดัชนีชี้วัด พัฒนาระบบการพัฒนารัฐบาลดิจิทัล ซึ่งสอดคล้องกับโครงสร้างระดับความพร้อม การพัฒนารัฐบาลดิจิทัลของงานภาครัฐ ที่การความร่วมมืออย่างยั่งยืน ปี พ.ศ. 2558 จนถึงปัจจุบัน โดยในปี พ.ศ. 2567 สพร. ได้กำหนดกลุ่มเป้าหมายในการสำรวจ จำนวนรวมทั้งสิ้น 378 หน่วยงาน ประกอบด้วย หน่วยงานภาครัฐระดับกรมหรือเทียบเท่า จำนวน 302 หน่วยงาน (ส่วนราชการ รัฐวิสาหกิจ องค์การมหาชน และหน่วยงานรูปแบบอื่น) และคณะกรรมการบริหารเทคโนโลยีสารสนเทศระดับจังหวัด (Provincial Chief Information Officer Committee: PCIO) จำนวน 76 จังหวัด
- รับรู้ความพร้อมรัฐบาลดิจิทัล แบ่งเป็น 5 ระดับ (Initial, Developing, Defined, Managed, Optimizing) จากการสำรวจ 7 มิติ ได้แก่ 1) Policies and Practices 2) Data-driven Practices 3) Digital Capability 4) Public Service 5) Smart Back Office 6) Secure and Efficient Infrastructure และ 7) Digital Technology Practices
 - ผลการสำรวจดังกล่าวจะสามารถใช้ข้อมูลประกอบการจัดทำนโยบายและแผนการขับเคลื่อนการปฏิรูปการเป็นรัฐบาลดิจิทัล (Digital Government) โดย สพร. เป็นผู้ประมวลผลจากการสำรวจจากหน่วยงานทั้งหมดที่ประเมินตนเองแบบสำรวจของ สพร. (OG Readiness Survey) แล้วประกาศผลระดับความพร้อมรัฐบาลดิจิทัลในทุกปี ผ่านเว็บไซต์ <https://www.dka.or.th/policy-standard/policy-revaluation/survey/>
 - กณียใช้ประเมินความพร้อมระบบการประเมินส่วนราชการตามมาตรการปรับปรุงประสิทธิภาพในการปฏิบัติราชการของส่วนราชการตามที่สำนักงาน ก.พ.ร. กำหนดในปี 2568 จะประกอบด้วย 163 หน่วยงาน คือ กรมต่าง ๆ หน่วยงานสังกัดสำนักนายกรัฐมนตรี หน่วยงานไม่สังกัด รวมถึงหน่วยงานอื่นที่ได้เข้าสังกัดงานภายใต้กระทรวงกลาโหม กองทัพบก กองทัพเรือ กองทัพอากาศ ศูนย์อำนวยการรักษาผลประโยชน์ของชาติทางทะเล (ศรชล.) กองอำนาจการรักษามนุษย์และ

เป้าหมาย ปี 2568 :-

ข้อมูลพื้นฐาน (Baseline)				คำเป้าหมาย 2566 - 2570 (ถ้ามี)			
2563	2564	2565	2566	2567	2568	2569	2570
		33.64	33.98	72.83			

เป็นภาพยนตร์แนวแฟนตาซียุทธศาสตร์ นศ. 2566 – 2580 (ฉบับแก้ไขเพิ่มเติม):

กลุ่ม	เป้าหมายขั้นต่ำ (50)	เป้าหมายมาตรฐาน (75)	เป้าหมายขั้นสูง (100)
กลุ่มที่ 2 (หน่วยงานที่ได้ Pillar ระดับ 3 ขึ้นไป เป็นจำนวน 3-6 Pillar จาก 7 Pillar)	62.83	72.83	77.83

หมายเหตุ : ให้ส่วนราชการใช้ผลการจัดกลุ่มหน่วยงาน ปีงบประมาณ พ.ศ. 2567 (ใช้ผลการดำเนินงานปีงบประมาณ พ.ศ. 2566))

1. หากเลิกดำเนินงานปีงบประมาณ พ.ศ. 2567 ส่งผลให้กลุ่มของหน่วยงานขึ้น เพื่อให้เกิดการประเมินตามกลุ่มใหม่
2. หากเลิกดำเนินงานปีงบประมาณ พ.ศ. 2567 ส่งผลให้กลุ่มของหน่วยงานคง ให้ใช้เกณฑ์การประเมินตามกลุ่มเดิม
3. กรณีกรมพัฒนาฝีมือแรงงาน ถ้ามีการคณะกรรมการส่งเสริมการลงทุน (BOI) กรมส่งเสริมการค้าระหว่างประเทศ กอ.รมน. ครร.

ได้รับขีดชอบการรายงานผล : สำนักงานพัฒนาวิจัยระดับดี (องค์กรมหาชน) (สปร.)

1. แผนการพัฒนาระบบงาน : สำนักงานคณะกรรมการส่งเสริมการลงทุน (BOI) กรมส่งเสริมการค้าระหว่างประเทศ กระทรวงพาณิชย์
2. แผนการพัฒนาระบบงาน : สำนักงานคณะกรรมการส่งเสริมการลงทุน (BOI) กรมส่งเสริมการค้าระหว่างประเทศ กระทรวงพาณิชย์
3. แผนการพัฒนาระบบงาน : สำนักงานคณะกรรมการส่งเสริมการลงทุน (BOI) กรมส่งเสริมการค้าระหว่างประเทศ กระทรวงพาณิชย์

ช่วงเวลาสายงานผล : เดือน ต.ค. ของทุกปี

รายละเอียดตัวชี้วัด การประเมินความพึงพอใจของหน่วยงาน KPI Template

หน้า
5

ตัวชี้วัดที่ 9 : คะแนน EIT Public

คำอธิบาย :

- การประเมินความพึงพอใจใช้ข้อมูลจากผลการประเมินคุณธรรมและความโปร่งใสในการดำเนินงานของหน่วยงานภาครัฐ (Integrity and Transparency Assessment: ITA) ในแบบวัดการรับรู้ของผู้มีส่วนได้ส่วนเสียจากภายนอก (External Integrity and Transparency Assessment: EIT) โดยมีการเก็บรวบรวมข้อมูลผู้มีส่วนได้ส่วนเสียภายนอกเป็น 2 ส่วน คือ ส่วนที่ 1 ผู้รับบริการหรือติดต่อราชการเข้าตอบด้วยตนเอง (EIT Public) และส่วนที่ 2 สำนักงาน ป.ป.ช. จัดเก็บข้อมูล (EIT Survey)
- วิธีการรวบรวมข้อมูลแบบวัด EIT Public เป็นการเก็บรวบรวมข้อมูลส่วนที่ 1 ผู้รับบริการ หรือติดต่อราชการด้วยตนเอง ซึ่งส่วนราชการจะเป็นผู้ประชาสัมพันธ์ให้ผู้รับบริการหรือติดต่อราชการรวมถึงผู้รับผลกระทบจากนโยบายการปฏิบัติหน้าที่หรือการดำเนินงานได้มีโอกาสเข้ามามีส่วนร่วมสะท้อนความคิดเห็นต่อการปฏิบัติราชการของหน่วยงานโดยหน่วยงานนำช่องทางในการติดต่อแบบวัด EIT ทางระบบ ITAS ไปเผยแพร่ประชาสัมพันธ์เพื่อให้ผู้รับบริการหรือติดต่อราชการเข้ามาตอบแบบวัดด้วยตนเอง โดยจัดเก็บข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่างได้ส่วนเสียภายนอกตามที่สำนักงาน ป.ป.ช. กำหนด
- ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียภายนอก หมายถึง บุคคล นิติบุคคล บริษัทเอกชน หรือหน่วยงานของรัฐที่ไม่เคยมารับบริการหรือติดต่อตามภารกิจของหน่วยงานภาครัฐ รวมไปถึงพนักงานจ้างเหมาบริการ ในรอบปีงบประมาณ พ.ศ. 2568 นอกจากนี้ ยังหมายรวมถึงผู้มีส่วนได้ส่วนเสียสำคัญหรือผู้มีส่วนได้ส่วนเสียทางใดทางหนึ่งหรือผลกระทบจากภารกิจกำหนดนโยบาย การปฏิบัติหน้าที่หรือการดำเนินงานตามภารกิจของหน่วยงาน
- วิธีการวัด ใช้ผลคะแนน EIT Public ของสำนักงาน ป.ป.ช.

เป้าหมาย ปี 2568 :

ข้อมูลพื้นฐาน (Baseline)		ค่าเป้าหมาย 2566 – 2570 (ถ้ามี)			
2563	2564	2565	2566	2567	2568
-	-	-	94.91	79.15	2570
เกณฑ์การประเมิน					
กลุ่ม		เป้าหมายขั้นต้น (50)		เป้าหมายมาตรฐาน (75)	
กลุ่มที่ 3 (ผลการดำเนินงานปี 67 : 75.01 – 90.00 คะแนน)		74.15		79.15	
				เป้าหมายขั้นสูง (100)	
				84.15	

ผู้รับผิดชอบการรายงานผล : สำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามการทุจริตแห่งชาติ
ช่วงเวลารายงานผล : ทุกปีงบประมาณ



KPI Template

หน้า
5

รายละเอียดตัวชี้วัด การประเมินความพึงพอใจของหน่วยงาน

ตัวชี้วัดที่ 10 : คะแนน EIT Survey

คำอธิบาย :

- การประเมินความพึงพอใจใช้ข้อมูลจากการประเมินคุณธรรมและความโปร่งใสในการดำเนินงานของหน่วยงานภาครัฐ (Integrity and Transparency Assessment: ITA) ในแบบวัดการรับรู้ของผู้มีส่วนได้ส่วนเสียภายนอก (External Integrity and Transparency Assessment: EIT) โดยการเก็บรวบรวมข้อมูลผู้มีส่วนได้ส่วนเสียภายนอก จะมีการจำแนกออกเป็น 2 ส่วน คือ ส่วนที่ 1 ผู้รับบริการหรือติดต่อราชการเข้าตอบด้วยตนเอง (EIT Public) และ ส่วนที่ 2 สำนักงาน ป.ป.ช. จัดเก็บข้อมูล (EIT Survey)
- วิธีการรวบรวมข้อมูลแบบวัด EIT Survey เป็นการเก็บรวบรวมข้อมูลส่วนที่ 2 โดยสำนักงาน ป.ป.ช. จะเป็นผู้กระจายกลุ่มเป้าหมาย คัดเลือก และจัดเก็บข้อมูลจากผู้มีส่วนได้ส่วนเสียภายนอก โดยมีกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการจัดเก็บข้อมูลส่วนที่ 2 จำนวนร้อยละ 20 ของจำนวนกลุ่มตัวอย่างของส่วนที่ 1 แต่ต้องมีจำนวนไม่น้อยกว่า 20 คน หรือตามที่สำนักงาน ป.ป.ช. กำหนด
- ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียภายนอก หมายถึง บุคคล นิตบุคล บริษัทเอกชน หรือหน่วยงานของรัฐอื่นที่โดยมารับบริการหรือมาติดต่อตามภารกิจของหน่วยงานภาครัฐ รวมไปถึงพนักงานจ้างเหมาบริการในรอบปีงบประมาณ พ.ศ. 2568 นอกจากนี้ ยังหมายรวมถึงผู้มีส่วนได้ส่วนเสียซึ่งทางหนึ่งหรือได้ผลกระทบจากการกำหนดนโยบาย การปฏิบัติหน้าที่หรือการดำเนินงานตามภารกิจของหน่วยงาน
- วิธีการวัด ใช้ผลคะแนน EIT Survey ของสำนักงาน ป.ป.ช.

เป้าหมาย ปี 2568 :

ข้อมูลพื้นฐาน (Baseline)				ค่าเป้าหมาย 2566 - 2570 (ถ้ามี)			
2563	2564	2565	2566	2567	2568	2569	2570
-	-	-	81.17	81.22			
เกณฑ์การประเมิน							
กลุ่ม		เป้าหมายขั้นต่ำ (50)		เป้าหมายมาตรฐาน (75)		เป้าหมายขั้นสูง (100)	
กลุ่มที่ 3 (ผลการดำเนินงานปี 67 : 75.01 - 90.00 คะแนน)		76.22		81.22		86.22	

ผู้รับผิดชอบการรายงานผล : สำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามการทุจริตแห่งชาติ
ช่วงเวลารายงานผล : ทุกปีงบประมาณ



คำรับรองการปฏิบัติราชการ
กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก
ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๘

๑. คำรับรองระหว่าง

นายแพทย์ศักดา อัลภาชน์ รองปลัดกระทรวงสาธารณสุข หัวหน้ากลุ่มภารกิจด้านพัฒนาการแพทย์
และ ผู้รับคำรับรอง
นายแพทย์สมฤกษ์ จิงสมาน อธิบดีกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ผู้ทำคำรับรอง

๒. คำรับรองนี้เป็นคำรับรองสองฝ่าย เป็นสัญญาร่วมกันและใช้สำหรับระยะเวลา ๑ ปี เริ่มตั้งแต่วันที่
๑ ตุลาคม ๒๕๖๗ ถึงวันที่ ๓๐ กันยายน ๒๕๖๘

๓. รายละเอียดของคำรับรอง ได้แก่ แผนปฏิบัติราชการของกระทรวงสาธารณสุข ตัวชี้วัดการปฏิบัติราชการ
น้ำหนัก ข้อมูลพื้นฐาน เป้าหมาย เกณฑ์การให้คะแนนและรายละเอียดอื่นๆ ตามที่ปรากฏอยู่ในเอกสาร
ประกอบท้ายคำรับรองนี้

๔. ข้าพเจ้า นายแพทย์ศักดา อัลภาชน์ รองปลัดกระทรวงสาธารณสุข หัวหน้ากลุ่มภารกิจด้านพัฒนาการแพทย์
ในฐานะผู้บังคับบัญชาของ นายแพทย์สมฤกษ์ จิงสมาน อธิบดีกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์
ทางเลือก ได้พิจารณาและเห็นชอบกับตัวชี้วัดการปฏิบัติราชการ น้ำหนัก ข้อมูลพื้นฐาน เป้าหมาย
เกณฑ์การให้คะแนนและรายละเอียดอื่นๆ ตามที่กำหนดในเอกสารประกอบท้ายคำรับรองนี้ และข้าพเจ้า
ยินดีจะให้คำแนะนำ กำกับและตรวจสอบผลการปฏิบัติราชการของ นายแพทย์สมฤกษ์ จิงสมาน
อธิบดีกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ให้เป็นไปตามคำรับรองที่จัดทำขึ้นนี้

๕. ข้าพเจ้า นายแพทย์สมฤกษ์ จิงสมาน อธิบดีกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ได้ทำ
ความเข้าใจคำรับรองตามข้อ ๓ แล้ว ขอให้คำรับรองกับรองปลัดกระทรวงสาธารณสุขว่าจะมุ่งมั่นปฏิบัติ
ราชการให้เกิดผลงานที่ดีตามเป้าหมายของตัวชี้วัดแต่ละตัวในระดับสูงสุด เพื่อให้เกิดประโยชน์สุขแก่
ประชาชนตามที่ให้คำรับรองไว้

๖. ข้าพเจ้า นายแพทย์สมฤกษ์ จิงสมาน อธิบดีกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก รับทราบและ
จะดำรงรักษาไว้ซึ่งการปฏิบัติงานให้เป็นไปตามประมวลจริยธรรมข้าราชการพลเรือน ข้อบังคับว่าด้วย
จรรยาข้าราชการและแนวทางปฏิบัติตามจรรยาบรรณกระทรวงสาธารณสุข (MOPH Code of Conduct)

๒

๗. ผู้รับคำรับรองและผู้ทำคำรับรอง ได้เข้าใจคำรับรองการปฏิบัติราชการและเห็นพ้องกันแล้ว จึงได้ลงลายมือชื่อไว้เป็นสำคัญ



(นายแพทย์สมฤกษ์ จิงสมาน)
อธิบดีกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก



(นายแพทย์ศักดิ์ดา อัสภาชน์)
รองปลัดกระทรวงสาธารณสุข
หัวหน้ากลุ่มภารกิจด้านพัฒนาการแพทย์



(นายแพทย์โอภาส การย์กวินพงศ์)
ปลัดกระทรวงสาธารณสุข



(นายเดชอิศม์ ขาวทอง)
รัฐมนตรีช่วยว่าการกระทรวงสาธารณสุข



(นายสมศักดิ์ เทพสุทิน)
รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข

- 6 ธ.ค. 2567

สรุปตัวชี้วัดคำรับรองและการประเมินผลการปฏิบัติราชการ (Performance Agreement: PA)
ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๘
ของ นายแพทย์สมฤกษ์ จิงสมาน ตำแหน่ง อธิบดีกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

ลำดับ	ชื่อตัวชี้วัด	น้ำหนัก	เป้าหมายทั้งปี
๑	ร้อยละการบริการประชาชนในระดับปฐมภูมิที่ได้รับการรักษาด้วยการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก	๓๐	ร้อยละ ๔๕
๒	ร้อยละของจำนวนผู้ป่วยที่มีการวินิจฉัยโรคหลอดเลือดสมอง อัมพฤกษ์ อัมพาตระยะกลาง (Intermediate Care) ที่ได้รับการดูแลด้วยการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก	๓๐	ร้อยละ ๑๕
๓	ร้อยละของผู้ป่วยที่ได้รับการวินิจฉัยโรค Common Diseases and Symptoms ได้รับยาสมุนไพรเพิ่มขึ้น	๔๐	ร้อยละ ๑๐
รวม		๑๐๐	

รายละเอียดตัวชี้วัดคำรับรองและการประเมินผลการปฏิบัติราชการ (Performance Agreement: PA) ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๘
ของ นายแพทย์สมเกียรติ จิงสมาน ตำแหน่ง อธิบดีกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

ประเด็นการประเมิน ประสิทธิภาพดำเนินงาน (Performance Base)	ตัวชี้วัด	น้ำหนัก	เป้าหมาย ทั้งปี	มาตรการ	เกณฑ์/เป้าหมายการประเมินผล Small Success				หมายเหตุ
					๓ เดือน	๖ เดือน	๙ เดือน	๑๒ เดือน	
๑. ระดับความสำเร็จของ ร้อยละเฉลี่ยถ่วงน้ำหนัก ในการบรรลุเป้าหมายตาม ตามหลักภารกิจ/แผนปฏิบัติ ราชการของหน่วยงาน หรือ งานประจำตามหน้าที่ปกติ (Function KPIs)	๑. ร้อยละการบริการ ประชาชนในระดับปฐม ภูมิที่ได้รับการรักษาด้วย การแพทย์แผนไทยและ การแพทย์ทางเลือก	๓๐	ร้อยละ ๔๕	๑. สร้างความเข้มแข็งของ เครือข่ายหน่วยบริการ สาธารณสุขระดับปฐมภูมิ ด้านการแพทย์แผนไทยและ การแพทย์ทางเลือก ๒. พัฒนาศักยภาพแพทย์ แผนไทยในหน่วยบริการ สาธารณสุขระดับปฐมภูมิ ให้มีความเชี่ยวชาญ	๑. หน่วยบริการ สาธารณสุขระดับ ปฐมภูมิมีนโยบาย/ แผนการรักษามูลนิธิ อย่างน้อย ๑๐ รายการ ในการดูแลสุขภาพ ประชาชน และมี รายการยาสมุนไพร ทดแทน อย่างน้อย ๓ รายการ ๒. มีการจัดบริการ อย่างน้อย ๕ โรค/ กลุ่มอาการ เช่น NCD LTC PC อาการดูแลสังคม ผู้สูงอายุและการ เจ็บป่วย(Common Diseases)เบื้องต้น	๑. หน่วยบริการ สาธารณสุขระดับ ปฐมภูมิมีการใช้ยา สมุนไพร อย่างน้อย ๑๐ รายการ ในการดูแลสุขภาพ ประชาชน ๒. ประชาชนมารับ บริการในหน่วยบริการ ปฐมภูมิ ได้รับการ รักษาด้วยการแพทย์ แผนไทยและ การแพทย์ทางเลือก ร้อยละ ๔๓	๑. หน่วยบริการ สาธารณสุขระดับ ปฐมภูมิได้รับการ ยกย่องหรือทบทวน อย่างน้อย ๓ รายการ ในการดูแลสุขภาพ ประชาชน ๒. ประชาชนมารับ บริการในหน่วยบริการ ปฐมภูมิ ได้รับการ รักษาด้วยการแพทย์ แผนไทยและ การแพทย์ทางเลือก ร้อยละ ๔๔	ประชาชนมารับ บริการในหน่วยบริการ ปฐมภูมิ ได้รับการ รักษาด้วยการแพทย์ แผนไทยและ การแพทย์ทางเลือก ร้อยละ ๔๕	
	๒. ร้อยละของจำนวน ผู้ป่วยที่มีการวินิจฉัย โรคหลอดเลือดสมอง อัมพฤกษ์ อัมพาตระยะ กลาง (Intermediate Care) ที่ได้รับการดูแล ด้วยการแพทย์แผนไทย และการแพทย์ทางเลือก	๓๐	ร้อยละ ๑๕	๑. พัฒนารูปแบบการดูแล ผู้ป่วยหลอดเลือดสมอง ระยะกลาง (Intermediate care) ด้านการแพทย์แผนไทย การแพทย์ทางเลือก โดยบูรณาการกับแนวทาง การรักษาของแพทย์แผน ปัจจุบัน	ผู้ป่วยที่มีการวินิจฉัย โรคหลอดเลือดสมอง อัมพฤกษ์ อัมพาต ระยะกลาง (Intermediate Care) ได้รับการ ดูแลด้วยการแพทย์ แผนไทยและ	ผู้ป่วยที่มีการวินิจฉัย โรคหลอดเลือดสมอง อัมพฤกษ์ อัมพาต ระยะกลาง (Intermediate Care) ได้รับการ ดูแลด้วยการแพทย์ แผนไทยและ	ผู้ป่วยที่มีการวินิจฉัย โรคหลอดเลือดสมอง อัมพฤกษ์ อัมพาต ระยะกลาง (Intermediate Care) ได้รับการ ดูแลด้วยการแพทย์ แผนไทยและ	ผู้ป่วยที่มีการวินิจฉัย โรคหลอดเลือดสมอง อัมพฤกษ์ อัมพาต ระยะกลาง (Intermediate Care) ได้รับการ ดูแลด้วยการแพทย์ แผนไทยและ	ผู้ป่วยที่มีการวินิจฉัย โรคหลอดเลือดสมอง อัมพฤกษ์ อัมพาต ระยะกลาง (Intermediate Care) ได้รับการ ดูแลด้วยการแพทย์ แผนไทยและ

ประเด็นการประเมิน ประสิทธิภาพการดำเนินงาน (Performance Base)	ตัวชี้วัด	น้ำหนัก	เป้าหมาย ทั้งปี	มาตรการ	เกณฑ์/เป้าหมายการประเมินผล Small Success				หมายเหตุ
					๓ เดือน	๖ เดือน	๙ เดือน	๑๒ เดือน	
๒. ระดับความสำเร็จของ ร้อยละเฉลี่ยถ่วงน้ำหนัก ในการบรรลุเป้าหมาย นโยบายสำคัญ เร่งด่วนหรือ ภารกิจที่ได้รับมอบหมายพิเศษ (Agenda KPIs)	๓. ร้อยละของผู้ป่วยที่ ได้รับการวินิจฉัยโรค Common Diseases and Symptoms ได้รับยาสมุนไพรเพิ่มขึ้น	๔๐	ร้อยละ ๑๐	๑. สื่อสารนโยบายและ แนวทางการดำเนินงาน สู่ผู้ปฏิบัติเพื่อสร้างการรับรู้ การใช้ยาสมุนไพรในระบบ บริการสุขภาพ	มีแนวทางการ ดำเนินงาน และ การกำหนดรายการ ยาสมุนไพรเพิ่มขึ้น พัฒนาระบบข้อมูล ในกลุ่มโรค/อาการ ทั่วไป ๑๒ รายการ	ผู้ป่วยที่ได้รับการ วินิจฉัยโรค Common Diseases and Symptoms ได้รับยาสมุนไพร เพิ่มขึ้นร้อยละ ๕	มีการใช้ยา สมุนไพรเพิ่มขึ้น พัฒนาระบบข้อมูล ในกลุ่มโรค/อาการ ทั่วไป ๑๒ รายการ ๒. ผู้ป่วยที่ได้รับ การวินิจฉัยโรค Common Diseases and Symptoms ได้รับยาสมุนไพร เพิ่มขึ้นร้อยละ ๘	การแพทย์ทางเลือก ร้อยละ ๑๕	
๓. ระดับความสำเร็จของ ร้อยละเฉลี่ยถ่วงน้ำหนัก ในการบรรลุเป้าหมายตามหลัก ภารกิจพื้นที่ (Area KPIs)									



ตัวชี้วัด รองอรិบัติ



คำรับรองการปฏิบัติราชการ
รองอธิบดี
กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก
ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๘

๑. คำรับรองระหว่าง

นายสมฤกษ์ จิงสมาน

อธิบดีกรมการแพทย์แผนไทย
และการแพทย์ทางเลือก

ผู้รับคำรับรอง

และ

นายเทวัญ ธานีรัตน์

รองอธิบดีกรมการแพทย์แผนไทย
และการแพทย์ทางเลือก

ผู้ทำคำรับรอง

๒. คำรับรองนี้เป็นคำรับรองสองฝ่าย สัญญาร่วมกันและใช้สำหรับกรอบระยะเวลาประเมินรอบ ๙ เดือน
เริ่มตั้งแต่วันที่ ๑ ตุลาคม ๒๕๖๗ ถึงวันที่ ๓๐ มิถุนายน ๒๕๖๘
๓. รายละเอียดของคำรับรอง ได้แก่ กรอบการประเมินผลการปฏิบัติราชการ เกณฑ์การประเมิน ตัวชี้วัด
น้ำหนัก และค่าเป้าหมายตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๘
ของรองอธิบดีกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก และรายละเอียดอื่น ๆ ตามที่ปรากฏอยู่ใน
เอกสารประกอบท้ายคำรับรองนี้
๔. ข้าพเจ้า นายสมฤกษ์ จิงสมาน อธิบดีกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ในฐานะ
ผู้บังคับบัญชาของ นายเทวัญ ธานีรัตน์ รองอธิบดีกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก
ได้พิจารณาและเห็นชอบกับกรอบการประเมินผลการปฏิบัติราชการ ตัวชี้วัด ค่าเป้าหมายและน้ำหนัก
รวมถึงเกณฑ์การประเมิน และรายละเอียดอื่น ๆ ตามที่กำหนดในเอกสารประกอบท้ายคำรับรองนี้
และข้าพเจ้ายินดีจะให้คำแนะนำ กำกับ และตรวจสอบผลการปฏิบัติราชการของ นายเทวัญ ธานีรัตน์
รองอธิบดีกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ให้เป็นไปตามคำรับรองที่จัดทำขึ้นนี้

๒ / ๕. ข้าพเจ้า นายเทวัญ

๒

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



(นายสมฤกษ์ จิงสมาน)
อธิบดีกรมการแพทย์แผนไทย
และการแพทย์ทางเลือก

วันที่ ๑๙ ธันวาคม ๒๕๖๗

ผู้รับคำรับรอง



(นายเทวัญ ธานีรัตน์)
รองอธิบดีกรมการแพทย์แผนไทย
และการแพทย์ทางเลือก

วันที่ ๑๙ ธันวาคม ๒๕๖๗

ผู้ทำคำรับรอง

รายละเอียดตัวชี้วัดตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๘ ของ นายแพทย์ ธานีรัตน์ รองอธิบดีกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

๑. ผลการประเมินคำรับรองการปฏิบัติราชการของหน่วยงานภายใต้กำกับดูแล

เกณฑ์การประเมิน :

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

หมายเหตุ :

◆ เกณฑ์การประเมินระดับหน่วยงาน ๓ ระดับ

ระดับพอใช้	มีคะแนนผลการดำเนินงานต่ำกว่า ๖๐ คะแนน
ระดับดี	มีคะแนนผลการดำเนินงานอยู่ระหว่าง ๖๐ – ๘๙.๙๙ คะแนน
ระดับดีมาก	มีคะแนนผลการดำเนินงานอยู่ระหว่าง ๙๐ – ๑๐๐ คะแนน

◆ หน่วยงานภายใต้กำกับ จำนวน ๕ หน่วยงาน ได้แก่

๑. กองคุ้มครองและส่งเสริมภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์พื้นบ้านไทย
๒. กองวิชาการและแผนงาน
๓. กองพัฒนายาแผนไทยและสมุนไพร
๔. กองเศรษฐกิจสมุนไพร
๕. กองกฎหมาย



คำรับรองการปฏิบัติราชการ
รองอธิบดี
กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก
ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๘

๑. คำรับรองระหว่าง

นายสมฤกษ์ จิงสมาน

อธิบดีกรมการแพทย์แผนไทย
และการแพทย์ทางเลือก

ผู้รับคำรับรอง

และ

นายสมศักดิ์ กริษฐ์

รองอธิบดีกรมการแพทย์แผนไทย
และการแพทย์ทางเลือก

ผู้ทำคำรับรอง

๒. คำรับรองนี้เป็นคำรับรองสองฝ่าย สัญญาร่วมกันและใช้สำหรับกรอบระยะเวลาประเมินรอบ ๙ เดือน
เริ่มตั้งแต่วันที่ ๑ ตุลาคม ๒๕๖๗ ถึงวันที่ ๓๐ มิถุนายน ๒๕๖๘
๓. รายละเอียดของคำรับรอง ได้แก่ กรอบการประเมินผลการปฏิบัติราชการ เกณฑ์การประเมิน ตัวชี้วัด
น้ำหนัก และค่าเป้าหมายตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๘
ของรองอธิบดีกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก และรายละเอียดอื่น ๆ ตามที่ปรากฏอยู่ใน
เอกสารประกอบท้ายคำรับรองนี้
๔. ข้าพเจ้า นายสมฤกษ์ จิงสมาน อธิบดีกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ในฐานะ
ผู้บังคับบัญชาของ นายสมศักดิ์ กริษฐ์ รองอธิบดีกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก
ได้พิจารณาและเห็นชอบกับกรอบการประเมินผลการปฏิบัติราชการ ตัวชี้วัด ค่าเป้าหมายและน้ำหนัก
รวมถึงเกณฑ์การประเมิน และรายละเอียดอื่น ๆ ตามที่กำหนดในเอกสารประกอบท้ายคำรับรองนี้
และข้าพเจ้ายินดีจะให้คำแนะนำ กำกับ และตรวจสอบผลการปฏิบัติราชการของ นายสมศักดิ์ กริษฐ์
รองอธิบดีกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ให้เป็นไปตามคำรับรองที่จัดทำขึ้น

๒ / ๕. ข้าพเจ้า นายสมศักดิ์

๒

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

(นายสมฤกษ์ จิงสมาน)
อธิบดีกรมการแพทย์แผนไทย
และการแพทย์ทางเลือก
วันที่ ๑๙ ธันวาคม ๒๕๖๗

ผู้รับคำรับรอง

(นายสมศักดิ์ กริชชัย)
รองอธิบดีกรมการแพทย์แผนไทย
และการแพทย์ทางเลือก
วันที่ ๑๙ ธันวาคม ๒๕๖๗

ผู้ทำคำรับรอง

รายละเอียดตัวชี้วัดตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๘ ของ นายสมศักดิ์ กริชชัย รองอธิบดีกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

๑. ผลการประเมินคำรับรองการปฏิบัติราชการของหน่วยงานภายใต้กำกับดูแล เกณฑ์การประเมิน :

ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	เกณฑ์การให้คะแนน
จำนวนหน่วยงานที่มีผลการประเมินคำรับรองการปฏิบัติราชการอยู่ในระดับดีมาก	ขั้นต้น	๔ หน่วยงาน
	ขั้นมาตรฐาน	๕ หน่วยงาน
	ขั้นสูง	๖ หน่วยงาน

หมายเหตุ :

◆ เกณฑ์การประเมินระดับหน่วยงาน ๓ ระดับ

ระดับพอใช้	มีคะแนนผลการดำเนินงานต่ำกว่า ๖๐ คะแนน
ระดับดี	มีคะแนนผลการดำเนินงานอยู่ระหว่าง ๖๐ – ๘๙.๙๙ คะแนน
ระดับดีมาก	มีคะแนนผลการดำเนินงานอยู่ระหว่าง ๙๐ – ๑๐๐ คะแนน

◆ หน่วยงานภายใต้กำกับ จำนวน ๖ หน่วยงาน ได้แก่

๑. สำนักงานเลขาธิการกรม
๒. สถาบันการแพทย์แผนไทย
๓. สถาบันการแพทย์ทางเลือก
๔. กลุ่มพัฒนาระบบบริหาร
๕. ศูนย์การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสาน
๖. สำนักงานบริหารกองทุนภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย



กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก
Department of Thai Traditional and Alternative Medicine

คำรับรองการปฏิบัติราชการและคู่มือการประเมินผลการปฏิบัติราชการ ระดับหน่วยงาน
ของกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๘

ตัวชี้วัดระดับหน่วยงาน

สังกัดกรมการแพทย์แผนไทย

และการแพทย์ทางเลือก



กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก
Department of Thai Traditional and Alternative Medicine

คำรับรองการปฏิบัติราชการและคู่มือการประเมินผลการปฏิบัติราชการ ระดับหน่วยงาน
ของกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๘

หน่วยงานภายใต้กำกับดูแล

อริบดี

นายแพทย์สมฤกษ์ จังสมาน



กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก
Department of Thai Traditional and Alternative Medicine

คำรับรองการปฏิบัติราชการและคู่มือการประเมินผลการปฏิบัติราชการ ระดับหน่วยงาน
ของกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๘



คำรับรองการปฏิบัติราชการ กลุ่มตรวจสอบภายใน ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2568

คำรับรองระหว่าง



ผู้รับคำรับรอง

นายสมฤกษ์ จิงสมาน

อธิบดีกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

และ

ผู้ทำคำรับรอง

นางสาวอุษา ป้าทอง

ผู้อำนวยการกลุ่มตรวจสอบภายใน





คำรับรองการปฏิบัติราชการ
กลุ่มตรวจสอบภายใน
กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก
ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๘

๑. คำรับรองระหว่าง

นายสมฤกษ์ จิงสมาน

อธิบดีกรมการแพทย์แผนไทย
และการแพทย์ทางเลือก

ผู้รับคำรับรอง

และ

นางสาวอุษา ป่าทอง

ผู้อำนวยการกลุ่มตรวจสอบภายใน

ผู้ทำคำรับรอง

๒. คำรับรองนี้เป็นคำรับรองสองฝ่าย สัญญาร่วมกันและใช้สำหรับกรอบระยะเวลาประเมินรอบ ๙ เดือน
เริ่มตั้งแต่วันที่ ๑ ตุลาคม ๒๕๖๗ ถึงวันที่ ๓๐ มิถุนายน ๒๕๖๘

๓. รายละเอียดของคำรับรอง ได้แก่ กรอบการประเมินผลการปฏิบัติราชการของหน่วยงาน เกณฑ์การประเมิน
ตัวชี้วัด น้ำหนัก และค่าเป้าหมายตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ ระดับหน่วยงาน ประจำปีงบประมาณ
พ.ศ. ๒๕๖๘ ของกลุ่มตรวจสอบภายใน และรายละเอียดอื่น ๆ ตามที่ปรากฏอยู่ในเอกสารประกอบ
ท้ายคำรับรองนี้

๔. ข้าพเจ้า นายสมฤกษ์ จิงสมาน อธิบดีกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ในฐานะ
ผู้บังคับบัญชาของ นางสาวอุษา ป่าทอง ผู้อำนวยการกลุ่มตรวจสอบภายใน ได้พิจารณาและเห็นชอบ
กับกรอบการประเมินผลการปฏิบัติราชการ ตัวชี้วัด ค่าเป้าหมายและน้ำหนัก รวมถึงเกณฑ์การประเมิน
และรายละเอียดอื่น ๆ ตามที่กำหนดในเอกสารประกอบท้ายคำรับรองนี้ และข้าพเจ้ายินดีจะให้คำแนะนำ
กำกับ และตรวจสอบผลการปฏิบัติราชการของ นางสาวอุษา ป่าทอง ผู้อำนวยการกลุ่มตรวจสอบภายใน
ให้เป็นไปตามคำรับรองที่จัดทำขึ้นนี้

๒ / ๕. ข้าพเจ้า นางสาวอุษา

๒

๕. ข้าพเจ้า นางสาวอุษา ป่าทอง ผู้อำนวยการกลุ่มตรวจสอบภายใน ได้ทำความเข้าใจคำรับรองการปฏิบัติราชการ ตามข้อ ๓ แล้ว และขอให้คำรับรองกับอธิบดีกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกว่าจะมุ่งมั่นปฏิบัติราชการให้เกิดผลงานที่ดีตามเป้าหมายของตัวชี้วัดแต่ละตัวในระดับเป้าหมายขั้นสูง เพื่อให้เกิดประโยชน์สุขแก่ประชาชนตามที่ให้คำรับรองไว้
๖. ข้าพเจ้า นางสาวอุษา ป่าทอง ผู้อำนวยการกลุ่มตรวจสอบภายใน รับทราบและจะดำรงรักษาไว้ซึ่งการปฏิบัติงานให้เป็นไปตามประมวลจริยธรรมข้าราชการพลเรือน ข้อบังคับว่าด้วยจรรยาข้าราชการวัฒนธรรมองค์กร กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก และแนวทางปฏิบัติตามจรรยาบรรณกระทรวงสาธารณสุข
๗. ผู้รับคำรับรองและผู้ทำคำรับรอง ได้เข้าใจในคำรับรองการปฏิบัติราชการและเห็นพ้องกันแล้ว จึงได้ลงลายมือชื่อไว้เป็นสำคัญ



(นายสมฤกษ์ จิงสมาน)
อธิบดีกรมการแพทย์แผนไทย
และการแพทย์ทางเลือก

วันที่ ๑๙ ธันวาคม ๒๕๖๗

ผู้รับคำรับรอง



(นางสาวอุษา ป่าทอง)
ผู้อำนวยการกลุ่มตรวจสอบภายใน

วันที่ ๑๙ ธันวาคม ๒๕๖๗

ผู้ทำคำรับรอง



รายละเอียดตัวชี้วัดตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๘

หน่วยงาน กลุ่มตรวจสอบภายใน

องค์ประกอบ	ตัวชี้วัด	น้ำหนัก (ร้อยละ)	เป้าหมาย (ขั้นสูง)
องค์ประกอบที่ ๑ การประเมิน ประสิทธิผล การดำเนินงาน (Performance Base)	๑.๑ ระดับความสำเร็จของการประเมินผล ควบคุมภายในผ่านอิเล็กทรอนิกส์	๓๐	ดำเนินการขั้นตอนที่ ๑ - ๕
	๑.๒ ร้อยละความสำเร็จของการตรวจสอบการ ดำเนินงานโครงการของกรมการแพทย์แผนไทย และการแพทย์ทางเลือก ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๘	๒๐	ร้อยละ ๕๐ ของโครงการที่ หน่วยงานรับผิดชอบ
	๑.๓ ระดับความสำเร็จของการตรวจสอบเงิน บำรุงหน่วยงาน (หน่วยงานที่ สตง. ไม่เข้า ตรวจ)	๒๐	ดำเนินการขั้นตอนที่ ๑ - ๕
	รวม	๗๐	
องค์ประกอบที่ ๒ การประเมินศักยภาพ การดำเนินงาน (Potential Base)	๒.๑ ระดับความสำเร็จของการพัฒนานวัตกรรม/ การพัฒนาหรือปรับปรุงกระบวนการทำงาน	๑๐	ดำเนินการขั้นตอนที่ ๑ - ๕
	๒.๒ ระดับความสำเร็จของการพัฒนาชุดข้อมูล สำคัญของหน่วยงานเป็นไปตามมาตรฐาน ในระบบบัญชีข้อมูลภาครัฐ (GD Catalog)	๑๐	ดำเนินการขั้นตอนที่ ๑ - ๕
	๒.๓ ระดับความสำเร็จการเป็นองค์กรคุณธรรม ของหน่วยงาน	๑๐	ดำเนินการขั้นตอนที่ ๑ - ๕
	รวม	๓๐	

ตัวชี้วัดการประเมินสิทธิผล
กลุ่มตรวจสอบภายใน

☒ ตัวชี้วัดต่อเนื่อง ☐ ตัวชี้วัดใหม่ ☐ ตัวชี้วัดเดิม

ตัวชี้วัดที่ ๑.๑ : ระดับความสำเร็จของการประเมินผลการควบคุมภายในผ่าน อิเล็กทรอนิกส์ หน่วยวัด : ระดับความสำเร็จ	น้ำหนัก ร้อยละ ๓๐
---	----------------------

ประเภท : ☐ Agenda based ☒ Functional based ☐ Potential Base มิติ : ☐ ประสิทธิภาพขององค์การ ☐ คุณภาพการให้บริการ ☐ ประสิทธิภาพ ☒ การพัฒนาองค์การ

ความสอดคล้องตามยุทธศาสตร์ : เชื่อมโยงกับแผนปฏิบัติการของกรมฯ ยุทธศาสตร์ที่ ๔ การพัฒนาองค์กร วิชาการ บุคลากร การบริการ และการบริหารการเปลี่ยนแปลง เพื่อความเป็นเลิศและทันสมัย (SMART DTAM) เชื่อมโยงกับโครงการพัฒนาขีดสมรรถนะองค์กรให้มุ่งสู่ผลสัมฤทธิ์อย่างสูง

คำอธิบาย : การควบคุมภายใน หมายถึง กระบวนการปฏิบัติงานที่ผู้กำกับดูแล หัวหน้าหน่วยงานของรัฐ ฝ่ายบริหาร และบุคลากรของหน่วยงานของรัฐจัดให้มีขึ้นเพื่อสร้างความมั่นใจอย่างสมเหตุสมผลว่าการดำเนินงานของ หน่วยงานของรัฐจะบรรลุวัตถุประสงค์ด้านการดำเนินงาน ด้านการรายงาน และด้านการปฏิบัติตามกฎหมาย ระเบียบและข้อบังคับ การประเมินระบบควบคุมภายในผ่านอิเล็กทรอนิกส์ หมายถึง กระบวนการสอบทานของผู้ตรวจสอบ ภายใน โดยพิจารณาจากหน่วยงานมีการปฏิบัติตามหลักเกณฑ์กระทรวงการคลังว่าด้วยมาตรฐานและหลักเกณฑ์ ปฏิบัติการควบคุมภายในสำหรับหน่วยงานของรัฐ พ.ศ.๒๕๖๑ รวมถึงตามแนวทางของกลุ่มตรวจสอบภายใน ระดับกระทรวง กระทรวงสาธารณสุข โดยมีการประเมินผ่านอิเล็กทรอนิกส์แทนการประเมินในรูปแบบเอกสาร เพื่อจะช่วยลดระยะเวลาขั้นตอนในการจัดทำเอกสารและประหยัดการใช้กระดาษในอนาคต

ขั้นตอนการดำเนินงาน :

ขั้นตอนที่	รายละเอียดการดำเนินงาน
๑	จัดทำคู่มือการใช้ระบบประเมินการควบคุมภายในผ่านอิเล็กทรอนิกส์
๒	ชี้แจงและแจ้งหน่วยงานให้บันทึกข้อมูลในระบบอิเล็กทรอนิกส์
๓	ประเมินระบบการควบคุมภายในผ่านระบบอิเล็กทรอนิกส์ไม่น้อยกว่าร้อยละ ๑๐๐ ของหน่วยงานที่บันทึกข้อมูลผ่านระบบอิเล็กทรอนิกส์
๔	สรุปผลการประเมินควบคุมภายในผ่านระบบอิเล็กทรอนิกส์
๕	มอบประกาศนียบัตรแก่หน่วยงานที่ผ่านเกณฑ์การประเมินระบบควบคุมภายในผ่าน อิเล็กทรอนิกส์

สถานการณ์ : ๑. นโยบายการส่งเสริมระบบดิจิทัลภาครัฐ ลดกระบวนการและระยะเวลาในการปฏิบัติงาน ๒. การจัดส่งเอกสารระบบการควบคุมภายในของส่วนราชการล่าช้ากว่าที่ระยะเวลากำหนด

ข้อมูลพื้นฐาน :

ปีงบประมาณ	๒๕๖๓	๒๕๖๔	๒๕๖๕	๒๕๖๖	๒๕๖๗
ผลการดำเนินงาน	-	-	-	-	-

แผนระยะยาว / Road Map :

ปีงบประมาณ	๒๕๖๖	๒๕๖๗	๒๕๖๘	๒๕๖๙	๒๕๗๐
ค่าเป้าหมาย	ระดับ ๕	ระดับ ๕	ระดับ ๕	ระดับ ๕	ระดับ ๕

เกณฑ์การประเมิน :

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

เป้าหมายรายเดือน (Small Success) :

รอบ	เกณฑ์/เป้าหมาย (Small Success)	แหล่งข้อมูล (เอกสาร/หลักฐาน/รายงาน)
๔ เดือน (๑ ต.ค. ๖๗ - ๓๑ ม.ค. ๖๘)	ดำเนินการขั้นตอนที่ ๑ - ๓	- คู่มือการใช้งานระบบประเมินผล ควบคุมภายในผ่านอิเล็กทรอนิกส์ - หนังสือแจ้งเวียนหน่วยงานให้เข้าใช้ งานระบบ - สรุปข้อมูลของหน่วยงานที่เข้าใช้ งานระบบ
๙ เดือน (๑ ต.ค. ๖๗ - ๓๐ มิ.ย. ๖๘)	ดำเนินการขั้นตอนที่ ๑ - ๕	- สรุปผลการประเมินระบบควบคุม ภายในผ่านอิเล็กทรอนิกส์ ของ ทุกหน่วยงานครบถ้วน - จัดทำประกาศนียบัตรของ หน่วยงานที่ผ่านเกณฑ์การประเมิน ระดับดีเยี่ยมและระดับดี

แหล่งข้อมูล :

กลุ่มตรวจสอบภายใน กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

วิธีการจัดเก็บข้อมูล :

ประชุม และเอกสารหลักฐานต่าง ๆ เช่น ข้อมูลจากระบบควบคุมภายในผ่านอิเล็กทรอนิกส์ รายงานการ
ประชุม ภาพถ่าย เป็นต้น



ตัวชี้วัดการประเมินประสิทธิภาพ
กลุ่มตรวจสอบภายใน

☒ ตัวชี้วัดต่อเนื่อง ☐ ตัวชี้วัดใหม่ ☐ ตัวชี้วัดเดิม

ตัวชี้วัดที่ ๑.๒ ร้อยละความสำเร็จของการตรวจสอบการดำเนินงานโครงการของ กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๘ หน่วยวัด : ร้อยละ	น้ำหนัก ร้อยละ ๒๐
---	----------------------

ประเภท : ☐ Agenda based ☒ Functional based ☐ Potential Base

มิติ : ☒ ประสิทธิภาพขององค์กร ☐ คุณภาพการให้บริการ ☐ ประสิทธิภาพ ☐ การพัฒนาองค์กร

ความสอดคล้องตามยุทธศาสตร์ :

เชื่อมโยงกับแผนปฏิบัติการของกรมฯ ยุทธศาสตร์ที่ ๔ การพัฒนาองค์กร วิชาการ บุคลากร การบริการ
และการบริหารการเปลี่ยนแปลง เพื่อความเป็นเลิศและทันสมัย (SMART DTAM)
เชื่อมโยงกับโครงการพัฒนาขีดสมรรถนะองค์กรให้มุ่งสู่ผลสัมฤทธิ์อย่างสูง

คำอธิบาย :

การตรวจสอบการดำเนินงานโครงการ หมายถึง กิจกรรมการให้ความเชื่อมั่น โดยมุ่งเน้นการตรวจสอบ
เฉพาะด้านการกำกับดูแล (Good Governance) ของโครงการที่ได้รับการจัดสรรงบประมาณตามแผนการปฏิบัติ
ราชการประจำปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๘ ซึ่งประเมินการบริหารโครงการด้วยหลักธรรมาภิบาล

โครงการของกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๘
หมายถึง โครงการที่ได้รับการจัดสรรงบประมาณภายใต้แผนปฏิบัติการกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์
ทางเลือก ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๘ ประกอบด้วย ๓๕ โครงการ (ข้อมูลที่ได้จากกองวิชาการและ
แผนงาน ณ วันที่ ๒๖ พฤศจิกายน ๒๕๖๗)

ขั้นตอนการดำเนินงาน :

ขั้นตอนที่	รายละเอียดการดำเนินงาน
๑	รวบรวมข้อมูลแผนงานโครงการตามแผนการปฏิบัติราชการประจำปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๘
๒	ทบทวนแบบประเมินการบริหารโครงการด้วยหลักธรรมาภิบาล
๓	รวบรวมแบบประเมินการบริหารโครงการด้วยหลักธรรมาภิบาล
๔	ประเมินการบริหารโครงการด้วยหลักธรรมาภิบาล
๕	สรุปผลการประเมิน

สถานการณ์ :

กรมบัญชีกลางได้กำหนดมาตรฐานการตรวจสอบภายใน โดยกลุ่มตรวจสอบภายในของหน่วยงานของรัฐ
ต้องวางแผนการตรวจสอบตามผลการประเมินความเสี่ยง เพื่อจัดลำดับความสำคัญก่อนหลังของกิจกรรมที่จะทำ
การตรวจสอบให้สอดคล้องกับเป้าหมายของหน่วยงานของรัฐ ทั้งนี้การวางแผนการตรวจสอบภายในให้คำนึงถึง
ทรัพยากรของหน่วยงานตรวจสอบภายใน เช่น จำนวนบุคลากร ระยะเวลา งบประมาณ ความรู้ทักษะของผู้ตรวจสอบ
ภายใน จากข้อจำกัดของกลุ่มตรวจสอบภายในจึงไม่สามารถดำเนินการตรวจสอบด้านผลการดำเนินงานตาม
แนวทางที่กรมบัญชีกลางกำหนด แต่ด้วยนโยบายผู้บริหารกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกที่
ให้ความสำคัญกับการดำเนินงานโครงการ กลุ่มตรวจสอบภายในจึงจำเป็นต้องวางแผนและกำหนดขอบเขตการ

ตรวจสอบให้เป็นไปตามเป้าหมายที่ผู้บริหารกำหนด ซึ่งจากแผนการปฏิบัติราชการของกรมการแพทย์แผนไทย และการแพทย์ทางเลือก ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๘ มีจำนวนโครงการทั้งสิ้น ๓๕ โครงการ

ข้อมูลพื้นฐาน :

ปีงบประมาณ	๒๕๖๓	๒๕๖๔	๒๕๖๕	๒๕๖๖	๒๕๖๗
ผลการดำเนินงาน	-	-	-	-	-

แผนระยะยาว / Road Map :

ปีงบประมาณ	๒๕๖๖	๒๕๖๗	๒๕๖๘	๒๕๖๙	๒๕๗๐
ค่าเป้าหมาย	-	-	ร้อยละ ๕๐	ร้อยละ ๖๐	ร้อยละ ๗๐

สูตรการคำนวณ :

จำนวนโครงการของหน่วยงาน ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๘
ที่ได้รับการตรวจสอบจากกลุ่มตรวจสอบภายใน X ๑๐๐
จำนวนโครงการของหน่วยงาน ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๘ ทั้งหมด

เกณฑ์การประเมิน :

เป้าหมาย	ค่าคะแนน	เกณฑ์การให้คะแนน
ขั้นต้น	๕๐	ร้อยละ ๓๐ ของโครงการที่หน่วยงานรับผิดชอบ
ขั้นมาตรฐาน	๗๕	ร้อยละ ๔๐ ของโครงการที่หน่วยงานรับผิดชอบ
ขั้นสูง	๑๐๐	ร้อยละ ๕๐ ของโครงการที่หน่วยงานรับผิดชอบ

เป้าหมายรายเดือน (Small Success) :

รอบ	เกณฑ์/เป้าหมาย (Small Success)	แหล่งข้อมูล (เอกสาร/หลักฐาน/รายงาน)
๔ เดือน (๑ ต.ค. ๖๗ – ๓๑ ม.ค. ๖๘)	ดำเนินการขั้นตอนที่ ๑ - ๒	- รวบรวมข้อมูลแผนงานโครงการตาม แผนการปฏิบัติราชการประจำปี งบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๘ - ทบทวนแบบประเมินการบริหารโครงการ ด้วยหลักธรรมาภิบาล
๘ เดือน (๑ ต.ค. ๖๗ – ๓๐ มิ.ย. ๖๘)	ดำเนินการขั้นตอนที่ ๑ - ๕	- รวบรวมแบบประเมินการบริหารโครงการ ด้วยหลักธรรมาภิบาล - ประเมินการบริหารโครงการด้วยหลัก ธรรมาภิบาล - สรุปผลการประเมิน

แหล่งข้อมูล :

กลุ่มตรวจสอบภายใน กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

วิธีการจัดเก็บข้อมูล :

การประชุมติดตามการดำเนินงานประจำเดือนและเอกสารหลักฐานต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้อง

ประโยชน์ที่จะได้รับ :

ระบบการกำกับติดตามและตรวจสอบผลการดำเนินงานโครงการของกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกที่มีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น และโครงการมีการบริหารจัดการด้วยหลักธรรมาภิบาล (Good Governance)

ผู้กำกับตัวชี้วัด : นางสาวอุษา ป่าทอง

หมายเลขโทรศัพท์ ๐ ๒๕๕๑ ๐๗๒๑

ผู้อำนวยการกลุ่มตรวจสอบภายใน

ผู้จัดเก็บข้อมูล : ๑. นางนงลักษณ์ พาหุกุล

หมายเลขโทรศัพท์ ๐ ๒๕๕๑ ๐๗๒๑ , ๓๗๐๒

นักวิชาการตรวจสอบภายในชำนาญการพิเศษ

๒. นางอมรรัตน์ ยศสุนทรากุล

หมายเลขโทรศัพท์ ๐ ๒๕๕๑ ๐๗๒๑ , ๓๗๐๒

เภสัชกรชำนาญการ

๓. นางสาวภัทรฤทัย โฉมศรี

หมายเลขโทรศัพท์ ๐ ๒๕๕๑ ๐๗๒๑ , ๓๗๐๒

นักวิชาการตรวจสอบภายใน

๔. นางสาวปณิดา สุวรรณ

หมายเลขโทรศัพท์ ๐ ๒๕๕๑ ๐๗๒๑ , ๓๗๐๒

นักวิชาการตรวจสอบภายใน

ตัวชี้วัดการประเมินประสิทธิภาพ

กลุ่มตรวจสอบภายใน

☐ ตัวชี้วัดต่อเนื่อง ☒ ตัวชี้วัดใหม่ ☐ ตัวชี้วัดเดิม

ตัวชี้วัดที่ ๑.๓ : ระดับความสำเร็จของการตรวจสอบเงินบำรุงหน่วยงาน

(หน่วยงานที่ สตง. ไม่เข้าตรวจ)

หน่วยวัด : ระดับความสำเร็จ

น้ำหนัก

ร้อยละ ๒๐

ประเภท : ☐ Agenda based ☒ Functional based ☐ Potential Base

มิติ : ☐ ประสิทธิภาพขององค์กร ☐ คุณภาพการให้บริการ ☒ ประสิทธิภาพ ☐ การพัฒนาองค์กร

ความสอดคล้องตามยุทธศาสตร์ :

เชื่อมโยงกับแผนปฏิบัติการของกรมฯ ยุทธศาสตร์ที่ ๔ การพัฒนาองค์กร วิชาการ บุคลากร การบริการ และการบริหารการเปลี่ยนแปลง เพื่อความเป็นเลิศและทันสมัย (SMART DTAM)

เชื่อมโยงกับโครงการพัฒนาขีดสมรรถนะองค์กรให้มุ่งสู่ผลสัมฤทธิ์อย่างสูง

คำอธิบาย :

การตรวจสอบภายใน หมายถึง การตรวจสอบภายใน หมายถึง กิจกรรมการให้หลักประกันอย่างเที่ยงธรรมและการให้คำปรึกษาอย่างเป็นอิสระ ซึ่งจัดให้มีขึ้นเพื่อเพิ่มคุณค่าและปรับปรุงการปฏิบัติงานขององค์กรให้ดีขึ้น การตรวจสอบภายในช่วยให้องค์กรบรรลุถึงเป้าหมายที่วางไว้ ด้วยการประเมินและปรับปรุงประสิทธิภาพของกระบวนการบริหารความเสี่ยง การควบคุมและการกำกับดูแลอย่างเป็นระบบและเป็นระเบียบ

เงินบำรุง หมายถึง เงินที่หน่วยบริการได้รับไว้เป็นกรรมสิทธิ์เนื่องจากการดำเนินงานหรือเพื่อการดำเนินงานในกิจการของหน่วยบริการ ตามระเบียบกระทรวงสาธารณสุขว่าด้วยเงินบำรุงของหน่วยบริการในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข พ.ศ.๒๕๖๒

หน่วยบริการ หมายถึง กองพัฒนายาแผนไทยและสมุนไพร สถาบันการแพทย์ทางเลือก สถาบันวิจัยการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ศูนย์การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกที่ตั้งอยู่ส่วนกลางและศูนย์การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกที่ตั้งอยู่ในภูมิภาค

ขั้นตอนการดำเนินงาน :

ขั้นตอนที่	รายละเอียดการดำเนินงาน
๑	จัดทำหนังสือเพื่อขอข้อมูลขอบเขตการตรวจสอบของสำนักงานการตรวจเงินแผ่นดิน
๒	รวบรวมข้อมูลของหน่วยบริการในสังกัดกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก
๓	วางแผนการตรวจสอบภายในเงินบำรุงและจัดทำกระดาดำทำการ
๔	ปฏิบัติงานตรวจสอบภายใน อย่างน้อย ๑ หน่วยงาน
๕	สรุปผลการตรวจสอบเงินบำรุง

สถานการณ์ :

สำนักงานการตรวจเงินแผ่นดินได้มีการรับรองการเงินแบบมีเงื่อนไข ของกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก โดยสาเหตุส่วนใหญ่เกิดจากการบันทึกบัญชีคลาดเคลื่อนและกรมฯ มีการขยายหน่วยงานเพิ่มมากขึ้น จึงอาจทำให้การปฏิบัติงานอาจไม่สอดคล้องกับระเบียบที่กำหนดอย่างครบถ้วน



ข้อมูลพื้นฐาน :

ปีงบประมาณ	๒๕๖๓	๒๕๖๔	๒๕๖๕	๒๕๖๖	๒๕๖๗
ผลการดำเนินงาน	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A

แผนระยะยาว / Road Map :

ปีงบประมาณ	๒๕๖๖	๒๕๖๗	๒๕๖๘	๒๕๖๙	๒๕๗๐
ค่าเป้าหมาย	ไม่น้อยกว่า ๑ หน่วย	ไม่น้อยกว่า ๒ หน่วย	ไม่น้อยกว่า ๓ หน่วย	ไม่น้อยกว่า ๓ หน่วย	ไม่น้อยกว่า ๓ หน่วย

เกณฑ์การประเมิน :

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

เป้าหมายรายเดือน (Small Success) :

รอบ	เกณฑ์/เป้าหมาย (Small Success)	แหล่งข้อมูล (เอกสาร/หลักฐาน/รายงาน)
๔ เดือน (๑ ต.ค. ๖๗ - ๓๑ ม.ค. ๖๘)	ดำเนินการขั้นตอนที่ ๑ - ๒	- จัดทำหนังสือเพื่อขอข้อมูลขอบเขตการ ตรวจสอบของสำนักงานการตรวจเงิน แผ่นดิน - รวบรวมข้อมูลของหน่วยบริการในสังกัด กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ ทางเลือก
๙ เดือน (๑ ต.ค. ๖๗ - ๓๐ มิ.ย. ๖๘)	ดำเนินการขั้นตอนที่ ๑ - ๕	- แผนการตรวจสอบเงินบำรุงและจัดทำ กระดาษทำการ - ปฏิบัติงานตรวจสอบภายใน - สรุปผลการตรวจสอบเงินบำรุง

แหล่งข้อมูล :

กลุ่มตรวจสอบภายใน กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

วิธีการจัดเก็บข้อมูล :

การประชุมติดตามการดำเนินงานประจำเดือนและเอกสารหลักฐานต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้อง

ประโยชน์ที่จะได้รับ :

กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ได้รับการรับรองงบการเงินแบบไม่มีเงื่อนไขจาก
สำนักงานการตรวจเงินแผ่นดิน

ผู้กำกับตัวชี้วัด : นางสาวอุษา ป่าทอง
ผู้อำนวยการกลุ่มตรวจสอบภายใน

หมายเลขโทรศัพท์ ๐ ๒๕๕๑ ๐๗๒๑

ผู้จัดเก็บข้อมูล : ๑. นางนงลักษณ์ พาหุกุล
นักวิชาการตรวจสอบภายในชำนาญการพิเศษ

หมายเลขโทรศัพท์ ๐ ๒๕๕๑ ๐๗๒๑ , ๓๗๐๒

๒. นางอมรรัตน์ ยศสุนทรากุล
เภสัชกรชำนาญการ

หมายเลขโทรศัพท์ ๐ ๒๕๕๑ ๐๗๒๑ , ๓๗๐๒

๓. นางสาวปณิดา สุวรรณ
นักวิชาการตรวจสอบภายใน

หมายเลขโทรศัพท์ ๐ ๒๕๕๑ ๐๗๒๑ , ๓๗๐๒

๔. นางสาวภัทรฤทัย โฉมศรี
นักวิชาการตรวจสอบภายใน

หมายเลขโทรศัพท์ ๐ ๒๕๕๑ ๐๗๒๑ , ๓๗๐๒



กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก
Department of Thai Traditional and Alternative Medicine

คำรับรองการปฏิบัติราชการและคู่มือการประเมินผลการปฏิบัติราชการ ระดับหน่วยงาน
ของกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๘

หน่วยงานภายใต้กำกับดูแล

รองอธิบดี

นายแพทย์เทวัญ ธานีรัตน์



กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก
Department of Thai Traditional and Alternative Medicine

คำรับรองการปฏิบัติราชการและคู่มือการประเมินผลการปฏิบัติราชการ ระดับหน่วยงาน
ของกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๘



คำรับรองการปฏิบัติราชการ กองคุ้มครองและส่งเสริมภูมิปัญญา การแพทย์แผนไทยและแพทย์พื้นบ้านไทย ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2568

คำรับรองระหว่าง



ผู้รับคำรับรอง

นายเทวัญ ธานีรัตน์

รองอธิบดีกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

และ

ผู้ทำคำรับรอง

นายบัณฑิต โชติชนะเดชาวงศ์

ผู้อำนวยการกองคุ้มครองและส่งเสริมภูมิปัญญา
การแพทย์แผนไทยและแพทย์พื้นบ้านไทย





คำรับรองการปฏิบัติราชการ
ของกองคุ้มครองและส่งเสริมภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยและแพทย์พื้นบ้านไทย
กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก
ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๘

๑. คำรับรองระหว่าง

นายเทวัญ ธาณิรัตน์	รองอธิบดีกรมการแพทย์แผนไทย และการแพทย์ทางเลือก	ผู้รับคำรับรอง
และ		
นายณันท์ศักดิ์ โชติชนะเดชาวงศ์	ผู้อำนวยการกองคุ้มครองและส่งเสริม ภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย และแพทย์พื้นบ้านไทย	ผู้ทำคำรับรอง

๒. คำรับรองนี้เป็นคำรับรองสองฝ่าย สัญญาร่วมกันและใช้สำหรับกรอบระยะเวลาประเมินรอบ ๙ เดือน
เริ่มตั้งแต่วันที่ ๑ ตุลาคม ๒๕๖๗ ถึงวันที่ ๓๐ มิถุนายน ๒๕๖๘
๓. รายละเอียดของคำรับรอง ได้แก่ กรอบการประเมินผลการปฏิบัติราชการของหน่วยงาน เกณฑ์การประเมิน
ตัวชี้วัด น้ำหนัก และค่าเป้าหมายตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ ระดับหน่วยงาน ประจำปีงบประมาณ
พ.ศ. ๒๕๖๘ ของกองคุ้มครองและส่งเสริมภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยและแพทย์พื้นบ้านไทย
และรายละเอียดอื่น ๆ ตามที่ปรากฏอยู่ในเอกสารประกอบการทำคำรับรองนี้
๔. ข้าพเจ้า นายเทวัญ ธาณิรัตน์ รองอธิบดีกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ในฐานะ
ผู้บังคับบัญชาของ นายณันท์ศักดิ์ โชติชนะเดชาวงศ์ ผู้อำนวยการกองคุ้มครองและส่งเสริมภูมิปัญญา
การแพทย์แผนไทยและแพทย์พื้นบ้านไทย ได้พิจารณาและเห็นชอบกับกรอบการประเมินผลการปฏิบัติราชการ
ตัวชี้วัด ค่าเป้าหมายและน้ำหนัก รวมถึงเกณฑ์การประเมิน และรายละเอียดอื่น ๆ ตามที่กำหนดในเอกสาร
ประกอบการทำคำรับรองนี้ และข้าพเจ้ายินดีจะให้คำแนะนำ กำกับ และตรวจสอบผลการปฏิบัติราชการของ
นายณันท์ศักดิ์ โชติชนะเดชาวงศ์ ผู้อำนวยการกองคุ้มครองและส่งเสริมภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย
และแพทย์พื้นบ้านไทย ให้เป็นไปตามคำรับรองที่จัดทำขึ้นนี้

๒ / ๕. ข้าพเจ้า นายณันท์ศักดิ์



๒

๕. ข้าพเจ้า นายณัฏฐศักดิ์ โชติขนะเดชาวงศ์ ผู้อำนวยการกองคุ้มครองและส่งเสริมภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย และแพทย์พื้นบ้านไทย ได้ทำความเข้าใจคำรับรองการปฏิบัติราชการ ตามข้อ ๓ แล้ว และขอให้คำรับรองกับรองอธิบดีกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ว่าจะมุ่งมั่นปฏิบัติราชการให้เกิดผลงานที่ดี ตามเป้าหมายของตัวชี้วัดแต่ละตัวในระดับเป้าหมายขั้นสูง เพื่อให้เกิดประโยชน์สุขแก่ประชาชนตามที่ได้คำรับรองไว้
๖. ข้าพเจ้า นายณัฏฐศักดิ์ โชติขนะเดชาวงศ์ ผู้อำนวยการกองคุ้มครองและส่งเสริมภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย และแพทย์พื้นบ้านไทย รับทราบและจะธำรงรักษาไว้ซึ่งการปฏิบัติงานให้เป็นไปตามประมวลจริยธรรมข้าราชการพลเรือน ขอบังคับว่าด้วยจรรยาข้าราชการ วัฒนธรรมองค์กร กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก และแนวทางปฏิบัติตามจรรยาบรรณกระทรวงสาธารณสุข
๗. ผู้รับคำรับรองและผู้ทำคำรับรอง ได้เข้าใจในคำรับรองการปฏิบัติราชการและเห็นพ้องกันแล้ว จึงได้ลงลายมือชื่อไว้เป็นสำคัญ

นายณัฏฐศักดิ์ โชติขนะเดชาวงศ์

(นายเทวัญ ธาณิรัตน์)
รองอธิบดีกรมการแพทย์แผนไทย
และการแพทย์ทางเลือก
วันที่ ๑๙ ธันวาคม ๒๕๖๗

ผู้รับคำรับรอง

นายณัฏฐศักดิ์ โชติขนะเดชาวงศ์

(นายณัฏฐศักดิ์ โชติขนะเดชาวงศ์)
ผู้อำนวยการกองคุ้มครองและส่งเสริมภูมิปัญญา
การแพทย์แผนไทยและแพทย์พื้นบ้านไทย
วันที่ ๑๙ ธันวาคม ๒๕๖๗

ผู้ทำคำรับรอง

นายสมฤกษ์ จีงสมาน

(นายสมฤกษ์ จีงสมาน)
อธิบดีกรมการแพทย์แผนไทย
และการแพทย์ทางเลือก
วันที่ ๑๙ ธันวาคม ๒๕๖๗

พยาน



รายละเอียดตัวชี้วัดตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๘

กองคุ้มครองและส่งเสริมภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์พื้นบ้านไทย

องค์ประกอบ	ตัวชี้วัด	น้ำหนัก (ร้อยละ)	เป้าหมาย (ขั้นสูง)
องค์ประกอบที่ ๑ การประเมิน ประสิทธิภาพ การดำเนินงาน (Performance Base)	๑.๑ จำนวนหมอพื้นบ้านที่ได้รับการบันทึกองค์ความรู้ภูมิปัญญาเพื่อเผยแพร่และใช้ประโยชน์	๑๕	จำนวนหมอพื้นบ้านได้รับบันทึกองค์ความรู้ภูมิปัญญาไม่น้อยกว่า ๑๒ คน (บันทึกเป็นวิดีโอ)
	๑.๒ ระดับความสำเร็จของการส่งเสริมการนำภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย การแพทย์พื้นบ้านไทย สมุนไพรพื้นถิ่น ไปใช้ประโยชน์ในการดูแลสุขภาพประชาชน	๑๕	ดำเนินการขั้นตอนที่ ๑ - ๕
	๑.๓ จำนวนชุมชนที่นำการแพทย์พื้นบ้านหรือสมุนไพรอัตลักษณ์ เพื่อส่งเสริมการดูแลสุขภาพในชุมชน/แหล่งท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ (ชุมชน/ตำบล)	๑๕	จำนวนชุมชนที่นำการแพทย์พื้นบ้านหรือสมุนไพรอัตลักษณ์ เพื่อส่งเสริมการดูแลสุขภาพจำนวน ๔๐ (ชุมชน/ตำบล)
	๑.๔ ระดับความสำเร็จของการพัฒนาฐานข้อมูลพนักงานเจ้าหน้าที่ (ตามพระราชบัญญัติคุ้มครองและส่งเสริมภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย พ.ศ.๒๕๕๒) แบบดิจิทัล	๑๕	ดำเนินการขั้นตอนที่ ๑ - ๔
	๑.๕ จำนวนตำรับยาแผนไทยของชาติที่นำเข้าสู่ระบบฐานข้อมูลภูมิปัญญาอิเล็กทรอนิกส์ การแพทย์แผนไทยและสมุนไพร (HMPIS) เพื่อนำไปสู่การใช้ประโยชน์	๑๐	ไม่น้อยกว่า ๓,๐๐๐ ตำรับ
	รวม	๗๐	
องค์ประกอบที่ ๒ การประเมินศักยภาพ การดำเนินงาน (Potential Base)	๒.๑ ระดับความสำเร็จของการพัฒนานวัตกรรม/การพัฒนาหรือปรับปรุงกระบวนการทำงาน	๑๐	ดำเนินการขั้นตอนที่ ๑ - ๕
	๒.๒ ระดับความสำเร็จของการพัฒนาชุดข้อมูลสำคัญของหน่วยงานเป็นไปตามมาตรฐานในระบบบัญชีข้อมูลภาครัฐ (GD Catalog)	๑๐	ดำเนินการขั้นตอนที่ ๑ - ๕
	๒.๓ ระดับความสำเร็จการเป็นองค์กรคุณธรรมของหน่วยงาน	๑๐	ดำเนินการขั้นตอนที่ ๑ - ๕
	รวม	๓๐	

ตัวชี้วัดการประเมินประสิทธิภาพ

กองคุ้มครองและส่งเสริมภูมิปัญญา
การแพทย์แผนไทยและแพทย์พื้นบ้านไทย

☐ ตัวชี้วัดต่อเนื่อง ☒ ตัวชี้วัดใหม่ ☐ ตัวชี้วัดเดิม

ตัวชี้วัดที่ ๑.๑ : จำนวนหอผู้ป่วยบ้านที่ได้รับการบันทึกองค์ความรู้ภูมิปัญญา เพื่อเผยแพร่และใช้ประโยชน์ หน่วยวัด : จำนวนหอผู้ป่วยบ้านที่ได้รับการบันทึกองค์ความรู้ภูมิปัญญา (คน)	น้ำหนัก ร้อยละ ๑๕
---	----------------------

ประเภท : ☐ Agenda KPIs ☒ Functional KPIs ☐ Potential Base

มิติ : ☒ ประสิทธิภาพขององค์การ ☐ คุณภาพการให้บริการ ☐ ประสิทธิภาพ ☐ การพัฒนาองค์การ

ความสอดคล้องตามยุทธศาสตร์ :

เชื่อมโยงกับนโยบายกระทรวงสาธารณสุข ข้อที่ ๖ : เพิ่มศักยภาพเศรษฐกิจสู่ medical & wellness hub
เชื่อมโยงกับแผนย่อยภายใต้แผนปฏิบัติราชการ เรื่องที่ ๑ : พัฒนาศักยภาพ องค์ความรู้และนวัตกรรมทางการแพทย์
แผนไทย การแพทย์ทางเลือกและสมุนไพร เพื่อแก้ปัญหาสาธารณสุขและสร้างมูลค่าเพิ่ม (Smart Academic)
ในกลยุทธ์ที่ ๕ คุ้มครอง อนุรักษ์และส่งเสริมการใช้ประโยชน์ภูมิปัญญาทางการแพทย์แผนไทยและสมุนไพร
เชื่อมโยงกับโครงการส่งเสริมประสิทธิภาพการคุ้มครองภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยและสมุนไพร ภายใต้
ระบบทรัพย์สินทางปัญญา สู่การสร้างคุณค่าและมูลค่าในระบบสุขภาพไทยและเศรษฐกิจชาติ ประจำปี พ.ศ. ๒๕๖๘
เชื่อมโยงกับ PA อธิปัตย์ จำนวนศูนย์ Wellness (Wellness Center)/แหล่งท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ที่ได้รับการยกระดับ
แบบมีส่วนร่วมและสร้างสรรค์ด้านภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย การแพทย์ทางเลือก และสมุนไพร ให้มีคุณค่า
และมูลค่าสูง

คำอธิบาย :

หอผู้ป่วย หมายถึง บุคคลซึ่งมีความรู้ความสามารถในการส่งเสริมและดูแลสุขภาพของประชาชนใน
ท้องถิ่นด้วยภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย ตามวัฒนธรรมชุมชนที่สืบทอดกันมานาน ไม่น้อยกว่า ๑๐ ปี เป็นที่นิยม
ยกย่องจากชุมชน

หอผู้ป่วยที่จะได้รับการบันทึกองค์ความรู้ หมายถึง หอผู้ป่วยผู้มีความรู้ ความสามารถและ
ประสบการณ์ในชุมชน ในการดูแลสุขภาพ เยียวยา บำบัดรักษาผู้ป่วยในชุมชนของตนเองเท่านั้น เป็นการคุ้มครอง
บุคคลที่มีความรู้เป็นภูมิปัญญาโดยการบันทึกถ่ายทอดกรรมวิธีกระบวนการรักษา องค์ความรู้ภูมิปัญญาเป็น
วิถีทัศน์และเผยแพร่และใช้ประโยชน์ สำหรับผู้ประกอบการวิชาชีพการแพทย์แผนไทย หรือการแพทย์แผนไทย
ประยุกต์และประชาชนผู้สนใจ

สถานการณ์ :

ปัจจุบัน มีหอผู้ป่วยจำนวนหอผู้ป่วยบ้านที่ขึ้นทะเบียนตามพระราชบัญญัติคุ้มครองและส่งเสริมภูมิ
ปัญญาการแพทย์แผนไทย พ.ศ. ๒๕๔๒ จำนวน ๔๘,๑๖๑ คน (ข้อมูล ณ วันที่ ๓๑ สิงหาคม ๒๕๖๗) ได้รับการ
รับรองตามระเบียบกระทรวงสาธารณสุขว่าด้วยการรับรองหอผู้ป่วย พ.ศ. ๒๕๖๒ ภายใต้กฎหมายว่าด้วย
วิชาชีพการแพทย์แผนไทย โดยเป็นผู้มีความรู้ความสามารถในการดูแลสุขภาพของประชาชนในชุมชน เพื่อเป็น
การอนุรักษ์ คุ้มครององค์ความรู้ดังกล่าวจึงมีการดำเนินการเพื่อบันทึกองค์ความรู้ ถ่ายทอดกรรมวิธีและ



กระบวนการรักษาของหมอพื้นบ้านที่ได้รับการยอมรับทั้งในและนอกชุมชนที่ตนเองอาศัยอยู่ เพื่อเผยแพร่และใช้ประโยชน์สำหรับผู้ประกอบวิชาชีพแพทย์แผนไทยหรือการแพทย์แผนไทยประยุกต์และประชาชนผู้สนใจ

ข้อมูลพื้นฐาน :

ปีงบประมาณ	๒๕๖๓	๒๕๖๔	๒๕๖๕	๒๕๖๖	๒๕๖๗
ผลการดำเนินงาน	-	-	-	-	-

แผนระยะยาว / Road Map :

ปีงบประมาณ	๒๕๖๖	๒๕๖๗	๒๕๖๘	๒๕๖๙	๒๕๗๐
ค่าเป้าหมาย	-	-	๑๒	-	-

เกณฑ์การประเมิน :

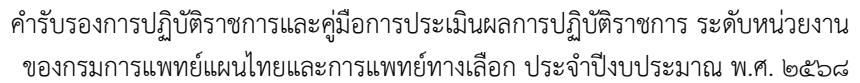
เป้าหมาย	ค่าคะแนน	เกณฑ์การให้คะแนน
ขั้นต้น	๕๐	จำนวนหมอพื้นบ้านได้รับบันทึกองค์ความรู้ภูมิปัญญา ไม่น้อยกว่า ๕ คน (บันทึกเป็นวิดีโอ)
ขั้นมาตรฐาน	๗๕	จำนวนหมอพื้นบ้านได้รับบันทึกองค์ความรู้ภูมิปัญญา ไม่น้อยกว่า ๖ คน (บันทึกเป็นวิดีโอ)
ขั้นสูง	๑๐๐	จำนวนหมอพื้นบ้านได้รับบันทึกองค์ความรู้ภูมิปัญญา ไม่น้อยกว่า ๑๒ คน (บันทึกเป็นวิดีโอ)

เป้าหมายรายเดือน (Small Success) :

รอบ	เกณฑ์/เป้าหมาย (Small Success)	แหล่งข้อมูล (เอกสาร/หลักฐาน/รายงาน)
๔ เดือน (๑ ต.ค. ๖๗ – ๓๑ ม.ค. ๖๘)	- รายชื่อหมอพื้นบ้านที่ได้รับการคัดเลือกให้บันทึกองค์ความรู้ภูมิปัญญา ไม่น้อยกว่า ๑๒ รายชื่อ - รายละเอียดการดำเนินงานเพื่อจัดทำวิดีโอบันทึกองค์ความรู้	ขอบเขตการจ้างบันทึกองค์ความรู้ภูมิปัญญาฯ (TOR) พร้อมรายชื่อหมอพื้นบ้านไม่น้อยกว่า ๑๒ รายชื่อ
๙ เดือน (๑ ต.ค. ๖๗ – ๓๐ มิ.ย. ๖๘)	จำนวนหมอพื้นบ้านได้รับบันทึกองค์ความรู้ภูมิปัญญา ไม่น้อยกว่า ๑๒ คน (บันทึกเป็นวิดีโอ)	วิดีโอบันทึกองค์ความรู้ภูมิปัญญา

แหล่งข้อมูล :

- สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดทุกแห่ง
- กองคุ้มครองและส่งเสริมภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยและแพทย์พื้นบ้านไทย (HMPIS)



สำรวจรวบรวมจัดทำทะเบียนฐานข้อมูลหมอพื้นบ้านในแต่ละท้องถิ่นในความรับผิดชอบของกลุ่มงาน
การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดทุกจังหวัด และนำไปสู่การพิจารณา
ตรวจสอบคุณสมบัติ การกลั่นกรอง และออกหนังสือรับรองการเป็นหมอพื้นบ้าน

คุ้มครองบุคคลที่มีความรู้เป็นภูมิปัญญาโดยการบันทึกถ่ายทอดกรรมวิธีกระบวนการรักษา องค์ความรู้ ภูมิปัญญาเป็นวิดิทัศน์ และเผยแพร่และใช้ประโยชน์ สำหรับผู้ประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทย หรือการแพทย์แผนไทยประยุกต์ และประชาชนผู้สนใจ

ผู้กำกับตัวชี้วัด : นายนันท์ศักดิ์ โชติชนะเดชาวงศ์ หมายเลขโทรศัพท์ ๐๒-๑๔๙-๕๖๐๗
ผู้อำนวยการกองคุ้มครองและส่งเสริมภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยและแพทย์พื้นบ้านไทย

ผู้จัดเก็บข้อมูล : ๑. นางสาวอรจิรา ทองสุกมาก หมายเลขโทรศัพท์ ๐๒-๑๔๙-๕๖๐๗, ภายใน ๒๔๐๖
นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ
๒. นางสาวอังคณา บุญทวี หมายเลขโทรศัพท์ ๐๒-๑๔๙-๕๖๐๗, ภายใน ๒๔๐๖
นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ

ตัวชี้วัดการประเมินประสิทธิภาพ

กองคุ้มครองและส่งเสริมภูมิปัญญา
การแพทย์แผนไทยและแพทย์พื้นบ้านไทย

☐ ตัวชี้วัดต่อเนื่อง ☐ ตัวชี้วัดใหม่ ☒ ตัวชี้วัดเดิม

ตัวชี้วัดที่ ๑.๒ : ระดับความสำเร็จของการส่งเสริมการนำภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย
การแพทย์พื้นบ้านไทย สมุนไพรพื้นถิ่น ไปใช้ประโยชน์ในการดูแลสุขภาพประชาชน
หน่วยวัด : ระดับความสำเร็จ

น้ำหนัก
ร้อยละ ๑๕

ประเภท : ☐ Agenda based ☒ Functional based ☐ Potential Base

มิติ : ☒ ประสิทธิภาพขององค์การ ☐ คุณภาพการให้บริการ ☐ ประสิทธิภาพ ☐ การพัฒนาองค์การ

ความสอดคล้องตามยุทธศาสตร์ :

เชื่อมโยงกับนโยบายกระทรวงสาธารณสุข ข้อที่ ๖ : เพิ่มศักยภาพเศรษฐกิจสู่ medical & wellness hub
เชื่อมโยงกับแผนย่อยภายใต้แผนปฏิบัติราชการ เรื่องที่ ๓ : ส่งเสริมและสนับสนุนการพัฒนาการแพทย์แผนไทย
ขนาดไทย สมุนไพรไทย การแพทย์ทางเลือก เพื่อสนับสนุนการพัฒนาเศรษฐกิจ สร้างอาชีพ เสริมสร้างเศรษฐกิจ
ชุมชน และคุณภาพชีวิตประชาชน (Smart Wisdom)
เชื่อมโยงกับโครงการสนับสนุนการคุ้มครองและส่งเสริมภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยตามบทบาท
นายทะเบียนกลาง/จังหวัด ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๘
เชื่อมโยงกับ PA อธิปัตย์ : จำนวนศูนย์เวลเนส (Wellness Center)/แหล่งท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ที่ได้รับการยกระดับ
แบบมีส่วนร่วมและสร้างสรรค์ด้านภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย การแพทย์ทางเลือก และสมุนไพรให้มีคุณค่า
และมูลค่าสูง

คำอธิบาย :

ภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย หมายถึง พื้นความรู้ความสามารถเกี่ยวกับการแพทย์แผนไทย
การแพทย์พื้นบ้านไทย หมายถึง ภูมิปัญญาการรักษาโรคของท้องถิ่นและชาติพันธุ์ที่มีฐานความคิดและ
แบบแผนการปฏิบัติที่ผสมผสานระหว่างอำนาจเหนือธรรมชาติ ศาสนา และประสบการณ์จากการปฏิบัติจริงที่สะสม
สืบทอด และใช้ประโยชน์ในท้องถิ่น โดยหมอพื้นบ้านมีบทบาทสำคัญในการรักษาโรค
สมุนไพรพื้นถิ่น หมายถึง สมุนไพรที่พบในท้องถิ่น อาจมีถิ่นกำเนิดในท้องถิ่นนั้น หรือนำเข้ามาจากที่อื่น
และมีการกระจายพันธุ์อย่างกว้างขวางจนกลายเป็นพืชในท้องถิ่นนั้น ส่วนใหญ่อยู่ในแหล่งธรรมชาติ หรืออาจปลูก
ไว้ใกล้บ้านเพื่อสะดวกต่อการนำมาใช้
การใช้ประโยชน์ หมายถึง การดำเนินการอย่างใดอย่างหนึ่ง หรือ มากกว่า ๑ อย่าง ดังต่อไปนี้

- ใช้ประโยชน์ในการดูแลสุขภาพประชาชนในชุมชน (ส่งเสริม/ป้องกัน) /ส่งเสริมเศรษฐกิจ
- ใช้ประโยชน์ในการบูรณาการการรักษาร่วมกับสหวิชาชีพ ในสถานบริการของภาครัฐ
- ใช้ประโยชน์ด้านการพัฒนาต่อยอด อื่น ๆ เช่น พัฒนาเป็นนวัตกรรม งานวิจัย R๒R วิจัยเชิงคลินิก เป็นต้น

การวิจัยหรือพัฒนา หมายถึง การดำเนินงานศึกษา วิจัย หรือพัฒนา ภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย
การแพทย์พื้นบ้านไทย สมุนไพรพื้นถิ่น รวมถึงงานวิจัยที่มาจากงานประจำ (R๒R: Routine to Research)
ซึ่งหมายรวมถึง ที่อยู่ระหว่างการจัดร่างข้อเสนอ และการเก็บข้อมูลงานวิจัย/R๒R และพัฒนานวัตกรรมด้วย



ขั้นตอนการดำเนินงาน :

ขั้นตอนที่	รายละเอียดการดำเนินงาน
๑	ชี้แจงแนวทางการดำเนินงานการนำภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย หรือการแพทย์พื้นบ้านไทย หรือสมุนไพรพื้นถิ่น ไปใช้ประโยชน์ในการดูแลสุขภาพประชาชน
๒	รวบรวมข้อมูลรายการภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย หรือการแพทย์พื้นบ้านไทย หรือสมุนไพรพื้นถิ่นที่จะนำไปใช้ประโยชน์ ไม่น้อยกว่า ๑๕๒ เรื่อง
๓	ส่งเสริมการนำภูมิปัญญาฯ ไปใช้ประโยชน์ในชุมชน โดยนำไปดูแลสุขภาพประชาชน/ส่งเสริมเศรษฐกิจ เช่น หมอพื้นบ้านใช้ดูแลผู้ป่วย/ประชาชนในชุมชน หรือร่วมกับกองทุนสุขภาพตำบล ในการปลูกสมุนไพร เพื่อใช้ในการส่งเสริมสุขภาพประชาชน/สร้างรายได้ในชุมชน เป็นต้น ไม่น้อยกว่า ๑๕๒ เรื่อง
๔	ส่งเสริมการนำภูมิปัญญาฯ ไปใช้ประโยชน์ในระบบบริการสาธารณสุข (รพ./รพ.สต.) โดยนำไปใช้ดูแลผู้ป่วย หรือบูรณาการการรักษาร่วมกับสหวิชาชีพ ในระบบบริการ (รพ./รพ.สต.) ทั้งที่มีการเก็บข้อมูลอย่างไม่เป็นทางการ และไม่มีการเก็บข้อมูล (แต่ไม่มีผู้ร้องเรียนและใช้มาเกินกว่า ๑ ปี) ไม่น้อยกว่า ๗๖ เรื่อง <i>**รายการภูมิปัญญาฯ ที่มีสถานะนำไปใช้ประโยชน์ในระบบบริการสาธารณสุข (รพ./รพ.สต.) หมายถึง ภูมิปัญญาฯ ที่มีการใช้ประโยชน์ในชุมชนและนำไปใช้ประโยชน์ใน รพ./รพ.สต. ด้วย</i>
๕	ส่งเสริม สนับสนุนให้นำภูมิปัญญาฯ ไปใช้ประโยชน์ในระบบบริการสาธารณสุข (รพ./รพ.สต.) และดำเนินการวิจัยหรือพัฒนาภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย หรือการแพทย์พื้นบ้านไทย หรือสมุนไพรพื้นถิ่น ไม่น้อยกว่า ๗๖ เรื่อง โดยเป็นภูมิปัญญาฯ ที่สอดคล้องกับประเด็นต่อไปนี้ (๑) แก้ปัญหาสุขภาพในพื้นที่ <u>และ/หรือ</u> (๒) กลุ่มอาการที่บบอภัยทางการแพทย์แผนไทย • กลุ่มอาการปวดกล้ามเนื้อและปวดเข่า • กลุ่มอาการไอ/เสมหะ • กลุ่มอาการหวัด/อาการไข้ • กลุ่มอาการท้องอืด ท้องเฟ้อ • กลุ่มอาการท้องผูก • กลุ่มอาการท้องเสีย • กลุ่มริดสีดวงทวารหนัก • กลุ่มอาการคลื่นไส้ อาเจียน • กลุ่มอาการและระบบประสาท • กลุ่มอาการทางผิวหนัง

สถานการณ์ :

กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก โดยกองคุ้มครองและส่งเสริมภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย และแพทย์พื้นบ้านไทย สนับสนุนการดำเนินงานของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดทั่วประเทศ เพื่อสำรวจรวบรวมองค์ความรู้ภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย ตำรับยาแผนไทย และตำราการแพทย์แผนไทยในพื้นที่แต่ละจังหวัดมาอย่างต่อเนื่อง และในปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๘ ได้สนับสนุนให้สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดคัดเลือก



ภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยหรือแพทย์พื้นบ้านไทยในพื้นที่มาใช้ประโยชน์ในการดูแลสุขภาพประชาชนในชุมชน/ระบบบริการสุขภาพ โดยให้ความสำคัญกับการต่อยอดพัฒนาเป็นนวัตกรรม ประยุกต์ใช้ในระบบสุขภาพ มีการทำ R๒R วิจัย (Research) ทั้งนี้ เพื่อส่งเสริมการพัฒนาวิชาการ สร้างความเชื่อมั่น สร้างความยอมรับต่อการแพทย์แผนไทย การแพทย์พื้นบ้านไทย และสมุนไพร

ข้อมูลพื้นฐาน :

ปีงบประมาณ	๒๕๖๓	๒๕๖๔	๒๕๖๕	๒๕๖๖	๒๕๖๗
ผลการดำเนินงาน	๔๐๒	๒๗๑	๔๓๙	๒๘๖	๒๓๒
ผลการดำเนินงาน เฉพาะส่วนที่มีการ ศึกษาวิจัย	N/A	N/A	N/A	๒๓	๘๑ (ตามรายงาน KPI ๙ เดือน)

แผนระยะยาว / Road Map :

ปีงบประมาณ	๒๕๖๖	๒๕๖๗	๒๕๖๘	๒๕๖๙	๒๕๗๐
ค่าเป้าหมาย			มีการวิจัยหรือพัฒนาภูมิปัญญาการแพทย์ แผนไทยหรือการแพทย์พื้นบ้านไทย หรือสมุนไพรพื้นถิ่น ไม่น้อยกว่า ๗๖ เรื่อง		

เกณฑ์การประเมิน :

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

เป้าหมายรายไตรมาส (Small Success) :

รอบ	เกณฑ์/เป้าหมาย (Small Success)	แหล่งข้อมูล (เอกสาร/หลักฐาน/รายงาน)
๔ เดือน (๑ ต.ค. ๖๗ - ๓๑ ม.ค. ๖๘)	ดำเนินการขั้นตอนที่ ๑	- หนังสือราชการแจ้งแนวทางการ ดำเนินงานไปยังสำนักงาน สาธารณสุขจังหวัด
๙ เดือน (๑ ต.ค. ๖๗ - ๓๐ มิ.ย. ๖๘)	ดำเนินการขั้นตอนที่ ๑ - ๕	- เอกสารข้อมูลการรายงานจำนวน ภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย หรือ การแพทย์พื้นบ้านไทย หรือสมุนไพร พื้นถิ่นที่ได้นำไปใช้ประโยชน์ (แบบรายงาน หรือ การกรอกข้อมูล



รอบ	เกณฑ์/เป้าหมาย (Small Success)	แหล่งข้อมูล (เอกสาร/หลักฐาน/รายงาน)
		ของจังหวัดผ่าน google form หรือ ช่องทางอื่น ๆ ที่กำหนด) - รายงานการวิเคราะห์ข้อมูล

แหล่งข้อมูล :

ข้อมูล/รายงานผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัดการดำเนินงานคุ้มครองและส่งเสริมภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยและสมุนไพรของนายทะเบียนจังหวัด ๗๖ จังหวัด ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๘

วิธีการจัดเก็บข้อมูล :

จัดเก็บข้อมูลผ่านระบบอิเล็กทรอนิกส์ และ/หรือ เอกสารรายงานผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัดการดำเนินงานคุ้มครองและส่งเสริมภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยและสมุนไพรของนายทะเบียนจังหวัด ๗๖ จังหวัด ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๘

ประโยชน์ที่จะได้รับ :

ตำรับยาแผนไทยหรือพื้นบ้านไทย ภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย การแพทย์พื้นบ้านไทย และสมุนไพรได้รับการอนุรักษ์และผลักดันให้นำไปใช้ดูแลสุขภาพเพื่อการพึ่งตนเองของประชาชน ชุมชน และใช้ในระบบบริการสุขภาพ ช่วยลดภาระค่าใช้จ่ายของภาครัฐ รวมถึงเป็นพื้นฐานในการต่อยอดทางเศรษฐกิจต่อไป

ผู้กำกับตัวชี้วัด : นายันทศักดิ์ โชติชนะเดชาวงศ์ หมายเลขโทรศัพท์ ๐๒-๑๔๙-๕๖๐๗
ผู้อำนวยการกองคุ้มครองและส่งเสริมภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยและแพทย์พื้นบ้านไทย

ผู้จัดเก็บข้อมูล : ๑. นางสาวเพ็ชร ภูมา หมายเลขโทรศัพท์ ๐๒-๑๔๙-๕๖๐๗, ๓๗๑๓
นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ
๒. นางสาวภิญญาภัทร์ เหมือนเปลื้อง หมายเลขโทรศัพท์ ๐๒-๑๔๙-๕๖๐๗, ๓๗๐๘
นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ
๓. นางสาวศรัณญา เหล็กกานกุล หมายเลขโทรศัพท์ ๐๒-๑๔๙-๕๖๐๗, ๓๗๐๘
แพทย์แผนไทยปฏิบัติการ

ตัวชี้วัดการประเมินประสิทธิภาพ

กองคุ้มครองและส่งเสริมภูมิปัญญา
การแพทย์แผนไทยและแพทย์พื้นบ้านไทย

☐ ตัวชี้วัดต่อเนื่อง ☐ ตัวชี้วัดใหม่ ☒ ตัวชี้วัดเดิม

ตัวชี้วัดที่ ๑.๓ : จำนวนชุมชนที่นำการแพทย์พื้นบ้านหรือ สมุนไพรอัตลักษณ์ เพื่อ
ส่งเสริมการดูแลสุขภาพในชุมชน/แหล่งท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ (ชุมชน/ตำบล)
หน่วยวัด : จำนวนชุมชน/ตำบล

น้ำหนัก
ร้อยละ ๑๕

ประเภท : ☐ Agenda based ☒ Functional based ☐ Potential Base
มิติ : ☒ ประสิทธิภาพขององค์กร ☐ คุณภาพการให้บริการ ☐ ประสิทธิภาพ ☐ การพัฒนาองค์กร

ความสอดคล้องตามยุทธศาสตร์ :

เชื่อมโยงกับนโยบายกระทรวงสาธารณสุข ข้อที่ ๖ : เพิ่มศักยภาพเศรษฐกิจสู่ medical & wellness hub
เชื่อมโยงกับแผนย่อยภายใต้แผนปฏิบัติราชการ เรื่องที่ ๑ พัฒนาวិชาการ องค์ความรู้และนวัตกรรมทางการแพทย์
แผนไทย การแพทย์ทางเลือกและสมุนไพร เพื่อแก้ปัญหาสาธารณสุขและสร้างมูลค่าเพิ่ม (Smart Academic)
ในกลยุทธ์ที่ ๕ คุ้มครอง อนุรักษ์และส่งเสริมการใช้ประโยชน์ภูมิปัญญาทางการแพทย์แผนไทยและสมุนไพร
เชื่อมโยงกับโครงการพัฒนาแนวทางและศักยภาพของหมอพื้นบ้านและภาคีเครือข่ายด้านสุขภาพเพื่อบูรณาการ
การจัดการสุขภาพชุมชน ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๘
เชื่อมโยงกับ PA อธิปไตย : จำนวนศูนย์เวลเนส (Wellness Center)/แหล่งท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ที่ได้รับการ
ยกระดับแบบมีส่วนร่วมและสร้างสรรค์ด้านภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย การแพทย์ทางเลือก และสมุนไพรให้มี
คุณค่าและมูลค่าสูง

คำอธิบาย :

พื้นที่ต้นแบบ หมายถึง พื้นที่ที่มีการส่งเสริมศักยภาพหมอพื้นบ้านเพื่อดูแลสุขภาพชุมชน ๔ ด้าน
ประกอบด้วย ๑) นโยบายและยุทธศาสตร์ : การส่งเสริมการแพทย์พื้นบ้านของพื้นที่ ๒) สถานการณ์การขึ้น
ทะเบียนหมอพื้นบ้าน : สถานการณ์ขึ้นทะเบียนและกฎระเบียบการควบคุมดูแลหมอพื้นบ้าน ๓) การจัดการ
ความรู้ : การจัดการความรู้ และการให้บริการการแพทย์พื้นบ้านในพื้นที่ ๔) การวิจัย : การวิจัยและต่อยอด
ภูมิปัญญาท้องถิ่นด้านสุขภาพ เกิดรูปแบบการนำศักยภาพของหมอพื้นบ้านมาประยุกต์ในการบริหารจัดการ
ปัญหาสุขภาพของชุมชนได้อย่างมีประสิทธิภาพภายใต้กลไกความร่วมมือในระดับชุมชนทุกภาคส่วน

องค์ความรู้หมอพื้นบ้านที่ใช้จัดการปัญหาสุขภาพ หมายถึง ๑) การนวดรักษา อาการชาหรืออ่อนแรงที่
แขนขาซีกใดซีกหนึ่งอย่างฉับพลัน สูญเสียการทรงตัว พุดไม่ชัด ที่เกิดจากโรคติดต่อไม่เรื้อรัง (Non-
Communicable Diseases: NCDs) อุบัติเหตุ และนวดรักษาอาการปวดเรื้อรัง ๒) ยาสมุนไพรพื้นบ้าน ดูแล
ป้องกันและลดความความเสี่ยงที่เกิดจากโรคติดต่อไม่เรื้อรัง (Non-Communicable Diseases: NCDs) ๓) หมอ
พิธีกรรม ดูแลผู้ป่วยติดบ้านติดเตียง เกิดจากโรคติดต่อไม่เรื้อรัง (Non-Communicable Diseases: NCDs) อุบัติเหตุ
บำบัดดูแลสุขภาพร่างกายไปพร้อมกับจิตใจ จิตใจสงบ คลายเครียด ส่งผลดีต่อระบบต่าง ๆ ของร่างกาย โดยเฉพาะ
อย่างยิ่งโรคที่เกิดจากความเครียด เช่น โรคความดันเลือดสูง โรคภูมิแพ้ เป็นต้น การเสริมให้พลังทางจิตใจที่มี
ความเชื่อมโยงกับวิถีวัฒนธรรม ๔) ด้านการรักษาสัตว์พิษกัด igit ดูแลรักษาอาการที่เกิดจากสัตว์พิษกัด igit เช่น
การรักษาผู้ถูกงูไม่ทราบชนิดกัด รวมถึงอาการเจ็บป่วยที่เกิดจากพิษของสัตว์ เช่น แมงป่อง ตะขาบ เป็นต้น ๕)
ด้านการดูแลมารดาหลังคลอด และทารก พื้นฟูสุขภาพหลังคลอด ด้วยการนวด การใช้สมุนไพร และการใช้พิธีกรรม

โดยการไปดูแลสุขภาพที่บ้าน เช่น การนวด การใช้สมุนไพรบำรุงน้ำมัน การอยู่ไฟ เป็นต้น และ ๖) ด้านการจัดการพื้นที่เข้ากับภูมิปัญญาพื้นบ้านที่อยู่อย่างสอดคล้องกับธรรมชาติ โดยส่งเสริมสมุนไพรจากประกาศกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ๑๐ ชนิดสมุนไพรประจำบ้าน พ.ศ. ๒๕๖๑ ใช้สำหรับดูแลสุขภาพตนเองและปรับใช้ดูแลในสถานการณ์วิกฤต ได้แก่ ๑) กระเพราแดง ๒) ขิง ๓) ตะไคร้ ๔) ขมิ้น ๕) บัวบก ๖) ฟักทะลาย ๗) มะกรูด ๘) มะระขี้นก ๙) ว่านหางจระเข้ และ ๑๐) สะระแหน่

สถานการณ์ :

กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกได้จัดทำฐานข้อมูลบุคลากรที่มีความรู้ด้านการแพทย์แผนไทย การแพทย์พื้นบ้านไทย จำนวน ๕ กลุ่ม ได้แก่ หมอพื้นบ้าน จำนวน ๖๔,๙๖๒ คน นักวิชาการด้านการแพทย์แผนไทย จำนวน ๒๘๖,๔๗๕ คน องค์การเอกชนพัฒนาด้านการแพทย์แผนไทย จำนวน ๙๒๕ องค์การ กลุ่มผู้ปลูกหรือแปรรูปสมุนไพร จำนวน ๖๕๘ กลุ่ม และกลุ่มผู้ผลิตหรือจำหน่ายสมุนไพร จำนวน ๘๑๒ กลุ่ม ซึ่งเป็นพลังสำคัญในการขับเคลื่อนเพื่อการดูแลสุขภาพสมุนไพรและดูแลสุขภาพประชาชนในท้องถิ่น กรมการแพทย์แผนไทย และการแพทย์ทางเลือกได้มีบทเรียนในการดำเนินงานที่สำคัญที่เกี่ยวข้องกับกลุ่มหมอพื้นบ้าน ๒ ประเด็น คือ ๑) ศูนย์เรียนรู้การแพทย์พื้นบ้านไทย : บทเรียนการจัดการสุขภาพชุมชนโดยกลุ่มและเครือข่ายหมอพื้นบ้าน และ ๒) สมุนไพรพื้นบ้านและอาหารท้องถิ่น : ความมั่นคงระบบสุขภาพชุมชน

ในการดำเนินงานพัฒนาเครือข่ายชุมชน เพื่อส่งเสริมสุขภาพกลุ่มวัยด้วยการแพทย์แผนไทย การแพทย์พื้นบ้านไทย การแพทย์ทางเลือก และสมุนไพรของกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖ ได้เริ่มต้นสร้างต้นแบบการนำศักยภาพของหมอพื้นบ้านไปประยุกต์ใช้ในการบริหารจัดการปัญหาสุขภาพของชุมชน จำนวน ๑๒ แห่ง ใน ๖ เขตสุขภาพ คือ เขตสุขภาพที่ ๗, ๘, ๙, ๑๐, ๑๑ และ ๑๒ โดยเสริมความเข้มแข็งของระบบสุขภาพด้านการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคด้วยภูมิปัญญาหมอพื้นบ้าน การแพทย์พื้นบ้านไทย การแพทย์ทางเลือก

ข้อมูลพื้นฐาน :

ปีงบประมาณ	๒๕๖๓	๒๕๖๔	๒๕๖๕	๒๕๖๖	๒๕๖๗
ผลการดำเนินงาน	-	-	-	-	๑๒ ชุมชน

แผนระยะยาว / Road Map :

ปีงบประมาณ	๒๕๖๖	๒๕๖๗	๒๕๖๘	๒๕๖๙	๒๕๗๐
ค่าเป้าหมาย			๔๐ ชุมชน		



เกณฑ์การประเมิน :

เป้าหมาย	ค่าคะแนน	เกณฑ์การให้คะแนน
ขั้นต้น	๕๐	จำนวน ๒๔ ชุมชน/ตำบล
ขั้นมาตรฐาน	๗๕	จำนวน ๓๖ ชุมชน/ตำบล
ขั้นสูง	๑๐๐	จำนวน ๔๐ ชุมชน/ตำบล

เป้าหมายรายไตรมาส (Small Success) :

รอบ	เกณฑ์/เป้าหมาย (Small Success)	แหล่งข้อมูล (เอกสาร/หลักฐาน/รายงาน)
๔ เดือน (๑ ต.ค. ๖๗- ๓๑ ม.ค. ๖๘)	จำนวนชุมชนที่นำการแพทย์พื้นบ้านหรือสมุนไพรอัตลักษณ์ เพื่อส่งเสริมการดูแลสุขภาพในชุมชน/แหล่งท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ จำนวน ๒๔ (ชุมชน/ตำบล)	- แผนการดำเนินงาน (ลงพื้นที่) - รายงานผลการดำเนินงาน
๘ เดือน (๑ ต.ค. ๖๗- ๓๐ มิ.ย. ๖๘)	จำนวนชุมชนที่นำการแพทย์พื้นบ้านหรือสมุนไพรอัตลักษณ์ เพื่อส่งเสริมการดูแลสุขภาพในชุมชน/แหล่งท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ จำนวน ๔๐ (ชุมชน/ตำบล)	- รายงานผลการดำเนินงาน

แหล่งข้อมูล :

กองคุ้มครองและส่งเสริมภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยและแพทย์พื้นบ้านไทย

วิธีการจัดเก็บข้อมูล :

จัดเก็บข้อมูลผ่านระบบอิเล็กทรอนิกส์ และ/หรือ เอกสาร

ประโยชน์ที่จะได้รับ :

ประชาชนในแต่ละชุมชนมีสุขภาพที่ดีขึ้น และมีบริการที่เชื่อมโยงกับระบบสุขภาพชุมชนและเครือข่ายหมอพื้นบ้าน จากการส่งเสริมและนำการแพทย์พื้นบ้านไทย และการแพทย์ทางเลือกมาบูรณาการใช้ในการจัดการปัญหาสุขภาพของชุมชน จะนำไปสู่การสร้างชุมชนสุขภาพดีด้วยการแพทย์แผนไทย การแพทย์พื้นบ้าน การแพทย์ทางเลือก ทั่วประเทศต่อไป

ผู้กำกับตัวชี้วัด : นายันทศักดิ์ โชติชนะเดชาวงศ์ หมายเลขโทรศัพท์ ๐๒-๑๔๔๙-๕๖๐๗

ผู้อำนวยการกองคุ้มครองและส่งเสริมภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยและแพทย์พื้นบ้านไทย

ผู้จัดเก็บข้อมูล : ๑. นางสาวอรจิรา ทองสุกมาก หมายเลขโทรศัพท์ ๐๒-๑๔๔๙-๕๖๕๓, ภายใน ๒๕๐๔
นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ

๒. นางสาวสุภาวิไล ชันดี หมายเลขโทรศัพท์ ๐๒-๑๔๔๙-๕๖๕๓, ภายใน ๒๕๐๔
แพทย์แผนไทยปฏิบัติการ

๓. นางสาวศิริพร ประทีปอรุณทัย หมายเลขโทรศัพท์ ๐๒-๑๔๔๙-๕๖๐๗, ภายใน ๓๗๑๓
นักจัดการงานทั่วไป

๔. นายประกิต อภิสิทธิ์ศิริปัญญา หมายเลขโทรศัพท์ ๐๒-๑๔๔๙-๕๖๐๗, ภายใน ๓๗๑๓
แพทย์แผนไทย

ตัวชี้วัดการประเมินประสิทธิผล

กองคุ้มครองและส่งเสริมภูมิปัญญา
การแพทย์แผนไทยและแพทย์พื้นบ้านไทย

☐ ตัวชี้วัดต่อเนื่อง ☒ ตัวชี้วัดใหม่ ☐ ตัวชี้วัดเดิม

ตัวชี้วัดที่ ๑.๔ : ระดับความสำเร็จของการพัฒนาการติดต่อสื่อสารถึงพนักงานเจ้าหน้าที่ (ตามพระราชบัญญัติคุ้มครองและส่งเสริมภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย พ.ศ. ๒๕๔๒) แบบดิจิทัล หน่วยวัด : ระดับความสำเร็จ	น้ำหนัก ร้อยละ ๑๕
--	----------------------

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

ความสอดคล้องตามยุทธศาสตร์ : เชื่อมโยงกับแผนย่อยภายใต้แผนปฏิบัติการ เรื่องที่ ๔ พัฒนางค์กร วิชาการ บุคลากร การบริการ และ การบริหารการเปลี่ยนแปลง เพื่อการเป็นเลิศและทันสมัย (Smart DTAM) เชื่อมโยงกับโครงการสนับสนุนการคุ้มครองและส่งเสริมภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย ตามบทบาทนายทะเบียน กลาง/จังหวัด ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๘ เชื่อมโยงกับ PA อธิปัตย์ ระดับความพร้อมรัฐบาลดิจิทัลหน่วยงานภาครัฐของประเทศไทย

คำอธิบาย : พนักงานเจ้าหน้าที่ หมายถึง ผู้อนุญาต นายทะเบียน และผู้ซึ่งรัฐมนตรีแต่งตั้งให้ปฏิบัติการ ตามพระราชบัญญัติคุ้มครองและส่งเสริมภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย พ.ศ. ๒๕๔๒ ช่องทางแบบดิจิทัล หมายถึง แอปพลิเคชัน Line

ขั้นตอนการดำเนินงาน :

ขั้นตอนที่	รายละเอียดการดำเนินงาน
๑	รวบรวม และตรวจสอบความถูกต้องของข้อมูลพนักงานเจ้าหน้าที่ฯ และเพิ่มเติมข้อมูล ช่องทางการติดต่อสื่อสารรายบุคคล
๒	ตรวจสอบและวิเคราะห์ข้อมูลพนักงานเจ้าหน้าที่
๓	จัดทำช่องทางการสื่อสารแบบดิจิทัล ผ่านแอปพลิเคชัน Line
๔	สื่อสาร ประชาสัมพันธ์ ข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับบทบาท ภารกิจ ของพนักงานเจ้าหน้าที่

สถานการณ์ : พนักงานเจ้าหน้าที่ ตามพระราชบัญญัติคุ้มครองและส่งเสริมภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย พ.ศ.๒๕๔๒ มีอำนาจหน้าที่ตามมาตรา ๗๓ ปัจจุบันมีพนักงานเจ้าหน้าที่ในส่วนกลาง (กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ ทางเลือก) และในส่วนภูมิภาค ๗๖ จังหวัด รวมทั้งสิ้น ๖,๕๓๒ คน ดังนั้นเพื่อให้กลุ่มเป้าหมาย (พนักงาน เจ้าหน้าที่) เข้าถึงข้อมูลข่าวสาร ได้ง่าย สะดวก รวดเร็ว และสามารถเข้าถึงข้อมูล ข่าวสารได้ทุกที่ ไม่เว้น วันหยุดราชการ จึงควรพัฒนาการติดต่อสื่อสารถึงพนักงานเจ้าหน้าที่ (ตามพระราชบัญญัติคุ้มครองและส่งเสริม ภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย พ.ศ.๒๕๔๒) แบบดิจิทัล แอปพลิเคชัน Line
--



ข้อมูลพื้นฐาน :

ปีงบประมาณ	๒๕๖๓	๒๕๖๔	๒๕๖๕	๒๕๖๖	๒๕๖๗
ผลการดำเนินงาน	-	-	-	-	-

แผนระยะยาว / Road Map :

ปีงบประมาณ	๒๕๖๖	๒๕๖๗	๒๕๖๘	๒๕๖๙	๒๕๗๐
ค่าเป้าหมาย					

เกณฑ์การประเมิน : (กรณีระดับความสำเร็จ ให้อ้างอิงตามขั้นตอนการดำเนินงาน ตามตัวอย่าง)

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

เป้าหมายรายไตรมาส (Small Success) :

รอบ	เกณฑ์/เป้าหมาย (Small Success)	แหล่งข้อมูล (เอกสาร/หลักฐาน/รายงาน)
๔ เดือน (๑ ต.ค. ๖๗- ๓๑ ม.ค. ๖๘)	ดำเนินการขั้นตอนที่ ๑	- หนังสือราชการ เพื่อการรวบรวม ตรวจสอบความถูกต้องครบถ้วนของ ข้อมูลพนักงานเจ้าหน้าที่ฯ - ข้อมูลพนักงานเจ้าหน้าที่ จำแนก รายเขต จังหวัด และมีข้อมูลที่สำคัญ เพื่อสื่อสารแบบดิจิทัล (แอปพลิเคชัน Line)
๙ เดือน (๑ ต.ค. ๖๗- ๓๐ มิ.ย. ๖๘)	ดำเนินการขั้นตอนที่ ๑ - ๔	- กลุ่มไลน์ จำนวน ๗๖ กลุ่ม - เนื้อหาที่สื่อสารในรูปแบบต่าง ๆ เช่น ภาพ Infographic คลิปวิดีโอ เป็นต้น - ภาพตัวอย่างการเผยแพร่ข้อมูล

แหล่งข้อมูล :

- พนักงานเจ้าหน้าที่ในส่วนกลางและส่วนภูมิภาค ๗๖ จังหวัด จำนวน ๖,๕๓๒ คน
- สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ๗๖ แห่ง
- กองคุ้มครองและส่งเสริมภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยและแพทย์พื้นบ้านไทย (กลุ่มงานพัฒนาระบบงานนายทะเบียน)

วิธีการจัดเก็บข้อมูล :

จัดเก็บข้อมูลผ่านระบบอิเล็กทรอนิกส์ และ/หรือ เอกสาร

ประโยชน์ที่จะได้รับ :

พนักงานเจ้าหน้าที่ ได้รับข่าวสาร ข้อมูล ที่เกี่ยวข้องกับบทบาท ภารกิจ ของพนักงานเจ้าหน้าที่
ในแบบดิจิทัล (แอปพลิเคชัน Line) ได้ทันทั่วถึง สะดวก รวดเร็ว และสามารถเข้าถึงได้ทุกที่ ไม่เว้นวันหยุดราชการ

- ผู้กำกับตัวชี้วัด :** นายันทศักดิ์ โชติชนะเดชาวงศ์ หมายเลขโทรศัพท์ ๐๒-๑๔๙-๕๖๐๗
ผู้อำนวยการกองคุ้มครองและส่งเสริมภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยและแพทย์พื้นบ้านไทย
- ผู้จัดเก็บข้อมูล :** ๑. นางสาวเพ็ชร ภูมา หมายเลขโทรศัพท์ ๐๒-๑๔๙-๕๖๐๗, ภายใน ๓๗๑๓
นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ
๒. นายกฤษณะ คตสุข หมายเลขโทรศัพท์ ๐๒-๑๔๙-๕๖๐๗, ภายใน ๓๗๑๓
นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ
๓. นางสาวอัมพร ทรงสวัสดิ์ หมายเลขโทรศัพท์ ๐๒-๑๔๙-๕๖๐๗, ภายใน ๓๗๐๘
นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ
๔. นางสาวกุลพัศอรณ์ กิตติพงษ์ธร หมายเลขโทรศัพท์ ๐๒-๑๔๙-๕๖๐๗, ภายใน ๓๗๑๓
แพทย์แผนไทย

ตัวชี้วัดการประเมินประสิทธิผล

กองคุ้มครองและส่งเสริมภูมิปัญญา
การแพทย์แผนไทยและแพทย์พื้นบ้านไทย

☐ ตัวชี้วัดต่อเนื่อง ☒ ตัวชี้วัดใหม่ ☐ ตัวชี้วัดเดิม

ตัวชี้วัดที่ ๑.๕ : จำนวนตำรับยาแผนไทยของชาติที่นำเข้าสู่ระบบฐานข้อมูลภูมิปัญญา
อิเล็กทรอนิกส์การแพทย์แผนไทยและสมุนไพร (HMPIS) เพื่อนำไปสู่การใช้ประโยชน์
หน่วยวัด : จำนวน (ตำรับ)

น้ำหนัก
ร้อยละ ๑๐

ประเภท : ☐ Agenda based ☒ Functional based ☐ Area based ☐ Joint KPI

มิติ : ☒ ประสิทธิภาพขององค์การ ☐ คุณภาพการให้บริการ ☐ ประสิทธิภาพ ☐ การพัฒนาองค์การ

ความสอดคล้องตามยุทธศาสตร์ :

เชื่อมโยงกับแผนปฏิบัติราชการของกรมฯ เรื่องที่ ๑ พัฒนาศักยภาพ องค์ความรู้และนวัตกรรมทางการแพทย์แผนไทย
การแพทย์ทางเลือกและสมุนไพร เพื่อแก้ปัญหาสาธารณสุขและสร้างมูลค่าเพิ่ม (Smart Academic)

เชื่อมโยงกับโครงการส่งเสริมประสิทธิภาพการคุ้มครองภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยและสมุนไพร ภายใต้
ระบบทรัพย์สินทางปัญญา สู่การสร้างคุณค่าและมูลค่าในระบบสุขภาพไทยและเศรษฐกิจชาติ ประจำปี พ.ศ. ๒๕๖๘
เชื่อมโยงกับ PA อธิปัตย์ ระดับความพร้อมรัฐบาลดิจิทัลหน่วยงานภาครัฐของประเทศไทย

คำอธิบาย :

ตำรับยาแผนไทย หมายถึง สูตรซึ่งระบุกรรมวิธีการผลิตและส่วนประกอบสิ่งปรุงที่มียาแผนไทยรวมอยู่
ด้วยไม่ว่าสิ่งปรุงนั้นจะมีรูปลักษณะใด

ฐานข้อมูล HMPIS (Herbal Medicinal Products Information System) หมายถึง ระบบ
ฐานข้อมูลภูมิปัญญาอิเล็กทรอนิกส์การแพทย์แผนไทยและสมุนไพร พัฒนาโดยกรมการแพทย์แผนไทยและ
การแพทย์ทางเลือก

การใช้ประโยชน์ หมายถึง ใช้ตรวจสอบความซ้ำซ้อนกับตำรับยาแผนไทยของชาติเมื่อมีผู้ยื่นขอจดตำรับ
ยาแผนไทยส่วนบุคคล และเป็นฐานข้อมูลสำหรับการศึกษาวิจัยตำรับยาแผนไทย

สถานการณ์ :

พระราชบัญญัติคุ้มครองและส่งเสริมภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย พ.ศ. ๒๕๔๒ มาตรา ๑๒ กำหนดให้
กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก กระทรวงสาธารณสุข รวบรวมข้อมูลภูมิปัญญาการแพทย์
แผนไทยเกี่ยวกับตำรับยาแผนไทยและตำราการแพทย์แผนไทยทั่วราชอาณาจักร โดยทำการคัดเลือก สืบค้น
รวบรวม จากหอสมุดแห่งชาติส่วนกลาง หอสมุดแห่งชาติส่วนภูมิภาค วัดและชุมชน และคัดเลือกตำรับยา
และตำราการแพทย์แผนไทย ที่มีประโยชน์หรือคุณค่าในทางการแพทย์หรือการสาธารณสุขเป็นพิเศษ เสนอ
รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุขประกาศกำหนด ให้เป็นตำรับยาแผนไทยของชาติหรือตำราการแพทย์แผนไทย
ของชาติ ที่ได้ประกาศกำหนดลงราชกิจจานุเบกษา ให้เป็นตำรับยาแผนไทยของชาติหรือตำราการแพทย์แผนไทย
ของชาติ ที่ผ่านมากองคุ้มครองและส่งเสริมภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยและแพทย์พื้นบ้านไทย ได้ศึกษาและ
กลั่นกรอง จากผู้เชี่ยวชาญ และออกประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่องประกาศกำหนดตำราการแพทย์แผนไทย
ของชาติ และตำรับยาแผนไทยของชาติตั้งแต่ พ.ศ. ๒๕๕๘- ๒๕๖๗ คุ้มครองตำรับการแพทย์แผนไทยของชาติ
จำนวน ๓๖ ฉบับ คุ้มครองตำรับการแพทย์แผนไทยของชาติ จำนวน ๘๗๔ รายการ ศิลาจารึก จำนวน ๕๓๖ แผ่น



และตำรับยาแผนไทยของชาติ ในตำราและศิลาจารึกดังกล่าว จำนวน ๕๔,๙๗๙ ตำรับ นำเข้าระบบฐานข้อมูล
ภูมิปัญญาอิเล็กทรอนิกส์การแพทย์แผนไทยและสมุนไพร Herbal Medicinal Products Information System
: HMPIS จำนวน ๓๗,๔๙๗ ตำรับ

ข้อมูลพื้นฐาน :

ปีงบประมาณ	๒๕๖๓	๒๕๖๔	๒๕๖๕	๒๕๖๖	๒๕๖๗
ผลการดำเนินงาน	-	-	๒๑,๔๙๗ ตำรับ	๑๖,๐๐๐ ตำรับ	-

แผนระยะยาว / Road Map :

ปีงบประมาณ	๒๕๖๖	๒๕๖๗	๒๕๖๘	๒๕๖๙	๒๕๗๐
ค่าเป้าหมาย			เพิ่มขึ้น ๓,๐๐๐ ตำรับ		

เกณฑ์การประเมิน :

เป้าหมาย	ค่าคะแนน	เกณฑ์การให้คะแนน
ขั้นต้น	๕๐	ไม่น้อยกว่า ๑,๐๐๐ ตำรับ
ขั้นมาตรฐาน	๗๕	ไม่น้อยกว่า ๒,๐๐๐ ตำรับ
ขั้นสูง	๑๐๐	ไม่น้อยกว่า ๓,๐๐๐ ตำรับ

เป้าหมายรายไตรมาส (Small Success) :

รอบ	เกณฑ์/เป้าหมาย (Small Success)	แหล่งข้อมูล (เอกสาร/หลักฐาน/รายงาน)
๔ เดือน (๑ ต.ค. ๖๗- ๓๑ ม.ค. ๖๘)	นำตำรับยาแผนไทยของชาติ เข้าระบบฐานข้อมูล ภูมิปัญญาอิเล็กทรอนิกส์การแพทย์แผนไทย และสมุนไพร Herbal Medicinal Products Information System : HMPIS ไม่น้อยกว่า ๑,๐๐๐ ตำรับ	ฐานข้อมูล HMPIS
๙ เดือน (๑ ต.ค. ๖๗- ๓๐ มิ.ย. ๖๘)	นำตำรับยาแผนไทยของชาติ เข้าระบบฐานข้อมูล ภูมิปัญญาอิเล็กทรอนิกส์การแพทย์แผนไทย และสมุนไพร Herbal Medicinal Products Information System : HMPIS ไม่น้อยกว่า ๓,๐๐๐ ตำรับ	ฐานข้อมูล HMPIS

แหล่งข้อมูล :

- กองคุ้มครองและส่งเสริมภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยและแพทย์พื้นบ้านไทย
- ฐานข้อมูล HMPIS (Herbal Medicinal Products Information System)

วิธีการจัดเก็บข้อมูล :

นำเข้าสู่ข้อมูลจากประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่องประกาศกำหนดตำราการแพทย์แผนไทยของชาติ และตำรับยาแผนไทยของชาติตั้งแต่ พ.ศ.๒๕๕๘- ๒๕๖๗ คู่มือการตำรับการแพทย์แผนไทยของชาติ จำนวน ๓๖ ฉบับ จำนวน ๕๔,๙๗๙ ตำรับ นำเข้าระบบฐานข้อมูลภูมิปัญญาอิเล็กทรอนิกส์การแพทย์แผนไทยและสมุนไพร Herbal Medicinal Products Information System : HMPIS

ประโยชน์ที่จะได้รับ :

๑. คู่มือและส่งเสริมภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยและสมุนไพร
๒. ใช้ประโยชน์ตรวจสอบความซ้ำซ้อนกับตำรับยาแผนไทยของชาติเมื่อมีผู้ยื่นขอจดตำรับยาแผนไทยส่วนบุคคล
๓. ใช้ประโยชน์เป็นฐานข้อมูลสำหรับการศึกษาวิจัยตำรับยาแผนไทย

ผู้กำกับตัวชี้วัด : นายันทศักดิ์ โชติชนะเดชาวงศ์ หมายเลขโทรศัพท์ ๐๒-๑๔๔-๕๖๐๗
ผู้อำนวยการกองคุ้มครองและส่งเสริมภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยและแพทย์พื้นบ้านไทย

ผู้จัดเก็บข้อมูล : ๑. นางสาวอรจิรา ทองสุมาก หมายเลขโทรศัพท์ ๐๒-๑๔๔-๕๖๙๓, ภายใน ๒๔๐๔
นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ
๒. นางสาวสุภาวิไล ชันดี หมายเลขโทรศัพท์ ๐๒-๑๔๔-๕๖๙๓, ภายใน ๒๔๐๔
แพทย์แผนไทยปฏิบัติการ
๓. นางสาวศิริพร ประทีปอรุณทัย หมายเลขโทรศัพท์ ๐๒-๑๔๔-๕๖๐๗, ภายใน ๓๗๑๓
นักจัดการงานทั่วไป
๔. นายประกิต อภิสิทธิ์ศิริปัญญา หมายเลขโทรศัพท์ ๐๒-๑๔๔-๕๖๐๗, ภายใน ๓๗๑๓
แพทย์แผนไทย



กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก
Department of Thai Traditional and Alternative Medicine

คำรับรองการปฏิบัติราชการและคู่มือการประเมินผลการปฏิบัติราชการ ระดับหน่วยงาน
ของกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๘



คำรับรองการปฏิบัติราชการ กองวิชาการและแผนงาน ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2568

คำรับรองระหว่าง



ผู้รับคำรับรอง

นายเทวัญ ธานีรัตน์

รองอธิบดีกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

และ

ผู้ทำคำรับรอง

นายสุรค์เมธ มหาศิริมงคล

ผู้อำนวยการกองวิชาการและแผนงาน





คำรับรองการปฏิบัติราชการ
กองวิชาการและแผนงาน
กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก
ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๘

๑. คำรับรองระหว่าง

นายแพทย์ ธานีรัตน์

รองอธิบดีกรมการแพทย์แผนไทย
และการแพทย์ทางเลือก

ผู้รับคำรับรอง

และ

นายสุรคเมธ มหาศิริมงคล

ผู้อำนวยการกองวิชาการและแผนงาน

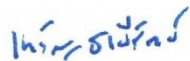
ผู้ทำคำรับรอง

๒. คำรับรองนี้เป็นคำรับรองสองฝ่าย สัญญาร่วมกันและใช้สำหรับกรอบระยะเวลาประเมินรอบ ๙ เดือน
เริ่มตั้งแต่วันที่ ๑ ตุลาคม ๒๕๖๗ ถึงวันที่ ๓๐ มิถุนายน ๒๕๖๘
๓. รายละเอียดของคำรับรอง ได้แก่ กรอบการประเมินผลการปฏิบัติราชการของหน่วยงาน เกณฑ์การประเมิน
ตัวชี้วัด น้ำหนัก และค่าเป้าหมายตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ ระดับหน่วยงาน ประจำปีงบประมาณ
พ.ศ. ๒๕๖๘ ของกองวิชาการและแผนงาน และรายละเอียดอื่น ๆ ตามที่ปรากฏอยู่ในเอกสารประกอบ
ท้ายคำรับรองนี้
๔. ข้าพเจ้า นายแพทย์ ธานีรัตน์ รองอธิบดีกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ในฐานะ
ผู้บังคับบัญชาของ นายสุรคเมธ มหาศิริมงคล ผู้อำนวยการกองวิชาการและแผนงาน ได้พิจารณา
และเห็นชอบกับกรอบการประเมินผลการปฏิบัติราชการ ตัวชี้วัด ค่าเป้าหมายและน้ำหนัก รวมถึงเกณฑ์การประเมิน
และรายละเอียดอื่น ๆ ตามที่กำหนดในเอกสารประกอบท้ายคำรับรองนี้ และข้าพเจ้ายินดีจะให้คำแนะนำ
กำกับ และตรวจสอบผลการปฏิบัติราชการของ นายสุรคเมธ มหาศิริมงคล ผู้อำนวยการกองวิชาการ
และแผนงาน ให้เป็นไปตามคำรับรองที่จัดทำขึ้นนี้

๒ / ๕. ข้าพเจ้า นายสุรคเมธ

๒

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



(นายเทวัญ ธาณิรัตน์)
รองอธิบดีกรมการแพทย์แผนไทย
และการแพทย์ทางเลือก

วันที่ ๑๙ ธันวาคม ๒๕๖๗

ผู้รับคำรับรอง



(นายสุรค์เมธ มหาศิริมงคล)
ผู้อำนวยการกองวิชาการและแผนงาน

วันที่ ๑๙ ธันวาคม ๒๕๖๗

ผู้ทำคำรับรอง



(นายสมฤกษ์ จิงสมาน)
อธิบดีกรมการแพทย์แผนไทย
และการแพทย์ทางเลือก

วันที่ ๑๙ ธันวาคม ๒๕๖๗

พยาน



รายละเอียดตัวชี้วัดตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๘

หน่วยงาน กองวิชาการและแผนงาน

องค์ประกอบ	ตัวชี้วัด	น้ำหนัก (ร้อยละ)	เป้าหมาย (ขั้นสูง)
องค์ประกอบที่ ๑ การประเมิน ประสิทธิผล การดำเนินงาน (Performance Base)	๑.๑ ร้อยละของประชาชนเข้าถึงองค์ความรู้ ด้านการแพทย์แผนไทย การแพทย์ทางเลือก และสมุนไพรทางสื่อโซเชียลมีเดียเพิ่มขึ้น	๑๐	เพิ่มขึ้นร้อยละ ๕
	๑.๒ ระดับความสำเร็จของการพัฒนากลไกการ ติดตามประเมินข้อมูลสถานการณ์ของผู้มารับ บริการและมูลค่าการใช้ยาสมุนไพรในระบบ บริการสุขภาพอย่างมีคุณภาพและทันเวลา	๑๐	ดำเนินการขั้นตอนที่ ๑ - ๕
	๑.๓ ระดับความสำเร็จของการประเมินผล การดำเนินงาน	๑๐	ดำเนินการขั้นตอนที่ ๑ - ๕
	๑.๔ อัตราการเติบโตของงบประมาณ กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก (ไม่รวมงบลงทุน)	๑๐	ดำเนินการขั้นตอนที่ ๑ - ๕
	๑.๕ ระดับความสำเร็จของงานบริการที่เป็น e-Service สามารถเชื่อมโยงกับแพลตฟอร์ม ดิจิทัลกลาง	๑๕	ดำเนินการขั้นตอนที่ ๑ - ๕
	๑.๖ ระดับความสำเร็จในการพัฒนากรมให้มี ความพร้อมสู่การเป็นรัฐบาลดิจิทัล	๑๕	ดำเนินการขั้นตอนที่ ๑ - ๕
	รวม	๗๐	
องค์ประกอบที่ ๒ การประเมินศักยภาพ การดำเนินงาน (Potential Base)	๒.๑ ระดับความสำเร็จของการพัฒนานวัตกรรม/ การพัฒนาหรือปรับปรุงกระบวนการทำงาน	๑๐	ดำเนินการขั้นตอนที่ ๑ - ๕
	๒.๒ ระดับความสำเร็จของการพัฒนาชุดข้อมูล สำคัญของหน่วยงานเป็นไปตามมาตรฐาน ในระบบบัญชีข้อมูลภาครัฐ (GD Catalog)	๑๐	ดำเนินการขั้นตอนที่ ๑ - ๕
	๒.๓ ระดับความสำเร็จการเป็นองค์กรคุณธรรม ของหน่วยงาน	๑๐	ดำเนินการขั้นตอนที่ ๑ - ๕
	รวม	๓๐	

ตัวชี้วัดการประเมินประสิทธิภาพ

กองวิชาการและแผนงาน

☐ ตัวชี้วัดต่อเนื่อง ☐ ตัวชี้วัดใหม่ ☐ ตัวชี้วัดเดิม

ตัวชี้วัดที่ ๑.๑ : ร้อยละของประชาชนเข้าถึงองค์ความรู้ด้านการแพทย์แผนไทย
การแพทย์ทางเลือก และสมุนไพรทางสื่อโซเชียลมีเดียเพิ่มขึ้น
หน่วยวัด : ร้อยละ

น้ำหนัก
ร้อยละ ๑๐

ประเภท : ☐ Agenda KPIs ☒ Functional KPIs ☐ Potential Base

มิติ : ☒ ประสิทธิภาพขององค์การ ☐ คุณภาพการให้บริการ ☐ ประสิทธิภาพ ☐ การพัฒนาองค์การ

ความสอดคล้องตามยุทธศาสตร์ :

เชื่อมโยงกับนโยบายกระทรวงสาธารณสุข ข้อที่ ๓ : คนไทยห่างไกลโรคและภัยสุขภาพ

เชื่อมโยงกับแผนย่อยภายใต้แผนปฏิบัติการ เรื่องที่ ๑ : พัฒนาศักยภาพ องค์ความรู้ และนวัตกรรมทางการแพทย์
แผนไทย การแพทย์ทางเลือก และสมุนไพร เพื่อแก้ปัญหาสาธารณสุขและสร้างมูลค่าเพิ่ม (SMART Academic)

เชื่อมโยงกับโครงการจัดการความรู้เพื่อเสริมสร้างความรอบรู้และลดปัจจัยเสี่ยงที่คุกคาม ด้านสุขภาพด้วย
การแพทย์แผนไทย การแพทย์ทางเลือก และสมุนไพร

คำอธิบาย :

องค์ความรู้ด้านการแพทย์แผนไทย การแพทย์ทางเลือก และสมุนไพร หมายถึง องค์ความรู้ที่เกี่ยวข้อง
กับนโยบายใน ๓ ประเด็น คือ องค์ความรู้เกี่ยวกับการใช้ยาสมุนไพร ด้านการนวดไทย และด้านอาหารสมุนไพร

สื่อโซเชียลมีเดีย หมายถึง ช่องทางการเผยแพร่องค์ความรู้ของกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์
ทางเลือกที่เผยแพร่ผ่านช่องทาง Facebook, Instagram, Twitter, YouTube, Line@, TikTok: กรมการแพทย์
แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

สถานการณ์ :

ปัจจุบันประเทศไทยกำลังเผชิญปัญหาการรับรู้ข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพที่บิดเบือนโดยเฉพาะเกี่ยวกับการ
ใช้สมุนไพร การแพทย์แผนไทย และการแพทย์ทางเลือกไม่ถูกต้อง ข้อมูลบางส่วนที่รับรู้มีทั้งที่เป็น
ข้อเท็จจริงและข้อคิดเห็นปะปนกัน ถือเป็นข่าวบิดเบือน ไม่ถูกต้อง ก่อให้เกิดความเข้าใจที่คลาดเคลื่อนไปจาก
ข้อเท็จจริง และส่งผลร้ายเมื่อนำไปปฏิบัติในการดูแลสุขภาพตนเอง ด้วยปัจจัยจากการเข้าถึงเทคโนโลยีบน
อุปกรณ์พกพาที่สามารถเข้าถึงได้สะดวก รวดเร็ว จากสถิติของกระทรวงดิจิทัลเพื่อเศรษฐกิจและสังคม ได้ส่งข้อมูล
ข่าวด้านการแพทย์แผนไทย การแพทย์ทางเลือก และสมุนไพรให้กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก
ดำเนินการตอบโต้โดยสถานการณ์ข่าวที่มีการดำเนินการ ในช่วงปี พ.ศ.๒๕๖๓ - ๒๕๖๖ มีจำนวนมากกว่า ๑,๕๐๐
ข่าว จากรายงานสำรวจ (วิมล ธรรมา และสายชล ทองเอี่ยม, ๒๕๖๒) ความรอบรู้ด้านสุขภาพของประชาชนไทย
อายุ ๑๕ ปี ขึ้นไป พ.ศ.๒๕๖๒ โดยกรมอนามัยเป็นเจ้าภาพร่วมกับสถาบันวิจัยสาธารณสุข มหาวิทยาลัยมหิดล
โครงการประเมินเทคโนโลยีและนโยบายสุขภาพ (HITAP) และสำนักงานสถิติแห่งชาติ โดยได้วัดความรู้ด้าน
สุขภาพที่เป็นการสะท้อนมุมมองจากประชาชน (Self-report) ในการใช้ทักษะความรู้ด้านสุขภาพที่ครอบคลุม
ถึงการเข้าถึง เข้าใจ ชักถาม ตัดสินใจ และการปรับพฤติกรรม ครอบคลุมมิติของระบบสุขภาพ โดยผู้ตอบจะ
สะท้อนมุมมองจากประสบการณ์ของตนเอง พบว่า ภาพรวมของคนไทยมีคะแนนเฉลี่ยความรู้สุขภาพ ๘๘.๗๒
คะแนน จากคะแนนเต็ม ๑๓๖ คะแนนหรือคิดเป็นร้อยละ ๖๕ ของคะแนนเต็ม และคนไทยร้อยละ ๑๙.๐๙ มี



ความรู้ด้านสุขภาพไม่เพียงพอ โดยเฉพาะกลุ่มประชากรอายุมากกว่า ๖๐ ปีขึ้นไปที่ไม่ได้อ่านหนังสือ เขียนไม่คล่อง ไม่ได้อ่านหนังสือ ไม่มีบทบาทในชุมชน ไม่ได้รับข้อมูลจากอินเทอร์เน็ต หรือแอปพลิเคชัน Line และ Facebook และมีปัญหาการได้ยิน นอกจากนี้ คนไทยยังมีข้อจำกัดในการสืบค้นและค้นหาข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพที่น่าเชื่อถือ โดยเฉพาะในเรื่องผลิตภัณฑ์ยาและสุขภาพซึ่งเป็นประเด็นเกี่ยวข้องกับการแพทย์แผนไทย และการแพทย์ทางเลือก

ข้อมูลพื้นฐาน :

ปีงบประมาณ	๒๕๖๓	๒๕๖๔	๒๕๖๕	๒๕๖๖	๒๕๖๗
ผลการดำเนินงาน					

แผนระยะยาว / Road Map :

ปีงบประมาณ	๒๕๖๖	๒๕๖๗	๒๕๖๘	๒๕๖๙	๒๕๗๐
ค่าเป้าหมาย	เพิ่มขึ้นร้อยละ ๓	เพิ่มขึ้นร้อยละ ๔	เพิ่มขึ้นร้อยละ ๕		

สูตรการคำนวณ :

$\frac{\text{จน.ประชาชนเข้าถึงองค์ความรู้ ณ ๓๐ มิ.ย. ๖๘} - \text{จน.ประชาชนเข้าถึงองค์ความรู้ ณ ๓๑ ม.ค. ๖๘}}{\text{จน.ประชาชนเข้าถึงองค์ความรู้ ณ ๓๑ ม.ค. ๖๘}} \times ๑๐๐$
--

เกณฑ์การประเมิน :

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

เป้าหมายรายเดือน (Small Success) :

รอบ	เกณฑ์/เป้าหมาย (Small Success)	แหล่งข้อมูล (เอกสาร/หลักฐาน/รายงาน)
๔ เดือน (๑ ต.ค. ๖๗ - ๓๑ ม.ค. ๖๘)	๑. รวบรวมเนื้อหา ประเด็น และข้อมูลองค์ความรู้ จำนวน ๓ องค์ความรู้ ได้แก่ องค์ความรู้เกี่ยวกับการใช้ยาสมุนไพร ด้านการนวดไทย และด้านอาหารสมุนไพร ๒. จัดทำองค์ความรู้แล้วเสร็จจำนวน ๓ เรื่อง และเผยแพร่องค์ความรู้ลงในสื่อโซเชียลมีเดียของกรมฯ	๑. องค์ความรู้ ๓ ประเด็น คือ องค์ความรู้เกี่ยวกับการใช้ยาสมุนไพร ด้านการนวดไทย และด้านอาหารสมุนไพร ๒. หลักฐานการเผยแพร่สื่อโซเชียลมีเดียของกรมการแพทย์แผนไทยฯ



รอบ	เกณฑ์/เป้าหมาย (Small Success)	แหล่งข้อมูล (เอกสาร/หลักฐาน/รายงาน)
๙ เดือน (๑ ต.ค. ๖๗ – ๓๐ มิ.ย. ๖๘)	๑. จัดทำสรุปผลในการสร้างความรอบรู้ในการจัดการข่าวปลอม (Fake News) ๒. จัดทำสรุปผลการประเมินความรู้ฯ พร้อมระบุปัจจัยที่สนับสนุนให้ประชาชนเข้าถึงแหล่งข้อมูล เข้าใจเนื้อหาความรู้ ตัดสินใจ และสามารถนำความรู้ไปใช้ประโยชน์ได้ ๓. ประชาชนเข้าถึงองค์ความรู้ด้านการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกผ่านช่องทางสื่อโซเชียลมีเดีย เพิ่มขึ้นร้อยละ ๕	๑. รายงานสรุปการสร้างความรู้ในการจัดการข่าวปลอม (Fake News) ๒. รายงานสรุปผลการประเมินความรู้ฯ ๓. รายงานสรุปการเข้าถึงองค์ความรู้ผ่านสื่อโซเชียลมีเดีย

แหล่งข้อมูล :

กลุ่มงานวิชาการและคลังความรู้ กลุ่มงานสื่อสารองค์กร และกลุ่มงานวิชาการแพทย์ดั้งเดิมระหว่างประเทศ กองวิชาการและแผนงาน กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

วิธีการจัดเก็บข้อมูล :

เก็บข้อมูลในรูปแบบเอกสาร และไฟล์รายงานความก้าวหน้าและสรุปผลการดำเนินงานตามแผนที่วางไว้

ประโยชน์ที่จะได้รับ :

ประชาชนสามารถเข้าถึงองค์ความรู้และความรู้เกี่ยวกับการแพทย์แผนไทย การแพทย์ทางเลือก และสมุนไพรไปประยุกต์ใช้ในการดูแลสุขภาพครบทุกมิติ เพื่อการดูแลสุขภาพอย่างยั่งยืน

ผู้กำกับตัวชี้วัด : นายแพทย์สุรค์เมธ มหาศิริมงคล หมายเลขโทรศัพท์ ๐ ๒๕๔๑ ๗๐๐๗ ต่อ ๑๓๑๘
ผู้อำนวยการกองวิชาการและแผนงาน

ผู้จัดเก็บข้อมูล :

๑. นางไมลีย์ ชุมวรฐายี	หมายเลขโทรศัพท์ ๐ ๒๕๙๓ ๗๐๐๗ ต่อ ๑๔๐๕
นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ	
๒. นางสาวกมลทิพย์ สุวรรณเดช	หมายเลขโทรศัพท์ ๐ ๒๕๙๓ ๗๐๐๗ ต่อ ๑๔๐๕
นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ	
๓. นางสาวพินท์สุตา เพชรประสม	หมายเลขโทรศัพท์ ๐ ๒๕๙๗ ๗๐๐๗ ต่อ ๑๓๐๔
นักวิเคราะห์นโยบายและชำนาญการพิเศษ	
๔. นางสาวกนกวรรณ หั่วไผ่	หมายเลขโทรศัพท์ ๐ ๒๕๙๗ ๗๐๐๗ ต่อ ๑๓๐๔
แพทย์แผนไทยปฏิบัติการ	
๕. นางสาวเบญจมา บุญเต็ม	หมายเลขโทรศัพท์ ๐ ๒๕๙๓ ๗๐๐๗ ต่อ ๒๓๐๘
นักวิทยาศาสตร์ชำนาญการ	
๖. นางสาวสุภาภิณี รัตนบุรี	หมายเลขโทรศัพท์ ๐ ๒๕๙๓ ๗๐๐๗ ต่อ ๒๓๐๘
นักวิทยาศาสตร์	

ตัวชี้วัดการประเมินประสิทธิภาพ

กองวิชาการและแผนงาน

☐ ตัวชี้วัดต่อเนื่อง ☒ ตัวชี้วัดใหม่ ☐ ตัวชี้วัดเดิม

ตัวชี้วัดที่ ๑.๒ : ระดับความสำเร็จของการพัฒนากลไกการติดตามประเมินข้อมูล
สถานการณ์ของผู้มารับบริการและมูลค่าการใช้จ่ายสมุนไพรในระบบบริการสุขภาพ
อย่างมีประสิทธิภาพและทันเวลา
หน่วยวัด : ระดับความสำเร็จ

น้ำหนัก
ร้อยละ ๑๐

ประเภท : ☐ Agenda KPIs ☒ Functional KPIs ☐ Potential Base

มิติ : ☒ ประสิทธิภาพขององค์กร ☐ คุณภาพการให้บริการ ☐ ประสิทธิภาพ ☐ การพัฒนาองค์กร

ความสอดคล้องตามยุทธศาสตร์ :

เชื่อมโยงกับแผนย่อยภายใต้แผนปฏิบัติการ เรื่องที่ ๔ : พัฒนาการ วิชาการ บุคลากร การบริการ และ
การบริหารการเปลี่ยนแปลง เพื่อความเป็นเลิศและทันสมัย (SMART DTAM)

เชื่อมโยงกับโครงการพัฒนาขีดสมรรถนะองค์กรให้มุ่งผลสัมฤทธิ์อย่างสูง กิจกรรมที่ ๖ การตรวจราชการและ
ขับเคลื่อนงานเชิงนโยบายภูมิภาค

คำอธิบาย :

กลไกการติดตามประเมินข้อมูลสถานการณ์ หมายถึง กลไกการตรวจราชการ นิเทศงาน การติดตาม
การดำเนินงานโครงการ/กิจกรรม ภายใต้แผนการตรวจราชการกระทรวงฯ ประจำปี ซึ่งสอดคล้องกับนโยบาย
สำคัญเร่งด่วนของรัฐบาล ยุทธศาสตร์กระทรวงและตัวชี้วัดของกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

การติดตามผล หมายถึง การเก็บรวบรวมข้อมูลการปฏิบัติงานอย่างเป็นระบบ เพื่อตรวจสอบ
ความก้าวหน้าในการดำเนินงานว่าเป็นไปตามแผนการตรวจราชการประจำปีที่กำหนดไว้หรือไม่ มีปัญหาอุปสรรค
อย่างไร เพื่อนำไปใช้กำกับ ทบทวน แก้ไขปัญหา และใช้ประโยชน์ในการปรับปรุงแก้ไขเพื่อให้ผลงานเป็นไปตาม
เป้าหมายที่กำหนดไว้

การประเมินผล หมายถึง กระบวนการในการเก็บรวบรวมข้อมูลและวิเคราะห์ข้อมูลเกี่ยวกับแผนงาน/
โครงการ ตลอดจนการพิจารณาผลสัมฤทธิ์ของแผนงาน/โครงการนั้น ๆ จากการตรวจราชการ โดยการเก็บ
รวบรวมข้อมูลแล้วนำมาวิเคราะห์เพื่อนำผลมาประเมินกับแผนว่าบรรลุวัตถุประสงค์ที่กำหนดหรือไม่

ยาสมุนไพร หมายถึง ยาแผนไทย ยาแผนโบราณ ยาพัฒนาจากสมุนไพร ตามบัญชียาหลักแห่งชาติ
ระบบบริการสุขภาพ หมายถึง ระบบการดูแลสุขภาพที่มีการจัดบริการที่ส่งเสริม ป้องกัน รักษา ฟื้นฟูสุขภาพ
อย่างมีประสิทธิภาพ ปลอดภัย ได้มาตรฐาน ครอบคลุมสิทธิประโยชน์ทางการแพทย์และสาธารณสุขให้ความสำคัญต่อ
การสร้างหน่วยบริการระดับปฐมภูมิที่เข้มแข็ง มีระบบสนับสนุนที่มีประสิทธิภาพ จากหน่วยบริการที่อยู่สูงขึ้นไป
ตรวจสอบสอดคล้องกับความต้องการของผู้รับบริการและชุมชน

สถานการณ์ของผู้มารับบริการ: หมายถึง ข้อมูลจำนวนผู้มารับบริการด้านการแพทย์แผนไทยและ
การแพทย์ทางเลือกในระบบบริการสุขภาพ เพื่อการรักษา ฟื้นฟูสุขภาพ หรือการส่งเสริมสุขภาพการป้องกันโรค
ด้วยวิธีการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

มูลค่าการใช้จ่ายสมุนไพร: รายรับจากการส่งจ่ายยาสมุนไพรในระบบบริการสุขภาพที่เพิ่มขึ้น โดย
พิจารณาจากมูลค่าการส่งจ่ายยาสมุนไพร

ขั้นตอนการดำเนินงาน :

ขั้นตอนที่	รายละเอียดการดำเนินงาน
๑	กำหนดกรอบ กรอบ แนวทาง ๑.๑ การขับเคลื่อน การดำเนินงานข้อมูลตามนโยบายและตัวชี้วัดกรมฯ ผ่านกลไกการตรวจราชการและนิเทศงานของกรมฯ ตามนโยบาย/ตัวชี้วัดของกรมฯ - จัดทำคำสั่งแต่งตั้งผู้ทำหน้าที่ตรวจราชการและนิเทศงาน ของกรมการแพทย์แผนไทยฯ - จัดทำคู่มือการตรวจราชการและนิเทศงาน กรมการแพทย์แผนไทยฯ - จัดทำเครื่องมือในการติดตามตรวจราชการและนิเทศงาน แบบรายงานการเก็บข้อมูล ๑.๒ ประเมินข้อมูลสถานการณ์ของผู้มารับบริการและมูลค่าการใช้จ่ายสมุนไพรในระบบบริการสุขภาพอย่างมีคุณภาพและทันเวลา - รายงานผลการดำเนินงานจาก ระบบ HDC กระทรวงสาธารณสุข เพื่อกำกับติดตามข้อมูลสถานการณ์ของผู้มารับบริการและมูลค่าการใช้จ่ายสมุนไพรในระบบบริการสุขภาพ
๒	การชี้แจง และสื่อสารนโยบาย /ตัวชี้วัดสำคัญ ที่เกี่ยวข้องกับกรมฯ และข้อมูลสถานการณ์ของผู้มารับบริการและมูลค่าการใช้จ่ายสมุนไพรในระบบบริการสุขภาพ - จัดประชุมชี้แจง และสื่อสารนโยบาย /ตัวชี้วัดที่เกี่ยวข้องกับกรมฯ เพื่อเป็นแนวทางในการกำกับ ติดตาม ข้อมูลฯ ผ่านกลไกการตรวจราชการและนิเทศงาน - ชี้แจง สื่อสาร การจัดทำรายงานผลสถานการณ์ของผู้มารับบริการและมูลค่าการใช้จ่ายสมุนไพรในระบบบริการสุขภาพ เพื่อให้ได้ข้อมูลที่ถูกต้องและชัดเจนแก่ผู้ที่เกี่ยวข้องในระบบการดูแลสุขภาพ เช่น เจ้าหน้าที่การแพทย์ ผู้ให้บริการ หรือหน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับการพัฒนานโยบายด้านสุขภาพ
๓	ลงพื้นที่ กำกับติดตามข้อมูลการขับเคลื่อน การดำเนินงานตามนโยบาย /ตัวชี้วัดสำคัญ ที่เกี่ยวข้องกับกรมฯ เพื่อเป็นการตรวจสอบและประเมินผลการดำเนินงานให้บรรลุตรงตามวัตถุประสงค์ - รายงานตัวชี้วัดตามนโยบายกระทรวงสาธารณสุข - รายงานตัวชี้วัดที่เกี่ยวข้องกับประเด็นตรวจราชการ - รายงานตัวชี้วัดที่เกี่ยวข้องกับการดำเนินงาน การขับเคลื่อนด้านการแพทย์แผนไทยฯ - รายงานผลการดำเนินงานจาก ระบบ HDC กระทรวงสาธารณสุข รายงานผลการดำเนินงานจากการลงพื้นที่ตรวจราชการและนิเทศงานฯ กรม
๔	รวบรวมข้อมูล วิเคราะห์ สรุปผลการดำเนินงาน - สรุปผลการตรวจราชการ รอบที่ ๑ - ผลการตรวจราชการ และข้อเสนอเพื่อนำเสนอต่อผู้บริหาร
๕	ตัวชี้วัดสำคัญของกรม สามารถดำเนินการได้ตามเป้าหมาย และบรรลุตามวัตถุประสงค์

สถานการณ์ :

กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก เป็นองค์กรหลักด้านการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ที่ผสมผสานพลังภาคีเครือข่ายเพื่อการพึ่งตนเองด้านสุขภาพและหนุนเสริมความมั่นคงทางเศรษฐกิจอย่างยั่งยืน และมีการดำเนินงานโครงการ/กิจกรรม ภายใต้แผนการตรวจราชการกระทรวงฯ ประจำปี ซึ่งสอดคล้องกับ

นโยบายสำคัญเร่งด่วนของรัฐบาล ยุทธศาสตร์กระทรวงและตัวชี้วัดของกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

กองวิชาการและแผนงาน มีหน้าที่ในการประสาน กำกับ ติดตาม ตัวชี้วัด และการดำเนินงานขับเคลื่อนโครงการ/กิจกรรม ภายใต้แผนการตรวจราชการกระทรวงฯ ประจำปี ซึ่งสอดคล้องกับนโยบายสำคัญเร่งด่วนของรัฐบาล ยุทธศาสตร์กระทรวงและตัวชี้วัดของกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ซึ่งอาศัยกลไกการตรวจราชการและนิเทศงาน ในการประเมินประสิทธิภาพการขับเคลื่อนนโยบายสู่การปฏิบัติ ที่ผ่านมา กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ได้ดำเนินงานดังกล่าวผ่านกลไกการตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุขโดยผู้ทำหน้าที่ตรวจราชการ กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ซึ่งมีศักยภาพในการคิดวิเคราะห์ ให้ข้อเสนอแนะ และสร้างภาคีเครือข่ายส่วนราชการ รวมทั้งประเมินผลงานภายใต้คำรับรองการปฏิบัติราชการที่มีการประเมินตัวชี้วัด และค่าเป้าหมาย เพื่อขับเคลื่อนการบริหารราชการจากส่วนกลางสู่ระดับภูมิภาคให้เกิดผลสัมฤทธิ์

ข้อมูลพื้นฐาน :

ปีงบประมาณ	๒๕๖๓	๒๕๖๔	๒๕๖๕	๒๕๖๖	๒๕๖๗
ผลการดำเนินงาน					

แผนระยะยาว / Road Map :

ปีงบประมาณ	๒๕๖๖	๒๕๖๗	๒๕๖๘	๒๕๖๙	๒๕๗๐
ค่าเป้าหมาย			ตัวชี้วัดสำคัญของกรมสามารถดำเนินการได้ตามเป้าหมายและบรรลุตามวัตถุประสงค์		

เกณฑ์การประเมิน :

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

เป้าหมายรายเดือน (Small Success) :

รอบ	เกณฑ์/เป้าหมาย (Small Success)	แหล่งข้อมูล (เอกสาร/หลักฐาน/รายงาน)
๔ เดือน (๑ ต.ค. ๖๗ - ๓๑ ม.ค. ๖๘)	ดำเนินการขั้นตอนที่ ๑ - ๓	- คำสั่งแต่งตั้งผู้ทำหน้าที่ตรวจราชการและนิเทศงาน - (ร่าง) คู่มือการตรวจราชการและนิเทศงาน การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก



รอบ	เกณฑ์/เป้าหมาย (Small Success)	แหล่งข้อมูล (เอกสาร/หลักฐาน/รายงาน)
๙ เดือน (๑ ต.ค. ๖๗ – ๓๐ มิ.ย. ๖๘)	ดำเนินการขั้นตอนที่ ๑ – ๕	- คู่มือการตรวจราชการและนิเทศงาน การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ ทางเลือก - แบบรายงานการเก็บข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับการตรวจราชการและ นิเทศงาน เขตสุขภาพที่ ๑ - ๑๓ - สรุปผลการตรวจราชการ รอบที่ ๑ - ผลการตรวจราชการ และข้อเสนอ เพื่อนำเสนอต่อผู้บริหาร

แหล่งข้อมูล :

- ข้อมูลจากการตรวจราชการและนิเทศงาน กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก
- HDC กระทรวงสาธารณสุข

วิธีการจัดเก็บข้อมูล :

รวบรวมข้อมูล เอกสารที่เกี่ยวข้อง ทั้งในรูปแบบเอกสารและรูปแบบดิจิทัล รายงาน ความก้าวหน้า / จัดทำรายงานสรุปผลการดำเนินงานตามแผนที่วางไว้

ประโยชน์ที่จะได้รับ :

เกิดการพัฒนางานด้านการแพทย์แผนไทยการแพทย์ผสมผสานในส่วนภูมิภาค เกิดเครือข่ายความร่วมมืออย่างเป็นระบบและมีกลไกการสื่อสารข้อมูลเชื่อมโยงกันอย่างเป็นรูปธรรม และทำให้การกำกับ ติดตาม การดำเนินงานตามนโยบายที่สำคัญด้านการแพทย์แผนไทย การแพทย์พื้นบ้าน และการแพทย์ทางเลือกเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ ตามเวลาที่กำหนด

ผู้กำกับตัวชี้วัด : นายสุรค์เมธ หมาศิริมงคล

หมายเลขโทรศัพท์ ๐๒ - ๑๔๔๕๖๔๙

ผู้อำนวยการกองวิชาการและแผนงาน

ผู้จัดเก็บข้อมูล : ๑. นางพันธวิรา เวยสาร

หมายเลขโทรศัพท์ ๐๒ - ๑๔๔๕๖๕๓

หัวหน้ากลุ่มงานสนับสนุนเขตสุขภาพ

๒. นายพิสิฐภัฏ นานาม

หมายเลขโทรศัพท์ ๐๒ - ๑๔๔๕๖๕๓

นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ

๓. นางสาวจิรภรณ์ แนวบุตร

หมายเลขโทรศัพท์ ๐๒ - ๑๔๔๕๖๕๓

นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ

ตัวชี้วัดการประเมินประสิทธิผล

กองวิชาการและแผนงาน

☐ ตัวชี้วัดต่อเนื่อง ☒ ตัวชี้วัดใหม่ ☐ ตัวชี้วัดเดิม

ตัวชี้วัดที่ ๑.๓ : ระดับความสำเร็จของการประเมินผลการดำเนินงาน หน่วยวัด : ระดับความสำเร็จ	น้ำหนัก ร้อยละ ๑๐
---	----------------------

ประเภท : ☐ Agenda KPIs ☒ Functional KPIs ☐ Potential Base

มิติ : ☒ ประสิทธิภาพขององค์กร ☐ คุณภาพการให้บริการ ☐ ประสิทธิภาพ ☐ การพัฒนาองค์กร

ความสอดคล้องตามยุทธศาสตร์ :

เชื่อมโยงกับแผนย่อยภายใต้แผนปฏิบัติราชการ เรื่องที่ ๔ : การพัฒนาองค์กร วิชาการ บุคลากร การบริการ และการบริหารการเปลี่ยนแปลง เพื่อความเป็นเลิศและทันสมัย (SMART DTAM)

เชื่อมโยงกับโครงการพัฒนาขีดสมรรถนะองค์กรให้มุ่งผลสัมฤทธิ์อย่างสูง

คำอธิบาย :

การประเมินผลการดำเนินงาน หมายถึง การประเมินความสำเร็จของการดำเนินงานโครงการสำคัญ กระทรวงสาธารณสุข โครงการตามแผนงานบูรณาการ โครงการตามแผนปฏิบัติราชการกรมการแพทย์แผนไทย และการแพทย์ทางเลือก และแผนอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้องกับกรม เทียบกับวัตถุประสงค์ ตัวชี้วัด และเป้าหมายที่ได้ กำหนดไว้ เพื่อพิจารณาความแตกต่างระหว่างผลที่คาดหวังกับผลที่ได้จริง นำไปสู่การวางแผนพัฒนา และยกระดับการดำเนินงานในระยะถัดไป

วิธีการวัดผล หมายถึง นำข้อมูลผลการดำเนินงาน ทั้งผลผลิตและผลลัพธ์ที่ได้วิเคราะห์ เปรียบเทียบกับ วัตถุประสงค์ ตัวชี้วัด และเป้าหมาย

ขั้นตอนการดำเนินงาน :

ขั้นตอนที่	รายละเอียดการดำเนินงาน
๑	จัดทำหนังสือแจ้งหน่วยงาน/ประชุมชี้แจงการติดตามผลการดำเนินงานโครงการสำคัญ กระทรวงสาธารณสุข โครงการตามแผนงานบูรณาการ โครงการตามแผนปฏิบัติราชการ กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก และแผนอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้องกับกรม
๒	ติดตามผลการดำเนินงานโครงการสำคัญกระทรวงสาธารณสุข โครงการตามแผนงานบูรณาการ โครงการตามแผนปฏิบัติราชการกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก และแผนอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้องกับกรม (รอบ ๔ เดือน)
๓	ติดตามผลการดำเนินงานโครงการสำคัญกระทรวงสาธารณสุข โครงการตามแผนงานบูรณาการ โครงการตามแผนปฏิบัติราชการกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก และแผนอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้องกับกรม (รอบ ๙ เดือน)
๔	วิเคราะห์ข้อมูลผลการดำเนินงานโครงการสำคัญกระทรวงสาธารณสุข โครงการตามแผนงานบูรณาการ โครงการตามแผนปฏิบัติราชการกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก และแผนอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้องกับกรม เพื่อจัดทำรายงานผลการดำเนินงาน

ขั้นตอนที่	รายละเอียดการดำเนินงาน
๕	- กำกับ ติดตามการรายงานความก้าวหน้าการดำเนินงานโครงการตามแผนปฏิบัติราชการ กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ในระบบติดตามและประเมินผลแห่งชาติ (eMENSCR) ให้ทันตามกำหนด - สรุปผลการประเมินการดำเนินงานโครงการสำคัญกระทรวงสาธารณสุข โครงการตาม แผนงานบูรณาการ โครงการตามแผนปฏิบัติราชการกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ ทางเลือก และแผนอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้องกับกรม เพื่อนำมาพัฒนา และยกระดับการดำเนินงาน ในรอบการประเมินโครงการในปีถัดไป

สถานการณ์ :

ที่ผ่านมาการติดตามประเมินผลการดำเนินงานของกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก จะดำเนินการในรูปแบบการประชุมติดตามแผนงาน/โครงการและสรุปผลการดำเนินงานรายไตรมาส และประชุม สรุปผลการดำเนินงานประจำปี โดยให้ทุกหน่วยงานนำเสนอสรุปผลการดำเนินงาน ผลการใช้จ่ายงบประมาณ ปัญหาอุปสรรค ข้อเสนอแนะ และแผนการดำเนินงานในไตรมาสถัดไป ซึ่งมีผู้บริหารกรมร่วมให้ข้อเสนอแนะเพื่อ การพัฒนางาน รวมทั้งทุกหน่วยงานที่รับผิดชอบโครงการที่ได้รับจัดสรรงบประมาณจากทุกแหล่งทุนมีการรายงาน ความก้าวหน้าการดำเนินงานรายไตรมาส ผ่านระบบติดตามและประเมินผลแห่งชาติ (eMENSCR) ของสำนักงาน สภาพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติตามกรอบระยะเวลาที่กำหนด ในส่วนของการกำกับติดตามการ ดำเนินงานจากหน่วยงานภายนอกกรมและภายนอกกระทรวง ได้แก่ ติดตามผลการดำเนินงานโครงการสำคัญ กระทรวงสาธารณสุข โครงการตามแผนงานบูรณาการ ตัวชี้วัดกระทรวงสาธารณสุข ตัวชี้วัดตามเอกสาร งบประมาณรายจ่ายประจำปี และแผนอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้องกับกรม ซึ่งมีกรอบระยะเวลาการติดตามทั้งรายเดือน รายไตรมาส และรายปี

การวิเคราะห์และประเมินผลภาพรวมกรมยังไม่มี การดำเนินงานที่ชัดเจน ขาดการจัดการข้อมูลของ หน่วยงานที่เป็นระบบในการที่จะนำไปใช้ประโยชน์ในการวางแผน การวิเคราะห์ประมวลผลข้อมูล การรายงานผล การจัดทำข้อมูลนำเสนอเพื่อให้ผู้บริหารมีข้อมูลประกอบการตัดสินใจเชิงนโยบาย นำไปสู่การพัฒนาและยกระดับ การดำเนินงานให้บรรลุผลสัมฤทธิ์ของหน่วยงาน

ข้อมูลพื้นฐาน :

ปีงบประมาณ	๒๕๖๓	๒๕๖๔	๒๕๖๕	๒๕๖๖	๒๕๖๗
ผลการดำเนินงาน					

แผนระยะยาว / Road Map :

ปีงบประมาณ	๒๕๖๖	๒๕๖๗	๒๕๖๘	๒๕๖๙	๒๕๗๐
ค่าเป้าหมาย			๕๐	๖๐	๗๐

เกณฑ์การประเมิน :

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

เป้าหมายรายเดือน (Small Success) :

รอบ	เกณฑ์/เป้าหมาย (Small Success)	แหล่งข้อมูล (เอกสาร/หลักฐาน/รายงาน)
๔ เดือน (๑ ต.ค. ๖๗ - ๓๑ ม.ค. ๖๘)	ดำเนินการขั้นตอนที่ ๑ - ๔	๑. หนังสือแจ้งหน่วยงาน เรื่องการติดตามผลการดำเนินงานโครงการสำคัญกระทรวงสาธารณสุข โครงการตามแผนงานบูรณาการ โครงการตามแผนปฏิบัติราชการกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก และแผนอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้องกับกรม ๒. เอกสารประกอบการประชุมติดตามผลการดำเนินงานโครงการตามแผนปฏิบัติราชการกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก (รอบ ๔ เดือน) ๓. สรุปผลการประชุมติดตามผลการดำเนินงานโครงการตามแผนปฏิบัติราชการกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก (รอบ ๔ เดือน) ๔. รายงานผลการวิเคราะห์การดำเนินงานโครงการสำคัญกระทรวงสาธารณสุข โครงการตามแผนงานบูรณาการที่เกี่ยวข้องกับกรมโครงการตามแผนปฏิบัติราชการกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก และแผนอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้องกับกรม (รอบ ๔ เดือน)
๙ เดือน (๑ ต.ค. ๖๗ - ๓๐ มิ.ย. ๖๘)	ดำเนินการขั้นตอนที่ ๒ - ๕	๑. เอกสารประกอบการประชุมติดตามผลการดำเนินงานโครงการตามแผนปฏิบัติราชการกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก (รอบ ๙ เดือน)



รอบ	เกณฑ์/เป้าหมาย (Small Success)	แหล่งข้อมูล (เอกสาร/หลักฐาน/รายงาน)
		๒. สรุปผลการประชุมติดตามผลการดำเนินงานโครงการตามแผนปฏิบัติราชการกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก (รอบ ๙ เดือน) ๓. รายงานผลการวิเคราะห์การดำเนินงานโครงการสำคัญกระทรวงสาธารณสุข โครงการตามแผนงานบูรณาการที่เกี่ยวข้องกับกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก และแผนอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้องกับกรม (รอบ ๙ เดือน) ๔. สรุปผลการประเมินการดำเนินงานโครงการสำคัญกระทรวงสาธารณสุข โครงการตามแผนงานบูรณาการ โครงการตามแผนปฏิบัติราชการกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก และแผนอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้องกับกรม เสนอผู้บริหารเพื่อนำมาพัฒนา การดำเนินงานในรอบการประเมินโครงการในปีถัดไป

แหล่งข้อมูล :

๑. แผนปฏิบัติราชการรายปี พ.ศ. ๒๕๖๘ กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก
๒. แผนการบริหารงบประมาณภายใต้แผนปฏิบัติราชการกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๘
๓. ผลการดำเนินงานจากหน่วยงานภายในกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก
๔. รายงานจากการตรวจราชการและนิเทศงานของกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

วิธีการจัดเก็บข้อมูล :

รวบรวมข้อมูลเอกสารที่เกี่ยวข้อง ทั้งในรูปแบบเอกสารและแบบดิจิทัลจากหน่วยงานภายในกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

ประโยชน์ที่จะได้รับ :

มีข้อมูลความสำเร็จของการดำเนินงานและประเด็นที่ต้องพัฒนาอย่างถูกต้องและเป็นปัจจุบัน ใช้เป็นข้อมูลประกอบการตัดสินใจเชิงนโยบายของผู้บริหาร และสามารถนำไปใช้ประโยชน์ในการพัฒนาและยกระดับเพื่อเพิ่มประสิทธิภาพการดำเนินงานให้บรรลุเป้าหมายของหน่วยงาน



ผู้กำกับตัวชี้วัด :	นายแพทย์สุรศักดิ์ มหาศิริมงคล ผู้อำนวยการกองวิชาการและแผนงาน	หมายเลขโทรศัพท์ ๐๘๑ ๕๕๕ ๘๕๖๘
ผู้จัดเก็บข้อมูล :	๑. นางสาวลัดดาวัลย์ จาตพันธุ์อินทร์ นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ	หมายเลขโทรศัพท์ ๐๘๙ ๘๘๒ ๘๒๓๓
	๒. นางสาวศศิธร ใหญ่สถิตย์ นักวิเคราะห์นโยบายและแผนปฏิบัติการ	หมายเลขโทรศัพท์ ๐๘๖ ๘๘๑ ๒๕๒๑
	๓. นายศราวุฒิ จันดี แพทย์แผนไทยปฏิบัติการ	หมายเลขโทรศัพท์ ๐๘๘ ๙๑๔ ๑๔๔๔
	๔. นางสาวนภัสสร คงสุวรรณ นักวิเคราะห์นโยบายและแผน	หมายเลขโทรศัพท์ ๐๙๗ ๙๔๖ ๕๕๑๕
	๕. นางสาวสุภาภรณ์ ภูมิโมไนย เจ้าหน้าที่วิเคราะห์นโยบายและแผน	หมายเลขโทรศัพท์ ๐๘๖ ๖๑๘ ๗๑๓๒
	๖. นางสาวศศิประภา สระทองกลาง เจ้าหน้าที่วิเคราะห์นโยบายและแผน	หมายเลขโทรศัพท์ ๐๙๒ ๕๕๔ ๕๒๐๙
	๗. นายธนาวัฒน์ พลศิลป์ เจ้าหน้าที่วิเคราะห์นโยบายและแผน	หมายเลขโทรศัพท์ ๐๙๔ ๔๓๖ ๙๒๒๙

ตัวชี้วัดการประเมินประสิทธิภาพ

กองวิชาการและแผนงาน

☐ ตัวชี้วัดต่อเนื่อง ☐ ตัวชี้วัดใหม่ ☐ ตัวชี้วัดเดิม

ตัวชี้วัดที่ ๑.๔ : อัตราการเติบโตของงบประมาณกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ ทางเลือก (ไม่รวมงบลงทุน) หน่วยวัด : ร้อยละ	น้ำหนัก ร้อยละ ๑๐
---	----------------------

ประเภท : ☐ Agenda KPIs ☒ Functional KPIs ☐ Potential Base

มิติ : ☐ ประสิทธิภาพขององค์กร ☐ คุณภาพการให้บริการ ☒ ประสิทธิภาพ ☐ การพัฒนาองค์กร

ความสอดคล้องตามยุทธศาสตร์ :

เชื่อมโยงกับแผนย่อยภายใต้แผนปฏิบัติราชการ เรื่องที่ ๔ : การพัฒนาองค์กร วิชาการ บุคลากร การบริการ
และการบริหารการเปลี่ยนแปลง เพื่อความเป็นเลิศและทันสมัย (SMART DTAM)

เชื่อมโยงกับโครงการพัฒนาขีดสมรรถนะองค์กรให้มุ่งผลสัมฤทธิ์อย่างสูง

คำอธิบาย :

อัตราการเติบโตของงบประมาณสูงมาก มุ่งสู่เป้าหมายระยะยาว หมายถึง การวัดอัตราการเติบโตของ
งบประมาณขององค์กร หน่วยงาน หรือโครงการ ที่เพิ่มขึ้นอย่างมากในช่วงเวลาหนึ่งปี โดยมีเป้าหมายที่จะเติบโต
อย่างน้อย ๒๐% จากปีงบประมาณก่อนหน้า ซึ่งสะท้อนให้เห็นถึงความมุ่งมั่นในการขยายตัวและเพิ่มทรัพยากร
สำหรับเป้าหมายระยะยาวขององค์กร เช่น การพัฒนาศักยภาพ การลงทุนในโครงการใหม่ หรือการเพิ่ม
ประสิทธิภาพการดำเนินงาน

วิธีการวัดผล

กำหนดงบประมาณปีที่แล้ว หมายถึง ตรวจสอบงบประมาณรวมที่ได้รับอนุมัติในปีงบประมาณก่อนหน้า

กำหนดงบประมาณปีปัจจุบัน หมายถึง ตรวจสอบงบประมาณรวมที่ได้รับอนุมัติสำหรับปีงบประมาณปัจจุบัน

ขั้นตอนการดำเนินงาน :

ขั้นตอนที่	รายละเอียดการดำเนินงาน
๑	วิเคราะห์ข้อมูลงบประมาณย้อนหลัง โดยรวบรวมข้อมูลงบประมาณในปีงบประมาณก่อน หน้า ศึกษาแนวโน้มการเติบโตของงบประมาณในช่วงปีที่ผ่านมา ระบุปัจจัยที่มีผลต่อการ เติบโตของงบประมาณ เช่น การเพิ่มโครงการใหม่ หรือความต้องการทรัพยากรเพิ่มเติม
๒	กำหนดเป้าหมายการเติบโตของงบประมาณ หรือจัดทำแผนการดำเนินงานหรือโครงการที่ จำเป็นต่อการขยายงบประมาณ
๓	จัดทำและเสนอแผนคำของบประมาณ หรือ หนังสือขอรับการจัดสรรงบประมาณรายจ่าย ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๘ และเสนอแผนงบประมาณต่อผู้บริหาร หน่วยงาน หรือ คณะกรรมการที่เกี่ยวข้องเพื่อพิจารณา
๔	ดำเนินการติดตามผลการอนุมัติแผนคำงบประมาณ (Pre-ceiling) หรือ หนังสือการรับโอน งบประมาณรายจ่าย ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๘



ขั้นตอนที่	รายละเอียดการดำเนินงาน
๕	เปรียบเทียบงบประมาณที่ได้รับตามงบประมาณรายจ่ายประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๘ และร่างพระราชบัญญัติงบประมาณรายจ่ายประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๙ กับเป้าหมายที่กำหนด (๒๐% หรือมากกว่า)

สถานการณ์ :

ในอดีต การบริหารจัดการงบประมาณมักประสบความท้าทายจากทั้งปัจจัยภายในและปัจจัยภายนอก อาทิ ความล่าช้าในกระบวนการอนุมัติงบประมาณ การเปลี่ยนแปลงเชิงนโยบาย และข้อจำกัดด้านทรัพยากร ซึ่งส่งผลกระทบต่อการจัดทำแผนค่าของงบประมาณที่ตอบสนองเป้าหมายการเติบโตระยะยาวอย่างต่อเนื่อง อย่างไรก็ตาม กรมฯ ได้แสดงให้เห็นถึงความพยายามในการวางแผนงบประมาณที่มุ่งเน้นประสิทธิภาพ และการจัดลำดับความสำคัญของโครงการเพื่อสอดคล้องกับยุทธศาสตร์ชาติ การดำเนินงานที่ผ่านมาสามารถบรรลุเป้าหมายการเติบโตของงบประมาณในบางปี โดยเฉพาะในช่วงที่เศรษฐกิจและนโยบายการสนับสนุนจากภาครัฐเอื้ออำนวย แต่ในบางปีที่เกิดวิกฤตเศรษฐกิจหรือการลดสัดส่วนงบประมาณจากส่วนกลาง การเติบโตอาจชะลอตัวหรือไม่เป็นไปตามเป้าหมาย ในปัจจุบัน การกำหนดเป้าหมายตัวชี้วัดการเติบโตของงบประมาณที่ ๒๐% หรือมากกว่า สะท้อนความมุ่งมั่นในการขยายศักยภาพของกรมฯ และตอบสนองต่อความต้องการของผู้มีส่วนเกี่ยวข้องในระยะยาว อย่างไรก็ตาม การบรรลุเป้าหมายนี้ยังคงเผชิญกับความท้าทายสำคัญ ได้แก่ การจัดสรรงบประมาณด้วยทรัพยากรที่จำกัด และความจำเป็นในการปรับตัวให้ทันต่อความเปลี่ยนแปลงของนโยบายหรือสถานการณ์เศรษฐกิจ ด้วยเหตุนี้ การตั้งเป้าหมายการเติบโตในอัตราดังกล่าวจึงเป็นแรงผลักดันสำคัญที่กระตุ้นให้กรมฯ ต้องพัฒนากลไกการวางแผน การบริหารจัดการ และการประเมินผลที่มีประสิทธิภาพมากขึ้น เพื่อสร้างความมั่นคงและการเติบโตในระยะยาวอย่างยั่งยืน

ข้อมูลพื้นฐาน :

ปีงบประมาณ	๒๕๖๓	๒๕๖๔	๒๕๖๕	๒๕๖๖	๒๕๖๗
ผลการดำเนินงาน	-	-	-	๒๕๑.๗๑๗๖ ลบ.	๒๖๗.๐๙๐๐ ลบ.

แผนระยะยาว / Road Map :

ปีงบประมาณ	๒๕๖๖	๒๕๖๗	๒๕๖๘	๒๕๖๙	๒๕๗๐
ค่าเป้าหมาย	-	-	-	ผลการอนุมัติแผน ค่างบประมาณ (Pre-ceiling) เพิ่มขึ้น	ค่าของงบประมาณ เพิ่มขึ้น (๒๐% หรือมากกว่า)

สูตรการคำนวณ :

$\frac{\text{งบประมาณปีปัจจุบัน} - \text{งบประมาณปีที่แล้ว}}{\text{งบประมาณปีที่แล้ว}} \times ๑๐๐$
--



เกณฑ์การประเมิน :

เป้าหมาย	ค่าคะแนน	เกณฑ์การให้คะแนน
ขั้นต้น	๕๐	ดำเนินการขั้นตอนที่ ๑ - ๒ (แผนคำของบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๘ หรือภาพรวมงบประมาณรายจ่ายประจำปี พ.ศ. ๒๕๖๘ เติบโตในอัตราที่น้อย แต่สูงกว่าปีที่ผ่านมาเล็กน้อย เติบโต ๕ - ๑๐% จากงบประมาณปีที่แล้ว)
ขั้นมาตรฐาน	๗๕	ดำเนินการขั้นตอนที่ ๑ - ๔ (แผนคำของบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๘ หรือภาพรวมงบประมาณรายจ่ายประจำปี พ.ศ. ๒๕๖๘ เติบโตสูงขึ้นในระดับที่เห็นผลอย่างชัดเจน เติบโต ๑๑-๑๕% จากงบประมาณปีที่แล้ว)
ขั้นสูง	๑๐๐	ดำเนินการขั้นตอนที่ ๑ - ๕ (แผนคำของบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๘ หรือภาพรวมงบประมาณรายจ่ายประจำปี พ.ศ. ๒๕๖๘ เติบโตสูงมาก มุ่งสู่เป้าหมายระยะยาว เติบโต ๒๐ % หรือมากกว่าจากงบประมาณปีที่แล้ว (เพิ่มขึ้น ร้อยละ ๒๐))

เป้าหมายรายเดือน (Small Success) :

รอบ	เกณฑ์/เป้าหมาย (Small Success)	แหล่งข้อมูล (เอกสาร/หลักฐาน/รายงาน)
๔ เดือน (๑ ต.ค. ๖๗ - ๓๑ ม.ค. ๖๘)	ดำเนินการขั้นตอนที่ ๑ - ๓	- หนังสือการรับโอนงบประมาณประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๘ - รายงานสรุปภาพรวมคำของบประมาณรายจ่ายประจำปีงบประมาณ - รายงาน สงป. ๑๐๑๐
๙ เดือน (๑ ต.ค. ๖๗ - ๓๐ มิ.ย. ๖๘)	ดำเนินการขั้นตอนที่ ๑ - ๕	- หนังสือการรับโอนงบประมาณประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๘ - เอกสารคัดแดงระดับหน่วยงาน - เอกสารคัดแดงระดับรายการ (เล่มฟ้า)

แหล่งข้อมูล :

ข้อมูลงบประมาณที่ได้รับในปีงบประมาณปัจจุบันตามพระราชบัญญัติงบประมาณรายจ่ายประจำปี พ.ศ. ๒๕๖๘ และหนังสือการรับโอนงบประมาณระหว่างปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๘ แผนคำของบประมาณรายจ่ายประจำปีและโครงการที่เสนอในแผนคำขอที่ส่งผลต่อการดำเนินงานและการได้รับงบประมาณ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๘

วิธีการจัดเก็บข้อมูล :

การประชุม รวบรวม วิเคราะห์แผนคำของบประมาณของกรม และด้านอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้อง โดยกลุ่มงานงบประมาณ กองวิชาการและแผนงาน



ตัวชี้วัดการประเมินประสิทธิภาพ

กองวิชาการและแผนงาน

☒ ตัวชี้วัดต่อเนื่อง ☐ ตัวชี้วัดใหม่ ☐ ตัวชี้วัดเดิม

ตัวชี้วัดที่ ๑.๕ : ร้อยละเฉลี่ยของงานบริการที่เป็น e-Service สามารถเชื่อมโยงกับ
แพลตฟอร์มดิจิทัลกลาง (Biz Portal และ/หรือ Citizen Portal)
หน่วยวัด : ร้อยละ

น้ำหนัก
ร้อยละ ๑๐

ประเภท : ☒ Agenda based ☐ Functional based ☐ Area based ☐ Potential Base
มิติ : ☐ ประสิทธิภาพขององค์การ ☐ คุณภาพการให้บริการ ☐ ประสิทธิภาพ ☒ การพัฒนาองค์การ

ความสอดคล้องตามยุทธศาสตร์ :

เชื่อมโยงกับแผนปฏิบัติราชการของกรมฯ เรื่องที่ ๔ พัฒนาคู่มือ วิชาการ บุคลากร การบริการ และการบริหาร
การเปลี่ยนแปลง เพื่อความเป็นเลิศและทันสมัย (SMART DTAM)

เชื่อมโยงกับแผนงาน แผนงานพัฒนาดิจิทัลภายใต้แผนปฏิบัติราชการ ระยะ ๕ ปี (พ.ศ. ๒๕๖๖-๒๕๗๐)
กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

เชื่อมโยงกับ PA อธิปไตย : ร้อยละเฉลี่ยของงานบริการที่เป็น e-Service สามารถเชื่อมโยงกับแพลตฟอร์มดิจิทัลกลาง
(Biz Portal และ/หรือ Citizen Portal)

คำอธิบาย :

งานบริการที่เป็น e-Service หมายถึง งานบริการที่หน่วยงานสามารถให้บริการในรูปแบบ e-Service ได้แล้ว
และต้องพัฒนาเพื่อเชื่อมโยงมาให้บริการบนแพลตฟอร์มดิจิทัลกลาง

หน่วยงานที่ต้องพัฒนาและเชื่อมโยงงานบริการบนแพลตฟอร์มดิจิทัลกลาง หมายถึง หน่วยงาน
ภาครัฐที่ให้บริการงานบริการภาครัฐแก่ภาคประชาชนและภาคธุรกิจที่ต้องพัฒนาและเชื่อมโยงงานบริการ
มาให้บริการบนแพลตฟอร์มดิจิทัลกลาง ในปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๘

แพลตฟอร์มดิจิทัลกลาง หมายถึง ศูนย์กลางบริการภาครัฐเพื่อภาคธุรกิจ (Biz Portal) และระบบพอร์ทัลกลาง
เพื่อประชาชน (Citizen Portal) ตามประกาศคณะกรรมการพัฒนารัฐบาลดิจิทัล เรื่อง แพลตฟอร์มกลางของงาน
บริการภาครัฐสำหรับภาคธุรกิจและประชาชน เมื่อวันที่ ๒๕ มกราคม ๒๕๖๖

กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ได้ดำเนินการรวบรวมรายชื่อและข้อมูลการบริการ
รวมทั้งสิ้น ๗ งานบริการ สามารถแบ่งออกเป็น ๓ กลุ่ม ดังนี้

กลุ่มที่ ๑ งานบริการที่เชื่อมโยงกับ Biz Portal และ/หรือ Citizen Portal แล้ว

๑.๑ การออกหนังสือรับรองการเป็นหมอฟันบ้าน (แบ่งเป็น ๒ งานบริการย่อย คือ ขอใหม่ กับขอต่ออายุ)

กลุ่มที่ ๒ งานบริการที่มีแผนจะพัฒนาเพื่อเชื่อมโยงกับ Biz Portal และ/หรือ Citizen Portal

* ๒.๑ ระบบการขออนุญาตสมุนไพรรักษา (กัญชา) เชื่อมโยงภายในปี ๒๕๖๘ (แบ่งเป็น ๒ งาน
บริการย่อย คือ ขอใหม่ กับขอต่ออายุ)

๒.๒ ระบบบริการการแพทย์ทางไกล (DTAM Telemedicine) เชื่อมโยงภายในปี ๒๕๗๐

๒.๓ การขอรับสิทธิส่งเสริมผู้ประกอบการสมุนไพร เชื่อมโยงภายในปี ๒๕๗๐

๒.๔ One stop service กองพัฒนายาแผนไทยและสมุนไพร เชื่อมโยงภายในปี ๒๕๗๐

กลุ่มที่ ๓ งานบริการที่หน่วยงานไม่ประสงค์เชื่อมโยงกับ Biz Portal และ Citizen Portal

๓.๑ การขอขึ้นทะเบียนที่ดินที่เป็นถิ่นกำเนิดสมุนไพร

๓.๒ การขออนุญาตใช้ประโยชน์จากตำรับยาแผนไทยของชาติ หรือตำราการแพทย์แผนไทยของชาติ



ขั้นตอนการดำเนินงาน :

ขั้นตอนที่	รายละเอียดการดำเนินงาน	
	เชื่อมโยงกับแพลตฟอร์มกลางๆ	เชื่อมโยงกับ ThaiID
๑	แจ้งความประสงค์ที่จะเชื่อมโยงกับแพลตฟอร์มกลางๆ ไปยัง สพร. ภายในวันที่ ๑๕ ม.ค. ๖๘	แจ้งความประสงค์ที่จะขอใช้ ThaiID ให้กรมการปกครองทราบ ภายในวันที่ ๑๕ ม.ค. ๖๘
๒	พัฒนางานบริการที่จะเชื่อมโยงกับแพลตฟอร์มดิจิทัลกลาง และแจ้ง URL ของงานบริการไปยัง สพร. เพื่อติดตั้งบนระบบ UAT Environment พร้อมจอบททดสอบระบบ ภายในวันที่ ๓๑ มี.ค. ๖๘	ผู้ประสานงานหน่วยงานลงทะเบียนหน่วยงาน พร้อมแต่งตั้ง Senior Administrator (๑ คนต่อ หน่วยงาน) และ Administrator (๙ คนต่อ หน่วยงาน)
๓	ทดสอบระบบบน UAT Environment ร่วมกับ สพร. แล้วเสร็จภายในวันที่ ๓๐ มิ.ย. ๖๘ หากมีการปรับปรุงต้องดำเนินการให้แล้วเสร็จภายในวันที่ ๓๑ ก.ค. ๖๘	พัฒนาระบบตามคู่มือที่กรมการปกครองได้จัดไว้
๔	หน่วยงานยืนยันพร้อมพร้อมของงานบริการเพื่อเปิดให้บริการจริง (Per-Production) ภายในวันที่ ๓๐ ก.ย. ๖๘	หน่วยงานทดสอบระบบร่วมกับกรมการปกครอง
๕	เปิดให้บริการบนแพลตฟอร์มดิจิทัลกลาง (Production) ภายในวันที่ ๓๐ ก.ย. ๖๘	หน่วยงานเปิดให้บริการ e-Service ที่มีการใช้งานด้วย ThaiID

สถานการณ์ :

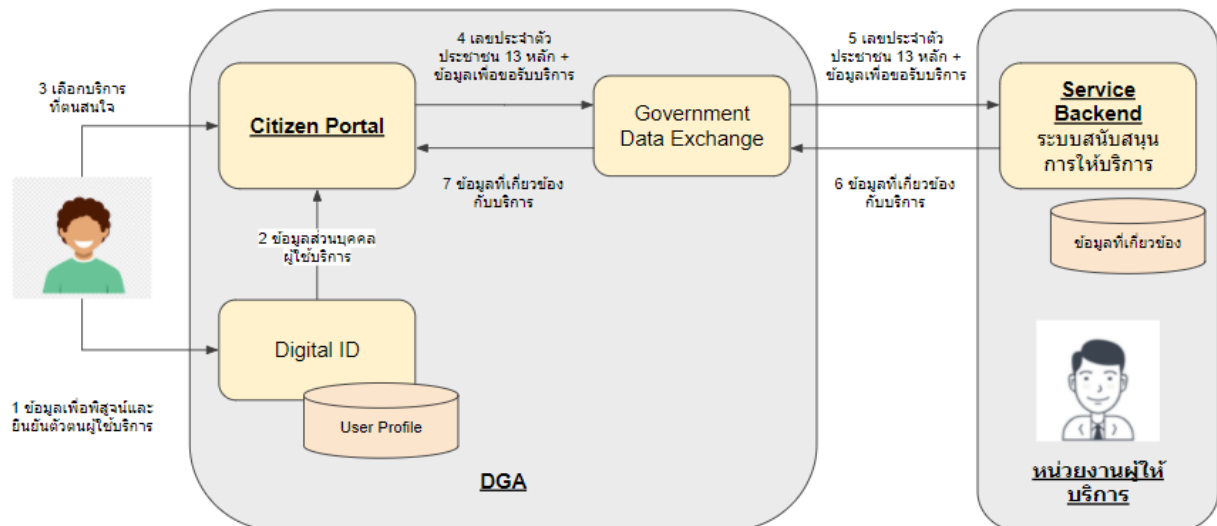
รัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พุทธศักราช ๒๕๖๐ มาตรา ๒๕๘ ข. ด้านการบริหารราชการแผ่นดิน กำหนดให้มีการนำเทคโนโลยีที่เหมาะสมมาประยุกต์ใช้ในการบริหารราชการแผ่นดินและการจัดทำบริการสาธารณะ เพื่อประโยชน์ในการบริหารราชการแผ่นดินและเพื่ออำนวยความสะดวกให้แก่ประชาชน รวมทั้งให้มีการบูรณาการฐานข้อมูลของหน่วยงานของรัฐทุกหน่วยงานเข้าด้วยกัน เพื่อให้เป็นระบบข้อมูลเพื่อการบริหารราชการแผ่นดินและการบริการประชาชน

แผนแม่บทภายใต้ยุทธศาสตร์ชาติ ประเด็นการบริการประชาชนและประสิทธิภาพภาครัฐ (พ.ศ. ๒๕๖๑ – ๒๕๘๐) มุ่งเน้นพัฒนาระบบการบริหารจัดการภาครัฐให้มีความทันสมัย ภาครัฐมีขนาดเหมาะสมกับภารกิจ มีสมรรถนะสูง ตอบสนองปัญหาความต้องการของประชาชนและสนับสนุนให้เป็นประเทศไทย ๔.๐ ที่สามารถก้าวทันความเปลี่ยนแปลงและพัฒนาได้อย่างยั่งยืนด้วยหลักการ “ภาครัฐของประชาชน เพื่อประชาชนและประโยชน์ส่วนรวม” ในแผนย่อยที่ ๑ การพัฒนาบริการประชาชน เน้นการให้บริการภาครัฐที่สามารถอำนวยความสะดวกให้กับประชาชนได้อย่างรวดเร็ว โปร่งใส ให้เป็นภาครัฐของประชาชน เพื่อประชาชน ซึ่งจะทำให้เกิดการนำเทคโนโลยีดิจิทัลและนวัตกรรมมาประยุกต์ใช้ในการให้บริการประชาชน

สำนักงานพัฒนารัฐบาลดิจิทัล (องค์การมหาชน) (สพร.) ได้พัฒนาระบบพอร์ทัลกลางเพื่อประชาชน (Citizen Portal) เพื่อเป็นระบบกลางของประเทศที่รวบรวมงานบริการภาครัฐ เพื่ออำนวยความสะดวกแก่ประชาชนในการติดต่อขอรับบริการผ่านช่องทางออนไลน์ ตามมาตรา ๑๐ (๕) พระราชบัญญัติการบริหารงานและการให้บริการภาครัฐผ่านระบบดิจิทัล พ.ศ. ๒๕๖๒ ที่ให้ สพร. ทำหน้าที่ “สนับสนุนการเชื่อมโยงบริการดิจิทัลของหน่วยงานภาครัฐให้เกิดบริการแบบเบ็ดเสร็จตามที่คณะกรรมการพัฒนารัฐบาลดิจิทัลกำหนด เพื่ออำนวยความสะดวก

สะดวกให้แก่ประชาชน” และตามแผนพัฒนารัฐบาลดิจิทัลของประเทศไทย พ.ศ. ๒๕๖๓-๒๕๖๕ ยุทธศาสตร์ที่ ๑ แผนงานที่ ๑ โครงการที่ ๑ การพัฒนาแพลตฟอร์มการให้บริการประชาชนแบบเบ็ดเสร็จ โดยระบบพอร์ทัลกลางเพื่อประชาชน (Citizen Portal) ที่พัฒนาขึ้น ถือเป็นนวัตกรรมใหม่ในการนำแพลตฟอร์มดิจิทัลมาใช้ในการสนับสนุนการให้บริการภาครัฐผ่านระบบดิจิทัล (Innovation Platform) โดยระบบ Citizen Portal ถูกพัฒนาขึ้นในลักษณะที่เป็น “Super App” กล่าวคือ เป็นระบบที่มีคุณสมบัติพื้นฐาน ภายในตัวที่ให้หน่วยงานผู้ร่วมให้บริการ (“Partner Apps” หรือ “Mini Apps”) สามารถนำบริการเฉพาะของตนบรรจุเข้าไปสู่ “Super App” ดังกล่าวได้ อันมีผลทำให้ผู้ใช้งานสามารถเข้าถึงบริการต่าง ๆ จากผู้ร่วมให้บริการที่หลากหลาย โดยไม่ต้องพึ่งพาอาศัยแอปอื่นหรือสลับแอปไปมาแต่อย่างใด แนวคิดดังกล่าวเริ่มใช้กันแพร่หลายในวงการธุรกิจ เช่น แอปพลิเคชัน WeChat, Line, Grab และ GoJek เป็นต้น ในกรณีของระบบ Citizen Portal หน่วยงานภาครัฐสามารถพัฒนาบริการของหน่วยงานตนเข้าสู่ระบบ Citizen Portal ได้โดยง่าย และสามารถใช้ความสามารถพื้นฐานต่าง ๆ ของระบบ เช่น การพิสูจน์และยืนยันตัวตนทางดิจิทัล เพื่อใช้ในการบริการของหน่วยงานตนได้ โดยไม่ต้องพัฒนาความสามารถดังกล่าวขึ้นเองแต่อย่างใด อันจะทำให้การพัฒนาบริการภาครัฐผ่านระบบดิจิทัลในอนาคตเป็นไปได้โดยง่าย และรวดเร็ว

ในปีงบประมาณ ๒๕๖๘ กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก กระทรวงสาธารณสุข ได้เข้าร่วมแผนการนำงานบริการของรัฐบาลมาให้บริการบนแพลตฟอร์มดิจิทัลกลาง เพื่อให้การบริหารงานภาครัฐและการจัดทำบริการสาธารณะเป็นไปด้วยความสะดวก รวดเร็ว มีประสิทธิภาพ และตอบสนองต่อการให้บริการและการอำนวยความสะดวกแก่ประชาชน ให้หน่วยงานของรัฐจัดให้มีการบริหารงานและการจัดทำบริการสาธารณะในรูปแบบและช่องทางดิจิทัล โดยมีการบริหารจัดการและการบูรณาการข้อมูลภาครัฐและการทำงานให้มีความสอดคล้องกันและเชื่อมโยงเข้าด้วยกันอย่างมั่นคงปลอดภัยและมีธรรมาภิบาล โดยมีมุ่งหมายในการเพิ่มประสิทธิภาพและ อำนวยความสะดวกในการให้บริการและการเข้าถึงของประชาชน และในการเปิดเผยข้อมูลภาครัฐต่อสาธารณะและสร้างการมีส่วนร่วมของทุกภาคส่วน



สถาปัตยกรรมการให้บริการภาครัฐผ่านระบบดิจิทัล ซึ่งครอบคลุมถึงระบบพอร์ทัลกลางเพื่อประชาชน (Citizen Portal)



ข้อมูลพื้นฐาน :

ปีงบประมาณ	๒๕๖๓	๒๕๖๔	๒๕๖๕	๒๕๖๖	๒๕๖๗
ผลการดำเนินงาน	-	-	-	-	-

แผนระยะยาว / Road Map :

ปีงบประมาณ	๒๕๖๘	๒๕๖๙	๒๕๗๐	๒๕๗๑	๒๕๗๒
ค่าเป้าหมาย	๑ ระบบ	-	-	-	-

สูตรการคำนวณ :

$\frac{n1+n2+n3+n...}{N} \times 100$ n = ความสำเร็จของแต่ละงานบริการ , N = จำนวนงานบริการทั้งหมด

เกณฑ์การประเมิน :

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

เป้าหมายรายไตรมาส (Small Success) :

ไตรมาส	เกณฑ์/เป้าหมาย (Small Success)	แหล่งข้อมูล (เอกสาร/หลักฐาน/รายงาน)
๔ เดือน (๑ ต.ค. ๖๗ - ๓๑ ม.ค. ๖๘)	ดำเนินการขั้นตอนที่ ๑	๑. หนังสือแจ้งขอเชื่อมโยงงานบริการไปยัง สพร. ๒. หนังสือแจ้งความประสงค์ไปยังกรมการปกครอง
๙ เดือน (๑ ต.ค. ๖๗ - ๓๐ มิ.ย. ๖๘)	ดำเนินการขั้นตอนที่ ๑ - ๓	๑. หลักฐานการจ้องคิวเพื่อทดสอบร่วมกับ สพร. ๒. ผลการทดสอบระบบบน UAT Environment
๑๒ เดือน (๑ ก.ค. ๖๘ - ๓๐ ก.ย. ๖๘)	ดำเนินการขั้นตอนที่ ๑ - ๕	๑. มีงานบริการบนระบบ Per-Production ๒. มีงานบริการที่เปิดให้บริการบนแพลตฟอร์มดิจิทัลกลาง ๓. รายงานผลการพัฒนาบุคลากรไอทีหรือผู้ปฏิบัติงานด้านดิจิทัล ที่มีจำนวนไม่น้อยกว่า ร้อยละ ๗๐ ของบุคลากรไอทีหรือผู้ปฏิบัติงานด้านดิจิทัล



แหล่งข้อมูล :

๑. กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก
๒. Dashboard รายชื่องานบริการตามแผนที่จะเชื่อมโยงมาให้บริการบนแพลตฟอร์มดิจิทัลกลางภาครัฐ (tal และ Citizen Portal)

วิธีการจัดเก็บข้อมูล :

พอร์ทัลกลางเพื่อประชาชน (Citizen Portal) ติดตั้งอยู่บนระบบคลาวด์ที่ให้บริการ และบริหารจัดการ โดย สพร. ระบบคลาวด์ภาครัฐดังกล่าวมีระดับเสถียรภาพ (SLA) ไม่น้อยกว่า ๙๙.๕% และเป็นระบบที่มีมาตรการ ป้องกันการโจรกรรมข้อมูลอย่างรัดกุม มีความปลอดภัยสูง ได้รับการรับรองมาตรฐาน ISO/IEC ๒๗๐๐๑: ๒๐๑๓ ระบบการบริหารจัดการความมั่นคงปลอดภัยสารสนเทศ (Information Security Management Systems – ISMS)

ประโยชน์ที่จะได้รับ :

ประชาชน ได้รับบริการจากหน่วยงานภาครัฐได้โดยสะดวก ทุกที่ ทุกเวลา ผ่านช่องทางดิจิทัล
หน่วยงานผู้ให้บริการ เพิ่มช่องทางในการบริการผู้ประกอบการผ่านระบบดิจิทัล
การอำนวยความสะดวกต่อประชาชน

ผู้กำกับตัวชีวิต : นายแพทย์สุรศักดิ์ มหาศิริมงคล หมายเลขโทรศัพท์ ๐๒-๑๔๙-๕๖๔๙
ผู้อำนวยการกองวิชาการและแผนงาน

ผู้จัดเก็บข้อมูล :

- | | |
|--|-----------------------------|
| ๑. นายเจตสิก โพธิ์พันธุ์
หัวหน้าศูนย์เทคโนโลยีดิจิทัล | หมายเลขโทรศัพท์ ๐๒-๑๔๙-๕๖๓๙ |
| ๒. นางสาวสุวิมล สุมลตรี
แพทย์แผนไทยชำนาญการ | หมายเลขโทรศัพท์ ๐๒-๑๔๙-๕๖๓๙ |
| ๓. นายชัยพร กาญจนอักษร
นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการ | หมายเลขโทรศัพท์ ๐๒-๑๔๙-๕๖๓๙ |
| ๔. นายพิเชษฐ์ ตู้อิจิตร
นักวิชาการคอมพิวเตอร์ | หมายเลขโทรศัพท์ ๐๒-๑๔๙-๕๖๓๙ |
| ๕. นายชินาธิป ธนปณณสา
นักวิชาการคอมพิวเตอร์ | หมายเลขโทรศัพท์ ๐๒-๑๔๙-๕๖๓๙ |

หมายเหตุ: ดำเนินการพัฒนาระบบ และเชื่อมโยงกับแพลตฟอร์มดิจิทัลกลางๆ
ร่วมกับกองคุ้มครองและส่งเสริมภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยและแพทย์พื้นบ้านไทย

ตัวชี้วัดการประเมินประสิทธิภาพ

กองวิชาการและแผนงาน

☒ ตัวชี้วัดต่อเนื่อง ☐ ตัวชี้วัดใหม่ ☐ ตัวชี้วัดเดิม

ตัวชี้วัดที่ ๑.๖ : ระดับความสำเร็จในการพัฒนากรมให้มีความพร้อมสู่การเป็นรัฐบาลดิจิทัล
หน่วยวัด : ระดับความสำเร็จ

น้ำหนัก

ร้อยละ ๑๐

ประเภท : ☒ Agenda based ☐ Functional based ☐ Potential Base

มิติ : ☐ ประสิทธิภาพขององค์กร ☐ คุณภาพการให้บริการ ☐ ประสิทธิภาพ ☒ การพัฒนาองค์กร

ความสอดคล้องตามยุทธศาสตร์ :

เชื่อมโยงกับแผนย่อยภายใต้แผนปฏิบัติราชการ เรื่องที่ ๔ : พัฒนาการ วิชาการ บุคลากร การบริการ และการบริหารการเปลี่ยนแปลง เพื่อความเป็นเลิศและทันสมัย (SMART DTAM)

เชื่อมโยงกับแผนงานพัฒนาดิจิทัลภายใต้แผนปฏิบัติราชการ ระยะ ๕ ปี (พ.ศ. ๒๕๖๖-๒๕๗๐) กรมการแพทย์แผนไทย และการแพทย์ทางเลือก

เชื่อมโยงกับ PA อธิปไตย ความพร้อมรัฐบาลดิจิทัลหน่วยงานภาครัฐของประเทศไทย (ระดับ และคะแนน)

คำอธิบาย :

สำนักงานพัฒนารัฐบาลดิจิทัล (องค์การมหาชน) หรือ สพร. สำรวจ เก็บรวบรวมข้อมูล วิเคราะห์ และวิจัย เพื่อจัดทำตัวชี้วัด ดัชนีสนับสนุนการพัฒนารัฐบาลดิจิทัลเสนอต่อคณะกรรมการพัฒนารัฐบาลดิจิทัล ซึ่งสอดคล้องกับโครงการสำรวจระดับความพร้อมการพัฒนารัฐบาลดิจิทัลหน่วยงานภาครัฐ

ระดับความพร้อมรัฐบาลดิจิทัล แบ่งเป็น ๕ ระดับ (Initial, Developing, Defined, Managed, Optimizing) จากการสำรวจ ๗ มิติ ได้แก่

มิติที่ ๑ แนวนโยบายและหลักปฏิบัติ (Policies and Practices) เป็นตัวชี้วัดที่เกี่ยวข้องกับนโยบาย ด้านดิจิทัลในมิติต่าง ๆ การจัดทำแผน/นโยบายและการปฏิบัติ กฎ แนวทางที่วางไว้ซึ่งมีผลต่อการพัฒนาด้านดิจิทัล

มิติที่ ๒ กระบวนการพัฒนาด้วยข้อมูล (Data-driven Practices) เป็นตัวชี้วัดที่เกี่ยวกับการบริหารจัดการและคุ้มครองข้อมูลตั้งแต่การจัดทำ การจัดเก็บ การจำแนกหมวดหมู่ การประมวลผลหรือใช้ข้อมูล การปกปิดหรือการเปิดเผยข้อมูล การตรวจสอบและการทำลายข้อมูล

มิติที่ ๓ ศักยภาพเจ้าหน้าที่ภาครัฐด้านดิจิทัล (Digital Capabilities) เป็นตัวชี้วัดที่เกี่ยวข้องกับการจัดสรรทรัพยากรบุคคล ความเพียงพอของเจ้าหน้าที่ด้านเทคโนโลยีดิจิทัล ความรับผิดชอบ และความต่อเนื่องของ ผู้บริหารเทคโนโลยีสารสนเทศระดับสูง (DCIO) การส่งเสริมทักษะความเข้าใจการใช้เทคโนโลยีดิจิทัล (Digital Literacy) ของหน่วยงานและการวัดผล ตลอดจนการประเมินทักษะด้านดิจิทัลของบุคลากรภาครัฐ

มิติที่ ๔ บริการภาครัฐ (Public Services) เป็นตัวชี้วัดที่เกี่ยวข้องกับการประเมินสัดส่วนรูปแบบ บริการดิจิทัลของภาครัฐ การออกแบบบริการดิจิทัลและแพลตฟอร์มให้ง่ายต่อการใช้งานหรือเป็นมิตรกับผู้ใช้งาน การดำเนินการที่สอดคล้องกับแนวปฏิบัติกระบวนการให้บริการทั้ง ๘ กระบวนการ ตลอดจนการมีส่วนร่วมของ ประชาชนในการใช้บริการ หรือแสดงความคิดเห็นต่อนโยบายต่าง ๆ ของภาครัฐ และช่องทางการเข้าถึงบริการดิจิทัล

มิติที่ ๕ การบริหารจัดการรูปแบบดิจิทัล (Smart Back Office) เป็นตัวชี้วัดที่เกี่ยวข้องกับ ประสิทธิภาพในการนำเอาระบบดิจิทัลมาบริหารงานในหน่วยงาน การปรับปรุงกระบวนการทำงานต่าง ๆ ให้มี ประสิทธิภาพ และสอดคล้องกับการนำเทคโนโลยีมาปรับใช้ รวมถึงการเชื่อมโยงการทำงานทั้งภายในองค์กร และ กับหน่วยงานอื่นๆ

มิติที่ ๖ โครงสร้างพื้นฐานความมั่นคงปลอดภัยและมีประสิทธิภาพ (Secure and Efficient Infrastructure) เป็นตัวชี้วัดที่เกี่ยวข้องกับการประเมินความเพียงพอของโครงสร้างพื้นฐานด้านดิจิทัล การบริหารจัดการฐานข้อมูลของหน่วยงาน และการจัดทำข้อตกลงการให้บริการ (Service Level Agreement: SLA) สำหรับโครงสร้างพื้นฐานทางสารสนเทศ รวมถึงระบบมาตรฐานความมั่นคงปลอดภัยทางไซเบอร์ รวมถึงการจัดเตรียมข้อมูล การตรวจสอบ และการอัปเดตฐานข้อมูลของหน่วยงานที่เก็บไว้

มิติที่ ๗ เทคโนโลยีดิจิทัลและการนำไปใช้ (Digital Technology Practices) เป็นตัวชี้วัดที่เกี่ยวข้องกับการเตรียมการพร้อมรับการเปลี่ยนแปลงในอนาคต (Future Readiness) และการใช้ประโยชน์เทคโนโลยีที่เกิดขึ้นใหม่

นิยามการจัดกลุ่ม

การจัดกลุ่มหน่วยงานมีจุดประสงค์เพื่อแบ่งกลุ่มหน่วยงานเป็นระดับ โดยอิงคะแนนของหน่วยงานทั้งหมดที่ทำแบบสำรวจในปีนั้น ๆ โดยจากผลลัพธ์ที่ออกมาสามารถจำแนกหน่วยงานออกเป็น ๔ กลุ่ม ดังนี้

- กลุ่ม Very High หมายถึง กลุ่มหน่วยงานที่มีความโดดเด่นด้านระดับความพร้อมรัฐบาลดิจิทัลสูงถึงสูงมาก (คะแนนปกติตั้งแต่ ๐.๗๕ ขึ้นไป)
- กลุ่ม High หมายถึง กลุ่มหน่วยงานที่มีความโดดเด่นด้านระดับความพร้อมรัฐบาลดิจิทัลปานกลางถึงสูง (คะแนนปกติตั้งแต่ ๐.๕ แต่น้อยกว่า ๐.๗๕)
- กลุ่ม Middle หมายถึง กลุ่มหน่วยงานที่มีความโดดเด่นด้านระดับความพร้อมรัฐบาลดิจิทัลต่ำถึงปานกลาง (คะแนนปกติตั้งแต่ ๐.๒๕ แต่น้อยกว่า ๐.๕)
- กลุ่ม Low หมายถึง กลุ่มหน่วยงานที่มีความโดดเด่นด้านระดับความพร้อมรัฐบาลดิจิทัลต่ำ (คะแนนปกติต่ำกว่า ๐.๒๕)

ขั้นตอนการดำเนินงาน :

ขั้นตอนที่	รายละเอียดการดำเนินงาน
๑	ติดตามผลการสำรวจ และรายงานสรุปรายละเอียดของผลการสำรวจระดับความพร้อมรัฐบาลดิจิทัล ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗
๒	ผลการวิเคราะห์สิ่งที่ควรปรับปรุงจากผลการสำรวจระดับความพร้อมด้านดิจิทัลรายตัวชี้วัด (Pillar) และตัวชี้วัดย่อย (Sub-Pillar) ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗
๓	แนวทางการดำเนินการพัฒนาปรับปรุงระดับความพร้อมด้านดิจิทัลรายตัวชี้วัด (Pillar) และตัวชี้วัดย่อย (Sub-Pillar) ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๘
๔	ผลการดำเนินการพัฒนาปรับปรุงระดับความพร้อมด้านดิจิทัลรายตัวชี้วัด (Pillar) และตัวชี้วัดย่อย (Sub-Pillar) ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๘
๕	ตอบแบบสำรวจระดับความพร้อมรัฐบาลดิจิทัล ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๘ โดยหน่วยงานประเมินตนเอง (Self-Assessment)

สถานการณ์ :

นโยบายรัฐบาลที่มุ่งมั่นผลักดันเศรษฐกิจและสังคมดิจิทัลของประเทศไทย โดยมุ่งเน้นให้มีการนำเทคโนโลยีดิจิทัลมาเป็นเครื่องมือสำคัญในการขับเคลื่อนเศรษฐกิจและสังคมดิจิทัลของประเทศไทยสู่ความมั่นคง มั่งคั่ง และยั่งยืน ที่ผ่านมารัฐบาลได้ดำเนินการขับเคลื่อนผ่านกฎหมาย นโยบาย และมติ ครม. ต่าง ๆ อย่างจริงจัง และต่อเนื่อง ซึ่งหนึ่งในกฎหมายที่รัฐบาลให้ความสำคัญ คือ การปรับเปลี่ยนภาครัฐสู่การเป็นรัฐบาลดิจิทัล

โดยเมื่อวันที่ ๒๒ พฤษภาคม ๒๕๖๒ ราชกิจจานุเบกษาได้ประกาศให้พระราชบัญญัติการบริหารงานและการให้บริการภาครัฐผ่านระบบดิจิทัล พ.ศ. ๒๕๖๒ ใช้บังคับ ซึ่งมีผลตั้งแต่วันที่ ๒๓ พฤษภาคม ๒๕๖๒ เป็นต้นมา เพื่อยกระดับการบริหารงานและการให้บริการภาครัฐให้อยู่ในระบบดิจิทัล อันจะนำไปสู่การเป็นรัฐบาลดิจิทัลที่มีระบบการทำงานและข้อมูลเชื่อมโยงกันระหว่างหน่วยงานของรัฐอย่างมั่นคงปลอดภัย มีประสิทธิภาพ รวดเร็ว เปิดเผยและโปร่งใส รวมทั้งประชาชนได้รับความสะดวกในการรับบริการและสามารถตรวจสอบการดำเนินงานของหน่วยงานของรัฐได้

สำนักงานพัฒนารัฐบาลดิจิทัล (องค์การมหาชน) หรือ สพร. เป็นหน่วยงานที่จัดตั้งขึ้นเพื่อขับเคลื่อนการพัฒนารัฐบาลดิจิทัลให้เกิดขึ้นอย่างเป็นรูปธรรม ตามมาตรา ๑๐ (๓) แห่งพระราชบัญญัติการบริหารงานและการให้บริการภาครัฐ ผ่านระบบดิจิทัล พ.ศ. ๒๕๖๒ ให้ สพร. ดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูล วิเคราะห์ และวิจัยเพื่อจัดทำตัวชี้วัด ดัชนีสนับสนุนการพัฒนารัฐบาลดิจิทัลเสนอต่อคณะกรรมการพัฒนารัฐบาลดิจิทัล ที่ทำการสำรวจอย่างต่อเนื่องตั้งแต่ปี พ.ศ. ๒๕๕๘ จนถึงปัจจุบัน

โดยในปี พ.ศ. ๒๕๖๗ สพร. ได้กำหนดกลุ่มเป้าหมายในการสำรวจ จำนวนอย่างน้อย ๓๐๒ หน่วยงาน ประกอบด้วย หน่วยงานระดับกรมหรือเทียบเท่าที่มีหน่วยงานภายใต้สังกัดที่ตั้งอยู่ในจังหวัด รวมทั้งราชการส่วนภูมิภาคและหน่วยงานที่มีภารกิจสอดคล้องกับแผนพัฒนารัฐบาลดิจิทัล อย่างน้อย ๒๑ หน่วยงาน และคณะกรรมการผู้บริหารเทคโนโลยีสารสนเทศระดับสูงระดับจังหวัด (Provincial Chief Information Officer Committee: PCIO) หรือหน่วยงานอื่นในจังหวัดที่ผู้ว่าราชการจังหวัดเห็นควรให้เป็นตัวแทนในการตอบแบบสำรวจของจังหวัดในกรณีที่จังหวัดยังไม่มีแต่งตั้ง PCIO Committee จำนวน ๗๖ จังหวัด (ไม่รวมกรุงเทพฯ) ซึ่งผลการสำรวจดังกล่าวจะสามารถใช้เป็นข้อมูลประกอบการจัดทำนโยบายและแผนการขับเคลื่อนภาครัฐไปสู่การเป็นรัฐบาลดิจิทัล (Digital Government) ให้มีประสิทธิภาพและเป็นเอกภาพ และมุ่งหวังว่าข้อมูลที่ได้จากการสำรวจจะสามารถสะท้อนถึงปัญหา ความท้าทาย อุปสรรค รวมถึงปัจจัยแห่งความสำเร็จในการขับเคลื่อนรัฐบาลดิจิทัล รวมถึงเป็นแหล่งข้อมูลที่มีประโยชน์ในการจัดทำรัฐบาลดิจิทัลที่มีความน่าเชื่อถือ และให้หน่วยงานระดับนโยบายได้นำไปประกอบการจัดทำแผนและติดตามงานด้านนโยบายอย่างเหมาะสมต่อไป

ในปี ๒๕๖๗ กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก กระทรวงสาธารณสุข ได้คะแนนโดยรวมอยู่ที่ร้อยละ ๗๒.๘๓ ซึ่งสูงกว่าคะแนนเฉลี่ยของหน่วยงานที่จัดทำนโยบาย กำกับดูแล ประสานงานเป็นหลัก และสูงกว่าคะแนนเฉลี่ยของหน่วยงานภายใต้กระทรวงสาธารณสุข จัดอยู่ระดับที่ ๓ Defined (หน่วยงานที่มีความโดดเด่นด้านระดับความพร้อมรัฐบาลดิจิทัลปานกลาง) กล่าวคือ

มิติที่ ๑ แนวนโยบายและหลักปฏิบัติ (Policies/Practices) ประกอบด้วย ๔ ตัวชี้วัดย่อยและอยู่ในเกณฑ์ระดับที่สูงมาก ทั้ง ๔ ตัวชี้วัดย่อย ได้แก่

๑.๑ ความสอดคล้องกับแผนพัฒนารัฐบาลดิจิทัล (Digital Policy)

๑.๒ ความสอดคล้องกับพระราชบัญญัติการรักษาความมั่นคงปลอดภัยไซเบอร์ พ.ศ. ๒๕๖๒ (Cyber Security Policy)

๑.๓ การดำเนินการตามกฎหมายที่เกี่ยวข้องและการปฏิบัติตามพระราชบัญญัติการปฏิบัติราชการทางอิเล็กทรอนิกส์ พ.ศ. ๒๕๖๕ (Legal and Regulatory Mechanism)

๑.๔ การจัดทำแผนปฏิบัติการหรือแผนงานด้านข้อมูลภาครัฐ (Data Policy) ดังนี้

(๑) สำหรับธรรมาภิบาลข้อมูลภาครัฐ (Data Governance)

(๒) การเปิดเผยข้อมูล (Open Data)

(๓) การคุ้มครองข้อมูลส่วนบุคคล (PDPA)

มิติที่ ๒ กระบวนการพัฒนาด้วยข้อมูล (Data-Driven Practices) ประกอบด้วย ๓ ตัวชี้วัดย่อย คือ
๒.๑ การปฏิบัติตามพระราชบัญญัติคุ้มครองข้อมูลส่วนบุคคล พ.ศ. ๒๕๖๒ (Data Privacy) อยู่ในเกณฑ์
ระดับสูงมาก

๒.๒ การดำเนินการข้อมูลเปิดภาครัฐและการแลกเปลี่ยนข้อมูล (Open Data & Sharable Data) อยู่ใน
เกณฑ์ระดับปานกลาง สิ่งที่ควรปรับปรุง กรมฯ ควรมีการเปิดเผยรายชื่อชุดข้อมูลเปิดภาครัฐที่เป็นดิจิทัล
ต่อสาธารณะ ซึ่งอยู่ในรูปแบบตามข้อกำหนดของ สพร. ไม่น้อยกว่าระดับ ๓ ดาว เช่น CSV, ODS, XML, JSON,
KML, SHP, KMZ หรือระดับสูงกว่า เช่น RDF (URIs) หรือ RDF (Linked Data) เป็นต้น ควรมีการเผยแพร่ชุด
ข้อมูลให้หน่วยงานอื่นสามารถเชื่อมโยงแลกเปลี่ยนข้อมูลในช่องทางต่าง ๆ เช่น Linkage Center, GDX, NSW
และควรมีการรวบรวมสถิติจำนวนชุดข้อมูลเชิงสถิติที่หน่วยงานอื่น ๆ นำไปใช้ประโยชน์

๒.๓ การดำเนินการและปฏิบัติการด้านธรรมาภิบาลข้อมูลภาครัฐ (Data Government) อยู่ในเกณฑ์
ระดับต่ำมาก สิ่งที่ควรปรับปรุง กรมฯ ควรมีการแต่งตั้งคณะกรรมการธรรมาภิบาลข้อมูลภาครัฐ (Data
Governance Council) โดยต้องมีการดำเนินงานมากกว่า ๑ ใน ๓ ด้าน ได้แก่ ด้านการวิเคราะห์และนำข้อมูล
มาใช้ประโยชน์ภายในองค์กร (Internal Use) ด้านข้อมูลเปิดภาครัฐ (Open Government Data) และด้านการ
แลกเปลี่ยนข้อมูล (Sharable Data) และมีการติดตาม ประเมินผลการดำเนินงานด้านธรรมาภิบาลข้อมูลภาครัฐ
เช่น การจัดทำรายงานผลการดำเนินการ มีการปรับปรุง ทบทวนนโยบายด้านธรรมาภิบาลข้อมูลแก่คณะกรรมการ
ธรรมาภิบาลข้อมูลของกรม

มิติที่ ๓ ศักยภาพเจ้าหน้าที่ภาครัฐด้านดิจิทัล (Digital Capabilities) ประกอบด้วย ๓ ตัวชี้วัดย่อย คือ
๓.๑ ด้านคุณสมบัติของ DCIO การผลักดันโครงการดิจิทัลการพัฒนาทักษะและสมรรถนะของ DCIO
(Digital Leadership) ซึ่งอยู่ในเกณฑ์ระดับสูง

๓.๒ ด้านการส่งเสริม ให้ความรู้ และพัฒนาทักษะให้กับบุคลากร(Training and Development)
ซึ่งอยู่ในเกณฑ์ระดับสูง

๓.๓ ด้านการประเมินทักษะดิจิทัลของข้าราชการและบุคลากรในหน่วยงาน (Digital Competency)
อยู่ในเกณฑ์ปานกลาง สิ่งที่ควรปรับปรุง กรมฯ ควรส่งเสริม สนับสนุนให้ความรู้ด้านดิจิทัลแก่บุคลากรใน
หน่วยงานครบทั้ง ๗ ด้าน ตามเกณฑ์ของ กพ. เพื่อยกระดับความพร้อมบุคลากรของหน่วยงานในการปรับเปลี่ยน
สู่รัฐบาลดิจิทัล ซึ่งทักษะด้านดิจิทัลดังกล่าวประกอบด้วย (๑) ด้านความเข้าใจและใช้เทคโนโลยีดิจิทัล (Digital
Literacy) (๒) ด้านเทคโนโลยีดิจิทัลเพื่อยกระดับศักยภาพองค์กร (Digital Technology) (๓) ด้านการบริหารกลยุทธ์
และการจัดการโครงการ (Strategic and Project Management) (๔) ด้านผู้นำดิจิทัล (Digital Leadership)
(๕) ด้านการขับเคลื่อนการเปลี่ยนแปลงด้านดิจิทัล (Digital Transformation) (๖) ด้านการควบคุมกำกับ และ
การปฏิบัติตามกฎหมาย นโยบายและมาตรฐานการจัดการด้านดิจิทัล (Digital Governance, Standard, and
Compliance) (๗) ด้านการออกแบบกระบวนการและการให้บริการด้วยระบบดิจิทัลเพื่อการพัฒนาคุณภาพงาน
ภาครัฐ (Internal Integration and Service Design) และควรส่งเสริมและพัฒนาทักษะด้านดิจิทัลของบุคลากร
โดยส่งเสริมให้บุคลากรภายใต้สังกัดเข้าสอบวัดทักษะบุคลากร และมีคะแนนจากการประเมินผลการประเมิน
ทักษะด้านดิจิทัลสำหรับข้าราชการและบุคลากรภาครัฐมากกว่าร้อยละ ๘๐ ขึ้นไป

มิติที่ ๔ บริการภาครัฐ (Public Services) ประกอบด้วย ๔ ตัวชี้วัดย่อย คือ
๔.๑ Customer Experience ซึ่งอยู่ในเกณฑ์ระดับสูงมาก มีการออกแบบเว็บไซต์ตามมาตรฐาน
สำนักงานพัฒนารัฐบาลดิจิทัล (องค์การมหาชน) ว่าด้วยมาตรฐานเว็บไซต์ภาครัฐ เวอร์ชัน ๓.๐ คือ

๔.๒ Service Provision อยู่ในระดับสูง ด้านการให้บริการโดยมีการประยุกต์ใช้เทคโนโลยีระดับมาตรฐานหรือระดับสูง มีการดำเนินการตามประกาศช่องทางทางอิเล็กทรอนิกส์ พ.ศ. ๒๕๖๕ ในรูปแบบออนไลน์ครบถ้วน

๔.๓ Promotion for Digital Service อยู่ในเกณฑ์ระดับต่ำ สิ่งที่ควรปรับปรุง คือ กรมฯ ควรสนับสนุนให้มีสัดส่วนปริมาณธุรกรรมดิจิทัลต่อปริมาณธุรกรรมทั้งหมดร้อยละ ๕๐ หรือมากกว่า

๔.๔ Public Participation ด้าน e-Decision Making กรมฯ ควรมีการสนับสนุนการดำเนินการที่เกี่ยวข้องกับการเปิดโอกาสให้ผู้รับบริการต่าง ๆ รวมถึงกลุ่มเปราะบางของหน่วยงานที่มากขึ้น

มิติที่ ๕ การบริหารจัดการรูปแบบดิจิทัล (Smart Back Office) ประกอบด้วย ๒ ตัวชี้วัดย่อย คือ

๕.๑ Integrated Enterprise ประกอบด้วยด้านการรองรับรูปแบบดิจิทัลและการเชื่อมต่อของระบบบริหารจัดการภายในซึ่งอยู่ในเกณฑ์ที่สูง

๕.๒ Process Optimization อยู่ในเกณฑ์ปานกลาง สิ่งที่ควรปรับปรุง กรมฯ ควรสนับสนุนการนำเทคโนโลยีกระบวนการอัตโนมัติมาลดกระบวนการทำงาน แล้วมีผลลัพธ์ เช่น เพิ่มผลลัพธ์การดำเนินงาน ลดเวลาดำเนินงาน ลดกำลังคน และลดโอกาสเกิดความผิดพลาดในการทำงานหรือเพิ่มความโปร่งใส ตรวจสอบได้ของกระบวนการทำงาน เป็นต้น ควรสนับสนุนให้มีแอปพลิเคชันหรือแพลตฟอร์มใช้ในการสื่อสารและการทำงานร่วมกันภายในหน่วยงาน เช่น Microsoft Teams, Google Meet, Cisco Webex หรือ Zoom เป็นต้น ควรสนับสนุนให้มีเทคโนโลยีรองรับการทำงานจากภายนอกหน่วยงาน เช่น มีการเตรียมอุปกรณ์ทำงานสำหรับปฏิบัติงานนอกหน่วยงาน การเชื่อมต่อโครงข่ายภายนอกเข้ามายังโครงข่ายภายในหน่วยงาน (VPN) และระบบการรายงานตัวเริ่มทำงาน และเลิกงาน (Check-in/Check-out) เป็นต้น

มิติที่ ๖ โครงสร้างพื้นฐานความมั่นคงปลอดภัยและมีประสิทธิภาพ (Secure and Efficient Infrastructure) ประกอบด้วย ๒ ตัวชี้วัดย่อย คือ

๖.๑ Reliable Infrastructure อยู่ในเกณฑ์ระดับที่สูงมาก มีการนำโครงสร้างพื้นฐานกลางภาครัฐมาปรับใช้ในหน่วยงาน เช่น ระบบคลาวด์กลางภาครัฐ (GDCC) และระบบการสื่อสารแบบรวมศูนย์ (Work D Platform) เป็นต้น

๖.๒ Cybersecurity อยู่ในระดับสูง มีการดำเนินการตามกรอบมาตรฐาน National Institute of Standards and Technology (NIST) Cybersecurity Framework ๒.๐ มีนโยบายและปฏิบัติการรักษาความมั่นคงปลอดภัยระบบสารสนเทศของกรมฯ และมีการจัดฝึกอบรมด้าน Cybersecurity โดยทำการประเมินระดับความรู้และทักษะของบุคลากร

มิติที่ ๗ เทคโนโลยีอัจฉริยะและการนำไปใช้ (Smart Technological Practices) ประกอบด้วย ๑ ตัวชี้วัดย่อย ซึ่งอยู่ในเกณฑ์ระดับสูง คือ การนำเทคโนโลยีมาปรับใช้ในกระบวนการทำงาน (Digital Technology Practices) โดยมีกระบวนการทำงาน/โครงการจากเทคโนโลยี เช่น เทคโนโลยีปัญญาประดิษฐ์ (AI) เทคโนโลยี Blockchain เทคโนโลยีการสื่อสารและโทรคมนาคม ๕G เทคโนโลยี Cloud Computing และการวิเคราะห์ข้อมูลปริมาณมาก (Big Data) หรือการวิเคราะห์ที่เฉพาะเจาะจงในลักษณะการแสดงผลข้อมูลปริมาณมาก (Data Visualization) หรือจำลองสถานการณ์เพื่อบริหารจัดการการตัดสินใจ (Decision Intelligence) เป็นต้น

ในปี ๒๕๖๘ กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก มุ่งที่จะประยุกต์ใช้เทคโนโลยีดิจิทัลเพื่อพัฒนากลไกการให้บริการของกรมให้ได้มากที่สุด และสร้างนวัตกรรมด้านเทคโนโลยีดิจิทัลเพื่อพัฒนาเครื่องมือในการพัฒนาวิชาการและเผยแพร่องค์ความรู้ด้านการแพทย์แผนไทย การแพทย์ทางเลือก และสมุนไพร เพื่อให้เกิดการยอมรับในสังคมวงกว้าง ประกอบด้วย ๔ ประเด็นขับเคลื่อนที่สำคัญ ได้แก่ (๑) พัฒนาแพลตฟอร์มดูแลสุขภาพด้วยภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยและสมุนไพรอัจฉริยะ (Smart Healthcare TTM) (๒) พัฒนานวัตกรรมดิจิทัลอัจฉริยะ (Smart Office) (๓) พัฒนาโครงข่ายดิจิทัลอัจฉริยะ (Smart Infrastructure)

และ (๔) พัฒนาบุคลากรดิจิทัลอัจฉริยะ (Smart People) ทั้งนี้ เพื่อให้เกิดความต่อเนื่องในการสำรวจติดตามความพร้อมในการเป็นรัฐบาลดิจิทัลตามพระราชบัญญัติการบริหารงานและการให้บริการภาครัฐผ่านระบบดิจิทัล พ.ศ. ๒๕๖๒ กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก พร้อมขับเคลื่อนการพัฒนารัฐบาลดิจิทัลของประเทศไทย รวมถึงเป็นหน่วยที่เป็นแหล่งข้อมูลด้านการพัฒนารัฐบาลดิจิทัลที่มีความน่าเชื่อถือต่อไป

ข้อมูลพื้นฐาน :

ปีงบประมาณ	๒๕๖๓	๒๕๖๔	๒๕๖๕	๒๕๖๖	๒๕๖๗
ผลการดำเนินงาน	-	-	ระดับ ๒ (๓๓.๖๔ คะแนน)	ระดับ ๒ (๓๓.๙๘ คะแนน)	ระดับ ๓ (๓๒.๘๓ คะแนน)

แผนระยะยาว / Road Map :

ปีงบประมาณ	๒๕๖๖	๒๕๖๗	๒๕๖๘	๒๕๖๙	๒๕๗๐
ค่าเป้าหมาย	-	-	มีจำนวน Pillar ระดับ ๓ ขึ้นไป เท่ากับ ๗	-	-

เกณฑ์การประเมิน :

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

เป้าหมายรายไตรมาส (Small Success) :

ไตรมาส	เกณฑ์/เป้าหมาย (Small Success)	แหล่งข้อมูล (เอกสาร/หลักฐาน/รายงาน)
๔ เดือน (๑ ต.ค. ๖๗ - ๓๑ ม.ค. ๖๘)	ดำเนินการขั้นตอนที่ ๑ - ๒	- รายงานสรุปรายละเอียดของผลการสำรวจระดับความพร้อมรัฐบาลดิจิทัล ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗ - ผลการวิเคราะห์สิ่งที่ควรปรับปรุงจากผลการสำรวจระดับความพร้อมด้านดิจิทัลรายตัวชี้วัด (Pillar) และตัวชี้วัดย่อย (Sub-Pillar) ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗
๙ เดือน (๑ ต.ค. ๖๗ - ๓๐ มิ.ย. ๖๘)	ดำเนินการขั้นตอนที่ ๑ - ๕	- แนวทางการดำเนินการพัฒนาปรับปรุงระดับความพร้อมด้านดิจิทัลรายตัวชี้วัด (Pillar) และตัวชี้วัดย่อย (Sub-Pillar) ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๘

ไตรมาส	เกณฑ์/เป้าหมาย (Small Success)	แหล่งข้อมูล (เอกสาร/หลักฐาน/รายงาน)
		- ผลการดำเนินการพัฒนาปรับปรุงระดับความพร้อมด้านดิจิทัลรายตัวชี้วัด (Pillar) และตัวชี้วัดย่อย (Sub-Pillar) ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๘ - แบบสำรวจความพร้อมรัฐบาลดิจิทัล ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๘ - หลักฐานการบันทึกแบบสำรวจความพร้อมรัฐบาลดิจิทัล ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๘
๑๒ เดือน (๑ ก.ค. ๖๘ – ๓๐ ก.ย. ๖๘)	- ระดับความพร้อมรัฐบาลดิจิทัลหน่วยงานภาครัฐของประเทศไทย มีจำนวน Pillar ระดับ ๓ ขึ้นไป เท่ากับ ๗ - คะแนนความพร้อมรัฐบาลดิจิทัลหน่วยงานภาครัฐของประเทศไทย ไม่น้อยกว่า ๗๗.๘๓ คะแนน	ผลการตรวจประเมิน จากสำนักงานพัฒนารัฐบาลดิจิทัล (องค์การมหาชน) (สพร.)

แหล่งข้อมูล :

กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

วิธีการจัดเก็บข้อมูล :

การตอบแบบสำรวจโดยหน่วยงานประเมินตนเอง (Self-Assessment) โดยตรวจสอบข้อมูลจากการแนบหลักฐาน (Evidence-based)

ประโยชน์ที่จะได้รับ :

๑. กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกมีแบบจำลองระดับความพร้อมการพัฒนารัฐบาลดิจิทัล กรอบการสำรวจ ตัวชี้วัด เกณฑ์การประเมิน และแบบสำรวจระดับความพร้อมของรัฐบาลดิจิทัลที่สามารถสะท้อนภาพรวมของความพร้อมด้านดิจิทัลของหน่วยงานภาครัฐทั่วประเทศ สอดคล้องกับบริบทของประเทศไทย และสอดคล้องกับ (ร่าง) แผนพัฒนารัฐบาลดิจิทัล ตามที่พระราชบัญญัติการบริหารงานและการให้บริการภาครัฐผ่านระบบดิจิทัล พ.ศ. ๒๕๖๒ กำหนดไว้

๒. ประเทศไทยมีผลการสำรวจระดับความพร้อมรัฐบาลดิจิทัลของหน่วยงานภาครัฐของประเทศไทย ซึ่งจะเป็ข้อมูลกลางที่รวบรวมรายละเอียดเกี่ยวกับการกำหนดนโยบายและกฎระเบียบของรัฐบาลดิจิทัล การบริการดิจิทัลของหน่วยงานภาครัฐ และสภาพแวดล้อมในการส่งเสริมให้เกิดรัฐบาลดิจิทัล เพื่อจะได้ทราบถึงสถานการณ์การดำเนินงานและใช้ข้อมูลเพื่อประโยชน์ในการวางแผน การกำหนดนโยบาย ตลอดจนการดำเนินโครงการที่ก่อให้เกิดประโยชน์ต่อประเทศ อีกทั้งหน่วยงานต่าง ๆ จะได้ทราบถึงสถานการณ์การพัฒนาด้านรัฐบาลดิจิทัลของตนเองเพื่อนำไปสู่การปรับปรุงพัฒนา และยกระดับขีดความสามารถในการพัฒนารัฐบาลดิจิทัลภายในหน่วยงาน



๔. กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกเป็นส่วนหนึ่งในการขับเคลื่อนนโยบายรัฐบาลดิจิทัลในระดับประเทศให้บรรลุตามเป้าหมายภายใต้แผนแม่บทภายใต้ยุทธศาสตร์

ผู้จัดเก็บข้อมูล :

๑. นายเจตสิก โพธิ์พันธุ์
หัวหน้าศูนย์เทคโนโลยีดิจิทัล
หมายเลขโทรศัพท์ ๐๒-๑๔๙-๕๖๓๙
๒. นางสาวสุวิมล สุมลตรี
แพทย์แผนไทยชำนาญการ
หมายเลขโทรศัพท์ ๐๒-๑๔๙-๕๖๓๙
๓. นายชัยพร กาญจนอักษร
นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการ
หมายเลขโทรศัพท์ ๐๒-๑๔๙-๕๖๓๙
๔. นายชูศักดิ์ เฮงเจริญ
นักวิชาการคอมพิวเตอร์
หมายเลขโทรศัพท์ ๐๒-๑๔๙-๕๖๓๙
๕. นายพิเชษฐ์ ตู๊พิจิตร
นักวิชาการคอมพิวเตอร์
หมายเลขโทรศัพท์ ๐๒-๑๔๙-๕๖๓๙



กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก
Department of Thai Traditional and Alternative Medicine

คำรับรองการปฏิบัติราชการและคู่มือการประเมินผลการปฏิบัติราชการ ระดับหน่วยงาน
ของกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๘



คำรับรองการปฏิบัติราชการ กองพัฒนายาแผนไทยและสมุนไพร ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๘

คำรับรองระหว่าง



ผู้รับคำรับรอง

นายเทวัญ ธานีรัตน์

รองอธิบดีกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

และ

ผู้ทำคำรับรอง

นายปรีชา หนูทิม

ผู้อำนวยการกองพัฒนายาแผนไทยและสมุนไพร





คำรับรองการปฏิบัติราชการ
กองพัฒนายาแผนไทยและสมุนไพร
กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก
ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๘

๑. คำรับรองระหว่าง

นายเทวัญ ธานีรัตน์	รองอธิบดีกรมการแพทย์แผนไทย และการแพทย์ทางเลือก	ผู้รับคำรับรอง
และ		
นายปรีชา หนูทิม	ผู้อำนวยการกองพัฒนายาแผนไทย และสมุนไพร	ผู้ทำคำรับรอง

๒. คำรับรองนี้เป็นคำรับรองสองฝ่าย สัญญาร่วมกันและใช้สำหรับกรอบระยะเวลาประเมินรอบ ๙ เดือน
เริ่มตั้งแต่วันที่ ๑ ตุลาคม ๒๕๖๗ ถึงวันที่ ๓๐ มิถุนายน ๒๕๖๘
๓. รายละเอียดของคำรับรอง ได้แก่ กรอบการประเมินผลการปฏิบัติราชการของหน่วยงาน เกณฑ์การประเมิน
ตัวชี้วัด น้ำหนัก และค่าเป้าหมายตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ ระดับหน่วยงาน ประจำปีงบประมาณ
พ.ศ. ๒๕๖๘ ของกองพัฒนายาแผนไทยและสมุนไพร และรายละเอียดอื่น ๆ ตามที่ปรากฏอยู่ในเอกสาร
ประกอบท้ายคำรับรองนี้
๔. ข้าพเจ้า นายเทวัญ ธานีรัตน์ รองอธิบดีกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ในฐานะ
ผู้บังคับบัญชาของ นายปรีชา หนูทิม ผู้อำนวยการกองพัฒนายาแผนไทยและสมุนไพร ได้พิจารณาและเห็นชอบ
กับกรอบการประเมินผลการปฏิบัติราชการ ตัวชี้วัด ค่าเป้าหมาย และน้ำหนัก รวมถึงเกณฑ์การประเมิน
และรายละเอียดอื่น ๆ ตามที่กำหนดในเอกสารประกอบท้ายคำรับรองนี้ และข้าพเจ้ายินดีจะให้คำแนะนำ
กำกับ และตรวจสอบผลการปฏิบัติราชการของ นายปรีชา หนูทิม ผู้อำนวยการกองพัฒนายาแผนไทย
และสมุนไพร ให้เป็นไปตามคำรับรองที่จัดทำขึ้นนี้

๒ / ๕. ข้าพเจ้า นายปรีชา

๒

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

นายเทวัญ ธานีรัตน์

(นายเทวัญ ธานีรัตน์)
รองอธิบดีกรมการแพทย์แผนไทย
และการแพทย์ทางเลือก

วันที่ ๑๙ ธันวาคม ๒๕๖๗

ผู้รับคำรับรอง

นายปรีชา หนูทิม

(นายปรีชา หนูทิม)
ผู้อำนวยการกองพัฒนายาแผนไทย
และสมุนไพร

วันที่ ๑๙ ธันวาคม ๒๕๖๗

ผู้ทำคำรับรอง

นายสมฤกษ์ จิงสมาน

(นายสมฤกษ์ จิงสมาน)
อธิบดีกรมการแพทย์แผนไทย
และการแพทย์ทางเลือก

วันที่ ๑๙ ธันวาคม ๒๕๖๗

พยาน

รายละเอียดตัวชี้วัดตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๘
หน่วยงาน กองพัฒนายาแผนไทยและสมุนไพร

องค์ประกอบ	ตัวชี้วัด	น้ำหนัก (ร้อยละ)	เป้าหมาย (ขั้นสูง)
องค์ประกอบที่ ๑ การประเมิน ประสิทธิผล การดำเนินงาน (Performance Base)	๑.๑ จำนวนต้นแบบ/นวัตกรรมผลิตภัณฑ์ สำเร็จรูปจากสมุนไพรที่ตอบสนองนโยบาย	๓๐	ได้ผลิตภัณฑ์สำเร็จรูป ๑๐ ผลิตภัณฑ์
	๑.๒ ระดับความสำเร็จของการได้รับการ คุ้มครองทรัพย์สินทางปัญญาของผลิตภัณฑ์ สุขภาพในรูปแบบอนุสิทธิบัตร	๒๐	ดำเนินการขั้นตอนที่ ๑ - ๕
	๑.๓ ร้อยละของผู้ประกอบการผลิตภัณฑ์ สมุนไพรและประชาชนทั่วไปที่เข้ารับคำปรึกษา กับกองพัฒนายาแผนไทยและสมุนไพร เพิ่มขึ้น	๒๐	เพิ่มขึ้น ร้อยละ ๒๐
	รวม	๗๐	
องค์ประกอบที่ ๒ การประเมินศักยภาพ การดำเนินงาน (Potential Base)	๒.๑ ระดับความสำเร็จของการพัฒนานวัตกรรม/ การพัฒนาหรือปรับปรุงกระบวนการทำงาน	๑๐	ดำเนินการขั้นตอนที่ ๑ - ๕
	๒.๒ ระดับความสำเร็จของการพัฒนาชุดข้อมูล สำคัญของหน่วยงานเป็นไปตามมาตรฐาน ในระบบบัญชีข้อมูลภาครัฐ (GD Catalog)	๑๐	ดำเนินการขั้นตอนที่ ๑ - ๕
	๒.๓ ระดับความสำเร็จการเป็นองค์กรคุณธรรม ของหน่วยงาน	๑๐	ดำเนินการขั้นตอนที่ ๑ - ๕
	รวม	๓๐	

ตัวชี้วัดการประเมินประสิทธิภาพ
กองพัฒนายาแผนไทยและสมุนไพร

☐ ตัวชี้วัดต่อเนื่อง ☒ ตัวชี้วัดใหม่ ☐ ตัวชี้วัดเดิม

ตัวชี้วัดที่ ๑.๑ : จำนวนต้นแบบ/นวัตกรรมผลิตภัณฑ์สำเร็จรูปจากสมุนไพรที่ ตอบสนองนโยบาย หน่วยวัด : จำนวน (ต้นแบบผลิตภัณฑ์)	น้ำหนัก ร้อยละ ๓๐
---	----------------------

ประเภท : ☒ Agenda KPIs ☐ Functional KPIs ☐ Potential Base

มิติ : ☒ ประสิทธิภาพขององค์การ ☐ คุณภาพการให้บริการ ☐ ประสิทธิภาพ ☐ การพัฒนาองค์การ

ความสอดคล้องตามยุทธศาสตร์ :

เชื่อมโยงกับนโยบายรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข ประเด็น อาหารสมุนไพรถิ่น กินเป็น ไม่ป่วย
เชื่อมโยงกับนโยบายกระทรวงสาธารณสุข ข้อที่ ๖ : ยกระดับเศรษฐกิจสุขภาพ
เชื่อมโยงกับแผนย่อยภายใต้แผนปฏิบัติการ เรื่องที่ ๑ : พัฒนาวิชาการ องค์ความรู้ และนวัตกรรม
การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก เพื่อแก้ไขปัญหาสาธารณสุขและสร้างมูลค่าเพิ่ม (Smart academic)
เชื่อมโยงกับ PA อธิบติ : จำนวนศูนย์เวลเนส (Wellness Center)/แหล่งท่องเที่ยวเชิงสุขภาพที่ได้รับการ
ยกระดับแบบมีส่วนร่วม และสร้างสรรค์ด้านภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย การแพทย์ทางเลือกและสมุนไพรให้มี
คุณค่าและมูลค่าสูง (แห่ง)

คำอธิบาย :

ผลิตภัณฑ์สำเร็จรูปจากสมุนไพร หมายถึง ผลิตภัณฑ์ที่ได้จากพฤษาชาติ สัตว์ แร่ ที่ได้มีการผสม
ปรุงแต่ง หรือ แปรไปจากธรรมชาติ

ต้นแบบผลิตภัณฑ์ หมายถึง ต้นแบบในรูปแบบของผลิตภัณฑ์ที่ใช้สำหรับการทดสอบก่อนส่งผลิตจริง
ที่พัฒนาขึ้นจากกระบวนการ วิจัย พัฒนา หรือการปรับปรุงกระบวนการเดิมด้วยองค์ความรู้ด้านวิทยาศาสตร์และ
เทคโนโลยี

นวัตกรรม หมายถึง ความคิด การปฏิบัติ หรือสิ่งประดิษฐ์ใหม่ ๆ ที่ยังไม่เคยมีใช้มาก่อน หรือเป็นการ
พัฒนาดัดแปลงมาจากของเดิมที่มีอยู่แล้ว ให้ทันสมัยและใช้ได้ผลดียิ่งขึ้น เมื่อนาน นวัตกรรมมาใช้จะช่วยให้การ
ทำงานนั้นได้ผลดีมีประสิทธิภาพและประสิทธิผลสูงกว่าเดิม ทั้งยังช่วย ประหยัดเวลาและแรงงานได้

ผลิตภัณฑ์สมุนไพร หมายถึง

๑. ยาจากสมุนไพร และให้หมายความรวมถึงยาแผนไทย ยาพัฒนาจากสมุนไพร ยาแผนโบราณที่ใช้กับ
มนุษย์ตามกฎหมายว่าด้วยยา หรือยาตามองค์ความรู้การแพทย์ทางเลือกตามที่รัฐมนตรีโดยคำแนะนำของ
คณะกรรมการประกาศกำหนดเพื่อการบำบัด รักษา และบรรเทาความเจ็บป่วยของมนุษย์ หรือการป้องกันโรค

๒. ผลิตภัณฑ์จากสมุนไพรหรือผลิตภัณฑ์ที่มีส่วนประกอบสำคัญที่เป็นหรือแปรสภาพจากสมุนไพร ซึ่ง
พร้อมที่จะนำ ไปใช้แก่มนุษย์เพื่อให้เกิดผลต่อสุขภาพหรือการทำ งานของร่างกายให้ดีขึ้น เสริมสร้างโครงสร้าง
หรือการทำ งานของร่างกาย หรือลดปัจจัยเสี่ยงของการเกิดโรค

๓. วัตถุที่มุ่งหมายสำหรับใช้เป็นส่วนผสมในการผลิตผลิตภัณฑ์สมุนไพร

๔. วัตถุอื่นตามที่รัฐมนตรีโดยคำแนะนำของคณะกรรมการประกาศกำหนดให้เป็นผลิตภัณฑ์สมุนไพร
ความตาม (๑) (๒) หรือ (๓) ไม่หมายความว่ารวมถึง (ก) วัตถุที่มุ่งหมายสำหรับใช้ในการเกษตร การอุตสาหกรรม
หรือการอื่นตามที่รัฐมนตรีโดยคำแนะนำของคณะกรรมการประกาศกำหนด (ข) วัตถุที่จัดเป็นยาแผนปัจจุบัน

ยาแผนโบราณสำหรับสัตว์ อาหารสำหรับมนุษย์หรือสัตว์ เครื่องกีฬา เครื่องมือเครื่องใช้ในการส่งเสริมสุขภาพ เครื่องสำอางเครื่องมือแพทย์ วัตถุที่ออกฤทธิ์ต่อจิตและประสาท ยาเสพติดให้โทษ วัตถุอันตรายหรือวัตถุอื่นตามที่รัฐมนตรีโดยคำแนะนำของคณะกรรมการประกาศกำหนด

ขั้นตอนการดำเนินงาน :

ขั้นตอนที่	รายละเอียดการดำเนินงาน
๑	ศึกษาคุณสมบัติของสมุนไพรและตำรับยาแผนไทย ส่วนที่ใช้ และวิธีการสกัด
๒	พัฒนาสูตรสมุนไพรและตำรับยาแผนไทย
๓	ทดสอบความคงสภาพทางเคมีและกายภาพ
๔	ผลิตผลิตภัณฑ์ต้นแบบ
๕	จัดทำสรุปรูปแบบรายงานผลการดำเนินงาน

สถานการณ์ :

สำหรับยุทธศาสตร์ชาติ ๒๐ ปี (พ.ศ. ๒๕๖๑ - ๒๕๘๐) ภายใต้วิสัยทัศน์ “ประเทศไทยมีความมั่นคง มั่งคั่ง ยั่งยืน เป็นประเทศพัฒนาแล้ว ด้วยการพัฒนาตามหลักปรัชญาของเศรษฐกิจพอเพียง” ปัจจุบันอุตสาหกรรมสมุนไพรของไทยภายใต้การดำเนินงานตามแผนแม่บทแห่งชาติว่าด้วยการพัฒนาสมุนไพรไทย ฉบับที่ ๒ พ.ศ. ๒๕๖๖ - ๒๕๗๐ ประเทศไทยมีการส่งออกวัตถุดิบสมุนไพรคุณภาพและผลิตภัณฑ์สมุนไพรเป็นอันดับหนึ่งในภูมิภาคเอเชียตะวันออกเฉียงใต้ หรือคิดเป็นมูลค่าทั้งสิ้นกว่า ๑๒,๒๑๑ ล้านบาท มีขนาดตลาดสมุนไพรหรือมูลค่าการบริโภค เฉลี่ย ๔๖,๙๑๖.๔๔ ล้านบาท

กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกมีเป้าหมายการขับเคลื่อน ภายใต้แผนปฏิบัติราชการ ระยะ ๕ ปี (พ.ศ. ๒๕๖๖-๒๕๗๐) คือ ประเทศไทยมีผลงานวิชาการและเทคโนโลยีทางการแพทย์แผนไทย การแพทย์ทางเลือก และสมุนไพรที่มีคุณค่าต่อระบบสุขภาพของประเทศ อย่างเป็นรูปธรรม ที่สามารถนำไปสู่การสร้างเชื่อมั่นที่ดีให้กับประชาชนและประเทศไทยมีความเติบโตทางเศรษฐกิจจากฐานของการแพทย์แผนไทย การแพทย์ทางเลือก และสมุนไพร สามารถสร้างงาน สร้างอาชีพให้ประชาชน สร้างเศรษฐกิจแก่ชุมชนที่เติบโตอย่างต่อเนื่อง และเป็นผู้นำด้านการแพทย์ดั้งเดิมในเอเชีย

ปีงบประมาณ ๒๕๖๗ กองพัฒนายาแผนไทยและสมุนไพร ได้พัฒนาผลิตภัณฑ์ต้นแบบ ทั้งสิ้น ๕ ชนิด ได้แก่ ผลิตภัณฑ์ด้านการอักเสบต้นแบบจากสารสกัดรากกัญชา ตำรับยาเม็ดพู่ของสารสกัดยาหอมเทพจิตร สเปรย์ (Spray) ยาพ่นสูตรชนิดให้ความร้อน (Viper oil) และยาพ่นสูตรชนิดที่ใช้ก๊าซ (Inhaler) เพื่อเป็นต้นแบบให้กับผู้ประกอบการ สถานที่ผลิตผลิตภัณฑ์สมุนไพรขนาดกลางและขนาดย่อม ให้สามารถนำกระบวนการผลิตและประกันคุณภาพในระดับนำร่อง (pilot scale) สามารถนำไปพัฒนาต่อยอดในการผลิตเชิงอุตสาหกรรม (production scale)

ประโยชน์ของการผลิตต้นแบบ คือ ๑) การลดความเสี่ยง ของการสร้างต้นแบบและแก้ไขปัญหาและข้อผิดพลาดที่มีค่าใช้จ่ายสูงในระหว่างการผลิตจำนวนมาก ๒) การสื่อสารที่ดี ต้นแบบทางกายภาพจะช่วยให้การสื่อสารและส่งผลให้เข้าใจผลิตภัณฑ์ได้ชัดเจนยิ่งขึ้น ๓) ความคิดเห็นจากผู้ใช้ ๔) การออกแบบและการใช้งานที่เหมาะสม

ข้อมูลพื้นฐาน :

ปีงบประมาณ	๒๕๖๓	๒๕๖๔	๒๕๖๕	๒๕๖๖	๒๕๖๗
ผลการดำเนินงาน				ได้ต้นแบบผลิตภัณฑ์สำเร็จรูป ๕ ผลิตภัณฑ์	ได้ต้นแบบผลิตภัณฑ์สำเร็จรูป ๕ ผลิตภัณฑ์

แผนระยะยาว / Road Map :

ปีงบประมาณ	๒๕๖๖	๒๕๖๗	๒๕๖๘	๒๕๖๙	๒๕๗๐
ค่าเป้าหมาย			ได้ต้นแบบผลิตภัณฑ์สำเร็จรูป ๑๐ ผลิตภัณฑ์		

เกณฑ์การประเมิน :

เป้าหมาย	ค่าคะแนน	เกณฑ์การให้คะแนน
ขั้นต้น	๕๐	ได้ผลิตภัณฑ์สำเร็จรูป ๕ ผลิตภัณฑ์
ขั้นมาตรฐาน	๗๕	ได้ผลิตภัณฑ์สำเร็จรูป ๗ ผลิตภัณฑ์
ขั้นสูง	๑๐๐	ได้ผลิตภัณฑ์สำเร็จรูป ๑๐ ผลิตภัณฑ์

เป้าหมายรายเดือน (Small Success) :

รอบ	เกณฑ์/เป้าหมาย (Small Success)	แหล่งข้อมูล (เอกสาร/หลักฐาน/รายงาน)
๔ เดือน (๑ ต.ค. ๖๗ – ๓๑ ม.ค. ๖๘)	ดำเนินการขั้นตอนที่ ๑ - ๒	๑. รายงานการศึกษาคุณสมบัติสมุนไพรและตำรับยาแผนไทย ๒. รายงานการพัฒนาสูตรสมุนไพรและตำรับยาแผนไทย
๙ เดือน (๑ ต.ค. ๖๗ – ๓๐ มิ.ย. ๖๘)	ดำเนินการขั้นตอนที่ ๑ - ๕	๑. ผลการทดสอบความคงสภาพทางเคมีและทางกายภาพ ๒. ต้นแบบผลิตภัณฑ์จำนวน ๑๐ ผลิตภัณฑ์ ๓. เล่มรายงานผลการดำเนินงาน

แหล่งข้อมูล :

กองพัฒนายาแผนไทยและสมุนไพร

วิธีการจัดเก็บข้อมูล :

- เอกสารการพัฒนาสูตรตำรับ
- ผลทดสอบการพัฒนาตำรับ
- รายงานการพัฒนาตำรับ

ประโยชน์ที่จะได้รับ :

นักวิจัย เภสัชกร นักวิทยาศาสตร์ หน่วยงานและสถาบันวิจัยด้านวิทยาศาสตร์หรือเภสัชกรรม สถานที่ผลิตผลิตภัณฑ์สมุนไพร สามารถนำกระบวนการผลิตและประกันคุณภาพในระดับนำร่อง (pilot scale) สามารถนำไปพัฒนาต่อยอดในการผลิตเชิงอุตสาหกรรม (production scale)

ผู้กำกับตัวชี้วัด :	นายปรีชา หนูทิม	หมายเลขโทรศัพท์ ๐๘๕-๔๘๕๖๙๑๑
	ผู้อำนวยการกองพัฒนายาแผนไทยและสมุนไพร	
ผู้จัดเก็บข้อมูล :	๑. นายวิฑูรย์ ยวงสะอาด	หมายเลขโทรศัพท์ ๐๘๑-๘๑๓๕๘๓๖
	นักวิทยาศาสตร์ชำนาญการพิเศษ	
	๒. นายธีรพงศ์ สง่างาม	หมายเลขโทรศัพท์ ๐๖๒-๙๓๕๔๔๘๘
	เภสัชกรชำนาญการพิเศษ	
	๓. นางสาวกมลดา พิษยวิทยาเวทย์	หมายเลขโทรศัพท์ ๐๘๓-๘๘๔๕๕๕๔
	นักวิทยาศาสตร์ปฏิบัติการ	
	๔. นางสาวธีรารัตน์ สักราย	หมายเลขโทรศัพท์ ๐๖๑-๘๙๔๖๙๑๔
	เภสัชกรปฏิบัติการ	
	๕. นางสาวศิริพร สังกาเกตุ	หมายเลขโทรศัพท์ ๐๙๔-๙๕๓๒๓๕๔
	นักจัดการงานทั่วไป	

ตัวชี้วัดการประเมินประสิทธิภาพ
กองพัฒนายาแผนไทยและสมุนไพร

☐ ตัวชี้วัดต่อเนื่อง ☒ ตัวชี้วัดใหม่ ☐ ตัวชี้วัดเดิม

ตัวชี้วัดที่ ๑.๒ : ระดับความสำเร็จของการได้รับการคุ้มครองทรัพย์สินทางปัญญาของ ผลิตภัณฑ์สุขภาพในรูปแบบอนุสิทธิบัตร หน่วยวัด : ระดับความสำเร็จ	น้ำหนัก ร้อยละ ๒๐
--	----------------------

ประเภท : ☐ Agenda KPIs ☒ Functional KPIs ☐ Potential Base มิติ : ☒ ประสิทธิภาพขององค์กร ☐ คุณภาพการให้บริการ ☐ ประสิทธิภาพ ☐ การพัฒนาองค์กร

ความสอดคล้องตามยุทธศาสตร์ : เชื่อมโยงกับนโยบายกระทรวงสาธารณสุข ข้อที่ ๖ : ยกระดับเศรษฐกิจสุขภาพ เชื่อมโยงกับแผนย่อยภายใต้แผนปฏิบัติการ เรื่องที่ ๑ : พัฒนาวิชาการ องค์ความรู้ และนวัตกรรม การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก เพื่อแก้ไขปัญหาสาธารณสุขและสร้างมูลค่าเพิ่ม (Smart academic) เชื่อมโยงกับ PA อธิบติ : จำนวนศูนย์ Wellness Center/แหล่งท่องเที่ยวเชิงสุขภาพที่ได้รับการ ยกระดับแบบมีส่วนร่วม และสร้างสรรค์ด้านภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย การแพทย์ทางเลือกและสมุนไพรให้มี คุณค่าและมูลค่าสูง (แห่ง)
--

คำอธิบาย : อนุสิทธิบัตร หมายความว่า หนังสือสำคัญที่รัฐออกให้เพื่อคุ้มครองการประดิษฐ์จะมีลักษณะคล้ายกันกับ การประดิษฐ์ แต่เป็นความคิดสร้างสรรค์ที่มีระดับการพัฒนาเทคโนโลยีไม่สูงมาก หรือเป็นการประดิษฐ์คิดค้น เพียงเล็กน้อย และมีประโยชน์ใช้สอยมากขึ้น
--

ขั้นตอนการดำเนินงาน :

ขั้นตอนที่	รายละเอียดการดำเนินงาน
๑	ทบทวนวรรณกรรมและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง
๒	ทำการวิจัยและพัฒนาผลิตภัณฑ์ยาพริตติงทวารหนักและโรคผิวหนังจากกัญชา ชนิดยาเหน็บทวารหนักและกรรมวิธีการผลิต
๓	ดำเนินการเตรียมเอกสารสำหรับยื่นคำขอเพื่อคุ้มครองทรัพย์สินทางปัญญาของผลิตภัณฑ์สุขภาพ จากกัญชาในรูปแบบอนุสิทธิบัตรต่อกรมทรัพย์สินทางปัญญา กระทรวงพาณิชย์
๔	ดำเนินการยื่นคำขอเพื่อคุ้มครองทรัพย์สินทางปัญญาของผลิตภัณฑ์สุขภาพจากกัญชา ในรูปแบบอนุสิทธิบัตรต่อกรมทรัพย์สินทางปัญญา กระทรวงพาณิชย์
๕	กรมทรัพย์สินทางปัญญา กระทรวงพาณิชย์ รับยื่นคำขอต่อนุสิทธิบัตร

สถานการณ์ : ตามพระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ (ฉบับที่ ๗) พ.ศ. ๒๕๖๒ ได้ปรับแก้ไขเพิ่มเติมกฎหมาย ว่าด้วยยาเสพติดให้โทษโดยระบุให้เพิ่มความในมาตรา ๒๖/๒ ว่าด้วยห้ามมิให้ผู้ใดผลิตนำเข้าหรือส่งออกซึ่ง ยาเสพติดให้โทษในประเภท ๕ เว้นแต่กรณีจำเป็นเพื่อประโยชน์ของทางราชการการแพทย์ การรักษาผู้ป่วย หรือ การศึกษาวิจัยและพัฒนา ทั้งนี้ ให้รวมถึง การเกษตรกรรม พาณิชยกรรม วิทยาศาสตร์ หรืออุตสาหกรรม เพื่อประโยชน์ทางการแพทย์ด้วยจากการปรับแก้ไขเพิ่มเติมในพระราชบัญญัตินี้ มีผลต่อการเพิ่มโอกาส
--

ในการเข้าถึงของประชาชนในการใช้ประโยชน์ทางการแพทย์แผนไทยและแผนปัจจุบันรวมถึงการศึกษาวิจัยและพัฒนาผลิตภัณฑ์ยาสำเร็จรูปจากกัญชาและตำรับยาแผนไทยที่มีกัญชาปรุงผสม นอกจากนี้แผนแม่บทแห่งชาติว่าด้วยการพัฒนาสมุนไพรไทยฉบับที่ ๑ พ.ศ. ๒๕๖๐ - ๒๕๖๔ ยุทธศาสตร์ที่ ๓ ด้านการส่งเสริมการใช้สมุนไพรเพื่อการรักษาโรคและการสร้างเสริมสุขภาพโดยมีเป้าประสงค์ในการมุ่งเน้นเพิ่มการใช้สมุนไพรในระบบสุขภาพในการรักษาโรคหรือเสริมสร้างสุขภาพ ตลอดจนเสริมสร้างพื้นฐานการพัฒนาการแพทย์แผนไทยและสมุนไพรให้เป็นส่วนหนึ่งของระบบสุขภาพของประเทศในระยะยาว นั้น

กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกตระหนักถึงความสำคัญดังกล่าว จึงได้มีการดำเนินงานในการผลิตผลิตภัณฑ์สุขภาพ เพื่อส่งมอบให้สถานพยาบาลหรือผู้ประกอบการที่เกี่ยวข้อง โดยใช้องค์ความรู้ดั้งเดิมทางการแพทย์แผนไทยในการปรุงผสมตามกรรมวิธีการปรุงยาแผนโบราณหรือเทคโนโลยีสมัยใหม่ ซึ่งเป็นการส่งเสริมการพัฒนาผลิตภัณฑ์จากธรรมชาติให้เกิดประโยชน์ และเป็นการเพิ่มมูลค่าของสมุนไพร

ข้อมูลพื้นฐาน :

ปีงบประมาณ	๒๕๖๓	๒๕๖๔	๒๕๖๕	๒๕๖๖	๒๕๖๗
ผลการดำเนินงาน				-ได้รับการประกาศโฆษณาและรับจดอนุสิทธิบัตร และคุ้มครองทรัพย์สินทางปัญญาของผลิตภัณฑ์ครีมทาริดสีดวงทวารหนักที่มีเบญจเกสรและขิงและโรคผิวหนังจากกัญชา และกรรมวิธีการผลิตในรูปแบบอนุสิทธิบัตร ๑ ผลิตภัณฑ์ - ได้รับการประกาศโฆษณาและรับจดอนุสิทธิบัตร และคุ้มครองทรัพย์สินทางปัญญาของผลิตภัณฑ์ยาสมุนไพรสมุนไพรจากกัญชาและกรรมวิธีการผลิตในรูปแบบอนุสิทธิบัตร ๑ ผลิตภัณฑ์	-ได้รับการประกาศโฆษณาและรับจดอนุสิทธิบัตร และคุ้มครองทรัพย์สินทางปัญญาของผลิตภัณฑ์ชาจากกัญชาที่มีเบญจเกสรและขิงและกรรมวิธีการผลิตในรูปแบบอนุสิทธิบัตร ๑ ผลิตภัณฑ์



แผนระยะยาว / Road Map :

ปีงบประมาณ	๒๕๖๖	๒๕๖๗	๒๕๖๘	๒๕๖๙	๒๕๗๐
ค่าเป้าหมาย	-ได้รับการประกาศ โฆษณาและรับจด อนุสิทธิบัตร และ คุ้มครองทรัพย์สิน ทางปัญญาของ ผลิตภัณฑ์ครีมทา ริดสีดวงทวารหนัก และโรคผิวหนัง จากัญชา และ กรรมวิธีการผลิตใน รูปแบบอนุสิทธิบัตร ๑ ผลิตภัณฑ์ -ได้รับการประกาศ โฆษณาและรับจด อนุสิทธิบัตร และ คุ้มครองทรัพย์สิน ทางปัญญาของ ผลิตภัณฑ์ยาสุข ไสยาสน์จากัญชา ชนิดเม็ดเคลือบ ออกฤทธิ์ที่ลำไส้ และกรรมวิธีการ ผลิตในรูปแบบ อนุสิทธิบัตร ๑ ผลิตภัณฑ์	-ได้รับการประกาศ โฆษณาและรับจด อนุสิทธิบัตร และ คุ้มครองทรัพย์สิน ทางปัญญาของ ผลิตภัณฑ์ชาัญชา ที่มีเบญจเกสร และขิง และ กรรมวิธีการผลิต ในรูปแบบ อนุสิทธิบัตร ๑ ผลิตภัณฑ์	-กรมทรัพย์สินทาง ปัญญา กระทรวง พาณิชย์ รับยื่นคำ ขอจดอนุสิทธิบัตร		

เกณฑ์การประเมิน :

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

เป้าหมายรายเดือน (Small Success) :

รอบ	เกณฑ์/เป้าหมาย (Small Success)	แหล่งข้อมูล (เอกสาร/หลักฐาน/รายงาน)
๔ เดือน (๑ ต.ค. ๖๗ – ๓๑ ม.ค. ๖๘)	ดำเนินการขั้นตอนที่ ๑ - ๒	๑. เอกสารทบทวนวรรณกรรมและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง ๒. รายงานผลการวิจัยและพัฒนาผลิตภัณฑ์สุขภาพ
๙ เดือน (๑ ต.ค. ๖๗ – ๓๐ มิ.ย. ๖๘)	ดำเนินการขั้นตอนที่ ๑ - ๕	๑. เอกสารคำขอยื่นเพื่อคุ้มครองทรัพย์สินทางปัญญาของผลิตภัณฑ์สุขภาพในรูปแบบอนุสิทธิบัตรต่อกรมทรัพย์สินทางปัญญา กระทรวงพาณิชย์ ๒. หลักฐานที่แสดงว่ากรมทรัพย์สินทางปัญญา กระทรวงพาณิชย์ รับยื่นคำขอจดอนุสิทธิบัตร

แหล่งข้อมูล :

กองพัฒนายาแผนไทยและสมุนไพร

วิธีการจัดเก็บข้อมูล :

อนุสิทธิบัตรผลิตภัณฑ์สุขภาพ

ประโยชน์ที่จะได้รับ :

นักวิจัย เกษัชกร นักวิทยาศาสตร์ หน่วยงานและสถาบันวิจัยด้านวิทยาศาสตร์หรือเกษตรกรรม สถานที่ผลิตผลิตภัณฑ์สมุนไพร สามารถนำกระบวนการผลิตและประกันคุณภาพในระดับนำร่อง (pilot scale) สามารถนำไปพัฒนาต่อยอดในการผลิตเชิงอุตสาหกรรม (production scale)

ผู้กำกับตัวชี้วัด : นายปรีชา หนูทิม

หมายเลขโทรศัพท์ ๐๘๕-๔๘๕๖๙๑๑

ผู้อำนวยการกองพัฒนายาแผนไทยและสมุนไพร

ผู้จัดเก็บข้อมูล : ๑. นางสาวธีราธร สังห์รัมย์

หมายเลขโทรศัพท์ ๐๖๑-๘๙๔๖๙๑๔

เกษัชกรชำนาญการ

๒. นางสาวจินตนา ศรีสุวรรณ

หมายเลขโทรศัพท์ ๐๘๗-๙๗๙๑๒๒๐

นักจัดการงานทั่วไปชำนาญการ

ตัวชี้วัดการประเมินประสิทธิภาพ
กองพัฒนายาแผนไทยและสมุนไพร

☐ ตัวชี้วัดต่อเนื่อง ☒ ตัวชี้วัดใหม่ ☐ ตัวชี้วัดเดิม

ตัวชี้วัดที่ ๑.๓ : ร้อยละของผู้ประกอบการผลิตภัณฑ์สมุนไพรและประชาชนทั่วไป ที่เข้ารับคำปรึกษากับกองพัฒนายาแผนไทยและสมุนไพร เพิ่มขึ้น หน่วยวัด : เพิ่มขึ้นร้อยละ ๒๐	น้ำหนัก ร้อยละ ๒๐
--	----------------------

ประเภท : ☐ Agenda KPIs ☒ Functional KPIs ☐ Potential Base มิติ : ☒ ประสิทธิภาพขององค์การ ☐ คุณภาพการให้บริการ ☐ ประสิทธิภาพ ☐ การพัฒนาองค์การ

ความสอดคล้องตามยุทธศาสตร์ : เชื่อมโยงกับนโยบายกระทรวงสาธารณสุข ข้อที่ ๖ : ยกระดับเศรษฐกิจสุขภาพ เชื่อมโยงกับแผนย่อยภายใต้แผนปฏิบัติการ เรื่องที่ ๓ : การส่งเสริมและสนับสนุนการพัฒนาการแพทย์ แผนไทย นวดไทย สมุนไพรไทย การแพทย์ทางเลือก เพื่อสนับสนุนการพัฒนาเศรษฐกิจ สร้างงาน อาชีพ เสริมสร้างเศรษฐกิจชุมชน และคุณภาพชีวิตประชาชน (SMART Wisdom) เชื่อมโยงกับแผนงาน/โครงการ - เชื่อมโยงกับ PA อธิปัตย์ : จำนวนศูนย์ Wellness Center/แหล่งท่องเที่ยวเชิงสุขภาพที่ได้รับการ ยกระดับแบบมีส่วนร่วม และสร้างสรรค์ด้านภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย การแพทย์ทางเลือกและสมุนไพรให้มี คุณค่าและมูลค่าสูง (แห่ง)
--

คำอธิบาย : การให้คำปรึกษา หมายถึง กระบวนการให้ความช่วยเหลือ ติดต่อสื่อสารกันด้วยวาจาและกิริยาท่าทาง ที่เกิดจากสัมพันธภาพทางวิชาชีพของบุคคลอย่างน้อย ๒ คน คือ ผู้ให้และผู้รับคำปรึกษา ผู้ให้คำปรึกษาในที่นี้ หมายถึง บุคลากรของกองพัฒนายาแผนไทยและสมุนไพรที่มีคุณลักษณะที่เอื้อต่อการให้คำปรึกษา มีความรู้และ ทักษะในการให้คำปรึกษา ทำหน้าที่ให้ความช่วยเหลือแก่ผู้รับคำปรึกษาหรือผู้ประกอบการภาคเอกชน/ โรงงานผลิตยา/โรงงานผลิตผลิตภัณฑ์สมุนไพร/ประชาชนทั่วไป ซึ่งเป็นผู้ที่กำลังประสบความยุ่งยากใจหรือมีความ ทุกข์และต้องการความช่วยเหลือให้เข้าใจตนเอง เข้าใจสิ่งแวดล้อม ให้มีทักษะในการตัดสินใจ และหาทางออก เพื่อลดหรือจัดความทุกข์ความยุ่งยากใจด้วยตนเองได้อย่างมีประสิทธิภาพ สามารถพัฒนาตนเองไปสู่เป้าหมาย ที่ต้องการ การศึกษาดูงาน หมายถึง การศึกษานอกสถานที่รูปแบบหนึ่งเพื่อการเรียนรู้และแสวงหาประสบการณ์ ที่คาดหวังว่าจะสามารถนำมาประยุกต์ใช้ในองค์กร เพื่อเป็นแนวทางการปรับปรุงกระบวนการทำงาน การขึ้นทะเบียนตำรับ หมายถึง ทะเบียนตำรับสมุนไพร กระบวนการพิจารณาผลิตภัณฑ์สมุนไพร หมายถึง การพิจารณาคำขอ การตรวจสอบความถูกต้อง ของเอกสาร การประเมินเอกสารทางวิชาการ การตรวจวิเคราะห์ การตรวจสถานที่ผลิต นำเข้า ขาย หรือเก็บ รักษาผลิตภัณฑ์สมุนไพร หรือการตรวจสอบ เพื่้อออกใบอนุญาต ใบสำคัญการขึ้นทะเบียนตำรับ ใบรับแจ้ง รายละเอียด หรือใบรับจดทะเบียน ตลอดจนการพิจารณาใดๆ เกี่ยวกับผลิตภัณฑ์สมุนไพร

สถานการณ์ : ปัจจุบันประชาชนได้ให้ความสนใจเรื่องสมุนไพรเป็นอย่างมาก เนื่องจากเป็นทรัพยากรที่สำคัญของ ประเทศ จากรายงานของ Euromonitor International แสดงให้เห็นว่า มูลค่าค้าปลีกสินค้าสมุนไพรในตลาดโลก
--

(Retail Value RSP) มีมูลค่ารวมมากกว่า ๑.๗ ล้านล้านบาท ประเทศไทยมีขนาดตลาดผลิตภัณฑ์สมุนไพรเฉลี่ยคิดเป็นมูลค่าราว ๕ หมื่นล้านบาทต่อปี จัดเป็นประเทศที่มีมูลค่าการค้าปลีกสินค้าสมุนไพรสูงเป็นอันดับ ๘ ของโลก (รองจากจีน สหรัฐอเมริกา ญี่ปุ่น เกาหลีใต้ เยอรมนี อิตาลี และไต้หวัน) ผลิตภัณฑ์สมุนไพรและยาแผนไทยหากสามารถผลิตใช้ในประเทศและส่งออกได้จะเป็นการสร้างความมั่นคงและรายได้ที่สำคัญให้แก่ประเทศ แต่อย่างไรก็ตามการวิจัยและพัฒนาจากสมุนไพรหรือผลิตภัณฑ์สมุนไพรให้ได้มาตรฐานสากล จะต้องมีการพัฒนากระบวนการต่างๆ เพื่อเพิ่มศักยภาพในการแข่งขัน ซึ่งในปัจจุบันพบว่าผู้ประกอบการด้านสมุนไพรหรือผลิตภัณฑ์ยาแผนไทยขาดองค์ความรู้และเทคโนโลยีในการผลิต ขาดการวิจัยและพัฒนานวัตกรรมเพื่อต่อยอดทางการค้าอย่างเป็นระบบ วัตถุประสงค์ไม่เพียงพอต่อการผลิตเชิงอุตสาหกรรม คุณภาพวัตถุดิบไม่ได้มาตรฐาน ด้วยเหตุนี้ผู้ประกอบการด้านสมุนไพร ยาแผนไทย และผลิตภัณฑ์สมุนไพรในประเทศไทยจึงจำเป็นต้องได้รับการส่งเสริมและให้คำปรึกษาเพื่อยกระดับขีดความสามารถในกระบวนการผลิตหรือเพิ่มประสิทธิภาพการผลิตเพื่อต่อยอดธุรกิจ

กองพัฒนายาแผนไทยและสมุนไพร เป็นหน่วยงานภายในกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก มีหน้าที่ศึกษา วิเคราะห์ วิจัย และพัฒนายาแผนไทยและผลิตภัณฑ์สมุนไพรให้มีคุณภาพมาตรฐาน พัฒนาเทคนิคกระบวนการสกัดสมุนไพร ให้บริการผลิตสารสกัดจากสมุนไพร ยาแผนไทยและผลิตภัณฑ์สมุนไพรจากธรรมชาติด้วยเทคโนโลยีที่เหมาะสม พัฒนาด้านแบบด้านการแปรรูปวัตถุดิบสมุนไพรด้วยเทคโนโลยีที่เหมาะสม อีกทั้งเป็นโรงงานผลิตยาแผนไทยและผลิตภัณฑ์สมุนไพรตามหลักเกณฑ์และวิธีการผลิตที่ดี ทั้งนี้ กองพัฒนายาแผนไทยและสมุนไพร จึงเป็นหน่วยงานที่ให้บริการและให้คำปรึกษากับผู้ประกอบการภาคเอกชน/โรงงานผลิตยา/โรงงานผลิตผลิตภัณฑ์สมุนไพร/ประชาชนทั่วไปด้านการแปรรูปวัตถุดิบ การผลิตสารสกัดสมุนไพร การผลิตยาแผนไทย การรับรองคุณภาพซึ่งเป็นการสนับสนุนพัฒนาอุตสาหกรรมและบริการแห่งอนาคต เป็นหนึ่งในกลไกที่ใช้ขับเคลื่อนพัฒนาสมุนไพรอย่างครบวงจรตั้งแต่ต้นน้ำ กลางน้ำ และปลายน้ำ สร้างภาพลักษณ์และความเชื่อมั่นให้กับบริการการแพทย์แผนไทยและสมุนไพรอย่างปลอดภัยและได้มาตรฐาน ตลอดจนมีความพร้อมในการจัดเตรียมข้อมูลและดำเนินตามกระบวนการพิจารณาผลิตภัณฑ์สมุนไพร เพื่อขึ้นทะเบียนตำรับผลิตภัณฑ์สมุนไพร และเป็นการเพิ่มโอกาสมูลค่าทางเศรษฐกิจ ทำให้สมุนไพรไทยเป็นที่ยอมรับของคนทั่วโลก รวมถึงเพิ่มรายได้ เพิ่มอาชีพให้แก่เกษตรกรอัจฉริยะ (smart farmers) จากทั่วประเทศเพื่อรองรับการผลิตวัตถุดิบป้อนโรงงานอุตสาหกรรมยา ก่อนขยายผลสู่ตลาดโลก

ข้อมูลพื้นฐาน :

ปีงบประมาณ	๒๕๖๓	๒๕๖๔	๒๕๖๕	๒๕๖๖	๒๕๖๗
ผลการดำเนินงาน	๒๐ ครั้ง	๒๔ ครั้ง	๓๒ ครั้ง	๔๘ ครั้ง	๕๕ ครั้ง

แผนระยะยาว / Road Map :

ปีงบประมาณ	๒๕๖๖	๒๕๖๗	๒๕๖๘	๒๕๖๙	๒๕๗๐
ค่าเป้าหมาย	-	-	๖๐ ครั้ง	๗๐ ครั้ง	๘๐ ครั้ง

เกณฑ์การประเมิน :

เป้าหมาย	ค่าคะแนน	เกณฑ์การให้คะแนน
ขั้นต้น	๕๐	เพิ่มขึ้น ร้อยละ ๕
ขั้นมาตรฐาน	๗๕	เพิ่มขึ้น ร้อยละ ๑๐
ขั้นสูง	๑๐๐	เพิ่มขึ้น ร้อยละ ๒๐

สูตรการคำนวณ :

๑) รอบ ๔ เดือน

จำนวนผบก.และปชช.เข้ารับคำปรึกษา ปี ๖๘ (ณ ๓๑ ม.ค. ๖๘) - จำนวนผบก.และปชช.เข้ารับคำปรึกษา ปี ๖๗ (ณ ๓๑ ม.ค. ๖๗)	X ๑๐๐
จำนวนผบก.และปชช.เข้ารับคำปรึกษา ปี ๖๗ (ณ ๓๑ ม.ค. ๖๗)	

๒) รอบ ๙ เดือน

จำนวนผบก.และปชช.เข้ารับคำปรึกษา ปี ๖๘ (ณ ๓๐ มิ.ย. ๖๘) - จำนวนผบก.และปชช.เข้ารับคำปรึกษา ปี ๖๗ (ณ ๓๐ มิ.ย. ๖๗)	X ๑๐๐
จำนวนผบก.และปชช.เข้ารับคำปรึกษา ปี ๖๗ (ณ ๓๐ มิ.ย. ๖๗)	

เป้าหมายรายเดือน (Small Success) :

รอบ	เกณฑ์/เป้าหมาย (Small Success)	แหล่งข้อมูล (เอกสาร/หลักฐาน/รายงาน)
๔ เดือน (๑ ต.ค. ๖๗ - ๓๑ ม.ค. ๖๘)	ผู้ประกอบการที่เข้ารับการปรึกษา เพิ่มขึ้น ร้อยละ ๑๐	บันทึกการลงทะเบียน/หนังสือ ขอเข้ารับการให้คำปรึกษา
๙ เดือน (๑ ต.ค. ๖๗ - ๓๐ มิ.ย. ๖๘)	ผู้ประกอบการที่เข้ารับการปรึกษา เพิ่มขึ้น ร้อยละ ๒๐	บันทึกการลงทะเบียน/หนังสือ ขอเข้ารับการให้คำปรึกษา

แหล่งข้อมูล :

กองพัฒนายาแผนไทยและสมุนไพร

วิธีการจัดเก็บข้อมูล :

บันทึกการลงทะเบียน/หนังสือขอเข้ารับการให้คำปรึกษา

ประโยชน์ที่จะได้รับ :

ผู้ประกอบการและประชาชนทั่วไปที่เข้ารับคำปรึกษาและศึกษาดูงานที่เกี่ยวข้องกับสมุนไพร สารสกัดสมุนไพร ผลิตภัณฑ์สมุนไพร ยาแผนไทย การตรวจวิเคราะห์และการควบคุมคุณภาพสมุนไพร เพื่อต่อยอดธุรกิจ และเตรียมความพร้อมในการขึ้นทะเบียนตำรับผลิตภัณฑ์สมุนไพร

ผู้กำกับตัวชี้วัด : นายปรีชา หนูทิม

หมายเลขโทรศัพท์ ๐๘๕-๔๘๕๖๔๑๑

ผู้อำนวยการกองพัฒนายาแผนไทยและสมุนไพร

ผู้จัดเก็บข้อมูล : ๑. นางสาวกมลลดา พิษณุวิทยาเวทย์

หมายเลขโทรศัพท์ ๐๘๓-๘๘๔๕๔๕๔

นักวิทยาศาสตร์ปฏิบัติการ

๒. นางสาวพร้อมภัทร พิศุทธิณูศาสตร์

หมายเลขโทรศัพท์ ๐๘๙-๙๑๙๑๑๒๑

เภสัชกรปฏิบัติการ

๓. นางสาวชนิษฐา บุญทอง

หมายเลขโทรศัพท์ ๐๙๕-๕๙๓๙๒๕๘

นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ

๔. นางสาวกฤตวรรณ พรเลิศลักษณ์

หมายเลขโทรศัพท์ ๐๘๕-๐๗๓๓๓๙๔

นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ

๕. นางสาวอุสมา ดอแต

หมายเลขโทรศัพท์ ๐๙๐-๘๘๑๔๙๗๕

แพทย์แผนไทยปฏิบัติการ



กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก
Department of Thai Traditional and Alternative Medicine

คำรับรองการปฏิบัติราชการและคู่มือการประเมินผลการปฏิบัติราชการ ระดับหน่วยงาน
ของกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๘



คำรับรองการปฏิบัติราชการ กองเศรษฐกิจชุมชนไพร ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2568

คำรับรองระหว่าง



ผู้รับคำรับรอง

นายเทวัญ ธานีรัตน์

รองอธิบดีกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

และ

ผู้ทำคำรับรอง

นางมณฑาทิพย์ ธีรชัยสกุล

ผู้อำนวยการกองเศรษฐกิจชุมชนไพร





คำรับรองการปฏิบัติราชการ
กองสมุนไพรรักษาโรค
กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก
ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๘

๑. คำรับรองระหว่าง

นายแพทย์ ธาณิรัตน์

รองอธิบดีกรมการแพทย์แผนไทย
และการแพทย์ทางเลือก

ผู้รับคำรับรอง

และ

นางมณฑกา อธิชัยสกุล

ผู้อำนวยการกองสมุนไพรรักษาโรค

ผู้ทำคำรับรอง

๒. คำรับรองนี้เป็นคำรับรองสองฝ่าย สัญญาร่วมกันและใช้สำหรับกรอบระยะเวลาประเมินรอบ ๙ เดือน
เริ่มตั้งแต่วันที่ ๑ ตุลาคม ๒๕๖๗ ถึงวันที่ ๓๐ มิถุนายน ๒๕๖๘

๓. รายละเอียดของคำรับรอง ได้แก่ กรอบการประเมินผลการปฏิบัติราชการของหน่วยงาน เกณฑ์การประเมิน
ตัวชี้วัด น้ำหนัก และค่าเป้าหมายตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ ระดับหน่วยงาน ประจำปีงบประมาณ
พ.ศ. ๒๕๖๘ ของกองสมุนไพรรักษาโรค และรายละเอียดอื่น ๆ ตามที่ปรากฏอยู่ในเอกสารประกอบ
ท้ายคำรับรองนี้

๔. ข้าพเจ้า นายแพทย์ ธาณิรัตน์ รองอธิบดีกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ในฐานะ
ผู้บังคับบัญชาของ นางมณฑกา อธิชัยสกุล ผู้อำนวยการกองสมุนไพรรักษาโรค ได้พิจารณาและเห็นชอบ
กับกรอบการประเมินผลการปฏิบัติราชการ ตัวชี้วัด ค่าเป้าหมายและน้ำหนัก รวมถึงเกณฑ์การประเมิน
และรายละเอียดอื่น ๆ ตามที่กำหนดในเอกสารประกอบท้ายคำรับรองนี้ และข้าพเจ้ายินดีจะให้คำแนะนำ
กำกับ และตรวจสอบผลการปฏิบัติราชการของ นางมณฑกา อธิชัยสกุล ผู้อำนวยการกองสมุนไพรรักษาโรค
ให้เป็นไปตามคำรับรองที่จัดทำขึ้น

๒ / ๕. ข้าพเจ้า นางมณฑกา

๒

๕. ข้าพเจ้า นางมณฑกา อีร์ชัยสกุล ผู้อำนวยการกองสมุนไพรรักษาเพื่อเศรษฐกิจ ได้ทำความเข้าใจคำรับรองการปฏิบัติราชการ ตามข้อ ๓ แล้ว และขอให้คำรับรองกับรองอธิบดีกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ว่าจะมุ่งมั่นปฏิบัติราชการให้เกิดผลงานที่ดีตามเป้าหมายของตัวชี้วัดแต่ละตัวในระดับเป้าหมายขั้นสูง เพื่อให้เกิดประโยชน์สุขแก่ประชาชนตามที่ให้คำรับรองไว้
๖. ข้าพเจ้า นางมณฑกา อีร์ชัยสกุล ผู้อำนวยการกองสมุนไพรรักษาเพื่อเศรษฐกิจ รับทราบและจะดำรงรักษาไว้ซึ่งการปฏิบัติงานให้เป็นไปตามประมวลจริยธรรมข้าราชการพลเรือน ข้อบังคับว่าด้วยจรรยาข้าราชการวัฒนธรรมองค์กร กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก และแนวทางปฏิบัติตามจรรยาบรรณกระทรวงสาธารณสุข
๗. ผู้รับคำรับรองและผู้ทำคำรับรอง ได้เข้าใจในคำรับรองการปฏิบัติราชการและเห็นพ้องกันแล้ว จึงได้ลงลายมือชื่อไว้เป็นสำคัญ

นายเทวัญ อานีรัตน์

(นายเทวัญ อานีรัตน์)
รองอธิบดีกรมการแพทย์แผนไทย
และการแพทย์ทางเลือก

วันที่ ๑๙ ธันวาคม ๒๕๖๗

ผู้รับคำรับรอง

นางมณฑกา อีร์ชัยสกุล

(นางมณฑกา อีร์ชัยสกุล)
ผู้อำนวยการกองสมุนไพรรักษาเพื่อเศรษฐกิจ

วันที่ ๑๙ ธันวาคม ๒๕๖๗

ผู้ทำคำรับรอง

นายสมฤกษ์ จิงสมาน

(นายสมฤกษ์ จิงสมาน)
อธิบดีกรมการแพทย์แผนไทย
และการแพทย์ทางเลือก

วันที่ ๑๙ ธันวาคม ๒๕๖๗

พยาน

รายละเอียดตัวชี้วัดตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๘

หน่วยงาน กองเศรษฐกิจสมุนไพร

องค์ประกอบ	ตัวชี้วัด	น้ำหนัก (ร้อยละ)	เป้าหมาย (ขั้นสูง)
องค์ประกอบที่ ๑ การประเมิน ประสิทธิผล การดำเนินงาน (Performance Base)	๑.๑ ระดับความสำเร็จของการขับเคลื่อนสมุนไพร เชิงนโยบายตามพระราชบัญญัติผลิตภัณฑ์ สมุนไพร พ.ศ. ๒๕๖๒	๒๐	เกิดการขับเคลื่อนสมุนไพร ภายใต้แผนปฏิบัติการด้าน สมุนไพรแห่งชาติฯ ผ่านการประชุมที่เกี่ยวข้อง จำนวน ๒๕ ครั้ง
	๑.๒ จำนวนผลิตภัณฑ์สมุนไพรที่เข้าสู่กระบวนการ คัดเลือกผลิตภัณฑ์สมุนไพรคุณภาพ	๒๐	๒๕๐ รายการ
	๑.๓ จำนวนแหล่งท่องเที่ยวที่เข้าสู่กระบวนการ ประเมินแหล่งท่องเที่ยวเชิงสุขภาพภูมิปัญญา ไทยและสมุนไพร	๑๕	๑๕๐ แห่ง
	๑.๔ จำนวนเภสัชกรร้านยาที่ได้รับการพัฒนา ศักยภาพการส่งใช้ยาสมุนไพร	๑๕	๔๖๐ คน
	รวม	๗๐	
องค์ประกอบที่ ๒ การประเมินศักยภาพ การดำเนินงาน (Potential Base)	๒.๑ ระดับความสำเร็จของการพัฒนานวัตกรรม/ การพัฒนาหรือปรับปรุงกระบวนการทำงาน	๑๐	ดำเนินการขั้นตอนที่ ๑ -๕
	๒.๒ ระดับความสำเร็จของการพัฒนาชุดข้อมูล สำคัญของหน่วยงานเป็นไปตามมาตรฐาน ในระบบบัญชีข้อมูลภาครัฐ (GD Catalog)	๑๐	ดำเนินการขั้นตอนที่ ๑ -๕
	๒.๓ ระดับความสำเร็จการเป็นองค์กรคุณธรรม ของหน่วยงาน	๑๐	ดำเนินการขั้นตอนที่ ๑ -๕
	รวม	๓๐	

ตัวชี้วัดการประเมินประสิทธิภาพ
กองเศรษฐกิจสมุนไพร

☒ ตัวชี้วัดต่อเนื่อง ☐ ตัวชี้วัดใหม่ ☐ ตัวชี้วัดเดิม

ตัวชี้วัดที่ ๑.๑ : ระดับความสำเร็จของการขับเคลื่อนสมุนไพรเชิงนโยบายตามพระราชบัญญัติผลิตภัณฑ์สมุนไพร พ.ศ. ๒๕๖๒ หน่วยวัด : ระดับความสำเร็จ	น้ำหนัก ร้อยละ ๒๐
---	----------------------

ประเภท : ☐ Agenda KPIs ☒ Functional KPIs ☐ Potential Base

มิติ : ☒ ประสิทธิภาพขององค์การ ☐ คุณภาพการให้บริการ ☐ ประสิทธิภาพ ☐ การพัฒนาองค์การ

ความสอดคล้องตามยุทธศาสตร์ :

เชื่อมโยงกับนโยบายกระทรวงสาธารณสุข ข้อที่ ๖ : เพิ่มศักยภาพเศรษฐกิจสุขภาพสู่ Medical & Wellness Hub
เชื่อมโยงกับแผนย่อยภายใต้แผนปฏิบัติการ เรื่องที่ ๓ : ส่งเสริมและสนับสนุนการพัฒนาการแพทย์แผนไทย
นวดไทย สมุนไพรไทย การแพทย์ทางเลือก เพื่อสนับสนุนการพัฒนาเศรษฐกิจ สร้างงาน อาชีพ เสริมสร้างเศรษฐกิจ
ชุมชน และคุณภาพชีวิตประชาชน (SMART Wisdom)
เชื่อมโยงกับโครงการขับเคลื่อนเชิงนโยบายด้านสมุนไพรและส่งเสริมการพัฒนาอุตสาหกรรมตลอดห่วงโซ่มูลค่า

คำอธิบาย :

ระดับความสำเร็จของการขับเคลื่อนสมุนไพรเชิงนโยบายตามพระราชบัญญัติผลิตภัณฑ์สมุนไพร พ.ศ. ๒๕๖๒ หมายถึง การวัดระดับความสำเร็จของการดำเนินงานตามแผนกิจกรรมและผลลัพธ์สำคัญที่สอดคล้องตามนโยบายรัฐบาล พระราชบัญญัติผลิตภัณฑ์สมุนไพร พ.ศ. ๒๕๖๒ และแผนปฏิบัติการด้านสมุนไพรแห่งชาติ ฉบับที่ ๒ พ.ศ. ๒๕๖๖ – ๒๕๗๐ ให้เป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ

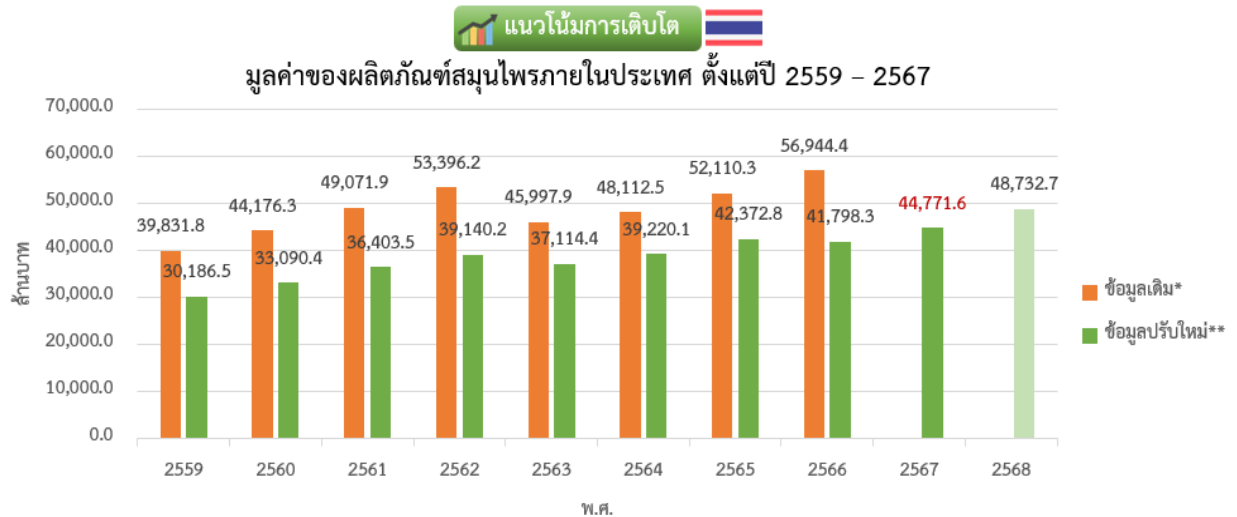
ขั้นตอนการดำเนินงาน :

ขั้นตอนที่	รายละเอียดการดำเนินงาน
๑	จัดทำแนวทางส่งเสริมและสร้างการรับรู้สมุนไพรผ่าน Herb of the Year
๒	ขับเคลื่อนและส่งเสริมการพัฒนาอุตสาหกรรมสมุนไพรในภูมิภาคผ่านตลาดกลางวัตถุดิบสมุนไพรและเมืองสมุนไพร เพื่อส่งเสริมให้วัตถุดิบสมุนไพรมีคุณภาพมาตรฐาน
๓	ขับเคลื่อนแผนปฏิบัติการด้านสมุนไพรแห่งชาติ ฉบับที่ ๒ พ.ศ. ๒๕๖๖ – ๒๕๗๐ ตามยุทธศาสตร์ ๕ ด้าน ผ่านคณะกรรมการขับเคลื่อนภารกิจของคณะกรรมการนโยบายสมุนไพรแห่งชาติ ๖ คณะ
๔	ขับเคลื่อนเชิงนโยบายด้านสมุนไพรผ่านคณะกรรมการนโยบายสมุนไพรแห่งชาติ
๕	จัดทำสรุปผลการดำเนินงานภายใต้แผนปฏิบัติการด้านสมุนไพรแห่งชาติ ฉบับที่ ๒ พ.ศ. ๒๕๖๖ – ๒๕๗๐ ณ กลางแผน

สถานการณ์ :

ตามพระราชบัญญัติผลิตภัณฑ์สมุนไพร พ.ศ. ๒๕๖๒ กำหนดให้คณะกรรมการนโยบายสมุนไพรแห่งชาติ มีหน้าที่และอำนาจในการกำหนดนโยบาย และมาตรการในการขับเคลื่อนสมุนไพร รวมทั้งติดตามและประเมินผลการดำเนินงานของหน่วยงานที่เกี่ยวข้องเพื่อให้ปฏิบัติตามนโยบายและแผนปฏิบัติการด้านสมุนไพรแห่งชาติ ฉบับที่ ๒ พ.ศ. ๒๕๖๖ – ๒๕๗๐ โดยแผนปฏิบัติการด้านสมุนไพรแห่งชาติ ฉบับที่ ๒ พ.ศ. ๒๕๖๖ – ๒๕๗๐ ได้รับความเห็นชอบ

จากคณะรัฐมนตรี เมื่อวันที่ ๓๑ มกราคม พ.ศ.๒๕๖๖ ขณะนี้ หน่วยงานที่เกี่ยวข้องอยู่ระหว่างการนำสู่การปฏิบัติ โดยมีตัวชี้วัดเป้าหมายรวมของประเทศ คือ ๑) ขนาดตลาดวัตถุดิบและผลิตภัณฑ์สมุนไพรของประเทศไทยเพิ่มขึ้นอย่างน้อย ๑ เท่าตัว ภายในปี พ.ศ. ๒๕๗๐ และ ๒) ความเข้มแข็งของห่วงโซ่อุปทาน (Supply chain) อุตสาหกรรมสมุนไพรไทยเพิ่มขึ้นอย่างน้อยร้อยละ ๒๐ ภายในปี พ.ศ. ๒๕๗๐



ทั้งนี้ ในการติดตามและประเมินผลการดำเนินงานของหน่วยงานที่เกี่ยวข้องภายใต้แผนปฏิบัติการด้านสมุนไพรแห่งชาติ ฉบับที่ ๒ พ.ศ. ๒๕๖๖ – ๒๕๗๐ คณะอนุกรรมการยุทธศาสตร์สมุนไพรแห่งชาติได้มอบหมายกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกในฐานะฝ่ายเลขานุการจัดทำคำสั่งแต่งตั้งคณะทำงานติดตามและประเมินผลการขับเคลื่อนแผนปฏิบัติการด้านสมุนไพรแห่งชาติ ฉบับที่ ๒ พ.ศ. ๒๕๖๖ – ๒๕๗๐ เพื่อกำหนดแนวทางวิธีการในการกำกับ ติดตามและประเมินผลโครงการ/มาตรการ/แผนงาน ดำเนินการกำกับ ติดตาม และประเมินผลการขับเคลื่อนแผนปฏิบัติการด้านสมุนไพรแห่งชาติ ฉบับที่ ๒ พ.ศ. ๒๕๖๖ – ๒๕๗๐ รวมทั้งรายงานผลและเสนอความเห็นต่อคณะอนุกรรมการยุทธศาสตร์สมุนไพรแห่งชาติ

ข้อมูลพื้นฐาน :

ปีงบประมาณ	๒๕๖๓	๒๕๖๔	๒๕๖๕	๒๕๖๖	๒๕๖๗
ผลการดำเนินงาน	-	-	-	-	-

แผนระยะยาว / Road Map :

ปีงบประมาณ	๒๕๖๖	๒๕๖๗	๒๕๖๘	๒๕๖๙	๒๕๗๐
ค่าเป้าหมาย	-	-	๒๕ ครั้ง	-	-

เกณฑ์การประเมิน :

เป้าหมาย	ค่าคะแนน	เกณฑ์การให้คะแนน
ขั้นต้น	๕๐	- ดำเนินการขั้นตอนที่ ๑ - ๓ - ขับเคลื่อนสมุนไพรภายใต้แผนปฏิบัติการด้านสมุนไพรแห่งชาติฯ ผ่านการประชุมที่เกี่ยวข้อง จำนวน ๑๕ ครั้ง



เป้าหมาย	ค่าคะแนน	เกณฑ์การให้คะแนน
ขั้นมาตรฐาน	๗๕	- ดำเนินการขั้นตอนที่ ๑ – ๔ - ขับเคลื่อนสมุนไพรภายใต้แผนปฏิบัติการด้านสมุนไพรแห่งชาติ ผ่านการประชุมที่เกี่ยวข้อง จำนวน ๒๐ ครั้ง
ขั้นสูง	๑๐๐	- ดำเนินการขั้นตอนที่ ๑ – ๕ - ขับเคลื่อนสมุนไพรภายใต้แผนปฏิบัติการด้านสมุนไพรแห่งชาติ ผ่านการประชุมที่เกี่ยวข้อง จำนวน ๒๕ ครั้ง

เป้าหมายรายเดือน (Small Success) :

รอบ	เกณฑ์/เป้าหมาย (Small Success)	แหล่งข้อมูล (เอกสาร/หลักฐาน/รายงาน)
๔ เดือน (๑ ต.ค. ๖๗ – ๓๑ ม.ค. ๖๘)	ดำเนินการขั้นตอนที่ ๑ – ๓	- แนวทางส่งเสริมและสร้างการรับรู้ Herb of the Year จำนวน ๑ แนวทาง - ข้อมูลรายการวัตถุดิบสมุนไพรที่ส่งตรวจรับรองคุณภาพจากตลาดกลางวัตถุดิบสมุนไพร/จังหวัดเมืองสมุนไพร อย่างน้อย ๖๐ รายการ - สรุปประชุมการขับเคลื่อนสมุนไพรภายใต้แผนปฏิบัติการด้านสมุนไพรแห่งชาติ ผ่านการประชุมที่เกี่ยวข้อง อย่างน้อย ๖ ครั้ง
๙ เดือน (๑ ต.ค. ๖๗ – ๓๐ มิ.ย. ๖๘)	ดำเนินการขั้นตอนที่ ๑ – ๕	- ผลการตรวจรับรองคุณภาพวัตถุดิบสมุนไพรตลาดกลางวัตถุดิบสมุนไพร/จังหวัดเมืองสมุนไพร อย่างน้อย ๖๐ รายการ - สรุปประชุมการขับเคลื่อนสมุนไพรภายใต้แผนปฏิบัติการด้านสมุนไพรแห่งชาติ ผ่านการประชุมที่เกี่ยวข้อง อย่างน้อย ๑๙ ครั้ง - สรุปผลการดำเนินงานภายใต้แผนปฏิบัติการด้านสมุนไพรแห่งชาติ ฉบับที่ ๒ พ.ศ. ๒๕๖๖ – ๒๕๗๐ ณ กลางแผน ๑ ฉบับ

แหล่งข้อมูล :

กองเศรษฐกิจสมุนไพร กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

วิธีการจัดเก็บข้อมูล :

ข้อมูลโดยกลุ่มงานขับเคลื่อนแผนปฏิบัติการด้านสมุนไพรแห่งชาติและเมืองสมุนไพร กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

ประโยชน์ที่จะได้รับ :

เกิดการขับเคลื่อนการดำเนินการส่งเสริมและพัฒนาสมุนไพรไทยอย่างเป็นระบบ โดยอาศัยกลไกการทำงานร่วมกันระหว่างหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ทั้งภาครัฐ เอกชน และสถาบันการศึกษา รวมทั้งท้องถิ่น เพื่อทำให้



เกิดการพัฒนาสมนไพรไทยอย่างเชื่อมโยงและครบวงจร เกิดการพัฒนาแหล่งวัตถุดิบสมุนไพรคุณภาพของประเทศ พัฒนาสมนไพรโดยมีการต่อยอดเพื่อประโยชน์ทั้งด้านการรักษาและผลิตภัณฑ์ประเภทอื่น และส่งเสริมให้มีการใช้สมุนไพรมูลค่าเพิ่มทางเศรษฐกิจ โดยมีความเชื่อมโยงกับอุตสาหกรรม และภาคเศรษฐกิจต่าง ๆ

เภสัชกรปฏิบัติการ

ตัวชี้วัดการประเมินประสิทธิภาพ
กองเศรษฐกิจสมุนไพร

☒ ตัวชี้วัดต่อเนื่อง ☐ ตัวชี้วัดใหม่ ☐ ตัวชี้วัดเดิม

ตัวชี้วัดที่ ๑.๒ : จำนวนผลิตภัณฑ์สมุนไพรที่เข้าสู่กระบวนการคัดเลือกผลิตภัณฑ์สมุนไพรคุณภาพ หน่วยวัด : จำนวน (ผลิตภัณฑ์)	น้ำหนัก ร้อยละ ๒๐
---	----------------------

ประเภท : ☐ Agenda KPIs ☒ Functional KPIs ☐ Potential Base
มิติ : ☒ ประสิทธิภาพขององค์การ ☐ คุณภาพการให้บริการ ☐ ประสิทธิภาพ ☐ การพัฒนาองค์การ

ความสอดคล้องตามยุทธศาสตร์ :

เชื่อมโยงกับนโยบายกระทรวงสาธารณสุข ข้อที่ ๖ : เพิ่มศักยภาพเศรษฐกิจสุขภาพสู่ Medical & Wellness Hub
เชื่อมโยงกับแผนย่อยภายใต้แผนปฏิบัติราชการ เรื่องที่ ๓ : ส่งเสริมและสนับสนุนการพัฒนาการแพทย์แผนไทย
นวดไทย สมุนไพรไทย การแพทย์ทางเลือก เพื่อสนับสนุนการพัฒนาเศรษฐกิจ สร้างงานอาชีพ เสริมสร้างเศรษฐกิจ
ชุมชน และคุณภาพชีวิตประชาชน (SMART Wisdom)
เชื่อมโยงกับโครงการส่งเสริมความสามารถการแข่งขันและขยายช่องทางการตลาดผลิตภัณฑ์สมุนไพร

คำอธิบาย :

จำนวนผลิตภัณฑ์สมุนไพรที่เข้าสู่กระบวนการคัดเลือกผลิตภัณฑ์สมุนไพรคุณภาพ หมายถึง การดำเนินการ
รับสมัครผลิตภัณฑ์สมุนไพรคุณภาพ เข้าคัดเลือกรางวัลผลิตภัณฑ์สมุนไพรคุณภาพ (Premium Herbal Products: PHP)
โดยแบ่งออกเป็น ๒ ประเภท ได้แก่

ประเภทที่ ๑ Premium Herbal Products สำหรับผลิตภัณฑ์สมุนไพรที่มีคุณภาพ

ประเภทที่ ๒ Premium Herbal Products Sustainable สำหรับผลิตภัณฑ์สมุนไพรชุมชน ท้องถิ่น
ที่มีคุณภาพมาตรฐาน

ซึ่งมีการกำหนดหลักเกณฑ์การพิจารณารับรองคุณภาพผลิตภัณฑ์สมุนไพร ที่มีส่วนประกอบของสมุนไพรไทย
มีการขึ้นทะเบียนผลิตภัณฑ์ตามกฎหมาย และการผลิตและจำหน่ายในท้องตลาด และแบ่งย่อยตามชนิดของผลิตภัณฑ์
ได้แก่ เครื่องสำอาง ผลิตภัณฑ์เสริมอาหาร ยาแผนโบราณ อาหารและเครื่องดื่ม เครื่องใช้ส่วนบุคคล
โดยหลักเกณฑ์การคัดเลือกผลิตภัณฑ์สมุนไพรคุณภาพ มี ๓ ด้าน ได้แก่

๑. คุณภาพในการผลิต (Quality of Manufacturing)

๒. คุณลักษณะเด่น ลักษณะเฉพาะ (Quality of Features)

๓. คุณภาพบรรจุภัณฑ์ (Quality of Packaging Design)

โดยตั้งแต่ปี ๒๕๖๐ - ๒๕๖๗ มีผลิตภัณฑ์สมุนไพรที่เข้าสู่กระบวนการคัดเลือกผลิตภัณฑ์สมุนไพรคุณภาพ
ทั้งหมดจำนวน ๔,๐๑๖ รายการ

สถานการณ์ :

สถานการณ์ของอุตสาหกรรมสมุนไพรของไทยเกิดการเปลี่ยนแปลงภายใต้พระราชบัญญัติผลิตภัณฑ์สมุนไพร
พ.ศ. ๒๕๖๒ ซึ่งมีผลบังคับใช้เมื่อวันที่ ๒๙ มิถุนายน ๒๕๖๒ และประกาศคณะกรรมการนโยบายสมุนไพรแห่งชาติ
กำหนดให้กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกจัดตั้งศูนย์ส่งเสริมผู้ประกอบการสมุนไพร เพื่อทำหน้าที่
รับแจ้งและรับรองการเป็นผู้ประกอบการผลิตสมุนไพร และผู้ประกอบการผลิตผลิตภัณฑ์สมุนไพร กรมการแพทย์

แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ในฐานะหน่วยงานกลางและหน่วยงานประสานงานกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เพื่อดำเนินการส่งเสริมและสนับสนุนผู้ประกอบการสมุนไพร เกี่ยวกับการผลิตสมุนไพรและผลิตผลิตภัณฑ์สมุนไพร การปฏิบัติตามหลักเกณฑ์มาตรฐานหรือการเตรียมเอกสารวิชาการเกี่ยวกับการผลิตผลิตภัณฑ์สมุนไพร หรือการขาย ผลิตภัณฑ์สมุนไพร รวมถึงการดำเนินการพิจารณาคัดเลือกรางวัล/รับรองด้านคุณภาพเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์สมุนไพร มาอย่างต่อเนื่องตั้งแต่ปี ๒๕๖๐ – ๒๕๖๗ มีผลิตภัณฑ์สมุนไพรที่ผู้ประกอบการส่งเข้ารับการคัดเลือกทั้งหมด จำนวน ๔,๐๑๖ รายการ ซึ่งมีผลิตภัณฑ์ที่ผ่านการรับรองรางวัลผลิตภัณฑ์สมุนไพรคุณภาพ (PHP) จำนวน ๑,๒๕๗ รายการ

ข้อมูลพื้นฐาน :

ปีงบประมาณ	๒๕๖๓	๒๕๖๔	๒๕๖๕	๒๕๖๖	๒๕๖๗
ผลการดำเนินงาน	๔๓๕ ผลิตภัณฑ์	๔๑๔ ผลิตภัณฑ์	๔๕๒ ผลิตภัณฑ์	๓๔๔ ผลิตภัณฑ์	๒๓๕ ผลิตภัณฑ์

แผนระยะยาว / Road Map :

ปีงบประมาณ	๒๕๖๖	๒๕๖๗	๒๕๖๘	๒๕๖๙	๒๕๗๐
ค่าเป้าหมาย	๓๔๔ ผลิตภัณฑ์	๒๓๕ ผลิตภัณฑ์	๒๕๐ ผลิตภัณฑ์	-	-

เกณฑ์การประเมิน :

เป้าหมาย	ค่าคะแนน	เกณฑ์การให้คะแนน
ขั้นต้น	๕๐	ผลิตภัณฑ์สมุนไพรที่เข้าสู่กระบวนการคัดเลือก ผลิตภัณฑ์สมุนไพรคุณภาพ จำนวน ๑๖๙ ผลิตภัณฑ์
ขั้นมาตรฐาน	๗๕	ผลิตภัณฑ์สมุนไพรที่เข้าสู่กระบวนการคัดเลือก ผลิตภัณฑ์สมุนไพรคุณภาพ จำนวน ๒๒๕ ผลิตภัณฑ์
ขั้นสูง	๑๐๐	ผลิตภัณฑ์สมุนไพรที่เข้าสู่กระบวนการคัดเลือก ผลิตภัณฑ์สมุนไพรคุณภาพ จำนวน ๒๕๐ ผลิตภัณฑ์

เป้าหมายรายเดือน (Small Success) :

รอบ	เกณฑ์/เป้าหมาย (Small Success)	แหล่งข้อมูล (เอกสาร/หลักฐาน/รายงาน)
๔ เดือน (๑ ต.ค. ๖๗ – ๓๑ ม.ค. ๖๘)	ผลิตภัณฑ์สมุนไพรที่เข้าสู่กระบวนการคัดเลือก ผลิตภัณฑ์สมุนไพรคุณภาพ จำนวน ๑๐๐ ผลิตภัณฑ์	- มีข้อมูลรายการผลิตภัณฑ์สมุนไพรที่ เข้าสู่กระบวนการคัดเลือกผลิตภัณฑ์ สมุนไพรคุณภาพ จำนวน ๑๐๐ ผลิตภัณฑ์
๙ เดือน (๑ ต.ค. ๖๗ – ๓๐ มิ.ย. ๖๘)	ผลิตภัณฑ์สมุนไพรที่เข้าสู่กระบวนการคัดเลือก ผลิตภัณฑ์สมุนไพรคุณภาพ จำนวน ๒๕๐ ผลิตภัณฑ์	- มีข้อมูลรายการผลิตภัณฑ์สมุนไพรที่ เข้าสู่กระบวนการคัดเลือกผลิตภัณฑ์ สมุนไพรคุณภาพ จำนวน ๒๕๐ ผลิตภัณฑ์ (สะสม)

แหล่งข้อมูล :

กองเศรษฐกิจสมุนไพร กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

วิธีการจัดเก็บข้อมูล :

รวบรวมข้อมูลโดยศูนย์ส่งเสริมผู้ประกอบการสมุนไพร กองเศรษฐกิจสมุนไพร

ประโยชน์ที่จะได้รับ :

ประเทศไทยเป็นผู้นำภูมิภาคด้านผลิตภัณฑ์สมุนไพรเพื่อสุขภาพ ได้มาตรฐาน และมีการเติบโตอย่างยั่งยืน

ผู้กำกับตัวชี้วัด : นางมณฑกา ธีรชัยสกุล

หมายเลขโทรศัพท์ ๐๙๐-๙๑๙-๔๓๙๑

ผู้อำนวยการกองเศรษฐกิจสมุนไพร

ผู้จัดเก็บข้อมูล : ๑. นางดวงมณี บุญบำรุง

หมายเลขโทรศัพท์ ๐๘๕-๕๕๐-๗๔๔๔

เภสัชกรชำนาญการ

๒. นางสาวชนมน มนต์ธนาภาพร

หมายเลขโทรศัพท์ ๐๙๔-๕๕๒-๓๔๔๙

แพทย์แผนไทยปฏิบัติการ

๓. นางสาวอนงค์นาค รัศมีทัต

หมายเลขโทรศัพท์ ๐๘๒-๙๓๙๑๖๙๔

นักวิเคราะห์นโยบายและแผน

ตัวชี้วัดการประเมินประสิทธิผล

กองเศรษฐกิจสมุนไพร

☒ ตัวชี้วัดต่อเนื่อง ☐ ตัวชี้วัดใหม่ ☐ ตัวชี้วัดเดิม

ตัวชี้วัดที่ ๑.๓ : จำนวนแหล่งท่องเที่ยวที่เข้าสู่กระบวนการประเมินแหล่งท่องเที่ยวเชิงสุขภาพภูมิปัญญาไทยและสมุนไพร หน่วยวัด : จำนวน (แหล่งท่องเที่ยว)	น้ำหนัก ร้อยละ ๑๕
--	----------------------

ประเภท : ☒ Agenda KPIs ☐ Functional KPIs ☐ Potential Base

มิติ : ☒ ประสิทธิภาพขององค์การ ☐ คุณภาพการให้บริการ ☐ ประสิทธิภาพ ☐ การพัฒนาองค์การ

ความสอดคล้องตามยุทธศาสตร์ :

เชื่อมโยงกับนโยบายกระทรวงสาธารณสุข ข้อที่ ๖ : เพิ่มศักยภาพเศรษฐกิจสุขภาพสู่ Medical & Wellness Hub
เชื่อมโยงกับแผนย่อยภายใต้แผนปฏิบัติการ เรื่องที่ ๓ : ส่งเสริมและสนับสนุนการพัฒนาการแพทย์แผนไทย
นวดไทย สมุนไพรไทย การแพทย์ทางเลือก เพื่อสนับสนุนการพัฒนาเศรษฐกิจ สร้างงาน อาชีพ เสริมสร้างเศรษฐกิจชุมชน
และคุณภาพชีวิตประชาชน (SMART Wisdom)
เชื่อมโยงกับโครงการสร้างคุณค่าและมูลค่าเพิ่มจากการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ด้วยการแพทย์แผนไทย
การแพทย์ทางเลือก และสมุนไพร
เชื่อมโยงกับ PA อธิบดี จำนวนศูนย์เวลเนส (Wellness Center)/แหล่งท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ที่ได้รับการยกระดับ
แบบมีส่วนร่วม และสร้างสรรค์ด้านภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย การแพทย์ทางเลือก และสมุนไพร ให้มีคุณค่า
และมูลค่าสูง

คำอธิบาย :

จำนวนแหล่งท่องเที่ยวที่เข้าสู่กระบวนการประเมินแหล่งท่องเที่ยวเชิงสุขภาพภูมิปัญญาไทยและสมุนไพร
หมายถึง แหล่งท่องเที่ยวที่มีศักยภาพและความพร้อม สนใจเข้าร่วมการประเมินศักยภาพเป็นแหล่งท่องเที่ยว
เชิงสุขภาพภูมิปัญญาไทยและสมุนไพร

การประเมิน หมายถึง การประเมินแหล่งท่องเที่ยวที่เข้าสู่กระบวนการประเมินแหล่งท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ
ภูมิปัญญาไทยและสมุนไพร ตามหลักเกณฑ์ที่กำหนด

แหล่งท่องเที่ยวเชิงสุขภาพภูมิปัญญาไทยและสมุนไพร หมายถึง แหล่งท่องเที่ยวที่มีการให้ความรู้
กิจกรรม บริการ แหล่งเรียนรู้ ทดลองปฏิบัติ ผลิตภัณฑ์สมุนไพร หรือการดูแลส่งเสริมสุขภาพทั้งทางกาย
และจิตใจที่เกี่ยวข้องกับภูมิปัญญาท้องถิ่นของไทย การแพทย์แผนไทย และสมุนไพร

สถานการณ์ :

หลังวิกฤตโรคระบาดโควิด-19 ประชาชนทั่วโลกหันมาใส่ใจดูแลสุขภาพเพิ่มมากขึ้น นโยบาย
รัฐบาลมุ่งเน้นสร้างสรรคการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพรูปแบบใหม่บนพื้นฐานของทรัพยากรที่มีศักยภาพในการบำบัด
ฟื้นฟู และดูแลรักษาสุขภาพ ในพื้นที่ต่างๆ ที่มีความแตกต่างของทรัพยากรและเอกลักษณ์ท้องถิ่น ขณะเดียวกัน
ที่เวลเนสเป็นกระแสที่ได้รับความนิยมจากภาคธุรกิจบริการกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก
มีบทบาทการส่งเสริมสนับสนุนองค์ความรู้และการจัดบริการ การแพทย์แผนไทย การแพทย์พื้นบ้าน และ
การแพทย์ทางเลือกรวมถึงสมุนไพรให้เข้าถึงการดูแลสุขภาพของประชาชน จึงเป็นทั้งโอกาสและจุดแข็งของ
การนำองค์ความรู้ภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย การแพทย์ทางเลือก และสมุนไพรที่มีความหลากหลายมาบูรณาการ



ร่วมกับกิจกรรมด้านการท่องเที่ยวเพื่อใช้ในการดูแลสุขภาพหลังภาวะโรคระบาดดังกล่าว รวมถึงเป็นการเพิ่มมูลค่าบริการและสินค้าจากภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย การแพทย์ทางเลือก และสมุนไพร สุขภาพไทย

กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ได้มีการประชาสัมพันธ์ชี้แจงการประเมินศักยภาพและความพร้อมของแหล่งท่องเที่ยวเชิงสุขภาพภูมิปัญญาไทยและสมุนไพร ให้แก่หน่วยงานที่เกี่ยวข้องในจังหวัดเป้าหมายและจังหวัดที่สนใจ ซึ่งมีแหล่งท่องเที่ยวสนใจเข้าร่วมการประเมินศักยภาพและความพร้อมของแหล่งท่องเที่ยวเชิงสุขภาพภูมิปัญญาไทยและสมุนไพรจำนวนมากขึ้น นับตั้งแต่ปี ๒๕๖๕ จนถึงปัจจุบัน ซึ่งมีแหล่งท่องเที่ยวที่ผ่านการประเมินตามเกณฑ์การประเมินความพร้อมแหล่งท่องเที่ยวเชิงสุขภาพภูมิปัญญาไทยและสมุนไพร ดังนี้

- ปี ๒๕๖๕ มีแหล่งท่องเที่ยวสนใจเข้าร่วมการประเมิน จำนวน ๕๔ แห่ง ผ่านการประเมิน ๔๔ แห่ง
 - ปี ๒๕๖๖ มีแหล่งท่องเที่ยวสนใจเข้าร่วมการประเมิน จำนวน ๖๘ แห่ง ผ่านการประเมิน ๕๐ แห่ง
 - ปี ๒๕๖๗ มีแหล่งท่องเที่ยวสนใจเข้าร่วมการประเมิน รอบที่ ๑ จำนวน ๑๓๒ แห่ง ผ่านการประเมิน ๗๒ แห่ง
 - ปี ๒๕๖๗ มีแหล่งท่องเที่ยวสนใจเข้าร่วมการประเมิน รอบที่ ๒ จำนวน ๗๙ แห่ง ผ่านการประเมิน ๖๐ แห่ง
- สรุปปี ๒๕๖๗ ส่งเข้าประเมิน ๒๑๑ แห่ง ผ่าน ๑๓๒ แห่ง

รวมข้อมูลแหล่งท่องเที่ยวฯ ที่ผ่านการประเมินตามเกณฑ์การประเมินความพร้อมแหล่งท่องเที่ยวเชิงสุขภาพภูมิปัญญาไทยและสมุนไพร ๒๕๖๕ - ๒๕๖๗ ส่งประเมิน ๓๓๓ แห่ง ผ่าน ๒๒๖

ข้อมูลพื้นฐาน :

ปีงบประมาณ	๒๕๖๓	๒๕๖๔	๒๕๖๕	๒๕๖๖	๒๕๖๗
ผลการดำเนินงาน	-	-	๕๔ แห่ง	๖๘ แห่ง	๒๑๑ แห่ง

แผนระยะยาว / Road Map :

ปีงบประมาณ	๒๕๖๖	๒๕๖๗	๒๕๖๘	๒๕๖๙	๒๕๗๐
ค่าเป้าหมาย	๖๘ แห่ง	๒๑๑ แห่ง	๑๕๐ แห่ง	-	-

เกณฑ์การประเมิน :

เป้าหมาย	ค่าคะแนน	เกณฑ์การให้คะแนน
ขั้นต้น	๕๐	แหล่งท่องเที่ยวสนใจเข้าร่วมการประเมินฯ จำนวน ๑๐๑ แห่ง
ขั้นมาตรฐาน	๗๕	แหล่งท่องเที่ยวสนใจเข้าร่วมการประเมินฯ จำนวน ๑๓๕ แห่ง
ขั้นสูง	๑๐๐	แหล่งท่องเที่ยวสนใจเข้าร่วมการประเมินฯ จำนวน ๑๕๐ แห่ง

เป้าหมายรายเดือน (Small Success) :

รอบ	เกณฑ์/เป้าหมาย (Small Success)	แหล่งข้อมูล (เอกสาร/หลักฐาน/รายงาน)
๔ เดือน (๑ ต.ค. ๖๗ - ๓๑ ม.ค. ๖๘)	แหล่งท่องเที่ยวสนใจเข้าร่วมการประเมิน จำนวน ๗๕ แห่ง	- รายชื่อแหล่งท่องเที่ยวเข้าสู่กระบวนการประเมินแหล่งท่องเที่ยวเชิงสุขภาพภูมิปัญญาไทยและสมุนไพร จำนวน ๗๕ แห่ง



ของกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๘

รอบ	เกณฑ์/เป้าหมาย (Small Success)	แหล่งข้อมูล (เอกสาร/หลักฐาน/รายงาน)
๙ เดือน (๑ ต.ค. ๖๗ – ๓๐ มิ.ย. ๖๘)	แหล่งท่องเที่ยวสนใจเข้าร่วมการประเมิน จำนวน ๑๕๐ แห่ง	- รายชื่อแหล่งท่องเที่ยวฯ มีแหล่งท่องเที่ยวเข้าสู่กระบวนการประเมินแหล่งท่องเที่ยวเชิงสุขภาพภูมิปัญญาไทยและสมุนไพร จำนวน ๑๕๐ แห่ง (สะสม) - ประกาศผลการประเมินแหล่งท่องเที่ยวเชิงสุขภาพภูมิปัญญาไทยและสมุนไพร ปีงบประมาณ ๒๕๖๘

แหล่งข้อมูล :

กองเศรษฐกิจชุมชนไพร่ กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

วิธีการจัดเก็บข้อมูล :

รวบรวมข้อมูลโดยกองเศรษฐกิจชุมชนไพร่ กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

ประโยชน์ที่จะได้รับ :

แหล่งท่องเที่ยวเชิงสุขภาพภูมิปัญญาไทยและสมุนไพรที่มีคุณภาพ มาตรฐานปลอดภัยแก่ประชาชนและนักท่องเที่ยวได้รับความรู้และสามารถนำไปใช้ในการดูแลสุขภาพเพิ่มมากขึ้น อีกทั้งเป็นการส่งเสริมการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพและก่อให้เกิดประโยชน์ด้านสุขภาพและเศรษฐกิจของประเทศ

ผู้กำกับตัวชีวิต : นางมณฑกา ธีรชัยสกุล

หมายเลขโทรศัพท์ ๐๙๐-๙๑๙-๕๓๙๑

ผู้อำนวยการกองเศรษฐกิจชุมชนไพร

ผู้จัดเก็บข้อมูล : ๑. นางสาวสุดารัตน์ เกตโล

หมายเลขโทรศัพท์ ๐๖๕-๓๙๕-๓๙๑๔

นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ

๒. นางสาวพิชญารัตน์ วรรณวุฒิกุล

หมายเลขโทรศัพท์ ๐๖๒-๕๒๙๖๑๙๕

เภสัชกรชำนาญการ

๓. นางสาวอนงค์นาถ รัศมิทัต

หมายเลขโทรศัพท์ ๐๘๒-๙๓๙๑๖๙๔

นักวิเคราะห์นโยบายและแผน

ตัวชี้วัดการประเมินประสิทธิภาพ
กองเศรษฐกิจสมุนไพร

☐ ตัวชี้วัดต่อเนื่อง ☒ ตัวชี้วัดใหม่ ☐ ตัวชี้วัดเดิม

ตัวชี้วัดที่ ๑.๔ : จำนวนเภสัชกรร้านยาที่ได้รับการพัฒนาศักยภาพการสั่งใช้ยาสมุนไพร หน่วยวัด : จำนวน (คน)	น้ำหนัก ร้อยละ ๑๕
---	----------------------

ประเภท : ☒ Agenda KPIs ☐ Functional KPIs ☐ Potential Base มิติ : ☒ ประสิทธิภาพขององค์การ ☐ คุณภาพการให้บริการ ☐ ประสิทธิภาพ ☐ การพัฒนาองค์การ

ความสอดคล้องตามยุทธศาสตร์ : เชื่อมโยงกับนโยบายรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข ประเด็น เจ็บป่วยคร่าชีวิต คิดถึงยาไทย ก่อนไปหาหมอ เชื่อมโยงกับนโยบายกระทรวงสาธารณสุข ข้อที่ ๖ : เพิ่มศักยภาพเศรษฐกิจสุขภาพสู่ Medical & Wellness Hub เชื่อมโยงกับแผนย่อยภายใต้แผนปฏิบัติการ เรื่องที่ ๒ : พัฒนาศักยภาพการแพทย์แผนไทย การแพทย์ทางเลือก และสมุนไพรไทยในระบบบริการสุขภาพที่เป็นเลิศและการรับมือกับความต้องการทางสุขภาพของประเทศ (Smart Service) เชื่อมโยงกับ PA อธิปไตย ร้อยละการบริการประชาชนในระดับปฐมภูมิที่ได้รับการรักษาด้วยการแพทย์แผนไทย และการแพทย์ทางเลือก
--

คำอธิบาย : จำนวนเภสัชกรร้านยาที่ได้รับการพัฒนาศักยภาพการสั่งใช้ยาสมุนไพร หมายถึง เภสัชกรที่เป็น บุคลากรสาธารณสุข ที่มีการให้บริการประชาชนในการดูแลอาการเจ็บป่วยที่เล็กน้อยในร้านยาด้วยยาสมุนไพร ที่ได้รับการอบรมหลักสูตร “การใช้ยาสมุนไพรสำหรับการดูแลอาการเจ็บป่วยเล็กน้อยในร้านยา”

สถานการณ์ : เภสัชกรร้านยาหรือเภสัชกรชุมชนเป็นบุคลากรสาธารณสุขที่ใกล้ชิดกับประชาชนและชุมชนมาก ร้านยา จึงเป็นที่พึ่งของประชาชนยามเจ็บป่วยเล็กน้อยได้เป็นอย่างดี สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติเล็งเห็นถึง บทบาทที่สำคัญของเภสัชกรชุมชนและเพื่อให้ประชาชนสามารถเข้าถึงบริการการดูแลอาการเจ็บป่วยเล็กน้อย ในร้านยา จึงจัดให้มีบริการดังกล่าวขึ้นในร้านยา นอกจากนี้ปัจจุบันมีกระแสความนิยมยาสมุนไพรมากขึ้น และ นโยบายของรัฐบาลที่สนับสนุนส่งเสริมการใช้สมุนไพรในประเทศ ส่งผลให้มีการใช้ยาสมุนไพรในร้านยาเพิ่มมาก ขึ้นกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก จึงได้เล็งเห็นความสำคัญของการพัฒนาศักยภาพการสั่งใช้ยา สมุนไพรสำหรับการดูแลอาการเจ็บป่วยเล็กน้อยในร้านยาให้กับเภสัชกรชุมชนเพื่อให้เภสัชกรสามารถให้บริการ การดูแลอาการเจ็บป่วยเล็กน้อยในร้านยาด้วยยาสมุนไพรได้เป็นมาตรฐานเดียวกัน
--

ข้อมูลพื้นฐาน :

ปีงบประมาณ	๒๕๖๓	๒๕๖๔	๒๕๖๕	๒๕๖๖	๒๕๖๗
ผลการดำเนินงาน	-	-	-	-	-



แผนระยะยาว / Road Map :

ปีงบประมาณ	๒๕๖๖	๒๕๖๗	๒๕๖๘	๒๕๖๙	๒๕๗๐
ค่าเป้าหมาย	-	-	๔๖๐ คน	-	-

เกณฑ์การประเมิน :

เป้าหมาย	ค่าคะแนน	เกณฑ์การให้คะแนน
ขั้นต้น	๕๐	เภสัชกรร้านยาที่ได้รับการพัฒนาศักยภาพ การส่งจ่ายสมุนไพรจำนวน ๓๑๑ คน
ขั้นมาตรฐาน	๗๕	เภสัชกรร้านยาที่ได้รับการพัฒนาศักยภาพ การส่งจ่ายสมุนไพรจำนวน ๔๑๔ คน
ขั้นสูง	๑๐๐	เภสัชกรร้านยาที่ได้รับการพัฒนาศักยภาพ การส่งจ่ายสมุนไพรจำนวน ๔๖๐ คน

เป้าหมายรายเดือน (Small Success) :

รอบ	เกณฑ์/เป้าหมาย (Small Success)	แหล่งข้อมูล (เอกสาร/หลักฐาน/รายงาน)
๔ เดือน (๑ ต.ค. ๖๗ – ๓๑ ม.ค. ๖๘)	มีการเผยแพร่ข้อมูลผลิตภัณฑ์สมุนไพร ในนามานุกรมผลิตภัณฑ์สมุนไพรไทย (Thai-D) ให้กับเภสัชกรชุมชน	- ช่องทางการเผยแพร่ข้อมูล ผลิตภัณฑ์สมุนไพรในนามานุกรม ผลิตภัณฑ์สมุนไพรไทย (Thai-D) อย่างน้อย ๒ ช่องทาง
๙ เดือน (๑ ต.ค. ๖๗ – ๓๐ มิ.ย. ๖๘)	เภสัชกรร้านยาที่ได้รับการพัฒนาศักยภาพ การส่งจ่ายสมุนไพรจำนวน ๔๖๐ คน	- ข้อมูลเภสัชกรร้านยาที่ได้รับการ พัฒนาศักยภาพการส่งจ่ายสมุนไพร จำนวน ๔๖๐ คน

แหล่งข้อมูล :

กองเศรษฐกิจสมุนไพร กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

วิธีการจัดเก็บข้อมูล :

รวบรวมข้อมูลโดยกองเศรษฐกิจสมุนไพร กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

ประโยชน์ที่จะได้รับ :

เภสัชกรร้านยามีความรู้ความเข้าใจในการส่งจ่ายสมุนไพร สามารถนำความรู้ไปใช้ในการดูแลผู้ป่วยได้อย่าง
มีประสิทธิภาพและปลอดภัย และสามารถให้บริการการดูแลอาการเจ็บป่วยเล็กน้อยในร้านยาด้วยสมุนไพรได้
เป็นมาตรฐานเดียวกัน

ผู้กำกับตัวชี้วัด : นางมณฑกา อีร์ชัยสกุล

หมายเลขโทรศัพท์ ๐๙๐-๙๑๙-๔๓๙๑

ผู้อำนวยการกองเศรษฐกิจสมุนไพร

ผู้จัดเก็บข้อมูล :	๑. นางสาววิวรรณ วรกุลพานิชย์ เภสัชกรชำนาญการ	หมายเลขโทรศัพท์ ๐๖๒-๗๙๖๙๖๕๑
	๒. นางสาวสุดารัตน์ เกตโล นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ	หมายเลขโทรศัพท์ ๐๖๕-๓๙๕-๓๙๑๔
	๓. นางดวงมณี บุญบำรุง เภสัชกรชำนาญการ	หมายเลขโทรศัพท์ ๐๘๕-๕๕๐-๗๔๔๔
	๔. นางสาวพิชญารัตน์ วรรณวุฒิกุล เภสัชกรชำนาญการ	หมายเลขโทรศัพท์ ๐๖๒-๔๒๙๖๑๙๔
	๕. นางสาวอัญชิสา วชิรมน เภสัชกรปฏิบัติการ	หมายเลขโทรศัพท์ ๐๘๕-๓๕๘๗๒๖๙



กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก
Department of Thai Traditional and Alternative Medicine

คำรับรองการปฏิบัติราชการและคู่มือการประเมินผลการปฏิบัติราชการ ระดับหน่วยงาน
ของกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๘



คำรับรองการปฏิบัติราชการ กองกฎหมาย ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2568

คำรับรองระหว่าง



ผู้รับคำรับรอง

นายเทวัญ ธานีรัตน์

รองอธิบดีกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

และ

ผู้ทำคำรับรอง

นางสาวณัฐจิรา ชัชจิรากุลโรจน์

ผู้อำนวยการกองกฎหมาย





คำรับรองการปฏิบัติราชการ
กองกฎหมาย
กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก
ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๘

๑. คำรับรองระหว่าง

นายแพทย์ ธาณิรัตน์	รองอธิบดีกรมการแพทย์แผนไทย และการแพทย์ทางเลือก	ผู้รับคำรับรอง
และ		
นางสาวณัฐจิรา ชัชจิวกรโรจน์	ผู้อำนวยการกองกฎหมาย	ผู้ทำคำรับรอง

๒. คำรับรองนี้เป็นคำรับรองสองฝ่าย สัญญาร่วมกันและใช้สำหรับกรอบระยะเวลาประเมินรอบ ๙ เดือน
เริ่มตั้งแต่วันที่ ๑ ตุลาคม ๒๕๖๗ ถึงวันที่ ๓๐ มิถุนายน ๒๕๖๘
๓. รายละเอียดของคำรับรอง ได้แก่ กรอบการประเมินผลการปฏิบัติราชการของหน่วยงาน เกณฑ์การประเมิน
ตัวชี้วัด น้ำหนัก และค่าเป้าหมายตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ ระดับหน่วยงาน ประจำปีงบประมาณ
พ.ศ. ๒๕๖๘ ของกองกฎหมาย และรายละเอียดอื่น ๆ ตามที่ปรากฏอยู่ในเอกสารประกอบท้ายคำรับรองนี้
๔. ข้าพเจ้า นายแพทย์ ธาณิรัตน์ รองอธิบดีกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ในฐานะ
ผู้บังคับบัญชาของ นางสาวณัฐจิรา ชัชจิวกรโรจน์ ผู้อำนวยการกองกฎหมาย ได้พิจารณาและเห็นชอบ
กับกรอบการประเมินผลการปฏิบัติราชการ ตัวชี้วัด ค่าเป้าหมาย และน้ำหนัก รวมถึงเกณฑ์การประเมิน
และรายละเอียดอื่น ๆ ตามที่กำหนดในเอกสารประกอบท้ายคำรับรองนี้ และข้าพเจ้ายินดีจะให้คำแนะนำ
กำกับ และตรวจสอบผลการปฏิบัติราชการของ นางสาวณัฐจิรา ชัชจิวกรโรจน์ ผู้อำนวยการกองกฎหมาย
ให้เป็นไปตามคำรับรองที่จัดทำขึ้นนี้

๒ / ๕. ข้าพเจ้า นางสาวณัฐจิรา

๒

๕. ข้าพเจ้า นางสาวณัฐริรา ชัชจิรากุลโรจน์ ผู้อำนวยการกองกฎหมาย ได้ทำความเข้าใจคำรับรองการปฏิบัติราชการตามข้อ ๓ แล้ว และขอให้คำรับรองกับรองอธิบดีกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกว่าจะมุ่งมั่นปฏิบัติราชการให้เกิดผลงานที่ดีตามเป้าหมายของตัวชี้วัดแต่ละตัวในระดับเป้าหมายชั้นสูง เพื่อให้เกิดประโยชน์สุขแก่ประชาชนตามที่ให้คำรับรองไว้
๖. ข้าพเจ้า นางสาวณัฐริรา ชัชจิรากุลโรจน์ ผู้อำนวยการกองกฎหมาย รับทราบและจะดำรงรักษาไว้ซึ่งการปฏิบัติงานให้เป็นไปตามประมวลจริยธรรมข้าราชการพลเรือน ข้อบังคับว่าด้วยจรรยาข้าราชการ วัฒนธรรมองค์กร กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก และแนวทางปฏิบัติตามจรรยาบรรณกระทรวงสาธารณสุข
๗. ผู้รับคำรับรองและผู้ทำคำรับรอง ได้เข้าใจในคำรับรองการปฏิบัติราชการและเห็นพ้องกันแล้ว จึงได้ลงลายมือชื่อไว้เป็นสำคัญ

นายแพทย์ ธนรัตน์

(นายแพทย์ ธนรัตน์)
รองอธิบดีกรมการแพทย์แผนไทย
และการแพทย์ทางเลือก

วันที่ ๑๙ ธันวาคม ๒๕๖๗

ผู้รับคำรับรอง

นางสาวณัฐริรา

(นางสาวณัฐริรา ชัชจิรากุลโรจน์)
ผู้อำนวยการกองกฎหมาย

วันที่ ๑๙ ธันวาคม ๒๕๖๗

ผู้ทำคำรับรอง

นายสมฤกษ์

(นายสมฤกษ์ จิงสมาน)
อธิบดีกรมการแพทย์แผนไทย
และการแพทย์ทางเลือก

วันที่ ๑๙ ธันวาคม ๒๕๖๗

พยาน

รายละเอียดตัวชี้วัดตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๘

หน่วยงาน กองกฎหมาย

องค์ประกอบ	ตัวชี้วัด	น้ำหนัก (ร้อยละ)	เป้าหมาย (ขั้นสูง)
องค์ประกอบที่ ๑ การประเมิน ประสิทธิผล การดำเนินงาน (Performance Base)	๑.๑ ระดับความสำเร็จของการส่งเสริมให้ หน่วยงานเป็นองค์กรโปร่งใส (ITA)	๒๐	ดำเนินการขั้นตอนที่ ๑ - ๕
	๑.๒ ระดับความสำเร็จของการแก้ไขปรับปรุง ระเบียบกระทรวงสาธารณสุขว่าด้วยการรับรอง หมอพื้นบ้าน พ.ศ. ๒๕๖๒	๒๐	ดำเนินการขั้นตอนที่ ๑ - ๕
	๑.๓ จำนวนร่างกฎหมายลำดับรองที่ออกตาม (ร่าง) พระราชบัญญัติกัญชา กัญชง พ.ศ.	๒๐	ร่างกฎหมายลำดับรองที่ออกตาม (ร่าง) พระราชบัญญัติกัญชา กัญชง พ.ศ. จำนวน มากกว่า ๑๐ ฉบับ และได้รับ ความเห็นชอบจากอธิบดี
	๑.๔ ระยะเวลาในกระบวนการตรวจสอบคำสั่ง และนิติกรรม เป็นไปตามกรอบระยะเวลาที่ กำหนด	๑๐	- ระยะเวลาตรวจสอบคำสั่ง แล้วเสร็จ น้อยกว่า ๓ วันทำการ - ระยะเวลาตรวจสอบการนิติ กรรมแล้วเสร็จ น้อยกว่า ๕ วันทำการ นับตั้งแต่วันที่ได้รับ ครั้งสุดท้าย
	รวม	๗๐	
องค์ประกอบที่ ๒ การประเมินศักยภาพ การดำเนินงาน (Potential Base)	๒.๑ ระดับความสำเร็จของการพัฒนานวัตกรรม/ การพัฒนาหรือปรับปรุงกระบวนการทำงาน	๑๐	ดำเนินการขั้นตอนที่ ๑ - ๕
	๒.๒ ระดับความสำเร็จของการพัฒนาชุดข้อมูล สำคัญของหน่วยงานเป็นไปตามมาตรฐาน ในระบบบัญชีข้อมูลภาครัฐ (GD Catalog)	๑๐	ดำเนินการขั้นตอนที่ ๑ - ๕
	๒.๓ ระดับความสำเร็จการเป็นองค์กรคุณธรรม ของหน่วยงาน	๑๐	ดำเนินการขั้นตอนที่ ๑ - ๕
	รวม	๓๐	

ตัวชี้วัดการประเมินประสิทธิภาพ

กองกฎหมาย

☐ ตัวชี้วัดต่อเนื่อง ☐ ตัวชี้วัดใหม่ ☐ ตัวชี้วัดเดิม

ตัวชี้วัดที่ ๑.๑ : ระดับความสำเร็จของการส่งเสริมให้หน่วยงานเป็นองค์กรโปร่งใส (ITA)	น้ำหนัก
หน่วยวัด : ระดับความสำเร็จ	ร้อยละ ๒๐

ประเภท : ☐ Agenda KPIs ☒ Functional KPIs ☐ Potential Base

มิติ : ☐ ประสิทธิภาพขององค์กร ☐ คุณภาพการให้บริการ ☐ ประสิทธิภาพ ☒ การพัฒนาองค์กร

ความสอดคล้องตามยุทธศาสตร์ :

เชื่อมโยงกับแผนย่อยภายใต้แผนปฏิบัติราชการ เรื่องที่ ๔ : พัฒนองค์กร วิชาการ บุคลากร การบริการ และการบริหารการเปลี่ยนแปลง เพื่อความเป็นเลิศและทันสมัย (SMART DTAM)
เชื่อมโยงกับโครงการพัฒนาขีดสมรรถนะองค์กรให้มุ่งผลสัมฤทธิ์อย่างสูง
เชื่อมโยงกับ PA อธิบติ ๑) คะแนน EIT Public ๒) คะแนน EIT Survey

คำอธิบาย :

การประเมินคุณธรรมและความโปร่งใสในการดำเนินงานของหน่วยงานภาครัฐ (Integrity and Transparency Assessment: ITA) จำแนกออกเป็น ๑๐ ตัวชี้วัด ได้แก่ ๑. การปฏิบัติหน้าที่ ๒. การใช้งบประมาณ ๓. การใช้อำนาจ ๔. การใช้ทรัพย์สินของทางราชการ ๕. การแก้ไขปัญหาการทุจริต ๖. คุณภาพการดำเนินงาน ๗. ประสิทธิภาพ การสื่อสาร ๘. การปรับปรุงระบบการทำงาน ๙. การเปิดเผยข้อมูล ๑๐. การป้องกันการทุจริต โดยมีเครื่องมือการ ประเมิน ดังนี้

๑. แบบวัดการรับรู้ของผู้มีส่วนได้ส่วนเสียภายใน (Internal Integrity and Transparency Assessment: IIT) มีวัตถุประสงค์เพื่อประเมินระดับการรับรู้ของผู้มีส่วนได้ส่วนเสียภายในที่มีต่อหน่วยงานตนเอง ประกอบด้วย ตัวชี้วัดที่ ๑ ถึงตัวชี้วัดที่ ๕ ได้แก่ การปฏิบัติหน้าที่ การใช้งบประมาณ การใช้อำนาจ การใช้ทรัพย์สินของทางราชการ และการแก้ไขปัญหาการทุจริต

๒. แบบวัดการรับรู้ของผู้มีส่วนได้ส่วนเสียภายนอก (External Integrity and Transparency Assessment: EIT) มีวัตถุประสงค์เพื่อประเมินระดับการรับรู้ของผู้มีส่วนได้ส่วนเสียภายนอกที่มีต่อหน่วยงานที่ประเมิน ประกอบด้วย ตัวชี้วัดที่ ๖ ถึงตัวชี้วัดที่ ๘ ได้แก่ คุณภาพการดำเนินงาน ประสิทธิภาพการสื่อสาร และการปรับปรุงระบบการทำงาน

๓. แบบตรวจการเปิดเผยข้อมูลสาธารณะ (Open Data Integrity and Transparency Assessment: OIT) มีวัตถุประสงค์เพื่อประเมินระดับการเปิดเผยข้อมูลต่อสาธารณะของหน่วยงานเพื่อให้ประชาชนสามารถเข้าถึงได้ ประกอบด้วย ตัวชี้วัดที่ ๙ ถึงตัวชี้วัดที่ ๑๐ ได้แก่ การเปิดเผยข้อมูล และการป้องกันการทุจริต

ขั้นตอนการดำเนินงาน :

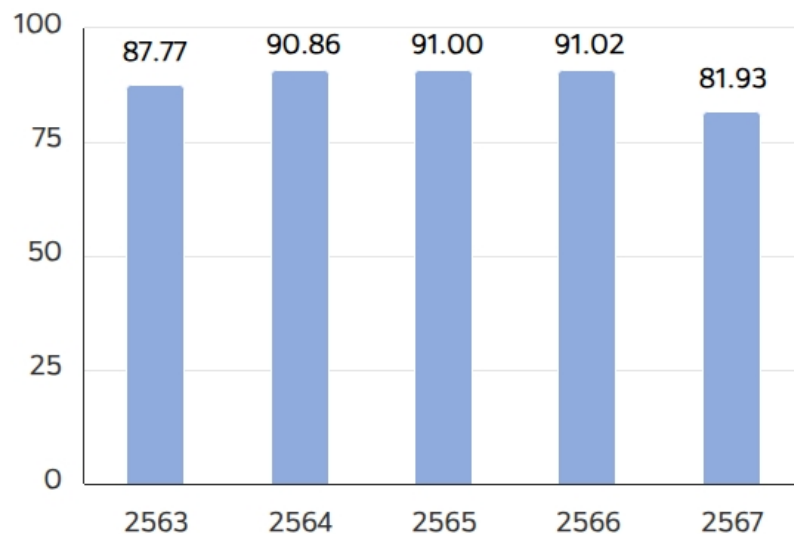
ขั้นตอนที่	รายละเอียดการดำเนินงาน
๑	จัดทำแผนปฏิบัติการป้องกันการทุจริต ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๘
๒	ทบทวนและจัดทำผลวิเคราะห์การประเมินคุณธรรมและความโปร่งใสในการดำเนินงานของ หน่วยงานภาครัฐ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗
๓	จัดทำรายละเอียด วิธีการ ขั้นตอนการประเมิน ITA พร้อมรายชื่อผู้รับผิดชอบข้อมูลของ หน่วยงาน ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๘

ขั้นตอนที่	รายละเอียดการดำเนินงาน
๔	- จัดทำสื่อประชาสัมพันธ์หรือจัดประชุมเพื่อชี้แจงในการตอบแบบวัดการรับรู้ของผู้มีส่วนได้ส่วนเสียภายใน (IIT) /ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียภายนอก (EIT Public) - จัดส่งหรือนำเข้าแบบตรวจการเปิดเผยข้อมูลสาธารณะ (Open Data Integrity and Transparency Assessment: OIT) ภายในเวลาที่สำนักงาน ป.ป.ช. กำหนด
๕	- จัดส่งหรือนำเข้าข้อมูลผู้เข้าตอบแบบวัดการรับรู้ของผู้มีส่วนได้ส่วนเสียภายใน (IIT) ครบตามจำนวนและภายในเวลาที่สำนักงาน ป.ป.ช. กำหนด - จัดส่งหรือนำเข้าข้อมูลผู้เข้าตอบแบบวัดการรับรู้ของผู้มีส่วนได้ส่วนเสียภายนอก (EIT Public) ครบตามจำนวนและภายในเวลาที่สำนักงาน ป.ป.ช. กำหนด

สถานการณ์ :

ด้วยปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗ ที่ผ่านมา กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ได้เข้าร่วมการประเมินคุณธรรมและความโปร่งใสในการดำเนินงานของหน่วยงานภาครัฐ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗ แต่ยังไม่ผ่านเกณฑ์ประเมินดังกล่าว จึงกำหนดเป็นตัวชี้วัดเพื่อให้บุคลากรในกรมได้เน้นย้ำเห็นถึงความสำคัญของการประเมิน และเพื่อเป็นการยกระดับคะแนนความโปร่งใส ตรวจสอบได้ขององค์กร ตลอดจนเป็นการเสริมสร้างภาพลักษณ์ที่ดีให้กับบุคลากรและองค์กร

ผลคะแนนการประเมินคุณธรรมและความโปร่งใสในการดำเนินงานของหน่วยงานภาครัฐ (ITA)
ตั้งแต่ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๓ – ๒๕๖๗



ข้อมูลพื้นฐาน :

ปีงบประมาณ	๒๕๖๓	๒๕๖๔	๒๕๖๕	๒๕๖๖	๒๕๖๗
ผลการดำเนินงาน	๘๗.๗๗	๙๐.๘๖	๙๑	๙๑.๐๒	๘๑.๙๓

แผนระยะยาว / Road Map :

ปีงบประมาณ	๒๕๖๖	๒๕๖๗	๒๕๖๘	๒๕๖๙	๒๕๗๐
ค่าเป้าหมาย	๙๑.๐๒	๘๑.๙๓	๘๕	๘๗	๙๐

เกณฑ์การประเมิน :

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

เป้าหมายรายเดือน (Small Success) :

รอบ	เกณฑ์/เป้าหมาย (Small Success)	แหล่งข้อมูล (เอกสาร/หลักฐาน/รายงาน)
๔ เดือน (๑ ต.ค. ๖๗ - ๓๑ ม.ค. ๖๘)	ดำเนินการขั้นตอนที่ ๑ - ๓	- แผนปฏิบัติการป้องกันการทุจริต - ผลวิเคราะห์การประเมินฯ - รายละเอียด วิธีการ ขั้นตอนการประเมิน ITA - คำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการประเมินคุณธรรมและความโปร่งใสในการดำเนินงานของหน่วยงานภาครัฐ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๘
๙ เดือน (๑ ต.ค. ๖๗ - ๓๐ มิ.ย. ๖๘)	ดำเนินการขั้นตอนที่ ๑ - ๕	- สื่อประชาสัมพันธ์ในการตอบแบบวัดการรับรู้ของผู้มีส่วนได้ส่วนเสียภายนอก (EIT Public) / หนังสืออนุมัติ/หนังสือเชิญประชุมเพื่อการตอบแบบวัดการรับรู้ของผู้มีส่วนได้ส่วนเสียภายใน (IIT) - ภาพหน้าจอการรายงานจำนวนผู้เข้าตอบแบบวัดการรับรู้ของผู้มีส่วนได้ส่วนเสียภายใน (IIT) จากระบบ ITAS - ภาพหน้าจอการรายงานจำนวนผู้เข้าตอบแบบวัดการรับรู้ของผู้มีส่วนได้ส่วนเสียภายนอก (EIT) จากระบบ ITAS - ภาพหน้าจอการจัดส่งแบบตรวจการเปิดเผยข้อมูลสาธารณะ (Open Data Integrity and Transparency Assessment: OIT) จากระบบ ITAS

แหล่งข้อมูล :

๑. แบบวัดการรับรู้ของผู้มีส่วนได้ส่วนเสียภายใน (IIT)
๒. แบบวัดการรับรู้ของผู้มีส่วนได้ส่วนเสียภายนอก (EIT)
๓. แบบตรวจการเปิดเผยข้อมูลสาธารณะ (OIT)

วิธีการจัดเก็บข้อมูล :

เก็บข้อมูลโดยระบบสารสนเทศ ITAS (Integrity and Transparency Assessment System) ที่สำนักงาน ป.ป.ช. ได้พัฒนาขึ้นเพื่อรองรับการประเมินคุณธรรมและความโปร่งใสในการดำเนินงานของหน่วยงานภาครัฐ

ประโยชน์ที่จะได้รับ :

เพื่อให้หน่วยงานได้รับทราบระดับคุณธรรม และความโปร่งใสในการดำเนินงานของหน่วยงานทำให้เกิดภาพลักษณ์ที่ดี รวมถึงความตระหนักและการให้ความสำคัญในการปฏิบัติหน้าที่ตามหลักคุณธรรมและความโปร่งใสมากยิ่งขึ้น

ผู้กำกับตัวชี้วัด : นางสาวณัฐจิรา ชัชจิรากุลโรจน์
ผู้อำนวยการกองกฎหมาย

หมายเลขโทรศัพท์ ๐ ๒๙๖๕ ๙๓๗๒

ผู้จัดเก็บข้อมูล : ๑. นางสาวสาวิตรี อัยตระกูล
นิติกรชำนาญการ

หมายเลขโทรศัพท์ ๐ ๒๙๖๕ ๙๓๗๒

๒. นายอนันต์ จันทร์พา
นิติกร

หมายเลขโทรศัพท์ ๐ ๒๙๖๕ ๙๓๗๒

๓. นายวิทยา บุทธิจักร
นิติกร

หมายเลขโทรศัพท์ ๐ ๒๙๖๕ ๙๓๗๒

ตัวชี้วัดการประเมินประสิทธิภาพ

กองกฎหมาย

☐ ตัวชี้วัดต่อเนื่อง ☒ ตัวชี้วัดใหม่ ☐ ตัวชี้วัดเดิม

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

ประเภท : ☐ Agenda KPIs ☒ Functional KPIs ☐ Potential Base

มิติ : ☒ ประสิทธิภาพขององค์กร ☐ คุณภาพการให้บริการ ☐ ประสิทธิภาพ ☐ การพัฒนาองค์กร

ความสอดคล้องตามยุทธศาสตร์ :

เชื่อมโยงกับแผนย่อยภายใต้แผนปฏิบัติราชการ เรื่องที่ ๔ : พัฒนาการ วิชาการ บุคลากร การบริการ และการบริหารการเปลี่ยนแปลง เพื่อความเป็นเลิศและทันสมัย (SMART DTAM)

เชื่อมโยงกับโครงการส่งเสริมประสิทธิภาพการคุ้มครองภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยและสมุนไพร ภายใต้ระบบทรัพย์สินทางปัญญาสู่การสร้างคุณค่าและมูลค่าในระบบสุขภาพไทย ปี ๒๕๖๘

คำอธิบาย :

ระเบียบกระทรวงสาธารณสุขว่าด้วยการรับรองหมอพื้นบ้าน พ.ศ. ๒๕๖๒ หมายถึง ระเบียบกระทรวงสาธารณสุข ที่มีการรับรองหมอพื้นบ้านตามมาตรา ๓๑ วรรคหนึ่ง (๗) แห่งพระราชบัญญัติวิชาชีพการแพทย์แผนไทย พ.ศ. ๒๕๕๖

การแก้ไขเพิ่มเติมระเบียบกระทรวงสาธารณสุข ว่าด้วยการรับรองหมอพื้นบ้าน พ.ศ. ๒๕๖๒ เพื่อให้สอดคล้องกับนโยบายของรัฐบาลในการผลักดันการแพทย์แผนไทย นวดแผนไทย สปาแผนไทย และสมุนไพร เพื่อให้มีมาตรฐาน และยกระดับหมอพื้นบ้าน

ขั้นตอนการดำเนินงาน :

ขั้นตอนที่	รายละเอียดการดำเนินงาน
๑	ทบทวนระเบียบกระทรวงสาธารณสุข ว่าด้วยการรับรองหมอพื้นบ้าน พ.ศ. ๒๕๖๒ เพื่อแก้ไขให้สอดคล้องกับนโยบายของรัฐบาลในการผลักดันการแพทย์แผนไทย นวดแผนไทย สปาแผนไทย และสมุนไพร เพื่อให้มีมาตรฐาน และยกระดับหมอพื้นบ้าน
๒	จัดทำร่างระเบียบกระทรวงสาธารณสุข ว่าด้วยการรับรองหมอพื้นบ้าน พ.ศ.
๓	จัดทำตารางเปรียบเทียบร่างระเบียบกระทรวงสาธารณสุข ว่าด้วยการรับรองหมอพื้นบ้าน พ.ศ. และระเบียบกระทรวงสาธารณสุข ว่าด้วยการรับรองหมอพื้นบ้าน พ.ศ. ๒๕๖๒
๔	จัดประชุมผู้เกี่ยวข้องเพื่อพิจารณาร่างระเบียบกระทรวงสาธารณสุข ว่าด้วยการรับรองหมอพื้นบ้าน พ.ศ.
๕	ได้ร่างระเบียบกระทรวงสาธารณสุข ว่าด้วยการรับรองหมอพื้นบ้าน พ.ศ.

สถานการณ์ :

เพื่อให้สอดคล้องกับนโยบายของรัฐบาลในการผลักดันการแพทย์แผนไทย นวดแผนไทย สปาแผนไทย และสมุนไพร เพื่อให้มีมาตรฐาน และยกระดับหมอพื้นบ้าน จึงเห็นควรแก้ไขเพิ่มเติมระเบียบกระทรวงสาธารณสุข ว่าด้วยการรับรองหมอพื้นบ้าน พ.ศ. ๒๕๖๒ ให้หมอพื้นบ้านสามารถได้รับค่าตอบแทน



ข้อมูลพื้นฐาน :

ปีงบประมาณ	๒๕๖๓	๒๕๖๔	๒๕๖๕	๒๕๖๖	๒๕๖๗
ผลการดำเนินงาน	-	-	-	-	-

แผนระยะยาว / Road Map :

ปีงบประมาณ	๒๕๖๖	๒๕๖๗	๒๕๖๘	๒๕๖๙	๒๕๗๐
ค่าเป้าหมาย	-	-	ได้ร่าง ๑ ฉบับ	-	-

เกณฑ์การประเมิน :

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

เป้าหมายรายเดือน (Small Success) :

รอบ	เกณฑ์/เป้าหมาย (Small Success)	แหล่งข้อมูล (เอกสาร/หลักฐาน/รายงาน)
๔ เดือน (๑ ต.ค. ๖๗ - ๓๑ ม.ค. ๖๘)	ดำเนินการขั้นตอนที่ ๑ - ๓	๑. (ร่าง) ระเบียบกระทรวง สาธารณสุข ว่าด้วยการรับรองหมอ พื้นบ้าน พ.ศ. ๒. ตารางเปรียบเทียบร่างระเบียบ กระทรวงสาธารณสุข ว่าด้วยการ รับรองหมอพื้นบ้าน พ.ศ. และ ระเบียบกระทรวงสาธารณสุข ว่าด้วย การรับรองหมอพื้นบ้าน พ.ศ. ๒๕๖๒
๙ เดือน (๑ ต.ค. ๖๗ - ๓๐ มิ.ย. ๖๘)	ดำเนินการขั้นตอนที่ ๑ - ๕	๑. รายงานการประชุมพิจารณาร่าง ระเบียบกระทรวงสาธารณสุข ว่า ด้วยการรับรองหมอพื้นบ้าน พ.ศ. ๒. (ร่าง) ระเบียบกระทรวง สาธารณสุข ว่าด้วยการรับรองหมอ พื้นบ้าน พ.ศ. ที่ผ่านจากที่ประชุม พิจารณาฯ

แหล่งข้อมูล :

เอกสาร (ร่าง) ระเบียบกระทรวงสาธารณสุข ว่าด้วยการรับรองหมอพื้นบ้าน พ.ศ.

วิธีการจัดเก็บข้อมูล :

ทบทวน (ร่าง) ระเบียบกระทรวงสาธารณสุข ว่าด้วยการรับรองหมอพื้นบ้าน พ.ศ. ๒๕๖๒ ซึ่งออกตามมาตรา ๓๑ (๗) แห่งพระราชบัญญัติวิชาชีพแพทย์แผนไทย พ.ศ. ๒๕๕๖

ประโยชน์ที่จะได้รับ :

เพื่อให้หมอพื้นบ้านสามารถมีค่าตอบแทน และเพื่อให้สอดคล้องกับนโยบายของรัฐบาลในการผลักดันการแพทย์แผนไทย นวดแผนไทย สปาแผนไทย และสมุนไพร เพื่อให้มีมาตรฐาน และยกระดับหมอพื้นบ้าน

ผู้กำกับตัวชี้วัด : นางสาวณัฐจิรา ชัชจิรากุลโรจน์
ผู้อำนวยการกองกฎหมาย

หมายเลขโทรศัพท์ ๐ ๒๙๖๕ ๙๓๗๒

ผู้จัดเก็บข้อมูล : ๑. นางสาวอรอนงค์ ศรีสุวรรณ
นิติกรชำนาญการ

หมายเลขโทรศัพท์ ๐ ๒๙๖๕ ๙๓๗๒

๒. นางสาวกษมา สวรรณเชษฐ์
นิติกร

หมายเลขโทรศัพท์ ๐ ๒๙๖๕ ๙๓๗๒

๓. นายชินวัฒน์ โพธิ
นิติกร

หมายเลขโทรศัพท์ ๐ ๒๙๖๕ ๙๓๗๒

๔. นางสาวนันทพร ศุภพลธ
นิติกร

หมายเลขโทรศัพท์ ๐ ๒๙๖๕ ๙๓๗๒

ตัวชี้วัดการประเมินประสิทธิภาพ

กองกฎหมาย

☐ ตัวชี้วัดต่อเนื่อง ☒ ตัวชี้วัดใหม่ ☐ ตัวชี้วัดเดิม

ตัวชี้วัดที่ ๑.๓ : จำนวนร่างกฎหมายลำดับรองที่ออกตาม (ร่าง) พระราชบัญญัติกัญชา
กัญชง พ.ศ.
หน่วยวัด : จำนวน (ฉบับ)

น้ำหนัก
ร้อยละ ๒๐

ประเภท : ☐ Agenda KPIs ☒ Functional KPIs ☐ Potential Base

มิติ : ☒ ประสิทธิภาพขององค์กร ☐ คุณภาพการให้บริการ ☐ ประสิทธิภาพ ☐ การพัฒนาองค์กร

ความสอดคล้องตามยุทธศาสตร์ :

เชื่อมโยงกับแผนย่อยภายใต้แผนปฏิบัติราชการ เรื่องที่ ๔ : พัฒนาการ วิชาการ บุคลากร การบริการ
และการบริหารการเปลี่ยนแปลง เพื่อความเป็นเลิศและทันสมัย (SMART DTAM)

เชื่อมโยงกับโครงการส่งเสริมประสิทธิภาพการคุ้มครองภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยและสมุนไพร ภายใต้
ระบบทรัพย์สินทางปัญญาสู่การสร้างคุณค่าและมูลค่าในระบบสุขภาพไทย ปี ๒๕๖๘

คำอธิบาย :

กระทรวงสาธารณสุข โดยกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก มีการยกย่องพระราชบัญญัติ
กัญชา กัญชง พ.ศ. เนื่องจากกัญชาและกัญชงซึ่งเป็นพืชที่มีได้ถูกกำหนดให้เป็นยาเสพติดตามประมวล
กฎหมายยาเสพติด ประชาชนอาจสามารถครอบครอง บริโภค และใช้กัญชาและกัญชงได้อย่างแพร่หลาย ซึ่งจะ
ส่งผลกระทบต่อสุขภาพของประชาชน ตลอดจนเศรษฐกิจและสังคมของประเทศ แต่อย่างไรก็ตามกัญชาและกัญ
ชงเป็นพืชที่มีประโยชน์ในทางการแพทย์และสุขภาพ ซึ่งสอดคล้องกับนโยบายที่รัฐบาลแถลงต่อรัฐสภา จึงสมควร
กำหนดให้มีมาตรการในการควบคุม กำกับและดูแลการนำกัญชาและกัญชงไปใช้ในทางที่เหมาะสม ตลอดจน
ส่งเสริมให้มีการพัฒนากัญชาและกัญชงเพื่อให้เกิดประโยชน์ทางเศรษฐกิจของประเทศมากที่สุด รวมทั้งกำหนดให้
มีระบบคณะกรรมการเพื่อเป็นกลไกในการขับเคลื่อนการควบคุมและส่งเสริมการใช้กัญชาและกัญชง จากร่าง
พระราชบัญญัตินี้จะต้องออกกฎหมายลำดับรอง จำนวน ๑๕ ฉบับ ดังนี้

- ๑) ร่างกฎกระทรวงกำหนดค่าธรรมเนียม พ.ศ. (มาตรา ๕ วรรคหนึ่ง)
- ๒) ร่างประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง หลักเกณฑ์ วิธีการและเงื่อนไขในการแต่งตั้งกรรมการ
ผู้ทรงคุณวุฒิ พ.ศ.(มาตรา ๘ วรรคสาม)
- ๓) ร่างกฎกระทรวงการอนุญาตให้เพาะปลูก หรือผลิต นำเข้า ส่งออก หรือขายกัญชา กัญชง หรือสารสกัด
จากกัญชา กัญชง พ.ศ. (มาตรา ๑๕ วรรคสอง , มาตรา ๑๘ วรรคสอง , มาตรา ๒๑ วรรคสาม , มาตรา ๒๒
วรรคสอง , มาตรา ๒๓ วรรคสอง)
- ๔) ร่างประกาศกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก เรื่อง หลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขใน
การแสดงความจำนงและการตรวจคุณสมบัติของทายาทผู้ขอเข้ามาแทนที่ผู้รับอนุญาตที่ถึงแก่ความตาย พ.ศ.
(มาตรา ๒๔ วรรคสอง)
- ๕) ร่างประกาศกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก เรื่อง หลักเกณฑ์ วิธีการ ในการจัดทำ
บัญชีรับจ่ายและการเสนอรายงานต่อผู้อนุญาต พ.ศ.(มาตรา ๒๕ (๕))
- ๖) ร่างกฎกระทรวงกำหนดหน้าที่ของผู้รับอนุญาต พ.ศ. (มาตรา ๒๕ (๗))

- ๗) ร่างประกาศกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก เรื่อง หลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขในการแจ้งเลิกกิจการ พ.ศ.(มาตรา ๓๔ วรรคสี่)
- ๘) ร่างประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง ห้ามจำหน่าย กัญชา กัญชง หรือสารสกัดเพื่อการบริโภคแก่บุคคล พ.ศ.(มาตรา ๔๒ (๔))
- ๙) ร่างประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง หลักเกณฑ์และวิธีการปิดประกาศหรือแจ้งข้อห้ามในการขาย กัญชา กัญชงหรือคำเตือนในการบริโภคกัญชา กัญชง พ.ศ. (มาตรา ๔๒ วรรคสอง)
- ๑๐) ร่างประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง กำหนดชนิดและประเภทของอาหาร พ.ศ. (มาตรา ๔๒ วรรคสี่ , มาตรา ๔๓ วรรคสอง ,มาตรา ๔๕ วรรคสอง)
- ๑๑) ร่างประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง กำหนดสถานที่ ห้ามจำหน่ายกัญชา กัญชง หรือสารสกัดเพื่อการบริโภค พ.ศ. (มาตรา ๔๔ (๕))
- ๑๒) ร่างประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง กำหนดระยะห่างจากสถานที่ห้ามจำหน่ายกัญชา กัญชง หรือสารสกัด พ.ศ. (มาตรา ๔๔ วรรคสอง)
- ๑๓) ร่างประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง หลักเกณฑ์ วิธีการและเงื่อนไขในการทดสอบผู้ขับขี่ ยานพาหนะ และการขอให้แพทย์ที่เกี่ยวข้องท าการตรวจพิสูจน์ผู้ขับขี่ยานพาหนะในขณะมีเมากัญชา กัญชง สารสกัด หรืออาหารตามกฎหมายว่าด้วยอาหารที่มีกัญชา กัญชง หรือสารสกัด เป็นวัตถุติดบหรือส่วนประกอบ พ.ศ. (มาตรา ๔๘ วรรคห้า และวรรคหก)
- ๑๔) ร่างประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง แบบบัตรประจำตัวพนักงานเจ้าหน้าที่ พ.ศ.(มาตรา ๕๓ วรรคสอง)
- ๑๕) ร่างประกาศคณะกรรมการกัญชา กัญชง เรื่อง หลักเกณฑ์วิธีการ และเงื่อนไขในการปรับเป็นพินัย พ.ศ. (มาตรา ๗๓ วรรคหนึ่ง)

สถานการณ์ :

เนื่องจากกัญชาและกัญชงซึ่งเป็นพืชที่มีได้ถูกกำหนดให้เป็นยาเสพติดตามประมวลกฎหมายยาเสพติด ประชาชนอาจสามารถครอบครอง บริโภค และใช้กัญชาและกัญชงได้อย่างแพร่หลาย ซึ่งจะส่งผลกระทบต่อสุขภาพของประชาชน ตลอดจนเศรษฐกิจและสังคมของประเทศ แต่อย่างไรก็ตามกัญชาและกัญชงเป็นพืชที่มีประโยชน์ในทางการแพทย์และสุขภาพ ซึ่งสอดคล้องกับนโยบายที่รัฐบาลแถลงต่อรัฐสภา จึงสมควรกำหนดให้มีมาตรการในการควบคุม กำกับและดูแลการนำกัญชาและกัญชงไปใช้ในทางที่เหมาะสม ตลอดจนส่งเสริมให้มีการพัฒนากัญชาและกัญชงเพื่อให้เกิดประโยชน์ทางเศรษฐกิจของประเทศมากที่สุด รวมทั้งกำหนดให้มีระบบคณะกรรมการเพื่อเป็นกลไกในการขับเคลื่อนการควบคุมและส่งเสริมการใช้กัญชาและกัญชง ซึ่งกองกฎหมายจะต้องจัดทำแผนในการจัดทำกฎหมายลำดับรอง กรอบสาระสำคัญ และกรอบระยะเวลา ตามร่างพระราชบัญญัติ กัญชา กัญชง พ.ศ. จำนวน ๑๕ ฉบับ

ข้อมูลพื้นฐาน :

ปีงบประมาณ	๒๕๖๓	๒๕๖๔	๒๕๖๕	๒๕๖๖	๒๕๖๗
ผลการดำเนินงาน	-	-	-	-	-



แผนระยะยาว / Road Map :

ปีงบประมาณ	๒๕๖๖	๒๕๖๗	๒๕๖๘	๒๕๖๙	๒๕๗๐
ค่าเป้าหมาย	-	-	มากกว่า ๑๐ ฉบับ	๑๕ ฉบับ	-

เกณฑ์การประเมิน :

เป้าหมาย	ค่าคะแนน	เกณฑ์การให้คะแนน
ขั้นต้น	๕๐	ร่างกฎหมายลำดับรองที่ออกตาม (ร่าง) พระราชบัญญัติกัญชา กัญชง พ.ศ.... จำนวน ๕ ฉบับ และได้รับความเห็นชอบจากอธิบดี
ขั้นมาตรฐาน	๗๕	ร่างกฎหมายลำดับรองที่ออกตาม (ร่าง) พระราชบัญญัติกัญชา กัญชง พ.ศ.... จำนวน ๑๐ ฉบับ และได้รับความเห็นชอบจากอธิบดี
ขั้นสูง	๑๐๐	ร่างกฎหมายลำดับรองที่ออกตาม (ร่าง) พระราชบัญญัติกัญชา กัญชง พ.ศ.... จำนวนมากกว่า ๑๐ ฉบับ และได้รับความเห็นชอบจากอธิบดี

เป้าหมายรายเดือน (Small Success) :

รอบ	เกณฑ์/เป้าหมาย (Small Success)	แหล่งข้อมูล (เอกสาร/หลักฐาน/รายงาน)
๔ เดือน (๑ ต.ค. ๖๗ – ๓๑ ม.ค. ๖๘)	ร่างกฎหมายลำดับรองที่ออกตาม (ร่าง) พระราชบัญญัติกัญชา กัญชง พ.ศ. จำนวน ๕ ฉบับ	เอกสารร่างกฎหมายลำดับรองที่ออกตาม (ร่าง) พระราชบัญญัติกัญชา กัญชง พ.ศ. จำนวน ๕ ฉบับ
๙ เดือน (๑ ต.ค. ๖๗ – ๓๐ มิ.ย. ๖๘)	ร่างกฎหมายลำดับรองที่ออกตาม (ร่าง) พระราชบัญญัติกัญชา กัญชง พ.ศ. จำนวนมากกว่า ๑๐ ฉบับ และได้รับความเห็นชอบจากอธิบดี	เอกสารร่างกฎหมายลำดับรองที่ออกตาม (ร่าง) พระราชบัญญัติกัญชา กัญชง พ.ศ. จำนวนมากกว่า ๑๐ ฉบับ

แหล่งข้อมูล :

เอกสารร่างกฎหมายลำดับรองที่ออกตาม ร่างพระราชบัญญัติกัญชา กัญชง พ.ศ. จำนวนมากกว่า ๑๐ ฉบับ

วิธีการจัดเก็บข้อมูล :

จัดทำร่างกฎหมายลำดับรอง ตามร่างพระราชบัญญัติกัญชา กัญชง พ.ศ. จำนวนมากกว่า ๑๐ ฉบับ

ประโยชน์ที่จะได้รับ :

เพื่อเตรียมพร้อมในการนำกฎหมายลำดับรองฯ ประกอบการเสนอคณะรัฐมนตรีพิจารณา (ร่าง) พระราชบัญญัติกัญชา กัญชง พ.ศ.

ผู้กำกับตัวชี้วัด : นางสาวณัฐริรา ชัชจิรากุลโรจน์
ผู้อำนวยการกองกฎหมาย

หมายเลขโทรศัพท์ ๐ ๒๙๖๕ ๙๓๗๒

ผู้จัดเก็บข้อมูล : ๑. นางสาวสาวิตรี อัยตระกูล
นิติกรชำนาญการ

หมายเลขโทรศัพท์ ๐ ๒๙๖๕ ๙๓๗๒

๒. นางสาวอรอนงค์ ศรีสุวรรณ
นิติกรชำนาญการ

หมายเลขโทรศัพท์ ๐ ๒๙๖๕ ๙๓๗๒

- | | |
|--------------------------------------|-----------------------------|
| ๓. นางสาวกษมาส สุวรรณเชษฐ์
นิติกร | หมายเลขโทรศัพท์ ๐ ๒๙๖๕ ๙๓๗๒ |
| ๔. นายชินวัฒน์ โพธิ
นิติกร | หมายเลขโทรศัพท์ ๐ ๒๙๖๕ ๙๓๗๒ |
| ๕. นางสาวนันทพร ศุภพลธร
นิติกร | หมายเลขโทรศัพท์ ๐ ๒๙๖๕ ๙๓๗๒ |

ตัวชี้วัดการประเมินประสิทธิภาพ

กองกฎหมาย

☐ ตัวชี้วัดต่อเนื่อง ☐ ตัวชี้วัดใหม่ ☒ ตัวชี้วัดเดิม

ตัวชี้วัดที่ ๑.๔ : ระยะเวลาในกระบวนการตรวจสอบคำสั่งและนิติกรรม เป็นไปตาม กรอบระยะเวลาที่กำหนด หน่วยวัด : จำนวน (วันทำการ)	น้ำหนัก ร้อยละ ๑๐
---	----------------------

ประเภท : ☐ Agenda KPIs ☒ Functional KPIs ☐ Potential Base

มิติ : ☒ ประสิทธิภาพขององค์กร ☐ คุณภาพการให้บริการ ☐ ประสิทธิภาพ ☐ การพัฒนาองค์กร

ความสอดคล้องตามยุทธศาสตร์ :

เชื่อมโยงกับแผนย่อยภายใต้แผนปฏิบัติราชการ เรื่องที่ ๔ : พัฒนาการ วิชาการ บุคลากร การบริการ
และการบริหารการเปลี่ยนแปลง เพื่อความเป็นเลิศและทันสมัย (SMART DTAM)
เชื่อมโยงกับโครงการพัฒนาขีดสมรรถนะองค์กรให้มุ่งผลสัมฤทธิ์อย่างสูง

คำอธิบาย :

ระยะเวลาที่กำหนด หมายถึง ระยะเวลาที่กองกฎหมายใช้ในการตรวจสอบคำสั่ง การทำนิติกรรม และการ
ให้ความเห็นทางกฎหมายหนังสือตอบโต้ทางราชการ

คำสั่ง หมายถึง คำสั่งที่หน่วยงานภายในกรมส่งมายังกองกฎหมาย

นิติกรรม หมายถึง การแสดงเจตนาของหน่วยงานที่จัดทำขึ้นเพื่อให้มีผลผูกพันทางกฎหมายกับบุคคล
หรือหน่วยงานภายนอก เพื่อก่อสิทธิ เปลี่ยนแปลงสิทธิ โอนสิทธิ สงวนสิทธิ และระงับซึ่งสิทธิ ในรูปแบบของ
สัญญา บันทึกข้อตกลง หรือบันทึกความเข้าใจ หรือการดำเนินการอื่นใดในลักษณะรูปแบบดังกล่าว

สถานการณ์ :

ตามภารกิจของกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ประกอบกับนโยบายกัญชาทาง
การแพทย์ของผู้บริหารกระทรวงสาธารณสุข ทำให้การดำเนินงานของหน่วยงานภายในกรมการแพทย์แผนไทย
และการแพทย์ทางเลือก มีการประสานงานกับหน่วยงานภายนอกเป็นจำนวนมาก และจำเป็นต้องแต่งตั้ง
คณะกรรมการหรือทำงานเพื่อจัดทำโครงการตามภารกิจของหน่วยงานให้สอดคล้องกับนโยบายของผู้บริหาร ทำให้
ในปีงบประมาณที่ผ่านมา มีการจัดทำคำสั่งที่ออกโดยกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก และสัญญา
ที่ผูกพันหน่วยงานของกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกกับบุคคลภายนอก เป็นจำนวนมาก และมี
อัตราที่เพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่องตามภารกิจของกรม

ข้อมูลพื้นฐาน :

ปีงบประมาณ	๒๕๖๓	๒๕๖๔	๒๕๖๕	๒๕๖๖	๒๕๖๗
ผลการดำเนินงาน	๘ วันทำการ	๗ วันทำการ	๖ วันทำการ	๕ วันทำการ	๕ วันทำการ



แผนระยะยาว / Road Map :

ปีงบประมาณ	๒๕๖๖	๒๕๖๗	๒๕๖๘	๒๕๖๙	๒๕๗๐
คำเป้าหมาย	หน่วยงานต้นเรื่อง ได้รับเรื่องคืน กรณี คำสั่งภายใน ๓ วัน ทำการ นิติกรรม สัญญาภายใน ๕ วันทำการ การให้ ความเห็นทาง กฎหมายหนังสือ ตอบโต้ทางราชการ ภายใน ๓ วันทำ การ นับแต่วันที่รับ ตรวจครั้งสุดท้าย	หน่วยงานต้นเรื่อง ได้รับเรื่องคืน กรณี คำสั่งภายใน ๓ วัน ทำการ นิติกรรม สัญญาภายใน ๔ วันทำการ การให้ ความเห็นทาง กฎหมายหนังสือ ตอบโต้ทางราชการ ภายใน ๒ วันทำ การ นับแต่วันที่รับ ตรวจครั้งสุดท้าย	หน่วยงานต้นเรื่อง ได้รับเรื่องคืน กรณี คำสั่งภายใน ๒ วัน ทำการ นิติกรรม สัญญาภายใน ๔ วันทำการ การให้ ความเห็นทาง กฎหมายหนังสือ ตอบโต้ทางราชการ ภายใน ๒ วันทำ การ นับแต่วันที่รับ ตรวจครั้งสุดท้าย	หน่วยงานต้นเรื่อง ได้รับเรื่องคืน กรณี คำสั่งภายใน ๒ วัน ทำการ นิติกรรม สัญญาภายใน ๔ วันทำการ การให้ ความเห็นทาง กฎหมายหนังสือ ตอบโต้ทางราชการ ภายใน ๒ วันทำ การ นับแต่วันที่รับ ตรวจครั้งสุดท้าย	หน่วยงานต้นเรื่อง ได้รับเรื่องคืน กรณี คำสั่งภายใน ๒ วัน ทำการ นิติกรรม สัญญาภายใน ๔ วันทำการ การให้ ความเห็นทาง กฎหมายหนังสือ ตอบโต้ทางราชการ ภายใน ๒ วันทำ การ นับแต่วันที่รับ ตรวจครั้งสุดท้าย

เกณฑ์การประเมิน :

เป้าหมาย	ค่าคะแนน	เกณฑ์การให้คะแนน
ขั้นต้น	๕๐	- ระยะเวลาตรวจสอบคำสั่งแล้วเสร็จ มากกว่า ๓ วันทำการ - ระยะเวลาตรวจสอบการทำนิติกรรมแล้วเสร็จ มากกว่า ๕ วันทำการ นับตั้งแต่วันที่ได้รับครั้งสุดท้าย
ขั้นมาตรฐาน	๗๕	- ระยะเวลาตรวจสอบคำสั่งแล้วเสร็จใน ๓ วันทำการ - ระยะเวลาตรวจสอบการทำนิติกรรมแล้วเสร็จใน ๕ วันทำการ นับตั้งแต่วันที่ได้รับครั้งสุดท้าย
ขั้นสูง	๑๐๐	- ระยะเวลาตรวจสอบคำสั่งแล้วเสร็จ น้อยกว่า ๓ วันทำการ - ระยะเวลาตรวจสอบการทำนิติกรรมแล้วเสร็จ น้อยกว่า ๕ วันทำการ นับตั้งแต่วันที่ได้รับครั้งสุดท้าย

เป้าหมายรายเดือน (Small Success) :

รอบ	เกณฑ์/เป้าหมาย (Small Success)	แหล่งข้อมูล (เอกสาร/หลักฐาน/รายงาน)
๔ เดือน (๑ ต.ค. ๖๗ – ๓๑ ม.ค. ๖๘)	- ตรวจสอบคำสั่งแล้วเสร็จน้อยกว่า ๓ วันทำการ - ตรวจสอบการทำนิติกรรมแล้วเสร็จน้อยกว่า ๕ วันทำการ นับตั้งแต่วันที่ได้รับครั้งสุดท้าย	รายงานข้อมูลการตรวจสอบคำสั่ง และการทำนิติกรรม
๙ เดือน (๑ ต.ค. ๖๗ – ๓๐ มิ.ย. ๖๘)	- ตรวจสอบคำสั่งแล้วเสร็จน้อยกว่า ๓ วันทำการ - ตรวจสอบการทำนิติกรรมแล้วเสร็จน้อยกว่า ๕ วันทำการ นับตั้งแต่วันที่ได้รับครั้งสุดท้าย	รายงานข้อมูลการตรวจสอบคำสั่ง และการทำนิติกรรม

แหล่งข้อมูล :

๑. คำสั่งทุกประเภทที่หน่วยงานภายในกรมจัดทำ ยกเว้นคำสั่งเกี่ยวกับการบริหารงานบุคคล
๒. การทำนิติกรรมทุกประเภทที่หน่วยงานภายในกรมจัดทำขึ้นตามกฎหมายว่าด้วยการจัดซื้อจัดจ้าง หรือตามประมวลกฎหมายแพ่งและพาณิชย์ หรือกฎหมายอื่น

วิธีการจัดเก็บข้อมูล :

เก็บรวบรวมข้อมูลการตรวจคำสั่ง และการทำนิติกรรม เป็นรายเดือน

ประโยชน์ที่จะได้รับ :

๑. คำสั่งที่หน่วยงานภายในกรมส่งให้กองกฎหมายตรวจสอบ
 - ๑.๑ หากเป็นคำสั่งที่เกี่ยวกับการจัดซื้อจัดจ้าง จะทำให้คำสั่งมีประสิทธิภาพ รูปแบบถูกต้องตามระเบียบสำนักนายกรัฐมนตรี ว่าด้วยงานสารบรรณ พ.ศ. ๒๕๖๖ และที่แก้ไขเพิ่มเติม ในส่วนของเนื้อหา บทอาศัยอำนาจ และหลักกฎหมายถูกต้องตามพระราชบัญญัติการจัดซื้อจัดจ้างและการบริหารพัสดุภาครัฐ พ.ศ. ๒๕๖๐ ประกอบระเบียบกระทรวงการคลังว่าด้วยการจัดซื้อจัดจ้างและการบริหารพัสดุภาครัฐ พ.ศ. ๒๕๖๐
 - ๑.๒ หากเป็นคำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการ/อนุกรรมการ/คณะทำงาน ฯลฯ จะทำให้มีประสิทธิภาพถูกต้องตามระเบียบสำนักนายกรัฐมนตรี ว่าด้วยงานสารบรรณ พ.ศ. ๒๕๖๖ และที่แก้ไขเพิ่มเติม
๒. การทำนิติกรรมใดที่หน่วยงานจัดทำขึ้นเพื่อให้มีผลผูกพันหน่วยงานตามกฎหมายที่ผ่านการตรวจสอบของกองกฎหมาย ไม่ทำให้หน่วยงานเสียเปรียบและขาดประโยชน์ และดำเนินการได้ถูกต้องตามกฎหมายว่าด้วยการทำนิติกรรมนั้นๆ
๓. การบริหารจัดการงานนิติกรรมของเจ้าหน้าที่ผู้เกี่ยวข้อง ทั้งด้านบริหาร ด้านทรัพยากรบุคคล ด้านพัสดุ และด้านการเงินและการบัญชี เป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพตามกรอบระยะเวลาที่กฎหมายว่าด้วยการนั้นกำหนด

ผู้กำกับตัวชี้วัด : นางสาวณัฐริรา ชัชจิรากุลโรจน์.
ผู้อำนวยการกองกฎหมาย

หมายเลขโทรศัพท์ ๐๒-๕๙๑-๗๐๐๗ ต่อ ๓๕๑๕

ผู้จัดเก็บข้อมูล : ๑. นางสาวอรอนงค์ ศรีสุวรรณ
นิติกรชำนาญการ
๒. นายชัยเดช สิงห์สม
เจ้าหน้าที่บริหารงานทั่วไป

หมายเลขโทรศัพท์ ๐๒-๕๙๑-๗๐๐๗ ต่อ ๓๕๑๕

หมายเลขโทรศัพท์ ๐๒-๕๙๑-๗๐๐๗ ต่อ ๓๕๑๘

หน่วยงานภายใต้กำกับดูแล

รองอธิบดี

นายสมศักดิ์ กริชชัย



กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก
Department of Thai Traditional and Alternative Medicine

คำรับรองการปฏิบัติราชการและคู่มือการประเมินผลการปฏิบัติราชการ ระดับหน่วยงาน
ของกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๘



คำรับรองการปฏิบัติราชการ สำนักงานเลขาธิการกรม ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2568

คำรับรองระหว่าง



ผู้รับคำรับรอง

นายสมศักดิ์ กริชชัย

รองอธิบดีกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

และ

ผู้ทำคำรับรอง

นางเอ็นดู วิโรปะนะ

เลขาธิการกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก





คำรับรองการปฏิบัติราชการ
สำนักงานเลขานุการกรม
กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก
ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๘

๑. คำรับรองระหว่าง

นายสมศักดิ์ กริชย

รองอธิบดีกรมการแพทย์แผนไทย
และการแพทย์ทางเลือก

ผู้รับคำรับรอง

และ

นางเอ็นดู วิเรประนะ

เลขานุการกรม

ผู้ทำคำรับรอง

๒. คำรับรองนี้เป็นคำรับรองสองฝ่าย สัญญาร่วมกันและใช้สำหรับกรอบระยะเวลาประเมินรอบ ๙ เดือน
เริ่มตั้งแต่วันที่ ๑ ตุลาคม ๒๕๖๗ ถึงวันที่ ๓๐ มิถุนายน ๒๕๖๘

๓. รายละเอียดของคำรับรอง ได้แก่ กรอบการประเมินผลการปฏิบัติราชการของหน่วยงาน เกณฑ์การประเมิน
ตัวชี้วัด น้ำหนัก และค่าเป้าหมายตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ ระดับหน่วยงาน ประจำปีงบประมาณ
พ.ศ. ๒๕๖๘ ของสำนักงานเลขานุการกรม และรายละเอียดอื่น ๆ ตามที่ปรากฏอยู่ในเอกสารประกอบ
ท้ายคำรับรองนี้

๔. ข้าพเจ้า นายสมศักดิ์ กริชย รองอธิบดีกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ในฐานะ
ผู้บังคับบัญชาของ นางเอ็นดู วิเรประนะ เลขานุการกรม ได้พิจารณาและเห็นชอบกับกรอบการประเมินผล
การปฏิบัติราชการ ตัวชี้วัด ค่าเป้าหมาย และน้ำหนัก รวมถึงเกณฑ์การประเมิน และรายละเอียดอื่น ๆ ตามที่
กำหนดในเอกสารประกอบท้ายคำรับรองนี้ และข้าพเจ้ายินดีจะให้คำแนะนำ กำกับ และตรวจสอบผล
การปฏิบัติราชการของ นางเอ็นดู วิเรประนะ เลขานุการกรม ให้เป็นไปตามคำรับรองที่จัดทำขึ้นนี้

๒ / ๕. ข้าพเจ้า นางเอ็นดู

๒

๕. ข้าพเจ้า นางเอ็นดู วิโรปะนะ เลขานุการกรม ได้ทำความเข้าใจคำรับรองการปฏิบัติราชการ ตามข้อ ๓ แล้ว และขอให้คำรับรองกับรองอธิบดีกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ว่าจะมุ่งมั่นปฏิบัติราชการ ให้เกิดผลงานที่ดีตามเป้าหมายของตัวชี้วัดแต่ละตัวในระดับเป้าหมายชั้นสูง เพื่อให้เกิดประโยชน์สุขแก่ประชาชนตามที่ให้คำรับรองไว้
๖. ข้าพเจ้า นางเอ็นดู วิโรปะนะ เลขานุการกรม รับทราบและจะดำรงรักษาไว้ซึ่งการปฏิบัติงานให้เป็นไปตาม ประมวลจริยธรรมข้าราชการพลเรือน ข้อบังคับว่าด้วยจรรยาข้าราชการ วัฒนธรรมองค์กร กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก และแนวทางปฏิบัติตามจรรยาบรรณกระทรวงสาธารณสุข
๗. ผู้รับคำรับรองและผู้ทำคำรับรอง ได้เข้าใจในคำรับรองการปฏิบัติราชการและเห็นพ้องกันแล้ว จึงได้ลงลายมือชื่อไว้เป็นสำคัญ



(นายสมศักดิ์ กริชชัย)
รองอธิบดีกรมการแพทย์แผนไทย
และการแพทย์ทางเลือก

วันที่ ๑๙ ธันวาคม ๒๕๖๗

ผู้รับคำรับรอง



(นางเอ็นดู วิโรปะนะ)
เลขานุการกรม

วันที่ ๑๙ ธันวาคม ๒๕๖๗

ผู้ทำคำรับรอง



(นายสมฤกษ์ จิงสมาน)
อธิบดีกรมการแพทย์แผนไทย
และการแพทย์ทางเลือก

วันที่ ๑๙ ธันวาคม ๒๕๖๗

พยาน



รายละเอียดตัวชี้วัดตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๘
หน่วยงาน สำนักงานเลขาธิการกรม

องค์ประกอบ	ตัวชี้วัด	น้ำหนัก (ร้อยละ)	เป้าหมาย (ขั้นสูง)
องค์ประกอบที่ ๑ การประเมิน ประสิทธิภาพ การดำเนินงาน (Performance Base)	๑.๑ อัตราว่างของอัตรากำลังของกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ไม่เกินร้อยละ ๓	๑๕	อัตราว่างไม่เกิน ร้อยละ ๓
	๑.๒ ร้อยละของจำนวนหนังสือราชการที่ลงทะเบียนได้รับการวิเคราะห์/กลั่นกรองเพื่อให้หน่วยงาน/ผู้บริหารพิจารณาสั่งการมีความถูกต้องทันเวลาที่กำหนด	๑๐	ร้อยละ ๙๙
	๑.๓ ร้อยละความสำเร็จในการตรวจสอบเอกสารใบสำคัญเบิกจ่ายงบประมาณโครงการได้แล้วเสร็จภายในระยะเวลา ๓ วันทำการ	๑๕	ร้อยละ ๙๐
	๑.๔ ร้อยละของบุคลากรในกรมได้รับการพัฒนาทักษะด้านดิจิทัล	๑๕	บุคลากรได้รับการพัฒนาทักษะด้านดิจิทัล ไม่น้อยกว่าร้อยละ ๘๐
	๑.๕ ระดับความสำเร็จของกระบวนการดำเนินการจัดซื้อจัดจ้างงบลงทุน (รายการสิ่งก่อสร้าง) เป็นไปตามแผนที่กำหนด	๑๕	ดำเนินการขั้นตอนที่ ๑ - ๕
	รวม	๗๐	
องค์ประกอบที่ ๒ การประเมินศักยภาพ การดำเนินงาน (Potential Base)	๒.๑ ระดับความสำเร็จของการพัฒนานวัตกรรม/การพัฒนาหรือปรับปรุงกระบวนการทำงาน	๑๐	ดำเนินการขั้นตอนที่ ๑ - ๕
	๒.๒ ระดับความสำเร็จของการพัฒนาชุดข้อมูลสำคัญของหน่วยงานเป็นไปตามมาตรฐานในระบบบัญชีข้อมูลภาครัฐ (GD Catalog)	๑๐	ดำเนินการขั้นตอนที่ ๑ - ๕
	๒.๓ ระดับความสำเร็จการเป็นองค์กรคุณธรรมของหน่วยงาน	๑๐	ดำเนินการขั้นตอนที่ ๑ - ๕
	รวม	๓๐	

ตัวชี้วัดการประเมินประสิทธิภาพ
สำนักงานเลขานุการกรม

☐ ตัวชี้วัดต่อเนื่อง ☒ ตัวชี้วัดใหม่ ☐ ตัวชี้วัดเดิม

ตัวชี้วัดที่ ๑.๑ : อัตราว่างของอัตรากำลังของกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ ทางเลือก ไม่เกินร้อยละ ๓ หน่วยวัด : ร้อยละ	น้ำหนัก ร้อยละ ๑๕
---	----------------------

ประเภท : ☐ Agenda KPIs ☒ Functional KPIs ☐ Potential Base
มิติ : ☐ ประสิทธิภาพขององค์กร ☐ คุณภาพการให้บริการ ☐ ประสิทธิภาพ ☒ การพัฒนาองค์กร

ความสอดคล้องตามยุทธศาสตร์ :

เชื่อมโยงกับนโยบายกระทรวงสาธารณสุข ข้อที่ ๗ : บริหารจัดการทรัพยากรสาธารณสุข

เชื่อมโยงกับแผนย่อยภายใต้แผนปฏิบัติการ เรื่องที่ ๔ : พัฒนาการ วิชาการ บุคลากร การบริการ และ
การบริหารการเปลี่ยนแปลง เพื่อความเป็นเลิศและทันสมัย (SMART DTAM)

เชื่อมโยงกับโครงการเสริมสร้างบุคลากรสมรรถนะสูง (Smart Person)

คำอธิบาย :

อัตรากำลัง หมายถึง จำนวนข้าราชการ พนักงานราชการ ที่ปฏิบัติงานในสังกัดกรมการแพทย์แผนไทย
และการแพทย์ทางเลือก ซึ่งรวมถึงข้าราชการที่ดำรงตำแหน่งทั้งในด้านการบริหารจัดการ และด้านวิชาการ
เพื่อสนับสนุนภารกิจหลักของกรมในการพัฒนาและส่งเสริมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก
ตามนโยบายของรัฐบาลและแผนยุทธศาสตร์ชาติ

อัตราว่าง หมายถึง จำนวนอัตราว่างข้าราชการ พนักงานราชการ จากกรอบอัตรากำลัง
ของกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก รอบ ๔ เดือน และ ๙ เดือน

สถานการณ์ :

ในปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๘ กรมมีกรอบอัตรากำลังของข้าราชการและพนักงานราชการ รวมทั้งสิ้น
๔๙๖ อัตรา โดยได้รับการจัดสรรข้าราชการเพิ่มขึ้นจากปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗ จำนวน ๗๕ อัตรา
กรอบอัตรากำลังของข้าราชการปัจจุบัน จำนวน ๓๖๒ อัตรา มีอัตราว่าง จำนวน ๓๓ อัตรา คิดเป็นร้อยละ
๙.๑๔ และกรอบอัตรากำลังของพนักงานราชการ จำนวน ๑๓๔ อัตรา มีอัตราว่าง จำนวน ๒๘ อัตรา คิดเป็น
ร้อยละ ๒๑.๖๔

อย่างไรก็ตาม แม้ว่ากรมจะได้รับอัตรากำลังเพิ่มขึ้น เพื่อรองรับการขยายศูนย์บริการด้านการแพทย์แผนไทย
และการแพทย์ทางเลือก ในทุก ๑๓ เขตสุขภาพ ซึ่งเป็นไปตามนโยบายรัฐบาลในการพัฒนาระบบสุขภาพของ
ประเทศที่มุ่งหวังส่งเสริมการแพทย์แผนไทยให้มีการบูรณาการเข้ากับการแพทย์สมัยใหม่ เพื่อให้ประชาชน
สามารถเข้าถึงการรักษาแบบองค์รวมได้อย่างมีประสิทธิภาพ แต่ภารกิจที่ต้องดำเนินการยังมากกว่าบุคลากร
ที่ปฏิบัติงาน ด้วยภารกิจหลักและตามนโยบายของรัฐบาลที่เน้นการพัฒนาคุณภาพการบริการสุขภาพ
และการดูแลประชาชนที่เพิ่มขึ้น ส่งผลให้อัตรากำลังในปัจจุบันจึงไม่เพียงพอในการรองรับการดำเนินงาน
โดยเฉพาะอย่างยิ่งในด้านการพัฒนาความรู้และทักษะของบุคลากรในสาขาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์
ทางเลือก การส่งเสริมการใช้สมุนไพร และการสนับสนุนการวิจัยและพัฒนาผลิตภัณฑ์สุขภาพจากธรรมชาติ

ข้อมูลพื้นฐาน :

ปีงบประมาณ	๒๕๖๓	๒๕๖๔	๒๕๖๕	๒๕๖๖	๒๕๖๗
ผลการดำเนินงาน					

แผนระยะยาว / Road Map :

ปีงบประมาณ	๒๕๖๖	๒๕๖๗	๒๕๖๘	๒๕๖๙	๒๕๗๐
ค่าเป้าหมาย			- ตำแหน่งว่างไม่เกิน ร้อยละ ๕ ของบุคลากรทั้งหมด (ขรก. พรก.)		

สูตรการคำนวณ :

$\frac{\text{จำนวนตำแหน่งว่างข้าราชการและพนักงานราชการ}}{\text{จำนวนตำแหน่งข้าราชการและพนักงานราชการทั้งหมด ตามกรอบปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๘}} \times ๑๐๐$

เกณฑ์การประเมิน :

เป้าหมาย	ค่าคะแนน	เกณฑ์การให้คะแนน
ขั้นต้น	๕๐	อัตราว่างไม่เกิน ร้อยละ ๗ ของบุคลากรทั้งหมด (ขรก.และพรก.)
ขั้นมาตรฐาน	๗๕	อัตราว่างไม่เกิน ร้อยละ ๕ ของบุคลากรทั้งหมด (ขรก.และพรก.)
ขั้นสูง	๑๐๐	อัตราว่างไม่เกิน ร้อยละ ๓ ของบุคลากรทั้งหมด (ขรก.และพรก.)

เป้าหมายรายเดือน (Small Success) :

รอบ	เกณฑ์/เป้าหมาย (Small Success)	แหล่งข้อมูล (เอกสาร/หลักฐาน/รายงาน)
๔ เดือน (๑ ต.ค. ๖๗ – ๓๑ ม.ค. ๖๘)	- ดำเนินการจัดทำแผนการสรรหาบุคลากรเพื่อทดแทนตำแหน่งว่างของ ข้าราชการ พนักงานราชการ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๘ - ดำเนินการสรรหาบุคลากรเพื่อทดแทนตำแหน่งว่าง รอบ ๔ เดือน	- แผนการสรรหาบุคลากรเพื่อทดแทนอัตรากำลังที่ว่าง - หนังสือ/ ประกาศ สรรหาบุคคลเพื่อเข้ารับการบรรจุในตำแหน่งที่ว่าง ของข้าราชการและพนักงานราชการ - ข้อมูลอัตราากำลังที่ว่างของข้าราชการและพนักงานราชการ รอบ ๔ เดือน
๙ เดือน (๑ ต.ค. ๖๗ – ๓๐ มิ.ย. ๖๘)	- ดำเนินการสรรหาบุคลากรเพื่อทดแทนตำแหน่งว่าง รอบ ๙ เดือน (ถ้ามี)	- หนังสือ/ ประกาศ สรรหาบุคคลเพื่อเข้ารับการบรรจุในตำแหน่งที่ว่างของข้าราชการและพนักงานราชการ (ถ้ามี) - ข้อมูลอัตรากำลังที่ว่างของข้าราชการและพนักงานราชการ รอบ ๙ เดือน

แหล่งข้อมูล :

ฐานข้อมูลบุคลากรของกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก จากกลุ่มงานทรัพยากรบุคคล

วิธีการจัดเก็บข้อมูล :

๑. รวบรวมข้อมูลเกี่ยวกับอัตรากำลังข้าราชการ พนักงานราชการ
๒. จัดเก็บเอกสารที่เกี่ยวข้อง อาทิ วิธีการสรรหา

ประโยชน์ที่จะได้รับ :

๑. ช่วยให้การดำเนินงานในหน่วยงานราชการมีความรวดเร็วและมีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น สามารถตอบสนองความต้องการของประชาชนได้อย่างทันเวลา ซึ่งนำไปสู่ความพึงพอใจในบริการราชการที่ดีขึ้น
๒. อัตรากำลังข้าราชการ พนักงานราชการ ที่เพียงพอช่วยให้หน่วยงานสามารถดำเนินโครงการและนโยบายที่มีความสำคัญต่อการพัฒนาประเทศได้อย่างมีประสิทธิภาพ โดยเฉพาะในด้านเศรษฐกิจ
๓. ช่วยลดภาระงานของแต่ละบุคคล ส่งผลให้ข้าราชการสามารถทำงานได้อย่างมีประสิทธิภาพมากขึ้น
๔. จำนวนบุคลากรที่เพิ่มขึ้น หรืออัตราว่างที่น้อยลง สามารถแบ่งภาระความรับผิดชอบในการทำงาน ทำให้การทำงานมีความรอบคอบมากขึ้น ซึ่งจะเป็นประโยชน์ต่อการพัฒนาวิธีการทำงาน

ผู้กำกับตัวชี้วัด : นางเอ็นดู วิโรปะนะ

หมายเลขโทรศัพท์ ๐ ๒๕๔๑ ๗๘๐๖

เลขานุการกรม กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

ผู้จัดเก็บข้อมูล : ๑. นางมณีนรัตน์ บุญเจริญ

หมายเลขโทรศัพท์ ๐ ๒๕๔๑ ๗๐๐๗ ต่อ ๓๒๐๖

นักทรัพยากรบุคคลชำนาญการพิเศษ

๒. นางสาวศิริวรรณ โพธิ์สุข

หมายเลขโทรศัพท์ ๐ ๒๕๔๑ ๗๐๐๗ ต่อ ๓๒๐๖

นักทรัพยากรบุคคลปฏิบัติการ

๓. นางสาวกัญญาภักดิ์ รัตคุ้ย

หมายเลขโทรศัพท์ ๐ ๒๕๔๑ ๗๐๐๗ ต่อ ๓๒๐๖

นักทรัพยากรบุคคลปฏิบัติการ

ตัวชี้วัดการประเมินประสิทธิภาพ
สำนักงานเลขานุการกรม

☐ ตัวชี้วัดต่อเนื่อง ☒ ตัวชี้วัดใหม่ ☐ ตัวชี้วัดเดิม

ตัวชี้วัดที่ ๑.๒ : ร้อยละของจำนวนหนังสือราชการที่ลงทะเบียนได้รับการวิเคราะห์/กลั่นกรองเพื่อให้หน่วยงาน/ผู้บริหารพิจารณาสั่งการมีความถูกต้องทันเวลาที่กำหนด หน่วยวัด : ร้อยละ	น้ำหนัก ร้อยละ ๑๐
---	----------------------

ประเภท : ☐ Agenda KPIs ☒ Functional KPIs ☐ Potential Base มิติ : ☐ ประสิทธิภาพขององค์กร ☐ คุณภาพการให้บริการ ☐ ประสิทธิภาพ ☒ การพัฒนาองค์กร

ความสอดคล้องตามยุทธศาสตร์ เชื่อมโยงกับแผนย่อยภายใต้แผนปฏิบัติราชการ เรื่องที่ ๔ : พัฒนาการ วิชาการ บุคลากร การบริการ และการบริหารการเปลี่ยนแปลง เพื่อความเป็นเลิศและทันสมัย (SMART DTAM) เชื่อมโยงกับโครงการพัฒนาขีดสมรรถนะองค์กรให้มุ่งสู่ผลสัมฤทธิ์

คำอธิบาย : หนังสือราชการ หมายถึง เอกสารที่จัดทำขึ้นโดยหน่วยงานราชการเพื่อใช้ในการติดต่อสื่อสาร ประสานงานที่ลงทะเบียนรับเข้าระบบสารบรรณของกรม (หนังสือรับจากภายนอก) ที่ได้รับการวิเคราะห์และกลั่นกรองข้อมูลเพื่อความถูกต้องครบถ้วน ผู้บริหารพิจารณาภายในกรอบเวลาที่กำหนด ก่อนส่งถึงหน่วยงานที่ได้รับมอบหมายตามข้อสั่งการ ทันเวลาที่กำหนด หมายถึง สามารถดำเนินการตั้งแตรับหนังสือราชการในระบบสารบรรณอิเล็กทรอนิกส์ได้รับการวิเคราะห์กลั่นกรองเสนอผู้บริหารพิจารณาสั่งการเพื่อส่งต่อให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ตามชั้นความเร็วของหนังสือราชการ หนังสือด่วนที่สุด หมายถึง หนังสือที่ต้องดำเนินการและส่งต่อให้ผู้บริหารหรือหน่วยงานที่เกี่ยวข้องภายใน ๒ วันทำการ หรือภายในกรอบเวลาที่กำหนดในหนังสือ หนังสือด่วน หมายถึง หนังสือที่ต้องดำเนินการและส่งต่อให้ผู้บริหารหรือหน่วยงานที่เกี่ยวข้องภายใน ๓ วันทำการ หนังสือปกติ หมายถึง หนังสือที่ต้องดำเนินการและส่งต่อให้ผู้บริหารหรือหน่วยงานที่เกี่ยวข้องภายใน ๕ วันทำการ ถูกต้อง หมายถึง หนังสือที่รับเข้าระบบสารบรรณอิเล็กทรอนิกส์ ซึ่งได้ดำเนินการส่งต่อให้กับผู้บริหารหรือหน่วยงานอย่างถูกต้องตามข้อสั่งการหรือภารกิจงานที่ต้องดำเนินการต่อ วิธีการวัดผล คือ คำนวณจากสัดส่วนของจำนวนหนังสือราชการที่ได้รับการวิเคราะห์/ลงทะเบียนได้รับการวิเคราะห์/กลั่นกรองเพื่อให้หน่วยงาน/ผู้บริหารพิจารณาสั่งการมีความถูกต้องทันเวลาที่กำหนด ทหารด้วยจำนวนหนังสือราชการทั้งหมดที่รับเข้าระบบในช่วงเวลาที่กำหนด คูณด้วย ๑๐๐
--

สถานการณ์ : ในปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗ กรมมีหนังสือราชการที่รับเข้าระบบสารบรรณอิเล็กทรอนิกส์ของกรม จำนวน ๑๔,๘๖๐ เรื่อง โดยร้อยละ ๘๘.๖๗ ได้รับการวิเคราะห์และกลั่นกรองเสนอผู้บริหารพิจารณาสั่งการถูกต้องทันภายในเวลาที่กำหนด แต่ด้วยในบางช่วงเวลาที่มีความเร่งด่วนของหนังสือ มีการรับหนังสือจำนวนมากเข้าระบบพร้อมกัน แต่มีผู้ปฏิบัติงานเพียง ๒ คน ซึ่งไม่เพียงพอต่อการรองรับปริมาณงานในช่วงที่มีหนังสือราชการเข้ามาจำนวนมาก ทั้งยังขาดหัวหน้างานที่ทำหน้าที่ช่วยกำกับดูแลโดยตรงของภารกิจนี้ ทำให้ยังเกิดข้อผิดพลาดหรือมีเรื่องล่าช้าเกินกำหนดประมาณ ๒๐๐ เรื่อง คิดเป็นร้อยละ ๑.๓๓ ส่งผลให้เกิดความล่าช้าในกระบวนการจัดลำดับความสำคัญและการ
--



กลั่นกรอง ปัจจุบันได้มีการแผนปรับปรุงแบบการทำงานที่เป็นเชิงรุกมากขึ้น และได้รับจัดสรรบุคลากรและหัวหน้างาน พร้อมทั้งอบรมเพิ่มทักษะการใช้งานระบบสารบรรณอิเล็กทรอนิกส์ให้ผู้ปฏิบัติงาน โดยเป้าหมายสูงสุดที่กำหนดไว้ใน ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๘ คือจำนวนหนังสือราชการที่ลงทะเบียนได้รับการวิเคราะห์ กลั่นกรองเพื่อให้หน่วยงาน ผู้บริหารพิจารณาสั่งการมีความถูกต้องทันเวลาที่กำหนด ไม่น้อยกว่าร้อยละ ๙๙ ในรอบการประเมิน ๙ เดือน

ข้อมูลพื้นฐาน :

ปีงบประมาณ	๒๕๖๓	๒๕๖๔	๒๕๖๕	๒๕๖๖	๒๕๖๗
ผลการดำเนินงาน	-	-	-	-	-

แผนระยะยาว / Road Map :

ปีงบประมาณ	๒๕๖๖	๒๕๖๗	๒๕๖๘	๒๕๖๙	๒๕๗๐
ค่าเป้าหมาย	-	-	๙๗	-	-

สูตรการคำนวณ :

จำนวนหนังสือที่ลงทะเบียนรับได้รับการวิเคราะห์/กลั่นกรอง เพื่อส่งให้หน่วยงาน/ ผู้บริหารพิจารณาสั่งการมีความถูกต้องทันภายในเวลาที่กำหนด X ๑๐๐ จำนวนหนังสือทั้งหมดที่ลงทะเบียนรับทั้งหมด

เกณฑ์การประเมิน :

เป้าหมาย	ค่าคะแนน	เกณฑ์การให้คะแนน
ขั้นต้น	๕๐	ร้อยละ ๙๕
ขั้นมาตรฐาน	๗๕	ร้อยละ ๙๗
ขั้นสูง	๑๐๐	ร้อยละ ๙๙

เป้าหมายรายเดือน (Small Success) :

รอบ	เกณฑ์/เป้าหมาย (Small Success)	แหล่งข้อมูล (เอกสาร/หลักฐาน/รายงาน)
๔ เดือน (๑ ต.ค. ๖๗ – ๓๑ ม.ค. ๖๘)	ดำเนินการวิเคราะห์/กลั่นกรองหนังสือที่ลงทะเบียนรับในระบบสารบรรณอิเล็กทรอนิกส์เพื่อส่งให้หน่วยงาน/ผู้บริหารพิจารณาสั่งการระหว่างวันที่ ๑ ตุลาคม ๒๕๖๗ – ๓๑ มกราคม ๒๕๖๘	- รายงานหนังสือที่ลงทะเบียนรับและส่งให้หน่วยงาน/ผู้บริหารตามข้อสั่งการที่ถูกต้อง/ ทันเวลา รอบ ๔ เดือน - รายงานการหนังสือที่ลงทะเบียนรับและส่งให้หน่วยงาน/ผู้บริหารตามข้อสั่งการที่ผิดพลาด/ ไม่ทันเวลา รอบ ๔ เดือน
๙ เดือน (๑ ต.ค. ๖๗ – ๓๐ มิ.ย. ๖๘)	ดำเนินการวิเคราะห์/กลั่นกรองหนังสือที่ลงทะเบียนรับในระบบสารบรรณอิเล็กทรอนิกส์เพื่อส่งให้หน่วยงาน/ผู้บริหารพิจารณาสั่งการระหว่างวันที่ ๑ ตุลาคม ๒๕ ๖๗ – ๓๐ มิถุนายน ๒๕๖๘	- รายงานหนังสือที่ลงทะเบียนรับและส่งให้หน่วยงาน/ผู้บริหารตามข้อสั่งการที่ถูกต้อง/ ทันเวลา รอบ ๙ เดือน



รอบ	เกณฑ์/เป้าหมาย (Small Success)	แหล่งข้อมูล (เอกสาร/หลักฐาน/รายงาน)
		- รายงานหนังสือที่ลงทะเบียนรับและส่ง ให้หน่วยงาน/ผู้บริหารตามข้อสั่งการที่ ผลิตผล/ไม่ทันเวลา รอบ ๙ เดือน

แหล่งข้อมูล :

- รายการหนังสือราชการที่ผ่านการวิเคราะห์/กลั่นกรองและส่งต่อภายในเวลาที่กำหนด จากงานสารบรรณ
กลุ่มงานบริหารทั่วไป สำนักงานเลขาธิการกรม การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก
- ข้อมูลทะเบียนหนังสือราชการที่ลงทะเบียนรับเข้าจากหน่วยงานต่าง ๆ

วิธีการจัดเก็บข้อมูล :

- ใช้ระบบสารบรรณอิเล็กทรอนิกส์เป็นเครื่องมือหลักในการลงทะเบียนหนังสือราชการ
 - บันทึกสถานะของหนังสือราชการ เช่น "อยู่ระหว่างวิเคราะห์" หรือ "กลั่นกรองสำเร็จแล้ว"
 - เก็บข้อมูลวันและเวลาที่เอกสารได้รับการส่งต่อหรือดำเนินการเสร็จสิ้น
- จัดทำรายงานสรุปผลการดำเนินการทบทวนการประเมิน
 - สรุปจำนวนหนังสือราชการที่ลงทะเบียน
 - เปรียบเทียบกับจำนวนหนังสือที่ผ่านการกลั่นกรองและส่งต่อสำเร็จภายในกำหนดเวลา
- ใช้โปรแกรม Microsoft Excel หรือระบบฐานข้อมูลเพื่อรวบรวมและวิเคราะห์ข้อมูล
 - แยกข้อมูลตามช่วงเวลาที่กำหนด (รอบ ๔ เดือน และ ๙ เดือน)

ประโยชน์ที่จะได้รับ :

เพิ่มประสิทธิภาพในการบริหารจัดการ ลดความล่าช้า และสนับสนุนการตัดสินใจของผู้บริหารด้วย
ข้อมูลที่ถูกต้องและทันเวลา ทั้งยังส่งเสริมความโปร่งใส ตรวจสอบได้ และช่วยพัฒนากระบวนการทำงานให้มี
ประสิทธิภาพอย่างต่อเนื่อง สร้างความน่าเชื่อถือในระบบงานราชการและภาพลักษณ์ที่ดีของหน่วยงาน

ผู้กำกับตัวชี้วัด : นางเอ็นดู วิโรปะนะ หมายเลขโทรศัพท์ ๐ ๒๕๔๑ ๗๘๐๖
เลขาธิการกรม การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

ผู้จัดเก็บข้อมูล : ๑. ว่าที่เรือโท ชัยวัฒน์ จงรอดน่วม หมายเลขโทรศัพท์ ๐ ๒๕๔๑ ๗๘๐๕
นักจัดการงานทั่วไปชำนาญการพิเศษ
๒. นายวิรัช เวฬุวนารักษ์ หมายเลขโทรศัพท์ ๐ ๒๕๔๑ ๗๘๐๕
เจ้าพนักงานธุรการชำนาญงาน
๓. นางสาวพนิดา แก้วประเสริฐ หมายเลขโทรศัพท์ ๐ ๒๕๔๑ ๗๘๐๕
นักจัดการงานทั่วไป
๔. นายกฤตชัย นรสิงห์ หมายเลขโทรศัพท์ ๐ ๒๕๔๑ ๗๘๐๕
นักจัดการงานทั่วไป

ตัวชี้วัดการประเมินประสิทธิภาพ
สำนักงานเลขานุการกรม

☐ ตัวชี้วัดต่อเนื่อง ☒ ตัวชี้วัดใหม่ ☐ ตัวชี้วัดเดิม

ตัวชี้วัดที่ ๑.๓ : ร้อยละความสำเร็จในการตรวจสอบเอกสารใบสำคัญเบิกจ่าย งบประมาณโครงการ ได้แล้วเสร็จภายในระยะเวลา ๓ วันทำการ หน่วยวัด : ร้อยละ	น้ำหนัก ร้อยละ ๑๕
---	----------------------

ประเภท : ☐ Agenda KPIs ☒ Functional KPIs ☐ Potential Base มิติ : ☐ ประสิทธิภาพขององค์กร ☐ คุณภาพการให้บริการ ☐ ประสิทธิภาพ ☒ การพัฒนาองค์กร

ความสอดคล้องตามยุทธศาสตร์ : เชื่อมโยงกับแผนย่อยภายใต้แผนปฏิบัติราชการ เรื่องที่ ๔ : พัฒนางค์กร วิชาการ บุคลากร การบริการ และ การ บริหารการเปลี่ยนแปลง เพื่อความเป็นเลิศและทันสมัย (SMART DTAM) เชื่อมโยงโครงการพัฒนาขีดสมรรถนะองค์กรให้มุ่งสู่ผลสัมฤทธิ์

คำอธิบาย : ตรวจสอบเอกสาร หมายถึง การดำเนินการตรวจสอบความถูกต้อง ครบถ้วน และสอดคล้องกับระเบียบ การเบิกจ่ายของเอกสารทางการเงินและงบประมาณ จนถึงการวางเอกสารเบิกจ่ายในระบบ New GFMS Thai ใบสำคัญเบิกจ่าย หมายถึง เอกสารหลักฐานเฉพาะเรื่องการเบิกจ่าย ในส่วนของงบประมาณกิจกรรม ภายใต้โครงการตามแผนบริหารงบประมาณภายใต้แผนปฏิบัติราชการของกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ ทางเลือกเท่านั้น ไม่รวมเอกสารใช้หนี้เงินยืม งบประมาณโครงการ หมายถึง งบประมาณที่จัดสรรให้หน่วยงานในสังกัดกรมการแพทย์แผนไทยและ การแพทย์ทางเลือก สำหรับดำเนินกิจกรรมภายใต้โครงการตามแผนงานที่กรมอนุมัติ ๓ วันทำการ หมายถึง เริ่มนับจากวันที่ผู้ตรวจเอกสารได้เซ็นรับเอกสารจากการมอบหมายงานของ หัวหน้ากลุ่มงาน ทั้งนี้ เอกสารต้องครบถ้วนถูกต้อง จนถึงวันที่วางเบิกในระบบ New GFMS Thai
--

สถานการณ์ : ในปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗ กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ได้รับการจัดสรร งบประมาณภาพรวมทั้งสิ้น ๓๒๘,๕๓๔,๘๒๕.๒๐ บาท มีผลการเบิกจ่าย ณ วันที่ ๓๐ กันยายน ๒๕๖๗ ทั้งสิ้น ๓๑๒,๔๑๒,๑๘๒.๒๓ บาท คิดเป็นร้อยละ ๙๕.๐๙ ทั้งนี้ ได้ดำเนินการตรวจสอบเอกสารใบสำคัญเบิกจ่ายในส่วน ของงบประมาณโครงการ จำนวน ๒,๕๗๒ รายการ ซึ่งต้องให้แล้วเสร็จภายในระยะเวลา ๓ วันทำการ เพื่อสนับสนุนการเบิกจ่ายงบประมาณอย่างมีประสิทธิภาพ ทันเวลา และสอดคล้องกับมาตรการเร่งรัดการ เบิกจ่ายงบประมาณและการใช้จ่ายภาครัฐที่กรมบัญชีกลางกำหนด ปัญหาและอุปสรรคสำคัญในการตรวจสอบเอกสารใบสำคัญเบิกจ่ายงบประมาณโครงการในอดีตถึง ปัจจุบัน ได้แก่ ปริมาณเอกสารที่เพิ่มขึ้นในช่วงสิ้นปีงบประมาณ ข้อผิดพลาดในเอกสารที่จัดทำไม่ครบถ้วนต้อง ส่งกลับแก้ไข เนื่องจากเจ้าหน้าที่ขาดความรู้ความเข้าใจ ทั้งนี้ หน่วยงานต้องจัดส่งเอกสารให้ครบถ้วน และ วางแผนการดำเนินการให้เหมาะสมไม่กระชั้นชิดในช่วงของการปิดงบประมาณประจำปี และศึกษาระเบียบ เบิกจ่ายที่เกี่ยวข้องกับการทำงาน เพื่อให้การเบิกจ่ายของกรมบรรลุเป้าหมายอย่างมีประสิทธิภาพ



ข้อมูลพื้นฐาน :

ปีงบประมาณ	๒๕๖๓	๒๕๖๔	๒๕๖๕	๒๕๖๖	๒๕๖๗
ผลการดำเนินงาน					

แผนระยะยาว / Road Map :

ปีงบประมาณ	๒๕๖๖	๒๕๖๗	๒๕๖๘	๒๕๖๙	๒๕๗๐
ค่าเป้าหมาย			ร้อยละ ๙๐		

สูตรการคำนวณ :

จำนวนเอกสารใบสำคัญเบิกจ่ายงบประมาณโครงการที่ตรวจสอบแล้วเสร็จ ภายในระยะเวลา ๓ วันทำการ X ๑๐๐ จำนวนเอกสารโครงการที่ส่งขอเบิกจ่ายทั้งหมด

เกณฑ์การประเมิน :

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

เป้าหมายรายเดือน (Small Success) :

รอบ	เกณฑ์/เป้าหมาย (Small Success)	แหล่งข้อมูล (เอกสาร/หลักฐาน/รายงาน)
๔ เดือน (๑ ต.ค. ๖๗ – ๓๑ ม.ค. ๖๘)	ดำเนินการตรวจสอบเอกสารใบสำคัญเบิกจ่ายงบประมาณโครงการ ของหน่วยงานในสังกัด กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ระหว่างวันที่ ๑ ตุลาคม ๒๕๖๗ – ๓๑ มกราคม ๒๕๖๘	- รายงานการตรวจสอบเอกสารใบสำคัญเบิกจ่ายงบประมาณโครงการ ที่ทันเวลา รอบ ๔ เดือน - รายงานการตรวจสอบเอกสารใบสำคัญเบิกจ่ายงบประมาณโครงการ ที่ไม่ทันเวลา รอบ ๔ เดือน
๙ เดือน (๑ ต.ค. ๖๗ – ๓๐ มิ.ย. ๖๘)	ดำเนินการตรวจสอบเอกสารใบสำคัญเบิกจ่ายงบประมาณโครงการ ของหน่วยงานในสังกัด กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ระหว่างวันที่ ๑ ตุลาคม ๒๕๖๗ – ๓๐ มิถุนายน ๒๕๖๘	- รายงานการตรวจสอบเอกสารใบสำคัญเบิกจ่ายงบประมาณโครงการ ที่ทันเวลา รอบ ๙ เดือน - รายงานการตรวจสอบเอกสารใบสำคัญเบิกจ่ายงบประมาณโครงการ ที่ไม่ทันเวลา รอบ ๙ เดือน

แหล่งข้อมูล :

กลุ่มงานคลัง สำนักงานเลขาธิการ กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

วิธีการจัดเก็บข้อมูล :

ระบบบริหารงบประมาณดิจิทัล (Digital Budget) กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

ประโยชน์ที่จะได้รับ :

ช่วยเพิ่มประสิทธิภาพการดำเนินงานด้านการเบิกจ่ายงบประมาณ ลดความล่าช้าในการดำเนินการ สามารถเบิกจ่ายได้ตามมติคณะรัฐมนตรี ส่งเสริมการบริหารจัดการทางการเงินที่โปร่งใสและตรวจสอบได้ และสร้างความเชื่อมั่นให้กับหน่วยงานและผู้เกี่ยวข้องในกระบวนการทำงานของกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

ผู้กำกับตัวชี้วัด : นางเอ็นดู วิเรประนะ

หมายเลขโทรศัพท์ ๐ ๒๕๔๑ ๗๘๐๖

เลขานุการกรม กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

ผู้จัดเก็บข้อมูล : ๑. นางศิริวรรณ อรุณวงศ์

หมายเลขโทรศัพท์ ๐ ๒๕๔๑ ๗๘๐๗

นักวิชาการเงินและบัญชีชำนาญการพิเศษ

๒. นางสาวไสรยา แก้วภาพ

หมายเลขโทรศัพท์ ๐ ๒๕๔๑ ๗๘๐๗

นักวิชาการเงินและบัญชีชำนาญการ

ตัวชี้วัดการประเมินประสิทธิภาพ
สำนักงานเลขาธิการกรม

☐ ตัวชี้วัดต่อเนื่อง ☒ ตัวชี้วัดใหม่ ☐ ตัวชี้วัดเดิม

ตัวชี้วัดที่ ๑.๔ : ร้อยละของบุคลากรในกรมได้รับการพัฒนาทักษะดิจิทัล หน่วยวัด : ร้อยละ	น้ำหนัก ร้อยละ ๑๕
---	----------------------

ประเภท : ☐ Agenda KPIs ☒ Functional KPIs ☐ Potential Base มิติ : ☐ ประสิทธิภาพขององค์กร ☐ คุณภาพการให้บริการ ☐ ประสิทธิภาพ ☒ การพัฒนาองค์กร

ความสอดคล้องตามยุทธศาสตร์ : เชื่อมโยงกับแผนย่อยภายใต้แผนปฏิบัติราชการ เรื่องที่ ๔ : พัฒนางค์กร วิชาการ บุคลากร การบริการ และ การบริหารการเปลี่ยนแปลง เพื่อความเป็นเลิศและทันสมัย (SMART DTAM) เชื่อมโยงกับโครงการเสริมสร้างบุคลากรสมรรถนะสูง (Smart Person)
--

คำอธิบาย : บุคลากร หมายถึง ข้าราชการ พนักงานราชการ ในสังกัดกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ทักษะด้านดิจิทัล หมายถึง ความสามารถในการใช้เทคโนโลยีดิจิทัลในการทำงาน โดยมีการ แบ่งความสามารถเป็น ๗ กลุ่มความสามารถ ดังนี้ กลุ่มที่ ๑ ความสามารถด้านความเข้าใจและใช้เทคโนโลยีดิจิทัล (Digital Literacy) กลุ่มที่ ๒ ความสามารถด้านการควบคุมกำกับ และการปฏิบัติตามกฎหมาย นโยบาย และมาตรฐานการ จัดการด้านดิจิทัล (Digital Governance, Standard, and Compliance) กลุ่มที่ ๓ ความสามารถด้านเทคโนโลยีดิจิทัลเพื่อยกระดับศักยภาพองค์กร (Digital Technology) กลุ่มที่ ๔ ความสามารถด้านการออกแบบกระบวนการและการให้บริการด้วยระบบดิจิทัล (Digital Process and Service Design) กลุ่มที่ ๕ ความสามารถด้านด้านการบริหารกลยุทธ์และการจัดการโครงการ (Strategic and Project Management) กลุ่มที่ ๖ ความสามารถด้านผู้นำดิจิทัล (Digital Leadership) กลุ่มที่ ๗ ความสามารถด้านการขับเคลื่อนการเปลี่ยนแปลงด้านดิจิทัล (Digital Transformation)
--

สถานการณ์ : ในปัจจุบันการพัฒนาทักษะด้านดิจิทัลของบุคลากรกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ยังคงเป็นปัญหาที่มีความสำคัญ เนื่องจากเทคโนโลยีดิจิทัลได้กลายเป็นเครื่องมือสำคัญในการขับเคลื่อนการ ทำงาน ซึ่งการขาดทักษะด้านดิจิทัลนี้ จึงส่งผลกระทบต่อความสามารถในการใช้ระบบสารสนเทศภาครัฐ และการ ประยุกต์ใช้เทคโนโลยีในการวิเคราะห์ข้อมูลและการตัดสินใจ ขณะเดียวกันงบประมาณในการดำเนินงานของกรม มีปริมาณที่จำกัด ส่งผลให้งบประมาณที่ใช้ในการพัฒนาบุคลากรไม่ครอบคลุมบุคลากรทุกระดับ ส่งผลให้บุคลากร บางส่วนยังขาดทักษะด้านดิจิทัล ไม่สามารถปรับตัวให้ทันกับการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นในระบบราชการ ฉะนั้น การมีทักษะด้านดิจิทัลจึงมีความจำเป็นอย่างยิ่ง เนื่องจากจะช่วยเพิ่มประสิทธิภาพการทำงาน ลดความซ้ำซ้อนในการดำเนินการ และส่งเสริมการใช้ข้อมูลในการตัดสินใจที่มีความแม่นยำ การพัฒนาทักษะ

เหล่านี้อาจจะช่วยเสริมสร้างศักยภาพให้บุคลากรสามารถรองรับการเปลี่ยนแปลงทางเทคโนโลยี และมีความพร้อมในการนำเทคโนโลยีใหม่ ๆ มาใช้ในขับเคลื่อนภารกิจกรมได้อย่างมีประสิทธิภาพ

ข้อมูลพื้นฐาน :

ปีงบประมาณ	๒๕๖๓	๒๕๖๔	๒๕๖๕	๒๕๖๖	๒๕๖๗
ผลการดำเนินงาน	-	-	-	-	-

แผนระยะยาว / Road Map :

ปีงบประมาณ	๒๕๖๖	๒๕๖๗	๒๕๖๘	๒๕๖๙	๒๕๗๐
ค่าเป้าหมาย	-	-	๗๕		

สูตรการคำนวณ :

$\frac{\text{บุคลากรที่ได้รับการพัฒนาทักษะด้านดิจิทัล}}{\text{บุคลากรทั้งหมด}} \times ๑๐๐$
--

เกณฑ์การประเมิน :

เป้าหมาย	ค่าคะแนน	เกณฑ์การให้คะแนน
ขั้นต้น	๕๐	บุคลากรได้รับการพัฒนาทักษะด้านดิจิทัล ไม่น้อยกว่าร้อยละ ๗๐
ขั้นมาตรฐาน	๗๕	บุคลากรได้รับการพัฒนาทักษะด้านดิจิทัล ไม่น้อยกว่าร้อยละ ๗๕
ขั้นสูง	๑๐๐	บุคลากรได้รับการพัฒนาทักษะด้านดิจิทัล ไม่น้อยกว่าร้อยละ ๘๐

เป้าหมายรายเดือน (Small Success) :

รอบ	เกณฑ์/เป้าหมาย (Small Success)	แหล่งข้อมูล (เอกสาร/หลักฐาน/รายงาน)
๔ เดือน (๑ ต.ค. ๖๗ – ๓๑ ม.ค. ๖๘)	- เสนอผู้บริหารอนุมัติเกณฑ์และนำหน้า การประเมิน เพื่อถ่ายตัวชี้วัดในระดับบุคคล รอบการประเมิน รอบที่ ๑/๒๕๖๘ - แจ้งเวียนหน่วยงานในสังกัดกรมนำตัวชี้วัด ถ่ายลงในระดับบุคคล	- หนังสือกำหนดเกณฑ์การประเมินที่ ได้รับการเห็นชอบจากผู้บริหาร - หนังสือแจ้งเวียนเกณฑ์การประเมิน ถึงหน่วยงานในสังกัดกรมตาม โครงสร้างปัจจุบัน
๙ เดือน (๑ ต.ค. ๖๗ – ๓๐ มิ.ย. ๖๘)	จัดทำข้อมูลการพัฒนาทักษะด้านดิจิทัล ของ บุคลากรกรมการแพทย์แผนไทยและ การแพทย์ทางเลือก ไม่น้อยกว่าร้อยละ ๘๐	รายงานการพัฒนาทักษะด้านดิจิทัล ของ บุคลากรกรมการแพทย์แผนไทย และการแพทย์ทางเลือก ประจำปี งบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๘

แหล่งข้อมูล :

- กลุ่มงานช่วยอำนวยความสะดวก สำนักงานเลขานุการกรม กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก
- หน่วยงานในสังกัดกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก



วิธีการจัดเก็บข้อมูล :

๑. จัดเก็บข้อมูลและติดตามการพัฒนาของบุคลากรแต่ละหน่วยงาน ด้วย Google Sheets
๒. แสดงผลรายงานโดยเชื่อมต่อกับ Google Sheets เพื่ออัปเดตข้อมูลแบบเรียลไทม์ Google Data Studio

ประโยชน์ที่จะได้รับ :

เสริมสร้างศักยภาพในการใช้งานเทคโนโลยีที่ทันสมัย เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพในการปฏิบัติงานและสนับสนุนการพัฒนางานองค์กรสู่การเป็นองค์กรดิจิทัลที่มีความพร้อมรองรับการเปลี่ยนแปลงและความท้าทายในอนาคต ทั้งในด้านการปรับตัวสู่ยุคดิจิทัล การขับเคลื่อนนโยบายของรัฐ และการสร้างความยั่งยืนในการดำเนินงานขององค์กร

ผู้กำกับตัวชี้วัด : นางเอ็นดู วิโรปะนะ หมายเลขโทรศัพท์ ๐ ๒๕๕๑ ๗๘๐๖
เลขานุการกรม กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

ผู้จัดเก็บข้อมูล :

๑. นางสาวสุกัญญา ชายแก้ว	หมายเลขโทรศัพท์ ๐ ๒๑๔๙ ๕๖๒๙
นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการพิเศษ	
๒. นางสาววนิดา คำหงษา	หมายเลขโทรศัพท์ ๐ ๒๑๔๙ ๕๖๒๙
นักวิเคราะห์นโยบายและแผนปฏิบัติการ	

ตัวชี้วัดการประเมินประสิทธิภาพ
สำนักงานเลขานุการกรม

☐ ตัวชี้วัดต่อเนื่อง ☒ ตัวชี้วัดใหม่ ☐ ตัวชี้วัดเดิม

ตัวชี้วัดที่ ๑.๕ : ระดับความสำเร็จของกระบวนการดำเนินการจัดซื้อจัดจ้างงบประมาณ (รายการสิ่งก่อสร้าง) เป็นไปตามแผนที่กำหนด หน่วยวัด : ระดับความสำเร็จ	น้ำหนัก ร้อยละ ๑๕
--	----------------------

ประเภท : ☐ Agenda KPIs ☒ Functional KPIs ☐ Potential Base มิติ : ☐ ประสิทธิภาพขององค์กร ☐ คุณภาพการให้บริการ ☐ ประสิทธิภาพ ☒ การพัฒนาองค์กร

ความสอดคล้องตามยุทธศาสตร์ เชื่อมโยงกับแผนย่อยภายใต้แผนปฏิบัติราชการ เรื่องที่ ๔ : พัฒนาการ วิชาการ บุคลากร การบริการ และ การบริหารการเปลี่ยนแปลง เพื่อความเป็นเลิศและทันสมัย (SMART DTAM) เชื่อมโยงกับโครงการพัฒนาขีดสมรรถนะองค์กรให้มุ่งสู่ผลสัมฤทธิ์

คำอธิบาย : กระบวนการดำเนินการจัดซื้อจัดจ้าง หมายถึง การดำเนินการจัดซื้อจัดจ้างและกำหนดผู้ผูกพัน ประจำปี งบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๘ เฉพาะรายการสิ่งก่อสร้าง ๒ รายการ ได้แก่ รายการจ้างก่อสร้างอาคารโรงพยาบาล การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสาน ๖ ชั้น เขตป้อมปราบศัตรูพ่าย กรุงเทพมหานคร รายการจ้างก่อสร้าง อาคารศูนย์บริการการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก และบริการวิชาการ กรมการแพทย์แผนไทยและ การแพทย์ทางเลือก สาขาเขตสุขภาพที่ ๑ จังหวัดลำปาง ๔ ชั้น ตำบลพระบาท อำเภอเมืองลำปาง จังหวัดลำปาง แผนที่กำหนด หมายถึง แผนดำเนินงานจัดซื้อจัดจ้างรายการงบประมาณ (รายการที่ดินและสิ่งก่อสร้าง) ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๘ ที่ได้รับความเห็นชอบจากหัวหน้าส่วนราชการ
--

ขั้นตอนการดำเนินงาน :

ขั้นตอนที่	รายละเอียดการดำเนินงาน
๑	ขออนุมัติแผนดำเนินงานจัดซื้อจัดจ้างรายการงบประมาณ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๘
๒	จัดทำแบบรูปรายการงานก่อสร้าง และกำหนดราคากลาง
๓	- กำหนดผู้ผูกพันรายการก่อสร้างอาคารโรงพยาบาลการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ ผสมผสาน ๖ ชั้น เขตป้อมปราบศัตรูพ่าย กรุงเทพมหานคร - กำหนดผู้ผูกพันรายการก่อสร้างอาคารศูนย์บริการการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก และบริการวิชาการ กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก สาขาเขตสุขภาพที่ ๑ จังหวัดลำปาง ๔ ชั้น ตำบลพระบาท อำเภอเมืองลำปาง จังหวัดลำปาง
๔	สรุปรายงานความคืบหน้าเสนอผู้บริหารหรือการประชุมไม่น้อยกว่า ๑ ครั้ง
๕	สามารถเบิกจ่ายเงินได้ ไม่น้อยกว่าร้อยละ ๕๐ ของวงเงินงบประมาณที่ได้รับการจัดสรรใน ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๘

สถานการณ์ :

ในปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗ กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ได้ดำเนินการรายการสิ่งก่อสร้าง จำนวน ๕ รายการ วงเงิน ๑๗,๐๕๐,๙๐๐ บาท คิดเป็นร้อยละ ๔๗.๑๔ ของงบลงทุนที่ได้รับจัดสรรทั้งหมด ได้แก่ ก่อสร้างศูนย์บริการการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก จังหวัดชุมพร และจังหวัดฉะเชิงเทรา ปรับปรุงอาคารพิพิธภัณฑ์การสาธารณสุขและการแพทย์ไทยในจังหวัดนนทบุรี ติดตั้งกันสาดอาคารจอดรถ และจ้างปรับปรุงห้องประชาสัมพันธ์ ซึ่งได้ดำเนินการเป็นไปตามแผนที่กำหนด

อย่างไรก็ตาม การดำเนินงานในบางรายการยังมีปัญหาอุปสรรคทั้งในข้อจำกัดด้านงบประมาณและระยะเวลาในการอนุมัติที่ล่าช้า อาจส่งผลให้มีความล่าช้าและต้องมีการปรับแผนการดำเนินการ ซึ่งสะท้อนถึงความจำเป็นในการปรับปรุงระบบการจัดการและการวางแผนให้สอดคล้องกับทรัพยากรและระยะเวลามากขึ้น ในปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๘ กรมตั้งเป้าหมายในการดำเนินการรายการจัดซื้อจัดจ้างรายการสิ่งก่อสร้าง ที่อนุมัติสั่งซื้อสั่งจ้างและก่อนหน้าผูกพัน ร้อยละ ๑๐๐ ภายในรอบ ๔ เดือน และสามารถเบิกจ่ายได้ไม่น้อยกว่าร้อยละ ๕๐ ของวงเงินที่ได้รับการจัดสรรในปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๘

ข้อมูลพื้นฐาน :

ปีงบประมาณ	๒๕๖๓	๒๕๖๔	๒๕๖๕	๒๕๖๖	๒๕๖๗
ผลการดำเนินงาน					

แผนระยะยาว / Road Map :

ปีงบประมาณ	๒๕๖๖	๒๕๖๗	๒๕๖๘	๒๕๖๙	๒๕๗๐
ค่าเป้าหมาย	-	-	ขั้นตอนที่ ๑ - ๕	ขั้นตอนที่ ๑ - ๕	ขั้นตอนที่ ๑ - ๕

เกณฑ์การประเมิน :

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

เป้าหมายรายเดือน (Small Success) :

รอบ	เกณฑ์/เป้าหมาย (Small Success)	แหล่งข้อมูล (เอกสาร/หลักฐาน/รายงาน)
๔ เดือน (๑ ต.ค. ๖๗ - ๓๑ ม.ค. ๖๘)	ดำเนินการขั้นตอนที่ ๑ - ๔	- แผนดำเนินงานจัดซื้อจัดจ้าง รายการงบลงทุน ประจำปี งบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๘ - ร่างขอบเขตของงาน (Terms of Reference : TOR)

รอบ	เกณฑ์/เป้าหมาย (Small Success)	แหล่งข้อมูล (เอกสาร/หลักฐาน/รายงาน)
		- รายงานการก่องหนี้ผูกพันรายการอาคารโรงพยาบาลการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสาน - รายงานการก่องหนี้ผูกพันรายการอาคารศูนย์บริการการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก และบริการวิชาการ กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก สาขาเขตสุขภาพที่ ๑ จังหวัดลำปาง - รายงานความคืบหน้าเสนอผู้บริหารหรือการประชุม
๙ เดือน (๑ ต.ค. ๖๗ – ๓๐ มิ.ย. ๖๘)	ดำเนินการขั้นตอนที่ ๑ – ๕	รายงานผลการเบิกจ่ายรายการสิ่งก่อสร้าง

แหล่งข้อมูล :

กลุ่มงานพัสดุ สำนักงานเลขาธิการกรม กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

วิธีการจัดเก็บข้อมูล :

รวบรวมข้อมูลจากแผนการจัดซื้อจัดจ้างและเอกสารอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้อง

ประโยชน์ที่จะได้รับ :

ช่วยให้การดำเนินการจัดซื้อจัดจ้างงบลงทุน (รายการสิ่งก่อสร้าง) ของกรมเป็นไปตามแผนที่กำหนด โปร่งใส และตรวจสอบได้ ส่งผลให้การใช้ทรัพยากรมีประสิทธิภาพ ลดความล่าช้า และได้ผลลัพธ์ที่มีคุณภาพ ตอบสนองเป้าหมายขององค์กรและสร้างความเชื่อมั่นแก่ผู้เกี่ยวข้อง

ผู้กำกับตัวชี้วัด : นางเอ็นดู วิเรปะนะ

หมายเลขโทรศัพท์ ๐ ๒๕๔๑ ๗๘๐๖

เลขานุการกรม กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

ผู้จัดเก็บข้อมูล : ๑. นางศรียัย อินน้อย

หมายเลขโทรศัพท์ ๐ ๒๑๔๙ ๕๖๑๖

นักวิชาการพัสดุชำนาญการพิเศษ

๒. นางสาวณัฐกัณฑ์ ชมเชย

หมายเลขโทรศัพท์ ๐ ๒๑๔๙ ๕๖๑๖

นักวิชาการพัสดุชำนาญการ



กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก
Department of Thai Traditional and Alternative Medicine

คำรับรองการปฏิบัติราชการและคู่มือการประเมินผลการปฏิบัติราชการ ระดับหน่วยงาน
ของกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๘



คำรับรองการปฏิบัติราชการ สถาบันการแพทย์แผนไทย ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2568

คำรับรองระหว่าง



ผู้รับคำรับรอง

นายสมศักดิ์ กริชชัย

รองอธิบดีกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

และ

ผู้ทำคำรับรอง

นางสาวรัชณี จันทรเกษ

ผู้อำนวยการสถาบันการแพทย์แผนไทย





คำรับรองการปฏิบัติราชการ
สถาบันการแพทย์แผนไทย
กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก
ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๘

๑. คำรับรองระหว่าง

นายสมศักดิ์ กริซัย

รองอธิบดีกรมการแพทย์แผนไทย
และการแพทย์ทางเลือก

ผู้รับคำรับรอง

และ

นางสาวรัชณี จันทรเกษ

ผู้อำนวยการสถาบันการแพทย์แผนไทย

ผู้ทำคำรับรอง

๒. คำรับรองนี้เป็นคำรับรองสองฝ่าย สัญญาร่วมกันและใช้สำหรับกรอบระยะเวลาประเมินรอบ ๙ เดือน
เริ่มตั้งแต่วันที่ ๑ ตุลาคม ๒๕๖๗ ถึงวันที่ ๓๐ มิถุนายน ๒๕๖๘

๓. รายละเอียดของคำรับรอง ได้แก่ กรอบการประเมินผลการปฏิบัติราชการของหน่วยงาน เกณฑ์การประเมิน
ตัวชี้วัด น้ำหนัก และค่าเป้าหมายตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ ระดับหน่วยงาน ประจำปีงบประมาณ
พ.ศ. ๒๕๖๘ ของสถาบันการแพทย์แผนไทย และรายละเอียดอื่น ๆ ตามที่ปรากฏอยู่ในเอกสารประกอบ
ท้ายคำรับรองนี้

๔. ข้าพเจ้า นายสมศักดิ์ กริซัย รองอธิบดีกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ในฐานะ
ผู้บังคับบัญชาของ นางสาวรัชณี จันทรเกษ ผู้อำนวยการสถาบันการแพทย์แผนไทย ได้พิจารณา
และเห็นชอบกับกรอบการประเมินผลการปฏิบัติราชการ ตัวชี้วัด ค่าเป้าหมายและน้ำหนัก รวมถึงเกณฑ์
การประเมิน และรายละเอียดอื่น ๆ ตามที่กำหนดในเอกสารประกอบท้ายคำรับรองนี้ และข้าพเจ้ายินดี
จะให้คำแนะนำ กำกับ และตรวจสอบผลการปฏิบัติราชการของ นางสาวรัชณี จันทรเกษ ผู้อำนวยการ
สถาบันการแพทย์แผนไทย ให้เป็นไปตามคำรับรองที่จัดทำขึ้นนี้

๒ / ๕. ข้าพเจ้า นางสาวรัชณี

๒

๕. ข้าพเจ้า นางสาวรัชณี จันทรเกษ ผู้อำนวยการสถาบันการแพทย์แผนไทย ได้ทำความเข้าใจคำรับรองการปฏิบัติราชการ ตามข้อ ๓ แล้ว และขอให้คำรับรองกับรองอธิบดีกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกว่าจะมุ่งมั่นปฏิบัติราชการให้เกิดผลงานที่ดีตามเป้าหมายของตัวชี้วัดแต่ละตัวในระดับเป้าหมายขั้นสูง เพื่อให้เกิดประโยชน์สุขแก่ประชาชนตามที่ให้คำรับรองไว้
๖. ข้าพเจ้า นางสาวรัชณี จันทรเกษ ผู้อำนวยการสถาบันการแพทย์แผนไทย รับทราบและจะดำรงรักษาไว้ซึ่งการปฏิบัติงานให้เป็นไปตามประมวลจริยธรรมข้าราชการพลเรือน ข้อบังคับว่าด้วยจรรยาข้าราชการ วัฒนธรรมองค์กร กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก และแนวทางปฏิบัติตามจรรยาบรรณกระทรวงสาธารณสุข
๗. ผู้รับคำรับรองและผู้ทำคำรับรอง ได้เข้าใจในคำรับรองการปฏิบัติราชการและเห็นพ้องกันแล้ว จึงได้ลงลายมือชื่อไว้เป็นสำคัญ



(นายสมศักดิ์ กริชชัย)
รองอธิบดีกรมการแพทย์แผนไทย
และการแพทย์ทางเลือก

วันที่ ๑๙ ธันวาคม ๒๕๖๗

ผู้รับคำรับรอง



(นางสาวรัชณี จันทรเกษ)
ผู้อำนวยการสถาบันการแพทย์แผนไทย

วันที่ ๑๙ ธันวาคม ๒๕๖๗

ผู้ทำคำรับรอง



(นายสมฤกษ์ จิงสมาน)
อธิบดีกรมการแพทย์แผนไทย
และการแพทย์ทางเลือก
วันที่ ๑๙ ธันวาคม ๒๕๖๗

พยาน

รายละเอียดตัวชี้วัดตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๘

หน่วยงาน สถาบันการแพทย์แผนไทย

องค์ประกอบ	ตัวชี้วัด	น้ำหนัก (ร้อยละ)	เป้าหมาย (ขั้นสูง)
องค์ประกอบที่ ๑ การประเมิน ประสิทธิผล การดำเนินงาน (Performance Base)	๑.๑ ร้อยละของ อสม. ที่ได้รับการถ่ายทอด ความรู้เรื่องสมุนไพรเกี่ยวกับโรค NCDs	๑๐	ร้อยละ ๘๐
	๑.๒ ร้อยละของชมรมผู้สูงอายุที่นำนวัตกรรม การดูแลผู้สูงอายุไปใช้ประโยชน์	๑๐	ร้อยละ ๘๐
	๑.๓ ร้อยละของผู้ป่วยที่มารับบริการในระดับ ปฐมภูมิได้รับการด้วยยาสมุนไพร	๑๐	ไม่น้อยกว่า ร้อยละ ๒๐
	๑.๔ ร้อยละผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง อัมพฤกษ์ อัมพาตระยะกลาง (Intermediate Care) ได้รับการบริการนวดไทย	๑๐	ไม่น้อยกว่า ร้อยละ ๑๕
	๑.๕ ร้อยละของชุมชนลุ่มรัก (CBTx) ในพื้นที่ ต้นแบบ ที่นำยาสมุนไพรร่วมบำบัดผู้ติดยาเสพติด	๑๐	ร้อยละ ๘๐
	๑.๖ ร้อยละของผู้ป่วยที่มารับบริการในสถาน ชีวาภิบาลได้รับการดูแลด้วยการแพทย์แผนไทย	๑๐	ร้อยละ ๘
	๑.๗ ระดับความสำเร็จของการจัดทำฐานข้อมูล การจัดระดับฝีมือการนวดไทยในประเทศ	๑๐	- ดำเนินการขั้นตอนที่ ๑ - ๕ - ผู้ให้บริการนวดไทย และ ผู้ประกอบการวิชาชีพการนวด ไทยลงทะเบียนไม่น้อยกว่า ๑๐,๐๐๐ คน - ประชาชนได้รับการอบรม นวดไทย สร้างงานสร้างอาชีพ ๒๐๐ คน
	รวม	๗๐	
องค์ประกอบที่ ๒ การประเมินศักยภาพ การดำเนินงาน (Potential Base)	๒.๑ ระดับความสำเร็จของการพัฒนานวัตกรรม/ การพัฒนาหรือปรับปรุงกระบวนการทำงาน	๑๐	ดำเนินการขั้นตอนที่ ๑ - ๕
	๒.๒ ระดับความสำเร็จของการพัฒนาชุดข้อมูล สำคัญของหน่วยงานเป็นไปตามมาตรฐาน ในระบบบัญชีข้อมูลภาครัฐ (GD Catalog)	๑๐	ดำเนินการขั้นตอนที่ ๑ - ๕
	๒.๓ ระดับความสำเร็จการเป็นองค์กรคุณธรรม ของหน่วยงาน	๑๐	ดำเนินการขั้นตอนที่ ๑ - ๕
	รวม	๓๐	

ตัวชี้วัดการประเมินประสิทธิผล

สถาบันการแพทย์แผนไทย

☐ ตัวชี้วัดต่อเนื่อง ☒ ตัวชี้วัดใหม่ ☐ ตัวชี้วัดเดิม

ตัวชี้วัดที่ ๑.๑ : ร้อยละของ อสม. ที่ได้รับการถ่ายทอดความรู้เรื่องสมุนไพรเกี่ยวกับโรค NCDs
หน่วยวัด : ร้อยละ

น้ำหนัก
ร้อยละ ๑๐

ประเภท : ☐ Agenda KPIs ☒ Functional KPIs ☐ Potential Base

มิติ : ☒ ประสิทธิภาพขององค์การ ☐ คุณภาพการให้บริการ ☐ ประสิทธิภาพ ☐ การพัฒนาองค์การ

ความสอดคล้องตามยุทธศาสตร์ :

เชื่อมโยงกับนโยบายรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข ประเด็น อาหารสมุนไพรถิ่น กินเป็น ไม่ป่วย
เชื่อมโยงกับนโยบายกระทรวงสาธารณสุข ข้อที่ ๓ : คนไทยห่างไกลโรคและภัยสุขภาพ และข้อที่ ๔ : สร้าง
ความเข้มแข็งเครือข่ายสุขภาพภาคประชาชน

เชื่อมโยงกับแผนย่อยภายใต้แผนปฏิบัติการ เรื่องที่ ๒: พัฒนาศักยภาพการแพทย์แผนไทย การแพทย์ทางเลือก
และสมุนไพรไทยในระบบบริการสุขภาพที่เป็นเลิศ และการรับมือกับความท้าทายทางสุขภาพของประเทศ
(SMART Service)

เชื่อมโยงกับโครงการขยายผลและพัฒนารูปแบบการจัดบริการการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสาน
ที่รองรับปัญหาสุขภาพสำคัญของประเทศ

คำอธิบาย :

อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) หมายถึง บุคคลที่ได้รับการคัดเลือกจากหมู่บ้านหรือชุมชน
และผ่านการฝึกอบรมตามหลักสูตรฝึกอบรมมาตรฐานอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านที่คณะกรรมการกลางกำหนด

สมุนไพร, อาหารสมุนไพรถิ่น หมายถึง การบูรณาการภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยสู่อาหารไทย
โดยการพัฒนาเมนูอาหารไทย สมุนไพรถิ่น อาหารพื้นบ้าน ให้มีสรรพคุณทางสมุนไพร เหมาะสมกับธาตุเจ้าเรือน
ช่วงวัย ฤดูกาล และช่วงเวลาของวัน ซึ่งจะส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง NCDs โดยเฉพาะ
โรคความดันโลหิตสูง และโรคเบาหวาน นอกจากนี้สมุนไพรสามารถบรรเทาอาการเจ็บป่วยเบื้องต้นได้ อีกทั้งยัง
เป็นการสร้างอัตลักษณ์และมูลค่าเพิ่มในเมนูอาหารไทยในท้องถิ่นให้กับสถานประกอบการ

“อาหารสมุนไพรถิ่น กินเป็น ไม่ป่วย” หมายถึง นโยบายกระทรวงสาธารณสุข โดยนายสมศักดิ์ เทพสุทิน
ส่งเสริมให้ประชาชนใช้พืชสมุนไพรใกล้ตัวเป็นอันดับแรกในการกินเป็นอาหาร หรือใช้เพื่อบรรเทาอาการ
เจ็บป่วยเล็กน้อย ซึ่งจะช่วยสร้างรายได้ สร้างอาชีพ เพิ่มมูลค่าให้สมุนไพรไทย ตอบรับนโยบาย "IGNITE
THAILAND" ที่มุ่งส่งเสริมให้ประเทศไทยเป็นศูนย์กลางอุตสาหกรรมและบริการทางการแพทย์ครบวงจร
ขับเคลื่อนเศรษฐกิจสุขภาพผ่านการยกระดับการแพทย์แผนไทยและสมุนไพรไทยสู่เวทีโลก

ขั้นตอนการดำเนินงาน :

ขั้นตอนที่	รายละเอียดการดำเนินงาน
๑	รับมอบนโยบายจากรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข ประเด็น นโยบายคนไทย ห่างไกลโรคและภัยสุขภาพ โดยส่งเสริมสุขภาพทุกมิติเพื่อลดอัตราการป่วยเป็นโรคไม่ติดต่อ เรื้อรัง (NCDs)



ขั้นตอนที่	รายละเอียดการดำเนินงาน
๒	กิจกรรม Kick Off การขับเคลื่อนนโยบายคนไทยห่างไกล NCDs ครอบคลุม ๑๒ เขตสุขภาพ จำนวน ๖ ครั้ง ผ่านกลยุทธ์ “รวม.พานับคาร์บ” โดยกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก สถาบันการแพทย์แผนไทย ร่วมจัด นิทรรศการความรู้ การใช้สมุนไพรส่งเสริมสุขภาพป้องกันโรค NCDs “อาหารสมุนไพรถิ่นกินเป็น ไม่ป่วย” เน้นให้ความรู้ อสม.นำไปใช้
๓	มอบหมายให้สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ควบคุม กำกับ ติดตาม และให้ข้อเสนอแนะกับอสม.
๔	ติดตาม ประเมินผล
๕	รายงานสรุปผล ร้อยละ อสม. ที่ได้รับการถ่ายทอดความรู้เรื่องสมุนไพรเกี่ยวกับโรค NCDs

สถานการณ์ :

รัฐบาลและกระทรวงสาธารณสุข ให้ความสำคัญกับการแก้ปัญหาโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง หรือ NCDs ซึ่งเป็นปัญหาที่สำคัญของประเทศ จากรายงานการสร้างระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ปีงบประมาณ ๒๕๖๖ พบว่าผู้รับบริการผู้ป่วยนอกโรคความดันโลหิตสูง รับบริการ ๑๙.๙ ล้านครั้ง รองลงมาคือโรคเบาหวาน รับบริการ ๑๑.๓ ล้านครั้ง เป็นต้น และมีแนวโน้มเพิ่มขึ้น ดังนั้น การแก้ปัญหาโรค NCDs จำเป็นจะต้องให้ความสำคัญกับการสร้างความรู้ความเข้าใจให้แก่พี่น้องประชาชน โดยเฉพาะการให้ความสำคัญของเครือข่ายสาธารณสุข อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ในการทำงานส่งเสริม ป้องกันและควบคุมโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง เช่น โรคเบาหวาน โรคมะเร็ง โรคหลอดเลือดสมอง และโรคหัวใจขาดเลือด เป็นต้น เพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพให้เหมาะสม โดยกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ได้เล็งเห็นความสำคัญและมุ่งเน้นการส่งเสริมสุขภาพและนำภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยและสมุนไพรไทย มาปรับใช้ในการดูแลสุขภาพของประชาชน และปรับเปลี่ยนวิถีชีวิตเพื่อสุขภาพ ให้สอดคล้องกับนโยบายดังกล่าว

ในปี ๒๕๖๘ กระทรวงสาธารณสุข มีนโยบายสำคัญประเด็นคนไทยห่างไกลโรคและภัยสุขภาพ โดยส่งเสริมสุขภาพทุกมิติเพื่อลดอัตราการป่วยเป็นโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (NCDs) และใช้กลไก อสม. ผ่านกลยุทธ์ “รวม.พานับคาร์บ” ซึ่งกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกมีส่วนเกี่ยวข้องและร่วมขับเคลื่อนนโยบาย คือ การใช้สมุนไพรส่งเสริมสุขภาพป้องกันโรค NCDs โดยนำประโยชน์จากสมุนไพรถิ่นและเครื่องเทศมาใช้เพื่อบรรเทาอาการเจ็บป่วยเล็กน้อย ร่วมกับการบริหารร่างกายด้วยท่าฤๅษีดัดตน และการฝึกสมาธิควบคู่กับการออกกำลังกายด้วยเทคนิค SKT กลุ่มโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (NCDs) ซึ่งการถ่ายทอดความรู้เรื่องสมุนไพรเกี่ยวกับโรค NCDs จะสร้างความมั่นคง ยั่งยืน ให้กับระบบสาธารณสุขของไทยต่อไป ทั้งนี้จะรายงานผลร้อยละของ อสม. ที่ได้รับการถ่ายทอดความรู้เรื่องสมุนไพรเกี่ยวกับโรค NCDs จากฐานข้อมูลของกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ : รายงานผลการสำรวจการนับคาร์บ NCDs ดีได้ ด้วยกลไก อสม. ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๘ (<https://mdoctor.hss.moph.go.th/carb-report/>)

ข้อมูลพื้นฐาน :

ปีงบประมาณ	๒๕๖๓	๒๕๖๔	๒๕๖๕	๒๕๖๖	๒๕๖๗
ผลการดำเนินงาน					

แผนระยะยาว / Road Map :

ปีงบประมาณ	๒๕๖๖	๒๕๖๗	๒๕๖๘	๒๕๖๙	๒๕๗๐
ค่าเป้าหมาย			๘๐	๘๕	๙๐

สูตรการคำนวณ :

$\frac{\text{จำนวน อสม. ที่ได้รับการถ่ายทอดความรู้เรื่องสมุนไพรเกี่ยวกับโรค NCDs}}{\text{จำนวน อสม. ทั้งหมด (๑,๐๖๙,๔๖๙ คน)}} \times ๑๐๐$
--

เกณฑ์การประเมิน :

เป้าหมาย	ค่าคะแนน	เกณฑ์การให้คะแนน
ขั้นต้น	๕๐	ร้อยละ ๔๐
ขั้นมาตรฐาน	๗๕	ร้อยละ ๖๐
ขั้นสูง	๑๐๐	ร้อยละ ๘๐

เป้าหมายรายเดือน (Small Success) :

รอบ	เกณฑ์/เป้าหมาย (Small Success)	แหล่งข้อมูล (เอกสาร/หลักฐาน/รายงาน)
๔ เดือน (๑ ต.ค. ๖๗ – ๓๑ ม.ค. ๖๘)	ร้อยละ ๔๐ ของ อสม. ที่ได้รับการถ่ายทอดความรู้เรื่องสมุนไพรเกี่ยวกับโรค NCDs	รายงานผลการถ่ายทอดความรู้เรื่องสมุนไพรเกี่ยวกับโรค NCDs ให้แก่ อสม. ณ วันที่ ๓๑ ม.ค. ๒๕๖๘
๙ เดือน (๑ ต.ค. ๖๗ – ๓๐ มิ.ย. ๖๘)	ร้อยละ ๘๐ ของ อสม. ที่ได้รับการถ่ายทอดความรู้เรื่องสมุนไพรเกี่ยวกับโรค NCDs	รายงานผลการถ่ายทอดความรู้เรื่องสมุนไพรเกี่ยวกับโรค NCDs ให้แก่ อสม. ณ วันที่ ๓๐ มิ.ย. ๒๕๖๘

แหล่งข้อมูล :

กลุ่มงานส่งเสริมบริการการแพทย์แผนไทย สถาบันการแพทย์แผนไทย

วิธีการจัดเก็บข้อมูล :

จำนวน อสม. ที่ได้รับการถ่ายทอดความรู้เรื่องสมุนไพรเกี่ยวกับโรค NCDs

ประโยชน์ที่จะได้รับ :

๑. สร้างความรู้ความเข้าใจให้แก่พี่น้องประชาชน เพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพให้เหมาะสม
๒. อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) สามารถถ่ายทอดและขยายผล เพื่อแก้ไขปัญหาโรค NCDs ได้อย่างเห็นผลและเป็นรูปธรรม
๓. ประชาชนลดการเจ็บป่วย และเสียชีวิตด้วยกลุ่มโรค NCDs
๔. รัฐบาลประหยัดงบประมาณในการดูแลเรื่องค่ารักษาพยาบาลที่ยาวนานและเรื้อรัง (กลุ่มโรค NCDs)

ผู้กำกับตัวชี้วัด : นางสาวรัชณี จันทรเกษ

หมายเลขโทรศัพท์ ๐๘๑-๖๒๙-๔๐๘๖

ผู้อำนวยการสถาบันการแพทย์แผนไทย

ผู้จัดเก็บข้อมูล : ๑.นางสาวอุบลรัตน์ มโนศิลป์
แพทย์แผนไทยชำนาญการพิเศษ
๒. นางสาวจิรนนท์ บรรทัด
นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ

หมายเลขโทรศัพท์ ๐๒-๕๕๐๒๖๐๐ ต่อ ๓๖๐๑
หมายเลขโทรศัพท์ ๐๘๘-๗๗๘-๗๐๘๕

ตัวชี้วัดการประเมินประสิทธิภาพ

สถาบันการแพทย์แผนไทย

☐ ตัวชี้วัดต่อเนื่อง ☒ ตัวชี้วัดใหม่ ☐ ตัวชี้วัดเดิม

ตัวชี้วัดที่ ๑.๒ : ร้อยละของชมรมผู้สูงอายุที่นำนวัตกรรมการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุไปใช้ประโยชน์
หน่วยวัด : ร้อยละ

น้ำหนัก
ร้อยละ ๑๐

ประเภท : ☐ Agenda KPIs ☒ Functional KPIs ☐ Potential Base

มิติ : ☒ ประสิทธิภาพขององค์การ ☐ คุณภาพการให้บริการ ☐ ประสิทธิภาพ ☐ การพัฒนาองค์การ

ความสอดคล้องตามยุทธศาสตร์ :

เชื่อมโยงกับนโยบายกระทรวงสาธารณสุข ข้อ ๓ : คนไทยห่างไกลโรคและภัยสุขภาพ

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

เชื่อมโยงกับโครงการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุด้วยการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสาน

คำอธิบาย :

ชมรมผู้สูงอายุ หมายถึง เป็นการรวมกลุ่มของผู้สูงอายุที่มีอายุ ๖๐ ปี บริบูรณ์ขึ้นไป ตั้งแต่ ๓๐ คนขึ้นไป ทั้งชายและหญิง โดยในชมรมสามารถมีผู้ที่มีอายุระหว่าง ๒๕ - ๕๙ ปี ได้ไม่เกิน ๑ ใน ๔ ของสมาชิกที่มีอายุเกิน ๖๐ ปี ขึ้นไป โดยมีการดำเนินกิจกรรมของชมรมโดยผู้สูงอายุเป็นสมาชิก เพื่อก่อให้เกิดประโยชน์หรือความมุ่งมั่นของสมาชิกชมรมผู้สูงอายุนั้น ๆ และเพื่อสังคมโดยรวม

ชมรมผู้สูงอายุคุณภาพด้านสุขภาพ หมายถึง การรวมกลุ่มของผู้สูงอายุที่มีอายุ ๖๐ ปีขึ้นไปในชุมชน หรือโรงเรียนผู้สูงอายุ ตั้งแต่ ๓๐ คนขึ้นไป มีการดำเนินกิจกรรมเพื่อส่งเสริมสุขภาพทั้งทางร่างกาย และทางจิตใจ เช่น ประเมินสุขภาพ กิจกรรมทางกายหรือการออกกำลังกาย การส่งเสริมด้านโภชนาการ การดูแลสุขภาพช่องปาก กิจกรรมป้องกันภาวะสมองเสื่อม กิจกรรมสร้างความสุข การปรับสภาพแวดล้อม การส่งเสริมความรู้ด้านสุขภาพ การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมเพื่อให้ผู้สูงอายุที่เป็นสมาชิกของชมรมมีสุขภาพที่แข็งแรงและลดการเข้าสู่ภาวะพึ่งพิง โดยผ่านเกณฑ์การประเมินชมรมผู้สูงอายุคุณภาพด้านสุขภาพ ตั้งแต่ ๗๑ คะแนนขึ้นไป

นวัตกรรมการดูแลสุขภาพ หมายถึง การนำแนวทางใหม่ ๆ ที่มีความคิดสร้างสรรค์และวิธีการทางวิทยาศาสตร์มาปรับใช้ในการดูแลสุขภาพและคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ เพื่อตอบสนองต่อความต้องการที่หลากหลายและเปลี่ยนแปลงไปของผู้สูงอายุในสังคมที่กำลังก้าวเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุ การดูแลสุขภาพผู้สูงอายุสามารถเกี่ยวข้องกับการใช้เทคโนโลยี การแพทย์ทางเลือก หรือวิธีการแบบผสมผสาน เช่น การใช้สมุนไพร การแพทย์แผนไทย การฝังเข็ม และการดูแลจิตใจและสังคมของผู้สูงอายุไปพร้อมกัน ซึ่งสามารถช่วยเพิ่มคุณภาพชีวิต ลดการพึ่งพาผู้อื่น ลดภาระระบบสาธารณสุข และทำให้ผู้สูงอายุสามารถดำเนินชีวิตในสังคมได้อย่างมีความสุขและมีศักดิ์ศรี

ขั้นตอนการดำเนินงาน :

ขั้นตอนที่	รายละเอียดการดำเนินงาน
๑	วางแผนการดำเนินงาน และรวบรวมข้อมูลเพื่อขับเคลื่อนเชิงนโยบาย
๒	ประชุมชี้แจงการดำเนินงานให้กับกลุ่มเป้าหมาย

ขั้นตอนที่	รายละเอียดการดำเนินงาน
๓	จัดอบรมพัฒนาศักยภาพการนำนวัตกรรมการดูแลผู้สูงอายุด้วยการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกไปใช้ (ครู ก) หลักสูตร ๑๘ ชั่วโมง
๔	ส่งเสริม สนับสนุนการนำนวัตกรรมการดูแลผู้สูงอายุไปใช้ประโยชน์ในชมรมผู้สูงอายุ
๕	ติดตามและผลการดำเนินงานชมรมผู้สูงอายุที่นำนวัตกรรมการดูแลผู้สูงอายุไปใช้ประโยชน์

สถานการณ์ :

สถานการณ์ในปัจจุบันประเทศไทยได้ก้าวเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุโดยสมบูรณ์แล้ว โดยในปี ๒๕๖๗ มีจำนวนผู้สูงอายุทั้งสิ้น ๑๓,๐๖๔,๙๒๙ คน หรือคิดเป็นร้อยละ ๒๐.๐๘ ของประชากรทั้งหมด (กรมกิจการผู้สูงอายุ, ๒๕๖๗) ขณะที่อัตราส่วนพึ่งพิงสูงวัยอยู่ที่ร้อยละ ๓๑.๑ และมีแนวโน้มเพิ่มสูงขึ้นอย่างต่อเนื่อง (สำนักงานสถิติแห่งชาติ, ๒๕๖๗) การเปลี่ยนแปลงนี้เกิดจากจำนวนประชากรวัยทำงานที่ลดลงและอายุขัยเฉลี่ยที่เพิ่มขึ้น ทั้งนี้ การเพิ่มขึ้นของผู้สูงอายุส่งผลกระทบต่อระบบเศรษฐกิจ สังคม และสาธารณสุข เช่น ภาระค่าใช้จ่ายด้านการดูแลสุขภาพที่เพิ่มขึ้น การลดลงของแรงงานในระบบ และปัญหาการพึ่งพิงของผู้สูงอายุที่ไม่มีรายได้เพียงพอ เป็นต้น ระบบการดูแลผู้สูงอายุแบบดั้งเดิมอาจไม่เพียงพอต่อการตอบสนองความต้องการที่ซับซ้อน ซึ่งเกิดจากปัญหาสุขภาพที่หลากหลาย เช่น โรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (NCDs) และการเสื่อมสภาพของร่างกายและจิตใจ ดังนั้น การดูแลผู้สูงอายุจึงเป็นประเด็นสำคัญสำหรับประเทศไทยในปัจจุบันและอนาคต

กระทรวงสาธารณสุขได้กำหนดนโยบายที่เกี่ยวข้องกับผู้สูงอายุอย่างชัดเจน โดยให้ความสำคัญกับการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุในหลายมิติ เช่น การส่งเสริมการผลิตผู้ดูแล (Caregivers) เพื่อรองรับการดูแลผู้ป่วยติดเตียงและผู้สูงอายุในระยะสุดท้ายที่บ้าน (Home Ward/Hospital at Home) ซึ่งเป็นการสนับสนุนให้มีระบบการดูแลที่มีคุณภาพในระดับชุมชน นอกจากนี้ยังมีการส่งเสริมระบบชีวภิบาลเพื่อดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้ายและมุ่งเน้นการป้องกันโรคเรื้อรังในผู้สูงอายุ ซึ่งเป็นโรคที่พบได้บ่อยในผู้สูงอายุ นโยบายนี้ยังมุ่งยกระดับการเข้าถึงบริการสุขภาพผ่านเทคโนโลยีดิจิทัล และการส่งเสริมการสร้างเครือข่ายการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุในชุมชนผ่านการทำงานร่วมกับหน่วยงานท้องถิ่น โดยเฉพาะชมรมผู้สูงอายุ ซึ่งมีบทบาทสำคัญในการส่งเสริมการดูแลสุขภาพและสร้างชุมชนสุขภาพที่เข้มแข็ง นโยบายเหล่านี้สอดคล้องกับเป้าหมาย “คนไทยห่างไกลโรคและภัยสุขภาพ” ที่มุ่งลดจำนวนผู้ป่วยโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (NCDs) ผ่านการนำนวัตกรรมการดูแลสุขภาพ เช่น การใช้สมุนไพร การแพทย์แผนไทย และแนวทางการรักษาแบบผสมผสาน ซึ่งเป็นวิธีการสำคัญในการปรับปรุงการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุให้เหมาะสมกับความต้องการเฉพาะบุคคล โดยเฉพาะในพื้นที่ห่างไกลและกลุ่มเปราะบาง เพื่อให้ผู้สูงอายุสามารถเข้าถึงการดูแลสุขภาพที่มีคุณภาพ ลดการพึ่งพาผู้อื่น ลดภาระของระบบสาธารณสุข และส่งเสริมให้ผู้สูงอายุสามารถดำรงชีวิตในสังคมได้อย่างมีความสุข

ที่ผ่านมาตั้งแต่ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๓ – ๒๕๖๗ กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ได้ริเริ่มโครงการเพื่อส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ โดยการพัฒนาศักยภาพและวิชาการเพื่อนำไปใช้ในการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ ได้แก่ โปรแกรมผู้สูงอายุสดใสทางไกลสมองเชื่อมด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก การคัดเลือกและประกวดชมรมผู้สูงอายุที่มีความโดดเด่นการนำการแพทย์แผนไทย การแพทย์ทางเลือก และสมุนไพรไปปรับใช้ในการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุ ซึ่งทำให้เกิดต้นแบบชมรมผู้สูงอายุที่สามารถขยายผลไปยังพื้นที่อื่น ๆ ได้ถึง ๓๖ แห่ง ครอบคลุมการดูแลทั้งด้านสุขภาพกาย จิตใจ และคุณภาพชีวิต

ในปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๘ กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ได้เร่งขับเคลื่อนการนำนวัตกรรมการดูแลผู้สูงอายุไปใช้ประโยชน์ในชมรมผู้สูงอายุ เนื่องจากชมรมผู้สูงอายุเป็นกลไกสำคัญระดับชุมชน ที่จะสามารถขับเคลื่อนการดูแลผู้สูงอายุได้ ชมรมเหล่านี้ช่วยให้ผู้สูงอายุมีพื้นที่แลกเปลี่ยนความรู้ สร้างเครือข่ายการดูแลสุขภาพและเพิ่มประสิทธิภาพการดูแลโดยอาศัยความร่วมมือจากภาคส่วนต่าง ๆ ได้แก่ บุคลากรทางการแพทย์ ครอบครัว

และชุมชน ซึ่งการพัฒนานวัตกรรมการดูแลผู้สูงอายุไม่เพียงช่วยเพิ่มคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุเท่านั้น แต่ยังช่วยลดภาระของระบบสาธารณสุข ส่งเสริมการมีส่วนร่วมจากทุกภาคส่วน และเตรียมความพร้อมสำหรับการเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุของประเทศไทยอย่างยั่งยืน

ข้อมูลพื้นฐาน :

ปีงบประมาณ	๒๕๖๓	๒๕๖๔	๒๕๖๕	๒๕๖๖	๒๕๖๗
ผลการดำเนินงาน	-	-	-	-	-

แผนระยะยาว / Road Map :

ปีงบประมาณ	๒๕๖๖	๒๕๖๗	๒๕๖๘	๒๕๖๙	๒๕๗๐
ค่าเป้าหมาย	-	-	๘๐	๘๕	๙๐

สูตรการคำนวณ :

$\frac{\text{จำนวนชมรมผู้สูงอายุที่นำนวัตกรรมการดูแลผู้สูงอายุไปใช้ประโยชน์}}{\text{จำนวนชมรมผู้สูงอายุที่ดำเนินการด้านสุขภาพ (๖,๘๘๑ ชมรม)}} \times ๑๐๐$
--

เกณฑ์การประเมิน :

เป้าหมาย	ค่าคะแนน	เกณฑ์การให้คะแนน
ขั้นต้น	๕๐	ร้อยละ ๔๐
ขั้นมาตรฐาน	๗๕	ร้อยละ ๖๐
ขั้นสูง	๑๐๐	ร้อยละ ๘๐

เป้าหมายรายเดือน (Small Success) :

รอบ	เกณฑ์/เป้าหมาย (Small Success)	แหล่งข้อมูล (เอกสาร/หลักฐาน/รายงาน)
๔ เดือน (๑ ต.ค. ๖๗ – ๓๑ ม.ค. ๖๘)	ร้อยละ ๔๐ ของชมรมผู้สูงอายุที่นำนวัตกรรมการดูแลผู้สูงอายุไปใช้ประโยชน์	รายงานสรุปผลการดำเนินงานชมรมผู้สูงอายุ คุณภาพด้านสุขภาพ จาก Blue Book Application กรมอนามัย (สำนักอนามัย ผู้สูงอายุ)
๙ เดือน (๑ ต.ค. ๖๗ – ๓๐ มิ.ย. ๖๘)	ร้อยละ ๘๐ ของชมรมผู้สูงอายุที่นำนวัตกรรมการดูแลผู้สูงอายุไปใช้ประโยชน์	รายงานสรุปผลการดำเนินงานชมรมผู้สูงอายุ คุณภาพด้านสุขภาพ จาก Blue Book Application กรมอนามัย (สำนักอนามัย ผู้สูงอายุ)

แหล่งข้อมูล :

Blue Book Application กรมอนามัย (สำนักอนามัยผู้สูงอายุ)

วิธีการจัดเก็บข้อมูล :

รายงานสรุปผลการดำเนินงานชมรมผู้สูงอายุคุณภาพด้านสุขภาพ จาก Blue Book Application
กรมอนามัย (สำนักอนามัยผู้สูงอายุ)

ประโยชน์ที่จะได้รับ :

๑. เพื่อให้ผู้สูงอายุในพื้นที่ต่างๆ สามารถเข้าถึงการดูแลสุขภาพที่มีคุณภาพและเหมาะสมกับความต้องการของแต่ละบุคคลได้อย่างมีประสิทธิภาพ
๒. ช่วยลดการพึ่งพาระบบสาธารณสุขที่มีภาระสูงในปัจจุบัน ทำให้สามารถจัดการกับปัญหาผู้สูงอายุได้อย่างมีประสิทธิภาพมากขึ้น

ผู้กำกับตัวชี้วัด : นางสาวรัชณี จันทร์เกษ

หมายเลขโทรศัพท์ ๐๘๑-๖๒๙-๔๐๘๖

ผู้อำนวยการสถาบันการแพทย์แผนไทย

ผู้จัดเก็บข้อมูล : ๑. นางสาวอุบลรัตน์ มโนศิลป์

หมายเลขโทรศัพท์ ๐๘๑ ๔๓๙ ๔๘๕๗

แพทย์แผนไทยชำนาญการพิเศษ

๒. นางสาวอรวิกา เกษะยอ

หมายเลขโทรศัพท์ ๐๙๘ ๓๒๑ ๔๙๔๖

นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ

ตัวชี้วัดการประเมินประสิทธิภาพ

สถาบันการแพทย์แผนไทย

☐ ตัวชี้วัดต่อเนื่อง ☒ ตัวชี้วัดใหม่ ☐ ตัวชี้วัดเดิม

ตัวชี้วัดที่ ๑.๓ : ร้อยละของผู้ป่วยที่มารับบริการในระดับปฐมภูมิได้รับการด้วยยาสมุนไพร
หน่วยวัด : ร้อยละ

น้ำหนัก
ร้อยละ ๑๐

ประเภท : ☒ Agenda KPIs ☐ Functional KPIs ☐ Potential Base

มิติ : ☒ ประสิทธิภาพขององค์การ ☐ คุณภาพการให้บริการ ☐ ประสิทธิภาพ ☐ การพัฒนาองค์การ

ความสอดคล้องตามยุทธศาสตร์ :

เชื่อมโยงกับนโยบายกระทรวงสาธารณสุข ข้อ ๑ : ยกระดับ ๓๐ บาท รักษาทุกที่เพิ่มการเข้าถึงบริการสุขภาพ
เชื่อมโยงกับแผนย่อยภายใต้แผนปฏิบัติการ เรื่องที่ ๒ : พัฒนาศูนย์บริการการแพทย์แผนไทย การแพทย์ทางเลือก
และสมุนไพรไทยในระบบบริการสุขภาพที่เป็นเลิศ และการรับมือกับความต้องการทางสุขภาพของประเทศ
(SMART Service)

เชื่อมโยงกับโครงการขยายผลและพัฒนาการจัดบริการการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสาน ที่รองรับ
ปัญหาสุขภาพสำคัญของประเทศ

เชื่อมโยงกับ PA อธิปัตย์: ร้อยละการบริการประชาชนในระดับปฐมภูมิที่ได้รับการรักษาด้วยการแพทย์แผนไทย
และการแพทย์ทางเลือก

คำอธิบาย :

บริการระดับปฐมภูมิ หมายถึง การให้บริการการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ทั้งทางด้าน
การรักษาพยาบาลเบื้องต้น โดยให้บริการสิ้นสุดที่บริการผู้ป่วยนอก (OPD) รวมทั้งการส่งเสริมสุขภาพ
การป้องกันโรค การฟื้นฟูสุขภาพ และงานเชิงรุกในชุมชนของหน่วยบริการสถานีอนามัย สถานีอนามัยเฉลิม
พระเกียรติ ๖๐ พรรษา นวมินทราชินี (สอน.) สถานีอนามัยเฉลิมพระเกียรติฯ สถานีอนามัยพระราชทานนาม
สถานบริการสาธารณสุขชุมชน ศูนย์สุขภาพชุมชนของโรงพยาบาล ศูนย์บริการสาธารณสุข และโรงพยาบาล
ส่งเสริมสุขภาพตำบล ซึ่งไม่รวมการให้บริการในโรงพยาบาลชุมชน โรงพยาบาลทั่วไป และโรงพยาบาลศูนย์

รหัสประเภทสถานบริการสาธารณสุขระดับปฐมภูมิ

๐๓ สถานีอนามัย สถานีอนามัยเฉลิมพระเกียรติ ๖๐ พรรษา นวมินทราชินี (สอน.) สถานีอนามัยเฉลิม
พระเกียรติฯ สถานีอนามัยพระราชทานนาม

๐๔ สถานบริการสาธารณสุขชุมชน

๐๘ ศูนย์สุขภาพชุมชนของโรงพยาบาล

๑๓ ศูนย์บริการสาธารณสุข

๑๘ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล

ยาสมุนไพร หมายถึง หมายความว่ายาแผนไทย ยาพัฒนามาจากสมุนไพร ยาแผนโบราณที่ใช้กับ
มนุษย์ตามกฎหมายว่าด้วยยา หรือยาตามองค์ความรู้การแพทย์ทางเลือกตามที่รัฐมนตรีโดยคำแนะนำของ
คณะกรรมการประกาศกำหนด เพื่อบำบัด รักษา และบรรเทาความเจ็บป่วยของมนุษย์ หรือป้องกันโรค
รวมถึงผลิตภัณฑ์จากสมุนไพรหรือผลิตภัณฑ์ที่มีส่วนประกอบสำคัญที่เป็นหรือแปรสภาพจากสมุนไพร ซึ่งพร้อม
ที่จะนำไปใช้แก่มนุษย์เพื่อให้เกิดผลต่อสุขภาพหรือการทำงานของร่างกายให้ดีขึ้น เสริมสร้างโครงสร้างหรือ

การทำงานของร่างกาย หรือลดปัจจัยเสี่ยงของการเกิดโรค ซึ่งการส่งจ่ายยาสมุนไพรในหน่วยบริการปฐมภูมิ จะต้องมีการส่งจ่ายยาสมุนไพรเดี่ยว หรือยาสมุนไพรตำรับ ที่มีรหัสขึ้นต้นด้วย ๔๑ หรือ ๔๒

สถานการณ์ :

รัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พ.ศ. ๒๕๖๐ มาตรา ๒๕๘ ข้อ ข. (๕) “ให้มีระบบการแพทย์ปฐมภูมิ ที่มีแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัวดูแลประชาชนในสัดส่วนที่เหมาะสม” ดังนั้น การปฏิรูประบบบริการสุขภาพปฐมภูมิ จึงเป็นหนึ่งในเป้าหมายหลักของการบูรณาการประเทศของรัฐบาล โดยมีเป้าประสงค์เพื่อให้ประชาชนเข้าถึงบริการทางการแพทย์และการสาธารณสุขที่มีคุณภาพมาตรฐานอย่างเสมอภาคเป็นธรรม ภายใต้กรอบการปฏิรูประบบสุขภาพ “ต้องครอบคลุมการส่งเสริมสุขภาพ การควบคุมและป้องกันโรค การรักษาพยาบาลและการฟื้นฟูสุขภาพ” ให้ประชาชนได้รับบริการสาธารณสุขที่มีประสิทธิภาพอย่างทั่วถึง เสริมสร้างให้ประชาชนมีความรู้พื้นฐานเกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพและการป้องกันโรค และส่งเสริมและสนับสนุนให้มีการพัฒนาภูมิปัญญาด้านแพทย์แผนไทยให้เกิดประโยชน์สูงสุด” (มาตรา ๕๕) กระทรวงสาธารณสุขได้กำหนดนโยบายพัฒนาระบบสุขภาพปฐมภูมิและคลินิกหมอครอบครัว โดยมีจุดมุ่งหมายในการจัดให้มีหน่วยบริการปฐมภูมิซึ่งปรับเปลี่ยนแนวคิดจากการใช้ “โรงพยาบาลเป็นฐาน” เป็นการใช้ “พื้นที่เป็นฐาน ประชาชนเป็นศูนย์กลาง” ในรูปแบบ “คลินิกหมอครอบครัว” หรือ Primary Care Cluster – PCC โดย “รัฐต้องพัฒนาบริการสาธารณสุขให้มีคุณภาพและมีมาตรฐานสูงขึ้นอย่างต่อเนื่อง” (มาตรา ๕๘) ดังนั้น การบูรณาการการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกในหน่วยบริการปฐมภูมิ ถือเป็นปัจจัยที่มีความสำคัญยิ่งต่อการปฏิรูประบบบริการสุขภาพ

ในปี ๒๕๖๗ - ๒๕๖๘ กระทรวงสาธารณสุขได้ประกาศนโยบายยกระดับ ๓๐ บาท รักษาทุกที่ด้วยบัตรประชาชนใบเดียว เพื่อเพิ่มการเข้าถึงบริการสุขภาพ โดยต้องการให้ประชาชนที่จำเป็นต้องเข้ารับการรักษาสามารถรับบริการโรงพยาบาลใกล้ ๆ ได้ โดยไม่ต้องเดินทางไกล เป็นการอำนวยความสะดวกประชาชน แต่ไม่ใช่เป็นการส่งเสริมให้ไปรักษาโรงพยาบาลอย่างเดียว เพราะรัฐบาลยังมีนโยบายในการส่งเสริมสุขภาพป้องกันโรค เน้นบริการสุขภาพปฐมภูมิ ใกล้บ้านใกล้ใจ โดยนโยบายดังกล่าวจะดำเนินการเชื่อมโยงข้อมูลประวัติการรักษาได้ทั่วประเทศ เชื่อมโยงข้อมูลการเบิกจ่ายค่าบริการรักษาผ่าน FDH ลดแออัด ลดรอยด้วย ODS/ MIS เจาะเลือดใกล้บ้าน นัดหมายออนไลน์ Health Rider ส่งยาทางไปรษณีย์ การทำ Thailand Health Atlas เข้าถึงกลุ่มเปราะบางในชุมชน รวมถึงนโยบายการแพทย์ปฐมภูมิที่กระทรวงสาธารณสุขมีนโยบายมุ่งเน้นดำเนินการการบูรณาการการกิจถ่ายโอน รพ.สต. การขับเคลื่อน พรบ. อาสามัครสาธารณสุข และการทำ Smart อสม. กองทุนสุขภาพตำบล สนับสนุนการดำเนินงานสาธารณสุขท้องถิ่น การควบคุมและป้องกันโรคเชิงรุกในโรคฉี่หนูและไข้เลือดออก เป็นต้น

การบูรณาการการจัดบริการการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกในหน่วยบริการปฐมภูมิ ถือเป็นปัจจัยที่มีความสำคัญยิ่งต่อการปฏิรูประบบบริการสุขภาพ กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกตระหนักถึงความสำคัญดังกล่าว จึงได้มีการจัดทำโครงการขยายผลและพัฒนารูปแบบการจัดบริการการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสานที่รองรับปัญหาสุขภาพสำคัญของประเทศ เพื่อต้องการให้ประชาชนได้มีสิทธิการเข้าถึงการบริการอย่างเท่าเทียมในการรักษาการให้บริการทางการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ประกอบด้วย เวชกรรมไทย เภสัชกรรมไทย หัตถการด้านการแพทย์แผนไทย และการผดุงครรภ์ไทย รวมถึงการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคของประชาชนทุกกลุ่มวัย ซึ่งจะส่งผลให้ประชาชนได้รับบริการสุขภาพปฐมภูมิที่มีประสิทธิภาพ มีความเป็นธรรม มีคุณภาพและมีมาตรฐาน ตามเป้าประสงค์พระราชบัญญัติระบบสุขภาพปฐมภูมิ พ.ศ. ๒๕๖๒ และในปีงบประมาณ ๒๕๖๘ กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกได้ตอบสนองต่อนโยบายรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง “เจ็บป่วยคราใด นึกถึงยาไทย ก่อนไปหาหมอ” โดยมุ่งเน้น

เรื่องนโยบายการส่งจ่ายยาสมุนไพรในบัญชียาหลักแห่งชาติทุกรายการเพื่อทดแทนการใช้ยาแผนปัจจุบันสำหรับผู้ป่วย ใน ๑๐ กลุ่มโรคและอาการสำคัญ จำนวน ๓๒ รายการ รวมถึงสร้างการยอมรับและความเชื่อมั่นในการใช้ยาสมุนไพรในการรักษาพยาบาลให้เป็นที่ยอมรับกับบุคลากรทางการแพทย์และประชาชน กำหนดให้หน่วยบริการปฐมภูมิจะต้องมีนโยบาย/แผนการใช้ยาสมุนไพรในการดูแลสุขภาพประชาชนอย่างน้อย ๑๐ รายการ และมีการใช้ยาสมุนไพรทดแทนอย่างน้อย ๓ รายการ อีกทั้งจะต้องมีการมีการจัดบริการอย่างน้อย ๕ โรค/กลุ่มอาการ เช่น โรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (NCDs) Long Term Care Palliative Care การดูแลมารดาหลังคลอด การดูแลผู้สูงอายุ และอาการเจ็บป่วย (Common Diseases) เบื้องต้น และมีการทำงานแบบบูรณาการร่วมกับภาคีเครือข่าย เช่น พชอ. ๓ หมอ เพื่อให้เกิดการขับเคลื่อนการจัดบริการการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกในหน่วยบริการระดับปฐมภูมิ โดยในปีงบประมาณ ๒๕๖๗ ที่ผ่านมามีข้อมูลปริมาณการใช้ยาสมุนไพร จาก ๑๒ เขตสุขภาพ นับเฉพาะหน่วยบริการระดับปฐมภูมิ คือ รหัส ๐๓ และ ๑๘ จำนวน ๑๐,๕๙๕,๗๘๔ ครั้ง (ข้อมูลจาก HDC TTM Service กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก กระทรวงสาธารณสุข วันที่ ๙ ธันวาคม ๒๕๖๗)

ข้อมูลพื้นฐาน :

ปีงบประมาณ	๒๕๖๓	๒๕๖๔	๒๕๖๕	๒๕๖๖	๒๕๖๗
ผลการดำเนินงาน	-	-	-	-	-

แผนระยะยาว / Road Map :

ปีงบประมาณ	๒๕๖๖	๒๕๖๗	๒๕๖๘	๒๕๖๙	๒๕๗๐
ค่าเป้าหมาย	-	-	ไม่น้อยกว่าร้อยละ ๑๐	ไม่น้อยกว่าร้อยละ ๑๕	ไม่น้อยกว่าร้อยละ ๒๐

สูตรการคำนวณ :

$\frac{\text{จำนวนผู้รับบริการ (ครั้ง) ที่ได้รับการส่งจ่ายสมุนไพรเดี่ยว หรือยาสมุนไพรตำรับที่มีรหัสขึ้นต้นด้วย ๔๑ หรือ ๔๒}}{\text{จำนวนผู้รับบริการ (ครั้ง) ที่ได้รับการส่งจ่ายยาทั้งหมดที่มีรหัสขึ้นต้นด้วย ๑๐,๑๑,๑๒,๑๔,๑๘,๒๐,๒๑,๒๒,๒๔,๓๐,๓๑,๓๒,๓๔,๔๑,๔๒}} \times ๑๐๐$

เกณฑ์การประเมิน :

เป้าหมาย	ค่าคะแนน	เกณฑ์การให้คะแนน
ขั้นต้น	๕๐	ไม่น้อยกว่าร้อยละ ๑๐
ขั้นมาตรฐาน	๗๕	ไม่น้อยกว่าร้อยละ ๑๕
ขั้นสูง	๑๐๐	ไม่น้อยกว่าร้อยละ ๒๐

เป้าหมายรายเดือน (Small Success) :

รอบ	เกณฑ์/เป้าหมาย (Small Success)	แหล่งข้อมูล (เอกสาร/หลักฐาน/รายงาน)
๔ เดือน (๑ ต.ค. ๖๗ – ๓๑ ม.ค. ๖๘)	ผู้ป่วยที่มารับบริการในระดับปฐมภูมิได้รับบริการด้วยยาสมุนไพร ไม่น้อยกว่าร้อยละ ๑๐	รายงานปริมาณการใช้ยาสมุนไพรในระดับปฐมภูมิ ณ วันที่ ๓๑ ม.ค. ๖๘



แหล่งข้อมูล :

วิธีการจัดเก็บข้อมูล :

๑. จัดเก็บข้อมูลจาก HDC กระทรวงสาธารณสุข
๒. จัดเก็บข้อมูล HDC TTM Service กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก
๓. ข้อมูลจากการตรวจราชการและนิเทศงานของกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

ประโยชน์ที่จะได้รับ :

๑. เพื่อให้ผู้ป่วยสามารถเข้าถึงการบริการการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกและการใช้ยาสมุนไพรในระดับปฐมภูมิ
๒. เพื่อให้ประชาชนได้มีสิทธิการเข้าถึงการบริการอย่างเท่าเทียมในการรักษาการให้บริการทางการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก
๓. เพื่อทดแทนการใช้ยาแผนปัจจุบันสำหรับผู้ป่วย ใน ๑๐ กลุ่มโรคและอาการสำคัญ จำนวน ๓๒ รายการ รวมถึงสร้างการยอมรับและความเชื่อมั่นในการใช้ยาสมุนไพรในการรักษาพยาบาลให้เป็นที่ยอมรับกับบุคลากรทางการแพทย์และประชาชน

ผู้กำกับตัวชี้วัด : นางสาวรัชณี จันทรเกษ

หมายเลขโทรศัพท์ ๐๘๑-๖๒๙-๔๐๘๖

ผู้อำนวยการสถาบันการแพทย์แผนไทย

ผู้จัดเก็บข้อมูล : ๑. นางสาวอุบลรัตน์ มโนศิลป์

หมายเลขโทรศัพท์ ๐๘ ๑๔๙ ๔๘๕๗

แพทย์แผนไทยชำนาญการพิเศษ

๒. นางสาวจิรนนท์ บรรทัด

หมายเลขโทรศัพท์ ๐๙ ๓๑๙ ๔๕๒๖

นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ

ตัวชี้วัดการประเมินประสิทธิภาพ

สถาบันการแพทย์แผนไทย

☐ ตัวชี้วัดต่อเนื่อง ☒ ตัวชี้วัดใหม่ ☐ ตัวชี้วัดเดิม

ตัวชี้วัดที่ ๑.๔ : ร้อยละของผู้ป่วยที่มีการวินิจฉัยโรคหลอดเลือดสมอง อัมพฤกษ์
อัมพาตระยะกลาง (Intermediate Care) ได้รับการบริการนวดไทย
หน่วยวัด : ร้อยละ

น้ำหนัก
ร้อยละ ๑๐

ประเภท : ☒ Agenda KPIs ☐ Functional KPIs ☐ Potential Base

มิติ : ☒ ประสิทธิภาพขององค์การ ☐ คุณภาพการให้บริการ ☐ ประสิทธิภาพ ☐ การพัฒนาองค์การ

ความสอดคล้องตามยุทธศาสตร์ :

เชื่อมโยงกับนโยบายกระทรวงสาธารณสุข ข้อที่ ๑ : ยกระดับ ๓๐ บาท รักษาทุกที่เพิ่มการเข้าถึงบริการสุขภาพ
เชื่อมโยงกับแผนย่อยภายใต้แผนปฏิบัติการ เรื่องที่ ๒ : พัฒนาศักยภาพการแพทย์แผนไทย การแพทย์ทางเลือก
และสมุนไพรไทยในระบบบริการสุขภาพที่เป็นเลิศ และการรับมือกับความท้าทายทางสุขภาพของประเทศ
(SMART Service)
เชื่อมโยงกับแผนงาน/โครงการขยายผลและพัฒนาระบบบริการการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสาน
ที่รองรับปัญหาสุขภาพสำคัญของประเทศ
เชื่อมโยงกับ PA อธิปไตย : ร้อยละของจำนวนผู้ป่วยที่มีการวินิจฉัยโรคหลอดเลือดสมอง อัมพฤกษ์ อัมพาต
ระยะกลาง (Intermediate Care) ที่ได้รับการดูแลด้วยการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

คำอธิบาย :

การบริบาลฟื้นฟูสภาพระยะกลาง (Intermediate care; IMC) หมายถึง การบริบาลฟื้นฟูสภาพผู้ป่วย
ระยะกลางที่มีอาการทางคลินิกผ่านพ้นภาวะวิกฤติและมีอาการคงที่ แต่ยังมีความผิดปกติของร่างกายบางส่วนอยู่
และมีข้อจำกัดในการปฏิบัติกิจกรรมในชีวิตประจำวัน จำเป็นต้องได้รับการฟื้นฟูสมรรถภาพทางการแพทย์
โดยทีมสหวิชาชีพ (multidisciplinary approach) อย่างต่อเนื่องจนครบ ๖ เดือน ตั้งแต่ในโรงพยาบาลจนถึงชุมชน
เพื่อเพิ่มสมรรถนะร่างกาย จิตใจ ในการปฏิบัติกิจวัตรประจำวัน และลดความพิการหรือภาวะทุพพลภาพ รวมทั้ง
กลับสู่สังคมได้อย่างเต็มศักยภาพ โดยมีการให้บริการผู้ป่วยระยะกลางใน รพ. ทุกระดับ (A, S: เป็นโรงพยาบาลแม่ข่าย
M, F: โรงพยาบาลลูกข่ายและให้บริการ intermediate bed/ward) เป็นผู้ที่ได้รับการวินิจฉัยโรคหลอดเลือดสมอง
ที่มีรหัส ๓ ตัวหลักขึ้นต้นด้วย 1๖๐ ถึง 1๖๔

คำนิยามด้านการแพทย์แผนไทย

อัมพฤกษ์ (Paresis) อัมพาต (paralysis) เป็นกลุ่มอาการที่เกี่ยวข้องกับความผิดปกติในการควบคุม
การเคลื่อนไหวของร่างกาย ซึ่งเกิดขึ้นได้จากหลายสาเหตุ เช่น เกิดจากหลอดเลือดในสมองตีบ อุดตัน หรือแตก
หรือเกิดจากสมองไขสันหลัง หรือเส้นประสาทได้รับบาดเจ็บ หรือมีอาการอักเสบ เป็นต้น ในทางการแพทย์แผนไทย
ได้มีการระบุสมุฏฐานไว้ว่า เกิดจากลมอโรคะมาวาตาและลมอุทฺธังคะมาวาตาพัดระคนกัน (แพทยศาสตร์สงเคราะห์,
๒๕๔๒:๒๕๔๖) เป็นผู้ที่ได้รับการวินิจฉัยรหัสโรคด้านการแพทย์แผนไทย U๖๑.๐ ถึง U๖๑.๑๔

การดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง อัมพฤกษ์อัมพาต ด้วยการแพทย์แผนไทยและการแพทย์
ทางเลือก หมายถึง บริการการตรวจ วินิจฉัย รักษาโรค และฟื้นฟูสภาพผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง อัมพฤกษ์อัมพาต
ระยะกลาง (Intermediate care) ได้แก่

๑. การตรวจประเมินทางการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

๒. การรักษาและฟื้นฟูสภาพด้วยการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

- การนัดเพื่อการรักษา-ฟื้นฟูสภาพ

- การประคบสมุนไพรเพื่อการรักษา-ฟื้นฟูสภาพ
- การอบไอน้ำสมุนไพรเพื่อการรักษา-ฟื้นฟูสภาพ
- การฝังเข็ม

๓. การรักษาด้วยยาสมุนไพร ตามข้อบ่งใช้บัญชียาหลักชาติอาจพิจารณานำยาในกลุ่มรายการยารักษากลุ่มอาการกล้ามเนื้อและกระดูก ได้แก่ ยาแก้ลมอัมพฤกษ์ ยาสมโคคลาน ยาสมเถาว์ล้วยเปรียง และยาสหัชธารามาใช้เพื่อร่วมรักษาอาการของโรคอัมพฤกษ์อัมพาต (บัญชียาหลักแห่งชาติ, ๒๕๕๘)
เงื่อนไขการให้รหัสผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองอัมพฤกษ์อัมพาตระยะกลาง (Intermediate care) ที่ได้รับการดูแลด้วยการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

๑. แพทย์แผนปัจจุบัน ให้รหัสกลุ่มโรคและอาการด้านการแพทย์แผนปัจจุบันที่เกี่ยวข้องกับโรคหลอดเลือดสมองดังนี้

- เลือดออกใต้เยื่อหุ้มสมองชั้นกลาง: I๖๐
- เลือดออกในสมองใหญ่: I๖๑
- เลือดออกในกะโหลกศีรษะแบบอื่นที่ไม่เกิดจากการบาดเจ็บ: I๖๒
- เนื้อสมองตายเพราะขาดเลือด: I๖๓
- โรคอัมพาตเฉียบพลัน ไม่ระบุว่าเป็นที่เกิดจากเลือดออกหรือเนื้อสมองตายเพราะขาดเลือด: I๖๔

๒. แพทย์แผนไทย ให้การวินิจฉัยภายหลังแพทย์แผนปัจจุบันซึ่งมีการวินิจฉัยรหัส ๓ ตัว หลักขึ้นต้นด้วย I๖๐ ถึง I๖๔ อย่างใดอย่างหนึ่งมาก่อน ตามด้วยรหัสกลุ่มโรคและอาการด้านการแพทย์แผนไทยที่เกี่ยวข้องกับอัมพฤกษ์ อัมพาต ดังนี้

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

ควบคู่กับการให้รหัสการแพทย์แผนไทย (๑๐๐-๗๗-๐๐) ถึง (๙๙๙-๗๘-๘๘) หรือให้รหัสการแพทย์แผนไทยควบคู่กับการส่งจ่ายยาสมุนไพรเดี่ยวหรือยาสมุนไพรตำรับที่มีรหัสขึ้นต้นด้วย ๔๑ หรือ ๔๒ ในพื้นที่รับผิดชอบ

๓. แพทย์แผนจีน ให้การวินิจฉัยภายหลังแพทย์แผนปัจจุบันซึ่งมีการวินิจฉัยรหัส ๓ ตัวหลักขึ้นต้นด้วย I๖๐ ถึง I๖๔ อย่างใดอย่างหนึ่งมาก่อน ตามด้วยรหัสกลุ่มโรคและอาการด้านการแพทย์แผนจีนที่เกี่ยวข้องกับโรคหลอดเลือดสมอง และโรคตามมาจากระบาดหลอดเลือดสมอง ดังนี้

- โรคหลอดเลือดสมองที่เกิดจากลมภายใน (Apoplectic wind stroke): U๗๘.๑๑๐
- อาการเตือนโรคหลอดเลือดสมอง (Prodrome of wind stroke): U๗๘.๑๑๑
- โรคตามมาจากระบาดหลอดเลือดสมอง (Sequelae of wind stroke): U๗๘.๑๑๒

- โรคหลอดเลือดสมองในระดับเส้นลมปราณแขนง (Collateral stroke): U๗๘.๑๑๓
- โรคหลอดเลือดสมองในระดับเส้นลมปราณหลัก (เส้นจิง) โรคหลอดเลือดสมองที่มีอาการหนักขึ้น (Meridian stroke): U๗๘.๑๑๔
- โรคหลอดเลือดสมองในระดับอวัยวะกลาง โรคหลอดเลือดสมองที่มีอาการเบาว่าโรคหลอดเลือดสมองที่อวัยวะตัน (Bowel stroke): U๗๘.๑๑๕
- โรคหลอดเลือดสมองในระดับอวัยวะตัน (Visceral stroke): U๗๘.๑๑๖
- อัมพาตครึ่งซีก (Hemiplegia): U๗๘.๑๑๗

ควบคู่กับการให้หลักการการแพทย์แผนจีนที่เกี่ยวข้องกับโรคหลอดเลือดสมองระยะฟื้นฟูอย่างใดอย่างหนึ่ง

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

สถานการณ์ :

การพัฒนากระบวนการสุขภาพในประเทศไทย ได้มีความพยายามในการส่งเสริมและสนับสนุน การใช้สมุนไพรและการพัฒนาภูมิปัญญาท้องถิ่นในการบำบัดรักษาโรคคู่ขนานกับการแพทย์แผนปัจจุบัน กระทรวงสาธารณสุขจึงได้มีการพัฒนาให้มีการจัดบริการในสถานบริการภาครัฐ เพื่อให้ประชาชนสามารถเข้าถึงบริการได้อย่างสะดวก ครอบคลุมในแต่ละพื้นที่อย่างมีคุณภาพ มาตรฐาน และได้มีการบรรจุเป็นสาขาหนึ่งของการพัฒนาระบบบริการสุขภาพ (Service plan) สาขากการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสาน ในช่วงปี ๒๕๕๕ เป็นต้นมา

ในปี ๒๕๖๗ - ๒๕๖๘ กระทรวงสาธารณสุขได้ประกาศนโยบายยกระดับ ๓๐ บาท รักษาทุกที่ด้วยบัตรประชาชนใบเดียว เพื่อเพิ่มการเข้าถึงบริการสุขภาพ โดยต้องการให้ประชาชนที่จำเป็นต้องเข้ารับการรักษาสามารถรับบริการโรงพยาบาลใกล้ ๆ ได้ โดยไม่ต้องเดินทางไกล เป็นการอำนวยความสะดวกประชาชน แต่ไม่ใช่เป็นการส่งเสริมให้ไปรักษาโรงพยาบาลอย่างเดียว เพราะรัฐบาลยังมีนโยบายในการส่งเสริมสุขภาพป้องกันโรค เน้นบริการสุขภาพปฐมภูมิ ใกล้บ้านใกล้ใจ โดยนโยบายดังกล่าวจะดำเนินการเชื่อมโยงข้อมูลประวัติการรักษาได้ทั่วประเทศ เชื่อมโยงข้อมูลการเบิกจ่ายค่าบริการรักษาผ่าน FDH ลดแออัด ลดรอคอยด้วย ODS/ MIS เจาะเลือดใกล้บ้าน นัดหมายออนไลน์ Health Rider ส่งยาทางไปรษณีย์ การทำ Thailand Health Atlas เข้าถึงกลุ่มเปราะบางในชุมชน

โดยในปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗ กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกได้มีการขับเคลื่อนให้เกิดการบูรณาการร่วมกันของงานแพทย์แผนไทยกับทีมสหวิชาชีพในการดูแลผู้ป่วยระยะกลาง โดยเน้นในกลุ่มผู้ป่วยที่มีสาเหตุเกิดจากโรคหลอดเลือดสมอง ซึ่งได้มีการดำเนินการ ได้แก่ การจัดอบรมให้แก่แพทย์แผนไทยที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลสาธารณสุขของรัฐทั้ง ๗๖ จังหวัด จัดทำสื่อการเรียนการสอนในการดูแลผู้ป่วยระยะกลางด้วยการแพทย์แผนไทยพร้อมทั้งมีการเผยแพร่ผ่านช่องทางออนไลน์ เว็บไซต์กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก การจัดทำคู่มือแนวทางเวชปฏิบัติ (Clinical Practice Guideline) การดูแลผู้ป่วยระยะกลาง (Intermediate Care) ด้านการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ทั้งนี้ยังได้มีการจัดทำหลักสูตรการดูแลผู้ป่วยระยะกลางโรคหลอดเลือดสมองด้วยการแพทย์แผนไทยแบบบูรณาการ หลักสูตร ๙๐ ชั่วโมง หลังจากที่ได้มีการกำหนดให้การดูแลผู้ป่วยระยะกลางด้วยการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกเป็นหนึ่งในตัวชี้วัดนั้น ทำให้แพทย์แผนไทยนั้นเข้าถึงผู้ป่วยได้มากขึ้นอีกทั้งยังเกิดการบูรณาการงานร่วมกันกับทีมสหวิชาชีพ แต่ทั้งนี้ก็ยังมี

ปัญหาที่จำเป็นต้องมีการแก้ไขต่อไป เพื่อให้แพทย์แผนไทยเข้าถึงผู้ป่วยได้มากขึ้น ให้มีการทำงานร่วมกันกับทีมสหวิชาชีพเป็นไปอย่างราบรื่น อย่างไร้รอยต่อ และให้ผู้ป่วยได้รับการดูแลที่ดีที่สุดเพื่อสุขภาพที่ยั่งยืน และมั่นคง โดยในปีงบประมาณ ๒๕๖๗ ที่ผ่านมามีจำนวนผู้ป่วยที่ได้รับการวินิจฉัยโรคหลอดเลือดสมอง อัมพฤกษ์ อัมพาตระยะกลาง (Intermediate Care) ด้วยการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก จำนวน ๖๐๓,๔๒๖ ราย (ข้อมูลจาก HDC กระทรวงสาธารณสุข วันที่ ๙ ธันวาคม ๒๕๖๗)

ข้อมูลพื้นฐาน :

ปีงบประมาณ	๒๕๖๓	๒๕๖๔	๒๕๖๕	๒๕๖๖	๒๕๖๗
ผลการดำเนินงาน	-	-	-	-	-

แผนระยะยาว / Road Map :

ปีงบประมาณ	๒๕๖๖	๒๕๖๗	๒๕๖๘	๒๕๖๙	๒๕๗๐
ค่าเป้าหมาย	-	-	ไม่น้อยกว่า ร้อยละ ๖	ไม่น้อยกว่า ร้อยละ ๘	ไม่น้อยกว่า ร้อยละ ๑๐

สูตรการคำนวณ :

$\frac{\text{จำนวนผู้ป่วย IMC ได้รับการบริการนวดไทย (คน) ซึ่งได้รับการวินิจฉัยโรคหลอดเลือดสมอง}}{\text{จำนวนผู้ป่วย IMC ทั้งหมด (คน) ซึ่งได้รับการวินิจฉัยโรคหลอดเลือดสมอง}} \times ๑๐๐$
--

เกณฑ์การประเมิน :

เป้าหมาย	ค่าคะแนน	เกณฑ์การให้คะแนน
ขั้นต้น	๕๐	ไม่น้อยกว่าร้อยละ ๘
ขั้นมาตรฐาน	๗๕	ไม่น้อยกว่าร้อยละ ๑๒
ขั้นสูง	๑๐๐	ไม่น้อยกว่าร้อยละ ๑๕

เป้าหมายรายเดือน (Small Success) :

รอบ	เกณฑ์/เป้าหมาย (Small Success)	แหล่งข้อมูล (เอกสาร/หลักฐาน/รายงาน)
๔ เดือน (๑ ต.ค. ๖๗ – ๓๑ ม.ค. ๖๘)	ผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง อัมพฤกษ์ อัมพาต ระยะกลาง (Intermediate Care) ได้รับการบริการ นวดไทย คิดเป็น ร้อยละ ๘	รายงานผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง อัมพฤกษ์ อัมพาตระยะกลาง (Intermediate Care) ได้รับการบริการ นวดไทย ณ วันที่ ๓๑ ม.ค. ๒๕๖๘
๙ เดือน (๑ ต.ค. ๖๗ – ๓๐ มิ.ย. ๖๘)	ผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง อัมพฤกษ์ อัมพาต ระยะกลาง (Intermediate Care) ได้รับการบริการ นวดไทย คิดเป็น ร้อยละ ๑๕	รายงานผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง อัมพฤกษ์ อัมพาตระยะกลาง (Intermediate Care) ได้รับการบริการ นวดไทย ณ วันที่ ๓๐ มิ.ย. ๒๕๖๘

แหล่งข้อมูล :

กลุ่มงานส่งเสริมบริการการแพทย์แผนไทย สถาบันการแพทย์แผนไทย



วิธีการจัดเก็บข้อมูล :

๑. จัดเก็บข้อมูลจาก HDC กระทรวงสาธารณสุข
๒. จัดเก็บข้อมูล HDC TTM Service กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก
๓. ข้อมูลจากการตรวจราชการและนิเทศงานของกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

ประโยชน์ที่จะได้รับ :

๑. เพื่อให้ผู้ป่วยที่มีการวินิจฉัยโรคหลอดเลือดสมอง อัมพฤกษ์ อัมพาตระยะกลาง (Intermediate Care) สามารถเข้าถึงการดูแลด้วยการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก
๒. เพื่อให้แพทย์แผนไทยมีแนวทางในการดูแลผู้ป่วยระยะกลาง (Intermediate Care) ของหน่วยบริการสาธารณสุขและมีระบบส่งต่อระหว่างหน่วยบริการสาธารณสุข

ผู้กำกับตัวชี้วัด : นางสาวรัชณี จันทร์เกษ
ผู้อำนวยการสถาบันการแพทย์แผนไทย

ผู้จัดเก็บข้อมูล : ๑. นางสาวอุบลรัตน์ มโนศิลป์ หมายเลขโทรศัพท์ ๐๘ ๑๔๙ ๔๘๕๗
แพทย์แผนไทยชำนาญการพิเศษ
๒. นายตรีภพ เถลิมพร หมายเลขโทรศัพท์ ๐๙ ๕๙๕ ๔๐๓๑
แพทย์แผนไทยปฏิบัติการ

ตัวชี้วัดการประเมินประสิทธิภาพ

สถาบันการแพทย์แผนไทย

☐ ตัวชี้วัดต่อเนื่อง ☒ ตัวชี้วัดใหม่ ☐ ตัวชี้วัดเดิม

ตัวชี้วัดที่ ๑.๕ : ร้อยละของชุมชนลุ่มรักษ์ (CBTx) ต้นแบบที่นำยาสมุนไพรร่วมบำบัดผู้ติดยาเสพติด หน่วยวัด : ร้อยละ	น้ำหนัก ร้อยละ ๑๐
--	----------------------

ประเภท : ☐ Agenda KPIs ☒ Functional KPIs ☐ Potential Base

มิติ : ☒ ประสิทธิภาพขององค์การ ☐ คุณภาพการให้บริการ ☐ ประสิทธิภาพ ☐ การพัฒนาองค์การ

ความสอดคล้องตามยุทธศาสตร์ :

เชื่อมโยงกับนโยบายกระทรวงสาธารณสุข เรื่องที่ ๒ : เพิ่มการเข้าถึงบริการสุขภาพจิต และยาเสพติด

เชื่อมโยงกับแผนย่อยภายใต้แผนปฏิบัติการ เรื่องที่ ๒: พัฒนาระบบการแพทย์แผนไทย การแพทย์ทางเลือกและสมุนไพรไทยในระบบบริการสุขภาพที่เป็นเลิศ และการรับมือกับความต้องการทางสุขภาพของประเทศ (SMART Service)

เชื่อมโยงกับแผนงาน/โครงการระดับภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยและสมุนไพร เพื่อลดอันตรายจากยาเสพติดอย่างบูรณาการร่วมกับการแพทย์แผนปัจจุบัน และระบบสุขภาพชุมชน

คำอธิบาย :

ชุมชนลุ่มรักษ์ (CBTx) หมายถึง รูปแบบการรักษาในเชิงบูรณาการต่อผู้ติดยาเสพติดในชุมชนเพื่อให้เกิดการรักษา อย่างต่อเนื่อง ตั้งแต่การรักษาในระยะเริ่มต้น การถอนพิษยา ระยะฟื้นฟูสุขภาพ จนถึงการติดตามผลการรักษา และการคืนผู้ป่วยสู่สังคม

ยาสมุนไพร หมายถึง ยาแผนไทย ยาพัฒนาจากสมุนไพร เพื่อการบำบัด รักษา และบรรเทาความเจ็บป่วยของมนุษย์ หรือการป้องกันโรค

การบำบัดรักษา หมายถึง การบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติด ซึ่งรวมตลอดถึงการคัดกรอง การประเมินความรุนแรง การบำบัดด้วยยา การฟื้นฟูสมรรถภาพ การลดอันตรายจากยาเสพติด และการติดตามหลังการบำบัดรักษา

ขั้นตอนการดำเนินงาน :

ขั้นตอนที่	รายละเอียดการดำเนินงาน
๑	สื่อสารและชี้แจงแนวทางการในการบูรณาการการบำบัดผู้ติดยาเสพติดและการลดอันตรายจากยาเสพติดด้วยภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยและสมุนไพร
๒	อบรมถ่ายทอดองค์ความรู้ภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยและสมุนไพรในการบำบัด รักษา ฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ป่วยยาเสพติด และการลดอันตรายจากยาเสพติด สำหรับแพทย์แผนไทย
๓	มอบหมายให้สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ควบคุม กำกับ ติดตาม และให้ข้อเสนอแนะแพทย์แผนไทยที่ปฏิบัติงานด้านยาเสพติด
๔	ติดตาม ประเมินผล
๕	รายงานสรุปผล ร้อยละของชุมชนลุ่มรักษ์ (CBTx) ต้นแบบที่นำยาสมุนไพรร่วมบำบัดผู้ติดยาเสพติด

สถานการณ์ :

สถานการณ์ในปัจจุบันในประเทศไทยพบว่าการแพร่ระบาดของยาเสพติดอย่างกว้างขวางและรุนแรงมากขึ้น ก่อให้เกิดความสูญเสียกับประเทศชาติหลายด้านด้วยกันทั้งด้านกำลังคน เศรษฐกิจ สังคม การเมือง การปกครอง จากระบบข้อมูลการบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดของประเทศ (บสต.) ศูนย์อำนวยการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด กระทรวงสาธารณสุข มีผู้เข้ารับการบำบัดในปี ๒๕๖๔ จำนวน ๑๗๕,๗๖๑ ราย ปี ๒๕๖๕ จำนวน ๑๒๖,๑๗๐ ราย และปี ๒๕๖๖ จำนวน ๑๗๙,๓๘๑ ราย ซึ่งในปี ๒๕๖๖ ยาเสพติดหลักที่เป็นสาเหตุให้เข้ารับการบำบัด ได้แก่ ยาบ้า มากกว่าร้อยละ ๘๐ รองลงมาคือ เฮโรอีน คิดเป็นร้อยละ ๔.๐๖ กัญชา คิดเป็นร้อยละ ๓.๔๗ ยาไอซ์ คิดเป็นร้อยละ ๓.๒๘ และฝิ่น คิดเป็นร้อยละ ๑.๙๗ นอกจากนี้ยังเริ่มพบการใช้ยาเสพติดและวัตถุออกฤทธิ์ต่อจิตและประสาทแบบผสมหลายชนิด (Drugs Cocktail) ในกลุ่มเด็กและเยาวชน ด้านการบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติดทางภาครัฐได้มีเป้าหมายในการลดผลกระทบจากยาเสพติดในผู้เสพและสังคม โดยกำหนดตัวชี้วัดเป้าหมายร้อยละ ๕๘ ของผู้ป่วยยาเสพติดที่เข้าสู่กระบวนการบำบัดรักษาได้รับการติดตาม ตามมาตรฐาน (Retention Rate) และมีแนวทางในการส่งเสริมให้ชุมชนเข้ามามีส่วนร่วมในการแก้ไขปัญหาผู้เสพยาเสพติด กำหนดร้อยละ ๕๐ ของผู้ป่วยยาเสพติดได้รับการดูแลติดตามอย่างต่อเนื่องและพัฒนาคุณภาพชีวิต โดยการมีส่วนร่วมของชุมชน

ภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยมีองค์ความรู้ในการแก้สารพิษและสารเคมีในร่างกาย และลดอันตรายจากการเสพยาเสพติดโดยมีหลักการจากการถอนพิษด้วยการใช้สมุนไพรที่มีฤทธิ์ทำให้อาเจียน ขับพิษ ระบายพิษทางเหงื่อ ปัสสาวะ อุจจาระ ลำไส้พิษ ที่ตับ การบำบัดรักษาตามอาการ การฟื้นฟูสภาพร่างกายรวมถึงการดูแลจิตใจให้สามารถมีภูมิต้านทานที่จะกลับมาใช้ชีวิตในสังคมได้อย่างไรก็ตามการดำเนินงานดังกล่าวยังขาดระบบการคัดกรอง ประเมิน รักษา ฟื้นฟูสภาพ และการส่งต่อผู้ป่วยเข้าสู่ระบบบริการสุขภาพที่มีความชัดเจน จากประเด็นดังกล่าวกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกจึงควรมีบทบาทสำคัญในการพัฒนาองค์ความรู้และวิชาการ และรูปแบบการให้บริการอย่างเป็นระบบที่เหมาะสมกับบริบทของพื้นที่เพื่อให้เกิดประโยชน์สูงสุดต่อประชาชน และระบบสุขภาพของประเทศ

ข้อมูลพื้นฐาน :

ปีงบประมาณ	๒๕๖๓	๒๕๖๔	๒๕๖๕	๒๕๖๖	๒๕๖๗
ผลการดำเนินงาน					

แผนระยะยาว / Road Map :

ปีงบประมาณ	๒๕๖๖	๒๕๖๗	๒๕๖๘	๒๕๖๙	๒๕๗๐
ค่าเป้าหมาย			๘๐	๘๕	๙๐

สูตรการคำนวณ :

$\frac{\text{จำนวนชุมชนล้อมรั้ว (CBTx) ต้นแบบที่นำยาสมุนไพรร่วมบำบัดผู้ติดยาเสพติด}}{\text{จำนวนชุมชนล้อมรั้ว (CBTx) ที่เข้าร่วมโครงการทั้งหมด (๒๖ ชุมชน)}} \times ๑๐๐$



เกณฑ์การประเมิน :

เป้าหมาย	ค่าคะแนน	เกณฑ์การให้คะแนน
ขั้นต้น	๕๐	ร้อยละ ๔๐
ขั้นมาตรฐาน	๗๕	ร้อยละ ๖๐
ขั้นสูง	๑๐๐	ร้อยละ ๘๐

เป้าหมายรายเดือน (Small Success) :

รอบ	เกณฑ์/เป้าหมาย (Small Success)	แหล่งข้อมูล (เอกสาร/หลักฐาน/รายงาน)
๔ เดือน (๑ ต.ค. ๖๗ – ๓๑ ม.ค. ๖๘)	มีแนวทางการแพทย์แผนไทยและสมุนไพรในการ บำบัด รักษา ฟันฟูสมรรถภาพผู้ป่วยยาเสพติด และการลดอันตรายจากยาเสพติด	เอกสารแนวทางการแพทย์แผนไทย และสมุนไพรในการบำบัด รักษา ฟันฟูสมรรถภาพผู้ป่วยยาเสพติด และการลดอันตรายจากยาเสพติด
๙ เดือน (๑ ต.ค. ๖๗ – ๓๐ มิ.ย. ๖๘)	ชุมชนล้อมรั้ว (CBTx) ต้นแบบที่นำยาสมุนไพร ร่วมบำบัดผู้ติดยาเสพติด คิดเป็น ร้อยละ ๘๐	รายงานชุมชนล้อมรั้ว (CBTx) ต้นแบบที่นำยาสมุนไพรร่วมบำบัด ผู้ติดยาเสพติด ณ วันที่ ๓๐ มิ.ย. ๖๘

แหล่งข้อมูล :

กลุ่มงานวิชาการสมุนไพรไทย สถาบันการแพทย์แผนไทย

วิธีการจัดเก็บข้อมูล :

จำนวนชุมชนล้อมรั้ว (CBTx) ต้นแบบที่นำยาสมุนไพรร่วมบำบัดผู้ติดยาเสพติด

ประโยชน์ที่จะได้รับ :

๑. สร้างความรู้ความเข้าใจให้แก่แพทย์แผนไทยในการมีส่วนร่วมในการในการบำบัด รักษา ฟันฟูสมรรถภาพผู้ป่วยยาเสพติด และการลดอันตรายจากยาเสพติด
๒. สร้างการยอมรับจากสวิชาชีพและประชาชนในการมีส่วนร่วมแก้ไขปัญหาเสพติดและความมั่นคงในระดับประเทศ
๓. เป็นทางเลือกให้แก่ประชาชนในการเลือกรับการบำบัด รักษา ฟันฟูสมรรถภาพผู้ป่วยยาเสพติด และการลดอันตรายจากยาเสพติด

ผู้กำกับตัวชี้วัด : นางสาวรัชณี จันทรเกษ

หมายเลขโทรศัพท์ ๐๘๑-๖๒๙-๔๐๘๖

ผู้อำนวยการสถาบันการแพทย์แผนไทย

ผู้จัดเก็บข้อมูล : ๑. นางสาวเจียรวิภา กลิ่นบุบผา

หมายเลขโทรศัพท์ ๐๖-๔๕๑๙-๔๒๔๗

นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ

๒. นางสาวณัชชา สาสิวัตรณ

หมายเลขโทรศัพท์ ๐๖-๔๕๑๙-๔๒๔๗

เภสัชกรชำนาญการ

ตัวชี้วัดการประเมินประสิทธิผล

สถาบันการแพทย์แผนไทย

☐ ตัวชี้วัดต่อเนื่อง ☒ ตัวชี้วัดใหม่ ☐ ตัวชี้วัดเดิม

ตัวชี้วัดที่ ๑.๖ : ร้อยละของผู้ป่วยที่มารับบริการในสถานชีวาภิบาลได้รับการดูแลด้วย
การแพทย์แผนไทย
หน่วยวัด : ร้อยละ

น้ำหนัก
ร้อยละ ๑๐

ประเภท : ☐ Agenda KPIs ☒ Functional KPIs ☐ Potential Base

มิติ : ☒ ประสิทธิภาพขององค์การ ☐ คุณภาพการให้บริการ ☐ ประสิทธิภาพ ☐ การพัฒนาองค์การ

ความสอดคล้องตามยุทธศาสตร์ :

เชื่อมโยงกับนโยบายกระทรวงสาธารณสุข ข้อที่ ๕ : จัดระบบบริการสุขภาพเพื่อกลุ่มเปราะบางและพื้นที่พิเศษ
เชื่อมโยงกับแผนย่อยภายใต้แผนปฏิบัติการ เรื่องที่ ๒ : พัฒนาระบบบริการการแพทย์แผนไทย การแพทย์ทางเลือก
และสมุนไพรไทยในระบบบริการสุขภาพที่เป็นเลิศ และการรับมือกับความต้องการทางสุขภาพของประเทศ
(SMART Service)

เชื่อมโยงกับโครงการขยายผลและพัฒนารูปแบบการจัดบริการการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสาน
ที่รองรับปัญหาสุขภาพสำคัญของประเทศ

เชื่อมโยงกับ PA อธิปัตติ: ร้อยละการบริการประชาชนในระดับปฐมภูมิที่ได้รับการรักษาด้วยการแพทย์แผนไทย
และการแพทย์ทางเลือก

คำอธิบาย :

สถานชีวาภิบาล หมายถึง สถานที่ให้บริการดูแลผู้ป่วยแบบประคับประคอง ผู้ป่วยที่มีภาวะพึ่งพิง และ
ผู้สูงอายุ ด้วยการบูรณาการระบบ palliative care, long-term care และ elderly care ซึ่งเป็นการดูแลต่อเนื่อง
จนถึงวาระสุดท้ายของชีวิต ครอบคลุมทั้ง ๔ มิติ (กาย, จิตใจ, อารมณ์, สังคมและจิตวิญญาณ)

การให้บริการในสถานชีวาภิบาลด้วยการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก หมายถึง การดูแลผู้ป่วย
แบบองค์รวมด้วยกระบวนการทางการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ตามหลักธรรมานามัยผสมผสาน
องค์ความรู้ภูมิปัญญาด้านการแพทย์แผนไทยควบคู่กับการแพทย์ทางเลือกและการแพทย์แผนปัจจุบัน เพื่อเพิ่ม
คุณภาพชีวิต ของผู้ป่วยและครอบครัวที่เผชิญกับความเจ็บป่วยที่คุกคามชีวิต โดยการป้องกันและบรรเทาอาการที่
ทำให้ทุกข์ทรมานทั้งอาการเจ็บป่วยทางกาย ปัญหาทางจิตใจสังคมและจิตวิญญาณแบบองค์รวม

ค่านิยมระบบการให้บริการด้วยการแพทย์แผนไทยในสถานชีวาภิบาล

การดูแลผู้ป่วยแบบประคับประคองแบบบูรณาการ (Integrative Palliative Care) หมายถึง
การดูแลผู้ป่วยแบบประคับประคองแบบองค์รวมด้วยกระบวนการทางการแพทย์แผนไทยตามหลักธรรมานามัย
ผสมผสานองค์ความรู้ภูมิปัญญาด้านการแพทย์แผนไทยควบคู่กับการแพทย์ทางเลือกและการแพทย์แผนปัจจุบัน
เพื่อเพิ่มคุณภาพชีวิต และบำบัด เยียวยา บรรเทาความทุกข์ครอบคลุมทั้งด้านร่างกาย จิตใจสังคม ขนบธรรมเนียม
ประเพณี วัฒนธรรมและจิตวิญญาณของผู้ป่วยและครอบครัว ตั้งแต่เริ่มวินิจฉัยว่าเป็นโรคหรือภาวะที่ไม่สามารถ
รักษาให้หายได้และไม่ตอบสนองต่อการรักษามุ่งเน้นการให้ความสำคัญและคำนึงถึงศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์
เพื่อให้ผู้ป่วยและครอบครัวมีคุณภาพชีวิตที่ดีในวาระสุดท้ายของชีวิตและระยะหลังการสูญเสีย

การดูแลผู้ป่วยที่มีภาวะพึ่งพิงแบบบูรณาการ (Integrative long-term care) หมายถึง การ
ดูแลระยะยาว (Long-term care) หมายถึง การจัดบริการสาธารณสุขและบริการสังคมที่บูรณาการองค์ความรู้

ด้านการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกในการร่วมดูแลรักษา พื้นฟู ส่งเสริมสุขภาพ เพื่อตอบสนองความต้องการ ความช่วยเหลือของผู้ที่ประสบภาวะยากลำบาก อันเนื่องมาจากภาวะการเจ็บป่วยเรื้อรัง การประสบอุบัติเหตุ ความพิการต่างๆ ตลอดจนผู้สูงอายุที่สุขภาพไม่สามารถช่วยเหลือตัวเองได้ในชีวิตประจำวัน โดยมีรูปแบบทั้งที่เป็นทางการ (ดูแลโดยบุคลากรด้านสาธารณสุขและสังคม) และไม่เป็นทางการ (ดูแลโดยครอบครัว อาสาสมัคร เพื่อน เพื่อนบ้าน) ซึ่งบริการทดแทนดังกล่าวมักเป็นบริการสังคมเพื่อมุ่งเน้นในด้านการฟื้นฟู บำบัด รวมถึงการส่งเสริมสุขภาพให้แก่กลุ่มคนเหล่านี้อย่างสม่ำเสมอและต่อเนื่อง เพื่อให้เขามีคุณภาพชีวิตที่ดี สามารถดำเนินชีวิตให้เป็นอิสระเท่าที่จะเป็นไปได้ โดยอยู่บนพื้นฐานของการเคารพศักดิ์ศรีของความเป็นมนุษย์

การดูแลผู้สูงอายุแบบบูรณาการ (Integrative Elderly care) หมายถึง การดูแลผู้ป่วยในวัยสูงอายุที่มีอายุเกินกว่า ๖๐ ปีบริบูรณ์ ขึ้นไป โดยบูรณาการองค์ความรู้ด้านการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกในการร่วมดูแลรักษา พื้นฟู ส่งเสริมสุขภาพ เพื่อให้มีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น โดยมีการแบ่งช่วงวัยผู้สูงอายุที่เกี่ยวข้อง ดังนี้

กลุ่มช่วงวัยผู้สูงอายุ (อ้างอิงตามแผนผู้สูงอายุแห่งชาติ ฉบับที่ ๒ (พ.ศ. ๒๕๔๕ - ๒๕๖๔)) แบ่งเป็น ๓ ช่วงวัย ดังนี้ ๑) ผู้สูงอายุวัยต้น (๖๐ - ๖๙ ปี) ๒) ผู้สูงอายุวัยกลาง (๗๐ - ๗๙ ปี) และ ๓) ผู้สูงอายุวัยปลาย (๘๐ ปีขึ้นไป) โดยจำแนกการดูแลออกเป็น ๓ กลุ่ม ดังนี้

๑. กลุ่มติดเตียง คือ ผู้สูงอายุที่ไม่สามารถพึ่งตนเองและ ช่วยเหลือตนเองได้ พิกัดหรือทุพพลภาพ
๒. กลุ่มติดบ้าน คือ ผู้สูงอายุที่ดูแลและช่วยเหลือตนเองได้บ้าน
๓. กลุ่มติดสังคม คือ ผู้สูงอายุที่พึ่งตนเองได้ ช่วยเหลือผู้อื่น ชุมชน และสังคมได้

สถานการณ์ :

กระทรวงสาธารณสุขได้กำหนดนโยบาย “๓๐ บาท พลัส” ในปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗ เพื่อยกระดับคุณภาพชีวิตของประชาชนในทุกมิติด้านสุขภาพ โดยเน้นการส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค การดูแลรักษา และการฟื้นฟูสุขภาพ เพื่อบรรลุเป้าหมาย “ประชาชนคนไทยสุขภาพดี ประเทศไทยสุขภาพดี” หนึ่งในนโยบายสำคัญคือการจัดตั้ง สถานชีวาภิบาล เพื่อดูแลผู้ป่วยที่มีภาวะพึ่งพิง ผู้ป่วยระยะท้าย และผู้สูงอายุติดบ้านติดเตียง ด้วยแนวทางการดูแลแบบองค์รวมที่ครอบคลุมทั้ง ๔ มิติ ได้แก่ กาย จิตใจ อารมณ์ สังคม และจิตวิญญาณ โดยมีรูปแบบการดำเนินงานใน ๒ ระบบหลัก คือ ๑. ศูนย์ชีวาภิบาลในโรงพยาบาล ๒. สถานชีวาภิบาลในชุมชน ทั้งสองระบบบูรณาการการดูแลจากโรงพยาบาลสู่บ้านและชุมชน เพื่อสร้างเสริมคุณภาพชีวิตผู้ป่วยจนถึงวาระสุดท้ายของชีวิต

กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก กระทรวงสาธารณสุข ได้เล็งเห็นถึงความสำคัญของการขับเคลื่อนงานสถานชีวาภิบาลให้เกิดผลลัพธ์ที่มีประสิทธิภาพ จึงได้จัดทำ “คู่มือการดูแลผู้ป่วยในสถานชีวาภิบาลด้วยการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก” เพื่อเป็นแนวทางสำหรับบุคลากรด้านการแพทย์แผนไทยและสหวิชาชีพในการบูรณาการงานดูแลผู้ป่วยในสถานชีวาภิบาลร่วมกัน

จากการดำเนินงานที่ผ่านมา ส่งผลให้สถานชีวาภิบาลถูกจัดตั้งครอบคลุมทุกจังหวัดทั่วประเทศ เพื่อรองรับการดูแลผู้ป่วยอย่างต่อเนื่อง ในปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๘ กรมการแพทย์แผนไทยฯ ได้กำหนดตัวชี้วัด “ร้อยละของผู้ป่วยที่มารับบริการในสถานชีวาภิบาลได้รับการดูแลด้วยการแพทย์แผนไทย” เป็นกลไกสำคัญในการยกระดับคุณภาพและมาตรฐานของการดูแลผู้ป่วยในสถานชีวาภิบาล เพื่อให้ระบบบริการสุขภาพบรรลุเป้าหมายอย่างยั่งยืนและตอบสนองความต้องการด้านสุขภาพของประชาชนในทุกระดับ

ที่มา:

- กระทรวงสาธารณสุข. คู่มือดำเนินการตามนโยบายสถานชีวาภิบาล. [อินเทอร์เน็ต]. สืบค้นเมื่อ ๑๒ ธันวาคม ๒๕๖๗. เข้าถึงได้จาก: <https://drive.google.com/file/d/๑๘๕๕QB๖nnedLRZrXgWMrmKFad-Rrtm๑Q/view>

- กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก. คู่มือการดูแลผู้ป่วยในสถานชีวาภิบาลด้วยการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก. [อินเทอร์เน็ต]. สืบค้นเมื่อ ๑๒ ธันวาคม ๒๕๖๗. เข้าถึงได้จาก:
<https://www.dtam.moph.go.th/publications/๑๔๔๗๑/>

ข้อมูลพื้นฐาน :

ปีงบประมาณ	๒๕๖๓	๒๕๖๔	๒๕๖๕	๒๕๖๖	๒๕๖๗
ผลการดำเนินงาน	-	-	-	-	- ทุกจังหวัดมีสถานชีวาภิบาลครอบคลุมทุกจังหวัด อย่างน้อยจังหวัดละ ๑ แห่ง - มีคู่มือการดูแลผู้ป่วยในสถานชีวาภิบาลด้วยการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

แผนระยะยาว / Road Map :

ปีงบประมาณ	๒๕๖๖	๒๕๖๗	๒๕๖๘	๒๕๖๙	๒๕๗๐
คำเป้าหมาย	-	- ทุกจังหวัดมีสถานชีวาภิบาลครอบคลุมทุกจังหวัด อย่างน้อยจังหวัดละ ๑ แห่ง - มีคู่มือการดูแลผู้ป่วยในสถานชีวาภิบาลด้วยการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก	- มีตัวชี้วัดในการควบคุมกำกับและพัฒนางานสถานชีวาภิบาล - มีระบบการดึงข้อมูลเพื่อรายงานผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัด ในระบบ Health Data Center (HDC)	- มีตัวชี้วัดในการควบคุมกำกับและพัฒนางานสถานชีวาภิบาล (อย่างต่อเนื่อง) - มีการทบทวนการดำเนินงาน และการถอดบทเรียนในสถานชีวาภิบาลที่อยู่ในพื้นที่เป้าหมายที่เข้าเกณฑ์การคัดเลือก	- มีตัวชี้วัดในการควบคุมกำกับและพัฒนางานสถานชีวาภิบาล (อย่างต่อเนื่อง) - มีพื้นที่ต้นแบบ (Best practice) ด้านการดูแลผู้ป่วยในสถานชีวาภิบาลด้วยการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ครอบคลุมทุกเขตสุขภาพ

สูตรการคำนวณ :

$$\frac{\text{จำนวนผู้ป่วยที่ได้รับการบริการในสถานชีวาภิบาลด้วยการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก}}{\text{จำนวนผู้ป่วยทั้งหมดที่ได้รับการบริการในสถานชีวาภิบาล}} \times 100$$

เกณฑ์การประเมิน :

เป้าหมาย	ค่าคะแนน	เกณฑ์การให้คะแนน
ขั้นต้น	๕๐	ร้อยละ ๓
ขั้นมาตรฐาน	๗๕	ร้อยละ ๕
ขั้นสูง	๑๐๐	ร้อยละ ๘

เป้าหมายรายเดือน (Small Success) :

รอบ	เกณฑ์/เป้าหมาย (Small Success)	แหล่งข้อมูล (เอกสาร/หลักฐาน/รายงาน)
๔ เดือน (๑ ต.ค. ๖๗ – ๓๑ ม.ค. ๖๘)	ผู้ป่วยที่มารับบริการในสถานชีวาภิบาลได้รับการดูแลด้วยการแพทย์แผนไทย คิดเป็น ร้อยละ ๓	สรุปรายงานข้อมูลตรวจราชการและนิเทศงานของกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ณ วันที่ ๓๑ ม.ค. ๖๘
๙ เดือน (๑ ต.ค. ๖๗ – ๓๐ มิ.ย. ๖๘)	ผู้ป่วยที่มารับบริการในสถานชีวาภิบาลได้รับการดูแลด้วยการแพทย์แผนไทย คิดเป็น ร้อยละ ๘	สรุปรายงานข้อมูลตรวจราชการและนิเทศงานของกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ณ วันที่ ๓๐ มิ.ย. ๖๘

แหล่งข้อมูล :

๔๓ แฟ้ม (PERSON/ SERVICE/ DIAGNOSIS_OPD/ DRUG_OPD/ PROCEDURE_OPD/ ADMISSION/ DIAGNOSIS_IPD/ DRUG_IPD/ PROCEDURE_IPD/)

หมายเหตุ : เบื้องต้นในช่วงแรกจะมีการได้ดำเนินการผ่านระบบออนไลน์ (Google Form) ที่ได้รับการกำกับดูแลโดยสถาบันการแพทย์แผนไทย กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก กระทรวงสาธารณสุข

วิธีการจัดเก็บข้อมูล :

- รวบรวมข้อมูลจากระบบรายงานมาตรฐาน ๔๓ แฟ้ม กระทรวงสาธารณสุข

หมายเหตุ : ในปัจจุบัน ระบบการรายงานผลการดำเนินงานในสถานชีวาภิบาลผ่านระบบ Health Data Center (HDC) อยู่ในช่วงการพัฒนาเพื่อรองรับการบันทึกและประมวลผลข้อมูลอย่างมีประสิทธิภาพ อย่างไรก็ตาม เพื่อให้การรายงานผลการดำเนินงานมีความต่อเนื่อง เบื้องต้นในช่วงแรกจะมีการได้ดำเนินการผ่านระบบออนไลน์ (Google Form) ที่ได้รับการกำกับดูแลโดยสถาบันการแพทย์แผนไทย กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก กระทรวงสาธารณสุข ซึ่งวิธีการรายงานผลดังกล่าวจะช่วยให้การติดตามข้อมูลการให้บริการมีความรวดเร็วและสามารถนำมาใช้วางแผนการพัฒนาได้อย่างทันเวลา แม้ว่าจะเป็นระบบชั่วคราว แต่เป็นกลไกสำคัญที่ช่วยสนับสนุนการดำเนินงานของสถานชีวาภิบาลในระยะเปลี่ยนผ่านสู่ระบบรายงานที่สมบูรณ์ในอนาคต

ประโยชน์ที่จะได้รับ :

๑. เกิดการพัฒนาคุณภาพการให้บริการด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

ในสถานชีวาภิบาล เพื่อยกระดับคุณภาพชีวิตผู้ป่วยในสถานชีวาภิบาล ผ่านการบูรณาการด้วยการแพทย์แผนไทยและการแพทย์แผนปัจจุบัน

๒. การส่งเสริมการเข้าถึงบริการสุขภาพในกลุ่มเปราะบาง และพื้นที่พิเศษ เพื่อลดความเหลื่อมล้ำและยกระดับคุณภาพชีวิตของผู้ป่วยให้สามารถเข้าถึงบริการสุขภาพที่มีมาตรฐานและตอบสนองต่อความต้องการได้อย่างเหมาะสมและยั่งยืน

ผู้กำกับตัวชี้วัด : ดร.รัชนี จันทรโกษ

หมายเลขโทรศัพท์ ๐๒ ๕๕๑ ๗๐๐๗ ต่อ ๓๖๐๗

ผู้อำนวยการสถาบันการแพทย์แผนไทย

ผู้จัดเก็บข้อมูล : ๑. ดร.พท.ป.บุษราภรณ์ ธนสีลังกูร

หมายเลขโทรศัพท์ ๐๘๖-๕๐๔-๗๖๗๘

นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ

๒. ภญ.พนัธวีรา เวยสาร

หมายเลขโทรศัพท์ ๐๘๒-๔๖๕-๔๕๔๕

เภสัชกรชำนาญการพิเศษ

๓. พท.ป.ณัฐพร ฤทธิสืบเชื้อ

หมายเลขโทรศัพท์ ๐๙๒-๘๑๖-๕๕๔๑

แพทย์แผนไทยชำนาญการ

ตัวชี้วัดการประเมินประสิทธิภาพ

สถาบันการแพทย์แผนไทย

☐ ตัวชี้วัดต่อเนื่อง ☒ ตัวชี้วัดใหม่ ☐ ตัวชี้วัดเดิม

ตัวชี้วัดที่ ๑.๗ : ระดับความสำเร็จในการจัดทำองค์ความรู้ รูปแบบการนวดเพื่อจัดทำฐานข้อมูลการจัดระดับฝีมือการนวดไทยในประเทศ หน่วยวัด : ระดับความสำเร็จ	น้ำหนัก ร้อยละ ๑๐
--	----------------------

ประเภท : ☐ Agenda KPIs ☒ Functional KPIs ☐ Potential Base

มิติ : ☒ ประสิทธิภาพขององค์กร ☐ คุณภาพการให้บริการ ☐ ประสิทธิภาพ ☐ การพัฒนาองค์กร

ความสอดคล้องตามยุทธศาสตร์ :

เชื่อมโยงกับนโยบายกระทรวงสาธารณสุข ข้อที่ ๖: เพิ่มศักยภาพเศรษฐกิจสุขภาพสู่ medical & wellness hub
เชื่อมโยงกับแผนย่อยภายใต้แผนปฏิบัติการ เรื่องที่ ๓ : ส่งเสริมและสนับสนุนการพัฒนาการแพทย์แผนไทย
นวดไทย สมุนไพรไทย การแพทย์ทางเลือก เพื่อสนับสนุนการพัฒนาเศรษฐกิจ สร้างอาชีพ เสริมสร้างเศรษฐกิจ
ชุมชน และคุณภาพชีวิตประชาชน (Smart Wisdom)
เชื่อมโยงกับโครงการพัฒนาและยกระดับการนวดไทย อัตลักษณ์ไทย สร้างเศรษฐกิจชุมชน

คำอธิบาย :

การจัดทำฐานข้อมูลการจัดระดับฝีมือการนวดไทย หมายถึง การรวบรวมข้อมูลผู้ให้บริการนวดไทยในประเทศ เพื่อเป็นแนวทางในการสร้างความเชื่อมั่นในการให้บริการนวดไทย เป็นแนวทางการให้บริการที่มีมาตรฐาน ระบบการให้บริการที่ตรวจสอบได้ ป้องกันความเสี่ยงในการให้บริการการนวดไทย และผู้รับบริการได้รับบริการที่มีคุณภาพ มีมาตรฐานและมีความปลอดภัย เป็นการบริหารจัดการการนวดไทยในทุกระดับ เพื่อการสร้างคุณค่าและส่งเสริมการอนุรักษ์การนวดไทย โดยยกระดับบริการการนวดไทยให้เป็นที่ยอมรับในระดับสากล

ขั้นตอนการดำเนินงาน :

ขั้นตอนที่	รายละเอียดการดำเนินงาน
๑	รวบรวม วิเคราะห์ สังเคราะห์องค์ความรู้ด้านการนวดไทย เพื่อทำฐานข้อมูล และรูปแบบการนวด ข้อมูลผู้ให้บริการนวดไทย และผู้ประกอบการวิชาชีพการนวดไทย
๒	จัดเตรียมข้อมูลองค์ความรู้ด้านการนวดไทย เพื่อรองรับการลงทะเบียนรับรองระดับความรู้และความชำนาญการนวดไทยของผู้ให้บริการนวดไทย และผู้ประกอบการวิชาชีพการนวดไทย
๓	จัดทำหัวข้อ และแนวทางการจัดเก็บข้อมูลองค์ความรู้ด้านการนวดไทย ผู้ให้บริการนวดไทย และผู้ประกอบการวิชาชีพการนวดไทยรวบรวมเป็นฐานข้อมูล
๔	จัดเก็บข้อมูลหลักสูตรและองค์ความรู้ด้านการนวดไทย ข้อมูลการขึ้นทะเบียนของผู้ให้บริการนวดไทย และผู้ประกอบการวิชาชีพการนวดไทย
๕	ฐานข้อมูลองค์ความรู้ที่จัดเก็บอย่างเป็นระบบ และได้รับการเผยแพร่

สถานการณ์ :

การนวดไทยเป็นภูมิปัญญาที่มาจากการปฏิบัติในระดับครอบครัวและชุมชน ในอดีตผู้ใหญ่มักให้เด็ก ๆ เหยียบนวดบนร่างกายเพื่อผ่อนคลายอาการปวดเมื่อย ในทุกชุมชนจะมีผู้มีความชำนาญในการนวดซึ่งมีทั้งชายและหญิง ช่วยป้อนนวดผ่อนคลายความปวดเมื่อยตามร่างกายจากการทำงานในไร่นา และพัฒนาต่อเนื่องจากจนเป็น

ศาสตร์ในการดูแลสุขภาพ การนวดไทยได้พัฒนาไปเป็นอาชีพประเภทหนึ่ง หมอนวดไทยในเมืองสามารถหารายได้เลี้ยงครอบครัว และในปัจจุบันมีการนำการนวดไทยไปใช้ประโยชน์กันอย่างกว้างขวางในระบบบริการสุขภาพของประเทศ สามารถบำบัดอาการและฟื้นฟูสุขภาพของผู้ป่วยโรคเรื้อรังและพิการที่เกี่ยวข้องกับการเคลื่อนไหวร่างกาย ประชาชนสามารถฝึกฝนช่วยเหลือตนเองได้ และยังสามารถเข้ารับบริการได้ทั้งในสถานบริการสาธารณสุขภาครัฐ คลินิกเอกชน และสถานประกอบการด้านสุขภาพ ซึ่งมีเปิดให้บริการอยู่ในทุกภูมิภาคของประเทศ ทำให้ความต้องการบุคลากรผู้ปฏิบัติงานทั้งในระดับวิชาชีพ และอาชีพเพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็ว และเพื่อตอบสนองความต้องการที่มีความหลากหลาย และยังไม่สามารถสร้างมาตรฐานให้เป็นที่ยอมรับกันโดยทั่วไปได้

การนวดไทยได้รับการยกย่องจาก (UNESCO) ให้เป็นรายการตัวแทนมรดกภูมิปัญญาทางวัฒนธรรมที่จับต้องไม่ได้ของมนุษยชาติ ซึ่งเป็นวัฒนธรรมหนึ่งในการดูแลสุขภาพของคนไทย สืบต่อกันมาอย่างยาวนาน เป็นความภาคภูมิใจของการนวดไทย ซึ่งมีการสงวนรักษาการนวดไทยให้คงอยู่กับประเทศ มีภาพลักษณ์ที่ดีต่อผู้รับบริการ ป้องกันการนำการนวดไปใช้อย่างผิดวิธี เกิดอันตรายต่อผู้มารับบริการนวดไทย จึงจำเป็นต้องมีการพัฒนาจัดทำฐานข้อมูลการจัดระดับฝีมือการนวดไทย เพื่อให้ประชาชนได้รับบริการที่มีคุณภาพ และมีความมั่นใจในผู้ให้บริการนวดไทย เป็นการสร้างคุณค่าและส่งเสริมอนุรักษ์และยกระดับบริการการนวดไทยให้เป็นที่ยอมรับในระดับชาติและระดับสากล เป็นการสร้างมาตรฐานกลางที่สอดคล้องกับกฎหมายที่เกี่ยวข้องให้เป็นกรอบการปฏิบัติร่วมกัน รวมถึงเป็นเครื่องมือของการพัฒนาเศรษฐกิจและการบริหารจัดการในทุกระดับ

ข้อมูลพื้นฐาน :

ปีงบประมาณ	๒๕๖๓	๒๕๖๔	๒๕๖๕	๒๕๖๖	๒๕๖๗
ผลการดำเนินงาน	-	-	-	๑	๑

แผนระยะยาว / Road Map :

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

เกณฑ์การประเมิน :

เป้าหมาย	ค่าคะแนน	เกณฑ์การให้คะแนน
ขั้นต้น	๕๐	- ดำเนินการขั้นตอนที่ ๑ – ๓ - ผู้ให้บริการนวดไทย และผู้ประกอบการวิชาชีพการนวดไทย ลงทะเบียนไม่น้อยกว่า ๖,๐๐๐ คน
ขั้นมาตรฐาน	๗๕	- ดำเนินการขั้นตอนที่ ๑ – ๔ - ผู้ให้บริการนวดไทย และผู้ประกอบการวิชาชีพการนวดไทย ลงทะเบียนไม่น้อยกว่า ๘,๐๐๐ คน
ขั้นสูง	๑๐๐	- ดำเนินการขั้นตอนที่ ๑ – ๕ - ผู้ให้บริการนวดไทย และผู้ประกอบการวิชาชีพการนวดไทย ลงทะเบียนไม่น้อยกว่า ๑๐,๐๐๐ คน - ประชาชนได้รับการอบรมนวดไทย สร้างงานสร้างอาชีพ ๒๐๐ คน

เป้าหมายรายเดือน (Small Success) :

รอบ	เกณฑ์/เป้าหมาย (Small Success)	แหล่งข้อมูล (เอกสาร/หลักฐาน/รายงาน)
๔ เดือน (๑ ต.ค. ๖๗ – ๓๑ ม.ค. ๖๘)	ดำเนินการขั้นตอนที่ ๑ - ๓	ฐานข้อมูลการจัดระดับฝีมือการนวดไทยในประเทศ
๙ เดือน (๑ ต.ค. ๖๗ – ๓๐ มิ.ย. ๖๘)	- ดำเนินการขั้นตอนที่ ๑ – ๕ - ผู้ให้บริการนวดไทย และผู้ประกอบการวิชาชีพการนวดไทยลงทะเบียนไม่น้อยกว่า ๑๐,๐๐๐ คน - จำนวนประชาชนได้รับการอบรมนวดไทย สร้างงานสร้างอาชีพ ๒๐๐ คน	๑. ผู้ให้บริการนวดไทย และผู้ประกอบการวิชาชีพการนวดไทยลงทะเบียนในฐานข้อมูล ๒. ฐานข้อมูลการจัดระดับฝีมือการนวดไทยในประเทศได้รับการเผยแพร่ ๓. สรุปประเมินผลการทดลองใช้

แหล่งข้อมูล :

กลุ่มงานวิชาการการนวดไทย สถาบันการแพทย์แผนไทย

วิธีการจัดเก็บข้อมูล :

- ๑ เอกสารข้อมูลการจัดระดับฝีมือการนวดไทย
๒. เว็บไซต์สถาบันการแพทย์แผนไทย กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

ประโยชน์ที่จะได้รับ :

๑. ผู้รับบริการนวดไทย มีความมั่นใจในการได้รับบริการที่มีคุณภาพ และเป็นมาตรฐาน
๒. การนวดไทยได้รับการอนุรักษ์ และคุ้มครองภูมิปัญญา และส่งเสริมการใช้นวดไทยในการดูแล/รักษาสุขภาพของประชาชน

ผู้กำกับตัวชี้วัด : นางสาวรัชณี จันทร์เกษ

หมายเลขโทรศัพท์ ๐๒ ๑๔๙ ๕๖๑๓

ผู้อำนวยการสถาบันการแพทย์แผนไทย

ผู้จัดเก็บข้อมูล : ๑. นางสาวคัญธามาร่า สิทธิไกรพงษ์

หมายเลขโทรศัพท์ ๐๒ ๑๔๙ ๕๖๑๓

แพทย์แผนไทยชำนาญการ

๒. นายนิเวศน์ บวรกุลวัฒน์

หมายเลขโทรศัพท์ ๐๒ ๑๔๙ ๕๖๑๓.

แพทย์แผนไทยชำนาญการ

๓. นางสาวธนาธิป ฉิมแพ

หมายเลขโทรศัพท์ ๐๒ ๑๔๙ ๕๖๑๓.

นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ

๔. นางสาวสุตาภัทร มุกสิกสูตร

หมายเลขโทรศัพท์ ๐๒ ๑๔๙ ๕๖๑๓.

แพทย์แผนไทย

๕. นางสาวนภัสวรรณ มั่นใจ

หมายเลขโทรศัพท์ ๐๒ ๑๔๙ ๕๖๑๓.

แพทย์แผนไทย

๖. นางสาวนัชมีน เจ๊ะกา

หมายเลขโทรศัพท์ ๐๒ ๑๔๙ ๕๖๑๓.

แพทย์แผนไทย



กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก
Department of Thai Traditional and Alternative Medicine

คำรับรองการปฏิบัติราชการและคู่มือการประเมินผลการปฏิบัติราชการ ระดับหน่วยงาน
ของกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๘



คำรับรองการปฏิบัติราชการ สถาบันการแพทย์ทางเลือก ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๘

คำรับรองระหว่าง



ผู้รับคำรับรอง

นายสมศักดิ์ กริชชัย

รองอธิบดีกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

และ

ผู้ทำคำรับรอง

นายกุลนิต วนรัตน์

ผู้อำนวยการสถาบันการแพทย์ทางเลือก





คำรับรองการปฏิบัติราชการ
สถาบันการแพทย์ทางเลือก
กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก
ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๘

๑. คำรับรองระหว่าง

นายสมศักดิ์ กริชชัย

รองอธิบดีกรมการแพทย์แผนไทย
และการแพทย์ทางเลือก

ผู้รับคำรับรอง

และ

นายกุลธนิต วนรัตน์

ผู้อำนวยการสถาบันการแพทย์ทางเลือก

ผู้ทำคำรับรอง

๒. คำรับรองนี้เป็นคำรับรองสองฝ่าย สัญญาร่วมกันและใช้สำหรับกรอบระยะเวลาประเมินรอบ ๙ เดือน
เริ่มตั้งแต่วันที่ ๑ ตุลาคม ๒๕๖๗ ถึงวันที่ ๓๐ มิถุนายน ๒๕๖๘

๓. รายละเอียดของคำรับรอง ได้แก่ กรอบการประเมินผลการปฏิบัติราชการของหน่วยงาน เกณฑ์การประเมิน
ตัวชี้วัด น้ำหนัก และค่าเป้าหมายตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ ระดับหน่วยงาน ประจำปีงบประมาณ
พ.ศ. ๒๕๖๘ ของสถาบันการแพทย์ทางเลือก และรายละเอียดอื่น ๆ ตามที่ปรากฏอยู่ในเอกสารประกอบ
ท้ายคำรับรองนี้

๔. ข้าพเจ้า นายสมศักดิ์ กริชชัย รองอธิบดีกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ในฐานะ
ผู้บังคับบัญชาของ นายกุลธนิต วนรัตน์ ผู้อำนวยการสถาบันการแพทย์ทางเลือก ได้พิจารณา
และเห็นชอบกับกรอบการประเมินผลการปฏิบัติราชการ ตัวชี้วัด ค่าเป้าหมายและน้ำหนัก รวมถึงเกณฑ์
การประเมิน และรายละเอียดอื่น ๆ ตามที่กำหนดในเอกสารประกอบท้ายคำรับรองนี้ และข้าพเจ้ายินดี
จะให้คำแนะนำ กำกับ และตรวจสอบผลการปฏิบัติราชการของ นายกุลธนิต วนรัตน์ ผู้อำนวยการ
สถาบันการแพทย์ทางเลือก ให้เป็นไปตามคำรับรองที่จัดทำขึ้นนี้

๒ / ๕. ข้าพเจ้า นายกุลธนิต

๒

๕. ข้าพเจ้า นายกุลธนิต วนรัตน์ ผู้อำนวยการสถาบันการแพทย์ทางเลือก ได้ทำความเข้าใจคำรับรองการปฏิบัติราชการ ตามข้อ ๓ แล้ว และขอให้คำรับรองกับรองอธิบดีกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ว่าจะมุ่งมั่นปฏิบัติราชการให้เกิดผลงานที่ดีตามเป้าหมายของตัวชี้วัดแต่ละตัวในระดับเป้าหมายขั้นสูง เพื่อให้เกิดประโยชน์สุขแก่ประชาชนตามที่ให้คำรับรองไว้
๖. ข้าพเจ้า นายกุลธนิต วนรัตน์ ผู้อำนวยการสถาบันการแพทย์ทางเลือก รับทราบและจะธำรงรักษาไว้ซึ่งการปฏิบัติงานให้เป็นไปตามประมวลจริยธรรมข้าราชการพลเรือน ข้อบังคับว่าด้วยจรรยาข้าราชการวัฒนธรรมองค์กร กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก และแนวทางปฏิบัติตามจรรยาบรรณกระทรวงสาธารณสุข
๗. ผู้รับคำรับรองและผู้ทำคำรับรอง ได้เข้าใจในคำรับรองการปฏิบัติราชการและเห็นพ้องกันแล้ว จึงได้ลงลายมือชื่อไว้เป็นสำคัญ

(นายสมศักดิ์ กริชชัย)
รองอธิบดีกรมการแพทย์แผนไทย
และการแพทย์ทางเลือก

วันที่ ๑๙ ธันวาคม ๒๕๖๗

ผู้รับคำรับรอง

(นายกุลธนิต วนรัตน์)
ผู้อำนวยการสถาบันการแพทย์ทางเลือก

วันที่ ๑๙ ธันวาคม ๒๕๖๗

ผู้ทำคำรับรอง

(นายสมฤกษ์ จิงสมาน)
อธิบดีกรมการแพทย์แผนไทย
และการแพทย์ทางเลือก

วันที่ ๑๙ ธันวาคม ๒๕๖๗

พยาน



รายละเอียดตัวชี้วัดตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๘

หน่วยงาน สถาบันการแพทย์ทางเลือก

องค์ประกอบ	ตัวชี้วัด	น้ำหนัก (ร้อยละ)	เป้าหมาย (ขั้นสูง)
องค์ประกอบที่ ๑ การประเมิน ประสิทธิผล การดำเนินงาน (Performance Base)	๑.๑ ร้อยละของหน่วยบริการปฐมภูมิได้รับการส่งเสริมศักยภาพบริการด้านการแพทย์ทางเลือก	๑๐	ร้อยละ ๑๐๐
	๑.๒ ระดับความสำเร็จของการส่งเสริมการจัดบริการโรคหลอดเลือดสมอง อัมพฤกษ์ อัมพาตระยะกลาง (Intermediate Care) ได้รับการรักษาด้วยการฝังเข็ม	๑๐	ดำเนินการขั้นตอนที่ ๑ - ๕
	๑.๓ ร้อยละของผู้ติดยาเสพติดได้รับการบำบัดด้วยศาสตร์การแพทย์ทางเลือก	๑๕	ร้อยละ ๘๐ ของกลุ่มเป้าหมาย
	๑.๔ ระดับความสำเร็จของการแลกเปลี่ยนทางวิชาการด้านการแพทย์แผนจีนในการประชุมวิชาการไทย-เชียงใหม่	๑๐	ดำเนินการขั้นตอนที่ ๑ - ๕
	๑.๕ จำนวนศูนย์เวลเนส (wellness center) ที่ได้รับการพัฒนาเป็นศูนย์เวลเนสอัตลักษณ์ไทย (Thainess Wellness Destination : TWD)	๑๕	มากกว่า ๒๐๐ แห่ง
	๑.๖ ร้อยละของสถานประกอบการที่มัลฑะเบียนขอประเมินศูนย์เวลเนส (wellness center) ได้รับการประเมินและผ่านการรับรองในเขตกรุงเทพมหานคร	๑๐	ร้อยละ ๙๐
	รวม	๗๐	
องค์ประกอบที่ ๒ การประเมิน ศักยภาพ การดำเนินงาน (Potential Base)	๒.๑ ระดับความสำเร็จของการพัฒนานวัตกรรม/การพัฒนาหรือปรับปรุงกระบวนการทำงาน	๑๐	ดำเนินการขั้นตอนที่ ๑ - ๕
	๒.๒ ระดับความสำเร็จของการพัฒนาชุดข้อมูลสำคัญของหน่วยงานเป็นไปตามมาตรฐานในระบบบัญชีข้อมูลภาครัฐ (GD Catalog)	๑๐	ดำเนินการขั้นตอนที่ ๑ - ๕
	๒.๓ ระดับความสำเร็จการเป็นองค์กรคุณธรรมของหน่วยงาน	๑๐	ดำเนินการขั้นตอนที่ ๑ - ๕
	รวม	๓๐	

ตัวชี้วัดการประเมินประสิทธิภาพ
สถาบันการแพทย์ทางเลือก

☐ ตัวชี้วัดต่อเนื่อง ☐ ตัวชี้วัดใหม่ ☒ ตัวชี้วัดเดิม

ตัวชี้วัดที่ ๑.๑ : ร้อยละของหน่วยบริการปฐมภูมิที่ได้รับการส่งเสริมศักยภาพบริการ ด้านการแพทย์ทางเลือก หน่วยวัด ร้อยละ	น้ำหนัก ร้อยละ ๑๐
--	----------------------

ประเภท : ☒ Agenda KPIs ☐ Functional KPIs ☐ Potential Base

มิติ : ☒ ประสิทธิภาพขององค์กร ☐ คุณภาพการให้บริการ ☐ ประสิทธิภาพ ☐ การพัฒนาองค์กร

ความสอดคล้องตามยุทธศาสตร์ :

เชื่อมโยงกับนโยบายกระทรวงสาธารณสุข ข้อที่ ๑ : ยกระดับ ๓๐ บาท รักษาทุกที่เพิ่มการเข้าถึงบริการสุขภาพ
เชื่อมโยงกับแผนย่อยภายใต้แผนปฏิบัติการ เรื่องที่ ๒ : พัฒนาศักยภาพการแพทย์แผนไทย การแพทย์ทางเลือก
และสมุนไพรไทยในระบบบริการสุขภาพที่เป็นเลิศ และการรับมือกับความต้องการทางสุขภาพของประเทศ
(SMART Service)

เชื่อมโยงกับโครงการขยายผลและพัฒนารูปแบบการจัดบริการการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสาน
ที่รองรับปัญหาสุขภาพสำคัญของประเทศ

เชื่อมโยงกับ PA อธิปไตย : ร้อยละการบริการประชาชนในระดับปฐมภูมิที่ได้รับการรักษาด้วยการแพทย์แผนไทย
และการแพทย์ทางเลือก

คำอธิบาย :

หน่วยบริการปฐมภูมิ หมายถึง หน่วยบริการปฐมภูมิหรือเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิที่ให้แพทย์แผนไทย
เข้าไปร่วมจัดบริการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกในหน่วยบริการปฐมภูมิหรือเครือข่ายบริการปฐมภูมิ
(คลินิกหมอครอบครัว) โดยเป็นหน่วยบริการ หรือ เครือข่ายบริการที่ขึ้นทะเบียนเป็นหน่วยบริการสุขภาพ
ระดับปฐมภูมิหรือเครือข่าย บริการสุขภาพปฐมภูมิ และเป็นหน่วยบริการหรือเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ
ที่มีแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัวในรูปแบบคลินิกหมอครอบครัว และต้องมีแพทย์แผนไทยปฏิบัติงานเป็นการประจำ
ที่ขึ้นทะเบียนตั้งแต่ ปี ๒๕๖๓ - ๒๕๖๖ จำนวน ๓๐๐ แห่ง (ที่มา : สถาบันการแพทย์แผนไทย)

การส่งเสริมศักยภาพบริการด้านการแพทย์ทางเลือก หมายถึง การถ่ายทอดองค์ความรู้/การประชุม
เชิงปฏิบัติการ/การสัมมนาวิชาการด้านการแพทย์ทางเลือกให้แก่ทีมสหวิชาชีพในโรคที่เป็นปัญหาสุขภาพสำคัญในระบบ
สาธารณสุข เช่น กลุ่มโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (Non-Communicable Diseases: NCDs) ได้แก่ โรคเบาหวาน โรค
ความดันโลหิตสูง โรคหลอดเลือดสมอง

สถานการณ์ :

การให้บริการสุขภาพด้วยการแพทย์ทางเลือกในหน่วยบริการปฐมภูมิสำหรับดูแลผู้ป่วยโรคที่เป็นปัญหา
สาธารณสุขที่สำคัญ เช่น โรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูง โรคหลอดเลือดสมอง โรคสะกดเงิน โรคนอนไม่หลับ
ภาวะมีบุตรยาก ด้วยโปรแกรม ๓ส. ๓อ. ๑น. (๓ ส. : สวดมนต์ สมาธิ สันทนาการ, ๓อ. : อาหาร ออกกำลังกาย
อารมณ์ และ ๑ น. : นาฬิกาชีวิต) สมาธิบำบัด ด้วยการบูรณาการหลักการแพทย์แผนปัจจุบัน แพทย์แผนไทย
แพทย์พื้นบ้านไทย แพทย์ทางเลือก



การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกมีส่วนสำคัญในการพัฒนาระบบสาธารณสุขที่ได้มาตรฐานที่ประชากรทุกระดับเข้าถึงได้ดีขึ้น มีการพัฒนาองค์ความรู้และวิชาการเพื่อบูรณาการการดูแลสุขภาพร่วมกับการแพทย์แผนปัจจุบันอย่างไร้รอยต่อ โดยในปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗ สถาบันการแพทย์ทางเลือกได้พัฒนาองค์ความรู้ด้านการแพทย์ทางเลือกสำหรับหน่วยบริการปฐมภูมิหรือเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ เช่น ๓ส. ๓อ. ๑น. การดูแลสุขภาพด้วยการแพทย์แผนจีน (หย่างเชิง) ในโรคเบาหวาน สมาธิบำบัด SKT และการแพทย์ทางเลือกอื่น ๆ

ข้อมูลพื้นฐาน :

ปีงบประมาณ	๒๕๖๓	๒๕๖๔	๒๕๖๕	๒๕๖๖	๒๕๖๗
ผลการดำเนินงาน	-	-	-	-	๑๕๐

แผนระยะยาว / Road Map :

ปีงบประมาณ	๒๕๖๘	๒๕๖๙	๒๕๗๐	๒๕๗๑	๒๕๗๒
ค่าเป้าหมาย	ร้อยละ ๙๐	ร้อยละ ๙๕	ร้อยละ ๑๐๐	ร้อยละ ๑๐๐	ร้อยละ ๑๐๐

สูตรการคำนวณ :

$\frac{\text{จำนวนหน่วยบริการปฐมภูมิที่ได้รับการส่งเสริมศักยภาพบริการด้านการแพทย์ทางเลือก}}{\text{จำนวนหน่วยบริการปฐมภูมิทั้งหมด ๓๐๐ หน่วย}} \times ๑๐๐$
--

เกณฑ์การประเมิน :

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

เป้าหมายรายเดือน (Small Success) :

รอบ	เกณฑ์/เป้าหมาย (Small Success)	แหล่งข้อมูล (เอกสาร/หลักฐาน/รายงาน)
๔ เดือน (๑ ต.ค. ๖๗ – ๓๑ ม.ค. ๖๘)	๑. เผยแพร่เอกสารองค์ความรู้ด้านการแพทย์ทางเลือก เช่น หย่างเชิง (การดูแลสุขภาพตามศาสตร์การแพทย์แผนจีน) สำหรับการดูแลสุขภาพผู้ป่วยโรคที่เป็นปัญหาสาธารณสุขที่สำคัญให้กับหน่วยบริการปฐมภูมิหรือเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ ๒. กำหนดกรอบแนวทางการถ่ายทอดองค์ความรู้การแพทย์ทางเลือกให้กับแพทย์แพทย์แผนไทย แพทย์แผนจีน และสหวิชาชีพในหน่วยบริการปฐมภูมิหรือเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ	๑. เอกสารสารเผยแพร่ ๒. เอกสารสรุปรายงานการประชุมคณะกรรมการ/คณะทำงานตามโครงการ ๓. เอกสารอนุมัติจัดประชุมฯ และเอกสารที่เกี่ยวข้อง



ตัวชี้วัดการประเมินประสิทธิภาพ
สถาบันการแพทย์ทางเลือก

☐ ตัวชี้วัดต่อเนื่อง ☐ ตัวชี้วัดใหม่ ☒ ตัวชี้วัดเดิม

ตัวชี้วัดที่ ๑.๒ : ระดับความสำเร็จของการส่งเสริมการจัดบริการโรคหลอดเลือดสมอง อัมพฤกษ์ อัมพาตระยะกลาง (Intermediate Care) ได้รับการรักษาด้วยการฝังเข็ม หน่วยวัด ระดับ	น้ำหนัก ร้อยละ ๑๐
---	----------------------

ประเภท : ☒ Agenda KPIs ☐ Functional KPIs ☐ Potential Base มิติ : ☒ ประสิทธิภาพขององค์กร ☐ คุณภาพการให้บริการ ☐ ประสิทธิภาพ ☐ การพัฒนาองค์กร

ความสอดคล้องตามยุทธศาสตร์ : เชื่อมโยงกับนโยบายกระทรวงสาธารณสุข ข้อที่ ๑ : ยกระดับ ๓๐ บาท รักษาทุกที่ที่เพิ่มการเข้าถึงบริการสุขภาพ เชื่อมโยงกับแผนย่อยภายใต้แผนปฏิบัติการ เรื่องที่ ๒ : พัฒนาศักยภาพการแพทย์แผนไทย การแพทย์ทางเลือก และสมุนไพรไทยในระบบบริการสุขภาพที่เป็นเลิศ และการรับมือกับความต้องการทางสุขภาพของประเทศ (SMART Service) เชื่อมโยงกับโครงการขยายผลและพัฒนารูปแบบการจัดบริการการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสาน ที่รองรับปัญหาสุขภาพสำคัญของประเทศ เชื่อมโยงกับ PA อธิบติ : ร้อยละของจำนวนผู้ป่วยที่มีการวินิจฉัยโรคหลอดเลือดสมองอัมพฤกษ์ อัมพาต ระยะกลาง (Intermediate Care) ที่ได้รับการดูแลด้วยการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

คำอธิบาย : การส่งเสริมการจัดบริการ หมายถึง การพัฒนา/จัดทำหลักสูตรการรักษาผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง ด้วยศาสตร์การแพทย์แผนจีนสำหรับแพทย์ฝังเข็มและแพทย์แผนจีน เพื่อใช้ถ่ายทอดให้กับกลุ่มเป้าหมาย คือ ผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมที่ผ่านการฝึกอบรมหลักสูตรแพทย์ฝังเข็ม หรือผู้ประกอบโรคศิลปะสาขาการแพทย์แผนจีนในหน่วยบริการที่สมัครเข้าร่วมจัดบริการฟื้นฟูโรคหลอดเลือดสมองในระยะกลางตามหลักเกณฑ์ที่ สปสช. กำหนด ในการขยายศักยภาพการให้บริการการรักษาผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองด้วยการฝังเข็ม หลักสูตรการรักษาผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองด้วยศาสตร์การแพทย์แผนจีน สำหรับแพทย์ฝังเข็มและแพทย์แผนจีน หมายถึง หลักสูตรการอบรมระยะสั้น เพื่อพัฒนาคุณภาพมาตรฐานบริการที่ต่อยอดจากการส่งเสริมบริการตามแนวทางการจัดบริการฝังเข็มโรคหลอดเลือดสมองระยะฟื้นฟู (Service guidelines for acupuncture in stroke Rehabilitation) สำหรับผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมที่ผ่านการฝึกอบรมหลักสูตรแพทย์ฝังเข็ม หรือผู้ประกอบโรคศิลปะสาขาการแพทย์แผนจีนในหน่วยบริการที่สมัครเข้าร่วมจัดบริการฟื้นฟูโรคหลอดเลือดสมองในระยะกลางตามหลักเกณฑ์ที่ สปสช. กำหนด
--

ขั้นตอนการดำเนินงาน :

ขั้นตอนที่	รายละเอียดการดำเนินงาน
๑	รวบรวมองค์ความรู้เพื่อพัฒนาหลักสูตรการรักษาผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองด้วยศาสตร์การแพทย์แผนจีน สำหรับแพทย์ฝังเข็มและแพทย์แผนจีน
๒	ร่างหัวข้อพัฒนาหลักสูตรการรักษาผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองด้วยศาสตร์การแพทย์แผนจีน สำหรับแพทย์ฝังเข็มและแพทย์แผนจีน



ขั้นตอนที่	รายละเอียดการดำเนินงาน
๓	จัดทำร่างหลักสูตรการรักษาผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองด้วยศาสตร์การแพทย์แผนจีน สำหรับแพทย์ฝังเข็มและแพทย์แผนจีนที่ผ่านการพิจารณาจากคณะกรรมการ/คณะทำงาน ตามโครงการ
๔	หลักสูตรการรักษาผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองด้วยศาสตร์การแพทย์แผนจีน สำหรับแพทย์ ฝังเข็มและแพทย์แผนจีนที่ผ่านการพิจารณาเห็นชอบจากคณะกรรมการ/คณะทำงานตาม โครงการ
๕	เสนอหลักสูตรการรักษาผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองด้วยศาสตร์การแพทย์แผนจีน สำหรับ แพทย์ฝังเข็มและแพทย์แผนจีนเพื่อขอรับการอนุมัติ

สถานการณ์ :

ผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง เป็นผู้ป่วยที่มีความบกพร่องทางร่างกายที่ซับซ้อน และจำเป็นต้องได้รับการฟื้นฟูใน หลายมิติ เช่น การเคลื่อนไหว การพูด การกลืน การทำกิจกรรมในชีวิตประจำวัน ในการเก็บข้อมูลที่โรงพยาบาลศรีสะเกษ ในปี ๒๕๕๘ พบผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองรายใหม่ ๔๙๖ ราย ในระยะเวลา ๖ เดือนเสียชีวิต ๕๗ ราย มีผู้ป่วยที่รอดชีวิต ๔๓๙ ราย ที่มีคะแนนการช่วยเหลือตนเองตาม Barthel index (BI) น้อยกว่า ๗๕(คะแนนเต็ม ๑๐๐) ซึ่งแสดงถึงความ ต้องการบริการฟื้นฟู จำนวน ๓๓๗ ราย คิดเป็นร้อยละ ๖๗.๙ ของผู้ป่วยทั้งหมดอย่างไรก็ตาม จากการศึกษาที่ผ่านมา พบว่าจำนวนผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองที่เข้าถึงบริการฟื้นฟูยังมีไม่มากนักจากการเก็บข้อมูลย้อนหลังในโรงพยาบาลมหาราช นครราชสีมา ในปีงบประมาณ ๒๕๕๕ พบว่ามีผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองเข้ารับบริการทั้งหมด ๓,๐๒๖ ราย ผู้ป่วยเพียง ๕๕๖ ราย (ร้อยละ ๑๘.๓๗) ได้รับการส่งปรึกษาทีมเวชศาสตร์ฟื้นฟูในจำนวนที่ได้รับการปรึกษามีเพียง ๒๓ รายได้รับการฟื้นฟู แบบเข้มข้นโดยการรับย้ายเข้าหอผู้ป่วยเวชศาสตร์ฟื้นฟูอย่างไรก็ตามด้วยข้อจำกัดในระบบบริการในโรงพยาบาลใหญ่ ทำให้สามารถรับผู้ป่วยไว้ฟื้นฟูแบบผู้ป่วยในได้เฉลี่ยเพียง ๘.๑ วัน ในการศึกษาก่อนหน้านี้ เก็บข้อมูลผู้ป่วยจากโรงพยาบาล ศูนย์ โรงพยาบาลทั่วไปโรงพยาบาลชุมชนรวม ๒๕ แห่ง มีผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง ๔,๔๙๙ ราย ได้รับการฟื้นฟู ๑,๙๓๐ ราย (คิดเป็นร้อยละ ๔๒.๙) ซึ่งมีทั้งการได้รับการแบบผู้ป่วยนอกและผู้ป่วยใน

การฝังเข็มร่วมกับการฟื้นฟูสมรรถภาพช่วยเพิ่มการทำงานของระบบประสาทสั่งการและความสามารถในการทำ กิจวัตรประจำวันได้ดีกว่าการฟื้นฟูสมรรถภาพเพียงอย่างเดียว โดยการฝังเข็มเป็นหนึ่งในรายการบริการสาขาการแพทย์ แผนจีน ซึ่งอยู่ภายใต้การแพทย์ทางเลือกตามกฎหมายว่าด้วยการประกอบโรคศิลปะ และเป็นรายการที่ถูกรวมในอัตรา ค่าบริการเหมาจ่ายรายหัวแบบผู้ป่วยนอกที่สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.) จัดสรรให้กับหน่วยบริการใน ระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติตามจำนวนประชากรสิทธิ UC แต่ยังมีข้อจำกัดในการเข้าถึงบริการ

ดังนั้น เพื่อเป็นการส่งเสริมการจัดบริการ รวมถึงเพิ่มการเข้าถึงบริการฝังเข็มของประชาชน กรมการแพทย์แผนไทยและ การแพทย์ทางเลือก โดยกองการแพทย์ทางเลือก ได้จัดทำข้อเสนอประเภทและขอบเขตบริการ ด้านการแพทย์ทางเลือก นำเสนอข้อมูลสถานการณ์ของการจัดบริการฝังเข็มในประเทศไทย ทั้งในด้านของบุคลากรหน่วยงานที่ให้บริการ จำนวน ครั้งของการเข้ารับบริการ ข้อมูลประกาศขององค์การอนามัยโลกที่ให้การรับรองบริการฝังเข็มกลุ่มโรค/อาการที่การฝังเข็มมี ประสิทธิภาพในการรักษาได้ผลดี และข้อมูลการพัฒนาบริการฝังเข็มในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติต่อคณะทำงาน จัดทำข้อเสนอประเภทและขอบเขตบริการด้านการแพทย์ทางเลือกเพื่อเสนอบริการการแพทย์ทางเลือกด้วยการฝังเข็ม ร่วมกับการกระตุ้นไฟฟ้าในผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง (Stroke) เป็นหัวข้อพิจารณาเข้าสู่ชุดสิทธิประโยชน์ โดยได้นำเสนอชุด ข้อมูลดังกล่าว ต่อที่ประชุมคณะกรรมการกำหนดแนวทางการใช้จ่ายเงินกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติของหน่วยบริการ สังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขระดับประเทศ ที่ประชุมมีมติรับทราบข้อเสนอบริการการแพทย์ทางเลือกด้วยการฝังเข็ม ร่วมกับการกระตุ้นไฟฟ้าในผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง (Stroke) และมอบให้ สปสช. รับไปเสนอเข้ากระบวนการพิจารณาชุด สิทธิประโยชน์รวมทั้งมอบกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกจัดทำเอกสารวิชาการเพื่อกำหนดแนวทางการ จัดบริการ (Clinical Practice Guideline) สำหรับการจัดบริการการแพทย์ ทางเลือกด้วยการฝังเข็ม

หรือการฝังเข็มร่วมกับการกระตุ้นไฟฟ้าโรคหลอดเลือดสมองระยะฟื้นฟู โดย สปสช. ได้จัดสรรงบประมาณ ตั้งแต่ ปี ๒๕๖๔ จนถึงปัจจุบัน สำหรับจัดบริการฝังเข็มโรคหลอดเลือดสมองระยะฟื้นฟู ในหน่วยบริการที่ได้รับคัดเลือกและขึ้นทะเบียนหน่วยบริการหรือเครือข่ายหน่วยบริการที่มีความพร้อมตามหลักเกณฑ์ของ สปสช. โดยให้ดำเนินการนำร่องบริการฝังเข็มในผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองระยะฟื้นฟู (Post stroke) บูรณาการร่วมกับการดูแลผู้ป่วยระยะกลาง (Intermediate care: IMC) ซึ่งมีหน่วยบริการที่ขึ้นทะเบียนเข้าร่วมจัดบริการฟื้นฟูโรคหลอดเลือดสมองในระยะกลางตามหลักเกณฑ์ที่ สปสช. กำหนด แล้วจำนวน ๓๖๐ แห่ง (ข้อมูล ณ วันที่ ๑๔ พฤศจิกายน ๒๕๖๗)

ข้อมูลพื้นฐาน :

ปีงบประมาณ	๒๕๖๓	๒๕๖๔	๒๕๖๕	๒๕๖๖	๒๕๖๗
ผลการดำเนินงาน	-	-	-	-	-

แผนระยะยาว / Road Map :

ปีงบประมาณ	๒๕๖๘	๒๕๖๙	๒๕๗๐	๒๕๗๑	๒๕๗๒
ค่าเป้าหมาย	-	จัดอบรมตามหลักสูตรที่กำหนด	จัดอบรมตามหลักสูตรที่กำหนด	จัดอบรมตามหลักสูตรที่กำหนด	จัดอบรมตามหลักสูตรที่กำหนด

เกณฑ์การประเมิน :

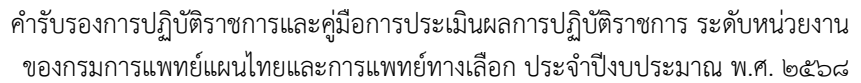
เป้าหมาย	ค่าคะแนน	เกณฑ์การให้คะแนน
ขั้นต้น	๕๐	ดำเนินการขั้นตอนที่ ๑ - ๓
ขั้นมาตรฐาน	๗๕	ดำเนินการขั้นตอนที่ ๑ - ๔
ขั้นสูง	๑๐๐	ดำเนินการขั้นตอนที่ ๑ - ๕

เป้าหมายรายเดือน (Small Success) :

รอบ	เกณฑ์/เป้าหมาย (Small Success)	แหล่งข้อมูล (เอกสาร/หลักฐาน/รายงาน)
๔ เดือน (๑ ต.ค. ๖๗ - ๓๑ มี.ค. ๖๘)	ดำเนินการขั้นตอนที่ ๑ - ๓	๑. เอกสารประกอบการยกย่องหลักสูตร ๒. สรุปรายงานการประชุม คณะกรรมการ/คณะทำงานตาม โครงการ
๙ เดือน (๑ ต.ค. ๖๗ - ๓๐ มี.ย. ๖๘)	ดำเนินการขั้นตอนที่ ๑ - ๕	๑. สรุปรายงานการประชุมคณะกรรมการ/ คณะทำงานตามโครงการ ๒. เอกสารขอรับการอนุมัติหลักสูตรการ รักษาผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองด้วย ศาสตร์การแพทย์แผนจีน สำหรับแพทย์ ฝังเข็มและแพทย์แผนจีน

แหล่งข้อมูล :

สถาบันการแพทย์ทางเลือก



รายงานผลการดำเนินงานตามโครงการ

ประชาชนที่มารับบริการรักษาโรคหลอดเลือดสมองได้รับการบริการด้านการแพทย์ทางเลือกที่มีคุณภาพมาตรฐาน และเพิ่มการเข้าถึงบริการฯ มากขึ้น

ผู้จัดเก็บข้อมูล : ๑. นางสาวไพร พลอยทรัพย์ หมายเลขโทรศัพท์ ๐ ๒๕๔๑ ๗๐๐๗ ต่อ ๒๖๐๕
นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ

๒. นางสาววิมลพัชร เสี่ยงประเสริฐ หมายเลขโทรศัพท์ ๐ ๒๕๔๑ ๗๐๐๗ ต่อ ๒๖๐๕
นายแพทย์ชำนาญการ

๓. นางสาวฐิตารัตน์ ศุทธะชัยอนันต์ หมายเลขโทรศัพท์ ๐ ๒๕๔๑ ๗๐๐๗ ต่อ ๒๖๐๕
นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ

๔. นางสาวนารีรัตน์ ทับทอง หมายเลขโทรศัพท์ ๐ ๒๕๔๑ ๗๐๐๗ ต่อ ๒๖๐๕
นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ

๕. นางสาวนิสาชล พลอยทรัพย์ หมายเลขโทรศัพท์ ๐ ๒๕๔๑ ๗๐๐๗ ต่อ ๒๖๐๕
พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ

ตัวชี้วัดการประเมินประสิทธิภาพ
สถาบันการแพทย์ทางเลือก

☐ ตัวชี้วัดต่อเนื่อง ☒ ตัวชี้วัดใหม่ ☐ ตัวชี้วัดเดิม

ตัวชี้วัดที่ ๑.๓ : ร้อยละของผู้ติดยาเสพติดได้รับการบำบัดด้วยศาสตร์การแพทย์ทางเลือก หน่วยวัด : ร้อยละ	น้ำหนัก ร้อยละ ๑๕
---	----------------------

ประเภท : ☐ Agenda KPIs ☒ Functional KPIs ☐ Potential Base มิติ : ☒ ประสิทธิภาพขององค์การ ☐ คุณภาพการให้บริการ ☐ ประสิทธิภาพ ☐ การพัฒนาองค์กร
--

ความสอดคล้องตามยุทธศาสตร์ : เชื่อมโยงกับนโยบายกระทรวงสาธารณสุข ข้อที่ ๒ : เพิ่มการเข้าถึงบริการสุขภาพจิต และยาเสพติด เชื่อมโยงกับแผนย่อยภายใต้แผนปฏิบัติการ เรื่องที่ ๒ : พัฒนาศักยภาพการแพทย์แผนไทย การแพทย์ทางเลือก และสมุนไพรไทยในระบบบริการสุขภาพที่เป็นเลิศ และการรับมือกับความต้องการทางสุขภาพของประเทศ (SMART Service) เชื่อมโยงกับโครงการบำบัดฟื้นฟูสุขภาพผู้ติดยาเสพติดด้วยศาสตร์การแพทย์ทางเลือก

คำอธิบาย : การบำบัดฟื้นฟูสุขภาพผู้ป่วยยาเสพติด หมายถึง การบำบัดฟื้นฟูสุขภาพผู้ป่วยยาเสพติดด้วยศาสตร์ การแพทย์ทางเลือก เช่น การทำสมาธิบำบัด กดจุดสะท้อนเท้า เพื่อบำบัดพฤติกรรมและการเสพยาเสพติด และฟื้นฟู สภาพร่างกายและจิตใจของผู้ติดยาเสพติดให้กลับคืนสู่สภาพปกติในชุมชน/ค่ายบำบัดเป้าหมายจำนวนไม่น้อยกว่า ๓๐๐ คน การทำสมาธิบำบัด หมายถึง สมาธิบำบัด SKT เป็นเทคนิคการฝึกสมาธิแบบหนึ่ง ซึ่ง SKT เป็นตัวย่อ ของชื่อ ศ.ดร.สมพร กันทรดุษฎี เตรียมชัยศรี ผู้พัฒนาเทคนิคการฝึกสมาธิแบบจิตประสานกาย ที่เกิดจากการ ผสมผสานศาสตร์และวิทยาศาสตร์ เพื่อพัฒนาร่างกายให้สามารถเฝ้าระวังตัวเองได้ด้วยเทคนิคการฝึก ระบบประสาทสัมผัสให้รับรู้สัญญาณ ที่ผ่านเข้ามาทางประสาทสัมผัสทั้ง ๖ คือ หูตา จมูก ลิ้น การเคลื่อนไหว และ ความนึกคิดพร้อม ๆ กัน โดยมีหลักการสำคัญ คือ ปรับการทำงานของร่างกายทุกระบบให้อยู่ในภาวะปกติ กดจุดสะท้อนเท้า หมายถึง การกดจุดที่ฝ่าเท้าเพื่อกระตุ้นการทำงานของอวัยวะตามตำแหน่งที่สะท้อน ช่วยแก้ไขให้ร่างกายมีภาวะสมดุล

สถานการณ์ : ยาเสพติดเป็นปัญหาที่สำคัญของประเทศไทยและทั่วโลก ซึ่งนับวันยิ่งทวีความรุนแรงเพิ่มขึ้น เป็นปัญหา เร่งด่วนลำดับต้น ๆ ของประเทศ เนื่องจากก่อให้เกิดความสูญเสียทั้งด้านกำลังคน เศรษฐกิจ สังคม การเมือง การปกครอง ภาพรวมของสถานการณ์การแพร่ระบาดของยาเสพติดภายในประเทศ พบว่ามีแนวโน้มที่จะส่งผล กระทบอย่างต่อเนื่อง และมีผู้เข้าถึงการบำบัดรักษาไม่มากนัก จากระบบข้อมูลการบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยา เสพติดของประเทศ (บสต.) ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๔ มีผู้เสพยาเสพติดเข้ารับการบำบัดรักษาฟื้นฟู จำนวน ๑๒๐,๑๖๓ หรือ ประมาณ ร้อยละ ๕๑.๑๕ จากเป้าหมาย พบว่ามีผู้ใช้สารเสพติดอีกจำนวนมากที่ไม่เข้าสู่ กระบวนการบำบัดฟื้นฟู อาจเนื่องจากไม่กล้าเปิดเผยตัวและการเข้าถึงระบบการบำบัดรักษามีข้อจำกัด จึงควร มุ่งเน้นการสร้างองค์ความรู้และการพัฒนารูปแบบการบำบัดผู้ติดยาเสพติดสร้างกลไกและเครื่องมือให้ผู้ติดยา เสพติดสามารถบำบัดรักษาฟื้นฟูได้ด้วยตนเอง ซึ่งจะเพิ่มทางเลือกและการเข้าถึงการรับบริการของผู้ติดยาได้มาก
--

ขึ้น ที่ผ่านมากรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก กระทรวงสาธารณสุข ได้พัฒนารูปแบบการบำบัดยาเสพติด โดยใช้ศาสตร์การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกมาใช้ในคลินิกบำบัดยาเสพติดนาร่อง เพื่อช่วยลดอันตรายจากการใช้ยาบ้าและยาไอซ์ โดยใช้น้ำมันกัญชาในตำรับที่มีสารแคนนาบินอยด์ (CBD) สูงมาช่วยลดอาการอยากยา และลดอาการจากการถอนพิษยาได้ นอกจากการใช้ตำรับยาการุณย์ไอสด ตำรับยาอดยาบ้าแล้ว ยังมียาสมุนไพรตัวอื่นๆ เช่น ศุขไสยาสน์ ยาแก้ลมแก้เส้น ยาหญ้าดอกขาว ชาสมุนไพรนางแดง รางจิต โดยร่วมกับการรักษาอื่น ๆ เช่น นวดไทย การอบสมุนไพร ประคบสมุนไพร การสวดมนต์ กัดจุดสะท้อนเท้า และการปฏิบัติสมาธิบำบัด SKT และในปี ๒๕๖๗ มีนโยบายการบำบัดผู้ป่วยยาเสพติดโดยใช้ชุมชนเป็นฐาน “ชุมชนล้อมรั้ว” ซึ่งมีการนำหลักการการแพทย์ทางเลือกไปร่วมบำบัดฟื้นฟูผู้ป่วยยาเสพติดในชุมชนล้อมรั้ว ร่วมกับการใช้ยาสมุนไพรไทยด้วย

กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก จึงได้ตระหนักถึงความจำเป็นและความสำคัญของการถ่ายทอดองค์ความรู้พัฒนาการบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ป่วยยาเสพติด โดยนำการแพทย์ทางเลือก เช่น สมาธิบำบัด SKT และการกัดจุดสะท้อนเท้าไปใช้ขยายผลและให้บริการผู้ป่วยยาเสพติดในสถานบริการของรัฐ ในชุมชน และค่ายบำบัดยาเสพติด ซึ่งจะทำให้ผู้ป่วยยาเสพติดได้รับการดูแลอย่างมีคุณภาพ มีความต่อเนื่อง และเพิ่มการเข้าถึงบริการ ซึ่งจะก่อให้เกิดผลลัพธ์ในการบำบัดรักษาฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดได้ดีขึ้นอันเป็นประโยชน์กับประเทศชาติ

ข้อมูลพื้นฐาน :

ปีงบประมาณ	๒๕๖๓	๒๕๖๔	๒๕๖๕	๒๕๖๖	๒๕๖๗
ผลการดำเนินงาน	-	-	-	-	-

แผนระยะยาว / Road Map :

ปีงบประมาณ	๒๕๖๘	๒๕๖๙	๒๕๗๐	๒๕๗๑	๒๕๗๒
ค่าเป้าหมาย	ร้อยละ ๗๕	ร้อยละ ๘๐	ร้อยละ ๘๕	ร้อยละ ๙๐	ร้อยละ ๑๐๐

สูตรการคำนวณ :

จำนวนผู้ป่วยยาเสพติดที่ได้รับการบำบัดฟื้นฟูสุขภาพผู้ป่วยยาเสพติด ด้วยศาสตร์การแพทย์ทางเลือก	X ๑๐๐
จำนวนผู้ป่วยยาเสพติดในชุมชนหรือค่ายบำบัดเป้าหมาย (..... คน)	

เกณฑ์การประเมิน :

เป้าหมาย	ค่าคะแนน	เกณฑ์การให้คะแนน
ขั้นต้น	๕๐	ร้อยละ ๗๐
ขั้นมาตรฐาน	๗๕	ร้อยละ ๗๕
ขั้นสูง	๑๐๐	ร้อยละ ๘๐

- | | |
|---|--------------------------------------|
| ๔. นายทวีคุณ ผลาผล
นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ | หมายเลขโทรศัพท์ ๐ ๒๕๙๑ ๗๐๐๗ ต่อ ๒๖๐๕ |
| ๕. นางสาวนิสาชล พลอยทรัพย์
พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ | หมายเลขโทรศัพท์ ๐ ๒๕๙๑ ๗๐๐๗ ต่อ ๒๖๐๕ |

ตัวชี้วัดการประเมินประสิทธิภาพ
สถาบันการแพทย์ทางเลือก

☐ ตัวชี้วัดต่อเนื่อง ☒ ตัวชี้วัดใหม่ ☐ ตัวชี้วัดเดิม

ตัวชี้วัดที่ ๑.๔ : ระดับความสำเร็จของการแลกเปลี่ยนทางวิชาการด้านการแพทย์แผน จีนในการประชุมวิชาการไทย-เชียงใหม่ หน่วยวัด : ระดับความสำเร็จ	น้ำหนัก ร้อยละ ๑๐
---	----------------------

ประเภท : ☐ Agenda KPIs ☒ Functional KPIs ☐ Potential Base มิติ : ☒ ประสิทธิภาพขององค์การ ☐ คุณภาพการให้บริการ ☐ ประสิทธิภาพ ☐ การพัฒนาองค์การ

ความสอดคล้องตามยุทธศาสตร์ : เชื่อมโยงกับแผนย่อยภายใต้แผนปฏิบัติราชการ เรื่องที่ ๑ : พัฒนาศึกษา การองค์ความรู้ และนวัตกรรมทางการแพทย์ แผนไทย การแพทย์ทางเลือก และสมุนไพร เพื่อแก้ปัญหาสาธารณสุขและสร้างมูลค่าเพิ่ม (SMART Academic) เชื่อมโยงกับแผนงาน/โครงการ ประชุมวิชาการไทย-เชียงใหม่ ครั้งที่ ๑๘ และการประชุมคณะกรรมการความร่วมมือ ด้านการแพทย์ไทยจีนระหว่างกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก และคณะกรรมการสิทธิการสุขภาพ เทศบาลนครเชียงใหม่ ครั้งที่ ๑๘
--

คำอธิบาย : การแลกเปลี่ยนทางวิชาการด้านการแพทย์แผนจีนในการประชุมวิชาการไทย-เชียงใหม่ หมายถึง การ แลกเปลี่ยนด้านวิชาการ การแลกเปลี่ยนด้านเทคโนโลยี และการจัดตั้งกลไกความร่วมมือ ตามบันทึกความเข้าใจว่า ด้วยความร่วมมือด้านการวิจัยและพัฒนาการแพทย์แผนดั้งเดิมระหว่างกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ ทางเลือก กระทรวงสาธารณสุข กับคณะกรรมการสิทธิการสาธารณสุขและการวางแผนครอบครัวเทศบาลนครเชียงใหม่ สาธารณสุขรัฐประชาชนจีน ผลงานวิชาการ หมายถึง ผลงานวิชาการด้านแพทย์แผนจีนที่เผยแพร่ในการประชุมวิชาการไทย-เชียงใหม่ ครั้งที่ ๑๘

ขั้นตอนการดำเนินงาน :

ขั้นตอนที่	รายละเอียดการดำเนินงาน
๑	ประชาสัมพันธ์ไปยังหน่วยงานต่างๆ เพื่อให้ผู้สนใจสมัครเข้าร่วมประชุมฯ และนำเสนอ ผลงานวิชาการฯ อย่างน้อย ๓ ช่องทาง
๒	คัดเลือกผลการวิชาการที่จะนำเสนอในการประชุมวิชาการไทย-เชียงใหม่ ครั้งที่ ๑๘
๓	ดำเนินการจัดประชุมวิชาการไทย-เชียงใหม่ ครั้งที่ ๑๘
๔	มีผลงานวิชาการที่ได้รับการเผยแพร่ในเวทีประชุมวิชาการไทย-เชียงใหม่ ครั้งที่ ๑๘ ไม่น้อยกว่า ๓ เรื่อง
๕	ผลงานวิชาการที่เผยแพร่มีการนำไปใช้ประโยชน์ ไม่น้อยกว่า ร้อยละ ๘๐

สถานการณ์ : กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ได้ลงนามบันทึกความเข้าใจว่าด้วยความร่วมมือด้านการวิจัย และพัฒนาการแพทย์แผนดั้งเดิมระหว่างกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก กระทรวงสาธารณสุข กับคณะกรรมการสิทธิการสาธารณสุขและการวางแผนครอบครัวเทศบาลนครเชียงใหม่ สาธารณรัฐประชาชนจีน ครั้งที่ ๑
--

เมื่อวันที่ ๒๙ สิงหาคม ๒๕๕๐ ณ กรุงเทพมหานคร ซึ่งต่ออายุบันทึกความเข้าใจ ครั้งที่ ๒ เมื่อวันที่ ๒๖ กรกฎาคม ๒๕๕๖ ณ กรุงเทพมหานคร ครั้งที่ ๓ เมื่อวันที่ ๒๕ เมษายน ๒๕๖๑ และลงนามต่ออายุ ครั้งที่ ๔ ในวันที่ ๘ สิงหาคม ๒๕๖๖ รูปแบบเสมือนจริง ซึ่งในข้อตกลงความร่วมมือทางวิชาการดังกล่าว ได้กำหนดให้มีการดำเนินการ ในด้านการแลกเปลี่ยนด้านวิชาการ การแลกเปลี่ยนด้านเทคโนโลยี และการจัดตั้งกลไกความร่วมมือโดยสลับกันเป็นเจ้าภาพจัดประชุมคณะกรรมการความร่วมมือด้านการแพทย์ไทย-จีน และจัดประชุมวิชาการประจำปี ในชื่อ “การประชุมวิชาการไทย-เชียงใหม่” ซึ่งจัดร่วมกันมาแล้ว ๑๗ ครั้ง

ข้อมูลพื้นฐาน :

ปีงบประมาณ	๒๕๖๓	๒๕๖๔	๒๕๖๕	๒๕๖๖	๒๕๖๗
ผลการดำเนินงาน				ผลงานวิชาการที่ได้รับการเผยแพร่ในเวทีประชุมวิชาการ ไม่น้อยกว่า ๒ เรื่อง	ผลงานวิชาการที่ได้รับการเผยแพร่ในเวทีประชุมวิชาการ ไม่น้อยกว่า ๒ เรื่อง

แผนระยะยาว / Road Map :

ปีงบประมาณ	๒๕๖๖	๒๕๖๗	๒๕๖๘	๒๕๖๙	๒๕๗๐
ค่าเป้าหมาย			ผลงานวิชาการที่ได้รับการเผยแพร่ในเวทีประชุมวิชาการ ไม่น้อยกว่า ๓ เรื่อง	ผลงานวิชาการที่ได้รับการเผยแพร่ในเวทีประชุมวิชาการ ไม่น้อยกว่า ๓ เรื่อง	ผลงานวิชาการที่ได้รับการเผยแพร่ในเวทีประชุมวิชาการ ไม่น้อยกว่า ๓ เรื่อง

เกณฑ์การประเมิน :

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

เป้าหมายรายเดือน (Small Success) :

รอบ	เกณฑ์/เป้าหมาย (Small Success)	แหล่งข้อมูล (เอกสาร/หลักฐาน/รายงาน)
๔ เดือน (๑ ต.ค. ๖๗ - ๓๑ ม.ค. ๖๘)	ดำเนินการขั้นตอนที่ ๑	หลักฐานการเผยแพร่ ๓ ช่องทาง
๙ เดือน (๑ ต.ค. ๖๗ - ๓๐ มิ.ย. ๖๘)	ดำเนินการขั้นตอนที่ ๑ - ๕	๑. รายงานการประชุมของคณะกรรมการที่คัดเลือกผลงานวิชาการ ๒. ผลงานวิชาการที่ได้รับการคัดเลือกให้เผยแพร่ในการประชุมวิชาการไทย-เชียงใหม่ ครั้งที่ ๑๘ ไม่น้อยกว่า ๓ เรื่อง



รอบ	เกณฑ์/เป้าหมาย (Small Success)	แหล่งข้อมูล (เอกสาร/หลักฐาน/รายงาน)
		๓. รายงานผลการจัดประชุมวิชาการไทย- เชียงใหม่ ครั้งที่ ๑๘ ๔. ผลประเมินการนำผลงานวิชาการไปใช้ ประโยชน์ ไม่น้อยกว่า ร้อยละ ๘๐

แหล่งข้อมูล :

กลุ่มงานความร่วมมือด้านการแพทย์ทางเลือกระหว่างประเทศ สถาบันการแพทย์ทางเลือก

วิธีการจัดเก็บข้อมูล :

รวบรวมข้อมูลเอกสารที่เกี่ยวข้อง ทั้งในรูปแบบเอกสารและอิเล็กทรอนิกส์ไฟล์

ประโยชน์ที่จะได้รับ :

ประชาชนไทยได้รับประโยชน์จากการพัฒนาความร่วมมือทางวิชาการระหว่างสาธารณสุขไทยกับ
สาธารณรัฐประชาชนจีน และเครือข่ายความร่วมมือระหว่างประเทศไทยและจีนต่อไปในอนาคต ที่มีผลต่อการ
ให้บริการสุขภาพด้านการแพทย์แผนจีนในประเทศไทย มีคุณภาพ ได้มาตรฐาน ปลอดภัย และเป็นที่ยอมรับของ
ประชาชนในวงกว้างมากขึ้น

ผู้กำกับตัวชี้วัด : นายกุลธนิฐ วนรัตน์

หมายเลขโทรศัพท์ ๐๒ ๕๕๑ ๗๐๐๗ ต่อ ๒๗๐๒

ผู้อำนวยการสถาบันการแพทย์ทางเลือก

ผู้จัดเก็บข้อมูล : ๑. นางสาวสินีพร ดอนนาปี

หมายเลขโทรศัพท์ ๐๒ ๑๔๙ ๕๖๗๖

ตำแหน่ง เกษัสกรชำนาญการ

๒. นางลักขณา อังอิภัทร

หมายเลขโทรศัพท์ ๐๒ ๑๔๙ ๕๖๗๖

ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ

ตัวชี้วัดการประเมินประสิทธิภาพ
สถาบันการแพทย์ทางเลือก

☒ ตัวชี้วัดต่อเนื่อง ☐ ตัวชี้วัดใหม่ ☐ ตัวชี้วัดเดิม

ตัวชี้วัดที่ ๑.๕ : จำนวนศูนย์เวลเนส (wellness center) ที่ได้รับการพัฒนาเป็น ศูนย์เวลเนสอัตลักษณ์ไทย (Thainess Wellness Destination : TWD) หน่วยวัด : จำนวน (แห่ง)	น้ำหนัก ร้อยละ ๑๕
--	----------------------

ประเภท : ☒ Agenda KPIs ☐ Functional KPIs ☐ Potential Base

มิติ : ☒ ประสิทธิภาพขององค์การ ☐ คุณภาพการให้บริการ ☐ ประสิทธิภาพ ☐ การพัฒนาองค์การ

ความสอดคล้องตามยุทธศาสตร์ :

เชื่อมโยงกับนโยบายกระทรวงสาธารณสุข ข้อที่ ๖ : เพิ่มศักยภาพเศรษฐกิจสุขภาพสู่ medical & wellness hub
เชื่อมโยงกับแผนย่อยภายใต้แผนปฏิบัติการ เรื่องที่ ๓ : ส่งเสริมและสนับสนุนการพัฒนาการแพทย์แผนไทย
นวดไทย สมุนไพรไทย การแพทย์ทางเลือก เพื่อสนับสนุนการพัฒนาเศรษฐกิจ สร้างงาน สร้างอาชีพ เสริมสร้าง
เศรษฐกิจ ชุมชนและคุณภาพชีวิตประชาชน (SMART Wisdom)
เชื่อมโยงกับโครงการส่งเสริมรูปแบบการท่องเที่ยวศักยภาพสูงที่หลากหลายและโดดเด่น
เชื่อมโยงกับ PA อธิปัตย์ : จำนวนศูนย์เวลเนส/แหล่งท่องเที่ยวเชิงสุขภาพที่ได้รับการยกระดับแบบมีส่วนร่วม
และสร้างสรรค์ด้านภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย การแพทย์ทางเลือก และสมุนไพร ให้มีคุณค่าและมูลค่าสูง

คำอธิบาย :

ศูนย์เวลเนส (Wellness Center) หมายถึง สถานที่ที่ผู้มาใช้บริการจะได้เรียนรู้การดูแลสุขภาพทั้ง
ภาคทฤษฎีและภาคปฏิบัติ ผ่านการสัมผัสทาง ตา หู จมูก ลิ้น กาย และใจ จากวิธีการที่ทำให้ตนเองหรือคน
ใกล้ชิด มีสุขภาวะที่ดีทั้งร่างกาย จิตใจ อารมณ์และความเชื่อ จนเกิดความตระหนักรู้ โดยได้รับคำแนะนำ
คำปรึกษาหรือได้รับการเกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค การฟื้นฟูสภาพของร่างกายและจิตใจ
ประกอบด้วย ๕ ประเภทกิจการ

ประเภทที่พักนักท่องเที่ยว (Wellness Accommodation) หมายถึง โรงแรม หรือรีสอร์ท ที่ได้รับ
อนุญาตถูกต้องตามกฎหมาย และผ่านเกณฑ์การประเมิน มาตรฐานที่พักเพื่อการท่องเที่ยว ประเภทมาตรฐาน
โรงแรม หรือรีสอร์ท ระดับ ๓ ดาวขึ้นไป

ประเภทภัตตาคารหรือร้านอาหาร (Wellness Restaurant) หมายถึง สถานที่จำหน่ายบริการอาหาร
ที่ผ่านเกณฑ์การประเมิน สุขาภิบาลอาหาร สถานที่จำหน่ายอาหาร อาหารสะอาด รสชาติอร่อย (Clean Food Good Taste)

ประเภทสถานประกอบการนวดเพื่อสุขภาพ (Wellness Massage) หมายถึง เป็นสถานประกอบการ
นวดเพื่อสุขภาพ ที่ได้รับอนุญาตถูกต้องตามกฎหมาย

ประเภทสถานประกอบการสปาเพื่อสุขภาพ (Wellness Spa) หมายถึง สถานประกอบการสปาเพื่อ
สุขภาพ ที่ได้รับอนุญาตถูกต้องตามกฎหมาย

ประเภทสถานพยาบาล (Wellness Clinic) หมายถึง สถานพยาบาล ที่ได้รับอนุญาตถูกต้องตามกฎหมาย

ศูนย์เวลเนสอัตลักษณ์ไทย (Thainess Wellness Destination; TWD) หมายถึง ศูนย์เวลเนสที่มี
การปรับใช้องค์ความรู้การแพทย์แผนไทย การแพทย์พื้นบ้าน สมุนไพร และการแพทย์ทางเลือก ที่มีเอกลักษณ์ไทย
และมี อัตลักษณ์เฉพาะ เพื่อการส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค การฟื้นฟูสภาพร่างกาย และคุ้มครองผู้บริโภค ใน
ธุรกิจที่ครอบคลุมและเชื่อมโยงด้านสุขภาพและการท่องเที่ยว

การพัฒนา หมายถึง กิจกรรมที่ได้รับการตรวจประเมิน ให้คำแนะนำให้ปรับปรุงเพื่อผ่านการรับรองเป็น ศูนย์เวลเนสอัตลักษณ์ไทย โดยผลการตรวจประเมิน แบ่งเป็น ๓ ประเภท คือ ผ่าน ผ่านแบบมีเงื่อนไข และต้องปรับปรุง

สถานการณ์ :

ยุทธศาสตร์ชาติ (พ.ศ.๒๕๖๑-๒๕๘๐) มีประเด็นยุทธศาสตร์ชาติด้านการสร้างความสามารถในการแข่งขันที่ให้ความสำคัญในการยกระดับการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ความงาม และแพทย์แผนไทย เพื่อเป็นส่วนหนึ่งในการสร้างรายได้จากการท่องเที่ยวที่มีศักยภาพสูงให้กับประเทศไทย ภายใต้แนวคิดเพื่อยกระดับมาตรฐานธุรกิจบริการด้านการส่งเสริมสุขภาพ และการเสริมความงามสู่ตลาดระดับสูง โดยใช้ความคิดสร้างสรรค์ และนวัตกรรม เพื่อให้เกิดเป็นเอกลักษณ์การให้บริการตามแบบความเป็นไทยที่โดดเด่นในระดับสากล

ในปี ๒๕๖๘ กระทรวงสาธารณสุข มีนโยบาย ๗ ด้าน ในส่วนที่เกี่ยวข้องกับการท่องเที่ยว ได้แก่ เพิ่มศักยภาพเศรษฐกิจสุขภาพสู่ Medical & Wellness Hub สำหรับกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ที่มีอำนาจ และหน้าที่ในการพัฒนารูปแบบ ส่งเสริม และสนับสนุน เกี่ยวกับผลิตภัณฑ์สุขภาพ และการบริการด้านการแพทย์แผนไทย และการแพทย์ทางเลือก ให้สามารถแข่งขันได้ในระดับสากล และกำหนด พัฒนาคุณภาพมาตรฐาน คุณภาพบริการ บุคลากร เทคโนโลยี ผลิตภัณฑ์ และให้การคุ้มครองผู้บริโภคด้านการแพทย์แผนไทย และการแพทย์ทางเลือก สามารถเป็นส่วนหนึ่งของการยกระดับการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพของประเทศไทย ที่ผ่านการสร้างความหลากหลายของรูปแบบการดูแลสุขภาพภายใต้อัตลักษณ์ความเป็นไทยที่มีคุณภาพ มาตรฐานปลอดภัย เป็นที่ยอมรับ และเชื่อมโยงกับกิจกรรมการท่องเที่ยวอื่น ๆ

กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก มีพันธกิจในการพัฒนาวิชาการ การบริการการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกที่มีอัตลักษณ์ของภูมิปัญญาไทย ให้เกิดความหลากหลาย และครอบคลุมสินค้าและบริการที่เชื่อมโยงการท่องเที่ยว ส่งผลให้เกิดการสร้างมูลค่าให้สูงขึ้น ผ่านการจัดทำโครงการส่งเสริมการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ในปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๘ จึงให้ความสำคัญในการสร้างอัตลักษณ์ พัฒนามาตรฐานและความปลอดภัยของผลิตภัณฑ์สมุนไพร และบริการที่เกี่ยวข้องกับการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ผ่านการต่อยอดการดำเนินการที่ได้ดำเนินการมาแล้วให้มีข้อกำหนด และมาตรฐานให้มากขึ้น

ข้อมูลพื้นฐาน :

ปีงบประมาณ	๒๕๖๓	๒๕๖๔	๒๕๖๕	๒๕๖๖	๒๕๖๗
ผลการดำเนินงาน	-	-	-	๓๖	๙๕

แผนระยะยาว / Road Map :

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



เกณฑ์การประเมิน :

เป้าหมาย	ค่าคะแนน	เกณฑ์การให้คะแนน
ขั้นต้น	๕๐	น้อยกว่า ๒๐๐ แห่ง
ขั้นมาตรฐาน	๗๕	เท่ากับ ๒๐๐ แห่ง
ขั้นสูง	๑๐๐	มากกว่า ๒๐๐ แห่ง

เป้าหมายรายเดือน (Small Success) :

รอบ	เกณฑ์/เป้าหมาย (Small Success)	แหล่งข้อมูล (เอกสาร/หลักฐาน/รายงาน)
๔ เดือน (๑ ต.ค. ๖๗ - ๓๑ ม.ค. ๖๘)	๑. มีประชุมคณะกรรมการประเมินศูนย์เวเลนเนส อัตลักษณ์ไทย ๒. จัดทำเกณฑ์ประเมินศูนย์เวเลนเนสอัตลักษณ์ไทย ๓. ลงพื้นที่ประเมินศูนย์เวเลนเนสอัตลักษณ์ไทย	๑. รายงานการประชุม ๒. เล่มเกณฑ์การประเมินศูนย์เวเลนเนส อัตลักษณ์ไทย ๓. เอกสารรับรองเกณฑ์การประเมิน ศูนย์เวเลนเนสอัตลักษณ์ไทย
๙ เดือน (๑ ต.ค. ๖๗ - ๓๐ มิ.ย. ๖๘)	ศูนย์เวเลนเนสได้รับการพัฒนาเป็นศูนย์เวเลนเนส อัตลักษณ์ไทย มากกว่า ๒๐๐ แห่ง	๑. รายชื่อสถานประกอบการที่สมัคร เข้ารับการประเมิน ๒. ประกาศรายชื่อสถาน ประกอบการที่ผ่านการประเมิน

แหล่งข้อมูล :

๑. สถาบันการแพทย์ทางเลือก กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก
๒. <http://wellnesscenter.dtam.moph.go.th>

วิธีการจัดเก็บข้อมูล :

รวบรวมข้อมูลโดยศูนย์เวเลนเนสอัตลักษณ์ไทย (Thainess Wellness Destination: TWD)

ประโยชน์ที่จะได้รับ :

มีศูนย์เวเลนเนสอัตลักษณ์ไทยที่มีคุณภาพ มาตรฐานปลอดภัยแก่ประชาชนและนักท่องเที่ยวที่ใส่ใจดูแลสุขภาพ เพื่อส่งเสริมการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพก่อให้เกิดประโยชน์ด้านสุขภาพและเศรษฐกิจ

ผู้กำกับตัวชี้วัด : นายกุลธนิต วรรณรัตน์

หมายเลขโทรศัพท์ ๐ ๒๕๕๑ ๗๐๐๗ ต่อ ๒๗๐๒

ผู้อำนวยการสถาบันการแพทย์ทางเลือก

ผู้จัดเก็บข้อมูล : ๑. นางศิริชดา เปล่งพานิช

หมายเลขโทรศัพท์ ๐ ๒๕๕๑ ๗๐๐๗ ต่อ ๒๖๐๓

ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ

๒. นางสาวพิมพ์พรณ ลาภเจริญ

หมายเลขโทรศัพท์ ๐ ๒๕๕๑ ๗๐๐๗ ต่อ ๒๖๐๓

ตำแหน่ง เกษัสกรชำนาญการ

๓. นายฮ. ศุภวุฒิ จันทสาโร

หมายเลขโทรศัพท์ ๐ ๒๕๕๑ ๗๐๐๗ ต่อ ๒๖๐๓

ตำแหน่ง นักวิเคราะห์นโยบายและแผนปฏิบัติการ

ตัวชี้วัดการประเมินประสิทธิภาพ
สถาบันการแพทย์ทางเลือก

☐ ตัวชี้วัดต่อเนื่อง ☒ ตัวชี้วัดใหม่ ☐ ตัวชี้วัดเดิม

ตัวชี้วัดที่ ๑.๖ : ร้อยละของสถานประกอบการที่มัลงทะเบียนขอประเมินศูนย์เวลเนส (wellness center) ได้รับการประเมินและผ่านการรับรองในเขตกรุงเทพมหานคร หน่วยวัด : ร้อยละ	น้ำหนัก ร้อยละ ๑๐
---	----------------------

ประเภท : ☒ Agenda KPIs ☐ Functional KPIs ☐ Potential Base

มิติ : ☒ ประสิทธิภาพขององค์การ ☐ คุณภาพการให้บริการ ☐ ประสิทธิภาพ ☐ การพัฒนาองค์การ

ความสอดคล้องตามยุทธศาสตร์ :

เชื่อมโยงกับนโยบายกระทรวงสาธารณสุข ข้อที่ ๖ : เพิ่มศักยภาพเศรษฐกิจสุขภาพสู่ medical & wellness hub
เชื่อมโยงกับแผนย่อยภายใต้แผนปฏิบัติการ เรื่องที่ ๓ : ส่งเสริมและสนับสนุนการพัฒนาการแพทย์แผนไทย
นวดไทย สมุนไพรไทย การแพทย์ทางเลือก เพื่อสนับสนุนการพัฒนาเศรษฐกิจ สร้างงาน สร้างอาชีพ เสริมสร้าง
เศรษฐกิจ ชุมชนและคุณภาพชีวิตประชาชน (SMART Wisdom)
เชื่อมโยงกับโครงการส่งเสริมรูปแบบการท่องเที่ยวศักยภาพสูงที่หลากหลายและโดดเด่น
เชื่อมโยงกับ PA อธิปัตย์ จำนวนศูนย์เวลเนส/แหล่งท่องเที่ยวเชิงสุขภาพที่ได้รับการยกระดับแบบมีส่วนร่วม
และสร้างสรรค์ด้านภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย การแพทย์ทางเลือก และสมุนไพร ให้มีคุณค่าและมูลค่าสูง

คำอธิบาย :

ศูนย์เวลเนส (Wellness Center) หมายถึง สถานที่ที่ผู้มาใช้บริการจะได้เรียนรู้การดูแลสุขภาพทั้ง
ภาคทฤษฎีและภาคปฏิบัติ ผ่านการสัมผัสทาง ตา หู จมูก ลิ้น กาย และใจ จากวิธีการที่ทำให้ตนเองหรือคน
ใกล้ชิด มีสุขภาพที่ดีทั้งร่างกาย จิตใจ อารมณ์และความเชื่อ จนเกิดความตระหนักรู้ โดยได้รับคำแนะนำ
คำปรึกษาหรือได้รับการเกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค การฟื้นฟูสภาพของร่างกายและจิตใจ
ประกอบด้วย ๕ ประเภท กิจกรรม ได้แก่

ประเภทที่พักนักท่องเที่ยว (Wellness Accommodation) หมายถึง โรงแรม หรือรีสอร์ท ที่ได้รับ
อนุญาตถูกต้องตามกฎหมาย และผ่านเกณฑ์การประเมิน มาตรฐานที่พักเพื่อการท่องเที่ยว ประเภทมาตรฐาน
โรงแรม หรือรีสอร์ท ระดับ ๓ ดาวขึ้นไป

ประเภทภัตตาคารหรือร้านอาหาร (Wellness Restaurant) หมายถึง สถานที่จำหน่ายบริการอาหาร
ที่ผ่านเกณฑ์การประเมิน สุขาภิบาลอาหาร สถานที่จำหน่ายอาหาร อาหารสะอาด รสชาติอร่อย (Clean Food Good Taste)

ประเภทสถานประกอบการนวดเพื่อสุขภาพ (Wellness Massage) หมายถึง เป็นสถานประกอบการ
นวดเพื่อสุขภาพ ที่ได้รับอนุญาตถูกต้องตามกฎหมาย

ประเภทสถานประกอบการสปาเพื่อสุขภาพ (Wellness Spa) หมายถึง สถานประกอบการสปาเพื่อ
สุขภาพ ที่ได้รับอนุญาตถูกต้องตามกฎหมาย

ประเภทสถานพยาบาล (Wellness Clinic) หมายถึง สถานพยาบาล ที่ได้รับอนุญาตถูกต้องตามกฎหมาย

ลงทะเบียนขอประเมิน หมายถึง กิจกรรมที่ได้สมัครเข้ารับการตรวจประเมินตามกระบวนการ ให้คำแนะนำให้
ปรับปรุงเพื่อผ่านการรับรองเป็นศูนย์เวลเนส โดยผลการตรวจประเมิน แบ่งเป็น ๓ ประเภท คือ ผ่าน ผ่านแบบมี
เงื่อนไข และต้องปรับปรุง

เขตกรุงเทพมหานคร หมายถึง พื้นที่เขตในเขตการปกครองส่วนท้องถิ่นรูปแบบพิเศษตามพระราชบัญญัติระเบียบบริหารราชการกรุงเทพมหานคร พ.ศ. ๒๕๖๒

สถานการณ์ :

ยุทธศาสตร์ชาติ (พ.ศ.๒๕๖๑-๒๕๘๐) มีประเด็นยุทธศาสตร์ชาติด้านการสร้างความสามารถในการแข่งขันที่ให้ความสำคัญในการยกระดับการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ความงาม และแพทย์แผนไทย เพื่อเป็นส่วนหนึ่งในการสร้างรายได้จากการท่องเที่ยวที่มีศักยภาพสูงให้กับประเทศไทย ภายใต้แนวคิดเพื่อยกระดับมาตรฐานธุรกิจบริการด้านการส่งเสริมสุขภาพ และการเสริมความงามสู่ตลาดระดับสูง โดยใช้ความคิดสร้างสรรค์ และนวัตกรรมเพื่อให้เกิดเป็นเอกลักษณ์การให้บริการตามแบบความเป็นไทยที่โดดเด่นในระดับสากล

ในปี ๒๕๖๘ กระทรวงสาธารณสุข มีนโยบาย ๗ ด้าน ในส่วนที่เกี่ยวข้องกับการท่องเที่ยว ได้แก่ เพิ่มศักยภาพเศรษฐกิจสุขภาพสู่ Medical & Wellness Hub สำหรับกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกที่มีอำนาจ และหน้าที่ในการพัฒนารูปแบบ ส่งเสริม และสนับสนุน เกี่ยวกับผลิตภัณฑ์สุขภาพ และการบริการด้านการแพทย์แผนไทย และการแพทย์ทางเลือก ให้สามารถแข่งขันได้ในระดับสากล และกำหนด พัฒนาคุณภาพมาตรฐาน คุณภาพบริการ บุคลากร เทคโนโลยี ผลิตภัณฑ์ และให้การคุ้มครองผู้บริโภคด้านการแพทย์แผนไทย และการแพทย์ทางเลือก สามารถเป็นส่วนหนึ่งของการยกระดับการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพของประเทศไทย ที่ผ่านการสร้างความหลากหลายของรูปแบบการดูแลสุขภาพภายใต้อัตลักษณ์ความเป็นไทยที่มีคุณภาพ มาตรฐานปลอดภัย เป็นที่ยอมรับ และเชื่อมโยงกับกิจกรรมการท่องเที่ยวอื่น ๆ

กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก มีพันธกิจในการพัฒนาวิชาการ การบริการการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกที่มีอัตลักษณ์ของภูมิปัญญาไทย ให้เกิดความหลากหลาย และครอบคลุมสินค้าและบริการที่เชื่อมโยงการท่องเที่ยว ส่งผลให้เกิดการสร้างมูลค่าให้สูงขึ้น ผ่านการจัดทำโครงการส่งเสริมการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ในปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๘ จึงให้ความสำคัญในการสร้างอัตลักษณ์ พัฒนามาตรฐานและความปลอดภัยของผลิตภัณฑ์สมุนไพร และบริการที่เกี่ยวข้องกับการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ผ่านการต่อยอดการดำเนินการที่ได้ดำเนินการมาแล้วให้มีข้อกำหนด และมาตรฐานให้มากขึ้น

ข้อมูลพื้นฐาน :

ปีงบประมาณ	๒๕๖๓	๒๕๖๔	๒๕๖๕	๒๕๖๖	๒๕๖๗
ผลการดำเนินงาน	-	-	-	-	-

แผนระยะยาว / Road Map :

ปีงบประมาณ	๒๕๖๖	๒๕๖๗	๒๕๖๘	๒๕๖๙	๒๕๗๐
ค่าเป้าหมาย	-	-	ร้อยละ ๙๐	ร้อยละ ๙๐	ร้อยละ ๙๐

สูตรการคำนวณ :

จำนวนสถานประกอบการ ๕ ประเภทที่ผ่านการรับรองเป็นศูนย์ Wellness	
ในเขตกรุงเทพมหานครจากกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก	
ตั้งแต่วันที่ ๑ ตุลาคม ๒๕๖๗ ถึงวันที่ ๓๐ มิถุนายน ๒๕๖๘	X ๑๐๐
จำนวนสถานประกอบการ ๕ ประเภทที่ที่มาลงทะเบียนขอประเมินศูนย์ Wellness	
ตั้งแต่วันที่ ๑ ตุลาคม ๒๕๖๗ ถึงวันที่ ๓๐ มิถุนายน ๒๕๖๘	



กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก
Department of Thai Traditional and Alternative Medicine

คำรับรองการปฏิบัติราชการและคู่มือการประเมินผลการปฏิบัติราชการ ระดับหน่วยงาน
ของกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๘



คำรับรองการปฏิบัติราชการ กลุ่มพัฒนาระบบบริหาร ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2568

คำรับรองระหว่าง



ผู้รับคำรับรอง

นายสมศักดิ์ กริชชัย

รองอธิบดีกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

และ

ผู้ทำคำรับรอง

นางศรีจรรยา โชติก

ผู้อำนวยการกลุ่มพัฒนาระบบบริหาร





คำรับรองการปฏิบัติราชการ
กลุ่มพัฒนาระบบบริหาร
กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก
ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๘

๑. คำรับรองระหว่าง

นายสมศักดิ์ กริชชัย

รองอธิบดีกรมการแพทย์แผนไทย
และการแพทย์ทางเลือก

ผู้รับคำรับรอง

และ

นางศรีจรรยา โชติติก

ผู้อำนวยการกลุ่มพัฒนาระบบบริหาร

ผู้ทำคำรับรอง

๒. คำรับรองนี้เป็นคำรับรองสองฝ่าย สัญญาร่วมกันและใช้สำหรับกรอบระยะเวลาประเมินรอบ ๙ เดือน
เริ่มตั้งแต่วันที่ ๑ ตุลาคม ๒๕๖๗ ถึงวันที่ ๓๐ มิถุนายน ๒๕๖๘
๓. รายละเอียดของคำรับรอง ได้แก่ กรอบการประเมินผลการปฏิบัติราชการของหน่วยงาน เกณฑ์การประเมิน
ตัวชี้วัด น้ำหนัก และค่าเป้าหมายตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ ระดับหน่วยงาน ประจำปีงบประมาณ
พ.ศ. ๒๕๖๘ ของกลุ่มพัฒนาระบบบริหาร และรายละเอียดอื่น ๆ ตามที่ปรากฏอยู่ในเอกสารประกอบ
ท้ายคำรับรองนี้
๔. ข้าพเจ้า นายสมศักดิ์ กริชชัย รองอธิบดีกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ในฐานะ
ผู้บังคับบัญชาของ นางศรีจรรยา โชติติก ผู้อำนวยการกลุ่มพัฒนาระบบบริหาร ได้พิจารณาและเห็นชอบ
กับกรอบการประเมินผลการปฏิบัติราชการ ตัวชี้วัด ค่าเป้าหมาย และน้ำหนัก รวมถึงเกณฑ์การประเมิน
และรายละเอียดอื่น ๆ ตามที่กำหนดในเอกสารประกอบท้ายคำรับรองนี้ และข้าพเจ้ายินดีจะให้คำแนะนำ
กำกับ และตรวจสอบผลการปฏิบัติราชการของ นางศรีจรรยา โชติติก ผู้อำนวยการกลุ่มพัฒนาระบบบริหาร
ให้เป็นไปตามคำรับรองที่จัดทำขึ้นนี้

๒ / ๕. ข้าพเจ้า นางศรีจรรยา

๒

๕. ข้าพเจ้า นางศรีจรรยา โชติก ผู้อำนวยการกลุ่มพัฒนาระบบบริหาร ได้ทำความเข้าใจคำรับรองการปฏิบัติราชการตามข้อ ๓ แล้ว และขอให้คำรับรองกับรองอธิบดีกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ว่าจะมุ่งมั่นปฏิบัติราชการให้เกิดผลงานที่ดีตามเป้าหมายของตัวชี้วัดแต่ละตัวในระดับเป้าหมายขั้นสูง เพื่อให้เกิดประโยชน์สุขแก่ประชาชนตามที่ให้คำรับรองไว้
๖. ข้าพเจ้า นางศรีจรรยา โชติก ผู้อำนวยการกลุ่มพัฒนาระบบบริหาร รับทราบและจะดำรงรักษาไว้ซึ่งการปฏิบัติงานให้เป็นไปตามประมวลจริยธรรมข้าราชการพลเรือน ขอบังคับว่าด้วยจรรยาข้าราชการวัฒนธรรมองค์กร กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก และแนวทางปฏิบัติตามจรรยาบรรณกระทรวงสาธารณสุข
๗. ผู้รับคำรับรองและผู้ทำคำรับรอง ได้เข้าใจในคำรับรองการปฏิบัติราชการและเห็นพ้องกันแล้ว จึงได้ลงลายมือชื่อไว้เป็นสำคัญ



(นายสมศักดิ์ กริชชัย)
รองอธิบดีกรมการแพทย์แผนไทย
และการแพทย์ทางเลือก

วันที่ ๑๙ ธันวาคม ๒๕๖๗

ผู้รับคำรับรอง



(นางศรีจรรยา โชติก)
ผู้อำนวยการกลุ่มพัฒนาระบบบริหาร

วันที่ ๑๙ ธันวาคม ๒๕๖๗

ผู้ทำคำรับรอง



(นายสมฤกษ์ จิงสมาน)
อธิบดีกรมการแพทย์แผนไทย
และการแพทย์ทางเลือก

วันที่ ๑๙ ธันวาคม ๒๕๖๗

พยาน

รายละเอียดตัวชี้วัดตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๘

หน่วยงาน กลุ่มพัฒนาระบบบริหาร

องค์ประกอบ	ตัวชี้วัด	น้ำหนัก (ร้อยละ)	เป้าหมาย (ขั้นสูง)
องค์ประกอบที่ ๑ การประเมิน ประสิทธิภาพ การดำเนินงาน (Performance Base)	๑.๑ คะแนนการประเมินสถานะของหน่วยงาน ในการเป็นระบบราชการ ๔.๐ (PMQA ๔.๐)	๒๐	๔๗๐ คะแนน
	๑.๒ ระดับความสำเร็จของการส่งเสริม หน่วยงานเขียนผลงานส่งสมัครรางวัลเลิศรัฐ	๑๕	ดำเนินการขั้นตอนที่ ๑ - ๕
	๑.๓ ระดับความสำเร็จของการถ่ายทอดตัวชี้วัด สำคัญสู่ตัวชี้วัดระดับหน่วยงานให้มีประสิทธิภาพ	๑๕	ดำเนินการขั้นตอนที่ ๑ - ๕
	๑.๔ ระดับความสำเร็จของการปรับปรุงโครงสร้าง กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก	๒๐	ดำเนินการขั้นตอนที่ ๑ - ๕
	รวม	๗๐	
องค์ประกอบที่ ๒ การประเมินศักยภาพ การดำเนินงาน (Potential Base)	๒.๑ ระดับความสำเร็จของการพัฒนานวัตกรรม/ การพัฒนาหรือปรับปรุงกระบวนการทำงาน	๑๐	ดำเนินการขั้นตอนที่ ๑ - ๕
	๒.๒ ระดับความสำเร็จของการพัฒนาชุดข้อมูล สำคัญของหน่วยงานเป็นไปตามมาตรฐาน ในระบบบัญชีข้อมูลภาครัฐ (GD Catalog)	๑๐	ดำเนินการขั้นตอนที่ ๑ - ๕
	๒.๓ ระดับความสำเร็จการเป็นองค์กรคุณธรรม ของหน่วยงาน	๑๐	ดำเนินการขั้นตอนที่ ๑ - ๕
	รวม	๓๐	

ตัวชี้วัดการประเมินประสิทธิภาพ
กลุ่มพัฒนาระบบบริหาร

☐ ตัวชี้วัดต่อเนื่อง ☐ ตัวชี้วัดใหม่ ☒ ตัวชี้วัดเดิม

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

ประเภท : ☒ Agenda based ☐ Functional based ☐ Area based ☐ Potential Base มิติ : ☐ ประสิทธิภาพขององค์กร ☐ คุณภาพการให้บริการ ☐ ประสิทธิภาพ ☒ การพัฒนาองค์กร

ความสอดคล้องตามยุทธศาสตร์ : เชื่อมโยงกับแผนปฏิบัติการของกรมฯ : เรื่องที่ ๔ พัฒนองค์กร วิชาการ บุคลากร การบริการ และการบริหารการเปลี่ยนแปลง เพื่อความเป็นเลิศและทันสมัย (SMART DTAM) เชื่อมโยงกับแผนงาน/โครงการ พัฒนาขีดสมรรถนะองค์กรให้มุ่งผลสัมฤทธิ์อย่างสูง เชื่อมโยงกับ PA อธิบดี คะแนนการประเมินสถานะของหน่วยงานในการเป็นระบบราชการ ๔.๐ (PMQA ๔.๐)

คำอธิบาย : PMQA ๔.๐ หมายถึง เครื่องมือการประเมินระบบการบริหารของส่วนราชการในเชิงบูรณาการ เพื่อเชื่อมโยงยุทธศาสตร์ของส่วนราชการกับเป้าหมาย และทิศทางการพัฒนาของประเทศ โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อเป็นแนวทางให้ส่วนราชการพัฒนาไปสู่ระบบราชการ ๔.๐ และประเมินความสามารถในการบริหารจัดการภายในหน่วยงานและความพยายามของส่วนราชการในการขับเคลื่อนงานให้บรรลุเป้าหมายอย่างยั่งยืน พิจารณาจากความสามารถในการพัฒนาการดำเนินงานเพื่อยกระดับผลการประเมินสถานะการเป็นระบบราชการ ๔.๐ (PMQA ๔.๐) โดยมีเป้าหมายให้ส่วนราชการมีคะแนนผลการประเมิน ในปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗ ดีขึ้นจากผลคะแนนในปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖ ขั้นตอนการประเมินสถานะของหน่วยงานภาครัฐในการเป็นระบบราชการ ๔.๐ ขั้นตอนที่ ๑ การตรวจพิจารณาจากเอกสารการสมัครเบื้องต้น (หากได้ ๔๐๐ คะแนนขึ้นไป จะผ่านไปสู่ประเมินในขั้นตอนที่ ๒) ขั้นตอนที่ ๒ การตรวจเอกสารรายงานผลการดำเนินการพัฒนาองค์กรสู่ระบบราชการ ๔.๐ (Application Report) (หากได้ ๔๐๐ คะแนน จะผ่านไปสู่ประเมินในขั้นตอนที่ ๓) ขั้นตอนที่ ๓ การตรวจประเมินในพื้นที่ปฏิบัติงาน เพื่อยืนยันผลการตรวจ Application Report เกณฑ์การประเมินปี ๒๕๖๗ ออกเป็น ๔ กลุ่ม ดังนี้ กลุ่มที่ ๑ ส่วนราชการที่มีคะแนนผลการประเมินในปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖ ต่ำกว่า ๓๕๐ คะแนน กลุ่มที่ ๒ ส่วนราชการที่มีคะแนนผลการประเมินในปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖ ตั้งแต่ ๓๕๐ แต่น้อยกว่า ๔๐๐ คะแนน กลุ่มที่ ๓ ส่วนราชการที่มีคะแนนผลการประเมินในปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖ ตั้งแต่ ๔๐๐ – ๔๕๐ คะแนน กลุ่มที่ ๔ ส่วนราชการที่มีคะแนนผลการประเมินในปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖ มากกว่า ๔๕๐ คะแนน
--

สถานการณ์ :

กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ได้เริ่มส่งประกวดรางวัลเลิศรัฐ ตั้งแต่ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๒ จนถึงปัจจุบัน โดยมีคะแนนการประเมินฯ ดังนี้

ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๒ ได้ ๔๗๐.๒๙ คะแนน

ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๓ ได้ ๓๔๖.๖๑ คะแนน

ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๔ ได้ ๓๙๗.๗๙ คะแนน

ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๕ ได้ ๓๙๐.๙๔ คะแนน

ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖ ได้ ๔๗๕.๗๔ คะแนน

ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗ ได้ ๔๕๒.๖๔ คะแนน

ข้อมูลพื้นฐาน :

ปีงบประมาณ	๒๕๖๓	๒๕๖๔	๒๕๖๕	๒๕๖๖	๒๕๖๗
ผลการดำเนินงาน	๓๔๖.๖๑ คะแนน	๓๙๗.๗๙ คะแนน	๓๙๐.๙๔ คะแนน	๔๗๕.๗๔ คะแนน	๔๕๒.๖๔ คะแนน

แผนระยะยาว / Road Map :

ปีงบประมาณ	๒๕๖๖	๒๕๖๗	๒๕๖๘	๒๕๖๙	๒๕๗๐
ค่าเป้าหมาย					

เกณฑ์การประเมิน :

เป้าหมาย	ค่าคะแนน	เกณฑ์การให้คะแนน
ขั้นต้น	๕๐	๓๐๐ คะแนน
ขั้นมาตรฐาน	๗๕	๔๐๐ คะแนน
ขั้นสูง	๑๐๐	๔๗๐ คะแนน

เป้าหมายรายไตรมาส (Small Success) :

รอบ	เกณฑ์/เป้าหมาย (Small Success)	แหล่งข้อมูล (เอกสาร/หลักฐาน/รายงาน)
๔ เดือน (๑ ต.ค. ๖๗ – ๓๑ ม.ค. ๖๘)	รวบรวม วิเคราะห์สภาพแวดล้อมขององค์กร และจัดทำไฟล์เอกสารตามแบบฟอร์มที่ ๑ - ๔ ของสำนักงาน ก.พ.ร. พร้อมส่งรางวัลฯ รอบ ๑ ผ่านระบบออนไลน์ แล้วเสร็จทันเวลาที่กำหนด	- เอกสารตามแบบฟอร์มที่ ๑ - ๔ - ภาพบันทึกหน้าจอการสมัครรางวัลฯ รอบ ๑ ผ่านระบบออนไลน์
๙ เดือน (๑ ต.ค. ๖๗ – ๓๐ มิ.ย. ๖๘)	- จัดทำไฟล์เอกสารตามแบบฟอร์มที่ ๕ - ๖ ของสำนักงาน ก.พ.ร. พร้อมส่งรางวัลฯ รอบ ๒ ผ่านระบบออนไลน์ แล้วเสร็จทันเวลาที่กำหนด (กรณีเข้ารอบ ๒)	- เอกสารตามแบบฟอร์มที่ ๕ - ๖ - ภาพบันทึกหน้าจอการสมัครรางวัลฯ รอบ ๒ ผ่านระบบออนไลน์ - ผลการพิจารณาจาก สำนักงาน ก.พ.ร.



รอบ	เกณฑ์/เป้าหมาย (Small Success)	แหล่งข้อมูล (เอกสาร/หลักฐาน/รายงาน)
		- ภาพบันทึกหน้าจอการเผยแพร่ รายงานผลการพัฒนาองค์กร (AR) ลงเว็บไซต์หน่วยงาน

ตัวชี้วัดการประเมินประสิทธิภาพ
กลุ่มพัฒนาระบบบริหาร

☐ ตัวชี้วัดต่อเนื่อง ☒ ตัวชี้วัดใหม่ ☐ ตัวชี้วัดเดิม

ตัวชี้วัดที่ ๑.๒ : ระดับความสำเร็จของการส่งเสริมหน่วยงานเขียนผลงาน ส่งสมัครรับรางวัลเลิศรัฐ หน่วยวัด : ระดับความสำเร็จ	น้ำหนัก ร้อยละ ๑๕
--	----------------------

ประเภท : ☐ Agenda KPIs ☒ Functional KPIs ☐ Potential Base
มิติ : ☐ ประสิทธิภาพขององค์กร ☐ คุณภาพการให้บริการ ☐ ประสิทธิภาพ ☒ การพัฒนาองค์กร

ความสอดคล้องตามยุทธศาสตร์ :

เชื่อมโยงกับแผนย่อยภายใต้แผนปฏิบัติราชการ เรื่องที่ ๔ : พัฒนาการ วิชาการ บุคลากร การบริการ และการบริหารการเปลี่ยนแปลง เพื่อความเป็นเลิศและทันสมัย (SMART DTAM)
เชื่อมโยงกับโครงการพัฒนาขีดสมรรถนะองค์กรให้มุ่งสู่ผลสัมฤทธิ์อย่างสูง

คำอธิบาย :

การส่งเสริมหน่วยงานเขียนผลงาน หมายถึง กระบวนการหรือกิจกรรม เช่น จัดอบรมให้แก่บุคลากร การให้คำปรึกษาช่วยแนะนำและตรวจสอบผลงานเพื่อให้มีคุณภาพและตรงตามมาตรฐาน เป็นต้น สนับสนุนให้บุคลากรหรือหน่วยงานในองค์กรมีการจัดทำผลงานในรูปแบบต่าง ๆ เช่น นวัตกรรม หรือผลงานที่เกี่ยวข้องกับการพัฒนางานในองค์กร โดยมีเป้าหมายเพื่อพัฒนาคุณภาพงาน ส่งเสริมการเรียนรู้ และสร้างคุณค่าให้กับองค์กร

รางวัลเลิศรัฐ หมายถึง เป็นรางวัลที่สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาระบบราชการ (ก.พ.ร.) มอบให้กับหน่วยงานของรัฐที่มีผลงานโดดเด่นในการพัฒนาการบริการประชาชน และการบริหารจัดการที่มีประสิทธิภาพ โดยรางวัลนี้มีเป้าหมายเพื่อกระตุ้นให้หน่วยงานของรัฐมีความมุ่งมั่นในการพัฒนาคุณภาพงานและการให้บริการที่ตอบสนองต่อความต้องการของประชาชนได้อย่างมีประสิทธิภาพ ประกอบด้วย ๓ สาขา ได้แก่

๑) รางวัลคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ (PMQA) : มอบให้หน่วยงานที่มีระบบการบริหารจัดการที่มีคุณภาพ ครอบคลุมทั้งด้านการวางแผน การบริหารงาน และการพัฒนานวัตกรรม

๒) รางวัลการบริการภาครัฐ : มอบให้แก่หน่วยงานที่มีการพัฒนาการบริการให้ประชาชนได้รับบริการที่สะดวก รวดเร็ว และตอบสนองความต้องการอย่างมีคุณภาพ ประกอบด้วย ๖ ประเภทรางวัลย่อย คือ นวัตกรรมบริการ ขยายผลมาตรฐานการบริการ บูรณาการข้อมูลในรูปแบบดิจิทัล บริการตอบโจทยตรงใจ ยกระดับการอำนวยความสะดวกในการให้บริการ และขับเคลื่อนเห็นผล

๓) รางวัลการบริหารราชการแบบมีส่วนร่วม : มอบให้หน่วยงานที่มีการทำงานร่วมกับภาคส่วนต่าง ๆ อย่างสร้างสรรค์เพื่อประโยชน์สาธารณะ

ขั้นตอนการดำเนินงาน :

ขั้นตอนที่	รายละเอียดการดำเนินงาน
๑	- เข้ารับฟังการชี้แจงแนวทางและเกณฑ์การสมัครรางวัลเลิศรัฐประจำปี ๒๕๖๘ ผ่านช่องทางที่สำนักงาน ก.พ.ร. กำหนด - ศึกษาแนวทางและเกณฑ์การสมัครรางวัลเลิศรัฐ ประจำปี ๒๕๖๘



ขั้นตอนที่	รายละเอียดการดำเนินงาน
๒	- แจ้งสื่อสารประชาสัมพันธ์เชิญชวนหน่วยงานในสังกัดกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกเสนอผลงานส่งสมัครรับรางวัลเลิศรัฐ ประจำปี ๒๕๖๘ - จัดประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อพิจารณาให้ข้อเสนอแนะผลงานที่ส่งสมัครรางวัล
๓	- รวบรวม ตรวจสอบผลงาน และให้คำปรึกษาข้อเสนอแนะแก่หน่วยงานที่ประสงค์ส่งสมัครรางวัลให้มีความครบถ้วนถูกต้องตามเงื่อนไขและหลักเกณฑ์ของแต่ละประเภทรางวัลที่กำหนด อย่างน้อย ๒ ผลงาน
๔	- รวบรวมผลงานของหน่วยงาน และจัดส่งสำนักงาน ก.พ.ร. ผ่านระบบสมัครรางวัล ภายในระยะเวลาที่กำหนด - รายงานสรุปผลงานที่หน่วยงานในสังกัดกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกส่งสมัครรับรางวัลเลิศรัฐ ประจำปี ๒๕๖๘
๕	- ติดตามผลการพิจารณาทุกประเภทรางวัล ประจำปี ๒๕๖๘ ผ่านระบบสมัครรางวัลเลิศรัฐ - กรมการแพทย์แผนไทยฯ ได้รับพิจารณาผ่านเกณฑ์รางวัลเลิศรัฐ ได้รับการตรวจประเมิน ณ พื้นที่ปฏิบัติงาน ไม่น้อยกว่าร้อยละ ๕๐ - จัดทำหนังสือแจ้งผลการพิจารณารางวัล และประสานหน่วยงานเตรียมความพร้อมรับการตรวจประเมิน ณ พื้นที่ปฏิบัติงาน

สถานการณ์ :

กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ได้เริ่มส่งประกวดรางวัลเลิศรัฐ ตั้งแต่ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๕๘ โดยในปีงบประมาณ ๒๕๖๑ กรมฯได้รับรางวัลสาขาคูณภาพการบริหารจัดการภาครัฐหมวดที่ ๑ การนำองค์การและความรับผิดชอบต่อสังคม ปีงบประมาณ ๒๕๖๓ กรมฯ ผ่านการพิจารณารายงานผลการดำเนินงาน Application Report และได้รับการ Site Visit สาขาคูณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ หมวดที่ ๒ แต่ไม่ผ่านการพิจารณา ปีงบประมาณ ๒๕๖๔ กรมฯได้รับรางวัลสาขาคูณภาพการบริหารจัดการภาครัฐหมวดที่ ๒ การวางแผนเชิงยุทธศาสตร์ และรางวัลหมวดที่ ๓ การให้ความสำคัญกับผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย และปีงบประมาณ ๒๕๖๕ กรมฯได้รับรางวัลสาขาคูณภาพการบริหารจัดการภาครัฐหมวดที่ ๖ การจัดการกระบวนการ ปีงบประมาณ ๒๕๖๖ กรมฯ ผ่านการพิจารณารายงานผลการดำเนินงาน Application Report และได้รับการ Site Visit สาขาคูณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ หมวดที่ ๔ แต่ไม่ผ่านการพิจารณา ปีงบประมาณ ๒๕๖๗ กรมฯได้รับรางวัลสาขาคูณภาพการบริหารจัดการภาครัฐหมวดที่ ๕ บุคลากร

ข้อมูลพื้นฐาน :

ปีงบประมาณ	๒๕๖๓	๒๕๖๔	๒๕๖๕	๒๕๖๖	๒๕๖๗
ผลการดำเนินงาน	- ส่งสมัครหมวด ๒ ๓ และ ๔ - หมวด ๒ ได้รับการ Site visit	- ส่งสมัครหมวด ๒ ๓ และ ๕ - ได้รับรางวัลหมวด ๒ และหมวด ๓	- ส่งสมัคร หมวด ๔ ๕ และ ๖ - ได้รับรางวัลหมวด ๖	- ส่งสมัคร หมวด ๔ และ ๕ - หมวด ๔ ได้รับการ Site visit	- ส่งสมัคร หมวด ๔ และ ๕ - ได้รับรางวัลหมวด ๕



แผนระยะยาว / Road Map :

ปีงบประมาณ	๒๕๖๖	๒๕๖๗	๒๕๖๘	๒๕๖๙	๒๕๗๐
ค่าเป้าหมาย		กรมได้รับรางวัลฯ เพิ่มขึ้น ๑ รางวัล	กรมได้รับรางวัลฯ เพิ่มขึ้น ๑ รางวัล	กรมได้รับรางวัลฯ เพิ่มขึ้น ๑ รางวัล	กรมได้รับรางวัลฯ เพิ่มขึ้น ๑ รางวัล

เกณฑ์การประเมิน :

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

เป้าหมายรายเดือน (Small Success) :

รอบ	เกณฑ์/เป้าหมาย (Small Success)	แหล่งข้อมูล (เอกสาร/หลักฐาน/รายงาน)
๔ เดือน (๑ ต.ค. ๖๗ - ๓๑ ม.ค. ๖๘)	ดำเนินการขั้นตอนที่ ๑ - ๒	๑. หนังสือแจ้งประชาสัมพันธ์เชิญ ชวนหน่วยงานส่งสมัครรางวัล ๒. หนังสืออนุมัติจัดประชุม
๙ เดือน (๑ ต.ค. ๖๗ - ๓๐ มิ.ย. ๖๘)	ดำเนินการขั้นตอนที่ ๑ - ๕	๑. เอกสารผลงานของหน่วยงาน ๒. ผลการพิจารณารางวัล รอบ ๒ ๓. เอกสารนำเสนอคณะกรรมการ ตรวจประเมิน

แหล่งข้อมูล :

๑. ระบบ Management Cockpit
๒. ระบบแสดงผลการดำเนินงาน (DTAM dashboard)
๓. ระบบ HDC
๔. ผลการดำเนินงานตามโครงการ/ตัวชี้วัดสำคัญ จากกองวิชาการและแผนงาน
๕. ผลการดำเนินงานจากทุกหน่วยงานภายในกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

วิธีการจัดเก็บข้อมูล :

การประชุม รวบรวมผลการดำเนินงานของหน่วยงาน

ประโยชน์ที่จะได้รับ :

๑. ประชาชนและผู้รับบริการ ได้รับบริการจากหน่วยงานภาครัฐที่สะดวก รวดเร็ว มีคุณภาพ มาตรฐาน
ตอบสนองความต้องการ
๒. กรมมีระบบการบริหารจัดการที่มีคุณภาพ

ผู้กำกับตัวชี้วัด : นางศรีจรรยา โชติ๊ก

หมายเลขโทรศัพท์ ๑๔๑๓

ผู้อำนวยการกลุ่มพัฒนาระบบบริหาร



ผู้จัดเก็บข้อมูล : ๑. นางสาวปาริฉัตร รักดีใหม่ หมายเลขโทรศัพท์ ๑๔๐๒
นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ
๒. นางสาวอรพินท์ นพมาก หมายเลขโทรศัพท์ ๑๔๐๒
นักวิเคราะห์นโยบายและแผน

ตัวชี้วัดการประเมินประสิทธิภาพ
กลุ่มพัฒนาระบบบริหาร

☐ ตัวชี้วัดต่อเนื่อง ☐ ตัวชี้วัดใหม่ ☒ ตัวชี้วัดเดิม

ตัวชี้วัดที่ ๑.๓ : ระดับความสำเร็จของการถ่ายทอดตัวชี้วัดสำคัญสู่ตัวชี้วัดระดับหน่วยงาน ให้มีประสิทธิภาพ หน่วยวัด : ระดับความสำเร็จ	น้ำหนัก ร้อยละ ๑๕
--	----------------------

ประเภท : ☐ Agenda KPIs ☒ Functional KPIs ☐ Potential Base มิติ : ☒ ประสิทธิภาพขององค์กร ☐ คุณภาพการให้บริการ ☐ ประสิทธิภาพ ☐ การพัฒนาองค์กร

ความสอดคล้องตามยุทธศาสตร์ : เชื่อมโยงกับแผนย่อยภายใต้แผนปฏิบัติราชการ เรื่องที่ ๔ : พัฒนาการ วิชาการ บุคลากร การบริการ และ การบริหารการเปลี่ยนแปลง เพื่อความเป็นเลิศและทันสมัย (SMART DTAM) เชื่อมโยงกับโครงการพัฒนาขีดสมรรถนะองค์กรให้มุ่งสู่ผลสัมฤทธิ์อย่างสูง เชื่อมโยงกับ PA อธิปัตย์ ทุกตัวชี้วัด
--

คำอธิบาย : ตัวชี้วัดสำคัญ หมายถึง ตัวชี้วัดตามมาตรการปรับปรุงประสิทธิภาพในการปฏิบัติราชการของกรมการ แพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๘ ประกอบด้วย ๑๐ ตัวชี้วัด ดังนี้ ๑. ร้อยละของประชาชนที่มารับบริการในระดับปฐมภูมิได้รับการรักษาด้วยการแพทย์แผนไทยและ การแพทย์ทางเลือก ๒. ร้อยละของจำนวนผู้ป่วยที่มีการวินิจฉัยโรคหลอดเลือดสมอง อัมพฤกษ์ อัมพาตระยะกลาง (Intermediate Care) ที่ได้รับการดูแลด้วยการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ๓. จำนวนศูนย์ Wellness Center (Wellness Center) /แหล่งท่องเที่ยวเชิงสุขภาพที่ได้รับการยกระดับแบบมีส่วนร่วม ร่วมและสร้างสรรค์ด้านภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย การแพทย์ทางเลือก และสมุนไพร ให้มีคุณค่าและมูลค่าสูง ๔. จำนวนผู้ประกอบการที่ได้รับการส่งเสริมศักยภาพด้านสมุนไพร ๕. ร้อยละเฉลี่ยของงานบริการที่เป็น e-Service สามารถเชื่อมโยงกับแพลตฟอร์มดิจิทัลกลาง (Biz Portal และ/หรือ Citizen Portal) ๖. คะแนนการประเมินสถานะของหน่วยงานในการเป็นระบบราชการ ๔.๐ (PMQA ๔.๐) ๗. ระดับความพร้อมรัฐบาลดิจิทัลหน่วยงานภาครัฐของประเทศไทย ๘. คะแนนความพร้อมรัฐบาลดิจิทัลหน่วยงานภาครัฐของประเทศไทย ๙. คะแนน EIT Public ๑๐. คะแนน EIT Survey ตัวชี้วัดระดับหน่วยงาน หมายถึง ตัวชี้วัดตามคำรับรองการปฏิบัติราชการของหน่วยงานภายใน กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๘
--



ขั้นตอนการดำเนินงาน :

ขั้นตอนที่	รายละเอียดการดำเนินงาน
๑	- จัดประชุมชี้แจงกรอบการประเมินผลการปฏิบัติราชการของกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ประจำปี ๒๕๖๘ - ถ่ายระดับตัวชี้วัดลงสู่ระดับหน่วยงาน ให้มีความสอดคล้องกับนโยบายรัฐบาล นโยบายกระทรวงสาธารณสุข ตัวชี้วัดสำคัญ (PA อธิบัติ)
๒	- จัดทำรายละเอียดตัวชี้วัดองค์ประกอบที่ ๒ การประเมินศักยภาพการดำเนินงาน (Potential Base) สำหรับการประเมินตัวชี้วัดระดับหน่วยงาน - จัดประชุมชี้แจงรายละเอียดตัวชี้วัดองค์ประกอบที่ ๒ การประเมินศักยภาพการดำเนินงาน (Potential Base)
๓	- จัดพิธีลงนามคำรับรองการปฏิบัติราชการ ระดับหน่วยงาน ประจำปี ๒๕๖๘
๔	- จัดทำคู่มือรายละเอียดตัวชี้วัดตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ ระดับหน่วยงาน ประจำปี ๒๕๖๘ - หน่วยงานกรอรายละเอียดตัวชี้วัดในระบบ Management Cockpit ข้อมูลถูกต้อง ครบถ้วน ทันเวลา (ร้อยละ ๑๐๐)
๕	หน่วยงานรายงานผลการดำเนินงานผ่านระบบ Management Cockpit ครบถ้วน ทันเวลา (ร้อยละ ๑๐๐)

สถานการณ์ :

ตัวชี้วัดตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ ระดับหน่วยงาน ของหน่วยงานในสังกัดกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก มีผลการปฏิบัติราชการอยู่ในระดับมาตรฐานขั้นสูงขึ้นไปในทุกปีงบประมาณ ยกเว้น ปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๓ มีหน่วยงานที่ได้รับผลการประเมินอยู่ในระดับมาตรฐานขั้นต้น จำนวน ๑ หน่วยงาน ซึ่งไม่สอดคล้องกับผลการประเมินจากตัวชี้วัดตามมาตรการปรับปรุงประสิทธิภาพในการปฏิบัติราชการ (ที่ลงนามกับ สำนักงาน ก.พ.ร.) โดยในปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๒ และ พ.ศ.๒๕๖๕ กรมฯ ได้รับผลการประเมินอยู่ในระดับมาตรฐานขั้นต้น (๗๔.๘๗ และ ๗๔.๙๒ คะแนน ตามลำดับ)

ข้อมูลพื้นฐาน :

ปีงบประมาณ	๒๕๖๓	๒๕๖๔	๒๕๖๕	๒๕๖๖	๒๕๖๗
ผลการดำเนินงาน	- ตัวชี้วัด ส.กพร ไม่มีการประเมินผล - ร้อยละของหน่วยงานที่ได้มาตรฐานขั้นสูงขึ้นไป ๙๒.๘๖ คะแนน	- ตัวชี้วัด ส.กพร ไม่มีการประเมินผล - ร้อยละของหน่วยงานที่ได้มาตรฐานขั้นสูงขึ้นไป ๑๐๐ คะแนน	- ตัวชี้วัด ส.กพร อยู่ในระดับมาตรฐานขั้นต้น (๗๔.๙๒ คะแนน) - ร้อยละของหน่วยงานที่ได้มาตรฐานขั้นสูงขึ้นไป ๑๐๐ คะแนน	- ตัวชี้วัด ส.กพร อยู่ในระดับมาตรฐานขั้นต้น (๗๔.๙๒ คะแนน) - ร้อยละของหน่วยงานที่ได้มาตรฐานขั้นสูงขึ้นไป ๑๐๐ คะแนน	- ตัวชี้วัด ส.กพร อยู่ในระดับคุณภาพ (๙๔.๗๙ คะแนน) - ร้อยละของหน่วยงานที่ได้มาตรฐานขั้นสูงขึ้นไป ๑๐๐ คะแนน

แผนระยะยาว / Road Map :

ปีงบประมาณ	๒๕๖๖	๒๕๖๗	๒๕๖๘	๒๕๖๙	๒๕๗๐
ค่าเป้าหมาย	ระดับมาตรฐานขั้นสูง	ระดับคุณภาพ	ระดับดีมาก	ระดับดีมาก	ระดับดีมาก

เกณฑ์การประเมิน :

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

เป้าหมายรายเดือน (Small Success) :

รอบ	เกณฑ์/เป้าหมาย (Small Success)	แหล่งข้อมูล (เอกสาร/หลักฐาน/รายงาน)
๔ เดือน (๑ ต.ค. ๖๗ - ๓๑ ม.ค. ๖๘)	ดำเนินการขั้นตอนที่ ๑ - ๔	๑. หนังสือเชิญประชุมชี้แจงฯ ๒. ภาพพิธีลงนามคำรับรองฯ ๓. คู่มือรายละเอียดตัวชี้วัดฯ และ เผยแพร่ผ่านเว็บไซต์ กพร ๔. ภาพบันทึกหน้าจอรระบบ Management Cockpit
๙ เดือน (๑ ต.ค. ๖๗ - ๓๐ มิ.ย. ๖๘)	ดำเนินการขั้นตอนที่ ๑ - ๕	รายงานผลการดำเนินงานในระบบ Management Cockpit

แหล่งข้อมูล :

ระบบ Management Cockpit กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

วิธีการจัดเก็บข้อมูล :

เก็บข้อมูลจาก ระบบ Management Cockpit กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ๒ รอบ
การประเมิน (รอบ ๔ เดือน และรอบ ๙ เดือน)

ประโยชน์ที่จะได้รับ :

แผนงานโครงการได้รับการกำกับติดตามให้บรรลุผลสัมฤทธิ์ตามเป้าหมาย ประชาชนได้รับประโยชน์
จากผลการดำเนินงานของส่วนราชการ

ผู้กำกับตัวชี้วัด : นางศรีจรรยา โชติ๊ก

หมายเลขโทรศัพท์ ๑๔๑๓

ผู้อำนวยการกลุ่มพัฒนาระบบบริหาร

ผู้จัดเก็บข้อมูล : ๑. นางสาวณิชารีย์ เกิดแสง

หมายเลขโทรศัพท์ ๑๔๐๒

นักวิเคราะห์นโยบายและแผนปฏิบัติการ

ตัวชี้วัดการประเมินประสิทธิภาพ
กลุ่มพัฒนาระบบบริหาร

☐ ตัวชี้วัดต่อเนื่อง ☒ ตัวชี้วัดใหม่ ☐ ตัวชี้วัดเดิม

ตัวชี้วัดที่ ๑.๔ : ระดับความสำเร็จของการปรับปรุงโครงสร้างกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก หน่วยวัด : ระดับความสำเร็จ	น้ำหนัก ร้อยละ ๒๐
---	----------------------

ประเภท : ☐ Agenda KPIs ☒ Functional KPIs ☐ Potential Base มิติ : ☐ ประสิทธิภาพขององค์กร ☐ คุณภาพการให้บริการ ☐ ประสิทธิภาพ ☒ การพัฒนาองค์กร

ความสอดคล้องตามยุทธศาสตร์ : เชื่อมโยงกับแผนย่อยภายใต้แผนปฏิบัติราชการ เรื่องที่ ๔ : พัฒนาการ วิชาการ บุคลากร การบริการ และการบริหารการเปลี่ยนแปลง เพื่อความเป็นเลิศและทันสมัย (SMART DTAM) เชื่อมโยงกับโครงการพัฒนาขีดสมรรถนะองค์กรให้มุ่งสู่ผลสัมฤทธิ์อย่างสูง

คำอธิบาย : การปรับปรุงโครงสร้าง หมายถึง การเปลี่ยนแปลงหรือพัฒนาโครงสร้างภายในขององค์กร เพื่อให้สอดคล้องกับเป้าหมายเชิงกลยุทธ์และการดำเนินงานขององค์กร เพิ่มประสิทธิภาพการทำงาน ความยืดหยุ่น และการตอบสนองต่อความต้องการในสถานการณ์ปัจจุบัน โครงสร้างกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก หมายถึง กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกเป็นหน่วยงานในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข มีหน่วยงานตามกฎหมายแบ่งส่วนราชการ พ.ศ. ๒๕๖๑ และการบริหารจัดการภายในรวมทั้งสิ้น ๑๓ หน่วยงาน ประกอบด้วยหน่วยงานตามกฎหมาย ๘ หน่วยงาน และหน่วยงานจัดตั้งภายในกรมฯ ๕ หน่วยงาน กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกมีบทบาทสำคัญในการขับเคลื่อนการพัฒนาสมุนไพรและการแพทย์ทางเลือกในประเทศไทย ภายใต้กฎหมายที่สำคัญ ๒ ฉบับ ได้แก่ พระราชบัญญัติคุ้มครองและส่งเสริมภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย พ.ศ. ๒๕๔๒ และพระราชบัญญัติผลิตภัณฑ์สมุนไพร พ.ศ. ๒๕๖๒ การดำเนินงานของกรมฯ มุ่งเน้นการพัฒนาสมุนไพรไทยให้เป็นที่ยอมรับและสร้างมูลค่าเพิ่มผ่านแผนแม่บทแห่งชาติว่าด้วยการพัฒนาสมุนไพรไทย ฉบับที่ ๑ (พ.ศ. ๒๕๖๐-๒๕๖๔) ในปี พ.ศ. ๒๕๖๒ กรมฯ มีบทบาทสำคัญในการกำหนดนโยบายและแผนยุทธศาสตร์ผลิตภัณฑ์สมุนไพรแห่งชาติ เพื่อให้การผลิต นำเข้า และจำหน่ายผลิตภัณฑ์สมุนไพรเป็นไปตามมาตรฐานสากล ทั้งนี้ เพื่อเสริมสร้างความสามารถในการแข่งขันของประเทศในตลาดต่างประเทศ ครอบคลุมการสนับสนุนผู้ประกอบการสมุนไพรในทุกด้าน ตั้งแต่การวิจัยและพัฒนาเทคโนโลยีการส่งเสริมการผลิตและการตลาด การลดค่าธรรมเนียม และการให้คำปรึกษาแก่ผู้ประกอบการ ประกอบกับแผนปฏิรูปองค์กรของกระทรวงสาธารณสุข (พ.ศ. ๒๕๖๓-๒๕๖๙) เน้นการพัฒนาเศรษฐกิจสุขภาพ (Health for Wealth) โดยการยกระดับเศรษฐกิจสุขภาพ การแพทย์แผนไทย และการแพทย์ทางเลือก เพื่อเพิ่มมูลค่าทางเศรษฐกิจ การเปลี่ยนแปลงนี้ ทำให้กรมฯ ต้องเพิ่มภารกิจในการถ่ายทอดองค์ความรู้และเทคโนโลยีเพื่อให้ประเทศไทยเป็นศูนย์กลางด้านอุตสาหกรรมและบริการสุขภาพ ซึ่งรวมถึงการสร้างขีดความสามารถในการแข่งขันของสมุนไพรไทยในตลาดโลก ในขณะเดียวกัน กรมฯ ยังมีบทบาทเป็นศูนย์กลางการวิจัยและพัฒนาองค์ความรู้ทางการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก รวมถึงการทำงานร่วมกับหน่วยงานอื่น ๆ เพื่อบูรณาการและส่งเสริมความร่วมมือระหว่างประเทศ กรมฯ ยังทำหน้าที่ในการพัฒนา
--

ศักยภาพของแพทย์แผนไทยและบุคลากรด้านสาธารณสุข โดยเฉพาะในด้านการบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพ ตามมาตรฐานที่กำหนด อย่างไรก็ตาม โครงสร้างการบริหารงานของกรมฯ ในปัจจุบันยังไม่สามารถขับเคลื่อนงาน ในบริบทที่เปลี่ยนแปลงไปได้อย่างมีประสิทธิภาพ โดยเฉพาะในด้านความชัดเจนของบทบาทและหน้าที่ของ หน่วยงาน ซึ่งส่งผลให้การดำเนินงานภายใต้แผนปฏิบัติการด้านสมุนไพรแห่งชาติ ฉบับที่ ๒ (พ.ศ. ๒๕๖๖-๒๕๗๐) ยังไม่บรรลุเป้าหมาย ขั้นตอนการทำงานมีความซับซ้อน ไม่สามารถตอบสนองต่อความต้องการของภาคเอกชนได้ อย่างทันทั่วถึง

กรมฯ ได้ตอบสนองต่อนโยบายและยุทธศาสตร์ของกระทรวงสาธารณสุข โดยปรับปรุงการแบ่งส่วน ราชการภายในกรมฯ ให้เหมาะสมกับภารกิจที่เปลี่ยนไป ยุกระดับ “ศูนย์การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ การแพทย์ทางเลือก” และ “กองเศรษฐกิจสมุนไพร” ซึ่งเป็นหน่วยงานภายในให้เป็นหน่วยงานที่มีฐานะเป็น หน่วยงานตามกฎกระทรวง จะทำให้สามารถดำเนินการตามภารกิจได้อย่างมีประสิทธิภาพและตอบสนองความ ต้องการของประชาชนได้ดียิ่งขึ้น การปรับปรุงการแบ่งส่วนราชการภายในกรมฯ มีเป้าหมายเพื่อเพิ่มขีด ความสามารถของประเทศในการพัฒนาผลิตภัณฑ์สมุนไพรและบริการทางการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ ทางเลือก เพื่อให้ประชาชนสามารถเข้าถึงบริการทางการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกได้มากขึ้น ทั้งนี้ เพื่อให้เกิดประโยชน์สูงสุดต่อประชาชนและสนองตอบต่อแผนยุทธศาสตร์ชาติในด้านการพัฒนาอุตสาหกรรมและ บริการการแพทย์ครบวงจร

ขั้นตอนการดำเนินงาน :

ขั้นตอนที่	รายละเอียดการดำเนินงาน
๑	คณะทำงานแบ่งส่วนราชการภายในกรมฯ พิจารณาข้อเสนอการแบ่งส่วนราชการภายในกรมฯ
๒	ดำเนินการปรับปรุงข้อเสนอการปฏิรูประบบราชการของกรมฯ ในแต่ละด้านให้สอดคล้องกับ สถานการณ์ในปัจจุบัน รวมถึงสภาพอนาคตในระยะ ๓ ปี (พ.ศ. ๒๕๖๘ - ๒๕๗๐)
๓	กรมฯ ส่งข้อเสนอการแบ่งส่วนราชการภายในกรมฯ และรายละเอียดตามคำชี้แจง ให้ สำนักงาน ก.พ.ร. พิจารณา
๔	กรมฯ ส่งข้อเสนอการแบ่งส่วนราชการภายในกรมฯ และรายละเอียดตามคำชี้แจง ให้หน่วยงานกลาง ๗ หน่วยงาน (สำนักงาน ก.พ./ สำนักงาน ก.พ.ร./ สำนักงาน คณะกรรมการกฤษฎีกา/ สำนักเลขาธิการคณะรัฐมนตรี/ สำนักงานสภาพัฒนาการเศรษฐกิจ และสังคมแห่งชาติ/ กระทรวงการคลัง/ และสำนักงานงบประมาณ)
๕	คณะกรรมการพัฒนาโครงสร้างระบบราชการของกระทรวงฯ พิจารณาข้อเสนอการแบ่งส่วน ราชการภายในกรมฯ

สถานการณ์ :

ในปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗ กลุ่มพัฒนาระบบบริหาร ในฐานะเลขานุการคณะทำงานแบ่งส่วนราชการ ภายในกรมของกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ได้ดำเนินการจัดทำข้อเสนอการปรับปรุง โครงสร้างกรมฯ ตามมติคณะทำงานฯ ครั้งที่ ๔/๒๕๖๗ เห็นชอบในหลักการและรับความเห็นของคณะทำงาน แบ่งส่วนราชการภายในกรมของกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก มอบให้ฝ่ายเลขานุการปรับแก้ไข เอกสารโดยส่งให้คณะทำงานแบ่งส่วนราชการภายในกรมของกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ตรวจสอบก่อนเสนอคณะกรรมการพัฒนาโครงสร้างระบบราชการของกระทรวงสาธารณสุขต่อไป

ตามหนังสือสำนักงาน ก.พ.ร. ด่วนที่สุด ที่ นร ๑๒๐๙/๓๖๐ ลงวันที่ ๑๕ พฤศจิกายน ๒๕๖๗ ได้ขอให้
กระทรวงสาธารณสุขดำเนินการข้อเสนอการปฏิรูปองค์กรของกระทรวงสาธารณสุข ในแต่ละประเด็น ดังนี้
๑) การกำหนดทิศทางและนโยบายสำคัญ ๒) ข้อเสนอการจัดตั้งกลุ่มภารกิจด้านเศรษฐกิจสุขภาพ ๓) การกำหนด
ตัวชี้วัดเพื่อติดตามผลสัมฤทธิ์และความคุ้มค่าของข้อเสนอการปฏิรูปองค์กรของกระทรวงสาธารณสุข และ ๔)
ข้อเสนอแนะต่อข้อเสนอการปฏิรูปองค์กรในแต่ละด้าน ทั้งในด้านบทบาทภารกิจและโครงสร้าง ด้านกลไกและ
กระบวนการทำงาน ด้านเทคโนโลยี และกำลังคน

ข้อมูลพื้นฐาน :

ปีงบประมาณ	๒๕๖๓	๒๕๖๔	๒๕๖๕	๒๕๖๖	๒๕๖๗
ผลการดำเนินงาน					

แผนระยะยาว / Road Map :

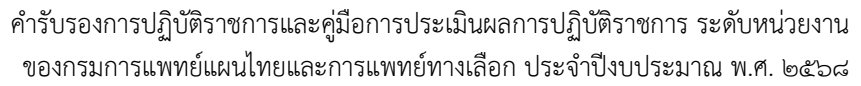
ปีงบประมาณ	๒๕๖๖	๒๕๖๗	๒๕๖๘	๒๕๖๙	๒๕๗๐
ค่าเป้าหมาย					

เกณฑ์การประเมิน :

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

เป้าหมายรายเดือน (Small Success) :

รอบ	เกณฑ์/เป้าหมาย (Small Success)	แหล่งข้อมูล (เอกสาร/หลักฐาน/รายงาน)
๔ เดือน (๑ ต.ค. ๖๗ - ๓๑ มี.ค. ๖๘)	ดำเนินการขั้นตอนที่ ๑ - ๓	๑. รายงานการประชุมคณะทำงาน แบ่งส่วนราชการภายในกรมฯ ๒. เอกสารการปรับปรุงข้อเสนอ การปฏิรูปองค์กรของกรมฯ ๓. ข้อเสนอการแบ่งส่วนราชการ ภายในกรมฯ และรายละเอียดตาม คำชี้แจง
๙ เดือน (๑ ต.ค. ๖๗ - ๓๐ มิ.ย. ๖๘)	ดำเนินการขั้นตอนที่ ๑ - ๕	๑. ข้อเสนอการแบ่งส่วนราชการ ภายในกรมฯ และรายละเอียดตาม คำชี้แจง ๒. รายงานการประชุม คณะกรรมการพัฒนาโครงสร้าง ระบบราชการของกระทรวง



กลุ่มพัฒนาระบบบริหาร กรรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

เล่มคำชี้แจงการแบ่งส่วนราชการ กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

ประชาชนสามารถเข้าถึงบริการทางการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกได้มากขึ้น และตอบสนองต่อแผนยุทธศาสตร์ชาติในด้านการพัฒนาอุตสาหกรรมและบริการการแพทย์ครบวงจร

ผู้จัดเก็บข้อมูล : ๑. นางสาวรุ่งทิพย์ เจริญสุข หมายเลขโทรศัพท์ ๑๔๐๒
นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการพิเศษ
๒. นายวสันต์ ปารมี หมายเลขโทรศัพท์ ๑๔๐๒
นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการ



กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก
Department of Thai Traditional and Alternative Medicine

คำรับรองการปฏิบัติราชการและคู่มือการประเมินผลการปฏิบัติราชการ ระดับหน่วยงาน
ของกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๘



คำรับรองการปฏิบัติราชการ ศูนย์การแพทย์แผนไทย และการแพทย์ทางเลือก ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2568

คำรับรองระหว่าง



ผู้รับคำรับรอง

นายสมศักดิ์ กริชชัย

รองอธิบดีกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

และ

ผู้ทำคำรับรอง

นายสมศักดิ์ กริชชัย

รองอธิบดีกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก
ปฏิบัติหน้าที่ผู้อำนวยการศูนย์การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก





คำรับรองการปฏิบัติราชการ
ศูนย์การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก
กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก
ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๘

๑. คำรับรองระหว่าง

นายสมศักดิ์ กริชชัย

รองอธิบดีกรมการแพทย์แผนไทย
และการแพทย์ทางเลือก

ผู้รับคำรับรอง

และ

นายสมศักดิ์ กริชชัย

รองอธิบดีกรมการแพทย์แผนไทย
และการแพทย์ทางเลือก

ผู้ทำคำรับรอง

ปฏิบัติหน้าที่ผู้อำนวยการศูนย์การแพทย์แผนไทย
และการแพทย์ทางเลือก

๒. คำรับรองนี้เป็นคำรับรองสองฝ่าย สัญญาร่วมกันและใช้สำหรับกรอบระยะเวลาประเมินรอบ ๙ เดือน
เริ่มตั้งแต่วันที่ ๑ ตุลาคม ๒๕๖๗ ถึงวันที่ ๓๐ มิถุนายน ๒๕๖๘

๓. รายละเอียดของคำรับรอง ได้แก่ กรอบการประเมินผลการปฏิบัติราชการของหน่วยงาน เกณฑ์การประเมิน
ตัวชี้วัด น้ำหนัก และค่าเป้าหมายตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ ระดับหน่วยงาน ประจำปีงบประมาณ
พ.ศ. ๒๕๖๘ ของศูนย์การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก และรายละเอียดอื่น ๆ ตามที่ปรากฏ
อยู่ในเอกสารประกอบท้ายคำรับรองนี้

๔. ข้าพเจ้า นายสมศักดิ์ กริชชัย รองอธิบดีกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ในฐานะ
ผู้บังคับบัญชาของ นายสมศักดิ์ กริชชัย รองอธิบดีกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก
ปฏิบัติหน้าที่ผู้อำนวยการศูนย์การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ได้พิจารณาและเห็นชอบ
กับกรอบการประเมินผลการปฏิบัติราชการ ตัวชี้วัด ค่าเป้าหมายและน้ำหนัก รวมถึงเกณฑ์การประเมิน
และรายละเอียดอื่น ๆ ตามที่กำหนดในเอกสารประกอบท้ายคำรับรองนี้ และข้าพเจ้ายินดีจะให้คำแนะนำ
กำกับ และตรวจสอบผลการปฏิบัติราชการของ นายสมศักดิ์ กริชชัย รองอธิบดีกรมการแพทย์แผนไทย
และการแพทย์ทางเลือก ปฏิบัติหน้าที่ผู้อำนวยการศูนย์การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก
ให้เป็นไปตามคำรับรองที่จัดทำขึ้นนี้

๒ / ๕. ข้าพเจ้า นายสมศักดิ์

๒

๕. ข้าพเจ้า นายสมศักดิ์ กริชชัย รองอธิบดีกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ปฏิบัติหน้าที่ผู้อำนวยการศูนย์การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ได้ทำความเข้าใจคำรับรองการปฏิบัติราชการตามข้อ ๓ แล้ว และขอให้คำรับรองกับรองอธิบดีกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกว่าจะมุ่งมั่นปฏิบัติราชการให้เกิดผลงานที่ดีตามเป้าหมายของตัวชี้วัดแต่ละตัวในระดับเป้าหมายชั้นสูงเพื่อให้เกิดประโยชน์สุขแก่ประชาชนตามที่ให้คำรับรองไว้
๖. ข้าพเจ้า นายสมศักดิ์ กริชชัย รองอธิบดีกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ปฏิบัติหน้าที่ผู้อำนวยการศูนย์การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก รับทราบและจะธำรงรักษาไว้ซึ่งการปฏิบัติงานให้เป็นไปตามประมวลจริยธรรมข้าราชการพลเรือน ขอบังคับว่าด้วยจรรยาข้าราชการ วัฒนธรรมองค์กร กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก และแนวทางปฏิบัติตามจรรยาบรรณกระทรวงสาธารณสุข
๗. ผู้รับคำรับรองและผู้ทำคำรับรอง ได้เข้าใจในคำรับรองการปฏิบัติราชการและเห็นพ้องกันแล้ว จึงได้ลงลายมือชื่อไว้เป็นสำคัญ



(นายสมศักดิ์ กริชชัย)
รองอธิบดีกรมการแพทย์แผนไทย
และการแพทย์ทางเลือก

วันที่ ๑๙ ธันวาคม ๒๕๖๗

ผู้รับคำรับรอง



(นายสมศักดิ์ กริชชัย)
รองอธิบดีกรมการแพทย์แผนไทย
และการแพทย์ทางเลือก
ปฏิบัติหน้าที่ผู้อำนวยการศูนย์การแพทย์แผนไทย
และการแพทย์ทางเลือก

วันที่ ๑๙ ธันวาคม ๒๕๖๗

ผู้ทำคำรับรอง



(นายสมฤกษ์ จิงสมาน)
อธิบดีกรมการแพทย์แผนไทย
และการแพทย์ทางเลือก
วันที่ ๑๙ ธันวาคม ๒๕๖๗

พยาน



รายละเอียดตัวชี้วัดตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๘

หน่วยงาน ศูนย์การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

องค์ประกอบ	ตัวชี้วัด	น้ำหนัก (ร้อยละ)	เป้าหมาย (ขั้นสูง)
องค์ประกอบที่ ๑ การประเมิน ประสิทธิผล การดำเนินงาน (Performance Base)	๑.๑ ร้อยละของมูลค่าของการใช้ยาสมุนไพรในระบบบริการสุขภาพของศูนย์การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกทุกเขตสุขภาพเพิ่มขึ้น	๑๕	ร้อยละ ๒๐
	๑.๒ ร้อยละการบริการประชาชนในโรงพยาบาลการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกและศูนย์การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกในส่วนภูมิภาคเพิ่มขึ้น	๑๕	ร้อยละ ๒๐
	๑.๓ ระดับความสำเร็จของการพัฒนาศูนย์การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ให้ผ่านเกณฑ์มาตรฐานการพัฒนาและรับรองคุณภาพงานการแพทย์แผนไทย (TTM HA) ของศูนย์การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก เขตสุขภาพที่ ๘ จ. อุตรดิตถ์	๑๐	ดำเนินการขั้นตอนที่ ๑ - ๕
	๑.๔ จำนวนผู้ติดยาเสพติดที่ได้รับการฟื้นฟูสุขภาพด้วยการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก	๑๕	๑,๐๐๐ คน
	๑.๕ ร้อยละความพึงพอใจของประชาชนต่อการบริการของศูนย์การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกทุกเขตสุขภาพ	๑๕	ร้อยละ ๙๐
	รวม	๗๐	
องค์ประกอบที่ ๒ การประเมินศักยภาพ การดำเนินงาน (Potential Base)	๒.๑ ระดับความสำเร็จของการพัฒนานวัตกรรม/การพัฒนาหรือปรับปรุงกระบวนการทำงาน	๑๐	ดำเนินการขั้นตอนที่ ๑ - ๕
	๒.๒ ระดับความสำเร็จของการพัฒนาชุดข้อมูลสำคัญของหน่วยงานเป็นไปตามมาตรฐานในระบบบัญชีข้อมูลภาครัฐ (GD Catalog)	๑๐	ดำเนินการขั้นตอนที่ ๑ - ๕
	๒.๓ ระดับความสำเร็จการเป็นองค์กรคุณธรรมของหน่วยงาน	๑๐	ดำเนินการขั้นตอนที่ ๑ - ๕
	รวม	๓๐	

ตัวชี้วัดการประเมินประสิทธิภาพ
ศูนย์การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

☐ ตัวชี้วัดต่อเนื่อง ☒ ตัวชี้วัดใหม่ ☐ ตัวชี้วัดเดิม

ตัวชี้วัดที่ ๑.๑ : ร้อยละของมูลค่าของการใช้ยาสมุนไพรในระบบบริการสุขภาพ ของศูนย์การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกทุกเขตสุขภาพเพิ่มขึ้น หน่วยวัด : ร้อยละ	น้ำหนัก ร้อยละ ๑๕
---	----------------------

ประเภท : ☐ Agenda KPIs ☒ Functional KPIs ☐ Potential Base มิติ : ☒ ประสิทธิภาพขององค์การ ☐ คุณภาพการให้บริการ ☐ ประสิทธิภาพ ☐ การพัฒนาองค์การ

ความสอดคล้องตามยุทธศาสตร์ : เชื่อมโยงกับนโยบายรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข ประเด็น เจ็บป่วยคร่าชีวิต คิดถึงยาไทย ก่อนไปหาหมอ เชื่อมโยงกับแผนย่อยภายใต้แผนปฏิบัติการ : เรื่องที่ ๒ พัฒนาระบบบริการการแพทย์แผนไทย การแพทย์ทางเลือก และสมุนไพรไทยในระบบบริการสุขภาพที่เป็นเลิศ และกำกับการรับมือกับความต้องการทางสุขภาพของประเทศ (SMART Service) เชื่อมโยงกับโครงการพัฒนารูปแบบบริการเพื่อเพิ่มศักยภาพการจัดบริการทางการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ ทางเลือก ในสถานบริการสาธารณสุขของรัฐ

คำอธิบาย : ยาสมุนไพร หมายถึง ยาแผนไทย ยาแผนโบราณ ยาพัฒนาจากสมุนไพร ตามบัญชียาหลักแห่งชาติ ตาม รายการยาที่กำหนดให้ใช้ตามกลุ่มอาการ/กลุ่มโรคทั่วไป มูลค่าของการใช้ยาสมุนไพร หมายถึง มูลค่าที่เกิดขึ้นจากการจ่ายยาสมุนไพรในศูนย์การแพทย์แผนไทย และการแพทย์ทางเลือกทุกเขตสุขภาพ สังกัดกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ศูนย์การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกทุกเขตสุขภาพ หมายถึง หน่วยบริการภายใต้สังกัด กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก โดยศูนย์การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก กรุงเทพมหานคร และสาขาทุกเขตสุขภาพ ๑๓ เขตสุขภาพ ได้แก่ ๑. ศูนย์การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก สาขาเขตสุขภาพที่ ๑ จังหวัดลำปาง ๒. ศูนย์การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก สาขาเขตสุขภาพที่ ๑ จังหวัดแพร่ ๓. ศูนย์การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก สาขาเขตสุขภาพที่ ๔ จังหวัดนนทบุรี ๔. ศูนย์การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก สาขาเขตสุขภาพที่ ๖ จังหวัดฉะเชิงเทรา ๕. ศูนย์การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก สาขาเขตสุขภาพที่ ๘ จังหวัดอุดรธานี ๖. ศูนย์การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก สาขาเขตสุขภาพที่ ๙ จังหวัดสุรินทร์ ๗. ศูนย์การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก สาขาเขตสุขภาพที่ ๑๑ จังหวัดชุมพร ๘. ศูนย์การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก สาขาเขตสุขภาพที่ ๑๒ จังหวัดพัทลุง ๙. ศูนย์การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก สาขาเขตสุขภาพที่ ๑๓ ยศเส ๑๐. ศูนย์การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก สาขาเขตสุขภาพที่ ๑๓ ศูนย์ราชการเฉลิมพระเกียรติฯ ๑๑. ศูนย์การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก สาขาเขตสุขภาพที่ ๑๓ ลาดกระบัง ๑๒. ศูนย์การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก สาขาเขตสุขภาพที่ ๑๓ มีนบุรี

สถานการณ์ :

นโยบายรัฐบาล ภายใต้การนำของ นางสาวแพทองธาร ชินวัตร นายกรัฐมนตรี คือ การพัฒนาเศรษฐกิจ สุขภาพและบริการทางการแพทย์ โดยต่อยอดธุรกิจการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพและการแพทย์แผนไทยที่เป็นจุดแข็ง เพื่อรองรับความต้องการด้านสุขภาพที่เพิ่มขึ้นตลอดจนสนับสนุนการยกระดับสมุนไพรและผลิตภัณฑ์สมุนไพร รวมถึงการใช้กัญชาทางการแพทย์สร้างมูลค่าเพิ่มทางเศรษฐกิจ โดยกระทรวงสาธารณสุข ได้รับมาเป็นนโยบาย สำคัญ ปี ๒๕๖๘ “ยกระดับการสาธารณสุขไทย สุขภาพแข็งแรงทุกวัย เศรษฐกิจสุขภาพไทยมั่นคง” ด้วยการเพิ่ม ศักยภาพเศรษฐกิจสุขภาพสู่ Medical & Wellness Hub ส่งเสริมการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ยกระดับภูมิปัญญาไทย ส่งเสริมการใช้การแพทย์แผนไทยและสมุนไพรเพื่อการแพทย์ เพิ่มโอกาสการเติบโตของธุรกิจการแพทย์และสุขภาพ

ข้อมูลพื้นฐาน :

ปีงบประมาณ	๒๕๖๓	๒๕๖๔	๒๕๖๕	๒๕๖๖	๒๕๖๗
ผลการดำเนินงาน	-	-	-	-	๒๐

แผนระยะยาว / Road Map :

ปีงบประมาณ	๒๕๖๖	๒๕๖๗	๒๕๖๘	๒๕๖๙	๒๕๗๐
ค่าเป้าหมาย	๑๐	๑๕	๒๐	๒๕	๓๐

สูตรการคำนวณ :

๑) รอบ ๔ เดือน

$\frac{\text{มูลค่าการใช้จ่าย(บาท) ปี ๖๘ (ณ ๓๑ ม.ค. ๖๘)} - \text{มูลค่าการใช้จ่าย(บาท) ปี ๖๗ (ณ ๓๑ ม.ค. ๖๗)}}{\text{มูลค่าการใช้จ่าย(บาท) ปี ๖๗ (ณ ๓๑ ม.ค. ๖๗)}} \times ๑๐๐$
--

๒) รอบ ๙ เดือน

$\frac{\text{มูลค่าการใช้จ่าย(บาท) ปี ๖๘ (ณ ๓๐ มิ.ย. ๖๘)} - \text{มูลค่าการใช้จ่าย(บาท) ปี ๖๗ (ณ ๓๐ มิ.ย. ๖๗)}}{\text{มูลค่าการใช้จ่าย(บาท) ปี ๖๗ (ณ ๓๐ มิ.ย. ๖๗)}} \times ๑๐๐$

เกณฑ์การประเมิน :

เป้าหมาย	ค่าคะแนน	เกณฑ์การให้คะแนน
ขั้นต้น	๑๐	เพิ่มขึ้น ร้อยละ ๑๐
ขั้นมาตรฐาน	๑๕	เพิ่มขึ้น ร้อยละ ๑๕
ขั้นสูง	๒๐	เพิ่มขึ้น ร้อยละ ๒๐

เป้าหมายรายปี (Small Success) :

รอบ	เกณฑ์/เป้าหมาย (Small Success)	แหล่งข้อมูล (เอกสาร/หลักฐาน/รายงาน)
๔ เดือน (๑ ต.ค. ๖๗ – ๓๑ ม.ค. ๖๘)	ร้อยละของมูลค่าของการใช้จ่ายสมุนไพรใน ระบบบริการสุขภาพของศูนย์การแพทย์แผน ไทยและการแพทย์ทางเลือกทุกเขตสุขภาพ เพิ่มขึ้น ร้อยละ ๑๐	ข้อมูลจากระบบ SoftCon Phoenix และข้อมูลจากระบบการแพทย์แผนไทย ทางไกล (DTAM Telemedicine) ณ วันที่ ๓๑ ม.ค. ๖๘

รอบ	เกณฑ์/เป้าหมาย (Small Success)	แหล่งข้อมูล (เอกสาร/หลักฐาน/รายงาน)
๙ เดือน (๑ ต.ค. ๖๗ – ๓๐ มิ.ย. ๖๘)	ร้อยละของมูลค่าของการใช้ยาสมุนไพรในระบบบริการสุขภาพของศูนย์การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกทุกเขตสุขภาพเพิ่มขึ้น ร้อยละ ๒๐	ข้อมูลจากระบบ SoftCon Phoenix และข้อมูลจากระบบการแพทย์แผนไทยทางไกล (DTAM Telemedicine) ณ วันที่ ๓๐ มิ.ย. ๖๘

แหล่งข้อมูล :

- ข้อมูลจากระบบ SoftCon Phoenix ศูนย์การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก
- ข้อมูลจากระบบการแพทย์แผนไทยทางไกล (DTAM Telemedicine)

วิธีการจัดเก็บข้อมูล :

บันทึกข้อมูลการรับบริการผ่านระบบ SoftCon Phoenix และระบบการแพทย์แผนไทยทางไกล (DTAM Telemedicine) ระหว่าง ๑ ตุลาคม ๒๕๖๗ ถึง ๓๐ กันยายน ๒๕๖๘ เพื่อจัดทำการตั้งรายงานจากระบบ

ประโยชน์ที่จะได้รับ :

นำผลร้อยละของผู้ป่วยที่ได้รับการรักษาจากยาสมุนไพรที่เข้ามาใช้บริการศูนย์การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก มาวิเคราะห์เพื่อกำหนดทิศทางการให้บริการที่เหมาะสม สอดคล้องกับสถานการณ์ในการให้บริการผู้ป่วยและความยั่งยืนของการให้บริการในศูนย์การแพทย์ต่อไป

ผู้กำกับตัวชี้วัด : นายสมศักดิ์ กริษฐ์

หมายเลขโทรศัพท์ ๑๒๐๘

รองอธิบดีกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

ปฏิบัติหน้าที่ผู้อำนวยการศูนย์การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

ผู้จัดเก็บข้อมูล : ๑. นายอาทร ดอนทอง

หมายเลขโทรศัพท์ ๐๘๓-๖๔๖๙๑๙๘

นักวิชาการคอมพิวเตอร์ปฏิบัติการ

๒. นางสาวศรีสุดา ภาบัว

หมายเลขโทรศัพท์ ๐๘๓-๖๔๖๙๑๙๘

แพทย์แผนไทยปฏิบัติการ

๓. นางสาวนัจฉน์ สุภา

หมายเลขโทรศัพท์ ๐๘๓-๖๔๖๙๑๙๘

แพทย์แผนไทยปฏิบัติการ

ตัวชี้วัดการประเมินประสิทธิภาพ
ศูนย์การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

☐ ตัวชี้วัดต่อเนื่อง ☒ ตัวชี้วัดใหม่ ☐ ตัวชี้วัดเดิม

ตัวชี้วัดที่ ๑.๒ : ร้อยละการบริการประชาชนในศูนย์การแพทย์แผนไทยและการแพทย์
ทางเลือกเพิ่มขึ้น
หน่วยวัด : ร้อยละ

น้ำหนัก
ร้อยละ ๑๕

ประเภท : ☐ Agenda KPIs ☒ Functional KPIs ☐ Potential Base

มิติ : ☒ ประสิทธิภาพขององค์การ ☐ คุณภาพการให้บริการ ☐ ประสิทธิภาพ ☐ การพัฒนาองค์การ

ความสอดคล้องตามยุทธศาสตร์ :

เชื่อมโยงกับนโยบายกระทรวงสาธารณสุข ข้อที่ ๑ : ยุทธศาสตร์ ๓๐ บาทรักษาทุกที่เพิ่มการเข้าถึงบริการสุขภาพ
เชื่อมโยงกับแผนย่อยภายใต้แผนปฏิบัติการ เรื่องที่ ๒ พัฒนาระบบบริการการแพทย์แผนไทย การแพทย์ทางเลือก
และสมุนไพรไทยในระบบบริการสุขภาพที่เป็นเลิศ และการรับมือกับความต้องการทางสุขภาพของประเทศ
(SMART Service)

เชื่อมโยงกับแผนงานการพัฒนาระบบบริการสุขภาพ (Service Plan)/โครงการพัฒนาระบบบริการการแพทย์
แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

เชื่อมโยงกับ PA อธิบติ : ร้อยละการบริการประชาชนในระดับปฐมภูมิที่ได้รับการรักษาด้วยการแพทย์แผนไทย
และการแพทย์ทางเลือก

คำอธิบาย :

การบริการด้านการแพทย์แผนไทย หมายถึง บริการการตรวจ วินิจฉัย ส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค
รักษาโรค และฟื้นฟูสุขภาพ เช่น

- การรักษาด้วยยาสมุนไพร
- การประคบสมุนไพรสำหรับผู้ป่วยเฉพาะรายของตน หมายถึง การประคบตาม องค์ความรู้ สำหรับผู้ป่วย
เฉพาะรายของตน โดยผู้ประกอบโรคศิลปะสาขาการแพทย์แผนไทย (ประเภทเวชกรรมไทย) หรือสาขาการแพทย์
แผนไทยประยุกต์

- ยาแผนไทยที่มีกัญชาปรุงผสม กัญชาทางการแพทย์ หมายถึง สิ่งที่ได้จากการสกัด พืชกัญชา เพื่อนำสาร
สกัดที่ได้มาใช้ทางการแพทย์และการวิจัยไม่ได้หมายถึงรวมถึงกัญชา ที่ยังคงมีสภาพเป็นพืช หรือส่วนประกอบใด ๆ
ของพืชกัญชา เช่น ยอด ดอก ใบ ลำต้น ราก เป็นต้น

- การนวดเพื่อการรักษาฟื้นฟูสุขภาพ
- การประคบสมุนไพรเพื่อการรักษาฟื้นฟูสุขภาพ
- การอบไอน้ำสมุนไพรเพื่อการรักษาฟื้นฟูสุขภาพ
- การทำหม้อเกลือ
- การพอกยาสมุนไพร
- การนวดเพื่อส่งเสริมสุขภาพ
- การประคบสมุนไพรเพื่อส่งเสริมสุขภาพ
- การอบไอน้ำสมุนไพรเพื่อส่งเสริมสุขภาพ
- การให้คำแนะนำการดูแลสุขภาพด้วยการสอนสาธิตด้านการแพทย์แผนไทย

- การให้คำแนะนำการดูแลสุขภาพด้วยการสอนสาธิตด้านการแพทย์ทางเลือก ๔๑
- การทำหัตถการอื่นๆ ตามมาตรฐานวิชาชีพแพทย์แผนไทย หรือการบริการอื่น ๆ ที่มีการเพิ่มเติมรหัสภายหลัง
- การบริการการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกที่บ้าน

การบริการด้านแพทย์ทางเลือก หมายถึง การบริการรักษาพยาบาลนอกเหนือจาก การแพทย์ปัจจุบัน และการแพทย์แผนไทย เช่น ผิงเข็ม การแพทย์ทางเลือกอื่น ๆ หรือการ บริการอื่น ๆ ที่มีการเพิ่มเติมรหัสภายหลัง

สถานการณ์ :

สถานการณ์ด้านการบริการทางการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ตามที่กระทรวงสาธารณสุข ซึ่งเป็นหน่วยงานหลักที่รับผิดชอบด้านสุขภาพของประเทศได้มีนโยบายในการส่งเสริมสนับสนุนให้การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสาน เข้ามามีส่วนร่วมและมีบทบาทในการดูแลสุขภาพของประชาชน โดยแผนพัฒนาระบบบริการสุขภาพ (Service plan) สาขาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสาน เพื่อให้การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกเป็นส่วนหนึ่งของการดูแลสุขภาพที่บูรณาการร่วมกับการแพทย์แผนปัจจุบันอย่างไร้รอยต่อ โดยคำนึงถึงประสิทธิผลความปลอดภัยในการดูแลสุขภาพของประชาชนเป็นที่ตั้ง ในระยะที่ผ่านมากรม กำหนดเป้าหมายสำคัญเพื่อให้การแพทย์แผนไทยเป็นส่วนหนึ่งของการจัดบริการสุขภาพมากขึ้น พบว่าตัวชี้วัดร้อยละของผู้ป่วยนอกที่ได้รับบริการ ตรวจ วินิจฉัย รักษาโรค และฟื้นฟูสภาพด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกบรรลุเป้าหมายตัวชี้วัดและมีแนวโน้มในภาพรวมสูงขึ้นทุกปี ก่อนสถานการณ์(การแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโควิด-๑๙) ต่อมาแนวโน้มการให้บริการที่คงที่และลดลงตั้งแต่ปี พ.ศ. ๒๕๖๔ เป็นต้นมา สาเหตุของการลดลงของจำนวนผู้ป่วยนอกที่ได้รับบริการ ตรวจ วินิจฉัย รักษาโรค และฟื้นฟูสภาพด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ส่วนหนึ่งเกิดจากมาตรการป้องกันและควบคุมโรคในสถานการณ์(การแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโควิด-๑๙) จึงทำให้กรมได้มีการกำหนดแนวทางการให้บริการการแพทย์แผนไทยในสถานบริการสาธารณสุขของรัฐ เพื่อป้องกันควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ หรือ โรคโควิด ๑๙ (Coronavirus Disease ๒๐๑๙(COVID-๑๙)) รวมถึงการขาดองค์ความรู้ที่สนับสนุนทางการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกที่มากพอที่จะทำให้บุคลากรการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกจะนำองค์ความรู้ดังกล่าวเพื่อร่วมแก้ไขปัญหาสุขภาพของประเทศ

นอกจากนี้เมื่อพิจารณารายละเอียดของการเข้าถึงและใช้บริการการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ตั้งแต่ปี ๒๕๖๐-๒๕๖๓ พบว่าปัญหาสุขภาพของประชาชนที่มาใช้บริการมากที่สุด คือ ปัญหาสุขภาพเกี่ยวกับระบบกล้ามเนื้อ (รชันิ จันทรเกษ, บุญใจ ลิ้มศิลา, มาลา สร้อยสำโรง และวัชรภรณ์ นิลเพ็ชร (๒๕๖๔) และเมื่อเปรียบเทียบกับสาเหตุของผู้ป่วยนอกตามกลุ่มโรค ๑๐ อันดับแรกในช่วงเวลาเดียวกัน พบว่าปัญหาสุขภาพของประชาชนในภาพรวมที่ต้องเข้ารับการรักษาพยาบาล ได้แก่ ความดันโลหิตสูง เบาหวาน การติดเชื้อของทางเดินหายใจส่วนบนแบบเฉียบพลัน ปัญหาสุขภาพฟัน โรคระบบทางเดินอาหาร พยาธิสภาพของหลัง และความผิดปกติของต่อมไร้ท่อ โภชนาการและเมตาบอลิกอื่น ๆ ซึ่งหมายถึงการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกยังไม่มีส่วนเด่นชัดมากพอในการให้บริการสุขภาพที่สอดคล้องกับปัญหาสุขภาพของประเทศ

การพัฒนาศูนย์การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกในส่วนภูมิภาค ให้เป็นศูนย์ความเชี่ยวชาญเฉพาะโรค ศูนย์บริการวิชาการ ศูนย์วิจัยทางคลินิก และเป็นศูนย์ฝึกอบรมและถ่ายทอดเทคโนโลยีด้านการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก เพื่อให้เกิดองค์ความรู้และวิชาการการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสานที่ทันสมัย และนำไปสู่การพัฒนาบุคลากรทางการแพทย์แผนไทยและสหวิชาชีพให้มีความรู้ความสามารถในการให้บริการสุขภาพของประชาชนทุกกลุ่มวัย รองรับสถานการณ์ด้านสาธารณสุขของประเทศให้สามารถลดความเหลื่อมล้ำ (Inclusive growth) ซึ่งจะครอบคลุมทุกเขตสุขภาพอย่างน้อยเขตสุขภาพละ ๑ แห่ง และพัฒนาให้

ศูนย์การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก(ยสส) เป็นExcellence Center ที่สามารถสร้างองค์ความรู้และต้นแบบทางด้านบริการและวิชาการที่ดีเพื่อเป็นแนวทางในการให้บริการสุขภาพการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกทั้งในภาครัฐและเอกชน และสร้างความเชื่อมั่นให้แก่สหวิชาชีพที่เกี่ยวข้อง และเพิ่มการเข้าถึงบริการทางการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกให้แก่ประชาชนในเขตสุขภาพอีกด้วย

ข้อมูลพื้นฐาน :

ปีงบประมาณ	๒๕๖๓	๒๕๖๔	๒๕๖๕	๒๕๖๖	๒๕๖๗
ผลการดำเนินงาน	-	-	-	-	๑๐

แผนระยะยาว / Road Map :

ปีงบประมาณ	๒๕๖๖	๒๕๖๗	๒๕๖๘	๒๕๖๙	๒๕๗๐
ค่าเป้าหมาย	-	๑๐	๒๐	๒๕	๓๐

สูตรการคำนวณ : (เข้ารับบริการที่ศูนย์การแพทย์แผนไทยฯ กับ ผ่านระบบ Telemedicine แยกคำนวณ)

๑) รอบ ๔ เดือน

$\frac{\text{จำนวน(ครั้ง)ผู้ป่วยที่มารับบริการปี ๖๘ (ณ ๓๑ ม.ค. ๖๘)} - \text{จำนวน(ครั้ง)ผู้ป่วยที่มารับบริการปี ๖๗ (ณ ๓๑ ม.ค. ๖๗)}}{\text{จำนวน(ครั้ง)ผู้ป่วยที่มารับบริการปี ๖๗ (ณ ๓๑ ม.ค. ๖๗)}} \times ๑๐๐$

๒) รอบ ๙ เดือน

$\frac{\text{จำนวน(ครั้ง)ผู้ป่วยที่มารับบริการปี ๖๘ (ณ ๓๐ มิ.ย. ๖๘)} - \text{จำนวน(ครั้ง)ผู้ป่วยที่มารับบริการปี ๖๗ (ณ ๓๐ มิ.ย. ๖๗)}}{\text{จำนวน(ครั้ง)ผู้ป่วยที่มารับบริการปี ๖๗ (ณ ๓๐ มิ.ย. ๖๗)}} \times ๑๐๐$
--

เกณฑ์การประเมิน :

เป้าหมาย	ค่าคะแนน	เกณฑ์การให้คะแนน
ขั้นต้น	๕๐	- ร้อยละผู้ป่วย (ครั้ง) ที่เข้ารับบริการศูนย์แพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก เพิ่มขึ้นร้อยละ ๑๕ จากปีที่ผ่านมา - ร้อยละผู้ป่วย (ครั้ง) ที่เข้ารับบริการผ่านระบบ Telemedicine เพิ่มขึ้นร้อยละ ๑๕ จากปีที่ผ่านมา
ขั้นมาตรฐาน	๗๕	- ร้อยละผู้ป่วย (ครั้ง) ที่เข้ารับบริการศูนย์แพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก เพิ่มขึ้นร้อยละ ๑๘ จากปีที่ผ่านมา - ร้อยละผู้ป่วย (ครั้ง) ที่เข้ารับบริการผ่านระบบ Telemedicine เพิ่มขึ้นร้อยละ ๑๘ จากปีที่ผ่านมา
ขั้นสูง	๑๐๐	- ร้อยละผู้ป่วย (ครั้ง) ที่เข้ารับบริการศูนย์แพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก เพิ่มขึ้นร้อยละ ๒๐ จากปีที่ผ่านมา - ร้อยละผู้ป่วย (ครั้ง) ที่เข้ารับบริการผ่านระบบ Telemedicine เพิ่มขึ้นร้อยละ ๒๐ จากปีที่ผ่านมา

เป้าหมายรายเดือน (Small Success) :

รอบ	เกณฑ์/เป้าหมาย (Small Success)	แหล่งข้อมูล (เอกสาร/หลักฐาน/รายงาน)
๔ เดือน (๑ ต.ค. ๖๗ – ๓๑ ม.ค. ๖๘)	- ร้อยละผู้ป่วย (ครั้ง) ที่เข้ารับบริการศูนย์ แพทย์แผนไทย และการแพทย์ทางเลือก เพิ่มขึ้นร้อยละ ๑๐ จากปีที่ผ่านมา - ร้อยละผู้ป่วย (ครั้ง) ที่เข้ารับบริการผ่านระบบ Telemedicine เพิ่มขึ้นร้อยละ ๑๐ จากปีที่ผ่านมา	ข้อมูลจากระบบ SoftCon Phoenix และข้อมูลจากระบบการแพทย์แผนไทย ทางไกล (DTAM Telemedicine) ณ วันที่ ๓๑ ม.ค. ๖๘
๘ เดือน (๑ ต.ค. ๖๗ – ๓๐ มิ.ย. ๖๘)	- ร้อยละผู้ป่วย (ครั้ง) ที่เข้ารับบริการศูนย์ แพทย์แผนไทย และการแพทย์ทางเลือก เพิ่มขึ้นร้อยละ ๒๐ จากปีที่ผ่านมา - ร้อยละผู้ป่วย (ครั้ง) ที่เข้ารับบริการผ่านระบบ Telemedicine เพิ่มขึ้นร้อยละ ๒๐ จากปีที่ผ่านมา	ข้อมูลจากระบบ SoftCon Phoenix และข้อมูลจากระบบการแพทย์แผนไทย ทางไกล (DTAM Telemedicine) ณ วันที่ ๓๐ มิ.ย. ๖๘

แหล่งข้อมูล :

- ข้อมูลจากระบบ SoftCon Phoenix ศูนย์การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก
- ข้อมูลจากระบบการแพทย์แผนไทยทางไกล (DTAM Telemedicine) ณ วันที่ ๑ ตุลาคม ๒๕๖๗ ถึง ๓๐ กันยายน ๒๕๖๘

วิธีการจัดเก็บข้อมูล :

บันทึกข้อมูลการรับบริการผ่านระบบ SoftCon Phoenix และระบบการแพทย์แผนไทยทางไกล (DTAM Telemedicine) ระหว่าง ๑ ตุลาคม ๒๕๖๗ ถึง ๓๐ กันยายน ๒๕๖๘ เพื่อจัดทำการดึงรายงานจากระบบ

ประโยชน์ที่จะได้รับ :

นำผลร้อยละการบริการประชาชนมาวิเคราะห์ เพื่อกำหนดทิศทางการให้บริการที่เหมาะสม สอดคล้องกับสถานการณ์ ในการให้บริการผู้ป่วยและความยั่งยืนของการให้บริการในโรงพยาบาลต่อไป

ผู้กำกับตัวชี้วัด : นายสมศักดิ์ กริชัย

หมายเลขโทรศัพท์ ๑๒๐๙

รองอธิบดีกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

ปฏิบัติหน้าที่ผู้อำนวยการศูนย์การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

ผู้จัดเก็บข้อมูล : ๑. นางสาวกิตติยา ชันทอง

หมายเลขโทรศัพท์ ๐๙๐-๖๓๕๓๔๔๐

แพทย์แผนไทยชำนาญการ

๒. นายอาธร ดอนทอง

หมายเลขโทรศัพท์ ๐๘๓-๖๔๖๙๑๙๘.

นักวิชาการคอมพิวเตอร์ปฏิบัติการ

๓. นางสาวอรรพรรณ หล้าดี

หมายเลขโทรศัพท์ ๐๘๔-๑๗๔๙๘๖๕

แพทย์แผนไทยปฏิบัติการ

ตัวชี้วัดการประเมินประสิทธิภาพ
ศูนย์การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

☐ ตัวชี้วัดต่อเนื่อง ☒ ตัวชี้วัดใหม่ ☐ ตัวชี้วัดเดิม

ตัวชี้วัดที่ ๑.๓ : ระดับความสำเร็จของการพัฒนาศูนย์การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ให้ผ่านเกณฑ์มาตรฐาน รพ.สส.พท. และมาตรฐานการพัฒนาและรับรองคุณภาพงานการแพทย์แผนไทย (TTM HA) ขั้นที่ ๑ ของศูนย์การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก เขตสุขภาพที่ ๘ จ. อุดรธานี หน่วยวัด : ระดับความสำเร็จ	น้ำหนัก ร้อยละ ๑๐
--	----------------------

ประเภท : ☐ Agenda KPIs ☒ Functional KPIs ☐ Potential Base มิติ : ☐ ประสิทธิภาพขององค์กร ☒ คุณภาพการให้บริการ ☐ ประสิทธิภาพ ☐ การพัฒนาองค์กร

ความสอดคล้องตามยุทธศาสตร์ : เชื่อมโยงกับนโยบายกระทรวงสาธารณสุข ข้อที่ ๑: ยุทธศาสตร์ ๓๐ บาทรักษาทุกที่เพิ่มการเข้าถึงบริการสุขภาพ เชื่อมโยงกับแผนย่อยภายใต้แผนปฏิบัติการ เรื่องที่ ๒ พัฒนาระบบบริการการแพทย์แผนไทย การแพทย์ทางเลือก และสมุนไพรไทยในระบบบริการสุขภาพที่เป็นเลิศ และการรับมือกับความต้องการทางสุขภาพของประเทศ (SMART Service) เชื่อมโยงกับแผนงานการพัฒนาระบบบริการสุขภาพ (Service Plan)/โครงการพัฒนาระบบบริการการแพทย์ แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก เชื่อมโยงกับ PA อธิบดี : ร้อยละการบริการประชาชนในระดับปทุมภูมิที่ได้รับการรักษาด้วยการแพทย์แผนไทย และการแพทย์ทางเลือก

คำอธิบาย : ศูนย์การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก เขตสุขภาพที่ ๘ จังหวัดอุดรธานี หมายถึง ศูนย์การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก เขตสุขภาพที่ ๘ จ. อุดรธานี ซึ่งเป็นหน่วยบริการในสังกัด กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก เกณฑ์มาตรฐานโรงพยาบาลส่งเสริมและสนับสนุนการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสาน (รพ.สส.พท.) หมายถึง เกณฑ์มาตรฐานซึ่งประกอบด้วยองค์ประกอบมาตรฐานโรงพยาบาลส่งเสริมและสนับสนุน การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสาน ๕ ด้าน ดังนี้ ๑) ด้านสถานที่ เครื่องมือ เครื่องใช้ และสิ่งแวดล้อม ๒) ด้านบุคลากร ๓) ด้านการปฏิบัติงาน ๔) ด้านการควบคุมคุณภาพ และ ๕) ด้านการจัดบริการ เกณฑ์มาตรฐานการพัฒนาและรับรองคุณภาพงานการแพทย์แผนไทย (TTM HA) หมายถึง กระบวนการ ผลผลิต และผลลัพธ์ ในการพัฒนาและรับรองคุณภาพงานการแพทย์แผนไทยเพื่อยกระดับศักยภาพ งานการแพทย์แผนไทยให้มีคุณภาพและความปลอดภัย สามารถตอบสนอง ต่อปัญหาและความต้องการของ ประชาชนผู้รับบริการ วิธีการวัดผล การดำเนินการเพื่อให้ผ่านมาตรฐานโรงพยาบาลส่งเสริมและสนับสนุนการแพทย์แผนไทย และการแพทย์ผสมผสาน (รพ.สส.พท.) และมาตรฐานการพัฒนาและรับรองคุณภาพงานการแพทย์แผนไทย (TTM HA) และผ่านคณะกรรมการประเมินตามเกณฑ์มาตรฐานการพัฒนาและรับรองคุณภาพงานการ แพทย์แผนไทย (TTM HA) ขั้นที่ ๑
--



ขั้นตอนการดำเนินงาน :

ขั้นตอนที่	รายละเอียดการดำเนินงาน
๑	จัดประชุมวางแผนการดำเนินงานเพื่อรับรองการประเมินมาตรฐานโรงพยาบาลส่งเสริมและสนับสนุนการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสาน (รพ. สส. พท.)
๒	ดำเนินการตามหัวข้อประเมินมาตรฐานโรงพยาบาลส่งเสริมและสนับสนุนการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสาน (รพ. สส. พท.) จนผ่านมาตรฐาน
๓	ดำเนินการตามหัวข้อประเมิน TTM HA ข้อที่ ๑ ทีมผู้ให้บริการประเมินผู้ป่วย/ผู้รับผลงานเพื่อค้นหาและเฝ้าระวังความเสี่ยงที่อาจเกิดขึ้นระหว่างการดูแล และนำข้อมูลจากการประเมินมาวางแผนการดูแลรักษารวมทั้งการส่งต่อผู้ป่วย/ผู้รับผลงานได้อย่างถูกต้องเหมาะสม - การประเมินผู้ป่วย/ผู้รับบริการ ประเมินไว้ที่ ๑.๕ คะแนน - การนำข้อมูลจากการประเมินมาวางแผนการรักษาและการส่งต่อ ประเมินไว้ที่ ๑.๕ คะแนน
๔	ดำเนินการตามหัวข้อประเมิน TTM HA ข้อที่ ๒ องค์กรมีกลไกกำกับดูแลมาตรฐานและความปลอดภัยของการดูแลด้วยการแพทย์แผนไทย โดยบุคคลที่เหมาะสม - กลไกในการกำกับดูแลมาตรฐานและความปลอดภัย ประเมินไว้ที่ ๑.๕ คะแนน
๕	ดำเนินการตามหัวข้อประเมิน TTM HA ข้อที่ ๓ ทีมผู้ให้บริการ ให้บริการแพทย์แผนไทยโดยการประเมิน ชักประวัติ ตรวจร่างกาย วินิจฉัยโรค วางแผนการส่งเสริม การป้องกัน การรักษา การฟื้นฟูสภาพและการให้คำแนะนำผู้ป่วย/ผู้รับผลงานโดยหลักธรรมาภิบาล เวชศาสตร์เชิงประจักษ์ และองค์ความรู้อื่นที่เกี่ยวข้องมาประยุกต์ใช้ มีกระบวนการปฏิบัติที่ดีเป็นแบบอย่างการให้บริการการแพทย์แผนไทย - การนำกระบวนการไปสู่การปฏิบัติ ประเมินไว้ที่ ๑.๕ คะแนน
๖	ดำเนินการตามหัวข้อประเมิน TTM HA ข้อที่ ๔ ทีมผู้ให้บริการติดตามและบันทึกข้อมูลผู้ป่วย/ผู้รับผลงานให้มีความครบถ้วน และเฝ้าระวัง การเตรียมความพร้อมเพื่อแก้ไขภาวะฉุกเฉิน และมีการจำหน่ายผู้ป่วย/ผู้รับผลงานตามเกณฑ์ที่เหมาะสม - การติดตามและบันทึกข้อมูลผู้ป่วย/ผู้รับผลงาน ประเมินไว้ที่ ๑.๕ คะแนน - การเฝ้าระวังและเตรียมความพร้อมเพื่อแก้ไขภาวะฉุกเฉิน การใช้ประโยชน์จากข้อมูลในเวชระเบียน ประเมินไว้ที่ ๑.๕ คะแนน
๗	ดำเนินการตามหัวข้อประเมิน TTM HA ข้อที่ ๕ องค์กรมีกลไกในการกำกับดูแลการทำหัตถการ การใช้เครื่องมือ และยาจากสมุนไพรตามศาสตร์การแพทย์แผนไทยให้ถูกต้อง มีความปลอดภัย เหมาะสมกับผู้ป่วย/ผู้รับผลงานเฉพาะราย - กลไกการกำกับดูแลการทำหัตถการและการใช้เครื่องมือ ประเมินไว้ที่ ๑.๕ คะแนน - กลไกการกำกับดูแลการใช้ยาสมุนไพร ประเมินไว้ที่ ๑.๕ คะแนน
๘	ดำเนินการตามหัวข้อประเมิน TTM HA ข้อที่ ๖ องค์กรสื่อสารและสร้างสัมพันธภาพที่ดีต่อผู้ป่วย/ผู้รับผลงาน และสหสาขาวิชาชีพเพื่อการดูแลผู้ป่วยต่อเนื่อง และเป็นองค์กรรวม - กลไกการกำกับดูแลการใช้ยาสมุนไพร ประเมินไว้ที่ ๑.๕ คะแนน - กลไกการกำกับดูแลการใช้ยาสมุนไพร ประเมินไว้ที่ ๑.๕ คะแนน

สถานการณ์ :

ตามที่ สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน) ได้ร่วมมือกับกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ในการพัฒนาเกณฑ์มาตรฐานการพัฒนาและรับรองคุณภาพงานการแพทย์แผนไทย (TTM HA Guidelines) ให้มีความสอดคล้องกับมาตรฐานโรงพยาบาลและบริการสุขภาพ (Hospital and Healthcare Standards) ฉบับที่ ๔ เพื่อถ่ายทอด ปรัชญาและแนวคิดการพัฒนาคุณภาพ ให้หน่วยงานการแพทย์แผนไทย สามารถนำเกณฑ์มาตรฐานดังกล่าว ไปประยุกต์ใช้ในการปฏิบัติงาน ด้านการแพทย์แผนไทยให้เหมาะสมกับบริบท

ศูนย์การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก เขตสุขภาพที่ ๘ จ.อุดรธานี เป็นหน่วยบริการในสังกัดกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก เป็นศูนย์ความเชี่ยวชาญเฉพาะโรค ศูนย์บริการวิชาการ ศูนย์วิจัยทางคลินิก และเป็นศูนย์ฝึกอบรมและถ่ายทอดเทคโนโลยีด้านการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก เพื่อให้เกิดองค์ความรู้และวิชาการการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสานที่ทันสมัย และนำไปสู่การพัฒนาบุคลากรทางการแพทย์แผนไทยและสหวิชาชีพให้มีความรู้ความสามารถในการให้บริการสุขภาพของประชาชนทุกกลุ่มวัย รองรับสถานการณ์ด้านสาธารณสุขของประเทศให้สามารถลดความเหลื่อมล้ำ (Inclusive growth) ซึ่งเปิดดำเนินการตั้งแต่ปี พ.ศ. ๒๕๖๓ และมีการก่อสร้างอาคารศูนย์การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก เขตสุขภาพที่ ๘ จ. อุดรธานี แล้วเสร็จเมื่อ พ.ศ.๒๕๖๖

ดังนั้นเพื่อให้ศูนย์การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก เขตสุขภาพที่ ๘ จ.อุดรธานีเป็นหน่วยบริการด้านการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกต้นแบบในพื้นที่เขตสุขภาพจึงควรพัฒนาศูนย์การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก เขตสุขภาพที่ ๘ จ.อุดรธานี ให้ผ่านเกณฑ์มาตรฐานการพัฒนาและรับรองคุณภาพงานการแพทย์แผนไทย (TTM HA)

ข้อมูลพื้นฐาน :

ปีงบประมาณ	๒๕๖๓	๒๕๖๔	๒๕๖๕	๒๕๖๖	๒๕๖๗
ผลการดำเนินงาน	-	-	-	-	-

แผนระยะยาว / Road Map :

ปีงบประมาณ	๒๕๖๖	๒๕๖๗	๒๕๖๘	๒๕๖๙	๒๕๗๐
ค่าเป้าหมาย	-	-	- ดำเนินการตามมาตรฐานโรงพยาบาลส่งเสริมสนับสนุนการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสาน (รพ.สต.พท.) - ดำเนินการตามหัวข้อประเมิน TTM HA ทั้ง ๖ ด้าน ในระดับ ๑.๕ คะแนน (ขั้นที่ ๑)	- ดำเนินการตามหัวข้อประเมิน TTM HA ทั้ง ๖ ด้าน ในระดับ ๕.๐ คะแนน (ขั้นที่ ๕)	-



เกณฑ์การประเมิน :

เป้าหมาย	ค่าคะแนน	เกณฑ์การให้คะแนน
ขั้นต้น	๕๐	- ดำเนินการขั้นตอนที่ ๑ - ๖ - ผลการประเมิน TTM HA ข้อที่ ๑ - ๖ อยู่ในระดับ ๐.๕ คะแนน
ขั้นมาตรฐาน	๗๕	- ดำเนินการขั้นตอนที่ ๑ - ๗ - ผลการประเมิน TTM HA ข้อที่ ๑ - ๖ อยู่ในระดับ ๑.๐ คะแนน
ขั้นสูง	๑๐๐	- ดำเนินการขั้นตอนที่ ๑ - ๘ - ผลการประเมิน TTM HA ข้อที่ ๑ - ๖ อยู่ในระดับ ๑.๕ คะแนน

เป้าหมายรายเดือน (Small Success) :

รอบ	เกณฑ์/เป้าหมาย (Small Success)	แหล่งข้อมูล (เอกสาร/หลักฐาน/รายงาน)
๔ เดือน (๑ ต.ค. ๖๗ - ๓๑ ม.ค. ๖๘)	ดำเนินการขั้นตอนที่ ๑	รายงานการประชุมวางแผน การดำเนินงาน
๙ เดือน (๑ ต.ค. ๖๗ - ๓๐ มิ.ย. ๖๘)	- ดำเนินการขั้นตอนที่ ๑ - ๘ - ผลการประเมิน TTM HA ข้อที่ ๑ - ๖ อยู่ในระดับ ๑.๕ คะแนน	๑.ใบรับรองการผ่านการประเมิน มาตรฐานโรงพยาบาลส่งเสริมและ สนับสนุนการแพทย์แผนไทยและ การแพทย์ผสมผสาน (รพ.สส.พท.) ๒. ใบผ่านการประเมิน TTM HA ขั้นที่ ๑

แหล่งข้อมูล :

สรุปรายงานการประชุม แนวทางเวชปฏิบัติ แผนการปฏิบัติงาน ของศูนย์การแพทย์แผนไทยและ
การแพทย์ทางเลือก เขตสุขภาพที่ ๘ จ. อุตรธานี

วิธีการจัดเก็บข้อมูล :

การรวบรวม สรุปรายงานการประชุม แนวทางเวชปฏิบัติ แผนการปฏิบัติงาน ของศูนย์การแพทย์แผน
ไทยและการแพทย์ทางเลือก เขตสุขภาพที่ ๘ จ. อุตรธานี

ประโยชน์ที่จะได้รับ :

ผู้ป่วย และประชาชนผู้มารับบริการ ได้รับบริการด้านการแพทย์แผนไทยที่ได้มาตรฐาน และคุณภาพงาน
การแพทย์แผนไทย

ผู้กำกับตัวชี้วัด : นายสมศักดิ์ กริชชัย

หมายเลขโทรศัพท์ ๑๒๐๙

รองอธิบดีกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

ปฏิบัติหน้าที่ผู้อำนวยการศูนย์การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

ผู้จัดเก็บข้อมูล : ๑. นายแพทย์ธันวาท บัวมหะกุล

หมายเลขโทรศัพท์ ๐๘๗ ๒๐๒ ๓๖๓๔

นายแพทย์ชำนาญการพิเศษ

๒. นางสาวกิตติยา ชันทอง

หมายเลขโทรศัพท์ ๐๙๐ ๖๓๕ ๓๔๔๐

แพทย์แผนไทยชำนาญการ

ตัวชี้วัดการประเมินประสิทธิภาพ
ศูนย์การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

☐ ตัวชี้วัดต่อเนื่อง ☒ ตัวชี้วัดใหม่ ☐ ตัวชี้วัดเดิม

ตัวชี้วัดที่ ๑.๔ : จำนวนผู้ติดยาเสพติดที่ได้รับการดูแล บำบัด และฟื้นฟูสุขภาพ ด้วยการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก หน่วยวัด : จำนวน	น้ำหนัก ร้อยละ ๑๕
---	----------------------

ประเภท : ☐ Agenda KPIs ☒ Functional KPIs ☐ Potential Base
มิติ : ☒ ประสิทธิภาพขององค์การ ☐ คุณภาพการให้บริการ ☐ ประสิทธิภาพ ☐ การพัฒนาองค์การ

ความสอดคล้องตามยุทธศาสตร์ :

เชื่อมโยงกับนโยบายกระทรวงสาธารณสุข ข้อที่ ๒ : เพิ่มการเข้าถึงบริการสุขภาพจิต และยาเสพติด
เชื่อมโยงกับแผนย่อยภายใต้แผนปฏิบัติการ เรื่องที่ ๒ : พัฒนาศูนย์การแพทย์แผนไทย การแพทย์ทางเลือก
และสมุนไพรไทยในระบบบริการสุขภาพที่เป็นเลิศ และการรับมือกับความต้องการทางสุขภาพของประเทศ
(SMART Service)
เชื่อมโยงกับโครงการพัฒนารูปแบบบริการเพื่อเพิ่มศักยภาพการจัดบริการทางการแพทย์แผนไทยและการแพทย์
ทางเลือก ในสถานบริการสาธารณสุขของรัฐ

คำอธิบาย :

ผู้ที่ติดยาเสพติด หมายถึง ผู้ป่วยตามพระราชบัญญัติฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ป่วยที่ติดยาเสพติด ซึ่งรัฐถือว่า
ผู้เสพทุกคนเป็นผู้ป่วย และจะให้โอกาสในการบำบัดรักษา รวมถึงดูแลช่วยเหลือให้สามารถกลับมาใช้ชีวิตในสังคม
ได้อย่างปกติสุข การเสพยาเสพติดเป็นความผิดตามกฎหมายมีโทษถึงจำคุก โดยรัฐบาลได้ให้โอกาสผู้เสพยา
เสพติดทุกคนเข้าสู่กระบวนการบำบัดรักษาในระบบสมัครใจ โดยไม่ถือว่ามีความผิดตามกฎหมาย
การดูแล บำบัด และฟื้นฟูสุขภาพด้วยการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก หมายถึง การบำบัดรักษา
การติดยาเสพติดและฟื้นฟูสภาพร่างกายและจิตใจของผู้ป่วยที่ติดยาเสพติดด้วยการแพทย์แผนไทยและการแพทย์
ทางเลือก รวมถึงตลอดถึงการรักษาสภาพร่างกายและจิตใจของผู้ซึ่งเสพยาเสพติดให้กลับคืนสู่สภาพปกติโดยไม่เสี่ยง
ต่อการเป็นผู้ติดยาเสพติดและการติดตามหลังการบำบัดรักษา

สถานการณ์ :

ตามนโยบายรัฐบาลที่มุ่งเน้นแก้ไขปัญหายาเสพติด โดยยึดหลัก “เปลี่ยนผู้เสพเป็นผู้ป่วย” กำหนดให้ผู้
เสพต้องเข้ารับการบำบัดรักษา โดยมีกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกเป็นอีกหนึ่งหน่วยงานหนึ่งในการ
ดำเนินงานขับเคลื่อนด้านการบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติด
ผลการดำเนินงานการบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติดด้วยการแพทย์แผนไทย ของศูนย์การแพทย์แผนไทยและ
การแพทย์ทางเลือก เป็นการบำบัดด้วยยา รักษาตามอาการ การฟื้นฟูสมรรถภาพร่างกายและจิตใจของผู้ป่วย
กลุ่มเป้าหมายเป็นผู้ป่วยกลุ่มสีเขียวที่ไม่มีอาการจิตเวช โดยศูนย์การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก
เข้าไปมีส่วนร่วมในการบำบัดยาเสพติดด้วยการแพทย์แผนไทย ๔ รูปแบบ คือ (๑) ผู้ป่วยสมัครใจเข้ารับการบำบัด
ในคลินิกบำบัดยาเสพติดด้วยการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก (๒) การลงชุมชนล้อมรั้ว (CBTx)
โครงการชุมชนบำบัดอย่างยั่งยืนในตำบลแพร่ระบาดของยาเสพติด (๓) กรมคุมประพฤติ กระทรวงยุติธรรม (ค่ายสาม
สัมพันธ์น้อง...พี่ เสริมพลังต้านยาเสพติด ๕ วัน,ค่ายรู้...รัก (Sense and love) ๑๕ วัน และกิจกรรมการรายงาน

ตัว) และ(๔) กระทรวงกลาโหม สำนักงานตำรวจแห่งชาติ โครงการร่วมบำบัดยาเสพติดและภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้อง ซึ่งแผนการดำเนินงานในปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๘ มีการขยายงานบริการการร่วมบำบัดยาเสพติดด้วยการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกกับกรมคุมประพฤติ กระทรวงยุติธรรม, สำนักงานมัย กรุงเทพมหานคร และกรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข โดยใช้กระบวนการร่วมบำบัดยาเสพติดด้วยการแพทย์แผนไทยฯ ประกอบด้วย ๔ ขั้นตอน คือ (๑) ขั้นตอนการเตรียมการ เป็นการคัดกรองและการประเมินตามแบบคัดกรองและประเมินอาการ (๒) ขั้นตอนการบำบัดด้วยยา ประกอบด้วยระยะถอนพิษยา และล้างพิษระยะนี้จะใช้ยาอดยาบ้า (รูปแบบเม็ดฟู) สรรพคุณช่วยลดอาการอยากยาเสพติด และยาสมุนไพรอื่นๆ ร่วมด้วยในการรักษาตามอาการของผู้ป่วย (๓) ขั้นตอนการฟื้นฟูสมรรถภาพ เป็นการฟื้นฟูสมรรถภาพแบบองค์รวม และ (๔) ขั้นตอนการติดตามการรักษา

ข้อมูลพื้นฐาน :

ปีงบประมาณ	๒๕๖๓	๒๕๖๔	๒๕๖๕	๒๕๖๖	๒๕๖๗
ผลการดำเนินงาน	-	-	-	๑๐๐	๑,๔๘๕

แผนระยะยาว / Road Map :

ปีงบประมาณ	๒๕๖๖	๒๕๖๗	๒๕๖๘	๒๕๖๙	๒๕๗๐
ค่าเป้าหมาย	๑๐๐	๗๕๐	๑,๐๐๐	๑,๒๕๐	๑,๕๐๐

เกณฑ์การประเมิน :

เป้าหมาย	ค่าคะแนน	เกณฑ์การให้คะแนน
ขั้นต้น	๕๐	๕๐๐ คน
ขั้นมาตรฐาน	๗๕	๗๕๐ คน
ขั้นสูง	๑๐๐	๑,๐๐๐ คน

เป้าหมายรายเดือน (Small Success) :

รอบ	เกณฑ์/เป้าหมาย (Small Success)	แหล่งข้อมูล (เอกสาร/หลักฐาน/รายงาน)
๔ เดือน (๑ ต.ค. ๖๗ – ๓๑ ม.ค. ๖๘)	จำนวนผู้ติดยาเสพติดที่ได้รับการดูแล บำบัด และฟื้นฟูสุขภาพด้วยการแพทย์แผนไทย และการแพทย์ทางเลือก ๓๐๐ คน	ฐานข้อมูลคลินิกบำบัดยาเสพติดด้วยการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก
๙ เดือน (๑ ต.ค. ๖๗ – ๓๐ มิ.ย. ๖๘)	จำนวนผู้ติดยาเสพติดที่ได้รับการดูแล บำบัด และฟื้นฟูสุขภาพด้วยการแพทย์แผนไทย และการแพทย์ทางเลือก ๑,๐๐๐ คน	ฐานข้อมูลคลินิกบำบัดยาเสพติดด้วยการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก และข้อมูลจากระบบ SoftCon Phoenix

แหล่งข้อมูล :

- ฐานข้อมูลคลินิกบำบัดยาเสพติดด้วยการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ศูนย์การแพทย์แผนไทย และการแพทย์ทางเลือก
- ข้อมูลจากระบบ SoftCon Phoenix ศูนย์การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

วิธีการจัดเก็บข้อมูล :

๑. บันทึกข้อมูลลงในฐานข้อมูลคลินิกบำบัดยาเสพติดด้วยการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ศูนย์การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก
๒. บันทึกข้อมูลการรับบริการผ่านระบบ SoftCon Phoenix ศูนย์การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

ประโยชน์ที่จะได้รับ :

- ๑) ผู้ป่วยยาเสพติดได้รับการดูแล บำบัด และฟื้นฟูสุขภาพผู้ติดยาเสพติดด้วยการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก หรือเป็นอีกทางเลือกหนึ่งของการบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติด
- ๒) ส่งเสริมภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยในการดูแล บำบัด และฟื้นฟูสุขภาพผู้ติดยาเสพติดด้วยการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก
- ๓) สร้างมาตรฐานและยกระดับงานบริการทางการแพทย์แผนไทยด้านการดูแล บำบัด และฟื้นฟูสุขภาพผู้ติดยาเสพติดด้วยการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก
- ๔) สร้างความเชื่อมั่นด้านประสิทธิผลและความปลอดภัยของยาสมุนไพรในการดูแล บำบัด และฟื้นฟูสุขภาพผู้ติดยาเสพติด

ผู้กำกับตัวชี้วัด : นายสมศักดิ์ กริชชัย

หมายเลขโทรศัพท์ ๑๒๐๙

รองอธิบดีกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

ปฏิบัติหน้าที่ผู้อำนวยการศูนย์การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

ผู้จัดเก็บข้อมูล : ๑. นางสาววรกานต์ มาดา

หมายเลขโทรศัพท์ ๐๖๒-๔๓๐๘๕๖๓

แพทย์แผนไทยปฏิบัติการ

๒. นางพัชรวรรณ แก้วศรีงาม

หมายเลขโทรศัพท์ ๐๘๙-๗๘๑๑๗๔๘

พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

๓. นายสิทธิชัย สงฆ์รักษ์

หมายเลขโทรศัพท์ ๐๖๑-๒๐๔๐๖๓๖

แพทย์แผนไทยปฏิบัติการ

๔. นางสาวฐิติรัตน์ เจษฎาวงศธร

หมายเลขโทรศัพท์ ๐๖๑-๕๓๒๙๖๕๙

แพทย์แผนไทยปฏิบัติการ

ตัวชี้วัดการประเมินประสิทธิภาพ
ศูนย์การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

☐ ตัวชี้วัดต่อเนื่อง ☒ ตัวชี้วัดใหม่ ☐ ตัวชี้วัดเดิม

ตัวชี้วัดที่ ๑.๕ : ร้อยละความพึงพอใจของประชาชนต่อการบริการของศูนย์การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกทุกเขตสุขภาพ หน่วยวัด : ร้อยละ	น้ำหนัก ร้อยละ ๑๕
--	----------------------

ประเภท : ☐ Agenda KPIs ☒ Functional KPIs ☐ Potential Base มิติ : ☐ ประสิทธิภาพขององค์กร ☒ คุณภาพการให้บริการ ☐ ประสิทธิภาพ ☐ การพัฒนาองค์กร

ความสอดคล้องตามยุทธศาสตร์ : เชื่อมโยงกับแผนย่อยภายใต้แผนปฏิบัติราชการ เรื่องที่ ๒ พัฒนาระบบบริการการแพทย์แผนไทย การแพทย์ทางเลือก และสมุนไพรไทยในระบบบริการสุขภาพที่เป็นเลิศ และการรับมือกับความต้องการทางสุขภาพของประเทศ (SMART Service). เชื่อมโยงกับแผนงานการพัฒนาระบบบริการสุขภาพ (Service Plan)/โครงการพัฒนาระบบบริการการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

คำอธิบาย : ความพึงพอใจ หมายถึง ความพึงพอใจของประชาชนที่ได้รับบริการจากศูนย์การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก โดยแสดงเป็นเปอร์เซ็นต์ (%) เพื่อสะท้อนถึงจำนวนหรือสัดส่วนของประชาชนที่รู้สึกพึงพอใจจากการบริการ โดยพิจารณาจากปัจจัยหลายประการ เช่น คุณภาพการบริการ ความสะดวก ความเอาใจใส่จากบุคลากร ความเหมาะสมของสถานที่ และการรักษาที่ได้รับ เป็นต้น ซึ่งผลลัพธ์ที่ได้จะถูกแสดงเป็นค่าเปอร์เซ็นต์เพื่อประเมินประสิทธิภาพและความสำเร็จของการให้บริการ การบริการของศูนย์การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก หมายถึง การให้บริการด้านสุขภาพที่เน้นการใช้วิธีการรักษาด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ซึ่งรวมถึงการใช้สมุนไพรไทย การนวดไทย การฝังเข็ม และการใช้วิธีการรักษาแบบธรรมชาติอื่นๆ เพื่อให้ประชาชนเข้าถึงการดูแลสุขภาพและฟื้นฟูสุขภาพอย่างครบวงจรและมีประสิทธิภาพ วิธีการวัดผล รวบรวมผลความพึงพอใจประชาชนที่มารับบริการของศูนย์การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ณ วันที่ ๑ ต.ค.๖๗ ถึง ๓๐ ก.ย.๖๘
--

สถานการณ์ : ศูนย์การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกมีบทบาทสำคัญในการส่งเสริมสุขภาพและการดูแลผู้ป่วยด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ผลการดำเนินงาน - การส่งเสริมการใช้สมุนไพรและการรักษาด้วยศาสตร์แผนไทย: มีการเพิ่มการเข้าถึงการรักษาด้วยยาสมุนไพร การจับชีพจร การนวด และศาสตร์การแพทย์แผนไทยอย่างแพร่หลายมากขึ้น โดยเฉพาะในโรงพยาบาลทั่วไปและศูนย์สุขภาพชุมชน - การพัฒนาหลักสูตรและบุคลากร: มีการจัดอบรมและพัฒนาหลักสูตรการศึกษาให้ครอบคลุมทั้งแพทย์แผนไทย แพทย์แผนจีน และศาสตร์การแพทย์ทางเลือกอื่น ๆ เพื่อเพิ่มคุณภาพของบุคลากรในสายงาน
--

- การบูรณาการร่วมกับการแพทย์แผนปัจจุบัน: มีการบูรณาการการรักษาระหว่างแพทย์แผนไทยและแพทย์แผนปัจจุบันในโรงพยาบาลรัฐและเอกชน ซึ่งช่วยให้เกิดการรักษาที่มีประสิทธิภาพมากขึ้น

ปัญหาอุปสรรค

- ข้อจำกัดด้านงบประมาณและบุคลากร: ศูนย์บางแห่งขาดบุคลากรที่เชี่ยวชาญหรือมีจำนวนน้อยเกินไป และงบประมาณไม่เพียงพอสำหรับการพัฒนานวัตกรรมและการขยายบริการ
- การเปลี่ยนแปลงของนโยบาย: การเปลี่ยนแปลงนโยบายระดับชาติหรือการจัดสรรงบประมาณที่ไม่ต่อเนื่อง ทำให้เกิดความล่าช้าในโครงการพัฒนา

ผลกระทบต่อภารกิจกำหนดเป้าหมายและตัวชี้วัด

จากผลการดำเนินงานและปัญหาดังกล่าว การกำหนดเป้าหมายตัวชี้วัดของศูนย์การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกจึงต้อง มุ่งเน้นการพัฒนาบุคลากรและความเชี่ยวชาญเฉพาะด้าน เพิ่มจำนวนประชากรที่เข้าถึงการรักษาด้วยการแพทย์แผนไทย ขยายการวิจัยเพื่อรองรับการพัฒนาผลิตภัณฑ์สมุนไพรและการรักษา สร้างความร่วมมือกับองค์กรระหว่างประเทศเพื่อยกระดับมาตรฐานพัฒนาการสื่อสารเชิงรุกเพื่อสร้างความเข้าใจแก่ประชาชน

ข้อมูลพื้นฐาน :

ปีงบประมาณ	๒๕๖๓	๒๕๖๔	๒๕๖๕	๒๕๖๖	๒๕๖๗
ผลการดำเนินงาน	-	-	-	-	-

แผนระยะยาว / Road Map :

ปีงบประมาณ	๒๕๖๖	๒๕๖๗	๒๕๖๘	๒๕๖๙	๒๕๗๐
ค่าเป้าหมาย	-	๘๐	๙๐	๙๕	๑๐๐

เกณฑ์การประเมิน :

เป้าหมาย	ค่าคะแนน	เกณฑ์การให้คะแนน
ขั้นต้น	๕๐	ร้อยละ ๗๐
ขั้นมาตรฐาน	๗๕	ร้อยละ ๘๐
ขั้นสูง	๑๐๐	ร้อยละ ๙๐

เป้าหมายรายเดือน (Small Success) :

รอบ	เกณฑ์/เป้าหมาย (Small Success)	แหล่งข้อมูล (เอกสาร/หลักฐาน/รายงาน)
๔ เดือน (๑ ต.ค. ๖๗ – ๓๑ ม.ค. ๖๘)	๑. จัดทำแบบประเมินความพึงพอใจของศูนย์การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ๒. ประชาสัมพันธ์ช่องทางการประเมินความพึงพอใจให้ศูนย์การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกทุกเขตสุขภาพ	๑. เอกสารแบบฟอร์มการประเมินความพึงพอใจของผู้รับบริการของศูนย์การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ๒. หนังสือ/หลักฐานการสื่อสารช่องทางการประเมินความพึงพอใจ

รอบ	เกณฑ์/เป้าหมาย (Small Success)	แหล่งข้อมูล (เอกสาร/หลักฐาน/รายงาน)
๙ เดือน (๑ ต.ค. ๖๗ – ๓๐ มิ.ย. ๖๘)	ความพึงพอใจของประชาชนต่อการบริการของ ศูนย์การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ทุกเขตสุขภาพ ไม่น้อยกว่า ร้อยละ ๙๐	๑.หลักฐาน QR code แสดงความ ความพึงพอใจ ๒.ผลการรายงานความพึงพอใจของผู้ มารับบริการ ณ วันที่ ๓๐ มิ.ย.๖๘

แหล่งข้อมูล : -แบบฟอร์มแสดงความพึงพอใจของผู้มารับบริการของศูนย์การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก - ข้อมูลรายงานผลความพึงพอใจของผู้มารับบริการของศูนย์การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ณ วันที่ ๑ ต.ค.๖๗ ถึง ๓๐ ก.ย.๖๘
--

วิธีการจัดเก็บข้อมูล : บันทึกรายละเอียดข้อมูลผ่านแบบสอบถามความพึงพอใจ โดยให้ผู้มารับบริการ scan QR code

ประโยชน์ที่จะได้รับ : ผู้มารับบริการได้แสดงความเห็นและข้อเสนอแนะเพื่อนำมาพัฒนาต่อยอดการให้บริการของศูนย์ การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกให้มีคุณภาพและมาตรฐานมากขึ้น

ผู้กำกับตัวชี้วัด : นายสมศักดิ์ กริชัย รองอธิบดีกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ปฏิบัติหน้าที่ผู้อำนวยการศูนย์การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก	หมายเลขโทรศัพท์ ๑๒๐๙
ผู้จัดเก็บข้อมูล : ๑. นางไพบรมา รัตนะพร แพทย์แผนไทยปฏิบัติการ	หมายเลขโทรศัพท์ ๐๙๒ - ๒๖๒๓๐๑๒
๒. นางสาวจิรานนท์ ขว้างไชย แพทย์แผนไทย	หมายเลขโทรศัพท์ ๐๙๒ - ๒๖๒๓๐๑๒
๓. นางสาวอาภาภรณ์ พวงอินทร์ แพทย์แผนไทย	หมายเลขโทรศัพท์ ๐๙๒ - ๒๖๒๓๐๑๒



กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก
Department of Thai Traditional and Alternative Medicine

คำรับรองการปฏิบัติราชการและคู่มือการประเมินผลการปฏิบัติราชการ ระดับหน่วยงาน
ของกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๘



คำรับรองการปฏิบัติราชการ สำนักงานบริหารกองทุน ภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2568

คำรับรองระหว่าง



ผู้รับคำรับรอง

นายสมศักดิ์ กริชชัย

รองอธิบดีกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

และ

ผู้ทาคำรับรอง

นายสมศักดิ์ กริชชัย

รองอธิบดีกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก
ปฏิบัติหน้าที่ผู้อำนวยการสำนักงานบริหารกองทุนภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย





คำรับรองการปฏิบัติราชการ
สำนักงานบริหารกองทุนภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย
กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก
ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๘

๑. คำรับรองระหว่าง

นายสมศักดิ์ กริชชัย

รองอธิบดีกรมการแพทย์แผนไทย
และการแพทย์ทางเลือก

ผู้รับคำรับรอง

และ

นายสมศักดิ์ กริชชัย

รองอธิบดีกรมการแพทย์แผนไทย
และการแพทย์ทางเลือก

ผู้ทำคำรับรอง

ปฏิบัติหน้าที่ผู้อำนวยการสำนักงานบริหารกองทุน
ภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย

๒. คำรับรองนี้เป็นคำรับรองสองฝ่าย สัญญาร่วมกันและใช้สำหรับกรอบระยะเวลาประเมินรอบ ๙ เดือน
เริ่มตั้งแต่วันที่ ๑ ตุลาคม ๒๕๖๗ ถึงวันที่ ๓๐ มิถุนายน ๒๕๖๘

๓. รายละเอียดของคำรับรอง ได้แก่ กรอบการประเมินผลการปฏิบัติราชการของหน่วยงาน เกณฑ์การประเมิน
ตัวชี้วัด น้ำหนัก และค่าเป้าหมายตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ ระดับหน่วยงาน ประจำปีงบประมาณ
พ.ศ. ๒๕๖๘ ของสำนักงานบริหารกองทุนภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย และรายละเอียดอื่น ๆ ตามที่
ปรากฏอยู่ในเอกสารประกอบท้ายคำรับรองนี้

๔. ข้าพเจ้า นายสมศักดิ์ กริชชัย รองอธิบดีกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ในฐานะ
ผู้บังคับบัญชาของ นายสมศักดิ์ กริชชัย รองอธิบดีกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก
ปฏิบัติหน้าที่ผู้อำนวยการสำนักงานบริหารกองทุนภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย ได้พิจารณาและเห็นชอบ
กับกรอบการประเมินผลการปฏิบัติราชการ ตัวชี้วัด ค่าเป้าหมายและน้ำหนัก รวมถึงเกณฑ์การประเมิน
และรายละเอียดอื่น ๆ ตามที่กำหนดในเอกสารประกอบท้ายคำรับรองนี้ และข้าพเจ้ายินดีจะให้คำแนะนำ
กำกับ และตรวจสอบผลการปฏิบัติราชการของ นายสมศักดิ์ กริชชัย รองอธิบดีกรมการแพทย์แผนไทย
และการแพทย์ทางเลือก ปฏิบัติหน้าที่ผู้อำนวยการสำนักงานบริหารกองทุนภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย
ให้เป็นไปตามคำรับรองที่จัดทำขึ้นนี้

๒ / ๕. ข้าพเจ้า นายสมศักดิ์

๒

๕. ข้าพเจ้า นายสมศักดิ์ กริชชัย รองอธิบดีกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ปฏิบัติหน้าที่ผู้อำนวยการสำนักงานบริหารกองทุนภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย ได้ทำความเข้าใจคำรับรองการปฏิบัติราชการตามข้อ ๓ แล้ว และขอให้คำรับรองกับรองอธิบดีกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกว่าจะมุ่งมั่นปฏิบัติราชการให้เกิดผลงานที่ดีตามเป้าหมายของตัวชี้วัดแต่ละตัวในระดับเป้าหมายชั้นสูงเพื่อให้เกิดประโยชน์สุขแก่ประชาชนตามที่ให้คำรับรองไว้
๖. ข้าพเจ้า นายสมศักดิ์ กริชชัย รองอธิบดีกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ปฏิบัติหน้าที่ผู้อำนวยการสำนักงานบริหารกองทุนภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย รับทราบและจะดำรงรักษาไว้ซึ่งการปฏิบัติงานให้เป็นไปตามประมวลจริยธรรมข้าราชการพลเรือน ข้อบังคับว่าด้วยจรรยาข้าราชการวัฒนธรรมองค์กร กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก และแนวทางปฏิบัติตามจรรยาบรรณกระทรวงสาธารณสุข
๗. ผู้รับคำรับรองและผู้ทำคำรับรอง ได้เข้าใจในคำรับรองการปฏิบัติราชการและเห็นพ้องกันแล้ว จึงได้ลงลายมือชื่อไว้เป็นสำคัญ



(นายสมศักดิ์ กริชชัย)
รองอธิบดีกรมการแพทย์แผนไทย
และการแพทย์ทางเลือก

วันที่ ๑๙ ธันวาคม ๒๕๖๗

ผู้รับคำรับรอง



(นายสมศักดิ์ กริชชัย)
รองอธิบดีกรมการแพทย์แผนไทย
และการแพทย์ทางเลือก
ปฏิบัติหน้าที่ผู้อำนวยการสำนักงานบริหารกองทุน
ภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย

วันที่ ๑๙ ธันวาคม ๒๕๖๗

ผู้ทำคำรับรอง



(นายสมฤกษ์ จิงสมาน)
อธิบดีกรมการแพทย์แผนไทย
และการแพทย์ทางเลือก

วันที่ ๑๙ ธันวาคม ๒๕๖๗

พยาน

รายละเอียดตัวชี้วัดตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๘

หน่วยงาน สำนักงานบริหารกองทุนภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย

องค์ประกอบ	ตัวชี้วัด	น้ำหนัก (ร้อยละ)	เป้าหมาย (ขั้นสูง)
องค์ประกอบที่ ๑ การประเมิน ประสิทธิผล การดำเนินงาน (Performance Base)	๑.๑ ระดับความสำเร็จของโครงการที่เกี่ยวกับการส่งเสริมการใช้ประโยชน์จากภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยและสมุนไพรไทย ที่ได้รับสนับสนุนงบประมาณจากกองทุนภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๘	๒๐	ดำเนินการขั้นตอนที่ ๑ - ๔
	๑.๒ ร้อยละการเบิกจ่ายงบประมาณของกองทุนภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๘	๒๐	ร้อยละ ๗๕
	๑.๓ ระดับความสำเร็จของการสนับสนุนงบประมาณแผนงาน/โครงการวิจัย ที่อยู่ระหว่างพัฒนาหรือนำไปต่อยอดในระบบบริการสุขภาพ วงเงินตามแผนปฏิบัติงานกองทุนภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๘	๓๐	ดำเนินการขั้นตอนที่ ๑ - ๕
	รวม	๗๐	
องค์ประกอบที่ ๒ การประเมินศักยภาพ การดำเนินงาน (Potential Base)	๒.๑ ระดับความสำเร็จของการพัฒนานวัตกรรม/การพัฒนาหรือปรับปรุงกระบวนการทำงาน	๑๐	ดำเนินการขั้นตอนที่ ๑ - ๕
	๒.๒ ระดับความสำเร็จของการพัฒนาชุดข้อมูลสำคัญของหน่วยงานเป็นไปตามมาตรฐานในระบบบัญชีข้อมูลภาครัฐ (GD Catalog)	๑๐	ดำเนินการขั้นตอนที่ ๑ - ๕
	๒.๓ ระดับความสำเร็จการเป็นองค์กรคุณธรรมของหน่วยงาน	๑๐	ดำเนินการขั้นตอนที่ ๑ - ๕
	รวม	๓๐	

ตัวชี้วัดการประเมินประสิทธิภาพ
สำนักงานบริหารกองทุนภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย

☐ ตัวชี้วัดต่อเนื่อง ☒ ตัวชี้วัดใหม่ ☐ ตัวชี้วัดเดิม

ตัวชี้วัดที่ ๑.๑ : ระดับความสำเร็จของโครงการที่เกี่ยวกับการส่งเสริมการใช้ประโยชน์จากภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยและสมุนไพรไทย ที่ได้รับสนับสนุนงบประมาณจากกองทุนภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๘ หน่วยวัด : ระดับความสำเร็จ	น้ำหนัก ร้อยละ ๒๐
---	----------------------

ประเภท : ☐ Agenda based ☒ Functional based ☐ Potential Base
มิติ : ☒ ประสิทธิภาพขององค์กร ☐ คุณภาพการให้บริการ ☐ ประสิทธิภาพ ☐ การพัฒนาองค์กร

ความสอดคล้องตามยุทธศาสตร์ :

เชื่อมโยงกับแผนย่อยภายใต้แผนปฏิบัติการ เรื่องที่ ๓ : ส่งเสริมและสนับสนุนการพัฒนาการแพทย์แผนไทย
นวดไทย สมุนไพรไทย การแพทย์ทางเลือก เพื่อสนับสนุนการพัฒนาเศรษฐกิจ สร้างอาชีพ เสริมสร้างเศรษฐกิจ
ชุมชน และคุณภาพชีวิตประชาชน (Smart Wisdom)

คำอธิบาย :

โครงการ หมายถึง โครงการที่เกี่ยวกับการส่งเสริมการใช้ประโยชน์จากภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยและ
สมุนไพรไทยที่ได้รับสนับสนุนงบประมาณจากกองทุนภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๘
การส่งเสริมการใช้ประโยชน์จากภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยและสมุนไพรไทย หมายถึง การนำ
ภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยและสมุนไพรไทยไปใช้ประโยชน์ในระบบบริการสุขภาพเพื่อให้ประชาชนสามารถ
เข้าถึงบริการด้านการแพทย์แผนไทย ในการดูแลสุขภาพ

ขั้นตอนการดำเนินงาน :

ขั้นตอนที่	รายละเอียดการดำเนินงาน
๑	ผู้ขอทุนเสนอโครงการที่เกี่ยวกับการส่งเสริมการใช้ประโยชน์จากภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย และสมุนไพรไทย
๒	จำนวนโครงการที่ได้รับอนุมัติเกี่ยวกับการส่งเสริมการใช้ประโยชน์จากภูมิปัญญาการแพทย์ แผนไทยและสมุนไพรไทย (๖ โครงการ)
๓	ติดตามและประเมินผลแผนงาน/โครงการที่กองทุนภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย (๖ โครงการ)
๔	สรุปผลสำเร็จในการติดตามและประเมินผลแผนงาน/โครงการที่กองทุนภูมิปัญญาการแพทย์ แผนไทย (๕ โครงการ)

สถานการณ์ :

ผลการดำเนินงานย้อนหลัง ๓ ปี พ.ศ. ๒๕๖๕ - ๒๕๖๗

ลักษณะโครงการ	ปีงบประมาณ(โครงการ)			รวม (โครงการ)	เฉลี่ย ๓ ปี (โครงการ)
	๒๕๖๗	๒๕๖๖	๒๕๖๕		
โครงการที่เกี่ยวกับการส่งเสริม การใช้ประโยชน์จากภูมิปัญญา การแพทย์แผนไทยและสมุนไพร ไทยปฐมภูมิ	๑๖	๑๓	๑๕	๔๔	๑๔

ข้อมูลพื้นฐาน :

ปีงบประมาณ	๒๕๖๓	๒๕๖๔	๒๕๖๕	๒๕๖๖	๒๕๖๗
ผลการดำเนินงาน			๑๕ โครงการ	๑๓ โครงการ	๑๖ โครงการ

แผนระยะยาว / Road Map :

ปีงบประมาณ	๒๕๖๖	๒๕๖๗	๒๕๖๘	๒๕๖๙	๒๕๗๐
ค่าเป้าหมาย			๑๗ โครงการ	๑๘ โครงการ	๑๙ โครงการ

เกณฑ์การประเมิน :

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

เป้าหมายรายไตรมาส (Small Success) :

ไตรมาส	เกณฑ์/เป้าหมาย (Small Success)	แหล่งข้อมูล (เอกสาร/หลักฐาน/รายงาน)
๔ เดือน (๑ ต.ค. ๖๗ - ๓๑ ม.ค. ๖๘)	ดำเนินการขั้นตอนที่ ๑ - ๓	๑. หนังสือผู้ขอทุนยื่นขอรับการ สนับสนุนงบประมาณจากกองทุน ภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๘ ๒. หนังสือแจ้งผลการพิจารณาอนุมัติ จากคณะกรรมการบริหารกองทุน ภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๘ ๓. หนังสือติดตามและประเมินผล แผนงาน/โครงการที่กองทุนภูมิ ปัญญาการแพทย์แผนไทย



ของกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๘

ไตรมาส	เกณฑ์/เป้าหมาย (Small Success)	แหล่งข้อมูล (เอกสาร/หลักฐาน/รายงาน)
๙ เดือน (๑ ต.ค. ๖๗ – ๓๐ มี.ย. ๖๘)	ดำเนินการขั้นตอนที่ ๑ - ๔	สรุปจำนวนโครงการที่ได้รับอนุมัติ จากคณะกรรมการบริหารกองทุน ภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๘

แหล่งข้อมูล :

สำนักงานบริหารกองทุนภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย

วิธีการจัดเก็บข้อมูล :

รายงานสรุปผลโครงการวิจัยที่เกี่ยวกับการส่งเสริมการใช้ประโยชน์จากภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยและสมุนไพรไทยที่ได้รับสนับสนุนงบประมาณจากกองทุนภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๘

ประโยชน์ที่จะได้รับ :

สามารถสนับสนุนโครงการวิจัยที่เกี่ยวกับการส่งเสริมการใช้ประโยชน์จากภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย และสมุนไพรไทย ที่ได้รับสนับสนุนงบประมาณจากกองทุนภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๘ สอดคล้องกับนโยบายกระทรวงสาธารณสุข และพระราชบัญญัติคุ้มครองและส่งเสริมภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย รวมถึงการส่งเสริมและพัฒนาการใช้ประโยชน์จากภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยและสมุนไพร

ผู้กำกับตัวชี้วัด : นายสมศักดิ์ กริษัย

หมายเลขโทรศัพท์ ๐ ๒๕๕๑ ๐๗๘๘

ผู้อำนวยการสำนักงานบริหารกองทุนภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย

ผู้จัดเก็บข้อมูล : ๑. นางสาววรรณชนก คงลอย

หมายเลขโทรศัพท์ ๐ ๒๕๕๑ ๐๗๘๘

นักวิเคราะห์นโยบายและแผน

๒. นางสาวขวัญเรือน จันที่

หมายเลขโทรศัพท์ ๐ ๒๕๕๑ ๐๗๘๘

นักวิเคราะห์นโยบายและแผน

๓. นางสาวกาญจนา วิริยม

หมายเลขโทรศัพท์ ๐ ๒๕๙๑ ๐๗๘๘

นักวิเคราะห์นโยบายและแผน

ตัวชี้วัดการประเมินประสิทธิผล
สำนักงานบริหารกองทุนภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย

☐ ตัวชี้วัดต่อเนื่อง ☒ ตัวชี้วัดใหม่ ☐ ตัวชี้วัดเดิม

ตัวชี้วัดที่ ๑.๒ : ร้อยละการเบิกจ่ายงบประมาณของกองทุนภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๘ หน่วยวัด : ร้อยละ	น้ำหนัก ร้อยละ ๒๐
---	----------------------

ประเภท : ☐ Agenda based ☒ Functional based ☐ Potential Base
มิติ : ☐ ประสิทธิภาพขององค์การ ☐ คุณภาพการให้บริการ ☒ ประสิทธิภาพ ☐ การพัฒนาองค์การ

ความสอดคล้องตามยุทธศาสตร์ : เชื่อมโยงกับแผนย่อยภายใต้แผนปฏิบัติการ เรื่องที่ ๓ : ส่งเสริมและสนับสนุนการพัฒนาการแพทย์แผนไทย นวดไทย สมุนไพรไทย การแพทย์ทางเลือก เพื่อสนับสนุนการพัฒนาเศรษฐกิจ สร้างอาชีพ เสริมสร้างเศรษฐกิจ ชุมชน และคุณภาพชีวิตประชาชน (Smart Wisdom)
--

คำอธิบาย : งบประมาณ หมายถึง งบประมาณที่ได้รับการสนับสนุนงบประมาณจากกองทุนภูมิปัญญาการแพทย์ แผนไทย ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๘ ร้อยละการเบิกจ่ายงบประมาณ หมายถึง การที่ผู้ขอรับทุนสนับสนุนจากกองทุนภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย สามารถเบิกจ่ายงบประมาณที่ได้รับจัดสรร รวมยอดการผูกพัน ในรอบ ๔ เดือน และรอบ ๙ เดือน เปรียบเทียบกับ กรอบวงเงินที่ได้รับอนุมัติตามแผนปฏิบัติงานกองทุน ปีงบประมาณ ๒๕๖๘ (เฉพาะไตรมาส ๑ - ๓)

สถานการณ์ :				
ผลการเบิกจ่ายย้อนหลัง ๓ ปี ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๕ – ๒๕๖๗				
ปีงบประมาณ (ล้านบาท)			รวมทั้งสิ้น (ล้านบาท)	เฉลี่ย ๓ ปี (ล้านบาท)
๒๕๖๗	๒๕๖๖	๒๕๖๕		
๖๘,๑๔๔,๔๔๑.๓๘	๕๗,๐๐๑,๗๔๘.๐๒	๖๒,๘๓๕,๑๑๘.๙๖	๑๘๗,๙๘๑.๓๐๘.๓๖	๖๒,๖๖๐,๔๓๖.๑๒

ข้อมูลพื้นฐาน :

ปีงบประมาณ	๒๕๖๒	๒๕๖๓	๒๕๖๔	๒๕๖๕	๒๕๖๖
ผลการดำเนินงาน	๒๔.๘๘	๔๒.๗๙	๗๑.๓๐	๗๓.๙๒	๗๑.๒๕

แผนระยะยาว / Road Map :

ปีงบประมาณ	๒๕๖๗	๒๕๖๘	๒๕๖๙	๒๕๗๐	๒๕๗๑
ค่าเป้าหมาย	๗๕.๐๐	๗๗.๐๐	๗๙.๐๐	๘๐.๐๐	๘๒.๐๐

สูตรการคำนวณ :

$\frac{\text{งบประมาณที่เบิกจ่าย} + \text{ภาระผูกพันปีปัจจุบัน}}{\text{วงเงินตามแผนปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๘ (เฉพาะไตรมาส ๑ - ๓)}} \times ๑๐๐$

เกณฑ์การประเมิน :

เป้าหมาย	ค่าคะแนน	เกณฑ์การให้คะแนน
ขั้นต้น	๕๐	ร้อยละ ๒๕
ขั้นมาตรฐาน	๗๕	ร้อยละ ๕๐
ขั้นสูง	๑๐๐	ร้อยละ ๗๕

เป้าหมายรายไตรมาส (Small Success) :

ไตรมาส	เกณฑ์/เป้าหมาย (Small Success)	แหล่งข้อมูล (เอกสาร/หลักฐาน/รายงาน)
๔ เดือน (๑ ต.ค. ๖๗ – ๓๑ ม.ค. ๖๘)	ผลการเบิกจ่ายรวมยอดภาระผูกพันไม่น้อยกว่า ร้อยละ ๒๕ วงเงินตามแผนปฏิบัติงานกองทุน ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๘	รายงานผลการเบิกจ่ายและยอดภาระผูกพัน ณ วันที่ ๓๑ ม.ค. ๖๘
๘ เดือน (๑ เม.ย. ๖๘ – ๓๐ มิ.ย. ๖๘)	ผลการเบิกจ่ายรวมยอดภาระผูกพันไม่น้อยกว่า ร้อยละ ๗๕ วงเงินตามแผนปฏิบัติงานกองทุน ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๘	รายงานผลการเบิกจ่ายและยอดภาระผูกพัน ณ วันที่ ๓๐ มิ.ย. ๖๘

แหล่งข้อมูล :

ผลการเบิกจ่ายงบประมาณจากกองทุนภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๘
(ยอดรวมภาระผูกพัน)

วิธีการจัดเก็บข้อมูล :

ระบบ GFMS

ประโยชน์ที่จะได้รับ :

สามารถบริหารงบประมาณกองทุนภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย ได้อย่างมีประสิทธิภาพและเป็นไปตามแผนรายไตรมาสของหน่วยงาน

ผู้กำกับตัวชี้วัด : นายสมศักดิ์ กริชชัย

หมายเลขโทรศัพท์ ๐ ๒๕๙๑ ๐๗๘๘

ผู้อำนวยการสำนักงานบริหารกองทุนภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย

ผู้จัดเก็บข้อมูล : ๑. นางธกัสน์ ครุฑบุตร

หมายเลขโทรศัพท์ ๐ ๒๕๙๑ ๐๗๘๘

นักวิชาการเงินและบัญชี

๒. นางตุ้มทอง กิตติวิทยารัตน์

หมายเลขโทรศัพท์ ๐ ๒๕๙๑ ๐๗๘๘

นักวิชาการเงินและบัญชี

๓. นางสาวพัฒนชีตา พูลสวัสดิ์

หมายเลขโทรศัพท์ ๐ ๒๕๙๑ ๐๗๘๘

นักวิชาการเงินและบัญชี

ตัวชี้วัดการประเมินประสิทธิภาพ
สำนักงานบริหารกองทุนภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย

☐ ตัวชี้วัดต่อเนื่อง ☒ ตัวชี้วัดใหม่ ☐ ตัวชี้วัดเดิม

ตัวชี้วัดที่ ๑.๓ : ระดับความสำเร็จของการสนับสนุนงบประมาณแผนงาน/โครงการวิจัย ที่อยู่ระหว่างพัฒนาหรือนำไปต่อยอดในระบบบริการสุขภาพ วงเงินตามแผนปฏิบัติงาน กองทุนภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๘ หน่วยวัด : ระดับความสำเร็จ	น้ำหนัก ร้อยละ ๓๐
--	----------------------

ประเภท : ☐ Agenda based ☒ Functional based ☐ Potential Base มิติ : ☒ ประสิทธิภาพขององค์กร ☐ คุณภาพการให้บริการ ☐ ประสิทธิภาพ ☐ การพัฒนาองค์กร

ความสอดคล้องตามยุทธศาสตร์ : เชื่อมโยงกับแผนย่อยภายใต้แผนปฏิบัติราชการ เรื่องที่ ๓ : ส่งเสริมและสนับสนุนการพัฒนาการแพทย์แผนไทย นวัตกรรมไทย สมุนไพรไทย การแพทย์ทางเลือก เพื่อสนับสนุนการพัฒนาเศรษฐกิจ สร้างอาชีพ เสริมสร้างเศรษฐกิจ ชุมชน และคุณภาพชีวิตประชาชน (Smart Wisdom)

คำอธิบาย : แผนงาน/โครงการ หมายถึง โครงการที่กองทุนภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยให้การสนับสนุนงบประมาณ แผนงาน/โครงการวิจัย ที่อยู่ระหว่างพัฒนาหรือนำไปต่อยอดในระบบบริการสุขภาพ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๘

ขั้นตอนการดำเนินงาน :

ขั้นตอนที่	รายละเอียดการดำเนินงาน
๑	ผู้ขอทุนเสนอแผนงาน/โครงการวิจัย ที่อยู่ระหว่างพัฒนาหรือนำไปต่อยอดในระบบบริการสุขภาพ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๘
๒	พิจารณาแผนงาน/โครงการวิจัย ที่อยู่ระหว่างพัฒนาหรือนำไปต่อยอดในระบบบริการสุขภาพ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๘
๓	อนุมัติวงเงินตามแผนงาน/โครงการวิจัย ที่อยู่ระหว่างพัฒนาหรือนำไปต่อยอดในระบบบริการสุขภาพ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๘
๔	ติดตามแผนงาน/โครงการวิจัย ที่อยู่ระหว่างพัฒนาหรือนำไปต่อยอดในระบบบริการสุขภาพ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๘
๕	สรุปผลการติดตามแผนงาน/โครงการวิจัย ที่อยู่ระหว่างพัฒนาหรือนำไปต่อยอดในระบบบริการสุขภาพ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๘

สถานการณ์ : ผลการดำเนินงานย้อนหลัง ๓ ปี พ.ศ. ๒๕๖๕ - ๒๕๖๗				
ลักษณะโครงการ	ปีงบประมาณ (จำนวนโครงการ)			เฉลี่ย ๓ ปี
	๒๕๖๗	๒๕๖๖	๒๕๖๕	
แผนงาน/โครงการวิจัยที่อยู่ระหว่างพัฒนาหรือนำไปต่อยอดในระบบบริการสุขภาพ	๑๘	๑๗	๒๓	๑๙



ข้อมูลพื้นฐาน :

ปีงบประมาณ	๒๕๖๓	๒๕๖๔	๒๕๖๕	๒๕๖๖	๒๕๖๗
ผลการดำเนินงาน	-	-	๒๓	๑๗	๑๘

แผนระยะยาว / Road Map :

ปีงบประมาณ	๒๕๖๘	๒๕๖๙	๒๕๗๐	๒๕๗๑	๒๕๗๒
ค่าเป้าหมาย	๒๐	๒๒	๒๔	๒๖	๒๘

เกณฑ์การประเมิน :

เป้าหมาย	ค่าคะแนน	เกณฑ์การให้คะแนน
ขั้นต้น	๔๕	ดำเนินการขั้นตอนที่ ๑ - ๓
ขั้นมาตรฐาน	๖๐	ดำเนินการขั้นตอนที่ ๑ - ๔
ขั้นสูง	๑๐๐	ดำเนินการขั้นตอนที่ ๑ - ๕

เป้าหมายรายไตรมาส (Small Success) :

ไตรมาส	เกณฑ์/เป้าหมาย (Small Success)	แหล่งข้อมูล (เอกสาร/หลักฐาน/รายงาน)
๔ เดือน (๑ ต.ค. ๖๗ - ๓๑ ม.ค. ๖๘)	ดำเนินการขั้นตอนที่ ๑ - ๓	๑. หนังสือผู้ขอทุนยื่นขอรับการสนับสนุนงบประมาณจากกองทุนภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๘ ๒. หนังสือแจ้งผลการพิจารณาอนุมัติจากคณะกรรมการบริหารกองทุนภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๘
๙ เดือน (๑ ต.ค. ๖๗ - ๓๐ มิ.ย. ๖๘)	ดำเนินการขั้นตอนที่ ๑ - ๕	๑. หนังสือติดตามและประเมินผลแผนงาน/โครงการที่กองทุนภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย ๒. หนังสือแจ้งปิดโครงการที่แล้วเสร็จ ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๘

แหล่งข้อมูล :

จำนวนวงเงินตามแผนงาน/โครงการวิจัย ที่อยู่ระหว่างพัฒนาหรือนำไปต่อยอดในระบบบริการสุขภาพที่ได้รับอนุมัติประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๘ (ข้อมูล ณ วันที่ ๓๐ มิถุนายน ๒๕๖๘)

วิธีการจัดเก็บข้อมูล :

หนังสือติดตามและประเมินผลแผนงาน/โครงการ และหนังสือแจ้งปิดโครงการที่แล้วเสร็จ ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๘ (ข้อมูล ณ วันที่ ๓๐ มิถุนายน ๒๕๖๘)

ประโยชน์ที่จะได้รับ :

สามารถติดตามและประเมินผลแผนงาน/โครงการวิจัย ที่อยู่ระหว่างพัฒนาหรือนำไปต่อยอดในระบบบริการสุขภาพ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๘ ที่กองทุนภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยให้การสนับสนุนได้ตามแผนปฏิบัติงานกองทุนภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย ปีงบประมาณ ๒๕๖๘

ผู้กำกับตัวชี้วัด : นายสมศักดิ์ กริชชัย

หมายเลขโทรศัพท์ ๐ ๒๕๔๑ ๐๗๘๘

ผู้อำนวยการสำนักงานบริหารกองทุนภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย

ผู้จัดเก็บข้อมูล : ๑. นางสาววรรณชนก คงลอย

หมายเลขโทรศัพท์ ๐ ๒๕๔๑ ๐๗๘๘

นักวิเคราะห์นโยบายและแผน

๒. นางสาวขวัญเรือน จันทิ

หมายเลขโทรศัพท์ ๐ ๒๕๔๑ ๐๗๘๘

นักวิเคราะห์นโยบายและแผน

๓. นางสาวกาญจนา วิริยม

หมายเลขโทรศัพท์ ๐ ๒๕๔๑ ๐๗๘๘

นักวิเคราะห์นโยบายและแผน



องค์ประกอบที่ 2 **POTENTIAL BASE**

รายละเอียดตัวชี้วัดการประเมินศักยภาพการดำเนินงาน (Potential Base)
ตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ ระดับหน่วยงาน
ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๘

องค์ประกอบ	ตัวชี้วัด	น้ำหนัก (ร้อยละ)	เป้าหมาย (ขั้นสูง)
องค์ประกอบที่ ๒ การประเมินศักยภาพ การดำเนินงาน (Potential Base)	๒.๑ ระดับความสำเร็จของการพัฒนานวัตกรรม หรือปรับปรุงกระบวนการทำงาน	๑๐	ดำเนินการขั้นตอนที่ ๑ – ๕
	๒.๒ ระดับความสำเร็จของการพัฒนาชุดข้อมูล สำคัญของหน่วยงานเป็นไปตามมาตรฐาน ในระบบบัญชีข้อมูลภาครัฐ (GD Catalog)	๑๐	ดำเนินการขั้นตอนที่ ๑ – ๕
	๒.๓ ระดับความสำเร็จการเป็นองค์กรคุณธรรม ของหน่วยงาน	๑๐	ดำเนินการขั้นตอนที่ ๑ – ๕
	รวม	๓๐	

ตัวชี้วัดการประเมินศักยภาพ

☐ ตัวชี้วัดต่อเนื่อง ☒ ตัวชี้วัดใหม่ ☐ ตัวชี้วัดเดิม

ตัวชี้วัดที่ ๒.๑ : ระดับความสำเร็จของการพัฒนานวัตกรรมหรือปรับปรุงกระบวนการทำงาน
หน่วยวัด : ระดับความสำเร็จ

น้ำหนัก
ร้อยละ ๑๐

ประเภท : ☐ Agenda KPIs ☐ Functional KPIs ☒ Potential Base

มิติ : ☐ ประสิทธิภาพขององค์กร ☐ คุณภาพการให้บริการ ☐ ประสิทธิภาพ ☒ การพัฒนาองค์กร

ความสอดคล้องตามยุทธศาสตร์ :

เชื่อมโยงกับแผนย่อยภายใต้แผนปฏิบัติราชการ :

- เรื่องที่ ๑ พัฒนาศึกษาการ องค์ความรู้และนวัตกรรมทางการแพทย์แผนไทย การแพทย์ทางเลือก และสมุนไพร เพื่อแก้ปัญหาสาธารณสุขและสร้างมูลค่าเพิ่ม (SMART Academic)
- เรื่องที่ ๔ พัฒนาการ วิชาการ บุคลากร การบริการ และการบริหารการเปลี่ยนแปลงเพื่อความเป็นเลิศ และทันสมัย (SMART DTAM)

เชื่อมโยงกับโครงการพัฒนาขีดสมรรถนะองค์กรให้มุ่งผลสัมฤทธิ์อย่างสูง

เชื่อมโยงกับ PA อธิบดี : คะแนนการประเมินสถานะของหน่วยงานในการเป็นระบบราชการ ๔.๐ (PMQA ๔.๐)

คำอธิบาย :

นวัตกรรม หมายถึง แนวคิด วิธี และรูปแบบใหม่ๆ ในการจัดองค์กร การดำเนินงาน และการให้บริการ ซึ่งเป็นผลมาจากการสร้าง พัฒนาเพิ่มพูน ต่อยอด หรือประยุกต์ใช้องค์ความรู้ และแนวปฏิบัติต่างๆ ซึ่งจะส่งผลให้เกิดการพัฒนาประสิทธิภาพประสิทธิผล และคุณภาพของการปฏิบัติงานของหน่วยงาน โดยนวัตกรรมสามารถแบ่งออกเป็น ๖ ประเภท ดังนี้

๑) นวัตกรรมบริการ เป็นการปรับปรุงคุณภาพบริการหรือสร้างบริการใหม่ เช่น หน่วยบริการเคลื่อนที่ health care at home

๒) นวัตกรรมการส่งมอบบริการ เป็นการให้บริการในรูปแบบใหม่ หรือที่แตกต่างไปจากเดิม เช่น การจดทะเบียนนิติบุคคลทางอิเล็กทรอนิกส์, mobile app

๓) นวัตกรรมการบริหาร/องค์กร เป็นการเปลี่ยนแปลงโครงสร้างองค์การใหม่ ตลอดจนการสร้างระบบงานหรือ กระบวนการใหม่

๔) นวัตกรรมทางความคิด เป็นการสร้างมุมมองใหม่หรือการแสวงหาหนทางใหม่ในการวิเคราะห์ และแก้ไขปัญหา รวมทั้งการโต้แย้งสมมติฐานเดิม ตลอดจนการเปลี่ยนแปลงตัวแสดงที่เกี่ยวข้องเพื่อผลักดันความคิดใหม่ เช่น smart farmer

๕) นวัตกรรมเชิงนโยบาย เป็นการออกแบบนโยบายหรือประยุกต์ใช้เครื่องมือนโยบายแบบใหม่ซึ่งส่งผลก่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงในสภาพการณ์หรือพฤติกรรมบางอย่าง เช่น การทำให้กัญชาเป็นสิ่งที่ถูกกฎหมาย

๖) นวัตกรรมเชิงระบบ เป็นการวางระบบใหม่หรือเปลี่ยนแปลงระบบที่มีอยู่ในปัจจุบัน อันก่อให้เกิดผล การเปลี่ยนแปลงในวงกว้างหรือในระดับขั้นพื้นฐาน หรือส่งผลกระทบต่อโครงสร้างหรือเปลี่ยนแปลงแบบแผนความสัมพันธ์เชื่อมโยงระหว่างผู้มีส่วนได้ส่วนเสียฝ่ายต่าง ๆ

(ที่มา : สำนักงาน ก.พ.ร., ๒๕๖๓)



ปรับปรุงกระบวนการทำงาน หมายถึง ปรับปรุงกระบวนการทำงานที่แตกต่างไปจากเดิม หรือการพัฒนาการให้บริการแล้วส่งผลให้ประสิทธิภาพการปฏิบัติงาน หรือ การบริการดีขึ้นจากเดิมอย่างมีนัยสำคัญ หรือเห็นเป็นที่ประจักษ์ รวมถึงการทำงานในเชิงบริหารจัดการเพื่อให้เกิดประโยชน์ต่อประชาชนในวงกว้าง หรือแก้ไขปัญหาความเดือดร้อนของประชาชน/กลุ่มเป้าหมายได้ (ที่มา : กรมป่าไม้, ๒๕๖๔)

ขั้นตอนการดำเนินงาน :

ขั้นตอนที่	รายละเอียดการดำเนินงาน
๑	แลกเปลี่ยนความคิดเห็นเพื่อค้นหาวัตถุประสงค์หรือปรับปรุงกระบวนการทำงาน
๒	เสนอผู้บริหารหน่วยงานเพื่อคัดเลือกวัตถุประสงค์หรือปรับปรุงกระบวนการทำงาน เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพ และคุณภาพของการปฏิบัติงานของหน่วยงาน
๓	- หน่วยงานจัดทำข้อเสนอการพัฒนานวัตกรรมหรือปรับปรุงกระบวนการทำงาน (แบบฟอร์มที่ ๑) - หน่วยงานจัดส่งข้อเสนอการพัฒนานวัตกรรมหรือปรับปรุงกระบวนการทำงาน ผ่านระบบ Management Cockpit ภายในวันที่ ๒๗ ธันวาคม ๒๕๖๗
๔	หน่วยงานจัดทำรายงานผลการพัฒนาพัฒนานวัตกรรมหรือปรับปรุงกระบวนการทำงาน (แบบฟอร์มที่ ๒)
๕	หน่วยงานจัดส่งรายงานผลการพัฒนาพัฒนานวัตกรรมหรือปรับปรุงกระบวนการทำงาน ผ่านระบบ Management Cockpit ภายในวันที่ ๓๐ มิถุนายน ๒๕๖๘

สถานการณ์ :

กรมการแพทย์แผนไทยฯ มุ่งเน้นการวิจัยและพัฒนาผลิตภัณฑ์จากสมุนไพรไทยเพื่อใช้ในการรักษาและบำบัดโรค ที่สามารถนำมาใช้ทดแทนยาแผนปัจจุบัน อีกทั้ง ส่งเสริมการวิจัยเชิงคลินิกและศึกษาเกี่ยวกับสมุนไพร เพื่อยืนยันประสิทธิภาพในการรักษาโรคตามหลักฐานทางวิทยาศาสตร์ มีการร่วมมือกับหน่วยงานวิจัยต่าง ๆ เพื่อพัฒนารูปแบบยาแผนไทยที่มีคุณภาพและความคงสภาพตามมาตรฐานผลิตภัณฑ์ยาสำเร็จรูป สามารถนำไปพัฒนาต่อยอดในการผลิตเชิงอุตสาหกรรม เพิ่มการเข้าถึงและความมั่นใจของบุคลากรทางการแพทย์และประชาชน นอกจากนี้กรมฯ ได้สนับสนุนผู้ประกอบการในการพัฒนาผลิตภัณฑ์สมุนไพรและบริการทางการแพทย์แผนไทย โดยมีการฝึกอบรมและพัฒนาความรู้แก่บุคลากรในอุตสาหกรรมสมุนไพร เพื่อให้สามารถนำนวัตกรรมใหม่ ๆ ไปใช้ในธุรกิจได้

ข้อมูลพื้นฐาน :

ปีงบประมาณ	๒๕๖๓	๒๕๖๔	๒๕๖๕	๒๕๖๖	๒๕๖๗
ผลการดำเนินงาน	-	-	๑๒ เรื่อง	N/A	N/A

แผนระยะยาว / Road Map :

ปีงบประมาณ	๒๕๖๖	๒๕๖๗	๒๕๖๘	๒๕๖๙	๒๕๗๐
ค่าเป้าหมาย	๑๕ เรื่อง	๑๕ เรื่อง	๑๕ เรื่อง	๒๐ เรื่อง	๒๐ เรื่อง



เกณฑ์การประเมิน :

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

เป้าหมายรายเดือน (Small Success) :

รอบ	เกณฑ์/เป้าหมาย (Small Success)	แหล่งข้อมูล (เอกสาร/หลักฐาน/รายงาน)
๔ เดือน (๑ ต.ค. ๖๗ - ๓๑ ม.ค. ๖๘)	ดำเนินการขั้นตอนที่ ๑ - ๓	๑. ภาพกิจกรรมแลกเปลี่ยนความคิด เพื่อค้นหานวัตกรรมหรือปรับปรุง กระบวนการทำงาน ๒. ข้อเสนอการพัฒนานวัตกรรม หรือปรับปรุงกระบวนการทำงาน
๘ เดือน (๑ ต.ค. ๖๗ - ๓๐ มิ.ย. ๖๘)	ดำเนินการขั้นตอนที่ ๑ - ๕	รายงานผลการพัฒนาพัฒนานวัตกรรม หรือปรับปรุงกระบวนการทำงาน

แหล่งข้อมูล :

การดำเนินการของหน่วยงานภายในกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

วิธีการจัดเก็บข้อมูล :

หน่วยงานภายในกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกเป็นผู้ดำเนินการเก็บข้อมูลเอง

ประโยชน์ที่จะได้รับ :

เพื่อส่งเสริมการพัฒนากรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกสู่ระบบราชการ ๔.๐ ที่มุ่งเน้นให้
ส่วนราชการเป็นองค์กรที่มีขีดสมรรถนะสูงและทันสมัย มีการสร้างนวัตกรรมและปรับปรุงกระบวนการทำงาน
เพื่อส่งมอบงานบริการที่ตรงตามความต้องการและความคาดหวังของประชาชน

ผู้กำกับตัวชี้วัด : นางศรีจรรยา โชติ๊ก

หมายเลขโทรศัพท์ ๑๔๐๒

ผู้อำนวยการกลุ่มพัฒนาระบบบริหาร

ผู้จัดเก็บข้อมูล : ๑. นางสาวปาริฉัตร ภัคดีใหม่

หมายเลขโทรศัพท์ ๑๔๐๒

นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ

๒.นางสาวอรพินท์ นพมาก

หมายเลขโทรศัพท์ ๑๔๐๒

นักวิเคราะห์นโยบายและแผน

ตัวชี้วัดการประเมินศักยภาพ

☐ ตัวชี้วัดต่อเนื่อง ☒ ตัวชี้วัดใหม่ ☐ ตัวชี้วัดเดิม

ตัวชี้วัดที่ ๒.๒ : ระดับความสำเร็จของการพัฒนาชุดข้อมูลสำคัญของหน่วยงาน เป็นไปตามมาตรฐานในระบบบัญชีข้อมูลภาครัฐ (GD Catalog) หน่วยวัด : ระดับความสำเร็จ	น้ำหนัก ร้อยละ ๑๐
--	----------------------

ประเภท : ☐ Agenda KPIs ☐ Functional KPIs ☒ Potential Base มิติ : ☐ ประสิทธิภาพขององค์กร ☐ คุณภาพการให้บริการ ☐ ประสิทธิภาพ ☒ การพัฒนาองค์กร

ความสอดคล้องตามยุทธศาสตร์ : เชื่อมโยงกับแผนย่อยภายใต้แผนปฏิบัติการ เรื่องที่ ๔ : พัฒนาการ วิชาการ บุคลากร การบริการ และการบริหาร การเปลี่ยนแปลงเพื่อความเป็นเลิศและทันสมัย (SMART DTAM) เชื่อมโยงกับโครงการพัฒนาขีดสมรรถนะองค์กรให้มุ่งผลสัมฤทธิ์อย่างสูง เชื่อมโยงกับ PA อธิบดี : ความพร้อมรัฐบาลดิจิทัลหน่วยงานภาครัฐของประเทศไทย

คำอธิบาย : ชุดข้อมูลสำคัญ หมายถึง การนำข้อมูลที่สนับสนุนการดำเนินงานตามภารกิจหลักของหน่วยงาน จากหลายแหล่งมารวบรวม และจัดเป็นชุดให้ตรงตามลักษณะของการนำไปใช้ประโยชน์ บัญชีข้อมูล หมายถึง เอกสารแสดงบรรดารายการของชุดข้อมูล ที่จำแนกแยกแยะโดยการจัดกลุ่มหรือ จัดประเภทข้อมูลที่อยู่ในความครอบครองหรือควบคุมของหน่วยงาน ระบบบัญชีข้อมูล หมายถึง ระบบโปรแกรมประยุกต์ที่ทำหน้าที่บริหารจัดการบัญชีข้อมูลของหน่วยงาน บัญชีข้อมูลภาครัฐ หมายถึง เอกสารแสดงบรรดารายการของชุดข้อมูลสำคัญที่รวบรวมจากบัญชีข้อมูล ของหน่วยงานภาครัฐ ระบบบัญชีข้อมูลภาครัฐ หมายถึง ระบบงานที่ทำหน้าที่บริหารจัดการบัญชีข้อมูลภาครัฐมารวบรวมและ จัดหมวดหมู่ รวมถึงระบบนามุกรม (Directory Services) ที่ให้บริการสืบค้นบัญชีรายการข้อมูลภาครัฐ มาตรฐานในระบบบัญชีข้อมูลภาครัฐ (GD Catalog) หมายถึง เป็นมาตรฐานที่กำหนดโดยสำนักงาน พัฒนารัฐบาลดิจิทัล (สพร.) ประกอบไปด้วยคำอธิบายข้อมูล ๑๔ รายการ สำหรับ ๑ชุดข้อมูล ที่หน่วยงานของรัฐ ต้องจัดทำและระบุรายละเอียด (ที่มา : สำนักงานพัฒนารัฐบาลดิจิทัล (องค์การมหาชน), ๒๕๖๖)
--

ขั้นตอนการดำเนินงาน :

ขั้นตอนที่	รายละเอียดการดำเนินงาน
๑	ทบทวน และคัดเลือกชุดข้อมูลสำคัญที่จะพัฒนาให้เป็นไปตามมาตรฐานในระบบบัญชีข้อมูลภาครัฐ (GD Catalog) (แบบฟอร์มที่ ๑) โดยจัดส่งมายัง กพร. ภายในวันที่ ๑๓ ธันวาคม ๒๕๖๗
๒	จัดทำข้อมูลลง template ๑ (ชื่อชุดข้อมูล)
๓	จัดทำข้อมูลลง template ๒ ใช้ในการจัดทำคำอธิบายชุดข้อมูล ๑๔ รายการ
๔	จัดทำ template ๓ คำอธิบายข้อมูลของทรัพยากร (Resource Metadata) ที่สอดคล้องตามมาตรฐานที่ สพร. กำหนด
๕	- บันทึกข้อมูล Template ๑ - ๓ ในระบบบัญชีข้อมูลหน่วยงาน (Agency Data Catalog)

ขั้นตอนที่	รายละเอียดการดำเนินงาน
	- ปรับปรุงรายละเอียดเนื้อหาของชุดข้อมูลที่จัดเก็บในรูปแบบข้อมูลที่มีโครงสร้างให้เป็นปัจจุบัน และอัปเดตชุดข้อมูลดังกล่าวในระบบบัญชีข้อมูลหน่วยงาน (Agency Data Catalog)

สถานการณ์ :

กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ได้ดำเนินการคัดเลือกชุดข้อมูลสาธารณะหรือข้อมูลเปิด (Open Data) สามารถเปิดเผยได้ ประชาชนหรือผู้รับบริการสามารถนำไปใช้ได้โดยอิสระ เพื่อใช้ในการจัดทำบัญชีชุดข้อมูล (Data Catalog) จำนวน ๕ ชุดข้อมูล ได้แก่

๑. แผนการบริหารงบประมาณภายใต้แผนปฏิบัติราชการ
๒. สรุปรายงานการใช้งบประมาณ
๓. สรุปผลการจัดซื้อจัดจ้าง
๔. รายงานตอบโต้ข่าวปลอม
๕. งานวิจัยและองค์ความรู้ด้านการแพทย์แผนไทย การแพทย์ทางเลือก

ซึ่งสำนักงานพัฒนารัฐบาลดิจิทัล (องค์การมหาชน) ได้กำหนดแนวทางการประเมินการนำชุดข้อมูลมาลงทะเบียนที่ระบบบัญชีข้อมูลภาครัฐ โดยมุ่งเน้นพัฒนาชุดข้อมูลเปิดทุกชุดที่เผยแพร่บนระบบบัญชีข้อมูลหน่วยงานให้เป็นปัจจุบัน และคุณภาพทุกชุดข้อมูลเป็นไปตามมาตรฐานคุณลักษณะแบบเปิดที่ สพร. กำหนด

ข้อมูลพื้นฐาน :

ปีงบประมาณ	๒๕๖๓	๒๕๖๔	๒๕๖๕	๒๕๖๖	๒๕๖๗
ผลการดำเนินงาน				๕	๕

แผนระยะยาว / Road Map :

ปีงบประมาณ	๒๕๖๖	๒๕๖๗	๒๕๖๘	๒๕๖๙	๒๕๗๐
ค่าเป้าหมาย					

เกณฑ์การประเมิน :

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



เป้าหมายรายเดือน (Small Success) :

รอบ	เกณฑ์/เป้าหมาย (Small Success)	แหล่งข้อมูล (เอกสาร/หลักฐาน/รายงาน)
๔ เดือน (๑ ต.ค. ๖๗ – ๓๑ มี.ค. ๖๘)	ดำเนินการขั้นตอนที่ ๑ - ๒	๑. หนังสือยืนยันชุดข้อมูลสำคัญของหน่วยงานและชุดข้อมูลที่คัดเลือกมาพัฒนาตามมาตรฐานฯ ๒. แบบฟอร์ม template ๑
๙ เดือน (๑ ต.ค. ๖๗ – ๓๐ มี.ย. ๖๘)	ดำเนินการขั้นตอนที่ ๑ - ๕	๑. แบบฟอร์ม template ๒ และ ๓ ๒. ภาพบันทึกหน้าจอเว็บไซต์ระบบบัญชีข้อมูล ที่ปรากฏรายชื่อชุดข้อมูลของหน่วยงาน ๓. รายละเอียดเนื้อหาของชุดข้อมูลที่เป็นปัจจุบัน

แหล่งข้อมูล :

ระบบบัญชีข้อมูลภาครัฐ (Data Catalog) ของกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก
ผ่านช่องทางเว็บไซต์ (<https://gdc.dtam.moph.go.th/>)

วิธีการจัดเก็บข้อมูล :

บันทึกรายละเอียดข้อมูลสาธารณะหรือข้อมูลเปิด (Open Data) ของแต่ละชุดข้อมูลตาม Template ๑ (ชื่อชุดข้อมูล) Template ๒ (Metadata) และ Template ๓ (Resource Metadata) ผ่านระบบบัญชีข้อมูลหน่วยงาน (Agency Data Catalog)

ประโยชน์ที่จะได้รับ :

เพื่อให้ประชาชนทั่วไปสามารถเข้าถึงข้อมูลได้อย่างเสรี โดยไม่เสียค่าใช้จ่าย รวมถึงหน่วยงานภายนอกสามารถนำข้อมูลไปใช้ประโยชน์ หรือพัฒนาบริการและนวัตกรรมในรูปแบบต่าง ๆ

ผู้กำกับตัวชีวิต : ๑. นายแพทย์สุรคเมธ มหาศิริมงคล หมายเลขโทรศัพท์ ๐๒-๑๔๙-๕๖๔๙

ผู้อำนวยการกองวิชาการและแผนงาน

๒. นายเจตสิก โพธิ์พันธุ์ หมายเลขโทรศัพท์ ๐๒-๑๔๙-๕๖๓๙

นักวิชาการคอมพิวเตอร์ชำนาญการพิเศษ

ผู้จัดเก็บข้อมูล : ๑. นางสาวสุวิมล สุ่มลตรี

แพทย์แผนไทยชำนาญการ

๒. นายพิเชษฐ์ ตู๊พิจิตร หมายเลขโทรศัพท์ ๐๒-๑๔๙-๕๖๓๙

นักวิชาการคอมพิวเตอร์

ตัวชี้วัดการประเมินศักยภาพ

☐ ตัวชี้วัดต่อเนื่อง ☒ ตัวชี้วัดใหม่ ☐ ตัวชี้วัดเดิม

ตัวชี้วัดที่ ๒.๓ : ระดับความสำเร็จการเป็นองค์กรคุณธรรมของหน่วยงาน
หน่วยวัด : ระดับความสำเร็จ

น้ำหนัก
ร้อยละ ๑๐

ประเภท : ☐ Agenda KPIs ☐ Functional KPIs ☒ Potential Base

มิติ : ☐ ประสิทธิภาพขององค์กร ☐ คุณภาพการให้บริการ ☐ ประสิทธิภาพ ☒ การพัฒนาองค์กร

ความสอดคล้องตามยุทธศาสตร์ :

เชื่อมโยงกับแผนย่อยภายใต้แผนปฏิบัติราชการ เรื่องที่ ๔ : พัฒนาการ วิชาการ บุคลากร การบริการ และการบริหาร
การเปลี่ยนแปลงเพื่อความเป็นเลิศและทันสมัย (SMART DTAM)

เชื่อมโยงกับโครงการพัฒนาขีดสมรรถนะองค์กรให้มุ่งผลสัมฤทธิ์อย่างสูง

เชื่อมโยง PA อธิบดี : คะแนน EIT Public และ คะแนน EIT Survey

คำอธิบาย :

องค์กรคุณธรรม หมายถึง องค์กรหรือหน่วยงานที่ผู้นำและสมาชิกขององค์กรแสดงเจตนารมณ์และ
มุ่งมั่นที่จะดำเนินการส่งเสริมและพัฒนาคุณธรรมในองค์กร ยึดมั่นและปฏิบัติตามหลักธรรมทางศาสนา น้อมนำ
หลักปรัชญาของเศรษฐกิจพอเพียง และวิถีวัฒนธรรมไทยที่ดีงาม มาเป็นหลักในการดำรงชีวิต ตลอดจนมีส่วนร่วม
รณรงค์ส่งเสริมคุณธรรมให้กับประชาชน ชุมชน หรือเครือข่ายต่าง ๆ แบ่งออกเป็น ๓ ระดับ ดังนี้

ระดับที่ ๑ องค์กรส่งเสริมคุณธรรม หมายถึง องค์กรที่ผู้บริหารและบุคลากรในองค์กรได้ร่วมกันส่งเสริม
คุณธรรมในองค์กร โดยมีการร่วมกันประกาศเจตนารมณ์ และกำหนดเป้าหมายปัญหาที่อยากแก้ ความดีที่อยาก
ทำ รวมทั้งร่วมกันจัดทำแผนส่งเสริมคุณธรรมขององค์กร

ระดับที่ ๒ องค์กรพัฒนาคุณธรรม หมายถึง องค์กรที่พัฒนาจากระดับส่งเสริมคุณธรรมมีการดำเนินงาน
ตามแผนอย่างได้มาตรฐาน จนประสบผลสำเร็จในระดับหนึ่ง มีการประเมินผลมีการปรับปรุงหรือพัฒนา และมี
การทบทวนหรือถอดบทเรียนจากการดำเนินงาน รวมทั้งส่งเสริมให้มีการยกย่องเชิดชูเกียรติบุคคลและหน่วยงาน
ที่มีคุณธรรมหรือทำความดี

ระดับที่ ๓ องค์กรคุณธรรมต้นแบบ หมายถึง องค์กรที่พัฒนาจากระดับพัฒนาคุณธรรมจนประสบผลสำเร็จ
ทำให้องค์กรมีบรรยากาศหรือสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อการส่งเสริมคุณธรรม บุคลากรในองค์กรมีพฤติกรรมเปลี่ยนแปลงไป
ในทางที่ดีขึ้น และองค์กรมีการรวบรวมจัดทำองค์ความรู้จากผลสำเร็จการดำเนินงาน รวมทั้งสามารถเผยแพร่องค์
ความรู้หรือผลสำเร็จในการดำเนินงานและมีความพร้อมในการเป็นแหล่งเรียนรู้ให้กับองค์กรอื่น

ตัวชี้วัดและเกณฑ์การประเมินองค์กรคุณธรรม ในส่วนของหน่วยงานระดับสำนัก/กองหรือเทียบเท่าที่
ตั้งอยู่ในส่วนกลาง การประเมินแบ่งเป็น ๓ ระดับ ๙ ตัวชี้วัด ดังนี้

ระดับที่ ๑ องค์กรส่งเสริมคุณธรรม เป็นการประเมินกระบวนการพัฒนา

ดำเนินการข้อ ๑ - ๓ ทุกข้อไม่น้อยกว่าข้อละ ๑ คะแนน รวมแล้วไม่น้อยกว่า ๖ คะแนน

ระดับที่ ๒ องค์กรพัฒนาคุณธรรม เป็นการประเมินการดำเนินงานตามแผน

ดำเนินการข้อ ๑ - ๖ ทุกข้อไม่น้อยกว่าข้อละ ๒ คะแนน รวมแล้วไม่น้อยกว่า ๑๔ คะแนน

ระดับที่ ๓ องค์กรคุณธรรมต้นแบบ เป็นการประเมินพฤติกรรมที่เปลี่ยนแปลง

ดำเนินการข้อ ๑ - ๙ ทุกข้อไม่น้อยกว่าข้อละ ๒ คะแนน รวมแล้วไม่น้อยกว่า ๒๑ คะแนน

(ที่มา : ศูนย์ปฏิบัติการต่อต้านทุจริต กระทรวงสาธารณสุข, ๒๕๖๕)



ขั้นตอนการดำเนินงาน :

ขั้นตอนที่	รายละเอียดการดำเนินงาน
๑	- จัดทำเมนู “องค์กรคุณธรรมต้นแบบ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๘” บนเว็บไซต์ของหน่วยงาน (ตามตัวอย่างการเรียงเมนูในเว็บไซต์หน่วยงาน) - จัดทำคำสั่งแต่งตั้งคณะทำงานจัดทำและขับเคลื่อนแผนปฏิบัติการส่งเสริมคุณธรรมของหน่วยงาน (แบบฟอร์มที่ ๑) - จัดทำแผนปฏิบัติการส่งเสริมคุณธรรมของหน่วยงาน อย่างน้อย ๓ - ๕ กิจกรรม (แบบฟอร์มที่ ๒)
๒	ผู้บริหารองค์กรและบุคลากรในหน่วยงานไม่น้อยกว่าร้อยละ ๘๐ ร่วมกันประกาศเจตนารมณ์เป็นลายลักษณ์อักษร (แบบฟอร์มที่ ๔ - ๕)
๓	- มีการกำหนดเป้าหมาย “ปัญหาที่ยากแก้” และ “ความดีที่ยากทำ” ไม่น้อยกว่า ๕ เรื่องที่สอดคล้องกับหลักธรรม ทางศาสนา หลักปรัชญา ของเศรษฐกิจพอเพียง วิถีวัฒนธรรมไทย และคุณธรรม ๕ ประการ พอเพียง วินัย สุจริต จิตอาสา กตัญญู (แบบฟอร์มที่ ๓) - จัดทำแบบประเมินพฤติกรรมที่เปลี่ยนแปลงตามคุณธรรมเป้าหมาย ๕ ประการ พอเพียง วินัย สุจริต จิตอาสา กตัญญู (แบบฟอร์มที่ ๖ - ๗) - ดำเนินการตามแผนปฏิบัติการส่งเสริมคุณธรรมของหน่วยงานที่กำหนดไว้ อย่างน้อยร้อยละ ๗๐ - รายงานผลการดำเนินการตามแผนปฏิบัติการส่งเสริมคุณธรรม ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๘ รอบ ๔ เดือน (แบบฟอร์มที่ ๘ - ๙)
๔	- จัดกิจกรรมยกย่อง เชิดชู บุคลากร ที่ทำความดีจนเป็นแบบอย่าง - จัดกิจกรรมยกย่องกลุ่ม / กลุ่มงาน ที่ทำความดีจนเป็นแบบอย่าง - ประชาสัมพันธ์ผ่านช่องทางสื่อสาร - รายงานผลการประเมินพฤติกรรมที่เปลี่ยนแปลงตามคุณธรรมเป้าหมาย ๕ ประการ พอเพียง วินัย สุจริต จิตอาสา กตัญญู - ถอดบทเรียนจากการดำเนินงานองค์กรคุณธรรมต้นแบบ
๕	- ดำเนินการตามแผนปฏิบัติการส่งเสริมคุณธรรมของหน่วยงานที่กำหนดไว้ อย่างน้อยร้อยละ ๙๐ - รายงานผลการดำเนินการตามแผนปฏิบัติการส่งเสริมคุณธรรม ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๘ รอบ ๙ เดือน (แบบฟอร์มที่ ๘ และแบบฟอร์มที่ ๑๐)

สถานการณ์ :

เนื่องจากเกณฑ์การประเมินองค์กรคุณธรรมต้นแบบ กำหนดให้หน่วยงานของส่วนราชการในกำกับของกระทรวงสาธารณสุข เข้าร่วมการประเมินดังกล่าวไม่น้อยกว่าร้อยละ ๘๐ ขึ้นไป ซึ่งในปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗ ที่ผ่านมา กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ยังไม่ผ่านเกณฑ์การประเมิน เนื่องจากยังมีหน่วยงานภายใน (กอง/สำนัก) เข้าร่วมการประเมินไม่ครบตามจำนวนร้อยละ ๘๐ จึงเป็นที่มาของการกำหนดตัวชี้วัดระดับความสำเร็จการเป็นองค์กรคุณธรรมของหน่วยงาน เพื่อให้การขับเคลื่อนคุณธรรม จริยธรรมของหน่วยงานในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข เป็นไปตามแผนปฏิรูปราชการด้านการส่งเสริมคุณธรรม จริยธรรม กระทรวงสาธารณสุข ระยะที่ ๒ (พ.ศ. ๒๕๖๖-๒๕๗๐) บรรลุผลสำเร็จ ตามเป้าหมายของแผนภายในกรอบระยะเวลาที่กำหนด โดยมีเป้าหมายคือ กระทรวงสาธารณสุข และกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกเป็นองค์กรคุณธรรมต้นแบบอย่างยั่งยืน



ข้อมูลพื้นฐาน :

ปีงบประมาณ	๒๕๖๓	๒๕๖๔	๒๕๖๕	๒๕๖๖	๒๕๖๗
ผลการดำเนินงาน					

แผนระยะยาว / Road Map :

ปีงบประมาณ	๒๕๖๖	๒๕๖๗	๒๕๖๘	๒๕๖๙	๒๕๗๐
ค่าเป้าหมาย					

เกณฑ์การประเมิน :

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

เป้าหมายรายเดือน (Small Success) :

รอบ	เกณฑ์/เป้าหมาย (Small Success)	แหล่งข้อมูล (เอกสาร/หลักฐาน/รายงาน)
๔ เดือน (๑ ต.ค. ๖๗ - ๓๑ ม.ค. ๖๘)	ดำเนินการขั้นตอนที่ ๑ - ๓	๑. ภาพถ่ายหน้าจอ เมนู “องค์กร คุณธรรมต้นแบบ ประจำปี งบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๘” ๒. แบบฟอร์มการรายงานผล การดำเนินงานตามเกณฑ์องค์กร คุณธรรมต้นแบบ แบบฟอร์มที่ ๑ - ๙
๙ เดือน (๑ ต.ค. ๖๗ - ๓๐ มิ.ย. ๖๘)	ดำเนินการขั้นตอนที่ ๑ - ๕	๑. ภาพการจัดกิจกรรมยกย่อง เชิดชู บุคลากร และ กลุ่ม / กลุ่มงาน ที่ทำความดีจนเป็นแบบอย่าง ๒. เอกสารถอดบทเรียนจากการ ดำเนินงานองค์กรคุณธรรมต้นแบบ ๓. แบบฟอร์มการรายงานผล การดำเนินงานตามเกณฑ์องค์กร คุณธรรมต้นแบบ แบบฟอร์มที่ ๘ และ แบบฟอร์มที่ ๑๐

แหล่งข้อมูล :

๑. ศูนย์ปฏิบัติการต่อต้านการทุจริต กระทรวงสาธารณสุข (ศปท.)
๒. กองกฎหมาย กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

วิธีการจัดเก็บข้อมูล :

แบบฟอร์มการรายงานผลการดำเนินงานตามเกณฑ์องค์กรคุณธรรมต้นแบบ

ประโยชน์ที่จะได้รับ :

๑. เพื่อให้หน่วยงานในสังกัดกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ใช้เป็นแนวทางในการขับเคลื่อนงาน ด้านการส่งเสริมคุณธรรม จริยธรรม ส่งเสริมการปฏิบัติให้เป็นไปในทิศทางเดียวกัน
๒. เพื่อร่วมกันสร้างกระแสให้เกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมคุณธรรมพึงประสงค์ ๕ ประการ คือ พอเพียง วินัย สุจริต จิตอาสา กตัญญู มุ่งเน้นการส่งเสริม สภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อการทำความดี สร้างแรงจูงใจในการทำความดี พร้อมทั้งพัฒนาศักยภาพบุคลากร ให้มีขีดความสามารถในการส่งเสริมคุณธรรม ความดีที่จับต้องได้
๓. เพื่อพัฒนาและสร้างระบบนิเวศคุณธรรม ระบบนิเวศจริยธรรม วัฒนธรรมจริยธรรม ภายใต้แนวคิด “MOPH Moral Touchable : คุณธรรมสัมผัสได้ : กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก เป็นองค์กรคุณธรรมต้นแบบอย่างยั่งยืน”

ผู้กำกับตัวชี้วัด : นางสาวณัฐจิรา ชัชจิรากุลโรจน์
ผู้อำนวยการกองกฎหมาย

หมายเลขโทรศัพท์ ๓๕๑๕

ผู้จัดเก็บข้อมูล : ๑. นางสาววาทิรี อัยตระกูล
นิติกรชำนาญการ

หมายเลขโทรศัพท์ ๓๕๑๕

แบบฟอร์มรายงานผลตัวชี้วัดการประเมินศักยภาพการดำเนินงาน (Potential Base)
ตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ ระดับหน่วยงาน
ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๘

ตัวชี้วัด	จำนวน (แบบฟอร์ม)
๒.๑ ระดับความสำเร็จของการพัฒนานวัตกรรมหรือปรับปรุงกระบวนการทำงาน	๒
๒.๒ ระดับความสำเร็จของการพัฒนาชุดข้อมูลสำคัญของหน่วยงานเป็นไปตาม มาตรฐานในระบบบัญชีข้อมูลภาครัฐ (GD Catalog)	๔
๒.๓ ระดับความสำเร็จการเป็นองค์กรคุณธรรมของหน่วยงาน	๑๐



ดาวน์โหลดแบบฟอร์มได้ที่



กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก
Department of Thai Traditional and Alternative Medicine

คำรับรองการปฏิบัติราชการและคู่มือการประเมินผลการปฏิบัติราชการ ระดับหน่วยงาน
ของกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๘

ภาคผนวก



การถ่ายระดับตัวชี้วัดจากนโยบายรัฐบาล นโยบายกระทรวงสาธารณสุข และ PA อธิบดี
สู่ตัวชี้วัดระดับหน่วยงาน

นโยบาย รมว. สธ. >> ประเด็น: อาหารสมุนไพรถิ่น กินเป็นไม่ว่าป่วย		
นโยบายกระทรวง	ตัวชี้วัดระดับหน่วยงาน	
	ชื่อตัวชี้วัด	หน่วยงาน ผู้รับผิดชอบ
ข้อ ๓ คนไทยห่างไกลโรคและภัย สุขภาพ	ร้อยละของ อสม. ที่ได้รับการถ่ายทอด ความรู้เรื่องสมุนไพรเกี่ยวกับโรค NCDs	สพท.
ข้อ ๔ สร้างความเข้มแข็งเครือข่าย สุขภาพภาคประชาชน		
ข้อ ๖ เพิ่มศักยภาพเศรษฐกิจสุขภาพ สู่ Medical & Wellness Hub	จำนวนต้นแบบ/นวัตกรรมผลิตภัณฑ์ สำเร็จรูปจากสมุนไพรที่ตอบสนองนโยบาย	กยส.

นโยบาย รมว. สธ. >> ประเด็น: เจ็บป่วยคราใด คิดถึงยาไทย ก่อนไปหาหมอ		
นโยบายกระทรวง	ตัวชี้วัดระดับหน่วยงาน	
	ชื่อตัวชี้วัด	หน่วยงาน ผู้รับผิดชอบ
ข้อ ๖ เพิ่มศักยภาพเศรษฐกิจสุขภาพ สู่ Medical & Wellness Hub	จำนวนเภสัชกรร้านยาที่ได้รับการพัฒนา ศักยภาพการส่งใช้ยาสมุนไพร	กศส.
	ร้อยละของมูลค่าของการใช้ยาสมุนไพรใน ระบบบริการสุขภาพของศูนย์การแพทย์ แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกทุกเขต สุขภาพเพิ่มขึ้น	ศพท.

การถ่ายระดับตัวชี้วัดจากนโยบายรัฐบาล นโยบายกระทรวงสาธารณสุข และ PA อธิบดี
สู่ตัวชี้วัดระดับหน่วยงาน (ต่อ)

นโยบายกระทรวง ข้อ ๑ ยกระดับ ๓๐ บาท รักษาทุกที่เพิ่มการเข้าถึงบริการสุขภาพ	
PA อธิบดี >> ร้อยละการบริการประชาชนในระดับปฐมภูมิได้รับการรักษาด้วยการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก	
ตัวชี้วัดระดับหน่วยงาน	
ชื่อตัวชี้วัด	หน่วยงานผู้รับผิดชอบ
ร้อยละของผู้ป่วยที่มารับบริการในระดับปฐมภูมิได้รับการบริการด้วยยาสมุนไพร	สพท.
ร้อยละของหน่วยบริการปฐมภูมิได้รับการส่งเสริมศักยภาพบริการด้านการแพทย์ทางเลือก	สทล.
ร้อยละการบริการประชาชนในศูนย์การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกเพิ่มขึ้น	ศพท.
ระดับความสำเร็จของการพัฒนาศูนย์การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ให้ผ่านเกณฑ์มาตรฐาน รพ.สส.พท. และมาตรฐานการพัฒนาและรับรองคุณภาพงานการแพทย์แผนไทย (TTM HA) ขั้นที่ ๑ ของศูนย์การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก เขตสุขภาพที่ ๘ จ. อุตรดิตถ์	ศพท.

นโยบายกระทรวง ข้อ ๑ ยกระดับ ๓๐ บาท รักษาทุกที่เพิ่มการเข้าถึงบริการสุขภาพ	
PA อธิบดี >> ร้อยละของจำนวนผู้ป่วยที่มีการวินิจฉัยโรคหลอดเลือดสมอง อัมพฤกษ์ อัมพาตระยะกลางๆ ที่ได้รับการดูแลด้วยการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก	
ตัวชี้วัดระดับหน่วยงาน	
ชื่อตัวชี้วัด	หน่วยงานผู้รับผิดชอบ
ร้อยละของผู้ป่วยที่มีการวินิจฉัยโรคหลอดเลือดสมอง อัมพฤกษ์ อัมพาตระยะกลาง (Intermediate Care) ได้รับการนวดไทย	สพท.
ระดับความสำเร็จของการส่งเสริมการจัดบริการโรคหลอดเลือดสมอง อัมพฤกษ์ อัมพาตระยะกลาง (Intermediate Care) ได้รับการรักษาด้วยการฝังเข็ม	สทล.

การถ่ายระดับตัวชี้วัดจากนโยบายรัฐบาล นโยบายกระทรวงสาธารณสุข และ PA อธิบดี
สู่ตัวชี้วัดระดับหน่วยงาน (ต่อ)

นโยบายกระทรวง ข้อ ๒ เพิ่มการเข้าถึงบริการสุขภาพจิตและบำบัดยาเสพติด	
ตัวชี้วัดระดับหน่วยงาน	
ชื่อตัวชี้วัด	หน่วยงาน ผู้รับผิดชอบ
ร้อยละของชุมชนลุ่มรักซ์ (CBTx) ต้นแบบที่นำยาสมุนไพรร่วมบำบัดผู้ติดยาเสพติด	สพท.
ร้อยละของผู้ติดยาเสพติดได้รับการบำบัดด้วยศาสตร์การแพทย์ทางเลือก	สทล.
จำนวนผู้ติดยาเสพติดที่ได้รับการดูแล บำบัด และฟื้นฟูสุขภาพด้วยการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก	ศพท.

นโยบายกระทรวง ข้อ ๓ เพิ่มการเข้าถึงบริการสุขภาพจิตและบำบัดยาเสพติด	
ตัวชี้วัดระดับหน่วยงาน	
ชื่อตัวชี้วัด	หน่วยงาน ผู้รับผิดชอบ
ร้อยละของประชาชนเข้าถึงองค์ความรู้ด้านการแพทย์แผนไทย การแพทย์ทางเลือก และสมุนไพรทางสื่อโซเชียลมีเดียเพิ่มขึ้น	กฉพ.
ร้อยละของชมรมผู้สูงอายุที่นำนวัตกรรมการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุไปใช้ประโยชน์	สพท.

นโยบายกระทรวง ข้อ ๕ จัดระบบบริการสุขภาพเพื่อกลุ่มเปราะบาง และพื้นที่พิเศษ	
ตัวชี้วัดระดับหน่วยงาน	
ชื่อตัวชี้วัด	หน่วยงาน ผู้รับผิดชอบ
ร้อยละของผู้ป่วยที่มารับบริการในสถานชีวิธาภิบาลได้รับการดูแลด้วยการแพทย์แผนไทย	สพท.

นโยบายกระทรวง ข้อ ๗ บริหารจัดการทรัพยากรสาธารณสุข	
ตัวชี้วัดระดับหน่วยงาน	
ชื่อตัวชี้วัด	หน่วยงาน ผู้รับผิดชอบ
อัตราว่างของอัตรากำลังของกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก	สลก.

การถ่ายระดับตัวชี้วัดจากนโยบายรัฐบาล นโยบายกระทรวงสาธารณสุข และ PA อธิบดี
สู่ตัวชี้วัดระดับหน่วยงาน (ต่อ)

นโยบายกระทรวง ข้อ ๖ เพิ่มศักยภาพเศรษฐกิจสุขภาพสู่ medical & wellness hub	
PA อธิบดี >> จำนวนศูนย์เวลเนส (wellness Center)/แหล่งท่องเที่ยวเชิงสุขภาพที่ได้รับการยกระดับแบบมีส่วนร่วม	
ตัวชี้วัดระดับหน่วยงาน	
ชื่อตัวชี้วัด	หน่วยงานผู้รับผิดชอบ
จำนวนหอพักบ้านที่ได้รับการบันทึกองค์ความรู้ภูมิปัญญาเพื่อเผยแพร่และใช้ประโยชน์	กคพ.
ระดับความสำเร็จของการส่งเสริมการนำภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย การแพทย์พื้นบ้านไทย สมุนไพรพื้นถิ่น ไปใช้ประโยชน์ในการดูแลสุขภาพประชาชน	กคพ.
จำนวนชุมชนที่นำการแพทย์พื้นบ้านหรือ สมุนไพรอัตลักษณ์ เพื่อส่งเสริมการดูแลสุขภาพในชุมชน/แหล่งท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ	กคพ.
จำนวนต้นแบบ/นวัตกรรมผลิตภัณฑ์สำเร็จรูปจากสมุนไพรที่ตอบสนองนโยบาย	กยส.
ระดับความสำเร็จของการได้รับการคุ้มครองทรัพย์สินทางปัญญาของผลิตภัณฑ์สุขภาพในรูปแบบอนุสิทธิบัตร	กยส.
ร้อยละของผู้ประกอบการผลิตภัณฑ์สมุนไพรและประชาชนทั่วไปที่เข้ารับคำปรึกษากับกองพัฒนายาแผนไทยและสมุนไพร เพิ่มขึ้น	กยส.
จำนวนแหล่งท่องเที่ยวที่เข้าสู่กระบวนการประเมินแหล่งท่องเที่ยวเชิงสุขภาพภูมิปัญญาไทยและสมุนไพร	กศส.
จำนวนผลิตภัณฑ์สมุนไพรที่เข้าสู่กระบวนการคัดเลือกผลิตภัณฑ์สมุนไพรคุณภาพ	กศส.
จำนวนศูนย์เวลเนส (wellness center) ที่ได้รับการพัฒนาเป็นศูนย์เวลเนสอัตลักษณ์ไทย (Thainess Wellness Destination : TWD	สทล.
ร้อยละของสถานประกอบการที่มาลงทะเบียนขอประเมินศูนย์เวลเนส (wellness center) ได้รับการประเมินและผ่านการรับรองในเขตกรุงเทพมหานคร	สทล.



คำสั่งกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

ที่ ๒๕๔๙/๒๕๖๗

เรื่อง แต่งตั้งคณะกรรมการพิจารณาตัวชี้วัดคำรับรองการปฏิบัติราชการระดับหน่วยงาน
และคณะทำงานติดตามประเมินผลการปฏิบัติราชการตามคำรับรองการปฏิบัติราชการระดับหน่วยงาน
ของกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๘

ด้วยพระราชกฤษฎีกาว่าด้วยหลักเกณฑ์ และวิธีการบริหารกิจการบ้านเมืองที่ดี พ.ศ. ๒๕๔๖ และที่แก้ไขเพิ่มเติม ได้กำหนดหลักเกณฑ์ และวิธีการบริหารราชการเพื่อให้เกิดการบริหารกิจการบ้านเมืองที่ดี เกิดประโยชน์สุขของประชาชนและเกิดผลสัมฤทธิ์ต่อภารกิจของรัฐ โดยมาตรา ๔๕ กำหนดให้ส่วนราชการ จัดให้มีการประเมินผลการปฏิบัติราชการของส่วนราชการเกี่ยวกับผลสัมฤทธิ์ของภารกิจ คุณภาพการให้บริการ ความพึงพอใจของประชาชน ผู้รับบริการ และความคุ้มค่าในเชิงภารกิจ

อาศัยอำนาจตามความในมาตรา ๓๒ แห่งพระราชบัญญัติระเบียบบริหารราชการแผ่นดิน พ.ศ. ๒๕๓๔ ซึ่งแก้ไขเพิ่มเติมโดยพระราชบัญญัติระเบียบบริหารราชการแผ่นดิน (ฉบับที่ ๕) พ.ศ. ๒๕๔๕ จึงได้ออกคำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการพิจารณาตัวชี้วัดคำรับรองการปฏิบัติราชการระดับหน่วยงาน และคณะทำงาน ติดตามประเมินผลการปฏิบัติราชการตามคำรับรองการปฏิบัติราชการระดับหน่วยงาน ของกรมการแพทย์แผนไทย และการแพทย์ทางเลือก ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๘ ดังนี้

ข้อ ๑ แต่งตั้งคณะกรรมการพิจารณาตัวชี้วัดคำรับรองการปฏิบัติราชการระดับหน่วยงาน โดยมีองค์ประกอบ หน้าที่และอำนาจ ดังนี้

๑.๑ องค์ประกอบ

- | | |
|--|-------------------------------|
| ๑) อธิบดีกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก | ที่ปรึกษา |
| ๒) รองอธิบดีกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก | ประธานกรรมการที่ได้รับมอบหมาย |
| ๓) ผู้อำนวยการกลุ่มพัฒนาระบบบริหาร | รองประธานกรรมการ |
| ๔) ผู้อำนวยการกองคุ้มครองและส่งเสริมภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยและแพทย์พื้นบ้านไทย | กรรมการ |
| ๕) ผู้อำนวยการสถาบันการแพทย์แผนไทย | กรรมการ |
| ๖) ผู้อำนวยการกองการแพทย์ทางเลือก | กรรมการ |
| ๗) ผู้อำนวยการกองพัฒนายาแผนไทยและสมุนไพร | กรรมการ |
| ๘) เลขาธิการกรม การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก | กรรมการ |
| ๙) ผู้อำนวยการกองวิชาการและแผนงาน | กรรมการ |
| ๑๐) ผู้อำนวยการโรงพยาบาลการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสาน | กรรมการ |
| ๑๑) ผู้อำนวยการกองสมุนไพรเพื่อเศรษฐกิจ | กรรมการ |
| ๑๒) ผู้อำนวยการสำนักงานบริหารกองทุนภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย | กรรมการ |
| ๑๓) ผู้อำนวยการกลุ่มตรวจสอบภายใน | กรรมการ |
| ๑๔) ผู้อำนวยการ... | |

- ๒ -

- | | |
|--|---------------------|
| ๑๔) ผู้อำนวยการกองกฎหมาย | กรรมการ |
| ๑๕) หัวหน้ากลุ่มงานพัฒนาระบบราชการ | กรรมการ |
| กลุ่มพัฒนาระบบบริหาร | และเลขานุการ |
| ๑๖) หัวหน้ากลุ่มงานยุทธศาสตร์และแผนงาน | กรรมการ |
| กองวิชาการและแผนงาน | และผู้ช่วยเลขานุการ |
| ๑๗) เจ้าหน้าที่กลุ่มพัฒนาระบบบริหาร ที่ได้รับมอบหมาย | ผู้ช่วยเลขานุการ |
| ๑๘) เจ้าหน้าที่กลุ่มพัฒนาระบบบริหาร ที่ได้รับมอบหมาย | ผู้ช่วยเลขานุการ |

๑.๒ หน้าที่และอำนาจ

- ๑) กำหนดแนวทางและกรอบการประเมินผลการปฏิบัติราชการในระดับหน่วยงานให้สอดคล้องกับแผนปฏิบัติราชการของกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก
- ๒) พิจารณาความเหมาะสมของตัวชี้วัด ค่าเป้าหมาย เกณฑ์การให้คะแนน และน้ำหนักของตัวชี้วัดตามคำรับรองการปฏิบัติราชการของทุกหน่วยงานในสังกัดกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก
- ๓) พิจารณาชี้ขาดค่าขอเปลี่ยนแปลงแก้ไขตัวชี้วัดและค่าเป้าหมายระดับหน่วยงานในสังกัดกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก
- ๔) ปฏิบัติงานอื่น ๆ ตามที่อธิบดีกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกมอบหมาย

ข้อ ๒ แต่งตั้งคณะทำงานติดตามประเมินผลการปฏิบัติราชการตามคำรับรองการปฏิบัติราชการระดับหน่วยงาน โดยมีองค์ประกอบ หน้าที่และอำนาจ ดังนี้

๒.๑ องค์ประกอบ

- | | |
|---|----------------|
| ๑) อธิบดีกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก | ที่ปรึกษา |
| ๒) ผู้อำนวยการกลุ่มพัฒนาระบบบริหาร | ประธานคณะทำงาน |
| ๓) นางสีไพร พลอยทรัพย์ | คณะทำงาน |
| นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ | |
| ๔) นางนงลักษณ์ พาหุกุล | คณะทำงาน |
| นักวิชาการตรวจสอบภายในชำนาญการพิเศษ | |
| กลุ่มตรวจสอบภายใน | |
| ๕) นางสาวสุกัญญา ขายแก้ว | คณะทำงาน |
| นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการพิเศษ | |
| สำนักงานเลขานุการกรม | |
| ๖) นางปภาภัทร พุกะนัดด์ | คณะทำงาน |
| นักจัดการงานทั่วไปชำนาญการพิเศษ | |
| สถาบันการแพทย์แผนไทย | |
| ๗) นายวิฑูรย์ ยวงสะอาด | คณะทำงาน |
| นักวิทยาศาสตร์ชำนาญการพิเศษ | |
| กองพัฒนายาแผนไทยและสมุนไพร | |
| ๘) นางอมรรัตน์ ยศสุนทรากุล | คณะทำงาน |
| เภสัชกรชำนาญการ | |
| กลุ่มตรวจสอบภายใน | |
| ๙) นางไมลีย์... | |

- ๓ -

- | | |
|--|----------|
| ๙) นางไมลีย์ ชุมวรฐายี
นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ
กองวิชาการและแผนงาน | คณะทำงาน |
| ๑๐) นางสาวรุ่งทิพย์ เจริญสุข
นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการ
กองวิชาการและแผนงาน | คณะทำงาน |
| ๑๑) นางสาวลัดดาวัลย์ จาตพันธุ์อินทร์
นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ
กองวิชาการและแผนงาน | คณะทำงาน |
| ๑๒) นางสาวสุตารัตน์ เกตโธ
นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ
กองสมุนไพรเพื่อเศรษฐกิจ | คณะทำงาน |
| ๑๓) นางสาวสาวิตรี อัยตระกูล
นิติกรชำนาญการ
กองกฎหมาย | คณะทำงาน |
| ๑๔) นายวสันต์ ปาระมี
นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการ
กลุ่มพัฒนาระบบบริหาร | คณะทำงาน |
| ๑๕) นายอดุลย์ ทองแก้ว
นักจัดการงานทั่วไปชำนาญการ
กองการแพทย์ทางเลือก | คณะทำงาน |
| ๑๖) นางสาวศศิธร ไชยสุติชัย
นักวิเคราะห์นโยบายและแผนปฏิบัติการ
กองวิชาการและแผนงาน | คณะทำงาน |
| ๑๗) นายศักดิ์ชัย ศิริบรรลือชัย
นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ
กองการแพทย์ทางเลือก | คณะทำงาน |
| ๑๘) นางสาวชนัญชิตา สำราญถิ่น
นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ
สถาบันการแพทย์แผนไทย | คณะทำงาน |
| ๑๙) นางสาวปาริฉัตร ภักดีใหม่
นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ
กลุ่มพัฒนาระบบบริหาร | คณะทำงาน |
| ๒๐) นางสาววนิดา คำหงษา
นักวิเคราะห์นโยบายและแผนปฏิบัติการ
สำนักงานเลขานุการกรม | คณะทำงาน |
| ๒๑) นางสาวภิญญาดา เต๊ะอ้น
นักจัดการงานทั่วไป
สำนักงานบริหารกองทุนภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย | คณะทำงาน |
| ๒๒) นางสาว... | |

- ๔ -

- | | |
|--|---------------------------------|
| ๒๒) นางสาวณิชา ปานนพพานักวิเคราะห์นโยบายและแผน
กองคุ้มครองและส่งเสริมภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย
และแพทย์พื้นบ้านไทย | คณะทำงาน |
| ๒๓) นางสาวธารปัสร์ พงษ์พานิชย์
นักวิเคราะห์นโยบายและแผน
โรงพยาบาลการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสาน | คณะทำงาน |
| ๒๔) นางสาวณิชารีย์ เกิดแสง
นักวิเคราะห์นโยบายและแผนปฏิบัติการ
กลุ่มพัฒนาระบบบริหาร | คณะทำงาน
และเลขานุการ |
| ๒๕) นางสาวอรพินท์ นพมาก
นักวิเคราะห์นโยบายและแผน
กลุ่มพัฒนาระบบบริหาร | คณะทำงาน
และผู้ช่วยเลขานุการ |
| ๒๖) นางอนุรักษ์ เหนือโซติ
นักจัดการงานทั่วไป
กลุ่มพัฒนาระบบบริหาร | คณะทำงาน
และผู้ช่วยเลขานุการ |

๒.๒ หน้าที่และอำนาจ

- ๑) จัดระบบการติดตามประเมินผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัดและเป้าหมายตามคำรับรองการปฏิบัติราชการของหน่วยงานในสังกัดกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก
- ๒) ดำเนินการตรวจประเมินผลการปฏิบัติราชการตามตัวชี้วัดและเป้าหมายตามคำรับรองการปฏิบัติราชการของหน่วยงานในสังกัดกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก รอบ ๙ เดือน
- ๓) พิจารณาและวินิจฉัยตัดสินข้อขัดแย้งของการตรวจประเมินผลการปฏิบัติราชการตามตัวชี้วัดและเป้าหมายตามคำรับรองการปฏิบัติราชการของหน่วยงานในสังกัดกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก
- ๔) จัดทำรายงานผลการติดตามประเมินผลการปฏิบัติราชการของหน่วยงานในสังกัดกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก เสนอต่ออธิบดีกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก
- ๕) ปฏิบัติงานอื่น ๆ ตามที่อธิบดีกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกมอบหมาย

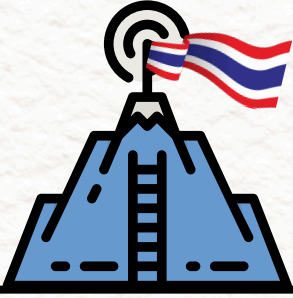
ทั้งนี้ ตั้งแต่บัดนี้เป็นต้นไป

สั่ง ณ วันที่ ๑๑ พฤศจิกายน พ.ศ. ๒๕๖๗

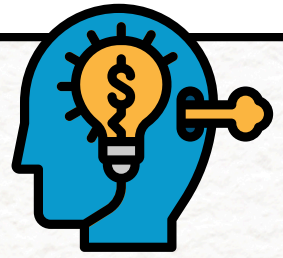


(นายสมฤกษ์ จิงสมาน)

อธิบดีกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก



เจ็มนุ่ม



ประเทศไทยเป็นผู้นำด้านการแพทย์ดั้งเดิม
ของเอเชียภายในปี 2570

วิสัยทัศน์

องค์กรหลักด้านการแพทย์แผนไทย
และการแพทย์ทางเลือก ที่ผสานพลัง
ภาคีเครือข่ายเพื่อการพึ่งตนเองด้าน
สุขภาพ และหนุนเสริมความมั่นคง
ทางเศรษฐกิจอย่างยั่งยืน

พันธกิจ

1. พัฒนาวิชาการ
2. การบริการสุขภาพ
3. การคุ้มครองและ
ส่งเสริมภูมิปัญญา

เป้าหมาย

ประชาชน
เชื่อมั่น



บริการ
เป็นเลิศ

ภูมิปัญญา
สร้างคุณค่า



องค์กร
สมรรถนะสูง

4 SMARTs

SMART

Academic

ความรู้ นวัตกรรม
เพิ่มคุณค่า

SMART

Service

บริการดีเลิศ
ลดเหลื่อมล้ำ

SMART

Wisdom

ภูมิปัญญา สร้างคุณค่า
เอกอนันต์

SMART

DTAM

กรมสร้างสรรค์
เป็นผู้นำ แห่งเอเชีย

วัฒนธรรม องค์กร

Dynamic
ไม่หยุดนิ่ง



Talent

มีความสามารถ

Agile
ยืดหยุ่น



Modern

ทันสมัย