



กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก
Department of Thai Traditional and Alternative Medicine

รายงานประจำปี 2567

กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก



**Annual
Report
2024**

Department of Thai Traditional
and Alternative Medicine

กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก
DEPARTMENT OF THAI TRADITIONAL AND COMPLEMENTARY MEDICINE



กระทรวงสาธารณสุข



กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก
Department of Thai Traditional and Alternative Medicine

รายงานประจำปี 2567

กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

Annual Report 2024

Department of Thai Traditional and Alternative Medicine

กระทรวงสาธารณสุข

กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก
DEPARTMENT OF THAI TRADITIONAL AND COMPLEMENTARY MEDICINE



รายงานประจำปี 2567

กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

Annual Report 2024

Department of Thai Traditional and Alternative Medicine



ที่ปรึกษา

นายแพทย์ทวีศิลป์ วิษณุโยธิน

อธิบดี

นายแพทย์ขวัญชัย วิศิษฐานนท์

รองอธิบดี

นายแพทย์เทวัญ ธาณิรัตน์

รองอธิบดี

บรรณาธิการ

ดร.รัชนี้ จันทรเกษ

ผู้อำนวยการกองวิชาการและแผนงาน

ผู้ช่วยบรรณาธิการ

นางสาวลัดดาวัลย์ จาตพันธุ์อินทร์

นายชัยพร กาญจนอักษร

นางสาวศศิธร ไชยสุภิตย์

นางสาวสุภาภรณ์ ภูมิโมไนย

นางสาวจุฑาทิพย์ ไชยคำ

รวบรวมข้อมูลและจัดทำโดย

กลุ่มงานยุทธศาสตร์และแผนงาน กองวิชาการและแผนงาน

กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก กระทรวงสาธารณสุข

ต.ตลาดขวัญ อ.เมือง จ.นนทบุรี

ปีที่พิมพ์

2568 พิมพ์ครั้งที่ 1

Website

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



QR Code

คำนำ

รายงานประจำปี 2567 กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก จัดทำขึ้นเพื่อสรุปผลการดำเนินงาน ปีงบประมาณ พ.ศ. 2567 สำหรับสื่อสารให้หน่วยงานภาครัฐ ภาคเอกชน ภาควิชาการทุกภาคส่วน และประชาชน ได้รับทราบการดำเนินงานด้านการแพทย์แผนไทย การแพทย์ทางเลือก และสมุนไพร ซึ่งเนื้อหาของรายงานฉบับนี้ ประกอบด้วย 6 ส่วน ได้แก่ ส่วนที่ 1 เกี่ยวกับองค์กร ส่วนที่ 2 ผลสัมฤทธิ์การบรรลุเป้าหมายภายใต้แผนปฏิบัติราชการกรมฯ ส่วนที่ 3 ผลงานรายแผนปฏิบัติราชการกรมฯ ส่วนที่ 4 รายงานงบประมาณ ส่วนที่ 5 แนวทางการดำเนินงาน ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2568 และส่วนที่ 6 ภาคผนวก โดยดำเนินการตามนโยบายมุ่งเน้น 4 เรื่อง ได้แก่ 1. สร้างความเชื่อมั่น (Integrity) 2. ผสานพลังเครือข่าย (Integration) 3. นวัตกรรมเพิ่มคุณค่า (Innovation) 4. ข้อมูลคุณภาพ (Data-Driven Organization) ภายใต้แผนปฏิบัติราชการ 4 เรื่อง (4 SMARTs) ได้แก่ แผนปฏิบัติราชการเรื่องที่ 1 พัฒนาวิชาการ องค์ความรู้ และนวัตกรรม การแพทย์แผนไทย การแพทย์ทางเลือก และสมุนไพร เพื่อแก้ปัญหาสาธารณสุขและสร้างมูลค่าเพิ่ม (SMART Academic) แผนปฏิบัติราชการเรื่องที่ 2 พัฒนาศักยภาพการแพทย์แผนไทย การแพทย์ทางเลือก และสมุนไพรในระบบบริการสุขภาพที่เป็นเลิศ และการรับมือกับความท้าทายทางสุขภาพของประเทศ (SMART Service) แผนปฏิบัติราชการเรื่องที่ 3 ส่งเสริมและสนับสนุนการพัฒนา การแพทย์แผนไทย นวดไทย สมุนไพรไทย การแพทย์ทางเลือก เพื่อสนับสนุนการพัฒนาเศรษฐกิจ สร้างงาน สร้างอาชีพ เสริมสร้างเศรษฐกิจชุมชน และคุณภาพชีวิตประชาชน (SMART Wisdom) และแผนปฏิบัติราชการเรื่องที่ 4 พัฒนางองค์กร วิชาการ บุคลากร การบริการ และการบริหาร การเปลี่ยนแปลง เพื่อความเป็นเลิศและทันสมัย (SMART DTAM)

โอกาสนี้ ขอขอบคุณผู้บริหาร และบุคลากรกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกทุกท่าน รวมทั้งภาควิชาการทุกภาคส่วน ที่ร่วมกันขับเคลื่อนและสนับสนุนการดำเนินงาน ด้วยดีมาโดยตลอด หวังเป็นอย่างยิ่งว่ารายงานประจำปีฉบับนี้จะเป็นประโยชน์ต่อการพัฒนา และบูรณาการขับเคลื่อนการดำเนินงานด้านการแพทย์แผนไทย การแพทย์ทางเลือก และสมุนไพร เพื่อให้เกิดประโยชน์สูงสุด ในการนำไปใช้ในระบบบริการสุขภาพ อย่างมีคุณภาพ มาตรฐาน ปลอดภัย นำไปสู่การพึ่งตนเองด้านสุขภาพ ส่งเสริมเศรษฐกิจของประชาชน และประเทศชาติ ได้อย่างยั่งยืน

สารบัญ

CONTENT

A - Z

- นโยบายผู้บริหาร
- กิจกรรมสำคัญ

ส่วนที่ 1 เกี่ยวกับองค์กร

- 1 วิสัยทัศน์ พันธกิจ
- 2 วัฒนธรรมองค์กร
- 3 เป้าหมาย
- 4 แผนปฏิบัติราชการ
- 5 แผนที่ผลลัพธ์
- 6 โครงสร้างองค์กร
- 7 อัตรากำลัง
- 8 รายงานผลการดำเนินงานตามคำรับรองฯ

ส่วนที่ 2 ผลสัมฤทธิ์การบรรลุเป้าหมายภายใต้แผนปฏิบัติราชการกรมฯ

- 14 ประชาชนเชื่อมั่น
- 15 บริการเป็นเลิศ
- 16 ภูมิปัญญาสร้างคุณค่า
- 18 ผลการดำเนินงานตัวชี้วัด

ส่วนที่ 3 ผลงานรายแผนปฏิบัติราชการกรมฯ

- 22 แผนปฏิบัติราชการเรื่องที่ 1 SMART Academic
- 25 แผนปฏิบัติราชการเรื่องที่ 2 SMART Service
- 29 แผนปฏิบัติราชการเรื่องที่ 3 SMART Wisdom
- 32 แผนปฏิบัติราชการเรื่องที่ 4 SMART DTAM

ส่วนที่ 4 รายงานงบประมาณ

- 35 สถานการณ์งบประมาณ ตาม พ.ร.บ. งบประมาณรายจ่าย ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2557-2567
- 36 งบประมาณรายจ่าย (งบสุทธิ) ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2566-2567
- 37 งบประมาณที่ได้รับและผลการเบิกจ่าย ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2567

ส่วนที่ 5 แนวทางการดำเนินงานประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2568

- 38 แนวทางการดำเนินงาน ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2568

ส่วนที่ 6 ภาคผนวก

- 46 ผลงานรายโครงการ
- 121 การขับเคลื่อนกัญชาทางการแพทย์
- 126 ผลการดำเนินงานที่สำคัญของกรม
- 129 ทำเนียบพื้นที่ต้นแบบดีเด่นแห่งชาติ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2567
- 130 บรรณานุกรม (ศูนย์จัดการภาวะฉุกเฉิน)

นโยบายผู้บริหาร



นโยบายอธิบดี กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก
ปีงบประมาณ 2567

3I 1D ความรู้ สร้างความเชื่อมั่น ภูมิปัญญา สร้างมูลค่า
ข้อมูลคุณภาพ

Integrity สร้างความเชื่อมั่น

- ดูแลสุขภาพแบบองค์รวม
- พื้นฐานของข้อมูลเชิงประจักษ์
- สื่อสารสร้างความเชื่อมั่นในการใช้ผลิตภัณฑ์
- และบริการอย่างมีคุณภาพและปลอดภัย

Integration ผสานพลังเครือข่าย

- บูรณาการทุกมิติ ผนึกกรมการแพทย์ทุกแขนง
- ด้วยความร่วมมือของสหวิชาชีพ
- ทุกภาคีเครือข่าย ทั้งรัฐ เอกชน
- ยกระดับความสามารถการแพทย์ในระดับนานาชาติ

Innovation นวัตกรรมเพิ่มคุณค่า

- พัฒนา และส่งเสริมนวัตกรรมภูมิปัญญาไทย
- ประยุกต์ใช้วิทยาศาสตร์ เสริมภาพลักษณ์
- และวิธีการทันสมัย สร้างการยอมรับในระดับสากล
- สู่การสร้างมูลค่าทางเศรษฐกิจ

Data-Driven Organization

- ขับเคลื่อนองค์กร
- ด้วยข้อมูลคุณภาพ
- ทันสถานการณ์

นายแพทย์ทวีศิลป์ วิษณุโยธิน
อธิบดีกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

แผนภาพ นโยบายอธิบดีกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ปีงบประมาณ พ.ศ. 2567

นโยบายของอธิบดีกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก (นายแพทย์ทวีศิลป์ วิษณุโยธิน) ซึ่งสอดคล้องกับทิศทางการขับเคลื่อนกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2567 ที่ได้กำหนดนโยบายด้วยแนวคิด 3I 1D เพื่อนำไปใช้ในการขับเคลื่อนการดำเนินงานตามบทบาทภารกิจของกรม

นโยบายผู้บริหาร (ต่อ)

นายแพทย์ทวีศิลป์ วิษณุโยธิน กล่าวว่าสำหรับปี 2567 นโยบายที่กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ได้ขับเคลื่อนให้สอดคล้องกับภารกิจของกรม เพื่อประโยชน์ของประชาชน คือ การขับเคลื่อนนโยบายการสร้างเสริมสุขภาพ และเสริมสร้างเศรษฐกิจ หรือ Health for Wealth ด้วยภูมิปัญญาสมุนไพรไทย การแพทย์แผนไทย การแพทย์พื้นบ้าน และการแพทย์ทางเลือก พร้อมชูนโยบายการพัฒนางานด้านการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ให้เป็นที่ประจักษ์ ได้แก่ 3I 1D

3I คือ

1. Integrity : สร้างความเชื่อมั่น ดูแลสุขภาพแบบองค์รวมบนฐานของข้อมูลเชิงประจักษ์ สื่อสาร สร้างความเชื่อมั่นในการใช้ผลิตภัณฑ์ และบริการอย่างมีคุณภาพและปลอดภัย
2. Integration : ผสานพลังเครือข่ายบูรณาการทุกมิติ ผสานการแพทย์ทุกแขนง ด้วยความร่วมมือของสหวิชาชีพทุกภาคีเครือข่ายทั้งรัฐ เอกชน ยกระดับความสามารถการแข่งขันในระดับสากล
3. Innovation : นวัตกรรมเพิ่มคุณค่า พัฒนา และส่งเสริมนวัตกรรมภูมิปัญญาไทยประยุกต์ใช้วิทยาศาสตร์ เสริมภาพลักษณ์และวิถีการทันสมัย สร้างการยอมรับในระบบสุขภาพสู่การสร้างมูลค่าทางเศรษฐกิจ

1D คือ

ข้อมูลคุณภาพ Data – Driven Organization : การขับเคลื่อนองค์กรด้วยข้อมูลคุณภาพทันสถานการณ์

เพื่อให้บรรลุวัตถุประสงค์ตามแผนปฏิบัติการด้านสมุนไพรแห่งชาติ ฉบับที่ 2 พ.ศ. 2566-2570 กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ได้มุ่งเน้นการยกระดับความสามารถในการแข่งขันของสมุนไพรและผลิตภัณฑ์สมุนไพรต่อเนื่องในระยะยาว และยังคงเน้นที่จะสร้างความเชื่อมั่นของประชาชนในการนำสมุนไพร และผลิตภัณฑ์สมุนไพรไปใช้ในการดูแลสุขภาพตนเองอย่างถูกต้องเหมาะสม จึงสนับสนุนส่งเสริมให้มีการใช้สมุนไพร และยาสมุนไพรซึ่งผ่านกลไกการวิจัยและพัฒนาจากสมุนไพรที่ได้รับการบรรจุอยู่ในบัญชียาสมุนไพรในบัญชียาหลักแห่งชาติ ที่เชื่อมั่นได้ในความปลอดภัย ยังจะส่งผลให้ประชาชนสามารถพึ่งพาตนเองและเป็นการสร้างความมั่นคงทางยาให้กับประเทศ โดยกำหนดเป้าหมายในปี 2570 ขนาดตลาดวัตถุดิบ และผลิตภัณฑ์สมุนไพรของประเทศไทย คาดการณ์ว่าน่าจะเพิ่มขึ้นกว่า 100,000 ล้านบาท สู่เป้าหมาย “คนไทยสุขภาพดี เศรษฐกิจมั่นคง” ต่อไป

นโยบายผู้บริหาร (ต่อ)

นโยบายเด่น 3I 1D พัฒนางานด้านแพทย์แผนไทยและแพทย์ทางเลือก



กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ชูนโยบาย 3I 1D ได้แก่ สร้างความเชื่อมั่น ผสานพลังเครือข่าย นวัตกรรมเพิ่มคุณค่า และขับเคลื่อนองค์กรด้วยข้อมูลคุณภาพทันสถานการณ์ เพื่อพัฒนางานการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ประจำปีงบประมาณ 2567 ให้มีประสิทธิภาพ สู่เป้าหมาย “คนไทยสุขภาพดี เศรษฐกิจมีคั่ง (Health for Wealth)”

9 ตุลาคม 2566 นายแพทย์ทวีศิลป์ วิษณุโยธิน รักษาการแทนอธิบดีกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก กล่าวภายหลังพิธีรับมอบงานในตำแหน่งอธิบดีกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ว่า ตามนโยบายกระทรวงสาธารณสุข พ.ศ.2567 ได้เดินทางขับเคลื่อน “ประชาชนคนไทยสุขภาพดี ประเทศไทยสุขภาพดี” กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก มีพันธกิจพัฒนาวิชาการและการบริการการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก โดยส่งเสริมและพัฒนาการวิจัย การจัดการระบบความรู้ พัฒนาแหล่งผลิตและผลิตภัณฑ์สมุนไพร คัดกรอง อนุรักษ์ และส่งเสริมภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์พื้นบ้านไทย

กิจกรรมสำคัญ



กิจกรรมสำคัญ (ต่อ)



มีนาคม 2567

- สัมมนาวิชาการการแพทย์ผสมผสาน ประจำปี 2567 เรื่อง การแพทย์โฮมีโอพาธี รุ่นที่ 1
- ร่วมประชุม WHO Global Technical Coordination Meeting



เมษายน 2567

- ประชุมขับเคลื่อนการยกระดับการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพเวลเนส นวดไทย และสมุนไพร



พฤษภาคม 2567

- พิธีวางศิลาฤกษ์อาคารแพทย์แผนไทย (สาขาเขตสุขภาพที่ 6)
- ร่วมแสดงความยินดีในโอกาสที่นวัตกรรมทางการแพทย์แผนไทย ได้รับรางวัล



มิถุนายน 2567

- กรมการแพทย์แผนไทยฯ เปิดอาคารศูนย์การแพทย์แผนไทยฯ (เขตสุขภาพที่ 8 จ.อุดรธานี)
- งานมหกรรมสมุนไพรนานาชาติ 2024
- งานแถลงข่าว การอบรมหลักสูตรนวดไทย



กรกฎาคม 2567

- งานมหกรรมสมุนไพรแห่งชาติ ครั้งที่ 21
- งานมหกรรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์พื้นบ้านไทย ระดับภาค ปีที่ 16

กิจกรรมสำคัญ (ต่อ)

สิงหาคม 2567



- พิธีบรรจุพระบรมสารีริกธาตุ เบิกเนตร พุทธาภิเษก
- กระชับความร่วมมือ การแพทย์แผนไทย – จีน

กันยายน 2567



- งานสัมมนาวิชาการ และพิธีมอบรางวัลเลิศรัฐ ประจำปี 2567

FINISHED





งานวันคล้ายวันสถาปนากรมการแพทย์แผนไทยฯ ครบรอบ 21 ปี

งานวันคล้ายวันสถาปนากรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ครบรอบ 21 ปี

3 ตุลาคม 2566 นายแพทย์มรุต จิรเศรษฐสิริ อธิบดีกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก นายแพทย์ขวัญชัย วิศิษฐานนท์ รองอธิบดีกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก นายแพทย์เทวัญ ธาณิรัตน์ รองอธิบดีกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ผู้บริหาร และบุคลากรกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก สักการะสิ่งศักดิ์สิทธิ์ พระรูปเหมือนพระบาทสมเด็จพระนั่งเกล้าเจ้าอยู่หัว ศาลตา-ยาย หมอชีวกโกมารภัจจ์ พระอัครมเหสี พระภูมิเจ้าที่ สิ่งศักดิ์สิทธิ์ภายในกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก



จากนั้น นายแพทย์วิชัย โชควิวัฒน์ ประธานกรรมการพิจารณาการศึกษาวิจัยในคน ด้านการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกและอธิบดีกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก เป็นประธานในพิธีจุดธูปเทียนบูชาพระรัตนตรัย ในงานวันคล้ายวันสถาปนากรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ครบรอบ 21 ปี โดยมีอธิบดีที่เกษียณอายุราชการเข้าร่วมพิธีดังกล่าว ณ ห้องประชุมบัวหลวง กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก จังหวัดนนทบุรี





วันภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยแห่งชาติ

พิธีเปิดพระบรมราชานุสาวรีย์ รัชกาลที่ 3 “พระบิดาแห่งการแพทย์แผนไทย”
พร้อมถวายราชสดุดี เนื่องในวันภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยแห่งชาติ

29 ตุลาคม 2566 ณ สวนสมุนไพรเทวะเวสร์มณีย์ กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก กระทรวงสาธารณสุข นายสันติ พร้อมพัฒน์ รัฐมนตรีช่วยว่าการกระทรวงสาธารณสุข พร้อมด้วยนายแพทย์ทวีศิลป์ วิษณุโยธิน รักษาการแทนอธิบดีกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก คณะผู้บริหารกระทรวงสาธารณสุข และเครือข่ายแพทย์แผนไทย ร่วมพิธีเปิดพระบรมราชานุสาวรีย์พระบาทสมเด็จพระนั่งเกล้าเจ้าอยู่หัว พระมหาเจษฎาราชเจ้า พร้อมวางพุ่มดอกไม้ถวายราชสดุดี เนื่องในวันภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยแห่งชาติ กระทรวงสาธารณสุข ตระหนักถึงความสำคัญของการแพทย์แผนไทย สมุนไพรไทย ซึ่งเป็นมรดกทางภูมิปัญญาที่สืบทอดต่อกันมาถึงอนุชนรุ่นหลัง และจะน้อมนำแนวพระราชดำริในการสืบสาน รักษา อนุรักษ์ คุ่มครอง และต่อยอดการใช้ประโยชน์จากภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยให้ยั่งยืน เพื่อนำไปสู่ความมั่นคงด้านสุขภาพและความยั่งยืนทางเศรษฐกิจของประเทศชาติ





อบรมโครงการความร่วมมือระหว่างประเทศ

Hand-on Training on the Quality control of Traditional and Complementary Medicine Products

4 พฤศจิกายน 2566 นายแพทย์ทวีศิลป์ วิษณุโยธิน รักษาการแทนอธิบดีกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ได้กล่าวต้อนรับผ่านสื่อวีดิทัศน์ในการอบรมโครงการ Hand-on Training on the Quality control of Traditional and Complementary Medicine Products ซึ่งจัดขึ้นโดยความร่วมมือระหว่าง สำนักเลขาธิการอาเซียน ASEAN China Cooperation Fund (ACCF) กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก และ Nanjing University of Chinese Medicine เมื่อวันที่ 3-14 พฤศจิกายน 2566 ณ เมืองหนานจิง มณฑลเจียงซู สาธารณรัฐประชาชนจีน ทั้งนี้ ได้มีการถ่ายทอดสดพิธีเปิดผ่านทางโทรทัศน์ช่องท้องถิ่นของมณฑลเจียงซู



โครงการนี้ดำเนินการโดยสถาบันการแพทย์แผนไทย และกองวิชาการและแผนงาน เพื่อพัฒนาศักยภาพด้านมาตรฐานและการควบคุมคุณภาพผลิตภัณฑ์ยาจากสมุนไพร ให้กับผู้แทนจากกลุ่มประเทศอาเซียน ซึ่งได้รับการสนับสนุนงบประมาณจาก ACCF โดยมีผู้แทนเข้าร่วมอบรมจากประเทศสมาชิกอาเซียน 9 ประเทศ และผู้แทนประเทศไทยจากสถาบันการแพทย์แผนไทย



ร่วมงานรณรงค์ “ขับชี่ปลอดภัย เมืองไทยไร้อุบัติเหตุ”



29 ธันวาคม 2566 นายแพทย์ทวีศิลป์ วิษณุโยธิน รักษาการแทนอธิบดีกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก นำผู้บริหารและเจ้าหน้าที่กรมการแพทย์แผนไทยฯ จัดบูธนิทรรศการในงานการเผยแพร่องค์ความรู้ด้านการแพทย์แผนไทย และต้อนรับนายแพทย์ชลน่าน ศรีแก้ว รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข พร้อมทั้งมอบยาสมุนไพรเบญจขึ้นจิตให้กับผู้เข้าร่วมงาน ในงานรณรงค์ “ขับชี่ปลอดภัย เมืองไทยไร้อุบัติเหตุ” ช่วงเทศกาลปีใหม่ ระหว่างวันที่ 29 ธันวาคม 2566 - 4 มกราคม 2567 และให้สัมภาษณ์ แนะนำพิกยาสมุนไพรประจำตัว เช่น พ้าทะลายโจร ยาหอมอินทจักร์ ยาขี้ผึ้งไฟโล ยาเหลืองปิดสมุทร ยาขิง ยาคุมสมุนไพร แก้อาการเจ็บป่วยเบื้องต้นที่อาจเกิดขึ้นได้ขณะเดินทางช่วงเทศกาลปีใหม่ ณ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข จังหวัดนนทบุรี





กรมการแพทย์แผนไทยฯ เปิดเวทีรับฟัง

ความคิดเห็นต่อ ร่าง พ.ร.บ.กัญชา กัญชง พ.ศ. ก่อนเสนอ
คณะรัฐมนตรี เพื่อให้ภาครัฐ ภาคเอกชน และประชาชน
ร่วมแสดงความคิดเห็นทั้ง Onsite และ Online

12 มกราคม 2567 นายแพทย์ชลน่าน ศรีแก้ว รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข เป็นประธานเปิดการประชุม เพื่อรับฟังความคิดเห็นต่อ ร่างพระราชบัญญัติกัญชา กัญชง พ.ศ. โดยมีนายแพทย์โอภาส การย์กวินพงศ์ ปลัดกระทรวงสาธารณสุข นายแพทย์ทวีศิลป์ วิษณุโยธิน อธิบดีกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก และผู้เกี่ยวข้อง ได้แก่ นายแพทย์เทวัญ ธาณิรัตน์ รองอธิบดีกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก นายสมศักดิ์ กริษฐ์ เลขาธิการกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ผู้ดำเนินการรับฟังความคิดเห็น พร้อมด้วยหน่วยงานที่เกี่ยวข้องทั้งภาครัฐ เอกชน และภาคสังคม ณ กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก จังหวัดนนทบุรี



นายแพทย์ชลน่าน ศรีแก้ว รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข กล่าวว่านโยบายของรัฐบาลให้ความสำคัญในการส่งเสริมให้ประชาชนมีสิทธิในการดูแลสุขภาพของตนเอง สนับสนุนให้มีการใช้ประโยชน์จากกัญชาทางการแพทย์ และจะส่งเสริมให้มีการใช้ประโยชน์จากกัญชา กัญชง หรือสารสกัดเพื่อเพิ่มมูลค่าทางเศรษฐกิจในเชิงสุขภาพ ทำให้การใช้ประโยชน์จากกัญชาทางการแพทย์ และสุขภาพเป็นระบบมากขึ้น



กรมการแพทย์แผนไทยฯ เปิดเวทีรับฟัง (ต่อ)

โดยได้เปิดเวทีรับฟังความคิดเห็นต่อร่างกฎหมายดังกล่าวทั้งในรูปแบบ On site และ On Line ซึ่งจะมีการแสดงความคิดเห็นรายมาตราเพื่อสรุปเป็นประเด็น และยังสามารถเข้าไปแสดงความคิดเห็นได้ทางเว็บไซต์กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก (www.dtam.moph.go.th) จนถึงวันที่ 23 มกราคม 2567 เมื่อผ่านกระบวนการรับฟังความคิดเห็น 15 วัน ตามกฎหมายแล้ว จะสรุปผลการรับฟังความคิดเห็นและรายงานผลการวิเคราะห์ผลกระทบที่อาจจะเกิดขึ้นจากกฎหมาย ร่างพระราชบัญญัติกัญชา กัญชง พ.ศ. ให้สอดคล้อง เหมาะสม ก่อนเสนอรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข เพื่อพิจารณาเสนอคณะรัฐมนตรีให้ความเห็นต่อไป





พิธีมอบรางวัลองค์กรความเป็นเลิศ

พิธีมอบรางวัลองค์กรที่มีความเป็นเลิศในการบริหารจัดการ
ด้านการเงินและการคลัง ครั้งที่ 9 ประจำปี 2565



8 กุมภาพันธ์ 2567 นายแพทย์เทวัญ ธานีรัตน์ รองอธิบดีกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก พร้อมด้วยนายสมศักดิ์ กริษฐ์ เลขาธิการกรม และผู้แทนบุคลากรกรมาฯ เข้ารับรางวัลองค์กรที่มีความเป็นเลิศในการบริหารจัดการด้านการเงินและการคลัง ครั้งที่ 9 ประจำปีงบประมาณ 2565 ซึ่งกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ได้รับรางวัลด้านการจัดซื้อจัดจ้างระดับดีเด่น และรางวัลองค์กรที่มีความเป็นเลิศด้านการจัดซื้อจัดจ้าง โดยมีนายกฤษฎา จินะวิจารณ์ะ รัฐมนตรีช่วยว่าการกระทรวงการคลัง เป็นประธานในพิธี และผู้มอบรางวัล ณ โรงแรม S31 กรุงเทพมหานคร





สัมมนาวิชาการ

สัมมนาวิชาการ การแพทย์ผสมผสาน ประจำปี 2567

เรื่อง การแพทย์โฮมีโอพาธี รุ่นที่ 1 (สำหรับการดูแลตัวเองและครอบครัว)



20 มีนาคม 2567 นายแพทย์เทวัญ ธาณิรัตน์ รองอธิบดีกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก เป็นประธานในพิธีเปิดงานสัมมนาวิชาการการแพทย์ผสมผสาน ประจำปี 2567 เรื่อง การแพทย์โฮมีโอพาธี รุ่นที่ 1 (สำหรับการดูแลตัวเองและครอบครัว) โดยกองการแพทย์ทางเลือก กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ร่วมกับสมาคมการแพทย์ผสมผสานไทย จัดขึ้น กลุ่มเป้าหมาย คือ บุคลากรด้านสาธารณสุข และผู้ที่สนใจ ณ กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก จังหวัดนนทบุรี





ร่วมประชุม WHO Global Technical Coordination Meeting

จัดโดยองค์การอนามัยโลก โดยเชิญผู้เชี่ยวชาญด้านการแพทย์ดั้งเดิมจากทุกภูมิภาคทั่วโลก เพื่อหารือเรื่องปัญหาอุปสรรค แนวทางขับเคลื่อนและความร่วมมือด้านการแพทย์ดั้งเดิม

19-21 มีนาคม 2567 นายแพทย์ทวีศิลป์ วิษณุโยธิน อธิบดีกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ได้มอบหมายให้ ดร.รัชณี จันทร์เกษ ผู้อำนวยการกองวิชาการและแผนงาน เป็นผู้แทนประเทศไทยเข้าร่วมประชุม WHO Global Technical Coordination Meeting กรุงนิวเดลี สาธารณรัฐอินเดีย ซึ่งการประชุมครั้งนี้จัดโดยองค์การอนามัยโลก และเชิญผู้เชี่ยวชาญด้านการแพทย์ดั้งเดิมจากทุกภูมิภาคทั่วโลก เพื่อหารือเรื่องปัญหาอุปสรรค แนวทางขับเคลื่อนและความร่วมมือด้านการแพทย์ดั้งเดิมในประเด็นสำคัญ ดังนี้

1. WHO TM Global Strategy (2025-2034)
2. A research roadmap for Traditional Medicine
3. TM, PHC and UHC
4. Digital health and applications in traditional medicine
5. Knowledge exchange: Indigenous Knowledges & biodiversity
6. Building an evidence-based global traditional knowledge bank

ทั้งนี้ ดร.รัชณี จันทร์เกษ ผู้อำนวยการกองวิชาการและแผนงาน ได้ร่วมให้ข้อคิดเห็นและแลกเปลี่ยนประสบการณ์ของประเทศไทยในแต่ละประเด็น และได้รับเชิญเป็นผู้ดำเนินรายการในหัวข้อ “Knowledge exchange : Indigenous Knowledges & biodiversity” นอกจากนี้ได้มีโอกาสเยี่ยมชม CSIR-TKDL ซึ่งเป็นหน่วยงานด้านการคุ้มครองภูมิปัญญาการแพทย์ดั้งเดิมของอินเดีย





ประชุมขับเคลื่อนการยกระดับการท่องเที่ยว เชิงสุขภาพเวลเนส นวดไทย และสมุนไพร



18 เมษายน 2567 นายสันติ พร้อมพัฒน์ รัฐมนตรีช่วยว่าการกระทรวงสาธารณสุข เป็นประธานการประชุมขับเคลื่อนการยกระดับการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพเวลเนส นวดไทย และสมุนไพร โดยมีนายแพทย์ทวีศิลป์ วิษณุโยธิน อธิบดีกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก นายแพทย์เทวัญ ธาณิรัตน์ รองอธิบดีกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก คณะผู้บริหาร และบุคลากรที่เกี่ยวข้องเข้าร่วมการประชุมดังกล่าว ซึ่งมีการนำเสนอ (ร่าง) คำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการ ขับเคลื่อนการยกระดับการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพเวลเนส นวดไทย และสมุนไพร คู่มือยาสมุนไพร ที่ผลิตในประเทศไทย การดำเนินงาน Wellness และ Healthy City กฎหมายที่เกี่ยวข้อง ตำรับยาสมุนไพรแห่งชาติ 324 ตำรับ สมุนไพรประจำจังหวัด Advanced therapy medicinal products (ATMPs) รวมทั้งมีการพิจารณารายการผลิตสมุนไพรในโรงงาน WHO GMP ของกระทรวง สาธารณสุข ให้สอดคล้องกับสมุนไพรประจำจังหวัด การผลิตผู้ประกอบการอาชีพด้านการนวดไทย การวิจัย เรื่อง Mesenchymal Stem Cells (MSCs) ณ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข จังหวัดนนทบุรี





พิธีวางศิลาฤกษ์อาคารแพทย์แผนไทย

พิธีวางศิลาฤกษ์อาคารแพทย์แผนไทย

โรงพยาบาลการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก สาขาเขตสุขภาพที่ 6



2 พฤษภาคม 2567 นายแพทย์โอภาส การย์กวินพงศ์ ปลัดกระทรวงสาธารณสุข เป็นประธานในพิธีวางศิลาฤกษ์อาคารแพทย์แผนไทย โรงพยาบาลการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก สาขาเขตสุขภาพที่ 6 เพื่อขยายหน่วยบริการรองรับบริการประชาชน เป็นต้นแบบการให้บริการด้านการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก เป็นแหล่งเรียนรู้ ศึกษา วิจัย และพัฒนาด้านวิชาการ โดยมีนายแพทย์ทวีศิลป์ วิษณุโยธิน อธิบดีกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก พร้อมด้วยคณะผู้บริหาร บุคลากรกระทรวงสาธารณสุขทั้งส่วนกลางและส่วนภูมิภาค หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง และประชาชน เข้าร่วมพิธี รวมทั้งได้เข้าตรวจเยี่ยม ให้กำลังใจบุคลากรและอาสาสมัครสาธารณสุข เยี่ยมชมนิทรรศการด้านการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ประกอบพิธีเปิดแผนภูมิอุบัติเหตุดูแลสุขภาพโรงพยาบาลวัดสมานรัตนาราม (พุทธโสธร 2) ณ ลานบรมครูหมอชีวก โรงพยาบาลวัดสมานรัตนาราม (พุทธโสธร 2) จังหวัดฉะเชิงเทรา





ร่วมแสดงความยินดีในโอกาสที่นวัตกรรม ทางการแพทย์แผนไทยได้รับรางวัล

ร่วมแสดงความยินดีกับ ดร.ภก.ปรีชา หนูทิม ผู้อำนวยการกองพัฒนายาแผนไทย
และสมุนไพร และบุคลากรกองพัฒนายาแผนไทยและสมุนไพร



15 พฤษภาคม 2567 นายแพทย์ทวีศิลป์ วิษณุโยธิน อธิบดีกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก พร้อมด้วยนายแพทย์เทวัญ ธาณิรัตน์ รองอธิบดีกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ร่วมแสดงความยินดีกับ ดร.ภก.ปรีชา หนูทิม ผู้อำนวยการกองพัฒนายาแผนไทยและสมุนไพร และบุคลากรกองพัฒนายาแผนไทยและสมุนไพร ในโอกาสที่นวัตกรรมการแพทย์แผนไทย “ยาอดยาบ้า ชนิดเม็ดฟู (ตำรับยาทำให้อดฝิ่น)” ชนะรางวัลพิเศษ (Special Award) จากสมาคมการประดิษฐ์จากประเทศไต้หวัน (Taiwan Invention Association) ด้าน Invention with potential to significantly enhance human living และได้รับรางวัลเหรียญเงิน (Silver Medal) จากการประกวดการประดิษฐ์และนวัตกรรมในงาน “The 49th International Exhibition of Inventions Geneva” จากนครเจนีวา สมาพันธรัฐสวิส ณ หอองปรีวรรต จัดเก็บและแสดงเอกสารโบราณ ตำรับตำรายาแผนไทย (ชั่วคราว) กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก จังหวัดนนทบุรี



กรมการแพทย์แผนไทยฯ เปิดอาคารศูนย์การแพทย์ฯ

เปิดอาคารศูนย์การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก
เขตสุขภาพที่ 8 จังหวัดอุดรธานี



7 มิถุนายน 2567 นายสมศักดิ์ เทพสุทิน รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข เป็นประธานเปิดอาคารศูนย์การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก เขตสุขภาพที่ 8 จังหวัดอุดรธานี โดยมีคณะรัฐมนตรี นายแพทย์ทวีศิลป์ วิษณุโยธิน อธิบดีกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก คณะผู้บริหาร บุคลากรทั้งจากส่วนกลาง ส่วนภูมิภาค และประชาชนในพื้นที่ เข้าร่วมพิธีดังกล่าว ทั้งนี้เป็นการยกระดับมาตรฐานการแพทย์แผนไทย และขับเคลื่อนการดำเนินงานภายใต้นโยบายเศรษฐกิจสุขภาพของกระทรวงสาธารณสุข เป็นทางเลือกในการดูแลสุขภาพของประชาชน และเป็นต้นแบบในการให้บริการด้านการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกอย่างครบวงจร





งานมหกรรมสมุนไพรนานาชาติ 2024

งานมหกรรมสมุนไพรนานาชาติ 2024

International World Trade of Herbal City 2024



8 มิถุนายน 2567 ณ ศูนย์ประชุมเฉลิมพระเกียรติฯ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม จังหวัดมหาสารคาม นายสมศักดิ์ เทพสุทิน รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข เป็นประธานเปิดงานมหกรรมสมุนไพรนานาชาติ International World Trade of Herbal City 2024 พร้อมปาฐกถาพิเศษ เรื่อง “สมุนไพรไทย พัฒนาเศรษฐกิจไทย” และร่วมเป็นสักขีพยานในพิธีลงนามบันทึกข้อตกลงการพัฒนาคุณภาพวัตถุดิบและผลิตภัณฑ์สมุนไพร รวมทั้งงานวิจัยของสมุนไพรที่ปลูกในประเทศไทย โดยมีนางมนพร เจริญศรี รัฐมนตรีช่วยว่าการกระทรวงคมนาคม คณะที่ปรึกษา รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข นายแพทย์โอภาส การย์กวินพงศ์ ปลัดกระทรวงสาธารณสุข นายแพทย์ทวีศิลป์ วิษณุโยธิน อธิบดีกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก นายวิบูรณ์ แววบัณฑิต ผู้ว่าราชการจังหวัดมหาสารคาม คณะผู้บริหารกระทรวงสาธารณสุข ผู้แทนหน่วยงานทั้งภาครัฐ เอกชน อสม. และประชาชน เข้าร่วมงาน





งานมหกรรมสมุนไพรนานาชาติ 2024 (ต่อ)

ซึ่งกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก โดยสถาบันการแพทย์แผนไทย ได้ร่วมจัดบูธนิทรรศการนำเสนอผลงาน ให้ความรู้ด้านการแพทย์แผนไทย และยาสมุนไพร โดยงานมหกรรมสมุนไพรนานาชาติฯ ครั้งนี้ จัดขึ้นระหว่างวันที่ 7-11 มิถุนายน 2567 เพื่อให้เกษตรกรกลุ่มจังหวัดภาคตะวันออกเฉียงเหนือตอนกลางและเมืองสมุนไพรทั่วประเทศ แสดงศักยภาพการเป็นแหล่งผลิตวัตถุดิบสมุนไพรที่มีคุณภาพ สร้างความเชื่อมั่นให้กับผู้ประกอบการสมุนไพรรายใหญ่ทั้งในประเทศและต่างประเทศ ตลอดจนแสดงถึงศักยภาพของการสร้างเศรษฐกิจประเทศด้วยสมุนไพรไทยและส่งเสริมให้เกิดการขับเคลื่อนงานพัฒนาเมืองสมุนไพรอย่างต่อเนื่องในอนาคต กิจกรรมภายในงาน ประกอบด้วย บูธเมืองสมุนไพร บูธนวัตกรรม และบริการด้านแพทย์แผนไทย บูธวิชาการ งานวิจัยและนวัตกรรมด้านสมุนไพรจากหน่วยงานและภาคีเครือข่าย กลุ่มภาคตะวันออกเฉียงเหนือตอนกลาง บูธผู้ประกอบการสมุนไพรทั้งภาครัฐและเอกชน เพื่อการจับคู่ธุรกิจ การแสดงสินค้าเกษตรปลอดภัยจากกลุ่ม Young Smart Farmer และ OTOP จังหวัดมหาสารคาม รวมกว่า 100 บูธ มีผู้ประกอบการสมุนไพรทั้งในและต่างประเทศ เช่น จีน เวียดนาม ลาว ประชาชนทั่วไป นักศึกษา นักธุรกิจ และผู้เกี่ยวข้องเข้าร่วมกว่า 10,000 คน





งานแถลงข่าว การอบรมหลักสูตรนวดไทย Nuad Thai (Traditional Thai Massage)

แถลงข่าวพิธีเปิดการอบรมหลักสูตรนวดไทย Nuad Thai
(Traditional Thai Massage)



10 มิถุนายน 2567 นายสันติ พร้อมพัฒน์ รัฐมนตรีช่วยว่าการกระทรวงสาธารณสุข นายแพทย์ทวีศิลป์ วิษณุโยธิน อธิบดีกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก แถลงข่าว พิธีเปิดการอบรมหลักสูตรนวดไทย Nuad Thai (Traditional Thai Massage) ซึ่งตั้งเป้าหมายให้ประเทศไทยเป็นศูนย์กลางการท่องเที่ยว และศูนย์กลางด้านการแพทย์และสุขภาพ ส่งเสริมให้มีการสร้างงาน สร้างอาชีพ ซึ่งเป็น 1 ใน 13 นโยบายกระทรวงสาธารณสุข ในปี พ.ศ. 2567 ที่จะขับเคลื่อนนโยบายเศรษฐกิจสุขภาพ สนับสนุนให้เป็นศูนย์กลางบริการสุขภาพ โดยกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก มีเป้าหมายการขับเคลื่อนนโยบายดังกล่าว เพื่อผลิตแรงงานด้านการนวดไทยเพื่อสุขภาพ ด้วยการจัดอบรมหลักสูตรนวดไทยเพื่อสุขภาพ เพื่อให้ประชาชนนำความรู้ไปประยุกต์ใช้ในการดูแลสุขภาพอย่างถูกต้อง โดยมีคณะผู้บริหารและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องเข้าร่วมพิธีเปิดการอบรม ณ กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก จังหวัดนนทบุรี





งานมหกรรมสมุนไพรแห่งชาติ ครั้งที่ 21

จัดงานมหกรรมสมุนไพรแห่งชาติ ครั้งที่ 21

ภายใต้แนวคิด “นวดไทย สปาไทย สมุนไพรไทย สู่เวทีโลก”

ระหว่างวันที่ 3-7 กรกฎาคม 2567 ณ อิมแพ็ค เมืองทองธานี



3-7 กรกฎาคม 2567 จัดงานมหกรรมสมุนไพรแห่งชาติ และการประชุมวิชาการประจำปี การแพทย์แผนไทย การแพทย์พื้นบ้าน และการแพทย์ทางเลือกแห่งชาติ ครั้งที่ 21 หรือ Thailand Herbal expo 2024 เมื่อวันที่ 3-7 กรกฎาคม 2567 ณ อาคาร 11-12 และ ห้องประชุมพีนิคซ์ 1-6 ศูนย์แสดงสินค้าและการประชุมอิมแพ็ค เมืองทองธานี จังหวัดนนทบุรี ภายใต้แนวคิด “นวดไทย สปาไทย สมุนไพรไทยสู่เวทีโลก”

โดยได้รับพระมหากรุณาธิคุณ ศาสตราจารย์ ดร.สมเด็จพระเจ้าน้องนางเธอ เจ้าฟ้าจุฬาภรณวลัยลักษณ์ อัครราชกุมารี กรมพระศรีสวางควัฒน วรขัตติยราชนารี เสด็จทรงเป็น องค์ประธานพิธีเปิดงานมหกรรมสมุนไพรแห่งชาติ ครั้งที่ 21 ภายในงานแบ่งออกเป็น 5 โซน ได้แก่ 1) โซน Service 2) โซน Wisdom 3) โซน Product 4) โซน Innovation 5) โซน Wellness กิจกรรมในงาน ประกอบด้วย การประชุมวิชาการประจำปี การประกวดผลงานวิชาการ สัมมนา แลกเปลี่ยนด้านการแพทย์แผนไทย การแพทย์พื้นบ้าน การแพทย์ทางเลือก และสมุนไพร ร่วมกับ ต่างประเทศ การประกวดโครงงานวิทยาศาสตร์ที่สนับสนุนและยกระดับวิชาการแก่เยาวชน และการอบรมตลาดความรู้



งานมหกรรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์พื้นบ้านไทย ระดับภาค ปีที่ 16

จัดงานมหกรรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์พื้นบ้านไทย ระดับภาค ปีที่ 16 พร้อมปาฐกถาพิเศษ หัวข้อ “การขับเคลื่อนนโยบาย เจ็บป่วยคราใด คิดถึงยาไทย ก่อนไปหาหมอ”



26 กรกฎาคม 2567 นายสมศักดิ์ เทพสุทิน รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข เป็นประธานเปิดงานมหกรรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์พื้นบ้านไทย ระดับภาค ปีที่ 16 พร้อมปาฐกถาพิเศษ หัวข้อ “การขับเคลื่อนนโยบาย เจ็บป่วยคราใด คิดถึงยาไทย ก่อนไปหาหมอ” โดยมีนายโฆสิต สุวินิจจิต คณะที่ปรึกษารัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข พร้อมด้วย นายแพทย์ทวีศิลป์ วิษณุโยธิน อธิบดีกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก นายภูสิต สมจิตต์ ผู้ว่าราชการจังหวัดพิษณุโลก รศ.ดร.ศรินทร์ทิพย์ แทนธานี รักษาการแทน อธิการบดีมหาวิทยาลัยนเรศวร คณะผู้บริหารส่วนกลางและส่วนภูมิภาค สถาบันการศึกษา ผู้ประกอบการ เกษตรกร อสม. ประชาชนภาคีเครือข่าย หน่วยงานที่เกี่ยวข้องเข้าร่วม ณ ศูนย์นิทรรศการและการจัดประชุมนานาชาติ สมเด็จพระนเรศวรมหาราช (KNECC) มหาวิทยาลัยนเรศวร จังหวัดพิษณุโลก





พิธีบรรจุพระบรมสารีริกธาตุ เบิกเนตร พุทธาภิเษก

พิธีบรรจุพระบรมสารีริกธาตุ เบิกเนตร พุทธาภิเษกและเจริญพระพุทธมนต์
พระพุทธรูปองค์ดำ “พระพุทธรูปโรคาพาธศาสดา”
ประจำกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก



29 สิงหาคม 2567 นายสันติ พร้อมพัฒน์ รัฐมนตรีช่วยว่าการกระทรวงสาธารณสุข เป็นประธานฝ่ายฆราวาสในพิธีบรรจุพระบรมสารีริกธาตุ เบิกเนตร พุทธาภิเษก และเจริญพระพุทธมนต์ พระพุทธรูปองค์ดำ “พระพุทธรูปโรคาพาธศาสดา” ประจำกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก พร้อมด้วยสมเด็จพระมหาธีรราชเจ้า เลขาธิการในสมเด็จพระสังฆราช กรรมการมหาเถรสมาคม ผู้ช่วยเจ้าอาวาสวัดราชบพิธสถิตมหาสีมารามราชวรวิหาร เป็นประธานฝ่ายสงฆ์ และพระธรรม โพธิวงศ์ เจ้าอาวาสวัดไทยพุทธคยา หัวหน้าพระธรรมทูตสายประเทศอินเดีย - เนปาล เป็นพระสงฆ์สมณศักดิ์ ร่วมเป็นเกียรติสิริมงคล โดยมีนายแพทย์ทวีศิลป์ วิษณุโยธิน อธิบดีกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ผู้บริหาร ผู้มีคุณูปการจากหน่วยงานภาคีเครือข่ายด้านการแพทย์แผนไทย มูลนิธิ สมาคม ชมรม และบุคลากรกรมการแพทย์แผนไทยฯ เข้าร่วมพิธี ณ กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก จังหวัดนนทบุรี



พิธีบรรจุพระบรมสารีริกธาตุ เบิกเนตร พุทธาภิเษก (ต่อ)



กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ได้ดำเนินการจัดสร้างพระพุทธรูปองค์ดำ “พระพุทธรูปนิโรคาศาสตรา” ประจำกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ซึ่งได้รับประทานนามจากสมเด็จพระอริยวงศาคตญาณ สมเด็จพระสังฆราช สกลมหาสังฆปริณายก แปลว่า พระพุทธเจ้าผู้ทรงเป็นพระศาสดาผู้บันดาล ความไม่มีโรคและความเจ็บไข้ โดย “พระพุทธรูปนิโรคาศาสตรา” มีขนาดหน้าตักกว้าง 60 นิ้ว ความสูงจากหน้าตัก 69 นิ้วหล่อด้วยเนื้อโลหะทองเหลือง รมดำ ชัดเงา มีต้นแบบจากพระพุทธรูปองค์ดำแห่งนาลันทา ประเทศอินเดีย ซึ่งได้ดำเนินการจัดสร้างเสร็จสมบูรณ์แล้ว และประดิษฐานที่กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก จังหวัดนนทบุรี



กระชับความร่วมมือ การแพทย์แผนไทย - จีน

กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ร่วมกับมหาวิทยาลัย
การแพทย์แผนจีนกานซู กระชับความร่วมมือการแพทย์แผนไทย - จีน



22 สิงหาคม 2567 คณะผู้แทนกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก นำโดย นายแพทย์ทวีศิลป์ วิษณุโยธิน อธิบดีกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก นายแพทย์เทวัญ ธาณิรัตน์ รองอธิบดีกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ดร.ภก.ปรีชา หนูทิม ผู้อำนวยการกองพัฒนายาแผนไทยและสมุนไพร และบุคลากรที่เกี่ยวข้อง พร้อมด้วย ดร.รุ่งลารวรรณ วิวัฒน์ปิยะวงศ์ ประธานสมาคมการค้าไทย-จีนเพื่อผลิตภัณฑ์ทางการแพทย์และสุขภาพ ได้เดินทางเยี่ยมชมและศึกษาดูงานที่โรงพยาบาลการแพทย์แผนจีน ภายใต้มหาวิทยาลัยการแพทย์แผนจีนกานซู (The Affiliated Hospital of Gansu University of Chinese Medicine) สาธารณรัฐประชาชนจีน เพื่อแลกเปลี่ยนประสบการณ์และสร้างความร่วมมือ ในการดำเนินงานด้านต่าง ๆ ในอนาคต

โดยมีนายหลิว หย่งฉี รองอธิการบดีมหาวิทยาลัยการแพทย์แผนจีนกานซู กล่าวต้อนรับ คณะผู้แทนกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก พร้อมด้วย นายเซีย่ ชิงเหวิน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลการแพทย์แผนจีนกานซู เข้าร่วมการประชุม และกล่าวสุนทรพจน์ และมีนายเหยา หนิง ผู้อำนวยการสำนักงานความร่วมมือระหว่างประเทศ ของมหาวิทยาลัย เป็นผู้ดำเนินการประชุม



กระชับความร่วมมือ การแพทย์แผนไทย – จีน (ต่อ)

นอกจากนี้ยังมีนายจิ่ง จิ่ง รองผู้อำนวยการสำนักงานความร่วมมือระหว่างประเทศของมหาวิทยาลัย นายหยาง หงเป่า รองเลขาธิการพรรคคอมมิวนิสต์จีนประจำวิทยาลัยพยาบาล นายชิง สี่ผิง รองเลขาธิการพรรคคอมมิวนิสต์จีน เลขาธิการคณะกรรมการตรวจสอบวินัยของโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยการแพทย์แผนจีนกานซู และผู้อำนวยการฝ่ายความร่วมมือระหว่างประเทศของโรงพยาบาล นางฟ่ง เยี่ยน เข้าร่วมประชุมด้วย

นายแพทย์ ทวีศิลป์ วิษณุโยธิน และคณะได้เยี่ยมชมแผนกผู้ป่วยนอกด้านเวชศาสตร์แผนจีน แผนกเภสัชกรรมยาสมุนไพรจีนของโรงพยาบาลการแพทย์แผนจีนแห่งมหาวิทยาลัยการแพทย์แผนจีนกานซู และได้มีการหารือแลกเปลี่ยนเกี่ยวกับเทคโนโลยีและนวัตกรรมการรักษาในทางการแพทย์แผนจีน รวมถึงการประยุกต์ใช้และพัฒนาของการแพทย์แผนจีนในการรักษาพยาบาลสมัยใหม่

การประชุมหารือความร่วมมือ ณ โรงพยาบาลของมหาวิทยาลัยการแพทย์แผนจีนกานซู ได้มีการหารือเกี่ยวกับการสร้างความร่วมมือในการจัดให้บริการด้านการนวดไทยในโรงพยาบาลของมหาวิทยาลัยการแพทย์แผนจีนกานซู และผ่านการรับรองมาตรฐานจากกระทรวงสาธารณสุข ประเทศไทย รวมทั้งจัดหลักสูตรอบรม ฝึกประสบการณ์ด้านการนวดไทย ให้กับประชาชนชาวจีนได้เข้าถึงการนวดไทยที่มีคุณภาพและมาตรฐานต่อไป





พิธีมอบรางวัลเลิศรัฐ ประจำปี 2567

พิธีมอบรางวัลเลิศรัฐ ประจำปี 2567

เชิดชูเกียรติและส่งเสริมความเป็นเลิศในการบริหารภาครัฐ



18 กันยายน 2567 นายแพทย์เทวัญ ธาณิรัตน์ รองอธิบดีกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก พร้อมด้วยนางศรีจรรยา โชติศักดิ์ ผู้อำนวยการกลุ่มพัฒนาระบบบริหาร คณะผู้บริหาร และบุคลากรกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก เข้าร่วมพิธีมอบรางวัลเลิศรัฐ ประจำปี 2567 เชิดชูเกียรติและส่งเสริมความเป็นเลิศในการบริหารภาครัฐ โดยกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ได้รับรางวัลคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ หมวด 5 การมุ่งเน้นบุคลากร ซึ่งเป็นการยืนยันถึงความมุ่งมั่นและความสำเร็จของหน่วยงานในการพัฒนาประสิทธิภาพการบริหารงานบุคคล สะท้อนให้เห็นถึงการสร้างเสริมศักยภาพของบุคลากร การพัฒนาความสามารถ และการสร้างสภาพแวดล้อมการทำงานที่เหมาะสม จัดขึ้นโดยสำนักงานคณะกรรมการพัฒนาระบบราชการ ณ อาคารชาเลนเจอร์ อิมแพ็ค เมืองทองธานี จังหวัดนนทบุรี



ส่วนที่ 1
เกี่ยวกับองค์กร

กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก
DEPARTMENT OF THAI TRADITIONAL AND COMPLEMENTARY MEDICINE



กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก
Department of Thai Traditional and Alternative Medicine

วิสัยทัศน์ & พันธกิจ



วิสัยทัศน์ (Vision)

องค์กรหลักด้านการแพทย์แผนไทย
และการแพทย์ทางเลือก
ที่ผสานพลังภาคีเครือข่าย
เพื่อการพึ่งตนเองด้านสุขภาพ
และหนุนเสริมความมั่นคง
ทางเศรษฐกิจอย่างยั่งยืน

พันธกิจ (Mission)

พัฒนาวิชาการและการบริการการแพทย์แผนไทย
และการแพทย์ทางเลือก โดยส่งเสริมและพัฒนากิจการวิจัย
การจัดระบบความรู้ พัฒนาแหล่งผลิตและผลิตภัณฑ์สมุนไพร
คุ้มครอง อนุรักษ์ และส่งเสริมภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย
และการแพทย์พื้นบ้านไทย พัฒนาคุณภาพ มาตรฐานการบริการ
การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก เพื่อนำไปใช้
ในระบบบริการสุขภาพ อย่างมีคุณภาพ ปลอดภัย
และเป็นทางเลือกให้แก่ประชาชนในการดูแลสุขภาพ



กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก
Department of Thai Traditional and Alternative Medicine

วัฒนธรรมองค์กร



วัฒนธรรมองค์กร (Core Value)

DTAM

Dynamic	: ไม่หยุดนิ่ง
Talent	: มีความสามารถ
Agile	: ยืดหยุ่น
Modern	: ทันสมัย

วัฒนธรรมองค์กร
กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

Dynamic **ไม่หยุดนิ่ง**
เป็นคนกระตือรือร้น พัฒนางานอยู่เสมอ มีความคิดสร้างสรรค์ มีพลัง มีชีวิตชีวา มีแรงผลักดันมีส่วนร่วม

Talent **มีความสามารถ**
เป็นคนเก่ง มีความเชี่ยวชาญ เรียนรู้ตลอดเวลา ค้นหาวิธีใหม่ๆ เป็นคนดี มีคุณธรรม มีทัศนคติที่ดี เชื่อเพื่อ เข้าใจผู้อื่น เป็นที่ยอมรับของผู้อื่น

Agile **ยืดหยุ่น**
มีความคล่องตัว ทักษะการสื่อสาร ทำงานลดขั้นตอน ลดความซ้ำซ้อน เน้นผลลัพธ์ กระชับ รวดเร็ว ทำงานเป็นทีม เคารพในปัจเจกบุคคล

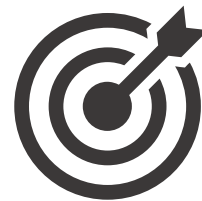
Modern **ทันสมัย**
เป็นคนที่บุคลิกที่ดี เชื่อมมั่นในตนเอง ทันสมัย ตามเทรนด์ มีความรู้ความสามารถด้านเทคโนโลยีดิจิทัล

ออกแบบและเผยแพร่
โดย กลุ่มพัฒนาระบบบริหาร



กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก
Department of Thai Traditional and Alternative Medicine

เป้าหมาย



เป้าหมาย (Ultimate Goals)

- 1. ประชาชนเชื่อมั่น** : ประเทศไทยมีผลงานทางวิชาการและเทคโนโลยีทางการแพทย์แผนไทย การแพทย์ทางเลือกและสมุนไพร ที่มีคุณค่าต่อระบบสุขภาพของประเทศไทยอย่างเป็นรูปธรรม ที่สามารถนำไปสู่การสร้างความเชื่อมั่นที่ดีให้กับประชาชน
- 2. บริการเป็นเลิศ** : ระบบบริการทางการแพทย์แผนไทย การแพทย์ทางเลือก และสมุนไพร มีคุณภาพ มาตรฐานเป็นที่ยอมรับ เชื่อมั่นของผู้ใช้ และผู้รับบริการ และเป็นทางเลือกสำคัญในการดูแลสุขภาพของคนไทย โดยเฉพาะในกลุ่มโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง กลุ่มผู้สูงอายุ และวัยทำงาน
- 3. ภูมิปัญญาสร้างคุณค่า** : ประเทศไทยมีความเติบโตทางเศรษฐกิจจากรากฐานของการแพทย์แผนไทย การแพทย์ทางเลือก และสมุนไพร สามารถสร้างงานสร้างอาชีพ ให้ประชาชน สร้างเศรษฐกิจแก่ชุมชนที่เติบโตอย่างต่อเนื่อง และเป็นผู้นำด้านการแพทย์ดั้งเดิมในเอเชีย





กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก
Department of Thai Traditional and Alternative Medicine

แผนปฏิบัติการ

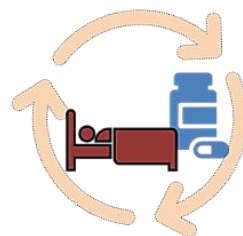


ดำเนินการภายใต้แผนปฏิบัติการ 4 เรื่อง (4 SMARTs)



01 SMART Academic

พัฒนาวิชาการ องค์ความรู้
และนวัตกรรมการแพทย์แผนไทย
การแพทย์ทางเลือก และสมุนไพร
เพื่อแก้ปัญหาสาธารณสุข
และสร้างมูลค่าเพิ่ม



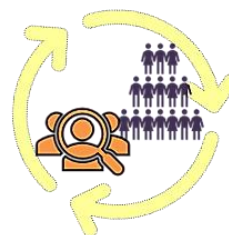
02 SMART Service

พัฒนาบริการการแพทย์แผนไทย
การแพทย์ทางเลือก และสมุนไพรไทย
ในระบบบริการสุขภาพที่เป็นเลิศ
และการรับมือกับความต้องการ
ทางสุขภาพของประเทศ



03 SMART Wisdom

ส่งเสริมและสนับสนุนการพัฒนา
การแพทย์แผนไทย นวดไทย สมุนไพรไทย
การแพทย์ทางเลือก เพื่อสนับสนุน
การพัฒนาเศรษฐกิจ สร้างงาน
สร้างอาชีพ เสริมสร้างเศรษฐกิจชุมชน
และคุณภาพชีวิตประชาชน



04 SMART DTAM

พัฒนาองค์กร วิชาการ บุคลากร
การบริการ และการบริหาร
การเปลี่ยนแปลง
เพื่อความเป็นเลิศและทันสมัย



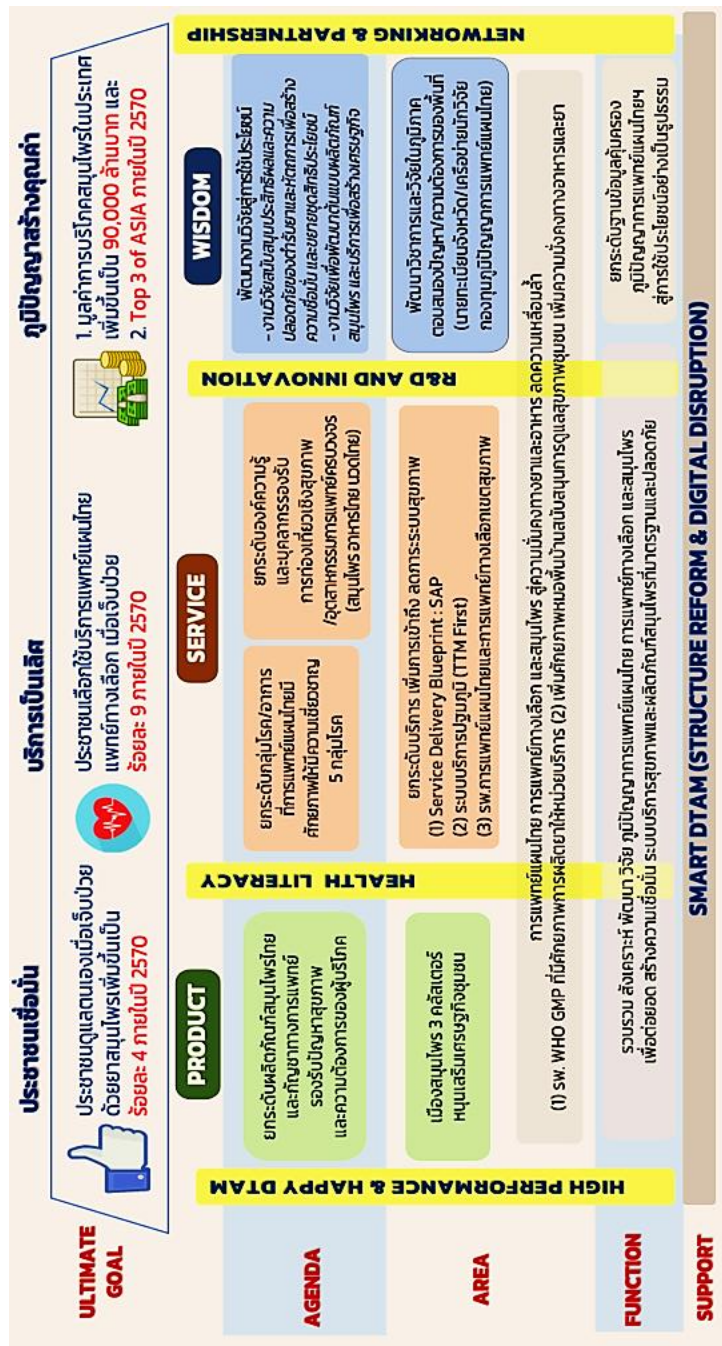
กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก
Department of Thai Traditional and Alternative Medicine

แผนที่ผลลัพธ์ (Outcome Mapping)



(Outcome Mapping)

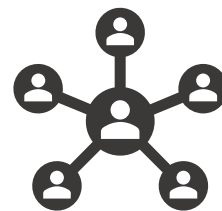
Outcome Mapping ขับเคลื่อนแผนปฏิบัติการกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ปีงบประมาณ พ.ศ. 2567





กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก
Department of Thai Traditional and Alternative Medicine

โครงสร้างองค์กร



การจัดโครงสร้างการบริหารภายในกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก พ.ศ. 2567
(อ้างอิง คำสั่งกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ที่ 932/2566 ลงวันที่ 10 พฤษภาคม 2566)



นายแพทย์ทวีศิลป์ วิษณุโยธิน

อธิบดีกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

1. กลุ่มตรวจสอบภายใน
2. กลุ่มพัฒนาระบบบริหาร

3. กองวิชาการและแผนงาน



นายแพทย์ขวัญชัย วิศิษฐานนท์

รองอธิบดี

1. สถาบันการแพทย์แผนไทย
2. กองคุ้มครองและส่งเสริมภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยและแพทย์พื้นบ้านไทย
3. กองสมุนไพรเพื่อเศรษฐกิจ
4. กองกฎหมาย



นายแพทย์เทวัญ ธาณิรัตน์

รองอธิบดี

1. สำนักงานเลขานุการกรม
2. กองการแพทย์ทางเลือก
3. กองพัฒนายาแผนไทยและสมุนไพร
4. โรงพยาบาลการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสาน
5. สำนักงานบริหารกองทุนภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย

*หมายเหตุ : 8 หน่วยงานตามกฎหมายกระทรวง
4 หน่วยงานจัดตั้งขึ้นภายใน



กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก
Department of Thai Traditional and Alternative Medicine

อัตรากำลัง

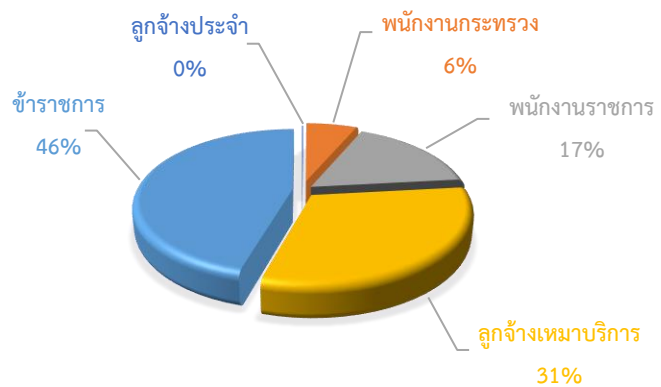


ข้อมูลอัตรากำลัง

ข้อมูลอัตรากำลัง ปีงบประมาณ พ.ศ. 2567 กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก มีกรอบอัตรากำลัง ทั้งสิ้นจำนวน 795 คน โดยสามารถจำแนกรายละเอียดสัดส่วนบุคลากรทั้งหมดตามแผนภูมิ ดังนี้

กรอบอัตรากำลัง ทั้งสิ้น 795 คน

ประเภท	จำนวน (คน)
ข้าราชการ	362
พนักงานราชการ	134
ลูกจ้างประจำ	1
พนักงานกระทรวงฯ	50
ลูกจ้างเหมาบริการ	248
รวม	795



* ข้อมูล ณ วันที่ 31 สิงหาคม 2567

อัตราที่มีคนครองตำแหน่ง ทั้งสิ้น 700 อัตรา



Body Boomer





กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก
Department of Thai Traditional and Alternative Medicine

รายงานผลการดำเนินงาน ตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ

รายงานผลการดำเนินงานตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ (Performance Agreement: PA)

ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2567

ของ นายแพทย์ทวีศิลป์ วิษณุโยธิน ตำแหน่ง อธิบดีกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก
รอบ 12 เดือน (ไตรมาส 4 : 1 ตุลาคม 2566 – 30 กันยายน 2567)

รายงานการประเมินส่วนราชการตามมาตรการปรับปรุงประสิทธิภาพในการปฏิบัติราชการ



ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2567

กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

รอบการประเมิน 12 เดือน: วันที่ 1 ตุลาคม 2566 ถึงวันที่ 30 กันยายน 2567

Performance Base	Potential Base	คะแนนรวม	สรุปผลการประเมิน
68.55 คะแนน	26.24 คะแนน	94.79 คะแนน	 ระดับคุณภาพ

ประเด็นการประเมิน	น้ำหนัก	เป้าหมาย			ผลการดำเนินงาน	คะแนน	คะแนนถ่วงน้ำหนัก
		ขั้นต้น (50)	มาตรฐาน (75)	ขั้นสูง (100)			
องค์ประกอบที่ 1 การประเมินประสิทธิผลการดำเนินงาน (Performance Base) (ร้อยละ 70)							
1. ร้อยละของประชาชนที่มารับบริการในระดับปฐมภูมิ ได้รับการรักษาด้วยการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก	20	32.02 (ร้อยละ)	40.00 (ร้อยละ)	45.00 (ร้อยละ)	43.55 (ร้อยละ)	92.75	18.55
2. ร้อยละของจำนวนผู้ป่วยที่มีการวินิจฉัยโรคหลอดเลือดสมอง อัมพฤกษ์ อัมพาตระยะกลาง (Intermediate Care: IMC) ที่ได้รับการดูแลด้วยการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก	20	2.40 (ร้อยละ)	10.00 (ร้อยละ)	15.00 (ร้อยละ)	15.80 (ร้อยละ)	100.00	20.00
3. จำนวนศูนย์เวลเนส (Wellness Center)/แหล่งท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ที่ได้รับการยกระดับแบบมีส่วนร่วมและสร้างสรรค์ด้านภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย การแพทย์ทางเลือก และสมุนไพร ให้มีคุณค่าและมูลค่าสูง	30	650 (แห่ง)	700 (แห่ง)	800 (แห่ง)	2,203 (แห่ง)	100.00	30.00



กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก
Department of Thai Traditional and Alternative Medicine

รายงานผลการดำเนินงาน ตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ (ต่อ)

องค์ประกอบที่ 2 การประเมินศักยภาพในการดำเนินงาน (Potential Base) (ร้อยละ 30)							
4. ร้อยละของชุดข้อมูลเปิดที่เป็นไปตามมาตรฐานในระบบบัญชีข้อมูลภาครัฐ (GD Catalog)	10	50.00 (คะแนน)	75.00 (คะแนน)	100.00 (คะแนน)	100.00 (คะแนน)	100.00	10.00
5. ระดับความพร้อมรัฐบาลดิจิทัลหน่วยงานภาครัฐของประเทศไทย	5	1 (Pillar)	2 (Pillar)	3 (Pillar)	6 (Pillar)	100.00	5.00
6. คะแนนความพร้อมรัฐบาลดิจิทัลหน่วยงานภาครัฐของประเทศไทย	5	23.98 (คะแนน)	33.98 (คะแนน)	38.98 (คะแนน)	72.83 (คะแนน)	100.00	5.00
7. คะแนนการประเมินสถานะของหน่วยงานในการเป็นระบบราชการ 4.0 (PMQA 4.0)	10	445.00 (คะแนน)	460.37 (คะแนน)	475.74 (คะแนน)	452.64 (คะแนน)	62.43	6.24
น้ำหนักรวม	100	คะแนนรวม					94.79

หมายเหตุ: * หมายถึง ยกเลิกตัวชี้วัด, ** หมายถึง เปลี่ยนแปลงเกณฑ์การประเมิน, *** หมายถึง ปรับคะแนนเนื่องจากมีการปรับผลการดำเนินงาน, N/A หมายถึง ยังไม่ประกาศผลการดำเนินงาน



(นางสาวอ้นฟ้า เวชชาชีวะ)

เลขาธิการ ก.พ.ร.

วันที่.....3.....เดือน.....มกราคม..... พ.ศ.2568.....

คำอธิบาย: เกณฑ์การประเมิน

- หมายถึง ระดับคุณภาพ มีคะแนนผลการดำเนินงานอยู่ระหว่าง 90.00 – 100.00 คะแนน
- หมายถึง ระดับมาตรฐานขั้นสูง มีคะแนนผลการดำเนินงานอยู่ระหว่าง 75.00 – 89.99 คะแนน
- หมายถึง ระดับมาตรฐานขั้นต้น มีคะแนนผลการดำเนินงานอยู่ระหว่าง 60.00 – 74.99 คะแนน
- หมายถึง ระดับต้องปรับปรุง มีคะแนนผลการดำเนินงานต่ำกว่า 60.00 คะแนน

คำอธิบาย: Joint KPI

- JKPI 1 หมายถึง Joint KPI ประเด็นการบริหารจัดการและอนุรักษ์ฟื้นฟูน้ำในระบบ
- JKPI 2 หมายถึง Joint KPI ประเด็นการลดการปล่อยก๊าซเรือนกระจก
- JKPI 3 หมายถึง Joint KPI ประเด็นรายได้จากการท่องเที่ยว
- JKPI 4 หมายถึง Joint KPI ประเด็นรายได้ของผู้ประกอบการ SMEs และ OTOP
- JKPI 5 หมายถึง Joint KPI ประเด็นการลดปริมาณฝุ่นละออง PM2.5 และ PM10

ลำดับที่ 1

ความก้าวหน้าผลการดำเนินงานรอบ 12 เดือน
(ไตรมาส 4: 1 ตุลาคม 2566 - 30 กันยายน 2567)



ตัวชี้วัด	ร้อยละของประชาชนที่มารับบริการในระดับปฐมภูมิที่ได้รับการรักษาด้วยการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก
เป้าหมายทั้งปี (12 เดือน)	ร้อยละ 40
เป้าหมาย	ประชาชนที่มารับบริการในระดับปฐมภูมิที่ได้รับการรักษาด้วยการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ร้อยละ 40
ผลการดำเนินงาน	1. กรมฯ ได้ดำเนินการพัฒนารูปแบบบริการการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกในระดับปฐมภูมิ เพื่อเพิ่มการเข้าถึงบริการ ผลการดำเนินงานในรอบ 12 เดือน พบว่า ร้อยละของประชาชนที่มารับบริการในระดับปฐมภูมิได้รับการรักษา ด้วยการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก เท่ากับ ร้อยละ 43.55 โดยผลการดำเนินงานสูงสุด คือ เขตสุขภาพที่ 8 เท่ากับ ร้อยละ 50.12 รองลงมา คือ เขตสุขภาพที่ 11 เท่ากับ ร้อยละ 46.24 และเขตสุขภาพที่ 10 เท่ากับ ร้อยละ 46.10 ตามลำดับ 2. กรมฯ จัดอบรมต้นแบบการดูแลผู้ป่วยในหน่วยบริการปฐมภูมิ ด้วยการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกจำนวน 5 กลุ่มโรค ประกอบด้วย อาการปวดเรื้อรัง อาการนอนไม่หลับ โรคสะกดเจ็บ กลุ่มโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (เบาหวานและความดันโลหิตสูง) การดูแลมารดาหลังคลอด และการผดุงครรภ์ไทยในสถานการแพทย์แผนไทยประยุกต์ จำนวน 2 วันระหว่างวันที่ 25 - 26 มิถุนายน 2567 จำนวนทั้งสิ้น 1,910 คน ผ่านระบบสื่ออิเล็กทรอนิกส์ 3. กรมฯ ดำเนินการจัดทำ (ร่าง) แนวทางเวชปฏิบัติในหน่วยงานบริการปฐมภูมิ 5 กลุ่มโรค ประกอบด้วย ประกอบด้วยอาการปวดเรื้อรังอาการนอนไม่หลับ โรคสะกดเจ็บ กลุ่มโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (เบาหวานและความดันโลหิตสูง) และสุขภาพแม่และเด็ก
หน่วยงานเจ้าภาพหลัก /ผู้รายงาน	1. สถาบันการแพทย์แผนไทย 2. กองการแพทย์ทางเลือก
แหล่งข้อมูล รอบ 12 เดือน	รายงานจากหน่วยงานผู้รับผิดชอบ

ลำดับที่ 2

ตัวชี้วัด	ร้อยละของจำนวนผู้ป่วยที่มีการวินิจฉัย โรคหลอดเลือดสมอง อัมพฤกษ์ อัมพาตระยะกลาง (Intermediate Care) ที่ได้รับการดูแลด้วยการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก
เป้าหมายทั้งปี (12 เดือน)	ร้อยละ 10
เป้าหมาย	ผู้ป่วยที่มีการวินิจฉัย โรคหลอดเลือดสมอง อัมพฤกษ์ อัมพาตระยะกลาง (Intermediate Care) ได้รับการดูแล ด้วยการแพทย์แผนไทย และการแพทย์ทางเลือก ร้อยละ 10
ผลการดำเนินงาน	1. กรมฯ สนับสนุนองค์ความรู้ทางวิชาการและแนวทางการให้บริการด้านการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก เพื่อดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองอัมพฤกษ์อัมพาตระยะกลางให้แก่แพทย์แผนไทยที่ปฏิบัติงานในสถานบริการสาธารณสุขของรัฐ ผลการดำเนินงานรอบ 12 เดือน พบว่า ร้อยละของจำนวนผู้ป่วยที่มีการวินิจฉัยโรคหลอดเลือดสมอง อัมพฤกษ์ อัมพาตระยะกลาง ที่ได้รับการดูแลด้วยการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกเท่ากับ ร้อยละ 15.80 โดยผลการดำเนินงานสูงสุดในเขตสุขภาพที่ 8 เท่ากับ ร้อยละ 26.15 รองลงมาคือ เขตสุขภาพที่ 9 เท่ากับ ร้อยละ 22.63 และเขตสุขภาพที่ 11 เท่ากับ ร้อยละ 20.02 ตามลำดับ 2. กรมฯ ถ่ายทอดหลักสูตรการดูแลผู้ป่วยระยะกลางโรคหลอดเลือดสมองด้วยการแพทย์แผนไทยแบบบูรณาการให้กับ แพทย์แผนไทยและสหวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในสถานบริการสาธารณสุขของรัฐเพื่อพัฒนาศักยภาพเพิ่มพูนทักษะและประสบการณ์ ระหว่างวันที่ 19 - 24 กุมภาพันธ์ 2567 จำนวน 36 คน พร้อมมอบเกียรติบัตรแก่ผู้สำเร็จการอบรม
หน่วยงานเจ้าภาพหลัก /ผู้รายงาน	1. สถาบันการแพทย์แผนไทย 2. กองการแพทย์ทางเลือก
แหล่งข้อมูล รอบ 12 เดือน	รายงานจากหน่วยงานผู้รับผิดชอบ

**ความก้าวหน้าผลการดำเนินงานรอบ 12 เดือน
(ไตรมาส 4: 1 ตุลาคม 2566 - 30 กันยายน 2567)**



ลำดับที่ 3

ตัวชี้วัด	จำนวนศูนย์เวลเนส (Wellness Center)/แหล่งท่องเที่ยวเชิงสุขภาพที่ได้รับการยกระดับแบบมีส่วนร่วม และสร้างสรรค์ด้านภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย การแพทย์ทางเลือกและสมุนไพรให้มีคุณค่าและมูลค่าสูง
เป้าหมายทั้งปี (12 เดือน)	700 แห่ง
เป้าหมาย	จำนวนศูนย์เวลเนส (Wellness Center)/แหล่งท่องเที่ยวเชิงสุขภาพที่ได้รับการยกระดับแบบมีส่วนร่วม และสร้างสรรค์ด้านภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย การแพทย์ทางเลือกและสมุนไพรให้มีคุณค่าและมูลค่าสูง 700 แห่ง
ผลการดำเนินงาน	1. กรมฯ ได้นำศาสตร์การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกพัฒนาอุตสาหกรรมทางการแพทย์ครบวงจรการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ เพื่อให้สถานประกอบการ (ศูนย์เวลเนส) 5 ประเภท ได้แก่ ที่พักนักท่องเที่ยว ภัตตาคาร สถานประกอบการ นวดเพื่อสุขภาพ สปา เพื่อสุขภาพ และสถานพยาบาล เป็นสถานประกอบการที่ได้รับการยกระดับมาตรฐานด้านการส่งเสริมสุขภาพป้องกันโรคหรือฟื้นฟูสภาพของร่างกายและจิตใจ โดยปัจจุบันมีสถานประกอบการที่ได้รับการรับรองจากกรมฯ แล้วทั้งสิ้น 2,022 แห่ง ซึ่งผลการดำเนินงานสูงสุดในเขตสุขภาพที่ 11 เท่ากับ 467 แห่ง รองลงมาคือ เขตสุขภาพที่ 1 เท่ากับ 205 แห่ง และเขตสุขภาพที่ 8 เท่ากับ 202 แห่ง ตามลำดับ 2. กรมฯ ได้จัดทำแนวทางการประเมินและพัฒนากิจกรรมของแหล่งท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ สร้างแรงจูงใจในการปรับปรุงกิจการและกิจกรรมดูแลสุขภาพให้กับนักท่องเที่ยวให้มีสุขภาพที่ดี โดยปัจจุบันมีแหล่งท่องเที่ยวเชิงสุขภาพภูมิปัญญาไทยและสมุนไพรที่ได้รับการรับรองจากกรมฯ แล้วทั้งสิ้น 181 แห่ง จำแนกเป็น ระดับดีเยี่ยม จำนวน 122 แห่ง ระดับดีมาก จำนวน 38 แห่ง และระดับดี จำนวน 21 แห่ง ซึ่งผลการดำเนินงานสูงสุดในเขตสุขภาพที่ 8 เท่ากับ 37 แห่ง รองลงมาคือ เขตสุขภาพที่ 6 เท่ากับ 36 แห่ง และเขตสุขภาพที่ 1 เท่ากับ 23 แห่ง ตามลำดับ
หน่วยงานเจ้าภาพหลัก /ผู้รายงาน	1. สถาบันการแพทย์แผนไทย 2. กองสมุนไพรเพื่อเศรษฐกิจ
แหล่งข้อมูล รอบ 12 เดือน	รายงานจากหน่วยงานผู้รับผิดชอบ



เอกสารแนบรายละเอียดตัวชี้วัดที่ 1
ร้อยละของประชาชนที่มารับบริการในระดับปฐมภูมิที่ได้รับการรักษาด้วยการแพทย์แผนไทย
และการแพทย์ทางเลือกจำแนกรายเขตสุขภาพ

เขตสุขภาพ	บริการผู้ป่วยนอก (ครั้ง)	บริการการแพทย์แผนไทย (ครั้ง)	ร้อยละการรับบริการ
เขตสุขภาพที่ 1	2,483,367	1,052,235	42.37
เขตสุขภาพที่ 2	2,305,635	1,050,665	45.57
เขตสุขภาพที่ 3	1,499,469	586,949	39.14
เขตสุขภาพที่ 4	2,157,093	836,970	38.8
เขตสุขภาพที่ 5	2,198,491	867,206	39.45
เขตสุขภาพที่ 6	1,656,677	653,387	39.44
เขตสุขภาพที่ 7	1,040,195	386,382	37.15
เขตสุขภาพที่ 8	3,522,217	1,765,506	50.12
เขตสุขภาพที่ 9	4,448,282	1,861,146	41.84
เขตสุขภาพที่ 10	4,536,132	2,091,105	46.1
เขตสุขภาพที่ 11	1,831,289	846,865	46.24
เขตสุขภาพที่ 12	2,738,064	1,251,181	45.7
รวม	30,426,237	13,249,597	43.55

ที่มา ระบบ HDC ข้อมูล ณ วันที่ 20 กันยายน 2567

เอกสารแนบรายละเอียดตัวชี้วัดที่ 2
ร้อยละของจำนวนผู้ป่วยที่มีการวินิจฉัยโรคหลอดเลือดสมอง อัมพฤกษ์ อัมพาตระยะกลาง
(Intermediate Care) ที่ได้รับการดูแลด้วยการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกจำแนกรายเขตสุขภาพ

เขตสุขภาพ	ผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง (คน)	ผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง ที่ได้รับการดูแลด้วย การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก (คน)	ร้อยละ
เขตสุขภาพที่ 1	19,139	1,618	8.45
เขตสุขภาพที่ 2	15,140	1,673	11.05
เขตสุขภาพที่ 3	10,811	1,235	11.42
เขตสุขภาพที่ 4	19,383	1,755	9.05
เขตสุขภาพที่ 5	12,808	1,755	8.36
เขตสุขภาพที่ 6	14,681	2,259	15.39
เขตสุขภาพที่ 7	8,893	1,484	16.69
เขตสุขภาพที่ 8	23,058	6,029	26.15
เขตสุขภาพที่ 9	32,034	7,248	22.63
เขตสุขภาพที่ 10	16,678	2,686	16.11
เขตสุขภาพที่ 11	21,301	4,264	20.02
เขตสุขภาพที่ 12	24,641	3,221	13.07
รวม	218,567	34,543	15.8

ที่มา ระบบ HDC ข้อมูล ณ วันที่ 20 กันยายน 2567

เอกสารแนบรายละเอียดตัวชี้วัดที่ 3
จำนวนศูนย์ Wellness Center (Wellness Center)/แหล่งท่องเที่ยวเชิงสุขภาพที่ได้รับการยกระดับแบบมีส่วนร่วม
และสร้างสรรค์ด้านภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย การแพทย์ทางเลือกและสมุนไพรให้มีคุณค่าและมูลค่าสูง
จำแนกรายเขตสุขภาพ (นับสะสมปีงบประมาณ พ.ศ. 2565 – 2567)

เขตสุขภาพ	ที่พัก นักท่องเที่ยว	ภัตตาคาร ร้านอาหาร	สถาน ประกอบการ นวดเพื่อสุขภาพ	สปา เพื่อสุขภาพ	สถานพยาบาล	รวมทั้งหมด (แห่ง)
เขตสุขภาพที่ 1	25	44	45	17	74	205
เขตสุขภาพที่ 2	14	21	28	6	41	110
เขตสุขภาพที่ 3	6	27	7	0	31	71
เขตสุขภาพที่ 4	21	40	18	8	21	108
เขตสุขภาพที่ 5	28	59	19	13	27	146
เขตสุขภาพที่ 6	24	49	19	20	70	182
เขตสุขภาพที่ 7	13	57	18	2	27	117
เขตสุขภาพที่ 8	53	56	27	5	61	202
เขตสุขภาพที่ 9	23	39	33	4	29	128
เขตสุขภาพที่ 10	18	43	22	6	48	137
เขตสุขภาพที่ 11	97	118	50	46	156	467
เขตสุขภาพที่ 12	17	55	15	5	40	132
เขตสุขภาพที่ 13	3	3	2	4	5	17
รวม	342	611	303	136	630	2,022

ข้อมูลจากกองการแพทย์ทางเลือก ณ วันที่ 31 สิงหาคม 2567

เอกสารแนบรายละเอียดตัวชี้วัดที่ 3 (ต่อ)
แหล่งท่องเที่ยวเชิงสุขภาพภูมิปัญญาไทยและสมุนไพร ที่ได้รับการรับรองจากกรม ฯ จำแนกรายเขตสุขภาพ
(นับสะสมปีงบประมาณ พ.ศ. 2566 – 2567)

เขตสุขภาพ	ดีเยี่ยม	ดีมาก	ดี	รวมทั้งหมด (แห่ง)
เขตสุขภาพที่ 1	17	5	1	23
เขตสุขภาพที่ 2	5	2	2	9
เขตสุขภาพที่ 3	4	2	2	8
เขตสุขภาพที่ 4	3	3	0	6
เขตสุขภาพที่ 5	11	2	4	17
เขตสุขภาพที่ 6	24	8	4	36
เขตสุขภาพที่ 7	4	0	0	4
เขตสุขภาพที่ 8	27	7	3	37
เขตสุขภาพที่ 9	8	1	0	9
เขตสุขภาพที่ 10	0	0	2	2
เขตสุขภาพที่ 11	10	3	1	14
เขตสุขภาพที่ 12	9	5	2	16
รวม	122	38	21	181

ข้อมูลจากกองสมุนไพรเพื่อเศรษฐกิจ ณ วันที่ 14 สิงหาคม 2567

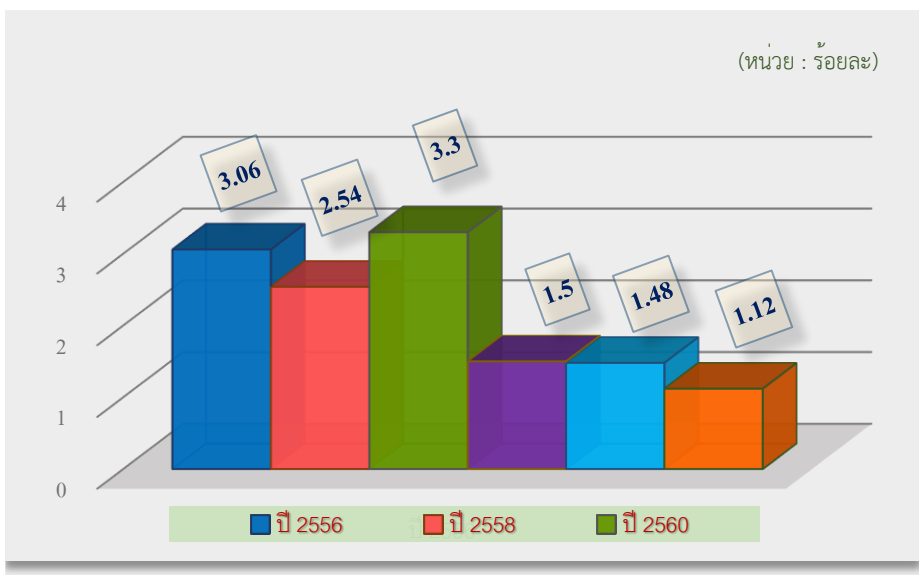
ส่วนที่ 2
ผลสัมฤทธิ์
การบรรลุเป้าหมายภายใต้
แผนปฏิบัติการกรมฯ

กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก
DEPARTMENT OF THAI TRADITIONAL AND COMPLEMENTARY MEDICINE

ผลสัมฤทธิ์การบรรลุเป้าหมายภายใต้แผนปฏิบัติ ราชการกรมฯ (Ultimate Goals)

1. ประชาชนเชื่อมั่น

ประชาชนที่มีอาการเจ็บป่วยและเลือกใช้ยาสมุนไพรในการดูแลสุขภาพตนเอง



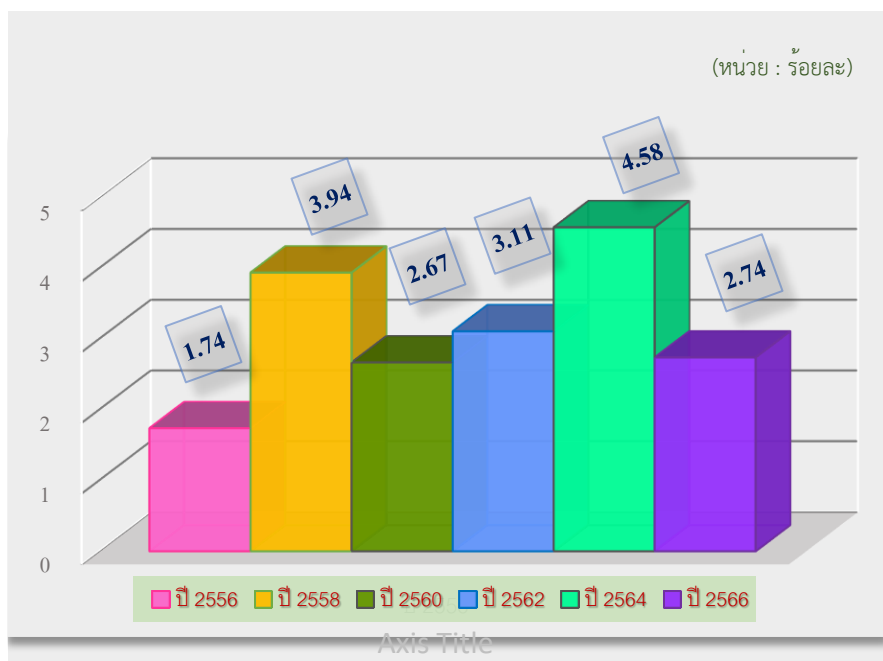
ที่มา : ผลจากการสำรวจอนามัยและสวัสดิการ สำนักงานสถิติแห่งชาติ

➤ เนื่องจากสำนักงานสถิติแห่งชาติมีการสำรวจข้อมูล ทุก 2 ปี : ครึ่ง จึงมีความจำเป็นต้องใช้ข้อมูลที่ได้มีการสำรวจ ตั้งแต่ปีงบประมาณ 2566 จากข้อมูลดังกล่าว พบว่า ร้อยละของประชาชนที่เจ็บป่วยและเลือกใช้ยาสมุนไพรในการดูแลสุขภาพตนเอง ในปี 2566 พบว่า **มีแนวโน้มลดลงอย่างต่อเนื่องใน 10 ปีที่ผ่านมา**

➤ ข้อเสนอแนะที่สำคัญ ได้แก่ สร้างความเชื่อมั่นการใช้ยาสมุนไพร เพื่อให้ประชาชนเชื่อมั่นในการใช้ยาสมุนไพรเมื่อมีอาการเจ็บป่วย จำเป็นต้องสร้างความมั่นใจและความเข้าใจ ที่ถูกต้อง โดยการวิจัยและพัฒนาวิทยาศาสตร์เกี่ยวกับสมุนไพร เพื่อยืนยันประสิทธิผลและความปลอดภัย และจัดทำฐานข้อมูลสมุนไพรที่มีงานวิจัยรองรับ พร้อมทั้งสื่อสารประชาสัมพันธ์สร้างการรับรู้ข้อมูลที่ถูกต้องเกี่ยวกับสมุนไพรให้กับประชาชน

2. บริการเป็นเลิศ

ประชาชนที่มีอาการเจ็บป่วยและเลือกใช้บริการการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกในระบบบริการสุขภาพ



ที่มา : ผลจากการสำรวจอนามัยและสวัสดิการ สำนักงานสถิติแห่งชาติ

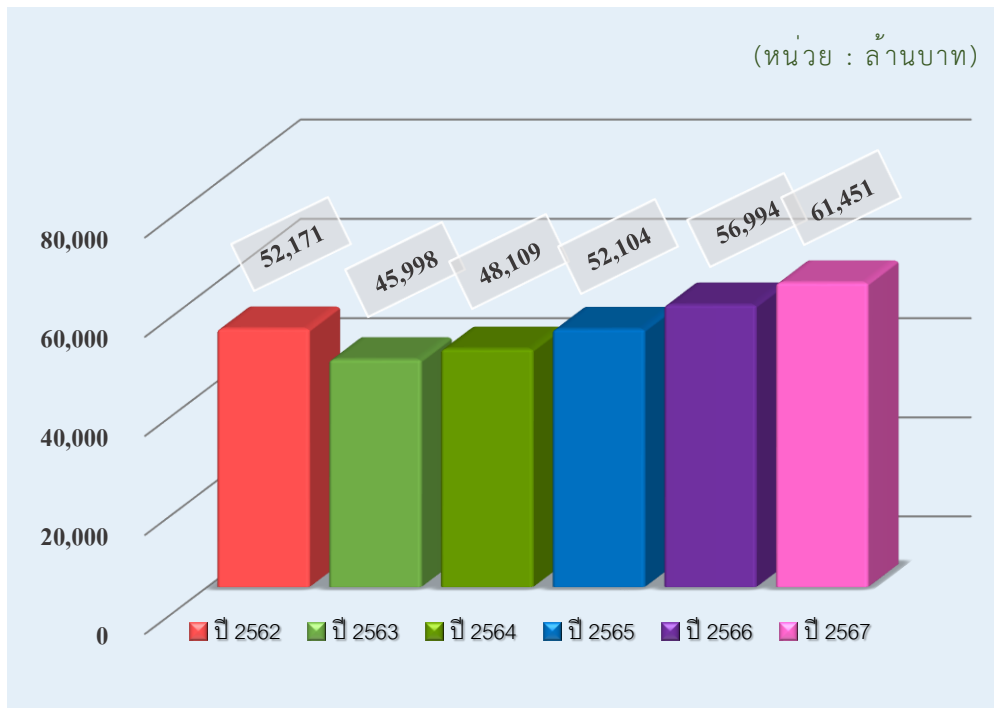
➤ เนื่องจากสำนักงานสถิติแห่งชาติมีการสำรวจข้อมูล ทุก 2 ปี : ครึ่งจึงมีความจำเป็นต้องใช้ข้อมูลที่ได้มีการสำรวจ ตั้งแต่ปีงบประมาณ 2566 จากข้อมูลดังกล่าว พบว่า ร้อยละของประชาชนที่มีอาการเจ็บป่วยและเลือกใช้บริการการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกในระบบบริการสุขภาพ ในปี 2566 พบว่า มีแนวโน้มผันผวน

➤ ข้อเสนอแนะที่สำคัญ ได้แก่

- ส่งเสริมพัฒนาความรู้และทักษะของบุคลากรทางการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกให้มีมาตรฐานสูง สามารถให้บริการที่มีคุณภาพและเชื่อถือได้
- ส่งเสริมการให้ความรู้และข้อมูลที่ถูกต้องเกี่ยวกับประโยชน์และข้อดีของการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกผ่านช่องทางต่าง ๆ เช่น เว็บไซต์ สื่อสังคมออนไลน์ กิจกรรมชุมชน เพื่อให้ประชาชนเข้าใจและมั่นใจในประสิทธิภาพและความปลอดภัยของการรักษา

3. ภูมิปัญญาสร้างคุณค่า

มูลค่าของการบริโภคผลิตภัณฑ์สมุนไพรมวลรวมในประเทศ



ที่มา : Euromonitor International
ข้อมูล ณ กันยายน 2567



➤ มูลค่าของการบริโภคผลิตภัณฑ์สมุนไพรมวลรวมในประเทศ มีแนวโน้มเพิ่มขึ้นต่อเนื่อง โดยมีมูลค่าการบริโภคสมุนไพรเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่องเมื่อเทียบกับปี 2566

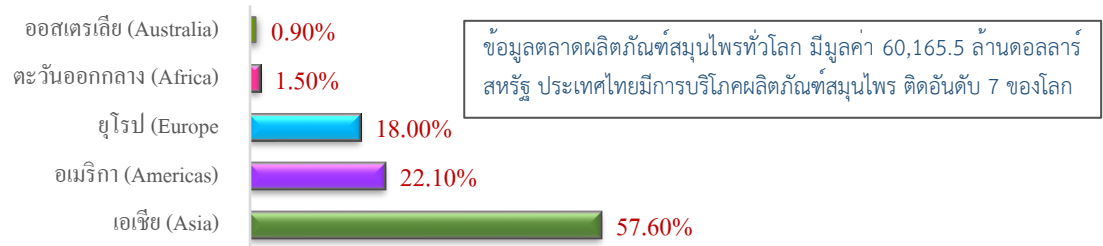
➤ ข้อเสนอแนะที่สำคัญ ได้แก่

- ส่งเสริมผู้ประกอบการรายย่อย สนับสนุนการพัฒนาผลิตภัณฑ์สมุนไพรใหม่ ๆ ที่ตอบโจทย์ความต้องการของผู้บริโภคในประเทศ เช่น ผลิตภัณฑ์ดูแลสุขภาพเชิงป้องกันหรือผลิตภัณฑ์สำหรับผู้สูงอายุ
- สร้างความเชื่อมั่น จัดทำแคมเปญรณรงค์เพื่อให้ความรู้และสร้างความมั่นใจในคุณภาพและมาตรฐานของสมุนไพรไทย เพื่อกระตุ้นการบริโภคภายในประเทศให้แข็งแกร่งยิ่งขึ้น

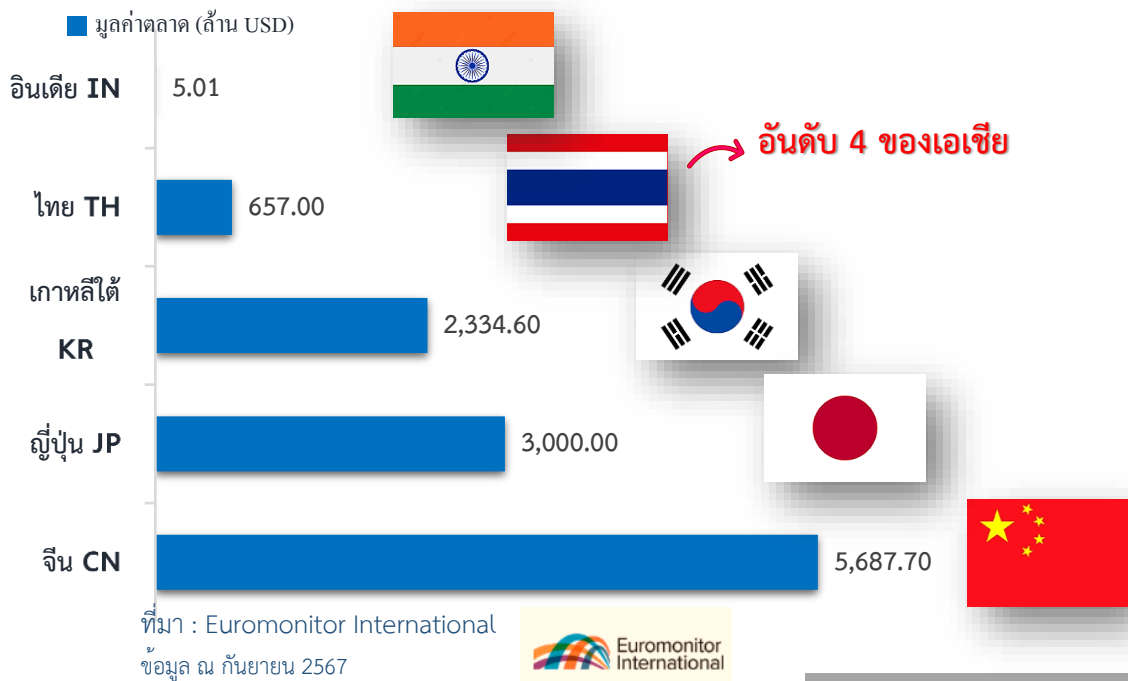
3. ภูมิปัญญาสร้างคุณค่า (ต่อ)

อันดับของมูลค่าการบริโภคผลิตภัณฑ์สมุนไพรมวลรวมในประเทศ

 มูลค่าการบริโภคผลิตภัณฑ์สมุนไพรแต่ละภูมิภาคของโลก



 มูลค่าการบริโภคผลิตภัณฑ์สมุนไพรมวลรวมในประเทศ



➤ ประเทศไทยมีตลาดผลิตภัณฑ์สมุนไพรที่มีมูลค่าสูงเป็นอันดับ 1 ในภูมิภาคอาเซียน และเป็นอันดับที่ 4 ของเอเชีย รองจากประเทศจีน ญี่ปุ่น และเกาหลีใต้ (ประเภทของสมุนไพรที่มีมูลค่าการส่งออกสูงที่สุด ได้แก่ พรรณไม้และส่วนของพรรณไม้ และประเภทของสมุนไพรที่มีมูลค่าการนำเข้าสูงที่สุด ได้แก่ สารสกัด)

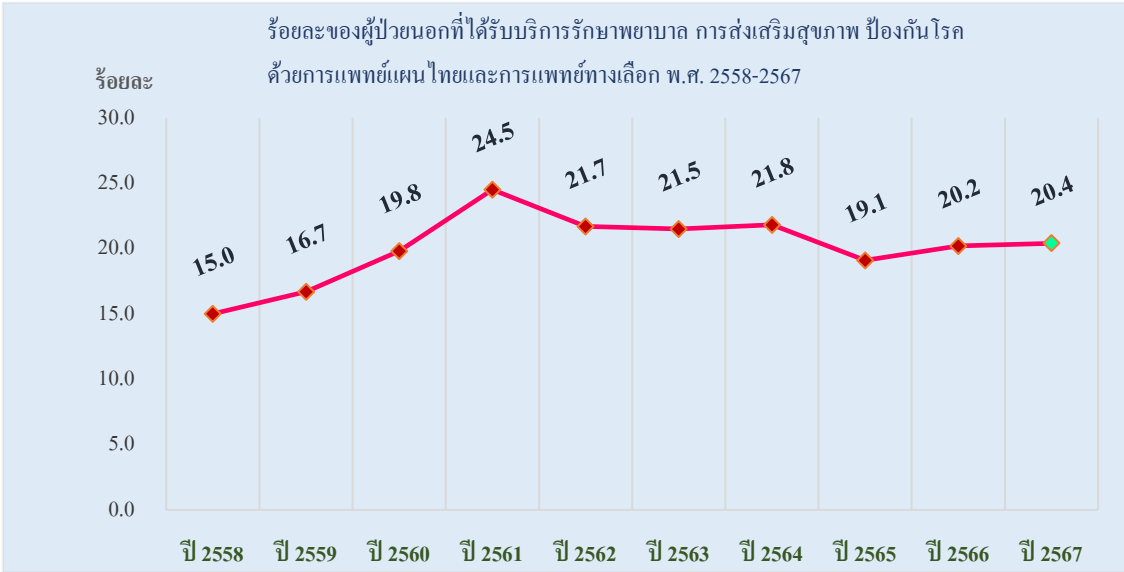
➤ ข้อเสนอแนะที่สำคัญ ได้แก่

- **เน้นสร้างผลิตภัณฑ์มูลค่าสูง** ควรส่งเสริมการวิจัยและพัฒนาเพื่อผลิต “สารสกัด” สมุนไพรที่มีคุณภาพสูง เนื่องจากเป็นสินค้าที่มีมูลค่าการนำเข้าสูงที่สุด การผลิตเพื่อทดแทนการนำเข้าจะช่วยเพิ่มขีดความสามารถในการแข่งขันได้
- **ตลาดเฉพาะกลุ่ม (Niche Market)** วิจัยและพัฒนาผลิตภัณฑ์ที่ใช้สมุนไพรไทยที่เป็นเอกลักษณ์ เพื่อเจาะตลาดในประเทศผู้นำอย่างจีน ญี่ปุ่น และเกาหลีใต้ ที่อาจมีความต้องการผลิตภัณฑ์ที่แตกต่างออกไป

ผลการดำเนินงานตัวชี้วัดตามเป้าหมายแผนยุทธศาสตร์ชาติ 20 ปี ด้านสาธารณสุข (พ.ศ. 2561 - 2580)

ตัวชี้วัดบรรลุเป้าหมายที่ 1

การเข้าถึงบริการการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก (เป้าหมายร้อยละ 20)



ที่มา : รายงานผลการประเมินแผนปฏิบัติการกระทรวงสาธารณสุขสู่ความเป็นเลิศ
ปีงบประมาณ 2567 หน้า 24

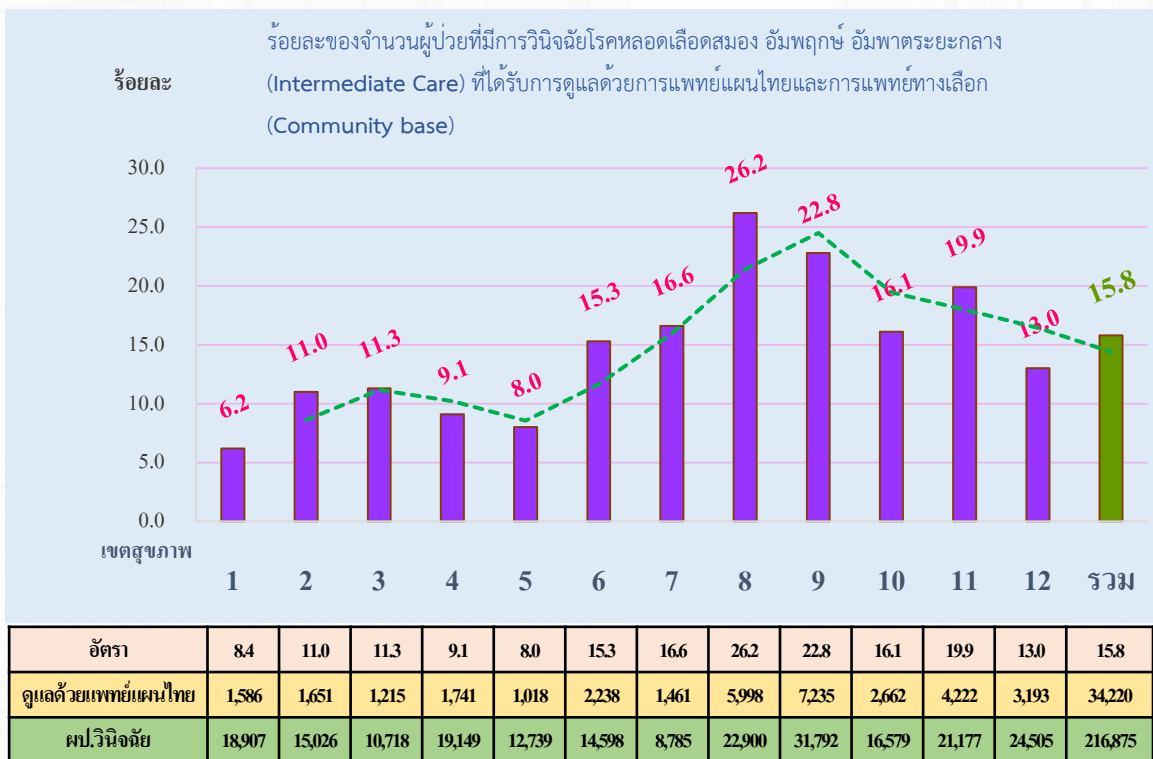
ในปีงบประมาณ พ.ศ. 2567 มีผู้ป่วยนอกทั้งหมดที่ได้รับการ ตรวจวินิจฉัย รักษาโรค และฟื้นฟูสภาพด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก จำนวน 139,778,498 ครั้ง จากผู้รับบริการทั้งหมด จำนวน 28,494,637 ครั้ง คิดเป็นร้อยละ 20.4 (ข้อมูล HDC ณ วันที่ 16 กันยายน 2567)

การเข้าถึงบริการแพทย์แผนไทย พบว่า ผู้ป่วยนอกได้รับการบริการการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกที่ได้มาตรฐาน (รวมส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค) ลดลงจากร้อยละ 24.5 ในปีงบประมาณ พ.ศ. 2561 เป็นร้อยละ 20.4 ในปีงบประมาณ พ.ศ. 2567

ผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัดภายใต้แผนปฏิบัติการ กระทรวงสาธารณสุขสู่ความเป็นเลิศ ปีงบประมาณ 2567 (ต่อ)

ตัวชี้วัดที่ 25

ร้อยละของจำนวนผู้ป่วยที่มีการวินิจฉัยโรคหลอดเลือดสมอง อัมพฤกษ์ อัมพาตระยะกลาง (Intermediate Care) ที่ได้รับการดูแลด้วยการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก (Community base) (เป้าหมายร้อยละ 10)



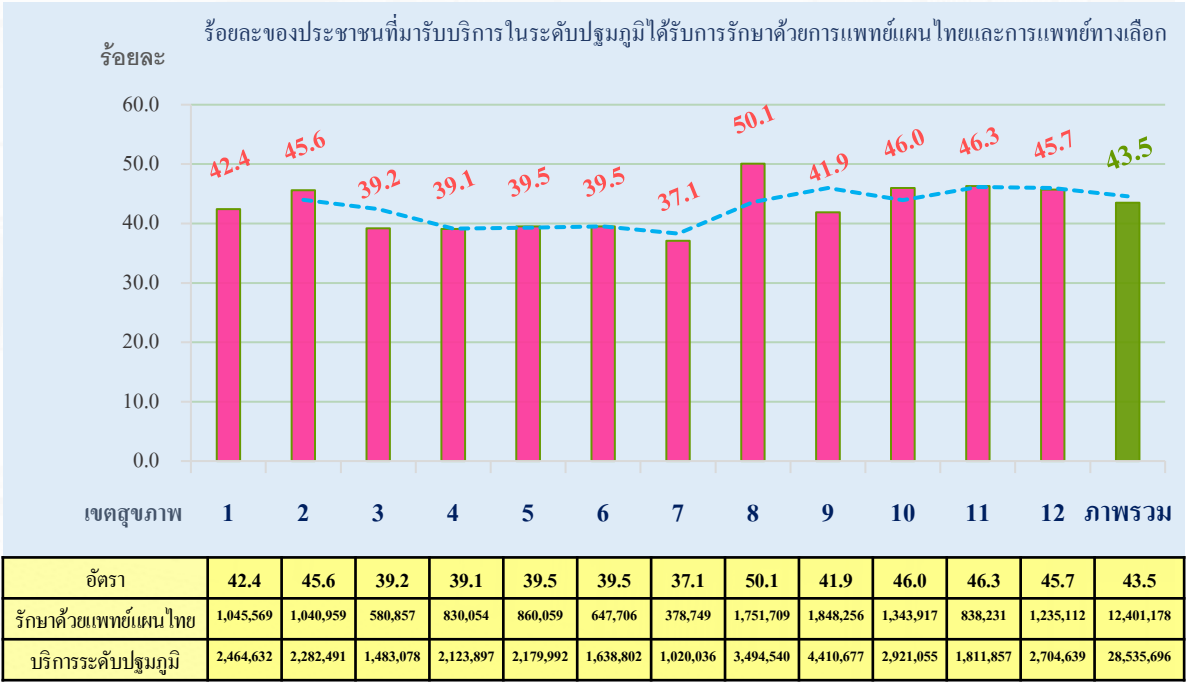
ที่มา : รายงานผลการประเมินแผนปฏิบัติการกระทรวงสาธารณสุขสู่ความเป็นเลิศ
ปีงบประมาณ 2567 หน้า 52

ในปีงบประมาณ พ.ศ. 2567 พบว่า มีการให้บริการผู้ป่วยที่มีการวินิจฉัยโรคหลอดเลือดสมอง อัมพฤกษ์ อัมพาตระยะกลาง ด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก จำนวน 34,220 คน จากผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองจำนวน 216,875 คน คิดเป็นร้อยละ 15.8 (ข้อมูล HDC ณ วันที่ 16 กันยายน 2567)

ผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัดภายใต้แผนปฏิบัติการ กระทรวงสาธารณสุขสู่ความเป็นเลิศ ปีงบประมาณ 2567 (ต่อ)

ตัวชี้วัดที่ 26

ร้อยละของประชาชนที่มารับบริการในระดับปฐมภูมิได้รับการรักษาด้วยการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก (เป้าหมายร้อยละ 40)



ที่มา : รายงานผลการประเมินแผนปฏิบัติการกระทรวงสาธารณสุขสู่ความเป็นเลิศ
ปีงบประมาณ 2567 หน้า 52

ในปีงบประมาณ พ.ศ. 2567 พบว่า มีการให้บริการการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกในสถานบริการสาธารณสุขระดับปฐมภูมิ จำนวน 12,401,178 ครั้งจากการให้บริการทั้งหมดในสถานบริการสาธารณสุขระดับปฐมภูมิ จำนวน 28,535,696 ครั้ง คิดเป็นร้อยละ 43.5 (ข้อมูล HDC ณ วันที่ 16 กันยายน 2567)

ผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัดภายใต้แผนปฏิบัติการ กระทรวงสาธารณสุขสู่ความเป็นเลิศ ปีงบประมาณ 2567 (ต่อ)

ตัวชี้วัดที่ 47

จำนวนศูนย์ Wellness Center (Wellness Center)/แหล่งท่องเที่ยวเชิงสุขภาพที่ได้รับการยกระดับ
แบบมีส่วนร่วม และสร้างสรรค์ด้านภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย การแพทย์ทางเลือก
และสมุนไพรให้มีคุณค่าและมูลค่าสูง (เป้าหมายจำนวน 700 แห่ง)



1. สถานประกอบการด้านการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพที่ได้รับมาตรฐานตามที่กำหนด
จำนวน 222 แห่ง เพิ่มขึ้นจากปีงบประมาณ พ.ศ. 2566 ที่มีสถานประกอบการ
ด้านการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพที่ได้รับมาตรฐานตามที่กำหนด จำนวน 139 แห่ง คิดเป็น
อัตราการเพิ่มขึ้นของจำนวนสถานประกอบการ ร้อยละ 59.7 ถือว่าผ่านเกณฑ์เป้าหมาย
รอบ 12 เดือน (ร้อยละ 10)

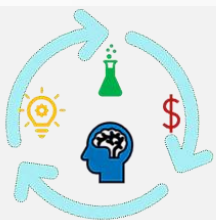
2. มีการประเมินสถานประกอบการที่ได้รับรองจากกรมการแพทย์แผนไทยและ
แพทย์ทางเลือก ให้เป็นศูนย์เวลเนส 5 ประเภท สถานประกอบการ ได้แก่ 1) ที่พัก
นักท่องเที่ยว 2) ภัตตาคาร/ร้านอาหาร 3) นวดเพื่อสุขภาพ 4) สปาเพื่อสุขภาพ
5) สถานพยาบาล จำนวน 2,022 แห่ง เพิ่มขึ้นจากปีงบประมาณ พ.ศ. 2566 จำนวน
1,768 แห่ง คิดเป็นอัตราการเพิ่มขึ้น ร้อยละ 389.4 ถือว่าผ่านเกณฑ์เป้าหมายรอบ
12 เดือน (จำนวน 700 แห่ง)



ส่วนที่ 3

ผลงานวางแผนปฏิบัติราชการกรมฯ

กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก
DEPARTMENT OF THAI TRADITIONAL AND COMPLEMENTARY MEDICINE



แผนปฏิบัติการเรื่องที่ 1

SMART Academic

พัฒนาวิชาการ องค์ความรู้ และนวัตกรรมทางการแพทย์แผนไทย การแพทย์ทางเลือก และสมุนไพร เพื่อแก้ปัญหาสาธารณสุข และสร้างมูลค่าเพิ่ม

เป้าประสงค์

1. งานวิชาการ วิจัย และนวัตกรรมทางการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก มีบทบาทสำคัญในการดูแลสุขภาพประชาชนที่สอดคล้องกับปัญหาสุขภาพในระดับประเทศและระดับสากล
2. กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกเป็นศูนย์กลางทางวิชาการ วิจัย นวัตกรรมและฐานข้อมูลภูมิปัญญาในระดับชาติที่เชื่อมโยงการพัฒนาวิชาการทั้งในระดับชาติและนานาชาติบนฐานนวัตกรรมและเทคโนโลยีดิจิทัล
3. ระบบการบริหารจัดการองค์ความรู้และนวัตกรรมทางการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก มีประสิทธิภาพ เป็นที่ยอมรับ และเป็นประโยชน์ต่อการสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพ

โดยมีโครงการรองรับ จำนวน 36 โครงการ ได้แก่ โครงการภายใต้แผนปฏิบัติการกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก จำนวน 21 โครงการ และโครงการวิจัย (งบ สกสว.) จำนวน 15 โครงการ และสามารถบรรลุผลสัมฤทธิ์คิดเป็นร้อยละ 66.67 โดยมีตัวชี้วัดภายใต้แผนปฏิบัติการกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก รวมทั้งสิ้นจำนวน 6 ตัวชี้วัด พบว่า มีตัวชี้วัดที่บรรลุเป้าหมายจำนวน 4 ตัวชี้วัด และตัวชี้วัดที่ยังไม่บรรลุเป้าหมายจำนวน 2 ตัวชี้วัด

ตัวชี้วัดที่บรรลุเป้าหมาย จำนวน 4 ตัวชี้วัด ได้แก่

1. มีผลการวิจัยและนวัตกรรมที่เผยแพร่ในกลุ่มประเทศอาเซียนและนานาชาติ เป้าหมายจำนวน 1 เรื่อง (ผลงานจำนวน 7 เรื่อง)
2. นักวิชาการและประชาชนที่เข้าถึงการบริการทางวิชาการของกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกด้วยระบบดิจิทัลเพิ่มขึ้น เป้าหมายร้อยละ 20 (ผลงานร้อยละ 75)
3. มีการพัฒนาศูนย์วิจัยคลินิกด้านการแพทย์แผนไทยให้เป็นที่ยอมรับในระดับนานาชาติ เป้าหมายร้อยละ 40 (ผลงานร้อยละ 40)
4. ประชาชนมีความรอบรู้ด้านสุขภาพด้วยการแพทย์แผนไทย การแพทย์ทางเลือก และสมุนไพร เป้าหมายร้อยละ 75 (ผลงานร้อยละ 84)

มีผลการดำเนินงานที่สำคัญ ดังนี้

1. มีผลการวิจัยและนวัตกรรมที่เผยแพร่ในกลุ่มประเทศอาเซียนและนานาชาติ เป้าหมายจำนวน 1 เรื่อง ผลงานจำนวน 7 เรื่อง ได้แก่

1) Country Report แลกเปลี่ยนทางวิชาการเรื่อง โควิด-19 การสาธิตของหมอฟันบ้านในภูมิภาคลุ่มน้ำโขง และนิทรรศการการแพทย์ดั้งเดิมและการแพทย์พื้นบ้านลุ่มน้ำโขง

2) Country Report ของประเทศไทย จัดการความรู้และสังเคราะห์องค์ความรู้ด้านการแพทย์แผนไทย การแพทย์ทางเลือก และสมุนไพร เพื่อใช้ในการสื่อสารสร้างความรอบรู้สู่ประชาชนทั้งชาวไทยและชาวต่างประเทศ มีการเผยแพร่องค์ความรู้ด้านการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกให้กับภาคีเครือข่ายระหว่างประเทศ ได้แก่ เมืองเถิงซง มณฑลยูนนาน สาธารณรัฐประชาชนจีน เรื่อง Current situation of traditional and complementary medicine in Thailand ในการประชุม Lancang-Mekong Regional Science and Technology Humanities Exchange Forum and the Fourth Lancang-Mekong Academic Exchange Conference on Traditional Medicine

3) จัดทำ Thai Herbal Pharmacopoeia และ Thai Herbal Preparation Pharmacopoeia- ภายใต้โครงการอบรม Hands-on Training on the Quality Control of Traditional and Complementary ณ เมืองหนานจิง มณฑลเจียงซู สาธารณรัฐประชาชนจีน โดยมี นางสาวชลธิชา บุญมีโชติ เกสัชกรชำนาญการ และนางสาวญาณิศา พงศ์กาสู เกสัชกรชำนาญการ สถาบันการแพทย์แผนไทย เป็นผู้แทนประเทศไทย

4) ถ่ายทอดองค์ความรู้ เข้าร่วมประกวด และจัดแสดงผลงานวิจัยการพัฒนายาแผนไทย สิ่งประดิษฐ์ และนวัตกรรมในการบำบัดยาเสพติดในงาน “The 49th International Exhibition of Inventions Geneva” เมื่อวันที่ 15-23 เมษายน 2567 ณ นครเจนีวา สมาพันธรัฐสวิส โดยกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกได้รับรางวัล ทั้งสิ้น 3 รางวัล ดังนี้ 1) รางวัลเหรียญเงิน จากการประกวดการประดิษฐ์และนวัตกรรม 2) รางวัลพิเศษจาก Taiwan Invention Association “Potential to Significantly Enhance Human Living” 3) รางวัล NRCT Honorable Mention Award

5) ประชุมวิชาการไทย-เชียงไฮ้ ครั้งที่ 17 เมื่อวันที่ 17-21 มิถุนายน 2567 ณ เทศบาลนครเชียงใหม่ สาธารณรัฐประชาชนจีน โดยได้รับความร่วมมือทางวิชาการด้านการแพทย์ไทย-จีน กับคณะกรรมการสุขภาพ เทศบาลนครเชียงใหม่ สาธารณรัฐประชาชนจีน แลกเปลี่ยนความรู้ทางการแพทย์ไทย-จีน สาธารณรัฐประชาชนจีน และได้หัวข้อการจัดประชุมวิชาการไทย-เชียงไฮ้ ครั้งที่ 18 ปี 2568 ภายใต้หัวข้อการพัฒนาผลิตภัณฑ์สมุนไพรเพื่อสุขภาพ

6) แลกเปลี่ยนความรู้กับเจ้าหน้าที่กรมการแพทย์ เพื่อนำมาพัฒนาการให้บริการภายใน โรงพยาบาลการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสาน เมื่อวันที่ 8-10 สิงหาคม 2567 ณ Faculty of Traditional Medicine, Khesar Gyalpo University of Medical Sciences of Bhutan, National Traditional Medicine Hospital และ Menjong Sorig Pharmaceuticals Corporation Limited (MSPCL)

7) อบรม Hands-on Training on the Quality Control of Traditional and Complementary Medicine Products ร่วมกับมหาวิทยาลัยการแพทย์แผนจีนหนานจิง ณ สาธารณรัฐประชาชนจีน ระหว่างวันที่ 4-13 พฤศจิกายน 2566 โดยบุคลากรที่รับผิดชอบงานควบคุมคุณภาพสมุนไพรในกลุ่มประเทศสมาชิกอาเซียนได้รับองค์ความรู้ แลกเปลี่ยน และพัฒนาทักษะทางวิชาการด้านการควบคุมคุณภาพผลิตภัณฑ์ยาจากสมุนไพร และจัดทำรายงานการประชุม (Proceedings) เผยแพร่ให้ประเทศสมาชิกอาเซียน 10 ประเทศ และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ได้แก่ ACCCF และ ASEC จำนวน 80 เล่ม

2. นักวิชาการและประชาชนที่เข้าถึงการบริการทางวิชาการของกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกด้วยระบบดิจิทัลเพิ่มขึ้น เป้าหมายร้อยละ 20 ผลงานร้อยละ 75 โดยได้ดำเนินการถ่ายทอดองค์ความรู้ด้านการแพทย์แผนไทย การแพทย์ทางเลือก และสมุนไพรที่เผยแพร่ผ่านรูปแบบการสื่อสาร On Ground / On Line /On Air จำนวน 15 ครั้ง และจัดทำเนื้อหาเพื่ออบรมการดูแลสุขภาพตนเองด้วยศาสตร์การแพทย์ผสมผสานแบบออนไลน์ จำนวน 2 หลักสูตร (5 ตอน) ได้แก่ หลักสูตรที่ 1 การดูแลสุขภาพโรคหลอดเลือดสมองตามศาสตร์การแพทย์แผนจีน (3 ตอน) และหลักสูตรที่ 2 การดูแลสุขภาพโรคความดันโลหิตสูงตามศาสตร์การแพทย์แผนจีน (2 ตอน)

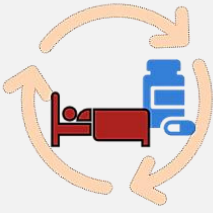
3. มีการพัฒนาศูนย์วิจัยคลินิกด้านการแพทย์แผนไทยให้เป็นที่ยอมรับในระดับนานาชาติ เป้าหมายร้อยละ 40 ผลงานร้อยละ 40 โดยได้ดำเนินการพัฒนาให้เกิดต้นแบบโครงสร้างพื้นฐานงานวิจัยด้านการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกที่มีคุณภาพมากขึ้น มีกระบวนการปฏิบัติงาน (Work Instruction/SOP) ของหน่วยวิจัยคลินิกด้านการแพทย์แผนไทย ตามมาตรฐานสากล จำนวน 1 กระบวนงาน และบุคลากรประจำศูนย์วิจัยทางคลินิก (Clinical Research Center : CRC) ได้รับการพัฒนาศักยภาพด้านการวิจัยคลินิก มากกว่า 10 ราย

4. ประชาชนมีความรอบรู้ด้านสุขภาพด้วยการแพทย์แผนไทย การแพทย์ทางเลือก และสมุนไพร เป้าหมายร้อยละ 75 โดยได้ดำเนินการพัฒนาระบบดูแลสุขภาพด้วยภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยและสมุนไพรอัจฉริยะ (Smart Health Care TTM) ซึ่งเกี่ยวข้องในการพัฒนาระบบแพลตฟอร์มเพื่อนำไปใช้ในการสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพให้แก่ประชาชน สามารถพัฒนาการเก็บรวบรวมข้อมูลเชิงสถิติเกี่ยวกับผู้ใช้งานทั้งในด้านของการเข้าถึงองค์ความรู้ ที่ถูกต้องเป็นปัจจุบัน และสามารถนำไปใช้ประโยชน์ได้ รวมถึงความรอบรู้ด้านสุขภาพที่เพิ่มขึ้นจากการเข้าถึงองค์ความรู้ ร้อยละ 84 (ข้อมูล ณ วันที่ 4 กันยายน 2567)

ตัวชี้วัดที่ยังไม่บรรลุเป้าหมาย จำนวน 2 ตัวชี้วัด ได้แก่

1. มีงานวิจัยและนวัตกรรมทางการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกที่สามารถนำไปใช้ประโยชน์ทางการแพทย์และสร้างมูลค่าเพิ่มให้กับประเทศ เป้าหมายจำนวน 15 เรื่อง (ผลงานจำนวน 9 เรื่อง)

2. มีการพัฒนาระบบดูแลสุขภาพด้วยภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยและสมุนไพรอัจฉริยะ (Smart Health Care TTM) ให้บรรลุผลสำเร็จ เป้าหมายร้อยละ 75 (ผลงานร้อยละ 54)



แผนปฏิบัติการเรื่องที่ 2

SMART Service

พัฒนาบริการการแพทย์แผนไทย การแพทย์ทางเลือก และสมุนไพรไทย
ในระบบบริการสุขภาพที่เป็นเลิศ และการรับมือกับความต้องการทางสุขภาพ
ของประเทศ

เป้าประสงค์

1. การจัดบริการทางการแพทย์แผนไทย การแพทย์ทางเลือก และสมุนไพรไทย
มีคุณภาพมาตรฐานเป็นที่ยอมรับและเชื่อมั่นของสังคม
2. ประชาชนเข้าถึงบริการการแพทย์แผนไทย การแพทย์ทางเลือก
และสมุนไพร ด้วยความสะดวก ครอบคลุมประชาชนทุกกลุ่มวัย เพื่อช่วย
ลดต้นทุนค่าใช้จ่ายด้านสุขภาพของประเทศ
3. กรมเป็นศูนย์ความเป็นเลิศด้านการจัดการบริการการแพทย์แผนไทย
และการแพทย์ทางเลือก และศูนย์ถ่ายทอดองค์ความรู้การจัดการบริการการแพทย์ดั้งเดิม
ที่เป็นเลิศในระดับสากล

โดยมีโครงการรองรับ จำนวน 4 โครงการ และสามารถบรรลุผลสัมฤทธิ์คิดเป็นร้อยละ 83.33 โดยมีตัวชี้วัดภายใต้แผนปฏิบัติการกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก รวมทั้งสิ้นจำนวน 12 ตัวชี้วัด พบว่า มีตัวชี้วัดที่บรรลุเป้าหมาย จำนวน 10 ตัวชี้วัด และตัวชี้วัดที่ยังไม่บรรลุเป้าหมาย จำนวน 2 ตัวชี้วัด

ตัวชี้วัดที่บรรลุเป้าหมาย จำนวน 10 ตัวชี้วัด ได้แก่

1. มีผู้ป่วยที่มีการวินิจฉัยโรคหลอดเลือดสมอง อัมพฤกษ์ อัมพาตระยะกลาง (Intermediate Care) ที่ได้รับการดูแลด้วยการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกเพิ่มขึ้น เป้าหมายร้อยละ 5 (ผลงานร้อยละ 15.78)
2. มีผู้ป่วยสูงอายุ 60 ปีขึ้นไปเข้ารับบริการตรวจ วินิจฉัย รักษา และฟื้นฟูสภาพด้วยการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกเพิ่มขึ้น เป้าหมายร้อยละ 5 (ผลงานร้อยละ 12.26)
3. มีผู้ป่วยที่มีการวินิจฉัยระยะประคับประคอง (Palliative Care) ด้วยการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกเพิ่มขึ้น เป้าหมายร้อยละ 5 (ผลงานร้อยละ 95.08)
4. มีการส่งจ่ายยาปรุงสำหรับผู้ป่วยเฉพาะรายเพื่อการรักษาโรค เทียบกับจำนวนครั้งของการจ่ายยาสมุนไพรในสถานบริการสาธารณสุขของรัฐที่เพิ่มขึ้น เป้าหมายร้อยละ 1 (ผลงานร้อยละ 2.90)
5. มีประชาชนที่มารับบริการในระดับปฐมภูมิได้รับการรักษาด้วยการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก เป้าหมายร้อยละ 37 (ผลงานร้อยละ 43.46)
6. มีการส่งจ่ายสมุนไพรในระบบบริการสุขภาพเพิ่มขึ้น เป้าหมายร้อยละ 4 (ผลงานร้อยละ 14.82)
7. มีชุดสิทธิประโยชน์ด้านการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก เป้าหมายจำนวน 1 เรื่อง (ผลงานจำนวน 1 เรื่อง)
8. มีบุคลากรวิชาชีพการแพทย์แผนไทยที่ได้รับการถ่ายทอดองค์ความรู้และพัฒนาศักยภาพเพื่อรองรับบริการสุขภาพ (Service Plan) สาขากการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสาน (On-site และ Online) เป้าหมายร้อยละ 60 (ผลงานร้อยละ 90.21)
9. ระดับความสำเร็จของการยกระดับโรงพยาบาลการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสาน (ยศเส) ได้รับมาตรฐาน Hospital Accreditation (HA) เป้าหมายขั้นที่ 1 (ผลงานขั้นที่ 1)
10. มีศูนย์บริการการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก และบริการวิชาการครอบคลุมทุกภูมิภาค เป้าหมายจำนวน 4 แห่ง (ผลงานจำนวน 5 แห่ง)

มีผลการดำเนินงานที่สำคัญ ดังนี้

1. มีผู้ป่วยที่มีการวินิจฉัยโรคหลอดเลือดสมอง อัมพฤกษ์ อัมพาตระยะกลาง (Intermediate Care) ที่ได้รับการดูแลด้วยการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก (Coverage) จำนวน 34,220 คน จากผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองทั้งหมดจำนวน 216,875 คน (ข้อมูล HDC ณ วันที่ 16 กันยายน 2567)
2. มีผู้ป่วยผู้สูงอายุ 60 ปีขึ้นไปเข้ารับบริการตรวจ วินิจฉัย รักษา และฟื้นฟูสภาพด้วยการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกเพิ่มขึ้น ร้อยละ 12.26
3. มีผู้ป่วยที่มีการวินิจฉัยระยะประคับประคอง (Palliative care) ด้วยการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ในปีงบประมาณ พ.ศ. 2567 จำนวน 296,522 ราย เมื่อเปรียบเทียบกับปีงบประมาณ พ.ศ. 2566 จำนวน 17,556 ราย เพิ่มขึ้นจากปีที่ผ่านมามากกว่าร้อยละ 100 (ข้อมูล HDC ณ วันที่ 25 กันยายน 2567)
4. มีการส่งจ่ายยาปรุงสำหรับผู้ป่วยเฉพาะรายเพื่อการรักษาโรค เทียบกับจำนวนครั้งของการจ่ายยาสมุนไพรในสถานบริการสาธารณสุขของรัฐ ในปีงบประมาณ พ.ศ. 2567 จำนวน 113,460 ครั้ง เมื่อเปรียบเทียบกับปีงบประมาณ พ.ศ. 2566 จำนวน 110,263 ครั้ง เพิ่มขึ้นจากปีที่ผ่านมาคิดเป็นร้อยละ 2.90 (ข้อมูล HDC ณ วันที่ 16 กันยายน 2567)
5. มีประชาชนที่มารับบริการในระดับปฐมภูมิได้รับการรักษาด้วยการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก จำนวน 12,401,178 ครั้ง จากผู้รับบริการทั้งหมด จำนวน 28,535,696 ครั้ง คิดเป็นร้อยละ 43.46 (ข้อมูล HDC ณ วันที่ 16 กันยายน 2567)
6. มีการส่งจ่ายสมุนไพรในระบบบริการสุขภาพ ในปีงบประมาณ พ.ศ. 2567 จำนวน 22,038,519 ครั้ง เมื่อเปรียบเทียบกับปีงบประมาณ พ.ศ. 2566 จำนวน 19,193,769 ครั้ง เพิ่มขึ้นจากปีที่ผ่านมา คิดเป็นร้อยละ 14.82 (ข้อมูล HDC วันที่ 23 มกราคม 2567)
7. มีชุดสิทธิประโยชน์ด้านการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก จำนวน 1 เรื่อง คือ การเพิ่มสิทธิประโยชน์การดูแลสุขภาพรองรับประชาชนในสิทธิ 30 บาท รักษาทุกที่ ด้วยบัตรประชาชนใบเดียว ร่วมกับสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.) โดยมีการผลักดันรายการยาสมุนไพรทดแทนยาแผนปัจจุบันเพื่อจ่ายชดเชยตามอัตรารายการ Fee Schedule รองรับผู้ป่วยสิทธิ 30 บาท รักษาทุกที่ สิทธิ สปสช. ด้านบริการการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก โดยการตรวจและวินิจฉัยโรคด้วยการแพทย์แผนไทย การดูแลมารดาหลังคลอด การประคบสมุนไพร การอบไอน้ำสมุนไพร บริการนวดไทย และส่งจ่ายยาสมุนไพรในบัญชียาหลักแห่งชาติ
8. มีบุคลากรวิชาชีพการแพทย์แผนไทยที่ได้รับการถ่ายทอดองค์ความรู้และพัฒนาศักยภาพเพื่อรองรับบริการสุขภาพ (Service Plan) สาขาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสาน (On-site และ On-line) จำนวน 5,857 คน คิดเป็นร้อยละ 90.21

ผลการดำเนินงานที่สำคัญ (ต่อ)

9. ระดับความสำเร็จของการยกระดับโรงพยาบาลการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสาน (ยศเส) ได้รับมาตรฐาน Hospital Accreditation (HA) ขั้นที่ 1

10. มีศูนย์บริการการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก และบริการวิชาการครอบคลุมทุกภูมิภาค เป้าหมายจำนวน 4 แห่ง (ผลงานจำนวน 5 แห่ง) ได้แก่ 1) ศูนย์การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก สาขาเขตสุขภาพที่ 8 จังหวัดอุดรธานี 2) ศูนย์การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก สาขาเขตสุขภาพที่ 6 จังหวัดฉะเชิงเทรา 3) ศูนย์การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก สาขาเขตสุขภาพที่ 9 จังหวัดสุรินทร์ 4) โรงพยาบาลการแพทย์แผนไทย สาขามีนบุรี 5) สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดแพร่

ตัวชี้วัดที่ยังไม่บรรลุเป้าหมายจำนวน 2 ตัวชี้วัด ได้แก่

1. มีผู้ป่วยโรคไม่ติดต่อเรื้อรังเข้ารับบริการตรวจ วินิจฉัย รักษา และฟื้นฟูสภาพด้วยการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกที่เพิ่มขึ้น เป้าหมายร้อยละ 5 (ผลงานร้อยละ 2.35)

2. ความสำเร็จของการพัฒนาโรงพยาบาลการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสาน (ยศเส) ให้เป็นโรงพยาบาลเฉพาะด้านการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกของประเทศ เป้าหมายร้อยละ 40 (ผลงานอยู่ระหว่างรวบรวมข้อมูลเพื่อประเมินผล)



แผนปฏิบัติการเรื่องที่ 3

SMART Wisdom

ส่งเสริมและสนับสนุนการพัฒนาการแพทย์แผนไทย นวดไทย สมุนไพรไทย การแพทย์ทางเลือก เพื่อสนับสนุนการพัฒนาเศรษฐกิจ สร้างงาน สร้างอาชีพ เสริมสร้างเศรษฐกิจชุมชน และคุณภาพชีวิตประชาชน

เป้าประสงค์

1. สมุนไพรไทยได้รับการพัฒนาและต่อยอดให้เป็นผลิตภัณฑ์ที่หลากหลายที่รองรับความต้องการของผู้บริโภค โดยเฉพาะการส่งเสริมสุขภาพ หลังการแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโควิด-19 และผลิตภัณฑ์สำหรับผู้สูงอายุ ที่ได้รับการยอมรับในระดับนานาชาติ
2. การแพทย์แผนไทย การแพทย์ทางเลือก ได้รับการพัฒนาระดับ เป็นบริการมูลค่าสูง (High Value Service) เชื่อมโยงเศรษฐกิจแห่งความเป็นอยู่ที่ดี และการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ
3. ผู้ประกอบการและเครือข่ายชุมชนได้รับประโยชน์ทางเศรษฐกิจ จากภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย การแพทย์ทางเลือก และสมุนไพร

โดยมีโครงการรองรับ จำนวน 8 โครงการ และสามารถบรรลุผลสัมฤทธิ์คิดเป็นร้อยละ 66.67 โดยมีตัวชี้วัดภายใต้แผนปฏิบัติการกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก รวมทั้งสิ้นจำนวน 9 ตัวชี้วัด พบว่า มีตัวชี้วัดที่บรรลุเป้าหมาย จำนวน 6 ตัวชี้วัด และตัวชี้วัดที่ยังไม่บรรลุเป้าหมาย จำนวน 3 ตัวชี้วัด

ตัวชี้วัดที่บรรลุเป้าหมาย จำนวน 7 ตัวชี้วัด ได้แก่

1. มีผลิตภัณฑ์สมุนไพรที่ผ่านการรับรองคุณภาพเพิ่มขึ้นจากปีที่ผ่านมา เป้าหมายร้อยละ 2 (ผลงานร้อยละ 12.75)
2. มีศูนย์เวลเนส (Wellness Center) และแหล่งท่องเที่ยวเชิงสุขภาพที่ได้รับการยกระดับแบบมีส่วนร่วมและสร้างสรรค์ด้านภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย การแพทย์ทางเลือก และสมุนไพรให้มีคุณค่าและมูลค่าสูงเพิ่มขึ้น เป้าหมายร้อยละ 40 (ผลงานเพิ่มขึ้นมากกว่าร้อยละ 100)
3. มีภูมิปัญญาชาวไทย อัตลักษณ์ไทย ได้รับการถ่ายทอดเพื่อส่งเสริมการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ เป้าหมายจำนวน 2 เรื่อง (ผลงานจำนวน 3 เรื่อง)
4. มีผู้ประกอบการสมุนไพรรายใหม่ที่ใช้สิทธิ์ส่งเสริมผู้ประกอบการเพิ่มขึ้น เป้าหมายร้อยละ 50 (ผลงานร้อยละ 59.7) (ข้อมูล ณ วันที่ 20 กันยายน 2567)
5. มีร้านอาหารที่ผ่านมาตรฐาน Clean Food Good Taste และเมนูสุขภาพ ได้รับการพัฒนาและให้ผ่านเกณฑ์ Food for Health จากสมุนไพรไทยเพิ่มขึ้น เป้าหมายร้อยละ 20 (ผลงานเพิ่มขึ้นมากกว่าร้อยละ 100)
6. มูลค่าจากการบริการและผลิตภัณฑ์สมุนไพรในเมืองสมุนไพรเพิ่มขึ้น เป้าหมายร้อยละ 2 (ผลงานร้อยละ 8.19)
7. มีชุมชนต้นแบบที่นำภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย การแพทย์พื้นบ้าน และสมุนไพร มาสร้างคุณค่ามูลค่าทางเศรษฐกิจแก่ชุมชน เป้าหมายจำนวน 76 แห่ง (ผลงานจำนวน 76 แห่ง ครอบคลุมทั่วประเทศ)

มีผลการดำเนินงานที่สำคัญ ดังนี้

1. พิจารณาคัดเลือกผลิตภัณฑ์สมุนไพรคุณภาพ ครั้งที่ 1 โดยมีผลิตภัณฑ์สมุนไพรเข้าประกวดรวมจำนวน 124 ผลิตภัณฑ์ แบ่งเป็น ประเภทที่ 1 จำนวน 97 ผลิตภัณฑ์ และประเภทที่ 2 จำนวน 27 ผลิตภัณฑ์ ผลการคัดเลือกครั้งที่ 2 คือ ผ่านทั้งหมดจำนวน 100 ผลิตภัณฑ์ แบ่งเป็น ประเภทที่ 1 จำนวน 88 ผลิตภัณฑ์ ประเภทที่ 2 จำนวน 12 ผลิตภัณฑ์
2. ประเมินสถานประกอบการที่ได้รับการรับรองจากกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกให้เป็นศูนย์เวลเนส ตาม 5 ประเภทการประเมิน รวมจำนวน 2,056 แห่ง ได้แก่
 - 1) ที่พักนักท่องเที่ยว จำนวน 348 แห่ง
 - 2) ภัตตาคาร/ร้านอาหาร จำนวน 621 แห่ง
 - 3) นวดเพื่อสุขภาพ จำนวน 307 แห่ง
 - 4) สปาเพื่อสุขภาพ จำนวน 136 แห่ง
 - 5) สถานพยาบาล จำนวน 644 แห่ง

3. จัดทำชุดความรู้การนวดไทยและหลักสูตรพัฒนาบุคลากรด้านการนวดไทยให้สามารถให้บริการสุขภาพตามความต้องการของผู้มารับบริการ จำนวน 3 เรื่อง ได้แก่

1) ชุดองค์ความรู้และหลักสูตรด้านนวดไทยเพื่อรองรับการดูแลสุขภาพในกลุ่มภาวะผู้บุตρυยากและกลุ่มผู้มีปัญหาสมรรถภาพทางเพศ

2) ชุดองค์ความรู้และหลักสูตรด้านนวดไทยวิถีถิ่นเพื่อการท่องเที่ยวจังหวัดจันทบุรีและตราด (นวดซอง)

3) ชุดองค์ความรู้และหลักสูตรด้านนวดไทยเพื่อรองรับการดูแลสุขภาพในกลุ่มเปราะบางและผู้สูงอายุ

4. จัดประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อส่งเสริมและพัฒนาทักษะของผู้ประกอบการผลิตภัณฑ์สมุนไพรและผู้ประกอบการผลิตภัณฑ์สมุนไพรให้ตอบสนองความต้องการทางการตลาดทั้งในประเทศและต่างประเทศ

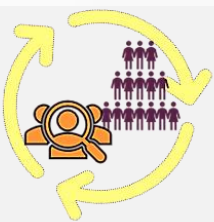
5. อบรมพัฒนาศักยภาพผู้ประกอบการที่เกี่ยวข้องกับการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพเพื่อยกระดับมาตรฐานบริการ โดยมีผู้เข้าร่วมอบรมรูปแบบออนไซต์ จำนวน 394 ราย และผ่านระบบออนไลน์ จำนวน 9,833 ราย เมื่อวันที่ 18-19 มีนาคม 2567 มีผลการประเมินความพึงพอใจเฉลี่ยร้อยละ 87.83 และเมื่อวันที่ 25-26 มีนาคม 2567 มีผลการประเมินความพึงพอใจเฉลี่ยร้อยละ 89.47

6. มูลค่าจากการบริการและผลิตภัณฑ์สมุนไพรในเมืองสมุนไพรเพิ่มขึ้น ร้อยละ 8.19 พบว่าในปีงบประมาณ 2566 มูลค่าการบริโภคสมุนไพรในเมืองสมุนไพร ทั้งต้นน้ำ กลางน้ำ และปลายน้ำ จำนวน 4,708.65 ล้านบาท เมื่อเปรียบเทียบกับปีงบประมาณ 2567 มูลค่าการบริโภคสมุนไพรในเมืองสมุนไพร ทั้งต้นน้ำ กลางน้ำ และปลายน้ำ จำนวน 5,094.40 ล้านบาท (เมืองสมุนไพร จำนวน 16 จังหวัด ได้แก่ 1) จังหวัดอำนาจเจริญ 2) จังหวัดสุรินทร์ 3) จังหวัดมหาสารคาม 4) จังหวัดอุทัยธานี 5) จังหวัดสกลนคร 6) จังหวัดสระแก้ว 7) จังหวัดนครปฐม 8) จังหวัดสระบุรี 9) จังหวัดปราจีนบุรี 10) จังหวัดจันทบุรี 11) จังหวัดเชียงราย 12) จังหวัดพิษณุโลก 13) จังหวัดอุดรธานี 14) จังหวัดสุราษฎร์ธานี 15) จังหวัดสงขลา 16) จังหวัดน่าน)

ตัวชี้วัดที่ยังไม่บรรลุเป้าหมายจำนวน 2 ตัวชี้วัด ได้แก่

1. มูลค่าตลาดสมุนไพรกลุ่ม Herbal Champions ในประเทศเพิ่มขึ้น เป้าหมายร้อยละ 4 (ผลงานร้อยละ -4.50)

2. มูลค่าการส่งออกสมุนไพรเพิ่มขึ้น เป้าหมายร้อยละ 1 (ผลงานร้อยละ -21.57)



แผนปฏิบัติการเรื่องที่ 4

SMART DTAM

พัฒนาองค์กร วิชาการ บุคลากร การบริการ และการบริหาร
การเปลี่ยนแปลงเพื่อความเป็นเลิศและทันสมัย

เป้าประสงค์

1. กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก เป็นองค์กร
สมรรถนะสูง ทันสมัย บุคลากรมีความเป็นมืออาชีพ มีผลงาน
ทางการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกในระดับประเทศ
และระดับนานาชาติ เป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ที่มีความสุข
และเป็นองค์กรแห่งสุขภาวะที่ดี

โดยมีโครงการรองรับ จำนวน 3 โครงการ และสามารถบรรลุผลสัมฤทธิ์คิดเป็นร้อยละ 83.33 โดยมีตัวชี้วัดภายใต้แผนปฏิบัติการกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก รวมทั้งสิ้นจำนวน 6 ตัวชี้วัด พบว่ามีตัวชี้วัดที่บรรลุเป้าหมาย จำนวน 5 ตัวชี้วัด และตัวชี้วัดที่ยังไม่บรรลุเป้าหมาย จำนวน 1 ตัวชี้วัด

ตัวชี้วัดที่บรรลุเป้าหมาย จำนวน 5 ตัวชี้วัด ได้แก่

1. มีกระบวนการสำคัญของกรมที่ลดขั้นตอนการทำงานหรือเปลี่ยนวิธีการทำงาน (Agile Organization) ส่งผลลัพธ์ที่มีประสิทธิภาพ เป้าหมายจำนวน 1 กระบวนการ (ผลงานจำนวน 1 กระบวนการ)
2. มีระบบงานที่ได้รับการพัฒนาและนำไปสู่การได้รับรางวัลคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ เป้าหมายจำนวน 1 ระบบ (ผลงานจำนวน 1 ระบบ)
3. ความสำเร็จของการขับเคลื่อนกรมฯ ในการได้รับรางวัล PMQA 4.0 เป้าหมาย Basic (ผลงาน Advance)
4. การประเมินความสุขของบุคลากรในกรมอยู่ในระดับมีความสุขมาก (Very Happy) เป้าหมายจำนวน 2 ด้าน (ผลงานจำนวน 4 ด้าน)
5. ร้อยละของบุคลากรกลุ่มเป้าหมายที่ได้รับการพัฒนาให้มีความพร้อมขึ้นสู่ตำแหน่งด้านวิชาการและบริหารที่สูงขึ้น เป้าหมายร้อยละ 85 (ผลงานร้อยละ 94.10)

มีผลการดำเนินงานที่สำคัญ ดังนี้

1. มีการพัฒนาแพลตฟอร์มการดูแลสุขภาพด้วยการแพทย์แผนไทยและสมุนไพรอัจฉริยะ ในการพัฒนาระบบผู้เชี่ยวชาญอัจฉริยะด้านการแพทย์แผนไทยและสมุนไพร (Panthai AI Doctor) หรือ “หมอแผนไทยอัจฉริยะ” ให้มีความสามารถในการตอบคำถามสุขภาพและวินิจฉัยโรคเบื้องต้นได้ และแอปพลิเคชันโต้ตอบอัตโนมัติ (Panthai Chatbot) สำหรับให้คำปรึกษาและสร้างความรู้ด้านสุขภาพด้วยการแพทย์แผนไทยและสมุนไพร
2. สอบทานและประเมินระบบการควบคุมภายใน จำนวน 12 หน่วยงาน และพัฒนาระบบประเมินผลควบคุมภายในผ่านอิเล็กทรอนิกส์ จำนวน 1 ระบบ และมีตรวจสอบด้านการเงินบัญชี ด้านการบริหารพัสดุ ด้านการจัดซื้อจัดจ้าง ด้านการใช้อัตรราชการ และด้านความรับผิดชอบตามระเบียบ จำนวน 7 หน่วยงาน
3. มีการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐสาขา PMQA 4.0 และ PMQA ระดับดีเด่น PMQA รายหมวด โดยได้รับรางวัลเลิศรัฐ จำนวน 1 รางวัล ได้แก่ PMQA หมวด 5 การมุ่งเน้นบุคลากร
4. จัดกิจกรรมเสริมสร้างวัฒนธรรมองค์กรและมีความสุขมากกว่า 10 กิจกรรม เช่น 1) กิจกรรม Data Sharing DTAM 2) เสี่ยงตามสาย 3) วันแห่งความรัก 4) พื้นที่สีเขียว 5) One day/Night trip เป็นต้น รวมถึงประเมินความสุขของบุคลากรจากการจัดกิจกรรมเสริมสร้างวัฒนธรรมองค์กรอย่างต่อเนื่อง ส่งผลให้ระดับความสุขของบุคลากรอยู่ในระดับมีความสุข คิดเป็นร้อยละ 69.35
5. จัดทำตัวชี้วัดตามมาตรการปรับปรุงประสิทธิภาพการปฏิบัติราชการ โดยมีคณะทำงานติดตามประเมินผลฯ ตรวจสอบประเมินผลการปฏิบัติราชการ จำนวน 2 รอบการประเมิน คือ รอบ 6 เดือน และ 9 เดือน โดยกรมประเมินตนเองตามมาตรการปรับปรุงประสิทธิภาพการปฏิบัติราชการ อยู่ในระดับคุณภาพ 94.10 คะแนน (ข้อมูล ณ วันที่ 24 กันยายน 2567)

ตัวชี้วัดที่ยังไม่บรรลุเป้าหมาย จำนวน 1 ตัวชี้วัด ได้แก่

1. ความสำเร็จของการพัฒนากรมสู่องค์กรดิจิทัลตามมาตรฐานสากล (เป้าหมาย ISO 27001) (ผลงานอยู่ระหว่างการจัดทำแผนการพัฒนาแพลตฟอร์ม และดำเนินงานโครงการพัฒนาแพลตฟอร์มการดูแลสุขภาพด้วยการแพทย์แผนไทยและสมุนไพรอัจฉริยะ)

จากผลสัมฤทธิ์ในการดำเนินการขับเคลื่อนแผนปฏิบัติการรายปี (พ.ศ. 2567) สามารถวิเคราะห์ช่องว่างของการพัฒนาและแนวทางการดำเนินงาน เพื่อให้ผลสัมฤทธิ์การดำเนินงานของกรมในระยะถัดไปมีแนวโน้มที่ดีขึ้น จำนวน 3 เรื่อง ดังนี้

1. การยกระดับบริการการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกเข้าสู่ระบบบริการสุขภาพ พบช่องว่างในการพัฒนาที่สำคัญ คือ ความเชื่อมั่นของบุคลากรทางการแพทย์และประชาชนต่อการนำการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกไปใช้ในการบูรณาการการดูแลสุขภาพ โดยกรมควรทบทวนกลุ่มโรคและกลุ่มอาการที่การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกมีศักยภาพเพื่อนำไปพัฒนาองค์ความรู้และผลงานวิจัยเชิงประจักษ์ให้เกิดการสร้างการยอมรับและเชื่อมั่นมากขึ้น นอกจากนี้เมื่อพิจารณาความครอบคลุมของแพทย์แผนไทยในสถานบริการสาธารณสุขของรัฐในหน่วยบริการระดับปฐมภูมิอาจไม่ทั่วถึงต่อการให้บริการประชาชนทั่วประเทศ จึงควรพัฒนาองค์ความรู้และวิชาการที่เหมาะสมเพื่อให้เกิดการนำการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกไปใช้ในการดูแลสุขภาพประชาชนในระดับปฐมภูมิอย่างเป็นรูปธรรม และควรให้ความร่วมมือกับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (อปท.) ในการจัดทำแผนพัฒนาบุคลากรและแผนการขยายกรอบอัตรากำลังใน รพ.สต. ที่ถ่ายโอน

2. การสร้างคุณค่าการแพทย์แผนไทย การแพทย์ทางเลือก และสมุนไพรเพื่อขับเคลื่อนเศรษฐกิจของชาติ พบช่องว่างในการพัฒนาที่สำคัญ คือ ยังขาดแผนและข้อมูลที่เพียงพอในการพัฒนาและต่อยอดสมุนไพร Herbal Champions และสมุนไพรอื่น ๆ ที่มีศักยภาพเพื่อการขับเคลื่อนสมุนไพรเพื่อเศรษฐกิจอย่างบูรณาการ โดยกรมควรกำหนดเป้าหมาย แนวทาง และกลไกการติดตามและประเมินผลเพื่อต่อยอดสมุนไพรที่ชัดเจนร่วมกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง พัฒนากลไกที่ได้มาซึ่งข้อมูลเชิงประจักษ์ (Data Driven) พัฒนาระบบเทคโนโลยีดิจิทัลเพื่อการพัฒนายุทธศาสตร์และติดตามการขับเคลื่อนสมุนไพรอย่างเป็นรูปธรรม และการส่งเสริมศักยภาพผู้ประกอบการผลิตภัณฑ์สมุนไพร

3. จากการประเมินผลตัวชี้วัดในแต่ละแผนปฏิบัติการ พบว่า มีตัวชี้วัดจำนวน 8 ตัวชี้วัดจากตัวชี้วัดทั้งหมดจำนวน 33 ตัวชี้วัด ที่ยังไม่บรรลุเป้าหมายในปีงบประมาณ 2567 คิดเป็นร้อยละ 24.24 ของตัวชี้วัดทั้งหมด สาเหตุเนื่องจากความล่าช้าของการรวบรวมข้อมูลหรือยังไม่ได้มีการดำเนินการใด ๆ เพื่อให้มีข้อมูลสำหรับการติดตามและประเมินผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัด ด้วยเหตุนี้กรมจึงควรเร่งรัดการจัดทำคำอธิบายเป้าหมายและตัวชี้วัดของแผนปฏิบัติการ ระยะ 5 ปี (พ.ศ. 2566-2570) และจัดทำระบบสารสนเทศเพื่อการจัดการเชิงยุทธศาสตร์ (Management Information System) นำไปสู่การติดตามและประเมินผลตัวชี้วัดภายใต้แผนปฏิบัติการ ระยะ 5 ปี (พ.ศ. 2566-2570) ให้เป็นไปอย่างมีรูปธรรม

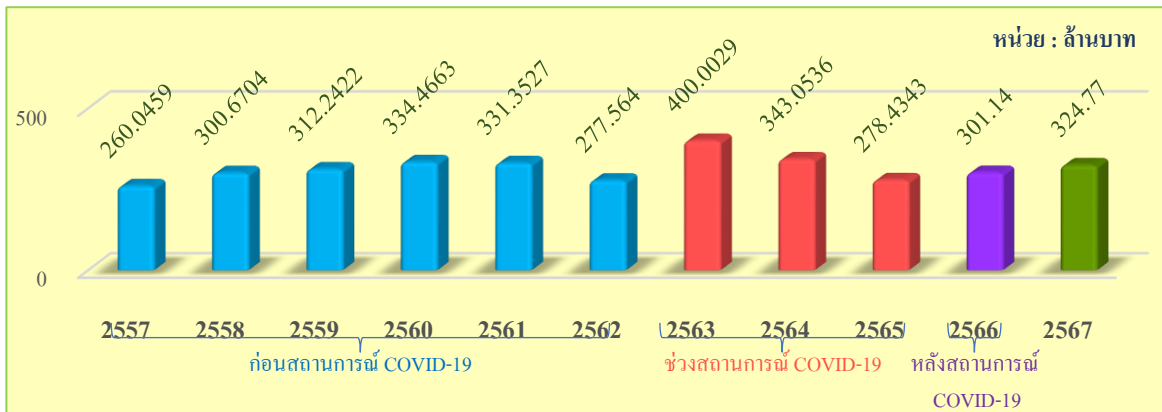
ส่วนที่ 4
รายงานงบประมาณ

กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก
DEPARTMENT OF THAI TRADITIONAL AND COMPLEMENTARY MEDICINE

สถานการณ์งบประมาณ ตาม พ.ร.บ.งบประมาณรายจ่าย

ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2557-2567

กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก



กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก
Department of Thai Traditional and Alternative Medicine

ปี 2566 : 301.1400 ล้านบาท

ปี 2567 : 324.7700 ล้านบาท

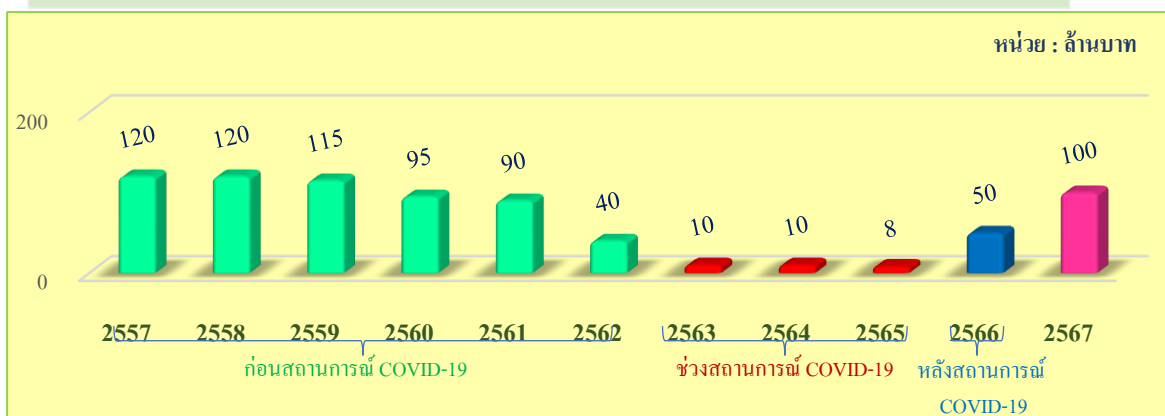


เพิ่มขึ้น
ร้อยละ

7.85

กองทุนภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย

(ตาม พรบ.คุ้มครองและส่งเสริมภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย พ.ศ. 2542)



ปี 2566 : 50.0000 ล้านบาท

ปี 2567 : 100.0000 ล้านบาท



เพิ่มขึ้น
ร้อยละ 100

งบประมาณรายจ่าย (งบสุทธิ)

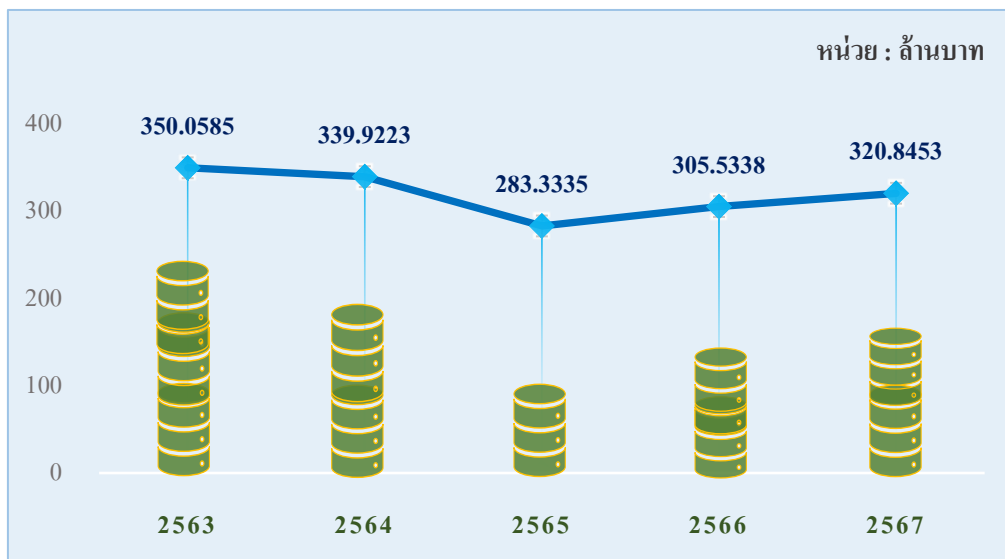
ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2566-2567

จำแนกตามหมวดรายจ่าย

(หน่วย : ล้านบาท)

หมวดรายจ่าย	ปีงบประมาณ พ.ศ. 2566	ปีงบประมาณ พ.ศ. 2567	ลด/เพิ่ม	ร้อยละ
งบบุคลากร	131.2440	128.8352	-2.4088	-1.84
งบดำเนินงาน	92.8494	103.1018	+10.2524	11.04
งบเงินอุดหนุน	14.8989	13.8493	-1.0496	-7.04
งบรายจ่ายอื่น	4.2626	6.2988	+2.0362	47.77
งบลงทุน	62.2788	68.7602	+6.4814	10.41
รวม	305.5338	320.8453	+15.3116	5.01

เปรียบเทียบงบประมาณรายจ่าย ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2563-2567



ที่มา : สรุปการเบิกจ่ายงบประมาณ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2567 จากระบบ GFMIS
กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก สิ้นสุด ณ วันที่ 25 กันยายน 2567

งบประมาณที่ได้รับและผลการเบิกจ่าย

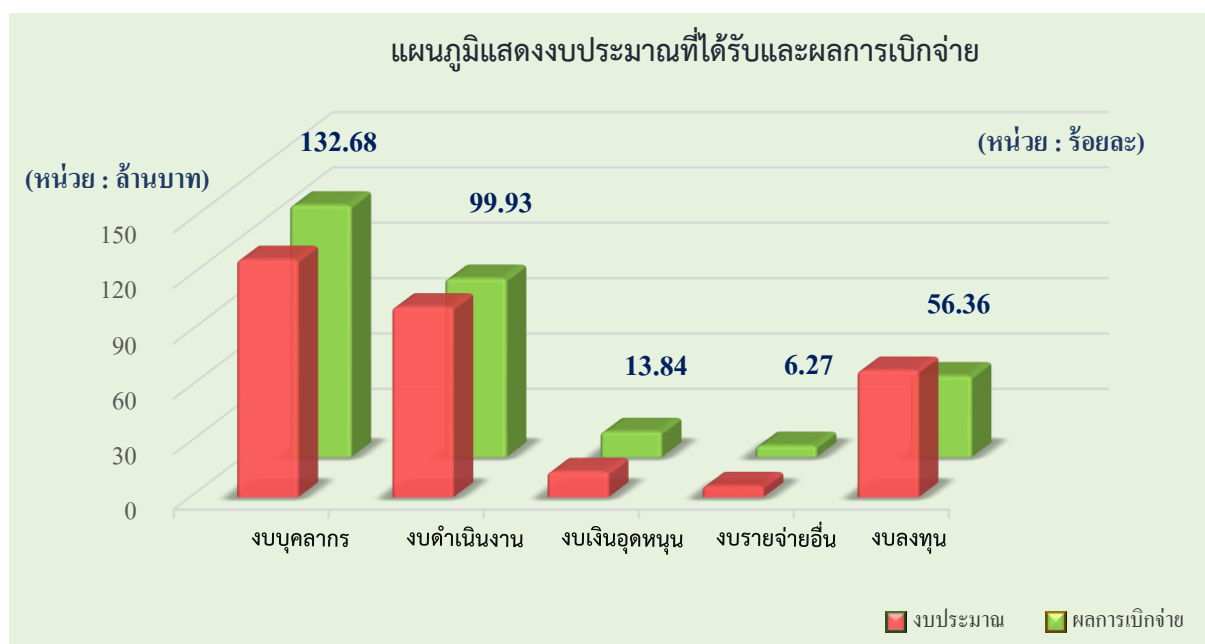
ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2567

จำแนกตามหมวดรายจ่าย (งบสุทธิ)

(หน่วย : ล้านบาท)

หมวดรายจ่าย	งบประมาณที่ได้รับสุทธิ	ผลการเบิกจ่าย (ณ วันที่ 25 กันยายน 2567)
งบบุคลากร	128.8352	136.5247
งบดำเนินงาน	103.1018	96.7553
งบอุดหนุน	13.8493	13.8329
งบรายจ่ายอื่น	6.2988	6.2357
งบลงทุน	68.7602	43.9697
รวม	320.8453	297.3183

หมายเหตุ : ผลการเบิกจ่ายไม่รวมผูกพัน



ภาพแสดง แผนภูมิร้อยละการเบิกจ่าย

ส่วนที่ 5
แนวทางการดำเนินงาน
ประจำปีงบประมาณ
พ.ศ. 2568

กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก
DEPARTMENT OF THAI TRADITIONAL AND COMPLEMENTARY MEDICINE

แนวทางการดำเนินงาน ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2568

การแพทย์แผนไทย การแพทย์ทางเลือก และสมุนไพร ถือว่ามีบทบาทสำคัญในการขับเคลื่อนประเทศมากขึ้นในปัจจุบัน โดยเฉพาะในยุทธศาสตร์ชาติ แผนแม่บทภายใต้ยุทธศาสตร์ชาติ และแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 13 พ.ศ. 2566-2570 ที่กำหนดแนวทางการดำเนินงานเพื่อขับเคลื่อนให้การแพทย์แผนไทย การแพทย์ทางเลือก และสมุนไพรเป็นส่วนหนึ่งของการสร้างคุณค่าและมูลค่าเพิ่มให้กับประเทศเพิ่มขึ้น นอกเหนือจากการขับเคลื่อนงานด้านการดูแลสุขภาพของประชาชนที่ได้ดำเนินการอยู่ในระยะที่ผ่านมา และเมื่อวิเคราะห์ทิศทางทางการดำเนินงานของรัฐบาลภายใต้การนำของนายกรัฐมนตรี (นางสาวแพทองธาร ชินวัตร) แดลงต่อรัฐสภาเมื่อวันพฤหัสบดีที่ 12 กันยายน 2567 พบว่าการแพทย์แผนไทย การแพทย์ทางเลือก และสมุนไพร ได้ถูกกำหนดให้เป็นส่วนหนึ่งในการขับเคลื่อนประเทศอย่างชัดเจน เพื่อให้การพัฒนาประเทศเป็นไปอย่างต่อเนื่องในระยะกลางและระยะยาว รัฐบาลจะต่อยอดการพัฒนาของภาคการผลิตและการบริการ เพิ่มความสามารถในการแข่งขันเพื่อวางรากฐานสู่การพัฒนาประเทศในอนาคต โดยรัฐบาลจะมุ่งเน้นการพัฒนาเศรษฐกิจสุขภาพ (Care and Wellness Economy) และบริการทางการแพทย์ (Medical Hub) รวมทั้งจะยกระดับระบบสาธารณสุขไทย จาก “30 บาทรักษาทุกโรค” มาเป็น “30 บาทรักษาทุกที่”

นโยบายสาธารณสุข รัฐบาล “แพทองธาร” แถลงต่อรัฐสภา 12-13 ก.ย.นี้



พัฒนาเศรษฐกิจสุขภาพและบริการทางการแพทย์

- การท่องเที่ยวเชิงสุขภาพและการแพทย์แบบไทย
- ส่งเสริมการผลิตและใช้งานอุปกรณ์ทางการแพทย์ภายในประเทศ
- ยกระดับสมุนไพรและผลิตภัณฑ์สมุนไพรรอบถึงการใช้ทางการแพทย์สร้างมูลค่าเพิ่ม
- สนับสนุนการนำเทคโนโลยีสุขภาพและนวัตกรรมด้านเทคโนโลยีชีวภาพ



ยกระดับ 30 บาทรักษาทุกที่

- เชื่อมโยงข้อมูลสุขภาพในระบบบริการสาธารณสุขและการขยายเครือข่ายบริการ ระดับปฐมภูมิ
- พัฒนาระบบการแพทย์ทางไกล (Telemedicine)
- ฉีดวัคซีนป้องกัน HPV ให้ครอบคลุม ทุกพื้นที่
- เพิ่มการเข้าถึงและบริการด้านสุขภาพจิตและยาเสพติด



ที่มา : คำแถลงนโยบายของคณะรัฐมนตรี น.ส.แพทองธาร ชินวัตร นายกรัฐมนตรี

 Hfocus  @hfocusnews  Hfocus.org



ซึ่งการแพทย์แผนไทย การแพทย์ทางเลือก และสมุนไพรเกี่ยวข้องโดยตรงกับนโยบาย ดังนี้

1. การสร้างโอกาสต่อยอดจากอุตสาหกรรมเดิม ผ่านการส่งเสริมการยกระดับภูมิปัญญาไทยไปสู่วัฒนธรรมสร้างสรรค์ (Creative Culture) เพื่อส่งเสริม Soft Power ของประเทศ โดยสนับสนุนและส่งเสริมการปรับใช้ภูมิปัญญาพื้นบ้าน (Local Wisdom) ซึ่งเป็นศักยภาพของคนไทย และทุนทางวัฒนธรรมของประเทศไทย ทั้งอาหารท้องถิ่นไทย ผ้าไทย มวยไทย ศิลปะการแสดงไทย ดนตรีไทย ผสมผสานกับศิลปะร่วมสมัย และสุราชุมชน เพื่อยกระดับสินค้าโครงการ OTOP ทั้งด้านมาตรฐานและดีไซน์ให้ทันสมัย โดดเด่น แตกต่าง และสามารถตอบสนองต่อความต้องการของผู้บริโภคทั่วโลก รวมทั้งจะสนับสนุนการสอดแทรกทุนทางวัฒนธรรมในภาพยนตร์ไทยและสื่อทุกรูปแบบ

2. ส่งเสริมโอกาสในอุตสาหกรรมแห่งอนาคต โดยรัฐบาลจะมุ่งเน้นการพัฒนาเศรษฐกิจสุขภาพ (Care and Wellness Economy) และบริการทางการแพทย์ (Medical Hub) โดยอาศัยพื้นฐานจิตวิญญาณการบริการของคนไทยที่ได้รับการยอมรับจากนานาชาติโดยต่อยอดจากธุรกิจการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพและการแพทย์แผนไทยที่เป็นจุดแข็ง เพื่อรองรับความต้องการด้านสุขภาพที่เพิ่มขึ้น จากการที่ประชากรโลกเข้าสู่สังคมสูงวัย พร้อมทั้งส่งเสริมการผลิตและการใช้งานอุปกรณ์ทางการแพทย์ภายในประเทศ สนับสนุนการยกระดับสมุนไพรและผลิตภัณฑ์สมุนไพรไทยโดยใช้นวัตกรรมรวมถึงการใช้กัญชาเพื่อการแพทย์ที่สร้างมูลค่าเพิ่มในทางเศรษฐกิจและควบคุมผลกระทบทางสังคมโดยการตรากฎหมาย ตลอดจนสนับสนุนการนำเทคโนโลยีสุขภาพ (Health Tech) และนวัตกรรมด้านเทคโนโลยีชีวภาพ (Biotechnology) มายกระดับมาตรฐานสาธารณสุขไทยให้ทัดเทียมมาตรฐานนานาชาติเพื่อให้ประเทศไทยเป็นศูนย์กลางบริการทางการแพทย์ของภูมิภาค

นโยบายกระทรวงสาธารณสุข พ.ศ. 2568

ยกระดับการสาธารณสุขไทย สุขภาพแข็งแรงทุกวัย เศรษฐกิจสุขภาพไทยมั่นคง

1. ยกระดับ 30 บาทรักษาทุกที่ เพิ่มการเข้าถึงบริการสุขภาพ

- เชื่อมโยงข้อมูลสุขภาพ ในระบบบริการทุกระดับ โดยคำนึงถึงความมั่นคงปลอดภัยของข้อมูลสุขภาพ
- พัฒนาระบบ Telemedicine / AI ทางสาธารณสุข และการใช้ เทคโนโลยีสุขภาพ (Health Tech)
- ขยายเครือข่ายการบริการระดับปฐมภูมิ Health Station ระบบปฐมภูมิดิจิทัล ให้ทันสมัย ครอบคลุม
- พัฒนา รพ.รัฐ ให้มีความทันสมัย มีระบบบริการที่ดี

2. เพิ่มการเข้าถึงบริการสุขภาพจิต และบำบัดยาเสพติด

- พัฒนาและสร้างความเข้มแข็งให้ระบบบริการ ให้คำปรึกษา โดยนักจิตบำบัด
- ยกระดับการบำบัดรักษา มีนวัตกรรมทันสมัย ให้ชุมชนมีส่วนร่วมในการดูแลผู้ป่วยกลุ่มนี้
- พัฒนาศูนย์บำบัดและบำบัดยาเสพติด รองรับปรับปรุงโครงสร้างระดับพื้นที่

3. คนไทยห่างไกลโรค และภัยสุขภาพ

- ส่งเสริมสุขภาพทุกมิติ เพื่อลดโรคไม่ติดต่อที่สำคัญ (NCDs)
- ลดต้นตอของโรคเรื้อรังและสุขภาพองค์รวม ดูแล ส่งเสริมสุขภาพ เช่น พบบ. NCDs การป้องกันผู้สูบบุหรี่/หรือไฟฟ้า
- สนับสนุนแนวคิด สุขภาพดี สิกขะประโยชน์
- สานต่อ วัคซีน HPV / วัคซีนป้องกันมะเร็ง / มะเร็งกระเพาะ
- ลดต้นตอของโรคสุขภาพหนึ่งเดียว เชื่อมโยงสุขภาพคน สัตว์ สิ่งแวดล้อม

4. สร้างความเข้มแข็งเครือข่ายสุขภาพ ภาคประชาชน

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

7. บริหารจัดการทรัพยากรสาธารณสุข

- สนับสนุนการมีส่วนร่วมในการลงทุนพัฒนาสาธารณสุข นโยบาย 50 เขต 50 sw. เพื่อบริการสุขภาพ
- พัฒนากฎหมาย / ระบบสนับสนุน การบริหารจัดการ รพ. และการจัดซื้อจัดจ้าง
- บริหารจัดการกองทุน / งบประมาณ อย่างมีประสิทธิภาพ
- พัฒนาระบบสุขภาพ และบุคลากรด้านสาธารณสุข สร้างเสริมคุณภาพชีวิต ทั่วถึงทั่วถึง นวัตกรรม พบบ. ก.ส.
- ส่งเสริม รพ. สักขะ ปรับปรุงให้เป็นมิตรต่อสิ่งแวดล้อม

6. เพิ่มศักยภาพเศรษฐกิจสุขภาพ สู่ Medical & Wellness Hub

- ส่งเสริมการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ความปลอดภัยทุกมิติ
- ยกระดับภูมิปัญญาไทย ส่งเสริมการใช้แพทย์แผนไทย และสมุนไพรเพื่อการแพทย์ ในระบบบริการสุขภาพ
- เพิ่มโอกาสการเติบโตธุรกิจการแพทย์และสุขภาพ ปรับปรุงกฎระเบียบ ลดขั้นตอนการอนุมัติ / อนุญาต
- ส่งเสริมการค้าขายออนไลน์ การค้าขายผลิตภัณฑ์ นวัตกรรมสุขภาพและเทคโนโลยีทางการแพทย์

5. จัดระบบบริการสุขภาพ เพื่อกลุ่มเปราะบาง และพื้นที่พิเศษ

- ยกระดับ สถานะอัมพาต กัญชาทางการแพทย์
- เพิ่มศักยภาพระบบบริการสุขภาพและหน่วยบริการ พื้นที่ชายแดน
- ส่งเสริมการผลิตและจ้างงานบุคลากรสุขภาพในชุมชน (Caregiver)

V.15_26/09/67

นอกจากนี้การแพทย์แผนไทย การแพทย์ทางเลือก และสมุนไพรยังช่วยสนับสนุนในการเร่งส่งเสริมผลักดันให้เกิดการพัฒนาคนไทยทุกช่วงวัยอย่างเต็มกำลังและความสามารถ โดยรัฐบาลจะยกระดับระบบสาธารณสุขให้ดียิ่งกว่าเดิม รัฐบาลนี้จะต่อยอดจากรัฐบาลที่แล้วในการยกระดับระบบสาธารณสุขไทย จาก “30 บาทรักษาทุกโรค” จากพื้นฐานความสำเร็จหลายสิบปีของนโยบาย 30 บาทรักษาทุกโรค มาเป็น “30 บาทรักษาทุกที่” ผ่านการเชื่อมโยงข้อมูลสุขภาพในระบบบริการสาธารณสุข และการขยายเครือข่ายการบริการระดับปฐมภูมิ พัฒนาระบบการแพทย์ทางไกล (Telemedicine) เพื่อให้คนไทยเข้าถึงระบบบริการสุขภาพที่มีคุณภาพตามมาตรฐานสากล ลดเวลาและค่าใช้จ่าย และสามารถรองรับความต้องการใหม่ ๆ จากสถานการณ์สังคมสูงวัย รัฐบาลจะสานต่อโครงการฉีดวัคซีนป้องกันมะเร็งปากมดลูก (HPV) ให้ครอบคลุมทุกพื้นที่ และใช้ศักยภาพของเครือข่ายสาธารณสุขในการส่งเสริมป้องกัน และควบคุมโรคไม่ติดต่อ พร้อมทั้งเพิ่มการเข้าถึงการรักษาและบริการด้านสุขภาพจิตและยาเสพติด โดยเน้นการป้องกัน (Prevention) ให้ความรู้และการสร้างความตระหนัก

จากนโยบายรัฐบาล ถ่ายทอดเป็นนโยบายกระทรวงสาธารณสุข พ.ศ. 2568 ภายใต้แนวคิด “ยกระดับการสาธารณสุขไทย สุขภาพแข็งแรงทุกวัย เศรษฐกิจสุขภาพไทยมั่นคง” โดยมีนโยบายที่การแพทย์แผนไทย การแพทย์ทางเลือก และสมุนไพรเกี่ยวข้องโดยตรง ได้แก่ นโยบายเพิ่มศักยภาพเศรษฐกิจสุขภาพสู่ Medical & Wellness Hub

- ส่งเสริมการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ความปลอดภัยทุกมิติ
- ยกระดับภูมิปัญญาไทย ส่งเสริมการใช้แพทย์แผนไทยและสมุนไพรเพื่อการแพทย์ ในระบบบริการสุขภาพ
- เพิ่มโอกาสการเติบโตธุรกิจการแพทย์และสุขภาพ ปรับปรุงกฎระเบียบ ลดขั้นตอนการอนุมัติ/อนุญาต
- ส่งเสริมการต่อยอดงานวิจัย การถ่ายทอดเทคโนโลยี นวัตกรรมสุขภาพและเทคโนโลยีชีวภาพ

ทางการแพทย์

SWOT Analysis

จากการวิเคราะห์สถานการณ์ที่เกี่ยวข้องในการขับเคลื่อนแผนปฏิบัติราชการกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2568 โดยใช้เครื่องมือ SWOT Analysis ที่ครอบคลุมถึงสถานการณ์ภายในและภายนอกองค์กรโดยมีรายละเอียด ดังนี้

1. การวิเคราะห์สถานการณ์ภายในองค์กร (Internal Factors)

จุดแข็ง (Strengths)	จุดอ่อน (Weaknesses)
S1: มีทรัพยากรด้านภูมิปัญญาและองค์ความรู้เป็นจำนวนมาก (ตำรับยาแผนไทยของชาติจำนวน 55,991 รายการ)	W1: ยังขาดศักยภาพในการนำข้อมูลไปใช้ประโยชน์ เพื่อการขับเคลื่อนกรมอย่างเป็นรูปธรรม (ยังไม่ได้รับ PMQA หมวด 4
S2: มีศักยภาพด้านการนำองค์กร การบริหารเชิงยุทธศาสตร์ การให้ความสำคัญกับผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย และการจัดกระบวนการ (ได้รับ PMQA หมวด 1,2,3,5 และ 6)	W2: ช่องว่างระหว่างวัย (Gap Generation) พบว่า Gen Y มากกว่า Gen X คิดเป็นร้อยละ 32 (ยังขาดผู้มีประสบการณ์มากพอในการขับเคลื่อนระบบงานตามภารกิจและความต้องการของประชาชน)
S3: มีศักยภาพในการนำเทคโนโลยีดิจิทัลเพื่อประยุกต์ใช้ในการขับเคลื่อนภารกิจกรม (ได้รับ PMQA 4.0 ระดับ Advance)	W3: การดำเนินงานตามกฎหมายว่าด้วยการคุ้มครองและส่งเสริมภูมิปัญญาฯ เป็นไปอย่างล่าช้า เนื่องจากมีข้อจำกัดด้านกฎหมาย
S4: มีโรงงานผลิตยาสมุนไพรต้นแบบห้องปฏิบัติการวิจัย และโรงพยาบาลในสังกัดกรมที่มีความคล่องตัวในการพัฒนาบริการวิชาการ องค์ความรู้ และนวัตกรรม	W4: ผลการประเมินระดับความพร้อมรัฐบาลดิจิทัลของกรมต่ำกว่าเป้าหมายของประเทศ (ระดับ 2 จากเป้าหมายระดับ 4 ในปี 2570)
S5: มีภาคีเครือข่ายที่หลากหลายและมีจำนวนมากเพื่อร่วมขับเคลื่อนภารกิจกรม	W5: ความไม่แน่นอนและไม่ต่อเนื่องของการขับเคลื่อนเชิงนโยบาย (ผู้บริหารระดับสูงเปลี่ยนแปลงเกือบทุกปี)

SWOT Analysis (ต่อ)

2. การวิเคราะห์สถานการณ์ภายนอกองค์กร (External Factors)

โอกาส (Opportunities)	สิ่งคุกคาม (Threats) / ความเสี่ยง (Risk)
O1: นโยบายระดับประเทศมีพื้นที่ให้การแพทย์แผนไทย การแพทย์ทางเลือก และสมุนไพรเพื่อขับเคลื่อนประเทศ (รัฐธรรมนูญ ยุทธศาสตร์ชาติ แผนแม่บทฯ 13 BCG แผนปฏิบัติการด้านสมุนไพรแห่งชาติ และนโยบายกระทรวงสาธารณสุข)	T1: มี Fake News ด้านการแพทย์แผนไทย การแพทย์ทางเลือก และสมุนไพรอย่างต่อเนื่องและมีจำนวนมาก
O2: กระแสนิยมด้านการบริโภคสมุนไพรในประเทศ มีแนวโน้มสูงขึ้นต่อเนื่อง (56,994 ล้านบาท และเป็นที 4 ของเอเชีย (Euromonitor International , September 2023)	T2: ประชาชนยังไม่เชื่อมั่นในการดูแลสุขภาพตนเองด้วยยาสมุนไพรและการจัดบริการการแพทย์แผนไทย การแพทย์ทางเลือก (ประชาชนดูแลสุขภาพตนเองเมื่อเจ็บป่วยด้วยยาสมุนไพรเพียงร้อยละ 1.12 และประชาชนเลือกใช้บริการการแพทย์แผนไทย และการแพทย์ทางเลือก เมื่อเจ็บป่วยเพียงร้อยละ 2.74 (สำนักงานสถิติแห่งชาติ, 2566)
O3: ผู้สูงอายุมีจำนวนเพิ่มขึ้นถึงร้อยละ 18.94 (2566) เป็นลูกค้ากลุ่มสำคัญที่กรมสามารถเพิ่มการเข้าถึงการให้บริการ	T3: ผู้ประกอบการผลิตภัณฑ์สมุนไพรและบริการที่เกี่ยวข้อง มีข้อจำกัดในการเติบโต การเข้าถึงองค์ความรู้ งานวิจัย และเทคโนโลยี
O4: การเติบโตของการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพชั้นนำของโลก (อันดับที่ 24 ของโลก คิดเป็น 29 billion US\$, Global Wellness Institute (2022))	T4: Global Boiling และปัญหาสิ่งแวดล้อมส่งผลต่อโรคภัยไข้เจ็บอุบัติใหม่/อุบัติซ้ำ การพัฒนาวัตถุดิบสมุนไพรคุณภาพ การท่องเที่ยวเชิงสุขภาพอุตสาหกรรมและบริการอื่นที่เกี่ยวข้อง
O5: กระแสด้านดิจิทัลสุขภาพ (Digital Health) มีบทบาทสำคัญในการเข้าถึงบริการสุขภาพของประชาชน และการจ่ายใช้สอย	T5: การฉกฉวยภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย และสมุนไพรจากต่างประเทศ

SWOT Analysis (ต่อ)

เมื่อวิเคราะห์ผลสัมฤทธิ์ตามเป้าหมายสูงสุด (Ultimate Goals) ของการดำเนินงานตามแผนปฏิบัติราชการรายปี (พ.ศ. 2567) กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ทั้ง 3 ประเด็น พบว่า มีผลสัมฤทธิ์ 2 ประเด็น ที่ยังไม่สามารถบรรลุเป้าหมายตามที่กำหนดไว้ได้แก่

1) ประชาชนที่มีอาการเจ็บป่วยและเลือกใช้ยาสมุนไพรในการดูแลสุขภาพตนเอง คิดเป็นร้อยละ 1.12 (เป้าหมายร้อยละ 2)

2) ประชาชนที่มีอาการเจ็บป่วยและเลือกใช้บริการการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกในระบบบริการสุขภาพ คิดเป็นร้อยละ 2.74 (เป้าหมายร้อยละ 5)

สามารถวิเคราะห์ได้ว่า การขับเคลื่อนงานการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกที่ผ่านมายังไม่สามารถสร้างความเชื่อมั่นและยอมรับให้แก่ประชาชนและบุคลากรทางการแพทย์ที่ปฏิบัติงานในระบบบริการสุขภาพได้มากพอ รวมถึงประชาชนบางส่วนยังไม่สามารถเข้าถึงการใช้สมุนไพรหรือบริการการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกได้อย่างทั่วถึงและแพร่หลาย

ในส่วนของผลสัมฤทธิ์ที่สามารถบรรลุเป้าหมายตามที่กำหนดไว้ 1 ประเด็น คือ มูลค่าการบริโภคผลิตภัณฑ์สมุนไพรมวลรวมภายในประเทศเพิ่มขึ้น สามารถบรรลุเป้าหมายตามที่กำหนดไว้ จำนวน 44,772 ล้านบาท

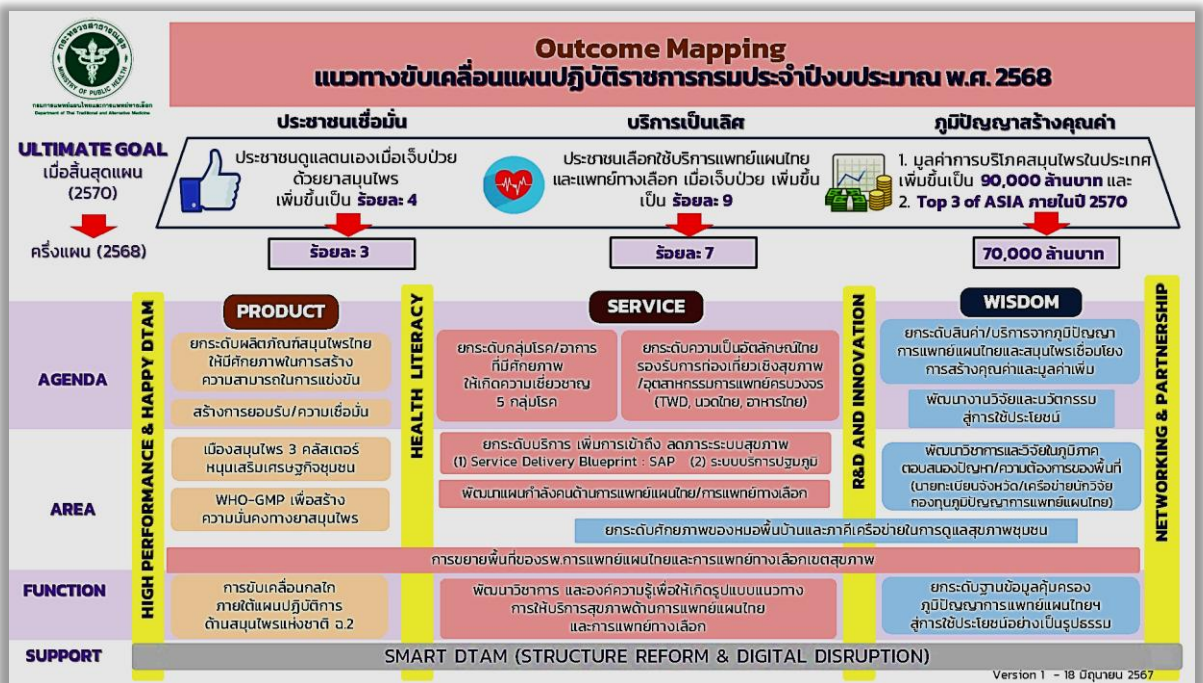
สามารถวิเคราะห์ได้ว่า ทิศทางการใช้สมุนไพรมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นจากกระแสการดูแลสุขภาพที่ประชาชนและนักท่องเที่ยวนิยมใช้สมุนไพรในการดูแลสุขภาพมากขึ้น ทั้งการใช้สมุนไพรเพื่อการดูแลสุขภาพของตนเอง และรองรับการจัดบริการการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพที่ได้รับความนิยมแพร่หลายมากขึ้นอีกด้วย อย่างไรก็ตามการเพิ่มขึ้นของมูลค่าการบริโภคผลิตภัณฑ์สมุนไพรมวลรวมภายในประเทศ ยังถือว่าครอบคลุมประชาชนในกลุ่มเป้าหมายส่วนน้อยเท่านั้น

ดังนั้น ทิศทางการขับเคลื่อนกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2568 จึงได้กำหนดจุดยืนและเข็มมุ่งในการพัฒนาการดำเนินงาน ดังนี้

1. สร้างสรรค์นวัตกรรมการแพทย์แผนไทย การแพทย์ทางเลือก และสมุนไพรไทย เพื่อแก้ปัญหาสาธารณสุข พื้นดินเศรษฐกิจ หนุนเสริมการขับเคลื่อนประเทศตามยุทธศาสตร์ชาติ
2. การแพทย์แผนไทย การแพทย์ทางเลือก และสมุนไพรไทยเป็นทางเลือกทางการแพทย์และเป็นที่พึ่งของประชาชนในระบบบริการสุขภาพของประเทศ เพื่อให้ประชาชนเข้าถึงบริการสุขภาพอย่างทั่วถึง มีคุณภาพ มาตรฐาน เพิ่มประสิทธิภาพการดูแลประชาชนในกลุ่มเปราะบาง (คนจน คนพิการ ผู้สูงอายุ ผู้ด้อยโอกาสทางสังคม) พร้อมทั้งเป็นส่วนสำคัญที่จะทำให้เกิดการลดรายจ่ายของประชาชนและประเทศ
3. ผลิตภัณฑ์สมุนไพรไทย และบริการทางแพทย์แผนไทย การแพทย์ทางเลือก มีขีดความสามารถในการแข่งขัน เพื่อการขับเคลื่อนเศรษฐกิจไทยในต่างประเทศ
4. กรมเป็นองค์กรสมรรถนะสูง ทันสมัย และเชื่อมโยงการพัฒนาการแพทย์ดั้งเดิมระดับนานาชาติ รองรับการแข่งขันระบบบริการสุขภาพของชาติ และการขับเคลื่อนความสามารถในการแข่งขันและเศรษฐกิจของประเทศ

เมื่อพิจารณาการดำเนินงานที่สำคัญ ได้มีการกำหนดแผนที่ ผลลัพธ์ (Outcome Mapping) เพื่อการขับเคลื่อนงานของกรม ทั้งภารกิจตามหน้าที่ (Function base) ภารกิจที่เกี่ยวข้องกับพื้นที่ (Area base) และงานตามประเด็นนโยบาย (Agenda base) เพื่อนำไปสู่การบรรลุเป้าหมายสูงสุดของกรม (Ultimate Goals) ให้ได้ภายในปีงบประมาณ พ.ศ. 2570 ดังนี้

1. ประชาชนสามารถดูแลตนเองเมื่อเจ็บป่วยด้วยยาสมุนไพรเพิ่มขึ้นเป็นร้อยละ 4
2. ประชาชนเลือกใช้บริการการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก เมื่อมีอาการเจ็บป่วยเพิ่มขึ้นเป็นร้อยละ 9
3. มูลค่าการบริโภคสมุนไพรในประเทศเพิ่มขึ้นเป็น 90,000 ล้านบาท และเป็น 1 ใน 3 ของเอเชีย



การดำเนินงานดังกล่าวข้างต้น สามารถสรุปเป็นแผนการดำเนินงานสำคัญ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2568 จำนวน 3 เรื่อง ดังนี้

1. คຸ້ມครอง และส่งเสริมภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยและสมุนไพรสู่การใช้ประโยชน์ในระบบสุขภาพ



- ยกระดับภูมิปัญญาจากตำรับ/ตำราการแพทย์แผนไทย ที่มีศักยภาพเพื่อนำไปใช้พัฒนารูปแบบผลิตภัณฑ์สมุนไพร หรือ Service Package ใหม่ ๆ



2. บูรณาการการจัดบริการการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกในระบบบริการสุขภาพผ่านกลไก Service Plan



- ส่งเสริมการดูแลสุขภาพด้วยการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกในหน่วยบริการปฐมภูมิ
- บูรณาการการดูแลสุขภาพกลุ่มโรค/กลุ่มอาการที่มีศักยภาพ เช่น อัมพฤกษ์อัมพาต ปวดเรื้อรังและนอนไม่หลับ สะเก็ดเงิน
- ส่งเสริมการใช้ยาสมุนไพรในการดูแลสุขภาพประชาชน
- พัฒนามาตรฐานการผลิตยาสมุนไพรใน รพ. WHO-GMP เพื่อสร้างความมั่นคงทางยา

3. ยกระดับการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกสู่การหนุนเสริมเศรษฐกิจสุขภาพ



- สร้างมาตรฐานการนวดไทย สร้างงาน สร้างอาชีพให้แก่ประชาชน
- สร้างมาตรฐาน การยกระดับสถานประกอบการที่เกี่ยวข้องกับการท่องเที่ยวให้เป็นศูนย์เวลเนสอัตลักษณ์ไทย (TWD)
- ยกระดับแหล่งท่องเที่ยวเชิงสุขภาพภูมิปัญญาไทยและสมุนไพร
- การขับเคลื่อนสมุนไพรเพื่อเศรษฐกิจ
- การส่งเสริมผู้ประกอบการผลิตภัณฑ์สมุนไพร

ส่วนที่ 6
ภาคผนวก

กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก
DEPARTMENT OF THAI TRADITIONAL AND COMPLEMENTARY MEDICINE

ผลงานรายการ

SMART Academic

แผนปฏิบัติการเรื่องที่ 1

พัฒนาวิชาการ องค์ความรู้ และนวัตกรรม
การแพทย์แผนไทย การแพทย์ทางเลือก และ
สมุนไพร เพื่อแก้ปัญหาสาธารณสุขและสร้าง
มูลค่าเพิ่ม



โครงการรองรับ จำนวน 21 โครงการ

1. โครงการพัฒนานวัตกรรมการดูแลผู้สูงอายุในชุมชนให้มีคุณภาพชีวิตที่ดีด้วยการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสาน

วัตถุประสงค์

- เพิ่มบทบาทการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกในการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุในชุมชนอย่างมีคุณภาพครอบคลุม และทั่วถึงทั่วประเทศให้มากขึ้น

ผลงานสำคัญ

- มีนวัตกรรมสนับสนุนให้กับพื้นที่นำร่อง จำนวน 5 นวัตกรรม ได้แก่ 1) ยางยืดพิชิตโรค 2) ออกกำลังกายด้วยซักรอก 3) นวัตกรรมแผ่นไข่มะกรูด นวด-ลดขา 4) ตาราง 9 ช่อง 5) ผ้าขาม้าคลายปวด
- มีสื่ออิเล็กทรอนิกส์และคู่มือแนวทางการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุด้วยนวัตกรรมในการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุด้วยการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสาน จำนวน 1 ชุด

ผลงานสำคัญ (ต่อ)

- จัดอบรมพัฒนาศักยภาพอาสาสมัครบริบาลท้องถิ่นและเจ้าหน้าที่ในศูนย์พัฒนาคุณภาพชีวิตและส่งเสริมอาชีพผู้สูงอายุ (ศพอส.) ในการนำนวัตกรรมในการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุด้วยการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสานไปใช้เมื่อวันที่ 4-5 เมษายน 2567 ณ โรงแรมมารีคอนเมือง แอร์พอร์ กรุงเทพมหานคร โดยมีผู้ผ่านการอบรมจำนวน 275 คน
- จัดประกวดพื้นที่ต้นแบบดีเด่นชมรมผู้สูงอายุด้านการแพทย์แผนไทย ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2567 โดยมีชมรมผู้สูงอายุที่เป็นพื้นที่ต้นแบบดีเด่นชมรมผู้สูงอายุด้านการแพทย์แผนไทย ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2567 ระดับเขตสุขภาพ จำนวน 12 ชมรม และระดับประเทศ จำนวน 4 ชมรม
- ผู้สูงอายุได้รับการดูแลสุขภาพด้วยนวัตกรรมการดูแลผู้สูงอายุในชุมชนให้มีคุณภาพชีวิตที่ดีด้วยการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก จำนวน 35,898 คน

➡	งบประมาณที่ได้รับจัดสรร
	จำนวน 1,900,000 บาท
➡	ผลการใช้จ่ายงบประมาณ
	จำนวน 1,900,000 บาท คิดเป็นร้อยละ 100
➡	ระยะเวลาดำเนินงาน
	ตุลาคม 2566 - กันยายน 2567
➡	ปัญหาและอุปสรรค
	- จำนวนผู้ผ่านการอบรมพัฒนาศักยภาพอาสาสมัครบริบาลท้องถิ่นและเจ้าหน้าที่ในศูนย์พัฒนาคุณภาพชีวิตและส่งเสริมอาชีพผู้สูงอายุ (ศพอส.) ในการนำนวัตกรรมในการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุด้วยการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสานไปใช้ไม่เป็นไปตามเป้าหมาย เนื่องจากศพอส. บางพื้นที่ปิดตัวลง และบางพื้นที่มีเจ้าหน้าที่น้อย ไม่สามารถส่งเจ้าหน้าที่เข้าร่วมอบรมได้ จึงปรับเปลี่ยนแผนเป็นจัดส่งสื่ออิเล็กทรอนิกส์และคู่มือแนวทางการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุด้วยนวัตกรรมในการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุด้วยการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสาน
➡	ข้อเสนอแนะ
	ไม่มี



ยางยืดพิชิตโรค

ออกกำลังกายด้วยซักรอก



ตาราง 9 ช่อง



ผ้าขาม้าคลายปวด



แผ่นไข่มะกรูด-ลดขา

2. โครงการถ่ายทอดองค์ความรู้ภูมิปัญญาหลักสูตรการนวดไทยเพื่อการฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการและเด็กพิการสู่ระบบบริการด้านการแพทย์แผนไทย

วัตถุประสงค์

- เพื่อถ่ายทอดองค์ความรู้ภูมิปัญญาหลักสูตรการนวดไทยเพื่อการฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการและเด็กพิการ

ผลงานสำคัญ

- จัดอบรมหลักสูตรการนวดไทยเพื่อฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการและเด็กพิการ เมื่อวันที่ 15 สิงหาคม- 5 กันยายน 2567 ณ ศูนย์พัฒนาการจัดสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุ บ้านบางแค กรุงเทพมหานคร โดยมีประชาชนทั่วไป ผู้ปกครองเด็กพิการ ผู้ดูแลสุขภาพและฟื้นฟูเด็กพิการด้วยการนวดไทย เข้าร่วมอบรมจำนวน 40 คน



➡ งบประมาณที่ได้รับจัดสรร
จำนวน 415,000 บาท
➡ ผลการใช้จ่ายงบประมาณ
จำนวน 232,800 บาท คิดเป็นร้อยละ 56.10
➡ ระยะเวลาดำเนินงาน
สิงหาคม - กันยายน 2567
➡ ปัญหาและอุปสรรค
- การรวบรวมข้อมูลมีความยากเนื่องจากต้องใช้ข้อมูลจากหลายภาคส่วน
➡ ข้อเสนอแนะ
ไม่มี

3. โครงการยกระดับองค์ความรู้ทางการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก เพื่อขับเคลื่อนงานวิจัยและนวัตกรรมที่ช่วยยกระดับคุณภาพชีวิตประชาชน ทุกช่วงวัย

วัดสุประสาธน์

1. เพื่อพัฒนาแนวเวชปฏิบัติด้านการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก และแนวทางการใช้ยาสมุนไพรในกลุ่มและอาการที่มีศักยภาพในการดูแลสุขภาพประชาชน
2. เพื่อพัฒนาทักษะ และเพิ่มพูนความเชี่ยวชาญวิชาชีพแพทย์แผนไทยรองรับการดูแลสุขภาพประชาชนในกลุ่มโรคและกลุ่มอาการที่ทางการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกมีศักยภาพในการรักษา
3. เพื่อพัฒนาองค์ความรู้ งานวิจัย และนวัตกรรมด้านการแพทย์แผนไทย การแพทย์ทางเลือก และสมุนไพรให้เกิดการยอมรับและเชื่อมั่นในประสิทธิผลและความปลอดภัยของการรักษา



ผลงานสำคัญ (ต่อ)

1. ได้ข้อมูลปรับปรุงแนวเวชปฏิบัติและแนวทางการใช้ยาในคลินิก 5 กลุ่มโรค ได้แก่ 1) โรคปวดเรื้อรังและนอนไม่หลับ 2) โรคสะกดเจ็บ 3) การดูแลมารดาหลังคลอด 4) การดูแลผู้ป่วยอัมพฤกษ์ อัมพาต 5) การบำบัดยาเสพติด โดยการลดอันตรายจากยาเสพติด (Harm Reduction)
2. ได้ข้อมูลการศึกษาวิจัยเบื้องต้นถึงประสิทธิผลและความปลอดภัยของตำรับยา จำนวน 5 ตำรับ ได้แก่ 1) ตำรับยาแก้ลมพิษตะมັคควาโย 2) ตำรับเมตตาโอสถ 3) ตำรับยาให้อดฝัน 4) ตำรับน้ำมันกัญชา ลุงดำเกาะเต่า สูตรไร้ทากายนอก 5) ตำรับยาสำราญนิทรา
3. นัดหมายติดตามผู้เข้าร่วมโครงการจำนวน 50 คน ผ่านระบบ Zoom Meeting สัปดาห์ละ 1 ครั้ง นำเสนอรายงานกรณีศึกษา 5 กลุ่มโรค และฝึกปฏิบัติภาคสนาม จำนวน 30 เรื่อง
4. จัดประชุมคณะกรรมการพิจารณาการศึกษาวิจัยในคนด้านการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกเพื่อพิจารณาโครงการวิจัยจากหน่วยงานภาครัฐและเอกชน ทั้งในและต่างประเทศ จำนวน 9 ครั้ง โดยมีโครงการงานวิจัยด้านการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกที่ผ่านการพิจารณาตามแนวทางจริยธรรมการวิจัยในคน จำนวน 19 โครงการ
5. จัดทำคู่มือตามมาตรฐานการพิจารณางานวิจัย จำนวน 11 เรื่อง

➡ **งบประมาณที่ได้รับจัดสรร**

จำนวน 1,500,000 บาท

➡ ผลการใช้จ่ายงบประมาณ

จำนวน 1,500,000 บาท
คิดเป็นร้อยละ 100

➡ **ระยะเวลาดำเนินงาน**

ตุลาคม 2566 - กันยายน 2567

➡ ปัญหาและอุปสรรค

- ระยะเวลาในการติดตามผล Conference Case และการลงพื้นที่
น้อยเกินไป ทำให้การวินิจฉัย
ต้องดำเนินการอย่างเร่งด่วน

 ข้อเสนอแนะ

- วางแผนการติดตามผลและ
ลงพื้นที่ให้ละเอียดเพิ่มขึ้น



4. โครงการความร่วมมือด้านการแพทย์ดั้งเดิมระหว่างไทยกับอินเดีย

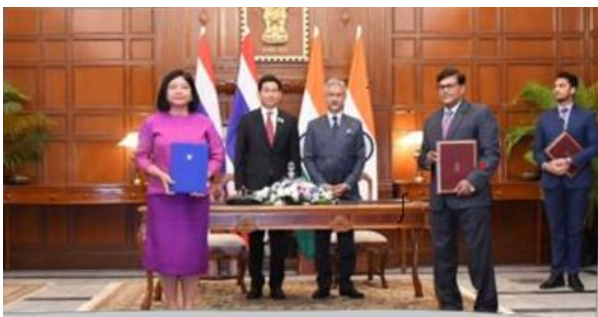
วัตถุประสงค์

- 1. เพื่อประชุมหารือความร่วมมือด้านการแพทย์ดั้งเดิมกับผู้บริหารและผู้เกี่ยวข้องของสถาบันอายุรเวทแห่งชาติ เมืองชัยปุระ (National Institute of Ayurveda) และผู้บริหารจากกระทรวงอายุช (Ministry of Ayush) สาธารณรัฐอินเดีย
- 2. เพื่อแลกเปลี่ยนมุมมองและข้อมูลเชิงนโยบายและวิชาการระหว่างหน่วยงาน



ผลงานสำคัญ

- ร่วมประชุมหารือความร่วมมือด้านการแพทย์ดั้งเดิมกับผู้บริหารและผู้ที่เกี่ยวข้องของสถาบันอายุรเวทแห่งชาติ เมืองชัยปุระ (National Institute of Ayurveda) และผู้บริหารจากกระทรวงอายุช (Ministry of Ayush) สาธารณรัฐอินเดีย เมื่อวันที่ 16-18 กันยายน 2567 ณ สาธารณรัฐอินเดีย โดยวางแผนแต่งตั้งคณะทำงานหารือความเป็นไปได้ในการสำรวจสถานที่ให้บริการนวดไทยและแนวทางการผลักดันนวดไทยที่ได้มาตรฐานในสถานบริการของอินเดีย หารือกิจกรรมสำคัญทางวิชาการภายใต้บันทึกความเข้าใจด้วยการจัดตั้งความร่วมมือทางวิชาการสาขาการแพทย์อายุรเวทและการแพทย์แผนไทย รวมทั้งได้หารือกับเอกอัครราชทูตไทย ณ กรุงนิวเดลี เพื่อรับทราบสถานการณ์การนวดไทยในอินเดียและขอให้สถานทูตช่วยผลักดันในประเด็นดังกล่าว



➡ งบประมาณที่ได้รับจัดสรร
จำนวน 777,106 บาท
➡ ผลการใช้จ่ายงบประมาณ
จำนวน 777,106 บาท คิดเป็นร้อยละ 100
➡ ระยะเวลาดำเนินงาน
กรกฎาคม - กันยายน 2567
➡ ปัญหาและอุปสรรค
1. ฝ่ายไทยไม่ได้เข้าหารือกับสถาบันอายุรเวทแห่งชาติ เมืองชัยปุระ (NIA) เนื่องจากมีการประกาศวันหยุดชาติของประเทศอินเดียเพิ่มเติม จึงได้ปรับแผนเป็นการศึกษาดูงานบริษัทเอกชนที่เปิดทำการ
2. มีการปรับแผนการเดินทางไปราชการต่างประเทศหลายครั้ง
➡ ข้อเสนอแนะ
ไม่มี

5. โครงการเสริมสร้างศักยภาพด้านการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกให้เป็นผู้นำด้านการแพทย์ดั้งเดิมที่ได้รับการยอมรับในระดับสากล

วัตถุประสงค์

1. เพื่อเสริมสร้างและรักษาบทบาทนำด้านการแพทย์ดั้งเดิมของประเทศไทยในเวทีโลกและภูมิภาค และพัฒนาความร่วมมือระหว่างภูมิภาคให้เติบโตอย่างต่อเนื่อง
2. เพื่อแลกเปลี่ยนเรียนรู้ ข้อมูลเชิงนโยบาย ระบบบริการสุขภาพ ระบบการศึกษา สถานการณ์การแพทย์ดั้งเดิม การแพทย์พื้นบ้าน การแพทย์ทางเลือก และสมุนไพร รวมถึงข้อมูลเชิงวิชาการ งานวิจัย และวิธีปฏิบัติที่ดีและเป็นเลิศ (Good and Best Practice) ของประเทศไทย ร่วมกับกลุ่มประเทศในแถบภูมิภาคอาเซียน และแม่โขง-คงคา

ผลงานสำคัญ

1. ประเทศไทย กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก และสถาบันยาพื้นเมืองลาว สปป.ลาว ร่วมเป็นเจ้าภาพประชุมเครือข่ายการแพทย์พื้นบ้านลุ่มน้ำโขง ครั้งที่ 11 ในการขับเคลื่อนความร่วมมือด้านการแพทย์ดั้งเดิมในเวทีอาเซียนและเวทีล้านช้าง-แม่โขง

ผลงานสำคัญ (ต่อ)

ระหว่างวันที่ 12-14 มิถุนายน 2567 ณ จังหวัดหนองคาย ประเทศไทย และนครหลวงเวียงจันทน์ สปป.ลาว โดยผู้เข้าร่วมประชุม ประกอบด้วยผู้แทนจากประเทศสมาชิกลุ่มน้ำโขง 6 ประเทศ บุคลากรกรม และเครือข่ายจากจังหวัดที่แม่น้ำโขงไหลผ่าน (7 จังหวัด) จังหวัดในเขตสุขภาพที่ 8 และจังหวัดอื่น ๆ (6 จังหวัด) รวมจำนวน 374 คน กิจกรรมสำคัญ ได้แก่ นำเสนอ Country report แลกเปลี่ยนทางวิชาการ เรื่องโควิด-19 การสาธิตของหมอพื้นบ้านในภูมิภาคลุ่มน้ำโขง และนิทรรศการการแพทย์ดั้งเดิมและการแพทย์พื้นบ้านลุ่มน้ำโขง

2. มีข้อมูลเชิงนโยบาย ระบบบริการสุขภาพ ระบบการศึกษา สถานการณ์การแพทย์ดั้งเดิม การแพทย์พื้นบ้าน การแพทย์ทางเลือก และสมุนไพร รวมทั้งข้อมูลเชิงวิชาการ งานวิจัย และวิธีปฏิบัติที่ดีและเป็นเลิศของประเทศไทย ร่วมกับกลุ่มประเทศในแถบภูมิภาคอาเซียนและภูมิภาคล้านช้าง-แม่โขง



งบประมาณที่ได้รับจัดสรร
จำนวน 300,000 บาท
ผลการใช้จ่ายงบประมาณ
จำนวน 180,596 บาท คิดเป็นร้อยละ 60.20
ระยะเวลาดำเนินงาน
ตุลาคม 2566 - กันยายน 2567

ปัญหาและอุปสรรค
- งบประมาณในการจัดกิจกรรมไม่เพียงพอ การจัดกิจกรรมต้องบูรณาการงบประมาณจากกองทุนพิเศษล้านช้าง-แม่โขง จึงสามารถจัดกิจกรรมระหว่างประเทศได้
ข้อเสนอแนะ
- การจัดกิจกรรมระหว่างประเทศเป็นไปตามพันธกรณีที่ประเทศได้ตกลงไว้แล้ว หากต้องการรักษาบทบาทนำด้านการแพทย์ดั้งเดิมไว้ ควรจัดสรรงบประมาณให้เพียงพอต่อการจัดกิจกรรมหรือวางแผนหาแหล่งทุนอื่นจากภายนอก หรือบูรณาการความร่วมมือกับเครือข่ายในการจัดกิจกรรมระหว่างประเทศให้สำเร็จ

6. โครงการจัดงานมหกรรมสมุนไพรแห่งชาติ และการประชุมวิชาการประจำปี การแพทย์แผนไทย การแพทย์พื้นบ้าน และการแพทย์ทางเลือกแห่งชาติ ครั้งที่ 21

วัตถุประสงค์

1. เพื่อเป็นเวทีสื่อสารนโยบายและยกระดับวิชาการสู่นวัตกรรมด้านการแพทย์แผนไทย การแพทย์พื้นบ้าน การแพทย์ทางเลือก และสมุนไพรที่เกี่ยวข้องกับเครือข่ายทั้งในและระหว่างประเทศ เพื่อให้เกิดการพัฒนาและขับเคลื่อนอย่างมีประสิทธิภาพ
2. เพื่อส่งเสริมการมีส่วนร่วมระหว่างภาคีเครือข่าย ทั้งภาครัฐ เอกชน และองค์กรพัฒนาเอกชน ในการขับเคลื่อนการแพทย์แผนไทย การแพทย์พื้นบ้าน การแพทย์ทางเลือก และสมุนไพรเพื่อพึ่งพาตนเองด้านสุขภาพและเสริมสร้างเศรษฐกิจของประเทศอย่างยั่งยืน
3. เพื่อหนุนเสริมและสร้างโอกาสทางเศรษฐกิจด้านบริการสุขภาพด้านการแพทย์แผนไทย การแพทย์ทางเลือก และผลิตภัณฑ์สมุนไพรทั้งในระดับชาติและนานาชาติ

ผลงานสำคัญ

1. จัดงานมหกรรมสมุนไพรแห่งชาติ ครั้งที่ 21 และการประชุมวิชาการประจำปี การแพทย์แผนไทย การแพทย์พื้นบ้าน และการแพทย์ทางเลือกแห่งชาติ ครั้งที่ 21 หรือ Thailand Herbal Expo 2024 ระหว่างวันที่ 3-7 กรกฎาคม 2567 ณ อาคาร 11-12 และห้องประชุมฟินิกซ์ 1-6 ศูนย์แสดงสินค้าและการประชุมอิมแพ็ค เมืองทองธานี จังหวัดนนทบุรี โดยมีประชาชนเข้าร่วมงานในรูปแบบ Onsite จำนวน 180,973 คน และรูปแบบ Online จำนวน 100,000 คน รวมทั้งสิ้นจำนวน 280,973 คน ผลการจัดกิจกรรมในงาน ได้แก่

ผลงานสำคัญ (ต่อ)

1.1 มีหลักสูตรในการจัดอบรมตลาดความรู้ด้านการแพทย์แผนไทย การแพทย์พื้นบ้าน และการแพทย์ทางเลือกให้แก่ประชาชนผู้สนใจฟรี จำนวน 20 หลักสูตร โดยมีผู้เข้าร่วมจำนวน 1,200 คน

1.2 มีการประกวดผลงานวิชาการประจำปี โดยมีผลงานวิชาการด้านการแพทย์แผนไทย การแพทย์พื้นบ้าน การแพทย์ทางเลือก และสมุนไพร ส่งเข้ามาเพื่อนำเสนอ จำนวน 88 เรื่อง ผ่านการคัดเลือกจำนวน 45 เรื่อง

1.3 มีหัวข้อด้านวิชาการและประชุมวิชาการนานาชาติ แลกเปลี่ยนเรียนรู้ในประเด็นที่ขับเคลื่อนนโยบายสอดคล้องกับอิมการจัดงาน จำนวน 27 หัวข้อ

1.4 จัดนิทรรศการ สัณติ และแลกเปลี่ยนเรียนรู้ในประเด็นขับเคลื่อนนโยบายหรือสอดคล้องกับ Themeการจัดงาน จำนวน 10 โชน

1.5 เกิดยอดการใช้จ่ายใช้สอยภายในงาน จำนวน 40.8 ล้านบาท เกิดการเจรจาการค้ากว่า 107 คู่ มูลค่าจำนวน 90 ล้านบาท และเกิดการกระตุ้นเศรษฐกิจมูลค่ารวมกว่า 130 ล้านบาท



งบประมาณที่ได้รับจัดสรร

จำนวน 17,010,600 บาท

ผลการใช้จ่ายงบประมาณ

จำนวน 17,010,600 บาท
คิดเป็นร้อยละ 100

ระยะเวลาดำเนินงาน

ตุลาคม 2566 - กันยายน 2567

ปัญหาและอุปสรรค

1. การจัดทำโครงสร้างและหน่วยงานในการขับเคลื่อนงานยังขาดการมีเป้าหมายร่วมกัน
2. การจัดสรรพื้นที่จัดงานไม่ทันต่อการประสานงานกับเครือข่ายที่มาร่วมจัดงาน

ข้อเสนอแนะ

1. ควรจัดทำโครงสร้างและหน่วยงานในการขับเคลื่อนงานที่ชัดเจน เพื่อให้มีเป้าหมายร่วมกัน
2. ควรเร่งพิจารณาจัดสรรพื้นที่จัดงาน เพื่อให้ทันต่อการประสานงานกับเครือข่ายที่มาร่วมจัดงาน

7. โครงการส่งเสริมความร่วมมือด้านการแพทย์ดั้งเดิมระหว่างไทยกับภูฏาน

วัตถุประสงค์

1. เพื่อประชุมหารือความร่วมมือด้านการแพทย์ดั้งเดิมกับผู้บริหารและผู้เกี่ยวข้องของกองการแพทย์ดั้งเดิมกับกรมบริการสุขภาพ (Traditional Medicine Division, Department of Health Services)
2. เพื่อแลกเปลี่ยนเรียนรู้สถานการณ์การแพทย์ดั้งเดิมในราชอาณาจักรภูฏาน

ผลงานสำคัญ

1. ร่วมประชุมหารือความร่วมมือด้านการแพทย์ดั้งเดิมกับผู้บริหารของกระทรวงสาธารณสุขแห่งราชอาณาจักรภูฏาน เมื่อวันที่ 8-10 สิงหาคม 2567 ณ ราชอาณาจักรภูฏาน โดยได้หารือกิจกรรมภายใต้แผนปฏิบัติการส่วนเรื่องความร่วมมือด้านการแพทย์ดั้งเดิมทั้ง 2 ประเทศยินดีสานต่อความร่วมมือ ซึ่งจะมีการพิจารณากรอบบันทึกความเข้าใจ และหารือร่วมกันต่อไป

ผลงานสำคัญ (ต่อ)

2. คณะผู้บริหารและเจ้าหน้าที่กรมได้ไปศึกษาดูงานและแลกเปลี่ยนความรู้กับเจ้าหน้าที่กรมการแพทย์ ณ Faculty of Traditional Medicine, Khesar Gyalpo University of Medical Sciences of Bhutan, National Traditional Medicine Hospital และ Menjong Sorig Pharmaceuticals Corporation Limited (MSPCL) เพื่อนำมาพัฒนาการให้บริการภายในโรงพยาบาลการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสาน

งบประมาณที่ได้รับจัดสรร

จำนวน 458,800 บาท

ผลการใช้จ่ายงบประมาณ

จำนวน 458,800 บาท
คิดเป็นร้อยละ 100

ระยะเวลาดำเนินงาน

สิงหาคม 2567

ปัญหาและอุปสรรค

- การเดินทางไปปฏิบัติงาน แม้ผู้มีหนังสือเดินทางราชการจะสามารถเดินทางเข้าประเทศภูฏานได้โดยไม่ต้องขอวีซ่าและชำระค่าธรรมเนียม แต่ยังคงจำเป็นต้องมีการประสานงานล่วงหน้ากับกระทรวงการต่างประเทศของทั้ง 2 ประเทศ เพื่อแจ้งการเดินทางไปประชุมหารือความร่วมมือกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องของภูฏาน

ข้อเสนอแนะ

- หากหน่วยงานภายในกรมมีแผนจะเดินทางไปภูฏาน ควรพิจารณากำหนดการเดินทางล่วงหน้าอย่างน้อย 2 เดือน จัดเตรียมเอกสารและประสานงานให้ครบถ้วน เพื่อให้การเดินทางเป็นไปอย่างราบรื่นและมีประสิทธิภาพ



8. โครงการความร่วมมือด้านการแพทย์ดั้งเดิมภายใต้กรอบความร่วมมือบิมสเทค

วัตถุประสงค์

1. เพื่อให้บุคลากรกรมได้แลกเปลี่ยนเรียนรู้ และเผยแพร่องค์ความรู้ การแพทย์ดั้งเดิมให้เป็นที่รู้จักในเวทีสากล ผ่านการประชุมคณะทำงานด้านการแพทย์ดั้งเดิมในกรอบความร่วมมือบิมสเทค และสามารถนำมาพัฒนาหรือเป็นแนวทางในการปฏิบัติงานต่อไป
2. เพื่อติดตาม และรายงานความก้าวหน้าของการดำเนินกิจกรรมภายใต้แผนปฏิบัติการเพื่อพัฒนาการแพทย์ดั้งเดิมของบิมสเทค

ผลงานสำคัญ

1. ไม่ได้มีการดำเนินการ เนื่องจากเจ้าภาพจัดการประชุมเปลี่ยนเป็นรูปแบบการประชุมทางไกล และยังไม่มีกำหนดการประชุมภายในปีงบประมาณ พ.ศ. 2567
2. ปรับแผนการเดินทางไปราชการต่างประเทศชั่วคราว โดยนำงบประมาณไปสมทบเป็นค่าใช้จ่ายในโครงการส่งเสริมความร่วมมือด้านการแพทย์ดั้งเดิมระหว่างไทยกับภูฏาน และโครงการถอดบทเรียนและสร้างความร่วมมือการดูแลสุขภาพและสร้างเสริมสุขภาพพระภิกษุและพุทธศาสนิกชนในดินแดนพุทธภูมิแบบบูรณาการด้วยการแพทย์แผนไทย

➡ งบประมาณที่ได้รับจัดสรร
จำนวน 173,600 บาท
➡ ผลการใช้จ่ายงบประมาณ
จำนวน 0 บาท คิดเป็นร้อยละ 0
➡ ระยะเวลาดำเนินงาน
มิถุนายน 2567
➡ ปัญหาและอุปสรรค
1. เนื่องจากเจ้าภาพจัดการประชุมเปลี่ยนเป็นรูปแบบการประชุมทางไกล และยังไม่มีกำหนดการประชุมภายในปีงบประมาณ พ.ศ. 2567 จึงได้ปรับแผนการใช้จ่ายงบประมาณให้โครงการอื่นที่สามารถดำเนินการได้แทน 2. มีการปรับแผนการเดินทางไปราชการต่างประเทศหลายครั้ง
➡ ข้อเสนอแนะ
ไม่มี

9. โครงการจัดการความรู้เพื่อเสริมสร้างความรอบรู้และลดปัจจัยเสี่ยงที่คุกคามด้านสุขภาพด้วยการแพทย์แผนไทย การแพทย์ทางเลือก และสมุนไพร

วัตถุประสงค์

- เพื่อเพิ่มการเข้าถึงองค์ความรู้ด้านการแพทย์แผนไทย การแพทย์ทางเลือก และสมุนไพรให้แก่ประชาชนผ่านช่องทางการสื่อสารของกรมให้สามารถนำไปใช้ในการดูแลสุขภาพได้อย่างถูกต้องและเหมาะสมอย่างแพร่หลาย

ผลงานสำคัญ

1. จัดทำชุดความรู้ด้านการแพทย์แผนไทย การแพทย์ทางเลือก และสมุนไพรในรูปแบบอินโฟกราฟิก จำนวน 11 เรื่อง ได้แก่ 1) สถานการณ์บริการการแพทย์แผนไทย ชุดที่ 1 การใช้ HDC 2) สถานการณ์บริการการแพทย์แผนไทย ชุดที่ 2 ข้อมูลชุด HDC 3) ประชุมชุมชนนักปฏิบัติกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก (Dtam-KM Day) จำนวน 11 เรื่อง

2. จัดทำวารสารด้านการแพทย์แผนไทย การแพทย์ทางเลือก และสมุนไพร ปีที่ 21 ฉบับที่ 3 ปีที่ 22 ฉบับที่ 1 ปีที่ 22 ฉบับที่ 2 และรายงานการสาธารณสุขไทยด้านการแพทย์แผนไทย การแพทย์พื้นบ้าน และการแพทย์ทางเลือก พ.ศ. 2564-2566

3. จัดการความรู้และสังเคราะห์องค์ความรู้ด้านการแพทย์แผนไทย การแพทย์ทางเลือก และสมุนไพร เพื่อใช้ในการสื่อสารสร้างความรอบรู้สู่ประชาชนทั้งชาวไทยและชาวต่างประเทศ

3.1 ได้เผยแพร่องค์ความรู้ด้านการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกให้กับภาคีเครือข่ายระหว่างประเทศ ได้แก่ สาธารณรัฐประชาชนจีน และสาธารณรัฐประชาธิปไตยประชาชนลาว

ผลงานสำคัญ (ต่อ)

3.2 มีสื่อประชาสัมพันธ์การแพทย์แผนไทย 2 ภาษา จำนวน 5 เรื่อง ได้แก่ 1) ฤๅษีดัดตน 15 ท่า (15 Basic Ruesi Dudton Poses) 2) การนวดตนเอง (Self-massage) 3) ธาตุเจ้าเรือน (Tart Jao Ruean : Personal element) 4) Herbal Champions 5) ประวัติการนวดไทย (History of Nuad Thai) รวมทั้งมี E-Book หนังสือจำนวน 2 เล่ม และมีข้อมูลนำเสนอเกี่ยวกับการแพทย์แผนไทย

4. จัดทำชุดข้อมูลเพื่อเผยแพร่ข่าวสารร่วมกับเครือข่ายกระทรวงดิจิทัลเพื่อเศรษฐกิจและสังคม เครือข่ายสาธารณสุข และเครือข่ายสุขภาพที่ผ่านการคัดกรอง จำนวน 60 ข่าว ตอบกลับไปแล้ว จำนวน 13 ข่าว และอยู่ระหว่างการตรวจสอบข้อมูล จำนวน 47 ข่าว

5. ถ่ายทอดองค์ความรู้ด้านการแพทย์แผนไทย การแพทย์ทางเลือก และสมุนไพรที่เผยแพร่ผ่านรูปแบบการสื่อสาร On Ground /On Line /On Air จำนวน 15 ครั้ง ได้แก่

5.1 จัดนิทรรศการในงาน "Health & Wealth Expo 2023" ระหว่างวันที่ 9-12 พฤศจิกายน 2566 ณ ศูนย์การประชุมแห่งชาติสิริกิติ์ กรุงเทพมหานคร

5.2 ให้ความรู้เรื่อง 10 สมุนไพรใกล้ตัว ให้กับนักเรียนโรงเรียนสาธิตแห่งมหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์ ชั้นมัธยมศึกษาชั้นปีที่ 5 จำนวน 250 คน เมื่อวันที่ 8 ธันวาคม 2566 ณ กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

5.3 ให้ความรู้เรื่อง การทำลูกประคบ ให้กับชุมชนเสนานิคม 2 กรุงเทพมหานคร จำนวน 40 คน เมื่อวันที่ 24 กุมภาพันธ์ 2567 ณ กรุงเทพมหานคร

5.4 ให้ความรู้เรื่อง สมุนไพรใกล้ตัว ยาแผนไทยประจำบ้าน ฤๅษีดัดตน และการทำน้ำมันโหล ให้กับอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ในจังหวัดชลบุรี ร่วมกับโรงพยาบาลการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสาน จังหวัดฉะเชิงเทรา จำนวน 10 ครั้ง ระหว่างวันที่ 14 พฤษภาคม-30 มิถุนายน 2567 ณ จังหวัดชลบุรี

5.5 ให้ความรู้เรื่อง การจัดการความเครียดด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทย ให้กับนักศึกษาพยาบาลศรีสวรินทิรา สภากาชาดไทย จำนวน 40 คน เมื่อวันที่ 24 พฤษภาคม 2567 ณ สถาบันการพยาบาลศรีสวรินทิรา สภากาชาดไทย กรุงเทพมหานคร

5.6 จัดนิทรรศการ เนื่องในวันไข้เลือดออกอาเซียน เมื่อวันที่ 14 มิถุนายน 2567 ณ ศาลาว่าการกรุงเทพมหานคร กรุงเทพมหานคร



9. โครงการจัดการความรู้เพื่อเสริมสร้างความรอบรู้และลดปัจจัยเสี่ยงที่คุกคามด้านสุขภาพด้วยการแพทย์แผนไทย การแพทย์ทางเลือก และสมุนไพร (ต่อ)

ผลงานสำคัญ (ต่อ)

5.7 จัดนิทรรศการการจัดการสุขภาพการแพทย์แผนไทย เพื่อยกระดับการบริการในยุคดิจิทัลอย่างยั่งยืนในงานประชุมวิชาการกระทรวงสาธารณสุข ประจำปี 2567 ระหว่างวันที่ 11-13 กันยายน 2567 ณ มหาวิทยาลัยวงษ์ชวลิตกุล จังหวัดนครราชสีมา

5.8 จัดทำข่าวเผยแพร่ผ่านโทรทัศน์ วิทยุ หนังสือพิมพ์ และช่องทางออนไลน์ จำนวน 57 ข่าว มีการเผยแพร่ จำนวน 295 ครั้ง

5.9 ให้สัมภาษณ์ผ่านสื่อช่องทางต่าง ๆ โดยนักวิชาการ และผู้บริหาร จำนวน 20 ครั้ง

5.10 ผลิตและเผยแพร่รายการออนไลน์ จำนวน 42 ครั้ง

5.11 ผลิตและเผยแพร่ E-book จำนวน 13 ฉบับ

5.12 ผลิตและเผยแพร่องค์ความรู้ผ่านสื่ออินโฟกราฟิก จำนวน 79 เรื่อง

5.13 ผลิตและเผยแพร่องค์ความรู้ผ่านคลิปวิดีโอ จำนวน 64 ชิ้นงาน

5.14 ผลิตหนังสือชุดองค์ความรู้เรื่อง ยาสมุนไพรประจำบ้าน จำนวน 1 ฉบับ

5.15 ผลิตแผ่นพับเผยแพร่องค์ความรู้เรื่อง 10 สมุนไพรใกล้ตัว จำนวน 1 ชุด

	งบประมาณที่ได้รับจัดสรร
	จำนวน 3,223,279 บาท
	ผลการใช้จ่ายงบประมาณ
	จำนวน 3,180,552.14 บาท คิดเป็นร้อยละ 98.67
	ระยะเวลาดำเนินงาน
	ตุลาคม 2566 - กันยายน 2567

6. อบรมสร้างความรอบรู้เชิงรุก พัฒนาศักยภาพเครือข่ายเพื่อสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพทางการแพทย์แผนไทย การแพทย์ทางเลือก และสมุนไพร ในหน่วยบริการสาธารณสุข จำนวน 5 ครั้ง ได้แก่

1) ชมรมผู้สูงอายุวัดลานบุญ กรุงเทพมหานคร มีผู้เข้าอบรม จำนวน 69 คน 2) ชมรมผู้สูงอายุวัดราษฎร์โกษา กรุงเทพมหานคร มีผู้เข้าอบรม จำนวน 57 คน 3) ชมรมทิวพาวาส กรุงเทพมหานคร มีผู้เข้าอบรม จำนวน 56 คน 4) ชมชมร่วมใจพัฒนา กรุงเทพมหานคร มีผู้เข้าอบรม จำนวน 62 คน 5) ชมชมเคหะร่มเกล้า กรุงเทพมหานคร มีผู้เข้าอบรม จำนวน 56 คน โดยมีผู้เข้าอบรมรวมทั้งสิ้นจำนวน 300 คน มีผลการประเมินความรอบรู้ก่อนการอบรมร้อยละ 67.5 มีผลการประเมินความรอบรู้หลังการอบรม ร้อยละ 84 และมีผลความพึงพอใจต่อการจัดอบรม ร้อยละ 85.1

7. จัดทำสื่อวีดิทัศน์ เรื่อง เครื่องหอมไทย วิถีทัศน์สุนทรียบำบัดไทย เครื่องหอมไทย 4 ตอน ได้แก่ 1) แป้งร่ำ ตอนที่ 1 เปิดประวัติศาสตร์เครื่องหอมไทย แป้งร่ำ (Soft Power) มรดกทางวัฒนธรรมของชาติไทย 2) แป้งร่ำ ตอนที่ 2 วิธีทำแป้งร่ำเป็นอย่างไร ? 3) น้ำอบไทย ตอนที่ 1 เปิดประวัติศาสตร์เครื่องหอมไทย น้ำอบไทย (Soft Power) มรดกทางวัฒนธรรมของชาติไทย 4) น้ำอบไทย ตอนที่ 2 ภูมิปัญญาไทยวิธีทำน้ำอบไทยเป็นอย่างไร?

8. จัดทำสื่อวีดิทัศน์ด้านศาสตร์การแพทย์ทางเลือก เรื่อง การดูแลสุขภาพตนเองด้วยศาสตร์ การแพทย์ แผนจีน และศาสตร์ การแพทย์ ทางเลือก เพื่อสุขภาพและความเป็นอยู่ที่ดี จำนวน 10 ตอน ได้แก่ 1) เวลเนส : ท่องเที่ยวเป็นยา 2) สูงวัยอย่างมีพลัง : ศูนย์ส่งเสริมพฒพลังผู้สูงอายุ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ 3) เชียงใหม่ : เมืองเวลเนส เส้นทางสินค้าแพง 4) เวลเนส : อีสานเหนือ (จังหวัดเลย) 5) หลากหลายไลฟ์สไตล์: เวลเนสภาคกลาง 6) นวดกดจุดสะท้อนเท้าในการบำบัดผู้ติดยาเสพติด 7) สมาริบำบัด SKT ในการบำบัดผู้ติดยาเสพติด 8) อาการปวดเรื้อรังกับศาสตร์การแพทย์ทางเลือก 9) โรคหลอดเลือดสมองกับการฝังเข็ม 10) หย่างเชิง (การดูแลสุขภาพตามศาสตร์การแพทย์แผนจีน)

9. จัดทำเนื้อหาเพื่ออบรมการดูแลสุขภาพตนเองด้วยศาสตร์การแพทย์ผสมผสานแบบออนไลน์ จำนวน 2 หลักสูตร (5 ตอน) ได้แก่ 1) หลักสูตรการดูแลสุขภาพโรคหลอดเลือดสมองตามศาสตร์การแพทย์แผนจีน (3 ตอน) 2) หลักสูตร การดูแลสุขภาพโรคความดันโลหิตสูงตามศาสตร์การแพทย์แผนจีน (2 ตอน)

	ปัญหาและอุปสรรค
	ไม่มี

	ข้อเสนอแนะ
	ไม่มี

10. โครงการความร่วมมือด้านการแพทย์ดั้งเดิมกับองค์การอนามัยโลก (World Health Organization : WHO)

วัตถุประสงค์

1. เพื่อรับทราบ พิจารณา และ ตัดสินใจต่อการขยายเวลา WHO Traditional Medicine Strategy 2014–2023 และหารือแนวทางการจัดทำ Global Strategy on Traditional Medicine ฉบับใหม่ ร่วมกับประเทศสมาชิกองค์การอนามัยโลก
2. เพื่อส่งเสริมให้ประเทศไทย ได้ แสดง บทบาท ทน ำ ใน ด้านการแพทย์ดั้งเดิมบนเวทีระดับโลก



ผลงานสำคัญ

1. จัดประชุม Regional Consultation on Draft Global Strategy for Traditional Medicine (TRM) 2025-2034 and to set Research Priority for WHO South-East Asia Region (ประชุมปรึกษาหารือระดับภูมิภาคเกี่ยวกับร่างกลยุทธ์ทางการแพทย์ดั้งเดิมระดับโลก พ.ศ. 2568-2577 และเพื่อกำหนดลำดับความสำคัญของการวิจัยสำหรับเครือข่ายองค์การอนามัยโลก ภูมิภาคเอเชียตะวันออกเฉียงใต้ (WHO SEA Region)) เมื่อวันที่ 20-22 สิงหาคม 2567 ณ กรุงเทพมหานคร โดยองค์การอนามัยโลกร่วมกับสถานการแพทย์แผนไทยประยุกต์ คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล ในฐานะ WHO Collaborating Centre for Traditional Medicine และกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก
2. ปรับแผนการใช้จ่ายงบประมาณไปสมทบเป็นค่าใช้จ่ายในโครงการความร่วมมือด้านการแพทย์ดั้งเดิมระหว่างไทยกับอินเดีย ณ สาธารณรัฐอินเดีย

งบประมาณที่ได้รับจัดสรร
จำนวน 143,500 บาท
ผลการใช้จ่ายงบประมาณ
จำนวน 0 บาท คิดเป็นร้อยละ 0
ระยะเวลาดำเนินงาน
มิถุนายน 2567

ปัญหาและอุปสรรค
- มีการปรับแผนการเดินทางไปราชการต่างประเทศให้โครงการอื่นที่สามารถดำเนินการได้แทน เนื่องจากจัดประชุม ณ กรุงเทพมหานคร ไม่ได้เดินทางไปสาธารณรัฐอินเดีย
ข้อเสนอแนะ
ไม่มี

11. โครงการความร่วมมือด้านการแพทย์ดั้งเดิมในกรอบอาเซียน

วัตถุประสงค์

1. เพื่อรายงานความก้าวหน้าหรือผลการดำเนินงาน และหารือเรื่องปัญหา อุปสรรค ในการดำเนินกิจกรรมด้านการแพทย์ดั้งเดิมที่ประเทศไทยเป็นประเทศนำ (lead country) ตามแผนปฏิบัติงานด้านสาธารณสุขของอาเซียน กับผู้แทนระดับสูงของประเทศสมาชิกอาเซียน และประเทศคู่เจรจา
2. เพื่อสร้างและขยายเครือข่ายด้านการแพทย์ดั้งเดิมกับหน่วยงานต่าง ๆ

ผลงานสำคัญ

1. ประชุม Senior Officials Meeting on Health Development (SOMHD) ณ สาธารณรัฐประชาธิปไตยประชาชนลาว ซึ่งกำหนดการจัดประชุมตรงกับงานมหกรรมสมุนไพรแห่งชาติ ครั้งที่ 21 จึงไม่สามารถเดินทางไปร่วมประชุมได้ แต่ส่งข้อมูลนำเสนอสำหรับ Agenda 6.3.K: Updates on Activities Related to Traditional and Complementary Medicine ให้ผู้แทนที่เดินทางไปเข้าร่วมประชุมแทน

ผลงานสำคัญ (ต่อ)

2. ประชุม ASEAN Health Cluster 3 ณ เนการาบรูไนดารุสซาลาม ได้รับแจ้งจากผู้ประสานงานสำนักงานพัฒนานโยบายสุขภาพระหว่างประเทศ (IHPP) ว่ายังไม่มีกำหนดการจัดประชุม
3. ประชุม ASEAN Health Ministers Meeting (AHMM) ณ สาธารณรัฐประชาธิปไตยประชาชนลาว ผู้แทนกรมเข้าร่วมประชุมรัฐมนตรีสาธารณสุขอาเซียน ครั้งที่ 16 (16th ASEAN Health Ministers' Meeting) และการประชุมอื่นที่เกี่ยวข้อง เมื่อวันที่ 5-9 สิงหาคม 2567 ณ นครหลวงเวียงจันทน์ สาธารณรัฐประชาธิปไตยประชาชนลาว
4. ประชุม China-ASEAN Summit Forum on Traditional Medicine ณ สาธารณรัฐประชาชนจีน ซึ่งกำหนดการจัดประชุมตรงกับงานประชุมวิชาการกระทรวงสาธารณสุข จึงไม่ได้ส่งผู้แทนเข้าร่วมประชุม
5. ปรับแผนการใช้จ่ายงบประมาณให้กับกิจกรรมประชุม ASEAN Health Ministers Meeting (AHMM) และโครงการแลกเปลี่ยนเรียนรู้การแพทย์แผนจีนมณฑลกานซู สาธารณรัฐประชาชนจีน



งบประมาณที่ได้รับจัดสรร

จำนวน 482,100 บาท

ผลการใช้จ่ายงบประมาณ

จำนวน 0 บาท
คิดเป็นร้อยละ 0

ระยะเวลาดำเนินงาน

มิถุนายน - สิงหาคม 2567

ปัญหาและอุปสรรค

1. เนื่องจากเจ้าภาพจัดการประชุมเปลี่ยนเป็นรูปแบบการประชุมทางไกล และยังไม่มีกำหนดการประชุมภายในปีงบประมาณ 2567 จึงได้ปรับแผนการใช้จ่ายงบประมาณให้โครงการอื่นที่สามารถดำเนินการได้แทน
2. มีการปรับแผนการเดินทางไปราชการต่างประเทศหลายครั้ง

ข้อเสนอแนะ

ไม่มี

12. โครงการความร่วมมือด้านการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพและเวลเนสกับชาอุดีอาระเบีย

วัตถุประสงค์

1. เพื่อร่วมประชุมทวิภาคีหารือและผลักดันความร่วมมือเชิงนโยบายด้านการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพและเวลเนส กับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องของฝ่ายชาอุดีอาระเบีย
2. เพื่อสร้างเครือข่ายด้านการแพทย์ดั้งเดิมกับหน่วยงานต่าง ๆ ของฝ่ายชาอุดีอาระเบีย

ผลงานสำคัญ

1. กระทรวงสาธารณสุขไทยกับกระทรวงสาธารณสุขชาอุดีอาระเบียอยู่ระหว่างหารือความร่วมมือโดยฝ่ายชาอุดีอาระเบียอยู่ระหว่างเรียนรู้ระบบสุขภาพของการบริการการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกในระบบบริการสุขภาพความเป็นวิทยาศาสตร์ของการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกและเชื่อมโยงกับการให้บริการเวลเนสและสปา จึงไม่ได้เดินทางไปราชการต่างประเทศชั่วคราว
2. ปรับแผนการเดินทางไปราชการต่างประเทศชั่วคราว โดยนำงบประมาณไปสมทบเป็นค่าใช้จ่ายในโครงการแลกเปลี่ยนเรียนรู้การแพทย์แผนจีนมณฑลกานซู สาธารณรัฐประชาชนจีน

➡ งบประมาณที่ได้รับจัดสรร
จำนวน 233,000 บาท
➡ ผลการใช้จ่ายงบประมาณ
จำนวน 0 บาท คิดเป็นร้อยละ 0
➡ ระยะเวลาดำเนินงาน
พฤษภาคม - มิถุนายน 2567
➡ ปัญหาและอุปสรรค
1. อยู่ระหว่างหารือความร่วมมือกันระหว่างกระทรวงสาธารณสุขไทยกับกระทรวงสาธารณสุขชาอุดีอาระเบีย จึงไม่ได้เดินทางไปชาอุดีอาระเบีย 2. มีการปรับแผนการเดินทางไปราชการต่างประเทศ
➡ ข้อเสนอแนะ
ไม่มี

13. โครงการถ่ายทอดองค์ความรู้ผลงานวิจัยการพัฒนายาแผนไทย สิ่งประดิษฐ์ และนวัตกรรมสู่สากล

วัตถุประสงค์

1. เพื่อถ่ายทอดองค์ความรู้ ภูมิปัญญา
ทางการแพทย์แผนไทย ผลงานวิจัย
การพัฒนายาแผนไทย สิ่งประดิษฐ์
และนวัตกรรมในการบำบัดยาเสพติด
และสร้างภาพลักษณ์ที่ดีในเวทีระดับ
นานาชาติ
2. เพื่อยกระดับการส่งเสริม
ยาแผนไทย ผลิตภัณฑ์สมุนไพร
สมุนไพรไทยให้เป็นที่รู้จักยอมรับและ
สร้างความเชื่อมั่นการใช้ยาแผนไทย
ผลิตภัณฑ์สมุนไพร สมุนไพรไทย
ในเวทีระดับนานาชาติ



ผลงานสำคัญ

1. นำส่งผลงานวิจัย สิ่งประดิษฐ์ หรือ
นวัตกรรมไปยังสำนักงานการวิจัย
แห่งชาติ เพื่อคัดเลือกเข้าร่วมประกวด
และจัดแสดงในงาน “The 49th
International Exhibition of Inventions
Geneva”
2. ถ่ายทอดองค์ความรู้ เข้าร่วม
ประกวด และจัดแสดงผลงานวิจัย
การพัฒนายาแผนไทย สิ่งประดิษฐ์
และนวัตกรรมในการบำบัดยาเสพติด
ในงาน “The 49th International
Exhibition of Inventions Geneva”
เพื่อยกระดับการส่งเสริม
ยาแผนไทย ผลิตภัณฑ์สมุนไพร
สมุนไพรไทยให้เป็นที่รู้จัก ยอมรับ
และสร้างความเชื่อมั่นการใช้
ยาแผนไทย ผลิตภัณฑ์สมุนไพร
สมุนไพรไทยในเวทีระดับนานาชาติ
ระหว่างวันที่ 15-23 เมษายน 2567
ณ นครเจนีวา สมาพันธรัฐสวิส



➡ งบประมาณที่ได้รับจัดสรร
จำนวน 295,758 บาท
➡ ผลการใช้จ่ายงบประมาณ
จำนวน 295,758 บาท คิดเป็นร้อยละ 100
➡ ระยะเวลาดำเนินงาน
ตุลาคม 2566 - กันยายน 2567
➡ ปัญหาและอุปสรรค
ไม่มี
➡ ข้อเสนอแนะ
ไม่มี

14. โครงการประชุมวิชาการไทย-เชียงใหม่ ครั้งที่ 17 และการประชุมคณะกรรมการความร่วมมือด้านการแพทย์ไทย-จีน ระหว่างกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกและคณะกรรมการสุขภาพเทศบาลนครเชียงใหม่ ครั้งที่ 17

วัตถุประสงค์

1. เพื่อเสริมสร้างประสบการณ์และพัฒนาศักยภาพบุคลากรกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกในการเข้าร่วมประชุมวิชาการที่ต่างประเทศ
2. เพื่อวางแผนกิจกรรมความร่วมมือในงบประมาณ พ.ศ. 2568
3. เพื่อศึกษาดูงานโรงพยาบาลการแพทย์ผสมผสาน และกระบวนการจัดหาสมุนไพร

ผลงานสำคัญ

1. จัดประชุมคณะกรรมการประชุมวิชาการไทย-เชียงใหม่ ครั้งที่ 17 จำนวน 2 ครั้ง ได้แก่ ครั้งที่ 1/2567 เมื่อวันที่ 19 มีนาคม 2567 ณ กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก จังหวัดนนทบุรี โดยได้คัดเลือกผลงานวิชาการ จำนวน 2 เรื่อง และได้ขอเสนอหัวข้อการประชุมวิชาการไทย-เชียงใหม่ ครั้งที่ 18 และครั้งที่ 2/2567 เมื่อวันที่ 14 สิงหาคม 2567 ณ โรงแรมไมด้างามวงศ์วาน จังหวัดนนทบุรี โดยเชิญอาจารย์จากมหาวิทยาลัยที่ผลิตบัณฑิตแพทย์แผนจีน จำนวน 9 แห่ง เข้าร่วมประชุมและมีมติ 2 เรื่อง คือ การเตรียมความพร้อมในการจัดประชุมวิชาการไทย-เชียงใหม่ ครั้งที่ 18 และการจัดตั้งพันธมิตรสถานศึกษาด้านการแพทย์แผนจีน
2. แต่งตั้งคณะกรรมการความร่วมมือด้านการแพทย์ไทย-จีน ครั้งที่ 17 จำนวน 9 ท่าน ส่งคณะกรรมการความร่วมมือ

ผลงานสำคัญ (ต่อ)

ด้านการแพทย์ไทย-จีน ครั้งที่ 17 เข้าร่วมประชุมวิชาการไทย-เชียงใหม่ ครั้งที่ 17 และประชุมคณะกรรมการความร่วมมือด้านการแพทย์ไทย-จีน ระหว่างกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกและคณะกรรมการสุขภาพเทศบาลนครเชียงใหม่ ครั้งที่ 17 ระหว่างวันที่ 17-21 มิถุนายน 2567 ณ เทศบาลนครเชียงใหม่ สาธารณรัฐประชาชนจีน โดยตัวแทนฝ่ายไทย 2 ท่าน ได้นำเสนอผลงานวิชาการด้านการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก และได้มีข้อตกลงกิจกรรมความร่วมมือกับคณะกรรมการสุขภาพเทศบาลนครเชียงใหม่ในปีถัดไป

3. จัดทำรายงานการเข้าร่วมประชุมสรุปผลการดำเนินงานโครงการประชุมวิชาการไทย-เชียงใหม่ ครั้งที่ 17 ณ เทศบาลนครเชียงใหม่ สาธารณรัฐประชาชนจีน และสรุปผลการประชุมคณะกรรมการความร่วมมือด้านการแพทย์ไทย-จีน ระหว่างกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกและคณะกรรมการสุขภาพเทศบาลนครเชียงใหม่ ครั้งที่ 17

➡	งบประมาณที่ได้รับจัดสรร
	จำนวน 46,000 บาท
➡	ผลการใช้จ่ายงบประมาณ
	จำนวน 46,000 บาท คิดเป็นร้อยละ 100
➡	ระยะเวลาดำเนินงาน
	พฤษภาคม - มิถุนายน 2567
➡	ปัญหาและอุปสรรค
	ไม่มี
➡	ข้อเสนอแนะ
	ไม่มี



15. โครงการความร่วมมือด้านการแลกเปลี่ยนทางวิชาการและ พัฒนาบุคลากรด้านการแพทย์ทางเลือก

วัตถุประสงค์

1. เพื่อแลกเปลี่ยนทางวิชาการ ส่งเสริมประสบการณ์ ในด้านการรักษา และการวิจัยทางคลินิกของการแพทย์ ทางเลือก การแลกเปลี่ยน ด้านเทคโนโลยี การพัฒนากลไก ความร่วมมือ รวมถึงการผลิตและ พัฒนาศักยภาพบุคลากรด้านการแพทย์ ทางเลือก
2. เพื่อพัฒนาเครือข่ายการแพทย์ ทางเลือกให้มีศักยภาพและความเข้มแข็ง สามารถผสมผสานและบูรณาการ กับการแพทย์แผนปัจจุบันและ การแพทย์แผนไทยในการดูแลสุขภาพ ของประชาชน

ผลงานสำคัญ

1. จัดประชุมความร่วมมือ ด้านการแลกเปลี่ยนทางวิชาการ การวิจัยและพัฒนาบุคลากร เมื่อวันที่ 27-31 พฤษภาคม 2567 ณ มหาวิทยาลัยการแพทย์แผนจีน เทียนจิน สาธารณรัฐประชาชนจีน โดยผู้เข้าร่วมประชุม ได้แก่ ผู้บริหาร และบุคลากรกรร จำนวน 5 คน และ แพทย์ที่ผ่านการฝึกอบรมหลักสูตร แพทย์ฝังเข็ม รุ่นที่ 39 จำนวน 16 คน รวมจำนวน 21 คน

ผลงานสำคัญ (ต่อ)

2. เครือข่ายความร่วมมือระหว่าง แพทย์ฝังเข็มและแพทย์แผนจีน ทั้งหน่วยงานภาครัฐและภาคเอกชน มีศักยภาพและความเข้มแข็ง ในการดำเนินงานตามความร่วมมือ ด้านวิชาการ และการวิจัย
3. มีการพัฒนาหลักสูตรการแพทย์ แผนจีนขั้นสูง หรือการแพทย์แผนจีน เฉพาะทางเพื่อพัฒนาบุคลากร ด้านการแพทย์แผนจีนในประเทศไทย ให้มีขีดความสามารถเพิ่มมากขึ้น
4. จัดประชุมวิชาการไทย-เชียงใหม่ ครั้งที่ 17 เมื่อวันที่ 17-21 มิถุนายน 2567 ณ เทศบาลนครเชียงใหม่ สาธารณรัฐประชาชนจีน โดยได้ ความร่วมมือทางวิชาการการ ด้านการแพทย์ไทย-จีน กับ คณะกรรมการสุขภาพเทศบาล นครเชียงใหม่ สาธารณรัฐประชาชนจีน แลกเปลี่ยนความรู้ทางการแพทย์ ไทย-จีน สาธารณรัฐประชาชนจีน และได้หัวข้อการจัดประชุมวิชาการไทย- เชียงใหม่ ครั้งที่ 18 ปี 2568 ภายใต หัวข้อการพัฒนาผลิตภัณฑ์สมุนไพร เพื่อสุขภาพ

➡	งบประมาณที่ได้รับจัดสรร
	จำนวน 615,980 บาท
➡	ผลการใช้จ่ายงบประมาณ
	จำนวน 605,625 บาท คิดเป็นร้อยละ 98.32
➡	ระยะเวลาดำเนินงาน
	พฤษภาคม - มิถุนายน 2567

➡	ปัญหาและอุปสรรค
	ไม่มี
➡	ข้อเสนอแนะ
	ไม่มี



16. โครงการส่งเสริมประสิทธิภาพการคุ้มครองภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย และสมุนไพรภายใต้ระบบทรัพย์สินทางปัญญา สู่การสร้างคุณค่าและมูลค่า ในระบบสุขภาพไทยและเศรษฐกิจชาติ

วัตถุประสงค์

- ภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย การแพทย์พื้นบ้านไทยและสมุนไพร ได้รับการคุ้มครองและส่งเสริมให้เกิดการใช้ประโยชน์และพัฒนาเป็นนวัตกรรมด้านสุขภาพในการดูแลสุขภาพของประชาชนและเสริมสร้างเศรษฐกิจของประเทศ

ผลงานสำคัญ

1. มีมติการขับเคลื่อนงานด้านการคุ้มครองและส่งเสริมภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยและสมุนไพรผ่านคณะกรรมการคุ้มครองและส่งเสริมภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยและคณะกรรมการที่เกี่ยวข้อง จำนวน 3 ประเด็น ได้แก่

- 1) ดำริยาแผนไทยแห่งชาติ จำนวน 4,107 รายการ
- 2) จดสิทธิภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย จำนวน 26 คำขอ
- 3) พิจารณาข้ออุทธรณ์ กรณีการเพิกถอนใบอนุญาตกัญชา



ผลงานสำคัญ (ต่อ)

2. มีแนวทางในการเชื่อมโยงข้อมูลทรัพยากรพันธุกรรม (สมุนไพร) และถิ่นกำเนิดของสมุนไพรกับฐานข้อมูลของโครงการอนุรักษ์พันธุกรรม
3. มีข้อมูลและเอกสารวิชาการที่เกี่ยวข้องกับบทบาทของกัญชาในวัฒนธรรมชุมชน ด้านการแพทย์แผนไทยและการแพทย์พื้นบ้าน จำนวน 1 ชุด
4. มีการออกใบอนุญาตเพื่อศึกษาวิจัยส่งออก จำหน่ายหรือแปรรูปสมุนไพรควบคุม (ช่อดอกกัญชา) จำนวน 609 ใบ และสามารถดำเนินการได้ภายในเวลาที่กำหนด
5. มีหมอพื้นบ้านที่ได้รับการรับรองในปีงบประมาณ พ.ศ. 2567 เพิ่มขึ้นจำนวน 394 ราย



➡	งบประมาณที่ได้รับจัดสรร
	จำนวน 800,000 บาท
➡	ผลการใช้จ่ายงบประมาณ
	จำนวน 800,000 บาท คิดเป็นร้อยละ 100
➡	ระยะเวลาดำเนินงาน
	ตุลาคม 2566 - กันยายน 2567

➡	ปัญหาและอุปสรรค
	ไม่มี
➡	ข้อเสนอแนะ
	ไม่มี

17. โครงการมหกรรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์พื้นบ้านไทย ปีที่ 16 ระดับภาค

วัตถุประสงค์

- เพื่อสื่อสาร สร้างความรู้ความเข้าใจ ให้กับประชาชนสามารถนำองค์ความรู้ ภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย การแพทย์พื้นบ้าน และสมุนไพรมาใช้ในการดูแลสุขภาพในมิติการดูแล รักษา และป้องกันโรค รวมถึงยกระดับ องค์ความรู้ และหมอพื้นบ้าน เพื่อประโยชน์ในการดูแลสุขภาพตนเอง

ผลงานสำคัญ

1. เข้าร่วมพิธีเปิดพระบรมราชานุสาวรีย์ และถวายพานพุ่มสักการะ “พระบิดา แห่งการแพทย์แผนไทย” เพื่อสร้างความตระหนักถึงองค์ความรู้ ด้านการแพทย์แผนไทย การแพทย์พื้นบ้านไทย และสมุนไพร สู่การใช้ประโยชน์ โดยมีหน่วยงานเข้าร่วมงาน จำนวน 35 หน่วยงาน และประชาชน เข้าร่วมงาน จำนวน 328 คน



ผลงานสำคัญ (ต่อ)

2. มีองค์ความรู้ นวัตกรรม และผลิตภัณฑ์ด้านการแพทย์แผนไทย การแพทย์พื้นบ้านไทยที่นำมาจัดแสดงในงานมหกรรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์พื้นบ้านไทย ปีที่ 16 ระดับภาค โดยเชื่อมโยงกับแหล่งท่องเที่ยวเชิงวัฒนธรรมและสุขภาพ จำนวน 51 แห่ง เมื่อวันที่ 26 กรกฎาคม 2567 ณ ศูนย์นิทรรศการและการประชุมนานาชาติ สมเด็จพระนเรศวรมหาราช (KNECC) มหาวิทยาลัยนเรศวร จังหวัดพิษณุโลก

3. สรุปผลการถอดบทเรียน การดำเนินงานเพื่อขับเคลื่อน การแพทย์แผนไทย การแพทย์พื้นบ้านไทย และสมุนไพร ตั้งแต่อดีตจนถึงปัจจุบัน จำนวน 1 ฉบับ



➡ งบประมาณที่ได้รับจัดสรร
จำนวน 2,279,300 บาท
➡ ผลการใช้จ่ายงบประมาณ
จำนวน 2,279,300 บาท คิดเป็นร้อยละ 100
➡ ระยะเวลาดำเนินงาน
ตุลาคม 2566 - กันยายน 2567

➡ ปัญหาและอุปสรรค
ไม่มี
➡ ข้อเสนอแนะ
ไม่มี



18. โครงการพัฒนาศักยภาพการแพทย์แผนไทย การแพทย์พื้นบ้าน และการแพทย์ทางเลือกเพื่อบูรณาการการจัดการสุขภาพชุมชน ให้เป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ

วัตถุประสงค์

- เพื่อยกระดับการแพทย์แผนไทย การแพทย์พื้นบ้าน การแพทย์ทางเลือกและสมุนไพรให้มีบทบาทในการพัฒนาคุณภาพชีวิตที่ดีของประชาชนในแต่ละชุมชนในพื้นที่อารยเกษตรและชุมชนอื่น ๆ ที่มีศักยภาพ

ผลงานสำคัญ

1. มีพื้นที่ต้นแบบในการนำศักยภาพหมอพื้นบ้านมาประยุกต์ใช้ในการบริหารจัดการปัญหาสุขภาพชุมชน และสนับสนุนให้ชุมชนมีการสร้างความมั่นคงทางอาหารและยาสมุนไพร ครอบคลุม 6 เขตบริการสุขภาพ 13 พื้นที่ ได้แก่ 1) อำเภอยะเรเจริญ จังหวัดบึงกาฬ 2) อำเภอพระพรหม จังหวัดนครศรีธรรมราช 3) อำเภอกวนขนุน จังหวัดพัทลุง 4) อำเภอเมืองพิษณุโลก จังหวัดพิษณุโลก 5) อำเภอนาหมื่น จังหวัดน่าน 6) อำเภอแม่ริม จังหวัดเชียงใหม่ 7) อำเภอเด่น จังหวัดแพร่ 8) อำเภอพัฒนานิคม จังหวัดระยอง 9) อำเภอเมืองตราด จังหวัดตราด 10) อำเภอพนมสารคาม จังหวัดฉะเชิงเทรา 11) อำเภอสวนผึ้ง จังหวัดราชบุรี 12) อำเภอนาหว้า จังหวัดเลย 13) อำเภอกุยบุรี จังหวัดประจวบคีรีขันธ์

ผลงานสำคัญ (ต่อ)

2. มีต้นแบบที่ได้รับการยกระดับการนำศักยภาพของการแพทย์แผนไทย การแพทย์พื้นบ้าน การแพทย์ทางเลือก และสมุนไพร มาปรับใช้ในการดูแลสุขภาพของประชาชน จำนวน 1,284ครัวเรือนในพื้นที่อำเภออารยเกษตร จำนวน 6 ต้นแบบ ได้แก่ 1) ตำบลศรีโคตร อำเภอยะเรเจริญ จังหวัดบึงกาฬ 2) ตำบลลงใหญ่ อำเภอวาปีปทุม จังหวัดมหาสารคาม 3) ตำบลกกแดง อำเภอนิคมน้ำอ้อย จังหวัดมุกดาหาร 4) ตำบลเชียงเครือ อำเภอเมือง จังหวัดกาฬสินธุ์ 5) ตำบลนาสาร อำเภอพระพรหม จังหวัดนครศรีธรรมราช 6) ตำบลแม่สอย อำเภอจอมทอง จังหวัดเชียงใหม่

งบประมาณที่ได้รับจัดสรร

จำนวน 400,000 บาท

ผลการใช้จ่ายงบประมาณ

จำนวน 400,000 บาท
คิดเป็นร้อยละ 100

ระยะเวลาดำเนินงาน

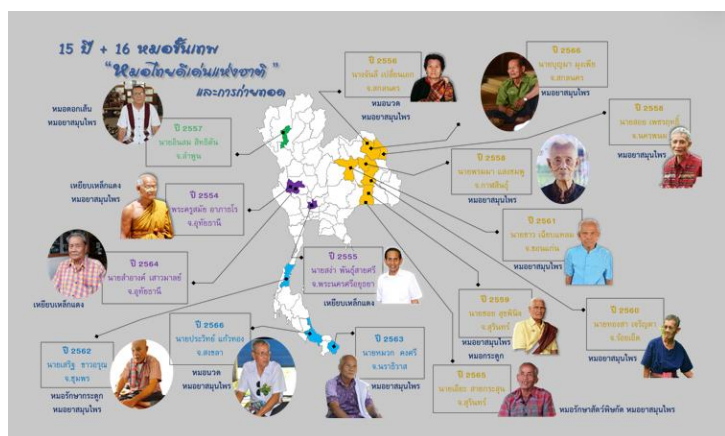
ตุลาคม 2566 - กันยายน 2567

ปัญหาและอุปสรรค

ไม่มี

ข้อเสนอแนะ

ไม่มี



19. โครงการส่งเสริมประสิทธิภาพการคุ้มครองภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย และสมุนไพรภายใต้ระบบทรัพย์สินทางปัญญา สู่การสร้างคุณค่าและมูลค่าในระบบสุขภาพไทยและเศรษฐกิจชาติ

วัตถุประสงค์

- เพื่อจัดเตรียมข้อมูลวิชาการ ด้านประสิทธิผล ความปลอดภัย และคุณภาพ ประกอบการจัดทำ รายการอ้างอิงตำรับยาแผนไทยและ ผลิตภัณฑ์สมุนไพรเพื่อสุขภาพ

ผลงานสำคัญ

1. จัดประชุม คณะกรรมการ และผู้เชี่ยวชาญ ได้แก่

1.1 ประชุมคณะกรรมการ อำนวยการจัดทำข้อมูลรายการอ้างอิง เพื่อประกอบการอนุญาต ทะเบียน ตำรับยาแผนไทยและผลิตภัณฑ์ สมุนไพรเพื่อสุขภาพ เมื่อวันที่ 25 เมษายน 2567 ณ ห้องประชุม สถาบันการแพทย์แผนไทย ชั้น 4 อาคาร 3 กรมการแพทย์แผนไทย และการแพทย์ทางเลือก

ผลงานสำคัญ (ต่อ)

1.2 ประชุมคณะกรรมการจัดทำข้อมูลรายการอ้างอิง เพื่อประกอบการอนุญาตทะเบียนตำรับยาแผนไทย ณ ห้องประชุม สถาบันการแพทย์แผนไทย ชั้น 4 อาคาร 3 กรมการแพทย์แผนไทย และการแพทย์ทางเลือก จำนวน 6 ครั้ง ได้แก่ 1) เมื่อวันที่ 8 พฤศจิกายน 2566 2) เมื่อวันที่ 29 พฤศจิกายน 2566 3) เมื่อวันที่ 24 เมษายน 2567 4) เมื่อวันที่ 28 มิถุนายน 2567 5) เมื่อวันที่ 27 กรกฎาคม 2567 6) เมื่อวันที่ 18 กันยายน 2567

1.3 ประชุมคณะกรรมการจัดทำข้อมูลรายการอ้างอิง เพื่อประกอบการอนุญาตทะเบียนตำรับผลิตภัณฑ์สมุนไพร เพื่อสุขภาพ ณ ห้องประชุมสถาบันการแพทย์แผนไทย ชั้น 4 อาคาร 3 กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก จำนวน 4 ครั้ง ได้แก่ 1) เมื่อวันที่ 27 พฤศจิกายน 2566 2) เมื่อวันที่ 5 กุมภาพันธ์ 2567 3) เมื่อวันที่ 4 มีนาคม 2567 4) เมื่อวันที่ 13 พฤษภาคม 2567

1.4 ประชุมผู้เชี่ยวชาญพิจารณาสรรพคุณภาษาอังกฤษ ของรายการจดแจ้ง ณ ห้องประชุมสถาบันการแพทย์แผนไทย ชั้น 4 อาคาร 3 กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก จำนวน 4 ครั้ง ได้แก่ 1) เมื่อวันที่ 29 พฤษภาคม 2567 2) เมื่อวันที่ 23 กรกฎาคม 2567 3) เมื่อวันที่ 13 สิงหาคม 2567 4) เมื่อวันที่ 3 กันยายน 2567



19. โครงการส่งเสริมประสิทธิภาพการคุ้มครองภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย และสมุนไพรภายใต้ระบบทรัพย์สินทางปัญญา สู่การสร้างคุณค่าและมูลค่า ในระบบสุขภาพไทยและเศรษฐกิจชาติ (ต่อ)

ผลงานสำคัญ (ต่อ)

2. จ้างเหมาบริการเพื่อดำเนินการ ดังนี้

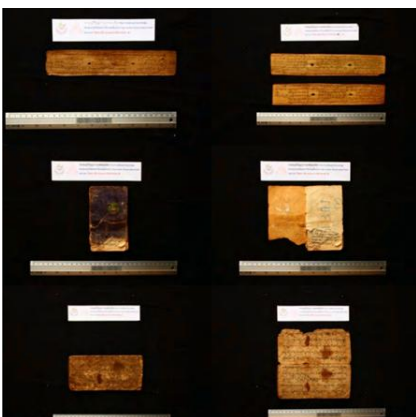
2.1 สืบค้น รวบรวม และวิเคราะห์ข้อมูลเกี่ยวกับสรรพคุณ ภาษาอังกฤษของตำรับยาแผนไทยและผลิตภัณฑ์สมุนไพรเพื่อสุขภาพ ในรายการอ้างอิง จำนวน 33 รายการ

2.2 สืบค้น รวบรวมข้อมูลวิชาการเกี่ยวกับสมุนไพรไทยประกอบการ จัดทำรายการอ้างอิงผลิตภัณฑ์สมุนไพรเพื่อสุขภาพ ประเภท ค.3 (อ้างอิง ข้อมูลวิทยาศาสตร์) จำนวน 35 รายการ

2.3 วิเคราะห์ วิจัยการตั้งสูตรตำรับยาแผนไทยและผลิตภัณฑ์ สมุนไพรเพื่อสุขภาพ รูปแบบเม็ด ลูกกลอน แคปซูล และสูตรแม่บท ยาทาพระเส้น จำนวน 26 รายการ

2.4 ตรวจวิเคราะห์การปนเปื้อนเชื้อจุลินทรีย์ของตำรับยาแผนไทย และผลิตภัณฑ์สมุนไพรเพื่อสุขภาพ จำนวน 10 ฉบับ

2.5 ตรวจวิเคราะห์การปนเปื้อนโลหะหนักของตำรับยาแผนไทย และผลิตภัณฑ์สมุนไพรเพื่อสุขภาพ จำนวน 3 ฉบับ



งบประมาณที่ได้รับจัดสรร

จำนวน 800,000 บาท

ผลการใช้จ่ายงบประมาณ

จำนวน 717,256.40 บาท
คิดเป็นร้อยละ 89.66

ระยะเวลาดำเนินงาน

ตุลาคม 2566 - กันยายน 2567

ปัญหาและอุปสรรค

1. การทดสอบความเป็นพิษ ของสูตรตำรับมีความ จำเป็นต้องผ่านหลาย กระบวนการ ทั้งจัดหาวัตถุดิบ (ตามฤดูกาล) การผลิต ตัวอย่างตำรับที่มีกระบวนการ ซับซ้อน และมีผลการทดสอบ การปนเปื้อนเชื้อจุลินทรีย์ และโลหะหนักก่อนที่จะ สามารถทดสอบความเป็นพิษ ในสัตว์ทดลองได้ จึงเกิด ความล่าช้าในการดำเนินงาน
2. การวิเคราะห์วิจัยตั้งสูตร ตำรับยาเม็ด ยาลูกกลอน มีกระบวนการดำเนินการ ที่มีความซับซ้อน

ข้อเสนอแนะ

ไม่มี



20. โครงการสนับสนุนการพัฒนาศักยภาพด้านการควบคุมคุณภาพผลิตภัณฑ์ยาจากสมุนไพรในกลุ่มประเทศสมาชิกอาเซียน ภายใต้โครงการ Hands-on Training on the Quality Control of Traditional and Complementary Medicine Products

วัตถุประสงค์

1. พัฒนาศักยภาพด้านการควบคุมคุณภาพผลิตภัณฑ์ยาจากสมุนไพรในกลุ่มประเทศสมาชิกอาเซียน ตามโครงการ Hands-on Training on the Quality Control of Traditional and Complementary Medicine Products ให้เกิดการยอมรับกับบุคลากรทางการแพทย์และประชาชนผู้มารับบริการ
2. องค์ความรู้ทางวิชาการด้านการควบคุมคุณภาพผลิตภัณฑ์ยาจากสมุนไพรในกลุ่มประเทศสมาชิกอาเซียนให้แก่บุคลากรที่รับผิดชอบงานควบคุมคุณภาพสมุนไพรในกลุ่มอาเซียนสำหรับเป็นแนวทางในการพัฒนาศักยภาพผู้ประกอบการที่เกี่ยวข้อง

ผลงานสำคัญ

1. จัดประชุมคณะทำงานสนับสนุนการพัฒนาศักยภาพด้านการควบคุมคุณภาพผลิตภัณฑ์ยาจากสมุนไพรในกลุ่มประเทศสมาชิกอาเซียน จำนวน 2 ครั้ง ได้แก่ ครั้งที่ 1/2566 เมื่อวันที่ 24 ตุลาคม 2566 และครั้งที่ 2-1/2567 เมื่อวันที่ 16 มกราคม 2567 โดยได้ องค์ความรู้ทางวิชาการด้านการควบคุมคุณภาพสมุนไพรในกลุ่มประเทศสมาชิกอาเซียน และองค์ความรู้จากการอบรม Hands-on Training on the Quality Control of Traditional and Complementary Medicine Products
2. เข้าร่วมอบรม Hands-on Training on the Quality Control of Traditional and Complementary Medicine Products ร่วมกับมหาวิทยาลัยการแพทย์แผนจีนหนานจิง ระหว่างวันที่ 4-13 พฤศจิกายน 2566 ณ สาธารณรัฐประชาชนจีน โดยบุคลากรที่รับผิดชอบงานควบคุมคุณภาพสมุนไพรในกลุ่มประเทศสมาชิกอาเซียนได้รับองค์ความรู้แลกเปลี่ยน และพัฒนาทักษะทางวิชาการด้านการควบคุมคุณภาพผลิตภัณฑ์ยาจากสมุนไพร
3. จัดทำรายงานการประชุม (Proceedings) และเผยแพร่ให้ประเทศสมาชิกอาเซียน 10 ประเทศ และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ได้แก่ ACCCF และ ASEC จำนวน 80 เล่ม

➡ งบประมาณที่ได้รับจัดสรร
จำนวน 510,237 บาท
➡ ผลการใช้จ่ายงบประมาณ
จำนวน 510,237 บาท คิดเป็นร้อยละ 100
➡ ระยะเวลาดำเนินงาน
ตุลาคม 2566 - กันยายน 2567

➡ ปัญหาและอุปสรรค
1. ด้านเอกสารต้องใช้เวลาดำเนินการ เนื่องจากเป็นการติดต่อระหว่างประเทศ และต้องตรวจสอบให้เป็นไปตามระเบียบพัสดุ/ระเบียบการคลัง 2. ด้านภาษาในการประสานงานระหว่างประเทศ
➡ ข้อเสนอแนะ
- ควรสนับสนุนการดำเนินการโครงการระหว่างประเทศ เพื่อเป็นการพัฒนาทั้งด้านองค์ความรู้ พัฒนาบุคลากร พัฒนาเทคโนโลยี และอื่น ๆ เพื่อให้ประเทศไทยมีความสามารถในการแข่งขันสูงขึ้นในระดับนานาชาติ

21. โครงการแลกเปลี่ยนเรียนรู้การแพทย์แผนจีนมณฑลกานซู สาธารณรัฐประชาชนจีน

วัตถุประสงค์

1. เพื่อศึกษา แลกเปลี่ยนเรียนรู้เกี่ยวกับการแพทย์ดั้งเดิม และการพัฒนาการแพทย์ผสมผสาน รวมทั้งผลงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง
2. เพื่อแลกเปลี่ยนเทคโนโลยีด้านการผลิตยาสมุนไพร โดยเฉพาะกระบวนการแปรรูปเครื่องยาสมุนไพรให้ได้มาตรฐานในระดับนานาชาติ
3. เพื่อเสริมสร้างประสบการณ์พัฒนาศักยภาพบุคลากร และพัฒนาเครือข่ายต่างประเทศให้มีความเข้มแข็ง
4. เพื่อวางแผนพัฒนาการผลิตยาสมุนไพรไทย และการส่งออกในอนาคต

ผลงานสำคัญ

1. ศึกษาโรงงานโรงงานผลิตยาแผนจีน ณ Foci Pharmaceutical Co., Ltd. เมื่อวันที่ 21 สิงหาคม 2567 ข้อเสนอเพื่อพัฒนางาน ได้แก่ 1) การจัดการเรื่องวัตถุดิบที่ได้คุณภาพมาตรฐานต่าง ๆ เช่น GAP หรือ GACP ของพืชสมุนไพรในประเทศไทย ควรจัดทำข้อมูลพื้นฐานเรื่องการตรวจปริมาณสารสำคัญในแต่ละพื้นที่ เพื่อคัดเลือกการใช้พืชสมุนไพรในการผลิตยาสมุนไพรได้อย่างแม่นยำ 2) การพัฒนาผลิตภัณฑ์สมุนไพร ควรพัฒนารูปแบบยาให้มีความทันสมัยและสะดวกต่อผู้บริโภคเพิ่มมากขึ้น
2. จัดประชุมหารือความร่วมมือกับนายจาง หยียนเป่า รองเลขาธิการพรรคคอมมิวนิสต์จีนประจำเมืองไป๋อิน และนายกเทศมนตรี (Zhang Yanbao, Deputy Secretary of the CPC Baiyin Municipal Committee and Mayor) เมื่อวันที่ 21 สิงหาคม 2567 ข้อเสนอเพื่อพัฒนางาน ได้แก่ เมืองไป๋อินมีพื้นฐานอุตสาหกรรมที่แข็งแกร่ง หากเกิดความร่วมมือในหลากหลายด้านจะมีความพร้อมในการผลักดันการพัฒนาความสัมพันธ์ไทย-จีน และสร้างความเจริญรุ่งเรืองร่วมกันต่อไปในอนาคต
3. ศึกษาโรงงานโรงงานผลิต contact lens ณ Gansu Kangshida Technologies Group Co., Ltd. เมื่อวันที่ 22 สิงหาคม 2567 ข้อเสนอเพื่อพัฒนางาน ได้แก่ การส่งเสริมความร่วมมือด้านการลงทุนในประเทศไทย เพื่อมุ่งสู่ Medical valley hub ของประเทศไทย

21. โครงการแลกเปลี่ยนเรียนรู้การแพทย์แผนจีนมณฑลกานซู สาธารณรัฐประชาชนจีน (ต่อ)

ผลงานสำคัญ (ต่อ)

- ศึกษาดูงาน ณ โรงพยาบาลของมหาวิทยาลัยการแพทย์แผนจีนกานซู เมื่อวันที่ 22 สิงหาคม 2567 ข้อเสนอเพื่อพัฒนางาน ได้แก่ 1) การจัดการให้บริการของโรงพยาบาลการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกในประเทศไทย ควรมีการตกแต่งด้วยประวัติศาสตร์ความเป็นมา นิทรรศการ แสดงสมุนไพร ธาตุวัตถุ หรือสัตว์วัตถุ หรือเครื่องมือที่ใช้ในการปรุ้งยา 2) ยาแผนไทย ควรมีการพัฒนาจากรูปแบบดั้งเดิมจากวัตถุดิบสมุนไพรแห้ง ผงยาต่าง ๆ เป็นรูปแบบสารสกัด เพื่อความถูกต้องแม่นยำในการรักษา และสร้างความเชื่อมั่นในคุณภาพมาตรฐานของผลิตภัณฑ์
- จัดประชุมหารือความร่วมมือ ณ โรงพยาบาลของมหาวิทยาลัยการแพทย์แผนจีนกานซู เมื่อวันที่ 22 สิงหาคม 2567 ข้อเสนอเพื่อพัฒนางาน ได้แก่ สร้างความร่วมมือในการจัดบริการด้านการนวดไทยในโรงพยาบาลของมหาวิทยาลัยการแพทย์แผนจีนกานซู ที่ผ่านการรับรองมาตรฐานจากกระทรวงสาธารณสุข ประเทศไทย และจัดหลักสูตรอบรมฝึกประสบการณ์ด้านการนวดไทยให้กับผู้ที่สนใจ
- ศึกษาดูงานพิพิธภัณฑ์การแพทย์แผนจีน ณ Gansu university of Chinese Medicine เมื่อวันที่ 23 สิงหาคม 2567 ข้อเสนอเพื่อพัฒนางาน ได้แก่ การพัฒนาการแพทย์แผนไทยและสมุนไพรไทย ควรนำเทคโนโลยี AI เข้ามาช่วยในการดำเนินงาน เพื่อลดระยะเวลา ลดต้นทุนในการดำเนินการ และเสริมสร้างศักยภาพในการศึกษาวิจัยให้เพิ่มมากขึ้น
- เข้าร่วมพิธีเปิด the 5th China Gansu Traditional Chinese Medicine Industry Expo and Industry Cooperation Conference เมื่อวันที่ 24 สิงหาคม 2567 ข้อเสนอเพื่อพัฒนางาน ได้แก่ 1) โรงงานการผลิตยาต้นแบบของกรม ควรวางแผนให้มีการนำเสนอกระบวนการตั้งแต่ ต้นน้ำ กลางน้ำ และปลายน้ำ นำเครื่องมือนวัตกรรมที่ทันสมัยเข้ามาช่วย ตั้งแต่ขั้นตอนการจัดการวัตถุดิบสมุนไพร เพื่อให้ได้วัตถุดิบสมุนไพรที่มีคุณภาพสูง เครื่องมือที่ใช้ในการผลิตผลิตภัณฑ์ที่ได้คุณภาพมาตรฐานทันสมัย และพัฒนานวัตกรรมสมุนไพรไทยให้มีชื่อเสียง มีโอกาสในการแข่งขันกับต่างประเทศเพิ่มมากขึ้น 2) มุ่งเน้นการสร้างความร่วมมือระหว่างประเทศ เพื่อพัฒนาหรือเสริมสร้างศักยภาพด้านองค์ความรู้ เทคโนโลยี งานวิจัยร่วมกัน และสร้างโอกาสให้กับสมุนไพรไทย นวดไทยในต่างประเทศเพิ่มมากขึ้น

งบประมาณที่ได้รับจัดสรร
จำนวน 250,000 บาท
ผลการใช้จ่ายงบประมาณ
จำนวน 250,000 บาท คิดเป็นร้อยละ 100
ระยะเวลาดำเนินงาน
ตุลาคม 2566 - กันยายน 2567
ปัญหาและอุปสรรค
ไม่มี
ข้อเสนอแนะ
ไม่มี

ผลงานรายการ

SMART Service

แผนปฏิบัติการเรื่องที่ 2

พัฒนาบริการการแพทย์แผนไทย การแพทย์
ทางเลือก และสมุนไพรไทยในระบบบริการ
สุขภาพที่เป็นเลิศ และการรับมือกับความ
ต้องการทางสุขภาพของประเทศ



โครงการรองรับ จำนวน 4 โครงการ

1. โครงการยกระดับภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยและสมุนไพรเพื่อลดอันตรายจากยาเสพติดอย่างบูรณาการร่วมกับการแพทย์แผนปัจจุบันและระบบสุขภาพชุมชน

วัตถุประสงค์

- ยกระดับศักยภาพของการแพทย์แผนไทย การแพทย์ทางเลือก และสมุนไพรให้เกิดบทบาทและการมีส่วนร่วมในการดูแลสุขภาพประชาชนเพื่อลดอันตรายจากการใช้ยาเสพติด

ผลงานสำคัญ

1. จัดประชุมคณะกรรมการ คณะทำงานและผู้เกี่ยวข้อง เพื่อวางแผนดำเนินการและจัดทำคู่มือมาตรฐานคลินิกบำบัดยาเสพติดด้วยการแพทย์แผนไทยของหน่วยบริการสาธารณสุขสังกัดกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก จำนวน 5 ครั้ง โดยได้แผนการดำเนินการและร่างคู่มือมาตรฐานการให้บริการคลินิกบำบัดยาเสพติดด้วยการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก
2. จ้างเหมาบริการเก็บข้อมูลผลการจัดบริการสนับสนุนส่งเสริมการจัดบริการและเก็บข้อมูลการใช้ยาเบื้องต้นของตำรับยาแผนไทยในคลินิกการบำบัดยาเสพติดด้วยการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก



ผลงานสำคัญ (ต่อ)

3. จัดประชุมและลงพื้นที่ติดตามผลการดำเนินงานการลดอันตรายจากยาเสพติดด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก และติดตามผลการรักษาผู้ป่วยติดยาเสพติด

3.1 จัดประชุมติดตามผลการดำเนินงานการจัดบริการลดอันตรายจากยาเสพติดด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก เมื่อวันที่ 6-8 มิถุนายน 2567 ณ ศูนย์การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก สาขาเขตสุขภาพที่ 8 จังหวัดอุดรธานี

3.2 ลงพื้นที่ติดตามผลการดำเนินการจัดบริการลดอันตรายจากยาเสพติดด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทย เมื่อวันที่ 22-25 กรกฎาคม 2567 ณ ศูนย์การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก สาขาเขตสุขภาพที่ 8 จังหวัดอุดรธานี และกองกำลังสุรศักดิ์มนตรี จังหวัดอุดรธานี

4. จัดประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อถ่ายทอดองค์ความรู้ด้านการบำบัดยาเสพติดสำหรับแพทย์แผนไทย เมื่อวันที่ 8-12 กรกฎาคม 2567 และ 30 กรกฎาคม-2 สิงหาคม 2567 ณ สถาบันบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดแห่งชาติบรมราชชนนี (สบยช.) จังหวัดปทุมธานี โดยมีแพทย์แผนไทย และแพทย์แผนไทยประยุกต์ที่รับผิดชอบงานบำบัดยาเสพติด สังกัดกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก เข้าร่วมประชุม จำนวน 39 คน

➡	งบประมาณที่ได้รับจัดสรร
	จำนวน 1,600,000 บาท
➡	ผลการใช้จ่ายงบประมาณ
	จำนวน 1,600,000 บาท คิดเป็นร้อยละ 100
➡	ระยะเวลาดำเนินงาน
	ตุลาคม 2566 - กันยายน 2567

➡	ปัญหาและอุปสรรค
	ไม่มี
➡	ข้อเสนอแนะ
	ไม่มี



2. โครงการพัฒนารูปแบบบริการเพื่อเพิ่มศักยภาพการจัดบริการทางการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ในสถานบริการสาธารณสุขของรัฐ

วัตถุประสงค์

1. ประชาชนสามารถเข้าถึงการรับบริการทางการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกในหน่วยบริการในระดับปฐมภูมิและสถานชีวาภิบาลได้มากขึ้น
2. ผู้ป่วยที่มีการวินิจฉัยโรคหลอดเลือดสมอง อัมพฤกษ์ อัมพาตระยะกลาง (Intermediate Care) ได้รับการรักษา และฟื้นฟูสภาพด้วยการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกอย่างบูรณาการร่วมกับการแพทย์แผนปัจจุบันเพิ่มมากขึ้น
3. ประชาชนผู้รับบริการการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกในสถานบริการสาธารณสุขของรัฐสามารถเข้าถึงบริการด้านการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกที่มีคุณภาพ มาตรฐานและปลอดภัย

ผลงานสำคัญ

1. ส่งเสริมการนำต้นแบบการดูแลผู้ป่วยในหน่วยบริการปฐมภูมิด้วยการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกไปใช้ในหน่วยบริการปฐมภูมิและเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ จำนวน 5 โรค ได้แก่ NCD, Pain, Insomnia, Postpartum, Psoriasis
2. จัดทำแนวทางเวชปฏิบัติเพื่อจัดพิมพ์และเผยแพร่ จำนวน 4 แนวทาง ได้แก่

2.1 แนวทางเวชปฏิบัติในการดูแลรักษาสุขภาพหญิงหลังคลอดในหน่วยบริการปฐมภูมิด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทย (Postpartum)

ผลงานสำคัญ (ต่อ)

- 2.2 แนวทางเวชปฏิบัติในการดูแลรักษาโรคสะกดเงินด้วยการแพทย์แผนไทย
- 2.3 (ร่าง) แนวทางเวชปฏิบัติในการดูแลรักษาผู้ป่วยที่มีอาการปวดเรื้อรัง
- 2.4 (ร่าง) แนวทางเวชปฏิบัติในการดูแลรักษาผู้ป่วยที่มีอาการนอนไม่หลับ
3. จัดทำแนวทาง คู่มือ องค์ความรู้ ได้แก่
 - 3.1 แนวทางการดูแลรักษาผู้ป่วยโรค NCD ในหน่วยบริการปฐมภูมิด้วยการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกในระบบบริการสุขภาพจำนวน 2 แนวทาง ได้แก่ 1) แนวทางการดูแลรักษาผู้ป่วยโรคเบาหวานในหน่วยบริการปฐมภูมิด้วยการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก 2) แนวทางการดูแลรักษาผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงในหน่วยบริการปฐมภูมิด้วยการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก
 - 3.2 แนวทางการพัฒนาองค์ความรู้การดูแลสุขภาพด้วยการแพทย์แผนจีนในหน่วยบริการปฐมภูมิ
 - 3.3 แนวทางการดูแลสุขภาพผู้ป่วยในสถานชีวาภิบาลด้วยสมาธิบำบัด SKT
 - 3.4 คู่มือแนวทางการดูแลสุขภาพผู้ป่วยในสถานชีวาภิบาลด้วยการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก
 - 3.5 คู่มือแนวทางการดูแลสุขภาพมารดาและทารกด้วยการแพทย์แผนไทยในระยะก่อนตั้งครรภ์ ระยะตั้งครรภ์ ระยะคลอด และระยะหลังคลอด เพื่อสนับสนุนแก่ผู้ปฏิบัติงานด้านการแพทย์แผนไทยในหน่วยบริการสาธารณสุข จำนวน 100 เล่ม
 - 3.6 คู่มือแนวทางการใช้ยาสมุนไพรในการดูแลอาการเจ็บป่วยเบื้องต้น เล่ม 1 จำนวน 50 ชนิด เพื่อสนับสนุนแก่แพทย์แผนไทย/แพทย์แผนไทยประยุกต์ บุคลากรทางการแพทย์ สหวิชาชีพ และประชาชนทั่วไปที่สนใจ
 - 3.7 (ร่าง) คู่มือเวชกรรมไทยในการดูแลผู้ป่วยโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (NCDs)
 - 3.8 (ร่าง) องค์ความรู้การดูแลสุขภาพด้วยหยาংเชิงศาสตร์การแพทย์แผนจีนในหน่วยปฐมภูมิ



2. โครงการพัฒนารูปแบบบริการเพื่อเพิ่มศักยภาพการจัดบริการทางการแพทย์ แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ในสถานบริการสาธารณสุขของรัฐ (ต่อ)

ผลงานสำคัญ (ต่อ)

4. จัดทำสื่อ แผ่นพับ องค์ความรู้ด้านการแพทย์ทางเลือก การแพทย์แผนจีนไปใช้ในหน่วยบริการปฐมภูมิ (หย่างเจิง) 5 โรค และเผยแพร่องค์ความรู้การดูแลสุขภาพด้วยหย่างเจิงศาสตร์การแพทย์แผนจีน , 3ส. 3อ. 1น. และสมาธิบำบัด SKT ในหน่วยบริการปฐมภูมิ จำนวน 77 จังหวัด (ไม่น้อยกว่า 150 แห่ง)
5. ลงพื้นที่ติดตาม ประเมินผล การใช้สมาธิบำบัดในการดูแลสุขภาพผู้ป่วย ผู้สูงอายุในสถานชีวาภิบาล การจัดบริการฝังเข็มและการกดจุดสะท้อนเท้าผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง ในสถานบริการสาธารณสุขของรัฐ จำนวน 7 แห่ง ได้แก่
 - 5.1 ณ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอ่างทอง เมื่อวันที่ 9 มกราคม 2567
 - 5.2 ณ โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชหล่มเก่า จังหวัดเพชรบูรณ์ เมื่อวันที่ 31 มกราคม-2 กุมภาพันธ์ 2567
 - 5.3 ณ โรงพยาบาลหล่มสัก จังหวัดเพชรบูรณ์ เมื่อวันที่ 31 มกราคม-2 กุมภาพันธ์ 2567
 - 5.4 ณ คลินิกหมอครอบครัวคลองศาลา โรงพยาบาลเพชรบูรณ์ จังหวัดเพชรบูรณ์ เมื่อวันที่ 31 มกราคม-2 กุมภาพันธ์ 2567
 - 5.5 ณ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลนาป่า จังหวัดเพชรบูรณ์ เมื่อวันที่ 31 มกราคม-2 กุมภาพันธ์ 2567
 - 5.6 ณ โรงพยาบาลสันทราย จังหวัดเชียงใหม่ เมื่อวันที่ 19 มีนาคม 2567
 - 5.7 ณ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเพชรบูรณ์ เมื่อวันที่ 3-5 เมษายน 2567
6. จัดอบรมหลักสูตรเวชปฏิบัติของแพทย์แผนไทย เพื่อปฏิบัติงานในทีมผู้ให้บริการสุขภาพปฐมภูมิให้กับแพทย์แผนไทยที่ปฏิบัติงานในทีมหมอครอบครัว ระหว่างวันที่ 22 มกราคม-5 เมษายน 2567 โดยมีแพทย์แผนไทยผ่านการอบรมหลักสูตร จำนวน 58 คน แบ่งเป็น 4 ช่วง ได้แก่ 1) เมื่อวันที่ 22-26 มกราคม 2567 2) เมื่อวันที่ 12-15 กุมภาพันธ์ 2567 3) เมื่อวันที่ 18-19 มีนาคม 2567 4) เมื่อวันที่ 3-5 เมษายน 2567 ณ กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก และผ่านระบบสื่ออิเล็กทรอนิกส์ (Zoom Cloud Meetings) และศึกษาดูงาน เมื่อวันที่ 25-26 มีนาคม 2567 ณ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลวัดบ้านแคในและเทศบาลตำบลบางสีทอง จังหวัดนนทบุรี
7. จัดประชุมแพทย์แผนไทยผู้ให้บริการ และสหวิชาชีพที่เกี่ยวข้อง เพื่อชี้แจงแนวทางการดำเนินงานการนำต้นแบบการดูแลผู้ป่วยไปใช้ในหน่วยบริการปฐมภูมิ เมื่อวันที่ 31 มกราคม 2567 ณ ห้องประชุมไพโรฤกษ์ ชั้น 2 อาคาร 1 กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก และผ่านระบบสื่ออิเล็กทรอนิกส์ (Zoom Cloud Meetings) โดยมีแพทย์แผนไทย แพทย์แผนจีน บุคลากรสาธารณสุขเข้าร่วมแลกเปลี่ยนประสบการณ์การจัดบริการการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกในสถานบริการของรัฐทุกระดับ จำนวน 4,856 คน



2. โครงการพัฒนารูปแบบบริการเพื่อเพิ่มศักยภาพการจัดบริการทางการแพทย์ แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ในสถานบริการสาธารณสุขของรัฐ (ต่อ)

ผลงานสำคัญ (ต่อ)

8. จัดอบรมหลักสูตรการดูแลผู้ป่วยระยะกลางโรคหลอดเลือดสมองด้วยการแพทย์แผนไทยแบบบูรณาการให้กับแพทย์แผนไทย ระหว่างวันที่ 19-24 กุมภาพันธ์ 2567 ณ โรงแรมเบลล่าปี จังหวัดนนทบุรี โดยมีแพทย์แผนไทยผ่านการอบรม จำนวน 36 คน

9. จัดอบรมพัฒนาศักยภาพทีมสหวิชาชีพในการจัดบริการสมาชิกบำบัดในสถานชีวาภิบาล เมื่อวันที่ 25 มีนาคม 2567 ณ กองการแพทย์ทางเลือก ชั้น 7 อาคาร 2 กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ผ่านสื่ออิเล็กทรอนิกส์ (Zoom Cloud Meetings) และ Facebook Live กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก โดยมีผู้เข้าร่วมอบรม Onsite จำนวน 25 คน Online จำนวน 800 คน และ Facebook Live กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก จำนวน 304 คน รวมจำนวน 1,129 คน

10. ลงพื้นที่ติดตามประเมินผลการดำเนินงานในสถานชีวาภิบาลและในหน่วยบริการปฐมภูมิที่นำต้นแบบการดูแลผู้ป่วยไปใช้

10.1 ณ จังหวัดตราด เมื่อวันที่ 13-14 มิถุนายน 2567

10.2 ณ โรงพยาบาลบ้านผือ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านกลางใหญ่ และสถานชีวาภิบาลพุทธพรสวรรค์ จังหวัดอุดรธานี เมื่อวันที่ 10-11 มิถุนายน 2567

10.3 ณ โรงพยาบาลเขาสมิง โรงพยาบาลเกาะช้าง และโรงพยาบาลตราด จังหวัดตราด เมื่อวันที่ 13-14 มิถุนายน 2567

10.4 ณ โรงพยาบาลพุนพิน และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลพุมเรียง จังหวัดสุราษฎร์ธานี เมื่อวันที่ 20-21 มิถุนายน 2567

11. จัดอบรมหลักสูตรต้นแบบการดูแลผู้ป่วยในหน่วยบริการปฐมภูมิด้วยการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก 5 กลุ่มโรค เมื่อวันที่ 25-26 มิถุนายน 2567 ณ ห้องประชุมสถาบันการแพทย์แผนไทย ชั้น 4 อาคาร 3 กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก และผ่านระบบสื่ออิเล็กทรอนิกส์ (Zoom Cloud Meetings) โดยมีแพทย์แผนไทย แพทย์แผนจีน และบุคลากรสาธารณสุขเข้าร่วมแลกเปลี่ยนประสบการณ์การจัดบริการการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกในสถานบริการของรัฐทุกระดับ จำนวน 4,856 คน

12. จัดสัมมนาวิชาการด้านการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก แลกเปลี่ยนประสบการณ์การจัดบริการการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ในสถานบริการสาธารณสุขของรัฐทุกระดับ ระหว่างวันที่ 27-28 มิถุนายน 2567 ณ โรงแรมเดอะเล็คกาซี จังหวัดนนทบุรี ผ่านระบบสื่ออิเล็กทรอนิกส์ (Zoom Cloud Meetings) และ Facebook Live กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก โดยมีแพทย์แผนไทย แพทย์แผนจีน และบุคลากรสาธารณสุขในสถานบริการสาธารณสุขของรัฐทุกระดับเข้าร่วม Onsite จำนวน 59 คน Online จำนวน 648 คน และ Facebook Live จำนวน 294 คน รวมจำนวน 1,001 คน

งบประมาณที่ได้รับจัดสรร

จำนวน 2,000,000 บาท

ผลการใช้จ่ายงบประมาณ

จำนวน 2,000,000 บาท
คิดเป็นร้อยละ 100

ระยะเวลาดำเนินงาน

ตุลาคม 2566 - กันยายน 2567

ปัญหาและอุปสรรค

1. เป็นการอบรมหลักสูตรระยะยาว ต้องแบ่งการอบรมเป็นช่วง ทำให้ขาดความต่อเนื่องในการอบรม
2. พื้นที่ต้องการให้มีผู้เข้าร่วมอบรมในแต่ละจังหวัดอย่างน้อย 2 คน แต่เนื่องจากการอบรม Onsite ที่มีระยะเวลาต่อเนื่องหลายวัน ทำให้งบประมาณไม่เพียงพอ
3. งบประมาณมีจำกัด ทำให้การประชุมเน้น Online และการเผยแพร่คู่มือ แนวทางต่าง ๆ ผ่านรูปแบบสื่ออิเล็กทรอนิกส์
4. ระยะเวลาในการดำเนินงานมีจำกัด เนื่องจากต้องไปดำเนินการกิจกรรมที่เป็นงานตามนโยบาย Quick win
5. หน่วยบริการระดับโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล สถานีอนามัย และศูนย์สุขภาพขาดบุคลากรด้านการแพทย์แผนไทยที่ลงปฏิบัติงานในพื้นที่ ทำให้งานด้านการแพทย์แผนไทยยังไม่ได้มีการดำเนินการ

ข้อเสนอแนะ

ไม่มี

3. โครงการพัฒนามาตรฐานการผลิตยาสมุนไพรและสร้างการยอมรับและความเชื่อมั่นของยาสมุนไพร

วัตถุประสงค์

1. เพื่อสร้างความมั่นคงทางยาจากสมุนไพรผ่านการพัฒนาและส่งเสริมศักยภาพการผลิตยาจากสมุนไพรในโรงพยาบาลของรัฐและภาคเอกชนให้มีประสิทธิภาพคุณภาพมาตรฐาน และปลอดภัยต่อผู้บริโภค
2. เพื่อสร้างความเชื่อมั่นให้ประชาชนและสหวิชาชีพ ในการใช้ยาสมุนไพรและตำรับยาแผนไทยในระบบสุขภาพ

ผลงานสำคัญ

1. จัดอบรม เรื่อง ผลิตยาจากสมุนไพร...อย่างไรให้มีคุณภาพ เมื่อวันที่ 28 พฤษภาคม 2567 ณ ห้องประชุมสถาบันการแพทย์แผนไทย ชั้น 4 อาคาร 3 กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก และผ่านสื่ออิเล็กทรอนิกส์ (Zoom Cloud Meetings) โดยผู้เข้าร่วมอบรม ได้แก่ ผู้ประกอบการ ผู้ประกอบวิชาชีพ ผู้มีหน้าที่ปฏิบัติการ ณ สถานที่ผลิตยาสมุนไพรทั้งภาคเอกชนและโรงพยาบาลของรัฐผ่านสื่ออิเล็กทรอนิกส์ (Zoom Cloud Meetings) จำนวน 368 คน Facebook Live จำนวน 164 คน รวมจำนวน 532 คน

ผลงานสำคัญ (ต่อ)

2. จัดอบรม เรื่อง การเลือกใช้ยาสมุนไพรในร้านขายยาตามศาสตร์การแพทย์แผนไทยเบื้องต้น เมื่อวันที่ 8 มิถุนายน 2567 ณ ห้องประชุมกลุ่มงานส่งเสริมการใช้ผลิตภัณฑ์สมุนไพร ชั้น 3 อาคาร 3 กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก และผ่านสื่ออิเล็กทรอนิกส์ (Zoom Cloud Meetings) โดยผู้เข้าร่วมอบรม ได้แก่ เกษตรกรผู้มีหน้าที่ปฏิบัติการ ณ สถานที่ได้รับอนุญาตขายยาผ่านสื่ออิเล็กทรอนิกส์ (Zoom Cloud Meetings) จำนวน 200 คน
3. จัดทำโมโนกราฟตำรับยาแผนไทยในกลุ่มโรคที่การแพทย์แผนไทยมีศักยภาพในการรักษา 5 กลุ่มโรค 20 รายการ ได้แก่ 1) ยาสำหรับมารดาหลังคลอด 5 รายการ (ยาประสะไพล ยาไฟประลัยกัลป์ ยาไฟห่าทอง ยาปลูกไฟธาตุ ยาสตรีหลังคลอด) 2) ยากลุ่มโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (NCDs) 6 รายการ (ยามะระขึ้นนก ยาตรีผลา ยาขมิ้นชัน ยากระเจียว ยาหอมเทพจิตร ยาหอมนวโกฐ) 3) ยารักษาโรคสะเก็ดเงิน 4 รายการ (ตำยารักษาสะเก็ดเงิน ยารางจืด ยาเขียวหอม ยาประสะจันทน์แดง) 4) ยาสำหรับผู้ป่วยระยะประคับประคอง (Palliative care) 2 รายการ (ยาน้ำมันกัญชาที่ผลิตจากช่อดอก ยาสุขไสยาสน์) 5) ยาสำหรับผู้ป่วยระยะกลาง (IMC) 3 รายการ (ยาแก้ลมอัมพฤกษ์ ยาธรณีสันตฆาต และยาทำลายพระสุเมรุ)



3. โครงการพัฒนามาตรฐานการผลิตยาสมุนไพรและสร้างการยอมรับและความเชื่อมั่นของยาสมุนไพร (ต่อ)

ผลงานสำคัญ (ต่อ)

4. ติดตามและตรวจประเมินมาตรฐานการผลิตยาจากสมุนไพรในโรงพยาบาลของรัฐให้เป็นไปตามหลักเกณฑ์และวิธีการที่ดี (GMP) จำนวน 6 แห่ง ได้แก่

- 1) โรงพยาบาลเจ้าพระยาอภัยภูเบศร จังหวัดปราจีนบุรี เมื่อวันที่ 26 เมษายน 2567
- 2) โรงพยาบาลห้วยยอด จังหวัดตรัง เมื่อวันที่ 21 มีนาคม 2567
- 3) โรงพยาบาลท่าฉาง จังหวัดสุราษฎร์ธานี เมื่อวันที่ 11 มิถุนายน 2567
- 4) โรงพยาบาลพิชัย จังหวัดอุดรธานี เมื่อวันที่ 21 มิถุนายน 2567
- 5) โรงพยาบาลจตุรัส จังหวัดชัยภูมิ เมื่อวันที่ 25 มิถุนายน 2567
- 6) โรงพยาบาลมหาสารคาม จังหวัดมหาสารคาม เมื่อวันที่ 28 มิถุนายน 2567

โดยมีโรงงานที่ยื่นคำขอรับรองมาตรฐานครั้งแรกผ่านการประเมินจำนวน 1 แห่ง ได้แก่ โรงพยาบาลจตุรัส จังหวัดชัยภูมิ

5. จัดอบรมการผลิตยาสมุนไพรให้มีคุณภาพ ภายใต้โครงการพัฒนาคุณภาพและความปลอดภัยยาจากสมุนไพรที่ผลิตโดยโรงพยาบาลของรัฐ ปีงบประมาณ 2567 ร่วมกับกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ เขต 12 เมื่อวันที่ 21 กุมภาพันธ์ 2567 ณ ห้องประชุมสถาบันการแพทย์แผนไทย ชั้น 6 อาคาร 3 กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก และผ่านสื่ออิเล็กทรอนิกส์ (Zoom Cloud Meetings) โดยมีโรงพยาบาล และโรงพยาบาล WHO-GMP สังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข เข้าร่วมจำนวน 45 แห่ง
6. มีโรงพยาบาล และโรงพยาบาล WHO GMP สังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ที่ผ่านการรับรองมาตรฐานการผลิตยาสมุนไพรครั้งแรกและผ่านการประเมินต่ออายุการรับรองมาตรฐานการผลิตยาสมุนไพร เข้ารับมอบเกียรติบัตร จำนวน 14 แห่ง และรับโล่ประกาศเกียรติคุณ จำนวน 1 แห่ง ในงานมหกรรมสมุนไพรแห่งชาติ ครั้งที่ 21 เมื่อวันที่ 4 กรกฎาคม 2567 ณ ศูนย์แสดงสินค้าและการประชุมอิมแพ็ค เมืองทองธานี จังหวัดนนทบุรี
7. จัดทำรายการราคากลางยาจากสมุนไพรและได้รับการพิจารณาจากคณะทำงานกำหนดราคากลางยาจากสมุนไพร จำนวน 83 รายการเสนอต่อคณะกรรมการกำหนดราคากลางยาจากสมุนไพร จำนวน 30 รายการ

➡ งบประมาณที่ได้รับจัดสรร
จำนวน 420,000 บาท
➡ ผลการใช้จ่ายงบประมาณ
จำนวน 420,000 บาท คิดเป็นร้อยละ 100
➡ ระยะเวลาดำเนินงาน
ตุลาคม 2566 - กันยายน 2567

➡ ปัญหาและอุปสรรค
1. การนัดหมายประชุมค่อนข้างยาก เนื่องจากผู้เชี่ยวชาญว่างไม่ตรงกัน จึงปรับเป็นการนัดหมายประชุมผ่านรูปแบบ Online แทนการประชุม Onsite ในห้องประชุม
2. งบประมาณมีจำกัดทำให้การลงพื้นที่มีจำกัด ส่งผลต่อจำนวนโรงงานที่ผ่าน WHO-GMP
3. การกำหนดราคากลางทำได้ยาก เนื่องจากสูตรตำรับของรายการยานอกบัญชียาหลักไม่ชัดเจน และเป็นความลับของแต่ละบริษัท ทำให้ข้อมูลที่ได้มีเพียงรายเดียว
➡ ข้อเสนอแนะ
ไม่มี

4. โครงการพัฒนาและรับรองคุณภาพงานบริการการแพทย์แผนไทย (TTM-HA)

วัตถุประสงค์

1. เพื่อพัฒนาแนวทางการพัฒนาคุณภาพงานบริการการแพทย์แผนไทย (TTM-HA)
2. เพื่อพัฒนาศักยภาพบุคลากรด้านการแพทย์แผนไทยทั้งส่วนกลางและส่วนภูมิภาค สำหรับผู้ที่จะเป็นผู้เยี่ยมสำรวจด้านการแพทย์แผนไทยในการประเมินและรับรองคุณภาพมาตรฐานสถานพยาบาล ให้มีความรู้และความเข้าใจในระบบการพัฒนาคุณภาพ
3. เพื่อพัฒนาระบบบริการการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกให้มีคุณภาพมาตรฐาน

ผลงานสำคัญ

1. บุคลากรด้านการแพทย์แผนไทยทั้งส่วนกลางและส่วนภูมิภาคได้รับการอบรมหลักสูตร HA 3 หลักสูตร จำนวน 8 คน ได้แก่ 1) หลักสูตร HA201 : HA พื้นฐานสำหรับการพัฒนาคุณภาพสถานพยาบาล จำนวน 4 คน 2) หลักสูตร HA 502 แนวคิด LEAN & Design Thinking และการประยุกต์ใช้ในบริการสุขภาพอย่างสร้างสรรค์ จำนวน 2 คน 3) หลักสูตร HA404 : พื้นฐานการบริหารงานคุณภาพ (Quality Management Fundamental Skill) จำนวน 2 คน

ผลงานสำคัญ (ต่อ)

2. จัดทำร่างแนวทางการพัฒนาคุณภาพงานบริการการแพทย์แผนไทยฉบับปรับปรุง เพื่อลงพื้นที่เก็บข้อมูลการทดลองใช้แนวทางการพัฒนาคุณภาพงานบริการการแพทย์แผนไทยในโรงพยาบาลนรอร่ง จำนวน 6 แห่ง ได้แก่ 1) โรงพยาบาลวัฒนานคร จังหวัดสระแก้ว 2) โรงพยาบาลเจ้าพระยาอภัยภูเบศร จังหวัดปราจีนบุรี 3) โรงพยาบาลการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสานยศเส กรุงเทพมหานคร 4) โรงพยาบาลอุทอง จังหวัดสุพรรณบุรี 5) โรงพยาบาลห้วยยอด จังหวัดตรัง 6) โรงพยาบาลห้วยเก็ง จังหวัดอุดรธานี
3. จัดทำคู่มือแนวทางการประเมินมาตรฐานและรับรองคุณภาพงานบริการการแพทย์แผนไทย เพื่อจัดส่งให้สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (สรพ.) ประกาศใช้เป็นแนวทางในการประเมินและรับรองคุณภาพงานบริการการแพทย์แผนไทย และส่งต่อให้หน่วยบริการและผู้ตรวจประเมิน จำนวน 1,200 เล่ม

➡	งบประมาณที่ได้รับจัดสรร
	จำนวน 300,000 บาท
➡	ผลการใช้จ่ายงบประมาณ
	จำนวน 300,000 บาท คิดเป็นร้อยละ 100
➡	ระยะเวลาดำเนินงาน
	ตุลาคม 2566 - กันยายน 2567
➡	ปัญหาและอุปสรรค
	1. ช่วงระยะเวลาการจัดอบรมหลักสูตรการพัฒนาผู้เยี่ยมสำรวจ ไม่สอดคล้องกับช่วงระยะเวลาที่ได้รับงบประมาณ 2. การลงพื้นที่เก็บข้อมูล ผู้เชี่ยวชาญจากสถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (สรพ.) ไม่ได้ร่วมลงพื้นที่ด้วย
➡	ข้อเสนอแนะ
	ไม่มี

ผลงานรายการ

SMART Wisdom

แผนปฏิบัติการเรื่องที่ 3

ส่งเสริมและสนับสนุนการพัฒนาการแพทย์
แผนไทย นวดไทย สมุนไพรไทย การแพทย์
ทางเลือก เพื่อสนับสนุนการพัฒนาเศรษฐกิจ
สร้างงาน สร้างอาชีพ เสริมสร้างเศรษฐกิจ
ชุมชน และคุณภาพชีวิตประชาชน



โครงการรองรับ จำนวน 8 โครงการ

1. โครงการพัฒนาและยกระดับการนวดไทย อัตลักษณ์ไทย สร้างเศรษฐกิจชุมชน

วัตถุประสงค์

1. เพื่อยกระดับการให้บริการสำหรับผู้ให้บริการ โดยการจัดอบรมองค์ความรู้ รูปแบบและมาตรฐานของนวดไทย อัตลักษณ์ไทยสร้างงานสร้างอาชีพ และเสริมสร้างเศรษฐกิจจากฐานภูมิปัญญาของไทย
2. เพื่อสร้างองค์ความรู้เกี่ยวกับนวดไทย และนวดอัตลักษณ์ไทยให้สามารถนำไปพัฒนารูปแบบบริการสุขภาพเพื่อรองรับการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ



ผลงานสำคัญ

1. จัดอบรมองค์ความรู้ รูปแบบและมาตรฐานของนวดไทย อัตลักษณ์ สร้างงาน สร้างอาชีพ และเสริมสร้างเศรษฐกิจจากฐานภูมิปัญญาของไทย จำนวน 5 หลักสูตร ได้แก่

1.1 จัดอบรมนวดไทยหลักสูตรนวดไทยสำหรับนักกีฬาสำหรับแพทย์แผนไทย/แพทย์แผนไทยประยุกต์ จำนวน 80 คน ระหว่างวันที่ 18-22 เมษายน 2567 ณ โรงแรมสกายวิว รีสอร์ท จังหวัดบุรีรัมย์

1.2 จัดอบรมหลักสูตรนวดเพื่อปรับสมดุลธาตุทั้งสี่ (อัมตพุก) สำหรับแพทย์แผนไทย/แพทย์แผนไทยประยุกต์ จำนวน 120 คน ระหว่างวันที่ 27 พฤษภาคม-2 มิถุนายน 2567 ณ ห้องประชุมบัวหลวง กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

1.3 จัดอบรมหลักสูตรนวดไทยอัตลักษณ์ไทย 4 ภาค (ภาคเหนือ) สำหรับแพทย์แผนไทย/แพทย์แผนไทยประยุกต์ทั้งภาครัฐและเอกชน จำนวน 120 คน ระหว่างวันที่ 11-27 กรกฎาคม 2567 ณ ห้องประชุมบัวหลวง กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

1.4 จัดอบรมนวดไทยหลักสูตรนวดไทย เพื่อการกีฬา 30 ชั่วโมง สำหรับประชาชนทั่วไป จำนวน 40 คน ระหว่างวันที่ 22-25 กรกฎาคม 2567 ณ มูลนิธิกิจกรรมธรรมชาติมาบเอื้อง จังหวัดชลบุรี

1.5 จัดอบรมหลักสูตรนวดไทยอัตลักษณ์ไทย 4 ภาค (ภาคอีสาน) สำหรับแพทย์แผนไทย/แพทย์แผนไทยประยุกต์ จำนวน 40 คน ระหว่างวันที่ 30 กรกฎาคม-15 สิงหาคม 2567 ณ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสกลนคร

1. โครงการพัฒนาและยกระดับการนวดไทย อัตลักษณ์ไทย สร้างเศรษฐกิจชุมชน (ต่อ)

ผลงานสำคัญ

2. จัดประชุม ลงพื้นที่ และจัดทำชุดความรู้การนวดไทยและหลักสูตรพัฒนาบุคลากรด้านการนวดไทยให้สามารถให้บริการสุขภาพตามความต้องการของผู้มารับบริการ จำนวน 3 เรื่อง ได้แก่

2.1 ชุดองค์ความรู้และหลักสูตรด้านนวดไทยเพื่อรองรับการดูแลสุขภาพในกลุ่มภาวะผู้มีบุตรยากและกลุ่มผู้มีปัญหาสมรรถภาพทางเพศ ระหว่างวันที่ 3-8 เมษายน 2567 ณ จังหวัดเชียงใหม่

2.2 ชุดองค์ความรู้ และหลักสูตรด้านนวดไทยวิถีถิ่นเพื่อการท่องเที่ยวจังหวัดจันทบุรี และตราด (นวดของ) ระหว่างวันที่ 19-21 กรกฎาคม 2567 ณ จังหวัดจันทบุรี และตราด

2.3 ชุดองค์ความรู้และหลักสูตรด้านนวดไทยเพื่อรองรับการดูแลสุขภาพในกลุ่มเปราะบางและผู้สูงอายุ ระหว่างวันที่ 29-31 กรกฎาคม 2567 ณ เขตบางเขน กรุงเทพมหานคร

3. จัดอบรมหลักสูตรนวดไทยเพื่อสุขภาพ 150 ชั่วโมง สำหรับประชาชนทั่วไป จำนวน 40 คน ระหว่างวันที่ 15 กรกฎาคม-4 สิงหาคม 2567 ณ ศูนย์นวัตกรรมเพื่อสังคมมินบุรี กรุงเทพมหานคร

4. จัดทำแอปพลิเคชันนวดไทย จำนวน 1 ระบบ



งบประมาณที่ได้รับจัดสรร

จำนวน 855,000 บาท

ผลการใช้จ่ายงบประมาณ

จำนวน 855,000 บาท
คิดเป็นร้อยละ 100

ระยะเวลาดำเนินงาน

ตุลาคม 2566 - กันยายน 2567

ปัญหาและอุปสรรค

1. การรวบรวมข้อมูลมีความยากไม่ครบถ้วน เนื่องจากภูมิปัญญาดั้งเดิมไม่มีการสืบทอดต่อ และต้องใช้ข้อมูลจากหลายภาคส่วน
2. มีผู้สนใจเข้ารับการอบรมจำนวนมาก แต่งบประมาณมีจำกัด

ข้อเสนอแนะ

ไม่มี

2. โครงการจัดทำมาตรฐานตำรับยาแผนไทย

วัตถุประสงค์

- เพื่อจัดทำข้อกำหนดมาตรฐานยาแผนไทย จำนวน 2 ตำรับ ได้แก่ ยารักษีสันทะฆาต และยาประสะกัญชา สำหรับนำไปใช้ในการพัฒนาคุณภาพมาตรฐานยาแผนไทยในระบบบริการสุขภาพให้เกิดความเชื่อมั่นแก่ประชาชนและบุคลากรทางการแพทย์

ผลงานสำคัญ

- จัดจ้างที่ปรึกษาจัดทำข้อกำหนดมาตรฐานยาแผนไทย โดยได้แนวทางการพิสูจน์เอกลักษณ์ แนวทางการจัดทำข้อกำหนดมาตรฐานยาแผนไทย ข้อมูลวิชาการด้านคุณภาพมาตรฐานของวัตถุดิบสมุนไพร และข้อมูลวิชาการด้านคุณภาพมาตรฐานของยาแผนไทย จำนวน 2 ตำรับ ได้แก่ ยารักษีสันทะฆาต และยาประสะกัญชา

งบประมาณที่ได้รับจัดสรร
จำนวน 3,200,000 บาท
ผลการใช้จ่ายงบประมาณ
จำนวน 3,200,000 บาท คิดเป็นร้อยละ 100
ระยะเวลาดำเนินงาน
ตุลาคม 2566 - กันยายน 2567

ปัญหาและอุปสรรค
- การทำสัญญาจ้างที่ปรึกษาต้องใช้ระยะเวลาดำเนินการ เนื่องจากต้องตรวจสอบความถูกต้องของเอกสารให้เป็นไปตามระเบียบที่เกี่ยวข้อง
ข้อเสนอแนะ
ไม่มี



3. โครงการส่งเสริมความสามารถการแข่งขันและขยายช่องทางการตลาด ผลิตภัณฑ์สมุนไพร

วัตถุประสงค์

- ผู้ประกอบการผลิตสมุนไพรและ
ผู้ประกอบการผลิตผลิตภัณฑ์สมุนไพร
ได้รับการส่งเสริมและพัฒนาศักยภาพ
เพื่อยกระดับการผลิตผลิตภัณฑ์
สมุนไพรให้สอดคล้องความต้องการ
ทางการตลาดทั้งในประเทศและ
ต่างประเทศ ไม่น้อยกว่าร้อยละ 5

ผลงานสำคัญ

1. จัดประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อส่งเสริม
และพัฒนาทักษะของผู้ประกอบการ
ผลิตภัณฑ์สมุนไพรและผู้ประกอบการ
ผลิตภัณฑ์สมุนไพรให้ตอบสนอง
ความต้องการทางการตลาดทั้งในประเทศ
และต่างประเทศ ได้แก่

1.1 เรื่อง “การสกัด ควบคุมคุณภาพ
และใช้ประโยชน์น้ำมันหอมระเหย
ทางด้านสุขภาพและความงาม”
เมื่อวันที่ 14 พฤศจิกายน 2566
ณ ห้องประชุมการบูร กองสมุนไพร
เพื่อเศรษฐกิจ ชั้น 3 อาคาร 3 กรมการแพทย์
แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก และ
ประชุมผ่านโปรแกรม Zoom Cloud
Meetings โดยมีผู้ประกอบการสมุนไพร
เข้าร่วมประชุม จำนวน 467 ราย และ
ขอรับคำปรึกษา จำนวน 47 ราย

ผลงานสำคัญ (ต่อ)

1.2 เรื่อง “ไขข้อข้องใจการขึ้นทะเบียนผลิตภัณฑ์สมุนไพร” เมื่อวันที่
27 ธันวาคม 2566 ณ ห้องประชุมการบูร กองสมุนไพรเพื่อเศรษฐกิจ ชั้น 3
อาคาร 3 กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก และประชุม
ผ่านระบบสื่ออิเล็กทรอนิกส์ (Zoom Cloud Meeting) โดยมีผู้ประกอบการสมุนไพร
เข้าร่วมประชุม จำนวน 339 ราย และขอรับคำปรึกษา จำนวน 43 ราย

1.3 เรื่อง “การจับคู่เจรจาธุรกิจการสกัดสมุนไพรไทย” เมื่อวันที่
8 มกราคม 2567 ณ ห้องประชุมการบูร ชั้น 3 อาคาร 3 กรมการแพทย์
แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก โดยเกิดการเจรจาจับคู่ธุรกิจระหว่าง
องค์การเภสัชกรรมและผู้ประกอบการสมุนไพร จำนวน 3 คู่ ได้แก่
1) บริษัท ขาวล่อ จำกัด 2) บริษัท แก้วมังกร จำกัด 3) บริษัท โควิก เคทท์
อินเตอร์เนชั่นแนล (ประเทศไทย) จำกัด

1.4 เรื่อง “กลยุทธ์สมุนไพรสู่ตลาดกัมพูชา” เมื่อวันที่ 8 กุมภาพันธ์
2567 ณ ห้องประชุมสถาบันการแพทย์แผนไทย ชั้น 4 อาคาร 3
กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก และประชุมผ่านระบบ
สื่ออิเล็กทรอนิกส์ (Zoom Cloud Meeting) โดยมีผู้ประกอบการสมุนไพร
เข้าร่วมประชุม จำนวน 78 ราย และขอรับคำปรึกษา จำนวน 7 ราย

1.5 เรื่อง “การขออนุญาตผลิตภัณฑ์เสริมอาหาร” เมื่อวันที่ 28
มีนาคม 2567 ณ ห้องประชุมการบูร ชั้น 3 อาคาร 3 กรมการแพทย์
แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก และประชุมผ่านระบบสื่ออิเล็กทรอนิกส์
(Zoom Cloud Meeting) โดยมีผู้ประกอบการสมุนไพรเข้าร่วมประชุม
จำนวน 215 ราย และขอรับคำปรึกษา จำนวน 7 ราย

1.6 เรื่อง “การผลิตผลิตภัณฑ์สมุนไพรตามมาตรฐาน GMP PIC/S”
เมื่อวันที่ 30 เมษายน 2567 ณ ห้องประชุมการบูร ชั้น 3 อาคาร 3
กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก และประชุมผ่านระบบ
สื่ออิเล็กทรอนิกส์ (Zoom Cloud Meeting) โดยมีผู้ประกอบการสมุนไพร
เข้าร่วมประชุม จำนวน 210 ราย และขอรับคำปรึกษา จำนวน 106 ราย



3. โครงการส่งเสริมความสามารถการแข่งขันและขยายช่องทางการตลาด ผลิตภัณฑ์สมุนไพร (ต่อ)

ผลงานสำคัญ (ต่อ)

2. จัดประชุมหารือ เสวนา สัมมนา ได้แก่

2.1 จัดประชุมหารือความร่วมมือระหว่างกองสมุนไพรเพื่อเศรษฐกิจกับสมาพันธ์สปาไทย-เยอรมนี เมื่อวันที่ 22 มกราคม 2567 ณ ห้องประชุมการบูร ชั้น 3 อาคาร 3 กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

2.2 จัดเสวนาเรื่อง “ผลึกกำลังผลิตภัณฑ์กระชายเข้าสู่ตลาดเอเชีย” เมื่อวันที่ 25 มกราคม 2567 ณ โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชนครไทย จังหวัดพิษณุโลก และประชุมผ่านระบบสื่ออิเล็กทรอนิกส์ (Zoom Cloud Meeting) โดยมีผู้ประกอบการและนักวิชาการเข้าร่วมรับฟังการเสวนาวิชาการ จำนวน 74 ราย มีผู้ประกอบการขอรับคำปรึกษาเรื่อง “การพัฒนาสายพันธุ์กระชายดำ” จำนวน 22 ราย

2.3 ร่วมจัดสัมมนาเชิงปฏิบัติการยกระดับเครือข่ายผู้ปลูกสมุนไพร ครั้งที่ 2 หลักสูตร 2 วัน 1 คืน เพื่อแลกเปลี่ยนความรู้ ด้านการผลิต ออกแบบผลิตภัณฑ์ การตลาด สร้างเครือข่าย แบ่งปันผลผลิตวัตถุดิบ เชื่อมโยงตลาด สร้างมูลค่าเพิ่ม ฝึกปฏิบัติเรื่อง “หลักการถ่ายภาพ/วิดีโอสั้น สร้างคอนเทนต์” และให้ความรู้เรื่อง “การจัดการภาษี” พัฒนาผู้เข้าร่วมสัมมนาให้มีความพร้อมเป็นหัวขบวนในธุรกิจรองรับการฟื้นฟูพัฒนา จำนวน 18 แห่ง เมื่อวันที่ 15 กุมภาพันธ์ 2567 ณ โรงแรมเอเชีย แอร์พอร์ท อำเภอลำลูกกา จังหวัดปทุมธานี โดยมีเกษตรกรลูกค้าเข้าร่วมจำนวน 36 คน

2.4 จัดเสวนาเรื่อง “ผลิตภัณฑ์สมุนไพรเพื่อสุขภาพสู่ Health claim” เมื่อวันที่ 17 พฤษภาคม 2567 ณ ห้องประชุมสุวรรณพลฤกษ์ ชั้น 1 อาคาร 1 กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก โดยมีผู้ประกอบการสมุนไพรเข้าร่วมประชุม จำนวน 90 ราย และขอรับคำปรึกษา จำนวน 45 ราย

2.5 จัดประชุมหารือพัฒนาตลาดกลางสมุนไพรไทย เพื่อยกระดับตลาดกลางสมุนไพรไทย ส่งเสริมการซื้อขายวัตถุดิบสมุนไพร ส่งเสริมและสนับสนุนให้เกิดการพัฒนาตลาดกลางสมุนไพรให้ได้มาตรฐานตามความต้องการของตลาด เมื่อวันที่ 25 กรกฎาคม 2567 ณ ห้องประชุมอธิปัตย์ ชั้น 2 อาคาร 1 กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

2.6 จัดประชุมหารือผู้ประกอบการเพื่อส่งเสริมผลิตภัณฑ์สมุนไพร ตามนโยบายเศรษฐกิจสุขภาพ Medical Hub เพื่อหารือทิศทางและแนวทางการผลักดันอุตสาหกรรมแต่ละคลัสเตอร์ ส่งเสริมเศรษฐกิจสุขภาพตามนโยบาย Medical Hub ของกระทรวงสาธารณสุข เมื่อวันที่ 30 กรกฎาคม 2567 ณ ห้องประชุมสุวรรณพลฤกษ์ ชั้น 1 อาคาร 1 กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

3. จัดงาน นิทรรศการ เพื่อส่งเสริมภาพลักษณ์และความเชื่อมั่นผลิตภัณฑ์สมุนไพร ได้แก่

3.1 จัดแสดงและจำหน่ายผลิตภัณฑ์หนึ่งตำบลหนึ่งผลิตภัณฑ์ OTOP โดยนำผู้ประกอบการสมุนไพรไทย (OTOP 3-5 ดาว) ที่ได้รับรางวัล Premium Herbal Products ไปจัดแสดง จำนวน 3 ครั้ง ได้แก่



3. โครงการส่งเสริมความสามารถการแข่งขันและขยายช่องทางการตลาด ผลิตภัณฑ์สมุนไพร (ต่อ)

ผลงานสำคัญ (ต่อ)

1) ณ ศูนย์แสดงสินค้าและการประชุมอิมแพ็ค เมืองทองธานี จังหวัดนนทบุรี OTOP City 2023 ระหว่างวันที่ 16-24 ธันวาคม 2566 จำนวน 16 บูธ สร้างรายได้จำนวน 1,685,885 บาท เกิดมูลค่าทางการตลาดจำนวน 24,936,154 บาท 2) ณ ศูนย์แสดงสินค้าและการประชุมอิมแพ็ค เมืองทองธานี จังหวัดนนทบุรี OTOP Midyear 2024 ระหว่างวันที่ 8-16 มิถุนายน 2567 จำนวน 16 บูธ สร้างรายได้จำนวน 2,086,618 บาท เกิดมูลค่าทางการตลาดจำนวน 23,294,700 บาท 3) ณ ศูนย์แสดงสินค้าและการประชุมอิมแพ็ค เมืองทองธานี จังหวัดนนทบุรี OTOP ศิลปอาชีพ ประทีปไทย OTOP ก้าวไกลด้วยพระบารมี ระหว่างวันที่ 10-18 สิงหาคม 2567 จำนวน 16 บูธ

3.2 ส่งเสริมภาพลักษณ์และการตลาดสมุนไพร ผ่านรายการ Seed Channel รายการออนไลน์เพื่อเพาะเมล็ดพันธุ์ทางภูมิปัญญา เรื่อง การส่งเสริมสมุนไพรไทย...สู่ตลาดโลก ต่อยอดเศรษฐกิจ โดย ดร.ภญ.วิวรรธน์ วรกุลพานิชย์ เกษตรกรชำนาญการ และ ภญ.ดวงมณี บุญบำรุง เกษตรกรชำนาญการ กองสมุนไพรเพื่อเศรษฐกิจ กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก เมื่อวันที่ 19 ธันวาคม 2566 เวลา 11.00 - 11.15 น.

3.3 ออกบูธประชาสัมพันธ์ผลิตภัณฑ์สมุนไพรคุณภาพที่ผ่านตราสัญลักษณ์จากกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกในงาน THAIFEX-Anuga Asia 2024 โดยในงานมีผู้ประกอบการร่วมจัดแสดงผลิตภัณฑ์ จำนวน 3,133 คน จาก 52 ประเทศ และมีผู้เข้าชมงาน จำนวน 85,850 คน จาก 131 ประเทศ มีผู้เข้าร่วมชมงาน จำนวน 631,974 คน เกิดมูลค่าทางการตลาดกว่า 50,000,000 บาท และจับคู่ระหว่างผู้ประกอบการสมุนไพรคุณภาพกับผู้ประกอบการในงาน THAIFEX-Anuga Asia 2024 รวมจำนวน 10 คู่ ได้แก่ 1) ทางหุ้นส่วนจำกัด ถั่วหัวพิพล 2) บริษัท โกลเด้น เรย์ จำกัด 3) บริษัท สกายไลน์ เซลท์แคร์ จำกัด 4) บริษัท โฟร์ มายด์ส จำกัด 5) บริษัท มิส ออร์กานิกส์ จำกัด 6) บริษัท ไชโยมิส เซลล์ เฮอเบิล ที่ จำกัด 7) วิสาหกิจชุมชนไบโอแบล็ค 8) บริษัท นวล อนันต์ จินเจอร์ ฟิต จำกัด 9) บริษัท สยามโปรฟรุตส์ จำกัด 10) ครูเข้ม พริกไทยจันท

3.4 ออกบูธจำหน่ายและประชาสัมพันธ์ร้านผลิตภัณฑ์สมุนไพรคุณภาพ Premium Herbal Products “การบูรเดลี” ในงาน DBD Wellness GIFT FEST เมื่อวันที่ 15 มิถุนายน 2567 ณ อาคารเพิร์ล แบงค็อก (Pearl Bangkok Building) กรุงเทพมหานคร

3.5 จัดนิทรรศการจำหน่ายผลิตภัณฑ์และภูมิปัญญาเกี่ยวกับสมุนไพร (Product Zone) แสดงผลิตภัณฑ์ที่ได้รับรางวัล Premium Herbal Products มีผู้ประกอบการสมุนไพรร่วมออกบูธ (Product Zone) จำนวน 22 บริษัท มีผู้เข้าชมงาน (Product Zone) จำนวน 29,815 คน เกิดการเจรจาจับคู่ธุรกิจ จำนวน 82 คู่ มูลค่าทางการตลาดจำนวน 2,981,500 บาท มูลค่าภาพรวมงานในโซน Product จำนวน 90,235,788 บาท

งบประมาณที่ได้รับจัดสรร

จำนวน 518,659.50 บาท

ผลการใช้จ่ายงบประมาณ

จำนวน 518,659.50 บาท
คิดเป็นร้อยละ 100

ระยะเวลาดำเนินงาน

ตุลาคม 2566 - กันยายน 2567

ปัญหาและอุปสรรค

1. งบประมาณมีจำกัดส่งผลต่อรูปแบบการจัดกิจกรรมที่ ดำเนินการได้ไม่เต็มที่ และขาดงบประมาณในการพัฒนาศักยภาพบุคลากรในหน่วยงาน เพื่อให้สามารถส่งเสริมศักยภาพของผู้ประกอบการสมุนไพรได้ครอบคลุมทุกด้าน
2. ขาดบุคลากรที่มีทักษะเฉพาะทาง เช่น ด้านการส่งเสริมการตลาดสมุนไพร การโปรโมทภาพลักษณ์สมุนไพร

ข้อเสนอแนะ

- ควรจัดสรรงบประมาณให้เพียงพอต่อการดำเนินกิจกรรม เช่น พัฒนาลิขสิทธิ์สินค้าพรีเมียมที่จำเป็นต้องพัฒนาหลายด้าน ได้แก่ องค์ความรู้การพัฒนาผลิตภัณฑ์ การคัดสรรวัตถุดิบที่มีคุณภาพเหมาะสมกับประเภทผลิตภัณฑ์ การวิจัยพัฒนาให้ได้ผลิตภัณฑ์ที่มีคุณภาพมาตรฐาน ปลอดภัย และมีประสิทธิภาพ เพื่อให้ได้ผลิตภัณฑ์สมุนไพรที่ได้รับความเชื่อมั่นจากผู้บริโภค และมีขีดความสามารถการแข่งขันในตลาดได้

4. โครงการขับเคลื่อนเชิงนโยบายด้านสมุนไพรและส่งเสริมการพัฒนาอุตสาหกรรมตลอดห่วงโซ่คุณค่า

วัตถุประสงค์

1. สนับสนุนการขับเคลื่อนเชิงนโยบายด้านสมุนไพร สร้างกลไกและแผนความร่วมมือระหว่างหน่วยงานสร้างและพัฒนาระบบความเชื่อมโยงของข้อมูลสมุนไพรอย่างเข้มแข็ง และระบบติดตามประเมินผลการดำเนินการของแผนปฏิบัติการด้านสมุนไพรแห่งชาติอย่างมีประสิทธิภาพ
2. ขับเคลื่อนการพัฒนาสมุนไพรไทยสู่ระดับภูมิภาคและระดับจังหวัด ส่งเสริมการมีส่วนร่วมในการพัฒนาสมุนไพรไทยในพื้นที่จังหวัดเมืองสมุนไพร และพัฒนาต่อยอดเมืองสมุนไพร เพิ่มมูลค่าแก่ชุมชนอย่างเข้มแข็ง ต่อเนื่องและยั่งยืน
3. ยกย่องสมุนไพรในกลุ่ม Herbal Champions ให้มีศักยภาพในการสร้างคุณค่าและมูลค่าเพิ่มทางเศรษฐกิจของประเทศ



ผลงานสำคัญ

1. คณะอนุกรรมการส่งเสริมอุตสาหกรรมและผู้ประกอบการผลิตภัณฑ์สมุนไพร ได้แก่
 - 1.1 ท้าหรือฝ่ายเลขานุการคณะอนุกรรมการส่งเสริมอุตสาหกรรมและผู้ประกอบการผลิตภัณฑ์สมุนไพร เมื่อวันที่ 23 พฤศจิกายน 2566 ประชุมผ่านระบบสื่ออิเล็กทรอนิกส์ (Zoom Cloud Meeting)
 - 1.2 จัดประชุมคณะอนุกรรมการส่งเสริมอุตสาหกรรมและผู้ประกอบการผลิตภัณฑ์สมุนไพร จำนวน 2 ครั้ง ได้แก่ ครั้งที่ 1/2567 เมื่อวันที่ 25 มีนาคม 2567 ณ สำนักงานปลัดกระทรวงอุตสาหกรรม และประชุมผ่านระบบสื่ออิเล็กทรอนิกส์ (Zoom Cloud Meeting) และครั้งที่ 2/2567 เมื่อวันที่ 14 สิงหาคม 2567
2. คณะอนุกรรมการส่งเสริมภาพลักษณ์และการตลาดสมุนไพร ได้แก่
 - 2.1 จัดประชุมหารือฝ่ายเลขาร่วมคณะอนุกรรมการส่งเสริมภาพลักษณ์และการตลาดสมุนไพร กรมพัฒนาธุรกิจการค้า เมื่อวันที่ 30 พฤศจิกายน 2566 ณ กรมพัฒนาธุรกิจการค้า กระทรวงพาณิชย์
 - 2.2 จัดประชุมคณะอนุกรรมการส่งเสริมภาพลักษณ์และการตลาดสมุนไพร จำนวน 2 ครั้ง ได้แก่ ครั้งที่ 1/2566 เมื่อวันที่ 7 กุมภาพันธ์ 2567 ณ สำนักงานปลัดกระทรวงพาณิชย์ และประชุมผ่านระบบสื่ออิเล็กทรอนิกส์ (Zoom Cloud Meeting) และครั้งที่ 2/2567 เมื่อวันที่ 21 สิงหาคม 2567 ณ กรมพัฒนาธุรกิจการค้า กระทรวงพาณิชย์
3. คณะอนุกรรมการยุทธศาสตร์สมุนไพรแห่งชาติ ได้แก่
 - 3.1 จัดประชุมคณะอนุกรรมการยุทธศาสตร์สมุนไพรแห่งชาติ จำนวน 2 ครั้ง ได้แก่ ครั้งที่ 1/2567 เมื่อวันที่ 19 กุมภาพันธ์ 2567 ณ ห้องประชุมการบูร ชั้น 3 อาคาร 1 สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข และประชุมผ่านระบบสื่ออิเล็กทรอนิกส์ (Zoom Cloud Meeting) และครั้งที่ 2/2567 เมื่อวันที่ 9 กรกฎาคม 2567 ณ ห้องประชุม 2 ชั้น 2 อาคาร 1 สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข และประชุมผ่านระบบสื่ออิเล็กทรอนิกส์ (Zoom Cloud Meeting)
4. คณะอนุกรรมการวิถีดุติสมุนไพร ได้แก่
 - 4.1 จัดประชุมคณะอนุกรรมการวิถีดุติสมุนไพร จำนวน 2 ครั้ง ได้แก่ ครั้งที่ 1/2567 เมื่อวันที่ 21 กุมภาพันธ์ 2567 ณ กระทรวงเกษตรและสหกรณ์ และประชุมผ่านระบบสื่ออิเล็กทรอนิกส์ (Zoom Cloud Meeting) และครั้งที่ 2/2567 เมื่อวันที่ 14 สิงหาคม 2567 ณ สำนักงานปลัดกระทรวงเกษตรและสหกรณ์

4. โครงการขับเคลื่อนเชิงนโยบายด้านสมุนไพรและส่งเสริมการพัฒนาอุตสาหกรรมตลอดห่วงโซ่คุณค่า (ต่อ)

ผลงานสำคัญ (ต่อ)

5. คณะอนุกรรมการวิจัยและนวัตกรรมสมุนไพร โดยได้จัดประชุมคณะอนุกรรมการวิจัยและนวัตกรรมสมุนไพร สำนักงานปลัดกระทรวงการอุดมศึกษา วิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรม และประชุมผ่านระบบสื่ออิเล็กทรอนิกส์ (Zoom Cloud Meeting) จำนวน 2 ครั้ง ได้แก่ ครั้งที่ 1/2567 เมื่อวันที่ 20 มีนาคม 2567 และครั้งที่ 2/2567 เมื่อวันที่ 9 กันยายน 2567

6. คณะอนุกรรมการที่ปรึกษาคณะกรรมการนโยบายสมุนไพรแห่งชาติ โดยได้จัดประชุมคณะอนุกรรมการที่ปรึกษาคณะกรรมการนโยบายสมุนไพรแห่งชาติ ณ ห้องประชุมไพรพญักษ์ ชั้น 2 อาคาร 1 กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก จำนวน 2 ครั้ง ได้แก่ ครั้งที่ 1/2567 เมื่อวันที่ 16 พฤษภาคม 2567 และครั้งที่ 2/2567 เมื่อวันที่ 16 กรกฎาคม 2567

7. คณะกรรมการนโยบายสมุนไพรแห่งชาติ โดยได้จัดประชุมคณะกรรมการนโยบายสมุนไพรแห่งชาติ ครั้งที่ 1/2567 เมื่อวันที่ 1 เมษายน 2567 ณ ห้องประชุมชัชวาทนเรนทร ชั้น 2 อาคาร 1 สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข และประชุมผ่านระบบสื่ออิเล็กทรอนิกส์ (Zoom Cloud Meeting)

8. คณะทำงานติดตามและประเมินผลการขับเคลื่อนแผนปฏิบัติการด้านสมุนไพรแห่งชาติ ฉบับที่ 2 พ.ศ. 2566-2570 โดยได้จัดประชุมคณะทำงานติดตามและประเมินผลการขับเคลื่อนแผนปฏิบัติการด้านสมุนไพรแห่งชาติ ฉบับที่ 2 พ.ศ. 2566-2570 ครั้งที่ 1/2567 เมื่อวันที่ 29 มกราคม 2567 ณ ห้องประชุมการบูร ชั้น 3 อาคาร 3 กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก และประชุมผ่านระบบสื่ออิเล็กทรอนิกส์ (Zoom Cloud Meeting)

9. จัดประชุมคณะทำงานขับเคลื่อนเมืองสมุนไพร (Herbal City) จำนวน 3 ครั้ง ได้แก่

9.1 ครั้งที่ 1/2567 ประชุมคณะทำงานขับเคลื่อนเมืองสมุนไพร (Herbal City) คลัสเตอร์เกษตรวัตถุดิบสมุนไพร เมื่อวันที่ 8 มีนาคม 2567 ณ ห้องประชุมการบูร ชั้น 3 อาคาร 3 กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก และประชุมผ่านระบบสื่ออิเล็กทรอนิกส์ (Zoom Cloud Meeting)

9.2 ครั้งที่ 2/2567 ประชุมคณะทำงานขับเคลื่อนเมืองสมุนไพร (Herbal City) คลัสเตอร์อุตสาหกรรมสมุนไพร เมื่อวันที่ 21 พฤษภาคม 2567 ประชุมผ่านระบบสื่ออิเล็กทรอนิกส์ (Zoom Cloud Meeting)

9.3 ครั้งที่ 3/2567 ประชุมคณะทำงานขับเคลื่อนเมืองสมุนไพร (Herbal City) คลัสเตอร์ท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ความงามและการแพทย์แผนไทย เมื่อวันที่ 25 มิถุนายน 2567 ประชุมผ่านระบบสื่ออิเล็กทรอนิกส์ (Zoom Cloud Meeting)



4. โครงการขับเคลื่อนเชิงนโยบายด้านสมุนไพรและส่งเสริมการพัฒนา อุตสาหกรรมตลอดห่วงโซ่คุณค่า (ต่อ)

ผลงานสำคัญ (ต่อ)

10. จัดประชุมหารือแนวทางการขับเคลื่อนการพัฒนาและส่งเสริมสมุนไพรตลอดห่วงโซ่คุณค่า จำนวน 4 ครั้ง ได้แก่
 - 10.1 ครั้งที่ 1/2566 ร่วมกับปลัดกระทรวงพาณิชย์ เมื่อวันที่ 13 ธันวาคม 2566 ณ สำนักงานปลัดกระทรวงพาณิชย์
 - 10.2 ครั้งที่ 2/2566 ร่วมกับปลัดกระทรวงการอุดมศึกษา วิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรม เมื่อวันที่ 25 ธันวาคม 2566 ณ สำนักงานปลัดกระทรวงการอุดมศึกษา วิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรม
 - 10.3 ครั้งที่ 1/2567 ร่วมกับหัวหน้าผู้ตรวจราชการกระทรวงเกษตรและสหกรณ์ เมื่อวันที่ 16 มกราคม 2567 ณ กระทรวงเกษตรและสหกรณ์
 - 10.4 ครั้งที่ 2/2567 ร่วมกับอธิบดีกรมส่งเสริมอุตสาหกรรม เมื่อวันที่ 28 กุมภาพันธ์ 2567 ณ กระทรวงอุตสาหกรรม
11. จัดประชุมหารือข้อเสนอแนะของกรมการแพทย์ เรื่อง การวิจัยทางคลินิกและการจัดการข้อมูลการใช้สมุนไพรในคน ของคณะกรรมการการอุดมศึกษา วิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรม วุฒิสภา เมื่อวันที่ 27 ธันวาคม 2566 ณ ห้องประชุมสุวรรณพลฤกษ์ ชั้น 1 อาคาร 1 กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก
12. จัดประชุมหารือความร่วมมือ เรื่อง งานวิจัยสมุนไพร ระหว่างกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกกับ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์ เมื่อวันที่ 9 มกราคม 2567 ณ ห้องประชุมการบูร ชั้น 3 อาคาร 3 กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก
13. จัดประชุมหารือการขับเคลื่อนการพัฒนาสมุนไพร ประเด็นสารมาตรฐานอ้างอิง เมื่อวันที่ 19 มกราคม 2567 ณ ห้องประชุมการบูร ชั้น 3 อาคาร 3 กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก
14. จัดประชุมเชิงปฏิบัติการกระชาดำ forum “ผนีกกำลังผลักดันกระชาดำสู่ตลาดเอเชีย” เมื่อวันที่ 24-25 มกราคม 2567 ณ จังหวัดพิษณุโลก และประชุมผ่านระบบสื่ออิเล็กทรอนิกส์ (Zoom Cloud Meeting)
5. จัดประชุมหารือส่งเสริมการผลิตพืชสมุนไพรให้ได้มาตรฐานและส่งเสริมเครือข่ายผู้รับซื้อวัตถุดิบสมุนไพร จำนวน 3 ครั้ง ได้แก่
 - 15.1 ครั้งที่ 1/2567 เมื่อวันที่ 10 เมษายน 2567 ณ ห้องประชุมการบูร ชั้น 3 อาคาร 3 กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก
 - 15.2 ครั้งที่ 2/2567 เมื่อวันที่ 19 เมษายน 2567 ณ ห้องประชุมการบูร ชั้น 3 อาคาร 3 กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก
 - 15.3 ครั้งที่ 3/2567 เมื่อวันที่ 16 พฤษภาคม 2567 ณ ห้องประชุมไพรพฤกษ์ ชั้น 2 อาคาร 1 กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก
16. จัดประชุมหารือการยกระดับผู้ประกอบการผลิตยาสมุนไพรรายย่อยและการพัฒนาอุตสาหกรรมสารสกัดสมุนไพร เมื่อวันที่ 1 สิงหาคม 2567 ณ ห้องประชุมอภิธิ ชั้น 2 อาคาร 1 กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

	งบประมาณที่ได้รับจัดสรร
	จำนวน 1,953,100 บาท
	ผลการใช้จ่ายงบประมาณ
	จำนวน 1,855,445 บาท คิดเป็นร้อยละ 95

	ระยะเวลาดำเนินงาน
	ตุลาคม 2566 - กันยายน 2567

	ปัญหาและอุปสรรค
	ไม่มี
	ข้อเสนอแนะ
	ไม่มี

5. โครงการพัฒนาผลิตภัณฑ์สมุนไพรสู่สินค้าพรีเมียม

วัตถุประสงค์

- ยกย่องสินค้าผลิตภัณฑ์สมุนไพรคุณภาพที่มีมาตรฐานสู่สินค้าระดับพรีเมียมเพื่อการสร้างคุณค่าและมูลค่าเพิ่มจากสินค้าเกษตรชีวภาพ และตอบสนองความต้องการของผู้บริโภคเพิ่มมากขึ้น

ผลงานสำคัญ

1. จัดประชุมเชิงปฏิบัติการ เรื่อง การพัฒนาแผนธุรกิจเพื่อต่อยอดผลิตภัณฑ์สมุนไพรสู่ตลาดสากล เมื่อวันที่ 28-29 พฤษภาคม 2567 ณ ศูนย์แสดงสินค้าและการประชุมอิมแพ็ค เมืองทองธานี จังหวัดนนทบุรี โดยมีผู้ประกอบการสมุนไพรสนใจเข้าร่วมจำนวน 45 ราย มีผลิตภัณฑ์เข้าร่วมต่อยอดวางแผนธุรกิจรวมกว่า 60 ผลิตภัณฑ์ และมีผลการประเมินความพึงพอใจภาพรวมร้อยละ 92.41
2. จัดคู่ระหว่างผู้ประกอบการสมุนไพรคุณภาพกับบริษัท พีแอนด์ เอฟ อินทีเกรท จำกัด รวมจำนวน 14 คู่ และมีผู้ประกอบการผลิตภัณฑ์สมุนไพรคุณภาพที่เข้าร่วมจำนวน 14 ราย โดยมีการจำหน่ายผลิตภัณฑ์สมุนไพรคุณภาพในร้านขายยาตั้งแต่วันที่ 15 กุมภาพันธ์ 2567 จำนวน 23 สาขาทั่วประเทศ
3. จัดประชุมพิจารณาคัดเลือกผลิตภัณฑ์สมุนไพรสมุนไพรคุณภาพ ครั้งที่ 1 เมื่อวันที่ 15 มีนาคม 2567 โดยมีผลิตภัณฑ์สมุนไพรเข้าร่วมประกวดรวมจำนวน 168 ผลิตภัณฑ์ แบ่งเป็น ประเภทที่ 1 Premium Herbal Products ผลิตภัณฑ์สมุนไพรที่มีคุณภาพจำนวน 117 ผลิตภัณฑ์ และประเภทที่ 2 Premium Herbal Products Sustainable

ผลงานสำคัญ (ต่อ)

- ผลิตภัณฑ์สมุนไพรชุมชนท้องถิ่นที่มีคุณภาพมาตรฐาน จำนวน 51 ผลิตภัณฑ์ ผลการคัดเลือก คือ ผ่านทั้งหมดจำนวน 140 ผลิตภัณฑ์ แบ่งเป็น ประเภทที่ 1 จำนวน 103 ผลิตภัณฑ์ และประเภทที่ 2 จำนวน 37 ผลิตภัณฑ์
4. จัดคู่เจรจาธุรกิจระหว่างผู้ประกอบการสมุนไพรและศูนย์การค้าพาโรดส์พาร์ค โดยเกิดการจับคู่ธุรกิจ จำนวน 24 คู่ (ณ วันที่ 17 พฤษภาคม 2567)
 5. ศึกษาดูงานการนำนวัตกรรมและเทคโนโลยีมาใช้อยกระดับผลิตภัณฑ์สมุนไพร และการตลาดผลิตภัณฑ์สมุนไพรในระดับนานาชาติ เพื่อพัฒนาศักยภาพผู้ประกอบการสมุนไพรให้มีขีดความสามารถด้านการแข่งขันและการพัฒนาต่อยอดผลิตภัณฑ์สมุนไพรสู่ตลาดสากลได้ พัฒนาแผนธุรกิจในการต่อยอดการยกระดับผลิตภัณฑ์สมุนไพรไทยสู่ตลาดสากล ในงาน THAIFEX-ANUGA ASIA 2024 เมื่อวันที่ 29 พฤษภาคม 2567 ณ ศูนย์แสดงสินค้าและการประชุมอิมแพ็ค เมืองทองธานี จังหวัดนนทบุรี
 6. จัดประชุมพิจารณาคัดเลือกผลิตภัณฑ์สมุนไพรคุณภาพ ครั้งที่ 1 เมื่อวันที่ 11 มิถุนายน 2567 โดยมีผลิตภัณฑ์สมุนไพรเข้าร่วมประกวดรวมจำนวน 124 ผลิตภัณฑ์ แบ่งเป็น ประเภทที่ 1 จำนวน 97 ผลิตภัณฑ์ และประเภทที่ 2 จำนวน 27 ผลิตภัณฑ์ ผลการคัดเลือกครั้งที่ 2 คือ ผ่านทั้งหมดจำนวน 100 ผลิตภัณฑ์ แบ่งเป็น ประเภทที่ 1 จำนวน 88 ผลิตภัณฑ์ ประเภทที่ 2 จำนวน 12 ผลิตภัณฑ์
 7. จัดคู่เจรจาธุรกิจระหว่างผู้ประกอบการผลิตภัณฑ์สมุนไพรคุณภาพ กับบริษัท เฮอเบิล เทคโนโลยี จำกัด (ร้านการบูรเดลี) ประจำปี 2567 รวมจำนวน 76 คู่
 8. ร่วมจัดงานแสดงสินค้าเทคโนโลยีและนวัตกรรมเพื่ออุตสาหกรรม เกสซ์ภัณฑ์ กับบริษัท อินฟอร์มา มาร์เก็ตส์ ระหว่างวันที่ 10-12 กรกฎาคม 2567 ณ ศูนย์การประชุมแห่งชาติสิริกิติ์ กรุงเทพมหานคร ภายในงานมีการจัดสัมมนาเรื่อง “การขึ้นทะเบียนยาที่พัฒนาจากสมุนไพร” และการให้คำปรึกษาด้านการขึ้นทะเบียนผลิตภัณฑ์สมุนไพรแก่ผู้ประกอบการที่เริ่มต้นธุรกิจ SMEs จำนวน 150 คน จัดแสดงสินค้าเทคโนโลยีและนวัตกรรมด้านเกสซ์ภัณฑ์ และผลิตภัณฑ์ด้านบรรจุภัณฑ์ธุรกิจที่เกี่ยวข้องกับการผลิตเกสซ์ภัณฑ์และบรรจุภัณฑ์ครบวงจร ระดับภูมิภาค เอเชียตะวันออกเฉียงใต้ มีการร่วมออกบูธจากผู้ประกอบการสมุนไพร การบรรยายให้ความรู้เรื่อง ทิศทางตลาดสมุนไพร และการขึ้นทะเบียนผลิตภัณฑ์สมุนไพร



5. โครงการพัฒนาผลิตภัณฑ์สมุนไพรสู่สินค้าพรีเมียม (ต่อ)

ผลงานสำคัญ (ต่อ)

9. มอบเกียรติบัตรผู้ที่ผ่านการคัดเลือกรางวัลผลิตภัณฑ์สมุนไพรคุณภาพ (Premium Herbal Products) 2024 เพื่อเชิดชูเกียรติผู้ประกอบการผลิตภัณฑ์สมุนไพรไทยคุณภาพ แสดงคุณค่าและขีดความสามารถในการแข่งขันของสมุนไพรทั้งในและต่างประเทศ ให้นับในใจในผลิตภัณฑ์สมุนไพรของประเทศไทย จะช่วยกระตุ้นเศรษฐกิจสมุนไพร ตั้งแต่ต้นทาง กลางทาง และปลายทาง โดยมีผู้ประกอบการสนใจเข้าร่วมทั้งสิ้นจำนวน 200 คน และคาดการณ์ว่าจะมีเงินสะพัดกว่า 100 ล้านบาท

10. จัดนิทรรศการโชว์ผลิตภัณฑ์ที่ได้รับรางวัลผลิตภัณฑ์สมุนไพรคุณภาพ (Premium Herbal Products) ในงานมหกรรมสมุนไพรแห่งชาติ ครั้งที่ 21 ระหว่างวันที่ 3-7 กรกฎาคม 2567 ณ ศูนย์แสดงสินค้าและการประชุมอิมแพ็ค เมืองทองธานี จังหวัดนนทบุรี เพื่อประชาสัมพันธ์ผลิตภัณฑ์สมุนไพรไทยที่มีมาตรฐานผ่านตราสัญลักษณ์รางวัลผลิตภัณฑ์สมุนไพรคุณภาพของกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก และเพื่อส่งเสริมภาพลักษณ์ และสร้างความเชื่อมั่นให้กับผลิตภัณฑ์สมุนไพรไทย โดยมีผู้ประกอบการร่วมส่งผลิตภัณฑ์สำหรับจัดนิทรรศการกว่า 300 ผลิตภัณฑ์ และมีผู้เข้าร่วมชมนิทรรศการรวมจำนวน 3,888 คน

11. จัดทำเว็บไซต์ระบบค้นหาผลิตภัณฑ์สมุนไพรคุณภาพ (Premium Herbal Products) โดยรวบรวมข้อมูลผลิตภัณฑ์สมุนไพรคุณภาพ เพื่อให้ประชาชนหรือผู้ที่สนใจ สามารถค้นหาและเข้าถึงข้อมูลผลิตภัณฑ์สมุนไพรคุณภาพที่ได้รับรางวัลจากกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกได้อย่างสะดวกและรวดเร็วมากยิ่งขึ้น ผ่านเว็บไซต์ <https://php.dtam.moph.go.th/>

12. ส่งตรวจผลิตภัณฑ์สมุนไพรคุณภาพ Premium Herbal Products (PHP) จำนวน 50 ผลิตภัณฑ์ เพื่อสร้างความเชื่อมั่นในการใช้ผลิตภัณฑ์สมุนไพรคุณภาพ Premium Herbal Products ที่ผ่านการรับรองจากกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก โดย Central Lab ได้ตรวจวิเคราะห์โลหะหนัก/เชื้อจุลินทรีย์ ตามมาตรฐานกำหนดในตัวอย่างผลิตภัณฑ์สมุนไพรคุณภาพ จำนวน 50 ตัวอย่าง ผลการตรวจวิเคราะห์ คือ ผ่านเกณฑ์จำนวน 49 รายการ และไม่ผ่านเกณฑ์จำนวน 1 รายการ (บรรจุภัณฑ์ที่ส่งตรวจมีการรั่วซึม) ซึ่งได้แจ้งผลไปยังหน่วยงานที่เกี่ยวข้องแล้ว

➡ งบประมาณที่ได้รับจัดสรร จำนวน 470,740.50 บาท	➡ ปัญหาและอุปสรรค 1. งบประมาณมีจำกัดส่งผลกระทบต่อรูปแบบการจัดกิจกรรมที่ดำเนินการได้ไม่เต็มที่ และขาดงบประมาณในการพัฒนาศักยภาพบุคลากรในหน่วยงาน เพื่อให้สามารถส่งเสริมศักยภาพของผู้ประกอบการสมุนไพรได้ครอบคลุมทุกด้าน 2. ขาดบุคลากรที่มีทักษะเฉพาะทาง เช่น ด้านการส่งเสริมการตลาดสมุนไพร การโปรโมทภาพลักษณ์สมุนไพร	➡ ข้อเสนอแนะ - ควรจัดสรรงบประมาณให้เพียงพอต่อการดำเนินกิจกรรม เช่น พัฒนาผลิตภัณฑ์สินค้าพรีเมียมที่จำเป็นต้องพัฒนาหลายด้าน ได้แก่ องค์ความรู้ การพัฒนาผลิตภัณฑ์ การคัดสรรวัตถุดิบที่มีคุณภาพเหมาะสมกับประเภทผลิตภัณฑ์ การวิจัยพัฒนาให้ได้ผลิตภัณฑ์ที่มีคุณภาพมาตรฐานปลอดภัย และมีประสิทธิภาพ เพื่อให้ได้ผลิตภัณฑ์สมุนไพรที่ได้รับความเชื่อมั่นจากผู้บริโภค และมีขีดความสามารถการแข่งขันในตลาดได้
➡ ผลการใช้จ่ายงบประมาณ จำนวน 470,740.50 บาท คิดเป็นร้อยละ 100		
➡ ระยะเวลาดำเนินงาน ตุลาคม 2566 - กันยายน 2567		

6. โครงการยกระดับการขับเคลื่อนกัญชา กัญชง กระเทียม เพื่อดูแลสุขภาพผู้ป่วยในระบบบริการสาธารณสุขและสร้างมูลค่าเชิงเศรษฐกิจ

วัตถุประสงค์

- เพื่อพัฒนานวัตกรรมจากกัญชา กัญชง และกระเทียม เพื่อเพิ่มทางเลือกในการดูแลสุขภาพของประชาชนในกลุ่มโรค/อาการที่มีศักยภาพและเพิ่มการสร้างคุณค่าและมูลค่าเพิ่มให้แก่เศรษฐกิจของประเทศ

ผลงานสำคัญ

1. ส่งเสริมและพัฒนาศักยภาพผู้ปลูก ด้วยกระบวนการปลูกและควบคุมคุณภาพวัตถุดิบสมุนไพรกัญชาและกัญชงให้เป็นไปตามมาตรฐานการเพาะปลูกและการเก็บเกี่ยวที่ดี เพื่อให้ได้วัตถุดิบที่มีคุณภาพตามข้อกำหนดมาตรฐานด้านกายภาพเคมี และจุลชีพ ผ่านการรับรองมาตรฐานการปลูกและการเก็บเกี่ยวที่ดีของพืชกัญชาทางการแพทย์ในประเทศไทย โดยประชาสัมพันธ์กระบวนการขอรับการประเมินมาตรฐาน และหลักเกณฑ์การรับรองมาตรฐานการปลูกและเก็บเกี่ยวที่ดี

1.1 ผ่านช่องทางเว็บไซต์ กองพัฒนายาแผนไทยและสมุนไพร อีโนโฟกราฟิกส์ผ่านแพลตฟอร์มออนไลน์

ผลงานสำคัญ (ต่อ)

1.2 จัดจ้างทำสื่อประชาสัมพันธ์มาตรฐานการเพาะปลูกและการเก็บเกี่ยวที่ดี ชนิดหนังสือวิชาการ สนับสนุนแก่สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด จำนวน 76 จังหวัด วิสาหกิจชุมชน จำนวน 76 แห่ง และผู้ประกอบการที่ยื่นขอ GACP จำนวน 59 แห่ง

1.3 ให้คำปรึกษาและให้ความรู้การปลูกและเก็บเกี่ยวที่ดีของพืชกัญชาทางการแพทย์ในประเทศไทย ผ่านระบบออนไลน์ จำนวน 250 แห่ง

2. ผลิตรับยาทางการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก และตำรับยากำพร้าที่มีกัญชา กัญชง กระเทียมปรุงผสมที่มีคุณภาพตามข้อกำหนดมาตรฐานด้านกายภาพ เคมี และจุลชีพ สำหรับการให้บริการคลินิก 5 กลุ่มโรคในหน่วยบริการสังกัดกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก เพื่อรองรับผู้ป่วย ไม่น้อยกว่า 50,000 ราย จำนวน 5 ตำรับ ได้แก่

2.1 ผลิตภัณฑ์น้ำมันกัญชา (ตำรับหมอเดชา) ขนาดบรรจุ 10 มิลลิลิตร จำนวน 30,000 ขวด

2.2 ผลิตภัณฑ์ตำรับเมตตาโอสถ ขนาดบรรจุ 10 มิลลิลิตร จำนวน 10,000 ขวด

2.3 ผลิตภัณฑ์ตำรับการุณย์โอสถ ขนาดบรรจุ 10 มิลลิลิตร จำนวน 10,000 ขวด

2.4 ผลิตภัณฑ์ตำรับยาทำให้อดฝัน จำนวน 5,000 เม็ด

2.5 ผลิตภัณฑ์ตำรับยาภูพรวัว ขนาดบรรจุ 10 มิลลิลิตร จำนวน 5,000 ขวด

6. โครงการยกระดับการขับเคลื่อนกัญชา กัญชง กระเทียม เพื่อดูแลสุขภาพผู้ป่วยในระบบบริการสาธารณสุขและสร้างมูลค่าเชิงเศรษฐกิจ (ต่อ)

ผลงานสำคัญ (ต่อ)

3. ยื่นชุดคำขอขึ้นทะเบียนผลิตภัณฑ์ยาสำเร็จรูปจากกัญชา กัญชง และกระเทียมเสนอต่อสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา จำนวน 5 ตำรับ

4. ยื่นชุดคำขอเพื่อคุ้มครองทรัพย์สินทางปัญญาผลิตภัณฑ์ยาสำเร็จรูปจากกัญชา และกระเทียมในรูปแบบอนุสิทธิบัตรเสนอต่อกรมทรัพย์สินทางปัญญา กระทรวงพาณิชย์ จำนวน 3 คำขอ ได้แก่

4.1 ผลิตภัณฑ์ยาทาให้ถอดผื่นจากกระเทียมชนิดเม็ดฟู เลขที่คำขออนุสิทธิบัตร 2203001838

4.2 ผลิตภัณฑ์แผ่นแปะสารสกัดแคนนาบิไดออลจากตำรับยาการุณย์ โอสถชนิดออกฤทธิ์ทางกระแสเลือด เพื่อใช้ในการบรรเทาอาการของโรคสะกดเจ็บและโรคที่เกี่ยวข้องกับผิวหนัง เลขที่คำขออนุสิทธิบัตร 2403002785

4.3 ยาทาริดสีดวงทวารหนักและโรคผิวหนัง ชนิดยาเหน็บทวารหนัก เลขที่คำขออนุสิทธิบัตร 2203001839

5. ติดตามและประเมินผลการพัฒนาแนวทางการใช้ประโยชน์ตำรับยากัญชาและกัญชงทางการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกและบูรณาการในระบบบริการสุขภาพภาครัฐและเอกชน จำนวน 1 แนวทาง



➡	งบประมาณที่ได้รับจัดสรร
	จำนวน 5,547,700 บาท
➡	ผลการใช้จ่ายงบประมาณ
	จำนวน 5,533,769 บาท คิดเป็นร้อยละ 99.75
➡	ระยะเวลาดำเนินงาน
	ตุลาคม 2566 - กันยายน 2567

➡	ปัญหาและอุปสรรค
	ไม่มี
➡	ข้อเสนอแนะ
	ไม่มี

7. โครงการพัฒนานวัตกรรมผลิตภัณฑ์สำเร็จรูปจากกัญชง กัญชา กระเทียม และสมุนไพร เพื่อต่อยอดเชิงพาณิชย์

วัตถุประสงค์

- ยกระดับผลิตภัณฑ์สมุนไพรต้นแบบจากกัญชงที่มีศักยภาพในอุตสาหกรรมทางการแพทย์ ให้สามารถนำไปใช้ในการดูแลสุขภาพของประชาชนให้มีคุณภาพชีวิตที่ดี และสร้างมูลค่าเพิ่มให้กับประเทศ

ผลงานสำคัญ

1. พัฒนาสารสกัดจากกัญชงที่มีสาร CBD ที่เหมาะสมต่อการนำมาพัฒนาผลิตภัณฑ์สำเร็จรูปจากกัญชง
2. พัฒนาผลิตภัณฑ์สำเร็จรูปจากกัญชง จำนวน 3 ผลิตภัณฑ์ ได้แก่ สเปรย์ (Spray) ยาพ่นสูดชนิดให้ความร้อน (Viper oil) และยาพ่นสูดชนิดใช้ก๊าซ (Inhaler)



งบประมาณที่ได้รับจัดสรร

จำนวน 200,000 บาท

ผลการใช้จ่ายงบประมาณ

จำนวน 200,000 บาท
คิดเป็นร้อยละ 100

ระยะเวลาดำเนินงาน

ตุลาคม 2566 - กันยายน 2567

ปัญหาและอุปสรรค

ไม่มี

ข้อเสนอแนะ

ไม่มี

8. โครงการสร้างคุณค่าและมูลค่าเพิ่มจากการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ด้วยการแพทย์แผนไทย การแพทย์ทางเลือก และสมุนไพร

วัตถุประสงค์

- รูปแบบบริการและผลิตภัณฑ์สมุนไพรจากรากฐานองค์ความรู้แพทย์แผนไทย และการแพทย์ทางเลือก ได้รับการพัฒนาและยกระดับให้เกิดการสร้างงาน สร้างอาชีพ และสร้างรายได้ด้านการท่องเที่ยวให้กับประเทศเพิ่มขึ้น

ผลงานสำคัญ

1. ขับเคลื่อนการยกระดับสถานประกอบการด้านการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพให้เป็นศูนย์ Wellness และชุมชนสุขภาพดี

1.1 ประเมินและติดตามการดำเนินงานศูนย์ Wellness และสถานประกอบการเพื่อสุขภาพ ประเภทที่พักนักท่องเที่ยว ภัตตาคาร/ร้านอาหาร นวดเพื่อสุขภาพ สปา เพื่อสุขภาพ และสถานพยาบาล จำนวน 9 จังหวัด ได้แก่ 1) จังหวัดน่าน 2) ลำปาง 3) แพร่ 4) พระนครศรีอยุธยา 5) เชียงใหม่ 6) เขตกรุงเทพมหานคร 7) เพชรบูรณ์ 8) กาญจนบุรี 9) พิษณุโลก

1.2 จัดทำหลักเกณฑ์ศูนย์ Wellness อัตลักษณ์ไทย และเกณฑ์การประเมิน Thainess wellness community/city



ผลงานสำคัญ (ต่อ)

1.3 มีชุมชนได้รับการประเมินให้เป็นชุมชนสุขภาพดี (wellness community) จำนวน 15 แห่ง

1.4 จัดอบรมพัฒนาศักยภาพผู้ประกอบการที่เกี่ยวข้องกับการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพเพื่อยกระดับมาตรฐานบริการ โดยมีผู้เข้าร่วมอบรม Onsite จำนวน 394 ราย และ Online จำนวน 9,833 ราย เมื่อวันที่ 18-19 มีนาคม 2567 มีผลการประเมินความพึงพอใจเฉลี่ยร้อยละ 87.83 และเมื่อวันที่ 25-26 มีนาคม 2567 มีผลการประเมินความพึงพอใจเฉลี่ยร้อยละ 89.47

1.5 ลงพื้นที่ประเมินการดำเนินงานขับเคลื่อนงานศูนย์ Wellness เพื่อยกระดับเป็นศูนย์ Wellness อัตลักษณ์ไทย (TWD) จำนวน 14 จังหวัด ได้แก่ จังหวัดกระบี่ ชลบุรี เชียงใหม่ นครนายก นครศรีธรรมราช เพชรบูรณ์ ภูเก็ต ราชนบุรี ลำปาง เลย สมุทรปราการ กาญจนบุรี กรุงเทพมหานคร และพิษณุโลก

1.6 จัดประชุมหารือแนวทางขับเคลื่อนการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ และรูปแบบการตรวจประเมินศูนย์ Wellness (wellness center) ปรับปรุงเกณฑ์การประเมินศูนย์ Wellness ฉบับปัจจุบัน เพื่อใช้ร่วมกันระหว่าง กรมอนามัย กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ และกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก จำนวน 2 ครั้ง เมื่อวันที่ 11 มิถุนายน 2567 และ 8-9 กรกฎาคม 2567 โดยได้สรุปแผนการขับเคลื่อนการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ และการตรวจประเมินศูนย์ Wellness ร่วมกันระหว่าง กรมอนามัย กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ และกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

2. ประเมินความพร้อมแหล่งท่องเที่ยวเชิงสุขภาพภูมิปัญญาไทยและสมุนไพร และรูปแบบบริการของแหล่งท่องเที่ยวเชิงสุขภาพให้มีอัตลักษณ์ มีคุณภาพ และปลอดภัย

2.1 สนับสนุนงบประมาณในการประเมินแหล่งท่องเที่ยวเชิงสุขภาพภูมิปัญญาไทยและสมุนไพรในเมืองสมุนไพรให้สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด จำนวน 15 จังหวัด จังหวัดละ 10,000 บาท รวมงบประมาณ จำนวน 150,000 บาท

8. โครงการสร้างคุณค่าและมูลค่าเพิ่มจากการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ด้วยการแพทย์แผนไทย การแพทย์ทางเลือก และสมุนไพร (ต่อ)

ผลงานสำคัญ (ต่อ)

2.2 เปิดรับสมัครประเมินแหล่งท่องเที่ยวเชิงสุขภาพภูมิปัญญาไทยและสมุนไพร ปี 2567 ทั้ง 76 จังหวัด จำนวน 2 รอบ ได้แก่ รอบที่ 1/2567 ระหว่างวันที่ 20 พฤศจิกายน 2566-26 มกราคม 2567 โดยมีแหล่งท่องเที่ยวสนใจเข้าร่วมการประเมิน จำนวน 132 แห่ง ผ่านการประเมิน จำนวน 72 แห่ง และรอบที่ 2/2567 ระหว่างวันที่ 18 มีนาคม-30 เมษายน 2567 โดยมีแหล่งท่องเที่ยวสนใจเข้าร่วมการประเมิน จำนวน 79 แห่ง ผ่านการประเมิน จำนวน 60 แห่ง รวมผ่านการประเมินในปี 2567 จำนวน 132 แห่ง

2.3 จัดประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนาศักยภาพแหล่งท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ สู่การสร้างคุณค่าและมูลค่าเพิ่มด้านการท่องเที่ยว ณ โรงแรมราชาธิราช รีสอร์ท แอนด์ สปา จังหวัดนครศรีธรรมราช และผ่านระบบสื่ออิเล็กทรอนิกส์ (Zoom Cloud Meeting) โดยมีผู้แทนจากสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง และผู้ประกอบการแหล่งท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ เข้าร่วมประชุมจำนวน 140 คน (Onsite จำนวน 60 คน และ Online จำนวน 80 คน)

3. จัดอบรมเพื่อสร้างงาน สร้างอาชีพ แก่ประชาชนด้วยนวัตกรรมไทยหลักสูตรนวดไทยเพื่อสุขภาพ 150 ชั่วโมง จำนวน 4 ครั้ง ได้แก่ 1) ณ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเพชรบุรี จังหวัดเพชรบุรี ระหว่างวันที่ 15 พฤษภาคม-8 มิถุนายน 2567 2) ณ โรงพยาบาลพนสนธิคม จังหวัดชลบุรี ระหว่างวันที่ 28 พฤษภาคม-25 มิถุนายน 2567 3) ณ กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก จังหวัดนนทบุรี ระหว่างวันที่ 4-23 มิถุนายน 2567 4) ณ โรงพยาบาลวัฒนานคร จังหวัดสระแก้ว ระหว่างวันที่ 5-30 มิถุนายน 2567

4. พัฒนาสถานฝึกอบรมด้านการนวดไทยเพื่อสุขภาพ สถานฝึกอบรมการนวดไทยเพื่อสุขภาพได้รับการรับรองคุณภาพสถานฝึกอบรมการนวดไทยเพื่อสุขภาพ และด้านการบริการเพื่อสุขภาพของกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก พ.ศ. 2567 จำนวน 5 แห่ง ได้แก่ 1) โรงเรียนนวดแผนไทยภูริตา จังหวัดปทุมธานี 2) มหาวิทยาลัยราชภัฏเพชรบูรณ์ จังหวัดเพชรบูรณ์ 3) โรงเรียนแพทย์แผนไทยอุดรธานี จังหวัดอุดรธานี 4) โรงเรียนสิรินธรนวดไทยและสปา จังหวัดชลบุรี 5) โรงเรียนไทยสปาบูรพา จังหวัดตราด

5. ประเมินสถานประกอบการที่ได้รับการรับรองจากกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ให้เป็นศูนย์เวลเนส ตาม 5 ประเภทการประเมิน รวมจำนวน 2,056 แห่ง ได้แก่ 1) ที่พักนักท่องเที่ยว จำนวน 348 แห่ง 2) ภัตตาคาร/ร้านอาหาร จำนวน 621 แห่ง 3) นวดเพื่อสุขภาพ จำนวน 307 แห่ง 4) สปาเพื่อสุขภาพ จำนวน 136 แห่ง 5) สถานพยาบาล จำนวน 644 แห่ง



8. โครงการสร้างคุณค่าและมูลค่าเพิ่มจากการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ด้วยการแพทย์แผนไทย การแพทย์ทางเลือก และสมุนไพร (ต่อ)

ผลงานสำคัญ (ต่อ)

6. มีช่องทางสำหรับสร้างภาพลักษณ์ เผยแพร่ประชาสัมพันธ์ และ จัดนิทรรศการการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ความงาม และการแพทย์แผนไทย 2 ช่องทาง ได้แก่ 1) Online <https://dtamwellnesscenter.org/> และ <https://thaiwellnessandtravel.com/> 2) Onsite โดยการลงพื้นที่ จัดนิทรรศการการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ความงาม และการแพทย์แผนไทย จำนวน 3 ครั้ง ได้แก่ ณ จังหวัดน่าน เพชรบูรณ์ และร่วมจัดบูธนิทรรศการ และรับเกียรติบัตรแหล่งท่องเที่ยวเชิงสุขภาพภูมิปัญญาไทยและสมุนไพร ปี 2567 ภายในงานมหกรรมสมุนไพรแห่งชาติ ครั้งที่ 21

งบประมาณที่ได้รับจัดสรร

จำนวน 2,700,000 บาท

ผลการใช้จ่ายงบประมาณ

จำนวน 2,700,000 บาท
คิดเป็นร้อยละ 100

ระยะเวลาดำเนินงาน

ตุลาคม 2566 - กันยายน 2567

ปัญหาและอุปสรรค

1. ในบางพื้นที่ไม่ใช่เมืองหลักของการท่องเที่ยว จึงมีศูนย์เวลเนสจำนวนน้อยหรือไม่มี
2. ผู้ประกอบการบางส่วนยังไม่เข้าใจขั้นตอนวิธีการสมัคร และวิธีการประเมินผลการขอรับรองเป็นศูนย์เวลเนส
3. สิทธิประโยชน์ของผู้ประกอบการที่จะได้รับเมื่อเข้าร่วมเป็นศูนย์เวลเนส ยังไม่สามารถทำให้สถานประกอบการมีรายได้เพิ่มขึ้น
4. มีนโยบายเร่งรัดให้จัดอบรมเพื่อการสร้างงาน สร้างอาชีพ แต่ไม่สอดคล้องกับระยะเวลาที่ได้รับจัดสรรงบประมาณ ทำให้ในบางพื้นที่ไม่สามารถจัดได้ตามเป้าหมาย และจำนวนบุคลากรในหน่วยงานไม่เพียงพอในการดำเนินการจัดอบรมให้ครอบคลุมเพิ่มขึ้น
5. การยกระดับสถานประกอบการเป็นศูนย์เวลเนสมีความเกี่ยวข้องกับหลายหน่วยงานภายในกระทรวงสาธารณสุข
6. ขาดงบประมาณจัดสรรลงในพื้นที่ เพื่อไปประเมินรับรองสถานประกอบการของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข
7. ขาดงบประมาณด้านการประชาสัมพันธ์ให้เป็นที่รู้จัก เพื่อให้เกิดการยอมรับและเชื่อมั่นของประชาชน

ข้อเสนอแนะ

1. ส่งเสริมและผลักดันสถานประกอบการที่ผ่านการรับรองเป็นศูนย์เวลเนสให้เข้าสู่ระบบการท่องเที่ยว และส่งเสริมประชาสัมพันธ์ศูนย์เวลเนส โดยการบูรณาการกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องด้านการท่องเที่ยวทั้งภายในและต่างประเทศ (แพลตฟอร์มที่ดำเนินการด้านการท่องเที่ยว เช่น บริษัท อโกลต้า เวอร์วิสเซส จำกัด บริษัท ทราเวลโลก้า จำกัด บริษัท บุกกิ้งค์ ดอทคอม ปี.วี. จำกัด เป็นต้น)
2. สนับสนุนสิทธิประโยชน์ทางธุรกิจแก่สถานประกอบการที่ผ่านการรับรองเป็นศูนย์เวลเนส เช่น ลดหย่อนภาษี และการทำป้ายประชาสัมพันธ์ให้กับสถานประกอบการที่ผ่านการรับรองเป็นศูนย์เวลเนส
3. ประชาสัมพันธ์การรับรองสถานประกอบการเพื่อสุขภาพฯ แก่สถาบันที่ผ่านการรับรองจากกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ ภายใต้ พรบ. สถานประกอบการเพื่อสุขภาพ พ.ศ. 2559
4. ควรจัดสรรงบประมาณลงในพื้นที่ เพื่อสนับสนุนการดำเนินงานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข
5. กระทรวงที่มีความเกี่ยวข้องด้านการท่องเที่ยวควรบูรณาการร่วมกัน และมีแผนงาน (roadmap) พัฒนาการท่องเที่ยวระดับประเทศ

ผลงานรายการ

SMART DTAM

แผนปฏิบัติราชการเรื่องที่ 4

พัฒนาองค์กร วิชาการ บุคลากร การบริการ
และการบริหารการเปลี่ยนแปลง เพื่อความ
เป็นเลิศและทันสมัย



โครงการรองรับ จำนวน 3 โครงการ

1. โครงการเสริมสร้างบุคลากรสมรรถนะสูง (Smart Person) สำหรับบุคลากรกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

วัตถุประสงค์

- ส่งเสริมบุคลากรในกรมให้มีสมรรถนะด้านการบริหารด้านวิชาการ และด้านดิจิทัล รองรับการทำงานที่มีประสิทธิภาพสู่ความเชี่ยวชาญ เพื่อขับเคลื่อนกรมให้เป็นองค์กรสมรรถนะสูง

ผลงานสำคัญ

1. พัฒนาบุคลากรด้านการบริหารโดยหน่วยงานภายนอกกรม จำนวน 9 หลักสูตร ผู้เข้าอบรมจำนวน 97 ราย ได้แก่

1.1 หลักสูตรนักบริหารระดับสูง (นบส.) จำนวน 1 ราย

1.2 หลักสูตรประกาศนียบัตรไทยกับประชาคมอาเซียนในเศรษฐกิจการเมืองโลก จำนวน 1 ราย

1.3 หลักสูตรผู้บริหารการสาธารณสุขระดับกลาง (ผ.บ.ก.) จำนวน 17 ราย

1.4 หลักสูตรผู้บริหารการสาธารณสุขระดับต้น (ผ.บ.ต.) จำนวน 22 ราย

1.5 หลักสูตรประกาศนียบัตรธรรมาภิบาลของผู้บริหารระดับกลาง รุ่นที่ 26 จำนวน 1 ราย

ผลงานสำคัญ (ต่อ)

1.6 หลักสูตรการพัฒนาความเชี่ยวชาญด้านนโยบายและยุทธศาสตร์สุขภาพ ของกระทรวงสาธารณสุข ปีงบประมาณ 2567 รุ่นที่ 7 จำนวน 1 ราย

1.7 หลักสูตรการเป็นข้าราชการที่ดี จำนวน 25 ราย

1.8 ศึกษาดูงานองค์กรตัวอย่างที่ได้รับรางวัล Thailand Quality Award ณ บริษัท พีทีที แอลเอ็นจี จำกัด จำนวน 5 ราย

1.9 อบรมพัฒนาข้าราชการบรรจุใหม่ผ่านการอบรมปฐมนิเทศข้าราชการใหม่ จำนวน 25 ราย (2 รุ่น)



1. โครงการเสริมสร้างบุคลากรสมรรถนะสูง (Smart Person) สำหรับบุคลากรกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก (ต่อ)

ผลงานสำคัญ (ต่อ)

2. พัฒนาบุคลากรด้านวิชาการ และด้านดิจิทัล รองรับการปฏิบัติงานที่มีประสิทธิภาพสู่ความเชี่ยวชาญ ได้แก่

2.1 บุคลากรเข้ารับการพัฒนามตามหลักสูตรความรู้พื้นฐานในการปฏิบัติราชการ ผ่านระบบ Online จำนวน 35 คน

2.2 จัดอบรมเชิงปฏิบัติการพัฒนาศักยภาพและทักษะรองรับการปฏิบัติงานในระดับสากล ภาคทฤษฎี ระหว่างวันที่ 20 และ 29 กุมภาพันธ์ 2567 และภาคปฏิบัติ เข้าร่วมประชุมระหว่างประเทศที่เกี่ยวข้อง

2.3 จัดประชุมเชิงปฏิบัติการแลกเปลี่ยนองค์ความรู้ด้านการแพทย์แผนไทย และการแพทย์ทางเลือก จำนวน 3 ครั้ง

2.4 จัดประชุมเชิงปฏิบัติการถ่ายทอดองค์ความรู้การใช้สมุนไพรสู่ชุมชน โดยมีผู้เข้าร่วมประชุมจำนวน 42 คน



งบประมาณที่ได้รับจัดสรร

จำนวน 1,517,000 บาท

ผลการใช้จ่ายงบประมาณ

จำนวน 1,517,000 บาท
คิดเป็นร้อยละ 100

ระยะเวลาดำเนินงาน

ตุลาคม 2566 - กันยายน 2567

ปัญหาและอุปสรรค

- บุคลากรที่เข้ารับการพัฒนามสมรรถนะในการปฏิบัติงานที่ผ่านหลักสูตรความรู้พื้นฐานในระบบออนไลน์ด้วยตนเองมีจำนวนค่อนข้างน้อย เนื่องจากไม่ได้กำหนดให้เป็นตัวชี้วัดประสิทธิภาพรายบุคคล ส่งผลให้การพัฒนามสมรรถนะของบุคลากรในส่วนนี้ยังไม่บรรลุเป้าหมายตามที่กำหนดไว้

ข้อเสนอแนะ

1. ควรมีการวางแผนงบประมาณที่ครอบคลุมสำหรับการพัฒนาบุคลากร โดยการประเมินความต้องการทั้งระยะสั้นและระยะยาว
2. กำหนดให้การเข้าร่วมหลักสูตรออนไลน์เป็นตัวชี้วัดประสิทธิภาพรายบุคคล เพื่อสร้างแรงจูงใจให้บุคลากรเห็นความสำคัญและเข้าร่วมการพัฒนามสมรรถนะผ่านระบบออนไลน์อย่างจริงจัง
3. จัดทำแผนพัฒนารายบุคคล โดยรวมหลักสูตรออนไลน์ที่สอดคล้องกับการทำงานมาเป็นส่วนหนึ่งของแผน เพื่อให้บุคลากรเห็นถึงความเชื่อมโยงของการพัฒนามตนเองกับการเติบโตในสายงาน
4. สนับสนุนและกระตุ้นให้เกิดความรับผิดชอบในตนเอง ส่งเสริมวัฒนธรรมองค์กรที่เน้นการพัฒนามตนเองอย่างต่อเนื่อง โดยให้การอบรมออนไลน์เป็นส่วนหนึ่งของการเติบโตในหน้าที่การงาน และสร้างระบบรางวัลหรือการยกย่องสำหรับบุคลากรที่ผ่านการพัฒนามครบตามเกณฑ์
5. สร้างระบบการติดตามและประเมินผล จัดทำระบบติดตามความคืบหน้าของบุคลากรที่เข้ารับการอบรมในหลักสูตรออนไลน์อย่างต่อเนื่อง เพื่อประเมินผลลัพธ์และความสำเร็จในการพัฒนามสมรรถนะของบุคลากรในภาพรวม

2. โครงการดูแลระบบคอมพิวเตอร์และเช่าเครือข่ายสื่อสารความเร็วสูง กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

วัตถุประสงค์

- เพื่อให้ระบบคอมพิวเตอร์และเครือข่ายความเร็วสูงของกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกมีประสิทธิภาพสูง รองรับการแข่งขันการให้บริการตามภารกิจกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกให้เกิดความพึงพอใจแก่ประชาชนและเจ้าหน้าที่ผู้ให้บริการ

ผลงานสำคัญ

1. มีเครื่องคอมพิวเตอร์แม่ข่ายรองรับระบบดิจิทัล จำนวน 53 VM (Virtual Machine) และระบบเครือข่ายสารสนเทศ จำนวน 1 ระบบ ครอบคลุมอาคารกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก และอาคารโรงพยาบาลการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสาน เขตป้อมปราบศัตรูพ่าย กรุงเทพมหานคร โดยให้บริการได้อย่างต่อเนื่องและมีประสิทธิภาพ

2. มีโครงข่ายความเร็วสูงและอินเทอร์เน็ตที่ให้บริการได้อย่างต่อเนื่องและมีประสิทธิภาพ จำนวน 2 วงจร คือ กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก จังหวัดนนทบุรี และอาคารโรงพยาบาลการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสาน เขตป้อมปราบศัตรูพ่าย กรุงเทพมหานคร

ผลงานสำคัญ (ต่อ)

3. มีระบบดิจิทัลที่มีความพร้อมในการให้บริการสามารถทำงานได้อย่างต่อเนื่องและมีประสิทธิภาพ จำนวน 8 ระบบ

4. มีระบบป้องกันไวรัส (Antivirus) จำนวน 500 สิทธิ์การใช้งาน (licenses)

5. มีระบบประชุมทางไกลออนไลน์ (Web Conference) รองรับผู้เข้าร่วมประชุม 500 คน จำนวน 3 ห้อง และรองรับผู้เข้าร่วมประชุม 100 คน จำนวน 7 ห้อง สามารถรองรับการประชุมได้อย่างมีประสิทธิภาพและมีความมั่นคงปลอดภัย

6. จัดประชุม และอบรมด้านเทคโนโลยีสารสนเทศและดิจิทัล ได้แก่

6.1 จัดประชุมคณะกรรมการบริหารและจัดหาระบบคอมพิวเตอร์ ปีงบประมาณ พ.ศ. 2567 โดยได้จัดทำโครงการพัฒนาแพลตฟอร์มดิจิทัลกลางภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย และสมุนไพรรัจฉริยะ (Smart Digital Healthcare TTM Platform) ภายใต้แผนงานบูรณาการรัฐบาลดิจิทัล ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2567 และแผนงานพัฒนาดิจิทัล ภายใต้แผนปฏิบัติการระยะ 5 ปี (พ.ศ. 2566-2570) กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

6.2 จัดประชุมคณะทำงานบริหารความมั่นคงปลอดภัยสารสนเทศ ประจำปีกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก โดยได้จัดทำแผนรับมือเหตุภัยคุกคามทางไซเบอร์ รายงานเรื่องภัยคุกคามทางไซเบอร์ และแผนการปรับปรุงเครื่องมือและอุปกรณ์ในการดูแลความมั่นคงปลอดภัยไซเบอร์กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก



2. โครงการดูแลระบบคอมพิวเตอร์และเข้าเครือข่ายสื่อสารความเร็วสูง กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก (ต่อ)

ผลงานสำคัญ (ต่อ)

6.3 ประชุมศูนย์นวัตกรรมดิจิทัล

1) มีแผนการพัฒนาแพลตฟอร์มดูแลสุขภาพด้วยภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยและสมุนไพรอัจฉริยะ (Smart Healthcare TTM) ประกอบด้วย 4 โมดูล ได้แก่ (1) Smart TTM Library เพื่อรองรับการจัดการองค์ความรู้ภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยและสมุนไพรอย่างเป็นระบบ โดยใช้ความรู้จากการศึกษาวิจัยเทคโนโลยี Ontology, Knowledge Graph และ AI มาใช้ในการพัฒนา (2) TTM Expert & Recommendation Systems ระบบผู้เชี่ยวชาญและช่วยแนะนำเพื่อเพิ่มประสิทธิภาพในการถ่ายถอด-ปริวรรต วิเคราะห์องค์ประกอบและออกฤทธิ์มาตรฐานตำรายาแผนไทย และถอดองค์ความรู้จากหมอพื้นบ้านด้วยเทคโนโลยีปัญญาประดิษฐ์ (AI) (3) Big Data ผลิตภัณฑ์สมุนไพรและบริการทางการแพทย์แผนไทยครบทั้งห่วงโซ่คุณค่า เพื่อใช้ในการวางแผนเชิงยุทธศาสตร์และช่วยในการตัดสินใจ (4) Smart TTM Herbal Product & Service Innovation การพัฒนานวัตกรรมดิจิทัลเพื่อยกระดับการสร้างความรู้และบริการทางการแพทย์แผนไทย การแพทย์ทางเลือก และสมุนไพรอัจฉริยะ

2) มีโครงการพัฒนาแพลตฟอร์มการดูแลสุขภาพด้วยการแพทย์แผนไทยและสมุนไพรอัจฉริยะ ในการพัฒนาระบบผู้เชี่ยวชาญอัจฉริยะด้านการแพทย์แผนไทยและสมุนไพร (Panthai AI Doctor) หรือ “หมอแผนไทยอัจฉริยะ” ให้มีความสามารถในการตอบคำถามสุขภาพและวินิจฉัยโรคเบื้องต้นได้ และแอปพลิเคชันโต้ตอบอัตโนมัติ (Panthai Chatbot) สำหรับให้คำปรึกษาและสร้างความรู้ด้านสุขภาพด้วยการแพทย์แผนไทยและสมุนไพร

6.4 อบรมด้านเทคโนโลยีสารสนเทศและดิจิทัลกรม ได้แก่

1) อบรมเชิงปฏิบัติการระบบข้อมูลการฝึกอบรมด้านการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก เมื่อวันที่ 29 พฤษภาคม 2567 ณ กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

2) อบรมหลักสูตรการสร้างตระหนักรู้ด้านความมั่นคงปลอดภัยไซเบอร์ Cybersecurity Awareness เมื่อวันที่ 26 มิถุนายน 2567 ณ กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

➡	งบประมาณที่ได้รับจัดสรร
	จำนวน 200,000 บาท
➡	ผลการใช้จ่ายงบประมาณ
	จำนวน 200,000 บาท คิดเป็นร้อยละ 100
➡	ระยะเวลาดำเนินงาน
	ตุลาคม 2566 - กันยายน 2567

➡	ปัญหาและอุปสรรค
	ไม่มี
➡	ข้อเสนอแนะ
	ไม่มี

3. โครงการพัฒนาขีดสมรรถนะองค์กรให้มุ่งผลสัมฤทธิ์อย่างสูง

วัตถุประสงค์

- เพื่อยกระดับระบบบริหารจัดการของกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ทั้งด้านระบบ/โครงสร้างองค์กร ด้านกระบวนการ ด้านบุคลากร และด้านวัฒนธรรมองค์กร ให้มีประสิทธิภาพ

ผลงานสำคัญ

1. ข้อเสนอการแบ่งส่วนราชการได้รับความเห็นชอบจากคณะทำงานแบ่งส่วนราชการภายในกรม จำนวน 2 หน่วยงาน ได้แก่ กองเศรษฐกิจสมุนไพร และโรงพยาบาลการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก
2. จัดทำเอกสารคำของบประมาณปีงบประมาณ พ.ศ. 2568-2569 แผนปฏิบัติการราชการรายปี 2567 แผนการบริหารงบประมาณ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2567 แผนปฏิบัติการราชการ ระยะ 5 ปี (พ.ศ. 2566-2570) และรายงานประจำปี 2566

ผลงานสำคัญ (ต่อ)

3. มีการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐสาขา PMQA 4.0 และ PMQA ระดับดีเด่น PMQA รายหมวด โดยได้รับรางวัลเลิศรัฐ 1 รางวัล ได้แก่ PMQA หมวด 5 การมุ่งเน้นบุคลากร
4. สอบทานและประเมินระบบการควบคุมภายใน จำนวน 12 หน่วยงาน และพัฒนาระบบประเมินผลควบคุมภายในผ่านอิเล็กทรอนิกส์ จำนวน 1 ระบบ
5. ตรวจสอบโครงการสำคัญ จำนวน 1 โครงการ ได้แก่ โครงการส่งเสริมรูปแบบการท่องเที่ยวศักยภาพสูงที่หลากหลายและโดดเด่น และตรวจสอบด้านการเงินบัญชี ด้านการบริหารพัสดุ ด้านการจัดซื้อจัดจ้าง ด้านการใช้ธราชากร และด้านความรับผิดชอบต่อสังคม จำนวน 7 หน่วยงาน
6. จัดกิจกรรมเสริมสร้างวัฒนธรรมองค์กรและความสุขมากกว่า 10 กิจกรรม เช่น 1) กิจกรรม Data Sharing DTAM 2) เสี่ยงตามสาย 3) วันแห่งความรัก 4) พื้นที่สีเขียว 5) One day/Night trip เป็นต้น รวมถึงประเมินความสุขของบุคลากรจากการจัดกิจกรรมเสริมสร้างวัฒนธรรมองค์กรอย่างต่อเนื่อง ส่งผลให้ระดับความสุขของบุคลากรอยู่ในระดับมีความสุข คิดเป็นร้อยละ 69.35
7. คะแนนการประเมินคุณธรรมและความโปร่งใส (ITA) ร้อยละ 81.93
8. จัดทำคู่มือการปฏิบัติงาน (Work Manual) การตรวจราชการกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ปีงบประมาณ พ.ศ. 2567
9. จัดทำสรุปผลการตรวจราชการกรมภาพรวมประเทศและบทสรุปผู้บริหารประเด็นที่เกี่ยวข้องกับกรม รอบ 1 และ 2 และตัวชี้วัดกรมผ่านเกณฑ์การประเมิน

3. โครงการพัฒนาขีดสมรรถนะองค์กรให้มุ่งผลสัมฤทธิ์อย่างสูง

ผลงานสำคัญ (ต่อ)

10. จัดทำตัวชี้วัดตามมาตรการปรับปรุงประสิทธิภาพการปฏิบัติราชการ โดยมีคณะทำงานติดตามประเมินผลฯ ตรวจสอบผลการปฏิบัติราชการ จำนวน 2 รอบการประเมิน คือ รอบ 6 เดือน และ 9 เดือน โดยกรมประเมินตนเองตามมาตรการปรับปรุงประสิทธิภาพการปฏิบัติราชการ อยู่ในระดับคุณภาพ 94.10 คะแนน (ข้อมูล ณ วันที่ 24 กันยายน 2567)



ปัญหาและอุปสรรค

1. ภารกิจที่ทับซ้อนของผู้บริหารกรม ทำให้เป็นอุปสรรคในการบริหารจัดการการประชุม ซึ่งมีการปรับเปลี่ยนและเลื่อนกำหนดบ่อยครั้ง ส่งผลกระทบต่อการบริหารจัดการและการใช้จ่ายงบประมาณตามแผนที่กำหนดไว้
2. การตรวจราชการเป็นงานที่ต้องใช้เวลาตรวจราชการ 2 รอบ/ปี และแต่ละรอบใช้ระยะเวลา 1-2 เดือน ซึ่งอาจส่งผลกระทบต่อการทำงานของเจ้าหน้าที่ที่เข้าร่วมเป็นทีมตรวจราชการ
3. ขาดการสร้างแรงจูงใจและขวัญกำลังใจในการดำเนินงานของผู้ทำหน้าที่นี้เทศงานและตรวจราชการกรม



ข้อเสนอแนะ

- ควรมีการสร้างแรงจูงใจและขวัญกำลังใจของผู้ทำหน้าที่นี้เทศงานและตรวจราชการกรม เช่น การพิจารณาเพิ่มเงินเดือน



งบประมาณที่ได้รับจัดสรร

จำนวน 4,048,376.17 บาท



ผลการใช้จ่ายงบประมาณ

จำนวน 4,048,376.17 บาท
คิดเป็นร้อยละ 100



ระยะเวลาดำเนินงาน

ตุลาคม 2566 - กันยายน 2567



ผลงานรายการโครงการ

โครงการวิจัยที่ได้รับจัดสรรงบประมาณ
จากกองทุนส่งเสริมวิทยาศาสตร์ วิจัย
และนวัตกรรม (ววน.) ประจำปี
งบประมาณ พ.ศ. 2567 กรมการแพทย์
แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

โครงการรองรับ จำนวน 15 โครงการ

1. โครงการวิจัยสารสกัดกัญชา กัญชง เพื่อพัฒนาผลิตภัณฑ์ ทางการแพทย์ทางเลือก

วัตถุประสงค์

1. เพื่อพัฒนาผลิตภัณฑ์ทางการแพทย์ทางเลือกจากสารสกัดกัญชา และกัญชงที่ได้ไปต่อยอดทดสอบประสิทธิผลในมนุษย์
2. เพื่อถ่ายทอดองค์ความรู้แนวทางการผลิตผลิตภัณฑ์ทางการแพทย์ทางเลือกจากกัญชา กัญชง ให้นักวิจัย

ผลงานสำคัญ

1. มีผลิตภัณฑ์ที่ผ่านการขึ้นทะเบียนจากกองผลิตภัณฑ์สุขภาพ นวัตกรรมและการบริการ สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา (อย.) และได้รับอนุมัติให้เป็นผลิตภัณฑ์สำหรับใช้ในการวิจัยทางคลินิก จำนวน 1 ผลิตภัณฑ์
2. พัฒนาผลิตภัณฑ์น้ำยาบ้วนปากจากสารสกัดรากกัญชา สำหรับใช้ในโครงการวิจัย และรายงานผลวิเคราะห์ทางห้องปฏิบัติการ จำนวน 1 ผลิตภัณฑ์
3. ได้แนวทางการพัฒนาผลิตภัณฑ์น้ำยาบ้วนปากจากสารสกัดรากกัญชา เพื่อทดสอบผลิตภัณฑ์ในมนุษย์

➡	งบประมาณที่ได้รับจัดสรร
	จำนวน 1,050,000.00 บาท
➡	ผลการใช้จ่ายงบประมาณ
	จำนวน 476,165.00 บาท คิดเป็นร้อยละ 45.35
➡	ระยะเวลาดำเนินงาน
	ตุลาคม 2566 - กันยายน 2567



ปัญหาและอุปสรรค

- ผลการดำเนินงานล่าช้าไม่เป็นไปตามแผนที่กำหนด เนื่องจากมีการเพิ่มขึ้นตอนการดำเนินงานตามประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง หลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขเกี่ยวกับการแจ้ง การอนุญาต และการผลิต หรือนำเข้าผลิตภัณฑ์สมุนไพร เพื่อการศึกษาวิจัย พ.ศ. 2565



ข้อเสนอแนะ

- ควรแก้ไขประกาศกระทรวงสาธารณสุขเรื่อง หลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขเกี่ยวกับการแจ้ง การอนุญาต และการผลิต หรือนำเข้าผลิตภัณฑ์สมุนไพรเพื่อการศึกษาวิจัย พ.ศ. 2565 เพื่อลดขั้นตอนการดำเนินงานวิจัย

2. โครงการพัฒนาสารสกัดผลมะขามป้อมสดให้มีสารสำคัญในปริมาณสูง สามารถนำไปใช้ในตำรับยาสมุนไพร ผลิตภัณฑ์เสริมอาหาร และผลิตภัณฑ์เวชสำอางได้อย่างมีประสิทธิภาพ

วัตถุประสงค์

1. เพื่อพัฒนาวิธีสกัดผลมะขามป้อมสดให้มีสารสำคัญในปริมาณสูง สามารถนำไปใช้ในตำรับยาผลิตภัณฑ์เสริมอาหาร และผลิตภัณฑ์เวชสำอางได้อย่างมีประสิทธิภาพ
2. เพื่อตรวจวิเคราะห์ปริมาณสารสำคัญในสารสกัดมะขามป้อมสดที่พัฒนาขึ้นในโครงการ
3. เพื่อตรวจหาคุณสมบัติต้านอนุมูลอิสระ (anti oxidation) ในสารสกัดมะขามป้อมสดที่พัฒนาขึ้นในโครงการ
4. เพื่อทดสอบคุณสมบัติยับยั้งการสร้างเม็ดสีผิวดำ (anti-tyrosinase) ในห้องปฏิบัติการของสารสกัดมะขามป้อมสดที่พัฒนาขึ้นในโครงการ

ผลงานสำคัญ

1. ได้ข้อมูลผลการศึกษาและวิเคราะห์ ดังนี้

1.1 ผลการคัดเลือกสายพันธุ์มะขามป้อมที่เหมาะสมพบว่า มะขามป้อมสายพันธุ์ กญ02 มีรูปร่างเป็นผลกลม ขนาดเส้นผ่านศูนย์กลางผล 2.01 เซนติเมตร ความสูงของผล 1.8 เซนติเมตร น้ำหนักผล 4.3 กรัม และมีปริมาณกรดแกลลิกร้อยละ 0.783 (%w/w) เป็นสายพันธุ์ที่เหมาะสมสำหรับนำมาใช้พัฒนาเป็นสารสกัดมะขามป้อมในการศึกษาครั้งนี้

1.2 ผลการพัฒนาวิธีสารสกัดมะขามป้อม พบว่าการสกัดมะขามป้อมให้ได้ปริมาณสารสำคัญสูง คือ การสกัดด้วยเทคนิคคลื่นอัลตราโซนิกช่วยเร่งการสกัด เป็นเวลา 60 นาที ในอัตราส่วน 1 : 20 (วัตถุดิบมะขามป้อม : ตัวทำละลาย) โดยสารสกัดมะขามป้อมสด และแห้ง มีผลผลิตของสารสกัดมะขามป้อมดีที่สุดมีค่าเฉลี่ยเท่ากับร้อยละ 26.80 และ 19.76

1.3 ผลการวิเคราะห์ปริมาณกรดแกลลิกในสารสกัดมะขามป้อม พบว่า การสกัดมะขามป้อมสดด้วยคลื่นอัลตราโซนิกช่วยเร่งการสกัด โดยใช้ตัวทำละลายน้ำกลั่นมีปริมาณ gallic acid สูงที่สุดมีค่าเฉลี่ยเท่ากับร้อยละ 6.16 และในการสกัดมะขามป้อมแห้งที่ตัวทำละลายเอทานอลร้อยละ 90 มีปริมาณ gallic acid สูงที่สุด มีค่าเฉลี่ยเท่ากับร้อยละ 13.32

1.4 ผลการวิเคราะห์ปริมาณแทนนินในสารสกัดมะขามป้อม พบว่า การสกัดมะขามป้อมสดด้วยคลื่นอัลตราโซนิกช่วยเร่งการสกัด โดยใช้ตัวทำละลายน้ำกลั่นมีปริมาณแทนนินรวมสูงที่สุด มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 115.13 mg/g และในการสกัดมะขามป้อมแห้ง พบว่า ที่ตัวทำละลายเอทานอลร้อยละ 90 มีปริมาณแทนนินรวมสูงที่สุด มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 209.19 mg/g

2. โครงการพัฒนาสารสกัดผลมะขามป้อมสดให้มีสารสำคัญในปริมาณสูง สามารถนำไปใช้ในตำรับยาสมุนไพร ผลิตภัณฑ์เสริมอาหาร และผลิตภัณฑ์เวชสำอางได้อย่างมีประสิทธิภาพ (ต่อ)

ผลงานสำคัญ (ต่อ)

1.5 ผลการวิเคราะห์ปริมาณวิตามินซีในสารสกัดมะขามป้อม พบว่า การสกัดมะขามป้อมสดด้วยคลีนอัลตราโซนิคช่วยเร่งการสกัด โดยใช้ตัวทำละลายน้ำกลั่นมีปริมาณวิตามินซีสูงที่สุด มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2,395.79 mg/100g และในการสกัดมะขามป้อมแห้ง พบว่า ตัวทำละลายเอทานอลร้อยละ 90 มีปริมาณวิตามินซีสูงที่สุด มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 768.50 mg/100g

1.6 ผลการทดสอบฤทธิ์ต้านอนุมูลอิสระในสารสกัดมะขามป้อม พบว่า การสกัดมะขามป้อมสดด้วยคลีนอัลตราโซนิคช่วยเร่งการสกัด โดยใช้ ตัวทำละลายน้ำกลั่นมีฤทธิ์ต้านอนุมูลอิสระใช้สารมาตรฐานวิตามินซีเท่ากับ 75,875 mg eq ascorbic acid/100g และฤทธิ์ต้านอนุมูลอิสระ ใช้สารมาตรฐานโทรอก เท่ากับ 114,694 mg eq Trolox /100g และในการสกัดมะขามป้อมแห้ง พบว่า ตัวทำละลายเอทานอลร้อยละ 90 มีฤทธิ์ต้านอนุมูลอิสระ ใช้สารมาตรฐานวิตามินซีเท่ากับ 101,250 mg eq ascorbic acid/100g และฤทธิ์ต้านอนุมูลอิสระ ใช้สารมาตรฐานโทรอก เท่ากับ 152,540 mg eq Trolox /100g

➡	งบประมาณที่ได้รับจัดสรร
	จำนวน 700,000.00 บาท
➡	ผลการใช้จ่ายงบประมาณ
	จำนวน 629,999.89 บาท คิดเป็นร้อยละ 90.00
➡	ระยะเวลาดำเนินงาน
	ตุลาคม 2566 - กันยายน 2567

➡ ปัญหาและอุปสรรค

- การทดสอบปริมาณสารสำคัญและฤทธิ์ทางชีวภาพใช้ระยะเวลาในการทดสอบมากกว่า 120 วัน ซึ่งงานวิจัยอยู่ระหว่างการตรวจวิเคราะห์ปริมาณสารสำคัญในสารสกัดมะขามป้อม ได้แก่ ฟีนอลิกรวมและการยับยั้งการสร้างเม็ดสีผิวดำ

➡ ข้อเสนอแนะ

- ไม่มี

3. โครงการพัฒนาตำรับยาเม็ดฟู่ของสารสกัดยาหอมเทพจิตร

วัตถุประสงค์

1. เพื่อพัฒนากระบวนการสกัดยาหอมเทพจิตรด้วยวิธีการที่เหมาะสมและมีปริมาณสารสำคัญสูง
2. เพื่อควบคุมคุณภาพสารสกัดยาหอมเทพจิตรทางเคมีและกายภาพ
3. เพื่อพัฒนาตำรับยาเม็ดฟู่ของสารสกัดยาหอมเทพจิตรร่วมกับศึกษาคุณสมบัติทางกายภาพและเคมี
4. เพื่อพัฒนาผลิตภัณฑ์ต้นแบบและถ่ายทอดองค์ความรู้ให้กับสถานบริการสาธารณสุข หรือผู้ที่สนใจ

ผลงานสำคัญ

1. จัดทำขอบเขตจ้างตรวจวิเคราะห์คุณภาพกับความคงสภาพทางกายภาพและเคมี และจ้างเหมาบริการฉายรังสี
2. ผลิตสารสกัดจากตำรับยาหอมเทพจิตร ได้แก่ 1) ผลิตสารสกัดยาหอมเทพจิตร 2) พัฒนาตำรับยาเม็ดฟู่ของสารสกัดยาหอมเทพจิตร 3) ตรวจวิเคราะห์คุณภาพกับความคงสภาพทางกายภาพและเคมี 4) ฉายรังสีผลิตภัณฑ์
3. อยู่ระหว่างจัดเก็บความคงสภาพในสถานะเร่งและระยะยาว

➡	งบประมาณที่ได้รับจัดสรร
	จำนวน 700,000.00 บาท
➡	ผลการใช้จ่ายงบประมาณ
	จำนวน 573,307.37 บาท คิดเป็นร้อยละ 81.90
➡	ระยะเวลาดำเนินงาน
	ตุลาคม 2566 - กันยายน 2567

➡	ปัญหาและอุปสรรค
	- ไม่มี
➡	ข้อเสนอแนะ
	- ไม่มี

4. โครงการวิจัยและพัฒนาผลิตภัณฑ์ด้านการอักเสบต้นแบบจากสารสกัดรากกัญชา

วัตถุประสงค์

1. เพื่อศึกษาปริมาณสารสำคัญในรากกัญชาด้วยวิธีการสกัดที่แตกต่างกัน
2. เพื่อศึกษาฤทธิ์ด้านการอักเสบ ฤทธิ์ต้านอนุมูลอิสระ และการจำลองการจับกันระหว่างโมเลกุลในสารสกัดจากรากกัญชาจับกับโมเลกุลเป้าหมาย
3. เพื่อพัฒนาผลิตภัณฑ์ด้านการอักเสบต้นแบบจากสารสกัดรากกัญชาที่มีคุณภาพและความคงสภาพตามมาตรฐานในระดับนำร่อง (pilot scale) สามารถนำไปพัฒนาต่อยอดในการผลิตเชิงอุตสาหกรรม (production scale)
4. เพื่อศึกษาลักษณะทางกายภาพเคมี และเชื้อจุลชีพ ตลอดจนศึกษาความคงสภาพสภาวะเร่งและระยะยาวในการกำหนดแนวทางการเก็บรักษา สภาวะการเก็บรักษา และอายุการเก็บรักษา

ผลงานสำคัญ

1. ได้รับการสนับสนุนวัตถุดิบรากกัญชาแห้งจากหน่วยงานที่ได้รับอนุญาตการปลูกและการจำหน่ายวัตถุดิบกัญชา
2. พัฒนารูปแบบผลิตภัณฑ์ด้านการอักเสบต้นแบบจากสารสกัดรากกัญชา
3. ศึกษาการจำลองการจับกันระหว่างโมเลกุลในสารสกัดจากรากกัญชาจับกับโมเลกุลเป้าหมาย ศึกษาฤทธิ์ด้านอักเสบโดยการยับยั้งการสร้างไนตริกออกไซด์ของสารสกัดและผลิตภัณฑ์ยาสำเร็จรูป และศึกษาฤทธิ์ต้านอนุมูลอิสระด้วยวิธี DPPH scavenging assay
4. อยู่ระหว่างศึกษาความคงสภาพในสภาวะเร่งและระยะยาว

➡	งบประมาณที่ได้รับจัดสรร
	จำนวน 565,600.00 บาท
➡	ผลการใช้จ่ายงบประมาณ
	จำนวน 489,730.70 บาท คิดเป็นร้อยละ 86.59
➡	ระยะเวลาดำเนินงาน
	ตุลาคม 2566 - กันยายน 2567

➡	ปัญหาและอุปสรรค
	- ไม่มี
➡	ข้อเสนอแนะ
	- ไม่มี

5. การศึกษาประสิทธิผลและความปลอดภัยของยาแก้ไอสูตรตำรับโรงพยาบาลการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสานในการบรรเทาอาการไอในผู้ป่วยกลุ่มลองโควิด

วัตถุประสงค์

1. เพื่อติดตามประสิทธิผลและความปลอดภัยเบื้องต้นของตำรับยาแก้ไอสูตรตำรับโรงพยาบาลการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสานในผู้ป่วยที่มีอาการไอจากกลุ่มลองโควิด
2. เพื่อนำข้อมูลประสิทธิผลและความปลอดภัยของตำรับยาในเบื้องต้น เป็นหลักฐานสนับสนุนการสั่งใช้ยาและเป็นข้อมูลประกอบการศึกษาวิจัยเชิงทดลองทางคลินิกในระยะที่ 2

ผลงานสำคัญ

1. ผลิตตำรับยาเพื่อใช้ในการศึกษาวิจัย จำนวน 3,000 ขวด และได้ผลการตรวจวิเคราะห์ตำรับยามีความเหมาะสมฟ้าทะลายโจร
2. ศึกษาวิจัยในโรงพยาบาลการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสาน เพื่อศึกษาประสิทธิผลและความปลอดภัยของยาแก้ไอสูตรตำรับโรงพยาบาลการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสานในการบรรเทาอาการไอในผู้ป่วยกลุ่มลองโควิด จำนวน 5 แห่ง
3. ได้แนวทางในการวิเคราะห์ผลข้อมูลโครงการวิจัย และเก็บรวบรวมข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับผู้ป่วย ได้แก่ ข้อมูลทั่วไป ข้อมูลเกี่ยวกับอาการไอ และข้อมูลการประเมินประสิทธิผลและความปลอดภัยของตำรับยา

งบประมาณที่ได้รับจัดสรร

จำนวน 820,000.00 บาท

ผลการใช้จ่ายงบประมาณ

จำนวน 736,064.30 บาท
คิดเป็นร้อยละ 89.76

ระยะเวลาดำเนินงาน

ตุลาคม 2566 - กันยายน 2567

ปัญหาและอุปสรรค

- ไม่มี

ข้อเสนอแนะ

- ไม่มี

6. โครงการการศึกษาความคงตัวและการควบคุมคุณภาพแคปซูลยาตำรับที่ใช้ในโรงพยาบาลการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสาน

วัตถุประสงค์

- พัฒนาและควบคุมคุณภาพตำรับยาปราบชมพูทวีป สนับสนุนการผลิตยาแผนไทยในบัญชียาหลักแห่งชาติในระดับนำร่อง (pilot scale) สามารถต่อยอดในการผลิตเชิงอุตสาหกรรม (production scale) ต่อไปได้
- เพื่อศึกษาลักษณะทางกายภาพ เคมี และเชิงจุลชีพ ตลอดจนศึกษาความคงสภาพสภาวะแรงและระยะยาวตำรับยาปราบชมพูทวีป
- ถ่ายทอดองค์ความรู้ด้านการควบคุมคุณภาพ การแปรรูป และการพัฒนาตำรับยาปราบชมพูทวีปให้กับภาคอุตสาหกรรม และภาคผู้ประกอบการที่เกี่ยวข้อง

ผลงานสำคัญ

- ลงพื้นที่สำรวจข้อมูลแหล่งปลูกวัตถุดิบสมุนไพร ตำรับยาปราบชมพูทวีป ในเขตพื้นที่จังหวัดพิษณุโลก และเพชรบุรี เจ้าหน้าที่ผู้เกี่ยวข้อง คือ แพทย์แผนไทย และนักวิทยาศาสตร์ จัดหาวัตถุดิบ เช่น เนื้อลูกสมอเทศ เนื้อลูกสมอไทย รากเจตมูลเพลิงแดง เหง้าขิง เป็นต้น นำมาตรวจวิเคราะห์จัดทำข้อกำหนดมาตรฐาน เพื่อให้ได้ข้อมูลแหล่งปลูกสมุนไพรในตำรับยาปราบชมพูทวีปที่มีมาตรฐาน

ผลงานสำคัญ

- ผลิต ควบคุมคุณภาพวัตถุดิบสมุนไพร ตำรับยาแผนไทย และทดสอบความคงสภาพตำรับยาปราบชมพูทวีป ในสภาวะแรง และระยะยาว โดยจ้างตรวจวิเคราะห์ห้องค์ประกอบทางเคมี และสิ่งเจือปนในตำรับยาปราบชมพูทวีป ดังนี้ 1) ทดสอบโลหะหนัก ได้แก่ สารหนู แคดเมียม ตะกั่วปรอท 2) ทดสอบทางจุลชีพ ได้แก่ Yeasts and Molds , Aerobic Plate Count , Staphylococcus aureus , Salmonella spp. , Clostridium spp. , Escherichia coli 3) ตรวจวิเคราะห์สารกำจัดศัตรูพืช 4) ตรวจสารพิษจากเชื้อรา

	งบประมาณที่ได้รับจัดสรร
	จำนวน 420,000.00 บาท
	ผลการใช้จ่ายงบประมาณ
	จำนวน 377,999.39 บาท คิดเป็นร้อยละ 90.00
	ระยะเวลาดำเนินงาน
	ตุลาคม 2566 - กันยายน 2567

	ปัญหาและอุปสรรค
	- ไม่มี
	ข้อเสนอแนะ
	- ไม่มี

7. ประสิทธิภาพของการใช้สารสกัดคาเลนดูลาต่อการหายของแผลในผู้ป่วยที่มีแผลเรื้อรัง

วัตถุประสงค์

- เพื่อศึกษาประสิทธิภาพของการใช้สารสกัดคาเลนดูลาต่อการหายของแผลในผู้ป่วยที่มีแผลเรื้อรัง

ผลงานสำคัญ

1. พัฒนาโครงการวิจัยและผ่านการอนุมัติจากคณะกรรมการพิจารณาการศึกษาวิจัยในคน ด้านการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก (รหัสโครงการวิจัย FB 04/2567)

2. ผลลัพธ์ผ่านการขึ้นทะเบียนจากกองผลิตภัณฑ์สุขภาพนวัตกรรมและการบริการ สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา (อย.) และได้รับอนุมัติให้เป็นผลิตภัณฑ์สำหรับการวิจัยทางคลินิก จำนวน 1 ผลลัพธ์

ผลงานสำคัญ (ต่อ)

3. พัฒนาผลิตภัณฑ์ครีมสารสกัดคาเลนดูลาสำหรับใช้ในโครงการวิจัยและรายงานผลวิเคราะห์ทางห้องปฏิบัติการ จำนวน 1 ผลลัพธ์

4. จัดอบรมเชิงปฏิบัติการเตรียมความพร้อมผู้วิจัยในพื้นที่วิจัย จำนวน 2 แห่ง ได้แก่ 1) โรงพยาบาลลาดบัวหลวง จังหวัดพระนครศรีอยุธยา 2) โรงพยาบาลบางกล้าและโรงพยาบาลหาดใหญ่ จังหวัดสงขลา โดยกลุ่มเป้าหมายได้แก่ บุคลากรในโรงพยาบาลลาดบัวหลวง โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลลาดบัวหลวง โรงพยาบาลบางกล้า โรงพยาบาลหาดใหญ่ และอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ในพื้นที่

5. คัดเลือกอาสาสมัครเข้าร่วมโครงการและเก็บข้อมูลในพื้นที่วิจัย โดยมีอาสาสมัครเข้าร่วม จำนวน 10 ราย

งบประมาณที่ได้รับจัดสรร

จำนวน 700,000.00 บาท

ผลการใช้จ่ายงบประมาณ

จำนวน 491,230.00 บาท
คิดเป็นร้อยละ 70.18

ระยะเวลาดำเนินงาน

ตุลาคม 2566 - กันยายน 2567

ปัญหาและอุปสรรค

- การคัดเลือกอาสาสมัครเข้าร่วมโครงการวิจัยใช้เวลานาน และได้อาสาสมัครจำนวนน้อย เนื่องจากคุณสมบัติของผู้ผ่านเกณฑ์คัดเลือกเข้าโครงการเป็นผู้ที่มีภาวะแผลกดทับ อยู่ในช่วงอายุ 55-75 ปี ส่วนใหญ่มีโรคร่วมและภาวะการตื่นรู้ที่น้อย

ข้อเสนอแนะ

- ไม่มี

8. โครงการศึกษาประสิทธิผลและความปลอดภัยของเอนไซม์โบรมิเลน จากสับปะรดต่ออาการปวดเข้าในผู้ป่วยที่มีภาวะข้อเข่าเสื่อมระยะเริ่มต้น

วัตถุประสงค์

- เพื่อศึกษาประสิทธิผลและความปลอดภัยของเอนไซม์โบรมิเลน จากสับปะรดต่ออาการปวดเข้าในผู้ป่วยที่มีภาวะข้อเข่าเสื่อมระยะเริ่มต้น

ผลงานสำคัญ

1. พัฒนาโครงการวิจัยเสนอ คณะกรรมการพิจารณาการศึกษาวิจัยในคนด้านการแพทย์แผนไทย และการแพทย์ทางเลือก เพื่อขออนุมัติดำเนินการศึกษาวิจัย จำนวน 1 เรื่อง
2. ได้ผลิตภัณฑเอนไซม์โบรมิเลน จากสับปะรด สำหรับใช้ในการทดสอบประสิทธิผลและความปลอดภัยของเอนไซม์โบรมิเลน จากสับปะรดในผู้ป่วยที่มีภาวะข้อเข่าเสื่อม

งบประมาณที่ได้รับจัดสรร

จำนวน 840,000.00 บาท

ผลการใช้จ่ายงบประมาณ

จำนวน 104,595.00 บาท
คิดเป็นร้อยละ 12.45

ระยะเวลาดำเนินงาน

ตุลาคม 2566 - กันยายน 2567

ปัญหาและอุปสรรค

- ไม่มี

ข้อเสนอแนะ

- ไม่มี

9. การศึกษารูปแบบการจัดการความปวดในผู้ป่วยโรคมะเร็งด้วยการแพทย์แผนไทยในระบบบริการสุขภาพ

วัตถุประสงค์

1. เพื่อศึกษารูปแบบการจัดการความปวดในกลุ่มผู้ป่วยโรคมะเร็งด้วยการแพทย์แผนไทยในระบบบริการสุขภาพ
2. เพื่อเป็นทางเลือกให้กับกลุ่มผู้ป่วยและกลุ่มผู้ดูแลในการจัดการความปวดด้วยการแพทย์แผนไทย
3. เพื่อให้ผู้บริการทางการแพทย์แผนไทย/แพทย์แผนปัจจุบัน และสหวิชาชีพมีแนวทางในการบูรณาการจัดการความปวดในผู้ป่วยโรคมะเร็ง

ผลงานสำคัญ

1. ทบทวนองค์ความรู้ แนวคิด ทฤษฎี รายงานการวิจัย บทความวิชาการ ที่เกี่ยวข้องกับการจัดการความปวดในผู้ป่วยโรคมะเร็งด้วยการแพทย์แผนไทย เพื่อสร้างเครื่องมือในการเก็บข้อมูลวิจัย
2. ได้ข้อมูลสถานการณ์รูปแบบระบบบริการ ปัญหา อุปสรรค การจัดการความปวดในผู้ป่วยโรคมะเร็งด้วยการแพทย์แผนไทย กลุ่มผู้เข้าร่วมวิจัย จำนวน 3 กลุ่ม คือ กลุ่มผู้ให้บริการ กลุ่มผู้ป่วย และกลุ่มผู้ดูแลหลัก โดยได้ลงพื้นที่ศึกษาสถานการณ์รูปแบบระบบบริการ จำนวน 5 แห่ง ได้แก่

2.1 ณ โรงพยาบาลขุนหาญ จังหวัดศรีสะเกษ เมื่อวันที่ 18-19 มีนาคม 2567

ผลงานสำคัญ (ต่อ)

2.2 ณ โรงพยาบาลเคียนซา จังหวัดสุราษฎร์ธานี เมื่อวันที่ 2 เมษายน 2567

2.3 ณ โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชสว่างแดนดิน จังหวัดสกลนคร เมื่อวันที่ 8-9 กรกฎาคม 2567

2.4 ณ โรงพยาบาลการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสาน ด้านมะเร็ง สกลนคร อโรคยศาล วัดคำประมง จังหวัดสกลนคร เมื่อวันที่ 10-12 กรกฎาคม 2567

2.5 ณ โรงพยาบาลการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสาน กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก กระทรวงสาธารณสุข เมื่อเดือนสิงหาคม-กันยายน 2567

3. จัดประชุมเชิงปฏิบัติการ เรื่อง การจัดการระบบข้อมูลการวิจัย เชิงคุณภาพและการเขียนรายงานการวิจัยด้านการจัดการความปวดด้วยการแพทย์แผนไทย เพื่อนำไปปรับใช้ในการเขียนรายงานการวิจัย

งบประมาณที่ได้รับจัดสรร

จำนวน 904,000.00 บาท

ผลการใช้จ่ายงบประมาณ

จำนวน 793,097.55 บาท
คิดเป็นร้อยละ 87.73

ระยะเวลาดำเนินงาน

ตุลาคม 2566 - กันยายน 2567

ปัญหาและอุปสรรค

- การลงพื้นที่ศึกษาสถานการณ์ดำเนินการได้ล่าช้ากว่าแผนที่กำหนด ทำให้การจัดทำรายงานการวิจัยฉบับสมบูรณ์ล่าช้าไม่ทันในงบประมาณ พ.ศ. 2567 จึงขอขยายระยะเวลาดำเนินโครงการ จำนวน 6 เดือน

ข้อเสนอแนะ

- ควรศึกษาการจัดการความปวดในผู้ป่วยมะเร็งด้วยการแพทย์แผนไทยในพื้นที่อื่น ๆ เพิ่มเติม เพื่อทราบสถานการณ์ปัญหา จุดเด่น จุดด้อยของแต่ละพื้นที่ และนำไปสู่แนวทางในการพัฒนารูปแบบการจัดการความปวดในผู้ป่วยมะเร็งด้วยการแพทย์แผนไทย

10. โครงการศึกษาและพัฒนารูปแบบการดูแลสุขภาพด้วยการแพทย์ผสมผสานในศูนย์เวลเนส

วัตถุประสงค์

1. เพื่อจัดทำชุดองค์ความรู้การดูแลสุขภาพด้วยการแพทย์ผสมผสานในศูนย์เวลเนส
2. เพื่อศึกษาและพัฒนารูปแบบในการดูแลสุขภาพด้วยการแพทย์ผสมผสานในศูนย์เวลเนส

ผลงานสำคัญ

1. ชี้แจงโครงการวิจัยในพื้นที่นำร่อง จังหวัดเชียงใหม่ จำนวน 3 แห่ง ได้แก่ 1) โรงพยาบาลแม่ออน 2) กิจการน้ำพุร้อนสันกำแพง อำเภอแม่ออน ตามพระราชดำริ 3) สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเชียงใหม่

ผลงานสำคัญ (ต่อ)

2. พัฒนาโครงการวิจัยและผ่านการอนุมัติจากคณะกรรมการพิจารณาการศึกษาวิจัยในคนด้านการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก (รหัสโครงการวิจัย FB 05/2567)
3. ได้กระบวนการต้นแบบการดูแลสุขภาพด้วยการแพทย์ผสมผสานในศูนย์เวลเนสที่เป็นพื้นที่นำร่อง จำนวน 1 กระบวนการ
4. จัดพิมพ์หนังสือ “การดูแลสุขภาพด้วยการแพทย์ผสมผสานในศูนย์เวลเนสประเภทน้ำพุร้อน” เพื่อเผยแพร่องค์ความรู้ให้แก่บุคลากรสาธารณสุขในสถานบริการสุขภาพและประชาชน จำนวน 1,000 เล่ม
5. เผยแพร่องค์ความรู้ที่ได้สู่ผู้ปฏิบัติสรุปผลการทดลองใช้รูปแบบ และนำเสนอข้อมูลด้านประสิทธิผลในพื้นที่นำร่อง ณ โรงพยาบาลแม่ออน จังหวัดเชียงใหม่

งบประมาณที่ได้รับจัดสรร

จำนวน 696,000.00 บาท

ผลการใช้จ่ายงบประมาณ

จำนวน 537,699.74 บาท
คิดเป็นร้อยละ 77.26

ระยะเวลาดำเนินงาน

ตุลาคม 2566 - กันยายน 2567

ปัญหาและอุปสรรค

- การคัดเลือกอาสาสมัครให้ครบตามจำนวนที่กำหนดในโครงการวิจัยใช้ระยะเวลานาน เนื่องจากคุณสมบัติของผู้ผ่านเกณฑ์คัดเลือกเข้าโครงการเป็นผู้สูงอายุที่มีภาวะข้อเข่าเสื่อม ทำให้มีปัญหาระหว่างการเดินทางมาในพื้นที่วิจัย

ข้อเสนอแนะ

- ควรจัดรถรับ-ส่ง สำหรับอาสาสมัครที่เข้าร่วมโครงการวิจัย เพื่อเก็บข้อมูลและติดตามประเมินผลตามวันนัดหมาย

11. โครงการพัฒนารูปแบบและการจัดบริการการดูแลผู้ป่วยแบบประคับประคอง (palliative care) ด้วยการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสาน ในแผนกผู้ป่วย ใน โรงพยาบาลการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสาน

วัตถุประสงค์

1. เพื่อศึกษาสถานการณ์ และ องค์ประกอบของการให้บริการดูแล รักษาผู้ป่วยแบบประคับประคอง ด้วยการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสาน
2. พัฒนารูปแบบการดูแลรักษาผู้ป่วย แบบประคับประคอง ด้วยการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสาน สำหรับนำไปใช้ในแผนกผู้ป่วยใน โรงพยาบาลการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสาน

ผลงานสำคัญ

1. ได้ข้อมูลการศึกษาสถานการณ์ องค์ประกอบของระบบบริการ และ รูปแบบการดูแลรักษาผู้ป่วย แบบประคับประคองด้วยการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสาน จากการลงพื้นที่ ศึกษาสถานการณ์ จำนวน 5 แห่ง ได้แก่

1.1 ณ โรงพยาบาลบ้านตาก จังหวัดตาก เมื่อวันที่ 11-12 มีนาคม 2567

1.2 ณ โรงพยาบาลมหาราชนครศรีธรรมราช จังหวัด นครศรีธรรมราช เมื่อวันที่ 17-20 เมษายน 2567

1.3 ณ โรงพยาบาลพระปกเกล้า จังหวัดจันทบุรี เมื่อวันที่ 10-11 พฤษภาคม 2567

1.4 ณ โรงพยาบาลตรัง จังหวัดตรัง เมื่อวันที่ 3-4 เมษายน 2567

1.5 ณ โรงพยาบาลเลย จังหวัดเลย เมื่อวันที่ 16-19 กรกฎาคม 2567

ผลงานสำคัญ (ต่อ)

2. ได้ (ร่าง) รูปแบบและการจัดบริการ การดูแลผู้ป่วยแบบประคับประคอง (palliative care) ด้วยการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสาน ในแผนกผู้ป่วยใน โรงพยาบาลการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสาน จากการประชุมเชิงปฏิบัติการ เพื่อจัดทำ ร่างคู่มือรูปแบบและการจัดบริการ ทางการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสานในแผนกผู้ป่วยในโรงพยาบาลการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสาน เมื่อวันที่ 16-19 กรกฎาคม 2567 ณ เชียงคาน ริเวอร์ กรีนฮิลล์ รีสอร์ท จังหวัดเลย และศูนย์การแพทย์แผนไทย และการแพทย์ทางเลือก สาขา เขตสุขภาพที่ 8 จังหวัดอุดรธานี

งบประมาณที่ได้รับจัดสรร

จำนวน 665,000.00 บาท

ผลการใช้จ่ายงบประมาณ

จำนวน 598,140.14 บาท
คิดเป็นร้อยละ 89.95

ระยะเวลาดำเนินงาน

ตุลาคม 2566 - กันยายน 2567

ปัญหาและอุปสรรค

- ข้อมูลการลงพื้นที่ศึกษาสถานการณ์ และการจัดประชุมผู้เชี่ยวชาญ จำเป็นต้องใช้ระยะเวลาในการรวบรวมวิเคราะห์ข้อมูล ทำให้ไม่สามารถ ดำเนินการแล้วเสร็จภายในปีงบประมาณ พ.ศ. 2567 จึงขอขยายระยะเวลาดำเนินโครงการ จำนวน 6 เดือน

ข้อเสนอแนะ

1. ควรส่งเสริมและทบทวนแนวทาง ให้นำรูปแบบและการจัดบริการการดูแลผู้ป่วยแบบประคับประคอง (palliative care) ด้วยการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสาน เพื่อพัฒนาปรับปรุงให้เป็นปัจจุบันอย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง
2. สนับสนุนให้มีการศึกษา การพัฒนารูปแบบและการจัดบริการการดูแลผู้ป่วยแบบประคับประคอง (palliative care) ด้วยการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสาน เพื่อทำให้เกิดการเรียนรู้ มีการพัฒนางานโดยใช้หลักฐานเชิงประจักษ์ และเกิดการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ ข้อคิดเห็นต่าง ๆ

12. โครงการการศึกษาประสิทธิผลและความปลอดภัยทางพรีคลินิกของตำรับยาสมุนไพรที่มีกระท่อมเป็นส่วนผสม (ตำรับยาทำให้อุดผื่น)

วัตถุประสงค์

1. เพื่อศึกษาความเป็นพิษของตำรับยาสมุนไพร
2. เพื่อศึกษาฤทธิ์ทางเภสัชวิทยาของตำรับยาสมุนไพร

ผลงานสำคัญ

1. มีกระบวนการและขั้นตอนการสกัดสารของตำรับยาทำให้อุดผื่นสำหรับวิเคราะห์หาปริมาณสารสำคัญกลุ่มสารทางพฤกษเคมีทดสอบฤทธิ์ทางชีวภาพ และทดสอบความเป็นพิษ/ฤทธิ์ทางเภสัชวิทยาของตำรับยา และจัดทำรายงานจำนวน 3 เรื่อง ได้แก่ 1) รายงานผลการวิเคราะห์หาปริมาณสารสำคัญที่ออกฤทธิ์ในตำรับยาอุดผื่น 2) รายงานผลการศึกษาหาปริมาณสารพฤกษเคมีในสารสำคัญที่ออกฤทธิ์ สารสกัดพืชเดี่ยวที่เป็นส่วนประกอบ และสารสกัดตำรับยาอุดผื่น 3) รายงานผลการศึกษาฤทธิ์ทางชีวภาพของสารสำคัญที่ออกฤทธิ์ สารสกัดพืชเดี่ยวที่เป็นส่วนประกอบ และสารสกัดตำรับยาอุดผื่น

งบประมาณที่ได้รับจัดสรร

จำนวน 1,359,260.00 บาท

ผลการใช้จ่ายงบประมาณ

จำนวน 1,274,760.00 บาท
คิดเป็นร้อยละ 93.78

ระยะเวลาดำเนินงาน

ตุลาคม 2566 - กันยายน 2567

ปัญหาและอุปสรรค

- การจัดซื้อสารมาตรฐานใช้ระยะเวลาดำเนินการนาน เนื่องจากสารมาตรฐานเป็นสารเสพติดที่จัดอยู่ในประเภทที่ 2 จึงต้องจัดทำเอกสารขอครอบครองและนำเข้า (เฉพาะหน) จากต่างประเทศ และต้องมอบอำนาจให้บริษัทนำเข้าดำเนินการ

ข้อเสนอแนะ

- ไม่มี

13. โครงการพัฒนาเชิงระบบการจัดการงานวิจัยด้านการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกเพื่อพัฒนาต้นแบบและมาตรฐานการวิจัย

วัตถุประสงค์

1. เพื่อพัฒนากลไกในการบริหารการจัดการแผนงานวิจัยด้านการแพทย์แผนไทย การแพทย์พื้นบ้าน การแพทย์ทางเลือก และสมุนไพรจนครบห่วงโซ่การวิจัย
2. เพื่อสนับสนุนการให้บริการพิพิธภัณฑสถานพืช และพัฒนาระบบฐานข้อมูลตัวอย่างพรรณไม้เพื่อการใช้ประโยชน์ทางการแพทย์แผนไทยและการแพทย์พื้นบ้าน
3. เพื่อพัฒนาระบบคุณภาพห้องปฏิบัติการควบคุมคุณภาพสมุนไพรให้มีมาตรฐาน ISO/IEC 17025 รองรับการขอรับรองที่ได้มาตรฐานสากล
4. เพื่อพัฒนากระบวนการของหน่วยวิจัยคลินิกด้านการแพทย์แผนไทยตามมาตรฐานสากล

ผลงานสำคัญ (ต่อ)

2. จัดประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อสนับสนุนบุคลากรทำงานวิจัย REDcap Training เพื่อพัฒนาความรู้ นักวิจัย เรื่อง ระบบ REDcap ในการบริหารจัดการงานวิจัย เมื่อวันที่ 11-12 มกราคม 2567 ณ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
3. ลงข้อมูลการตรวจสอบและยืนยันความถูกต้องของตัวอย่างพรรณไม้จำนวน 300 หมายเลข
4. ลงพื้นที่กำกับ ติดตาม ตรวจสอบ และยืนยันความถูกต้องของตัวอย่างพรรณไม้ จำนวน 2 ครั้ง ณ มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี
5. ลงข้อมูลตัวอย่างพรรณไม้ในพิพิธภัณฑสถานพืช ในระบบฐานข้อมูลโปรแกรม BRAHMS (Botanical Research and Herbarium Management System) จำนวน 150 หมายเลข

งบประมาณที่ได้รับจัดสรร

จำนวน 1,050,000.00 บาท

ผลการใช้จ่ายงบประมาณ

จำนวน 623,355 บาท
คิดเป็นร้อยละ 59.37

ระยะเวลาดำเนินงาน

ตุลาคม 2566 - กันยายน 2567

ผลงานสำคัญ

1. จัดประชุมคณะทำงานบูรณาการวิจัยด้านการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก จำนวน 9 ครั้ง เพื่อติดตามและประเมินผลโครงการวิจัย ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2567 จำนวน 15 โครงการ ณ กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

ปัญหาและอุปสรรค

- อยู่ระหว่างจัดทำรายงานการวิจัยฉบับสมบูรณ์ ทำให้ไม่สามารถดำเนินการแล้วเสร็จภายในปีงบประมาณ พ.ศ. 2567 จึงขอขยายระยะเวลาดำเนินโครงการ จำนวน 6 เดือน

ข้อเสนอแนะ

- ไม่มี

14. โครงการส่งเสริมการวิจัยยาสมุนไพร และตำรับยาสมุนไพรไทยในระบบบริการสาธารณสุขเพื่อสนับสนุนข้อมูลเสนอเข้าบัญชียาหลักแห่งชาติ

วัตถุประสงค์

1. เพื่อศึกษาประสิทธิผลและความปลอดภัยเบื้องต้นของตำรับยาพระศรีรัตนไตรในการฟื้นฟูผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองที่มีภาวะกล้ามเนื้อหดเกร็ง (Post-stroke spasticity)
2. เพื่อนำข้อมูลประสิทธิผลและความปลอดภัยของตำรับยาในเบื้องต้น เป็นหลักฐานสนับสนุนการส่งใช้ยาและเป็นข้อมูลประกอบการศึกษาวิจัยทางคลินิก เพื่อที่จะผลักดันเข้าสู่บัญชียาหลักแห่งชาติ

ผลงานสำคัญ

3. ลงพื้นที่ตรวจเยี่ยมและติดตามผลการดำเนินงาน ณ โรงพยาบาลการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสาน เขตสุขภาพที่ 8 จังหวัดอุดรธานี ระหว่างวันที่ 25-27 กันยายน 2567 โดยทีมวิจัยได้รายงานข้อมูลความก้าวหน้า ปัญหาและอุปสรรคในการดำเนินงานวิจัย
4. อยู่ระหว่างรวบรวมและวิเคราะห์ข้อมูลประสิทธิผลและความปลอดภัยของตำรับยาพระศรีรัตนไตร ในการฟื้นฟูผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองที่มีภาวะกล้ามเนื้อหดเกร็ง จำนวน 100 ราย

งบประมาณที่ได้รับจัดสรร

จำนวน 763,140.00 บาท

ผลการใช้จ่ายงบประมาณ

จำนวน 646,030.00 บาท
คิดเป็นร้อยละ 84.65

ระยะเวลาดำเนินงาน

ตุลาคม 2566 - กันยายน 2567

ผลงานสำคัญ

1. ได้โครงการวิจัยที่พัฒนาร่วมกับทีมวิจัยโรงพยาบาลการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสาน
2. เก็บข้อมูลและติดตามผลการศึกษาวิจัยประสิทธิผลและความปลอดภัยเบื้องต้นของตำรับยาพระศรีรัตนไตรในการฟื้นฟูผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองที่มีภาวะกล้ามเนื้อหดเกร็ง

ปัญหาและอุปสรรค

- ไม่มี

ข้อเสนอแนะ

- ไม่มี

15. โครงการเสริมสร้างความเข้มแข็งและธรรมาภิบาลในการบริหารจัดการแผนงาน และโครงการพัฒนาวิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรม

วัตถุประสงค์

1. เพื่อกระตุ้นให้เกิดการส่งมอบ ผลผลิตจากงานวิจัยภายในระยะเวลาที่กำหนด
2. เพื่อศึกษาข้อจำกัดและปัจจัย ที่ส่งผลต่อการส่งมอบผลผลิต ในระยะ 3 ปีซ้อนหลัง (ปี 2564-2566)
3. เพื่อจัดทำแนวทางการส่งเสริม งานวิจัยไปสู่การใช้ประโยชน์ และเสริมสร้างความเข้มแข็ง ของงานวิจัยด้านการแพทย์แผนไทย และการแพทย์ทางเลือก

ผลงานสำคัญ

2. รวบรวมข้อมูลเพื่อจัดทำแผนงาน ประกอบการจัดทำข้อเสนอ งบประมาณจากกองทุนส่งเสริม วิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรม ปีงบประมาณ พ.ศ. 2569
3. ประชุมทีมวิจัยเพื่อทบทวน ผลผลิตโครงการวิจัยที่ได้รับ จัดสรรงบประมาณจากสำนักงาน คณะกรรมการส่งเสริมวิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรม และติดตาม การส่งมอบผลผลิตของโครงการ ที่ได้รับจัดสรรงบประมาณ ในปีงบประมาณ พ.ศ. 2566-2567

➡	งบประมาณที่ได้รับจัดสรร
	จำนวน 250,000.00 บาท
➡	ผลการใช้จ่ายงบประมาณ
	จำนวน 13,165.00 บาท คิดเป็นร้อยละ 5.27
➡	ระยะเวลาดำเนินงาน
	ตุลาคม 2566 - กันยายน 2567

ผลงานสำคัญ

1. จัดประชุมคณะทำงาน นักวิจัย และผู้เกี่ยวข้อง เพื่อหารือแนวทางการบริหารจัดการแผนงาน วางแผนการลงพื้นที่ศึกษาดูงาน ด้านการบริหารจัดการงานวิจัย ในแหล่งทุนวิจัย (PMU) วางแผน งบประมาณที่ได้รับการสนับสนุน หารือแนวทางการจัดทำคำขอ งบประมาณ และนำเสนอผลงานเด่น ของหน่วยงาน จำนวน 3 ครั้ง

➡ ปัญหาและอุปสรรค

1. การศึกษาและรวบรวมข้อมูลเกี่ยวกับการบริหารจัดการงานวิจัย จำเป็นต้องใช้ระยะเวลาในการรวบรวมข้อมูล เนื่องจากทีมผู้วิจัยต้องการ ผู้เชี่ยวชาญในการให้ข้อมูลแนวทางการยื่นข้อเสนอโครงการ แนวทาง การบริหารจัดการงานวิจัยจากแหล่งทุนวิจัยที่ตรงตามเป้าหมายและสามารถ ส่งเสริมการใช้ประโยชน์ให้เหมาะสมกับหน่วยงาน
2. การเลื่อนลงพื้นที่ศึกษาดูงานด้านการบริหารจัดการงานวิจัย ในแหล่งทุนวิจัย (PMU) ส่งผลให้การจัดทำแนวทางการบริหารจัดการ งานวิจัยจากแหล่งทุนวิจัยเกิดความล่าช้า
3. การดำเนินงานศึกษาวิจัยรายโครงการ จำนวน 15 โครงการ ไม่สามารถ ดำเนินการและส่งมอบผลผลิตได้ทันในปีงบประมาณ พ.ศ. 2567 จึงขอขยาย ระยะเวลาดำเนินโครงการ จำนวน 6 เดือน

➡ ข้อเสนอแนะ

- ไม่มี



กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก
Department of Thai Traditional and Alternative Medicine

การขับเคลื่อนกัญชาทางการแพทย์

การบังคับใช้กฎหมายตามประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง สมุนไพรควบคุม (กัญชา) พ.ศ. 2565

9 มิ.ย. 2565

รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข ออกประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง ระบุชื่อยาเสพติดให้โทษในประเภทที่ 5 พ.ศ. 2565 กำหนดให้ “ทุกส่วนของกัญชาและสารสกัดกัญชาที่มีสาร THC หรือ CBD ไม่เกิน 0.2% ไม่ถือเป็นยาเสพติด”

16 มิ.ย. 2565

รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข ออกประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง สมุนไพรควบคุม (กัญชา) พ.ศ. 2565 ให้กัญชา หรือสารสกัดจากกัญชา เป็นสมุนไพรควบคุมตาม พรบ.คุ้มครองและส่งเสริมภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย พ.ศ. 2542

11 พ.ย. 2565

รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข ออกประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง สมุนไพรควบคุม (กัญชา) พ.ศ. 2565 ให้กัญชา เฉพาะส่วนช่อดอกเป็นสมุนไพรควบคุมตาม พรบ.คุ้มครองและส่งเสริมภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย พ.ศ. 2542

10 ม.ค. 2566

อธิบดีกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ออกประกาศกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก เรื่อง กำหนดแบบรายงานตามประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง สมุนไพรควบคุม (กัญชา) พ.ศ. 2565

ผลการดำเนินงานบังคับใช้กฎหมาย สมุนไพรควบคุม (กัญชา)

ผลการออกใบอนุญาต (ราย)

	ประเภทใบอนุญาต		
	จำหน่ายหรือแปรรูป	ส่งออก	ศึกษาวิจัย
ภาพรวมประเทศ 18,689	17,942	710	37
กรุงเทพมหานคร 3,897	3,627	260	10
ต่างจังหวัด 14,792	14,315	450	27

รวมค่าธรรมเนียมใบอนุญาต
ส่งคลัง เป็นรายได้แผ่นดิน

67,637,680 บาท

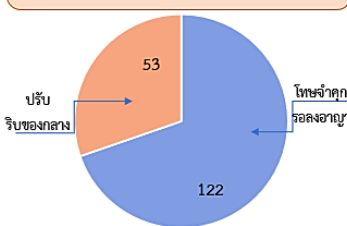
พื้นที่เพาะปลูก
จำนวนช่อดอก (ก.ท. 27)

* พื้นที่ 4,468.64 ไร่
(7,149,824 ตร.ม.)
จำนวน 1,052,931.08 กิโลกรัม

ปริมาณการจำหน่าย
(ก.ท. 28)

* จำนวน 6,151.042 กิโลกรัม

ผลการดำเนินคดี (ไม่ได้รับอนุญาต) 175 ราย



การมีส่วนร่วมกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

ตรวจยึดอายัด
ของต้องสงสัย
ช่อดอกกัญชา

55 ครั้ง / 116 ราย

ลงพื้นที่ตรวจสอบ
สถานประกอบการ

260 ครั้ง

ผลการติดตาม และบังคับใช้กฎหมาย

พักใช้ใบอนุญาต
1,497 แห่ง

กทม.
1,024 แห่ง

จังหวัด
473 แห่ง

เพิกถอนใบอนุญาต
28 แห่ง

กทม.
2 แห่ง

จังหวัด
26 แห่ง

ยกเลิกใบอนุญาต
183 แห่ง

กทม.
17 แห่ง

จังหวัด
166 แห่ง

ตรวจสอบได้จากแบบรายงานเท่านั้น

ข้อมูล ณ วันที่ 16 มิ.ย. 65 - 28 ก.ค. 67 โดย กคพ.



การขับเคลื่อนกัญชาทางการแพทย์ (ต่อ)

ปริมาณพื้นที่เพาะปลูกกัญชา
และจำนวนการปลูกกัญชา
ตามแบบ ภ.ท. 27
ณ วันที่ 2 พ.ค. 2567

ประเทศ

พื้นที่ 4,338,080.65 ตร.ม.
จำนวน 7,065,816,97410 กรัม

กทม.

พื้นที่ 1,148,835.65 ตร.ม.
จำนวน 26,378,475.11 กรัม

จังหวัด

พื้นที่ 3,189,245.00 ตร.ม.
จำนวน 7,009,438,498.99 กรัม

ผู้ประกอบการกัญชา

ผู้ประกอบการสมุนไพรควบคุม (กัญชา)

- (1) กำหนดต่ออายุใบอนุญาตสิ้นปี พ.ศ. 2567 จำนวน 1,589 ราย
- (2) กำหนดต่ออายุใบอนุญาตสิ้นปี พ.ศ. 2568 จำนวน 12,398 ราย
- (3) กำหนดต่ออายุใบอนุญาตสิ้นปี พ.ศ. 2569 จำนวน 3,019 ราย



ผู้ประกอบการกัญชา/กัญชง

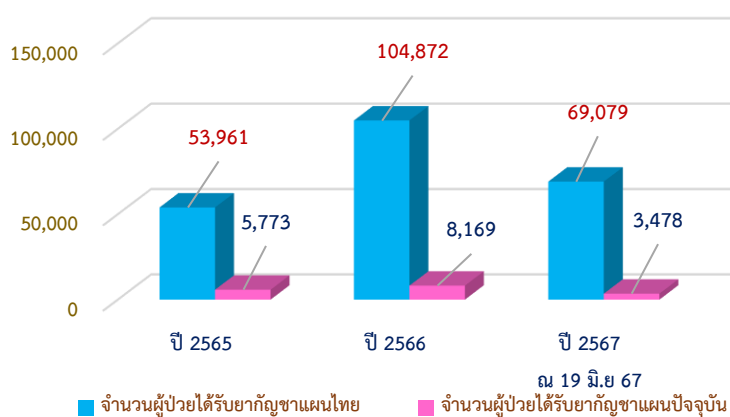
สืบค้นข้อมูลจากกรมพัฒนาธุรกิจการค้า
“DBD DataWarehouse+”



ใช้คำค้นว่า “กัญชา” พบการจดทะเบียนนิติบุคคล จำนวน 1,345 ราย
ใช้คำค้นว่า “กัญชง” พบการจดทะเบียนนิติบุคคล จำนวน 813 ราย
ใช้คำค้นว่า “กัญชา กัญชง” พบการจดทะเบียนนิติบุคคล จำนวน 358 ราย

ผู้ป่วยที่ได้รับยาเกินขนาด

จำนวนผู้ป่วยที่ได้รับการรักษาด้วยยาเกินขนาดทางการแพทย์แผนไทย
และการแพทย์แผนปัจจุบัน ปี 2565-2567 (19 มิ.ย. 2567)



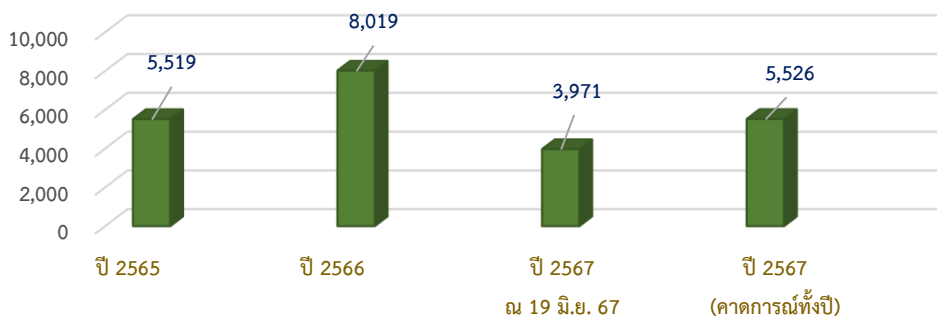
ปี	ร้อยละผู้ป่วย ได้ยาเกินขนาด แผนไทย	ร้อยละผู้ป่วย ได้ยาเกินขนาด แผนปัจจุบัน
2565	0.13	0.01
2566	0.61	0.01
2567 (19 มิ.ย. 2567)	0.54	0.01

หมายเหตุ : คำนวณเทียบกับจำนวนผู้ป่วยทั้งหมด A00-Z99

ที่มา : ข้อมูลจาก HDC สธ. ณ วันที่ 19 มิ.ย. 2567

ผู้ป่วยจิตเวชจากการใช้ยา

จำนวนผู้ป่วยรายใหม่ของความผิดปกติทางจิตและพฤติกรรมที่เกิดจากการเสพยา
ปี 2565-2567



อัตราผู้ป่วยรายใหม่ต่อแสนประชากร

ปี 2565	ปี 2566	ปี 2567 ณ 19 มิ.ย. 2567	ปี 2567 (คาดการณ์ทั้งปี)
8.34	12.14	4.74	5.58

หมายเหตุ

- เก็บข้อมูลจากประชากรอายุตั้งแต่ 15 ปี ขึ้นไป
- คำนวณเทียบกับจำนวนประชากรทั้งประเทศ

ได้รับการวินิจฉัยโรคครั้งแรกว่ามีความผิดปกติทางจิต และพฤติกรรมที่เกิดจากการเสพยา (ทุกรหัสประเภทการวินิจฉัย)

ที่มา : ข้อมูลจาก HDC สธ. ณ วันที่ 19 มิ.ย. 2567

หมอพื้นบ้านที่ใช้ตำรับยาที่มีกัญชาปรุงผสม

หมอพื้นบ้านที่ใช้ตำรับยาที่มีกัญชาปรุงผสม

พระครูปัญญาโรบล
วัดภูพร้าว จ.อุบลราชธานี
- น้ำมันภูพร้าว
- พรายพรางพระธมณี

นางสมพร สุดใจ จ.ชุมพร
- ยาบำรุงโลหิต

นายสา บุตติคำ จ.อุดรธานี
- ยาต้มแก้อาการเลือดตกใน ช้ำใน

นายอร่าม ลิ้มสกุล จ.สุราษฎร์ธานี
- น้ำมันกัญชาลงตำเกาะเต่า สูตร 1
- น้ำมันกัญชาลงตำเกาะเต่า สูตร 2
- น้ำมันกัญชาลงตำเกาะเต่า สูตร 3
(ยาใช้ภายนอก)

ตำรับกัญชาทางการแพทย์แผนไทย
ของหมอพื้นบ้านที่ให้เสฟ
เพื่อการรักษาโรคหรือการศึกษาวิจัยได้
หมอพื้นบ้าน 10 ท่าน จำนวน 23 ตำรับ

นายอินสม สิริธิตัน จ.ลำพูน
- ยาสรรพยาธิ
- ยาแก้ลมจ๊ก ลมบ้าหมู
- ยามะเืองคุด (ลมปะกัง)
- ยาแก้ลมเกี้ยว
- ยาแก้ไอ หอบหืด
- ยาแก้ลมผิดเดือน
- ยาแก้ลมอัมพฤกษ์ อัมพาต
- ยาลมสันนิบาต
- ยาแก้ลม

นายเดชา ศิริภัทร จ.สุพรรณบุรี
- น้ำมันกัญชา ตำรับหมอเดชา

นายบุญมี เหนียวแน่น จ.ฉะเชิงเทรา
- ยาตัดราก

นายอาน อุทโท จ.สกลนคร
- น้ำมันกัญชา พ้ออาน

พระพนพพัชร ภิบาลพัคตร์นธิ
วัดคำประมง จ.สกลนคร
- ตำรับน้ำมันสมุนไพรวัดคำประมง
- ตำรับยาทาสมุนไพรโรคยา

นายแก้ว ใจเย็น
- ตำรับน้ำมันผสมกัญชา

ที่มา : คู่มือการใช้กัญชาตามภูมิปัญญาทางการแพทย์แผนไทยเพื่อการดูแลสุขภาพ กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

ลักษณะสถานประกอบการจำหน่ายหรือแปรรูปสมุนไพรควบคุมเพื่อการค้า (กัญชา)

พิกัดสถานที่ถูกต้อง
มีจุดอ้างอิงชัดเจน
สามารถตรวจสอบได้ว่า
สถานที่แจ้งในแผนที่
ตรงกับสถานที่จริง



ป้ายชื่อ
สถานประกอบการชัดเจน

พื้นที่ให้บริการ หรือพื้นที่ใช้สอย
จัดเป็นระเบียบเรียบร้อย

มี ระบบหมุนเวียนอากาศ (Ventilation)
ที่เหมาะสม ไม่รบกวนสร้างเหตุรบกวน
ให้บุคคลอื่น

มีป้าย คำเตือน ข้อห้าม

แสดงใบอนุญาต
ณ สถานประกอบการ
ที่สามารถมองเห็นชัดเจน



มีเลขที่ตั้ง
ตามทะเบียนราษฎร์
ที่ชัดเจน ไม่ใช่ หาบเร่
แผงลอย รถเร่ หรือ
Vending Machine

มี ที่จัดเก็บวัตถุดิบ
ผลิตภัณฑ์ (Stock)
พร้อมระบุ
รายละเอียด
วันเดือนปีที่ผลิต
ให้ชัดเจน



มี Counter หรือโต๊ะจำหน่าย
บริการลูกค้า



มี ผู้ประกอบ
วิชาชีพ
ปฏิบัติงาน
ณ สถาน
ประกอบการ

มีพื้นที่
บริเวณพักคอย
ให้บริการ



กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก
Department of Traditional and Alternative Medicine

ความก้าวหน้าการจัดทำร่างพระราชบัญญัติ กัญชา กัญชง พ.ศ.

เหตุผลและความจำเป็น

กัญชาและกัญชงเป็นพืชที่มีได้ถูกกำหนดให้เป็นยาเสพติดตามประมวลกฎหมายยาเสพติด

- ประชาชนอาจสามารถครอบครอง บริโภค และใช้กัญชา กัญชงได้อย่างแพร่หลาย
- ส่งผลกระทบต่อสุขภาพของประชาชน เศรษฐกิจและสังคมของประเทศ
- ถือเป็นพืชที่มีประโยชน์ในทางการแพทย์และสุขภาพ ที่มีมูลค่าในทางเศรษฐกิจ



จึงจำเป็นต้องมี พรบ. ฉบับนี้ เพื่อ

1. ให้มีมาตรการในการควบคุม กำกับ และดูแลการนำกัญชา กัญชงไปใช้ในทางที่เหมาะสม
2. ส่งเสริมให้มีการพัฒนากัญชาและกัญชง เพื่อให้เกิดประโยชน์ทางเศรษฐกิจของประเทศ
3. มีระบบคณะกรรมการ เพื่อเป็นกลไกขับเคลื่อนการควบคุมและส่งเสริมการใช้กัญชาและกัญชง

กระบวนการจัดทำร่างพระราชบัญญัติกัญชา กัญชง พ.ศ. โดยกระทรวงสาธารณสุข

Timeline



ที่มา : ข้อมูล ณ วันที่ 25 ก.ค. 2567

รายงานประจำปี 2567

* *

125

ผลการดำเนินงานที่สำคัญของกรม

ยกระดับศูนย์เวลเนส และแหล่งท่องเที่ยวเชิงสุขภาพภูมิปัญญาไทยและสมุนไพร

- ประเมินและยกระดับสถานประกอบการด้านการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพให้เป็นศูนย์เวลเนส 5 ประเภท มีสถานประกอบการที่ผ่านการรับรองศูนย์เวลเนส จำนวน 2,022 แห่ง



- ผู้ประกอบการที่เกี่ยวข้องและภาคีที่ได้รับการพัฒนาศักยภาพเพื่อยกระดับมาตรฐานการบริการ จำนวน 8,200 คน
- ยกระดับแหล่งท่องเที่ยวในระดับชุมชนให้เป็นแหล่งท่องเที่ยวเชิงสุขภาพภูมิปัญญาไทยและสมุนไพร จำนวน 181 แห่ง

สร้างงาน สร้างอาชีพ ด้วยการนวดไทย



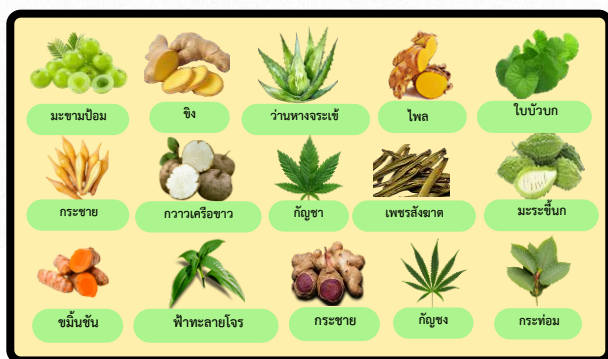
มีการสร้างงาน สร้างอาชีพ ด้วยการนวดไทย ผ่านการจัดอบรมร่วมกันระหว่างกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกและภาคีเครือข่าย จำนวน 986 ราย

ขับเคลื่อนนโยบายสมุนไพรเพื่อเศรษฐกิจ

การขับเคลื่อนนโยบายผ่านการประชุม
คณะกรรมการนโยบายสมุนไพรแห่งชาติ
มูลค่าสมุนไพรเพิ่มขึ้นเป็น **100,000 ล้านบาท**
ในปี 2567



- ส่งเสริมศักยภาพผู้ประกอบการสมุนไพร จำนวน 2,250 ราย
- ยกระดับผลิตภัณฑ์สมุนไพรให้เป็นผลิตภัณฑ์สมุนไพรคุณภาพ (Premium Herbal Products) จำนวน 241 รายการ
- จับคู่เจรจาธุรกิจการค้า จำนวน 210 คู่
เกิดมูลค่าการตลาดกว่า 277 ล้านบาท



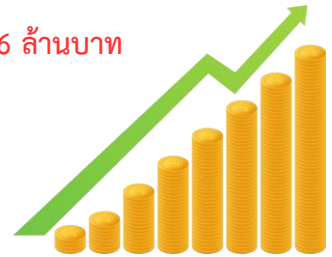
มูลค่าการส่งออกวัตถุดิบและสารสกัด
“สมุนไพร Herbal Champions 18 รายการ”
ปี พ.ศ. 2567 จำนวน **3,216.78 ล้านบาท**



มูลค่าการบริโภคผลิตภัณฑ์สมุนไพรใน“เมืองสมุนไพร
(Herbal City) 16 จังหวัด” **5,094.40 ล้านบาท**
(ปี พ.ศ. 2567) โดยสร้างรายได้สะสมในระดับพื้นที่กว่า
11,780 ล้านบาท (ปี พ.ศ. 2564-2566)

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

1. ผู้ประกอบการด้านการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ และผู้ประกอบการผลิตภัณฑ์สมุนไพร มีรายได้เพิ่มขึ้นจากการยกระดับผลิตภัณฑ์และบริการให้มีอัตลักษณ์
ตอบสนองความต้องการของประชาชนและนักท่องเที่ยวไม่น้อยกว่า 2,779,026 คน
2. ประชาชนและนักท่องเที่ยวได้รับการดูแลสุขภาพด้วยการแพทย์แผนไทยการแพทย์ทางเลือก และสมุนไพรที่มีคุณภาพ มาตรฐาน และปลอดภัย
3. ประมาณการรายได้หมุนเวียนในระบบเศรษฐกิจไม่น้อยกว่า 7,346 ล้านบาท



ทำเนียบพื้นที่ต้นแบบดีเด่นแห่งชาติฯ

พื้นที่ต้นแบบดีเด่นแห่งชาติ ด้านการแพทย์แผนไทย การแพทย์พื้นบ้าน และการแพทย์ทางเลือก ระดับเพชร

ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2567

และพื้นที่ดีเด่นแห่งชาติ ด้านการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2567



ระดับเพชร



สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดขอนแก่น (เขตสุขภาพที่ 7) จังหวัดขอนแก่น



โรงพยาบาลสิรินธร (เขตสุขภาพที่ 7) จังหวัดขอนแก่น



โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลเกาะแก้ว (เขตสุขภาพที่ 11) จังหวัดภูเก็ต



ระดับประเทศ

ประเภทสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด



สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดบึงกาฬ
(เขตสุขภาพที่ 8) จังหวัดบึงกาฬ



สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนราธิวาส
(เขตสุขภาพที่ 12) จังหวัดนราธิวาส



สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดกำแพงเพชร
(เขตสุขภาพที่ 3) จังหวัดกำแพงเพชร

ประเภทโรงพยาบาลศูนย์/โรงพยาบาลทั่วไป



โรงพยาบาลอุดรดิตถ์ (เขตสุขภาพที่ 2)
จังหวัดอุดรดิตถ์



โรงพยาบาลร้อยเอ็ด (เขตสุขภาพที่ 7)
จังหวัดร้อยเอ็ด



โรงพยาบาลพระจอมเกล้า จังหวัดเพชรบุรี (เขตสุขภาพที่ 5)
จังหวัดเพชรบุรี

ประเภทโรงพยาบาลชุมชน



โรงพยาบาลบ้านไผ่ (เขตสุขภาพที่ 7)
จังหวัดขอนแก่น



โรงพยาบาลแม่ระมาด (เขตสุขภาพที่ 2)
จังหวัดตาก



โรงพยาบาลจะนะ (เขตสุขภาพที่ 12)
จังหวัดนราธิวาส

ประเภทโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล/ สถานีอนามัยเฉลิมพระเกียรติ 60 พรรษา นวมินทราชินี



โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านคูสร้าง
(เขตสุขภาพที่ 6) จังหวัดสมุทรปราการ



โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลคลองสระ
(เขตสุขภาพที่ 11) จังหวัดสุราษฎร์ธานี



โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลกะลุวอเหนือ
(เขตสุขภาพที่ 12) จังหวัดนราธิวาส

บรรเทาสาธารณภัย



ศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉินด้านการแพทย์และสาธารณสุข (PHEOC) กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

นโยบายและแผนระดับชาติว่าด้วยความมั่นคงแห่งชาติ (พ.ศ. 2566-2567) ยุทธศาสตร์ชาติ (พ.ศ. 2561-2580)

แผนงานด้านการป้องกันและบรรเทาสาธารณภัยทางการแพทย์และสาธารณสุข ภายใต้แผนปฏิบัติการราชการกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก (พ.ศ. 2566-2570) และแนวทางรองรับสถานการณ์ที่เกี่ยวข้อง

บทบาทและภารกิจ

ร่วมประชุมรับนโยบาย กำหนดกรอบแนวทางดำเนินงาน แผนงาน และคำเป้าหมายของ ตัวชี้วัด

กองสาธารณสุขฉุกเฉิน กระทรวงสาธารณสุข

ประสานจัดทำ และดำเนินการตาม แผนการเตรียมพร้อมและโต้ตอบภาวะฉุกเฉินทางการแพทย์และสาธารณสุข เมื่อเกิด ทุกประเภทภัยอันตราย พร้อม รวบรวมข้อมูลผลการดำเนินงานทุก ประเภทภัยอันตราย

กองวิชาการและแผนงาน กรมการแพทย์แผนไทย และการแพทย์ทางเลือก

ประสานการกำหนดแผนงานแนวทาง การเตรียมความพร้อมรับและตอบโต้ ภาวะฉุกเฉินทางการแพทย์และ สาธารณสุขภาคีเครือข่าย ภายในประเทศและระหว่างประเทศ

คำสั่งกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ ทางเลือก ที่ 878/2567 เรื่อง จัดตั้งศูนย์ จัดการภาวะฉุกเฉิน ด้านการแพทย์และสาธารณสุข (public emergency operation center)

ประสานกำกับ ติดตามเก็บรวบรวม ข้อมูล ผลการดำเนินงานทุกประเภท ภัยอันตรายภายใน 4 ยุทธศาสตร์

ภายในกรมฯ

รายงานผลการดำเนินงานทุกระดับ ภายในกรมฯ และส่วนกลางทุกไตรมาส (3 เดือน) ภายใน 4 ยุทธศาสตร์

ภายในและภายนอกกรมฯ

สรุปผลการดำเนินงานที่ผ่านมา

1. การจัดทำคู่มือ แผนงานด้านการป้องกันและบรรเทาสาธารณภัยทางการแพทย์และสาธารณสุข

แนวทางรองรับสถานการณ์ฉุกเฉินด้านการแพทย์และสาธารณสุขตามบริบท การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

- 1) ภัยสุขภาพที่เกิดจากโรคติดเชื้อ (Biological Hazard)
- 2) ภัยสุขภาพที่เกิดจากสารเคมี (Chemical Hazard)
- 3) ภัยสุขภาพที่เกิดจากภัยธรรมชาติ (Environmental Hazard)
- 4) ภัยสุขภาพที่เกิดจากกัมมันตรังสีและนิวเคลียร์ (Radiation Hazard)
- 5) ภัยสุขภาพที่เกิดจากเหตุที่ก่อให้เกิดการบาดเจ็บและอุบัติเหตุโดยมนุษย์ (Human Hazard)

2. ประสานงานสนับสนุนยาสมุนไพรเพื่อผู้ประสบภัยน้ำท่วม

3. จัดประชุมสรุปแนวทางการดำเนินงานสนับสนุนยาสมุนไพรเพื่อผู้ประสบภัยน้ำท่วม

4. เข้าร่วมการซักซ้อม

5. เข้าร่วมการประชุมศูนย์ปฏิบัติการฉุกเฉินทางการแพทย์และสาธารณสุขกรณี หมอกควันและฝุ่นละอองขนาดเล็ก ปี 2568



ข้อมูลการส่งยาสมุนไพรช่วยเหลือผู้ประสบภัยน้ำท่วม : ข้อมูลสะสม ณ วันที่ 24 ธันวาคม 2567

ยาน้ำกัดเท้าบาทาพิทักษ์	101,483 กระปุก
ยานวด	3,690 ขวด
ยากันยุง	9,500 ขวด
ยาคุมเบญจขันธ์จิต (กระปุก)	1,000 กระปุก
ชุดยาสมุนไพร 7 รายการ	3,250 ชุด
ยาฟ้าทะลายโจร	9,334 ขวด
ยาปราบชุมพู่ทวีป	14,239 ขวด
ยาเขียวหอม	3,065 ขวด
ยามันทธาตุ	4,206 ขวด
ยาทองเจ็รทองพันชั่ง	1,370 ขวด
ยาห้าราภ	3,263 ขวด
ยาจันทลีลา	4,524 ขวด
อื่นๆ	8,867 ขวด

**รวมทั้งสิ้น
167,845**

ศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉินด้านการแพทย์และสาธารณสุข กองวิชาการและแผนงาน กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก 02-149 5653



กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก
Department of Thai Traditional and Alternative Medicine
กระทรวงสาธารณสุข



เลขที่ 88/23 หมู่ที่ 4 ถ.ติวานนท์
ต.ตลาดขวัญ อ.เมือง จ.นนทบุรี 11000



www.dtam.moph.go.th



(+66) 0-2591-7007

กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก
DEPARTMENT OF THAI TRADITIONAL AND COMPLEMENTARY MEDICINE

Annual Report 2024