



กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก
DEPARTMENT OF THAI TRADITIONAL AND ALTERNATIVE MEDICINE

ระดับกรมและระดับหน่วยงาน

คำรับรองการปฏิบัติราชการ และคู่มือการประเมินผล การปฏิบัติราชการ

ประจำปีงบประมาณ
พ.ศ. 2569



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



sarabun@dtam.mail.go.th



กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก
Department of Thai Traditional and Alternative Medicine

คำรับรองการปฏิบัติราชการและคู่มือการประเมินผลการปฏิบัติราชการ ระดับกรมและระดับหน่วยงาน ของกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๙

ที่ปรึกษา

ดร.นายแพทย์พงศธร พอกเพิ่มดี	อธิบดีกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก
นายแพทย์เทวัญ ธานีรัตน์	รองอธิบดีกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก
นายสมศักดิ์ กรีชัย	รองอธิบดีกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

บรรณาธิการ

นางสาวสุกัญญา ชายแก้ว	นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการพิเศษ รักษาราชการแทนผู้อำนวยการกลุ่มพัฒนาระบบบริหาร
นางสาวรุ่งทิพย์ เจริญสุข	นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการพิเศษ
นายวสันต์ ปาระมี	นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการ
นางสาวณิชารีย์ เกิดแสง	นักวิเคราะห์นโยบายและแผนปฏิบัติการ
นางสาวปาริฉัตร ภัคดีใหม่	นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ
นางสาวพรินพร ธรรมมิกะ	นักวิเคราะห์นโยบายและแผน
นางอนุรักษ์ เหนือโชติ	นักจัดการงานทั่วไป

จัดทำโดย

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

จำนวนพิมพ์ จำนวน ๓๐ เล่ม

ปีที่พิมพ์ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๙

คำนำ

ตามที่ กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ได้จัดทำข้อตกลงการปฏิบัติราชการ (Performance Agreement : PA) ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๙ ระหว่างผู้บริหารกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก กับผู้อำนวยการสถาบัน/สำนัก/กอง/กลุ่ม รวมทั้งสิ้นจำนวน ๑๔ หน่วยงาน และมีการลงนามคำรับรองการปฏิบัติราชการระดับหน่วยงาน ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๙ แบบอิเล็กทรอนิกส์ ผ่าน DTAM E-Office (ระบบสารบรรณ) เมื่อวันที่ ๓๐ มกราคม ๒๕๖๙ ซึ่งการลงนามคำรับรองในครั้งนี้เป็นข้อตกลงว่าด้วยผลงานภายใต้ระยะเวลา ๑๒ เดือน ซึ่งเป็นสัญญาร่วมกันสองฝ่ายว่าจะมุ่งมั่นปฏิบัติราชการให้เกิดผลงานที่ดี เป็นไปตามเป้าหมายของตัวชี้วัดแต่ละไตรมาส เพื่อให้เกิดผลลัพธ์ที่ดีส่งผลถึงประโยชน์สุขแก่ประชาชน และประเทศชาติ นั้น

ทั้งนี้ การจัดทำคำรับรองการปฏิบัติราชการ ระดับหน่วยงาน ได้ดำเนินการมาอย่างต่อเนื่องเป็นประจำทุกปี โดยมุ่งหวังให้เกิดการบริหารราชการที่มุ่งผลสัมฤทธิ์เป็นไปตามภารกิจของหน่วยงาน ซึ่งมีแนวทางในการกำหนดตัวชี้วัดโดยคัดเลือกตัวชี้วัดที่สำคัญสอดคล้องและเชื่อมโยงกับนโยบายรัฐบาล นโยบายกระทรวงสาธารณสุข แผนยุทธศาสตร์กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก และตัวชี้วัดการประเมินผลการปฏิบัติราชการของอिบัติ โดยตัวชี้วัดของหน่วยงานบางตัวจะเป็นตัวชี้วัดเดิม ทำให้เห็นถึงแนวโน้มการพัฒนาของหน่วยงานและของกรม และบางตัวชี้วัดจะเป็นตัวชี้วัดใหม่ที่สอดคล้องกับภารกิจและสถานการณ์ที่เปลี่ยนแปลงไป

กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก โดยกลุ่มพัฒนาระบบบริหาร ได้จัดทำ “คำรับรองการปฏิบัติราชการและคู่มือการประเมินผลการปฏิบัติราชการ ระดับกรมและระดับหน่วยงาน ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๙” ของกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ฉบับนี้ขึ้น เพื่อใช้เป็นแนวทางในการดำเนินงานตามตัวชี้วัด และติดตามประเมินผลการปฏิบัติราชการตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๙ ของหน่วยงานในสังกัดกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ให้เป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพและมีประสิทธิผล

จึงหวังเป็นอย่างยิ่งว่าหนังสือฉบับนี้จะเป็นประโยชน์ต่อผู้บริหารและผู้รับผิดชอบตัวชี้วัด ใช้ประกอบการดำเนินงานตามคำรับรองการปฏิบัติราชการให้บังเกิดผล และโอกาสนี้ขอขอบคุณทุกหน่วยงานที่มีส่วนร่วมจัดทำข้อมูลรายละเอียดตัวชี้วัดจนทำให้เกิด “คำรับรองการปฏิบัติราชการและคู่มือการประเมินผลการปฏิบัติราชการ ระดับกรมและระดับหน่วยงาน ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๙” ของกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ได้สำเร็จ

คณะผู้จัดทำ
กุมภาพันธ์ ๒๕๖๙

สารบัญ

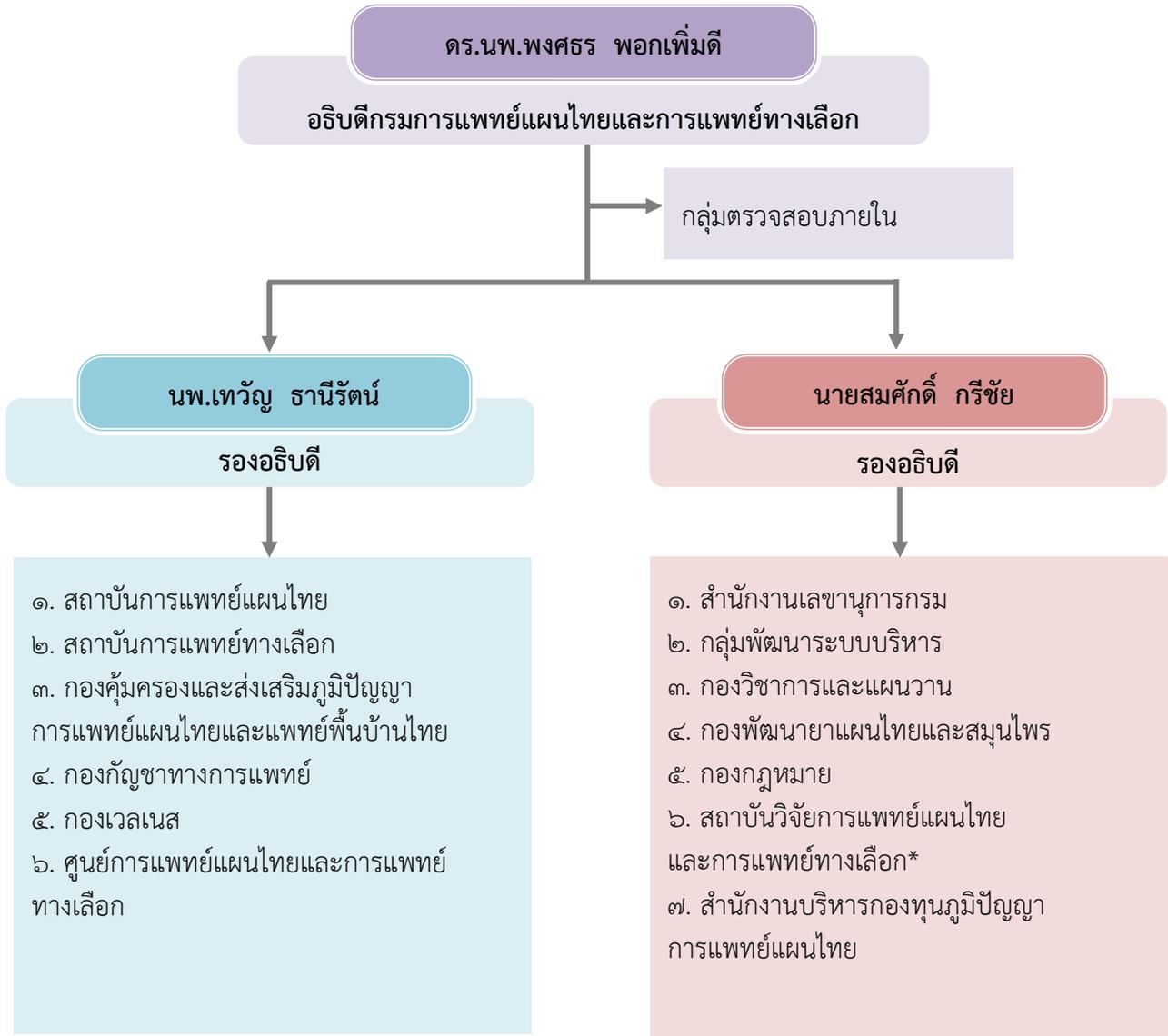
	หน้า
- โครงสร้างการบริหารภายในกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก พ.ศ. ๒๕๖๙	ก
- กรอบการประเมินผลการปฏิบัติราชการตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ ระดับหน่วยงาน ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๙	ข
- เกณฑ์การประเมินผลการปฏิบัติราชการตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ ระดับหน่วยงาน ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๙	ง
- นโยบายกระทรวงสาธารณสุข ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๙	จ
- แผนยุทธศาสตร์กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๙	ช
<u>ตัวชี้วัดการประเมินประสิทธิผลการดำเนินงาน (Performance Base)</u>	
ตัวชี้วัดระดับกรม ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๙	
๑. สรุปตัวชี้วัดคำรับรองและการประเมินผลการปฏิบัติราชการ (Performance Agreement: PA) ของกรมการแพทย์แผนไทยฯ	๒
๒. ตัวชี้วัดการประเมินผลการปฏิบัติราชการของกรมการแพทย์แผนไทยฯ	๓
๓. ตัวชี้วัดคำรับรองและการประเมินผลการปฏิบัติราชการ (Performance Agreement : PA) ของอธิบดีกรมการแพทย์แผนไทยฯ	๑๖
ตัวชี้วัดรองอธิบดีกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก	
๑. รองอธิบดี นายเทวัญ ธานีรัตน์	๒๐
๒. รองอธิบดี นายสมศักดิ์ กริชชัย	๒๓
ตัวชี้วัดหน่วยงาน ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๙	
หน่วยงานภายใต้กำกับดูแลอธิบดี	๒๗
๑. กลุ่มตรวจสอบภายใน	๒๘
หน่วยงานภายใต้กำกับดูแลรองอธิบดี นายเทวัญ ธานีรัตน์	๔๑
๑. สถาบันการแพทย์แผนไทย	๔๒
๒. สถาบันการแพทย์ทางเลือก	๗๘
๓. กองคุ้มครองและส่งเสริมภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์พื้นบ้านไทย	๑๐๖

สารบัญ (ต่อ)

	หน้า
๔. กองกัญชาทางการแพทย์	๑๒๖
๕. กองเวชเนส	๑๔๘
๖. ศูนย์การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก	๑๗๒
หน่วยงานภายใต้กำกับดูแลรองอธิบดี นายสมศักดิ์ กริชชัย	๑๙๗
๑. สำนักงานเลขานุการกรม	๑๙๘
๒. กองวิชาการและแผนงาน	๒๒๒
๓. กองพัฒนาระบบบริหาร	๒๕๒
๔. กลุ่มพัฒนาระบบบริหาร	๒๗๖
๕. กองกฎหมาย	๒๙๑
๖. สถาบันวิจัยการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก	๓๐๖
๗. สำนักงานบริหารกองทุนภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย	๓๒๒
<u>ตัวชี้วัดการประเมินศักยภาพการดำเนินงาน (Potential Base)</u>	๓๓๕
๑. ร้อยละการเบิกจ่ายงบประมาณรวมก่อนนี้ผูกพันภาพรวมของหน่วยงาน เป็นไปตามมติคณะรัฐมนตรี	๓๓๗
๒. จำนวนกิจกรรม/โครงการ จากกระบวนการทบทวนหลังการปฏิบัติงาน (AAR) ได้รับการพัฒนาและต่อยอดเป็นนวัตกรรมหรือรูปแบบการทำงานใหม่ของหน่วยงาน	๓๔๐
๓. ร้อยละของบุคลากรในหน่วยงานได้รับการพัฒนาทักษะดิจิทัล	๓๔๓
<u>ภาคผนวก</u>	๓๔๗
- สรุปการถ่ายระดับตัวชี้วัดสำคัญสู่ตัวชี้วัดหน่วยงาน	๓๔๘
- คำสั่งคณะกรรมการพิจารณาตัวชี้วัดคำรับรองการปฏิบัติราชการระดับหน่วยงาน และคณะทำงานติดตามประเมินผลการปฏิบัติราชการตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ ระดับหน่วยงาน ของกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๙	๓๔๙



โครงสร้างการบริหารภายในกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก พ.ศ. ๒๕๖๙
(อ้างอิง คำสั่งกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ที่ ๒๘๕๘/๒๕๖๘ ลงวันที่ ๙ ตุลาคม ๒๕๖๘)





กรอบการประเมินผลการปฏิบัติราชการตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ ระดับหน่วยงาน
ของกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๙

ตัวชี้วัด	น้ำหนัก (ร้อยละ)
องค์ประกอบที่ ๑ การประเมินประสิทธิผลการดำเนินงาน (Performance Base) (จำนวนตัวชี้วัด : หน่วยงานภารกิจหลัก ๕ - ๗ ตัวชี้วัด หน่วยงานสนับสนุน ๓ - ๕ ตัวชี้วัด) ๑.๑ ตัวชี้วัดเชิงยุทธศาสตร์สำคัญ (Strategic KPI) <ul style="list-style-type: none">- การประเมินผลการปฏิบัติราชการ (PA อธิบดี)- แผนยุทธศาสตร์กรม (๖ กลุ่มภารกิจ) ๑.๒ ตัวชี้วัดขับเคลื่อนร่วมกัน (Joint KPI) <ul style="list-style-type: none">- การขับเคลื่อนร่วมกันของกลุ่มภารกิจ- ระดับความสำเร็จของการจัดทำคู่มือการให้บริการประชาชน- การประเมินระดับความพร้อมรัฐบาลดิจิทัลของหน่วยงานภาครัฐ ๑.๓ ตัวชี้วัดตามภารกิจพื้นฐาน/งานตามหน้าที่ความรับผิดชอบหลัก (Function KPI)	๗๐
องค์ประกอบที่ ๒ การประเมินศักยภาพการดำเนินงาน (Potential Base) ๒.๑ ร้อยละการเบิกจ่ายงบประมาณรวมก่อนนี้ผูกพันภาพรวมของหน่วยงาน เป็นไปตามมติคณะรัฐมนตรี ๒.๒ จำนวนกิจกรรม/โครงการจากกระบวนการทบทวนหลังการปฏิบัติงาน (AAR) ได้รับการพัฒนาและต่อยอดเป็นนวัตกรรมหรือรูปแบบการทำงานใหม่ของหน่วยงาน ๒.๓ ร้อยละของบุคลากรในหน่วยงานได้รับการพัฒนาทักษะดิจิทัล	๓๐ ๑๐ ๑๐ ๑๐
รวม	๑๐๐

กรอบการประเมินผลการปฏิบัติราชการตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ ระดับหน่วยงาน ของกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๙ (ต่อ)

● หลักเกณฑ์การปรับเปลี่ยนรายละเอียดตัวชี้วัด

๑. หน่วยงานสามารถขอปรับเปลี่ยนรายละเอียดตัวชี้วัด ค่าเป้าหมาย และเกณฑ์การให้คะแนน หากการดำเนินงานตามตัวชี้วัดได้รับผลกระทบจากปัจจัยภายนอกที่ไม่สามารถควบคุมได้ เช่น

๑.๑ สถานการณ์ภัยธรรมชาติ ภัยพิบัติ โรคระบาดรุนแรง โรคอุบัติใหม่ ที่ไม่ได้มีการคาดการณ์ไว้ ล่วงหน้า

๑.๒ การเปลี่ยนแปลงนโยบายรัฐบาล

๑.๓ ไม่ได้ได้รับการจัดสรรงบประมาณหรือได้รับงบประมาณล่าช้าอย่างน้อย ๖ เดือน

** หมายเหตุ : การปรับเปลี่ยนหลักเกณฑ์ค่าเป้าหมาย แผนการดำเนินงาน/กิจกรรม ที่เกิดจากการปรับเปลี่ยนวิธีการหรือแนวทางการดำเนินงานที่เป็นการบริหารจัดการภายในของหน่วยงาน หรือเกิดจากความล่าช้าในการดำเนินงาน อันเนื่องมาจากการบริหารโครงการที่ไม่เป็นไปตามแผนที่กำหนดไว้ ถือว่าไม่ได้เป็นเหตุจากปัจจัยภายนอกที่ไม่สามารถควบคุมได้

๒. คณะกรรมการพิจารณาตัวชี้วัดฯ พิจารณาปรับเปลี่ยนรายละเอียดตัวชี้วัดฯ และ กพร. ดำเนินการทำหนังสือแจ้งผลพิจารณาปรับเปลี่ยนรายละเอียดตัวชี้วัดฯ

● ปฏิทินการขอปรับเปลี่ยนรายละเอียดตัวชี้วัด

หน่วยงานสามารถขอปรับเปลี่ยนรายละเอียดตัวชี้วัด ภายในรอบการประเมิน ๖ เดือน และ ๑๒ เดือน ตามระยะเวลาที่กำหนด ดังนี้



เกณฑ์การประเมินผลการปฏิบัติราชการตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ ระดับหน่วยงาน ของกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๙

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

◆ ค่าเป้าหมายของตัวชี้วัด ๓ ระดับ

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

◆ เกณฑ์การประเมินระดับหน่วยงาน ๓ ระดับ

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

◆ แนวทางการประเมิน

ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๙ จะดำเนินการประเมินผลงานฯ ๒ รอบ ของทุกหน่วยงานภายใน กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ผ่านระบบรายงานผล

รอบประเมินผล	หน่วยงานรายงานผล	คณะทำงานฯ ตรวจสอบหลักฐาน
๑ (๖ เดือน)	ภายในเดือนมีนาคม ๒๕๖๙	ภายในเดือนมีนาคม ๒๕๖๙
๒ (๑๒ เดือน)	ระหว่างวันที่ ๑๗ – ๒๑ สิงหาคม ๒๕๖๙	ระหว่างวันที่ ๒๖ – ๒๘ สิงหาคม ๒๕๖๙

หมายเหตุ : หากหน่วยงานรายงานผลเกินกำหนด หักคะแนนรายตัวชี้วัด ๐.๑ คะแนน ต่อวันทำการ



กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก
Department of The Traditional and Alternative Medicine

คำรับรองการปฏิบัติราชการและคู่มือการประเมินผลการปฏิบัติราชการ ระดับหน่วยงาน
ของกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๙

นโยบาย รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข

นายพัฒนา พร้อมพัฒน์



"บ่อนำการพัฒนาทางสาธารณสุข ตามแนวพระราชดำริ
และโครงการเฉลิมพระเกียรติ ของพระบรมวงศานุวงศ์
ทุกพระองค์"

1 "30 บาท รักษาทุกที่ และ พอกไซฟร์ ได้ทุกแห่ง"

- ใช้บัตรประชาชนใบเดียว
- Telemedicine ทุก รพ.สต.
- จ่ายแสงมะเร็งครบทุกที่
- พอกไซฟร์ทุกแห่ง

2 "รอบรู้ เพื่ออยู่อย่าง มีคุณภาพชีวิต"

- รอบรู้ข้อมูลสุขภาพที่ถูกต้อง
- ตระหนักถึงสถานะสุขภาพของตนเอง
- รอบรู้วิธีแก้ปัญหาสุขภาพ

3 "หมอไม่ล่า ประชาชนไม่รอ เชื่อมต่อทุกบริการผ่านเทคโนโลยี"

- Super App.
- ปัญญาประดิษฐ์ AI
- ERP บริหารเชิงยุทธศาสตร์
- CRM ติดตามความพึงพอใจ

4 "เครื่องยนต์ทางเศรษฐกิจใหม่ ของประเทศ ด้วยการแพทย์มูลค่าสูง"

- การท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ
- การแพทย์แม่ข่าย
- ผลิตภัณฑ์ทางการแพทย์มูลค่าสูง (ATMPs)

5 "บัญชีกำลังใจบุคลากร"

- เพิ่มค่าตอบแทนตามภาระงาน
- เพิ่มผู้ช่วยบุคลากร
- แก้ไขโครงสร้าง/ กฎหมาย



1 ต.ค. 68

กระทรวงสาธารณสุข



จัดทำโดย สำนักสารนิเทศ
สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข





HOSPITAL



กระทรวงสาธารณสุข
MINISTRY OF PUBLIC HEALTH

ขับเคลื่อนนโยบายกระทรวงสาธารณสุข พ.ศ. 2569

นายแพทย์สมฤกษ์ จิงสมาน ปลัดกระทรวงสาธารณสุข

สานต่อ วังรากฐาน ร่วมพัฒนา เพื่อระบอบที่ยั่งยืน

น้อมนำการพัฒนาผลงานสาธารณสุขตามแผนพระราชดำริฯ/ โครงการเฉลิมพระเกียรติ

1

เพิ่มประสิทธิภาพระบบบริการสุขภาพ
เชิงพื้นที่ ลดเหลื่อมล้ำ

- One Region-One Province-One Hospital บริการทั่วพื้นที่บริการระหว่าง รพ. ในระดับเขต ระบบเชื่อมต่อ ระบบข้อมูล บริหารกำลังคน
- ยกระดับความเป็นเลิศด้านบริการ (Service Excellence) พัฒนาระบบบริการเฉพาะทาง มีคุณภาพความเป็นเลิศทุกเขตสุขภาพ เพิ่มทางเลือกการเข้ารับบริการ พร้อมมีทีมคลินิก
- เพิ่มประสิทธิภาพการบริการปฐมภูมิ 7H 1P ให้ ประชาชนมีหมอประจำตัว
- เสริมสร้างความพร้อมรองรับการระลอกเงิน เสริมศักยภาพบุคลากรด้านบริการจัดการ บุคลากรหน่วยงาน ลดความทับซ้อน
- เน้นการเข้าถึงบริการสุขภาพในพื้นที่ กทม. พัฒนา Mini Clinic Telemedicine เสริมการเข้าถึงบริการระดับทุติยภูมิ พัฒนาการบริหารจัดการในภาพรวมทั้งระบบ



3

เพิ่มขีดความสามารถ นวัตกรรมทาง
การแพทย์และสาธารณสุข ดิจิทัลสุขภาพ
ระบบข้อมูลสุขภาพอัจฉริยะ

- พัฒนาระบบดิจิทัลสุขภาพเชิงป้องกันเป็นต้นแบบ สร้างคลังข้อมูลสุขภาพขนาดใหญ่ของประเทศ
- พัฒนา Telemedicine นวัตกรรม ขยายบริการดิจิทัลทางการแพทย์ สนับสนุนการวิจัยและการผลิต ATMPs
- พัฒนากลไกการแพทย์แม่นยำ (Precision Medicine)

2

สร้างสุขภาพดีทุกช่วงวัย
คนไทยแข็งแรง

- ส่งมอบความแข็งแรงกาย-ใจ เด็กพัฒนาการสมวัย วัยเรียน วัยรุ่น IQ EQ ดี วิจัยงานพฤติกรรมสุขภาพที่ดี ลดภาวะเสี่ยงในผู้สูงอายุ มีระบบดูแลสุขภาพระยะยาว
- ยกระดับการควบคุมป้องกัน NCDs เชิงบูรณาการ เพิ่มแรงจูงใจด้านสุขภาพ เช่น สิทธิประโยชน์ภาษี สำหรับผู้มีพฤติกรรมสุขภาพดี
- การจัดการสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อการมีสุขภาพดี เช่น ระบบบำบัดน้ำเสีย ลดการปล่อยคาร์บอนในหน่วยบริการสุขภาพ พัฒนา รพ. เป็นมิตรต่อสิ่งแวดล้อม

4

เพิ่มมูลค่าเชิงเศรษฐกิจสุขภาพ

- เพิ่มมูลค่าบริการสุขภาพ ผลักดันสุขภาพ สมุนไพรไทย การท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ อุตสาหกรรมสุขภาพ คลินิกแพทย์แผนไทยร่วมสมัย
- พัฒนาและพัฒนา Prof. Caregiver และ ช่างไทย
- ส่งเสริมวิจัยและพัฒนานวัตกรรมทางการแพทย์ เพื่อสร้างมูลค่าเพิ่มทางเศรษฐกิจ

5

บุคลากรมีขวัญ กำลังใจ
และคุณภาพชีวิตการทำงานที่ดี

- บริหารจัดการกำลังคนที่คล่องตัว ลดข้อจำกัด ปรับปรุงกฎหมาย ระเบียบ แนวปฏิบัติ ผลักดัน ร้าง พ.ร.บ.กระทรวงสาธารณสุข
- บริหารจัดการกำลังคนในเขตสุขภาพ เน้นการกระจาย สร้างแรงจูงใจ รักษาบุคลากรคุณภาพในพื้นที่
- สร้างเสริมคุณภาพชีวิตในการทำงาน สวัสดิการ ความก้าวหน้า สิ่งแวดล้อม ความปลอดภัย

5๐๓1๑๔ สำนักส่งเสริมและส่งเสริมสุขภาพ

สำนักงนส่งเสริมและส่งเสริมสุขภาพ







กระทรวงสาธารณสุข

1 ต.ค. 68



แผนยุทธศาสตร์ พ.ศ. 2569

กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก



วิสัยทัศน์ (Vision)

“เขตสุขภาพวิถีไทย ด้อยอดเศรษฐกิจใหม่ ก้าวไกลสู่สากล”

พันธกิจ (Mission)

เราเน้นสร้างสรรค์คุณค่าที่ยั่งยืนจากภูมิปัญญาไทย เพื่อความเข้มแข็งของเศรษฐกิจชาติ และสุขภาพที่ดีของคนไทย

ปรัชญาการทำงาน (Working Philosophy)

“สร้างสรรค์ คุณค่า ยั่งยืน” (Create - Value - Sustain)

ค่านิยม (Core Values)

มุ่งมั่นเป็นพหุมาช

Creativity
สร้างสรรค์คุณค่าใหม่

Collaboration
สานพลังสู่ความสำเร็จ

6 มิติ ยุทธศาสตร์



ยกระดับสุขภาพคนทั่วโลก และเวลาสู่ผู้สูงอายุ

เปลี่ยนประเทศไทยจาก “จุดขายปลายทาง” ให้กลายเป็น “บารุงโลก” ด้านวิถีไทยและเวลา

1. โครงการพระราชดำริ “น้ำร้อนสันทาแพง”
2. ส่งเสริมมาตรฐานวิชาชีพเฉพาะทางด้านการบวชไทย
3. สร้างต้นแบบชุมชนดูแลสุขภาพตนเอง (Thai Wellness Community)
4. สร้างศักยภาพความเป็นผู้นำในเวทีโลก
5. ยกระดับอาชีพและฐานฐานการบวชไทย สานประกอบเวลาและแหล่งท่องเที่ยว (Thai Wellness Destination)



ขับเคลื่อนเศรษฐกิจแบบ New S-Curve

สร้างมูลค่าทางสุขภาพแบบ New S-Curve ในระบบบริการสุขภาพไม่น้อยกว่า 2,000 ล้านบาท และผลักดันอุตสาหกรรมสุขภาพไทยสู่ New S-Curve

6. โครงการตนเองแนวพระราชดำริ “ด้านการอนุรักษ์พันธุกรรมพืช”
7. แพทย์เศรษฐกิจด้วยภูมิปัญญาไทย และส่งเสริมการใช้สมุนไพร
8. สร้างรากฐานนวัตกรรม “ปลูกไทยด้วยใจรัก” และ “THAI FARMA HUB”
9. “เวชสำอางสมุนไพร” สู่ New S-Curve
10. สร้างขีดความสามารถให้ผู้ประกอบการ “ปัญญา - วัฒนธรรม”



การจัดการศึกษา ศึกษาระบบ และยกระดับเป็นระบบ

สร้างสมดุล ด้านเศรษฐกิจ ควบคู่กับความสอดคล้อง ศึกษาระบบ กษณะ

11. สร้างกรอบกฎหมายและการบังคับใช้
12. พัฒนาระบบกำกับดูแลด้วยดิจิทัล
13. ยกระดับการใช้ประโยชน์ทางการแพทย์
14. ร่วมมือกับทุกภาคส่วนสร้างโอกาสทางเศรษฐกิจคู่ค้าสูง
15. สื่อสารและเฝ้าระวังทางสังคม



การแพทย์ไทยและ การแพทย์ทางเลือก เพื่อคุณภาพชีวิต

บูรณาการศาสตร์การแพทย์ไทยและการแพทย์ทางเลือกให้เป็นบริการหลัก ในระบบสุขภาพเมื่อยกระดับคุณภาพชีวิตประชาชน

16. Thai Food Good Health
17. พัฒนาระบบการดูแลสุขภาพ (A-MED Drink)
18. คลินิกอายุวัฒนะ (Longevity Clinic)
19. มอไทยฟื้นฟูผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองระยะกลาง (IMC) เป็นผู้ชีวิตใหม่ (ผู้ต้อตา)
20. New life by DTAM



การขับเคลื่อนองค์กรดิจิทัลและนวัตกรรม

สร้างระบบนิเวศ ด้านนวัตกรรม ข้อมูล และการสื่อสารกับสังคม

21. สร้างแพลตฟอร์มดิจิทัล “DTAM NEXI”
22. จัดตั้ง “ศูนย์ข้อมูลการแพทย์ไทยแห่งชาติ”
23. ปฏิรูปการสื่อสารสู่ดิจิทัล “Media DTAM”
24. พัฒนาระบบการแพทย์ด้านสิทธิต่างๆ
25. สร้างระบบนิเวศงานวิจัยและนวัตกรรม



ปกป้องรักษา คุ้มครองความเสี่ยง

ปฏิรูปบางฯ สำคัญเป็นองค์กรภาครัฐระดับต้นแบบ ความคล่องตัวสูง ขับเคลื่อนด้วยข้อมูล และนำทำงาน

26. ขับเคลื่อนองค์กรด้วยปัญญาประดิษฐ์
27. สร้างองค์กรนำทำงาน และ Talent Management
28. ยกระดับ Back Office ด้วยเทคโนโลยีดิจิทัล
29. สร้างธรรมาภิบาลและการบริหารการเงิน
30. องค์กรเรียนรู้ ก้าวสู่ผู้นำ (Learn2Lead)

จรรยาบรรณ (Code of Conduct)

ต่อประชาชน: บริการด้วยใจ โปร่งใส เป็นธรรม คำนึงถึงประโยชน์ของประชาชน
ต่อผู้ร่วมงาน: ให้อภัยซึ่งกันและกัน ทำงานเป็นทีม และช่วยเหลือเกื้อกูล

ต่อองค์กร: ปฏิบัติหน้าที่ด้วยความซื่อสัตย์สุจริต มีขีดชอบ และรักษาชื่อเสียงขององค์กร
ต่อตนเอง: พัฒนาศักยภาพตนเองอย่างสม่ำเสมอ ใฝ่เรียนรู้ และรักษาเกียรติภูมิแห่งวิชาชีพ



ตัวชี้วัดระดับกรม

กรมการแพทย์แผนไทย
และการแพทย์ทางเลือก

**สรุปตัวชี้วัดคำรับรองและการประเมินผลการปฏิบัติราชการ (Performance Agreement: PA)
ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๙ ของกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก**

ประเด็นการประเมินผล	ลำดับ	ชื่อตัวชี้วัด	เป้าหมายทั้งปี	หน่วยงานที่รับผิดชอบรายงานผล
การประเมินประสิทธิผลการดำเนินงาน (Performance Base)	๑	ร้อยละของประชาชนที่มาใช้บริการในระดับปฐมภูมิได้รับการรักษาด้วยการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก	ส่วนราชการ : ร้อยละ ๕๕ กระทรวง : ร้อยละ ๕๐	สพท. สทล.
	๒	ร้อยละของจำนวนผู้ป่วยที่มีการวินิจฉัยโรคหลอดเลือดสมอง อัมพฤกษ์ อัมพาตระยะกลาง (Intermediate Care: IMC) ที่ได้รับการดูแลด้วยการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก	ร้อยละ ๑๖	สพท. สทล.
	๓	จำนวนผู้ให้บริการนวดไทยที่ได้รับการพัฒนาศักยภาพด้านนวดไทย	ส่วนราชการ : ๒,๒๕๐ ราย กระทรวง : ๒,๐๐๐ ราย	สพท.
	๔	ร้อยละเฉลี่ยของงานบริการที่พัฒนาและเชื่อมโยงมาให้บริการบนแพลตฟอร์มดิจิทัลกลาง	ร้อยละ ๑๐๐	กวม.
การประเมินศักยภาพการดำเนินงาน (Potential Base)	๕	คะแนนการประเมินสถานะของหน่วยงานในการเป็นระบบราชการ ๔.๐ (PMQA ๔.๐)	๔๗๐ คะแนน	กพร.
	๖	ระดับความพร้อมรัฐบาลดิจิทัลหน่วยงานภาครัฐของประเทศไทย	มีจำนวน Pillar ระดับ ๕ ขึ้นไปอย่างน้อย ๓ Pillars และไม่มี Pillar ที่ต่ำกว่าระดับ ๔	สลก. กวม.
	๗	คะแนนความพร้อมรัฐบาลดิจิทัลหน่วยงานภาครัฐของประเทศไทย	๙๐ คะแนน	สลก. กวม.
	๘	คะแนน EIT Survey	๑๐๐ คะแนน	กม.

หมายเหตุ :

๑. ตัวชี้วัดที่ประเมินระดับส่วนราชการ คือ ตัวชี้วัดลำดับที่ ๑ - ๘
๒. ตัวชี้วัดที่ประเมินระดับกระทรวง คือ ตัวชี้วัดลำดับที่ ๑ - ๓



รายละเอียดตัวชี้วัดการประเมินผลการปฏิบัติราชการ

ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2569 - 2570

กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก



กรมการแพทย์แผนไทยฯ

น้ำหนัก
20

ภาคที่ 1

รายละเอียดตัวชี้วัด: Strategic KPIs 2569 - 2570

ตัวชี้วัดที่ 1 : ร้อยละของประชาชนที่มารับบริการในระดับปฐมภูมิได้รับการรักษาด้วยการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

คำอธิบาย

เป็นการคำนวณยอดผู้เข้ารับบริการ (ครั้ง) ของการบริการการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ได้แก่ การส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค การรักษาโรค และกรฟื้นฟูสุขภาพ รวมถึง การฟื้นฟูสุขภาพจิต ในสถานบริการสาธารณสุขระดับปฐมภูมิ กับจำนวนการให้บริการ (ครั้ง) ของการบริการการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกในระดับปฐมภูมิ การบริการด้านยาแผนโบราณไทย หมายถึง การบริการทวารวชิโรย สิวเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค รักษาโรค และฟื้นฟูสุขภาพ เช่น การรักษาด้วยยาสมุนไพร การนวด/การประคบสมุนไพร/ การอบสมุนไพร รักษารักษา-ฟื้นฟูสุขภาพ-ส่งเสริมสุขภาพ การบำบัดแบบยี่เอื้อ การพอกยาสมุนไพร การให้คำแนะนำในการดูแลสุขภาพแก่ผู้ป่วย รวมถึงการทำหัตถการอื่นๆ ตามมาตรฐานวิชาชีพแพทย์แผนไทย หรือการบริการอื่นๆที่มีกรมส่งเสริมสุขภาพ

การบริการสาธารณสุขทางคลินิก หมายถึง การบริการรักษาพยาบาล ได้แก่ การแพทย์ทางคลินิกทุกสาขา ได้แก่ เวชียการบริการอื่นที่มีการเชื่อมระบบรักษาหลัง สถานบริการสาธารณสุขระดับปฐมภูมิ หมายถึง สถานอนามัย สถานอนามัยส่งเสริมสุขภาพ 60 พรรษา นามบัตรฯ (สีส้ม) สถานอนามัยส่งเสริมสุขภาพ สถานีอนามัยพระราชทานชน สภานักการสาธารณสุขของศูนย์สุขภาพชุมชนของโรงพยาบาล ศูนย์บริการสาธารณสุข และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ซึ่งไม่รวมการให้บริการในโรงพยาบาลทั่วไป และโรงพยาบาลศูนย์

- สูตรคำนวณ : $\frac{\text{จำนวน(ครั้ง) ของบริการรักษาหลังในสถานบริการสาธารณสุขระดับปฐมภูมิ}}{\text{จำนวน(ครั้ง) ของการบริการทั้งหมดในสถานบริการสาธารณสุขระดับปฐมภูมิ}} \times 100$

เป้าหมาย ปี 2569 : ร้อยละ 50 และเป้าหมาย ปี 2570 : ร้อยละ 55

ยุทธศาสตร์ชาติ : การพัฒนาและเสริมสร้างศักยภาพ
ทรัพยากรมนุษย์
แผนแม่บท : ประเด็นที่ 13 การเสริมสร้างให้
คนไทยมีสุขภาพที่ดี
เป้าหมาย : คนไทยมีสุขภาพที่ดีขึ้นและ
มีความเป็นอยู่ที่ดีเพิ่มขึ้น

ปี	ข้อมูลพื้นฐาน (Baseline)		กรณี : 5 ปีซ้อนหลัง ตั้งร้อยละ		ค่าเป้าหมาย 2566 - 2570			
	ร้อยละ	ร้อยละ	ร้อยละ	ร้อยละ	ร้อยละ	ร้อยละ		
ปี	2563	2564	2565	2566	2567	2568	2569	2570
ร้อยละ	35.96	37.65	32.02	37.75	43.55	46.86	n/a	50
		เฉลี่ยร้อยละ 39.57						
จำนวน (ครั้ง) ของการบริการการแพทย์แผนไทยและ	n/a	n/a	n/a	16,394,794	13,249,597	12,286,873	n/a	
สถานพยาบาล (n)	n/a	n/a	n/a	43,428,566	30,426,237	26,221,450	n/a	
จำนวน (ครั้ง) ของการบริการทั้งหมด								
ในสถานบริการสาธารณสุขระดับปฐมภูมิ (N)								

เกณฑ์การประเมิน ปี 2569 รอบที่ 1 (6 เดือน)

เป้าหมายขั้นต้น (50)	เป้าหมายมาตรฐาน (75)	เป้าหมายขั้นสูง (100)
ร้อยละ 32.02	ร้อยละ 39.57	ร้อยละ 43.20
ผลการดำเนินงานต่ำที่สุด (5 ปี ซ้อนหลัง)	ผลการดำเนินงานเฉลี่ย (5 ปี ซ้อนหลัง)	ผลการดำเนินงานรอบ 6 เดือน ของ ปี 68

รอบที่ 2 (12 เดือน)

เป้าหมายขั้นต้น (50)	เป้าหมายมาตรฐาน (75)	เป้าหมายขั้นสูง (100)
ร้อยละ 39.57	ร้อยละ 50	ร้อยละ 55
ผลการดำเนินงานต่ำสุด (5 ปี ซ้อนหลัง)	ค่าเป้าหมายตามแผนปี 69	ค่าเป้าหมายตามแผนปี 70

เกณฑ์การประเมิน ปี 2570 รอบที่ 1 (6 เดือน)

เป้าหมายขั้นต้น (50)	เป้าหมายมาตรฐาน (75)	เป้าหมายขั้นสูง (100)
ร้อยละ 35	ร้อยละ 45	ร้อยละ 55
ผลการดำเนินงานต่ำสุด (5 ปี ซ้อนหลัง)	ผลการดำเนินงานเฉลี่ย (5 ปี ซ้อนหลัง)	ผลการดำเนินงานรอบ 6 เดือน ของ ปี 68

รอบที่ 2 (12 เดือน)

เป้าหมายขั้นต้น (50)	เป้าหมายมาตรฐาน (75)	เป้าหมายขั้นสูง (100)
ร้อยละ 35	ร้อยละ 55	ร้อยละ 70
ผลการดำเนินงานต่ำสุด (5 ปี ซ้อนหลัง)	ค่าเป้าหมายตามแผนปี 70	ค่าเป้าหมายตามแผนปี 70

ส่วนราชการ 101 หน่วย

นำหนัก 10 SKPlis

รายละเอียดตัวชี้วัด

คำอธิบาย :

- งานบริการ หมายถึง กระบวนการภาครัฐของแต่ละกรมที่ให้บริการ (เช่น ขอใหม่ ขอต่ออายุ ขอแก้ไข เปลี่ยนแปลง ขอโอน ขอยกเลิก เป็นต้น) ที่หน่วยงานต้องพัฒนาเพื่อให้สามารถให้บริการในรูปแบบ e-Service และที่หน่วยงานสามารถให้บริการในรูปแบบ e-Service ได้แล้ว
- หน่วยงานที่ต้องพัฒนาและเชื่อมโยงงานบริการบนแพลตฟอร์มดิจิทัลกลาง หมายถึง หน่วยงานภาครัฐ ที่ให้บริการงานบริการภาครัฐแก่ภาคประชาชนและภาคธุรกิจที่ต้องพัฒนาและเชื่อมโยงงานบริการมาให้บริการบนแพลตฟอร์มดิจิทัลกลาง ในปีงบประมาณ พ.ศ. 2569
- แพลตฟอร์มดิจิทัลกลาง หมายถึง ระบบ Citizen Portal (แอปพลิเคชัน “ทางรัฐ”) ซึ่งเป็นแพลตฟอร์มกลางของงานบริการภาครัฐ ตามประกาศคณะกรรมการพัฒนารัฐบาลดิจิทัล เรื่อง แพลตฟอร์มกลางของงานบริการภาครัฐสำหรับภาคธุรกิจและประชาชน เมื่อวันที่ 25 มกราคม 2566
- สูตรการคำนวณ:
ค่าเฉลี่ย = $\frac{n}{N} \pm 0.2 \pm 0.3 \pm 0.1$
N = จำนวนงานบริการ

รหัส : 200101
สัดส่วนของกระบวนการที่ปรับเปลี่ยนให้เป็นดิจิทัลต่อกระบวนการทั้งหมดที่สามารถปรับเปลี่ยนให้อยู่ในรูปแบบดิจิทัล

ยุทธศาสตร์ชาติ : ด้านการปรับสมดุลและพัฒนาระบบการบริหารจัดการภาครัฐ
แผนแม่บท : การบริการประชาชน และประสิทธิภาพภาครัฐ

เป้าหมายระดับประเด็น : ประเทศไทยที่ทันสมัย มีประสิทธิภาพและตอบสังคมประชาชน
แผนย่อย : การพัฒนาบริการประชาชน
เป้าหมายแผนแม่บทย่อย : งานบริการภาครัฐที่ปรับเปลี่ยนเป็นดิจิทัลเพิ่มขึ้น

ค่าเป้าหมาย		
2561-2565	2566-2570	2571-2575
-	ไม่น้อยกว่า ร้อยละ 60	ไม่น้อยกว่า ร้อยละ 80
		ไม่น้อยกว่า ร้อยละ 100

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



รายละเอียดตัวชี้วัด
ส่วนราชการ 101 หน่วย

เป้าหมาย ปี 2569 :

รอบการประเมิน	เป้าหมายขั้นต้น (50)	เป้าหมายมาตรฐาน (75)	เป้าหมายขั้นสูง (100)
6 เดือน	ค่าเฉลี่ยของทุกงานบริการที่พัฒนาและเชื่อมโยง มาให้บริการบนแพลตฟอร์มดิจิทัลกลาง (เฉพาะขั้นตอนสำคัญที่ 1 - 2) ได้ร้อยละ 50	ค่าเฉลี่ยของทุกงานบริการที่พัฒนาและเชื่อมโยง มาให้บริการบนแพลตฟอร์มดิจิทัลกลาง (เฉพาะขั้นตอนสำคัญที่ 1 - 2) ได้ร้อยละ 75	ค่าเฉลี่ยของทุกงานบริการที่พัฒนาและเชื่อมโยง มาให้บริการบนแพลตฟอร์มดิจิทัลกลาง (เฉพาะขั้นตอนสำคัญที่ 1 - 2) ได้ร้อยละ 100
12 เดือน	<ul style="list-style-type: none"> รายงานชี้แจงส่วนการรับบริการในทุกระบบการให้บริการของทุกงานบริการ ที่พัฒนาและเชื่อมโยงมาให้บริการบนแพลตฟอร์มดิจิทัลกลางแล้ว* ค่าเฉลี่ยของทุกงานบริการที่พัฒนาและเชื่อมโยงมาให้บริการบนแพลตฟอร์มดิจิทัลกลาง (ตามขั้นตอนสำคัญที่ 1 - 5) ได้ร้อยละ 50 	<ul style="list-style-type: none"> รายงานชี้แจงส่วนการรับบริการในทุกระบบการให้บริการของทุกงานบริการ ที่พัฒนาและเชื่อมโยงมาให้บริการบนแพลตฟอร์มดิจิทัลกลางแล้ว* ค่าเฉลี่ยของทุกงานบริการที่พัฒนาและเชื่อมโยงมาให้บริการบนแพลตฟอร์มดิจิทัลกลาง (ตามขั้นตอนสำคัญที่ 1 - 5) ได้ร้อยละ 75 	<ul style="list-style-type: none"> รายงานชี้แจงส่วนการรับบริการในทุกระบบการให้บริการของทุกงานบริการ ที่พัฒนาและเชื่อมโยงมาให้บริการบนแพลตฟอร์มดิจิทัลกลางแล้ว* ค่าเฉลี่ยของทุกงานบริการที่พัฒนาและเชื่อมโยงมาให้บริการบนแพลตฟอร์มดิจิทัลกลาง (ตามขั้นตอนสำคัญที่ 1 - 5) ได้ร้อยละ 100

*งานบริการที่พัฒนาและเชื่อมโยงมาให้บริการบนแพลตฟอร์มดิจิทัลกลางแล้ว หมายถึง กระบวนการ (รายการ) ที่พัฒนาและเชื่อมโยงกับ Biz Portal หรือแอปพลิเคชัน "ซาซัง" แอปพลิเคชันงาน พ.ศ. 2569 และกระบวนการ พ.ศ. 2569

ขั้นตอนสำคัญในการพัฒนาและเชื่อมโยงงานบริการ	เอกสารที่ใช้ในการตรวจสอบ			งานบริการที่เริ่มพัฒนา ในปีงบประมาณ พ.ศ. 2568		งานบริการที่เริ่มพัฒนา ในปีงบประมาณ พ.ศ. 2569	
	คะแนน	คะแนน (6 เดือน)	คะแนน (12 เดือน)	คะแนน (6 เดือน)	คะแนน (12 เดือน)	คะแนน (6 เดือน)	คะแนน (12 เดือน)
1) หน่วยงานทำหนังสือแจ้งความประสงค์ขออนุญาตงานบริการเชื่อมโยงและให้บริการบนแพลตฟอร์มดิจิทัลกลางไปยัง สำนักงานพัฒนาธุรกิจ (องค์การมหาชน) (สทว.) พร้อมแนบหนังสือมอบหมายเจ้าหน้าที่ในการประสานงาน/ดำเนินการประสานงาน ภายในวันที่ 30 ธันวาคม 2568	50	50	5	50	5	50	5
2) หน่วยงานแจ้งขอ Credential จาก สทว. ภายในวันที่ 31 มีนาคม 2569	50	50	5	50	5	100	10
3) หน่วยงานทดลองแบบ End-to-End บน UAT Environment และส่งมาให้ สทว. ภายในวันที่ 30 มิถุนายน 2569 โดย สทว. จะทำการตรวจยืนยันค่า หากพบประเด็นที่หน่วยงานต้องปรับปรุงแก้ไขให้แล้วเสร็จ ภายในวันที่ 31 กรกฎาคม 2569	40	40	40	40	40	100	10
4) หน่วยงานตัดสินใจแบบ End-to-End บน Pre Production Environment และส่งให้ สทว. ภายในวันที่ 31 สิงหาคม 2569 โดย สทว. จะทำการตรวจสอบว่า หากพบประเด็นที่หน่วยงานต้องปรับปรุงแก้ไขให้แล้วเสร็จ ภายในวันที่ 30 กันยายน 2569	25	25	25	25	25	65	65
5) เปิดให้บริการบนแพลตฟอร์มดิจิทัลกลาง (Production) ภายในวันที่ 30 กันยายน 2569	25	25	25	25	25	25	25
รวม	100	100	100	100	100	100	100

เงื่อนไข : หน่วยงานต้องรายงานผลการพัฒนาบุคลากรไอทีหรือบุคลากรปฏิบัติงานด้านดิจิทัลที่ได้รับมอบหมายให้รับผิดชอบส่วนราชการประเภทที่ได้รับมอบหมายให้รับผิดชอบ 70 ของบุคลากรไอทีหรือปฏิบัติงานด้านดิจิทัล ของส่วนราชการ ในรอบปีงบประมาณ พ.ศ. 2569 (จบ 12 เดือน) โดยรายงานผลการปฏิบัติงานตามเป้าหมาย ไปยังสำนักงาน ก.พ.ร. ภายใน 30 กันยายน 2569 หากไม่ดำเนินการ จะหักคะแนน 10 คะแนนของตัวชี้วัดนี้

รายละเอียดตัวชี้วัด Joint KPIs: Agenda 3 รายได้จากการทำงานเที่ยว

น้ำหนัก 20

ไทย

ตัวชี้วัด 3 : จำนวนผู้ให้บริการนวดไทยที่ได้รับการพัฒนาระดับศักยภาพด้านการนวดไทย

คำอธิบาย : การนวดไทย หมายถึง 1) การตรวจ การวินิจฉัย การบำบัด การรักษาป้องกันโรค การส่งเสริมและการฟื้นฟูสุขภาพ โดยอิงศาสตร์ความรู้เกี่ยวกับศิลปะการนวดไทย ทั้งนี้ ด้วยกรรมวิธีการแพทย์แผนไทย (อ้างอิงจากพระราชบัญญัติวิชาชีพการแพทย์แผนไทย พ.ศ. 2556) 2) การตรวจประเมิน การวินิจฉัย การบำบัด การป้องกันโรค การส่งเสริมสุขภาพและการฟื้นฟูสภาพด้วยวิธีการคิด การคิด การประคบ การอบ หรือวิธีการอื่นตามศิลปะการนวดไทย หรือการใช้ตามกฎหมายว่าด้วยยา ทั้งนี้ ด้วยกรรมวิธีการแพทย์แผนไทย (อ้างอิงจากประกาศกระทรวงสาธารณสุข พ.ศ. 2544 เรื่อง การเพิ่มประเภทการนวดไทยในสาขาการแพทย์แผนไทย) ผู้ให้บริการนวดไทย หมายถึง หมอนวดที่ผ่านการอบรมหลักสูตรการนวดไทยจากสถานฝึกอบรมที่ผ่านการรับรองจาก 1) กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก 2) กรมส่งเสริมสุขภาพ 3) สภาการแพทย์แผนไทย การพัฒนาระดับศักยภาพด้านการนวดไทย หมายถึง หมอนวดที่ได้รับการพัฒนาระดับการนวดไทย ยึดเจตคติ เฉพาะทาง 7 กลุ่มอาการ ได้แก่ 1) กลุ่มปวดกล้ามเนื้อและเยื่อพังผืด 2) โรคหัวไหล่ติด 3) โรคนิ้วล็อก 4) ภาวะกล้ามเนื้อสะโพกหนีงเส้นประสาท (ปวดสลักเพชร) 5) หมอนรองกระดูกทับเส้นประสาท 6) อัมพฤกษ์ อัมพาต และ 7) อาการปวดข้อเข่า อีกทั้งหลักสูตรอื่นๆ ผู้ให้บริการนวดไทยที่ได้รับการพัฒนาระดับศักยภาพด้านการนวดไทย หมายถึง หมอนวดที่ผ่านการทดสอบทั้งภาคทฤษฎีและภาคปฏิบัติ จะได้รับใบประกาศนียบัตรจากวิทยาลัยการนวดแห่งประเทศไทย กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

เป้าหมาย ปี 2569 : 2,000 ราย (ไม่นับสะสม) และเป้าหมาย ปี 2570 : 3,000 ราย (ไม่นับสะสม)

ข้อมูลพื้นฐาน (Baseline)	ค่าเป้าหมาย 2566 - 2570 (ถ้ามี)						
2563	2564	2565	2566	2567	2568	2569	2570
n/a	n/a	n/a	n/a	n/a	n/a	2,000 ราย	3,000 ราย

เกณฑ์การประเมิน ปี 2569 รอบที่ 1 (6 เดือน)

เป้าหมายขั้นต้น (50)	800 ราย	เป้าหมายขั้นสูง (100)	1,000 ราย
----------------------	---------	-----------------------	-----------

รอบที่ 2 (12 เดือน)

เป้าหมายขั้นต้น (50)	1,500 ราย	เป้าหมายขั้นสูง (100)	2,500 ราย
ค่าเป้าหมายตามแผนปี 69			

เกณฑ์การประเมิน ปี 2570 รอบที่ 1 (6 เดือน)

เป้าหมายขั้นต้น (50)	เป้าหมายมาตรฐาน (75)	เป้าหมายขั้นสูง (100)
----------------------	----------------------	-----------------------

รอบที่ 2 (12 เดือน)

เป้าหมายขั้นต้น (50)	เป้าหมายมาตรฐาน (75)	เป้าหมายขั้นสูง (100)
ค่าเป้าหมายตามแผนปี 70		

ช่วงเวลารายงานผล : กันยายน 2569

ผู้รับผิดชอบการรายงานผล : วิทยาลัยการนวดแห่งประเทศไทย กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

แหล่งอ้างอิง :



รายละเอียดตัวชี้วัด : Functional KPIs

หน้าปก 15

ต่อเนื่อง

ตัวชี้วัดที่ 4 : ร้อยละของจำนวนผู้ป่วยที่มีภาวะโรคหลอดเลือดสมอง อัมพฤกษ์ อัมพาตระยะกลาง (Intermediate Care: IMC) ที่ได้รับการดูแล

คำอธิบาย

เป็นชี้วัดภาวะเชิงบวก โดยคำนวณร้อยละผู้ป่วย IMC (คน) ของการบริการแพทย์ทางเลือกร่วมกับจำนวนผู้ป่วย IMC ทั้งหมด (คน) ในสถานบริการสาธารณสุขของรัฐ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข ได้แก่ โรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลทั่วไป โรงพยาบาลชุมชน ยกเว้นโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ให้บริการผู้ป่วยในและผู้ป่วยนอก การรับรักษาที่สถานพยาบาลผู้ป่วยระยะกลางซึ่งมีบริการทางการแพทย์ที่ผ่านการรับรองคุณภาพมาตรฐาน ให้บริการที่ผู้ป่วยในและมีบริการทั้งการแพทย์และกายภาพบำบัด และยังคงมีความสัมพันธ์ระหว่างหน่วยงานอยู่ และมีข้อจำกัดในการปฏิบัติกิจกรรมในเชิงปริมาณที่ได้รับบริการที่ผู้ป่วยภายในสถานพยาบาลอย่างต่อเนื่อง

อัมพฤกษ์ อัมพาต เป็นกลุ่มอาการที่เกี่ยวข้องกับความผิดปกติในการควบคุมกล้ามเนื้อของร่างกาย ซึ่งเกิดจากหลายสาเหตุ เช่น หลอดเลือดในสมองตีบ อุดตัน หรือแตก หรือมีเนื้องอกในสมองที่กดทับเส้นประสาทไขสันหลัง หรือเกิดจากโรคหลอดเลือดหัวใจของร่างกาย และอยู่ระยะกลางระหว่างระยะที่รุนแรงที่สุด หรือเบา

การดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง อัมพฤกษ์ อัมพาต คือ การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก หมายถึง การบริการตรวจวินิจฉัย รักษาโรค และฟื้นฟูสภาพผู้ป่วย IMC ได้แก่

- 1) ตรวจประเมิน 2) รักษาและฟื้นฟูสภาพ เช่น นวดรักษา-ฟื้นฟูสภาพ ประคบ อบไอน้ำสมุนไพร ผ่าตัด ผ่าตัดส่องกล้อง ผ่าตัดฝังเข็ม ยาสมุนไพร
- สูตรคำนวณ : จำนวนผู้ป่วย IMC ทั้งหมด (คน) ได้รับบริการแพทย์แผนไทย (คน) / จำนวนผู้ป่วย IMC ทั้งหมด (คน) x 100

เป้าหมาย ปี 2569 : ร้อยละ 20 และเป้าหมาย ปี 2570 : ร้อยละ 25

ยุทธศาสตร์ชาติ : การพัฒนาและเสริมสร้างศักยภาพทรัพยากรมนุษย์

แผนแม่บท : ประเด็นที่ 13 การเสริมสร้างให้คนไทยมีสุขภาพที่ดี

เป้าหมาย : คนไทยมีสุขภาพที่ดีขึ้นและมีคุณภาพเป็นอยู่ดีขึ้น

ข้อมูลพื้นฐาน (Baseline)		กรณี : 5 ปีซ้อนหลัง ขึ้นๆ ลงๆ						
ปี	2563	2564	2565	2566	2567	2568	2569	2570
ร้อยละ	ร้อยละ 2.2	ร้อยละ 2.8	ร้อยละ 2.4	ร้อยละ 8.48	ร้อยละ 15.80	ร้อยละ 13.18	n/a	ร้อยละ 25
จำนวนผู้ป่วย IMC (คน) ทั้งหมด (n)		n/a	n/a	25,340	41,974	29,840	n/a	n/a
จำนวนผู้ป่วย IMC (คน) ที่รับบริการแพทย์แผนไทย (n)		n/a	n/a	2,98,929	265,877	226,423	n/a	n/a
เฉลี่ยร้อยละ 8.53								
คำเป้าหมายตามแผนปฏิบัติการของกรมการแพทย์แผนไทย								

เกณฑ์การประเมิน ปี 2569 รอบที่ 1 (6 เดือน)

เป้าหมายขั้นต่ำ (50)	เป้าหมายมาตรฐาน (75)	เป้าหมายสูงสุด (100)
ร้อยละ 2.4 ผลการทำงานที่ต่ำที่สุด (5 ปี ย้อนหลัง)	ร้อยละ 6.13 ผลการทำงานเป้าหมายขั้นต่ำเป้าหมายสูงสุด	ร้อยละ 8.53 ผลการทำงานสูงสุด (5 ปีซ้อนหลัง)
ร้อยละ 2.4 ผลการทำงานที่ต่ำที่สุด (5 ปี ย้อนหลัง)	ร้อยละ 8.53 ผลการทำงานสูงสุด (5 ปี ย้อนหลัง)	ร้อยละ 15.80 ผลการทำงานสูงสุด

รอบที่ 2 (12 เดือน)

เกณฑ์การประเมิน ปี 2570 รอบที่ 1 (6 เดือน)

เป้าหมายขั้นต่ำ (50)	เป้าหมายมาตรฐาน (75)	เป้าหมายสูงสุด (100)
ร้อยละ 25	ร้อยละ 20	ร้อยละ 15
ร้อยละ 25 ค่าเป้าหมายตามแผนปี 70	ร้อยละ 25	ร้อยละ 20

รอบที่ 2 (12 เดือน)

รายละเอียดตัวชี้วัด KPI Template **น้ำหนัก 10**

ตัวชี้วัดที่ 5 : คะแนนการประเมินสถานะของหน่วยงานในการเป็นระบบราชการ 4.0 (PMQA 4.0)

คำอธิบาย PMQA 4.0 คือ เครื่องมือการประเมินระบบการบริหารของส่วนราชการในเชิงบูรณาการ เพื่อเชื่อมโยงยุทธศาสตร์ของส่วนราชการกับเป้าหมาย และทิศทางการพัฒนาของประเทศ โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อเป็นแนวทางให้ส่วนราชการพัฒนาไปสู่ระบบราชการ 4.0 เพื่อประเมินความสามารถในการบริหารจัดการภายในหน่วยงานและความพยายามของส่วนราชการในการขับเคลื่อนงานให้บรรลุเป้าหมายอย่างยั่งยืน

- พิจารณาจากความสามารถในการบริหารจัดการภายในหน่วยงานและความพยายามของส่วนราชการในการขับเคลื่อนงานให้บรรลุเป้าหมายอย่างยั่งยืน โดยพิจารณาจาก ผลการประเมินสถานะการเป็นระบบราชการ 4.0 (PMQA 4.0) จากสำนักงาน ก.พ.ร.
- พิจารณาจากผลการประเมินสถานะการเป็นระบบราชการ 4.0 (PMQA 4.0) ซึ่งเป็นคะแนนเฉลี่ยในภาพรวมทั้ง 7 หมวด ประกอบด้วย หมวด 1 การนำองค์การ หมวด 2 การวางแผนเชิงยุทธศาสตร์ หมวด 3 การให้ความสำคัญกับผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย หมวด 4 การวัด การวิเคราะห์และการจัดการความรู้ หมวด 5 การมุ่งเน้นบุคคลากร หมวด 6 การมุ่งเน้นระบบปฏิบัติการ และหมวด 7 ผลลัพธ์การดำเนินงาน

เป้าหมาย ปี 2569 : 400 คะแนน

ข้อมูลพื้นฐาน (Baseline)				ค่าเป้าหมาย 2566 - 2570 (ถ้ามี)	
2563	2564	2565	2566	2567	2568
346.61	397.79	390.94	475.74	452.64	421.5
				2569	2570
				400	400

เกณฑ์การประเมิน

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

เงื่อนไข :-

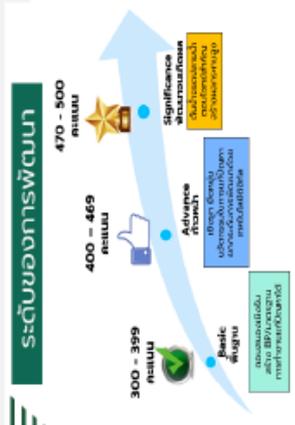
ยุทธศาสตร์ชาติ : การปรับสมดุลและพัฒนาาระบบบริหารจัดการภาครัฐ

แผนแม่บท : ประเด็นที่ 20 การบริการประชาชน และประสิทธิภาพภาครัฐ

แผนแม่บทย่อย : การพัฒนาระบบบริหารงานภาครัฐ เป้าหมายระดับแผนแม่บทย่อย : ภาครัฐมีขีดสมรรถนะสูงเทียบเท่ามาตรฐานสากลและมีความคล่องตัว

ตัวชี้วัด : สัดส่วนของหน่วยงานที่มีเกณฑ์การประเมินสถานะของหน่วยงานภาครัฐในการเป็นระบบราชการ 4.0 ที่อยู่ในระดับก้าวหน้าขึ้นไปต่อหน่วยงานภาครัฐทั้งหมด

ค่าเป้าหมาย		
2561-2565	2566-2570	2571+2575
ร้อยละ 85	ร้อยละ 85	ร้อยละ 95
		ร้อยละ 100



KPI Template
หน้าหลัก 5
รายงานผลเฝ้าติดตามชีวิต การประเมินระดับความพร้อมรัฐบาลดิจิทัลของหน่วยงานภาครัฐ (DG Readiness Survey)

ตัวชี้วัดที่ 6.1 : ระดับความพร้อมรัฐบาลดิจิทัลของประเทศไทย

คำอธิบาย :

- สำนักงานพัฒนารัฐบาลดิจิทัล (องค์การมหาชน) หรือ สปร. ดำเนินการพัฒนารัฐบาลดิจิทัล โดยมีศูนย์กลางอยู่ที่การพัฒนาระบบราชการที่ทันสมัยและมีความพร้อมในการพัฒนาบริการประชาชนที่รวดเร็วและโปร่งใส ซึ่งสอดคล้องกับโครงการสร้างระบบราชการที่ทันสมัยและมีความพร้อมในการพัฒนาบริการประชาชนที่รวดเร็วและโปร่งใส โดยมีเป้าหมายที่ชัดเจน 378 หน่วยงาน ประกอบด้วย หน่วยงานภาครัฐระดับกรมหรือเทียบเท่า จำนวน 302 หน่วยงาน (ส่วนราชการ รัฐวิสาหกิจ องค์การมหาชน และหน่วยงานอื่น) และคณะกรรมการผู้บริหารระดับสูงระดับจังหวัด (Provincial Chief Information Officer Committee: PCIO) จำนวน 76 จังหวัด
- ระดับความพร้อมรัฐบาลดิจิทัล แบ่งเป็น 5 ระดับ (Initial, Developing, Defined, Managed, Optimized) จากการสำรวจ 7 มิติ ได้แก่ 1) Policies and Practices 2) Data-driven Practices 3) Digital Capability 4) Public Service 5) Smart Back Office 6) Secure and Efficient Infrastructure และ 7) Digital Technology Practices
- ผลการสำรวจดังกล่าวจะสามารถใช้เป็นข้อมูลประกอบการจัดทำนโยบายและแผนการดำเนินงานด้านรัฐบาลดิจิทัล (Digital Government) โดย สปร. เป็นผู้ประมวลผลจากการสำรวจจากหน่วยงานทั้งหมดที่ประเมินตนเองตามแบบสำรวจของ สปร. (DG Readiness Survey) แล้ว
- ประกาศใช้ระดับความพร้อมรัฐบาลดิจิทัลไปทุกปี ผ่านเว็บไซต์ <https://www.dta.or.th/policy-standard/policy-escalation/dg-readiness-survey/>
- กรณีได้ประเมินส่วนราชการที่อยู่ในระบบการประเมินส่วนราชการตามมาตรฐานการปฏิบัติราชการของส่วนราชการตามตัวชี้วัดงาน ก.พ.ร. กำหนดในปี 2569 จะประกอบด้วย 163 หน่วยงาน

เป้าหมาย ปี 2569 : -

ข้อมูลพื้นฐาน (Baseline)		ค่าเป้าหมาย 2566 - 2570 (เป้าหมาย)	
2563	2564	2565	2566
		ระดับ 2	ระดับ 3
		ระดับ 4	ระดับ 5
		2567	2568
		2569	2570

เป้าหมายแผนแม่บทภายใต้ยุทธศาสตร์ พ.ศ. 2566 - 2580 (ฉบับแก้ไขเพิ่มเติม):
สัดส่วนหน่วยงานระดับกรมที่ระดับความพร้อมรัฐบาลดิจิทัลร้อยละ 4 ขึ้นไป คือ หน่วยงานภาครัฐระดับกรมทั้งหมด (ไม่น้อยกว่าร้อยละ 20 ภายในปี 2570)

เกณฑ์การประเมิน

กลุ่ม	เป้าหมายขั้นต้น (50)	เป้าหมายมาตรฐาน (75)	เป้าหมายขั้นสูง (100)
กลุ่มที่ 3	มีจำนวน Pillar ระดับ 4 ขึ้นไป เท่ากับ ผลการดำเนินงาน ปี 68	มีจำนวน Pillar ระดับ 5 ขึ้นไปอย่างน้อย 1 Pillar และไม่มี Pillar ที่ต่ำกว่าระดับ 4	มีจำนวน Pillar ระดับ 5 ขึ้นไปอย่างน้อย 3 Pillars และไม่มี Pillar ที่ต่ำกว่าระดับ 4

ผู้รับผิดชอบการรายงานผล : สำนักงานพัฒนารัฐบาลดิจิทัล (องค์การมหาชน) (สปร.) ช่วงเวลาการรายงานผล : เดือน ต.ค. ของทุกปี

KPI Template
รายงานประเมินระดับความพร้อมรัฐบาลดิจิทัลของหน่วยงานภาครัฐ (DG Readiness Survey)

หน้าปก
5

ตัวชี้วัดที่ 6.2 : คะแนนความพร้อมรัฐบาลดิจิทัลของประเทศไทย

คำอธิบาย :

- สำนักงานพัฒนารัฐบาลดิจิทัล (องค์การมหาชน) หรือ สพร. สํารวจ เก็บรวบรวมข้อมูล วิเคราะห์ และวิจัย เพื่อจัดทำตัวชี้วัด คำนวณและประมวลผลข้อมูลเพื่อจัดทำดัชนีชี้วัด ซึ่งสอดคล้องกับโครงการสำรวจระดับความพร้อมการพัฒนารัฐบาลดิจิทัล ซึ่งสอดคล้องกับโครงการสำรวจระดับความพร้อมการพัฒนารัฐบาลดิจิทัล สำนักงานพัฒนารัฐบาลดิจิทัล (องค์การมหาชน) โดยในปี พ.ศ. 2568 สพร. ได้กำหนดก่อนเป้าหมายในการสำรวจ จำนวนรวมทั้งสิ้น 378 หน่วยงาน ประกอบด้วย หน่วยงานภาครัฐระดับกรมเพิ่มเติมทำ จำนวน 302 หน่วยงาน (ส่วนราชการ รัฐวิสาหกิจ องค์การมหาชน และหน่วยงานรัฐวิสาหกิจ) และคณะกรรมการผู้บริหารระดับจังหวัด (Provincial Chief Information Officer Committee: PCIC) จำนวน 76 จังหวัด
- ระดับความพร้อมรัฐบาลดิจิทัล แบ่งเป็น 5 ระดับ (Initial, Developing, Defined, Managed, Optimizing) จากการศึกษา 7 มิติ ได้แก่ 1) Policies and Practices 2) Data-driven Practices 3) Digital Capability 4) Public Service 5) Smart Back Office 6) Secure and Efficient Infrastructure และ 7) Digital Technology Practices
- ผลการสำรวจระดับความพร้อมรัฐบาลดิจิทัลจะดำเนินการจัดทำโดยและคณะกรรมการผู้ดำเนินการ (Digital Government) โดย สพร. เป็นผู้ประมวลผลจากสำรวจจากหน่วยงานทั้งหมดที่มีคะแนนตามแบบสำรวจของ สพร. (DG Readiness Survey) แล้ว
- ประกาศคณะกรรมการพัฒนารัฐบาลดิจิทัลในทศวรรษที่ ๒๐๒๐ <https://www.dga.or.th/policies-and-practices>
- กรณีใช้ประเมินส่วนราชการที่อยู่ในระบบการประเมินส่วนราชการสามารถปรับประสิทธิภาพในการปฏิบัติงานได้ 2568 จะประกอบด้วย 163 หน่วยงาน

เป้าหมาย ปี 2569 :-

ข้อมูลพื้นฐาน (Baseline)		ค่าเป้าหมาย 2566 - 2570 (ค่ามิ)	
2563	2564	2565	2566
		2567	2568
		2569	2570
		2571	
		2572	
		2573	
		2574	
		2575	
		2576	
		2577	
		2578	
		2579	
		2580	

เป้าหมายแผนแม่บทภายใต้ยุทธศาสตร์ พ.ศ. 2566 - 2580 (ฉบับแก้ไขเพิ่มเติม):
สัดส่วนหน่วยงานระดับกรมที่มีระดับความพร้อมรัฐบาลดิจิทัลหน่วยงาน
ภาครัฐที่อยู่ในระดับ 4 ขึ้นไป คือ หน่วยงานภาครัฐระดับกรมทั้งหมด
(ไม่น้อยกว่าร้อยละ 20 ภายในปี 2570)

เกณฑ์การประเมิน

กลุ่ม	เป้าหมายขั้นต้น (50)	เป้าหมายมาตรฐาน (75)	เป้าหมายขั้นสูง (100)
กลุ่มที่ 3	80 คะแนน	85 คะแนน	90 คะแนน

ผู้รับผิดชอบการรายงานผล : สำนักงานพัฒนารัฐบาลดิจิทัล (องค์การมหาชน) (สพร.) ช่วงเวลาการรายงานผล : เดือน ค.ค. ของทุกปี



KPI Template

น้ำหนัก
10

รายละเอียดตัวชี้วัด การประเมินความพึงพอใจของหน่วยงาน

ตัวชี้วัดที่ 7 : คะแนน EIT Survey

คำอธิบาย :

- การประเมินความพึงพอใจใช้ข้อมูลจากผลการประเมินคุณธรรมและความโปร่งใสในการดำเนินงานของหน่วยงานภาครัฐ (Integrity and Transparency Assessment: ITA) ในแบบวัดการรับรู้ของผู้มีส่วนได้ส่วนเสียภายนอก (External Integrity and Transparency Assessment: EIT) โดยการเก็บรวบรวมข้อมูลผู้มีส่วนได้ส่วนเสียภายนอก จะมีวิธีการหรือติดต่อราชการเข้าตอบด้วยตนเอง (EIT Public) และ ส่วนที่ 2 สำนักงาน ป.ป.ช. จัดเก็บข้อมูล (EIT Survey)
- วิธีการรวบรวมข้อมูลแบบวัด EIT Survey เป็นการเก็บรวบรวมข้อมูลส่วนที่ 2 โดยสำนักงาน ป.ป.ช. จะเป็นผู้วิเคราะห์กลุ่มเป้าหมาย คัดเลือก และจัดเก็บข้อมูลจากผู้มีส่วนได้ส่วนเสียภายนอก โดยมีกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการจัดเก็บข้อมูลส่วนที่ 2 จำนวนร้อยละ 20 ของจำนวนกลุ่มตัวอย่างของส่วนที่ 1 แต่จะต้องมีจำนวนไม่น้อยกว่า 20 คน หรือตามที่สำนักงาน ป.ป.ช. กำหนด
- ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียภายนอก หมายถึง บุคคล นิติบุคคล บริษัทเอกชน หรือหน่วยงานของรัฐอื่นที่เดิมมารับบริการหรือมาติดต่อตามภารกิจของหน่วยงานภาครัฐ รวมไปถึงพนักงานจ้างเหมาบริการ ในรอบปีงบประมาณ พ.ศ. 2569 นอกจากนี้ ยังหมายรวมถึงผู้มีส่วนได้ส่วนเสียที่สำคัญหรือมีส่วนได้ส่วนเสียทางใดทางหนึ่งหรือหลายประการที่กำหนดนโยบาย การปฏิบัติหน้าที่หรือการดำเนินงานตามภารกิจของหน่วยงาน
- วิธีการวัด ใช้ผลคะแนน EIT Survey ของสำนักงาน ป.ป.ช.

เป้าหมายประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2569 :

ข้อมูลพื้นฐาน (EIT Survey)		ค่าเป้าหมาย 2566 – 2570				
2564	2565	2566	2567	2568	2569	2570
				-	-	-

เกณฑ์การประเมิน

กลุ่ม	เป้าหมายขั้นต่ำ (50)	เป้าหมายมาตรฐาน (75)	เป้าหมายขั้นสูง (100)
กลุ่มที่ 2	80 คะแนน	90 คะแนน	100 คะแนน

ผู้รับผิดชอบการรายงานผล : สำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามการทุจริตแห่งชาติ

ช่วงเวลาดำเนินการ : ทุกปีงบประมาณ



คำรับรองการปฏิบัติราชการ
กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก
ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๙

- คำรับรองระหว่าง
นายแพทย์ศักดิ์ อธิภาชน์ รองปลัดกระทรวงสาธารณสุข หัวหน้ากลุ่มภารกิจด้านพัฒนาการแพทย์ ผู้รับคำรับรอง
และ
ดร.นายแพทย์พงศธร พอกเพิ่มดี อธิบดีกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ผู้ทำคำรับรอง
- คำรับรองนี้เป็นคำรับรองสองฝ่าย เป็นสัญญาร่วมกันและใช้สำหรับระยะเวลา ๑ ปี เริ่มตั้งแต่วันที่ ๑ ตุลาคม ๒๕๖๘ ถึงวันที่ ๓๐ กันยายน ๒๕๖๙
- รายละเอียดของคำรับรอง ได้แก่ แผนปฏิบัติการของกระทรวงสาธารณสุข ตัวชี้วัดการปฏิบัติราชการ
น้ำหนัก ข้อมูลพื้นฐาน เป้าหมาย เกณฑ์การให้คะแนนและรายละเอียดอื่นๆ ตามที่ปรากฏอยู่ในเอกสาร
ประกอบท้ายคำรับรองนี้
- ข้าพเจ้า นายแพทย์ศักดิ์ อธิภาชน์ รองปลัดกระทรวงสาธารณสุข หัวหน้ากลุ่มภารกิจด้านพัฒนาการแพทย์
ในฐานะผู้บังคับบัญชาของ ดร.นายแพทย์พงศธร พอกเพิ่มดี อธิบดีกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก
ได้พิจารณาและเห็นชอบกับตัวชี้วัดการปฏิบัติราชการ น้ำหนัก ข้อมูลพื้นฐาน เป้าหมาย เกณฑ์การให้คะแนน
และรายละเอียดอื่นๆ ตามที่กำหนดในเอกสารประกอบท้ายคำรับรองนี้ และข้าพเจ้ายินดีจะให้คำแนะนำ กำกับ
และตรวจสอบผลการปฏิบัติราชการของ ดร.นายแพทย์พงศธร พอกเพิ่มดี อธิบดีกรมการแพทย์แผนไทย
และการแพทย์ทางเลือก ให้เป็นไปตามคำรับรองที่จัดทำขึ้นนี้
- ข้าพเจ้า ดร.นายแพทย์พงศธร พอกเพิ่มดี อธิบดีกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ได้ทำ
ความเข้าใจรับรองตามข้อ ๓ แล้ว ขอให้คำรับรองกับรองปลัดกระทรวงสาธารณสุขว่าจะมุ่งมั่นปฏิบัติราชการ
ให้เกิดผลงานที่ดีตามเป้าหมายของตัวชี้วัดแต่ละตัวในระดับสูงสุด เพื่อให้เกิดประโยชน์สุขแก่ประชาชน
ตามที่ให้คำรับรองไว้
- ข้าพเจ้า ดร.นายแพทย์พงศธร พอกเพิ่มดี อธิบดีกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก รับทราบ
และจะดำรงรักษาไว้ซึ่งการปฏิบัติงานให้เป็นไปตามประมวลจริยธรรมข้าราชการพลเรือน ข้อบังคับว่าด้วย
จรรยาข้าราชการและแนวทางปฏิบัติตามจรรยาบรรณกระทรวงสาธารณสุข (MOPH Code of Conduct)



๒

๗. ผู้รับคำรับรองและผู้ทำคำรับรอง ได้เข้าใจคำรับรองการปฏิบัติราชการและเห็นพ้องกันแล้ว จึงได้
ลงลายมือชื่อไว้เป็นสำคัญ

(ดร.นายแพทย์พงศธร พอกเพิ่มดี)

อธิบดีกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

(นายแพทย์ศักดิ์ดา อธิภาชน์)

รองปลัดกระทรวงสาธารณสุข

หัวหน้ากลุ่มภารกิจด้านพัฒนาการแพทย์

(นายแพทย์สมฤกษ์ จึงสมาน)

ปลัดกระทรวงสาธารณสุข

(นายวรโชติ สุนธิ์จจร)

รัฐมนตรีช่วยว่าการกระทรวงสาธารณสุข

(นายพัฒนา พร้อมพัฒน์)

รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข

๓ ธ.ค. ๒๕๖๘



สรุปตัวชี้วัดคำรับรองและการประเมินผลการปฏิบัติราชการ (Performance Agreement: PA)
ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๙
ของ ดร.นายแพทย์พงศธร พอกเพิ่มดี ตำแหน่ง อธิบดีกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์

ลำดับ	ชื่อตัวชี้วัด	น้ำหนัก	เป้าหมายทั้งปี
๑	ร้อยละการบริการประชาชนในระดับปฐมภูมิที่ได้รับการรักษาด้วยการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก	๓๐	ร้อยละ ๕๐
๒	ร้อยละของจำนวนผู้ป่วยที่มีการวินิจฉัยโรคหลอดเลือดสมอง อัมพฤกษ์ อัมพาตระยะกลาง (Intermediate Care) ที่ได้รับการดูแลด้วยการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก	๓๐	ร้อยละ ๑๖
๓	จำนวนผู้ให้บริการนวดไทยที่ได้รับการพัฒนายกระดับศักยภาพด้านการนวดไทย	๔๐	๒,๐๐๐ ราย
รวม			๑๐๐



รายละเอียดตัวชี้วัดคำรับรองและการประเมินผลการปฏิบัติราชการ (Performance Agreement: PA) ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๙
ของ นายแพทย์พงษ์ธร พอกเฒ่า อธิบดีกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

ประเด็นการประเมิน ประสิทธิภาพการดำเนินงาน (Performance Base)	ตัวชี้วัด	น้ำหนัก	เป้าหมาย ทั้งปี	มาตรการ	เกณฑ์/เป้าหมายการประเมินผล Small Success				หมายเหตุ
					๓ เดือน	๖ เดือน	๙ เดือน	๑๒ เดือน	
๑. ระดับความเข้าใจของร้อยละ เฉลี่ยถ่วงน้ำหนักในการบรรลุ เป้าหมายตามตามหลักการ/แผน งานปฏิบัติราชการของหน่วยงาน หรืองานประจำตามหน้าที่ที่ปกติ (Function KPIs)	๑. ร้อยละของการบริการ ประชาชนในระดับปฐมภูมิ ที่ได้รับการรักษาด้วย การแพทย์แผนไทย และการแพทย์ทางเลือก	๓๐	ร้อยละ ๕๐	๑. สร้างความเข้มแข็ง ของเครือข่ายหน่วยบริการ สาธารณสุขระดับปฐมภูมิ ด้านการแพทย์แผนไทย และการแพทย์ทางเลือก ๒. พัฒนาศักยภาพแพทย์ แผนไทยในหน่วยบริการ สาธารณสุขระดับปฐมภูมิ ใหม่ ความเชี่ยวชาญ ๓. พัฒนาศักยภาพสหวิชาชีพ ใหม่ ความรู้ เพื่อจัดบริการ การแพทย์แผนไทย และการแพทย์ทางเลือก ในระดับปฐมภูมิ	ประชาชนมารับ บริการในหน่วย บริการปฐมภูมิ ได้รับการรักษา ด้วยการแพทย์ แผนไทยและ การแพทย์ ทางเลือก ร้อยละ ๔๓	ประชาชนมารับ บริการในหน่วย บริการปฐมภูมิ ได้รับการรักษา ด้วยการแพทย์ แผนไทยและ การแพทย์ ทางเลือก ร้อยละ ๔๕	ประชาชนมารับ บริการในหน่วย บริการปฐมภูมิ ได้รับการรักษา ด้วยการแพทย์ แผนไทยและ การแพทย์ ทางเลือก ร้อยละ ๔๗	ประชาชนมารับ บริการในหน่วย บริการปฐมภูมิ ได้รับการรักษา ด้วยการแพทย์ แผนไทยและ การแพทย์ ทางเลือก ร้อยละ ๕๐	
	๒. ร้อยละของจำนวน ผู้ป่วยที่มีการวินิจฉัย โรคหลอดเลือดสมอง อัมพฤกษ์ อัมพาตระยะกลาง (Intermediate Care) ที่ได้รับการดูแลด้วย การแพทย์แผนไทย และการแพทย์ทางเลือก	๓๐	ร้อยละ ๑๖	๑. พัฒนารูปแบบการดูแล ผู้ป่วยหลอดเลือดสมอง ระยะกลาง (intermediate care) ด้านการแพทย์แผนไทย การแพทย์ทางเลือกโดย บูรณาการกับแนวทางการรักษา ของแพทย์แผนปัจจุบัน ๒. สื่อสารสร้างความเข้าใจ การจัดบริการ IMC ด้วย การแพทย์แผนไทยและ การแพทย์ทางเลือก ร่วมกับ ทีมแพทย์ และสหวิชาชีพ	ผู้ป่วยที่มีการวินิจฉัย โรคหลอดเลือดสมอง อัมพฤกษ์ อัมพาต ระยะกลาง (Intermediate Care) ได้รับการดูแล ด้วยการแพทย์ แผนไทยและ การแพทย์ทางเลือก ร้อยละ ๑๐	ผู้ป่วยที่มีการวินิจฉัย โรคหลอดเลือดสมอง อัมพฤกษ์ อัมพาต ระยะกลาง (Intermediate Care) ได้รับการดูแล ด้วยการแพทย์ แผนไทยและ การแพทย์ทางเลือก ร้อยละ ๑๒	ผู้ป่วยที่มีการวินิจฉัย โรคหลอดเลือดสมอง อัมพฤกษ์ อัมพาต ระยะกลาง (Intermediate Care) ได้รับการดูแล ด้วยการแพทย์ แผนไทยและ การแพทย์ทางเลือก ร้อยละ ๑๔	ผู้ป่วยที่มีการวินิจฉัย โรคหลอดเลือดสมอง อัมพฤกษ์ อัมพาต ระยะกลาง (Intermediate Care) ได้รับการดูแล ด้วยการแพทย์ แผนไทยและ การแพทย์ทางเลือก ร้อยละ ๑๖	



ประเด็นการประเมิน ประสิทธิภาพดำเนินงาน (Performance Base)	ตัวชี้วัด	น้ำหนัก	เป้าหมาย ทั้งปี	มาตรการ	เกณฑ์/เป้าหมายการประเมินผล Small Success				หมายเหตุ
					๓ เดือน	๖ เดือน	๙ เดือน	๑๒ เดือน	
๓. จำนวนผู้ให้บริการนวดไทย ที่ได้รับการพัฒนาระดับ ศักยภาพด้านบริการนวดไทย	๓. จำนวนผู้ให้บริการนวดไทย ที่ได้รับการพัฒนาระดับ ศักยภาพด้านบริการนวดไทย	๔๐	๒,๐๐๐ ราย	ผู้ให้บริการนวดไทย ที่ให้บริการด้วยความ รู้ความสามารถ ตามมาตรฐาน ที่กำหนดและขึ้นทะเบียน เป็นผู้ให้บริการนวดไทย ที่ผ่านการรับรองอย่าง เป็นทางการ	ผู้ให้บริการนวดไทย ที่ได้รับการพัฒนา ยกระดับศักยภาพ ด้านการนวดไทย ๕๐๐ ราย	ผู้ให้บริการนวดไทย ที่ได้รับการพัฒนา ยกระดับศักยภาพ ด้านการนวดไทย ๑,๐๐๐ ราย	ผู้ให้บริการนวดไทย ที่ได้รับการพัฒนา ยกระดับศักยภาพ ด้านการนวดไทย ๑,๕๐๐ ราย	ผู้ให้บริการนวดไทย ที่ได้รับการพัฒนา ยกระดับศักยภาพ ด้านการนวดไทย ๒,๐๐๐ ราย	
๒. ระดับความสำเร็จของร้อยละ เฉลี่ยถ่วงน้ำหนักในการบรรลุ เป้าหมายนโยบายสำคัญ เร่งด่วนหรือภารกิจที่ได้รับ มอบหมายพิเศษ (Asenda KPIs)					ไม่มี				
๓. ระดับความสำเร็จของร้อยละ เฉลี่ยถ่วงน้ำหนักในการบรรลุ เป้าหมายตามหลักภารกิจพื้นที่ (Area KPIs)					ไม่มี				



ตัวชี้วัด รองอันดับ ๑



คำรับรองการปฏิบัติราชการ
รองอธิบดี
กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก
ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๙

๑. คำรับรองระหว่าง

นายพงศธร พอกเพิ่มดี	อธิบดีกรมการแพทย์แผนไทย และการแพทย์ทางเลือก	ผู้รับคำรับรอง
และ		
นายเทวัญ ธานีรัตน์	รองอธิบดีกรมการแพทย์แผนไทย และการแพทย์ทางเลือก	ผู้ทำคำรับรอง

๒. คำรับรองนี้เป็นคำรับรองสองฝ่าย สัญญาร่วมกันและใช้สำหรับกรอบระยะเวลาประเมินรอบ ๑๒ เดือน
เริ่มตั้งแต่วันที่ ๑ ตุลาคม ๒๕๖๘ ถึงวันที่ ๓๐ กันยายน ๒๕๖๙

๓. รายละเอียดของคำรับรอง ได้แก่ กรอบการประเมินผลการปฏิบัติราชการ เกณฑ์การประเมิน ตัวชี้วัด
น้ำหนัก และค่าเป้าหมายตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๙
ของรองอธิบดีกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก และรายละเอียดอื่น ๆ ตามที่ปรากฏอยู่ใน
เอกสารประกอบท้ายคำรับรองนี้

๔. ข้าพเจ้า นายพงศธร พอกเพิ่มดี อธิบดีกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ในฐานะ
ผู้บังคับบัญชาของ นายเทวัญ ธานีรัตน์ รองอธิบดีกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก
ได้พิจารณาและเห็นชอบกับกรอบการประเมินผลการปฏิบัติราชการ ตัวชี้วัด ค่าเป้าหมายและน้ำหนัก
รวมถึงเกณฑ์การประเมิน และรายละเอียดอื่น ๆ ตามที่กำหนดในเอกสารประกอบท้ายคำรับรองนี้
และข้าพเจ้ายินดีจะให้คำแนะนำ กำกับ และตรวจสอบผลการปฏิบัติราชการของ นายเทวัญ ธานีรัตน์
รองอธิบดีกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ให้เป็นไปตามคำรับรองที่จัดทำขึ้นนี้

๒ / ๕. ข้าพเจ้า นายเทวัญ

๒

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

๑๑๑๑๑

(นายพงศธร พอกเพิ่มดี)
อธิบดีกรมการแพทย์แผนไทย
และการแพทย์ทางเลือก
วันที่ ๓๐ มกราคม ๒๕๖๙

ผู้รับคำรับรอง

๒๓๓๓ ธานีรัตน์

(นายเทวัญ ธานีรัตน์)
รองอธิบดีกรมการแพทย์แผนไทย
และการแพทย์ทางเลือก
วันที่ ๓๐ มกราคม ๒๕๖๙

ผู้ทำคำรับรอง



รายละเอียดตัวชี้วัดตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๙ ของ นายแพทย์ ธานีรัตน์ รองอธิบดีกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

๑. ผลการประเมินคำรับรองการปฏิบัติราชการของหน่วยงานภายใต้กำกับดูแล

เกณฑ์การประเมิน :

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

หมายเหตุ :

◆ เกณฑ์การประเมินระดับหน่วยงาน ๓ ระดับ

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

◆ หน่วยงานภายใต้กำกับ จำนวน ๖ หน่วยงาน ได้แก่

๑. สถาบันการแพทย์แผนไทย
๒. สถาบันการแพทย์ทางเลือก
๓. กองคุ้มครองและส่งเสริมภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์พื้นบ้านไทย
๔. กองเวชเนสส์
๕. กองกัญชาทางการแพทย์
๖. ศูนย์การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก



คำรับรองการปฏิบัติราชการ
รองอธิบดี
กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก
ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๙

๑. คำรับรองระหว่าง

นายพงศธร พอกเพิ่มดี	อธิบดีกรมการแพทย์แผนไทย และการแพทย์ทางเลือก	ผู้รับคำรับรอง
และ		
นายสมศักดิ์ กริษฐ์	รองอธิบดีกรมการแพทย์แผนไทย และการแพทย์ทางเลือก	ผู้ทำคำรับรอง

๒. คำรับรองนี้เป็นคำรับรองสองฝ่าย สัญญาร่วมกันและใช้สำหรับกรอบระยะเวลาประเมินรอบ ๑๒ เดือน
เริ่มตั้งแต่วันที่ ๑ ตุลาคม ๒๕๖๘ ถึงวันที่ ๓๐ กันยายน ๒๕๖๙

๓. รายละเอียดของคำรับรอง ได้แก่ กรอบการประเมินผลการปฏิบัติราชการ เกณฑ์การประเมิน ตัวชี้วัด
น้ำหนัก และค่าเป้าหมายตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๙
ของรองอธิบดีกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก และรายละเอียดอื่น ๆ ตามที่ปรากฏอยู่ใน
เอกสารประกอบท้ายคำรับรองนี้

๔. ข้าพเจ้า นายพงศธร พอกเพิ่มดี อธิบดีกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ในฐานะ
ผู้บังคับบัญชาของ นายสมศักดิ์ กริษฐ์ รองอธิบดีกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก
ได้พิจารณาและเห็นชอบกับกรอบการประเมินผลการปฏิบัติราชการ ตัวชี้วัด ค่าเป้าหมายและน้ำหนัก
รวมถึงเกณฑ์การประเมิน และรายละเอียดอื่น ๆ ตามที่กำหนดในเอกสารประกอบท้ายคำรับรองนี้
และข้าพเจ้ายินดีจะให้คำแนะนำ กำกับ และตรวจสอบผลการปฏิบัติราชการของ นายสมศักดิ์ กริษฐ์
รองอธิบดีกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ให้เป็นไปตามคำรับรองที่จัดทำขึ้นนี้

๒ / ๕. ข้าพเจ้า นายสมศักดิ์



๒

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

(นายพงศธร พอกเพิ่มดี)
อธิบดีกรมการแพทย์แผนไทย
และการแพทย์ทางเลือก
วันที่ ๓๐ มกราคม ๒๕๖๙

ผู้รับคำรับรอง

(นายสมศักดิ์ กริชชัย)
รองอธิบดีกรมการแพทย์แผนไทย
และการแพทย์ทางเลือก
วันที่ ๓๐ มกราคม ๒๕๖๙

ผู้ทำคำรับรอง



รายละเอียดตัวชี้วัดตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๙ ของ นายสมศักดิ์ กริชชัย รองอธิบดีกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

๑. ผลการประเมินคำรับรองการปฏิบัติราชการของหน่วยงานภายใต้กำกับดูแล

เกณฑ์การประเมิน :

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

หมายเหตุ :

◆ เกณฑ์การประเมินระดับหน่วยงาน ๓ ระดับ

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

◆ หน่วยงานภายใต้กำกับ จำนวน ๗ หน่วยงาน ได้แก่

๑. สำนักงานเลขาธิการกรม
๒. กองวิชาการและแผนงาน
๓. กองพัฒนายาแผนไทยและสมุนไพร
๔. กลุ่มพัฒนาระบบบริหาร
๕. กองกฎหมาย
๖. สำนักงานวิจัยการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก
๗. สำนักงานบริหารกองทุนภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย



ตัวชี้วัดระดับหน่วยงาน

สังกัดกรมการแพทย์แผนไทย และการแพทย์ทางเลือก



หน่วยงานภายใต้กำกับดูแล
อริบดี
นายพงศธร พอกเพิ่มดี



กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก
Department of Thai Traditional and Alternative Medicine

คำรับรองการปฏิบัติราชการและคู่มือการประเมินผลการปฏิบัติราชการ ระดับหน่วยงาน
ของกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๙

DTAM
next>>

คำรับรองการปฏิบัติราชการ กลุ่มตรวจสอบภายใน ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2569

คำรับรองระหว่าง



ผู้รับคำรับรอง
นายพงศธร พอกเพิ่มดี
อธิบดีกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

และ



ผู้ทำคำรับรอง
นางนงลักษณ์ พาหุกุล
ผู้อำนวยการกลุ่มตรวจสอบภายใน



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



คำรับรองการปฏิบัติราชการ
กลุ่มตรวจสอบภายใน
กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก
ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๙

๑. คำรับรองระหว่าง

นายพงศธร พอกเพิ่มดี อธิบดีกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ผู้รับคำรับรอง

และ

นางนงลักษณ์ พาหุกุล ผู้อำนวยการกลุ่มตรวจสอบภายใน ผู้ทำคำรับรอง

๒. คำรับรองนี้เป็นคำรับรองสองฝ่าย สัญญาร่วมกันและใช้สำหรับกรอบระยะเวลาประเมินรอบ ๑๒ เดือน เริ่มตั้งแต่วันที่ ๑ ตุลาคม ๒๕๖๘ ถึงวันที่ ๓๐ กันยายน ๒๕๖๙

๓. รายละเอียดของคำรับรอง ได้แก่ กรอบการประเมินผลการปฏิบัติราชการของหน่วยงาน เกณฑ์การประเมิน ตัวชี้วัด น้ำหนัก และค่าเป้าหมายตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ ระดับหน่วยงาน ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๙ ของกลุ่มตรวจสอบภายใน และรายละเอียดอื่น ๆ ตามที่ปรากฏอยู่ในเอกสารประกอบ ท้ายคำรับรองนี้

๔. ข้าพเจ้า นายพงศธร พอกเพิ่มดี อธิบดีกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ในฐานะผู้บังคับบัญชาของ นางนงลักษณ์ พาหุกุล ผู้อำนวยการกลุ่มตรวจสอบภายใน ได้พิจารณาและเห็นชอบกับกรอบการประเมินผลการปฏิบัติราชการ ตัวชี้วัด ค่าเป้าหมายและน้ำหนัก รวมถึงเกณฑ์การประเมิน และรายละเอียดอื่น ๆ ตามที่กำหนดในเอกสารประกอบท้ายคำรับรองนี้ และข้าพเจ้ายินดีจะให้คำแนะนำ กำกับ และตรวจสอบผลการปฏิบัติราชการของ นางนงลักษณ์ พาหุกุล ผู้อำนวยการกลุ่มตรวจสอบภายใน ให้เป็นไปตามคำรับรองที่จัดทำขึ้นนี้

๒ / ๕. ข้าพเจ้า นางนงลักษณ์



๒

๕. ข้าพเจ้า นางนงลักษณ์ พาหุกุล ผู้อำนวยการกลุ่มตรวจสอบภายใน ได้ทำความเข้าใจ คำรับรองการปฏิบัติราชการ ตามข้อ ๓ แล้ว และขอให้คำรับรองกับอธิบดีกรมการแพทย์แผนไทย และการแพทย์ทางเลือก ว่าจะมุ่งมั่นปฏิบัติราชการให้เกิดผลงานที่ดีตามเป้าหมายของตัวชี้วัดแต่ละตัวใน ระดับเป้าหมายขั้นสูงเพื่อให้เกิดประโยชน์สุขแก่ประชาชนตามที่ให้คำรับรองไว้
๖. ข้าพเจ้า นางนงลักษณ์ พาหุกุล ผู้อำนวยการกลุ่มตรวจสอบภายใน รับทราบและจะธำรงรักษาไว้ ซึ่งการปฏิบัติงานให้เป็นไปตามประมวลจริยธรรมข้าราชการพลเรือน ข้อบังคับว่าด้วยจรรยาข้าราชการ วัฒนธรรมองค์กร กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก และแนวทางปฏิบัติตามจรรยาบรรณ กระทรวงสาธารณสุข
๗. ผู้รับคำรับรองและผู้ทำคำรับรอง ได้เข้าใจในคำรับรองการปฏิบัติราชการและเห็นพ้องกันแล้ว จึงได้ลงลายมือชื่อไว้เป็นสำคัญ

(นายพงศธร พอกเพิ่มดี)
อธิบดีกรมการแพทย์แผนไทย
และการแพทย์ทางเลือก
วันที่ ๓๐ มกราคม ๒๕๖๙

ผู้รับคำรับรอง

(นางนงลักษณ์ พาหุกุล)
ผู้อำนวยการกลุ่มตรวจสอบภายใน
วันที่ ๓๐ มกราคม ๒๕๖๙

ผู้ทำคำรับรอง



รายละเอียดตัวชี้วัดตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๙

หน่วยงาน กลุ่มตรวจสอบภายใน

องค์ประกอบ	ตัวชี้วัด	น้ำหนัก (ร้อยละ)	เป้าหมาย (ชั้นสูง)
องค์ประกอบที่ ๑ การประเมินประสิทธิผลการดำเนินงาน (Performance Base)			
๑.๑ ตัวชี้วัดเชิงยุทธศาสตร์สำคัญ (Strategic KPI)	๑.๑ จำนวนข้อบกพร่องจากสำนักงานการตรวจเงินแผ่นดิน (สตง.) ลดลง	๓๐	ดำเนินการชั้นตอนที่ ๑ - ๕
๑.๒ ตัวชี้วัดขับเคลื่อนร่วมกัน (Joint KPI)	- ไม่มี -		
๑.๓ ตัวชี้วัดตามภารกิจพื้นฐาน/งานตามหน้าที่ความรับผิดชอบหลัก (Function KPI)	๑.๒ ระดับความสำเร็จของการประเมินผลควบคุมภายในผ่านอิเล็กทรอนิกส์	๒๐	ดำเนินการชั้นตอนที่ ๑ - ๕
	๑.๓ ระดับความสำเร็จของการตรวจสอบการดำเนินงานโครงการสำคัญของกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก (Performance Audit)	๒๐	ดำเนินการชั้นตอนที่ ๑ - ๕
	รวม	๗๐	
องค์ประกอบที่ ๒ การประเมินศักยภาพการดำเนินงาน (Potential Base)			
	๒.๑ ร้อยละการเบิกจ่ายงบประมาณรวมก่อนนี้ผู้กัพันธ์ภาพรวมของหน่วยงานเป็นไปตามมติคณะรัฐมนตรี	๑๐	
	๒.๒ จำนวนกิจกรรม/โครงการจากกระบวนการทบทวนหลังการปฏิบัติงาน (AAR) ได้รับการพัฒนาและต่อยอดเป็นนวัตกรรมหรือรูปแบบการทำงานใหม่ของหน่วยงาน	๑๐	
	๒.๓ ร้อยละของบุคลากรในหน่วยงานได้รับการพัฒนาทักษะดิจิทัล	๑๐	
	รวม	๓๐	



ตัวชี้วัดการประเมินสิทธิผล
กลุ่มตรวจสอบภายใน

ตัวชี้วัดต่อเนื่อง ตัวชี้วัดใหม่ ตัวชี้วัดเดิม

ตัวชี้วัดที่ ๑.๑ : จำนวนข้อบกพร่องจากสำนักงานการตรวจเงินแผ่นดิน (สตง.) ลดลง หน่วยวัด : จำนวน (เรื่อง)	น้ำหนัก ร้อยละ ๓๐
--	----------------------

องค์ประกอบ : <input checked="" type="checkbox"/> Performance Base <input type="checkbox"/> Potential Base Performance Base ประเภท : <input checked="" type="checkbox"/> Strategic KPI <input type="checkbox"/> Function KPI <input type="checkbox"/> Joint KPI

ความสอดคล้องตามยุทธศาสตร์ : เชื่อมโยงกับกลุ่มภารกิจ ที่ ๖ : ปฏิรูปองค์กรสู่ความเป็นเลิศ เชื่อมโยงกับแผนงาน ที่ ๒๙ : สร้างธรรมาภิบาลและการบริหารการเงิน (DTAM Good Governance) เชื่อมโยงกับโครงการ

คำอธิบาย : ข้อบกพร่องของสำนักงานการตรวจเงินแผ่นดิน (สตง.) หมายถึง ข้อสังเกตหรือข้อตรวจพบที่สำนักงานการตรวจเงินแผ่นดิน แจ้งให้กรมฯ ดำเนินการให้ถูกต้องเป็นไปตามกฎระเบียบที่เกี่ยวข้อง ของปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๘ โดยในปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๙ กรมฯ จะต้องได้รับข้อสังเกตหรือข้อตรวจพบจากสำนักงานการตรวจเงินแผ่นดิน ในประเด็นเดิม (ซ้ำ) จากปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๘ ลดลง

ขั้นตอนการดำเนินงาน :

ขั้นตอนที่	รายละเอียดการดำเนินงาน
๑	- รวบรวมข้อมูลจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง - จัดทำหนังสือขอข้อมูลการทักท้วงของปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๘
๒	สรุปข้อมูลประเด็นข้อบกพร่องหรือข้อตรวจพบของปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๘
๓	วางแผนการตรวจสอบที่สอดคล้องกับข้อบกพร่องหรือข้อตรวจพบของ สตง.
๔	- จัดทำหนังสือขอข้อมูลการทักท้วงของปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๙ - สรุปประเด็นข้อบกพร่องหรือข้อตรวจพบของ สตง. ของปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๙
๕	สรุปข้อมูลเปรียบเทียบข้อบกพร่องหรือข้อตรวจพบซ้ำของ สตง. ของปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๘ และ พ.ศ.๒๕๖๙ และแนวทางการแก้ไขข้อบกพร่องหรือข้อตรวจพบซ้ำของ สตง. (ถ้ามี)

สถานการณ์ : แผนพัฒนาแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ ๑๓ หมายความว่าแผนพัฒนาที่ ๑๓ คือ มีภาครัฐที่ทันสมัย มีประสิทธิภาพ และตอบโจทย์ประชาชน โดยปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๙ กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ได้กำหนดยุทธศาสตร์การดำเนินงานภายใต้ภารกิจ ๖ มิติ (๖ Cluster) โดยภารกิจของกลุ่มตรวจสอบภายใน มีความสอดคล้องกับมิติที่ ๖ : ปฏิรูปองค์กรสู่ความเป็นเลิศ ซึ่งได้กำหนดเป้าหมายเพื่อก้าวไปสู่การเป็นองค์กรภาครัฐต้นแบบที่มีความคล่องตัวสูง ขับเคลื่อนด้วยข้อมูลและนำทำงาน ตามแผนงานที่ ๒๙ สร้างธรรมาภิบาลและการบริการการเงิน (DTAM Good Governance) ซึ่งได้กำหนดตัวชี้วัดของแผนงานได้แก่ : จำนวนข้อบกพร่องจากสำนักงานการตรวจเงินแผ่นดิน (สตง.) ลดลง อันจะทำให้การปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่
--



กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกมีความถูกต้องสอดคล้องกับกฎ ระเบียบ ข้อบังคับต่าง ๆ รวมทั้งการใช้จ่ายงบประมาณเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ คุ่มค่า โปร่งใสและประหยัด

ข้อมูลพื้นฐาน :

ปีงบประมาณ	๒๕๖๖	๒๕๖๗	๒๕๖๘	๒๕๖๙	๒๕๗๐
ผลการดำเนินงาน	-	-	-	-	-

แผนระยะยาว / Road Map :

ปีงบประมาณ	๒๕๖๖	๒๕๖๗	๒๕๖๘	๒๕๖๙	๒๕๗๐
ค่าเป้าหมาย				ซื้อแท็บเล็ต ลดลง ๑ เรื่อง	ซื้อแท็บเล็ต ลดลง ๒ เรื่อง

สูตรการคำนวณ :

จำนวนซื้อแท็บเล็ต (ซื้อ) ของปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๙ - จำนวนซื้อแท็บเล็ต (ซื้อ) ของปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๘

เกณฑ์การประเมิน :

เป้าหมาย	ค่าคะแนน	เกณฑ์การให้คะแนน	
		รอบ ๖ เดือน	รอบ ๑๒ เดือน
ขั้นต้น	๕๐	ดำเนินการขั้นตอนที่ ๑	- ดำเนินการขั้นตอนที่ ๑ - ๓ - ซื้อแท็บเล็ต ลดลง ๓ เรื่อง
ขั้นมาตรฐาน	๗๕	ดำเนินการขั้นตอนที่ ๑ - ๒	- ดำเนินการขั้นตอนที่ ๑ - ๔ - ซื้อแท็บเล็ต ลดลง ๒ เรื่อง
ขั้นสูง	๑๐๐	ดำเนินการขั้นตอนที่ ๑ - ๓	- ดำเนินการขั้นตอนที่ ๑ - ๕ - ซื้อแท็บเล็ต ลดลง ๑ เรื่อง

เป้าหมายรายเดือน (Small Success) :

รอบการประเมิน	เกณฑ์/เป้าหมาย (Small Success)	แหล่งข้อมูล (เอกสาร/หลักฐาน/รายงาน)
๖ เดือน (๑ ต.ค. ๖๘ - ๓๑ มี.ค. ๖๙)	ดำเนินการขั้นตอนที่ ๑ - ๓	๑. หนังสือขอข้อมูลจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ๒. สรุปประเด็นซื้อแท็บเล็ตหรือซื้อตรวจพบของ สตง. ๓. แผนการตรวจสอบที่สอดคล้องกับซื้อแท็บเล็ตหรือซื้อตรวจพบของ สตง.
๑๒ เดือน (๑ ต.ค. ๖๘ - ๓๐ ก.ย. ๖๙)	- ดำเนินการขั้นตอนที่ ๑ - ๕ - ซื้อแท็บเล็ต ลดลง ๑ เรื่อง	๑. สรุปประเด็นซื้อแท็บเล็ตหรือซื้อตรวจพบของ สตง. ของปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๙



ตัวชี้วัดการประเมินสิทธิผล
กลุ่มตรวจสอบภายใน

ตัวชี้วัดต่อเนื่อง ตัวชี้วัดใหม่ ตัวชี้วัดเดิม

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

องค์ประกอบ : <input checked="" type="checkbox"/> Performance Base <input type="checkbox"/> Potential Base Performance Base ประเภท: <input type="checkbox"/> Strategic KPI <input checked="" type="checkbox"/> Function KPI <input type="checkbox"/> Joint KPI
--

ความสอดคล้องตามยุทธศาสตร์ : เชื่อมโยงกับกลุ่มภารกิจ ที่ ๖ : ปฏิรูปองค์กรสู่ความเป็นเลิศ เชื่อมโยงกับแผนงาน ที่ ๒๙ : สร้างธรรมภิบาลและการบริหารการเงิน (DTAM Good Governance) เชื่อมโยงกับโครงการ
--

คำอธิบาย : <p>การควบคุมภายใน หมายถึง กระบวนการปฏิบัติงานที่ผู้กำกับดูแล หัวหน้าหน่วยงานของรัฐ ฝ่ายบริหาร และบุคลากรของหน่วยงานของรัฐจัดให้มีขึ้นเพื่อสร้างความมั่นใจอย่างสมเหตุสมผลว่าการดำเนินงานของหน่วยงานของรัฐจะบรรลุวัตถุประสงค์ด้านการดำเนินงาน ด้านการรายงาน และด้านการปฏิบัติตามกฎหมายระเบียบและข้อบังคับ</p> <p>การประเมินระบบควบคุมภายในผ่านอิเล็กทรอนิกส์ หมายถึง กระบวนการสอบทานของผู้ตรวจสอบภายใน โดยพิจารณาจากหน่วยงานมีการปฏิบัติตามหลักเกณฑ์กระทรวงการคลังว่าด้วยมาตรฐานและหลักเกณฑ์ปฏิบัติการควบคุมภายในสำหรับหน่วยงานของรัฐ พ.ศ.๒๕๖๑ รวมถึงตามแนวทางของกลุ่มตรวจสอบภายในระดับกระทรวง กระทรวงสาธารณสุข โดยมีการประเมินผ่านอิเล็กทรอนิกส์แทนการประเมินในรูปแบบเอกสารเพื่อจะช่วยลดระยะเวลาขั้นตอนในการจัดทำเอกสารและประหยัดการใช้กระดาษในอนาคต</p>
--

ขั้นตอนการดำเนินงาน :

ขั้นตอนที่	รายละเอียดการดำเนินงาน
๑	ทบทวนคู่มือการใช้ระบบประเมินการควบคุมภายในผ่านอิเล็กทรอนิกส์
๒	ชี้แจงแนวทางและแจ้งหน่วยงานให้บันทึกข้อมูลในระบบอิเล็กทรอนิกส์
๓	ประเมินระบบการควบคุมภายในผ่านระบบอิเล็กทรอนิกส์ไม่น้อยกว่าร้อยละ ๑๐๐ ของหน่วยงานที่บันทึกข้อมูลผ่านระบบอิเล็กทรอนิกส์
๔	สรุปผลการประเมินควบคุมภายในผ่านระบบอิเล็กทรอนิกส์
๕	มอบประกาศนียบัตรแก่หน่วยงานที่ผ่านเกณฑ์การประเมินระบบควบคุมภายในผ่านอิเล็กทรอนิกส์

สถานการณ์ : ๑. นโยบายการส่งเสริมระบบดิจิทัลภาครัฐ ลดกระบวนการและระยะเวลาในการปฏิบัติงาน ๒. การจัดส่งเอกสารระบบการควบคุมภายในของส่วนราชการล่าช้ากว่าที่ระยะเวลากำหนด
--



ข้อมูลพื้นฐาน :

ปีงบประมาณ	๒๕๖๖	๒๕๖๗	๒๕๖๘	๒๕๖๙	๒๕๗๐
ผลการดำเนินงาน	-	ระดับ ๕	ระดับ ๕	-	

แผนระยะยาว / Road Map :

ปีงบประมาณ	๒๕๖๖	๒๕๖๗	๒๕๖๘	๒๕๖๙	๒๕๗๐
ค่าเป้าหมาย	ระดับ ๕				

เกณฑ์การประเมิน :

เป้าหมาย	ค่าคะแนน	เกณฑ์การให้คะแนน	
		รอบ ๖ เดือน	รอบ ๑๒ เดือน
ขั้นต้น	๕๐	ดำเนินการขั้นตอนที่ ๑	ดำเนินการขั้นตอนที่ ๑ - ๓
ขั้นมาตรฐาน	๗๕	ดำเนินการขั้นตอนที่ ๑ - ๒	ดำเนินการขั้นตอนที่ ๑ - ๔
ขั้นสูง	๑๐๐	ดำเนินการขั้นตอนที่ ๑ - ๓	ดำเนินการขั้นตอนที่ ๑ - ๕

เป้าหมายรายเดือน (Small Success) :

รอบการประเมิน	เกณฑ์/เป้าหมาย (Small Success)	แหล่งข้อมูล (เอกสาร/หลักฐาน/รายงาน)
๖ เดือน (๑ ต.ค. ๖๘ - ๓๑ มี.ค. ๖๙)	ดำเนินการขั้นตอนที่ ๑ - ๓	๑. คู่มือการใช้งานระบบประเมินผล ควบคุมภายในผ่านอิเล็กทรอนิกส์ ๒. หนังสือแจ้งเวียนหน่วยงานให้เข้า ใช้งานระบบ ๓. สรุปรายชื่อของหน่วยงานที่เข้าใช้ งานระบบ
๑๒ เดือน (๑ ต.ค. ๖๘ - ๓๐ ก.ย. ๖๙)	ดำเนินการขั้นตอนที่ ๑ - ๕	๑. สรุปรายชื่อการประเมินระบบควบคุม ภายในผ่านอิเล็กทรอนิกส์ของทุก หน่วยงานครบถ้วน ๒. จัดทำประกาศนียบัตรของ หน่วยงานที่ผ่านเกณฑ์การประเมิน ระดับดีเยี่ยมและระดับดี

แหล่งข้อมูล :

กลุ่มตรวจสอบภายใน กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

วิธีการจัดเก็บข้อมูล :

ประชุม และเอกสารหลักฐานต่าง ๆ เช่น ข้อมูลจากระบบควบคุมภายในผ่านอิเล็กทรอนิกส์ รายงานการประชุม ภาพถ่าย เป็นต้น



ตัวชี้วัดการประเมินสิทธิผล
กลุ่มตรวจสอบภายใน

ตัวชี้วัดต่อเนื่อง ตัวชี้วัดใหม่ ตัวชี้วัดเดิม

ตัวชี้วัดที่ ๑.๓ : ระดับความสำเร็จของการตรวจสอบการดำเนินงานโครงการสำคัญของ กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก (Performance Audit) หน่วยวัด : ระดับความสำเร็จ	น้ำหนัก ร้อยละ ๒๐
--	----------------------

องค์ประกอบ : <input checked="" type="checkbox"/> Performance Base <input type="checkbox"/> Potential Base Performance Base ประเภท: <input type="checkbox"/> Strategic KPI <input checked="" type="checkbox"/> Function KPI <input type="checkbox"/> Joint KPI
--

ความสอดคล้องตามยุทธศาสตร์ : เชื่อมโยงกับกลุ่มภารกิจ ที่ ๖ : ปฏิรูปองค์กรสู่ความเป็นเลิศ เชื่อมโยงกับแผนงาน ที่ ๒๙ : สร้างธรรมาภิบาลและการบริหารการเงิน (DTAM Good Governance) เชื่อมโยงกับโครงการ

คำอธิบาย : <p>การตรวจสอบการดำเนินงาน หมายถึง การตรวจสอบที่เน้นผลของการดำเนินงานที่เกิดขึ้นจริงในระหว่างดำเนินการและหรือที่แล้วเสร็จ ว่าเป็นไปตามวัตถุประสงค์และเป้าหมายที่กำหนดไว้ในแผนงาน/โครงการหรือไม่ มีประสิทธิภาพ และคุ้มค่าเพียงใดโดยให้ความสำคัญกับผลงานที่เกิดขึ้นทั้งในเชิงปริมาณ คุณภาพ และการใช้ทรัพยากร ภายใต้ระยะเวลาที่กำหนด โดยยึดหลัก ๓ E ได้แก่ การประหยัด (Economy) การมีประสิทธิภาพ (Efficiency) และการมีประสิทธิภาพ (Effectiveness)</p> <p>โครงการสำคัญของกรมฯ หมายถึง โครงการของกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ซึ่งเป็นโครงการที่มีความสำคัญและได้รับความสนใจจากหลายฝ่าย มีประโยชน์ที่จะเป็นบทเรียนในการดำเนินงานต่อไป ใช้งบประมาณในการดำเนินงานสูง โดยในปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๙ ได้คัดเลือกโครงการอบรมพัฒนาศักยภาพการนวดไทย วงเงินงบประมาณ ๑๔ ล้านบาท</p>
--

ขั้นตอนการดำเนินงาน :

ขั้นตอนที่	รายละเอียดการดำเนินงาน
๑	รวบรวมข้อมูลแผนงานโครงการของกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก
๒	จัดลำดับความสำคัญของโครงการ และคัดเลือกโครงการที่สำคัญจำนวน ๑ โครงการ
๓	- จัดทำคำสั่งแต่งตั้งประสานงานการตรวจสอบการดำเนินงานโครงการ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๙ - ประชุมเพื่อจัดทำแผนปฏิบัติงานตรวจสอบผลการดำเนินงานโครงการ
๔	- จัดทำหนังสือแจ้งหน่วยงานเจ้าของโครงการหรือหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง - ปฏิบัติงานตามแผนการตรวจสอบผลการดำเนินงานโครงการ
๕	รายงานผลการตรวจสอบเสนออธิบดีและนำส่งแก่หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง



สถานการณ์ :

ตามเกณฑ์การประกันคุณภาพงานตรวจสอบภายใน ได้กำหนดให้มีการตรวจสอบผลการดำเนินงาน (Performance Audit) จำนวน ๒ โครงการ โดยคัดเลือกจากโครงการที่มีความสำคัญและใช้งบประมาณสูง ๕ ลำดับแรกของกรม โดยกลุ่มตรวจสอบภายในมีจำนวนบุคลากรไม่เพียงพอในการปฏิบัติงาน จึงทำให้ไม่สามารถตรวจสอบผลการดำเนินงานโครงการได้ครบถ้วน จำนวน ๒ โครงการ แต่อย่างไรก็ดี กลุ่มตรวจสอบภายในจึงได้คัดเลือกโครงการที่มีความสำคัญและใช้งบประมาณสูง จำนวน ๑ โครงการ

ข้อมูลพื้นฐาน :

ปีงบประมาณ	๒๕๖๔	๒๕๖๕	๒๕๖๖	๒๕๖๗	๒๕๖๘
ผลการดำเนินงาน	๑ โครงการ	๑ โครงการ	๒ โครงการ	๒ โครงการ	๑ โครงการ

แผนระยะยาว / Road Map :

ปีงบประมาณ	๒๕๖๙	๒๕๗๐	๒๕๗๑	๒๕๗๒	๒๕๗๓
ค่าเป้าหมาย	๑ โครงการ	๒ โครงการ	๒ โครงการ	๒ โครงการ	๒ โครงการ

เกณฑ์การประเมิน :

เป้าหมาย	ค่าคะแนน	เกณฑ์การให้คะแนน	
		รอบ ๖ เดือน	รอบ ๑๒ เดือน
ขั้นต้น	๕๐	ดำเนินการขั้นตอนที่ ๑	ดำเนินการขั้นตอนที่ ๑ - ๓
ขั้นมาตรฐาน	๗๕	ดำเนินการขั้นตอนที่ ๑ - ๒	ดำเนินการขั้นตอนที่ ๑ - ๔
ขั้นสูง	๑๐๐	ดำเนินการขั้นตอนที่ ๑ - ๓	ดำเนินการขั้นตอนที่ ๑ - ๕

เป้าหมายรายเดือน (Small Success) :

รอบการประเมิน	เกณฑ์/เป้าหมาย (Small Success)	แหล่งข้อมูล (เอกสาร/หลักฐาน/รายงาน)
๖ เดือน (๑ ต.ค. ๖๘ - ๓๑ มี.ค. ๖๙)	ดำเนินการขั้นตอนที่ ๑ - ๓	๑. ข้อมูลแผนงานโครงการของกรม ๒. แผนการตรวจสอบผลการดำเนินงานโครงการ ๓. คำสั่งแต่งตั้งคณะทำงานฯ
๑๒ เดือน (๑ ต.ค. ๖๘ - ๓๐ ก.ย. ๖๙)	ดำเนินการขั้นตอนที่ ๑ - ๕	๑. หนังสือขอเข้าตรวจสอบ ๒. ภาพถ่ายการปฏิบัติงาน ๓. หนังสือนำเสนอรายงานผลการตรวจสอบแก่หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

แหล่งข้อมูล :

กลุ่มตรวจสอบภายใน กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก



กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก
Department of Thai Traditional and Alternative Medicine

คำรับรองการปฏิบัติราชการและคู่มือการประเมินผลการปฏิบัติราชการ ระดับหน่วยงาน
ของกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๙

หน่วยงานภายใต้กำกับดูแล
รองอธิบดี
นายเทวัญ ธานีรัตน์



กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก
Department of Thai Traditional and Alternative Medicine

คำรับรองการปฏิบัติราชการและคู่มือการประเมินผลการปฏิบัติราชการ ระดับหน่วยงาน
ของกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๙

DTAM
next>>

คำรับรองการปฏิบัติราชการ สถาบันการแพทย์แผนไทย ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2569

คำรับรองระหว่าง



ผู้รับคำรับรอง

นายเทวัญ ธานีรัตน์

รองอธิบดีกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

และ

ผู้ทำคำรับรอง

นางสาวรัชณี จันทรเกษ

ผู้อำนวยการสถาบันการแพทย์แผนไทย



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



คำรับรองการปฏิบัติราชการ
สถาบันการแพทย์แผนไทย
กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก
ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๙

๑. คำรับรองระหว่าง

นายแพทย์ ธานีรัตน์	รองอธิบดีกรมการแพทย์แผนไทย และการแพทย์ทางเลือก	ผู้รับคำรับรอง
และ		
นางสาวรัชณี จันทร์เกษ	ผู้อำนวยการสถาบันการแพทย์แผนไทย	ผู้ทำคำรับรอง

๒. คำรับรองนี้เป็นคำรับรองสองฝ่าย สัญญาร่วมกันและใช้สำหรับกรอบระยะเวลาประเมินรอบ ๑๒ เดือน
เริ่มตั้งแต่วันที่ ๑ ตุลาคม ๒๕๖๘ ถึงวันที่ ๓๐ มิถุนายน ๒๕๖๙

๓. รายละเอียดของคำรับรอง ได้แก่ กรอบการประเมินผลการปฏิบัติราชการของหน่วยงาน เกณฑ์การประเมิน
ตัวชี้วัด น้ำหนัก และค่าเป้าหมายตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ ระดับหน่วยงาน ประจำปีงบประมาณ
พ.ศ. ๒๕๖๙ ของสถาบันการแพทย์แผนไทย และรายละเอียดอื่น ๆ ตามที่ปรากฏอยู่ในเอกสารประกอบ
ท้ายคำรับรองนี้

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

๒ / ๕. ข้าพเจ้า นางสาวรัชณี



๒

๕. ข้าพเจ้า นางสาวรัชณี จันทร์เกษ ผู้อำนวยการสถาบันการแพทย์แผนไทย ได้ให้ความสนใจคำรับรองการปฏิบัติราชการ ตามข้อ ๓ แล้ว และขอให้คำรับรองกับรองอธิบดีกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกว่าจะมุ่งมั่นปฏิบัติราชการให้เกิดผลงานที่ดีตามเป้าหมายของตัวชี้วัดแต่ละตัวในระดับเป้าหมายชั้นสูง เพื่อให้เกิดประโยชน์สุขแก่ประชาชนตามที่ให้คำรับรองไว้
๖. ข้าพเจ้า นางสาวรัชณี จันทร์เกษ ผู้อำนวยการสถาบันการแพทย์แผนไทย รับทราบและจะธำรงรักษาไว้ซึ่งการปฏิบัติงานให้เป็นไปตามประมวลจริยธรรมข้าราชการพลเรือน ข้อบังคับว่าด้วยจรรยาข้าราชการวัฒนธรรมองค์กร กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก และแนวทางปฏิบัติตามจรรยาบรรณกระทรวงสาธารณสุข
๗. ผู้รับคำรับรองและผู้ทำคำรับรอง ได้เข้าใจในคำรับรองการปฏิบัติราชการและเห็นพ้องกันแล้ว จึงได้ลงลายมือชื่อไว้เป็นสำคัญ

เทวัญ ธาณิรัตน์

(นายเทวัญ ธาณิรัตน์)
รองอธิบดีกรมการแพทย์แผนไทย
และการแพทย์ทางเลือก

วันที่ ๓๐ มกราคม ๒๕๖๙

ผู้รับคำรับรอง

(นางสาวรัชณี จันทร์เกษ)
ผู้อำนวยการสถาบันการแพทย์แผนไทย

วันที่ ๓๐ มกราคม ๒๕๖๙

ผู้ทำคำรับรอง

พงษ์ธร

(นายพงษ์ธร พอกเพิ่มดี)
อธิบดีกรมการแพทย์แผนไทย
และการแพทย์ทางเลือก

วันที่ ๓๐ มกราคม ๒๕๖๙

พยาน



รายละเอียดตัวชี้วัดตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๙

หน่วยงาน สถาบันการแพทย์แผนไทย

องค์ประกอบ	ตัวชี้วัด	น้ำหนัก (ร้อยละ)	เป้าหมาย (ขั้นสูง)
องค์ประกอบที่ ๑ การประเมินประสิทธิผลการดำเนินงาน (Performance Base)			
๑.๑ ตัวชี้วัดเชิงยุทธศาสตร์สำคัญ (Strategic KPI)	๑.๑ ร้อยละของประชาชนที่มารับบริการในระดับปฐมภูมิได้รับการรักษาด้วยการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก	๑๕	ร้อยละ ๕๐
	๑.๒ ร้อยละของจำนวนผู้ป่วยที่มีการวินิจฉัยโรคหลอดเลือดสมอง อัมพฤกษ์ อัมพาตระยะกลาง (Intermediate Care) ที่ได้รับการดูแลด้วยการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก	๑๕	ร้อยละ ๑๖
	๑.๓ จำนวนผู้ให้บริการนวดไทยที่ได้รับการพัฒนาระดับศักยภาพด้านการนวดไทย	๑๐	๒,๐๐๐ ราย
๑.๒ ตัวชี้วัดขับเคลื่อนร่วมกัน (Joint KPI)	๑.๔ ระดับความสำเร็จของโครงการพระราชดำริน้ำพุร้อนสันกำแพง (กวน. สพท.)	๑๐	ดำเนินการขั้นตอนที่ ๑ - ๕
	๑.๕ มูลค่าการใช้จ่ายสมุนไพรในระบบบริการสุขภาพ (กยส. กวม. สพท. ศพท.)	๕	- ดำเนินการขั้นตอนที่ ๑ - ๕ - มูลค่าการใช้จ่ายสมุนไพรไม่น้อยกว่า ๒,๐๐๐ ล้านบาท
	๑.๖ ระดับความสำเร็จของการจัดตั้งคลินิกอายุวัฒนะ (สทล. สพท. ศพท.)	๑๐	- ดำเนินการขั้นตอนที่ ๑ - ๕ - ไม่น้อยกว่า ๓๓ แห่ง
	๑.๗ ระดับความสำเร็จของการจัดทำคู่มือการให้บริการประชาชน	๕	ดำเนินการขั้นตอนที่ ๑ - ๕
	รวม	๗๐	
องค์ประกอบที่ ๒ การประเมินศักยภาพการดำเนินงาน (Potential Base)			
	๒.๑ ร้อยละการเบิกจ่ายงบประมาณรวมก่อนนี้ผูกพันภาพรวมของหน่วยงานเป็นไปตามมติคณะรัฐมนตรี	๑๐	ร้อยละ ๑๐๐
	๒.๒ จำนวนกิจกรรม/โครงการจากกระบวนการทบทวนหลังการปฏิบัติงาน (AAR) ได้รับการพัฒนาและต่อยอดเป็นนวัตกรรมหรือรูปแบบการทำงานใหม่ของหน่วยงาน	๑๐	๕ กิจกรรม/โครงการ
	๒.๓ ร้อยละของบุคลากรในหน่วยงานได้รับการพัฒนาทักษะดิจิทัล	๑๐	ร้อยละ ๘๐
	รวม	๓๐	



ตัวชี้วัดการประเมินประสิทธิผล

สถาบันการแพทย์แผนไทย

ตัวชี้วัดต่อเนื่อง ตัวชี้วัดใหม่ ตัวชี้วัดเดิม

ตัวชี้วัดที่ ๑.๑ : ร้อยละของประชาชนที่มารับบริการในระดับปฐมภูมิได้รับการรักษา
ด้วยการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก
หน่วยวัด : ร้อยละ

น้ำหนัก
ร้อยละ ๑๕

องค์ประกอบ : Performance Base Potential Base

Performance Base ประเภท: Strategic KPI Function KPI Joint KPI

ความสอดคล้องตามยุทธศาสตร์ :

เชื่อมโยงกับ PA อธิบติ : ร้อยละของประชาชนที่มารับบริการในระดับปฐมภูมิได้รับการรักษาด้วยการแพทย์
แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

เชื่อมโยงกับกลุ่มภารกิจ ที่ ๔ : การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกเพื่อคุณภาพชีวิต

เชื่อมโยงกับแผนงาน ที่ ๑๙ : นวดไทย- ผังเข็มฟื้นฟูผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองระยะกลาง (IMC)

เชื่อมโยงกับโครงการนวดไทย- ผังเข็มฟื้นฟูผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองระยะกลาง (IMC)

คำอธิบาย :

๑. บริการระดับปฐมภูมิ หมายถึง การให้บริการการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ทั้งทางด้าน
การรักษาพยาบาลเบื้องต้น โดยให้บริการสิ้นสุดที่บริการผู้ป่วยนอก (OPD) รวมทั้งการส่งเสริมสุขภาพ การป้องกัน
โรค การฟื้นฟูสภาพ และงานเชิงรุกในชุมชนของหน่วยบริการสถานีอนามัย สถานีอนามัยเฉลิมพระเกียรติ ๖๐
พรรษา นวมินทราชินี (สอน.) สถานีอนามัยเฉลิมพระเกียรติฯ สถานีอนามัยพระราชทานนาม สถานบริการ
สาธารณสุขชุมชน ศูนย์สุขภาพชุมชนของโรงพยาบาล ศูนย์บริการสาธารณสุข และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ
ตำบล ซึ่งไม่รวมการให้บริการในโรงพยาบาลชุมชน โรงพยาบาลทั่วไป และโรงพยาบาลศูนย์

รหัสประเภทสถานบริการสาธารณสุขระดับปฐมภูมิ

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

๐๔ สถานบริการสาธารณสุขชุมชน

๐๘ ศูนย์สุขภาพชุมชนของโรงพยาบาล

๑๓ ศูนย์บริการสาธารณสุข

๑๘ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล

๒. การบริการด้านการแพทย์แผนไทย หมายถึง บริการการตรวจ วินิจฉัย ส่งเสริมสุขภาพการป้องกันโรค
รักษาโรค และฟื้นฟูสภาพ เช่น

- การรักษาด้วยยาสมุนไพร

- การปรุ้งยาแผนไทยสำหรับผู้ป่วยเฉพาะรายของตน หมายถึง การปรุ้งยาตามองค์ความรู้ สำหรับผู้ป่วย
เฉพาะรายของตน โดยผู้ประกอบโรคศิลปะสาขาการแพทย์แผนไทย (ประเภทเวชกรรมไทย) หรือสาขาการแพทย์
แผนไทยประยุกต์



- ยาแผนไทยที่มีกัญชาปรุงผสมกัญชาทางการแพทย์ หมายถึง สิ่งที่ได้จากการสกัดพืชกัญชา เพื่อนำสารสกัดที่ได้มาใช้ทางการแพทย์และการวิจัยไม่ได้หมายรวมถึงกัญชาที่ยังคงมีสภาพเป็นพืช หรือส่วนประกอบใด ๆ ของพืชกัญชา เช่น ยอด ดอก ใบ ลำต้น ราก เป็นต้น

- การนวดเพื่อการรักษา-ฟื้นฟูสภาพ
- การประคบสมุนไพรเพื่อการรักษา-ฟื้นฟูสภาพ
- การอบไอน้ำสมุนไพรเพื่อการรักษา-ฟื้นฟูสภาพ
- การทาบหม้อเกลือ
- การพอกยาสมุนไพร
- การนวดเพื่อส่งเสริมสุขภาพ
- การประคบสมุนไพรเพื่อส่งเสริมสุขภาพ
- การอบไอน้ำสมุนไพรเพื่อส่งเสริมสุขภาพ
- การให้คำแนะนำการดูแลสุขภาพด้วยการสอนสาธิตด้านการแพทย์แผนไทย
- การให้คำแนะนำการดูแลสุขภาพด้วยการสอนสาธิตด้านการแพทย์ทางเลือก
- การทำหัตถการอื่น ๆ ตามมาตรฐานวิชาชีพแพทย์แผนไทย หรือการบริการอื่น ๆ ที่มีการเพิ่มเติมรหัสภายหลัง
- การบริการการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกที่บ้าน

รหัสกลุ่มโรคและอาการด้านการแพทย์แผนไทย

๑. โรคสตรี: U๕๐ ถึง U๕๒
๒. โรคเด็ก: U๕๔ ถึง U๕๕
๓. โรคที่เกิดอาการหลายระบบ: U๕๖ ถึง U๖๐
๔. โรคที่เกิดเฉพาะตำแหน่ง: U๖๑ ถึง U๗๒
๕. โรคและอาการอื่น: U๗๔ ถึง U๗๕

รหัสบริการการแพทย์แผนไทยที่บ้าน (๑๐๐ ถึง ๑๐๘๑)

- ๑๐๐ ผู้ป่วยได้รับการนวดเพื่อการรักษาที่บ้าน
- ๑๐๑ การบริการนวดเพื่อการส่งเสริมสุขภาพที่บ้าน
- ๑๐๒ ผู้ป่วยได้รับการประคบสมุนไพรเพื่อการรักษาที่บ้าน
- ๑๐๒๐ การบริการประคบสมุนไพรเพื่อการส่งเสริมสุขภาพที่บ้าน
- ๑๐๓ ผู้ป่วยได้รับการอบสมุนไพรเพื่อการรักษาที่บ้าน
- ๑๐๔ การบริการอบสมุนไพรเพื่อการส่งเสริมสุขภาพที่บ้าน
- ๑๐๕ การบริการหญิงหลังคลอดด้วยการอบสมุนไพรที่บ้าน
- ๑๐๕๐ การบริการหญิงหลังคลอดด้วยการอบสมุนไพรที่บ้าน
- ๑๐๕๑ การบริการหญิงหลังคลอดด้วยการประคบสมุนไพรที่บ้าน
- ๑๐๕๒ การบริการหญิงหลังคลอดด้วยการนวด ที่บ้าน
- ๑๐๕๓ การบริการหญิงหลังคลอดด้วยการนวดเต้านม ที่บ้าน
- ๑๐๕๘ การบริการหญิงหลังคลอดด้วยวิธีอื่น ที่บ้าน
- ๑๐๖ การบริการหญิงหลังคลอดด้วยการทาบหม้อเกลือที่บ้าน
- ๑๐๖๐ การบริการหญิงหลังคลอดด้วยการนึ่งถ่านที่บ้าน
- ๑๐๗ การให้คำแนะนำ การสอน สาธิตด้านการแพทย์แผนไทยที่บ้าน
- ๑๐๗๐ การให้คำแนะนำ การสอน สาธิตการบริหารร่างกายด้วยมณีเวชที่บ้าน



๑๐๗๑ การให้คำแนะนำ หญิงหลังคลอด และการบริหารการดูแลสุขภาพด้านกายภาพบำบัดที่บ้าน

๑๐๘๘ การให้บริการการแพทย์แผนไทยอื่น ๆ ที่บ้าน

๑๐๘๙ การให้บริการพอกยาสมุนไพรที่บ้าน

๑๐๘๙ การให้บริการแช่ยาสมุนไพรที่บ้าน

รหัสบริการการแพทย์ทางเลือกที่บ้าน (๑๑๐๐ ถึง ๑๑๘๓)

๑๑๐๐ การให้บริการกดจุดบำบัด (Acupressure)

๑๑๐๑ การให้บริการนวดปรับสมดุลร่างกาย เช่น นวดปรับสมดุลโครงสร้างร่างกาย นวดกษัยปัจเฉาะ เป็นต้น

๑๑๐๒ การให้บริการสมาธิบำบัด

๑๑๐๓ การให้บริการนวดสวีดิช (Swedish Massage)

๑๑๐๔ การให้บริการนวดเพื่อสุขภาพแบบเน็ฟแอสซิสต์ (Nerve Assist)

๑๑๐๕ การให้บริการกดจุดสะท้อนเท้า (Foot Reflexology)

๑๑๑๐ การให้บริการเกอร์สันบำบัด (Gerson Therapy)

๑๑๑๑ การให้บริการคีโตเจนิคไดเอต (Ketogenic Diet)/อาหารพร่อง แป้ง (Low-Carb Diet)

๑๑๑๒ การให้บริการแมคโครไบโอติกส์ (Macrobiotics)

๑๑๑๓ การให้บริการอาหารปรับสมดุลฤทธิ์ร้อน – เย็น

๑๑๘๐ การให้บริการจินตภาพบำบัด (Visualisation Therapy)

๑๑๘๑ การให้บริการพลังบำบัด เช่น พลังกายทิพย์ พลังจักรวาล โยเร เรกิ เป็นต้น

๑๑๘๒ การให้บริการกัวซา (Guasa)

๑๑๘๓ การให้บริการการแพทย์ทางเลือกวิถีธรรม (กายบริหาร การปรับ สมดุลร่างกายด้วยอาหาร และ สมุนไพร การขับพิษออกจากร่างกาย การพัฒนาจิตเพื่อสุขภาวะที่ดี

๓. การบริการด้านแพทย์ทางเลือก หมายถึง การบริการรักษาพยาบาลนอกเหนือจากการแพทย์ปัจจุบัน และการแพทย์แผนไทย เช่น ฝังเข็ม การแพทย์ทางเลือกอื่น ๆ หรือการบริการอื่น ๆ ที่มีการเพิ่มเติมรหัสภายหลัง รหัสกลุ่มโรคและอาการด้านการแพทย์แผนจีน

๑. โรคทางการแพทย์แผนจีน (Diseases in Chinese Medicine): U๗๘

๒. รหัสวินิจฉัยรูปแบบ/กลุ่มอาการด้านการแพทย์แผนจีน (Pattern identification / Syndrome differentiation in Chinese Medicine): U๗๙

สถานการณ์ :

ประเทศไทยกำลังก้าวเข้าสู่สังคมสูงอายุอย่างรวดเร็ว ส่งผลให้ภาระโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง ภาวะเสื่อมถอยของร่างกายและจิตใจ รวมถึงการพึ่งพิงในระยะยาวเพิ่มสูงขึ้นอย่างต่อเนื่อง ภาครัฐจึงให้ความสำคัญกับการพัฒนาระบบบริการสุขภาพปฐมภูมิที่มุ่งเน้นการส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค และการฟื้นฟูสมรรถภาพตลอดช่วงวัย สอดคล้องกับแนวคิดการมีอายุยืนอย่างมีคุณภาพ (Longevity)

กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกได้ขับเคลื่อนการบูรณาการการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกเข้าสู่ระบบบริการสุขภาพ เพื่อเพิ่มทางเลือกในการดูแลสุขภาพเชิงป้องกันและการดูแลระยะยาว โดยเฉพาะในกลุ่มผู้สูงอายุและผู้ป่วยโรคเรื้อรัง การจัดตั้งคลินิกอายุวัฒนะ (Longevity Clinic) จึงเป็นกลไกสำคัญในการให้บริการสุขภาพแบบองค์รวม ครอบคลุมการส่งเสริมสุขภาพ การชะลอความเสื่อม การฟื้นฟูสมรรถภาพ และการดูแลคุณภาพชีวิตอย่างต่อเนื่อง ช่วยลดการเจ็บป่วยซ้ำ ลดภาวะพึ่งพิง และเสริมสร้างความยั่งยืนของระบบสุขภาพในระยะยาว



ข้อมูลพื้นฐาน :

ปีงบประมาณ	๒๕๖๖	๒๕๖๗	๒๕๖๘	๒๕๖๙	๒๕๗๐
ผลการดำเนินงาน	ร้อยละ ๓๖.๕๙ (๑๗ พ.ย.๒๕๖๖)	ร้อยละ ๔๐.๔๘ (๒๖ พ.ย.๒๕๖๗)	ร้อยละ ๔๒.๐๕ (๑๘ พ.ย.๒๕๖๘)	-	-

แผนระยะยาว / Road Map :

ปีงบประมาณ	๒๕๖๖	๒๕๖๗	๒๕๖๘	๒๕๖๙	๒๕๗๐
ค่าเป้าหมาย	ร้อยละ ๓๕	ร้อยละ ๔๐	ร้อยละ ๔๕	ร้อยละ ๕๐	ร้อยละ ๕๕

สูตรการคำนวณ :

<p>จำนวน (ครั้ง) ของการบริการการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกในสถานบริการสาธารณสุข ระดับปฐมภูมิที่มีรหัสประเภทหน่วยบริการ ๐๓, ๐๔, ๐๘, ๑๓ และ ๑๘</p> <hr/> <p>จำนวน (ครั้ง) ของการบริการทั้งหมดในสถานบริการสาธารณสุขระดับปฐมภูมิที่มีรหัสประเภท หน่วยบริการ ๐๓, ๐๔, ๐๘, ๑๓ และ ๑๘</p>	X ๑๐๐
---	-------

เกณฑ์การประเมิน :

เป้าหมาย	ค่าคะแนน	เกณฑ์การให้คะแนน	
		รอบ ๖ เดือน	รอบ ๑๒ เดือน
ขั้นต้น	๕๐	ร้อยละ ๓๒.๐๒	ร้อยละ ๓๙.๕๗
ขั้นมาตรฐาน	๗๕	ร้อยละ ๓๙.๕๗	ร้อยละ ๔๓.๒๐
ขั้นสูง	๑๐๐	ร้อยละ ๔๓.๒๐	ร้อยละ ๕๐

เป้าหมายรายเดือน (Small Success) :

รอบการประเมิน	เกณฑ์/เป้าหมาย (Small Success)	แหล่งข้อมูล (เอกสาร/หลักฐาน/รายงาน)
๖ เดือน (๑ ต.ค. ๖๘ - ๓๑ มี.ค. ๖๙)	๑. หน่วยบริการสาธารณสุขระดับปฐมภูมิ มีการใช้ยาสมุนไพรอย่างน้อย ๑๐ รายการ ในการดูแลสุขภาพประชาชน ๒. ประชาชนมารับบริการในหน่วยบริการปฐมภูมิได้รับการรักษาด้วยการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ร้อยละ ๔๓.๒๐	๑. รายงานผลหน่วยบริการสาธารณสุขระดับปฐมภูมิมีการใช้ยาสมุนไพรอย่างน้อย ๑๐ รายการ ในการดูแลสุขภาพประชาชน ๒. รายงานผลประชาชนมารับบริการในหน่วยบริการปฐมภูมิได้รับการรักษาด้วยการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก แยกรายเขตสุขภาพ
๑๒ เดือน (๑ ต.ค. ๖๘ - ๓๐ ก.ย. ๖๙)	๑. หน่วยบริการสาธารณสุขระดับปฐมภูมิ มีการใช้ยาสมุนไพร อย่างน้อย ๑๐ รายการ ในการดูแลสุขภาพประชาชน และมีรายการยาสมุนไพรทดแทนอย่างน้อย ๓ รายการ	๑. รายงานผลหน่วยบริการสาธารณสุขระดับปฐมภูมิมีการใช้ยาสมุนไพรอย่างน้อย ๑๐ รายการ ในการดูแลสุขภาพประชาชน



รอบการประเมิน	เกณฑ์/เป้าหมาย (Small Success)	แหล่งข้อมูล (เอกสาร/หลักฐาน/รายงาน)
	๒. ประชาชนมารับบริการในหน่วยบริการปฐมภูมิได้รับการรักษาด้วยการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ร้อยละ ๕๐	๒. รายงานผลหน่วยบริการสาธารณสุขระดับปฐมภูมิมีรายการยาสมุนไพรทดแทนอย่างน้อย ๓ รายการ ๓. รายงานผลประชาชนมารับบริการในหน่วยบริการปฐมภูมิได้รับการรักษาด้วยการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก แยกรายเขต สุขภาพ

แหล่งข้อมูล :

ข้อมูลจากระบบรายงานมาตรฐาน ๔๓ แพ้ม กระทรวงสาธารณสุข (PERSON/ SERVICE/ DIAGNOSIS_OPD/ DRUG_OPD/ PROCEDURE_OPD/ COMMUNITY_SERVICE)

วิธีการจัดเก็บข้อมูล :

- รวบรวมข้อมูลจากระบบรายงานมาตรฐาน ๔๓ แพ้ม กระทรวงสาธารณสุข
- จัดเก็บข้อมูลจาก HDC กระทรวงสาธารณสุข และ HDC TTM Service กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก
- ข้อมูลจากการตรวจราชการและนิเทศงานของกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

ประโยชน์ที่จะได้รับ :

เพื่อส่งเสริมให้ประชาชนได้รับบริการส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค การรักษาโรค และการฟื้นฟูสุขภาพ ในสถานบริการสาธารณสุขของรัฐ สังกัดกระทรวงสาธารณสุขระดับปฐมภูมิ และผู้ที่ได้รับบริการปฐมภูมิ ในชุมชน (กิจกรรมบริการบุคคล/เยี่ยมบ้าน)

ผู้กำกับตัวชี้วัด : นางสาวรัชณี จันทร์เกษ

หมายเลขโทรศัพท์ ๐๘ ๑๖๒๙ ๔๐๘๖

ผู้อำนวยการสถาบันการแพทย์แผนไทย

ผู้จัดเก็บข้อมูล : ๑. นางเนาวรัตน์ สัจจากุล

หมายเลขโทรศัพท์ ๐๘ ๗๔๑๙ ๑๔๐๔

และรายงานผล พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ

๒. นางสาวจิรนนท์ บรรทัด

หมายเลขโทรศัพท์ ๐๙ ๓๓๑๙ ๔๕๒๖

นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ

ตัวชี้วัดการประเมินประสิทธิผล
สถาบันการแพทย์แผนไทย

ตัวชี้วัดต่อเนื่อง ตัวชี้วัดใหม่ ตัวชี้วัดเดิม

ตัวชี้วัดที่ ๑.๒ : ร้อยละของจำนวนผู้ป่วยที่มีการวินิจฉัยโรคหลอดเลือดสมอง อัมพฤกษ์ อัมพาตระยะกลาง (Intermediate Care) ที่ได้รับการดูแลด้วยการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก (Community base) หน่วยวัด : ร้อยละ	น้ำหนัก ร้อยละ๑๕.....
--	--------------------------------------

องค์ประกอบ : <input checked="" type="checkbox"/> Performance Base <input type="checkbox"/> Potential Base Performance Base ประเภท: <input checked="" type="checkbox"/> Strategic KPI <input type="checkbox"/> Function KPI <input type="checkbox"/> Joint KPI
--

ความสอดคล้องตามยุทธศาสตร์ : เชื่อมโยงกับ PA อธิบติ : ร้อยละของจำนวนผู้ป่วยที่มีการวินิจฉัยโรคหลอดเลือดสมอง อัมพฤกษ์ อัมพาตระยะกลาง (Intermediate Care) ที่ได้รับการดูแลด้วยการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก เชื่อมโยงกับกลุ่มภารกิจ ที่ ๔ : การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกเพื่อคุณภาพชีวิต เชื่อมโยงกับแผนงาน ที่ ๑๙ : นวดไทย- ผังเข็มฟื้นฟูผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองระยะกลาง (IMC) เชื่อมโยงกับโครงการ นวดไทย- ผังเข็มฟื้นฟูผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองระยะกลาง (IMC)

คำอธิบาย : การบริหารฟื้นฟูสภาพระยะกลาง (Intermediate care; IMC) หมายถึง การบริหารฟื้นฟูสภาพผู้ป่วยระยะกลางที่มีอาการทางคลินิกผ่านพ้นภาวะวิกฤติและมีอาการคงที่ แต่ยังคงมีความผิดปกติของร่างกายบางส่วนอยู่ และมีข้อจำกัดในการปฏิบัติกิจกรรมในชีวิตประจำวันจำเป็นต้องได้รับบริการฟื้นฟูสมรรถภาพทางการแพทย์โดยทีมสหวิชาชีพ (multidisciplinary approach) อย่างต่อเนื่องจนครบ ๖ เดือน ตั้งแต่ในโรงพยาบาลจนถึงชุมชน เพื่อเพิ่มสมรรถนะร่างกาย จิตใจ ในการปฏิบัติกิจวัตรประจำวัน และลดความพิการหรือภาวะทุพพลภาพ รวมทั้งกลับสู่สังคมได้อย่างเต็มศักยภาพ โดยมีการให้บริการผู้ป่วยระยะกลางในโรงพยาบาลทุกระดับ (A, S: เป็นโรงพยาบาลแม่ข่าย M, F: โรงพยาบาลลูกข่ายและให้บริการ intermediate bed/ward) เป็นผู้ที่ได้รับการวินิจฉัยโรคหลอดเลือดสมองที่มีรหัส ๓ ตัวหลักขึ้นต้นด้วย 1๖๐ ถึง 1๖๔ (ไม่นับรวมหน่วยบริการระดับปฐมภูมิ) ค่านิยมด้านการแพทย์แผนไทย อัมพฤกษ์ (Paresis) อัมพาต (paralysis) เป็นกลุ่มอาการที่เกี่ยวข้องกับความผิดปกติในการควบคุม การเคลื่อนไหวของร่างกาย ซึ่งเกิดขึ้นได้จากหลายสาเหตุ เช่น เกิดจากหลอดเลือดในสมองตีบ อุดตัน หรือแตก หรือเกิดจากสมองไขสันหลัง หรือเส้นประสาทได้รับบาดเจ็บ หรือมีอาการอักเสบ เป็นต้น ในทางการแพทย์แผนไทยได้มีการระบุสมุฏฐานไว้ว่า เกิดจากลมอโรคมาวาตาและลมอุทธีคมาวาตาพัตระคนกัน (แพทยศาสตร์สงเคราะห์, ๒๕๔๒:๒๕๔๖) เป็นผู้ที่ได้รับการวินิจฉัยรหัสโรคด้านการแพทย์แผนไทย U๖๑.๐ ถึง U๖๑.๑๙ การดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง อัมพฤกษ์อัมพาต ด้วยการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก หมายถึง บริการการตรวจ วินิจฉัย รักษาโรค และฟื้นฟูสภาพผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง อัมพฤกษ์อัมพาตระยะกลาง (Intermediate care) ได้แก่ ๑. การตรวจประเมินทางการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ๒. การรักษาและฟื้นฟูสภาพด้วยการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก - การนวดเพื่อการรักษา-ฟื้นฟูสภาพ
--



- การประคบสมุนไพรเพื่อการรักษา-ฟื้นฟูสภาพ
- การอบไอน้ำสมุนไพรเพื่อการรักษา-ฟื้นฟูสภาพ
- การฝังเข็ม

๓. การรักษาด้วยยาสมุนไพร ตามข้อบ่งใช้บัญชียาหลักชาติอาจพิจารณานำยาในกลุ่มรายการยารักษา กลุ่มอาการกล้ามเนื้อและกระดูก ได้แก่ ยาแก้ลมอัมพฤกษ์ ยาผสมโคคลาน ยาผสมเถาวัลย์เปรียง และยาสหัชสารามาใช้

เพื่อร่วมรักษาอาการของโรคอัมพฤกษ์อัมพาต (บัญชียาหลักแห่งชาติ, ๒๕๕๘)
เงื่อนไขการให้รหัสผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองอัมพฤกษ์อัมพาตระยะกลาง (Intermediate care) ที่ได้รับการดูแล

ด้วยการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก
๑. แพทย์แผนปัจจุบัน ให้รหัสกลุ่มโรคและอาการด้านการแพทย์แผนปัจจุบันที่เกี่ยวข้องกับโรคหลอดเลือดสมองดังนี้

- เลือดออกใต้เยื่อหุ้มสมองชั้นกลาง: 1๖๐
- เลือดออกในสมองใหญ่: 1๖๑
- เลือดออกในกะโหลกศีรษะแบบอื่นที่ไม่เกิดจากการบาดเจ็บ: 1๖๒
- เนื้อสมองตายเพราะขาดเลือด: 1๖๓
- โรคอัมพาตเฉียบพลัน ไม่ระบุว่าเกิดจากเลือดออกหรือเนื้อสมองตายเพราะขาดเลือด: 1๖๔

๒. แพทย์แผนไทย ให้การวินิจฉัยภายหลังแพทย์แผนปัจจุบันซึ่งมีการวินิจฉัยรหัส ๓ ตัว หลักขึ้นต้นด้วย 1๖๐ ถึง 1๖๙ ใดๆอย่างหนึ่งมาก่อน ตามด้วยรหัสกลุ่มโรคและอาการด้านการแพทย์แผนไทยที่เกี่ยวข้องกับอัมพฤกษ์ อัมพาต ดังนี้

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

ควบคู่กับการให้รหัสการแพทย์แผนไทย (๑๐๐-๓๗-๐๐) ถึง (๙๙๙-๓๘-๘๘) หรือให้รหัสการแพทย์แผนไทยควบคู่กับการส่งจ่ายยาสมุนไพรเดี่ยวหรือยาสมุนไพรตำรับที่มีรหัสขึ้นต้นด้วย ๔๑ หรือ ๔๒ ในพื้นที่รับผิดชอบ

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

- โรคหลอดเลือดสมองที่เกิดจากลมภายใน (Apoplectic wind stroke): U๗๘.๑๑๐
- อาการเตือนโรคหลอดเลือดสมอง (Prodrome of wind stroke): U๗๘.๑๑๑
- โรคตามมาจากรโรคหลอดเลือดสมอง (Sequelae of wind stroke): U๗๘.๑๑๒
- โรคหลอดเลือดสมองในระดับเส้นลมปราณแขนง (Collateral stroke): U๗๘.๑๑๓
- โรคหลอดเลือดสมองในระดับเส้นลมปราณหลัก (เส้นจิง) โรคหลอดเลือดสมองที่มีอาการหนักขึ้น (Meridian stroke): U๗๘.๑๑๔



- โรคหลอดเลือดสมองในระดับอวัยวะกลาง โรคหลอดเลือดสมองที่มีอาการเบาว่าโรคหลอดเลือดสมองที่อวัยวะต้น (Bowel stroke): U๗๘.๑๑๕
- โรคหลอดเลือดสมองในระดับอวัยวะต้น (Visceral stroke): U๗๘.๑๑๖
- อัมพาตครึ่งซีก (Hemiplegia): U๗๘.๑๑๗

ควบคู่กับการให้ทันตการการแพทย์แผนจีนที่เกี่ยวข้องกับโรคหลอดเลือดสมองระยะฟื้นฟูอย่างใดอย่างหนึ่ง

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

สถานการณ์ :

โรคหลอดเลือดสมอง (Stroke) เป็นหนึ่งในสาเหตุการเสียชีวิตและความพิการระยะยาวที่สำคัญของประชากรไทยและของโลก โดยถือเป็นปัญหาสาธารณสุขที่มีภาระโรคสูงอย่างยิ่ง จากข้อมูลระดับโลกพบผู้ป่วยรายใหม่มากกว่า ๑๑.๙ ล้านรายต่อปี และมีผู้เสียชีวิตกว่า ๗.๓ ล้านราย โดยกว่าร้อยละ ๗๕ อยู่ในประเทศรายได้ปานกลางและรายได้ต่ำ สะท้อนถึงผลกระทบต่อระบบบริการสุขภาพทั้งด้านการรักษา การฟื้นฟู และภาระทางเศรษฐกิจและสังคม ในประเทศไทยพบผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองมากกว่า ๓๔๙,๐๐๐ รายต่อปี และมีแนวโน้มเพิ่มสูงขึ้นตามการเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุที่รวดเร็ว โดยเฉพาะในกลุ่มผู้สูงอายุที่มีปัจจัยเสี่ยงสำคัญ ได้แก่ ความดันโลหิตสูง เบาหวาน ไขมันในเลือดสูง ภาวะอ้วน และพฤติกรรมสุขภาพที่ไม่เหมาะสม แม้ความก้าวหน้าทางการแพทย์และการเข้าถึงการรักษาแบบเฉียบพลันจะช่วยลดอัตราการเสียชีวิตลง แต่ผู้ป่วยส่วนใหญ่มักมีความพิการหลงเหลืออยู่และจำเป็นต้องได้รับการฟื้นฟูสมรรถภาพแบบต่อเนื่องจนครบ ๖ เดือน ตั้งแต่ในโรงพยาบาลจนถึงชุมชน เพื่อเพิ่มสมรรถภาพทางร่างกายและจิตใจ ลดภาวะแทรกซ้อน ส่งเสริมความสามารถในการทำกิจวัตรประจำวัน และช่วยให้ผู้ป่วยกลับสู่สังคมและชีวิตประจำวันได้ใกล้เคียงปกติที่สุด

การพัฒนาบริการสุขภาพของประเทศไทยมีการขับเคลื่อนให้การแพทย์แผนไทยและภูมิปัญญาท้องถิ่นเข้ามามีบทบาทควบคู่กับการแพทย์แผนปัจจุบันอย่างต่อเนื่อง โดยกระทรวงสาธารณสุขได้บรรจุบริการการแพทย์แผนไทยไว้ใน Service Plan การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสานตั้งแต่ปี ๒๕๕๘ เพื่อให้ประชาชนสามารถเข้าถึงบริการได้อย่างสะดวก มีมาตรฐาน และสอดคล้องกับบริบทพื้นที่ ในปี ๒๕๖๗-๒๕๖๘ รัฐบาลได้ดำเนินนโยบาย “๓๐ บาทรักษาทุกที่ ด้วยบัตรประชาชนใบเดียว” เพื่อเพิ่มการเข้าถึงบริการ ลดการเดินทาง และลดความแออัดของโรงพยาบาล พร้อมทั้งพัฒนาระบบสนับสนุนบริการ เช่น การเชื่อมโยงข้อมูลสุขภาพ การเบิกจ่ายผ่านระบบ FDH ระบบ ODS/MIS การเจาะเลือดใกล้บ้าน การนัดหมายออนไลน์ Health Rider การส่งยาทางไปรษณีย์ และการจัดทำ Thailand Health Atlas รวมถึงการดูแลกลุ่มเปราะบางในชุมชน ส่งผลให้การดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองในระดับปฐมภูมิและชุมชนมีประสิทธิภาพมากขึ้น

กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกได้ขับเคลื่อนการบูรณาการการแพทย์แผนไทยร่วมกับทีมสหวิชาชีพในการดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองระยะกลาง (Intermediate Care: IMC) โดยจัดอบรมแพทย์แผนไทยทุกจังหวัด จัดทำสื่อการสอนออนไลน์ จัดทำแนวทางเวชปฏิบัติ (Clinical Practice Guideline) ด้านการแพทย์แผนไทยสำหรับผู้ป่วยระยะกลาง และพัฒนาหลักสูตรอบรม ๙๐ ชั่วโมง เพื่อเสริมทักษะการดูแลผู้ป่วยด้วยการแพทย์แผนไทยแบบบูรณาการ การดำเนินงานดังกล่าวช่วยให้แพทย์แผนไทยเข้าถึงผู้ป่วยได้มากขึ้น เกิดการทำงานร่วมกับทีมสหวิชาชีพ แต่ยังมีอุปสรรค เช่น ความไม่สม่ำเสมอของมาตรฐานบริการ ความแตกต่าง

ของศักยภาพบุคลากร การขาดระบบข้อมูลกลาง และขาดชุดสิทธิประโยชน์สำหรับบริการฟื้นฟูด้วยการแพทย์แผนไทย ทำให้การขยายบริการยังดำเนินได้ไม่เต็มศักยภาพ

จากข้อมูลกระทรวงสาธารณสุขปี ๒๕๖๖-๒๕๖๘ พบผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองระยะกลางจำนวน ๓๓๐,๒๓๗ คน ๒๔๖,๒๗๗ คน และ ๒๓๑,๖๐๓ คนตามลำดับ โดยมีผู้รับบริการการแพทย์แผนไทยเพียงร้อยละ ๘.๘, ๑๕.๓๔ และ ๑๓.๑๙ แม้จะมีแนวโน้มเพิ่มขึ้น แต่ยังคงถือว่าประชาชนส่วนใหญ่ยังเข้าไม่ถึงบริการ การศึกษาวิจัยพบว่า การรักษาด้วยการนวดไทย ประคบสมุนไพร และการรักษาแบบผสมผสานช่วยให้อาการกลืนลำบากลดลง ลดภาวะข้อไหล่ติด เพิ่มความสามารถในการทำกิจวัตรประจำวัน และเพิ่มคุณภาพชีวิตได้อย่างมีนัยสำคัญ เช่น งานวิจัยของทรงกต เฒ่าสิงห์แก้ว (๒๕๖๗) และการศึกษาของโรงพยาบาลพูนพิณ (ฐาปณี ศรีล้ำ และคณะ, ๒๕๖๓) ที่ชี้ให้เห็นว่าผู้ป่วยมีการฟื้นฟูดีขึ้น ลดภาวะแทรกซ้อน และสามารถกลับมารับประทานอาหารได้ตามปกติจากอาการกลืนลำบากที่ดีขึ้น ในปีงบประมาณ ๒๕๖๘ พบผู้ป่วย IMC จำนวน ๒๔๓,๐๙๒ คน และมีผู้เข้ารับบริการการแพทย์แผนไทยเพียง ๓๑,๖๘๕ ราย (ร้อยละ ๑๓.๐๓) ข้อมูลดังกล่าวสะท้อนถึงความจำเป็นเร่งด่วนในการขยายบริการฟื้นฟูผู้ป่วยด้วยการแพทย์แผนไทยอย่างเป็นระบบ เพื่อให้ผู้ป่วยสามารถเข้าถึงบริการที่มีหลักฐานเชิงประจักษ์รองรับว่ามีประสิทธิผล กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกจึงได้จัดทำโครงการ “นวดไทย-ฝังเข็มฟื้นฟูผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองระยะกลาง (IMC)” ในปี ๒๕๖๙ เพื่อจัดทำข้อมูลรองรับการบรรจุบริการดังกล่าวในชุดสิทธิประโยชน์ของสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พร้อมทั้งพัฒนาระบบติดตามผลผ่านแพลตฟอร์ม “สอน.บัดดี” เพื่อให้เกิดระบบข้อมูลที่เป็นมาตรฐานทั้งประเทศ นำไปสู่การให้บริการที่มีคุณภาพ ยั่งยืน และสามารถขยายผลได้ในทุกพื้นที่

ข้อมูลพื้นฐาน :

ปีงบประมาณ	๒๕๖๖	๒๕๖๗	๒๕๖๘	๒๕๖๙	๒๕๗๐
ผลการดำเนินงาน	ร้อยละ ๘.๘๗ (๑๗ พ.ย.๒๕๖๖)	ร้อยละ ๑๕.๓๔ (๒๖ พ.ย.๒๕๖๗)	ร้อยละ ๑๓.๐๓ (๑๗ พ.ย.๒๕๖๘)	-	-

แผนระยะยาว / Road Map :

ปีงบประมาณ	๒๕๖๖	๒๕๖๗	๒๕๖๘	๒๕๖๙	๒๕๗๐
ค่าเป้าหมาย	ร้อยละ ๓	ร้อยละ ๑๐	ร้อยละ ๑๕	ร้อยละ ๒๐	ร้อยละ ๒๕

สูตรการคำนวณ :

จำนวนผู้ป่วย IMC ได้รับการบริการแพทย์แผนไทยฯ (คน) ที่มีประวัติการวินิจฉัยโรคหลอดเลือดสมอง ที่มีรหัส ๓ หลัก ขึ้นต้นด้วย 1๖๐ ถึง 1๖๙ ในพื้นที่รับผิดชอบ ควบคู่กับการวินิจฉัย U๖๑.๐ ถึง U๖๑.๑๙ และให้หัตถการแผนไทย (๑๐๐-๗๗-๐๐) ถึง (๙๙๙-๗๘-๘๘) หรือควบคู่กับการวินิจฉัย U๗๘.๑๑๐ ถึง U๗๘.๑๑๗ และให้หัตถการแพทย์แผนจีน ๙๙๙๑๘๐๑ หรือ ๙๙๙๑๘๐๐ หรือ ๙๐๒๑๘๐๑ หรือ ๙๙๙๑๘๐๑ หรือ ๙๐๓๑๘๐๑ อย่างไม่อย่างหนึ่ง	X ๑๐๐
จำนวนผู้ป่วย IMC ทั้งหมด (คน) ที่มีประวัติการวินิจฉัยโรคหลอดเลือดสมอง ที่มีรหัส ๓ หลัก ขึ้นต้นด้วย 1๖๐ ถึง 1๖๙ ในพื้นที่รับผิดชอบ	



เกณฑ์การประเมิน :

เป้าหมาย	ค่าคะแนน	เกณฑ์การให้คะแนน	
		รอบ ๖ เดือน	รอบ ๑๒ เดือน
ขั้นต้น	๕๐	ร้อยละ ๒.๔	ร้อยละ ๑๐
ขั้นมาตรฐาน	๗๕	ร้อยละ ๖.๑๓	ร้อยละ ๑๓
ขั้นสูง	๑๐๐	ร้อยละ ๘.๕๓	ร้อยละ ๑๖

เป้าหมายรายเดือน (Small Success) :

รอบการประเมิน	เกณฑ์/เป้าหมาย (Small Success)	แหล่งข้อมูล (เอกสาร/หลักฐาน/รายงาน)
๖ เดือน (๑ ต.ค. ๖๘ - ๓๑ มี.ค. ๖๙)	<p>๑. ร้อยละของจำนวนผู้ป่วยที่มีการวินิจฉัยโรคหลอดเลือดสมอง อัมพฤกษ์ อัมพาตระยะกลาง (Intermediate Care) ที่ได้รับการดูแลด้วยการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ร้อยละ ๘.๕๓</p> <p>๒. หน่วยบริการในจังหวัดลงทะเบียนการให้บริการ IMC ผ่าน Platform “สอน.บัดดี” (ตามข้อมูลเป้าหมาย ๘๗ รพ. / ๘๙ คน / ๗๐ จังหวัด)</p> <p>๓. แพทย์แผนไทยที่ผ่านการอบรมหลักสูตร IMC ๙๐ ชั่วโมงในจังหวัด ได้รับการกำหนด Provider ID ครบทุกคน</p> <p>๔. สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด คัดเลือกแพทย์แผนไทยในโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข เพื่อเข้ารับการอบรมหลักสูตร IMC ๙๐ ชั่วโมง จังหวัดละ ๑ คน รวมไม่น้อยกว่า ๗๖ คน และคัดเลือกแพทย์ฝังเข็ม/แพทย์แผนจีน จังหวัดละ ๑ คน เข้ารับการอบรมหลักสูตรฝังเข็ม รวม ๗๖ คน</p>	<p>๑. รายงานผลผู้ป่วยที่มีการวินิจฉัยโรคหลอดเลือดสมอง อัมพฤกษ์ อัมพาตระยะกลาง (Intermediate Care) ที่ได้รับการดูแล แยกรายเขตสุขภาพ</p> <p>๒. รายชื่อแพทย์แผนไทยผ่านการอบรมหลักสูตร IMC ๙๐ ชั่วโมงในจังหวัด จำนวน ๗๖ คน</p> <p>๓. รายชื่อแพทย์ฝังเข็ม/แพทย์แผนจีน ผ่านการอบรมหลักสูตรฝังเข็ม จำนวน ๗๖ คน</p>
๑๒ เดือน (๑ ต.ค. ๖๘ - ๓๐ ก.ย. ๖๙)	<p>ร้อยละของจำนวนผู้ป่วยที่มีการวินิจฉัยโรคหลอดเลือดสมอง อัมพฤกษ์ อัมพาตระยะกลาง (Intermediate Care) ที่ได้รับการดูแลด้วยการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ร้อยละ ๑๖</p>	<p>รายงานผลผู้ป่วยที่มีการวินิจฉัยโรคหลอดเลือดสมอง อัมพฤกษ์ อัมพาตระยะกลาง (Intermediate Care) ที่ได้รับการดูแล แยกรายเขตสุขภาพ</p>

ตัวชี้วัดการประเมินประสิทธิผล
สถาบันการแพทย์แผนไทย

ตัวชี้วัดต่อเนื่อง ตัวชี้วัดใหม่ ตัวชี้วัดเดิม

ตัวชี้วัดที่ ๑.๓ : จำนวนผู้ให้บริการนวดไทยที่ได้รับการพัฒนาและยกระดับศักยภาพ ด้านการนวดไทย หน่วยวัด : จำนวน (ราย)	น้ำหนัก ร้อยละ ๑๐
---	----------------------

องค์ประกอบ : <input checked="" type="checkbox"/> Performance Base <input type="checkbox"/> Potential Base Performance Base ประเภท: <input checked="" type="checkbox"/> Strategic KPI <input type="checkbox"/> Function KPI <input type="checkbox"/> Joint KPI
--

ความสอดคล้องตามยุทธศาสตร์ : เชื่อมโยงกับ PA อธิบดี : จำนวนผู้ให้บริการนวดไทยที่ได้รับการพัฒนายกระดับศักยภาพด้านการนวดไทย เชื่อมโยงกับกลุ่มภารกิจ ที่ ๑ : ยกระดับอุตสาหกรรมนวดและเวเลนเนสไทยสู่ผู้นำโลก เชื่อมโยงกับแผนงาน ที่ ๕ : ยกระดับอาชีพและสร้างมาตรฐานการนวดไทย สถานประกอบการเวเลนเนส และ แหล่งท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ เชื่อมโยงกับโครงการยกระดับอาชีพและสร้างมาตรฐานการนวดไทย สถานประกอบการเวเลนเนส และแหล่ง ท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ

คำอธิบาย : การนวดไทย หมายถึง ๑) การตรวจ การวินิจฉัย การบำบัด การรักษาการป้องกันโรค การส่งเสริมและ การฟื้นฟูสุขภาพ โดยใช้องค์ความรู้เกี่ยวกับศิลปะการนวดไทย ทั้งนี้ ด้วยกรรมวิธีการแพทย์แผนไทย (อ้างอิงจาก พระราชบัญญัติวิชาชีพการแพทย์แผนไทย พ.ศ. ๒๕๕๖) ๒) การตรวจประเมิน การวินิจฉัย การบำบัด การป้องกัน โรค การส่งเสริมสุขภาพและการฟื้นฟูสุขภาพด้วยวิธีการกด การคลึง การประคบ การอบ หรือวิธีการอื่นตามศิลปะ การนวดไทย หรือการใช้ยาตามกฎหมายว่าด้วยยา ทั้งนี้ ด้วยกรรมวิธีการแพทย์แผนไทย (อ้างอิงจากประกาศ กระทรวงสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๔๔ เรื่อง การเพิ่มประเภทการนวดไทยในสาขาการแพทย์แผนไทย) ผู้ให้บริการนวดไทย หมายถึง หมอนวดที่ผ่านการอบรมหลักสูตรการนวดไทยจากสถานฝึกอบรมที่ผ่าน การรับรองจาก ๑) กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ๒) กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ ๓) สภาการแพทย์แผนไทย การพัฒนายกระดับศักยภาพการนวดไทย หมายถึง หมอนวดที่ได้รับการพัฒนาศักยภาพยกระดับการ นวดไทย ยึดเหี้ยม เฉพาะทาง ๗ กลุ่มอาการ ได้แก่ ๑) กลุ่มปวดกล้ามเนื้อ ๒) โรคหัวไหล่ตี ๓) โรคนิ้วล็อค ๔) ภาวะกล้ามเนื้อสะโพกหนีบเส้นประสาท (ปวดสลักเพชร) ๕) หมอนรองกระดูกกับเส้นประสาท ๖) อัมพฤกษ์ อัมพาต และ ๗) อาการปวดข้อเข่า อีกทั้งหลักสูตรอื่น ๆ ผู้ให้บริการนวดไทยที่ได้รับการพัฒนายกระดับศักยภาพด้านการนวดไทย หมายถึง หมอนวดที่ผ่าน การทดสอบทั้งภาคทฤษฎีและภาคปฏิบัติ จะได้รับใบประกาศนียบัตรจากวิทยาลัยการนวดไทยแห่งประเทศไทย กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก
--

สถานการณ์ : การนวดไทยเป็นภูมิปัญญาที่มาจากการปฏิบัติในระดับครอบครัวและชุมชน ในอดีตผู้ใหญ่มักให้เด็ก ๆ เหยียบนวดบนร่างกายเพื่อผ่อนคลายอาการปวดเมื่อย ในทุกชุมชนจะมีผู้มีความชำนาญในการนวดซึ่งมีทั้งชาย และหญิง ช่วยบิบนวดผ่อนคลายความปวดเมื่อยตามร่างกายจากการทำงานในไร่นา และพัฒนาต่อเนื่องจนเป็น



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

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

ข้อมูลพื้นฐาน :

ปีงบประมาณ	๒๕๖๖	๒๕๖๗	๒๕๖๘	๒๕๖๙	๒๕๗๐
ผลการดำเนินงาน	-	-	-	๒,๐๐๐ ราย	๓,๐๐๐ ราย

แผนระยะยาว / Road Map :

ปีงบประมาณ	๒๕๖๖	๒๕๖๗	๒๕๖๘	๒๕๖๙	๒๕๗๐
ค่าเป้าหมาย	-	-	-	๒,๐๐๐ ราย	๓,๐๐๐ ราย

เกณฑ์การประเมิน :

เป้าหมาย	ค่าคะแนน	เกณฑ์การให้คะแนน	
		รอบ ๖ เดือน	รอบ ๑๒ เดือน
ขั้นต้น	๕๐	๘๐๐ คน	๑,๐๐๐ คน
ขั้นมาตรฐาน	๗๕	๙๐๐ คน	๑,๕๐๐ คน
ขั้นสูง	๑๐๐	๑,๐๐๐ คน	๒,๐๐๐ คน

เป้าหมายรายเดือน (Small Success) :

รอบการประเมิน	เกณฑ์/เป้าหมาย (Small Success)	แหล่งข้อมูล (เอกสาร/หลักฐาน/รายงาน)
๖ เดือน (๑ ต.ค. ๖๘ - ๓๑ มี.ค. ๖๙)	ดำเนินการจัดอบรมพัฒนาศักยภาพผู้ให้บริการนวดไทยหลักสูตรด้านการนวดไทย จำนวน ๑,๐๐๐ คน	๑. รายชื่อผู้ให้บริการที่ได้รับการพัฒนาศักยภาพหลักสูตรด้านการนวดไทย ๒. ภาพถ่ายการรับใบประกาศนียบัตรจากวิทยาลัยการนวดไทยแห่งประเทศไทย



รอบการประเมิน	เกณฑ์/เป้าหมาย (Small Success)	แหล่งข้อมูล (เอกสาร/หลักฐาน/รายงาน)
๑๒ เดือน (๑ ต.ค. ๖๘ - ๓๐ ก.ย. ๖๙)	ดำเนินการจัดอบรมพัฒนาศักยภาพผู้ให้บริการ นวดไทยหลักสูตรด้านการนวดไทย จำนวน ๒,๐๐๐ คน	๑. รายชื่อผู้ให้บริการที่ได้รับการพัฒนาศักยภาพหลักสูตรด้านการนวดไทย ๒. ภาพถ่ายการรับใบประกาศนียบัตรจากวิทยาลัยการนวดไทยแห่งประเทศไทย

แหล่งข้อมูล :

วิทยาลัยการนวดไทยแห่งประเทศไทย สถาบันการแพทย์แผนไทย

วิธีการจัดเก็บข้อมูล :

เอกสารการอบรมหลักสูตรนวดไทย

ประโยชน์ที่จะได้รับ :

การพัฒนายกระดับศักยภาพผู้ให้บริการนวดไทย

ผู้กำกับตัวชี้วัด : นางสาวรัชณี จันทร์เกษ หมายเลขโทรศัพท์ ๐๘๑-๖๒๙-๔๐๘๖

ผู้อำนวยการสถาบันการแพทย์แผนไทย

ผู้จัดเก็บข้อมูล : ๑. นางอัจฉรา เชียงทอง หมายเลขโทรศัพท์ ๐๒ ๑๔๙ ๕๖๑๘

และรายงานผล นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ

๒. นางสาวศุภมาลา สิทธิไกรพงษ์ หมายเลขโทรศัพท์ ๐๒ ๑๔๙ ๕๖๑๘

แพทย์แผนไทยชำนาญการ



ตัวชี้วัดการประเมินประสิทธิผล

สถาบันการแพทย์แผนไทย

ตัวชี้วัดต่อเนื่อง ตัวชี้วัดใหม่ ตัวชี้วัดเดิม

ตัวชี้วัดที่ ๑.๔ : ระดับความสำเร็จของโครงการพระราชดำริฯ น้ำพุร้อนสันกำแพง หน่วยวัด : ระดับความสำเร็จ	น้ำหนัก ร้อยละ ๑๐
---	----------------------

องค์ประกอบ : <input checked="" type="checkbox"/> Performance Base <input type="checkbox"/> Potential Base Performance Base ประเภท: <input type="checkbox"/> Strategic KPI <input type="checkbox"/> Function KPI <input checked="" type="checkbox"/> Joint KPI
--

<p>ความสอดคล้องตามยุทธศาสตร์ :</p> <p>เชื่อมโยงกับ PA อธิบติ : จำนวนผู้ให้บริการนวดไทยที่ได้รับการพัฒนาระดับศักยภาพด้านการนวดไทย</p> <p>เชื่อมโยงกับกลุ่มภารกิจ ที่ ๑ : ยกระดับอุตสาหกรรมนวดและเวลเนสไทยสู่ผู้นำโลก</p> <p>เชื่อมโยงกับแผนงาน ที่ ๑ : โครงการพระราชดำริฯ น้ำพุร้อนสันกำแพง</p> <p>เชื่อมโยงกับโครงการพระราชดำริฯ น้ำพุร้อนสันกำแพง ยกระดับการนวดไทย และเวลเนสไทยสู่ระดับ World Class</p>
--

<p>คำอธิบาย :</p> <p>โครงการพระราชดำริฯ น้ำพุร้อนสันกำแพง หมายถึง โครงการบริหารจัดการทรัพยากรธรรมชาติเพื่อยกระดับคุณภาพชีวิตของราษฎร ซึ่งเป็นส่วนหนึ่งของ โครงการหมู่บ้านสหกรณ์สันกำแพง ตามพระราชดำริ ของ พระบาทสมเด็จพระบรมชนกาธิเบศร มหาภูมิพลอดุลยเดชมหาราช บรมนาถบพิตร (รัชกาลที่ ๙) เดิมเป็นน้ำพุร้อนธรรมชาติที่ชาวบ้านใช้ประโยชน์ทั่วไป ต่อมาในปี ๒๕๒๗ ได้มีการพัฒนาพื้นที่ให้เป็นแหล่งท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ เพื่อสร้างรายได้เสริมและสวัสดิการให้แก่สมาชิกหมู่บ้านสหกรณ์สันกำแพง การบริหารจัดการ: ดำเนินกิจการในรูปแบบสวัสดิการชุมชนภายใต้การกำกับดูแลของคณะกรรมการบริหารจัดการกิจการน้ำพุร้อนสันกำแพงฯ โดยมีองค์มนตรีคอยติดตามผลการดำเนินงานอย่างต่อเนื่อง โดยมีเป้าหมายเพื่อ</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ การท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ : ให้บริการอาบน้ำแร่ แช่เท้า และสระว่ายน้ำวน โดยน้ำแร่มีคุณสมบัติช่วยในการไหลเวียนโลหิตและบำรุงผิวพรรณ ○ สวัสดิการชุมชน : รายได้หลังหักค่าใช้จ่ายจะถูกจัดสรรกลับไปเป็นสวัสดิการให้กับสมาชิกในหมู่บ้านสหกรณ์และพัฒนาท้องถิ่น ○ ต้นแบบความยั่งยืน : ปัจจุบัน (ปี ๒๕๖๙) โครงการนี้ถูกวางเป้าหมายให้เป็น ต้นแบบน้ำพุร้อนในประเทศ และเป็นแหล่งท่องเที่ยวเชิงสุขภาพที่ทันสมัยระดับสากล <p>โครงการพัฒนาแหล่งน้ำพุร้อนธรรมชาติที่เชียงใหม่ ให้เป็นแหล่งท่องเที่ยวเชิงสุขภาพและสร้างรายได้ให้ชุมชน โดยพัฒนาจากเดิมที่เป็นเพียงการใช้ต้มผักและรักษาโรคผิวหนัง ให้มีสิ่งอำนวยความสะดวกครบครัน มีการบริหารจัดการที่ดี และเป็นต้นแบบการท่องเที่ยวที่ยั่งยืน ตามแนวพระราชดำริในพระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัว</p> <p>นวดไทยโพธิ์-ล้านนา หมายถึง รูปแบบการนวดไทยที่ผสมภูมิปัญญาการนวดแบบวัดโพธิ์กับ การนวดล้านนา เข้าด้วยกันอย่างเป็นระบบ เพื่อสร้างเอกลักษณ์ใหม่ที่คงไว้ซึ่งจุดเด่นของทั้งสองศาสตร์ ได้แก่ หลักเส้น พื้นฐานท่าทาง การกด-บีบ-คลายกล้ามเนื้อแบบวัดโพธิ์ และเทคนิคเฉพาะของล้านนา เช่น การตอกเส้น ย่ำขา</p>



ขั้นตอนการดำเนินงาน :

- กิจกรรม : จัดทำหลักสูตรนวดไทยโพธิ์-ล้านนา (สพท.)

ขั้นตอนที่	รายละเอียดการดำเนินงาน
๑	แต่งตั้งคณะทำงานจัดทำหลักสูตรนวดไทยโพธิ์-ล้านนา
๒	จัดประชุมคณะทำงานจัดทำหลักสูตรนวดไทยโพธิ์-ล้านนา
๓	(ร่าง) หลักสูตรนวดไทยโพธิ์-ล้านนา
๔	เสนอหลักสูตรนวดไทยโพธิ์-ล้านนาเพื่อขออนุมัติ
๕	ดำเนินการจัดอบรมหลักสูตรนวดไทยโพธิ์-ล้านนา ครู ก

- กิจกรรม : ยกระดับน้ำพุร้อนให้เป็นต้นแบบการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพมาตรฐานสากล (กวน.)

ขั้นตอนที่	รายละเอียดการดำเนินงาน
๑	จัดทำ (ร่าง) เกณฑ์การยกระดับน้ำพุร้อนให้เป็นต้นแบบการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพมาตรฐานสากล
๒	จัดทำ (ร่าง) ระบบบริการสุขภาพและพัฒนาผลิตภัณฑ์จากน้ำแร่/สมุนไพร
๓	ดำเนินการจัดอบรมพัฒนาสมรรถนะบุคลากรและผู้ประกอบการในพื้นที่ ๕๐ ราย
๔	ส่งเสริมให้ผู้ประกอบการในพื้นที่ที่ผ่านการอบรมนำองค์ความรู้และบริการต้นแบบไปปฏิบัติจริง เพื่อสร้างรายได้หมุนเวียนให้แก่ชุมชนที่ได้รับประโยชน์
๕	สื่อสารและประชาสัมพันธ์ภาพลักษณ์แหล่งน้ำพุร้อนให้เป็นต้นแบบการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพมาตรฐานสากล เพื่อยกระดับความเชื่อมั่นและภาพลักษณ์ประเทศ

สถานการณ์ :

ตลาดการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพทั่วโลกเติบโตสูง (มูลค่ากว่า ๘๐๐ พันล้าน USD) โดยประเทศไทยมีศักยภาพเป็น Medical Hub และมีแหล่งน้ำพุร้อนธรรมชาติหลายแห่งที่สามารถพัฒนาเป็น Spa/Onsen Town โครงการนี้จึงจัดทำขึ้นเพื่อยกระดับน้ำพุร้อนสันกำแพงให้เป็น National Wellness Hot Spring Model โดยผสานภูมิปัญญาไทย สมุนไพร และการแพทย์แผนไทย เพื่อสร้าง Hot Spring Economy สร้างรายได้สู่ชุมชนและเสริมภาพลักษณ์ประเทศในฐานะ Global Wellness Hub

อุตสาหกรรมสปา-นวดไทยเติบโตขึ้นอย่างต่อเนื่อง โดยเฉพาะหลังโควิด-๑๙ ความต้องการบุคลากรนวดไทยที่มีทักษะเฉพาะทางเพิ่มสูงมาก นโยบายระดับชาติผลักดัน “Soft Power ไทย : นวดไทย-สมุนไพร-ผ้าไทย-อาหารไทย” ทำให้เกิดความต้องการหลักสูตรที่มีอัตลักษณ์ท้องถิ่น หลักสูตรนวดไทยของประเทศไทยมีจำนวนมาก แต่ยังขาดหลักสูตรที่เป็น “อัตลักษณ์ผสมผสาน” ระหว่างความเป็นตำราวัดโพธิ์ + ภูมิปัญญาล้านนา ซึ่งสามารถสร้างมูลค่าเพิ่มเชิงพื้นที่ได้

ภาคเหนือมีแหล่งเรียนรู้ล้านนาด้านการแพทย์พื้นบ้าน เช่น ย่ำขาง ตอกเส้น นวดจับเส้นล้านนา แต่กระจัดกระจาย ไม่มีการจัดระบบองค์ความรู้เป็นหลักสูตรมาตรฐานเดียว ผู้ให้บริการหลายแห่งต้องการอบรมเสริมเพื่อยกระดับมาตรฐานให้เป็นที่ยอมรับระดับประเทศ ตลาดท่องเที่ยวเชียงใหม่ต้องการบริการนวดที่มี “เรื่องเล่า-อัตลักษณ์-ความเป็นท้องถิ่น” มากขึ้น เพื่อสร้างประสบการณ์ใหม่ให้ผู้มาเยือน หมอนวดจำนวนมากเรียนจบเพียง ๑๕๐-๓๗๒ ชั่วโมง ทำให้ทักษะยังไม่ลึกพอสำหรับงานที่ต้องการ “เทคนิคเฉพาะของโพธิ์-ล้านนา” ผู้เรียนส่วนใหญ่ต้องการหลักสูตรที่ช่วยให้ ต่อยอดรายได้ เพิ่มงาน เพิ่มคุณภาพบริการ ตลาดแรงงานต้องการหมอนวดที่เล่าเรื่องได้ (storytelling) + มีทักษะวัฒนธรรม เพิ่มคะแนนความเชื่อมั่นนักท่องเที่ยวต่างชาติ



ข้อมูลพื้นฐาน :

ปีงบประมาณ	๒๕๖๖	๒๕๖๗	๒๕๖๘	๒๕๖๙	๒๕๗๐
ผลการดำเนินงาน					

แผนระยะยาว / Road Map :

ปีงบประมาณ	๒๕๖๖	๒๕๖๗	๒๕๖๘	๒๕๖๙	๒๕๗๐
ค่าเป้าหมาย					

เกณฑ์การประเมิน :

เป้าหมาย	ค่าคะแนน	เกณฑ์การให้คะแนน	
		รอบ ๖ เดือน	รอบ ๑๒ เดือน
ขั้นต้น	๕๐	ดำเนินการขั้นตอนที่ ๑	ดำเนินการขั้นตอนที่ ๑ - ๓
ขั้นมาตรฐาน	๗๕	ดำเนินการขั้นตอนที่ ๑ - ๒	ดำเนินการขั้นตอนที่ ๑ - ๔
ขั้นสูง	๑๐๐	ดำเนินการขั้นตอนที่ ๑ - ๓	ดำเนินการขั้นตอนที่ ๑ - ๕

เป้าหมายรายเดือน (Small Success) :

- กิจกรรม : จัดทำหลักสูตรนวดไทยโพธิ์-ล้านนา (สพท.)

รอบการประเมิน	เกณฑ์/เป้าหมาย (Small Success)	แหล่งข้อมูล (เอกสาร/หลักฐาน/รายงาน)
๖ เดือน (๑ ต.ค. ๖๘ - ๓๑ มี.ค. ๖๙)	ดำเนินการขั้นตอนที่ ๑ - ๓	๑. คำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการจัดทำหลักสูตรนวดไทยโพธิ์-ล้านนา ๒. รายงานการประชุมคณะกรรมการจัดทำหลักสูตรนวดไทยโพธิ์-ล้านนา ๓. (ร่าง) หลักสูตรนวดไทยโพธิ์-ล้านนา
๑๒ เดือน (๑ ต.ค. ๖๘ - ๓๑ ก.ย. ๖๙)	ดำเนินการขั้นตอนที่ ๑ - ๕	๑. หลักสูตรนวดไทยโพธิ์-ล้านนาที่ได้รับอนุมัติ ๒. หนังสือขออนุมัติอบรมหลักสูตรฯ ๓. รายชื่อผู้เข้าอบรมหลักสูตรฯ

- กิจกรรม : ยกระดับน้ำพุร้อนให้เป็นต้นแบบการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพมาตรฐานสากล (กวน.)

รอบการประเมิน	เกณฑ์/เป้าหมาย (Small Success)	แหล่งข้อมูล (เอกสาร/หลักฐาน/รายงาน)
๖ เดือน (๑ ต.ค. ๖๘ - ๓๑ มี.ค. ๖๙)	ดำเนินการขั้นตอนที่ ๑ - ๓	๑. รายงานผลการประเมินมาตรฐานเดิม และ (ร่าง) เกณฑ์การยกระดับน้ำพุร้อนให้เป็นต้นแบบการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพมาตรฐานสากล



รอบการประเมิน	เกณฑ์/เป้าหมาย (Small Success)	แหล่งข้อมูล (เอกสาร/หลักฐาน/รายงาน)
		๒. รายงานผลการรับรองคุณภาพ ของบริการ/ผลิตภัณฑ์สุขภาพจาก น้ำแร่/สมุนไพรที่ผ่านการรับรอง เบื้องต้น ๓. บัญชีรายชื่อบุคลากรและ ผู้ประกอบการที่ผ่านการอบรม พัฒนาสมรรถนะด้านเวลเนส ๕๐ ราย
๑๒ เดือน (๑ ต.ค. ๖๘ - ๓๐ ก.ย. ๖๙)	ดำเนินการขั้นตอนที่ ๑ - ๕	๑. เอกสารรับรองมาตรฐานฉบับ สมบูรณ์/รายงานผลการประเมิน แหล่งน้ำพุร้อน ๒. รายงานผลการตรวจสอบการใช้ ประโยชน์ของชุมชน ๓. รายงานสรุปผลการวัดอัตราการ เพิ่มขึ้นของนักท่องเที่ยวที่มาใช้ บริการในพื้นที่

แหล่งข้อมูล :

- วิทยาลัยการนวดไทยแห่งประเทศไทย สถาบันการแพทย์แผนไทย กรมการแพทย์แผนไทยและ
การแพทย์ทางเลือก
- กองเวลเนส กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

วิธีการจัดเก็บข้อมูล :

- การบันทึกข้อมูลเชิงปริมาณและสถิติ เช่น ทะเบียนผู้เข้าร่วม / คะแนนการประเมินผล
- การสำรวจ/แบบสอบถาม เช่น แบบประเมินความพึงพอใจ / แบบสำรวจการนำไปใช้ / การสัมภาษณ์/
เยี่ยมชม / การเก็บข้อมูลผลประกอบการ
- เอกสารหลักฐานนวดไทยโพธิ์-ล้านนา

ประโยชน์ที่จะได้รับ :

- รู้สถานะความก้าวหน้าของโครงการได้ทันเวลา และสามารถระบุปัญหาหรือความล่าช้าที่อาจเกิดขึ้น
เพื่อแก้ไขปัญหาได้อย่างทันท่วงที
- สามารถประเมินผลตอบแทนจากการลงทุนได้อย่างเป็นรูปธรรม ยืนยันว่าเงินงบประมาณที่ใช้ไปนั้นได้
สร้างมูลค่าเพิ่ม และผลลัพธ์ที่ยั่งยืนต่อชุมชน/ผู้ประกอบการตามวัตถุประสงค์โครงการ
- ผู้ให้บริการนวดไทยน้ำพุร้อนสันกำแพงได้รับการพัฒนาศักยภาพ

ตัวชี้วัดการประเมินประสิทธิผล
สถาบันการแพทย์แผนไทย

ตัวชี้วัดต่อเนื่อง ตัวชี้วัดใหม่ ตัวชี้วัดเดิม

ตัวชี้วัดที่ ๑.๕ : มูลค่าการใช้จ่ายสมุนไพรในระบบบริการสุขภาพ หน่วยวัด : มูลค่า (บาท)	น้ำหนัก ร้อยละ ๕
---	---------------------

องค์ประกอบ : <input checked="" type="checkbox"/> Performance Base <input type="checkbox"/> Potential Base Performance Base ประเภท: <input type="checkbox"/> Strategic KPI <input type="checkbox"/> Function KPI <input checked="" type="checkbox"/> Joint KPI
--

ความสอดคล้องตามยุทธศาสตร์ : เชื่อมโยงกับตัวชี้วัดตรวจราชการ : มูลค่าการใช้จ่ายสมุนไพรในระบบบริการสุขภาพ เชื่อมโยงกับกลุ่มภารกิจ ที่ ๒ : ขับเคลื่อนเศรษฐกิจสมุนไพร สู่ New S-Curve เชื่อมโยงกับแผนงาน ที่ ๒ : ส่งเสริมการใช้จ่ายสมุนไพรในระบบบริการสุขภาพ (พัฒนามาตรฐานระบบรหัสยาแผนไทย TTMT) เชื่อมโยงกับโครงการพลิกเศรษฐกิจด้วยภูมิปัญญาไทยและส่งเสริมการใช้สมุนไพร
--

คำอธิบาย : มูลค่าการใช้จ่ายสมุนไพร หมายถึง จำนวนเงินรวม (บาท) จากการสั่งจ่ายยาสมุนไพรเดี่ยว หรือยาสมุนไพรตำรับ ที่อยู่ในบัญชียาหลักแห่งชาติ (โดยตรวจสอบจากรหัสที่มาของยาที่เป็นเลข ๑ (หลักที่ ๒๕) รหัสยาแผนไทย ๒๔ หลัก หมายถึง รหัสมาตรฐานที่ถูกกำหนดขึ้นตามโครงสร้างตัวเลข ๒๔ หลัก โดยสถาบันการแพทย์แผนไทย เพื่อใช้ในการระบุงายการยาแผนไทย ทั้งยาเดี่ยวและยาตำรับ อย่างเป็นระบบ สำหรับการบริหารจัดการข้อมูลด้านยา และการบันทึกการยาแผนไทยในระบบบริการสาธารณสุข เพื่อรองรับการเบิกจ่ายและการรายงานข้อมูลด้านยาสมุนไพร ซึ่งรหัสยาแผนไทย ๒๔ หลัก พัฒนามาจากโครงสร้างรหัสยาแผนปัจจุบัน ประกอบด้วย ข้อมูล ๕ ส่วน คือ หลักที่ ๑ ประเภทของยา หลักที่ ๒ - ๑๑ ตัวยาสำคัญ หลักที่ ๑๒ - ๑๖ ขนาดความแรง หลักที่ ๑๗ - ๑๙ รูปแบบยาแผนไทย หลักที่ ๒๐ - ๒๔ ผู้ผลิต รวมทั้งหมด ๒๔ หลัก และยังมีรหัสเพิ่มเติม จำนวน ๗ หลัก ซึ่งขึ้นต้นด้วยเลข ๙ เป็นรหัส TTMT (Traditional Thai Medicines Terminology) ของยาสมุนไพร ยาปรุง เฉพาะราย หมายถึง ยาที่จัดทำ/ปรุงขึ้นเพื่อผู้ป่วยรายบุคคล โดยมีการปรับเปลี่ยนส่วนประกอบของตัวยาหรือปริมาณของตัวยาในตำรับแตกต่างกันไป ตามอาการและสมุฏฐานวินิจฉัย (ที่ตั้งที่แรกเกิดของโรค) และธาตุเจ้าเรือน รวมถึงพฤติกรรมที่เป็นมูลเหตุแห่งการเกิดโรค การกำหนดรหัสยาแผนไทย ๒๔ หลักของยาปรุง เฉพาะราย หมายถึง การกำหนดรหัสยาแผนไทย ๒๔ หลัก สำหรับยาปรุงเฉพาะรายให้เป็นรหัสกลาง เพื่อให้หน่วยบริการสาธารณสุขที่มีการสั่งจ่ายยาปรุง เฉพาะรายสามารถนำรหัสไปใช้ในการรองรับการเบิกจ่ายและการรายงานข้อมูลด้านยาสมุนไพร
--

ขั้นตอนการดำเนินงาน :

- กิจกรรม : การกำหนดรหัสยาแผนไทย ๒๔ หลักของยาปรุง เฉพาะราย (สพท.)

ขั้นตอนที่	รายละเอียดการดำเนินงาน
๑	รวบรวมข้อมูล - ตรวจสอบความถูกต้องของข้อมูลตำรับยาปรุง เฉพาะราย
๒	จัดทำรหัสยาแผนไทย ๒๔ หลักของยาปรุง เฉพาะราย



ขั้นตอนที่	รายละเอียดการดำเนินงาน
๓	จัดเตรียม - ส่งข้อมูลรหัสยาแผนไทย ๒๔ หลักของยาปรุง เฉพาะราย เพื่อยื่นขอรหัสยา มาตรฐานไทย TTMT
๔	ตรวจสอบความถูกต้องของรหัสยาแผนไทย ๒๔ หลักและรหัสยามาตรฐานไทย TTMT ของ ยาปรุง เฉพาะราย
๕	- ประกาศรหัสยาแผนไทย ๒๔ หลักและรหัสยามาตรฐานไทย TTMT ของยาปรุง เฉพาะราย ที่หน้าเว็บไซต์กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก - มูลค่าการใช้ยาสมุนไพรในระบบบริการสุขภาพ ไม่น้อยกว่า ๒,๐๐๐ ล้านบาท

สถานการณ์ :

ในปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๘ สถานการณ์การใช้ยาสมุนไพรในระบบบริการสุขภาพของไทยเติบโตอย่าง
ก้าวกระโดด โดยตั้งเป้าหมายมูลค่าการใช้ยาสมุนไพรรวมสูงถึง ๒,๐๐๐ ล้านบาท ได้มีการปรับปรุงระบบการเบิกจ่ายยา
สมุนไพรใหม่ โดยเปลี่ยนเป็นการจ่ายตามรายการบริการ (Fee Schedule) ที่สะท้อนต้นทุนจริง ช่วยลดข้อจำกัด
และสร้างแรงจูงใจให้สถานพยาบาลส่งจ่ายยาสมุนไพรในบัญชียาหลักแห่งชาติทั้ง ๑๒๓ รายการได้มากขึ้น

กลยุทธ์การขับเคลื่อนที่สำคัญเน้นการผลักดันสมุนไพรเข้าสู่ระบบสุขภาพหลักผ่านนโยบาย "เจ็บปวดครา
ใด คิดถึงยาไทยก่อนไปหาหมอ" โดยมุ่งเน้นการใช้สมุนไพรทดแทนยาแผนปัจจุบันในกลุ่มโรคที่พบบ่อย พร้อมทั้ง
เสริมสร้างความเชื่อมั่นให้กับบุคลากรทางการแพทย์ในการใช้ยาไทยเป็นทางเลือกแรกในการรักษา ซึ่งสถานการณ์
นี้ส่งผลบวกโดยตรงต่อภาคเศรษฐกิจ ช่วยสร้างรายได้หมุนเวียนกลับสู่เกษตรกรและผู้ผลิตในประเทศกว่า ๘๐๐
ล้านบาท เกิดเป็นห่วงโซ่คุณค่าที่เข้มแข็งตั้งแต่ต้นน้ำถึงปลายน้ำ และยกระดับสมุนไพรไทยให้เป็นสินทรัพย์ทาง
เศรษฐกิจที่ช่วยสร้างความมั่นคงทางยาอย่างยั่งยืน

ข้อมูลพื้นฐาน :

ปีงบประมาณ	๒๕๖๖	๒๕๖๗	๒๕๖๘	๒๕๖๙	๒๕๗๐
ผลการดำเนินงาน	-	-	-	-	-

แผนระยะยาว / Road Map :

ปีงบประมาณ	๒๕๖๖	๒๕๖๗	๒๕๖๘	๒๕๖๙	๒๕๗๐
ค่าเป้าหมาย	-	-	-	ขั้นตอนที่ ๑ - ๕ - จำนวน ๑๕ รหัส - จำนวนผู้เข้า รับการอบรม ๒๐๐ คน	ขั้นตอนที่ ๑ - ๕ - จำนวน ๒๕ รหัส - จำนวนผู้เข้า รับการอบรม ๔๐๐ คน



เกณฑ์การประเมิน :

เป้าหมาย	ค่าคะแนน	เกณฑ์การให้คะแนน	
		รอบ ๖ เดือน	รอบ ๑๒ เดือน
ขั้นต้น	๕๐	ดำเนินการขั้นตอนที่ ๑ - ๒	- ดำเนินการขั้นตอนที่ ๑ - ๓ - มูลค่าการใช้จ่ายสมุนไพร ไม่น้อยกว่า ๑,๗๕๐ ล้านบาท
ขั้นมาตรฐาน	๗๕	ดำเนินการขั้นตอนที่ ๑ - ๓	- ดำเนินการขั้นตอนที่ ๑ - ๔ - มูลค่าการใช้จ่ายสมุนไพร ไม่น้อยกว่า ๑,๘๗๕ ล้านบาท
ขั้นสูง	๑๐๐	ดำเนินการขั้นตอนที่ ๑ - ๔	- ดำเนินการขั้นตอนที่ ๑ - ๕ - มูลค่าการใช้จ่ายสมุนไพร ไม่น้อยกว่า ๒,๐๐๐ ล้านบาท

เป้าหมายรายเดือน (Small Success) :

รอบการประเมิน	เกณฑ์/เป้าหมาย (Small Success)	แหล่งข้อมูล (เอกสาร/หลักฐาน/รายงาน)
๖ เดือน (๑ ต.ค. ๖๘ - ๓๑ มี.ค. ๖๙)	ดำเนินการขั้นตอนที่ ๑ - ๔	๑. (ร่าง) ประกาศรหัสยาแผนไทย ๒๔ หลักของยาปรุงเฉพาะราย ในรูปแบบไฟล์ excel
๑๒ เดือน (๑ ต.ค. ๖๘ - ๓๐ ก.ย. ๖๙)	- ดำเนินการขั้นตอนที่ ๑ - ๕ - มูลค่าการใช้จ่ายสมุนไพร ไม่น้อยกว่า ๒,๐๐๐ ล้านบาท	๑. ประกาศรหัสยาแผนไทย ๒๔ หลัก สำหรับยาปรุงเฉพาะรายที่หน้า เว็บไซต์กรมการแพทย์แผนไทยฯ ในส่วนของรหัสยาแผนไทย ๒๔ หลัก ในรูปแบบไฟล์ excel

แหล่งข้อมูล :

กลุ่มงานพัฒนาคุณภาพมาตรฐานด้านบริการ สถาบันการแพทย์แผนไทย

วิธีการจัดเก็บข้อมูล :

นำข้อมูลดำรับยาปรุงเฉพาะรายที่ผ่านการพิจารณาข้อมูลส่วนประกอบ ปริมาณตัวยา รูปแบบยา
สรรพคุณ วิธีการใช้และข้อควรระวัง ดำเนินการจัดทำเป็นฐานข้อมูล และออกรหัสยาแผนไทย ๒๔ หลัก

ประโยชน์ที่จะได้รับ :

๑. รหัสยาแผนไทย ๒๔ หลัก สำหรับยาปรุงเฉพาะรายนี้จะช่วยให้การบริหารจัดการสมุนไพรเป็นไปอย่าง
มีประสิทธิภาพ เพิ่มความสามารถในการวิเคราะห์แนวโน้มการใช้ยา พัฒนามาตรฐานบริการทางการแพทย์แผน
ไทย และต่อยอดสู่การพัฒนาตำรับหรือผลิตภัณฑ์ใหม่ที่มีมูลค่าสูงขึ้น

ตัวชี้วัดการประเมินประสิทธิผล

สถาบันการแพทย์แผนไทย

ตัวชี้วัดต่อเนื่อง ตัวชี้วัดใหม่ ตัวชี้วัดเดิม

ตัวชี้วัดที่ ๑.๖ : ระดับความสำเร็จของการจัดตั้งคลินิกอายุวัฒนะ หน่วยวัด : ระดับความสำเร็จ	น้ำหนัก ร้อยละ ๑๐
--	----------------------

องค์ประกอบ : <input checked="" type="checkbox"/> Performance Base <input type="checkbox"/> Potential Base Performance Base ประเภท: <input type="checkbox"/> Strategic KPI <input type="checkbox"/> Function KPI <input checked="" type="checkbox"/> Joint KPI
--

ความสอดคล้องตามยุทธศาสตร์ : เชื่อมโยงกับกลุ่มภารกิจ ที่ ๔ : การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกเพื่อคุณภาพชีวิต เชื่อมโยงกับแผนงาน ที่ ๑๘ : คลินิกอายุวัฒนะ (Longevity Clinic) เชื่อมโยงกับโครงการคลินิกอายุวัฒนะ (Longevity Clinic)

คำอธิบาย : คลินิกอายุวัฒนะ หมายถึง คลินิกที่จัดบริการดูแลผู้สูงอายุแบบองค์รวมด้วยการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ในการส่งเสริมให้อายุยืนอย่างมีคุณภาพชีวิตที่ดี โดยมีเป้าหมายเพื่อเพิ่มประสิทธิภาพด้านสุขภาพและลดความเสี่ยงของโรคที่เกี่ยวข้องกับอายุ กระบวนการนี้เป็นแนวทางเชิงรุกต่อสุขภาพของมนุษย์ แตกต่างจากลักษณะเชิงรับแบบดั้งเดิมของผู้ให้บริการด้านการดูแลสุขภาพส่วนใหญ่ การรักษาจะดำเนินการโดยผู้เชี่ยวชาญทางการแพทย์ที่ได้รับใบอนุญาต โดยมีบริการและผลิตภัณฑ์ที่หลากหลาย รวมถึงการวินิจฉัยโรคที่เกี่ยวข้องกับอายุในระยะเริ่มต้นด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกโดยมีวัตถุประสงค์เพื่อการดูแลสุขภาพแบบองค์รวม (Holistic Approach) มุ่งเน้นการป้องกันเพื่อชะลอความเสื่อมและปัญหาสุขภาพจากโรคเรื้อรัง (NCDs) หน่วยบริการต้นแบบ หมายถึง หน่วยบริการสังกัดกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ศูนย์การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก 13 แห่ง และโรงพยาบาลในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข 20 แห่ง ที่ได้รับการพัฒนาศักยภาพบุคลากรและส่งเสริมการจัดบริการ

ขั้นตอนการดำเนินงาน : (ดำเนินการร่วมกัน ๓ หน่วยงาน ประกอบด้วย สพท. สทล. และ ศพท.)

ขั้นตอนที่	รายละเอียดการดำเนินงาน
๑	กำหนดกรอบ/หัวข้อการจัดทำรูปแบบบริการสำหรับคลินิกอายุวัฒนะ
๒	มีชุดบริการการแพทย์ทางเลือกสำหรับ “คลินิกอายุวัฒนะ” ไม่น้อยกว่า ๒ ชุดบริการ
๓	จัดประชุมชี้แจงหน่วยบริการเป้าหมายในการจัดตั้งคลินิกอายุวัฒนะ
๔	ถ่ายทอดองค์ความรู้ ผ่านการจัดอบรม/ประชุมเชิงปฏิบัติการ/เผยแพร่สื่อประชาสัมพันธ์ สื่อการเรียนรู้ และสื่อการส่งเสริมสุขภาพ สำหรับการให้บริการคลินิกอายุวัฒนะ
๕	จัดตั้งคลินิกอายุวัฒนะที่พร้อมให้บริการ จำนวนไม่น้อยกว่า ๓๓ แห่ง ทั่วประเทศ

สถานการณ์ : การให้บริการสุขภาพระดับปฐมภูมิด้วยการแพทย์ทางเลือกเพื่อการส่งเสริม ป้องกัน ดูแลและฟื้นฟูสุขภาพทั้งกลุ่มที่ยังไม่เป็นโรค และกลุ่มผู้ป่วยโรคที่เป็นปัญหาสาธารณสุขที่สำคัญ เช่น โรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูง โรคหลอดเลือดสมอง โรคสะกดึกเงิน โรคนอนไม่หลับ โดยเฉพาะในกลุ่มผู้สูงอายุ ทั้งในด้านร่างกายและ



จิตใจ เช่น อาหารเพื่อสุขภาพ การออกกำลังกายที่เหมาะสม การสร้างเสริมอารมณ์ที่ดีด้วยสมาธิบำบัด โดยเป็นการบูรณาการร่วมกับการแพทย์แผนปัจจุบันและแพทย์แผนไทย

การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกมีส่วนสำคัญในการพัฒนาระบบสาธารณสุขที่ได้มาตรฐานที่ประชากรทุกระดับเข้าถึงได้ดีขึ้น มีการพัฒนาองค์ความรู้และวิชาการเพื่อบูรณาการการดูแลสุขภาพร่วมกับการแพทย์แผนปัจจุบันอย่างไร้รอยต่อ โดยได้พัฒนารูปแบบบริการในคลินิกอายุวัฒนะ สำหรับกลุ่มผู้สูงอายุและวัยทองจำนวน ๒ รูปแบบ เพื่อบูรณาการในคลินิกอายุวัฒนะต้นแบบในกลุ่มผู้สูงอายุ และวัยทอง โดยมีมาตรการสำคัญคือพัฒนาศักยภาพบุคลากรผู้ปฏิบัติงานด้านการดูแลผู้สูงอายุ โดยจัดอบรมและถ่ายทอดองค์ความรู้ด้านนวัตกรรม การดูแลสุขภาพผู้สูงอายุ ซึ่งมีกลไกการขับเคลื่อนการดำเนินงานผ่านเครือข่าย คือ ศูนย์การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก, ชมรมผู้สูงอายุ, โรงพยาบาลสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข และบุคลากรด้านการแพทย์แผนไทยและสหวิชาชีพ

ข้อมูลพื้นฐาน :

ปีงบประมาณ	๒๕๖๖	๒๕๖๗	๒๕๖๘	๒๕๖๙	๒๕๗๐
ผลการดำเนินงาน					

แผนระยะยาว / Road Map :

ปีงบประมาณ	๒๕๖๖	๒๕๖๗	๒๕๖๘	๒๕๖๙	๒๕๗๐
ค่าเป้าหมาย					

เกณฑ์การประเมิน :

เป้าหมาย	ค่าคะแนน	เกณฑ์การให้คะแนน	
		รอบ ๖ เดือน	รอบ ๑๒ เดือน
ขั้นต้น	๕๐	ดำเนินการขั้นตอนที่ ๑	- ดำเนินการขั้นตอนที่ ๑ - ๓ - ไม่น้อยกว่า ๑๓ แห่ง
ขั้นมาตรฐาน	๗๕	ดำเนินการขั้นตอนที่ ๑ - ๒	- ดำเนินการขั้นตอนที่ ๑ - ๔ - ไม่น้อยกว่า ๒๓ แห่ง
ขั้นสูง	๑๐๐	ดำเนินการขั้นตอนที่ ๑ - ๓	- ดำเนินการขั้นตอนที่ ๑ - ๕ - ไม่น้อยกว่า ๓๓ แห่ง

เป้าหมายรายเดือน (Small Success) :

รอบการประเมิน	เกณฑ์/เป้าหมาย (Small Success)	แหล่งข้อมูล (เอกสาร/หลักฐาน/รายงาน)
๖ เดือน (๑ ต.ค. ๖๘ - ๓๑ มี.ค. ๖๙)	ดำเนินการขั้นตอนที่ ๑ - ๓	๑. เอกสารรูปแบบบริการที่มีรายละเอียดชุดบริการการแพทย์ทางเลือกสำหรับ “คลินิกอายุวัฒนะ” ๒. ภาพการจัดประชุมชี้แจงหน่วยบริการเป้าหมาย



รอบการประเมิน	เกณฑ์/เป้าหมาย (Small Success)	แหล่งข้อมูล (เอกสาร/หลักฐาน/รายงาน)
๑๒ เดือน (๑ ต.ค. ๖๘ - ๓๐ ก.ย. ๖๙)	ดำเนินการขั้นตอนที่ ๑ - ๕	๑. สรุปรายงานการอบรมพัฒนาทักษะบุคลากร และเสริมสร้างศักยภาพในคลินิกอายุวัฒนะ ๒. รายงานสรุปผลการดำเนินงานการจัดตั้ง “คลินิกอายุวัฒนะ”

แหล่งข้อมูล :

๑. สถาบันการแพทย์ทางเลือก กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก
๒. สถาบันการแพทย์แผนไทย กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก
๓. ศูนย์การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

วิธีการจัดเก็บข้อมูล :

การประเมินผลหน่วยบริการที่จัดตั้งคลินิกอายุวัฒนะมีการจัดการบริการที่มีคุณภาพมาตรฐาน

ประโยชน์ที่จะได้รับ :

การจัดตั้งคลินิกอายุวัฒนะ จึงเป็นกลไกสำคัญในการพัฒนารูปแบบบริการสุขภาพที่บูรณาการอย่างเป็นระบบ เพื่อเตรียมความพร้อมของระบบสาธารณสุขไทยในการสร้างเสริมสุขภาพของประชาชนวัยกลางคนและรองรับสังคมผู้สูงอายุ ด้วยการสร้างต้นแบบบริการสุขภาพเชิงบูรณาการที่เน้นการดูแลแบบองค์รวม และส่งเสริมการมีสุขภาพที่ดีตั้งแต่ระดับบุคคล ครอบครัว ชุมชน ไปจนถึงระดับประเทศ เพื่อให้สามารถขยายผลและพัฒนาเป็นนโยบายในระดับประเทศได้ในอนาคต อันจะนำไปสู่การลดความเหลื่อมล้ำทางสุขภาพและยกระดับคุณภาพชีวิตของประชาชนไทยในระยะยาวและยั่งยืน

ผู้กำกับตัวชี้วัด :

๑. ดร.รัชณี จันทร์เกษ หมายเลขโทรศัพท์ ๐๒-๑๔๙๕๖๔๘
ผู้อำนวยการสถาบันการแพทย์แผนไทย
๒. นายแพทย์พีรชา คุเกษมกิจ หมายเลขโทรศัพท์ ๐ ๒๕๙๑ ๗๐๐๗ ต่อ ๒๗๐๒
ผู้อำนวยการสถาบันการแพทย์ทางเลือก
๓. นายอำพล เวหะชาติ หมายเลขโทรศัพท์ ๐๖๔ ๙๓๖ ๔๒๖๕
ผู้อำนวยการศูนย์การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

ผู้จัดเก็บข้อมูล :

สถาบันการแพทย์แผนไทย

และรายงานผล

๑. นางสาวธริตา จันทร์หอม หมายเลขโทรศัพท์ ๐๒-๕๙๑-๗๐๐๗ ต่อ ๓๕๐๓
นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ
 ๒. นางสาวปพิชญา แนบกลาง หมายเลขโทรศัพท์ ๐๒-๕๙๑-๗๐๐๗ ต่อ ๓๕๐๓
แพทย์แผนไทยชำนาญการ
- สถาบันการแพทย์ทางเลือก**
๑. นางสาววิรัชพัชร เสียงประเสริฐ หมายเลขโทรศัพท์ ๐ ๒๕๙๑ ๗๐๐๗ ต่อ ๒๖๐๕
รองผู้อำนวยการสถาบันการแพทย์ทางเลือก



- | | |
|--|--------------------------------------|
| ๒. นายภาควัฒน์ มนัสวรกิจ
นายแพทย์ชำนาญการพิเศษ | หมายเลขโทรศัพท์ ๐ ๒๕๕๑ ๗๐๐๗ ต่อ ๒๖๐๕ |
| ๓. นางสาวฐิติรัตน์ ศุทธะชัยอนันต์
นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ | หมายเลขโทรศัพท์ ๐ ๒๕๕๑ ๗๐๐๗ ต่อ ๒๖๐๕ |
| ๔. นายวรชัย คงแสงไชย
แพทย์แผนจีน | หมายเลขโทรศัพท์ ๐ ๒๕๕๑ ๗๐๐๗ ต่อ ๒๖๐๕ |

ศูนย์การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

- | | |
|--|------------------------------|
| ๑. นางสาวนภัสญดา ทองมี
แพทย์แผนไทยชำนาญการ | หมายเลขโทรศัพท์ ๐๘ ๒๑๖๓ ๙๕๔๒ |
| ๒. นางสาวแสงระวี ทองแดง
แพทย์แผนไทยชำนาญการ | หมายเลขโทรศัพท์ ๐๙ ๐๕๖๔ ๙๕๖๔ |
| ๓. นางสาวโชติกา แห่มบรรเทิง
แพทย์แผนไทยชำนาญการ | หมายเลขโทรศัพท์ ๐๘ ๙๐๓๖ ๘๒๘๐ |



ตัวชี้วัดการประเมินประสิทธิผล

สถาบันการแพทย์แผนไทย

ตัวชี้วัดต่อเนื่อง ตัวชี้วัดใหม่ ตัวชี้วัดเดิม

ตัวชี้วัดที่ ๑.๗ : ระดับความสำเร็จของการจัดทำคู่มือการให้บริการประชาชน

หน่วยวัด : ระดับความสำเร็จ

น้ำหนัก

ร้อยละ ๕

องค์ประกอบ : Performance Base Potential Base

Performance Base ประเภท: Strategic KPI Function KPI Joint KPI

ความสอดคล้องตามยุทธศาสตร์ :

- เชื่อมโยงกับกลุ่มภารกิจ ที่ ๑. ยุกระดับอุตสาหกรรมขนาดและเวเลนส์ไทยสู่ผู้นำโลก
- ๒. ขับเคลื่อนเศรษฐกิจสมุนไพรสู่ New S-Curve
- ๓. การจัดการกัญชา กัญชง และกระท่อมอย่างเป็นระบบ
- ๔. การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกเพื่อคุณภาพชีวิต

คำอธิบาย :

(ร่าง) พระราชบัญญัติการอำนวยความสะดวกในการพิจารณาอนุญาตและการให้บริการแก่ประชาชน พ.ศ. มาตรา ๒ กำหนดให้ใช้บังคับเมื่อพ้นกำหนด ๑๘๐ วันนับแต่วันประกาศในราชกิจจานุเบกษาเป็นต้นไป เว้นแต่หมวด ๑ บททั่วไป และมาตรา ๓๘ วรรคสอง ให้ใช้บังคับตั้งแต่วันประกาศในราชกิจจานุเบกษาเป็นต้นไป

การจัดทำคู่มือประชาชน หมายถึง ๒ กรณีที่บทบัญญัติของกฎหมายกำหนดไว้ ดังนี้

๑) กำหนดให้การกระทำใดจะต้องได้รับอนุญาตและการอนุญาตนั้นไม่จำเป็นต้องออกกฎใด ๆ

๒) กำหนดให้การกระทำใดจะต้องได้รับอนุญาตและการอนุญาตนั้นต้องมีการออกกฎ

ผู้อนุญาตจะต้องจัดทำคู่มือสำหรับประชาชน ให้แล้วเสร็จภายใน ๖๐ วันนับแต่วันที่กฎหมายนั้นมีผลใช้บังคับ

คู่มือสำหรับประชาชน ประกอบด้วย

๑) หลักเกณฑ์ วิธีการและเงื่อนไขในการยื่นคำขอ

๒) ค่าธรรมเนียมหรือค่าบริการ

๓) ขั้นตอนและระยะเวลาในการพิจารณาอนุญาต

๔) รายการเอกสารหรือหลักฐาน

๕) แนวทางการใช้ดุลพินิจ*

๖) รายละเอียดอื่น ๆ ตามที่สำนักงาน ก.พ.ร. กำหนด

ทั้งนี้ คู่มือสำหรับประชาชนต้องกำหนดให้สามารถยื่นคำขอและเอกสารโดยวิธีการทางอิเล็กทรอนิกส์ ตามกฎหมายว่าด้วยการปฏิบัติราชการทางอิเล็กทรอนิกส์

การอนุญาต หมายถึง การที่เจ้าหน้าที่ยินยอมให้บุคคลใดกระทำการใดที่มีกฎหมายกำหนดให้ต้องได้รับความยินยอมก่อนกระทำการนั้น รวมถึง การออกใบอนุญาตการอนุมัติ การจดทะเบียน การขึ้นทะเบียน การรับแจ้งหรือจดทะเบียนการให้ประธานบัตร และการให้อาชญาบัตรด้วย

การให้บริการ หมายถึง การดำเนินการตามคำขอหรือความประสงค์ของประชาชน รวมถึงการอำนวยความสะดวก การให้ความอนุเคราะห์ สงเคราะห์ การจัดหรือให้สวัสดิการ และการให้ความช่วยเหลือหรือสนับสนุนใด ๆ แก่ประชาชนด้วย



ขั้นตอนการดำเนินงาน :

ขั้นตอนที่	รายละเอียดการดำเนินงาน
๑	- ศึกษา (ร่าง) พ.ร.บ การอำนวยความสะดวกฯ (ฉบับที่ผ่านความเห็นชอบของวุฒิสภา) - ศึกษาแนวทางการเตรียมความพร้อมการดำเนินการตามร่างพระราชบัญญัติฯ และพิจารณา ดำเนินการตามแนวทางการเตรียมความพร้อมตามร่างพระราชบัญญัติฯ
๒	- ตอบแบบสำรวจงานบริการเพื่อจัดกลุ่มงานอนุญาตและงานบริการประชาชนเบื้องต้น - ตอบแบบสำรวจเพื่อวิเคราะห์กระบวนการที่อาจใช้ดุลพินิจในการพิจารณา และการสำรวจ หลักเกณฑ์แนวทางการตรวจสอบการประกอบกิจการ - ตอบแบบสำรวจใบอนุญาตที่มีอายุใบอนุญาต และมีค่าธรรมเนียมการต่ออายุใบอนุญาต
๓	- ดำเนินการปรับปรุงและจัดทำคู่มือสำหรับประชาชน ให้ครบถ้วนทุกงานบริการตามที่ตอบ แบบสำรวจฯ ขั้นตอนที่ ๒ (ตามแบบฟอร์มคู่มือประชาชน กรมการแพทย์แผนไทยฯ) - ดำเนินการจัดทำ Infographic สรุปขั้นตอนและระยะเวลาในการพิจารณาอนุญาตของ การให้บริการแก่ประชาชน ให้ครบถ้วนทุกงานบริการตามที่ตอบแบบสำรวจฯ ขั้นตอนที่ ๒ (ตามตัวอย่างคู่มือสำหรับประชาชน และInfographic)
๔	เผยแพร่คู่มือสำหรับประชาชนแบบไฟล์อิเล็กทรอนิกส์ และ Infographic สรุปขั้นตอนและ ระยะเวลาในการพิจารณาอนุญาตของการให้บริการแก่ประชาชน ผ่านระบบสารสนเทศของ กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก และสถานที่ยื่นคำขอ (ครบถ้วนทุกงาน บริการตามที่ตอบแบบสำรวจฯ ในขั้นตอนที่ ๒)
๕	เผยแพร่คู่มือสำหรับประชาชนของหน่วยงาน ผ่านเว็บไซต์ https://info.go.th/ โดยกรอก ข้อมูลรายละเอียดตามที่กำหนดให้ครบถ้วน

สถานการณ์ :

ในช่วงที่ผ่านมา กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกได้ดำเนินการจัดทำคู่มือสำหรับประชาชน ตามพระราชบัญญัติการอำนวยความสะดวกในการพิจารณาอนุญาตของทางราชการ พ.ศ. ๒๕๕๘ จำนวน ๕ กระบวนงาน อาทิ เช่น การขอรับอนุญาตศึกษาวิจัยหรือส่งออกสมุนไพรควบคุมหรือจำหน่าย หรือแปรรูปสมุนไพรควบคุมเพื่อการค้า การขออนุญาตใช้ประโยชน์จากตำรับยาแผนไทยของชาติหรือตำราการแพทย์แผนไทยของชาติ คู่มือประกอบการรับรองหมอฟันบ้าน ตามระเบียบกระทรวงสาธารณสุขว่าด้วยการรับรองหมอฟันบ้าน พ.ศ. ๒๕๖๒ ซึ่งการดำเนินการจัดทำคู่มือประชาชนยังพบปัญหาสำคัญ ได้แก่ ความล่าช้าในการปรับปรุงคู่มือ ข้อจำกัดด้านการใช้ดุลพินิจ การเชื่อมโยงข้อมูลระหว่างหน่วยงานยังไม่เต็มรูปแบบ ปัจจุบันร่างพระราชบัญญัติการอำนวยความสะดวกในการพิจารณาอนุญาตและการให้บริการแก่ประชาชนฉบับใหม่ ถูกจัดทำขึ้นเพื่อยกระดับระบบราชการไทยให้ทันสมัย โปร่งใส และตอบโจทย์ประชาชนมากขึ้น สอดคล้องกับยุทธศาสตร์การพัฒนาระบบราชการ พ.ศ. ๒๕๖๗-๒๕๗๐ ที่มุ่งสร้างภาครัฐดิจิทัล เปิดกว้าง และมีประสิทธิภาพสูง โดยมีตัวชี้วัดสำคัญ เช่น ความพึงพอใจประชาชนกว่า ๙๐% และการยกระดับอันดับ EGI ของประเทศ โดยร่างพ.ร.บ. การอำนวยความสะดวกในการพิจารณาอนุญาตและการให้บริการแก่ประชาชน พ.ศ. กำหนดให้ทุกหน่วยงานต้องจัดทำและเผยแพร่คู่มือประชาชนให้ครบถ้วน ถูกต้อง และทันสมัย จึงจำเป็นต้องกำหนดตัวชี้วัดที่มุ่งเน้นความครบถ้วน ความถูกต้อง ความทันสมัยของคู่มือ และมาตรฐานการจัดทำและเผยแพร่คู่มือให้เป็นดิจิทัลมากขึ้น ตามกรอบกฎหมายใหม่



ข้อมูลพื้นฐาน :

ปีงบประมาณ	๒๕๖๖	๒๕๖๗	๒๕๖๘	๒๕๖๙	๒๕๗๐
ผลการดำเนินงาน	๕ คู่มืองาน อนุญาต	๕ คู่มืองาน อนุญาต	๕ คู่มืองาน อนุญาต	-	-

แผนระยะยาว / Road Map :

ปีงบประมาณ	๒๕๖๖	๒๕๖๗	๒๕๖๘	๒๕๖๙	๒๕๗๐
ค่าเป้าหมาย	-	-	-	๑๗ คู่มืองาน อนุญาตและงาน บริการ	๒๐ คู่มืองาน อนุญาตและงาน บริการ

เกณฑ์การประเมิน :

เป้าหมาย	ค่าคะแนน	เกณฑ์การให้คะแนน	
		รอบ ๖ เดือน	รอบ ๑๒ เดือน
ขั้นต้น	๕๐	ดำเนินการขั้นตอนที่ ๑	ดำเนินการขั้นตอนที่ ๑ - ๓
ขั้นมาตรฐาน	๗๕	ดำเนินการขั้นตอนที่ ๑ - ๒	ดำเนินการขั้นตอนที่ ๑ - ๔
ขั้นสูง	๑๐๐	ดำเนินการขั้นตอนที่ ๑ - ๓	ดำเนินการขั้นตอนที่ ๑ - ๕

เป้าหมายรายเดือน (Small Success) :

รอบการประเมิน	เกณฑ์/เป้าหมาย (Small Success)	แหล่งข้อมูล (เอกสาร/หลักฐาน/รายงาน)
๖ เดือน (๑ ต.ค. ๖๘ - ๓๑ มี.ค. ๖๙)	ดำเนินการขั้นตอนที่ ๑ - ๓	หนังสือ/หลักฐาน การวิเคราะห์ สำรวจงานบริการ และคู่มือที่ได้รับ การปรับปรุงหรือจัดทำขึ้นใหม่ตาม ร่างพรบ.อำนวยความสะดวกฯ
๑๒ เดือน (๑ ต.ค. ๖๘ - ๓๐ ก.ย. ๖๙)	ดำเนินการขั้นตอนที่ ๑ - ๕	หนังสือ/หลักฐาน การวิเคราะห์ สำรวจงานบริการ และคู่มือที่ได้รับ การปรับปรุงหรือจัดทำขึ้นใหม่ตาม ร่างพรบ.อำนวยความสะดวกฯ เผยแพร่ผ่านเว็บไซต์กรมฯ และ เว็บไซต์ https://info.go.th/

แหล่งข้อมูล :

แบบฟอร์มใน google Sheete สำรวจงานบริการ และแนวทางกำหนดรูปแบบเนื้อหาของคู่มือการให้บริการประชาชนตามมาตรา ๑๔

วิธีการจัดเก็บข้อมูล :

หน่วยงานจัดเก็บข้อมูลตามที่กลุ่มพัฒนาระบบบริหารกำหนด และเว็บไซต์กรมฯ เว็บไซต์ <https://info.go.th/>

กองเวลเนส

- นางจิรภภา วานิชองฺกร หมายเลขโทรศัพท์
นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ
- นางสาวสุธาสิณี ไถวศิลป์ หมายเลขโทรศัพท์
นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ

ศูนย์การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

- นางสาวนภัสญดา ทงมี หมายเลขโทรศัพท์
แพทย์แผนไทยชำนาญการ
- นางสาวกชมน ฮานาซาวา หมายเลขโทรศัพท์
แพทย์แผนไทยปฏิบัติการ
- นางสาวธารปภัสร พงษ์พานิชย์ หมายเลขโทรศัพท์
นักวิเคราะห์นโยบายและแผน



เอกสารที่เกี่ยวข้อง
และแบบฟอร์มรายงานผล



กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก
Department of Thai Traditional and Alternative Medicine

คำรับรองการปฏิบัติราชการและคู่มือการประเมินผลการปฏิบัติราชการ ระดับหน่วยงาน
ของกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๙

DTAM
next>>

คำรับรองการปฏิบัติราชการ สถาบันการแพทย์ทางเลือก ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2569

คำรับรองระหว่าง



ผู้รับคำรับรอง

นายเทวัญ ธานีรัตน์

รองอธิบดีกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

และ

ผู้ทำคำรับรอง

นายพีรชา คุณเกษมกิจ

นายแพทย์ชำนาญการพิเศษ

รักษาราชการแทนผู้อำนวยการสถาบันการแพทย์ทางเลือก



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



คำรับรองการปฏิบัติราชการ
สถาบันการแพทย์ทางเลือก
กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก
ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๙

๑. คำรับรองระหว่าง

นายเทวัญ ธาณิรัตน์ รองอธิบดีกรมการแพทย์แผนไทย และการแพทย์ทางเลือก ผู้รับคำรับรอง

และ

นายพีรชา คุณเกษมกิจ นายแพทย์ชำนาญการพิเศษ รักษาราชการแทนผู้อำนวยการ สถาบันการแพทย์ทางเลือก ผู้ทำคำรับรอง

๒. คำรับรองนี้เป็นคำรับรองสองฝ่าย สัญญาร่วมกันและใช้สำหรับกรอบระยะเวลาประเมินรอบ ๑๒ เดือน เริ่มตั้งแต่วันที่ ๑ ตุลาคม ๒๕๖๘ ถึงวันที่ ๓๐ กันยายน ๒๕๖๙

๓. รายละเอียดของคำรับรอง ได้แก่ กรอบการประเมินผลการปฏิบัติราชการของหน่วยงาน เกณฑ์การประเมิน ตัวชี้วัด น้ำหนัก และค่าเป้าหมายตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ ระดับหน่วยงาน ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๙ ของสถาบันการแพทย์ทางเลือก และรายละเอียดอื่น ๆ ตามที่ปรากฏอยู่ในเอกสารประกอบ ท้ายคำรับรองนี้

๔. ข้าพเจ้า นายเทวัญ ธาณิรัตน์ รองอธิบดีกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ในฐานะ ผู้บังคับบัญชาของ นายพีรชา คุณเกษมกิจ นายแพทย์ชำนาญการพิเศษ รักษาราชการแทนผู้อำนวยการ สถาบันการแพทย์ทางเลือก ได้พิจารณาและเห็นชอบกับกรอบการประเมินผลการปฏิบัติราชการ ตัวชี้วัด ค่าเป้าหมายและน้ำหนัก รวมถึงเกณฑ์การประเมิน และรายละเอียดอื่น ๆ ตามที่กำหนดในเอกสาร ประกอบท้ายคำรับรองนี้ และข้าพเจ้ายินดีจะให้คำแนะนำ กำกับ และตรวจสอบผลการปฏิบัติราชการของ นายพีรชา คุณเกษมกิจ นายแพทย์ชำนาญการพิเศษ รักษาราชการแทนผู้อำนวยการสถาบันการแพทย์ทางเลือก ให้เป็นไปตามคำรับรองที่จัดทำขึ้นนี้

๒ / ๕. ข้าพเจ้า นายพีรชา

๒

๕. ข้าพเจ้า นายพีรชา คุณเกษมกิจ นายแพทย์ชำนาญการพิเศษ รักษาราชการแทนผู้อำนวยการสถาบันการแพทย์ทางเลือก ได้ทำความเข้าใจคำรับรองการปฏิบัติราชการ ตามข้อ ๓ แล้ว และขอให้คำรับรองกับรองอธิบดีกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ว่าจะมุ่งมั่นปฏิบัติราชการให้เกิดผลงานที่ดีตามเป้าหมายของตัวชี้วัดแต่ละตัวในระดับเป้าหมายขั้นสูง เพื่อให้เกิดประโยชน์สุขแก่ประชาชนตามที่ได้คำรับรองไว้
๖. ข้าพเจ้า นายพีรชา คุณเกษมกิจ นายแพทย์ชำนาญการพิเศษ รักษาราชการแทนผู้อำนวยการสถาบันการแพทย์ทางเลือก รับทราบและจะดำรงรักษาไว้ซึ่งการปฏิบัติงานให้เป็นไปตามประมวลจริยธรรมข้าราชการพลเรือน ข้อบังคับว่าด้วยจรรยาข้าราชการ วัฒนธรรมองค์กร กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก และแนวทางปฏิบัติตามจรรยาบรรณกระทรวงสาธารณสุข
๗. ผู้รับคำรับรองและผู้ทำคำรับรอง ได้เข้าใจในคำรับรองการปฏิบัติราชการและเห็นพ้องกันแล้ว จึงได้ลงลายมือชื่อไว้เป็นสำคัญ

เทวัญ ธาณรัตน์

(นายเทวัญ ธาณรัตน์)
รองอธิบดีกรมการแพทย์แผนไทย
และการแพทย์ทางเลือก

วันที่ ๓๐ มกราคม ๒๕๖๙

ผู้รับคำรับรอง

พีรชา

(นายพีรชา คุณเกษมกิจ)
นายแพทย์ชำนาญการพิเศษ
รักษาราชการแทนผู้อำนวยการ
สถาบันการแพทย์ทางเลือก

วันที่ ๓๐ มกราคม ๒๕๖๙

ผู้ทำคำรับรอง

พงษ์ธร

(นายพงษ์ธร พอกเพิ่มดี)
อธิบดีกรมการแพทย์แผนไทย
และการแพทย์ทางเลือก

วันที่ ๓๐ มกราคม ๒๕๖๙

พยาน



รายละเอียดตัวชี้วัดตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๙

หน่วยงาน สถาบันการแพทย์ทางเลือก

องค์ประกอบ	ตัวชี้วัด	น้ำหนัก (ร้อยละ)	เป้าหมาย (ขั้นสูง)
องค์ประกอบที่ ๑ การประเมินประสิทธิผลการดำเนินงาน (Performance Base)			
๑.๑ ตัวชี้วัดเชิงยุทธศาสตร์สำคัญ (Strategic KPI)	๑.๑ ร้อยละของประชาชนที่มารับบริการในระดับปฐมภูมิได้รับการรักษาด้วยการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก	๑๐	ร้อยละ ๕๐
	๑.๒ ร้อยละของจำนวนผู้ป่วยที่มีการวินิจฉัยโรคหลอดเลือดสมอง อัมพฤกษ์ อัมพาตระยะกลาง (Intermediate Care) ที่ได้รับการดูแลด้วยการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก	๑๐	ร้อยละ ๑๖
๑.๒ ตัวชี้วัดขับเคลื่อนร่วมกัน (Joint KPI)	๑.๓ ระดับความสำเร็จของการจัดตั้งคลินิกอายุวัฒนะ (สทล. สพท. ศพท.)	๑๐	- ดำเนินการขั้นตอนที่ ๑ - ๕ - ไม่น้อยกว่า ๓๓ แห่ง
๑.๓ ตัวชี้วัดตามภารกิจพื้นฐาน/งานตามหน้าที่ความรับผิดชอบหลัก (Function KPI)	๑.๔ ระดับความสำเร็จของการพัฒนาผลิตภัณฑ์นวัตกรรมเครื่องดีมีสุขภาพ	๒๐	ดำเนินการขั้นตอนที่ ๑ - ๕
	๑.๕ จำนวนผู้ประกอบการเอกชนที่เข้าร่วมกิจกรรมพัฒนานวัตกรรมเครื่องดีมีสุขภาพ	๑๐	๕ ราย
	๑.๖ ระดับความสำเร็จของการแลกเปลี่ยนทางวิชาการด้านการแพทย์แผนจีนในการประชุมวิชาการไทย-เชียงใหม่	๑๐	ดำเนินการขั้นตอนที่ ๑ - ๕
	รวม	๗๐	
องค์ประกอบที่ ๒ การประเมินศักยภาพการดำเนินงาน (Potential Base)			
	๒.๑ ร้อยละการเบิกจ่ายงบประมาณรวมก่อนนี้ผูกพันภาพรวมของหน่วยงานเป็นไปตามมติคณะรัฐมนตรี	๑๐	ร้อยละ ๑๐๐
	๒.๒ จำนวนกิจกรรม/โครงการจากกระบวนการทบทวนหลังการปฏิบัติงาน (AAR) ได้รับการพัฒนาและต่อยอดเป็นนวัตกรรมหรือรูปแบบการทำงานใหม่ของหน่วยงาน	๑๐	๕ กิจกรรม/โครงการ
	๒.๓ ร้อยละของบุคลากรในหน่วยงานได้รับการพัฒนาทักษะดิจิทัล	๑๐	ร้อยละ ๘๐
	รวม	๓๐	

ตัวชี้วัดการประเมินประสิทธิผล
สถาบันการแพทย์ทางเลือก

ตัวชี้วัดต่อเนื่อง ตัวชี้วัดใหม่ ตัวชี้วัดเดิม

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

องค์ประกอบ : <input checked="" type="checkbox"/> Performance Base <input type="checkbox"/> Potential Base Performance Base ประเภท: <input checked="" type="checkbox"/> Strategic KPI <input type="checkbox"/> Function KPI <input type="checkbox"/> Joint KPI
--

ความสอดคล้องตามยุทธศาสตร์ : เชื่อมโยงกับ PA อธิบติ : ร้อยละของประชาชนที่มาใช้บริการในระดับปฐมภูมิได้รับการรักษาด้วยการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก เชื่อมโยงกับกลุ่มภารกิจ ที่ ๔ : การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกเพื่อคุณภาพชีวิต
--

คำอธิบาย : ๑. บริการระดับปฐมภูมิ หมายถึง การให้บริการการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ทั้งทางด้านการรักษาพยาบาลเบื้องต้น โดยให้บริการสิ้นสุดที่บริการผู้ป่วยนอก (OPD) รวมทั้งการส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค การฟื้นฟูสุขภาพ และงานเชิงรุกในชุมชนของหน่วยบริการสถานีอนามัย สถานีอนามัยเฉลิมพระเกียรติ ๖๐ พรรชน นวมินทราชินี (สอน.) สถานีอนามัยเฉลิมพระเกียรติฯ สถานีอนามัยพระราชทานนาม สถานบริการสาธารณสุขชุมชน ศูนย์สุขภาพชุมชนของโรงพยาบาล ศูนย์บริการสาธารณสุข และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ซึ่งไม่รวมการให้บริการในโรงพยาบาลชุมชน โรงพยาบาลทั่วไป และโรงพยาบาลศูนย์ รหัสประเภทสถานบริการสาธารณสุขระดับปฐมภูมิ ๐๓ สถานีอนามัย สถานีอนามัยเฉลิมพระเกียรติ ๖๐ พรรชน นวมินทราชินี (สอน.) สถานีอนามัยเฉลิมพระเกียรติฯ สถานีอนามัยพระราชทานนาม ๐๔ สถานบริการสาธารณสุขชุมชน ๐๘ ศูนย์สุขภาพชุมชนของโรงพยาบาล ๑๓ ศูนย์บริการสาธารณสุข ๑๘ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ๒. การบริการด้านการแพทย์แผนไทย หมายถึง บริการการตรวจ วินิจฉัย ส่งเสริมสุขภาพการป้องกันโรค รักษาโรค และฟื้นฟูสุขภาพ เช่น - การรักษาด้วยยาสมุนไพร - การประคบยาแผนไทยสำหรับผู้ป่วยเฉพาะรายของตน หมายถึง การประคบตามองค์ความรู้ สำหรับผู้ป่วยเฉพาะรายของตน โดยผู้ประกอบโรคศิลปะสาขาการแพทย์แผนไทย (ประเภทเวชกรรมไทย) หรือสาขาการแพทย์แผนไทยประยุกต์ - ยาแผนไทยที่มีกัญชาปรุงผสม กัญชาทางการแพทย์ หมายถึง สิ่งที่ได้จากการสกัดพืชกัญชา เพื่อนำสารสกัดที่ได้มาใช้ทางการแพทย์และการวิจัยไม่ได้หมายถึงกัญชาที่ยังคงมีสภาพเป็นพืช หรือส่วนประกอบใด ๆ ของพืชกัญชา เช่น ยอด ดอก ใบ ลำต้น ราก เป็นต้น - การนวดเพื่อการรักษา-ฟื้นฟูสุขภาพ
--



- การประคบสมุนไพรเพื่อการรักษา-ฟื้นฟูสภาพ
- การอบไอน้ำสมุนไพรเพื่อการรักษา-ฟื้นฟูสภาพ
- การทาบหม้อเกลือ
- การพอกยาสมุนไพร
- การนวดเพื่อส่งเสริมสุขภาพ
- การประคบสมุนไพรเพื่อส่งเสริมสุขภาพ
- การอบไอน้ำสมุนไพรเพื่อส่งเสริมสุขภาพ
- การให้คำแนะนำการดูแลสุขภาพด้วยการสอนสาธิตด้านการแพทย์แผนไทย
- การให้คำแนะนำการดูแลสุขภาพด้วยการสอนสาธิตด้านการแพทย์ทางเลือก
- การทำหัตถการอื่น ๆ ตามมาตรฐานวิชาชีพแพทย์แผนไทย หรือการบริการอื่น ๆ ที่มีการเพิ่มเติมรหัสภายหลัง
- การบริการการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกที่บ้าน

รหัสกลุ่มโรคและอาการด้านการแพทย์แผนไทย

๑. โรคสตรี: U๕๐ ถึง U๕๒
๒. โรคเด็ก: U๕๔ ถึง U๕๕
๓. โรคที่เกิดอาการหลายระบบ: U๕๖ ถึง U๖๐
๔. โรคที่เกิดเฉพาะตำแหน่ง: U๖๑ ถึง U๗๒
๕. โรคและอาการอื่น: U๗๔ ถึง U๗๕

รหัสบริการการแพทย์แผนไทยที่บ้าน (๑๐๐ ถึง ๑๐๘๑)

- ๑๐๐ ผู้ป่วยได้รับการนวดเพื่อการรักษาที่บ้าน
- ๑๐๑ การบริการนวดเพื่อการส่งเสริมสุขภาพที่บ้าน
- ๑๐๒ ผู้ป่วยได้รับการประคบสมุนไพรเพื่อการรักษาที่บ้าน
- ๑๐๒๐ การบริการประคบสมุนไพรเพื่อการส่งเสริมสุขภาพที่บ้าน
- ๑๐๓ ผู้ป่วยได้รับการอบสมุนไพรเพื่อการรักษาที่บ้าน
- ๑๐๔ การบริการอบสมุนไพรเพื่อการส่งเสริมสุขภาพที่บ้าน
- ๑๐๕ การบริการหญิงหลังคลอดด้วยการอบสมุนไพรที่บ้าน
- ๑๐๕๐ การบริการหญิงหลังคลอดด้วยการอบสมุนไพรที่บ้าน
- ๑๐๕๑ การบริการหญิงหลังคลอดด้วยการประคบสมุนไพรที่บ้าน
- ๑๐๕๒ การบริการหญิงหลังคลอดด้วยการนวด ที่บ้าน
- ๑๐๕๓ การบริการหญิงหลังคลอดด้วยการนวดเต้านม ที่บ้าน
- ๑๐๕๘ การบริการหญิงหลังคลอดด้วยวิธีอื่น ที่บ้าน
- ๑๐๖ การบริการหญิงหลังคลอดด้วยการทาบหม้อเกลือที่บ้าน
- ๑๐๖๐ การบริการหญิงหลังคลอดด้วยการนึ่งถ่านที่บ้าน
- ๑๐๗ การให้คำแนะนำ การสอน สาธิตด้านการแพทย์แผนไทยที่บ้าน
- ๑๐๗๐ การให้คำแนะนำ การสอน สาธิตการบริหารร่างกายด้วยมณีเวชที่บ้าน
- ๑๐๗๑ การให้คำแนะนำ หญิงหลังคลอด และการบริหารร่างกายด้านการแพทย์แผนไทยที่บ้าน
- ๑๐๘ การให้บริการการแพทย์แผนไทยอื่น ๆ ที่บ้าน
- ๑๐๘๐ การให้บริการพอกยาสมุนไพรที่บ้าน
- ๑๐๘๑ การให้บริการแช่ยาสมุนไพรที่บ้าน

รหัสบริการการแพทย์ทางเลือกที่บ้าน (๑๑๐๐ ถึง ๑๑๘๓)

- ๑๑๐๐ การให้บริการกดจุดบำบัด (Acupressure)
- ๑๑๐๑ การให้บริการนวดปรับสมดุลร่างกาย เช่น นวดปรับสมดุลโครงสร้างร่างกาย นวดคลายปั้งเวช เป็นต้น
- ๑๑๐๒ การให้บริการสมาธิบำบัด
- ๑๑๐๓ การให้บริการนวดสวีดิช (Swedish Massage)
- ๑๑๐๔ การให้บริการนวดเพื่อสุขภาพแบบเน็ฟแอสซิสต์ (Nerve Assist)
- ๑๑๐๕ การให้บริการกดจุดสะท้อนเท้า (Foot Reflexology)
- ๑๑๑๐ การให้บริการเกอร์สันบำบัด (Gerson Therapy)
- ๑๑๑๑ การให้บริการคีโตเจนิคไดเอต (Ketogenic Diet)/อาหารพร่อง แป้ง (Low-Carb Diet)
- ๑๑๑๒ การให้บริการแมคโครไบโอติกส์ (Macrobiotics)
- ๑๑๑๓ การให้บริการอาหารปรับสมดุลฤทธิ์ร้อน – เย็น
- ๑๑๘๐ การให้บริการจินตภาพบำบัด (Visualisation Therapy)
- ๑๑๘๑ การให้บริการพลังบำบัด เช่น พลังกายทิพย์ พลังจักรวาล โยเร เรกิ เป็นต้น
- ๑๑๘๒ การให้บริการกัวซา (Guasa)
- ๑๑๘๓ การให้บริการการแพทย์ทางเลือกวิถีธรรม (กายบริหาร การปรับ สมดุลร่างกายด้วยอาหาร และ สมุนไพร การขับพิษออกจากร่างกาย การพัฒนาจิตเพื่อสุขภาวะที่ดี

๓. การบริการด้านแพทย์ทางเลือก หมายถึง การบริการรักษาพยาบาลนอกเหนือจากการแพทย์ปัจจุบัน และการแพทย์แผนไทย เช่น ฝังเข็ม การแพทย์ทางเลือกอื่น ๆ หรือการบริการอื่น ๆ ที่มีการเพิ่มเติมรหัสภายหลัง รหัสกลุ่มโรคและอาการด้านการแพทย์แผนจีน

- ๑. โรคทางการแพทย์แผนจีน (Diseases in Chinese Medicine): U๗๘
- ๒. รหัสวินิจฉัยรูปแบบ/กลุ่มอาการด้านการแพทย์แผนจีน (Pattern identification / Syndrome differentiation in Chinese Medicine): U๗๙

สถานการณ์ :

การให้บริการสุขภาพระดับปฐมภูมิด้วยการแพทย์ทางเลือกสำหรับเป็ไปเพื่อการส่งเสริม ป้องกัน ดูแล และฟื้นฟูสุขภาพทั้งกลุ่มที่ยังไม่เป็นโรค และกลุ่มผู้ป่วยโรคที่เป็นปัญหาสาธารณสุขที่สำคัญ เช่น โรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูง โรคหลอดเลือดสมอง โรคสะเก็ดเงิน โรคนอนไม่หลับ โดยเฉพาะในกลุ่มผู้สูงอายุ ทั้งในด้านร่างกาย และจิตใจ เช่น อาหารเพื่อสุขภาพ การออกกำลังกายที่เหมาะสม การสร้างเสริมอารมณ์ที่ดีด้วยสมาธิบำบัด โดยเป็นการบูรณาการร่วมกับการแพทย์แผนปัจจุบันและแพทย์แผนไทย

การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกมีส่วนสำคัญในการพัฒนาระบบสาธารณสุขที่ได้มาตรฐานที่ ประชากรทุกระดับเข้าถึงได้ดีขึ้น มีการพัฒนาองค์ความรู้และวิชาการเพื่อบูรณาการการดูแลสุขภาพพร้อมกับการแพทย์แผนปัจจุบันอย่างไร้รอยต่อ โดยได้พัฒนารูปแบบบริการในคลินิกอายุวัฒนะ สำหรับกลุ่มผู้สูงอายุและวัยทอง จำนวน ๒ รูปแบบ เพื่อบูรณาการในคลินิกอายุวัฒนะต้นแบบในกลุ่มผู้สูงอายุ และวัยทอง โดยมีมาตรการสำคัญ คือพัฒนาศักยภาพบุคลากรผู้ปฏิบัติงานด้านการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุ โดยจัดอบรมและถ่ายทอดองค์ความรู้ด้านนวัตกรรม การดูแลสุขภาพผู้สูงอายุ ซึ่งมีกลไกการขับเคลื่อนการดำเนินงานผ่านเครือข่าย คือ ศูนย์การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก, ชมรมผู้สูงอายุ, โรงพยาบาลสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข และบุคลากรด้านการแพทย์แผนไทยและสหวิชาชีพ



ข้อมูลพื้นฐาน :

ปีงบประมาณ	๒๕๖๖	๒๕๖๗	๒๕๖๘	๒๕๖๙	๒๕๗๐
ผลการดำเนินงาน	๓๗.๖๖	๔๓.๔๖	๔๖.๘๔		

แผนระยะยาว / Road Map :

ปีงบประมาณ	๒๕๖๖	๒๕๖๗	๒๕๖๘	๒๕๖๙	๒๕๗๐
ค่าเป้าหมาย					

สูตรการคำนวณ :

<p>จำนวน (ครั้ง) ของการบริการการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกในสถานบริการสาธารณสุข ระดับปฐมภูมิที่มีรหัสประเภทหน่วยบริการ ๐๓, ๐๔, ๐๘, ๑๓ และ ๑๘</p> <hr/> <p>จำนวน (ครั้ง) ของการบริการทั้งหมดในสถานบริการสาธารณสุขระดับปฐมภูมิที่มีรหัสประเภท หน่วยบริการ ๐๓, ๐๔, ๐๘, ๑๓ และ ๑๘</p>	X ๑๐๐
---	-------

เกณฑ์การประเมิน :

เป้าหมาย	ค่าคะแนน	เกณฑ์การให้คะแนน	
		รอบ ๖ เดือน	รอบ ๑๒ เดือน
ขั้นต้น	๕๐	ร้อยละ ๓๒.๐๒	ร้อยละ ๓๙.๕๗
ขั้นมาตรฐาน	๗๕	ร้อยละ ๓๙.๕๗	ร้อยละ ๔๓.๒๐
ขั้นสูง	๑๐๐	ร้อยละ ๔๓.๒๐	ร้อยละ ๕๐

เป้าหมายรายเดือน (Small Success) :

รอบการประเมิน	เกณฑ์/เป้าหมาย (Small Success)	แหล่งข้อมูล (เอกสาร/หลักฐาน/รายงาน)
๖ เดือน (๑ ต.ค. ๖๘ - ๓๑ มี.ค. ๖๙)	๑. สนับสนุนเอกสารสื่อการสร้างเสริมสุขภาพ ด้านการแพทย์ทางเลือกและการแพทย์แผนจีน สำหรับการให้บริการในระดับปฐมภูมิ ๒. สนับสนุนหลักสูตรด้านแพทย์ทางเลือกให้ เครือข่ายเพื่อการเผยแพร่ในหน่วยบริการปฐมภูมิ ๓. เครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมินำหลักสูตร ด้านแพทย์ทางเลือกไปใช้ ๔. ประชาชนมารับบริการในหน่วยบริการปฐม ภูมิได้รับการรักษาด้วยการแพทย์แผนไทยและ การแพทย์ทางเลือก ร้อยละ ๔๓.๒๐	๑. สื่อการสร้างเสริมสุขภาพด้าน การแพทย์ทางเลือก สำหรับการ ให้บริการในระดับปฐมภูมิ ๒. หลักฐานการขอใช้หลักสูตรด้าน แพทย์ทางเลือกจากเครือข่ายเพื่อ การเผยแพร่ในหน่วยบริการปฐมภูมิ ๓. รายงานผลประชาชนมารับบริการ ในหน่วยบริการปฐมภูมิได้รับการ รักษาด้วยการแพทย์แผนไทยและ การแพทย์ทางเลือก แยกรายเขต สุขภาพ
๑๒ เดือน (๑ ต.ค. ๖๘ - ๓๐ ก.ย. ๖๙)	๑. บุคลากรได้รับการอบรมพัฒนาทักษะ และ เสริมสร้างศักยภาพ ด้านการแพทย์ทางเลือก	๑. สรุปรายงานการอบรมพัฒนา ทักษะ และเสริมสร้างศักยภาพเพื่อ จัดบริการด้านการแพทย์ทางเลือก



**ตัวชี้วัดการประเมินประสิทธิผล
สถาบันการแพทย์ทางเลือก**

ตัวชี้วัดต่อเนื่อง ตัวชี้วัดใหม่ ตัวชี้วัดเดิม

<p>ตัวชี้วัดที่ ๑.๒ : ร้อยละของจำนวนผู้ป่วยที่มีการวินิจฉัยโรคหลอดเลือดสมอง อัมพฤกษ์ อัมพาตระยะกลาง (Intermediate Care) ที่ได้รับการดูแลด้วยการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก</p> <p>หน่วยวัด : ร้อยละ</p>	<p>น้ำหนัก ร้อยละ ๑๐</p>
---	-------------------------------------

<p>องค์ประกอบ : <input checked="" type="checkbox"/> Performance Base <input type="checkbox"/> Potential Base</p> <p>Performance Base ประเภท: <input checked="" type="checkbox"/> Strategic KPI <input type="checkbox"/> Function KPI <input type="checkbox"/> Joint KPI</p>

<p>ความสอดคล้องตามยุทธศาสตร์ :</p> <p>เชื่อมโยงกับ PA อธิบติ ร้อยละของจำนวนผู้ป่วยที่มีการวินิจฉัยโรคหลอดเลือดสมอง อัมพฤกษ์ อัมพาตระยะกลาง (Intermediate Care) ที่ได้รับการดูแลด้วยการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก</p> <p>เชื่อมโยงกับกลุ่มภารกิจ ที่ ๔ : การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก เพื่อคุณภาพชีวิต</p> <p>เชื่อมโยงกับแผนงาน ที่ ๑๙ : นวัตกรรมฟื้นฟูผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองระยะกลาง (IMC)</p> <p>เชื่อมโยงกับโครงการนวัตกรรมไทย-ฝั่งจีนฟื้นฟูผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองระยะกลาง (IMC)</p>

<p>คำอธิบาย :</p> <p>การบริหารฟื้นฟูสภาพระยะกลาง (Intermediate care; IMC) หมายถึง การบริหารฟื้นฟูสภาพผู้ป่วยระยะกลางที่มีอาการทางคลินิกผ่านพ้นภาวะวิกฤติและมีอาการคงที่ แต่ยังคงมีความผิดปกติของร่างกายบางส่วนอยู่ และมีข้อจำกัดในการปฏิบัติกิจกรรมในชีวิตประจำวันจำเป็นต้องได้รับบริการฟื้นฟูสมรรถภาพทางการแพทย์โดยทีมสหวิชาชีพ (multidisciplinary approach) อย่างต่อเนื่องจนครบ ๖ เดือน ตั้งแต่ในโรงพยาบาลจนถึงชุมชน เพื่อเพิ่มสมรรถนะร่างกาย จิตใจ ในการปฏิบัติกิจวัตรประจำวัน และลดความพิการหรือภาวะทุพพลภาพ รวมทั้งกลับสู่สังคมได้อย่างเต็มศักยภาพ โดยมีการให้บริการผู้ป่วยระยะกลางในโรงพยาบาลทุกระดับ (A, S: เป็นโรงพยาบาลแม่ข่าย M, F: โรงพยาบาลลูกข่ายและให้บริการ intermediate bed/ward) เป็นผู้ที่ได้รับการวินิจฉัยโรคหลอดเลือดสมองที่มีรหัส ๓ ตัวหลักขึ้นต้นด้วย 1๖๐ ถึง 1๖๔ (ไม่นับรวมหน่วยบริการระดับปฐมภูมิ)</p> <p>คำนิยามด้านการแพทย์แผนไทย</p> <p>อัมพฤกษ์ (Paresis) อัมพาต (paralysis) เป็นกลุ่มอาการที่เกี่ยวข้องกับความผิดปกติในการควบคุมการเคลื่อนไหวของร่างกาย ซึ่งเกิดขึ้นได้จากหลายสาเหตุ เช่น เกิดจากหลอดเลือดในสมองตีบ อุดตัน หรือแตก หรือเกิดจากสมองไขสันหลัง หรือเส้นประสาทได้รับบาดเจ็บ หรือมีอาการอักเสบ เป็นต้น ในทางการแพทย์แผนไทยได้มีการระบุสมุฏฐานไว้ว่า เกิดจากลมอโรคะมาวาตาและลมอุทธีงคะมาวาตาพัตระคนกัน (แพทยศาสตร์สงเคราะห์, ๒๕๔๒:๒๕๔๖) เป็นผู้ที่ได้รับการวินิจฉัยรหัสโรคด้านการแพทย์แผนไทย U๖๑.๐ ถึง U๖๑.๑๙</p> <p>การดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง อัมพฤกษ์อัมพาต ด้วยการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก หมายถึง บริการการตรวจ วินิจฉัย รักษาโรค และฟื้นฟูสภาพผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง อัมพฤกษ์อัมพาตระยะกลาง (Intermediate care) ได้แก่</p> <ol style="list-style-type: none"> ๑. การตรวจประเมินทางการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ๒. การรักษาและฟื้นฟูสภาพด้วยการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก <ul style="list-style-type: none"> - การนัดเพื่อการรักษา-ฟื้นฟูสภาพ
--



- การประคบสมุนไพรเพื่อการรักษา-ฟื้นฟูสภาพ
- การอบไอน้ำสมุนไพรเพื่อการรักษา-ฟื้นฟูสภาพ
- การฝังเข็ม

๓. การรักษาด้วยยาสมุนไพร ตามข้อบ่งใช้บัญชียาหลักชาติอาจพิจารณานำยาในกลุ่มรายการยารักษา กลุ่มอาการกล้ามเนื้อและกระดูก ได้แก่ ยาแก้ลมอัมพฤกษ์ ยาผสมโคคลาน ยาผสมเถาวัลย์เปรียง และยาสหัชสารามาใช้

เพื่อร่วมรักษาอาการของโรคอัมพฤกษ์อัมพาต (บัญชียาหลักแห่งชาติ, ๒๕๕๘)
เงื่อนไขการให้รหัสผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองอัมพฤกษ์อัมพาตระยะกลาง (Intermediate care) ที่ได้รับการดูแล

ด้วยการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก
๑. แพทย์แผนปัจจุบัน ให้รหัสกลุ่มโรคและอาการด้านการแพทย์แผนปัจจุบันที่เกี่ยวข้องกับโรคหลอดเลือดสมองดังนี้

- เลือดออกใต้เยื่อหุ้มสมองชั้นกลาง: 1๖๐
- เลือดออกในสมองใหญ่: 1๖๑
- เลือดออกในกะโหลกศีรษะแบบอื่นที่ไม่เกิดจากการบาดเจ็บ: 1๖๒
- เนื้อสมองตายเพราะขาดเลือด: 1๖๓
- โรคอัมพาตเฉียบพลัน ไม่ระบุว่าเกิดจากเลือดออกหรือเนื้อสมองตายเพราะขาดเลือด: 1๖๔

๒. แพทย์แผนไทย ให้การวินิจฉัยภายหลังแพทย์แผนปัจจุบันซึ่งมีการวินิจฉัยรหัส ๓ ตัว หลักขึ้นต้นด้วย 1๖๐ ถึง 1๖๙ อย่างไม่อย่างหนึ่งมาก่อน ตามด้วยรหัสกลุ่มโรคและอาการด้านการแพทย์แผนไทยที่เกี่ยวข้องกับอัมพฤกษ์ อัมพาต ดังนี้

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

ควบคู่กับการให้รหัสการแพทย์แผนไทย (๑๐๐-๓๗-๐๐) ถึง (๙๙๙-๓๘-๘๘) หรือให้รหัสการแพทย์แผนไทยควบคู่กับการส่งจ่ายยาสมุนไพรเดี่ยวหรือยาสมุนไพรตำรับที่มีรหัสขึ้นต้นด้วย ๔๑ หรือ ๔๒ ในพื้นที่รับผิดชอบ

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

- โรคหลอดเลือดสมองที่เกิดจากลมภายใน (Apoplectic wind stroke): U๗๘.๑๑๐
- อาการเตือนโรคหลอดเลือดสมอง (Prodrome of wind stroke): U๗๘.๑๑๑
- โรคตามมาจากรโรคหลอดเลือดสมอง (Sequelae of wind stroke): U๗๘.๑๑๒
- โรคหลอดเลือดสมองในระดับเส้นลมปราณแขนง (Collateral stroke): U๗๘.๑๑๓
- โรคหลอดเลือดสมองในระดับเส้นลมปราณหลัก (เส้นจิง) โรคหลอดเลือดสมองที่มีอาการหนักขึ้น (Meridian stroke): U๗๘.๑๑๔



- โรคหลอดเลือดสมองในระดับอวัยวะกลาง โรคหลอดเลือดสมองที่มีอาการเบาว่าโรคหลอดเลือดสมองที่อวัยวะต้น (Bowel stroke): U๗๘.๑๑๕
- โรคหลอดเลือดสมองในระดับอวัยวะต้น (Visceral stroke): U๗๘.๑๑๖
- อัมพาตครึ่งซีก (Hemiplegia): U๗๘.๑๑๗

ควบคู่กับการให้หัตถการการแพทย์แผนจีนที่เกี่ยวข้องกับโรคหลอดเลือดสมองระยะฟื้นฟูอย่างใดอย่างหนึ่ง

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

๙๐๓๑๘๐๑ Muscle electro-needling

การส่งเสริมการจัดบริการ หมายถึง การพัฒนา/จัดทำหลักสูตรการรักษาผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองด้วยศาสตร์การแพทย์แผนจีนสำหรับแพทย์ฝังเข็มและแพทย์แผนจีน เพื่อใช้ถ่ายทอดให้กับกลุ่มเป้าหมายคือ ผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมที่ผ่านการฝึกอบรมหลักสูตรแพทย์ฝังเข็ม หรือผู้ประกอบโรคศิลปะสาขาการแพทย์แผนจีนในหน่วยบริการที่สมัครเข้าร่วมจัดบริการฟื้นฟูโรคหลอดเลือดสมองในระยะกลางตามหลักเกณฑ์ที่ สปสช. กำหนด ในการขยายศักยภาพการให้บริการการรักษาผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองด้วยการฝังเข็ม

หลักสูตรการรักษาผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองด้วยศาสตร์การแพทย์แผนจีน สำหรับแพทย์ฝังเข็มและแพทย์แผนจีน หมายถึง หลักสูตรการอบรมระยะสั้น เพื่อพัฒนาคุณภาพมาตรฐานบริการที่ต่อยอดจากการส่งเสริมบริการตามแนวทางการจัดบริการฝังเข็มโรคหลอดเลือดสมองระยะฟื้นฟู (Service guidelines for acupuncture in stroke Rehabilitation) สำหรับผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมที่ผ่านการฝึกอบรมหลักสูตรแพทย์ฝังเข็ม หรือผู้ประกอบโรคศิลปะสาขาการแพทย์แผนจีนในหน่วยบริการที่สมัครเข้าร่วมจัดบริการฟื้นฟูโรคหลอดเลือดสมองในระยะกลางตามหลักเกณฑ์ที่ สปสช. กำหนด

สถานการณ์ :

โรคหลอดเลือดสมองเป็นสาเหตุการเสียชีวิตอันดับต้น ๆ ของคนไทยและมีแนวโน้มสูงขึ้นทุกปี จากข้อมูลในระบบคลังข้อมูลสุขภาพ Health Data Center (HDC) พบอัตราอุบัติใหม่ของโรคหลอดเลือดสมอง/อัตรารายต่อแสนประชากร ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๓ - ๒๕๖๗ เท่ากับ (๒๙,๘๕๐/๔๘.๑๙), (๒๖,๗๖๘/๔๓.๘๗), (๒๔,๕๒๐/๔๐.๕๔), (๒๙,๐๕๘/๔๗.๔๑) และ (๒๙,๑๘๙/๔๙.๖๖) ตามลำดับ ผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองเป็นผู้ป่วยที่มีความบกพร่องทางร่างกายที่ซับซ้อน และจำเป็นต้องได้รับการฟื้นฟูในหลายมิติ เช่น การเคลื่อนไหว การพูด การกลืน การทำกิจกรรมในชีวิตประจำวัน การฝังเข็มร่วมกับการฟื้นฟูสมรรถภาพช่วยเพิ่มการทำงานของระบบประสาทสั่งการและความสามารถในการทำกิจวัตรประจำวันได้ดีกว่าการฟื้นฟูสมรรถภาพเพียงอย่างเดียว และจากการศึกษาย้อนหลังประสิทธิผลการฝังเข็มรักษาโรคหลอดเลือดสมอง (วิรัชพัชร เสียงประเสริฐและคณะ ; ๒๕๖๗) ศึกษาประสิทธิผลและความปลอดภัยของการฝังเข็มฟื้นฟูสมรรถภาพร่วมกับการรักษาด้วยวิธีมาตรฐาน จากแฟ้มประวัติผู้ป่วยโรงพยาบาล ๕ แห่ง ในผู้ป่วยจำนวน ๗๔ ราย ระหว่างเดือนตุลาคม ๒๕๖๓ - มิถุนายน ๒๕๖๔ พบว่า ผลการประเมิน BI เพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ โดยการฝังเข็มเป็นหนึ่งในรายการบริการสาขาการแพทย์แผนจีน ซึ่งอยู่ภายใต้การแพทย์ทางเลือกตามกฎหมายว่าด้วยการประกอบโรคศิลปะ และเป็นรายการที่ถูกรวมในอัตราค่าบริการเหมาจ่ายรายหัวแบบผู้ป่วยนอกที่สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.) จัดสรรให้กับหน่วยบริการในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติตามจำนวนประชากรสิทธิ UC โดยมีหน่วยบริการที่ขึ้นทะเบียนเป็นหน่วยบริการเพิ่มเติมศักยภาพฝังเข็มโรคหลอดเลือดสมองระยะฟื้นฟู จำนวน ๓๗๗ แห่ง (ข้อมูล ณ วันที่ ๒๕ สิงหาคม ๒๕๖๘) ซึ่งจากผลการสำรวจจำนวนแพทย์แผนจีนในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข โดยสถาบันการแพทย์ทางเลือก พบว่า มีจำนวน ๒๒๔ คน (ข้อมูล ณ วันที่ ๗ ตุลาคม ๒๕๖๗) และมีจำนวนแพทย์ฝังเข็ม



๒๘๒ คน (ข้อมูล ณ วันที่ ๑๓ กันยายน ๒๕๖๗) ครอบคลุม ๑๒ เขตสุขภาพ แต่ยังมีข้อจำกัดในการเข้าถึงบริการ ดังนั้น เพื่อเป็นการส่งเสริมการจัดบริการและพัฒนาขีดความสามารถของบุคลากรรองรับการจัดบริการการดูแลภาวะหรือโรคที่เป็นปัญหาสาธารณสุขที่สำคัญในสถานบริการสาธารณสุขทุกระดับ รวมถึงเพิ่มการเข้าถึงบริการฝังเข็มในโรคโรคหลอดเลือดสมองของประชาชน

ข้อมูลพื้นฐาน :

ปีงบประมาณ	๒๕๖๖	๒๕๖๗	๒๕๖๘	๒๕๖๙	๒๕๗๐
ผลการดำเนินงาน	-	-	หลักสูตรฯ ได้รับการอนุมัติ	-	-

แผนระยะยาว / Road Map :

ปีงบประมาณ	๒๕๖๖	๒๕๖๗	๒๕๖๘	๒๕๖๙	๒๕๗๐
ค่าเป้าหมาย	-	-	-	มีผู้ผ่านการอบรม ไม่น้อยกว่า ๗๖ คน	มีผู้ผ่านการอบรม ไม่น้อยกว่า ๑๕๐ คน

สูตรการคำนวณ :

จำนวนผู้ป่วย IMC ได้รับการบริการแพทย์แผนไทยฯ (คน) ที่มีประวัติการวินิจฉัยโรคหลอดเลือดสมอง ที่มีรหัส ๓ หลัก ขึ้นต้นด้วย 1๖๐ ถึง 1๖๙ ในพื้นที่รับผิดชอบ ควบคู่กับการวินิจฉัย U๖๑.๐ ถึง U๖๑.๑๙ และให้หัตถการแผนไทย (๑๐๐-๗๗-๐๐) ถึง (๙๙๙-๗๘-๘๘) หรือควบคู่กับการวินิจฉัย U๗๘.๑๐๐ ถึง U๗๘.๑๑๗ และให้หัตถการแพทย์แผนจีน ๙๙๙๑๘๐๑ หรือ ๙๙๙๑๘๑๐ หรือ ๙๐๒๑๘๐๑ หรือ ๙๙๙๑๘๑๑ หรือ ๙๐๓๑๘๐๑ ใดๆอย่างหนึ่ง X ๑๐๐

จำนวนผู้ป่วย IMC ทั้งหมด (คน) ที่มีประวัติการวินิจฉัยโรคหลอดเลือดสมอง ที่มีรหัส ๓ หลัก ขึ้นต้นด้วย 1๖๐ ถึง 1๖๙ ในพื้นที่รับผิดชอบ

เกณฑ์การประเมิน :

เป้าหมาย	ค่าคะแนน	เกณฑ์การให้คะแนน	
		รอบ ๖ เดือน	รอบ ๑๒ เดือน
ขั้นต้น	๕๐	ร้อยละ ๒.๔	ร้อยละ ๑๐
ขั้นมาตรฐาน	๗๕	ร้อยละ ๖.๑๓	ร้อยละ ๑๓
ขั้นสูง	๑๐๐	ร้อยละ ๘.๕๓	ร้อยละ ๑๖

เป้าหมายรายเดือน (Small Success) :

รอบการประเมิน	เกณฑ์/เป้าหมาย (Small Success)	แหล่งข้อมูล (เอกสาร/หลักฐาน/รายงาน)
๖ เดือน (๑ ต.ค. ๖๘ - ๓๑ มี.ค. ๖๙)	๑. กำหนดกรอบ แนวทาง หลักสูตรการรักษา ผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองด้วยศาสตร์การแพทย์แผนจีน สำหรับแพทย์ฝังเข็ม และแพทย์แผนจีน	๑. เอกสารกรอบแนวทาง หลักสูตรการรักษาผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองด้วยศาสตร์การแพทย์แผนจีน สำหรับแพทย์ฝังเข็มและแพทย์แผนจีน



รอบการประเมิน	เกณฑ์/เป้าหมาย (Small Success)	แหล่งข้อมูล (เอกสาร/หลักฐาน/รายงาน)
	<p>๒. ประชาสัมพันธ์ จัดเตรียมเอกสารที่เกี่ยวข้องกับการจัดอบรมหลักสูตรการรักษาผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองด้วยศาสตร์การแพทย์แผนจีน สำหรับแพทย์ฝังเข็มและแพทย์แผนจีน</p> <p>๓. จัดอบรมหลักสูตรการรักษาผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองด้วยศาสตร์การแพทย์แผนจีน สำหรับแพทย์ฝังเข็มและแพทย์แผนจีนตามกรอบที่กำหนด และมีผู้สมัครเข้าร่วมฯ ร้อยละ ๑๐๐</p> <p>๔. ร้อยละของจำนวนผู้ป่วยที่มีการวินิจฉัยโรคหลอดเลือดสมอง อัมพฤกษ์ อัมพาตระยะกลาง (Intermediate Care) ที่ได้รับการดูแลด้วยการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ร้อยละ ๘.๕๓</p>	<p>๒. เอกสารที่เกี่ยวข้องกับการจัดอบรมฯ (อนุมัติโครงการ อนุมัติจัดอบรมฯ หนังสือเชิญ หนังสือประชาสัมพันธ์)</p> <p>๓. รายงานผลการจัดอบรมฯ มีผู้สมัครเข้าร่วมฯ ร้อยละ ๑๐๐</p> <p>๔. รายงานผลผู้ป่วยที่มีการวินิจฉัยโรคหลอดเลือดสมอง อัมพฤกษ์ อัมพาตระยะกลาง (Intermediate Care) ที่ได้รับการดูแล แยกรายเขต สุขภาพ</p>
<p>๑๒ เดือน (๑ ต.ค. ๖๘ - ๓๐ ก.ย. ๖๙)</p>	<p>๑. มีผู้ผ่านการอบรมหลักสูตรการรักษาผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองด้วยศาสตร์การแพทย์แผนจีน สำหรับแพทย์ฝังเข็มและแพทย์แผนจีน ไม่น้อยกว่าร้อยละ ๙๐ และมีผลการประเมินระดับความพึงพอใจ ไม่น้อยกว่าร้อยละ ๘๐ และการนำไปใช้ประโยชน์ร้อยละ ๗๐</p> <p>๒. รายงานผลการอบรมหลักสูตรการรักษาผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองด้วยศาสตร์การแพทย์แผนจีน สำหรับแพทย์ฝังเข็มและแพทย์แผนจีนเสนอผู้บริหารระดับกองขึ้นไป</p> <p>๓. ร้อยละของจำนวนผู้ป่วยที่มีการวินิจฉัยโรคหลอดเลือดสมอง อัมพฤกษ์ อัมพาตระยะกลาง (Intermediate Care) ที่ได้รับการดูแลด้วยการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ร้อยละ ๑๖</p>	<p>๑. รายงานผลการจัดอบรมฯ มีผู้ผ่านการอบรม ไม่น้อยกว่า ร้อยละ ๙๐</p> <p>๒. รายงานผลการประเมินความพึงพอใจ ไม่น้อยกว่าร้อยละ ๘๐</p> <p>๓. รายงานผลหลังการอบรม การนำไปใช้ประโยชน์ของผู้เข้ารับการอบรม คิดเป็น ร้อยละ ๗๐</p> <p>๔. สรุปผลการดำเนินงานโครงการอบรมหลักสูตรการรักษาโรคหลอดเลือดสมองสำหรับแพทย์ฝังเข็มและแพทย์แผนจีน ภายใต้โครงการนวัตกรรมไทย-ฝังเข็มฟื้นฟูผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองระยะกลาง (IMC)</p> <p>๕. รายงานผลผู้ป่วยที่มีการวินิจฉัยโรคหลอดเลือดสมอง อัมพฤกษ์ อัมพาตระยะกลาง (Intermediate Care) ที่ได้รับการดูแล แยกรายเขต สุขภาพ</p>

แหล่งข้อมูล :

๑. สถาบันการแพทย์ทางเลือก กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

ตัวชี้วัดการประเมินประสิทธิผล
สถาบันการแพทย์ทางเลือก

ตัวชี้วัดต่อเนื่อง ตัวชี้วัดใหม่ ตัวชี้วัดเดิม

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

องค์ประกอบ : <input checked="" type="checkbox"/> Performance Base <input type="checkbox"/> Potential Base Performance Base ประเภท: <input type="checkbox"/> Strategic KPI <input type="checkbox"/> Function KPI <input checked="" type="checkbox"/> Joint KPI
--

ความสอดคล้องตามยุทธศาสตร์ : เชื่อมโยงกับกลุ่มภารกิจ ที่ ๔ : การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกเพื่อคุณภาพชีวิต เชื่อมโยงกับแผนงาน ที่ ๑๘ : คลินิกอายุวัฒนะ (Longevity Clinic) เชื่อมโยงกับโครงการคลินิกอายุวัฒนะ (Longevity Clinic)

คำอธิบาย : คลินิกอายุวัฒนะ หมายถึง คลินิกที่จัดบริการดูแลผู้สูงอายุแบบองค์รวมด้วยการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ในการส่งเสริมให้อายุยืนอย่างมีคุณภาพชีวิตที่ดี โดยมีเป้าหมายเพื่อเพิ่มประสิทธิภาพด้านสุขภาพและลดความเสี่ยงของโรคที่เกี่ยวข้องกับอายุ กระบวนการนี้เป็นแนวทางเชิงรุกต่อสุขภาพของมนุษย์ แตกต่างจากลักษณะเชิงรับแบบดั้งเดิมของผู้ให้บริการด้านการดูแลสุขภาพส่วนใหญ่ การรักษาจะดำเนินการโดยผู้เชี่ยวชาญทางการแพทย์ที่ได้รับใบอนุญาต โดยมีบริการและผลิตภัณฑ์ที่หลากหลาย รวมถึงการวินิจฉัยโรคที่เกี่ยวข้องกับอายุในระยะเริ่มต้นด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกโดยมีวัตถุประสงค์เพื่อการดูแลสุขภาพแบบองค์รวม (Holistic Approach) มุ่งเน้นการป้องกันเพื่อชะลอความเสื่อมและปัญหาสุขภาพจากโรคเรื้อรัง (NCDs) หน่วยบริการต้นแบบ หมายถึง หน่วยบริการสังกัดกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ศูนย์การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก 13 แห่ง และโรงพยาบาลในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข 20 แห่ง ที่ได้รับการพัฒนาศักยภาพบุคลากรและส่งเสริมการจัดบริการ

ขั้นตอนการดำเนินงาน : (ดำเนินการร่วมกัน ๓ หน่วยงาน ประกอบด้วย สพท. สทล. และ ศพท.)

ขั้นตอนที่	รายละเอียดการดำเนินงาน
๑	กำหนดกรอบ/หัวข้อการจัดทำรูปแบบบริการสำหรับคลินิกอายุวัฒนะ
๒	มีชุดบริการการแพทย์ทางเลือกสำหรับ “คลินิกอายุวัฒนะ” ไม่น้อยกว่า ๒ ชุดบริการ
๓	จัดประชุมชี้แจงหน่วยบริการเป้าหมายในการจัดตั้งคลินิกอายุวัฒนะ
๔	ถ่ายทอดองค์ความรู้ ผ่านการจัดอบรม/ประชุมเชิงปฏิบัติการ/เผยแพร่สื่อประชาสัมพันธ์ สื่อการเรียนรู้ และสื่อการส่งเสริมสุขภาพ สำหรับการให้บริการคลินิกอายุวัฒนะ
๕	จัดตั้งคลินิกอายุวัฒนะที่พร้อมให้บริการ จำนวนไม่น้อยกว่า ๓๓ แห่ง ทั่วประเทศ

สถานการณ์ : การให้บริการสุขภาพระดับปฐมภูมิด้วยการแพทย์ทางเลือกเพื่อการส่งเสริม ป้องกัน ดูแลและฟื้นฟูสุขภาพทั้งกลุ่มที่ยังไม่เป็นโรค และกลุ่มผู้ป่วยโรคที่เป็นปัญหาสาธารณสุขที่สำคัญ เช่น โรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูง โรคหลอดเลือดสมอง โรคสะกดึกเงิน โรคนอนไม่หลับ โดยเฉพาะในกลุ่มผู้สูงอายุ ทั้งในด้านร่างกายและ



จิตใจ เช่น อาหารเพื่อสุขภาพ การออกกำลังกายที่เหมาะสม การสร้างเสริมอารมณ์ที่ดีด้วยสมาธิบำบัด โดยเป็นการบูรณาการร่วมกับการแพทย์แผนปัจจุบันและแพทย์แผนไทย

การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกมีส่วนสำคัญในการพัฒนาระบบสาธารณสุขที่ได้มาตรฐานที่ประชากรทุกระดับเข้าถึงได้ดีขึ้น มีการพัฒนาองค์ความรู้และวิชาการเพื่อบูรณาการการดูแลสุขภาพร่วมกับการแพทย์แผนปัจจุบันอย่างไร้รอยต่อ โดยได้พัฒนารูปแบบบริการในคลินิกอายุวัฒนะ สำหรับกลุ่มผู้สูงอายุและวัยทองจำนวน ๒ รูปแบบ เพื่อบูรณาการในคลินิกอายุวัฒนะต้นแบบในกลุ่มผู้สูงอายุ และวัยทอง โดยมีมาตรการสำคัญคือพัฒนาศักยภาพบุคลากรผู้ปฏิบัติงานด้านการดูแลผู้สูงอายุ โดยจัดอบรมและถ่ายทอดองค์ความรู้ด้านนวัตกรรม การดูแลสุขภาพผู้สูงอายุ ซึ่งมีกลไกการขับเคลื่อนการดำเนินงานผ่านเครือข่าย คือ ศูนย์การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก, ชมรมผู้สูงอายุ, โรงพยาบาลสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข และบุคลากรด้านการแพทย์แผนไทยและสหวิชาชีพ

ข้อมูลพื้นฐาน :

ปีงบประมาณ	๒๕๖๖	๒๕๖๗	๒๕๖๘	๒๕๖๙	๒๕๗๐
ผลการดำเนินงาน					

แผนระยะยาว / Road Map :

ปีงบประมาณ	๒๕๖๖	๒๕๖๗	๒๕๖๘	๒๕๖๙	๒๕๗๐
ค่าเป้าหมาย					

เกณฑ์การประเมิน :

เป้าหมาย	ค่าคะแนน	เกณฑ์การให้คะแนน	
		รอบ ๖ เดือน	รอบ ๑๒ เดือน
ขั้นต้น	๕๐	ดำเนินการขั้นตอนที่ ๑	- ดำเนินการขั้นตอนที่ ๑ - ๓ - ไม่น้อยกว่า ๑๓ แห่ง
ขั้นมาตรฐาน	๗๕	ดำเนินการขั้นตอนที่ ๑ - ๒	- ดำเนินการขั้นตอนที่ ๑ - ๔ - ไม่น้อยกว่า ๒๓ แห่ง
ขั้นสูง	๑๐๐	ดำเนินการขั้นตอนที่ ๑ - ๓	- ดำเนินการขั้นตอนที่ ๑ - ๕ - ไม่น้อยกว่า ๓๓ แห่ง

เป้าหมายรายเดือน (Small Success) :

รอบการประเมิน	เกณฑ์/เป้าหมาย (Small Success)	แหล่งข้อมูล (เอกสาร/หลักฐาน/รายงาน)
๖ เดือน (๑ ต.ค. ๖๘ - ๓๑ มี.ค. ๖๙)	ดำเนินการขั้นตอนที่ ๑ - ๓	๑. เอกสารรูปแบบบริการที่มีรายละเอียดชุดบริการการแพทย์ทางเลือกสำหรับ “คลินิกอายุวัฒนะ” ๒. ภาพการจัดประชุมชี้แจงหน่วยบริการเป้าหมาย



รอบการประเมิน	เกณฑ์/เป้าหมาย (Small Success)	แหล่งข้อมูล (เอกสาร/หลักฐาน/รายงาน)
๑๒ เดือน (๑ ต.ค. ๖๘ - ๓๐ ก.ย. ๖๙)	ดำเนินการขั้นตอนที่ ๑ - ๕	๑. สรุปรายงานการอบรมพัฒนาทักษะบุคลากร และเสริมสร้างศักยภาพในคลินิกอายุวัฒนะ ๒. รายงานสรุปผลการดำเนินงานการจัดตั้ง “คลินิกอายุวัฒนะ”

แหล่งข้อมูล :

๑. สถาบันการแพทย์ทางเลือก กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก
๒. สถาบันการแพทย์แผนไทย กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก
๓. ศูนย์การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

วิธีการจัดเก็บข้อมูล :

การประเมินผลหน่วยบริการที่จัดตั้งคลินิกอายุวัฒนะมีการจัดการบริการที่มีคุณภาพมาตรฐาน

ประโยชน์ที่จะได้รับ :

การจัดตั้งคลินิกอายุวัฒนะ จึงเป็นกลไกสำคัญในการพัฒนารูปแบบบริการสุขภาพที่บูรณาการอย่างเป็นระบบ เพื่อเตรียมความพร้อมของระบบสาธารณสุขไทยในการสร้างเสริมสุขภาพของประชาชนวัยกลางคนและรองรับสังคมผู้สูงอายุ ด้วยการสร้างต้นแบบบริการสุขภาพเชิงบูรณาการที่เน้นการดูแลแบบองค์รวม และส่งเสริมการมีสุขภาพที่ดีตั้งแต่ระดับบุคคล ครอบครัว ชุมชน ไปจนถึงระดับประเทศ เพื่อให้สามารถขยายผลและพัฒนาเป็นนโยบายในระดับประเทศได้ในอนาคต อันจะนำไปสู่การลดความเหลื่อมล้ำทางสุขภาพและยกระดับคุณภาพชีวิตของประชาชนไทยในระยะยาวและยั่งยืน

ผู้กำกับตัวชี้วัด :

๑. ดร.รัชณี จันทร์เกษ หมายเลขโทรศัพท์ ๐๒-๑๔๙๕๖๔๘
ผู้อำนวยการสถาบันการแพทย์แผนไทย
๒. นายแพทย์พีรชา คุเกษมกิจ หมายเลขโทรศัพท์ ๐ ๒๕๙๑ ๗๐๐๗ ต่อ ๒๗๐๒
ผู้อำนวยการสถาบันการแพทย์ทางเลือก
๓. นายอำพล เวหะชาติ หมายเลขโทรศัพท์ ๐๖๔ ๙๓๖ ๔๒๖๕
ผู้อำนวยการศูนย์การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

ผู้จัดเก็บข้อมูล : สถาบันการแพทย์แผนไทย

- และรายงานผล**
๑. นางสาวธริตา จันทร์หอม หมายเลขโทรศัพท์ ๐๒-๕๙๑-๗๐๐๗ ต่อ ๓๕๐๓
นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ
 ๒. นางสาวปพิชญา แนบกลาง หมายเลขโทรศัพท์ ๐๒-๕๙๑-๗๐๐๗ ต่อ ๓๕๐๓
แพทย์แผนไทยชำนาญการ
- สถาบันการแพทย์ทางเลือก**
๑. นางสาววิรัชพัชร เสียงประเสริฐ หมายเลขโทรศัพท์ ๐ ๒๕๙๑ ๗๐๐๗ ต่อ ๒๖๐๕
รองผู้อำนวยการสถาบันการแพทย์ทางเลือก



- | | |
|--|--------------------------------------|
| ๒. นายภาควัฒน์ มนัสวรกิจ
นายแพทย์ชำนาญการพิเศษ | หมายเลขโทรศัพท์ ๐ ๒๕๕๑ ๗๐๐๗ ต่อ ๒๖๐๕ |
| ๓. นางสาวฐิติรัตน์ ศุทธะชัยอนันต์
นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ | หมายเลขโทรศัพท์ ๐ ๒๕๕๑ ๗๐๐๗ ต่อ ๒๖๐๕ |
| ๔. นายวรชัย คงแสงไชย
แพทย์แผนจีน | หมายเลขโทรศัพท์ ๐ ๒๕๕๑ ๗๐๐๗ ต่อ ๒๖๐๕ |

ศูนย์การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

- | | |
|--|------------------------------|
| ๑. นางสาวนภัสญดา ทองมี
แพทย์แผนไทยชำนาญการ | หมายเลขโทรศัพท์ ๐๘ ๒๑๖๓ ๙๕๔๒ |
| ๒. นางสาวแสงระวี ทองแดง
แพทย์แผนไทยชำนาญการ | หมายเลขโทรศัพท์ ๐๙ ๐๕๖๔ ๙๕๖๔ |
| ๓. นางสาวโชติกา แห่มบรรเทิง
แพทย์แผนไทยชำนาญการ | หมายเลขโทรศัพท์ ๐๘ ๙๐๓๖ ๘๒๘๐ |



ตัวชี้วัดการประเมินประสิทธิผล
สถาบันการแพทย์ทางเลือก

ตัวชี้วัดต่อเนื่อง ตัวชี้วัดใหม่ ตัวชี้วัดเดิม

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

องค์ประกอบ : <input checked="" type="checkbox"/> Performance Base <input type="checkbox"/> Potential Base Performance Base ประเภท: <input type="checkbox"/> Strategic KPI <input checked="" type="checkbox"/> Function KPI <input type="checkbox"/> Joint KPI
--

ความสอดคล้องตามยุทธศาสตร์ : เชื่อมโยงกับกลุ่มภารกิจ ที่ ๔ : การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกเพื่อคุณภาพชีวิต เชื่อมโยงกับแผนงาน ที่ ๑๗ : นวัตกรรมเครื่องดื่มสุขภาพ (A-MED Drink) เชื่อมโยงกับโครงการพัฒนานวัตกรรมเครื่องดื่มสุขภาพตามแนวทางการแพทย์ทางเลือก (A-MED Drink)

คำอธิบาย : นวัตกรรมเครื่องดื่มสุขภาพตามแนวทางการแพทย์ทางเลือก หมายถึง เครื่องดื่มที่มีคุณประโยชน์ต่อสุขภาพโดยใช้ศาสตร์การแพทย์ทางเลือก ภูมิปัญญาท้องถิ่นเป็นองค์ความรู้สำคัญในการพัฒนาเครื่องดื่มซึ่งจำแนกได้ ๓ ประเภทได้แก่ ๑.น้ำแร่ ๒.เครื่องดื่มที่ให้พลังงาน และ ๓.เครื่องดื่มที่มีคุณประโยชน์ด้านการล้างพิษ พัฒนาสำเร็จ หมายถึง นวัตกรรมเครื่องดื่มสุขภาพตามแนวทางการแพทย์ทางเลือกมาผลิตเป็นเครื่องดื่มพร้อมบรรจุภัณฑ์ที่มีมาตรฐานการบริโภคที่ปลอดภัย และมีคุณประโยชน์ตามหลักโภชนาการ
--

ขั้นตอนการดำเนินงาน :

ขั้นตอนที่	รายละเอียดการดำเนินงาน
๑	ศึกษาความเป็นไปได้ แนวคิด และคัดเลือกวัตถุดิบที่มีศักยภาพ
๒	พัฒนาสูตร และองค์ความรู้ เครื่องดื่มทางเลือกต้นแบบ
๓	คัดเลือกน้ำร่อง ๑ ผลิตภัณฑ์
๔	พัฒนาน้ำร่อง ๑ ผลิตภัณฑ์
๕	ผลิตน้ำร่อง ๑ ผลิตภัณฑ์

สถานการณ์ : ธุรกิจเครื่องดื่มในประเทศไทยเป็นธุรกิจหนึ่งที่มีการเติบโตดี ทั้งนี้ความนิยมในการบริโภคเครื่องดื่มโดยเฉพาะเครื่องดื่มที่มีรสหวานเช่น ชา กาแฟ น้ำอัดลม เป็นต้น ในมิติด้านสุขภาพนั้น เป็นปัจจัยทำให้เกิดความเสี่ยงต่อโรคหลายชนิด เช่น โรคอ้วน โรคเบาหวาน โรคหัวใจและหลอดเลือด ความดันโลหิตสูงและไขมัน เป็นต้นกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกจึงเล็งเห็นว่า ควรมีแนวทางส่งเสริมและพัฒนาเครื่องดื่มที่สอดคล้องกับเป้าหมาย SDGs ที่สำคัญ ได้แก่ เป้าหมายที่ ๘ : ส่งเสริมการเจริญเติบโตทางเศรษฐกิจอย่างต่อเนื่อง ครอบคลุม และยั่งยืน การจ้างงานเต็มที่ และมีผลิตภาพ และการมีงานที่มีคุณค่าสำหรับทุกคน อีกทั้งยังสอดคล้องกับเป้าหมายที่ ๒: ยุติความหิวโหย บรรลุความมั่นคงทางอาหารและยกระดับโภชนาการ และส่งเสริมเกษตรกรรมที่ยั่งยืน และเป้าหมายที่ ๓: สร้างหลักประกันการมีสุขภาพที่ดี และส่งเสริมความเป็นอยู่ที่ดีสำหรับทุกคนในทุกช่วงวัย ด้วยเหตุนี้จึงมีแนวทางจัดทำโครงการพัฒนานวัตกรรมเครื่องดื่มสุขภาพตามแนวทางการแพทย์ทางเลือก (A-MED Drink) ได้แก่ เครื่องดื่มน้ำแร่ (Mineral Drink) เครื่องดื่มให้พลังงานบำรุงสุขภาพ (Energy Drink) และเครื่องดื่มล้างพิษ (Detox Drink) อันเป็นการนำศาสตร์
--



การแพทย์ทางเลือกมาประยุกต์พัฒนาเครื่องดื่มน้ำที่ดื่มดีต่อสุขภาพในชีวิตประจำวัน สามารถใช้วัตถุดิบที่หาได้ในท้องถิ่นมาผลิตเป็นเครื่องดื่ม และสามารถสร้างมูลค่าทางเศรษฐกิจ

ข้อมูลพื้นฐาน :

ปีงบประมาณ	๒๕๖๖	๒๕๖๗	๒๕๖๘	๒๕๖๙	๒๕๗๐
ผลการดำเนินงาน	-	-	-	-	-

แผนระยะยาว / Road Map :

ปีงบประมาณ	๒๕๖๖	๒๕๖๗	๒๕๖๘	๒๕๖๙	๒๕๗๐
ค่าเป้าหมาย				๓	๕

เกณฑ์การประเมิน :

เป้าหมาย	ค่าคะแนน	เกณฑ์การให้คะแนน	
		รอบ ๖ เดือน	รอบ ๑๒ เดือน
ขั้นต้น	๕๐	ดำเนินการขั้นตอนที่ ๑	ดำเนินการขั้นตอนที่ ๑ - ๓
ขั้นมาตรฐาน	๗๕	ดำเนินการขั้นตอนที่ ๑ - ๒	ดำเนินการขั้นตอนที่ ๑ - ๔
ขั้นสูง	๑๐๐	ดำเนินการขั้นตอนที่ ๑ - ๓	ดำเนินการขั้นตอนที่ ๑ - ๕

เป้าหมายรายเดือน (Small Success) :

รอบการประเมิน	เกณฑ์/เป้าหมาย (Small Success)	แหล่งข้อมูล (เอกสาร/หลักฐาน/รายงาน)
๖ เดือน (๑ ต.ค. ๖๘ - ๓๑ มี.ค. ๖๙)	ดำเนินการขั้นตอนที่ ๑ - ๓	๑. รายงานการประชุม ๒. รายงานการวิจัยหรือการเก็บแบบสำรวจ ๓. รายงานผลการดำเนินงาน
๑๒ เดือน (๑ ต.ค. ๖๘ - ๓๐ ก.ย. ๖๙)	ดำเนินการขั้นตอนที่ ๑ - ๕	๑. รายงานการประชุม ๒. รายงานการวิจัยหรือการเก็บแบบสำรวจ ๓. รายงานผลการดำเนินงาน ๔. ผลิตภัณฑ์นวัตกรรมเครื่องดื่มสุขภาพ จำนวน ๑ ผลิตภัณฑ์

แหล่งข้อมูล :

สถาบันการแพทย์ทางเลือก กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

วิธีการจัดเก็บข้อมูล :

รวบรวมข้อมูลจากการประชุม การวิจัยหรือการเก็บแบบสำรวจ และรายงานผลการดำเนินงาน

ตัวชี้วัดการประเมินประสิทธิผล
สถาบันการแพทย์ทางเลือก

ตัวชี้วัดต่อเนื่อง ตัวชี้วัดใหม่ ตัวชี้วัดเดิม

ตัวชี้วัดที่ ๑.๕ : จำนวนผู้ประกอบการเอกชนที่เข้าร่วมกิจกรรมพัฒนานวัตกรรมเครื่องดื่มสุขภาพ หน่วยวัด : จำนวน (ราย)	น้ำหนัก ร้อยละ ๑๐
---	----------------------

องค์ประกอบ : <input checked="" type="checkbox"/> Performance Base <input type="checkbox"/> Potential Base Performance Base ประเภท: <input type="checkbox"/> Strategic KPI <input checked="" type="checkbox"/> Function KPI <input type="checkbox"/> Joint KPI
--

ความสอดคล้องตามยุทธศาสตร์ : เชื่อมโยงกับกลุ่มภารกิจ ที่ ๔ : การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกเพื่อคุณภาพชีวิต เชื่อมโยงกับแผนงาน ที่ ๑๗ : นวัตกรรมเครื่องดื่มสุขภาพ (A-MED Drink) เชื่อมโยงกับโครงการพัฒนานวัตกรรมเครื่องดื่มสุขภาพตามแนวทางการแพทย์ทางเลือก (A-MED Drink)

คำอธิบาย : ผู้ประกอบการเอกชน หมายถึง ผู้ประกอบการเอกชนที่มีธุรกิจด้านสุขภาพที่สนใจพัฒนาเครื่องดื่มสุขภาพโดยใช้ศาสตร์การแพทย์ทางเลือก ภูมิปัญญาท้องถิ่นเป็นองค์ความรู้สำคัญในการพัฒนาเครื่องดื่มซึ่งจำแนกได้ ๓ ประเภทได้แก่ ๑.น้ำแร่ ๒.เครื่องดื่มที่ให้พลังงาน และ ๓.เครื่องดื่มที่มีคุณประโยชน์ด้านการล้างพิษ เข้าร่วม หมายถึง การเข้าร่วมกิจกรรมพัฒนานวัตกรรมเครื่องดื่มสุขภาพตามแนวทางการแพทย์ทางเลือกในรูปแบบการอบรม หรือการเข้าร่วมประชุมหารือ

สถานการณ์ : ธุรกิจเครื่องดื่มในประเทศไทยเป็นธุรกิจหนึ่งที่มีการเติบโตดี ทั้งนี้ความนิยมในการบริโภคเครื่องดื่ม โดยเฉพาะเครื่องดื่มที่มีรสหวานเช่น ชา กาแฟ น้ำอัดลม เป็นต้น ในมิติด้านสุขภาพนั้น เป็นปัจจัยทำให้เกิดความเสี่ยงต่อโรคหลายชนิด เช่น โรคอ้วน โรคเบาหวาน โรคหัวใจและหลอดเลือด ความดันโลหิตสูงและฟันผุ เป็นต้นกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกจึงเล็งเห็นว่า ควรมีแนวทางส่งเสริมและพัฒนาเครื่องดื่มที่สอดคล้องกับเป้าหมาย SDGs ที่สำคัญ ได้แก่ เป้าหมายที่ ๘ : ส่งเสริมการเจริญเติบโตทางเศรษฐกิจที่ต่อเนื่อง ครอบคลุม และยั่งยืน การจ้างงานเต็มที่และ มีผลิตภาพ และการมีงานที่มีคุณค่าสำหรับทุกคน อีกทั้งยังสอดคล้องกับเป้าหมายที่ ๒: ยุติความหิวโหย บรรลุความมั่นคงทางอาหารและยกระดับโภชนาการ และส่งเสริมเกษตรกรรมที่ยั่งยืน และเป้าหมายที่ ๓: สร้างหลักประกันการมีสุขภาพที่ดี และส่งเสริมความเป็นอยู่ที่ดีสำหรับทุกคนในทุกช่วงวัย ด้วยเหตุนี้จึงมีแนวทางจัดทำโครงการพัฒนานวัตกรรมเครื่องดื่มสุขภาพตามแนวทางการแพทย์ทางเลือก (A-MED Drink) ได้แก่ เครื่องดื่มน้ำแร่ (Mineral Drink) เครื่องดื่มให้พลังงานบำรุงสุขภาพ (Energy Drink) และเครื่องดื่มล้างพิษ (Detox Drink) อันเป็นการนำศาสตร์การแพทย์ทางเลือกมาประยุกต์พัฒนาเครื่องดื่มที่ดีต่อสุขภาพในชีวิตประจำวัน สามารถใช้วัตถุดิบที่หาได้ในท้องถิ่นมาผลิตเป็นเครื่องดื่ม และสามารถสร้างมูลค่าทางเศรษฐกิจ

ข้อมูลพื้นฐาน :

ปีงบประมาณ	๒๕๖๖	๒๕๖๗	๒๕๖๘	๒๕๖๙	๒๕๗๐
ผลการดำเนินงาน					



แผนระยะยาว / Road Map :

ปีงบประมาณ	๒๕๖๖	๒๕๖๗	๒๕๖๘	๒๕๖๙	๒๕๗๐
ค่าเป้าหมาย				๓	๕

เกณฑ์การประเมิน :

เป้าหมาย	ค่าคะแนน	เกณฑ์การให้คะแนน	
		รอบ ๖ เดือน	รอบ ๑๒ เดือน
ขั้นต้น	๕๐	ประชุมหารือเพื่อวางแนวทางการพัฒนาเครื่องดีมีสุขภาพตามแนวทางการแพทย์ทางเลือก	อบรมถ่ายทอดความรู้ โดยมีผู้ประกอบการเอกชนที่เข้าร่วม ๓ ราย
ขั้นมาตรฐาน	๗๕	วิจัยการตลาดและพัฒนาแบรนด์	อบรมถ่ายทอดความรู้ โดยมีผู้ประกอบการเอกชนที่เข้าร่วม ๔ ราย
ขั้นสูง	๑๐๐	ประเมินผลและประเมินผลองค์ความรู้	อบรมถ่ายทอดความรู้ โดยมีผู้ประกอบการเอกชนที่เข้าร่วม ๕ ราย

เป้าหมายรายเดือน (Small Success) :

รอบการประเมิน	เกณฑ์/เป้าหมาย (Small Success)	แหล่งข้อมูล (เอกสาร/หลักฐาน/รายงาน)
๖ เดือน (๑ ต.ค. ๖๘ - ๓๑ มี.ค. ๖๙)	๑. ประชุมหารือเพื่อวางแนวทางการพัฒนาเครื่องดีมีสุขภาพตามแนวทางการแพทย์ทางเลือก ๒. ศึกษาการตลาดและพัฒนาตราสัญลักษณ์ ๓. สรุปประเมินผล	๑. รายงานการประชุม ๒. รายงานการวิจัยการตลาดหรือการเก็บแบบสำรวจ ๓. ตราสัญลักษณ์ ๔. รายงานผลการดำเนินงาน
๑๒ เดือน (๑ ต.ค. ๖๘ - ๓๐ ก.ย. ๖๙)	อบรมถ่ายทอดความรู้ โดยมีผู้ประกอบการเอกชนที่เข้าร่วม ๕ ราย	๑. รายงานสรุปผลการอบรมพัฒนาผู้ประกอบการเอกชน ๒. รายชื่อผู้ประกอบการเอกชน

แหล่งข้อมูล :

สถาบันการแพทย์ทางเลือก กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

วิธีการจัดเก็บข้อมูล :

รวบรวมข้อมูลจากการประชุม การวิจัยหรือการเก็บแบบสำรวจ และรายงานผลการดำเนินงาน

ประโยชน์ที่จะได้รับ :

- มีแบรนด์เครื่องดีมีสุขภาพด้านสุขภาพที่สามารถสร้างการรับรู้และเป็นที่ยอมรับในสังคมได้
- ผู้ประกอบการธุรกิจสุขภาพมีโอกาสเติบโตและช่องทางการผลิตสินค้าและบริการสุขภาพเพิ่มมากขึ้น

ผู้กำกับตัวชี้วัด : นายพีรชา คุณเกษมกิจ

หมายเลขโทรศัพท์ ๐ ๒๕๕๙ ๗๐๐๗ ต่อ ๒๗๐๒

ผู้อำนวยการสถาบันการแพทย์ทางเลือก



ตัวชี้วัดการประเมินประสิทธิผล
สถาบันการแพทย์ทางเลือก

ตัวชี้วัดต่อเนื่อง ตัวชี้วัดใหม่ ตัวชี้วัดเดิม

ตัวชี้วัดที่ ๑.๖ : ระดับความสำเร็จของการแลกเปลี่ยนทางวิชาการด้านการแพทย์แผน จีนในการประชุมวิชาการไทย-เชียงใหม่ หน่วยวัด : ระดับความสำเร็จ	น้ำหนัก ร้อยละ ๑๐
---	----------------------

องค์ประกอบ : <input checked="" type="checkbox"/> Performance Base <input type="checkbox"/> Potential Base Performance Base ประเภท: <input type="checkbox"/> Strategic KPI <input checked="" type="checkbox"/> Function KPI <input type="checkbox"/> Joint KPI
--

<p>ความสอดคล้องตามยุทธศาสตร์ :</p> <p>เชื่อมโยงกับโครงการประชุมวิชาการไทย-เชียงใหม่ ครั้งที่ ๑๙ และการประชุมคณะกรรมการความร่วมมือด้าน การแพทย์ไทย-จีนระหว่างกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก และคณะกรรมการสิทธิการสุขภาพเทศบาล นครเชียงใหม่ ครั้งที่ ๑๙</p>
--

<p>คำอธิบาย :</p> <p>การแลกเปลี่ยนทางวิชาการด้านการแพทย์แผนจีนในการประชุมวิชาการไทย-เชียงใหม่ หมายถึง การแลกเปลี่ยนด้านวิชาการ การแลกเปลี่ยนด้านเทคโนโลยี และการจัดตั้งกลไกความร่วมมือ ตามบันทึกความเข้าใจ ว่าด้วยความร่วมมือด้านการวิจัยและพัฒนาการแพทย์แผนดั้งเดิมระหว่างกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ ทางเลือก กระทรวงสาธารณสุข กับคณะกรรมการสิทธิการสาธารณสุขและการวางแผนครอบครัวเทศบาลนครเชียงใหม่ สาธารณสุขรัฐประชาชนจีน</p> <p>ผลงานวิชาการ หมายถึง ผลงานวิชาการด้านแพทย์แผนจีนที่เผยแพร่ในการประชุมวิชาการไทย-เชียงใหม่ ครั้งที่ ๑๙</p>

ขั้นตอนการดำเนินงาน :

ขั้นตอนที่	รายละเอียดการดำเนินงาน
๑	ประชาสัมพันธ์ไปยังมหาวิทยาลัยเครือข่ายที่เกี่ยวข้อง เพื่อให้ผู้สนใจสมัครเข้าร่วมประชุมฯ และนำเสนอผลงานวิชาการฯ ผ่านทางหนังสือประชาสัมพันธ์ และไปรษณีย์อิเล็กทรอนิกส์
๒	ดำเนินการจัดประชุมคณะทำงานวิชาการไทย-เชียงใหม่ ครั้งที่ ๑๙
๓	คัดเลือกผลการวิชาการที่จะนำเสนอในการประชุมวิชาการไทย-เชียงใหม่ ครั้งที่ ๑๙
๔	มีผลงานวิชาการที่ได้รับการเผยแพร่ในเวทีประชุมวิชาการไทย-เชียงใหม่ ครั้งที่ ๑๙ ไม่น้อยกว่า ๓ เรื่อง และประชุมวิชาการไทย-เชียงใหม่ ครั้งที่ ๑๙
๕	เผยแพร่ผลงานวิชาการในการประชุมวิชาการไทย-เชียงใหม่ ครั้งที่ ๑๙

<p>สถานการณ์ :</p> <p>วิจัยและพัฒนาการแพทย์แผนดั้งเดิมระหว่างกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก กระทรวง สาธารณสุข กับคณะกรรมการสิทธิการสาธารณสุขและการวางแผนครอบครัวเทศบาลนครเชียงใหม่ สาธารณรัฐประชาชนจีน ครั้งที่ ๑ เมื่อวันที่ ๒๙ สิงหาคม ๒๕๕๐ ณ กรุงเทพมหานคร ซึ่งต่ออายุบันทึกความเข้าใจฯ ครั้งที่ ๒ เมื่อวันที่ ๒๖ กรกฎาคม ๒๕๕๖ ณ กรุงเทพมหานคร ครั้งที่ ๓ เมื่อวันที่ ๒๕ เมษายน ๒๕๖๑ และลงนามต่ออายุ ครั้งที่ ๔ ใน วันที่ ๘ สิงหาคม ๒๕๖๖ รูปแบบเสมือนจริง ซึ่งในข้อตกลงความร่วมมือทางวิชาการดังกล่าว ได้กำหนดให้มีการ</p>



ดำเนินการ ในด้านการแลกเปลี่ยนด้านวิชาการ การแลกเปลี่ยนด้านเทคโนโลยี และการจัดตั้งกลไกความร่วมมือโดย
สลับกันเป็นเจ้าภาพจัดประชุมคณะกรรมการความร่วมมือด้านการแพทย์ไทย-จีน และจัดประชุมวิชาการประจำปี ในชื่อ
“การประชุมวิชาการไทย-เชียงใหม่” ซึ่งจัดร่วมกันมาแล้ว ๑๘ ครั้ง

ข้อมูลพื้นฐาน :

ปีงบประมาณ	๒๕๖๖	๒๕๖๗	๒๕๖๘	๒๕๖๙	๒๕๗๐
ผลการดำเนินงาน	สลับกันเป็นเจ้าภาพจัดประชุมคณะกรรมการความร่วมมือด้านการแพทย์ไทย-จีน และจัดประชุมวิชาการประจำปี ในชื่อ “การประชุมวิชาการไทย-เชียงใหม่” ซึ่งจัดร่วมกันมาแล้ว ๑๗ ครั้ง	ใน “การประชุมวิชาการไทย-เชียงใหม่” ครั้งที่ ๑๘ ผลงานวิชาการที่ได้รับการเผยแพร่ในเวทีประชุมวิชาการ ๒ เรื่อง	ผลงานวิชาการที่ได้รับการเผยแพร่ในเวทีประชุมวิชาการ ไม่น้อยกว่า ๑ เรื่อง		

แผนระยะยาว / Road Map :

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

เกณฑ์การประเมิน :

เป้าหมาย	ค่าคะแนน	เกณฑ์การให้คะแนน	
		รอบ ๖ เดือน	รอบ ๑๒ เดือน
ขั้นต้น	๕๐	-	ดำเนินการขั้นตอนที่ ๑ - ๓
ขั้นมาตรฐาน	๗๕	-	ดำเนินการขั้นตอนที่ ๑ - ๔
ขั้นสูง	๑๐๐	ดำเนินการขั้นตอนที่ ๑	ดำเนินการขั้นตอนที่ ๑ - ๕

เป้าหมายรายเดือน (Small Success) :

รอบการประเมิน	เกณฑ์/เป้าหมาย (Small Success)	แหล่งข้อมูล (เอกสาร/หลักฐาน/รายงาน)
๖ เดือน (๑ ต.ค. ๖๘ - ๓๑ มี.ค. ๖๙)	ดำเนินการขั้นตอนที่ ๑	๑. หลักฐานการประชาสัมพันธ์ ๒ ช่องทาง ได้แก่ หนังสือ



รอบการประเมิน	เกณฑ์/เป้าหมาย (Small Success)	แหล่งข้อมูล (เอกสาร/หลักฐาน/รายงาน)
		ประชาสัมพันธ์ และไปรษณีย์ อิเล็กทรอนิกส์ ๒. รายงานการประชุมของคณะทำงาน ที่คัดเลือกผลงานวิชาการ
๑๒ เดือน (๑ ต.ค. ๖๘ - ๓๐ ก.ย. ๖๙)	ดำเนินการขั้นตอนที่ ๑ - ๕	๑. ผลงานวิชาการที่ได้รับการ คัดเลือกให้เผยแพร่ในการประชุม วิชาการไทย-เชียงใหม่ ครั้งที่ ๑๙ ไม่น้อยกว่า ๓ เรื่อง ๒. รายงานผลการจัดประชุมวิชาการ ไทย-เชียงใหม่ ครั้งที่ ๑๙ ๓. ผลประเมินการนำผลงานวิชาการ ไปใช้ประโยชน์ ไม่น้อยกว่า ร้อยละ ๘๐

แหล่งข้อมูล :

กลุ่มงานความร่วมมือด้านการแพทย์ทางเลือกระหว่างประเทศ สถาบันการแพทย์ทางเลือก

วิธีการจัดเก็บข้อมูล :

รวบรวมข้อมูลเอกสารที่เกี่ยวข้อง ทั้งในรูปแบบเอกสารและอิเล็กทรอนิกส์ไฟล์

ประโยชน์ที่จะได้รับ :

ประชาชนไทยได้รับประโยชน์จากการพัฒนาความร่วมมือทางวิชาการระหว่างสาธารณสุขไทยกับ
สาธารณสุขรัฐประชาชนจีน และเครือข่ายความร่วมมือระหว่างประเทศไทยและจีนต่อไปในอนาคต ที่มีผลต่อการ
ให้บริการสุขภาพด้านการแพทย์แผนจีนในประเทศไทย มีคุณภาพ ได้มาตรฐาน ปลอดภัย และเป็นที่ยอมรับของ
ประชาชนในวงกว้างมากขึ้น

ผู้กำกับตัวชี้วัด : นายพีรชา คุเกษมกิจ

หมายเลขโทรศัพท์ ๐ ๒๕๙๑ ๗๐๐๗ ต่อ ๒๕๐๕

ผู้อำนวยการสถาบันการแพทย์ทางเลือก

ผู้จัดเก็บข้อมูล : ๑.นางสาวพรกมล ยงค์ดี

หมายเลขโทรศัพท์ ๐ ๒๕๙๑ ๗๐๐๗ ต่อ ๒๕๐๕

และรายงานผล พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ

๒.นางสาวสินีพร ดอนนาปี

หมายเลขโทรศัพท์ ๐ ๒๕๙๑ ๗๐๐๗ ต่อ ๒๕๐๕

เภสัชกรชำนาญการ



กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก
Department of Thai Traditional and Alternative Medicine

คำรับรองการปฏิบัติราชการและคู่มือการประเมินผลการปฏิบัติราชการ ระดับหน่วยงาน
ของกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๙

DTAM
next>>



คำรับรองการปฏิบัติราชการ กองคุ้มครองและส่งเสริมภูมิปัญญา การแพทย์แผนไทยและแพทย์พื้นบ้านไทย ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. **2569**

คำรับรองระหว่าง



ผู้รับคำรับรอง

นายเทวัญ ธานีรัตน์

รองอธิบดีกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

และ

ผู้ทำคำรับรอง

นายบัณฑิต ไซตชนะเดชาวงศ์

ผู้อำนวยการกองคุ้มครองและส่งเสริมภูมิปัญญา
การแพทย์แผนไทยและแพทย์พื้นบ้านไทย



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



คำรับรองการปฏิบัติราชการ
ของกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๙

๑. คำรับรองระหว่าง

นายเทวัญ ธานีรัตน์ รองอธิบดีกรมการแพทย์แผนไทย และการแพทย์ทางเลือก ผู้รับคำรับรอง

และ

นายณนทศศักดิ์ โชติชนะเดชาวงศ์ ผู้อำนวยการกองคุ้มครองและส่งเสริม
ภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย และแพทย์พื้นบ้านไทย ผู้ทำคำรับรอง

๒. คำรับรองนี้เป็นคำรับรองสองฝ่าย สัญญาร่วมกันและใช้สำหรับกรอบระยะเวลาประเมินรอบ ๑๒ เดือน
เริ่มตั้งแต่วันที่ ๑ ตุลาคม ๒๕๖๘ ถึงวันที่ ๓๐ มิถุนายน ๒๕๖๙

๓. รายละเอียดของคำรับรอง ได้แก่ กรอบการประเมินผลการปฏิบัติราชการของหน่วยงาน เกณฑ์การประเมิน
ตัวชี้วัด น้ำหนัก และค่าเป้าหมายตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ ระดับหน่วยงาน ประจำปีงบประมาณ
พ.ศ. ๒๕๖๙ ของกองคุ้มครองและส่งเสริมภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยและแพทย์พื้นบ้านไทย
และรายละเอียดอื่น ๆ ตามที่ปรากฏอยู่ในเอกสารประกอบท้ายคำรับรองนี้

๔. ข้าพเจ้า นายเทวัญ ธานีรัตน์ รองอธิบดีกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ในฐานะ
ผู้บังคับบัญชาของ นายณนทศศักดิ์ โชติชนะเดชาวงศ์ ผู้อำนวยการกองคุ้มครองและส่งเสริมภูมิปัญญา
การแพทย์แผนไทยและแพทย์พื้นบ้านไทย ได้พิจารณาและเห็นชอบกับกรอบการประเมินผลการปฏิบัติราชการ
ตัวชี้วัด ค่าเป้าหมายและน้ำหนัก รวมถึงเกณฑ์การประเมิน และรายละเอียดอื่น ๆ ตามที่กำหนดในเอกสาร
ประกอบท้ายคำรับรองนี้ และข้าพเจ้ายินดีจะให้คำแนะนำ กำกับ และตรวจสอบผลการปฏิบัติราชการของ
นายณนทศศักดิ์ โชติชนะเดชาวงศ์ ผู้อำนวยการกองคุ้มครองและส่งเสริมภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย
และแพทย์พื้นบ้านไทย ให้เป็นไปตามคำรับรองที่จัดทำขึ้นนี้

๒ / ๕. ข้าพเจ้า นายณนทศศักดิ์



๒

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

๒๓/๓/๒๕๖๙
นายณัฏฐศักดิ์

(นายเทวัญ ธาณิรัตน์)
รองอธิบดีกรมการแพทย์แผนไทย
และการแพทย์ทางเลือก
วันที่ ๓๐ มกราคม ๒๕๖๙

ผู้รับคำรับรอง

(นายณัฏฐศักดิ์ โชติขนะเดชาวงศ์)
ผู้อำนวยการกองคุ้มครองและส่งเสริมภูมิปัญญา
การแพทย์แผนไทยและแพทย์พื้นบ้านไทย
วันที่ ๓๐ มกราคม ๒๕๖๙

ผู้ทำคำรับรอง

๑๑๑๑

(นายพงศธร พอกเพิ่มดี)
อธิบดีกรมการแพทย์แผนไทย
และการแพทย์ทางเลือก
วันที่ ๓๐ มกราคม ๒๕๖๙

พยาน



รายละเอียดตัวชี้วัดตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๙
หน่วยงาน กองคุ้มครองและส่งเสริมภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์พื้นบ้านไทย

องค์ประกอบ	ตัวชี้วัด	น้ำหนัก (ร้อยละ)	เป้าหมาย (ขั้นสูง)
องค์ประกอบที่ ๑ การประเมินประสิทธิผลการดำเนินงาน (Performance Base)			
๑.๑ ตัวชี้วัดเชิงยุทธศาสตร์สำคัญ (Strategic KPI)	๑.๑ ระดับความสำเร็จระดับหมอพื้นบ้านสู่มาตรฐานการใช้กัญชา กัญชง และกระท่อมอย่างปลอดภัย	๒๐	- ดำเนินการขั้นตอนที่ ๑ - ๕ - ๕๐ คน
๑.๒ ตัวชี้วัดขับเคลื่อนร่วมกัน (Joint KPI)	๑.๒ ระดับความสำเร็จของการจัดทำคู่มือการให้บริการประชาชน	๑๐	ดำเนินการขั้นตอนที่ ๑ - ๕
๑.๓ ตัวชี้วัดตามภารกิจพื้นฐาน/งานตามหน้าที่ความรับผิดชอบหลัก (Function KPI)	๑.๓ ระดับความสำเร็จของหมอพื้นบ้านที่ได้รับหนังสือรับรองหมอพื้นบ้าน ตามระเบียบกระทรวงสาธารณสุขว่าด้วยการรับรองหมอพื้นบ้าน พ.ศ. ๒๕๖๒	๑๕	- ดำเนินการขั้นตอนที่ ๑ - ๕ - รับรองและออกหนังสือรับรองหมอพื้นบ้าน จำนวน ๑,๐๐๐ คน
	๑.๔ ระดับความสำเร็จของการนำองค์ความรู้นวัตกรรม และผลิตภัณฑ์ด้านการแพทย์แผนไทย และการแพทย์พื้นบ้านไทยที่นำมาจัดนิทรรศการและเสวนาทางวิชาการในงานมหกรรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์พื้นบ้านไทย ปีที่ ๑๘ ระดับภาค	๑๕	- ดำเนินการขั้นตอนที่ ๑ - ๕ - ๑,๐๐๐ รายการ
	๑.๕ จำนวนตำรับยาแผนไทยที่ผ่านการวิเคราะห์คัดเลือก กลั่นกรอง เพื่อประกาศตำรับยาแผนไทยแห่งชาติเพิ่มเติม	๑๐	๑๐๐ ตำรับ
	รวม	๗๐	
องค์ประกอบที่ ๒ การประเมินศักยภาพการดำเนินงาน (Potential Base)			
	๒.๑ ร้อยละการเบิกจ่ายงบประมาณรวมก่อนนี้ผูกพันภาพรวมของหน่วยงานเป็นไปตามมติคณะรัฐมนตรี	๑๐	ร้อยละ ๑๐๐
	๒.๒ จำนวนกิจกรรม/โครงการจากกระบวนการทบทวนหลังการปฏิบัติงาน (AAR) ได้รับการพัฒนาและต่อยอดเป็นนวัตกรรมหรือรูปแบบการทำงานใหม่ของหน่วยงาน	๑๐	๕ กิจกรรม/โครงการ
	๒.๓ ร้อยละของบุคลากรในหน่วยงานได้รับการพัฒนาทักษะดิจิทัล	๑๐	ร้อยละ ๘๐
	รวม	๓๐	



ตัวชี้วัดการประเมินประสิทธิผล

กองคุ้มครองและส่งเสริมภูมิปัญญา
การแพทย์แผนไทยและการแพทย์พื้นบ้านไทย

ตัวชี้วัดต่อเนื่อง ตัวชี้วัดใหม่ ตัวชี้วัดเดิม

ตัวชี้วัดที่ ๑.๑ : ระดับความสำเร็จระดับหมอฟื้นบ้านสู่มาตรฐานการใช้กัญชา กัญชง และกระท่อม อย่างปลอดภัย หน่วยวัด : ระดับความสำเร็จ	น้ำหนัก ร้อยละ ๒๐
---	----------------------

องค์ประกอบ : <input checked="" type="checkbox"/> Performance Base <input type="checkbox"/> Potential Base Performance Base ประเภท: <input checked="" type="checkbox"/> Strategic KPI <input type="checkbox"/> Function KPI <input type="checkbox"/> Joint KPI
--

<p>ความสอดคล้องตามยุทธศาสตร์ :</p> <p>เชื่อมโยงกับกลุ่มภารกิจ ที่ ๓ : การจัดการกัญชา กัญชง และกระท่อม อย่างเป็นระบบ</p> <p>เชื่อมโยงกับแผนงาน ที่ ๑๓ : ยกระดับการใช้ประโยชน์ทางการแพทย์</p> <p>เชื่อมโยงกับโครงการยกระดับการใช้ประโยชน์ทางการแพทย์ (กัญชา กัญชง และกระท่อม)</p>

<p>คำอธิบาย :</p> <p>การยกระดับหมอฟื้นบ้าน หมายถึง การพัฒนาศักยภาพและมาตรฐานของหมอฟื้นบ้าน ผ่านกระบวนการอบรมที่เน้นการใช้กัญชา กัญชง และกระท่อมอย่างปลอดภัยและถูกต้องตามหลักการ โดยเนื้อหาการอบรมจะอยู่ภายใต้กรอบที่กำหนดและดำเนินการโดยผู้เชี่ยวชาญด้านการแพทย์พื้นบ้าน</p>
--

ขั้นตอนการดำเนินงาน :

ขั้นตอนที่	รายละเอียดการดำเนินงาน
๑	ทบทวนเนื้อหาสถานการณ์หมอฟื้นบ้านในปัจจุบัน
๒	ประชุมคณะทำงาน กรอบเนื้อหาการอบรมหมอฟื้นบ้าน
๓	กรอบเนื้อหาอบรมยกระดับหมอฟื้นบ้านสู่มาตรฐานการใช้ตำรับยา กัญชา กัญชง และกระท่อม
๔	อบรมยกระดับหมอฟื้นบ้านสู่มาตรฐานการใช้กัญชา กัญชง และกระท่อมอย่างปลอดภัย
๕	สรุปผลการอบรมยกระดับหมอฟื้นบ้านสู่มาตรฐานการใช้กัญชา กัญชง และกระท่อมอย่างปลอดภัย

<p>สถานการณ์ :</p> <p>ปัจจุบันมีการควบคุมการใช้กัญชาให้กลับสู่กรอบทางการแพทย์อย่างเข้มงวด โดยเฉพาะ ซ่อดอกกัญชา ที่ต้องมีใบสั่งแพทย์ ภ.ท.๓๓ เพื่อป้องกันการใช้สันหนาการ บทบาทหมอฟื้นบ้าน: หมอฟื้นบ้านยังคงมีบทบาทสำคัญในการส่งจ่ายตำรับยาแผนไทยที่มีกัญชาปรุงผสม เพื่อการรักษาตามที่กฎหมายกำหนด ในปัจจุบันมีหมอฟื้นบ้านที่มีใบประกอบโรคศิลปะตาม พรบ การประกอบโรคศิลปะ พ.ศ. ๒๕๔๒ มาตรา ๓๓(๑)(ค) จำนวน ๑๖๕ คน ถึงแก่กรรมจำนวน ๘๕ คน มีชีวิตอยู่ ๘๐ คน (ข้อมูล ณ วันที่ ๑/๑๐/๖๘)</p>



ข้อมูลพื้นฐาน :

ปีงบประมาณ	๒๕๖๖	๒๕๖๗	๒๕๖๘	๒๕๖๙	๒๕๗๐
ผลการดำเนินงาน	-	-	-	-	-

แผนระยะยาว / Road Map :

ปีงบประมาณ	๒๕๖๖	๒๕๖๗	๒๕๖๘	๒๕๖๙	๒๕๗๐
ค่าเป้าหมาย				๓๐ คน	

เกณฑ์การประเมิน :

เป้าหมาย	ค่าคะแนน	เกณฑ์การให้คะแนน	
		รอบ ๖ เดือน	รอบ ๑๒ เดือน
ขั้นต้น	๕๐	ดำเนินการขั้นตอนที่ ๑	- ดำเนินการขั้นตอนที่ ๑ - ๓ - หมอพื้นบ้านผ่านการอบรมยกระดับฯ จำนวน ๒๐ คน
ขั้นมาตรฐาน	๗๕	ดำเนินการขั้นตอนที่ ๑ - ๒	- ดำเนินการขั้นตอนที่ ๑ - ๔ - หมอพื้นบ้านผ่านการอบรมยกระดับฯ จำนวน ๓๐ คน
ขั้นสูง	๑๐๐	ดำเนินการขั้นตอนที่ ๑ - ๓	- ดำเนินการขั้นตอนที่ ๑ - ๕ - หมอพื้นบ้านผ่านการอบรมยกระดับฯ จำนวน ๕๐ คน

เป้าหมายรายเดือน (Small Success) :

รอบการประเมิน	เกณฑ์/เป้าหมาย (Small Success)	แหล่งข้อมูล (เอกสาร/หลักฐาน/รายงาน)
๖ เดือน (๑ ต.ค. ๖๘ - ๓๑ มี.ค. ๖๙)	ดำเนินการขั้นตอนที่ ๑ - ๓	๑. รายงานผลสถานการณ์หมอพื้นบ้านในปัจจุบัน ๒. รายงานการประชุมคณะทำงานกำหนดกรอบเนื้อหาการอบรมหมอพื้นบ้านฯ ๓. กรอบเนื้อหาอบรมยกระดับหมอพื้นบ้านฯ ที่ผ่านความเห็นชอบจากคณะทำงาน
๑๒ เดือน (๑ ต.ค. ๖๘ - ๓๐ ก.ย. ๖๙)	- ดำเนินการขั้นตอนที่ ๑ - ๕ - หมอพื้นบ้านผ่านการอบรมยกระดับหมอพื้นบ้านมาตรฐานการใช้กัญชา กัญชง และกระท่อม อย่างปลอดภัย จำนวน ๕๐ คน	สรุปผลการอบรมยกระดับหมอพื้นบ้านสู่มาตรฐานการใช้กัญชา-กระท่อมอย่างปลอดภัย



แหล่งข้อมูล :

กองคุ้มครองและส่งเสริมภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์พื้นบ้านไทย

วิธีการจัดเก็บข้อมูล :

เอกสารสรุปผลการอบรม

ประโยชน์ที่จะได้รับ :

หมอพื้นบ้านได้รับพัฒนาศักยภาพ ไข้กัญชา กัญชง และกระท่อม อย่างปลอดภัยและถูกต้องตามหลักการผ่านกระบวนการอบรม

ผู้กำกับตัวชี้วัด : ดร.นันทศักดิ์ โชติชนะเดชาวงศ์ หมายเลขโทรศัพท์ ๐ ๒๑๔๙ ๕๖๐๗
ผู้อำนวยการกองคุ้มครองและส่งเสริมภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์พื้นบ้านไทย

ผู้จัดเก็บข้อมูล : ๑. นายสมัคร สมวาง หมายเลขโทรศัพท์ ๐ ๒๑๔๙ ๕๖๐๗
และรายงานผล นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ

๒. นางสาวประติษฐา ดวงเดช หมายเลขโทรศัพท์ ๐ ๒๑๔๙ ๕๖๐๗
แพทย์แผนไทยปฏิบัติการ

ตัวชี้วัดการประเมินประสิทธิผล

กองคุ้มครองและส่งเสริมภูมิปัญญา
การแพทย์แผนไทยและการแพทย์พื้นบ้านไทย

ตัวชี้วัดต่อเนื่อง ตัวชี้วัดใหม่ ตัวชี้วัดเดิม

ตัวชี้วัดที่ ๑.๒ : ระดับความสำเร็จของการจัดทำคู่มือการให้บริการประชาชน หน่วยวัด : ระดับความสำเร็จ	น้ำหนัก ร้อยละ ๑๐
--	----------------------

องค์ประกอบ : Performance Base Potential Base
Performance Base ประเภท: Strategic KPI Function KPI Joint KPI

ความสอดคล้องตามยุทธศาสตร์ :

- เชื่อมโยงกับกลุ่มภารกิจ ที่ ๑. ยกระดับอุตสาหกรรมขนาดและเวเลนส์ไทยสู่ผู้นำโลก
๒. ขับเคลื่อนเศรษฐกิจสมุนไพรรู New S-Curve
๓. การจัดการกัญชา กัญชง และกระท่อมอย่างเป็นระบบ
๔. การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกเพื่อคุณภาพชีวิต

คำอธิบาย :

(ร่าง) พระราชบัญญัติการอำนวยความสะดวกในการพิจารณาอนุญาตและการให้บริการแก่ประชาชน พ.ศ. มาตรา ๒ กำหนดให้ใช้บังคับเมื่อพ้นกำหนด ๑๘๐ วันนับแต่วันประกาศในราชกิจจานุเบกษาเป็นต้นไป เว้นแต่หมวด ๑ บททั่วไป และมาตรา ๓๘ วรรคสอง ให้ใช้บังคับตั้งแต่วันประกาศในราชกิจจานุเบกษาเป็นต้นไป

การจัดทำคู่มือประชาชน หมายถึง ๒ กรณีที่บทบัญญัติของกฎหมายกำหนดไว้ ดังนี้

- ๑) กำหนดให้การกระทำใดจะต้องได้รับอนุญาตและการอนุญาตนั้นไม่จำเป็นต้องออกกฎใด ๆ
- ๒) กำหนดให้การกระทำใดจะต้องได้รับอนุญาตและการอนุญาตนั้นต้องมีการออกกฎ

ผู้อนุญาตจะต้องจัดทำคู่มือสำหรับประชาชน ให้แล้วเสร็จภายใน ๖๐ วันนับแต่วันที่กฎหมายนั้นมีผลใช้บังคับ
คู่มือสำหรับประชาชน ประกอบด้วย

- ๑) หลักเกณฑ์ วิธีการและเงื่อนไขในการยื่นคำขอ
- ๒) ค่าธรรมเนียมหรือค่าบริการ
- ๓) ขั้นตอนและระยะเวลาในการพิจารณาอนุญาต
- ๔) รายการเอกสารหรือหลักฐาน
- ๕) แนวทางการใช้ดุลพินิจ*
- ๖) รายละเอียดอื่น ๆ ตามที่สำนักงาน ก.พ.ร. กำหนด

ทั้งนี้ คู่มือสำหรับประชาชนต้องกำหนดให้สามารถยื่นคำขอและเอกสารโดยวิธีการทางอิเล็กทรอนิกส์ ตามกฎหมายว่าด้วยการปฏิบัติราชการทางอิเล็กทรอนิกส์

การอนุญาต หมายถึง การที่เจ้าหน้าที่ยินยอมให้บุคคลใดกระทำการใดที่มีกฎหมายกำหนดให้ต้องได้รับความยินยอมก่อนกระทำการนั้น รวมถึง การออกใบอนุญาตการอนุมัติ การจดทะเบียน การขึ้นทะเบียน การรับแจ้งหรือจดทะเบียนการให้ประทานบัตร และการให้อาชญาบัตรด้วย

การให้บริการ หมายถึง การดำเนินการตามคำขอหรือความประสงค์ของประชาชน รวมถึงการอำนวยความสะดวก การให้ความอนุเคราะห์ สงเคราะห์ การจัดหรือให้สวัสดิการ และการให้ความช่วยเหลือหรือสนับสนุนใด ๆ แก่ประชาชนด้วย



ขั้นตอนการดำเนินงาน :

ขั้นตอนที่	รายละเอียดการดำเนินงาน
๑	- ศึกษา (ร่าง) พ.ร.บ การอำนวยความสะดวกฯ (ฉบับที่ผ่านความเห็นชอบของวุฒิสภา) - ศึกษาแนวทางการเตรียมความพร้อมการดำเนินการตามร่างพระราชบัญญัติฯ และพิจารณา ดำเนินการตามแนวทางการเตรียมความพร้อมตามร่างพระราชบัญญัติฯ
๒	- ตอบแบบสำรวจงานบริการเพื่อจัดกลุ่มงานอนุญาตและงานบริการประชาชนเบื้องต้น - ตอบแบบสำรวจเพื่อวิเคราะห์กระบวนการที่อาจใช้ดุลพินิจในการพิจารณา และการสำรวจ หลักเกณฑ์แนวทางการตรวจสอบการประกอบกิจการ - ตอบแบบสำรวจใบอนุญาตที่มีอายุใบอนุญาต และมีค่าธรรมเนียมการต่ออายุใบอนุญาต
๓	- ดำเนินการปรับปรุงและจัดทำคู่มือสำหรับประชาชน ให้ครบถ้วนทุกงานบริการตามที่ตอบ แบบสำรวจฯ ขั้นตอนที่ ๒ (ตามแบบฟอร์มคู่มือประชาชน กรมการแพทย์แผนไทยฯ) - ดำเนินการจัดทำ Infographic สรุปขั้นตอนและระยะเวลาในการพิจารณาอนุญาตของ การให้บริการแก่ประชาชน ให้ครบถ้วนทุกงานบริการตามที่ตอบแบบสำรวจฯ ขั้นตอนที่ ๒ (ตามตัวอย่างคู่มือสำหรับประชาชน และInfographic)
๔	เผยแพร่คู่มือสำหรับประชาชนแบบไฟล์อิเล็กทรอนิกส์ และ Infographic สรุปขั้นตอนและ ระยะเวลาในการพิจารณาอนุญาตของการให้บริการแก่ประชาชน ผ่านระบบสารสนเทศของ กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก และสถานที่ยื่นคำขอ (ครบถ้วนทุกงาน บริการตามที่ตอบแบบสำรวจฯ ในขั้นตอนที่ ๒)
๕	เผยแพร่คู่มือสำหรับประชาชนของหน่วยงาน ผ่านเว็บไซต์ https://info.go.th/ โดยกรอก ข้อมูลรายละเอียดตามที่กำหนดให้ครบถ้วน

สถานการณ์ :

ในช่วงที่ผ่านมา กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกได้ดำเนินการจัดทำคู่มือสำหรับประชาชน ตามพระราชบัญญัติการอำนวยความสะดวกในการพิจารณาอนุญาตของทางราชการ พ.ศ. ๒๕๕๘ จำนวน ๕ กระบวนงาน อาทิ เช่น การขอรับอนุญาตศึกษาวิจัยหรือส่งออกสมุนไพรควบคุมหรือจำหน่าย หรือแปรรูปสมุนไพรควบคุมเพื่อการค้า การขออนุญาตใช้ประโยชน์จากตำรับยาแผนไทยของชาติหรือตำราการแพทย์แผนไทยของชาติ คู่มือประกอบการรับรองหมอฟันบ้าน ตามระเบียบกระทรวงสาธารณสุขว่าด้วยการรับรองหมอฟันบ้าน พ.ศ. ๒๕๖๒ ซึ่งการดำเนินการจัดทำคู่มือประชาชนยังพบปัญหาสำคัญ ได้แก่ ความล่าช้าในการปรับปรุงคู่มือ ข้อจำกัดด้านการใช้ดุลพินิจ การเชื่อมโยงข้อมูลระหว่างหน่วยงานยังไม่เต็มรูปแบบ ปัจจุบันร่างพระราชบัญญัติการอำนวยความสะดวกในการพิจารณาอนุญาตและการให้บริการแก่ประชาชนฉบับใหม่ ถูกจัดทำขึ้นเพื่อยกระดับระบบราชการไทยให้ทันสมัย โปร่งใส และตอบโจทย์ประชาชนมากขึ้น สอดคล้องกับยุทธศาสตร์การพัฒนาระบบราชการ พ.ศ. ๒๕๖๗-๒๕๗๐ ที่มุ่งสร้างภาครัฐดิจิทัล เปิดกว้าง และมีประสิทธิภาพสูง โดยมีตัวชี้วัดสำคัญ เช่น ความพึงพอใจประชาชนกว่า ๙๐% และการยกระดับอันดับ EGI ของประเทศ โดยร่างพ.ร.บ. การอำนวยความสะดวกในการพิจารณาอนุญาตและการให้บริการแก่ประชาชน พ.ศ. กำหนดให้ทุกหน่วยงานต้องจัดทำและเผยแพร่คู่มือประชาชนให้ครบถ้วน ถูกต้อง และทันสมัย จึงจำเป็นต้องกำหนดตัวชี้วัดที่มุ่งเน้นความครบถ้วน ความถูกต้อง ความทันสมัยของคู่มือ และมาตรฐานการจัดทำและเผยแพร่คู่มือให้เป็นดิจิทัลมากขึ้น ตามกรอบกฎหมายใหม่



ข้อมูลพื้นฐาน :

ปีงบประมาณ	๒๕๖๖	๒๕๖๗	๒๕๖๘	๒๕๖๙	๒๕๗๐
ผลการดำเนินงาน	๕ คู่มืองาน อนุญาต	๕ คู่มืองาน อนุญาต	๕ คู่มืองาน อนุญาต	-	-

แผนระยะยาว / Road Map :

ปีงบประมาณ	๒๕๖๖	๒๕๖๗	๒๕๖๘	๒๕๖๙	๒๕๗๐
ค่าเป้าหมาย	-	-	-	๑๗ คู่มืองาน อนุญาตและงาน บริการ	๒๐ คู่มืองาน อนุญาตและงาน บริการ

เกณฑ์การประเมิน :

เป้าหมาย	ค่าคะแนน	เกณฑ์การให้คะแนน	
		รอบ ๖ เดือน	รอบ ๑๒ เดือน
ขั้นต้น	๕๐	ดำเนินการขั้นตอนที่ ๑	ดำเนินการขั้นตอนที่ ๑ - ๓
ขั้นมาตรฐาน	๗๕	ดำเนินการขั้นตอนที่ ๑ - ๒	ดำเนินการขั้นตอนที่ ๑ - ๔
ขั้นสูง	๑๐๐	ดำเนินการขั้นตอนที่ ๑ - ๓	ดำเนินการขั้นตอนที่ ๑ - ๕

เป้าหมายรายเดือน (Small Success) :

รอบการประเมิน	เกณฑ์/เป้าหมาย (Small Success)	แหล่งข้อมูล (เอกสาร/หลักฐาน/รายงาน)
๖ เดือน (๑ ต.ค. ๖๘ - ๓๑ มี.ค. ๖๙)	ดำเนินการขั้นตอนที่ ๑ - ๓	หนังสือ/หลักฐาน การวิเคราะห์ สำรวจงานบริการ และคู่มือที่ได้รับ การปรับปรุงหรือจัดทำขึ้นใหม่ตาม ร่างพรบ.อำนวยความสะดวกฯ
๑๒ เดือน (๑ ต.ค. ๖๘ - ๓๐ ก.ย. ๖๙)	ดำเนินการขั้นตอนที่ ๑ - ๕	หนังสือ/หลักฐาน การวิเคราะห์ สำรวจงานบริการ และคู่มือที่ได้รับ การปรับปรุงหรือจัดทำขึ้นใหม่ตาม ร่างพรบ.อำนวยความสะดวกฯ เผยแพร่ผ่านเว็บไซต์กรมฯ และ เว็บไซต์ https://info.go.th/

แหล่งข้อมูล :

แบบฟอร์มใน google Sheete สำรวจงานบริการ และแนวทางกำหนดรูปแบบเนื้อหาของคู่มือการให้บริการประชาชนตามมาตรา ๑๔

วิธีการจัดเก็บข้อมูล :

หน่วยงานจัดเก็บข้อมูลตามที่กลุ่มพัฒนาระบบบริหารกำหนด และเว็บไซต์กรมฯ เว็บไซต์ <https://info.go.th/>



กองเวลเนส

- นางจิรภภา วานิชองกุล หมายเลขโทรศัพท์
นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ
- นางสาวสุธาสิณี ไถวศิลป์ หมายเลขโทรศัพท์
นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ

ศูนย์การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

- นางสาวนภัสญดา ทงมี หมายเลขโทรศัพท์
แพทย์แผนไทยชำนาญการ
- นางสาวกชมน ฮานาซาวา หมายเลขโทรศัพท์
แพทย์แผนไทยปฏิบัติการ
- นางสาวธารปภัทร์ พงษ์พานิชย์ หมายเลขโทรศัพท์
นักวิเคราะห์นโยบายและแผน



เอกสารที่เกี่ยวข้อง
และแบบฟอร์มรายงานผล



ตัวชี้วัดการประเมินประสิทธิผล

กองคุ้มครองและส่งเสริมภูมิปัญญา
การแพทย์แผนไทยและการแพทย์พื้นบ้านไทย

ตัวชี้วัดต่อเนื่อง ตัวชี้วัดใหม่ ตัวชี้วัดเดิม

ตัวชี้วัดที่ ๑.๓ : ระดับความสำเร็จของหอพื้นบ้านที่ได้รับหนังสือรับรองหอพื้นบ้านตามระเบียบกระทรวงสาธารณสุขว่าด้วยการรับรอง หอพื้นบ้าน พ.ศ. ๒๕๖๒ หน่วยวัด : ระดับความสำเร็จ	น้ำหนัก ร้อยละ ๑๕
--	----------------------

องค์ประกอบ : <input checked="" type="checkbox"/> Performance Base <input type="checkbox"/> Potential Base Performance Base ประเภท: <input type="checkbox"/> Strategic KPI <input checked="" type="checkbox"/> Function KPI <input type="checkbox"/> Joint KPI
--

ความสอดคล้องตามยุทธศาสตร์ : เชื่อมโยงกับกลุ่มภารกิจ ที่ ๓ : การจัดการกัญชา กัญชง และกระท่อมอย่างเป็นระบบ เชื่อมโยงกับแผนงาน ที่ ๑๓ : ยกระดับการใช้ประโยชน์ทางการแพทย์ เชื่อมโยงกับโครงการสนับสนุนการคุ้มครองและส่งเสริมภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย ตามบทบาทนายทะเบียนกลาง/จังหวัด
--

คำอธิบาย : หอพื้นบ้านตามระเบียบกระทรวงสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๖๒ หมายถึง บุคคลในชุมชนที่มีความรู้ ความชำนาญ และประสบการณ์ด้านการดูแล รักษา และส่งเสริมสุขภาพตามภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยหรือภูมิปัญญาท้องถิ่นที่สืบทอดกันมา ได้รับการยอมรับจากชุมชน และผ่านการรับรองจากหน่วยงานของรัฐ เพื่อให้สามารถปฏิบัติหน้าที่ดูแลสุขภาพประชาชนได้อย่างเหมาะสม ปลอดภัย และสอดคล้องกับระบบสาธารณสุขของประเทศ

ขั้นตอนการดำเนินงาน :

ขั้นตอนที่	รายละเอียดการดำเนินงาน
๑	สำรวจสถานการณ์หอพื้นบ้านในปัจจุบัน
๒	ตรวจสอบคุณสมบัติหอพื้นบ้าน
๓	ประเมินและกลั่นกรองโดยคณะกรรมการระดับพื้นที่
๔	จัดอบรมตามหลักสูตร/หัวข้อตามที่กำหนด ๔ หัวข้อ ๑. การสร้างความปลอดภัย คุณภาพ และประสิทธิผล ในการรักษา ของหอพื้นบ้าน ๒. การส่งเสริมความรู้เรื่องบทบาทและขอบเขตหน้าที่ของหอพื้นบ้าน ตามระเบียบและกฎหมาย ๓. การเตรียมยาและเก็บรักษาสมุนไพรอย่างถูกวิธี ป้องกันการปนเปื้อน ๔. การส่งเสริมการใช้สมุนไพรอย่างยั่งยืน
๕	รับรองและออกหนังสือรับรองหอพื้นบ้าน จำนวน ๑,๐๐๐ คน



สถานการณ์ :

จากข้อมูลการรับรองหมอฟันบ้านตามระเบียบกระทรวงสาธารณสุข พ.ศ. 2562 พบว่ามีหมอฟันบ้านที่ได้รับการรับรองจำนวนทั้งสิ้น 2,982 คน กระจายอยู่ในเขตสุขภาพที่ 1-12 โดยยังไม่พบข้อมูลการรับรองในเขตสุขภาพที่ 13 (กรุงเทพมหานคร) หมอฟันบ้านส่วนใหญ่อยู่ในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ รองลงมาคือภาคกลางและภาคตะวันออก ภาคใต้ และภาคเหนือ ตามลำดับ เมื่อพิจารณาตามประเภท พบว่าหมอยาสมุนไพรมีจำนวนมากที่สุด รองลงมาคือหมอฟิสิกกรรม หมอนวดพื้นบ้าน และหมอกระดูก ขณะที่หมอดำยาและหมอรักษาสัตว์พื้นบ้านมีจำนวนค่อนข้างน้อย

ข้อมูลพื้นฐาน :

ปีงบประมาณ	๒๕๖๖	๒๕๖๗	๒๕๖๘	๒๕๖๙	๒๕๗๐
ผลการดำเนินงาน					

แผนระยะยาว / Road Map :

ปีงบประมาณ	๒๕๖๖	๒๕๖๗	๒๕๖๘	๒๕๖๙	๒๕๗๐
ค่าเป้าหมาย				๑,๐๐๐ คน	

เกณฑ์การประเมิน :

เป้าหมาย	ค่าคะแนน	เกณฑ์การให้คะแนน	
		รอบ ๖ เดือน	รอบ ๑๒ เดือน
ขั้นต้น	๕๐	ดำเนินการขั้นตอนที่ ๑	- ดำเนินการขั้นตอนที่ ๑ - ๓ - รับรองและออกหนังสือรับรองหมอฟันบ้าน จำนวน ๓๐๐ คน
ขั้นมาตรฐาน	๗๕	ดำเนินการขั้นตอนที่ ๑ - ๒	- ดำเนินการขั้นตอนที่ ๑ - ๔ - รับรองและออกหนังสือรับรองหมอฟันบ้าน จำนวน ๕๐๐ คน
ขั้นสูง	๑๐๐	ดำเนินการขั้นตอนที่ ๑ - ๓	- ดำเนินการขั้นตอนที่ ๑ - ๕ - รับรองและออกหนังสือรับรองหมอฟันบ้าน จำนวน ๑,๐๐๐ คน

เป้าหมายรายเดือน (Small Success) :

รอบการประเมิน	เกณฑ์/เป้าหมาย (Small Success)	แหล่งข้อมูล (เอกสาร/หลักฐาน/รายงาน)
๖ เดือน (๑ ต.ค. ๖๘ - ๓๑ มี.ค. ๖๙)	ดำเนินการขั้นตอนที่ ๑ - ๓	๑. เอกสารรายงานสถานการณ์หมอฟันบ้านในปัจจุบัน ๒. เอกสารตรวจสอบคุณสมบัติหมอฟันบ้าน ๓. รายงานการประเมินและกัลั่นกรองโดยคณะกรรมการระดับพื้นที่



ตัวชี้วัดการประเมินประสิทธิผล

กองคุ้มครองและส่งเสริมภูมิปัญญา
การแพทย์แผนไทยและการแพทย์พื้นบ้านไทย

ตัวชี้วัดต่อเนื่อง ตัวชี้วัดใหม่ ตัวชี้วัดเดิม

ตัวชี้วัดที่ ๑.๔ : ระดับความสำเร็จของการนำองค์ความรู้ นวัตกรรม และผลิตภัณฑ์ด้านการแพทย์แผนไทย และการแพทย์พื้นบ้านไทยที่นำมาจัดนิทรรศการและเสวนาทางวิชาการในงานมหกรรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์พื้นบ้านไทย ปีที่ ๑๘ ระดับภาค หน่วยวัด : ระดับความสำเร็จ	น้ำหนัก ร้อยละ ๑๕
--	----------------------

องค์ประกอบ : <input checked="" type="checkbox"/> Performance Base <input type="checkbox"/> Potential Base Performance Base ประเภท: <input type="checkbox"/> Strategic KPI <input checked="" type="checkbox"/> Function KPI <input type="checkbox"/> Joint KPI
--

ความสอดคล้องตามยุทธศาสตร์ : เชื่อมโยงกับกลุ่มภารกิจ ที่ ๓ : การจัดการกัญชา กัญชง และกระท่อมอย่างเป็นระบบ เชื่อมโยงกับแผนงาน ที่ ๑๕ : การสื่อสารและเฝ้าระวังทางสังคม เชื่อมโยงกับโครงการมหกรรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์พื้นบ้านไทย ปีที่ ๑๘ ระดับภาค
--

คำอธิบาย : องค์ความรู้ นวัตกรรม และผลิตภัณฑ์ด้านการแพทย์แผนไทย และการแพทย์พื้นบ้านไทย หมายถึง องค์ความรู้ นวัตกรรม และผลิตภัณฑ์ ที่เกี่ยวข้องกับการแพทย์แผนไทยและการแพทย์พื้นบ้านไทย ผ่านนิทรรศการและเวทีเสวนาทางวิชาการ โดยครอบคลุมประเด็นสำคัญด้าน การสื่อสารและเฝ้าระวังทางสังคม รวมถึงแนวทางการ จัดการกัญชา กัญชง และกระท่อมอย่างเป็นระบบ
--

ขั้นตอนการดำเนินงาน :

ขั้นตอนที่	รายละเอียดการดำเนินงาน
๑	ลงพื้นที่เตรียมความพร้อมจัดงานงานมหกรรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์พื้นบ้านไทย ปีที่ ๑๘ ระดับภาค
๒	กำหนดแนวทางที่เหมาะสมในการจัดงานมหกรรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์พื้นบ้านไทย ปีที่ ๑๘ ระดับภาค
๓	สามารถกำหนดวัน เวลาและสถานที่ รวมถึงแนวทางที่เหมาะสมในการจัดงานมหกรรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์พื้นบ้านไทย ปีที่ ๑๘ ระดับภาค
๔	จัดงานมหกรรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์พื้นบ้านไทย ปีที่ ๑๘
๕	มีองค์ความรู้ นวัตกรรมและผลิตภัณฑ์ด้านการแพทย์แผนไทย และการแพทย์พื้นบ้านไทยที่นำมาจัดนิทรรศการและเสวนาทางวิชาการในงานมหกรรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์พื้นบ้านไทย ปีที่ ๑๘ ระดับภาค ไม่น้อยกว่า ๑,๐๐๐ รายการ



สถานการณ์ :

นโยบายของกระทรวงสาธารณสุข มีวัตถุประสงค์ในการนำเสนอองค์ความรู้และการดำเนินงานด้านการแพทย์แผนไทยและการแพทย์พื้นบ้านไทย และสมุนไพร ผ่านการจัดนิทรรศการเพื่อเผยแพร่แก่ประชาชน จัดกิจกรรมสาธิตโดยเฉพาะการใช้ศาสตร์ด้านการแพทย์แผนไทยและการแพทย์พื้นบ้านไทยเพื่อการดูแลสุขภาพ เสวนาทางวิชาการเพื่อยกระดับ และประสานความร่วมมือจากเครือข่ายทางการแพทย์แผนไทยทั้ง ๔ ภูมิภาค สอดคล้องกับยุทธศาสตร์ด้านการพัฒนาและเสริมสร้างศักยภาพทรัพยากรมนุษย์

ข้อมูลพื้นฐาน :

ปีงบประมาณ	๒๕๖๖	๒๕๖๗	๒๕๖๘	๒๕๖๙	๒๕๗๐
ผลการดำเนินงาน					

แผนระยะยาว / Road Map :

ปีงบประมาณ	๒๕๖๖	๒๕๖๗	๒๕๖๘	๒๕๖๙	๒๕๗๐
ค่าเป้าหมาย				๑,๐๐๐ รายการ	

เกณฑ์การประเมิน :

เป้าหมาย	ค่าคะแนน	เกณฑ์การให้คะแนน	
		รอบ ๖ เดือน	รอบ ๑๒ เดือน
ขั้นต้น	๕๐	ดำเนินการขั้นตอนที่ ๑	- ดำเนินการขั้นตอนที่ ๑ - ๓ - มีองค์ความรู้ ไม่น้อยกว่า ๕๐๐ รายการ
ขั้นมาตรฐาน	๗๕	ดำเนินการขั้นตอนที่ ๑ - ๒	- ดำเนินการขั้นตอนที่ ๑ - ๔ - มีองค์ความรู้ ไม่น้อยกว่า ๘๐๐ รายการ
ขั้นสูง	๑๐๐	ดำเนินการขั้นตอนที่ ๑ - ๓	- ดำเนินการขั้นตอนที่ ๑ - ๕ - มีองค์ความรู้ ไม่น้อยกว่า ๑,๐๐๐ รายการ

เป้าหมายรายเดือน (Small Success) :

รอบการประเมิน	เกณฑ์/เป้าหมาย (Small Success)	แหล่งข้อมูล (เอกสาร/หลักฐาน/รายงาน)
๖ เดือน (๑ ต.ค. ๖๘ - ๓๑ มี.ค. ๖๙)	ดำเนินการขั้นตอนที่ ๑ - ๓	๑. สรุปรายงานการลงพื้นที่เตรียมความพร้อมการจัดงานมหกรรมฯ ๒. สรุปลั้ว เวลา สถานที่ และแนวทางที่เหมาะสมในการจัดงานมหกรรมฯ

ตัวชี้วัดการประเมินประสิทธิผล

กองคุ้มครองและส่งเสริมภูมิปัญญา
การแพทย์แผนไทยและการแพทย์พื้นบ้านไทย

ตัวชี้วัดต่อเนื่อง ตัวชี้วัดใหม่ ตัวชี้วัดเดิม

ตัวชี้วัดที่ ๑.๕ : จำนวนตำรับยาแผนไทยที่ผ่านการวิเคราะห์ คัดเลือก กลั่นกรอง เพื่อประกาศตำรับยาแผนไทยแห่งชาติเพิ่มเติม หน่วยวัด : จำนวน (ตำรับ)	น้ำหนัก ร้อยละ ๑๐
---	----------------------

องค์ประกอบ : <input checked="" type="checkbox"/> Performance Base <input type="checkbox"/> Potential Base Performance Base ประเภท: <input type="checkbox"/> Strategic KPI <input checked="" type="checkbox"/> Function KPI <input type="checkbox"/> Joint KPI
--

<p>ความสอดคล้องตามยุทธศาสตร์ :</p> <p>เชื่อมโยงกับกลุ่มภารกิจ ที่ ๓ : แผนงานการจัดการปัญหา กัญชง และกระท่อมอย่างเป็นระบบ เชื่อมโยงกับแผนงาน ที่ ๑๓ : ยุทธศาสตร์การใช้ประโยชน์ทางการแพทย์ (กัญชา กัญชง กระท่อม) เชื่อมโยงกับโครงการยกระดับการใช้ประโยชน์ทางการแพทย์ (กัญชา กัญชง กระท่อม)</p>
--

<p>คำอธิบาย :</p> <p>ตำรับยาแผนไทย หมายถึง สูตรที่ระบุกรรมวิธีการผลิตและส่วนประกอบสิ่งปรุงรรมที่มียาแผนไทยรวมอยู่ด้วยไม่ว่าสิ่งปรุงรรมนั้นจะมีรูปลักษณะใด</p> <p>ตำรับยาแผนไทยแห่งชาติ หมายถึง ตำรับยาที่ได้จากการพิจารณา กลั่นกรอง วิเคราะห์ และคัดเลือกตำรับยาแผนไทยจากแหล่งสำคัญ ได้แก่ ตำรับยาแผนไทยของชาติ ตำรับยาเกรด ตำรับยาพื้นบ้าน และเภสัชตำรับจากโรงพยาบาล</p>

<p>สถานการณ์ :</p> <p>กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ได้ออกประกาศกำหนดตำราการแพทย์แผนไทยของชาติ และตำรับยาแผนไทยของชาติ ตั้งแต่ พ.ศ. ๒๕๕๘- ๒๕๖๔ จำนวนทั้งสิ้นกว่า ๓๑ ฉบับ คุ้มครองตำราการแพทย์แผนไทย ๕๑๔ รายการ ศิลาจารึก ๕๓๖ รายการ และมีตำรับยากว่า ๔๐,๔๕๑ ตำรับ เมื่อปี พ.ศ. ๒๕๖๔ เพื่อเป็นการส่งเสริมการใช้ประโยชน์จากภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย ในการดูแลสุขภาพประชาชน มีประโยชน์ในการเรียนการสอนวิชาชีพการแพทย์แผนไทย รวมถึงส่งเสริมการผลิตยาโดยภาคอุตสาหกรรมและโรงพยาบาลของรัฐ จึงได้คัดเลือกและกำหนดให้เป็น “รายการตำรับยาแผนไทยแห่งชาติ ๓๒๔ ตำรับ”</p>
--

ข้อมูลพื้นฐาน :

ปีงบประมาณ	๒๕๖๖	๒๕๖๗	๒๕๖๘	๒๕๖๙	๒๕๗๐
ผลการดำเนินงาน	๐	๐	๐	-	-

แผนระยะยาว / Road Map :

ปีงบประมาณ	๒๕๖๖	๒๕๖๗	๒๕๖๘	๒๕๖๙	๒๕๗๐
ค่าเป้าหมาย	-	-	-	๑๐๐ ตำรับ	-



เกณฑ์การประเมิน :

เป้าหมาย	ค่าคะแนน	เกณฑ์การให้คะแนน	
		รอบ ๖ เดือน	รอบ ๑๒ เดือน
ขั้นต้น	๕๐	ไม่น้อยกว่า ๓๐ ตำรับ	ไม่น้อยกว่า ๘๐ ตำรับ
ขั้นมาตรฐาน	๗๕	ไม่น้อยกว่า ๔๐ ตำรับ	ไม่น้อยกว่า ๙๐ ตำรับ
ขั้นสูง	๑๐๐	ไม่น้อยกว่า ๕๐ ตำรับ	ไม่น้อยกว่า ๑๐๐ ตำรับ

เป้าหมายรายเดือน (Small Success) :

รอบการประเมิน	เกณฑ์/เป้าหมาย (Small Success)	แหล่งข้อมูล (เอกสาร/หลักฐาน/รายงาน)
๖ เดือน (๑ ต.ค. ๖๘ - ๓๑ มี.ค. ๖๙)	จำนวนตำรับยาแผนไทยที่ผ่านการวิเคราะห์ คัดเลือก กลั่นกรอง เพื่อประกาศตำรับยาแผน ไทยแห่งชาติเพิ่มเติม ไม่น้อยกว่า ๕๐ ตำรับ	สรุปจำนวนตำรับยาแผนไทยที่ผ่าน การวิเคราะห์ คัดเลือก กลั่นกรอง
๑๒ เดือน (๑ ต.ค. ๖๘ - ๓๐ ก.ย. ๖๙)	จำนวนตำรับยาแผนไทยที่ผ่านการวิเคราะห์ คัดเลือก กลั่นกรอง เพื่อประกาศตำรับยาแผน ไทยแห่งชาติเพิ่มเติม ไม่น้อยกว่า ๑๐๐ ตำรับ	สรุปจำนวนตำรับยาแผนไทยที่ผ่าน การวิเคราะห์ คัดเลือก กลั่นกรอง

แหล่งข้อมูล :

กองคุ้มครองและส่งเสริมภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์พื้นบ้านไทย

วิธีการจัดเก็บข้อมูล :

เอกสารสรุปจำนวนตำรับยาแผนไทยที่ผ่านการวิเคราะห์ คัดเลือก กลั่นกรอง

ประโยชน์ที่จะได้รับ :

ประชาชนมีทางเลือกในการดูแลสุขภาพ ส่งเสริมสุขภาพ จากตำรับยาแผนไทยแห่งชาติที่ผ่านการวิเคราะห์
คัดเลือก กลั่นกรอง

ผู้กำกับตัวชี้วัด : ดร.นันทศักดิ์ โชติชนะเดชาวงศ์ หมายเลขโทรศัพท์ ๐ ๒๑๔๙ ๕๖๐๗
ผู้อำนวยการกองคุ้มครองและส่งเสริมภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์พื้นบ้าน
ไทย

ผู้จัดเก็บข้อมูล : ๑. นางสาวสุภาวิไล ชันดี หมายเลขโทรศัพท์ ๐ ๒๑๔๙ ๕๖๐๗
และรายงานผล แพทย์แผนไทยปฏิบัติการ
๒. นางสาวศิริวรรณ นิลเรือง หมายเลขโทรศัพท์ ๐ ๒๑๔๙ ๕๖๐๗
นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ



D'RAM
next



คำรับรองการปฏิบัติราชการ กองบัญชาการทางการแพทย์ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. **2569**

คำรับรองระหว่าง



ผู้รับคำรับรอง

นายเทวัญ ธานีรัตน์

รองอธิบดีกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

และ

ผู้ทำคำรับรอง

นายปรีชา หนูทิม

ผู้อำนวยการกองบัญชาการทางการแพทย์





คำรับรองการปฏิบัติราชการ
กองบัญชาการแพทย์
กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก
ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๙

๑. คำรับรองระหว่าง

นายแพทย์ ธาณิรัตน์	รองอธิบดีกรมการแพทย์แผนไทย และการแพทย์ทางเลือก	ผู้รับคำรับรอง
และ		
นายปรีชา หนูทิม	ผู้อำนวยการกองบัญชาการแพทย์	ผู้ทำคำรับรอง

๒. คำรับรองนี้เป็นคำรับรองสองฝ่าย สัญญาร่วมกันและใช้สำหรับกรอบระยะเวลาประเมินรอบ ๑๒ เดือน
เริ่มตั้งแต่วันที่ ๑ ตุลาคม ๒๕๖๘ ถึงวันที่ ๓๐ มิถุนายน ๒๕๖๙

๓. รายละเอียดของคำรับรอง ได้แก่ กรอบการประเมินผลการปฏิบัติราชการของหน่วยงาน เกณฑ์การประเมิน
ตัวชี้วัด น้ำหนัก และค่าเป้าหมายตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ ระดับหน่วยงาน ประจำปีงบประมาณ
พ.ศ. ๒๕๖๙ ของกองบัญชาการแพทย์ และรายละเอียดอื่น ๆ ตามที่ปรากฏอยู่ในเอกสารประกอบ
ท้ายคำรับรองนี้

๔. ข้าพเจ้า นายแพทย์ ธาณิรัตน์ รองอธิบดีกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ในฐานะ
ผู้บังคับบัญชาของ นายปรีชา หนูทิม ผู้อำนวยการกองบัญชาการแพทย์ ได้พิจารณาและเห็นชอบ
กับกรอบการประเมินผลการปฏิบัติราชการ ตัวชี้วัด ค่าเป้าหมาย และน้ำหนัก รวมถึงเกณฑ์การประเมิน
และรายละเอียดอื่น ๆ ตามที่กำหนดในเอกสารประกอบท้ายคำรับรองนี้ และข้าพเจ้ายินดีจะให้คำแนะนำ
กำกับ และตรวจสอบผลการปฏิบัติราชการของ นายปรีชา หนูทิม ผู้อำนวยการกองบัญชาการแพทย์
ให้เป็นไปตามคำรับรองที่จัดทำขึ้นนี้

๒ / ๕. ข้าพเจ้า นายปรีชา

๒

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

เทวัญ ธาณิรัตน์

(นายเทวัญ ธาณิรัตน์)
รองอธิบดีกรมการแพทย์แผนไทย
และการแพทย์ทางเลือก

วันที่ ๓๐ มกราคม ๒๕๖๙

ผู้รับคำรับรอง



(นายปรีชา หนูทิม)
ผู้อำนวยการกองกัญชาทางการแพทย์

วันที่ ๓๐ มกราคม ๒๕๖๙

ผู้ทำคำรับรอง

พงษ์ธร

(นายพงษ์ธร พอกเพิ่มดี)
อธิบดีกรมการแพทย์แผนไทย
และการแพทย์ทางเลือก
วันที่ ๓๐ มกราคม ๒๕๖๙

พยาน



รายละเอียดตัวชี้วัดตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๙

หน่วยงาน กองบัญชาการทางการแพทย์

องค์ประกอบ	ตัวชี้วัด	น้ำหนัก (ร้อยละ)	เป้าหมาย (ขั้นสูง)
องค์ประกอบที่ ๑ การประเมินประสิทธิผลการดำเนินงาน (Performance Base)			
๑.๑ ตัวชี้วัดเชิงยุทธศาสตร์สำคัญ (Strategic KPI)	๑.๑ ระดับความสำเร็จของการปรับปรุงกฎกระทรวง และหรือ พ.ร.บ. กัญชา กัญชง	๒๐	ดำเนินการขั้นตอนที่ ๑ - ๕
๑.๒ ตัวชี้วัดขับเคลื่อนร่วมกัน (Joint KPI)	๑.๒ ระดับความสำเร็จของการจัดทำคู่มือการให้บริการประชาชน (กพร.)	๑๐	ดำเนินการขั้นตอนที่ ๑ - ๕
๑.๓ ตัวชี้วัดตามภารกิจพื้นฐาน/งานตามหน้าที่ความรับผิดชอบหลัก (Function KPI)	๑.๓ ระดับความสำเร็จในการจัดทำคู่มือและขั้นตอนปฏิบัติงาน (SOP) สำหรับพนักงานเจ้าหน้าที่และผู้ที่เกี่ยวข้องกับการบังคับใช้กฎหมาย	๒๐	ดำเนินการขั้นตอนที่ ๑ - ๕
	๑.๔ ระดับความสำเร็จของการพัฒนาระบบรวบรวมข้อมูล (Dashboard) การอนุญาตกัญชา กัญชง และกระท่อม	๑๐	ดำเนินการขั้นตอนที่ ๑ - ๕
	๑.๕ ระดับความสำเร็จของการจัดทำหลักสูตรพัฒนาศักยภาพผู้ประกอบการด้านกัญชา กัญชงและกระท่อม	๑๐	ดำเนินการขั้นตอนที่ ๑ - ๕
	รวม	๗๐	
องค์ประกอบที่ ๒ การประเมินศักยภาพการดำเนินงาน (Potential Base)			
	๒.๑ ร้อยละการเบิกจ่ายงบประมาณรวมก่อนนี้ผู้กพันภาพรวมของหน่วยงานเป็นไปตามมติคณะรัฐมนตรี	๑๐	ร้อยละ ๑๐๐
	๒.๒ จำนวนกิจกรรม/โครงการจากกระบวนการทบทวนหลังการปฏิบัติงาน (AAR) ได้รับการพัฒนาและต่อยอดเป็นนวัตกรรมหรือรูปแบบการทำงานใหม่ของหน่วยงาน	๑๐	๕ กิจกรรม/โครงการ
	๒.๓ ร้อยละของบุคลากรในหน่วยงานได้รับการพัฒนาทักษะดิจิทัล	๑๐	ร้อยละ ๘๐
	รวม	๓๐	



**ตัวชี้วัดการประเมินประสิทธิผล
กองบัญชาการแพทย์**

ตัวชี้วัดต่อเนื่อง ตัวชี้วัดใหม่ ตัวชี้วัดเดิม

ตัวชี้วัดที่ ๑.๑ : ระดับความสำเร็จการปรับปรุงกฎกระทรวง และหรือ พ.ร.บ. กัญชา กัญชง หน่วยวัด : ระดับความสำเร็จ	น้ำหนัก ร้อยละ ๒๐
---	----------------------

องค์ประกอบ : <input checked="" type="checkbox"/> Performance Base <input type="checkbox"/> Potential Base Performance Base ประเภท: <input checked="" type="checkbox"/> Strategic KPI <input type="checkbox"/> Function KPI <input type="checkbox"/> Joint KPI
--

<p>ความสอดคล้องตามยุทธศาสตร์ :</p> <p>เชื่อมโยงกับกลุ่มภารกิจ ที่ ๓ : กัญชาและคัมครอง</p> <p>เชื่อมโยงกับแผนงาน ที่ ๓ : การจัดการกัญชา กัญชง และกระท่อมอย่างเป็นระบบ</p> <p>เชื่อมโยงกับโครงการสร้างกรอบกฎหมายและการบังคับใช้</p>

<p>คำอธิบาย :</p> <p>ปรับปรุงกฎกระทรวง และ/หรือ พ.ร.บ. กัญชา กัญชง หมายถึง การดำเนินการยกร่าง แก้ไข หรือปรับปรุงกฎหมายลำดับรอง (กฎกระทรวง) หรือกฎหมายระดับพระราชบัญญัติที่เกี่ยวข้องกับกัญชาและกัญชง เพื่อให้มีกลไกการกำกับดูแลที่ชัดเจน สร้างสมดุลระหว่างเศรษฐกิจและความปลอดภัยของผู้บริโภค</p>
--

ขั้นตอนการดำเนินงาน :

ขั้นตอนที่	รายละเอียดการดำเนินงาน
๑	ยกร่างกฎหมาย (ร่างกฎกระทรวง หรือ ร่าง พ.ร.บ.) แล้วเสร็จ พร้อมบันทึกหลักการและเหตุผลประกอบร่างกฎหมาย
๒	ดำเนินการรับฟังความคิดเห็นของผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย (Public Hearing) ผ่านช่องทางต่างๆ หรือจัดประชุมระดมความคิดเห็น (Focus Group) ตามระเบียบที่เกี่ยวข้อง
๓	สรุปผลการรับฟังความคิดเห็น และจัดทำรายงานการวิเคราะห์ผลกระทบที่อาจเกิดขึ้นจากกฎหมาย (RIA) (กรณีที่ถูกกฎหมายกำหนดให้ต้องทำ)
๔	ปรับปรุงร่างกฎหมายตามข้อคิดเห็น และผ่านการตรวจพิจารณาความถูกต้องทางกฎหมายจากคณะทำงานหรือหน่วยงานด้านกฎหมายภายในกรมฯ
๕	เสนอร่างกฎหมายต่อคณะกรรมการระดับกรม/กระทรวง หรือคณะรัฐมนตรี (ครม.) เพื่อพิจารณา

<p>สถานการณ์ :</p> <p>ปัจจุบันบริบทการใช้กัญชาและกัญชงมีการเปลี่ยนแปลง โดยเฉพาะความต้องการสร้างสมดุลระหว่างการส่งเสริมเศรษฐกิจสุขภาพกับความปลอดภัยของประชาชน กฎหมายที่มีอยู่เดิมอาจยังไม่ครอบคลุมหรือมีช่องว่างในการปฏิบัติ จำเป็นต้องเร่งปรับปรุงเพื่อให้เจ้าหน้าที่และประชาชนมีแนวทางที่ชัดเจน ลดความสับสนในการบังคับใช้กฎหมาย</p>
--



ข้อมูลพื้นฐาน :

ปีงบประมาณ	๒๕๖๖	๒๕๖๗	๒๕๖๘	๒๕๖๙	๒๕๗๐
ผลการดำเนินงาน					

แผนระยะยาว / Road Map :

ปีงบประมาณ	๒๕๖๖	๒๕๖๗	๒๕๖๘	๒๕๖๙	๒๕๗๐
ค่าเป้าหมาย				(ร่าง)กฎกระทรวงการอนุญาตให้ศึกษาวิจัยหรือส่งออก หรือจำหน่ายหรือแปรรูปสมุนไพรควบคุมเพื่อการค้า (ฉบับที่ ..) พ.ศ. มีผลบังคับใช้	(ร่าง) พ.ร.บ. กัญชา กัญชง ได้รับการพิจารณาโดยรัฐสภา

เกณฑ์การประเมิน :

เป้าหมาย	ค่าคะแนน	เกณฑ์การให้คะแนน	
		รอบ ๖ เดือน	รอบ ๑๒ เดือน
ขั้นต้น	๕๐	ดำเนินการขั้นตอนที่ ๑	ดำเนินการขั้นตอนที่ ๑ - ๓
ขั้นมาตรฐาน	๗๕	ดำเนินการขั้นตอนที่ ๑ - ๒	ดำเนินการขั้นตอนที่ ๑ - ๔
ขั้นสูง	๑๐๐	(ดำเนินการขั้นตอนที่ ๑ - ๓)	ดำเนินการขั้นตอนที่ ๑ - ๕

เป้าหมายรายเดือน (Small Success) :

รอบการประเมิน	เกณฑ์/เป้าหมาย (Small Success)	แหล่งข้อมูล (เอกสาร/หลักฐาน/รายงาน)
๖ เดือน (๑ ต.ค. ๖๘ - ๓๑ มี.ค. ๖๙)	ดำเนินการขั้นตอนที่ ๑ - ๓	๑. (ร่าง) กฎกระทรวง หรือ (ร่าง) พ.ร.บ. กัญชา กัญชง ๒. ภาพแคปหน้าจอรับฟังความคิดเห็นของผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย (Public Hearing) ผ่านช่องทางต่างๆ หรือภาพจัดประชุมระดมความคิดเห็น ๓. รายงานสรุปผลการรับฟังความคิดเห็น ๔. รายงานการวิเคราะห์ผลกระทบ
๑๒ เดือน (๑ ต.ค. ๖๘ - ๓๐ ก.ย. ๖๙)	ดำเนินการขั้นตอนที่ ๑ - ๕	๑. (ร่าง) กฎกระทรวง หรือ (ร่าง) พ.ร.บ. กัญชา กัญชง ที่ปรับปรุง ๒. มติที่ผ่านความเห็นชอบจากคณะรัฐมนตรี

แหล่งข้อมูล :

กองกัญชาทางการแพทย์ กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก



วิธีการจัดเก็บข้อมูล :

๑. เอกสารร่างกฎหมาย (ร่างกฎกระทรวง/พ.ร.บ.)
๒. รายงานสรุปผลการรับฟังความคิดเห็น (Public Hearing Report)
๓. รายงานการวิเคราะห์ผลกระทบ (RIA Report)
๔. มติที่ผ่านความเห็นชอบจากคณะรัฐมนตรี

ประโยชน์ที่จะได้รับ :

มีกฎหมายที่เป็นปัจจุบันเพื่อรองรับการขับเคลื่อนนโยบายกัญชาทางการแพทย์และเศรษฐกิจ เกิดความชัดเจนในทางปฏิบัติสำหรับเจ้าหน้าที่ผู้บังคับใช้กฎหมายและประชาชน สร้างความเชื่อมั่นให้กับสังคมและนานาชาติต่อระบบการกำกับดูแลกัญชาของไทย

ผู้กำกับตัวชี้วัด :	นายปรีชา หนูทิม ผู้อำนวยการกองกัญชาทางการแพทย์	หมายเลขโทรศัพท์ ๐๘ ๕๔๘๕ ๖๙๑๑
ผู้จัดเก็บข้อมูล :	๑. นางสาวอรอนงค์ ศรีสุวรรณ นิติกรชำนาญการ	หมายเลขโทรศัพท์ ๐๙ ๕๙๕๐ ๔๕๑๗
และรายงานผล	๒. นายอรุณทัย แก้วมาตย์ นิติกรปฏิบัติการ	หมายเลขโทรศัพท์ ๐๘ ๒๔๘๒ ๗๘๔๓
	๓. นายปิยทัศน์ ใจเย็น แพทย์แผนไทยชำนาญการ	หมายเลขโทรศัพท์ ๐๘ ๓๕๗๗ ๖๒๓๔
	๔. นางสาวกาลดา บุรีรักษ์ นักจัดการงานทั่วไปปฏิบัติการ	หมายเลขโทรศัพท์ ๐๙ ๕๙๒๕ ๙๕๘๔



**ตัวชี้วัดการประเมินประสิทธิภาพ
ของกิจการทางการแพทย์**

ตัวชี้วัดต่อเนื่อง ตัวชี้วัดใหม่ ตัวชี้วัดเดิม

ตัวชี้วัดที่ ๑.๒ : ระดับความสำเร็จการจัดทำคู่มือการให้บริการประชาชน หน่วยวัด : ระดับความสำเร็จ	น้ำหนัก ร้อยละ ๑๐
---	----------------------

องค์ประกอบ : <input checked="" type="checkbox"/> Performance Base <input type="checkbox"/> Potential Base Performance Base ประเภท: <input type="checkbox"/> Strategic KPI <input type="checkbox"/> Function KPI <input checked="" type="checkbox"/> Joint KPI
--

<p>ความสอดคล้องตามยุทธศาสตร์ :</p> <p>เชื่อมโยงกับกลุ่มภารกิจ ที่ ๑. ยุทธศาสตร์สาธารณสุขและเวชศาสตร์ผู้สูงอายุ</p> <p>๒. ขับเคลื่อนเศรษฐกิจฐานนวัตกรรม New S-Curve</p> <p>๓. การจัดการปัญหา กัญชง และกระท่อมอย่างเป็นระบบ</p> <p>๔. การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกเพื่อคุณภาพชีวิต</p>

<p>คำอธิบาย :</p> <p>(ร่าง) พระราชบัญญัติการอำนวยความสะดวกในการพิจารณาอนุญาตและการให้บริการแก่ประชาชน พ.ศ. มาตรา ๒ กำหนดให้ใช้บังคับเมื่อพ้นกำหนด ๑๘๐ วันนับแต่วันประกาศในราชกิจจานุเบกษาเป็นต้นไป</p> <p>เว้นแต่หมวด ๑ บททั่วไป และมาตรา ๓๘ วรรคสอง ให้ใช้บังคับตั้งแต่วันประกาศในราชกิจจานุเบกษาเป็นต้นไป</p> <p>การจัดทำคู่มือประชาชน หมายถึง ๒ กรณีที่บทบัญญัติของกฎหมายกำหนดไว้ ดังนี้</p> <p>๑) กำหนดให้การกระทำใดจะต้องได้รับอนุญาตและการอนุญาตนั้นไม่จำเป็นต้องออกกฎใด ๆ</p> <p>๒) กำหนดให้การกระทำใดจะต้องได้รับอนุญาตและการอนุญาตนั้นต้องมีการออกกฎ</p> <p>ผู้อนุญาตจะต้องจัดทำคู่มือสำหรับประชาชน ให้แล้วเสร็จภายใน ๖๐ วันนับแต่วันที่กฎหมายนั้นมีผลใช้บังคับ</p> <p>คู่มือสำหรับประชาชน ประกอบด้วย</p> <p>๑) หลักเกณฑ์ วิธีการและเงื่อนไขในการยื่นคำขอ</p> <p>๒) ค่าธรรมเนียมหรือค่าบริการ</p> <p>๓) ขั้นตอนและระยะเวลาในการพิจารณาอนุญาต</p> <p>๔) รายการเอกสารหรือหลักฐาน</p> <p>๕) แนวทางการใช้ดุลพินิจ*</p> <p>๖) รายละเอียดอื่น ๆ ตามที่สำนักงาน ก.พ.ร. กำหนด</p> <p>ทั้งนี้ คู่มือสำหรับประชาชนต้องกำหนดให้สามารถยื่นคำขอและเอกสารโดยวิธีการทางอิเล็กทรอนิกส์</p> <p>ตามกฎหมายว่าด้วยการปฏิบัติราชการทางอิเล็กทรอนิกส์</p> <p>การอนุญาต หมายถึง การที่เจ้าหน้าที่ยินยอมให้บุคคลใดกระทำการใดที่มีกฎหมายกำหนดให้ต้องได้รับความยินยอมก่อนกระทำการนั้น รวมถึง การออกใบอนุญาตการอนุมัติ การจดทะเบียน การขึ้นทะเบียน การรับแจ้งหรือจดทะเบียนการให้ประทานบัตร และการให้อาชญาบัตรด้วย</p> <p>การให้บริการ หมายถึง การดำเนินการตามคำขอหรือความประสงค์ของประชาชน รวมถึงการอำนวยความสะดวก การให้ความอนุเคราะห์ สงเคราะห์ การจัดหรือให้สวัสดิการ และการให้ความช่วยเหลือหรือสนับสนุนใด ๆ แก่ประชาชนด้วย</p>
--



ขั้นตอนการดำเนินงาน :

ขั้นตอนที่	รายละเอียดการดำเนินงาน
๑	- ศึกษา (ร่าง) พ.ร.บ การอำนวยความสะดวกฯ (ฉบับที่ผ่านความเห็นชอบของวุฒิสภา) - ศึกษาแนวทางการเตรียมความพร้อมการดำเนินการตามร่างพระราชบัญญัติฯ และพิจารณา ดำเนินการตามแนวทางเตรียมความพร้อมตามร่างพระราชบัญญัติฯ
๒	- ตอบแบบสำรวจงานบริการเพื่อจัดกลุ่มงานอนุญาตและงานบริการประชาชนเบื้องต้น - ตอบแบบสำรวจเพื่อวิเคราะห์กระบวนการที่อาจใช้ดุลพินิจในการพิจารณา และการสำรวจ หลักเกณฑ์แนวทางการตรวจสอบการประกอบกิจการ - ตอบแบบสำรวจใบอนุญาตที่มีอายุใบอนุญาต และมีค่าธรรมเนียมการต่ออายุใบอนุญาต
๓	- ดำเนินการปรับปรุงและจัดทำคู่มือสำหรับประชาชน ให้ครบถ้วนทุกงานบริการตามที่ตอบ แบบสำรวจฯ ขั้นตอนที่ ๒ (ตามแบบฟอร์มคู่มือประชาชน กรมการแพทย์แผนไทยฯ) - ดำเนินการจัดทำ Infographic สรุปขั้นตอนและระยะเวลาในการพิจารณาอนุญาตของ การให้บริการแก่ประชาชน ให้ครบถ้วนทุกงานบริการตามที่ตอบแบบสำรวจฯ ขั้นตอนที่ ๒ (ตามตัวอย่างคู่มือสำหรับประชาชน และInfographic)
๔	เผยแพร่คู่มือสำหรับประชาชนแบบไฟล์อิเล็กทรอนิกส์ และ Infographic สรุปขั้นตอนและ ระยะเวลาในการพิจารณาอนุญาตของการให้บริการแก่ประชาชน ผ่านระบบสารสนเทศของ กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก และสถานที่ยื่นคำขอ (ครบถ้วนทุกงาน บริการตามที่ตอบแบบสำรวจฯ ในขั้นตอนที่ ๒)
๕	เผยแพร่คู่มือสำหรับประชาชนของหน่วยงาน ผ่านเว็บไซต์ https://info.go.th/ โดยกรอก ข้อมูลรายละเอียดตามที่กำหนดให้ครบถ้วน

สถานการณ์ :

ในช่วงที่ผ่านมา กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกได้ดำเนินการจัดทำคู่มือสำหรับประชาชน ตามพระราชบัญญัติการอำนวยความสะดวกในการพิจารณาอนุญาตของทางราชการ พ.ศ. ๒๕๕๘ จำนวน ๕ กระบวนงาน อาทิ เช่น การขอรับอนุญาตศึกษาวิจัยหรือส่งออกสมุนไพรควบคุมหรือจำหน่าย หรือแปรรูปสมุนไพรควบคุมเพื่อการค้า การขออนุญาตใช้ประโยชน์จากตำรับยาแผนไทยของชาติหรือตำราการแพทย์แผนไทยของชาติ คู่มือประกอบการรับรองหมอนพื้นบ้าน ตามระเบียบกระทรวงสาธารณสุขว่าด้วยการรับรองหมอนพื้นบ้าน พ.ศ. ๒๕๖๒ ซึ่งการดำเนินการจัดทำคู่มือประชาชนยังพบปัญหาสำคัญ ได้แก่ ความล่าช้าในการปรับปรุงคู่มือ ข้อจำกัดด้านการใช้ดุลพินิจ การเชื่อมโยงข้อมูลระหว่างหน่วยงานยังไม่เต็มรูปแบบ ปัจจุบันร่างพระราชบัญญัติการอำนวยความสะดวกในการพิจารณาอนุญาตและการให้บริการแก่ประชาชนฉบับใหม่ ถูกจัดทำขึ้นเพื่อยกระดับระบบราชการไทยให้ทันสมัย โปร่งใส และตอบโจทย์ประชาชนมากขึ้น สอดคล้องกับยุทธศาสตร์การพัฒนาระบบราชการ พ.ศ. ๒๕๖๗-๒๕๗๐ ที่มุ่งสร้างภาครัฐดิจิทัล เปิดกว้าง และมีประสิทธิภาพสูง โดยมีตัวชี้วัดสำคัญ เช่น ความพึงพอใจประชาชนกว่า ๙๐% และการยกระดับอันดับ EGI ของประเทศ โดยร่างพ.ร.บ. การอำนวยความสะดวกในการพิจารณาอนุญาตและการให้บริการแก่ประชาชน พ.ศ. กำหนดให้ทุกหน่วยงานต้องจัดทำและเผยแพร่คู่มือประชาชนให้ครบถ้วน ถูกต้อง และทันสมัย จึงจำเป็นต้องกำหนดตัวชี้วัดที่มุ่งเน้นความครบถ้วน ความถูกต้อง ความทันสมัยของคู่มือ และมาตรฐานการจัดทำและเผยแพร่คู่มือให้เป็นดิจิทัลมากขึ้นตามกรอบกฎหมายใหม่



ข้อมูลพื้นฐาน :

ปีงบประมาณ	๒๕๖๖	๒๕๖๗	๒๕๖๘	๒๕๖๙	๒๕๗๐
ผลการดำเนินงาน	๕ คู่มืองาน อนุญาต	๕ คู่มืองาน อนุญาต	๕ คู่มืองาน อนุญาต	-	-

แผนระยะยาว / Road Map :

ปีงบประมาณ	๒๕๖๖	๒๕๖๗	๒๕๖๘	๒๕๖๙	๒๕๗๐
ค่าเป้าหมาย	-	-	-	๑๗ คู่มืองาน อนุญาตและงาน บริการ	๒๐ คู่มืองาน อนุญาตและงาน บริการ

เกณฑ์การประเมิน :

เป้าหมาย	ค่าคะแนน	เกณฑ์การให้คะแนน	
		รอบ ๖ เดือน	รอบ ๑๒ เดือน
ขั้นต้น	๕๐	ดำเนินการขั้นตอนที่ ๑	ดำเนินการขั้นตอนที่ ๑ - ๓
ขั้นมาตรฐาน	๗๕	ดำเนินการขั้นตอนที่ ๑ - ๒	ดำเนินการขั้นตอนที่ ๑ - ๔
ขั้นสูง	๑๐๐	ดำเนินการขั้นตอนที่ ๑ - ๓	ดำเนินการขั้นตอนที่ ๑ - ๕

เป้าหมายรายเดือน (Small Success) :

รอบการประเมิน	เกณฑ์/เป้าหมาย (Small Success)	แหล่งข้อมูล (เอกสาร/หลักฐาน/รายงาน)
๖ เดือน (๑ ต.ค. ๖๘ - ๓๑ มี.ค. ๖๙)	ดำเนินการขั้นตอนที่ ๑ - ๓	หนังสือ/หลักฐาน การวิเคราะห์ สำรวจงานบริการ และคู่มือที่ได้รับ การปรับปรุงหรือจัดทำขึ้นใหม่ตาม ร่างพรบ.อำนวยความสะดวกฯ
๑๒ เดือน (๑ ต.ค. ๖๘ - ๓๐ ก.ย. ๖๙)	ดำเนินการขั้นตอนที่ ๑ - ๕	หนังสือ/หลักฐาน การวิเคราะห์ สำรวจงานบริการ และคู่มือที่ได้รับ การปรับปรุงหรือจัดทำขึ้นใหม่ตาม ร่างพรบ.อำนวยความสะดวกฯ เผยแพร่ผ่านเว็บไซต์กรมฯ และ เว็บไซต์ https://info.go.th/

แหล่งข้อมูล :

แบบฟอร์มใน google Sheete สำรวจงานบริการ และแนวทางกำหนดรูปแบบเนื้อหาของคู่มือการให้บริการประชาชนตามมาตรา ๑๔

วิธีการจัดเก็บข้อมูล :

หน่วยงานจัดเก็บข้อมูลตามที่กลุ่มพัฒนาระบบบริหารกำหนด และเว็บไซต์กรมฯ เว็บไซต์ <https://info.go.th/>



กองเวลเนส

- นางจิรภภา วานิชองกุล หมายเลขโทรศัพท์
นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ
- นางสาวสุธาสิณี ไถวศิลป์ หมายเลขโทรศัพท์
นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ

ศูนย์การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

- นางสาวนภัสญดา ทงมี หมายเลขโทรศัพท์
แพทย์แผนไทยชำนาญการ
- นางสาวกชมน ฮานาซาวา หมายเลขโทรศัพท์
แพทย์แผนไทยปฏิบัติการ
- นางสาวธารปภัทร์ พงษ์พานิชย์ หมายเลขโทรศัพท์
นักวิเคราะห์นโยบายและแผน



เอกสารที่เกี่ยวข้อง
และแบบฟอร์มรายงานผล

ตัวชี้วัดการประเมินประสิทธิผล กองบัญชาการทางการแพทย์

ตัวชี้วัดต่อเนื่อง ตัวชี้วัดใหม่ ตัวชี้วัดเดิม

ตัวชี้วัดที่ ๑.๓ : ระดับความสำเร็จการจัดทำคู่มือและขั้นตอนปฏิบัติงาน (SOP) สำหรับพนักงานเจ้าหน้าที่และผู้ที่เกี่ยวข้องกับการบังคับใช้กฎหมาย หน่วยวัด : ระดับความสำเร็จ	น้ำหนัก ร้อยละ ๒๐
---	----------------------

องค์ประกอบ : <input checked="" type="checkbox"/> Performance Base <input type="checkbox"/> Potential Base Performance Base ประเภท: <input type="checkbox"/> Strategic KPI <input checked="" type="checkbox"/> Function KPI <input type="checkbox"/> Joint KPI
--

ความสอดคล้องตามยุทธศาสตร์ : เชื่อมโยงกับกลุ่มภารกิจ ที่ ๓ : ภัยคุกคามและคุ้มครอง เชื่อมโยงกับแผนงาน ที่ ๓ : การจัดการปัญหา ภัยคุกคาม และกระท่อมอย่างเป็นระบบ เชื่อมโยงกับโครงการสร้างกรอบกฎหมายและการบังคับใช้

คำอธิบาย : คู่มือและขั้นตอนปฏิบัติงาน หมายถึง การสร้างมาตรฐานการปฏิบัติงาน (Standard Operating Procedure: SOP) สำหรับพนักงานเจ้าหน้าที่ทุกภาคส่วนที่บังคับใช้กฎหมาย เพื่อให้การตรวจสอบ การอนุญาต และการจับกุมปราบปราม เป็นไปในทิศทางเดียวกัน โปร่งใส และยุติธรรม พนักงานเจ้าหน้าที่และผู้ที่เกี่ยวข้องกับการบังคับใช้กฎหมาย หมายถึง ข้าราชการ พนักงานราชการ พนักงานกระทรวงสาธารณสุข ที่สังกัดกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกและสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ที่ได้รับมอบหมายให้ปฏิบัติงานในฐานะพนักงานเจ้าหน้าที่ตามพระราชบัญญัติคุ้มครองและส่งเสริมภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย พ.ศ. ๒๕๔๒ และเจ้าหน้าที่ตำรวจสังกัดสำนักงานตำรวจแห่งชาติ

ขั้นตอนการดำเนินงาน :

ขั้นตอนที่	รายละเอียดการดำเนินงาน
๑	จัดทำร่างคู่มือและขั้นตอนปฏิบัติงาน (SOP) สำหรับพนักงานเจ้าหน้าที่และผู้ที่เกี่ยวข้องกับการบังคับใช้กฎหมาย
๒	เสนอผู้บริหารพิจารณาให้ความเห็นชอบร่างคู่มือและขั้นตอนปฏิบัติงาน (SOP) สำหรับพนักงานเจ้าหน้าที่และผู้ที่เกี่ยวข้องกับการบังคับใช้กฎหมาย
๓	ผู้บริหารเห็นชอบคู่มือและขั้นตอนปฏิบัติงาน (SOP) สำหรับพนักงานเจ้าหน้าที่และผู้ที่เกี่ยวข้องกับการบังคับใช้กฎหมาย
๔	จัดประชุมเผยแพร่แนวทางให้ผู้รับผิดชอบได้รับทราบทุกช่องทาง โดยครอบคลุมพนักงานเจ้าหน้าที่ส่วนกลาง ส่วนภูมิภาค และเจ้าหน้าที่ตำรวจ จำนวน ๗๗ จังหวัด
๕	เผยแพร่คู่มือและขั้นตอนปฏิบัติงาน (SOP) สำหรับพนักงานเจ้าหน้าที่และผู้ที่เกี่ยวข้องกับการบังคับใช้กฎหมาย โดยการแจ้งเป็นหนังสือและเผยแพร่ผ่านช่องทางออนไลน์ของส่วนราชการ



สถานการณ์ :

ตามมาตรา ๗๓ แห่งพระราชบัญญัติคุ้มครองและส่งเสริมภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย พ.ศ. ๒๕๔๒ มีการกำหนดอำนาจหน้าที่ของพนักงานเจ้าหน้าที่ที่มีอำนาจหน้าที่ของพนักงานเจ้าหน้าที่ในการบังคับใช้กฎหมาย แต่เนื่องด้วยการพนักงานเจ้าหน้าที่ตามพระราชบัญญัติดังกล่าว ประกอบด้วยพนักงานเจ้าหน้าที่ส่วนกลางและส่วนภูมิภาค รวมทั้งเจ้าหน้าที่ตำรวจ ยังมีความเข้าใจที่คาดเคลื่อนทำให้การปฏิบัติงานในแต่ละพื้นที่ไม่เป็นไปในแนวทางเดียวกัน ทำให้การบังคับใช้กฎหมายว่าด้วยสมุนไพรควบคุม (กัญชา) ในช่วงที่ผ่านมามีความสับสนในทางปฏิบัติ เจ้าหน้าที่ขาดแนวทางที่ชัดเจน ส่งผลให้เกิดการร้องเรียนและการปฏิบัติที่ไม่เป็นมาตรฐานเดียวกัน

ข้อมูลพื้นฐาน :

ปีงบประมาณ	๒๕๖๖	๒๕๖๗	๒๕๖๘	๒๕๖๙	๒๕๗๐
ผลการดำเนินงาน					

แผนระยะยาว / Road Map :

ปีงบประมาณ	๒๕๖๖	๒๕๖๗	๒๕๖๘	๒๕๖๙	๒๕๗๐
ค่าเป้าหมาย				มีคู่มือและขั้นตอนปฏิบัติงาน (SOP) สำหรับพนักงานเจ้าหน้าที่	ปรับปรุงคู่มือและขั้นตอนปฏิบัติงาน (SOP) สำหรับพนักงานเจ้าหน้าที่

เกณฑ์การประเมิน :

เป้าหมาย	ค่าคะแนน	เกณฑ์การให้คะแนน	
		รอบ ๖ เดือน	รอบ ๑๒ เดือน
ขั้นต้น	๕๐	ดำเนินการขั้นตอนที่ ๑	ดำเนินการขั้นตอนที่ ๑ - ๓
ขั้นมาตรฐาน	๗๕	ดำเนินการขั้นตอนที่ ๑ - ๒	ดำเนินการขั้นตอนที่ ๑ - ๔
ขั้นสูง	๑๐๐	ดำเนินการขั้นตอนที่ ๑ - ๓	ดำเนินการขั้นตอนที่ ๑ - ๕

เป้าหมายรายเดือน (Small Success) :

รอบการประเมิน	เกณฑ์/เป้าหมาย (Small Success)	แหล่งข้อมูล (เอกสาร/หลักฐาน/รายงาน)
๖ เดือน (๑ ต.ค. ๖๘ - ๓๑ มี.ค. ๖๙)	ดำเนินการขั้นตอนที่ ๑ - ๓	๑. คู่มือและขั้นตอนปฏิบัติงาน สำหรับพนักงานเจ้าหน้าที่และผู้ที่เกี่ยวข้องกับการบังคับใช้กฎหมายที่ผ่านการเห็นชอบจากผู้บริหาร ๒. หนังสือคำสั่งประกาศใช้
๑๒ เดือน (๑ ต.ค. ๖๘ - ๓๐ ก.ย. ๖๙)	ดำเนินการขั้นตอนที่ ๑ - ๕	๑. รายงานสรุปผลการจัดอบรม/ประชุมชี้แจง ๒. ภาพแคปหน้าจอช่องทางที่เผยแพร่คู่มือและขั้นตอนการปฏิบัติงาน

ตัวชี้วัดการประเมินประสิทธิภาพ
ของกิจการทางการแพทย์

ตัวชี้วัดต่อเนื่อง ตัวชี้วัดใหม่ ตัวชี้วัดเดิม

ตัวชี้วัดที่ ๑.๔ : ระดับความสำเร็จการพัฒนาระบบรวบรวมข้อมูล (Dashboard) การอนุญาตรักษา ภัยพิบัติ และกระท่อม หน่วยวัด : ระดับความสำเร็จ	น้ำหนัก ร้อยละ ๑๐
---	----------------------

องค์ประกอบ : <input checked="" type="checkbox"/> Performance Base <input type="checkbox"/> Potential Base Performance Base ประเภท: <input type="checkbox"/> Strategic KPI <input checked="" type="checkbox"/> Function KPI <input type="checkbox"/> Joint KPI
--

ความสอดคล้องตามยุทธศาสตร์ : เชื่อมโยงกับ PA อธิปัตย์ ร้อยละเฉลี่ยของงานบริการที่พัฒนาและเชื่อมโยงมาให้บริการบนแพลตฟอร์มดิจิทัลกลาง ระบบการขออนุญาตสมุนไพรรักษา (รักษา) เชื่อมโยงกับกลุ่มภารกิจ ที่ ๓ : รักษาและคุ้มครองภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย เชื่อมโยงกับแผนงาน ที่ ๓ : การจัดการรักษา ภัยพิบัติ และกระท่อมอย่างเป็นระบบ เชื่อมโยงกับโครงการพัฒนาระบบกำกับดูแลดิจิทัล
--

คำอธิบาย : ระบบ Dashboard หมายถึง เครื่องมือ และโครงสร้างพื้นฐานที่ถูกออกแบบมาอย่างเป็นระบบเพื่อการ รับรอง จัดเก็บ เพื่อดึงข้อมูลดิบ จากแหล่งข้อมูลที่หลากหลาย นำมาทำความสะอาด ประมวลผล และจัดรูปแบบให้พร้อมแสดงผลบนแดชบอร์ด (Dashboard) ในรูปแบบของภาพ (Data Visualization) เช่น ข้อมูลการได้รับอนุญาต พิกัดที่ตั้งสถานประกอบการที่ได้รับอนุญาต สมุนไพรรักษา หมายถึง ตามพระราชบัญญัติคุ้มครองและส่งเสริมภูมิปัญญาการแพทย์ แผนไทย พ.ศ. ๒๕๔๒ เนื่องจากสมุนไพรมีคุณค่าต่อการศึกษา การวิจัย หรือมีความสำคัญทางเศรษฐกิจสูง และอาจเกิดปัญหาความจำเป็นที่ต้องได้รับการคุ้มครอง และควบคุมการนำสมุนไพรมันไปใช้ประโยชน์ เช่น รักษา
--

ขั้นตอนการดำเนินงาน :

ขั้นตอนที่	รายละเอียดการดำเนินงาน
๑	การกำหนดความต้องการ วัตถุประสงค์ และจัดทำเอกสารขอบเขตของงานการจ้างพัฒนา แพลตฟอร์มดิจิทัลกลาง ทางรัฐ และหมอบริษัท
๒	การรวบรวมข้อมูล และออกแบบ Dashboard รูปแบบของการแสดงผลข้อมูล เช่น กราฟ ตาราง และการรายงานต่าง ๆ
๓	การตรวจสอบ และสร้างฐานข้อมูล เพื่อพัฒนาข้อมูลให้แสดงผลบน Dashboard ตามรูปแบบที่ออกแบบไว้
๔	การทดสอบความถูกต้องของระบบ และประเมินผลการแสดงของข้อมูลที่แสดงบนระบบ Dashboard
๕	การนำระบบ Dashboard ไปใช้งาน และมีความพร้อมสามารถตอบสนองต่อการใช้งานได้จริง

สถานการณ์ :

กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก มีการพัฒนาระบบให้บริการยื่นขออนุญาตสมุนไพรควบคุมกัญชา เพื่อให้บริการผู้ประกอบการที่ต้องการขออนุญาตศึกษาวิจัย หรือส่งออก หรือจำหน่ายหรือแปรรูปสมุนไพรควบคุมเพื่อการค้า (กัญชา) ภายใต้การบังคับใช้ประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง สมุนไพรควบคุม (กัญชา) พ.ศ. ๒๕๖๘ แห่งพระราชบัญญัติคุ้มครองและส่งเสริมภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย พ.ศ. ๒๕๔๒ แต่ระบบดังกล่าวข้างต้นยังไม่สามารถนำมาใช้เป็นเครื่องมือในการตรวจสอบข้อมูลใบอนุญาต และข้อมูลแหล่งปลูกที่ได้รับการรับรองมาตรฐาน รวมทั้งไม่สามารถเชื่อมโยงข้อมูลในการเฝ้าระวังการกระทำผิด และปลอมแปลงเอกสารใบอนุญาตได้

ข้อมูลพื้นฐาน :

ปีงบประมาณ	๒๕๖๖	๒๕๖๗	๒๕๖๘	๒๕๖๙	๒๕๗๐
ผลการดำเนินงาน	-	-	-	-	-

แผนระยะยาว / Road Map :

ปีงบประมาณ	๒๕๖๖	๒๕๖๗	๒๕๖๘	๒๕๖๙	๒๕๗๐
ค่าเป้าหมาย				มีระบบ Dashboard ใช้งาน	บำรุงรักษา และพัฒนาต่อเนื่อง

เกณฑ์การประเมิน :

เป้าหมาย	ค่าคะแนน	เกณฑ์การให้คะแนน	
		รอบ ๖ เดือน	รอบ ๑๒ เดือน
ขั้นต้น	๕๐	ดำเนินการขั้นตอนที่ ๑	ดำเนินการขั้นตอนที่ ๑ - ๓
ขั้นมาตรฐาน	๗๕	ดำเนินการขั้นตอนที่ ๑ - ๒	ดำเนินการขั้นตอนที่ ๑ - ๔
ขั้นสูง	๑๐๐	ดำเนินการขั้นตอนที่ ๑ - ๓	ดำเนินการขั้นตอนที่ ๑ - ๕

เป้าหมายรายเดือน (Small Success) :

รอบการประเมิน	เกณฑ์/เป้าหมาย (Small Success)	แหล่งข้อมูล (เอกสาร/หลักฐาน/รายงาน)
๖ เดือน (๑ ต.ค. ๖๘ - ๓๑ มี.ค. ๖๙)	ดำเนินการขั้นตอนที่ ๑ - ๓	๑. เอกสารกำหนดขอบเขตของงาน การจ้างพัฒนาแพลตฟอร์มดิจิทัลกลางทางรัฐ และพร้อม ๒. รายละเอียดรูปแบบของการแสดงผลข้อมูล ๓. ผลการตรวจสอบข้อมูลที่แสดงผลบน Dashboard ตามที่กำหนดไว้
๑๒ เดือน (๑ ต.ค. ๖๘ - ๓๐ ก.ย. ๖๙)	ดำเนินการขั้นตอนที่ ๑ - ๕	๑. ผลทดสอบความถูกต้องของระบบ Dashboard



รอบการประเมิน	เกณฑ์/เป้าหมาย (Small Success)	แหล่งข้อมูล (เอกสาร/หลักฐาน/รายงาน)
		๒. ภาพถ่ายหน้าจอแสดงระบบ Dashboard ที่เปิดให้บริการบน แพลตฟอร์มดิจิทัลกลาง

แหล่งข้อมูล :

กองกัญชาทางการแพทย์ กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

วิธีการจัดเก็บข้อมูล :

ระบบ Dashboard แสดงผลข้อมูลจากระบบบริการยื่นคำขออนุญาตสมุนไพรควบคุม (กัญชา)

ประโยชน์ที่จะได้รับ :

มีระบบ Dashboard แสดงผลข้อมูลแบบ Real-time เพื่อใช้ในการตัดสินใจเชิงนโยบายและการกำกับดูแลที่มีประสิทธิภาพ สามารถกำกับดูแลมีความแม่นยำสูงขึ้น สามารถตรวจจับความผิดปกติได้รวดเร็ว

ผู้กำกับตัวชี้วัด : นายปรีชา หนูทิม

หมายเลขโทรศัพท์ ๐๘ ๕๔๘๕ ๖๙๑๑

ผู้อำนวยการกองกัญชาทางการแพทย์

ผู้จัดเก็บข้อมูล :

๑. นายชวลิต พวงทอง

หมายเลขโทรศัพท์ ๐๖ ๒๕๕๑ ๓๗๑๖

และรายงานผล

นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ

๒. นางสาวอัมพร ทรงสวัสดิ์

หมายเลขโทรศัพท์ ๐๖ ๕๖๓๒ ๓๙๕๓

นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ

๓. นายไพสิฐ ภัทรนาวิก

หมายเลขโทรศัพท์ ๐๖ ๓๒๗๑ ๔๕๖๑

แพทย์แผนไทยปฏิบัติการ

๔. นายปรีตต์ดินทร์ มั่นปาน

หมายเลขโทรศัพท์ ๐๘ ๒๖๘๓ ๘๒๘๘

แพทย์แผนไทย

๕. นายปิยทัศน์ ใจเย็น

หมายเลขโทรศัพท์ ๐๘ ๓๕๓๗ ๖๒๓๔

แพทย์แผนไทยชำนาญการ

๖. นางสาวกาลดา บุรีรักษ์

หมายเลขโทรศัพท์ ๐๙ ๕๙๒๕ ๙๕๘๔

นักจัดการงานทั่วไปปฏิบัติการ

ตัวชี้วัดการประเมินประสิทธิผล
กองบัญชาการทางการแพทย์

ตัวชี้วัดต่อเนื่อง ตัวชี้วัดใหม่ ตัวชี้วัดเดิม

ตัวชี้วัดที่ ๑.๕ : ระดับความสำเร็จของการจัดทำหลักสูตรพัฒนาศักยภาพ ผู้ประกอบการด้านกัญชา กัญชงและกระท่อม หน่วยวัด : ระดับความสำเร็จ	น้ำหนัก ร้อยละ ๑๐
--	----------------------

องค์ประกอบ : <input checked="" type="checkbox"/> Performance Base <input type="checkbox"/> Potential Base Performance Base ประเภท: <input type="checkbox"/> Strategic KPI <input checked="" type="checkbox"/> Function KPI <input type="checkbox"/> Joint KPI
--

ความสอดคล้องตามยุทธศาสตร์ : เชื่อมโยงกับกลุ่มภารกิจ ที่ ๓ : กัญชาทางการแพทย์ เชื่อมโยงกับแผนงาน ที่ ๓ : การจัดการกัญชา กัญชง และกระท่อมอย่างเป็นระบบ เชื่อมโยงกับโครงการสร้างโอกาสทางเศรษฐกิจมูลค่าสูง

คำอธิบาย : การจัดทำหลักสูตร หมายถึง การดำเนินการพัฒนาความรู้ ความเข้าใจ และทักษะที่จำเป็นแก่ ผู้ประกอบการ เพื่อให้สามารถดำเนินธุรกิจได้อย่างถูกกฎหมาย มีมาตรฐาน และรับผิดชอบต่อสังคม หลักสูตรพัฒนาศักยภาพ หมายถึง การพัฒนาศักยภาพทักษะผู้ประกอบการด้านกัญชา กัญชงและ กระท่อม เพื่อเสริมสร้างการเติบโตทางธุรกิจของผู้ประกอบการและส่งเสริมมูลค่าทางเศรษฐกิจของประเทศ ผู้ประกอบการ หมายถึง ผู้ประกอบการด้านกัญชา กัญชงและกระท่อม ระดับธุรกิจ (Small and Medium Enterprises) SME
--

ขั้นตอนการดำเนินงาน :

ขั้นตอนที่	รายละเอียดการดำเนินงาน
๑	วางแผนหรือคณะทำงาน ผู้เชี่ยวชาญ และภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้องเพื่อจัดทำรายละเอียด หลักสูตรพัฒนาศักยภาพผู้ประกอบการด้านกัญชา กัญชงและกระท่อม
๒	จัดทำหลักสูตรและเสนอหลักสูตรพัฒนาศักยภาพทักษะผู้ประกอบการด้านกัญชา กัญชงและ กระท่อม
๓	การประชาสัมพันธ์ การรับสมัครผู้เข้าร่วมและดำเนินการคัดสรรผู้เข้าอบรมตามคุณสมบัติ ของหลักสูตรพัฒนาศักยภาพผู้ประกอบการด้านกัญชา กัญชงและกระท่อม
๔	ดำเนินการจัดอบรมพัฒนาศักยภาพทักษะผู้ประกอบการตามระยะเวลาของหลักสูตรพัฒนา ศักยภาพผู้ประกอบการด้านกัญชา กัญชงและกระท่อม
๕	ประเมินผลและสรุปผลการจัดทำหลักสูตรพัฒนาศักยภาพผู้ประกอบการด้านกัญชา กัญชง และกระท่อม

สถานการณ์ : ประเทศไทยได้ดำเนินการพัฒนาระบบบริหารจัดการกัญชา กัญชง และกระท่อมอย่างเป็นระบบในช่วง หลายปีที่ผ่านมา โดยมีการปรับปรุงกฎหมายและมาตรการควบคุมเพื่อให้เกิดความปลอดภัยในการใช้ประโยชน์ทั้ง ทางการแพทย์ การวิจัย และการพัฒนาอุตสาหกรรมสุขภาพ ตลอดจนการสร้างกลไกกำกับดูแลที่ครอบคลุมตลอด
--



ห่วงโซ่คุณค่าตั้งแต่ต้นน้ำ กลางน้ำ และปลายน้ำ ส่งผลให้ประเทศไทยมีฐานผู้ประกอบการที่เกี่ยวข้องกว่า ๑๘,๐๐๐ ราย (กระทรวงสาธารณสุข, ๒๕๖๗) ซึ่งเป็นศักยภาพสำคัญในการยกระดับเศรษฐกิจสุขภาพของประเทศ ทั้งนี้ ทิศทางเศรษฐกิจโลกชี้ให้เห็นว่าตลาดผลิตภัณฑ์สุขภาพทางการแพทย์และผลิตภัณฑ์สุขภาพจากพืชสมุนไพรมีแนวโน้มเติบโตอย่างก้าวกระโดด โดยรายงาน Global Market Insights (๒๐๒๓) ระบุว่า ตลาดผลิตภัณฑ์สุขภาพทางการแพทย์ทั่วโลกมีอัตราการเติบโตเฉลี่ย ๑๘-๒๐% ต่อปี และคาดว่าจะมีมูลค่ากว่า ๖๐,๐๐๐ ล้านดอลลาร์สหรัฐ ในปี ๒๐๓๐ ขณะเดียวกันตลาดสมุนไพรและผลิตภัณฑ์ Wellness มีมูลค่าการเติบโตเฉลี่ยไม่น้อยกว่าร้อยละ ๖-๗ ต่อปี ซึ่งสะท้อนให้เห็นถึงโอกาสสำคัญที่ประเทศไทยสามารถใช้ความได้เปรียบด้านสมุนไพรและภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยเพื่อขยายสู่ตลาดสากลได้อย่างเป็นรูปธรรม

กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ซึ่งมีภารกิจในการพัฒนาสมุนไพร การแพทย์แผนไทย การแพทย์ทางเลือก และการผลักดันเศรษฐกิจสุขภาพของประเทศ จึงมีบทบาทสำคัญในการสนับสนุนการยกระดับพืชเศรษฐกิจสำคัญทั้งสามชนิดให้สามารถใช้ประโยชน์ได้อย่างปลอดภัย มีมาตรฐาน และสามารถสร้างมูลค่าทางเศรษฐกิจได้จริง ผ่านการพัฒนามาตรฐานผลิตภัณฑ์ การวิจัยฐานข้อมูล การส่งเสริมผู้ประกอบการ และการเชื่อมโยงความร่วมมือทั้งในและต่างประเทศ โดยสอดคล้องกับยุทธศาสตร์ชาติด้านการสร้างความสามารถในการแข่งขัน และแผนแม่บทด้านอุตสาหกรรมและบริการแห่งอนาคตของประเทศที่มุ่งพัฒนาสินค้าและบริการสุขภาพให้มีมาตรฐานระดับสากล รองรับตลาดการแพทย์ครบวงจรและ Wellness Economy ในเวทีโลก

เพื่อยกระดับอุตสาหกรรมสมุนไพรด้านการแพทย์สู่ตลาดสากลอย่างเป็นรูปธรรม โดยมุ่งเน้นการยกระดับมาตรฐานผลิตภัณฑ์ การพัฒนาศักยภาพทักษะผู้ประกอบการ การส่งเสริมการจับคู่ธุรกิจในประเทศและต่างประเทศ รวมถึงการสร้างผลิตภัณฑ์ต้นแบบที่มีนวัตกรรม มาตรฐานสูง และสามารถแข่งขันได้ในตลาดโลก โครงการตั้งเป้าให้เกิดมูลค่าทางเศรษฐกิจอย่างน้อย ๒,๐๐๐ ล้านบาท ภายในปีงบประมาณ ๒๕๖๙ และเพิ่มโอกาสทางการตลาดให้แก่ผู้ประกอบการ ผ่านกิจกรรมพัฒนาศักยภาพและกิจกรรมเชื่อมโยงตลาดอย่างต่อเนื่อง ซึ่งจะช่วยเสริมสร้างความสามารถทางการแข่งขันของประเทศและผลักดันให้ประเทศไทยก้าวสู่การเป็น “ศูนย์กลางสมุนไพรและเศรษฐกิจสุขภาพมูลค่าสูงของภูมิภาค” ได้อย่างยั่งยืนในอนาคต

ข้อมูลพื้นฐาน :

ปีงบประมาณ	๒๕๖๖	๒๕๖๗	๒๕๖๘	๒๕๖๙	๒๕๗๐
ผลการดำเนินงาน	-	-	-	-	-

แผนระยะยาว / Road Map :

ปีงบประมาณ	๒๕๖๖	๒๕๖๗	๒๕๖๘	๒๕๖๙	๒๕๗๐
ค่าเป้าหมาย	-	-	-	มีหลักสูตรพัฒนา ศักยภาพ ผู้ประกอบการฯ	มีการอบรม หลักสูตรพัฒนา ศักยภาพ ผู้ประกอบการ ต่อเนื่อง



เกณฑ์การประเมิน :

เป้าหมาย	ค่าคะแนน	เกณฑ์การให้คะแนน	
		รอบ ๖ เดือน	รอบ ๑๒ เดือน
ขั้นต้น	๕๐	ดำเนินการขั้นตอนที่ ๑	ดำเนินการขั้นตอนที่ ๑ - ๓
ขั้นมาตรฐาน	๗๕	ดำเนินการขั้นตอนที่ ๑ - ๒	ดำเนินการขั้นตอนที่ ๑ - ๔
ขั้นสูง	๑๐๐	ดำเนินการขั้นตอนที่ ๑ - ๓	ดำเนินการขั้นตอนที่ ๑ - ๕

เป้าหมายรายเดือน (Small Success) :

รอบการประเมิน	เกณฑ์/เป้าหมาย (Small Success)	แหล่งข้อมูล (เอกสาร/หลักฐาน/รายงาน)
๖ เดือน (๑ ต.ค. ๖๘ - ๓๑ มี.ค. ๖๙)	ดำเนินการขั้นตอนที่ ๑ - ๓	๑. รายงานการประชุมคณะทำงานผู้เชี่ยวชาญ และภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้องเพื่อจัดทำหลักสูตรฯ ๒. รายละเอียดหลักสูตรฯ ๓. รายงานการประชาสัมพันธ์รับสมัครผู้เข้าอบรม
๑๒ เดือน (๑ ต.ค. ๖๘ - ๓๐ ก.ย. ๖๙)	ดำเนินการขั้นตอนที่ ๑ - ๕	๑. เอกสารหลักสูตรพัฒนาศักยภาพผู้ประกอบการฯ ๒. ภาพข่าวการจัดฝึกอบรมพัฒนาศักยภาพทักษะผู้ประกอบการฯ ๓. รายงานการประเมินผลหลังการอบรมพัฒนาศักยภาพผู้ประกอบการฯ

แหล่งข้อมูล :

- รายงานการประชุมฯ คณะทำงานและผู้เชี่ยวชาญในการจัดทำหลักสูตรพัฒนาศักยภาพผู้ประกอบการด้านกัญชา กัญชงและกระท่อม
- เอกสารประกอบสำหรับการอบรมหลักสูตรพัฒนาศักยภาพผู้ประกอบการด้านกัญชา กัญชงและกระท่อมและเอกสารแบบประเมินผลหลังการอบรมฯ

วิธีการจัดเก็บข้อมูล :

- การบันทึกรายงานการประชุมฯ
- การรวบรวมและจัดทำเอกสารหลักสูตร และแบบประเมินผลหลังการอบรม

ประโยชน์ที่จะได้รับ :

- เพื่อเสริมสร้างการเติบโตทางธุรกิจของผู้ประกอบการและส่งเสริมมูลค่าทางเศรษฐกิจของประเทศ
- เพื่อพัฒนาศักยภาพทักษะผู้ประกอบการในประเทศ



ผู้กำกับตัวชี้วัด :	นายปรีชา หนูทิม ผู้อำนวยการกองกัญชาทางการแพทย์	หมายเลขโทรศัพท์ ๐๘ ๕๔๘๕ ๖๙๑๑
ผู้จัดเก็บข้อมูล : และรายงานผล	๑. นางสาวอมรรัตน์ ราชเดิม แพทย์แผนไทยชำนาญการพิเศษ	หมายเลขโทรศัพท์ ๐๙๑-๔๙๒๔๕๕๒
	๒. นางสาวมณีรัตน์ ชื่นใจ แพทย์แผนไทยปฏิบัติการ	หมายเลขโทรศัพท์ ๐๘๗-๕๖๘๖๗๐๖
	๓. นายปิยทัศน์ ใจเย็น แพทย์แผนไทยชำนาญการ	หมายเลขโทรศัพท์ ๐๘ ๓๕๗๗ ๖๒๓๔
	๔. นางสาวกาลดา บุรีรักษ์ นักจัดการงานทั่วไปปฏิบัติการ	หมายเลขโทรศัพท์ ๐๙ ๕๙๒๕ ๙๕๘๔



กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก
Department of Thai Traditional and Alternative Medicine

คำรับรองการปฏิบัติราชการและคู่มือการประเมินผลการปฏิบัติราชการ ระดับหน่วยงาน
ของกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๙

DTAM
next>>

คำรับรองการปฏิบัติราชการ กองเวลเนส

ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. **2569**

คำรับรองระหว่าง



ผู้รับคำรับรอง

นายเทวัญ ธานีรัตน์

รองอธิบดีกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

และ

ผู้ทำคำรับรอง

นางศรีจรรยา โชติก

ผู้อำนวยการกองเวลเนส





คำรับรองการปฏิบัติราชการ
กองเวลเนส
กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก
ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๙

๑. คำรับรองระหว่าง

นายแพทย์ ธาณินทร์	รองอธิบดีกรมการแพทย์แผนไทย และการแพทย์ทางเลือก	ผู้รับคำรับรอง
และ		
นางศรีจรรยา โชติก	ผู้อำนวยการกองเวลเนส	ผู้ทำคำรับรอง

๒. คำรับรองนี้เป็นคำรับรองสองฝ่าย สัญญาร่วมกันและใช้สำหรับกรอบระยะเวลาประเมินรอบ ๑๒ เดือน
เริ่มตั้งแต่วันที่ ๑ ตุลาคม ๒๕๖๘ ถึงวันที่ ๓๐ กันยายน ๒๕๖๙

๓. รายละเอียดของคำรับรอง ได้แก่ กรอบการประเมินผลการปฏิบัติราชการของหน่วยงาน เกณฑ์การประเมิน
ตัวชี้วัด น้ำหนัก และค่าเป้าหมายตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ ระดับหน่วยงาน ประจำปีงบประมาณ
พ.ศ. ๒๕๖๙ ของกองเวลเนส และรายละเอียดอื่น ๆ ตามที่ปรากฏอยู่ในเอกสารประกอบท้ายคำรับรองนี้

๔. ข้าพเจ้า นายแพทย์ ธาณินทร์ รองอธิบดีกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ในฐานะ
ผู้บังคับบัญชาของ นางศรีจรรยา โชติก ผู้อำนวยการกองเวลเนส ได้พิจารณาและเห็นชอบกับ
กรอบการประเมินผลการปฏิบัติราชการ ตัวชี้วัด ค่าเป้าหมายและน้ำหนัก รวมถึงเกณฑ์การประเมิน
และรายละเอียดอื่น ๆ ตามที่กำหนดในเอกสารประกอบท้ายคำรับรองนี้ และข้าพเจ้ายินดีจะให้คำแนะนำ
กำกับ และตรวจสอบผลการปฏิบัติราชการของ นางศรีจรรยา โชติก ผู้อำนวยการกองเวลเนส
ให้เป็นไปตามคำรับรองที่จัดทำขึ้นนี้

๒ / ๕. ข้าพเจ้า นางศรีจรรยา



๒

๕. ข้าพเจ้า นางศรีจรรยา โชติก ผู้อำนวยการกองเวชเนส ได้ทำความเข้าใจคำรับรองการปฏิบัติราชการตามข้อ ๓ แล้ว และขอให้คำรับรองกับรองอธิบดีกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ว่าจะมุ่งมั่นปฏิบัติราชการให้เกิดผลงานที่ดีตามเป้าหมายของตัวชี้วัดแต่ละตัวในระดับเป้าหมายขั้นสูง เพื่อให้เกิดประโยชน์สุขแก่ประชาชนตามที่ให้คำรับรองไว้
๖. ข้าพเจ้า นางศรีจรรยา โชติก ผู้อำนวยการกองเวชเนส รับทราบและจะดำรงรักษาไว้ซึ่งการปฏิบัติงานให้เป็นไปตามประมวลจริยธรรมข้าราชการพลเรือน ข้อบังคับว่าด้วยจรรยาข้าราชการ วัฒนธรรมองค์กร กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก และแนวทางปฏิบัติตามจรรยาบรรณกระทรวงสาธารณสุข
๗. ผู้รับคำรับรองและผู้ทำคำรับรอง ได้เข้าใจในคำรับรองการปฏิบัติราชการและเห็นพ้องกันแล้ว จึงได้ลงลายมือชื่อไว้เป็นสำคัญ

นายแพทย์ ธานีรัตน์

(นายแพทย์ ธานีรัตน์)
รองอธิบดีกรมการแพทย์แผนไทย
และการแพทย์ทางเลือก

วันที่ ๓๐ มกราคม ๒๕๖๙

ผู้รับคำรับรอง

(นางศรีจรรยา โชติก)
ผู้อำนวยการกองเวชเนส

วันที่ ๓๐ มกราคม ๒๕๖๙

ผู้ทำคำรับรอง

(นายพงศธร พอกเพิ่มดี)
อธิบดีกรมการแพทย์แผนไทย
และการแพทย์ทางเลือก

วันที่ ๓๐ มกราคม ๒๕๖๙

พยาน



รายละเอียดตัวชี้วัดตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๙

หน่วยงาน กองเวลเนส

องค์ประกอบ	ตัวชี้วัด	น้ำหนัก (ร้อยละ)	เป้าหมาย (ขั้นสูง)
องค์ประกอบที่ ๑ การประเมินประสิทธิผลการดำเนินงาน (Performance Base)			
๑.๑ ตัวชี้วัดเชิงยุทธศาสตร์สำคัญ (Strategic KPI)	๑.๑ ระดับความสำเร็จของการสร้างมาตรฐาน เวลเนสไทย	๒๐	ดำเนินการขั้นตอนที่ ๑ - ๕
๑.๒ ตัวชี้วัดขับเคลื่อนร่วมกัน (Joint KPI)	๑.๒ ระดับความสำเร็จของโครงการพระราชดำริฯ น้ำพุร้อนสันกำแพง (กวน. สพท.)	๑๕	ดำเนินการขั้นตอนที่ ๑ - ๕
	๑.๓ ระดับความสำเร็จของการจัดทำคู่มือการให้บริการประชาชน	๑๐	ดำเนินการขั้นตอนที่ ๑ - ๕
๑.๓ ตัวชี้วัดตามภารกิจพื้นฐาน/งานตามหน้าที่ความรับผิดชอบหลัก (Function KPI)	๑.๔ ระดับความสำเร็จของการประชาสัมพันธ์และสร้างภาพลักษณ์ให้แก่สถานประกอบการ เวลเนส	๑๕	ดำเนินการขั้นตอนที่ ๑ - ๕
	๑.๕ ระดับความสำเร็จของโครงการเตรียมความพร้อมและส่งเสริมการเป็นเจ้าภาพจัดงาน Global Wellness Summit (GWS) ๒๐๒๖	๑๐	ดำเนินการขั้นตอนที่ ๑ - ๕
	รวม	๗๐	
องค์ประกอบที่ ๒ การประเมินศักยภาพการดำเนินงาน (Potential Base)			
	๒.๑ ร้อยละการเบิกจ่ายงบประมาณรวมก่อนนี้ผูกพันภาพรวมของหน่วยงานเป็นไปตามมติคณะรัฐมนตรี	๑๐	ร้อยละ ๑๐๐
	๒.๒ จำนวนกิจกรรม/โครงการจากกระบวนการทบทวนหลังการปฏิบัติงาน (AAR) ได้รับการพัฒนาและต่อยอดเป็นนวัตกรรมหรือรูปแบบการทำงานใหม่ของหน่วยงาน	๑๐	๒ กิจกรรม/โครงการ
	๒.๓ ร้อยละของบุคลากรในหน่วยงานได้รับการพัฒนาทักษะดิจิทัล	๑๐	ร้อยละ ๘๐
	รวม	๓๐	

ตัวชี้วัดการประเมินประสิทธิผล

กองเวเลนเนส

ตัวชี้วัดต่อเนื่อง ตัวชี้วัดใหม่ ตัวชี้วัดเดิม

ตัวชี้วัดที่ ๑.๑ : ระดับความสำเร็จของการสร้างมาตรฐานเวเลนเนสไทย หน่วยวัด : ระดับความสำเร็จ	น้ำหนัก ร้อยละ ๒๐
---	----------------------

องค์ประกอบ : <input checked="" type="checkbox"/> Performance Base <input type="checkbox"/> Potential Base Performance Base ประเภท: <input checked="" type="checkbox"/> Strategic KPI <input type="checkbox"/> Function KPI <input type="checkbox"/> Joint KPI
--

ความสอดคล้องตามยุทธศาสตร์ : เชื่อมโยงกับกลุ่มภารกิจ ที่ ๑ : ยกระดับอุตสาหกรรมนวดและเวเลนเนสไทยสู่ผู้นำโลก เชื่อมโยงกับแผนงาน ที่ ๕ : ยกระดับอาชีพและ สร้างมาตรฐานการนวดไทย สถานประกอบการเวเลนเนสและ แหล่งท่องเที่ยวฯ เชื่อมโยงกับโครงการสร้างคุณค่าและมูลค่าเพิ่มจากการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพด้วยการแพทย์แผนไทย การแพทย์ทางเลือก และสมุนไพร
--

คำอธิบาย : มาตรฐานเวเลนเนสไทย หมายถึง เกณฑ์การรับรองคุณภาพบริการและผลิตภัณฑ์ที่เชื่อมโยงกับภูมิปัญญา การแพทย์แผนไทยและสมุนไพร เพื่อยกระดับสถานประกอบการให้เป็นเวเลนเนส เวเลนเนสอัตลักษณ์ และได้มาตรฐานสากล รวมถึงมาตรฐาน DTAM Star (นวดเพื่อสุขภาพดีดดาว) ซึ่งเป็นกลไกที่ใช้ในการยกระดับ สถานประกอบการ ในปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๙ กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกมุ่งเน้นการทบทวน ปรับปรุง และเผยแพร่มาตรฐานเวเลนเนส และเวเลนเนสอัตลักษณ์ไทยฉบับปรับปรุงใหม่ ให้มีความทันสมัย ชัดเจน และเป็นปัจจุบัน เพื่อใช้ในการปฏิบัติงานและการประชาสัมพันธ์ของหน่วยงานทั้งใน และต่างประเทศ
--

ขั้นตอนการดำเนินงาน :

ขั้นตอนที่	รายละเอียดการดำเนินงาน
๑	- แต่งตั้งคณะทำงานแหล่งท่องเที่ยวเชิงสุขภาพฯ และคณะทำงานที่เกี่ยวข้องเพื่อขับเคลื่อน เศรษฐกิจสุขภาพฯ (กศส./กวน.) - จัดตั้งคณะกรรมการดำเนินการทบทวนและปรับปรุงมาตรฐานเวเลนเนส และเวเลนเนสอัตลักษณ์ไทย โดยรวบรวมข้อมูล ประเมินมาตรฐานเดิม ปรับปรุงร่างมาตรฐาน
๒	- คัดเลือกพื้นที่/ชุมชนที่มีศักยภาพ และรายชื่อสถานประกอบการเป้าหมายเพื่อเข้าร่วมโครงการ อย่างน้อย ๑๐๐ แห่ง - จัดประชุมเพื่อวางแผน ตรวจสอบความก้าวหน้า และพิจารณาประเด็นที่เกี่ยวข้องกับการทบทวน มาตรฐานเวเลนเนส และเวเลนเนสอัตลักษณ์ไทย
๓	- พัฒนาศักยภาพบุคลากรและผู้ประกอบการที่เกี่ยวข้องกับการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ความงาม และการแพทย์แผนไทย ทั้งระบบออนไลน์และอนไซต์ อย่างน้อย ๑,๕๐๐ ราย - จัดทำสื่อประชาสัมพันธ์หรือสื่อประกอบการชี้แจงที่จำเป็น เพื่อสนับสนุนการทบทวนและเผยแพร่ มาตรฐานเวเลนเนส และเวเลนเนสอัตลักษณ์ไทย



ขั้นตอนที่	รายละเอียดการดำเนินงาน
๔	- ประชาสัมพันธ์เพื่อสร้างภาพลักษณ์การท่องเที่ยวเชิงสุขภาพและเชื่อมโยงผลิตภัณฑ์สมุนไพรอย่างน้อย ๒ ภาษา - จัดทำ (ร่าง) คู่มือมาตรฐานเวลเนส และเวลเนสอัตลักษณ์ไทย ฉบับปรับปรุง เพื่อใช้ในการเผยแพร่และปฏิบัติงาน
๕	- จำนวนสถานประกอบการ ผ่านมาตรฐานเวลเนสไทย อย่างน้อย ๑๐๐ แห่ง - ประชาสัมพันธ์และเผยแพร่มาตรฐานเวลเนส และเวลเนสอัตลักษณ์ไทย ผ่านเว็บไซต์ของหน่วยงานให้ครบถ้วนและถูกต้อง

สถานการณ์ :

สถานการณ์ปัจจุบันชี้ให้เห็นว่า แม้ประเทศไทยเป็นฐานเศรษฐกิจด้านการท่องเที่ยวที่สำคัญ แต่ยังมีความจำเป็นเร่งด่วนในการเพิ่มขีดความสามารถในการแข่งขันและสร้างรายได้มูลค่าสูง โครงการนี้จึงเกิดขึ้นเพื่อตอบโจทย์ดังกล่าว โดยใช้จุดแข็งของประเทศด้านการแพทย์แผนไทย นวดไทย และสมุนไพร เป็นแกนหลัก เรามุ่งเน้นการยกระดับมาตรฐานสถานประกอบการและบุคลากรให้เป็นไปตามมาตรฐานเวลเนสไทย เพื่อเปลี่ยนการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพให้เป็นแม่เหล็กการท่องเที่ยวระดับโลกที่สามารถดึงดูดนักท่องเที่ยวคุณภาพสูง สร้างการหมุนเวียนทางเศรษฐกิจ และกระจายรายได้สู่ชุมชนได้อย่างยั่งยืน

ข้อมูลพื้นฐาน :

ปีงบประมาณ	๒๕๖๖	๒๕๖๗	๒๕๖๘	๒๕๖๙	๒๕๗๐
ผลการดำเนินงาน	-	-	-	-	-

แผนระยะยาว / Road Map :

ปีงบประมาณ	๒๕๖๖	๒๕๖๗	๒๕๖๘	๒๕๖๙	๒๕๗๐
ค่าเป้าหมาย	-	-	-	๘๐ แห่ง	๑๐๐ แห่ง

เกณฑ์การประเมิน :

เป้าหมาย	ค่าคะแนน	เกณฑ์การให้คะแนน	
		รอบ ๖ เดือน	รอบ ๑๒ เดือน
ขั้นต้น	๕๐	ดำเนินการขั้นตอนที่ ๑	ดำเนินการขั้นตอนที่ ๑ - ๓
ขั้นมาตรฐาน	๗๕	ดำเนินการขั้นตอนที่ ๑ - ๒	ดำเนินการขั้นตอนที่ ๑ - ๔
ขั้นสูง	๑๐๐	ดำเนินการขั้นตอนที่ ๑ - ๓	ดำเนินการขั้นตอนที่ ๑ - ๕

เป้าหมายรายเดือน (Small Success) :

รอบการประเมิน	เกณฑ์/เป้าหมาย (Small Success)	แหล่งข้อมูล (เอกสาร/หลักฐาน/รายงาน)
๖ เดือน (๑ ต.ค. ๖๘ - ๓๑ มี.ค. ๖๙)	ดำเนินการขั้นตอนที่ ๑ - ๓	๑. คำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการฯ และคำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการฯ



รอบการประเมิน	เกณฑ์/เป้าหมาย (Small Success)	แหล่งข้อมูล (เอกสาร/หลักฐาน/รายงาน)
		<p>๒. เอกสาร/บันทึกความร่วมมือ (MOU) ระหว่างกองเวเลนเนส/หน่วยงานรับผิดชอบหลัก กับหน่วยงานภาคีเครือข่ายที่มีการลงนามโดยผู้บริหารที่เกี่ยวข้อง</p> <p>๓. เอกสารหลักสูตร/คู่มือการฝึกอบรมที่ผ่านการจัดทำและอนุมัติ เพื่อใช้ในการพัฒนาศักยภาพบุคลากรและผู้ประกอบการเวเลนเนส ประเภทหมวดเพื่อสุขภาพติดดาว (DTAM star)</p> <p>๔. รายงานการประชุม คณะกรรมการทบทวนมาตรฐานเวเลนเนส และเวเลนเนสอัตลักษณ์ไทย</p> <p>๕. สื่อประชาสัมพันธ์มาตรฐานเวเลนเนส และเวเลนเนสอัตลักษณ์ไทย</p>
<p>๑๒ เดือน (๑ ต.ค. ๖๘ - ๓๐ ก.ย. ๖๙)</p>	<p>ดำเนินการขั้นตอนที่ ๑ - ๕</p>	<p>๑. รายงานการจัดทำชุดสื่อสารภาพลักษณ์ (ร่าง) คู่มือและแผนสื่อมวลชน/กิจกรรมอย่างน้อย ๑ ชุด และรายงานสรุปการจัดกิจกรรมสร้างภาพลักษณ์และการรับรู้สะสมครบตามเป้าหมาย</p> <p>๒. รายงานผลการลงพื้นที่ตรวจเยี่ยมประเมินสถานประกอบการเวเลนเนส ประเภทหมวดเพื่อสุขภาพติดดาว (DTAM star) และแหล่งท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ</p> <p>๓. รายงานผลการประเมินมาตรฐานเดิม และ (ร่าง) มาตรฐานเวเลนเนสและเวเลนเนสอัตลักษณ์ไทยฉบับปรับปรุง</p> <p>๔. ภาพถ่ายหน้าจอบทเว็บไซต์ของหน่วยงานที่แสดงการเผยแพร่คู่มือและสื่อประชาสัมพันธ์</p>

แหล่งข้อมูล :

- ๑) คำสั่ง/ประกาศ แต่งตั้งคณะกรรมการดำเนินการ
- ๒) รายงานการประชุม ของคณะกรรมการดำเนินการฯ



- ๓) คู่มือมาตรฐานเวชเนสและเวชเนสอัตลักษณ์ไทยฉบับสมบูรณ์ ๒ ภาษา (ไทย-อังกฤษ)
- ๔) หน้าเว็บไซต์ของหน่วยงาน ที่ใช้ในการเผยแพร่มาตรฐานฉบับปรับปรุง

วิธีการจัดเก็บข้อมูล :

- ๑) มีรายงานผลการประเมินมาตรฐานเดิม และร่างมาตรฐานเวชเนสและเวชเนสอัตลักษณ์ไทยฉบับปรับปรุง
- ๒) มีเอกสารอนุมัติ และรายงานการประชุมชี้แจง
- ๓) เว็บไซต์ของหน่วยงาน (มีภาพถ่ายหน้าจอเว็บไซต์ หรือหลักฐานการเผยแพร่ที่มีวันที่กำกับ)

ประโยชน์ที่จะได้รับ :

การยกระดับมาตรฐานเวชเนสไทยให้เป็นระบบเดียวกันทั่วประเทศ ส่งผลให้กำกับคุณภาพบริการตามยุทธศาสตร์กรมด้านการพัฒนาและมาตรฐานบริการแพทย์แผนไทยได้อย่างมีประสิทธิภาพ เพิ่มความเชื่อมั่นของประชาชนและผู้ประกอบการ สนับสนุนการสร้างมูลค่าทางเศรษฐกิจสุขภาพ (Wellness Economy) และใช้เป็นข้อมูลประกอบการวางแผน เชิงนโยบาย การบูรณาการความร่วมมือกับภาคี และการขับเคลื่อนประเทศไทยสู่ศูนย์กลางเวชเนสระดับสากลต่อไป

ผู้กำกับตัวชี้วัด : นางศรีจรรยา โชติก
ผู้อำนวยการกองเวชเนส หมายเลขโทรศัพท์ ๐๙๙-๒๔๕๙๗๙๑

ผู้จัดเก็บข้อมูล : ๑. นางจิรภว วานิชอังกูร
และรายงานผล นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ หมายเลขโทรศัพท์ ๐๘๙-๗๙๙๗๐๗๙

๒. นางสาวสุชาสินี ไถวศิลป์
นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ หมายเลขโทรศัพท์ ๐๖๕-๖๑๕๕๖๙๑



ตัวชี้วัดการประเมินประสิทธิผล

กองเวลเนส

ตัวชี้วัดต่อเนื่อง ตัวชี้วัดใหม่ ตัวชี้วัดเดิม

ตัวชี้วัดที่ ๑.๒ : ระดับความสำเร็จของโครงการพระราชดำริฯ น้ำพุร้อนสันกำแพง
หน่วยวัด : ระดับความสำเร็จ

น้ำหนัก
ร้อยละ ๑๕

องค์ประกอบ : Performance Base Potential Base

Performance Base ประเภท: Strategic KPI Function KPI Joint KPI

ความสอดคล้องตามยุทธศาสตร์ :

เชื่อมโยงกับ PA อธิบติ : จำนวนผู้ให้บริการนวดไทยที่ได้รับการพัฒนาระดับศักยภาพด้านการนวดไทย

เชื่อมโยงกับกลุ่มภารกิจ ที่ ๑ : ยกระดับอุตสาหกรรมนวดและเวลเนสไทยสู่ผู้นำโลก

เชื่อมโยงกับแผนงาน ที่ ๑ : โครงการพระราชดำริฯ น้ำพุร้อนสันกำแพง

เชื่อมโยงกับโครงการพระราชดำริฯ น้ำพุร้อนสันกำแพง ยกระดับการนวดไทย และเวลเนสไทยสู่ระดับ World Class

คำอธิบาย :

โครงการพระราชดำริฯ น้ำพุร้อนสันกำแพง หมายถึง โครงการบริหารจัดการทรัพยากรธรรมชาติเพื่อยกระดับคุณภาพชีวิตของราษฎร ซึ่งเป็นส่วนหนึ่งของ โครงการหมู่บ้านสหกรณ์สันกำแพง ตามพระราชดำริ ของ พระบาทสมเด็จพระบรมชนกาธิเบศร มหาภูมิพลอดุลยเดชมหาราช บรมนาถบพิตร (รัชกาลที่ ๙) เดิมเป็นน้ำพุร้อนธรรมชาติที่ชาวบ้านใช้ประโยชน์ทั่วไป ต่อมาในปี ๒๕๒๗ ได้มีการพัฒนาพื้นที่ให้เป็นแหล่งท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ เพื่อสร้างรายได้เสริมและสวัสดิการให้แก่สมาชิกหมู่บ้านสหกรณ์สันกำแพง การบริหารจัดการ: ดำเนินกิจการในรูปแบบสวัสดิการชุมชนภายใต้การกำกับดูแลของคณะกรรมการบริหารจัดการกิจการน้ำพุร้อนสันกำแพงฯ โดยมีองค์มนตรีคอยติดตามผลการดำเนินงานอย่างต่อเนื่อง โดยมีเป้าหมายเพื่อ

- การท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ : ให้บริการอาบน้ำแร่ แช่เท้า และสระว่ายน้ำวน โดยน้ำแร่มีคุณสมบัติช่วยในการไหลเวียนโลหิตและบำรุงผิวพรรณ
- สวัสดิการชุมชน : รายได้หลังหักค่าใช้จ่ายจะถูกจัดสรรกลับไปเป็นสวัสดิการให้กับสมาชิกในหมู่บ้านสหกรณ์และพัฒนาท้องถิ่น
- ต้นแบบความยั่งยืน : ปัจจุบัน (ปี ๒๕๖๙) โครงการนี้ถูกวางเป้าหมายให้เป็น ต้นแบบน้ำพุร้อนในประเทศ และเป็นแหล่งท่องเที่ยวเชิงสุขภาพที่ทันสมัยระดับสากล

โครงการพัฒนาแหล่งน้ำพุร้อนธรรมชาติที่เชียงใหม่ ให้เป็นแหล่งท่องเที่ยวเชิงสุขภาพและสร้างรายได้ให้ชุมชน โดยพัฒนาจากเดิมที่เป็นเพียงการใช้ต้มผักและรักษาโรคผิวหนัง ให้มีสิ่งอำนวยความสะดวกครบครัน มีการบริหารจัดการที่ดี และเป็นต้นแบบการท่องเที่ยวที่ยั่งยืน ตามแนวพระราชดำริในพระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัว

นวดไทยโพธิ์-ล้านนา หมายถึง รูปแบบการนวดไทยที่ผสมภูมิปัญญาการนวดแบบวัดโพธิ์กับ การนวดล้านนา เข้าด้วยกันอย่างเป็นระบบ เพื่อสร้างเอกลักษณ์ใหม่ที่คงไว้ซึ่งจุดเด่นของทั้งสองศาสตร์ ได้แก่ หลักเส้น พื้นฐานท่าทาง การกด-บีบ-คลายกล้ามเนื้อแบบวัดโพธิ์ และเทคนิคเฉพาะของล้านนา เช่น การตอกเส้น ย่ำขาง



ขั้นตอนการดำเนินงาน :

- กิจกรรม : จัดทำหลักสูตรนวดไทยโพธิ์-ล้านนา (สพท.)

ขั้นตอนที่	รายละเอียดการดำเนินงาน
๑	แต่งตั้งคณะทำงานจัดทำหลักสูตรนวดไทยโพธิ์-ล้านนา
๒	จัดประชุมคณะทำงานจัดทำหลักสูตรนวดไทยโพธิ์-ล้านนา
๓	(ร่าง) หลักสูตรนวดไทยโพธิ์-ล้านนา
๔	เสนอหลักสูตรนวดไทยโพธิ์-ล้านนาเพื่อขออนุมัติ
๕	ดำเนินการจัดอบรมหลักสูตรนวดไทยโพธิ์-ล้านนา ครู ก

- กิจกรรม : ยกระดับน้ำพุร้อนให้เป็นต้นแบบการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพมาตรฐานสากล (กวน.)

ขั้นตอนที่	รายละเอียดการดำเนินงาน
๑	จัดทำ (ร่าง) เกณฑ์การยกระดับน้ำพุร้อนให้เป็นต้นแบบการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพมาตรฐานสากล
๒	จัดทำ (ร่าง) ระบบบริการสุขภาพและพัฒนาผลิตภัณฑ์จากน้ำแร่/สมุนไพร
๓	ดำเนินการจัดอบรมพัฒนาสมรรถนะบุคลากรและผู้ประกอบการในพื้นที่ ๕๐ ราย
๔	ส่งเสริมให้ผู้ประกอบการในพื้นที่ที่ผ่านการอบรมนำองค์ความรู้และบริการต้นแบบไปปฏิบัติจริง เพื่อสร้างรายได้หมุนเวียนให้แก่ชุมชนที่ได้รับประโยชน์
๕	สื่อสารและประชาสัมพันธ์ภาพลักษณ์แหล่งน้ำพุร้อนให้เป็นต้นแบบการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพมาตรฐานสากล เพื่อยกระดับความเชื่อมั่นและภาพลักษณ์ประเทศ

สถานการณ์ :

ตลาดการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพทั่วโลกเติบโตสูง (มูลค่ากว่า ๘๐๐ พันล้าน USD) โดยประเทศไทยมีศักยภาพเป็น Medical Hub และมีแหล่งน้ำพุร้อนธรรมชาติหลายแห่งที่สามารถพัฒนาเป็น Spa/Onsen Town โครงการนี้จึงจัดทำขึ้นเพื่อยกระดับน้ำพุร้อนสันกำแพงให้เป็น National Wellness Hot Spring Model โดยผสานภูมิปัญญาไทย สมุนไพร และการแพทย์แผนไทย เพื่อสร้าง Hot Spring Economy สร้างรายได้สู่ชุมชนและเสริมภาพลักษณ์ประเทศในฐานะ Global Wellness Hub

อุตสาหกรรมสปา-นวดไทยเติบโตขึ้นอย่างต่อเนื่อง โดยเฉพาะหลังโควิด-๑๙ ความต้องการบุคลากรนวดไทยที่มีทักษะเฉพาะทางเพิ่มสูงมาก นโยบายระดับชาติผลักดัน “Soft Power ไทย : นวดไทย-สมุนไพร-ผ้าไทย-อาหารไทย” ทำให้เกิดความต้องการหลักสูตรที่มีอัตลักษณ์ท้องถิ่น หลักสูตรนวดไทยของประเทศไทยมีจำนวนมาก แต่ยังขาดหลักสูตรที่เป็น “อัตลักษณ์ผสมผสาน” ระหว่างความเป็นตำราวัดโพธิ์ + ภูมิปัญญาล้านนา ซึ่งสามารถสร้างมูลค่าเพิ่มเชิงพื้นที่ได้

ภาคเหนือมีแหล่งเรียนรู้ล้านนาด้านการแพทย์พื้นบ้าน เช่น ย่ำขาง ตอกเส้น นวดจับเส้นล้านนา แต่กระจัดกระจาย ไม่มีการจัดระบบองค์ความรู้เป็นหลักสูตรมาตรฐานเดียว ผู้ให้บริการหลายแห่งต้องการอบรมเสริมเพื่อยกระดับมาตรฐานให้เป็นที่ยอมรับระดับประเทศ ตลาดท่องเที่ยวเชียงใหม่ต้องการบริการนวดที่มี “เรื่องเล่า-อัตลักษณ์-ความเป็นท้องถิ่น” มากขึ้น เพื่อสร้างประสบการณ์ใหม่ให้ผู้มาเยือน หมอนวดจำนวนมากเรียนจบเพียง ๑๕๐-๓๗๒ ชั่วโมง ทำให้ทักษะยังไม่ลึกพอสำหรับงานที่ต้องการ “เทคนิคเฉพาะของโพธิ์-ล้านนา” ผู้เรียนส่วนใหญ่ต้องการหลักสูตรที่ช่วยให้ ต่อยอดรายได้ เพิ่มงาน เพิ่มคุณภาพบริการ ตลาดแรงงานต้องการหมอนวดที่เล่าเรื่องได้ (storytelling) + มีทักษะวัฒนธรรม เพิ่มคะแนนความเชื่อมั่นนักท่องเที่ยวต่างชาติ



ข้อมูลพื้นฐาน :

ปีงบประมาณ	๒๕๖๖	๒๕๖๗	๒๕๖๘	๒๕๖๙	๒๕๗๐
ผลการดำเนินงาน					

แผนระยะยาว / Road Map :

ปีงบประมาณ	๒๕๖๖	๒๕๖๗	๒๕๖๘	๒๕๖๙	๒๕๗๐
ค่าเป้าหมาย					

เกณฑ์การประเมิน :

เป้าหมาย	ค่าคะแนน	เกณฑ์การให้คะแนน	
		รอบ ๖ เดือน	รอบ ๑๒ เดือน
ขั้นต้น	๕๐	ดำเนินการขั้นตอนที่ ๑	ดำเนินการขั้นตอนที่ ๑ - ๓
ขั้นมาตรฐาน	๗๕	ดำเนินการขั้นตอนที่ ๑ - ๒	ดำเนินการขั้นตอนที่ ๑ - ๔
ขั้นสูง	๑๐๐	ดำเนินการขั้นตอนที่ ๑ - ๓	ดำเนินการขั้นตอนที่ ๑ - ๕

เป้าหมายรายเดือน (Small Success) :

- กิจกรรม : จัดทำหลักสูตรนวดไทยโพธิ์-ล้านนา (สพท.)

รอบการประเมิน	เกณฑ์/เป้าหมาย (Small Success)	แหล่งข้อมูล (เอกสาร/หลักฐาน/รายงาน)
๖ เดือน (๑ ต.ค. ๖๘ - ๓๑ มี.ค. ๖๙)	ดำเนินการขั้นตอนที่ ๑ - ๓	๑. คำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการจัดทำหลักสูตรนวดไทยโพธิ์-ล้านนา ๒. รายงานการประชุมคณะกรรมการจัดทำหลักสูตรนวดไทยโพธิ์-ล้านนา ๓. (ร่าง) หลักสูตรนวดไทยโพธิ์-ล้านนา
๑๒ เดือน (๑ ต.ค. ๖๘ - ๓๑ ก.ย. ๖๙)	ดำเนินการขั้นตอนที่ ๑ - ๕	๑. หลักสูตรนวดไทยโพธิ์-ล้านนาที่ได้รับอนุมัติ ๒. หนังสือขออนุมัติอบรมหลักสูตรฯ ๓. รายชื่อผู้เข้าอบรมหลักสูตรฯ

- กิจกรรม : ยกระดับน้ำพุร้อนให้เป็นต้นแบบการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพมาตรฐานสากล (กวน.)

รอบการประเมิน	เกณฑ์/เป้าหมาย (Small Success)	แหล่งข้อมูล (เอกสาร/หลักฐาน/รายงาน)
๖ เดือน (๑ ต.ค. ๖๘ - ๓๑ มี.ค. ๖๙)	ดำเนินการขั้นตอนที่ ๑ - ๓	๑. รายงานผลการประเมินมาตรฐานเดิม และ (ร่าง) เกณฑ์การยกระดับน้ำพุร้อนให้เป็นต้นแบบการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพมาตรฐานสากล



รอบการประเมิน	เกณฑ์/เป้าหมาย (Small Success)	แหล่งข้อมูล (เอกสาร/หลักฐาน/รายงาน)
		๒. รายงานผลการรับรองคุณภาพ ของบริการ/ผลิตภัณฑ์สุขภาพจาก น้ำแร่/สมุนไพรที่ผ่านการรับรอง เบื้องต้น ๓. บัญชีรายชื่อบุคลากรและ ผู้ประกอบการที่ผ่านการอบรม พัฒนาสมรรถนะด้านเวลเนส ๕๐ ราย
๑๒ เดือน (๑ ต.ค. ๖๘ - ๓๐ ก.ย. ๖๙)	ดำเนินการขั้นตอนที่ ๑ - ๕	๑. เอกสารรับรองมาตรฐานฉบับ สมบูรณ์/รายงานผลการประเมิน แหล่งน้ำพุร้อน ๒. รายงานผลการตรวจสอบการใช้ ประโยชน์ของชุมชน ๓. รายงานสรุปผลการวัดอัตราการ เพิ่มขึ้นของนักท่องเที่ยวที่มาใช้ บริการในพื้นที่

แหล่งข้อมูล :

- วิทยาลัยการนวดไทยแห่งประเทศไทย สถาบันการแพทย์แผนไทย กรมการแพทย์แผนไทยและ
การแพทย์ทางเลือก
- กองเวลเนส กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

วิธีการจัดเก็บข้อมูล :

- การบันทึกข้อมูลเชิงปริมาณและสถิติ เช่น ทะเบียนผู้เข้าร่วม / คะแนนการประเมินผล
- การสำรวจ/แบบสอบถาม เช่น แบบประเมินความพึงพอใจ / แบบสำรวจการนำไปใช้ / การสัมภาษณ์/
เยี่ยมชม / การเก็บข้อมูลผลประกอบการ
- เอกสารหลักฐานสูตรนวดไทยโพธิ์-ล้านนา

ประโยชน์ที่จะได้รับ :

- รู้สถานะความก้าวหน้าของโครงการได้ทันเวลา และสามารถระบุปัญหาหรือความล่าช้าที่อาจเกิดขึ้น
เพื่อแก้ไขปัญหาได้อย่างทันท่วงที
- สามารถประเมินผลตอบแทนจากการลงทุนได้อย่างเป็นรูปธรรม ยืนยันว่าเงินงบประมาณที่ใช้ไปนั้นได้
สร้างมูลค่าเพิ่ม และผลลัพธ์ที่ยั่งยืนต่อชุมชน/ผู้ประกอบการตามวัตถุประสงค์โครงการ
- ผู้ให้บริการนวดไทยน้ำพุร้อนสันกำแพงได้รับการพัฒนาศักยภาพ



ตัวชี้วัดการประเมินประสิทธิภาพ

กองเวเลนเนส

ตัวชี้วัดต่อเนื่อง ตัวชี้วัดใหม่ ตัวชี้วัดเดิม

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

องค์ประกอบ : <input checked="" type="checkbox"/> Performance Base <input type="checkbox"/> Potential Base Performance Base ประเภท: <input type="checkbox"/> Strategic KPI <input type="checkbox"/> Function KPI <input checked="" type="checkbox"/> Joint KPI
--

<p>ความสอดคล้องตามยุทธศาสตร์ :</p> <p>เชื่อมโยงกับกลุ่มภารกิจ ที่ ๑. ยุทธศาสตร์ยุทธศาสตร์และเวเลนเนสไทยสู่ผู้นำโลก</p> <p>๒. ขับเคลื่อนเศรษฐกิจสมุนไพรสู่ New S-Curve</p> <p>๓. การจัดการกัญชา กัญชง และกระท่อมอย่างเป็นระบบ</p> <p>๔. การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกเพื่อคุณภาพชีวิต</p>
--

<p>คำอธิบาย :</p> <p>(ร่าง) พระราชบัญญัติการอำนวยความสะดวกในการพิจารณาอนุญาตและการให้บริการแก่ประชาชน พ.ศ. มาตรา ๒ กำหนดให้ใช้บังคับเมื่อพ้นกำหนด ๑๘๐ วันนับแต่วันประกาศในราชกิจจานุเบกษาเป็นต้นไป</p> <p>เว้นแต่หมวด ๑ บททั่วไป และมาตรา ๓๘ วรรคสอง ให้ใช้บังคับตั้งแต่วันประกาศในราชกิจจานุเบกษาเป็นต้นไป</p> <p>การจัดทำคู่มือประชาชน หมายถึง ๒ กรณีที่บทบัญญัติของกฎหมายกำหนดไว้ ดังนี้</p> <p>๓) กำหนดให้การกระทำใดจะต้องได้รับอนุญาตและการอนุญาตนั้นไม่จำเป็นต้องออกกฎใด ๆ</p> <p>๔) กำหนดให้การกระทำใดจะต้องได้รับอนุญาตและการอนุญาตนั้นต้องมีการออกกฎ</p> <p>ผู้อนุญาตจะต้องจัดทำคู่มือสำหรับประชาชน ให้แล้วเสร็จภายใน ๖๐ วันนับแต่วันที่กฎหมายนั้นมีผลใช้บังคับ</p> <p>คู่มือสำหรับประชาชน ประกอบด้วย</p> <p>๑) หลักเกณฑ์ วิธีการและเงื่อนไขในการยื่นคำขอ</p> <p>๒) ค่าธรรมเนียมหรือค่าบริการ</p> <p>๓) ขั้นตอนและระยะเวลาในการพิจารณาอนุญาต</p> <p>๔) รายการเอกสารหรือหลักฐาน</p> <p>๕) แนวทางการใช้ดุลพินิจ*</p> <p>๖) รายละเอียดอื่น ๆ ตามที่สำนักงาน ก.พ.ร. กำหนด</p> <p>ทั้งนี้ คู่มือสำหรับประชาชนต้องกำหนดให้สามารถยื่นคำขอและเอกสารโดยวิธีการทางอิเล็กทรอนิกส์</p> <p>ตามกฎหมายว่าด้วยการปฏิบัติราชการทางอิเล็กทรอนิกส์</p> <p>การอนุญาต หมายถึง การที่เจ้าหน้าที่ยินยอมให้บุคคลใดกระทำการใดที่มีกฎหมายกำหนดให้ต้องได้รับความยินยอมก่อนกระทำการนั้น รวมถึง การออกใบอนุญาตการอนุมัติ การจดทะเบียน การขึ้นทะเบียน การรับแจ้งหรือจดทะเบียนการให้ประทานบัตร และการให้อาชญาบัตรด้วย</p> <p>การให้บริการ หมายถึง การดำเนินการตามคำขอหรือความประสงค์ของประชาชน รวมถึงการอำนวยความสะดวก การให้ความอนุเคราะห์ สงเคราะห์ การจัดหรือให้สวัสดิการ และการให้ความช่วยเหลือหรือสนับสนุนใด ๆ แก่ประชาชนด้วย</p>
--



ขั้นตอนการดำเนินงาน :

ขั้นตอนที่	รายละเอียดการดำเนินงาน
๑	- ศึกษา (ร่าง) พ.ร.บ การอำนวยความสะดวกฯ (ฉบับที่ผ่านความเห็นชอบของวุฒิสภา) - ศึกษาแนวทางการเตรียมความพร้อมการดำเนินการตามร่างพระราชบัญญัติฯ และพิจารณา ดำเนินการตามแนวทางการเตรียมความพร้อมตามร่างพระราชบัญญัติฯ
๒	- ตอบแบบสำรวจงานบริการเพื่อจัดกลุ่มงานอนุญาตและงานบริการประชาชนเบื้องต้น - ตอบแบบสำรวจเพื่อวิเคราะห์กระบวนการที่อาจใช้ดุลพินิจในการพิจารณา และการสำรวจ หลักเกณฑ์แนวทางการตรวจสอบการประกอบกิจการ - ตอบแบบสำรวจใบอนุญาตที่มีอายุใบอนุญาต และมีค่าธรรมเนียมการต่ออายุใบอนุญาต
๓	- ดำเนินการปรับปรุงและจัดทำคู่มือสำหรับประชาชน ให้ครบถ้วนทุกงานบริการตามที่ตอบ แบบสำรวจฯ ขั้นตอนที่ ๒ (ตามแบบฟอร์มคู่มือประชาชน กรมการแพทย์แผนไทยฯ) - ดำเนินการจัดทำ Infographic สรุปขั้นตอนและระยะเวลาในการพิจารณาอนุญาตของ การให้บริการแก่ประชาชน ให้ครบถ้วนทุกงานบริการตามที่ตอบแบบสำรวจฯ ขั้นตอนที่ ๒ (ตามตัวอย่างคู่มือสำหรับประชาชน และInfographic)
๔	เผยแพร่คู่มือสำหรับประชาชนแบบไฟล์อิเล็กทรอนิกส์ และ Infographic สรุปขั้นตอนและ ระยะเวลาในการพิจารณาอนุญาตของการให้บริการแก่ประชาชน ผ่านระบบสารสนเทศของ กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก และสถานที่ยื่นคำขอ (ครบถ้วนทุกงาน บริการตามที่ตอบแบบสำรวจฯ ในขั้นตอนที่ ๒)
๕	เผยแพร่คู่มือสำหรับประชาชนของหน่วยงาน ผ่านเว็บไซต์ https://info.go.th/ โดยกรอก ข้อมูลรายละเอียดตามที่กำหนดให้ครบถ้วน

สถานการณ์ :

ในช่วงที่ผ่านมา กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกได้ดำเนินการจัดทำคู่มือสำหรับประชาชน ตามพระราชบัญญัติการอำนวยความสะดวกในการพิจารณาอนุญาตของทางราชการ พ.ศ. ๒๕๕๘ จำนวน ๕ กระบวนงาน อาทิ เช่น การขอรับอนุญาตศึกษาวิจัยหรือส่งออกสมุนไพรควบคุมหรือจำหน่าย หรือแปรรูปสมุนไพรควบคุมเพื่อการค้า การขออนุญาตใช้ประโยชน์จากตำรับยาแผนไทยของชาติหรือตำราการแพทย์แผนไทยของชาติ คู่มือประกอบการรับรองหมอฟันบ้าน ตามระเบียบกระทรวงสาธารณสุขว่าด้วยการรับรองหมอฟันบ้าน พ.ศ. ๒๕๖๒ ซึ่งการดำเนินการจัดทำคู่มือประชาชนยังพบปัญหาสำคัญ ได้แก่ ความล่าช้าในการปรับปรุงคู่มือ ข้อจำกัดด้านการใช้ดุลพินิจ การเชื่อมโยงข้อมูลระหว่างหน่วยงานยังไม่เต็มรูปแบบ ปัจจุบันร่างพระราชบัญญัติการอำนวยความสะดวกในการพิจารณาอนุญาตและการให้บริการแก่ประชาชนฉบับใหม่ ถูกจัดทำขึ้นเพื่อยกระดับระบบราชการไทยให้ทันสมัย โปร่งใส และตอบโจทย์ประชาชนมากขึ้น สอดคล้องกับยุทธศาสตร์การพัฒนาระบบราชการ พ.ศ. ๒๕๖๗-๒๕๗๐ ที่มุ่งสร้างภาครัฐดิจิทัล เปิดกว้าง และมีประสิทธิภาพสูง โดยมีตัวชี้วัดสำคัญ เช่น ความพึงพอใจประชาชนกว่า ๙๐% และการยกระดับอันดับ EGI ของประเทศ โดยร่างพ.ร.บ. การอำนวยความสะดวกในการพิจารณาอนุญาตและการให้บริการแก่ประชาชน พ.ศ. กำหนดให้ทุกหน่วยงานต้องจัดทำและเผยแพร่คู่มือประชาชนให้ครบถ้วน ถูกต้อง และทันสมัย จึงจำเป็นต้องกำหนดตัวชี้วัดที่มุ่งเน้นความครบถ้วน ความถูกต้อง ความทันสมัยของคู่มือ และมาตรฐานการจัดทำและเผยแพร่คู่มือให้เป็นดิจิทัลมากขึ้น ตามกรอบกฎหมายใหม่



ข้อมูลพื้นฐาน :

ปีงบประมาณ	๒๕๖๖	๒๕๖๗	๒๕๖๘	๒๕๖๙	๒๕๗๐
ผลการดำเนินงาน	๕ คู่มืองาน อนุญาต	๕ คู่มืองาน อนุญาต	๕ คู่มืองาน อนุญาต	-	-

แผนระยะยาว / Road Map :

ปีงบประมาณ	๒๕๖๖	๒๕๖๗	๒๕๖๘	๒๕๖๙	๒๕๗๐
ค่าเป้าหมาย	-	-	-	๑๗ คู่มืองาน อนุญาตและงาน บริการ	๒๐ คู่มืองาน อนุญาตและงาน บริการ

เกณฑ์การประเมิน :

เป้าหมาย	ค่าคะแนน	เกณฑ์การให้คะแนน	
		รอบ ๖ เดือน	รอบ ๑๒ เดือน
ขั้นต้น	๕๐	ดำเนินการขั้นตอนที่ ๑	ดำเนินการขั้นตอนที่ ๑ - ๓
ขั้นมาตรฐาน	๗๕	ดำเนินการขั้นตอนที่ ๑ - ๒	ดำเนินการขั้นตอนที่ ๑ - ๔
ขั้นสูง	๑๐๐	ดำเนินการขั้นตอนที่ ๑ - ๓	ดำเนินการขั้นตอนที่ ๑ - ๕

เป้าหมายรายเดือน (Small Success) :

รอบการประเมิน	เกณฑ์/เป้าหมาย (Small Success)	แหล่งข้อมูล (เอกสาร/หลักฐาน/รายงาน)
๖ เดือน (๑ ต.ค. ๖๘ - ๓๑ มี.ค. ๖๙)	ดำเนินการขั้นตอนที่ ๑ - ๓	หนังสือ/หลักฐาน การวิเคราะห์ สำรวจงานบริการ และคู่มือที่ได้รับ การปรับปรุงหรือจัดทำขึ้นใหม่ตาม ร่างพรบ.อำนวยความสะดวกฯ
๑๒ เดือน (๑ ต.ค. ๖๘ - ๓๐ ก.ย. ๖๙)	ดำเนินการขั้นตอนที่ ๑ - ๕	หนังสือ/หลักฐาน การวิเคราะห์ สำรวจงานบริการ และคู่มือที่ได้รับ การปรับปรุงหรือจัดทำขึ้นใหม่ตาม ร่างพรบ.อำนวยความสะดวกฯ เผยแพร่ผ่านเว็บไซต์กรมฯ และ เว็บไซต์ https://info.go.th/

แหล่งข้อมูล :

แบบฟอร์มใน google Sheete สำรวจงานบริการ และแนวทางกำหนดรูปแบบเนื้อหาของคู่มือการให้บริการประชาชนตามมาตรา ๑๔

วิธีการจัดเก็บข้อมูล :

หน่วยงานจัดเก็บข้อมูลตามที่กลุ่มพัฒนาระบบบริหารกำหนด และเว็บไซต์กรมฯ เว็บไซต์ <https://info.go.th/>



กองเวเลนส์

- นางจิรภภา วานิชองกร หมายเลขโทรศัพท์
นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ
- นางสาวสุธาสิณี ไถวศิลป์ หมายเลขโทรศัพท์
นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ

ศูนย์การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

- นางสาวนภัสญดา ทงมี หมายเลขโทรศัพท์
แพทย์แผนไทยชำนาญการ
- นางสาวกชมน ฮานาซาวา หมายเลขโทรศัพท์
แพทย์แผนไทยปฏิบัติการ
- นางสาวธารปภัทร์ พงษ์พานิชย์ หมายเลขโทรศัพท์
นักวิเคราะห์นโยบายและแผน



เอกสารที่เกี่ยวข้อง
และแบบฟอร์มรายงานผล



ตัวชี้วัดการประเมินประสิทธิผล

กองเวเลนเนส

ตัวชี้วัดต่อเนื่อง ตัวชี้วัดใหม่ ตัวชี้วัดเดิม

ตัวชี้วัดที่ ๑.๔ : ระดับความสำเร็จของการประชาสัมพันธ์และสร้างภาพลักษณ์ให้แก่สถานประกอบการเวเลนเนส หน่วยวัด : ระดับความสำเร็จ	น้ำหนัก ร้อยละ ๑๕
---	----------------------

องค์ประกอบ : <input checked="" type="checkbox"/> Performance Base <input type="checkbox"/> Potential Base Performance Base ประเภท: <input type="checkbox"/> Strategic KPI <input checked="" type="checkbox"/> Function KPI <input type="checkbox"/> Joint KPI
--

<p>ความสอดคล้องตามยุทธศาสตร์ :</p> <p>เชื่อมโยงกับกลุ่มภารกิจ ที่ ๑ : ยุทธศาสตร์อุตสาหกรรมขนาดและเวเลนเนสไทยสู่ผู้นำโลก</p> <p>เชื่อมโยงกับแผนงาน ที่ ๕ : ยุทธศาสตร์อาชีพและ สร้างมาตรฐานการนวดไทย สถานประกอบการเวเลนเนสและแหล่งท่องเที่ยวฯ</p> <p>เชื่อมโยงกับโครงการสร้างคุณค่าและมูลค่าเพิ่มจากการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพด้วยการแพทย์แผนไทย การแพทย์ทางเลือก และสมุนไพร</p>

<p>คำอธิบาย :</p> <p>การประชาสัมพันธ์และสร้างภาพลักษณ์ให้แก่สถานประกอบการและแหล่งท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ หมายถึง การเพื่อเผยแพร่องค์ความรู้ และเอกลักษณ์ที่โดดเด่นของสถานประกอบการที่มีบริการด้านสุขภาพ และเป็นอยู่ที่ดีให้เป็นที่รับรู้ในวงกว้าง โดยเน้นย้ำถึงประสบการณ์ที่ช่วยในการฟื้นฟูร่างกายและจิตใจ เป้าหมายคือ การสร้างความน่าเชื่อถือและตอกย้ำภาพจำว่าสถานประกอบการ/แหล่งท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ เหล่านั้นเป็นจุดหมายปลายทางที่มอบประโยชน์ด้านสุขภาพองค์รวมอย่างแท้จริง ผ่านการนำเสนอโปรแกรมบำบัด สปา อาหารสุขภาพ และกิจกรรมฟื้นฟูต่าง ๆ เพื่อดึงดูดนักท่องเที่ยวที่ใส่ใจสุขภาพโดยเฉพาะ ทั้งนี้การดำเนินงานตามแผนการประชาสัมพันธ์และสร้างภาพลักษณ์ฯ มีทั้งในรูปแบบ Onsite และ Online โดยวัดผลจากจำนวนการเข้าถึงของสถานประกอบการและแหล่งท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ</p>
--

ขั้นตอนการดำเนินงาน :

ขั้นตอนที่	รายละเอียดการดำเนินงาน
๑	กำหนดมาตรฐานเนื้อหาและหลักเกณฑ์การนำเสนอเนื้อหาสำหรับแต่ละประเภท เพื่อให้สถานประกอบการทุกแห่งถูกนำเสนอภายใต้มาตรฐานเดียวกัน
๒	ผลิตเนื้อหาสื่อเพื่อการประชาสัมพันธ์และสร้างภาพลักษณ์ฯ ให้แก่สถานประกอบการและทั้ง Onsite/Online
๓	คัดเลือก influencer ที่มีความสนใจด้านสุขภาพเพื่อดึงดูดนักท่องเที่ยวที่ใส่ใจสุขภาพโดยเฉพาะ
๔	ช่องทางการประชาสัมพันธ์ร่วมกับเครือข่ายทั้งในประเทศและต่างประเทศ จำนวน ๓ ช่องทาง
๕	ประชาชนหรือผู้สนใจเข้าถึงการประชาสัมพันธ์และสร้างภาพลักษณ์ฯ ไม่น้อยกว่า ๑๐,๐๐๐ ราย

<p>สถานการณ์ :</p> <p>ผลการดำเนินงานในอดีต (ปี ๒๕๖๘) แสดงให้เห็นว่าการประชาสัมพันธ์และสร้างภาพลักษณ์แก่สถานประกอบการ/แหล่งท่องเที่ยวยังไม่สามารถบรรลุเป้าหมายที่กำหนดไว้ โดยมีการดำเนินการครบถ้วนทั้งรูปแบบ</p>



Onsite และ Online อย่างไรก็ตาม การบรรลุเป้าหมายดังกล่าวเผชิญกับอุปสรรคสำคัญที่ส่งผลกระทบต่อประสิทธิภาพในระยะยาว ปัญหาหลักคือ ข้อจำกัดด้านการเข้าถึง (Reach) ของสื่อ Online เนื่องจากความหนาแน่นของการแข่งขันบน Platform หลัก และงบประมาณที่คงที่สวนทางกับจำนวนสถานประกอบการที่เพิ่มขึ้น นอกจากนี้ คุณภาพเนื้อหาที่ขาดความหลากหลายก็เป็นอุปสรรคสำคัญในการดึงดูดกลุ่มเป้าหมายใหม่ๆ สถานการณ์ดังกล่าวบ่งชี้ถึงความจำเป็นในการยกระดับประสิทธิภาพ ของการดำเนินงาน เพื่อให้เกิดความคุ้มค่าและผลกระทบที่กว้างขวางยิ่งขึ้น จึงนำมาสู่การกำหนดเป้าหมายเชิงกลยุทธ์แบบก้าวกระโดด โดยตั้งเป้าการเข้าถึงเพิ่มเป็น ๖,๐๐๐ รายในปี ๒๕๖๙ และ ๗,๐๐๐ รายในปี ๒๕๗๐ ซึ่งจะนำไปสู่การปรับปรุงกลยุทธ์การสื่อสารให้มีความทันสมัยและหลากหลายช่องทางมากขึ้น

ข้อมูลพื้นฐาน :

ปีงบประมาณ	๒๕๖๖	๒๕๖๗	๒๕๖๘	๒๕๖๙	๒๕๗๐
ผลการดำเนินงาน	-	-	-	-	-

แผนระยะยาว / Road Map :

ปีงบประมาณ	๒๕๖๖	๒๕๖๗	๒๕๖๘	๒๕๖๙	๒๕๗๐
ค่าเป้าหมาย	-	-	-	๑๐,๐๐๐ ราย	๒๐,๐๐๐ ราย

เกณฑ์การประเมิน :

เป้าหมาย	ค่าคะแนน	เกณฑ์การให้คะแนน	
		รอบ ๖ เดือน	รอบ ๑๒ เดือน
ขั้นต้น	๕๐	ดำเนินการขั้นตอนที่ ๑	ดำเนินการขั้นตอนที่ ๑ - ๓
ขั้นมาตรฐาน	๗๕	ดำเนินการขั้นตอนที่ ๑ - ๒	ดำเนินการขั้นตอนที่ ๑ - ๔
ขั้นสูง	๑๐๐	ดำเนินการขั้นตอนที่ ๑ - ๓	ดำเนินการขั้นตอนที่ ๑ - ๕

เป้าหมายรายเดือน (Small Success) :

รอบการประเมิน	เกณฑ์/เป้าหมาย (Small Success)	แหล่งข้อมูล (เอกสาร/หลักฐาน/รายงาน)
๖ เดือน (๑ ต.ค. ๖๘ - ๓๑ มี.ค. ๖๙)	ดำเนินการขั้นตอนที่ ๑ - ๓	๑. เอกสารหลักที่ระบุเกณฑ์การนำเสนอสื่อของแต่ละประเภทสถานประกอบการ (เช่น ขนาดภาพ, โทณสี, ข้อมูลบังคับ) ที่ได้รับการอนุมัติจากผู้มีอำนาจ ๒. บันทึกข้อความแผนปฏิบัติการประชาสัมพันธ์ (หลักฐานการเริ่มเผยแพร่สื่อ) ๓. รายงานสรุปผลการประชาสัมพันธ์ (๖ เดือน) พร้อมแสดงสถิติการเข้าถึงสะสม ไม่น้อยกว่า ๑,๐๐๐ ราย (อ้างอิงจากรายงานสถิติของ Platform ออนไลน์ที่ใช้ เช่น Facebook Insight, Google Analytics)



ตัวชี้วัดการประเมินประสิทธิผล

กองเวเลนส์

ตัวชี้วัดต่อเนื่อง ตัวชี้วัดใหม่ ตัวชี้วัดเดิม

ตัวชี้วัดที่ ๑.๕ : ระดับความสำเร็จของโครงการเตรียมความพร้อมและส่งเสริมการเป็นเจ้าภาพจัดงาน Global Wellness Summit (GWS) ๒๐๒๖ หน่วยวัด : ระดับความสำเร็จ	น้ำหนัก ร้อยละ ๑๐
--	----------------------

องค์ประกอบ : <input checked="" type="checkbox"/> Performance Base <input type="checkbox"/> Potential Base Performance Base ประเภท: <input type="checkbox"/> Strategic KPI <input checked="" type="checkbox"/> Function KPI <input type="checkbox"/> Joint KPI
--

ความสอดคล้องตามยุทธศาสตร์ : เชื่อมโยงกับกลุ่มภารกิจ ที่ ๑ : ยกกระดับอุตสาหกรรมขนาดและเวเลนส์ไทยสู่ผู้นำโลก เชื่อมโยงกับแผนงาน ที่ ๔ : สร้างศักยภาพความเป็นผู้นำในเวทีโลก เชื่อมโยงกับโครงการเตรียมความพร้อมและส่งเสริมการเป็นเจ้าภาพจัดงาน Global Wellness Summit (GWS) ๒๐๒๖

คำอธิบาย : เตรียมความพร้อมและส่งเสริมการเป็นเจ้าภาพจัดงาน Global Wellness Summit (GWS) ๒๐๒๖ หมายถึง การดำเนินงานตามข้อกำหนดของ Global Wellness Institute (GWI) และ GWS เพื่อให้ประเทศไทยได้รับการยืนยันสิทธิ์ ในการเป็นเจ้าภาพ GWS ๒๐๒๖ อย่างเป็นทางการ

ขั้นตอนการดำเนินงาน :

ขั้นตอนที่	รายละเอียดการดำเนินงาน
๑	จัดตั้งคณะกรรมการ/คณะทำงานดำเนินงาน พร้อมทั้งเริ่มสำรวจและคัดเลือกพื้นที่จัดงานเบื้องต้น
๒	มีการเข้าร่วมพิธีรับมอบประกาศในเวทีสากลที่กำหนด และเริ่มการจัดทำรายงานวิเคราะห์แนวโน้มตลาด
๓	การประชาสัมพันธ์และการลงพื้นที่จัดแสดงข่าวประชาสัมพันธ์ทั้งในและต่างประเทศ เพื่อสร้างการรับรู้และดำเนินการ
๔	เตรียมความพร้อมของสถานที่และระบบบริหารจัดการร่วมกับจังหวัดภูเก็ต
๕	สรุปผลการเตรียมความพร้อมการจัดงาน Global Wellness Summit (GWS) ๒๐๒๖ โดยแสดงแผนการจัดงาน และจำนวนเครือข่ายเอกชนที่ร่วมจัดงาน

สถานการณ์ : ตลาดเวเลนส์ทั่วโลกและในภูมิภาคเอเชียมีมูลค่าสูงและเติบโตอย่างรวดเร็ว โดยประเทศไทยเป็นหนึ่งในตลาดที่มีศักยภาพ โครงการนี้จึงมีขึ้นเพื่อเตรียมความพร้อมในการเป็นเจ้าภาพจัดงาน Global Wellness Summit (GWS) ๒๐๒๖ ซึ่งจะช่วยยกระดับภาพลักษณ์ประเทศไทยสู่การเป็นศูนย์กลางเวเลนส์ระดับโลก กระตุ้นเศรษฐกิจและการลงทุน รวมถึงเพิ่มรายได้จากการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ซึ่งเป็นกลุ่มที่ใช้จ่ายสูงกว่าการท่องเที่ยวทั่วไปถึงสองเท่า และสอดคล้องกับนโยบายรัฐบาลในการขับเคลื่อนเศรษฐกิจเวเลนส์



ข้อมูลพื้นฐาน :

ปีงบประมาณ	๒๕๖๖	๒๕๖๗	๒๕๖๘	๒๕๖๙	๒๕๗๐
ผลการดำเนินงาน	-	-	-	๑	๑

แผนระยะยาว / Road Map :

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

เกณฑ์การประเมิน :

เป้าหมาย	ค่าคะแนน	เกณฑ์การให้คะแนน	
		รอบ ๖ เดือน	รอบ ๑๒ เดือน
ขั้นต้น	๕๐	ดำเนินการขั้นตอนที่ ๑	ดำเนินการขั้นตอนที่ ๑ - ๓
ขั้นมาตรฐาน	๗๕	ดำเนินการขั้นตอนที่ ๑ - ๒	ดำเนินการขั้นตอนที่ ๑ - ๔
ขั้นสูง	๑๐๐	ดำเนินการขั้นตอนที่ ๑ - ๓	ดำเนินการขั้นตอนที่ ๑ - ๕

เป้าหมายรายเดือน (Small Success) :

รอบการประเมิน	เกณฑ์/เป้าหมาย (Small Success)	แหล่งข้อมูล (เอกสาร/หลักฐาน/รายงาน)
๖ เดือน (๑ ต.ค. ๖๘ - ๓๑ มี.ค. ๖๙)	ดำเนินการขั้นตอนที่ ๑ - ๓	๑. คำสั่งแต่งตั้งคณะทำงาน และแผนการดำเนินงานรายไตรมาส (Work Plan) ของโครงการ ๒. รายงานสรุปผลการเดินทางและหลักฐานการรับมอบประกาศสิทธิ์การเป็นเจ้าภาพ GWS ๒๐๒๖ (จากการเข้าร่วมงาน GWS ๒๐๒๕ และการแถลงข่าวที่นิวยอร์ก) ๓. เอกสาร/สื่อประชาสัมพันธ์/คลิปข่าวการแถลงข่าวอย่างเป็นทางการ และรายงานสรุปผลการจัดประชุม/ลงพื้นที่ ณ จังหวัดภูเก็ต เพื่อตรวจสอบความพร้อม
๑๒ เดือน (๑ ต.ค. ๖๘ - ๓๐ ก.ย. ๖๙)	ดำเนินการขั้นตอนที่ ๑ - ๕	๑. รายงานสรุปผลการเตรียมความพร้อมในทุกมิติ (สถานที่ บุคลากร และระบบบริหารจัดการ) ที่ผ่านการรับรองจากคณะทำงาน



แหล่งข้อมูล :

- ๑) รายงานจาก Global Wellness Institute (GWI)
- ๒) หน่วยงานจาก Global Wellness Summit (GWS)
- ๓) หน่วยงานภาครัฐและเอกชนที่เกี่ยวข้องกับการจัดงานและการพัฒนาอุตสาหกรรมเวลเนสในประเทศไทย เช่น TCEP, ปยป., จ.ภูเก็ต เป็นต้น

วิธีการจัดเก็บข้อมูล :

- ๑) เข้าร่วมงาน Global Wellness Summit (GWS) และงานแถลงข่าวของ Global Wellness Institute (GWI) ในต่างประเทศ เพื่อรับมอบสิทธิ์เจ้าภาพ และติดตามความคืบหน้า รวมถึงมาตรฐานการจัดงานระดับโลก
- ๒) จ้างเหมาบริการจัดทำรายงานการวิเคราะห์แนวโน้มความต้องการจากกลุ่มเป้าหมายในอุตสาหกรรม Wellness Economy และ Wellness Tourism (รวมถึงการสำรวจและคัดเลือกสถานที่จัดงาน)
- ๓) จัดประชุมวางแผนและติดตามความก้าวหน้ารายสัปดาห์/รายเดือน/รายไตรมาส และจัดทำรายงานความก้าวหน้าพร้อมสรุปผลการดำเนินงานในแต่ละช่วงเพื่อใช้เป็นข้อมูลในการประเมินผลโครงการ

ประโยชน์ที่จะได้รับ :

- ๑) ประเทศไทยได้รับการส่งเสริมภาพลักษณ์ให้เป็น Global Wellness Hub และเกิดการแลกเปลี่ยนองค์ความรู้ เทคโนโลยี นวัตกรรม รวมถึงแนวปฏิบัติที่ดีที่สุด ในอุตสาหกรรมเวลเนสระดับโลก
- ๒) เกิดการสร้างรายได้เพิ่มขึ้นจากผลิตภัณฑ์สมุนไพรและบริการสุขภาพ เนื่องจากนักท่องเที่ยวมีความเชื่อมั่นและเลือกใช้บริการมากขึ้น และกระตุ้นการลงทุนในตลาดเวลเนสของประเทศ
- ๓) เพิ่มจำนวนและเพิ่มรายได้จากนักท่องเที่ยวเวลเนส (Wellness Tourists) ซึ่งมีค่าใช้จ่ายสูงกว่านักท่องเที่ยวทั่วไปถึงสองเท่า ทำให้สามารถสร้างรายได้หมุนเวียนในภาคเศรษฐกิจการท่องเที่ยวอย่างยั่งยืน

กำกับตัวชี้วัด :	นางศรีจรรยา โชติศักดิ์ ผู้อำนวยการกองเวลเนส	หมายเลขโทรศัพท์ ๐๘๙-๒๔๕๙๗๙๑
ผู้จัดเก็บข้อมูล และรายงานผล	๑. นางจิรภภา วานิชอังกูร นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ	หมายเลขโทรศัพท์ ๐๘๙-๗๙๙๗๐๗๙
	๒. นางสาวนิสาชล พลอยทรัพย์ พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ	หมายเลขโทรศัพท์ ๐๙๓-๖๙๒๔๔๕๙



กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก
Department of Thai Traditional and Alternative Medicine

คำรับรองการปฏิบัติราชการและคู่มือการประเมินผลการปฏิบัติราชการ ระดับหน่วยงาน
ของกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๙

DTAM
next>>



คำรับรองการปฏิบัติราชการ ศูนย์การแพทย์แผนไทย และการแพทย์ทางเลือก ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. **2569**

คำรับรองระหว่าง



ผู้รับคำรับรอง

นายเทวัญ ธานีรัตน์

รองอธิบดีกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

และ

ผู้ทำคำรับรอง

นายอำพล เวหะชาติ

ผู้อำนวยการศูนย์การแพทย์แผนไทย
และการแพทย์ทางเลือก



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



คำรับรองการปฏิบัติราชการ
ศูนย์การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก
กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก
ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๙

๑. คำรับรองระหว่าง

นายเทวัญ ธานีรัตน์	รองอธิบดีกรมการแพทย์แผนไทย และการแพทย์ทางเลือก	ผู้รับคำรับรอง
และ		
นายอำพล เวหะชาติ	ผู้อำนวยการศูนย์การแพทย์แผนไทย และการแพทย์ทางเลือก	ผู้ทำคำรับรอง

๒. คำรับรองนี้เป็นคำรับรองสองฝ่าย สัญญาร่วมกันและใช้สำหรับกรอบระยะเวลาประเมินรอบ ๑๒ เดือน
เริ่มตั้งแต่วันที่ ๑ ตุลาคม ๒๕๖๘ ถึงวันที่ ๓๐ มิถุนายน ๒๕๖๙

๓. รายละเอียดของคำรับรอง ได้แก่ กรอบการประเมินผลการปฏิบัติราชการของหน่วยงาน เกณฑ์การประเมิน
ตัวชี้วัด น้ำหนัก และค่าเป้าหมายตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ ระดับหน่วยงาน ประจำปีงบประมาณ
พ.ศ. ๒๕๖๙ ของศูนย์การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก และรายละเอียดอื่น ๆ ตามที่ปรากฏ
อยู่ในเอกสารประกอบท้ายคำรับรองนี้

๔. ข้าพเจ้า นายเทวัญ ธานีรัตน์ รองอธิบดีกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ในฐานะ
ผู้บังคับบัญชาของ นายอำพล เวหะชาติ ผู้อำนวยการศูนย์การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก
ได้พิจารณาและเห็นชอบกับกรอบการประเมินผลการปฏิบัติราชการ ตัวชี้วัด ค่าเป้าหมายและน้ำหนัก
รวมถึงเกณฑ์การประเมิน และรายละเอียดอื่น ๆ ตามที่กำหนดในเอกสารประกอบท้ายคำรับรองนี้ และ
ข้าพเจ้ายินดีจะให้คำแนะนำ กำกับ และตรวจสอบผลการปฏิบัติราชการของ นายอำพล เวหะชาติ
ผู้อำนวยการศูนย์การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ให้เป็นไปตามคำรับรองที่จัดทำขึ้นนี้

๒ / ๕. ข้าพเจ้า นายอำพล



๒

๕. ข้าพเจ้า นายอำพล เวหะชาติ ผู้อำนวยการศูนย์การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ได้ทำความเข้าใจ คำรับรองการปฏิบัติราชการ ตามข้อ ๓ แล้ว และขอให้คำรับรองกับรองอธิบดีกรมการแพทย์แผนไทย และการแพทย์ทางเลือก ว่าจะมุ่งมั่นปฏิบัติราชการให้เกิดผลงานที่ดีตามเป้าหมายของตัวชี้วัดแต่ละตัว ในระดับเป้าหมายขั้นสูง เพื่อให้เกิดประโยชน์สุขแก่ประชาชนตามที่ให้คำรับรองไว้
๖. ข้าพเจ้า นายอำพล เวหะชาติ ผู้อำนวยการศูนย์การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก รับทราบ และจะธำรงรักษาไว้ซึ่งการปฏิบัติงานให้เป็นไปตามประมวลจริยธรรมข้าราชการพลเรือน ข้อบังคับว่าด้วย จรรยาข้าราชการ วัฒนธรรมองค์กร กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก และแนวทางปฏิบัติ ตามจรรยาบรรณกระทรวงสาธารณสุข
๗. ผู้รับคำรับรองและผู้ทำคำรับรอง ได้เข้าใจในคำรับรองการปฏิบัติราชการและเห็นพ้องกันแล้ว จึงได้ลงลายมือชื่อไว้เป็นสำคัญ

เทวัญ ธานีรัตน์

(นายเทวัญ ธานีรัตน์)
รองอธิบดีกรมการแพทย์แผนไทย
และการแพทย์ทางเลือก
วันที่ ๓๐ มกราคม ๒๕๖๙

ผู้รับคำรับรอง

อำพล เวหะชาติ

(นายอำพล เวหะชาติ)
ผู้อำนวยการศูนย์การแพทย์แผนไทย
และการแพทย์ทางเลือก
วันที่ ๓๐ มกราคม ๒๕๖๙

ผู้ทำคำรับรอง

พงษ์ธร พอกเพิ่มดี

(นายพงษ์ธร พอกเพิ่มดี)
อธิบดีกรมการแพทย์แผนไทย
และการแพทย์ทางเลือก
วันที่ ๓๐ มกราคม ๒๕๖๙

พยาน



รายละเอียดตัวชี้วัดตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๙

หน่วยงาน ศูนย์การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

องค์ประกอบ	ตัวชี้วัด	น้ำหนัก (ร้อยละ)	เป้าหมาย (ขั้นสูง)
องค์ประกอบที่ ๑ การประเมินประสิทธิผลการดำเนินงาน (Performance Base)			
๑.๑ ตัวชี้วัดเชิงยุทธศาสตร์สำคัญ (Strategic KPI)	๑.๑ ระดับความสำเร็จของการจัดบริการฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดด้วยการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก	๑๕	- ดำเนินการขั้นตอนที่ ๑ - ๕ - หน่วยบริการที่ได้รับการฟื้นฟูจำนวน ไม่น้อยกว่า ๑๓ แห่ง
๑.๒ ตัวชี้วัดขับเคลื่อนร่วมกัน (Joint KPI)	๑.๒ ระดับความสำเร็จของการจัดตั้งคลินิกอายุวัฒนะ (สทล. สพท. และ ศพท.)	๑๕	- ดำเนินการขั้นตอนที่ ๑ - ๕ - หน่วยบริการที่ได้รับการจัดบริการจำนวน ไม่น้อยกว่า ๓๓ แห่ง
	๑.๓ มูลค่าการใช้จ่ายสมุนไพรในระบบบริการสุขภาพ (กวม. กยส. สพท. และ ศพท.)	๑๐	- ดำเนินการขั้นตอนที่ ๑ - ๕ - มูลค่าการใช้จ่ายสมุนไพร ๒,๐๐๐ ล้านบาท
	๑.๔ ระดับความสำเร็จของการจัดทำคู่มือการให้บริการประชาชน (กพร.)	๑๐	ดำเนินการขั้นตอนที่ ๑ - ๕
๑.๓ ตัวชี้วัดตามภารกิจพื้นฐาน/งานตามหน้าที่ความรับผิดชอบหลัก (Function KPI)	๑.๕ ร้อยละการเข้ารับบริการของประชาชนในศูนย์การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก สาขาเขตสุขภาพที่ ๑ - ๑๓ เพิ่มขึ้น	๒๐	เพิ่มขึ้น ร้อยละ ๒๕
	รวม	๗๐	
องค์ประกอบที่ ๒ การประเมินศักยภาพการดำเนินงาน (Potential Base)			
	๒.๑ ร้อยละการเบิกจ่ายงบประมาณรวมก่อนนี้ผูกพันภาพรวมของหน่วยงานเป็นไปตามมติคณะรัฐมนตรี	๑๐	ร้อยละ ๑๐๐
	๒.๒ จำนวนกิจกรรม/โครงการจากกระบวนการทบทวนหลังการปฏิบัติงาน (AAR) ได้รับการพัฒนาและต่อยอดเป็นนวัตกรรมหรือรูปแบบการทำงานใหม่ของหน่วยงาน	๑๐	๕ กิจกรรม/โครงการ
	๒.๓ ร้อยละของบุคลากรในหน่วยงานได้รับการพัฒนาทักษะดิจิทัล	๑๐	ร้อยละ ๘๐
	รวม	๓๐	

ตัวชี้วัดการประเมินประสิทธิผล
ศูนย์การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

ตัวชี้วัดต่อเนื่อง ตัวชี้วัดใหม่ ตัวชี้วัดเดิม

ตัวชี้วัดที่ ๑.๑ : ระดับความสำเร็จของการจัดบริการฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดด้วยการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก หน่วยวัด : ระดับความสำเร็จ	น้ำหนัก ร้อยละ ๑๕
--	----------------------

องค์ประกอบ : <input checked="" type="checkbox"/> Performance Base <input type="checkbox"/> Potential Base Performance Base ประเภท: <input checked="" type="checkbox"/> Strategic KPI <input type="checkbox"/> Function KPI <input type="checkbox"/> Joint KPI
--

ความสอดคล้องตามยุทธศาสตร์ : เชื่อมโยงกับ PA อธิบติ : ร้อยละของประชาชนที่มารับบริการในระดับปฐมภูมิได้รับการรักษาด้วยการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก เชื่อมโยงกับกลุ่มภารกิจ ที่ ๔ : การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกเพื่อคุณภาพชีวิต เชื่อมโยงกับแผนงาน ที่ ๒๐ : ฟื้นฟูชีวิตใหม่ (ผู้ติดยา) New life by DTAM เชื่อมโยงกับโครงการฟื้นฟูชีวิตใหม่ (ผู้ติดยา) New Life by DTAM

คำอธิบาย : ผู้ที่ติดยาเสพติด หมายถึง ผู้ป่วยตามพระราชบัญญัติฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ป่วยที่ติดยาเสพติด ซึ่งรัฐถือว่าผู้เสพทุกคนเป็นผู้ป่วย และจะให้โอกาสในการบำบัดรักษา รวมถึงดูแลช่วยเหลือให้สามารถกลับมาใช้ชีวิตในสังคมได้อย่างปกติสุข การเสพยาเสพติดเป็นความผิดตามกฎหมายมีโทษถึงจำคุก โดยรัฐบาลได้ให้โอกาสผู้เสพยาเสพติดทุกคนเข้าสู่กระบวนการบำบัดรักษาในระบบสมัครใจ โดยไม่ถือว่ามีความผิดตามกฎหมาย การดูแล บำบัด และฟื้นฟูสุขภาพด้วยการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก หมายถึง การบำบัดรักษาการติดยาเสพติดและฟื้นฟูสภาพร่างกายและจิตใจของผู้ป่วยที่ติดยาเสพติดด้วยการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก รวมถึงตลอดถึงการรักษาสภาพร่างกายและจิตใจของผู้ซึ่งเสพยาเสพติดให้กลับคืนสู่สภาพปกติโดยไม่เสี่ยงต่อการเป็นผู้ติดยาเสพติดและการติดตามหลังการบำบัดรักษา

ขั้นตอนการดำเนินงาน :

ขั้นตอนที่	รายละเอียดการดำเนินงาน
๑	มีการประชุมวางแผนการดำเนินงาน ร่วมกับคณะทำงาน
๒	มีการจัดทำแผนการดำเนินงาน พร้อมทั้งสื่อสารนโยบายและชี้แจงแนวทางการดำเนินงาน
๓	- จัดทำคู่มือเพื่อใช้เป็นแนวทางในการดำเนินงาน - ลงพื้นที่เก็บข้อมูลเพื่อปรับปรุงคู่มือ/แนวทางการบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติด ร่วมกับแพทย์แผนปัจจุบัน ในหน่วยบริการนาร่อง
๔	ดำเนินการบำบัดรักษา และฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติด ตามคู่มือหรือแนวทางที่จัดทำขึ้นร่วมกับแพทย์แผนปัจจุบัน ในหน่วยบริการนาร่อง
๕	รวบรวมข้อมูลผลการดำเนินงาน - จัดทำข้อมูลเพื่อรายงานจำนวนผู้ติดยาเสพติดที่ได้รับการบำบัดรักษา และฟื้นฟู



ขั้นตอนที่	รายละเอียดการดำเนินงาน
	<ul style="list-style-type: none"> - จัดทำข้อมูลเพื่อรายงานจำนวนหน่วยบริการที่ดำเนินการเปิดบริการฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดด้วยการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก - จำนวนหน่วยบริการที่ดำเนินการเปิดบริการฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดด้วยการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ไม่น้อยกว่า ๑๓ แห่ง

สถานการณ์ :

ตามนโยบายรัฐบาลที่มุ่งเน้นแก้ไขปัญหาเสพยาเสพติด โดยยึดหลัก “เปลี่ยนผู้เสพเป็นผู้ป่วย” กำหนดให้ผู้เสพต้องเข้ารับการรักษาบำบัดรักษา โดยมีกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกเป็นอีกหน่วยงานหนึ่งในการดำเนินงานขับเคลื่อนด้านการบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติด

ผลการดำเนินงานการบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติดด้วยการแพทย์แผนไทย ของศูนย์การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก เป็นการบำบัดด้วยยา รักษาตามอาการ การฟื้นฟูสมรรถภาพร่างกายและจิตใจของผู้ป่วย กลุ่มเป้าหมายเป็นผู้ป่วยกลุ่มสีเขียวที่ไม่มีอาการจิตเวช โดยศูนย์การแพทย์แผนไทย และการแพทย์ทางเลือก เข้าไปมีส่วนร่วมในการบำบัดยาเสพติดด้วยการแพทย์แผนไทย ๔ รูปแบบ คือ (๑) ผู้ป่วยสมัครใจเข้ารับการรักษาในคลินิกบำบัดยาเสพติดด้วยการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก (๒) การลงชุมชนลุ่มรักรักษ์ (CBTX) โครงการชุมชนบำบัดอย่างยั่งยืนในตำบลแพร่ระบาดของยาเสพติด (๓) กรมคุมประพฤติ กระทรวงยุติธรรม (ค่ายสานสัมพันธ์น้อง...พี่ เสริมพลังต้านยาเสพติด ๕ วัน, ค่ายรู้...รัก (Sense and love) ๑๕ วัน และกิจกรรมการรายงานตัว) และ(๔) กระทรวงกลาโหม สำนักงานตำรวจแห่งชาติ โครงการร่วมบำบัดยาเสพติดและภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้อง ซึ่งแผนการดำเนินงานในปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๙ มีการขยายการจัดบริการการร่วมบำบัดและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดด้วยการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ๑๓ แห่ง และภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้อง โดยใช้กระบวนการร่วมบำบัดยาเสพติดด้วยการแพทย์แผนไทยฯ ประกอบด้วย ๔ ขั้นตอน คือ (๑) ขั้นตอนการเตรียมการ เป็นการคัดกรองและการประเมินตามแบบคัดกรองและประเมินอาการ (๒) ขั้นตอนการบำบัดด้วยยา ประกอบด้วยระยะถอนพิษยา และล้างพิษ ระยะนี้จะใช้ยาอดยาบ้า (รูปแบบเม็ดฟู) สรรพคุณช่วยลดอาการอยากยาเสพติด และยาสมุนไพรอื่นๆ ร่วมด้วยในการรักษาตามอาการของผู้ป่วย (๓) ขั้นตอนการฟื้นฟูสมรรถภาพ เป็นการฟื้นฟูสมรรถภาพแบบองค์รวม และ (๔) ขั้นตอนการติดตามการรักษา

ข้อมูลพื้นฐาน :

ปีงบประมาณ	๒๕๖๖	๒๕๖๗	๒๕๖๘	๒๕๖๙	๒๕๗๐
ผลการดำเนินงาน	-	-	-	-	-

แผนระยะยาว / Road Map :

ปีงบประมาณ	๒๕๖๖	๒๕๖๗	๒๕๖๘	๒๕๖๙	๒๕๗๐
ค่าเป้าหมาย	-	-	-	๑๓	๒๔



เกณฑ์การประเมิน :

เป้าหมาย	ค่าคะแนน	เกณฑ์การให้คะแนน	
		รอบ ๖ เดือน	รอบ ๑๒ เดือน
ขั้นต้น	๕๐	ดำเนินการขั้นตอนที่ ๑	- ดำเนินการขั้นตอนที่ ๑ - ๓ - ไม่น้อยกว่า ๕ แห่ง
ขั้นมาตรฐาน	๗๕	ดำเนินการขั้นตอนที่ ๑ - ๒	- ดำเนินการขั้นตอนที่ ๑ - ๔ - ไม่น้อยกว่า ๙ แห่ง
ขั้นสูง	๑๐๐	ดำเนินการขั้นตอนที่ ๑ - ๓	- ดำเนินการขั้นตอนที่ ๑ - ๕ - ไม่น้อยกว่า ๑๓ แห่ง

เป้าหมายรายเดือน (Small Success) :

รอบการประเมิน	เกณฑ์/เป้าหมาย (Small Success)	แหล่งข้อมูล (เอกสาร/หลักฐาน/รายงาน)
๖ เดือน (๑ ต.ค. ๖๘ - ๓๑ มี.ค. ๖๙)	ดำเนินการขั้นตอนที่ ๑ - ๓	๑. การจัดประชุมคณะทำงาน ๒. แผนการดำเนินงาน ๓. คู่มือ/แนวทางการบำบัดรักษา และฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติด
๑๒ เดือน (๑ ต.ค. ๖๘ - ๓๐ ก.ย. ๖๙)	- ดำเนินการขั้นตอนที่ ๑ - ๕ - หน่วยบริการที่มีการจัดบริการการร่วมบำบัด และฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดด้วยการแพทย์แผนไทย และการแพทย์ทางเลือก ไม่น้อยกว่า ๑๓ แห่ง	รายงานผลการดำเนินงานโดยข้อมูล ทางคลินิกบำบัดยาเสพติดด้วย การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ ทางเลือก

แหล่งข้อมูล :

๑. สถาบันการแพทย์ทางเลือก กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก
๒. ศูนย์การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

วิธีการจัดเก็บข้อมูล :

บันทึกข้อมูลลงในแบบฟอร์มการให้บริการร่วมบำบัดและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดด้วยการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

ประโยชน์ที่จะได้รับ :

๑. ผู้ป่วยยาเสพติดได้รับการดูแล บำบัด และฟื้นฟูสุขภาพผู้ติดยาเสพติดด้วยการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก หรือเป็นอีกทางเลือกหนึ่งของการบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติด
๒. ส่งเสริมภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยในการดูแล บำบัด และฟื้นฟูสุขภาพผู้ติดยาเสพติดด้วยการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก
๓. สร้างมาตรฐานและยกระดับงานบริการทางการแพทย์แผนไทยด้านการดูแล บำบัด และฟื้นฟูสุขภาพผู้ติดยาเสพติดด้วยการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก
๔. สร้างความเชื่อมั่นด้านประสิทธิผลและความปลอดภัยของยาสมุนไพรในการดูแล บำบัด และฟื้นฟูสุขภาพผู้ติดยาเสพติด

ตัวชี้วัดการประเมินประสิทธิผล
ศูนย์การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

ตัวชี้วัดต่อเนื่อง ตัวชี้วัดใหม่ ตัวชี้วัดเดิม

ตัวชี้วัดที่ ๑.๒ : ระดับความสำเร็จของการจัดตั้งคลินิกอายุวัฒนะ หน่วยวัด : ระดับความสำเร็จ	น้ำหนัก ร้อยละ ๑๕
--	----------------------

องค์ประกอบ : <input checked="" type="checkbox"/> Performance Base <input type="checkbox"/> Potential Base Performance Base ประเภท: <input type="checkbox"/> Strategic KPI <input type="checkbox"/> Function KPI <input checked="" type="checkbox"/> Joint KPI
--

ความสอดคล้องตามยุทธศาสตร์ : เชื่อมโยงกับกลุ่มภารกิจ ที่ ๔ : การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกเพื่อคุณภาพชีวิต เชื่อมโยงกับแผนงาน ที่ ๑๘ : คลินิกอายุวัฒนะ (Longevity Clinic) เชื่อมโยงกับโครงการคลินิกอายุวัฒนะ (Longevity Clinic)

คำอธิบาย : คลินิกอายุวัฒนะ หมายถึง คลินิกที่จัดบริการดูแลผู้สูงอายุแบบองค์รวมด้วยการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ในการส่งเสริมให้อายุยืนอย่างมีคุณภาพชีวิตที่ดี โดยมีเป้าหมายเพื่อเพิ่มประสิทธิภาพด้านสุขภาพและลดความเสี่ยงของโรคที่เกี่ยวข้องกับอายุ กระบวนการนี้เป็นแนวทางเชิงรุกต่อสุขภาพของมนุษย์ แตกต่างจากลักษณะเชิงรับแบบดั้งเดิมของผู้ให้บริการด้านการดูแลสุขภาพส่วนใหญ่ การรักษาจะดำเนินการโดยผู้เชี่ยวชาญทางการแพทย์ที่ได้รับใบอนุญาต โดยมีบริการและผลิตภัณฑ์ที่หลากหลาย รวมถึงการวินิจฉัยโรคที่เกี่ยวข้องกับอายุในระยะเริ่มต้นด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกโดยมีวัตถุประสงค์เพื่อการดูแลสุขภาพแบบองค์รวม (Holistic Approach) มุ่งเน้นการป้องกันเพื่อชะลอความเสื่อมและปัญหาสุขภาพจากโรคเรื้อรัง (NCDs) หน่วยบริการต้นแบบ หมายถึง หน่วยบริการสังกัดกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ศูนย์การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก 13 แห่ง และโรงพยาบาลในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข 20 แห่ง ที่ได้รับการพัฒนาศักยภาพบุคลากรและส่งเสริมการจัดบริการ

ขั้นตอนการดำเนินงาน : (ดำเนินการร่วมกัน ๓ หน่วยงาน ประกอบด้วย สพท. สทล. และ ศพท.)

ขั้นตอนที่	รายละเอียดการดำเนินงาน
๑	กำหนดกรอบ/หัวข้อการจัดทำรูปแบบบริการสำหรับคลินิกอายุวัฒนะ
๒	มีชุดบริการการแพทย์ทางเลือกสำหรับ “คลินิกอายุวัฒนะ” ไม่น้อยกว่า ๒ ชุดบริการ
๓	จัดประชุมชี้แจงหน่วยบริการเป้าหมายในการจัดตั้งคลินิกอายุวัฒนะ
๔	ถ่ายทอดองค์ความรู้ ผ่านการจัดอบรม/ประชุมเชิงปฏิบัติการ/เผยแพร่สื่อประชาสัมพันธ์ สื่อการเรียนรู้ และสื่อการส่งเสริมสุขภาพ สำหรับการให้บริการคลินิกอายุวัฒนะ
๕	จัดตั้งคลินิกอายุวัฒนะที่พร้อมให้บริการ จำนวนไม่น้อยกว่า ๓๓ แห่ง ทั่วประเทศ

สถานการณ์ : การให้บริการสุขภาพระดับปฐมภูมิด้วยการแพทย์ทางเลือกเพื่อการส่งเสริม ป้องกัน ดูแลและฟื้นฟูสุขภาพทั้งกลุ่มที่ยังไม่เป็นโรค และกลุ่มผู้ป่วยโรคที่เป็นปัญหาสาธารณสุขที่สำคัญ เช่น โรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูง โรคหลอดเลือดสมอง โรคสะกดึกเงิน โรคนอนไม่หลับ โดยเฉพาะในกลุ่มผู้สูงอายุ ทั้งในด้านร่างกายและ



จิตใจ เช่น อาหารเพื่อสุขภาพ การออกกำลังกายที่เหมาะสม การสร้างเสริมอารมณ์ที่ดีด้วยสมาธิบำบัด โดยเป็นการบูรณาการร่วมกับการแพทย์แผนปัจจุบันและแพทย์แผนไทย

การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกมีส่วนสำคัญในการพัฒนาระบบสาธารณสุขที่ได้มาตรฐานที่ประชากรทุกระดับเข้าถึงได้ดีขึ้น มีการพัฒนาองค์ความรู้และวิชาการเพื่อบูรณาการการดูแลสุขภาพร่วมกับการแพทย์แผนปัจจุบันอย่างไร้รอยต่อ โดยได้พัฒนารูปแบบบริการในคลินิกอายุวัฒนะ สำหรับกลุ่มผู้สูงอายุและวัยทองจำนวน ๒ รูปแบบ เพื่อบูรณาการในคลินิกอายุวัฒนะต้นแบบในกลุ่มผู้สูงอายุ และวัยทอง โดยมีมาตรการสำคัญคือพัฒนาศักยภาพบุคลากรผู้ปฏิบัติงานด้านการดูแลผู้สูงอายุ โดยจัดอบรมและถ่ายทอดองค์ความรู้ด้านนวัตกรรม การดูแลสุขภาพผู้สูงอายุ ซึ่งมีกลไกการขับเคลื่อนการดำเนินงานผ่านเครือข่าย คือ ศูนย์การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก, ชมรมผู้สูงอายุ, โรงพยาบาลสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข และบุคลากรด้านการแพทย์แผนไทยและสหวิชาชีพ

ข้อมูลพื้นฐาน :

ปีงบประมาณ	๒๕๖๖	๒๕๖๗	๒๕๖๘	๒๕๖๙	๒๕๗๐
ผลการดำเนินงาน					

แผนระยะยาว / Road Map :

ปีงบประมาณ	๒๕๖๖	๒๕๖๗	๒๕๖๘	๒๕๖๙	๒๕๗๐
ค่าเป้าหมาย					

เกณฑ์การประเมิน :

เป้าหมาย	ค่าคะแนน	เกณฑ์การให้คะแนน	
		รอบ ๖ เดือน	รอบ ๑๒ เดือน
ขั้นต้น	๕๐	ดำเนินการขั้นตอนที่ ๑	- ดำเนินการขั้นตอนที่ ๑ - ๓ - ไม่น้อยกว่า ๑๓ แห่ง
ขั้นมาตรฐาน	๗๕	ดำเนินการขั้นตอนที่ ๑ - ๒	- ดำเนินการขั้นตอนที่ ๑ - ๔ - ไม่น้อยกว่า ๒๓ แห่ง
ขั้นสูง	๑๐๐	ดำเนินการขั้นตอนที่ ๑ - ๓	- ดำเนินการขั้นตอนที่ ๑ - ๕ - ไม่น้อยกว่า ๓๓ แห่ง

เป้าหมายรายเดือน (Small Success) :

รอบการประเมิน	เกณฑ์/เป้าหมาย (Small Success)	แหล่งข้อมูล (เอกสาร/หลักฐาน/รายงาน)
๖ เดือน (๑ ต.ค. ๖๘ - ๓๑ มี.ค. ๖๙)	ดำเนินการขั้นตอนที่ ๑ - ๓	๑. เอกสารรูปแบบบริการที่มีรายละเอียดชุดบริการการแพทย์ทางเลือกสำหรับ “คลินิกอายุวัฒนะ” ๒. ภาพการจัดประชุมชี้แจงหน่วยบริการเป้าหมาย

ตัวชี้วัดการประเมินประสิทธิผล
ศูนย์การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

ตัวชี้วัดต่อเนื่อง ตัวชี้วัดใหม่ ตัวชี้วัดเดิม

ตัวชี้วัดที่ ๑.๓ : มูลค่าการใช้จ่ายสมุนไพรในระบบบริการสุขภาพ หน่วยวัด : มูลค่า (บาท)	น้ำหนัก ร้อยละ ๑๐
---	----------------------

องค์ประกอบ : <input checked="" type="checkbox"/> Performance Base <input type="checkbox"/> Potential Base Performance Base ประเภท: <input type="checkbox"/> Strategic KPI <input type="checkbox"/> Function KPI <input checked="" type="checkbox"/> Joint KPI
--

ความสอดคล้องตามยุทธศาสตร์ :
เชื่อมโยงกับตัวชี้วัดตรวจราชการ : มูลค่าการใช้จ่ายสมุนไพรในระบบบริการสุขภาพ
เชื่อมโยงกับกลุ่มภารกิจ ที่ ๒ : ขับเคลื่อนเศรษฐกิจสมุนไพรสู่ New S-Curve
เชื่อมโยงกับแผนงาน ที่ ๗ : พลิกเศรษฐกิจด้วยภูมิปัญญาไทยและส่งเสริมการใช้สมุนไพร
เชื่อมโยงกับโครงการพัฒนารูปแบบบริการเพื่อเพิ่มศักยภาพการให้บริการทางการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ในสถานบริการสาธารณสุขของรัฐ

คำอธิบาย :
ยาสมุนไพร หมายถึง ยาแผนไทย ยาแผนโบราณ ยาพัฒนาจากสมุนไพร ตามบัญชียาหลักแห่งชาติ ตามรายการยาที่กำหนดให้ใช้ตามกลุ่มอาการ/กลุ่มโรคทั่วไป
มูลค่าการใช้จ่ายสมุนไพร หมายถึง จำนวนเงินรวม (บาท) จากการสั่งจ่ายยาสมุนไพรเดี่ยว หรือยาสมุนไพรตำรับ ที่อยู่ในบัญชียาหลักแห่งชาติ (โดยตรวจสอบจากรหัสที่มาของยาที่เป็นเลข ๑ (หลักที่ ๒๕)
ระบบบริการสุขภาพ หมายถึง หน่วยบริการภายใต้สังกัดกระทรวงสาธารณสุข ระดับปฐมภูมิ (รพ.สต.) ทติยภูมิ (รพช.) และ ตติยภูมิ (รพท. และ รพศ.) และรวมถึงศูนย์การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ในเขตสุขภาพที่ ๑-๑๓

ขั้นตอนการดำเนินงาน :

- กิจกรรม : ผลักดันการใช้จ่ายสมุนไพรในระบบบริการสุขภาพ ผ่านระบบการตรวจและนิเทศงาน (ศพท.)

ขั้นตอนที่	รายละเอียดการดำเนินงาน
๑	มีการประชุมวางแผนการดำเนินงาน ร่วมกับทีมตรวจราชการระดับเขตสุขภาพ
๒	มีการจัดทำแผนการดำเนินงาน พร้อมทั้งสื่อสารนโยบายและชี้แจงแนวทางการดำเนินงาน เพื่อสร้างการรับรู้การใช้จ่ายสมุนไพรในระบบบริการสุขภาพ
๓	ดำเนินการตามแผนการดำเนินงาน เพื่อผลักดันการใช้จ่ายสมุนไพรในระบบบริการสุขภาพของหน่วยบริการ ผ่านระบบการตรวจและนิเทศงานระดับเขตสุขภาพ
๔	ดำเนินการลงพื้นที่ เพื่อติดตามความก้าวหน้าผลการดำเนินงานของการใช้จ่ายสมุนไพรในระบบบริการสุขภาพ ตามแผนที่กำหนด
๕	- รวบรวมข้อมูลการใช้จ่ายสมุนไพรในระบบบริการสุขภาพ นำมาวิเคราะห์ และสรุปผลรายงานผู้บริหาร - มูลค่าการใช้จ่ายสมุนไพรในระบบบริการสุขภาพ ไม่น้อยกว่า ๒,๐๐๐ ล้านบาท



สถานการณ์ :

นโยบายรัฐบาลการพัฒนาเศรษฐกิจสุขภาพและบริการทางการแพทย์ โดยต่อยอดธุรกิจการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพและการแพทย์แผนไทยที่เป็นจุดแข็งเพื่อรองรับความต้องการด้านสุขภาพที่เพิ่มขึ้นตลอดจนสนับสนุนการยกระดับสมุนไพรและผลิตภัณฑ์สมุนไพร รวมถึงการใช้กัญชาทางการแพทย์สร้างมูลค่าเพิ่มทางเศรษฐกิจ โดยกระทรวงสาธารณสุข ได้รับมาเป็นนโยบายสำคัญ ปี ๒๕๖๘ “ยกระดับการสาธารณสุขไทย สุขภาพแข็งแรงทุกวัย เศรษฐกิจสุขภาพไทยมั่นคง” ด้วยการเพิ่มศักยภาพเศรษฐกิจสุขภาพสู่ Medical & Wellness Hub ส่งเสริมการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ยกระดับภูมิปัญญาไทย ส่งเสริมการใช้การแพทย์แผนไทยและสมุนไพรเพื่อการแพทย์ เพิ่มโอกาสการเติบโตของธุรกิจการแพทย์และสุขภาพ

ข้อมูลพื้นฐาน :

ปีงบประมาณ	๒๕๖๔	๒๕๖๕	๒๕๖๖	๒๕๖๗	๒๕๖๘
ผลการดำเนินงาน	-	-	-	-	-

แผนระยะยาว / Road Map :

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

เกณฑ์การประเมิน :

เป้าหมาย	ค่าคะแนน	เกณฑ์การให้คะแนน	
		รอบ ๖ เดือน	รอบ ๑๒ เดือน
ขั้นต้น	๕๐	ดำเนินการขั้นตอนที่ ๑	- ดำเนินการขั้นตอนที่ ๑ - ๓ - มูลค่าการใช้ยาสมุนไพรฯ ไม่น้อยกว่า ๑,๗๕๐ ล้านบาท
ขั้นมาตรฐาน	๗๕	ดำเนินการขั้นตอนที่ ๑ - ๒	- ดำเนินการขั้นตอนที่ ๑ - ๔ - มูลค่าการใช้ยาสมุนไพรฯ ไม่น้อยกว่า ๑,๘๗๕ ล้านบาท
ขั้นสูง	๑๐๐	ดำเนินการขั้นตอนที่ ๑ - ๓	- ดำเนินการขั้นตอนที่ ๑ - ๕ - มูลค่าการใช้ยาสมุนไพรฯ ไม่น้อยกว่า ๒,๐๐๐ ล้านบาท



เป้าหมายรายเดือน (Small Success) :

รอบการประเมิน	เกณฑ์/เป้าหมาย (Small Success)	แหล่งข้อมูล (เอกสาร/หลักฐาน/รายงาน)
๖ เดือน (๑ ต.ค. ๖๘ - ๓๑ มี.ค. ๖๙)	ดำเนินการขั้นตอนที่ ๑ - ๓	๑. รายงานการประชุมวางแผนการดำเนินงาน ร่วมกับทีมตรวจราชการระดับเขตสุขภาพ ๒. แผนการดำเนินงานเพื่อสร้างการรับรู้การใช้ยาสมุนไพรในระบบบริการสุขภาพ ๓. ภาพการประชุมสื่อสารนโยบายฯ ๔. รายงานตรวจราชการและนิเทศงาน
๑๒ เดือน (๑ ต.ค. ๖๘ - ๓๐ ก.ย. ๖๙)	- ดำเนินการขั้นตอนที่ ๑ - ๕ - มูลค่าการใช้ยาสมุนไพร ไม่น้อยกว่า ๒,๐๐๐ ล้านบาท	รายงานการตรวจราชการและนิเทศงาน

แหล่งข้อมูล :

- ศูนย์การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก
- กองพัฒนายาแผนไทยและสมุนไพร กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก
- กองวิชาการและแผนงาน กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก
- สถาบันการแพทย์แผนไทย กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

วิธีการจัดเก็บข้อมูล :

- ใช้ข้อมูลประกอบจาก OPEN Data by MOPH รายงาน OPD-อันดับการใช้ยาสมุนไพร (s_ttm๔)
- ตรวจสอบความถูกต้องของรายการยาสมุนไพรที่อยู่ในบัญชียาหลักแห่งชาติ จากรหัสที่มาของยา ที่เป็นเลข ๑ (หลักที่ ๒๕)
- ข้อมูลมูลค่า ซึ่งคำนวณจากจำนวนครั้งของการสั่งจ่ายยาสมุนไพร ในบัญชียาหลักแห่งชาติ x อัตราจ่ายบาทต่อคอร์สการรักษา
- ตรวจสอบอัตราจ่ายต่อคอร์สของรายการยาสมุนไพรแต่ละชนิด ตาม QR Code ที่แนบ



ประโยชน์ที่จะได้รับ :

- ประชาชนในพื้นที่สามารถเข้าถึงยาจากสมุนไพรได้อย่างทั่วถึง และเพิ่มความเชื่อมั่นในการใช้ยาสมุนไพร
- เศรษฐกิจชุมชนเติบโตอย่างยั่งยืน เกษตรกรและผู้ประกอบการสมุนไพรในท้องถิ่นมีโอกาสสร้างรายได้จากการผลิตและจำหน่ายวัตถุดิบสมุนไพรเกิดระบบการผลิตสมุนไพรที่ได้มาตรฐานในระดับชุมชน



ผู้กำกับตัวชี้วัด :	นายอำพล เวหะชาติ	หมายเลขโทรศัพท์ ๐๖๔ ๙๓๖ ๔๒๖๕
	ผู้อำนวยการศูนย์การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก	
ผู้จัดเก็บข้อมูล :	๑. นางพัชรวรรณ แก้วศรีงาม	หมายเลขโทรศัพท์ ๐๘๙ ๗๘๑ ๑๗๔๘
และรายงานผล	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	
	๒. นางสาวปรัชญ์นันท์ พูนเนียม	หมายเลขโทรศัพท์ ๐๖๒ ๖๙๘ ๒๕๓๔
	แพทย์แผนไทยชำนาญการ	
	๓. นางสาวอาภากร บุญธรรม	หมายเลขโทรศัพท์ ๐๙๘ ๖๒๙ ๔๑๖๕
	เภสัชกรชำนาญการ	

ตัวชี้วัดการประเมินประสิทธิผล
ศูนย์การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

ตัวชี้วัดต่อเนื่อง ตัวชี้วัดใหม่ ตัวชี้วัดเดิม

ตัวชี้วัดที่ ๑.๔ : ระดับความสำเร็จของการจัดทำคู่มือการให้บริการประชาชน หน่วยวัด : ระดับความสำเร็จ	น้ำหนัก ร้อยละ
--	-------------------------

องค์ประกอบ : <input checked="" type="checkbox"/> Performance Base <input type="checkbox"/> Potential Base Performance Base ประเภท: <input type="checkbox"/> Strategic KPI <input type="checkbox"/> Function KPI <input checked="" type="checkbox"/> Joint KPI
--

ความสอดคล้องตามยุทธศาสตร์ : เชื่อมโยงกับกลุ่มภารกิจ ที่ ๑. ยุกระดับอุตสาหกรรมขนาดและเวเลนส์ไทยสู่ผู้นำโลก ๒. ขับเคลื่อนเศรษฐกิจสมุนไพรรู New S-Curve ๓. การจัดการกัญชา กัญชง และกระท่อมอย่างเป็นระบบ ๔. การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกเพื่อคุณภาพชีวิต

<p>คำอธิบาย :</p> <p>(ร่าง) พระราชบัญญัติการอำนวยความสะดวกในการพิจารณาอนุญาตและการให้บริการแก่ประชาชน พ.ศ. มาตรา ๒ กำหนดให้ใช้บังคับเมื่อพ้นกำหนด ๑๘๐ วันนับแต่วันประกาศในราชกิจจานุเบกษาเป็นต้นไป เว้นแต่หมวด ๑ บททั่วไป และมาตรา ๓๘ วรรคสอง ให้ใช้บังคับตั้งแต่วันประกาศในราชกิจจานุเบกษาเป็นต้นไป</p> <p>การจัดทำคู่มือประชาชน หมายถึง ๒ กรณีที่บทบัญญัติของกฎหมายกำหนดไว้ ดังนี้</p> <p>๕) กำหนดให้การกระทำใดจะต้องได้รับอนุญาตและการอนุญาตนั้นไม่จำเป็นต้องออกกฎใด ๆ</p> <p>๖) กำหนดให้การกระทำใดจะต้องได้รับอนุญาตและการอนุญาตนั้นต้องมีการออกกฎ</p> <p>ผู้อนุญาตจะต้องจัดทำคู่มือสำหรับประชาชน ให้แล้วเสร็จภายใน ๖๐ วันนับแต่วันที่กฎหมายนั้นมีผลใช้บังคับ</p> <p>คู่มือสำหรับประชาชน ประกอบด้วย</p> <p>๑) หลักเกณฑ์ วิธีการและเงื่อนไขในการยื่นคำขอ</p> <p>๒) ค่าธรรมเนียมหรือค่าบริการ</p> <p>๓) ขั้นตอนและระยะเวลาในการพิจารณาอนุญาต</p> <p>๔) รายการเอกสารหรือหลักฐาน</p> <p>๕) แนวทางการใช้ดุลพินิจ*</p> <p>๖) รายละเอียดอื่น ๆ ตามที่สำนักงาน ก.พ.ร. กำหนด</p> <p>ทั้งนี้ คู่มือสำหรับประชาชนต้องกำหนดให้สามารถยื่นคำขอและเอกสารโดยวิธีการทางอิเล็กทรอนิกส์ ตามกฎหมายว่าด้วยการปฏิบัติราชการทางอิเล็กทรอนิกส์</p> <p>การอนุญาต หมายถึง การที่เจ้าหน้าที่ยินยอมให้บุคคลใดกระทำการใดที่มีกฎหมายกำหนดให้ต้องได้รับความยินยอมก่อนกระทำการนั้น รวมถึง การออกใบอนุญาตการอนุมัติ การจดทะเบียน การขึ้นทะเบียน การรับแจ้งหรือจดทะเบียนการให้ประธานบัตร และการให้อาชญาบัตรด้วย</p> <p>การให้บริการ หมายถึง การดำเนินการตามคำขอหรือความประสงค์ของประชาชน รวมถึงการอำนวยความสะดวก การให้ความอนุเคราะห์ สงเคราะห์ การจัดหรือให้สวัสดิการ และการให้ความช่วยเหลือหรือสนับสนุนใด ๆ แก่ประชาชนด้วย</p>
--



ขั้นตอนการดำเนินงาน :

ขั้นตอนที่	รายละเอียดการดำเนินงาน
๑	- ศึกษา (ร่าง) พ.ร.บ การอำนวยความสะดวกฯ (ฉบับที่ผ่านความเห็นชอบของวุฒิสภา) - ศึกษาแนวทางการเตรียมความพร้อมการดำเนินการตามร่างพระราชบัญญัติฯ และพิจารณา ดำเนินการตามแนวทางการเตรียมความพร้อมตามร่างพระราชบัญญัติฯ
๒	- ตอบแบบสำรวจงานบริการเพื่อจัดกลุ่มงานอนุญาตและงานบริการประชาชนเบื้องต้น - ตอบแบบสำรวจเพื่อวิเคราะห์กระบวนการที่อาจใช้ดุลพินิจในการพิจารณา และการสำรวจ หลักเกณฑ์แนวทางการตรวจสอบการประกอบกิจการ - ตอบแบบสำรวจใบอนุญาตที่มีอายุใบอนุญาต และมีค่าธรรมเนียมการต่ออายุใบอนุญาต
๓	- ดำเนินการปรับปรุงและจัดทำคู่มือสำหรับประชาชน ให้ครบถ้วนทุกงานบริการตามที่ตอบ แบบสำรวจฯ ขั้นตอนที่ ๒ (ตามแบบฟอร์มคู่มือประชาชน กรมการแพทย์แผนไทยฯ) - ดำเนินการจัดทำ Infographic สรุปขั้นตอนและระยะเวลาในการพิจารณาอนุญาตของ การให้บริการแก่ประชาชน ให้ครบถ้วนทุกงานบริการตามที่ตอบแบบสำรวจฯ ขั้นตอนที่ ๒ (ตามตัวอย่างคู่มือสำหรับประชาชน และInfographic)
๔	เผยแพร่คู่มือสำหรับประชาชนแบบไฟล์อิเล็กทรอนิกส์ และ Infographic สรุปขั้นตอนและ ระยะเวลาในการพิจารณาอนุญาตของการให้บริการแก่ประชาชน ผ่านระบบสารสนเทศของ กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก และสถานที่ยื่นคำขอ (ครบถ้วนทุกงาน บริการตามที่ตอบแบบสำรวจฯ ในขั้นตอนที่ ๒)
๕	เผยแพร่คู่มือสำหรับประชาชนของหน่วยงาน ผ่านเว็บไซต์ https://info.go.th/ โดยกรอก ข้อมูลรายละเอียดตามที่กำหนดให้ครบถ้วน

สถานการณ์ :

ในช่วงที่ผ่านมา กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกได้ดำเนินการจัดทำคู่มือสำหรับประชาชน ตามพระราชบัญญัติการอำนวยความสะดวกในการพิจารณาอนุญาตของทางราชการ พ.ศ. ๒๕๕๘ จำนวน ๕ กระบวนงาน อาทิ เช่น การขอรับอนุญาตศึกษาวิจัยหรือส่งออกสมุนไพรควบคุมหรือจำหน่าย หรือแปรรูปสมุนไพรควบคุมเพื่อการค้า การขออนุญาตใช้ประโยชน์จากตำรับยาแผนไทยของชาติหรือตำราการแพทย์แผนไทยของชาติ คู่มือประกอบการรับรองหมอฟันบ้าน ตามระเบียบกระทรวงสาธารณสุขว่าด้วยการรับรองหมอฟันบ้าน พ.ศ. ๒๕๖๒ ซึ่งการดำเนินการจัดทำคู่มือประชาชนยังพบปัญหาสำคัญ ได้แก่ ความล่าช้าในการปรับปรุงคู่มือ ข้อจำกัดด้านการใช้ดุลพินิจ การเชื่อมโยงข้อมูลระหว่างหน่วยงานยังไม่เต็มรูปแบบ ปัจจุบันร่างพระราชบัญญัติการอำนวยความสะดวกในการพิจารณาอนุญาตและการให้บริการแก่ประชาชนฉบับใหม่ ถูกจัดทำขึ้นเพื่อยกระดับระบบราชการไทยให้ทันสมัย โปร่งใส และตอบโจทย์ประชาชนมากขึ้น สอดคล้องกับยุทธศาสตร์การพัฒนาระบบราชการ พ.ศ. ๒๕๖๗-๒๕๗๐ ที่มุ่งสร้างภาครัฐดิจิทัล เปิดกว้าง และมีประสิทธิภาพสูง โดยมีตัวชี้วัดสำคัญ เช่น ความพึงพอใจประชาชนกว่า ๙๐% และการยกระดับอันดับ EGI ของประเทศ โดยร่างพ.ร.บ. การอำนวยความสะดวกในการพิจารณาอนุญาตและการให้บริการแก่ประชาชน พ.ศ. กำหนดให้ทุกหน่วยงานต้องจัดทำและเผยแพร่คู่มือประชาชนให้ครบถ้วน ถูกต้อง และทันสมัย จึงจำเป็นต้องกำหนดตัวชี้วัดที่มุ่งเน้นความครบถ้วน ความถูกต้อง ความทันสมัยของคู่มือ และมาตรฐานการจัดทำและเผยแพร่คู่มือให้เป็นดิจิทัลมากขึ้น ตามกรอบกฎหมายใหม่



ข้อมูลพื้นฐาน :

ปีงบประมาณ	๒๕๖๖	๒๕๖๗	๒๕๖๘	๒๕๖๙	๒๕๗๐
ผลการดำเนินงาน	๕ คู่มืองาน อนุญาต	๕ คู่มืองาน อนุญาต	๕ คู่มืองาน อนุญาต	-	-

แผนระยะยาว / Road Map :

ปีงบประมาณ	๒๕๖๖	๒๕๖๗	๒๕๖๘	๒๕๖๙	๒๕๗๐
ค่าเป้าหมาย	-	-	-	๑๗ คู่มืองาน อนุญาตและงาน บริการ	๒๐ คู่มืองาน อนุญาตและงาน บริการ

เกณฑ์การประเมิน :

เป้าหมาย	ค่าคะแนน	เกณฑ์การให้คะแนน	
		รอบ ๖ เดือน	รอบ ๑๒ เดือน
ขั้นต้น	๕๐	ดำเนินการขั้นตอนที่ ๑	ดำเนินการขั้นตอนที่ ๑ - ๓
ขั้นมาตรฐาน	๗๕	ดำเนินการขั้นตอนที่ ๑ - ๒	ดำเนินการขั้นตอนที่ ๑ - ๔
ขั้นสูง	๑๐๐	ดำเนินการขั้นตอนที่ ๑ - ๓	ดำเนินการขั้นตอนที่ ๑ - ๕

เป้าหมายรายเดือน (Small Success) :

รอบการประเมิน	เกณฑ์/เป้าหมาย (Small Success)	แหล่งข้อมูล (เอกสาร/หลักฐาน/รายงาน)
๖ เดือน (๑ ต.ค. ๖๘ - ๓๑ มี.ค. ๖๙)	ดำเนินการขั้นตอนที่ ๑ - ๓	หนังสือ/หลักฐาน การวิเคราะห์ สำรวจงานบริการ และคู่มือที่ได้รับ การปรับปรุงหรือจัดทำขึ้นใหม่ตาม ร่างพรบ.อำนวยความสะดวกฯ
๑๒ เดือน (๑ ต.ค. ๖๘ - ๓๐ ก.ย. ๖๙)	ดำเนินการขั้นตอนที่ ๑ - ๕	หนังสือ/หลักฐาน การวิเคราะห์ สำรวจงานบริการ และคู่มือที่ได้รับ การปรับปรุงหรือจัดทำขึ้นใหม่ตาม ร่างพรบ.อำนวยความสะดวกฯ เผยแพร่ผ่านเว็บไซต์กรมฯ และ เว็บไซต์ https://info.go.th/

แหล่งข้อมูล :

แบบฟอร์มใน google Sheete สำรวจงานบริการ และแนวทางกำหนดรูปแบบเนื้อหาของคู่มือการให้บริการประชาชนตามมาตรา ๑๔

วิธีการจัดเก็บข้อมูล :

หน่วยงานจัดเก็บข้อมูลตามที่กลุ่มพัฒนาระบบบริหารกำหนด และเว็บไซต์กรมฯ เว็บไซต์ <https://info.go.th/>

กองเวลเนส

- นางจิรภภา วานิชอังกูร หมายเลขโทรศัพท์
นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ
- นางสาวสุธาสิณี ไถวศิลป์ หมายเลขโทรศัพท์
นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ

ศูนย์การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

- นางพัชรวรรณ แก้วศรีงาม หมายเลขโทรศัพท์ ๐๘๙ ๗๘๑ ๑๗๔๘
พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ
- นางสาวนภัสญดา ทงมี หมายเลขโทรศัพท์ ๐๘๒ ๑๖๓ ๙๕๔๒
แพทย์แผนไทยชำนาญการ
- นางสาวกชมน ฮานาซาวา หมายเลขโทรศัพท์ ๐๘๒ ๔๓๕ ๐๐๑๐
แพทย์แผนไทยปฏิบัติการ



เอกสารที่เกี่ยวข้อง
และแบบฟอร์มรายงานผล



ตัวชี้วัดการประเมินประสิทธิผล

ศูนย์การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

ตัวชี้วัดต่อเนื่อง ตัวชี้วัดใหม่ ตัวชี้วัดเดิม

ตัวชี้วัดที่ ๑.๕ : ร้อยละการเข้ารับบริการของประชาชนในศูนย์การแพทย์แผนไทย และการแพทย์ทางเลือก สาขาเขตสุขภาพที่ ๑ - ๑๓ เพิ่มขึ้น หน่วยวัด : ร้อยละ	น้ำหนัก ๒๐
---	---------------

องค์ประกอบ : <input checked="" type="checkbox"/> Performance Base <input type="checkbox"/> Potential Base Performance Base ประเภท: <input type="checkbox"/> Strategic KPI <input checked="" type="checkbox"/> Function KPI <input type="checkbox"/> Joint KPI
--

<p>ความสอดคล้องตามยุทธศาสตร์ :</p> <p>เชื่อมโยงกับ PA อธิบติ : ร้อยละของประชาชนที่มารับบริการในระดับปฐมภูมิได้รับการรักษาด้วยการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก</p> <p>เชื่อมโยงกับกลุ่มภารกิจ ที่ ๔ : การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกเพื่อคุณภาพชีวิต</p>

<p>คำอธิบาย :</p> <p>การบริการด้านการแพทย์แผนไทย หมายถึง บริการการตรวจ วินิจฉัย ส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค รักษาโรค และฟื้นฟูสุขภาพ เช่น</p> <ul style="list-style-type: none"> - การรักษาด้วยยาสมุนไพร - การประคบสมุนไพรสำหรับผู้ป่วยเฉพาะรายของตน หมายถึง การประคบตาม องค์ความรู้ สำหรับผู้ป่วยเฉพาะรายของตน โดยผู้ประกอบโรคศิลปะสาขาการแพทย์แผนไทย (ประเภทเวชกรรมไทย) หรือสาขาการแพทย์แผนไทยประยุกต์ - ยาแผนไทยที่มีกัญชาปรุงผสม กัญชาทางการแพทย์ หมายถึง สิ่งที่ได้จากการสกัด พืชกัญชา เพื่อนำสารสกัดที่ได้มาใช้ทางการแพทย์และการวิจัยไม่ได้หมายรวมถึงกัญชา ที่ยังคงมีสภาพเป็นพืช หรือส่วนประกอบใด ๆ ของพืชกัญชา เช่น ยอด ดอก ใบ ลำต้น ราก เป็นต้น - การนวดเพื่อการรักษาฟื้นฟูสุขภาพ - การประคบสมุนไพรเพื่อการรักษาฟื้นฟูสุขภาพ - การอบไอน้ำสมุนไพรเพื่อการรักษาฟื้นฟูสุขภาพ - การบำบัดหม้อเกลือ - การพอกยาสมุนไพร - การนวดเพื่อส่งเสริมสุขภาพ - การประคบสมุนไพรเพื่อส่งเสริมสุขภาพ - การอบไอน้ำสมุนไพรเพื่อส่งเสริมสุขภาพ - การให้คำแนะนำการดูแลสุขภาพด้วยการสอนสาธิตด้านการแพทย์แผนไทย - การให้คำแนะนำการดูแลสุขภาพด้วยการสอนสาธิตด้านการแพทย์ทางเลือก ๔๑ - การทำหัตถการอื่นๆ ตามมาตรฐานวิชาชีพแพทย์แผนไทย หรือการบริการอื่น ๆ ที่มีการเพิ่มเติมรหัสภายหลัง - การบริการการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกที่บ้าน <p>การบริการด้านแพทย์ทางเลือก หมายถึง การบริการรักษาพยาบาลนอกเหนือจาก การแพทย์ปัจจุบัน และการแพทย์แผนไทย เช่น ฝังเข็ม การแพทย์ทางเลือกอื่น ๆ หรือการ บริการอื่น ๆ ที่มีการเพิ่มเติมรหัสภายหลัง</p>

สถานการณ์ :

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

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

การพัฒนาศูนย์การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกในส่วนภูมิภาค ให้เป็นศูนย์เชี่ยวชาญเฉพาะโรค ศูนย์บริการวิชาการ ศูนย์วิจัยทางคลินิก และเป็นศูนย์ฝึกอบรมและถ่ายทอดเทคโนโลยีด้านการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก เพื่อให้เกิดองค์ความรู้และวิชาการการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสานที่ทันสมัย และนำไปสู่การพัฒนาบุคลากรทางการแพทย์แผนไทยและสหวิชาชีพให้มีความรู้ความสามารถในการให้บริการสุขภาพของประชาชนทุกกลุ่มวัย รองรับสถานการณ์ด้านสาธารณสุขของประเทศให้สามารถลดความเหลื่อมล้ำ (Inclusive growth) ซึ่งจะครอบคลุมทุกเขตสุขภาพอย่างน้อยเขตสุขภาพละ ๑ แห่ง และพัฒนาให้ศูนย์การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก(ยสส) เป็นExcellence Center ที่สามารถสร้างองค์ความรู้และต้นแบบทางด้านบริการและวิชาการที่ดีเพื่อเป็นแนวทางในการให้บริการสุขภาพการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกทั้งในภาครัฐและเอกชน และสร้างความเชื่อมั่นให้แก่สหวิชาชีพที่เกี่ยวข้อง และเพิ่มการเข้าถึงบริการทางการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกให้แก่ประชาชนในเขตสุขภาพอีกด้วย



ข้อมูลพื้นฐาน :

ปีงบประมาณ	๒๕๖๖	๒๕๖๗	๒๕๖๘	๒๕๖๙	๒๕๗๐
ผลการดำเนินงาน	-	-	-	-	๑๐

แผนระยะยาว / Road Map :

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

สูตรการคำนวณ : (เข้ารับบริการที่ศูนย์การแพทย์แผนไทยฯ กับ ผ่านระบบ Telemedicine แยกการคำนวณ)

๑) รอบ ๖ เดือน

จำนวน(ครั้ง)ผู้ป่วยที่มารับบริการปี ๖๙ (ณ ๓๑ มี.ค. ๖๙) – จำนวน(ครั้ง)ผู้ป่วยที่มารับบริการปี ๖๘ (ณ ๓๑ มี.ค. ๖๘)	X ๑๐๐
จำนวน(ครั้ง)ผู้ป่วยที่มารับบริการปี ๖๘ (ณ ๓๑ มี.ค. ๖๘)	

๒) รอบ ๑๒ เดือน

จำนวน(ครั้ง)ผู้ป่วยที่มารับบริการปี ๖๙ (ณ ๓๐ ก.ย. ๖๙) – จำนวน(ครั้ง)ผู้ป่วยที่มารับบริการปี ๖๘ (ณ ๓๐ ก.ย. ๖๘)	X ๑๐๐
จำนวน(ครั้ง)ผู้ป่วยที่มารับบริการปี ๖๘ (ณ ๓๐ ก.ย. ๖๘)	

เกณฑ์การประเมิน :

เป้าหมาย	ค่าคะแนน	เกณฑ์การให้คะแนน	
		รอบ ๖ เดือน	รอบ ๑๒ เดือน
ขั้นต้น	๕๐	เพิ่มขึ้น ร้อยละ ๕	เพิ่มขึ้น ร้อยละ ๑๕
ขั้นมาตรฐาน	๗๕	เพิ่มขึ้น ร้อยละ ๑๐	เพิ่มขึ้น ร้อยละ ๒๐
ขั้นสูง	๑๐๐	เพิ่มขึ้น ร้อยละ ๑๕	เพิ่มขึ้น ร้อยละ ๒๕

เป้าหมายรายเดือน (Small Success) :

รอบการประเมิน	เกณฑ์/เป้าหมาย (Small Success)	แหล่งข้อมูล (เอกสาร/หลักฐาน/รายงาน)
๖ เดือน (๑ ต.ค. ๖๘ – ๓๑ มี.ค. ๖๙)	- ร้อยละผู้ป่วย (ครั้ง) ที่เข้ารับบริการศูนย์ แพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก เพิ่มขึ้นร้อยละ ๑๕ จากปีที่ผ่านมา - ร้อยละผู้ป่วย (ครั้ง) ที่เข้ารับบริการผ่านระบบ Telemedicine เพิ่มขึ้นร้อยละ ๑๕ จากปีที่ผ่านมา	ข้อมูลจากระบบ SoftCon Phoenix และข้อมูลจากระบบการแพทย์แผนไทย ทางไกล (DTAM Telemedicine) ณ วันที่ ๓๑ มี.ค. ๖๙
๑๒ เดือน (๑ ต.ค. ๖๘ – ๓๐ ก.ย. ๖๙)	- ร้อยละผู้ป่วย (ครั้ง) ที่เข้ารับบริการศูนย์ แพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก เพิ่มขึ้นร้อยละ ๒๕ จากปีที่ผ่านมา - ร้อยละผู้ป่วย (ครั้ง) ที่เข้ารับบริการผ่านระบบ Telemedicine เพิ่มขึ้นร้อยละ ๒๕ จากปีที่ผ่านมา	ข้อมูลจากระบบ SoftCon Phoenix และข้อมูลจากระบบการแพทย์แผนไทย ทางไกล (DTAM Telemedicine) ณ วันที่ ๓๐ ก.ย. ๖๘๖๙



แหล่งข้อมูล :

- ข้อมูลจากระบบ SoftCon Phoenix ศูนย์การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก
- ข้อมูลจากระบบการแพทย์แผนไทยทางไกล (DTAM Telemedicine) ณ วันที่ ๑ ตุลาคม ๒๕๖๘ ถึง ๓๐ กันยายน ๒๕๖๙

วิธีการจัดเก็บข้อมูล :

บันทึกข้อมูลการรับบริการผ่านระบบ SoftCon Phoenix และระบบการแพทย์แผนไทยทางไกล (DTAM Telemedicine) ระหว่าง ๑ ตุลาคม ๒๕๖๘ ถึง ๓๐ กันยายน ๒๕๖๙ เพื่อจัดทำภารกิจรายงานจากระบบ

ประโยชน์ที่จะได้รับ :

นำผลร้อยละการบริการประชาชนมาวิเคราะห์ เพื่อกำหนดทิศทางรูปแบบในการให้บริการที่เหมาะสม สอดคล้องกับสถานการณ์ ในการให้บริการผู้ป่วยและความยั่งยืนของการให้บริการในโรงพยาบาลต่อไป

ผู้กำกับตัวชี้วัด :	นายอำพล เวหะชาติ ผู้อำนวยการศูนย์การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก	หมายเลขโทรศัพท์ ๐๖๔ ๙๓๖ ๔๒๖๕
ผู้จัดเก็บข้อมูล และรายงานผล	๑. นางพัชรวรรณ แก้วศรีงาม พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	หมายเลขโทรศัพท์ ๐๘๙ ๗๘๑ ๑๗๔๘
	๒. นางสาวนภัสญดา ทองมี แพทย์แผนไทยชำนาญการ	หมายเลขโทรศัพท์ ๐๘๒ ๑๖๓ ๙๕๔๒
	๓. นางสาวศรีสุดา ภาบัว แพทย์แผนไทยปฏิบัติการ	หมายเลขโทรศัพท์ ๐๘๓ ๖๔๖ ๙๑๙๘



หน่วยงานภายใต้กำกับดูแล
รองอธิบดี
นายสมศักดิ์ กริษย



กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก
Department of Thai Traditional and Alternative Medicine

คำรับรองการปฏิบัติราชการและคู่มือการประเมินผลการปฏิบัติราชการ ระดับหน่วยงาน
ของกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๙

DTAM
next>>

คำรับรองการปฏิบัติราชการ สำนักงานเลขาธิการกรม ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2569

คำรับรองระหว่าง



ผู้รับคำรับรอง

นายสมศักดิ์ กรีชัย

รองอธิบดีกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

และ

ผู้ทำคำรับรอง

นางเอ็นดู วิโรปะนะ

เลขาธิการกรม
กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก



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



คำรับรองการปฏิบัติราชการ
สำนักงานเลขาธิการกรม
กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก
ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๙

๑. คำรับรองระหว่าง

นายสมศักดิ์ กริชชัย	รองอธิบดีกรมการแพทย์แผนไทย และการแพทย์ทางเลือก	ผู้รับคำรับรอง
และ		
นางเอ็นดู วิโรปะนะ	เลขาธิการกรม	ผู้ทำคำรับรอง

๒. คำรับรองนี้เป็นคำรับรองสองฝ่าย สัญญาร่วมกันและใช้สำหรับกรอบระยะเวลาประเมินรอบ ๑๒ เดือน
เริ่มตั้งแต่วันที่ ๑ ตุลาคม ๒๕๖๘ ถึงวันที่ ๓๐ กันยายน ๒๕๖๙

๓. รายละเอียดของคำรับรอง ได้แก่ กรอบการประเมินผลการปฏิบัติราชการของหน่วยงาน เกณฑ์การประเมิน
ตัวชี้วัด น้ำหนัก และค่าเป้าหมายตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ ระดับหน่วยงาน ประจำปีงบประมาณ
พ.ศ. ๒๕๖๙ ของสำนักงานเลขาธิการกรม และรายละเอียดอื่น ๆ ตามที่ปรากฏอยู่ในเอกสารประกอบท้าย
คำรับรองนี้

๔. ข้าพเจ้า นายสมศักดิ์ กริชชัย รองอธิบดีกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ในฐานะ
ผู้บังคับบัญชาของ นางเอ็นดู วิโรปะนะ เลขาธิการกรม ได้พิจารณาและเห็นชอบกับกรอบการประเมินผล
การปฏิบัติราชการ ตัวชี้วัด ค่าเป้าหมายและน้ำหนัก รวมถึงเกณฑ์การประเมิน และรายละเอียดอื่น ๆ
ตามที่กำหนดในเอกสารประกอบท้ายคำรับรองนี้ และข้าพเจ้ายินดีจะให้คำแนะนำ กำกับ และตรวจสอบผล
การปฏิบัติราชการของ นางเอ็นดู วิโรปะนะ เลขาธิการกรม ให้เป็นไปตามคำรับรองที่จัดทำขึ้นนี้

๒ / ๕. ข้าพเจ้า นางเอ็นดู



๒

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

(นายสมศักดิ์ กริชชัย)
รองอธิบดีกรมการแพทย์แผนไทย
และการแพทย์ทางเลือก
วันที่ ๓๐ มกราคม ๒๕๖๙

ผู้รับคำรับรอง

(นางเอ็นดู วิเรปะนะ)
เลขานุการกรม

วันที่ ๓๐ มกราคม ๒๕๖๙

ผู้ทำคำรับรอง

(นายพงศธร พอกเพิ่มดี)
อธิบดีกรมการแพทย์แผนไทย
และการแพทย์ทางเลือก
วันที่ ๓๐ มกราคม ๒๕๖๙

พยาน



รายละเอียดตัวชี้วัดตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๙

หน่วยงาน สำนักงานเลขาธิการกรม

องค์ประกอบ	ตัวชี้วัด	น้ำหนัก (ร้อยละ)	เป้าหมาย (ขั้นสูง)
องค์ประกอบที่ ๑ การประเมินประสิทธิผลการดำเนินงาน (Performance Base)			
๑.๑ ตัวชี้วัดเชิงยุทธศาสตร์สำคัญ (Strategic KPI)	๑.๑ ร้อยละของบุคลากรที่ผ่านเกณฑ์การประเมินหลักสูตรการบริหารจัดการผู้มีความรู้ ศักยภาพสูง (TMP)	๒๐	- ดำเนินการขั้นตอนที่ ๑-๕ - ผู้เข้ารับการอบรมผ่านเกณฑ์ร้อยละ ๘๕
๑.๒ ตัวชี้วัดขับเคลื่อนร่วมกัน (Joint KPI)	๑.๒ ระดับความสำเร็จในการพัฒนากรมให้มีความพร้อมสู่รัฐบาลดิจิทัล (กวพ. สลก.)	๒๐	- ดำเนินการขั้นตอน ๑ - ๕ - ระดับรัฐบาลดิจิทัลฯ มีจำนวน Pillar ระดับ ๕ อย่างน้อย ๓ Pillar และไม่มี Pillar ที่ต่ำกว่าระดับ ๔ - คะแนนรัฐบาลดิจิทัลฯ ไม่น้อยกว่า ๙๐ คะแนน
๑.๓ ตัวชี้วัดตามภารกิจพื้นฐาน/งานตามหน้าที่ความรับผิดชอบหลัก (Function KPI)	๑.๓ ต้นทุนการใช้กระดาษลดลงเมื่อเทียบกับปีที่ผ่านมา	๑๕	- ดำเนินการขั้นตอนที่ ๑ - ๕ - ลดลงร้อยละ ๑๐
	๑.๔ ร้อยละอัตราว่างของอัตรากำลัง (ขรก./พรก.) ของกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก	๑๕	- ดำเนินการขั้นตอนที่ ๑ - ๕ - ไม่เกินร้อยละ ๓
	รวม	๗๐	
องค์ประกอบที่ ๒ การประเมินศักยภาพการดำเนินงาน (Potential Base)			
	๒.๑ ร้อยละการเบิกจ่ายงบประมาณรวมก่อนนี้ผูกพันภาพรวมของหน่วยงานเป็นไปตามมติคณะรัฐมนตรี	๑๐	ร้อยละ ๑๐๐
	๒.๒ จำนวนกิจกรรม/โครงการจากกระบวนการทบทวนหลังการปฏิบัติงาน (AAR) ได้รับการพัฒนาและต่อยอดเป็นนวัตกรรมหรือรูปแบบการทำงานใหม่ของหน่วยงาน	๑๐	๕ กิจกรรม/โครงการ
	๒.๓ ร้อยละของบุคลากรในหน่วยงานได้รับการพัฒนาทักษะดิจิทัล	๑๐	ร้อยละ ๘๐
	รวม	๓๐	

ตัวชี้วัดการประเมินประสิทธิผล
สำนักงานเลขาธิการกรม

ตัวชี้วัดต่อเนื่อง ตัวชี้วัดใหม่ ตัวชี้วัดเดิม

ตัวชี้วัดที่ ๑.๑ : ร้อยละของบุคลากรที่ผ่านเกณฑ์การประเมินหลักสูตรการบริหารจัดการผู้มีศักยภาพสูง (TMP) หน่วยวัด : ร้อยละ	น้ำหนัก ร้อยละ ๒๐
--	----------------------

องค์ประกอบ : <input checked="" type="checkbox"/> Performance Base <input type="checkbox"/> Potential Base Performance Base ประเภท: <input checked="" type="checkbox"/> Strategic KPI <input type="checkbox"/> Function KPI <input type="checkbox"/> Joint KPI
--

ความสอดคล้องตามยุทธศาสตร์ : เชื่อมโยงกับกลุ่มภารกิจ ที่ ๖ : ปฏิรูปองค์กรสู่ความเป็นเลิศ เชื่อมโยงกับแผนงาน ที่ ๒๗ : สร้างองค์กรนำทำงาน และ Talent Management เชื่อมโยงกับโครงการพัฒนาและยกระดับบุคลากรให้มีสมรรถนะด้านการบริหารจัดการสร้างกลยุทธ์ภาวะผู้นำและการบริหารจัดการองค์กร

คำอธิบาย : บุคลากร หมายถึง ข้าราชการและพนักงานราชการ ของกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ทั้งในส่วนกลางและส่วนภูมิภาค ตามรายชื่อในประกาศของกรมฯ (จำนวน ๕๐ คน) เกณฑ์ผ่านการอบรม หมายถึง ผู้เข้ารับการอบรมต้องมีผลการประเมินเป็นไปตามเกณฑ์ที่หลักสูตร กำหนด ได้แก่ ๑) มีเวลาเข้าเรียนไม่น้อยกว่าร้อยละ ๘๐ ของจำนวนชั่วโมงที่กำหนดในหลักสูตร ๒) ผ่านการประเมินผลหลังการอบรม (Post-test) ไม่น้อยกว่าร้อยละ ๘๐ ๓) ผ่านการประเมินทุกองค์ประกอบตามกรอบการประเมินของหลักสูตรไม่น้อยกว่าร้อยละ ๘๐ เช่น การประเมินสมรรถนะ การประเมินผลงาน หรือการมีส่วนร่วมในกิจกรรม โดยผู้เข้ารับการอบรม ต้องผ่านเกณฑ์ครบทุกข้อจึงจะถือว่าผ่านการประเมินหลักสูตร หลักสูตรการบริหารจัดการผู้มีศักยภาพสูง (TMP) หมายถึง หลักสูตรพัฒนาบุคลากรที่ได้รับการคัดเลือกกว่าเป็นผู้มีศักยภาพสูง ของกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก เพื่อเสริมสร้างสมรรถนะด้านภาวะผู้นำ การบริหารจัดการเชิงกลยุทธ์ และการบริหารองค์กร ให้มีความพร้อมในการขับเคลื่อนภารกิจของหน่วยงาน และก้าวสู่ตำแหน่งสำคัญในอนาคต

ขั้นตอนการดำเนินงาน :

ขั้นตอนที่	รายละเอียดการดำเนินงาน
๑	๑.๑ เสนอขออนุมัติแผนงาน/โครงการพัฒนาและยกระดับบุคลากรให้มีสมรรถนะด้านการบริหารจัดการสร้างกลยุทธ์ภาวะผู้นำ และการบริหารจัดการองค์กร ๑.๒ ดำเนินการประชาสัมพันธ์และเปิดรับสมัครบุคลากรเข้าร่วมการพัฒนาศักยภาพกำลังคนตามหลักสูตรการบริหารจัดการผู้มีศักยภาพสูง (Talent Management Program: TMP)
๒	จัดทำประกาศรายชื่อผู้ผ่านการคัดเลือกเข้ารับการอบรมตามหลักสูตรการบริหารจัดการผู้มีศักยภาพสูง (Talent Management Program: TMP)



ขั้นตอนที่	รายละเอียดการดำเนินงาน
๓	๓.๑ กำหนดปฏิทินการฝึกอบรมหลักสูตรการบริหารจัดการผู้มีศักยภาพสูง (Talent Management Program: TMP) ๓.๒ ดำเนินการจัดกิจกรรมศึกษาดูงานเชิงวิชาการ ณ สถานที่หรือองค์กรที่มีความเหมาะสมอย่างน้อย ๑ แห่ง
๔	๔.๑ ติดตามและประเมินผลการนำองค์ความรู้จากหลักสูตรไปประยุกต์ใช้ ในการปฏิบัติงานจริง ๔.๒ จัดทำรายงานสรุปผลการจัดอบรมหลักสูตร พร้อมนำเสนอผู้บริหารเพื่อใช้ประกอบการตัดสินใจเชิงนโยบายและพัฒนาระบบงานในรอบปีถัดไป
๕	สรุปผลการประเมินบุคลากรกลุ่ม Talent โดยต้องมีผู้ผ่านเกณฑ์การประเมินตามที่กำหนดในหลักสูตร ไม่น้อยกว่าร้อยละ ๘๕ (ผ่านเกณฑ์ไม่น้อยกว่า ๔๓ คน จากกลุ่มเป้าหมาย ๕๐ คน)

สถานการณ์ :

การจัดหลักสูตรการบริหารจัดการผู้มีศักยภาพสูง (Talent Management Program: TMP) ของกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก นับเป็นการดำเนินการจัดหลักสูตรภายในที่ครอบคลุมทักษะที่หลากหลายโดยหน่วยงานเป็นปีแรก หลังจากที่ผ่านมาเป็น การส่งบุคลากรเข้ารับการอบรมกับหน่วยงานภายนอกเป็นหลัก โดยในปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๘ ปรากฏผลสำเร็จด้านการพัฒนาบุคลากรอย่างเป็นรูปธรรม ได้แก่ การแต่งตั้งและเลื่อนระดับตำแหน่งสายบริหารและวิชาการรวม ๑๕ ราย แบ่งเป็นระดับเชี่ยวชาญ ๑ ราย ระดับชำนาญการพิเศษ ๑๐ ราย และระดับชำนาญการ ๓ ราย สะท้อนถึงความก้าวหน้าในการพัฒนาสมรรถนะและเส้นทางความก้าวหน้าในสายอาชีพของบุคลากรอย่างเป็นระบบ

นอกจากนี้ หน่วยงานยังได้ส่งบุคลากรเข้ารับการอบรมด้านการบริหารและการพัฒนาสมรรถนะกับสถาบันภายนอก รวม ๓๔ ราย ในหลักสูตรที่มีความสำคัญต่อการเสริมสร้างศักยภาพผู้นำ อาทิ หลักสูตรนักบริหารระดับสูงกระทรวงสาธารณสุข หลักสูตรนักบริหารการแพทย์และสาธารณสุขระดับสูง หลักสูตรประจักษณียัตร์ชั้นสูงการบริหารงานภาครัฐและกฎหมายมหาชน หลักสูตร Medical Hub Executive Program หลักสูตรการตรวจสอบภายใน และหลักสูตรกฎหมายปกครอง อีกทั้งยังจัดการพัฒนาทักษะที่จำเป็นต่อการปฏิบัติงานสำหรับบุคลากรทุกระดับ จำนวน ๕ หลักสูตร มีผู้เข้ารับการพัฒนา ๕๐๐ ราย เช่น หลักสูตรสมรรถนะด้านการเงิน การคลัง และพัสดุ หลักสูตรข้าราชการที่ดี รุ่นที่ ๑ - ๒ หลักสูตรการใช้ Canva และ AI เพื่อสนับสนุนการออกแบบสื่อและสรุปข้อมูล และหลักสูตร Video AI Mastery รวมถึงการเชิญวิทยากรผู้มีผลงานดีเด่นจำนวน ๒๕ ราย ซึ่งล้วนเป็นกลไกสำคัญในการสร้างแรงจูงใจและส่งเสริมวัฒนธรรมองค์กรที่ดี

อย่างไรก็ตาม การดำเนินงานที่ผ่านมาแม้จะมีความก้าวหน้า แต่การจัดทำหลักสูตร TMP โดยหน่วยงานเองยังมีความท้าทาย ทั้งด้านความพร้อมของบุคลากรกลุ่มเป้าหมาย การคัดเลือกผู้มีศักยภาพสูงตามเกณฑ์ Talent การพัฒนาเนื้อหาหลักสูตรให้ครอบคลุมภาวะผู้นำ กลยุทธ์ และทักษะดิจิทัล ตลอดจนการติดตามประเมินผลการนำความรู้ไปใช้จริง ซึ่งล้วนส่งผลต่อการกำหนดระดับเป้าหมายของตัวชี้วัดให้สอดคล้องกับบริบทของหน่วยงาน นอกจากนี้ การพัฒนาหลักสูตรในปีแรกยังมุ่งเน้นการปูพื้นฐานระบบการบริหารจัดการผู้มีศักยภาพสูง เพื่อสร้างเส้นทางความก้าวหน้าและ ผลิตผู้เชี่ยวชาญในแต่ละด้าน (Domain Experts) ที่มีความรู้ลึกและสมรรถนะเฉพาะทาง สามารถเป็นกำลังสำคัญในการขับเคลื่อนยุทธศาสตร์ของกรมฯ ได้อย่างยั่งยืน



ข้อมูลพื้นฐาน :

ปีงบประมาณ	๒๕๖๖	๒๕๖๗	๒๕๖๘	๒๕๖๙	๒๕๗๐
ผลการดำเนินงาน	-	-	-	-	-

แผนระยะยาว / Road Map :

ปีงบประมาณ	๒๕๖๖	๒๕๖๗	๒๕๖๘	๒๕๖๙	๒๕๗๐
ค่าเป้าหมาย				ผ่านเกณฑ์ ร้อยละ ๘๐	

สูตรการคำนวณ :

$\frac{\text{จำนวนบุคลากรที่ผ่านเกณฑ์การประเมินหลักสูตร}}{\text{จำนวนบุคลากรที่มีรายชื่อเข้ารับการอบรมหลักสูตรฯ ตามประกาศกรม}} \times 100$
--

เกณฑ์การประเมิน :

เป้าหมาย	ค่าคะแนน	เกณฑ์การให้คะแนน	
		รอบ ๖ เดือน	รอบ ๑๒ เดือน
ขั้นต้น	๕๐	ดำเนินการขั้นตอนที่ ๑	- ดำเนินการขั้นตอนที่ ๑-๕ - ผู้เข้ารับการอบรมผ่านเกณฑ์ ร้อยละ ๗๕
ขั้นมาตรฐาน	๗๕	ดำเนินการขั้นตอนที่ ๑ - ๒	- ดำเนินการขั้นตอนที่ ๑-๕ - ผู้เข้ารับการอบรมผ่านเกณฑ์ ร้อยละ ๘๐
ขั้นสูง	๑๐๐	ดำเนินการขั้นตอนที่ ๑ - ๓	- ดำเนินการขั้นตอนที่ ๑-๕ - ผู้เข้ารับการอบรมผ่านเกณฑ์ ร้อยละ ๘๕

เป้าหมายรายเดือน (Small Success) :

รอบการประเมิน	เกณฑ์/เป้าหมาย (Small Success)	แหล่งข้อมูล (เอกสาร/หลักฐาน/รายงาน)
๖ เดือน (๑ ต.ค. ๖๘ - ๓๑ มี.ค. ๖๙)	ดำเนินการขั้นตอนที่ ๑ - ๓	๑. โครงการฯ ที่ผ่านการอนุมัติจากผู้บริหาร ๒. บันทึกข้อความหรือสื่ออื่นที่ประชาสัมพันธ์การรับสมัคร ๓. หนังสือประกาศรายชื่อผู้ผ่านการคัดเลือกเข้าอบรมหลักสูตรฯ ๔. ปฏิทินการอบรมของหลักสูตรฯ



รอบการประเมิน	เกณฑ์/เป้าหมาย (Small Success)	แหล่งข้อมูล (เอกสาร/หลักฐาน/รายงาน)
		๕. กำหนดการและหลักฐาน ดำเนินการจัดกิจกรรมศึกษาดูงาน นอกสถานที่ อย่างน้อย ๑ แห่ง
๑๒ เดือน (๑ ต.ค. ๖๘ – ๓๐ ก.ย. ๖๙)	- ดำเนินการขั้นตอนที่ ๑-๕ - ผู้เข้ารับการอบรมผ่านเกณฑ์ ร้อยละ ๘๕	๑. เอกสารสรุปผลการติดตามการนำ องค์ความรู้จากหลักสูตรไปปรับใช้ใน การปฏิบัติงาน ๒. เอกสารสรุปผลการดำเนิน โครงการเสนอผู้บริหาร ๓. เอกสารสรุปรายชื่อบุคลากรที่ ผ่านเกณฑ์การประเมินของหลักสูตร

แหล่งข้อมูล :

กลุ่มงานพัฒนากำลังคนด้านสุขภาพ สำนักงานเลขาธิการกรมการแพทย์แผนไทยฯ

วิธีการจัดเก็บข้อมูล :

จัดเก็บข้อมูลและติดตามผลการอบรมด้วยแบบประเมิน/Google Form และเอกสารอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้อง

ประโยชน์ที่จะได้รับ :

๑. หน่วยงานมีบุคลากรกลุ่มผู้มีศักยภาพสูง (Talent) ที่ได้รับการพัฒนาอย่างเป็นระบบ ผ่านหลักสูตร
ภายในที่สอดคล้องกับภารกิจและทิศทางยุทธศาสตร์ของกรมฯ ทำให้เกิดฐานกำลังคนคุณภาพที่พร้อมเติบโตเป็น
ผู้นำในอนาคต

๒. เกิดการพัฒนาผู้เชี่ยวชาญในแต่ละด้าน (Domain Experts) ซึ่งมีความรู้ลึกเฉพาะทางและมีสมรรถนะ
ที่จำเป็นต่อการขับเคลื่อนงานสำคัญของกรมฯ ช่วยเพิ่มประสิทธิภาพการแก้ไขปัญหา การตัดสินใจ
เชิงกลยุทธ์ และการพัฒนานวัตกรรมในงาน

๓. บุคลากรมีทักษะภาวะผู้นำ การบริหารจัดการ และทักษะดิจิทัลที่ทันสมัย สามารถปรับตัวต่อบริบท
การทำงานที่เปลี่ยนแปลงรวดเร็ว และขับเคลื่อนราชการเชิงรุกได้อย่างเป็นรูปธรรม

๔. ยกระดับคุณภาพงานบริการและภาพลักษณ์ของกรมฯ ผ่านบุคลากรที่มีความรู้ ความสามารถ
และคุณธรรม พร้อมทั้งมีสมรรถนะที่เหมาะสมกับการตอบสนองต่อความต้องการของประชาชนและพันธกิจของ
องค์กร

ผู้กำกับตัวชี้วัด : นางเอ็นดู วิเรประนะ

หมายเลขโทรศัพท์ ๐ ๒๕๕๑ ๗๘๐๖

เลขานุการกรม กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

ผู้จัดเก็บข้อมูล : ๑. นางสาวลลิตา เจริญวรรณยิ่ง

หมายเลขโทรศัพท์ ๐ ๒๕๕๑ ๗๘๐๗

และรายงานผล นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการพิเศษ

๒. นายธีรภัทร์ ชัยครุณ

หมายเลขโทรศัพท์ ๐ ๒๕๕๑ ๗๘๐๗

นักทรัพยากรบุคคลชำนาญการ

ตัวชี้วัดการประเมินประสิทธิผล
สำนักงานเลขานุการกรม

ตัวชี้วัดต่อเนื่อง ตัวชี้วัดใหม่ ตัวชี้วัดเดิม

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

องค์ประกอบ : <input checked="" type="checkbox"/> Performance Base <input type="checkbox"/> Potential Base Performance Base ประเภท: <input type="checkbox"/> Strategic KPI <input type="checkbox"/> Function KPI <input checked="" type="checkbox"/> Joint KPI
--

ความสอดคล้องตามยุทธศาสตร์ : เชื่อมโยงกับ PA อธิปไตย ความพร้อมรัฐบาลดิจิทัลหน่วยงานภาครัฐของประเทศไทย (ระดับ และคะแนน) เชื่อมโยงกับกลุ่มภารกิจ ที่ ๕ : ยุทธศาสตร์และดิจิทัล และกลุ่มภารกิจ ที่ ๖ : สนับสนุน เชื่อมโยงกับแผนงาน ที่ ๒๑ : สร้างแพลตฟอร์มดิจิทัล “DTAM NEXT” เชื่อมโยงกับแผนงาน ที่ ๒๒ : Data Governance & PDPA เชื่อมโยงกับแผนงาน ที่ ๒๘ : ยกระดับ Back Office ด้วยเทคโนโลยีดิจิทัล เชื่อมโยงกับโครงการพัฒนาและยกระดับระบบสำนักงานอัจฉริยะ (Smart Back Office System)
--

คำอธิบาย : รัฐบาลดิจิทัล หมายถึง หน่วยงานภาครัฐนำเอาเทคโนโลยีดิจิทัลมาปรับใช้ภายในหน่วยงาน เพิ่มการทำงานให้รวดเร็ว ก้าวทันเทคโนโลยี มีระบบการเชื่อมโยงการเข้าถึงข้อมูลระหว่างหน่วยงานเพิ่มความสะดวกรวดเร็วในการติดต่อหน่วยงานภาครัฐ ความสำเร็จในการพัฒนากรมให้มีความพร้อมสู่การเป็นรัฐบาลดิจิทัล หมายถึง การดำเนินงานของหน่วยงานในการประเมินองค์กรด้วยตนเอง โดยใช้เครื่องมือแบบสำรวจการมีระดับความพร้อมรัฐบาลดิจิทัล เป้าหมายในปี ๒๕๖๙ มีจำนวน Pillar ระดับ ๕ อย่างน้อย ๓ Pillar และไม่มี Pillar ที่ต่ำกว่าระดับ ๔ และมีคะแนนความพร้อมรัฐบาลดิจิทัล ไม่น้อยกว่า ๙๐ คะแนน แบบสำรวจความพร้อมรัฐบาลดิจิทัลของหน่วยงานภาครัฐ หมายถึง เกณฑ์ที่กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกกำหนด โดยปรับลดระดับจากระดับกรม ลงสู่ระดับหน่วยงานด้านการพัฒนาองค์กรขับเคลื่อนด้วยเทคโนโลยีดิจิทัลที่เป็นไปตามพระราชบัญญัติการบริหารงาน และการให้บริการภาครัฐผ่านระบบดิจิทัล พ.ศ.๒๕๖๒ และสอดคล้องแผนพัฒนารัฐบาลดิจิทัลของประเทศไทย พ.ศ. ๒๕๖๖ - ๒๕๗๐ เกณฑ์วัดระดับความพร้อมของรัฐบาลดิจิทัล ประกอบด้วย ๗ Pillar ได้แก่ Pillar ๑ เรื่องแนวนโยบายและหลักปฏิบัติ (Policies & Practices) เป็นตัวชี้วัดที่เกี่ยวข้องกับนโยบายด้านดิจิทัลในมิติต่าง ๆ การจัดทำแผน/นโยบายและการปฏิบัติ กฎ แนวทางที่วางไว้ซึ่งมีผลต่อการพัฒนาด้านดิจิทัล Pillar ๒ เรื่องกระบวนการพัฒนาด้วยข้อมูล (Data-driven Practices) เป็นตัวชี้วัดที่เกี่ยวกับการบริหารจัดการและคุ้มครองข้อมูลตั้งแต่การจัดทำ การจัดเก็บ การจำแนกหมวดหมู่ การประมวลผลหรือใช้ข้อมูล การปกปิดหรือการเปิดเผยข้อมูล การตรวจสอบและการทำลายข้อมูล Pillar ๓ เรื่องศักยภาพเจ้าหน้าที่ภาครัฐด้านดิจิทัล (Digital Capability) เป็นตัวชี้วัดที่เกี่ยวข้องกับการจัดสรรทรัพยากรบุคคล ความเพียงพอของเจ้าหน้าที่ด้านเทคโนโลยีดิจิทัล ความรับผิดชอบ และความต่อเนื่องของผู้บริหารเทคโนโลยีสารสนเทศระดับสูง (DCIO) การส่งเสริมทักษะความเข้าใจการใช้เทคโนโลยีดิจิทัล (Digital Literacy) ของหน่วยงานและการวัดผล ตลอดจนการประเมินทักษะด้านดิจิทัลของบุคลากรภาครัฐ



Pillar ๔ เรื่องบริการภาครัฐ (Public Service) ของหน่วยงาน เป็นตัวชี้วัดที่เกี่ยวข้องกับการประเมินสัดส่วนรูปแบบบริการดิจิทัลของภาครัฐ การออกแบบบริการดิจิทัลและแพลตฟอร์มให้ง่ายต่อการใช้งานหรือเป็นมิตรกับผู้ใช้ การดำเนินการที่สอดคล้องกับแนวปฏิบัติกระบวนการให้บริการทั้ง ๘ กระบวนการ ตลอดจนการมีส่วนร่วมของประชาชนในการใช้บริการ หรือแสดงความคิดเห็นต่อนโยบายต่าง ๆ ของภาครัฐ และช่องทางการเข้าถึงบริการดิจิทัล

Pillar ๕ เรื่องการบริหารจัดการรูปแบบดิจิทัล (Smart Back Office) เป็นตัวชี้วัดที่เกี่ยวข้องกับประสิทธิภาพในการนำเอาระบบดิจิทัลมาบริหารงานในหน่วยงาน การปรับปรุงกระบวนการทำงานต่าง ๆ ให้มีประสิทธิภาพ และสอดคล้องกับการนำเทคโนโลยีมาปรับใช้ รวมถึงการเชื่อมโยงการทำงานทั้งภายในองค์กร และกับหน่วยงานอื่นๆ

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

Pillar ๗ เรื่องเทคโนโลยีดิจิทัลและการนำไปใช้ (Digital Technology Practices) เป็นตัวชี้วัดที่เกี่ยวข้องกับการเตรียมการพร้อมรับการเปลี่ยนแปลงในอนาคต (Future Readiness) และการใช้ประโยชน์เทคโนโลยีที่เกิดขึ้นใหม่

โดยแบ่งระดับความพร้อมรัฐบาลดิจิทัลเป็น ๕ ระดับ ได้แก่ ระดับ ๑ ขั้นริเริ่ม (Initial) ระดับ ๒ ขั้นต้น (Developing) ระดับ ๓ ขั้นกลาง (Define) ระดับ ๔ ขั้นสูง (Managed) และระดับ ๕ ขั้นสูงสุด (Optimizing)

คำอธิบายเพิ่มเติม :

ในปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๙ กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก แบ่งหน้าที่ความรับผิดชอบด้านเทคโนโลยีสารสนเทศมีหน่วยงานที่รับผิดชอบคือสำนักงานเลขานุการกรม และกองวิชาการและแผนงาน สามารถแบ่งหน่วยงานรับผิดชอบตามตัวชี้วัดย่อย ดังนี้

ตัวชี้วัดหลัก	ตัวชี้วัดย่อย	หน่วยงานรับผิดชอบ	
		สกก.	กวม.
๑. นโยบายและหลักปฏิบัติ (Policies & Practices)	๑.๑ Digital Policy	●	●
	๑.๒ Cyber Security Policy	●	
	๑.๓ Legal & Regulatory Mechanism	●	●
	๑.๔ Data Policy		●
๒. กระบวนการพัฒนาด้วยข้อมูล (Data-driven Practices)	๒.๑ Data Governance		●
	๒.๒ Shareable Data		●
	๒.๓ Open Data		●
	๒.๓ Data Privacy		●
๓. ศักยภาพเจ้าหน้าที่ภาครัฐ ด้านดิจิทัล (Digital Capability)	๓.๑ Digital Leadership	●	
	๓.๒ Training and Development	●	
	๓.๓ Digital Competency	●	



ตัวชี้วัดหลัก	ตัวชี้วัดย่อย	หน่วยงานรับผิดชอบ	
		สกก.	กวม.
๔. บริการภาครัฐ (Public Services)	๔.๑ Service Provision		
	๔.๑.๑ Digital Service Facilitation		●
	๔.๑.๒ Paperless Service	●	
	๔.๑.๓ Digital Service for the Vulnerable	●	
	๔.๒ Promotion for Digital Service Usage		●
	๔.๓ Customer Experience (Usability)	●	
	๔.๔ Public Participation		
	๔.๔.๑ e-Information	●	
	๔.๔.๒ e-Consultation	●	
	๔.๔.๓ e-Decision Making	●	
๕. การบริหารจัดการรูปแบบ ดิจิทัล (Smart Back Office)	๕.๑ Integrated Enterprise	●	
	๕.๒ Process Optimization		
	๕.๒.๑ Administration	●	
	๕.๒.๒ Platform for Communication and Collaboration	●	
๖. โครงสร้างพื้นฐานความมั่นคง ปลอดภัยและมีประสิทธิภาพ (Secure and Efficient Infrastructure)	๖.๑ Reliable Infrastructure	●	
	๖.๒ Cybersecurity (Cybersecurity Standard and Procedure)	●	
๗. เทคโนโลยีดิจิทัลและการ นำไปใช้ (Digital Technology Practices)	๗.๑ Digital Technology Practices	●	●
๘. การเตรียมพร้อมด้าน ปัญญาประดิษฐ์ (AI) ของ หน่วยงานภาครัฐ (AI Initiative)	๘.๑ การจัดทำแผนนโยบาย/ยุทธศาสตร์ใน การนำปัญญาประดิษฐ์ (AI) มาใช้งานองค์กร		●
	๘.๒ การจัดทำนโยบาย/ระเบียบ/แนว ปฏิบัติการใช้ AI อย่างมีธรรมาภิบาลข้อมูล		●
	๘.๓ การพัฒนาความรู้ของบุคลากรเพื่อ รองรับการใช้งาน AI		●
	๘.๔ มีการจัดทำชุดข้อมูลเพื่อส่งเสริม/ สนับสนุนการใช้ AI ภายในองค์กร		●
รวมตัวชี้วัดย่อย		๑๘	๑๔



ขั้นตอนการดำเนินงาน :

ขั้นตอนที่	รายละเอียดการดำเนินงาน
๑	ติดตามผลการสำรวจ และรายงานสรุปรายละเอียดของผลการสำรวจระดับความพร้อม รัฐบาลดิจิทัล ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๘
๒	ผลการวิเคราะห์สิ่งที่ควรปรับปรุงจากผลการสำรวจระดับความพร้อมด้านดิจิทัลรายตัวชี้วัด (Pillar) และตัวชี้วัดย่อย (Sub-Pillar) ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๘
๓	แนวทางการพัฒนาและปรับปรุงระดับความพร้อมด้านดิจิทัลรายตัวชี้วัด (Pillar) และตัวชี้วัด ย่อย (Sub-Pillar) ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๙ * โดยแนวทางการพัฒนาอ้างอิงจากผลสำรวจและข้อเสนอแนะความพร้อมรัฐบาลดิจิทัล ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๘
๔	ผลการดำเนินการตามแนวทางการพัฒนาและปรับปรุงระดับความพร้อมด้านดิจิทัลราย ตัวชี้วัด (Pillar) และตัวชี้วัดย่อย (Sub-Pillar) ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๙ * โดยผลดำเนินการพัฒนาแต่ละตัวชี้วัดย่อย ต้องอยู่ในระดับที่มากกว่าหรือเท่ากับผลการ ประเมินผลการสำรวจระดับความพร้อมรัฐบาลดิจิทัล ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๘
๕	ดำเนินการตอบแบบสำรวจความพร้อมรัฐบาลดิจิทัล ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๙ ตาม ระยะเวลาที่กำหนด

หมายเหตุ : หน่วยงานดำเนินการเฉพาะตัวชี้วัดย่อยตามที่ระบุไว้ในคำอธิบายเพิ่มเติม

สถานการณ์ :

นโยบายของรัฐบาลไทยให้ความสำคัญอย่างยิ่งต่อการผลักดันประเทศสู่เศรษฐกิจและสังคมดิจิทัล
เพื่อยกระดับประสิทธิภาพการบริหารราชการแผ่นดิน เพิ่มความโปร่งใส ลดขั้นตอนและต้นทุนการดำเนินงาน
ของภาครัฐ และสร้างประสบการณ์การรับบริการที่สะดวก รวดเร็วและตรวจสอบได้แก่ประชาชน พระราชบัญญัติ
การบริหารงานและการให้บริการภาครัฐผ่านระบบดิจิทัล พ.ศ. ๒๕๖๒ จึงเป็นกรอบกฎหมายสำคัญในการ
กำหนดให้หน่วยงานของรัฐต้องปรับเปลี่ยนกระบวนการทำงานจากระบบเดิมสู่การใช้ข้อมูล เทคโนโลยี และระบบ
อิเล็กทรอนิกส์ในทุกขั้นตอนอย่างเป็นระบบ พร้อมทั้งมอบหมายให้สำนักงานพัฒนารัฐบาลดิจิทัล
(องค์การมหาชน) เป็นหน่วยงานกลางในการสำรวจ ติดตาม และกำหนดตัวชี้วัดการพัฒนารัฐบาลดิจิทัลอย่างต่อเนื่อง

จากผลการสำรวจระดับความพร้อมรัฐบาลดิจิทัลของประเทศไทย พ.ศ. ๒๕๖๘ จำนวน พบว่า กรมการ
แพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกได้รับคะแนนรวม ร้อยละ ๘๕.๓๐ อยู่ในระดับ ๔ Quantitatively
Managed คือกระบวนการถูกกำหนดเป็นมาตรฐานของหน่วยงาน มีการกำหนดส่วนงานกลางในการกำกับและ
ติดตามข้อมูล ซึ่งมาจากบุคคลด้านธุรกิจและเทคโนโลยีสารสนเทศมีการบังคับใช้นโยบายข้อมูลครอบคลุมทั้ง
หน่วยงาน มีการติดตาม วิเคราะห์ และรายงานคุณภาพข้อมูลและความมั่นคงปลอดภัย โดยยังมีคะแนนสูงกว่า
คะแนนเฉลี่ยของหน่วยงานระดับกรมหรือเทียบเท่า ได้แก่ ภายใต้กระทรวงต้นสังกัด ร้อยละ ๗๔.๑๕ จัดทำ
นโยบาย ประสานงาน กำกับดูแล หรือ อื่น ๆ เป็นหลัก ร้อยละ ๗๖.๔๒ หน่วยงานราชการ ร้อยละ ๗๗.๔๐
สะท้อนให้เห็นว่ากรมฯ มีพัฒนาการด้านรัฐบาลดิจิทัลในหลายมิติ โดยเฉพาะด้านนโยบาย โครงสร้างพื้นฐาน
ดิจิทัล และการประยุกต์ใช้เทคโนโลยีสมัยใหม่ เช่น ปัญญาประดิษฐ์ (AI) เทคโนโลยีคลาวด์ การวิเคราะห์ข้อมูล
ขนาดใหญ่ และระบบสนับสนุนดิจิทัลในกระบวนการบริหารและบริการ

อย่างไรก็ดี ผลการประเมินยังชี้ให้เห็น จุดอ่อนเชิงโครงสร้าง หลายประการที่ต้องได้รับการพัฒนาอย่าง
เร่งด่วนเพื่อให้กรมฯ สามารถบรรลุการเป็น “องค์กรภาครัฐดิจิทัลสมบูรณ์ (Digital Government Full

Integration)” ในอนาคต โดยเฉพาะในประเด็นสำคัญ ๓ มิติ ที่ยังมีตัวชี้วัดย่อยในบางรายมิติที่ได้ผลการประเมินต่ำ ได้แก่

มิติที่ ๒ กระบวนการพัฒนาด้วยข้อมูล (Data-driven Practices) แม้จะได้คะแนนในภาพรวมของมิติที่ร้อยละ ๙๐.๓๗ แต่ตัวชี้วัดย่อยด้านการแบ่งปันหรือแลกเปลี่ยนข้อมูล (Shareable Data) ที่มีคะแนนต่ำสุดเพียงร้อยละ ๖๐ ปรากฏว่ายังไม่มีโครงสร้างคณะกรรมการธรรมาภิบาลข้อมูลที่ขับเคลื่อนอย่างเป็นระบบ ขาดการกำกับดูแลวงจรข้อมูลทั้งองค์กร และยังมีข้อจำกัดในการเปิดเผยและแลกเปลี่ยนข้อมูลในรูปแบบดิจิทัล ตามมาตรฐาน สพร.

มิติที่ ๔ บริการภาครัฐ (Public Services) แม้คะแนนรวมอยู่ที่ร้อยละ ๘๗.๓๓ แต่การส่งเสริมการใช้บริการดิจิทัลยังไม่เพียงพอ โดยตัวชี้วัดย่อยด้าน Promotion for Digital Service Usage มีคะแนนเพียงร้อยละ ๔๐ สะท้อนว่าการประชาสัมพันธ์ การกระตุ้นการใช้บริการ และการเปิดโอกาสให้ประชาชน โดยเฉพาะกลุ่มเปราะบาง เข้ามามีส่วนร่วมในกระบวนการออกแบบบริการยังต้องได้รับการพัฒนาอย่างจริงจัง

มิติที่ ๕ การบริหารจัดการรูปแบบดิจิทัล (Smart Back Office) แม้ระบบสารสนเทศภายในบางส่วนมีการบูรณาการ แต่เป็นมิติที่ได้คะแนนรายมิติต่ำสุด เพียงร้อยละ ๗๑.๕๐ ซึ่งในตัวชี้วัดย่อยด้าน Process Optimization มีคะแนนเพียง ร้อยละ ๖๐ แสดงให้เห็นว่าการลดขั้นตอนงาน การนำเทคโนโลยีอัตโนมัติ (Automation/RPA) มาใช้ และการสนับสนุนการทำงานร่วมกันในรูปแบบดิจิทัลยังมีข้อจำกัด ไม่สามารถลดระยะเวลาและต้นทุนงานภายในได้อย่างเต็มที่

ในปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๙ กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก มุ่งที่จะประยุกต์ใช้เทคโนโลยีดิจิทัล เพื่อพัฒนาการให้บริการของกรมให้ได้มากที่สุด และสร้างนวัตกรรมด้านเทคโนโลยีดิจิทัล เพื่อพัฒนาเครื่องมือในการพัฒนาวิชาการและเผยแพร่องค์ความรู้ด้านการแพทย์แผนไทย การแพทย์ทางเลือก และสมุนไพร เพื่อให้เกิดการยอมรับในสังคมวงกว้าง ประกอบด้วย ๕ ประเด็นขับเคลื่อนที่สำคัญ ได้แก่ (๑) พัฒนาลังข้อมูลขนาดใหญ่ โดยจัดทำมาตรฐานข้อมูลและการวิเคราะห์ข้อมูลจะช่วยเพิ่มประสิทธิภาพการดำเนินงานของกรมฯ ลดความซ้ำซ้อน และเพิ่มความแม่นยำในการวางแผน ในการนำเทคโนโลยีดิจิทัลและข้อมูลมาวิเคราะห์เพื่อวางแผนและตัดสินใจ (Dashboard & Data Analytics) (๒) พัฒนาแพลตฟอร์มดิจิทัล “DTAM NEXT” ให้เป็นระบบสารสนเทศ (HIS/IS) แบบรวมศูนย์ที่ยืดหยุ่น เพิ่มประสิทธิภาพการให้บริการและยกระดับประสบการณ์ผู้ใช้ และเพื่อสร้างฐานข้อมูลสุขภาพองค์กรรวม (๓) เชื่อมโยงข้อมูลจากหลายแหล่งทั้งภายในและภายนอกองค์กร ด้วยธรรมาภิบาลข้อมูล (Data Governance) เพื่อใช้ประโยชน์ในการดูแลสุขภาพประชาชน และพัฒนาเชิงนโยบาย (๔) ขับเคลื่อนองค์การด้วยปัญญาประดิษฐ์ (AI for Gov/Data Visualization) ยกระดับการบริหารจัดการองค์การด้วยเทคโนโลยีดิจิทัลและข้อมูลเชิงวิเคราะห์ และ (๕) ยกระดับ Back Office พัฒนาระบบสำนักงานอัจฉริยะ (Smart Back Office System) ให้สอดคล้องกับกระบวนการของหน่วยงาน

ดังนั้น เพื่อยกระดับศักยภาพการพัฒนารัฐบาลดิจิทัลของกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ให้มีความต่อเนื่อง เป็นระบบ และมุ่งสู่การเป็น “องค์กรภาครัฐดิจิทัลสมบูรณ์ (Digital Government Full Integration)” อย่างแท้จริง จึงมีความจำเป็นต้องกำหนดเป้าหมายตัวชี้วัดและแนวทางการดำเนินงานที่มุ่งเน้นการแก้ไขจุดอ่อนเชิงโครงสร้างในมิติสำคัญ ได้แก่ การเสริมสร้างธรรมาภิบาลข้อมูลและการแบ่งปันข้อมูลภาครัฐ การส่งเสริมและกระตุ้นการใช้บริการดิจิทัลของประชาชนอย่างทั่วถึง และการปรับปรุงประสิทธิภาพกระบวนการภายในด้วยเทคโนโลยีดิจิทัลและระบบอัตโนมัติ ทั้งนี้ เพื่อให้ผลการพัฒนาสามารถสะท้อนเป็นระดับและคะแนนความพร้อมที่สูงขึ้นอย่างเป็นรูปธรรม สอดคล้องกับกรอบการประเมินของสำนักงานพัฒนารัฐบาลดิจิทัล (องค์การมหาชน) และรองรับการขับเคลื่อนนโยบายรัฐบาลดิจิทัลในระยะยาวอย่างยั่งยืน



ข้อมูลพื้นฐาน :

ปีงบประมาณ	๒๕๖๖	๒๕๖๗	๒๕๖๘	๒๕๖๙	๒๕๗๐
ผลการดำเนินงาน	- ระดับ ๒ - ๓๓.๙๘ คะแนน	- ระดับ ๓ - ๗๒.๘๓ คะแนน	- ระดับ ๔ - ๘๕.๓๐ คะแนน	-	-

แผนระยะยาว / Road Map :

ปีงบประมาณ	๒๕๖๖	๒๕๖๗	๒๕๖๘	๒๕๖๙	๒๕๗๐
ค่าเป้าหมาย	-	- Pillar ระดับ ๓ ขึ้นไป อย่างน้อย ๓ - ๓๘.๙๘ คะแนน	- Pillar ระดับ ๓ ขึ้นไป เท่ากับ ๗ - ๗๗.๘๓ คะแนน	- Pillar ระดับ ๕ อย่างน้อย ๓ Pillar และไม่มี Pillar ที่ต่ำกว่าระดับ ๔ - ๙๐ คะแนน	-

เกณฑ์การประเมิน :

เป้าหมาย	ค่าคะแนน	เกณฑ์การให้คะแนน	
		รอบ ๖ เดือน	รอบ ๑๒ เดือน
ขั้นต้น	๕๐	ดำเนินการขั้นตอนที่ ๑	ดำเนินการขั้นตอนที่ ๑ - ๓
ขั้นมาตรฐาน	๗๕	ดำเนินการขั้นตอนที่ ๑ - ๒	ดำเนินการขั้นตอนที่ ๑ - ๔
ขั้นสูง	๑๐๐	ดำเนินการขั้นตอนที่ ๑ - ๓	ดำเนินการขั้นตอนที่ ๑ - ๕

เป้าหมายรายไตรมาส (Small Success) :

ไตรมาส	เกณฑ์/เป้าหมาย (Small Success)	แหล่งข้อมูล (เอกสาร/หลักฐาน/รายงาน)
๖ เดือน (๑ ต.ค. ๖๘ - ๓๑ มี.ค. ๖๙)	ดำเนินการขั้นตอนที่ ๑ - ๓	๑. รายงานสรุปรายละเอียดของผลการสำรวจระดับความพร้อมรัฐบาลดิจิทัล ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๘ ๒. ผลการวิเคราะห์สิ่งที่ควรปรับปรุงจากผลการสำรวจระดับความพร้อมด้านดิจิทัลรายตัวชี้วัด (Pillar) และตัวชี้วัดย่อย (Sub-Pillar) ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๘ ๓. แนวทางการดำเนินการพัฒนาปรับปรุงระดับความพร้อมด้านดิจิทัลรายตัวชี้วัด (Pillar) และตัวชี้วัดย่อย (Sub-Pillar) ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๙



ไตรมาส	เกณฑ์/เป้าหมาย (Small Success)	แหล่งข้อมูล (เอกสาร/หลักฐาน/รายงาน)
๑๒ เดือน (๑ ต.ค. ๖๘ - ๓๐ ก.ย. ๖๙)	<ul style="list-style-type: none"> - ดำเนินการขั้นตอนที่ ๑ - ๕ - ผลการประเมินระดับความพร้อมรัฐบาลดิจิทัลของกรมการแพทย์แผนไทยฯ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๙ มีจำนวน Pillar ระดับ ๕ อย่างน้อย ๓ Pillar และไม่มี Pillar ที่ต่ำกว่าระดับ ๔ (ถ้ามี) - ผลการประเมินคะแนนความพร้อมรัฐบาลดิจิทัลของกรมการแพทย์แผนไทยฯ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๙ ไม่น้อยกว่า ๙๐ คะแนน (ถ้ามี) 	<ol style="list-style-type: none"> ๑. รายงานผลการดำเนินการตามแนวทางการพัฒนาและปรับปรุงระดับความพร้อมด้านดิจิทัลรายตัวชี้วัด (Pilar) และตัวชี้วัดย่อย (Sub-Pillar) ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๙ ๒. แบบสำรวจความพร้อมรัฐบาลดิจิทัล ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๙ ๓. หลักฐานการบันทึกแบบสำรวจความพร้อมรัฐบาลดิจิทัล ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๙ ๔. ผลการประเมินความพร้อมรัฐบาลดิจิทัล ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๙ (ถ้ามี)

แหล่งข้อมูล :

๑. กองวิชาการและแผนงาน สำนักงานเลขาธิการกรม และหน่วยงานในสังกัดกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก
๒. ผลระดับความพร้อมรัฐบาลดิจิทัลหน่วยงานภาครัฐของกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก
๓. ผลคะแนนความพร้อมรัฐบาลดิจิทัลหน่วยงานภาครัฐของกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

วิธีการจัดเก็บข้อมูล :

การตอบแบบสำรวจโดยหน่วยงานประเมินตนเอง โดยตรวจสอบข้อมูลจากการแนบลหลักฐาน

ประโยชน์ที่จะได้รับ :

๑. กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกมีแบบจำลองระดับความพร้อมการพัฒนารัฐบาลดิจิทัล กรอบการสำรวจ ตัวชี้วัด เกณฑ์การประเมิน และแบบสำรวจระดับความพร้อมของรัฐบาลดิจิทัลที่สามารถสะท้อนภาพรวมของความพร้อมด้านดิจิทัลของหน่วยงานภาครัฐทั่วประเทศ สอดคล้องกับบริบทของประเทศไทย และสอดคล้องกับ (ร่าง) แผนพัฒนารัฐบาลดิจิทัล ตามที่พระราชบัญญัติการบริหารงานและการให้บริการภาครัฐผ่านระบบดิจิทัล พ.ศ. ๒๕๖๒ กำหนดไว้
๒. ประเทศไทยมีผลการสำรวจระดับความพร้อมรัฐบาลดิจิทัลของหน่วยงานภาครัฐของประเทศไทย ซึ่งเป็นข้อมูลกลางที่รวบรวมรายละเอียดเกี่ยวกับการกำหนดนโยบายและกฎระเบียบของรัฐบาลดิจิทัล การบริการดิจิทัลของหน่วยงานภาครัฐ และสภาพแวดล้อมในการส่งเสริมให้เกิดรัฐบาลดิจิทัล เพื่อจะได้ทราบถึงสถานการณ์การดำเนินงานและใช้ข้อมูลเพื่อประโยชน์ในการวางแผน การกำหนดนโยบาย ตลอดจนการดำเนินโครงการที่ก่อให้เกิดประโยชน์ต่อประเทศ อีกทั้งหน่วยงานต่าง ๆ จะได้ทราบถึงสถานการณ์การพัฒนาด้านรัฐบาลดิจิทัลของตนเอง เพื่อนำไปสู่การปรับปรุงพัฒนา และยกระดับขีดความสามารถในการพัฒนารัฐบาลดิจิทัลภายในหน่วยงาน



๓. ประชาชนผู้มารับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียของกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก มีความพึงพอใจในการให้บริการที่ได้รับการยกระดับแนวทางการพัฒนารัฐบาลดิจิทัล ส่งผลให้เกิดประสิทธิภาพ การให้บริการและการลดระยะรอคอยในการให้บริการ

๔. กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกเป็นส่วนหนึ่งในการขับเคลื่อนนโยบายรัฐบาลดิจิทัล ในระดับประเทศให้บรรลุตามเป้าหมายภายใต้แผนแม่บทภายใต้ยุทธศาสตร์

- ผู้กำกับตัวชี้วัด :**
- ๑. นางเอ็นดู วิโรปะนะ หมายเลขโทรศัพท์ ๐ ๒๕๙๑ ๗๘๐๖
เลขานุการกรม กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก
 - ๒. นางสุริยาพร ตั้งศรีสกุล หมายเลขโทรศัพท์
ผู้อำนวยการกองวิชาการและแผนงานฯ

ผู้จัดเก็บข้อมูล : กองวิชาการและแผนงาน

- และรายงานผล**
- ๑. นายจักรกฤษณ์ สิงห์บุตร หมายเลขโทรศัพท์ ๑๔๑๒
เภสัชกรชำนาญการ
 - ๒. นางสาวมุสซา จันทร์ประเสริฐ หมายเลขโทรศัพท์ ๑๔๑๒
แพทย์แผนไทยชำนาญการ
 - ๓. นางสาวสุวิมล สมมนตรี หมายเลขโทรศัพท์ ๑๔๑๒
แพทย์แผนไทยชำนาญการ
 - ๔. นางสาวนุชนาฏ อินทชัย หมายเลขโทรศัพท์ ๑๔๑๒
นักวิเคราะห์นโยบายและแผนปฏิบัติการ
 - ๕. นายธนาวัฒน์ พลศิลป์ หมายเลขโทรศัพท์ ๑๔๑๒
เจ้าหน้าที่นักวิเคราะห์นโยบายและแผน

สำนักงานเลขานุการกรม

- ๑. นายเจตสิก โพธิ์พันธุ์ หมายเลขโทรศัพท์ ๒๓๑๓
นักวิชาการคอมพิวเตอร์ชำนาญการพิเศษ
- ๒. นายชูศักดิ์ เสงเจริญ หมายเลขโทรศัพท์ ๒๓๑๓
นักวิชาการคอมพิวเตอร์
- ๓. นายพิเชษฐ์ ตู้อัจฉริยะ หมายเลขโทรศัพท์ ๒๓๑๓
นักวิชาการคอมพิวเตอร์

ตัวชี้วัดการประเมินประสิทธิผล
สำนักงานเลขานุการกรม

ตัวชี้วัดต่อเนื่อง ตัวชี้วัดใหม่ ตัวชี้วัดเดิม

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

องค์ประกอบ : <input checked="" type="checkbox"/> Performance Base <input type="checkbox"/> Potential Base Performance Base ประเภท: <input type="checkbox"/> Strategic KPI <input checked="" type="checkbox"/> Function KPI <input type="checkbox"/> Joint KPI
--

ความสอดคล้องตามยุทธศาสตร์ : เชื่อมโยงกับกลุ่มภารกิจ ที่ ๖ : ปฏิรูปองค์กรสู่ความเป็นเลิศ เชื่อมโยงกับแผนงาน ที่ ๒๘ : ยกระดับ Back Office ด้วยเทคโนโลยีดิจิทัล เชื่อมโยงกับโครงการพัฒนาและยกระดับระบบสำนักงานอัจฉริยะ (Smart Back Office System)

คำอธิบาย : ลดต้นทุน หมายถึง ลดต้นทุน หมายถึง การลดค่าใช้จ่ายจากการจัดซื้อกระดาษของหน่วยงาน โดยพิจารณาจากมูลค่าการจัดซื้อกระดาษรวมในปีงบประมาณปัจจุบัน เมื่อเปรียบเทียบกับมูลค่าการจัดซื้อกระดาษในปีงบประมาณที่ผ่านมา การบริหารจัดการภายใน หมายถึง การบริหารต้นทุนและปริมาณการใช้กระดาษของหน่วยงานในสังกัดกรม จำนวน ๑๔ หน่วยงาน
--

ขั้นตอนการดำเนินงาน :

ขั้นตอนที่	รายละเอียดการดำเนินงาน
๑	กำหนดมาตรการเพื่อส่งเสริมการใช้กระดาษอย่างคุ้มค่า พร้อมเผยแพร่แนวปฏิบัติผ่านเว็บไซต์ และสื่ออิเล็กทรอนิกส์ เช่น ลิงก์ข้อมูลและรหัส QR Code เพื่อให้บุคลากรสามารถเข้าถึงได้อย่างทั่วถึง
๒	๒.๑ กำหนดให้หน่วยงานใช้ระบบสารบรรณอิเล็กทรอนิกส์ หรือระบบ Back Office ในการดำเนินงาน อย่างน้อย ๑ กระบวนงาน เพื่อเป็นกลไกลดการใช้กระดาษในภาพรวม ๒.๒ จัดทำคู่มือหรือจัดประชุมทำความเข้าใจแนวทางการใช้งานเกี่ยวกับระบบที่กำหนดให้ใช้ อย่างน้อย ๑ ช่องทาง
๓	๓.๑ จัดทำแผนการจัดซื้อกระดาษของกรม ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๙ พร้อมเผยแพร่ผ่านเว็บไซต์กรมและสื่ออิเล็กทรอนิกส์ เช่น ลิงก์ข้อมูลและรหัส QR Code เพื่อให้บุคลากรสามารถเข้าถึงได้อย่างทั่วถึง ๓.๒ จัดทำรายงานการใช้กระดาษ รอบ ๖ เดือน เพื่อเป็นข้อมูลประกอบการติดตามและประเมินผล
๔	รวบรวมข้อมูลการขอจัดซื้อกระดาษของหน่วยงาน พร้อมเปรียบเทียบปริมาณการใช้ระหว่างปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๘ กับปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๙ เพื่อวิเคราะห์แนวโน้มการใช้ทรัพยากรและประสิทธิภาพในการลดต้นทุน
๕	จัดทำรายงานการใช้กระดาษ รอบ ๑๒ เดือน โดยต้องแสดงผลให้เห็นว่าต้นทุนการบริหารจัดการภายในจากการใช้กระดาษลดลงไม่น้อยกว่าร้อยละ ๑๐



สถานการณ์ :

ในช่วงปีงบประมาณที่ผ่านมา การดำเนินงานด้านการบริหารจัดการวัสดุสำนักงานของกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ยังคงมีการใช้กระดาษในสัดส่วนสูง โดยในปี พ.ศ. ๒๕๖๘ มีการจัดซื้อกระดาษจำนวน ๒,๖๐๕ รีม คิดเป็นมูลค่า ๓๔๓,๘๖๐ บาท ส่งผลให้ต้นทุนการดำเนินงานภายในยังอยู่ในระดับมากต่อเนื่อง พร้อมสะท้อนความท้าทายด้านการลดการใช้ทรัพยากรและการจัดการของเสียจากกระดาษในภาพรวมของกรมฯ

แม้กรมฯ ได้นำระบบสารบรรณอิเล็กทรอนิกส์ และระบบ Back Office มาใช้มากขึ้น แต่การปรับเปลี่ยนยังไม่เกิดขึ้นอย่างครอบคลุมทุกหน่วยงาน เนื่องจากข้อจำกัดด้านทักษะบุคลากรความคุ้นชินกับการทำงานรูปแบบเอกสาร และการขาดมาตรการเชิงระบบในการกำกับติดตามปริมาณการใช้กระดาษอย่างเป็นรูปธรรม

นอกจากนี้ แนวนโยบายระดับชาติด้านสำนักงานสีเขียว (Green Office) การจัดการของเสียอย่างยั่งยืน (Zero Waste) และการลดปริมาณการปลดปล่อยก๊าซเรือนกระจกจากการดำเนินงานขององค์กรภาครัฐ ได้เน้นย้ำให้หน่วยงานรัฐต้องลดการใช้วัสดุสิ้นเปลือง รวมถึงกระดาษ ซึ่งเป็นทรัพยากรที่มีต้นทุนด้านสิ่งแวดล้อมในทุกขั้นตอนของการผลิต-การใช้-การกำจัด การดำเนินงานของกรมฯ ในอดีตจึงสะท้อนถึงความจำเป็นในการเร่งรัดการปรับระบบการทำงาน เพื่อลดการสร้างของเสีย ลดต้นทุน และเพิ่มประสิทธิภาพเชิงสิ่งแวดล้อมให้สอดคล้องกับเกณฑ์ Green Office และนโยบาย Zero Waste ของภาครัฐที่กำหนดตัวชี้วัดนี้จึงเป็นมาตรการสำคัญที่ช่วยขับเคลื่อนการเปลี่ยนผ่านสู่การทำงานแบบดิจิทัลลดการระต้นทุน เพิ่มประสิทธิภาพการจัดการทรัพยากร และสนับสนุนการพัฒนาองค์กรสู่ Green Office อย่างยั่งยืน

ข้อมูลพื้นฐาน :

ปีงบประมาณ	๒๕๖๖	๒๕๖๗	๒๕๖๘	๒๕๖๙	๒๕๗๐
ผลการดำเนินงาน	-	-	-	-	-

แผนระยะยาว / Road Map :

ปีงบประมาณ	๒๕๖๖	๒๕๖๗	๒๕๖๘	๒๕๖๙	๒๕๗๐
ค่าเป้าหมาย	-	-	-	ลดลงร้อยละ ๑๐	ลดลงร้อยละ ๑๕

สูตรการคำนวณ :

$$\frac{\text{ต้นทุนหรือปริมาณการใช้กระดาษปีที่ผ่านมา} - \text{ต้นทุนหรือปริมาณการใช้ปัจจุบัน}}{\text{ต้นทุนหรือปริมาณการใช้ปีที่ผ่านมา}} \times ๑๐๐$$

เกณฑ์การประเมิน :

เป้าหมาย	ค่าคะแนน	เกณฑ์การให้คะแนน	
		รอบ ๖ เดือน	รอบ ๑๒ เดือน
ขั้นต้น	๕๐	ดำเนินการขั้นตอนที่ ๑	- ดำเนินการขั้นตอนที่ ๑ - ๕ - ลดลงร้อยละ ๖
ขั้นมาตรฐาน	๗๕	ดำเนินการขั้นตอนที่ ๑ - ๒	- ดำเนินการขั้นตอนที่ ๑ - ๕ - ลดลงร้อยละ ๘
ขั้นสูง	๑๐๐	ดำเนินการขั้นตอนที่ ๑ - ๓	- ดำเนินการขั้นตอนที่ ๑ - ๕ - ลดลงร้อยละ ๑๐



เป้าหมายรายเดือน (Small Success) :

รอบการประเมิน	เกณฑ์/เป้าหมาย (Small Success)	แหล่งข้อมูล (เอกสาร/หลักฐาน/รายงาน)
๖ เดือน (๑ ต.ค. ๖๘ - ๓๑ มี.ค. ๖๙)	ดำเนินการขั้นตอนที่ ๑ - ๓	๑. มาตรการเพื่อส่งเสริมการใช้กระดาษ ๒. บันทึกข้อความหรือเอกสารสื่อนโยบายที่กำหนดให้หน่วยงานใช้ระบบสารบรรณอิเล็กทรอนิกส์ หรือระบบ Back Office อย่างน้อย ๑ กระบวนงาน ๓. คู่มือหรือจัดประชุมทำความเข้าใจแนวทางการใช้งานเกี่ยวกับระบบที่กำหนดให้ใช้ อย่างน้อย ๑ ช่องทาง ๔. แผนการจัดซื้อกระดาษของกรม ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๙ ๕. รายงานการใช้กระดาษ รอบ ๖ เดือน
๑๒ เดือน (๑ ต.ค. ๖๘ - ๓๐ ก.ย. ๖๙)	- ดำเนินการขั้นตอนที่ ๑ - ๕ - ลดลงร้อยละ ๑๐	๑. ข้อมูลการขอจัดซื้อกระดาษของหน่วยงาน พร้อมเปรียบเทียบปริมาณการใช้ระหว่างปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๘ กับปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๙ ๒. รายงานการใช้กระดาษ รอบ ๑๒ เดือน

แหล่งข้อมูล :

- กลุ่มงานบริหารทั่วไป สำนักงานเลขาธิการกรม การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก
- กลุ่มงานพัสดุ สำนักงานเลขาธิการกรม การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก
- หน่วยงานในสังกัดกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

วิธีการจัดเก็บข้อมูล :

จัดเก็บข้อมูลปริมาณการใช้กระดาษรายรอบ ๖ เดือน และรอบ ๑๒ เดือน จากรายงานการใช้กระดาษของหน่วยงานในสังกัดกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

ประโยชน์ที่จะได้รับ :

- ลดต้นทุนการบริหารจัดการภายในและเพิ่มประสิทธิภาพการใช้งบประมาณ ผ่านการลดการใช้กระดาษและปรับกระบวนการสู่ระบบดิจิทัล
- สนับสนุนการเปลี่ยนผ่านสู่รัฐบาลดิจิทัลและเสริมประสิทธิภาพการทำงาน โดยลดการพึ่งพาเอกสารลดขั้นตอนงาน และเพิ่มความรวดเร็วในการดำเนินงาน
- ส่งเสริมองค์กรสู่ Green Office และ Zero Waste ด้วยการลดการใช้ทรัพยากร ลดของเสียจากกระดาษ และลดผลกระทบต่อสิ่งแวดล้อมอย่างยั่งยืน



ผู้กำกับตัวชี้วัด :	นางเอ็นดู วิโรปะนะ เลขาธิการกรม กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก	หมายเลขโทรศัพท์ ๐ ๒๕๙๑ ๗๘๐๖
ผู้จัดเก็บข้อมูล : และรายงานผล	๑. นายชรัช ราชรักษา นักจัดการงานทั่วไปชำนาญการพิเศษ	หมายเลขโทรศัพท์ ๐๒ ๕๙๑ ๗๘๐๕
	๒. นางศรีวิชัย อินน้อย นักวิชาการพัสดุชำนาญการพิเศษ	หมายเลขโทรศัพท์ ๐๒ ๑๔๙ ๕๖๑๖
	๓. นายณัฐพล รัศมีทัต นักวิเคราะห์นโยบายและแผน	หมายเลขโทรศัพท์ ๐๘๒ ๙๓๙ ๕๕๒๓
	๔. นางสาวบุบผา มณฑามณี นักวิชาการพัสดุ	หมายเลขโทรศัพท์ ๐๒ ๑๔๙ ๕๖๑๖

ตัวชี้วัดการประเมินประสิทธิผล
สำนักงานเลขานุการกรม

ตัวชี้วัดต่อเนื่อง ตัวชี้วัดใหม่ ตัวชี้วัดเดิม

ตัวชี้วัดที่ ๑.๔ : ร้อยละอัตราว่างของอัตรากำลัง (ขรก./ พรง.) ของกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก หน่วยวัด : ร้อยละ	น้ำหนัก ร้อยละ ๑๕
---	----------------------

องค์ประกอบ : <input checked="" type="checkbox"/> Performance Base <input type="checkbox"/> Potential Base Performance Base ประเภท: <input type="checkbox"/> Strategic KPI <input checked="" type="checkbox"/> Function KPI <input type="checkbox"/> Joint KPI
--

ความสอดคล้องตามยุทธศาสตร์ : เชื่อมโยงกับกลุ่มภารกิจ ที่ ๖ : ปฏิรูปองค์กรสู่ความเป็นเลิศ เชื่อมโยงกับแผนงาน ที่ ๒๖ : ขับเคลื่อนองค์กรด้วยปัญญาประดิษฐ์ (AI for Gov / Data Visualization) เชื่อมโยงกับโครงการพัฒนาศักยภาพบุคลากรยุคดิจิทัลสู่การเป็นองค์กรอัจฉริยะ

คำอธิบาย : อัตรากำลัง หมายถึง จำนวนข้าราชการ พนักงานราชการ ที่ปฏิบัติงานในสังกัดกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ซึ่งรวมถึงข้าราชการที่ดำรงตำแหน่งทั้งในด้านการบริหารจัดการ และด้านวิชาการ เพื่อสนับสนุนภารกิจหลักของกรมในการพัฒนาและส่งเสริมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ตามนโยบายของรัฐบาลและแผนยุทธศาสตร์ชาติ อัตราว่าง หมายถึง จำนวนอัตราว่างข้าราชการ พนักงานราชการ จากกรอบอัตรากำลังของกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก รอบ ๖ เดือน และ ๑๒ เดือน

ขั้นตอนการดำเนินงาน :

ขั้นตอนที่	รายละเอียดการดำเนินงาน
๑	จัดทำสรุปกรอบอัตรากำลัง อัตราคนครอง และอัตราว่างของข้าราชการและพนักงานราชการ ประจำปีรอบ ๖ เดือนแรก
๒	จัดทำแผนการสรรหาและบรรจุบุคลากรเพื่อทดแทนตำแหน่งว่างของข้าราชการและพนักงานราชการ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๙
๓	จัดทำสรุปการดำเนินการสรรหาและบรรจุบุคลากรเพื่อทดแทนตำแหน่งว่างรอบ ๖ เดือนแรก
๔	จัดทำสรุปการดำเนินการสรรหาและบรรจุบุคลากรเพื่อทดแทนตำแหน่งว่างรอบ ๑๒ เดือน รวมถึงวิเคราะห์ผลการสรรหา ปัญหาอุปสรรค ของกระบวนการสรรหา
๕	จัดทำสรุปกรอบอัตรากำลัง อัตราคนครอง และอัตราว่างของข้าราชการและพนักงานราชการประจำปีรอบ ๑๒ เดือน โดยกำหนดให้สัดส่วนตำแหน่งว่างต้องไม่เกินร้อยละ ๓ ของจำนวนบุคลากรทั้งหมด (ข้าราชการและพนักงานราชการ)

สถานการณ์ : ในปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๙ กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกมีกรอบอัตรากำลังข้าราชการและพนักงานราชการ รวมทั้งสิ้น ๔๙๔ อัตรา โดยได้รับการจัดสรรกรอบกำลังข้าราชการเพิ่มเติม จากปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๘ จำนวน ๕๔ อัตรา ส่งผลให้กรอบอัตรากำลังข้าราชการปัจจุบันอยู่ที่ ๔๑๖ อัตรา ทั้งนี้ ยังมีอัตราว่าง
--



จำนวน ๖๘ อัตรา หรือคิดเป็นร้อยละ ๑๖.๓๕ ซึ่งถือเป็นสัดส่วนที่สูงและมีผลต่อความสามารถในการรองรับภารกิจหลักและภารกิจรองของกรมฯ ขณะเดียวกัน กรอบอัตรากำลังของพนักงานราชการ จำนวน ๑๓๒ อัตรา มีอัตราว่าง ๓ อัตรา คิดเป็นร้อยละ ๒.๒๗ ส่งผลให้ภาพรวมของอัตรารว่างทั้งกรมมี จำนวน ๗๑ อัตรา หรือคิดเป็นร้อยละ ๑๒.๙๖ ของกรอบอัตรากำลังทั้งหมด (กลุ่มงานทรัพยากรบุคคล, ๒๕๖๘)

สถานการณ์ดังกล่าวสะท้อนให้เห็นถึงความท้าทายในการบริหารจัดการอัตรากำลังของกรมฯ โดยเฉพาะในช่วงที่ภารกิจและบทบาทของกรมมีความหลากหลายและขยายตัวมากขึ้น ทั้งในมิติการให้บริการด้านการแพทย์แผนไทย การวิจัยและพัฒนาภูมิปัญญา การกำกับดูแลระบบบริการสุขภาพ และการขับเคลื่อนภารกิจตามนโยบายกระทรวงสาธารณสุข การมีอัตราว่างในสัดส่วนสูงอาจก่อให้เกิดภาระงานเพิ่มแก่บุคลากรที่ปฏิบัติงานอยู่ ส่งผลต่อประสิทธิภาพการปฏิบัติงานและคุณภาพการให้บริการ รวมถึงอาจกระทบต่อความต่อเนื่องของการดำเนินงานตามแผนยุทธศาสตร์ของกรมฯ

อุปสรรคสำคัญในช่วงที่ผ่านมา ได้แก่ ระยะเวลาการสรรหาและบรรจุแต่งตั้งที่อาจยืดเยื้อ ความขาดแคลนบุคลากรที่มีสมรรถนะเฉพาะทาง รวมถึงข้อจำกัดด้านกรอบอัตรากำลังที่ต้องรอการจัดสรรเพิ่มเติมจากส่วนกลาง ปัจจัยเหล่านี้มีผลให้เกิดตำแหน่งว่างสะสมและทำให้อัตรากำลังครองตำแหน่งไม่เต็มประสิทธิภาพ โดยเฉพาะในกลุ่มตำแหน่งเชิงวิชาการและตำแหน่งสนับสนุนที่เป็นหัวใจสำคัญของการขับเคลื่อนองค์กร จากข้อจำกัดดังกล่าว การกำหนดตัวชี้วัดนี้จึงมีความจำเป็นอย่างยิ่ง เพื่อเป็นกลไกในการเร่งรัดการสรรหาและบรรจุบุคลากรให้ครบถ้วนทันต่อภารกิจ เป็นหลักประกันด้านประสิทธิภาพการบริหารทรัพยากรบุคคล และช่วยลดภาระงานที่กดทับบุคลากรเดิม อันจะนำไปสู่การเพิ่มผลผลิตการทำงาน การบรรลุเป้าหมายตามยุทธศาสตร์ และการยกระดับคุณภาพการให้บริการของกรมฯ อย่างยั่งยืน

ข้อมูลพื้นฐาน :

ปีงบประมาณ	๒๕๖๖	๒๕๖๗	๒๕๖๘	๒๕๖๙	๒๕๗๐
ผลการดำเนินงาน			ตำแหน่งว่าง ร้อยละ ๓ ของบุคลากรทั้งหมด (ขรก. พรก.)		

แผนระยะยาว / Road Map :

ปีงบประมาณ	๒๕๖๖	๒๕๖๗	๒๕๖๘	๒๕๖๙	๒๕๗๐
ค่าเป้าหมาย			- ตำแหน่งว่างไม่เกิน ร้อยละ ๔ ของบุคลากรทั้งหมด (ขรก. พรก.)	- ตำแหน่งว่างไม่เกิน ร้อยละ ๔ ของบุคลากรทั้งหมด (ขรก. พรก.)	- ตำแหน่งว่างไม่เกิน ร้อยละ ๔ ของบุคลากรทั้งหมด (ขรก. พรก.)

สูตรการคำนวณ :

จำนวนตำแหน่งว่างข้าราชการและพนักงานราชการ	X ๑๐๐
จำนวนตำแหน่งข้าราชการและพนักงานราชการทั้งหมด ตามกรอบปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๙	



เกณฑ์การประเมิน :

เป้าหมาย	ค่าคะแนน	เกณฑ์การให้คะแนน	
		รอบ ๖ เดือน	รอบ ๑๒ เดือน
ขั้นต้น	๕๐	ดำเนินการขั้นตอนที่ ๑	- ดำเนินการขั้นตอนที่ ๑ - ๕ - ไม่เกินร้อยละ ๕
ขั้นมาตรฐาน	๗๕	ดำเนินการขั้นตอนที่ ๑ - ๒	- ดำเนินการขั้นตอนที่ ๑ - ๕ - ไม่เกินร้อยละ ๔
ขั้นสูง	๑๐๐	ดำเนินการขั้นตอนที่ ๑ - ๓	- ดำเนินการขั้นตอนที่ ๑ - ๕ - ไม่เกินร้อยละ ๓

เป้าหมายรายเดือน (Small Success) :

รอบการประเมิน	เกณฑ์/เป้าหมาย (Small Success)	แหล่งข้อมูล (เอกสาร/หลักฐาน/รายงาน)
๖ เดือน (๑ ต.ค. ๖๘ - ๓๑ มี.ค. ๖๙)	ดำเนินการขั้นตอนที่ ๑ - ๓	๑. รายงานสรุปกรอบอัตรากำลัง อัตราคนครอง และอัตราร่างของ ข้าราชการและพนักงานราชการ ประจำรอบ ๖ เดือนแรก ๒. แผนการสรรหาและบรรจุ บุคลากรเพื่อทดแทนตำแหน่งว่าง ของข้าราชการและพนักงานราชการ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๙ ๓. รายงานสรุปผลการดำเนินการ สรรหาและบรรจุบุคลากรเพื่อ ทดแทนตำแหน่งว่าง ประจำรอบ ๖ เดือนแรก
๑๒ เดือน (๑ ต.ค. ๖๘ - ๓๐ ก.ย. ๖๙)	- ดำเนินการขั้นตอนที่ ๑ - ๕ - ไม่เกินร้อยละ ๓	๑. รายงานสรุปการดำเนินการสรร หาและบรรจุบุคลากรเพื่อทดแทน ตำแหน่งว่างรอบ ๑๒ เดือน รวมถึง วิเคราะห์ผลการสรรหา ปัญหา อุปสรรค ของกระบวนการสรรหา ๒. รายงานสรุปกรอบอัตรากำลัง อัตราคนครอง และอัตราร่างของ ข้าราชการและพนักงานราชการ ประจำรอบ ๑๒ เดือน (ข้าราชการ และพนักงานราชการ)

แหล่งข้อมูล :

กลุ่มงานทรัพยากรบุคคล สำนักงานเลขาธิการกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก



วิธีการจัดเก็บข้อมูล :

๑. รวบรวมและจัดทำฐานข้อมูลเกี่ยวกับอัตรากำลังข้าราชการและพนักงานราชการ รวมถึงข้อมูลอัตราคนครองและอัตรารว่างของหน่วยงาน
๒. จัดเก็บเอกสารและหลักฐานที่เกี่ยวข้องกับกระบวนการสรรหาและบรรจุบุคลากร เช่น ประกาศรับสมัคร รายงานผลการสรรหา และเอกสารแนวทางปฏิบัติตามระเบียบที่เกี่ยวข้อง

ประโยชน์ที่จะได้รับ :

๑. ลดความเสี่ยงต่อภาระงานล้นและเพิ่มผลผลิตของบุคลากร การลดอัตรารว่างช่วยลดภาระงานที่ตกหนักแก่บุคลากรเดิม ทำให้สามารถมุ่งเน้นการปฏิบัติงานให้มีคุณภาพ เกิดผลสัมฤทธิ์สูง และสนับสนุนการบรรลุเป้าหมายตามยุทธศาสตร์ของกรมฯ
๒. เตรียมความพร้อมในการรองรับภารกิจที่เพิ่มขึ้นขององค์กร เมื่อมีบุคลากรครบตามกรอบอัตรากำลังจะช่วยเพิ่มขีดความสามารถของกรมฯ ในการดำเนินงานและตอบสนองนโยบายภาครัฐได้อย่างมีประสิทธิภาพและทันท่วงที

กำกับตัวชี้วัด : นางเอ็นดู วิโรปะนะ หมายเลขโทรศัพท์ ๐ ๒๕๕๑ ๗๘๐๖
เลขานุการกรม กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

ผู้จัดเก็บข้อมูล : ๑. นางมณีรัตน์ บุญเจริญ หมายเลขโทรศัพท์ ๐ ๒๕๕๑ ๗๐๐๗ ต่อ ๓๒๐๖
และรายงานผล นักทรัพยากรบุคคลชำนาญการพิเศษ
๒. นางสาวศิริวรรณ โพธิ์สุข หมายเลขโทรศัพท์ ๐ ๒๕๕๑ ๗๐๐๗ ต่อ ๓๒๐๖
นักทรัพยากรบุคคลปฏิบัติการ
๓. นางสาวกัญญาภักดิ์ รัตค้อย หมายเลขโทรศัพท์ ๐ ๒๕๕๑ ๗๐๐๗ ต่อ ๓๒๐๖
นักทรัพยากรบุคคลปฏิบัติการ



กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก
Department of Thai Traditional and Alternative Medicine

คำรับรองการปฏิบัติราชการและคู่มือการประเมินผลการปฏิบัติราชการ ระดับหน่วยงาน
ของกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๙

DTAM
next>>

คำรับรองการปฏิบัติราชการ กองวิชาการและแผนงาน ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2569

คำรับรองระหว่าง



ผู้รับคำรับรอง

นายสมศักดิ์ กริชชัย

รองอธิบดีกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

และ

ผู้ทำคำรับรอง

นางสุริยาพร ตั้งศรีสกุล

นายแพทย์เชี่ยวชาญ

รักษาราชการผู้อำนวยการกองวิชาการและแผนงาน



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



คำรับรองการปฏิบัติราชการ
กองวิชาการและแผนงาน
กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก
ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๙

๑. คำรับรองระหว่าง

นายสมศักดิ์ กริชชัย	รองอธิบดีกรมการแพทย์แผนไทย และการแพทย์ทางเลือก	ผู้รับคำรับรอง
และ		
นางสุรียาพร ตั้งศรีสกุล	นายแพทย์เชี่ยวชาญ รักษาราชการแทนผู้อำนวยการ กองวิชาการและแผนงาน	ผู้ทำคำรับรอง

๒. คำรับรองนี้เป็นคำรับรองสองฝ่าย สัญญาร่วมกันและใช้สำหรับกรอบระยะเวลาประเมินรอบ ๑๒ เดือน
เริ่มตั้งแต่วันที่ ๑ ตุลาคม ๒๕๖๘ ถึงวันที่ ๓๐ กันยายน ๒๕๖๙

๓. รายละเอียดของคำรับรอง ได้แก่ กรอบการประเมินผลการปฏิบัติราชการของหน่วยงาน เกณฑ์การประเมิน
ตัวชี้วัด น้ำหนัก และค่าเป้าหมายตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ ระดับหน่วยงาน ประจำปีงบประมาณ
พ.ศ. ๒๕๖๙ ของกองวิชาการและแผนงาน และรายละเอียดอื่น ๆ ตามที่ปรากฏอยู่ในเอกสารประกอบ
ท้ายคำรับรองนี้

๔. ข้าพเจ้า นายสมศักดิ์ กริชชัย รองอธิบดีกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ในฐานะ
ผู้บังคับบัญชาของ นางสุรียาพร ตั้งศรีสกุล นายแพทย์เชี่ยวชาญ รักษาราชการแทนผู้อำนวยการ
กองวิชาการและแผนงาน ได้พิจารณาและเห็นชอบกับกรอบการประเมินผลการปฏิบัติราชการ ตัวชี้วัด
ค่าเป้าหมายและน้ำหนัก รวมถึงเกณฑ์การประเมิน และรายละเอียดอื่น ๆ ตามที่กำหนดในเอกสาร
ประกอบท้ายคำรับรองนี้ และข้าพเจ้ายินดีจะให้คำแนะนำ กำกับ และตรวจสอบผลการปฏิบัติราชการของ
นางสุรียาพร ตั้งศรีสกุล นายแพทย์เชี่ยวชาญ รักษาราชการแทนผู้อำนวยการกองวิชาการและแผนงาน
ให้เป็นไปตามคำรับรองที่จัดทำขึ้นนี้

๒ / ๕. ข้าพเจ้า นางสุรียาพร



๒

๕. ข้าพเจ้า นางสุริยาพร ตั้งศรีสกุล นายแพทย์เชี่ยวชาญ รักษาราชการแทนผู้อำนวยการกองวิชาการ และแผนงาน ได้ทำความเข้าใจคำรับรองการปฏิบัติราชการ ตามข้อ ๓ แล้ว และขอให้คำรับรองกับรองอธิบดี กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ว่าจะมุ่งมั่นปฏิบัติราชการให้เกิดผลงานที่ดีตามเป้าหมาย ของตัวชี้วัดแต่ละตัวในระดับเป้าหมายขั้นสูง เพื่อให้เกิดประโยชน์สุขแก่ประชาชนตามที่ให้คำรับรองไว้
๖. ข้าพเจ้า นางสุริยาพร ตั้งศรีสกุล นายแพทย์เชี่ยวชาญ รักษาราชการแทนผู้อำนวยการกองวิชาการ และแผนงาน รับทราบและจะธำรงรักษาไว้ซึ่งการปฏิบัติงานให้เป็นไปตามประมวลจริยธรรมข้าราชการพลเรือน ข้อบังคับว่าด้วยจรรยาข้าราชการ วัฒนธรรมองค์กร กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก และแนวทางปฏิบัติตามจรรยาบรรณกระทรวงสาธารณสุข
๗. ผู้รับคำรับรองและผู้ทำคำรับรอง ได้เข้าใจในคำรับรองการปฏิบัติราชการและเห็นพ้องกันแล้ว จึงได้ลงลายมือชื่อไว้เป็นสำคัญ

(นายสมศักดิ์ กริชชัย)
รองอธิบดีกรมการแพทย์แผนไทย
และการแพทย์ทางเลือก

วันที่ ๓๐ มกราคม ๒๕๖๙

ผู้รับคำรับรอง

(นางสุริยาพร ตั้งศรีสกุล)
นายแพทย์เชี่ยวชาญ
รักษาราชการแทนผู้อำนวยการ
กองวิชาการและแผนงาน

วันที่ ๓๐ มกราคม ๒๕๖๙

ผู้ทำคำรับรอง

(นายพงศธร พอกเพิ่มดี)
อธิบดีกรมการแพทย์แผนไทย
และการแพทย์ทางเลือก
วันที่ ๓๐ มกราคม ๒๕๖๙

พยาน



รายละเอียดตัวชี้วัดตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๙

หน่วยงาน กองวิชาการและแผนงาน

องค์ประกอบ	ตัวชี้วัด	น้ำหนัก (ร้อยละ)	เป้าหมาย (ขั้นสูง)
องค์ประกอบที่ ๑ การประเมินประสิทธิผลการดำเนินงาน (Performance Base)			
๑.๑ ตัวชี้วัดเชิงยุทธศาสตร์สำคัญ (Strategic KPI)	๑.๑ ร้อยละเฉลี่ยของงานบริการที่พัฒนาและเชื่อมโยงมาให้บริการบนแพลตฟอร์มดิจิทัลกลาง	๒๐	- ดำเนินการขั้นตอน ๑ - ๕ - ร้อยละ ๑๐๐
๑.๒ ตัวชี้วัดขับเคลื่อนร่วมกัน (Joint KPI)	๑.๒ ระดับความสำเร็จในการพัฒนากรณีให้มีความพร้อมสู่รัฐบาลดิจิทัล (กวม. สลก.)	๒๐	- ดำเนินการขั้นตอน ๑ - ๕ - ระดับรัฐบาลดิจิทัลฯ มีจำนวน Pillar ระดับ ๕ อย่างน้อย ๓ Pillar และไม่มี Pillar ที่ต่ำกว่าระดับ ๔ - คะแนนรัฐบาลดิจิทัลฯ ไม่น้อยกว่า ๙๐ คะแนน
	๑.๓ มูลค่าการใช้จ่ายสมุนไพรรในระบบบริการสุขภาพ (กยส. กวม. สพท. ศพท.)	๑๐	- ดำเนินการขั้นตอน ๑ - ๕ - ๒,๐๐๐ ล้านบาท
๑.๓ ตัวชี้วัดตามภารกิจพื้นฐาน/งานตามหน้าที่ความรับผิดชอบหลัก (Function KPI)	๑.๔ ระดับความสำเร็จของการติดตามประเมินผลและจัดทำแผนปฏิบัติราชการของกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก	๑๐	ดำเนินการขั้นตอน ๑ - ๕
	๑.๕ ร้อยละของประชาชนเข้าถึงองค์ความรู้ด้านการแพทย์แผนไทยการแพทย์ทางเลือกและสมุนไพรทางสื่อโซเชียลมีเดียเพิ่มขึ้น	๑๐	- เพิ่มขึ้นร้อยละ ๕ - จำนวนผู้เข้าถึงสื่อโซเชียลมีเดียของกรมการแพทย์แผนไทยฯ ๕๐๐,๐๐๐ ราย
	รวม	๗๐	
องค์ประกอบที่ ๒ การประเมินศักยภาพการดำเนินงาน (Potential Base)			
	๒.๑ ร้อยละการเบิกจ่ายงบประมาณรวมก่อนนี้ผูกพันภาพรวมของหน่วยงานเป็นไปตามมติคณะรัฐมนตรี	๑๐	ร้อยละ ๑๐๐
	๒.๒ จำนวนกิจกรรม/โครงการจากกระบวนการทบทวนหลังการปฏิบัติงาน (AAR) ได้รับการพัฒนาและต่อยอดเป็นนวัตกรรมหรือรูปแบบการทำงานใหม่ของหน่วยงาน	๑๐	๕ กิจกรรม/โครงการ
	๒.๓ ร้อยละของบุคลากรในหน่วยงานได้รับการพัฒนาทักษะดิจิทัล	๑๐	ร้อยละ ๘๐
	รวม	๓๐	

ตัวชี้วัดการประเมินประสิทธิผล

กองวิชาการและแผนงาน

ตัวชี้วัดต่อเนื่อง ตัวชี้วัดใหม่ ตัวชี้วัดเดิม

ตัวชี้วัดที่ ๑.๑ : ร้อยละเฉลี่ยของงานบริการที่พัฒนาและเชื่อมโยงมาให้บริการบนแพลตฟอร์มดิจิทัลกลาง หน่วยวัด : ร้อยละ	น้ำหนัก ร้อยละ ๒๐
---	----------------------

องค์ประกอบ : Performance Base Potential Base

Performance Base ประเภท: Strategic KPI Function KPI Joint KPI

ความสอดคล้องตามยุทธศาสตร์ :

เชื่อมโยงกับ PA อธิบดี : ร้อยละเฉลี่ยของงานบริการที่พัฒนาและเชื่อมโยงมาให้บริการบนแพลตฟอร์มดิจิทัลกลาง
เชื่อมโยงกับกลุ่มภารกิจ ที่ ๕ : การขับเคลื่อนสู่องค์กรดิจิทัลและนวัตกรรม
เชื่อมโยงกับแผนงาน ที่ ๒๑ : สร้างแพลตฟอร์มดิจิทัล “DTAM NEXT”
เชื่อมโยงกับโครงการ DTAM Platform

คำอธิบาย :

งานบริการ หมายถึง กระบวนการบริการภาครัฐของแต่ละกรณีให้บริการ (เช่น ขอใหม่ ขอต่ออายุ ขอแก้ไขเปลี่ยนแปลง ขอโอน ขอยกเลิก เป็นต้น) ที่หน่วยงานต้องพัฒนาเพื่อให้สามารถให้บริการในรูปแบบ e-Service และที่หน่วยงานสามารถให้บริการในรูปแบบ e-Service ได้แล้ว

หน่วยงานที่ต้องพัฒนาและเชื่อมโยงงานบริการบนแพลตฟอร์มดิจิทัลกลาง หมายถึง หน่วยงานภาครัฐที่ให้บริการงานบริการภาครัฐแก่ภาคประชาชนและภาคธุรกิจที่ต้องพัฒนาและเชื่อมโยงงานบริการมาให้บริการบนแพลตฟอร์มดิจิทัลกลาง ในปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๙

แพลตฟอร์มดิจิทัลกลาง หมายถึง

๑) แพลตฟอร์ม DTAM Next ซึ่งเป็นแพลตฟอร์มในการบริหารจัดการข้อมูลสุขภาพและระบบบริการดิจิทัลแบบบูรณาการ สำหรับการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ซึ่งถูกพัฒนาขึ้นเพื่อยกระดับมาตรฐานการดำเนินงานของ ๓ กลุ่มเป้าหมายหลัก ได้แก่ คลินิกแพทย์แผนไทย/แพทย์แผนทางเลือก สถานประกอบการนวดเพื่อสุขภาพ และร้านจำหน่ายสมุนไพรควบคุม (กัญชา) โดยระบบรองรับกระบวนการทำงานที่ครอบคลุมตั้งแต่การจองคิวและนัดหมาย การบันทึกเวชระเบียนและวินิจฉัยโรคตามมาตรฐาน การบันทึกหัตถการและการจ่ายยา ไปจนถึงระบบการแพทย์ทางไกล (Telemedicine) ทั้งนี้ แพลตฟอร์มยังมีความสามารถในการเชื่อมโยงข้อมูลสู่ระบบ Big Data ของกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก และเชื่อมต่อกับแอปพลิเคชัน “หมอพร้อม” เพื่ออำนวยความสะดวกในการยืนยันตัวตนและการเข้าถึงบริการของประชาชนอย่างมีประสิทธิภาพ

๒) ระบบ Citizen Portal (แอปพลิเคชัน “ทางรัฐ”) ซึ่งเป็นแพลตฟอร์มกลางของงานบริการภาครัฐตามประกาศคณะกรรมการพัฒนารัฐบาลดิจิทัล เรื่อง แพลตฟอร์มกลางของงานบริการภาครัฐสำหรับภาคธุรกิจและประชาชน เมื่อวันที่ ๒๕ มกราคม ๒๕๖๖

ตามหนังสือกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ที่ สธ ๐๕๐๘/ว๒๗๖ ลงวันที่ ๓๐ ตุลาคม ๒๕๖๘ ขอแจ้งผลการตรวจสอบรายละเอียดงานบริการของกรมการแพทย์แผนไทยฯ ที่พัฒนาและเชื่อมโยงงานบริการมาให้บริการบนแพลตฟอร์มดิจิทัลกลาง ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๙ และกรมการแพทย์แผนไทย



และการแพทย์ทางเลือก ได้ยืนยันข้อมูลตามข้อสรุปของสำนักงาน ก.พ.ร. เรียบร้อยแล้ว ตามมติที่ประชุมเมื่อวันที่ ๒๕ พฤศจิกายน ๒๕๖๘ ผ่านสื่ออิเล็กทรอนิกส์ รวมทั้งสิ้น ๑๐ งานบริการ ดังนี้

- ๑) บริการลงทะเบียนฐานข้อมูลหมอนวดไทย
- ๒) ตรวจสอบหมอนวดไทยและหลักสูตรที่หมอนวดไทยผ่านการอบรม
- ๓) การค้นหา รื้อฟื้น นวดไทยและคลินิกแพทย์แผนไทย/แพทย์แผนไทยประยุกต์ ที่หมอนวดไทยให้บริการ
- ๔) ค้นหาหลักสูตรนวดไทย
- ๕) บริการขึ้นทะเบียนรหัสยาสมุนไพร
- ๖) บริการส่งเสริมผู้ประกอบการผลิตภัณฑ์สมุนไพร
- ๗) บริการการแพทย์ทางไกล (DTAM Telemedicine)
- ๘) ตรวจสอบประวัติการรักษา
- ๙) บริการขึ้นทะเบียนสมุนไพรควบคุม (ต่ออายุ)
- ๑๐) บริการขึ้นทะเบียนสมุนไพรควบคุม (ขอใหม่)

ขั้นตอนการดำเนินงาน :

ขั้นตอนที่	รายละเอียดการดำเนินงาน	
	เชื่อมโยงกับ Super App "หมอพร้อม"	เชื่อมโยงกับแอปพลิเคชัน "ทางรัฐ"
๑	จัดทำแผนการดำเนินงาน (Work Plan) และวิเคราะห์ความต้องการของกลุ่มเป้าหมายทั้ง ๓ กลุ่ม เพื่อสรุปฟังก์ชันหรือบริการที่ต้องการบน DTAM Next	ทำหนังสือแจ้งความประสงค์ขออนำงานบริการมาเชื่อมโยงและให้บริการบนแพลตฟอร์มดิจิทัลกลางไปยังสำนักงานพัฒนารัฐบาลดิจิทัล (สปร.) พร้อมแนบหนังสือมอบหมายเจ้าหน้าที่ในการประสานงาน/ดำเนินการแทนหน่วยงาน ภายในวันที่ ๓๐ ธันวาคม ๒๕๖๘
๒	ออกแบบโครงสร้างระบบ (System Architecture) และหน้าจอกการใช้งาน (UX/UI Design)	หน่วยงานแจ้งขอ Credential จาก สปร. ภายในวันที่ ๓๑ มีนาคม ๒๕๖๙
๓	พัฒนาระบบฐานข้อมูลและฟังก์ชันหลักของกลุ่มเป้าหมายทั้ง ๓ กลุ่ม แล้วเสร็จ	หน่วยงานทดสอบ แบบ End-to-End บน UAT Environment และส่งผลให้ สปร. ภายในวันที่ ๓๐ มิถุนายน ๒๕๖๙ โดย สปร. จะทำการตรวจสอบซ้ำ หากพบประเด็นหน่วยงานต้องปรับปรุงแก้ไขให้แล้วเสร็จ ภายในวันที่ ๓๑ กรกฎาคม ๒๕๖๙
๔	เชื่อมต่อระบบ API กับ Super App "หมอพร้อม" หรือระบบกลางของกระทรวงสาธารณสุขได้สำเร็จ	หน่วยงานทดสอบแบบ End-to-End บน Pre Production Environment และส่งผลให้ สปร. ภายในวันที่ ๓๑ สิงหาคม ๒๕๖๙ โดย สปร. จะทำการตรวจสอบซ้ำ หากพบประเด็น หน่วยงานต้องปรับปรุงแก้ไขให้แล้วเสร็จ ภายในวันที่ ๓๐ กันยายน ๒๕๖๙



ขั้นตอนที่	รายละเอียดการดำเนินงาน	
	เชื่อมโยงกับ Super App "หมอพร้อม"	เชื่อมโยงกับแอปพลิเคชัน "ทางรัฐ"
๕	ดำเนินการทดสอบระบบ (UAT) ร่วมกับ ผู้ใช้งานกลุ่มนำร่อง	- เปิดให้บริการบนแพลตฟอร์มดิจิทัลกลาง (Production) ภายในวันที่ ๓๐ กันยายน ๒๕๖๙ - จัดทำรายงานผลการพัฒนาบุคลากรไอที หรือบุคลากรผู้ปฏิบัติงานด้านดิจิทัลของส่วน ราชการทุกประเภทที่ได้รับการยกระดับ ทักษะดิจิทัล ที่มีจำนวนไม่น้อยกว่า ร้อยละ ๗๐

สถานการณ์ :

ระบบสารสนเทศโรงพยาบาล (Hospital Information System: HIS) ในปัจจุบัน ยังมีข้อจำกัดในการรองรับการบันทึกข้อมูลการวินิจฉัยและการรักษาตามศาสตร์การแพทย์แผนไทยได้อย่างครอบคลุมและเป็นมาตรฐาน ส่งผลให้ข้อมูลเวชระเบียนส่วนใหญ่ยังถูกบันทึกในรูปแบบเอกสาร หรือจัดเก็บในระบบที่ไม่สอดคล้องกับมาตรฐานข้อมูลสุขภาพของกระทรวงสาธารณสุข (เช่น มาตรฐาน ๔๓ แพ้ม และ FDH) เพื่อการแก้ไขปัญหาดังกล่าว ในปีงบประมาณ ๒๕๖๙ จึงได้มีการดำเนินโครงการพัฒนา DTAM Next (mini-HIS) ขึ้นมา เพื่อยกระดับประสิทธิภาพระบบและขยายผลการใช้งานต่อไป

ข้อมูลพื้นฐาน :

ปีงบประมาณ	๒๕๖๖	๒๕๖๗	๒๕๖๘	๒๕๖๙	๒๕๗๐
ผลการดำเนินงาน	-	-	เชื่อมโยงแพลตฟอร์ม ดิจิทัลกลาง ๒ งานบริการ	-	-

แผนระยะยาว / Road Map :

ปีงบประมาณ	๒๕๖๖	๒๕๖๗	๒๕๖๘	๒๕๖๙	๒๕๗๐
ค่าเป้าหมาย				เชื่อมโยงแพลตฟอร์ม ดิจิทัลกลาง ๑๐ งานบริการ	มีหน่วยงาน นำร่องครบทั้ง ๑๓ เขตสุขภาพ

สูตรการคำนวณ :

$$\frac{n_1+n_2+n_3+n_{\dots}}{N} \times 100$$

n = ความสำเร็จของแต่ละงานบริการ , N = จำนวนงานบริการทั้งหมด



เกณฑ์การประเมิน :

เป้าหมาย	ค่าคะแนน	เกณฑ์การให้คะแนน	
		รอบ ๖ เดือน	รอบ ๑๒ เดือน
ขั้นต้น	๕๐	-	ดำเนินการขั้นตอนที่ ๑ - ๓
ขั้นมาตรฐาน	๗๕	ดำเนินการขั้นตอนที่ ๑	ดำเนินการขั้นตอนที่ ๑ - ๔
ขั้นสูง	๑๐๐	ดำเนินการขั้นตอนที่ ๑ - ๒	ดำเนินการขั้นตอนที่ ๑ - ๕

เป้าหมายรายเดือน (Small Success) :

รอบการประเมิน	เกณฑ์/เป้าหมาย (Small Success)	แหล่งข้อมูล (เอกสาร/หลักฐาน/รายงาน)
๖ เดือน (๑ ต.ค. ๖๘ - ๓๑ มี.ค. ๖๙)	ดำเนินการขั้นตอนที่ ๑ - ๒	๑. แผนการดำเนินงาน (Work Plan) และความต้องการของกลุ่มเป้าหมาย ทั้ง ๓ กลุ่ม สำหรับสรุปฟังก์ชันหรือบริการที่ต้องการบน DTAM Next ๒. (ร่าง) โครงสร้างระบบ (System Architecture) และหน้าจอการใช้งาน (UX/UI Design) ๓. หนังสือแจ้งความประสงค์ฯ และหนังสือมอบหมายเจ้าหน้าที่ฯ โดยส่งอีเมลเข้า saraban@dga.or.th ๔. อีเมลตอบกลับจากการบันทึกข้อมูลผ่านระบบแจ้งความประสงค์ (จะได้รับหลังจากกรอกแบบฟอร์มและอัปโหลดหนังสือแจ้งความประสงค์ฯ และหนังสือมอบหมายเจ้าหน้าที่ฯ) ๕. ผลการขอ Credential ของหน่วยงานจากระบบการติดตามสถานะการดำเนินงานของ สพร.
๑๒ เดือน (๑ ต.ค. ๖๘ - ๓๐ ก.ย. ๖๙)	ดำเนินการขั้นตอนที่ ๑ - ๕	๑. ระบบฐานข้อมูลและฟังก์ชันหลักของกลุ่มเป้าหมายทั้ง ๓ กลุ่ม ๒. เอกสารแสดงรายละเอียดการเชื่อมต่อ API (Application Programming Interface) ๓. เอกสารสรุปผลการทดสอบระบบ (UAT Summary Report) ๔. ผลการทดสอบระบบบน UAT Environment ที่ผ่านแล้ว จาก สพร.

ตัวชี้วัดการประเมินประสิทธิผล

กองวิชาการและแผนงาน

ตัวชี้วัดต่อเนื่อง ตัวชี้วัดใหม่ ตัวชี้วัดเดิม

ตัวชี้วัดที่ ๑.๒ : ระดับความสำเร็จในการพัฒนากรมให้มีความพร้อมสู่การเป็นรัฐบาลดิจิทัล
หน่วยวัด : ระดับความสำเร็จ

น้ำหนัก
ร้อยละ ๒๐

องค์ประกอบ : Performance Base Potential Base

Performance Base ประเภท: Strategic KPI Function KPI Joint KPI

ความสอดคล้องตามยุทธศาสตร์ :

เชื่อมโยงกับ PA อธิปไตย ความพร้อมรัฐบาลดิจิทัลหน่วยงานภาครัฐของประเทศไทย (ระดับ และคะแนน)

เชื่อมโยงกับกลุ่มภารกิจ ที่ ๕ : ยุทธศาสตร์และดิจิทัล และกลุ่มภารกิจ ที่ ๖ : สนับสนุน

เชื่อมโยงกับแผนงาน ที่ ๒๑ : สร้างแพลตฟอร์มดิจิทัล “DTAM NEXT”

เชื่อมโยงกับแผนงาน ที่ ๒๒ : Data Governance & PDPA

เชื่อมโยงกับแผนงาน ที่ ๒๘ : ยกระดับ Back Office ด้วยเทคโนโลยีดิจิทัล

เชื่อมโยงกับโครงการพัฒนาและยกระดับระบบสำนักงานอัจฉริยะ (Smart Back Office System)

คำอธิบาย :

รัฐบาลดิจิทัล หมายถึง หน่วยงานภาครัฐนำเอาเทคโนโลยีดิจิทัลมาปรับใช้ภายในหน่วยงาน เพิ่มการทำงานให้รวดเร็ว ก้าวทันเทคโนโลยี มีระบบการเชื่อมโยงการเข้าถึงข้อมูลระหว่างหน่วยงานเพิ่มความสะดวกรวดเร็วในการติดต่อหน่วยงานภาครัฐ

ความสำเร็จในการพัฒนากรมให้มีความพร้อมสู่การเป็นรัฐบาลดิจิทัล หมายถึง การดำเนินงานของหน่วยงานในการประเมินองค์กรด้วยตนเอง โดยใช้เครื่องมือแบบสำรวจการมีระดับความพร้อมรัฐบาลดิจิทัล เป้าหมายในปี ๒๕๖๙ มีจำนวน Pillar ระดับ ๕ อย่างน้อย ๓ Pillar และไม่มี Pillar ที่ต่ำกว่าระดับ ๔ และมีคะแนนความพร้อมรัฐบาลดิจิทัล ไม่น้อยกว่า ๙๐ คะแนน

แบบสำรวจความพร้อมรัฐบาลดิจิทัลของหน่วยงานภาครัฐ หมายถึง เกณฑ์ที่กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกกำหนด โดยปรับลดระดับจากระดับกรม ลงสู่ระดับหน่วยงานด้านการพัฒนาองค์กร ขับเคลื่อนด้วยเทคโนโลยีดิจิทัลที่เป็นไปตามพระราชบัญญัติการบริหารงาน และการให้บริการภาครัฐผ่านระบบดิจิทัล พ.ศ.๒๕๖๒ และสอดคล้องแผนพัฒนารัฐบาลดิจิทัลของประเทศไทย พ.ศ. ๒๕๖๖ - ๒๕๗๐

เกณฑ์วัดระดับความพร้อมของรัฐบาลดิจิทัล ประกอบด้วย ๗ Pillar ได้แก่

Pillar ๑ เรื่องแนวนโยบายและหลักปฏิบัติ (Policies & Practices) เป็นตัวชี้วัดที่เกี่ยวข้องกับนโยบายด้านดิจิทัลในมิติต่าง ๆ การจัดทำแผน/นโยบายและการปฏิบัติ กฎ แนวทางที่วางไว้ซึ่งมีผลต่อการพัฒนาด้านดิจิทัล

Pillar ๒ เรื่องกระบวนการพัฒนาด้วยข้อมูล (Data-driven Practices) เป็นตัวชี้วัดที่เกี่ยวกับการบริหารจัดการและคุ้มครองข้อมูลตั้งแต่การจัดทำ การจัดเก็บ การจำแนกหมวดหมู่ การประมวลผลหรือใช้ข้อมูล การปกปิดหรือการเปิดเผยข้อมูล การตรวจสอบและการทำลายข้อมูล

Pillar ๓ เรื่องศักยภาพเจ้าหน้าที่ภาครัฐด้านดิจิทัล (Digital Capability) เป็นตัวชี้วัดที่เกี่ยวข้องกับการจัดสรรทรัพยากรบุคคล ความเพียงพอของเจ้าหน้าที่ด้านเทคโนโลยีดิจิทัล ความรับผิดชอบ และความต่อเนื่องของผู้บริหารเทคโนโลยีสารสนเทศระดับสูง (DCIO) การส่งเสริมทักษะความเข้าใจการใช้เทคโนโลยีดิจิทัล (Digital Literacy) ของหน่วยงานและการวัดผล ตลอดจนการประเมินทักษะด้านดิจิทัลของบุคลากรภาครัฐ



Pillar ๔ เรื่องบริการภาครัฐ (Public Service) ของหน่วยงาน เป็นตัวชี้วัดที่เกี่ยวข้องกับการประเมินสัดส่วนรูปแบบบริการดิจิทัลของภาครัฐ การออกแบบบริการดิจิทัลและแพลตฟอร์มให้ง่ายต่อการใช้งานหรือเป็นมิตรกับผู้ใช้ การดำเนินการที่สอดคล้องกับแนวปฏิบัติกระบวนการให้บริการทั้ง ๘ กระบวนการ ตลอดจนการมีส่วนร่วมของประชาชนในการใช้บริการ หรือแสดงความคิดเห็นต่อนโยบายต่าง ๆ ของภาครัฐ และช่องทางการเข้าถึงบริการดิจิทัล

Pillar ๕ เรื่องการบริหารจัดการรูปแบบดิจิทัล (Smart Back Office) เป็นตัวชี้วัดที่เกี่ยวข้องกับประสิทธิภาพในการนำเอาระบบดิจิทัลมาบริหารงานในหน่วยงาน การปรับปรุงกระบวนการทำงานต่าง ๆ ให้มีประสิทธิภาพ และสอดคล้องกับการนำเทคโนโลยีมาปรับใช้ รวมถึงการเชื่อมโยงการทำงานทั้งภายในองค์กร และกับหน่วยงานอื่นๆ

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

Pillar ๗ เรื่องเทคโนโลยีดิจิทัลและการนำไปใช้ (Digital Technology Practices) เป็นตัวชี้วัดที่เกี่ยวข้องกับการเตรียมการพร้อมรับการเปลี่ยนแปลงในอนาคต (Future Readiness) และการใช้ประโยชน์เทคโนโลยีที่เกิดขึ้นใหม่

โดยแบ่งระดับความพร้อมรัฐบาลดิจิทัลเป็น ๕ ระดับ ได้แก่ ระดับ ๑ ขั้นริเริ่ม (Initial) ระดับ ๒ ขั้นต้น (Developing) ระดับ ๓ ขั้นกลาง (Define) ระดับ ๔ ขั้นสูง (Managed) และระดับ ๕ ขั้นสูงสุด (Optimizing)

คำอธิบายเพิ่มเติม :

ในปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๙ กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก แบ่งหน้าที่ความรับผิดชอบด้านเทคโนโลยีสารสนเทศมีหน่วยงานที่รับผิดชอบคือสำนักงานเลขานุการกรม และกองวิชาการและแผนงานสามารถแบ่งหน่วยงานรับผิดชอบตามตัวชี้วัดย่อย ดังนี้

ตัวชี้วัดหลัก	ตัวชี้วัดย่อย	หน่วยงานรับผิดชอบ	
		สกก.	กวม.
๑. นโยบายและหลักปฏิบัติ (Policies & Practices)	๑.๑ Digital Policy	●	●
	๑.๒ Cyber Security Policy	●	
	๑.๓ Legal & Regulatory Mechanism	●	●
	๑.๔ Data Policy		●
๒. กระบวนการพัฒนาด้วยข้อมูล (Data-driven Practices)	๒.๑ Data Governance		●
	๒.๒ Shareable Data		●
	๒.๓ Open Data		●
	๒.๓ Data Privacy		●
๓. ศักยภาพเจ้าหน้าที่ภาครัฐ ด้านดิจิทัล (Digital Capability)	๓.๑ Digital Leadership	●	
	๓.๒ Training and Development	●	
	๓.๓ Digital Competency	●	



ตัวชี้วัดหลัก	ตัวชี้วัดย่อย	หน่วยงานรับผิดชอบ	
		สกก.	กวม.
๔. บริการภาครัฐ (Public Services)	๔.๑ Service Provision		
	๔.๑.๑ Digital Service Facilitation		●
	๔.๑.๒ Paperless Service	●	
	๔.๑.๓ Digital Service for the Vulnerable	●	
	๔.๒ Promotion for Digital Service Usage		●
	๔.๓ Customer Experience (Usability)	●	
	๔.๔ Public Participation		
	๔.๔.๑ e-Information	●	
	๔.๔.๒ e-Consultation	●	
	๔.๔.๓ e-Decision Making	●	
๕. การบริหารจัดการรูปแบบ ดิจิทัล (Smart Back Office)	๕.๑ Integrated Enterprise	●	
	๕.๒ Process Optimization		
	๕.๒.๑ Administration	●	
	๕.๒.๒ Platform for Communication and Collaboration	●	
๖. โครงสร้างพื้นฐานความมั่นคง ปลอดภัยและมีประสิทธิภาพ (Secure and Efficient Infrastructure)	๖.๑ Reliable Infrastructure	●	
	๖.๒ Cybersecurity (Cybersecurity Standard and Procedure)	●	
๗. เทคโนโลยีดิจิทัลและการ นำไปใช้ (Digital Technology Practices)	๗.๑ Digital Technology Practices	●	●
๘. การเตรียมพร้อมด้าน ปัญญาประดิษฐ์ (AI) ของ หน่วยงานภาครัฐ (AI Initiative)	๘.๑ การจัดทำแผนนโยบาย/ยุทธศาสตร์ใน การนำปัญญาประดิษฐ์ (AI) มาใช้งานองค์กร		●
	๘.๒ การจัดทำนโยบาย/ระเบียบ/แนว ปฏิบัติการใช้ AI อย่างมีธรรมาภิบาลข้อมูล		●
	๘.๓ การพัฒนาความรู้ของบุคลากรเพื่อ รองรับการใช้งาน AI		●
	๘.๔ มีการจัดทำชุดข้อมูลเพื่อส่งเสริม/ สนับสนุนการใช้ AI ภายในองค์กร		●
รวมตัวชี้วัดย่อย		๑๘	๑๔



ขั้นตอนการดำเนินงาน :

ขั้นตอนที่	รายละเอียดการดำเนินงาน
๑	ติดตามผลการสำรวจ และรายงานสรุปรายละเอียดของผลการสำรวจระดับความพร้อม รัฐบาลดิจิทัล ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๘
๒	ผลการวิเคราะห์สิ่งที่ควรปรับปรุงจากผลการสำรวจระดับความพร้อมด้านดิจิทัลรายตัวชี้วัด (Pillar) และตัวชี้วัดย่อย (Sub-Pillar) ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๘
๓	แนวทางการพัฒนาและปรับปรุงระดับความพร้อมด้านดิจิทัลรายตัวชี้วัด (Pillar) และตัวชี้วัด ย่อย (Sub-Pillar) ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๙ * โดยแนวทางการพัฒนาอ้างอิงจากผลสำรวจและข้อเสนอแนะความพร้อมรัฐบาลดิจิทัล ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๘
๔	ผลการดำเนินการตามแนวทางการพัฒนาและปรับปรุงระดับความพร้อมด้านดิจิทัลราย ตัวชี้วัด (Pillar) และตัวชี้วัดย่อย (Sub-Pillar) ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๙ * โดยผลดำเนินการพัฒนาแต่ละตัวชี้วัดย่อย ต้องอยู่ในระดับที่มากกว่าหรือเท่ากับผลการ ประเมินผลการสำรวจระดับความพร้อมรัฐบาลดิจิทัล ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๘
๕	ดำเนินการตอบแบบสำรวจความพร้อมรัฐบาลดิจิทัล ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๙ ตาม ระยะเวลาที่กำหนด

หมายเหตุ : หน่วยงานดำเนินการเฉพาะตัวชี้วัดย่อยตามที่ระบุไว้ในคำอธิบายเพิ่มเติม

สถานการณ์ :

นโยบายของรัฐบาลไทยให้ความสำคัญอย่างยิ่งต่อการผลักดันประเทศสู่เศรษฐกิจและสังคมดิจิทัล
เพื่อยกระดับประสิทธิภาพการบริหารราชการแผ่นดิน เพิ่มความโปร่งใส ลดขั้นตอนและต้นทุนการดำเนินงาน
ของภาครัฐ และสร้างประสบการณ์การรับบริการที่สะดวก รวดเร็วและตรวจสอบได้แก่ประชาชน พระราชบัญญัติ
การบริหารงานและการให้บริการภาครัฐผ่านระบบดิจิทัล พ.ศ. ๒๕๖๒ จึงเป็นกรอบกฎหมายสำคัญในการ
กำหนดให้หน่วยงานของรัฐต้องปรับเปลี่ยนกระบวนการทำงานจากระบบเดิมสู่การใช้ข้อมูล เทคโนโลยี และระบบ
อิเล็กทรอนิกส์ในทุกขั้นตอนอย่างเป็นระบบ พร้อมทั้งมอบหมายให้สำนักงานพัฒนารัฐบาลดิจิทัล
(องค์การมหาชน) เป็นหน่วยงานกลางในการสำรวจ ติดตาม และกำหนดตัวชี้วัดการพัฒนารัฐบาลดิจิทัลอย่างต่อเนื่อง

จากผลการสำรวจระดับความพร้อมรัฐบาลดิจิทัลของประเทศไทย พ.ศ. ๒๕๖๘ จำนวน พบว่า กรมการ
แพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกได้รับคะแนนรวม ร้อยละ ๘๕.๓๐ อยู่ในระดับ ๔ Quantitatively
Managed คือกระบวนการถูกกำหนดเป็นมาตรฐานของหน่วยงาน มีการกำหนดส่วนงานกลางในการกำกับและ
ติดตามข้อมูล ซึ่งมาจากบุคคลด้านธุรกิจและเทคโนโลยีสารสนเทศมีการบังคับใช้นโยบายข้อมูลครอบคลุมทั้ง
หน่วยงาน มีการติดตาม วิเคราะห์ และรายงานคุณภาพข้อมูลและความมั่นคงปลอดภัย โดยยังมีคะแนนสูงกว่า
คะแนนเฉลี่ยของหน่วยงานระดับกรมหรือเทียบเท่า ได้แก่ ภายใต้กระทรวงต้นสังกัด ร้อยละ ๗๔.๑๕ จัดทำ
นโยบาย ประสานงาน กำกับดูแล หรือ อื่น ๆ เป็นหลัก ร้อยละ ๗๖.๔๒ หน่วยงานราชการ ร้อยละ ๗๗.๔๐
สะท้อนให้เห็นว่ากรมฯ มีพัฒนาการด้านรัฐบาลดิจิทัลในหลายมิติ โดยเฉพาะด้านนโยบาย โครงสร้างพื้นฐาน
ดิจิทัล และการประยุกต์ใช้เทคโนโลยีสมัยใหม่ เช่น ปัญญาประดิษฐ์ (AI) เทคโนโลยีคลาวด์ การวิเคราะห์ข้อมูล
ขนาดใหญ่ และระบบสนับสนุนดิจิทัลในกระบวนการบริหารและบริการ



อย่างไรก็ดี ผลการประเมินยังชี้ให้เห็น จุดอ่อนเชิงโครงสร้าง หลายประการที่ต้องได้รับการพัฒนาอย่างเร่งด่วนเพื่อให้กรมฯ สามารถบรรลุการเป็น “องค์กรภาครัฐดิจิทัลสมบูรณ์ (Digital Government Full Integration)” ในอนาคต โดยเฉพาะในประเด็นสำคัญ ๓ มิติ ที่ยังมีตัวชี้วัดย่อยในบางรายมิติที่ได้ผลการประเมินต่ำ ได้แก่

มิติที่ ๒ กระบวนการพัฒนาด้วยข้อมูล (Data-driven Practices) แม้จะได้คะแนนในภาพรวมของมิติที่ร้อยละ ๙๐.๓๗ แต่ตัวชี้วัดย่อยด้านการแบ่งปันหรือแลกเปลี่ยนข้อมูล (Shareable Data) ที่มีคะแนนต่ำสุดเพียงร้อยละ ๖๐ ปรากฏว่ายังไม่มีโครงสร้างคณะกรรมการธรรมาภิบาลข้อมูลที่ขับเคลื่อนอย่างเป็นระบบ ขาดการกำกับดูแลวงจรข้อมูลทั้งองค์กร และยังมีข้อจำกัดในการเปิดเผยและแลกเปลี่ยนข้อมูลในรูปแบบดิจิทัล ตามมาตรฐาน สพร.

มิติที่ ๔ บริการภาครัฐ (Public Services) แม้คะแนนรวมอยู่ที่ร้อยละ ๘๗.๓๓ แต่การส่งเสริมการใช้บริการดิจิทัลยังไม่เพียงพอ โดยตัวชี้วัดย่อยด้าน Promotion for Digital Service Usage มีคะแนนเพียงร้อยละ ๔๐ สะท้อนว่าการประชาสัมพันธ์ การกระตุ้นการใช้บริการ และการเปิดโอกาสให้ประชาชน โดยเฉพาะกลุ่มเปราะบาง เข้ามามีส่วนร่วมในกระบวนการออกแบบบริการยังต้องได้รับการพัฒนาอย่างจริงจัง

มิติที่ ๕ การบริหารจัดการรูปแบบดิจิทัล (Smart Back Office) แม้ระบบสารสนเทศภายในบางส่วนมีการบูรณาการ แต่เป็นมิติที่ได้คะแนนรายมิติต่ำสุด เพียงร้อยละ ๗๑.๕๐ ซึ่งในตัวชี้วัดย่อยด้าน Process Optimization มีคะแนนเพียง ร้อยละ ๖๐ แสดงให้เห็นว่าการลดขั้นตอนงาน การนำเทคโนโลยีอัตโนมัติ (Automation/RPA) มาใช้ และการสนับสนุนการทำงานร่วมกันในรูปแบบดิจิทัลยังมีข้อจำกัด ไม่สามารถลดระยะเวลาและต้นทุนงานภายในได้อย่างเต็มที่

ในปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๙ กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก มุ่งที่จะประยุกต์ใช้เทคโนโลยีดิจิทัล เพื่อพัฒนาโลกการให้บริการของกรมให้ได้มากที่สุด และสร้างนวัตกรรมด้านเทคโนโลยีดิจิทัล เพื่อพัฒนาเครื่องมือในการพัฒนาวิชาการและเผยแพร่องค์ความรู้ด้านการแพทย์แผนไทย การแพทย์ทางเลือก และสมุนไพร เพื่อให้เกิดการยอมรับในสังคมวงกว้าง ประกอบด้วย ๕ ประเด็นขับเคลื่อนที่สำคัญ ได้แก่ (๑) พัฒนาคัดลอกข้อมูลขนาดใหญ่ โดยจัดทำมาตรฐานข้อมูลและการวิเคราะห์ข้อมูลจะช่วยเพิ่มประสิทธิภาพการดำเนินงานของกรมฯ ลดความซ้ำซ้อน และเพิ่มความแม่นยำในการวางแผน ในการนำเทคโนโลยีดิจิทัลและข้อมูลมาวิเคราะห์เพื่อวางแผนและตัดสินใจ (Dashboard & Data Analytics) (๒) พัฒนาแพลตฟอร์มดิจิทัล “DTAM NEXT” ให้เป็นระบบสารสนเทศ (HIS/IS) แบบรวมศูนย์ที่ยืดหยุ่น เพิ่มประสิทธิภาพการให้บริการและยกระดับประสบการณ์ผู้ใช้ และเพื่อสร้างฐานข้อมูลสุขภาพองค์กรรวม (๓) เชื่อมโยงข้อมูลจากหลายแหล่งทั้งภายในและภายนอกองค์กร ด้วยธรรมาภิบาลข้อมูล (Data Governance) เพื่อใช้ประโยชน์ในการดูแลสุขภาพประชาชน และพัฒนาเชิงนโยบาย (๔) ขับเคลื่อนองค์การด้วยปัญญาประดิษฐ์ (AI for Gov/Data Visualization) ยกระดับการบริหารจัดการองค์การด้วยเทคโนโลยีดิจิทัลและข้อมูลเชิงวิเคราะห์ และ (๕) ยกระดับ Back Office พัฒนาระบบสำนักงานอัจฉริยะ (Smart Back Office System) ให้สอดคล้องกับกระบวนการของหน่วยงาน

ดังนั้น เพื่อยกระดับศักยภาพการพัฒนารัฐบาลดิจิทัลของกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ให้มีความต่อเนื่อง เป็นระบบ และมุ่งสู่การเป็น “องค์กรภาครัฐดิจิทัลสมบูรณ์ (Digital Government Full Integration)” อย่างแท้จริง จึงมีความจำเป็นต้องกำหนดเป้าหมายตัวชี้วัดและแนวทางการดำเนินงานที่มุ่งเน้นการแก้ไขจุดอ่อนเชิงโครงสร้างในมิติสำคัญ ได้แก่ การเสริมสร้างธรรมาภิบาลข้อมูลและการแบ่งปันข้อมูลภาครัฐ การส่งเสริมและกระตุ้นการใช้บริการดิจิทัลของประชาชนอย่างทั่วถึง และการปรับปรุงประสิทธิภาพกระบวนการภายในด้วยเทคโนโลยีดิจิทัลและระบบอัตโนมัติ ทั้งนี้ เพื่อให้ผลการพัฒนาสามารถสะท้อนเป็นระดับและคะแนนความพร้อมที่สูงขึ้นอย่างเป็นรูปธรรม สอดคล้องกับกรอบการประเมินของสำนักงานพัฒนารัฐบาลดิจิทัล (องค์การมหาชน) และรองรับการขับเคลื่อนนโยบายรัฐบาลดิจิทัลในระยะยาวอย่างยั่งยืน



ข้อมูลพื้นฐาน :

ปีงบประมาณ	๒๕๖๖	๒๕๖๗	๒๕๖๘	๒๕๖๙	๒๕๗๐
ผลการดำเนินงาน	- ระดับ ๒ - ๓๓.๙๘ คะแนน	- ระดับ ๓ - ๗๒.๘๓ คะแนน	- ระดับ ๔ - ๘๕.๓๐ คะแนน	-	-

แผนระยะยาว / Road Map :

ปีงบประมาณ	๒๕๖๖	๒๕๖๗	๒๕๖๘	๒๕๖๙	๒๕๗๐
ค่าเป้าหมาย	-	- Pillar ระดับ ๓ ขึ้นไป อย่างน้อย ๓ - ๓๘.๙๘ คะแนน	- Pillar ระดับ ๓ ขึ้นไป เท่ากับ ๗ - ๗๗.๘๓ คะแนน	- Pillar ระดับ ๕ อย่างน้อย ๓ Pillar และไม่มี Pillar ที่ต่ำกว่าระดับ ๔ - ๙๐ คะแนน	-

เกณฑ์การประเมิน :

เป้าหมาย	ค่าคะแนน	เกณฑ์การให้คะแนน	
		รอบ ๖ เดือน	รอบ ๑๒ เดือน
ขั้นต้น	๕๐	ดำเนินการขั้นตอนที่ ๑	ดำเนินการขั้นตอนที่ ๑ - ๓
ขั้นมาตรฐาน	๗๕	ดำเนินการขั้นตอนที่ ๑ - ๒	ดำเนินการขั้นตอนที่ ๑ - ๔
ขั้นสูง	๑๐๐	ดำเนินการขั้นตอนที่ ๑ - ๓	ดำเนินการขั้นตอนที่ ๑ - ๕

เป้าหมายรายไตรมาส (Small Success) :

ไตรมาส	เกณฑ์/เป้าหมาย (Small Success)	แหล่งข้อมูล (เอกสาร/หลักฐาน/รายงาน)
๖ เดือน (๑ ต.ค. ๖๘ - ๓๑ มี.ค. ๖๙)	ดำเนินการขั้นตอนที่ ๑ - ๓	๑. รายงานสรุปรายละเอียดของผลการสำรวจระดับความพร้อมรัฐบาลดิจิทัล ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๘ ๒. ผลการวิเคราะห์สิ่งที่ควรปรับปรุงจากผลการสำรวจระดับความพร้อมด้านดิจิทัลรายตัวชี้วัด (Pillar) และตัวชี้วัดย่อย (Sub-Pillar) ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๘ ๓. แนวทางการดำเนินการพัฒนาปรับปรุงระดับความพร้อมด้านดิจิทัลรายตัวชี้วัด (Pillar) และตัวชี้วัดย่อย (Sub-Pillar) ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๙



ไตรมาส	เกณฑ์/เป้าหมาย (Small Success)	แหล่งข้อมูล (เอกสาร/หลักฐาน/รายงาน)
๑๒ เดือน (๑ ต.ค. ๖๘ - ๓๐ ก.ย. ๖๙)	<ul style="list-style-type: none">- ดำเนินการขั้นตอนที่ ๑ - ๕- ผลการประเมินระดับความพร้อมรัฐบาลดิจิทัลของกรมการแพทย์แผนไทยฯ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๙ มีจำนวน Pillar ระดับ ๕ อย่างน้อย ๓ Pillar และไม่มี Pillar ที่ต่ำกว่าระดับ ๔ (ถ้ามี)- ผลการประเมินคะแนนความพร้อมรัฐบาลดิจิทัลของกรมการแพทย์แผนไทยฯ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๙ ไม่น้อยกว่า ๙๐ คะแนน (ถ้ามี)	<ol style="list-style-type: none">๑. รายงานผลการดำเนินการตามแนวทางการพัฒนาและปรับปรุงระดับความพร้อมด้านดิจิทัลรายตัวชี้วัด (Pilar) และตัวชี้วัดย่อย (Sub-Pillar) ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๙๒. แบบสำรวจความพร้อมรัฐบาลดิจิทัล ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๙๓. หลักฐานการบันทึกแบบสำรวจความพร้อมรัฐบาลดิจิทัล ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๙๔. ผลการประเมินความพร้อมรัฐบาลดิจิทัล ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๙ (ถ้ามี)

แหล่งข้อมูล :

๑. กองวิชาการและแผนงาน สำนักงานเลขาธิการกรม และหน่วยงานในสังกัดกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก
๒. ผลระดับความพร้อมรัฐบาลดิจิทัลหน่วยงานภาครัฐของกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก
๓. ผลคะแนนความพร้อมรัฐบาลดิจิทัลหน่วยงานภาครัฐของกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

วิธีการจัดเก็บข้อมูล :

การตอบแบบสำรวจโดยหน่วยงานประเมินตนเอง โดยตรวจสอบข้อมูลจากการแนบหลักฐาน

ประโยชน์ที่จะได้รับ :

๑. กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกมีแบบจำลองระดับความพร้อมการพัฒนาารัฐบาลดิจิทัล กรอบการสำรวจ ตัวชี้วัด เกณฑ์การประเมิน และแบบสำรวจระดับความพร้อมของรัฐบาลดิจิทัลที่สามารถสะท้อนภาพรวมของความพร้อมด้านดิจิทัลของหน่วยงานภาครัฐทั่วประเทศ สอดคล้องกับบริบทของประเทศไทย และสอดคล้องกับ (ร่าง) แผนพัฒนาารัฐบาลดิจิทัล ตามที่พระราชบัญญัติการบริหารงานและการให้บริการภาครัฐผ่านระบบดิจิทัล พ.ศ. ๒๕๖๒ กำหนดไว้
๒. ประเทศไทยมีผลการสำรวจระดับความพร้อมรัฐบาลดิจิทัลของหน่วยงานภาครัฐของประเทศไทย ซึ่งเป็นข้อมูลกลางที่รวบรวมรายละเอียดเกี่ยวกับการกำหนดนโยบายและกฎระเบียบของรัฐบาลดิจิทัล การบริการดิจิทัลของหน่วยงานภาครัฐ และสภาพแวดล้อมในการส่งเสริมให้เกิดรัฐบาลดิจิทัล เพื่อจะได้ทราบถึงสถานการณ์การดำเนินงานและใช้ข้อมูลเพื่อประโยชน์ในการวางแผน การกำหนดนโยบาย ตลอดจนการดำเนินโครงการที่ก่อให้เกิดประโยชน์ต่อประเทศ อีกทั้งหน่วยงานต่าง ๆ จะได้ทราบถึงสถานการณ์การพัฒนาด้านรัฐบาลดิจิทัลของตนเอง เพื่อนำไปสู่การปรับปรุงพัฒนา และยกระดับขีดความสามารถในการพัฒนาารัฐบาลดิจิทัลภายในหน่วยงาน



๓. ประชาชนผู้มารับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียของกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก มีความพึงพอใจในการให้บริการที่ได้รับการยกระดับแนวทางการพัฒนารัฐบาลดิจิทัล ส่งผลให้เกิดประสิทธิภาพ การให้บริการและการลดระยะรอคอยในการให้บริการ

๔. กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกเป็นส่วนหนึ่งในการขับเคลื่อนนโยบายรัฐบาลดิจิทัล ในระดับประเทศให้บรรลุตามเป้าหมายภายใต้แผนแม่บทภายใต้ยุทธศาสตร์

ผู้กำกับตัวชี้วัด : ๑. นางเอ็นดู วิโรปะนะ หมายเลขโทรศัพท์ ๐ ๒๕๕๑ ๗๘๐๖

เลขานุการกรม กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

๒. นางสุริยาพร ตั้งศรีสกุล หมายเลขโทรศัพท์ ๐๒ ๕๕๑ ๗๐๐๗ ต่อ ๑๔๐๔

ผู้อำนวยการกองวิชาการและแผนงานฯ

ผู้จัดเก็บข้อมูล : กองวิชาการและแผนงาน

และรายงานผล ๑. นายจักรกฤษณ์ สิงห์บุตร หมายเลขโทรศัพท์ ๑๔๑๒

เภสัชกรชำนาญการ

๒. นางสาวมุสซา จันท์ประเสริฐ หมายเลขโทรศัพท์ ๑๔๑๒

แพทย์แผนไทยชำนาญการ

๓. นางสาวสุวิมล สุมลตรี หมายเลขโทรศัพท์ ๑๔๑๒

แพทย์แผนไทยชำนาญการ

๔. นางสาวนุชนาฏ อินทชัย หมายเลขโทรศัพท์ ๑๔๑๒

นักวิเคราะห์นโยบายและแผนปฏิบัติการ

๕. นายธนาวัฒน์ พลศิลป์ หมายเลขโทรศัพท์ ๑๔๑๒

เจ้าหน้าที่นักวิเคราะห์นโยบายและแผน

สำนักงานเลขานุการกรม

๑. นายเจตสิก โพธิ์พันธุ์ หมายเลขโทรศัพท์ ๒๓๑๓

นักวิชาการคอมพิวเตอร์ชำนาญการพิเศษ

๒. นายชูศักดิ์ เสงเจริญ หมายเลขโทรศัพท์ ๒๓๑๓

นักวิชาการคอมพิวเตอร์

๓. นายพิเชษฐ์ ตู้อัจฉริยะ หมายเลขโทรศัพท์ ๒๓๑๓

นักวิชาการคอมพิวเตอร์

ตัวชี้วัดการประเมินประสิทธิผล

กองวิชาการและแผนงาน

ตัวชี้วัดต่อเนื่อง ตัวชี้วัดใหม่ ตัวชี้วัดเดิม

ตัวชี้วัดที่ ๑.๓ : มูลค่าการใช้ยาสมุนไพรในระบบบริการสุขภาพ หน่วยวัด : มูลค่า (บาท)	น้ำหนัก ร้อยละ ๑๐
---	----------------------

องค์ประกอบ : <input checked="" type="checkbox"/> Performance Base <input type="checkbox"/> Potential Base Performance Base ประเภท: <input type="checkbox"/> Strategic KPI <input type="checkbox"/> Function KPI <input checked="" type="checkbox"/> Joint KPI
--

ความสอดคล้องตามยุทธศาสตร์ : เชื่อมโยงกับตัวชี้วัดตรวจราชการ : มูลค่าการใช้ยาสมุนไพรในระบบบริการสุขภาพ เชื่อมโยงกับกลุ่มภารกิจ ที่ ๒ : ขับเคลื่อนเศรษฐกิจสมุนไพร สู่ New S-Curve เชื่อมโยงกับแผนงาน ที่ ๒ : พลิกเศรษฐกิจด้วยภูมิปัญญาไทยและส่งเสริมการใช้สมุนไพร เชื่อมโยงกับโครงการพลิกเศรษฐกิจด้วยภูมิปัญญาไทยและส่งเสริมการใช้สมุนไพร

คำอธิบาย มูลค่าการใช้ยาสมุนไพร หมายถึง จำนวนเงินรวม (บาท) จากการสั่งจ่ายยาสมุนไพรเดี่ยว หรือยาสมุนไพรตำรับ ที่อยู่ในบัญชียาหลักแห่งชาติ (โดยตรวจสอบจากรหัสที่มาของยาที่เป็นเลข ๑ (หลักที่ ๒๕) ยาสมุนไพรเดี่ยว หรือยาสมุนไพรตำรับ หมายถึง รายการยาที่มีรหัสยามาตรฐาน ๒๔ หลัก ขึ้นต้นด้วยเลข ๔๑ หรือ ๔๒ ตามลำดับ หลักที่ ๒๕ หมายถึง ที่มาของตำรับยาแผนไทย (๑ หลัก) ได้แก่ ๑) ยาแผนไทยที่อยู่ในบัญชียาหลักแห่งชาติ ๒) ยาแผนไทยที่เป็นยาสามัญประจำบ้านแผนโบราณ ตามประกาศกระทรวงสาธารณสุข ๒๗ ขนาน (เฉพาะส่วนที่ไม่อยู่ในบัญชียาหลักแห่งชาติ) ๓) ยาแผนไทยที่ผลิตตามตำรับในคัมภีร์-ตำราการแพทย์แผนไทย ที่กรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกรับรอง และผ่านการรับรองจากคณะกรรมการพิจารณาบัญชียาแผนไทย ๔) ยาแผนไทยที่ผลิตตามตำรับของโรงพยาบาลหรือหน่วยบริการสาธารณสุขของรัฐ และผ่านการรับรองจากคณะกรรมการพิจารณาบัญชียาแผนไทยฯ ๕) ยาแผนไทยที่ผลิตตามตำรับของหน่วยงานภาคเอกชน และผ่านการรับรองจากคณะกรรมการพิจารณาบัญชียาแผนไทยฯ ๖) ยาแผนไทยที่ปรุงสำหรับผู้ป่วยเฉพาะราย โดยผู้ประกอบโรคศิลปะสาขาการแพทย์แผนไทย (ประเภทเวชกรรมไทย) หรือสาขาการแพทย์แผนไทยประยุกต์ สิทธิ UC หมายถึง ประเภทสิทธิการรักษาพยาบาลตามระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ตัวอย่าง			
	รหัทยาแผนไทย 24 หลัก	รหัสที่มาของยา	TTMTID
	4100000000100000034110662	1-	9000002
	4100000000600000094510662	1-	9000018
	4100000000100000020110662	1-	9000025
	4100000000100000020310662	1-	9000039



ขั้นตอนการดำเนินงาน :

- กิจกรรม : ส่งเสริมการใช้และเพิ่มการเข้าถึงยาสมุนไพรในหน่วยบริการสาธารณสุขของรัฐและเอกชน (กวม.)

ขั้นตอนที่	รายละเอียดการดำเนินงาน
๑	มีข้อเสนอ สปสช. เรื่อง การจ่ายค่าใช้จ่ายเพื่อบริการสาธารณสุข กรณีบริการการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก พ.ศ. ๒๕๖๙
๒	มีประกาศ สปสช. เรื่อง การจ่ายค่าใช้จ่ายเพื่อบริการสาธารณสุข กรณีบริการการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก พ.ศ. ๒๕๖๙
๓	มีการจัดหรือเข้าร่วมประชุม/อบรมเชิงปฏิบัติการ เกี่ยวกับการสร้างความรอบรู้การใช้ยาสมุนไพรในบัญชียาหลักแห่งชาติ
๔	มีระบบติดตามมูลค่าการส่งจ่าย (บาท) ของการส่งจ่ายยาสมุนไพรในบัญชียาหลักแห่งชาติ
๕	มูลค่าการใช้ยาสมุนไพรในระบบบริการสุขภาพ ไม่น้อยกว่า ๒,๐๐๐ ล้านบาท

สถานการณ์ :

ในปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๘ สถานการณ์การใช้ยาสมุนไพรในระบบบริการสุขภาพของไทยเติบโตอย่างก้าวกระโดด โดยตั้งเป้าหมายมูลค่าการใช้ยาสมุนไพรรวมสูงถึง ๒,๐๐๐ ล้านบาท ได้มีการปรับปรุงระบบการเบิกจ่ายยาสมุนไพรใหม่ โดยเปลี่ยนเป็นการจ่ายตามรายการบริการ (Fee Schedule) ที่สะท้อนต้นทุนจริง ช่วยลดข้อจำกัดและสร้างแรงจูงใจให้สถานพยาบาลส่งจ่ายยาสมุนไพรในบัญชียาหลักแห่งชาติทั้ง ๑๒๓ รายการได้มากขึ้น

กลยุทธ์การขับเคลื่อนที่สำคัญเน้นการผลักดันสมุนไพรเข้าสู่ระบบสุขภาพหลักผ่านนโยบาย "เจ็บปวดคราใด คิดถึงยาไทยก่อนไปหาหมอ" โดยมุ่งเน้นการใช้สมุนไพรทดแทนยาแผนปัจจุบันในกลุ่มโรคที่พบบ่อย พร้อมทั้งเสริมสร้างความเชื่อมั่นให้กับบุคลากรทางการแพทย์ในการใช้ยาไทยเป็นทางเลือกแรกในการรักษา ซึ่งสถานการณ์นี้ส่งผลบวกโดยตรงต่อภาคเศรษฐกิจ ช่วยสร้างรายได้หมุนเวียนกลับสู่เกษตรกรและผู้ผลิตในประเทศกว่า ๘๐๐ ล้านบาท เกิดเป็นห่วงโซ่คุณค่าที่เข้มแข็งตั้งแต่ต้นน้ำถึงปลายน้ำ และยกระดับสมุนไพรไทยให้เป็นสินทรัพย์ทางเศรษฐกิจที่ช่วยสร้างความมั่นคงทางยาอย่างยั่งยืน

ข้อมูลพื้นฐาน :

ปีงบประมาณ	๒๕๖๖	๒๕๖๗	๒๕๖๘	๒๕๖๙	๒๕๗๐
ผลการดำเนินงาน	๑,๓๘๔ ล้านบาท*	๑,๙๒๐ ล้านบาท*	๑,๙๒๑ ล้านบาท*	-	-

หมายเหตุ: * ข้อมูลจากระบบคลังข้อมูลด้านการแพทย์และสุขภาพ (ระบบ HDC/HIS)

แผนระยะยาว / Road Map :

ปีงบประมาณ	๒๕๖๖	๒๕๖๗	๒๕๖๘	๒๕๖๙	๒๕๗๐
ค่าเป้าหมาย	-	-	-	๒,๐๐๐ ล้านบาท	๒,๕๐๐ ล้านบาท

สูตรการคำนวณ :

จำนวนครั้งที่ส่งจ่ายยาสมุนไพรในบัญชียาหลักแห่งชาติ (สิทธิ UC) × อัตราจ่ายบาทต่อคอร์สการรักษา



เกณฑ์การประเมิน :

เป้าหมาย	ค่าคะแนน	เกณฑ์การให้คะแนน	
		รอบ ๖ เดือน	รอบ ๑๒ เดือน
ขั้นต้น	๕๐	ดำเนินการขั้นตอนที่ ๑	- ดำเนินการขั้นตอนที่ ๑ - ๓ - มูลค่าการใช้จ่ายสมุนไพร ไม่น้อยกว่า ๑,๗๕๐ ล้านบาท
ขั้นมาตรฐาน	๗๕	ดำเนินการขั้นตอนที่ ๑ - ๒	- ดำเนินการขั้นตอนที่ ๑ - ๔ - มูลค่าการใช้จ่ายสมุนไพร ไม่น้อยกว่า ๑,๘๗๕ ล้านบาท
ขั้นสูง	๑๐๐	ดำเนินการขั้นตอนที่ ๑ - ๓	- ดำเนินการขั้นตอนที่ ๑ - ๕ - มูลค่าการใช้จ่ายสมุนไพร ไม่น้อยกว่า ๒,๐๐๐ ล้านบาท

เป้าหมายรายเดือน (Small Success) :

รอบการประเมิน	เกณฑ์/เป้าหมาย (Small Success)	แหล่งข้อมูล (เอกสาร/หลักฐาน/รายงาน)
๖ เดือน (๑ ต.ค. ๖๘ - ๓๑ มี.ค. ๖๙)	ดำเนินการขั้นตอนที่ ๑ - ๓	๑. ประกาศสปสข. เรื่อง การจ่ายค่าใช้ จ่ายเพื่อบริการสาธารณสุข กรณีบริการการแพทย์แผนไทยและ การแพทย์ทางเลือก พ.ศ. ๒๕๖๙ ๒. ข้อมูลผู้เข้าร่วมประชุม/อบรม เกี่ยวกับความรู้การใช้ยา สมุนไพรในบัญชียาหลักแห่งชาติ
๑๒ เดือน (๑ ต.ค. ๖๘ - ๓๐ ก.ย. ๖๙)	- ดำเนินการขั้นตอนที่ ๑ - ๕ - มูลค่าการใช้จ่ายสมุนไพร ไม่น้อยกว่า ๒,๐๐๐ ล้านบาท	๑. รายงาน Quick Win รายไตรมาส ๒. รายงานติดตามความก้าวหน้า โครงการ ๓. รายงานการอบรมหรือประชุม สร้างความรอบรู้ด้านการใช้ยาสมุนไพร ๔. รายงานตรวจราชการและนิเทศงาน ด้านแพทย์แผนไทย

แหล่งข้อมูล :

๑. กองวิชาการและแผนงาน กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก
๒. กองพัฒนายาแผนไทยและสมุนไพร กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก
๓. สถาบันการแพทย์แผนไทย กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก
๔. ศูนย์การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

ตัวชี้วัดการประเมินประสิทธิผล
กองวิชาการและแผนงาน

ตัวชี้วัดต่อเนื่อง ตัวชี้วัดใหม่ ตัวชี้วัดเดิม

ตัวชี้วัดที่ ๑.๔ : ระดับความสำเร็จของการติดตามประเมินผลและจัดทำแผนปฏิบัติราชการ ของกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก หน่วยวัด : ระดับความสำเร็จ	น้ำหนัก ร้อยละ ๑๐
--	----------------------

องค์ประกอบ : <input checked="" type="checkbox"/> Performance Base <input type="checkbox"/> Potential Base Performance Base ประเภท: <input type="checkbox"/> Strategic KPI <input checked="" type="checkbox"/> Function KPI <input type="checkbox"/> Joint KPI
--

ความสอดคล้องตามยุทธศาสตร์ : เชื่อมโยงกับกลุ่มภารกิจ ที่ ๕ : ยุทธศาสตร์และดิจิทัล เชื่อมโยงกับแผนงาน Function เชื่อมโยงกับโครงการขับเคลื่อนยุทธศาสตร์สู่องค์กรสมรรถนะสูง
--

คำอธิบาย : การติดตามประเมินผลการดำเนินงาน หมายถึง กระบวนการที่เป็นระบบในการเก็บรวบรวมข้อมูล วิเคราะห์ และตรวจสอบความก้าวหน้าการดำเนินงานของแผนงาน/โครงการ หรือกิจกรรม เพื่อเปรียบเทียบกับ วัตถุประสงค์ ตัวชี้วัด และเป้าหมายที่กำหนดไว้ เพื่อระบุแนวโน้ม ปัญหา และข้อเสนอแนะสำหรับนำไปใช้ในการ ตัดสินใจและวางแผนพัฒนาการดำเนินงานในระยะถัดไป แผนปฏิบัติราชการ หมายถึง แผนงานที่หน่วยงานจัดทำขึ้นเพื่อใช้เป็นเครื่องมือในการขับเคลื่อนภารกิจ และนโยบายไปสู่การปฏิบัติอย่างเป็นรูปธรรม โดยแปลงนโยบายและยุทธศาสตร์จากระดับประเทศ ระดับ กระทรวง สู่ภารกิจของหน่วยงาน รวมทั้งระบุ เป้าหมาย ตัวชี้วัด กลยุทธ์ โครงการ กิจกรรม กรอบระยะเวลา งบประมาณ และผู้รับผิดชอบ เพื่อให้การดำเนินงานเป็นไปอย่างมีทิศทาง ชัดเจน มีประสิทธิภาพ เกิดผลสัมฤทธิ์ ต่อประชาชน และใช้เป็นเครื่องมือติดตามประเมินผลการดำเนินงานประจำปี วิธีการวัดผล หมายถึง กระบวนการที่เป็นระบบในการวิเคราะห์ข้อมูลผลการดำเนินงาน ทั้งผลผลิตและ ผลลัพธ์ที่ได้จากการดำเนินงานแผนงาน/โครงการ โดยเปรียบเทียบกับเป้าหมายที่กำหนดไว้
--

ขั้นตอนการดำเนินงาน :

ขั้นตอนที่	รายละเอียดการดำเนินงาน
๑	กำหนดประเด็นสำคัญและกรอบการติดตามประเมินผลการดำเนินงานให้สอดคล้องกับ ยุทธศาสตร์และแผนปฏิบัติราชการประจำปีของกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก
๒	สื่อสาร/ชี้แจงกรอบการติดตามและประเมินผลการดำเนินงาน แผนปฏิบัติราชการประจำปี ของกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก และแผนอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้อง ในระบบติดตามและประเมินผลแห่งชาติ (eMENSER)
๓	ติดตามผลการดำเนินงานตามแผนปฏิบัติราชการประจำปีของกรมการแพทย์แผนไทยและ การแพทย์ทางเลือก และแผนอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้อง (รอบ ๖ เดือน)
๔	ติดตามผลการดำเนินงานตามแผนปฏิบัติราชการประจำปีของกรมการแพทย์แผนไทยและ การแพทย์ทางเลือก และแผนอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้อง (รอบ ๙ เดือน)



ขั้นตอนที่	รายละเอียดการดำเนินงาน
๕	(ร่าง) แผนปฏิบัติราชการกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๗๐

สถานการณ์ :

ที่ผ่านมาการติดตามประเมินผลการดำเนินงานของกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก จะดำเนินการในรูปแบบการประชุมติดตามแผนงาน/โครงการ และสรุปผลการดำเนินงานรายไตรมาส และประชุมสรุปผลการดำเนินงานประจำปี โดยให้ทุกหน่วยงานนำเสนอสรุปผลการดำเนินงาน ผลการใช้จ่ายงบประมาณ ปัญหาอุปสรรค ข้อเสนอแนะ และแผนการดำเนินงานในไตรมาสถัดไป ซึ่งมีผู้บริหารกรมร่วมให้ข้อเสนอแนะ เพื่อการพัฒนา รวมทั้งทุกหน่วยงานที่รับผิดชอบโครงการที่ได้รับจัดสรรงบประมาณจากทุกแหล่งทุน มีการรายงานความก้าวหน้าการดำเนินงานรายไตรมาส ผ่านระบบติดตามและประเมินผลแห่งชาติ (eMENSOCR) ของสำนักงานสภาพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติตามกรอบระยะเวลาที่กำหนด ในส่วนของการกำกับติดตามการดำเนินงานจากหน่วยงานภายนอกกรมและภายนอกกระทรวง ได้แก่ ติดตามผลการดำเนินงานโครงการสำคัญกระทรวงสาธารณสุข โครงการตามแผนงานบูรณาการ ตัวชี้วัดกระทรวงสาธารณสุข ตัวชี้วัดตามเอกสารงบประมาณรายจ่ายประจำปี และแผนอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้องกับกรม ซึ่งมีกรอบระยะเวลาการติดตาม ทั้งรายเดือน รายไตรมาส และรายปี

การวิเคราะห์และประเมินผลภาพรวมกรมยังไม่มี การดำเนินงานที่ชัดเจน ขาดการจัดการข้อมูลของหน่วยงานที่เป็นระบบ ไม่สามารถดำเนินงานตามแผนระยะยาว (Road Map) ตามที่กำหนดได้ ส่งผลให้การนำผลการดำเนินงานไปใช้ประโยชน์ในการวางแผน การวิเคราะห์ประมวลผลข้อมูล การรายงานผลการจัดทำข้อมูลนำเสนอเพื่อให้ผู้บริหารมีข้อมูลประกอบการตัดสินใจเชิงนโยบายไม่เป็นไปตามความคาดหวัง นำไปสู่การกำหนดการประเมินประสิทธิผลเพื่อพัฒนาและยกระดับการดำเนินงานให้บรรลุผลสัมฤทธิ์ของหน่วยงาน

การจัดทำแผนปฏิบัติราชการกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก เน้นการขับเคลื่อนและปรับตัวให้สอดคล้องกับสถานการณ์และปัจจัยที่มีการเปลี่ยนแปลง ได้แก่

๑. การประเมินสภาพแวดล้อมและความท้าทาย ต้องเผชิญกับโจทย์ที่ซับซ้อนขึ้น และสามารถรับมือกับ
๑) โครงสร้างประชากร สังคมสูงวัยที่ต้องการการดูแลแบบประคับประคองด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทย
๒) ปัญหาสุขภาพอุบัติใหม่ การนำสมุนไพรมาใช้เป็นเกราะป้องกันและฟื้นฟูร่างกายหลังโรคระบาด ๓) กระแส Soft Power ความต้องการ “นวดไทย” ในตลาดโลกที่พุ่งสูงขึ้น

๒. การปรับจุดยืนเชิงยุทธศาสตร์ มีการเปลี่ยนกรอบความคิดของบุคลากร จาก “ผู้อนุรักษ์” ที่เน้นเก็บรวบรวมและวิจัยตำรับยาไว้บนหิ้ง สู่ “ผู้สร้างมูลค่าทางเศรษฐกิจสุขภาพ” ที่นำภูมิปัญญาพัฒนาต่อยอดเป็นผลิตภัณฑ์และบริการที่มีมาตรฐานสากล เพื่อสร้างรายได้เข้าประเทศ

๓. การขับเคลื่อนแผนงานผ่านทิศทางการพัฒนา ๖ ด้าน ได้แก่

๑) ยกระดับอุตสาหกรรมนวดและเวลเนสสู่ผู้นำโลก โดยเปลี่ยนจาก “นวดที่ไหนก็ได้” เป็น “นวดไทยต้องตามมาตรฐานกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก” เพื่อให้ประเทศไทยเป็นจุดหมายปลายทางด้านสุขภาพ (Medical Hub) ของโลก

๒) ขับเคลื่อนเศรษฐกิจสมุนไพรสู่ New S-Curve ตั้งเป้าหมายตัวชี้วัดที่ทำหาย คือ “มูลค่าการใช้จ่ายสมุนไพรในระบบสุขภาพไม่น้อยกว่า ๒,๐๐๐ ล้านบาท” โดยส่งเสริมให้โรงพยาบาลทั่วประเทศจ่ายยาสมุนไพรทดแทนยาแผนปัจจุบัน

๓) การจัดการศึกษา กัญชง และกระท่อมอย่างเป็นระบบ โดยจัดทำแผนงานที่เน้นความสมดุลระหว่างประโยชน์ทางเศรษฐกิจ และความปลอดภัยของกัญชา กัญชง และกระท่อม

๔) การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก เพื่อคุณภาพชีวิต โดยผลักดันให้การแพทย์แผนไทยไม่ได้เป็นแค่ทางเลือก แต่เป็นบริการหลักในระบบบัตรทองและประกันสังคม เพื่อคุณภาพชีวิตที่ดีของประชาชน

๕) การขับเคลื่อนสู่องค์กรดิจิทัลและนวัตกรรม โดยพัฒนาระบบฐานข้อมูลสมุนไพรและระบบรายงานผลแบบเป็นปัจจุบัน เพื่อใช้ข้อมูลในการตัดสินใจเชิงนโยบาย

๖) ปฏิรูปองค์กรสู่ความเป็นเลิศ โดยปรับโครงสร้างการทำงานให้มีความคล่องตัว ลดขั้นตอนที่ยุ่งยาก และสร้างสภาพแวดล้อมที่น่าทำงาน

เพื่อให้การดำเนินงานบรรลุผลสัมฤทธิ์ จะต้อง **มีการบูรณาการ** แผนงานทั้ง ๖ ด้าน แต่เสริมพลังกัน **มีการวัดผลสัมฤทธิ์** มีระบบติดตามที่สามารถระบุได้ว่า มูลค่า ๒,๐๐๐ ล้านบาทจากสมุนไพรเกิดขึ้นอย่างเป็นรูปธรรมในจังหวัดใดบ้าง และ **มีการปรับตัว** หากปัจจัยแวดล้อมเปลี่ยนแปลง ต้องมีแผนสำรองที่สามารถรองรับได้ทันที

ข้อมูลพื้นฐาน :

ปีงบประมาณ	๒๕๖๖	๒๕๖๗	๒๕๖๘	๒๕๖๙	๒๕๗๐
ผลการดำเนินงาน	-	-	-		

แผนระยะยาว / Road Map :

ปีงบประมาณ	๒๕๖๖	๒๕๖๗	๒๕๖๘	๒๕๖๙	๒๕๗๐
ค่าเป้าหมาย	-	-	-	ร้อยละ ๖๐	ร้อยละ ๗๕

เกณฑ์การประเมิน :

เป้าหมาย	ค่าคะแนน	เกณฑ์การให้คะแนน	
		รอบ ๖ เดือน	รอบ ๑๒ เดือน
ขั้นต้น	๕๐	ดำเนินการขั้นตอนที่ ๑	ดำเนินการขั้นตอนที่ ๑ - ๓
ขั้นมาตรฐาน	๗๕	ดำเนินการขั้นตอนที่ ๑ - ๒	ดำเนินการขั้นตอนที่ ๑ - ๔
ขั้นสูง	๑๐๐	ดำเนินการขั้นตอนที่ ๑ - ๓	ดำเนินการขั้นตอนที่ ๑ - ๕

เป้าหมายรายเดือน (Small Success) :

รอบการประเมิน	เกณฑ์/เป้าหมาย (Small Success)	แหล่งข้อมูล (เอกสาร/หลักฐาน/รายงาน)
๖ เดือน (๑ ต.ค. ๖๘ - ๓๑ มี.ค. ๖๙)	ดำเนินการขั้นตอนที่ ๑ - ๓	๑. ประเด็นสำคัญในการติดตามประเมินผลการดำเนินงานให้สอดคล้องกับยุทธศาสตร์และแผนปฏิบัติราชการประจำปีของกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก



รอบการประเมิน	เกณฑ์/เป้าหมาย (Small Success)	แหล่งข้อมูล (เอกสาร/หลักฐาน/รายงาน)
		๒. กรอบการติดตามประเมินผลการดำเนินงาน ๓. หนังสือเชิญประชุมชี้แจงการติดตามผลการดำเนินงานตามแผนปฏิบัติราชการประจำปีของกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก และแผนอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้อง ในระบบติดตามและประเมินผลแห่งชาติ(eMENSOCR) ๔. สรุปผลการดำเนินงาน รอบ ๖ เดือน
๑๒ เดือน (๑ ต.ค. ๖๘ – ๓๐ ก.ย. ๖๙)	ดำเนินการขั้นตอนที่ ๑ - ๕	๑. ประเด็นสำคัญในการติดตามประเมินผลการดำเนินงานให้สอดคล้องกับยุทธศาสตร์และแผนปฏิบัติราชการประจำปีของกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ๒. กรอบการติดตามประเมินผลการดำเนินงาน ๓. หนังสือเชิญประชุมชี้แจงการติดตามผลการดำเนินงานตามแผนปฏิบัติราชการประจำปีของกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก และแผนอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้อง ในระบบติดตามและประเมินผลแห่งชาติ (eMENSOCR) ๔. สรุปผลการดำเนินงาน รอบ ๖ เดือน และ ๑๒ เดือน ๕. สรุปผลการดำเนินงานตามแผนปฏิบัติราชการประจำปีของกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก และแผนอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้อง ๖. (ร่าง) แผนปฏิบัติราชการกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๗๐

ตัวชี้วัดการประเมินประสิทธิผล

กองวิชาการและแผนงาน

ตัวชี้วัดต่อเนื่อง ตัวชี้วัดใหม่ ตัวชี้วัดเดิม

ตัวชี้วัดที่ ๑.๕ : ร้อยละของประชาชนเข้าถึงองค์ความรู้ด้านการแพทย์แผนไทย
การแพทย์ทางเลือก และสมุนไพรทางสื่อโซเชียลมีเดียเพิ่มขึ้น
หน่วยวัด : ร้อยละ

น้ำหนัก
ร้อยละ ๑๐

องค์ประกอบ : Performance Base Potential Base

Performance Base ประเภท: Strategic KPI Function KPI Joint KPI

ความสอดคล้องตามยุทธศาสตร์ :

เชื่อมโยงกับกลุ่มภารกิจ ที่ ๕ : ยุทธศาสตร์และดิจิทัล

เชื่อมโยงกับแผนงาน ที่ ๒๓ : ปฏิรูปการสื่อสารสู่ดิจิทัล “Media DTAM”

เชื่อมโยงกับโครงการสร้างการตระหนักรู้ในการดูแลสุขภาพของคนไทยเพื่อการใช้ประโยชน์จากภูมิปัญญา
ด้านการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

คำอธิบาย :

องค์ความรู้ด้านการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก หมายถึง เนื้อหาองค์ความรู้ด้านการแพทย์
แผนไทย การแพทย์ทางเลือก และสมุนไพร ที่เผยแพร่ผ่านสื่อโซเชียลมีเดีย

พัฒนาช่องทางการสื่อสาร หมายถึง การใช้ช่องทางการสื่อสารหลายประเภทมาทำงานร่วมกันอย่างเป็น
ระบบ เพื่อให้มั่นใจว่าข้อมูลส่งถึงและครอบคลุมกลุ่มเป้าหมาย

สื่อโซเชียลมีเดีย หมายถึง ช่องทางการเผยแพร่องค์ความรู้ของกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์
ทางเลือกที่เผยแพร่ผ่านช่องทาง Facebook, Instagram, X, YouTube, Line@, TikTok: กรมการแพทย์แผนไทย
และการแพทย์ทางเลือก

สถานการณ์ :

การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกเป็น ภูมิปัญญาด้านสุขภาพของชาติ ที่ได้รับการยอมรับและ
ส่งเสริมให้เป็นกลไกสำคัญในการดูแลสุขภาพของประชาชนได้อย่างองค์รวม โดยมีศักยภาพในการช่วย ลดภาระ
ค่าใช้จ่ายด้านสุขภาพ ของประเทศในระยะยาว (กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก, ๒๕๖๑)
การส่งเสริมให้ประชาชนเข้าถึงองค์ความรู้ที่ถูกต้องจึงเป็นไปตามหลักการแห่งสิทธิในการเข้าถึงข้อมูลสุขภาพตาม
พระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๕๐

ในปัจจุบัน พฤติกรรม การเข้าถึงข้อมูลของประชาชนได้เปลี่ยนไปสู่แพลตฟอร์มดิจิทัล โดย คนไทยส่วน
ใหญ่ใช้อินเทอร์เน็ตเป็นช่องทางหลักในการติดตามข่าวสารและค้นหาข้อมูลด้านสุขภาพ (สสส., ๒๕๖๗) เพื่อให้
การเผยแพร่องค์ความรู้ด้านการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกมีความทันสมัย เข้าถึงง่าย และสอดคล้อง
กับพฤติกรรมของประชาชน จึงมีความจำเป็นต้องใช้ ช่องทางสื่อสังคมออนไลน์ เป็นกลไกหลักในการสื่อสาร
ซึ่งสอดคล้องกับทิศทางการพัฒนารัฐบาลดิจิทัลของประเทศ (สพร., ๒๕๖๖)

๑.๒ ปัญหาสำคัญ

๑.๒.๑ ความต้องการองค์ความรู้ที่สูงขึ้น

ความตระหนักและการให้ความสำคัญกับการดูแลสุขภาพตนเองของประชาชนเพิ่มสูงขึ้นอย่างต่อเนื่อง โดยเฉพาะ
อย่างยิ่งหลังสถานการณ์โรคระบาดที่ผ่านมา ส่งผลให้ความต้องการข้อมูลและทางเลือกในการดูแลสุขภาพด้วย



ศาสตร์แผนไทยเพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญ โดยมีรายงานว่าประชาชนมีความรอบรู้ด้านสุขภาพในมิติการแพทย์แผนไทย และการแพทย์ทางเลือกเพิ่มขึ้นถึงร้อยละ ๗๙.๒๐ ในกลุ่มตัวอย่างทั่วประเทศ (กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก, ๒๕๖๖) แสดงให้เห็นถึงความกระหายในการรับข้อมูลที่สูง

๑.๒.๒ ปัญหาข้อมูลสุขภาพที่ไม่ถูกต้อง (Health Misinformation) ความสะดวกในการเข้าถึงข้อมูลผ่านสื่อสังคมออนไลน์ ก่อให้เกิดปัญหาข้อมูลสุขภาพที่ไม่ถูกต้องหรือ ข่าวปลอม (Fake News) ตามมาอย่างหลีกเลี่ยงไม่ได้ มีรายงานสถิติที่น่ากังวลว่าผู้ใช้อินเทอร์เน็ตถึงร้อยละ ๗๐ เคยพบเห็นข่าวปลอมที่เกี่ยวกับสุขภาพและผลิตภัณฑ์เพื่อสุขภาพ ซึ่งเป็นหนึ่งในประเภทข่าวปลอมที่พบเห็นมากที่สุด (สสส., ๒๕๖๗) ปัญหานี้สร้างความเสี่ยงต่อสุขภาพของประชาชนอย่างร้ายแรง และบั่นทอนความน่าเชื่อถือของการแพทย์แผนไทยที่ถูกต้องตามหลักวิชาการ

๑.๒.๓ ความท้าทายในการเข้าถึงอย่างเท่าเทียมแม้มีการพัฒนาบริการและองค์ความรู้สู่ระบบดิจิทัลแต่การเข้าถึงบริการและความรู้ในภาพรวมก็ยังมีช่องว่างและความเหลื่อมล้ำทางสุขภาพระหว่างกลุ่มประชากรที่แตกต่างกัน การใช้สื่อโซเชียลจึงเป็นเครื่องมือสำคัญในการเข้าถึงกลุ่มเป้าหมายในวงกว้าง โดยเฉพาะอย่างยิ่งเพื่อ ลดช่องว่างทางสุขภาพ และทำให้เกิดความเท่าเทียมในการรับข้อมูลสุขภาพที่มีคุณภาพอย่างแท้จริงจากสถิติของกระทรวงดิจิทัลเศรษฐกิจและสังคม ได้ส่งข้อมูลข่าวด้านการแพทย์แผนไทย การแพทย์ทางเลือก และสมุนไพรให้กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

นอกจากนี้ ผลการดำเนินการตอบโต้โดยสถานการณ์ข่าวที่มีการดำเนินการของกรมการแพทย์แผนไทย และการแพทย์ทางเลือก ในช่วงปี พ.ศ.๒๕๖๓ - ๒๕๖๘ มีจำนวนมากกว่า ๔,๘๑๖ ข่าว จากรายงานสำรวจ (วิมล ตรีมา และสายชล ทองเอี่ยม, ๒๕๖๒) ความรอบรู้ด้านสุขภาพของประชาชนไทย อายุ ๑๕ ปี ขึ้นไป พ.ศ.๒๕๖๒ โดยกรมอนามัยเป็นเจ้าภาพร่วมกับสถาบันวิจัยสาธารณสุข มหาวิทยาลัยมหิดล โครงการประเมินเทคโนโลยีและนโยบายสุขภาพ (HITAP) และสำนักงานสถิติแห่งชาติ โดยได้วัดความรอบรู้ด้านสุขภาพที่เป็นการสะท้อนมุมมองจากประชาชน (Self-report) ในการใช้ทักษะความรอบรู้ด้านสุขภาพที่ครอบคลุม ถึงการเข้าถึงเข้าใจ ชักถาม ตัดสินใจ และการปรับพฤติกรรม ครอบคลุมมิติของระบบสุขภาพ โดยผู้ตอบจะสะท้อนมุมมองจากประสบการณ์ของตนเอง พบว่า ภาพรวมของคนไทยมีคะแนนเฉลี่ยความรอบรู้สุขภาพ ๘๘.๗๒ คะแนน จากคะแนนเต็ม ๑๓๖ คะแนนหรือคิดเป็นร้อยละ ๖๕ ของคะแนนเต็ม และคนไทยร้อยละ ๑๙.๐๙ มีความรอบรู้ด้านสุขภาพไม่เพียงพอ โดยเฉพาะกลุ่มประชากรอายุมากกว่า ๖๐ ปีขึ้นไป ที่อ่านไม่ได้ เขียนไม่คล่อง ไม่ได้เรียนหนังสือ ไม่มีบทบาทในชุมชน ไม่ได้รับข้อมูลจากอินเทอร์เน็ต หรือแอปพลิเคชัน Line และ Facebook และมีปัญหาทางการได้ยิน นอกจากนี้ คนไทยยังมีข้อจำกัดในการสืบค้นและค้นหาข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพที่น่าเชื่อถือ โดยเฉพาะในเรื่องผลิตภัณฑ์ยาและสุขภาพซึ่งเป็นประเด็นเกี่ยวข้องกับการแพทย์แผนไทย และการแพทย์ทางเลือก

ดังนั้น เพื่อให้การเผยแพร่องค์ความรู้ด้านการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกผ่านช่องทางโซเชียลมีเดียบรรลุผลตามเป้าหมายและมีประสิทธิภาพสูงสุดในการเข้าถึงข้อมูลด้านวิชาการและองค์ความรู้ที่ถูกต้อง และมีประสิทธิภาพ

ข้อมูลพื้นฐาน :

ปีงบประมาณ	๒๕๖๖	๒๕๖๗	๒๕๖๘	๒๕๖๙	๒๕๗๐
ผลการดำเนินงาน					



แผนระยะยาว / Road Map :

ปีงบประมาณ	๒๕๖๖	๒๕๖๗	๒๕๖๘	๒๕๖๙	๒๕๗๐
ค่าเป้าหมาย	เพิ่มขึ้นร้อยละ ๓	เพิ่มขึ้นร้อยละ ๔	เพิ่มขึ้นร้อยละ ๕	เพิ่มขึ้นร้อยละ ๕	เพิ่มขึ้นร้อยละ ๖

สูตรการคำนวณ :

๑) รอบ ๖ เดือน

$\frac{\text{जन.ประชาชนเข้าถึงองค์ความรู้ฯ ไตรมาส ๒} - \text{जन.ประชาชนเข้าถึงองค์ความรู้ฯ ไตรมาส ๑}}{\text{जन.ประชาชนเข้าถึงองค์ความรู้ฯ ไตรมาส ๑}} \times ๑๐๐$
--

๑) รอบ ๑๒ เดือน

$\frac{\text{जन.ประชาชนเข้าถึงองค์ความรู้ฯ ไตรมาส ๔} - \text{जन.ประชาชนเข้าถึงองค์ความรู้ฯ ไตรมาส ๑}}{\text{जन.ประชาชนเข้าถึงองค์ความรู้ฯ ไตรมาส ๑}} \times ๑๐๐$
--

เกณฑ์การประเมิน :

เป้าหมาย	ค่าคะแนน	เกณฑ์การให้คะแนน	
		รอบ ๖ เดือน	รอบ ๑๒ เดือน
ขั้นต้น	๕๐	เพิ่มขึ้นร้อยละ ๑	- เพิ่มขึ้นร้อยละ ๓ - จำนวนผู้เข้าถึงสื่อโซเชียลมีเดีย ของกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ๓๐๐,๐๐๐ ราย
ขั้นมาตรฐาน	๗๕	เพิ่มขึ้นร้อยละ ๒	- เพิ่มขึ้นร้อยละ ๔ - จำนวนผู้เข้าถึงสื่อโซเชียลมีเดีย ของกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ๔๐๐,๐๐๐ ราย
ขั้นสูง	๑๐๐	เพิ่มขึ้นร้อยละ ๓	- เพิ่มขึ้นร้อยละ ๕ - จำนวนผู้เข้าถึงสื่อโซเชียลมีเดีย ของกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ๕๐๐,๐๐๐ ราย

เป้าหมายรายเดือน (Small Success) :

รอบการประเมิน	เกณฑ์/เป้าหมาย (Small Success)	แหล่งข้อมูล (เอกสาร/หลักฐาน/รายงาน)
๖ เดือน (๑ ต.ค. ๖๘ - ๓๑ มี.ค. ๖๙)	๑. ประชุมหารือเพื่อพัฒนาช่องทางการสื่อสาร ๒. เผยแพร่สื่อองค์ความรู้ผ่านสื่อโซเชียลมีเดียของกรมฯ ๓. ประชาชนเข้าถึงองค์ความรู้ด้านการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกผ่านช่องทางสื่อโซเชียลมีเดีย เพิ่มขึ้นร้อยละ ๓	๑. มีการประชุมหารือเพื่อพัฒนาช่องทางการสื่อสาร ๒. มีหลักฐานการเผยแพร่สื่อโซเชียลมีเดียของกรมการแพทย์แผนไทย ๓. รายงานสรุปจำนวนประชาชนเข้าถึงองค์ความรู้ด้านการแพทย์



รอบการประเมิน	เกณฑ์/เป้าหมาย (Small Success)	แหล่งข้อมูล (เอกสาร/หลักฐาน/รายงาน)
		แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกผ่านช่องทางสื่อโซเชียลมีเดีย
๑๒ เดือน (๑ ต.ค. ๖๘ - ๓๐ ก.ย. ๖๙)	๑. ประชาชนเข้าถึงองค์ความรู้ด้านการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกผ่านช่องทางสื่อโซเชียลมีเดีย เพิ่มขึ้นร้อยละ ๕ ๒. จำนวนผู้เข้าถึงสื่อโซเชียลมีเดีย ของกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ๕๐๐,๐๐๐ ราย	๑. รายงานสรุปจำนวนประชาชนเข้าถึงองค์ความรู้ด้านการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกผ่านช่องทางสื่อโซเชียลมีเดีย ๒. รายงานสรุปจำนวนผู้เข้าถึงสื่อโซเชียลมีเดียของกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

แหล่งข้อมูล :

กลุ่มงานสื่อสารองค์กร กองวิชาการและแผนงาน กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

วิธีการจัดเก็บข้อมูล :

เก็บข้อมูลในรูปแบบเอกสาร และไฟล์รายงานความก้าวหน้าและสรุปผลการดำเนินงานตามแผนที่วางไว้

ประโยชน์ที่จะได้รับ :

ประชาชนสามารถเข้าถึงองค์ความรู้ องค์ความรู้เกี่ยวกับการแพทย์แผนไทย การแพทย์ทางเลือก และสมุนไพรไปประยุกต์ใช้ในการดูแลสุขภาพครอบครัว เพื่อการดูแลสุขภาพอย่างยั่งยืน

ผู้กำกับตัวชี้วัด : นางสาวสุริยาพร ตั้งศรีสกุล

หมายเลขโทรศัพท์ ๐๒ ๕๙๑ ๗๐๐๗ ต่อ

๑๔๐๔

รักษาราชการแทนผู้อำนวยการกองวิชาการและแผนงาน

ผู้จัดเก็บข้อมูล : ๑. นางสาวพินท์สุดา เพชรประสม

หมายเลขโทรศัพท์ ๐ ๒๑๔๙ ๕๖๗๘

และรายงานผล นักประชาสัมพันธ์ชำนาญการพิเศษ

๒. นางอลิศรา พลัสสกุล

หมายเลขโทรศัพท์ ๐ ๒๑๔๙ ๕๖๗๘

นักประชาสัมพันธ์ปฏิบัติการ

๓. นางสาวกนกวรรณ หัวไผ่

หมายเลขโทรศัพท์ ๐ ๒๑๔๙ ๕๖๗๘

แพทย์แผนไทยปฏิบัติการ

๔. นางสาวศิริประภา ดอนไพร

หมายเลขโทรศัพท์ ๐ ๒๑๔๙ ๕๖๗๘

นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ



กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก
Department of Thai Traditional and Alternative Medicine

คำรับรองการปฏิบัติราชการและคู่มือการประเมินผลการปฏิบัติราชการ ระดับหน่วยงาน
ของกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๙

DTAM
next>>

คำรับรองการปฏิบัติราชการ กองพัฒนายาแผนไทยและสมุนไพร ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2569

คำรับรองระหว่าง



ผู้รับคำรับรอง
นายสมศักดิ์ กรีชัย
รองอธิบดีกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

และ

ผู้ทำคำรับรอง

นางกัญญาภัค ศิลารักษ์

นายแพทย์เชี่ยวชาญ

รักษาราชการแทนผู้อำนวยการกองพัฒนายาแผนไทยและสมุนไพร



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



คำรับรองการปฏิบัติราชการ
กองพัฒนายาแผนไทยและสมุนไพร
กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก
ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๙

๑. คำรับรองระหว่าง

นายสมศักดิ์ กริซชัย	รองอธิบดีกรมการแพทย์แผนไทย และการแพทย์ทางเลือก	ผู้รับคำรับรอง
และ		
นางกัญญาภักดิ์ ศิลารักษ์	นายแพทย์เชี่ยวชาญ รักษาราชการแทนผู้อำนวยการ กองพัฒนายาแผนไทยและสมุนไพร	ผู้ทำคำรับรอง

๒. คำรับรองนี้เป็นคำรับรองสองฝ่าย สัญญาร่วมกันและใช้สำหรับกรอบระยะเวลาประเมินรอบ ๑๒ เดือน
เริ่มตั้งแต่วันที่ ๑ ตุลาคม ๒๕๖๘ ถึงวันที่ ๓๐ มิถุนายน ๒๕๖๙

๓. รายละเอียดของคำรับรอง ได้แก่ กรอบการประเมินผลการปฏิบัติราชการของหน่วยงาน เกณฑ์การประเมิน
ตัวชี้วัด น้ำหนัก และค่าเป้าหมายตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ ระดับหน่วยงาน ประจำปีงบประมาณ
พ.ศ. ๒๕๖๙ ของกองพัฒนายาแผนไทยและสมุนไพร และรายละเอียดอื่น ๆ ตามที่ปรากฏอยู่ในเอกสาร
ประกอบท้ายคำรับรองนี้

๔. ข้าพเจ้า นายสมศักดิ์ กริซชัย รองอธิบดีกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ในฐานะ
ผู้บังคับบัญชาของ นางกัญญาภักดิ์ ศิลารักษ์ นายแพทย์เชี่ยวชาญ รักษาราชการแทนผู้อำนวยการ
กองพัฒนายาแผนไทยและสมุนไพร ได้พิจารณาและเห็นชอบกับกรอบการประเมินผลการปฏิบัติราชการ
ตัวชี้วัด ค่าเป้าหมาย และน้ำหนัก รวมถึงเกณฑ์การประเมิน และรายละเอียดอื่น ๆ ตามที่กำหนด
ในเอกสารประกอบท้ายคำรับรองนี้ และข้าพเจ้ายินดีจะให้คำแนะนำ กำกับ และตรวจสอบผลการปฏิบัติราชการ
ของ นางกัญญาภักดิ์ ศิลารักษ์ นายแพทย์เชี่ยวชาญ รักษาราชการแทนผู้อำนวยการกองพัฒนายาแผนไทย
และสมุนไพร ให้เป็นไปตามคำรับรองที่จัดทำขึ้นนี้

๒ / ๕. ข้าพเจ้า นางกัญญาภักดิ์

๒

๕. ข้าพเจ้า นางกัญญาภัค ศิลารักษ์ นายแพทย์เชี่ยวชาญ รักษาการแทนผู้อำนวยการกองพัฒนา
แผนไทยและสมุนไพร ได้ทำความเข้าใจคำรับรองการปฏิบัติราชการ ตามข้อ ๓ แล้ว และขอให้คำรับรอง
กับรองอธิบดีกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ว่าจะมุ่งมั่นปฏิบัติราชการให้เกิดผลงานที่ดี
ตามเป้าหมายของตัวชี้วัดแต่ละตัวในระดับเป้าหมายขั้นสูง เพื่อให้เกิดประโยชน์สุขแก่ประชาชนตามที่ได้
คำรับรองไว้
๖. ข้าพเจ้า นางกัญญาภัค ศิลารักษ์ นายแพทย์เชี่ยวชาญ รักษาการแทนผู้อำนวยการกองพัฒนา
แผนไทยและสมุนไพร รับทราบและจะดำรงรักษาไว้ซึ่งการปฏิบัติงานให้เป็นไปตามประมวลจริยธรรม
ข้าราชการพลเรือน ข้อบังคับว่าด้วยจรรยาข้าราชการ วัฒนธรรมองค์กร กรมการแพทย์แผนไทย
และการแพทย์ทางเลือก และแนวทางปฏิบัติตามจรรยาบรรณกระทรวงสาธารณสุข
๗. ผู้รับคำรับรองและผู้ทำคำรับรอง ได้เข้าใจในคำรับรองการปฏิบัติราชการและเห็นพ้องกันแล้ว
จึงได้ลงลายมือชื่อไว้เป็นสำคัญ

(นายสมศักดิ์ กริชชัย)
รองอธิบดีกรมการแพทย์แผนไทย
และการแพทย์ทางเลือก

วันที่ ๓๐ มกราคม ๒๕๖๙

ผู้รับคำรับรอง

(นางกัญญาภัค ศิลารักษ์)
นายแพทย์เชี่ยวชาญ
รักษาการแทนผู้อำนวยการ
กองพัฒนาแผนไทยและสมุนไพร

วันที่ ๓๐ มกราคม ๒๕๖๙

ผู้ทำคำรับรอง

(นายพงศธร พอกเพิ่มดี)
อธิบดีกรมการแพทย์แผนไทย
และการแพทย์ทางเลือก
วันที่ ๓๐ มกราคม ๒๕๖๙

พยาน



รายละเอียดตัวชี้วัดตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๙

หน่วยงาน กองพัฒนายาแผนไทยและสมุนไพร

องค์ประกอบ	ตัวชี้วัด	น้ำหนัก (ร้อยละ)	เป้าหมาย (ขั้นสูง)
องค์ประกอบที่ ๑ การประเมินประสิทธิผลการดำเนินงาน (Performance Base)			
๑.๑ ตัวชี้วัดเชิงยุทธศาสตร์สำคัญ (Strategic KPI)	๑.๑ จำนวนผู้ประกอบการที่ได้รับการส่งเสริมพัฒนาศักยภาพ	๑๕	๗๕๐ ราย
๑.๒ ตัวชี้วัดขับเคลื่อนร่วมกัน (Joint KPI)	๑.๒ มูลค่าการใช้ยาสมุนไพรในระบบบริการสุขภาพ (กยส. สพท. กวผ. ศพท.)	๑๐	- ดำเนินการขั้นตอนที่ ๑ - ๕ - ๒,๐๐๐ ล้านบาท
	๑.๓ ระดับความสำเร็จของการจัดทำคู่มือการให้บริการประชาชน	๑๐	ดำเนินการขั้นตอนที่ ๑ - ๕
๑.๓ ตัวชี้วัดตามภารกิจพื้นฐาน/งานตามหน้าที่ความรับผิดชอบหลัก (Function KPI)	๑.๔ ระดับความสำเร็จของการยกระดับคุณภาพและมาตรฐานการผลิตยาสมุนไพรของโรงงานผลิตยาสมุนไพรภาครัฐ	๑๐	ดำเนินการขั้นตอนที่ ๑ - ๕
	๑.๕ ระดับความสำเร็จของการจัดทำ (ร่าง) แผนปฏิบัติการด้านสมุนไพรแห่งชาติ ฉบับที่ ๓ พ.ศ. ๒๕๖๑ - ๒๕๖๕	๑๕	ดำเนินการขั้นตอนที่ ๑ - ๕
	๑.๖ จำนวนผลิตภัณฑ์ที่เข้าสู่กระบวนการรับรอง หรือเข้าสู่กระบวนการส่งเสริมการจับคู่เจรจาธุรกิจการค้า Business Matching หรือการส่งออกเพื่อจำหน่ายไปยังตลาดต่างประเทศ	๑๐	๑๐๐ รายการ
	รวม	๗๐	
องค์ประกอบที่ ๒ การประเมินศักยภาพการดำเนินงาน (Potential Base)			
	๒.๑ ร้อยละการเบิกจ่ายงบประมาณรวมก่อนนี้ผูกพันภาพรวมของหน่วยงานเป็นไปตามมติคณะรัฐมนตรี	๑๐	ร้อยละ ๑๐๐
	๒.๒ จำนวนกิจกรรม/โครงการจากกระบวนการทบทวนหลังการปฏิบัติงาน (AAR) ได้รับการพัฒนาและต่อยอดเป็นนวัตกรรมหรือรูปแบบการทำงานใหม่ของหน่วยงาน	๑๐	๒ กิจกรรม/โครงการ
	๒.๓ ร้อยละของบุคลากรในหน่วยงานได้รับการพัฒนาทักษะดิจิทัล	๑๐	ร้อยละ ๘๐
	รวม	๓๐	

ตัวชี้วัดการประเมินประสิทธิผล
กองพัฒนายาแผนไทยและสมุนไพร

ตัวชี้วัดต่อเนื่อง ตัวชี้วัดใหม่ ตัวชี้วัดเดิม

ตัวชี้วัดที่ ๑.๑ : จำนวนผู้ประกอบการที่ได้รับการส่งเสริมพัฒนาศักยภาพ หน่วยวัด : จำนวน (ราย)	น้ำหนัก ร้อยละ ๑๕
--	----------------------

องค์ประกอบ : <input checked="" type="checkbox"/> Performance Base <input type="checkbox"/> Potential Base Performance Base ประเภท: <input checked="" type="checkbox"/> Strategic KPI <input type="checkbox"/> Function KPI <input type="checkbox"/> Joint KPI
--

ความสอดคล้องตามยุทธศาสตร์ : เชื่อมโยงกับกลุ่มภารกิจที่ ๒ : ขับเคลื่อนเศรษฐกิจสมุนไพรสู่ New S-Curve เชื่อมโยงกับแผนงานที่ ๕ : สร้างขีดความสามารถให้ผู้ประกอบการ “ปัญญา-พัฒนา” เชื่อมโยงกับโครงการสร้างขีดความสามารถให้ผู้ประกอบการ “ปัญญา-พัฒนา”

คำอธิบาย : จำนวนผู้ประกอบการที่ได้รับการส่งเสริมพัฒนาศักยภาพ หมายถึง จำนวนผู้ประกอบการสมุนไพรที่ได้รับการพัฒนาศักยภาพ หรือได้รับการส่งเสริมศักยภาพการประกอบการให้มีศักยภาพสูงขึ้น ผ่านการเข้าร่วมกิจกรรมที่กำหนด อาทิ การอบรมพัฒนาศักยภาพ การขอรับคำปรึกษา การพัฒนายกระดับผลิตภัณฑ์ การร่วมจัดนิทรรศการส่งเสริมภาพลักษณ์ การจับคู่เจรจาธุรกิจการค้า เป็นต้น
--

สถานการณ์ : ตามพระราชบัญญัติผลิตภัณฑ์สมุนไพร พ.ศ. ๒๕๖๒ และแผนปฏิบัติการด้านสมุนไพรแห่งชาติ ฉบับที่ ๒ (พ.ศ. ๒๕๖๖-๒๕๗๐) กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกมีหน้าที่ส่งเสริมและพัฒนาผู้ประกอบการสมุนไพร ตั้งแต่การขึ้นทะเบียนผู้ผลิต การยกระดับศักยภาพ การพัฒนาผลิตภัณฑ์ ไปจนถึงการขยายช่องทางการตลาด ทั้งในและต่างประเทศ ในปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๘ หน่วยงานได้ดำเนินการสนับสนุนผู้ประกอบการอย่างต่อเนื่อง ทั้งการขึ้นทะเบียนกว่า ๔๓๔ ราย การอบรมและให้คำปรึกษา ๑,๘๒๔ ราย การขยายตลาดกว่า ๓๐๐ ผลิตภัณฑ์ การเจรจาธุรกิจ ๖๒๐ คู่ เกิดมูลค่าทางการตลาดกว่า ๕๓๙ ล้านบาท และสนับสนุนภาพลักษณ์ผลิตภัณฑ์สมุนไพรผ่านรางวัล Premium Herbal Products ซึ่งมีผู้ผ่านการคัดเลือกสะสม ๒๑๔ ผลิตภัณฑ์ อย่างไรก็ดี การดำเนินธุรกิจสมุนไพรยังประสบข้อจำกัดหลายด้าน ทั้งกระบวนการของภาครัฐที่ใช้เวลานาน ความรู้ด้านธุรกิจและมาตรฐานการผลิตที่ยังไม่เพียงพอ ความสามารถด้านวิจัย พัฒนา และนวัตกรรมผลิตภัณฑ์ที่จำกัด รวมถึงการเข้าถึงตลาดสมัยใหม่และตลาดต่างประเทศที่ยังต้องการการผลักดันเพิ่มเติม สถานการณ์ดังกล่าวสะท้อนความจำเป็นในการเสริมสร้างขีดความสามารถของผู้ประกอบการสมุนไพรให้มีความพร้อมทั้งด้านความรู้ มาตรฐาน คุณภาพผลิตภัณฑ์ การตลาด และการนำนวัตกรรมมาใช้ในการพัฒนา เพื่อยกระดับผลิตภัณฑ์สมุนไพรของไทยให้มีศักยภาพ สามารถแข่งขันในระดับประเทศและนานาชาติ และสร้างรายได้ อย่างยั่งยืน



ข้อมูลพื้นฐาน :

ปีงบประมาณ	๒๕๖๖	๒๕๖๗	๒๕๖๘	๒๕๖๙	๒๕๗๐
ผลการดำเนินงาน	๖๕๓	๒,๒๕๐	๑,๘๐๔	-	-

แผนระยะยาว / Road Map :

ปีงบประมาณ	๒๕๖๖	๒๕๖๗	๒๕๖๘	๒๕๖๙	๒๕๗๐
ค่าเป้าหมาย	-	-	-	๗๕๐	๘๐๐

เกณฑ์การประเมิน :

เป้าหมาย	ค่าคะแนน	เกณฑ์การให้คะแนน	
		รอบ ๖ เดือน	รอบ ๑๒ เดือน
ขั้นต้น	๕๐	ไม่น้อยกว่า ๑๘๗ ราย	ไม่น้อยกว่า ๕๖๒ คน
ขั้นมาตรฐาน	๗๕	ไม่น้อยกว่า ๒๘๑ ราย	ไม่น้อยกว่า ๖๕๖ ราย
ขั้นสูง	๑๐๐	ไม่น้อยกว่า ๓๗๕ ราย	ไม่น้อยกว่า ๗๕๐ ราย

เป้าหมายรายเดือน (Small Success) :

รอบการประเมิน	เกณฑ์/เป้าหมาย (Small Success)	แหล่งข้อมูล (เอกสาร/หลักฐาน/รายงาน)
๖ เดือน (๑ ต.ค. ๖๘ - ๓๑ มี.ค. ๖๙)	จำนวนผู้ประกอบการที่ได้รับการส่งเสริมพัฒนาศักยภาพ ไม่น้อยกว่า ๓๗๕ คน	สรุปข้อมูลผู้ประกอบการที่ได้รับการส่งเสริมพัฒนาศักยภาพ
๑๒ เดือน (๑ ต.ค. ๖๘ - ๓๐ ก.ย. ๖๙)	จำนวนผู้ประกอบการที่ได้รับการส่งเสริมพัฒนาศักยภาพ ไม่น้อยกว่า ๗๕๐ คน	สรุปข้อมูลผู้ประกอบการที่ได้รับการส่งเสริมพัฒนาศักยภาพ

แหล่งข้อมูล :

กองพัฒนายาแผนไทยและสมุนไพร กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

วิธีการจัดเก็บข้อมูล :

รวบรวมข้อมูลโดยกองพัฒนายาแผนไทยและสมุนไพร กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

ประโยชน์ที่จะได้รับ :

ผู้ประกอบการสมุนไพรมีศักยภาพเพิ่มขึ้น และขีดความสามารถในการแข่งขันที่ตอบสนองความต้องการทางการตลาดได้เพิ่มขึ้น และส่งผลให้ผลิตภัณฑ์สมุนไพรของไทยให้มีศักยภาพสามารถแข่งขันในระดับประเทศและนานาชาติ และสร้างรายได้ที่ยั่งยืน

ผู้กำกับตัวชี้วัด : นางกัญญาภัค ศิลารักษ์

หมายเลขโทรศัพท์ ๐๙๐-๙๑๙-๔๓๙๑

นายแพทย์เชี่ยวชาญ รักษาการแทนผู้อำนวยการกองพัฒนายาแผนไทยและสมุนไพร



ผู้จัดเก็บข้อมูล : และรายงานผล	๑. นางดวงมณี บุญบำรุง เภสัชกรชำนาญการ	หมายเลขโทรศัพท์ ๐๘๕-๕๕๐-๗๔๔๔
	๒. นางสาวสรินทร์ ไพฑูรย์ แพทย์แผนไทยชำนาญการ	หมายเลขโทรศัพท์ ๐๖๒-๕๕๙-๙๖๙๕
	๓. นางสาวสุดารัตน์ เกตโล นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ	หมายเลขโทรศัพท์ ๐๖๕-๓๙๕-๓๙๑๔
	๔. นางสาวอนงค์นาด เบ้าทอง นักวิเคราะห์นโยบายและแผน	หมายเลขโทรศัพท์ ๐๙๕-๙๑๕-๒๕๒๕



ตัวชี้วัดการประเมินประสิทธิผล
กองพัฒนายาแผนไทยและสมุนไพร

ตัวชี้วัดต่อเนื่อง ตัวชี้วัดใหม่ ตัวชี้วัดเดิม

ตัวชี้วัดที่ ๑.๒ : มูลค่าการใช้ยาสมุนไพรในระบบบริการสุขภาพ หน่วยวัด : มูลค่า (บาท)	น้ำหนัก ร้อยละ ๑๐
---	----------------------

องค์ประกอบ : <input checked="" type="checkbox"/> Performance Base <input type="checkbox"/> Potential Base Performance Base ประเภท: <input type="checkbox"/> Strategic KPI <input type="checkbox"/> Function KPI <input checked="" type="checkbox"/> Joint KPI
--

<p>ความสอดคล้องตามยุทธศาสตร์ :</p> <p>เชื่อมโยงกับตัวชี้วัดตรวจราชการ : มูลค่าการใช้ยาสมุนไพรในระบบบริการสุขภาพ</p> <p>เชื่อมโยงกับกลุ่มภารกิจ ที่ ๒ : ขับเคลื่อนเศรษฐกิจสมุนไพร สู่ New S-Curve</p> <p>เชื่อมโยงกับแผนงาน ที่ ๒ : พลิกเศรษฐกิจด้วยภูมิปัญญาไทยและส่งเสริมการใช้สมุนไพร</p> <p>เชื่อมโยงกับโครงการพลิกเศรษฐกิจด้วยภูมิปัญญาไทยและส่งเสริมการใช้สมุนไพร</p>

<p>คำอธิบาย</p> <p>มูลค่าการใช้ยาสมุนไพร หมายถึง จำนวนเงินรวม (บาท) จากการสั่งจ่ายยาสมุนไพรเดี่ยว หรือยาสมุนไพรตำรับ ที่อยู่ในบัญชียาหลักแห่งชาติ (โดยตรวจสอบจากรหัสที่มาของยาที่เป็นเลข ๑ (หลักที่ ๒๕) ยาสมุนไพรเดี่ยว หรือยาสมุนไพรตำรับ หมายถึง รายการยาที่มีรหัสยามาตรฐาน ๒๔ หลัก ขึ้นต้นด้วยเลข ๔๑ หรือ ๔๒ ตามลำดับ</p> <p>หลักที่ ๒๕ หมายถึง ที่มาของตำรับยาแผนไทย (๑ หลัก) ได้แก่</p> <p>๑) ยาแผนไทยที่อยู่ในบัญชียาหลักแห่งชาติ</p> <p>๒) ยาแผนไทยที่เป็นยาสามัญประจำบ้านแผนโบราณ ตามประกาศกระทรวงสาธารณสุข ๒๗ ขนาน (เฉพาะส่วนที่ไม่อยู่ในบัญชียาหลักแห่งชาติ)</p> <p>๓) ยาแผนไทยที่ผลิตตามตำรับในคัมภีร์-ตำราการแพทย์แผนไทย ที่กรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกรับรอง และผ่านการรับรองจากคณะกรรมการพิจารณาบัญชียาแผนไทย</p> <p>๔) ยาแผนไทยที่ผลิตตามตำรับของโรงพยาบาลหรือหน่วยบริการสาธารณสุขของรัฐ และผ่านการรับรองจากคณะกรรมการพิจารณาบัญชียาแผนไทยฯ</p> <p>๕) ยาแผนไทยที่ผลิตตามตำรับของหน่วยงานภาคเอกชน และผ่านการรับรองจากคณะกรรมการพิจารณาบัญชียาแผนไทยฯ</p> <p>๖) ยาแผนไทยที่ปรุงสำหรับผู้ป่วยเฉพาะราย โดยผู้ประกอบโรคศิลปะสาขาการแพทย์แผนไทย (ประเภทเวชกรรมไทย) หรือสาขาการแพทย์แผนไทยประยุกต์</p> <p>สิทธิ UC หมายถึง ประเภทสิทธิการรักษาพยาบาลตามระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ</p>			
ตัวอย่าง	รหัทยาแผนไทย 24 หลัก	รหัสที่มาของยา	TTMTID
	4100000000100000034110662	1-	9000002
	4100000000600000094510662	1-	9000018
	4100000000100000020110662	1-	9000025
	4100000000100000020310662	1-	9000039

ขั้นตอนการดำเนินงาน :

- กิจกรรม : สร้างการรับรู้การเข้าถึงยาสมุนไพร และส่งเสริมการใช้ยาสมุนไพรในระบบบริการสุขภาพ (กยส.)

ขั้นตอนที่	รายละเอียดการดำเนินงาน
๑	คัดเลือกตำรับยาแผนไทยเข้าสู่กล่องยาไทยตำรับหลวงเพื่อประชาสัมพันธ์และสร้างการรับรู้การเข้าถึงและใช้ยาสมุนไพรร่วมกับองค์การเภสัชกรรม (GPO)
๒	จัดจ้างเช่าบริการระบบการบริหารยาสมุนไพรคงคลัง (Vendor Managed Inventory; VMI) เพื่อติดตามและส่งเสริมการใช้ยาสมุนไพร
๓	ประชุมส่งเสริม/ติดตามการใช้ยาสมุนไพรในระบบบริการสุขภาพ และการใช้งานระบบการบริหารยาสมุนไพรคงคลัง (VMI)
๔	ประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนาศักยภาพบุคลากรในการใช้งานระบบการบริหารยาสมุนไพรคงคลัง Vendor Managed Inventory (VMI)
๕	- จัดทำกล่องยาไทยตำรับหลวง Medicine Box เพื่อประชาสัมพันธ์และสร้างการรับรู้การเข้าถึงและใช้ยาสมุนไพรในงานมหกรรมสมุนไพรแห่งชาติ ครั้งที่ ๒๓ - มูลค่าการใช้ยาสมุนไพรในระบบบริการสุขภาพ ไม่น้อยกว่า ๒,๐๐๐ ล้านบาท

สถานการณ์ :

ในปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๘ สถานการณ์การใช้ยาสมุนไพรในระบบบริการสุขภาพของไทยเติบโตอย่างก้าวกระโดด โดยตั้งเป้าหมายมูลค่าการใช้ยาสมุนไพรรวมสูงถึง ๒,๐๐๐ ล้านบาท ได้มีการปรับปรุงระบบการเบิกจ่ายยาสมุนไพรใหม่ โดยเปลี่ยนเป็นการจ่ายตามรายการบริการ (Fee Schedule) ที่สะท้อนต้นทุนจริง ช่วยลดข้อจำกัดและสร้างแรงจูงใจให้สถานพยาบาลส่งจ่ายยาสมุนไพรในบัญชียาหลักแห่งชาติทั้ง ๑๒๓ รายการได้มากขึ้น

กลยุทธ์การขับเคลื่อนที่สำคัญเน้นการผลักดันสมุนไพรเข้าสู่ระบบสุขภาพหลักผ่านนโยบาย "เจ็บปวดคราใด คิดถึงยาไทยก่อนไปหาหมอ" โดยมุ่งเน้นการใช้สมุนไพรทดแทนยาแผนปัจจุบันในกลุ่มโรคที่พบบ่อย พร้อมทั้งเสริมสร้างความเชื่อมั่นให้กับบุคลากรทางการแพทย์ในการใช้ยาไทยเป็นทางเลือกแรกในการรักษา ซึ่งสถานการณ์นี้ส่งผลบวกโดยตรงต่อภาคเศรษฐกิจ ช่วยสร้างรายได้หมุนเวียนกลับสู่เกษตรกรและผู้ผลิตในประเทศกว่า ๘๐๐ ล้านบาท เกิดเป็นห่วงโซ่คุณค่าที่เข้มแข็งตั้งแต่ต้นน้ำถึงปลายน้ำ และยกระดับสมุนไพรไทยให้เป็นสินทรัพย์ทางเศรษฐกิจที่ช่วยสร้างความมั่นคงทางยาอย่างยั่งยืน

ข้อมูลพื้นฐาน :

ปีงบประมาณ	๒๕๖๖	๒๕๖๗	๒๕๖๘	๒๕๖๙	๒๕๗๐
ผลการดำเนินงาน	๑,๓๘๔ ล้านบาท*	๑,๙๒๐ ล้านบาท*	๑,๙๒๑ ล้านบาท*	-	-

หมายเหตุ: * ข้อมูลจากระบบคลังข้อมูลด้านการแพทย์และสุขภาพ (ระบบ HDC/HIS)

แผนระยะยาว / Road Map :

ปีงบประมาณ	๒๕๖๖	๒๕๖๗	๒๕๖๘	๒๕๖๙	๒๕๗๐
ค่าเป้าหมาย	-	-	-	๒,๐๐๐ ล้านบาท	๒,๕๐๐ ล้านบาท



สูตรการคำนวณ :

จำนวนครั้งที่ส่งจ่ายยาสมุนไพรในบัญชียาหลักแห่งชาติ (สิทธิ UC) × อัตราจ่ายบาทต่อคอร์สการรักษา

เกณฑ์การประเมิน :

เป้าหมาย	ค่าคะแนน	เกณฑ์การให้คะแนน	
		รอบ ๖ เดือน	รอบ ๑๒ เดือน
ขั้นต้น	๕๐	ดำเนินการขั้นตอนที่ ๑	- ดำเนินการขั้นตอนที่ ๑ - ๓ - มูลค่าการใช้จ่ายยาสมุนไพร ไม่น้อยกว่า ๑,๗๕๐ ล้านบาท
ขั้นมาตรฐาน	๗๕	ดำเนินการขั้นตอนที่ ๑ - ๒	- ดำเนินการขั้นตอนที่ ๑ - ๔ - มูลค่าการใช้จ่ายยาสมุนไพร ไม่น้อยกว่า ๑,๘๗๕ ล้านบาท
ขั้นสูง	๑๐๐	ดำเนินการขั้นตอนที่ ๑ - ๓	- ดำเนินการขั้นตอนที่ ๑ - ๕ - มูลค่าการใช้จ่ายยาสมุนไพร ไม่น้อยกว่า ๒,๐๐๐ ล้านบาท

เป้าหมายรายเดือน (Small Success) :

รอบการประเมิน	เกณฑ์/เป้าหมาย (Small Success)	แหล่งข้อมูล (เอกสาร/หลักฐาน/รายงาน)
๖ เดือน (๑ ต.ค. ๖๘ - ๓๑ มี.ค. ๖๙)	ดำเนินการขั้นตอนที่ ๑ - ๓	๑. รายการตำรับยาแผนไทยที่ได้รับ คัดเลือกเข้าสู่กล่องยาไทยตำรับหลวง เพื่อประชาสัมพันธ์และสร้างการรับรู้ การเข้าถึงและใช้จ่ายยาสมุนไพรร่วมกับ องค์การเภสัชกรรม (GPO) ๒. อนุมัติดำเนินการจัดจ้างเช่าบริการ ระบบการบริหารยาสมุนไพรคงคลัง (Vendor Managed Inventory; VMI) เพื่อติดตามและส่งเสริมการใช้จ่ายยาสมุนไพร ๓. อนุมัติจัดประชุม/สรุปผลการประชุม ส่งเสริม/ติดตามการใช้จ่ายยาสมุนไพรใน ระบบบริการสุขภาพ และการใช้งาน ระบบการบริหารยาสมุนไพรคงคลัง (VMI)
๑๒ เดือน (๑ ต.ค. ๖๘ - ๓๐ ก.ย. ๖๙)	- ดำเนินการขั้นตอนที่ ๑ - ๕ - มูลค่าการใช้จ่ายยาสมุนไพร ไม่น้อยกว่า ๒,๐๐๐ ล้านบาท	๑. สรุปผลการส่งเสริมและประชาสัมพันธ์ กล่องยาไทยตำรับหลวง (Medicine Box) ยาไทยตำรับหลวง ๒. อนุมัติจัดประชุม/สรุปผลการประชุม เชิงปฏิบัติการพัฒนาศักยภาพ บุคลากรในการใช้งานระบบการ



รอบการประเมิน	เกณฑ์/เป้าหมาย (Small Success)	แหล่งข้อมูล (เอกสาร/หลักฐาน/รายงาน)
		บริหารยาสมุนไพรคงคลัง Vendor Managed Inventory (VMI)

แหล่งข้อมูล :

๑. กองพัฒนายาแผนไทยและสมุนไพร กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก
๒. กองวิชาการและแผนงาน กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก
๓. สถาบันการแพทย์แผนไทย กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก
๔. ศูนย์การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

วิธีการจัดเก็บข้อมูล :

๑. ใช้ข้อมูลประกอบจาก OPEN Data by MOPH รายงาน OPD-อันดับการใช้ยาสมุนไพร (s_ttm๔)
๒. ตรวจสอบความถูกต้องของรายการยาสมุนไพรที่อยู่ในบัญชียาหลักแห่งชาติ จากระหัสที่มาของยา ที่เป็นเลข ๑ (หลักที่ ๒๕)
๓. ข้อมูลมูลค่า ซึ่งคำนวณจากจำนวนครั้งของการส่งจ่ายยาสมุนไพร ในบัญชียาหลักแห่งชาติ x อัตราจ่ายบาทต่อคอร์สการรักษา
๔. ตรวจสอบอัตราจ่ายต่อคอร์สของรายการยาสมุนไพรแต่ละชนิด ตาม QR Code ที่แนบ



ประโยชน์ที่จะได้รับ :

๑. ประชาชนในพื้นที่สามารถเข้าถึงยาจากสมุนไพรได้อย่างทั่วถึง และเพิ่มความเชื่อมั่นในการใช้ยาสมุนไพร
๒. เศรษฐกิจชุมชนเติบโตอย่างยั่งยืน เกษตรกรและผู้ประกอบการสมุนไพรในท้องถิ่นมีโอกาสสร้างรายได้จากการผลิตและจำหน่ายวัตถุดิบสมุนไพรเกิดระบบการผลิตสมุนไพรที่ได้มาตรฐานในระดับชุมชน

ผู้กำกับตัวชี้วัด :	นางกัญญาภัค ศิลารักษ์	หมายเลขโทรศัพท์ ๐๙๐-๙๑๙-๔๓๙๑
	นายแพทย์เชี่ยวชาญ รักษาราชการแทนผู้อำนวยการกองพัฒนายาแผนไทยและสมุนไพร	
ผู้จัดเก็บข้อมูล และรายงานผล	๑. นางสาวกัลยามาศ กลีบกลาย	หมายเลขโทรศัพท์ ๐๖๕-๒๒๖-๕๕๒๘
	เภสัชกรปฏิบัติการ	
	๒. นางสาวอริสรา ศรีนิ่ม	หมายเลขโทรศัพท์ ๐๘๒-๔๙๗-๖๔๕๔
	แพทย์แผนไทยปฏิบัติการ	
	๓. นางสาวสุดารัตน์ เกตโล	หมายเลขโทรศัพท์ ๐๖๕-๓๙๕-๓๙๑๔
	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ	
	๔. นางสาวอนงค์นาถ เป้าทอง	หมายเลขโทรศัพท์ ๐๙๕-๙๑๕-๒๕๒๕
	นักวิเคราะห์นโยบายและแผน	

ตัวชี้วัดการประเมินประสิทธิผล
กองพัฒนายาแผนไทยและสมุนไพร

ตัวชี้วัดต่อเนื่อง ตัวชี้วัดใหม่ ตัวชี้วัดเดิม

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

องค์ประกอบ : <input checked="" type="checkbox"/> Performance Base <input type="checkbox"/> Potential Base Performance Base ประเภท: <input type="checkbox"/> Strategic KPI <input type="checkbox"/> Function KPI <input checked="" type="checkbox"/> Joint KPI
--

ความสอดคล้องตามยุทธศาสตร์ : เชื่อมโยงกับกลุ่มภารกิจ ที่ ๑. ยุทธศาสตร์สาธารณสุขและเวชศาสตร์ผู้สูงอายุ ๒. ขับเคลื่อนเศรษฐกิจสมุนไพรสู่ New S-Curve ๓. การจัดการปัญหา กัญชา กัญชง และกระท่อมอย่างเป็นระบบ ๔. การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกเพื่อคุณภาพชีวิต

<p>คำอธิบาย :</p> <p>(ร่าง) พระราชบัญญัติการอำนวยความสะดวกในการพิจารณาอนุญาตและการให้บริการแก่ประชาชน พ.ศ. มาตรา ๒ กำหนดให้ใช้บังคับเมื่อพ้นกำหนด ๑๘๐ วันนับแต่วันประกาศในราชกิจจานุเบกษาเป็นต้นไป</p> <p>เว้นแต่หมวด ๑ บททั่วไป และมาตรา ๓๘ วรรคสอง ให้ใช้บังคับตั้งแต่วันประกาศในราชกิจจานุเบกษาเป็นต้นไป</p> <p>การจัดทำคู่มือประชาชน หมายถึง ๒ กรณีที่บทบัญญัติของกฎหมายกำหนดไว้ ดังนี้</p> <p>๓) กำหนดให้การกระทำใดจะต้องได้รับอนุญาตและการอนุญาตนั้นไม่จำเป็นต้องออกกฎใด ๆ</p> <p>๔) กำหนดให้การกระทำใดจะต้องได้รับอนุญาตและการอนุญาตนั้นต้องมีการออกกฎ</p> <p>ผู้อนุญาตจะต้องจัดทำคู่มือสำหรับประชาชน ให้แล้วเสร็จภายใน ๖๐ วันนับแต่วันที่กฎหมายนั้นมีผลใช้บังคับ</p> <p>คู่มือสำหรับประชาชน ประกอบด้วย</p> <p>๑) หลักเกณฑ์ วิธีการและเงื่อนไขในการยื่นคำขอ</p> <p>๒) ค่าธรรมเนียมหรือค่าบริการ</p> <p>๓) ขั้นตอนและระยะเวลาในการพิจารณาอนุญาต</p> <p>๔) รายการเอกสารหรือหลักฐาน</p> <p>๕) แนวทางการใช้ดุลพินิจ*</p> <p>๖) รายละเอียดอื่น ๆ ตามที่สำนักงาน ก.พ.ร. กำหนด</p> <p>ทั้งนี้ คู่มือสำหรับประชาชนต้องกำหนดให้สามารถยื่นคำขอและเอกสารโดยวิธีการทางอิเล็กทรอนิกส์</p> <p>ตามกฎหมายว่าด้วยการปฏิบัติราชการทางอิเล็กทรอนิกส์</p> <p>การอนุญาต หมายถึง การที่เจ้าหน้าที่ยินยอมให้บุคคลใดกระทำการใดที่มีกฎหมายกำหนดให้ต้องได้รับความยินยอมก่อนกระทำการนั้น รวมถึง การออกใบอนุญาตการอนุมัติ การจดทะเบียน การขึ้นทะเบียน การรับแจ้งหรือจดทะเบียนการให้ประธานบัตร และการให้อาชญาบัตรด้วย</p> <p>การให้บริการ หมายถึง การดำเนินการตามคำขอหรือความประสงค์ของประชาชน รวมถึงการอำนวยความสะดวก การให้ความอนุเคราะห์ สงเคราะห์ การจัดหรือให้สวัสดิการ และการให้ความช่วยเหลือหรือสนับสนุนใด ๆ แก่ประชาชนด้วย</p>
--



ขั้นตอนการดำเนินงาน :

ขั้นตอนที่	รายละเอียดการดำเนินงาน
๑	- ศึกษา (ร่าง) พ.ร.บ การอำนวยความสะดวกฯ (ฉบับที่ผ่านความเห็นชอบของวุฒิสภา) - ศึกษาแนวทางการเตรียมความพร้อมการดำเนินการตามร่างพระราชบัญญัติฯ และพิจารณา ดำเนินการตามแนวทางเตรียมความพร้อมตามร่างพระราชบัญญัติฯ
๒	- ตอบแบบสำรวจงานบริการเพื่อจัดกลุ่มงานอนุญาตและงานบริการประชาชนเบื้องต้น - ตอบแบบสำรวจเพื่อวิเคราะห์กระบวนการที่อาจใช้ดุลพินิจในการพิจารณา และการสำรวจ หลักเกณฑ์แนวทางการตรวจสอบการประกอบกิจการ - ตอบแบบสำรวจใบอนุญาตที่มีอายุใบอนุญาต และมีค่าธรรมเนียมการต่ออายุใบอนุญาต
๓	- ดำเนินการปรับปรุงและจัดทำคู่มือสำหรับประชาชน ให้ครบถ้วนทุกงานบริการตามที่ตอบ แบบสำรวจฯ ขั้นตอนที่ ๒ (ตามแบบฟอร์มคู่มือประชาชน กรมการแพทย์แผนไทยฯ) - ดำเนินการจัดทำ Infographic สรุปขั้นตอนและระยะเวลาในการพิจารณาอนุญาตของ การให้บริการแก่ประชาชน ให้ครบถ้วนทุกงานบริการตามที่ตอบแบบสำรวจฯ ขั้นตอนที่ ๒ (ตามตัวอย่างคู่มือสำหรับประชาชน และInfographic)
๔	เผยแพร่คู่มือสำหรับประชาชนแบบไฟล์อิเล็กทรอนิกส์ และ Infographic สรุปขั้นตอนและ ระยะเวลาในการพิจารณาอนุญาตของการให้บริการแก่ประชาชน ผ่านระบบสารสนเทศของ กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก และสถานที่ยื่นคำขอ (ครบถ้วนทุกงาน บริการตามที่ตอบแบบสำรวจฯ ในขั้นตอนที่ ๒)
๕	เผยแพร่คู่มือสำหรับประชาชนของหน่วยงาน ผ่านเว็บไซต์ https://info.go.th/ โดยกรอก ข้อมูลรายละเอียดตามที่กำหนดให้ครบถ้วน

สถานการณ์ :

ในช่วงที่ผ่านมา กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกได้ดำเนินการจัดทำคู่มือสำหรับประชาชน ตามพระราชบัญญัติการอำนวยความสะดวกในการพิจารณาอนุญาตของทางราชการ พ.ศ. ๒๕๕๘ จำนวน ๕ กระบวนงาน อาทิ เช่น การขอรับอนุญาตศึกษาวิจัยหรือส่งออกสมุนไพรควบคุมหรือจำหน่าย หรือแปรรูปสมุนไพรควบคุมเพื่อการค้า การขออนุญาตใช้ประโยชน์จากตำรับยาแผนไทยของชาติหรือตำราการแพทย์แผนไทยของชาติ คู่มือประกอบการรับรองหมอนพื้นบ้าน ตามระเบียบกระทรวงสาธารณสุขว่าด้วยการรับรองหมอนพื้นบ้าน พ.ศ. ๒๕๖๒ ซึ่งการดำเนินการจัดทำคู่มือประชาชนยังพบปัญหาสำคัญ ได้แก่ ความล่าช้าในการปรับปรุงคู่มือ ข้อจำกัดด้านการใช้ดุลพินิจ การเชื่อมโยงข้อมูลระหว่างหน่วยงานยังไม่เต็มรูปแบบ ปัจจุบันร่างพระราชบัญญัติการอำนวยความสะดวกในการพิจารณาอนุญาตและการให้บริการแก่ประชาชนฉบับใหม่ ถูกจัดทำขึ้นเพื่อยกระดับระบบราชการไทยให้ทันสมัย โปร่งใส และตอบโจทย์ประชาชนมากขึ้น สอดคล้องกับยุทธศาสตร์การพัฒนาระบบราชการ พ.ศ. ๒๕๖๗-๒๕๗๐ ที่มุ่งสร้างภาครัฐดิจิทัล เปิดกว้าง และมีประสิทธิภาพสูง โดยมีตัวชี้วัดสำคัญ เช่น ความพึงพอใจประชาชนกว่า ๙๐% และการยกระดับอันดับ EGI ของประเทศ โดยร่างพ.ร.บ. การอำนวยความสะดวกในการพิจารณาอนุญาตและการให้บริการแก่ประชาชน พ.ศ. กำหนดให้ทุกหน่วยงานต้องจัดทำและเผยแพร่คู่มือประชาชนให้ครบถ้วน ถูกต้อง และทันสมัย จึงจำเป็นต้องกำหนดตัวชี้วัดที่มุ่งเน้นความครบถ้วน ความถูกต้อง ความทันสมัยของคู่มือ และมาตรฐานการจัดทำและเผยแพร่คู่มือให้เป็นดิจิทัลมากขึ้นตามกรอบกฎหมายใหม่



ข้อมูลพื้นฐาน :

ปีงบประมาณ	๒๕๖๖	๒๕๖๗	๒๕๖๘	๒๕๖๙	๒๕๗๐
ผลการดำเนินงาน	๕ คู่มืองาน อนุญาต	๕ คู่มืองาน อนุญาต	๕ คู่มืองาน อนุญาต	-	-

แผนระยะยาว / Road Map :

ปีงบประมาณ	๒๕๖๖	๒๕๖๗	๒๕๖๘	๒๕๖๙	๒๕๗๐
ค่าเป้าหมาย	-	-	-	๑๗ คู่มืองาน อนุญาตและงาน บริการ	๒๐ คู่มืองาน อนุญาตและงาน บริการ

เกณฑ์การประเมิน :

เป้าหมาย	ค่าคะแนน	เกณฑ์การให้คะแนน	
		รอบ ๖ เดือน	รอบ ๑๒ เดือน
ขั้นต้น	๕๐	ดำเนินการขั้นตอนที่ ๑	ดำเนินการขั้นตอนที่ ๑ - ๓
ขั้นมาตรฐาน	๗๕	ดำเนินการขั้นตอนที่ ๑ - ๒	ดำเนินการขั้นตอนที่ ๑ - ๔
ขั้นสูง	๑๐๐	ดำเนินการขั้นตอนที่ ๑ - ๓	ดำเนินการขั้นตอนที่ ๑ - ๕

เป้าหมายรายเดือน (Small Success) :

รอบการประเมิน	เกณฑ์/เป้าหมาย (Small Success)	แหล่งข้อมูล (เอกสาร/หลักฐาน/รายงาน)
๖ เดือน (๑ ต.ค. ๖๘ - ๓๑ มี.ค. ๖๙)	ดำเนินการขั้นตอนที่ ๑ - ๓	หนังสือ/หลักฐาน การวิเคราะห์ สำรวจงานบริการ และคู่มือที่ได้รับ การปรับปรุงหรือจัดทำขึ้นใหม่ตาม ร่างพรบ.อำนวยความสะดวกฯ
๑๒ เดือน (๑ ต.ค. ๖๘ - ๓๐ ก.ย. ๖๙)	ดำเนินการขั้นตอนที่ ๑ - ๕	หนังสือ/หลักฐาน การวิเคราะห์ สำรวจงานบริการ และคู่มือที่ได้รับ การปรับปรุงหรือจัดทำขึ้นใหม่ตาม ร่างพรบ.อำนวยความสะดวกฯ เผยแพร่ผ่านเว็บไซต์กรมฯ และ เว็บไซต์ https://info.go.th/

แหล่งข้อมูล :

แบบฟอร์มใน google Sheete สำรวจงานบริการ และแนวทางกำหนดรูปแบบเนื้อหาของคู่มือการให้บริการประชาชนตามมาตรา ๑๔

วิธีการจัดเก็บข้อมูล :

หน่วยงานจัดเก็บข้อมูลตามที่กลุ่มพัฒนาระบบบริหารกำหนด และเว็บไซต์กรมฯ เว็บไซต์ <https://info.go.th/>



ตัวชี้วัดการประเมินประสิทธิผล
กองพัฒนายาแผนไทยและสมุนไพร

ตัวชี้วัดต่อเนื่อง ตัวชี้วัดใหม่ ตัวชี้วัดเดิม

ตัวชี้วัดที่ ๑.๔ : ระดับความสำเร็จของการยกระดับคุณภาพและมาตรฐานการผลิตยาสมุนไพรของโรงงานผลิตยาสมุนไพรภาครัฐ หน่วยวัด : ระดับความสำเร็จ	น้ำหนัก ร้อยละ ๑๐
---	----------------------

องค์ประกอบ : <input checked="" type="checkbox"/> Performance Base <input type="checkbox"/> Potential Base Performance Base ประเภท: <input type="checkbox"/> Strategic KPI <input checked="" type="checkbox"/> Function KPI <input type="checkbox"/> Joint KPI
--

ความสอดคล้องตามยุทธศาสตร์ : เชื่อมโยงกับกลุ่มภารกิจ ที่ ๒ : ขับเคลื่อนเศรษฐกิจสมุนไพร สู่ New S-Curve เชื่อมโยงกับแผนงาน ที่ ๓ : สร้างรากฐานนวัตกรรม “ปลูกไทยด้วยใจรักษ์” และ THAI FARMA HUB เชื่อมโยงกับโครงการสร้างรากฐานนวัตกรรม “ปลูกไทยด้วยใจรักษ์” และ THAI FARMA HUB
--

คำอธิบาย : การยกระดับคุณภาพและมาตรฐานการผลิตยาสมุนไพรของโรงงานผลิตยาสมุนไพรภาครัฐ หมายถึง การส่งเสริมและสนับสนุนให้เกิดการพัฒนาผลิตภัณฑ์สมุนไพรจากโรงงานผลิตยาสมุนไพรของโรงพยาบาลของรัฐ ผ่านกระบวนการประกวดผลิตภัณฑ์สมุนไพรดีเด่นภาครัฐ ภายใต้รางวัล “ปลูกไทยด้วยใจรักษ์” ส่งเสริมให้โรงงานผลิตยาดำเนินการตรวจรับรองมาตรฐานการผลิตยาจากสมุนไพรตามหลักเกณฑ์วิธีการที่ดี (Good Manufacturing Practice (GMP)) ในการผลิตยาจากสมุนไพรขององค์การอนามัยโลก (WHO) รวมถึงการส่งเสริมเกษตรพันธสัญญา (Contract farming) ระหว่างโรงงานผลิตยาสมุนไพรของโรงพยาบาลของรัฐกับเกษตรกรภายในพื้นที่เพื่อให้มั่นใจว่าผลิตภัณฑ์สมุนไพรมีความปลอดภัย มีคุณภาพ และมีประสิทธิภาพ
--

ขั้นตอนการดำเนินงาน :

ขั้นตอนที่	รายละเอียดการดำเนินงาน
๑	จัดทำหลักเกณฑ์ประกวดผลิตภัณฑ์สมุนไพรดีเด่นภาครัฐ ภายใต้รางวัล “ปลูกไทยด้วยใจรักษ์” จากโรงงานผลิตยาสมุนไพรของโรงพยาบาลของรัฐ
๒	ส่งเสริมศักยภาพโรงงานผลิตยาสมุนไพรของโรงพยาบาลของรัฐผ่านการตรวจรับรองมาตรฐานการผลิตยาจากสมุนไพรตามหลักเกณฑ์วิธีการที่ดีในการผลิตยาจากสมุนไพรขององค์การอนามัยโลก (WHO GMP)
๓	รวบรวมข้อมูลการเกษตรพันธสัญญา (Contract farming) ระหว่างโรงงานผลิตยาสมุนไพรของโรงพยาบาลของรัฐกับเกษตรกรภายในพื้นที่
๔	ประกวดผลิตภัณฑ์สมุนไพรดีเด่นภาครัฐ ภายใต้รางวัล “ปลูกไทยด้วยใจรักษ์” จากโรงงานผลิตยาสมุนไพรของโรงพยาบาลของรัฐ
๕	มอบรางวัลผลิตภัณฑ์สมุนไพรดีเด่นภาครัฐ ภายใต้รางวัล “ปลูกไทยด้วยใจรักษ์” จากโรงงานผลิตยาสมุนไพรของโรงพยาบาลของรัฐ ในงานมหกรรมสมุนไพรแห่งชาติ



สถานการณ์ :

ปัจจุบันโรงงานผลิตยาสมุนไพรของโรงพยาบาลของรัฐครอบคลุมพื้นที่บริการด้านสาธารณสุขทั้ง ๑๒ เขต
สุขภาพรวมกว่า ๔๘ แห่ง โรงงานผลิตยาสมุนไพรมีการผลิตผลิตภัณฑ์สมุนไพร(ยาแผนไทย)
เพื่อสนับสนุนการให้บริการของสถานบริการสาธารณสุขในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ดังนั้นเพื่อให้ผลิตภัณฑ์
สมุนไพรจากโรงงานผลิตยาสมุนไพรภาครัฐเป็นที่รู้จักและประชาชนมีความเชื่อมั่น จึงควรสนับสนุนให้เกิดการ
ยกระดับคุณภาพและมาตรฐานการผลิตยาสมุนไพรของโรงงานผลิตยาสมุนไพรภาครัฐอย่างต่อเนื่อง

ข้อมูลพื้นฐาน :

ปีงบประมาณ	๒๕๖๖	๒๕๖๗	๒๕๖๘	๒๕๖๙	๒๕๗๐
ผลการดำเนินงาน	-	-	-		

แผนระยะยาว / Road Map :

ปีงบประมาณ	๒๕๖๖	๒๕๖๗	๒๕๖๘	๒๕๖๙	๒๕๗๐
ค่าเป้าหมาย	-	-	-		

เกณฑ์การประเมิน :

เป้าหมาย	ค่าคะแนน	เกณฑ์การให้คะแนน	
		รอบ ๖ เดือน	รอบ ๑๒ เดือน
ขั้นต้น	๕๐	ดำเนินการขั้นตอนที่ ๑	ดำเนินการขั้นตอนที่ ๑ - ๓
ขั้นมาตรฐาน	๗๕	ดำเนินการขั้นตอนที่ ๑ - ๒	ดำเนินการขั้นตอนที่ ๑ - ๔
ขั้นสูง	๑๐๐	ดำเนินการขั้นตอนที่ ๑ - ๓	ดำเนินการขั้นตอนที่ ๑ - ๕

เป้าหมายรายเดือน (Small Success) :

รอบการประเมิน	เกณฑ์/เป้าหมาย (Small Success)	แหล่งข้อมูล (เอกสาร/หลักฐาน/รายงาน)
๖ เดือน (๑ ต.ค. ๖๘ - ๓๑ มี.ค. ๖๙)	ดำเนินการขั้นตอนที่ ๑ - ๓	๑. หลักเกณฑ์การประกวดผลิตภัณฑ์ สมุนไพรดีเด่นภาครัฐ ภายใต้รางวัล “ปลูกไทยด้วยใจรักษ์” จาก โรงงานผลิตยาสมุนไพรของ โรงพยาบาลของรัฐ ๒. รายชื่อโรงงานผลิตยาสมุนไพร ของโรงพยาบาลของรัฐที่เข้าร่วม ตรวจรับรองมาตรฐาน WHO GMP ๓. ผลการตรวจรับรองมาตรฐาน WHO GMP ของโรงงานผลิตยา สมุนไพรของโรงพยาบาลของรัฐ



รอบการประเมิน	เกณฑ์/เป้าหมาย (Small Success)	แหล่งข้อมูล (เอกสาร/หลักฐาน/รายงาน)
		๔. รายชื่อกลุ่มเกษตรกรที่ทำเกษตรพันธสัญญา (Contract farming) ร่วมกับโรงงานผลิตยาสมุนไพรของโรงพยาบาลของรัฐ
๑๒ เดือน (๑ ต.ค. ๖๘ - ๓๐ ก.ย. ๖๙)	ดำเนินการขั้นตอนที่ ๑ - ๕	ประกาศผลการประกวดผลิตภัณฑ์สมุนไพรดีเด่นภาครัฐ ภายใต้รางวัล “ปลูกไทยด้วยใจรักษ์” จากโรงงานผลิตยาสมุนไพรของโรงพยาบาลของรัฐ และการมอบรางวัล ผลงานนวัตกรรมสมุนไพรแห่งชาติ ครั้งที่ ๒๓

แหล่งข้อมูล :

กองพัฒนายาแผนไทยและสมุนไพร กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

วิธีการจัดเก็บข้อมูล :

รวบรวมข้อมูลโดยกองพัฒนายาแผนไทยและสมุนไพร กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

ประโยชน์ที่จะได้รับ :

ผลิตภัณฑ์สมุนไพรจากโรงงานผลิตยาสมุนไพรของโรงพยาบาลของรัฐเป็นที่รู้จัก และประชาชนมีความเชื่อมั่นต่อผลิตภัณฑ์สมุนไพรจากโรงงานผลิตยาสมุนไพรของโรงพยาบาลของรัฐ เกิดการสร้างอาชีพและรายได้เพิ่มให้กับกลุ่มเกษตรกร รวมถึงเกิดการสร้างขวัญและกำลังใจของผู้ปฏิบัติงาน

ผู้กำกับตัวชี้วัด : นางกัญญาภักดิ์ ศิลารักษ์

หมายเลขโทรศัพท์ ๐๙๐-๙๑๙-๔๓๙๑

นายแพทย์เชี่ยวชาญ รักษาราชการแทนผู้อำนวยการกองพัฒนายาแผนไทยและสมุนไพร

ผู้จัดเก็บข้อมูล : ๑. นายปฏิภาณ สุขเพิ่ม

หมายเลขโทรศัพท์ ๐๙๓-๖๓๑-๐๑๖๗

และรายงานผล เกสัชกรปฏิบัติการ

๒. นางสาวกรรวิ กรวิศิษฏ์วาทีน

หมายเลขโทรศัพท์ ๐๘๑-๔๘๘-๓๘๘๒

นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ

๓. นางสาวสุดารัตน์ เกตโล

หมายเลขโทรศัพท์ ๐๖๕-๓๙๕-๓๙๑๔

นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ

๔. นางสาวอนงค์นาถ เบ้าทอง

หมายเลขโทรศัพท์ ๐๙๕-๙๑๕-๒๕๒๕

นักวิเคราะห์นโยบายและแผน

ตัวชี้วัดการประเมินประสิทธิผล
กองพัฒนายาแผนไทยและสมุนไพร

ตัวชี้วัดต่อเนื่อง ตัวชี้วัดใหม่ ตัวชี้วัดเดิม

ตัวชี้วัดที่ ๑.๕ : ระดับความสำเร็จของการจัดทำ (ร่าง) แผนปฏิบัติการด้านสมุนไพร แห่ง ชาติ ฉบับที่ ๓ พ.ศ. ๒๕๗๑ - ๒๕๗๕ หน่วยวัด : ระดับความสำเร็จ	น้ำหนัก ร้อยละ ๑๕
---	----------------------

องค์ประกอบ : <input checked="" type="checkbox"/> Performance Base <input type="checkbox"/> Potential Base Performance Base ประเภท: <input type="checkbox"/> Strategic KPI <input checked="" type="checkbox"/> Function KPI <input type="checkbox"/> Joint KPI
--

ความสอดคล้องตามยุทธศาสตร์ : เชื่อมโยงกับกลุ่มภารกิจ ที่ ๒ : ขับเคลื่อนเศรษฐกิจสมุนไพร สู่ New S-Curve เชื่อมโยงกับแผนงาน ที่ ๔ : เวชสำอางสมุนไพร สู่ New S-Curve เชื่อมโยงกับโครงการเวชสำอางสมุนไพร สู่ New S-Curve
--

คำอธิบาย : ระดับความสำเร็จของการจัดทำ (ร่าง) แผนปฏิบัติการด้านสมุนไพรแห่ง ชาติ ฉบับที่ ๓ พ.ศ. ๒๕๗๑ - ๒๕๗๕ หมายถึง การวัดระดับความสำเร็จของการดำเนินงานจัดทำ (ร่าง) แผนปฏิบัติการด้านสมุนไพรแห่ง ชาติ ฉบับที่ ๓ พ.ศ. ๒๕๗๑ - ๒๕๗๕ ให้เป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ
--

ขั้นตอนการดำเนินงาน :

ขั้นตอนที่	รายละเอียดการดำเนินงาน
๑	จัดทำคำสั่งแต่งตั้งคณะทำงานยกร่างแผนปฏิบัติการด้านสมุนไพร แห่งชาติ ฉบับที่ ๓ พ.ศ. ๒๕๗๑-๒๕๗๕
๒	จัดประชุมคณะทำงานยกร่างแผนปฏิบัติการด้านสมุนไพร แห่งชาติ ฉบับที่ ๓ พ.ศ. ๒๕๗๑-๒๕๗๕
๓	ผลการทบทวนผลการดำเนินงานตามแผนปฏิบัติการด้านสมุนไพรแห่งชาติ ฉบับที่ ๒ พ.ศ. ๒๕๖๖-๒๕๗๐
๔	จัดทำ (ร่าง) กรอบแนวคิดการจัดทำแผนปฏิบัติการด้านสมุนไพรแห่งชาติ ฉบับที่ ๓ พ.ศ. ๒๕๗๑-๒๕๗๕
๕	จัดทำ (ร่าง) แผนปฏิบัติการด้านสมุนไพรแห่งชาติ ฉบับที่ ๓ พ.ศ. ๒๕๗๑ - ๒๕๗๕ จำนวน ๑ ฉบับ

สถานการณ์ : ตามพระราชบัญญัติผลิตภัณฑ์สมุนไพร พ.ศ. ๒๕๖๒ กำหนดให้คณะกรรมการนโยบายสมุนไพรแห่งชาติ มีหน้าที่และอำนาจในการกำหนดนโยบาย และมาตรการในการขับเคลื่อนสมุนไพร รวมทั้งติดตามและประเมินผลการดำเนินงานของหน่วยงานที่เกี่ยวข้องเพื่อให้ปฏิบัติตามนโยบายและแผนปฏิบัติการด้านสมุนไพรแห่งชาติ ฉบับที่ ๒ พ.ศ. ๒๕๖๖ - ๒๕๗๐ โดยแผนปฏิบัติการด้านสมุนไพรแห่งชาติ ฉบับที่ ๒ พ.ศ. ๒๕๖๖ - ๒๕๗๐ ได้รับความเห็นชอบจากคณะรัฐมนตรี เมื่อวันที่ ๓๑ มกราคม พ.ศ.๒๕๖๖ ซึ่งกำลังจะหมดวาระในปี พ.ศ. ๒๕๗๐ นั้น เพื่อให้การดำเนินการจัดทำแผนปฏิบัติการด้านสมุนไพรแห่งชาติ ฉบับที่ ๓ พ.ศ. ๒๕๗๑-๒๕๗๕ เป็นไปด้วยความ
--



รอบคอบ และเกิดประโยชน์สูงสุดแก่ประเทศ จึงควรเตรียมการจัดทำแผนดังกล่าว ตั้งแต่การทบทวนผลการดำเนินงานตามแผนปฏิบัติการด้านสมุนไพรแห่งชาติ ฉบับที่ ๒ พ.ศ. ๒๕๖๖-๒๕๗๐ และนำไปสู่การวางกรอบแนวคิดและโครงสร้างของแผนฯ ฉบับถัดไปอย่างเป็นระบบและมีประสิทธิภาพ

ข้อมูลพื้นฐาน :

ปีงบประมาณ	๒๕๖๖	๒๕๖๗	๒๕๖๘	๒๕๖๙	๒๕๗๐
ผลการดำเนินงาน	-	-	-	-	-

แผนระยะยาว / Road Map :

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

เกณฑ์การประเมิน :

เป้าหมาย	ค่าคะแนน	เกณฑ์การให้คะแนน	
		รอบ ๖ เดือน	รอบ ๑๒ เดือน
ขั้นต้น	๕๐	ดำเนินการขั้นตอนที่ ๑	ดำเนินการขั้นตอนที่ ๑ - ๓
ขั้นมาตรฐาน	๗๕	ดำเนินการขั้นตอนที่ ๑ - ๒	ดำเนินการขั้นตอนที่ ๑ - ๔
ขั้นสูง	๑๐๐	ดำเนินการขั้นตอนที่ ๑ - ๓	ดำเนินการขั้นตอนที่ ๑ - ๕

เป้าหมายรายเดือน (Small Success) :

รอบการประเมิน	เกณฑ์/เป้าหมาย (Small Success)	แหล่งข้อมูล (เอกสาร/หลักฐาน/รายงาน)
๖ เดือน (๑ ต.ค. ๖๘ - ๓๑ มี.ค. ๖๙)	ดำเนินการขั้นตอนที่ ๑ - ๓	๑. คำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการยกร่างแผนปฏิบัติการด้านสมุนไพรแห่งชาติ ฉบับที่ ๓ ๒. สรุปประชุมคณะกรรมการยกร่างแผนปฏิบัติการด้านสมุนไพรแห่งชาติ ฉบับที่ ๓ ๓. ผลการทบทวนการดำเนินงานตามแผนการปฏิบัติการด้านสมุนไพรแห่งชาติ ฉบับที่ ๒ พ.ศ. ๒๕๖๖-๒๕๗๐
๑๒ เดือน (๑ ต.ค. ๖๘ - ๓๐ ก.ย. ๖๙)	ดำเนินการขั้นตอนที่ ๑ - ๕	๑. (ร่าง) กรอบแนวคิดการจัดทำแผนปฏิบัติการด้านสมุนไพรแห่งชาติ ฉบับที่ ๓ ๒. (ร่าง) แผนปฏิบัติการด้านสมุนไพรแห่งชาติ ฉบับที่ ๓ จำนวน ๑ ฉบับ



ตัวชี้วัดการประเมินประสิทธิผล
กองพัฒนายาแผนไทยและสมุนไพร

ตัวชี้วัดต่อเนื่อง ตัวชี้วัดใหม่ ตัวชี้วัดเดิม

ตัวชี้วัดที่ ๑.๖ : จำนวนผลิตภัณฑ์ที่เข้าสู่กระบวนการจับคู่เจรจาธุรกิจการค้า Business Matching หรือ การส่งออกเพื่อจำหน่ายไปยังตลาดทั้งในและต่างประเทศ หน่วยวัด : จำนวน (รายการ)	น้ำหนัก ร้อยละ ๑๐
---	----------------------

องค์ประกอบ : <input checked="" type="checkbox"/> Performance Base <input type="checkbox"/> Potential Base Performance Base ประเภท: <input type="checkbox"/> Strategic KPI <input checked="" type="checkbox"/> Function KPI <input type="checkbox"/> Joint KPI
--

ความสอดคล้องตามยุทธศาสตร์ : เชื่อมโยงกับกลุ่มภารกิจ ที่ ๒ : ขับเคลื่อนเศรษฐกิจสมุนไพร สู่ New S-Curve เชื่อมโยงกับแผนงาน ที่ ๔ : เวชสำอางสมุนไพร สู่ New S-Curve เชื่อมโยงกับโครงการเวชสำอางสมุนไพร สู่ New S-Curve
--

คำอธิบาย : ผลิตภัณฑ์ หมายถึง ผลิตภัณฑ์สมุนไพรตามพระราชบัญญัติผลิตภัณฑ์สมุนไพร พ.ศ. ๒๕๖๒ การจับคู่เจรจาธุรกิจการค้า Business Matching หรือ การส่งออก หมายถึง กิจกรรมที่กองพัฒนายาแผนไทยและสมุนไพรดำเนินการเพื่อส่งเสริมให้เกิดกระบวนการจับคู่เจรจาธุรกิจการค้า Business Matching หรือ การส่งออกเพื่อจำหน่ายผลิตภัณฑ์ระหว่างผู้ประกอบการผลิตผลิตภัณฑ์สมุนไพร ตัวแทนจำหน่าย
--

สถานการณ์ : ตามพระราชบัญญัติผลิตภัณฑ์สมุนไพร พ.ศ. ๒๕๖๒ และแผนปฏิบัติการด้านสมุนไพรแห่งชาติ ฉบับที่ ๒ (พ.ศ. ๒๕๖๖-๒๕๗๐) กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกมีหน้าที่ส่งเสริมและพัฒนาผู้ประกอบการสมุนไพร ตั้งแต่การขึ้นทะเบียนผู้ผลิต การยกระดับศักยภาพ การพัฒนาผลิตภัณฑ์ ไปจนถึงการขยายช่องทางการตลาด ทั้งในและต่างประเทศ ในปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๘ หน่วยงานได้ดำเนินการส่งเสริมการขยายช่องทางการตลาดผลิตภัณฑ์สมุนไพร ๓๐๐ ผลิตภัณฑ์ อย่างไรก็ดี การดำเนินธุรกิจสมุนไพรยังประสบข้อจำกัดหลายด้าน รวมถึงการเข้าถึงตลาดสมัยใหม่และตลาดต่างประเทศที่ยังต้องการการผลักดันเพิ่มเติม เพื่อให้เกิดการยกระดับผลิตภัณฑ์สมุนไพรของไทยให้มีศักยภาพ สามารถแข่งขันในระดับประเทศและนานาชาติ และสร้างรายได้ที่ยั่งยืน
--

ข้อมูลพื้นฐาน :

ปีงบประมาณ	๒๕๖๖	๒๕๖๗	๒๕๖๘	๒๕๖๙	๒๕๗๐
ผลการดำเนินงาน	-	-	-	-	-

แผนระยะยาว / Road Map :

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



กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก
Department of Thai Traditional and Alternative Medicine

คำรับรองการปฏิบัติราชการและคู่มือการประเมินผลการปฏิบัติราชการ ระดับหน่วยงาน
ของกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๙

DTAM
next>>



คำรับรองการปฏิบัติราชการ กลุ่มพัฒนาระบบบริหาร

ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. **2569**

คำรับรองระหว่าง



ผู้รับคำรับรอง
นายสมศักดิ์ กรีชัย

รองอธิบดีกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

และ

ผู้ทำคำรับรอง

นางสาวสุกัญญา ชายแก้ว

นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการพิเศษ
รักษาราชการผู้อำนวยการกลุ่มพัฒนาระบบบริหาร



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



คำรับรองการปฏิบัติราชการ
กลุ่มพัฒนาระบบบริหาร
กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก
ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๙

๑. คำรับรองระหว่าง

นายสมศักดิ์ กริชชัย รองอธิบดีกรมการแพทย์แผนไทย และการแพทย์ทางเลือก ผู้รับคำรับรอง

และ

นางสาวสุกัญญา ชายแก้ว นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการพิเศษ ผู้ทำคำรับรอง
รักษาราชการแทนผู้อำนวยการ
กลุ่มพัฒนาระบบบริหาร

๒. คำรับรองนี้เป็นคำรับรองสองฝ่าย สัญญาร่วมกันและใช้สำหรับกรอบระยะเวลาประเมินรอบ ๑๒ เดือน
เริ่มตั้งแต่วันที่ ๑ ตุลาคม ๒๕๖๘ ถึงวันที่ ๓๐ กันยายน ๒๕๖๙

๓. รายละเอียดของคำรับรอง ได้แก่ กรอบการประเมินผลการปฏิบัติราชการของหน่วยงาน เกณฑ์การประเมิน
ตัวชี้วัด น้ำหนัก และค่าเป้าหมายตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ ระดับหน่วยงาน ประจำปีงบประมาณ
พ.ศ. ๒๕๖๙ ของกลุ่มพัฒนาระบบบริหาร และรายละเอียดอื่น ๆ ตามที่ปรากฏอยู่ในเอกสารประกอบ
ท้ายคำรับรองนี้

๔. ข้าพเจ้า นายสมศักดิ์ กริชชัย รองอธิบดีกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ในฐานะ
ผู้บังคับบัญชาของ นางสาวสุกัญญา ชายแก้ว นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการพิเศษ
รักษาราชการแทนผู้อำนวยการกลุ่มพัฒนาระบบบริหาร ได้พิจารณาและเห็นชอบกับกรอบการประเมินผล
การปฏิบัติราชการ ตัวชี้วัด ค่าเป้าหมายและน้ำหนัก รวมถึงเกณฑ์การประเมิน และรายละเอียดอื่น ๆ
ตามที่กำหนดในเอกสารประกอบท้ายคำรับรองนี้ และข้าพเจ้ายินดีจะให้คำแนะนำ กำกับ และตรวจสอบผล
การปฏิบัติราชการของ นางสาวสุกัญญา ชายแก้ว นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการพิเศษ
รักษาราชการแทนผู้อำนวยการกลุ่มพัฒนาระบบบริหาร ให้เป็นไปตามคำรับรองที่จัดทำขึ้นนี้

๒ / ๕. ข้าพเจ้า นางสาวสุกัญญา



๒

๕. ข้าพเจ้า นางสาวสุกัญญา ชายแก้ว นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการพิเศษ รักษาราชการแทน ผู้อำนวยการกลุ่มพัฒนาระบบบริหาร ได้ทำความเข้าใจคำรับรองการปฏิบัติราชการ ตามข้อ ๓ แล้ว และขอให้คำรับรองกับรองอธิบดีกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ว่าจะมุ่งมั่นปฏิบัติราชการให้เกิดผล
งานที่ดีตามเป้าหมายของตัวชี้วัดแต่ละตัวในระดับเป้าหมายชั้นสูง เพื่อให้เกิดประโยชน์สุขแก่ประชาชน
ตามที่ให้คำรับรองไว้
๖. ข้าพเจ้า นางสาวสุกัญญา ชายแก้ว นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการพิเศษ รักษาราชการแทน
ผู้อำนวยการกลุ่มพัฒนาระบบบริหาร รับทราบและจะดำรงรักษาไว้ซึ่งการปฏิบัติงานให้เป็นไปตามประมวล
จริยธรรมข้าราชการพลเรือน ข้อบังคับว่าด้วยจรรยาข้าราชการ วัฒนธรรมองค์กร กรมการแพทย์แผนไทย
และการแพทย์ทางเลือก และแนวทางปฏิบัติตามจรรยาบรรณกระทรวงสาธารณสุข
๗. ผู้รับคำรับรองและผู้ทำคำรับรอง ได้เข้าใจในคำรับรองการปฏิบัติราชการและเห็นพ้องกันแล้ว
จึงได้ลงลายมือชื่อไว้เป็นสำคัญ

(นายสมศักดิ์ กริชชัย)
รองอธิบดีกรมการแพทย์แผนไทย
และการแพทย์ทางเลือก
วันที่ ๓๐ มกราคม ๒๕๖๙

ผู้รับคำรับรอง

(นางสาวสุกัญญา ชายแก้ว)
นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการพิเศษ
รักษาราชการผู้อำนวยการกลุ่มพัฒนาระบบบริหาร
วันที่ ๓๐ มกราคม ๒๕๖๙

ผู้ทำคำรับรอง

(นายพงศธร พอกเพิ่มดี)
อธิบดีกรมการแพทย์แผนไทย
และการแพทย์ทางเลือก
วันที่ ๓๐ มกราคม ๒๕๖๙

พยาน



รายละเอียดตัวชี้วัดตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๙

หน่วยงาน กลุ่มพัฒนาระบบบริหาร

องค์ประกอบ	ตัวชี้วัด	น้ำหนัก (ร้อยละ)	เป้าหมาย (ขั้นสูง)
องค์ประกอบที่ ๑ การประเมินประสิทธิผลการดำเนินงาน (Performance Base)			
๑.๑ ตัวชี้วัดเชิงยุทธศาสตร์สำคัญ (Strategic KPI)	๑.๑ คะแนนการประเมินสถานะของหน่วยงานในการเป็นระบบราชการ ๔.๐ (PMQA ๔.๐)	๒๕	๔๗๐ คะแนน
๑.๒ ตัวชี้วัดขับเคลื่อนร่วมกัน (Joint KPI)	- ไม่มี-		
๑.๓ ตัวชี้วัดตามภารกิจพื้นฐาน/งานตามหน้าที่ความรับผิดชอบหลัก (Function KPI)	๑.๒ ระดับความสำเร็จของการส่งเสริมหน่วยงานเขียนผลงานส่งสมัครรางวัลเลิศรัฐ	๒๕	ดำเนินการขั้นตอนที่ ๑ - ๕
	๑.๓ ระดับความสำเร็จของการถ่ายทอดตัวชี้วัดสำคัญสู่ตัวชี้วัดระดับหน่วยงานให้มีประสิทธิภาพ	๒๐	ดำเนินการขั้นตอนที่ ๑ - ๕
	รวม	๗๐	
องค์ประกอบที่ ๒ การประเมินศักยภาพการดำเนินงาน (Potential Base)			
	๒.๑ ร้อยละการเบิกจ่ายงบประมาณรวมก่อนนี้ผูกพันภาพรวมของหน่วยงานเป็นไปตามมติคณะรัฐมนตรี	๑๐	ดำเนินการขั้นตอนที่ ๑ - ๕
	๒.๒ จำนวนกิจกรรม/โครงการจากกระบวนการทบทวนหลังการปฏิบัติงาน (AAR) ได้รับการพัฒนาและต่อยอดเป็นนวัตกรรมหรือรูปแบบการทำงานใหม่ของหน่วยงาน	๑๐	ดำเนินการขั้นตอนที่ ๑ - ๕
	๒.๓ ร้อยละของบุคลากรในหน่วยงานได้รับการพัฒนาทักษะดิจิทัล	๑๐	ดำเนินการขั้นตอนที่ ๑ - ๕
	รวม	๓๐	



ตัวชี้วัดการประเมินประสิทธิผล
กลุ่มพัฒนาระบบบริหาร

ตัวชี้วัดต่อเนื่อง ตัวชี้วัดใหม่ ตัวชี้วัดเดิม

ตัวชี้วัดที่ ๑.๑ : คะแนนการประเมินสถานะของหน่วยงานในการเป็นระบบราชการ ๔.๐ (PMQA ๔.๐) หน่วยวัด : จำนวน (คะแนน)	น้ำหนัก ร้อยละ ๒๕
--	----------------------

องค์ประกอบ : <input checked="" type="checkbox"/> Performance Base <input type="checkbox"/> Potential Base Performance Base ประเภท: <input checked="" type="checkbox"/> Strategic KPI <input type="checkbox"/> Function KPI <input type="checkbox"/> Joint KPI
--

<p>ความสอดคล้องตามยุทธศาสตร์ :</p> <p>เชื่อมโยงกับ PA อธิบดี : คะแนนการประเมินสถานะของหน่วยงานในการเป็นระบบราชการ ๔.๐ (PMQA ๔.๐)</p> <p>เชื่อมโยงกับกลุ่มภารกิจ ที่ ๖ : ปฏิรูปองค์กรสู่ความเป็นเลิศ</p> <p>เชื่อมโยงกับแผนงาน ที่ ๓๐ : องค์กรเรียนรู้ ก้าวสู่ผู้นำ (Learn๒Lead)</p> <p>เชื่อมโยงกับโครงการขับเคลื่อนองค์กรแห่งการเรียนรู้สู่ความเป็นเลิศ</p>

<p>คำอธิบาย :</p> <p>PMQA ๔.๐ หมายถึง เครื่องมือการประเมินระบบการบริหารของส่วนราชการในเชิงบูรณาการ เพื่อเชื่อมโยงยุทธศาสตร์ของส่วนราชการกับเป้าหมาย และทิศทางการพัฒนาของประเทศ โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อเป็นแนวทางให้ส่วนราชการพัฒนาไปสู่ระบบราชการ ๔.๐ และประเมินความสามารถในการบริหารจัดการภายในหน่วยงานและความพยายามของส่วนราชการในการขับเคลื่อนงานให้บรรลุเป้าหมายอย่างยั่งยืน</p> <p>พิจารณาจากความสามารถในการพัฒนาการดำเนินงานเพื่อยกระดับผลการประเมินสถานะการเป็นระบบราชการ ๔.๐ (PMQA ๔.๐)</p> <p>ขั้นตอนการประเมินสถานะของหน่วยงานภาครัฐในการเป็นระบบราชการ ๔.๐</p> <p><u>ขั้นตอนที่ ๑</u> การตรวจพิจารณาจากเอกสารการสมัครเบื้องต้น (หากได้ ๔๐๐ คะแนนขึ้นไป จะผ่านไปประเมินในขั้นตอนที่ ๒)</p> <p><u>ขั้นตอนที่ ๒</u> การตรวจเอกสารรายงานผลการดำเนินการพัฒนาองค์กรสู่ระบบราชการ ๔.๐ (Application Report) (หากได้ ๔๐๐ คะแนน จะผ่านไปประเมินในขั้นตอนที่ ๓)</p> <p><u>ขั้นตอนที่ ๓</u> การตรวจประเมินในพื้นที่ปฏิบัติงาน เพื่อยืนยันผลการตรวจ Application Report</p>

<p>สถานการณ์ :</p> <p>กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ได้เริ่มส่งประกวดรางวัลเลิศรัฐ ตั้งแต่ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๒ จนถึงปัจจุบัน โดยมีคะแนนการประเมินฯ ดังนี้</p> <p>ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๒ ได้ ๔๗๐.๒๙ คะแนน</p> <p>ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๓ ได้ ๓๔๖.๖๑ คะแนน</p> <p>ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๔ ได้ ๓๙๗.๗๙ คะแนน</p> <p>ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๕ ได้ ๓๙๐.๙๔ คะแนน</p> <p>ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖ ได้ ๔๗๕.๗๔ คะแนน</p> <p>ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗ ได้ ๔๕๒.๖๔ คะแนน</p> <p>ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๘ ได้ ๔๒๑.๕๐ คะแนน</p>
--



ข้อมูลพื้นฐาน :

ปีงบประมาณ	๒๕๖๖	๒๕๖๗	๒๕๖๘	๒๕๖๙	๒๕๗๐
ผลการดำเนินงาน	๔๗๕.๗๔ คะแนน	๔๕๒.๖๔ คะแนน	๔๒๑.๕๐ คะแนน	-	-

แผนระยะยาว / Road Map :

ปีงบประมาณ	๒๕๖๖	๒๕๖๗	๒๕๖๘	๒๕๖๙	๒๕๗๐
ค่าเป้าหมาย	๔๗๐ คะแนน				

เกณฑ์การประเมิน :

เป้าหมาย	ค่าคะแนน	เกณฑ์การให้คะแนน	
		รอบ ๖ เดือน	รอบ ๑๒ เดือน
ขั้นต้น	๕๐	รวบรวม วิเคราะห์สภาพแวดล้อมขององค์กร และจัดทำไฟล์เอกสารตามแบบฟอร์มที่ ๑ เอกสารการสมัครรางวัลคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ และแบบฟอร์มที่ ๒ ลักษณะสำคัญขององค์กร (Organization Profile: OP) ของสำนักงาน ก.พ.ร.	๓๐๐ คะแนน
ขั้นมาตรฐาน	๗๕	รวบรวม วิเคราะห์ผลลัพธ์การดำเนินงานขององค์กรที่สำคัญ เพื่อจัดทำไฟล์เอกสารตามแบบฟอร์มที่ ๓ แบบประเมินความพร้อมในการสมัครขอรับรางวัล และแบบฟอร์มที่ ๔ ตัวชี้วัดหมวด ๗ ของสำนักงาน ก.พ.ร.	๔๐๐ คะแนน
ขั้นสูง	๑๐๐	ส่งสมัครรางวัลฯ รอบ ๑ ผ่านระบบออนไลน์ แล้วเสร็จทันเวลาที่กำหนด	๔๗๐ คะแนน

เป้าหมายรายเดือน (Small Success) :

รอบการประเมิน	เกณฑ์/เป้าหมาย (Small Success)	แหล่งข้อมูล (เอกสาร/หลักฐาน/รายงาน)
๖ เดือน (๑ ต.ค. ๖๘ - ๓๑ มี.ค. ๖๙)	- รวบรวม วิเคราะห์สภาพแวดล้อมขององค์กร และจัดทำไฟล์เอกสารตามแบบฟอร์มที่ ๑ เอกสารการสมัครรางวัลคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ และแบบฟอร์มที่ ๒ ลักษณะสำคัญขององค์กร (Organization Profile: OP) ของสำนักงาน ก.พ.ร.	- เอกสารตามแบบฟอร์มที่ ๑ - ๔ - ภาพบันทึกหน้าจอลงการสมัครรางวัลฯ รอบ ๑ ผ่านระบบออนไลน์

ตัวชี้วัดการประเมินประสิทธิผล
กลุ่มพัฒนาระบบบริหาร

ตัวชี้วัดต่อเนื่อง ตัวชี้วัดใหม่ ตัวชี้วัดเดิม

ตัวชี้วัดที่ ๑.๒ : ระดับความสำเร็จของการส่งเสริมหน่วยงานเขียนผลงาน ส่งสมัครรับรางวัลเลิศรัฐ หน่วยวัด : ระดับความสำเร็จ	น้ำหนัก ร้อยละ ๒๕
--	----------------------

องค์ประกอบ : <input checked="" type="checkbox"/> Performance Base <input type="checkbox"/> Potential Base Performance Base ประเภท: <input type="checkbox"/> Strategic KPI <input checked="" type="checkbox"/> Function KPI <input type="checkbox"/> Joint KPI
--

ความสอดคล้องตามยุทธศาสตร์ : เชื่อมโยงกับกลุ่มภารกิจ ที่ ๖ : ปฏิรูปองค์กรสู่ความเป็นเลิศ เชื่อมโยงกับแผนงาน ที่ ๓๐ : องค์กรเรียนรู้ ก้าวสู่ผู้นำ (Learn๒Lead) เชื่อมโยงกับโครงการขับเคลื่อนองค์กรแห่งการเรียนรู้สู่ความเป็นเลิศ

<p>คำอธิบาย :</p> <p>การส่งเสริมหน่วยงานเขียนผลงาน หมายถึง กระบวนการหรือกิจกรรม เช่น จัดอบรมให้แก่บุคลากร การให้คำปรึกษาช่วยแนะนำและตรวจสอบผลงานเพื่อให้มีคุณภาพและตรงตามมาตรฐาน เป็นต้น สนับสนุนให้บุคลากรหรือหน่วยงานในองค์กรมีการจัดทำผลงานในรูปแบบต่าง ๆ เช่น นวัตกรรม หรือผลงานที่เกี่ยวข้องกับการพัฒนางานในองค์กร โดยมีเป้าหมายเพื่อพัฒนาคุณภาพงาน ส่งเสริมการเรียนรู้ และสร้างคุณค่าให้กับองค์กร</p> <p>รางวัลเลิศรัฐ หมายถึง เป็นรางวัลที่สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาระบบราชการ (ก.พ.ร.) มอบให้กับหน่วยงานของรัฐที่มีผลงานโดดเด่นในการพัฒนาการบริการประชาชน และการบริหารจัดการที่มีประสิทธิภาพ โดยรางวัลนี้มีเป้าหมายเพื่อกระตุ้นให้หน่วยงานของรัฐมีความมุ่งมั่นในการพัฒนาคุณภาพงานและการให้บริการที่ตอบสนองต่อความต้องการของประชาชนได้อย่างมีประสิทธิภาพ ประกอบด้วย ๖ สาขา ได้แก่</p> <ol style="list-style-type: none">๑) รางวัลเลิศรัฐยอดเยี่ยม : มอบให้กับหน่วยงานที่ได้รับรางวัลระดับดีเด่นครบทั้ง ๓ สาขาในปีเดียวกัน๒) รางวัลเกียรติยศเลิศรัฐ : มอบให้กับหน่วยงานที่มีผลงานโดดเด่นในการพัฒนาต้นแบบต่อเนื่อง คุณค่าอย่างยั่งยืน๓) รางวัลเลิศรัฐสาขา : มอบให้กับหน่วยงานที่มีผลงานโดดเด่นในสาขาบริการภาครัฐ และสาขาการบริหารราชการแบบมีส่วนร่วม <p>รางวัลการบริหารราชการแบบมีส่วนร่วม : มอบให้หน่วยงานที่มีการทำงานร่วมกับภาคส่วนต่าง ๆ อย่างสร้างสรรค์เพื่อประโยชน์สาธารณะ</p> <ol style="list-style-type: none">๔) รางวัลคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ (PMQA) : ประกอบด้วย ๓ ประเภทรางวัลย่อย คือ ดีเด่น รายหมวด และ ๔.๐ ซึ่งมอบให้หน่วยงานที่มีระบบการบริหารจัดการที่มีคุณภาพ ครอบคลุมทั้งด้านการวางแผน การบริหารงาน และการพัฒนานวัตกรรม เกิดผลสำเร็จอย่างเป็นรูปธรรมและมีประสิทธิภาพสูง๕) รางวัลการบริการภาครัฐ : มอบให้แก่หน่วยงานที่มีการพัฒนาการบริการให้ประชาชนได้รับบริการที่ สะดวก รวดเร็ว และตอบสนองความต้องการอย่างมีคุณภาพ ประกอบด้วย ๕ ประเภทรางวัลย่อย คือ นวัตกรรม บริการ ขยายผลมาตรฐานการบริการ บูรณาการข้อมูลในรูปแบบดิจิทัล ยกระดับการบริการตอบโจทย์ตรงใจ และ ขับเคลื่อนเห็นผล



๖) รางวัลการบริหารราชการแบบมีส่วนร่วม : มอบให้แก่หน่วยงานที่พัฒนากระบวนการมีส่วนร่วมอย่างมีประสิทธิภาพและเกิดผลสัมฤทธิ์ต่อประชาชน ส่งเสริมการมีส่วนร่วมของประชาชนในการบริหารราชการตั้งแต่ต้นจนจบ ประกอบด้วย ๓ ประเภทรางวัลย่อย คือ เปิดใจใกล้ชิดประชาชน สัมฤทธิ์ผลประชาชนมีส่วนร่วม และ เลื่องลือขยายผล

ขั้นตอนการดำเนินงาน :

ขั้นตอนที่	รายละเอียดการดำเนินงาน
๑	- เข้ารับฟังการชี้แจงแนวทางและเกณฑ์การสมัครรางวัลเลิศรัฐประจำปี ๒๕๖๙ ผ่านช่องทางที่สำนักงาน ก.พ.ร. กำหนด - ศึกษาแนวทางและเกณฑ์การสมัครรางวัลเลิศรัฐ ประจำปี ๒๕๖๙
๒	- จัดประชุมชี้แจงแนวทางและให้ความรู้เกณฑ์รางวัลเลิศรัฐแก่บุคลากรในสังกัดกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก - แจกสื่อสารประชาสัมพันธ์เชิญชวนหน่วยงานในสังกัดกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกเสนอผลงานส่งสมัครรับรางวัลเลิศรัฐ ประจำปี ๒๕๖๙
๓	- รวบรวม ตรวจสอบผลงาน และให้คำปรึกษาข้อเสนอแนะแก่หน่วยงานที่ประสงค์ส่งสมัครรางวัลให้มีความครบถ้วนถูกต้องตามเงื่อนไขและหลักเกณฑ์ของแต่ละประเภทรางวัลที่กำหนด จำนวน ๑๑ ผลงาน - รวบรวมผลงานของหน่วยงาน และจัดส่งสำนักงาน ก.พ.ร. ผ่านระบบสมัครรางวัล ภายในระยะเวลาที่กำหนด
๔	รายงานสรุปผลงานที่หน่วยงานในสังกัดกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกส่งสมัครรับรางวัลเลิศรัฐ ประจำปี ๒๕๖๙
๕	- ติดตามผลการพิจารณาทุกประเภทรางวัล ประจำปี ๒๕๖๙ ผ่านระบบสมัครรางวัลเลิศรัฐ - กรมการแพทย์แผนไทยฯ ได้รับการพิจารณาผ่านเกณฑ์การประเมินรางวัลฯ ระดับดีขึ้นไปไม่น้อยกว่าร้อยละ ๕๐ - จัดทำหนังสือแจ้งผลการพิจารณารางวัล และประสานหน่วยงานเตรียมความพร้อมรับการตรวจประเมิน ณ พื้นที่ปฏิบัติงาน (กรณีได้ระดับดีเด่น)

สถานการณ์ :

กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ได้เริ่มส่งประกวดรางวัลเลิศรัฐ ตั้งแต่ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๕๘ โดยในปีงบประมาณ ๒๕๖๑ กรมฯ ได้รับรางวัลสาขาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐหมวดที่ ๑ การนำองค์การและความรับผิดชอบต่อสังคม ปีงบประมาณ ๒๕๖๓ กรมฯ ผ่านการพิจารณารายงานผลการดำเนินงาน Application Report และได้รับการ Site Visit สาขาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ หมวดที่ ๒ แต่ไม่ผ่านการพิจารณา ปีงบประมาณ ๒๕๖๔ กรมฯ ได้รับรางวัลสาขาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐหมวดที่ ๒ การวางแผนเชิงยุทธศาสตร์ และหมวดที่ ๓ การให้ความสำคัญกับผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย และปีงบประมาณ ๒๕๖๕ กรมฯ ได้รับรางวัลสาขาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐหมวดที่ ๖ การจัดการกระบวนการ ปีงบประมาณ ๒๕๖๖ กรมฯ ผ่านการพิจารณารายงานผลการดำเนินงาน Application Report และได้รับการ Site Visit สาขาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ หมวดที่ ๔ แต่ไม่ผ่านการพิจารณา ปีงบประมาณ ๒๕๖๗ กรมฯ ได้รับรางวัลสาขาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐหมวดที่ ๕ บุคลากร ปีงบประมาณ ๒๕๖๘ กรมฯ



ได้รับรางวัลสาขาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐรายหมวดที่ ๔ การจัดการความรู้ และรางวัลรางวัลการบริการ
ภาครัฐ ประเภทนวัตกรรมบริการ ผลงานการบำบัดฟื้นฟูผู้ป่วยยาเสพติดด้วยตำรับยาสมุนไพร

ข้อมูลพื้นฐาน :

ปีงบประมาณ	๒๕๖๖	๒๕๖๗	๒๕๖๘	๒๕๖๙	๒๕๗๐
ผลการดำเนินงาน	- ส่งสมัคร หมวด ๔ และ ๕ - หมวด ๔ ได้รับการ Site visit	- ส่งสมัคร หมวด ๔ และ ๕ - ได้รับรางวัลหมวด ๕	- ส่งสมัคร หมวด ๔ และรางวัลนวัตกรรม บริการ - ได้รับรางวัล หมวด ๔ และรางวัล นวัตกรรมบริการ ระดับดี	-	-

แผนระยะยาว / Road Map :

ปีงบประมาณ	๒๕๖๖	๒๕๖๗	๒๕๖๘	๒๕๖๙	๒๕๗๐
ค่าเป้าหมาย	กรมได้รับรางวัลฯ เพิ่มขึ้น ๑ รางวัล	กรมได้รับรางวัลฯ เพิ่มขึ้น ๑ รางวัล	กรมได้รับรางวัลฯ เพิ่มขึ้น ๑ รางวัล	กรมได้รับรางวัลฯ เพิ่มขึ้น ๖ รางวัล	กรมได้รับรางวัลฯ เพิ่มขึ้น ๑๐ รางวัล

เกณฑ์การประเมิน :

เป้าหมาย	ค่าคะแนน	เกณฑ์การให้คะแนน	
		รอบ ๖ เดือน	รอบ ๑๒ เดือน
ขั้นต้น	๕๐	ดำเนินการขั้นตอนที่ ๑	ดำเนินการขั้นตอนที่ ๑ - ๓
ขั้นมาตรฐาน	๗๕	ดำเนินการขั้นตอนที่ ๑ - ๒	ดำเนินการขั้นตอนที่ ๑ - ๔
ขั้นสูง	๑๐๐	ดำเนินการขั้นตอนที่ ๑ - ๓	ดำเนินการขั้นตอนที่ ๑ - ๕

เป้าหมายรายเดือน (Small Success) :

รอบการประเมิน	เกณฑ์/เป้าหมาย (Small Success)	แหล่งข้อมูล (เอกสาร/หลักฐาน/รายงาน)
๖ เดือน (๑ ต.ค. ๖๘ - ๓๑ มี.ค. ๖๙)	ดำเนินการขั้นตอนที่ ๑ - ๓	๑. หนังสืออนุมัติจัดประชุมชี้แจง แนวทางและให้ความรู้เกณฑ์รางวัล เลิศรัฐ ๒. หนังสือแจ้งให้หน่วยงานจัดส่ง ผลงานสมัครรางวัล ๓. เอกสารผลงานของหน่วยงาน ๔. ภาพบันทึกหน้าจอแสดงการยืนยัน ส่งผลงานประกวดรางวัลเลิศรัฐ
๑๒ เดือน (๑ ต.ค. ๖๘ - ๓๐ ก.ย. ๖๙)	ดำเนินการขั้นตอนที่ ๑ - ๕	๑. ผลการพิจารณารางวัล ๒. เอกสารนำเสนอคณะกรรมการ ตรวจประเมิน (กรณีได้ระดับดีเด่น)



ตัวชี้วัดการประเมินประสิทธิผล
กลุ่มพัฒนาระบบบริหาร

ตัวชี้วัดต่อเนื่อง ตัวชี้วัดใหม่ ตัวชี้วัดเดิม

ตัวชี้วัดที่ ๑.๓ : ระดับความสำเร็จของการถ่ายทอดตัวชี้วัดสำคัญสู่ตัวชี้วัดระดับ หน่วยงานให้มีประสิทธิภาพ หน่วยวัด : ระดับความสำเร็จ	น้ำหนัก ร้อยละ ๒๐
--	----------------------

องค์ประกอบ : <input checked="" type="checkbox"/> Performance Base <input type="checkbox"/> Potential Base Performance Base ประเภท: <input type="checkbox"/> Strategic KPI <input checked="" type="checkbox"/> Function KPI <input type="checkbox"/> Joint KPI
--

ความสอดคล้องตามยุทธศาสตร์ : เชื่อมโยงกับ PA อธิบดี ทุกตัวชี้วัด เชื่อมโยงกับกลุ่มภารกิจ ที่ ๖ : ปฏิรูปองค์กรสู่ความเป็นเลิศ เชื่อมโยงกับโครงการพัฒนาขีดสมรรถนะองค์กรให้มุ่งสู่ผลสัมฤทธิ์อย่างสูง

<p>คำอธิบาย :</p> <p>การถ่ายทอดตัวชี้วัด หมายถึง กระบวนการเชื่อมโยงเป้าหมายและตัวชี้วัดระดับกรมลงมาสู่ระดับ หน่วยงานอย่างเป็นระบบ เพื่อให้ทุกคนเข้าใจเป้าหมายร่วมกันและทำงานไปในทิศทางเดียวกัน เพื่อผลักดันให้ องค์กรบรรลุวัตถุประสงค์โดยรวม ทั้งนี้มีการแบ่งส่วน หรือเฉลี่ยเป้าหมายให้แต่ละระดับรับผิดชอบตามความ เหมาะสม</p> <p>ตัวชี้วัดสำคัญ หมายถึง ตัวชี้วัดตามมาตรการปรับปรุงประสิทธิภาพในการปฏิบัติราชการของกรมการ แพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๙ ประกอบด้วย ๘ ตัวชี้วัด ดังนี้</p> <ol style="list-style-type: none">ร้อยละของประชาชนที่มารับบริการในระดับปฐมภูมิได้รับการรักษาด้วยการแพทย์แผนไทยและ การแพทย์ทางเลือกร้อยละเฉลี่ยของงานบริการที่เป็น e-Service สามารถเชื่อมโยงกับแพลตฟอร์มดิจิทัลกลาง (Biz Portal และ/หรือ Citizen Portal)จำนวนผู้ให้บริการนวดไทยที่ได้รับการพัฒนาระดับศักยภาพด้านการนวดไทยร้อยละของจำนวนผู้ป่วยที่มีการวินิจฉัยโรคหลอดเลือดสมอง อัมพฤกษ์ อัมพาตระยะกลาง (Intermediate Care) ที่ได้รับการดูแลด้วยการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกคะแนนการประเมินสถานะของหน่วยงานในการเป็นระบบราชการ ๔.๐ (PMQA ๔.๐)ระดับความพร้อมรัฐบาลดิจิทัลหน่วยงานภาครัฐของประเทศไทยคะแนนความพร้อมรัฐบาลดิจิทัลหน่วยงานภาครัฐของประเทศไทยการประเมินความพึงพอใจของหน่วยงาน (คะแนน EIT Survey) <p>ตัวชี้วัดระดับหน่วยงาน หมายถึง ตัวชี้วัดตามคำรับรองการปฏิบัติราชการของหน่วยงานภายใน กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๙</p>
--



ขั้นตอนการดำเนินงาน :

ขั้นตอนที่	รายละเอียดการดำเนินงาน
๑	- จัดประชุมชี้แจงกรอบการประเมินผลการปฏิบัติราชการตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ ระดับหน่วยงาน ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๙ - ถ่ายระดับตัวชี้วัดลงสู่ระดับหน่วยงาน ให้มีความสอดคล้องกับนโยบายรัฐบาล นโยบาย กระทรวงสาธารณสุข ตัวชี้วัดสำคัญ (PA อธิบดี) และแผนยุทธศาสตร์กรมประจำปี งบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๙
๒	- จัดทำรายละเอียดตัวชี้วัดองค์ประกอบที่ ๒ การประเมินศักยภาพการดำเนินงาน (Potential Base) สำหรับการประเมินตัวชี้วัดระดับหน่วยงาน - ชี้แจงรายละเอียดตัวชี้วัดองค์ประกอบที่ ๒ การประเมินศักยภาพการดำเนินงาน (Potential Base)
๓	จัดทำคู่มือรายละเอียดตัวชี้วัดตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ ระดับหน่วยงาน ประจำปี ๒๕๖๙
๔	- หน่วยงานกรอกรายละเอียดตัวชี้วัดในระบบรายงานผล ข้อมูลถูกต้อง ครบถ้วน ทันเวลา (ร้อยละ ๑๐๐) - หน่วยงานรายงานผลการดำเนินงาน รอบ ๖ เดือน ผ่านระบบรายงานผลครบถ้วน ทันเวลา (ร้อยละ ๑๐๐)
๕	หน่วยงานรายงานผลการดำเนินงาน รอบ ๑๒ เดือน ผ่านระบบรายงานผลครบถ้วน ทันเวลา (ร้อยละ ๑๐๐)

สถานการณ์ :

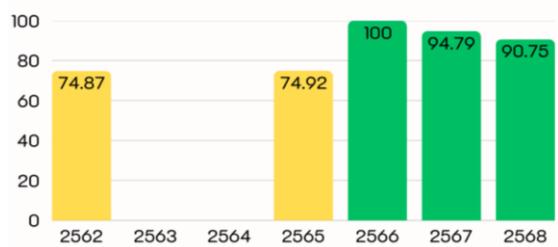
ตัวชี้วัดตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ ระดับหน่วยงาน ของหน่วยงานในสังกัดกรมการแพทย์แผนไทย และการแพทย์ทางเลือก มีผลการปฏิบัติราชการอยู่ในระดับมาตรฐานขั้นสูงขึ้นไปในทุกปีงบประมาณ ยกเว้น ปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๓ มีหน่วยงานที่ได้รับผลการประเมินอยู่ในระดับมาตรฐานขั้นต้น จำนวน ๑ หน่วยงาน ซึ่งไม่สอดคล้องกับผลการประเมินจากตัวชี้วัดตามมาตรการปรับปรุงประสิทธิภาพในการปฏิบัติราชการ (ที่ลงนาม กับ สำนักงาน ก.พ.ร.) โดยในปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖ - ๒๕๖๘ กรมฯ ได้รับผลการประเมินอยู่ในระดับดีมาก

KPI กิจกรรมที่ 4 คำรับรองการปฏิบัติราชการ

เป้าหมาย
กรมฯ มีผลการประเมินการปฏิบัติราชการ ระดับกรม อยู่ในระดับดีมาก (90 - 100 คะแนน)

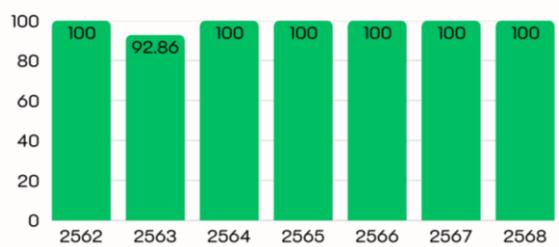
ระดับกรม

ผลการประเมินการปฏิบัติราชการ ของกรมการแพทย์แผนไทยฯ จำแนกรายปีงบประมาณ



ระดับหน่วยงาน

ร้อยละของหน่วยงานในสังกัดกรมฯ มีผลการดำเนินงานตามคำรับรองฯ จำแนกรายปีงบประมาณ



หมายเหตุ : • ปี 2563 และ 2564 ไม่มีการประเมินผล เนื่องจากสถานการณ์โควิด - 19
• ปี 2568 เป็นคะแนนการประเมินตนเองเบื้องต้น อยู่ระหว่างการพิจารณาผล

เกณฑ์การประเมิน : ● หมายถึง ระดับดีมาก (90 - 100 คะแนน) ● หมายถึง ระดับดี (60 - 89.99 คะแนน) ● หมายถึง ระดับพอใช้ (ต่ำกว่า 60 คะแนน)



ข้อมูลพื้นฐาน :

ปีงบประมาณ	๒๕๖๖	๒๕๖๗	๒๕๖๘	๒๕๖๙	๒๕๗๐
ผลการดำเนินงาน	- ตัวชี้วัด ส.กพร อยู่ใน ระดับมาตรฐานขั้นต่ำ (๗๔.๙๒ คะแนน) - ร้อยละของหน่วยงานที่ ได้มาตรฐานขั้นสูงขึ้นไป ๑๐๐ คะแนน	- ตัวชี้วัด ส.กพร อยู่ใน ระดับคุณภาพ (๙๔.๗๙ คะแนน) - ร้อยละของหน่วยงานที่ ได้มาตรฐานขั้นสูงขึ้นไป ๑๐๐ คะแนน	- ตัวชี้วัด ส.กพร อยู่ใน ระดับคุณภาพ (๙๐.๗๕ คะแนน) - ร้อยละของหน่วยงานที่ ได้มาตรฐานขั้นสูงขึ้นไป ๑๐๐ คะแนน		

แผนระยะยาว / Road Map :

ปีงบประมาณ	๒๕๖๖	๒๕๖๗	๒๕๖๘	๒๕๖๙	๒๕๗๐
ค่าเป้าหมาย	ระดับมาตรฐาน ขั้นสูง	ระดับคุณภาพ	ระดับดีมาก	ระดับดีมาก	ระดับดีมาก

เกณฑ์การประเมิน :

เป้าหมาย	ค่าคะแนน	เกณฑ์การให้คะแนน	
		รอบ ๖ เดือน	รอบ ๑๒ เดือน
ขั้นต้น	๕๐	ดำเนินการขั้นตอนที่ ๑ - ๒	ดำเนินการขั้นตอนที่ ๑ - ๓
ขั้นมาตรฐาน	๗๕	ดำเนินการขั้นตอนที่ ๑ - ๓	ดำเนินการขั้นตอนที่ ๑ - ๔
ขั้นสูง	๑๐๐	ดำเนินการขั้นตอนที่ ๑ - ๔	ดำเนินการขั้นตอนที่ ๑ - ๕

เป้าหมายรายเดือน (Small Success) :

รอบการประเมิน	เกณฑ์/เป้าหมาย (Small Success)	แหล่งข้อมูล (เอกสาร/หลักฐาน/รายงาน)
๖ เดือน (๑ ต.ค. ๖๘ - ๓๑ มี.ค. ๖๙)	ดำเนินการขั้นตอนที่ ๑ - ๔	๑. หนังสือเชิญประชุมชี้แจงฯ ๒. ข้อมูลการถ่ายระดับตัวชี้วัดลงสู่ ระดับหน่วยงาน ๓. คู่มือรายละเอียดตัวชี้วัดฯ และ เผยแพร่ผ่านเว็บไซต์ กพร ๔. ภาพบันทึกหน้าจอระบบฯ แสดง หน่วยงานกรอกรายละเอียดตัวชี้วัด ครบถ้วน ถูกต้อง ๕. ภาพบันทึกหน้าจอระบบฯ แสดง หน่วยงานรายงานผล ครบถ้วน
๑๒ เดือน (๑ ต.ค. ๖๘ - ๓๐ ก.ย. ๖๙)	ดำเนินการขั้นตอนที่ ๑ - ๕	ภาพบันทึกหน้าจอระบบฯ แสดง หน่วยงานรายงานผล ครบถ้วน

แหล่งข้อมูล :

ระบบรายงานผลคำรับรองการปฏิบัติราชการ (DSA) กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก



กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก
Department of Thai Traditional and Alternative Medicine

คำรับรองการปฏิบัติราชการและคู่มือการประเมินผลการปฏิบัติราชการ ระดับหน่วยงาน
ของกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๙

DTAM
next>>



คำรับรองการปฏิบัติราชการ กองกฎหมาย

ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. **2569**

คำรับรองระหว่าง



ผู้รับคำรับรอง
นายสมศักดิ์ กริชัย
รองอธิบดีกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

และ



ผู้ทำคำรับรอง
นางสาวณัฐิรา ชัชจิรากุลโรจน์
ผู้อำนวยการกองกฎหมาย

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



คำรับรองการปฏิบัติราชการ
กองกฎหมาย
กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก
ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๙

๑. คำรับรองระหว่าง

นายสมศักดิ์ กริชชัย	รองอธิบดีกรมการแพทย์แผนไทย และการแพทย์ทางเลือก	ผู้รับคำรับรอง
และ		
นางสาวณัฐริรา ชัชจิวรกุลโรจน์	ผู้อำนวยการกองกฎหมาย	ผู้ทำคำรับรอง

๒. คำรับรองนี้เป็นคำรับรองสองฝ่าย สัญญาร่วมกันและใช้สำหรับกรอบระยะเวลาประเมินรอบ ๑๒ เดือน
เริ่มตั้งแต่วันที่ ๑ ตุลาคม ๒๕๖๘ ถึงวันที่ ๓๐ กันยายน ๒๕๖๙

๓. รายละเอียดของคำรับรอง ได้แก่ กรอบการประเมินผลการปฏิบัติราชการของหน่วยงาน เกณฑ์การประเมิน
ตัวชี้วัด น้ำหนัก และค่าเป้าหมายตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ ระดับหน่วยงาน ประจำปีงบประมาณ
พ.ศ. ๒๕๖๙ ของกองกฎหมาย และรายละเอียดอื่น ๆ ตามที่ปรากฏอยู่ในเอกสารประกอบท้ายคำรับรองนี้

๔. ข้าพเจ้า นายสมศักดิ์ กริชชัย รองอธิบดีกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ในฐานะ
ผู้บังคับบัญชาของ นางสาวณัฐริรา ชัชจิวรกุลโรจน์ ผู้อำนวยการกองกฎหมาย ได้พิจารณาและเห็นชอบ
กับกรอบการประเมินผลการปฏิบัติราชการ ตัวชี้วัด ค่าเป้าหมายและน้ำหนัก รวมถึงเกณฑ์การประเมิน
และรายละเอียดอื่น ๆ ตามที่กำหนดในเอกสารประกอบท้ายคำรับรองนี้ และข้าพเจ้ายินดีจะให้คำแนะนำ
กำกับ และตรวจสอบผลการปฏิบัติราชการของ นางสาวณัฐริรา ชัชจิวรกุลโรจน์ ผู้อำนวยการกองกฎหมาย
ให้เป็นไปตามคำรับรองที่จัดทำขึ้นนี้

๒ / ๕. ข้าพเจ้า นางสาวณัฐริรา



๒

๕. ข้าพเจ้า นางสาวณัฐฐิรา ชัชจิวรากุลโรจน์ ผู้อำนวยการกองกฎหมาย ได้ทำความเข้าใจคำรับรองการปฏิบัติราชการ ตามข้อ ๓ แล้ว และขอให้คำรับรองกับรองอธิบดีกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกว่าจะมุ่งมั่นปฏิบัติราชการให้เกิดผลงานที่ดีตามเป้าหมายของตัวชี้วัดแต่ละตัวในระดับเป้าหมายขั้นสูง เพื่อให้เกิดประโยชน์สุขแก่ประชาชนตามที่ให้คำรับรองไว้
๖. ข้าพเจ้า นางสาวณัฐฐิรา ชัชจิวรากุลโรจน์ ผู้อำนวยการกองกฎหมาย รับทราบและจะดำรงรักษาไว้ซึ่งการปฏิบัติงานให้เป็นไปตามประมวลจริยธรรมข้าราชการพลเรือน ข้อบังคับว่าด้วยจรรยาข้าราชการวัฒนธรรมองค์กร กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก และแนวทางปฏิบัติตามจรรยาบรรณกระทรวงสาธารณสุข
๗. ผู้รับคำรับรองและผู้ทำคำรับรอง ได้เข้าใจในคำรับรองการปฏิบัติราชการและเห็นพ้องกันแล้ว จึงได้ลงลายมือชื่อไว้เป็นสำคัญ

(นายสมศักดิ์ กริชชัย)
รองอธิบดีกรมการแพทย์แผนไทย
และการแพทย์ทางเลือก

วันที่ ๓๐ มกราคม ๒๕๖๙

ผู้รับคำรับรอง

(นางสาวณัฐฐิรา ชัชจิวรากุลโรจน์)
ผู้อำนวยการกองกฎหมาย

วันที่ ๓๐ มกราคม ๒๕๖๙

ผู้ทำคำรับรอง

(นายพงศธร พอกเพิ่มดี)
อธิบดีกรมการแพทย์แผนไทย
และการแพทย์ทางเลือก

วันที่ ๓๐ มกราคม ๒๕๖๙

พยาน



รายละเอียดตัวชี้วัดตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๙

หน่วยงาน กองกฎหมาย

องค์ประกอบ	ตัวชี้วัด	น้ำหนัก (ร้อยละ)	เป้าหมาย (ชั้นสูง)
องค์ประกอบที่ ๑ การประเมินประสิทธิผลการดำเนินงาน (Performance Base)			
๑.๑ ตัวชี้วัดเชิงยุทธศาสตร์สำคัญ (Strategic KPI)	๑.๑ ระดับความสำเร็จของการส่งเสริมให้หน่วยงานเป็นองค์กรโปร่งใส (Integrity and Transparency Assessment: ITA)	๓๐	ดำเนินการขั้นตอนที่ ๑ - ๕
๑.๒ ตัวชี้วัดขับเคลื่อนร่วมกัน (Joint KPI)	- ไม่มี -		
๑.๓ ตัวชี้วัดตามภารกิจพื้นฐาน/งานตามหน้าที่ความรับผิดชอบหลัก (Function KPI)	๑.๒ ระยะเวลาในกระบวนการตรวจสอบคำสั่งและนิติกรรมสัญญาเป็นไปตามกฎหมายและกรอบระยะเวลาที่กำหนด	๒๐	- ตรวจสอบคำสั่งแล้วเสร็จน้อยกว่า ๒ วันทำการ - ตรวจสอบการทำนิติกรรมแล้วเสร็จน้อยกว่า ๔ วันทำการ นับตั้งแต่วันที่ได้รับครั้งสุดท้าย
	๑.๓ ระยะเวลาในกระบวนการตรวจสอบบันทึกความเข้าใจ (MOU - Memorandum of Understanding)	๒๐	ตรวจสอบ MOU แล้วเสร็จน้อยกว่า ๓ วันทำการ นับตั้งแต่วันที่ได้รับครั้งสุดท้าย
	รวม	๗๐	
องค์ประกอบที่ ๒ การประเมินศักยภาพการดำเนินงาน (Potential Base)			
	๒.๑ ร้อยละการเบิกจ่ายงบประมาณรวม ก่อหนี้ผูกพันภาพรวมของหน่วยงาน เป็นไปตามมติคณะรัฐมนตรี	๑๐	
	๒.๒ จำนวนกิจกรรม/โครงการจากกระบวนการทบทวนหลังการปฏิบัติงาน (AAR) ได้รับการพัฒนาและต่อยอดเป็นนวัตกรรมหรือรูปแบบการทำงานใหม่ของหน่วยงาน	๑๐	
	๒.๓ ร้อยละของบุคลากรในหน่วยงาน ได้รับการพัฒนาทักษะดิจิทัล	๑๐	
	รวม	๓๐	

ตัวชี้วัดการประเมินประสิทธิผล

กองกฎหมาย

ตัวชี้วัดต่อเนื่อง ตัวชี้วัดใหม่ ตัวชี้วัดเดิม

ตัวชี้วัดที่ ๑.๑ : ระดับความสำเร็จของการส่งเสริมให้หน่วยงานเป็นองค์กรโปร่งใส (Integrity and Transparency Assessment: ITA) หน่วยวัด : ระดับความสำเร็จ	น้ำหนัก ร้อยละ ๓๐
---	----------------------

องค์ประกอบ : <input checked="" type="checkbox"/> Performance Base <input type="checkbox"/> Potential Base Performance Base ประเภท: <input checked="" type="checkbox"/> Strategic KPI <input type="checkbox"/> Function KPI <input type="checkbox"/> Joint KPI
--

ความสอดคล้องตามยุทธศาสตร์ : เชื่อมโยงกับ PA อธิบติ : การประเมินความพึงพอใจของหน่วยงาน (คะแนน EIT Survey) เชื่อมโยงกับกลุ่มภารกิจ ที่ ๖ : ปฏิรูปองค์กรสู่ความเป็นเลิศ เชื่อมโยงกับแผนงาน ที่ ๒๙ : สร้างธรรมภิบาลและการบริหารการเงิน (DTAM Good Governance) เชื่อมโยงกับโครงการสร้างธรรมภิบาลและการบริหารการเงิน (DTAM Good Governance)

คำอธิบาย : การประเมินคุณธรรมและความโปร่งใสในการดำเนินงานของหน่วยงานภาครัฐ (Integrity and Transparency Assessment: ITA) จำแนกออกเป็น ๑๐ ตัวชี้วัด ได้แก่ ๑. การปฏิบัติหน้าที่ ๒. การใช้งบประมาณ ๓. การใช้อำนาจ ๔. การใช้ทรัพย์สินของทางราชการ ๕. การแก้ไขปัญหาการทุจริต ๖. คุณภาพการดำเนินงาน ๗. ประสิทธิภาพการสื่อสาร ๘. การปรับปรุงระบบการทำงาน ๙. การเปิดเผยข้อมูล ๑๐. การป้องกันการทุจริต โดยมีเครื่องมือการประเมิน ดังนี้ ๑. แบบวัดการรับรู้ของผู้มีส่วนได้ส่วนเสียภายใน (Internal Integrity and Transparency Assessment: IIT) มีวัตถุประสงค์เพื่อประเมินระดับการรับรู้ของผู้มีส่วนได้ส่วนเสียภายในที่มีต่อหน่วยงานตนเอง ประกอบด้วย ตัวชี้วัดที่ ๑ ถึงตัวชี้วัดที่ ๕ ได้แก่ การปฏิบัติหน้าที่ การใช้งบประมาณ การใช้อำนาจ การใช้ทรัพย์สินของทางราชการ และการแก้ไขปัญหาการทุจริต ๒. แบบวัดการรับรู้ของผู้มีส่วนได้ส่วนเสียภายนอก (External Integrity and Transparency Assessment: EIT) มีวัตถุประสงค์เพื่อประเมินระดับการรับรู้ของผู้มีส่วนได้ส่วนเสียภายนอกที่มีต่อหน่วยงานที่ประเมิน ประกอบด้วย ตัวชี้วัดที่ ๖ ถึงตัวชี้วัดที่ ๘ ได้แก่ คุณภาพการดำเนินงาน ประสิทธิภาพการสื่อสาร และการปรับปรุงระบบการทำงาน ๓. แบบตรวจการเปิดเผยข้อมูลสาธารณะ (Open Data Integrity and Transparency Assessment: OIT) มีวัตถุประสงค์เพื่อประเมินระดับการเปิดเผยข้อมูลต่อสาธารณะของหน่วยงานเพื่อให้ประชาชนสามารถเข้าถึงได้ ประกอบด้วย ตัวชี้วัดที่ ๙ ถึงตัวชี้วัดที่ ๑๐ ได้แก่ การเปิดเผยข้อมูล และการป้องกันการทุจริต
--

ขั้นตอนการดำเนินงาน :

ขั้นตอนที่	รายละเอียดการดำเนินงาน
๑	จัดทำแผนปฏิบัติการป้องกันการทุจริต ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๙
๒	ทบทวนและจัดทำผลวิเคราะห์การประเมินคุณธรรมและความโปร่งใสในการดำเนินงานของหน่วยงานภาครัฐ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๘

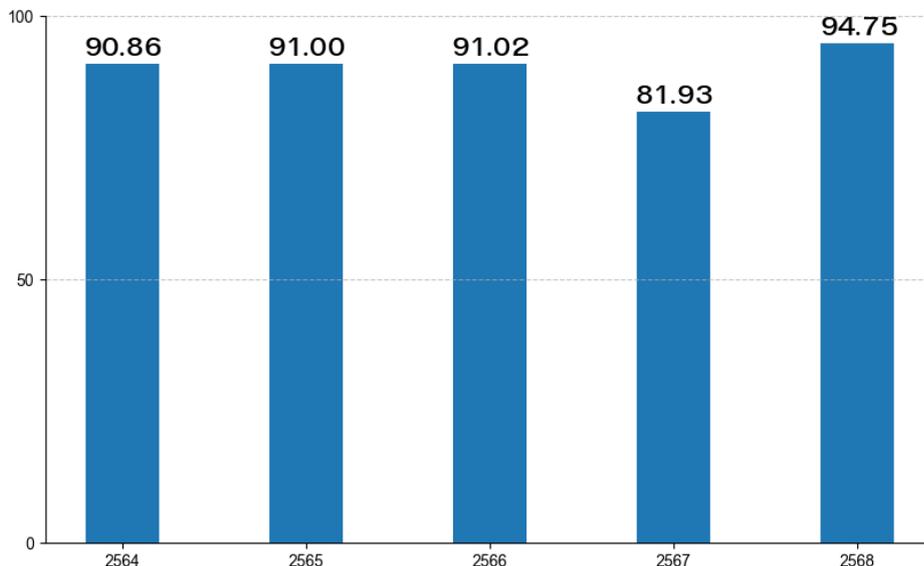


ขั้นตอนที่	รายละเอียดการดำเนินงาน
๓	จัดทำรายละเอียด วิธีการ ขั้นตอนการประเมิน ITA พร้อมรายชื่อผู้รับผิดชอบข้อมูลของหน่วยงาน ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๙
๔	๑) จัดทำสื่อประชาสัมพันธ์หรือจัดประชุมเพื่อชี้แจงในการตอบแบบวัดการรับรู้ของผู้มีส่วนได้ส่วนเสียภายใน (IIT) /ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียภายนอก (EIT Public) ๒) จัดส่งหรือนำเข้าแบบตรวจการเปิดเผยข้อมูลสาธารณะ (Open Data Integrity and Transparency Assessment: OIT) ภายในเวลาที่สำนักงาน ป.ป.ช. กำหนด
๕	๑) จัดส่งหรือนำเข้าข้อมูลผู้เข้าตอบแบบวัดการรับรู้ของผู้มีส่วนได้ส่วนเสียภายใน (IIT) ครบตามจำนวนและภายในเวลาที่สำนักงาน ป.ป.ช. กำหนด ๒) จัดส่งหรือนำเข้าข้อมูลผู้เข้าตอบแบบวัดการรับรู้ของผู้มีส่วนได้ส่วนเสียภายนอก (EIT Public) ครบตามจำนวนและภายในเวลาที่สำนักงาน ป.ป.ช. กำหนด

สถานการณ์ :

ด้วยปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๘ ที่ผ่านมา กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ได้เข้าร่วมการประเมินคุณธรรมและความโปร่งใสในการดำเนินงานของหน่วยงานภาครัฐ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๘ จึงกำหนดเป็นตัวชี้วัดเพื่อให้บุคลากรในกรมได้เน้นย้ำเห็นถึงความสำคัญของการประเมิน และเพื่อเป็นการยกระดับคะแนนความโปร่งใส ตรวจสอบได้ขององค์กร ตลอดจนเป็นการเสริมสร้างภาพลักษณ์ที่ดีให้กับบุคลากรและองค์กร

ผลคะแนนการประเมินคุณธรรมและความโปร่งใสในการดำเนินงานของหน่วยงานภาครัฐ (ITA) ตั้งแต่ปีงบประมาณ พ.ศ. 2564 – 2568



ข้อมูลพื้นฐาน :

ปีงบประมาณ	๒๕๖๖	๒๕๖๗	๒๕๖๘	๒๕๖๙	๒๕๗๐
ผลการดำเนินงาน	๙๑.๐๒	๘๑.๙๓	๙๔.๗๕	-	-



แผนระยะยาว / Road Map :

ปีงบประมาณ	๒๕๖๖	๒๕๖๗	๒๕๖๘	๒๕๖๙	๒๕๗๐
ค่าเป้าหมาย	๙๑.๐๒	๘๑.๙๓	๙๔.๗๕	๙๕	๙๖

เกณฑ์การประเมิน :

เป้าหมาย	ค่าคะแนน	เกณฑ์การให้คะแนน	
		รอบ ๖ เดือน	รอบ ๑๒ เดือน
ขั้นต้น	๕๐	ดำเนินการขั้นตอนที่ ๑	ดำเนินการขั้นตอนที่ ๑ - ๓
ขั้นมาตรฐาน	๗๕	ดำเนินการขั้นตอนที่ ๑ - ๒	ดำเนินการขั้นตอนที่ ๑ - ๔
ขั้นสูง	๑๐๐	ดำเนินการขั้นตอนที่ ๑ - ๓	ดำเนินการขั้นตอนที่ ๑ - ๕

เป้าหมายรายเดือน (Small Success) :

รอบการประเมิน	เกณฑ์/เป้าหมาย (Small Success)	แหล่งข้อมูล (เอกสาร/หลักฐาน/รายงาน)
๖ เดือน (๑ ต.ค. ๖๘ - ๓๑ มี.ค. ๖๙)	ดำเนินการขั้นตอนที่ ๑ - ๓	๑. แผนปฏิบัติการป้องกันการทุจริต ๒. ผลวิเคราะห์การประเมินฯ ๓. รายละเอียด วิธีการ ขั้นตอนการประเมิน ITA ๔. คำสั่งแต่งตั้งคณะทำงานการประเมินคุณธรรมและความโปร่งใสในการดำเนินงานของหน่วยงานภาครัฐ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๙
๑๒ เดือน (๑ ต.ค. ๖๘ - ๓๐ ก.ย. ๖๙)	ดำเนินการขั้นตอนที่ ๑ - ๕	๑. สื่อประชาสัมพันธ์ในการตอบแบบวัดการรับรู้ของผู้มีส่วนได้ส่วนเสียภายนอก (EIT Public) / หนังสืออนุมัติ/หนังสือเชิญประชุมเพื่อการตอบแบบวัดการรับรู้ของผู้มีส่วนได้ส่วนเสียภายใน (IIT) ๒. ภาพหน้าจอรายงานจำนวนผู้เข้าตอบแบบวัดการรับรู้ของผู้มีส่วนได้ส่วนเสียภายใน (IIT) จากระบบ ITAS ๓. ภาพหน้าจอรายงานจำนวนผู้เข้าตอบแบบวัดการรับรู้ของผู้มีส่วนได้ส่วนเสียภายนอก (EIT) จากระบบ ITAS ๔. ภาพหน้าจอรายงานจัดส่งแบบตรวจการเปิดเผยข้อมูลสาธารณะ (Open Data Integrity and Transparency Assessment: OIT) จากระบบ ITAS



แหล่งข้อมูล :

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

วิธีการจัดเก็บข้อมูล :

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

ประโยชน์ที่จะได้รับ :

เพื่อให้หน่วยงานได้รับทราบระดับคุณธรรม และความโปร่งใสในการดำเนินงานของหน่วยงานทำให้เกิดภาพลักษณ์ที่ดี รวมถึงความตระหนักและการให้ความสำคัญในการปฏิบัติหน้าที่ตามหลักคุณธรรมและความโปร่งใสมากยิ่งขึ้น

ผู้กำกับตัวชี้วัด : นางสาวณัฐริษา ชัชจิริกุลโรจน์
ผู้อำนวยการกองกฎหมาย

หมายเลขโทรศัพท์ ๐ ๒๙๖๕ ๙๓๗๒

ผู้จัดเก็บข้อมูล และรายงานผล ๑. นายนรากร แสง
นิติกรปฏิบัติการ

หมายเลขโทรศัพท์ ๐๒-๕๕๑-๗๐๐๗

๒. นายอนันต์ จันทร์พา
นิติกร

หมายเลขโทรศัพท์ ๐๒-๕๕๑-๗๐๐๗

๓. นายชัยเดช สิงห์สม
นักจัดการงานทั่วไป

หมายเลขโทรศัพท์ ๐๒-๕๕๑-๗๐๐๗

๔. นายวิทยา บุทธิจักร
นิติกร

หมายเลขโทรศัพท์ ๐ ๒๙๖๕ ๙๓๗๒

๕. นายวราเทพ ยศวงษ์
นิติกร

หมายเลขโทรศัพท์ ๐ ๒๙๖๕ ๙๓๗๒

ตัวชี้วัดการประเมินประสิทธิผล

กองกฎหมาย

ตัวชี้วัดต่อเนื่อง ตัวชี้วัดใหม่ ตัวชี้วัดเดิม

ตัวชี้วัดที่ ๑.๒ : ระยะเวลาในกระบวนการตรวจสอบคำสั่งและนิติกรรมสัญญา เป็นไปตามกฎหมายและกรอบระยะเวลาที่กำหนด หน่วยวัด : จำนวน (วันทำการ)	น้ำหนัก ร้อยละ ๒๐
--	----------------------

องค์ประกอบ : <input checked="" type="checkbox"/> Performance Base <input type="checkbox"/> Potential Base Performance Base ประเภท: <input type="checkbox"/> Strategic KPI <input checked="" type="checkbox"/> Function KPI <input type="checkbox"/> Joint KPI
--

ความสอดคล้องตามยุทธศาสตร์ : เชื่อมโยงกับ PA อธิบติ : การประเมินความพึงพอใจของหน่วยงาน (คะแนน EIT Survey) เชื่อมโยงกับกลุ่มภารกิจ ที่ ๖ : ปฏิรูปองค์กรสู่ความเป็นเลิศ เชื่อมโยงกับแผนงาน ที่ ๒๙ : สร้างธรรมาภิบาลและการบริหารการเงิน (DTAM Good Governance)

คำอธิบาย : ระยะเวลาที่กำหนด หมายถึง ระยะเวลาที่กองกฎหมายใช้ในการตรวจสอบคำสั่ง การทำนิติกรรม และการให้ความเห็นทางกฎหมายหนังสือตอบโต้ทางราชการ คำสั่ง หมายถึง คำสั่งที่หน่วยงานภายในกรมส่งมายังกองกฎหมาย นิติกรรม หมายถึง การแสดงเจตนาของหน่วยงานที่จัดทำขึ้นเพื่อให้มีผลผูกพันทางกฎหมายกับบุคคลหรือหน่วยงานภายนอก เพื่อก่อสิทธิ เปลี่ยนแปลงสิทธิ โอนสิทธิ สงวนสิทธิ และระงับซึ่งสิทธิ ในรูปแบบของสัญญา บันทึกข้อตกลง หรือบันทึกความเข้าใจ หรือการดำเนินการอื่นใดในลักษณะรูปแบบดังกล่าว
--

สถานการณ์ : ตามภารกิจของกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ประกอบกับนโยบายกัญชาทางการแพทย์ของผู้บริหารกระทรวงสาธารณสุข ทำให้การดำเนินงานของหน่วยงานภายในกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกมีการประสานงานกับหน่วยงานภายนอกเป็นจำนวนมาก และจำเป็นต้องแต่งตั้งคณะกรรมการหรือทำงานเพื่อจัดทำโครงการตามภารกิจของหน่วยงานให้สอดคล้องกับนโยบายของผู้บริหาร ทำให้ในปีงบประมาณที่ผ่านมา มีการจัดทำคำสั่งที่ออกโดยกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก และสัญญาที่ผูกพันหน่วยงานของกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกกับบุคคลภายนอก เป็นจำนวนมาก และมีอัตราที่เพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่องตามภารกิจของกรม

ข้อมูลพื้นฐาน :

ปีงบประมาณ	๒๕๖๖	๒๕๖๗	๒๕๖๘	๒๕๖๙	๒๕๗๐
ผลการดำเนินงาน	๗ วันทำการ	๖ วันทำการ	๕ วันทำการ		



แผนระยะยาว / Road Map :

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

เกณฑ์การประเมิน :

เป้าหมาย	ค่าคะแนน	เกณฑ์การให้คะแนน	
		รอบ ๖ เดือน	รอบ ๑๒ เดือน
ขั้นต้น	๕๐	- ตรวจสอบคำสั่งแล้วเสร็จน้อยกว่า ๔ วันทำการ - ตรวจสอบการทำนิตินกรรมแล้วเสร็จ น้อยกว่า ๖ วันทำการ นับตั้งแต่วันที่ ได้รับครั้งสุดท้าย	- ตรวจสอบคำสั่งแล้วเสร็จน้อยกว่า ๔ วันทำการ - ตรวจสอบการทำนิตินกรรมแล้วเสร็จ น้อยกว่า ๖ วันทำการ นับตั้งแต่วันที่ ได้รับครั้งสุดท้าย
ขั้นมาตรฐาน	๗๕	- ตรวจสอบคำสั่งแล้วเสร็จน้อยกว่า ๓ วันทำการ - ตรวจสอบการทำนิตินกรรมแล้วเสร็จ น้อยกว่า ๕ วันทำการ นับตั้งแต่วันที่ ได้รับครั้งสุดท้าย	- ตรวจสอบคำสั่งแล้วเสร็จน้อยกว่า ๓ วันทำการ - ตรวจสอบการทำนิตินกรรมแล้วเสร็จ น้อยกว่า ๕ วันทำการ นับตั้งแต่วันที่ ได้รับครั้งสุดท้าย
ขั้นสูง	๑๐๐	- จัดทำตัวอย่างรูปแบบคำสั่ง กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ ทางเลือก และแจ้งเวียนให้หน่วยงาน รับทราบ - ตรวจสอบคำสั่งแล้วเสร็จน้อยกว่า ๒ วันทำการ - ตรวจสอบการทำนิตินกรรมแล้วเสร็จ น้อยกว่า ๔ วันทำการ นับตั้งแต่วันที่ ได้รับครั้งสุดท้าย	- ตรวจสอบคำสั่งแล้วเสร็จน้อยกว่า ๒ วันทำการ - ตรวจสอบการทำนิตินกรรมแล้วเสร็จ น้อยกว่า ๔ วันทำการ นับตั้งแต่วันที่ ได้รับครั้งสุดท้าย



เป้าหมายรายเดือน (Small Success) :

รอบการประเมิน	เกณฑ์/เป้าหมาย (Small Success)	แหล่งข้อมูล (เอกสาร/หลักฐาน/รายงาน)
๖ เดือน (๑ ต.ค. ๖๘ - ๓๑ มี.ค. ๖๙)	- จัดทำตัวอย่างรูปแบบคำสั่งกรมการแพทย์ แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก และแจ้งเวียน ให้หน่วยงานรับทราบ - ตรวจสอบคำสั่งแล้วเสร็จน้อยกว่า ๒ วันทำการ - ตรวจสอบการทำนิติกรรมแล้วเสร็จน้อยกว่า ๔ วันทำการ นับตั้งแต่วันที่ได้รับครั้งสุดท้าย	๑. บันทึกข้อความแจ้งเวียนตัวอย่าง รูปแบบคำสั่งกรมฯ ๒. รายงานข้อมูลการตรวจสอบคำสั่ง และการทำนิติกรรม
๑๒ เดือน (๑ ต.ค. ๖๘ - ๓๐ ก.ย. ๖๙)	- ตรวจสอบคำสั่งแล้วเสร็จน้อยกว่า ๒ วันทำการ - ตรวจสอบการทำนิติกรรมแล้วเสร็จน้อยกว่า ๔ วันทำการ นับตั้งแต่วันที่ได้รับครั้งสุดท้าย	รายงานข้อมูลการตรวจสอบคำสั่ง และการทำนิติกรรม

แหล่งข้อมูล :

- คำสั่งทุกประเภทที่หน่วยงานภายในกรมจัดทำ ยกเว้นคำสั่งเกี่ยวกับการบริหารงานบุคคล
- การทำนิติกรรมทุกประเภทที่หน่วยงานภายในกรมจัดทำขึ้นตามกฎหมายว่าด้วยการจัดซื้อจัดจ้าง หรือตามประมวลกฎหมายแพ่งและพาณิชย์ หรือกฎหมายอื่น

วิธีการจัดเก็บข้อมูล :

เก็บรวบรวมข้อมูลการตรวจคำสั่ง และการทำนิติกรรม เป็นรายเดือน

ประโยชน์ที่จะได้รับ :

- คำสั่งที่หน่วยงานภายในกรมส่งให้กองกฎหมายตรวจสอบ
 - หากเป็นคำสั่งที่เกี่ยวกับการจัดซื้อจัดจ้าง จะทำให้คำสั่งมีประสิทธิภาพ รูปแบบถูกต้องตามระเบียบสำนักนายกรัฐมนตรี ว่าด้วยงานสารบรรณ พ.ศ. ๒๕๒๖ และที่แก้ไขเพิ่มเติม ในส่วนของเนื้อหา บทอาศัยอำนาจและหลักกฎหมายถูกต้องตามพระราชบัญญัติการจัดซื้อจัดจ้างและการบริหารภาครัฐ พ.ศ. ๒๕๖๐ ประกอบระเบียบกระทรวงการคลังว่าด้วยการจัดซื้อจัดจ้างและการบริหารพัสดุภาครัฐ พ.ศ. ๒๕๖๐
 - หากเป็นคำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการ/อนุกรรมการ/คณะทำงาน ฯลฯ จะทำให้มีประสิทธิภาพถูกต้องตามระเบียบสำนักนายกรัฐมนตรี ว่าด้วยงานสารบรรณ พ.ศ. ๒๕๒๖ และที่แก้ไขเพิ่มเติม
- การทำนิติกรรมใดที่หน่วยงานจัดทำขึ้นเพื่อให้มีผลผูกพันหน่วยงานตามกฎหมายที่ผ่านการตรวจสอบของกองกฎหมาย ไม่ทำให้หน่วยงานเสียเปรียบและขาดประโยชน์ และดำเนินการได้ถูกต้องตามกฎหมายว่าด้วยการทำนิติกรรมนั้นๆ
- การบริหารจัดการงานนิติกรรมของเจ้าหน้าที่ผู้เกี่ยวข้อง ทั้งด้านบริหาร ด้านทรัพยากรบุคคล ด้านพัสดุ และด้านการเงินและการบัญชี เป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพตามกรอบระยะเวลาที่กฎหมายว่าด้วยการนั้นกำหนด

ผู้กำกับตัวชี้วัด : นางสาวณัฐริรา ชัชจิวรากุลโรจน์.

หมายเลขโทรศัพท์ ๐๒-๕๙๑-๗๐๐๗

ผู้อำนวยการกองกฎหมาย



ผู้จัดเก็บข้อมูล :	๑. นางสาวสาวิตรี อภัยตระกูล นิติกรชำนาญการ	หมายเลขโทรศัพท์ ๐ ๒๙๖๕ ๙๓๗๒
	๒. นางสาวกัญญานัฐ อุเทศ นิติกร	หมายเลขโทรศัพท์ ๐ ๒๙๖๕ ๙๓๗๒
	๓. นายชัยเดช สิงห์สม นักจัดการงานทั่วไป	หมายเลขโทรศัพท์ ๐๒-๕๙๑-๗๐๐๗
	๔. นางสาววาสิฏฐี ธนสีลังกูร นิติกร	หมายเลขโทรศัพท์ ๐ ๒๙๖๕ ๙๓๗๒
	๕. นายอธิบดี ภูจอมจิตร นิติกร	หมายเลขโทรศัพท์ ๐ ๒๙๖๕ ๙๓๗๒

ตัวชี้วัดการประเมินประสิทธิผล

กองกฎหมาย

ตัวชี้วัดต่อเนื่อง ตัวชี้วัดใหม่ ตัวชี้วัดเดิม

ตัวชี้วัดที่ ๑.๓ : ระยะเวลาในกระบวนการตรวจสอบบันทึกความเข้าใจ (MOU - Memorandum of Understanding) หน่วยวัด : จำนวน (วันทำการ)	น้ำหนัก ร้อยละ ๒๐
--	----------------------

องค์ประกอบ : <input checked="" type="checkbox"/> Performance Base <input type="checkbox"/> Potential Base Performance Base ประเภท: <input type="checkbox"/> Strategic KPI <input checked="" type="checkbox"/> Function KPI <input type="checkbox"/> Joint KPI
--

<p>ความสอดคล้องตามยุทธศาสตร์ :</p> <p>เชื่อมโยงกับ PA อธิบดี : การประเมินความพึงพอใจของหน่วยงาน (คะแนน EIT Survey)</p> <p>เชื่อมโยงกับกลุ่มภารกิจ ที่ ๖ : ปฏิรูปองค์กรสู่ความเป็นเลิศ</p> <p>เชื่อมโยงกับแผนงาน ที่ ๒๙ : สร้างธรรมภิบาลและการบริหารการเงิน (DTAM Good Governance)</p>

<p>คำอธิบาย :</p> <p>ระยะเวลาที่กำหนด หมายถึง ระยะเวลาที่ กองกฎหมายใช้ในการตรวจสอบบันทึกความเข้าใจ (MOU - Memorandum of Understanding) และการให้ความเห็นทางกฎหมายหนังสือตอบโต้ทางราชการ</p> <p>บันทึกความเข้าใจ หมายถึง หนังสือซึ่งฝ่ายหนึ่งแสดงความสมัครใจจะปฏิบัติอย่างหนึ่งอย่างใด และตามเงื่อนไขที่ปรากฏในหนังสือนั้นกับอีกฝ่ายหนึ่ง โดยที่หนังสือนี้ไม่ถือว่าเป็นสัญญาผูกมัด แต่แสดงความต้องการอันแน่วแน่ของผู้ลงนามว่าจะปฏิบัติดังที่ระบุไว้</p>
--

<p>สถานการณ์ :</p> <p>ตามภารกิจตามอำนาจหน้าที่ของกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ประกอบกับนโยบายกระทรวงสาธารณสุข ทำให้การดำเนินงานของกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก มีการประสานงานกับหน่วยงานภาครัฐและหน่วยงานเอกชนเป็นจำนวนมาก และจำเป็นต้องบันทึกความเข้าใจ (MOU - Memorandum of Understanding) เพื่อสนับสนุนความร่วมมือในการปฏิบัติงานการภารกิจของส่วนราชการ</p>
--

ข้อมูลพื้นฐาน :

ปีงบประมาณ	๒๕๖๖	๒๕๖๗	๒๕๖๘	๒๕๖๙	๒๕๗๐
ผลการดำเนินงาน	เสร็จน้อยกว่า ๗ วันทำการ	เสร็จน้อยกว่า ๖ วันทำการ	เสร็จน้อยกว่า ๕ วันทำการ	-	-

แผนระยะยาว / Road Map :

ปีงบประมาณ	๒๕๖๖	๒๕๖๗	๒๕๖๘	๒๕๖๙	๒๕๗๐
ค่าเป้าหมาย	หน่วยงานต้นเรื่อง ได้รับเรื่องคืน กรณี บันทึกความเข้าใจ ๕ วันทำการ การ	หน่วยงานต้นเรื่อง ได้รับเรื่องคืน กรณี บันทึกความเข้าใจ ๕ วันทำการ การ	หน่วยงานต้นเรื่อง ได้รับเรื่องคืน กรณี บันทึกความเข้าใจ ๔ วันทำการ การ	หน่วยงานต้นเรื่อง ได้รับเรื่องคืน กรณี บันทึกความเข้าใจ ๔ วันทำการ การ	หน่วยงานต้นเรื่อง ได้รับเรื่องคืน กรณี บันทึกความเข้าใจ ๓ วันทำการ การ



ปีงบประมาณ	๒๕๖๖	๒๕๖๗	๒๕๖๘	๒๕๖๙	๒๕๗๐
	ให้ความเห็นทาง กฎหมายหนังสือ ตอบโต้ทางราชการ ภายใน ๓ วันทำ การ นับแต่วันที่รับ ตรวจครั้งสุดท้าย				

เกณฑ์การประเมิน :

เป้าหมาย	ค่าคะแนน	เกณฑ์การให้คะแนน	
		รอบ ๖ เดือน	รอบ ๑๒ เดือน
ขั้นต้น	๕๐	ระยะเวลาตรวจสอบ MOU แล้วเสร็จ น้อยกว่า ๕ วันทำการ นับตั้งแต่วันที่ ได้รับครั้งสุดท้าย	ระยะเวลาตรวจสอบ MOU แล้วเสร็จ น้อยกว่า ๕ วันทำการ นับตั้งแต่วันที่ ได้รับครั้งสุดท้าย
ขั้นมาตรฐาน	๗๕	ระยะเวลาตรวจสอบ MOU แล้วเสร็จ น้อยกว่า ๔ วันทำการ นับตั้งแต่วันที่ ได้รับครั้งสุดท้าย	ระยะเวลาตรวจสอบ MOU แล้วเสร็จ น้อยกว่า ๔ วันทำการ นับตั้งแต่วันที่ ได้รับครั้งสุดท้าย
ขั้นสูง	๑๐๐	ระยะเวลาตรวจสอบ MOU แล้วเสร็จ น้อยกว่า ๓ วันทำการ นับตั้งแต่วันที่ ได้รับครั้งสุดท้าย	ระยะเวลาตรวจสอบ MOU แล้วเสร็จ น้อยกว่า ๓ วันทำการ นับตั้งแต่วันที่ ได้รับครั้งสุดท้าย

เป้าหมายรายเดือน (Small Success) :

รอบการประเมิน	เกณฑ์/เป้าหมาย (Small Success)	แหล่งข้อมูล (เอกสาร/หลักฐาน/รายงาน)
๖ เดือน (๑ ต.ค. ๖๘ - ๓๑ มี.ค. ๖๙)	ระยะเวลาตรวจสอบ MOU แล้วเสร็จน้อยกว่า ๓ วันทำการ นับตั้งแต่วันที่ได้รับครั้งสุดท้าย	รายงานข้อมูลการตรวจสอบบันทึก ความเข้าใจ
๑๒ เดือน (๑ ต.ค. ๖๘ - ๓๐ ก.ย. ๖๙)	ระยะเวลาตรวจสอบ MOU แล้วเสร็จน้อยกว่า ๓ วันทำการ นับตั้งแต่วันที่ได้รับครั้งสุดท้าย	รายงานข้อมูลการตรวจสอบบันทึก ความเข้าใจ

แหล่งข้อมูล :

บันทึกความเข้าใจ (MOU) ประเภทที่กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ร่วมจัดทำบันทึก
ความเข้าใจระหว่างส่วนราชการ รวมทั้งกรณีกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกกับเอกชน เพื่อ
ประโยชน์ในการปฏิบัติตามอำนาจหน้าที่ของส่วนราชการ

วิธีการจัดเก็บข้อมูล :

เก็บรวบรวมข้อมูลการตรวจคำสั่ง และการทำนิติกรรม เป็นรายเดือน



ประโยชน์ที่จะได้รับ :

๑. บัณฑิตมีความเข้าใจเกิดประโยชน์ต่อหน่วยงานราชการในการร่วมมือในการปฏิบัติราชการตามอำนาจหน้าที่ของส่วนราชการ
๒. ก่อให้เกิดความร่วมมือดำเนินงานระหว่างส่วนราชการและเอกชนที่เกี่ยวข้องส่งผลต่อภาพลักษณ์ที่ดีและเกิดประโยชน์ต่อส่วนราชการ

ผู้กำกับตัวชี้วัด :	นางสาวณัฐจิรา ชัชจิวรากุลโรจน์. ผู้อำนวยการกองกฎหมาย	หมายเลขโทรศัพท์ ๐๒-๕๙๑-๗๐๐๗
ผู้จัดเก็บข้อมูล :	๑. นางสาวสาวิตรี อัยตระกูล นิติกรชำนาญการ	หมายเลขโทรศัพท์ ๐ ๒๙๖๕ ๙๓๗๒
	๒. นายชัยเดช สิงห์สม นักจัดการงานทั่วไป	หมายเลขโทรศัพท์ ๐๒-๕๙๑-๗๐๐๗
	๓. นางสาวกัญญาณัฐ อุเทศ นิติกร	หมายเลขโทรศัพท์ ๐ ๒๙๖๕ ๙๓๗๒
	๔. นางสาววาสิฏฐี ธนสีลังกูร นิติกร	หมายเลขโทรศัพท์ ๐ ๒๙๖๕ ๙๓๗๒
	๕. นายอริบตี ภูจอมจิตร นิติกร	หมายเลขโทรศัพท์ ๐ ๒๙๖๕ ๙๓๗๒



กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก
Department of Thai Traditional and Alternative Medicine

คำรับรองการปฏิบัติราชการและคู่มือการประเมินผลการปฏิบัติราชการ ระดับหน่วยงาน
ของกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๙

DTAM
next>>



คำรับรองการปฏิบัติราชการ สถาบันวิจัยการแพทย์แผนไทย และการแพทย์ทางเลือก ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. **2569**

คำรับรองระหว่าง



ผู้รับคำรับรอง

นายสมศักดิ์ กริชชัย

รองอธิบดีกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

และ

ผู้ทำคำรับรอง

นายกุลนิต วนรัตน์

ผู้อำนวยการสถาบันวิจัยการแพทย์แผนไทย
และการแพทย์ทางเลือก





คำรับรองการปฏิบัติราชการ
สถาบันวิจัยการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก
กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก
ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๙

๑. คำรับรองระหว่าง

นายสมศักดิ์ กริชชัย รองอธิบดีกรมการแพทย์แผนไทย และการแพทย์ทางเลือก ผู้รับคำรับรอง

และ

นายกุลธนิต วนรัตน์ ผู้อำนวยการสถาบันวิจัยการแพทย์แผนไทย และการแพทย์ทางเลือก ผู้ทำคำรับรอง

๒. คำรับรองนี้เป็นคำรับรองสองฝ่าย สัญญาร่วมกันและใช้สำหรับกรอบระยะเวลาประเมินรอบ ๑๒ เดือน เริ่มตั้งแต่วันที่ ๑ ตุลาคม ๒๕๖๘ ถึงวันที่ ๓๐ กันยายน ๒๕๖๙

๓. รายละเอียดของคำรับรอง ได้แก่ กรอบการประเมินผลการปฏิบัติราชการของหน่วยงาน เกณฑ์การประเมิน ตัวชี้วัด น้ำหนัก และค่าเป้าหมายตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ ระดับหน่วยงาน ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๙ ของสถาบันวิจัยการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก และรายละเอียดอื่น ๆ ตามที่ปรากฏอยู่ในเอกสารประกอบท้ายคำรับรองนี้

๔. ข้าพเจ้า นายสมศักดิ์ กริชชัย รองอธิบดีกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ในฐานะผู้บังคับบัญชาของ นายกุลธนิต วนรัตน์ ผู้อำนวยการสถาบันวิจัยการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ได้พิจารณาและเห็นชอบกับกรอบการประเมินผลการปฏิบัติราชการ ตัวชี้วัด ค่าเป้าหมายและน้ำหนัก รวมถึงเกณฑ์การประเมิน และรายละเอียดอื่น ๆ ตามที่กำหนดในเอกสารประกอบท้ายคำรับรองนี้ และข้าพเจ้ายินดีจะให้คำแนะนำ กำกับ และตรวจสอบผลการปฏิบัติราชการของ นายกุลธนิต วนรัตน์ ผู้อำนวยการสถาบันวิจัยการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ให้เป็นไปตามคำรับรองที่จัดทำขึ้นนี้

๒ / ๕. ข้าพเจ้า นายกุลธนิต

๒

๕. ข้าพเจ้า นายกุลธนิต วนรัตน์ ผู้อำนวยการสถาบันวิจัยการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ได้ทำความเข้าใจคำรับรองการปฏิบัติราชการ ตามข้อ ๓ แล้ว และขอให้คำรับรองกับรองอธิบดีกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ว่าจะมุ่งมั่นปฏิบัติราชการให้เกิดผลงานที่ดีตามเป้าหมายของตัวชี้วัดแต่ละตัวในระดับเป้าหมายขั้นสูง เพื่อให้เกิดประโยชน์สุขแก่ประชาชนตามที่ให้คำรับรองไว้
๖. ข้าพเจ้า นายกุลธนิต วนรัตน์ ผู้อำนวยการสถาบันวิจัยการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก รับทราบและจะดำรงรักษาไว้ซึ่งการปฏิบัติงานให้เป็นไปตามประมวลจริยธรรมข้าราชการพลเรือน ข้อบังคับว่าด้วยจรรยาข้าราชการ วัฒนธรรมองค์กร กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก และแนวทางปฏิบัติตามจรรยาบรรณกระทรวงสาธารณสุข
๗. ผู้รับคำรับรองและผู้ทำคำรับรอง ได้เข้าใจในคำรับรองการปฏิบัติราชการและเห็นพ้องกันแล้ว จึงได้ลงลายมือชื่อไว้เป็นสำคัญ

(นายสมศักดิ์ กริชชัย)
รองอธิบดีกรมการแพทย์แผนไทย
และการแพทย์ทางเลือก
วันที่ ๓๐ มกราคม ๒๕๖๙

ผู้รับคำรับรอง

(นายกุลธนิต วนรัตน์)
ผู้อำนวยการสถาบันวิจัยการแพทย์แผนไทย
และการแพทย์ทางเลือก
วันที่ ๓๐ มกราคม ๒๕๖๙

ผู้ทำคำรับรอง

(นายพงศธร พอกเพิ่มดี)
อธิบดีกรมการแพทย์แผนไทย
และการแพทย์ทางเลือก
วันที่ ๓๐ มกราคม ๒๕๖๙

พยาน



รายละเอียดตัวชี้วัดตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๙

หน่วยงาน สถาบันวิจัยการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

องค์ประกอบ	ตัวชี้วัด	น้ำหนัก (ร้อยละ)	เป้าหมาย (ชั้นสูง)
องค์ประกอบที่ ๑ การประเมินประสิทธิผลการดำเนินงาน (Performance Base)			
๑.๑ ตัวชี้วัดเชิงยุทธศาสตร์สำคัญ (Strategic KPI)	๑.๑ จำนวนงานวิจัย นวัตกรรม เทคโนโลยี และข้อมูลหลักฐานเชิงประจักษ์ ที่นำไปใช้ทางการแพทย์และสร้างเศรษฐกิจ	๓๐	๑๐ เรื่อง
๑.๒ ตัวชี้วัดขับเคลื่อนร่วมกัน (Joint KPI)	- ไม่มี -		
๑.๓ ตัวชี้วัดตามภารกิจพื้นฐาน/งานตามหน้าที่ความรับผิดชอบหลัก (Function KPI)	๑.๒ จำนวนฐานข้อมูลแอมบรอสตีเอ็นเอ สมุนไพรในบัญชียาหลักแห่งชาติ ที่จะนำไปสู่การต่อยอดงานวิจัยด้านพรีคลินิก และคลินิก	๒๐	๓๐ รายการ
	๑.๓ ระดับความสำเร็จของการติดตามโครงการที่กองทุน ววน. ให้การสนับสนุน ที่ดำเนินการแล้วเสร็จภายในปี ๒๕๖๙	๑๐	ดำเนินการขั้นตอนที่ ๑ - ๕
	๑.๔ ระดับความสำเร็จของการพัฒนาระบบคุณภาพห้องปฏิบัติการให้ได้มาตรฐาน ISO/IEC ๑๗๐๒๕	๑๐	ดำเนินการขั้นตอนที่ ๑ - ๕
	รวม	๗๐	
องค์ประกอบที่ ๒ การประเมินศักยภาพการดำเนินงาน (Potential Base)			
	๒.๑ ร้อยละการเบิกจ่ายงบประมาณรวมก่อนนี้ ผูกพันภาพรวมของหน่วยงาน เป็นไปตามมติคณะรัฐมนตรี	๑๐	
	๒.๒ จำนวนกิจกรรม/โครงการจากกระบวนการทบทวนหลังการปฏิบัติงาน (AAR) ได้รับการพัฒนาและต่อยอดเป็นนวัตกรรมหรือรูปแบบการทำงานใหม่ของหน่วยงาน	๑๐	
	๒.๓ ร้อยละของบุคลากรในหน่วยงาน ได้รับการพัฒนาทักษะดิจิทัล	๑๐	
	รวม	๓๐	



ตัวชี้วัดการประเมินประสิทธิผล

สถาบันวิจัยการแพทย์แผนไทยฯ

ตัวชี้วัดต่อเนื่อง ตัวชี้วัดใหม่ ตัวชี้วัดเดิม

ตัวชี้วัดที่ ๑.๑ : จำนวนงานวิจัย นวัตกรรม เทคโนโลยี และข้อมูลหลักฐานเชิงประจักษ์ ที่นำไปใช้ทางการแพทย์และสร้างเศรษฐกิจ หน่วยวัด : จำนวน (เรื่อง)	น้ำหนัก ร้อยละ ๓๐
--	----------------------

องค์ประกอบ : <input checked="" type="checkbox"/> Performance Base <input type="checkbox"/> Potential Base Performance Base ประเภท: <input checked="" type="checkbox"/> Strategic KPI <input type="checkbox"/> Function KPI <input type="checkbox"/> Joint KPI
--

<p>ความสอดคล้องตามยุทธศาสตร์ :</p> <p>เชื่อมโยงกับกลุ่มภารกิจ ที่ ๕ : การขับเคลื่อนสู่องค์กรดิจิทัลและนวัตกรรม</p> <p>เชื่อมโยงกับแผนงาน ที่ ๒๕ : สร้างระบบนิเวศงานวิจัยและนวัตกรรม</p> <p>เชื่อมโยงกับโครงการ</p>
--

<p>คำอธิบาย :</p> <p>พิจารณาจากจำนวนงานวิจัยที่เกี่ยวกับนวัตกรรม และเทคโนโลยี และข้อมูลหลักฐานเชิงประจักษ์ ที่นำไปใช้ทางการแพทย์และสร้างเศรษฐกิจ ที่อยู่ภายใต้โครงการที่ได้รับอนุมัติงบประมาณจากกองทุนภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย งบประมาณ ววน. และงบดำเนินงานกรมการแพทย์แผนไทยฯ ปีงบประมาณ ๒๕๖๙</p>
--

<p>สถานการณ์ :</p> <p>มีจำนวนผลงานวิจัยที่เกี่ยวกับนวัตกรรม และเทคโนโลยี ที่นำไปใช้ทางการแพทย์และสร้างเศรษฐกิจ ข้อมูลย้อนหลัง ๓ ปี ตั้งแต่ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖ – ๒๕๖๘</p> <p>๑) ปีงบประมาณ ๒๕๖๖ จำนวน ๓ โครงการ</p> <p>๒) ปีงบประมาณ ๒๕๖๗ จำนวน ๔ โครงการ</p> <p>๓) ปีงบประมาณ ๒๕๖๘ จำนวน ๔ โครงการ</p>

ข้อมูลพื้นฐาน :

ปีงบประมาณ	๒๕๖๖	๒๕๖๗	๒๕๖๘	๒๕๖๙	๒๕๗๐
ผลการดำเนินงาน	๓ เรื่อง	๔ เรื่อง	๔ เรื่อง	-	-

แผนระยะยาว / Road Map :

ปีงบประมาณ	๒๕๖๖	๒๕๖๗	๒๕๖๘	๒๕๖๙	๒๕๗๐
ค่าเป้าหมาย	๔ เรื่อง	๖ เรื่อง	๗ เรื่อง	๑๐ เรื่อง	๑๒ เรื่อง



เกณฑ์การประเมิน :

เป้าหมาย	ค่าคะแนน	เกณฑ์การให้คะแนน	
		รอบ ๖ เดือน	รอบ ๑๒ เดือน
ขั้นต้น	๕๐	๒ เรื่อง	๕ เรื่อง
ขั้นมาตรฐาน	๗๕	๔ เรื่อง	๗ เรื่อง
ขั้นสูง	๑๐๐	๖ เรื่อง	๑๐ เรื่อง

เป้าหมายรายเดือน (Small Success) :

รอบการประเมิน	เกณฑ์/เป้าหมาย (Small Success)	แหล่งข้อมูล (เอกสาร/หลักฐาน/รายงาน)
๖ เดือน (๑ ต.ค. ๖๘ - ๓๑ มี.ค. ๖๙)	มีผลงานวิจัย นวัตกรรม เทคโนโลยี หรือข้อมูล หลักฐานเชิงประจักษ์ ที่นำไปใช้ทางการแพทย์ หรืออยู่ระหว่างการต่อยอดเชิงเศรษฐกิจ ๖ เรื่อง	๑. หนังสือแจ้งผลการพิจารณา โครงการฯ ๒. รายงานความก้าวหน้างานวิจัย ๓. รายงานวิจัยฉบับร่าง/ฉบับ สมบูรณ์ (๖ เดือน)
๑๒ เดือน (๑ ต.ค. ๖๘ - ๓๐ ก.ย. ๖๙)	มีผลงานวิจัย นวัตกรรม เทคโนโลยี หรือข้อมูล หลักฐานเชิงประจักษ์ ที่นำไปใช้ทางการแพทย์ และ/หรือสร้างมูลค่าทางเศรษฐกิจ ไม่น้อยกว่า ๑๐ เรื่อง	๑. หนังสือแจ้งผลการพิจารณา โครงการฯ ๒. รายงานความก้าวหน้างานวิจัย ๓. รายงานวิจัยฉบับสมบูรณ์ บทความวิจัยที่ตีพิมพ์ หรือรายงาน การนำไปใช้ประโยชน์ (๑๒ เดือน)

แหล่งข้อมูล :

กลุ่มงานอำนวยการและแผนงาน สถาบันวิจัยการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก หรือคณะ
กรรมการฯ ของโครงการเสริมสร้างความเข้มแข็งและธรรมาภิบาลในการบริหารจัดการแผนงานและโครงการ
พัฒนาวิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรม

วิธีการจัดเก็บข้อมูล :

จัดเก็บเป็นเอกสารอิเล็กทรอนิกส์ เพื่อสะดวกในการค้นหาและลดโอกาสการสูญหาย รวมไปถึงจนถึงมี
ระบบบริหารจัดการของแหล่งทุน ที่สามารถตรวจสอบและค้นหาข้อมูลได้

ประโยชน์ที่จะได้รับ :

๑. สร้างมูลค่าโดยการช่วยผลักดันผลิตภัณฑ์และบริการทางการแพทย์แผนไทยออกสู่ตลาด สร้างรายได้
ให้กับประเทศ
๒. พัฒนาเทคโนโลยีล้ำหน้าเกิดการใช้และสั่งสมความรู้ด้าน AI และ เทคโนโลยีชีวภาพ (ATMPs) ใน
การแพทย์ ทำให้เกิดบริการทางการแพทย์แผนไทยที่มีความทันสมัย แม่นยำ และตอบโจทย์ปัญหาสุขภาพของคน
ไทยโดยเฉพาะ
๓. ยกระดับประเทศทำให้ประเทศไทยเป็นศูนย์กลางทางการแพทย์มูลค่าสูง (Medical Hub) ในภูมิภาค



ตัวชี้วัดการประเมินประสิทธิผล

สถาบันวิจัยการแพทย์แผนไทยฯ

ตัวชี้วัดต่อเนื่อง ตัวชี้วัดใหม่ ตัวชี้วัดเดิม

ตัวชี้วัดที่ ๑.๒ : จำนวนฐานข้อมูลแถบรหัสดีเอ็นเอสมุนไพรในบัญชียาหลักแห่งชาติ ที่จะนำไปสู่การต่อยอดงานวิจัยด้านพรีคลินิก และคลินิก หน่วยวัด : จำนวน (รายการ)	น้ำหนัก ร้อยละ ๒๐
---	----------------------

องค์ประกอบ : <input checked="" type="checkbox"/> Performance Base <input type="checkbox"/> Potential Base Performance Base ประเภท: <input type="checkbox"/> Strategic KPI <input checked="" type="checkbox"/> Function KPI <input type="checkbox"/> Joint KPI
--

ความสอดคล้องตามยุทธศาสตร์ : เชื่อมโยงกับกลุ่มภารกิจ ที่ ๕ : การขับเคลื่อนสู่องค์กรดิจิทัลและนวัตกรรม เชื่อมโยงกับแผนงาน ที่ ๒๕ : สร้างระบบนิเวศงานวิจัยและนวัตกรรม เชื่อมโยงกับโครงการพัฒนาศักยภาพห้องปฏิบัติการและวิจัยทางการแพทย์แผนไทย
--

คำอธิบาย : พิจารณาจากจำนวนรายการข้อมูลแถบรหัสดีเอ็นเอ (DNA Barcode) ของสมุนไพรในบัญชียาหลักแห่งชาติ ซึ่งเป็นข้อมูลทางชีวโมเลกุลที่มีความจำเพาะ สามารถใช้ในการจำแนก ตรวจสอบย้อนกลับ และยืนยันความถูกต้องทางอนุกรมวิธานของสมุนไพรได้อย่างมีประสิทธิภาพ ข้อมูลดังกล่าวสามารถใช้เป็นข้อมูลอ้างอิงทางวิทยาศาสตร์ที่สำคัญ เพื่อรองรับการต่อยอดงานวิจัยด้านพรีคลินิก คลินิก และการพัฒนาผลิตภัณฑ์สมุนไพรในอนาคต
--

สถานการณ์ : จากการดำเนินงานด้านการวิจัยและพัฒนาสมุนไพรของกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ในช่วงที่ผ่านมา พบว่าการนำสมุนไพรไปใช้ประโยชน์ทางการแพทย์ การต่อยอดงานวิจัยด้านพรีคลินิกและคลินิก ตลอดจนการพัฒนาผลิตภัณฑ์สมุนไพรเชิงพาณิชย์ มีความจำเป็นต้องอาศัยฐานข้อมูลอ้างอิงที่มีความถูกต้อง เชื่อถือได้ และสามารถตรวจสอบย้อนกลับได้ โดยเฉพาะข้อมูลอัตลักษณ์ทางพันธุกรรมของสมุนไพร (DNA Barcode)
--

ข้อมูลพื้นฐาน :

ปีงบประมาณ	๒๕๖๖	๒๕๖๗	๒๕๖๘	๒๕๖๙	๒๕๗๐
ผลการดำเนินงาน	-	-	-	-	-

แผนระยะยาว / Road Map :

ปีงบประมาณ	๒๕๖๖	๒๕๖๗	๒๕๖๘	๒๕๖๙	๒๕๗๐
ค่าเป้าหมาย				๓๐ รายการ	๕๐ รายการ



เกณฑ์การประเมิน :

เป้าหมาย	ค่าคะแนน	เกณฑ์การให้คะแนน	
		รอบ ๖ เดือน	รอบ ๑๒ เดือน
ขั้นต้น	๕๐	๕ รายการ	๒๕ รายการ
ขั้นมาตรฐาน	๗๕	๑๐ รายการ	๒๐ รายการ
ขั้นสูง	๑๐๐	๑๕ รายการ	๓๐ รายการ

เป้าหมายรายเดือน (Small Success) :

รอบการประเมิน	เกณฑ์/เป้าหมาย (Small Success)	แหล่งข้อมูล (เอกสาร/หลักฐาน/รายงาน)
๖ เดือน (๑ ต.ค. ๖๘ - ๓๑ มี.ค. ๖๙)	จัดทำฐานข้อมูลแอมพลูแอสดีเอ็นเอสมุนไพรที่สามารถใช้ในการจำแนก ตรวจสอบย้อนกลับ และยืนยันความถูกต้องทางอนุกรมวิธานของสมุนไพรได้อย่างมีประสิทธิภาพ ๑๕ รายการ	๑. รายงานผลการดำเนินงานโครงการ ๒. ฐานข้อมูลแอมพลูแอสดีเอ็นเอสมุนไพร ๑๕ รายการ
๑๒ เดือน (๑ ต.ค. ๖๘ - ๓๐ ก.ย. ๖๙)	จัดทำฐานข้อมูลแอมพลูแอสดีเอ็นเอสมุนไพรที่สามารถใช้เป็นข้อมูลอ้างอิงทางวิทยาศาสตร์ที่สำคัญ เพื่อรองรับการต่อยอดงานวิจัยด้านพรีคลินิก คลินิก และการพัฒนาผลิตภัณฑ์สมุนไพร ๓๐ รายการ	๑. รายงานผลการดำเนินงานโครงการ ๒. ฐานข้อมูลแอมพลูแอสดีเอ็นเอสมุนไพร ๓๐ รายการ

แหล่งข้อมูล :

ข้อมูลอัตลักษณ์ทางพันธุกรรมของสมุนไพร (DNA Barcode) สถาบันวิจัยการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

วิธีการจัดเก็บข้อมูล :

จัดเก็บข้อมูลในรูปแบบฐานข้อมูลดิจิทัลที่สามารถสืบค้นได้ พร้อมสำรองข้อมูลในระบบสารสนเทศของหน่วยงาน และเอกสารอิเล็กทรอนิกส์ที่เกี่ยวข้อง

ประโยชน์ที่จะได้รับ :

๑. กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกมีฐานข้อมูลแอมพลูแอสดีเอ็นเอสมุนไพรในบัญชียาหลักแห่งชาติ ที่มีความถูกต้อง เชื่อถือได้ และสามารถสืบค้นตรวจสอบย้อนกลับได้ เป็นฐานข้อมูลอ้างอิงกลางสำหรับการใช้ประโยชน์ด้านการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก สามารถต่อยอดงานวิจัยด้านพรีคลินิกและคลินิก รวมถึงการพัฒนาผลิตภัณฑ์สมุนไพรที่มีมาตรฐาน โดยมีข้อมูลอ้างอิงด้านอัตลักษณ์ทางพันธุกรรมและตัวอย่างอ้างอิงที่ชัดเจน

๒. ส่งเสริมการพัฒนาระบบฐานข้อมูลสมุนไพรของประเทศให้เป็นระบบเดียวกัน สามารถเชื่อมโยงข้อมูลกับงานวิจัย นวัตกรรม และการขึ้นทะเบียนผลิตภัณฑ์สมุนไพรในอนาคต

๓. เพิ่มศักยภาพในการสร้างมูลค่าเพิ่มทางเศรษฐกิจจากสมุนไพรไทยและสนับสนุนการขับเคลื่อนประเทศสู่เศรษฐกิจสุขภาพและการเป็นศูนย์กลางด้านการแพทย์มูลค่าสูง (Medical Hub)

ตัวชี้วัดการประเมินประสิทธิผล
สถาบันวิจัยการแพทย์แผนไทยฯ

ตัวชี้วัดต่อเนื่อง ตัวชี้วัดใหม่ ตัวชี้วัดเดิม

ตัวชี้วัดที่ ๑.๓ ระดับความสำเร็จของการติดตามโครงการที่กองทุน ววน. ให้การสนับสนุน ที่ดำเนินการแล้วเสร็จภายในปี ๒๕๖๙ หน่วยวัด : ระดับความสำเร็จ	น้ำหนัก ร้อยละ ๑๐
--	----------------------

องค์ประกอบ : <input checked="" type="checkbox"/> Performance Base <input type="checkbox"/> Potential Base Performance Base ประเภท: <input type="checkbox"/> Strategic KPI <input checked="" type="checkbox"/> Function KPI <input type="checkbox"/> Joint KPI
--

ความสอดคล้องตามยุทธศาสตร์ : เชื่อมโยงกับกลุ่มภารกิจ ที่ ๕ : การขับเคลื่อนสู่องค์กรดิจิทัลและนวัตกรรม เชื่อมโยงกับแผนงาน ที่ ๒๕ : สร้างระบบนิเวศงานวิจัยและนวัตกรรม เชื่อมโยงกับโครงการ : โครงการเสริมสร้างความเข้มแข็งและธรรมาภิบาลในการบริหารจัดการแผนงาน และโครงการพัฒนาวิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรม
--

คำอธิบาย : พิจารณาจากจำนวนโครงการวิจัยและนวัตกรรมที่ได้รับการสนับสนุนงบประมาณจาก กองทุนวิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรม (ววน.) และมีผลการดำเนินงานแล้วเสร็จภายในปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๙ โดยมีการติดตาม ตรวจสอบความก้าวหน้า รายงานผลการดำเนินงาน และประเมินผลสัมฤทธิ์ของโครงการตามเงื่อนไขของแหล่งทุน เพื่อให้มั่นใจว่าโครงการดำเนินการเป็นไปตามแผน และสามารถนำผลลัพธ์ไปใช้ประโยชน์ได้

ขั้นตอนการดำเนินงาน :

ขั้นตอนที่	รายละเอียดการดำเนินงาน
๑	สรุปรายชื่อโครงการที่กองทุนให้การสนับสนุนที่มีงบประมาณ จากกองทุนวิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรม (ววน.) และมีระยะเวลาแล้วเสร็จ ภายในปีงบประมาณ ๒๕๖๙ และจัดทำแผนการติดตามแผนงาน/โครงการเสนอผู้อำนวยการ ให้ความเห็นชอบ
๒	ตรวจสอบแบบฟอร์มโครงการ และเสนอหัวหน้าหน่วยงานอนุมัติ
๓	ดำเนินการตามแผนการติดตามงาน/โครงการได้ ร้อยละ ๕๐
๔	ดำเนินการตามแผนการติดตามงาน/โครงการได้ ร้อยละ ๗๕
๕	ดำเนินการตามแผนการติดตามงาน/โครงการได้ ร้อยละ ๑๐๐ และจัดทำรายงานวิเคราะห์การติดตามและประเมินผลความคุ้มค่าของโครงการ ได้แล้วเสร็จ

สถานการณ์ : การบริหารจัดการและติดตามโครงการวิจัยที่ได้รับการสนับสนุนจากกองทุน ววน. เป็นกลไกสำคัญในการกำกับคุณภาพและประสิทธิผลของการใช้จ่ายงบประมาณในช่วงที่ผ่านมา หน่วยงานมีโครงการที่ได้รับทุนสนับสนุนเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง จำเป็นต้องมีระบบติดตามโครงการที่เป็นมาตรฐาน เพื่อให้โครงการแล้วเสร็จตามระยะเวลาที่กำหนดและเกิดผลลัพธ์ตามวัตถุประสงค์
--



ข้อมูลพื้นฐาน :

ปีงบประมาณ	๒๕๖๖	๒๕๖๗	๒๕๖๘	๒๕๖๙	๒๕๗๐
ผลการดำเนินงาน	๑๕	๑๕	๑๕	๑๘	-

แผนระยะยาว / Road Map :

ปีงบประมาณ	๒๕๖๖	๒๕๖๗	๒๕๖๘	๒๕๖๙	๒๕๗๐
ค่าเป้าหมาย	ไม่น้อยกว่า ๑๕	ไม่น้อยกว่า ๑๕	ไม่น้อยกว่า ๑๕	ไม่น้อยกว่า ๑๘	ไม่น้อยกว่า ๒๐

สูตรการคำนวณ :

$\frac{\text{จำนวนขั้นตอนที่ดำเนินการได้จริงตามแผน}}{\text{จำนวนขั้นตอนทั้งหมดตามที่กำหนดไว้}} \times ๑๐๐$
--

เกณฑ์การประเมิน :

เป้าหมาย	ค่าคะแนน	เกณฑ์การให้คะแนน	
		รอบ ๖ เดือน	รอบ ๑๒ เดือน
ขั้นต้น	๕๐	ดำเนินการขั้นตอนที่ ๑	ดำเนินการขั้นตอนที่ ๑ - ๓
ขั้นมาตรฐาน	๗๕	ดำเนินการขั้นตอนที่ ๑ - ๒	ดำเนินการขั้นตอนที่ ๑ - ๔
ขั้นสูง	๑๐๐	ดำเนินการขั้นตอนที่ ๑ - ๓	ดำเนินการขั้นตอนที่ ๑ - ๕

เป้าหมายรายเดือน (Small Success) :

รอบการประเมิน	เกณฑ์/เป้าหมาย (Small Success)	แหล่งข้อมูล (เอกสาร/หลักฐาน/รายงาน)
๖ เดือน (๑ ต.ค. ๖๘ - ๓๑ มี.ค. ๖๙)	ดำเนินการขั้นตอนที่ ๑ - ๓	๑. -สรุปรายชื่อโครงการที่กองทุนให้การสนับสนุนที่มีงบประมาณ จาก กองทุนวิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรม (ววน.) และมีระยะเวลาแล้วเสร็จ ภายในปีงบประมาณ ๒๕๖๙ ๒. รายงานการประชุมติดตามผลการดำเนินโครงการ รอบ ๖ เดือน ๓. รายงานผลการดำเนินงาน และการใช้จ่ายงบประมาณ รวมถึงติดตามความสำเร็จของผลผลิตโครงการ
๑๒ เดือน (๑ ต.ค. ๖๘ - ๓๐ ก.ย. ๖๙)	ดำเนินการขั้นตอนที่ ๑ - ๕	๑. รายงานการประชุมติดตามผลการดำเนินโครงการ รอบ ๑๒ เดือน ๒. รายงานความก้าวหน้าและรายงานฉบับสมบูรณ์ของโครงการ



ตัวชี้วัดการประเมินประสิทธิผล

สถาบันวิจัยการแพทย์แผนไทยฯ

ตัวชี้วัดต่อเนื่อง ตัวชี้วัดใหม่ ตัวชี้วัดเดิม

ตัวชี้วัดที่ ๑.๔ : ระดับความสำเร็จของการพัฒนาระบบคุณภาพห้องปฏิบัติการให้ได้มาตรฐาน ISO/IEC ๑๗๐๒๕ หน่วยวัด : ระดับความสำเร็จ	น้ำหนัก ร้อยละ ๑๐
--	----------------------

องค์ประกอบ : <input checked="" type="checkbox"/> Performance Base <input type="checkbox"/> Potential Base Performance Base ประเภท: <input type="checkbox"/> Strategic KPI <input checked="" type="checkbox"/> Function KPI <input type="checkbox"/> Joint KPI
--

ความสอดคล้องตามยุทธศาสตร์ : เชื่อมโยงกับกลุ่มภารกิจ ที่ ๕ : การขับเคลื่อนสู่องค์กรดิจิทัลและนวัตกรรม เชื่อมโยงกับแผนงาน ที่ ๒๕ : สร้างระบบนิเวศงานวิจัยและนวัตกรรม เชื่อมโยงกับโครงการพัฒนาศักยภาพศูนย์ห้องปฏิบัติการและวิจัยทางการแพทย์แผนไทย

คำอธิบาย : พิจารณาจากระดับความสำเร็จของการพัฒนาระบบคุณภาพห้องปฏิบัติการของสถาบันวิจัยการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ให้เป็นไปตามมาตรฐานสากล ISO/IEC ๑๗๐๒๕ ครอบคลุมการจัดทำระบบบริหารคุณภาพ การควบคุมกระบวนการทดสอบหรือสอบเทียบ ความสามารถของบุคลากร เครื่องมือและอุปกรณ์ การประกันคุณภาพผลการทดสอบ ตลอดจนการตรวจประเมินและรับรองมาตรฐานจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เพื่อให้ผลการวิเคราะห์มีความถูกต้อง น่าเชื่อถือ และสามารถใช้เป็นข้อมูลอ้างอิงทางการแพทย์ งานวิจัย และการกำกับคุณภาพผลิตภัณฑ์สมุนไพรได้
--

ขั้นตอนการดำเนินงาน :

ขั้นตอนที่	รายละเอียดการดำเนินงาน
๑	ดำเนินการฝึกอบรมให้ความรู้แก่บุคลากรให้มีความรู้ความสามารถในการดำเนินงานตามระบบคุณภาพห้องปฏิบัติการ (ข้อกำหนด ISO/IEC ๑๗๐๒๕)
๒	จัดทำเอกสารในระบบคุณภาพห้องปฏิบัติการ ได้แก่ - คู่มือคุณภาพ (QM) - ระเบียบปฏิบัติ (SOP) - วิธีปฏิบัติงาน (WI) - วิธีวิเคราะห์/ทดสอบ (TM) - แบบเอกสาร (Form) - เอกสารสนับสนุนต่างๆ
๓	จัดทำเอกสารชุดข้อมูลสำหรับการยื่นขอมาตรฐาน ISO/IEC ๑๗๐๒๕
๔	จัดให้มีการตรวจติดตามคุณภาพภายใน เพื่อให้มั่นใจว่าระบบคุณภาพเป็นไปตามข้อกำหนด
๕	- ยื่นขอรับการตรวจประเมินห้องปฏิบัติการของสถาบันวิจัยการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก กับสำนักงานมาตรฐานผลิตภัณฑ์อุตสาหกรรม (สมอ.)



ขั้นตอนที่	รายละเอียดการดำเนินงาน
	- ห้องปฏิบัติการของสถาบันวิจัยการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ได้รับการตรวจประเมินรับรองมาตรฐาน ISO/IEC ๑๗๐๒๕

สถานการณ์ :

หน่วยงานได้มีการพัฒนาห้องปฏิบัติการและดำเนินการจัดทำระบบคุณภาพอย่างต่อเนื่อง อย่างไรก็ตาม การยกระดับให้เป็นไปตามข้อกำหนดของมาตรฐาน ISO/IEC ๑๗๐๒๕ จำเป็นต้องมีการพัฒนาระบบบริหารคุณภาพอย่างครบถ้วน ทั้งด้านเอกสาร บุคลากร เครื่องมือ การควบคุมคุณภาพ และการตรวจประเมินอย่างเป็นระบบ รวมถึงการเตรียมความพร้อมรับการตรวจประเมินจากหน่วยงานรับรอง ซึ่งเป็นกระบวนการที่ใช้ทรัพยากร เวลา และความร่วมมือจากหลายฝ่าย เพื่อยกระดับศักยภาพห้องปฏิบัติการให้ได้มาตรฐานสากล รองรับการวิจัย การทดสอบ และการใช้ประโยชน์ผลการวิเคราะห์ในเชิงการแพทย์และเศรษฐกิจอย่างยั่งยืน

ข้อมูลพื้นฐาน :

ปีงบประมาณ	๒๕๖๖	๒๕๖๗	๒๕๖๘	๒๕๖๙	๒๕๗๐
ผลการดำเนินงาน	-	-	-	-	-

แผนระยะยาว / Road Map :

ปีงบประมาณ	๒๕๖๖	๒๕๖๗	๒๕๖๘	๒๕๖๙	๒๕๗๐
ค่าเป้าหมาย	-	-	-	มีการตรวจประเมินรับรองมาตรฐาน	รายงานผลการตรวจประเมินจากหน่วยงานรับรอง

เกณฑ์การประเมิน :

เป้าหมาย	ค่าคะแนน	เกณฑ์การให้คะแนน	
		รอบ ๖ เดือน	รอบ ๑๒ เดือน
ขั้นต้น	๕๐	ดำเนินการขั้นตอนที่ ๑	ดำเนินการขั้นตอนที่ ๑ - ๓
ขั้นมาตรฐาน	๗๕	ดำเนินการขั้นตอนที่ ๑ - ๒	ดำเนินการขั้นตอนที่ ๑ - ๔
ขั้นสูง	๑๐๐	ดำเนินการขั้นตอนที่ ๑ - ๓	ดำเนินการขั้นตอนที่ ๑ - ๕

เป้าหมายรายเดือน (Small Success) :

รอบการประเมิน	เกณฑ์/เป้าหมาย (Small Success)	แหล่งข้อมูล (เอกสาร/หลักฐาน/รายงาน)
๖ เดือน (๑ ต.ค. ๖๘ - ๓๑ มี.ค. ๖๙)	ดำเนินการขั้นตอนที่ ๑ - ๓	๑. รายงานสรุปผลจำนวนบุคลากรที่เข้ารับการอบรมตามระบบคุณภาพห้องปฏิบัติการ ๒. คู่มือคุณภาพและเอกสารระบบคุณภาพห้องปฏิบัติการ ๓. เอกสารชุดข้อมูลของการยื่นขอมาตรฐาน ISO/IEC ๑๗๐๒๕



รอบการประเมิน	เกณฑ์/เป้าหมาย (Small Success)	แหล่งข้อมูล (เอกสาร/หลักฐาน/รายงาน)
๑๒ เดือน (๑ ต.ค. ๖๘ - ๓๐ ก.ย. ๖๙)	ดำเนินการขั้นตอนที่ ๑ - ๕	๑. รายงานผลการตรวจประเมิน ภายใน ๒. รายงานผลการตรวจประเมิน จากสำนักงานมาตรฐาน ผลิตภัณฑ์อุตสาหกรรม (สมอ.) ๓. ใบรับรองมาตรฐาน ISO/IEC ๑๗๐๒๕ (ถ้ามี)

แหล่งข้อมูล :

งานบริการห้องปฏิบัติการสมุนไพร สถาบันวิจัยการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

วิธีการจัดเก็บข้อมูล :

จัดเก็บเอกสารระบบคุณภาพและรายงานการตรวจประเมินในรูปแบบเอกสารอิเล็กทรอนิกส์และแฟ้มเอกสารของห้องปฏิบัติการ พร้อมสำรองข้อมูลในระบบสารสนเทศของหน่วยงาน เพื่อให้สามารถตรวจสอบย้อนหลังได้

ประโยชน์ที่จะได้รับ :

- ห้องปฏิบัติการของหน่วยงานมีมาตรฐานสากล ผลการวิเคราะห์มีความถูกต้องและน่าเชื่อถือ
- สนับสนุนงานวิจัย การทดสอบ และการควบคุมคุณภาพสมุนไพรและผลิตภัณฑ์สมุนไพรให้ได้มาตรฐาน
- เพิ่มความเชื่อมั่นต่อการนำผลการวิเคราะห์ไปใช้ทางการแพทย์และการกำกับคุณภาพ
- เสริมศักยภาพการต่อยอดงานวิจัยและการสร้างมูลค่าทางเศรษฐกิจด้านการแพทย์แผนไทย

ผู้กำกับตัวชี้วัด : นายกุลธนิต วนรัตน์

หมายเลขโทรศัพท์ ๐๒-๕๙๑-๗๐๐๗ ต่อ ๒๗๐๙

ผู้อำนวยการสถาบันวิจัยการแพทย์แผนไทยฯ

ผู้จัดเก็บข้อมูล : นายสุเมธ เทียงธรรม

หมายเลขโทรศัพท์ ๐๒-๕๙๑-๗๐๐๗ ต่อ ๒๗๐๙

และรายงานผล นักวิทยาศาสตร์ชำนาญการพิเศษ



กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก
Department of Thai Traditional and Alternative Medicine

คำรับรองการปฏิบัติราชการและคู่มือการประเมินผลการปฏิบัติราชการ ระดับหน่วยงาน
ของกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๙

DTAM
next>>

คำรับรองการปฏิบัติราชการ สำนักงานบริหารกองทุน ภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. **2569**

คำรับรองระหว่าง



ผู้รับคำรับรอง
นายสมศักดิ์ กริชชัย
รองอธิบดีกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

และ



ผู้ทำคำรับรอง
นางพินร์วีรา เวยสาร
ผู้อำนวยการสำนักงานบริหารกองทุน
ภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย



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



คำรับรองการปฏิบัติราชการ
สำนักงานบริหารกองทุนภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย
กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก
ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๙

๑. คำรับรองระหว่าง

นายสมศักดิ์ กริชชัย	รองอธิบดีกรมการแพทย์แผนไทย และการแพทย์ทางเลือก	ผู้รับคำรับรอง
และ		
นางพันธุวิรา เวยसार	ผู้อำนวยการสำนักงานบริหารกองทุน ภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย	ผู้ทำคำรับรอง

๒. คำรับรองนี้เป็นคำรับรองสองฝ่าย สัญญาร่วมกันและใช้สำหรับกรอบระยะเวลาประเมินรอบ ๑๒ เดือน
เริ่มตั้งแต่วันที่ ๑ ตุลาคม ๒๕๖๘ ถึงวันที่ ๓๐ กันยายน ๒๕๖๙

๓. รายละเอียดของคำรับรอง ได้แก่ กรอบการประเมินผลการปฏิบัติราชการของหน่วยงาน เกณฑ์การประเมิน
ตัวชี้วัด น้ำหนัก และค่าเป้าหมายตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ ระดับหน่วยงาน ประจำปีงบประมาณ
พ.ศ. ๒๕๖๙ ของสำนักงานบริหารกองทุนภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย และรายละเอียดอื่น ๆ ตามที่
ปรากฏอยู่ในเอกสารประกอบท้ายคำรับรองนี้

๔. ข้าพเจ้า นายสมศักดิ์ กริชชัย รองอธิบดีกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ในฐานะ
ผู้บังคับบัญชาของ นางพันธุวิรา เวยसार ผู้อำนวยการสำนักงานบริหารกองทุนภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย
ได้พิจารณาและเห็นชอบกับกรอบการประเมินผลการปฏิบัติราชการ ตัวชี้วัด ค่าเป้าหมายและน้ำหนัก
รวมถึงเกณฑ์การประเมิน และรายละเอียดอื่น ๆ ตามที่กำหนดในเอกสารประกอบท้ายคำรับรองนี้ และ
ข้าพเจ้ายินดีจะให้คำแนะนำ กำกับ และตรวจสอบผลการปฏิบัติราชการของ นางพันธุวิรา เวยसार
ผู้อำนวยการสำนักงานบริหารกองทุนภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย ให้เป็นไปตามคำรับรองที่จัดทำขึ้นนี้

๒ / ๕. ข้าพเจ้า นางพันธุวิรา

๒

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



(นายสมศักดิ์ กริชชัย)
รองอธิบดีกรมการแพทย์แผนไทย
และการแพทย์ทางเลือก
วันที่ ๓๐ มกราคม ๒๕๖๙

ผู้รับคำรับรอง



(นางพันธ์วิรา เวยสาร)
ผู้อำนวยการสำนักงานบริหารกองทุน
ภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย
วันที่ ๓๐ มกราคม ๒๕๖๙

ผู้ทำคำรับรอง



(นายพงศธร พอกเพิ่มดี)
อธิบดีกรมการแพทย์แผนไทย
และการแพทย์ทางเลือก
วันที่ ๓๐ มกราคม ๒๕๖๙

พยาน



รายละเอียดตัวชี้วัดตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๙

หน่วยงาน สำนักงานบริหารกองทุนภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย

องค์ประกอบ	ตัวชี้วัด	น้ำหนัก (ร้อยละ)	เป้าหมาย (ขั้นสูง)
องค์ประกอบที่ ๑ การประเมินประสิทธิผลการดำเนินงาน (Performance Base)			
๑.๑ ตัวชี้วัดเชิงยุทธศาสตร์สำคัญ (Strategic KPI)	๑.๑ จำนวนงานวิจัย นวัตกรรม และเทคโนโลยีที่นำไปใช้ทางการแพทย์และสร้างเศรษฐกิจ	๓๐	๑๐ เรื่อง
๑.๒ ตัวชี้วัดขับเคลื่อนร่วมกัน (Joint KPI)	- ไม่มี -	-	-
๑.๓ ตัวชี้วัดตามภารกิจพื้นฐาน/งานตามหน้าที่ความรับผิดชอบหลัก (Function KPI)	๑.๒ ร้อยละเงินอุดหนุนโครงการที่ได้รับอนุมัติในปีบัญชี ๒๕๖๙ เทียบกับแผนปฏิบัติงานกองทุน ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๙	๓๐	ร้อยละ ๑๐๐
	๑.๓ ระดับความสำเร็จของการติดตามโครงการที่กองทุนให้การสนับสนุน ที่ดำเนินการแล้วเสร็จภายในปี ๒๕๖๙	๒๐	ดำเนินการขั้นตอนที่ ๑ - ๕
	รวม	๗๐	
องค์ประกอบที่ ๒ การประเมินศักยภาพการดำเนินงาน (Potential Base)			
	๒.๑ ร้อยละการเบิกจ่ายงบประมาณรวมก่อนนี้ผู้กพันภาพรวมของหน่วยงานเป็นไปตามมติคณะรัฐมนตรี	๑๐	ร้อยละ ๑๐๐
	๒.๒ จำนวนกิจกรรม/โครงการจากกระบวนการทบทวนหลังการปฏิบัติงาน (AAR) ได้รับการพัฒนาและต่อยอดเป็นนวัตกรรมหรือรูปแบบการทำงานใหม่ของหน่วยงาน	๑๐	๓ กิจกรรม/โครงการ
	๒.๓ ร้อยละของบุคลากรในหน่วยงานได้รับการพัฒนาทักษะดิจิทัล	๑๐	ร้อยละ ๘๐
	รวม	๓๐	

ตัวชี้วัดการประเมินประสิทธิผล
สำนักงานบริหารกองทุนภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย

ตัวชี้วัดต่อเนื่อง ตัวชี้วัดใหม่ ตัวชี้วัดเดิม

ตัวชี้วัดที่ ๑.๑ : จำนวนงานวิจัย นวัตกรรม และเทคโนโลยี ที่นำไปใช้ทางการแพทย์ และสร้างเศรษฐกิจ หน่วยวัด : จำนวน (โครงการ)	น้ำหนัก ร้อยละ ๓๐
---	----------------------

องค์ประกอบ : Performance Base Potential Base
Performance Base ประเภท: Strategic KPI Function KPI Joint KPI

ความสอดคล้องตามยุทธศาสตร์ :
เชื่อมโยงกับกลุ่มภารกิจ ที่ ๕ : การขับเคลื่อนสู่องค์กรดิจิทัลและนวัตกรรม
เชื่อมโยงกับแผนงาน ที่ ๒๕ : สร้างระบบนิเวศงานวิจัยและนวัตกรรม

คำอธิบาย :
พิจารณาจากจำนวนงานวิจัยที่เกี่ยวกับนวัตกรรม และเทคโนโลยี ที่นำไปใช้ทางการแพทย์และสร้างเศรษฐกิจ ที่อยู่ภายใต้โครงการที่ได้รับอนุมัติงบประมาณจากคณะกรรมการบริหารกองทุนภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย ปีงบประมาณ ๒๕๖๙

สถานการณ์ :
มีจำนวนผลงานวิจัยที่เกี่ยวกับนวัตกรรม และเทคโนโลยี ที่นำไปใช้ทางการแพทย์และสร้างเศรษฐกิจ ข้อมูลย้อนหลัง ๓ ปี ตั้งแต่ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖ – ๒๕๖๘

- ๑) ปีงบประมาณ ๒๕๖๖ จำนวน ๖ โครงการ
- ๒) ปีงบประมาณ ๒๕๖๗ จำนวน ๕ โครงการ
- ๓) ปีงบประมาณ ๒๕๖๘ จำนวน ๖ โครงการ

ข้อมูลพื้นฐาน :

ปีงบประมาณ	๒๕๖๖	๒๕๖๗	๒๕๖๘	๒๕๖๙	๒๕๗๐
ผลการดำเนินงาน	๖ เรื่อง	๕ เรื่อง	๖ เรื่อง	-	-

แผนระยะยาว / Road Map :

ปีงบประมาณ	๒๕๖๖	๒๕๖๗	๒๕๖๘	๒๕๖๙	๒๕๗๐
ค่าเป้าหมาย	๔ เรื่อง	๖ เรื่อง	๗ เรื่อง	๑๐ เรื่อง	๑๒ เรื่อง



เกณฑ์การประเมิน :

เป้าหมาย	ค่าคะแนน	เกณฑ์การให้คะแนน	
		รอบ ๖ เดือน	รอบ ๑๒ เดือน
ขั้นต้น	๕๐	๒ เรื่อง	๕ เรื่อง
ขั้นมาตรฐาน	๗๕	๓ เรื่อง	๘ เรื่อง
ขั้นสูง	๑๐๐	๔ เรื่อง	๑๐ เรื่อง

เป้าหมายรายเดือน (Small Success) :

รอบการประเมิน	เกณฑ์/เป้าหมาย (Small Success)	แหล่งข้อมูล (เอกสาร/หลักฐาน/รายงาน)
๖ เดือน (๑ ต.ค. ๖๘ - ๓๑ มี.ค. ๖๙)	งานวิจัยที่เกี่ยวกับนวัตกรรม และเทคโนโลยี ที่นำไปใช้ทางการแพทย์และสร้างเศรษฐกิจ ที่อยู่ภายใต้โครงการที่ได้รับอนุมัติจำนวน ๔ เรื่อง	๑. หนังสือแจ้งผลการพิจารณา โครงการจากคณะอนุกรรมการฯ ณ ๓๑ มีนาคม ๒๕๖๙ ๒. สรุปจำนวนงานวิจัยภายใต้ โครงการที่ได้รับอนุมัติงบประมาณ (รอบ ๖ เดือน)
๑๒ เดือน (๑ ต.ค. ๖๘ - ๓๐ ก.ย. ๖๙)	งานวิจัยที่เกี่ยวกับนวัตกรรม และเทคโนโลยี ที่นำไปใช้ทางการแพทย์และสร้างเศรษฐกิจ ที่อยู่ภายใต้โครงการที่ได้รับอนุมัติ จำนวน ๑๐ เรื่อง	๑. หนังสือแจ้งผลการพิจารณา โครงการจากคณะอนุกรรมการฯ ณ ๓๐ กันยายน ๒๕๖๙ ๒. สรุปจำนวนงานวิจัยภายใต้ โครงการที่ได้รับอนุมัติงบประมาณ (รอบ ๑๒ เดือน)

แหล่งข้อมูล :

กลุ่มงานนโยบายและแผนงาน สำนักงานบริหารกองทุนภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย

วิธีการจัดเก็บข้อมูล :

รายงานชื่องานวิจัยภายใต้โครงการที่ได้รับอนุมัติจากคณะอนุกรรมการบริหารกองทุนภูมิปัญญา
การแพทย์แผนไทย ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๙ (พร้อมเอกสาร/หลักฐานประกอบ)

ประโยชน์ที่จะได้รับ :

- สร้างมูลค่าโดยการช่วยผลักดันผลิตภัณฑ์และบริการทางการแพทย์แผนไทยออกสู่ตลาด สร้างรายได้
ให้กับประเทศ
- พัฒนาเทคโนโลยีล้ำหน้าเกิดการใช้และสั่งสมความรู้ด้าน AI และ เทคโนโลยีชีวภาพ (ATMPs) ใน
การแพทย์ ทำให้เกิดบริการทางการแพทย์แผนไทยที่มีความทันสมัย แม่นยำ และตอบโจทย์ปัญหาสุขภาพของคน
ไทยโดยเฉพาะ
- ยกระดับประเทศทำให้ประเทศไทยเป็นศูนย์กลางทางการแพทย์มูลค่าสูง (Medical Hub) ในภูมิภาค



ผู้กำกับตัวชี้วัด :	นางพันธวิรา เวรสาร	หมายเลขโทรศัพท์ ๐ ๒๕๙๑ ๐๗๘๘
	ผู้อำนวยการสำนักงานบริหารกองทุนภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย	
ผู้จัดเก็บข้อมูล :	๑. นางสาววรรณชนก คงลอย	หมายเลขโทรศัพท์ ๐ ๒๕๙๑ ๐๗๘๘
และรายงานผล	นักวิเคราะห์นโยบายและแผน	
	๒. นางสาวกาญจนา จันทร์สุขมาวงศ์	หมายเลขโทรศัพท์ ๐ ๒๕๙๑ ๐๗๘๘
	นักวิเคราะห์นโยบายและแผน	
	๓. นางสาวพุดิตา มุลพันธ์	หมายเลขโทรศัพท์ ๐ ๒๕๙๑ ๐๗๘๘
	นักวิเคราะห์นโยบายและแผน	



ตัวชี้วัดการประเมินประสิทธิผล
สำนักงานบริหารกองทุนภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย

ตัวชี้วัดต่อเนื่อง ตัวชี้วัดใหม่ ตัวชี้วัดเดิม

ตัวชี้วัดที่ ๑.๒ : ร้อยละเงินอุดหนุนโครงการที่ได้รับอนุมัติ ในปีบัญชี ๒๕๖๙ เทียบกับ แผนปฏิบัติงานกองทุน ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๙ หน่วยวัด : ร้อยละ	น้ำหนัก ร้อยละ ๓๐
---	----------------------

องค์ประกอบ : <input checked="" type="checkbox"/> Performance Base <input type="checkbox"/> Potential Base Performance Base ประเภท: <input type="checkbox"/> Strategic KPI <input checked="" type="checkbox"/> Function KPI <input type="checkbox"/> Joint KPI
--

<p>ความสอดคล้องตามยุทธศาสตร์ :</p> <p>เชื่อมโยงกับกลุ่มภารกิจ ที่ ๕ : การขับเคลื่อนสู่องค์กรดิจิทัลและนวัตกรรม</p> <p>เชื่อมโยงกับแผนงาน ที่ ๒๕ : สร้างระบบนิเวศงานวิจัยและนวัตกรรม</p> <p>เชื่อมโยงกับโครงการ ตามแผนปฏิบัติงานกองทุนภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย ปี ๒๕๖๙</p>
--

<p>คำอธิบาย :</p> <p>พิจารณาจากร้อยละของเงินอุดหนุนโครงการที่ได้รับอนุมัติ ในปีบัญชี ๒๕๖๙ เทียบกับแผนปฏิบัติงานของกองทุนภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๙ ที่ได้รับอนุมัติจากคณะกรรมการบริหารกองทุนภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย</p> <p>โดยที่ :</p> <p>๑. เงินอุดหนุนโครงการที่ได้รับอนุมัติ ในปีบัญชี ๒๕๖๙ หมายถึง แผนงานหรือโครงการที่ได้รับอนุมัติจากคณะกรรมการบริหารกองทุนภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย ในปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๙ ที่มีระยะเวลาดำเนินโครงการตั้งแต่ ๑ ตุลาคม ๒๕๖๘ เป็นต้นไป</p> <p>๒. กรอบวงเงินตามแผนปฏิบัติงานกองทุน หมายถึง กรอบวงเงินตามแผนปฏิบัติงานกองทุนภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย ประจำปีบัญชี ๒๕๖๙ ที่ได้รับอนุมัติแผนปฏิบัติงานจากคณะกรรมการบริหารกองทุนภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย</p>
--

<p>สถานการณ์ :</p> <p>ผลการดำเนินงานย้อนหลัง ๓ ปี ตั้งแต่ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖ – ๒๕๖๘</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>ปีบัญชี</th> <th>กรอบวงเงินตามแผนปฏิบัติงาน</th> <th>เงินอุดหนุนโครงการที่ได้รับอนุมัติจากคณะกรรมการฯ</th> <th>คิดเป็นร้อยละ</th> <th>หมายเหตุ</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>๒๕๖๖</td> <td>๘๐,๐๐๐,๐๐๐ บาท</td> <td>๕๖,๘๓๐,๘๑๘ บาท</td> <td>๗๑.๐๓</td> <td></td> </tr> <tr> <td>๒๕๖๗</td> <td>๑๐๐,๐๐๐,๐๐๐ บาท</td> <td>๑๐๐,๐๐๐,๐๐๐ บาท</td> <td>๑๐๐.๐๐</td> <td></td> </tr> <tr> <td>๒๕๖๘</td> <td>๙๐,๐๐๐,๐๐๐ บาท</td> <td>๘๐,๖๑๗,๒๐๐ บาท</td> <td>๘๙.๕๗</td> <td></td> </tr> <tr> <td colspan="2">ค่าเฉลี่ย ๓ ปี ย้อนหลัง</td> <td>๗๙,๑๔๙,๓๓๙ บาท</td> <td>๘๖.๘๖</td> <td></td> </tr> </tbody> </table>	ปีบัญชี	กรอบวงเงินตามแผนปฏิบัติงาน	เงินอุดหนุนโครงการที่ได้รับอนุมัติจากคณะกรรมการฯ	คิดเป็นร้อยละ	หมายเหตุ	๒๕๖๖	๘๐,๐๐๐,๐๐๐ บาท	๕๖,๘๓๐,๘๑๘ บาท	๗๑.๐๓		๒๕๖๗	๑๐๐,๐๐๐,๐๐๐ บาท	๑๐๐,๐๐๐,๐๐๐ บาท	๑๐๐.๐๐		๒๕๖๘	๙๐,๐๐๐,๐๐๐ บาท	๘๐,๖๑๗,๒๐๐ บาท	๘๙.๕๗		ค่าเฉลี่ย ๓ ปี ย้อนหลัง		๗๙,๑๔๙,๓๓๙ บาท	๘๖.๘๖	
ปีบัญชี	กรอบวงเงินตามแผนปฏิบัติงาน	เงินอุดหนุนโครงการที่ได้รับอนุมัติจากคณะกรรมการฯ	คิดเป็นร้อยละ	หมายเหตุ																					
๒๕๖๖	๘๐,๐๐๐,๐๐๐ บาท	๕๖,๘๓๐,๘๑๘ บาท	๗๑.๐๓																						
๒๕๖๗	๑๐๐,๐๐๐,๐๐๐ บาท	๑๐๐,๐๐๐,๐๐๐ บาท	๑๐๐.๐๐																						
๒๕๖๘	๙๐,๐๐๐,๐๐๐ บาท	๘๐,๖๑๗,๒๐๐ บาท	๘๙.๕๗																						
ค่าเฉลี่ย ๓ ปี ย้อนหลัง		๗๙,๑๔๙,๓๓๙ บาท	๘๖.๘๖																						

ข้อมูลพื้นฐาน :

ปีงบประมาณ	๒๕๖๖	๒๕๖๗	๒๕๖๘	๒๕๖๙	๒๕๗๐
ผลการดำเนินงาน	๗๑.๐๓	๑๐๐	๘๙.๕๗	๐	๐



แผนระยะยาว / Road Map :

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

สูตรการคำนวณ :

$\frac{\text{เงินอุดหนุนโครงการที่ได้รับอนุมัติ}}{\text{กรอบวงเงินตามแผนปฏิบัติงานกองทุน ปี ๒๕๖๙}} \times ๑๐๐$
--

เกณฑ์การประเมิน :

เป้าหมาย	ค่าคะแนน	เกณฑ์การให้คะแนน	
		รอบ ๖ เดือน	รอบ ๑๒ เดือน
ขั้นต้น	๕๐	ร้อยละ ๒๕	ร้อยละ ๕๐
ขั้นมาตรฐาน	๗๕	มากกว่า ร้อยละ ๕๐	ร้อยละ ๗๕
ขั้นสูง	๑๐๐	มากกว่า ร้อยละ ๗๕	ร้อยละ ๑๐๐

เป้าหมายรายเดือน (Small Success) :

รอบการประเมิน	เกณฑ์/เป้าหมาย (Small Success)	แหล่งข้อมูล (เอกสาร/หลักฐาน/รายงาน)
๖ เดือน (๑ ต.ค. ๖๘ - ๓๑ มี.ค. ๖๙)	เงินอุดหนุนโครงการที่ได้รับอนุมัติจาก คณะกรรมการฯ ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๙ มากกว่าร้อยละ ๗๕	รายงานผลการอนุมัติโครงการ จากคณะกรรมการฯ ณ ๓๑ มีนาคม ๒๕๖๙
๑๒ เดือน (๑ ต.ค. ๖๘ - ๓๐ ก.ย. ๖๙)	เงินอุดหนุนโครงการที่ได้รับอนุมัติจาก คณะกรรมการฯ ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๙ ร้อยละ ๑๐๐	รายงานผลการอนุมัติโครงการ จากคณะกรรมการฯ ณ ๓๐ กันยายน ๒๕๖๙

แหล่งข้อมูล :

กลุ่มงานนโยบายและแผนงาน สำนักงานบริหารกองทุนภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย

วิธีการจัดเก็บข้อมูล :

รายงานสรุปโครงการที่ได้รับอนุมัติจากคณะกรรมการบริหารกองทุนภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย
ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๙ (พร้อมเอกสาร/หลักฐานประกอบ)

ประโยชน์ที่จะได้รับ :

การบริหารจัดการงบประมาณของกองทุนภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย ได้อย่างมีประสิทธิภาพ

ผู้กำกับตัวชี้วัด : นางพันธิรา เวรสาร

หมายเลขโทรศัพท์ ๐ ๒๕๕๑ ๐๗๘๘

ผู้อำนวยการสำนักงานบริหารกองทุนภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย



ผู้จัดเก็บข้อมูล : และรายงานผล	๑. นางสาววรรณชนก คงลอย นักวิเคราะห์นโยบายและแผน	หมายเลขโทรศัพท์ ๐ ๒๕๙๑ ๐๗๘๘
	๒. นางสาวขวัญเรือน จันทิ นักวิเคราะห์นโยบายและแผน	หมายเลขโทรศัพท์ ๐ ๒๕๙๑ ๐๗๘๘
	๓. นางสาวกาญจนา จันทร์สุมาวงศ์ นักวิเคราะห์นโยบายและแผน	หมายเลขโทรศัพท์ ๐ ๒๕๙๑ ๐๗๘๘

ตัวชี้วัดการประเมินประสิทธิผล
สำนักงานบริหารกองทุนภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย

ตัวชี้วัดต่อเนื่อง ตัวชี้วัดใหม่ ตัวชี้วัดเดิม

ตัวชี้วัดที่ ๑.๓ : ระดับความสำเร็จของการติดตามโครงการที่กองทุนให้การสนับสนุน ที่ดำเนินการแล้วเสร็จภายในปี ๒๕๖๙ (โครงการที่มีงบประมาณตั้งแต่ ๑ ล้านบาท ขึ้นไป) หน่วยวัด : ระดับความสำเร็จ	น้ำหนัก ร้อยละ ๒๐
---	----------------------

องค์ประกอบ : <input checked="" type="checkbox"/> Performance Base <input type="checkbox"/> Potential Base Performance Base ประเภท: <input type="checkbox"/> Strategic KPI <input checked="" type="checkbox"/> Function KPI <input type="checkbox"/> Joint KPI
--

ความสอดคล้องตามยุทธศาสตร์ : เชื่อมโยงกับกลุ่มภารกิจ ที่ ๕ : การขับเคลื่อนสู่องค์กรดิจิทัลและนวัตกรรม เชื่อมโยงกับแผนงาน ที่ ๒๕ : สร้างระบบนิเวศงานวิจัยและนวัตกรรม เชื่อมโยงกับโครงการ ตามแผนปฏิบัติงานกองทุนภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย ปี ๒๕๖๙

คำอธิบาย : พิจารณาจากระดับความสำเร็จของการจัดทำรายงานการติดตามผลความคุ้มค่าของแผนงาน/โครงการทั่วไป หรือแผนงาน/โครงการวิจัย ที่กองทุนฯ จัดสรรเงินให้แก่ผู้ขอรับที่สามารถดำเนินงานสำเร็จตามแผนงานที่ระบุใน แผนงาน/โครงการ ประจำปีบัญชี ๒๕๖๙ (โครงการที่มีงบประมาณตั้งแต่ ๑ ล้านบาท ขึ้นไป) โดยที่ : ๑. เป็นแผนงาน/โครงการตามกรอบการสนับสนุนการศึกษา/วิจัย/พัฒนาภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย และสมุนไพรที่กำหนดแล้วเสร็จในปีบัญชี ๒๕๖๙ และในกรณีที่มีการปรับแผนการดำเนินงานจะต้องเป็นไปตาม มติที่ประชุมคณะอนุกรรมการบริหารกองทุนฯ ๒. การประเมินความคุ้มค่า พิจารณาประเด็นหลัก ๓ ด้าน ได้แก่ ประสิทธิภาพการปฏิบัติภารกิจ ประสิทธิภาพการปฏิบัติภารกิจ และผลกระทบ
--

ขั้นตอนการดำเนินงาน :

ขั้นตอนที่	รายละเอียดการดำเนินงาน
๑	สรุปรายชื่อโครงการที่กองทุนให้การสนับสนุนที่มีงบประมาณ ตั้งแต่ ๑,๐๐๐,๐๐๐ บาท ขึ้นไป และมีระยะเวลาแล้วเสร็จ ภายในปีงบประมาณ ๒๕๖๙
๒	จัดทำแผนการติดตามแผนงาน/โครงการเสนอผู้อำนวยการ ให้ความเห็นชอบ
๓	ดำเนินการตามแผนการติดตามงาน/โครงการได้ ร้อยละ ๕๐
๔	ดำเนินการตามแผนการติดตามงาน/โครงการได้ ร้อยละ ๗๕
๕	ดำเนินการตามแผนการติดตามงาน/โครงการได้ ร้อยละ ๑๐๐ และจัดทำรายงานวิเคราะห์ การติดตามและประเมินผลความคุ้มค่าของโครงการ ได้แล้วเสร็จ

สถานการณ์ : เงินอุดหนุนโครงการที่มีงบประมาณ ตั้งแต่ ๑,๐๐๐,๐๐๐ บาท ขึ้นไป ย้อนหลัง ๓ ปี (พ.ศ. ๒๕๖๖ - ๒๕๖๘) ๑) ปีงบประมาณ ๒๕๖๖ จำนวน ๙ โครงการ ๒) ปีงบประมาณ ๒๕๖๗ จำนวน ๖ โครงการ
--



๓) งบประมาณ ๒๕๖๘ จำนวน ๗ โครงการ

เกณฑ์การประเมิน :

เป้าหมาย	ค่าคะแนน	เกณฑ์การให้คะแนน	
		รอบ ๖ เดือน	รอบ ๑๒ เดือน
ขั้นต้น	๕๐	ดำเนินการขั้นตอนที่ ๑	ดำเนินการขั้นตอนที่ ๑ - ๓
ขั้นมาตรฐาน	๗๕	ดำเนินการขั้นตอนที่ ๑ - ๒	ดำเนินการขั้นตอนที่ ๑ - ๔
ขั้นสูง	๑๐๐	ดำเนินการขั้นตอนที่ ๑ - ๓	ดำเนินการขั้นตอนที่ ๑ - ๕

เป้าหมายรายเดือน (Small Success) :

รอบการประเมิน	เกณฑ์/เป้าหมาย (Small Success)	แหล่งข้อมูล (เอกสาร/หลักฐาน/รายงาน)
๖ เดือน (๑ ต.ค. ๖๘ - ๓๑ มี.ค. ๖๙)	ดำเนินการขั้นตอนที่ ๑ - ๓	๑. สรุปรายชื่อโครงการที่กองทุนให้การสนับสนุนที่มีงบประมาณ ตั้งแต่ ๑,๐๐๐,๐๐๐ บาท ขึ้นไป และมีระยะเวลาแล้วเสร็จ ภายใน งบประมาณ ๒๕๖๙ พร้อมเอกสารแจ้งผลการพิจารณาโครงการ ๒. แผนการติดตามและประเมินผลโครงการ งบประมาณ ๒๕๖๙ ๓. หนังสือผู้อำนวยการสำนักงานบริหารกองทุนฯ เห็นชอบแผนการติดตามฯ ๔. หนังสือติดตามความก้าวหน้าโครงการฯ ตามแผนการติดตามฯ หรือรายงานประชุมการติดตามความก้าวหน้าโครงการ
๑๒ เดือน (๑ ต.ค. ๖๘ - ๓๐ ก.ย. ๖๙)	ดำเนินการขั้นตอนที่ ๑ - ๕	๑. หนังสือติดตามความก้าวหน้าโครงการฯ ตามแผนการติดตามฯ หรือรายงานประชุมการติดตามความก้าวหน้าโครงการ ๒. สรุปรายงานผลการวิเคราะห์การติดตามและประเมินผลความคุ้มค่าของโครงการที่แล้วเสร็จ งบประมาณ ๒๕๖๙

แหล่งข้อมูล :

กลุ่มงานนโยบายและแผนงาน สำนักงานบริหารกองทุนภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย



องค์ประกอบที่ 2
POTENTIAL BASE



รายละเอียดตัวชี้วัดการประเมินศักยภาพการดำเนินงาน (Potential Base)
ตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ ระดับหน่วยงาน
ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๙

องค์ประกอบ	ตัวชี้วัด	น้ำหนัก (ร้อยละ)	เป้าหมาย (ขั้นสูง)
องค์ประกอบที่ ๒ การประเมินศักยภาพ การดำเนินงาน (Potential Base)	๒.๑ ร้อยละการเบิกจ่ายงบประมาณรวม ก่อนนี้ผูกพันภาพรวมของหน่วยงาน เป็นไปตามมติคณะรัฐมนตรี	๑๐	ร้อยละ ๑๐๐
	๒.๒ จำนวนกิจกรรม/โครงการจาก กระบวนการทบทวนหลังการปฏิบัติงาน (AAR) ได้รับการพัฒนาและต่อยอดเป็นนวัตกรรม หรือรูปแบบการทำงานใหม่ของหน่วยงาน	๑๐	ขนาด A ตั้งแต่ ๓๑ คน ขึ้นไป : ๕ กิจกรรม/โครงการ ขนาด B ตั้งแต่ ๑๖ ถึง ๓๐ คน : ๓ กิจกรรม/โครงการ ขนาด C ตั้งแต่ ๕ ถึง ๑๕ คน : ๒ กิจกรรม/โครงการ
	๒.๓ ร้อยละของบุคลากรในหน่วยงาน ได้รับการพัฒนาทักษะดิจิทัล	๑๐	ร้อยละ ๘๐
	รวม		๓๐



ตัวชี้วัดการประเมินศักยภาพ

ตัวชี้วัดต่อเนื่อง ตัวชี้วัดใหม่ ตัวชี้วัดเดิม

ตัวชี้วัดที่ ๒.๑ : ร้อยละการเบิกจ่ายงบประมาณรวมก่อนหน้าผูกพันภาพรวมของหน่วยงาน เป็นไปตามมติคณะรัฐมนตรี หน่วยวัด : ร้อยละ	น้ำหนัก ร้อยละ ๑๐
--	----------------------

องค์ประกอบ : <input type="checkbox"/> Performance Base <input checked="" type="checkbox"/> Potential Base Performance Base ประเภท: <input type="checkbox"/> Strategic KPI <input type="checkbox"/> Function KPI <input type="checkbox"/> Joint KPI

ความสอดคล้องตามยุทธศาสตร์ : เชื่อมโยงกับ PA อธิบติ : ร้อยละการเบิกจ่ายงบประมาณรายจ่ายภาพรวม
--

<p>คำอธิบาย :</p> <p>การเบิกจ่ายเงินงบประมาณรายจ่ายภาพรวมของหน่วยงาน หมายถึง การที่หน่วยงานสามารถเบิกจ่ายงบประมาณที่ได้รับจัดสรรภาพรวมในรอบ ๖ เดือน และรอบ ๑๒ เดือน เปรียบเทียบกับงบประมาณที่หน่วยงานได้รับการจัดสรรประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๙ (หากมีการโอนเปลี่ยนแปลงระหว่างปีหรือได้รับการจัดสรรงบประมาณเพิ่มเติมจะนำยอดงบประมาณที่เปลี่ยนแปลงแล้วมาเป็นฐานในการคำนวณ) เพื่อประเมินผลความสามารถในการเบิกจ่ายเงินของหน่วยงานสามารถบรรลุเป้าหมายของรัฐบาลตามที่เกณฑ์กำหนดหรือไม่ โดยใช้ข้อมูลผลการเบิกจ่ายรวมก่อนหน้าผูกพันในระบบบริหารงบประมาณดิจิทัล (Digital Budget)</p> <p>การก่อนหน้าผูกพัน หมายถึง การจัดซื้อจัดจ้างที่ได้ดำเนินการลงนามในสัญญาจ้าง หรือออกใบสั่งซื้อ/ใบสั่งจ้าง และได้ดำเนินการจัดทำ PO ในระบบบริหารงบประมาณดิจิทัล (Digital Budget)</p> <p>ร้อยละการเบิกจ่ายงบประมาณและก่อนหน้าผูกพันภาพรวมของหน่วยงาน หมายถึง การที่หน่วยงานสามารถเบิกจ่ายงบประมาณที่ได้รับจัดสรร รวมก่อนหน้าผูกพันในระบบบริหารงบประมาณดิจิทัล (Digital Budget) ภาพรวมในรอบ ๖ เดือน และ รอบ ๑๒ เดือน เปรียบเทียบกับงบประมาณที่หน่วยงานได้รับทั้งหมดประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๙</p>

<p>สถานการณ์ :</p> <p>มีการแต่งตั้งคณะทำงานติดตามเร่งรัดการใช้จ่ายงบประมาณ เพื่อติดตาม ตรวจสอบ และรายงานผลการเบิกจ่ายงบประมาณ ในการประชุมผู้บริหารระดับสูงกรมฯ และการประชุมผู้บริหารกรมฯ</p>

ข้อมูลพื้นฐาน :

ปีงบประมาณ	๒๕๖๖	๒๕๖๗	๒๕๖๘	๒๕๖๙	๒๕๗๐
ผลการดำเนินงาน	๑๐๐	๑๐๐	๑๐๐	-	-

แผนระยะยาว / Road Map :

ปีงบประมาณ	๒๕๖๖	๒๕๖๗	๒๕๖๘	๒๕๖๙	๒๕๗๐
ค่าเป้าหมาย	๑๐๐	๑๐๐	๑๐๐	๑๐๐	๑๐๐



สูตรการคำนวณ :

๑) รอบ ๔ เดือน

เงินงบประมาณรายจ่ายภาพรวมที่หน่วยงานเบิกจ่ายและก่องหน้ผู้กพันในรอบ ๖ เดือน (๑ ต.ค. ๒๕๖๘ - ๒๗ ก.พ. ๒๕๖๙) X ๑๐๐ วงเงินงบประมาณรายจ่ายที่หน่วยงานได้รับจัดสรรรอบ ๖ เดือน

๒) รอบ ๙ เดือน

เงินงบประมาณรายจ่ายภาพรวมที่หน่วยงานเบิกจ่ายและก่องหน้ผู้กพันในรอบ ๑๒ เดือน (๑ ต.ค. ๒๕๖๘ - ๓๑ ส.ค. ๒๕๖๙) X ๑๐๐ วงเงินงบประมาณรายจ่ายที่หน่วยงานได้รับจัดสรรรอบ ๑๒ เดือน

เกณฑ์การประเมิน :

เป้าหมาย	ค่าคะแนน	เกณฑ์การให้คะแนน	
		รอบ ๖ เดือน	รอบ ๑๒ เดือน
ขั้นต้น	๕๐	ร้อยละ ๒๗	ร้อยละ ๕๐
ขั้นมาตรฐาน	๗๕	ร้อยละ ๔๐.๕	ร้อยละ ๗๕
ขั้นสูง	๑๐๐	ร้อยละ ๕๔	ร้อยละ ๑๐๐

เป้าหมายรายเดือน (Small Success) :

รอบการประเมิน	เกณฑ์/เป้าหมาย (Small Success)	แหล่งข้อมูล (เอกสาร/หลักฐาน/รายงาน)
๖ เดือน (๑ ต.ค. ๖๘ - ๓๑ มี.ค. ๖๙)	ผลการคำนวณร้อยละการเบิกจ่ายงบประมาณ และก่องหน้ผู้กพันภาพรวมหน่วยงาน เท่ากับ ร้อยละ ๕๔	ผลการเบิกจ่ายงบประมาณ และก่องหน้ผู้กพันภาพรวม รายงานหน่วยงาน จากระบบบริหาร งบประมาณดิจิทัล (Digital Budget) ณ วันที่
๑๒ เดือน (๑ ต.ค. ๖๘ - ๓๐ ก.ย. ๖๙)	ผลการคำนวณร้อยละการเบิกจ่ายงบประมาณ และก่องหน้ผู้กพันภาพรวมหน่วยงาน เท่ากับ ร้อยละ ๑๐๐	ผลการเบิกจ่ายงบประมาณ และก่องหน้ผู้กพันภาพรวม รายงานหน่วยงาน จากระบบบริหาร งบประมาณดิจิทัล (Digital Budget) ณ วันที่ ๓๑ ส.ค. ๖๙

แหล่งข้อมูล :

ระบบบริหารงบประมาณดิจิทัล (Digital Budget) ของกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

วิธีการจัดเก็บข้อมูล :

ใช้ข้อมูลในการติดตามและประเมินผลจากระบบบริหารงบประมาณดิจิทัล (Digital Budget) เป็นข้อมูล
ผลการเบิกจ่ายงบประมาณและก่องหน้ผู้กพันภาพรวมของหน่วยงาน ตั้งแต่วันที่ ๑ ตุลาคม ๒๕๖๘ ถึง
๓๐ กันยายน ๒๕๖๙ ซึ่งสอดคล้องกับข้อมูลจากระบบการบริหารการเงินการคลังภาครัฐแบบอิเล็กทรอนิกส์ (GFMIS)

ตัวชี้วัดการประเมินศักยภาพ

ตัวชี้วัดต่อเนื่อง ตัวชี้วัดใหม่ ตัวชี้วัดเดิม

ตัวชี้วัดที่ ๒.๒ : จำนวนกิจกรรม/โครงการ จากกระบวนการทบทวนหลังการปฏิบัติงาน (AAR) ได้รับการพัฒนาและต่อยอดเป็นนวัตกรรมหรือรูปแบบการทำงานใหม่ของหน่วยงาน หน่วยวัด : จำนวน (กิจกรรม/โครงการ)	น้ำหนัก ร้อยละ ๑๐
---	----------------------

องค์ประกอบ : <input type="checkbox"/> Performance Base <input checked="" type="checkbox"/> Potential Base Performance Base ประเภท: <input type="checkbox"/> Strategic KPI <input type="checkbox"/> Function KPI <input type="checkbox"/> Joint KPI

ความสอดคล้องตามยุทธศาสตร์ : เชื่อมโยงกับกลุ่มภารกิจ ที่ ๖ : กลุ่มภารกิจด้านสนับสนุน (Back Office) เชื่อมโยงกับแผนงาน ที่ ๓๐ : องค์การเรียนรู้ ก้าวสู่ผู้นำ (Learn๒Lead) เชื่อมโยงกับโครงการขับเคลื่อนองค์กรแห่งการเรียนรู้สู่ความเป็นเลิศ
--

<p>คำอธิบาย :</p> <p>กระบวนการทบทวนหลังการปฏิบัติงาน (After Action Review : AAR) หมายถึง เครื่องมือที่นำมาใช้ในกระบวนการทำงาน เพื่อทบทวนวิธีการทำงานทั้งด้านความสำเร็จและปัญหาที่เกิดขึ้น ทั้งนี้ไม่ใช่การค้นหาคนที่ทำผิดพลาดไม่ใช่การกล่าวโทษ แต่เป็นการทบทวนเพื่อร่วมกันสะท้อน และทบทวนกระบวนการต่าง ๆ นำบทเรียนที่ได้จากความสำเร็จและปัญหาที่เกิดขึ้น มาจัดทำและพัฒนากระบวนการทำงานให้มีประสิทธิภาพและประสิทธิผลมากขึ้น โดยมีการแลกเปลี่ยนประสบการณ์การทำงาน (ที่มา : คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล ,๒๕๖๒)</p> <p>นวัตกรรม หมายถึง แนวคิด วิธี และรูปแบบใหม่ๆ ในการจัดองค์กร การดำเนินงาน และการให้บริการ ซึ่งเป็นผลมาจากการสร้าง พัฒนาเพิ่มพูน ต่อยอด หรือประยุกต์ใช้องค์ความรู้ และแนวปฏิบัติต่างๆ ซึ่งจะส่งผลให้เกิดการพัฒนาประสิทธิภาพประสิทธิผล และคุณภาพของการปฏิบัติงานของหน่วยงาน โดยนวัตกรรมสามารถแบ่งออกเป็น ๖ ประเภท ดังนี้</p> <ol style="list-style-type: none">๑) นวัตกรรมบริการ เป็นการปรับปรุงคุณภาพบริการหรือสร้างบริการใหม่ เช่น หน่วยบริการเคลื่อนที่ health care at home๒) นวัตกรรมการส่งมอบบริการ เป็นการให้บริการในรูปแบบใหม่ หรือที่แตกต่างไปจากเดิม เช่น การจดทะเบียนนิติบุคคลทางอิเล็กทรอนิกส์, mobile app๓) นวัตกรรมการบริหาร/องค์กร เป็นการเปลี่ยนแปลงโครงสร้างองค์กรใหม่ ตลอดจนการสร้างระบบงาน หรือ กระบวนการใหม่๔) นวัตกรรมทางความคิด เป็นการสร้างมุมมองใหม่หรือการแสวงหาหนทางใหม่ในการวิเคราะห์ และแก้ไขปัญหา รวมทั้งการโต้แย้งสมมติฐานเดิม ตลอดจนการเปลี่ยนแปลงตัวแสดงที่เกี่ยวข้องเพื่อผลักดันความคิดใหม่ เช่น smart farmer๕) นวัตกรรมเชิงนโยบาย เป็นการออกแบบนโยบายหรือประยุกต์ใช้เครื่องมือนโยบายแบบใหม่ซึ่งส่งผลก่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงในสภาพการณ์หรือพฤติกรรมบางอย่าง เช่น การทำให้กัญชาเป็นสิ่งที่ถูกกฎหมาย๖) นวัตกรรมเชิงระบบ เป็นการวางระบบใหม่หรือเปลี่ยนแปลงระบบที่มีอยู่ในปัจจุบัน อันก่อให้เกิดผลการเปลี่ยนแปลงในวงกว้างหรือในระดับขั้นพื้นฐาน หรือส่งผลกระทบต่อ การปรับโครงสร้างหรือเปลี่ยนแปลงแบบแผนความสัมพันธ์เชื่อมโยงระหว่างผู้มีส่วนได้ส่วนเสียฝ่ายต่าง ๆ (ที่มา : สำนักงาน ก.พ.ร., ๒๕๖๗)



ปรับปรุงกระบวนการทำงาน หมายถึง ปรับปรุงกระบวนการทำงานที่แตกต่างไปจากเดิม หรือการพัฒนาการให้บริการแล้วส่งผลให้ประสิทธิภาพการปฏิบัติงาน หรือ การบริการดีขึ้นจากเดิมอย่างมีนัยสำคัญ หรือเห็นเป็นที่ประจักษ์ รวมถึงการทำงานในเชิงบริหารจัดการเพื่อให้เกิดประโยชน์ต่อประชาชนในวงกว้าง หรือแก้ไขปัญหาความเดือดร้อนของประชาชน/กลุ่มเป้าหมายได้ (ที่มา : กรมป่าไม้, ๒๕๖๔)

สถานการณ์ :
กรมฯ มุ่งมั่นพัฒนาองค์กรให้เป็น “องค์กรแห่งการเรียนรู้” (Learning Organization: LO) ที่สามารถปรับตัวต่อการเปลี่ยนแปลงและขับเคลื่อนนวัตกรรมเพื่อยกระดับคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐสู่ความเป็นเลิศอย่างยั่งยืน จาก รายงานผลการประเมิน Feedback Report การพัฒนาการบริหารจัดการภาครัฐ ประจำปี พ.ศ. ๒๕๖๘ พบว่า กรมฯ ยังมีจุดที่ต้องพัฒนาในด้านการวัด วิเคราะห์ และการจัดการความรู้ เช่น การสร้างวัฒนธรรมการเรียนรู้อย่างต่อเนื่องของบุคลากร การพัฒนาโลกและเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้ (AAR, CoP) ให้เกิดขึ้นอย่างเป็นระบบ การพัฒนาระบบวัดผลการดำเนินงานที่ตอบสนองต่อการเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็ว รวมถึงการสร้างแนวทางที่ชัดเจนในการนำองค์ความรู้ไปใช้ในการปฏิบัติงานจริง

ข้อมูลพื้นฐาน :

ปีงบประมาณ	๒๕๖๖	๒๕๖๗	๒๕๖๘	๒๕๖๙	๒๕๗๐
ผลการดำเนินงาน	-	-	-	-	-

แผนระยะยาว / Road Map :

ปีงบประมาณ	๒๕๖๖	๒๕๖๗	๒๕๖๘	๒๕๖๙	๒๕๗๐
ค่าเป้าหมาย					

เกณฑ์การประเมิน :

(หน่วยนับ : กิจกรรม/โครงการ)

เป้าหมาย	ค่าคะแนน	เกณฑ์การให้คะแนน					
		รอบ ๖ เดือน			รอบ ๑๒ เดือน		
		ขนาด A	ขนาด B	ขนาด C	ขนาด A	ขนาด B	ขนาด C
ขั้นต้น	๕๐	๑	-	-	๓	๑	-
ขั้นมาตรฐาน	๗๕	๒	-	-	๔	๒	๑
ขั้นสูง	๑๐๐	๓	๑	๑	๕	๓	๒

หมายเหตุ : เกณฑ์การประเมิน แบ่งตาม จำนวนบุคลากรในหน่วยงาน ดังนี้

- ขนาด A หมายถึง จำนวนบุคลากรในหน่วยงาน ตั้งแต่ ๓๑ คน ขึ้นไป ได้แก่ สพท. สทล. ศพท. กยส. กคพ. กองกัญชา กวผ. สลก.
- ขนาด B หมายถึง จำนวนบุคลากรในหน่วยงาน ตั้งแต่ ๑๖ ถึง ๓๐ คน ได้แก่ สกท. สวจ.
- ขนาด C หมายถึง จำนวนบุคลากรในหน่วยงาน ตั้งแต่ ๕ ถึง ๑๕ คน ได้แก่ ตสน. กพร. กม. กวน.



ตัวชี้วัดการประเมินศักยภาพ

ตัวชี้วัดต่อเนื่อง ตัวชี้วัดใหม่ ตัวชี้วัดเดิม

ตัวชี้วัดที่ ๒.๓ : ร้อยละของบุคลากรในหน่วยงานได้รับการพัฒนาทักษะดิจิทัล
หน่วยวัด : ร้อยละ

น้ำหนัก
ร้อยละ ๑๐

องค์ประกอบ : Performance Base Potential Base

Performance Base ประเภท: Strategic KPI Function KPI Joint KPI

ความสอดคล้องตามยุทธศาสตร์ :

เชื่อมโยงกับ PA อธิปไตย : การประเมินความพร้อมรัฐบาลดิจิทัลหน่วยงานภาครัฐของประเทศไทย

คำอธิบาย :

บุคลากรในหน่วยงาน หมายถึง ข้าราชการ ลูกจ้างประจำ และพนักงานราชการ ที่สังกัดอยู่ในหน่วยงาน
ทักษะด้านดิจิทัล หมายถึง ความสามารถในการใช้เทคโนโลยีดิจิทัลในการทำงาน โดยแบ่งความสามารถ
ออกเป็น ๗ กลุ่มความสามารถ ดังนี้

กลุ่มที่ ๑ ความสามารถด้านความเข้าใจและใช้เทคโนโลยีดิจิทัล (Digital Literacy)

กลุ่มที่ ๒ ความสามารถด้านการควบคุมกำกับ และการปฏิบัติตามกฎหมาย นโยบาย และมาตรฐานการ
จัดการด้านดิจิทัล (Digital Governance, Standard, and Compliance)

กลุ่มที่ ๓ ความสามารถด้านเทคโนโลยีดิจิทัลเพื่อยกระดับศักยภาพองค์กร (Digital Technology)

กลุ่มที่ ๔ ความสามารถด้านการออกแบบกระบวนการและการให้บริการด้วยระบบดิจิทัล (Digital
Process and Service Design)

กลุ่มที่ ๕ ความสามารถด้านด้านการบริหารกลยุทธ์และการจัดการโครงการ (Strategic and Project
Management)

กลุ่มที่ ๖ ความสามารถด้านผู้นำดิจิทัล (Digital Leadership)

กลุ่มที่ ๗ ความสามารถด้านการขับเคลื่อนการเปลี่ยนแปลงด้านดิจิทัล (Digital Transformation)

การพัฒนาทักษะดิจิทัล หมายถึง บุคลากรในหน่วยงานเข้ารับการพัฒนาทักษะด้านดิจิทัล ในกลุ่ม
ความสามารถใดก็ได้ อย่างน้อยคนละ ๑ หลักสูตร ในรูปแบบ ๑) การอบรม/สัมมนา กับหน่วยงานภายในหรือ
ภายนอก ๒) การอบรมหลักสูตรอบรมออนไลน์ผ่านระบบ e - Learning

เงื่อนไข : การประเมินรอบ ๖ เดือน บุคลากรทุกคนในหน่วยงาน (นับเฉพาะข้าราชการ ลูกจ้างประจำ และ
พนักงานราชการ) ต้องเข้ารับการประเมินทักษะดิจิทัลในระบบประเมินสมรรถนะสนับสนุนการทำงานด้านดิจิทัล
สำหรับข้าราชการและบุคลากรภาครัฐ (Digital Government) ผ่านเว็บไซต์ <https://dg-sa.tpqi.go.th/>

หากบุคลากรในหน่วยงานเข้ารับการทดสอบไม่ครบถ้วน ทัก ๕ คะแนน

สถานการณ์ :

ในปัจจุบันการพัฒนาทักษะด้านดิจิทัลของบุคลากรกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ยังคง
เป็นปัญหาที่มีความสำคัญ เนื่องจากเทคโนโลยีดิจิทัลได้กลายเป็นเครื่องมือสำคัญในการขับเคลื่อนการทำงาน ซึ่ง
การขาดทักษะด้านดิจิทัลนี้ จึงส่งผลกระทบต่อความสามารถในการใช้ระบบสารสนเทศภาครัฐ และการ
ประยุกต์ใช้เทคโนโลยีในการวิเคราะห์ข้อมูลและการตัดสินใจ ขณะเดียวกันงบประมาณในการดำเนินงานของกรม



มีปริมาณที่จำกัด ส่งผลให้งบประมาณที่ใช้ในการพัฒนาบุคลากรไม่ครอบคลุมบุคลากรทุกระดับ ส่งผลให้บุคลากรบางส่วนยังขาดทักษะด้านดิจิทัล ไม่สามารถปรับตัวให้ทันกับการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นในระบบราชการ

ฉะนั้น การมีทักษะด้านดิจิทัลจึงมีความจำเป็นอย่างยิ่ง เนื่องจากจะช่วยเพิ่มประสิทธิภาพการทำงาน ลดความซ้ำซ้อนในการดำเนินการ และส่งเสริมการใช้ข้อมูลในการตัดสินใจที่มีความแม่นยำ การพัฒนาทักษะเหล่านี้จะช่วยเสริมสร้างศักยภาพให้บุคลากรกรมสามารถรองรับการเปลี่ยนแปลงทางเทคโนโลยี และมีความพร้อมในการนำเทคโนโลยีใหม่ ๆ มาใช้ในขับเคลื่อนภารกิจกรมได้อย่างมีประสิทธิภาพ

ข้อมูลพื้นฐาน :

ปีงบประมาณ	๒๕๖๖	๒๕๖๗	๒๕๖๘	๒๕๖๙	๒๕๗๐
ผลการดำเนินงาน					

แผนระยะยาว / Road Map :

ปีงบประมาณ	๒๕๖๖	๒๕๖๗	๒๕๖๘	๒๕๖๙	๒๕๗๐
ค่าเป้าหมาย					

สูตรการคำนวณ :

$$\frac{\text{จำนวนบุคลากรในหน่วยงานที่ได้รับการพัฒนาทักษะด้านดิจิทัล}}{\text{จำนวนบุคลากรทั้งหมดในหน่วยงาน (นับเฉพาะข้าราชการ ลูกจ้างประจำ และพนักงานราชการ)}} \times 100$$

เกณฑ์การประเมิน :

เป้าหมาย	ค่าคะแนน	เกณฑ์การให้คะแนน	
		รอบ ๖ เดือน	รอบ ๑๒ เดือน
ขั้นต้น	๕๐	ร้อยละ ๒๕	ร้อยละ ๔๐
ขั้นมาตรฐาน	๗๕	ร้อยละ ๓๗.๕	ร้อยละ ๖๐
ขั้นสูง	๑๐๐	ร้อยละ ๕๐	ร้อยละ ๘๐

เป้าหมายรายเดือน (Small Success) :

รอบการประเมิน	เกณฑ์/เป้าหมาย (Small Success)	แหล่งข้อมูล (เอกสาร/หลักฐาน/รายงาน)
๖ เดือน (๑ ต.ค. ๖๘ - ๓๑ มี.ค. ๖๙)	บุคลากรในหน่วยงานได้รับการพัฒนาทักษะดิจิทัล ไม่น้อยกว่าร้อยละ ๕๐	รายงานผลการพัฒนาทักษะด้านดิจิทัลของบุคลากรในหน่วยงาน ณ วันที่ ๒๗ ก.พ. ๖๙
๑๒ เดือน (๑ ต.ค. ๖๘ - ๓๐ ก.ย. ๖๙)	บุคลากรในหน่วยงานได้รับการพัฒนาทักษะดิจิทัล ไม่น้อยกว่าร้อยละ ๘๐	รายงานผลการพัฒนาทักษะด้านดิจิทัลของบุคลากรในหน่วยงาน ณ วันที่ ๓๑ ส.ค. ๖๙



แหล่งข้อมูล :

๑. สำนักงานเลขานุการกรม
๒. หน่วยงานในสังกัดกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก
๓. ระบบประเมินสมรรถนะสนับสนุนการทำงาน ด้านดิจิทัลสำหรับข้าราชการและบุคลากรภาครัฐ

วิธีการจัดเก็บข้อมูล :

จัดเก็บข้อมูลและติดตามการพัฒนาของบุคลากรแต่ละหน่วยงาน ด้วย Google Sheets

ประโยชน์ที่จะได้รับ :

เสริมสร้างศักยภาพในการใช้งานเทคโนโลยีที่ทันสมัย เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพในการปฏิบัติงานและสนับสนุนการพัฒนาองค์กรสู่การเป็นองค์กรดิจิทัลที่มีความพร้อมรองรับการเปลี่ยนแปลงและความท้าทายในอนาคต ทั้งในด้านการปรับตัวสู่ยุคดิจิทัล การขับเคลื่อนนโยบายของรัฐ และการสร้างความยั่งยืนในการดำเนินงานขององค์กร

ผู้กำกับตัวชี้วัด : นางเอ็นดู วิเรปะนะ หมายเลขโทรศัพท์ ๓๒๐๙
เลขานุการกรม กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

ผู้จัดเก็บข้อมูล : ๑. นางสาววนิดา คำหงษา หมายเลขโทรศัพท์ ๓๒๑๒
และรายงานผล นักวิเคราะห์นโยบายและแผนปฏิบัติการ
๒. นางสาวธัญลักษณ์ แก้ววงษา หมายเลขโทรศัพท์ ๓๒๑๒
นักวิเคราะห์นโยบายและแผน



แบบฟอร์มรายงานผลตัวชี้วัดการประเมินศักยภาพการดำเนินงาน (Potential Base)
ตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ ระดับหน่วยงาน
ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๙

ตัวชี้วัด	จำนวน (แบบฟอร์ม)
๒.๑ ร้อยละการเบิกจ่ายงบประมาณรวมก่อนหักพันภาพรวมของหน่วยงาน เป็นไปตามมติคณะรัฐมนตรี	ไม่มี
๒.๒ จำนวนกิจกรรม/โครงการจากกระบวนการทบทวนหลังการปฏิบัติงาน (AAR) ได้รับการพัฒนาและต่อยอดเป็นนวัตกรรมหรือรูปแบบการทำงานใหม่ของหน่วยงาน	๑
๒.๓ ร้อยละของบุคลากรในหน่วยงานได้รับการพัฒนาทักษะดิจิทัล	๑
รวม	



ดาวน์โหลดแบบฟอร์มได้ที่นี้



ภาคผนวก



สรุปการถ่ายระดับตัวชี้วัดสำคัญสู่ตัวชี้วัดหน่วยงาน

กลุ่มภารกิจ	C1 นวัตกรรมและเวลา	C2 สมุนไพร	C3 ภูเขาและคุ้มครอง	C4 พัฒนาบริการ	C5 ยุทธศาสตร์และดิจิทัล	C6 สนับสนุน	
หน่วยงาน ประเภท KPI	สพท. กวณ.	กยส.	กองกัญชา กคพ.	สพท. สทล. ศพท.	กวม. สวจ. สกท.	สสภ. กพร. ตสภ. กม.	
Strategic KPI (SKPI)	1) จำนวนผู้ให้บริการชาวไทย ที่ได้รับการพัฒนา (2,000 ราย) : สพท. 2) ระดับความสำเร็จของการสร้างมาตรฐานเวลาประเทศไทย : กวณ.	1) จำนวนผู้ประกอบการ ที่ได้รับการส่งเสริม พัฒนาศักยภาพ (750ราย) 2) ระดับความสำเร็จของ การปรับปรุงกฎกระทรวง และหรือ พ.ร.บ. กัญชา กัญชง : กองกัญชา 3) ระดับความสำเร็จของ ยกระดับหมอพื้นบ้าน สูมาตรฐานการใช้กัญชา กัญชง และกระท่อม อย่างปลอดภัย (50 คม) : กคพ.	1) ระดับความสำเร็จของ การปรับปรุงกฎกระทรวง และหรือ พ.ร.บ. กัญชา กัญชง : กองกัญชา 2) ระดับความสำเร็จของ ยกระดับหมอพื้นบ้าน สูมาตรฐานการใช้กัญชา กัญชง และกระท่อม อย่างปลอดภัย (50 คม) : กคพ.	1) ร้อยละประชาชนที่มา รับบริการในระดับปฐมภูมิ (ร้อยละ 50) : สพท. สทล. 2) ร้อยละผู้ป่วย IMC ที่ได้รับการดูแลด้วย การแพทย์แผนไทย (ร้อยละ 16) : สพท. สทล. 3) ระดับความสำเร็จของ การจัดบริการฟื้นฟู ผู้ติดยาเสพติด : ศพท.	1) ร้อยละเฉลี่ยของงาน บริการที่พัฒนาและ เชื่อมโยงมาให้บริการบน แพลตฟอร์มดิจิทัลกลาง (ร้อยละ 100) : กวม. 2) จำนวนงานวิจัย นวัตกรรม และเทคโนโลยี ที่นำไปใช้ทางการแพทย์ และสร้างเศรษฐกิจ (20เรื่อง) : สวจ. สกท.	1) คะแนน PMQA 4.0 (470) : กพร. 2) คะแนน ET (100) : กม. 3) ร้อยละของบุคลากรที่ ผ่านเกณฑ์การประเมิน หลักสูตรการบริหาร จัดการผู้ที่มีความเสี่ยง (ร้อยละ 85) : สสภ. 4) จำนวนขอที่กวาง จาก สตง. ตตล : ตสภ.	
Joint KPI	ระดับความสำเร็จของโครงการพระราชดำริน้ำพุร้อน สันกำแพง : กวณ. สพท.			ระดับความสำเร็จของ การจัดตั้งคลินิกอายุวัฒนะ : สทล. สพท. (33 แห่ง)	ความพร้อมรัฐบาลดิจิทัล : กวม. สสภ. - ระดับ 5 อย่างน้อย 3 Pillars และไม่มี Pillar ที่ต่ำกว่าระดับ 4 - 90 คะแนน		
หมายเหตุ: ● ตัวชี้วัดอธิบดี ● ตัวชี้วัด Cluster ● เจ้าภาพ	ระดับความสำเร็จของโครงการ	มูลค่าการใช้สมุนไพรในระบบบริการสุขภาพ (2,000 ล้านบาท) : กวม. กยส. สพท. ศพท.	มูลค่าการใช้สมุนไพรในระบบบริการสุขภาพ (2,000 ล้านบาท) : กวม. กยส. สพท. ศพท.				
Function KPI	ระดับความสำเร็จของการจัดทำคู่มือการให้บริการประชาชน : สพท. กวณ. กคพ. กองกัญชา กยส. ศพท.						
		* หน่วยงานเสนอเพิ่มเติม *					final. 1.6 ก.พ. 69

หมายเหตุ : ตัวชี้วัดสำคัญ กำหนดจากนโยบายรัฐบาล นโยบายกระทรวงสาธารณสุข แผนยุทธศาสตร์กรมการแพทย์แผนไทยฯ และ PA อธิบดี



สำเนาฉบับ

คำสั่งกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

ที่ ๓๑ /๒๕๖๘

เรื่อง แต่งตั้งคณะกรรมการพิจารณาตัวชี้วัดคำรับรองการปฏิบัติราชการระดับหน่วยงาน
และคณะทำงานติดตามประเมินผลการปฏิบัติราชการตามคำรับรองการปฏิบัติราชการระดับหน่วยงาน
ของกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๙

ด้วยพระราชกฤษฎีกาว่าด้วยหลักเกณฑ์ และวิธีการบริหารกิจการบ้านเมืองที่ดี พ.ศ. ๒๕๕๖
และที่แก้ไขเพิ่มเติม ได้กำหนดหลักเกณฑ์ และวิธีการบริหารราชการเพื่อให้เกิดการบริหารกิจการบ้านเมืองที่ดี
เกิดประโยชน์สุขของประชาชนและเกิดผลสัมฤทธิ์ต่อภารกิจของรัฐ โดยมาตรา ๔๕ กำหนดให้ส่วนราชการ
จัดให้มีการประเมินผลการปฏิบัติราชการของส่วนราชการเกี่ยวกับผลสัมฤทธิ์ของภารกิจ คุณภาพการให้บริการ
ความพึงพอใจของประชาชน ผู้รับบริการ และความคุ้มค่าในเชิงภารกิจ

อาศัยอำนาจตามความในมาตรา ๓๒ แห่งพระราชบัญญัติระเบียบบริหารราชการแผ่นดิน
พ.ศ. ๒๕๓๔ ซึ่งแก้ไขเพิ่มเติมโดยพระราชบัญญัติระเบียบบริหารราชการแผ่นดิน (ฉบับที่ ๕) พ.ศ. ๒๕๔๕
อธิบดีกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก จึงได้ออกคำสั่งไว้ ดังนี้

ข้อ ๑ แต่งตั้งคณะกรรมการพิจารณาตัวชี้วัดคำรับรองการปฏิบัติราชการระดับหน่วยงาน
โดยมีองค์ประกอบ หน้าที่และอำนาจ ดังนี้

๑.๑ องค์ประกอบ

- ๑) อธิบดีกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ที่ปรึกษา
- ๒) รองอธิบดีกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ประธานกรรมการ
ที่ได้รับมอบหมาย
- ๓) ผู้อำนวยการกลุ่มพัฒนาระบบบริหาร รองประธานกรรมการ
- ๔) ผู้อำนวยการกองคุ้มครองและส่งเสริมภูมิปัญญา
การแพทย์แผนไทยและแพทย์พื้นบ้านไทย กรรมการ
- ๕) ผู้อำนวยการสถาบันการแพทย์แผนไทย กรรมการ
- ๖) ผู้อำนวยการสถาบันการแพทย์ทางเลือก กรรมการ
- ๗) ผู้อำนวยการกองพัฒนายาแผนไทยและสมุนไพร กรรมการ
- ๘) เลขานุการกรม กรรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก กรรมการ
- ๙) ผู้อำนวยการกองวิชาการและแผนงาน กรรมการ
- ๑๐) ผู้อำนวยการศูนย์การแพทย์แผนไทย
และการแพทย์ทางเลือก กรรมการ
- ๑๑) ผู้อำนวยการกองกัญชาทางการแพทย์ กรรมการ
- ๑๒) ผู้อำนวยการกองเวชศาสตร์ กรรมการ
- ๑๓) ผู้อำนวยการสถาบันวิจัยการแพทย์แผนไทย
และการแพทย์ทางเลือก กรรมการ

๑๔) ผู้อำนวยการ...



- ๒ -

๑๔) ผู้อำนวยการสำนักงานบริหารกองทุนภูมิปัญญา การแพทย์แผนไทย	กรรมการ
๑๕) ผู้อำนวยการกลุ่มตรวจสอบภายใน	กรรมการ
๑๖) ผู้อำนวยการกองกฎหมาย	กรรมการ
๑๗) หัวหน้ากลุ่มงานพัฒนาระบบราชการ กลุ่มพัฒนาระบบบริหาร	กรรมการ และเลขานุการ
๑๘) หัวหน้ากลุ่มงานยุทธศาสตร์และแผนงาน กองวิชาการและแผนงาน	กรรมการ และผู้ช่วยเลขานุการ
๑๙) เจ้าหน้าที่กลุ่มพัฒนาระบบบริหาร ที่ได้รับมอบหมาย	ผู้ช่วยเลขานุการ
๒๐) เจ้าหน้าที่กลุ่มพัฒนาระบบบริหาร ที่ได้รับมอบหมาย	ผู้ช่วยเลขานุการ

๑.๒ หน้าที่และอำนาจ

- ๑) กำหนดแนวทางและกรอบการประเมินผลการปฏิบัติราชการในระดับหน่วยงานให้สอดคล้องกับแผนปฏิบัติราชการของกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก
- ๒) พิจารณาความเหมาะสมของตัวชี้วัด ค่าเป้าหมาย เกณฑ์การให้คะแนน และน้ำหนักของตัวชี้วัดตามคำรับรองการปฏิบัติราชการของทุกหน่วยงานในสังกัดกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก
- ๓) พิจารณาชี้ขาดคำขอเปลี่ยนแปลงแก้ไขตัวชี้วัดและค่าเป้าหมายระดับหน่วยงานในสังกัดกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก
- ๔) ปฏิบัติงานอื่น ๆ ตามที่ได้รับมอบหมาย

ข้อ ๒ แต่งตั้งคณะทำงานติดตามประเมินผลการปฏิบัติราชการตามคำรับรองการปฏิบัติราชการระดับหน่วยงาน โดยมีองค์ประกอบ หน้าที่และอำนาจ ดังนี้

๒.๑ องค์ประกอบ

๑) นายสมศักดิ์ กริชชัย รองอธิบดีกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก	ที่ปรึกษา
๒) นางศรีจรรยา โชติกิจ ผู้อำนวยการกลุ่มพัฒนาระบบบริหาร	ประธานคณะทำงาน
๓) นายอำพล เวหะชาติ ผู้อำนวยการศูนย์การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก	คณะทำงาน
๔) นางสาวสุกัญญา ชายแก้ว นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการพิเศษ สำนักงานเลขานุการกรม	คณะทำงาน
๕) นางปภาภัทร พุกะนัตต์ นักจัดการงานทั่วไปชำนาญการพิเศษ สถาบันการแพทย์แผนไทย	คณะทำงาน
๖) นายวิฑูรย์ ยวงสะอาด นักวิทยาศาสตร์ชำนาญการพิเศษ กองพัฒนายาแผนไทยและสมุนไพร	คณะทำงาน
	๗) นางสาว...



- ๓ -

๗) นางสาววิวรรณ วรกุลพาณิชย์ เภสัชกรชำนาญการพิเศษ กองพัฒนายาแผนไทยและสมุนไพร	คณะทำงาน
๘) นายสุเมธ เทียงธรรม นักวิทยาศาสตร์การแพทย์ชำนาญการพิเศษ สถาบันวิจัยการแพทย์แผนไทย และการแพทย์ทางเลือก	คณะทำงาน
๙) นายอดุลย์ ทองแก้ว นักจัดการงานทั่วไปชำนาญการพิเศษ สถาบันการแพทย์ทางเลือก	คณะทำงาน
๑๐) นายปิยะทัศน์ ใจเย็น แพทย์แผนไทยชำนาญการ กองกัญชาทางการแพทย์	คณะทำงาน
๑๑) นางสาวนรงค์พร โพธิพงษ์ นักวิชาการตรวจสอบภายในชำนาญการ กลุ่มตรวจสอบภายใน	คณะทำงาน
๑๒) นางสาวลัดดาวัลย์ จาดพันธุ์อินทร์ นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ กองวิชาการและแผนงาน	คณะทำงาน
๑๓) นางสาวสุธาสนี ไถวศิลป์ นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ กองเวชเนส	คณะทำงาน
๑๔) นางสาวเพชรดา เพชรคง แพทย์แผนไทยชำนาญการ กองวิชาการและแผนงาน	คณะทำงาน
๑๕) นายวสันต์ ปาระมี นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการ กลุ่มพัฒนาระบบบริหาร	คณะทำงาน
๑๖) นางสาวศศิธร ใหญ่สถิตย์ นักวิเคราะห์นโยบายและแผนปฏิบัติการ กองวิชาการและแผนงาน	คณะทำงาน
๑๗) นายพิสิษฐ์พล นางาม นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ กองวิชาการและแผนงาน	คณะทำงาน
๑๘) นางสาวชนัญชิตา สำราญถิน นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ สถาบันการแพทย์แผนไทย	คณะทำงาน
	๑๙) นางสาว...



- ๔ -

๑๙) นางสาวปาริฉัตร รักดีใหม่ นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ กลุ่มพัฒนาระบบบริหาร	คณะทำงาน
๒๐) นางสาววนิดา คำหงษา นักวิเคราะห์นโยบายและแผนปฏิบัติการ สำนักงานเลขานุการกรม	คณะทำงาน
๒๑) นางสาวกาลดา บุรีรักษ์ นักจัดการงานทั่วไปปฏิบัติการ กองบัญชาการแพทย์	คณะทำงาน
๒๒) นายประนต แก้วทิพย์ แพทย์แผนไทย กองคุ้มครองและส่งเสริมภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย และแพทย์พื้นบ้านไทย	คณะทำงาน
๒๓) นายอนันต์ จันทร์พา นิติกร กองกฎหมาย	คณะทำงาน
๒๔) นางสาวกัญญานัฐ อุเทศ นิติกร กองกฎหมาย	คณะทำงาน
๒๕) นางสาวสุนัตรา ศรีดาวงษ์ นักวิเคราะห์นโยบายและแผน สถาบันการแพทย์ทางเลือก	คณะทำงาน
๒๖) นางสาวธารปภัสร พงษ์พานิชย์ นักวิเคราะห์นโยบายและแผน ศูนย์การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก	คณะทำงาน
๒๗) นางสาวภิญญาดา เต๊ะอัน นักจัดการงานทั่วไป สำนักงานบริหารกองทุนภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย	คณะทำงาน
๒๘) นางสาววรรณชนก คงลอย นักวิเคราะห์นโยบายและแผน สำนักงานบริหารกองทุนภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย	คณะทำงาน
๒๙) นางสาวพรินพร ธรรมมิกะ นักวิเคราะห์นโยบายและแผน กลุ่มพัฒนาระบบบริหาร	คณะทำงาน
๓๐) นางสาวรุ่งทิพย์ เจริญสุข นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการพิเศษ กลุ่มพัฒนาระบบบริหาร	คณะทำงาน และเลขานุการ
	๓๑) นางสาว...



คำรับรองการปฏิบัติราชการและคู่มือการประเมินผลการปฏิบัติราชการ ระดับหน่วยงาน
ของกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๙

- ๕ -

- ๓๑) นางสาวณิชารีย์ เกิดแสง
นักวิเคราะห์นโยบายและแผนปฏิบัติการ
กลุ่มพัฒนาระบบบริหาร
คณะทำงาน
และผู้ช่วยเลขานุการ
- ๓๒) นางอนุรัักษ์ เหนือโชติ
นักจัดการงานทั่วไป
กลุ่มพัฒนาระบบบริหาร
คณะทำงาน
และผู้ช่วยเลขานุการ

๒.๒ หน้าที่และอำนาจ

- ๑) จัดระบบการติดตามประเมินผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัดและเป้าหมายตามคำรับรองการปฏิบัติราชการของหน่วยงานในสังกัดกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก
- ๒) ดำเนินการตรวจประเมินผลการปฏิบัติราชการตามตัวชี้วัดและเป้าหมายตามคำรับรองการปฏิบัติราชการของหน่วยงานในสังกัดกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก รอบ ๖ เดือน และรอบ ๑๒ เดือน
- ๓) พิจารณาและวินิจฉัยตัดสินข้อขัดแย้งของการตรวจประเมินผลการปฏิบัติราชการตามตัวชี้วัดและเป้าหมายตามคำรับรองการปฏิบัติราชการของหน่วยงานในสังกัดกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก
- ๔) จัดทำรายงานผลการติดตามประเมินผลการปฏิบัติราชการของหน่วยงานในสังกัดกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก เสนอต่ออธิบดีกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก
- ๕) ปฏิบัติงานอื่น ๆ ตามที่ได้รับมอบหมาย

ทั้งนี้ ตั้งแต่บัดนี้เป็นต้นไป

สั่ง ณ วันที่ ๑๑ ธันวาคม พ.ศ. ๒๕๖๘

(นายพงศธร พอกเพิ่มดี)

อธิบดีกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

ร่าง... ๓๑ ธันวาคม
พิมพ์...
ทาน...

วิสัยทัศน์ vision

เชิดชูภูมิปัญญาไทย ต่อยอดเศรษฐกิจใหม่
ก้าวไกลสู่สากล



พันธกิจ mission

เรามุ่งมั่นสร้างสรรค์คุณค่าที่ยั่งยืน
จากภูมิปัญญาไทย
เพื่อความเข้มแข็งของเศรษฐกิจชาติ
และคุณภาพชีวิตของคนไทย

ค่านิยม Core Value



Commitment
มุ่งมั่นสู่เป้าหมาย



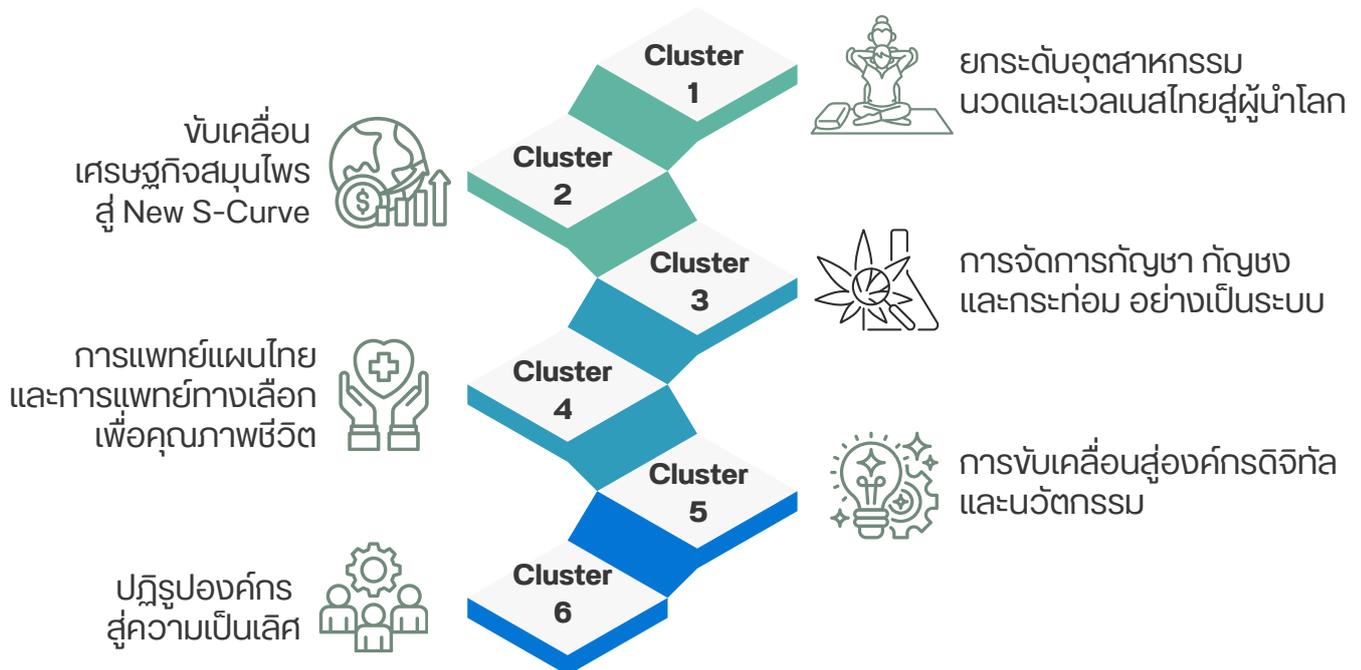
Creativity
สร้างสรรค์คุณค่าใหม่



Collaboration
สานพลังสู่ความสำเร็จ



แผนยุทธศาสตร์ 6 มิติ



วัฒนธรรมองค์กร

DTAMs



Dynamic
ไม่หยุดนิ่ง



Talent
มีความสามารถ



Agile
ยืดหยุ่น



Modern
ทันสมัย



Scientific
ยึดหลักวิทยาศาสตร์