

**แบบฟอร์มรายงานการประเมินส่วนราชการตามมาตรการปรับปรุงประสิทธิภาพในการปฏิบัติราชการ
ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๕ ของกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก รอบ ๑๒ เดือน
(๑ ตุลาคม ๒๕๖๔ – ๓๐ กันยายน ๒๕๖๕)**

๑. ชื่อตัวชี้วัด	ตัวชี้วัดที่ ๑.๒ จำนวนหน่วยบริการปฐมภูมิที่ร่วมจัดบริการการแพทย์แผนไทย
๒. เป้าหมาย	เป้าหมายชั้นสูง : ๑๕๗ แห่ง (เป้าหมายสะสม) เป้าหมายมาตรฐาน : ๑๕๕ แห่ง (เป้าหมายสะสม) เป้าหมายขั้นต้น : ๑๕๓ แห่ง (เป้าหมายสะสม)
๓. ข้อมูลผลการดำเนินงาน	<input checked="" type="checkbox"/> ผ่าน <input type="checkbox"/> ไม่ผ่าน ดำเนินการได้ เกินเป้าหมายชั้นสูง : ๒๒๘ แห่ง รายละเอียด กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ได้ดำเนินการพัฒนาบริการการแพทย์แผนไทยในหน่วยบริการปฐมภูมิ เพื่อให้ประชาชนได้รับบริการสุขภาพปฐมภูมิที่มีประสิทธิภาพ มีความเป็นธรรม มีคุณภาพและมีมาตรฐานตามเป้าประสงค์ พระราชบัญญัติระบบสุขภาพปฐมภูมิ พ.ศ. ๒๕๖๒ โดยมีหน่วยบริการปฐมภูมิที่ร่วมจัดบริการการแพทย์แผนไทยแล้ว จำนวน ๒๒๘ แห่ง
๔. คำชี้แจงการปฏิบัติงาน/ มาตรการที่ได้ดำเนินการ	๑. ดำเนินการจัดอบรมหลักสูตรเวชปฏิบัติของแพทย์แผนไทยในทีมหมอครอบครัว เพื่อการบริการสุขภาพระดับปฐมภูมิ ตามหลักสูตรไม่น้อยกว่า ๑๕๐ ชั่วโมง ๒. ดำเนินการประเมินผลการอบรมหลักสูตรเวชปฏิบัติแพทย์แผนไทยในทีมหมอครอบครัวเพื่อการบริการสุขภาพระดับปฐมภูมิ (นาร่อง) ผู้เข้ารับการอบรมมีคะแนนผ่านเกณฑ์ประเมินครบทุกคน (จำนวนทั้งสิ้น ๖๓ คน) โดยผ่านเกณฑ์ร้อยละ ๘๐ มีผู้ผ่านเกณฑ์ ๕๘ คน ๓. ส่งเสริมดูแลสุขภาพของหมอพื้นบ้านในระบบสุขภาพชุมชนในพื้นที่นาร่อง โดยจัดทำคู่มือการดูแล/ฟื้นฟูผู้ป่วยอัมพฤกษ์ อัมพาต ร่วมกันของหมอพื้นบ้านและแพทย์แผนไทยใน รพ.สต. และอบรมแนวทางการดูแลผู้ป่วยอัมพฤกษ์ อัมพาต ร่วมกันของหมอพื้นบ้านและแพทย์แผนไทยในหน่วยบริการของรัฐ ให้กับแพทย์แผนไทยในระดับโรงพยาบาลชุมชนทุกแห่งในพื้นที่นาร่อง เพื่อส่งเสริมการส่งต่อการดูแลผู้ป่วยอัมพฤกษ์ อัมพาต ระหว่างหมอพื้นบ้านในชุมชนกับโรงพยาบาลชุมชน
๕. ปัญหา /อุปสรรคในการดำเนินงาน /ผลกระทบที่ได้รับ	-
๖. การแก้ไขปัญหา/ การดำเนินงานของหน่วยงาน เพื่อลดผลกระทบ	-
๗. ปัจจัยความสำเร็จในการดำเนินงาน	๑. นโยบายของผู้บริหาร ๒. ความร่วมมือของหน่วยบริการ

๘. ข้อเสนอแนะในการดำเนินงาน	-
๙. หลักฐานอ้างอิง	รายงานจากหน่วยงานผู้รับผิดชอบ ได้แก่ สถาบันการแพทย์แผนไทย กองคุ้มครองและส่งเสริมภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยและแพทย์พื้นบ้านไทย โรงพยาบาลการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสาน และกองการแพทย์ทางเลือก

๑. ชื่อตัวชี้วัด	ตัวชี้วัดที่ ๒ ร้อยละผู้ป่วยนอกที่ได้รับการ ตรวจ วินิจฉัย รักษาโรค และฟื้นฟูสภาพด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก
๒. เป้าหมาย	เป้าหมายขั้นสูง : ร้อยละ ๒๐.๕๐ เป้าหมายมาตรฐาน : ร้อยละ ๒๐ เป้าหมายขั้นต้น : ร้อยละ ๑๙.๘๗
๓. ข้อมูลผลการดำเนินงาน	<input type="checkbox"/> ผ่าน <input checked="" type="checkbox"/> ไม่ผ่าน ดำเนินการได้ ต่ำกว่าเป้าหมายขั้นต้น : ร้อยละ ๑๘.๑๖ รายละเอียด ปัจจุบันมีการให้บริการผู้ป่วยนอกด้วยการตรวจ วินิจฉัย รักษาโรค และฟื้นฟูสภาพด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก จำนวน ๓๐,๖๐๙,๗๐๙ ครั้ง จากผู้รับบริการในสถานบริการสาธารณสุขของรัฐทั้งหมด จำนวน ๑๖๘,๕๑๖,๔๓๑ ครั้ง ซึ่งคิดเป็นร้อยละ ๑๘.๑๖ (ข้อมูล ณ วันที่ ๕ ต.ค. ๖๕)
๔. คำชี้แจงการปฏิบัติงาน/มาตรการที่ได้ดำเนินการ	๑. ส่งเสริมให้มีการส่งจ่ายยาสมุนไพร โดยมีผู้ป่วยนอกที่ได้รับการส่งจ่ายยาสมุนไพรเดี่ยว หรือยาสมุนไพรตำรับ ที่มีรหัส ขึ้นต้นด้วย ๔๑ หรือ ๔๒ จำนวน ๑๘,๒๑๔,๐๔๘ ครั้ง จากผู้ป่วยนอกที่มีการส่งจ่ายยาทั้งหมด จำนวน ๑๕๓,๓๖๔,๐๓๐ ครั้ง คิดเป็นร้อยละ ๑๑.๘๘ ๒. ขยายผลการใช้คีโตเจนิค ไดเอทและการจัดบริการการแพทย์ผสมผสาน ในศูนย์สุขภาพดี (Wellness Center) ร่วมกับสำนักบริหารยุทธศาสตร์สุขภาพดีวิถีชีวิตไทย (สสว.) สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ๓. ลงพื้นที่เยี่ยมเสริมพลังติดตามการใช้คีโตเจนิค ไดเอทและการจัดบริการการแพทย์ผสมผสานในศูนย์สุขภาพดี (Wellness Center) ๔. รวบรวมองค์ความรู้จากการลงพื้นที่ เพื่อให้มีต้นแบบในการนำไปขยายผลให้ครอบคลุมทุกพื้นที่ ๕. จัดทำรูปแบบและแนวทางการจัดบริการด้านการแพทย์ทางเลือก จำนวน ๑ เรื่อง คือแนวทางการให้บริการวิตามินบ้ำบด (Intravenous Vitamin Therapy) ๖. เนื่องจากสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ จึงมีการจำกัดจำนวนของผู้เข้ารับบริการ กรมฯ จึงเพิ่มช่องทางการให้บริการในรูปแบบ online โดยได้จัดทำระบบ LINE OA : FAH FIRST AID เพื่อเป็นช่องทางในการติดต่อข้อมูลสมุนไพรฟ้าทะลายโจรครบวงจร ทำให้ประชาชนได้รับความรู้ความเข้าใจในการดูแลตนเองเบื้องต้น สามารถสอบถามข้อมูลเพื่อรับคำแนะนำการใช้สมุนไพรฟ้าทะลายโจรโดยแพทย์แผนไทย ทำให้ช่วยลดภาระระบบสุขภาพในภาพรวมได้มากขึ้น

<p>๕. ปัญหา /อุปสรรคในการดำเนินงาน /ผลกระทบที่ได้รับ</p>	<p>เงื่อนไขการประมวลผลรายงานร้อยละของผู้ป่วยนอกที่ได้รับการบริการการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ปัจจุบันได้มีรหัสอื่นๆ ขึ้นต้นด้วย U ที่ไม่เกี่ยวข้องกับด้านการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ซึ่งระบบนำมาประมวลผลรวมด้วย จึงส่งผลกระทบต่อข้อมูลรายงานร้อยละของผู้ป่วยนอกที่ได้รับการบริการการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกที่คลาดเคลื่อน</p>
<p>๖. การแก้ไขปัญหา/การดำเนินงานของหน่วยงานเพื่อลดผลกระทบ</p>	<p>ตรวจสอบข้อมูลรายงานร้อยละของผู้ป่วยนอกที่ได้รับการบริการการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ในระบบ HDC กระทรวงสาธารณสุข เป็นระยะๆ</p>
<p>๗. ปัจจัยความสำเร็จในการดำเนินงาน</p>	<p>-</p>
<p>๘. ข้อเสนอแนะในการดำเนินงาน</p>	<p>๑. ผู้บริหารให้ความสำคัญ และมอบหมายผู้รับผิดชอบหลักในการดูแลและส่งเสริมให้การดำเนินงานเกิดประสิทธิภาพมากขึ้น ๒. ผลักดันให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องมีส่วนร่วมในการวิเคราะห์ความต้องการของรายงาน และเงื่อนไขของการประมวลผลรายงาน</p>
<p>๙. หลักฐานอ้างอิง</p>	<p>ข้อมูลจากระบบ Health Data Center (HDC) กระทรวงสาธารณสุข และรายงานจากหน่วยงานผู้รับผิดชอบ ได้แก่ กองวิชาการและแผนงาน โรงพยาบาลการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสาน กองการแพทย์ทางเลือก และสถาบันการแพทย์แผนไทย</p>

๑. ชื่อตัวชี้วัด	ตัวชี้วัดที่ ๓ ร้อยละหน่วยบริการสาธารณสุขที่จัดบริการคลินิกกัญชาทางการแพทย์แผนไทย																																																																																
๒. เป้าหมาย	เป้าหมายขั้นสูง : ร้อยละ ๘๕ (๗๖๕ แห่ง) เป้าหมายมาตรฐาน : ร้อยละ ๘๐ (๗๒๐ แห่ง) เป้าหมายขั้นต้น : ร้อยละ ๗๕ (๖๗๕ แห่ง)																																																																																
๓. ข้อมูลผลการดำเนินงาน	<p><input checked="" type="checkbox"/> ผ่าน <input type="checkbox"/> ไม่ผ่าน</p> <p>ดำเนินการได้ เกินเป้าหมายขั้นสูง : ร้อยละ ๙๒.๙๐ (๘๓๗ แห่ง)</p> <p>รายละเอียด มีการจัดบริการคลินิกกัญชาทางการแพทย์แผนไทย ร้อยละ ๙๒.๙๐ จำนวน ๘๓๗ แห่ง แบ่งเป็น</p> <ul style="list-style-type: none"> - รพศ. ร้อยละ ๑๐๐ (๓๔ แห่ง) - รพท. ร้อยละ ๑๐๐ (๙๒ แห่ง) - รพช. ร้อยละ ๙๑.๗๔ (๗๑๑ แห่ง) <p>โดยแยกรายเขตสุขภาพได้ดังนี้</p> <table border="1" data-bbox="689 687 1944 1086"> <thead> <tr> <th>เขตสุขภาพ</th> <th>รพศ.</th> <th>รพท.</th> <th>รพช.</th> <th>รวม</th> <th>เขตสุขภาพ</th> <th>รพศ.</th> <th>รพท.</th> <th>รพช.</th> <th>รวม</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>๑</td> <td>๓</td> <td>๙</td> <td>๘๗</td> <td>๙๙</td> <td>๗</td> <td>๒</td> <td>๔</td> <td>๖๗</td> <td>๗๓</td> </tr> <tr> <td>๒</td> <td>๒</td> <td>๖</td> <td>๓๘</td> <td>๔๖</td> <td>๘</td> <td>๒</td> <td>๙</td> <td>๗๗</td> <td>๘๘</td> </tr> <tr> <td>๓</td> <td>๑</td> <td>๔</td> <td>๔๘</td> <td>๕๓</td> <td>๙</td> <td>๓</td> <td>๘</td> <td>๗๗</td> <td>๘๘</td> </tr> <tr> <td>๔</td> <td>๓</td> <td>๙</td> <td>๕๑</td> <td>๖๓</td> <td>๑๐</td> <td>๒</td> <td>๗</td> <td>๖๐</td> <td>๖๙</td> </tr> <tr> <td>๕</td> <td>๔</td> <td>๑๑</td> <td>๔๐</td> <td>๕๕</td> <td>๑๑</td> <td>๓</td> <td>๙</td> <td>๖๘</td> <td>๘๐</td> </tr> <tr> <td>๖</td> <td>๖</td> <td>๙</td> <td>๓๓</td> <td>๔๘</td> <td>๑๒</td> <td>๓</td> <td>๗</td> <td>๖๕</td> <td>๗๕</td> </tr> <tr> <td colspan="6" style="text-align: center;">รวมทั้งสิ้น</td> <td>๓๔</td> <td>๙๒</td> <td>๗๑๑</td> <td>๘๓๗</td> </tr> </tbody> </table>	เขตสุขภาพ	รพศ.	รพท.	รพช.	รวม	เขตสุขภาพ	รพศ.	รพท.	รพช.	รวม	๑	๓	๙	๘๗	๙๙	๗	๒	๔	๖๗	๗๓	๒	๒	๖	๓๘	๔๖	๘	๒	๙	๗๗	๘๘	๓	๑	๔	๔๘	๕๓	๙	๓	๘	๗๗	๘๘	๔	๓	๙	๕๑	๖๓	๑๐	๒	๗	๖๐	๖๙	๕	๔	๑๑	๔๐	๕๕	๑๑	๓	๙	๖๘	๘๐	๖	๖	๙	๓๓	๔๘	๑๒	๓	๗	๖๕	๗๕	รวมทั้งสิ้น						๓๔	๙๒	๗๑๑	๘๓๗
เขตสุขภาพ	รพศ.	รพท.	รพช.	รวม	เขตสุขภาพ	รพศ.	รพท.	รพช.	รวม																																																																								
๑	๓	๙	๘๗	๙๙	๗	๒	๔	๖๗	๗๓																																																																								
๒	๒	๖	๓๘	๔๖	๘	๒	๙	๗๗	๘๘																																																																								
๓	๑	๔	๔๘	๕๓	๙	๓	๘	๗๗	๘๘																																																																								
๔	๓	๙	๕๑	๖๓	๑๐	๒	๗	๖๐	๖๙																																																																								
๕	๔	๑๑	๔๐	๕๕	๑๑	๓	๙	๖๘	๘๐																																																																								
๖	๖	๙	๓๓	๔๘	๑๒	๓	๗	๖๕	๗๕																																																																								
รวมทั้งสิ้น						๓๔	๙๒	๗๑๑	๘๓๗																																																																								
๔. คำชี้แจงการปฏิบัติงาน/มาตรการที่ได้ดำเนินการ	<p>๑. สนับสนุนน้ำมันกัญชา (ตำรับหมอเดชา) ขนาด ๑๐ มิลลิลิตร จำนวน ๑๖๓,๙๗๘ ขวด/กล่อง ให้แก่รพ. จำนวน ๓๒๐ แห่ง</p> <p>๒. สนับสนุนการจัดบริการคลินิกกัญชาทางการแพทย์แผนไทย ติดต่อประสานงานระหว่างหน่วยบริการสาธารณสุขที่จัดบริการคลินิกกัญชาทางการแพทย์แผนไทยกับหน่วยงานอื่นๆ ที่เกี่ยวข้อง</p> <p>๓. เผยแพร่สื่อเอกสารที่เกี่ยวข้องกับการจัดบริการคลินิกกัญชาทางการแพทย์แผนไทย เช่น คู่มือมาตรฐานการจัดบริการคลินิกกัญชาทางการแพทย์แผนไทย , คู่มือระบบรายงานการสั่งใช้กัญชาทางการแพทย์ , รหัสยา ๒๔ หลัก ตำรับยาแผนไทยที่มีกัญชาปรุงผสม , ข้อมูลการติดต่อผู้ผลิตตำรับยาแผนไทยที่มีกัญชาปรุงผสม เป็นต้น ผ่านทางเว็บไซต์ของสำนักงานจัดการกัญชาและกระท่อมทางการแพทย์แผนไทย และ line open chat คลินิกกัญชาทางการแพทย์แผนไทย</p> <p>๔. จัดประชุม/ประชุมเชิงปฏิบัติการ/อบรม ที่เกี่ยวข้องกับการใช้กัญชาทางการแพทย์แผนไทย เพื่อเพิ่มพูนทักษะและความเชื่อมั่นสำหรับผู้ประกอบวิชาชีพทางการแพทย์แผนไทยในการนำกัญชามาใช้ประโยชน์ทางการแพทย์แผนไทย</p>																																																																																

๕. ปัญหา /อุปสรรคในการดำเนินงาน /ผลกระทบที่ได้รับ	หลังจากที่ไม่มีการสนับสนุนตำรับยาแผนไทยที่มีกัญชาปรุงผสมให้กับหน่วยบริการสาธารณสุขที่จัดบริการคลินิกกัญชาทางการแพทย์แผนไทย ทำให้มีการใช้ยาในหน่วยบริการลดลง และมีจำนวนหน่วยบริการสาธารณสุขที่จัดบริการคลินิกกัญชาทางการแพทย์แผนไทยรายใหม่น้อย
๖. การแก้ไขปัญหา/การดำเนินงานของหน่วยงานเพื่อลดผลกระทบ	๑. การเสนอตำรับยาแผนไทยที่มีกัญชาปรุงผสมเข้าสู่บัญชียาหลักแห่งชาติด้านสมุนไพร ๒. การดำเนินงานโครงการติดตามการใช้น้ำมันกัญชาตำรับหมอเดชา ๓. สนับสนุนยาน้ำมันกัญชาตำรับหมอเดชา ผลิตโดยโรงพยาบาลดอนตูม ให้กับเขตสุขภาพต่างๆ เพื่อให้บริการคลินิกกัญชาทางการแพทย์แบบบูรณาการกับผู้เข้ารับบริการ ภายใต้โครงการประชุมวิชาการกัญชาทางการแพทย์ของเขตสุขภาพต่างๆ
๗. ปัจจัยความสำเร็จในการดำเนินงาน	๑. การสนับสนุนนโยบายของผู้บริหารในภูมิภาค ๒. บุคลากรที่เกี่ยวข้องในการขับเคลื่อนงานกัญชาทางการแพทย์ เช่น แพทย์แผนไทย เกษัชกร พยาบาล แพทย์ และสหวิชาชีพ
๘. ข้อเสนอแนะในการดำเนินงาน	-
๙. หลักฐานอ้างอิง	รายงานการจัดการบริการคลินิกกัญชาทางการแพทย์แผนไทย และรายงานจากหน่วยงานผู้รับผิดชอบ ได้แก่ สำนักงานจัดการกัญชาและกระท่อมทางการแพทย์แผนไทย และกองพัฒนายาแผนไทยและสมุนไพร

๑. ชื่อตัวชี้วัด	ตัวชี้วัดที่ ๔ ความสำเร็จในการเตรียมพร้อมและตอบโต้การระบาดโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ (COVID-๑๙) ด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก
๒. เป้าหมาย	เป้าหมายขั้นสูง : ดำเนินการขั้นที่ ๑-๕ เป้าหมายมาตรฐาน : ดำเนินการขั้นที่ ๑-๔ เป้าหมายขั้นต้น : ดำเนินการขั้นที่ ๑-๓
๓. ข้อมูลผลการดำเนินงาน	<input checked="" type="checkbox"/> ผ่าน <input type="checkbox"/> ไม่ผ่าน ดำเนินการได้ ตามเป้าหมายขั้นสูง : ดำเนินการขั้นที่ ๑-๕ รายละเอียด ดำเนินการแล้วเสร็จในขั้นตอนที่ ๑-๕ เรียบร้อยแล้ว
๔. คำชี้แจงการปฏิบัติงาน/มาตรการที่ได้ดำเนินการ	๑. ขั้นตอนที่ ๑ จัดตั้งทีมแพทย์แผนไทยและเครือข่ายรองรับภาวะฉุกเฉิน ดำเนินการจัดทำคำสั่งแต่งตั้งและมอบหมายให้เจ้าหน้าที่ปฏิบัติงานในการเฝ้าระวัง สอบสวน ป้องกัน ควบคุม ตรวจสอบ และรักษาผู้ป่วยโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ พร้อมทั้งจัดตั้งศูนย์จัดการภาวะฉุกเฉินด้านการแพทย์และสาธารณสุข (Public Health Emergency Operation Center: PHEOC) ของกรมฯ เพื่อดำเนินการรองรับภาวะฉุกเฉินที่เกิดขึ้นในปัจจุบัน ๒. ขั้นตอนที่ ๒ จัดทำกระบวนการเพื่อดูแลผู้ป่วยโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ ด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก และระบบตอบสนองความต้องการการใช้ยาฟ้าทะลายโจร ดำเนินการจัดทำหนังสือคู่มือการใช้ยาแผนไทยในสถานการณ์โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ (COVID-๑๙) แนวทางการใช้ศาสตร์

การแพทย์แผนไทยในการดูแลสุขภาพผู้ป่วยโควิด-๑๙ และจัดทำระบบตอบสนองความต้องการใช้ยาฟ้าทะลายโจร ในการให้บริการข้อมูล และติดตามผลการใช้ฟ้าทะลายโจร โดยมีการจัดทำสื่อและประชาสัมพันธ์ Line Official Account (Line OA) : Fah First Aid มีผู้เข้าถึง ข้อมูล ๕๕,๕๙๓ วิว และมีการให้คำปรึกษาผู้รับบริการผ่านระบบ ๑,๒๐๖ ราย รวมทั้ง มีการจัดส่งยาสมุนไพรฟ้าทะลายโจรให้ ผู้รับบริการ ๕๖๒ ราย และติดตามอาการไม่พึงประสงค์หลังการใช้ยาฟ้าทะลายโจร

๓. ขั้นตอนที่ ๓ มีกระบวนการบริหารยาสมุนไพร และเวชภัณฑ์

กรมฯ มีแผนการกระจายยาสมุนไพรตามกลุ่มเป้าหมาย โดยมีการจัดซื้อยาสมุนไพร และสนับสนุนยาสมุนไพรให้กับสำนักงาน สาธารณสุขจังหวัดและหน่วยงานภาครัฐทั่วประเทศ อีกทั้ง จัดกิจกรรมการออกหน่วยแพทย์แผนไทยสู้ภัยโควิดเคลื่อนที่ในการดูแล สุขภาพกลุ่มเสี่ยงและผู้ป่วย COVID-๑๙ พร้อมทั้งเก็บข้อมูลการใช้ยาสมุนไพรไทยในประชาชนผ่านระบบหมอแผนไทยสู้ภัยโควิด

๔. ขั้นตอนที่ ๔ มีการให้บริการผู้ป่วยติดเชื้อโควิดที่มีอาการไม่รุนแรง ด้วยการแพทย์แผนไทย การแพทย์ทางเลือก และสมุนไพร

ดำเนินการให้บริการดูแลผู้ป่วย COVID-๑๙ และ Long Covid ผ่านการออกหน่วยแพทย์แผนไทยเคลื่อนที่ และได้กระจายยาสมุนไพร บางรายการไปครบทุกจังหวัด โดยมีรายละเอียดดังนี้

- ออกหน่วยให้บริการแพทย์แผนไทยสู้ภัยโควิด-๑๙ มีผู้รับบริการ แบ่งเป็น กลุ่มเสี่ยง จำนวน ๔,๙๖๙ ราย ผู้ติดเชื้อ จำนวน ๑,๔๖๖ ราย Post/Long Covid-๑๙ จำนวน ๓,๗๑๕ ราย รวมทั้งสิ้นจำนวน ๑๐,๑๗๗ ราย

- ประชาสัมพันธ์ระบบ Line Official Account Fah First Aid ผ่านสื่อประชาสัมพันธ์ที่หลากหลาย เพื่อให้ประชาชนสามารถ รับทราบข้อมูล เข้าถึงระบบ และได้รับยาสมุนไพรทะเลาะโจรเพื่อการรักษาโรคโควิด ๑๙ ในกลุ่มผู้ป่วยที่มีอาการน้อย (กลุ่มสีเขียว)

- จัดหาผลิตภัณฑ์สมุนไพร/เวชภัณฑ์ยาสมุนไพร การใช้ตำรับยาสมุนไพรในการดูแลผู้ป่วย COVID-๑๙ และ Long Covid จำนวน ๑๗ รายการ ได้แก่ ยาฟ้าทะลายโจร ยาห้ารอก ยาจันทร์ลีลา ยาอมมะแว้ง ยาน้ำแก้ไอผสมขามป้อม ยาตรีผลา ยาชิง ยาหอมนวโกฐ ยาหอม ประสะจันทน์แดง ยาเขียวหอม ยามันทธาตุ ยาธาตุนครจบ ยาปราบชมพูทวีป ยาสหศรธาธา น้ำมันกัญชา (ตำรับหมอเดชา) ตำรับยาคุช ไสยาสน์ และตำรับยาแก้ลมแก้เส้น ซึ่งได้ดำเนินการจัดหายาสมุนไพรจำนวน ๙ รายการ ได้แก่ ฟ้าทะลายโจร ห้ารอก จันทน์ลีลา ยาอม มะแว้ง ยาน้ำแก้ไอผสมขามป้อม ยาตรีผลา ยาชิง ยาหอมนวโกฐ และยาประสะจันทน์แดง กระจายไปเบื้องต้นด้วยการออกหน่วย แพทย์แผนไทยเคลื่อนที่ในเขตสุขภาพ

- จัดกิจกรรมการให้บริการผู้ป่วยหลังติดเชื้อโควิดที่มีอาการไม่รุนแรง ด้วยการแพทย์แผนไทย การแพทย์ทางเลือก และสมุนไพร (ภาวะ Post COVID-๑๙/Long COVID-๑๙) ทุกหน่วยบริการภายใต้โรงพยาบาลการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสาน

- เปิดศูนย์บริการดูแลผู้ป่วยที่มีอาการหลังการติดเชื้อ COVID – ๑๙ (ภาวะ Post COVID-๑๙/Long COVID-๑๙) ด้วยศาสตร์ การแพทย์แผนไทย ตั้งแต่วันที่ ๑ กันยายน ๒๕๖๕ เป็นต้นไป

๕. ขั้นตอนที่ ๕ ติดตาม ผู้ป่วยที่ได้รับยาฟ้าทะลายโจร และสรุปรายงานผล

ดำเนินการติดตามผู้ป่วยที่ได้รับยาฟ้าทะลายโจร และสรุปรายงานผล โดยมีรายละเอียดดังนี้

- มีการกระจายยาฟ้าทะลายโจรทั้งที่เป็นผงบดและสารสกัด ครอบคลุม ๗๗ จังหวัดทั่วประเทศ จำนวน ๑,๐๔๙,๕๕๐ ราย/ ๔๒,๐๓๑,๕๕๐ แคปซูล (๑ ตุลาคม ๒๕๖๔ – ๓๐ มิถุนายน ๒๕๖๕)

	<ul style="list-style-type: none"> - ติดตามการบันทึกข้อมูลการใช้ยาฟ้าทะลายโจรผ่านแบบฟอร์มเก็บข้อมูลออนไลน์ ของผู้เสี่ยง/ผู้ติดเชื้อโควิด-๑๙ ที่ได้รับยาฟ้าทะลายโจร ณ วันที่ ๓๐ ส.ค. ๖๕ ยอดรวมจำนวน ๔๗,๙๘๖ ราย - สรุปผลการดำเนินงานการออกหน่วยแพทย์แผนไทยสู้ภัยโควิด ข้อมูลการจัดซื้อยา ข้อมูลการกระจายยา ความก้าวหน้าการให้บริการยาฟ้าทะลายโจร เสนอผู้บริหารทราบ
๕. ปัญหา /อุปสรรคในการดำเนินงาน /ผลกระทบที่ได้รับ	<ol style="list-style-type: none"> ๑. การดำเนินงานในเรื่องการจัดซื้อ จัดจ้าง การจัดหาเวชภัณฑ์ที่มีหลายรายการ จำเป็นต้องมีการกำหนดคุณลักษณะของยาสมุนไพรแต่ละรายการเพื่อให้มีคุณภาพ มีความถูกต้อง เหมาะสม ทำให้การกระจายยาเกิดความล่าช้า ทำให้ต้องขยายระยะเวลาโครงการเพื่อให้การดำเนินการได้ตามเป้าหมายโครงการ ๒. การให้บริการก่อนหน้านี้ จะไม่สามารถรายงานผลการให้บริการผ่านระบบได้ เนื่องจากการวินิจฉัยโรคของการแพทย์แผนไทยไม่สามารถระบุได้ว่าอาการ/โรคใด คือภาวะ Post COVID-๑๙/Long COVID-๑๙
๖. การแก้ไขปัญหา/การดำเนินงานของหน่วยงานเพื่อลดผลกระทบ	<ol style="list-style-type: none"> ๑. วางแผนจัดเตรียมความพร้อมเรื่องการติดต่อประสานงานการจัดทำเอกสารข้อกำหนดคุณลักษณะของยาสมุนไพรต่างๆ ไว้ให้พร้อม และเอกสารการจัดซื้อจัดจ้างทุกรายการให้ครอบคลุมเพื่อให้เป็นไปตามแผนที่วางไว้ ๒. จัดตั้งคลินิกลองโควิด เพื่อแยกจากคลินิกการให้บริการทั่วไป เพื่อสามารถดึงข้อมูลรายงานผลการดำเนินงานได้
๗. ปัจจัยความสำเร็จในการดำเนินงาน	<ol style="list-style-type: none"> ๑. นโยบายรัฐบาล ๒. ช่องทางการให้บริการที่หลากหลาย
๘. ข้อเสนอแนะในการดำเนินงาน	-
๙. หลักฐานอ้างอิง	<ol style="list-style-type: none"> ๑. รายงานความก้าวหน้าการให้บริการยาฟ้าทะลายโจรผ่านระบบ Line Official Account Fah First Aid ๒. ข้อมูลการใช้ยาสมุนไพรไทยในประชาชน ผ่านระบบหมอแผนไทยสู้ภัยโควิด ๓. รายงานจากหน่วยงานผู้รับผิดชอบ ได้แก่ กองวิชาการและแผนงาน กองการแพทย์ทางเลือก กองสมุนไพรเพื่อเศรษฐกิจ โรงพยาบาลการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสาน

<p>๑. ชื่อตัวชี้วัด</p>	<p>ตัวชี้วัดที่ ๕.๑ การพัฒนาองค์การสู่ดิจิทัล : ความสำเร็จการพัฒนากระบวนการดูแลสุขภาพด้วยภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยและสมุนไพรอัจฉริยะ (Smart Health Care TTM)</p>
<p>๒. เป้าหมาย</p>	<p>เป้าหมายขั้นสูง : สามารถเริ่มให้บริการได้ และมีจำนวนผู้ใช้งานผ่านระบบไม่น้อยกว่า ร้อยละ ... ของจำนวนผู้รับบริการทั้งหมด</p> <p>เป้าหมายมาตรฐาน : มีระบบยื่นเรื่อง/ยื่นคำขอทางออนไลน์ (e-form) ที่ประชาชนมีความปลอดภัยรักษาข้อมูลส่วนบุคคล และแนบเอกสารประกอบการพิจารณาได้</p> <p>เป้าหมายขั้นต้น : ยื่นเรื่อง/ยื่นคำขอทางออนไลน์ (e-form) แต่ยังไม่สามารถแนบเอกสารมาพร้อมกันผ่านระบบได้ โดยให้ประชาชนจัดส่งมารูป scan file</p>
<p>๓. ข้อมูลผลการดำเนินงาน</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/> ผ่าน <input type="checkbox"/> ไม่ผ่าน</p> <p>ดำเนินการได้ ตามเป้าหมายขั้นสูง : สามารถเริ่มให้บริการได้ และมีจำนวนผู้ใช้งานผ่านระบบ</p> <p>รายละเอียด เริ่มให้บริการระบบ DTAM Telemedicine แก่ประชาชนผ่าน Mobile Application ทั้งในระบบ Android และ IOS ตั้งแต่วันที่ ๒๗ มิถุนายน ๒๕๖๕ ปัจจุบันมีผู้รับบริการจำนวน ๒๑๑ ราย (ข้อมูล ณ วันที่ ๑๖ กันยายน ๒๕๖๕)</p>
<p>๔. คำชี้แจงการปฏิบัติงาน/มาตรการที่ได้ดำเนินการ</p>	<p>๑. ดำเนินการวิเคราะห์และจัดทำแผนการ Implement ระบบ DTAM Telemedicine และเตรียมความพร้อมในการพัฒนาระบบฯ อีกทั้ง มีการจัดทำกระบวนการของระบบดูแลสุขภาพด้วยภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยและสมุนไพรอัจฉริยะ (Smart Health Care TTM)</p> <p>๒. ดำเนินการพัฒนาเป็นระบบ DTAM Telemedicine ในการให้บริการ ผ่าน Mobile Application ระบบปรึกษาแพทย์ทางไกล เพื่อให้ผู้ป่วยสามารถรับบริการได้อย่างสะดวก ตั้งแต่การขอนัดมาพบแพทย์ รับการ Video Call หรือ Chat กับเจ้าหน้าที่โรงพยาบาล ได้แก่ แพทย์แผนไทย แพทย์ พยาบาล เกสซ์ รวมถึงดูข้อมูลยาที่ได้รับ ชำระเงินผ่านระบบ และตรวจสอบติดตามการได้รับยาทางไปรษณีย์ โดยเริ่มให้บริการเมื่อวันที่ ๒๗ มิถุนายน ๒๕๖๕ ในระบบ Android และ IOS</p> <p>๓. มีระบบ Line OA หมอแผนไทยสู้ภัยโควิดที่เข้าร่วมกับระบบหมอแผนไทยสู้ภัยโควิด (Smart Health TTM) ให้บริการตรวจรักษาและจ่ายยาสมุนไพร และสามารถติดต่อสื่อสารระหว่างแพทย์แผนไทยและผู้ป่วยผ่านระบบ VDO call เพื่อติดตามอาการได้</p> <p>๔. ดำเนินการเผยแพร่ประชาสัมพันธ์ให้ผู้รับบริการใช้บริการระบบ Telemedicine ผ่านทางเว็บไซต์ https://ttcmh.dtam.moph.go.th/index.php และผ่านทางสื่อสังคมออนไลน์ Facebook https://www.facebook.com/ttcmh.dtam</p> <p>๕. การติดตั้งแอปพลิเคชันบนระบบปฏิบัติการ Android ต้องดาวน์โหลดแอปพลิเคชันผ่าน Google Play Store โดยค้นหาแอปพลิเคชัน “DTAM Telemedicine” ซึ่งจะรองรับตั้งแต่ Android Version ๗ ขึ้น</p> <p>๖. การติดตั้งแอปพลิเคชันบนระบบปฏิบัติการ iOS ต้องดาวน์โหลดแอปพลิเคชันผ่าน App Store โดยค้นหาแอปพลิเคชัน “DTAM Telemedicine” ซึ่งจะรองรับตั้งแต่ iOS Version ๙ ขึ้นไป</p>
<p>๕. ปัญหา /อุปสรรคในการดำเนินงาน /ผลกระทบที่ได้รับ</p>	<p>๑. การให้บริการผ่านระบบ Telemedicine จะต้องเป็นผู้ป่วยเก่าที่เคยมีประวัติการรักษากับหน่วยบริการมาแล้วเท่านั้น ดังนั้นผู้ป่วยใหม่ไม่สามารถเข้ารับบริการได้</p> <p>๒. การให้ข้อมูลการเข้าใช้งานระบบ Telemedicine กับผู้สูงอายุ หรือผู้ที่ไม่สามารถใช้เทคโนโลยีที่ทันสมัยได้ ค่อนข้างเป็นไปได้ยาก</p>

	ใช้เวลาในการอธิบายหรือพูดคุยกับเป็นเวลานาน ซึ่งอาจทำให้เสียเวลา และทำให้ผู้รับบริการท่านอื่นที่สนใจเข้าถึงลำบาก
๖. การแก้ไขปัญหา/ การดำเนินงานของหน่วยงาน เพื่อลดผลกระทบ	๑. เพิ่มช่องทางการเข้าถึงให้มากขึ้น ๒. มีการออกหน่วยประชาสัมพันธ์ในพื้นที่ต่างๆ เพื่อให้กลุ่มผู้สูงอายุสามารถเข้าถึงได้ง่าย
๗. ปัจจัยความสำเร็จในการ ดำเนินงาน	๑. ผู้บริหารให้ความสำคัญ ๒. การมีส่วนร่วมของหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง
๘. ข้อเสนอแนะในการ ดำเนินงาน	-
๙. หลักฐานอ้างอิง	รายงานจากหน่วยงานผู้รับผิดชอบ ได้แก่ โรงพยาบาลการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสาน และกองวิชาการและแผนงาน

๑. ชื่อตัวชี้วัด	ตัวชี้วัดที่ ๕.๒ การประเมินสถานะของหน่วยงานในการเป็นระบบราชการ ๔.๐ (PMQA ๔.๐)
๒. เป้าหมาย	เป้าหมายขั้นสูง : ๓๓๐ คะแนน (ค่าเฉลี่ยคะแนนกลุ่ม ๒) เป้าหมายมาตรฐาน : ๓๙๗.๗๙ คะแนน (คะแนนปี ๖๔) เป้าหมายขั้นต้น : ๔๓๗.๕๖๙ คะแนน (คะแนน ๖๔+อัตราการเติบโตเฉลี่ย ๑๐%)
๓. ข้อมูลผลการดำเนินงาน	<input type="checkbox"/> ผ่าน <input checked="" type="checkbox"/> ไม่ผ่าน ดำเนินการได้ ต่ำกว่าเป้าหมายขั้นมาตรฐาน : ๓๙๐.๙๔ คะแนน รายละเอียด กรมฯ ดำเนินการจัดส่งเอกสารประกอบการสมัครรางวัลฯ ในขั้นตอนที่ ๑ ประกอบด้วย แบบฟอร์มที่ ๑ เอกสารการสมัครรางวัลฯ แบบฟอร์มที่ ๒ ลักษณะสำคัญขององค์การ แบบฟอร์มที่ ๓ แบบประเมินความพร้อมในการสมัครขอรับรางวัล/แบบประเมินสถานการณ์เป็นระบบราชการ ๔.๐ ด้วยตนเอง และแบบฟอร์มที่ ๔ ตัวชี้วัดหมวด ๗ ผลลัพธ์การดำเนินการ ภายในกำหนดเรียบร้อยแล้ว และสำนักงาน ก.พ.ร. ได้แจ้งผลการพิจารณาขั้นตอนที่ ๑ โดยกรมฯ ได้รับคะแนนผลการประเมิน ๓๙๐.๙๔ คะแนน
๔. คำชี้แจงการปฏิบัติงาน/ มาตรการที่ได้ดำเนินการ	ดำเนินการจัดประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อประเมินสถานะการเป็นระบบราชการ ๔.๐ ของกรมฯ
๕. ปัญหา /อุปสรรคในการ ดำเนินงาน /ผลกระทบที่ได้รับ	บุคลากร กพร. มีน้อย ซึ่งต้องจัดทำ PMQA รายหมวด และ PMQA ๔.๐ พร้อมกัน ทำให้เกิดการ work load
๖. การแก้ไขปัญหา/ การดำเนินงานของหน่วยงาน เพื่อลดผลกระทบ	การพัฒนาศักยภาพบุคลากรกรมฯ เพิ่มขึ้น
๗. ปัจจัยความสำเร็จในการ ดำเนินงาน	-

๘. ข้อเสนอแนะในการดำเนินงาน	ผลักดันให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องมีส่วนร่วมในการวิเคราะห์และจัดทำข้อมูล
๙. หลักฐานอ้างอิง	๑. ประกาศผลการพิจารณาขั้นตอนที่ ๑ จากสำนักงาน ก.พ.ร. ๒. ระบบรับสมัครรางวัลเลิศรัฐ ประจำปี ๒๕๖๕