คำรับรองการปฏิบัติราชการ
และคู่มือการประเมินผลการปฏิบัติราชการ
ระดับกรมและระดับหน่วยงาน

ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2565

กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก
กระทรวงสาธารณสุข

กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก
Department of Thai Traditional and Alternative Medicine

คำรับรองการปฏิบัติราชการและคู่มือการประเมินผลการปฏิบัติราชการ ระดับกรมและระดับหน่วยงาน ของกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๕

ที่ปรึกษา

นายแพทย์ยงยศ	ธรรมวุฒิ	อธิบดีกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก
นายแพทย์ขวัญชัย	วิศิษฐานนท์	รองอธิบดีกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก
นายแพทย์ธิติ	แสวงธรรม	รองอธิบดีกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

บรรณาธิการ

นางวงเดือน	จินดาวัฒนะ	ผู้อำนวยการกลุ่มพัฒนาระบบบริหาร
นางกรุณา	ทศพล	นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการพิเศษ
นางสาวสุชาวดี	เลาะเดรุส	นักวิเคราะห์นโยบายและแผนปฏิบัติการ
นางสาวณิชารีย์	เกิดแสง	นักวิเคราะห์นโยบายและแผน
นางสาวอรพินท์	นพมาก	นักวิเคราะห์นโยบายและแผน
นางอนุรักษ์	เหนือโชติ	นักจัดการงานทั่วไป

จัดทำโดย

กลุ่มพัฒนาระบบบริหาร กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก
กระทรวงสาธารณสุข ถนนติวานนท์ ตำบลตลาดขวัญ อำเภอเมืองนนทบุรี จังหวัดนนทบุรี ๑๑๐๐๐
โทร. ๐ ๒๕๙๑ ๗๐๐๗ ต่อ ๑๔๐๒
โทรสาร ๐ ๒๙๕๑ ๐๒๑๘
Website : http://psdg.dtam.moph.go.th

จำนวนพิมพ์ จำนวน ๔๐ เล่ม

ปีที่พิมพ์ มกราคม ๒๕๖๕

ดาวน์โหลดเอกสาร

คำนำ

ตามที่ กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ได้จัดทำข้อตกลงการปฏิบัติราชการ (Performance Agreement : PA) ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๕ ระหว่างผู้บริหารกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก กับผู้อำนวยการสถาบัน/สำนัก/กอง/กลุ่ม รวมทั้งสิ้นจำนวน ๑๕ หน่วยงาน และมีพิธีลงนามคำรับรองการปฏิบัติราชการระดับหน่วยงาน ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๕ เมื่อวันที่ ๑๖ พฤศจิกายน ๒๕๖๔ ซึ่งการลงนามคำรับรองในครั้งนี้เป็นข้อตกลงว่าด้วยผลงานภายใต้ระยะเวลา ๙ เดือน ซึ่งเป็นสัญญาร่วมกันสองฝ่ายว่าจะมุ่งมั่นปฏิบัติราชการให้เกิดผลงานที่ดี เป็นไปตามเป้าหมายของตัวชี้วัดแต่ละไตรมาส เพื่อให้เกิดผลลัพธ์ที่ดี ส่งผลถึงประโยชน์สุขแก่ประชาชน และประเทศชาติ นั้น

ทั้งนี้ การจัดทำคำรับรองการปฏิบัติราชการ ระดับหน่วยงาน ได้ดำเนินการมาอย่างต่อเนื่องเป็นประจำทุกปี โดยมุ่งหวังให้เกิดการบริหารราชการที่มุ่งผลสัมฤทธิ์เป็นไปตามภารกิจของหน่วยงาน ซึ่งมีแนวทางในการกำหนดตัวชี้วัดโดยการคัดเลือกตัวชี้วัดที่สำคัญ สอดคล้องเชื่อมโยงกับเป้าหมายตามยุทธศาสตร์กรม ภารกิจของหน่วยงาน และรับตัวชี้วัดที่ถ่ายระดับมาจากกรมเพื่อดำเนินการ โดยตัวชี้วัดของหน่วยงานกำหนดจากตัวชี้วัดเดิม ตัวชี้วัดต่อเนื่อง ทำให้เห็นถึงแนวโน้มในการพัฒนางานของหน่วยงานและของกรม และตัวชี้วัดใหม่ที่สอดรับกับภารกิจและสถานการณ์ที่เปลี่ยนแปลงไป

กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก โดยกลุ่มพัฒนาระบบบริหาร ได้จัดทำ “คำรับรองการปฏิบัติราชการและคู่มือการประเมินผลการปฏิบัติราชการ ระดับกรมและระดับหน่วยงาน ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๕” ของกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ฉบับนี้ขึ้น เพื่อใช้เป็นแนวทางในการดำเนินงานตามตัวชี้วัด และติดตามประเมินผลการปฏิบัติราชการตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๕ ของหน่วยงานในสังกัดกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ให้เป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพและมีประสิทธิผล

จึงหวังเป็นอย่างยิ่งว่าหนังสือฉบับนี้จะเป็นประโยชน์ต่อผู้บริหารและผู้รับผิดชอบตัวชี้วัดใช้ประกอบการดำเนินงานตามคำรับรองการปฏิบัติราชการให้บังเกิดผล และโอกาสนี้ขอขอบคุณทุกหน่วยงานที่มีส่วนร่วมจัดทำข้อมูลรายละเอียดตัวชี้วัด จนทำให้เกิด “คำรับรองการปฏิบัติราชการและคู่มือการประเมินผลการปฏิบัติราชการ ระดับกรมและระดับหน่วยงาน ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๕” ของกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ได้สำเร็จ

ยงยศ ธรรมวุฒิ

(นายแพทย์ยงยศ ธรรมวุฒิ)
อธิบดีกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

สารบัญ

หน้า

- ข้อมูลพื้นฐาน กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ก
- โครงสร้างการบริหารภายในกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก พ.ศ. ๒๕๖๕ ข
- กรอบการประเมินผลการปฏิบัติราชการตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ ระดับหน่วยงาน ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๕ ค
- เกณฑ์การประเมินผลการปฏิบัติราชการตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ ระดับหน่วยงาน ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๕ ง

<u>รายละเอียดตัวชี้วัดระดับกรม ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๕</u>

๑. ตัวชี้วัดคำรับรองและการประเมินผลการปฏิบัติราชการ (Performance Agreement : PA) ของอธิบดีกรมฯ ๒

๒. ตัวชี้วัดการประเมินส่วนราชการตามมาตรการปรับปรุงประสิทธิภาพในการปฏิบัติราชการของส่วนราชการในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ๙

<u>รายละเอียดตัวชี้วัดรองอธิบดีกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก</u>

๑. รองอธิบดี นายแพทย์ขวัญชัย วิศิษฐานนท์ ๒๒
๒. รองอธิบดี นายแพทย์ธิติ แสวงธรรม ๒๖

<u>รายละเอียดตัวชี้วัดหน่วยงาน ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๕</u>

หน่วยงานภายใต้กำกับดูแลอธิบดี ๓๐

๑. สำนักงานเลขานุการกรม ๓๑
๒. กลุ่มตรวจสอบภายใน ๕๐

หน่วยงานภายใต้กำกับดูแลรองอธิบดี นายแพทย์ขวัญชัย วิศิษฐานนท์ ๖๒

๑. สถาบันการแพทย์แผนไทย ๖๓
๒. กลุ่มพัฒนาระบบบริหาร ๙๘
๓. กองคุ้มครองและส่งเสริมภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยและแพทย์พื้นบ้านไทย ๑๑๑
๔. กองวิชาการและแผนงาน ๑๓๒
๕. กลุ่มกฎหมายและจริยธรรม ๑๖๓
๖. สำนักงานจัดการกัญชาและกระท่อมทางการแพทย์แผนไทย ๑๗๗

สารบัญ (ต่อ)

หน้า

หน่วยงานภายใต้กำกับดูแลรองอธิบดี นายแพทย์ธิติ แสวงธรรม **๑๙๕**

๑. กองการแพทย์ทางเลือก ๑๙๖
๒. กองพัฒนายาแผนไทยและสมุนไพร ๒๒๐
๓. กองสมุนไพรเพื่อเศรษฐกิจ ๒๓๗
๔. สถาบันการแพทย์ไทย-จีน ๒๕๖
๕. โรงพยาบาลการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสาน ๒๗๐
๖. สำนักงานบริหารกองทุนภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย ๒๙๘
๗. สำนักงานวิจัยการแพทย์แผนไทย ๓๐๙

<u>รายละเอียดตัวชี้วัดร่วม ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๕</u> **๓๒๙**

๑. ร้อยละของการเบิกจ่ายงบประมาณภาพรวมหน่วยงาน ตามมติคณะรัฐมนตรี ๓๓๑
๒. ความสำเร็จของการพัฒนาเว็บไซต์ของหน่วยงาน ๓๓๔
๓. ความสำเร็จของการประเมินดัชนีมวลกาย (BMI) ของบุคลากรภายในหน่วยงาน ๓๓๗
๔. ร้อยละของบุคลากรในหน่วยงานได้รับการอบรมพัฒนาให้มีสมรรถนะสูง สอดรับกับภารกิจและทันต่อสถานการณ์ที่เปลี่ยนแปลงไป ๓๔๐

<u>ภาคผนวก</u> **๓๔๔**

- ภาพรวมตัวชี้วัดหน่วยงาน ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๕
- Timeline การรายงานผลตามคำรับรองการปฏิบัติราชการระดับหน่วยงาน
- ตัวอย่าง วิธีการการคำนวณคะแนน
- แบบฟอร์มตัวชี้วัดร่วมที่ ๒.๓
- แบบฟอร์มตัวชี้วัดร่วมที่ ๒.๔

ข้อมูลพื้นฐาน กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก เป็นส่วนราชการในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข มีภารกิจหลักด้านการพัฒนาวิชาการและการบริการการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก โดยส่งเสริมและพัฒนาการวิจัย การจัดระบบความรู้ พัฒนาแหล่งผลิตและผลิตภัณฑ์สมุนไพร คุ้มครอง อนุรักษ์และส่งเสริมภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์พื้นบ้านไทย พัฒนาคุณภาพมาตรฐานการบริการการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก เพื่อนำไปใช้ในระบบบริการสุขภาพอย่างมีคุณภาพ ปลอดภัย และเป็นทางเลือกให้แก่ประชาชนในการดูแลสุขภาพ ภายใต้วิสัยทัศน์ “เป็นองค์กรหลักด้านการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก เพื่อการพึ่งตนเองด้านสุขภาพและส่งเสริมเศรษฐกิจอย่างยั่งยืน” โดยกำหนดเป้าประสงค์หลัก คือ ประชาชนเชื่อมั่น บริการเป็นเลิศ ภูมิปัญญาสร้างมูลค่า และกำหนดยุทธศาสตร์กรมฯ ๖ Excellence ดังนี้

ตัวชี้วัดตาม**ยุทธศาสตร์**กรมฯ ๖ Excellence

ยุทธศาสตร์ที่ ๑ การส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค และคุ้มครองผู้บริโภคเป็นเลิศ (Promotion, Prevention & Protection Excellence : PP&P Excellence)

ตัวชี้วัดระดับยุทธศาสตร์	หน่วยวัด	ค่าเป้าหมาย
๑) จำนวนตำบลที่นำหลักสุขภาพดี วิถีธรรม วิถีไทยมาใช้ในการส่งเสริมสุขภาพ	ตำบล	๑,๐๐๐ ตำบล
๒) จำนวนผู้สูงอายุที่ได้รับการพัฒนาศักยภาพด้วยโปรแกรมห่างไกลสมองเสื่อมด้วยการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสาน	คน	๗,๒๐๐ คน
๓) ระดับของประชาชนได้รับการพัฒนาความรอบรู้ด้านสุขภาพเพิ่มขึ้น	ร้อยละ	ร้อยละ ๘๐

ยุทธศาสตร์ที่ ๒ บริการเป็นเลิศ (Service Excellence)

ตัวชี้วัดระดับยุทธศาสตร์	หน่วยวัด	ค่าเป้าหมาย
๑) ร้อยละของผู้ป่วยนอกทั้งหมดที่ได้รับบริการ ตรวจ วินิจฉัย รักษาโรคและฟื้นฟูสภาพด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก	ร้อยละ	ร้อยละ ๒๑.๕
๒) จำนวนหน่วยบริการปฐมภูมิ (PCC) ที่ให้บริการการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก	แห่ง	๗๖ แห่ง
๓) ร้อยละมูลค่าการใช้ยาสมุนไพรในระบบบริการเพิ่มขึ้น	ร้อยละ	ร้อยละ ๕
๔) จำนวนศูนย์บริการการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกและบริการวิชาการกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกในส่วนภูมิภาค	แห่ง	๑ แห่ง (อุดรธานี)

ยุทธศาสตร์ที่ ๓ บุคลากรเป็นเลิศ (People Excellence)

ตัวชี้วัดระดับยุทธศาสตร์	หน่วยวัด	ค่าเป้าหมาย
๑) อัตราการคงอยู่ของบุคลากรกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก (Retention Rate)	ร้อยละ	ร้อยละ ๘๕
๒) ร้อยละที่เพิ่มขึ้นของบุคลากรด้านการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกในสถานบริการสาธารณสุขที่ได้รับการพัฒนาศักยภาพจากกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก	ร้อยละ	ร้อยละ ๒๐

ยุทธศาสตร์ที่ ๔ บริหารเป็นเลิศด้วยธรรมาภิบาล (Governance Excellence)

ตัวชี้วัดระดับยุทธศาสตร์	หน่วยวัด	ค่าเป้าหมาย
๑) สัดส่วนของหน่วยงานที่บรรลุผลสัมฤทธิ์อย่างสูงตามเป้าหมาย	ร้อยละ	ร้อยละ ๙๐
๒) กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกผ่านเกณฑ์การประเมิน Integrity & Transparency Assessment (ITA)	ร้อยละ	ร้อยละ ๙๐
๓) จำนวนกระบวนงานที่ได้รับการปรับเปลี่ยนให้เป็นดิจิทัล (Smart Office)	กระบวนงาน	๒ กระบวนงาน

ยุทธศาสตร์ที่ ๕ ภูมิปัญญาเป็นเลิศ (Wisdom Excellence)

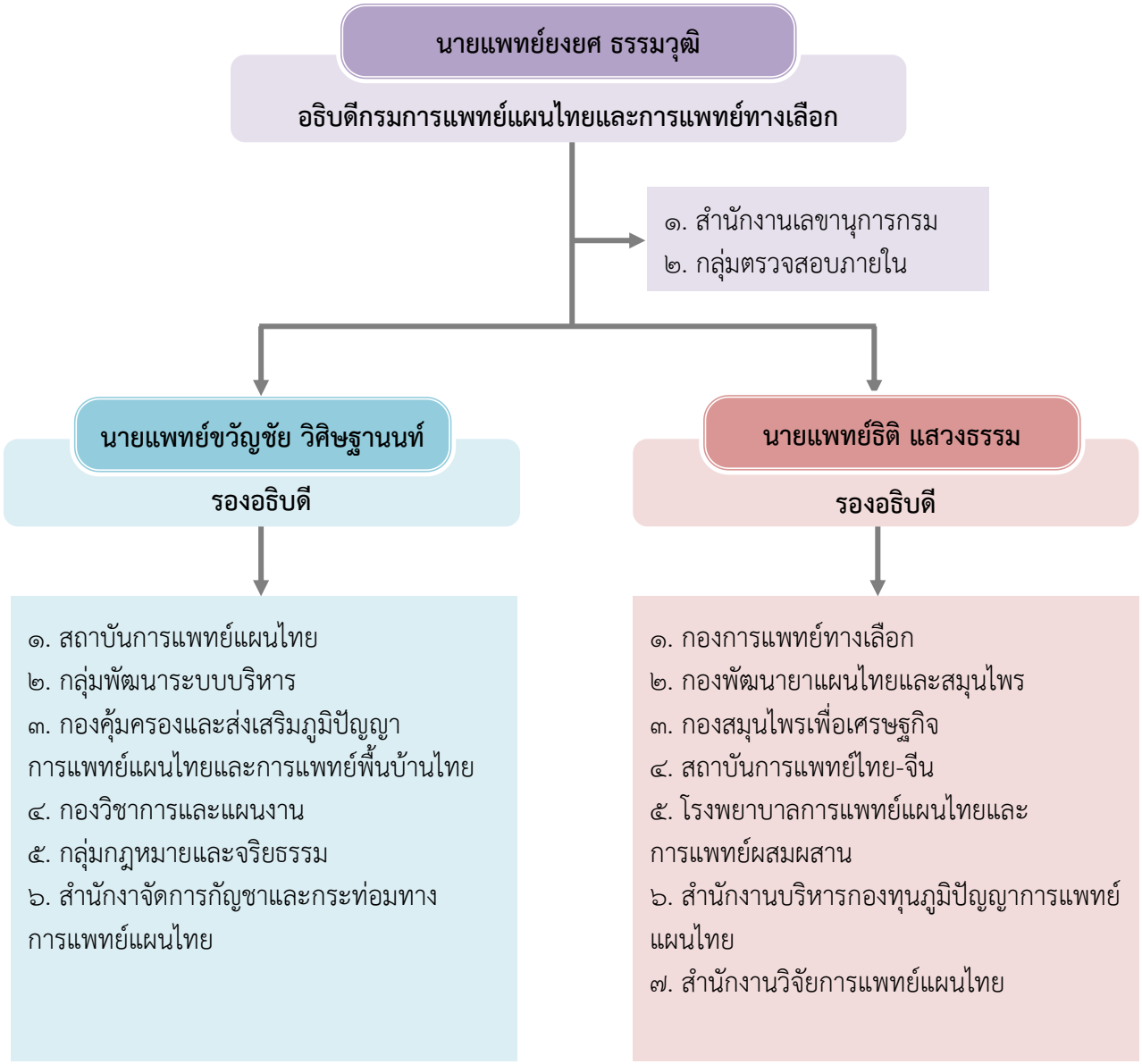
ตัวชี้วัดระดับยุทธศาสตร์	หน่วยวัด	ค่าเป้าหมาย
๑) จำนวนงานวิจัยสมุนไพร/งานวิจัยการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกที่นำไปใช้จริงทางการแพทย์และการตลาด	เรื่อง	๑๐ เรื่อง
๒) ร้อยละภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยได้รับการประกาศคุ้มครองเพิ่มขึ้นจากปีก่อนหน้า	ร้อยละ	ร้อยละ ๑๐๐
๓) จำนวนตำรับยาแผนไทยของชาติ และแห่งชาติได้รับการพัฒนาต่อยอดเพื่อนำไปใช้ประโยชน์	ตำรับ	๑๐ ตำรับ
๔) จำนวนหมอพื้นบ้านตามข้อมูลนายทะเบียนได้รับการรับรองตามระเบียบกระทรวงสาธารณสุข ว่าด้วยการรับรองหมอพื้นบ้าน พ.ศ. ๒๕๖๒	คน	๓,๐๐๐ คน

ยุทธศาสตร์ที่ ๖ การสร้างความสามารถในการแข่งขันเป็นเลิศ (Competitiveness Excellence)

ตัวชี้วัดระดับยุทธศาสตร์	หน่วยวัด	ค่าเป้าหมาย
๑) ร้อยละความสำเร็จของการพัฒนาเมืองสมุนไพร	ร้อยละ	ร้อยละ ๑๐๐
๒) มูลค่าการให้บริการนวดไทย การแพทย์แผนไทยมวลรวมภายในประเทศเพิ่มขึ้น	ร้อยละ	ร้อยละ ๕
๓) มูลค่าการบริโภคสมุนไพรในประเทศเพิ่มขึ้นจากปีก่อนหน้า	ร้อยละ	ร้อยละ ๑๐
๔) ร้อยละของสถานบริการสาธารณสุขของรัฐที่เปิดบริการคลินิกกัญชาทางการแพทย์แผนไทยแบบบูรณาการ	ร้อยละ	ร้อยละ ๖๐
๕) จำนวนต้นแบบผลิตภัณฑ์สุขภาพจากกัญชา กัญชง และกระท่อมที่สามารถนำไปใช้ประโยชน์ในระบบสุขภาพและเศรษฐกิจ	ผลิตภัณฑ์	๕ ผลิตภัณฑ์
๖) ร้อยละของมูลค่าจากการพัฒนาผู้ประกอบการด้านผลิตภัณฑ์สมุนไพรเพิ่มขึ้น	ร้อยละ	ร้อยละ ๑๕

การจัดโครงสร้างการบริหารภายในกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก พ.ศ. ๒๕๖๕

(อ้างอิง คำสั่งกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ที่ ๑๘๘๒/๒๕๖๔ ลงวันที่ ๑๔ ตุลาคม ๒๕๖๔)



กรอบการประเมินผลการปฏิบัติราชการตามคำรับรองการปฏิบัติราการ ระดับหน่วยงาน ของกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๕

ตัวชี้วัด	น้ำหนัก (ร้อยละ)
ตัวชี้วัดหน่วยงาน การประเมินประสิทธิผลการดำเนินงาน (Performance Base) (หน่วยงานละ ๓-๕ ตัวชี้วัด)	**๖๐**
ตัวชี้วัดร่วม การประเมินศักยภาพการดำเนินงาน (Potential Base)	**๔๐**
๑. ร้อยละของการเบิกจ่ายงบประมาณภาพรวมหน่วยงาน ตามมติคณะรัฐมนตรี	๑๐
๒. ความสำเร็จของการพัฒนาเว็บไซต์ของหน่วยงาน	๑๐
๓. ความสำเร็จของการประเมินดัชนีมวลกาย (BMI) ของบุคลากรภายในหน่วยงาน	๑๐
๔. ร้อยละของบุคลากรในหน่วยงานได้รับการอบรมพัฒนาให้มีสมรรถนะสูงสอดรับกับภารกิจและทันต่อสถานการณ์ที่เปลี่ยนแปลงไป	๑๐
รวม	**๑๐๐**

เกณฑ์การประเมินผลการปฏิบัติราชการตามคำรับรองการปฏิบัติราการ ระดับหน่วยงาน ของกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๕

พิจารณาผลจากการดำเนินงานเทียบกับค่าเป้าหมายใน ๓ ระดับ (คำนวณคะแนนผลการดำเนินงานโดยเทียบบัญญัติไตรยางศ์) แล้วถ่วงน้ำหนักด้วยตัวชี้วัด ซึ่งมีค่าน้ำหนักทุกตัวรวมกันเท่ากับ ๑๐๐ เพื่อเป็นผลการประเมินในภาพรวมของหน่วยงานภายในกรม โดยแบ่งเกณฑ์การประเมินระดับส่วนราชการเป็น ๔ ระดับ ได้แก่ ระดับคุณภาพ ระดับมาตรฐานขั้นสูง ระดับมาตรฐานขั้นต้น และระดับต้องปรับปรุง

◆ ค่าเป้าหมายของตัวชี้วัด ๓ ระดับ

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

◆ เกณฑ์การประเมินระดับหน่วยงาน ๔ ระดับ

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

◆ แนวทางการประเมิน

ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๕ จะดำเนินการประเมินผลงานฯ ๒ รอบ ของทุกหน่วยงานภายในกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก โดย

- รอบที่ ๑ ประเมินผลงานฯ รอบ ๖ เดือน (หลังไตรมาส ๒) ภายในวันที่ ๑๒ เมษายน ๒๕๖๕
- รอบที่ ๒ ประเมินผลงานฯ รอบ ๑๒ เดือน (หลังไตรมาส ๓) ภายในวันที่ ๑๒ กรกฎาคม ๒๕๖๕
- **หมายเหตุ :** หากหน่วยงานรายงานผลเกินกำหนด หักคะแนนรายตัวชี้วัด ๐.๑ คะแนน ต่อวัน

ตัวชี้วัดระดับกรม

กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

(ตัวชี้วัด PA อธิบดี / มาตรการปรับปรุงประสิทธิภาพฯ)

คำรับรองการปฏิบัติราชการ
กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก
ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๕

๑. คำรับรองระหว่าง

นายแพทย์ณรงค์ สายวงศ์	รองปลัดกระทรวงสาธารณสุข หัวหน้ากลุ่มภารกิจด้านพัฒนาการแพทย์	ผู้รับคำรับรอง
	และ	
นายแพทย์ยงยศ ธรรมวุฒิ	อธิบดีกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก	ผู้ทำคำรับรอง

๒. คำรับรองนี้เป็นคำรับรองสองฝ่าย เป็นสัญญาร่วมกันและใช้สำหรับระยะเวลา ๑ ปี เริ่มตั้งแต่วันที่ ๑ ตุลาคม ๒๕๖๔ ถึงวันที่ ๓๐ กันยายน ๒๕๖๕

๓. รายละเอียดของคำรับรอง ได้แก่ แผนปฏิบัติราชการของกระทรวงสาธารณสุข ตัวชี้วัดการปฏิบัติราชการ น้ำหนัก ข้อมูลพื้นฐาน เป้าหมาย เกณฑ์การให้คะแนนและรายละเอียดอื่นๆ ตามที่ปรากฏอยู่ในเอกสารประกอบท้ายคำรับรองนี้

๔. ข้าพเจ้า นายแพทย์ณรงค์ สายวงศ์ รองปลัดกระทรวงสาธารณสุข หัวหน้ากลุ่มภารกิจด้านพัฒนาการแพทย์ ในฐานะผู้บังคับบัญชาของ นายแพทย์ยงยศ ธรรมวุฒิ อธิบดีกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ได้พิจารณาและเห็นชอบกับตัวชี้วัดการปฏิบัติราชการ น้ำหนัก ข้อมูลพื้นฐาน เป้าหมาย เกณฑ์การให้คะแนนและรายละเอียดอื่นๆ ตามที่กำหนดในเอกสารประกอบท้ายคำรับรองนี้ และข้าพเจ้ายินดีจะให้คำแนะนำ กำกับและตรวจสอบผลการปฏิบัติราชการของ นายแพทย์ยงยศ ธรรมวุฒิ อธิบดีกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ให้เป็นไปตามคำรับรองที่จัดทำขึ้นนี้

๕. ข้าพเจ้า นายแพทย์ยงยศ ธรรมวุฒิ อธิบดีกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ได้ทำความเข้าใจคำรับรองตามข้อ ๓ แล้ว ขอให้คำรับรองกับรองปลัดกระทรวงสาธารณสุข ว่าจะมุ่งมั่นปฏิบัติราชการให้เกิดผลงานที่ดีตามเป้าหมายของตัวชี้วัดแต่ละตัวในระดับสูงสุด เพื่อให้เกิดประโยชน์สุขแก่ประชาชนตามที่ให้คำรับรองไว้

๖. ข้าพเจ้า นายแพทย์ยงยศ ธรรมวุฒิ อธิบดีกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก รับทราบและจะธำรงรักษาไว้ซึ่งการปฏิบัติงานให้เป็นไปตามประมวลจริยธรรมข้าราชการพลเรือน ข้อบังคับว่าด้วยจรรยาข้าราชการและแนวทางปฏิบัติตามจรรยาบรรณกระทรวงสาธารณสุข (MOPH Code of Conduct)

๗. ผู้รับคำรับรองและผู้ทำคำรับรอง ได้เข้าใจคำรับรองการปฏิบัติราชการและเห็นพ้องกันแล้ว จึงได้ลงลายมือชื่อไว้เป็นสำคัญ

ยงยศ ธรรมวุฒิ
(นายแพทย์ยงยศ ธรรมวุฒิ)
อธิบดีกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

(นายแพทย์ณรงค์ สายวงศ์)
รองปลัดกระทรวงสาธารณสุข
หัวหน้ากลุ่มภารกิจด้านพัฒนาการแพทย์

(นายแพทย์เกียรติภูมิ วงศ์รจิต)
ปลัดกระทรวงสาธารณสุข

(ดร.สาธิต ปิตุเตชะ)
รัฐมนตรีช่วยว่าการกระทรวงสาธารณสุข

(นายอนุทิน ชาญวีรกูล)
รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข

02 พ.ย. 2564

สรุปตัวชี้วัดคำรับรองและการประเมินผลการปฏิบัติราชการ (Performance Agreement: PA)
ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๕
ของ นายยงยศ ธรรมวุฒิ ตำแหน่ง อธิบดีกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

ลำดับ	ชื่อตัวชี้วัด	น้ำหนัก	เป้าหมายทั้งปี
๑	จำนวนหน่วยบริการปฐมภูมิที่ร่วมจัดบริการการแพทย์แผนไทย	๒๐	๓๕๗ (นับสะสม)
๒	ร้อยละผู้ป่วยนอกที่ได้รับบริการ ตรวจ วินิจฉัย รักษาโรค และฟื้นฟูสภาพด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก	๒๕	ร้อยละ ๒๐.๕
๓	ร้อยละหน่วยบริการสาธารณสุขที่จัดบริการคลินิกกัญชาทางการแพทย์แผนไทย	๒๐	ร้อยละ ๘๕ (๗๖๕ แห่ง)
๔	ความสำเร็จในการเตรียมพร้อมและตอบโต้การระบาดโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19)ด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก	๒๕	ขั้นที่ ๓-๕
๕	มูลค่าการใช้ยาสมุนไพรในเมืองสมุนไพรและจังหวัดในเขตสุขภาพเพิ่มขึ้น	๑๐	ร้อยละ ๓
รวม		**๑๐๐**	

รายละเอียดตัวชี้วัดคำรับรองและการประเมินผลการปฏิบัติราชการ (Performance Agreement: PA) ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๕
ของนายยงยศ ธรรมวุฒิ ตำแหน่ง อธิบดีกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

องค์ประกอบการประเมิน	ตัวชี้วัด	น้ำหนัก	เป้าหมายทั้งปี	มาตรการ	เกณฑ์/เป้าหมายการประเมินผล Small Success				หมายเหตุ
					๓ เดือน	๖ เดือน	๙ เดือน	๑๒ เดือน	
Function Based	๑.จำนวนหน่วยบริการปฐมภูมิที่ร่วมจัดบริการการแพทย์แผนไทย	๒๐	๑๕๗ แห่ง (นับสะสม)	๑.ประชาสัมพันธ์/ชี้แจงแนวคิดการบริการแพทย์แผนไทยในหน่วยบริการปฐมภูมิแก่หน่วยบริการ ๒.พัฒนาศักยภาพแพทย์แผนไทยตามหลักสูตรการแพทย์แผนไทยด้านปฐมภูมิและเวชศาสตร์ครอบครัว ๓.บูรณาการงานการแพทย์พื้นบ้าน ๔ ส่งเสริมนวัตกรรมการดูแลสุขภาพวิถีใหม่วิถีไทย วิถีธรรม (๓ ส ๓ อ. ๑ น.)	๑.รับสมัครหน่วยบริการปฐมภูมิ/เครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิที่สมัครเข้าร่วมจัดบริการการแพทย์แผนไทยในหน่วยบริการปฐมภูมิ ๒.จัดประชุมคณะกรรมการรับรองหลักสูตรการแพทย์แผนไทยด้านปฐมภูมิและเวชศาสตร์ครอบครัว ๓.จัดประชุมเพื่อพัฒนาแนวทางบูรณาการการแพทย์พื้นบ้านในระบบสุขภาพชุมชน	๑.จัดอบรมหลักสูตรเวชปฏิบัติของแพทย์แผนไทยที่ปฏิบัติงานในทีมหมอครอบครัวเพื่อการบริการสุขภาพระดับปฐมภูมิ(นำร่อง) ๒.แลกเปลี่ยนร่วมกับเครือข่ายเพื่อพัฒนาเป้าหมายร่วมกับเชื่อมโยงการทำงานระหว่างเครือข่ายสุขภาพในพื้นที่ระดับตำบล ๓.จัดทำ คู่มือ/แนวทาง/สื่อความรู้	๑.ประเมินผลการอบรมหลักสูตรเวช-ปฏิบัติแพทย์แผนไทยในทีมหมอครอบครัวเพื่อการบริการสุขภาพระดับปฐมภูมิ(นำร่อง) ๒.มีหน่วยบริการปฐมภูมิที่ร่วมจัดบริการการแพทย์แผนไทยนำร่อง ๓ อบรม/จ่ายทอดองค์ความรู้สุขภาพวิถีใหม่ๆ	๑.มีหน่วยบริการปฐมภูมิที่ร่วมจัดบริการการแพทย์แผนไทย ๑๕๗ แห่ง ๒.มีการบูรณาการส่งเสริมและการดูแลสุขภาพทุกกลุ่มวัยด้วยการแพทย์แผนไทย การแพทย์ทางเลือก การแพทย์พื้นบ้าน พื้นบ้าน และสมุนไพรในหน่วยบริการปฐมภูมินำร่อง	สพท. รพ. กคพ. กทส.
Function Based	๒.ร้อยละผู้ป่วยนอกที่ได้รับบริการ ตรวจวินิจฉัย รักษาโรค และฟื้นฟูสภาพด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก	๒๕	ร้อยละ ๒๐.๕	๑. พัฒนาคลินิกการแพทย์แผนไทยในหน่วยบริการสาธารณสุขตามแนวทางเวชปฏิบัติด้านการแพทย์แผนไทย ๒. ส่งเสริมการใช้ยา	๑. มีแผนงานโครงการระดับจังหวัดขับเคลื่อนการพัฒนางานการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกให้สอดคล้องกับสถานการณ์	๑.ส่งเสริมให้เกิดการใช้ยาสมุนไพรทดแทนยาแผนปัจจุบัน หรือการใช้ยาสมุนไพรเป็นลำดับแรก (First Line Drugs) เพิ่มขึ้นอย่าง	๑. ให้บริการด้านการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกแบบผสมผสาน ใน - Intermediate care	๑. มีการให้บริการผู้ป่วยนอกด้วยการตรวจ วินิจฉัย รักษาโรค และฟื้นฟูสภาพด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทยและ	สพท. กทส. สพจ. รพ. กวผ.

องค์ประกอบการประเมิน	ตัวชี้วัด	น้ำหนัก	เป้าหมายทั้งปี	มาตรการ	เกณฑ์/เป้าหมายการประเมินผล Small Success				หมายเหตุ
					๓ เดือน	๖ เดือน	๙ เดือน	๑๒ เดือน	
				สมุนไพรในระบบบริการสุขภาพทดแทนยาแผนปัจจุบัน หรือการใช้ยาสมุนไพรเป็นลำดับแรก (First Line Drugs)	๒. มีแผนการบริหารจัดการยาสมุนไพรและฟ้าทะลายโจรระดับจังหวัดเชื่อมโยงกับโรงพยาบาลผลิตยาสมุนไพรในระดับเขตสุขภาพ ๓. มีการจัดบริการการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสานให้บริการแบบ on-site/online/telehealth telepharmacy ให้คำแนะนำสุขภาพผ่าน line OA (Fah First Aid)	น้อย ๒ รายการ ๒. ส่งเสริมให้ รพ.ทุกระดับเกิดคลินิกกัญชาทางการแพทย์แผนไทยและ/หรือการแพทย์แบบบูรณาการ อย่างน้อยร้อยละ ๘๐ ๓. มีการจัดบริการการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสาน ให้บริการแบบ on-site/ online/telehealth Telepharmacy ให้คำแนะนำสุขภาพผ่าน line OA (Fah First Aid) อำเภอละ ๑ แห่ง	(IMC) จังหวัดละ ๑ แห่ง - Palliative care จังหวัดละ ๑ แห่ง	การแพทย์ทางเลือก ร้อยละ ๒๐.๕ ๒. ส่งเสริมให้มีการสั่งจ่ายยาสมุนไพรเพิ่มขึ้น (จำนวนครั้งของผู้ป่วยนอกที่มีการจ่ายยาสมุนไพรเทียบกับจำนวนครั้งของผู้ป่วยนอกที่มีการสั่งจ่ายยาทั้งหมด)	
Agenda Based	๓.ร้อยละหน่วยบริการสาธารณสุขที่จัดบริการคลินิกกัญชาทางการแพทย์แผนไทย	๒๐	ร้อยละ ๘๕ (๗๖๕ แห่ง)	๑. พัฒนารูปแบบบริการคลินิกกัญชาใน รพศ/รพท./รพช. ๒. พัฒนาศักยภาพบุคลากรใช้กัญชาทางการแพทย์แผนไทย ๓. ติดตามผลการใช้ตำรับยากัญชา ๔. พัฒนากัญชาเข้าสู่ชุดสิทธิประโยชน์	๑.จัดทำแนวทางการจัดบริการคลินิกกัญชาทางการแพทย์แผนไทยเฉพาะโรค ๒.กำหนดหน่วยบริการคลินิกกัญชาทางการแพทย์แผนไทยเฉพาะโรคนำร่อง	๑.ร่วมบริหารตำรับยาแผนไทยที่มีกัญชาปรุงผสมให้เพียงพอกับการใช้ในหน่วยบริการอย่างตรบวงจร ๓.ประชุมแลกเปลี่ยนเรียนรู้แนวทางการจัดบริการคลินิกกัญชาทางการแพทย์แผนไทยเฉพาะโรค	มีการจัดบริการคลินิกกัญชาทางการแพทย์แผนไทย ร้อยละ ๘๐ (๗๒๐ แห่ง)	มีการจัดบริการคลินิกกัญชาทางการแพทย์แผนไทย ร้อยละ ๘๕ (๗๖๕ แห่ง)	สกสว. กยส.

รายละเอียดตัวชี้วัดคำรับรองและการประเมินผลการปฏิบัติราชการ (Performance Agreement: PA)
ของกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๕

๓ | ๒ น

องค์ประกอบการประเมิน	ตัวชี้วัด	น้ำหนัก	เป้าหมายทั้งปี	มาตรการ	เกณฑ์/เป้าหมายการประเมินผล Small Success				หมายเหตุ
					๓ เดือน	๖ เดือน	๙ เดือน	๑๒ เดือน	
Agenda Based	๔. ความสำเร็จในการเตรียมพร้อมและตอบโต้การระบาดโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก	๒๕	ขั้นตอน๓-๕	๑. พัฒนาแนวทางการดูแลรักษา และฟื้นฟูสภาพผู้ป่วยโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ๒.บริหารระบบตอบสนองความต้องการการใช้ยาฟ้าทะลาย	ขั้นตอนที่ ๑- ๒ ขั้นตอนที่ ๒ จัดตั้งทีมแพทย์แผนไทยและเครือข่ายรองรับภาวะฉุกเฉิน ขั้นตอนที่ ๒ จัดทำกระบวนงานเพื่อดูแลผู้ป่วยโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก และระบบตอบสนองความต้องการการใช้ยาฟ้าทะลายโจร	ขั้นตอนที่ ๒- ๓ ขั้นตอนที่ ๓ มีกระบวนงานบริหารยาสมุนไพร และเวชภัณฑ์	ขั้นตอนที่ ๓- ๔ ขั้นตอนที่ ๔ มีการให้บริการผู้ป่วยติดเชื้อโควิดที่มีอาการไม่รุนแรง ด้วยการแพทย์แผนไทย การแพทย์ทางเลือก และสมุนไพร	ขั้นตอนที่ ๔- ๕ ขั้นตอนที่ ๕ ติดตามผู้ป่วยที่ได้รับยาฟ้าทะลายโจร และสรุปรายงานผล	สพท. กทล. รพ. กสศ. กวผ.
Agenda Based	๕.มูลค่าการใช้ยาสมุนไพรในเมืองสมุนไพรและจังหวัดในเขตสุขภาพ เพิ่มขึ้น	๑๐	ร้อยละ ๓	๑. บูรณาการทุกภาคส่วนขับเคลื่อนสมุนไพรเพื่อเศรษฐกิจตามพ.ร.บ. ผลิตภัณฑ์สมุนไพร พ.ศ. ๒๕๖๒ ๒.ส่งเสริมการพัฒนาเมืองสมุนไพร ๓. ส่งเสริมการใช้สมุนไพรในชุมชน และสถานบริการอย่างครบวงจร	๑.จังหวัดมีรายงานการกำหนดและการใช้ยาสมุนไพรทดแทนยาแผนปัจจุบัน ๑ รายการ คือ ฟ้าทะลายโจรในการรักษาโควิด-19 • จังหวัดในเขตสุขภาพ ๑ รายการ • เมืองสมุนไพร ๓ รายการ ๒.มีข้อมูลเกษตรกรที่ปลูกสมุนไพรเป้าหมายที่ได้มาตรฐาน GAP ในจังหวัดเมืองสมุนไพร	๑. มีรายงานมูลค่าการใช้ยาสมุนไพรเทียบกับไตรมาสที่ ๒ ของปีก่อนหน้า • จังหวัดในเขตสุขภาพเพิ่มขึ้น ร้อยละ ๒ • เมืองสมุนไพรเพิ่มขึ้น ร้อยละ ๓ ๒.สุ่มตรวจวัตถุดิบสมุนไพร(COA) เป้าหมายที่จะทำเกษตรพันธสัญญา ในจังหวัดเมืองสมุนไพร	๑.จังหวัดมีรายงานการใช้ยาสมุนไพรทดแทนยาแผนปัจจุบัน ๑ รายการ คือ ฟ้าทะลายโจรในการรักษา โควิด-19 • จังหวัดในเขตสุขภาพ ๑ รายการ • เมืองสมุนไพร ๓ รายการ ๒. มีผลตรวจวัตถุดิบสมุนไพรเป้าหมายที่จะทำเกษตรพันธสัญญา ในจังหวัดเมือง	๑.มูลค่าการใช้ยาเพิ่มขึ้น • จังหวัดในเขตสุขภาพเพิ่มขึ้น ร้อยละ ๒ • เมืองสมุนไพรเพิ่มขึ้นร้อยละ ๓ ๒.รายงานปริมาณและมูลค่าการจื้อขายวัตถุดิบสมุนไพรคุณภาพ ตามเกษตรพันธสัญญา อย่างน้อย ๑ รายการ ในจังหวัดเมืองสมุนไพร	สพท. กสศ. กยส. กวผ.

รายละเอียดตัวชี้วัดคำรับรองและการประเมินผลการปฏิบัติราชการ (Performance Agreement: PA)
ของกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๕

หน้า ๓

องค์ประกอบการประเมิน	ตัวชี้วัด	น้ำหนัก	เป้าหมายทั้งปี	มาตรการ	เกณฑ์/เป้าหมายการประเมินผล Small Success				หมายเหตุ
					๓ เดือน	๖ เดือน	๙ เดือน	๑๒ เดือน	
					๓.กำหนดและมีแผนการรับซื้อสมุนไพรเป้าหมายที่จะทำเกษตรพันธสัญญาจากพื้นที่โดยรอบ เพื่อเข้าสู่โรงงาน WHO-GMP ในจังหวัดเมืองสมุนไพร		สมุนไพร		

หมายเหตุ : หมายถึงหน่วยงานภายในกรมที่รับผิดชอบดังนี้

๑. สถาบันการแพทย์แผนไทย (สพท)
๒. กองการแพทย์ทางเลือก (กทล.)
๓. กองคุ้มครองและส่งเสริมภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์พื้นบ้านไทย (กคพ.)
๔. โรงพยาบาลการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสาน (รพ.)
๕. สถาบันการแพทย์ไทย-จีน (สพจ.)
๖. กองวิชาการและแผนงาน (กวผ.)
๗. สำนักงานจัดการกัญชาและกระท่อมทางการแพทย์แผนไทย (สกกท.)
๘. กองพัฒนายาแผนไทยและสมุนไพร (กยส.)
๙. กองสมุนไพรเพื่อเศรษฐกิจ (กสศ.)

รายละเอียดตัวชี้วัดคำรับรองและการประเมินผลการปฏิบัติราชการ (Performance Agreement: PA)
ของกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๕

๔ | หน้า

การประเมินส่วนราชการตามมาตรการปรับปรุงประสิทธิภาพในการปฏิบัติราชการ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2565 ของกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

UPDATE (ฉบับล่าสุดจาก กพร.สป.สธ.)

ความเชื่อมโยงยุทธศาสตร์ระดับชาติกับตัวชี้วัดของ กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก
ยุทธศาสตร์ชาติ พ.ศ. 2561 – 2580
นโยบายรัฐบาล
แผนการปฏิรูปประเทศ
แผนฯ 12
แผนแม่บทภายใต้ยุทธศาสตร์ชาติ
ยุทธศาสตร์ที่ 1 การสร้างศักยภาพคนตลอดช่วงชีวิต
ยุทธศาสตร์ที่ 2 การสร้างความเป็นธรรม ลดความเหลื่อมล้ำในสังคม
ด้านสาธารณสุข
ด้านสังคม
ด้านการบริหารราชการแผ่นดิน
ด้านวัฒนธรรม ศีลธรรม แรงงาน
1 ส่งเสริมสุขภาพ และป้องกันโรคเป็นเลิศ
2 บริการเป็นเลิศ
3 บุคลากรเป็นเลิศ
4 บริหารเป็นเลิศด้วยธรรมาภิบาล
องค์ประกอบการประเมินที่ 1 การประเมินประสิทธิผลการดำเนินงาน (Performance Base)
ร้อยละ 70
องค์ประกอบการประเมินที่ 2 การประเมินศักยภาพองค์การสู่การเป็นระบราชการ 4.0 (Potential Base)
ร้อยละ 30
5. ผลการพัฒนาศักยภาพองค์การสู่การเป็นระบราชการ 4.0
5.1) การพัฒนาองค์การสู่ดิจิทัล (Digitize data / Digitalize data / e-Service) 30
- ความสำเร็จการพัฒนาระบบฐานข้อมูลสุขภาพด้วยนวัตกรรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก (Smart Health Care TTM) (15)
5.2) การประเมินสถานะของหน่วยงานในการเป็นระบราชการ 4.0 (PMQA 4.0) (15)

สรุปการเสนอตัวชี้วัดของกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2565

ลำดับที่	ชื่อตัวชี้วัด	ความเชื่อมโยงกับยุทธศาสตร์ชาติ / แผนแม่บทภายใต้ยุทธศาสตร์ชาติ / แผน 12 / แผนการปฏิรูปประเทศ/ นโยบายรัฐบาล/อื่น ๆ	น้ำหนัก (ร้อยละ)	ผลการดำเนินงานย้อนหลัง			ค่าเป้าหมายปี 2565		
				ปี 2562	ปี 2563	ปี 2564	ขั้นต้น (50 คะแนน)	ขั้นมาตรฐาน (75 คะแนน)	ขั้นสูง (100 คะแนน)
องค์ประกอบที่ 1 การประเมินประสิทธิผลการดำเนินงาน (Performance Base) น้ำหนัก ร้อยละ 70									
1	**ความสำเร็จในการขับเคลื่อนนโยบายระบบสุขภาพปฐมภูมิ**	• รัฐธรรมนูญฯ พ.ศ. 2560 ในหมวด 16 การปฏิรูปประเทศได้บรรจุประเด็นการพัฒนาระบบสุขภาพปฐมภูมิไว้ในมาตรา 258 ช. "(5) ให้มีระบบการแพทย์ปฐมภูมิที่มีแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัวดูแลประชาชนในสัดส่วนที่เหมาะสม และ พ.ร.บ. ระบบสุขภาพปฐมภูมิ พ.ศ. 2562 • **Joint KPI กระทรวง**	**15**						
	1.1 จำนวนการจัดตั้งหน่วยบริการปฐมภูมิและเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิตามพระราชบัญญัติระบบสุขภาพปฐมภูมิ พ.ศ. 2562 (Joint KPIs กระทรวง)		(5)	ร้อยละ 18.15 (นับสะสม 1,180 หน่วย)	ร้อยละ 28.53 (นับสะสม 1,855 หน่วย)	ร้อยละ 38.65 (2,512/ 2,145 หน่วย)	จำนวน 2,750 หน่วย (เป้าหมายสะสม)	จำนวน 3,000 หน่วย (เป้าหมายสะสม)	จำนวน 3,500 หน่วย (เป้าหมายสะสม)
	1.2 จำนวนหน่วยบริการปฐมภูมิที่ร่วมจัดบริการการแพทย์แผนไทย		(10)	12 แห่ง	33 แห่ง	152 แห่ง	153 แห่ง (เป้าหมายสะสม)	155 แห่ง (เป้าหมายสะสม)	157 แห่ง (เป้าหมายสะสม)
2	**ร้อยละผู้ป่วยนอกที่ได้รับบริการตรวจ วินิจฉัย รักษาโรค และฟื้นฟูสภาพด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก**	แผนแม่บท 13 การเสริมสร้างให้คนไทยมีสุขภาวะที่ดี	**20**	21.48	21.77	19.87	ร้อยละ 19.87	ร้อยละ 20.0	ร้อยละ 20.5
3	**ร้อยละหน่วยบริการสาธารณสุขที่จัดบริการคลินิกกัญชาทางการแพทย์แผนไทย**	นโยบายรัฐบาล	**15**	-	-	ร้อยละ 74.36 (670 แห่ง)	ร้อยละ 75 (682 แห่ง)	ร้อยละ 80 (720 แห่ง)	ร้อยละ 85 (765 แห่ง)
4	**ความสำเร็จในการเตรียมพร้อมและตอบโต้การระบาดโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19)**	• ภารกิจหลักของกระทรวง สอดคล้องกับการแก้ไขปัญหาโรค COVID-19 • สนับสนุนตัวชี้วัดแผนปฏิรูปด้านสาธารณสุข • **Joint KPI กระทรวง**	**20**						
	4.1 ความสำเร็จในการเตรียมพร้อมและตอบโต้การระบาดโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) (Joint KPIs กระทรวง)		(5)	-	-	-	ร้อยละ 50	ร้อยละ 75	ร้อยละ 100
	4.2 ความสำเร็จในการเตรียมพร้อมและตอบโต้การระบาดโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19)ด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก		(15)	-	-	ขั้นที่ 1-2	ขั้นที่ 1-3	ขั้นที่ 1-4	ขั้นที่ 1-5

สรุปการเสนอตัวชี้วัดของกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2565

ลำดับที่	ชื่อตัวชี้วัด	ความเชื่อมโยงกับยุทธศาสตร์ชาติ / แผนแม่บทภายใต้ยุทธศาสตร์ชาติ / แผน 12 /แผนการปฏิรูปประเทศ/ นโยบายรัฐบาล/อื่น ๆ	น้ำหนัก (ร้อยละ)	ผลการดำเนินงานย้อนหลัง			ค่าเป้าหมายปี 2565		
				ปี 2562	ปี 2563	ปี 2564	ขั้นต้น (50 คะแนน)	ขั้นมาตรฐาน (75 คะแนน)	ขั้นสูง (100 คะแนน)
องค์ประกอบที่ 2 การประเมินศักยภาพในการดำเนินงาน (Potential Base) น้ำหนัก ร้อยละ 30									
5	**ผลการพัฒนาศักยภาพองค์การสู่การเป็นระบบราชการ 4.0**		**30**						
	5.1 การพัฒนาองค์การสู่ดิจิทัล (Digitize data / Open data / Sharing data / Digitalize data / e-Service) - ความสำเร็จการพัฒนาระบบดูแลสุขภาพด้วยภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยและสมุนไพรอัจฉริยะ (Smart Health Care TTM)	• มติคณะรัฐมนตรี เมื่อวันที่ 3 สิงหาคม 2564	(15)	-	-	-	ยื่นเรื่อง/ยื่นคำขอทางออนไลน์ (e-form) แต่ยังไม่สามารถแนบเอกสารมาพร้อมกันผ่านระบบได้ โดยให้ประชาชนจัดส่งมารูป scan file	มีระบบยื่นเรื่อง/ยื่นคำขอทางออนไลน์ (e-form) ที่ประชาชนมีความปลอดภัย รักษาข้อมูลส่วนบุคคล และแนบเอกสารประกอบการพิจารณาได้	สามารถเริ่มให้บริการได้ และมีจำนวนผู้ใช้งานผ่านระบบไม่น้อยกว่า ร้อยละ...ของจำนวนผู้รับบริการทั้งหมด
	5.2 การประเมินสถานะของหน่วยงานในการเป็นระบบราชการ 4.0 (PMQA 4.0)	• มติ ครม.	(15)	470.29	346.61	397.79	330 คะแนน (ค่าเฉลี่ยคะแนนกลุ่ม 2)	397.79 คะแนน (คะแนนปี 64)	437.569 คะแนน (คะแนน 64+อัตราการเติบโตเฉลี่ย 10%)
รวม			**100**						

ตัวชี้วัดกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก
ตามมาตรการปรับปรุงประสิทธิภาพในการปฏิบัติราชการ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2565

KPI กระทรวง

1. ความสำเร็จในการขับเคลื่อนนโยบายระบบสุขภาพปฐมภูมิ

1.1 จำนวนการจัดตั้งหน่วยบริการปฐมภูมิและเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ ตามพระราชบัญญัติระบบสุขภาพปฐมภูมิ พ.ศ. 2562

Joint KPIs กระทรวง / Joint KPIs ภายในกระทรวง

หน่วยงานที่รับผิดชอบ
1) สป.สธ. 2) กรมสุขภาพจิต 3) กรมแพทย์แผนไทยฯ

ตัวชี้วัดเดิม

น้ำหนัก 5

คำอธิบาย

คำนิยาม

ประชาชน หมายถึง จำนวนประชาชนอยู่ในพื้นที่ที่เปิดดำเนินการของหน่วยบริการปฐมภูมิหรือเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ มีแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัวหรือแพทย์ที่ผ่านการอบรมและคณะผู้ให้บริการดูแลประชาชนตามหลักเวชศาสตร์ครอบครัว

หน่วยบริการปฐมภูมิและเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ หมายถึง หน่วยบริการที่ได้ขึ้นทะเบียนเป็นหน่วยบริการปฐมภูมิและเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ ตามพระราชบัญญัติระบบสุขภาพปฐมภูมิ พ.ศ. 2562

แพทย์เวชศาสตร์ครอบครัว หมายถึง แพทย์ที่ได้รับหนังสืออนุมัติหรือวุฒิบัตรเพื่อแสดงความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพเวชกรรมสาขาเวชศาสตร์ครอบครัว หรือแพทย์ที่ผ่านการอบรมด้านเวชศาสตร์ครอบครัวจากหลักสูตรที่ปลัดกระทรวงสาธารณสุขให้ความเห็นชอบ

1. หลักสูตรพื้นฐานเวชศาสตร์ครอบครัวสำหรับแพทย์ปฐมภูมิ Basic Course of Family Medicine for Primary Care Doctor
2.หลักสูตรการฝึกอบรมระยะสั้น "เวชศาสตร์ครอบครัวสำหรับแพทย์ปฏิบัติงานในคลินิกหมอครอบครัว" พ.ศ. 2562

คณะผู้ให้บริการสุขภาพปฐมภูมิ หมายถึง ผู้ประกอบวิชาชีพทางการแพทย์และสาธารณสุขซึ่งปฏิบัติงานร่วมกันกับแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัวในการให้บริการสุขภาพปฐมภูมิ และให้หมายความรวมถึงผู้ซึ่งผ่านการฝึกอบรมด้านสุขภาพปฐมภูมิเพื่อเป็นผู้สนับสนุนการปฏิบัติหน้าที่ของแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัวและผู้ประกอบวิชาชีพดังกล่าว

บริการสุขภาพปฐมภูมิ เป็นบริการทางการแพทย์และสาธารณสุขที่ดูแลสุขภาพของบุคคลในบัญชีรายชื่อ ซึ่งมีขอบเขต ดังต่อไปนี้

1. บริการสุขภาพอย่างองค์รวม แต่ไม่รวมถึงการดูแลโรคหรือปัญหาสุขภาพที่จำเป็นต้องใช้เทคนิคหรือเครื่องมือทางการแพทย์ที่ซับซ้อน การปลูกถ่ายอวัยวะ และการผ่าตัด ยกเว้น การผ่าตัดขนาดเล็กซึ่งสามารถฉีดยาชาเฉพาะที่
2. บริการสุขภาพตั้งแต่แรก ครอบคลุมทุกกระบวนการสาธารณสุข ทั้งการส่งเสริมสุขภาพ การควบคุมโรค การป้องกันโรค การตรวจวินิจฉัยโรค การรักษาพยาบาล และการฟื้นฟูสุขภาพ แต่ไม่รวมถึงการบริการแบบผู้ป่วยนอกของหน่วยบริการระดับทุติยภูมิและตติยภูมิ การบริการแบบผู้ป่วยใน การคลอด และการปฏิบัติการฉุกเฉิน ยกเว้น กรณีการปฐมพยาบาลและการดูแลในภาวะฉุกเฉินเพื่อให้รอดพ้นภาวะฉุกเฉิน
3. บริการสุขภาพอย่างต่อเนื่อง ทุกช่วงวัยตั้งแต่ การตั้งครรภ์ ทารก วัยเด็ก วัยเรียน วัยรุ่น วัยทำงาน วัยสูงอายุ จนกระทั่งเสียชีวิต
4. การดูแลสุขภาพของบุคคลแบบผสมผสาน ประกอบด้วย การดูแลสุขภาพโดยการแพทย์แผนปัจจุบัน การแพทย์แผนไทย หรือการแพทย์ทางเลือก
5. การบริการข้อมูลด้านสุขภาพและคำปรึกษาด้านสุขภาพแก่บุคคลในบัญชีรายชื่อ ตลอดจนคำแนะนำที่จำเป็นเพื่อให้สามารถตัดสินใจในการเลือกรับบริการหรือเข้าสู่ระบบการส่งต่อ
6. การส่งเสริมให้ประชาชนมีศักยภาพและมีความรู้ในการจัดการสุขภาพของตนเองและบุคคลในครอบครัว ตลอดจนอาจสามารถร่วมตัดสินใจในการวางแผนการดูแลสุขภาพร่วมกับแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัวและคณะผู้ให้บริการสุขภาพปฐมภูมิได้
7. การส่งเสริมและสนับสนุนการมีส่วนร่วมของประชาชนและภาคีเครือข่ายในการส่งเสริมสุขภาพ รวมทั้งการป้องกันและควบคุมโรคในระดับชุมชน

ขอบเขตการประเมิน

1. โรงพยาบาลศูนย์ (34 แห่ง) โรงพยาบาลทั่วไป (92 แห่ง) โรงพยาบาลชุมชน (775 แห่ง) โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (9,777 แห่ง) ในจังหวัด / เขตสุขภาพ 12 เขต (ที่มา จากกองยุทธศาสตร์และแผนงาน สป.)
2. เป้าหมายการจัดตั้งหน่วยบริการปฐมภูมิและเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิที่ดำเนินการในพื้นที่ระยะ 10 ปี (ระยะเตรียมการตั้งแต่ปี พ.ศ. 2559 - 2562) เริ่มดำเนินการตั้งแต่ปีพ.ศ. 2563 - 2572 จำนวนหน่วยบริการ
ปฐมภูมิและเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิทั้งหมด 6,790 หน่วย ทั้งนี้ เป้าหมายเป็นไปตามพระราชบัญญัติระบบสุขภาพปฐมภูมิ พ.ศ. 2562

วิธีการเก็บข้อมูล จัดเก็บจากข้อมูลจำนวนหน่วยบริการปฐมภูมิและเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิในระบบลงทะเบียน

แหล่งที่มาของข้อมูล ข้อมูลจากระบบลงทะเบียน

หมายเหตุ :
ในปี 2565 มีการปรับชื่อตัวชี้วัดจากเดิม "ร้อยละของหน่วยบริการปฐมภูมิและเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิที่เปิดดำเนินการในพื้นที่" เป็น "จำนวนการจัดตั้งหน่วยบริการปฐมภูมิและเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ ตามพระราชบัญญัติ ระบบสุขภาพปฐมภูมิ พ.ศ. 2562"เพื่อให้สอดคล้องกับเอกสารงบประมาณ ฉบับที่ 3 งบประมาณรายจ่าย ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2565 (เล่มขาวคาดแดง) นโยบายผู้บริหารกระทรวง และตัวชี้วัดตามยุทธศาสตร์กระทรวง

ตัวชี้วัดกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

ตามมาตรการปรับปรุงประสิทธิภาพในการปฏิบัติราชการ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2565

KPI กระทรวง

1. ความสำเร็จในการขับเคลื่อนนโยบายระบบสุขภาพปฐมภูมิ

1.1 จำนวนการจัดตั้งหน่วยบริการปฐมภูมิและเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ ตามพระราชบัญญัติระบบสุขภาพปฐมภูมิ พ.ศ. 2562 (ต่อ)

Joint KPIs กระทรวง / Joint KPIs ภายในกระทรวง

หน่วยงานที่รับผิดชอบ
1) สป.สธ. 2) กรมสุขภาพจิต 3) กรมแพทย์แผนไทยฯ

ตัวชี้วัดเดิม

น้ำหนัก 5

ข้อมูลพื้นฐาน

ปีงบประมาณ	2560	2561	2562	2563	2564
ผลการดำเนินงาน	353 หน่วย (นับสะสม 407 หน่วย)	329 หน่วย (นับสะสม 682 หน่วย)	ร้อยละ 18.15 (นับสะสม 1,180 หน่วย)	ร้อยละ 28.53 (นับสะสม 1,855 หน่วย)	ร้อยละ 38.65 (2,512/ 2,145 หน่วย)

แผนระยะยาว / Roadmap (2564-2573)

ปีงบประมาณ	2564	2565	2566	2567	2568
ค่าเป้าหมาย	เป้าหมายสะสม 2,500 หน่วย	เป้าหมายสะสม 3,000 หน่วย	เป้าหมายสะสม 3,500 หน่วย	เป้าหมายสะสม 4,000 หน่วย	เป้าหมายสะสม 4,500 หน่วย
ปีงบประมาณ	**2569**	**2570**	**2571**	**2572**	**2573**
ค่าเป้าหมาย	เป้าหมายสะสม 5,000 หน่วย	เป้าหมายสะสม 5,500 หน่วย	เป้าหมายสะสม 6,000 หน่วย	เป้าหมายสะสม 6,500 หน่วย	เป้าหมายสะสม 6,790 หน่วย

หมายเหตุ:
มีการปรับค่าเป้าหมายเพิ่มขึ้นจากเดิม จำนวน "6,700 หน่วย" เป็น "6,790 หน่วย" เพื่อให้ประชาชนที่มีจำนวนเพิ่มขึ้น ได้รับการดูแลโดยแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัวหรือแพทย์ที่ผ่านการอบรมและคณะผู้ให้บริการ ดูแลตามหลักเวชศาสตร์ครอบครัว

เป้าหมายการดำเนินงาน 6 เดือน (ต.ค. 64-มี.ค. 65) หรือแผนดำเนินงานตามตัวชี้วัดฯ (Action plan)

- คนไทย 27 ล้านคน มีหมอประจำตัว 3 คน
- จัดตั้งหน่วยงานบริการปฐมภูมิและเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ 2,700 หน่วย
- มีการบริหารจัดการทรัพยากรของทุกภาคส่วนในการขับเคลื่อนที่เป็นรูปธรรม

เงื่อนไข

- หน่วยบริการปฐมภูมิและเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิที่เปิดดำเนินการในพื้นที่ จะต้องผ่านเกณฑ์การประเมิน 3 S

เกณฑ์การประเมิน

เป้าหมายขั้นต้น (50)	เป้าหมายมาตรฐาน (75)	เป้าหมายขั้นสูง (100)
จำนวน 2,750 หน่วย	จำนวน 3,000 หน่วย	จำนวน 3,500 หน่วย

ประโยชน์ที่ประชาชนจะได้รับ

ประชาชนมีแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัวและคณะผู้ให้บริการสุขภาพปฐมภูมิดูแลอย่างใกล้ชิด
มีความรู้เบื้องต้นในการดูแลตนเองและครอบครัว
เมื่อมีอาการเจ็บป่วยได้อย่างเหมาะสมและสามารถเข้าถึงบริการปฐมภูมิได้อย่างทั่วถึง

ตัวชี้วัดกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

ตามมาตรการปรับปรุงประสิทธิภาพในการปฏิบัติราชการ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2565

1. ความสำเร็จในการขับเคลื่อนนโยบายระบบสุขภาพปฐมภูมิ

Joint KPIs ภายในกระทรวง | ตัวชี้วัดต่อเนื่อง | น้ำหนัก 10

1.2 จำนวนหน่วยบริการปฐมภูมิที่ร่วมจัดบริการการแพทย์แผนไทย (แห่ง)

คำอธิบาย

- **หน่วยบริการปฐมภูมิ** หมายถึง หน่วยบริการหรือเครือข่ายหน่วยบริการสุขภาพระดับปฐมภูมิ ที่ขึ้นทะเบียนโดยมีแพทย์ประจำครอบครัวและเปิดให้บริการประชาชนในพื้นที่รับผิดชอบจำนวน 10,000 คน (8,000 – 12,000 คน) ขึ้นทะเบียนกับคณะกรรมการระบบสุขภาพปฐมภูมิ อาทิเช่น รูปแบบคลินิกหมอครอบครัว
- **ร่วมจัดบริการ** หมายถึง หน่วยบริการปฐมภูมิที่มีแพทย์แผนไทยปฏิบัติงานและร่วมให้บริการการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก
- **การแพทย์แผนไทย** หมายถึง กระบวนการทางการแพทย์เกี่ยวกับการตรวจ วินิจฉัย ปาบัด รักษา หรือป้องกันโรค หรือส่งเสริมและฟื้นฟูสุขภาพ การผดุงครรภ์ การนวดไทย และให้หมายความรวมถึงการเตรียมการผลิตยาแผนไทย และการประดิษฐ์อุปกรณ์และเครื่องมือทางการแพทย์ ทั้งนี้โดยอาศัยความรู้หรือตำราที่ได้สืบทอดและพัฒนาสืบต่อกันมา
- **ขอบเขตการประเมิน** : เก็บข้อมูลระหว่างวันที่ 1 ตุลาคม 2564 – 30 กันยายน 2565
- **สูตรคำนวณ** : นับจำนวนหน่วยบริการปฐมภูมิที่แพทย์แผนไทยเข้าไปร่วมจัดบริการการแพทย์แผนไทย
- **วิธีการเก็บข้อมูล** : เก็บข้อมูลจากการรายงานผลของสถาบันการแพทย์แผนไทย
- **แหล่งที่มาของข้อมูล** : สถาบันการแพทย์แผนไทย กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

ขั้นตอนการดำเนินงาน :

1. ประชาสัมพันธ์/ชี้แจงเกณฑ์ และแนวคิดการบริการแพทย์แผนไทยในหน่วยบริการปฐมภูมิแก่จังหวัด
2. สำรวจความพร้อมเครือข่าย**หน่วยบริการสุขภาพระดับปฐมภูมิที่จะร่วมจัดบริการการแพทย์แผนไทย**
3. พัฒนาศักยภาพแพทย์แผนไทยตามหลักสูตรการแพทย์แผนไทยด้านปฐมภูมิและเวชศาสตร์ครอบครัว ที่ได้การรับรอง
4. ติดตามประเมินผล

ข้อมูลพื้นฐาน

ปีงบประมาณ	2562	2563	2564
ผลการดำเนินงาน (นับสะสม)	12 แห่ง	33 แห่ง	152 แห่ง

แผนดำเนินงานระยะยาว (Roadmap)

หมายเหตุ: แผนการดำเนินงานสิ้นสุดในปี 2565 อยู่ระหว่างการปรับแผนระยะ 5 ปี (66-70)

เกณฑ์การประเมิน (นับสะสม)

เป้าหมายขั้นต้น (50)	เป้าหมายมาตรฐาน (75)	เป้าหมายขั้นสูง (100)
153 แห่ง	155 แห่ง	157 แห่ง

ประโยชน์ที่ประชาชนจะได้รับ

1. ประชาชนในชุมชนเข้าถึงการดูแลสุขภาพด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกที่มีคุณภาพมาตรฐาน
2. ประชาชนในชุมชนมีความรู้ในการใช้ภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยในการดูแลสุขภาพ สามารถพึ่งพาตนเองได้อย่างยั่งยืน

เป้าหมายการดำเนินงาน 6 เดือน (ต.ค. 64 – มี.ค. 65) หรือแผนดำเนินงานตามตัวชี้วัดฯ (Action plan)

แพทย์แผนไทยที่ปฏิบัติงานในหน่วยบริการปฐมภูมิได้รับการพัฒนาหลักสูตรการแพทย์แผนไทยด้านปฐมภูมิและเวชศาสตร์ครอบครัว

๑๑ | ๒๕๖๘

ตัวชี้วัดกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก
ตามมาตรการปรับปรุงประสิทธิภาพในการปฏิบัติราชการ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2565

2. ร้อยละของผู้ป่วยนอกทั้งหมดที่ได้รับบริการ ตรวจ วินิจฉัย รักษาโรค และฟื้นฟูสภาพด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

Joint KPIs ภายในกระทรวง | ตัวชี้วัดใหม่ | น้ำหนัก 20

คำอธิบาย

- **ผู้ป่วยนอก หมายถึง** ประชาชนที่มารับบริการตรวจ วินิจฉัย รักษาโรค และฟื้นฟูสภาพแบบไม่นอนพักรักษาตัวในโรงพยาบาล รวมถึงกลุ่มกิจกรรมบริการบุคคล (กลุ่ม I บริการการแพทย์แผนไทย) โดยผู้ประกอบวิชาชีพที่เกี่ยวข้องที่ได้มาตรฐาน เช่น แพทย์แผนไทย แพทย์แผนไทยประยุกต์ แพทย์แผนจีน แพทย์แผนปัจจุบัน พยาบาลวิชาชีพ นักวิชาการสาธารณสุข เป็นต้น
- **การบริการด้านการแพทย์แผนไทย หมายถึง** บริการการตรวจ วินิจฉัย รักษาโรค และฟื้นฟูสภาพ เช่น การรักษาด้วยยาสมุนไพร การปรุงยาแผนไทยเฉพาะราย ยาแผนไทยที่มีกัญชาปรุงผสม การนวด ประคบสมุนไพร อบไอน้ำสมุนไพร ทับหม้อเกลือ พอกยาสมุนไพร ให้คำแนะนำการดูแลสุขภาพ การบริการแพทย์แผนไทยที่บ้าน และการทำหัตถการอื่น ๆ ตามมาตรฐานวิชาชีพแพทย์แผนไทย หรือการบริการอื่น ๆ ที่มีการเพิ่มเติมรหัสภายหลัง
- **การบริการด้านแพทย์ทางเลือก หมายถึง** การบริการรักษาพยาบาล ได้แก่ การแพทย์แผนจีน เช่น ฝังเข็ม รมยา ครอบแก้ว/ครอบกระปุก การแพทย์ทางเลือก เช่น สมาธิบำบัด หรือการบริการอื่น ๆ ที่มีการเพิ่มเติมรหัสภายหลัง
- **สถานบริการสาธารณสุขของรัฐ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข หมายถึง** โรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลทั่วไป โรงพยาบาลชุมชน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล สถานีอนามัย สถานบริการสาธารณสุขชุมชน ศูนย์สุขภาพชุมชนของโรงพยาบาล ศูนย์บริการสาธารณสุข
- **ขอบเขตการประเมิน** : ประชาชนที่เข้ารับบริการในสถานบริการสาธารณสุข สังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ทุกระดับ
- **วิธีการเก็บข้อมูล** : ข้อมูลจากระบบ Health Data Center กระทรวงสาธารณสุข
- **สูตรคำนวณตัวชี้วัด** : จำนวน (ครั้ง) ของการบริการทั้งหมดของสถานบริการสาธารณสุขของรัฐ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข / จำนวน (ครั้ง) ของการบริการการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก รวมถึงกลุ่มกิจกรรมบริการบุคคล x 100

แผนดำเนินงานระยะยาว (Roadmap)

หมายเหตุ: แผนการดำเนินงานสิ้นสุดในปี 2565 อยู่ระหว่างการปรับแผนระยะ 5 ปี (66-70)

ข้อมูลพื้นฐาน

ปีงบประมาณ	2561	2562	2563	2564
ผลการดำเนินงาน	ร้อยละ 16.93	ร้อยละ 21.48	ร้อยละ 21.77	ร้อยละ 19.87

เกณฑ์การประเมิน

เป้าหมายขั้นต้น (50)	เป้าหมายมาตรฐาน (75)	เป้าหมายชั้นสูง (100)
ร้อยละ 19.87	ร้อยละ 20.0	ร้อยละ 20.5

เป้าหมายการดำเนินงาน 6 เดือน (ต.ค. 64 – มี.ค. 65) หรือแผนดำเนินงานตามตัวชี้วัดฯ (Action plan)

หน่วยบริการสาธารณสุขมีการดำเนินการตามแนวทางเวชปฏิบัติด้านการแพทย์แผนไทยเพื่อส่งเสริมการใช้ยาสมุนไพรในระบบบริการสุขภาพ

ประโยชน์ที่ประชาชนจะได้รับ

เพื่อส่งเสริมให้ประชาชนเข้าถึงบริการด้านการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ที่มีคุณภาพ ครอบคลุมหน่วยบริการสาธารณสุขทุกระดับ

ตัวชี้วัดกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก
ตามมาตรการปรับปรุงประสิทธิภาพในการปฏิบัติราชการ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2565

3. ร้อยละหน่วยบริการสาธารณสุขที่จัดบริการคลินิกกัญชาทางการแพทย์แผนไทย

ตัวชี้วัดใหม่ | น้ำหนัก 15

Joint KPIs ภายในกระทรวง

คำอธิบาย

- **การจัดบริการคลินิกกัญชาทางการแพทย์แผนไทย หมายถึง** การจัดบริการ คัดกรอง ตรวจ วินิจฉัย รักษาโรค จ่ายยา ปรุงยาเฉพาะราย และให้คำปรึกษาผู้ป่วยที่ต้องใช้ตำรับยากัญชาปรุงผสม โดยและ/หรือแพทย์แผนไทย แพทย์แผนไทยประยุกต์ หมอพื้นบ้าน ตามแนวทางที่กระทรวงสาธารณสุขกำหนด
- **หน่วยบริการสาธารณสุข หมายถึง** โรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลทั่วไป และโรงพยาบาลชุมชน สังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข
- **ผู้ให้บริการ หมายถึง** แพทย์แผนไทย แพทย์แผนไทยประยุกต์ หรือหมอพื้นบ้าน ที่ได้รับอนุญาตให้ดำเนินการสั่งจ่ายยากัญชาได้ตามพระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ และกฎหมายอื่นที่เกี่ยวข้อง
- **ยาที่มีกัญชาปรุงผสม หมายถึง** ตำรับยาแผนไทยที่มีกัญชาปรุงผสมอยู่ หรือน้ำมันกัญชา
- **ขอบเขตการประเมิน** : ประเมินเฉพาะในสถานบริการสาธารณสุขสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข (รพศ. 34 แห่ง รพท. 92 แห่ง รพช. 775 แห่ง รวม 901 แห่ง; ข้อมูล : กองยุทธศาสตร์และแผนงาน สป. 17 สค 64)
- **วิธีการเก็บข้อมูล** : รวบรวมข้อมูลจากระบบรายงานจากแหล่งที่มาของข้อมูลทั้งหมด
- **แหล่งที่มาของข้อมูล** 1.ระบบสารสนเทศ รายงานการสั่งใช้กัญชาทางการแพทย์และรายงานความปลอดภัยจากการใช้กัญชาทางการแพทย์ สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา
- **สูตรคำนวณตัวชี้วัด** : $\frac{\text{จำนวนหน่วยบริการสาธารณสุขที่เปิดบริการคลินิกกัญชาทางการแพทย์แผนไทย}}{\text{จำนวนหน่วยบริการสาธารณสุข (รพศ./รพท./รพช.)}} \times 100$

ข้อมูลพื้นฐาน

ปีงบประมาณ	2562	2563	2564
ผลการดำเนินงาน	-	-	ร้อยละ 74.36 (670 แห่ง)

เกณฑ์การประเมิน

เป้าหมายขั้นต้น (50)	เป้าหมายมาตรฐาน (75)	เป้าหมายขั้นสูง (100)
ร้อยละ 75 (682 แห่ง)	ร้อยละ 80 (720 แห่ง)	ร้อยละ 85 (765 แห่ง)

เป้าหมายการดำเนินงาน 6 เดือน (ต.ค. 64 – มี.ค. 65) หรือแผนดำเนินงานตามตัวชี้วัดฯ (Action plan)

มีแนวทางการจัดบริการคลินิกกัญชาทางการแพทย์แผนไทย มีการบริหารและกระจายตำรับยาแผนไทยที่มีกัญชาปรุงผสม และแพทย์แผนไทยและสหวิชาชีพได้รับการอบรม

ขั้นตอนการดำเนินงาน :

1. จัดทำแนวทางการจัดบริการคลินิกกัญชาทางการแพทย์แผนไทย
2. บริหารและกระจายตำรับยาแผนไทยที่มีกัญชาปรุงผสมให้เพียงพอกับการใช้ในหน่วยบริการ
3. อบรมให้ความรู้แก่แพทย์แผนไทยและสหวิชาชีพในการใช้ตำรับยากัญชา และน้ำมันกัญชาในการดูแลรักษาผู้ป่วย
4. ติดตามและประเมินผล

แผนดำเนินงานระยะยาว (Roadmap)

หมายเหตุ: แผนการดำเนินงานสิ้นสุดในปี 2565 อยู่ระหว่างการปรับแผนระยะ 5 ปี (66-70)

ประโยชน์ที่ประชาชนจะได้รับ

(1) ประชาชนเข้าถึงบริการกัญชาทางการแพทย์ที่มีมาตรฐานและปลอดภัย
(2) ส่งเสริมการใช้กัญชาในระบบบริการสุขภาพอย่างเป็นรูปธรรม

กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก Department of Thai Traditional and Alternative Medicine
กระทรวงสาธารณสุข MINISTRY OF PUBLIC HEALTH
ตัวชี้วัดกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ตามมาตรการปรับปรุงประสิทธิภาพในการปฏิบัติราชการ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2565
๙ | ๒๕๖๕

ตัวชี้วัดกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

ตามมาตรการปรับปรุงประสิทธิภาพในการปฏิบัติราชการ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2565

KPI กระทรวง

4. ความสำเร็จในการเตรียมพร้อมและตอบโต้การระบาดโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19)

หน่วยงานที่รับผิดชอบ: ทุกกรมในกระทรวง (กรมควบคุมโรค เป็นเจ้าภาพ)

ตัวชี้วัดใหม่

Joint KPIs กระทรวง/ Joint KPIsภายในกระทรวง

น้ำหนัก 5

4.1 ความสำเร็จในการเตรียมพร้อมและตอบโต้การระบาดโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19)

คำอธิบาย

โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) หมายถึง การติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ทั้งที่มีอาการและไม่มีอาการ โดยมีผลตรวจทางห้องปฏิบัติการยืนยันเป็นบวก

ระดับความสำเร็จในการเตรียมพร้อมและตอบโต้การระบาดโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) หมายถึง การดำเนินการของหน่วยงานสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ในการเตรียมความพร้อมและตอบโต้การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ในปีงบประมาณ พ.ศ. 2565 ใน 10 ประเด็น ได้แก่

ตัวชี้วัดย่อย	หน่วยงานรับผิดชอบ
1. ความสำเร็จในการจัดการภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุขของหน่วยงานระดับจังหวัด	สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข
2. ความครอบคลุมการได้รับวัคซีนป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019	กรมควบคุมโรค
3. ระดับความสำเร็จของการดำเนินงานสำรวจพฤติกรรมสุขภาพของประชาชนในการสมหน้ากากป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019	กรมอนามัย
4. อัตราป่วยตายของผู้ป่วยโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของทั้งประเทศ	กรมการแพทย์
5. ร้อยละของประชาชนกลุ่มเสี่ยงภายใต้สถานการณ์ COVID 19 ใน 4 ประเด็น (St B Su D : Stress, Burnout, Suicide, Depression) เข้าถึงบริการสุขภาพจิตและได้รับการเยียวยาจิตใจ	กรมสุขภาพจิต
6. ระดับความสำเร็จในการเตรียมความพร้อมและตอบโต้การระบาดโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก	กรมการแพทย์แผนไทยฯ
7. ร้อยละห้องปฏิบัติการทุกจังหวัดสามารถแจ้งผลตรวจการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ได้ใน 1 วัน	กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์
8. ร้อยละของผู้ป่วยกลุ่มเป้าหมายที่ได้รับการดูแลจาก อสม. หมอประจำบ้านมีคุณภาพชีวิตที่ดี	กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ
9. ร้อยละของรายการยาและเวชภัณฑ์ที่จำเป็นในภาวะฉุกเฉินที่มีอัตราสำรองไม่น้อยกว่า 1 เดือน	สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา
10. การบริหารจัดการด้านการรักษาพยาบาล ผู้ป่วยโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019	
10.1) ระดับความสำเร็จของการบริหารจัดการผู้ป่วยโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 เข้าสู่ระบบการรักษา (ในพื้นที่กรุงเทพมหานคร)	กรมการแพทย์
10.2) ระดับความสำเร็จของการบริหารจัดการผู้ป่วยโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 เข้าสู่ระบบการรักษา (โรงพยาบาลเอกชนกลุ่มเป้าหมายในพื้นที่กรุงเทพมหานคร)	กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ

เกณฑ์การประเมิน (เป็นการวัดค่าเฉลี่ยความสำเร็จทั้ง 10 เรื่อง)

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

เป้าหมายการดำเนินงาน 6 เดือน (ต.ค.64-มี.ค. 65)
ร้อยละ 50

ประโยชน์ที่ประชาชนจะได้รับ

แก้ไขปัญหาการระบาดของโรคโควิด 19 โดยให้ประชาชนเข้าถึงวัคซีนอย่างทั่วถึง สร้างภูมิคุ้มกันหมู่ ลดการระบาด ลดอัตราการตาย

๙๑ | ๒๕๖๔

ตัวชี้วัดกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

ตามมาตรการปรับปรุงประสิทธิภาพในการปฏิบัติราชการ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2565

4. ความสำเร็จในการเตรียมพร้อมและตอบโต้การระบาดโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19)

4.2 ความสำเร็จในการในการเตรียมพร้อมและตอบโต้การระบาดโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

ตัวชี้วัดใหม่ | น้ำหนัก 15

Joint KPIs ภายในกระทรวง

คำอธิบาย

- **โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19)** หมายถึง การติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ทั้งที่มีอาการและไม่มีอาการ โดยมีผลตรวจทางห้องปฏิบัติการยืนยันเป็นบวก
- **การเตรียมพร้อมและตอบโต้การระบาดโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก** หมายถึง การดำเนินการของกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกในการเตรียมความพร้อมและตอบโต้การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ในปีงบประมาณ พ.ศ. 2565 โดยการให้บริการผู้ป่วยติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ที่มีอาการไม่รุนแรง (สีเขียว) ด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทย การแพทย์ทางเลือก และสมุนไพร
- **ขอบเขตการประเมิน** : ประเมินเฉพาะผู้ป่วยโรคติดเชื้อโคโรนา 2019 ที่เข้าระบบการรักษาของกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก
- **วิธีการเก็บข้อมูล** : รวบรวมข้อมูลจากหน่วยงานผู้ดำเนินการ และระบบ Smart Health Care TTM และ Application Fah Fist Aid
- **แหล่งที่มาของข้อมูล** 1. ระบบรายงาน Smart Health Care TTM 2. Application Fah Fist Aid 3.โรงพยาบาลการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสาน ยศเส และเครือข่ายบริการ
- **สูตรคำนวณตัวชี้วัด** : ประเมินผลการดำเนินงานเป็นระดับจากขั้นตอนการดำเนินงาน

ข้อมูลพื้นฐาน

ปีงบประมาณ	2562	2563	2564
ผลการดำเนินงาน	-	-	ขั้นที่ 1-2

เกณฑ์การประเมิน

เป้าหมายขั้นต้น (50)	เป้าหมายมาตรฐาน (75)	เป้าหมายขั้นสูง (100)
ดำเนินการขั้น 1-3	ดำเนินการขั้น 1-4	ดำเนินการขั้น 1-5

ขั้นตอนการดำเนินงาน :

ขั้นตอนที่ 1 จัดตั้งทีมแพทย์แผนไทยและเครือข่ายรองรับภาวะฉุกเฉิน

ขั้นตอนที่ 2 จัดทำกระบวนงานเพื่อดูแลผู้ป่วยโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก และระบบตอบสนองความต้องการการใช้ยาฟ้าทะลาย

ขั้นตอนที่ 3 มีกระบวนงานบริหารยาสมุนไพร และเวชภัณฑ์

ขั้นตอนที่ 4 มีการให้บริการผู้ป่วยติดเชื้อโควิดที่มีอาการไม่รุนแรง ด้วยการแพทย์แผนไทย การแพทย์ทางเลือก และสมุนไพร

ขั้นตอนที่ 5 ติดตามผู้ป่วยที่ได้รับยาฟ้าทะลายโจร และสรุปรายงานผล

ประโยชน์ที่ประชาชนจะได้รับ

(1) ผู้ป่วยโรคติดเชื้อไวรัสโครนา 2019 ได้รับการดูแลเบื้องต้นด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกเพื่อลดความรุนแรงของโรค
(2) ประชาชนมีความรอบรู้ในการใช้ยาสมุนไพรเพื่อดูแลตนเองที่บ้าน (Home Isolation)

เป้าหมายการดำเนินงาน 6 เดือน (ต.ค. 64 – มี.ค. 65) หรือแผนดำเนินงานตามตัวชี้วัดฯ (Action plan)

ขั้นตอนที่ 3 มีกระบวนงานบริหารยาสมุนไพร และเวชภัณฑ์ และมีระบบตอบสนองความต้องการการใช้ฟ้าทะลายโจรสำหรับผู้ป่วยโรคติดเชื้อไวรัสโครนา 2019

ตัวชี้วัดกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก
ตามมาตรการปรับปรุงประสิทธิภาพในการปฏิบัติราชการ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2565

5. ผลการพัฒนาศักยภาพองค์การสู่การเป็นระบบราชการ 4.0

5.1 การพัฒนาองค์การสู่ดิจิทัล : ความสำเร็จการพัฒนาระบบดูแลสุขภาพด้วยภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยและสมุนไพรอัจฉริยะ (Smart Health Care TTM)

ตัวชี้วัดใหม่ | น้ำหนัก 15

คำอธิบาย

- **ระบบดูแลสุขภาพด้วยภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยและสมุนไพรอัจฉริยะ (Smart Health Care TTM)** หมายถึง ระบบปฏิบัติการดิจิทัลของการพัฒนาระบบผู้เชี่ยวชาญอัจฉริยะทางด้านการแพทย์แผนไทย (TTM Expert systems) และระบบผู้ช่วยแนะนำ (Recommendation Systems) ที่สามารถถ่ายถอดปริวรรตตำรับยาแผนไทยดั้งเดิมด้วยปัญญาประดิษฐ์ ประมวลผลเสียงหมอพื้นบ้านและผู้ทรงคุณวุฒิเป็นข้อความโดยใช้ปัญญาประดิษฐ์ และมีการนิยามและจัดรูปแบบภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยและสมุนไพรเพื่อพัฒนาให้เกิดระบบสืบค้นข้อมูลอัจฉริยะ เพื่อใช้ในการดูแลรักษา ส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค และฟื้นฟูสุขภาพ ด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทย โดยให้บริการประชาชนสามารถสอบถามข้อมูลสุขภาพผ่านแอปพลิเคชัน ประเมินสุขภาพและแนะนำการดูแลสุขภาพด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทย และยาสมุนไพรสามัญประจำบ้าน กรณีที่ต้องการตรวจวินิจฉัยสามารถเชื่อมต่อระบบภาพและเสียงเพื่อรับการตรวจกับแพทย์แผนไทยผ่านหน้าจอวิดีโอได้
- **แหล่งที่มาของข้อมูล** : ศูนย์เทคโนโลยีและสารสนเทศ กลุ่มงานวิชาการและแผนงาน

ข้อมูลพื้นฐาน

ปีงบประมาณ	2562	2563	2564
ผลการดำเนินงาน	-	-	ขั้นที่ 1

เกณฑ์การประเมิน (level 1 การยื่นคำขอ)

เป้าหมายขั้นต้น (50)	เป้าหมายมาตรฐาน (75)	เป้าหมายขั้นสูง (100)
ยื่นเรื่อง/ยื่นคำขอทางออนไลน์ (e-form) แต่ยังไม่สามารถแนบเอกสารมาพร้อมกันผ่านระบบได้ โดยให้ประชาชนจัดส่งมารูป scan file	มีระบบยื่นเรื่อง/ยื่นคำขอทางออนไลน์ (e-form) ที่ประชาชนมีความปลอดภัย รักษาข้อมูลส่วนบุคคล และแนบเอกสารประกอบการพิจารณาได้	สามารถเริ่มให้บริการได้ และมีจำนวนผู้ใช้งานผ่านระบบไม่น้อยกว่า ร้อยละ... ของจำนวนผู้รับบริการทั้งหมด

ขั้นตอนการดำเนินงานในปี 2565

ขั้นตอนที่ 1 จัดทำกระบวนงาน Flow chart ระบบดูแลสุขภาพด้วยภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยและสมุนไพรอัจฉริยะ (Smart Health Care TTM)
ขั้นตอนที่ 2 พัฒนาเป็นระบบ Telemedicine ในการให้บริการ
ขั้นตอนที่ 3 นำร่องให้บริการดูแลรักษาผู้ป่วยโควิดที่อยู่ในระบบ Home Isolation ติดต่อสื่อสารระหว่างแพทย์แผนไทยและผู้ป่วย ด้วยระบบ VDO call
ขั้นตอนที่ 4 เผยแพร่และประชาสัมพันธ์ให้ผู้รับบริการใช้บริการระบบอิเล็กทรอนิกส์ออนไลน์รูปแบบ Line OA และแอปพลิเคชันเสริม
ขั้นตอนที่ 5 พัฒนาเป็นระบบ TeleHealth โดยให้บริการข้อมูลสุขภาพด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทยแก่ประชาชนผ่านแอปพลิเคชัน

ประโยชน์ที่ประชาชนจะได้รับ

ประชาชนสามารถเข้าถึงบริการสุขภาพด้านการแพทย์แผนไทยและสมุนไพรที่มีคุณภาพและมาตรฐาน เชื่อมโยงจากการสร้างเครือข่ายเชื่อมโยงระบบข้อมูลสารสนเทศภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยและสมุนไพร เพิ่มขึ้นไม่น้อยกว่าร้อยละ 5 ต่อปี

เป้าหมายการดำเนินงาน 6 เดือน (ต.ค. 64 – มี.ค. 65) หรือแผนดำเนินงานตามตัวชี้วัดฯ (Action plan)

ขั้นตอนที่ 1-2 จัดทำกระบวนงาน Flow chart ระบบดูแลสุขภาพด้วยภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยและสมุนไพรอัจฉริยะ (Smart Health Care TTM) และพัฒนาเป็นระบบ Telemedicine ในการให้บริการ

๑๒ | ๒๕๖๕

ตัวชี้วัดกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

ตามมาตรการปรับปรุงประสิทธิภาพในการปฏิบัติราชการ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2565

5.2 การประเมินสถานะของหน่วยงานในการเป็นระบบราชการ 4.0 (PMQA 4.0)

ตัวชี้วัดต่อเนื่อง | น้ำหนัก 15

คำอธิบาย

- PMQA 4.0 คือ เครื่องมือการประเมินระบบการบริหารของส่วนราชการในเชิงบูรณาการ เพื่อเชื่อมโยงยุทธศาสตร์ของส่วนราชการกับเป้าหมาย และทิศทางการพัฒนาของประเทศ โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อเป็นแนวทางให้ส่วนราชการพัฒนาไปสู่ระบบราชการ 4.0
- เพื่อประเมินความสามารถในการบริหารจัดการภายในหน่วยงานและความพยายามของส่วนราชการในการขับเคลื่อนงานให้บรรลุเป้าหมายอย่างยั่งยืน
- พิจารณาจากความสามารถในการพัฒนาการดำเนินงานเพื่อยกระดับผลการประเมินสถานะการเป็นระบบราชการ 4.0 (PMQA 4.0) โดยมีเป้าหมายให้ส่วนราชการมีคะแนนผลการประเมินในขั้นตอนที่ 1 ปีงบประมาณ พ.ศ. 2565 ดีขึ้นจากผลคะแนนในขั้นตอนที่ 1 ปีงบประมาณ พ.ศ. 2564
- 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 การมุ่งเน้นบุคลากร หมวด 6 การมุ่งเน้นระบบปฏิบัติการ และ หมวด 7 ผลลัพธ์การดำเนินการ

ข้อมูลพื้นฐาน

ปีงบประมาณ	2562	2563	2564
ผลการดำเนินงาน	470.29	346.61	397.79

เกณฑ์การประเมิน

เป้าหมายขั้นต้น (50)	เป้าหมายมาตรฐาน (75)	เป้าหมายขั้นสูง (100)
330 คะแนน (ค่าเฉลี่ยคะแนนกลุ่ม 2)	397.79 คะแนน (คะแนนปี 64)	437.569 คะแนน (คะแนน 64+อัตราการเติบโตเฉลี่ย 10%)

เป้าหมายการดำเนินงาน 6 เดือน (ต.ค. 64 – มี.ค. 65) หรือแผนดำเนินงานตามตัวชี้วัดฯ (Action plan)

จัดทำ Application Report PMQA 4.0 ส่งสำนักงาน ก.พ.ร. ครบถ้วน ทันเวลา

ประโยชน์ที่ประชาชนจะได้รับ

ประชาชนและผู้รับบริการ ได้รับบริการจากหน่วยงานภาครัฐที่สะดวก รวดเร็ว มีคุณภาพ มาตรฐาน ตอบสนองความต้องการ

ขั้นตอนการประเมินสถานะของหน่วยงานภาครัฐในการเป็นระบบราชการ 4.0

ขั้นตอนที่ 1	การตรวจพิจารณาจากเอกสารการสมัครเบื้องต้น (หากได้ 400 คะแนนขึ้นไป จะผ่านไปประเมินในขั้นตอนที่ 2)
ขั้นตอนที่ 2	การตรวจเอกสารรายงานผลการดำเนินการพัฒนาองค์การสู่ระบบราชการ 4.0 (Application Report) (หากได้ 400 คะแนน จะผ่านไปประเมินในขั้นตอนที่ 3)
ขั้นตอนที่ 3	การตรวจประเมินในพื้นที่ปฏิบัติงาน เพื่อยืนยันผลการตรวจ Application Report

เกณฑ์การประเมินปี 2565 ออกเป็น 3 กลุ่ม ดังนี้

กลุ่มที่ 1 ส่วนราชการที่มีคะแนนผลการประเมินในขั้นตอนที่ 1 ปีงบประมาณ พ.ศ. 2564 ต่ำกว่า 350 คะแนน

กลุ่มที่ 2 ส่วนราชการที่มีคะแนนผลการประเมินในขั้นตอนที่ 1 ปีงบประมาณ พ.ศ. 2564 ตั้งแต่ 350 – 399 คะแนน

กลุ่มที่ 3 ส่วนราชการที่มีคะแนนผลการประเมินในขั้นตอนที่ 1 ปีงบประมาณ พ.ศ. 2564 ตั้งแต่ 400 คะแนนขึ้นไป

หมายเหตุ
- เป็นไปตามที่สำนักงาน ก.พ.ร. กำหนด
- เกณฑ์การประเมิน กลุ่มที่ 2 : ส่วนราชการที่มีคะแนนผลการประเมินในขั้นตอนที่ 1 ปีงบประมาณ พ.ศ. 2564 ตั้งแต่ 350 – 399 คะแนน

ตัวชี้วัดกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ตามมาตรการปรับปรุงประสิทธิภาพในการปฏิบัติราชการ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2565
๑๓ | น้ำหนัก

รองอธิบดี

นายแพทย์ขวัญชัย วิศิษฐานนท์

รองอธิบดีกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

คำรับรองการปฏิบัติราชการ
รองอธิบดี
กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก
ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๕

๑. คำรับรองระหว่าง

นายยงยศ ธรรมวุฒิ	อธิบดีกรมการแพทย์แผนไทย และการแพทย์ทางเลือก	ผู้รับคำรับรอง
และ		
นายขวัญชัย วิศิษฐานนท์	รองอธิบดีกรมการแพทย์แผนไทย และการแพทย์ทางเลือก	ผู้ทำคำรับรอง

๒. คำรับรองนี้เป็นคำรับรองสองฝ่าย สัญญาร่วมกันและใช้สำหรับกรอบระยะเวลาประเมินรอบ ๙ เดือน เริ่มตั้งแต่วันที่ ๑ ตุลาคม ๒๕๖๔ ถึงวันที่ ๓๐ มิถุนายน ๒๕๖๕

๓. รายละเอียดของคำรับรอง ได้แก่ กรอบการประเมินผลการปฏิบัติราชการ เกณฑ์การประเมิน ตัวชี้วัด น้ำหนัก และค่าเป้าหมายตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๕ ของรองอธิบดีกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก และรายละเอียดอื่น ๆ ตามที่ปรากฏอยู่ในเอกสารประกอบท้ายคำรับรองนี้

๔. ข้าพเจ้า **นายยงยศ ธรรมวุฒิ** อธิบดีกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ในฐานะผู้บังคับบัญชาของ **นายขวัญชัย วิศิษฐานนท์** รองอธิบดีกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ได้พิจารณาและเห็นชอบกับกรอบการประเมินผลการปฏิบัติราชการ ตัวชี้วัด ค่าเป้าหมายและน้ำหนัก รวมถึงเกณฑ์การประเมิน และรายละเอียดอื่น ๆ ตามที่กำหนดในเอกสารประกอบท้ายคำรับรองนี้ และข้าพเจ้ายินดีจะให้คำแนะนำ กำกับ และตรวจสอบผลการปฏิบัติราชการของ **นายขวัญชัย วิศิษฐานนท์** รองอธิบดีกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ให้เป็นไปตามคำรับรองที่จัดทำขึ้นนี้

๒ / ๕. ข้าพเจ้า นายขวัญชัย

๕. ข้าพเจ้า **นายขวัญชัย วิศิษฐานนท์** รองอธิบดีกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ได้ทำความเข้าใจคำรับรองการปฏิบัติราชการ ตามข้อ ๓ แล้ว และขอให้คำรับรองกับอธิบดีกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ว่าจะมุ่งมั่นปฏิบัติราชการให้เกิดผลงานที่ดีตามเป้าหมายของตัวชี้วัดแต่ละตัวในระดับเป้าหมายขั้นสูง เพื่อให้เกิดประโยชน์สุขแก่ประชาชนตามที่ให้คำรับรองไว้

๖. ข้าพเจ้า **นายขวัญชัย วิศิษฐานนท์** รองอธิบดีกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก รับทราบและจะธำรงรักษาไว้ซึ่งการปฏิบัติงานให้เป็นไปตามประมวลจริยธรรมข้าราชการพลเรือน ข้อบังคับว่าด้วยจรรยาข้าราชการ วัฒนธรรมองค์กร กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก (I AM DTAM) และแนวทางปฏิบัติตามจรรยาบรรณกระทรวงสาธารณสุข (MOPH Code of Conduct)

๗. ผู้รับคำรับรองและผู้ทำคำรับรอง ได้เข้าใจในคำรับรองการปฏิบัติราชการและเห็นพ้องกันแล้ว จึงได้ลงลายมือชื่อไว้เป็นสำคัญ

(นายยงยศ ธรรมวุฒิ)	(นายขวัญชัย วิศิษฐานนท์)
อธิบดีกรมการแพทย์แผนไทย	รองอธิบดีกรมการแพทย์แผนไทย
และการแพทย์ทางเลือก	และการแพทย์ทางเลือก
วันที่ ๑๖ พฤศจิกายน ๒๕๖๔	วันที่ ๑๖ พฤศจิกายน ๒๕๖๔
ผู้รับคำรับรอง	ผู้ทำคำรับรอง

รายละเอียดตัวชี้วัดตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๕ ของ นพ.ขวัญชัย วิศิษฐานนท์ รองอธิบดีกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

๑. ผลการประเมินคำรับรองการปฏิบัติราชการของหน่วยงานภายใต้กำกับดูแล

เกณฑ์การประเมิน :

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

๒. งบประมาณรายจ่ายภาพรวมของหน่วยงานภายใต้กำกับดูแล

เกณฑ์การประเมิน :

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

หมายเหตุ :

◆ **เกณฑ์การประเมินระดับหน่วยงาน ๔ ระดับ**

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

◆ **หน่วยงานภายใต้กำกับ จำนวน ๖ หน่วยงาน ได้แก่**

๑) ผู้อำนวยการสถาบันการแพทย์แผนไทย
๒) ผู้อำนวยการกลุ่มพัฒนาระบบบริหาร
๓) ผู้อำนวยการกองคุ้มครองและส่งเสริมภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยฯ
๔) ผู้อำนวยการกองวิชาการและแผนงาน
๕) ผู้อำนวยการกลุ่มกฎหมายและจริยธรรม
๖) ผู้อำนวยการสำนักงานจัดการกัญชาและกระท่อมทางการแพทย์

รองอธิบดี

นายแพทย์ธิติ แสวงธรรม

รองอธิบดีกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

คำรับรองการปฏิบัติราชการ
รองอธิบดี
กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก
ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๕

๑. คำรับรองระหว่าง

นายยงยศ ธรรมวุฒิ	อธิบดีกรมการแพทย์แผนไทย และการแพทย์ทางเลือก	ผู้รับคำรับรอง

และ

นายธิติ แสวงธรรม	รองอธิบดีกรมการแพทย์แผนไทย และการแพทย์ทางเลือก	ผู้ทำคำรับรอง

๒. คำรับรองนี้เป็นคำรับรองสองฝ่าย สัญญาร่วมกันและใช้สำหรับกรอบระยะเวลาประเมินรอบ ๙ เดือน เริ่มตั้งแต่วันที่ ๑ ตุลาคม ๒๕๖๔ ถึงวันที่ ๓๐ มิถุนายน ๒๕๖๕

๓. รายละเอียดของคำรับรอง ได้แก่ กรอบการประเมินผลการปฏิบัติราชการ เกณฑ์การประเมิน ตัวชี้วัด น้ำหนัก และค่าเป้าหมายตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๕ ของรองอธิบดีกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก และรายละเอียดอื่น ๆ ตามที่ปรากฏอยู่ในเอกสารประกอบท้ายคำรับรองนี้

๔. ข้าพเจ้า **นายยงยศ ธรรมวุฒิ** อธิบดีกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ในฐานะผู้บังคับบัญชาของ **นายธิติ แสวงธรรม** รองอธิบดีกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ได้พิจารณาและเห็นชอบกับกรอบการประเมินผลการปฏิบัติราชการ ตัวชี้วัด ค่าเป้าหมายและน้ำหนัก รวมถึงเกณฑ์การประเมิน และรายละเอียดอื่น ๆ ตามที่กำหนดในเอกสารประกอบท้ายคำรับรองนี้ และข้าพเจ้ายินดีจะให้คำแนะนำ กำกับ และตรวจสอบผลการปฏิบัติราชการของ **นายธิติ แสวงธรรม** รองอธิบดีกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ให้เป็นไปตามคำรับรองที่จัดทำขึ้นนี้

๒ / ๕. ข้าพเจ้า นายธิติ

๕. ข้าพเจ้า **นายธิติ แสวงธรรม** รองอธิบดีกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ได้ทำความเข้าใจคำรับรองการปฏิบัติราชการ ตามข้อ ๓ แล้ว และขอให้คำรับรองกับอธิบดีกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ว่าจะมุ่งมั่นปฏิบัติราชการให้เกิดผลงานที่ดีตามเป้าหมายของตัวชี้วัดแต่ละตัวในระดับเป้าหมายขั้นสูง เพื่อให้เกิดประโยชน์สุขแก่ประชาชนตามที่ให้คำรับรองไว้

๖. ข้าพเจ้า **นายธิติ แสวงธรรม** รองอธิบดีกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก รับทราบและจะธำรงรักษาไว้ซึ่งการปฏิบัติงานให้เป็นไปตามประมวลจริยธรรมข้าราชการพลเรือน ข้อบังคับว่าด้วยจรรยาข้าราชการ วัฒนธรรมองค์กร กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก (I AM DTAM) และแนวทางปฏิบัติตามจรรยาบรรณกระทรวงสาธารณสุข (MOPH Code of Conduct)

๗. ผู้รับคำรับรองและผู้ทำคำรับรอง ได้เข้าใจในคำรับรองการปฏิบัติราชการและเห็นพ้องกันแล้ว จึงได้ลงลายมือชื่อไว้เป็นสำคัญ

(นายยงยศ ธรรมวุฒิ)	(นายธิติ แสวงธรรม)
อธิบดีกรมการแพทย์แผนไทย	รองอธิบดีกรมการแพทย์แผนไทย
และการแพทย์ทางเลือก	และการแพทย์ทางเลือก
วันที่ ๑๖ พฤศจิกายน ๒๕๖๔	วันที่ ๑๖ พฤศจิกายน ๒๕๖๔
ผู้รับคำรับรอง	ผู้ทำคำรับรอง

รายละเอียดตัวชี้วัดตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๕ ของ นพ.ธิติ แสวงธรรม รองอธิบดีกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

๑. ผลการประเมินคำรับรองการปฏิบัติราชการของหน่วยงานภายใต้กำกับดูแล

เกณฑ์การประเมิน :

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

๒. งบประมาณรายจ่ายภาพรวมของหน่วยงานภายใต้กำกับดูแล

เกณฑ์การประเมิน :

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

หมายเหตุ :

◆ **เกณฑ์การประเมินระดับหน่วยงาน ๔ ระดับ**

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

◆ **หน่วยงานภายใต้กำกับ จำนวน ๗ หน่วยงาน ได้แก่**

๑) ผู้อำนวยการกองการแพทย์ทางเลือก
๒) ผู้อำนวยการกองพัฒนายาแผนไทยและสมุนไพร
๓) ผู้อำนวยการโรงพยาบาลการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสาน
๔) ผู้อำนวยการกองสมุนไพรเพื่อเศรษฐกิจ
๕) ผู้อำนวยการสถาบันการแพทย์ไทย - จีน
๖) ผู้อำนวยการสำนักงานบริหารกองทุนภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย
๗) ผู้อำนวยการสำนักงานวิจัยการแพทย์แผนไทย

หน่วยงานภายใต้กำกับดูแลอธิบดี

๑. สำนักงานเลขานุการกรม

คำรับรองการปฏิบัติราชการ
สำนักงานเลขานุการกรม
กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก
ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๕

๑. คำรับรองระหว่าง

นายยงยศ ธรรมวุฒิ	อธิบดีกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก	ผู้รับคำรับรอง
และ		
นางภาวนา คุ้มตระกูล	เลขานุการกรม	ผู้ทำคำรับรอง

๒. คำรับรองนี้เป็นคำรับรองสองฝ่าย สัญญาร่วมกันและใช้สำหรับกรอบระยะเวลาประเมินรอบ ๙ เดือน เริ่มตั้งแต่วันที่ ๑ ตุลาคม ๒๕๖๔ ถึงวันที่ ๓๐ มิถุนายน ๒๕๖๕

๓. รายละเอียดของคำรับรอง ได้แก่ กรอบการประเมินผลการปฏิบัติราชการของหน่วยงาน เกณฑ์การประเมิน ตัวชี้วัด น้ำหนัก และค่าเป้าหมายตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ ระดับหน่วยงาน ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๕ ของสำนักงานเลขานุการกรม และรายละเอียดอื่น ๆ ตามที่ปรากฏอยู่ในเอกสารประกอบท้ายคำรับรองนี้

๔. ข้าพเจ้า **นายยงยศ ธรรมวุฒิ** อธิบดีกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ในฐานะผู้บังคับบัญชาของ **นางภาวนา คุ้มตระกูล** เลขานุการกรม ได้พิจารณาและเห็นชอบกับกรอบการประเมินผลการปฏิบัติราชการ ตัวชี้วัด ค่าเป้าหมาย และน้ำหนัก รวมถึงเกณฑ์การประเมิน และรายละเอียดอื่น ๆ ตามที่กำหนดในเอกสารประกอบท้ายคำรับรองนี้ และข้าพเจ้ายินดีจะให้คำแนะนำ กำกับ และตรวจสอบผลการปฏิบัติราชการของ **นางภาวนา คุ้มตระกูล** เลขานุการกรม ให้เป็นไปตามคำรับรองที่จัดทำขึ้นนี้

๒ / ๕. ข้าพเจ้า นางภาวนา

๕. ข้าพเจ้า **นางภาวนา คุ้มตระกูล** เลขานุการกรม ได้ทำความเข้าใจคำรับรองการปฏิบัติราชการ ตามข้อ ๓ แล้ว และขอให้คำรับรองกับอธิบดีกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ว่าจะมุ่งมั่นปฏิบัติราชการให้เกิดผลงานที่ดีตามเป้าหมายของตัวชี้วัดแต่ละตัวในระดับเป้าหมายขั้นสูง เพื่อให้เกิดประโยชน์สุขแก่ประชาชนตามที่ให้คำรับรองไว้

๖. ข้าพเจ้า **นางภาวนา คุ้มตระกูล** เลขานุการกรม รับทราบและจะธำรงรักษาไว้ซึ่งการปฏิบัติงานให้เป็นไปตามประมวลจริยธรรมข้าราชการพลเรือน ข้อบังคับว่าด้วยจรรยาข้าราชการ วัฒนธรรมองค์กรกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก (I AM DTAM) และแนวทางปฏิบัติตามจรรยาบรรณกระทรวงสาธารณสุข (MOPH Code of Conduct)

๗. ผู้รับคำรับรองและผู้ทำคำรับรอง ได้เข้าใจในคำรับรองการปฏิบัติราชการและเห็นพ้องกันแล้ว จึงได้ลงลายมือชื่อไว้เป็นสำคัญ

(นายยงยศ ธรรมวุฒิ)
อธิบดีกรมการแพทย์แผนไทย
และการแพทย์ทางเลือก
วันที่ ๑๖ พฤศจิกายน ๒๕๖๔
ผู้รับคำรับรอง

(นางภาวนา คุ้มตระกูล)
เลขานุการกรม
วันที่ ๑๖ พฤศจิกายน ๒๕๖๔
ผู้ทำคำรับรอง

รายละเอียดตัวชี้วัดตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๕

หน่วยงาน สำนักงานเลขานุการกรม

ประเด็นการประเมินผลการปฏิบัติราชการ	ตัวชี้วัด	น้ำหนัก (ร้อยละ)	เป้าหมาย (ขั้นสูง)
ตัวชี้วัดหน่วยงาน			
การประเมินประสิทธิผลการดำเนินงาน (Performance Base)	๑..๑ อัตราการคงอยู่ของบุคลากรกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก (Retention Rate) ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๕	๑๕	ร้อยละ ๙๐
	๑.๒ ร้อยละของบุคลากรกรมได้รับการพัฒนาศักยภาพให้มีสมรรถนะสูงภายใต้โครงการของกรมหรือหลักสูตรภายนอก ไม่น้อยกว่า ๒๐ ชั่วโมง	๑๐	ร้อยละ ๘๐
	๑.๓ จำนวนกระบวนงานการพัฒนาระบบสำนักงานสู่ระบบดิจิทัล	๑๐	๓ ระบบ
	๑.๔ ความสำเร็จของการจัดวางระบบการควบคุมภายในระดับกรม ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๕	๑๕	ขั้น ๕ ผลการประเมินไม่น้อยกว่าร้อยละ ๙๐
	๑.๕ ร้อยละความสำเร็จของการจัดซื้อจัดจ้างกับผู้ประกอบการ SMEs ในส่วนงบลงทุนในภาพรวมของกรม	๑๐	ไม่น้อยกว่าร้อยละ ๓๕
	รวม	**๖๐**	
ตัวชี้วัดร่วม			
การประเมินศักยภาพการดำเนินงาน (Potential Base)	๒.๑ ร้อยละของการเบิกจ่ายงบประมาณภาพรวมหน่วยงาน ตามมติคณะรัฐมนตรี	๑๐	ร้อยละ ๗๗
	๒.๒ ระดับความสำเร็จของการพัฒนาเว็บไซต์ของหน่วยงาน	๑๐	- อัพเดตเว็บไซต์ ๒ ครั้งต่อเดือน - มีผู้เข้าชมเว็บไซต์เพิ่มขึ้นจากไตรมาส ๒ ร้อยละ ๗ (น.หลัก) / ร้อยละ ๖ (น.สนับสนุน)
	๒.๓ ระดับความสำเร็จการประเมินดัชนีมวลกาย (BMI) ของบุคลากรภายในหน่วยงาน	๑๐	- รายงานครบถ้วน ทันเวลา - ผ่านเกณฑ์และดีขึ้น ร้อยละ ๑๐๐
	๒.๔ ร้อยละของบุคลากรในหน่วยงานได้รับการอบรมพัฒนาให้มีสมรรถนะสูง สอดรับกับภารกิจและทันต่อสถานการณ์ที่เปลี่ยนแปลงไป	๑๐	ร้อยละ ๘๐
	รวม	**๔๐**	

ตัวชี้วัดหน่วยงาน
สำนักงานเลขานุการกรม

☑ ตัวชี้วัดต่อเนื่อง ☐ ตัวชี้วัดใหม่ ☐ ตัวชี้วัดเดิม

ตัวชี้วัดที่ ๑.๑ : อัตราการคงอยู่ของบุคลากรกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก (Retention Rate) ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๕ **หน่วยวัด** : ร้อยละ	**น้ำหนัก** ร้อยละ ๑๕

ประเภท : ☐ Agenda based ☑ Functional based ☐ Area based ☐ Joint KPI
มิติ : ☐ ประสิทธิผลขององค์การ ☐ คุณภาพการให้บริการ ☐ ประสิทธิภาพ ☑ การพัฒนาองค์การ

ความสอดคล้องตามยุทธศาสตร์ :

เชื่อมโยงกับแผนปฏิบัติราชการของกรมฯ ยุทธศาสตร์ที่ ๓ บุคลากรเป็นเลิศ (People Excellence)

เชื่อมโยงกับตัวชี้วัดยุทธศาสตร์ ๑) อัตราการคงอยู่ของบุคลากรกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก (Retention Rate)

เชื่อมโยงกับแผนงาน/โครงการ ยกระดับระบบบริหารจัดการให้มีประสิทธิภาพต่อการบรรลุเป้าหมายตามยุทธศาสตร์

คำอธิบาย :

บุคลากรกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก หมายถึง ข้าราชการในสังกัดกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

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

อัตราการคงอยู่ของบุคลากร (Retention rate) ไม่น้อยกว่าร้อยละ ๘๕ หมายถึง จำนวนบุคลากรกรมที่ปฏิบัติงานในหน่วยงานสังกัดกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก เป็นระยะเวลา ๑ ปีขึ้นไป (นับตามปีงบประมาณ) โดยเริ่มนับตั้งแต่วันแรกที่เริ่มปฏิบัติงาน จนถึงวันที่เก็บข้อมูล โดยมีสัดส่วนไม่น้อยกว่าร้อยละ ๘๕ เมื่อเทียบกับจำนวนบุคลากรกรมที่ปฏิบัติงานอยู่จริงทั้งหมด ณ ต้นปีงบประมาณ (๑ ตุลาคม)

สถานการณ์ :

ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๔ มีอัตราการคงอยู่ของบุคลากร ณ วันที่ ๓๐ มิถุนายน ๒๕๖๔ จำนวน ๒๒๖ คน จาก ๒๔๒ คน ณ วันที่ ๑ ต.ค. ๒๕๖๓ คิดเป็น ร้อยละ ๙๓.๓๙ และดำเนินการจัดกิจกรรมสำหรับบุคลากร จำนวน ๙ กิจกรรม

ปัจจุบันกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก มีกรอบอัตรากำลังข้าราชการ จำนวน ๒๗๗ อัตรา และมีคนครอง ณ วันที่ ๑ ตุลาคม ๒๕๖๔ จำนวน ๒๓๘ คน (ยึดกรอบอัตรากำลังที่มีคนครอง)

ข้อมูลพื้นฐาน :

ปีงบประมาณ	๒๕๖๐	๒๕๖๑	๒๕๖๒	๒๕๖๓	๒๕๖๔
ผลการดำเนินงาน	-	-	-	- อัตราการคงอยู่ ร้อยละ ๙๘.๓๑ - จัดกิจกรรม ๘ กิจกรรม	- อัตราการคงอยู่ ร้อยละ ๙๓.๓๙ - จัดกิจกรรม ๙ กิจกรรม

แผนระยะยาว / Road Map :

ปีงบประมาณ	๒๕๖๕	๒๕๖๖	๒๕๖๗	๒๕๖๘	๒๕๖๙
ค่าเป้าหมาย	ร้อยละ ๘๕	ร้อยละ ๘๕	ร้อยละ ๘๕	ร้อยละ ๘๕	ร้อยละ ๘๕

สูตรการคำนวณ : $\frac{\text{อัตราการคงอยู่ของบุคลากรกรมฯ}}{\text{กรอบอัตรากำลังที่มีคนครอง}} \times ๑๐๐$

เกณฑ์การประเมิน :

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

เป้าหมายรายไตรมาส (Small Success) :

ไตรมาส	เกณฑ์/เป้าหมาย (Small Success)	แหล่งข้อมูล (เอกสาร/หลักฐาน/รายงาน)
๑ (๓ เดือน) (๑ ต.ค. – ๓๑ ธ.ค. ๖๔)	- พัฒนาศักยภาพของบุคลากรให้มีสมรรถนะสูงเหมาะสมกับตำแหน่ง หรือจัดสร้างเสริมองค์กรคุณธรรม วัฒนธรรมองค์กร และความสุขของบุคลากร ไม่น้อยกว่า ๕ หลักสูตรหรือกิจกรรม - อัตราการคงอยู่ของบุคลากรกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก (Retention Rate) ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๕ รอบ ๓ เดือน ไม่น้อยกว่า ร้อยละ ๘๕	- เอกสาร DTAM NEWS หรือหลักฐานการเผยแพร่ประชาสัมพันธ์ช่องทางต่าง ๆ ของกรม - รายงานสรุปบุคลากรกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก (Retention Rate) ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๕ รอบ ๓ เดือน
๒ (๖ เดือน) (๑ ม.ค. – ๓๑ มี.ค. ๖๕)	- พัฒนาศักยภาพของบุคลากรให้มีสมรรถนะสูงเหมาะสมกับตำแหน่ง หรือจัดสร้างเสริมองค์กรคุณธรรม วัฒนธรรมองค์กร และความสุขของบุคลากร ไม่น้อยกว่า ๘ หลักสูตรหรือกิจกรรม (สะสม) - อัตราการคงอยู่ของบุคลากรกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก (Retention Rate) ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๕ รอบ ๖ เดือน ไม่น้อยกว่า ร้อยละ ๘๕	- เอกสาร DTAM NEWS หรือหลักฐานการเผยแพร่ประชาสัมพันธ์ช่องทางต่าง ๆ ของกรม (สะสม) - รายงานสรุปบุคลากรกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก (Retention Rate) ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๕ รอบ ๖ เดือน
๓ (๙ เดือน) (๑ เม.ย. – ๓๐ มิ.ย. ๖๕)	- พัฒนาศักยภาพของบุคลากรให้มีสมรรถนะสูงเหมาะสมกับตำแหน่ง หรือจัดสร้างเสริมองค์กรคุณธรรม วัฒนธรรมองค์กร และความสุขของบุคลากร ไม่น้อยกว่า ๑๐ หลักสูตรหรือกิจกรรม (สะสม) - อัตราการคงอยู่ของบุคลากรกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก (Retention Rate) ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๕ รอบ ๙ เดือน ไม่น้อยกว่า ร้อยละ ๘๕	- เอกสาร DTAM NEWS หรือหลักฐานการเผยแพร่ประชาสัมพันธ์ช่องทางต่าง ๆ ของกรม (สะสม) - รายงานสรุปบุคลากรกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก (Retention Rate) ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๕ รอบ ๙ เดือน

แหล่งข้อมูล :

๑. คำสั่งประเภทต่างๆ ที่เป็นอัตราการเคลื่อนไหวของข้าราชการระหว่างปี สำนักงานเลขานุการกรม

๒. กลุ่มงานทรัพยากรบุคคล สำนักงานเลขานุการกรม

วิธีการจัดเก็บข้อมูล :

๑. วิธีการประมวลผลจำนวนข้าราชการจากระบบสารสนเทศทรัพยากรบุคคลระดับกรม (DPIS) ของสำนักงาน ก.พ. และระบบการจ่ายตรงเงินเดือนข้าราชการ ของกรมบัญชีกลาง และข้อมูลอัตราว่างของข้าราชการที่มีการเคลื่อนไหวระหว่างปีงบประมาณ

๒. ข้อมูลจำนวนข้าราชการจากระบบสารสนเทศทรัพยากรบุคคลระดับกรม (DPIS) ของสำนักงาน ก.พ.

๓. ข้อมูลจำนวนข้าราชการจากระบบการจ่ายตรงเงินเดือนข้าราชการ ของกรมบัญชีกลาง

ประโยชน์ที่จะได้รับ :

กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกมีบุคลากรที่มีความรู้ความเชียวชาญ ในขับเคลื่อนการปฏิบัติราชการตามนโยบายผู้บริหารให้มีประสิทธิภาพและบรรลุเป้าหมาย

ผู้กำกับตัวชี้วัด : นางภาวนา คุ้มตระกูล หมายเลขโทรศัพท์ ๐ ๒๕๙๑ ๗๘๐๖
เลขานุการกรม กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

ผู้จัดเก็บข้อมูล : ๑. นางสาวสกุลณา ดุริยะศรีไพร หมายเลขโทรศัพท์ ๐ ๒๕๙๑ ๗๐๐๗ ต่อ ๓๒๐๖
นักทรัพยากรบุคคลชำนาญการ

๒. นางมณีรัตน์ บุญเจริญ หมายเลขโทรศัพท์ ๐ ๒๕๙๑ ๗๐๐๗ ต่อ ๓๒๐๖
นักทรัพยากรบุคคลชำนาญการ

ตัวชี้วัดหน่วยงาน
สำนักงานเลขานุการกรม

☐ ตัวชี้วัดต่อเนื่อง ☑ ตัวชี้วัดใหม่ ☐ ตัวชี้วัดเดิม

ตัวชี้วัดที่ ๑.๒ : ร้อยละของบุคลากรกรมได้รับการพัฒนาศักยภาพให้มีสมรรถนะสูง ภายใต้โครงการของกรมหรือหลักสูตรภายนอก ไม่น้อยกว่า ๒๐ ชั่วโมง **หน่วยวัด** : ร้อยละ	**น้ำหนัก** ร้อยละ ๑๐

ประเภท : ☐ Agenda based ☑ Functional based ☐ Area based ☐ Joint KPI
มิติ : ☐ ประสิทธิผลขององค์การ ☐ คุณภาพการให้บริการ ☐ ประสิทธิภาพ ☑ การพัฒนาองค์การ

ความสอดคล้องตามยุทธศาสตร์ :

เชื่อมโยงกับแผนปฏิบัติราชการของกรมฯ ยุทธศาสตร์ที่ ๓ บุคลากรเป็นเลิศ (People Excellence)

เชื่อมโยงกับตัวชี้วัดยุทธศาสตร์ ๒) ร้อยละที่เพิ่มขึ้นของบุคลากรด้านการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกในสถานบริการสาธารณสุขที่ได้รับการพัฒนาศักยภาพจากกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

เชื่อมโยงกับแผนงาน/โครงการ ยกระดับระบบบริหารจัดการให้มีประสิทธิภาพต่อการบรรลุเป้าหมายตามยุทธศาสตร์

คำอธิบาย :

บุคลากรกรม หมายถึง ข้าราชการ พนักงานราชการ ของหน่วยงานในสังกัดกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ยกเว้นผู้อำนวยการของหน่วยงาน (ข้อมูล ณ วันที่ ๑ ตุลาคม ๒๕๖๔)

การพัฒนาศักยภาพบุคลากร หมายถึง กระบวนการเรียนรู้ เพื่อเพิ่มพูนความรู้ทักษะ สมรรถนะ และทัศนคติ โดยมีการเรียนรู้และพัฒนาตนเองอย่างต่อเนื่องผ่านการฝึกอบรม (ทั้ง Onsite และ Online) การสอนงาน (Coaching) การเรียนรู้ด้วยตนเอง การพัฒนางานประจำสู่งานวิจัย (Routine to Research : R๒R) อันจะส่งผลให้เกิดความก้าวหน้าในตนเองและองค์กร

หมายเหตุ :

๑) การอบรมแต่ละหลักสูตรจะต้องมีใบรับรอง หรือหนังสือรับรองการผ่านการอบรม หรือแบบรายงานผลการพัฒนาศักยภาพบุคลากรรายบุคคล ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๕ ที่มีผู้สอนงานลงนามกำกับ

๒) บุคลากรในหน่วยงานได้รับการพัฒนาศักยภาพให้มีสมรรถนะสูง ภายใต้โครงการอบรมของกรมหรือหลักสูตรภายนอก ภายในไตรมาสที่ ๓ ณ วันที่ ๓๐ มิถุนายน ๒๕๖๕ ไม่น้อยกว่า ๒๐ ชั่วโมง

สถานการณ์ :

จากสภาวการณ์ของประเทศไทยในปัจจุบันพบว่า ความผันผวนจากแนวโน้มการเปลี่ยนแปลงระดับโลก (Global Megatrends) ร่วมกับผลกระทบและปัจจัยจากการแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ นำมาซึ่งโอกาสและความเสี่ยงหลากหลายประการ การสร้างสรรค์ประโยชน์จากโอกาสและลดทอนความเสี่ยงที่จะเกิดขึ้นจากการเปลี่ยนแปลงดังกล่าว ภาครัฐจึงจำเป็นต้องเสริมสร้างศักยภาพและขีดความสามารถของทุกภาคส่วนในหลากหลายมิติ เพื่อให้สามารถขับเคลื่อนการพัฒนาประเทศไปสู่เป้าหมายที่ต้องการภายใต้ยุทธศาสตร์ชาติได้ตามระยะเวลาที่กำหนด โดยเฉพาะการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ให้มีคุณภาพได้มาตรฐานสอดคล้องกับความต้องการของตลาดแรงงานและโลกยุคใหม่ อาทิ การมีกำลังคนสมรรถนะสูง มุ่งเรียนรู้อย่างต่อเนื่อง ตอบโจทย์การพัฒนาแห่งอนาคต โดยให้ความสำคัญกับการเสริมสร้างความรู้และทักษะที่จำเป็นในโลกยุคใหม่อย่างรอบด้าน ปรับปรุงระบบและกระบวนงานการเรียนรู้ผ่านการฝึกอบรมเพื่อสร้างความเป็นมืออาชีพให้มีคุณภาพ ทันสมัย ได้มาตรฐาน

ตอบโจทย์ความต้องการอย่างตรงจุดของการมีบุคลากรภาครัฐที่มีสมรรถนะสูง

ข้อมูลพื้นฐาน :

ปีงบประมาณ	๒๕๖๐	๒๕๖๑	๒๕๖๒	๒๕๖๓	๒๕๖๔
ผลการดำเนินงาน	-	-	-	-	-

แผนระยะยาว / Road Map :

ปีงบประมาณ	๒๕๖๕	๒๕๖๖	๒๕๖๗	๒๕๖๘	๒๕๖๙
ค่าเป้าหมาย	บุคลากรกรมที่ได้รับการพัฒนาศักยภาพให้มีสมรรถนะสูง จำนวน ๒๐ ชั่วโมง ไม่น้อยกว่าร้อยละ ๗๕	-	-	-	-

สูตรการคำนวณ :

$$\frac{\text{จำนวนบุคลากรกรมที่ได้รับการอบรม ๒๐ ชั่วโมง}}{\text{จำนวนบุคลากรกรมกรมทั้งหมด ณ วันที่ ๑ ตุลาคม ๒๕๖๔}} \times ๑๐๐$$

เกณฑ์การประเมิน :

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

เป้าหมายรายไตรมาส (Small Success) :

ไตรมาส	เกณฑ์/เป้าหมาย (Small Success)	แหล่งข้อมูล (เอกสาร/หลักฐาน/รายงาน)
๑ (๓ เดือน) (๑ ต.ค. – ๓๑ ธ.ค. ๖๔)	๑. สำรวจข้อมูลบุคลากรกรม (ข้าราชการและพนักงานราชการ) จากทุกหน่วยงานในสังกัดกรม ๒. จัดอบรมสำหรับหลักสูตรภายใต้โครงการยกระดับระบบบริหารจัดการให้มีประสิทธิภาพต่อการบรรลุเป้าหมายตามยุทธศาสตร์ ไม่น้อยกว่า ๔ หลักสูตร	- แบบสรุปข้อมูลบุคลากรกรมตามคำอธิบาย จากทุกหน่วยงานสังกัดกรม - กำหนดการการจัดอบรมหรือเอกสารประกอบการจัดอบรม
๒ (๖ เดือน) (๑ ม.ค. – ๓๑ มี.ค. ๖๕)	๑. จัดอบรมสำหรับหลักสูตรภายใต้โครงการยกระดับระบบบริหารจัดการให้มีประสิทธิภาพต่อการบรรลุเป้าหมายตามยุทธศาสตร์ ไม่น้อยกว่า ๖ หลักสูตร (สะสม) ๒. สรุปผลการคำนวณร้อยละของบุคลากร ที่ได้รับการพัฒนาศักยภาพ รอบ ๖ เดือน ในภาพรวมกรม (วันที่ ๑ ต.ค. ๖๔ – ๓๑ มี.ค. ๖๕) และรายงานลงระบบ Management Cockpit ภายในวันที่ ๒๒ เมษายน ๒๕๖๕	- กำหนดการการจัดอบรมหรือเอกสารประกอบการจัดอบรม - แบบรายงานผลการคำนวณร้อยละของบุคลากร ที่ได้รับการพัฒนาศักยภาพ รอบ ๖ เดือน ในภาพรวมกรม

ไตรมาส	เกณฑ์/เป้าหมาย (Small Success)	แหล่งข้อมูล (เอกสาร/หลักฐาน/รายงาน)
๓ (๙ เดือน) (๑ เม.ย. – ๓๐ มิ.ย. ๖๕)	๑. จัดอบรมสำหรับหลักสูตรภายใต้โครงการยกระดับระบบบริหารจัดการให้มีประสิทธิภาพต่อการบรรลุเป้าหมายตามยุทธศาสตร์ ไม่น้อยกว่า ๘ หลักสูตร (สะสม) ๒. สรุปผลการคำนวณร้อยละของบุคลากร ที่ได้รับการพัฒนาศักยภาพ รอบ ๙ เดือน ในภาพรวมกรม (วันที่ ๑ เม.ย.–๓๐ มิ.ย. ๖๔ ๖๕) และรายงานลงระบบ Management Cockpit ภายในวันที่ ๒๒ กรกฎาคม ๒๕๖๕	- กำหนดการการจัดอบรมหรือเอกสารประกอบการจัดอบรม - แบบรายงานผลการคำนวณร้อยละของบุคลากร ที่ได้รับการพัฒนาศักยภาพ รอบ ๙ เดือน ในภาพรวมกรม

แหล่งข้อมูล :

๑. หน่วยงานภายในของกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

๒. กลุ่มงานทรัพยากรบุคคล สำนักงานเลขานุการกรม

วิธีการจัดเก็บข้อมูล :

๑. ข้อมูลการพัฒนาศักยภาพของบุคลากรจากทุกหน่วยงาน

๒. รายงานการพัฒนาศักยภาพบุคลากรกรม ให้มีสมรรถนะสูงรายหน่วยงานและภาพรวมกรม ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๕ จากกลุ่มงานทรัพยากรบุคคล

ประโยชน์ที่จะได้รับ :

บุคลากรกรกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกมีศักยภาพ และสมรรถนะในการปฏิบัติงานตามตำแหน่งสูงขึ้น มีความสามารถพร้อมรองรับการปฏิบัติในรูปแบบใหม่ๆ

ผู้กำกับตัวชี้วัด : นางภาวนา คุ้มตระกูล หมายเลขโทรศัพท์ ๐ ๒๕๙๑ ๗๘๐๖
เลขานุการกรม กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

ผู้จัดเก็บข้อมูล : ๑. นางสาวสกุลณา ดุริยะศรีไพร หมายเลขโทรศัพท์ ๐ ๒๕๙๑ ๗๐๐๗ ต่อ ๓๒๐๖
นักทรัพยากรบุคคลชำนาญการ

๒. นางมณีรัตน์ บุญเจริญ หมายเลขโทรศัพท์ ๐ ๒๕๙๑ ๗๐๐๗ ต่อ ๓๒๐๖
นักทรัพยากรบุคคลชำนาญการ

ตัวชี้วัดหน่วยงาน
สำนักงานเลขานุการกรม

☐ ตัวชี้วัดต่อเนื่อง ☐ ตัวชี้วัดใหม่ ☑ ตัวชี้วัดเดิม

ตัวชี้วัดที่ ๑.๓ : จำนวนกระบวนงานการพัฒนาระบบสำนักงานสู่ระบบดิจิทัล **หน่วยวัด** : จำนวน	**น้ำหนัก** ร้อยละ ๑๐

ประเภท : ☐ Agenda based ☑ Functional based ☐ Area based ☐ Joint KPI
มิติ : ☐ ประสิทธิผลขององค์การ ☐ คุณภาพการให้บริการ ☐ ประสิทธิภาพ ☑ การพัฒนาองค์การ

ความสอดคล้องตามยุทธศาสตร์ :

เชื่อมโยงกับแผนปฏิบัติราชการของกรมฯ ยุทธศาสตร์ที่ ๔ บริหารเป็นเลิศด้วยธรรมาภิบาล (Governance Excellence)

เชื่อมโยงกับตัวชี้วัดยุทธศาสตร์ ๓) จำนวนกระบวนงานที่ได้รับการปรับเปลี่ยนให้เป็นดิจิทัล (Smart Office)

เชื่อมโยงกับแผนงาน/โครงการ พัฒนาระบบบริหารสู่องค์กรคุณภาพและองค์กรคุณธรรม

คำอธิบาย :

สำนักงานอิเล็กทรอนิกส์ (E-Office) หมายถึง การใช้กระบวนการหรือวิธีการบริหารงานรูปแบบใหม่ โดยการนำเอาเทคโนโลยีสมัยใหม่ เช่น คอมพิวเตอร์ สารสนเทศ และระบบเครือข่ายมาใช้ในสำนักงาน ทำให้เกิดความสะดวกรวดเร็ว การใช้เอกสารอิเล็กทรอนิกส์แทนการใช้กระดาษ ปีงบประมาณ ๒๕๖๕ มีเป้าหมายในการพัฒนาระบบปฏิบัติงานสู่ระบบดิจิทัลของกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก จำนวน ๓ ระบบ ที่นำมาเป็นขอบเขตของการประเมิน ประกอบด้วย ๑) ระบบการเงิน การคลัง ๒) ระบบการจัดซื้อจัดจ้าง และ ๓) ระบบจัดเก็บเอกสารอิเล็กทรอนิกส์ หรือระบบอื่น ๆ

สถานการณ์ :

การเปลี่ยนแปลงทางเทคโนโลยีที่เกิดขึ้นได้ส่งผลต่อบริบทของโลกให้เกิดการเปลี่ยนแปลงไปจากในอดีต เทคโนโลยีต่าง ๆ อาทิ ระบบประมวลผลที่ฉลาดขึ้นและมีความเป็นอัตโนมัติปริมาณข้อมูลในฐานข้อมูลที่มีขนาดใหญ่และสามารถนำไปวิเคราะห์เชิงลึกเพื่อคาดการณ์สถานการณ์ที่อาจเกิดขึ้น อุปกรณ์คอมพิวเตอร์และโทรศัพท์มีขนาดเล็กลง ซึ่งสามารถพกพาและเคลื่อนที่ไปทุกหนแห่ง ได้เข้ามามีส่วนเกี่ยวข้องในแทบทุกมิติ ไม่เว้นแม้แต่มิติการทำงานของหน่วยงานภาครัฐ หน่วยงานภาครัฐสามารถนำเอาเทคโนโลยีเหล่านั้นมาปรับใช้กับการให้บริการประชาชน การบริหารจัดการภาครัฐ การกำหนดนโยบายต่างๆ รวมไปถึงการแก้ไขปัญหา อุปสรรค หรือความท้าทายต่างๆ ที่เกิดขึ้น ซึ่งจะทำให้รูปแบบการทำงาน การให้บริการ และการดำเนินการต่าง ๆ ของภาครัฐ เปลี่ยนแปลงไปจากเดิม กล่าวคือมีความเป็นรัฐบาลดิจิทัลมากยิ่งขึ้น โดยปัจจุบัน แนวโน้มเทคโนโลยี ที่สำคัญต่อการพัฒนาเพื่อมุ่งไปสู่การเป็นรัฐบาลดิจิทัล ประกอบกับรัฐบาลมีนโยบายผลักดันให้หน่วยงานต่าง ๆ พัฒนาระบบงานเข้าสู่การบริหารงานแบบอิเล็กทรอนิกส์ ภายใต้นโยบายรัฐบาลอิเล็กทรอนิกส์ (e-Government) ของรัฐบาลไทย

ในปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๔ ดำเนินการพัฒนาระบบสำนักงานอิเล็กทรอนิกส์ จำนวน ๔ ระบบ ดังนี้ ๑) ระบบแจ้งเวียนหนังสือราชการรายบุคคล ๒) ระบบแจ้งเตือนลูกหนี้เงินยืม ๓) ระบบจองรถราชการ และ ๔) ระบบแจ้งซ่อมออนไลน์

ข้อมูลพื้นฐาน :

ปีงบประมาณ	๒๕๖๐	๒๕๖๑	๒๕๖๒	๒๕๖๓	๒๕๖๔
ผลการดำเนินงาน	-	-	-	-	๔ ระบบ

แผนระยะยาว / Road Map :

ปีงบประมาณ	๒๕๖๕	๒๕๖๖	๒๕๖๗	๒๕๖๘	๒๕๖๙
ค่าเป้าหมาย	๒ ระบบ	-	-	-	-

เกณฑ์การประเมิน :

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

เป้าหมายรายไตรมาส (Small Success) :

ไตรมาส	เกณฑ์/เป้าหมาย (Small Success)	แหล่งข้อมูล (เอกสาร/หลักฐาน/รายงาน)
๑ (๓ เดือน) (๑ ต.ค. – ๓๑ ธ.ค. ๖๔)	- มีแผนการจัดซื้อจัดจ้าง - ลงนามสัญญาการจัดซื้อจัดจ้าง	- แผนการจัดซื้อจัดจ้าง - สัญญาการจัดซื้อจัดจ้าง
๒ (๖ เดือน) (๑ ม.ค. – ๓๑ มี.ค. ๖๕)	- ส่งมอบงาน งวดที่ ๑ อย่างน้อย ๑ ระบบ - รายงานความก้าวหน้าเสนอผู้บริหาร อย่างน้อย ๑ ครั้ง	- เอกสารการส่งมอบงาน - หลักฐานการรายงานความก้าวหน้าต่อผู้บริหาร (บันทึกข้อความ หรือระเบียบวาระการประชุม หรือรายงานการประชุม อย่างน้อย ๑ อย่าง)
๓ (๙ เดือน) (๑ เม.ย. – ๓๐ มิ.ย. ๖๕)	- ส่งมอบงาน งวดที่ ๒ อย่างน้อย ๒ ระบบ - รายงานความก้าวหน้าเสนอผู้บริหาร อย่างน้อย ๑ ครั้ง	- เอกสารการส่งมอบงาน - หลักฐานการรายงานความก้าวหน้าต่อผู้บริหาร (บันทึกข้อความ หรือระเบียบวาระการประชุม หรือรายงานการประชุม อย่างน้อย ๑ อย่าง)

แหล่งข้อมูล :

๑. สำนักงานเลขานุการกรม
๒. ศูนย์เทคโนโลยีสารสนเทศ กองวิชาการและแผนงาน

วิธีการจัดเก็บข้อมูล :

๑. สำเนาข้อกำหนดการจ้าง (TOR)
๒. ระบบการเงินการคลัง ระบบการจัดซื้อจัดจ้าง และระบบจัดเก็บเอกสารอิเล็กทรอนิกส์

ประโยชน์ที่จะได้รับ :

๑. การกำกับ สั่งการ ติดตามเรื่องได้ง่าย เป็นระบบ และรวดเร็ว

๒. การติดต่อสื่อสารโดยใช้ระบบอินเทอร์เน็ตและการใช้เทคโนโลยีสารสนเทศ เพื่อให้ผู้ใช้สามารถค้นหาข้อมูลและเอกสารได้อย่างสะดวก รวดเร็ว

๓. ไม่จำกัดเวลา และสถานที่ทำงาน

๔. ลดกระดาษ เพิ่มพื้นที่ให้สถานที่ทำงาน เกิดสภาพแวดล้อมที่ดี

ผู้กำกับตัวชี้วัด : นางภาวนา คุ้มตระกูล หมายเลขโทรศัพท์ ๐ ๒๕๙๑ ๗๘๐๖
เลขานุการกรม กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

ผู้จัดเก็บข้อมูล : ๑. นางสาวสุกัญญา ชายแก้ว หมายเลขโทรศัพท์ ๐ ๒๕๙๑ ๗๘๐๕
นักจัดการงานทั่วไปชำนาญการพิเศษ

๒. นางศิริวรรณ อรุณวงศ์ หมายเลขโทรศัพท์ ๐ ๒๕๙๑ ๗๘๐๗
นักวิชาการเงินและบัญชีชำนาญการพิเศษ

๓. นางศรีวัย อินน้อย หมายเลขโทรศัพท์ ๐ ๒๑๔๙ ๕๖๑๖
นักวิชาการพัสดุชำนาญการพิเศษ

ตัวชี้วัดหน่วยงาน
สำนักงานเลขานุการกรม

☑ ตัวชี้วัดต่อเนื่อง ☐ ตัวชี้วัดใหม่ ☐ ตัวชี้วัดเดิม

ตัวชี้วัดที่ ๑.๔ : ความสำเร็จของการจัดวางระบบการควบคุมภายในระดับกรม ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๕ **หน่วยวัด** : ระดับความสำเร็จ	**น้ำหนัก** ร้อยละ ๑๕

ประเภท : ☐ Agenda based ☑ Functional based ☐ Area based ☐ Joint KPI
มิติ : ☐ ประสิทธิผลขององค์การ ☐ คุณภาพการให้บริการ ☐ ประสิทธิภาพ ☑ การพัฒนาองค์การ

ความสอดคล้องตามยุทธศาสตร์ :

เชื่อมโยงกับแผนปฏิบัติราชการของกรมฯ ยุทธศาสตร์ที่ ๔ บริหารเป็นเลิศด้วยธรรมาภิบาล (Governance Excellence)

เชื่อมโยงกับตัวชี้วัดยุทธศาสตร์ ๒) กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกผ่านเกณฑ์การประเมิน Integrity & Transparency Assessment (ITA)

เชื่อมโยงกับแผนงาน/โครงการ ยกระดับระบบบริหารจัดการให้มีประสิทธิภาพต่อการบรรลุเป้าหมายตามยุทธศาสตร์

คำอธิบาย :

ความสำเร็จของการจัดวางระบบการควบคุมภายในระดับกรม หมายถึง กรมมีการจัดวางระบบการควบคุมภายในของกระบวนงานหรือขั้นตอนการปฏิบัติงานที่หน่วยงานจัดให้มีขึ้น โดยมีการจัดวางระบบการควบคุมภายในและจัดทำรายงานการประเมินผลการควบคุมภายในประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๔ ให้เป็นมาตรฐานตามหลักเกณฑ์ ที่กระทรวงการคลังกำหนด เพื่อสร้างความมั่นใจอย่างสมเหตุสมผลว่าการดำเนินงานของหน่วยงานจะบรรลุวัตถุประสงค์ด้านการดำเนินงาน ด้านการรายงาน และด้านการปฏิบัติตามกฎหมาย ระเบียบ และข้อบังคับอย่างมีประสิทธิภาพ

สถานการณ์ :

ตามหลักเกณฑ์กระทรวงการคลังว่าด้วยมาตรฐานและหลักเกณฑ์ปฏิบัติการควบคุมภายในสำหรับหน่วยงานของรัฐ พ.ศ. ๒๕๖๑ กำหนดให้หน่วยงานของรัฐจัดให้มีการควบคุมภายใน เป็นไปตามบทบัญญัติแห่งพระราชบัญญัติวินัยการเงินการคลังของรัฐ พ.ศ. ๒๕๖๑ กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกจึงกำหนดนโยบายให้ทุกหน่วยงานในสังกัดดำเนินการจัดวางระบบการควบคุมภายในให้เป็นไปตามมาตรฐานที่กำหนด อีกทั้งมีนโยบายให้ผู้บริหารและบุคลากรของกรมทุกระดับต้องตระหนักและให้ความสำคัญ รวมทั้งมีส่วนร่วมในการดำเนินการจัดวางระบบการควบคุมภายในอย่างต่อเนื่อง เพื่อป้องกันความเสียหายหรือความเสี่ยงที่ส่งผลกระทบต่อการดำเนินงาน

ข้อมูลพื้นฐาน :

ปีงบประมาณ	๒๕๖๐	๒๕๖๑	๒๕๖๒	๒๕๖๓	๒๕๖๔
ผลการดำเนินงาน	-	-	กรมมีการจัดวางระบบควบคุมภายใน	ร้อยละ ๙๔.๔๔ อยู่ในเกณฑ์การประเมินขั้นสูง	ร้อยละ ๑๐๐ อยู่ในเกณฑ์การประเมินขั้นสูง

แผนระยะยาว / Road Map :

ปีงบประมาณ	๒๕๖๕	๒๕๖๖	๒๕๖๗	๒๕๖๘	๒๕๖๙
ค่าเป้าหมาย	รายงานผลควบคุมภายใน รอบ ๖ เดือน	-	-	-	-

ขั้นตอนการดำเนินงาน :

ขั้นตอนที่	รายละเอียดการดำเนินงาน
๑	จัดทำคำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการจัดวางระบบการควบคุมภายในและคณะกรรมการติดตามประเมินผลการควบคุมภายใน ระดับกรม ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๕
๒	จัดทำประกาศนโยบายการควบคุมภายในกรม ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๕
๓	จัดทำรายงานการประเมินผลการควบคุมภายใน กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๔
๔	รายงานผลการติดตามรายงานการประเมินผลการควบคุมภายใน กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๔ รอบ ๖ เดือน
๕	ประเมินรายงานการประเมินผลการควบคุมภายใน กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๔ และมีผลการประเมินระบบการควบคุมภายในของกรม ไม่น้อยกว่าร้อยละ ๙๐

เกณฑ์การประเมิน :

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

เป้าหมายรายไตรมาส (Small Success) :

ไตรมาส	เกณฑ์/เป้าหมาย (Small Success)	แหล่งข้อมูล (เอกสาร/หลักฐาน/รายงาน)
๑ (๓ เดือน) (๑ ต.ค. – ๓๑ ธ.ค. ๖๔)	- กำหนดผู้รับผิดชอบการจัดวางระบบการควบคุมภายในระดับกรม ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๕ ตามหลักเกณฑ์ที่กระทรวงการคลังกำหนด - จัดทำประกาศนโยบายการควบคุมภายในกรม ประจำปี ๒๕๖๕ - จัดทำรายงานการประเมินผลการควบคุมภายในระดับกรม ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๔ ตามหลักเกณฑ์ที่กระทรวงการคลังกำหนด แล้วเสร็จภายในระยะเวลาที่กำหนด และได้รับความเห็นชอบจากหัวหน้าส่วนราชการ	- คำสั่งแต่งตั้งคระกรรมการระดับกรม ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๕ - เอกสารประกาศนโยบายฯ - รายงานการประเมินผลการควบคุมภายในระดับกรม ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๔ (รูปเล่ม)

ไตรมาส	เกณฑ์/เป้าหมาย (Small Success)	แหล่งข้อมูล (เอกสาร/หลักฐาน/รายงาน)
๒ (๖ เดือน) (๑ ม.ค. – ๓๑ มี.ค. ๖๕)	ติดตามประเมินผลการควบคุมภายในของกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก รอบ ๖ เดือน	หนังสือการติดตามประเมินผลการควบคุมภายใน
๓ (๙ เดือน) (๑ เม.ย. – ๓๐ มิ.ย. ๖๕)	- หน่วยงานส่งรายงานการติดตามประเมินผลการควบคุมภายในระดับกรม รอบ ๖ เดือน - ประเมินรายงานการประเมินผลการควบคุมภายใน ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๔ กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก	- เอกสารรายงานการติดตามประเมินผลการควบคุมภายในระดับกรม รอบ ๖ เดือน (แบบติดตาม ปค.๕) - กระดาษทำการตรวจสอบและประเมินผลระบบการควบคุมภายในส่วนราชการ (IA๐๑)

แหล่งข้อมูล :

คณะกรรมการจัดวางระบบควบคุมภายใน และคณะกรรมการติดตามประเมินผล กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๕

วิธีการจัดเก็บข้อมูล :

๑. รายงานการประเมินผลการควบคุมภายในระดับกรม ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๔

๒. กระดาษทำการตรวจสอบและประเมินผลระบบการควบคุมภายใน ส่วนราชการ

ประโยชน์ที่จะได้รับ :

การดำเนินงานของกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพบรรลุวัตถุประสงค์ที่กำหนดรายงานทางการเงินถูกต้อง ครบถ้วน ทันเวลา การปฏิบัติเป็นไปอย่างถูกต้องตามกฎหมาย ระเบียบ ข้อบังคับ และมาตรฐาน โปร่งใส ตรวจสอบได้

กำกับตัวชี้วัด : นางภาวนา คุ้มตระกูล หมายเลขโทรศัพท์ ๐ ๒๕๙๑ ๗๘๐๖
เลขานุการกรม กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

ผู้จัดเก็บข้อมูล :
๑. นายเสน่ห์ พานิชย์ หมายเลขโทรศัพท์ ๐ ๒๑๔๙ ๕๖๒๙
นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการพิเศษ
๒. นางสาวธัญลักษณ์ แก้ววงษา หมายเลขโทรศัพท์ ๐ ๒๑๔๙ ๕๖๒๙
นักวิเคราะห์นโยบายและแผน
๓. นางสาววิชุดา วีระนนท์ หมายเลขโทรศัพท์ ๐ ๒๑๔๙ ๕๖๒๙
นักจัดการงานทั่วไป

ตัวชี้วัดหน่วยงาน
สำนักงานเลขานุการกรม

☐ ตัวชี้วัดต่อเนื่อง ☑ ตัวชี้วัดใหม่ ☐ ตัวชี้วัดเดิม

ตัวชี้วัดที่ ๑.๕ : ร้อยละความสำเร็จของการจัดซื้อจัดจ้างกับผู้ประกอบการ SMEs ของงบลงทุนในภาพรวมของกรม **หน่วยวัด** : ร้อยละ	**น้ำหนัก** ร้อยละ ๑๐

ประเภท : ☐ Agenda based ☑ Functional based ☐ Area based ☐ Joint KPI
มิติ : ☐ ประสิทธิผลขององค์การ ☐ คุณภาพการให้บริการ ☐ ประสิทธิภาพ ☑ การพัฒนาองค์การ

ความสอดคล้องตามยุทธศาสตร์ :

เชื่อมโยงกับแผนปฏิบัติราชการของกรมฯ ยุทธศาสตร์ที่ ๔ บริหารเป็นเลิศด้วยธรรมาภิบาล (Governance Excellence)

เชื่อมโยงกับตัวชี้วัดยุทธศาสตร์ ๒) กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกผ่านเกณฑ์การประเมิน Integrity & Transparency Assessment (ITA)

เชื่อมโยงกับแผนงาน/โครงการ ยกระดับระบบบริหารจัดการให้มีประสิทธิภาพต่อการบรรลุเป้าหมายตามยุทธศาสตร์

คำอธิบาย :

การจัดซื้อจัดจ้างกับผู้ประกอบการ SMEs หมายถึง การจัดทำกระบวนงาน การแจ้งเวียนแนวทางปฏิบัติให้หน่วยงานดำเนินการ และการควบคุม กำกับ และติดตามการรายงานผลการจัดซื้อจัดจ้างพัสดุที่รัฐต้องการส่งเสริมหรือสนับสนุน เสนอผู้มีอำนาจ

สถานการณ์ :

รัฐมนตรีว่าการกระทรวงการคลัง ได้ออกกฎกระทรวงกำหนดพัสดุและวิธีการจัดซื้อจัดจ้างพัสดุที่รัฐต้องการส่งเสริมหรือสนับสนุน (ฉบับที่ ๒) พ.ศ. ๒๕๖๓ เพื่อกำหนดให้พัสดุที่จัดทำขึ้นหรือจำหน่ายโดยผู้ประกอบการวิสาหกิจขนาดกลางและขนาดย่อม เป็นพัสดุที่รัฐต้องการส่งเสริมหรือสนับสนุน อันจะเป็นการช่วยเหลือผู้ประกอบการวิสาหกิจขนาดกลางและขนาดย่อมและเกษตรกรส่งเสริมให้มีการใช้พัสดุที่ผลิตภายในประเทศและพัสดุที่อนุรักษ์สิ่งแวดล้อม รวมทั้งเป็นการขับเคลื่อนเศรษฐกิจในภาพรวมของประเทศและแก้ไขเพิ่มเติมที่ปรึกษาที่รัฐต้องการส่งเสริมหรือสนับสนุนประเภทที่ปรึกษาที่เป็นหน่วยงานของรัฐให้ครอบคลุมถึงสถาบันอุดมศึกษาของรัฐทุกแห่งเพื่อให้เหมาะสมยิ่งขึ้น

ในการนี้ กระทรวงการคลัง ได้แจ้งแนวทางปฏิบัติตามกฎกระทรวงกำหนดพัสดุและวีการจัดซื้อจัดจ้างพัสดุที่รัฐต้องการส่งเสริมหรือสนับสนุน (ฉบับที่ ๒) พ.ศ. ๒๕๖๓ เพื่อให้หน่วยงานมีความเข้าใจและสามารถปฏิบัติตามเงื่อนไขที่กฎกระทรวงกำหนดได้อย่างถูกต้อง

ข้อมูลพื้นฐาน :

ปีงบประมาณ	๒๕๖๐	๒๕๖๑	๒๕๖๒	๒๕๖๓	๒๕๖๔
ผลการดำเนินงาน	-	-	-	-	-

แผนระยะยาว / Road Map :

ปีงบประมาณ	๒๕๖๕	๒๕๖๖	๒๕๖๗	๒๕๖๘	๒๕๖๙
ค่าเป้าหมาย	ไม่น้อยกว่าร้อยละ ๓๐	-	-	-	-

สูตรการคำนวณ :

$$\frac{\text{งบประมาณการจัดซื้อจัดจ้างในส่วนงบลงทุนกับผู้ประกอบการ SMEs}}{\text{วงเงินงบประมาณประจำปีในการจัดซื้อจัดจ้างพัสดุที่อยู่ในบัญชีรายชื่อผู้ประกอบการ SMEs}} \times ๑๐๐$$

เกณฑ์การประเมิน :

เป้าหมาย	ค่าคะแนน	เกณฑ์การให้คะแนน
ขั้นต้น	๕๐	น้อยกว่าร้อยละ ๓๐
ขั้นมาตรฐาน	๗๕	ไม่น้อยกว่าร้อยละ ๓๐
ขั้นสูง	๑๐๐	ไม่น้อยกว่าร้อยละ ๓๕

เป้าหมายรายไตรมาส (Small Success) :

ไตรมาส	เกณฑ์/เป้าหมาย (Small Success)	แหล่งข้อมูล (เอกสาร/หลักฐาน/รายงาน)
๑ (๓ เดือน) (๑ ต.ค. – ๓๑ ธ.ค. ๖๔)	- จัดทำแผนดำเนินการจัดซื้อจัดจ้างงบลงทุนเสนออนุมัติ - จัดทำกระบวนงานจัดซื้อจัดจ้างกับผู้ประกอบการ SMEs และเผยแพร่ให้หน่วยงานเพื่อเป็นแนวทางปฏิบัติ	- เอกสารแผนการดำเนินงานจัดซื้อจัดจ้างงบลงทุนที่ได้รับอนุมัติ - หนังสือเผยแพร่กระบวนงานให้หน่วยงานถือปฏิบัติ
๒ (๖ เดือน) (๑ ม.ค. – ๓๑ มี.ค. ๖๕)	- รวบรวมข้อมูลการจัดซื้อจัดจ้างจากหน่วยงานและจัดทำรายงานสรุปผลการจัดซื้อจัดจ้างงบลงทุนกับผู้ประกอบการ SMEs ในภาพรวมของกรม รอบ ๖ เดือน (ตค. ๖๔ - มีค. ๖๕) และรายงานภายในเดือนเมษายน ๒๕๖๕	- รายงานสรุปผลการจัดซื้อจัดจ้างงบลงทุนภาพรวมของกรม รอบ ๖ เดือน
๓ (๙ เดือน) (๑ เม.ย. – ๓๐ มิ.ย. ๖๕)	- รวบรวมข้อมูลการจัดซื้อจัดจ้างจากหน่วยงานและจัดทำรายงานสรุปผลการจัดซื้อจัดจ้างงบลงทุนกับผู้ประกอบการ SMEs ในภาพรวมของกรม รอบ ๘ เดือน (ตค. ๖๔ - พค. ๖๕) และรายงานภายในเดือนมิถุนายน ๒๕๖๕	- รายงานสรุปผลการจัดซื้อจัดจ้างงบลงทุนภาพรวมของกรม รอบ ๘ เดือน

แหล่งข้อมูล : กลุ่มงานพัสดุ สำนักงานเลขานุการกรม กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

วิธีการจัดเก็บข้อมูล :

๑. หน่วยงานในสังกัดกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกที่ได้รับมอบอำนาจ

๒. แบบรายงานการจัดซื้อจัดจ้างกับผู้ประกอบการ SMEs

๓. วิธีการคำนวณร้อยละ ๓๐ มีสูตรการคำนวณ ดังนี้

๓.๑ คำนวณจากวงเงินงบประมาณ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๕ เฉพาะรายการพัสดุที่อยู่ในบัญชีรายชื่อผู้ประกอบการวิสาหกิจขนาดกลาง และขนาดย่อม (SMEs) ที่ได้ขึ้นทะเบียนกับสำนักงานส่งเสริมวิสาหกิจขนาดกลางและขนาดย่อมไว้แล้ว

๓.๒ จะต้องจัดซื้อจัดจ้างรายการงบลงทุนที่อยู่ในบัญชีรายการพัสดุและบัญชีรายชื่อผู้ประกอบการ SMEs ตามข้อ ๓.๑ ไม่น้อยกว่าร้อยละ ๓๐

ประโยชน์ที่จะได้รับ : กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ดำเนินการจัดซื้อจัดจ้างเพื่อส่งเสริมผู้ประกอบการวิสาหกิจขนาดกลางและขนาดย่อม (SMEs) โดยถือปฏิบัติตามแนวทางการปฏิบัติตามกฎกระทรวงกำหนดพัสดุและวิธีการจัดซื้อจัดจ้างพัสดุที่รัฐต้องการส่งเสริมหรือสนับสนุน (ฉบับที่ ๒) พ.ศ. ๒๕๖๓ ได้อย่างถูกต้อง

ผู้กำกับตัวชี้วัด : นางภาวนา คุ้มตระกูล หมายเลขโทรศัพท์ ๐ ๒๕๙๑ ๗๘๐๖
เลขานุการกรม กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

ผู้จัดเก็บข้อมูล : ๑. นางศรีวัย อินน้อย หมายเลขโทรศัพท์ ๐ ๒๑๔๙ ๕๖๑๖
ตำแหน่ง นักวิชาการพัสดุชำนาญการพิเศษ

๒. .นางสาวณฐกันต์ ชมเชย หมายเลขโทรศัพท์ ๐ ๒๑๔๙ ๕๖๑๖
ตำแหน่ง นักวิชาการพัสดุปฏิบัติการ

๒. กลุ่มตรวจสอบภายใน

คำรับรองการปฏิบัติราชการ
กลุ่มตรวจสอบภายใน
กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก
ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๕

๑. คำรับรองระหว่าง

นายยงยศ ธรรมวุฒิ	อธิบดีกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก	ผู้รับคำรับรอง
	และ	
นางสาวอุษา ป่าทอง	ผู้อำนวยการกลุ่มตรวจสอบภายใน	ผู้ทำคำรับรอง

๒. คำรับรองนี้เป็นคำรับรองสองฝ่าย สัญญาร่วมกันและใช้สำหรับกรอบระยะเวลาประเมินรอบ ๙ เดือน เริ่มตั้งแต่วันที่ ๑ ตุลาคม ๒๕๖๔ ถึงวันที่ ๓๐ มิถุนายน ๒๕๖๕

๓. รายละเอียดของคำรับรอง ได้แก่ กรอบการประเมินผลการปฏิบัติราชการของหน่วยงาน เกณฑ์การประเมิน ตัวชี้วัด น้ำหนัก และค่าเป้าหมายตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ ระดับหน่วยงาน ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๕ ของกลุ่มตรวจสอบภายใน และรายละเอียดอื่น ๆ ตามที่ปรากฏอยู่ในเอกสารประกอบท้ายคำรับรองนี้

๔. ข้าพเจ้า **นายยงยศ ธรรมวุฒิ** อธิบดีกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ในฐานะผู้บังคับบัญชาของ **นางสาวอุษา ป่าทอง** ผู้อำนวยการกลุ่มตรวจสอบภายใน ได้พิจารณาและเห็นชอบกับกรอบการประเมินผลการปฏิบัติราชการ ตัวชี้วัด ค่าเป้าหมายและน้ำหนัก รวมถึงเกณฑ์การประเมิน และรายละเอียดอื่น ๆ ตามที่กำหนดในเอกสารประกอบท้ายคำรับรองนี้ และข้าพเจ้ายินดีจะให้คำแนะนำ กำกับ และตรวจสอบผลการปฏิบัติราชการของ **นางสาวอุษา ป่าทอง** ผู้อำนวยการกลุ่มตรวจสอบภายใน ให้เป็นไปตามคำรับรองที่จัดทำขึ้นนี้

๒ / ๕. ข้าพเจ้า นางสาวอุษา

๕. ข้าพเจ้า **นางสาวอุษา ป่าทอง** ผู้อำนวยการกลุ่มตรวจสอบภายใน ได้ทำความเข้าใจคำรับรองการปฏิบัติราชการ ตามข้อ ๓ แล้ว และขอให้คำรับรองกับอธิบดีกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ว่าจะมุ่งมั่นปฏิบัติราชการให้เกิดผลงานที่ดีตามเป้าหมายของตัวชี้วัดแต่ละตัวในระดับเป้าหมายขั้นสูง เพื่อให้เกิดประโยชน์สุขแก่ประชาชนตามที่ให้คำรับรองไว้

๖. ข้าพเจ้า **นางสาวอุษา ป่าทอง** ผู้อำนวยการกลุ่มตรวจสอบภายใน รับทราบและจะธำรงรักษาไว้ซึ่งการปฏิบัติงานให้เป็นไปตามประมวลจริยธรรมข้าราชการพลเรือน ข้อบังคับว่าด้วยจรรยาข้าราชการ วัฒนธรรมองค์กร กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก (I AM DTAM) และแนวทางปฏิบัติตามจรรยาบรรณกระทรวงสาธารณสุข (MOPH Code of Conduct)

๗. ผู้รับคำรับรองและผู้ทำคำรับรอง ได้เข้าใจในคำรับรองการปฏิบัติราชการและเห็นพ้องกันแล้ว จึงได้ลงลายมือชื่อไว้เป็นสำคัญ

(นายยงยศ ธรรมวุฒิ)	(นางสาวอุษา ป่าทอง)
อธิบดีกรมการแพทย์แผนไทย	ผู้อำนวยการกลุ่มตรวจสอบภายใน
และการแพทย์ทางเลือก	
วันที่ ๑๖ พฤศจิกายน ๒๕๖๔	วันที่ ๑๖ พฤศจิกายน ๒๕๖๔
ผู้รับคำรับรอง	ผู้ทำคำรับรอง

รายละเอียดตัวชี้วัดตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๕

หน่วยงาน กลุ่มตรวจสอบภายใน

ประเด็นการประเมินผลการปฏิบัติราชการ	ตัวชี้วัด	น้ำหนัก (ร้อยละ)	เป้าหมาย (ขั้นสูง)
ตัวชี้วัดหน่วยงาน			
การประเมินประสิทธิผลการดำเนินงาน (Performance Base)	๑.๑ จำนวนข้อทักท้วงจากสำนักงานการตรวจเงินแผ่นดิน (สตง.) ไม่ซ้ำกรณีเดิม	๒๐	ข้อทักท้วงไม่ซ้ำกรณีเดิม
	๑.๒ ระดับความสำเร็จของการสุ่มตรวจสอบเอกสารการเบิกจ่ายเงินงบประมาณ ไตรมาส ๑ และไตรมาส ๒	๒๐	ขั้น ๔ สรุปผลการตรวจสอบเสนออธิบดี
	๑.๓ ระดับความสำเร็จของการตรวจสอบการดำเนินงานโครงการสำคัญของกรมฯ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๔ (ตามแผนการตรวจสอบประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๕)	๒๐	ขั้น ๕ เผยแพร่รายงานผลการดำเนินงานผ่าน ๒ ช่องทาง
	รวม	**๖๐**	
ตัวชี้วัดร่วม			
การประเมินศักยภาพการดำเนินงาน (Potential Base)	๒.๑ ร้อยละของการเบิกจ่ายงบประมาณภาพรวมหน่วยงาน ตามมติคณะรัฐมนตรี	๑๐	ร้อยละ ๗๗
	๒.๒ ระดับความสำเร็จของการพัฒนาเว็บไซต์ของหน่วยงาน	๑๐	- อัพเดตเว็บไซต์ ๒ ครั้งต่อเดือน - มีผู้เข้าชมเว็บไซต์เพิ่มขึ้นจากไตรมาส ๒ ร้อยละ ๗ (น.หลัก) / ร้อยละ ๖ (น.สนับสนุน)
	๒.๓ ระดับความสำเร็จการประเมินดัชนีมวลกาย (BMI) ของบุคลากรภายในหน่วยงาน	๑๐	- รายงานครบถ้วน ทันเวลา - ผ่านเกณฑ์และดีขึ้น ร้อยละ ๑๐๐
	๒.๔ ร้อยละของบุคลากรในหน่วยงานได้รับการอบรมพัฒนาให้มีสมรรถนะสูง สอดรับกับภารกิจและทันต่อสถานการณ์ที่เปลี่ยนแปลงไป	๑๐	ร้อยละ ๘๐
	รวม	**๔๐**	

ตัวชี้วัดหน่วยงาน
กลุ่มตรวจสอบภายใน

☐ ตัวชี้วัดต่อเนื่อง ☑ ตัวชี้วัดใหม่ ☐ ตัวชี้วัดเดิม

ตัวชี้วัดที่ ๑.๑ : จำนวนข้อทักท้วงจากสำนักงานการตรวจเงินแผ่นดิน (สตง.) ไม่ซ้ำกรณีเดิม **หน่วยวัด** : ระดับ	**น้ำหนัก** ร้อยละ ๒๐

ประเภท : ☐ Agenda based ☑ Functional based ☐ Area based ☐ Joint KPI
มิติ : ☐ ประสิทธิผลขององค์การ ☑ คุณภาพการให้บริการ ☐ ประสิทธิภาพ ☐ การพัฒนาองค์การ

ความสอดคล้องตามยุทธศาสตร์ :

เชื่อมโยงกับแผนปฏิบัติราชการของกรมฯ ยุทธศาสตร์ที่ ๔ บริหารเป็นเลิศด้วยธรรมาภิบาล (Governance Excellence)

เชื่อมโยงกับตัวชี้วัดยุทธศาสตร์ ๑) สัดส่วนของหน่วยงานที่บรรลุผลสัมฤทธิ์อย่างสูงตามเป้าหมาย

เชื่อมโยงกับแผนงาน/โครงการ ยกระดับระบบบริหารจัดการให้มีประสิทธิภาพต่อการบรรลุเป้าหมายตามยุทธศาสตร์ชาติ

คำอธิบาย :

ข้อทักท้วงของสำนักงานการตรวจเงินแผ่นดิน (สตง.) หมายถึง ข้อสังเกต ที่ สตง. ตรวจพบ แบ่งเป็นเรื่องต่างๆ แจ้งให้กรมฯ แก้ไขให้ถูกต้อง เป็นไปตามกฎระเบียบที่เกี่ยวข้อง ตั้งแต่ปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๓ - ๒๕๖๔

สถานการณ์ :

เนื่องจากปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๓ มีข้อทักท้วงจากสำนักงานการตรวจเงินแผ่นดิน (สตง.) จำนวน ๕ เรื่อง ได้แก่ ค่าจ้างเหมาบริการ-บุคคลภายนอก/ค่าใช้จ่ายการฝึกอบรม/ค่าตอบแทนการปฏิบัติงานนอกเวลาราชการ/ค่าใช้สอย และการจัดซื้อวัตถุดิบสมุนไพร แม้เป็นตัวชี้วัดที่เหนือการควบคุมของกลุ่มตรวจสอบภายในก็ตาม แต่ก็สามารถประเมินถึงสมรรถนะของผู้ปฏิบัติงานได้ในภาพรวมของกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก เพื่อประโยชน์ของการประเมินสถานการณ์ด้านการปฏิบัติงานที่ถูกต้อง ครบถ้วน ตามกฎ ระเบียบ ข้อบังคับ และอื่นๆ ตามที่ทางราชการกำหนด

ข้อมูลพื้นฐาน :

ปีงบประมาณ	๒๕๖๐	๒๕๖๑	๒๕๖๒	๒๕๖๓	๒๕๖๔
ผลการดำเนินงาน	-	๒ เรื่อง	๑ เรื่อง	๕ เรื่อง	รอ สตง.

แผนระยะยาว / Road Map :

ปีงบประมาณ	๒๕๖๕	๒๕๖๖	๒๕๖๗	๒๕๖๘	๒๕๖๙
ค่าเป้าหมาย	ไม่ซ้ำย้อนหลัง	ไม่ซ้ำย้อนหลัง	ไม่ซ้ำย้อนหลัง	ไม่ซ้ำย้อนหลัง	ไม่ซ้ำย้อนหลัง

เกณฑ์การประเมิน :

เป้าหมาย	ค่าคะแนน	เกณฑ์การให้คะแนน
ขั้นต้น	๕๐	ข้อทักท้วง ซ้ำ ๒ เรื่อง
ขั้นมาตรฐาน	๗๕	ข้อทักท้วง ซ้ำ ๑ เรื่อง
ขั้นสูง	๑๐๐	ข้อทักท้วง ไม่ซ้ำ

เป้าหมายรายไตรมาส (Small Success) :

ไตรมาส	เกณฑ์/เป้าหมาย (Small Success)	แหล่งข้อมูล (เอกสาร/หลักฐาน/รายงาน)
๑ (๓ เดือน) (๑ ต.ค. – ๓๑ ธ.ค. ๖๔)	อยู่ระหว่างการตรวจสอบของ สตง.	อยู่ระหว่างการตรวจสอบของ สตง.
๒ (๖ เดือน) (๑ ม.ค. – ๓๑ มี.ค. ๖๕)	จัดทำหนังสือขอข้อมูลการทักท้วงจากกลุ่มงานคลัง สำนักงานเลขานุการกรม และสำนักงานบริหารกองทุนภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย	- หนังสือขอข้อมูลทั้ง ๒ หน่วยงาน - หนังสือข้อทักท้วงจาก สตง. (ถ้ามี) ** กรณี สตง.ออกหนังสือทันภายใน ไตรมาส ๒
๓ (๙ เดือน) (๑ เม.ย. – ๓๐ มิ.ย. ๖๕)	พิจารณาว่าเป็นข้อทักท้วงซ้ำเรื่องเดิมหรือไม่ จำนวนเพิ่ม-ลด จากปีก่อนเป็นอย่างไร	- หนังสือข้อทักท้วงจาก สตง. - สรุปข้อทักท้วงเปรียบเทียบปีก่อน

แหล่งข้อมูล :
รายงานผลการตรวจสอบของสำนักงานการตรวจเงินแผ่นดินประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๔

วิธีการจัดเก็บข้อมูล :
ได้รับข้อมูลเป็นลายลักษณ์อักษรเกี่ยวกับรายงานผลการตรวจสอบของสำนักงานการตรวจเงินแผ่นดินประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๔

ประโยชน์ที่จะได้รับ :
ทำให้ประชาชนเกิดความเชื่อมั่นในการปฏิบัติงานของกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกว่ามีความโปร่งใส ซื่อตรง และน่าเชื่อถือ

ผู้กำกับตัวชี้วัด : นางสาวอุษา ป่าทอง — หมายเลขโทรศัพท์ ๐๒-๕๙๑๐๗๒๑
ผู้อำนวยการกลุ่มตรวจสอบภายใน

ผู้จัดเก็บข้อมูล :
๑. นางสาวภัทรฤทัย โฉมศรี — หมายเลขโทรศัพท์ ๐๒-๕๙๑๐๗๒๑ , ๓๗๒
นักวิชาการตรวจสอบภายใน
๒. นางสาวปณิดา สุวรรณ — หมายเลขโทรศัพท์ ๐๒-๕๙๑๐๗๒๑ , ๓๗๒
นักวิชาการตรวจสอบภายใน
๓. นายนนทนันท์ อารมณ์ฤทธิ์ — หมายเลขโทรศัพท์ ๐๒-๕๙๑๐๗๒๑ , ๓๗๒
นักจัดการงานทั่วไป

ตัวชี้วัดหน่วยงาน
กลุ่มตรวจสอบภายใน

☐ ตัวชี้วัดต่อเนื่อง ☑ ตัวชี้วัดใหม่ ☐ ตัวชี้วัดเดิม

ตัวชี้วัดที่ ๑.๒ : ระดับความสำเร็จของการสุ่มตรวจสอบเอกสารการเบิกจ่ายเงินงบประมาณ ไตรมาส ๑ และไตรมาส ๒ **หน่วยวัด** : ระดับ	**น้ำหนัก** ร้อยละ ๒๐

ประเภท : ☐ Agenda based ☑ Functional based ☐ Area based ☐ Joint KPI
มิติ : ☐ ประสิทธิผลขององค์การ ☑ คุณภาพการให้บริการ ☐ ประสิทธิภาพ ☐ การพัฒนาองค์การ

ความสอดคล้องตามยุทธศาสตร์ :

เชื่อมโยงกับแผนปฏิบัติราชการของกรมฯ ยุทธศาสตร์ที่ ๔ บริหารเป็นเลิศด้วยธรรมาภิบาล (Governance Excellence)

เชื่อมโยงกับตัวชี้วัดยุทธศาสตร์ ๑) สัดส่วนของหน่วยงานที่บรรลุผลสัมฤทธิ์อย่างสูงตามเป้าหมาย

เชื่อมโยงกับแผนงาน/โครงการ ยกระดับระบบบริหารจัดการให้มีประสิทธิภาพต่อการบรรลุเป้าหมายตามยุทธศาสตร์ชาติ

คำอธิบาย :

การตรวจสอบภายใน หมายถึง กิจกรรมให้ความเชื่อมั่นและการให้คำปรึกษาอย่างเที่ยงธรรมและเป็นอิสระ ซึ่งจัดให้มีขึ้นเพื่อเพิ่มคุณค่าและปรับปรุงการปฏิบัติงานของหน่วยงานของรัฐให้ดีขึ้น และจะช่วยให้หน่วยงานของรัฐบรรลุถึงเป้าหมายและวัตถุประสงค์ที่กำหนดไว้ด้วยการประเมินและปรับปรุงประสิทธิผลของกระบวนการบริหารความเสี่ยง การควบคุมและกำกับดูแลอย่างเป็นระบบ

แผนการตรวจสอบภายใน หมายถึง แผนการปฏิบัติงานที่หัวหน้าหน่วยงานตรวจสอบภายในจัดทำขึ้นโดยทำไว้ล่วงหน้าเกี่ยวกับเรื่องที่จะตรวจสอบ จำนวนหน่วยรับตรวจ ระยะเวลาในการตรวจสอบ ผู้รับผิดชอบในการตรวจสอบ รวมทั้งงบประมาณที่ใช้ในการปฏิบัติงานตรวจสอบ การสุ่มตรวจเอกสารการเบิกจ่ายเงินงบประมาณไตรมาส ๑ และ ๒ เป็นส่วนหนึ่งของแผนการตรวจสอบภายใน ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๕

สถานการณ์ :

การสุ่มตรวจเอกสารเบิกจ่ายเงินงบประมาณ ไตรมาส ๑ และไตรมาส ๒ เป็นส่วนหนึ่งของการจัดทำแผนการตรวจสอบภายใน ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๕ เป็นการตรวจสอบหน่วยงานภายในกรมจำนวน ๑๔ หน่วยงาน แบ่งเป็น ๔ ขั้นระดับความสำเร็จ เป็นการบริหารงานตรวจสอบภายในให้มีประสิทธิผล เพื่อให้เกิดความมั่นใจว่า การปฏิบัติงานตรวจสอบภายในสามารถสร้างคุณค่าเพิ่มให้กับหน่วยงานของรัฐ และบรรลุวัตถุประสงค์ อำนาจหน้าที่และความรับผิดชอบตามภารกิจงานตรวจสอบภายในที่กำหนดในกฎบัตรการตรวจสอบภายในประจำปี

ข้อมูลพื้นฐาน :

ปีงบประมาณ	๒๕๖๐	๒๕๖๑	๒๕๖๒	๒๕๖๓	๒๕๖๔
ผลการดำเนินงาน	ร้อยละ ๑๐๐	ร้อยละ ๑๐๐	ร้อยละ ๑๐๐	ร้อยละ ๑๐๐	ร้อยละ ๑๐๐

แผนระยะยาว / Road Map :

ปีงบประมาณ	๒๕๖๕	๒๕๖๖	๒๕๖๗	๒๕๖๘	๒๕๖๙
ค่าเป้าหมาย	ร้อยละ ๑๐๐	ร้อยละ ๑๐๐	ร้อยละ ๑๐๐	ร้อยละ ๑๐๐	ร้อยละ ๑๐๐

ขั้นตอนการดำเนินงาน :

ขั้นตอนที่	รายละเอียดการดำเนินงาน
๑	จัดทำหนังสือเปิดตรวจ : หน่วยรับตรวจ
๒	สุ่มตรวจสอบเอกสารหลักฐานการเบิกจ่ายไตรมาสที่ ๑ จำนวน ๑ เดือน
๓	สุ่มตรวจสอบเอกสารหลักฐานการเบิกจ่ายไตรมาสที่ ๒ จำนวน ๑ เดือน
๔	จัดทำรายงานสรุปผลการตรวจสอบไตรมาส ๑ และ ๒ เสนอธิบดี

เกณฑ์การประเมิน :

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

เป้าหมายรายไตรมาส (Small Success) :

ไตรมาส	เกณฑ์/เป้าหมาย (Small Success)	แหล่งข้อมูล (เอกสาร/หลักฐาน/รายงาน)
๑ (๓ เดือน) (๑ ต.ค. – ๓๑ ธ.ค. ๖๔)	จัดทำหนังสือเปิดตรวจ : หน่วยรับตรวจ	- หนังสือเปิดตรวจ
๒ (๖ เดือน) (๑ ม.ค. – ๓๑ มี.ค. ๖๕)	สุ่มตรวจสอบเอกสารหลักฐานการเบิกจ่ายไตรมาสที่ ๑ จำนวน ๑ เดือน	- สรุปรายการเอกสารการเบิกจ่ายเดือนที่สุ่มตรวจ ไตรมาส ๑
๓ (๙ เดือน) (๑ เม.ย. – ๓๐ มิ.ย. ๖๕)	- สุ่มตรวจสอบเอกสารหลักฐานการเบิกจ่ายไตรมาสที่ ๒ จำนวน ๑ เดือน - จัดทำรายงานสรุปผลการตรวจสอบไตรมาส ๑ และ ๒ เสนอธิบดี	- สรุปรายการเอกสารการเบิกจ่ายเดือนที่สุ่มตรวจ ไตรมาส ๒ - รายงานผลไตรมาส ๑ และ ๒ - หนังสือเสนอรายงานอธิบดี

แหล่งข้อมูล :

๑. หน่วยงานภายในกรม จำนวน ๑๔ หน่วยงาน
๒. เอกสารหลักฐานประกอบการตรวจสอบภายในจากสำนักงานเลขานุการและหน่วยงานภายในกรม
๓. เอกสารหลักฐานประกอบการตรวจสอบภายใน จากระบบ GFMIS
๔. เอกสารหลักฐานประกอบการตรวจสอบอื่นๆ จากหน่วยงานภายนอกกรมที่จำเป็นและสำคัญ

วิธีการจัดเก็บข้อมูล :

๑. เอกสารหลักฐานเบิกจ่ายเงินของหน่วยงานภายในกรม จำนวน ๑๔ หน่วยงาน
๒. รายงานจากระบบ GFMIS
๓. อื่นๆ ที่จำเป็นและสำคัญ

ประโยชน์ที่จะได้รับ :

ทำให้ประชาชนเกิดความเชื่อมั่นในการปฏิบัติงานของกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกว่ามีความโปร่งใส ซื่อตรง และน่าเชื่อถือ

ผู้กำกับตัวชี้วัด : นางสาวอุษา ป่าทอง หมายเลขโทรศัพท์ ๐๒-๕๙๑๐๗๒๑
ผู้อำนวยการกลุ่มตรวจสอบภายใน

ผู้จัดเก็บข้อมูล : ๑. นางสาวภัทรฤทัย โฉมศรี หมายเลขโทรศัพท์ ๐๒-๕๙๑๐๗๒๑ , ๓๗๒
นักวิชาการตรวจสอบภายใน

๒. นางสาวปณิดา สุวรรณ หมายเลขโทรศัพท์ ๐๒-๕๙๑๐๗๒๑ , ๓๗๒
นักวิชาการตรวจสอบภายใน

๓. นายนนทนันท์ อารมณ์ฤทธิ์ หมายเลขโทรศัพท์ ๐๒-๕๙๑๐๗๒๑ , ๓๗๒
นักจัดการงานทั่วไป

ตัวชี้วัดหน่วยงาน
กลุ่มตรวจสอบภายใน

☐ ตัวชี้วัดต่อเนื่อง ☑ ตัวชี้วัดใหม่ ☐ ตัวชี้วัดเดิม

ตัวชี้วัดที่ ๑.๓ : ระดับความสำเร็จของการตรวจสอบการดำเนินงานโครงการสำคัญของกรมฯ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๔ (ตามแผนการตรวจสอบประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๕) **หน่วยวัด** : ระดับ	**น้ำหนัก** ร้อยละ ๒๐

ประเภท : ☐ Agenda based ☑ Functional based ☐ Area based ☐ Joint KPI
มิติ : ☐ ประสิทธิผลขององค์การ ☑ คุณภาพการให้บริการ ☐ ประสิทธิภาพ ☐ การพัฒนาองค์การ

ความสอดคล้องตามยุทธศาสตร์ :

เชื่อมโยงกับแผนปฏิบัติราชการของกรมฯ ยุทธศาสตร์ที่ ๔ บริหารเป็นเลิศด้วยธรรมาภิบาล (Governance Excellence)

เชื่อมโยงกับตัวชี้วัดยุทธศาสตร์ ๑) สัดส่วนของหน่วยงานที่บรรลุผลสัมฤทธิ์อย่างสูงตามเป้าหมาย

เชื่อมโยงกับแผนงาน/โครงการ ยกระดับระบบบริหารจัดการให้มีประสิทธิภาพต่อการบรรลุเป้าหมายตามยุทธศาสตร์ชาติ

คำอธิบาย :

การตรวจสอบภายใน หมายถึง กิจกรรมให้ความเชื่อมั่นและการให้คำปรึกษาอย่างเที่ยงธรรมและเป็นอิสระ ซึ่งจัดให้มีขึ้นเพื่อเพิ่มคุณค่าและปรับปรุงการปฏิบัติงานของหน่วยงานของรัฐให้ดีขึ้น และจะช่วยให้หน่วยงานของรัฐบรรลุถึงเป้าหมายและวัตถุประสงค์ที่กำหนดไว้ด้วยการประเมินและปรับปรุงประสิทธิผลของกระบวนการบริหารความเสี่ยง การควบคุมและกำกับดูแลอย่างเป็นระบบ

การตรวจสอบการดำเนินงานโครงการ หมายถึง การตรวจสอบการดำเนินงานโครงการของกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก เพื่อให้ทราบถึงผลการดำเนินงานโครงการว่ามีประสิทธิภาพและประสิทธิผลเป็นอย่างไร รวมทั้งปัญหาและอุปสรรค หรือข้อจำกัดอะไรบ้าง ในการบรรลุวัตถุประสงค์ของโครงการตลอดจนงบประมาณที่ใช้ในการดำเนินงานโครงการมีความคุ้มค่าเหมาะสมเพียงใด

สถานการณ์ :

ตรวจสอบการดำเนินงานโครงการใช้สมุนไพรฟ้าทะลายโจรและกระชายขาวในผู้ป่วยโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ ระบาดระลอกใหม่ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๔ สุ่มคัดเลือกประมาณ ๕ - ๗ แห่ง แบ่งเป็น ๕ ขั้นความสำเร็จ เป็นการติดตามผลการดำเนินงานโครงการว่าเป็นไปตามแผนงบประมาณ ผลผลิต โครงการ กิจกรรม ที่กำหนดไว้ ตลอดจนประสิทธิภาพในการใช้จ่ายเงินงบประมาณของทางราชการสอดคล้องเป็นไปตามเกณฑ์การประกันคุณภาพงานตรวจสอบภายในภาครัฐที่กรมบัญชีกลางกำหนด

ข้อมูลพื้นฐาน :

ปีงบประมาณ	๒๕๖๐	๒๕๖๑	๒๕๖๒	๒๕๖๓	๒๕๖๔
ผลการดำเนินงาน	๒ โครงการ	๑ โครงการ	๑ โครงการ	๑ โครงการ	๑ โครงการ

แผนระยะยาว / Road Map :

ปีงบประมาณ	๒๕๖๕	๒๕๖๖	๒๕๖๗	๒๕๖๘	๒๕๖๙
ค่าเป้าหมาย	๑ โครงการ	๑ โครงการ	๒ โครงการ	๒ โครงการ	๓ โครงการ

ขั้นตอนการดำเนินงาน :

ขั้นตอนที่	รายละเอียดการดำเนินงาน
๑	จัดทำคำสั่งแต่งตั้งประสานงานตรวจสอบการดำเนินงานโครงการ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๕ และประสานขอเอกสารประกอบการตรวจสอบเป็นข้อมูลเบื้องต้น
๒	จัดทำหนังสือขอข้อมูลจากหน่วยรับตรวจเจ้าของโครงการฯ
๓	จัดทำหนังสืออนุมัติเดินทางไปราชการและหนังสือแจ้งหน่วยงานที่ลงพื้นที่
๔	จัดทำรายงานสรุปผลเสนออธิบดี เพื่อทราบปัญหา/อุปสรรคและข้อจำกัดในการดำเนินงานโครงการ
๕	เผยแพร่รายงานผลการดำเนินงานโครงการฯ ผ่าน ๒ ช่องทาง

เกณฑ์การประเมิน :

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

เป้าหมายรายไตรมาส (Small Success) : เพื่อทราบผลการดำเนินงานโครงการ

ไตรมาส	เกณฑ์/เป้าหมาย (Small Success)	แหล่งข้อมูล (เอกสาร/หลักฐาน/รายงาน)
๑ (๓ เดือน) (๑ ต.ค. ๖๔ – ๓๑ ธ.ค. ๖๔)	- จัดทำคำสั่งแต่งตั้งประสานงานตรวจสอบการดำเนินงานโครงการ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๕ และประสานขอเอกสารประกอบการตรวจสอบเป็นข้อมูลเบื้องต้น - จัดทำหนังสือขอข้อมูลจากหน่วยรับตรวจเจ้าของโครงการฯ - จัดทำหนังสืออนุมัติเดินทางไปราชการและหนังสือแจ้งหน่วยงานที่ลงพื้นที่	- คำสั่งแต่งตั้งประสานงานตรวจสอบการดำเนินงานโครงการ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๕ - หนังสือขอข้อมูลจากหน่วยรับตรวจ - หนังสือขออนุมัติเดินทางไปราชการ และ หนังสือแจ้งหน่วยที่ลงพื้นที่
๒ (๖ เดือน) (๑ ม.ค.๖๕ – ๓๑ มี.ค. ๖๕)	- จัดทำรายงานสรุปผลเสนออธิบดี เพื่อทราบปัญหา/อุปสรรคและข้อจำกัดในการดำเนินงานโครงการ	สรุปผลการตรวจสอบโครงการฯ - หนังสือรายงานผลเสนออธิบดี - สรุปข้อมูลนำเสนอที่ประชุมกรม
๓ (๙ เดือน) (๑ เม.ย.๖๕ – ๓๐ มิ.ย.๖๕)	- เผยแพร่รายงานผลการดำเนินงานโครงการฯ ผ่าน ๒ ช่องทาง	หลักฐานการเผยแพร่ ๒ ช่องทาง - หน้าเว็บไซต์ของ ตสน. - หนังสือส่งไปหน่วยงานที่ลงพื้นที่

แหล่งข้อมูล :

๑. ข้อมูลเบื้องต้นจากโครงการใช้สมุนไพรฟ้าทะลายโจรและกระชายขาวในผู้ป่วยโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ ระบาดระลอกใหม่ (กองการแพทย์ทางเลือก)

๒. ข้อมูลจากการสุ่มลงพื้นที่/ผ่านระบบ Online หน่วยบริการที่ได้รับการสนับสนุนการใช้สมุนไพรไทย (ภูมิภาคและส่วนกลาง)

๓. ข้อมูลจากอื่นๆ ที่เกี่ยวข้องกับการดำเนินงานโครงการนี้

วิธีการจัดเก็บข้อมูล :

๑. ตรวจสอบเอกสารหลักฐานของการดำเนินงานโครงการฯ

๒. ลงพื้นที่ หรือ สอบถาม/สัมภาษณ์ ผ่านระบบ Online ด้วยการสอบถาม/สัมภาษณ์ ร่วมกับกองการแพทย์ทางเลือก

๓. อื่นๆ ที่จำเป็นและสำคัญ

ประโยชน์ที่จะได้รับ :

ทำให้ประชาชนเกิดความเชื่อมั่นในการปฏิบัติงานของกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกว่ามีความโปร่งใส ซื่อตรง และน่าเชื่อถือ

ผู้กำกับตัวชี้วัด : นางสาวอุษา ป่าทอง — หมายเลขโทรศัพท์ ๐๒-๕๙๑๐๗๒๑
ผู้อำนวยการกลุ่มตรวจสอบภายใน

ผู้จัดเก็บข้อมูล :

๑. นางสาวภัทรฤทัย โฉมศรี — หมายเลขโทรศัพท์ ๐๒-๕๙๑๐๗๒๑ , ๓๗๒
นักวิชาการตรวจสอบภายใน

๒. นางสาวปณิดา สุวรรณ — หมายเลขโทรศัพท์ ๐๒-๕๙๑๐๗๒๑ , ๓๗๒
นักวิชาการตรวจสอบภายใน

๓. นายนนทนันท์ อารมณ์ฤทธิ์ — หมายเลขโทรศัพท์ ๐๒-๕๙๑๐๗๒๑ , ๓๗๒
นักจัดการงานทั่วไป

หน่วยงานภายใต้กำกับดูแลรองอธิบดี
นายแพทย์ขวัญชัย วิศิษฐานนท์

๑. สถาบันการแพทย์แผนไทย

คำรับรองการปฏิบัติราชการ
สถาบันการแพทย์แผนไทย
กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก
ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๕

๑. คำรับรองระหว่าง

นายขวัญชัย วิศิษฐานนท์	รองอธิบดีกรมการแพทย์แผนไทย และการแพทย์ทางเลือก	ผู้รับคำรับรอง
และ		
นายจักราวุธ เผือกคง	ผู้อำนวยการสถาบันการแพทย์แผนไทย	ผู้ทำคำรับรอง

๒. คำรับรองนี้เป็นคำรับรองสองฝ่าย สัญญาร่วมกันและใช้สำหรับกรอบระยะเวลาประเมินรอบ ๙ เดือน เริ่มตั้งแต่วันที่ ๑ ตุลาคม ๒๕๖๔ ถึงวันที่ ๓๐ มิถุนายน ๒๕๖๕

๓. รายละเอียดของคำรับรอง ได้แก่ กรอบการประเมินผลการปฏิบัติราชการของหน่วยงาน เกณฑ์การประเมิน ตัวชี้วัด น้ำหนัก และค่าเป้าหมายตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ ระดับหน่วยงาน ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๕ ของสถาบันการแพทย์แผนไทย และรายละเอียดอื่น ๆ ตามที่ปรากฏอยู่ในเอกสารประกอบท้ายคำรับรองนี้

๔. ข้าพเจ้า **นายขวัญชัย วิศิษฐานนท์** รองอธิบดีกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ในฐานะผู้บังคับบัญชาของ **นายจักราวุธ เผือกคง** ผู้อำนวยการสถาบันการแพทย์แผนไทย ได้พิจารณาและเห็นชอบกับกรอบการประเมินผลการปฏิบัติราชการ ตัวชี้วัด ค่าเป้าหมายและน้ำหนัก รวมถึงเกณฑ์การประเมินและรายละเอียดอื่น ๆ ตามที่กำหนดในเอกสารประกอบท้ายคำรับรองนี้ และข้าพเจ้ายินดีจะให้คำแนะนำกำกับ และตรวจสอบผลการปฏิบัติราชการของ **นายจักราวุธ เผือกคง** ผู้อำนวยการสถาบันการแพทย์แผนไทย ให้เป็นไปตามคำรับรองที่จัดทำขึ้นนี้

๒ / ๕. ข้าพเจ้า นายจักราวุธ

๕. ข้าพเจ้า **นายจักราวุธ เผือกคง** ผู้อำนวยการสถาบันการแพทย์แผนไทย ได้ทำความเข้าใจคำรับรองการปฏิบัติราชการ ตามข้อ ๓ แล้ว และขอให้คำรับรองกับรองอธิบดีกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ว่าจะมุ่งมั่นปฏิบัติราชการให้เกิดผลงานที่ดีตามเป้าหมายของตัวชี้วัดแต่ละตัวในระดับเป้าหมายขั้นสูง เพื่อให้เกิดประโยชน์สุขแก่ประชาชนตามที่ให้คำรับรองไว้

๖. ข้าพเจ้า **นายจักราวุธ เผือกคง** ผู้อำนวยการสถาบันการแพทย์แผนไทย รับทราบและจะธำรงรักษาไว้ซึ่งการปฏิบัติงานให้เป็นไปตามประมวลจริยธรรมข้าราชการพลเรือน ข้อบังคับว่าด้วยจรรยาข้าราชการ วัฒนธรรมองค์กร กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก (I AM DTAM) และแนวทางปฏิบัติตามจรรยาบรรณกระทรวงสาธารณสุข (MOPH Code of Conduct)

๗. ผู้รับคำรับรองและผู้ทำคำรับรอง ได้เข้าใจในคำรับรองการปฏิบัติราชการและเห็นพ้องกันแล้ว จึงได้ลงลายมือชื่อไว้เป็นสำคัญ

(นายขวัญชัย วิศิษฐานนท์)	(นายจักราวุธ เผือกคง)
รองอธิบดีกรมการแพทย์แผนไทย	ผู้อำนวยการสถาบันการแพทย์แผนไทย
และการแพทย์ทางเลือก	
วันที่ ๑๖ พฤศจิกายน ๒๕๖๔	วันที่ ๑๖ พฤศจิกายน ๒๕๖๔
ผู้รับคำรับรอง	ผู้ทำคำรับรอง

(นายยงยศ ธรรมวุฒิ)
อธิบดีกรมการแพทย์แผนไทย
และการแพทย์ทางเลือก
วันที่ ๑๖ พฤศจิกายน ๒๕๖๔

พยาน

รายละเอียดตัวชี้วัดตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๕

หน่วยงาน สถาบันการแพทย์แผนไทย

ประเด็นการประเมินผลการปฏิบัติราชการ	ตัวชี้วัด	น้ำหนัก (ร้อยละ)	เป้าหมาย (ขั้นสูง)
ตัวชี้วัดหน่วยงาน			
การประเมินประสิทธิผลการดำเนินงาน (Performance Base)	๑.๑ จำนวนหน่วยบริการปฐมภูมิ/เครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิที่สมัครเข้าร่วมจัดบริการการแพทย์แผนไทยในหน่วยบริการปฐมภูมิ	๖	๑๖๐ แห่ง
	๑.๒ ร้อยละของผู้ป่วยนอกทั้งหมดที่ได้รับบริการตรวจ วินิจฉัย รักษาโรค และฟื้นฟูสภาพ ด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก	๕	ร้อยละ ๒๐.๕
	๑.๓ ความสำเร็จในการเตรียมพร้อมและตอบโต้การระบาดโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ (COVID-๑๙) ด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก	๕	ขั้น ๕ ติดตามผู้ป่วยที่ได้รับยาและสรุปรายงาน
	๑.๔ มูลค่าการใช้ยาสมุนไพรในเมืองสมุนไพรและจังหวัดในเขตสุขภาพ เพิ่มขึ้น	๕	ร้อยละ ๓
	๑.๕ จำนวนโรงงานผลิตยาสมุนไพรในโรงพยาบาลของรัฐที่ผ่านการต่ออายุการรับรองมาตรฐาน GMP ๒๕๔๘ เป็นมาตรฐาน WHO GMP	๖	๓ แห่ง
	๑.๖ จำนวนรายการยาแผนไทยที่จัดทำข้อมูลยื่นเสนอเข้าบัญชียาหลักแห่งชาติด้านสมุนไพร	๖	๑๐ ตำรับ
	๑.๗ ความสำเร็จของจัดทำคู่มือแนวทางการดูแลผู้ป่วยแบบประคับประคองด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทยผ่านระบบอิเล็กทรอนิกส์	๖	ขั้น ๕ เผยแพร่คู่มือแนวทางฯ
	๑.๘ จำนวนองค์ความรู้ด้านการนวดไทยได้รับการเผยแพร่ผ่านสื่ออิเล็กทรอนิกส์สู่บุคลากรสาธารณสุขและประชาชน เพื่อการดูแลสุขภาพ	๖	๖ เรื่อง
	๑.๙ จำนวนข้อมูลรายการมาตรฐานตำรับยาแผนไทยและผลิตภัณฑ์สมุนไพรเพื่อสุขภาพ	๖	๑๕ มอโนกราฟ
	๑.๑๐ ร้อยละของจำนวนโครงการศึกษาวิจัยที่ได้รับอนุมัติจากคณะกรรมการพิจารณาการศึกษาวิจัยในคนด้านการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก	๔	ร้อยละ ๓๐
	๑.๑๑ จำนวนมาตรฐานยาแผนไทยตามประกาศบัญชียาหลักแห่งชาติที่ได้รับการพิสูจน์เอกลักษณ์	๕	๒ ตำรับ
	รวม	**๖๐**	

ประเด็นการประเมินผลการปฏิบัติราชการ	ตัวชี้วัด	น้ำหนัก (ร้อยละ)	เป้าหมาย (ขั้นสูง)
ตัวชี้วัดร่วม			
การประเมินศักยภาพการดำเนินงาน (Potential Base)	๒.๑ ร้อยละของการเบิกจ่ายงบประมาณภาพรวมหน่วยงาน ตามมติคณะรัฐมนตรี	๑๐	ร้อยละ ๗๗
	๒.๒ ระดับความสำเร็จของการพัฒนาเว็บไซต์ของหน่วยงาน	๑๐	- อัพเดตเว็บไซต์ ๒ ครั้งต่อเดือน - มีผู้เข้าชมเว็บไซต์เพิ่มขึ้นจากไตรมาส ๒ ร้อยละ ๗ (น.หลัก) / ร้อยละ ๖ (น.สนับสนุน)
	๒.๓ ระดับความสำเร็จการประเมินดัชนีมวลกาย (BMI) ของบุคลากรภายในหน่วยงาน	๑๐	- รายงานครบถ้วน ทันเวลา - ผ่านเกณฑ์และดีขึ้น ร้อยละ ๑๐๐
	๒.๔ ร้อยละของบุคลากรในหน่วยงานได้รับการอบรมพัฒนาให้มีสมรรถนะสูง สอดรับกับภารกิจและทันต่อสถานการณ์ที่เปลี่ยนแปลงไป	๑๐	ร้อยละ ๘๐
	รวม	**๔๐**	

ตัวชี้วัดระดับกรม
สถาบันการแพทย์แผนไทย

☑ ตัวชี้วัดต่อเนื่อง ☐ ตัวชี้วัดใหม่ ☐ ตัวชี้วัดเดิม

ตัวชี้วัดที่ ๑.๑ : จำนวนหน่วยบริการปฐมภูมิ/เครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิที่สมัครเข้าร่วมจัดบริการการแพทย์แผนไทยในหน่วยบริการปฐมภูมิ **หน่วยวัด** : จำนวน (แห่ง)	**น้ำหนัก** ร้อยละ ๖

ประเภท : ☑ Agenda based ☐ Functional based ☐ Area based ☐ Joint KPI
มิติ : ☑ ประสิทธิผลขององค์การ ☐ คุณภาพการให้บริการ ☐ ประสิทธิภาพ ☐ การพัฒนาองค์การ

ความสอดคล้องตามยุทธศาสตร์ :

เชื่อมโยงกับแผนปฏิบัติราชการของกรมฯ ยุทธศาสตร์ที่ ๒ บริการเป็นเลิศ (Service Excellence)

เชื่อมโยงกับตัวชี้วัดยุทธศาสตร์ ๒) จำนวนหน่วยบริการปฐมภูมิ (PCC) ที่ให้บริการการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

เชื่อมโยงกับแผนงาน/โครงการ บูรณาการการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกสู่บริการปฐมภูมิ

คำอธิบาย :

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

ร่วมจัดบริการ หมายถึง หน่วยบริการปฐมภูมิที่มีแพทย์แผนไทยปฏิบัติงานและร่วมให้บริการการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

บริการ**การแพทย์แผนไทย หมายถึง** กระบวนการทางการแพทย์เกี่ยวกับการตรวจ วินิจฉัย บำบัด รักษา หรือป้องกันโรค หรือส่งเสริมและฟื้นฟูสุขภาพ การผดุงครรภ์ การนวดไทย และให้หมายความรวมถึงการเตรียมการผลิตยาแผนไทย และการประดิษฐ์อุปกรณ์และเครื่องมือทางการแพทย์ ทั้งนี้โดยอาศัยความรู้หรือตำราที่ได้สืบทอดและพัฒนาสืบต่อกันมา

หน่วยงานรับผิดชอบ ได้แก่ สถาบันการแพทย์แผนไทย โรงพยาบาลการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสาน กองคุ้มครองและส่งเสริมภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยและแพทย์พื้นบ้านไทย และกองการแพทย์ทางเลือก

หมายเหตุ :

ขอให้หน่วยงานรับผิดชอบดำเนินการรายงานผลการดำเนินงานในส่วนที่เกี่ยวข้องตามเป้าหมายรายไตรมาส (Small Success) ลงในระบบ Management Cockpit ภายในเวลาที่กำหนด

สถานการณ์ :

การร่วมจัดบริการการแพทย์แผนไทยในหน่วยบริการปฐมภูมิ เริ่มดำเนินการร่วมจัดบริการการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ในปีงบประมาณ ๒๕๖๒ จำนวน ๑๒ แห่ง ปีงบประมาณ ๒๕๖๓ มีการนำร่องร่วมจัดบริการในหน่วยบริการปฐมภูมิ จำนวน ๓๓ แห่ง และในปีงบประมาณ ๒๕๖๔ มีหน่วยบริการปฐมภูมิ/เครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิที่สมัครเข้าร่วมจัดบริการการแพทย์แผนไทยในหน่วยบริการปฐมภูมิ จำนวน ๑๕๒ แห่ง

ข้อมูลพื้นฐาน :

ปีงบประมาณ	๒๕๖๐	๒๕๖๑	๒๕๖๒	๒๕๖๓	๒๕๖๔
ผลการดำเนินงาน	-	-	๑๒ แห่ง	๓๓ แห่ง	๑๕๒ แห่ง

แผนระยะยาว / Road Map :

ปีงบประมาณ	๒๕๖๕	๒๕๖๖	๒๕๖๗	๒๕๖๘	๒๕๖๙
ค่าเป้าหมาย	๑๕๗ แห่ง	๑๖๐ แห่ง	-	-	-

เกณฑ์การประเมิน :

เป้าหมาย	ค่าคะแนน	เกณฑ์การให้คะแนน
ขั้นต้น	๕๐	๑๕๕ แห่ง
ขั้นมาตรฐาน	๗๕	๑๕๗ แห่ง
ขั้นสูง	๑๐๐	๑๖๐ แห่ง

เป้าหมายรายไตรมาส (Small Success) :

ไตรมาส	เกณฑ์/เป้าหมาย (Small Success)	แหล่งข้อมูล (เอกสาร/หลักฐาน/รายงาน)
๑ (๓ เดือน) (๑ ต.ค. – ๓๑ ธ.ค. ๖๔)	- ประชาสัมพันธ์/ชี้แจงเกณฑ์ และแนวคิดการบริการแพทย์แผนไทยในหน่วยบริการปฐมภูมิแก่จังหวัด - รับสมัครหน่วยบริการปฐมภูมิ/เครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิที่สมัครเข้าร่วมจัดบริการการแพทย์แผนไทยในหน่วยบริการปฐมภูมิ - จัดประชุมคณะกรรมการรับรองหลักสูตรการแพทย์แผนไทยด้านปฐมภูมิและเวชศาสตร์ครอบครัว - จัดประชุมเพื่อพัฒนาแนวทางบูรณาการการแพทย์พื้นบ้านในระบบสุขภาพชุมชน	- หลักฐานการประชาสัมพันธ์/ชี้แจง - ข้อมูลหน่วยบริการปฐมภูมิ/เครือข่ายที่สมัครเข้าร่วมจัดบริการ - รายงานการประชุมคณะกรรมการรับรองหลักสูตรฯ - รายงานการประชุมเพื่อพัฒนาแนวทางฯ
๒ (๖ เดือน) (๑ ม.ค. – ๓๑ มี.ค. ๖๕)	- จัดอบรมหลักสูตรเวชปฏิบัติของแพทย์แผนไทยที่ปฏิบัติงานในทีมหมอครอบครัวเพื่อการบริการสุขภาพระดับปฐมภูมิ (นำร่อง) - แลกเปลี่ยนร่วมกับเครือข่ายเพื่อพัฒนาเป้าหมายร่วมกับเชื่อมโยงการทำงานระหว่างเครือข่ายสุขภาพในพื้นที่ระดับตำบล - จัดทำคู่มือ/แนวทาง/สื่อความรู้	- รายงานผลการจัดอบรม - รายงานผลการแลกเปลี่ยนร่วมกับเครือข่าย - เอกสารคู่มือ/แนวทาง/สื่อความรู้
๓ (๙ เดือน) (๑ เม.ย. – ๓๐ มิ.ย. ๖๕)	- ติดตามประเมินผลการอบรมหลักสูตรเวชปฏิบัติแพทย์แผนไทยในทีมหมอครอบครัวเพื่อการบริการสุขภาพระดับปฐมภูมิ (นำร่อง) - มีหน่วยบริการปฐมภูมิที่ร่วมจัดบริการการแพทย์แผนไทยนำร่อง - อบรม/ถ่ายทอดองค์ความรู้สุขภาพดีวิถีใหม่ฯ	- สรุปรายงานผลการติดตามประเมินผล - ข้อมูลหน่วยบริการปฐมภูมิที่ร่วมจัดบริการการแพทย์แผนไทยนำร่อง - สรุปผลการอบรม/ถ่ายทอดความรู้

ไตรมาส	เกณฑ์/เป้าหมาย (Small Success)	แหล่งข้อมูล (เอกสาร/หลักฐาน/รายงาน)
๔ (๑๒ เดือน) (๑ ก.ค. – ๓๐ ก.ย. ๖๕)	- มีการบูรณาการส่งเสริมและการดูแลสุขภาพทุกกลุ่มวัยด้วยการแพทย์แผนไทย การแพทย์ทางเลือก การแพทย์พื้นบ้านพื้นบ้าน และสมุนไพรในหน่วยบริการปฐมภูมินำร่อง	- ข้อมูลสรุปผลการบูรณาการงาน - สรุปรายงานผลข้อมูลหน่วยบริการปฐมภูมิที่ร่วมจัดบริการการแพทย์แผนไทย ๑๕๗ แห่ง

แหล่งข้อมูล :
กลุ่มงานส่งเสริมบริการแพทย์แผนไทย สถาบันการแพทย์แผนไทย

วิธีการจัดเก็บข้อมูล :
เก็บข้อมูลจากรายงานผลการดำเนินงานของกลุ่มงานส่งเสริมบริการแพทย์แผนไทย

ประโยชน์ที่จะได้รับ :
๑. ประชาชนในชุมชนเข้าถึงการดูแลสุขภาพด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกที่มีคุณภาพมาตรฐาน
๒. ประชาชนในชุมชนมีความรู้ในการใช้ภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยในการดูแลสุขภาพ สามารถพึ่งพาตนเองได้อย่างยั่งยืน
๓. แพทย์แผนไทยมีการนำความรู้ด้านการแพทย์แผนไทยไปส่งเสริมการทำงานร่วมกับสหวิชาชีพอื่นๆ เพื่อให้การทำงานบรรลุเป้าหมายเดียวกัน

ผู้กำกับตัวชี้วัด : นายจักราวุธ เผือกคง หมายเลขโทรศัพท์ ๐๘๗ ๕๗๑๕๕๖๖
ผู้อำนวยการสถาบันการแพทย์แผนไทย

ผู้จัดเก็บข้อมูล : ๑. นางอัจฉรา เชียงทอง หมายเลขโทรศัพท์ ๐๙๔ ๒๒๙๓๒๔๕
นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ
๒. นางภาณิศา รักความสุข หมายเลขโทรศัพท์ ๐๘๑ ๖๘๙๖๔๔๓
นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ
๓. นางสาวจีรนันท์ บรรทัด หมายเลขโทรศัพท์ ๐๘๐ ๗๗๘๗๐๘๕
นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ

หน่วยงานรับผิดชอบ : ๑. สถาบันการแพทย์แผนไทย
๒. โรงพยาบาลการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสาน
๓. กองคุ้มครองและส่งเสริมภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยและแพทย์พื้นบ้านไทย
๔. กองการแพทย์ทางเลือก

ตัวชี้วัดระดับกรม
สถาบันการแพทย์แผนไทย

☑ ตัวชี้วัดต่อเนื่อง ☐ ตัวชี้วัดใหม่ ☐ ตัวชี้วัดเดิม

ตัวชี้วัดที่ ๑.๒ : ร้อยละของผู้ป่วยนอกทั้งหมดที่ได้รับบริการ ตรวจ วินิจฉัย รักษาโรค และฟื้นฟูสภาพ ด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก **หน่วยวัด** : ร้อยละ	**น้ำหนัก** ร้อยละ ๕

ประเภท : ☑ Agenda based ☐ Functional based ☐ Area based ☐ Joint KPI
มิติ : ☑ ประสิทธิผลขององค์การ ☐ คุณภาพการให้บริการ ☐ ประสิทธิภาพ ☐ การพัฒนาองค์การ

ความสอดคล้องตามยุทธศาสตร์ :

เชื่อมโยงกับแผนปฏิบัติราชการของกรมฯ ยุทธศาสตร์ที่ ๒ บริการเป็นเลิศ (Service Excellence)

เชื่อมโยงกับตัวชี้วัดยุทธศาสตร์ ๑) ร้อยละของผู้ป่วยนอกทั้งหมดที่ได้รับบริการ ตรวจ วินิจฉัย รักษาโรคและฟื้นฟูสภาพด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

คำอธิบาย :

ผู้ป่วยนอก หมายถึง ประชาชนที่มารับบริการตรวจ วินิจฉัย รักษาโรค และฟื้นฟูสภาพแบบไม่นอนพักรักษาตัวในโรงพยาบาล รวมถึงกลุ่มกิจกรรมบริการบุคคล (กลุ่ม I บริการการแพทย์แผนไทย) โดยผู้ประกอบวิชาชีพที่เกี่ยวข้องที่ได้มาตรฐาน เช่น แพทย์แผนไทยแพทย์แผนไทยประยุกต์ แพทย์แผนจีน แพทย์แผนปัจจุบัน พยาบาลวิชาชีพ นักวิชาการสาธารณสุข เป็นต้น

การบริการด้านการแพทย์แผนไทย หมายถึง บริการการตรวจ วินิจฉัย รักษาโรค และฟื้นฟูสภาพ เช่น การรักษาด้วยยาสมุนไพร การปรุงยาแผนไทยเฉพาะราย ยาแผนไทยที่มีกัญชาปรุงผสม การนวด ประคบสมุนไพร อบไอน้ำสมุนไพร ทับหม้อเกลือ พอกยาสมุนไพร ให้คำแนะนำการดูแลสุขภาพ การบริการแพทย์แผนไทยที่บ้าน และการทำหัตถการอื่น ๆ ตามมาตรฐานวิชาชีพแพทย์แผนไทยหรือการบริการอื่น ๆ ที่มีการเพิ่มเติมรหัสภายหลัง

การบริการด้านแพทย์ทางเลือก หมายถึง การบริการรักษาพยาบาล ได้แก่ การแพทย์แผนจีน เช่น ฝังเข็ม รมยา ครอบแก้ว/ครอบกระปุก การแพทย์ทางเลือก เช่น สมาธิบำบัด หรือการบริการอื่น ๆ ที่มีการเพิ่มเติมรหัสภายหลัง

สถานบริการสาธารณสุขของรัฐ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข หมายถึง โรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลทั่วไป โรงพยาบาลชุมชน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล สถานีอนามัย สถานบริการสาธารณสุขชุมชน ศูนย์สุขภาพชุมชนของโรงพยาบาล ศูนย์บริการสาธารณสุข

หน่วยงานรับผิดชอบ ได้แก่ สถาบันการแพทย์แผนไทย กองการแพทย์ทางเลือก สถาบันการแพทย์ไทย-จีน โรงพยาบาลการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสาน และกองวิชาการและแผนงาน

ขอบเขตการประเมิน :

ประชาชนที่เข้ารับบริการในสถานบริการสาธารณสุข สังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ทุกระดับ

หมายเหตุ :

ขอให้หน่วยงานรับผิดชอบดำเนินการรายงานผลการดำเนินงานในส่วนที่เกี่ยวข้องตามเป้าหมายรายไตรมาส (Small Success) ลงในระบบ Management Cockpit ภายในเวลาที่กำหนด

ข้อมูลพื้นฐาน :

ปีงบประมาณ	๒๕๖๐	๒๕๖๑	๒๕๖๒	๒๕๖๓	๒๕๖๔
ผลการดำเนินงาน	-	ร้อยละ ๑๖.๙๓	ร้อยละ ๒๑.๔๘	ร้อยละ ๒๑.๗๗	ร้อยละ ๑๙.๘๗

แผนระยะยาว / Road Map :

ปีงบประมาณ	๒๕๖๕	๒๕๖๖	๒๕๖๗	๒๕๖๘	๒๕๖๙
ค่าเป้าหมาย	ร้อยละ ๒๐.๕	-	-	-	-

สูตรการคำนวณ :

$$\frac{\text{จำนวน (ครั้ง) ของการบริการการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก รวมถึงกลุ่มกิจกรรมบริการบุคคล}}{\text{จำนวน (ครั้ง) ของการบริการทั้งหมดของสถานบริการสาธารณสุขของรัฐ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข}} \times ๑๐๐$$

เกณฑ์การประเมิน :

เป้าหมาย	ค่าคะแนน	เกณฑ์การให้คะแนน
ขั้นต้น	๕๐	ร้อยละ ๑๙.๘๗
ขั้นมาตรฐาน	๗๕	ร้อยละ ๒๐
ขั้นสูง	๑๐๐	ร้อยละ ๒๐.๕

เป้าหมายรายไตรมาส (Small Success) :

ไตรมาส	เกณฑ์/เป้าหมาย (Small Success)	แหล่งข้อมูล (เอกสาร/หลักฐาน/รายงาน)
๑ (๓ เดือน) (๑ ต.ค. – ๓๑ ธ.ค. ๖๔)	- มีแผนงานโครงการระดับจังหวัดขับเคลื่อนการพัฒนางานการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกให้สอดคล้องกับสถานการณ์ - มีแผนการบริหารจัดการยาสมุนไพรและฟ้าทะลายโจรระดับจังหวัดเชื่อมโยงกับโรงพยาบาลผลิตยาสมุนไพรในระดับเขตสุขภาพ - มีการจัดบริการการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสาน ให้บริการแบบ on-site/online/ telehealth telepharmacy ให้คำแนะนำสุขภาพผ่าน line OA (Fah First Aid)	- แผนงานโครงการระดับจังหวัด - แผนการบริหารจัดการยาสมุนไพรและฟ้าทะลายโจรระดับจังหวัด - ข้อมูลการจัดบริการการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสาน
๒ (๖ เดือน) (๑ ม.ค. – ๓๑ มี.ค. ๖๕)	- ส่งเสริมให้เกิดการใช้ยาสมุนไพรทดแทน ยาแผนปัจจุบัน หรือการใช้ยาสมุนไพรเป็นลำดับแรก (First Line Drugs) เพิ่มขึ้นอย่างน้อย ๒ รายการ - ส่งเสริมให้ รพ.ทุกระดับเกิดคลินิกกัญชาทางการแพทย์แผนไทยและ/หรือการแพทย์แบบบูรณาการ อย่างน้อยร้อยละ ๘๐ - มีการจัดบริการการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสาน ให้บริการแบบ on-site/	- ข้อมูลการใช้ยาสมุนไพรทดแทนยายแผนปัจจุบัน หรือการใช้ยาสมุนไพรเป็นลำดับแรก - ข้อมูลคลินิกกัญชาทางการแพทย์ฯ - ข้อมูลการจัดบริการการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสาน

ไตรมาส	เกณฑ์/เป้าหมาย (Small Success)	แหล่งข้อมูล (เอกสาร/หลักฐาน/รายงาน)
	online/telehealth Telepharmacy ให้คำแนะนำสุขภาพผ่าน line OA (Fah First Aid) อำเภอละ ๑ แห่ง	
๓ (๙ เดือน) (๑ เม.ย. – ๓๐ มิ.ย. ๖๕)	- ให้บริการด้านการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกแบบผสมผสาน ใน Intermediate care (IMC) จังหวัดละ ๑ แห่ง และ Palliative care จังหวัดละ ๑ แห่ง	- ข้อมูลการให้บริการด้านการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกแบบผสมผสานใน Intermediate care และ Palliative care
๔ (๑๒ เดือน) (๑ ก.ค. – ๓๐ ก.ย. ๖๕)	- มีการให้บริการผู้ป่วยนอกด้วยการตรวจ วินิจฉัย รักษาโรค และฟื้นฟูสภาพด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ร้อยละ ๒๐.๕ - ส่งเสริมให้มีการสั่งจ่ายยาสมุนไพร เพิ่มขึ้น (จำนวนครั้งของผู้ป่วยนอกที่มีการจ่ายยาสมุนไพรเทียบกับจำนวนครั้งของผู้ป่วยนอกที่มีการสั่งจ่ายยาทั้งหมด)	- สรุปรายงานผลข้อมูลการให้บริการผู้ป่วยนอกด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ร้อยละ ๒๐.๕ - สรุปรายงานผลข้อมูลการสั่งจ่ายยาสมุนไพร

แหล่งข้อมูล :
สถาบันการแพทย์แผนไทย กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

วิธีการจัดเก็บข้อมูล :
ข้อมูลจากระบบ Health Data Center กระทรวงสาธารณสุข

ประโยชน์ที่จะได้รับ :
เพื่อส่งเสริมให้ประชาชนเข้าถึงบริการด้านการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ที่มีคุณภาพครอบคลุมหน่วยบริการสาธารณสุขทุกระดับ

หน่วยงานรับผิดชอบ :
๑. สถาบันการแพทย์แผนไทย
๒. กองการแพทย์ทางเลือก
๓. สถาบันการแพทย์ไทย-จีน
๔. โรงพยาบาลการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสาน
๕. กองวิชาการและแผนงาน

ตัวชี้วัดระดับกรม
สถาบันการแพทย์แผนไทย

☐ ตัวชี้วัดต่อเนื่อง ☑ ตัวชี้วัดใหม่ ☐ ตัวชี้วัดเดิม

ตัวชี้วัดที่ ๑.๓ : ความสำเร็จในการเตรียมพร้อมและตอบโต้การระบาดโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ (COVID-๑๙) ด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก **หน่วยวัด** : ระดับความสำเร็จ	**น้ำหนัก** ร้อยละ ๕

ประเภท : ☑ Agenda based ☐ Functional based ☐ Area based ☐ Joint KPI
มิติ : ☑ ประสิทธิผลขององค์การ ☐ คุณภาพการให้บริการ ☐ ประสิทธิภาพ ☐ การพัฒนาองค์การ

ความสอดคล้องตามยุทธศาสตร์ :

เชื่อมโยงกับแผนปฏิบัติราชการของกรมฯ ยุทธศาสตร์ที่ ๒ บริการเป็นเลิศ (Service Excellence)

เชื่อมโยงกับตัวชี้วัดยุทธศาสตร์ ๑) ร้อยละของผู้ป่วยนอกทั้งหมดที่ได้รับบริการ ตรวจ วินิจฉัย รักษาโรคและฟื้นฟูสภาพด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

คำอธิบาย :

โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ (COVID-๑๙) หมายถึง การติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ ทั้งที่มีอาการและไม่มีอาการ โดยมีผลตรวจทางห้องปฏิบัติการยืนยันเป็นบวก

การเตรียมพร้อมและตอบโต้การระบาดโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ (COVID-๑๙) ด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก หมายถึง การดำเนินการของกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกในการเตรียมความพร้อมและตอบโต้การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ (COVID-๑๙) ในปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๕ โดยการให้บริการผู้ป่วยติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ ที่มีอาการไม่รุนแรง (สีเขียว) ด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทย การแพทย์ทางเลือก และสมุนไพร

หน่วยงานรับผิดชอบ ได้แก่ สถาบันการแพทย์แผนไทย กองการแพทย์ทางเลือก โรงพยาบาลการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสาน กองสมุนไพรเพื่อเศรษฐกิจ และกองวิชาการและแผนงาน

ขอบเขตการประเมิน :

ประเมินเฉพาะผู้ป่วยโรคติดเชื้อโคโรนา ๒๐๑๙ ที่เข้าระบบการรักษาของกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

หมายเหตุ :

ขอให้หน่วยงานรับผิดชอบดำเนินการรายงานผลการดำเนินงานในส่วนที่เกี่ยวข้องตามเป้าหมายรายไตรมาส (Small Success) ลงในระบบ Management Cockpit ภายในเวลาที่กำหนด

ข้อมูลพื้นฐาน :

ปีงบประมาณ	๒๕๖๐	๒๕๖๑	๒๕๖๒	๒๕๖๓	๒๕๖๔
ผลการดำเนินงาน	-	-	-	-	ขั้นที่ ๑-๒

แผนระยะยาว / Road Map :

ปีงบประมาณ	๒๕๖๕	๒๕๖๖	๒๕๖๗	๒๕๖๘	๒๕๖๙
ค่าเป้าหมาย	ขั้นที่ ๑-๕	-	-	-	-

ขั้นตอนการดำเนินงาน :

ขั้นตอนที่	รายละเอียดการดำเนินงาน
๑	จัดตั้งทีมแพทย์แผนไทยและเครือข่ายรองรับภาวะฉุกเฉิน
๒	จัดทำกระบวนงานเพื่อดูแลผู้ป่วยโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ ด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก และระบบตอบสนองความต้องการการใช้ยาฟ้าทะลาย
๓	มีกระบวนงานบริหารยาสมุนไพร และเวชภัณฑ์
๔	มีการให้บริการผู้ป่วยติดเชื้อโควิดที่มีอาการไม่รุนแรง ด้วยการแพทย์แผนไทย การแพทย์ทางเลือก และสมุนไพร
๕	ติดตามผู้ป่วยที่ได้รับยาฟ้าทะลายโจร และสรุปรายงานผล

เกณฑ์การประเมิน :

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

เป้าหมายรายไตรมาส (Small Success) :

ไตรมาส	เกณฑ์/เป้าหมาย (Small Success)	แหล่งข้อมูล (เอกสาร/หลักฐาน/รายงาน)
๑ (๓ เดือน) (๑ ต.ค. – ๓๑ ธ.ค. ๖๔)	- จัดตั้งทีมแพทย์แผนไทยและเครือข่ายรองรับภาวะฉุกเฉิน - จัดทำกระบวนงานเพื่อดูแลผู้ป่วยโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ ด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก และระบบตอบสนองความต้องการการใช้ยาฟ้าทะลายโจร	- ข้อมูลทีมแพทย์แผนไทยและเครือข่ายรองรับภาวะฉุกเฉิน - ข้อมูลกระบวนงานเพื่อดูแลโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ - ระบบตอบสนองความต้องการใช้ฟ้าทะลายโจรสำหรับผู้ป่วยโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙
๒ (๖ เดือน) (๑ ม.ค. – ๓๑ มี.ค. ๖๕)	- มีกระบวนงานบริหารยาสมุนไพร และเวชภัณฑ์	- ข้อมูลกระบวนงานบริการยาสมุนไพรและเวชภัณฑ์
๓ (๙ เดือน) (๑ เม.ย. – ๓๐ มิ.ย. ๖๕)	- มีการให้บริการผู้ป่วยติดเชื้อโควิดที่มีอาการไม่รุนแรง ด้วยการแพทย์แผนไทย การแพทย์ทางเลือก และสมุนไพร	- สรุปรายงานผลการให้บริการผู้ป่วยติดเชื้อโควิดที่มีอาการไม่รุนแรง
๔ (๑๒ เดือน) (๑ ก.ค. – ๓๐ ก.ย. ๖๕)	- ติดตามผู้ป่วยที่ได้รับยาฟ้าทะลายโจร และสรุปรายงานผล	- รายงานผลการติดตามผู้ป่วยที่ได้รับยาฟ้าทะลายโจร - สรุปรายงานผลการดำเนินงาน

แหล่งข้อมูล :

๑. ระบบรายงาน Smart Health Care TTM

๒. Application Fah Fist Aid

๓. โรงพยาบาลการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสาน ยศเส และเครือข่ายบริการ

วิธีการจัดเก็บข้อมูล :

รวบรวมข้อมูลจากหน่วยงานผู้ดำเนินการ และระบบ Smart Health Care TTM และ Application Fah Fist Aid

ประโยชน์ที่จะได้รับ :

๑. ผู้ป่วยโรคติดเชื้อไวรัสโครนา ๒๐๑๙ ได้รับการดูแลเบื้องต้นด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกเพื่อลดความรุนแรงของโรค

๒. ประชาชนมีความรอบรู้ในการใช้ยาสมุนไพรเพื่อดูแลตนเองที่บ้าน (Home Isolation)

หน่วยงานรับผิดชอบ : ๑. สถาบันการแพทย์แผนไทย

๒. กองการแพทย์ทางเลือก

๓. โรงพยาบาลการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสาน

๔. กองสมุนไพรเพื่อเศรษฐกิจ

๕. กองวิชาการและแผนงาน

ตัวชี้วัดระดับกรม
สถาบันการแพทย์แผนไทย

☑ ตัวชี้วัดต่อเนื่อง ☐ ตัวชี้วัดใหม่ ☐ ตัวชี้วัดเดิม

ตัวชี้วัดที่ ๑.๔ : มูลค่าการใช้ยาสมุนไพรในเมืองสมุนไพรและจังหวัดในเขตสุขภาพเพิ่มขึ้น **หน่วยวัด** : ร้อยละ	**น้ำหนัก** ร้อยละ ๕

ประเภท : ☑ Agenda based ☐ Functional based ☐ Area based ☐ Joint KPI
มิติ : ☑ ประสิทธิผลขององค์การ ☐ คุณภาพการให้บริการ ☐ ประสิทธิภาพ ☐ การพัฒนาองค์การ

ความสอดคล้องตามยุทธศาสตร์ :
เชื่อมโยงกับแผนปฏิบัติราชการของกรมฯ ยุทธศาสตร์ที่ ๒ บริการเป็นเลิศ (Service Excellence)
เชื่อมโยงกับตัวชี้วัดยุทธศาสตร์ ๓) ร้อยละมูลค่าการใช้ยาสมุนไพรในระบบบริการเพิ่มขึ้น

คำอธิบาย :

เมืองสมุนไพร หมายถึง เมืองที่ถ่ายทอดมาตรการและแผนงานจากแผนปฏิบัติการด้านผลิตภัณฑ์สมุนไพร พ.ศ. ๒๕๖๐-๒๕๖๕ (แผนแม่บทแห่งชาติ ว่าด้วยการพัฒนาสมุนไพรไทย ฉบับที่ ๑ พ.ศ. ๒๕๖๐-๒๕๖๕) ลงไปสู่การพัฒนาในระดับภูมิภาคโดยมุ่งเน้นให้เกิดการพัฒนาสมุนไพรอย่างครบวงจรตั้งแต่ต้นทาง กลางทาง และปลายทาง ทั้งนี้อาศัยกลไกของประชารัฐและความร่วมมือจากทุกภาคส่วนเป็นกลไกสำคัญในการขับเคลื่อนงานพัฒนาเมืองสมุนไพร เมืองสมุนไพร มีจำนวนทั้งสิ้น ๑๔ จังหวัด ได้แก่ จังหวัดเชียงราย พิษณุโลก อุทัยธานี สระบุรี นครปฐม ปราจีนบุรี จันทบุรี มหาสารคาม สกลนคร อุดรธานี อำนาจเจริญ สุรินทร์ สุราษฎร์ธานี และสงขลา

จังหวัดในเขตสุขภาพ หมายถึง จังหวัดอื่น ๆ ที่นอกเหนือจากจังหวัดเมืองสมุนไพร ๑๔ จังหวัด

ยาสมุนไพร หมายถึง ยาแผนไทย ยาแผนโบราณ ยาพัฒนาจากสมุนไพร ตามบัญชียาหลักแห่งชาติ และ/หรือ ยาปรุงเฉพาะราย

มูลค่าการใช้ยาสมุนไพร หมายถึง มูลค่าที่เกิดขึ้นจากการจ่ายยาสมุนไพรในสถานพยาบาลสาธารณสุขของรัฐ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข

หน่วยงานรับผิดชอบ ได้แก่ สถาบันการแพทย์แผนไทย กองสมุนไพรเพื่อเศรษฐกิจ กองพัฒนายาแผนไทยและสมุนไพร และกองวิชาการและแผนงาน

หมายเหตุ :

ขอให้หน่วยงานรับผิดชอบดำเนินการรายงานผลการดำเนินงานในส่วนที่เกี่ยวข้องตามเป้าหมายรายไตรมาส (Small Success) ลงในระบบ Management Cockpit ภายในเวลาที่กำหนด

ข้อมูลพื้นฐาน :

ปีงบประมาณ	๒๕๖๐	๒๕๖๑	๒๕๖๒	๒๕๖๓	๒๕๖๔
มูลค่าการใช้ยาสมุนไพรในสถานบริการฯ ในจังหวัดเมืองสมุนไพร	-	๓๔๘ ล้านบาท	๔๙๗ ล้านบาท (เพิ่มขึ้นร้อยละ ๔๒.๘๒)	๓๒๓ ล้านบาท (ลดลงร้อยละ ๓๕.๐๑)	๒๒๓ ล้านบาท (ลดลงร้อยละ ๓๐.๙๕)

ปีงบประมาณ	๒๕๖๐	๒๕๖๑	๒๕๖๒	๒๕๖๓	๒๕๖๔
มูลค่าการใช้ยาสมุนไพรในสถานบริการฯ ทั้งประเทศ	-	๑,๑๖๐ ล้านบาท	๑,๓๑๗ ล้านบาท (เพิ่มขึ้นร้อยละ ๑๓.๕๓)	๑,๑๖๗ ล้านบาท (ลดลง ร้อยละ ๑๑.๓๘)	๑,๑๓๗ ล้านบาท (ลดลง ร้อยละ ๒.๕๗)

แผนระยะยาว / Road Map :

ปีงบประมาณ	๒๕๖๕	๒๕๖๖	๒๕๖๗	๒๕๖๘	๒๕๖๙
ค่าเป้าหมาย	ร้อยละ ๓	-	-	-	-

สูตรการคำนวณ :

$$\frac{\text{มูลค่าการใช้ยาสมุนไพรในสถานพยาบาลสาธารณสุขของรัฐ ในจังหวัดเมืองสมุนไพร ปี ๒๕๖๕}}{\text{มูลค่าการใช้ยาสมุนไพรในสถานพยาบาลสาธารณสุขของรัฐ ในจังหวัดเมืองสมุนไพร ปี ๒๕๖๔}} \times ๑๐๐$$

เกณฑ์การประเมิน :

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

เป้าหมายรายไตรมาส (Small Success) :

ไตรมาส	เกณฑ์/เป้าหมาย (Small Success)	แหล่งข้อมูล (เอกสาร/หลักฐาน/รายงาน)
๑ (๓ เดือน) (๑ ต.ค. – ๓๑ ธ.ค. ๖๔)	- จังหวัดมีรายงานการกำหนดและการใช้ยาสมุนไพรทดแทนยาแผนปัจจุบัน ๑ รายการ คือ ฟ้าทะลายโจรในการรักษาโควิด-๑๙ • จังหวัดในเขตสุขภาพ ๑ รายการ • เมืองสมุนไพร ๓ รายการ - มีข้อมูลเกษตรกรที่ปลูกสมุนไพรเป้าหมายที่ได้มาตรฐาน GAP ในจังหวัดเมืองสมุนไพร - กำหนดและมีแผนการรับซื้อสมุนไพรเป้าหมายที่จะทำเกษตรพันธสัญญาจากพื้นที่โดยรอบ เพื่อเข้าสู่โรงงาน WHO-GMP ในจังหวัดเมืองสมุนไพร	- สรุปรายงานผลการกำหนดและการใช้ยาสมุนไพรทดแทนยาแผนปัจจุบัน - ข้อมูลเกษตรกรที่ปลูกสมุนไพรเป้าหมายที่ได้มาตรฐาน GAP - แผนการรับซื้อสมุนไพรเป้าหมาย
๒ (๖ เดือน) (๑ ม.ค. – ๓๑ มี.ค. ๖๕)	- มีรายงานมูลค่าการใช้ยาสมุนไพรเทียบกับไตรมาสที่ ๒ ของปีก่อนหน้า • จังหวัดในเขตสุขภาพเพิ่มขึ้น ร้อยละ ๒ • เมืองสมุนไพร เพิ่มขึ้น ร้อยละ ๓ - สุ่มตรวจวัตถุดิบสมุนไพร(COA) เป้าหมายที่จะทำเกษตรพันธสัญญา ในจังหวัดเมืองสมุนไพร	- สรุปรายงานผลการกำหนดและการใช้ยาสมุนไพรทดแทนยาแผนปัจจุบัน - รายงานผลการสุ่มตรวจวัตถุดิบสมุนไพรเป้าหมาย

ไตรมาส	เกณฑ์/เป้าหมาย (Small Success)	แหล่งข้อมูล (เอกสาร/หลักฐาน/รายงาน)
๓ (๙ เดือน) (๑ เม.ย. – ๓๐ มิ.ย. ๖๕)	- จังหวัดมีรายงานการใช้ยาสมุนไพรทดแทนยาแผนปัจจุบัน ๑ รายการ คือ ฟ้าทะลายโจรในการรักษา โควิด-๑๙ • จังหวัดในเขตสุขภาพ ๑ รายการ • เมืองสมุนไพร ๓ รายการ - มีผลตรวจวัตถุดิบสมุนไพรเป้าหมายที่จะทำเกษตรพันธสัญญา ในจังหวัดเมืองสมุนไพร	- สรุปรายงานผลการกำหนดและการใช้ยาสมุนไพรทดแทนยาแผนปัจจุบัน - รายงานผลตรวจวัตถุดิบสมุนไพรเป้าหมาย
๔ (๑๒ เดือน) (๑ ก.ค. – ๓๐ ก.ย. ๖๕)	- มูลค่าการใช้ยาเพิ่มขึ้น • จังหวัดในเขตสุขภาพเพิ่มขึ้น ร้อยละ ๒ • เมืองสมุนไพร เพิ่มขึ้นร้อยละ ๓ - รายงานปริมาณและมูลค่าการซื้อขายวัตถุดิบสมุนไพรคุณภาพ ตามเกษตรพันธสัญญา อย่างน้อย ๑ รายการ ในจังหวัดเมืองสมุนไพร	- รายงานสรุปผลข้อมูลมูลค่าการใช้ยาสมุนไพรเพิ่มขึ้น - รายงานสรุปผลข้อมูลปริมาณและมูลค่าการซื้อขายวัตถุดิบสมุนไพรคุณภาพ

แหล่งข้อมูล :

๑. Health Data Center (HDC) กระทรวงสาธารณสุข
๒. ข้อมูลจากเมืองสมุนไพร ๑๔ จังหวัด
๓. ข้อมูลจากการตรวจราชการและนิเทศงาน กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก
๔. ข้อมูลเกษตรกรที่ปลูกสมุนไพรที่ได้รับรองมาตรฐาน GAP ผ่านเว็บไซต์ http://gap.doa.go.th/searchgap

วิธีการจัดเก็บข้อมูล :

๑. รวบรวมข้อมูลจากเมืองสมุนไพร ๑๔ จังหวัด โดยการประเมินตนเองและการตรวจประเมิน
๒. ข้อมูลจากระบบ Health Data Center (HDC) กระทรวงสาธารณสุข

ประโยชน์ที่จะได้รับ :

๑. เพื่อให้โครงการพัฒนาเมืองสมุนไพรดำเนินไปตามแผนผลิตภัณฑ์สมุนไพรแห่งชาติ (แผนแม่บทแห่งชาติ ว่าด้วยการพัฒนาสมุนไพรไทย ฉบับที่ ๑ พ.ศ. ๒๕๖๐-๒๕๖๕)
๒. เพื่อพัฒนาคุณภาพวัตถุดิบสมุนไพรในพื้นที่เมืองสมุนไพร และจังหวัดในเขตสุขภาพ

หน่วยงานรับผิดชอบ : ๑. สถาบันการแพทย์แผนไทย
๒. กองสมุนไพรเพื่อเศรษฐกิจ
๓. กองพัฒนายาแผนไทยและสมุนไพร
๔. กองวิชาการและแผนงาน

ตัวชี้วัดหน่วยงาน
สถาบันการแพทย์แผนไทย

☐ ตัวชี้วัดต่อเนื่อง ☐ ตัวชี้วัดใหม่ ☑ ตัวชี้วัดเดิม

ตัวชี้วัดที่ ๑.๕ : จำนวนโรงงานผลิตยาสมุนไพรในโรงพยาบาลของรัฐที่ผ่านการต่ออายุการรับรองมาตรฐาน GMP ๒๕๔๘ เป็นมาตรฐาน WHO GMP **หน่วยวัด** : จำนวน (แห่ง)	**น้ำหนัก** ร้อยละ ๖

ประเภท : ☐ Agenda based ☑ Functional based ☐ Area based ☐ Joint KPI
มิติ : ☑ ประสิทธิผลขององค์การ ☐ คุณภาพการให้บริการ ☐ ประสิทธิภาพ ☐ การพัฒนาองค์การ

ความสอดคล้องตามยุทธศาสตร์ :

เชื่อมโยงกับแผนปฏิบัติราชการของกรมฯ ยุทธศาสตร์ที่ ๒ บริการเป็นเลิศ (Service Excellence)

เชื่อมโยงกับตัวชี้วัดยุทธศาสตร์ ๓) ร้อยละมูลค่าการใช้ยาสมุนไพรในระบบบริการเพิ่มขึ้น

เชื่อมโยงกับแผนงาน/โครงการ พัฒนาระบบบริการสุขภาพ (Service Plan) สาขาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสาน

คำอธิบาย :

โรงงานผลิตยาสมุนไพรในโรงพยาบาลของรัฐที่ได้มาตรฐาน GMP หมายถึง โรงพยาบาลที่เข้าร่วมโครงการพัฒนาการผลิตยาและผลิตภัณฑ์จากสมุนไพร ของกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

โรงงานผลิตยาสมุนไพรในโรงพยาบาลของรัฐที่ได้มาตรฐาน GMP ที่หมดอายุการรับรอง หมายถึง โรงพยาบาลที่เข้าร่วมโครงการพัฒนาการผลิตยาและผลิตภัณฑ์จากสมุนไพร ของกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก และได้รับการรับรองมาตรฐาน GMP แต่การรับรองหมดอายุลงแล้ว และสมัครเข้ารับการประเมินเพื่อต่ออายุการรับรอง

สถานการณ์ :

กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกตระหนักถึงความปลอดภัยในการใช้ยาสมุนไพรต่อผู้บริโภค จึงได้พัฒนาการผลิตยาสมุนไพรในโรงพยาบาลของรัฐให้มีมาตรฐาน โดยยกระดับมาตรฐานการผลิตยาสมุนไพรในโรงพยาบาลของรัฐตามหลักเกณฑ์วิธีการที่ดีในการผลิตยาจากสมุนไพรขององค์การอนามัยโลก WHO GMP และส่งเสริมให้มีการพัฒนาคุณภาพอย่างต่อเนื่อง ในปี ๒๕๖๔ มีโรงงานผลิตยาสมุนไพรในโรงพยาบาลของรัฐที่ได้มาตรฐาน GMP จำนวน ๔๕ แห่ง การรับรองมีระยะเวลา ๓ ปี และมีโรงงานผลิตยาสมุนไพรในโรงพยาบาลของรัฐที่การรับรองหมดอายุแล้ว จำนวน ๒๒ แห่ง ในจำนวนนี้เป็นโรงพยาบาลของรัฐที่ผ่านการรับรองมาตรฐาน GMP ๒๕๔๘ จำนวน ๓ แห่ง ซึ่งในปีงบประมาณ ๒๕๖๕ กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก จึงได้กำหนดเป้าหมายการต่ออายุการรับรองโรงงานผลิตยาสมุนไพรตามมาตรฐาน GMP ๒๕๔๘ เป็น WHO GMP จำนวน ๓ แห่ง

ข้อมูลพื้นฐาน :

ปีงบประมาณ	๒๕๖๐	๒๕๖๑	๒๕๖๒	๒๕๖๓	๒๕๖๔
ผลการดำเนินงาน	๒ แห่ง	๒ แห่ง	๒ แห่ง	๑ แห่ง	๒ แห่ง

แผนระยะยาว / Road Map :

ปีงบประมาณ	๒๕๖๕	๒๕๖๖	๒๕๖๗	๒๕๖๘	๒๕๖๙
ค่าเป้าหมาย	๓ แห่ง	-	-	-	-

เกณฑ์การประเมิน :

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

เป้าหมายรายไตรมาส (Small Success) :

ไตรมาส	เกณฑ์/เป้าหมาย (Small Success)	แหล่งข้อมูล (เอกสาร/หลักฐาน/รายงาน)
๑ (๓ เดือน) (๑ ต.ค. – ๓๑ ธ.ค. ๖๔)	มีโรงงานที่ใบรับรองหมดอายุสมัครเข้ารับการประเมินเพื่อต่ออายุ	- รายชื่อโรงงานที่สมัครเข้ารับการประเมินเพื่อต่ออายุ
๒ (๖ เดือน) (๑ ม.ค. – ๓๑ มี.ค. ๖๕)	มีการออกตรวจประเมินมาตรฐานโรงพยาบาลที่สมัครเข้าร่วมการประเมินฯ	- หนังสืออนุมัติไปราชการ - ภาพถ่ายการตรวจประเมิน
๓ (๙ เดือน) (๑ เม.ย. – ๓๐ มิ.ย. ๖๕)	ร้อยละ ๗๐ ของโรงงานที่สมัครเข้ารับการประเมินผ่านการต่ออายุ	- สรุปประชุมคณะกรรมการ/คณะทำงานฯ - รายชื่อโรงงานที่ผ่านการต่ออายุ

แหล่งข้อมูล :
กลุ่มงานพัฒนาคุณภาพมาตรฐานด้านบริการการแพทย์แผนไทย สถาบันการแพทย์แผนไทย

วิธีการจัดเก็บข้อมูล :
จากการลงพื้นที่เก็บข้อมูล /จากผู้เชี่ยวชาญและคณะกรรมการ,คณะทำงานต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้อง

ประโยชน์ที่จะได้รับ :
รพศ./รพท./รพช./รพ.สต. ทุกแห่ง ได้ใช้ยาสมุนไพรที่มีคุณภาพ

ผู้กำกับตัวชี้วัด : นายจักราวุธ เผือกคง หมายเลขโทรศัพท์ ๐๘๗ ๕๗๑๕๕๖๖
ผู้อำนวยการสถาบันการแพทย์แผนไทย

ผู้จัดเก็บข้อมูล : ๑. นางอัจฉรา เชียงทอง หมายเลขโทรศัพท์ ๐ ๒๕๙๐ ๒๖๑๔
นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ
๒. นางสาวธริตา จันทร์หอม หมายเลขโทรศัพท์ ๐ ๒๕๙๐ ๒๖๑๔
นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ
๓. นางสาวชลธิชา บุญมีโชติ หมายเลขโทรศัพท์ ๐ ๒๕๙๐ ๒๖๑๔
เภสัชกรปฏิบัติการ

ตัวชี้วัดหน่วยงาน
สถาบันการแพทย์แผนไทย

☐ ตัวชี้วัดต่อเนื่อง ☑ ตัวชี้วัดใหม่ ☐ ตัวชี้วัดเดิม

ตัวชี้วัดที่ ๑.๖ : จำนวนรายการยาแผนไทยที่จัดทำข้อมูลยื่นเสนอเข้าบัญชียาหลักแห่งชาติด้านสมุนไพร **หน่วยวัด** : จำนวน (รายการตำรับยา)	**น้ำหนัก** ร้อยละ ๖

ประเภท : ☐ Agenda based ☑ Functional based ☐ Area based ☐ Joint KPI
มิติ : ☑ ประสิทธิผลขององค์การ ☐ คุณภาพการให้บริการ ☐ ประสิทธิภาพ ☐ การพัฒนาองค์การ

ความสอดคล้องตามยุทธศาสตร์ :
เชื่อมโยงกับแผนปฏิบัติราชการของกรมฯ ยุทธศาสตร์ที่ ๒ บริการเป็นเลิศ (Service Excellence)
เชื่อมโยงกับตัวชี้วัดยุทธศาสตร์ ๓) ร้อยละมูลค่าการใช้ยาสมุนไพรในระบบบริการเพิ่มขึ้น
เชื่อมโยงกับแผนงาน/โครงการ -

คำอธิบาย :
รายการยาแผนไทย หมายถึง ยาสมุนไพรเดี่ยว หรือยาสมุนไพรตำรับที่มีข้อมูล ที่มา สูตรตำรับ รูปแบบ ขนาดและวิธีใช้ ข้อห้าม ข้อควรระวัง ข้อมูลเพิ่มเติม รวมถึงข้อมูลอื่น ๆ ของตำรับยาตามเกณฑ์การพิจารณาของคณะอนุกรรมการพัฒนาบัญชียาหลักแห่งชาติด้านสมุนไพร
บัญชียาหลักแห่งชาติ หมายถึง บัญชียาจากสมุนไพร ซึ่งประกอบด้วยยาแผนไทยและยาพัฒนาจากสมุนไพร ตามประกาศคณะกรรมการพัฒนาระบบยาแห่งชาติ เรื่อง บัญชียาหลักแห่งชาติด้านสมุนไพร พ.ศ. ๒๕๖๔

สถานการณ์ :
ตามที่รัฐบาลมีนโยบายในการสนับสนุนและส่งเสริมการใช้สมุนไพรในการดูแลสุขภาพของประชาชน เพื่อความมั่นคงทางสุขภาพ และความยั่งยืนของเศรษฐกิจ ซึ่งสอดคล้องกับยุทธศาสตร์ชาติ ๒๐ ปี ด้านการพัฒนาและเสริมสร้างศักยภาพทรัพยากรมนุษย์ ประเด็นการเสริมสร้างให้คนไทยมีสุขภาพที่ดี ประเด็นย่อยการพัฒนาระบบบริการสุขภาพที่ทันสมัยสนับสนุนการสร้างสุขภาวะที่ดี กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกได้จัดทำโครงการที่มีส่วนช่วยในการพัฒนาการจัดบริการการแพทย์แผนไทยให้เป็นส่วนหนึ่งของระบบสุขภาพโดยรวมของประเทศ เป็นทางเลือกในการดูแลรักษาสุขภาพให้แก่ประชาชน ทำให้ประชาชนสามารถเข้าถึงบริการการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสานที่มีคุณภาพมาตรฐาน มีประสิทธิผล และความปลอดภัยในระบบบริการสุขภาพเพิ่มขึ้น ซึ่งจะส่งผลให้ประชาชนมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น

นอกจากนี้ในปี ๒๕๖๔ ได้มีการแต่งตั้งคณะอนุกรรมการพัฒนาบัญชียาหลักแห่งชาติด้านสมุนไพรเป็นการเฉพาะ โดยได้ปรับปรุงกลไกการพิจารณายาจากสมุนไพรเข้าสู่บัญชียาหลักแห่งชาติให้มีประสิทธิภาพรวดเร็ว เพื่อให้บรรลุเป้าหมาย ซึ่งตั้งเป้าไว้ว่าต้องเพิ่มรายการยาสมุนไพรในบัญชียาหลักแห่งชาติ ไม่น้อยกว่า ๑๐๐ รายการ ขณะเดียวกันยังเป็นไปตามเป้าหมายที่ระบุไว้ในแผนแม่บทแห่งชาติว่าด้วยการพัฒนาสมุนไพรไทย ฉบับที่ ๑ พ.ศ. ๒๕๖๐-๒๕๖๔ มียุทธศาสตร์ส่งเสริมการใช้สมุนไพรเพื่อการรักษาโรคและการสร้างเสริมสุขภาพ โดยกำหนดมาตรการการจัดการและการเข้าถึงยาจากสมุนไพรในบัญชียาหลักแห่งชาติภายใต้แผนงานการเพิ่มจำนวนรายการยาสมุนไพรในบัญชียาหลักแห่งชาติให้ครอบคลุมโรคที่เป็นปัญหาสาธารณสุข กำหนดเป้าหมายให้เพิ่มจำนวนรายการยาสมุนไพรอย่างน้อยปีละ ๑๐ รายการ ทั้งนี้ตามประกาศคณะกรรมการพัฒนาระบบยาแห่งชาติ เรื่อง บัญชียาหลักแห่งชาติด้านสมุนไพร พ.ศ. ๒๕๖๔ มียาจากสมุนไพรที่ประกาศแล้ว ทั้งยาตำรับ

และสมุนไพรเดี่ยว รวมจำนวน ๘๑ รายการ

กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ซึ่งมีบทบาทในการสนับสนุนและส่งเสริมการใช้ยาแผนไทย ได้ดำเนินโครงการเฝ้าระวังความปลอดภัยในการใช้ยาจากสมุนไพรของผู้มารับบริการในสถานบริการสาธารณสุขของรัฐ เพื่อเสนอเข้าบัญชียาหลักแห่งชาติ ตั้งแต่ พ.ศ. ๒๕๕๙ – ๒๕๖๒ โดยดำเนินโครงการร่วมกับเครือข่ายนักวิจัยในโรงพยาบาลส่วนภูมิภาค มีรายการตำรับยาที่ได้จัดทำข้อมูลตามเกณฑ์การคัดเลือกยาเข้าสู่บัญชียาหลักแห่งชาติของคณะอนุกรรมการพัฒนาบัญชียาหลักแห่งชาติด้านสมุนไพร สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา จำนวน ๑๕ รายการ ซึ่งสามารถนำชุดข้อมูลจากโครงการวิจัยมาเพิ่มเติมข้อมูลให้เป็นปัจจุบันเป็นไปตามเกณฑ์การคัดเลือกยาเข้าสู่บัญชียาหลักแห่งชาติของคณะอนุกรรมการพัฒนาบัญชียาหลักแห่งชาติด้านสมุนไพร ซึ่งมีรายละเอียดแตกต่างจากเดิมเล็กน้อย และดำเนินการยื่นเสนอตามขั้นตอนต่อไป

ข้อมูลพื้นฐาน :

ปีงบประมาณ	๒๕๖๐	๒๕๖๑	๒๕๖๒	๒๕๖๓	๒๕๖๔
ผลการดำเนินงาน	-	-	-	-	๔ ตำรับ

แผนระยะยาว / Road Map :

ปีงบประมาณ	๒๕๖๕	๒๕๖๖	๒๕๖๗	๒๕๖๘	๒๕๖๙
ค่าเป้าหมาย	๑๐ ตำรับ	๕ ตำรับ	๕ ตำรับ	๕ ตำรับ	๕ ตำรับ

เกณฑ์การประเมิน :

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

เป้าหมายรายไตรมาส (Small Success) :

ไตรมาส	เกณฑ์/เป้าหมาย (Small Success)	แหล่งข้อมูล (เอกสาร/หลักฐาน/รายงาน)
๑ (๓ เดือน) (๑ ต.ค. – ๓๑ ธ.ค. ๖๔)	หน่วยงานเจ้าของตำรับยืนยันการเสนอเข้าสู่บัญชียาหลักแห่งชาติ	หนังสือตอบจากโรงพยาบาลที่เป็นเจ้าของตำรับ
๒ (๖ เดือน) (๑ ม.ค. – ๓๑ มี.ค. ๖๕)	ยื่นเสนอข้อมูลต่อสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา ๗ ตำรับ	หนังสือกรมแพทย์แผนไทยและแพทย์ทางเลือกที่ยื่นเสนอสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา
๓ (๙ เดือน) (๑ เม.ย. – ๓๐ มิ.ย. ๖๕)	รายการตำรับยาได้รับการนำเข้าพิจารณาในคณะอนุกรรมการพัฒนาบัญชียาหลักแห่งชาติด้านสมุนไพร	วาระการประชุมคณะอนุกรรมการพัฒนาบัญชียาหลักแห่งชาติด้านสมุนไพร

แหล่งข้อมูล : กลุ่มงานวิชาการเภสัชกรรมไทย

วิธีการจัดเก็บข้อมูล : รวบรวมจากเอกสารการยื่นเสนอข้อมูลตำรับยา, หนังสือราชการ

ประโยชน์ที่จะได้รับ :

มีรายการยาแผนไทยในบัญชียาหลักแห่งชาติด้านสมุนไพร เพื่อให้แพทย์แผนไทย แพทย์แผนไทยประยุกต์ และสหวิชาชีพในระบบบริการสาธารณสุขของรัฐพิจารณาสั่งจ่ายในการประกอบวิชาชีพเพิ่มเติมครอบคลุมโรค และอาการทางการแพทย์แผนไทยมากขึ้น

ผู้กำกับตัวชี้วัด : นายจักราวุธ เผือกคง หมายเลขโทรศัพท์ ๐๒-๕๙๐๒๖๐๘
ผู้อำนวยการสถาบันการแพทย์แผนไทย

ผู้จัดเก็บข้อมูล :
๑. นางมาลา สร้อยสำโรง หมายเลขโทรศัพท์ ๐๒-๕๙๐๒๖๐๘
แพทย์แผนไทยชำนาญการพิเศษ
๒. นายจักรกฤษณ์ สิงห์บุตร หมายเลขโทรศัพท์ ๐๒-๕๙๐๒๖๐๘
เภสัชกรชำนาญการ
๓. นางสาวเพชรรัตน์ พึ่งสำเภา หมายเลขโทรศัพท์ ๐๒-๕๙๐๒๖๐๘
นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ
๔. นางสาวกัญญ์วรา ทวิชศรี หมายเลขโทรศัพท์ ๐๒-๕๙๐๒๖๐๘
แพทย์แผนไทยปฏิบัติการ
๕. นายศุภจิต แพจุ้ย หมายเลขโทรศัพท์ ๐๒-๕๙๐๒๖๐๘
นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ

ตัวชี้วัดหน่วยงาน
สถาบันการแพทย์แผนไทย

☐ ตัวชี้วัดต่อเนื่อง ☑ ตัวชี้วัดใหม่ ☐ ตัวชี้วัดเดิม

ตัวชี้วัดที่ ๑.๗ : ความสำเร็จของจัดทำคู่มือแนวทางการดูแลผู้ป่วยแบบประคับประคองด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทยผ่านระบบอิเล็กทรอนิกส์ **หน่วยวัด** : ระดับความสำเร็จ	**น้ำหนัก** ร้อยละ ๖

ประเภท : ☐ Agenda based ☑ Functional based ☐ Area based ☐ Joint KPI
มิติ : ☑ ประสิทธิผลขององค์การ ☐ คุณภาพการให้บริการ ☐ ประสิทธิภาพ ☐ การพัฒนาองค์การ

ความสอดคล้องตามยุทธศาสตร์ :

เชื่อมโยงกับแผนปฏิบัติราชการของกรมฯ ยุทธศาสตร์ที่ ๒ บริการเป็นเลิศ (Service Excellence)

เชื่อมโยงกับตัวชี้วัดยุทธศาสตร์ ๑) ร้อยละของผู้ป่วยนอกทั้งหมดที่ได้รับบริการ ตรวจ วินิจฉัย รักษาโรคและฟื้นฟูสภาพด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

เชื่อมโยงกับแผนงาน/โครงการ ขยายผลและพัฒนาการดูแลผู้ป่วยมะเร็งท่อน้ำดีระยะสุดท้ายโดยชุมชนด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทยแบบบูรณาการ

คำอธิบาย :

การดูแลผู้ป่วยแบบประคับประคอง หมายถึง การดูแลเพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้ป่วย (ทั้งผู้ใหญ่และเด็ก) และครอบครัวที่มีปัญหาเกี่ยวกับความเจ็บป่วยที่คุมคามชีวิต รวมถึงการป้องกันและบรรเทาความทุกข์ทรมาน หรือหมายถึงการบริบาลผู้ป่วยแบบประคับประคอง หรือการบริบาลเพื่อบรรเทาอาการปวด หรือผู้ป่วยอยู่ในระยะสุดท้ายของชีวิต เน้นการดูแลแบบองค์รวมครอบคลุมมิติกาย จิตใจ สังคมและจิตวิญญาณของทั้งครอบครัวและผู้ดูแล โดยอยู่บนเป้าหมายหลักคือ การเพิ่มคุณภาพชีวิตของผู้ป่วยและครอบครัว

สถานการณ์ :

สถาบันการแพทย์แผนไทย มีภารกิจในการจัดการองค์ความรู้และสร้างความเชื่อมั่นประชาชนในการดูแลสุขภาพ เพื่อพัฒนารูปแบบบริการที่ผสมผสานศาสตร์การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก กับการแพทย์แผนปัจจุบัน โดยเน้นการดูแลผู้ป่วยร่วมกันอย่างสมดุลและเป็นองค์รวม ได้เห็นความสำคัญในการพัฒนาวิชาการด้านการดูแลผู้ป่วยแบบประคับประคอง (Palliative care) แบบบูรณาการ ซึ่งเป็นมิติใหม่ที่ท้าทายบทบาทของบุคลากรด้านการแพทย์แผนไทยและสหวิชาชีพในระบบบริการสุขภาพ จึงจัดทำโครงการขยายผลและพัฒนาการดูแลผู้ป่วยมะเร็งท่อน้ำดีระยะสุดท้ายโดยชุมชน ด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทยแบบบูรณาการ ปี พ.ศ. ๒๕๖๕ ภายใต้โครงการปลอดพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดี เพื่อคนไทยสุขภาพดีในปี ๒๕๖๘ ตามยุทธศาสตร์ทศวรรษกำจัดปัญหาพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดีปี ๒๕๕๙ – ๒๕๖๘” เพื่อพัฒนาวิชาการ องค์ความรู้ และศักยภาพบุคลากรด้านการแพทย์แผนไทยและสหวิชาชีพได้มีแนวทางการดูแลผู้ป่วยแบบประคับประคองแบบบูรณาการที่มีคุณภาพ เหมาะสมกับบริบทของสังคม และพัฒนาเครือข่ายการดูแลผู้ป่วยแบบประคับประคองแบบบูรณาการที่มีมาตรฐานและความปลอดภัย ส่งผลให้สถานบริการสาธารณสุขทุกระดับมีระบบบริการสุขภาพที่เชื่อมโยงกันอย่างต่อเนื่อง และเกิดประโยชน์สูงสุดต่อประชาชนและระบบบริการสาธารณสุขของประเทศไทยอย่างยั่งยืนต่อไป

ข้อมูลพื้นฐาน :

ปีงบประมาณ	๒๕๖๐	๒๕๖๑	๒๕๖๒	๒๕๖๓	๒๕๖๔
ผลการดำเนินงาน	-	-	-	-	-

แผนระยะยาว / Road Map :

ปีงบประมาณ	๒๕๖๕	๒๕๖๖	๒๕๖๗	๒๕๖๘	๒๕๖๙
ค่าเป้าหมาย	ขั้นที่ ๑-๕	-	-	-	-

ขั้นตอนการดำเนินงาน :

ขั้นตอนที่	รายละเอียดการดำเนินงาน
๑	- ทบทวนคัมภีร์/ตำรับตำราทางการแพทย์แผนไทย และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง - แต่งตั้งคณะกรรมการจัดทำคู่มือแนวทางการดูแลผู้ป่วยแบบประคับประคองด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทย
๒	จัดประชุมคณะกรรมการจัดทำคู่มือแนวทางการดูแลผู้ป่วยแบบประคับประคองด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทย
๓	- จัดประชุมผู้วิพากษ์ (ร่าง) ต้นฉบับคู่มือแนวทางการดูแลผู้ป่วยแบบประคับประคองด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทย - จัดประชุมชี้แจงการใช้ (ร่าง) คู่มือแนวทางการดูแลผู้ป่วยแบบประคับประคองด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทยแก่หน่วยบริการด้านการแพทย์แผนไทยทั่วประเทศเพื่อทดลองใช้
๔	- จัดทำต้นฉบับคู่มือแนวทางการดูแลผู้ป่วยแบบประคับประคองด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทย - จ้างจัดทำ Art Work คู่มือแนวทางการดูแลผู้ป่วยแบบประคับประคองด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทย
๕	- จัดพิมพ์คู่มือแนวทางการดูแลผู้ป่วยแบบประคับประคองด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทย - เผยแพร่ ติดตามประเมินผลการดำเนินงานและการใช้ประโยชน์คู่มือ/แนวทางฯ

เกณฑ์การประเมิน :

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

เป้าหมายรายไตรมาส (Small Success) :

ไตรมาส	เกณฑ์/เป้าหมาย (Small Success)	แหล่งข้อมูล (เอกสาร/หลักฐาน/รายงาน)
๑ (๓ เดือน) (๑ ต.ค. – ๓๑ ธ.ค. ๖๔)	- ทบทวนคัมภีร์/ตำรับตำราทางการแพทย์แผนไทย และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง - แต่งตั้งคณะกรรมการจัดทำคู่มือแนวทางการดูแลผู้ป่วยแบบประคับประคองด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทย	- รายชื่อเอกสารคัมภีร์ ตำรับตำรา - คำสั่งคณะกรรมการจัดทำคู่มือฯ

ไตรมาส	เกณฑ์/เป้าหมาย (Small Success)	แหล่งข้อมูล (เอกสาร/หลักฐาน/รายงาน)
๒ (๖ เดือน) (๑ ม.ค. – ๓๑ มี.ค. ๖๕)	- จัดประชุมคณะกรรมการจัดทำคู่มือแนวทางการดูแลผู้ป่วยแบบประคับประคองด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทย - จัดประชุมผู้วิพากษ์ (ร่าง) ต้นฉบับคู่มือแนวทางการดูแลผู้ป่วยแบบประคับประคองด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทย - จัดประชุมชี้แจงการใช้ (ร่าง) คู่มือแนวทางการดูแลผู้ป่วยแบบประคับประคองด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทยแก่หน่วยบริการด้านการแพทย์แผนไทยทั่วประเทศเพื่อทดลองใช้	หนังสืออนุมัติจัดประชุม ภาพถ่ายการประชุม
๓ (๙ เดือน) (๑ เม.ย. – ๓๐ มิ.ย. ๖๕)	- จัดทำต้นฉบับคู่มือแนวทางการดูแลผู้ป่วยแบบประคับประคองด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทย - จ้างจัดทำ Art Work คู่มือแนวทางการดูแลผู้ป่วยแบบประคับประคองด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทย - จัดพิมพ์คู่มือแนวทางการดูแลผู้ป่วยแบบประคับประคองด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทย - เผยแพร่ ติดตามประเมินผลการดำเนินงานและการใช้ประโยชน์คู่มือ/แนวทางฯ	- ต้นฉบับคู่มือแนวทางการดูแลผู้ป่วยแบบประคับประคองด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทย - หลักฐานการเผยแพร่

แหล่งข้อมูล :
กลุ่มงานวิชาการเวชกรรมและผดุงครรภ์แผนไทย สถาบันการแพทย์แผนไทย

วิธีการจัดเก็บข้อมูล :
เก็บข้อมูลจากการลงพื้นที่/จากผู้เชี่ยวชาญ และคณะกรรมการ คณะทำงานต่างๆที่เกี่ยวข้อง

ประโยชน์ที่จะได้รับ :
๑. สถานบริการสาธารณสุขของรัฐมีการจัดบริการการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสานตามแนวทางการพัฒนาระบบบริการสุขภาพ (service plan) สาขาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสาน ด้านการดูแลแบบประคับประคองแบบบูรณาการ
๒. ประชาชนสามารถเข้าถึงบริการดูแลแบบประคับประคองแบบบูรณาการในระบบสุขภาพได้มากขึ้น

ผู้กำกับตัวชี้วัด : นายจักราวุธ เผือกคง หมายเลขโทรศัพท์ ๐๒-๕๙๐๒๖๐๐
ผู้อำนวยการสถาบันการแพทย์แผนไทย

ผู้จัดเก็บข้อมูล : ๑. นางสาวบุษราภรณ์ ธนสีลังกูร หมายเลขโทรศัพท์ ๐ ๒๕๙๐ ๒๖๐๘
นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ
๒. นางสาวกรรณิศา อนุสิน หมายเลขโทรศัพท์ ๐ ๒๕๙๐ ๒๖๐๘
แพทย์แผนไทย

ตัวชี้วัดหน่วยงาน
สถาบันการแพทย์แผนไทย

☐ ตัวชี้วัดต่อเนื่อง ☑ ตัวชี้วัดใหม่ ☐ ตัวชี้วัดเดิม

ตัวชี้วัดที่ ๑.๘ : จำนวนองค์ความรู้ด้านการนวดไทยได้รับการเผยแพร่ผ่านสื่ออิเล็กทรอนิกส์สู่บุคลากรสาธารณสุขและประชาชน เพื่อการดูแลสุขภาพ **หน่วยวัด** : จำนวน (เรื่อง)	**น้ำหนัก** ร้อยละ ๖

ประเภท : ☐ Agenda based ☑ Functional based ☐ Area based ☐ Joint KPI
มิติ : ☑ ประสิทธิผลขององค์การ ☐ คุณภาพการให้บริการ ☐ ประสิทธิภาพ ☐ การพัฒนาองค์การ

ความสอดคล้องตามยุทธศาสตร์ :

เชื่อมโยงกับแผนปฏิบัติราชการของกรมฯ ยุทธศาสตร์ที่ ๑ การส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค และคุ้มครองผู้บริโภคเป็นเลิศ (Promotion, Prevention & Protection Excellence : PP&P Excellence)

เชื่อมโยงกับตัวชี้วัดยุทธศาสตร์ ๓) ระดับของประชาชนได้รับการพัฒนาความรอบรู้ด้านสุขภาพเพิ่มขึ้น

เชื่อมโยงกับแผนงาน/โครงการ พัฒนาและยกระดับอาชีพนวดไทย อัตลักษณ์ไทย สร้างเศรษฐกิจชุมชนสู่การยอมรับในระดับสากล

คำอธิบาย :

องค์ความรู้องค์ความรู้ หมายถึง องค์ความรู้การนวดไทยที่มีอยู่ในตัวบุคคล หรือเอกสาร ได้ถูกนำมารวบรวมและพัฒนาให้เป็นระบบ เพื่อให้บุคลากรสาธารณสุขและประชาชนสามารถเข้าถึงความรู้ด้านการนวดไทยและใช้การนวดไทยในการพัฒนาความรู้ ความสามารถด้านการนวดไทย รวมทั้งปฏิบัติงานนวดไทยได้อย่างมีประสิทธิภาพ และสามารถใช้การนวดไทยดูแลสุขภาพตนเองได้

องค์ความรู้ ๖ เรื่อง ได้แก่

๑. การนวดและการใช้อุปกรณ์ช่วยนวดด้วยตนเองสำหรับประชาชน
๒. การนวดในโรคปวดเข่า(ข้อเข่าเสื่อม)
๓. การนวดโรคปวดข้อไหล่ โคไหล่ติด
๔. การนวดโรคนิ้วล็อก
๕. ท่ากายบริบริหารฤาษีดัดตนเพื่อปรับสมดุลร่างกาย
๖. ปรับสมดุลร่างกายด้วยมณีเวช

สถานการณ์ :

องค์ความรู้เรื่องการนวดไทยปัจจุบันกระจัดกระจายอยู่ในตัวบุคคลหรือเอกสารต่างๆ ซึ่งปัญหาที่พบบางส่วนยังขาดเนื้อหาบรรยายของโรค อาการและตำแหน่งต่างๆ อีกทั้งเอกสารที่ใช้ประกอบการค้นคว้าด้านการนวดไทยยังพบว่าข้อมูลไม่สมบูรณ์ตามความเป็นจริงและที่สำคัญ คือ การทำให้ประชาชนยอมรับในสิ่งที่พัฒนาจากของเดิมโดยนำมาใช้รักษาโรคหรืออาการเจ็บป่วยได้จริง และเพื่อให้เป็นการยืนยันและถ่ายทอดความรู้จากตำราโบราณมาสู่การปฏิบัติอย่างถูกต้อง ประชาชนสามารถนำความรู้ไปใช้ในการดูแลสุขภาพได้ กลุ่มงานวิชาการนวดไทยจึงได้จัดทำองค์ความรู้เพื่อเผยแพร่สู่บุคลากรสาธารณสุขและประชาชน

ข้อมูลพื้นฐาน :

ปีงบประมาณ	๒๕๖๐	๒๕๖๑	๒๕๖๒	๒๕๖๓	๒๕๖๔
ผลการดำเนินงาน	-	-	-	-	๔ เรื่อง

แผนระยะยาว / Road Map :

ปีงบประมาณ	๒๕๖๕	๒๕๖๖	๒๕๖๗	๒๕๖๘	๒๕๖๙
ค่าเป้าหมาย	๖ เรื่อง	๖ เรื่อง	๖ เรื่อง	๖ เรื่อง	๖ เรื่อง

เกณฑ์การประเมิน :

เป้าหมาย	ค่าคะแนน	เกณฑ์การให้คะแนน
ขั้นต้น	๕๐	๔ เรื่อง
ขั้นมาตรฐาน	๗๕	๕ เรื่อง
ขั้นสูง	๑๐๐	๖ เรื่อง

เป้าหมายรายไตรมาส (Small Success) :

ไตรมาส	เกณฑ์/เป้าหมาย (Small Success)	แหล่งข้อมูล (เอกสาร/หลักฐาน/รายงาน)
๑ (๓ เดือน) (๑ ต.ค. – ๓๑ ธ.ค. ๖๔)	ดำเนินการจัดทำองค์ความรู้ด้านการนวดไทย และเผยแพร่องค์ความรู้สู่บุคลากรสาธารณสุข และประชาชน จำนวน ๔ เรื่อง	- ข้อมูลองค์ความรู้ที่ได้รับการเผยแพร่ - หลักฐานการเผยแพร่ (เว็บไซต์หน่วยงาน)
๒ (๖ เดือน) (๑ ม.ค. – ๓๑ มี.ค. ๖๕)	ดำเนินการจัดทำองค์ความรู้ด้านการนวดไทย และเผยแพร่องค์ความรู้สู่บุคลากรสาธารณสุข และประชาชน จำนวน ๕ เรื่อง (สะสม)	- ข้อมูลองค์ความรู้ที่ได้รับการเผยแพร่ - หลักฐานการเผยแพร่ (เว็บไซต์หน่วยงาน)
๓ (๙ เดือน) (๑ เม.ย. – ๓๐ มิ.ย. ๖๕)	ดำเนินการจัดทำองค์ความรู้ด้านการนวดไทย และเผยแพร่องค์ความรู้สู่บุคลากรสาธารณสุข และประชาชน จำนวน ๖ เรื่อง (สะสม)	- ข้อมูลองค์ความรู้ที่ได้รับการเผยแพร่ - หลักฐานการเผยแพร่ (เว็บไซต์หน่วยงาน)

แหล่งข้อมูล : เว็บไซต์กลุ่มงานวิชาการนวดไทย สถาบันการแพทย์แผนไทย

วิธีการจัดเก็บข้อมูล : รวบรวมข้อมูลเพื่อจัดทำรายงานของกลุ่มงานวิชาการนวดไทย

ประโยชน์ที่จะได้รับ :

๑. องค์ความรู้ด้านนวดไทย ทำให้เกิดแหล่งความรู้ในองค์กรที่สามารถเรียกใช้ประโยชน์ได้อย่างรวดเร็ว และเผยแพร่ให้หน่วยงานอื่นได้รับรู้ และได้ศึกษาค้นคว้าต่อไป

๒. ประชาชนสามารถเข้าถึงองค์ความรู้ด้านการนวดไทย และสามารถนำไปใช้ประโยชน์ในการดูแลสุขภาพ

ผู้กำกับตัวชี้วัด : นายจักราวุธ เผือกคง หมายเลขโทรศัพท์ ๐๒ ๑๔๙ ๕๖๑๗
ผู้อำนวยการสถาบันการแพทย์แผนไทย

ผู้จัดเก็บข้อมูล : ๑. นางนันท์นภัส ต้องติ่ง หมายเลขโทรศัพท์ ๐๒ ๑๔๙ ๕๖๑๗
นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ

๒. นายนิเวศน์ บวรกุลวัฒน์ หมายเลขโทรศัพท์ ๐๒ ๑๔๙ ๕๖๑๗
แพทย์แผนไทยปฏิบัติการ

๓. นางสาวคัญฑมารา สิทธิไกรพงษ์ หมายเลขโทรศัพท์ ๐๒ ๑๔๙ ๕๖๑๗
แพทย์แผนไทยปฏิบัติการ

ตัวชี้วัดหน่วยงาน
สถาบันการแพทย์แผนไทย

☐ ตัวชี้วัดต่อเนื่อง ☐ ตัวชี้วัดใหม่ ☑ ตัวชี้วัดเดิม

ตัวชี้วัดที่ ๑.๙ : จำนวนข้อมูลรายการมาตรฐานตำรับยาแผนไทยและผลิตภัณฑ์สมุนไพรเพื่อสุขภาพ **หน่วยวัด** : จำนวน (มอโนกราฟ)	**น้ำหนัก** ร้อยละ ๖

ประเภท : ☐ Agenda based ☑ Functional based ☐ Area based ☐ Joint KPI
มิติ : ☐ ประสิทธิผลขององค์การ ☐ คุณภาพการให้บริการ ☑ ประสิทธิภาพ ☐ การพัฒนาองค์การ

ความสอดคล้องตามยุทธศาสตร์ :

เชื่อมโยงกับแผนปฏิบัติราชการของกรมฯ ยุทธศาสตร์ที่ ๖ การสร้างความสามารถในการแข่งขันเป็นเลิศ (Competitiveness Excellence)

เชื่อมโยงกับตัวชี้วัดยุทธศาสตร์ ๓) มูลค่าการบริโภคสมุนไพรในประเทศเพิ่มขึ้นจากปีก่อนหน้า

เชื่อมโยงกับแผนงาน/โครงการ เพื่อเพิ่มความรวดเร็วในการอนุญาตการขึ้นทะเบียนผลิตภัณฑ์สมุนไพร

คำอธิบาย :

มอโนกราฟ หมายถึง ข้อมูลวิชาการของแต่ละตำรับ รายละเอียดของมอโนกราฟ ประกอบด้วย ชื่อยา สูตรตำรับ ที่มาของตำรับ วิธีการเตรียมวัตถุดิบก่อนใช้ในการปรุงยา กรรมวิธีการผลิต สรรพคุณ ขนาดและวิธีการใช้ ข้อห้ามใช้ คำเตือน ข้อควรระวัง อาการไม่พึงประสงค์ ขนาดบรรจุ การเก็บรักษา การควบคุมคุณภาพ ข้อมูลเพิ่มเติม

ยาแผนไทย หมายถึง ยาที่ได้จากสมุนไพรโดยตรง หรือที่ได้จากการผสม ปรุง หรือแปรสภาพสมุนไพรที่มุ่งหมายสำหรับใช้ตามศาสตร์องค์ความรู้การแพทย์แผนไทยหรือยาที่รัฐมนตรี ประกาศกำหนดให้เป็นยาแผนไทย

ผลิตภัณฑ์สมุนไพรเพื่อสุขภาพ หมายถึง ผลิตภัณฑ์จากสมุนไพรหรือผลิตภัณฑ์ที่มีส่วนประกอบสำคัญที่เป็นหรือแปรสภาพ จากสมุนไพร ซึ่งพร้อมที่จะนำไปใช้แก่มนุษย์เพื่อให้เกิดผลต่อสุขภาพหรือการทำงานของร่างกายให้ดีขึ้น เสริมสร้างโครงสร้างหรือการทำงานของร่างกาย หรือลดปัจจัยเสี่ยงของการเกิดโรค

สถานการณ์ :

ปัจจุบันการอนุญาตทะเบียนยาจากสมุนไพร แบ่งออกเป็น การจดแจ้ง การแจ้งรายละเอียด และการขึ้นทะเบียน โดยสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยาได้ขอความอนุเคราะห์จากกรมให้ช่วยในการจัดทำข้อมูลวิชาการรายการมาตรฐานของตำรับยาแผนไทยและผลิตภัณฑ์สมุนไพรเพื่อสุขภาพเพื่อประกอบการจดแจ้ง เพื่อช่วยในการอนุญาตทะเบียนยาจากสมุนไพรมีความรวดเร็วเพิ่มมากยิ่งขึ้น

ข้อมูลพื้นฐาน :

ปีงบประมาณ	๒๕๖๐	๒๕๖๑	๒๕๖๒	๒๕๖๓	๒๕๖๔
ผลการดำเนินงาน	-	-	๓๒ มอโนกราฟ	๓๑ มอโนกราฟ	๑๕ มอโนกราฟ

แผนระยะยาว / Road Map :

ปีงบประมาณ	๒๕๖๕	๒๕๖๖	๒๕๖๗	๒๕๖๘	๒๕๖๙
ค่าเป้าหมาย	๑๕ มอโนกราฟ	๑๕ มอโนกราฟ	๑๕ มอโนกราฟ	๑๕ มอโนกราฟ	๑๕ มอโนกราฟ

เกณฑ์การประเมิน :

เป้าหมาย	ค่าคะแนน	เกณฑ์การให้คะแนน
ขั้นต้น	๕๐	๙ มอโนกราฟ
ขั้นมาตรฐาน	๗๕	๑๒ มอโนกราฟ
ขั้นสูง	๑๐๐	๑๕ มอโนกราฟ

เป้าหมายรายไตรมาส (Small Success) :

ไตรมาส	เกณฑ์/เป้าหมาย (Small Success)	แหล่งข้อมูล (เอกสาร/หลักฐาน/รายงาน)
๑ (๓ เดือน) (๑ ต.ค. – ๓๑ ธ.ค. ๖๔)	จำนวนมอโนกราฟตำรับยาแผนไทยและผลิตภัณฑ์สมุนไพรเพื่อสุขภาพได้รับการพิจารณา จำนวน ๙ มอโนกราฟ	สรุปรายงานการประชุมฯ
๒ (๖ เดือน) (๑ ม.ค. – ๓๑ มี.ค. ๖๕)	จำนวนมอโนกราฟตำรับยาแผนไทยและผลิตภัณฑ์สมุนไพรเพื่อสุขภาพได้รับการพิจารณา จำนวน ๑๒ มอโนกราฟ	สรุปรายงานการประชุมฯ
๓ (๙ เดือน) (๑ เม.ย. – ๓๐ มิ.ย. ๖๕)	จำนวนมอโนกราฟตำรับยาแผนไทยและผลิตภัณฑ์สมุนไพรเพื่อสุขภาพได้รับการพิจารณา จำนวน ๑๕ มอโนกราฟ	สรุปรายงานการประชุมฯ

แหล่งข้อมูล :
กลุ่มงานสนับสนุนการขึ้นทะเบียนยาและผลิตภัณฑ์สมุนไพร

วิธีการจัดเก็บข้อมูล :
รายงานการประชุมฯ และเอกสารอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้อง

ประโยชน์ที่จะได้รับ :
ผู้ประกอบการสามารถจดแจ้งตำรับยาแผนไทยและผลิตภัณฑ์สมุนไพรเพื่อสุขภาพได้รวดเร็วเพิ่มมากขึ้น สามารถแข่งขันทางการตลาดได้ทั้งในและต่างประเทศ ใช้เป็นข้อมูลวิชาการอ้างอิงสำหรับการขออนุญาตแบบแจ้งรายละเอียดหรือการขึ้นทะเบียนตำรับยาแผนไทยและผลิตภัณฑ์สมุนไพรเพื่อสุขภาพ

ผู้กำกับตัวชี้วัด : นายจักราวุธ เผือกคง หมายเลขโทรศัพท์ ๐ ๒๕๙๐ ๒๖๐๐
ผู้อำนวยการสถาบันการแพทย์แผนไทย

ผู้จัดเก็บข้อมูล : ๑. นางสาวเกษวราภรณ์ วงษ์พิมพ์ หมายเลขโทรศัพท์ ๓๔๑๑
ตำแหน่ง เภสัชกรชำนาญการ

ตัวชี้วัดหน่วยงาน
สถาบันการแพทย์แผนไทย

☐ ตัวชี้วัดต่อเนื่อง ☑ ตัวชี้วัดใหม่ ☐ ตัวชี้วัดเดิม

ตัวชี้วัดที่ ๑.๑๐ : ร้อยละของจำนวนโครงการศึกษาวิจัยที่ได้รับอนุมัติจากคณะกรรมการพิจารณาการศึกษาวิจัยในคนด้านการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก **หน่วยวัด** : ร้อยละ	**น้ำหนัก** ร้อยละ ๔

ประเภท : ☐ Agenda based ☑ Functional based ☐ Area based ☐ Joint KPI
มิติ : ☐ ประสิทธิผลขององค์การ ☐ คุณภาพการให้บริการ ☑ ประสิทธิภาพ ☐ การพัฒนาองค์การ

ความสอดคล้องตามยุทธศาสตร์ :

เชื่อมโยงกับแผนปฏิบัติราชการของกรมฯ ยุทธศาสตร์ที่ ๕ ภูมิปัญญาเป็นเลิศ (Wisdom Excellence)

เชื่อมโยงกับตัวชี้วัดยุทธศาสตร์ ๑) จำนวนงานวิจัยสมุนไพร/งานวิจัยการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกที่นำไปใช้จริงทางการแพทย์และการตลาด

เชื่อมโยงกับแผนงาน/โครงการ คุ้มครอง อนุรักษ์ และพัฒนาองค์ความรู้ภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์พื้นบ้านไทย

คำอธิบาย :

คณะกรรมการพิจารณาการศึกษาวิจัยในคนด้านการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก หมายถึง คณะกรรมการที่จัดตั้งขึ้นเพื่อกำหนดหลักเกณฑ์และวิธีการศึกษาวิจัยด้านการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกให้สอดคล้องกับแนวทางและข้อบังคับด้านการปฏิบัติงานทางคลินิกที่ดี และพิจารณาอนุมัติ ติดตาม และควบคุมกำกับการดำเนินงานของโครงการวิจัยทางคลินิกด้านการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ซึ่งดำเนินการโดยบุคคลหรือองค์กรภายในและภายนอกสังกัดกระทรวงสาธารณสุข

สถานการณ์ :

คณะกรรมการพิจารณาการศึกษาวิจัยในคนด้านการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ได้รับโครงการวิจัยที่เสนอเข้ารับการพิจารณาฯ เฉลี่ยประมาณปีละ ๒๐ โครงการ เข้ารับการพิจารณาจากที่ประชุมคณะกรรมการฯ เฉลี่ยปีละ ๑๕ โครงการ โดยในปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๔ มีโครงการเสนอเข้ารับการพิจารณาจำนวน ๒๓ โครงการ โดยสามารถนำเข้าพิจารณาในที่ประชุมได้ ๑๒ โครงการ และไม่สามารถนำเข้าที่ประชุมได้ (ขาดเอกสารประกอบ/รายละเอียดที่จำเป็นของโครงการไม่ครบถ้วน/ไม่ตรงตามเงื่อนไขเข้ารับการพิจารณา) จำนวน ๑๑ โครงการ

ข้อมูลพื้นฐาน :

ปีงบประมาณ	๒๕๖๐	๒๕๖๑	๒๕๖๒	๒๕๖๓	๒๕๖๔
ผลการดำเนินงาน	๑๒ โครงการ	๑๐ โครงการ	๑๓ โครงการ	๑๒ โครงการ	๕ โครงการ (ร้อยละ ๒๑.๗)

แผนระยะยาว / Road Map :

ปีงบประมาณ	๒๕๖๕	๒๕๖๖	๒๕๖๗	๒๕๖๘	๒๕๖๙
ค่าเป้าหมาย	ร้อยละ ๓๐	ร้อยละ ๓๕	ร้อยละ ๔๐	ร้อยละ ๔๕	ร้อยละ ๕๐

สูตรการคำนวณ :

$$\frac{\text{จำนวนโครงการที่ได้รับการอนุมัติ}}{\text{จำนวนโครงการที่เข้ารับการพิจารณาทั้งหมด}} \times ๑๐๐$$

เกณฑ์การประเมิน :

เป้าหมาย	ค่าคะแนน	เกณฑ์การให้คะแนน
ขั้นต้น	๕๐	ร้อยละ ๒๒
ขั้นมาตรฐาน	๗๕	ร้อยละ ๒๕
ขั้นสูง	๑๐๐	ร้อยละ ๓๐

เป้าหมายรายไตรมาส (Small Success) :

ไตรมาส	เกณฑ์/เป้าหมาย (Small Success)	แหล่งข้อมูล (เอกสาร/หลักฐาน/รายงาน)
๑ (๓ เดือน) (๑ ต.ค. – ๓๑ ธ.ค. ๖๔)	ร้อยละ ๒๒ ของโครงการที่เข้ารับการพิจารณาได้รับการอนุมัติ	- รายชื่อโครงการที่เข้ารับการพิจารณา - รายชื่อโครงการที่ได้รับการอนุมัติ
๒ (๖ เดือน) (๑ ม.ค. – ๓๑ มี.ค. ๖๕)	ร้อยละ ๒๕ ของโครงการที่เข้ารับการพิจารณาได้รับการอนุมัติ	รายชื่อโครงการที่ได้รับการอนุมัติ
๓ (๙ เดือน) (๑ เม.ย. – ๓๐ มิ.ย. ๖๕)	ร้อยละ ๓๐ ของโครงการที่เข้ารับการพิจารณาได้รับการอนุมัติ	รายชื่อโครงการที่ได้รับการอนุมัติ

แหล่งข้อมูล :
สำนักงานเลขานุการคณะกรรมการพิจารณาการศึกษาวิจัยในคนด้านการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

วิธีการจัดเก็บข้อมูล :
สำนักงานเลขานุการคณะกรรมการพิจารณาการศึกษาวิจัยในคนด้านการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

ประโยชน์ที่จะได้รับ :
สนับสนุน ส่งเสริม ศึกษา และพัฒนาการวิจัยทางคลินิกด้านการแพทย์แผนไทยและสมุนไพรให้เป็นระบบตามหลักมาตรฐานสากล ตลอดจนเป็นศูนย์กลางความร่วมมือด้านการวิจัยทางการแพทย์ดั้งเดิมระดับชาติและระดับนานาชาติ

ผู้กำกับตัวชี้วัด : นายจักราวุธ เผือกคง หมายเลขโทรศัพท์ ๐ ๒๕๙๐ ๒๖๐๐
ผู้อำนวยการสถาบันการแพทย์แผนไทย

ผู้จัดเก็บข้อมูล : ๑. นางสาวอรไท เจริญนุช หมายเลขโทรศัพท์ ๐- ๒๕๙๑- ๖๐๖๑
แพทย์แผนไทยปฏิบัติการ
๒. นายภัทรพล บ้านเตย หมายเลขโทรศัพท์ ๐-๒๕๙๑-๖๐๖๑
นักวิชาการสาธารณสุข

ตัวชี้วัดหน่วยงาน
สถาบันการแพทย์แผนไทย

☐ ตัวชี้วัดต่อเนื่อง ☑ ตัวชี้วัดใหม่ ☐ ตัวชี้วัดเดิม

ตัวชี้วัดที่ ๑.๑๑ : จำนวนมาตรฐานยาแผนไทยตามประกาศบัญชียาหลักแห่งชาติที่ได้รับการพิสูจน์เอกลักษณ์ **หน่วยวัด** : จำนวน (ตำรับ)	**น้ำหนัก** ร้อยละ ๕

ประเภท : ☐ Agenda based ☑ Functional based ☐ Area based ☐ Joint KPI
มิติ : ☑ ประสิทธิผลขององค์การ ☐ คุณภาพการให้บริการ ☐ ประสิทธิภาพ ☐ การพัฒนาองค์การ

ความสอดคล้องตามยุทธศาสตร์ :
เชื่อมโยงกับแผนปฏิบัติราชการของกรมฯ ยุทธศาสตร์ที่ ๒ บริการเป็นเลิศ (Service Excellence)
เชื่อมโยงกับตัวชี้วัดยุทธศาสตร์ ๓) ร้อยละมูลค่าการใช้ยาสมุนไพรในระบบบริการเพิ่มขึ้น
เชื่อมโยงกับแผนงาน/โครงการ อุตสาหกรรมและบริการการแพทย์ครบวงจร

คำอธิบาย :

บัญชียาหลักแห่งชาติ หมายถึง บัญชียาจากสมุนไพรซึ่งประกอบด้วยยาแผนไทยและยาพัฒนาจากสมุนไพร ตามประกาศคณะกรรมการพัฒนาระบบยาแห่งชาติ เรื่อง บัญชียาหลักแห่งชาติ

ผลิตภัณฑ์สมุนไพร หมายถึง

(๑) ยาจากสมุนไพร และให้หมายความรวมถึงยาแผนไทย ยาพัฒนาจากสมุนไพร ยาแผนโบราณที่ใช้กับมนุษย์ตามกฎหมายว่าด้วยยา หรือยาตามองค์ความรู้ การแพทย์ทางเลือก ตามที่รัฐมนตรีโดยคำแนะนำของคณะกรรมการประกาศกำหนด เพื่อการบำบัด รักษา และบรรเทาความเจ็บป่วยของมนุษย์ หรือการป้องกันโรค

(๒) ผลิตภัณฑ์จากสมุนไพรหรือผลิตภัณฑ์ที่มีส่วนประกอบสำคัญที่เป็นหรือแปรสภาพจากสมุนไพร ซึ่งพร้อมที่จะนำไปใช้แก่มนุษย์เพื่อให้เกิดผลต่อสุขภาพหรือ การทำงานของร่างกายให้ดีขึ้น เสริมสร้างโครงสร้างหรือการทำงานของร่างกาย หรือลดปัจจัยเสี่ยงของการเกิดโรค

(๓) วัตถุที่มุ่งหมายสำหรับใช้เป็นส่วนผสมในการผลิตผลิตภัณฑ์สมุนไพร

(๔) วัตถุอื่นตามที่รัฐมนตรีโดยคำแนะนำของคณะกรรมการประกาศกำหนดให้เป็นผลิตภัณฑ์สมุนไพร

ยาแผนไทย หมายถึง ยาที่ได้จากสมุนไพรโดยตรง หรือที่ได้จากการผสม ปรุง หรือแปรสภาพสมุนไพรที่มุ่งหมายสำหรับใช้ตามศาสตร์องค์ความรู้การแพทย์แผนไทยหรือยาที่รัฐมนตรีประกาศกำหนดให้เป็นยาแผนไทย

ที่มาของข้อมูล : พระราชบัญญัติผลิตภัณฑ์สมุนไพร พ.ศ. ๒๕๖๒

สถานการณ์ :

ตามนโยบายของรัฐบาลในการสนับสนุนและส่งเสริมการใช้สมุนไพร ในการดูแลสุขภาพของประชาชน โดยได้มีคณะทำงานผู้เชี่ยวชาญด้านการคัดเลือกยาจากสมุนไพร เพื่อดำเนินการจัดทำบัญชียาจากสมุนไพร ซึ่งประกอบด้วยยาแผนไทยหรือยาแผนโบราณจำนวน ๕๐ รายการ ตามประกาศคณะกรรมการพัฒนาระบบยาแห่งชาติ เรื่อง บัญชียาหลักแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๖๑ ทั้งนี้ เนื่องด้วยการจัดทำมาตรฐานยาแผนไทยเป็นแผนงานที่สำคัญส่วนหนึ่งของยุทธศาสตร์ชาติ ๒๐ ปี ในการยกระดับมาตรฐานผลิตภัณฑ์จากสมุนไพรเพื่อส่งเสริมการพัฒนาเศรษฐกิจและสร้างความสามารถในการแข่งขัน รวมถึงยุทธศาสตร์ที่ ๓ เรื่อง ส่งเสริมการใช้สมุนไพรเพื่อการรักษาโรคและการสร้างเสริมสุขภาพ ตามแผนแม่บทแห่งชาติว่าด้วยการพัฒนาสมุนไพรไทย และนโยบายกระทรวงสาธารณสุข เรื่องการวิจัยและพัฒนาเพื่อส่งเสริมภูมิปัญญาไทยและสมุนไพรไทยให้มีคุณภาพครบวงจร

และเกิดผลดีต่อเศรษฐกิจ รวมถึงตาม พ.ร.บ. ผลิตภัณฑ์สมุนไพร พ.ศ. ๒๕๖๒ เกี่ยวกับวิธีควบคุมคุณภาพและข้อกำหนดมาตรฐานเฉพาะของผลิตภัณฑ์สมุนไพร

กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ซึ่งมีบทบาทในการสนับสนุนและส่งเสริมการใช้ยาแผนไทยและผลิตภัณฑ์สมุนไพรที่ได้มาตรฐานมีคุณภาพในระบบบริการสุขภาพ และสร้างมูลค่าเพิ่มให้แก่สมุนไพรไทย ได้สนับสนุนงบประมาณในการจัดทำข้อกำหนดมาตรฐานยาแผนไทยตามประกาศในบัญชียาหลักแห่งชาติ รวมทั้งสิ้น ๒๐ ตำรับ (ปี ๒๕๕๙ – ๒๕๖๔) ซึ่งได้มีการรวบรวมจัดพิมพ์ในตำรามาตรฐานยาแผนไทย (Thai Herbal Preparation Pharmacopoeia) ฉบับ พ.ศ. ๒๕๖๑ (THPP๒๐๑๘) และฉบับ พ.ศ. ๒๕๖๓ (THPP๒๐๒๐) แล้ว สำหรับนำไปใช้ประโยชน์เป็นเกณฑ์ในการควบคุมคุณภาพยาแผนไทย เพื่อยกระดับมาตรฐานผลิตภัณฑ์ยาแผนไทย และเป็นการส่งเสริมและสนับสนุนให้มีการพัฒนาภูมิปัญญาด้านแพทย์แผนไทยให้เกิดประโยชน์สูงสุด ผ่านกระบวนการศึกษา วิจัย วิเคราะห์ และพัฒนาองค์ความรู้ด้านการแพทย์แผนไทย การแพทย์พื้นบ้านไทย การแพทย์ทางเลือก และสมุนไพร ตลอดจนเป็นการคุ้มครองผู้บริโภค และสร้างความเชื่อมั่นแก่ประชาชนในการใช้สมุนไพรไทยและตำรับยาแผนไทย รวมทั้งเพิ่มขีดความสามารถในการแข่งขันของสมุนไพรไทยในตลาดทั้งในและต่างประเทศต่อไป

ข้อมูลพื้นฐาน :

ปีงบประมาณ	๒๕๖๐	๒๕๖๑	๒๕๖๒	๒๕๖๓	๒๕๖๔
ผลการดำเนินงาน	๑ ตำรับ	๕ ตำรับ	๔ ตำรับ	๓ ตำรับ	๓ ตำรับ

แผนระยะยาว / Road Map :

ปีงบประมาณ	๒๕๖๕	๒๕๖๖	๒๕๖๗	๒๕๖๘	๒๕๖๙
ค่าเป้าหมาย	๒ ตำรับ	๕ ตำรับ	๕ ตำรับ	๕ ตำรับ	๕ ตำรับ

เกณฑ์การประเมิน :

เป้าหมาย	ค่าคะแนน	เกณฑ์การให้คะแนน
ขั้นต้น	๕๐	ได้ข้อมูลวิชาการของวัตถุดิบสมุนไพรที่เป็นองค์ประกอบของยาแผนไทย และแนวทางในการควบคุมคุณภาพยาแผนไทย จำนวน ๒ ตำรับ
ขั้นมาตรฐาน	๗๕	ได้หัวข้อการพิสูจน์เอกลักษณ์ยาแผนไทย จำนวน ๑ ตำรับ
ขั้นสูง	๑๐๐	ได้หัวข้อการพิสูจน์เอกลักษณ์ยาแผนไทย จำนวน ๒ ตำรับ

เป้าหมายรายไตรมาส (Small Success) :

ไตรมาส	เกณฑ์/เป้าหมาย (Small Success)	แหล่งข้อมูล (เอกสาร/หลักฐาน/รายงาน)
๑ (๓ เดือน) (๑ ต.ค. – ๓๑ ธ.ค. ๖๔)	- จัดประชุมคณะกรรมการจัดทำข้อกำหนดฯ และคณะทำงานที่เกี่ยวข้อง ๓ คณะ - จัดทำข้อมูลวิชาการของวัตถุดิบสมุนไพรที่เป็นองค์ประกอบของยาแผนไทย จำนวน ๒ ตำรับ	- หนังสืออนุมัติจัดประชุม/ภาพถ่าย - สรุปข้อมูลวิชาการของวัตถุดิบสมุนไพรที่เป็นองค์ประกอบของยาแผนไทย

ไตรมาส	เกณฑ์/เป้าหมาย (Small Success)	แหล่งข้อมูล (เอกสาร/หลักฐาน/รายงาน)
๒ (๖ เดือน) (๑ ม.ค. – ๓๑ มี.ค. ๖๕)	- จัดประชุมคณะกรรมการจัดทำข้อกำหนดฯ และคณะทำงานที่เกี่ยวข้อง ๓ คณะ - จัดทำแนวทางในการควบคุมคุณภาพยาแผนไทย จำนวน ๒ ตำรับ	- หนังสืออนุมัติจัดประชุม/ภาพถ่าย - สรุปแนวทางการควบคุมคุณภาพยาแผนไทย
๓ (๙ เดือน) (๑ เม.ย. – ๓๐ มิ.ย. ๖๕)	- จัดประชุมคณะกรรมการจัดทำข้อกำหนดฯ และคณะทำงานที่เกี่ยวข้อง ๓ คณะ - ยาแผนไทยได้รับการพิสูจน์เอกลักษณ์ จำนวน ๒ ตำรับ	- หนังสืออนุมัติจัดประชุม/ภาพถ่าย - สรุปหัวข้อการพิสูจน์เอกลักษณ์ยาแผนไทย

แหล่งข้อมูล :
โครงการจัดทำมาตรฐานตำรับยาแผนไทย

วิธีการจัดเก็บข้อมูล :
การส่งมอบผลการดำเนินงานตามงวดงาน ในสัญญาจัดจ้างที่ปรึกษาฯ

ประโยชน์ที่จะได้รับ :
๑. มีการควบคุมคุณภาพยาแผนไทยตามประกาศบัญชียาหลักแห่งชาติ ตามเกณฑ์มาตรฐานที่กำหนด
๒. ส่งเสริมการใช้ยาแผนไทยที่มีคุณภาพในระบบบริการสุขภาพ เพื่อสุขภาวะที่ดีและสร้างความเชื่อมั่นให้กับผู้สั่งใช้ยาและผู้บริโภค รวมถึงเป็นการคุ้มครองผู้บริโภค
๓. ส่งเสริมการผลิตยาแผนไทยที่มีมาตรฐาน และมีการควบคุมและประกันคุณภาพผลิตภัณฑ์
๔. ยกระดับมาตรฐานยาแผนไทยและผลิตภัณฑ์สมุนไพรเพื่อสร้างโอกาสในการแข่งขัน และส่งเสริมการพัฒนาเศรษฐกิจ

กำกับตัวชี้วัด : นายจักราวุธ เผือกคง — ผู้อำนวยการสถาบันการแพทย์แผนไทย — หมายเลขโทรศัพท์ ๐ ๒๕๙๐ ๒๖๐๐

ผู้จัดเก็บข้อมูล :
๑. นางสาวสุภัททรา รังสิมาการ — เภสัชกรชำนาญการ — หมายเลขโทรศัพท์ ๐ ๒๕๙๐ ๒๖๐๘
๒. นางสาวญาณิศา พงศ์กาสอ — เภสัชกรปฏิบัติการ — หมายเลขโทรศัพท์ ๐ ๒๕๙๐ ๒๖๐๘
๓. นางสาวธัญญาวรรณ ชาติชนะ — นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ — หมายเลขโทรศัพท์ ๐ ๒๕๙๐ ๒๖๐๘
๔. นางสาวมยุรี คงพราหมณ์ — แพทย์แผนไทย — หมายเลขโทรศัพท์ ๐ ๒๕๙๐ ๒๖๐๘

๒. กลุ่มพัฒนาระบบบริหาร

คำรับรองการปฏิบัติราชการ
กลุ่มพัฒนาระบบบริหาร
กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก
ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๕

๑. คำรับรองระหว่าง

นายชวัญชัย วิศิษฐานนท์	รองอธิบดีกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก	ผู้รับคำรับรอง
และ		
นางวงเดือน จินดาวัฒนะ	ผู้อำนวยการกลุ่มพัฒนาระบบบริหาร	ผู้ทำคำรับรอง

๒. คำรับรองนี้เป็นคำรับรองสองฝ่าย สัญญาร่วมกันและใช้สำหรับกรอบระยะเวลาประเมินรอบ ๙ เดือน เริ่มตั้งแต่วันที่ ๑ ตุลาคม ๒๕๖๔ ถึงวันที่ ๓๐ มิถุนายน ๒๕๖๕

๓. รายละเอียดของคำรับรอง ได้แก่ กรอบการประเมินผลการปฏิบัติราชการของหน่วยงาน เกณฑ์การประเมิน ตัวชี้วัด น้ำหนัก และค่าเป้าหมายตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ ระดับหน่วยงาน ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๕ ของกลุ่มพัฒนาระบบบริหาร และรายละเอียดอื่น ๆ ตามที่ปรากฏอยู่ในเอกสารประกอบท้ายคำรับรองนี้

๔. ข้าพเจ้า **นายชวัญชัย วิศิษฐานนท์** รองอธิบดีกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ในฐานะผู้บังคับบัญชาของ **นางวงเดือน จินดาวัฒนะ** ผู้อำนวยการกลุ่มพัฒนาระบบบริหาร ได้พิจารณาและเห็นชอบกับกรอบการประเมินผลการปฏิบัติราชการ ตัวชี้วัด ค่าเป้าหมาย และน้ำหนัก รวมถึงเกณฑ์การประเมินและรายละเอียดอื่น ๆ ตามที่กำหนดในเอกสารประกอบท้ายคำรับรองนี้ และข้าพเจ้ายินดีจะให้คำแนะนำกำกับ และตรวจสอบผลการปฏิบัติราชการของ **นางวงเดือน จินดาวัฒนะ** ผู้อำนวยการกลุ่มพัฒนาระบบบริหาร ให้เป็นไปตามคำรับรองที่จัดทำขึ้นนี้

๒ / ๕. ข้าพเจ้า นางวงเดือน

๕. ข้าพเจ้า **นางวงเดือน จินดาวัฒนะ** ผู้อำนวยการกลุ่มพัฒนาระบบบริหาร ได้ทำความเข้าใจคำรับรองการปฏิบัติราชการ ตามข้อ ๓ แล้ว และขอให้คำรับรองกับรองอธิบดีกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ว่าจะมุ่งมั่นปฏิบัติราชการให้เกิดผลงานที่ดีตามเป้าหมายของตัวชี้วัดแต่ละตัวในระดับเป้าหมายขั้นสูง เพื่อให้เกิดประโยชน์สุขแก่ประชาชนตามที่ให้คำรับรองไว้

๖. ข้าพเจ้า **นางวงเดือน จินดาวัฒนะ** ผู้อำนวยการกลุ่มพัฒนาระบบบริหาร รับทราบและจะธำรงรักษาไว้ซึ่งการปฏิบัติงานให้เป็นไปตามประมวลจริยธรรมข้าราชการพลเรือน ข้อบังคับว่าด้วยจรรยาข้าราชการ วัฒนธรรมองค์กร กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก (I AM DTAM) และแนวทางปฏิบัติตามจรรยาบรรณกระทรวงสาธารณสุข (MOPH Code of Conduct)

๗. ผู้รับคำรับรองและผู้ทำคำรับรอง ได้เข้าใจในคำรับรองการปฏิบัติราชการและเห็นพ้องกันแล้ว จึงได้ลงลายมือชื่อไว้เป็นสำคัญ

(นายขวัญชัย วิศิษฐานนท์)
รองอธิบดีกรมการแพทย์แผนไทย
และการแพทย์ทางเลือก
วันที่ ๑๖ พฤศจิกายน ๒๕๖๔
ผู้รับคำรับรอง

(นางวงเดือน จินดาวัฒนะ)
ผู้อำนวยการกลุ่มพัฒนาระบบบริหาร
วันที่ ๑๖ พฤศจิกายน ๒๕๖๔
ผู้ทำคำรับรอง

(นายยงยศ ธรรมวุฒิ)
อธิบดีกรมการแพทย์แผนไทย
และการแพทย์ทางเลือก
วันที่ ๑๖ พฤศจิกายน ๒๕๖๔
พยาน

รายละเอียดตัวชี้วัดตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๕

หน่วยงาน กลุ่มพัฒนาระบบบริหาร

ประเด็นการประเมินผลการปฏิบัติราชการ	ตัวชี้วัด	น้ำหนัก (ร้อยละ)	เป้าหมาย (ขั้นสูง)
ตัวชี้วัดหน่วยงาน			
การประเมินประสิทธิผลการดำเนินงาน (Performance Base)	๑.๑ คะแนนการประเมินสถานะของหน่วยงานในการเป็นระบบราชการ ๔.๐ (PMQA ๔.๐)	๒๐	๔๓๗.๕๖๙ คะแนน
	๑.๒ ความสำเร็จในการดำเนินงานตามมาตรการปรับปรุงประสิทธิภาพในการปฏิบัติราชการ ระดับกรม และระดับหน่วยงาน	๒๐	ขั้น ๕ สรุปผลส่งหน่วยงานที่เกี่ยวข้องภายในกำหนด และเสนอผู้บริหาร
	๑.๓ ร้อยละของตัวชี้วัดหน่วยงานที่รายงานในระบบ Management Cockpit ครบถ้วน ทันเวลา	๒๐	ร้อยละ ๑๐๐
	รวม	**๖๐**	
ตัวชี้วัดร่วม			
การประเมินศักยภาพการดำเนินงาน (Potential Base)	๒.๑ ร้อยละของการเบิกจ่ายงบประมาณภาพรวมหน่วยงาน ตามมติคณะรัฐมนตรี	๑๐	ร้อยละ ๗๗
	๒.๒ ระดับความสำเร็จของการพัฒนาเว็บไซต์ของหน่วยงาน	๑๐	- อัพเดตเว็บไซต์ ๒ ครั้งต่อเดือน - มีผู้เข้าชมเว็บไซต์เพิ่มขึ้นจากไตรมาส ๒ ร้อยละ ๗ (น.หลัก) / ร้อยละ ๖ (น.สนับสนุน)
	๒.๓ ระดับความสำเร็จการประเมินดัชนีมวลกาย (BMI) ของบุคลากรภายในหน่วยงาน	๑๐	- รายงานครบถ้วน ทันเวลา - ผ่านเกณฑ์และดีขึ้น ร้อยละ ๑๐๐
	๒.๔ ร้อยละของบุคลากรในหน่วยงานได้รับการอบรมพัฒนาให้มีสมรรถนะสูง สอดรับกับภารกิจและทันต่อสถานการณ์ที่เปลี่ยนแปลงไป	๑๐	ร้อยละ ๘๐
	รวม	**๔๐**	

ตัวชี้วัดหน่วยงาน
กลุ่มพัฒนาระบบบริหาร

☑ ตัวชี้วัดต่อเนื่อง ☐ ตัวชี้วัดใหม่ ☐ ตัวชี้วัดเดิม

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

ประเภท : ☑ Agenda based ☐ Functional based ☐ Area based ☐ Joint KPI
มิติ : ☐ ประสิทธิผลขององค์การ ☐ คุณภาพการให้บริการ ☑ ประสิทธิภาพ ☐ การพัฒนาองค์การ

ความสอดคล้องตามยุทธศาสตร์ :

เชื่อมโยงกับแผนปฏิบัติราชการของกรมฯ ยุทธศาสตร์ที่ ๔ บริหารเป็นเลิศด้วยธรรมาภิบาล (Governance Excellence)

เชื่อมโยงกับตัวชี้วัดยุทธศาสตร์ ๑) สัดส่วนของหน่วยงานที่บรรลุผลสัมฤทธิ์อย่างสูงตามเป้าหมาย

เชื่อมโยงกับแผนงาน/โครงการ ยกระดับระบบบริหารจัดการให้มีประสิทธิภาพต่อการบรรลุเป้าหมายตามยุทธศาสตร์ชาติ

คำอธิบาย :

PMQA ๔.๐ หมายถึง เครื่องมือการประเมินระบบการบริหารของส่วนราชการในเชิงบูรณาการ เพื่อเชื่อมโยงยุทธศาสตร์ของส่วนราชการกับเป้าหมาย และทิศทางการพัฒนาของประเทศ โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อเป็นแนวทางให้ส่วนราชการพัฒนาไปสู่ระบบราชการ ๔.๐ และประเมินความสามารถในการบริหารจัดการภายในหน่วยงานและความพยายามของส่วนราชการในการขับเคลื่อนงานให้บรรลุเป้าหมายอย่างยั่งยืน

พิจารณาจากความสามารถในการพัฒนาการดำเนินงานเพื่อยกระดับผลการประเมินสถานะการเป็นระบบราชการ ๔.๐ (PMQA ๔.๐) โดยมีเป้าหมายให้ส่วนราชการมีคะแนนผลการประเมินในขั้นตอนที่ ๑ ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๕ ดีขึ้นจากผลคะแนนในขั้นตอนที่ ๑ ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๔

พิจารณาจากผลการประเมินสถานะการเป็นระบบราชการ ๔.๐ (PMQA ๔.๐) ซึ่งเป็นคะแนนเฉลี่ยในภาพรวมทั้ง ๗ หมวด ประกอบด้วย หมวด ๑ การนำองค์การ หมวด ๒ การวางแผนเชิงยุทธศาสตร์ หมวด ๓ การให้ความสำคัญกับผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย หมวด ๔ การวัด การวิเคราะห์และการจัดการความรู้ หมวด ๕ การมุ่งเน้นบุคลากร หมวด ๖ การมุ่งเน้นระบบปฏิบัติการ และหมวด ๗ ผลลัพธ์การดำเนินการ

ขั้นตอนการประเมินสถานะของหน่วยงานภาครัฐในการเป็นระบบราชการ ๔.๐

ขั้นตอนที่ ๑ การตรวจพิจารณาจากเอกสารการสมัครเบื้องต้น (หากได้ ๔๐๐ คะแนนขึ้นไป จะผ่านไปประเมินในขั้นตอนที่ ๒)

ขั้นตอนที่ ๒ การตรวจเอกสารรายงานผลการดำเนินการพัฒนาองค์การสู่ระบบราชการ ๔.๐ (Application Report) (หากได้ ๔๐๐ คะแนน จะผ่านไปประเมินในขั้นตอนที่ ๓)

ขั้นตอนที่ ๓ การตรวจประเมินในพื้นที่ปฏิบัติงาน เพื่อยืนยันผลการตรวจ Application Report

เกณฑ์การประเมินปี ๒๕๖๕ ออกเป็น ๓ กลุ่ม ดังนี้

กลุ่มที่ ๑ ส่วนราชการที่มีคะแนนผลการประเมินในขั้นตอนที่ ๑ ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๔ ต่ำกว่า ๓๕๐ คะแนน

กลุ่มที่ ๒ ส่วนราชการที่มีคะแนนผลการประเมินในขั้นตอนที่ ๑ ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๔ ตั้งแต่ ๓๕๐ – ๓๙๙ คะแนน

กลุ่มที่ ๓ ส่วนราชการที่มีคะแนนผลการประเมินในขั้นตอนที่ ๑ ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๔ ตั้งแต่ ๔๐๐ คะแนนขึ้นไป

สถานการณ์ :

กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ได้เริ่มส่งประกวดรางวัลเลิศรัฐ ตั้งแต่ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๒ จนถึงปัจจุบัน โดยมีคะแนนการประเมินฯ ดังนี้

ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๒ ได้ ๔๗๐.๒๙ คะแนน
ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๓ ได้ ๓๔๖.๖๑ คะแนน
ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๔ ได้ ๓๙๗.๗๙ คะแนน

ข้อมูลพื้นฐาน :

ปีงบประมาณ	๒๕๖๐	๒๕๖๑	๒๕๖๒	๒๕๖๓	๒๕๖๔
ผลการดำเนินงาน	-	-	๔๗๐.๒๙ คะแนน	๓๔๖.๖๑ คะแนน	๓๙๗.๗๙ คะแนน

แผนระยะยาว / Road Map :

ปีงบประมาณ	๒๕๖๕	๒๕๖๖	๒๕๖๗	๒๕๖๘	๒๕๖๙
ค่าเป้าหมาย	๔๓๗.๕๖๙ คะแนน	-	-	-	-

เกณฑ์การประเมิน :

เป้าหมาย	ค่าคะแนน	เกณฑ์การให้คะแนน
ขั้นต้น	๕๐	๓๓๐ คะแนน
ขั้นมาตรฐาน	๗๕	๓๙๗.๗๙ คะแนน
ขั้นสูง	๑๐๐	๔๓๗.๕๖๙ คะแนน

เป้าหมายรายไตรมาส (Small Success) :

ไตรมาส	เกณฑ์/เป้าหมาย (Small Success)	แหล่งข้อมูล (เอกสาร/หลักฐาน/รายงาน)
๑ (๓ เดือน) (๑ ต.ค. – ๓๑ ธ.ค. ๖๔)	รวบรวม วิเคราะห์สภาพแวดล้อมขององค์กร และจัดทำ Organization Profile	- เอกสารรายงาน Organization Profile
๒ (๖ เดือน) (๑ ม.ค. – ๓๑ มี.ค. ๖๕)	- จัดทำไฟล์เอกสารพร้อมส่งรางวัลฯ รอบ ๑ ผ่านระบบออนไลน์ แล้วเสร็จทันเวลา - จัดทำรายงานผลการดำเนินการพัฒนาองค์การ (Application Report: AR) - ติดตามผลการพิจารณาเอกสารสมัครรางวัล รอบ ๑ - รายงานให้ผู้บริหารทราบ	- ภาพบันทึกหน้าจอการสมัครรางวัลฯ รอบ ๑ ผ่านระบบออนไลน์ของสำนักงาน ก.พ.ร. - เอกสารรายงานผลการดำเนินการพัฒนาองค์การ (Application Report: AR) - เอกสารรายงานให้ผู้บริหารทราบ

ไตรมาส	เกณฑ์/เป้าหมาย (Small Success)	แหล่งข้อมูล (เอกสาร/หลักฐาน/รายงาน)
๓ (๙ เดือน) (๑ เม.ย. – ๓๐ มิ.ย. ๖๕)	- จัดทำไฟล์เอกสาร พร้อมส่งรางวัลฯ รอบ ๒ (AR) ผ่านระบบออนไลน์ แล้วเสร็จทันเวลา (กรณีผ่านเข้ารอบ ๒) - ติดตามผลการพิจารณาเอกสารสมัครรางวัล รอบ ๒ (Site Visit) (กรณีผ่านเข้ารอบ ๒) - รายงานให้ผู้บริหารทราบ	- ภาพบันทึกหน้าจอการเผยแพร่รายงานผลฯ ลงเว็บไซต์หน่วยงาน (กรณีผ่านเข้ารอบ ๒) - ผลการพิจารณาเอกสารสมัครรางวัล รอบ ๒ (Site Visit) (กรณีผ่านเข้ารอบ ๒) - เอกสารรายงานให้ผู้บริหารทราบ

แหล่งข้อมูล :
ผลการดำเนินงานของกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

วิธีการจัดเก็บข้อมูล :
การประชุม รวบรวมผลการดำเนินงานของหน่วยงาน

ประโยชน์ที่จะได้รับ :
ประชาชนและผู้รับบริการ ได้รับบริการจากหน่วยงานภาครัฐที่สะดวก รวดเร็ว มีคุณภาพ มาตรฐาน ตอบสนองความต้องการ

ผู้กำกับตัวชี้วัด : นางวงเดือน จินดาวัฒนะ หมายเลขโทรศัพท์ ๐ ๒๕๙๑ ๗๐๐๗ ต่อ ๑๔๐๒
ผู้อำนวยการกลุ่มพัฒนาระบบบริหาร

ผู้จัดเก็บข้อมูล : ๑. นางกรุณา ทศพล หมายเลขโทรศัพท์ ๐ ๒๕๙๑ ๗๐๐๗ ต่อ ๑๔๑๓
นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการพิเศษ
๒. นางสาวสุชาวดี เลาะเดรุส หมายเลขโทรศัพท์ ๐ ๒๕๙๑ ๗๐๐๗ ต่อ ๑๔๑๔
นักวิเคราะห์นโยบายและแผนปฏิบัติการ
๓. นางสาวอรพินท์ นพมาก หมายเลขโทรศัพท์ ๐ ๒๕๙๑ ๗๐๐๗ ต่อ ๑๔๐๒
นักวิเคราะห์นโยบายและแผน

ตัวชี้วัดหน่วยงาน
กลุ่มพัฒนาระบบบริหาร

☐ ตัวชี้วัดต่อเนื่อง ☑ ตัวชี้วัดใหม่ ☐ ตัวชี้วัดเดิม

ตัวชี้วัดที่ ๑.๒ : ความสำเร็จในการดำเนินงานตามมาตรการปรับปรุงประสิทธิภาพในการปฏิบัติราชการ ระดับกรม และระดับหน่วยงาน **หน่วยวัด** : ระดับความสำเร็จ	**น้ำหนัก** ร้อยละ ๒๐

ประเภท : ☐ Agenda based ☑ Functional based ☐ Area based ☐ Joint KPI
มิติ : ☑ ประสิทธิผลขององค์การ ☐ คุณภาพการให้บริการ ☐ ประสิทธิภาพ ☐ การพัฒนาองค์การ

ความสอดคล้องตามยุทธศาสตร์ :

เชื่อมโยงกับแผนปฏิบัติราชการของกรมฯ ยุทธศาสตร์ที่ ๔ บริหารเป็นเลิศด้วยธรรมาภิบาล (Governance Excellence)

เชื่อมโยงกับตัวชี้วัดยุทธศาสตร์ ๑) สัดส่วนของหน่วยงานที่บรรลุผลสัมฤทธิ์อย่างสูงตามเป้าหมาย

เชื่อมโยงกับแผนงาน/โครงการ ยกระดับระบบบริหารจัดการให้มีประสิทธิภาพต่อการบรรลุเป้าหมายตามยุทธศาสตร์ชาติ

คำอธิบาย :

มาตรการปรับปรุงประสิทธิภาพในการปฏิบัติราชการ หมายความตามนัยสำคัญที่สอดคล้องกับสำนักงาน ก.พ.ร ใน ๒ ประการหลัก ดังนี้ ๑) การพัฒนาระบบ กลไกการทำงาน การติดตามงานตามตัวชี้วัดที่สำนักงาน ก.พ.ร. กำหนด เพื่อให้กลไกดังกล่าว ขับเคลื่อนภารกิจสำคัญของรัฐบาล การแก้ไขปัญหา และการอำนวยความสะดวกแก่ประชาชน ๒) การเพิ่มศักยภาพของส่วนราชการในการสนับสนุนการพัฒนาประเทศ สามารถนำเสนอข้อมูล รายงานผลการประเมินให้ผู้บริหารระดับกระทรวงรับทราบ และนำข้อคิดเห็น/ข้อเสนอแนะของผู้บริหารกระทรวงฯ มาปรับปรุงการทำงานให้มีประสิทธิผลมากยิ่งขึ้น ทั้งนี้ สามารถนำผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัดไปใช้ประกอบการประเมินหน่วยงานและผู้บริหารองค์การต่อไป

กรอบและแนวทางการประเมินส่วนราชการตามมาตรการปรับปรุงประสิทธิภาพในการปฏิบัติราชการ ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๕ มุ่งเน้นให้กระทรวงมีบทบาทหลักในการพิจารณากำหนดตัวชี้วัดและติดตามประเมินผลการปฏิบัติงานของกระทรวงและส่วนราชการในสังกัดกระทรวง ซึ่งพิจารณาจากประเด็นสำคัญในการบูรณาการ และขับเคลื่อนยุทธศาสตร์ชาติ แผนแม่บทภายใต้ยุทธศาสตร์ชาติ แผนการปฏิรูปประเทศ และแผนระดับชาติอื่นๆ มากำหนดเป็นตัวชี้วัดระดับกระทรวง และถ่ายทอดลงสู่ส่วนราชการระดับกรมภายในกระทรวง โดยกำหนดองค์ประกอบ และประเด็นในการประเมิน ๒ องค์ประกอบ ดังนี้ ๑) การประเมินประสิทธิผลการดำเนินงาน (Performance Base) น้ำหนักร้อยละ ๗๐ ๒) การประเมินศักยภาพในการดำเนินงาน (Potential Base) น้ำหนักร้อยละ ๓๐

คำรับรองการปฏิบัติราชการ ระดับหน่วยงาน เป็นการแสดงความจำนงของผู้ทำคำรับรอง เกี่ยวกับการพัฒนาการปฏิบัติราชการและผลการดำเนินการของส่วนราชการที่ส่วนราชการ ต้องการบรรลุผล โดยมีตัวชี้วัด เป้าหมาย และเกณฑ์การให้คะแนนที่ชัดเจน ระหว่างผู้ทำคำรับรอง คือ หัวหน้าส่วนราชการ กับผู้รับคำรับรอง คือ ผู้อำนวยการกอง สวนราชการจะจัดทำคำรับรองการปฏิบัติราชการเพื่อแสดงรายละเอียดเกี่ยวกับตัวชี้วัดผลการดำเนินงาน เป้าหมายและเกณฑ์การให้คะแนน ซึ่งจะใช้เป็นเกณฑ์ในการประเมินผลการปฏิบัติราชการต่อไป โดยมีกรอบการประเมิน ๒ องค์ประกอบ ดังนี้ ๑) การประเมินประสิทธิผลการดำเนินงาน (Performance Base) น้ำหนักร้อยละ ๖๐ ๒) การประเมินศักยภาพในการดำเนินงาน (Potential Base) น้ำหนักร้อยละ ๔๐

สถานการณ์ :

ปี ๒๕๖๑ กรมฯ มีผลการประเมินส่วนราชการตามมาตรการปรับปรุงประสิทธิภาพในการปฏิบัติราชการ ร้อยละ ๘๘.๔ ระดับมาตรฐานขั้นต้น

ปี ๒๕๖๓-๒๕๖๔ สำนักงาน ก.พ.ร. ยกเว้นการประเมินส่วนราชการ เนื่องจากผลกระทบจากสถานการณ์การระบาดของโรคไวรัสโคโรนา ๑๙ (COVID-๑๙)

ข้อมูลพื้นฐาน :

ปีงบประมาณ	๒๕๖๐	๒๕๖๑	๒๕๖๒	๒๕๖๓	๒๕๖๔
ผลการดำเนินงาน	-	-	ร้อยละ ๘๘.๔	N/A	N/A

แผนระยะยาว / Road Map :

ปีงบประมาณ	๒๕๖๕	๒๕๖๖	๒๕๖๗	๒๕๖๘	๒๕๖๙
ค่าเป้าหมาย	มาตรฐานขั้นสูง	-	-	-	-

ขั้นตอนการดำเนินงาน :

ขั้นตอนที่	รายละเอียดการดำเนินงาน
๑	จัดทำร่างตัวชี้วัดฯ ของกรม เสนออธิบดีลงนามจัดส่งไปยังกระทรวง/สำนักงาน ก.พ.ร.
๒	รวบรวม ประสาน ร่างตัวชี้วัดฯ ของหน่วยงาน ครบถ้วน ๑๕ หน่วยงาน
๓	จัดประชุมเพื่อเจรจาตัวชี้วัดคำรับรอง ของหน่วยงาน และปรับแก้ไข เพื่อเตรียมพร้อมการลงนามคำรับรอง ระหว่างผู้บริหาร
๔	สรุปผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัด ของหน่วยงาน นำเสนอผู้บริหาร และเผยแพร่ลงสื่อสาธารณะ
๕	สรุปผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัด ของกรม ส่งหน่วยงานที่เกี่ยวข้องภายในเวลาที่กำหนด นำเสนอผู้บริหาร

เกณฑ์การประเมิน :

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

เป้าหมายรายไตรมาส (Small Success) :

ไตรมาส	เกณฑ์/เป้าหมาย (Small Success)	แหล่งข้อมูล (เอกสาร/หลักฐาน/รายงาน)
๑ (๓ เดือน) (๑ ต.ค. – ๓๑ ธ.ค. ๖๔)	๑. จัดทำร่างตัวชี้วัดฯ ของกรม เสนออธิบดีลงนามจัดส่งไปยังกระทรวง/สำนักงาน ก.พ.ร. ๒. รวบรวม ประสาน ร่างตัวชี้วัดฯ ของหน่วยงาน ครบถ้วน ๑๕ หน่วยงาน ๓. จัดประชุมเพื่อเจรจาตัวชี้วัดคำรับรองของหน่วยงาน และปรับแก้ไข เพื่อเตรียมพร้อมการลงนามคำรับรอง ระหว่างผู้บริหาร	- เอกสารรายละเอียดตัวชี้วัดการประเมินส่วนราชการของกรม - หนังสือเชิญประชุม - สรุปผลการประชุมเพื่อเจรจาตัวชี้วัดคำรับรองของหน่วยงาน - ภาพถ่ายพิธีลงนามคำรับรอง

ไตรมาส	เกณฑ์/เป้าหมาย (Small Success)	แหล่งข้อมูล (เอกสาร/หลักฐาน/รายงาน)
	๔. จัดพิธีลงนามคำรับรองการปฏิบัติราชการระดับหน่วยงาน ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๕	
๒ (๖ เดือน) (๑ ม.ค. – ๓๑ มี.ค. ๖๕)	๑. จัดทำคู่มือคำรับรองการปฏิบัติราชการฯ ระดับกรมและระดับหน่วยงาน ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๕ พร้อมเผยแพร่ไปยังหน่วยงานและเว็บไซต์ ๒. สรุปรายงานผลงาน PA อธิบดี รอบ ๓ เดือน จัดส่งสำนักงานปลัดกระทรวง ภายในระยะเวลาที่กำหนด ๓. กำกับ ติดตามประเมินผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัดระดับกรม และระดับหน่วยงาน รอบ ๖ เดือน	- หลักฐานการเผยแพร่คู่มือคำรับรองการปฏิบัติราชการฯ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๕ - รายงาน PA อธิบดี รอบ ๓ เดือน - หลักฐานการกำกับ ติดตาม
๓ (๙ เดือน) (๑ เม.ย. – ๓๐ มิ.ย. ๖๕)	๑. สรุปผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัด ระดับกรม รอบ ๖ เดือน ส่งหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ภายในระยะเวลาที่กำหนด และนำเสนอผู้บริหาร ๒. ดำเนินการตรวจประเมินผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัด ระดับหน่วยงาน รอบ ๖ เดือน ๓. สรุปผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัด ระดับหน่วยงาน รอบ ๖ เดือน นำเสนอผู้บริหาร และเผยแพร่ลงสื่อสาธารณะ ๔. กำกับ ติดตามประเมินผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัดระดับกรม และระดับหน่วยงาน รอบ ๙ เดือน	- รายงาน PA อธิบดี รอบ ๖ เดือน - สรุปผลการตรวจประเมินหน่วยงาน - หลักฐานการกำกับ ติดตาม

แหล่งข้อมูล : ระบบ Management Cockpit และสรุปการประชุมผู้บริหารกรม

วิธีการจัดเก็บข้อมูล : รวบรวมข้อมูลจาก**ระบบ** Management Cockpit และผู้รับผิดชอบตัวชี้วัด

ประโยชน์ที่จะได้รับ : กรมการแพทย์แผนไทยเป็นองค์กรที่มีความยืดหยุ่น คล่องตัวในการปฏิบัติราชการ ส่งผลต่อความสำเร็จตามเป้าหมาย พันธกิจหลักขององค์กร

ผู้กำกับตัวชี้วัด : นางวงเดือน จินดาวัฒนะ หมายเลขโทรศัพท์ ๐ ๒๕๙๑ ๗๐๐๗ ต่อ ๑๔๐๒
ผู้อำนวยการกลุ่มพัฒนาระบบบริหาร

ผู้จัดเก็บข้อมูล : ๑. นางกรุณา ทศพล หมายเลขโทรศัพท์ ๐ ๒๕๙๑ ๗๐๐๗ ต่อ ๑๔๑๓
นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการพิเศษ
๒. นางสาวสุชาวดี เลาะเดรุส หมายเลขโทรศัพท์ ๐ ๒๕๙๑ ๗๐๐๗ ต่อ ๑๔๑๔
นักวิเคราะห์นโยบายและแผนปฏิบัติการ
๓. นางสาวณิชารีย์ เกิดแสง หมายเลขโทรศัพท์ ๐ ๒๕๙๑ ๗๐๐๗ ต่อ ๑๔๐๒
นักวิเคราะห์นโยบายและแผน

ตัวชี้วัดหน่วยงาน
กลุ่มพัฒนาระบบบริหาร

☑ ตัวชี้วัดต่อเนื่อง ☐ ตัวชี้วัดใหม่ ☐ ตัวชี้วัดเดิม

ตัวชี้วัดที่ ๑.๓ : ร้อยละของตัวชี้วัดหน่วยงานที่รายงานในระบบ Management Cockpit ครบถ้วน ทันเวลา **หน่วยวัด** : ร้อยละ	**น้ำหนัก** ร้อยละ ๒๐

ประเภท : ☐ Agenda based ☑ Functional based ☐ Area based ☐ Joint KPI
มิติ : ☑ ประสิทธิผลขององค์การ ☐ คุณภาพการให้บริการ ☐ ประสิทธิภาพ ☐ การพัฒนาองค์การ

ความสอดคล้องตามยุทธศาสตร์ :

เชื่อมโยงกับแผนปฏิบัติราชการของกรมฯ ยุทธศาสตร์ที่ ๔ บริหารเป็นเลิศด้วยธรรมาภิบาล (Governance Excellence)

เชื่อมโยงกับตัวชี้วัดยุทธศาสตร์ สัดส่วนของหน่วยงานที่บรรลุผลสัมฤทธิ์อย่างสูงตามเป้าหมาย

เชื่อมโยงกับแผนงาน/โครงการ ยกระดับระบบบริหารจัดการให้มีประสิทธิภาพต่อการบรรลุเป้าหมายตามยุทธศาสตร์ชาติ

คำอธิบาย :

ตัวชี้วัดหน่วยงาน หมายถึง ตัวชี้วัดตามคำรับรองการปฏิบัติราชการของหน่วยงานภายในกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๕

ระบบติดตามประเมินผล Management Cockpit หมายถึง ระบบการรายงานผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัดคำรับรองการปฏิบัติราชการผ่านระบบสารสนเทศ เพื่อใช้ในการติดตามประเมินผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัดคำรับรองการปฏิบัติราชการของหน่วยงาน และเป็นข้อมูลให้ผู้บริหารทุกระดับ สามารถติดตามผลการปฏิบัติราชการและนำข้อมูลประกอบการตัดสินใจได้อย่างถูกต้อง แม่นยำ

ครบถ้วน ทันเวลา หมายถึง การรายงานผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัดคำรับรองการปฏิบัติราชการ พร้อมแนบไฟล์หลักฐานอ้างอิง ระบุปัญหาอุปสรรค และประเมินคะแนนตนเอง ผ่านระบบติดตามประเมินผล Management Cockpit ภายในวันที่ ๑๒ ของเดือน หลังครบไตรมาส ได้แก่ ไตรมาส ๑ ภายใน ๑๒ มกราคม ๒๕๖๕ ไตรมาสที่ ๒ ภายในวันที่ ๑๒ เมษายน ๒๕๖๕ และไตรมาสที่ ๓ ภายในวันที่ ๑๒ กรกฎาคม ๒๕๖๕ ประกอบด้วย ตัวชี้วัดหน่วยงาน จำนวน ๘๐ ตัวชี้วัด และตัวชี้วัดร่วม จำนวนรวม ๖๐ ตัวชี้วัด (หน่วยงานละ ๔ ตัวชี้วัด) รวมทั้งสิ้น ๑๔๐ ตัวชี้วัด (ทั้งนี้ เฉพาะตัวชี้วัดร้อยละของบุคลากรกรมได้รับการพัฒนาศักยภาพให้มีสมรรถนะสูงภายใต้โครงการของกรมหรือหลักสูตรภายนอก ของสำนักงานเลขานุการกรม ภายในวันที่ ๒๒ ของเดือนเมษายนและเดือนกรกฎาคม ๒๕๖๕)

ขอบเขตการประเมิน : เก็บข้อมูลระหว่างวันที่ ๑ ตุลาคม ๒๕๖๔ – ๓๐ มิถุนายน ๒๕๖๕

สถานการณ์ :

ในปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๔ คณะทำงานติดตามประเมินผลการปฏิบัติราชการตามคำรับรองการปฏิบัติราชการระดับหน่วยงาน ได้ดำเนินการตรวจประเมินผลตัวชี้วัดรายหน่วยงานตามเอกสารหลักฐานประกอบการรายงานผลการดำเนินงานในระบบ Management Cockpit รอบ ๙ เดือน ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๔ ซึ่งหน่วยงานส่วนใหญ่มีผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัดของหน่วยงานอยู่ในระดับคุณภาพ (มีคะแนนเฉลี่ยร้อยละ ๙๐ – ๑๐๐) จำนวน ๑๔ หน่วยงาน และอยู่ในระดับมาตรฐานขั้นสูง (มีคะแนนเฉลี่ยร้อยละ ๗๕ – ๘๙.๙๙) จำนวน ๒ หน่วยงาน ซึ่งในปี ๒๕๖๔ มีตัวชี้วัดหน่วยงาน จำนวน ๖๐ ตัวชี้วัด และตัวชี้วัดร่วม จำนวนรวม ๖๐ ตัวชี้วัด (หน่วยงานละ ๔ ตัวชี้วัด) รวมทั้งสิ้น ๑๒๐ ตัวชี้วัด

ข้อมูลพื้นฐาน :

ปีงบประมาณ	๒๕๖๐	๒๕๖๑	๒๕๖๒	๒๕๖๓	๒๕๖๔
ผลการดำเนินงาน	-	-	-	-	๑๖ หน่วยงาน ครบถ้วนทันเวลา

แผนระยะยาว / Road Map :

ปีงบประมาณ	๒๕๖๕	๒๕๖๖	๒๕๖๗	๒๕๖๘	๒๕๖๙
ค่าเป้าหมาย	ร้อยละ ๗๕	ร้อยละ ๑๐๐	ร้อยละ ๑๐๐	ร้อยละ ๑๐๐	ร้อยละ ๑๐๐

สูตรการคำนวณ :

$$\frac{\text{จำนวนตัวชี้วัดหน่วยงานที่รายงานในระบบ Management Cockpit ครบถ้วน ทันเวลา}}{\text{จำนวนตัวชี้วัดหน่วยงานทั้งหมด (๑๔๐ ตัวชี้วัด)}} \times ๑๐๐$$

เกณฑ์การประเมิน :

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

เป้าหมายรายไตรมาส (Small Success) :

ไตรมาส	เกณฑ์/เป้าหมาย (Small Success)	แหล่งข้อมูล (เอกสาร/หลักฐาน/รายงาน)
๑ (๓ เดือน) (๑ ต.ค. – ๓๑ ธ.ค. ๖๔)	- จัดประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อชี้แจงและนำเข้าข้อมูลตัวชี้วัดหน่วยงาน ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๕ - หน่วยงานคีย์รายละเอียด KPI Template และรายงานผลการดำเนินงานไตรมาส ๑ ในระบบ Management cockpit ตัวชี้วัด ภายในวันที่ ๓๑ มกราคม ๒๕๖๕	- หนังสือเชิญประชุมเชิงปฏิบัติการฯ - ภาพกิจกรรมการประชุมเชิงปฏิบัติการฯ - รายงานผลการดำเนินงานในระบบ Management Cockpit
๒ (๖ เดือน) (๑ ม.ค. – ๓๑ มี.ค. ๖๕)	- ติดตามประเมินผลในระบบ Management cockpit ไตรมาสที่ ๒ ครบทุกตัวชี้วัด ภายในวันที่ ๑๒ เมษายน ๒๕๖๕ (เฉพาะตัวที่ ๑.๒ ของสลก. ภายในวันที่ ๒๒ เมษายน ๒๕๖๕) - วิเคราะห์และรายงานผล	- รายงานผลการดำเนินงานในระบบ Management Cockpit
๓ (๙ เดือน) (๑ เม.ย. – ๓๐ มิ.ย. ๖๕)	- ติดตามประเมินผลในระบบ Management cockpit ไตรมาสที่ ๓ ครบทุกตัวชี้วัด ภายในวันที่ ๑๒ กรกฎาคม ๒๕๖๕ (เฉพาะตัวที่ ๑.๒ ของสลก. ภายในวันที่ ๒๒ กรกฎาคม ๒๕๖๕) - วิเคราะห์และรายงานผล	รายงานผลการดำเนินงานในระบบ Management Cockpit

แหล่งข้อมูล :

ระบบ Management Cockpit กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

วิธีการจัดเก็บข้อมูล :

เก็บข้อมูลจาก ระบบ Management Cockpit กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก รายไตรมาส (๓ ไตรมาส)

ประโยชน์ที่จะได้รับ :

แผนงานโครงการได้รับการกำกับติดตามให้บรรลุผลสัมฤทธิ์ตามเป้าหมาย ประชาชนได้รับประโยชน์จากผลการดำเนินของส่วนราชการ

ผู้กำกับตัวชี้วัด : นางวงเดือน จินดาวัฒนะ หมายเลขโทรศัพท์ ๐ ๒๕๙๑ ๗๐๐๗ ต่อ ๑๔๐๒
ผู้อำนวยการกลุ่มพัฒนาระบบบริหาร

ผู้จัดเก็บข้อมูล :
๑. นางกรุณา ทศพล หมายเลขโทรศัพท์ ๐ ๒๕๙๑ ๗๐๐๗ ต่อ ๑๔๑๓
นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการพิเศษ
๒. นางสาวสุชาวดี เลาะเดรุส หมายเลขโทรศัพท์ ๐ ๒๕๙๑ ๗๐๐๗ ต่อ ๑๔๑๔
นักวิเคราะห์นโยบายและแผนปฏิบัติการ
๓. นางสาวณิชารีย์ เกิดแสง หมายเลขโทรศัพท์ ๐ ๒๕๙๑ ๗๐๐๗ ต่อ ๑๔๐๒
นักวิเคราะห์นโยบายและแผน

๓. กองคุ้มครองและส่งเสริมภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์พื้นบ้านไทย

คำรับรองการปฏิบัติราชการ
กองคุ้มครองและส่งเสริมภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยและแพทย์พื้นบ้านไทย
กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก
ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๕

๑. คำรับรองระหว่าง

นายขวัญชัย วิศิษฐานนท์	รองอธิบดีกรมการแพทย์แผนไทย และการแพทย์ทางเลือก	ผู้รับคำรับรอง
และ		
นายนันทศักดิ์ โชติชนะเดชาวงศ์	ผู้อำนวยการกองคุ้มครองและส่งเสริม ภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย และแพทย์พื้นบ้านไทย	ผู้ทำคำรับรอง

๒. คำรับรองนี้เป็นคำรับรองสองฝ่าย สัญญาร่วมกันและใช้สำหรับกรอบระยะเวลาประเมินรอบ ๙ เดือน เริ่มตั้งแต่วันที่ ๑ ตุลาคม ๒๕๖๔ ถึงวันที่ ๓๐ มิถุนายน ๒๕๖๕

๓. รายละเอียดของคำรับรอง ได้แก่ กรอบการประเมินผลการปฏิบัติราชการของหน่วยงาน เกณฑ์การประเมิน ตัวชี้วัด น้ำหนัก และค่าเป้าหมายตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ ระดับหน่วยงาน ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๕ ของกองคุ้มครองและส่งเสริมภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยและแพทย์พื้นบ้านไทย และรายละเอียดอื่น ๆ ตามที่ปรากฏอยู่ในเอกสารประกอบท้ายคำรับรองนี้

๔. ข้าพเจ้า **นายขวัญชัย วิศิษฐานนท์** รองอธิบดีกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ในฐานะผู้บังคับบัญชาของ **นายนันทศักดิ์ โชติชนะเดชาวงศ์** ผู้อำนวยการกองคุ้มครองและส่งเสริมภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยและแพทย์พื้นบ้านไทย ได้พิจารณาและเห็นชอบกับกรอบการประเมินผลการปฏิบัติราชการ ตัวชี้วัด ค่าเป้าหมายและน้ำหนัก รวมถึงเกณฑ์การประเมิน และรายละเอียดอื่น ๆ ตามที่กำหนดในเอกสารประกอบท้ายคำรับรองนี้ และข้าพเจ้ายินดีจะให้คำแนะนำ กำกับ และตรวจสอบผลการปฏิบัติราชการของ **นายนันทศักดิ์ โชติชนะเดชาวงศ์** ผู้อำนวยการกองคุ้มครองและส่งเสริมภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยและแพทย์พื้นบ้านไทย ให้เป็นไปตามคำรับรองที่จัดทำขึ้นนี้

๒ / ๕. ข้าพเจ้า นายนันทศักดิ์

๕. ข้าพเจ้า **นายนันทศักดิ์ โชติชนะเดชาวงศ์** ผู้อำนวยการกองคุ้มครองและส่งเสริมภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยและแพทย์พื้นบ้านไทย ได้ทำความเข้าใจคำรับรองการปฏิบัติราชการ ตามข้อ ๓ แล้ว และขอให้คำรับรองกับรองอธิบดีกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ว่าจะมุ่งมั่นปฏิบัติราชการให้เกิดผลงานที่ดีตามเป้าหมายของตัวชี้วัดแต่ละตัวในระดับเป้าหมายขั้นสูง เพื่อให้เกิดประโยชน์สุขแก่ประชาชนตามที่ให้คำรับรองไว้

๖. ข้าพเจ้า **นายนันทศักดิ์ โชติชนะเดชาวงศ์** ผู้อำนวยการกองคุ้มครองและส่งเสริมภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยและแพทย์พื้นบ้านไทย รับทราบและจะธำรงรักษาไว้ซึ่งการปฏิบัติงานให้เป็นไปตามประมวลจริยธรรมข้าราชการพลเรือน ข้อบังคับว่าด้วยจรรยาข้าราชการ วัฒนธรรมองค์กร กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก (I AM DTAM) และแนวทางปฏิบัติตามจรรยาบรรณกระทรวงสาธารณสุข (MOPH Code of Conduct)

๗. ผู้รับคำรับรองและผู้ทำคำรับรอง ได้เข้าใจในคำรับรองการปฏิบัติราชการและเห็นพ้องกันแล้ว จึงได้ลงลายมือชื่อไว้เป็นสำคัญ

(นายขวัญชัย วิศิษฐานนท์)
รองอธิบดีกรมการแพทย์แผนไทย
และการแพทย์ทางเลือก
วันที่ ๑๖ พฤศจิกายน ๒๕๖๔
ผู้รับคำรับรอง

(นายนันทศักดิ์ โชติชนะเดชาวงศ์)
ผู้อำนวยการกองคุ้มครองและส่งเสริมภูมิปัญญา
การแพทย์แผนไทยและแพทย์พื้นบ้านไทย
วันที่ ๑๖ พฤศจิกายน ๒๕๖๔
ผู้ทำคำรับรอง

(นายยงยศ ธรรมวุฒิ)
อธิบดีกรมการแพทย์แผนไทย
และการแพทย์ทางเลือก
วันที่ ๑๖ พฤศจิกายน ๒๕๖๔
พยาน

รายละเอียดตัวชี้วัดตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๕

หน่วยงาน กองคุ้มครองและส่งเสริมภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยและแพทย์พื้นบ้านไทย

ประเด็นการประเมินผลการปฏิบัติราชการ	ตัวชี้วัด	น้ำหนัก (ร้อยละ)	เป้าหมาย (ขั้นสูง)
ตัวชี้วัดหน่วยงาน			
การประเมินประสิทธิผลการดำเนินงาน (Performance Base)	๑.๑ จำนวนหน่วยบริการปฐมภูมิที่ร่วมจัดบริการการแพทย์แผนไทย	๕	๑๕๗ แห่ง
	๑.๒ ร้อยละรายการข้อมูลภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยของชาติ ที่นำเข้าฐานข้อมูล Herbal Medicinal Product Information System : HMPIS	๑๐	ร้อยละ ๘๐ (จากฐาน ๔๕,๑๓๔ รายการ)
	๑.๓ จำนวนหมอพื้นบ้านที่ได้รับการรับรองตามระเบียบกระทรวงสาธารณสุขว่าด้วยการรับรองหมอพื้นบ้าน ปี ๒๕๖๒ เพิ่มขึ้น	๑๕	๕๐๐ คน
	๑.๔ จำนวนคำขอจดทะเบียนสิทธิภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยส่วนบุคคลที่ได้รับสิทธิ	๑๐	๑๐ คำขอ
	๑.๕ จำนวนภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยที่ได้รับการคัดเลือกให้ประกาศเป็นรายการตำรายาแผนไทยของชาติและตำรับยาแผนไทยของชาติ	๑๐	๓,๐๐๐ รายการ
	๑.๖ ความสำเร็จการสนับสนุนชุมชนในการเสนอขึ้นทะเบียนมรดกภูมิปัญญาทางวัฒนธรรมการใช้กัญชาทางการแพทย์แผนไทยเป็นรายการเบื้องต้นมรดกภูมิปัญญาทางวัฒนธรรม (ระดับจังหวัด)	๑๐	ขั้นที่ ๕ ส่งแบบฟอร์มการเสนอขอเป็นรายการเบื้องต้นมรดกภูมิปัญญาทางวัฒนธรรม (ระดับจังหวัด) มภ.๒ ร่วมกับชุมชนเจ้าของภูมิปัญญาต่อกระทรวงวัฒนธรรม
	รวม	**๖๐**	
ตัวชี้วัดร่วม			
การประเมินศักยภาพการดำเนินงาน (Potential Base)	๒.๑ ร้อยละของการเบิกจ่ายงบประมาณภาพรวมหน่วยงาน ตามมติคณะรัฐมนตรี	๑๐	ร้อยละ ๗๗
	๒.๒ ระดับความสำเร็จของการพัฒนาเว็บไซต์ของหน่วยงาน	๑๐	- อัพเดตเว็บไซต์ ๒ ครั้งต่อเดือน - มีผู้เข้าชมเว็บไซต์เพิ่มขึ้นจากไตรมาส ๒ ร้อยละ ๗ (น.หลัก) / ร้อยละ ๖ (น.สนับสนุน)
	๒.๓ ระดับความสำเร็จการประเมินดัชนีมวลกาย (BMI) ของบุคลากรภายในหน่วยงาน	๑๐	- รายงานครบถ้วน ทันเวลา - ผ่านเกณฑ์และดีขึ้น ร้อยละ ๑๐๐
	๒.๔ ร้อยละของบุคลากรในหน่วยงานได้รับการอบรมพัฒนาให้มีสมรรถนะสูง สอดรับกับภารกิจและทันต่อสถานการณ์ที่เปลี่ยนแปลงไป	๑๐	ร้อยละ ๘๐
	รวม	**๔๐**	

ตัวชี้วัดระดับกรม
กองคุ้มครองและส่งเสริมภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยและแพทย์พื้นบ้านไทย

☑ ตัวชี้วัดต่อเนื่อง ☐ ตัวชี้วัดใหม่ ☐ ตัวชี้วัดเดิม

ตัวชี้วัดที่ ๑.๑ : จำนวนหน่วยบริการปฐมภูมิที่ร่วมจัดบริการการแพทย์แผนไทย **หน่วยวัด** : จำนวน (แห่ง)	**น้ำหนัก** ร้อยละ ๕

ประเภท : ☑ Agenda based ☐ Functional based ☐ Area based ☐ Joint KPI
มิติ : ☑ ประสิทธิผลขององค์การ ☐ คุณภาพการให้บริการ ☐ ประสิทธิภาพ ☐ การพัฒนาองค์การ

ความสอดคล้องตามยุทธศาสตร์ :

เชื่อมโยงกับแผนปฏิบัติราชการของกรมฯ ยุทธศาสตร์ที่ ๒ บริการเป็นเลิศ (Service Excellence)

เชื่อมโยงกับตัวชี้วัดยุทธศาสตร์ ๒) จำนวนหน่วยบริการปฐมภูมิ (PCC) ที่ให้บริการการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

คำอธิบาย :

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

ร่วมจัดบริการ หมายถึง หน่วยบริการปฐมภูมิที่มีแพทย์แผนไทยปฏิบัติงานและร่วมให้บริการการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

บริการ**การแพทย์แผนไทย หมายถึง** กระบวนการทางการแพทย์เกี่ยวกับการตรวจ วินิจฉัย บำบัด รักษา หรือป้องกันโรค หรือส่งเสริมและฟื้นฟูสุขภาพ การผดุงครรภ์ การนวดไทย และให้หมายความรวมถึงการเตรียมการผลิตยาแผนไทย และการประดิษฐ์อุปกรณ์และเครื่องมือทางการแพทย์ ทั้งนี้โดยอาศัยความรู้หรือตำราที่ได้สืบทอดและพัฒนาสืบต่อกันมา

หน่วยงานรับผิดชอบ ได้แก่ สถาบันการแพทย์แผนไทย โรงพยาบาลการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสาน กองคุ้มครองและส่งเสริมภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยและแพทย์พื้นบ้านไทย และกองการแพทย์ทางเลือก

หมายเหตุ :

ขอให้หน่วยงานรับผิดชอบดำเนินการรายงานผลการดำเนินงานในส่วนที่เกี่ยวข้องตามเป้าหมายรายไตรมาส (Small Success) ลงในระบบ Management Cockpit ภายในเวลาที่กำหนด

ข้อมูลพื้นฐาน :

ปีงบประมาณ	๒๕๖๐	๒๕๖๑	๒๕๖๒	๒๕๖๓	๒๕๖๔
ผลการดำเนินงาน (นับสะสม)	-	-	๑๒ แห่ง	๓๓ แห่ง	๑๕๒ แห่ง

แผนระยะยาว / Road Map :

ปีงบประมาณ	๒๕๖๕	๒๕๖๖	๒๕๖๗	๒๕๖๘	๒๕๖๙
ค่าเป้าหมาย	๑๕๗ แห่ง	-	-	-	-

เกณฑ์การประเมิน :

เป้าหมาย	ค่าคะแนน	เกณฑ์การให้คะแนน
ขั้นต้น	๕๐	๑๕๓ แห่ง
ขั้นมาตรฐาน	๗๕	๑๕๕ แห่ง
ขั้นสูง	๑๐๐	๑๕๗ แห่ง

เป้าหมายรายไตรมาส (Small Success) :

ไตรมาส	เกณฑ์/เป้าหมาย (Small Success)	แหล่งข้อมูล (เอกสาร/หลักฐาน/รายงาน)
๑ (๓ เดือน) (๑ ต.ค. – ๓๑ ธ.ค. ๖๔)	- ประชาสัมพันธ์/ชี้แจงเกณฑ์ และแนวคิดการบริการแพทย์แผนไทยในหน่วยบริการปฐมภูมิแก่จังหวัด - รับสมัครหน่วยบริการปฐมภูมิ/เครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิที่สมัครเข้าร่วมจัดบริการการแพทย์แผนไทยในหน่วยบริการปฐมภูมิ - จัดประชุมคณะกรรมการรับรองหลักสูตรการแพทย์แผนไทยด้านปฐมภูมิและเวชศาสตร์ครอบครัว - จัดประชุมเพื่อพัฒนาแนวทางบูรณาการการแพทย์พื้นบ้านในระบบสุขภาพชุมชน	- หลักฐานการประชาสัมพันธ์/ชี้แจง - ข้อมูลหน่วยบริการปฐมภูมิ/เครือข่าย ที่สมัครเข้าร่วมจัดบริการ - รายงานการประชุมคณะกรรมการรับรองหลักสูตรฯ - รายงานการประชุมเพื่อพัฒนาแนวทางฯ
๒ (๖ เดือน) (๑ ม.ค. – ๓๑ มี.ค. ๖๕)	- จัดอบรมหลักสูตรเวชปฏิบัติของแพทย์แผนไทยที่ปฏิบัติงานในทีมหมอครอบครัวเพื่อการบริการสุขภาพระดับปฐมภูมิ (นำร่อง) - แลกเปลี่ยนร่วมกับเครือข่ายเพื่อพัฒนาเป้าหมายร่วมกับเชื่อมโยงการทำงานระหว่างเครือข่ายสุขภาพในพื้นที่ระดับตำบล - จัดทำคู่มือ/แนวทาง/สื่อความรู้	- รายงานผลการจัดอบรม - รายงานผลการแลกเปลี่ยนร่วมกับเครือข่าย - เอกสารคู่มือ/แนวทาง/สื่อความรู้
๓ (๙ เดือน) (๑ เม.ย. – ๓๐ มิ.ย. ๖๕)	- ติดตามประเมินผลการอบรมหลักสูตรเวชปฏิบัติแพทย์แผนไทยในทีมหมอครอบครัวเพื่อการบริการสุขภาพระดับปฐมภูมิ (นำร่อง) - มีหน่วยบริการปฐมภูมิที่ร่วมจัดบริการการแพทย์แผนไทยนำร่อง - อบรม/ถ่ายทอดองค์ความรู้สุขภาพดีวิถีใหม่ฯ	- สรุปรายงานผลการติดตามประเมินผล - ข้อมูลหน่วยบริการปฐมภูมิที่ร่วมจัดบริการการแพทย์แผนไทยนำร่อง - สรุปผลการอบรม/ถ่ายทอดความรู้

ไตรมาส	เกณฑ์/เป้าหมาย (Small Success)	แหล่งข้อมูล (เอกสาร/หลักฐาน/รายงาน)
๔ (๑๒ เดือน) (๑ ก.ค. – ๓๐ ก.ย. ๖๕)	- มีการบูรณาการส่งเสริมและการดูแลสุขภาพทุกกลุ่มวัยด้วยการแพทย์แผนไทย การแพทย์ทางเลือก การแพทย์พื้นบ้านพื้นบ้าน และสมุนไพร ในหน่วยบริการปฐมภูมินำร่อง	- ข้อมูลสรุปผลการบูรณาการงาน - สรุปรายงานผลข้อมูลหน่วยบริการปฐมภูมิที่ร่วมจัดบริการการแพทย์แผนไทย ๑๕๗ แห่ง

แหล่งข้อมูล :
สถาบันการแพทย์แผนไทย กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

วิธีการจัดเก็บข้อมูล :
เก็บข้อมูลจากการรายงานผลของสถาบันการแพทย์แผนไทย

ประโยชน์ที่จะได้รับ :
๑. ประชาชนในชุมชนเข้าถึงการดูแลสุขภาพด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกที่มีคุณภาพมาตรฐาน
๒. ประชาชนในชุมชนมีความรู้ในการใช้ภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยในการดูแลสุขภาพ สามารถพึ่งพาตนเองได้อย่างยั่งยืน

หน่วยงานรับผิดชอบ : ๑. สถาบันการแพทย์แผนไทย
๒. โรงพยาบาลการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสาน
๓. กองคุ้มครองและส่งเสริมภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยและแพทย์พื้นบ้านไทย
๔. กองการแพทย์ทางเลือก

ตัวชี้วัดหน่วยงาน
กองคุ้มครองและส่งเสริมภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยและแพทย์พื้นบ้านไทย

☐ ตัวชี้วัดต่อเนื่อง ☑ ตัวชี้วัดใหม่ ☐ ตัวชี้วัดเดิม

ตัวชี้วัดที่ ๑.๒ : ร้อยละรายการข้อมูลภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยของชาติ ที่นำเข้าฐานข้อมูล Herbal Medicinal Product Information System : HMPIS **หน่วยวัด** : ร้อยละ	**น้ำหนัก** ร้อยละ ๑๐

ประเภท : ☐ Agenda based ☑ Functional based ☐ Area based ☐ Joint KPI
มิติ : ☑ ประสิทธิผลขององค์การ ☐ คุณภาพการให้บริการ ☐ ประสิทธิภาพ ☐ การพัฒนาองค์การ

ความสอดคล้องตามยุทธศาสตร์ :

เชื่อมโยงกับแผนปฏิบัติราชการของกรมฯ ยุทธศาสตร์ที่ ๕ ภูมิปัญญาเป็นเลิศ (Wisdom Excellence)

เชื่อมโยงกับตัวชี้วัดยุทธศาสตร์ ๓) จำนวนตำรับยาแผนไทยของชาติ และแห่งชาติได้รับการพัฒนาต่อยอดเพื่อนำไปใช้ประโยชน์

เชื่อมโยงกับแผนงาน/โครงการ คุ้มครอง อนุรักษ์ และพัฒนาองค์ความรู้ภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์พื้นบ้านไทย ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๕

คำอธิบาย :

Herbal Medicinal Product Information System: HMPIS หมายถึง ฐานข้อมูลที่ประกอบด้วย ๑) ตำรับยาแผนไทยที่ได้รับการประกาศให้เป็นตำรับยาแผนไทยของชาติ ๒) ข้อมูลสมุนไพร ๓) การจดทะเบียนสิทธิส่วนบุคคลในภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย ๔) บุคลากรทางการแพทย์แผนไทยและการแพทย์พื้นบ้าน และ ๕) การตรวจสอบความซ้ำซ้อนการจดสิทธิส่วนบุคคลและตำรับยาของชาติ อันเป็นเครื่องมือสำคัญในการดำเนินงานเพื่อคุ้มครองและส่งเสริมภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย ตามพระราชบัญญัติคุ้มครองและส่งเสริมภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย พ.ศ. ๒๕๔๒ ภายใต้ความรับผิดชอบของกองคุ้มครองและส่งเสริมภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยและแพทย์พื้นบ้านไทย

สถานการณ์ :

นับตั้งแต่ปี ๒๕๕๘ กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก โดยกองคุ้มครองและส่งเสริมภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยและแพทย์พื้นบ้านไทย ได้ดำเนินการเพื่อคุ้มครองภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยและสมุนไพร โดยมีตำรับยาและตำราการแพทย์แผนไทยที่รับการประกาศให้เป็นของชาติกว่า ๔๐,๐๐๐ รายการ และกำหนดให้กวาวเครือเป็นสมุนไพรควบคุม และอยู่ระหว่างการดำเนินการประกาศสมุนไพรควบคุมเพิ่มเติมอีก ๔ ชนิด เพื่อให้การคุ้มครองภูมิปัญญาและสมุนไพรเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพจึงจำเป็นต้องมีฐานข้อมูลเพื่อจัดเก็บข้อมูลดังกล่าวอย่างเป็นระบบและมีประสิทธิภาพ

ข้อมูลพื้นฐาน :

ปีงบประมาณ	๒๕๖๐	๒๕๖๑	๒๕๖๒	๒๕๖๓	๒๕๖๔
ผลการดำเนินงาน	-	-	-	-	๒๖,๐๐๐ รายการ

แผนระยะยาว / Road Map :

ปีงบประมาณ	๒๕๖๕	๒๕๖๖	๒๕๖๗	๒๕๖๘	๒๕๖๙
ค่าเป้าหมาย	ร้อยละ ๘๕	-	-	-	-

สูตรการคำนวณ :

$$\frac{\text{จำนวนข้อมูลตำรับยาแผนไทยของชาติที่นำเข้าระบบ HMPIS}}{\text{จำนวนข้อมูลตำรับยาแผนไทยของชาติทั้งหมด (๔๕,๑๓๔ รายการ)}} \times ๑๐๐$$

เกณฑ์การประเมิน :

เป้าหมาย	ค่าคะแนน	เกณฑ์การให้คะแนน
ขั้นต้น	๕๐	ร้อยละ ๖๕
ขั้นมาตรฐาน	๗๕	ร้อยละ ๗๕
ขั้นสูง	๑๐๐	ร้อยละ ๘๐

เป้าหมายรายไตรมาส (Small Success) :

ไตรมาส	เกณฑ์/เป้าหมาย (Small Success)	แหล่งข้อมูล (เอกสาร/หลักฐาน/รายงาน)
๑ (๓ เดือน) (๑ ต.ค. – ๓๑ ธ.ค. ๖๔)	มีชุดข้อมูลตำรับยาแผนไทยของชาติไม่น้อยกว่าร้อยละ ๖๐ (จากฐาน ๔๕,๑๓๔ รายการ)	จำนวนชุดข้อมูลภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยของชาติ และชุดข้อมูลสมุนไพรในระบบ HMPIS
๒ (๖ เดือน) (๑ ม.ค. – ๓๑ มี.ค. ๖๕)	มีชุดข้อมูลตำรับยาแผนไทยของชาติไม่น้อยกว่าร้อยละ ๗๐ (จากฐาน ๔๕,๑๓๔ รายการ	จำนวนชุดข้อมูลภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยของชาติ และชุดข้อมูลสมุนไพรในระบบ HMPIS
๓ (๙ เดือน) (๑ เม.ย. – ๓๐ มิ.ย. ๖๕)	มีชุดข้อมูลตำรับยาแผนไทยของชาติไม่น้อยกว่าร้อยละ ๘๐ (จากฐาน ๔๕,๑๓๔ รายการ)	จำนวนชุดข้อมูลภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยของชาติ และชุดข้อมูลสมุนไพรในระบบ HMPIS

แหล่งข้อมูล : กองคุ้มครองและส่งเสริมภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยและแพทย์พื้นบ้านไทย กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

วิธีการจัดเก็บข้อมูล : ชุดข้อมูลภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยของชาติ และชุดข้อมูลสมุนไพรในระบบ HMPIS

ประโยชน์ที่จะได้รับ : กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกจะมีฐานข้อมูลที่ได้มาตรฐานและมีประสิทธิภาพอันเป็นเครื่องมือสำคัญในการคุ้มครองภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย การแพทย์พื้นบ้านไทย และสมุนไพรตามพระราชบัญญัติคุ้มครองและส่งเสริมภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย พ.ศ. ๒๕๔๒

ผู้กำกับตัวชี้วัด : นายนันทศักดิ์ โชติชนะเดชาวงศ์ หมายเลขโทรศัพท์ ๐๒-๑๔๙-๕๖๐๗-๘
ผู้อำนวยการกองคุ้มครองและส่งเสริมภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยและแพทย์พื้นบ้านไทย

ผู้จัดเก็บข้อมูล :
๑. นางสาวสุวิมล สุมลตรี หมายเลขโทรศัพท์ ๐๒-๑๔๙-๕๖๐๗-๘
แพทย์แผนไทยปฏิบัติการ
๒. นายกริชชัย ทองบำเรอ หมายเลขโทรศัพท์ ๐๒-๑๔๙-๕๖๐๗-๘
นักพฤกษศาสตร์

ตัวชี้วัดหน่วยงาน
กองคุ้มครองและส่งเสริมภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยและแพทย์พื้นบ้านไทย

☐ ตัวชี้วัดต่อเนื่อง ☐ ตัวชี้วัดใหม่ ☑ ตัวชี้วัดเดิม

ตัวชี้วัดที่ ๑.๓ : จำนวนหมอพื้นบ้านที่ได้รับการรับรองตามระเบียบกระทรวงสาธารณสุขว่าด้วยการรับรองหมอพื้นบ้าน ปี ๒๕๖๒ (ทั้งใหม่และต่ออายุ) เพิ่มขึ้น **หน่วยวัด** : จำนวน (คน)	**น้ำหนัก** ร้อยละ ๑๕

ประเภท : ☐ Agenda based ☑ Functional based ☐ Area based ☐ Joint KPI
มิติ : ☑ ประสิทธิผลขององค์การ ☐ คุณภาพการให้บริการ ☐ ประสิทธิภาพ ☐ การพัฒนาองค์การ

ความสอดคล้องตามยุทธศาสตร์ :

เชื่อมโยงกับแผนปฏิบัติราชการของกรมฯ ยุทธศาสตร์ที่ ๕ ภูมิปัญญาเป็นเลิศ (Wisdom Excellence)

เชื่อมโยงกับตัวชี้วัดยุทธศาสตร์ ๔) จำนวนหมอพื้นบ้านตามข้อมูลนายทะเบียนได้รับการรับรองตามระเบียบกระทรวงสาธารณสุข ว่าด้วยการรับรองหมอพื้นบ้าน พ.ศ. ๒๕๖๒

เชื่อมโยงกับแผนงาน/โครงการ คุ้มครอง อนุรักษ์ และพัฒนาองค์ความรู้ภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์พื้นบ้านไทย ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๕

คำอธิบาย :

ระเบียบกระทรวงสาธารณสุข ว่าด้วยการรับรองหมอพื้นบ้าน พ.ศ. ๒๕๖๒ หมายถึง การรับรองหมอพื้นบ้านที่มีคุณสมบัติและไม่มีลักษณะต้องห้าม ภายใต้มาตรา ๓๑ (๗) แห่ง พรบ. วิชาชีพการแพทย์แผนไทย ๒๕๕๖

หมอพื้นบ้าน หมายถึง บุคคลซึ่งมีความรู้ความสามารถในการส่งเสริมและดูแลสุขภาพของประชาชนในท้องถิ่นด้วยภูมิปัญญาทางการแพทย์แผนไทย ตามวัฒนธรรมของชุมชนที่มีการสืบทอดกันมาไม่น้อยกว่า ๑๐ ปี

สถานการณ์ :

อดีตการดำเนินการรับรองหมอพื้นบ้าน เป็นการรับรองภายใต้ระเบียบของกรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก (ฉบับที่ ๒) พ.ศ.๒๕๕๕ และต่อมาได้มีการประกาศ พรบ.วิชาชีพการแพทย์แผนไทย พ.ศ. ๒๕๕๖ ซึ่งมาตรา ๓๑ (๗) ได้ยกเว้นให้หมอพื้นบ้านสามารถส่งเสริมดูแลสุขภาพประชาชนได้ ดังนั้น กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก จึงได้มีประกาศระเบียบกระทรวงสาธารณสุข ว่าด้วยการรับรองหมอพื้นบ้าน (ฉบับที่ ๒) พ.ศ. ๒๕๖๒ เพื่อรับรองสถานภาพหมอพื้นบ้านในการดูแลสุขภาพของชุมชน

ข้อมูลพื้นฐาน :

ปีงบประมาณ	๒๕๖๐	๒๕๖๑	๒๕๖๒	๒๕๖๓	๒๕๖๔
ผลการดำเนินงาน	๓๓๗ คน	๒๗๕ คน	๓๔๒ คน	๓๗๕ คน	๕๒๖ คน

แผนระยะยาว / Road Map :

ปีงบประมาณ	๒๕๖๕	๒๕๖๖	๒๕๖๗	๒๕๖๘	๒๕๖๙
ค่าเป้าหมาย	๕๐๐ คน	๖๐๐ คน	๗๐๐ คน	-	-

เกณฑ์การประเมิน :

เป้าหมาย	ค่าคะแนน	เกณฑ์การให้คะแนน
ขั้นต้น	๕๐	๓๐๐ คน
ขั้นมาตรฐาน	๗๕	๔๐๐ คน
ขั้นสูง	๑๐๐	๕๐๐ คน

เป้าหมายรายไตรมาส (Small Success) :

ไตรมาส	เกณฑ์/เป้าหมาย (Small Success)	แหล่งข้อมูล (เอกสาร/หลักฐาน/รายงาน)
๑ (๓ เดือน) (๑ ต.ค. – ๓๑ ธ.ค. ๖๔)	หมอพื้นบ้านที่ได้รับหนังสือรับรองหมอพื้นบ้านเพิ่มขึ้นไม่น้อยกว่า ๓๐๐ คน	ฐานข้อมูลหมอพื้นบ้านของประเทศที่ได้รับการรับรองตามระเบียบกระทรวงสาธารณสุข ว่าด้วยการรับรองหมอพื้นบ้าน (ฉบับที่ ๒) พ.ศ. ๒๕๖๒
๒ (๖ เดือน) (๑ ม.ค. – ๓๑ มี.ค. ๖๕)	หมอพื้นบ้านที่ได้รับหนังสือรับรองหมอพื้นบ้านเพิ่มขึ้นไม่น้อยกว่า ๔๐๐ คน	ฐานข้อมูลหมอพื้นบ้านของประเทศที่ได้รับการรับรองตามระเบียบกระทรวงสาธารณสุข ว่าด้วยการรับรองหมอพื้นบ้าน (ฉบับที่ ๒) พ.ศ. ๒๕๖๒
๓ (๙ เดือน) (๑ เม.ย. – ๓๐ มิ.ย. ๖๕)	หมอพื้นบ้านที่ได้รับหนังสือรับรองหมอพื้นบ้านเพิ่มขึ้นไม่น้อยกว่า ๕๐๐ คน	ฐานข้อมูลหมอพื้นบ้านของประเทศที่ได้รับการรับรองตามระเบียบกระทรวงสาธารณสุข ว่าด้วยการรับรองหมอพื้นบ้าน (ฉบับที่ ๒) พ.ศ. ๒๕๖๒

แหล่งข้อมูล :

กองคุ้มครองและส่งเสริมภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยและแพทย์พื้นบ้านไทย กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

วิธีการจัดเก็บข้อมูล :

๑. ศึกษาและรวบรวมองค์ความรู้ภูมิปัญญาการแพทย์พื้นบ้านในการดูแลสุขภาพของประชาชนด้วยศาสตร์การแพทย์พื้นบ้านไทยในชุมชน

๒. ประชุมคณะกรรมการหมอพื้นบ้านเพื่อกำหนดนโยบาย ทิศทางและการขับเคลื่อนการรับรองหมอพื้นบ้าน

๓. ประชุมคณะอนุกรรมการหรือคณะทำงานในการจัดทำหลักสูตร เพื่อดำเนินการตามประเด็นที่คณะกรรมการหมอพื้นบ้านมอบหมาย

๔. ประชุมคณะกรรมการหมอพื้นบ้าน กทม. ในการพิจารณาการรับรองหมอพื้นบ้านในเขต กทม.

๕. ลงพื้นที่เพื่อกำกับ ติดตาม ให้คำปรึกษาด้านการดำเนินงานการรับรองหมอพื้นบ้าน

๖. การรวบรวมและจัดเก็บในฐานข้อมูลหมอพื้นบ้านของประเทศที่ได้รับการรับรองตามระเบียบกระทรวงสาธารณสุข ว่าด้วยการรับรองหมอพื้นบ้าน (ฉบับที่ ๒) พ.ศ. ๒๕๖๒

ประโยชน์ที่จะได้รับ :

๑. ประชาชนมีความเชื่อมั่นในภูมิปัญญาการแพทย์พื้นบ้านไทย และยกระดับการบริการของหมอพื้นบ้านให้มีประสิทธิภาพและปลอดภัย

๒. ส่งเสริมบทบาทการบริการของหมอพื้นบ้านในชุมชน

ผู้กำกับตัวชี้วัด : นายนันทศักดิ์ โชติชนะเดชาวงศ์ หมายเลขโทรศัพท์ ๐๒-๑๔๙-๕๖๐๗-๘
ผู้อำนวยการกองคุ้มครองและส่งเสริมภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยและแพทย์พื้นบ้านไทย

ผู้จัดเก็บข้อมูล : ๑. นายสมัคร สมแวง หมายเลขโทรศัพท์ ๐๘๐-๐๗๖-๒๗๒๙
นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ

๒. นางสาวอังคณา บุญทวี หมายเลขโทรศัพท์ ๐๙๘-๑๐๕-๕๒๑๕
นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ

ตัวชี้วัดหน่วยงาน

กองคุ้มครองและส่งเสริมภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยและแพทย์พื้นบ้านไทย

☐ ตัวชี้วัดต่อเนื่อง ☑ ตัวชี้วัดใหม่ ☐ ตัวชี้วัดเดิม

ตัวชี้วัดที่ ๑.๔ : จำนวนคำขอจดทะเบียนสิทธิส่วนบุคคลในภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยที่ได้รับสิทธิ **หน่วยวัด** : จำนวน (คำขอ)	**น้ำหนัก** ร้อยละ ๑๐

ประเภท : ☐ Agenda based ☑ Functional based ☐ Area based ☐ Joint KPI
มิติ : ☑ ประสิทธิผลขององค์การ ☐ คุณภาพการให้บริการ ☐ ประสิทธิภาพ ☐ การพัฒนาองค์การ

ความสอดคล้องตามยุทธศาสตร์ :

เชื่อมโยงกับแผนปฏิบัติราชการของกรมฯ ยุทธศาสตร์ที่ ๕ ภูมิปัญญาเป็นเลิศ (Wisdom Excellence)

เชื่อมโยงกับตัวชี้วัดยุทธศาสตร์ ๒) ร้อยละภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยได้รับการประกาศคุ้มครองเพิ่มขึ้นจากปีก่อนหน้า

เชื่อมโยงกับแผนงาน/โครงการ คุ้มครอง อนุรักษ์ และพัฒนาองค์ความรู้ภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์พื้นบ้านไทย ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๕

คำอธิบาย :

ภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย หมายถึง ตำรับยาแผนไทยหรือตำราการแพทย์แผนไทยที่มีประโยชน์หรือมีคุณค่าในทางการแพทย์หรือสาธารณสุขเป็นพิเศษที่จะประกาศกำหนดให้เป็นตำรับยาแผนไทยของชาติหรือตำราการแพทย์แผนไทยของชาติ

ภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยส่วนบุคคล หมายถึง ตำรับยาแผนไทยส่วนบุคคลที่ขอจดทะเบียนสิทธิส่วนบุคคล โดยผู้จดต้องมีคุณสมบัติ คือ ๑) เป็นผู้คิดค้นตำรับยาแผนไทยหรือตำราการแพทย์แผนไทย ๒) เป็นผู้ปรับปรุงหรือพัฒนาตำรับยาแผนไทยหรือตำราการแพทย์แผนไทย และ ๓) เป็นผู้สืบทอดตำรับยาแผนไทยหรือตำราการแพทย์แผนไทย

สถานการณ์ :

กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก โดยกองคุ้มครองและส่งเสริมภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยและแพทย์พื้นบ้านไทย ได้ดำเนินการเพื่อประกาศกำหนดตำรับยาแผนไทยของชาติและตำราการแพทย์แผนไทยของชาติ มาแล้วจำนวนทั้งสิ้น ๓๒ ฉบับ มีจำนวนตำรับยาและตำราการแพทย์แผนไทย มากกว่า ๔๐,๐๐๐ รายการ ที่ได้รับการคุ้มครองตามกฎหมายแล้ว และยังมีการพิจารณาคำขอจดทะเบียนสิทธิภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยส่วนบุคคลนับตั้งแต่ปี ๒๕๕๘ จนถึงปัจจุบัน จำนวนทั้งสิ้น ๓๔๓ คำขอ และมีผู้ได้รับสิทธิทั้งสิ้น ๔๒ คำขอ

ข้อมูลพื้นฐาน :

ปีงบประมาณ	๒๕๖๐	๒๕๖๑	๒๕๖๒	๒๕๖๓	๒๕๖๔
ผลการดำเนินงาน	๓ คำขอ	๙ คำขอ	๗ คำขอ	๘ คำขอ	๑๑ คำขอ

แผนระยะยาว / Road Map :

ปีงบประมาณ	๒๕๖๕	๒๕๖๖	๒๕๖๗	๒๕๖๘	๒๕๖๙
ค่าเป้าหมาย	๗ คำขอ	-	-	-	-

เกณฑ์การประเมิน :

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

เป้าหมายรายไตรมาส (Small Success) :

ไตรมาส	เกณฑ์/เป้าหมาย (Small Success)	แหล่งข้อมูล (เอกสาร/หลักฐาน/รายงาน)
๑ (๓ เดือน) (๑ ต.ค. – ๓๑ ธ.ค. ๖๔)	มีการพิจารณาคำขอจดทะเบียนสิทธิส่วนบุคคลในภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยเข้ารับการพิจารณาอย่างน้อย ๓ คำขอ	รายงานการประชุมคณะทำงานกลั่นกรองและพิจารณาคำขอจดสิทธิส่วนบุคคลในภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย
๒ (๖ เดือน) (๑ ม.ค. – ๓๑ มี.ค. ๖๕)	มีการพิจารณาคำขอจดทะเบียนสิทธิส่วนบุคคลในภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยเข้ารับการพิจารณาอย่างน้อย ๓ คำขอ	รายงานการประชุมคณะทำงานกลั่นกรองและพิจารณาคำขอจดสิทธิส่วนบุคคลในภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย
๓ (๙ เดือน) (๑ เม.ย. – ๓๐ มิ.ย. ๖๕)	มีการพิจารณาคำขอจดทะเบียนสิทธิส่วนบุคคลในภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยเข้ารับการพิจารณาอย่างน้อย ๓ คำขอ	รายงานการประชุมคณะทำงานกลั่นกรองและพิจารณาคำขอจดสิทธิส่วนบุคคลในภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย

แหล่งข้อมูล : กองคุ้มครองและส่งเสริมภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยและแพทย์พื้นบ้านไทย กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

วิธีการจัดเก็บข้อมูล :

๑. รวบรวมคำขอจดทะเบียนสิทธิส่วนบุคคลในภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยที่ทั้งมาจดเองยังส่วนกลางถูกส่งมาจากส่วนภูมิภาค

๒. จัดเตรียมเอกสารเพื่อขอจัดประชุมคณะทำงานกลั่นกรองและพิจารณาคำขอจดทะเบียนสิทธิส่วนบุคคลในภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย

๓. สรุปรายงานการประชุม และดำเนินการจัดทำคำประกาศโฆษณาคำขอที่ได้รับสิทธิจากการพิจารณาของคณะทำงาน

ประโยชน์ที่จะได้รับ :

๑. ภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยส่วนบุคคลได้รับการคุ้มครองตามกฎหมายเพื่อป้องกันการละเมิดและการนำไปใช้อย่างไม่เหมาะสม

๒. ภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยส่วนบุคคลได้รับการตระหนักถึงคุณค่าและมูลค่าเพื่อส่งต่อสู่การเสริมสร้างเศรษฐกิจต่อไป

ผู้กำกับตัวชี้วัด : นายนันทศักดิ์ โชติชนะเดชาวงศ์ หมายเลขโทรศัพท์ ๐๒-๑๔๙-๕๖๐๗-๘
ผู้อำนวยการกองคุ้มครองและส่งเสริมภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยและแพทย์พื้นบ้านไทย

ผู้จัดเก็บข้อมูล : ๑. นางสาวพนิดา เภารอด หมายเลขโทรศัพท์ ๐๘๐-๐๗๖-๒๗๒๙
เภสัชกรปฏิบัติการ

๒. นายเมฆาวุธ ธนะพัฒน์ศิริ หมายเลขโทรศัพท์ ๐๙๘-๑๐๕-๕๒๑๕
นักตรวจสอบสิทธิบัตร

ตัวชี้วัดหน่วยงาน
กองคุ้มครองและส่งเสริมภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยและแพทย์พื้นบ้านไทย

☐ ตัวชี้วัดต่อเนื่อง ☐ ตัวชี้วัดใหม่ ☑ ตัวชี้วัดเดิม

ตัวชี้วัดที่ ๑.๕ : จำนวนภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย ที่ได้รับการคัดเลือกให้ประกาศเป็นรายการตำรายาแผนไทยของชาติและตำรับยาแผนไทยของชาติ **หน่วยวัด** : จำนวน (รายการ)	**น้ำหนัก** ร้อยละ ๑๐

ประเภท : ☐ Agenda based ☑ Functional based ☐ Area based ☐ Joint KPI
มิติ : ☑ ประสิทธิผลขององค์การ ☐ คุณภาพการให้บริการ ☐ ประสิทธิภาพ ☐ การพัฒนาองค์การ

ความสอดคล้องตามยุทธศาสตร์ :

เชื่อมโยงกับแผนปฏิบัติราชการของกรมฯ ยุทธศาสตร์ที่ ๕ ภูมิปัญญาเป็นเลิศ (Wisdom Excellence)

เชื่อมโยงกับตัวชี้วัดยุทธศาสตร์ ๒) ร้อยละภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยได้รับการประกาศคุ้มครองเพิ่มขึ้นจากปีก่อนหน้า

เชื่อมโยงกับแผนงาน/โครงการ คุ้มครอง อนุรักษ์ และพัฒนาองค์ความรู้ภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์พื้นบ้านไทย ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๕

คำอธิบาย :

ภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยของชาติ **หมายถึง** ตำรับยาแผนไทยหรือตำราการแพทย์แผนไทยที่มีประโยชน์หรือมีคุณค่าในทางการแพทย์หรือการสาธารณสุข เป็นพิเศษและรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข ประกาศกำหนดให้เป็นตำรับยาแผนไทยหรือตำราการแพทย์แผนไทยของชาติ ดังนั้น หากผู้ใดประสงค์ จะนำตำรับยาแผนไทยของชาติไปขอขึ้นทะเบียนตำรับยาและขออนุญาตผลิตยาตามกฎหมาย ว่าด้วยยาหรือนำไปทำการศึกษาวิจัยเพื่อปรับปรุงหรือพัฒนาเป็นตำรับยาใหม่ เพื่อประโยชน์ในทางการค้าหรือประสงค์จะทำ การศึกษาวิจัย ตำราการแพทย์แผนไทยของชาติเพื่อปรับปรุงหรือพัฒนาภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยขึ้นใหม่เพื่อนำไปใช้ประโยชน์ ในทางการค้า ผู้นั้นจะต้องยื่นคำขอรับอนุญาตใช้ประโยชน์และชำระค่าธรรมเนียมรวมทั้งค่าตอบแทน สำหรับการใช้ประโยชน์ดังกล่าว ต่อผู้อนุญาต

สถานการณ์ :

นับตั้งแต่ปี ๒๕๕๘ กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก โดยกองคุ้มครองและส่งเสริมภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยและแพทย์พื้นบ้านไทย ได้ดำเนินการเพื่อคุ้มครองภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยและสมุนไพร โดยมีตำรับยาและตำราการแพทย์แผนไทยที่รับการประกาศให้เป็นของชาติกว่า ๔๕,๐๐๐ รายการ โดยมีรายละเอียดดังนี้

๒๕๕๘ ประกาศ ๑ ฉบับ จำนวน ๑,๐๖๑ รายการ
๒๕๕๙ ประกาศ ๕ ฉบับ จำนวน ๗,๕๘๒ รายการ
๒๕๖๐ ประกาศ ๗ ฉบับ จำนวน ๗,๙๐๘ รายการ
๒๕๖๑ ประกาศ ๖ ฉบับ จำนวน ๙,๓๔๐ รายการ
๒๕๖๒ ประกาศ ๖ ฉบับ จำนวน ๘,๔๐๖ รายการ
๒๕๖๓ ประกาศ ๕ ฉบับ จำนวน ๕,๒๕๕ รายการ
๒๕๖๔ ประกาศ ๒ ฉบับ จำนวน ๕,๕๘๒ รายการ รวม ประกาศ ๓๒ ฉบับ ๔๕,๑๓๔ รายการ

ข้อมูลพื้นฐาน :

ปีงบประมาณ	๒๕๖๐	๒๕๖๑	๒๕๖๒	๒๕๖๓	๒๕๖๔
ผลการดำเนินงาน	๗,๙๐๘ รายการ	๙,๓๔๐ รายการ	๘,๔๐๖ รายการ	๕,๒๕๕ รายการ	๕,๕๘๒ รายการ

แผนระยะยาว / Road Map :

ปีงบประมาณ	๒๕๖๕	๒๕๖๖	๒๕๖๗	๒๕๖๘	๒๕๖๙
ค่าเป้าหมาย	๓,๐๐๐ รายการ	-	-	-	-

เกณฑ์การประเมิน :

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

เป้าหมายรายไตรมาส (Small Success) :

ไตรมาส	เกณฑ์/เป้าหมาย (Small Success)	แหล่งข้อมูล (เอกสาร/หลักฐาน/รายงาน)
๑ (๓ เดือน) (๑ ต.ค. – ๓๑ ธ.ค. ๖๔)	รายการตำรายาและตำรับยาแผนไทยที่เสนอเข้ารับการพิจารณาให้ดำเนินการเป็นตำรับยาและตำราการแพทย์แผนไทยของชาติไม่น้อยกว่า ๑,๐๐๐ รายการ	เอกสารประกอบการประชุมคณะทำงานศึกษาและกลั่นกรองตำรับยาแผนไทยและตำราการแพทย์แผนไทย
๒ (๖ เดือน) (๑ ม.ค. – ๓๑ มี.ค. ๖๕)	รายการตำรายาและตำรับยาแผนไทยได้รับการพิจารณาคัดเลือกให้ประกาศกำหนดเป็นตำรับยาและตำราการแพทย์แผนไทยของชาติไม่น้อยกว่า ๒,๐๐๐ รายการ	รายงานการประชุมคณะอนุกรรมการคุ้มครองคุ้มครองตำรับยาและตำราการแพทย์แผนไทย
๓ (๙ เดือน) (๑ เม.ย. – ๓๐ มิ.ย. ๖๕)	รายการตำรายาและตำรับยาแผนไทยได้รับการพิจารณาคัดเลือกให้ประกาศกำหนดเป็นตำรับยาและตำราการแพทย์แผนไทยของชาติไม่น้อยกว่า ๓,๐๐๐ รายการ	รายงานการประชุมคณะอนุกรรมการคุ้มครองคุ้มครองตำรับยาและตำราการแพทย์แผนไทย

แหล่งข้อมูล :

๑. จัดประชุมคณะทำงานศึกษาและกลั่นกรองตำรับยาแผนไทยและตำราการแพทย์แผนไทย

๒. จัดประชุมคณะอนุกรรมการคุ้มครองตำรับยาและตำราการแพทย์แผนไทย

๓. ส่งรายการตำรับยาและตำราการแพทย์แผนไทยที่ผ่านการพิจารณาเข้าสู่การประชุมคณะกรรมการคุ้มครองและส่งเสริมภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย

๔. ดำเนินการเพื่อประกาศกำหนดตามกฎหมายต่อไป

วิธีการจัดเก็บข้อมูล :

กองคุ้มครองและส่งเสริมภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยและแพทย์พื้นบ้านไทย กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

ประโยชน์ที่จะได้รับ :

กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกจะมีฐานข้อมูลที่ได้มาตรฐานและมีประสิทธิภาพอันเป็นเครื่องมือสำคัญในการคุ้มครองภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย การแพทย์พื้นบ้านไทย และสมุนไพรตามพระราชบัญญัติคุ้มครองและส่งเสริมภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย พ.ศ. ๒๕๔๒

ผู้กำกับตัวชี้วัด : นายนันทศักดิ์ โชติชนะเดชาวงศ์ หมายเลขโทรศัพท์ ๐๒-๑๔๙-๕๖๐๗-๘
ผู้อำนวยการกองคุ้มครองและส่งเสริมภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยและแพทย์พื้นบ้านไทย

ผู้จัดเก็บข้อมูล : ๑. นางสาวสุวิมล สุมลตรี หมายเลขโทรศัพท์ ๐๒-๑๔๙-๕๖๐๗-๘
แพทย์แผนไทยปฏิบัติการ

๒. นางสาวสุภาวิไล ขันติ หมายเลขโทรศัพท์ ๐๒-๑๔๙-๕๖๐๗-๘
แพทย์แผนไทย

ตัวชี้วัดหน่วยงาน
กองคุ้มครองและส่งเสริมภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยและแพทย์พื้นบ้านไทย

☐ ตัวชี้วัดต่อเนื่อง ☑ ตัวชี้วัดใหม่ ☐ ตัวชี้วัดเดิม

ตัวชี้วัดที่ ๑.๖ : ความสำเร็จการสนับสนุนชุมชนขอขึ้นทะเบียนมรดกภูมิปัญญาทางวัฒนธรรมการใช้กัญชาทางการแพทย์แผนไทยเป็นรายการเบื้องต้นมรดกภูมิปัญญาทางวัฒนธรรม (ระดับจังหวัด) **หน่วยวัด** : ระดับความสำเร็จ	**น้ำหนัก** ร้อยละ ๑๐

ประเภท : ☐Agenda based ☑ Functional based ☐ Area based ☐ Joint KPI
มิติ : ☑ ประสิทธิผลขององค์การ ☐ คุณภาพการให้บริการ ☐ ประสิทธิภาพ ☐ การพัฒนาองค์การ

ความสอดคล้องตามยุทธศาสตร์ :

เชื่อมโยงกับแผนปฏิบัติราชการของกรมฯ ยุทธศาสตร์ที่ ๕ ภูมิปัญญาเป็นเลิศ (Wisdom Excellence)

เชื่อมโยงกับตัวชี้วัดยุทธศาสตร์ จำนวนตำรับยาแผนไทยของชาติ และแห่งชาติได้รับการพัฒนาต่อยอดเพื่อนำไปใช้ประโยชน์

เชื่อมโยงกับแผนงาน/โครงการ คุ้มครอง อนุรักษ์ และพัฒนาองค์ความรู้ภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์พื้นบ้านไทย ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๕

คำอธิบาย :

มรดกภูมิปัญญาทางวัฒนธรรม หมายถึง การปฏิบัติ การแสดงออก ความรู้ ทักษะ ตลอดจนเครื่องมือ วัตถุ สิ่งประดิษฐ์ และพื้นที่ทางวัฒนธรรมที่เกี่ยวเนื่องกับสิ่งเหล่านั้น ซึ่งชุมชน กลุ่มชน หรือในบางกรณีปัจเจกบุคคลยอมรับว่า เป็นส่วนหนึ่งของมรดกทางวัฒนธรรมของตน มรดกภูมิปัญญา ทางวัฒนธรรมซึ่งถ่ายทอดจากคนรุ่นหนึ่งไปยังคนอีกรุ่นหนึ่งนี้ เป็นสิ่งซึ่งชุมชนและกลุ่มชนสร้างขึ้นมาอย่างสม่ำเสมอ เพื่อตอบสนองต่อสภาพแวดล้อมของตน เป็นปฏิสัมพันธ์ของพวกเขาที่มีต่อธรรมชาติและประวัติศาสตร์ของตน และทำให้คนเหล่านั้นเกิดความภูมิใจในตัวตนและความรู้สึกสืบเนื่องก่อให้เกิดความเคารพต่อความหลากหลายทางวัฒนธรรม และการคิดสร้างสรรค์ของมนุษย์

รายการมรดกภูมิปัญญาทางวัฒนธรรมเบื้องต้น หมายถึง มรดกภูมิปัญญาทางวัฒนธรรมที่ได้รับการขึ้นทะเบียนในระดับจังหวัดแบ่งออกเป็น ๗ ประเภท ได้แก่ ๑. วรรณกรรมพื้นบ้านและภาษา ๒. ศิลปะการแสดง ๓. แนวปฏิบัติทางสังคม พิธีกรรม ประเพณีและเทศกาล ๔. ความรู้และการปฏิบัติเกี่ยวกับธรรมชาติและจักรวาล ๕. งานช่างฝีมือดั้งเดิม ๖. การเล่นพื้นบ้าน กีฬาพื้นบ้าน และศิลปะการป้องกันตัว

สถานการณ์ :

จากการถอดกัญชาออกจากบัญชีรายชื่อยาเสพติดและถูกนำมาส่งเสริมเพื่อใช้ทางการแพทย์ โดยเฉพาะทางการแพทย์แผนไทยโดยการขับเคลื่อนของกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกจึงเกิดแนวคิดที่จะคุ้มครองและส่งเสริมการใช้ประโยชน์จากกัญชาเพื่อใช้ทางการแพทย์แผนไทยผ่านการเสนอให้เป็นรายการตัวแทนมรดกภูมิปัญญาทางวัฒนธรรมของชาติและเสนอต่อองค์การเพื่อการศึกษา วิทยาศาสตร์และวัฒนธรรม หรือ UNESCO ต่อไป

ข้อมูลพื้นฐาน :

ปีงบประมาณ	๒๕๖๐	๒๕๖๑	๒๕๖๒	๒๕๖๓	๒๕๖๔
ผลการดำเนินงาน	-	-	-	-	-

แผนระยะยาว / Road Map :

ปีงบประมาณ	๒๕๖๕	๒๕๖๖	๒๕๖๗	๒๕๖๘	๒๕๖๙
ค่าเป้าหมาย	ขั้นที่ ๕ กัญชาไทยได้รับการขึ้นทะเบียนฯ	-	-	-	-

ขั้นตอนการดำเนินงาน :

ขั้นตอนที่	รายละเอียดการดำเนินงาน
๑	จัดทำแผนการดำเนิน
๒	ลงพื้นที่เพื่อรวบรวมข้อมูล
๓	จัดทำรายละเอียดข้อมูลตามแบบฟอร์มการเสนอขอเป็นรายการเบื้องต้นมรดกภูมิปัญญาทางวัฒนธรรม (ระดับจังหวัด) มภ.๒
๔	ปรับปรุงแก้ไขข้อมูลในเสนอแบบฟอร์มการเสนอขอเป็นรายการเบื้องต้นมรดกภูมิปัญญาทางวัฒนธรรม (ระดับจังหวัด) มภ.๒ ตามข้อเสนอแนะของวัฒนธรรมจังหวัด
๕	ส่งแบบฟอร์มการเสนอขอเป็นรายการเบื้องต้นมรดกภูมิปัญญาทางวัฒนธรรม (ระดับจังหวัด) มภ.๒ ร่วมกับชุมชนเจ้าของภูมิปัญญาต่อกระทรวงวัฒนธรรม

เกณฑ์การประเมิน :

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

เป้าหมายรายไตรมาส (Small Success) :

ไตรมาส	เกณฑ์/เป้าหมาย (Small Success)	แหล่งข้อมูล (เอกสาร/หลักฐาน/รายงาน)
๑ (๓ เดือน) (๑ ต.ค. – ๓๑ ธ.ค. ๖๔)	- มีแผนการดำเนินงาน - มีการลงพื้นที่เพื่อรวบรวมข้อมูลวัฒนธรรมกัญชาในพื้นที่ไม่น้อยกว่า ๒ พื้นที่ - รายละเอียดข้อมูลตามแบบฟอร์มการเสนอขอเป็นรายการเบื้องต้นมรดกภูมิปัญญาทางวัฒนธรรม (ระดับจังหวัด) มภ.๒	- แผนการดำเนินงาน - ชุดข้อมูลเบื้องต้นเชิงวิเคราะห์ที่ได้จากการลงพื้นที่ - แบบเสนอขอเป็นรายการเบื้องต้นมรดกภูมิปัญญาทางวัฒนธรรม (ระดับจังหวัด) มภ.๒
๒ (๖ เดือน) (๑ ม.ค. – ๓๑ มี.ค. ๖๕)	จัดทำแบบเสนอขอเป็นรายการเบื้องต้นมรดกภูมิปัญญาทางวัฒนธรรม (ระดับจังหวัด) มภ ๒ อย่างน้อย ๒ แห่ง	- หนังสือเสนอกัญชาไทยให้เป็นรายการเบื้องต้นมรดกภูมิปัญญาทางวัฒนธรรม (ระดับจังหวัด) ตามแบบ มภ.๒

ไตรมาส	เกณฑ์/เป้าหมาย (Small Success)	แหล่งข้อมูล (เอกสาร/หลักฐาน/รายงาน)
๓ (๙ เดือน) (๑ เม.ย. – ๓๐ มิ.ย. ๖๕)	เสนอแบบเสนอขอเป็นรายการเบื้องต้นมรดกภูมิปัญญาทางวัฒนธรรม (ระดับจังหวัด) มภ ๒ ต่อกระทรวงวัฒนธรรม	- คำขอขึ้นทะเบียนวัฒนธรรมการใช้กัญชาเป็นรายการเบื้องต้นมรดกภูมิปัญญาทางวัฒนธรรม (ระดับจังหวัด) ตามแบบฟอร์มของวัฒนธรรมจังหวัด - หนังสือนำส่งแบบเสนอขอเป็นรายการเบื้องต้นมรดกภูมิปัญญาทางวัฒนธรรม (ระดับจังหวัด) มภ ๒ ต่อกระทรวงวัฒนธรรม

แหล่งข้อมูล :

๑. กองคุ้มครองและส่งเสริมภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยและแพทย์พื้นบ้านไทย กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

๒. สถาบันการแพทย์แผนไทย

๓. สำนักงานจัดการกัญชาและกระท่อมทางการแพทย์แผนไทย

วิธีการจัดเก็บข้อมูล :

๑. กำหนดพื้นที่ที่มีวัฒนธรรมการใช้กัญชาทางการแพทย์แผนไทย

๒. กำหนดขอบเขตข้อมูลที่ต้องการจัดเก็บ

๓. ลงพื้นที่เพื่อรวบรวมและจัดเก็บ

๔. ดำเนินการจัดทำคำขอร่วมกับชุมชนและวัฒนธรรมจังหวัด

ประโยชน์ที่จะได้รับ :

วัฒนธรรมกัญชาทางการแพทย์แผนไทยได้รับการขึ้นทะเบียนเป็นรายการมรดกภูมิปัญญาทางวัฒนธรรมเบื้องต้นและผลักดันสู่การขึ้นทะเบียนเป็นของชาติ และนำไปสู่การเสนอเป็นรายการตัวแทนมรดกภูมิปัญญาทางวัฒนธรรมที่จับต้องไม่ได้ของ UNESCO

ผู้กำกับตัวชี้วัด : นายนันทศักดิ์ โชติชนะเดชาวงศ์ หมายเลขโทรศัพท์ ๐๒-๑๔๙-๕๖๐๗-๘
ผู้อำนวยการกองคุ้มครองและส่งเสริมภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยและแพทย์พื้นบ้านไทย

ผู้จัดเก็บข้อมูล : ๑. นางสาวอิศรา พงษ์พาณิช หมายเลขโทรศัพท์ ๐๒-๑๔๙-๕๖๐๗-๘
แพทย์แผนไทย

๒. นายกริชชัย ทองบำเรอ หมายเลขโทรศัพท์ ๐๒-๑๔๙-๕๖๐๗-๘
นักพฤกษศาสตร์

๔. กองวิชาการและแผนงาน

คำรับรองการปฏิบัติราชการ
กองวิชาการและแผนงาน
กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก
ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๕

๑. คำรับรองระหว่าง

นายชวัญชัย วิศิษฐานนท์	รองอธิบดีกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก	ผู้รับคำรับรอง
และ		
นางสาวรัชนี จันทร์เกษ	ผู้อำนวยการกองวิชาการและแผนงาน	ผู้ทำคำรับรอง

๒. คำรับรองนี้เป็นคำรับรองสองฝ่าย สัญญาร่วมกันและใช้สำหรับกรอบระยะเวลาประเมินรอบ ๙ เดือน เริ่มตั้งแต่วันที่ ๑ ตุลาคม ๒๕๖๔ ถึงวันที่ ๓๐ มิถุนายน ๒๕๖๕

๓. รายละเอียดของคำรับรอง ได้แก่ กรอบการประเมินผลการปฏิบัติราชการของหน่วยงาน เกณฑ์การประเมิน ตัวชี้วัด น้ำหนัก และค่าเป้าหมายตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ ระดับหน่วยงาน ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๕ ของกองวิชาการและแผนงาน และรายละเอียดอื่น ๆ ตามที่ปรากฏอยู่ในเอกสารประกอบท้ายคำรับรองนี้

๔. ข้าพเจ้า **นายชวัญชัย วิศิษฐานนท์** รองกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ในฐานะผู้บังคับบัญชาของ **นางสาวรัชนี จันทร์เกษ** ผู้อำนวยการกองวิชาการและแผนงาน ได้พิจารณาและเห็นชอบกับกรอบการประเมินผลการปฏิบัติราชการ ตัวชี้วัด ค่าเป้าหมาย และน้ำหนัก รวมถึงเกณฑ์การประเมินและรายละเอียดอื่น ๆ ตามที่กำหนดในเอกสารประกอบท้ายคำรับรองนี้ และข้าพเจ้ายินดีจะให้คำแนะนำกำกับ และตรวจสอบผลการปฏิบัติราชการของ **นางสาวรัชนี จันทร์เกษ** ผู้อำนวยการกองวิชาการและแผนงาน ให้เป็นไปตามคำรับรองที่จัดทำขึ้นนี้

๒ / ๕. ข้าพเจ้า นางสาวรัชนี

๕. ข้าพเจ้า **นางสาวรัชนี จันทร์เกษ** ผู้อำนวยการกองวิชาการและแผนงาน ได้ทำความเข้าใจคำรับรองการปฏิบัติราชการ ตามข้อ ๓ แล้ว และขอให้คำรับรองกับรองอธิบดีกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ว่าจะมุ่งมั่นปฏิบัติราชการให้เกิดผลงานที่ดีตามเป้าหมายของตัวชี้วัดแต่ละตัวในระดับเป้าหมายขั้นสูง เพื่อให้เกิดประโยชน์สุขแก่ประชาชนตามที่ให้คำรับรองไว้

๖. ข้าพเจ้า **นางสาวรัชนี จันทร์เกษ** ผู้อำนวยการกองวิชาการและแผนงาน รับทราบและจะธำรงรักษาไว้ซึ่งการปฏิบัติงานให้เป็นไปตามประมวลจริยธรรมข้าราชการพลเรือน ข้อบังคับว่าด้วยจรรยาข้าราชการ วัฒนธรรมองค์กร กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก (I AM DTAM) และแนวทางปฏิบัติตามจรรยาบรรณกระทรวงสาธารณสุข (MOPH Code of Conduct)

๗. ผู้รับคำรับรองและผู้ทำคำรับรอง ได้เข้าใจในคำรับรองการปฏิบัติราชการและเห็นพ้องกันแล้ว จึงได้ลงลายมือชื่อไว้เป็นสำคัญ

(นายขวัญชัย วิศิษฐานนท์)
รองกรมการแพทย์แผนไทย
และการแพทย์ทางเลือก
วันที่ ๑๖ พฤศจิกายน ๒๕๖๔
ผู้รับคำรับรอง

(นางสาวรัชนี จันทร์เกษ)
ผู้อำนวยการกองวิชาการและแผนงาน
วันที่ ๑๖ พฤศจิกายน ๒๕๖๔
ผู้ทำคำรับรอง

(นายยงยศ ธรรมวุฒิ)
อธิบดีกรมการแพทย์แผนไทย
และการแพทย์ทางเลือก
วันที่ ๑๖ พฤศจิกายน ๒๕๖๔
พยาน

รายละเอียดตัวชี้วัดตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๕

หน่วยงาน กองวิชาการและแผนงาน

ประเด็นการประเมินผลการปฏิบัติราชการ	ตัวชี้วัด	น้ำหนัก (ร้อยละ)	เป้าหมาย (ขั้นสูง)
ตัวชี้วัดหน่วยงาน			
การประเมินประสิทธิผลการดำเนินงาน (Performance Base)	๑.๑ ความสำเร็จการพัฒนาระบบดูแลสุขภาพด้วยภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยและสมุนไพรอัจฉริยะ (Smart Health Care TTM)	๑๐	ขั้นที่ ๕ สามารถเริ่มให้บริการได้และมีผู้ใช้งาน
	๑.๒ ร้อยละผู้ป่วยนอกที่ได้รับบริการ ตรวจวินิจฉัย รักษาโรค และฟื้นฟูสภาพด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก	๕	ร้อยละ ๒๐.๕
	๑.๓ ความสำเร็จในการเตรียมพร้อมและตอบโต้การระบาดโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ (COVID-๑๙) ด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก	๕	ขั้นที่ ๕ ติดตามผู้ป่วยที่ได้รับยาและสรุปรายงาน
	๑.๔ ร้อยละมูลค่าการใช้ยาสมุนไพรในเมืองสมุนไพรและจังหวัดในเขตสุขภาพเพิ่มขึ้น	๕	ร้อยละ ๓
	๑.๕ ร้อยละของประชาชนได้รับการพัฒนาความรอบรู้ด้านสุขภาพ	๑๐	ร้อยละ ๘๕
	๑.๖ ร้อยละของตัวชี้วัดตามแผนปฏิบัติราชการระยะ ๓ ปี (พ.ศ. ๒๕๖๓-๒๕๖๕) ของกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกที่บรรลุเป้าหมาย (๖ ยุทธศาสตร์ ๒๒ ตัวชี้วัด)	๑๐	ร้อยละ ๘๕
	๑.๗ ความสำเร็จของการตรวจราชการและนิเทศงาน ตามนโยบายกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก	๑๐	ขั้นที่ ๕ สรุปผลงาน ๑๒ เขตสุขภาพ และนำเสนอในเวทีสรุปผลงาน
	๑.๘ ความสำเร็จในการจัดการข้อร้องเรียน/ร้องทุกข์ที่มีผลต่อกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก	๕	ขั้นที่ ๕ สรุปผลข้อร้องเรียนที่แก้ไขสำเร็จ และเสนอผู้บริหารทุกไตรมาส
	รวม	**๖๐**	
ตัวชี้วัดร่วม			
การประเมินศักยภาพการดำเนินงาน (Potential Base)	๒.๑ ร้อยละของการเบิกจ่ายงบประมาณภาพรวมหน่วยงาน ตามมติคณะรัฐมนตรี	๑๐	ร้อยละ ๗๗
	๒.๒ ระดับความสำเร็จของการพัฒนาเว็บไซต์ของหน่วยงาน	๑๐	- อัพเดตเว็บไซต์ ๒ ครั้งต่อเดือน - มีผู้เข้าชมเว็บไซต์เพิ่มขึ้นจากไตรมาส ๒ ร้อยละ ๗ (น.หลัก) / ร้อยละ ๖ (น.สนับสนุน)

ประเด็นการประเมินผลการปฏิบัติราชการ	ตัวชี้วัด	น้ำหนัก (ร้อยละ)	เป้าหมาย (ขั้นสูง)
	๒.๓ ความสำเร็จการประเมินดัชนีมวลกาย (BMI) ของบุคลากรภายในหน่วยงาน	๑๐	- รายงานครบถ้วน ทันเวลา - ผ่านเกณฑ์และดีขึ้น ร้อยละ ๑๐๐
	๒.๔ ร้อยละของบุคลากรในหน่วยงานได้รับการอบรมพัฒนาให้มีสมรรถนะสูง สอดรับกับภารกิจและทันต่อสถานการณ์ที่เปลี่ยนแปลงไป	๑๐	ร้อยละ ๘๐
	รวม	**๔๐**	

ตัวชี้วัดระดับกรม
กองวิชาการและแผนงาน

☐ ตัวชี้วัดต่อเนื่อง ☑ ตัวชี้วัดใหม่ ☐ ตัวชี้วัดเดิม

ตัวชี้วัดที่ ๑.๑ : ความสำเร็จการพัฒนาระบบดูแลสุขภาพด้วยภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยและสมุนไพรอัจฉริยะ (Smart Health Care TTM) **หน่วยวัด** : ระดับความสำเร็จ	**น้ำหนัก** ร้อยละ ๑๐

ประเภท : ☑ Agenda based ☐ Functional based ☐ Area based ☐ Joint KPI
มิติ : ☐ ประสิทธิผลขององค์การ ☐ คุณภาพการให้บริการ ☑ ประสิทธิภาพ ☐ การพัฒนาองค์การ

ความสอดคล้องตามยุทธศาสตร์ :

เชื่อมโยงกับแผนปฏิบัติราชการของกรมฯ ยุทธศาสตร์ที่ ๔ บริหารเป็นเลิศด้วยธรรมาภิบาล (Governance Excellence)

เชื่อมโยงกับตัวชี้วัดยุทธศาสตร์ จำนวนกระบวนงานที่ได้รับการปรับเปลี่ยนให้เป็นดิจิทัล (Smart Office)

เชื่อมโยงกับแผนงาน/โครงการ ยกระดับระบบบริหารจัดการให้มีประสิทธิภาพต่อการบรรลุเป้าหมายตามยุทธศาสตร์ชาติ

คำอธิบาย :

ระบบดูแลสุขภาพด้วยภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยและสมุนไพรอัจฉริยะ (Smart Health Care TTM) หมายถึง ระบบปฏิบัติการดิจิทัลของการพัฒนาระบบผู้เชี่ยวชาญอัจฉริยะทางด้านการแพทย์แผนไทย (TTM Expert systems) และระบบผู้ช่วยแนะนำ (Recommendation Systems) ที่สามารถถ่ายถอดปริวรรตตำรับยาแผนไทยดั้งเดิมด้วยปัญญาประดิษฐ์ ประมวลผลเสียงหมอพื้นบ้านและผู้ทรงคุณวุฒิเป็นข้อความโดยใช้ปัญญาประดิษฐ์ และมีการนิยามและจัดรูปแบบภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยและสมุนไพรเพื่อพัฒนาให้เกิดระบบสืบค้นข้อมูลอัจฉริยะ เพื่อใช้ในการดูแลรักษา ส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค และฟื้นฟูสุขภาพ ด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทย โดยให้บริการประชาชนสามารถสอบถามข้อมูลสุขภาพผ่านแอพพลิเคชั่นประเมินสุขภาพและแนะนำการดูแลสุขภาพด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทย และยาสมุนไพรสามัญประจำบ้าน กรณีที่ต้องการตรวจวินิจฉัยสามารถเชื่อมต่อระบบภาพและเสียงเพื่อรับการตรวจกับแพทย์แผนไทยผ่านหน้าจอวิดีโอได้

กระบวนการในการพัฒนาระบบ ประกอบด้วย

๑. กำหนดขอบเขตของปัญหาและศึกษาความเป็นไปได้ของโครงการ (Problem Define and Feasibility Study) เพื่อวิเคราะห์และศึกษาความเป็นไปได้ในการพัฒนาระบบสารสนเทศ การพัฒนาแอปพลิเคชัน รวมถึงการวิเคราะห์เทคโนโลยีที่จะนำมาใช้ในการพัฒนา

๒. รวบรวมความต้องการใช้งานระบบ (System Requirements Specification) โดยเก็บรวมรวมข้อมูลจากเจ้าของระบบงาน เพื่อกำหนดรูปแบบ แนวทางในการพัฒนา ซึ่งแบ่งประเภทตามความต้องการออกเป็น ๓ ประเภท คือ

๒.๑. User Requirement เป็นความต้องการที่รวบรวมจากผู้ใช้ระบบโดยตรง เช่น ลำดับของช่องที่จะให้กรอกข้อมูลจะกรอกอย่างไร, เรียงลำดับอย่างไร, ขนาดตัวอักษร หรือสีอะไร เป็นต้น

๒.๒. System Requirement ความต้องการของระบบ เช่น ระบบต้องสามารถส่งข้อมูลผ่านระบบเครือข่ายได้, ข้อมูลต้องเก็บได้ทั้งที่ Server และ Work Station เป็นต้น

๒.๓. Software Specification รายละเอียดทางด้านเทคนิคของซอฟต์แวร์ว่าต้องทำอะไรได้บ้าง

๓. วิเคราะห์ระบบงาน (System Analysis) เป็นขั้นตอนการวิเคราะห์ระบบงานปัจจุบันหรือระบบงานเดิม ซึ่งอาจเป็นระบบที่ใช้คอมพิวเตอร์อยู่หรือไม่ก็ได้ เพื่อให้ทราบถึงรายละเอียดของระบบงานที่ใช้อยู่ ข้อดีข้อเสีย ทรัพยากร และความเหมาะสมของระบบงานในแต่ละส่วน เพื่อเตรียมการปรับเปลี่ยนให้เป็นระบบสารสนเทศใหม่ สิ่งที่จะต้องวิเคราะห์ระบบมีดังนี้

๓.๑ วิเคราะห์ถึงปัญหาหลักและปัญหารองที่เกิดขึ้นในระบบ (Redefine the Problem)

๓.๒ ทำความเข้าใจถึงระบบงานเดิม (Understand Existing System)

๓.๓ กำหนดความต้องการของผู้ใช้ระบบ และข้อจำกัดในการใช้ระบบงานใหม่ (User Requirements and Constrains)

๓.๔ เสนอทางเลือกในการออกแบบระบบ โดยการสร้างแบบจำลองเชิงตรรกะ (Logical Model) เช่น Database Model Diagram, ER Source Model และ ORM Diagram

๔. ออกแบบระบบ (System Design) ทั้ง Functional and Database Design เป็นการนำผลลัพธ์ที่ได้จากการวิเคราะห์ระบบมาพัฒนาเป็นรูปแบบทางกายภาพ (Physical Model) โดยเริ่มจากการออกแบบงานทางด้านฮาร์ดแวร์และซอฟต์แวร์ ทั้งในส่วนนำข้อมูลเข้า (Input) ส่วนประมวลผล (Process) ส่วนแสดงผลลัพธ์ (Output) ส่วนจัดเก็บข้อมูล (Storage) การออกแบบจำลองข้อมูล การออกแบบรายงานและการออกแบบหน้าจอในการติดต่อกับผู้ใช้ระบบ ซึ่งจะต้องมุ่งเน้นการวิเคราะห์ว่าช่วยแก้ปัญหาอะไร (What) และการออกแบบช่วยแก้ปัญหาอย่างไร (How)

๕. เขียนโปรแกรม (System Coding) เป็นขั้นตอนในการเขียนโปรแกรม หรือพัฒนาแอพพลิเคชั่นตามที่ได้ออกแบบไว้)

๖. ทดสอบระบบ (System testing) เป็นการทดสอบระบบหรือโปรแกรมโดยดูภาพรวมของการทำงานว่ามีการตอบสนองความต้องการทั้งในส่วนของฟังก์ชันการทำงาน และประสิทธิภาพการทำงานว่าสอดคล้องกับลักษณะของความต้องการของซอฟต์แวร์ (Requirement Specification) หรือไม่ โดยส่วนมากนิยมใช้การทดสอบแบบ Functional Testing (Black Box Testing)

๗. ติดตั้ง นำระบบไปใช้งานและฝึกอบรมการใช้งาน (System Implementation and Training)

สถานการณ์ :

ตามที่ทั่วโลกเกิดสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ (COVID-๑๙) ประเทศไทยมีแนวโน้มการแพร่ระบาดที่เพิ่มมากขึ้น มีความรุนแรงในการแพร่ระบาดเป็นอย่างมากองค์การอนามัยโลก (WHO) ได้ประกาศให้การระบาดของโรคดังกล่าวเป็นภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุขระหว่างประเทศ รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข จึงได้ประกาศให้โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ (COVID-๑๙) เป็นโรคติดต่ออันตรายตามพระราชบัญญัติโรคติดต่อ พ.ศ. ๒๕๕๘ ส่งผลกระทบต่อสุขภาพทั้งทางด้านร่างกายและจิตใจ กระทรวงสาธารณสุขได้มอบหมายให้ทุกกรมดำเนินการ เตรียมรับมือกับสถานการณ์ในภาวะวิกฤตต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นเพื่อดูแลสุขภาพของประชาชน โดยการพัฒนาระบบดูแลสุขภาพด้วยภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยและสมุนไพรอัจฉริยะ (Smart Health Care TTM) เพื่อคอยดูแลสุขภาวะของประชาชนได้ได้รับการดูแลด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทยมากขึ้น

ข้อมูลพื้นฐาน :

ปีงบประมาณ	๒๕๖๐	๒๕๖๑	๒๕๖๒	๒๕๖๓	๒๕๖๔
ผลการดำเนินงาน	-	-	-	-	-

แผนระยะยาว / Road Map :

ปีงบประมาณ	๒๕๖๕	๒๕๖๖	๒๕๖๗	๒๕๖๘	๒๕๖๙
ค่าเป้าหมาย	ขั้น ๕ เริ่มให้บริการ	-	-	-	-

ขั้นตอนการดำเนินงาน :

ขั้นตอนที่	รายละเอียดการดำเนินงาน
๑	จัดทำกระบวนงาน Flow chart ระบบดูแลสุขภาพด้วยภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยและสมุนไพรอัจฉริยะ (Smart Health Care TTM)
๒	พัฒนาระบบ Panthai Chatbot โดยให้บริการข้อมูลสุขภาพด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทยแก่ประชาชน ผ่านแอปพลิเคชัน Line OA
๓	นำร่องให้บริการข้อมูลสุขภาพแก่ประชาชน ผ่าน Panthai Chatbot
๔	เผยแพร่และประชาสัมพันธ์ให้ผู้รับบริการใช้บริการระบบอิเล็กทรอนิกส์ออนไลน์รูปแบบ Line OA และแอพพลิเคชั่นเสริม
๕	พัฒนาเป็นระบบ TeleHealth โดยให้บริการข้อมูลสุขภาพด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทยแก่ประชาชน ผ่านแอพพลิเคชั่น

เกณฑ์การประเมิน :

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

เป้าหมายรายไตรมาส (Small Success) :

ไตรมาส	เกณฑ์/เป้าหมาย (Small Success)	แหล่งข้อมูล (เอกสาร/หลักฐาน/รายงาน)
๑ (๓ เดือน) (๑ ต.ค. – ๓๑ ธ.ค. ๖๔)	- มีกระบวนงาน (Flow chart) ระบบดูแลสุขภาพด้วยภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยและสมุนไพรอัจฉริยะ (Smart Health Care TTM)	- เอกสารกระบวนงาน Flow chart ระบบดูแลสุขภาพด้วยภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยและสมุนไพรอัจฉริยะ
๒ (๖ เดือน) (๑ ม.ค. – ๓๑ มี.ค. ๖๕)	- มีระบบ Panthai Chatbot โดยให้บริการข้อมูลสุขภาพด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทยแก่ประชาชน ผ่านแอพพลิเคชั่น Line OA - มีการนำร่องให้บริการข้อมูลสุขภาพแก่ประชาชน ผ่าน Panthai Chatbot	- หน้าจอการใช้งานระบบ Panthai Chatbot - หน้าจอการให้บริการข้อมูลสุขภาพแก่ประชาชน ผ่าน Panthai Chatbot
๓ (๙ เดือน) (๑ เม.ย. – ๓๐ มิ.ย. ๖๕)	- มีการเผยแพร่และประชาสัมพันธ์ให้ผู้รับบริการใช้บริการระบบอิเล็กทรอนิกส์ออนไลน์ในรูปแบบ Line OA และแอพพลิเคชั่นเสริม - มีระบบ Smart Health ในการให้บริการตรวจรักษาโรคพื้นฐานแก่ประชาชนอัตโนมัติและ	- หลักฐานการเผยแพร่และประชาสัมพันธ์ให้ผู้รับบริการใช้บริการระบบอิเล็กทรอนิกส์ออนไลน์ในรูปแบบ Line OA และแอพพลิเคชั่นเสริม

ไตรมาส	เกณฑ์/เป้าหมาย (Small Success)	แหล่งข้อมูล (เอกสาร/หลักฐาน/รายงาน)
	สามารถติดต่อสื่อสารระหว่างแพทย์แผนไทยและผู้ป่วยผ่านระบบ VDO call	- หน้าจอระบบ Smart Health ในการให้บริการตรวจรักษาโรคพื้นฐานแก่ประชาชนอัตโนมัติและสามารถติดต่อสื่อสารระหว่างแพทย์แผนไทยและผู้ป่วยผ่านระบบ VDO call

แหล่งข้อมูล :

ศูนย์เทคโนโลยีและสารสนเทศ กองวิชาการและแผนงาน

วิธีการจัดเก็บข้อมูล :

จัดเก็บข้อมูลผ่านเอกสารรายงานและระบบดูแลสุขภาพด้วยภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยและสมุนไพรอัจฉริยะ (Smart Health Care TTM)

ประโยชน์ที่จะได้รับ :

ประชาชนสามารถเข้าถึงบริการสุขภาพด้านการแพทย์แผนไทยและสมุนไพรที่มีคุณภาพและมาตรฐาน เชื่อมโยงจากการสร้างเครือข่ายเชื่อมโยงระบบข้อมูลสารสนเทศภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยและสมุนไพรเพิ่มขึ้นไม่น้อยกว่าร้อยละ ๕ ต่อปี

กำกับตัวชี้วัด : นางสาวรัชนี จันทร์เกษ หมายเลขโทรศัพท์ ๐๒-๑๔๙-๕๖๔๙
ผู้อำนวยการกองวิชาการและแผนงาน

ผู้จัดเก็บข้อมูล : ๑. นายเจตสิก โพธิ์พันธุ์ หมายเลขโทรศัพท์ ๐๒-๑๔๙-๕๖๓๙
หัวหน้าศูนย์เทคโนโลยีสารสนเทศ

๒. นายชูศักดิ์ เฮงเจริญ หมายเลขโทรศัพท์ ๐๒-๑๔๙-๕๖๓๙
นักวิชาการคอมพิวเตอร์

ตัวชี้วัดระดับกรม
กองวิชาการและแผนงาน

☑ ตัวชี้วัดต่อเนื่อง ☐ ตัวชี้วัดใหม่ ☐ ตัวชี้วัดเดิม

ตัวชี้วัดที่ ๑.๒ : ร้อยละของผู้ป่วยนอกทั้งหมดที่ได้รับบริการ ตรวจ วินิจฉัย รักษาโรค และฟื้นฟูสภาพ ด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก **หน่วยวัด** : ร้อยละ	**น้ำหนัก** ร้อยละ ๕

ประเภท : ☑ Agenda based ☐ Functional based ☐ Area based ☐ Joint KPI
มิติ : ☑ ประสิทธิผลขององค์การ ☐ คุณภาพการให้บริการ ☐ ประสิทธิภาพ ☐ การพัฒนาองค์การ

ความสอดคล้องตามยุทธศาสตร์ :

เชื่อมโยงกับแผนปฏิบัติราชการของกรมฯ ยุทธศาสตร์ที่ ๒ บริการเป็นเลิศ (Service Excellence)

เชื่อมโยงกับตัวชี้วัดยุทธศาสตร์ ๑) ร้อยละของผู้ป่วยนอกทั้งหมดที่ได้รับบริการ ตรวจ วินิจฉัย รักษาโรคและฟื้นฟูสภาพด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

คำอธิบาย :

ผู้ป่วยนอก หมายถึง ประชาชนที่มารับบริการตรวจ วินิจฉัย รักษาโรค และฟื้นฟูสภาพแบบไม่นอนพักรักษาตัวในโรงพยาบาล รวมถึงกลุ่มกิจกรรมบริการบุคคล (กลุ่ม I บริการการแพทย์แผนไทย) โดยผู้ประกอบวิชาชีพที่เกี่ยวข้องที่ได้มาตรฐาน เช่น แพทย์แผนไทยแพทย์แผนไทยประยุกต์ แพทย์แผนจีน แพทย์แผนปัจจุบัน พยาบาลวิชาชีพ นักวิชาการสาธารณสุข เป็นต้น

การบริการด้านการแพทย์แผนไทย หมายถึง บริการการตรวจ วินิจฉัย รักษาโรค และฟื้นฟูสภาพ เช่น การรักษาด้วยยาสมุนไพร การปรุงยาแผนไทยเฉพาะราย ยาแผนไทยที่มีกัญชาปรุงผสม การนวด ประคบสมุนไพร อบไอน้ำสมุนไพร ทับหม้อเกลือ พอกยาสมุนไพร ให้คำแนะนำการดูแลสุขภาพ การบริการแพทย์แผนไทยที่บ้าน และการทำหัตถการอื่น ๆ ตามมาตรฐานวิชาชีพแพทย์แผนไทยหรือการบริการอื่น ๆ ที่มีการเพิ่มเติมรหัสภายหลัง

การบริการด้านแพทย์ทางเลือก หมายถึง การบริการรักษาพยาบาล ได้แก่ การแพทย์แผนจีน เช่น ฝังเข็ม รมยา ครอบแก้ว/ครอบกระปุก การแพทย์ทางเลือก เช่น สมาธิบำบัด หรือการบริการอื่น ๆ ที่มีการเพิ่มเติมรหัสภายหลัง

สถานบริการสาธารณสุขของรัฐ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข หมายถึง โรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลทั่วไป โรงพยาบาลชุมชน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล สถานีอนามัย สถานบริการสาธารณสุขชุมชน ศูนย์สุขภาพชุมชนของโรงพยาบาล ศูนย์บริการสาธารณสุข

หน่วยงานรับผิดชอบ ได้แก่ สถาบันการแพทย์แผนไทย กองการแพทย์ทางเลือก สถาบันการแพทย์ไทย-จีน โรงพยาบาลการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสาน และกองวิชาการและแผนงาน

ขอบเขตการประเมิน :

ประชาชนที่เข้ารับบริการในสถานบริการสาธารณสุข สังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ทุกระดับ

หมายเหตุ :

ขอให้หน่วยงานรับผิดชอบดำเนินการรายงานผลการดำเนินงานในส่วนที่เกี่ยวข้องตามเป้าหมายรายไตรมาส (Small Success) ลงในระบบ Management Cockpit ภายในเวลาที่กำหนด

ข้อมูลพื้นฐาน :

ปีงบประมาณ	๒๕๖๐	๒๕๖๑	๒๕๖๒	๒๕๖๓	๒๕๖๔
ผลการดำเนินงาน	-	ร้อยละ ๑๖.๙๓	ร้อยละ ๒๑.๔๘	ร้อยละ ๒๑.๗๗	ร้อยละ ๑๙.๘๗

แผนระยะยาว / Road Map :

ปีงบประมาณ	๒๕๖๕	๒๕๖๖	๒๕๖๗	๒๕๖๘	๒๕๖๙
ค่าเป้าหมาย	ร้อยละ ๒๐.๕	-	-	-	-

สูตรการคำนวณ :

$$\frac{\text{จำนวน (ครั้ง) ของการบริการการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก รวมถึงกลุ่มกิจกรรมบริการบุคคล}}{\text{จำนวน (ครั้ง) ของการบริการทั้งหมดของสถานบริการสาธารณสุขของรัฐ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข}} \times ๑๐๐$$

เกณฑ์การประเมิน :

เป้าหมาย	ค่าคะแนน	เกณฑ์การให้คะแนน
ขั้นต้น	๕๐	ร้อยละ ๑๙.๘๗
ขั้นมาตรฐาน	๗๕	ร้อยละ ๒๐
ขั้นสูง	๑๐๐	ร้อยละ ๒๐.๕

เป้าหมายรายไตรมาส (Small Success) :

ไตรมาส	เกณฑ์/เป้าหมาย (Small Success)	แหล่งข้อมูล (เอกสาร/หลักฐาน/รายงาน)
๑ (๓ เดือน) (๑ ต.ค. – ๓๑ ธ.ค. ๖๔)	- มีแผนงานโครงการระดับจังหวัดขับเคลื่อนการพัฒนางานการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกให้สอดคล้องกับสถานการณ์ - มีแผนการบริหารจัดการยาสมุนไพรและฟ้าทะลายโจรระดับจังหวัดเชื่อมโยงกับโรงพยาบาลผลิตยาสมุนไพรในระดับเขตสุขภาพ - มีการจัดบริการการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสาน ให้บริการแบบ on-site/online/ telehealth telepharmacy ให้คำแนะนำสุขภาพผ่าน line OA (Fah First Aid)	- แผนงานโครงการระดับจังหวัด - แผนการบริหารจัดการยาสมุนไพรและฟ้าทะลายโจรระดับจังหวัด - ข้อมูลการจัดบริการการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสาน
๒ (๖ เดือน) (๑ ม.ค. – ๓๑ มี.ค. ๖๕)	- ส่งเสริมให้เกิดการใช้ยาสมุนไพรทดแทน ยาแผนปัจจุบัน หรือการใช้ยาสมุนไพรเป็นลำดับแรก (First Line Drugs) เพิ่มขึ้นอย่างน้อย ๒ รายการ - ส่งเสริมให้ รพ.ทุกระดับเกิดคลินิกกัญชาทางการแพทย์แผนไทยและ/หรือการแพทย์แบบบูรณาการ อย่างน้อยร้อยละ ๘๐ - มีการจัดบริการการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสาน ให้บริการแบบ on-site/	- ข้อมูลการใช้ยาสมุนไพรทดแทนยายแผนปัจจุบัน หรือการใช้ยาสมุนไพรเป็นลำดับแรก - ข้อมูลคลินิกกัญชาทางการแพทย์ฯ - ข้อมูลการจัดบริการการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสาน

ไตรมาส	เกณฑ์/เป้าหมาย (Small Success)	แหล่งข้อมูล (เอกสาร/หลักฐาน/รายงาน)
	online/telehealth Telepharmacy ให้คำแนะนำสุขภาพผ่าน line OA (Fah First Aid) อำเภอละ ๑ แห่ง	
๓ (๙ เดือน) (๑ เม.ย. – ๓๐ มิ.ย. ๖๕)	- ให้บริการด้านการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกแบบผสมผสาน ใน Intermediate care (IMC) จังหวัดละ ๑ แห่ง และ Palliative care จังหวัดละ ๑ แห่ง	- ข้อมูลการให้บริการด้านการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกแบบผสมผสานใน Intermediate care และ Palliative care
๔ (๑๒ เดือน) (๑ ก.ค. – ๓๐ ก.ย. ๖๕)	- มีการให้บริการผู้ป่วยนอกด้วยการตรวจ วินิจฉัย รักษาโรค และฟื้นฟูสภาพด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ร้อยละ ๒๐.๕ - ส่งเสริมให้มีการสั่งจ่ายยาสมุนไพร เพิ่มขึ้น (จำนวนครั้งของผู้ป่วยนอกที่มีการจ่ายยาสมุนไพรเทียบกับจำนวนครั้งของผู้ป่วยนอกที่มีการสั่งจ่ายยาทั้งหมด)	- สรุปรายงานผลข้อมูลการให้บริการผู้ป่วยนอกด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ร้อยละ ๒๐.๕ - สรุปรายงานผลข้อมูลการสั่งจ่ายยาสมุนไพร

แหล่งข้อมูล :
สถาบันการแพทย์แผนไทย กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

วิธีการจัดเก็บข้อมูล :
ข้อมูลจากระบบ Health Data Center กระทรวงสาธารณสุข

ประโยชน์ที่จะได้รับ :
เพื่อส่งเสริมให้ประชาชนเข้าถึงบริการด้านการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ที่มีคุณภาพครอบคลุมหน่วยบริการสาธารณสุขทุกระดับ

หน่วยงานรับผิดชอบ :
๑. สถาบันการแพทย์แผนไทย
๒. กองการแพทย์ทางเลือก
๓. สถาบันการแพทย์ไทย-จีน
๔. โรงพยาบาลการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสาน
๕. กองวิชาการและแผนงาน

ตัวชี้วัดระดับกรม
กองวิชาการและแผนงาน

☐ ตัวชี้วัดต่อเนื่อง ☑ ตัวชี้วัดใหม่ ☐ ตัวชี้วัดเดิม

ตัวชี้วัดที่ ๑.๓ : ความสำเร็จในการเตรียมพร้อมและตอบโต้การระบาดโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ (COVID-๑๙) ด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก **หน่วยวัด** : ระดับความสำเร็จ	**น้ำหนัก** ร้อยละ ๕

ประเภท : ☑ Agenda based ☐ Functional based ☐ Area based ☐ Joint KPI
มิติ : ☑ ประสิทธิผลขององค์การ ☐ คุณภาพการให้บริการ ☐ ประสิทธิภาพ ☐ การพัฒนาองค์การ

ความสอดคล้องตามยุทธศาสตร์ :

เชื่อมโยงกับแผนปฏิบัติราชการของกรมฯ ยุทธศาสตร์ที่ ๒ บริการเป็นเลิศ (Service Excellence)

เชื่อมโยงกับตัวชี้วัดยุทธศาสตร์ ๑) ร้อยละของผู้ป่วยนอกทั้งหมดที่ได้รับบริการ ตรวจ วินิจฉัย รักษาโรคและฟื้นฟูสภาพด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

คำอธิบาย :

โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ (COVID-๑๙) หมายถึง การติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ ทั้งที่มีอาการและไม่มีอาการ โดยมีผลตรวจทางห้องปฏิบัติการยืนยันเป็นบวก

การเตรียมพร้อมและตอบโต้การระบาดโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ (COVID-๑๙) ด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก หมายถึง การดำเนินการของกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกในการเตรียมความพร้อมและตอบโต้การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ (COVID-๑๙) ในปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๕ โดยการให้บริการผู้ป่วยติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ ที่มีอาการไม่รุนแรง (สีเขียว) ด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทย การแพทย์ทางเลือก และสมุนไพร

หน่วยงานรับผิดชอบ ได้แก่ สถาบันการแพทย์แผนไทย กองการแพทย์ทางเลือก โรงพยาบาลการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสาน กองสมุนไพรเพื่อเศรษฐกิจ และกองวิชาการและแผนงาน

ขอบเขตการประเมิน :

ประเมินเฉพาะผู้ป่วยโรคติดเชื้อโคโรนา ๒๐๑๙ ที่เข้าระบบการรักษาของกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

หมายเหตุ :

ขอให้หน่วยงานรับผิดชอบดำเนินการรายงานผลการดำเนินงานในส่วนที่เกี่ยวข้องตามเป้าหมายรายไตรมาส (Small Success) ลงในระบบ Management Cockpit ภายในเวลาที่กำหนด

ข้อมูลพื้นฐาน :

ปีงบประมาณ	๒๕๖๐	๒๕๖๑	๒๕๖๒	๒๕๖๓	๒๕๖๔
ผลการดำเนินงาน	-	-	-	-	ขั้นที่ ๑-๒

แผนระยะยาว / Road Map :

ปีงบประมาณ	๒๕๖๕	๒๕๖๖	๒๕๖๗	๒๕๖๘	๒๕๖๙
ค่าเป้าหมาย	ขั้นที่ ๑-๕	-	-	-	-

ขั้นตอนการดำเนินงาน :

ขั้นตอนที่	รายละเอียดการดำเนินงาน
๑	จัดตั้งทีมแพทย์แผนไทยและเครือข่ายรองรับภาวะฉุกเฉิน
๒	จัดทำกระบวนงานเพื่อดูแลผู้ป่วยโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ ด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก และระบบตอบสนองความต้องการการใช้ยาฟ้าทะลาย
๓	มีกระบวนงานบริหารยาสมุนไพร และเวชภัณฑ์
๔	มีการให้บริการผู้ป่วยติดเชื้อโควิดที่มีอาการไม่รุนแรง ด้วยการแพทย์แผนไทย การแพทย์ทางเลือก และสมุนไพร
๕	ติดตามผู้ป่วยที่ได้รับยาฟ้าทะลายโจร และสรุปรายงานผล

เกณฑ์การประเมิน :

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

เป้าหมายรายไตรมาส (Small Success) :

ไตรมาส	เกณฑ์/เป้าหมาย (Small Success)	แหล่งข้อมูล (เอกสาร/หลักฐาน/รายงาน)
๑ (๓ เดือน) (๑ ต.ค. – ๓๑ ธ.ค. ๖๔)	- จัดตั้งทีมแพทย์แผนไทยและเครือข่ายรองรับภาวะฉุกเฉิน - จัดทำกระบวนงานเพื่อดูแลผู้ป่วยโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ ด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก และระบบตอบสนองความต้องการการใช้ยาฟ้าทะลายโจร	- ข้อมูลทีมแพทย์แผนไทยและเครือข่ายรองรับภาวะฉุกเฉิน - ข้อมูลกระบวนงานเพื่อดูแลโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ - ระบบตอบสนองความต้องการใช้ฟ้าทะลายโจรสำหรับผู้ป่วยโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙
๒ (๖ เดือน) (๑ ม.ค. – ๓๑ มี.ค. ๖๕)	- มีกระบวนงานบริหารยาสมุนไพร และเวชภัณฑ์	- ข้อมูลกระบวนงานบริการยาสมุนไพรและเวชภัณฑ์
๓ (๙ เดือน) (๑ เม.ย. – ๓๐ มิ.ย. ๖๕)	- มีการให้บริการผู้ป่วยติดเชื้อโควิดที่มีอาการไม่รุนแรง ด้วยการแพทย์แผนไทย การแพทย์ทางเลือก และสมุนไพร	- สรุปรายงานผลการให้บริการผู้ป่วยติดเชื้อโควิดที่มีอาการไม่รุนแรง
๔ (๑๒ เดือน) (๑ ก.ค. – ๓๐ ก.ย. ๖๕)	- ติดตามผู้ป่วยที่ได้รับยาฟ้าทะลายโจร และสรุปรายงานผล	- รายงานผลการติดตามผู้ป่วยที่ได้รับยาฟ้าทะลายโจร - สรุปรายงานผลการดำเนินงาน

แหล่งข้อมูล :

๑. ระบบรายงาน Smart Health Care TTM

๒. Application Fah Fist Aid

๓. โรงพยาบาลการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสาน ยศเส และเครือข่ายบริการ

วิธีการจัดเก็บข้อมูล :

รวบรวมข้อมูลจากหน่วยงานผู้ดำเนินการ และระบบ Smart Health Care TTM และ Application Fah Fist Aid

ประโยชน์ที่จะได้รับ :

๑. ผู้ป่วยโรคติดเชื้อไวรัสโครนา ๒๐๑๙ ได้รับการดูแลเบื้องต้นด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกเพื่อลดความรุนแรงของโรค

๒. ประชาชนมีความรอบรู้ในการใช้ยาสมุนไพรเพื่อดูแลตนเองที่บ้าน (Home Isolation)

หน่วยงานรับผิดชอบ : ๑. สถาบันการแพทย์แผนไทย

๒. กองการแพทย์ทางเลือก

๓. โรงพยาบาลการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสาน

๔. กองสมุนไพรเพื่อเศรษฐกิจ

๕. กองวิชาการและแผนงาน

ตัวชี้วัดระดับกรม
กองวิชาการและแผนงาน

☑ ตัวชี้วัดต่อเนื่อง ☐ ตัวชี้วัดใหม่ ☐ ตัวชี้วัดเดิม

ตัวชี้วัดที่ ๑.๔ : มูลค่าการใช้ยาสมุนไพรในเมืองสมุนไพรและจังหวัดในเขตสุขภาพเพิ่มขึ้น **หน่วยวัด** : ร้อยละ	**น้ำหนัก** ร้อยละ ๕

ประเภท : ☑ Agenda based ☐ Functional based ☐ Area based ☐ Joint KPI
มิติ : ☑ ประสิทธิผลขององค์การ ☐ คุณภาพการให้บริการ ☐ ประสิทธิภาพ ☐ การพัฒนาองค์การ

ความสอดคล้องตามยุทธศาสตร์ :
เชื่อมโยงกับแผนปฏิบัติราชการของกรมฯ ยุทธศาสตร์ที่ ๒ บริการเป็นเลิศ (Service Excellence)
เชื่อมโยงกับตัวชี้วัดยุทธศาสตร์ ๓) ร้อยละมูลค่าการใช้ยาสมุนไพรในระบบบริการเพิ่มขึ้น

คำอธิบาย :

เมืองสมุนไพร หมายถึง เมืองที่ถ่ายทอดมาตรการและแผนงานจากแผนปฏิบัติการด้านผลิตภัณฑ์สมุนไพร พ.ศ. ๒๕๖๐-๒๕๖๕ (แผนแม่บทแห่งชาติ ว่าด้วยการพัฒนาสมุนไพรไทย ฉบับที่ ๑ พ.ศ. ๒๕๖๐-๒๕๖๕) ลงไปสู่การพัฒนาในระดับภูมิภาคโดยมุ่งเน้นให้เกิดการพัฒนาสมุนไพรอย่างครบวงจรตั้งแต่ต้นทาง กลางทาง และปลายทาง ทั้งนี้อาศัยกลไกของประชารัฐและความร่วมมือจากทุกภาคส่วนเป็นกลไกสำคัญในการขับเคลื่อนงานพัฒนาเมืองสมุนไพร เมืองสมุนไพร มีจำนวนทั้งสิ้น ๑๔ จังหวัด ได้แก่ จังหวัดเชียงราย พิษณุโลก อุทัยธานี สระบุรี นครปฐม ปราจีนบุรี จันทบุรี มหาสารคาม สกลนคร อุดรธานี อำนาจเจริญ สุรินทร์ สุราษฎร์ธานี และสงขลา

จังหวัดในเขตสุขภาพ หมายถึง จังหวัดอื่น ๆ ที่นอกเหนือจากจังหวัดเมืองสมุนไพร ๑๔ จังหวัด

ยาสมุนไพร หมายถึง ยาแผนไทย ยาแผนโบราณ ยาพัฒนาจากสมุนไพร ตามบัญชียาหลักแห่งชาติ และ/หรือ ยาปรุงเฉพาะราย

มูลค่าการใช้ยาสมุนไพร หมายถึง มูลค่าที่เกิดขึ้นจากการจ่ายยาสมุนไพรในสถานพยาบาลสาธารณสุขของรัฐ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข

หน่วยงานรับผิดชอบ ได้แก่ สถาบันการแพทย์แผนไทย กองสมุนไพรเพื่อเศรษฐกิจ กองพัฒนายาแผนไทยและสมุนไพร และกองวิชาการและแผนงาน

หมายเหตุ :

ขอให้หน่วยงานรับผิดชอบดำเนินการรายงานผลการดำเนินงานในส่วนที่เกี่ยวข้องตามเป้าหมายรายไตรมาส (Small Success) ลงในระบบ Management Cockpit ภายในเวลาที่กำหนด

ข้อมูลพื้นฐาน :

ปีงบประมาณ	๒๕๖๐	๒๕๖๑	๒๕๖๒	๒๕๖๓	๒๕๖๔
มูลค่าการใช้ยาสมุนไพรในสถานบริการฯ ในจังหวัดเมืองสมุนไพร	-	๓๔๘ ล้านบาท	๔๙๗ ล้านบาท (เพิ่มขึ้นร้อยละ ๔๒.๘๒)	๓๒๓ ล้านบาท (ลดลงร้อยละ ๓๕.๐๑)	๒๒๓ ล้านบาท (ลดลงร้อยละ ๓๐.๙๕)

ปีงบประมาณ	๒๕๖๐	๒๕๖๑	๒๕๖๒	๒๕๖๓	๒๕๖๔
มูลค่าการใช้ยาสมุนไพรในสถานบริการฯ ทั้งประเทศ	-	๑,๑๖๐ ล้านบาท	๑,๓๑๗ ล้านบาท (เพิ่มขึ้นร้อยละ ๑๓.๕๓)	๑,๑๖๗ ล้านบาท (ลดลง ร้อยละ ๑๑.๓๘)	๑,๑๓๗ ล้านบาท (ลดลง ร้อยละ ๒.๕๗)

แผนระยะยาว / Road Map :

ปีงบประมาณ	๒๕๖๕	๒๕๖๖	๒๕๖๗	๒๕๖๘	๒๕๖๙
ค่าเป้าหมาย	ร้อยละ ๓	-	-	-	-

สูตรการคำนวณ :

$$\frac{\text{มูลค่าการใช้ยาสมุนไพรในสถานพยาบาลสาธารณสุขของรัฐ ในจังหวัดเมืองสมุนไพร ปี ๒๕๖๕}}{\text{มูลค่าการใช้ยาสมุนไพรในสถานพยาบาลสาธารณสุขของรัฐ ในจังหวัดเมืองสมุนไพร ปี ๒๕๖๔}} \times ๑๐๐$$

เกณฑ์การประเมิน :

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

เป้าหมายรายไตรมาส (Small Success) :

ไตรมาส	เกณฑ์/เป้าหมาย (Small Success)	แหล่งข้อมูล (เอกสาร/หลักฐาน/รายงาน)
๑ (๓ เดือน) (๑ ต.ค. – ๓๑ ธ.ค. ๖๔)	- จังหวัดมีรายงานการกำหนดและการใช้ยาสมุนไพรทดแทนยาแผนปัจจุบัน ๑ รายการ คือ ฟ้าทะลายโจรในการรักษาโควิด-๑๙ • จังหวัดในเขตสุขภาพ ๑ รายการ • เมืองสมุนไพร ๓ รายการ - มีข้อมูลเกษตรกรที่ปลูกสมุนไพรเป้าหมายที่ได้มาตรฐาน GAP ในจังหวัดเมืองสมุนไพร - กำหนดและมีแผนการรับซื้อสมุนไพรเป้าหมายที่จะทำเกษตรพันธสัญญาจากพื้นที่โดยรอบ เพื่อเข้าสู่โรงงาน WHO-GMP ในจังหวัดเมืองสมุนไพร	- สรุปรายงานผลการกำหนดและการใช้ยาสมุนไพรทดแทนยาแผนปัจจุบัน - ข้อมูลเกษตรกรที่ปลูกสมุนไพรเป้าหมายที่ได้มาตรฐาน GAP - แผนการรับซื้อสมุนไพรเป้าหมาย
๒ (๖ เดือน) (๑ ม.ค. – ๓๑ มี.ค. ๖๕)	- มีรายงานมูลค่าการใช้ยาสมุนไพรเทียบกับไตรมาสที่ ๒ ของปีก่อนหน้า • จังหวัดในเขตสุขภาพเพิ่มขึ้น ร้อยละ ๒ • เมืองสมุนไพร เพิ่มขึ้น ร้อยละ ๓ - สุ่มตรวจวัตถุดิบสมุนไพร(COA) เป้าหมายที่จะทำเกษตรพันธสัญญา ในจังหวัดเมืองสมุนไพร	- สรุปรายงานผลการกำหนดและการใช้ยาสมุนไพรทดแทนยาแผนปัจจุบัน - รายงานผลการสุ่มตรวจวัตถุดิบสมุนไพรเป้าหมาย

ไตรมาส	เกณฑ์/เป้าหมาย (Small Success)	แหล่งข้อมูล (เอกสาร/หลักฐาน/รายงาน)
๓ (๙ เดือน) (๑ เม.ย. – ๓๐ มิ.ย. ๖๕)	- จังหวัดมีรายงานการใช้ยาสมุนไพรทดแทนยาแผนปัจจุบัน ๑ รายการ คือ ฟ้าทะลายโจรในการรักษา โควิด-๑๙ • จังหวัดในเขตสุขภาพ ๑ รายการ • เมืองสมุนไพร ๓ รายการ - มีผลตรวจวัตถุดิบสมุนไพรเป้าหมายที่จะทำเกษตรพันธสัญญา ในจังหวัดเมืองสมุนไพร	- สรุปรายงานผลการกำหนดและการใช้ยาสมุนไพรทดแทนยาแผนปัจจุบัน - รายงานผลตรวจวัตถุดิบสมุนไพรเป้าหมาย
๔ (๑๒ เดือน) (๑ ก.ค. – ๓๐ ก.ย. ๖๕)	- มูลค่าการใช้ยาเพิ่มขึ้น • จังหวัดในเขตสุขภาพเพิ่มขึ้น ร้อยละ ๒ • เมืองสมุนไพร เพิ่มขึ้นร้อยละ ๓ - รายงานปริมาณและมูลค่าการซื้อขายวัตถุดิบสมุนไพรคุณภาพ ตามเกษตรพันธสัญญา อย่างน้อย ๑ รายการ ในจังหวัดเมืองสมุนไพร	- รายงานสรุปผลข้อมูลมูลค่าการใช้ยาสมุนไพรเพิ่มขึ้น - รายงานสรุปผลข้อมูลปริมาณและมูลค่าการซื้อขายวัตถุดิบสมุนไพรคุณภาพ

แหล่งข้อมูล :

๑. Health Data Center (HDC) กระทรวงสาธารณสุข
๒. ข้อมูลจากเมืองสมุนไพร ๑๔ จังหวัด
๓. ข้อมูลจากการตรวจราชการและนิเทศงาน กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก
๔. ข้อมูลเกษตรกรที่ปลูกสมุนไพรที่ได้รับรองมาตรฐาน GAP ผ่านเว็บไซต์ http://gap.doa.go.th/searchgap

วิธีการจัดเก็บข้อมูล :

๑. รวบรวมข้อมูลจากเมืองสมุนไพร ๑๔ จังหวัด โดยการประเมินตนเองและการตรวจประเมิน
๒. ข้อมูลจากระบบ Health Data Center (HDC) กระทรวงสาธารณสุข

ประโยชน์ที่จะได้รับ :

๑. เพื่อให้โครงการพัฒนาเมืองสมุนไพรดำเนินไปตามแผนผลิตภัณฑ์สมุนไพรแห่งชาติ (แผนแม่บทแห่งชาติ ว่าด้วยการพัฒนาสมุนไพรไทย ฉบับที่ ๑ พ.ศ. ๒๕๖๐-๒๕๖๕)
๒. เพื่อพัฒนาคุณภาพวัตถุดิบสมุนไพรในพื้นที่เมืองสมุนไพร และจังหวัดในเขตสุขภาพ

หน่วยงานรับผิดชอบ : ๑. สถาบันการแพทย์แผนไทย
๒. กองสมุนไพรเพื่อเศรษฐกิจ
๓. กองพัฒนายาแผนไทยและสมุนไพร
๔. กองวิชาการและแผนงาน

ตัวชี้วัดหน่วยงาน
กองวิชาการและแผนงาน

☑ ตัวชี้วัดต่อเนื่อง ☐ ตัวชี้วัดใหม่ ☐ ตัวชี้วัดเดิม

ตัวชี้วัดที่ ๑.๕ : ร้อยละของประชาชนได้รับการพัฒนาความรอบรู้ด้านสุขภาพด้วยการแพทย์แผนไทย การแพทย์ทางเลือก และสมุนไพร **หน่วยวัด** : ร้อยละ	**น้ำหนัก** ร้อยละ ๑๐

ประเภท : ☐ Agenda based ☑ Functional based ☐ Area based ☐ Joint KPI
มิติ : ☑ ประสิทธิผลขององค์การ ☐ คุณภาพการให้บริการ ☐ ประสิทธิภาพ ☐ การพัฒนาองค์การ

ความสอดคล้องตามยุทธศาสตร์ :

เชื่อมโยงกับแผนปฏิบัติราชการของกรมฯ ยุทธศาสตร์ที่ ๑ การส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค และคุ้มครองผู้บริโภคเป็นเลิศ (Promotion, Prevention & Protection Excellence : PP&P Excellence)

เชื่อมโยงกับตัวชี้วัดยุทธศาสตร์ ๓) ระดับของประชาชนได้รับการพัฒนาความรอบรู้ด้านสุขภาพเพิ่มขึ้น

เชื่อมโยงกับแผนงาน/โครงการ จัดการความรู้เพื่อเสริมสร้างความรอบรู้และลดปัจจัยเสี่ยงที่คุกคาม ด้านสุขภาวะด้วยการแพทย์แผนไทย การแพทย์ทางเลือก และสมุนไพร

คำอธิบาย :

ความรอบรู้ด้านสุขภาพ หมายถึง ทักษะทางปัญญาและสังคมของบุคคลในการเข้าถึงและใช้ประโยชน์จากข้อมูลเพื่อตัดสินใจดูและสุขภาพของตนเองได้อย่างเหมาะสม

ชุดข้อมูลความรู้สุขภาพ หมายถึง องค์ความรู้ด้านการแพทย์แผนไทย การแพทย์ทางเลือก และสมุนไพรเพื่อการรักษา และ/หรือ องค์ความรู้เพื่อการส่งเสริมสุขภาพตนเอง สำหรับนำไปใช้ในการดูแลสุขภาพของประชาชน เพื่อสร้างความรอบรู้และลดปัจจัยเสี่ยงที่คุกคามด้านสุขภาวะ ได้แก่ เรื่องกัญชา กัญชง กระท่อม สมุนไพรที่เกี่ยวข้องกับการรักษาผู้ป่วยติดเชื้อโควิด และผู้ป่วย Long COVID – ๑๙ และอื่น ๆ

สื่อการเรียนรู้ หมายถึง สื่อทุกรูปแบบเพื่อใช้ในการสื่อสาร ส่งต่อ และเผยแพร่ให้กับหน่วยบริการสาธารณสุขเพื่อการนำไปใช้ให้ความรู้กับประชาชน เช่น คู่มือ อินโฟกราฟิก คลิปความรู้ต่าง ๆ E-learning เป็นต้น

สถานการณ์ :

กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ขับเคลื่อนการสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพมาอย่างต่อเนื่อง อย่างไรก็ตามการดำเนินงานดังกล่าวยังไม่สามารถช่วยให้ประชาชนในภาพรวมมีทักษะทางปัญญาและสังคมในการเข้าถึงและใช้ประโยชน์จากข้อมูลเพื่อตัดสินใจดูแลสุขภาพของตนเองได้อย่างเหมาะสม นอกจากนี้คนไทยยังมีข้อจำกัดในการสืบค้นและค้นหาข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพที่น่าเชื่อถือ

ปัจจุบันกระแสการใช้สมุนไพรและการแพทย์แผนไทยกำลังได้รับความนิยม และนำไปใช้ในการดูแลสุขภาพอย่างหลากหลาย โดยเฉพาะในสถานการณ์การระบาดของไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ ข้อมูลข่าวสารด้านการแพทย์แผนไทย การแพทย์ทางเลือก และสมุนไพร ถูกแบ่งปันในสื่อสังคมออนไลน์ และมีจำนวนไม่น้อยที่เป็นข้อมูลบิดเบือน ดังนั้นข้อมูลที่ถูกแบ่งปันโดยขาดความรอบรู้จึงเป็นสาเหตุหนึ่งที่ทำให้ประชาชนนำไปใช้ในการดูแลสุขภาพเกิดปัญหาสุขภาวะ เช่น พิการ บาดเจ็บ หรือเจ็บป่วยเรื้อรังตลอดชีวิต ส่งผลกระทบต่อคุณภาพชีวิต และมีผลกระทบต่อสังคมและประเทศชาติ

กองวิชาการและแผนงาน มีหน้าที่รับผิดชอบด้านการจัดการความรู้เพื่อเสริมสร้างความรอบรู้และลดปัจจัยเสี่ยงที่คุกคามด้านสุขภาวะ ด้วยการแพทย์แผนไทย การแพทย์ทางเลือก และสมุนไพร โดยจัดทำชุดข้อมูล

ความรู้สุขภาพ และผลิตออกมาเป็นสื่อการเรียนรู้ทุกรูปแบบ เพื่อใช้ในการสื่อสาร ส่งต่อ และเผยแพร่ให้เข้าถึงกลุ่มเป้าหมายได้เรียนรู้ เกิดความเข้าใจ มีทักษะในการกลั่นกรอง และประเมินศักยภาพความรอบรู้ ในการเลือกใช้ข้อมูลการแพทย์แผนไทย การแพทย์ทางเลือก และสมุนไพร ไปใช้ในการดูแลสุขภาพได้อย่างเหมาะสมและถูกต้อง หรือตระหนักรู้ก่อนการตัดสินใจที่จะเลือกใช้ข้อมูลดังกล่าว

ข้อมูลพื้นฐาน :

ปีงบประมาณ	๒๕๖๐	๒๕๖๑	๒๕๖๒	๒๕๖๓	๒๕๖๔
ผลการดำเนินงาน	-	-	-	-	ร้อยละ ๖๖.๗๘

แผนระยะยาว / Road Map :

ปีงบประมาณ	๒๕๖๕	๒๕๖๖	๒๕๖๗	๒๕๖๘	๒๕๖๙
ค่าเป้าหมาย	ร้อยละ ๘๕	ร้อยละ ๘๕	ร้อยละ ๘๕	ร้อยละ ๘๕	ร้อยละ ๘๕

สูตรการคำนวณ :

$$\frac{\text{คะแนนความรอบรู้ของประชาชนคนที่ ๑ + คนที่ ๒ + ... + คนที่ n}}{\text{จำนวนประชาชนที่ได้รับการพัฒนาความรอบรู้ทั้งหมด (N)}}$$

เกณฑ์การประเมิน :

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

เป้าหมายรายไตรมาส (Small Success) :

ไตรมาส	เกณฑ์/เป้าหมาย (Small Success)	แหล่งข้อมูล (เอกสาร/หลักฐาน/รายงาน)
๑ (๓ เดือน) (๑ ต.ค. – ๓๑ ธ.ค. ๖๔)	- จัดทำแผนการพัฒนาความรอบรู้ด้านสุขภาพด้วยการแพทย์แผนไทย การแพทย์ทางเลือก และสมุนไพร - จัดทำคำสั่งคณะทำงานฯ	- เอกสารแผนการพัฒนาความรอบรู้ด้านสุขภาพฯ - คำสั่งคณะทำงานการจัดการความรู้
๒ (๖ เดือน) (๑ ม.ค. – ๓๑ มี.ค. ๖๕)	จัดทำชุดข้อมูลความรู้สุขภาพด้านการแพทย์แผนไทย การแพทย์ทางเลือก และสมุนไพร ที่นำไปจัดทำ เป็นสื่อการเรียนรู้ อย่างน้อย ๒ เรื่อง จาก เรื่องกัญชา กัญชง กระท่อม สมุนไพรที่เกี่ยวข้องกับการรักษาผู้ป่วยติดเชื้อโควิด และผู้ป่วย Long COVID – ๑๙	หลักฐานเอกสารชุดข้อมูลความรู้สุขภาพ ชุดสื่อการเรียนรู้
๓ (๙ เดือน) (๑ เม.ย. – ๓๐ มิ.ย. ๖๕)	ประชาชนมีความรอบรู้ด้านสุขภาพด้านสุขภาพด้วยการแพทย์แผนไทย การแพทย์ทางเลือก และสมุนไพร ร้อยละ ๘๕	รายงานผลการวัดความรอบรู้ ด้านสุขภาพ ด้วยการแพทย์แผนไทย การแพทย์ทางเลือก และสมุนไพร

แหล่งข้อมูล :

๑. กลุ่มงานวิชาการและคลังความรู้ กองวิชาการและแผนงาน

๒. กลุ่มงานสื่อสารองค์กร กองวิชาการและแผนงาน

วิธีการจัดเก็บข้อมูล :

รวบรวมข้อมูล เอกสารที่เกี่ยวข้อง ทั้งในรูปแบบเอกสารและรูปแบบดิจิทัล รายงานความก้าวหน้า จัดทำรายงานสรุปผลการดำเนินงานตามแผนที่วางไว้

ประโยชน์ที่จะได้รับ :

๑. ประชาชนมีความรู้ ความเข้าใจ เข้าถึงข้อมูลวิชาการด้านการแพทย์แผนไทย การแพทย์ทางเลือก สมุนไพรที่ถูกต้อง

๒. ผู้บริโภคได้รับการคุ้มครองและปลอดภัยจากการใช้ประโยชน์ด้านการแพทย์แผนไทย และสมุนไพร

๓. ลดข้อมูลด้านการแพทย์แผนไทย และสมุนไพรที่บิดเบือนสู่สาธารณะ

๔. ประชาชนมีทักษะในการกลั่นกรอง ประเมิน และตัดสินใจ ที่จะปรับเปลี่ยนพฤติกรรม เลือกใช้บริการและผลิตภัณฑ์ที่เกี่ยวข้องการการแพทย์แผนไทย และสมุนไพรได้อย่างเหมาะสม

ผู้กำกับตัวชี้วัด : ดร.รัชนี จันทร์เกษ หมายเลขโทรศัพท์ ๐๒ ๑๔๙ ๕๖๔๙
ผู้อำนวยการกองวิชาการและแผนงาน

ผู้จัดเก็บข้อมูล :

๑. ดร.ภญ.ดวงแก้ว ปัญญาภู หมายเลขโทรศัพท์ ๐๒ ๑๔๙ ๕๖๙๖
หัวหน้ากลุ่มงานวิชาการและคลังความรู้

๒. นางสาวพินท์สุดา เพชรประสม. หมายเลขโทรศัพท์ ๐๒ ๑๔๙ ๕๖๗๘
หัวหน้ากลุ่มงานสื่อสารองค์กร

๓. นางวัชราภรณ์ นิลเพ็ชร์ หมายเลขโทรศัพท์ ๐๒ ๑๔๙ ๕๖๙๖
แพทย์แผนไทยชำนาญการ กลุ่มงานวิชาการและคลังความรู้

๔. นายอัคฤทธิ์ ภูถนอม หมายเลขโทรศัพท์ ๐๒ ๑๔๙ ๕๖๗๘
แพทย์แผนไทยปฏิบัติการ กลุ่มงานสื่อสารองค์กร

ตัวชี้วัดหน่วยงาน
กองวิชาการและแผนงาน

☐ ตัวชี้วัดต่อเนื่อง ☑ ตัวชี้วัดใหม่ ☐ ตัวชี้วัดเดิม

ตัวชี้วัดที่ ๑.๖ :ร้อยละของตัวชี้วัดตามแผนปฏิบัติราชการระยะ ๓ ปี (พ.ศ. ๒๕๖๓ - ๒๕๖๕) ของกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกที่บรรลุเป้าหมาย **หน่วยวัด** : ร้อยละ	**น้ำหนัก** ร้อยละ ๑๐

ประเภท : ☐ Agenda based ☑ Functional based ☐ Area based ☐ Joint KPI
มิติ : ☑ ประสิทธิผลขององค์การ ☐ คุณภาพการให้บริการ ☐ ประสิทธิภาพ ☐ การพัฒนาองค์การ

ความสอดคล้องตามยุทธศาสตร์ :

เชื่อมโยงกับแผนปฏิบัติราชการของกรมฯ ยุทธศาสตร์ที่ ๔ บริหารเป็นเลิศด้วยธรรมาภิบาล (Governance Excellence)

เชื่อมโยงกับตัวชี้วัดยุทธศาสตร์ ๑) สัดส่วนของหน่วยงานที่บรรลุผลสัมฤทธิ์อย่างสูงตามเป้าหมาย

เชื่อมโยงกับแผนงาน/โครงการ ยกระดับระบบบริหารจัดการให้มีประสิทธิภาพต่อการบรรลุเป้าหมายตามยุทธศาสตร์ชาติ

คำอธิบาย :

แผนปฏิบัติราชการระยะ ๓ ปี (พ.ศ. ๒๕๖๓-๒๕๖๕) ของกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ประกอบด้วย แนวทางขับเคลื่อนแผนปฏิบัติราชการ ๖ เรื่อง (๖ Excellence) ได้แก่

๑. แผนปฏิบัติราชการ เรื่อง การส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค และคุ้มครองผู้บริโภคเป็นเลิศ (Promotion, Prevention & Protection Excellence : PP&P Excellence) เป้าหมาย คือ ประชาชนทุกกลุ่มวัยมีความรอบรู้ด้านสุขภาพ สามารถดูแลสุขภาพด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทย การแพทย์พื้นบ้าน การแพทย์ทางเลือก และสมุนไพรได้เพิ่มขึ้น ประกอบด้วย ๒ ตัวชี้วัด คือ ๑) จำนวนชุมชนที่ส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคด้วยการแพทย์แผนไทย การแพทย์พื้นบ้าน การแพทย์ทางเลือก และสมุนไพรร่วมกับภาคีเครือข่ายในระดับชุมชน ๒) ระดับความรอบรู้ของประชาชนในการดูแลสุขภาพด้วยการแพทย์แผนไทย การแพทย์พื้นบ้าน การแพทย์ทางเลือก และสมุนไพร

๒. แผนปฏิบัติราชการ เรื่อง บริการเป็นเลิศ (Service Excellence) เป้าหมาย คือ ประชาชนสามารถเข้าถึงบริการการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสานในระบบบริการสุขภาพเพิ่มขึ้น ประกอบด้วย ๓ ตัวชี้วัด คือ ๑) จำนวนหน่วยบริการปฐมภูมิ (PCC) ที่ให้บริการการแพทย์แผนไทย และการแพทย์ทางเลือก ๒) ร้อยละของผู้ป่วยนอกทั้งหมดที่ได้รับบริการ ตรวจ วินิจฉัย รักษาโรค และฟื้นฟูสภาพด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ๓) ร้อยละมูลค่าการใช้ยาสมุนไพรในระบบบริการเพิ่มขึ้น

๓. แผนปฏิบัติราชการ เรื่อง บุคลากรเป็นเลิศ (People Excellence) เป้าหมาย คือ บุคลากรที่ปฏิบัติงานด้านการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกมีความสุขและมีสมรรถนะสูง ประกอบด้วย ๒ ตัวชี้วัด คือ ๑) อัตราการคงอยู่ของบุคลากรกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก (Retention Rate) ๒) ประเทศไทยมีการใช้หลักสูตรใหม่ในการผลิตบัณฑิตแพทย์แผนไทยระดับปริญญาตรี

๔. แผนปฏิบัติราชการ เรื่อง บริหารเป็นเลิศด้วยธรรมาภิบาล (Governance Excellence) เป้าหมาย คือ กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกเป็นองค์กรคุณธรรม และเป็นองค์กรคุณภาพ ประกอบด้วย ๓ ตัวชี้วัด คือ ๑) สัดส่วนของหน่วยงานที่บรรลุผลสัมฤทธิ์อย่างสูงตามเป้าหมาย ๒) กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกผ่านเกณฑ์การประเมิน Integrity & Transparency Assessment (ITA) ๓) จำนวน

กระบวนงานที่ได้รับการปรับเปลี่ยนให้เป็นดิจิทัล (Smart Office)

๕. แผนปฏิบัติราชการ เรื่อง ภูมิปัญญาเป็นเลิศ (Wisdom Excellence) เป้าหมาย คือ ภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย การแพทย์พื้นบ้าน และสมุนไพรไทยได้รับการคุ้มครองและส่งเสริมให้เป็นศาสตร์ของแผ่นดินเพื่อใช้ในระบบสุขภาพและสร้างมูลค่าเพิ่มให้กับประเทศชาติ ประกอบด้วย ๔ ตัวชี้วัด คือ ๑) จำนวนงานวิจัยสมุนไพร/งานวิจัยการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกที่นำไปใช้จริงทางการแพทย์และการตลาด ๒) ร้อยละภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยได้รับการประกาศคุ้มครองเพิ่มขึ้นจากปีก่อนหน้า ๓) จำนวนตำรับยาแผนไทยของชาติ และแห่งชาติได้รับการพัฒนา ต่อยอดเพื่อนำไปใช้ประโยชน์ ๔) จำนวนหมอพื้นบ้านตามข้อมูลนายทะเบียนได้รับการรับรองตามระเบียบกระทรวงสาธารณสุข ว่าด้วยการรับรองหมอพื้นบ้าน พ.ศ. ๒๕๖๒

๖. แผนปฏิบัติราชการ เรื่อง การสร้างความสามารถในการแข่งขัน (Competitiveness Excellence) เป้าหมาย คือ ประชาชนและนักท่องเที่ยวมีความเชื่อมั่นในบริการการแพทย์แผนไทย การแพทย์ทางเลือกและสมุนไพรที่มีคุณภาพ และสร้างมูลค่าทางเศรษฐกิจให้กับประเทศ ประกอบด้วย ๔ ตัวชี้วัด คือ ๑) ร้อยละความสำเร็จของการจัดทำมาตรฐานนวดไทยในระดับชาติ พร้อมหน่วยประเมินและรับรองมาตรฐานนวดไทย ๒) ร้อยละความสำเร็จของการพัฒนาเมืองสมุนไพร ๓) มูลค่าการขยายตัวของรายได้จากการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพและเมืองสมุนไพร ๔) มูลค่าการบริโภคสมุนไพรในประเทศเพิ่มขึ้นจากปีก่อนหน้า

บรรลุเป้าหมาย หมายถึง การดำเนินงานที่ได้ผลผลิตตามเป้าหมาย ตัวชี้วัด และเกิดผลลัพธ์ตามวัตถุประสงค์

สถานการณ์ :

แผนปฏิบัติราชการระยะ ๓ ปี (พ.ศ. ๒๕๖๓-๒๕๖๕) ของกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก มีความสอดคล้องกับแผน ๓ ระดับ ตามนัยยะของมติคณะรัฐมนตรี เมื่อ ๔ ธันวาคม ๒๕๖๐ ดังนี้

๑. ยุทธศาสตร์ชาติ (แผนระดับที่ ๑) สอดคล้องโดยตรง ๒ ด้าน ได้แก่ ยุทธศาสตร์ชาติด้านการพัฒนาและเสริมสร้างทรัพยากรมนุษย์ (หลัก) ด้านการสร้างความสามารถในการแข่งขัน และสอดคล้องทางอ้อมในยุทธศาสตร์อื่น เพื่อเสริมนำการดำเนินงานด้านการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกอย่างเป็นองค์รวม ควบคู่การบริหารจัดการภาครัฐที่ดี

๒. แผนระดับที่ ๒ สอดคล้องกับแผนแม่บทภายใต้ยุทธศาสตร์ชาติ ๙ ประเด็น ได้แก่ ประเด็นการเสริมสร้างให้คนไทยมีสุขภาวะที่ดี (หลัก) การเกษตร อุตสาหกรรมและบริการแห่งอนาคต การท่องเที่ยว ผู้ประกอบการและวิสาหกิจขนาดกลางและขนาดย่อมยุคใหม่ การวิจัยและพัฒนานวัตกรรม การต่างประเทศ การบริการประชาชนและประสิทธิภาพภาครัฐ และการต่อต้านการทุจริตและประพฤติมิชอบ

สอดคล้องกับแผนปฏิรูปประเทศด้านสาธารณสุข ภายใต้ประเด็นการปฏิรูปการแพทย์แผนไทยและสมุนไพรไทยเพื่อเศรษฐกิจ มุ่งเน้นขับเคลื่อนประเด็นอุตสาหกรรมสมุนไพรไทยเพื่อเศรษฐกิจ ประเด็นระบบบริการการแพทย์แผนไทย และประเด็นระบบการศึกษาการแพทย์แผนไทย

สอดคล้องกับแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ เพื่อให้บรรลุเป้าหมายความเหลื่อมล้ำทางด้านรายได้และความยากจน (หลัก) คนไทยมีคุณลักษณะเป็นคนไทยที่สมบูรณ์ และระบบเศรษฐกิจมีความเข้มแข็งและแข่งขันได้

๓. แผนระดับที่ ๓ ที่เกี่ยวข้อง ได้แก่ แผนปฏิบัติราชการกระทรวงสาธารณสุข แผนแม่บทแห่งชาติว่าด้วยการพัฒนาสมุนไพรไทย ฉบับที่ ๑ พ.ศ. ๒๕๖๐-๒๕๖๔ และยุทธศาสตร์การพัฒนาภูมิปัญญาไทย สุขภาพวิถีไทย ฉบับที่ ๓ (พ.ศ. ๒๕๖๐- ๒๕๖๔)

โดยขับเคลื่อนตามพันธกิจเพื่อพัฒนาวิชาการและการบริการการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก โดยส่งเสริมและพัฒนาการวิจัย การจัดระบบความรู้ พัฒนาแหล่งผลิตและผลิตภัณฑ์สมุนไพร คุ้มครอง

อนุรักษ์ และส่งเสริมภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์พื้นบ้านไทย พัฒนาคุณภาพ มาตรฐานการบริการการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก เพื่อนำไปใช้ในระบบบริการสุขภาพ อย่างมีคุณภาพ ปลอดภัย และเป็นทางเลือกให้แก่ประชาชนในการดูแลสุขภาพ นำไปสู่การบรรลุวิสัยทัศน์ “เป็นองค์กรหลักด้านการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก เพื่อการพึ่งตนเองด้านสุขภาพ และส่งเสริมเศรษฐกิจอย่างยั่งยืน” ซึ่งได้กำหนดแนวทางขับเคลื่อนแผนปฏิบัติราชการกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ๖ เรื่อง (๖ Excellence) โดยมีเป้าหมาย ตัวชี้วัด แนวทางการพัฒนา แผนงาน/โครงการสำคัญ เพื่อดำเนินการให้บรรลุเป้าหมายที่กำหนดไว้

กลุ่มงานยุทธศาสตร์และแผนงาน กองวิชาการและแผนงาน มีบทบาทในการขับเคลื่อน กำกับติดตามและประเมินผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัดแผนปฏิบัติราชการกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก เพื่อเป็นข้อมูลประกอบการตัดสินใจของผู้บริหารในการกำหนดทิศทางและนโยบายการดำเนินงานในระยะต่อไป

ข้อมูลพื้นฐาน :

ปีงบประมาณ	๒๕๖๐	๒๕๖๑	๒๕๖๒	๒๕๖๓	๒๕๖๔
ผลการดำเนินงาน	-	-	-	บรรลุ ๘ ตัวชี้วัด จาก ๑๙ ตัวชี้วัด (ร้อยละ ๔๒.๑๐)	-

แผนระยะยาว / Road Map :

ปีงบประมาณ	๒๕๖๕	๒๕๖๖	๒๕๖๗	๒๕๖๘	๒๕๖๙
ค่าเป้าหมาย	ร้อยละ ๘๕	-	-	-	-

สูตรการคำนวณ :

$$\frac{\text{จำนวนตัวชี้วัดตามแผนปฏิบัติราชการระยะ ๓ ปี ที่บรรลุเป้าหมาย}}{\text{จำนวนตัวชี้วัดตามแผนปฏิบัติราชการระยะ ๓ ปี ทั้งหมด}} \times ๑๐๐$$

เกณฑ์การประเมิน :

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

เป้าหมายรายไตรมาส (Small Success) :

ไตรมาส	เกณฑ์/เป้าหมาย (Small Success)	แหล่งข้อมูล (เอกสาร/หลักฐาน/รายงาน)
๑ (๓ เดือน) (๑ ต.ค. – ๓๑ ธ.ค. ๖๔)	วิเคราะห์ตัวชี้วัด และค่าเป้าหมาย ตามแผนปฏิบัติราชการระยะ ๓ ปี (พ.ศ. ๒๕๖๓ - ๒๕๖๕) ของกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ๖ ยุทธศาสตร์ จำนวน ๒๒ ตัวชี้วัด	สรุปผลการวิเคราะห์ตัวชี้วัดตามแผนปฏิบัติราชการระยะ ๓ ปี (พ.ศ. ๒๕๖๓-๒๕๖๕) ของกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

ไตรมาส	เกณฑ์/เป้าหมาย (Small Success)	แหล่งข้อมูล (เอกสาร/หลักฐาน/รายงาน)
๒ (๖ เดือน) (๑ ม.ค. – ๓๑ มี.ค. ๖๕)	กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกบรรลุเป้าหมายตามตัวชี้วัดของแผนปฏิบัติราชการระยะ ๓ ปี (พ.ศ. ๒๕๖๓-๒๕๖๕) อย่างน้อยร้อยละ ๗๕	รายงานผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัดของแผนปฏิบัติราชการระยะ ๓ ปี (พ.ศ. ๒๕๖๓-๒๕๖๕) ของกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก
๓ (๙ เดือน) (๑ เม.ย. – ๓๐ มิ.ย. ๖๕)	- กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกบรรลุเป้าหมายตามตัวชี้วัดของแผนปฏิบัติราชการระยะ ๓ ปี (พ.ศ. ๒๕๖๓-๒๕๖๕) อย่างน้อยร้อยละ ๘๕ - จัดทำข้อเสนอเพื่อการพัฒนาและขับเคลื่อนงานกรม ในปี พ.ศ. ๒๕๖๖-๒๕๗๐ ต่อผู้บริหาร	- รายงานผลการประเมินแผนปฏิบัติราชการระยะ ๓ ปี (พ.ศ. ๒๕๖๓-๒๕๖๕) ของกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก - เอกสารข้อเสนอเพื่อการพัฒนางานกรมในปี พ.ศ. ๒๕๖๖-๒๕๗๐

แหล่งข้อมูล :

รายงานผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัดของแผนปฏิบัติราชการระยะ ๓ ปี (พ.ศ. ๒๕๖๓-๒๕๖๕) ของกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก รายไตรมาสจากทุกหน่วยงาน

วิธีการจัดเก็บข้อมูล :

รวบรวมจากรายงานผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัดของแผนปฏิบัติราชการระยะ ๓ ปี (พ.ศ. ๒๕๖๓-๒๕๖๕) ของกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก รายไตรมาสจากทุกหน่วยงาน

ประโยชน์ที่จะได้รับ :

มีข้อมูลผลสัมฤทธิ์การดำเนินงานตามตัวชี้วัดของแผนปฏิบัติราชการระยะ ๓ ปี (พ.ศ. ๒๕๖๓-๒๕๖๕) ของกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก เพื่อเป็นข้อมูลประกอบการตัดสินใจเชิงนโยบายของผู้บริหารในการกำหนดทิศทางการขับเคลื่อนงานด้านการแพทย์แผนไทย การแพทย์ทางเลือก และสมุนไพร ในปี พ.ศ. ๒๕๖๖-๒๕๗๐

ผู้กำกับตัวชี้วัด : ดร.รัชนี จันทร์เกษ หมายเลขโทรศัพท์ ๐-๒๑๔๙-๕๖๙๖
ผู้อำนวยการกองวิชาการและแผนงาน

ผู้จัดเก็บข้อมูล :
๑. นางศรีจรรยา โชติก หมายเลขโทรศัพท์ ๐-๒๙๖๕-๙๔๙๐
หัวหน้ากลุ่มงานยุทธศาสตร์และแผนงาน
๒. นายชัยพร กาญจนอักษร หมายเลขโทรศัพท์ ๐-๒๙๖๕-๙๔๙๐
แพทย์แผนไทยชำนาญการ
๓. นางสาวศศิธร ใหญ่สถิตย์ หมายเลขโทรศัพท์ ๐-๒๙๖๕-๙๔๙๐
นักวิเคราะห์นโยบายและแผนปฏิบัติการ
๔. นางสาวผุสชา จันทร์ประเสริฐ หมายเลขโทรศัพท์ ๐-๒๙๖๕-๙๔๙๐
แพทย์แผนไทยปฏิบัติการ

ตัวชี้วัดหน่วยงาน
กองวิชาการและแผนงาน

☐ ตัวชี้วัดต่อเนื่อง ☐ ตัวชี้วัดใหม่ ☑ ตัวชี้วัดเดิม

ตัวชี้วัดที่ ๑.๗ : ความสำเร็จของการตรวจราชการและนิเทศงาน ตามนโยบายของกรมการแพทย์แผนไทย และการแพทย์ทางเลือก **หน่วยวัด** : ระดับความสำเร็จ	**น้ำหนัก** ร้อยละ ๑๐

ประเภท : ☐ Agenda based ☑ Functional based ☐ Area based ☐ Joint KPI
มิติ : ☐ ประสิทธิผลขององค์การ ☐ คุณภาพการให้บริการ ☑ ประสิทธิภาพ ☐ การพัฒนาองค์การ

ความสอดคล้องตามยุทธศาสตร์ :

เชื่อมโยงกับแผนปฏิบัติราชการของกรมฯ ยุทธศาสตร์ที่ ๔ บริหารเป็นเลิศด้วยธรรมาภิบาล (Governance Excellence)

เชื่อมโยงกับตัวชี้วัดยุทธศาสตร์ ๑) สัดส่วนของหน่วยงานที่บรรลุผลสัมฤทธิ์อย่างสูงตามเป้าหมาย

เชื่อมโยงกับแผนงาน/โครงการ ยกระดับระบบบริหารจัดการให้มีประสิทธิภาพต่อการบรรลุเป้าหมายตามยุทธศาสตร์ชาติ

คำอธิบาย :

การตรวจราชการ เป็นมาตรการสำคัญประการหนึ่ง ในการบริหารราชการแผ่นดิน ตามระเบียบสำนักนายกรัฐมนตรีว่าด้วยการตรวจราชการ พ.ศ.๒๕๔๘ อันจะทำให้การปฏิบัติราชการหรือการทำภารกิจของหน่วยงานเป็นไปตามเป้าหมาย และแก้ไขปัญหาอุปสรรคต่างๆ รวมถึงติดตามความก้าวหน้า ประเมินประสิทธิภาพและประสิทธิผลในการปฏิบัติงานของหน่วยงานในส่วนภูมิภาค และตามระเบียบสำนักนายกรัฐมนตรีว่าด้วยการจัดตั้งเขตสุขภาพเพื่อประชาชน พ.ศ.๒๕๕๙ เพื่อเป็นการปฏิรูปให้เกิดการขับเคลื่อนระบบสุขภาพให้เป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพเกิดการบูรณาการเป้าหมาย ทิศทาง ยุทธศาสตร์ การใช้ทรัพยากรร่วมกันอย่างมีประสิทธิภาพและประสิทธิผล รวมทั้งเกิดคุณภาพในการทำงาน โดยยึดประโยชน์สุขของประชาชนในเขตพื้นที่เป็นศูนย์กลาง อันจะเป็นการพัฒนาระบบสุขภาพให้เป็นไปตามเป้าหมายและมีการพัฒนาอย่างยั่งยืน โดยปัจจุบันมีการแบ่งเขตการตรวจราชการของกระทรวงสาธารณสุข จำนวน ๑๓ เขตสุขภาพ

ผู้ทำหน้าที่ตรวจราชการและนิเทศงาน กรมฯ หมายถึง เจ้าหน้าที่ ผู้ปฏิบัติงาน ที่ได้รับมอบหมายจากอธิบดีกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก เป็นผู้ปฏิบัติงาน มีอำนาจหน้าที่ ตามคำสั่งที่แต่งตั้งเป็นหนังสือราชการ

สถานการณ์ :

การตรวจราชการเป็นกลไกสำคัญในการประเมินประสิทธิภาพการขับเคลื่อนนโยบายสู่การปฏิบัติ ที่ผ่านมากรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกได้ดำเนินงานดังกล่าวผ่านกลไกการตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข โดยผู้หน้าที่ตรวจราชการ กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ซึ่งมีศักยภาพในการคิดวิเคราะห์ให้ข้อเสนอแนะ และสร้างภาคีเครือข่ายส่วนราชการ รวมทั้งประเมินผลงานภายใต้คำรับรองการปฏิบัติราชการที่มีการประเมินตัวชี้วัด และค่าเป้าหมาย เพื่อขับเคลื่อนการบริหารราชการจากส่วนกลางสู่ระดับภูมิภาคให้เกิดผลสัมฤทธิ์

ข้อมูลพื้นฐาน :

ปีงบประมาณ	๒๕๖๐	๒๕๖๑	๒๕๖๒	๒๕๖๓	๒๕๖๔
ผลการดำเนินงาน	-	-	-	-	-

แผนระยะยาว / Road Map :

ปีงบประมาณ	๒๕๖๕	๒๕๖๖	๒๕๖๗	๒๕๖๘	๒๕๖๙
ค่าเป้าหมาย	ขั้น ๕ สรุป/นำเสนอ	-	-	-	-

ขั้นตอนการดำเนินงาน :

ขั้นตอนที่	รายละเอียดการดำเนินงาน
๑	มีเครื่องมือการตรวจราชการและนิเทศงาน การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก
๒	ผู้นิเทศงานกรมได้รับการพัฒนาศักยภาพให้มีความรู้ความสามารถในการนิเทศงาน กระทรวงสาธารณสุข ภายใต้ภารกิจกรมฯ ร้อยละ ๑๐๐
๓	การตรวจราชการและนิเทศงาน ตามนโยบายของกรมฯ คิดเป็นร้อยละ ๑๐๐ ต่อเขตสุขภาพ
๔	ดำเนินการประเมินความถูกต้องของการบันทึกข้อมูลในระบบ HDC เรื่อง ผู้ป่วยนอก มูลค่าการใช้ยา ในเขตสุขภาพที่รับผิดชอบ ครบถ้วน ๑๒ เขต
๕	นำเสนอในเวทีสรุปผลงานการดำเนินงาน สำนักปลัดกระกระทรวงสาธารณสุข/กรมฯ /ประชุมผู้บริหาร สรุปผลงานเด่น ปัญหาอุปสรรค ปัญหาในการพัฒนาของแต่ละเขตสุขภาพ ๑๒ เขต

เกณฑ์การประเมิน :

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

เป้าหมายรายไตรมาส (Small Success) :

ไตรมาส	เกณฑ์/เป้าหมาย (Small Success)	แหล่งข้อมูล (เอกสาร/หลักฐาน/รายงาน)
๑ (๓ เดือน) (๑ ต.ค. – ๓๑ ธ.ค. ๖๔)	- คำสั่งแต่งตั้งผู้ทำหน้าที่ตรวจราชการและนิเทศงานประจำเขตสุขภาพของกรมการแพทย์แผนไทย - คู่มือการตรวจราชการและนิเทศงาน การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก - จัดทำเครื่องมือในการตรวจราชการและนิเทศงาน โดยใช้ระบบ Application line	- คำสั่งแต่งตั้งผู้ทำหน้าที่ตรวจราชการและนิเทศงาน - คู่มือการตรวจราชการและนิเทศงาน การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก - ระบบ Application line สนับสนุนการตรวจราชการและนิเทศงาน
๒ (๖ เดือน) (๑ ม.ค. – ๓๑ มี.ค. ๖๕)	- ประชุมชี้แจงและพัฒนาศักยภาพผู้ทำหน้าที่ตรวจราชการและนิเทศงาน - สนับสนุนการตรวจราชการของผู้ทำหน้าที่ตรวจราชการและนิเทศงาน ๑๓ เขตสุขภาพ	- คำสั่งแต่งตั้งผู้ทำหน้าที่ตรวจราชการและนิเทศงาน - คู่มือการตรวจราชการและนิเทศงาน การแพทย์แผนไทยและการแพทย์

ไตรมาส	เกณฑ์/เป้าหมาย (Small Success)	แหล่งข้อมูล (เอกสาร/หลักฐาน/รายงาน)
		ทางเลือก - ผู้ทำหน้าที่ตรวจราชการและนิเทศงาน ใช้ประโยชน์จากระบบ Application line สนับสนุนการตรวจราชการและนิเทศงาน - แบบสอบถามความพึงพอใจการใช้ระบบ Application line เพื่อนำไปพัฒนา ปัญหาและอุปสรรคที่เกิดขึ้น
๓ (๙ เดือน) (๑ เม.ย. – ๓๐ มิ.ย. ๖๕)	- สนับสนุนการตรวจราชการของผู้ทำหน้าที่ตรวจราชการและนิเทศงาน ๑๓ เขตสุขภาพ - สรุปผลการตรวจราชการ รอบที่ ๑ - ผลการตรวจราชการ และข้อเสนอนำเสนอผู้บริหาร	- สรุปรายงานการตรวจราชการประเด็นที่เกี่ยวข้องกับกรมฯ รอบที่ ๑ - เอกสารนำเสนอผลการตรวจราชการนำเสนอผู้บริหาร

แหล่งข้อมูล :

๑. ข้อมูลจากการตรวจราชการและนิเทศงาน กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

๒. HDC กระทรวงสาธารณสุข

วิธีการจัดเก็บข้อมูล :

รวบรวมข้อมูล เอกสารที่เกี่ยวข้อง ทั้งในรูปแบบเอกสารและรูปแบบดิจิทัล รายงานความก้าวหน้า/จัดทำรายงานสรุปผลการดำเนินงานตามแผนที่วางไว้

ประโยชน์ที่จะได้รับ :

เกิดการพัฒนางานด้านการแพทย์แผนไทยการแพทย์ผสมผสานในส่วนภูมิภาค เกิดเครือข่ายความร่วมมืออย่างเป็นระบบและมีกลไกการการสื่อสารข้อมูลเชื่อมโยงกันอย่างเป็นรูปธรรม และทำให้การกำกับ ติดตามการดำเนินงานตามนโยบายที่สำคัญด้านการแพทย์แผนไทย การแพทย์พื้นบ้าน และการแพทย์ทางเลือกเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ ตามเวลาที่กำหนด

ผู้กำกับตัวชี้วัด : นางสาวรัชนี จันทร์เกษ หมายเลขโทรศัพท์ ๐-๒๑๔๙ ๕๖๔๙
ผู้อำนวยการกองวิชาการและแผนงาน

ผู้จัดเก็บข้อมูล : ๑. ..... หมายเลขโทรศัพท์ ๐๒-๑๔๙-๕๖๕๓
หัวหน้ากลุ่มงานสนับสนุนเขตสุขภาพ

๒. ภญ.สุภาพร ยอดโต หมายเลขโทรศัพท์ ๐๒-๑๔๙-๕๖๔๙
เภสัชกรชำนาญการ

๓. นางสาวกัญญัฏฐ์ อุทมพร หมายเลขโทรศัพท์ ๐-๒๑๔๙ ๕๖๔๙
นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ

๔. นายพิสิษฎ์พล นางาม หมายเลขโทรศัพท์ ๐-๒๑๔๙ ๕๖๔๙
นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ

ตัวชี้วัดหน่วยงาน
กองวิชาการและแผนงาน

☐ ตัวชี้วัดต่อเนื่อง ☑ ตัวชี้วัดใหม่ ☐ ตัวชี้วัดเดิม

ตัวชี้วัดที่ ๑.๘ : ความสำเร็จในการจัดการข้อร้องเรียน/ร้องทุกข์ที่มีผลต่อกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก **หน่วยวัด** : ระดับความสำเร็จ	**น้ำหนัก** ร้อยละ ๕

ประเภท : ☐ Agenda based ☑ Functional based ☐ Area based ☐ Joint KPI
มิติ : ☐ ประสิทธิผลขององค์การ ☑ คุณภาพการให้บริการ ☐ ประสิทธิภาพ ☐ การพัฒนาองค์การ

ความสอดคล้องตามยุทธศาสตร์ :

เชื่อมโยงกับแผนปฏิบัติราชการของกรมฯ ยุทธศาสตร์ที่ ๔ บริหารเป็นเลิศด้วยธรรมาภิบาล (Governance Excellence)

เชื่อมโยงกับตัวชี้วัดยุทธศาสตร์ ๑) สัดส่วนของหน่วยงานที่บรรลุผลสัมฤทธิ์อย่างสูงตามเป้าหมาย

เชื่อมโยงกับแผนงาน/โครงการ ยกระดับระบบบริหารจัดการให้มีประสิทธิภาพต่อการบรรลุเป้าหมายตามยุทธศาสตร์ชาติ

คำอธิบาย :

เรื่องร้องเรียน/ร้องทุกข์ หมายถึง เรื่องที่ผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียร้องเรียนต่อกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

การจัดการข้อร้องเรียน / ร้องทุกข์ที่ได้รับการดำเนินการจนถึงขั้นยุติเรื่อง หมายถึง การจัดการข้อร้องเรียน/ร้องทุกข์ โดยการแก้ไขปัญหาตามข้อร้องเรียน/ร้องทุกข์ หรือตอบเรื่องกลับให้กับผู้ร้องเรียน ผู้รับบริการ ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียทราบถึงการแก้ไขข้อร้องเรียน/ร้องทุกข์ ทั้งกระบวนการ

สถานการณ์ :

การร้องเรียน/ร้องทุกข์ของประชาชน ถือเป็นเสียงสะท้อนให้รัฐบาลและหน่วยงานของรัฐทราบว่าการบริหารราชการมีประสิทธิภาพและประสิทธิผลมากน้อยเพียงใด ซึ่งรัฐบาลทุกยุคทุกสมัยและหน่วยงานของรัฐได้ตระหนักและให้ความสำคัญกับการแก้ไขปัญหาเรื่องร้องเรียน/ร้องทุกข์ของประชาชนมาโดยตลอด มีการรับฟังความคิดเห็น เปิดโอกาสให้ประชาชนเข้ามามีส่วนร่วม และตรวจสอบการทำงานของรัฐบาลและหน่วยงานของรัฐมากขึ้น เพื่อตอบสนองความต้องการของประชาชนและเสริมสร้างความสงบสุขให้เกิดขึ้นในสังคม โดยเฉพาะเมื่อประเทศมีการพัฒนาทางด้านเศรษฐกิจ ด้านสังคม และการเมืองอย่างต่อเนื่อง ทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็ว นำไปสู่การแข่งขัน การเอารัดเอาเปรียบ เป็นเหตุให้ประชาชนที่ได้รับความเดือดร้อน ประสบปัญหาหรือไม่ได้รับความเป็นธรรม จึงมีการร้องเรียน/ร้องทุกข์ต่อหน่วยงานต่าง ๆ เพิ่มขึ้น

รมการแพทย์แผนไทยฯ เป็นหน่วยงานรัฐที่มีการให้บริการประชาชน และผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย ทั้งภาครัฐและเอกชน ตามภารกิจของกรม จึงได้ให้ความสำคัญกับการจัดการเรื่องร้องเรียน/ร้องทุกข์ที่เกี่ยวข้องกับกรม เพื่อให้มีการแก้ไขปัญหาความเดือดร้อนและความไม่เป็นธรรมกับประชาชน

ข้อมูลพื้นฐาน :

ปีงบประมาณ	๒๕๖๐	๒๕๖๑	๒๕๖๒	๒๕๖๓	๒๕๖๔
ผลการดำเนินงาน	-	-	-	-	-

แผนระยะยาว / Road Map :

ปีงบประมาณ	๒๕๖๕	๒๕๖๖	๒๕๖๗	๒๕๖๘	๒๕๖๙
ค่าเป้าหมาย	ขั้น ๕ สรุป/เสนอ ทุกไตรมาส				

ขั้นตอนการดำเนินงาน :

ขั้นตอนที่	รายละเอียดการดำเนินงาน
๑	แต่งตั้งคณะกรรมการ ประกาศขั้นตอนและผู้รับผิดชอบในการจัดการข้อร้องเรียนผ่านช่องทางต่างๆ
๒	ประชาสัมพันธ์ช่องทางรับข้อร้องเรียนได้หลายรูปแบบ อย่างน้อย ๕ ช่องทาง (มาด้วยตนเอง โทรศัพท์ หนังสือ/เอกสาร/จดหมาย ตู้รับเรื่องร้องทุกข์ เว็บไซต์ ตู้ปณ. ๑๑๑๑)
๓	จัดการและตอบสนองข้อร้องเรียนร่วมกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ผ่านช่องทางออฟไลน์และ/หรือออนไลน์ ตามความเหมาะสมและแจ้งยุติเรื่องได้ภายในระยะเวลาที่กำหนด
๔	บันทึกข้อร้องเรียน/ร้องทุกข์จากทุกช่องทาง เสนอต่อผู้บริหาร/ผู้เกี่ยวข้อง ทุกเดือน
๕	สรุปผลข้อร้องเรียน/ร้องทุกข์ เสนอข้อร้องเรียนที่ได้รับการแก้ไขสำเร็จ เสนอต่อผู้บริหาร ทุกไตรมาสปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๕

เกณฑ์การประเมิน :

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

เป้าหมายรายไตรมาส (Small Success) :

ไตรมาส	เกณฑ์/เป้าหมาย (Small Success)	แหล่งข้อมูล (เอกสาร/หลักฐาน/รายงาน)
๑ (๓ เดือน) (๑ ต.ค. – ๓๑ ธ.ค. ๖๔)	- แต่งตั้งคณะกรรมการหรือคณะทำงานที่เกี่ยวข้อง - ประกาศขั้นตอนและผู้รับผิดชอบในการจัดการข้อร้องเรียนผ่านช่องทางต่างๆ - มีการประชาสัมพันธ์ช่องทางรับข้อร้องเรียนได้หลายรูปแบบ อย่างน้อย ๕ ช่องทาง (มาด้วยตนเอง โทรศัพท์ หนังสือ/เอกสาร/จดหมาย ตู้รับเรื่องร้องทุกข์ เว็บไซต์ ตู้ปณ. ๑๑๑๑)	- สำเนาคำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการ หรือคณะทำงานที่เกี่ยวกับการดำเนินงานข้อง - เอกสารขั้นตอนการดำเนินงานและผู้รับผิดชอบในการจัดการเรื่องร้องเรียนร้องทุกข์ - การประชาสัมพันธ์ช่องทางรับเรื่องร้องเรียน ตามที่กำหนดไว้
๒ (๖ เดือน) (๑ ม.ค. – ๓๑ มี.ค. ๖๕)	- มีจัดการและตอบสนองข้อร้องเรียนร่วมกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ผ่านช่องทางออฟไลน์และ/หรือออนไลน์ ตามความเหมาะสมและแจ้งยุติเรื่องได้ภายในระยะเวลาที่กำหนด - มีการบันทึกข้อร้องเรียน/ร้องทุกข์จากทุกช่องทาง เสนอต่อผู้บริหาร/ผู้เกี่ยวข้องทุกเดือน	- เอกสารการจัดการเรื่องร้องเรียนร้องทุกข์ ตามขั้นตอน - รายงานผลการดำเนินงานสรุปเรื่องร้องเรียน ร้องทุกข์รายเดือนต่อผู้บริหารและผู้เกี่ยวข้อง

ไตรมาส	เกณฑ์/เป้าหมาย (Small Success)	แหล่งข้อมูล (เอกสาร/หลักฐาน/รายงาน)
๓ (๙ เดือน) (๑ เม.ย. – ๓๐ มิ.ย. ๖๕)	- มีจัดการและตอบสนองข้อร้องเรียนร่วมกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ผ่านช่องทางออฟไลน์และ/หรือออนไลน์ ตามความเหมาะสมและแจ้งยุติเรื่องได้ภายในระยะเวลาที่กำหนด - มีสรุปผลการดำเนินการข้อร้องเรียน/ร้องทุกข์เสนอต่อผู้บริหาร ทุกไตรมาส ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๕	- เอกสารการจัดการเรื่องร้องเรียนร้องทุกข์ ตามขั้นตอน - รายงานสรุปผลการดำเนินการข้อร้องเรียน/ร้องทุกข์ เสนอข้อร้องเรียนที่ได้รับการแก้ไขสำเร็จเสนอต่อผู้บริหาร ทุกไตรมาส ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๕

แหล่งข้อมูล :
การรับเรื่องร้องเรียน/ร้องทุกข์จากทุกช่องทาง ที่ร้องเรียนมายังกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

วิธีการจัดเก็บข้อมูล :
รวบรวมข้อมูล เอกสารที่เกี่ยวข้อง รายงานความก้าวหน้า/จัดทำรายงาน สรุปผลการดำเนินงานตามแผนที่วางไว้

ประโยชน์ที่จะได้รับ :
ช่วยลดผลกระทบหรือข้อร้องเรียนที่อาจจะเกิดจากการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่หรือการดำเนินงานของกรม

ผู้กำกับตัวชี้วัด : นางสาวรัชนี จันทร์เกษ หมายเลขโทรศัพท์ ๐-๒๑๔๙ ๕๖๔๙..
ผู้อำนวยการกองวิชาการและแผนงาน

ผู้จัดเก็บข้อมูล : ๑. นางสาวลัดดาวัลย์ จาดพันธุ์อินทร์ หมายเลขโทรศัพท์ ๐ ๒๑๔๙ ๕๖๓๙
หัวหน้าศูนย์จัดการภาวะฉุกเฉินด้านการแพทย์และสาธารณสุข
๒. นางสาวชลลดา ตันติกิตติชัย หมายเลขโทรศัพท์ ๐ ๒๑๔๙ ๕๖๓๙
นักวิชาการเผยแพร่

๕. กลุ่มกฎหมายและจริยธรรม

คำรับรองการปฏิบัติราชการ
กลุ่มกฎหมายและจริยธรรม
กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก
ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๕

๑. คำรับรองระหว่าง

นายขวัญชัย วิศิษฐานนท์	รองอธิบดีกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก	ผู้รับคำรับรอง

และ

นายวรพจน์ ภู่จินดา	ผู้อำนวยการกลุ่มกฎหมายและจริยธรรม	ผู้ทำคำรับรอง

๒. คำรับรองนี้เป็นคำรับรองสองฝ่าย สัญญาร่วมกันและใช้สำหรับกรอบระยะเวลาประเมินรอบ ๙ เดือน เริ่มตั้งแต่วันที่ ๑ ตุลาคม ๒๕๖๔ ถึงวันที่ ๓๐ มิถุนายน ๒๕๖๕

๓. รายละเอียดของคำรับรอง ได้แก่ กรอบการประเมินผลการปฏิบัติราชการของหน่วยงาน เกณฑ์การประเมิน ตัวชี้วัด น้ำหนัก และค่าเป้าหมายตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ ระดับหน่วยงาน ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๕ ของกลุ่มกฎหมายและจริยธรรม และรายละเอียดอื่น ๆ ตามที่ปรากฏอยู่ในเอกสารประกอบท้ายคำรับรองนี้

๔. ข้าพเจ้า **นายขวัญชัย วิศิษฐานนท์** รองอธิบดีกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ในฐานะผู้บังคับบัญชาของ **นายวรพจน์ ภู่จินดา** ผู้อำนวยการกลุ่มกฎหมายและจริยธรรม ได้พิจารณาและเห็นชอบกับกรอบการประเมินผลการปฏิบัติราชการ ตัวชี้วัด ค่าเป้าหมาย และน้ำหนัก รวมถึงเกณฑ์การประเมินและรายละเอียดอื่น ๆ ตามที่กำหนดในเอกสารประกอบท้ายคำรับรองนี้ และข้าพเจ้ายินดีจะให้คำแนะนำกำกับ และตรวจสอบผลการปฏิบัติราชการของ **นายวรพจน์ ภู่จินดา** ผู้อำนวยการกลุ่มกฎหมายและจริยธรรม ให้เป็นไปตามคำรับรองที่จัดทำขึ้นนี้

๒ / ๕. ข้าพเจ้า นายวรพจน์

๕. ข้าพเจ้า **นายวรพจน์ ภู่จินดา** ผู้อำนวยการกลุ่มกฎหมายและจริยธรรม ได้ทำความเข้าใจคำรับรองการปฏิบัติราชการ ตามข้อ ๓ แล้ว และขอให้คำรับรองกับรองอธิบดีกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ว่าจะมุ่งมั่นปฏิบัติราชการให้เกิดผลงานที่ดีตามเป้าหมายของตัวชี้วัดแต่ละตัวในระดับเป้าหมายขั้นสูง เพื่อให้เกิดประโยชน์สุขแก่ประชาชนตามที่ให้คำรับรองไว้

๖. ข้าพเจ้า **นายวรพจน์ ภู่จินดา** ผู้อำนวยการกลุ่มกฎหมายและจริยธรรม รับทราบและจะธำรงรักษาไว้ซึ่งการปฏิบัติงานให้เป็นไปตามประมวลจริยธรรมข้าราชการพลเรือน ข้อบังคับว่าด้วยจรรยาข้าราชการ วัฒนธรรมองค์กร กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก (I AM DTAM) และแนวทางปฏิบัติตามจรรยาบรรณกระทรวงสาธารณสุข (MOPH Code of Conduct)

๗. ผู้รับคำรับรองและผู้ทำคำรับรอง ได้เข้าใจในคำรับรองการปฏิบัติราชการและเห็นพ้องกันแล้ว จึงได้ลงลายมือชื่อไว้เป็นสำคัญ

(นายขวัญชัย วิศิษฐานนท์)
รองอธิบดีกรมการแพทย์แผนไทย
และการแพทย์ทางเลือก
วันที่ ๑๖ พฤศจิกายน ๒๕๖๔
ผู้รับคำรับรอง

(นายวรพจน์ ภู่จินดา)
ผู้อำนวยการกลุ่มกฎหมายและจริยธรรม
วันที่ ๑๖ พฤศจิกายน ๒๕๖๔
ผู้ทำคำรับรอง

(นายยงยศ ธรรมวุฒิ)
อธิบดีกรมการแพทย์แผนไทย
และการแพทย์ทางเลือก
วันที่ ๑๖ พฤศจิกายน ๒๕๖๔
พยาน

รายละเอียดตัวชี้วัดตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๕

หน่วยงาน กลุ่มกฎหมายและจริยธรรม

ประเด็นการประเมินผลการปฏิบัติราชการ	ตัวชี้วัด	น้ำหนัก (ร้อยละ)	เป้าหมาย (ขั้นสูง)
ตัวชี้วัดหน่วยงาน			
การประเมินประสิทธิผลการดำเนินงาน (Performance Base)	๑.๑ ร้อยละของคำสั่งและสัญญาที่ได้รับการตรวจสอบภายในระยะเวลาที่กำหนด	๒๐	ร้อยละ ๘๐
	๑.๒ จำนวนการจัดประชุมคณะอนุกรรมการพัฒนากฎหมายภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยเพื่อพิจารณาร่างกฎหมายลำดับรอง ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๕	๒๐	จัดประชุมจำนวน ๔ ครั้ง (พิจารณาร่างกฎหมาย ๒ ฉบับ)
	๑.๓ ระดับความสำเร็จของการประเมินคุณธรรมและความโปร่งใสในการดำเนินงานของหน่วยงานภาครัฐ	๒๐	ขั้น ๕ ดำเนินการเป็นไปตามที่สำนักงาน ปปช. กำหนด
	รวม	**๖๐**	
ตัวชี้วัดร่วม			
การประเมินศักยภาพการดำเนินงาน (Potential Base)	๑. ร้อยละของการเบิกจ่ายงบประมาณภาพรวมหน่วยงาน ตามมติคณะรัฐมนตรี	๑๐	ร้อยละ ๗๗
	๒. ระดับความสำเร็จของการพัฒนาเว็บไซต์ของหน่วยงาน	๑๐	- อัพเดตเว็บไซต์ ๒ ครั้งต่อเดือน - มีผู้เข้าชมเว็บไซต์เพิ่มขึ้นจากไตรมาส ๒ ร้อยละ ๗ (น.หลัก) / ร้อยละ ๖ (น.สนับสนุน)
	๓. ระดับความสำเร็จการประเมินดัชนีมวลกาย (BMI) ของบุคลากรภายในหน่วยงาน	๑๐	- รายงานครบถ้วน ทันเวลา - ผ่านเกณฑ์และดีขึ้น ร้อยละ ๑๐๐
	๔. ร้อยละของบุคลากรในหน่วยงานได้รับการอบรมพัฒนาให้มีสมรรถนะสูง สอดรับกับภารกิจและทันต่อสถานการณ์ที่เปลี่ยนแปลงไป	๑๐	ร้อยละ ๘๐
	รวม	**๔๐**	

ตัวชี้วัดหน่วยงาน
กลุ่มกฎหมายและจริยธรรม

☐ ตัวชี้วัดต่อเนื่อง ☐ ตัวชี้วัดใหม่ ☑ ตัวชี้วัดเดิม

ตัวชี้วัดที่ ๑.๑ : ร้อยละของคำสั่งและสัญญาที่ได้รับการตรวจสอบภายในระยะเวลาที่กำหนด **หน่วยวัด** : ร้อยละ	**น้ำหนัก** ร้อยละ ๒๐

ประเภท : ☐ Agenda based ☑ Functional based ☐ Area based ☐ Joint KPI
มิติ : ☐ ประสิทธิผลขององค์การ ☐ คุณภาพการให้บริการ ☑ ประสิทธิภาพ ☐ การพัฒนาองค์การ

ความสอดคล้องตามยุทธศาสตร์ :

เชื่อมโยงกับแผนปฏิบัติราชการของกรมฯ ยุทธศาสตร์ที่ ๔ บริหารเป็นเลิศด้วยธรรมาภิบาล (Governance Excellence)

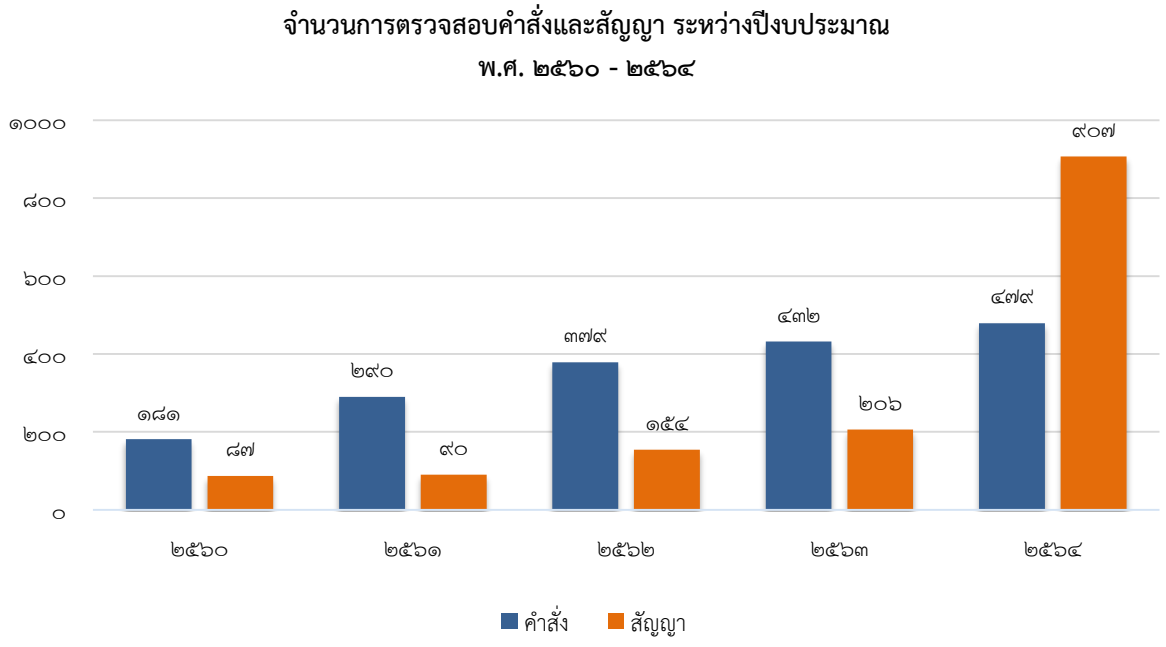
เชื่อมโยงกับตัวชี้วัดยุทธศาสตร์ ๒) กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกผ่านเกณฑ์การประเมิน Integrity & Transparency Assessment (ITA)

เชื่อมโยงกับแผนงาน/โครงการ ยกระดับระบบบริหารจัดการให้มีประสิทธิภาพต่อการบรรลุเป้าหมายตามยุทธศาสตร์ชาติ

คำอธิบาย :

ระยะเวลาที่กำหนด หมายถึง ระยะเวลาที่กลุ่มกฎหมายและจริยธรรมใช้ในการตรวจคำสั่งและสัญญา คำสั่ง ที่หน่วยงานส่งมายังกลุ่มกฎหมายและจริยธรรม ต้องมีการตรวจสอบแล้วเสร็จในเวลา ๓ วันทำการ สัญญาที่หน่วยงานส่งมายังกลุ่มกฎหมายและจริยธรรม ต้องมีการตรวจสอบแล้วเสร็จในเวลา ๕ วันทำการ

สถานการณ์ :



ข้อมูลพื้นฐาน :

ปีงบประมาณ	๒๕๖๐	๒๕๖๑	๒๕๖๒	๒๕๖๓	๒๕๖๔
ผลการดำเนินงาน (สัญญาหรือคำสั่ง)	๑๑ วันทำการ	๑๐ วันทำการ	๙ วันทำการ	๘ วันทำการ	๗ วันทำการ

แผนระยะยาว / Road Map :

ปีงบประมาณ	๒๕๖๕	๒๕๖๖	๒๕๖๗	๒๕๖๘	๒๕๖๙
ค่าเป้าหมาย	ร้อยละ ๘๐	ร้อยละ ๘๕	ร้อยละ ๙๐	ร้อยละ ๙๕	ร้อยละ ๑๐๐

สูตรการคำนวณ :

$$\frac{\text{จำนวนคำสั่งและสัญญาที่ได้รับการตรวจสอบภายในเวลาที่กำหนด}}{\text{จำนวนคำสั่งและสัญญาทั้งหมด}} \times ๑๐๐$$

เกณฑ์การประเมิน :

เป้าหมาย	ค่าคะแนน	เกณฑ์การให้คะแนน
ขั้นต้น	๕๐	ร้อยละ ๖๐ ของคำสั่งและสัญญาที่ได้รับการตรวจสอบภายในเวลาที่กำหนด
ขั้นมาตรฐาน	๗๕	ร้อยละ ๗๐ ของคำสั่งและสัญญาที่ได้รับการตรวจสอบภายในเวลาที่กำหนด
ขั้นสูง	๑๐๐	ร้อยละ ๘๐ ของคำสั่งและสัญญาที่ได้รับการตรวจสอบภายในเวลาที่กำหนด

เป้าหมายรายไตรมาส (Small Success) :

ไตรมาส	เกณฑ์/เป้าหมาย (Small Success)	แหล่งข้อมูล (เอกสาร/หลักฐาน/รายงาน)
๑ (๓ เดือน) (๑ ต.ค.๖๔– ๓๑ ธ.ค.๖๔)	ตรวจสอบคำสั่ง แล้วเสร็จใน ๓ วันทำการ/ ตรวจสอบสัญญา แล้วเสร็จใน ๕ วันทำการ	จำนวนครั้งของคำสั่ง/สัญญา ที่ส่งมากลุ่มกฎหมายและจริยธรรม ตรวจสอบ
๒ (๖ เดือน) (๑ ม.ค.๖๕ – ๓๑ มี.ค.๖๕)	ตรวจสอบคำสั่ง แล้วเสร็จใน ๓ วันทำการ/ ตรวจสอบสัญญา แล้วเสร็จใน ๕ วันทำการ	จำนวนครั้งของคำสั่ง/สัญญา ที่ส่งมากลุ่มกฎหมายและจริยธรรม ตรวจสอบ
๓ (๙ เดือน) (๑ เม.ย.๖๕ – ๓๐ มิ.ย.๖๕)	ตรวจสอบคำสั่ง แล้วเสร็จใน ๓ วันทำการ/ ตรวจสอบสัญญา แล้วเสร็จใน ๕ วันทำการ	จำนวนครั้งของคำสั่ง/สัญญา ที่ส่งมากลุ่มกฎหมายและจริยธรรม ตรวจสอบ

แหล่งข้อมูล :

คำสั่งทุกประเภทที่หน่วยงานภายในกรมจัดทำ ยกเว้นคำสั่งเกี่ยวกับการบริหารงานบุคคล และสัญญาทุกประเภท ที่หน่วยงานภายในกรมจัดซื้อจัดจ้าง ซึ่งหน่วยงานเสนอผ่านกลุ่มกฎหมายและจริยธรรมก่อนเสนอผู้มีอำนาจลงนาม

วิธีการจัดเก็บข้อมูล :

เก็บรวบรวมข้อมูลการตรวจคำสั่งและสัญญาเป็นรายเดือน และรายงานให้ผู้บริหารทราบทุกไตรมาส

ประโยชน์ที่จะได้รับ :

๑. หน่วยงานภายในกรม มีความเชื่อมั่นในการได้รับการตรวจสอบคำสั่งจากกลุ่มกฎหมายและจริยธรรมได้อย่างถูกต้อง รวดเร็วภายในเวลาที่กำหนด

๒. คำสั่งและสัญญาของกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก จะเป็นคำสั่งและสัญญาที่มีประสิทธิภาพ รูปแบบถูกต้องตามระเบียบสำนักนายกรัฐมนตรี

ผู้กำกับตัวชี้วัด : นายวรพจน์ ภู่จินดา ผู้อำนวยการกลุ่มกฎหมายและจริยธรรม หมายเลขโทรศัพท์ ๐๒-๕๙๑-๗๐๐๗ ต่อ ๓๕๑๖

ผู้จัดเก็บข้อมูล :
๑. นายอรุโณทัย แก้วมาตย์ นิติกรปฏิบัติการ หมายเลขโทรศัพท์ ๐๒-๕๙๑-๗๐๐๗ ต่อ ๓๕๑๘
๒. นางสาวอรอนงค์ ศรีสุวรรณ นิติกรปฏิบัติการ หมายเลขโทรศัพท์ ๐๒-๕๙๑-๗๐๐๗ ต่อ ๓๕๑๕

ตัวชี้วัดหน่วยงาน
กลุ่มกฎหมายและจริยธรรม

☐ ตัวชี้วัดต่อเนื่อง ☑ ตัวชี้วัดใหม่ ☐ ตัวชี้วัดเดิม

ตัวชี้วัดที่ ๑.๒ : จำนวนการจัดประชุมคณะอนุกรรมการพัฒนากฎหมายภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยเพื่อพิจารณาร่างกฎหมายลำดับรอง ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๕ **หน่วยวัด** : จำนวน (ครั้ง)	**น้ำหนัก** ร้อยละ ๒๐

ประเภท : ☐ Agenda based ☑ Functional based ☐ Area based ☐ Joint KPI
มิติ : ☑ ประสิทธิผลขององค์การ ☐ คุณภาพการให้บริการ ☐ ประสิทธิภาพ ☐ การพัฒนาองค์การ

ความสอดคล้องตามยุทธศาสตร์ :

เชื่อมโยงกับแผนปฏิบัติราชการของกรมฯ ยุทธศาสตร์ที่ ๔ บริหารเป็นเลิศด้วยธรรมาภิบาล (Governance Excellence)

เชื่อมโยงกับตัวชี้วัดยุทธศาสตร์ ๒) กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกผ่านเกณฑ์การประเมิน Integrity & Transparency Assessment (ITA)

เชื่อมโยงกับแผนงาน/โครงการ ยกระดับระบบบริหารจัดการให้มีประสิทธิภาพต่อการบรรลุเป้าหมายตามยุทธศาสตร์ชาติ

คำอธิบาย :

คณะอนุกรรมการพัฒนากฎหมายภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย แต่งตั้งโดยคณะกรรมการคุ้มครองและส่งเสริมภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย อาศัยอำนาจตามความในมาตรา ๑๐ วรรคหนึ่ง แห่งพระราชบัญญัติคุ้มครองและส่งเสริมภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย พ.ศ. ๒๕๔๒ โดยมีหน้าที่และอำนาจดังนี้

๑. พิจารณา ให้ความเห็น ข้อเสนอแนะ หรือคำแนะนำในการแก้ไข ปรับปรุง และพัฒนาพระราชบัญญัติคุ้มครองและส่งเสริมภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย พ.ศ. ๒๕๔๒ และกฎหมายอื่นที่เกี่ยวข้อง

๒. พิจารณา ให้ความเห็น ข้อเสนอแนะ หรือคำแนะนำในการจัดทำอนุบัญญัติตามพระราชบัญญัติคุ้มครองและส่งเสริมภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย พ.ศ. ๒๕๔๒

๓. แต่งตั้งคณะทำงานหรือบุคคลใด เพื่อช่วยปฏิบัติหน้าที่ตามคำสั่ง

๔. ปฏิบัติการอื่นใดตามที่คณะกรรมการคุ้มครองและส่งเสริมภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยมอบหมาย

ร่างกฎหมาย จำนวน ๒ ฉบับ ได้แก่ (ร่าง) ระเบียบคณะกรรมการคุ้มครองและส่งเสริมภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย ว่าด้วยหลักเกณฑ์และวิธีการยื่นอุทธรณ์และวิธีพิจารณาอุทธรณ์ การบริหาร การจัดหาผลประโยชน์ และการใช้จ่ายเงินกองทุน พ.ศ. .... และ (ร่าง) กฎกระทรวงกำหนดพื้นที่... เป็นพื้นที่คุ้มครองสมุนไพร พ.ศ. ....

สถานการณ์ :

ในปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๔ ได้กฎหมายลำดับรองลงประกาศในราชกิจจานุเบกษา ซึ่งมีผลใช้บังคับ/ประกาศใช้ จำนวน ๕ ฉบับ อันได้แก่

๑. ประกาศกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก เรื่อง ยกเลิกการเรียกสำเนาบัตรประจำตัวประชาชน สำเนาทะเบียนบ้าน และสำเนาเอกสารอื่นใด ที่ออกให้โดยส่วนราชการ

๒. ประกาศกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก เรื่อง กำหนดแบบตามประกาศคณะกรรมการนโยบายสมุนไพรแห่งชาติ เรื่อง หลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขการแจ้งเป็นผู้ประกอบการ พ.ศ. ๒๕๖๓

๓. ประกาศกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก เรื่อง กำหนดแบบตามระเบียบกระทรวงสาธารณสุข ว่าด้วยการรับรองหมอพื้นบ้าน พ.ศ. ๒๕๖๓

๔. ประกาศคณะกรรมการคุ้มครองและส่งเสริมภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย เรื่อง การเปิดเผยข้อมูลเบื้องต้นเกี่ยวกับตำรับยาแผนไทยของชาติหรือตำราการแพทย์แผนไทยของชาติ พ.ศ. ๒๕๖๓

๕. ประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง แต่งตั้งพนักงานเจ้าหน้าที่เพื่อปฏิบัติการ ตามพระราชบัญญัติคุ้มครองและส่งเสริมภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย พ.ศ. ๒๕๔๒ (ฉบับที่ ๒) พ.ศ. ๒๕๖๓

ข้อมูลพื้นฐาน :

ปีงบประมาณ	๒๕๖๐	๒๕๖๑	๒๕๖๒	๒๕๖๓	๒๕๖๔
ผลการดำเนินงาน (ได้ร่างกฎหมายลำดับรอง)	๔ ฉบับ	๑ ฉบับ	๑ ฉบับ	๖ ฉบับ	๓ ฉบับ

แผนระยะยาว / Road Map :

ปีงบประมาณ	๒๕๖๕	๒๕๖๖	๒๕๖๗	๒๕๖๘	๒๕๖๙
ค่าเป้าหมาย	จัดประชุม ๔ ครั้ง (ร่าง ๒ ฉบับ)	จัดประชุม ๔ ครั้ง	จัดประชุม ๔ ครั้ง	จัดประชุม ๔ ครั้ง	จัดประชุม ๔ ครั้ง

เกณฑ์การประเมิน :

เป้าหมาย	ค่าคะแนน	เกณฑ์การให้คะแนน
ขั้นต้น	๕๐	จัดประชุมคณะอนุกรรมการฯ จำนวน ๒ ครั้ง (พิจารณาร่างกฎหมาย ๒ ฉบับ)
ขั้นมาตรฐาน	๗๕	จัดประชุมคณะอนุกรรมการฯ จำนวน ๓ ครั้ง (พิจารณาร่างกฎหมาย ๒ ฉบับ)
ขั้นสูง	๑๐๐	จัดประชุมคณะอนุกรรมการฯ จำนวน ๔ ครั้ง (พิจารณาร่างกฎหมาย ๒ ฉบับ)

เป้าหมายรายไตรมาส (Small Success) :

ไตรมาส	เกณฑ์/เป้าหมาย (Small Success)	แหล่งข้อมูล (เอกสาร/หลักฐาน/รายงาน)
๑ (๓ เดือน) (๑ ต.ค. ๖๔ – ๓๑ ธ.ค. ๖๔)	จัดประชุมคณะอนุกรรมการเพื่อจัดทำร่างกฎหมายลำดับรอง จำนวน ๒ ครั้ง (พิจารณาร่างกฎหมาย ๒ ฉบับ)	รายงานการประชุม ภาพกิจกรรม รายงานความก้าวหน้าลงในเว็บไซต์กรมและช่องทางสื่อสารอื่น
๒ (๖ เดือน) (๑ ต.ค. ๖๔ – ๓๑ มี.ค. ๖๕)	จัดประชุมคณะอนุกรรมการเพื่อจัดทำร่างกฎหมายลำดับรอง จำนวน ๑ ครั้ง (พิจารณาร่างกฎหมาย ๒ ฉบับ)	รายงานการประชุม ภาพกิจกรรม รายงานความก้าวหน้าลงในเว็บไซต์กรมและช่องทางสื่อสารอื่น
๓ (๙ เดือน) (๑ ต.ค. ๖๔ – ๓๐ มิ.ย. ๖๕)	จัดประชุมคณะอนุกรรมการเพื่อจัดทำร่างกฎหมายลำดับรอง จำนวน ๑ ครั้ง (พิจารณาร่างกฎหมาย ๒ ฉบับ)	รายงานการประชุม ภาพกิจกรรม รายงานความก้าวหน้าลงในเว็บไซต์กรมและช่องทางสื่อสารอื่น

แหล่งข้อมูล : รายงานการประชุม

วิธีการจัดเก็บข้อมูล :

กลุ่มกฎหมายและจริยธรรมดำเนินการจัดประชุมคณะอนุกรรมการคุ้มครองและส่งเสริมภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย ภายในปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๕ จำนวนไม่น้อยกว่า ๔ ครั้ง เพื่อพิจารณาร่างกฎหมายลำดับรองตามพระราชบัญญัติคุ้มครองและส่งเสริมภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย พ.ศ. ๒๕๔๒ รวมถึงการติดตามร่างกฎหมายหมายลำดับรองที่อยู่ในชั้นการพิจารณาของกฤษฎีกาหรือคณะรัฐมนตรี ให้มีผลใช้บังคับหรือประกาศใช้ เพื่อสนับสนุนภารกิจด้านการคุ้มครองภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยและผลิตภัณฑ์สมุนไพร

ประโยชน์ที่จะได้รับ : ได้ร่างกฎหมายลำดับรองเสร็จตามเป้าหมายที่กำหนด

ผู้กำกับตัวชี้วัด : นายวรพจน์ ภู่จินดา หมายเลขโทรศัพท์ ๐๒-๕๙๑-๗๐๐๗ ต่อ ๓๕๑๕
ผู้อำนวยการกลุ่มกฎหมายและจริยธรรม

ผู้จัดเก็บข้อมูล : ๑. นางสาวอรอนงค์ ศรีสุวรรณ หมายเลขโทรศัพท์ ๐๒-๕๙๑-๗๐๐๗ ต่อ ๓๕๑๕
นิติกรปฏิบัติการ

๒. นายอรุโณทัย แก้วมาตย์ หมายเลขโทรศัพท์ ๐๒-๕๙๑-๗๐๐๗ ต่อ ๓๕๑๘
นิติกรปฏิบัติการ

ตัวชี้วัดหน่วยงาน
กลุ่มกฎหมายและจริยธรรม

☑ ตัวชี้วัดต่อเนื่อง ☐ ตัวชี้วัดใหม่ ตัวชี้วัดเดิม

ตัวชี้วัดที่ ๑.๓ : ระดับความสำเร็จในการดำเนินการประเมินคุณธรรมและความโปร่งใสในการดำเนินงานของหน่วยงานภาครัฐ **หน่วยวัด** : ระดับความสำเร็จ	**น้ำหนัก** ร้อยละ ๒๐

ประเภท : ☐ Agenda based ☑ Functional based ☐ Area based ☐ Joint KPI
มิติ : ☐ ประสิทธิผลขององค์การ ☐ คุณภาพการให้บริการ ☐ ประสิทธิภาพ ☑ การพัฒนาองค์การ

ความสอดคล้องตามยุทธศาสตร์ :

เชื่อมโยงกับแผนปฏิบัติราชการของกรมฯ ยุทธศาสตร์ที่ ๔ บริหารเป็นเลิศด้วยธรรมาภิบาล (Governance Excellence)

เชื่อมโยงกับตัวชี้วัดยุทธศาสตร์ ๒) กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกผ่านเกณฑ์การประเมิน Integrity & Transparency Assessment (ITA)

เชื่อมโยงกับแผนงาน/โครงการ ยกระดับระบบบริหารจัดการให้มีประสิทธิภาพต่อการบรรลุเป้าหมายตามยุทธศาสตร์ชาติ

คำอธิบาย :

การประเมินคุณธรรมและความโปร่งใสในการดำเนินงานของหน่วยงานภาครัฐ (Integrity and Transparency Assessment: ITA) ได้เปลี่ยนรูปแบบการประเมินและพัฒนาเกณฑ์การประเมินให้เกิดการสนับสนุนต่อการยกระดับค่าคะแนนดัชนีการรับรู้การทุจริต (Corruption Perceptions Index: CPI) ของประเทศไทยได้อย่างเป็นรูปธรรม ทำให้เกณฑ์การประเมินมีเนื้อหาครอบคลุมหลายด้าน ซึ่งเกี่ยวข้องกับคุณธรรม ความโปร่งใส และการทุจริต ทั้งที่มีลักษณะการทุจริตทางตรงและการทุจริตทางอ้อม โดยจำแนกออกเป็น ๑๐ ตัวชี้วัด ได้แก่ ๑. การปฏิบัติหน้าที่ ๒. การใช้งบประมาณ ๓. การใช้อำนาจ ๔. การใช้ทรัพย์สินของทางราชการ ๕. การแก้ไขปัญหาการทุจริต ๖. คุณภาพการดำเนินงาน ๗. ประสิทธิภาพการสื่อสาร ๘. การปรับปรุงระบบการทำงาน ๙. การเปิดเผยข้อมูล ๑๐. การป้องกันการทุจริต และมีเครื่องมือการประเมิน ดังนี้

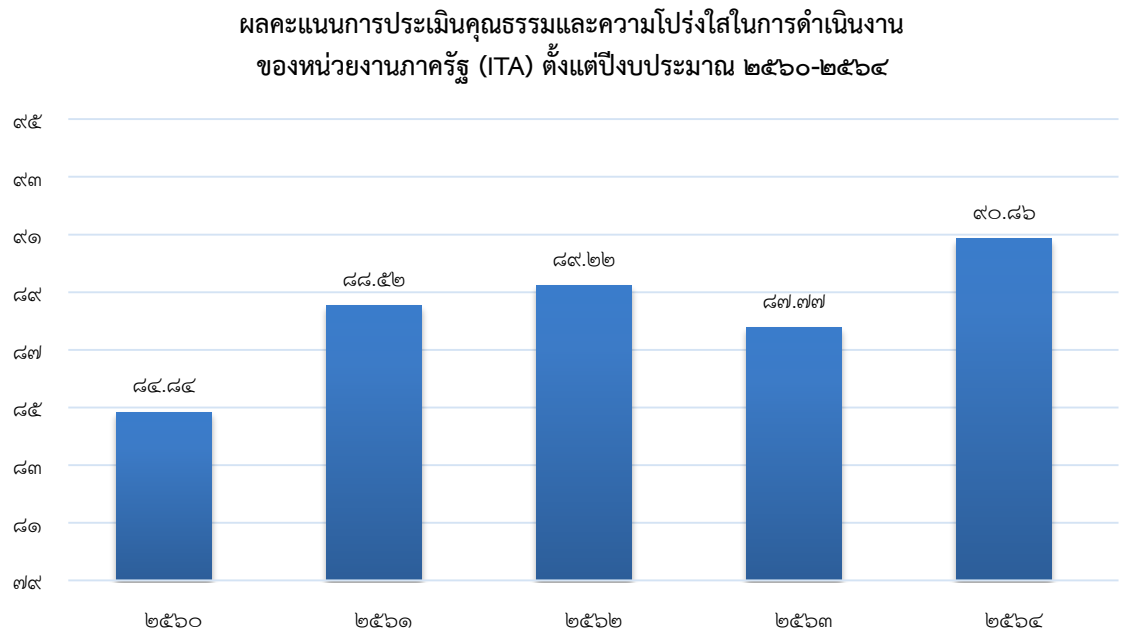
๑. แบบวัดการรับรู้ของผู้มีส่วนได้ส่วนเสียภายใน (Internal Integrity and Transparency Assessment: IIT) มีวัตถุประสงค์เพื่อประเมินระดับการรับรู้ของผู้มีส่วนได้ส่วนเสียภายในที่มีต่อหน่วยงานตนเอง ประกอบด้วยตัวชี้วัดที่ ๑ - ตัวชี้วัดที่ ๕ ได้แก่ การปฏิบัติหน้าที่ การใช้งบประมาณ การใช้อำนาจ การใช้ทรัพย์สินของทางราชการ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

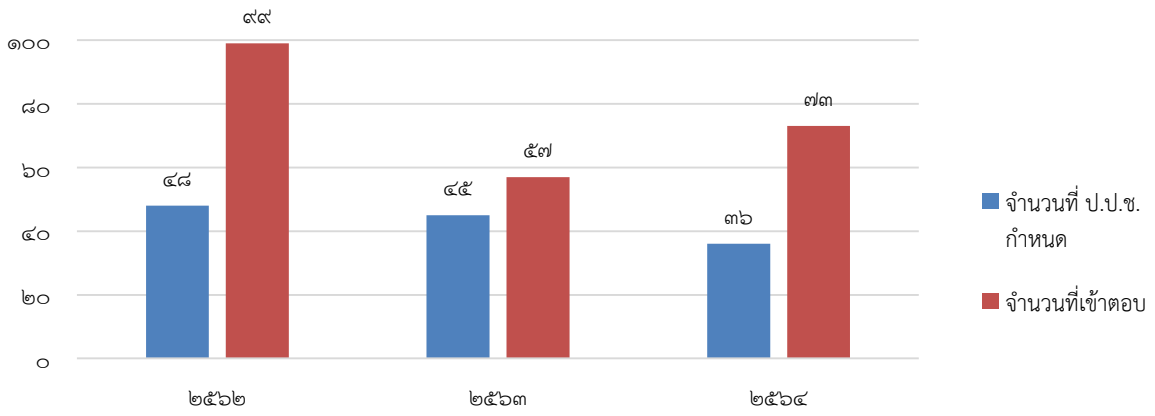
๒. แบบวัดการรับรู้ของผู้มีส่วนได้ส่วนเสียภายนอก (External Integrity and Transparency Assessment: EIT) มีวัตถุประสงค์เพื่อประเมินระดับการรับรู้ของผู้มีส่วนได้ส่วนเสียภายนอกที่มีต่อหน่วยงานที่ประเมิน ประกอบด้วยตัวชี้วัดที่ ๖ – ตัวชี้วัดที่ ๘ ได้แก่ คุณภาพการดำเนินงาน ประสิทธิภาพการสื่อสาร และการปรับปรุงระบบการทำงาน

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

สถานการณ์ :

เปรียบเทียบผลคะแนนการประเมินฯ ตั้งแต่ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๕๘ - ๒๕๖๔ ดังนี้





ข้อมูลพื้นฐาน :

ปีงบประมาณ	๒๕๖๐	๒๕๖๑	๒๕๖๒	๒๕๖๓	๒๕๖๔
ผลการดำเนินงาน (คะแนน ITA)	๘๔.๘๔	๘๘.๕๒	๘๙.๒๒	๘๗.๗๗	๙๐.๘๖
ผลการดำเนินงาน (เป้าหมาย/ผู้ตอบ)	-	-	๔๘/๙๙	๔๕/๕๗	๓๖/๗๓

แผนระยะยาว / Road Map :

ปีงบประมาณ	๒๕๖๕	๒๕๖๖	๒๕๖๗	๒๕๖๘	๒๕๖๙
ค่าเป้าหมาย	๙๐.๐๐	๙๐.๕๐	๙๑.๐๐	๙๑.๕๐	๙๒.๐๐

ขั้นตอนการดำเนินงาน :

ขั้นตอนที่	รายละเอียดการดำเนินงาน
๑	ทบทวนและจัดทำแผนปฏิบัติการป้องกันการทุจริต ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๕
๒	ทบทวนและจัดทำผลวิเคราะห์การประเมินคุณธรรมและความโปร่งใสในการดำเนินงานของหน่วยงานภาครัฐ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๔
๓	จัดทำรายละเอียด วิธีการ ขั้นตอน การประเมิน ITA ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๕
๔	จำนวนผู้เข้าตอบแบบวัดการรับรู้ของผู้มีส่วนได้ส่วนเสียภายใน (IIT) ครบตามจำนวนที่สำนักงาน ป.ป.ช. กำหนด
๕	จัดส่งแบบตรวจการเปิดเผยข้อมูลสาธารณะ (Open Data Integrity and Transparency Assessment: OIT) ภายในเวลาที่สำนักงาน ป.ป.ช. กำหนด

เกณฑ์การประเมิน :

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

เป้าหมายรายไตรมาส (Small Success) :

ไตรมาส	เกณฑ์/เป้าหมาย (Small Success)	แหล่งข้อมูล (เอกสาร/หลักฐาน/รายงาน)
๑ (๓ เดือน) (๑ ต.ค. ๖๔ – ๓๑ ธ.ค. ๖๔)	- การทบทวนและจัดทำแผนปฏิบัติการป้องกันการทุจริต ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๕ - การทบทวนและจัดทำผลวิเคราะห์การประเมินคุณธรรมและความโปร่งใสในการดำเนินงานของหน่วยงานภาครัฐ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๔	- แผนปฏิบัติการป้องกันการทุจริต ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๕ - ผลวิเคราะห์การประเมินคุณธรรมและความโปร่งใสในการดำเนินงานของหน่วยงานภาครัฐ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๔
๒ (๖ เดือน) (๑ ต.ค. ๖๔ – ๓๑ มี.ค. ๖๕)	- การจัดทำรายละเอียด วิธีการ ขั้นตอน การประเมิน ITA ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๕ - จัดประชุมเพื่อเตรียมความพร้อมการประเมินให้กับกลุ่มเป้าหมายภายในกรม	- หนังสือแจ้งเวียนรายละเอียดการประเมิน ITA - รายงานการประชุม/ภาพถ่าย
๓ (๙ เดือน) (๑ ต.ค. ๖๔ – ๓๐ มิ.ย. ๖๕)	- ดำเนินการตามที่ ปปช. กำหนด - สื่อสาร ประชาสัมพันธ์ ลงในเว็บไซต์ และการประชุมผู้บริหารกรม - มีจำนวนผู้เข้าตอบแบบวัดการรับรู้ของผู้มีส่วนได้ส่วนเสียภายใน (IIT) ครบตามจำนวนที่	- หลักฐานการสื่อสารประชาสัมพันธ์ - ภาพหน้าจอการรายงานจำนวนผู้เข้าตอบแบบวัดการรับรู้ของผู้มีส่วนได้ส่วนเสียภายใน (IIT) จากระบบ ITAS

ไตรมาส	เกณฑ์/เป้าหมาย (Small Success)	แหล่งข้อมูล (เอกสาร/หลักฐาน/รายงาน)
	สำนักงาน ป.ป.ช. กำหนด - จัดส่งแบบตรวจการเปิดเผยข้อมูลสาธารณะ (Open Data Integrity and Transparency Assessment: OIT) ภายในเวลาที่สำนักงาน ป.ป.ช. กำหนด	- ภาพหน้าจอการจัดส่งแบบตรวจการเปิดเผยข้อมูลสาธารณะ (Open Data Integrity and Transparency Assessment: OIT) จากระบบ ITAS

แหล่งข้อมูล :

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

วิธีการจัดเก็บข้อมูล :

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

ประโยชน์ที่จะได้รับ :

การเปิดเผยข้อมูลสาธารณะ (Open Data Integrity and Transparency Assessment: OIT) เป็นการเผยแพร่การดำเนินงานตามภารกิจของแต่ละหน่วยงานภายในกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ดังนั้น ประชาชนจะมีโอกาสได้รับรู้ผลการดำเนินงานของกรมฯ เพิ่มมากขึ้นจากการเผยแพร่ข้อมูลบนเว็บไซต์ และจะได้ทราบถึงการเปิดเผยข้อมูลด้านต่างๆ ที่เกี่ยวข้องบนระบบสารสนเทศโดยไม่ต้องเดินทางมาด้วยตนเอง ทำให้ลดภาระค่าใช้จ่ายในการเดินทางและประหยัดเวลาในการค้นหาข้อมูล

ผู้กำกับตัวชี้วัด : นายวรพจน์ ภู่จินดา ผู้อำนวยการกลุ่มกฎหมายและจริยธรรม หมายเลขโทรศัพท์ ๐๒-๕๙๑-๗๐๐๗ ต่อ ๓๕๑๖

ผู้จัดเก็บข้อมูล : **๑.** นางสาวพัตรพิมล ภิรมย์รักษ์นิติกร หมายเลขโทรศัพท์ ๐๒-๕๙๑-๗๐๐๗ ต่อ ๓๕๑๕

๖. สำนักงานจัดการกัญชาและกระท่อม ทางการแพทย์แผนไทย

คำรับรองการปฏิบัติราชการ
สำนักงานจัดการกัญชาและกระท่อมทางการแพทย์แผนไทย
กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก
ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๕

๑. คำรับรองระหว่าง

นายชวัญชัย วิศิษฐานนท์	รองอธิบดีกรมการแพทย์แผนไทย และการแพทย์ทางเลือก	ผู้รับคำรับรอง
และ		
นางมาลา สร้อยสำโรง	ผู้อำนวยการสำนักงานจัดการกัญชา และกระท่อมทางการแพทย์แผนไทย	ผู้ทำคำรับรอง

๒. คำรับรองนี้เป็นคำรับรองสองฝ่าย สัญญาร่วมกันและใช้สำหรับกรอบระยะเวลาประเมินรอบ ๙ เดือน เริ่มตั้งแต่วันที่ ๑ ตุลาคม ๒๕๖๔ ถึงวันที่ ๓๐ มิถุนายน ๒๕๖๕

๓. รายละเอียดของคำรับรอง ได้แก่ กรอบการประเมินผลการปฏิบัติราชการของหน่วยงาน เกณฑ์การประเมิน ตัวชี้วัด น้ำหนัก และค่าเป้าหมายตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ ระดับหน่วยงาน ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๕ ของสำนักงานจัดการกัญชาและกระท่อมทางการแพทย์แผนไทย และรายละเอียดอื่น ๆ ตามที่ปรากฏอยู่ในเอกสารประกอบท้ายคำรับรองนี้

๔. ข้าพเจ้า **นายชวัญชัย วิศิษฐานนท์** รองอธิบดีกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ในฐานะผู้บังคับบัญชาของ **นางมาลา สร้อยสำโรง** ผู้อำนวยการสำนักงานจัดการกัญชาและกระท่อมทางการแพทย์แผนไทย ได้พิจารณาและเห็นชอบกับกรอบการประเมินผลการปฏิบัติราชการ ตัวชี้วัด ค่าเป้าหมาย และน้ำหนัก รวมถึงเกณฑ์การประเมิน และรายละเอียดอื่น ๆ ตามที่กำหนดในเอกสารประกอบท้ายคำรับรองนี้ และข้าพเจ้ายินดีจะให้คำแนะนำ กำกับ และตรวจสอบผลการปฏิบัติราชการของ **นางมาลา สร้อยสำโรง** ผู้อำนวยการสำนักงานจัดการกัญชาและกระท่อมทางการแพทย์แผนไทย ให้เป็นไปตามคำรับรองที่จัดทำขึ้นนี้

๒ / ๕. ข้าพเจ้า นางมาลา

๕. ข้าพเจ้า **นางมาลา สร้อยสำโรง** ผู้อำนวยการสำนักงานจัดการกัญชาและกระท่อมทางการแพทย์แผนไทย ได้ทำความเข้าใจคำรับรองการปฏิบัติราชการ ตามข้อ ๓ แล้ว และขอให้คำรับรองกับรองอธิบดีกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ว่าจะมุ่งมั่นปฏิบัติราชการให้เกิดผลงานที่ดีตามเป้าหมายของตัวชี้วัดแต่ละตัวในระดับเป้าหมายชั้นสูง เพื่อให้เกิดประโยชน์สุขแก่ประชาชนตามที่ให้คำรับรองไว้

๖. ข้าพเจ้า **นางมาลา สร้อยสำโรง** ผู้อำนวยการสำนักงานจัดการกัญชาและกระท่อมทางการแพทย์แผนไทย รับทราบและจะธำรงรักษาไว้ซึ่งการปฏิบัติงานให้เป็นไปตามประมวลจริยธรรมข้าราชการพลเรือน ข้อบังคับว่าด้วยจรรยาข้าราชการ วัฒนธรรมองค์กร กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก (I AM DTAM) และแนวทางปฏิบัติตามจรรยาบรรณกระทรวงสาธารณสุข (MOPH Code of Conduct)

๗. ผู้รับคำรับรองและผู้ทำคำรับรอง ได้เข้าใจในคำรับรองการปฏิบัติราชการและเห็นพ้องกันแล้ว จึงได้ลงลายมือชื่อไว้เป็นสำคัญ

(นายขวัญชัย วิศิษฐานนท์)
รองอธิบดีกรมการแพทย์แผนไทย
และการแพทย์ทางเลือก
วันที่ ๑๖ พฤศจิกายน ๒๕๖๔

ผู้รับคำรับรอง

(นางมาลา สร้อยสำโรง)
ผู้อำนวยการสำนักงานจัดการกัญชา
และกระท่อมทางการแพทย์แผนไทย
วันที่ ๑๖ พฤศจิกายน ๒๕๖๔

ผู้ทำคำรับรอง

(นายยงยศ ธรรมวุฒิ)
อธิบดีกรมการแพทย์แผนไทย
และการแพทย์ทางเลือก
วันที่ ๑๖ พฤศจิกายน ๒๕๖๔

พยาน

รายละเอียดตัวชี้วัดตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๕

หน่วยงาน สำนักงานจัดการกัญชาและกระท่อมทางการแพทย์แผนไทย

ประเด็นการประเมินผลการปฏิบัติราชการ	ตัวชี้วัด	น้ำหนัก (ร้อยละ)	เป้าหมาย (ขั้นสูง)
ตัวชี้วัดหน่วยงาน			
การประเมินประสิทธิผลการดำเนินงาน (Performance Base)	๑.๑ ร้อยละหน่วยบริการสาธารณสุขที่จัดบริการคลินิกกัญชาทางการแพทย์แผนไทย	๑๐	ร้อยละ ๘๕
	๑.๒ จำนวนหน่วยบริการสาธารณสุขที่จัดบริการคลินิกกัญชาทางการแพทย์แผนไทยเฉพาะโรค	๑๐	๑๘ แห่ง
	๑.๓ ความสำเร็จของการพัฒนาแหล่งปลูกกัญชาทางการแพทย์ ให้มีปริมาณผลผลิตกัญชาทางการแพทย์เพิ่มขึ้น	๑๐	แหล่งปลูกกัญชามีปริมาณผลผลิตเพิ่มขึ้น ไม่น้อยกว่า ๒๐ แห่ง
	๑.๔ จำนวนแพทย์แผนไทยที่ได้รับการพัฒนาศักยภาพด้านการปรุงยาเฉพาะรายตำรับกัญชาทางการแพทย์แผนไทย	๑๐	๕๐ ราย
	๑.๕ จำนวนข้อมูลวิชาการให้ความรู้กระท่อมทางการแพทย์แผนไทย ที่ถูกต้องตามหลักวิชาการ	๒๐	๑๐ เรื่องขึ้นไป
	รวม	**๖๐**	
ตัวชี้วัดร่วม			
การประเมินศักยภาพการดำเนินงาน (Potential Base)	๑. ร้อยละของการเบิกจ่ายงบประมาณภาพรวมหน่วยงาน ตามมติคณะรัฐมนตรี	๑๐	ร้อยละ ๗๗
	๒. ระดับความสำเร็จของการพัฒนาเว็บไซต์ของหน่วยงาน	๑๐	- อัพเดตเว็บไซต์ ๒ ครั้งต่อเดือน - มีผู้เข้าชมเว็บไซต์เพิ่มขึ้นจากไตรมาส ๒ ร้อยละ ๗ (น.หลัก) / ร้อยละ ๖ (น.สนับสนุน)
	๓. ระดับความสำเร็จการประเมินดัชนีมวลกาย (BMI) ของบุคลากรภายในหน่วยงาน	๑๐	- รายงานครบถ้วน ทันเวลา - ผ่านเกณฑ์และดีขึ้น ร้อยละ ๑๐๐
	๔. ร้อยละของบุคลากรในหน่วยงานได้รับการอบรมพัฒนาให้มีสมรรถนะสูง สอดรับกับภารกิจและทันต่อสถานการณ์ที่เปลี่ยนแปลงไป	๑๐	ร้อยละ ๘๐
	รวม	**๔๐**	

ตัวชี้วัดระดับกรม
สำนักงานจัดการกัญชาและกระท่อม
ทางการแพทย์แผนไทย

☑ ตัวชี้วัดต่อเนื่อง ☐ ตัวชี้วัดใหม่ ☐ ตัวชี้วัดเดิม

ตัวชี้วัดที่ ๑.๑ : ร้อยละหน่วยบริการสาธารณสุขที่จัดบริการคลินิกกัญชาทางการแพทย์แผนไทย **หน่วยวัด** : ร้อยละ	**น้ำหนัก** ร้อยละ ๑๐

ประเภท : ☑ Agenda based ☐ Functional based ☐ Area based ☐ Joint KPI
มิติ : ☑ ประสิทธิผลขององค์การ ☐ คุณภาพการให้บริการ ☐ ประสิทธิภาพ ☐ การพัฒนาองค์การ

ความสอดคล้องตามยุทธศาสตร์ :

เชื่อมโยงกับแผนปฏิบัติราชการของกรมฯ ยุทธศาสตร์ที่ ๖ การสร้างความสามารถในการแข่งขันเป็นเลิศ (Competitiveness Excellence)

เชื่อมโยงกับตัวชี้วัดยุทธศาสตร์ ๔) ร้อยละของสถานบริการสาธารณสุขของรัฐที่เปิดบริการคลินิกกัญชาทางการแพทย์แผนไทยแบบบูรณาการ

คำอธิบาย :

การจัดบริการคลินิกกัญชาทางการแพทย์แผนไทย หมายถึง การจัดบริการ คัดกรอง ตรวจ วินิจฉัย รักษาโรค จ่ายยา ปรุงยาเฉพาะราย และให้คำปรึกษาผู้ป่วยที่ต้องใช้ตำรับยากัญชาปรุงผสม โดยและ/หรือแพทย์แผนไทย แพทย์แผนไทยประยุกต์ หมอพื้นบ้าน ตามแนวทางที่กระทรวงสาธารณสุขกำหนด

หน่วยบริการสาธารณสุข หมายถึง โรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลทั่วไป และโรงพยาบาลชุมชน สังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

ผู้ให้บริการ หมายถึง แพทย์แผนไทย แพทย์แผนไทยประยุกต์ หรือหมอพื้นบ้าน ที่ได้รับอนุญาตให้ดำเนินการสั่งจ่ายยากัญชาได้ตามพระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ และกฎหมายอื่นที่เกี่ยวข้อง

ยาที่มีกัญชาปรุงผสม หมายถึง ตำรับยาแผนไทยที่มีกัญชาปรุงผสมอยู่ หรือน้ำมันกัญชา

หน่วยงานรับผิดชอบ ได้แก่ สำนักงานจัดการกัญชาและกระท่อมทางการแพทย์แผนไทย และกองพัฒนายาแผนไทยและสมุนไพร

ขอบเขตการประเมิน :

ประเมินเฉพาะในสถานบริการสาธารณสุขสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข (รพศ. ๓๔ แห่ง รพท. ๙๒ แห่ง รพช. ๗๗๕ แห่ง รวม ๙๐๑ แห่ง; ข้อมูล : กองยุทธศาสตร์และแผนงาน สป. ๑๗ ส.ค. ๖๔)

หมายเหตุ :

ขอให้หน่วยงานรับผิดชอบดำเนินการรายงานผลการดำเนินงานในส่วนที่เกี่ยวข้องตามเป้าหมายรายไตรมาส (Small Success) ลงในระบบ Management Cockpit ภายในเวลาที่กำหนด

ข้อมูลพื้นฐาน :

ปีงบประมาณ	๒๕๖๐	๒๕๖๑	๒๕๖๒	๒๕๖๓	๒๕๖๔
ผลการดำเนินงาน	-	-	-	-	ร้อยละ ๗๔.๓๖ (๖๗๐ แห่ง)

แผนระยะยาว / Road Map :

ปีงบประมาณ	๒๕๖๕	๒๕๖๖	๒๕๖๗	๒๕๖๘	๒๕๖๙
ค่าเป้าหมาย	ร้อยละ ๘๕	-	-	-	-

สูตรการคำนวณ :

$$\frac{\text{จำนวนหน่วยบริการสาธารณสุขที่เปิดบริการคลินิกกัญชาทางการแพทย์แผนไทย}}{\text{จำนวนหน่วยบริการสาธารณสุข (รพศ./รพท./รพช.)}} \times ๑๐๐$$

เกณฑ์การประเมิน :

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

เป้าหมายรายไตรมาส (Small Success) :

ไตรมาส	เกณฑ์/เป้าหมาย (Small Success)	แหล่งข้อมูล (เอกสาร/หลักฐาน/รายงาน)
๑ (๓ เดือน) (๑ ต.ค. – ๓๑ ธ.ค. ๖๔)	- จัดทำแนวทางการจัดบริการคลินิกกัญชาทางการแพทย์แผนไทยเฉพาะโรค - กำหนดหน่วยบริการคลินิกกัญชาทางการแพทย์แผนไทยเฉพาะโรคนำร่อง	- แนวทางการจัดบริการคลินิกกัญชาฯ - ข้อมูลหน่วยบริการคลินิกกัญชาฯ นำร่อง
๒ (๖ เดือน) (๑ ม.ค. – ๓๑ มี.ค. ๖๕)	- ร่วมบริหารตำรับยาแผนไทยที่มีกัญชาปรุงผสมให้เพียงพอกับการใช้ในหน่วยบริการอย่างครบวงจร - ประชุมแลกเปลี่ยนเรียนรู้แนวทางการจัดบริการคลินิกกัญชาทางการแพทย์แผนไทยเฉพาะโรค - อบรมให้ความรู้แก่แพทย์แผนไทยและสหวิชาชีพในการใช้ตำรับยากัญชา และน้ำมันกัญชาในการดูแลรักษาผู้ป่วย	- รายงานผลการบริหารตำรับยาแผนไทยที่มีกัญชาปรุงผสม - รายงานการประชุมแลกเปลี่ยนเรียนรู้แนวทางการจัดบริการฯ - สรุปผลการจัดอบรม/ข้อมูลแพทย์แผนไทยและสหวิชาชีพที่ได้รับการอบรม
๓ (๙ เดือน) (๑ เม.ย. – ๓๐ มิ.ย. ๖๕)	- มีการจัดบริการคลินิกกัญชาทางการแพทย์แผนไทย ร้อยละ ๘๐ (๗๒๐ แห่ง) - ติดตามและประเมินผลการดำเนินงาน	- ข้อมูลหน่วยบริการสาธารณสุขที่จัดบริการคลินิกกัญชาทางการแพทย์แผนไทย - สรุปรายงานผลการดำเนินงาน
๔ (๑๒ เดือน) (๑ ก.ค. – ๓๐ ก.ย. ๖๕)	- มีการจัดบริการคลินิกกัญชาทางการแพทย์แผนไทย ร้อยละ ๘๕ (๗๖๕ แห่ง) - ติดตามและประเมินผลการดำเนินงาน	- ข้อมูลหน่วยบริการสาธารณสุขที่จัดบริการคลินิกกัญชาทางการแพทย์แผนไทย - สรุปรายงานผลการดำเนินงาน

แหล่งข้อมูล :

ระบบสารสนเทศ รายงานการสั่งใช้กัญชาทางการแพทย์และรายงานความปลอดภัยจากการใช้กัญชาทางการแพทย์ สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา

วิธีการจัดเก็บข้อมูล :

รวบรวมข้อมูลจากระบบรายงานจากแหล่งที่มาของข้อมูลทั้งหมด

ประโยชน์ที่จะได้รับ :

๑. ประชาชนเข้าถึงบริการกัญชาทางการแพทย์ที่มีมาตรฐานและปลอดภัย

๒. ส่งเสริมการใช้กัญชาในระบบบริการสุขภาพอย่างเป็นรูปธรรม

หน่วยงานรับผิดชอบ : ๑. สำนักงานจัดการกัญชาและกระท่อมทางการแพทย์แผนไทย

๒. กองพัฒนายาแผนไทยและสมุนไพร

ตัวชี้วัดหน่วยงาน
สำนักงานจัดการกัญชาและกระท่อม
ทางการแพทย์แผนไทย

☐ ตัวชี้วัดต่อเนื่อง ☑ ตัวชี้วัดใหม่ ☐ ตัวชี้วัดเดิม

ตัวชี้วัดที่ ๑.๒ : จำนวนหน่วยบริการสาธารณสุขที่จัดบริการคลินิกกัญชาทางการแพทย์แผนไทยเฉพาะโรค **หน่วยวัด** : จำนวน (แห่ง)	**น้ำหนัก** ร้อยละ ๑๐

ประเภท : ☐ Agenda based ☑ Functional based ☐ Area based ☐ Joint KPI
มิติ : ☑ ประสิทธิผลขององค์การ ☐ คุณภาพการให้บริการ ☐ ประสิทธิภาพ ☐ การพัฒนาองค์การ

ความสอดคล้องตามยุทธศาสตร์ :

เชื่อมโยงกับแผนปฏิบัติราชการของกรมฯ ยุทธศาสตร์ที่ ๖ การสร้างความสามารถในการแข่งขันเป็นเลิศ (Competitiveness Excellence)

เชื่อมโยงกับตัวชี้วัดยุทธศาสตร์ ๔) ร้อยละของสถานบริการสาธารณสุขของรัฐที่เปิดบริการคลินิกกัญชาทางการแพทย์แผนไทยแบบบูรณาการ

เชื่อมโยงกับแผนงาน/โครงการ ขับเคลื่อนกัญชา กัญชง กระท่อม ทางการแพทย์แผนไทย การแพทย์ทางเลือก และการแพทย์พื้นบ้านไทย ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๔

คำอธิบาย :

คลินิกกัญชาทางการแพทย์แผนไทยเฉพาะโรค หมายถึง การจัดบริการ คัดกรอง ตรวจ วินิจฉัย รักษาโรค จ่ายยา และให้คำปรึกษาผู้ป่วยเฉพาะโรคที่ต้องใช้ยาแผนไทยที่มีกัญชาปรุงผสมอยู่ตามแนวทางที่กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

กระบวนการดำเนินงาน ประกอบด้วย

๑. จัดทำแนวทางการจัดบริการคลินิกกัญชาทางการแพทย์แผนไทยเฉพาะโรค
๒. จัดประชุมแลกเปลี่ยนเรียนรู้แนวทางการจัดบริการคลินิกกัญชาทางการแพทย์แผนไทยเฉพาะโรค
๓. สร้างหน่วยบริการคลินิกกัญชาทางการแพทย์แผนไทยเฉพาะโรค (นำร่อง)
๔. ติดตามและประเมินผลการเข้าถึงคลินิกกัญชาทางการแพทย์แผนไทยเฉพาะโรค

ขอบเขตการประเมิน : ประเมินเฉพาะในสถานบริการสาธารณสุขสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข (รพศ. ๓๔ แห่ง รพท. ๙๒ แห่ง และ รพช. ๗๗๕ แห่ง รวมทั้งสิ้น ๙๐๑ แห่ง)

เก็บข้อมูลระหว่างวันที่ ๑ ตุลาคม ๒๕๖๔ – ๓๐ กันยายน ๒๕๖๕

สถานการณ์ :

ความตื่นตัวด้านการใช้กัญชาและกัญชงในระบบสุขภาพเกิดขึ้นจาก พ.ร.บ. ยาเสพติดให้โทษ ฉบับที่ ๗ พ.ศ. ๒๕๖๒ บังคับใช้ จึงเกิดนโยบายของกระทรวงสาธารณสุขในการขับเคลื่อนการพัฒนาให้มีการใช้ประโยชน์ทางการแพทย์กัญชาทางการแพทย์ โดยกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก สนับสนุนการปลูก ผลิต และกระจายยา เพื่อให้เกิดการเข้าถึงการใช้กัญชาที่มีมาตรฐานและปลอดภัย พบว่าในปี ๒๕๖๔ มีการจัดบริการคลินิกกัญชาทางการแพทย์แผนไทยตำรับยาแผนไทยที่มีกัญชาปรุงผสม ทั้งสิ้น ๙๒๘ แห่ง รพศ. ๓๔ แห่ง รพท. ๘๖ แห่ง รพช. ๕๖๕ แห่ง รพ.สต. ๒๐๘ แห่ง สังกัดกรม ๒๓ แห่ง มหาวิทยาลัย ๕ แห่ง และสสจ. ๗ แห่ง (ข้อมูล ณ วันที่ ๓๑ ส.ค. ๒๕๖๔) โดยกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

สนับสนุนแนวทางการจัดบริการคลินิกกัญชาทางการแพทย์แผนไทย และผลิตภัณฑ์ตำรับยาแผนไทย ๑๖ ตำรับ และน้ำมันกัญชา (ตำรับหมอเดชา) ให้กับหน่วยบริการสาธารณสุขของรัฐทั่วประเทศ

ข้อมูลพื้นฐาน :

ปีงบประมาณ	๒๕๖๐	๒๕๖๑	๒๕๖๒	๒๕๖๓	๒๕๖๔
ผลการดำเนินงาน					- สนับสนุนการจัดบริการคลินิกกัญชา **๖๘๕ แห่ง** (รพศ. ๓๔ แห่ง/รพท. ๖๘ แห่ง และรพช. ๕๖๕ แห่ง) ร้อยละ ๗๖.๒๐

แผนระยะยาว / Road Map :

ปีงบประมาณ	๒๕๖๕	๒๕๖๖	๒๕๖๗	๒๕๖๘	๒๕๖๙
ค่าเป้าหมาย	๑๘ แห่ง (เขตสุขภาพละ ๑ แห่ง และหน่วยบริการสังกัดกรม ๖ แห่ง)	๗๖ แห่ง (จังหวัดละ ๑ แห่ง)	-	-	-

เกณฑ์การประเมิน :

เป้าหมาย	ค่าคะแนน	เกณฑ์การให้คะแนน
ขั้นต้น	๕๐	๖ แห่ง
ขั้นมาตรฐาน	๗๕	๑๒ แห่ง
ขั้นสูง	๑๐๐	๑๘ แห่ง (เขตสุขภาพละ ๑ แห่ง และหน่วยบริการสังกัดกรม ๖ แห่ง)

เป้าหมายรายไตรมาส (Small Success) :

ไตรมาส	เกณฑ์/เป้าหมาย (Small Success)	แหล่งข้อมูล (เอกสาร/หลักฐาน/รายงาน)
๑ (๓ เดือน) (๑ ต.ค. – ๓๑ ธ.ค. ๖๔)	มีแนวทางการจัดบริการคลินิกกัญชาทางการแพทย์แผนไทยเฉพาะโรค	คู่มือการจัดบริการคลินิกกัญชาทางการแพทย์แผนไทยเฉพาะโรค
๒ (๖ เดือน) (๑ ม.ค. – ๓๑ มี.ค. ๖๕)	เปิดบริการคลินิกกัญชาทางการแพทย์แผนไทยเฉพาะโรครวมจำนวน ๑๒ แห่ง	รายงานการจัดบริการคลินิกกัญชาทางการแพทย์แผนไทยเฉพาะโรค จาก สกกท.
๓ (๙ เดือน) (๑ เม.ย. – ๓๐ มิ.ย. ๖๕)	เปิดบริการคลินิกกัญชาทางการแพทย์แผนไทยเฉพาะโรครวมจำนวน ๑๘ แห่ง (เขตสุขภาพละ ๑ แห่ง และหน่วยบริการสังกัดกรม ๖ แห่ง)	รายงานการจัดบริการคลินิกกัญชาทางการแพทย์แผนไทยเฉพาะโรค จาก สกกท.

แหล่งข้อมูล :
สำนักงานจัดการกัญชาและกระท่อมทางการแพทย์แผนไทย

วิธีการจัดเก็บข้อมูล :

เก็บข้อมูลจากการรายงานผลการเปิดบริการคลินิกกัญชาทางการแพทย์แผนไทยเฉพาะโรค

ประโยชน์ที่จะได้รับ :

๑. ประชาชนเข้าถึงบริการกัญชาทางการแพทย์ที่มีมาตรฐานและปลอดภัย

๒. ส่งเสริมการใช้กัญชาในระบบบริการสุขภาพอย่างเป็นรูปธรรม

ผู้กำกับตัวชี้วัด : นางมาลา สร้อยสำโรง หมายเลขโทรศัพท์ ๐ ๒๑๔๙ ๕๖๔๗
ผู้อำนวยการสำนักงานจัดการกัญชาและกระท่อมทางการแพทย์แผนไทย

ผู้จัดเก็บข้อมูล : ๑. นางสาวอรปภา จันทร์หอม หมายเลขโทรศัพท์ ๐ ๒๑๔๙ ๕๖๔๗
เภสัชกรปฏิบัติการ

ตัวชี้วัดหน่วยงาน
สำนักงานจัดการกัญชาและกระท่อม
ทางการแพทย์แผนไทย

☐ ตัวชี้วัดต่อเนื่อง ☑ ตัวชี้วัดใหม่ ☐ ตัวชี้วัดเดิม

ตัวชี้วัดที่ ๑.๓ : ความสำเร็จของการพัฒนาแหล่งปลูกกัญชาทางการแพทย์ ให้มีปริมาณผลผลิตกัญชาทางการแพทย์เพิ่มขึ้น **หน่วยวัด** : ระดับความสำเร็จ	**น้ำหนัก** ร้อยละ ๑๐

ประเภท : ☐ Agenda based ☑ Functional based ☐ Area based ☐ Joint KPI
มิติ : ☐ ประสิทธิผลขององค์การ ☐ คุณภาพการให้บริการ ☑ ประสิทธิภาพ ☐ การพัฒนาองค์การ

ความสอดคล้องตามยุทธศาสตร์ :

เชื่อมโยงกับแผนปฏิบัติราชการของกรมฯ ยุทธศาสตร์ที่ ๖ การสร้างความสามารถในการแข่งขันเป็นเลิศ (Competitiveness Excellence)

เชื่อมโยงกับตัวชี้วัดยุทธศาสตร์ ๕) จำนวนต้นแบบผลิตภัณฑ์สุขภาพจากกัญชา กัญชง และกระท่อมที่สามารถนำไปใช้ประโยชน์ในระบบสุขภาพและเศรษฐกิจ

เชื่อมโยงกับแผนงาน/โครงการ ขับเคลื่อนกัญชา กัญชง กระท่อม ทางการแพทย์แผนไทย การแพทย์ทางเลือก และการแพทย์พื้นบ้านไทย ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๔

คำอธิบาย :

แหล่งปลูกกัญชาทางการแพทย์ หมายถึง แหล่งปลูกกัญชาที่ได้รับอนุญาต ในโครงการพัฒนากัญชาสำหรับใช้ทางการแพทย์แผนไทย และการแพทย์พื้นบ้านไทยในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล และชุมชน ระยะที่ ๒

ผลผลิตกัญชาทางการแพทย์ หมายถึง วัตถุดิบกัญชาส่วนช่อดอกที่ได้จากการปลูก ในโครงการพัฒนากัญชาสำหรับใช้ทางการแพทย์แผนไทย และการแพทย์พื้นบ้านไทยในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล และชุมชน ระยะที่ ๒

ปริมาณผลผลิตกัญชาทางการแพทย์ที่เพิ่มขึ้น หมายถึง ปริมาณผลผลิตกัญชาส่วนช่อดอกแห้งที่เพิ่มขึ้นโดยเปรียบเทียบจากการปลูกทั้ง ๒ รอบการปลูก (ปริมาณช่อดอกแห้งรอบการปลูกที่ ๒ - ปริมาณช่อดอกแห้งรอบการปลูกที่ ๑)

$$\text{ร้อยละปริมาณผลผลิตกัญชาทางการแพทย์เพิ่มขึ้น} = \frac{\text{ปริมาณผลผลิตกัญชาทางการแพทย์ที่เพิ่มขึ้น}}{\text{ปริมาณช่อดอกแห้งจากรอบการปลูกที่ ๑}} \times ๑๐๐$$

สถานการณ์ :

ในปีงบประมาณ ๒๕๖๓ - ๒๕๖๔ กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกได้ดำเนินงานโครงการพัฒนากัญชาสำหรับใช้ทางการแพทย์แผนไทย และการแพทย์พื้นบ้านไทยในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลและชุมชน ระยะที่ ๒ เพื่อส่งเสริมการปลูก และแปรรูปกัญชาที่มีคุณภาพ มีความปลอดภัย และได้มาตรฐานสำหรับการใช้ทางการแพทย์แผนไทย และการแพทย์พื้นบ้านไทยในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล และชุมชน เพื่อเพิ่มโอกาสการเข้าถึงกัญชาทางการแพทย์แผนไทย

ปัจจุบันมีแหล่งปลูกภายใต้โครงการพัฒนากัญชาสำหรับใช้ทางการแพทย์แผนไทย และการแพทย์พื้นบ้านไทยในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล และชุมชน ระยะที่ ๒ ที่ดำเนินการปลูกแล้ว จำนวน ๑๓๖ แห่ง

มีรายงานการเก็บเกี่ยวผลผลิตรอบการปลูกที่ ๑ จำนวน ๑๑ แห่ง (คาดการณ์ในปีงบประมาณ ๒๕๖๕ จะมีแหล่งปลูกทีเก็บเกี่ยวผลผลิตครบ ๒ รอบการปลูก จำนวน ๒๐ แห่ง) พบปัญหาในการปลูก การดูแลรักษา ได้แก่ อัตราการงอกของเมล็ด โรค/แมลง สภาพอากาศ จึงส่งผลให้แหล่งปลูกหลายแห่งสูญเสียต้นกัญชาจากการปลูกทั้งหมด หรือได้ปริมาณผลผลิตปริมาณต่ำกว่าที่ประมาณการ ดังนั้น กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก จึงจำเป็นต้องวางแผนในการแก้ปัญหาดังกล่าว โดยวางแผนส่งเสริมพัฒนาผู้ปลูกกัญชา เพื่อให้ได้ผลผลิตกัญชาที่มีคุณภาพ มาตรฐาน และปริมาณเพียงพอสำหรับใช้ทางการแพทย์แผนไทยต่อไป

ข้อมูลพื้นฐาน :

ปีงบประมาณ	๒๕๖๐	๒๕๖๑	๒๕๖๒	๒๕๖๓	๒๕๖๔
ผลการดำเนินงาน	-	-	-	-	-

แผนระยะยาว / Road Map :

ปีงบประมาณ	๒๕๖๕	๒๕๖๖	๒๕๖๗	๒๕๖๘	๒๕๖๙
ค่าเป้าหมาย	๒๐	๕๐	๗๕	๑๐๐	๑๕๐

เกณฑ์การประเมิน :

เป้าหมาย	ค่าคะแนน	เกณฑ์การให้คะแนน
ขั้นต้น	๕๐	มีข้อมูลปัญหา/ปัจจัยที่ส่งผลกระทบต่อปริมาณผลผลิตกัญชาทางการแพทย์แผนไทย
ขั้นมาตรฐาน	๗๕	มีแผนการพัฒนาการปลูกกัญชาทางการแพทย์แผนไทย
ขั้นสูง	๑๐๐	มีแหล่งปลูกกัญชาทางการแพทย์ ที่มีปริมาณผลผลิตกัญชาทางการแพทย์เพิ่มขึ้น จำนวน ๒๐ แห่ง

เป้าหมายรายไตรมาส (Small Success) :

ไตรมาส	เกณฑ์/เป้าหมาย (Small Success)	แหล่งข้อมูล (เอกสาร/หลักฐาน/รายงาน)
๑ (๓ เดือน) (๑ ต.ค. – ๓๑ ธ.ค. ๖๔)	สำรวจประเด็นปัญหา/ปัจจัยที่ส่งผลกระทบต่อปริมาณผลผลิตกัญชาทางการแพทย์แผนไทย	ข้อมูลปัญหา/ปัจจัยที่ส่งผลกระทบต่อปริมาณผลผลิตกัญชาทางการแพทย์แผนไทย
๒ (๖ เดือน) (๑ ม.ค. – ๓๑ มี.ค. ๖๕)	รวบรวมแนวทางแก้ปัญหา และจัดทำแผนการพัฒนาการปลูกกัญชาทางการแพทย์แผนไทย	แผนการพัฒนาการปลูกกัญชาทางการแพทย์แผนไทย
๓ (๙ เดือน) (๑ เม.ย. – ๓๐ มิ.ย. ๖๕)	แหล่งปลูกกัญชาทางการแพทย์ จำนวน ๒๐ แห่ง มีปริมาณผลผลิตกัญชาทางการแพทย์เพิ่มขึ้น	ปริมาณผลผลิตกัญชาทางการแพทย์รอบการปลูกที่ ๑ และ ๒

แหล่งข้อมูล :
สำนักงานจัดการกัญชาและกระท่อมทางการแพทย์แผนไทย

วิธีการจัดเก็บข้อมูล :
ประสานงาน สำรวจ รวบรวมข้อมูลที่เกี่ยวข้องสรุปรายงาน

ประโยชน์ที่จะได้รับ :
มีวัตถุดิบกัญชาทางการแพทย์เพียงพอสำหรับการใช้ทางการแพทย์แผนไทย

ผู้กำกับตัวชี้วัด : นางมาลา สร้อยสำโรง หมายเลขโทรศัพท์ ๐-๒๑๔๙-๕๖๔๗
ผู้อำนวยการสำนักงานจัดการกัญชาและกระท่อมทางการแพทย์แผนไทย

ผู้จัดเก็บข้อมูล : ๑. นางสาวณัชชา สาลีวรรณ์ หมายเลขโทรศัพท์ ๐-๒๑๔๙-๕๖๔๗
เภสัชกรชำนาญการ
๒. นายวิชชุศักดิ์ จั่นครุธ หมายเลขโทรศัพท์ ๐-๒๑๔๙-๕๖๔๗
แพทย์แผนไทย

ตัวชี้วัดหน่วยงาน
สำนักงานจัดการกัญชาและกระท่อม
ทางการแพทย์แผนไทย

☐ ตัวชี้วัดต่อเนื่อง ☑ ตัวชี้วัดใหม่ ☐ ตัวชี้วัดเดิม

ตัวชี้วัดที่ ๑.๔ : จำนวนแพทย์แผนไทยที่ได้รับการพัฒนาศักยภาพด้านการปรุงยาเฉพาะรายตำรับกัญชาทางการแพทย์แผนไทย **หน่วยวัด** : จำนวน (ราย)	**น้ำหนัก** ร้อยละ ๑๐

ประเภท : ☐ Agenda based ☑ Functional based ☐ Area based ☐ Joint KPI
มิติ : ☐ ประสิทธิผลขององค์การ ☐ คุณภาพการให้บริการ ☑ ประสิทธิภาพ ☐ การพัฒนาองค์การ

ความสอดคล้องตามยุทธศาสตร์ :

เชื่อมโยงกับแผนปฏิบัติราชการของกรมฯ ยุทธศาสตร์ที่ ๖ การสร้างความสามารถในการแข่งขันเป็นเลิศ (Competitiveness Excellence)

เชื่อมโยงกับตัวชี้วัดยุทธศาสตร์ ๔) ร้อยละของสถานบริการสาธารณสุขของรัฐที่เปิดบริการคลินิกกัญชาทางการแพทย์แผนไทยแบบบูรณาการ

เชื่อมโยงกับแผนงาน/โครงการ ขับเคลื่อนกัญชา กัญชง กระท่อม ทางการแพทย์แผนไทย การแพทย์ทางเลือก และการแพทย์พื้นบ้านไทย ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๔

คำอธิบาย :

หลักสูตรปรุงยาเฉพาะราย การใช้กัญชาทางการแพทย์แผนไทย หมายถึง เนื้อหาวิชาและกิจกรรมของการปรุงยาเฉพาะราย ประกอบด้วย เนื้อหาเป็นรายชั่วโมงและการฝึกทักษะเป็นจำนวนชั่วโมง สำหรับบุคลากรทางการแพทย์แผนไทย สำหรับผู้ประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทย การแผนไทยประยุกต์ และหมอพื้นบ้าน ที่ผ่านการอบรมหลักสูตรการใช้กัญชาทางการแพทย์แผนไทย และมีความประสงค์จะปรุงยาเฉพาะรายตำรับยาที่มีกัญชาปรุงผสมอยู่ให้แก่ผู้ป่วยในสถานพยาบาลในสังกัดตามพระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ (ฉบับที่ ๗)

สถานการณ์ :

กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกร่วมกับสภาการแพทย์แผนไทยและหน่วยงานในส่วนภูมิภาค ได้ดำเนินการจัดอบรมหลักสูตรการใช้กัญชาทางการแพทย์แผนไทย สำหรับแพทย์แผนไทย แพทย์แผนไทยประยุกต์ และหมอพื้นบ้าน เพื่อให้มีความรู้ความเข้าใจในการใช้ตำรับยาแผนไทยที่มีกัญชาปรุงผสมอยู่ให้กับผู้ประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทย แพทย์แผนไทยประยุกต์ และหมอพื้นบ้านตามกฎหมายว่าด้วยวิชาชีพการแพทย์แผนไทย ในการสั่งยาเสพติดให้โทษประเภท ๕ ให้กับผู้ป่วยได้อย่างถูกต้องตามหลักวิชาการและเป็นไปตามพระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ (ฉบับที่ ๗) พ.ศ. ๒๕๖๒ ปัจจุบันมีผู้ผ่านการอบรมแล้วทั้งสิ้น จำนวน ๗,๑๑๓ คน (ข้อมูล ณ เดือนกันยายน ๒๕๖๔)

อีกทั้งยังมีตำรับยาแผนไทยที่มีกัญชาปรุงผสม ที่ปรุงขึ้นตามองค์ความรู้และภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย และได้รับการรับรองจากกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ที่ให้เสพเพื่อการรักษาโรคหรือการศึกษาวิจัยได้ (ตามบัญชี ๑ และบัญชี ๓) จำนวนทั้งสิ้น ๓๖ ตำรับ โดยในปี ๒๕๖๔ ที่ผ่านมามีผู้ประสงค์ขอรับรองตำรับยาปรุงเฉพาะรายกับกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก จำนวน ๓๖ ราย

ในปี ๒๕๖๕ ผู้ประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทย แพทย์แผนไทยประยุกต์และหมอพื้นบ้าน ที่ผ่านการอบรมหลักสูตรการใช้กัญชาทางการแพทย์แผนไทย จะต้องได้รับการพัฒนาศักยภาพ เพื่อให้สามารถใช้ตำรับยาที่มีกัญชาปรุงผสม รวมถึงตำรับยาปรุงเฉพาะราย ได้อย่างมีประสิทธิภาพ ปลอดภัยและถูกต้องตามกฎหมาย

ข้อมูลพื้นฐาน :

ปีงบประมาณ	๒๕๖๐	๒๕๖๑	๒๕๖๒	๒๕๖๓	๒๕๖๔
ผลการดำเนินงาน	-	-	-	-	-

แผนระยะยาว / Road Map :

ปีงบประมาณ	๒๕๖๕	๒๕๖๖	๒๕๖๗	๒๕๖๘	๒๕๖๙
ค่าเป้าหมาย	๕๐ ราย	-	-	-	-

เกณฑ์การประเมิน :

เป้าหมาย	ค่าคะแนน	เกณฑ์การให้คะแนน
ขั้นต้น	๕๐	๒๐ ราย
ขั้นมาตรฐาน	๗๕	๓๕ ราย
ขั้นสูง	๑๐๐	๕๐ ราย

เป้าหมายรายไตรมาส (Small Success) :

ไตรมาส	เกณฑ์/เป้าหมาย (Small Success)	แหล่งข้อมูล (เอกสาร/หลักฐาน/รายงาน)
๑ (๓ เดือน) (๑ ต.ค. – ๓๑ ธ.ค. ๖๔)	มีคณะทำงานจัดทำแนวทางหลักสูตรปรุงยาเฉพาะราย	- คำสั่งแต่งตั้งคณะทำงาน - ประชุมคณะทำงาน - ร่างหลักสูตรฯ
๒ (๖ เดือน) (๑ ม.ค. – ๓๑ มี.ค. ๖๕)	หลักสูตรได้รับการรับรอง	โครงสร้างหลักสูตร เนื้อหาวิชา และกิจกรรม
๓ (๙ เดือน) (๑ เม.ย. – ๓๐ มิ.ย. ๖๕)	- จัดอบรมหลักสูตรฯ - มีผู้สำเร็จการอบรม ไม่น้อยกว่า ๕๐ ราย	- หนังสือขออนุมัติจัดอบรม - เอกสารประกอบการจัดอบรมฯ - เอกสารสรุปผลการจัดอบรมฯ

แหล่งข้อมูล : สำนักงานจัดการกัญชาและกระท่อมทางการแพทย์แผนไทย

วิธีการจัดเก็บข้อมูล :
รวบรวมข้อมูล เอกสารที่เกี่ยวข้อง ทั้งในรูปแบบเอกสารและรูปแบบดิจิตอล รายงานความก้าวหน้า / จัดทำรายงานสรุปผลการดำเนินงานตามแผนที่วางไว้

ประโยชน์ที่จะได้รับ :
ได้รับบริการทางการแพทย์แผนไทย ในการใช้ตำรับยาที่มีกัญชาปรุงผสม ที่มีประสิทธิผล ปลอดภัย ไม่เสี่ยง จากแพทย์แผนไทย/หมอพื้นบ้าน ที่มีความรู้ความสามารถในการทำงานเวชปฏิบัติทางวิชาชีพ

ผู้กำกับตัวชี้วัด : นางมาลา สร้อยสำโรง หมายเลขโทรศัพท์ ๐๒ – ๑๔๙ - ๕๖๔๗
ผู้อำนวยการสำนักงานจัดการกัญชาและกระท่อมทางการแพทย์แผนไทย

ผู้จัดเก็บข้อมูล : ๑. นายธนดล มางาม หมายเลขโทรศัพท์ ๐๒ – ๑๔๙ - ๕๖๔๗
แพทย์แผนไทย

ตัวชี้วัดหน่วยงาน
สำนักงานจัดการกัญชาและกระท่อม
ทางการแพทย์แผนไทย

☐ ตัวชี้วัดต่อเนื่อง ☑ ตัวชี้วัดใหม่ ☐ ตัวชี้วัดเดิม

ตัวชี้วัดที่ ๑.๕ : จำนวนข้อมูลวิชาการให้ความรู้กระท่อมทางการแพทย์แผนไทยที่ถูกต้องตามหลักวิชาการ **หน่วยวัด** : จำนวน (เรื่อง)	**น้ำหนัก** ร้อยละ ๒๐

ประเภท : ☐ Agenda based ☑ Functional based ☐ Area based ☐ Joint KPI
มิติ : ☐ ประสิทธิผลขององค์การ ☐ คุณภาพการให้บริการ ☑ ประสิทธิภาพ ☐ การพัฒนาองค์การ

ความสอดคล้องตามยุทธศาสตร์ :

เชื่อมโยงกับแผนปฏิบัติราชการของกรมฯ ยุทธศาสตร์ที่ ๑ การส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค และคุ้มครองผู้บริโภคเป็นเลิศ (Promotion, Prevention & Protection Excellence : PP&P Excellence)

เชื่อมโยงกับตัวชี้วัดยุทธศาสตร์ ๓) ระดับของประชาชนได้รับการพัฒนาความรอบรู้ด้านสุขภาพเพิ่มขึ้น

เชื่อมโยงกับแผนงาน/โครงการ ขับเคลื่อนกัญชา กัญชง กระท่อม ทางการแพทย์แผนไทย การแพทย์ทางเลือกและการแพทย์พื้นบ้านไทย ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๔

คำอธิบาย :

การให้ความรู้ หมายถึง การสื่อสาร ให้ข้อมูล รายละเอียด ในรูปแบบเอกสารหรือสื่ออิเล็กทรอนิกส์ รวมถึงงานประชุมวิชาการ

ข้อมูลวิชาการกระท่อม หมายถึง รายละเอียด สาระ ของข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับกระท่อมทางการแพทย์แผนไทยและการแพทย์พื้นบ้าน ที่ถูกต้องและมีความน่าเชื่อถือ

ตำรับยากระท่อม หมายถึง ตำรับยาแผนไทยหรือตำรับยาพื้นบ้าน ที่ผ่านการรวบรวม สังเคราะห์ วิเคราะห์จากคณะทำงาน คณะกรรมการ ผู้เชี่ยวชาญด้านการแพทย์แผนไทยและผู้เกี่ยวข้อง

สถานการณ์ :

พระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ (ฉบับที่ ๘) พ.ศ. ๒๕๖๔ ได้ปลดพืชกระท่อมออกจากบัญชียาเสพติดให้โทษประเภท ๕ และมีผลบังคับใช้อย่างสมบูรณ์เมื่อวันที่ ๒๔ สิงหาคม ๒๕๖๔ ส่งผลให้ผู้บริโภคสามารถใช้ประโยชน์จากกระท่อมได้อย่างเสรี โดยไม่มีความผิด ทั้งสำหรับการใช้เพื่อดูแลสุขภาพของตนเองตามวิถีชาวบ้าน การบำบัดรักษาอาการเจ็บป่วยต่างๆ ตามภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์พื้นบ้าน ประชาชนที่สนใจและหันมาบริโภคกระท่อมมากขึ้น แต่ยังขาดความรู้ ความเข้าใจตามหลักการแพทย์แผนไทยอย่างถูกวิธี ซึ่งส่งผลให้เกิดผลเสียต่อสุขภาพและร่างกาย อีกทั้งยังมีการนำกระท่อมไปผสมกับสารเสพติดอื่นๆ (๔x๑๐๐) เหล่านี้ถือเป็นปัญหาสำคัญที่ต้องได้รับการแก้ไข เพื่อให้ประชาชนสามารถบริโภคกระท่อมได้อย่างถูกต้อง ปลอดภัย

ข้อมูลพื้นฐาน :

ปีงบประมาณ	๒๕๖๐	๒๕๖๑	๒๕๖๒	๒๕๖๓	๒๕๖๔
ผลการดำเนินงาน	-	-	-	-	-

แผนระยะยาว / Road Map :

ปีงบประมาณ	๒๕๖๕	๒๕๖๖	๒๕๖๗	๒๕๖๘	๒๕๖๙
ค่าเป้าหมาย	๑๐ เรื่อง	๑๐ เรื่อง	๑๐ เรื่อง	๑๐ เรื่อง	๑๐ เรื่อง

เกณฑ์การประเมิน :

เป้าหมาย	ค่าคะแนน	เกณฑ์การให้คะแนน
ขั้นต้น	๕๐	น้อยกว่า ๕ เรื่อง
ขั้นมาตรฐาน	๗๕	๖ - ๑๐ เรื่อง
ขั้นสูง	๑๐๐	๑๐ เรื่องขึ้นไป

เป้าหมายรายไตรมาส (Small Success) :

ไตรมาส	เกณฑ์/เป้าหมาย (Small Success)	แหล่งข้อมูล (เอกสาร/หลักฐาน/รายงาน)
๑ (๓ เดือน) (๑ ต.ค. – ๓๑ ธ.ค. ๖๔)	- จัดทำแผนการให้ความรู้และกำหนดหัวข้อการให้ความรู้กระท่อมทางการแพทย์แผนไทย - สื่อสารให้ความรู้ในรูปแบบอินโฟกราฟฟิก/ Ebook/ ผ่านสื่อโซเชียลมีเดีย เว็ปไซต์ จำนวน ๓ เรื่อง	แผนการให้ความรู้ เอกสารสื่อประชาสัมพันธ์
๒ (๖ เดือน) (๑ ม.ค. – ๓๑ มี.ค. ๖๕)	- สื่อสารให้ความรู้ในรูปแบบอินโฟกราฟฟิก/ Ebook/ผ่านสื่อโซเชียลมีเดีย เว็ปไซต์ จำนวน ๓ เรื่อง - ประชุมวิชาการเพื่อสื่อสารและให้ความรู้ข้อมูลวิชาการพืชกระท่อม (ผ่านสื่ออิเล็กทรอนิกส์) ๑ ครั้ง	เอกสารสื่อประชาสัมพันธ์ เอกสารสรุปผลการประชุม
๓ (๙ เดือน) (๑ เม.ย. – ๓๐ มิ.ย. ๖๕)	- สื่อสารให้ความรู้ในรูปแบบอินโฟกราฟฟิก/ Ebook/ผ่านสื่อโซเชียลมีเดีย เว็ปไซต์ จำนวน ๕ เรื่อง - ประชุมวิชาการเพื่อสื่อสารและให้ความรู้ข้อมูลวิชาการพืชกระท่อม (ผ่านสื่ออิเล็กทรอนิกส์) ๑ ครั้ง	เอกสารสื่อประชาสัมพันธ์ เอกสารสรุปผลการประชุม

แหล่งข้อมูล :

๑. รายงานผลงานวิชาการเกี่ยวกับกระท่อมทางการแพทย์แผนไทย
๒. รายงานการจัดงานวิชาการเกี่ยวกับกระท่อมทางการแพทย์แผนไทย
๓. รายงานการประชุมคณะทำงาน/คณะกรรมการ
๔. สื่อประชาสัมพันธ์องค์ความกระท่อมทางการแพทย์แผนไทย

วิธีการจัดเก็บข้อมูล : รวบรวมข้อมูล เอกสารที่เกี่ยวข้อง ทั้งในรูปแบบเอกสารและรูปแบบดิจิตอล รายงานความก้าวหน้า รายงานผลการดำเนินงานตาแผนที่กำหนดไว้

ประโยชน์ที่จะได้รับ :

ผู้ประกอบวิชาชีพแพทย์แผนไทยและประชาชนที่สนใจสามารถเข้าถึงและใช้ประโยชน์จากตำรับยาจากกระท่อมทางการแพทย์แผนไทยและพื้นบ้าน อย่างมีประสิทธิภาพ ถูกต้องและปลอดภัย

ผู้กำกับตัวชี้วัด : นางมาลา สร้อยสำโรง หมายเลขโทรศัพท์ ๐ ๒๑๔๙ ๕๖๔๗
ผู้อำนวยการสำนักงานจัดการกัญชาและกระท่อมทางการแพทย์แผนไทย

ผู้จัดเก็บข้อมูล : ๑. นางสาววรรณวิษา นิลละออ หมายเลขโทรศัพท์ ๐๙ ๔๕๘๗ ๒๕๕๑
แพทย์แผนไทย

หน่วยงานภายใต้กำกับดูแลรองอธิบดี
นายแพทย์ธิติ แสวงธรรม

๑. กองการแพทย์ทางเลือก

คำรับรองการปฏิบัติราชการ
กองการแพทย์ทางเลือก
กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก
ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๕

๑. คำรับรองระหว่าง

นายธิติ แสวงธรรม	รองอธิบดีกรมการแพทย์แผนไทย และการแพทย์ทางเลือก	ผู้รับคำรับรอง
และ		
นายเทวัญ ธานีรัตน์	ผู้อำนวยการกองการแพทย์ทางเลือก	ผู้ทำคำรับรอง

๒. คำรับรองนี้เป็นคำรับรองสองฝ่าย สัญญาร่วมกันและใช้สำหรับกรอบระยะเวลาประเมินรอบ ๙ เดือน เริ่มตั้งแต่วันที่ ๑ ตุลาคม ๒๕๖๔ ถึงวันที่ ๓๐ มิถุนายน ๒๕๖๕

๓. รายละเอียดของคำรับรอง ได้แก่ กรอบการประเมินผลการปฏิบัติราชการของหน่วยงาน เกณฑ์การประเมิน ตัวชี้วัด น้ำหนัก และค่าเป้าหมายตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ ระดับหน่วยงาน ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๕ ของกองการแพทย์ทางเลือก และรายละเอียดอื่น ๆ ตามที่ปรากฏอยู่ในเอกสารประกอบท้ายคำรับรองนี้

๔. ข้าพเจ้า **นายธิติ แสวงธรรม** รองอธิบดีกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ในฐานะผู้บังคับบัญชาของ **นายเทวัญ ธานีรัตน์** ผู้อำนวยการกองการแพทย์ทางเลือก ได้พิจารณาและเห็นชอบกับกรอบการประเมินผลการปฏิบัติราชการ ตัวชี้วัด ค่าเป้าหมายและน้ำหนัก รวมถึงเกณฑ์การประเมินและรายละเอียดอื่น ๆ ตามที่กำหนดในเอกสารประกอบท้ายคำรับรองนี้ และข้าพเจ้ายินดีจะให้คำแนะนำกำกับ และตรวจสอบผลการปฏิบัติราชการของ **นายเทวัญ ธานีรัตน์** ผู้อำนวยการกองการแพทย์ทางเลือก ให้เป็นไปตามคำรับรองที่จัดทำขึ้นนี้

๒ / ๕. ข้าพเจ้า นายเทวัญ

๕. ข้าพเจ้า **นายเทวัญ ธานีรัตน์** ผู้อำนวยการกองการแพทย์ทางเลือก ได้ทำความเข้าใจคำรับรองการปฏิบัติราชการ ตามข้อ ๓ แล้ว และขอให้คำรับรองกับรองอธิบดีกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ว่าจะมุ่งมั่นปฏิบัติราชการให้เกิดผลงานที่ดีตามเป้าหมายของตัวชี้วัดแต่ละตัวในระดับเป้าหมายขั้นสูง เพื่อให้เกิดประโยชน์สุขแก่ประชาชนตามที่ให้คำรับรองไว้

๖. ข้าพเจ้า **นายเทวัญ ธานีรัตน์** ผู้อำนวยการกองการแพทย์ทางเลือก รับทราบและจะธำรงรักษาไว้ซึ่งการปฏิบัติงานให้เป็นไปตามประมวลจริยธรรมข้าราชการพลเรือน ข้อบังคับว่าด้วยจรรยาข้าราชการ วัฒนธรรมองค์กร กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก (I AM DTAM) และแนวทางปฏิบัติตามจรรยาบรรณกระทรวงสาธารณสุข (MOPH Code of Conduct)

๗. ผู้รับคำรับรองและผู้ทำคำรับรอง ได้เข้าใจในคำรับรองการปฏิบัติราชการและเห็นพ้องกันแล้ว จึงได้ลงลายมือชื่อไว้เป็นสำคัญ

(นายธิติ แสวงธรรม)	(นายเทวัญ ธานีรัตน์)
รองอธิบดีกรมการแพทย์แผนไทย	ผู้อำนวยการกองการแพทย์ทางเลือก
และการแพทย์ทางเลือก	
วันที่ ๑๖ พฤศจิกายน ๒๕๖๔	วันที่ ๑๖ พฤศจิกายน ๒๕๖๔
ผู้รับคำรับรอง	ผู้ทำคำรับรอง

(นายยงยศ ธรรมวุฒิ)
อธิบดีกรมการแพทย์แผนไทย
และการแพทย์ทางเลือก
วันที่ ๑๖ พฤศจิกายน ๒๕๖๔

พยาน

รายละเอียดตัวชี้วัดตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๕

หน่วยงาน กองการแพทย์ทางเลือก

ประเด็นการประเมินผลการปฏิบัติราชการ	ตัวชี้วัด	น้ำหนัก (ร้อยละ)	เป้าหมาย (ขั้นสูง)
ตัวชี้วัดหน่วยงาน			
การประเมินประสิทธิผลการดำเนินงาน (Performance Base)	๑.๑ จำนวนหน่วยบริการปฐมภูมิที่ร่วมจัดบริการการแพทย์แผนไทย	๕	๑๕๕ แห่ง
	๑.๒ ร้อยละผู้ป่วยนอกที่ได้รับบริการ ตรวจวินิจฉัย รักษาโรค และฟื้นฟูสภาพด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก	๕	ร้อยละ ๒๐.๕
	๑.๓ ความสำเร็จในการเตรียมพร้อมและตอบโต้การระบาดโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ (COVID-๑๙) ด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก	๕	ขั้น ๕ ติดตามผู้ป่วยที่ได้รับยาและสรุปรายงาน
	๑.๔ ความสำเร็จของการคัดกรององค์ความรู้ด้านการแพทย์ทางเลือก	๑๕	ขั้น ๕ มีผู้เข้าถึงองค์ความรู้ ๕ เรื่อง เพิ่มขึ้น ๒ เท่า จากรอบ ๖ เดือน
	๑.๕ ความสำเร็จของการพัฒนารูปแบบมาตรฐานการให้บริการด้านการแพทย์แบบบูรณาการ	๑๐	ขั้น ๕ มีรูปแบบมาตรฐานการให้บริการด้านการแพทย์บูรณาการ
	๑.๖ ความสำเร็จในการส่งเสริมการปลูกกัญชาทางการแพทย์ร่วมกับวิสาหกิจชุมชนทั่วประเทศ	๑๐	ขั้น ๕ อย.อนุญาตการปลูกไม่น้อยกว่า ๑๐ แห่ง
	๑.๗ ความสำเร็จในการประเมิน Wellness Center เพื่อยกระดับการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ	๑๐	ขั้น ๕ สรุปผลการประเมินฯ เสนอผู้บริหาร
	รวม	**๖๐**	
ตัวชี้วัดร่วม			
การประเมินศักยภาพการดำเนินงาน (Potential Base)	๒.๑ ร้อยละของการเบิกจ่ายงบประมาณภาพรวมหน่วยงาน ตามมติคณะรัฐมนตรี	๑๐	ร้อยละ ๗๗
	๒.๒ ระดับความสำเร็จของการพัฒนาเว็บไซต์ของหน่วยงาน	๑๐	- อัพเดตเว็บไซต์ ๒ ครั้งต่อเดือน - มีผู้เข้าชมเว็บไซต์เพิ่มขึ้นจากไตรมาส ๒ ร้อยละ ๗ (น.หลัก) / ร้อยละ ๖ (น.สนับสนุน)
	๒.๓ ระดับความสำเร็จการประเมินดัชนีมวลกาย (BMI) ของบุคลากรภายในหน่วยงาน	๑๐	- รายงานครบถ้วน ทันเวลา - ผ่านเกณฑ์และดีขึ้น ร้อยละ ๑๐๐
	๒.๔ ร้อยละของบุคลากรในหน่วยงานได้รับการอบรมพัฒนาให้มีสมรรถนะสูง สอดรับกับภารกิจและทันต่อสถานการณ์ที่เปลี่ยนแปลงไป	๑๐	ร้อยละ ๘๐
	รวม	**๔๐**	

ตัวชี้วัดระดับกรม
กองการแพทย์ทางเลือก

☑ ตัวชี้วัดต่อเนื่อง ☐ ตัวชี้วัดใหม่ ☐ ตัวชี้วัดเดิม

ตัวชี้วัดที่ ๑.๑ : จำนวนหน่วยบริการปฐมภูมิที่ร่วมจัดบริการการแพทย์แผนไทย **หน่วยวัด** : จำนวน (แห่ง)	**น้ำหนัก** ร้อยละ ๕

ประเภท : ☑ Agenda based ☐ Functional based ☐ Area based ☐ Joint KPI
มิติ : ☑ ประสิทธิผลขององค์การ ☐ คุณภาพการให้บริการ ☐ ประสิทธิภาพ ☐ การพัฒนาองค์การ

ความสอดคล้องตามยุทธศาสตร์ :

เชื่อมโยงกับแผนปฏิบัติราชการของกรมฯ ยุทธศาสตร์ที่ ๒ บริการเป็นเลิศ (Service Excellence)

เชื่อมโยงกับตัวชี้วัดยุทธศาสตร์ ๒) จำนวนหน่วยบริการปฐมภูมิ (PCC) ที่ให้บริการการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

คำอธิบาย :

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

ร่วมจัดบริการ หมายถึง หน่วยบริการปฐมภูมิที่มีแพทย์แผนไทยปฏิบัติงานและร่วมให้บริการการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

บริการ**การแพทย์แผนไทย หมายถึง** กระบวนการทางการแพทย์เกี่ยวกับการตรวจ วินิจฉัย บำบัด รักษา หรือป้องกันโรค หรือส่งเสริมและฟื้นฟูสุขภาพ การผดุงครรภ์ การนวดไทย และให้หมายความรวมถึงการเตรียมการผลิตยาแผนไทย และการประดิษฐ์อุปกรณ์และเครื่องมือทางการแพทย์ ทั้งนี้โดยอาศัยความรู้หรือตำราที่ได้สืบทอดและพัฒนาสืบต่อกันมา

หน่วยงานรับผิดชอบ ได้แก่ สถาบันการแพทย์แผนไทย โรงพยาบาลการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสาน กองคุ้มครองและส่งเสริมภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยและแพทย์พื้นบ้านไทย และกองการแพทย์ทางเลือก

หมายเหตุ :

ขอให้หน่วยงานรับผิดชอบดำเนินการรายงานผลการดำเนินงานในส่วนที่เกี่ยวข้องตามเป้าหมายรายไตรมาส (Small Success) ลงในระบบ Management Cockpit ภายในเวลาที่กำหนด

ข้อมูลพื้นฐาน :

ปีงบประมาณ	๒๕๖๐	๒๕๖๑	๒๕๖๒	๒๕๖๓	๒๕๖๔
ผลการดำเนินงาน (นับสะสม)	-	-	๑๒ แห่ง	๓๓ แห่ง	๑๕๒ แห่ง

แผนระยะยาว / Road Map :

ปีงบประมาณ	๒๕๖๕	๒๕๖๖	๒๕๖๗	๒๕๖๘	๒๕๖๙
ค่าเป้าหมาย	๑๕๗ แห่ง	-	-	-	-

เกณฑ์การประเมิน :

เป้าหมาย	ค่าคะแนน	เกณฑ์การให้คะแนน
ขั้นต้น	๕๐	๑๕๓ แห่ง
ขั้นมาตรฐาน	๗๕	๑๕๕ แห่ง
ขั้นสูง	๑๐๐	๑๕๗ แห่ง

เป้าหมายรายไตรมาส (Small Success) :

ไตรมาส	เกณฑ์/เป้าหมาย (Small Success)	แหล่งข้อมูล (เอกสาร/หลักฐาน/รายงาน)
๑ (๓ เดือน) (๑ ต.ค. – ๓๑ ธ.ค. ๖๔)	- ประชาสัมพันธ์/ชี้แจงเกณฑ์ และแนวคิดการบริการแพทย์แผนไทยในหน่วยบริการปฐมภูมิแก่จังหวัด - รับสมัครหน่วยบริการปฐมภูมิ/เครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิที่สมัครเข้าร่วมจัดบริการการแพทย์แผนไทยในหน่วยบริการปฐมภูมิ - จัดประชุมคณะกรรมการรับรองหลักสูตรการแพทย์แผนไทยด้านปฐมภูมิและเวชศาสตร์ครอบครัว - จัดประชุมเพื่อพัฒนาแนวทางบูรณาการการแพทย์พื้นบ้านในระบบสุขภาพชุมชน	- หลักฐานการประชาสัมพันธ์/ชี้แจง - ข้อมูลหน่วยบริการปฐมภูมิ/เครือข่าย ที่สมัครเข้าร่วมจัดบริการ - รายงานการประชุมคณะกรรมการรับรองหลักสูตรฯ - รายงานการประชุมเพื่อพัฒนาแนวทางฯ
๒ (๖ เดือน) (๑ ม.ค. – ๓๑ มี.ค. ๖๕)	- จัดอบรมหลักสูตรเวชปฏิบัติของแพทย์แผนไทยที่ปฏิบัติงานในทีมหมอครอบครัวเพื่อการบริการสุขภาพระดับปฐมภูมิ (นำร่อง) - แลกเปลี่ยนร่วมกับเครือข่ายเพื่อพัฒนาเป้าหมายร่วมกับเชื่อมโยงการทำงานระหว่างเครือข่ายสุขภาพในพื้นที่ระดับตำบล - จัดทำคู่มือ/แนวทาง/สื่อความรู้	- รายงานผลการจัดอบรม - รายงานผลการแลกเปลี่ยนร่วมกับเครือข่าย - เอกสารคู่มือ/แนวทาง/สื่อความรู้
๓ (๙ เดือน) (๑ เม.ย. – ๓๐ มิ.ย. ๖๕)	- ติดตามประเมินผลการอบรมหลักสูตรเวชปฏิบัติแพทย์แผนไทยในทีมหมอครอบครัวเพื่อการบริการสุขภาพระดับปฐมภูมิ (นำร่อง) - มีหน่วยบริการปฐมภูมิที่ร่วมจัดบริการการแพทย์แผนไทยนำร่อง - อบรม/ถ่ายทอดองค์ความรู้สุขภาพดีวิถีใหม่ฯ	- สรุปรายงานผลการติดตามประเมินผล - ข้อมูลหน่วยบริการปฐมภูมิที่ร่วมจัดบริการการแพทย์แผนไทยนำร่อง - สรุปผลการอบรม/ถ่ายทอดความรู้
๔ (๑๒ เดือน) (๑ ก.ค. – ๓๐ ก.ย. ๖๕)	- มีการบูรณาการส่งเสริมและการดูแลสุขภาพทุกกลุ่มวัยด้วยการแพทย์แผนไทย การแพทย์ทางเลือก การแพทย์พื้นบ้านพื้นบ้าน และสมุนไพร ในหน่วยบริการปฐมภูมินำร่อง	- ข้อมูลสรุปผลการบูรณาการงาน - สรุปรายงานผลข้อมูลหน่วยบริการปฐมภูมิที่ร่วมจัดบริการการแพทย์แผนไทย ๑๕๗ แห่ง

แหล่งข้อมูล :

สถาบันการแพทย์แผนไทย กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

วิธีการจัดเก็บข้อมูล :

เก็บข้อมูลจากการรายงานผลของสถาบันการแพทย์แผนไทย

ประโยชน์ที่จะได้รับ :

๑. ประชาชนในชุมชนเข้าถึงการดูแลสุขภาพด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกที่มีคุณภาพมาตรฐาน

๒. ประชาชนในชุมชนมีความรู้ในการใช้ภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยในการดูแลสุขภาพ สามารถพึ่งพาตนเองได้อย่างยั่งยืน

หน่วยงานรับผิดชอบ : ๑. สถาบันการแพทย์แผนไทย
๒. โรงพยาบาลการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสาน
๓. กองคุ้มครองและส่งเสริมภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยและแพทย์พื้นบ้านไทย
๔. กองการแพทย์ทางเลือก

ตัวชี้วัดระดับกรม
กองการแพทย์ทางเลือก

☑ ตัวชี้วัดต่อเนื่อง ☐ ตัวชี้วัดใหม่ ☐ ตัวชี้วัดเดิม

ตัวชี้วัดที่ ๑.๒ : ร้อยละของผู้ป่วยนอกทั้งหมดที่ได้รับบริการ ตรวจ วินิจฉัย รักษาโรค และฟื้นฟูสภาพ ด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก **หน่วยวัด** : ร้อยละ	**น้ำหนัก** ร้อยละ ๕

ประเภท : ☑ Agenda based ☐ Functional based ☐ Area based ☐ Joint KPI
มิติ : ☑ ประสิทธิผลขององค์การ ☐ คุณภาพการให้บริการ ☐ ประสิทธิภาพ ☐ การพัฒนาองค์การ

ความสอดคล้องตามยุทธศาสตร์ :

เชื่อมโยงกับแผนปฏิบัติราชการของกรมฯ ยุทธศาสตร์ที่ ๒ บริการเป็นเลิศ (Service Excellence)

เชื่อมโยงกับตัวชี้วัดยุทธศาสตร์ ๑) ร้อยละของผู้ป่วยนอกทั้งหมดที่ได้รับบริการ ตรวจ วินิจฉัย รักษาโรคและฟื้นฟูสภาพด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

คำอธิบาย :

ผู้ป่วยนอก หมายถึง ประชาชนที่มารับบริการตรวจ วินิจฉัย รักษาโรค และฟื้นฟูสภาพแบบไม่นอนพักรักษาตัวในโรงพยาบาล รวมถึงกลุ่มกิจกรรมบริการบุคคล (กลุ่ม I บริการการแพทย์แผนไทย) โดยผู้ประกอบวิชาชีพที่เกี่ยวข้องที่ได้มาตรฐาน เช่น แพทย์แผนไทยแพทย์แผนไทยประยุกต์ แพทย์แผนจีน แพทย์แผนปัจจุบัน พยาบาลวิชาชีพ นักวิชาการสาธารณสุข เป็นต้น

การบริการด้านการแพทย์แผนไทย หมายถึง บริการการตรวจ วินิจฉัย รักษาโรค และฟื้นฟูสภาพ เช่น การรักษาด้วยยาสมุนไพร การปรุงยาแผนไทยเฉพาะราย ยาแผนไทยที่มีกัญชาปรุงผสม การนวด ประคบสมุนไพร อบไอน้ำสมุนไพร ทับหม้อเกลือ พอกยาสมุนไพร ให้คำแนะนำการดูแลสุขภาพ การบริการแพทย์แผนไทยที่บ้าน และการทำหัตถการอื่น ๆ ตามมาตรฐานวิชาชีพแพทย์แผนไทยหรือการบริการอื่น ๆ ที่มีการเพิ่มเติมรหัสภายหลัง

การบริการด้านแพทย์ทางเลือก หมายถึง การบริการรักษาพยาบาล ได้แก่ การแพทย์แผนจีน เช่น ฝังเข็ม รมยา ครอบแก้ว/ครอบกระปุก การแพทย์ทางเลือก เช่น สมาธิบำบัด หรือการบริการอื่น ๆ ที่มีการเพิ่มเติมรหัสภายหลัง

สถานบริการสาธารณสุขของรัฐ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข หมายถึง โรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลทั่วไป โรงพยาบาลชุมชน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล สถานีอนามัย สถานบริการสาธารณสุขชุมชน ศูนย์สุขภาพชุมชนของโรงพยาบาล ศูนย์บริการสาธารณสุข

หน่วยงานรับผิดชอบ ได้แก่ สถาบันการแพทย์แผนไทย กองการแพทย์ทางเลือก สถาบันการแพทย์ไทย-จีน โรงพยาบาลการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสาน และกองวิชาการและแผนงาน

ขอบเขตการประเมิน :

ประชาชนที่เข้ารับบริการในสถานบริการสาธารณสุข สังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ทุกระดับ

หมายเหตุ :

ขอให้หน่วยงานรับผิดชอบดำเนินการรายงานผลการดำเนินงานในส่วนที่เกี่ยวข้องตามเป้าหมายรายไตรมาส (Small Success) ลงในระบบ Management Cockpit ภายในเวลาที่กำหนด

ข้อมูลพื้นฐาน :

ปีงบประมาณ	๒๕๖๐	๒๕๖๑	๒๕๖๒	๒๕๖๓	๒๕๖๔
ผลการดำเนินงาน	-	ร้อยละ ๑๖.๙๓	ร้อยละ ๒๑.๔๘	ร้อยละ ๒๑.๗๗	ร้อยละ ๑๙.๘๗

แผนระยะยาว / Road Map :

ปีงบประมาณ	๒๕๖๕	๒๕๖๖	๒๕๖๗	๒๕๖๘	๒๕๖๙
ค่าเป้าหมาย	ร้อยละ ๒๐.๕	-	-	-	-

สูตรการคำนวณ :

$$\frac{\text{จำนวน (ครั้ง) ของการบริการการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก รวมถึงกลุ่มกิจกรรมบริการบุคคล}}{\text{จำนวน (ครั้ง) ของการบริการทั้งหมดของสถานบริการสาธารณสุขของรัฐ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข}} \times ๑๐๐$$

เกณฑ์การประเมิน :

เป้าหมาย	ค่าคะแนน	เกณฑ์การให้คะแนน
ขั้นต้น	๕๐	ร้อยละ ๑๙.๘๗
ขั้นมาตรฐาน	๗๕	ร้อยละ ๒๐
ขั้นสูง	๑๐๐	ร้อยละ ๒๐.๕

เป้าหมายรายไตรมาส (Small Success) :

ไตรมาส	เกณฑ์/เป้าหมาย (Small Success)	แหล่งข้อมูล (เอกสาร/หลักฐาน/รายงาน)
๑ (๓ เดือน) (๑ ต.ค. – ๓๑ ธ.ค. ๖๔)	- มีแผนงานโครงการระดับจังหวัดขับเคลื่อนการพัฒนางานการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกให้สอดคล้องกับสถานการณ์ - มีแผนการบริหารจัดการยาสมุนไพรและฟ้าทะลายโจรระดับจังหวัดเชื่อมโยงกับโรงพยาบาลผลิตยาสมุนไพรในระดับเขตสุขภาพ - มีการจัดบริการการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสาน ให้บริการแบบ on-site/online/ telehealth telepharmacy ให้คำแนะนำสุขภาพผ่าน line OA (Fah First Aid)	- แผนงานโครงการระดับจังหวัด - แผนการบริหารจัดการยาสมุนไพรและฟ้าทะลายโจรระดับจังหวัด - ข้อมูลการจัดบริการการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสาน
๒ (๖ เดือน) (๑ ม.ค. – ๓๑ มี.ค. ๖๕)	- ส่งเสริมให้เกิดการใช้ยาสมุนไพรทดแทน ยาแผนปัจจุบัน หรือการใช้ยาสมุนไพรเป็นลำดับแรก (First Line Drugs) เพิ่มขึ้นอย่างน้อย ๒ รายการ - ส่งเสริมให้ รพ.ทุกระดับเกิดคลินิกกัญชาทางการแพทย์แผนไทยและ/หรือการแพทย์แบบบูรณาการ อย่างน้อยร้อยละ ๘๐ - มีการจัดบริการการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสาน ให้บริการแบบ on-site/	- ข้อมูลการใช้ยาสมุนไพรทดแทนยายแผนปัจจุบัน หรือการใช้ยาสมุนไพรเป็นลำดับแรก - ข้อมูลคลินิกกัญชาทางการแพทย์ฯ - ข้อมูลการจัดบริการการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสาน

ไตรมาส	เกณฑ์/เป้าหมาย (Small Success)	แหล่งข้อมูล (เอกสาร/หลักฐาน/รายงาน)
	online/telehealth Telepharmacy ให้คำแนะนำสุขภาพผ่าน line OA (Fah First Aid) อำเภอละ ๑ แห่ง	
๓ (๙ เดือน) (๑ เม.ย. – ๓๐ มิ.ย. ๖๕)	- ให้บริการด้านการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกแบบผสมผสาน ใน Intermediate care (IMC) จังหวัดละ ๑ แห่ง และ Palliative care จังหวัดละ ๑ แห่ง	- ข้อมูลการให้บริการด้านการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกแบบผสมผสานใน Intermediate care และ Palliative care
๔ (๑๒ เดือน) (๑ ก.ค. – ๓๐ ก.ย. ๖๕)	- มีการให้บริการผู้ป่วยนอกด้วยการตรวจ วินิจฉัย รักษาโรค และฟื้นฟูสภาพด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ร้อยละ ๒๐.๕ - ส่งเสริมให้มีการสั่งจ่ายยาสมุนไพร เพิ่มขึ้น (จำนวนครั้งของผู้ป่วยนอกที่มีการจ่ายยาสมุนไพรเทียบกับจำนวนครั้งของผู้ป่วยนอกที่มีการสั่งจ่ายยาทั้งหมด)	- สรุปรายงานผลข้อมูลการให้บริการผู้ป่วยนอกด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ร้อยละ ๒๐.๕ - สรุปรายงานผลข้อมูลการสั่งจ่ายยาสมุนไพร

แหล่งข้อมูล :
สถาบันการแพทย์แผนไทย กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

วิธีการจัดเก็บข้อมูล :
ข้อมูลจากระบบ Health Data Center กระทรวงสาธารณสุข

ประโยชน์ที่จะได้รับ :
เพื่อส่งเสริมให้ประชาชนเข้าถึงบริการด้านการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ที่มีคุณภาพครอบคลุมหน่วยบริการสาธารณสุขทุกระดับ

หน่วยงานรับผิดชอบ :
๑. สถาบันการแพทย์แผนไทย
๒. กองการแพทย์ทางเลือก
๓. สถาบันการแพทย์ไทย-จีน
๔. โรงพยาบาลการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสาน
๕. กองวิชาการและแผนงาน

ตัวชี้วัดระดับกรม
กองการแพทย์ทางเลือก

☐ ตัวชี้วัดต่อเนื่อง ☑ ตัวชี้วัดใหม่ ☐ ตัวชี้วัดเดิม

ตัวชี้วัดที่ ๑.๓ : ความสำเร็จในการเตรียมพร้อมและตอบโต้การระบาดโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ (COVID-๑๙) ด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก **หน่วยวัด** : ระดับความสำเร็จ	**น้ำหนัก** ร้อยละ ๕

ประเภท : ☑ Agenda based ☐ Functional based ☐ Area based ☐ Joint KPI
มิติ : ☑ ประสิทธิผลขององค์การ ☐ คุณภาพการให้บริการ ☐ ประสิทธิภาพ ☐ การพัฒนาองค์การ

ความสอดคล้องตามยุทธศาสตร์ :

เชื่อมโยงกับแผนปฏิบัติราชการของกรมฯ ยุทธศาสตร์ที่ ๒ บริการเป็นเลิศ (Service Excellence)

เชื่อมโยงกับตัวชี้วัดยุทธศาสตร์ ๑) ร้อยละของผู้ป่วยนอกทั้งหมดที่ได้รับบริการ ตรวจ วินิจฉัย รักษาโรคและฟื้นฟูสภาพด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

คำอธิบาย :

โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ (COVID-๑๙) หมายถึง การติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ ทั้งที่มีอาการและไม่มีอาการ โดยมีผลตรวจทางห้องปฏิบัติการยืนยันเป็นบวก

การเตรียมพร้อมและตอบโต้การระบาดโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ (COVID-๑๙) ด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก หมายถึง การดำเนินการของกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกในการเตรียมความพร้อมและตอบโต้การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ (COVID-๑๙) ในปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๕ โดยการให้บริการผู้ป่วยติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ ที่มีอาการไม่รุนแรง (สีเขียว) ด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทย การแพทย์ทางเลือก และสมุนไพร

หน่วยงานรับผิดชอบ ได้แก่ สถาบันการแพทย์แผนไทย กองการแพทย์ทางเลือก โรงพยาบาลการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสาน กองสมุนไพรเพื่อเศรษฐกิจ และกองวิชาการและแผนงาน

ขอบเขตการประเมิน :

ประเมินเฉพาะผู้ป่วยโรคติดเชื้อโคโรนา ๒๐๑๙ ที่เข้าระบบการรักษาของกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

หมายเหตุ :

ขอให้หน่วยงานรับผิดชอบดำเนินการรายงานผลการดำเนินงานในส่วนที่เกี่ยวข้องตามเป้าหมายรายไตรมาส (Small Success) ลงในระบบ Management Cockpit ภายในเวลาที่กำหนด

ข้อมูลพื้นฐาน :

ปีงบประมาณ	๒๕๖๐	๒๕๖๑	๒๕๖๒	๒๕๖๓	๒๕๖๔
ผลการดำเนินงาน	-	-	-	-	ขั้นที่ ๑-๒

แผนระยะยาว / Road Map :

ปีงบประมาณ	๒๕๖๕	๒๕๖๖	๒๕๖๗	๒๕๖๘	๒๕๖๙
ค่าเป้าหมาย	ขั้นที่ ๑-๕	-	-	-	-

ขั้นตอนการดำเนินงาน :

ขั้นตอนที่	รายละเอียดการดำเนินงาน
๑	จัดตั้งทีมแพทย์แผนไทยและเครือข่ายรองรับภาวะฉุกเฉิน
๒	จัดทำกระบวนงานเพื่อดูแลผู้ป่วยโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ ด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก และระบบตอบสนองความต้องการการใช้ยาฟ้าทะลาย
๓	มีกระบวนงานบริหารยาสมุนไพร และเวชภัณฑ์
๔	มีการให้บริการผู้ป่วยติดเชื้อโควิดที่มีอาการไม่รุนแรง ด้วยการแพทย์แผนไทย การแพทย์ทางเลือก และสมุนไพร
๕	ติดตามผู้ป่วยที่ได้รับยาฟ้าทะลายโจร และสรุปรายงานผล

เกณฑ์การประเมิน :

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

เป้าหมายรายไตรมาส (Small Success) :

ไตรมาส	เกณฑ์/เป้าหมาย (Small Success)	แหล่งข้อมูล (เอกสาร/หลักฐาน/รายงาน)
๑ (๓ เดือน) (๑ ต.ค. – ๓๑ ธ.ค. ๖๔)	- จัดตั้งทีมแพทย์แผนไทยและเครือข่ายรองรับภาวะฉุกเฉิน - จัดทำกระบวนงานเพื่อดูแลผู้ป่วยโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ ด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก และระบบตอบสนองความต้องการการใช้ยาฟ้าทะลายโจร	- ข้อมูลทีมแพทย์แผนไทยและเครือข่ายรองรับภาวะฉุกเฉิน - ข้อมูลกระบวนงานเพื่อดูแลโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ - ระบบตอบสนองความต้องการใช้ฟ้าทะลายโจรสำหรับผู้ป่วยโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙
๒ (๖ เดือน) (๑ ม.ค. – ๓๑ มี.ค. ๖๕)	- มีกระบวนงานบริหารยาสมุนไพร และเวชภัณฑ์	- ข้อมูลกระบวนงานบริการยาสมุนไพรและเวชภัณฑ์
๓ (๙ เดือน) (๑ เม.ย. – ๓๐ มิ.ย. ๖๕)	- มีการให้บริการผู้ป่วยติดเชื้อโควิดที่มีอาการไม่รุนแรง ด้วยการแพทย์แผนไทย การแพทย์ทางเลือก และสมุนไพร	- สรุปรายงานผลการให้บริการผู้ป่วยติดเชื้อโควิดที่มีอาการไม่รุนแรง
๔ (๑๒ เดือน) (๑ ก.ค. – ๓๐ ก.ย. ๖๕)	- ติดตามผู้ป่วยที่ได้รับยาฟ้าทะลายโจร และสรุปรายงานผล	- รายงานผลการติดตามผู้ป่วยที่ได้รับยาฟ้าทะลายโจร - สรุปรายงานผลการดำเนินงาน

แหล่งข้อมูล :

๑. ระบบรายงาน Smart Health Care TTM

๒. Application Fah Fist Aid

๓. โรงพยาบาลการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสาน ยศเส และเครือข่ายบริการ

วิธีการจัดเก็บข้อมูล :

รวบรวมข้อมูลจากหน่วยงานผู้ดำเนินการ และระบบ Smart Health Care TTM และ Application Fah Fist Aid

ประโยชน์ที่จะได้รับ :

๑. ผู้ป่วยโรคติดเชื้อไวรัสโครนา ๒๐๑๙ ได้รับการดูแลเบื้องต้นด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกเพื่อลดความรุนแรงของโรค

๒. ประชาชนมีความรอบรู้ในการใช้ยาสมุนไพรเพื่อดูแลตนเองที่บ้าน (Home Isolation)

หน่วยงานรับผิดชอบ : ๑. สถาบันการแพทย์แผนไทย

๒. กองการแพทย์ทางเลือก

๓. โรงพยาบาลการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสาน

๔. กองสมุนไพรเพื่อเศรษฐกิจ

๕. กองวิชาการและแผนงาน

ตัวชี้วัดหน่วยงาน
กองการแพทย์ทางเลือก

☐ ตัวชี้วัดต่อเนื่อง ☑ ตัวชี้วัดใหม่ ☐ ตัวชี้วัดเดิม

ตัวชี้วัดที่ ๑.๔ : ความสำเร็จของการคัดกรององค์ความรู้ด้านการแพทย์ทางเลือก **หน่วยวัด** : ระดับความสำเร็จ	**น้ำหนัก** ร้อยละ ๑๕

ประเภท : ☐ Agenda based ☑ Functional based ☐ Area based ☐ Joint KPI
มิติ : ☑ ประสิทธิผลขององค์การ ☐ คุณภาพการให้บริการ ☐ ประสิทธิภาพ ☐ การพัฒนาองค์การ

ความสอดคล้องตามยุทธศาสตร์ :

เชื่อมโยงกับแผนปฏิบัติราชการของกรมฯ ยุทธศาสตร์ที่ ๑ การส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค และคุ้มครองผู้บริโภคเป็นเลิศ (Promotion, Prevention & Protection Excellence : PP&P Excellence)

เชื่อมโยงกับตัวชี้วัดยุทธศาสตร์ ๓) ระดับของประชาชนได้รับการพัฒนาความรอบรู้ด้านสุขภาพเพิ่มขึ้น

เชื่อมโยงกับแผนงาน/โครงการ จัดการความรู้เพื่อเสริมสร้างความรอบรู้และลดปัจจัยเสี่ยงที่คุกคามด้านสุขภาวะด้วยการแพทย์แผนไทย การแพทย์ทางเลือก และสมุนไพร

คำอธิบาย :

การแพทย์ทางเลือก หมายถึง องค์ความรู้ของแพทย์แผนปัจจุบันด้านเวชศาสตร์ฟื้นฟูสภาพ การแพทย์แผนจีน(การฝังเข็ม) ธรรมชาติบำบัด เวชกรรมไทย การแพทย์โฮมีโอพาธีย์ หัตถบำบัด การแพทย์ทางกายและจิต การใช้อาหาร การใช้วิตามินบำบัด การแพทย์ในระดับเซลล์เพื่อการรักษาและฟื้นฟูสุขภาพที่เป็นการเฉพาะ การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพโดยการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกแบบต่างๆ เป็นต้น โดยในปีงบประมาณ ๒๕๖๕ กองการแพทย์ทางเลือกจะดำเนินการคัดกรององค์ความรู้ด้านการแพทย์ทางเลือก ได้แก่ ๑) ๗ อาหารต้านการอักเสบ ๒) สุริยะนมัสการ ๓) ๗ ประโยชน์สำคัญของสานต้านอนุมูลอิสระ ๔) การบำบัดด้วยความร้อน ๕) กัญชา กัญชง

สถานการณ์ :

ตามคำสั่งกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ที่ ๑๘๘๐/๒๕๖๔ ลงวันที่ ๑๔ ตุลาคม ๒๕๖๔ เรื่อง กำหนดหน้าที่และอำนาจหน่วยงานภายในกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก โดยกองการแพทย์ทางเลือก มีหน้าที่และอำนาจคือ ศึกษา วิเคราะห์ วิจัย พัฒนาองค์ความรู้ และคัดกรองศาสตร์การแพทย์ทางเลือก ตลอดจนผลิตภัณฑ์ที่เกี่ยวข้อง

ข้อมูลพื้นฐาน :

ปีงบประมาณ	๒๕๖๐	๒๕๖๑	๒๕๖๒	๒๕๖๓	๒๕๖๔
ผลการดำเนินงาน	-	-	-	-	-

แผนระยะยาว / Road Map :

ปีงบประมาณ	๒๕๖๕	๒๕๖๖	๒๕๖๗	๒๕๖๘	๒๕๖๙
ค่าเป้าหมาย	๕ องค์ความรู้	๑๐ องค์ความรู้	๑๕ องค์ความรู้	๒๐ องค์ความรู้	๒๕ องค์ความรู้

ขั้นตอนการดำเนินงาน :

ขั้นตอนที่	รายละเอียดการดำเนินงาน
๑	รวบรวมและจัดทำองค์ความรู้ด้านการแพทย์ทางเลือก จำนวน ๕ องค์ความรู้
๒	จัดทำองค์ความรู้แล้วเสร็จ จำนวน ๒ เรื่อง
๓	จัดทำองค์ความรู้แล้วเสร็จ จำนวน ๓ เรื่อง
๔	เผยแพร่องค์ความรู้ด้านการแพทย์ทางเลือก จำนวน ๕ องค์ความรู้ ลงในเว็บไซต์กองการแพทย์ทางเลือก และ YouTube กองการแพทย์ทางเลือก
๕	มีผู้เข้าถึงองค์ความรู้ด้านการแพทย์ทางเลือก จำนวน ๕ องค์ความรู้ เพิ่มขึ้นจากรอบ ๖ เดือน ไม่น้อยกว่า ๒ เท่า

เกณฑ์การประเมิน :

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

เป้าหมายรายไตรมาส (Small Success) :

ไตรมาส	เกณฑ์/เป้าหมาย (Small Success)	แหล่งข้อมูล (เอกสาร/หลักฐาน/รายงาน)
๑ (๓ เดือน) (๑ ต.ค. – ๓๑ ธ.ค. ๖๔)	- รวบรวมและจัดทำองค์ความรู้ด้านการแพทย์ทางเลือก จำนวน ๕ องค์ความรู้ - จัดทำองค์ความรู้แล้วเสร็จ จำนวน ๒ เรื่อง	- สรุปผลการรวบรวมองค์ความรู้ - ข้อมูลองค์ความรู้แล้วเสร็จ
๒ (๖ เดือน) (๑ ม.ค. – ๓๑ มี.ค. ๖๕)	- จัดทำองค์ความรู้แล้วเสร็จ จำนวน ๓ เรื่อง - เผยแพร่องค์ความรู้ด้านการแพทย์ทางเลือก จำนวน ๕ องค์ความรู้ ลงในเว็บไซต์กองการแพทย์ทางเลือก และ YouTube กองการแพทย์ทางเลือก	- ข้อมูลองค์ความรู้แล้วเสร็จ - หลักฐานการเผยแพร่ในเว็บไซต์กองการแพทย์ทางเลือกและ YouTube กองการแพทย์ทางเลือก
๓ (๙ เดือน) (๑ เม.ย. – ๓๐ มิ.ย. ๖๕)	มีผู้เข้าถึงองค์ความรู้ด้านการแพทย์ทางเลือก จำนวน ๕ องค์ความรู้ เพิ่มขึ้นจากรอบ ๖ เดือน ไม่น้อยกว่า ๒ เท่า	- หน้าจอแสดงจำนวนการเข้าถึงองค์ความรู้ ในเว็บไซต์กองการแพทย์ทางเลือกและ YouTube กองการแพทย์ทางเลือก - เอกสารสรุปผลการดำเนินงาน

แหล่งข้อมูล :

คัดสรรเนื้อหา ข้อมูล หัวข้อประเด็นด้านการแพทย์ทางเลือก เพื่อเผยแพร่ให้ประชาชนรับทราบข้อมูลที่ถูกต้อง

วิธีการจัดเก็บข้อมูล :

เผยแพร่ลงเว็บไซต์และ YouTube ของกองการแพทย์ทางเลือก

ประโยชน์ที่จะได้รับ :

๑. ประชาชนสามารถเข้าถึงข้อมูล ความรู้ ระบบบริการสุขภาพด้านการแพทย์ทางเลือกได้สะดวก ถูกต้อง และรวดเร็วมากขึ้น

๒. ประชาชนมีช่องทางสื่อที่ให้ความรู้/ข้อมูลที่เป็นประโยชน์ในการดูแลสุขภาพด้านการแพทย์ทางเลือก

ผู้กำกับตัวชี้วัด : นางสาวสุพินดา กิจทวี หมายเลขโทรศัพท์ ๐ ๒๕๙๑ ๗๐๐๗ ต่อ ๒๗๐๒
นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ

ผู้จัดเก็บข้อมูล : ๑. นางสาวณัฐณิชา ทิพย์รัตน์ หมายเลขโทรศัพท์ ๐ ๒๕๙๑ ๗๐๐๗ ต่อ ๒๗๐๒
นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ

ตัวชี้วัดหน่วยงาน
กองการแพทย์ทางเลือก

☐ ตัวชี้วัดต่อเนื่อง ☑ ตัวชี้วัดใหม่ ☐ ตัวชี้วัดเดิม

ตัวชี้วัดที่ ๑.๕ : ความสำเร็จของการพัฒนารูปแบบมาตรฐานการให้บริการด้านการแพทย์แบบบูรณาการ **หน่วยวัด** : ระดับความสำเร็จ	**น้ำหนัก** ร้อยละ ๑๐

ประเภท : ☐ Agenda based ☑ Functional based ☐ Area based ☐ Joint KPI
มิติ : ☐ ประสิทธิผลขององค์การ ☐ คุณภาพการให้บริการ ☑ ประสิทธิภาพ ☐ การพัฒนาองค์การ

ความสอดคล้องตามยุทธศาสตร์ :

เชื่อมโยงกับแผนปฏิบัติราชการของกรมฯ ยุทธศาสตร์ที่ ๒ บริการเป็นเลิศ (Service Excellence)

เชื่อมโยงกับตัวชี้วัดยุทธศาสตร์ ๑) ร้อยละผู้ป่วยนอกที่ได้รับบริการ ตรวจ วินิจฉัย รักษาโรค และฟื้นฟูสภาพด้วยศาสตร์การแพทย์ทางเลือก

เชื่อมโยงกับแผนงาน/โครงการ -

คำอธิบาย :

การแพทย์แบบบูรณาการ หมายถึง การนำองค์ความรู้ด้านการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก อันได้แก่ องค์ความรู้ของแพทย์แผนปัจจุบันด้านเวชศาสตร์ฟื้นฟูสภาพ การแพทย์แผนจีน(การฝังเข็ม) ธรรมชาติบำบัด เวชกรรมไทย การแพทย์โฮมีโอพาธีย์ หัตถบำบัด การแพทย์ทางกายและจิต การใช้อาหาร การใช้วิตามินบำบัด การแพทย์ในระดับเซลล์เพื่อการรักษาและฟื้นฟูสุขภาพที่เป็นการเฉพาะ การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ โดยการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกแบบต่างๆ โดยในปีงบประมาณ ๒๕๖๕ กองการแพทย์ทางเลือก จะดำเนินการพัฒนารูปแบบมาตรฐานการให้บริการด้านการแพทย์แบบบูรณาการ ได้แก่ ๑. คีเลชั่นบำบัด ๒. วิตามินบำบัด

สถานการณ์ :

กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก โดยกองการแพทย์ทางเลือกได้ลงนามบันทึกข้อตกลงความร่วมมือกับมหาวิทยาลัยธุรกิจบัณฑิตย์ เมื่อวันที่ ๒๗ สิงหาคม ๒๕๖๔ เพื่อเป็นแหล่งศึกษา วิเคราะห์ วิจัย ด้านวิชาการและการวิจัยทางคลินิก และการดูแลสุขภาพของประชาชนด้วยการแพทย์แบบบูรณาการ โดยได้เปิดให้บริการ เมื่อวันที่ ๑ ตุลาคม ๒๕๖๔

ข้อมูลพื้นฐาน :

ปีงบประมาณ	๒๕๖๐	๒๕๖๑	๒๕๖๒	๒๕๖๓	๒๕๖๔
ผลการดำเนินงาน	-	-	-	-	-

แผนระยะยาว / Road Map :

ปีงบประมาณ	๒๕๖๕	๒๕๖๖	๒๕๖๗	๒๕๖๘	๒๕๖๙
ค่าเป้าหมาย	๒ รูปแบบ	นำรูปแบบไปถ่ายทอดลงพื้นที่เป็นพื้นที่ต้นแบบ ๑ แห่ง	๑๒ เขต	๗๖ จังหวัด	

ขั้นตอนการดำเนินงาน :

ขั้นตอนที่	รายละเอียดการดำเนินงาน
๑	สังเคราะห์ข้อมูล องค์ความรู้ด้านการแพทย์แบบบูรณการเพื่อจัดทำรูปแบบมาตรฐานของศูนย์การแพทย์ทางเลือก
๒	มีการจัดทำรูปแบบมาตรฐานการให้บริการด้านการแพทย์แบบบูรณาการ
๓	มี (ร่าง) รูปแบบมาตรฐานการให้บริการด้านการแพทย์แบบบูรณาการ จำนวน ๑ รูปแบบ
๔	มี (ร่าง) รูปแบบมาตรฐานการให้บริการด้านการแพทย์แบบบูรณาการ จำนวน ๒ รูปแบบ
๕	มีรูปแบบมาตรฐานการให้บริการด้านการแพทย์แบบบูรณาการสมบูรณ์ จำนวน ๒ รูปแบบ

เกณฑ์การประเมิน :

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

เป้าหมายรายไตรมาส (Small Success) :

ไตรมาส	เกณฑ์/เป้าหมาย (Small Success)	แหล่งข้อมูล (เอกสาร/หลักฐาน/รายงาน)
๑ (๓ เดือน) (๑ ต.ค. – ๓๑ ธ.ค. ๖๔)	- สังเคราะห์ข้อมูล องค์ความรู้ด้านการแพทย์แบบบูรณการเพื่อจัดทำรูปแบบมาตรฐานของศูนย์การแพทย์ทางเลือก - มีการจัดทำรูปแบบมาตรฐานการให้บริการด้านการแพทย์แบบบูรณาการ	เอกสารทางวิชาการ วารสารทางการแพทย์ที่เกี่ยวข้อง
๒ (๖ เดือน) (๑ ม.ค. – ๓๑ มี.ค. ๖๕)	- มี (ร่าง) รูปแบบมาตรฐานการให้บริการด้านการแพทย์แบบบูรณาการ จำนวน ๑ รูปแบบ - มี (ร่าง) รูปแบบมาตรฐานการให้บริการด้านการแพทย์แบบบูรณาการ จำนวน ๒ รูปแบบ	(ร่าง) รูปแบบมาตรฐานการให้บริการด้านการแพทย์แบบบูรณาการ จำนวน ๒ รูปแบบ
๓ (๙ เดือน) (๑ เม.ย. – ๓๐ มิ.ย. ๖๕)	มีรูปแบบมาตรฐานการให้บริการด้านการแพทย์แบบบูรณาการสมบูรณ์ จำนวน ๒ รูปแบบ	รูปแบบมาตรฐานการให้บริการด้านการแพทย์แบบบูรณาการ จำนวน ๒ รูปแบบ และเผยแพร่บนเว็บไซต์กองการแพทย์ทางเลือก

แหล่งข้อมูล :

เอกสารทางวิชาการ วารสารทางการแพทย์ที่เกี่ยวข้อง

วิธีการจัดเก็บข้อมูล :

จัดเก็บในฐานข้อมูลทางวิชาการด้านการแพทย์ทางเลือก ในเว็บไซต์กองการแพทย์ทางเลือก

ประโยชน์ที่จะได้รับ :

๑. มีศาสตร์การแพทย์ทางเลือกในการดูแลสุขภาพของประชาชน

๒. มีสถานที่ที่เป็นมาตรฐานด้านการแพทย์ทางเลือก ในการดูแลสุขภาพของประชาชน

ผู้กำกับตัวชี้วัด : นางสีไพร พลอยทรัพย์ หมายเลขโทรศัพท์ ๐ ๒๕๙๑ ๗๐๐๗ ต่อ ๒๖๐๕
นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ

ผู้จัดเก็บข้อมูล : ๑. นายองอาจ ศิริกุลพิสุทธิ์ หมายเลขโทรศัพท์ ๐ ๒๙๕๔ ๙๕๑๑
นายแพทย์ชำนาญการพิเศษ
๒. นางสาวพรกมล ยังดี หมายเลขโทรศัพท์ ๐ ๒๙๕๔ ๙๕๑๑
นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ
๓. นางสาวนิสาชล พลอยทรัพย์ หมายเลขโทรศัพท์ ๐ ๒๙๕๔ ๙๕๑๑
พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ

ตัวชี้วัดหน่วยงาน
กองการแพทย์ทางเลือก

☐ ตัวชี้วัดต่อเนื่อง ☑ ตัวชี้วัดใหม่ ☐ ตัวชี้วัดเดิม

ตัวชี้วัดที่ ๑.๖ : ความสำเร็จในการส่งเสริมการปลูกกัญชาทางการแพทย์ร่วมกับวิสาหกิจชุมชนทั่วประเทศ **หน่วยวัด** : ระดับความสำเร็จ	**น้ำหนัก** ร้อยละ ๑๐

ประเภท : ☐ Agenda based ☐ Functional based ☑ Area based ☐ Joint KPI
มิติ : ☑ ประสิทธิผลขององค์การ ☐ คุณภาพการให้บริการ ☐ ประสิทธิภาพ ☐ การพัฒนาองค์การ

ความสอดคล้องตามยุทธศาสตร์ :

เชื่อมโยงกับแผนปฏิบัติราชการของกรมฯ ยุทธศาสตร์ที่ ๖ การสร้างความสามารถในการแข่งขันเป็นเลิศ (Competitiveness Excellence)

เชื่อมโยงกับตัวชี้วัดยุทธศาสตร์ ๕) จำนวนต้นแบบผลิตภัณฑ์สุขภาพจากกัญชา กัญชง และกระท่อมที่สามารถนำไปใช้ประโยชน์ในระบบสุขภาพและเศรษฐกิจ

เชื่อมโยงกับแผนงาน/โครงการ ขับเคลื่อนกัญชา กัญชง กระท่อม ทางการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

คำอธิบาย :

กัญชาทางการแพทย์ หมายถึง สิ่งที่ได้จากการสกัดพืชกัญชา เพื่อนำสารสกัดที่ได้มาใช้ทางการแพทย์และการวิจัย ไม่ได้หมายรวมถึงกัญชาที่ยังคงมีสภาพเป็นพืช หรือส่วนประกอบใดๆ ของพืชกัญชา อาทิยอดดอก ใบ ลำต้น ราก เป็นต้น

วิสาหกิจชุมชน หมายถึง กิจการของชุมชนเกี่ยวกับการผลิตสินค้า การให้บริการ หรือการอื่น ๆ ที่ดำเนินการโดยคณะบุคคลที่มีความผูกพันกัน มีวิถีชีวิตร่วมกันและรวมตัวกันประกอบกิจการ เพื่อสร้างรายได้และเพื่อการพึ่งพาตนเองของครอบครัว ชุมชนและระหว่างชุมชน

สถานการณ์ :

นโยบายกัญชาเสรีในฐานะพืชทางการแพทย์ เป็นนโยบายของรัฐบาล โดยมีสาระสำคัญในการผลักดันให้กัญชาเป็นพืชทางการแพทย์ ที่ต้องการให้รัฐบาลส่งเสริมให้เกิดการปลูกกัญชาได้อย่างเสรี โดยมีวัตถุประสงค์หลักเพื่อจำหน่ายเป็นวัตถุดิบสำหรับผลิตยารักษาโรค หรือเพื่อการรักษาทางการแพทย์ และอันจะก่อให้เกิดรายได้แก่เกษตรกรเพิ่มขึ้น ซึ่งทางกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกจึงได้จัดทำข้อตกลงความร่วมมือ เรื่อง การผลิตกัญชาทางการแพทย์ระหว่างกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก กับวิสาหกิจชุมชนทั่วประเทศ เพื่อผลิตยาจากกัญชาทางการแพทย์ จำหน่ายให้กับสถานพยาบาลตามกฎหมายที่ได้รับอนุญาตทั้งภาครัฐและเอกชน เพื่อเป็นทางเลือกในการรักษาผู้ป่วย

ข้อมูลพื้นฐาน :

ปีงบประมาณ	๒๕๖๐	๒๕๖๑	๒๕๖๒	๒๕๖๓	๒๕๖๔
ผลการดำเนินงาน	-	-	-	-	-

แผนระยะยาว / Road Map :

ปีงบประมาณ	๒๕๖๕	๒๕๖๖	๒๕๖๗	๒๕๖๘	๒๕๖๙
ค่าเป้าหมาย	๑๐ แห่ง	๒๐ แห่ง	๓๐ แห่ง	๔๐ แห่ง	๕๐ แห่ง

ขั้นตอนการดำเนินงาน :

ขั้นตอนที่	รายละเอียดการดำเนินงาน
๑	มีวิสาหกิจชุมชนที่สนใจทำข้อตกลงร่วมกับกรมการแพทย์แผนไทยฯ แจ้งความประสงค์ผ่านทาง www.thaicam.go.th และส่งเอกสารประกอบการจัดทำ มาที่กรมการแพทย์แผนไทยฯ
๒	กรมการแพทย์แผนไทยฯ ลงนามข้อตกลงความร่วมมือกับวิสาหกิจชุมชน
๓	วิสาหกิจชุมชนดำเนินการจัดทำคำขออนุญาตผลิต จำหน่าย และครอบครองตามซึ่งยาเสพติดให้โทษ ในประเภท ๕ ตามที่กฎหมายกำหนด และแบบฟอร์มโครงการส่งเสริมและพัฒนารูปแบบการปลูกกัญชาทางการแพทย์ของวิสาหกิจชุมชนทั่วประเทศตามภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย และคู่มือมาตรฐานการปฏิบัติงาน (Standard Operating Procedure) ตามข้อกำหนดพื้นฐานของสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา เพื่อเป็นแนวทางการดำเนินงานการขออนุญาตปลูกกัญชาทางการแพทย์ มาส่งที่กรมการแพทย์แผนไทยฯ
๔	กรมการแพทย์แผนไทยฯ ดำเนินการตรวจสอบเอกสารจากวิสาหกิจชุมชน และจัดทำหนังสือนำส่งเอกสารประกอบการขออนุญาตที่ตรวจสอบแล้ว นำส่งไปยังที่สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา
๕	สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยาอนุญาตการปลูกกัญชาทางการแพทย์ ไม่น้อยกว่า ๑๐ แห่ง

เกณฑ์การประเมิน :

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

เป้าหมายรายไตรมาส (Small Success) :

ไตรมาส	เกณฑ์/เป้าหมาย (Small Success)	แหล่งข้อมูล (เอกสาร/หลักฐาน/รายงาน)
๑ (๓ เดือน) (๑ ต.ค. – ๓๑ ธ.ค. ๖๔)	- มีวิสาหกิจชุมชนที่สนใจทำข้อตกลงร่วมกับกรมการแพทย์แผนไทยฯ แจ้งความประสงค์ผ่านทาง www.thaicam.go.th และส่งเอกสารประกอบการจัดทำ มาที่กรมการแพทย์แผนไทยฯ - กรมการแพทย์แผนไทยฯ ลงนามข้อตกลงความร่วมมือกับวิสาหกิจชุมชน	- มีช่องทางและสื่อประชาสัมพันธ์ให้วิสาหกิจชุมชนที่สนใจแจ้งความประสงค์จะทำข้อตกลงร่วมกับกรมการแพทย์แผนไทยฯ - ข้อตกลงความร่วมมือกับวิสาหกิจชุมชน

ไตรมาส	เกณฑ์/เป้าหมาย (Small Success)	แหล่งข้อมูล (เอกสาร/หลักฐาน/รายงาน)
๒ (๖ เดือน) (๑ ม.ค. – ๓๑ มี.ค. ๖๕)	วิสาหกิจชุมชนดำเนินการจัดทำคำขออนุญาตผลิต จำหน่าย และครอบครองตามซึ่งยาเสพติดให้โทษ ในประเภท ๕ ตามที่กฎหมายกำหนด และแบบฟอร์มโครงการส่งเสริมและพัฒนารูปแบบการปลูกกัญชาทางการแพทย์ของวิสาหกิจชุมชนทั่วประเทศตามภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย และคู่มือมาตรฐาน การปฏิบัติงาน (Standard Operating Procedure) ตามข้อกำหนดพื้นฐานของสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา เพื่อเป็นแนวทางการดำเนินงานการขออนุญาตปลูกกัญชาทางการแพทย์ มาส่งที่กรมการแพทย์แผนไทยฯ	คำขออนุญาตผลิต จำหน่าย และครอบครองตามซึ่งยาเสพติดให้โทษในประเภท ๕ ตามที่กฎหมายกำหนด และแบบฟอร์มโครงการส่งเสริมและพัฒนารูปแบบการปลูกกัญชาทางการแพทย์ของวิสาหกิจชุมชนทั่วประเทศตามภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย และคู่มือมาตรฐาน การปฏิบัติงาน (Standard Operating Procedure) ตามข้อกำหนดพื้นฐานของสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา จากวิสาหกิจชุมชน
๓ (๙ เดือน) (๑ เม.ย. – ๓๐ มิ.ย. ๖๕)	- กรมการแพทย์แผนไทยฯ ดำเนินการตรวจสอบเอกสารจากวิสาหกิจชุมชน และจัดทำหนังสือนำส่งเอกสารประกอบการขออนุญาตที่ตรวจสอบแล้ว นำส่งไปยังที่สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา - สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยาอนุญาตการปลูกกัญชาทางการแพทย์ ไม่น้อยกว่า ๑๐ แห่ง	- หนังสือนำส่งเอกสารประกอบการขออนุญาตที่ตรวจสอบเรียบร้อย นำส่งไปยังที่สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา - หนังสืออนุญาตจากสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยาให้ปลูกกัญชาทางการแพทย์

แหล่งข้อมูล :
เวปไซต์กองการแพทย์ทางเลือก

วิธีการจัดเก็บข้อมูล :
ใช้สื่อโซเชียลมีเดียในการติดตามผลการดำเนินงาน

ประโยชน์ที่จะได้รับ :
๑. ประชาชนสามารถปลูกกัญชาทางการแพทย์ถูกกฎหมายได้
๒. เพื่อส่งเสริม สนับสนุนเกษตรกรมีความรู้ ความเข้าใจที่ถูกต้องในการปลูกกัญชาทางการแพทย์
๓. เพื่อให้วิสาหกิจชุมชนได้มีผลิตภัณฑ์จากกัญชาที่ไม่ใช่ยาเสพติดให้โทษ มาใช้ตามภูมิปัญญา และสามารถจำหน่ายและพัฒนานวัตกรรมที่ก่อให้เกิดมูลค่าเพิ่มทางเศรษฐกิจแก่ชุมชนได้

ผู้กำกับตัวชี้วัด : นางสาวปารณัฐ สุขสุทธิ์ หมายเลขโทรศัพท์ ๐ ๒๕๙๑ ๗๐๐๗ ต่อ ๒๖๐๓
นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ

ผู้จัดเก็บข้อมูล : ๑. นางสาวอุรัจฉัท วิชัยดิษฐ์ หมายเลขโทรศัพท์ ๐ ๒๕๙๑ ๗๐๐๗ ต่อ ๒๖๐๓
นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ

ตัวชี้วัดหน่วยงาน
กองการแพทย์ทางเลือก

☑ ตัวชี้วัดต่อเนื่อง ☐ ตัวชี้วัดใหม่ ☐ ตัวชี้วัดเดิม

ตัวชี้วัดที่ ๑.๗ : ความสำเร็จในการประเมิน Wellness Center เพื่อยกระดับการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ **หน่วยวัด** : ระดับความสำเร็จ	**น้ำหนัก** ร้อยละ ๑๐

ประเภท : ☐ Agenda based ☐ Functional based ☑ Area based ☐ Joint KPI
มิติ : ☐ ประสิทธิผลขององค์การ ☑ คุณภาพการให้บริการ ☐ ประสิทธิภาพ ☐ การพัฒนาองค์การ

ความสอดคล้องตามยุทธศาสตร์ :

เชื่อมโยงกับแผนปฏิบัติราชการของกรมฯ ยุทธศาสตร์ที่ ๖ การสร้างความสามารถในการแข่งขันเป็นเลิศ (Competitiveness Excellence)

เชื่อมโยงกับตัวชี้วัดยุทธศาสตร์ ๑) ร้อยละความสำเร็จของการพัฒนาเมืองสมุนไพร

เชื่อมโยงกับแผนงาน/โครงการ ส่งเสริมการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ

คำอธิบาย :

Wellness Center หมายถึง หน่วยงานที่ให้การส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค ที่นำความรู้ทางการแพทย์มากกว่าหนึ่งแบบแผนมาประยุกต์ให้บริการ โดยมุ่งหมายเกิดให้สุขภาวะที่ดี ทั้งร่างกายและจิตใจ

สถานการณ์ :

ปี ๒๕๖๔ กองการแพทย์ทางเลือก ได้จัดทำเกณฑ์การประเมิน wellness center จำนวน ๕ เกณฑ์ประเมิน ได้แก่ ๑) ที่พักนักท่องเที่ยว ๒) สถานประกอบการร้านอาหาร ๓) สถานประกอบการนวดเพื่อสุขภาพ ๔) สถานประกอบการสปาเพื่อสุขภาพ ๕) สถานประกอบการเอกชน ซึ่งจากสถานการณ์โรคโควิด-๑๙ ทำให้ยังไม่สามารถถ่ายทอดองค์ความรู้ให้กับผู้ประกอบการภาคเอกชน นำไปต่อยอดได้

ข้อมูลพื้นฐาน :

ปีงบประมาณ	๒๕๖๐	๒๕๖๑	๒๕๖๒	๒๕๖๓	๒๕๖๔
ผลการดำเนินงาน	-	-	-	-	-

แผนระยะยาว / Road Map :

ปีงบประมาณ	๒๕๖๕	๒๕๖๖	๒๕๖๗	๒๕๖๘	๒๕๖๙
ค่าเป้าหมาย	ดำเนินการ ๕ ขั้นตอน	๑๒ แห่ง	๒๔ แห่ง	๓๖ แห่ง	๕๐ แห่ง

ขั้นตอนการดำเนินงาน :

ขั้นตอนที่	รายละเอียดการดำเนินงาน
๑	มีช่องทางสื่อประชาสัมพันธ์ ให้สถานประกอบการที่สนใจทั่วประเทศขอรับการประเมินเป็น Wellness Center
๒	มีเกณฑ์การประเมินคัดเลือกสถานประกอบการที่ขอรับการประเมินเป็น Wellness Center
๓	มีการลงพื้นที่เพื่อตรวจประเมินสถานประกอบการให้เป็น Wellness Center

ขั้นตอนที่	รายละเอียดการดำเนินงาน
๔	จัดทำใบประกาศให้สถานประกอบการที่ผ่านการประเมินให้เป็น Wellness Center
๕	สรุปผลการดำเนินงาน นำเสนอที่ประชุมผู้บริหาร

เกณฑ์การประเมิน :

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

เป้าหมายรายไตรมาส (Small Success) :

ไตรมาส	เกณฑ์/เป้าหมาย (Small Success)	แหล่งข้อมูล (เอกสาร/หลักฐาน/รายงาน)
๑ (๓ เดือน) (๑ ต.ค. – ๓๑ ธ.ค. ๖๔)	- มีช่องทางสื่อประชาสัมพันธ์ ให้สถานประกอบการที่สนใจทั่วประเทศขอรับการประเมินเป็น Wellness Center - มีเกณฑ์การประเมินคัดเลือกสถานประกอบการที่ขอรับการประเมินเป็น Wellness Center	- ช่องทางสื่อประชาสัมพันธ์ ให้สถานประกอบการที่สนใจทั่วประเทศขอรับการประเมินเป็น Wellness Center - เกณฑ์การประเมินคัดเลือกสถานประกอบการที่ขอรับการประเมินเป็น Wellness Center
๒ (๖ เดือน) (๑ ม.ค. – ๓๑ มี.ค. ๖๕)	มีการลงพื้นที่เพื่อตรวจประเมินสถานประกอบการให้เป็น Wellness Center	หนังสือขออนุมัติไปราชการเพื่อลงพื้นที่เพื่อตรวจประเมินสถานประกอบการให้เป็น Wellness Center
๓ (๙ เดือน) (๑ เม.ย. – ๓๐ มิ.ย. ๖๕)	- จัดทำใบประกาศให้สถานประกอบการทีผ่านการประเมินให้เป็น Wellness Center - นำเสนอผลการดำเนินงานเข้าที่ประชุมผู้บริหาร	- ตัวอย่างใบประกาศให้สถานประกอบการทีผ่านการประเมินให้เป็น Wellness Center - สรุปรายงานการประชุมผู้บริหาร

แหล่งข้อมูล : ผลการประเมินจากสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด

วิธีการจัดเก็บข้อมูล : ผลการประเมิน Wellness Center

ประโยชน์ที่จะได้รับ :

๑. มีต้นแบบ Wellness Center ที่มีคุณภาพ มาตรฐาน ปลอดภัยแก่ประชาชนและนักท่องเที่ยว ภายใต้อัตลักษณ์เฉพาะความเป็นไทย ตลอดจนสามารถเป็นต้นแบบให้กับสถานบริการ/สถานประกอบการอื่น เพื่อนำไปใช้ในการสร้างรายได้ให้กับนักท่องเที่ยวทั้งชาวไทยและชาวต่างประเทศ

๒. ประชาชนและนักท่องเที่ยวมีทางเลือกเพิ่มขึ้นในการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ความงาม และแพทย์แผนไทย ที่ได้รับการส่งเสริมและพัฒนาให้ได้คุณภาพมาตรฐาน

ผู้กำกับตัวชี้วัด : นางสาวปารณัฐ สุขสุทธิ์ หมายเลขโทรศัพท์ ๐ ๒๕๙๑ ๗๐๐๗ ต่อ ๒๖๐๓
นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ

ผู้จัดเก็บข้อมูล : ๑. นางสาวพิมพรรณ ลาภเจริญ หมายเลขโทรศัพท์ ๐ ๒๕๙๑ ๗๐๐๗ ต่อ ๒๖๐๓
เภสัชกรปฏิบัติการ

๒. กองพัฒนายาแผนไทยและสมุนไพร

คำรับรองการปฏิบัติราชการ
กองพัฒนายาแผนไทยและสมุนไพร
กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก
ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๕

๑. คำรับรองระหว่าง

นายธิติ แสวงธรรม	รองอธิบดีกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก	ผู้รับคำรับรอง
และ		
นายปรีชา หนูทิม	ผู้อำนวยการกองพัฒนายาแผนไทยและสมุนไพร	ผู้ทำคำรับรอง

๒. คำรับรองนี้เป็นคำรับรองสองฝ่าย สัญญาร่วมกันและใช้สำหรับกรอบระยะเวลาประเมินรอบ ๙ เดือน เริ่มตั้งแต่วันที่ ๑ ตุลาคม ๒๕๖๔ ถึงวันที่ ๓๐ มิถุนายน ๒๕๖๕

๓. รายละเอียดของคำรับรอง ได้แก่ กรอบการประเมินผลการปฏิบัติราชการของหน่วยงาน เกณฑ์การประเมิน ตัวชี้วัด น้ำหนัก และค่าเป้าหมายตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ ระดับหน่วยงาน ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๕ ของกองพัฒนายาแผนไทยและสมุนไพร และรายละเอียดอื่น ๆ ตามที่ปรากฏอยู่ในเอกสารประกอบท้ายคำรับรองนี้

๔. ข้าพเจ้า **นายธิติ แสวงธรรม** รองอธิบดีกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ในฐานะผู้บังคับบัญชาของ **นายปรีชา หนูทิม** ผู้อำนวยการกองพัฒนายาแผนไทยและสมุนไพร ได้พิจารณาและเห็นชอบกับกรอบการประเมินผลการปฏิบัติราชการ ตัวชี้วัด ค่าเป้าหมาย และน้ำหนัก รวมถึงเกณฑ์การประเมินและรายละเอียดอื่น ๆ ตามที่กำหนดในเอกสารประกอบท้ายคำรับรองนี้ และข้าพเจ้ายินดีจะให้คำแนะนำกำกับ และตรวจสอบผลการปฏิบัติราชการของ **นายปรีชา หนูทิม** ผู้อำนวยการกองพัฒนายาแผนไทยและสมุนไพร ให้เป็นไปตามคำรับรองที่จัดทำขึ้นนี้

๒ / ๕. ข้าพเจ้า นายปรีชา

๕. ข้าพเจ้า **นายปรีชา หนูทิม** ผู้อำนวยการกองพัฒนายาแผนไทยและสมุนไพร ได้ทำความเข้าใจคำรับรองการปฏิบัติราชการ ตามข้อ ๓ แล้ว และขอให้คำรับรองกับรองอธิบดีกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ว่าจะมุ่งมั่นปฏิบัติราชการให้เกิดผลงานที่ดีตามเป้าหมายของตัวชี้วัดแต่ละตัวในระดับเป้าหมายขั้นสูง เพื่อให้เกิดประโยชน์สุขแก่ประชาชนตามที่ให้คำรับรองไว้

๖. ข้าพเจ้า **นายปรีชา หนูทิม** ผู้อำนวยการกองพัฒนายาแผนไทยและสมุนไพร รับทราบและจะธำรงรักษาไว้ซึ่งการปฏิบัติงานให้เป็นไปตามประมวลจริยธรรมข้าราชการพลเรือน ข้อบังคับว่าด้วยจรรยาข้าราชการ วัฒนธรรมองค์กร กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก (I AM DTAM) และแนวทางปฏิบัติตามจรรยาบรรณกระทรวงสาธารณสุข (MOPH Code of Conduct)

๗. ผู้รับคำรับรองและผู้ทำคำรับรอง ได้เข้าใจในคำรับรองการปฏิบัติราชการและเห็นพ้องกันแล้ว จึงได้ลงลายมือชื่อไว้เป็นสำคัญ

(นายธิติ แสวงธรรม)
รองอธิบดีกรมการแพทย์แผนไทย
และการแพทย์ทางเลือก
วันที่ ๑๖ พฤศจิกายน ๒๕๖๔
ผู้รับคำรับรอง

(นายปรีชา หนูทิม)
ผู้อำนวยการกองพัฒนายาแผนไทย
และสมุนไพร
วันที่ ๑๖ พฤศจิกายน ๒๕๖๔
ผู้ทำคำรับรอง

(นายยงยศ ธรรมวุฒิ)
อธิบดีกรมการแพทย์แผนไทย
และการแพทย์ทางเลือก
วันที่ ๑๖ พฤศจิกายน ๒๕๖๔
พยาน

รายละเอียดตัวชี้วัดตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๕

หน่วยงาน กองพัฒนายาแผนไทยและสมุนไพร

ประเด็นการประเมินผลการปฏิบัติราชการ	ตัวชี้วัด	น้ำหนัก (ร้อยละ)	เป้าหมาย (ขั้นสูง)
ตัวชี้วัดหน่วยงาน			
การประเมินประสิทธิผลการดำเนินงาน (Performance Base)	๑.๑ ร้อยละหน่วยบริการสาธารณสุขที่จัดบริการคลินิกกัญชาทางการแพทย์แผนไทย	๕	ร้อยละ ๘๕
	๑.๒ จำนวนน้ำมันกัญชาเพื่อใช้ในการรักษาด้วยช่องทางพิเศษ (Special Access Scheme หรือ SAS เพื่อสนับสนุนการจัดบริการกัญชาทางการแพทย์	๒๐	มากกว่า ๑๐๐,๐๐๐ ขวด
	๑.๓ ร้อยละมูลค่าการใช้ยาสมุนไพรในเมืองสมุนไพรและจังหวัดในเขตสุขภาพเพิ่มขึ้น	๕	ร้อยละ ๓
	๑.๔ จำนวนตำรับยาที่มีกัญชาปรุงผสมได้รับการทดสอบความคงสภาพ	๑๕	๓ ตำรับ
	๑.๕ จำนวนต้นแบบผลิตภัณฑ์สุขภาพจากกัญชา กัญชง และกระท่อมที่สามารถนำไปใช้ประโยชน์ในระบบสุขภาพและเศรษฐกิจ	๑๕	๗ ผลิตภัณฑ์
	รวม	**๖๐**	
ตัวชี้วัดร่วม			
การประเมินศักยภาพการดำเนินงาน (Potential Base)	๒.๑ ร้อยละของการเบิกจ่ายงบประมาณภาพรวมหน่วยงาน ตามมติคณะรัฐมนตรี	๑๐	ร้อยละ ๗๗
	๒.๒ ระดับความสำเร็จของการพัฒนาเว็บไซต์ของหน่วยงาน	๑๐	- อัพเดตเว็บไซต์ ๒ ครั้งต่อเดือน - มีผู้เข้าชมเว็บไซต์เพิ่มขึ้นจากไตรมาส ๒ ร้อยละ ๗ (น.หลัก) / ร้อยละ ๖ (น.สนับสนุน)
	๒.๓ ระดับความสำเร็จการประเมินดัชนีมวลกาย (BMI) ของบุคลากรภายในหน่วยงาน	๑๐	- รายงานครบถ้วน ทันเวลา - ผ่านเกณฑ์และดีขึ้น ร้อยละ ๑๐๐
	๒.๔ ร้อยละของบุคลากรในหน่วยงานได้รับการอบรมพัฒนาให้มีสมรรถนะสูง สอดรับกับภารกิจและทันต่อสถานการณ์ที่เปลี่ยนแปลงไป	๑๐	ร้อยละ ๘๐
	รวม	**๔๐**	

ตัวชี้วัดระดับกรม
กองพัฒนายาแผนไทยและสมุนไพร

☑ ตัวชี้วัดต่อเนื่อง ☐ ตัวชี้วัดใหม่ ☐ ตัวชี้วัดเดิม

ตัวชี้วัดที่ ๑.๑ : ร้อยละหน่วยบริการสาธารณสุขที่จัดบริการคลินิกกัญชาทางการแพทย์แผนไทย **หน่วยวัด** : ร้อยละ	**น้ำหนัก** ร้อยละ ๕

ประเภท : ☑ Agenda based ☐ Functional based ☐ Area based ☐ Joint KPI
มิติ : ☑ ประสิทธิผลขององค์การ ☐ คุณภาพการให้บริการ ☐ ประสิทธิภาพ ☐ การพัฒนาองค์การ

ความสอดคล้องตามยุทธศาสตร์ :

เชื่อมโยงกับแผนปฏิบัติราชการของกรมฯ ยุทธศาสตร์ที่ ๖ การสร้างความสามารถในการแข่งขันเป็นเลิศ (Competitiveness Excellence)

เชื่อมโยงกับตัวชี้วัดยุทธศาสตร์ ๔) ร้อยละของสถานบริการสาธารณสุขของรัฐที่เปิดบริการคลินิกกัญชาทางการแพทย์แผนไทยแบบบูรณาการ

คำอธิบาย :

การจัดบริการคลินิกกัญชาทางการแพทย์แผนไทย หมายถึง การจัดบริการ คัดกรอง ตรวจ วินิจฉัย รักษาโรค จ่ายยา ปรุงยาเฉพาะราย และให้คำปรึกษาผู้ป่วยที่ต้องใช้ตำรับยากัญชาปรุงผสม โดยและ/หรือแพทย์แผนไทย แพทย์แผนไทยประยุกต์ หมอพื้นบ้าน ตามแนวทางที่กระทรวงสาธารณสุขกำหนด

หน่วยบริการสาธารณสุข หมายถึง โรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลทั่วไป และโรงพยาบาลชุมชน สังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

ผู้ให้บริการ หมายถึง แพทย์แผนไทย แพทย์แผนไทยประยุกต์ หรือหมอพื้นบ้าน ที่ได้รับอนุญาตให้ดำเนินการสั่งจ่ายยากัญชาได้ตามพระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ และกฎหมายอื่นที่เกี่ยวข้อง

ยาที่มีกัญชาปรุงผสม หมายถึง ตำรับยาแผนไทยที่มีกัญชาปรุงผสมอยู่ หรือน้ำมันกัญชา

หน่วยงานรับผิดชอบ ได้แก่ สำนักงานจัดการกัญชาและกระท่อมทางการแพทย์แผนไทย และกองพัฒนายาแผนไทยและสมุนไพร

ขอบเขตการประเมิน :

ประเมินเฉพาะในสถานบริการสาธารณสุขสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข (รพศ. ๓๔ แห่ง รพท. ๙๒ แห่ง รพช. ๗๗๕ แห่ง รวม ๙๐๑ แห่ง; ข้อมูล : กองยุทธศาสตร์และแผนงาน สป. ๑๗ ส.ค. ๖๔)

หมายเหตุ :

ขอให้หน่วยงานรับผิดชอบดำเนินการรายงานผลการดำเนินงานในส่วนที่เกี่ยวข้องตามเป้าหมายรายไตรมาส (Small Success) ลงในระบบ Management Cockpit ภายในเวลาที่กำหนด

ข้อมูลพื้นฐาน :

ปีงบประมาณ	๒๕๖๐	๒๕๖๑	๒๕๖๒	๒๕๖๓	๒๕๖๔
ผลการดำเนินงาน	-	-	-	-	ร้อยละ ๗๔.๓๖ (๖๗๐ แห่ง)

แผนระยะยาว / Road Map :

ปีงบประมาณ	๒๕๖๕	๒๕๖๖	๒๕๖๗	๒๕๖๘	๒๕๖๙
ค่าเป้าหมาย	ร้อยละ ๘๕	-	-	-	-

สูตรการคำนวณ :

$$\frac{\text{จำนวนหน่วยบริการสาธารณสุขที่เปิดบริการคลินิกกัญชาทางการแพทย์แผนไทย}}{\text{จำนวนหน่วยบริการสาธารณสุข (รพศ./รพท./รพช.)}} \times ๑๐๐$$

เกณฑ์การประเมิน :

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

เป้าหมายรายไตรมาส (Small Success) :

ไตรมาส	เกณฑ์/เป้าหมาย (Small Success)	แหล่งข้อมูล (เอกสาร/หลักฐาน/รายงาน)
๑ (๓ เดือน) (๑ ต.ค. – ๓๑ ธ.ค. ๖๔)	- จัดทำแนวทางการจัดบริการคลินิกกัญชาทางการแพทย์แผนไทยเฉพาะโรค - กำหนดหน่วยบริการคลินิกกัญชาทางการแพทย์แผนไทยเฉพาะโรคนำร่อง	- แนวทางการจัดบริการคลินิกกัญชาฯ - ข้อมูลหน่วยบริการคลินิกกัญชาฯ นำร่อง
๒ (๖ เดือน) (๑ ม.ค. – ๓๑ มี.ค. ๖๕)	- ร่วมบริหารตำรับยาแผนไทยที่มีกัญชาปรุงผสมให้เพียงพอกับการใช้ในหน่วยบริการอย่างครบวงจร - ประชุมแลกเปลี่ยนเรียนรู้แนวทางการจัดบริการคลินิกกัญชาทางการแพทย์แผนไทยเฉพาะโรค - อบรมให้ความรู้แก่แพทย์แผนไทยและสหวิชาชีพในการใช้ตำรับยากัญชา และน้ำมันกัญชาในการดูแลรักษาผู้ป่วย	- รายงานผลการบริหารตำรับยาแผนไทยที่มีกัญชาปรุงผสม - รายงานการประชุมแลกเปลี่ยนเรียนรู้แนวทางการจัดบริการฯ - สรุปผลการจัดอบรม/ข้อมูลแพทย์แผนไทยและสหวิชาชีพที่ได้รับการอบรม
๓ (๙ เดือน) (๑ เม.ย. – ๓๐ มิ.ย. ๖๕)	- มีการจัดบริการคลินิกกัญชาทางการแพทย์แผนไทย ร้อยละ ๘๐ (๗๒๐ แห่ง) - ติดตามและประเมินผลการดำเนินงาน	- ข้อมูลหน่วยบริการสาธารณสุขที่จัดบริการคลินิกกัญชาทางการแพทย์แผนไทย - สรุปรายงานผลการดำเนินงาน
๔ (๑๒ เดือน) (๑ ก.ค. – ๓๐ ก.ย. ๖๕)	- มีการจัดบริการคลินิกกัญชาทางการแพทย์แผนไทย ร้อยละ ๘๕ (๗๖๕ แห่ง) - ติดตามและประเมินผลการดำเนินงาน	- ข้อมูลหน่วยบริการสาธารณสุขที่จัดบริการคลินิกกัญชาทางการแพทย์แผนไทย - สรุปรายงานผลการดำเนินงาน

แหล่งข้อมูล :

ระบบสารสนเทศ รายงานการสั่งใช้กัญชาทางการแพทย์และรายงานความปลอดภัยจากการใช้กัญชาทางการแพทย์ สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา

วิธีการจัดเก็บข้อมูล :

รวบรวมข้อมูลจากระบบรายงานจากแหล่งที่มาของข้อมูลทั้งหมด

ประโยชน์ที่จะได้รับ :

๑. ประชาชนเข้าถึงบริการกัญชาทางการแพทย์ที่มีมาตรฐานและปลอดภัย

๒. ส่งเสริมการใช้กัญชาในระบบบริการสุขภาพอย่างเป็นรูปธรรม

หน่วยงานรับผิดชอบ : ๑. สำนักงานจัดการกัญชาและกระท่อมทางการแพทย์แผนไทย

๒. กองพัฒนายาแผนไทยและสมุนไพร

ตัวชี้วัดหน่วยงาน
กองพัฒนายาแผนไทยและสมุนไพร

☑ ตัวชี้วัดต่อเนื่อง ☐ ตัวชี้วัดใหม่ ☐ ตัวชี้วัดเดิม

ตัวชี้วัดที่ ๑.๒ : จำนวนน้ำมันกัญชาเพื่อใช้ในการรักษาด้วยช่องทางพิเศษ (Special Access Scheme หรือ SAS เพื่อสนับสนุนการจัดบริการกัญชาทางการแพทย์ **หน่วยวัด** : จำนวน (น้ำมันกัญชา)	**น้ำหนัก** ร้อยละ ๒๐

ประเภท : ☐ Agenda based ☑ Functional based ☐ Area based ☐ Joint KPI
มิติ : ☑ ประสิทธิผลขององค์การ ☐ คุณภาพการให้บริการ ☐ ประสิทธิภาพ ☐ การพัฒนาองค์การ

ความสอดคล้องตามยุทธศาสตร์ :

เชื่อมโยงกับแผนปฏิบัติราชการของกรมฯ ยุทธศาสตร์ที่ ๖ การสร้างความสามารถในการแข่งขันเป็นเลิศ (Competitiveness Excellence)

เชื่อมโยงกับตัวชี้วัดยุทธศาสตร์ ๔) ร้อยละของสถานบริการสาธารณสุขของรัฐที่เปิดบริการคลินิกกัญชาทางการแพทย์แผนไทยแบบบูรณาการ

เชื่อมโยงกับแผนงาน/โครงการ ขับเคลื่อนกัญชา กัญชง กระท่อม ทางการแพทย์แผนไทย การแพทย์ทางเลือกและการแพทย์พื้นบ้านไทย ประจำปีงบประมาณ

คำอธิบาย :

น้ำมันกัญชา หมายถึง น้ำมันที่มีส่วนประกอบของกัญชาที่ผลิตจากตำรับยาหมอพื้นบ้านสูตรอาจารย์เดชา ตำรับเมตตาโอสถ ตำรับการุณย์โอสถ ผลิตเพื่องานวิจัยติดตามลักษณะการใช้และคุณภาพชีวิตของผู้ใช้น้ำมันกัญชาในทางการแพทย์ไทยและการแพทย์ทางเลือกในสถานพยาบาลของรัฐ

สถานพยาบาลของรัฐ คือ สถานพยาบาลซึ่งดำเนินการโดยกระทรวง ทบวง กรม องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น รัฐวิสาหกิจ สถาบันการศึกษาของรัฐ หน่วยงานอื่นของรัฐ

สถานการณ์ :

ปี ๒๕๖๓ ได้ผลิตน้ำมันกัญชาจากตำรับยาหมอพื้นบ้านสูตรอาจารย์เดชา เพื่อศึกษาวิจัยติดตามลักษณะการใช้และคุณภาพชีวิตของผู้ใช้น้ำมันกัญชา โดยส่งให้คลินิกกัญชากรมการแพทย์แผนไทยใช้ในการบริหารช่องทางพิเศษแบบ SAS

ปี ๒๕๖๔ ได้รับงบประมาณเพื่อผลิตน้ำมันกัญชาตำรับยาหมอพื้นบ้านสูตรอาจารย์เดชาจำนวน ๒๔๐,๐๐๐ ขวด ตำรับเมตตาโอสถและตำรับการุณย์โอสถ จำนวน ๑,๐๐๐ ขวด เพื่อการศึกษาวิจัยฯ ต่อไป

ปี ๒๕๖๕ ได้รับงบประมาณเพื่อผลิตน้ำมันกัญชาตำรับยาหมอพื้นบ้านสูตรอาจารย์เดชา แบบ SAS จำนวนมากกว่า ๑๐๐,๐๐๐ ขวด

ข้อมูลพื้นฐาน :

ปีงบประมาณ	๒๕๖๐	๒๕๖๑	๒๕๖๒	๒๕๖๓	๒๕๖๔
ผลการดำเนินงาน	-	-	ตำรับเดชา ๒๐,๐๐๐ ขวด	ตำรับเดชา ๓๐๐,๐๐๐ ขวด / เมตตาโอสถ ๓๐๐ ขวด / การุณย์โอสถ ๓๐๐ ขวด	ตำรับเดชา ๓๐๐,๐๐๐ ขวด / เมตตาโอสถ ๑,๐๐๐ ขวด / การุณย์โอสถ ๑,๐๐๐ ขวด ขวด

แผนระยะยาว / Road Map :

ปีงบประมาณ	๒๕๖๕	๒๕๖๖	๒๕๖๗	๒๕๖๘	๒๕๖๙
ค่าเป้าหมาย	มากกว่า ๑๐๐,๐๐๐ ขวด				

เกณฑ์การประเมิน :

เป้าหมาย	ค่าคะแนน	เกณฑ์การให้คะแนน
ขั้นต้น	๕๐	น้อยกว่า ๑๐๐,๐๐๐ ขวด
ขั้นมาตรฐาน	๗๕	๑๐๐,๐๐๐ ขวด
ขั้นสูง	๑๐๐	มากกว่า ๑๐๐,๐๐๐ ขวด

เป้าหมายรายไตรมาส (Small Success) :

ไตรมาส	เกณฑ์/เป้าหมาย (Small Success)	แหล่งข้อมูล (เอกสาร/หลักฐาน/รายงาน)
๑ (๓ เดือน) (๑ ต.ค. – ๓๑ ธ.ค. ๖๔)	จำนวนน้ำมันกัญชา ไม่น้อยกว่า ๓๕,๐๐๐ ขวด และสนับสนุนผลิตภัณฑ์น้ำมันกัญชาให้กับสถานพยาบาลของรัฐ ไม่น้อยกว่า ๕๐ แห่ง	รายงานการผลิต และรายงานสนับสนุนผลิตภัณฑ์น้ำมันกัญชาให้กับสถานพยาบาลของรัฐ
๒ (๖ เดือน) (๑ ม.ค. – ๓๑ มี.ค. ๖๕)	จำนวนน้ำมันกัญชา ไม่น้อยกว่า ๗๐,๐๐๐ ขวด และสนับสนุนผลิตภัณฑ์น้ำมันกัญชาให้กับสถานพยาบาลของรัฐ ไม่น้อยกว่า ๗๐ แห่ง	รายงานการผลิต และรายงานสนับสนุนผลิตภัณฑ์น้ำมันกัญชาให้กับสถานพยาบาลของรัฐ
๓ (๙ เดือน) (๑ เม.ย. – ๓๐ มิ.ย. ๖๕)	จำนวนน้ำมันกัญชา มากกว่า ๑๐๐,๐๐๐ ขวด และสนับสนุนผลิตภัณฑ์น้ำมันกัญชาให้กับสถานพยาบาลของรัฐ ไม่น้อยกว่า ๑๐๐ แห่ง	รายงานการผลิต และรายงานสนับสนุนผลิตภัณฑ์น้ำมันกัญชาให้กับสถานพยาบาลของรัฐ

แหล่งข้อมูล : เอกสารรายงานการผลิตน้ำมันกัญชาสูตรเดชา ชนิด SAS และเอกสารรายงานสนับสนุนผลิตภัณฑ์น้ำมันกัญชาให้กับสถานพยาบาลของรัฐ

วิธีการจัดเก็บข้อมูล : รายงานการผลิต และรายงานการสนับสนุน

ประโยชน์ที่จะได้รับ :

๑. ได้ผลิตภัณฑ์น้ำมันกัญชาที่มีคุณภาพตามข้อกำหนดมาตรฐาน

๒. ส่งมอบผลิตภัณฑ์น้ำมันกัญชาให้โรงพยาบาลสังกัดกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องเพื่อใช้ในการรักษาด้วยช่องทางพิเศษ (Special Access Scheme หรือ SAS และสนับสนุนการจัดบริการกัญชาทางการแพทย์

ผู้กำกับตัวชี้วัด : นายวิทูรย์ ยวงสะอาด หมายเลขโทรศัพท์ ๐๘๑-๘๑๓๕๘๓๖
นักวิทยาศาสตร์ชำนาญการ

ผู้จัดเก็บข้อมูล : ๑. นางสาวธีราธร สังหร่าย หมายเลขโทรศัพท์ ๐๖๑-๘๙๔๖๙๑๔
เภสัชกรปฏิบัติการ

ตัวชี้วัดระดับกรม
กองพัฒนายาแผนไทยและสมุนไพร

☑ ตัวชี้วัดต่อเนื่อง ☐ ตัวชี้วัดใหม่ ☐ ตัวชี้วัดเดิม

ตัวชี้วัดที่ ๑.๓ : มูลค่าการใช้ยาสมุนไพรในเมืองสมุนไพรและจังหวัดในเขตสุขภาพเพิ่มขึ้น **หน่วยวัด** : ร้อยละ	**น้ำหนัก** ร้อยละ ๕

ประเภท : ☑ Agenda based ☐ Functional based ☐ Area based ☐ Joint KPI
มิติ : ☑ ประสิทธิผลขององค์การ ☐ คุณภาพการให้บริการ ☐ ประสิทธิภาพ ☐ การพัฒนาองค์การ

ความสอดคล้องตามยุทธศาสตร์ :
เชื่อมโยงกับแผนปฏิบัติราชการของกรมฯ ยุทธศาสตร์ที่ ๒ บริการเป็นเลิศ (Service Excellence)
เชื่อมโยงกับตัวชี้วัดยุทธศาสตร์ ๓) ร้อยละมูลค่าการใช้ยาสมุนไพรในระบบบริการเพิ่มขึ้น

คำอธิบาย :

เมืองสมุนไพร หมายถึง เมืองที่ถ่ายทอดมาตรการและแผนงานจากแผนปฏิบัติการด้านผลิตภัณฑ์สมุนไพร พ.ศ. ๒๕๖๐-๒๕๖๕ (แผนแม่บทแห่งชาติ ว่าด้วยการพัฒนาสมุนไพรไทย ฉบับที่ ๑ พ.ศ. ๒๕๖๐-๒๕๖๕) ลงไปสู่การพัฒนาในระดับภูมิภาคโดยมุ่งเน้นให้เกิดการพัฒนาสมุนไพรอย่างครบวงจรตั้งแต่ต้นทาง กลางทาง และปลายทาง ทั้งนี้อาศัยกลไกของประชารัฐและความร่วมมือจากทุกภาคส่วนเป็นกลไกสำคัญในการขับเคลื่อนงานพัฒนาเมืองสมุนไพร เมืองสมุนไพร มีจำนวนทั้งสิ้น ๑๔ จังหวัด ได้แก่ จังหวัดเชียงราย พิษณุโลก อุทัยธานี สระบุรี นครปฐม ปราจีนบุรี จันทบุรี มหาสารคาม สกลนคร อุดรธานี อำนาจเจริญ สุรินทร์ สุราษฎร์ธานี และสงขลา

จังหวัดในเขตสุขภาพ หมายถึง จังหวัดอื่น ๆ ที่นอกเหนือจากจังหวัดเมืองสมุนไพร ๑๔ จังหวัด

ยาสมุนไพร หมายถึง ยาแผนไทย ยาแผนโบราณ ยาพัฒนาจากสมุนไพร ตามบัญชียาหลักแห่งชาติ และ/หรือ ยาปรุงเฉพาะราย

มูลค่าการใช้ยาสมุนไพร หมายถึง มูลค่าที่เกิดขึ้นจากการจ่ายยาสมุนไพรในสถานพยาบาลสาธารณสุขของรัฐ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข

หน่วยงานรับผิดชอบ ได้แก่ สถาบันการแพทย์แผนไทย กองสมุนไพรเพื่อเศรษฐกิจ กองพัฒนายาแผนไทยและสมุนไพร และกองวิชาการและแผนงาน

หมายเหตุ :

ขอให้หน่วยงานรับผิดชอบดำเนินการรายงานผลการดำเนินงานในส่วนที่เกี่ยวข้องตามเป้าหมายรายไตรมาส (Small Success) ลงในระบบ Management Cockpit ภายในเวลาที่กำหนด

ข้อมูลพื้นฐาน :

ปีงบประมาณ	๒๕๖๐	๒๕๖๑	๒๕๖๒	๒๕๖๓	๒๕๖๔
มูลค่าการใช้ยาสมุนไพรในสถานบริการฯ ในจังหวัดเมืองสมุนไพร	-	๓๔๘ ล้านบาท	๔๙๗ ล้านบาท (เพิ่มขึ้นร้อยละ ๔๒.๘๒)	๓๒๓ ล้านบาท (ลดลงร้อยละ ๓๕.๐๑)	๒๒๓ ล้านบาท (ลดลงร้อยละ ๓๐.๙๕)

ปีงบประมาณ	๒๕๖๐	๒๕๖๑	๒๕๖๒	๒๕๖๓	๒๕๖๔
มูลค่าการใช้ยาสมุนไพรในสถานบริการฯ ทั้งประเทศ	-	๑,๑๖๐ ล้านบาท	๑,๓๑๗ ล้านบาท (เพิ่มขึ้นร้อยละ ๑๓.๕๓)	๑,๑๖๗ ล้านบาท (ลดลง ร้อยละ ๑๑.๓๘)	๑,๑๓๗ ล้านบาท (ลดลง ร้อยละ ๒.๕๗)

แผนระยะยาว / Road Map :

ปีงบประมาณ	๒๕๖๕	๒๕๖๖	๒๕๖๗	๒๕๖๘	๒๕๖๙
ค่าเป้าหมาย	ร้อยละ ๓	-	-	-	-

สูตรการคำนวณ :

$$\frac{\text{มูลค่าการใช้ยาสมุนไพรในสถานพยาบาลสาธารณสุขของรัฐ ในจังหวัดเมืองสมุนไพร ปี ๒๕๖๕}}{\text{มูลค่าการใช้ยาสมุนไพรในสถานพยาบาลสาธารณสุขของรัฐ ในจังหวัดเมืองสมุนไพร ปี ๒๕๖๔}} \times ๑๐๐$$

เกณฑ์การประเมิน :

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

เป้าหมายรายไตรมาส (Small Success) :

ไตรมาส	เกณฑ์/เป้าหมาย (Small Success)	แหล่งข้อมูล (เอกสาร/หลักฐาน/รายงาน)
๑ (๓ เดือน) (๑ ต.ค. – ๓๑ ธ.ค. ๖๔)	- จังหวัดมีรายงานการกำหนดและการใช้ยาสมุนไพรทดแทนยาแผนปัจจุบัน ๑ รายการ คือ ฟ้าทะลายโจรในการรักษาโควิด-๑๙ • จังหวัดในเขตสุขภาพ ๑ รายการ • เมืองสมุนไพร ๓ รายการ - มีข้อมูลเกษตรกรที่ปลูกสมุนไพรเป้าหมายที่ได้มาตรฐาน GAP ในจังหวัดเมืองสมุนไพร - กำหนดและมีแผนการรับซื้อสมุนไพรเป้าหมายที่จะทำเกษตรพันธสัญญาจากพื้นที่โดยรอบ เพื่อเข้าสู่โรงงาน WHO-GMP ในจังหวัดเมืองสมุนไพร	- สรุปรายงานผลการกำหนดและการใช้ยาสมุนไพรทดแทนยาแผนปัจจุบัน - ข้อมูลเกษตรกรที่ปลูกสมุนไพรเป้าหมายที่ได้มาตรฐาน GAP - แผนการรับซื้อสมุนไพรเป้าหมาย
๒ (๖ เดือน) (๑ ม.ค. – ๓๑ มี.ค. ๖๕)	- มีรายงานมูลค่าการใช้ยาสมุนไพรเทียบกับไตรมาสที่ ๒ ของปีก่อนหน้า • จังหวัดในเขตสุขภาพเพิ่มขึ้น ร้อยละ ๒ • เมืองสมุนไพร เพิ่มขึ้น ร้อยละ ๓ - สุ่มตรวจวัตถุดิบสมุนไพร(COA) เป้าหมายที่จะทำเกษตรพันธสัญญา ในจังหวัดเมืองสมุนไพร	- สรุปรายงานผลการกำหนดและการใช้ยาสมุนไพรทดแทนยาแผนปัจจุบัน - รายงานผลการสุ่มตรวจวัตถุดิบสมุนไพรเป้าหมาย

ไตรมาส	เกณฑ์/เป้าหมาย (Small Success)	แหล่งข้อมูล (เอกสาร/หลักฐาน/รายงาน)
๓ (๙ เดือน) (๑ เม.ย. – ๓๐ มิ.ย. ๖๕)	- จังหวัดมีรายงานการใช้ยาสมุนไพรทดแทนยาแผนปัจจุบัน ๑ รายการ คือ ฟ้าทะลายโจรในการรักษา โควิด-๑๙ • จังหวัดในเขตสุขภาพ ๑ รายการ • เมืองสมุนไพร ๓ รายการ - มีผลตรวจวัตถุดิบสมุนไพรเป้าหมายที่จะทำเกษตรพันธสัญญา ในจังหวัดเมืองสมุนไพร	- สรุปรายงานผลการกำหนดและการใช้ยาสมุนไพรทดแทนยาแผนปัจจุบัน - รายงานผลตรวจวัตถุดิบสมุนไพรเป้าหมาย
๔ (๑๒ เดือน) (๑ ก.ค. – ๓๐ ก.ย. ๖๕)	- มูลค่าการใช้ยาเพิ่มขึ้น • จังหวัดในเขตสุขภาพเพิ่มขึ้น ร้อยละ ๒ • เมืองสมุนไพร เพิ่มขึ้นร้อยละ ๓ - รายงานปริมาณและมูลค่าการซื้อขายวัตถุดิบสมุนไพรคุณภาพ ตามเกษตรพันธสัญญา อย่างน้อย ๑ รายการ ในจังหวัดเมืองสมุนไพร	- รายงานสรุปผลข้อมูลมูลค่าการใช้ยาสมุนไพรเพิ่มขึ้น - รายงานสรุปผลข้อมูลปริมาณและมูลค่าการซื้อขายวัตถุดิบสมุนไพรคุณภาพ

แหล่งข้อมูล :

๑. Health Data Center (HDC) กระทรวงสาธารณสุข
๒. ข้อมูลจากเมืองสมุนไพร ๑๔ จังหวัด
๓. ข้อมูลจากการตรวจราชการและนิเทศงาน กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก
๔. ข้อมูลเกษตรกรที่ปลูกสมุนไพรที่ได้รับรองมาตรฐาน GAP ผ่านเว็บไซต์ http://gap.doa.go.th/searchgap

วิธีการจัดเก็บข้อมูล :

๑. รวบรวมข้อมูลจากเมืองสมุนไพร ๑๔ จังหวัด โดยการประเมินตนเองและการตรวจประเมิน
๒. ข้อมูลจากระบบ Health Data Center (HDC) กระทรวงสาธารณสุข

ประโยชน์ที่จะได้รับ :

๑. เพื่อให้โครงการพัฒนาเมืองสมุนไพรดำเนินไปตามแผนผลิตภัณฑ์สมุนไพรแห่งชาติ (แผนแม่บทแห่งชาติ ว่าด้วยการพัฒนาสมุนไพรไทย ฉบับที่ ๑ พ.ศ. ๒๕๖๐-๒๕๖๕)
๒. เพื่อพัฒนาคุณภาพวัตถุดิบสมุนไพรในพื้นที่เมืองสมุนไพร และจังหวัดในเขตสุขภาพ

หน่วยงานรับผิดชอบ : ๑. สถาบันการแพทย์แผนไทย
๒. กองสมุนไพรเพื่อเศรษฐกิจ
๓. กองพัฒนายาแผนไทยและสมุนไพร
๔. กองวิชาการและแผนงาน

ตัวชี้วัดหน่วยงาน
กองพัฒนายาแผนไทยและสมุนไพร

☐ ตัวชี้วัดต่อเนื่อง ☑ ตัวชี้วัดใหม่ ☐ ตัวชี้วัดเดิม

ตัวชี้วัดที่ ๑.๔ : จำนวนตำรับยาที่มีกัญชาปรุงผสมได้รับการทดสอบความคงสภาพ **หน่วยวัด** : จำนวน (ตำรับยา)	**น้ำหนัก** ร้อยละ ๑๕

ประเภท : ☐ Agenda based ☑ Functional based ☐ Area based ☐ Joint KPI
มิติ : ☑ ประสิทธิผลขององค์การ ☐ คุณภาพการให้บริการ ☐ ประสิทธิภาพ ☐ การพัฒนาองค์การ

ความสอดคล้องตามยุทธศาสตร์ :

เชื่อมโยงกับแผนปฏิบัติราชการของกรมฯ ยุทธศาสตร์ที่ ๕ ภูมิปัญญาเป็นเลิศ (Wisdom Excellence)

เชื่อมโยงกับตัวชี้วัดยุทธศาสตร์ ๑) จำนวนงานวิจัยสมุนไพร/งานวิจัยการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกที่นำไปใช้จริงทางการแพทย์และการตลาด

เชื่อมโยงกับแผนงาน/โครงการ การศึกษาความคงสภาพของตำรับยาแผนไทยจำนวน ๑๖ ตำรับ ที่มีกัญชาเป็นส่วนประกอบ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๕

คำอธิบาย :

ตำรับยาแผนไทยจำนวน ๑๖ ตำรับ ที่มีกัญชาเป็นส่วนประกอบ หมายถึง ตำรับยาที่มีกัญชาปรุงผสมที่ผ่านการพิจารณาและตรวจสอบความซ้ำซ้อนจากการประชุมผู้ทรงคุณวุฒิ ที่มีการแบ่งตำรับยาแผนไทยที่มีกัญชาปรุงผสม ๔ กลุ่ม ได้แก่ กลุ่ม ก ตำรับยาตามองค์ความรู้ทางการแพทย์แผนไทย ตัวยาหาง่าย ไม่เป็นอันตราย จำนวน ๑๖ ตำรับ

การผลิตเพื่องานวิจัยติดตามความคงสภาพของเภสัชภัณฑ์ มีความสำคัญในทุกกระบวนการที่เกี่ยวข้องเริ่มตั้งแต่ขบวนการผลิต จนถึงสภาวะการ เก็บรักษา ความคงสภาพของเภสัชภัณฑ์สื่อความหมายได้หลายอย่าง ความหมายที่ใช้กันมากที่สุดคือ ความคงสภาพทางเคมี ของตัวยาสำคัญ

การศึกษาความคงสภาพของตำรับยาแผนไทย หมายถึง การศึกษาขอบเขตหรือความสามารถของตำรับยาแผนไทย ที่มีกัญชาเป็นส่วนผสม ที่สามารถรักษาคุณสมบัติทางเคมี ทางกายภาพ และทางชีวภาพเมื่อเก็บในสภาพและภาชนะตามที่ระบุไว้ ให้อยู่ในเกณฑ์ที่กำหนดตลอดระยะเวลาการเก็บรักษาและการใช้งาน

สถานการณ์ :

ปี ๒๕๖๓ กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก กระทรวงสาธารณสุขได้เผยแพร่ที่มาของตำรับยากัญชาสู่การใช้ประโยชน์ทางการแพทย์จากตำรับยาชาติกว่า ๒๖,๐๐๐ ตำรับ มีตำรับยาที่มีกัญชาปรุงผสมอยู่ ๒๐๐ ตำรับ ผ่านการพิจารณาและตรวจสอบความซ้ำซ้อนจากการประชุมผู้ทรงคุณวุฒิ ที่มีการแบ่งตำรับยาแผนไทยที่มีกัญชาปรุงผสม ๔ กลุ่ม ได้แก่ **กลุ่ม ก** ตำรับยาตามองค์ความรู้ทางการแพทย์แผนไทย ตัวยาหาง่าย ไม่เป็นอันตราย **กลุ่ม ข** ตำรับยามีวิธีการผลิตไม่ชัดเจนและมีตัวยาหายาก **กลุ่ม ค** ตำราที่มีกัญชาค่อนข้างน้อย **กลุ่ม ง** ตำรับยาที่มีส่วนประกอบของตัวยาตามที่กฎหมายประกาศห้ามใช้

กองพัฒนายาแผนไทยและสมุนไพรได้ศึกษาวิธีการผลิตตำรับยาแผนไทยที่มีกัญชาปรุงผสม ๑๖ ตำรับ

ปี ๒๕๖๔ ได้ผลิตและทดสอบความคงสภาพของตำรับยาแผนไทยที่มีกัญชาเป็นส่วนประกอบ จำนวน ๒ ตำรับ ได้แก่ ตำรับศุขไสยาศน์ และตำรับแก้โรคจิต

ข้อมูลพื้นฐาน :

ปีงบประมาณ	๒๕๖๐	๒๕๖๑	๒๕๖๒	๒๕๖๓	๒๕๖๔
ผลการดำเนินงาน					๒ ตำรับ

แผนระยะยาว / Road Map :

ปีงบประมาณ	๒๕๖๕	๒๕๖๖	๒๕๖๗	๒๕๖๘	๒๕๖๙
ค่าเป้าหมาย	๓ ตำรับ				

เกณฑ์การประเมิน :

เป้าหมาย	ค่าคะแนน	เกณฑ์การให้คะแนน
ขั้นต้น	๕๐	๑ ตำรับ ได้แก่ ตำรับทัพยาธิคุณ
ขั้นมาตรฐาน	๗๕	๒ ตำรับ ได้แก่ ตำรับทัพยาธิคุณ ตำรับสัณฑฆาตกล่อนแห้ง
ขั้นสูง	๑๐๐	๓ ตำรับ ได้แก่ ตำรับทัพยาธิคุณ ตำรับสัณฑฆาตกล่อนแห้ง และตำรับทำลายพระสุเมรุ

เป้าหมายรายไตรมาส (Small Success) :

ไตรมาส	เกณฑ์/เป้าหมาย (Small Success)	แหล่งข้อมูล (เอกสาร/หลักฐาน/รายงาน)
๑ (๓ เดือน) (๑ ต.ค. – ๓๑ ธ.ค. ๖๔)	ผลิตตำรับยาแผนไทยที่มีกัญชาปรุงผสมจำนวน ๓ ตำรับ ได้แก่ ตำรับทัพยาธิคุณ ตำรับสัณฑฆาตกล่อนแห้ง และตำรับทำลายพระสุเมรุ	ตำรับยาแผนไทยที่มีกัญชาปรุงผสม จำนวน ๓ ตำรับ
๒ (๖ เดือน) (๑ ม.ค. – ๓๑ มี.ค. ๖๕)	พัฒนาวิธีการตรวจวิเคราะห์คุณภาพและตรวจวิเคราะห์ลักษณะทางกายภาพและทางเคมี	รายงานการตรวจวิเคราะห์
๓ (๙ เดือน) (๑ เม.ย. – ๓๐ มิ.ย. ๖๕)	ความคงสภาพของตำรับยาแผนไทยที่มีกัญชาปรุงผสม	รายงานความคงสภาพของตำรับยาแผนไทยที่มีกัญชาปรุงผสม ตามระยะเวลาการทดสอบ

แหล่งข้อมูล : เอกสารรายงานผลการดำเนินงาน

วิธีการจัดเก็บข้อมูล : รายงานการผลิตตำรับแผนไทยที่มีกัญชาปรุงผสม และรายงานการตรวจวิเคราะห์คุณภาพและตรวจวิเคราะห์ลักษณะทางกานภาพและทางเคมี

ประโยชน์ที่จะได้รับ :

๑. ได้ตำรับยาที่มีกัญชาปรุงผสมคุณภาพเหมาะสมต่อการนำไปใช้เมื่อเก็บไว้ในช่วงระยะเวลาหนึ่ง

๒. การใช้ตำรับยาที่มีกัญชาปรุงผสมในผู้ป่วยอย่างแพร่หลายมากขึ้น ภายใต้การควบคุมจากบุคลากรทางการแพทย์ และบุคลากรทางการแพทย์มีความมั่นใจในการจ่ายยา

ผู้กำกับตัวชี้วัด : นายวิทูรย์ ยวงสะอาด หมายเลขโทรศัพท์ ๐๘๑-๘๑๓๕๘๓๖
นักวิทยาศาสตร์ชำนาญการ

ผู้จัดเก็บข้อมูล : ๑. นางสาวกฤษณา สุพรรณ หมายเลขโทรศัพท์ ๐๖๔-๙๓๗๖๕๕๕
นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ

ตัวชี้วัดหน่วยงาน
กองพัฒนายาแผนไทยและสมุนไพร

☐ ตัวชี้วัดต่อเนื่อง ☑ ตัวชี้วัดใหม่ ☐ ตัวชี้วัดเดิม

ตัวชี้วัดที่ ๑.๕ : จำนวนต้นแบบผลิตภัณฑ์สุขภาพจากกัญชา กัญชง และกระท่อม ที่สามารถนำไปใช้ประโยชน์ในระบบสุขภาพและเศรษฐกิจ **หน่วยวัด** : จำนวน (ต้นแบบผลิตภัณฑ์สุขภาพ)	**น้ำหนัก** ร้อยละ ๑๕

ประเภท : ☐ Agenda based ☑ Functional based ☐ Area based ☐ Joint KPI
มิติ : ☑ ประสิทธิผลขององค์การ ☐ คุณภาพการให้บริการ ☐ ประสิทธิภาพ ☐ การพัฒนาองค์การ

ความสอดคล้องตามยุทธศาสตร์ :

เชื่อมโยงกับแผนปฏิบัติราชการของกรมฯ ยุทธศาสตร์ที่ ๖ การสร้างความสามารถในการแข่งขันเป็นเลิศ (Competitiveness Excellence)

เชื่อมโยงกับตัวชี้วัดยุทธศาสตร์ ๕) จำนวนต้นแบบผลิตภัณฑ์สุขภาพจากกัญชา กัญชง และกระท่อมที่สามารถนำไปใช้ประโยชน์ในระบบสุขภาพและเศรษฐกิจ

เชื่อมโยงกับแผนงาน/โครงการ ขับเคลื่อนกัญชา กัญชง กระท่อม ทางการแพทย์แผนไทย การแพทย์ทางเลือก และการแพทย์พื้นบ้านไทย ประจำปีงบประมาณ

คำอธิบาย :

กัญชา (Cannabis sativa L. subsp. Indica) เป็นพืชที่มีสารสำคัญ คือ สารแคนนาบินอยด์ (cannabinoids) มากกว่า ๑๐๐ ตัว เช่น สารเตตร้าไฮโดรแคนนาบินอล (tetrahydrocannabinol หรือ THC) แคนนาบิไดออล (cannabidiol หรือ CBD) และ แคนนาบินอล (cannabinol หรือ CBN) เป็นต้น โดยมีสาร THC เป็นสาระสำคัญ ซึ่งส่งผลการกระตุ้นประสาท ปริมาณสาร THC มีมากหรือน้อยและผลการกระตุ้นประสาทของพืชกัญชาขึ้นกับสภาพแวดล้อมของพื้นทีที่ปลูก สายพันธุ์ วิธีการปลูกและส่วนของต้นกัญชาที่นำมาใช้

กัญชง หรือ เฮมพ (Cannabis sativa L.subsp. sativa) จะเป็นพืชในตละกูลเดียวกับกัญชาแต่มีสารที่ทำให้มีนเมาเตตราไฮโดรแคนนาบินอล (THC) น้อยมากหรือไม่มีเลย แต่จะมีสารแคนนาบิไดอัล (CBD) สูง ซึ่งทำให้กัญชงไม่ทำให้มึนเมา ปัจจุบันตามกฎหมายไทยกำหนด คือ กัญชงต้องมีสาร THC ไม่เกิน ๑ %

กระท่อม (Mitragyna speciosa (Korth.) Havil.) สารสำคัญที่พบมาก คือ ไมทราไจนีน (Mitragynine) เป็นสารจำพวกอัลคาลอยด์ ออกฤทธิ์กดประสาทส่วนกลาง (CNS depressant) สรรพคุณทางยาสมัยโบราณ กระท่อมเป็นพืชที่ใช้เข้าเป็นตัวยาในตำรับพวกประเภทยาแก้ท้องเสีย ในสูตรยาของหมอพื้นบ้านหรือหมอแผนโบราณ เช่น ตำรับยาประสะกระท่อม เป็นต้น

ผลิตภัณฑ์สมุนไพร หมายถึง

๑. ยาจากสมุนไพร รวมถึงยาแผนไทย ยาพัฒนาจากสมุนไพร ยาแผนโบราณ (ยาคน) ยาตามองค์ความรู้ทางเลือก ที่ รมต. ประกาศ

๒. ผลิตภัณฑ์จากสมุนไพร เพื่อให้เกิดผลต่อสุขภาพ การทำงานดีขึ้น เสริมสร้างโครงสร้าง ลดปัจจัยเสี่ยงการเกิดโรค

สถานการณ์ :

ตามพระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ (ฉบับที่ ๗) พ.ศ. ๒๕๖๒ ได้ปรับแก้ไขเพิ่มเติมกฎหมายว่าด้วยยาเสพติดให้โทษโดยระบุให้เพิ่มข้อความในมาตรา ๒๖/๒ ว่าด้วยห้ามมิให้ผู้ใดผลิต นำเข้า หรือส่งออกซึ่งยาเสพติดให้โทษในประเภท ๕ เว้นแต่กรณีจำเป็นเพื่อประโยชน์ของทางราชการ การแพทย์ การรักษาผู้ป่วย หรือการศึกษาวิจัยและพัฒนา ทั้งนี้ ให้รวมถึง การเกษตรกรรม พาณิชยกรรม วิทยาศาสตร์ หรืออุตสาหกรรมเพื่อประโยชน์ทางการแพทย์ด้วย จากการปรับแก้ไขเพิ่มเติมในพระราชบัญญัติฉบับนี้ มีผลต่อการเพิ่มโอกาสในการเข้าถึงของประชาชนในการใช้ประโยชน์ทางการแพทย์แผนไทยและแผนปัจจุบัน รวมถึงการศึกษาวิจัยพัฒนาและผลิตผลิตภัณฑ์ยาสำเร็จรูปจากกัญชา กัญชง กระท่อม นอกจากนี้ เพื่อให้เกิดการถ่ายทอดเทคโนโลยีในการวิจัยพัฒนาและผลิตในการส่งเสริมและสนับสนุนแก่ผู้ประกอบการภายในประเทศได้มีการพัฒนาผลิตภัณฑ์ภายในประเทศ นั้น

ทางกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกได้พัฒนาผลิตภัณฑ์ยาสำเร็จรูปจากกัญชา กัญชง กระท่อม เพื่อส่งเสริมและสนับสนุนแก่ผู้ประกอบการภายในประเทศได้มีการพัฒนาผลิตภัณฑ์ภายในประเทศ ซึ่งจะเริ่มดำเนินการผลิตในปี ๒๕๖๕ โดยปี ๒๕๖๔ ได้มีการพัฒนาผลิตภัณฑ์ยาสำเร็จรูปจากกัญชา กัญชง กระท่อม จำนวน ๓ ผลิตภัณฑ์ ได้แก่ เม็ดอมกัญชง กาแฟผสมกัญชง และเซรั่มบำรุงผมจากกัญชง

ข้อมูลพื้นฐาน :

ปีงบประมาณ	๒๕๖๐	๒๕๖๑	๒๕๖๒	๒๕๖๓	๒๕๖๔
ผลการดำเนินงาน	-	-	-	-	๓ ผลิตภัณฑ์

แผนระยะยาว / Road Map :

ปีงบประมาณ	๒๕๖๕	๒๕๖๖	๒๕๖๗	๒๕๖๘	๒๕๖๙
ค่าเป้าหมาย	๗ ผลิตภัณฑ์				

เกณฑ์การประเมิน :

เป้าหมาย	ค่าคะแนน	เกณฑ์การให้คะแนน
ขั้นต้น	๕๐	๕ ผลิตภัณฑ์ ได้แก่ แผ่นแปะลดปวดจากสารสกัดกระท่อม, หมากฝรั่งผสมสารสกัดกระท่อม, แผ่นแปะจากสารสกัดกัญชา, ชาจากกัญชา, และสเปรย์ลูกประคบผสมสารสกัดกัญชง
ขั้นมาตรฐาน	๗๕	๖ ผลิตภัณฑ์ ได้แก่ แผ่นแปะลดปวดจากสารสกัดกระท่อม, หมากฝรั่งผสมสารสกัดกระท่อม, แผ่นแปะจากสารสกัดกัญชา, ชาจากกัญชา, สเปรย์ลูกประคบผสมสารสกัดกัญชง และผงโรยข้าวผสมกัญชง
ขั้นสูง	๑๐๐	๗ ผลิตภัณฑ์ ได้แก่ แผ่นแปะลดปวดจากสารสกัดกระท่อม, หมากฝรั่งผสมสารสกัดกระท่อม, แผ่นแปะจากสารสกัดกัญชา, ชาจากกัญชา, สเปรย์ลูกประคบผสมสารสกัดกัญชง, ผงโรยข้าวผสมกัญชงและครีมมาร์กหน้าผสมสารสกัดกัญชง

เป้าหมายรายไตรมาส (Small Success) :

ไตรมาส	เกณฑ์/เป้าหมาย (Small Success)	แหล่งข้อมูล (เอกสาร/หลักฐาน/รายงาน)
๑ (๓ เดือน) (๑ ต.ค. – ๓๑ ธ.ค. ๖๔)	ผลิตภัณฑ์สมุนไพรที่มีกัญชาเป็นส่วนผสม จำนวน ๒ ผลิตภัณฑ์ ได้แก่ แผ่นแปะจากสารสกัดกัญชา และชาจากกัญชา	รายงานการผลิตผลิตภัณฑ์สมุนไพร
๒ (๖ เดือน) (๑ ม.ค. – ๓๑ มี.ค. ๖๕)	ผลิตภัณฑ์สมุนไพรที่มีกระท่อมเป็นส่วนผสม จำนวน ๒ ผลิตภัณฑ์ ได้แก่ แผ่นแปะลดปวดจากสารสกัดกระท่อม และหมากฝรั่งผสมสารสกัดจากกระท่อม	รายงานการผลิตผลิตภัณฑ์สมุนไพร
๓ (๙ เดือน) (๑ เม.ย. – ๓๐ มิ.ย. ๖๕)	ผลิตภัณฑ์สมุนไพรที่มีกระท่อมเป็นส่วนผสม จำนวน ๓ ผลิตภัณฑ์ ได้แก่ สเปรย์ลูกประคบผสมสารสกัดกัญชง, ผงโรยข้าวผสมกัญชง และครีมมาร์กหน้าผสมสารสกัดกัญชง	รายงานการผลิตผลิตภัณฑ์สมุนไพร

แหล่งข้อมูล :

รายงานผลทดสอบองค์ประกอบทางเคมีของกัญชา กัญชง และกระท่อม

วิธีการจัดเก็บข้อมูล :

๑. เอกสารทดสอบองค์ประกอบทางเคมีของกัญชา กัญชง และกระท่อม

๒. รายงานการพัฒนาผลิตภัณฑ์สมุนไพรที่มีกัญชา กัญชา และกระท่อมเป็นส่วนผสม

ประโยชน์ที่จะได้รับ :

ได้ผลิตภัณฑ์สมุนไพรต้นแบบจากกัญชา กัญชง และกระท่อม ที่มีคุณภาพตามข้อกำหนดมาตรฐานของวัตถุดิบและผลิตภัณฑ์ยาสำเร็จรูปกัญชา กัญชง และกระท่อม

ผู้กำกับตัวชี้วัด : นายวิทูรย์ ยวงสะอาด หมายเลขโทรศัพท์ ๐๘๑-๘๑๓๕๘๓๖
นักวิทยาศาสตร์ชำนาญการ

ผู้จัดเก็บข้อมูล : ๑. นางสาวธีราธร สังหร่าย หมายเลขโทรศัพท์ ๐๖๑-๘๙๔๖๙๑๔
เภสัชกรปฏิบัติการ

๓. กองสมุนไพรเพื่อเศรษฐกิจ

คำรับรองการปฏิบัติราชการ
กองสมุนไพรเพื่อเศรษฐกิจ
กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก
ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๕

๑. คำรับรองระหว่าง

นายธิติ แสวงธรรม	รองอธิบดีกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก	ผู้รับคำรับรอง
และ		
นางมณฑกา ธีรชัยสกุล	ผู้อำนวยการกองสมุนไพรเพื่อเศรษฐกิจ	ผู้ทำคำรับรอง

๒. คำรับรองนี้เป็นคำรับรองสองฝ่าย สัญญาร่วมกันและใช้สำหรับกรอบระยะเวลาประเมินรอบ ๙ เดือน เริ่มตั้งแต่วันที่ ๑ ตุลาคม ๒๕๖๔ ถึงวันที่ ๓๐ มิถุนายน ๒๕๖๕

๓. รายละเอียดของคำรับรอง ได้แก่ กรอบการประเมินผลการปฏิบัติราชการของหน่วยงาน เกณฑ์การประเมิน ตัวชี้วัด น้ำหนัก และค่าเป้าหมายตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ ระดับหน่วยงาน ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๕ ของกองสมุนไพรเพื่อเศรษฐกิจ และรายละเอียดอื่น ๆ ตามที่ปรากฏอยู่ในเอกสารประกอบท้ายคำรับรองนี้

๔. ข้าพเจ้า **นายธิติ แสวงธรรม** รองอธิบดีกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ในฐานะผู้บังคับบัญชาของ **นางมณฑกา ธีรชัยสกุล** ผู้อำนวยการกองสมุนไพรเพื่อเศรษฐกิจ ได้พิจารณาและเห็นชอบกับกรอบการประเมินผลการปฏิบัติราชการ ตัวชี้วัด ค่าเป้าหมายและน้ำหนัก รวมถึงเกณฑ์การประเมินและรายละเอียดอื่น ๆ ตามที่กำหนดในเอกสารประกอบท้ายคำรับรองนี้ และข้าพเจ้ายินดีจะให้คำแนะนำ กำกับ และตรวจสอบผลการปฏิบัติราชการของ **นางมณฑกา ธีรชัยสกุล** ผู้อำนวยการกองสมุนไพรเพื่อเศรษฐกิจ ให้เป็นไปตามคำรับรองที่จัดทำขึ้นนี้

๒ / ๕. ข้าพเจ้า นางมณฑกา

๕. ข้าพเจ้า **นางมณฑกา ธีรชัยสกุล** ผู้อำนวยการกองสมุนไพรเพื่อเศรษฐกิจ ได้ทำความเข้าใจคำรับรองการปฏิบัติราชการ ตามข้อ ๓ แล้ว และขอให้คำรับรองกับรองอธิบดีกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ว่าจะมุ่งมั่นปฏิบัติราชการให้เกิดผลงานที่ดีตามเป้าหมายของตัวชี้วัดแต่ละตัวในระดับเป้าหมายขั้นสูง เพื่อให้เกิดประโยชน์สุขแก่ประชาชนตามที่ให้คำรับรองไว้

๖. ข้าพเจ้า **นางมณฑกา ธีรชัยสกุล** ผู้อำนวยการกองสมุนไพรเพื่อเศรษฐกิจ รับทราบและจะธำรงรักษาไว้ซึ่งการปฏิบัติงานให้เป็นไปตามประมวลจริยธรรมข้าราชการพลเรือน ข้อบังคับว่าด้วยจรรยาข้าราชการ วัฒนธรรมองค์กร กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก (I AM DTAM) และแนวทางปฏิบัติตามจรรยาบรรณกระทรวงสาธารณสุข (MOPH Code of Conduct)

๗. ผู้รับคำรับรองและผู้ทำคำรับรอง ได้เข้าใจในคำรับรองการปฏิบัติราชการและเห็นพ้องกันแล้ว จึงได้ลงลายมือชื่อไว้เป็นสำคัญ

(นายธิติ แสวงธรรม)
รองอธิบดีกรมการแพทย์แผนไทย
และการแพทย์ทางเลือก
วันที่ ๑๖ พฤศจิกายน ๒๕๖๔
ผู้รับคำรับรอง

(นางมณฑกา ธีรชัยสกุล)
ผู้อำนวยการกองสมุนไพรเพื่อเศรษฐกิจ
วันที่ ๑๖ พฤศจิกายน ๒๕๖๔
ผู้ทำคำรับรอง

(นายยงยศ ธรรมวุฒิ)
อธิบดีกรมการแพทย์แผนไทย
และการแพทย์ทางเลือก
วันที่ ๑๖ พฤศจิกายน ๒๕๖๔
พยาน

รายละเอียดตัวชี้วัดตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๕

หน่วยงาน กองสมุนไพรเพื่อเศรษฐกิจ

ประเด็นการประเมินผลการปฏิบัติราชการ	ตัวชี้วัด	น้ำหนัก (ร้อยละ)	เป้าหมาย (ขั้นสูง)
ตัวชี้วัดหน่วยงาน			
การประเมินประสิทธิผลการดำเนินงาน (Performance Base)	๑.๑ ความสำเร็จในการเตรียมพร้อมและตอบโต้การระบาดโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ (COVID-๑๙) ด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก	๕	ขั้น ๕ ติดตามผู้ป่วยที่ได้รับยาและสรุปรายงาน
	๑.๒ ร้อยละมูลค่าการใช้ยาสมุนไพรในเมืองสมุนไพรและจังหวัดในเขตสุขภาพเพิ่มขึ้น	๕	ร้อยละ ๓
	๑.๓ ความสำเร็จในการขับเคลื่อนสมุนไพรเชิงนโยบายตามพระราชบัญญัติผลิตภัณฑ์สมุนไพร พ.ศ. ๒๕๖๒	๒๐	ขั้นที่ ๕ สรุปรายงานผลการดำเนินงานแผนแม่บทฯ
	๑.๔ ความสำเร็จของการส่งเสริมผู้ประกอบการผลิตผลิตภัณฑ์สมุนไพร ตามพระราช บัญญัติผลิตภัณฑ์สมุนไพร พ.ศ. ๒๕๖๒	๒๐	ขั้นที่ ๕ สร้างภาพลักษณ์และประชาสัมพันธ์ผลิตภัณฑ์ฯ ไม่น้อยกว่า ๑๐ ครั้ง
	๑.๕ ความสำเร็จของการขับเคลื่อน ของเมืองสมุนไพร	๑๐	ขั้นที่ ๕ ประเมินตัวชี้วัดเมืองสมุนไพร ๑๔ จังหวัด
	รวม	**๖๐**	
ตัวชี้วัดร่วม			
การประเมินศักยภาพการดำเนินงาน (Potential Base)	๒.๑ ร้อยละของการเบิกจ่ายงบประมาณภาพรวมหน่วยงาน ตามมติคณะรัฐมนตรี	๑๐	ร้อยละ ๗๗
	๒.๒ ระดับความสำเร็จของการพัฒนาเว็บไซต์ของหน่วยงาน	๑๐	- อัพเดตเว็บไซต์ ๒ ครั้งต่อเดือน - มีผู้เข้าชมเว็บไซต์เพิ่มขึ้นจากไตรมาส ๒ ร้อยละ ๗ (น.หลัก) / ร้อยละ ๖ (น.สนับสนุน)
	๒.๓ ระดับความสำเร็จการประเมินดัชนีมวลกาย (BMI) ของบุคลากรภายในหน่วยงาน	๑๐	- รายงานครบถ้วน ทันเวลา - ผ่านเกณฑ์และดีขึ้น ร้อยละ ๑๐๐
	๒.๔ ร้อยละของบุคลากรในหน่วยงานได้รับการอบรมพัฒนาให้มีสมรรถนะสูง สอดรับกับภารกิจและทันต่อสถานการณ์ที่เปลี่ยนแปลงไป	๑๐	ร้อยละ ๘๐
	รวม	**๔๐**	

ตัวชี้วัดระดับกรม
กองสมุนไพรเพื่อเศรษฐกิจ

☐ ตัวชี้วัดต่อเนื่อง ☑ ตัวชี้วัดใหม่ ☐ ตัวชี้วัดเดิม

ตัวชี้วัดที่ ๑.๑ : ความสำเร็จในการเตรียมพร้อมและตอบโต้การระบาดโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ (COVID-๑๙) ด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก **หน่วยวัด** : ระดับความสำเร็จ	**น้ำหนัก** ร้อยละ ๕

ประเภท : ☑ Agenda based ☐ Functional based ☐ Area based ☐ Joint KPI
มิติ : ☑ ประสิทธิผลขององค์การ ☐ คุณภาพการให้บริการ ☐ ประสิทธิภาพ ☐ การพัฒนาองค์การ

ความสอดคล้องตามยุทธศาสตร์ :

เชื่อมโยงกับแผนปฏิบัติราชการของกรมฯ ยุทธศาสตร์ที่ ๒ บริการเป็นเลิศ (Service Excellence)

เชื่อมโยงกับตัวชี้วัดยุทธศาสตร์ ๑) ร้อยละของผู้ป่วยนอกทั้งหมดที่ได้รับบริการ ตรวจ วินิจฉัย รักษาโรคและฟื้นฟูสภาพด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

คำอธิบาย :

โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ (COVID-๑๙) หมายถึง การติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ ทั้งที่มีอาการและไม่มีอาการ โดยมีผลตรวจทางห้องปฏิบัติการยืนยันเป็นบวก

การเตรียมพร้อมและตอบโต้การระบาดโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ (COVID-๑๙) ด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก หมายถึง การดำเนินการของกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกในการเตรียมความพร้อมและตอบโต้การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ (COVID-๑๙) ในปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๕ โดยการให้บริการผู้ป่วยติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ ที่มีอาการไม่รุนแรง (สีเขียว) ด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทย การแพทย์ทางเลือก และสมุนไพร

หน่วยงานรับผิดชอบ ได้แก่ สถาบันการแพทย์แผนไทย กองการแพทย์ทางเลือก โรงพยาบาลการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสาน กองสมุนไพรเพื่อเศรษฐกิจ และกองวิชาการและแผนงาน

ขอบเขตการประเมิน :

ประเมินเฉพาะผู้ป่วยโรคติดเชื้อโคโรนา ๒๐๑๙ ที่เข้าระบบการรักษาของกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

หมายเหตุ :

ขอให้หน่วยงานรับผิดชอบดำเนินการรายงานผลการดำเนินงานในส่วนที่เกี่ยวข้องตามเป้าหมายรายไตรมาส (Small Success) ลงในระบบ Management Cockpit ภายในเวลาที่กำหนด

ข้อมูลพื้นฐาน :

ปีงบประมาณ	๒๕๖๐	๒๕๖๑	๒๕๖๒	๒๕๖๓	๒๕๖๔
ผลการดำเนินงาน	-	-	-	-	ขั้นที่ ๑-๒

แผนระยะยาว / Road Map :

ปีงบประมาณ	๒๕๖๕	๒๕๖๖	๒๕๖๗	๒๕๖๘	๒๕๖๙
ค่าเป้าหมาย	ขั้นที่ ๑-๕	-	-	-	-

ขั้นตอนการดำเนินงาน :

ขั้นตอนที่	รายละเอียดการดำเนินงาน
๑	จัดตั้งทีมแพทย์แผนไทยและเครือข่ายรองรับภาวะฉุกเฉิน
๒	จัดทำกระบวนงานเพื่อดูแลผู้ป่วยโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ ด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก และระบบตอบสนองความต้องการการใช้ยาฟ้าทะลาย
๓	มีกระบวนงานบริหารยาสมุนไพร และเวชภัณฑ์
๔	มีการให้บริการผู้ป่วยติดเชื้อโควิดที่มีอาการไม่รุนแรง ด้วยการแพทย์แผนไทย การแพทย์ทางเลือก และสมุนไพร
๕	ติดตามผู้ป่วยที่ได้รับยาฟ้าทะลายโจร และสรุปรายงานผล

เกณฑ์การประเมิน :

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

เป้าหมายรายไตรมาส (Small Success) :

ไตรมาส	เกณฑ์/เป้าหมาย (Small Success)	แหล่งข้อมูล (เอกสาร/หลักฐาน/รายงาน)
๑ (๓ เดือน) (๑ ต.ค. – ๓๑ ธ.ค. ๖๔)	- จัดตั้งทีมแพทย์แผนไทยและเครือข่ายรองรับภาวะฉุกเฉิน - จัดทำกระบวนงานเพื่อดูแลผู้ป่วยโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ ด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก และระบบตอบสนองความต้องการการใช้ยาฟ้าทะลายโจร	- ข้อมูลทีมแพทย์แผนไทยและเครือข่ายรองรับภาวะฉุกเฉิน - ข้อมูลกระบวนงานเพื่อดูแลโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ - ระบบตอบสนองความต้องการใช้ฟ้าทะลายโจรสำหรับผู้ป่วยโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙
๒ (๖ เดือน) (๑ ม.ค. – ๓๑ มี.ค. ๖๕)	- มีกระบวนงานบริหารยาสมุนไพร และเวชภัณฑ์	- ข้อมูลกระบวนงานบริการยาสมุนไพรและเวชภัณฑ์
๓ (๙ เดือน) (๑ เม.ย. – ๓๐ มิ.ย. ๖๕)	- มีการให้บริการผู้ป่วยติดเชื้อโควิดที่มีอาการไม่รุนแรง ด้วยการแพทย์แผนไทย การแพทย์ทางเลือก และสมุนไพร	- สรุปรายงานผลการให้บริการผู้ป่วยติดเชื้อโควิดที่มีอาการไม่รุนแรง
๔ (๑๒ เดือน) (๑ ก.ค. – ๓๐ ก.ย. ๖๕)	- ติดตามผู้ป่วยที่ได้รับยาฟ้าทะลายโจร และสรุปรายงานผล	- รายงานผลการติดตามผู้ป่วยที่ได้รับยาฟ้าทะลายโจร - สรุปรายงานผลการดำเนินงาน

แหล่งข้อมูล :

๑. ระบบรายงาน Smart Health Care TTM

๒. Application Fah Fist Aid

๓. โรงพยาบาลการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสาน ยศเส และเครือข่ายบริการ

วิธีการจัดเก็บข้อมูล :

รวบรวมข้อมูลจากหน่วยงานผู้ดำเนินการ และระบบ Smart Health Care TTM และ Application Fah Fist Aid

ประโยชน์ที่จะได้รับ :

๑. ผู้ป่วยโรคติดเชื้อไวรัสโครนา ๒๐๑๙ ได้รับการดูแลเบื้องต้นด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกเพื่อลดความรุนแรงของโรค

๒. ประชาชนมีความรอบรู้ในการใช้ยาสมุนไพรเพื่อดูแลตนเองที่บ้าน (Home Isolation)

หน่วยงานรับผิดชอบ : ๑. สถาบันการแพทย์แผนไทย

๒. กองการแพทย์ทางเลือก

๓. โรงพยาบาลการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสาน

๔. กองสมุนไพรเพื่อเศรษฐกิจ

๕. กองวิชาการและแผนงาน

ตัวชี้วัดระดับกรม
กองสมุนไพรเพื่อเศรษฐกิจ

☑ ตัวชี้วัดต่อเนื่อง ☐ ตัวชี้วัดใหม่ ☐ ตัวชี้วัดเดิม

ตัวชี้วัดที่ ๑.๒ : มูลค่าการใช้ยาสมุนไพรในเมืองสมุนไพรและจังหวัดในเขตสุขภาพเพิ่มขึ้น **หน่วยวัด** : ร้อยละ	**น้ำหนัก** ร้อยละ ๕

ประเภท : ☑ Agenda based ☐ Functional based ☐ Area based ☐ Joint KPI
มิติ : ☑ ประสิทธิผลขององค์การ ☐ คุณภาพการให้บริการ ☐ ประสิทธิภาพ ☐ การพัฒนาองค์การ

ความสอดคล้องตามยุทธศาสตร์ :
เชื่อมโยงกับแผนปฏิบัติราชการของกรมฯ ยุทธศาสตร์ที่ ๒ บริการเป็นเลิศ (Service Excellence)
เชื่อมโยงกับตัวชี้วัดยุทธศาสตร์ ๓) ร้อยละมูลค่าการใช้ยาสมุนไพรในระบบบริการเพิ่มขึ้น

คำอธิบาย :

เมืองสมุนไพร หมายถึง เมืองที่ถ่ายทอดมาตรการและแผนงานจากแผนปฏิบัติการด้านผลิตภัณฑ์สมุนไพร พ.ศ. ๒๕๖๐-๒๕๖๕ (แผนแม่บทแห่งชาติ ว่าด้วยการพัฒนาสมุนไพรไทย ฉบับที่ ๑ พ.ศ. ๒๕๖๐-๒๕๖๕) ลงไปสู่การพัฒนาในระดับภูมิภาคโดยมุ่งเน้นให้เกิดการพัฒนาสมุนไพรอย่างครบวงจรตั้งแต่ต้นทาง กลางทาง และปลายทาง ทั้งนี้อาศัยกลไกของประชารัฐและความร่วมมือจากทุกภาคส่วนเป็นกลไกสำคัญในการขับเคลื่อนงานพัฒนาเมืองสมุนไพร เมืองสมุนไพร มีจำนวนทั้งสิ้น ๑๔ จังหวัด ได้แก่ จังหวัดเชียงราย พิษณุโลก อุทัยธานี สระบุรี นครปฐม ปราจีนบุรี จันทบุรี มหาสารคาม สกลนคร อุดรธานี อำนาจเจริญ สุรินทร์ สุราษฎร์ธานี และสงขลา

จังหวัดในเขตสุขภาพ หมายถึง จังหวัดอื่น ๆ ที่นอกเหนือจากจังหวัดเมืองสมุนไพร ๑๔ จังหวัด

ยาสมุนไพร หมายถึง ยาแผนไทย ยาแผนโบราณ ยาพัฒนาจากสมุนไพร ตามบัญชียาหลักแห่งชาติ และ/หรือ ยาปรุงเฉพาะราย

มูลค่าการใช้ยาสมุนไพร หมายถึง มูลค่าที่เกิดขึ้นจากการจ่ายยาสมุนไพรในสถานพยาบาลสาธารณสุขของรัฐ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข

หน่วยงานรับผิดชอบ ได้แก่ สถาบันการแพทย์แผนไทย กองสมุนไพรเพื่อเศรษฐกิจ กองพัฒนายาแผนไทยและสมุนไพร และกองวิชาการและแผนงาน

หมายเหตุ :

ขอให้หน่วยงานรับผิดชอบดำเนินการรายงานผลการดำเนินงานในส่วนที่เกี่ยวข้องตามเป้าหมายรายไตรมาส (Small Success) ลงในระบบ Management Cockpit ภายในเวลาที่กำหนด

ข้อมูลพื้นฐาน :

ปีงบประมาณ	๒๕๖๐	๒๕๖๑	๒๕๖๒	๒๕๖๓	๒๕๖๔
มูลค่าการใช้ยาสมุนไพรในสถานบริการฯ ในจังหวัดเมืองสมุนไพร	-	๓๔๘ ล้านบาท	๔๙๗ ล้านบาท (เพิ่มขึ้นร้อยละ ๔๒.๘๒)	๓๒๓ ล้านบาท (ลดลงร้อยละ ๓๕.๐๑)	๒๒๓ ล้านบาท (ลดลงร้อยละ ๓๐.๙๕)

ปีงบประมาณ	๒๕๖๐	๒๕๖๑	๒๕๖๒	๒๕๖๓	๒๕๖๔
มูลค่าการใช้ยาสมุนไพรในสถานบริการฯ ทั้งประเทศ	-	๑,๑๖๐ ล้านบาท	๑,๓๑๗ ล้านบาท (เพิ่มขึ้นร้อยละ ๑๓.๕๓)	๑,๑๖๗ ล้านบาท (ลดลง ร้อยละ ๑๑.๓๘)	๑,๑๓๗ ล้านบาท (ลดลง ร้อยละ ๒.๕๗)

แผนระยะยาว / Road Map :

ปีงบประมาณ	๒๕๖๕	๒๕๖๖	๒๕๖๗	๒๕๖๘	๒๕๖๙
ค่าเป้าหมาย	ร้อยละ ๓	-	-	-	-

สูตรการคำนวณ :

$$\frac{\text{มูลค่าการใช้ยาสมุนไพรในสถานพยาบาลสาธารณสุขของรัฐ ในจังหวัดเมืองสมุนไพร ปี ๒๕๖๕}}{\text{มูลค่าการใช้ยาสมุนไพรในสถานพยาบาลสาธารณสุขของรัฐ ในจังหวัดเมืองสมุนไพร ปี ๒๕๖๔}} \times ๑๐๐$$

เกณฑ์การประเมิน :

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

เป้าหมายรายไตรมาส (Small Success) :

ไตรมาส	เกณฑ์/เป้าหมาย (Small Success)	แหล่งข้อมูล (เอกสาร/หลักฐาน/รายงาน)
๑ (๓ เดือน) (๑ ต.ค. – ๓๑ ธ.ค. ๖๔)	- จังหวัดมีรายงานการกำหนดและการใช้ยาสมุนไพรทดแทนยาแผนปัจจุบัน ๑ รายการ คือ ฟ้าทะลายโจรในการรักษาโควิด-๑๙ • จังหวัดในเขตสุขภาพ ๑ รายการ • เมืองสมุนไพร ๓ รายการ - มีข้อมูลเกษตรกรที่ปลูกสมุนไพรเป้าหมายที่ได้มาตรฐาน GAP ในจังหวัดเมืองสมุนไพร - กำหนดและมีแผนการรับซื้อสมุนไพรเป้าหมายที่จะทำเกษตรพันธสัญญาจากพื้นที่โดยรอบ เพื่อเข้าสู่โรงงาน WHO-GMP ในจังหวัดเมืองสมุนไพร	- สรุปรายงานผลการกำหนดและการใช้ยาสมุนไพรทดแทนยาแผนปัจจุบัน - ข้อมูลเกษตรกรที่ปลูกสมุนไพรเป้าหมายที่ได้มาตรฐาน GAP - แผนการรับซื้อสมุนไพรเป้าหมาย
๒ (๖ เดือน) (๑ ม.ค. – ๓๑ มี.ค. ๖๕)	- มีรายงานมูลค่าการใช้ยาสมุนไพรเทียบกับไตรมาสที่ ๒ ของปีก่อนหน้า • จังหวัดในเขตสุขภาพเพิ่มขึ้น ร้อยละ ๒ • เมืองสมุนไพร เพิ่มขึ้น ร้อยละ ๓ - สุ่มตรวจวัตถุดิบสมุนไพร(COA) เป้าหมายที่จะทำเกษตรพันธสัญญา ในจังหวัดเมืองสมุนไพร	- สรุปรายงานผลการกำหนดและการใช้ยาสมุนไพรทดแทนยาแผนปัจจุบัน - รายงานผลการสุ่มตรวจวัตถุดิบสมุนไพรเป้าหมาย

ไตรมาส	เกณฑ์/เป้าหมาย (Small Success)	แหล่งข้อมูล (เอกสาร/หลักฐาน/รายงาน)
๓ (๙ เดือน) (๑ เม.ย. – ๓๐ มิ.ย. ๖๕)	- จังหวัดมีรายงานการใช้ยาสมุนไพรทดแทนยาแผนปัจจุบัน ๑ รายการ คือ ฟ้าทะลายโจรในการรักษา โควิด-๑๙ • จังหวัดในเขตสุขภาพ ๑ รายการ • เมืองสมุนไพร ๓ รายการ - มีผลตรวจวัตถุดิบสมุนไพรเป้าหมายที่จะทำเกษตรพันธสัญญา ในจังหวัดเมืองสมุนไพร	- สรุปรายงานผลการกำหนดและการใช้ยาสมุนไพรทดแทนยาแผนปัจจุบัน - รายงานผลตรวจวัตถุดิบสมุนไพรเป้าหมาย
๔ (๑๒ เดือน) (๑ ก.ค. – ๓๐ ก.ย. ๖๕)	- มูลค่าการใช้ยาเพิ่มขึ้น • จังหวัดในเขตสุขภาพเพิ่มขึ้น ร้อยละ ๒ • เมืองสมุนไพร เพิ่มขึ้นร้อยละ ๓ - รายงานปริมาณและมูลค่าการซื้อขายวัตถุดิบสมุนไพรคุณภาพ ตามเกษตรพันธสัญญา อย่างน้อย ๑ รายการ ในจังหวัดเมืองสมุนไพร	- รายงานสรุปผลข้อมูลมูลค่าการใช้ยาสมุนไพรเพิ่มขึ้น - รายงานสรุปผลข้อมูลปริมาณและมูลค่าการซื้อขายวัตถุดิบสมุนไพรคุณภาพ

แหล่งข้อมูล :

๑. Health Data Center (HDC) กระทรวงสาธารณสุข
๒. ข้อมูลจากเมืองสมุนไพร ๑๔ จังหวัด
๓. ข้อมูลจากการตรวจราชการและนิเทศงาน กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก
๔. ข้อมูลเกษตรกรที่ปลูกสมุนไพรที่ได้รับรองมาตรฐาน GAP ผ่านเว็บไซต์ http://gap.doa.go.th/searchgap

วิธีการจัดเก็บข้อมูล :

๑. รวบรวมข้อมูลจากเมืองสมุนไพร ๑๔ จังหวัด โดยการประเมินตนเองและการตรวจประเมิน
๒. ข้อมูลจากระบบ Health Data Center (HDC) กระทรวงสาธารณสุข

ประโยชน์ที่จะได้รับ :

๑. เพื่อให้โครงการพัฒนาเมืองสมุนไพรดำเนินไปตามแผนผลิตภัณฑ์สมุนไพรแห่งชาติ (แผนแม่บทแห่งชาติ ว่าด้วยการพัฒนาสมุนไพรไทย ฉบับที่ ๑ พ.ศ. ๒๕๖๐-๒๕๖๕)
๒. เพื่อพัฒนาคุณภาพวัตถุดิบสมุนไพรในพื้นที่เมืองสมุนไพร และจังหวัดในเขตสุขภาพ

หน่วยงานรับผิดชอบ : ๑. สถาบันการแพทย์แผนไทย
๒. กองสมุนไพรเพื่อเศรษฐกิจ
๓. กองพัฒนายาแผนไทยและสมุนไพร
๔. กองวิชาการและแผนงาน

ตัวชี้วัดหน่วยงาน
กองสมุนไพรเพื่อเศรษฐกิจ

☑ ตัวชี้วัดต่อเนื่อง ☐ ตัวชี้วัดใหม่ ☐ ตัวชี้วัดเดิม

ตัวชี้วัดที่ ๑.๓ : ความสำเร็จในการขับเคลื่อนสมุนไพรเชิงนโยบายตามพระราชบัญญัติผลิตภัณฑ์สมุนไพร พ.ศ. ๒๕๖๒ **หน่วยวัด** : ระดับความสำเร็จ	**น้ำหนัก** ร้อยละ ๒๐

ประเภท : ☐ Agenda based ☑ Functional based ☐ Area based ☐ Joint KPI
มิติ : ☑ ประสิทธิผลขององค์การ ☐ คุณภาพการให้บริการ ☐ ประสิทธิภาพ ☐ การพัฒนาองค์การ

ความสอดคล้องตามยุทธศาสตร์ :

เชื่อมโยงกับแผนปฏิบัติราชการของกรมฯ ยุทธศาสตร์ที่ ๖ การสร้างความสามารถในการแข่งขันเป็นเลิศ (Competitiveness Excellence)

เชื่อมโยงกับตัวชี้วัดยุทธศาสตร์ ๓) มูลค่าการบริโภคสมุนไพรในประเทศเพิ่มขึ้นจากปีก่อนหน้า

เชื่อมโยงกับแผนงาน/โครงการ สร้างมูลค่าผลิตภัณฑ์สินค้าเกษตรชีวภาพสู่เชิงพาณิชย์

คำอธิบาย :

ระดับความสำเร็จในการขับเคลื่อนสมุนไพรเพื่อเศรษฐกิจตามพระราชบัญญัติผลิตภัณฑ์สมุนไพร พ.ศ. ๒๕๖๒ หมายถึง การวัดระดับความสำเร็จของการดำเนินงานตามแผนกิจกรรมและผลลัพธ์สำคัญที่สอดคล้องตามนโยบายรัฐบาล พระราชบัญญัติผลิตภัณฑ์สมุนไพร พ.ศ. ๒๕๖๒ และแผนแม่บทแห่งชาติ ว่าด้วยการพัฒนาสมุนไพรไทย ฉบับที่ ๑ พ.ศ. ๒๕๖๐-๒๕๖๕ ให้เป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ

สถานการณ์ :

ตามที่พระราชบัญญัติผลิตภัณฑ์สมุนไพร พ.ศ. ๒๕๖๒ กำหนดให้คณะกรรมการนโยบาย มีหน้าที่และอำนาจในการกำหนดนโยบายและแผนยุทธศาสตร์ด้านผลิตภัณฑ์สมุนไพรแห่งชาติทุกห้าปี เสนอต่อคณะรัฐมนตรีเพื่อพิจารณา ซึ่งในการประชุมคณะกรรมการนโยบายสมุนไพรแห่งชาติ ครั้งที่ ๑/๒๕๖๒ เมื่อวันที่ ๒๓ กันยายน ๒๕๖๒ ที่ประชุมมีมติให้ปรับแผนแม่บทแห่งชาติ ว่าด้วยการพัฒนาสมุนไพรไทย ฉบับที่ ๑ พ.ศ. ๒๕๖๐-๒๕๖๔ เป็นแผนงานด้านผลิตภัณฑ์สมุนไพรแห่งชาติ และขยายระยะเวลาถึง พ.ศ. ๒๕๖๕ ซึ่งใกล้สิ้นสุดระยะเวลาการดำเนินงานตามแผนดังกล่าว จึงจำเป็นต้องจัดทำแผนงานด้านผลิตภัณฑ์สมุนไพรแห่งชาติ ระยะที่ ๒ เพื่อรองรับการขับเคลื่อนการพัฒนาและส่งเสริมสมุนไพรตลอดห่วงโซ่คุณค่า (Value chain) ให้สามารถใช้ประโยชน์ได้อย่างมีประสิทธิภาพ เป็นที่ยอมรับ และสร้างมูลค่าเพิ่มแก่ผลิตภัณฑ์สมุนไพร และในการประชุมคณะอนุกรรมการยุทธศาสตร์สมุนไพรแห่งชาติ ครั้งที่ ๒/๒๕๖๔ เมื่อวันที่ ๔ มิถุนายน ๒๕๖๔ ที่ประชุมมีมติให้ปรับชื่อจากแผนงานด้านผลิตภัณฑ์สมุนไพรแห่งชาติ ฉบับที่ ๒ (พ.ศ. ๒๕๖๖ - ๒๕๗๐) เป็น แผนปฏิบัติการด้านสมุนไพรแห่งชาติ ฉบับที่ ๒ พ.ศ. ๒๕๖๖-๒๕๗๐ เพื่อให้สอดคล้องกับแนวทางการจัดทำแผนระดับที่ ๓ และการเสนอแผนระดับที่ ๓ ในส่วนของแผนปฏิบัติการด้าน...ต่อคณะรัฐมนตรี

ข้อมูลพื้นฐาน :

ปีงบประมาณ	๒๕๖๐	๒๕๖๑	๒๕๖๒	๒๕๖๓	๒๕๖๔
ผลการดำเนินงาน	-	-	-	-	-

แผนระยะยาว / Road Map :

ปีงบประมาณ	๒๕๖๕	๒๕๖๖	๒๕๖๗	๒๕๖๘	๒๕๖๙
ค่าเป้าหมาย	ดำเนินการ ๕ ขั้นตอน				

ขั้นตอนการดำเนินงาน :

ขั้นตอนที่	รายละเอียดการดำเนินงาน
๑	จัดการประชุมคณะกรรมการนโยบายสมุนไพรแห่งชาติ คณะอนุกรรมการขับเคลื่อนภารกิจของคณะกรรมการนโยบายสมุนไพรแห่งชาติและคณะทำงาน อื่นๆ ที่เกี่ยวข้อง อย่างน้อย ๑๐ ครั้ง
๒	จัดทำประชาพิจารณ์ (ร่าง) แผนปฏิบัติการด้านสมุนไพรแห่งชาติ ฉบับที่ ๒ พ.ศ. ๒๕๖๖ - ๒๕๗๐
๓	(ร่าง) แผนปฏิบัติการด้านสมุนไพรแห่งชาติ ฉบับที่ ๒ พ.ศ. ๒๕๖๖ - ๒๕๗๐ ผ่านความเห็นชอบคณะกรรมการนโยบายสมุนไพรแห่งชาติ
๔	เสนอ (ร่าง) แผนปฏิบัติการด้านสมุนไพรแห่งชาติ ฉบับที่ ๒ พ.ศ. ๒๕๖๖ - ๒๕๗๐ ไปยังสำนักงานสภาพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ เพื่อพิจารณาให้ความเห็น
๕	สรุปรายงานผลการดำเนินงานแผนแม่บทแห่งชาติว่าด้วยการพัฒนาสมุนไพรไทย ฉบับที่ ๑ พ.ศ. ๒๕๖๐-๒๕๖๕ (แผนปฏิบัติการด้านสมุนไพรแห่งชาติฉบับที่ ๑ พ.ศ. ๒๕๖๐-๒๕๖๕)

เกณฑ์การประเมิน :

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

เป้าหมายรายไตรมาส (Small Success) :

ไตรมาส	เกณฑ์/เป้าหมาย (Small Success)	แหล่งข้อมูล (เอกสาร/หลักฐาน/รายงาน)
๑ (๓ เดือน) (๑ ต.ค. – ๓๑ ธ.ค. ๖๔)	- จัดการประชุมคณะกรรมการนโยบายสมุนไพรแห่งชาติ คณะอนุกรรมการขับเคลื่อนภารกิจของคณะกรรมการนโยบายสมุนไพรแห่งชาติและคณะทำงาน อื่นๆ ที่เกี่ยวข้อง - จัดทำประชาพิจารณ์ (ร่าง) แผนปฏิบัติการด้านสมุนไพรแห่งชาติ ฉบับที่ ๒ พ.ศ. ๒๕๖๖-๒๕๗๐ - (ร่าง) แผนปฏิบัติการด้านสมุนไพรแห่งชาติ ฉบับที่ ๒ พ.ศ. ๒๕๖๖ - ๒๕๗๐ ผ่านความเห็นชอบคณะกรรมการนโยบายสมุนไพรแห่งชาติ	- รายงานการประชุมคณะกรรมการนโยบายสมุนไพรแห่งชาติ คณะอนุกรรม การขับเคลื่อนภารกิจของคณะกรรมการ นโยบายสมุนไพรแห่งชาติและคณะทำงาน อื่นๆ ที่เกี่ยวข้อง - ข้อมูลจัดทำประชาพิจารณ์ (ร่าง) แผนปฏิบัติการด้านสมุนไพรแห่งชาติ ฉบับที่ ๒ พ.ศ. ๒๕๖๖ - ๒๕๗๐
๒ (๖ เดือน) (๑ ม.ค. – ๓๑ มี.ค. ๖๕)	- เสนอ (ร่าง) แผนปฏิบัติการด้านสมุนไพรแห่งชาติ ฉบับที่ ๒ พ.ศ. ๒๕๖๖ - ๒๕๗๐ ไปยังสำนักงานสภาพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ เพื่อพิจารณาให้ความเห็น	- เอกสารเสนอ (ร่าง) แผนปฏิบัติการด้านสมุนไพรแห่งชาติ ฉบับที่ ๒ พ.ศ. ๒๕๖๖ - ๒๕๗๐ ไปยังสำนักงานสภาพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคม

ไตรมาส	เกณฑ์/เป้าหมาย (Small Success)	แหล่งข้อมูล (เอกสาร/หลักฐาน/รายงาน)
		แห่งชาติ เพื่อพิจารณาให้ความเห็น และ/หรือผลการพิจารณาหรือข้อคิดเห็น ของสำนักงานสภาพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติต่อแผนปฏิบัติการด้านสมุนไพรแห่งชาติ ฉบับที่ ๒ พ.ศ. ๒๕๖๖ - ๒๕๗๐
๓ (๙ เดือน) (๑ เม.ย. – ๓๐ มิ.ย. ๖๕)	- สรุปรายงานผลการดำเนินงานแผนแม่บทแห่งชาติว่าด้วยการพัฒนาสมุนไพรไทย ฉบับที่ ๑ พ.ศ. ๒๕๖๐-๒๕๖๕ (แผนปฏิบัติการด้านสมุนไพรแห่งชาติฉบับที่ ๑ พ.ศ. ๒๕๖๐-๒๕๖๕)	- ข้อมูลการสรุปรายงานผลการดำเนินงานแผนแม่บทแห่งชาติว่าด้วยการพัฒนาสมุนไพรไทย ฉบับที่ ๑ พ.ศ. ๒๕๖๐-๒๕๖๕ (แผนปฏิบัติการด้านสมุนไพรแห่งชาติฉบับที่ ๑ พ.ศ. ๒๕๖๐-๒๕๖๕)

แหล่งข้อมูล : กองสมุนไพรเพื่อเศรษฐกิจ

วิธีการจัดเก็บข้อมูล :

รวบรวมข้อมูลจากการดำเนินงาน กลุ่มงานขับเคลื่อนแผนปฏิบัติการด้านสมุนไพรแห่งชาติและเมืองสมุนไพร การจัดทำประชาพิจารณ์ (ร่าง) แผนปฏิบัติการด้านสมุนไพรแห่งชาติ ฉบับที่ ๒ พ.ศ. ๒๕๖๖ – ๒๕๗๐ และผลการพิจารณา/ข้อคิดเห็นของสำนักงานสภาพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ

ประโยชน์ที่จะได้รับ :

เกิดการขับเคลื่อนการดำเนินการส่งเสริมและพัฒนาสมุนไพรไทยอย่างเป็นระบบ โดยอาศัยกลไกการทำงานร่วมกันระหว่างหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ทั้งภาครัฐ เอกชน และสถาบันการศึกษา รวมทั้งท้องถิ่น เพื่อทำให้เกิดการพัฒนาสมุนไพรไทยอย่างเชื่อมโยง และครบวงจร เกิดการพัฒนาสมุนไพรโดยมีการต่อยอดเพื่อประโยชน์ทั้งด้านการรักษาและผลิตภัณฑ์ประเภทอื่น และส่งเสริมให้มีการใช้สมุนไพร และผลิตภัณฑ์สมุนไพร เพื่อสร้างมูลค่าเพิ่มทางเศรษฐกิจ โดยมีความเชื่อมโยงกับอุตสาหกรรม และภาคเศรษฐกิจต่าง ๆ

ผู้กำกับตัวชี้วัด : นางมณฑกา ธีรชัยสกุล หมายเลขโทรศัพท์ ๐๙๐-๙๑๙-๔๓๙๑
ผู้อำนวยการกองสมุนไพรเพื่อเศรษฐกิจ

ผู้จัดเก็บข้อมูล : ๑. นางสาวพิชญารัตน์ วรรณวุฒิกุล หมายเลขโทรศัพท์ ๐๖๒-๔๒๙๖๑๙๔
เภสัชกรปฏิบัติการ
๒. นางสาวสุดารัตน์ เกตโล หมายเลขโทรศัพท์ ๐๖๕-๓๙๕-๓๙๑๔
นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ

ตัวชี้วัดหน่วยงาน
กองสมุนไพรเพื่อเศรษฐกิจ

☑ ตัวชี้วัดต่อเนื่อง ☐ ตัวชี้วัดใหม่ ☐ ตัวชี้วัดเดิม

ตัวชี้วัดที่ ๑.๔ : ความสำเร็จของการส่งเสริมผู้ประกอบการผลิตผลิตภัณฑ์สมุนไพร ตามพระราชบัญญัติผลิตภัณฑ์สมุนไพร พ.ศ. ๒๕๖๒ **หน่วยวัด** : ระดับความสำเร็จ	**น้ำหนัก** ร้อยละ ๒๐

ประเภท : ☐ Agenda based ☑ Functional based ☐ Area based ☐ Joint KPI
มิติ : ☐ ประสิทธิผลขององค์การ ☐ คุณภาพการให้บริการ ☑ ประสิทธิภาพ ☐ การพัฒนาองค์การ

ความสอดคล้องตามยุทธศาสตร์ :

เชื่อมโยงกับแผนปฏิบัติราชการของกรมฯ ยุทธศาสตร์ที่ ๖ การสร้างความสามารถในการแข่งขันเป็นเลิศ (Competitiveness Excellence)

เชื่อมโยงกับตัวชี้วัดยุทธศาสตร์ ๖) ร้อยละของมูลค่าจากการพัฒนาผู้ประกอบการด้านผลิตภัณฑ์สมุนไพรเพิ่มขึ้น

เชื่อมโยงกับแผนงาน/โครงการ ส่งเสริมผู้ประกอบการและให้คำปรึกษาสมุนไพรเพื่อเศรษฐกิจ

คำอธิบาย :

ระดับความสำเร็จของการส่งเสริมผู้ประกอบการสมุนไพร หมายถึง การส่งเสริม สนับสนุนและพัฒนาผู้ประกอบการสมุนไพรให้ได้มาตรฐานมีศักยภาพสูงขึ้น และสามารถสร้างเครือข่ายผู้ประกอบการด้านสมุนไพรในการคิด วางแผน กำหนดนโยบายและวางกลยุทธ์เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพและศักยภาพ รวมทั้งการส่งเสริมเสริมภาพลักษณ์ และเพิ่มช่องทางการตลาด ให้ผู้ประกอบการด้านสมุนไพร

สถานการณ์ :

ตามที่พระราชบัญญัติ ผลิตภัณฑ์สมุนไพร พ.ศ. ๒๕๖๒ มีผลบังคับใช้เมื่อวันที่ ๒๙ มิถุนายน ๒๕๖๒ และประกาศคณะกรรมการนโยบายสมุนไพรแห่งชาติ มีผลบังคับใช้เมื่อวันที่ ๓๑ มีนาคม ๒๕๖๓ ได้กำหนดประเภทผู้ประกอบการ หลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขการแจ้งเป็นผู้ประกอบการ และหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขการส่งเสริมผู้ประกอบการ พ.ศ. ๒๕๖๓ เพื่อเป็นการส่งเสริม ให้สิทธิและประโยชน์ รวมทั้งเสนอสิทธิและประโยชน์ เพื่อส่งเสริมผู้ประกอบการจากหน่วยงานของรัฐที่มีหน้าที่ในการส่งเสริมให้สิทธิและประโยชน์แก่ผู้ประกอบการผลิตผลิตภัณฑ์สมุนไพร รับรองและให้คำแนะนำการพัฒนาผลิตภัณฑ์สมุนไพรให้มีคุณภาพเพิ่มขึ้น

ข้อมูลพื้นฐาน :

ปีงบประมาณ	๒๕๖๐	๒๕๖๑	๒๕๖๒	๒๕๖๓	๒๕๖๔
ผลการดำเนินงาน	-	-	-	-	-

แผนระยะยาว / Road Map :

ปีงบประมาณ	๒๕๖๕	๒๕๖๖	๒๕๖๗	๒๕๖๘	๒๕๖๙
ค่าเป้าหมาย	ดำเนินการ ๕ ขั้นตอน				

ขั้นตอนการดำเนินงาน :

ขั้นตอนที่	รายละเอียดการดำเนินงาน
๑	ส่งเสริมการขอรับสิทธิส่งเสริมผู้ประกอบการตามพระราชบัญญัติผลิตภัณฑ์สมุนไพร พ.ศ. ๒๕๖๒ ไม่น้อยกว่า ๕๐ ราย
๒	อบรมพัฒนาศักยภาพ/ให้คำปรึกษาผู้ประกอบการผลิตผลิตภัณฑ์สมุนไพร ไม่น้อยกว่า ๕๐ ราย
๓	รับรองผลิตภัณฑ์สมุนไพรคุณภาพ ไม่น้อยกว่า ๑๐๐ รายการ
๔	จับคู่เจรจาธุรกิจและเพิ่มช่องทางการจำหน่ายผลิตภัณฑ์สมุนไพร ไม่น้อยกว่า ๑ ครั้ง/ช่องทาง
๕	สร้างภาพลักษณ์และการประชาสัมพันธ์ผลิตภัณฑ์สมุนไพรคุณภาพ ไม่น้อยกว่า ๑๐ ครั้ง

เกณฑ์การประเมิน :

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

เป้าหมายรายไตรมาส (Small Success) :

ไตรมาส	เกณฑ์/เป้าหมาย (Small Success)	แหล่งข้อมูล (เอกสาร/หลักฐาน/รายงาน)
๑ (๓ เดือน) (๑ ต.ค. – ๓๑ ธ.ค. ๖๔)	- ส่งเสริมการขอรับสิทธิส่งเสริมผู้ประกอบการตามพระราชบัญญัติผลิตภัณฑ์สมุนไพร พ.ศ. ๒๕๖๒ ไม่น้อยกว่า ๕๐ ราย	- ข้อมูลจำนวนผู้ประกอบการสมุนไพรขอรับสิทธิส่งเสริมผู้ประกอบการตามพระราชบัญญัติผลิตภัณฑ์สมุนไพร พ.ศ. ๒๕๖๒
๒ (๖ เดือน) (๑ ม.ค. – ๓๑ มี.ค. ๖๕)	- อบรมพัฒนาศักยภาพ/ให้คำปรึกษาผู้ประกอบการผลิตผลิตภัณฑ์สมุนไพร ไม่น้อยกว่า ๕๐ ราย - รับรองผลิตภัณฑ์สมุนไพรคุณภาพ ไม่น้อยกว่า ๑๐๐ รายการ - จับคู่เจรจาธุรกิจและเพิ่มช่องทางการจำหน่ายผลิตภัณฑ์สมุนไพร ไม่น้อยกว่า ๑ ครั้ง/ช่องทาง	- ข้อมูลจำนวนผู้ประกอบการเข้ารับการอบรมพัฒนาศักยภาพ/ให้คำปรึกษาผู้ประกอบการผลิตผลิตภัณฑ์สมุนไพร - ข้อมูลจำนวนผลิตภัณฑ์สมุนไพรที่ได้รับการรับรองผลิตภัณฑ์สมุนไพรคุณภาพ - ข้อมูลการจัดกิจกรรมการจับคู่เจรจาธุรกิจและเพิ่มช่องทางการจำหน่ายผลิตภัณฑ์สมุนไพร
๓ (๙ เดือน) (๑ เม.ย. – ๓๐ มิ.ย. ๖๕)	- สร้างภาพลักษณ์และการประชาสัมพันธ์ผลิตภัณฑ์สมุนไพรคุณภาพ ไม่น้อยกว่า ๑๐ ครั้ง	- ข้อมูลการสร้างภาพลักษณ์ และการประชาสัมพันธ์ผลิตภัณฑ์สมุนไพรคุณภาพ

แหล่งข้อมูล : กองสมุนไพรเพื่อเศรษฐกิจ

วิธีการจัดเก็บข้อมูล :

รวบรวมข้อมูลโดยศูนย์ส่งเสริมผู้ประกอบการสมุนไพร และกลุ่มงานขับเคลื่อนแผนปฏิบัติการด้านสมุนไพรแห่งชาติและเมืองสมุนไพร

ประโยชน์ที่จะได้รับ :

เกิดการส่งเสริมผู้ประกอบการจากหน่วยงานของรัฐ (โดยผู้เชี่ยวชาญ) ที่มีหน้าที่และความรับผิดชอบในการส่งเสริมให้สิทธิและประโยชน์แก่ผู้ประกอบการผลิตผลิตภัณฑ์สมุนไพร รวมถึงการรับรองและให้คำแนะนำการพัฒนาผลิตภัณฑ์สมุนไพรให้มีคุณภาพ มีศักยภาพในการแข่งขันเพิ่มขึ้น ซึ่งจะทำให้เกิดการสร้างรายได้ มูลค่าความมั่นคง เสมอภาค และสามารถแข่งขันได้ในระบบเศรษฐกิจ

ผู้กำกับตัวชี้วัด : นางมณฑกา ธีรชัยสกุล หมายเลขโทรศัพท์ ๐๙๐-๙๑๙-๔๓๙๑
ผู้อำนวยการกองสมุนไพรเพื่อเศรษฐกิจ

ผู้จัดเก็บข้อมูล :
๑. นางดวงมณี บุญบำรุง หมายเลขโทรศัพท์ ๐๘๕-๕๕๐-๗๔๔๔
เภสัชกรชำนาญการ
๒. นางสาวชนมน มนต์ธนาภาพร หมายเลขโทรศัพท์ ๐๙๔-๕๕๒๓๔๔๙
นางสาวชนมน มนต์ธนาภาพร
๓. นางสาวสุดารัตน์ เกตโล หมายเลขโทรศัพท์ ๐๖๕-๓๙๕-๓๙๑๔
นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ

ตัวชี้วัดหน่วยงาน
กองสมุนไพรเพื่อเศรษฐกิจ

☑ ตัวชี้วัดต่อเนื่อง ☐ ตัวชี้วัดใหม่ ☐ ตัวชี้วัดเดิม

ตัวชี้วัดที่ ๑.๕ : ระดับความสำเร็จของการขับเคลื่อนของเมืองสมุนไพร **หน่วยวัด** : ระดับความสำเร็จ	**น้ำหนัก** ร้อยละ ๑๐

ประเภท : ☐ Agenda based ☑ Functional based ☐ Area based ☐ Joint KPI
มิติ : ☑ ประสิทธิผลขององค์การ ☐ คุณภาพการให้บริการ ☐ ประสิทธิภาพ ☐ การพัฒนาองค์การ

ความสอดคล้องตามยุทธศาสตร์ :

เชื่อมโยงกับแผนปฏิบัติราชการของกรมฯ ยุทธศาสตร์ที่ ๖ การสร้างความสามารถในการแข่งขันเป็นเลิศ (Competitiveness Excellence)

เชื่อมโยงกับตัวชี้วัดยุทธศาสตร์ ๑) ร้อยละความสำเร็จของการพัฒนาเมืองสมุนไพร

เชื่อมโยงกับแผนงาน/โครงการ สร้างมูลค่าผลิตภัณฑ์สินค้าเกษตรชีวภาพสู่เชิงพาณิชย์

คำอธิบาย :

เมืองสมุนไพร หมายถึง เมืองที่ถ่ายทอดมาตรการและแผนงานจากแผนปฏิบัติการด้านผลิตภัณฑ์สมุนไพร พ.ศ. ๒๕๖๐-๒๕๖๕ (แผนแม่บทแห่งชาติ ว่าด้วยการพัฒนาสมุนไพรไทย ฉบับที่ ๑ พ.ศ. ๒๕๖๐ -๒๕๖๕) ลงไปสู่การพัฒนาในระดับภูมิภาคโดยมุ่งเน้นให้เกิดการพัฒนาสมุนไพรอย่างครบวงจรตั้งแต่ต้นทาง กลางทาง และปลายทาง ทั้งนี้ อาศัยกลไกของประชารัฐและความร่วมมือจากทุกภาคส่วนเป็นกลไกสำคัญในการขับเคลื่อนงานพัฒนาเมืองสมุนไพร เมืองสมุนไพร มีจำนวนทั้งสิ้น ๑๔ จังหวัด ได้แก่ จังหวัดเชียงราย พิษณุโลก อุทัยธานี สระบุรี นครปฐม ปราจีนบุรี จันทบุรี มหาสารคาม สกลนคร อุดรธานี อำนาจเจริญ สุรินทร์ สุราษฎร์ธานี และสงขลา

เกณฑ์การประเมินเมืองสมุนไพร หมายถึง เกณฑ์การประเมินเมืองสมุนไพร ตามที่คณะกรรมการนโยบายสมุนไพรแห่งชาติกำหนด

สถานการณ์ :

แผนแม่บทแห่งชาติว่าด้วยการพัฒนาสมุนไพรไทย ฉบับที่ ๑ พ.ศ. ๒๕๖๐-๒๕๖๕ มีจุดมุ่งหมายเพื่อส่งเสริมและรักษาภูมิปัญญาอันทรงคุณค่าที่เกี่ยวกับสมุนไพรไทย พัฒนาการผลิตและใช้ประโยชน์สมุนไพรไทยอย่างมีคุณภาพ เต็มประสิทธิภาพ และครบวงจร ซึ่งจะส่งผลต่อความมั่นคง มั่งคั่ง และยั่งยืนต่อระบบสุขภาพและระบบเศรษฐกิจของประเทศ และครอบคลุมการขับเคลื่อนการพัฒนาสมุนไพรไทยสู่ระดับภูมิภาค (เมืองสมุนไพร: Herbal City) โดยมุ่งเน้นให้เกิดการสร้างมูลค่าทางเศรษฐกิจและสร้างการเติบโตของชุมชนอย่างยั่งยืน โดยระยะที่ผ่านมาได้มีการพัฒนาสมุนไพรไทยร่วมกันกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง แต่ยังขาดการบูรณาการการทำงานระหว่างหน่วยงานยังไม่เข้มแข็ง ขาดข้อมูลสนับสนุนที่เป็นระบบ รวมถึงการพัฒนาเมืองสมุนไพรยังต้องพัฒนาต่อเนื่องเพื่อดึงศักยภาพ นำอัตลักษณ์และจุดเด่นของจังหวัดมาเป็นแนวทางในการพัฒนาพื้นที่ ซึ่งถือเป็นความท้าทายที่จะทำให้การขับเคลื่อนสมุนไพรครบวงจรประสบความสำเร็จในวงกว้าง

ข้อมูลพื้นฐาน :

ปีงบประมาณ	๒๕๖๐	๒๕๖๑	๒๕๖๒	๒๕๖๓	๒๕๖๔
ผลการดำเนินงาน	-	-	-	-	-

แผนระยะยาว / Road Map :

ปีงบประมาณ	๒๕๖๕	๒๕๖๖	๒๕๖๗	๒๕๖๘	๒๕๖๙
ค่าเป้าหมาย	ดำเนินการ ๕ ขั้นตอน				

ขั้นตอนการดำเนินงาน :

ขั้นตอนที่	รายละเอียดการดำเนินงาน
๑	ประชุมคณะทำงานเมืองสมุนไพรหรือประชุมอื่นๆ ที่เกี่ยวข้อง อย่างน้อย ๕ ครั้ง
๒	สุ่มตรวจคุณภาพวัตถุดิบสมุนไพรจากเมืองสมุนไพร อย่างน้อย ๑ รายการ/เมืองสมุนไพร
๓	ผู้ประกอบการผลิตผลิตภัณฑ์สมุนไพรจากเมืองสมุนไพรเข้าร่วมการอบรม/ให้คำปรึกษา ไม่น้อยกว่า ๒๐ ราย
๔	ประเมินความพร้อมแหล่งท่องเที่ยวในเมืองสมุนไพรตามเกณฑ์ที่กำหนด อย่างน้อย ๕ จังหวัด
๕	ประเมินการขับเคลื่อนเมืองสมุนไพรตามเกณฑ์ตัวชี้วัดที่กำหนด ๑๔ จังหวัด

เกณฑ์การประเมิน :

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

เป้าหมายรายไตรมาส (Small Success) :

ไตรมาส	เกณฑ์/เป้าหมาย (Small Success)	แหล่งข้อมูล (เอกสาร/หลักฐาน/รายงาน)
๑ (๓ เดือน) (๑ ต.ค. – ๓๑ ธ.ค. ๖๔)	- ประชุมคณะทำงานเมืองสมุนไพรหรือประชุมอื่นๆ ที่เกี่ยวข้อง	- รายงานการประชุมคณะทำงานเมืองสมุนไพรหรือประชุมอื่นๆ ที่เกี่ยวข้อง
๒ (๖ เดือน) (๑ ม.ค. – ๓๑ มี.ค. ๖๕)	- สุ่มตรวจคุณภาพวัตถุดิบสมุนไพรจากเมืองสมุนไพร อย่างน้อย ๑ รายการ/เมืองสมุนไพร - ผู้ประกอบการผลิตผลิตภัณฑ์สมุนไพรจากเมืองสมุนไพรเข้าร่วมการอบรม/ให้คำปรึกษา ไม่น้อยกว่า ๒๐ ราย	- ข้อมูลรายงานการสุ่มตรวจคุณภาพวัตถุดิบสมุนไพรจากเมืองสมุนไพร อย่างน้อย ๑ รายการ/เมืองสมุนไพร - ข้อมูลจำนวนผู้ประกอบการผลิตผลิตภัณฑ์สมุนไพรจากเมืองสมุนไพรเข้าร่วมการอบรม/ให้คำปรึกษา
๓ (๙ เดือน) (๑ เม.ย. – ๓๐ มิ.ย. ๖๕)	- ประเมินความพร้อมแหล่งท่องเที่ยวในเมืองสมุนไพรตามเกณฑ์ที่กำหนด อย่างน้อย ๕ จังหวัด - ประเมินการขับเคลื่อนเมืองสมุนไพรตามเกณฑ์ตัวชี้วัดที่กำหนด ๑๔ จังหวัด	- รายงานข้อมูลผลการประเมินความพร้อมแหล่งท่องเที่ยวในเมืองสมุนไพรตามเกณฑ์ที่กำหนด อย่างน้อย ๕ จังหวัด - รายงานข้อมูลผลการประเมินการขับเคลื่อนเมืองสมุนไพรตามเกณฑ์ตัวชี้วัดที่กำหนด ๑๔ จังหวัด

แหล่งข้อมูล : กองสมุนไพรเพื่อเศรษฐกิจ

วิธีการจัดเก็บข้อมูล :

รวบรวมข้อมูลโดยกลุ่มงานขับเคลื่อนแผนปฏิบัติการด้านสมุนไพรแห่งชาติและเมืองสมุนไพรและศูนย์ส่งเสริมผู้ประกอบการสมุนไพร

ประโยชน์ที่จะได้รับ :

เกิดการพัฒนาแหล่งวัตถุดิบสมุนไพรคุณภาพของประเทศ เพิ่มศักยภาพและยกระดับมาตรฐานอุตสาหกรรมสมุนไพรของประเทศ ซึ่งจะทำให้เกิดการสร้างรายได้ มูลค่า ความมั่นคง และสามารถแข่งขันได้ในระบบเศรษฐกิจ

กำกับตัวชี้วัด : นางมณฑกา ธีรชัยสกุล หมายเลขโทรศัพท์ ๐๙๐-๙๑๙-๔๓๙๑
ผู้อำนวยการกองสมุนไพรเพื่อเศรษฐกิจ

ผู้จัดเก็บข้อมูล :
๑. นายณัฐวุฒิ ปราบภัย หมายเลขโทรศัพท์ ๐๙๙-๔๖๗๑๑๑๐
เภสัชกรปฏิบัติการ
๒. นางสาวพิชญารัตน์ วรรณวุฒิกุล หมายเลขโทรศัพท์ ๐๖๒-๔๒๙๖๑๙๔
เภสัชกรปฏิบัติการ
๓. นางสาวสุดารัตน์ เกตโล หมายเลขโทรศัพท์ ๐๖๕-๓๙๕-๓๙๑๔
นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ

๔. สถาบันการแพทย์ไทย - จีน

คำรับรองการปฏิบัติราชการ
สถาบันการแพทย์ไทย-จีน
กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก
ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๕

๑. คำรับรองระหว่าง

นายธิติ แสวงธรรม	รองอธิบดีกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก	ผู้รับคำรับรอง
และ		
นางบุญใจ ลิ่มศิลา	ผู้อำนวยการสถาบันการแพทย์ไทย-จีน	ผู้ทำคำรับรอง

๒. คำรับรองนี้เป็นคำรับรองสองฝ่าย สัญญาร่วมกันและใช้สำหรับกรอบระยะเวลาประเมินรอบ ๙ เดือน เริ่มตั้งแต่วันที่ ๑ ตุลาคม ๒๕๖๔ ถึงวันที่ ๓๐ มิถุนายน ๒๕๖๕

๓. รายละเอียดของคำรับรอง ได้แก่ กรอบการประเมินผลการปฏิบัติราชการของหน่วยงาน เกณฑ์การประเมิน ตัวชี้วัด น้ำหนัก และค่าเป้าหมายตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ ระดับหน่วยงาน ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๕ ของสถาบันการแพทย์ไทย-จีน และรายละเอียดอื่น ๆ ตามที่ปรากฏอยู่ในเอกสารประกอบท้ายคำรับรองนี้

๔. ข้าพเจ้า **นายธิติ แสวงธรรม** รองอธิบดีกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ในฐานะผู้บังคับบัญชาของ **นางบุญใจ ลิ่มศิลา** ผู้อำนวยการสถาบันการแพทย์ไทย-จีน ได้พิจารณาและเห็นชอบกับกรอบการประเมินผลการปฏิบัติราชการ ตัวชี้วัด ค่าเป้าหมายและน้ำหนัก รวมถึงเกณฑ์การประเมินและรายละเอียดอื่น ๆ ตามที่กำหนดในเอกสารประกอบท้ายคำรับรองนี้ และข้าพเจ้ายินดีจะให้คำแนะนำกำกับ และตรวจสอบผลการปฏิบัติราชการของ **นางบุญใจ ลิ่มศิลา** ผู้อำนวยการสถาบันการแพทย์ไทย-จีน ให้เป็นไปตามคำรับรองที่จัดทำขึ้นนี้

๒ / ๕. ข้าพเจ้า นางบุญใจ

๕. ข้าพเจ้า **นางบุญใจ ลิ่มศิลา** ผู้อำนวยการสถาบันการแพทย์ไทย-จีน ได้ทำความเข้าใจคำรับรองการปฏิบัติราชการ ตามข้อ ๓ แล้ว และขอให้คำรับรองกับรองอธิบดีกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ว่าจะมุ่งมั่นปฏิบัติราชการให้เกิดผลงานที่ดีตามเป้าหมายของตัวชี้วัดแต่ละตัวในระดับเป้าหมายขั้นสูง เพื่อให้เกิดประโยชน์สุขแก่ประชาชนตามที่ให้คำรับรองไว้

๖. ข้าพเจ้า **นางบุญใจ ลิ่มศิลา** ผู้อำนวยการสถาบันการแพทย์ไทย-จีน รับทราบและจะธำรงรักษาไว้ซึ่งการปฏิบัติงานให้เป็นไปตามประมวลจริยธรรมข้าราชการพลเรือน ข้อบังคับว่าด้วยจรรยาข้าราชการ วัฒนธรรมองค์กร กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก (I AM DTAM) และแนวทางปฏิบัติตามจรรยาบรรณกระทรวงสาธารณสุข (MOPH Code of Conduct)

๗. ผู้รับคำรับรองและผู้ทำคำรับรอง ได้เข้าใจในคำรับรองการปฏิบัติราชการและเห็นพ้องกันแล้ว จึงได้ลงลายมือชื่อไว้เป็นสำคัญ

(นายธิติ แสวงธรรม)	(นางบุญใจ ลิ่มศิลา)
รองอธิบดีกรมการแพทย์แผนไทย	ผู้อำนวยการสถาบันการแพทย์ไทย-จีน
และการแพทย์ทางเลือก	
วันที่ ๑๖ พฤศจิกายน ๒๕๖๔	วันที่ ๑๖ พฤศจิกายน ๒๕๖๔
ผู้รับคำรับรอง	ผู้ทำคำรับรอง

(นายยงยศ ธรรมวุฒิ)
อธิบดีกรมการแพทย์แผนไทย
และการแพทย์ทางเลือก
วันที่ ๑๖ พฤศจิกายน ๒๕๖๔

พยาน

รายละเอียดตัวชี้วัดตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๕

หน่วยงาน สถาบันการแพทย์ไทย - จีน

ประเด็นการประเมินผลการปฏิบัติราชการ	ตัวชี้วัด	น้ำหนัก (ร้อยละ)	เป้าหมาย (ขั้นสูง)
ตัวชี้วัดหน่วยงาน			
การประเมินประสิทธิผลการดำเนินงาน (Performance Base)	๑.๑ ร้อยละผู้ป่วยนอกที่ได้รับบริการ ตรวจวินิจฉัย รักษาโรค และฟื้นฟูสภาพด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก	๑๐	ร้อยละ ๒๐.๕
	๑.๒ ร้อยละของแพทย์แผนจีนที่ได้รับการถ่ายทอดองค์ความรู้ที่ด้านการแพทย์แผนจีน	๑๕	ร้อยละ ๗
	๑.๓. จำนวนองค์ความรู้ทางวิชาการด้านการแพทย์แผนจีนที่ได้รับการเผยแพร่ประชาสัมพันธ์ผ่านสื่ออิเล็กทรอนิกส์ให้กับประชาชนนำไปใช้ในการดูแลสุขภาพ	๒๐	๖ เรื่อง
	๑.๔. ความสำเร็จของการจัดทำแนวทางการจัดบริการการรักษาด้วยศาสตร์การแพทย์แผนจีน	๑๕	ขั้นที่ ๕ มีแนวทางการจัดบริการการรักษาด้วยศาสตร์การแพทย์แผนจีน
	รวม	**๖๐**	
ตัวชี้วัดร่วม			
การประเมินศักยภาพการดำเนินงาน (Potential Base)	๒.๑ ร้อยละของการเบิกจ่ายงบประมาณภาพรวมหน่วยงาน ตามมติคณะรัฐมนตรี	๑๐	ร้อยละ ๗๗
	๒.๒ ระดับความสำเร็จของการพัฒนาเว็บไซต์ของหน่วยงาน	๑๐	- อัพเดตเว็บไซต์ ๒ ครั้งต่อเดือน - มีผู้เข้าชมเว็บไซต์เพิ่มขึ้นจากไตรมาส ๒ ร้อยละ ๗ (น.หลัก) / ร้อยละ ๖ (น.สนับสนุน)
	๒.๓ ระดับความสำเร็จการประเมินดัชนีมวลกาย (BMI) ของบุคลากรภายในหน่วยงาน	๑๐	- รายงานครบถ้วน ทันเวลา - ผ่านเกณฑ์และดีขึ้น ร้อยละ ๑๐๐
	๒.๔ ร้อยละของบุคลากรในหน่วยงานได้รับการอบรมพัฒนาให้มีสมรรถนะสูง สอดรับกับภารกิจและทันต่อสถานการณ์ที่เปลี่ยนแปลงไป	๑๐	ร้อยละ ๘๐
	รวม	**๔๐**	

ตัวชี้วัดระดับกรม
สถาบันการแพทย์ไทย – จีน

☑ ตัวชี้วัดต่อเนื่อง ☐ ตัวชี้วัดใหม่ ☐ ตัวชี้วัดเดิม

ตัวชี้วัดที่ ๑.๑ : ร้อยละของผู้ป่วยนอกทั้งหมดที่ได้รับบริการ ตรวจ วินิจฉัย รักษาโรค และฟื้นฟูสภาพ ด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก **หน่วยวัด** : ร้อยละ	**น้ำหนัก** ร้อยละ ๑๐

ประเภท : ☑ Agenda based ☐ Functional based ☐ Area based ☐ Joint KPI
มิติ : ☑ ประสิทธิผลขององค์การ ☐ คุณภาพการให้บริการ ☐ ประสิทธิภาพ ☐ การพัฒนาองค์การ

ความสอดคล้องตามยุทธศาสตร์ :

เชื่อมโยงกับแผนปฏิบัติราชการของกรมฯ ยุทธศาสตร์ที่ ๒ บริการเป็นเลิศ (Service Excellence)

เชื่อมโยงกับตัวชี้วัดยุทธศาสตร์ ๑) ร้อยละของผู้ป่วยนอกทั้งหมดที่ได้รับบริการ ตรวจ วินิจฉัย รักษาโรคและฟื้นฟูสภาพด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

คำอธิบาย :

ผู้ป่วยนอก หมายถึง ประชาชนที่มารับบริการตรวจ วินิจฉัย รักษาโรค และฟื้นฟูสภาพแบบไม่นอนพักรักษาตัวในโรงพยาบาล รวมถึงกลุ่มกิจกรรมบริการบุคคล (กลุ่ม I บริการการแพทย์แผนไทย) โดยผู้ประกอบวิชาชีพที่เกี่ยวข้องที่ได้มาตรฐาน เช่น แพทย์แผนไทยแพทย์แผนไทยประยุกต์ แพทย์แผนจีน แพทย์แผนปัจจุบันพยาบาลวิชาชีพ นักวิชาการสาธารณสุข เป็นต้น

การบริการด้านการแพทย์แผนไทย หมายถึง บริการการตรวจ วินิจฉัย รักษาโรค และฟื้นฟูสภาพ เช่น การรักษาด้วยยาสมุนไพร การปรุงยาแผนไทยเฉพาะราย ยาแผนไทยที่มีกัญชาปรุงผสม การนวด ประคบสมุนไพร อบไอน้ำสมุนไพร ทับหม้อเกลือ พอกยาสมุนไพร ให้คำแนะนำการดูแลสุขภาพ การบริการแพทย์แผนไทยที่บ้าน และการทำหัตถการอื่น ๆ ตามมาตรฐานวิชาชีพแพทย์แผนไทยหรือการบริการอื่น ๆ ที่มีการเพิ่มเติมรหัสภายหลัง

การบริการด้านแพทย์ทางเลือก หมายถึง การบริการรักษาพยาบาล ได้แก่ การแพทย์แผนจีน เช่น ฝังเข็ม รมยา ครอบแก้ว/ครอบกระปุก การแพทย์ทางเลือก เช่น สมาธิบำบัด หรือการบริการอื่น ๆ ที่มีการเพิ่มเติมรหัสภายหลัง

สถานบริการสาธารณสุขของรัฐ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข หมายถึง โรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลทั่วไป โรงพยาบาลชุมชน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล สถานีอนามัย สถานบริการสาธารณสุขชุมชน ศูนย์สุขภาพชุมชนของโรงพยาบาล ศูนย์บริการสาธารณสุข

หน่วยงานรับผิดชอบ ได้แก่ สถาบันการแพทย์แผนไทย กองการแพทย์ทางเลือก สถาบันการแพทย์ไทย-จีน โรงพยาบาลการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสาน และกองวิชาการและแผนงาน

ขอบเขตการประเมิน :

ประชาชนที่เข้ารับบริการในสถานบริการสาธารณสุข สังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ทุกระดับ

หมายเหตุ :

ขอให้หน่วยงานรับผิดชอบดำเนินการรายงานผลการดำเนินงานในส่วนที่เกี่ยวข้องตามเป้าหมายรายไตรมาส (Small Success) ลงในระบบ Management Cockpit ภายในเวลาที่กำหนด

ข้อมูลพื้นฐาน :

ปีงบประมาณ	๒๕๖๐	๒๕๖๑	๒๕๖๒	๒๕๖๓	๒๕๖๔
ผลการดำเนินงาน	-	ร้อยละ ๑๖.๙๓	ร้อยละ ๒๑.๔๘	ร้อยละ ๒๑.๗๗	ร้อยละ ๑๙.๘๗

แผนระยะยาว / Road Map :

ปีงบประมาณ	๒๕๖๕	๒๕๖๖	๒๕๖๗	๒๕๖๘	๒๕๖๙
ค่าเป้าหมาย	ร้อยละ ๒๐.๕	-	-	-	-

สูตรการคำนวณ :

$$\frac{\text{จำนวน (ครั้ง) ของการบริการการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก รวมถึงกลุ่มกิจกรรมบริการบุคคล}}{\text{จำนวน (ครั้ง) ของการบริการทั้งหมดของสถานบริการสาธารณสุขของรัฐ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข}} \times ๑๐๐$$

เกณฑ์การประเมิน :

เป้าหมาย	ค่าคะแนน	เกณฑ์การให้คะแนน
ขั้นต้น	๕๐	ร้อยละ ๑๙.๘๗
ขั้นมาตรฐาน	๗๕	ร้อยละ ๒๐
ขั้นสูง	๑๐๐	ร้อยละ ๒๐.๕

เป้าหมายรายไตรมาส (Small Success) :

ไตรมาส	เกณฑ์/เป้าหมาย (Small Success)	แหล่งข้อมูล (เอกสาร/หลักฐาน/รายงาน)
๑ (๓ เดือน) (๑ ต.ค. – ๓๑ ธ.ค. ๖๔)	- มีแผนงานโครงการระดับจังหวัดขับเคลื่อนการพัฒนางานการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกให้สอดคล้องกับสถานการณ์ - มีแผนการบริหารจัดการยาสมุนไพรและฟ้าทะลายโจรระดับจังหวัดเชื่อมโยงกับโรงพยาบาลผลิตยาสมุนไพรในระดับเขตสุขภาพ - มีการจัดบริการการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสาน ให้บริการแบบ on-site/online/ telehealth telepharmacy ให้คำแนะนำสุขภาพผ่าน line OA (Fah First Aid)	- แผนงานโครงการระดับจังหวัด - แผนการบริหารจัดการยาสมุนไพรและฟ้าทะลายโจรระดับจังหวัด - ข้อมูลการจัดบริการการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสาน
๒ (๖ เดือน) (๑ ม.ค. – ๓๑ มี.ค. ๖๕)	- ส่งเสริมให้เกิดการใช้ยาสมุนไพรทดแทน ยาแผนปัจจุบัน หรือการใช้ยาสมุนไพรเป็นลำดับแรก (First Line Drugs) เพิ่มขึ้นอย่างน้อย ๒ รายการ - ส่งเสริมให้ รพ.ทุกระดับเกิดคลินิกกัญชาทางการแพทย์แผนไทยและ/หรือการแพทย์แบบบูรณาการ อย่างน้อยร้อยละ ๘๐ - มีการจัดบริการการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสาน ให้บริการแบบ on-site/	- ข้อมูลการใช้ยาสมุนไพรทดแทนยายแผนปัจจุบัน หรือการใช้ยาสมุนไพรเป็นลำดับแรก - ข้อมูลคลินิกกัญชาทางการแพทย์ฯ - ข้อมูลการจัดบริการการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสาน

ไตรมาส	เกณฑ์/เป้าหมาย (Small Success)	แหล่งข้อมูล (เอกสาร/หลักฐาน/รายงาน)
	online/telehealth Telepharmacy ให้คำแนะนำสุขภาพผ่าน line OA (Fah First Aid) อำเภอละ ๑ แห่ง	
๓ (๙ เดือน) (๑ เม.ย. – ๓๐ มิ.ย. ๖๕)	- ให้บริการด้านการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกแบบผสมผสาน ใน Intermediate care (IMC) จังหวัดละ ๑ แห่ง และ Palliative care จังหวัดละ ๑ แห่ง	- ข้อมูลการให้บริการด้านการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกแบบผสมผสานใน Intermediate care และ Palliative care
๔ (๑๒ เดือน) (๑ ก.ค. – ๓๐ ก.ย. ๖๕)	- มีการให้บริการผู้ป่วยนอกด้วยการตรวจ วินิจฉัย รักษาโรค และฟื้นฟูสภาพด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ร้อยละ ๒๐.๕ - ส่งเสริมให้มีการสั่งจ่ายยาสมุนไพร เพิ่มขึ้น (จำนวนครั้งของผู้ป่วยนอกที่มีการจ่ายยาสมุนไพรเทียบกับจำนวนครั้งของผู้ป่วยนอกที่มีการสั่งจ่ายยาทั้งหมด)	- สรุปรายงานผลข้อมูลการให้บริการผู้ป่วยนอกด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ร้อยละ ๒๐.๕ - สรุปรายงานผลข้อมูลการสั่งจ่ายยาสมุนไพร

แหล่งข้อมูล :
สถาบันการแพทย์แผนไทย กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

วิธีการจัดเก็บข้อมูล :
ข้อมูลจากระบบ Health Data Center กระทรวงสาธารณสุข

ประโยชน์ที่จะได้รับ :
เพื่อส่งเสริมให้ประชาชนเข้าถึงบริการด้านการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ที่มีคุณภาพครอบคลุมหน่วยบริการสาธารณสุขทุกระดับ

หน่วยงานรับผิดชอบ :
๑. สถาบันการแพทย์แผนไทย
๒. กองการแพทย์ทางเลือก
๓. สถาบันการแพทย์ไทย-จีน
๔. โรงพยาบาลการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสาน
๕. กองวิชาการและแผนงาน

ตัวชี้วัดหน่วยงาน
สถาบันการแพทย์ไทย-จีน

☐ ตัวชี้วัดต่อเนื่อง ☐ ตัวชี้วัดใหม่ ☐ ตัวชี้วัดเดิม

ตัวชี้วัดที่ ๑.๒ : ร้อยละของแพทย์แผนจีนที่ได้รับการถ่ายทอดองค์ความรู้ด้านการแพทย์แผนจีน **หน่วยวัด** : ร้อยละ	**น้ำหนัก** ร้อยละ ๑๕

ประเภท : ☐ Agenda based ☑ Functional based ☐ Area based ☐ Joint KPI
มิติ : ☑ ประสิทธิผลขององค์การ ☐ คุณภาพการให้บริการ ☐ ประสิทธิภาพ ☐ การพัฒนาองค์การ

ความสอดคล้องตามยุทธศาสตร์ :

เชื่อมโยงกับแผนปฏิบัติราชการของกรมฯ ยุทธศาสตร์ที่ ๒ บริการเป็นเลิศ (Service Excellence)

เชื่อมโยงกับตัวชี้วัดยุทธศาสตร์ ๑) ร้อยละของผู้ป่วยนอกทั้งหมดที่ได้รับบริการ ตรวจ วินิจฉัย รักษาโรคและฟื้นฟูสภาพด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

เชื่อมโยงกับแผนงาน/โครงการ -

คำอธิบาย :

แพทย์แผนจีนหรือผู้ประกอบโรคศิลปะสาขาการแพทย์แผนจีน หมายถึง บุคคลซึ่งได้ขึ้นทะเบียนและรับใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบโรคศิลปะสาขาการแพทย์แผนจีนจากคณะกรรมการวิชาชีพสาขาการแพทย์แผนจีน

การถ่ายทอดองค์ความรู้ หมายถึง การถ่ายทอดความรู้จากผู้รู้ไปยังผู้ที่ต้องการความรู้ ในรูปแบบของการอบรม สัมมนา ประชุมเชิงปฏิบัติการ เอกสารวิชาการและแผ่นพับ

การแพทย์แผนจีน หมายถึง การกระทำต่อมนุษย์หรือมุ่งหหมายจะกระทำต่อมนุษย์เกี่ยวกับการตรวจโรค การวินิจฉัยโรค การบำบัดโรค การป้องกันโรค การส่งเสริมและการฟื้นฟูสุขภาพ โดยใช้ความรู้แบบแพทย์แผนจีน

สถานการณ์ :

ปัจจุบันประเทศไทยมีแพทย์แผนจีนที่ได้รับใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบโรคศิลปะสาขาการแพทย์แผนจีน จำนวน ๑,๖๕๖ คน (ข้อมูล ณ กันยายน ๒๕๖๓: สำนักสถานพยาบาลและการประกอบโรคศิลปะ กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ) บุคลากรดังกล่าวปฏิบัติงานอยู่ในหน่วยบริการสาธารณสุขสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข จำนวน ๑๘๐ คน (ไม่รวมเขตสุขภาพที่ ๑๓) กระจายอยู่ทุกเขตสุขภาพ (ข้อมูล ณ วันที่ ๒๘ สิงหาคม ๒๕๖๓: สถาบันการแพทย์ไทย-จีน)

ข้อมูลพื้นฐาน :

ปีงบประมาณ	๒๕๖๐	๒๕๖๑	๒๕๖๒	๒๕๖๓	๒๕๖๔
ผลการดำเนินงาน					

แผนระยะยาว / Road Map :

ปีงบประมาณ	๒๕๖๕	๒๕๖๖	๒๕๖๗	๒๕๖๘	๒๕๖๙
ค่าเป้าหมาย	ร้อยละ ๕	ร้อยละ ๗	ร้อยละ ๙	ร้อยละ ๑๑	ร้อยละ ๑๓

สูตรการคำนวณ :

$$\frac{\text{จำนวนแพทย์แผนจีนที่ได้รับการถ่ายทอดองค์ความรู้}}{\text{จำนวนแพทย์แผนจีนทั้งหมด}} \times ๑๐๐$$

เกณฑ์การประเมิน :

เป้าหมาย	ค่าคะแนน	เกณฑ์การให้คะแนน
ขั้นต้น	๕๐	ร้อยละ ๓
ขั้นมาตรฐาน	๗๕	ร้อยละ ๕
ขั้นสูง	๑๐๐	ร้อยละ ๗

เป้าหมายรายไตรมาส (Small Success) :

ไตรมาส	เกณฑ์/เป้าหมาย (Small Success)	แหล่งข้อมูล (เอกสาร/หลักฐาน/รายงาน)
๑ (๓ เดือน) (๑ ต.ค. – ๓๑ ธ.ค. ๖๔)	ประชุมคณะทำงานจัดทำองค์ความรู้ด้านศาสตร์การแพทย์แผนจีน	รายงานการประชุมคณะทำงาน
๒ (๖ เดือน) (๑ ม.ค. – ๓๑ มี.ค. ๖๕)	จัดอบรมให้ความรู้แก่แพทย์แผนจีน	- หนังสือประชาสัมพันธ์การรับสมัครเข้ารับการอบรม - รายชื่อผู้สมัครเข้ารับการอบรม
๓ (๙ เดือน) (๑ เม.ย. – ๓๐ มิ.ย. ๖๕)	วิเคราะห์และสรุปผลการดำเนินงาน	- รายงานสรุปผลการดำเนินงาน

แหล่งข้อมูล :
กลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านการแพทย์แผนจีน สถาบันการแพทย์ไทย-จีน

วิธีการจัดเก็บข้อมูล :
รวบรวมข้อมูลเอกสารที่เกี่ยวข้อง ทั้งในรูปแบบเอกสารและไฟล์อิเล็กทรอนิกส์

ประโยชน์ที่จะได้รับ :
แพทย์แผนจีนมีการพัฒนาศักยภาพและได้รับการเพิ่มพูนองค์ความรู้ความเข้าใจเพื่อนำไปประยุกต์ใช้ในการดูแลสุขภาพของประชาชนในระบบสุขภาพได้

ผู้กำกับตัวชี้วัด : นางบุญใจ ลิ่มศิลา หมายเลขโทรศัพท์ ๐ ๒๑๔๙ ๕๖๗๖
ผู้อำนวยการสถาบันการแพทย์ไทย-จีน

ผู้จัดเก็บข้อมูล : ๑. นางวรวรรณ เธียรสุวรรณ หมายเลขโทรศัพท์ ๐ ๒๑๔๙ ๕๖๗๖
นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ
๒. นายวรชัย คงแสงไชย หมายเลขโทรศัพท์ ๐ ๒๑๔๙ ๕๖๗๖
แพทย์แผนจีน

ตัวชี้วัดหน่วยงาน
สถาบันการแพทย์ไทย-จีน

☐ ตัวชี้วัดต่อเนื่อง ☐ ตัวชี้วัดใหม่ ☐ ตัวชี้วัดเดิม

ตัวชี้วัดที่ ๑.๓ : จำนวนองค์ความรู้ทางวิชาการด้านการแพทย์แผนจีนที่ได้รับการเผยแพร่ประชาสัมพันธ์ผ่านสื่ออิเล็กทรอนิกส์ให้กับประชาชนนำไปใช้ในการดูแลสุขภาพ **หน่วยวัด** : จำนวน (เรื่อง)	**น้ำหนัก** ร้อยละ ๒๐

ประเภท : ☐ Agenda based ☑ Functional based ☐ Area based ☐ Joint KPI
มิติ : ☑ ประสิทธิผลขององค์การ ☐ คุณภาพการให้บริการ ☐ ประสิทธิภาพ ☐ การพัฒนาองค์การ

ความสอดคล้องตามยุทธศาสตร์ :

เชื่อมโยงกับแผนปฏิบัติราชการของกรมฯ ยุทธศาสตร์ที่ ๑ การส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค และคุ้มครองผู้บริโภคเป็นเลิศ (Promotion, Prevention & Protection Excellence : PP&P Excellence)

เชื่อมโยงกับตัวชี้วัดยุทธศาสตร์ ๓) ระดับของประชาชนได้รับการพัฒนาความรอบรู้ด้านสุขภาพเพิ่มขึ้น

เชื่อมโยงกับแผนงาน/โครงการ สร้างความรอบรู้ และลดความเหลื่อมล้ำด้านสุขภาพแก่ประชาชนด้วยการแพทย์แผนไทยการแพทย์ทางเลือก และสมุนไพร

คำอธิบาย :

องค์ความรู้ หมายถึง ความรู้ทางด้านศาสตร์การแพทย์แผนจีนที่ได้มีการรวบรวม คัดกรอง สังเคราะห์ความรู้เพื่อเผยแพร่ในการดูสุขภาพประชาชน

การเผยแพร่ประชาสัมพันธ์ หมายถึง การนำองค์ความรู้ทางด้านศาสตร์การแพทย์แผนจีนที่ได้สังเคราะห์แล้ว เผยแพร่ให้แก่ประชาชนรับทราบผ่านทางสื่ออิเล็กทรอนิกส์ ของสถาบันการแพทย์ไทย-จีน และกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

สถานการณ์ :

การแพทย์แผนจีน เป็นวิธีการรักษาโรคที่ถือกำเนิดในสาธารณรัฐประชาชนจีนและได้รับความนิยมแพร่หลายไปยังประเทศต่างๆ ทั่วโลก รวมทั้งในประเทศไทยด้วย การแพทย์แผนจีนนอกจากจะมีประสิทธิภาพในการรักษาโรคที่ได้ผลดีแล้วยังมุ่งเน้นในเรื่องการป้องกันและส่งเสริมสุขภาพ เพื่อไม่ให้เกิดการเจ็บป่วยที่ไม่จำเป็น

นอกจากนี้การแพทย์แผนจีนยังให้ความสำคัญกับการรักษาสมดุลของร่างกายให้มีการเปลี่ยนแปลงคล้อยตามธรรมชาติ ซึ่งจะช่วยให้มีอายุยืนยาว สุขภาพแข็งแรง เช่น การดูแลสุขภาพตามวิถีธรรมชาติ ปรับสมดุลของจิตใจโภชนาการเหมาะสม ปรับสมดุลของชีวิตประจำวันให้มีการทำงานและพักผ่อนพอเหมาะปรับตัวให้เข้ากับการเปลี่ยนแปลงของธรรมชาติสิ่งแวดล้อม

การเผยแพร่องค์ความรู้ทางวิชาการด้านการแพทย์แผนจีน ในหน้า website ของสถาบันการแพทย์ไทย-จีน ที่ผ่านมา ส่วนใหญ่เป็นการเผยแพร่ให้กับกลุ่มวิชาชีพแพทย์แผนจีน และบุคลากรที่เกี่ยวข้องในการปฏิบัติงานด้านการแพทย์แผนจีน สำหรับในการเผยแพร่สำหรับกลุ่มประชาชนทั่วไป เพื่อใช้ในการดูแลสุขภาพยังมีน้อยอยู่ โดยจะพัฒนาความรู้สำหรับประชาชนและเผยแพร่ให้ครอบคลุมมากขึ้น

ข้อมูลพื้นฐาน :

ปีงบประมาณ	๒๕๖๐	๒๕๖๑	๒๕๖๒	๒๕๖๓	๒๕๖๔
ผลการดำเนินงาน	-	-	-	-	๖ เรื่อง

แผนระยะยาว / Road Map :

ปีงบประมาณ	๒๕๖๕	๒๕๖๖	๒๕๖๗	๒๕๖๘	๒๕๖๙
ค่าเป้าหมาย	๕ เรื่อง	-	-	-	-

เกณฑ์การประเมิน :

เป้าหมาย	ค่าคะแนน	เกณฑ์การให้คะแนน
ขั้นต้น	๕๐	๔ เรื่อง
ขั้นมาตรฐาน	๗๕	๕ เรื่อง
ขั้นสูง	๑๐๐	๖ เรื่อง

เป้าหมายรายไตรมาส (Small Success) :

ไตรมาส	เกณฑ์/เป้าหมาย (Small Success)	แหล่งข้อมูล (เอกสาร/หลักฐาน/รายงาน)
๑ (๓ เดือน) (๑ ต.ค. – ๓๑ ธ.ค. ๖๔)	รวบรวมองค์ความรู้/คัดเลือกองค์ความรู้ สำหรับประชาชนในการใช้ดูแลและส่งเสริมสุขภาพ	รายการองค์ความรู้ที่ได้รวบรวม
๒ (๖ เดือน) (๑ ม.ค. – ๓๑ มี.ค. ๖๕)	เผยแพร่องค์ความรู้ผ่านช่องทางสื่ออิเล็กทรอนิกส์ จำนวน ๓ เรื่อง	- หนังสือขออนุมัติเผยแพร่ - เอกสารที่เผยแพร่ - หน้า website กรมฯ และสถาบันการแพทย์ไทย-จีน หรือ facebook หรือ youtube
๓ (๙ เดือน) (๑ เม.ย. – ๓๐ มิ.ย. ๖๕)	เผยแพร่องค์ความรู้ผ่านช่องทางสื่ออิเล็กทรอนิกส์ จำนวน ๕ เรื่อง	- หนังสือขออนุมัติเผยแพร่ - เอกสารที่เผยแพร่ - หน้า website กรมฯ และสถาบันการแพทย์ไทย-จีนหรือ facebook หรือ youtube

แหล่งข้อมูล : กลุ่มงานวิจัยและพัฒนาวิชาการ สถาบันการแพทย์ไทย-จีน

วิธีการจัดเก็บข้อมูล : รวบรวบจำนวนองค์ความรู้ทางวิชาการด้านการแพทย์แผนจีนที่ได้รับการเผยแพร่ประชาสัมพันธ์บน website ของสถาบันการแพทย์ไทย-จีน ในปีงบประมาณ ๒๕๖๔

ประโยชน์ที่จะได้รับ : ประชาชนได้รับความรู้ที่ถูกต้อง และมีการพึ่งตนเองในการดูแลสุขภาพด้วยศาสตร์การแพทย์แผนจีนถูกต้องและได้รับการคุ้มครองผู้บริโภคด้านการแพทย์แผนจีน

ผู้กำกับตัวชี้วัด : นางบุญใจ ลิ่มศิลา หมายเลขโทรศัพท์ ๐ ๒๑๔๙ ๕๖๗๖
ผู้อำนวยการสถาบันการแพทย์ไทย-จีน

ผู้จัดเก็บข้อมูล : ๑. นางลักขณา อังอธิภัทร หมายเลขโทรศัพท์ ๐๒ ๑๔๙ ๕๖๗๖
นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ
๒. นางสาววลัยลักษณ์ ดุริยะศรีไพร หมายเลขโทรศัพท์ ๐๒ ๑๔๙ ๕๖๗๖
นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ

ตัวชี้วัดหน่วยงาน
สถาบันการแพทย์ไทย-จีน

☐ ตัวชี้วัดต่อเนื่อง ☑ ตัวชี้วัดใหม่ ☐ ตัวชี้วัดเดิม

ตัวชี้วัดที่ ๑.๔ : ความสำเร็จของการจัดทำแนวทางการจัดบริการการรักษาด้วยศาสตร์การแพทย์แผนจีน **หน่วยวัด** : ระดับความสำเร็จ	**น้ำหนัก** ร้อยละ ๑๕

ประเภท : ☐ Agenda based ☑ Functional based ☐ Area based ☐ Joint KPI
มิติ : ☑ ประสิทธิผลขององค์การ ☐ คุณภาพการให้บริการ ☐ ประสิทธิภาพ ☐ การพัฒนาองค์การ

ความสอดคล้องตามยุทธศาสตร์ :

เชื่อมโยงกับแผนปฏิบัติราชการของกรมฯ ยุทธศาสตร์ที่ ๒ บริการเป็นเลิศ (Service Excellence)

เชื่อมโยงกับตัวชี้วัดยุทธศาสตร์ ๑) ร้อยละของผู้ป่วยนอกทั้งหมดที่ได้รับบริการ ตรวจ วินิจฉัย รักษาโรคและฟื้นฟูสภาพด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

เชื่อมโยงกับแผนงาน/โครงการ -

คำอธิบาย :

แนวทางการจัดบริการการรักษาด้วยศาสตร์การแพทย์แผนจีน หมายถึง คู่มือ/แนวทางการจัดบริการ ดูแล รักษา ฟื้นฟู ผู้ป่วยตามหลักของการแพทย์แผนจีนด้านต่างๆ เช่น ฝังเข็ม การใช้ยาสมุนไพจีน การนวดทุยหน่า การส่งเสริมสุขภาพ (หย่างเซิง) ที่เหมาะสมกับหน่วยบริการสาธารณสุขของประเทศไทย

สถานการณ์ :

ยุทธศาสตร์ชาติระยะ ๒๐ ปี ยุทธศาสตร์ที่ ๓ การพัฒนาและเสริมสร้างศักยภาพทรัพยากรมนุษย์ มุ่งเน้นเสริมสร้างให้คนไทยมีสุขภาวะที่ดีทั้งกาย ใจ สติปัญญา และสังคม โดยให้ทุกภาคส่วนมีส่วนร่วมในการสร้างเสริมให้คนไทยมีสุขภาวะที่ดี การพัฒนาระบบบริการสุขภาพที่ทันสมัยภายใต้ระบบบริหารที่มีการกระจายอำนาจ มีประสิทธิภาพ พอเพียง เป็นธรรม ยั่งยืน และการกระจายบริการสาธารณสุขอย่างทั่วถึงและมีคุณภาพ โดยมีเป้าหมายเพื่อลดความเหลื่อมล้ำในการเข้าถึงบริการ ยกระดับคุณภาพการให้บริการสุขภาพของประชาชน

การแพทย์แผนจีน เป็นศาสตร์การแพทย์ทางเลือกแขนงหนึ่ง ซึ่งพัฒนาจากการแพทย์ดั้งเดิมของประเทศจีน ซึ่งปัจจุบันเป็นที่แพร่หลายทั่วโลกรวมถึงในประเทศไทยด้วย โดยศาสตร์การแพทย์แผนจีนนั้นมีวิธีการดูแลรักษาหลัก ๆ ๔ อย่าง ได้แก่ การฝังเข็ม/รมยา การใช้ยาสมุนไพรจีน การนวดทุยหนา และการส่งเสริมสุขภาพ จึงควรจัดทำแนวทางการจัดบริการการรักษาด้วยศาสตร์การแพทย์แผนจีนเพื่อเป็นแนวทางในการให้บริการที่เหมาะสมกับระบบบริการสาธารณสุขของประเทศไทยและเป็นไปในทิศทางเดียวกันทั่วประเทศ อีกทั้งยังเป็นการเพิ่มขีดความสามารถของบุคลากรที่ให้บริการทางด้านการแพทย์แผนจีนให้มีศักยภาพและมีความมั่นใจในการดูแลผู้ป่วยมากขึ้น เกิดมาตรฐานในการให้บริการดูแลประชาชน และเป็นทางเลือกแก่ประชาชนในการดูแลสุขภาพ สอดคล้องกับประเด็นยุทธศาสตร์ของกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกในด้านบริการเป็นเลิศ

ข้อมูลพื้นฐาน :

ปีงบประมาณ	๒๕๖๐	๒๕๖๑	๒๕๖๒	๒๕๖๓	๒๕๖๔
ผลการดำเนินงาน	-	-	-	๑ เรื่อง	-

แผนระยะยาว / Road Map :

ปีงบประมาณ	๒๕๖๕	๒๕๖๖	๒๕๖๗	๒๕๖๘	๒๕๖๙
ค่าเป้าหมาย	๑ เรื่อง	-	๑ เรื่อง	-	๑

ขั้นตอนการดำเนินงาน :

ขั้นตอนที่	รายละเอียดการดำเนินงาน
๑	จัดทำคำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการ/คณะทำงานพัฒนาแนวทางการจัดบริการการด้วยศาสตร์การแพทย์แผนจีน
๒	จัดประชุมคณะกรรมการ/ทำงานพัฒนาแนวทางการจัดบริการการด้วยศาสตร์การแพทย์แผนจีน
๓	มีหัวข้อและกรอบการดำเนินงานจัดทำแนวทางการจัดบริการการรักษาด้วยศาสตร์การแพทย์แผนจีน
๔	ร่างแนวทางการจัดบริการการรักษาด้วยศาสตร์การแพทย์แผนจีน จำนวน ๑ เรื่อง
๕	ร่างแนวทางการจัดบริการการรักษาด้วยศาสตร์การแพทย์แผนจีน จำนวน ๒ เรื่อง

เกณฑ์การประเมิน :

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

เป้าหมายรายไตรมาส (Small Success) :

ไตรมาส	เกณฑ์/เป้าหมาย (Small Success)	แหล่งข้อมูล (เอกสาร/หลักฐาน/รายงาน)
๑ (๓ เดือน) (๑ ต.ค. – ๓๑ ธ.ค. ๖๔)	- จัดทำคำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการ/คณะทำงานพัฒนาแนวทางการจัดบริการการด้วยศาสตร์การแพทย์แผนจีน	คำสั่งแต่งตั้งคณะทำงาน/คณะกรรมการ
๒ (๖ เดือน) (๑ ม.ค. – ๓๑ มี.ค. ๖๕)	- จัดประชุมคณะกรรมการ/ทำงานพัฒนาแนวทางการจัดบริการการด้วยศาสตร์การแพทย์แผนจีน - จัดทำหัวข้อและกรอบการดำเนินงานจัดทำแนวทางการจัดบริการการรักษาด้วยศาสตร์การแพทย์แผนจีน	- รายงานการประชุมคณะกรรมการ/ทำงานพัฒนาแนวทางการจัดบริการการด้วยศาสตร์การแพทย์แผนจีน - หัวข้อหัวข้อและกรอบการดำเนินงานจัดทำแนวทางการจัดบริการการรักษาด้วยศาสตร์การแพทย์แผนจีน
๓ (๙ เดือน) (๑ เม.ย. – ๓๐ มิ.ย. ๖๕)	- จัดประชุมคณะกรรมการ/ทำงานพัฒนาแนวทางการจัดบริการการด้วยศาสตร์การแพทย์แผนจีน - จัดทำร่างแนวทางการจัดบริการการรักษาด้วยศาสตร์การแพทย์แผนจีน จำนวน ๒ เรื่อง	- รายงานการประชุมคณะกรรมการ/ทำงานพัฒนาแนวทางการจัดบริการการด้วยศาสตร์การแพทย์แผนจีน - ร่างแนวทางการจัดบริการการรักษาด้วยศาสตร์การแพทย์แผนจีน

แหล่งข้อมูล : สถาบันการแพทย์ไทย-จีน

วิธีการจัดเก็บข้อมูล :

๑. รายงานการประชุมคณะกรรมการ/ทำงานพัฒนาแนวทางการจัดบริการการด้วยศาสตร์การแพทย์แผนจีน

๒. จัดทำร่างแนวทางการจัดบริการการรักษาด้วยศาสตร์การแพทย์แผนจีน

ประโยชน์ที่จะได้รับ :

มีแนวทางในการให้บริการด้านการแพทย์แผนจีนที่เหมาะสมกับระบบบริการสาธารณสุขของประเทศไทย และเป็นไปในทิศทางเดียวกันทั่วประเทศ เกิดมาตรฐานในการให้บริการดูแลประชาชน และเป็นทางเลือกแก่ประชาชนในการดูแลสุขภาพ

ผู้กำกับตัวชี้วัด : นางบุญใจ ลิ่มศิลา หมายเลขโทรศัพท์ ๐๒-๑๔๙-๕๖๗๖
ผู้อำนวยการสถาบันการแพทย์ไทย-จีน

ผู้จัดเก็บข้อมูล : ๑. นางลักขณา อังอธิภัทร หมายเลขโทรศัพท์ ๐๒-๑๔๙-๕๖๗๖
นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ

๒. นางสาววิรัลพัชร เสียงประเสริฐ หมายเลขโทรศัพท์ ๐๒-๑๔๙-๕๖๗๖
นายแพทย์ชำนาญการ

๕. โรงพยาบาลการแพทย์แผนไทย และการแพทย์ผสมผสาน

คำรับรองการปฏิบัติราชการ
โรงพยาบาลการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสาน
กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก
ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๕

๑. คำรับรองระหว่าง

นายธิติ แสวงธรรม	รองอธิบดีกรมการแพทย์แผนไทย และการแพทย์ทางเลือก	ผู้รับคำรับรอง
และ		
นายปรีชา หนูทิม	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลการแพทย์แผนไทย และการแพทย์ผสมผสาน	ผู้ทำคำรับรอง

๒. คำรับรองนี้เป็นคำรับรองสองฝ่าย สัญญาร่วมกันและใช้สำหรับกรอบระยะเวลาประเมินรอบ ๙ เดือน เริ่มตั้งแต่วันที่ ๑ ตุลาคม ๒๕๖๔ ถึงวันที่ ๓๐ มิถุนายน ๒๕๖๕

๓. รายละเอียดของคำรับรอง ได้แก่ กรอบการประเมินผลการปฏิบัติราชการของหน่วยงาน เกณฑ์การประเมิน ตัวชี้วัด น้ำหนัก และค่าเป้าหมายตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ ระดับหน่วยงาน ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๕ ของโรงพยาบาลการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสาน และรายละเอียดอื่น ๆ ตามที่ปรากฏอยู่ในเอกสารประกอบท้ายคำรับรองนี้

๔. ข้าพเจ้า **นายธิติ แสวงธรรม** รองอธิบดีกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ในฐานะผู้บังคับบัญชาของ **นายปรีชา หนูทิม** ผู้อำนวยการโรงพยาบาลการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสาน ได้พิจารณาและเห็นชอบกับกรอบการประเมินผลการปฏิบัติราชการ ตัวชี้วัด ค่าเป้าหมาย และน้ำหนัก รวมถึงเกณฑ์การประเมิน และรายละเอียดอื่น ๆ ตามที่กำหนดในเอกสารประกอบท้ายคำรับรองนี้ และข้าพเจ้ายินดีจะให้คำแนะนำ กำกับ และตรวจสอบผลการปฏิบัติราชการของ **นายปรีชา หนูทิม** ผู้อำนวยการโรงพยาบาลการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสาน ให้เป็นไปตามคำรับรองที่จัดทำขึ้นนี้

๒ / ๕. ข้าพเจ้า นายปรีชา

๕. ข้าพเจ้า **นายปรีชา หนูทิม** ผู้อำนวยการโรงพยาบาลการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสาน ได้ทำความเข้าใจคำรับรองการปฏิบัติราชการ ตามข้อ ๓ แล้ว และขอให้คำรับรองกับรองอธิบดีกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ว่าจะมุ่งมั่นปฏิบัติราชการให้เกิดผลงานที่ดีตามเป้าหมายของตัวชี้วัดแต่ละตัวในระดับเป้าหมายขั้นสูง เพื่อให้เกิดประโยชน์สุขแก่ประชาชนตามที่ให้คำรับรองไว้

๖. ข้าพเจ้า **นายปรีชา หนูทิม** ผู้อำนวยการโรงพยาบาลการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสาน รับทราบและจะธำรงรักษาไว้ซึ่งการปฏิบัติงานให้เป็นไปตามประมวลจริยธรรมข้าราชการพลเรือน ข้อบังคับว่าด้วยจรรยาข้าราชการ วัฒนธรรมองค์กร กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก (I AM DTAM) และแนวทางปฏิบัติตามจรรยาบรรณกระทรวงสาธารณสุข (MOPH Code of Conduct)

๗. ผู้รับคำรับรองและผู้ทำคำรับรอง ได้เข้าใจในคำรับรองการปฏิบัติราชการและเห็นพ้องกันแล้ว จึงได้ลงลายมือชื่อไว้เป็นสำคัญ

(นายธิติ แสวงธรรม)
รองอธิบดีกรมการแพทย์แผนไทย
และการแพทย์ทางเลือก
วันที่ ๑๖ พฤศจิกายน ๒๕๖๔

ผู้รับคำรับรอง

(นายปรีชา หนูทิม)
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลการแพทย์แผนไทย
และการแพทย์ผสมผสาน
วันที่ ๑๖ พฤศจิกายน ๒๕๖๔

ผู้ทำคำรับรอง

(นายยงยศ ธรรมวุฒิ)
อธิบดีกรมการแพทย์แผนไทย
และการแพทย์ทางเลือก
วันที่ ๑๖ พฤศจิกายน ๒๕๖๔

พยาน

รายละเอียดตัวชี้วัดตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๕

หน่วยงาน โรงพยาบาลการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสาน

ประเด็นการประเมินผลการปฏิบัติราชการ	ตัวชี้วัด	น้ำหนัก (ร้อยละ)	เป้าหมาย (ขั้นสูง)
ตัวชี้วัดหน่วยงาน			
การประเมินประสิทธิผลการดำเนินงาน (Performance Base)	๑.๑ จำนวนหน่วยบริการปฐมภูมิที่ร่วมจัดบริการการแพทย์แผนไทย	๕	๑๕๗ แห่ง
	๑.๒ จำนวนหน่วยบริการปฐมภูมิที่ร่วมจัดบริการการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกในเขตเมือง	๑๐	๕ แห่ง
	๑.๓ ร้อยละผู้ป่วยนอกที่ได้รับบริการ ตรวจวินิจฉัยรักษาโรค และฟื้นฟูสภาพด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก	๕	ร้อยละ ๒๐.๕
	๑.๔ ร้อยละผู้ป่วยนอกที่เข้ารับบริการโรงพยาบาลการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสาน	๑๐	ร้อยละ ๒๐
	๑.๕ ความสำเร็จในการเตรียมความพร้อมและตอบโต้การระบาดโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ (COVID-๑๙) ด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก	๕	ขั้น ๕ ติดตามผู้ป่วยที่ได้รับยาและสรุปรายงาน
	๑.๖ ร้อยละของมูลค่าการใช้ยาสมุนไพรในโรงพยาบาลการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสานเพิ่มขึ้น	๑๐	ร้อยละ ๑๒
	๑.๗ ความสำเร็จของการพัฒนามาตรฐานโรงพยาบาลการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสาน ตามเกณฑ์การประเมิน TTM HA	๕	TTM HA Scoring Guideline คะแนน ๓
	๑.๘ ความสำเร็จของการพัฒนาระบบการแพทย์ทางไกล ด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทยและสมุนไพร (Telemedicine)	๑๐	ขั้นที่ ๕ ให้บริการรักษาผู้ป่วย
	รวม	**๖๐**	
ตัวชี้วัดร่วม			
การประเมินศักยภาพการดำเนินงาน (Potential Base)	๒.๑ ร้อยละของการเบิกจ่ายงบประมาณภาพรวมหน่วยงาน ตามมติคณะรัฐมนตรี	๑๐	ร้อยละ ๗๗
	๒.๒ ระดับความสำเร็จของการพัฒนาเว็บไซต์ของหน่วยงาน	๑๐	- อัพเดตเว็บไซต์ ๒ ครั้งต่อเดือน - มีผู้เข้าชมเว็บไซต์เพิ่มขึ้นจากไตรมาส ๒ ร้อยละ ๗ (น.หลัก) / ร้อยละ ๖ (น.สนับสนุน)

ประเด็นการประเมินผลการปฏิบัติราชการ	ตัวชี้วัด	น้ำหนัก (ร้อยละ)	เป้าหมาย (ขั้นสูง)
	๒.๓ ระดับความสำเร็จการประเมินดัชนีมวลกาย (BMI) ของบุคลากรภายในหน่วยงาน	๑๐	- รายงานครบถ้วน ทันเวลา - ผ่านเกณฑ์และดีขึ้น ร้อยละ ๑๐๐
	๒.๔ ร้อยละของบุคลากรในหน่วยงานได้รับการอบรมพัฒนาให้มีสมรรถนะสูง สอดรับกับภารกิจและทันต่อสถานการณ์ที่เปลี่ยนแปลงไป	๑๐	ร้อยละ ๘๐
	รวม	**๔๐**	

ตัวชี้วัดระดับกรม

โรงพยาบาลการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสาน

☑ ตัวชี้วัดต่อเนื่อง ☐ ตัวชี้วัดใหม่ ☐ ตัวชี้วัดเดิม

ตัวชี้วัดที่ ๑.๑ : จำนวนหน่วยบริการปฐมภูมิที่ร่วมจัดบริการการแพทย์แผนไทย **หน่วยวัด** : จำนวน (แห่ง)	**น้ำหนัก** ร้อยละ ๕

ประเภท : ☑ Agenda based ☐ Functional based ☐ Area based ☐ Joint KPI
มิติ : ☑ ประสิทธิผลขององค์การ ☐ คุณภาพการให้บริการ ☐ ประสิทธิภาพ ☐ การพัฒนาองค์การ

ความสอดคล้องตามยุทธศาสตร์ :

เชื่อมโยงกับแผนปฏิบัติราชการของกรมฯ ยุทธศาสตร์ที่ ๒ บริการเป็นเลิศ (Service Excellence)

เชื่อมโยงกับตัวชี้วัดยุทธศาสตร์ ๒) จำนวนหน่วยบริการปฐมภูมิ (PCC) ที่ให้บริการการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

คำอธิบาย :

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

ร่วมจัดบริการ หมายถึง หน่วยบริการปฐมภูมิที่มีแพทย์แผนไทยปฏิบัติงานและร่วมให้บริการการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

บริการ**การแพทย์แผนไทย หมายถึง** กระบวนการทางการแพทย์เกี่ยวกับการตรวจ วินิจฉัย บำบัด รักษา หรือป้องกันโรค หรือส่งเสริมและฟื้นฟูสุขภาพ การผดุงครรภ์ การนวดไทย และให้หมายความรวมถึงการเตรียมการผลิตยาแผนไทย และการประดิษฐ์อุปกรณ์และเครื่องมือทางการแพทย์ ทั้งนี้โดยอาศัยความรู้หรือตำราที่ได้สืบทอดและพัฒนาสืบต่อกันมา

หน่วยงานรับผิดชอบ ได้แก่ สถาบันการแพทย์แผนไทย โรงพยาบาลการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสาน กองคุ้มครองและส่งเสริมภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยและแพทย์พื้นบ้านไทย และกองการแพทย์ทางเลือก

หมายเหตุ :

ขอให้หน่วยงานรับผิดชอบดำเนินการรายงานผลการดำเนินงานในส่วนที่เกี่ยวข้องตามเป้าหมายรายไตรมาส (Small Success) ลงในระบบ Management Cockpit ภายในเวลาที่กำหนด

ข้อมูลพื้นฐาน :

ปีงบประมาณ	๒๕๖๐	๒๕๖๑	๒๕๖๒	๒๕๖๓	๒๕๖๔
ผลการดำเนินงาน (นับสะสม)	-	-	๑๒ แห่ง	๓๓ แห่ง	๑๕๒ แห่ง

แผนระยะยาว / Road Map :

ปีงบประมาณ	๒๕๖๕	๒๕๖๖	๒๕๖๗	๒๕๖๘	๒๕๖๙
ค่าเป้าหมาย	๑๕๗ แห่ง	-	-	-	-

เกณฑ์การประเมิน :

เป้าหมาย	ค่าคะแนน	เกณฑ์การให้คะแนน
ขั้นต้น	๕๐	๑๕๓ แห่ง
ขั้นมาตรฐาน	๗๕	๑๕๕ แห่ง
ขั้นสูง	๑๐๐	๑๕๗ แห่ง

เป้าหมายรายไตรมาส (Small Success) :

ไตรมาส	เกณฑ์/เป้าหมาย (Small Success)	แหล่งข้อมูล (เอกสาร/หลักฐาน/รายงาน)
๑ (๓ เดือน) (๑ ต.ค. – ๓๑ ธ.ค. ๖๔)	- ประชาสัมพันธ์/ชี้แจงเกณฑ์ และแนวคิดการบริการแพทย์แผนไทยในหน่วยบริการปฐมภูมิแก่จังหวัด - รับสมัครหน่วยบริการปฐมภูมิ/เครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิที่สมัครเข้าร่วมจัดบริการการแพทย์แผนไทยในหน่วยบริการปฐมภูมิ - จัดประชุมคณะกรรมการรับรองหลักสูตรการแพทย์แผนไทยด้านปฐมภูมิและเวชศาสตร์ครอบครัว - จัดประชุมเพื่อพัฒนาแนวทางบูรณาการการแพทย์พื้นบ้านในระบบสุขภาพชุมชน	- หลักฐานการประชาสัมพันธ์/ชี้แจง - ข้อมูลหน่วยบริการปฐมภูมิ/เครือข่าย ที่สมัครเข้าร่วมจัดบริการ - รายงานการประชุมคณะกรรมการรับรองหลักสูตรฯ - รายงานการประชุมเพื่อพัฒนาแนวทางฯ
๒ (๖ เดือน) (๑ ม.ค. – ๓๑ มี.ค. ๖๕)	- จัดอบรมหลักสูตรเวชปฏิบัติของแพทย์แผนไทยที่ปฏิบัติงานในทีมหมอครอบครัวเพื่อการบริการสุขภาพระดับปฐมภูมิ (นำร่อง) - แลกเปลี่ยนร่วมกับเครือข่ายเพื่อพัฒนาเป้าหมายร่วมกับเชื่อมโยงการทำงานระหว่างเครือข่ายสุขภาพในพื้นที่ระดับตำบล - จัดทำคู่มือ/แนวทาง/สื่อความรู้	- รายงานผลการจัดอบรม - รายงานผลการแลกเปลี่ยนร่วมกับเครือข่าย - เอกสารคู่มือ/แนวทาง/สื่อความรู้
๓ (๙ เดือน) (๑ เม.ย. – ๓๐ มิ.ย. ๖๕)	- ติดตามประเมินผลการอบรมหลักสูตรเวชปฏิบัติแพทย์แผนไทยในทีมหมอครอบครัวเพื่อการบริการสุขภาพระดับปฐมภูมิ (นำร่อง) - มีหน่วยบริการปฐมภูมิที่ร่วมจัดบริการการแพทย์แผนไทยนำร่อง - อบรม/ถ่ายทอดองค์ความรู้สุขภาพดีวิถีใหม่ฯ	- สรุปรายงานผลการติดตามประเมินผล - ข้อมูลหน่วยบริการปฐมภูมิที่ร่วมจัดบริการการแพทย์แผนไทยนำร่อง - สรุปผลการอบรม/ถ่ายทอดความรู้
๔ (๑๒ เดือน) (๑ ก.ค. – ๓๐ ก.ย. ๖๕)	- มีการบูรณาการส่งเสริมและการดูแลสุขภาพทุกกลุ่มวัยด้วยการแพทย์แผนไทย การแพทย์ทางเลือก การแพทย์พื้นบ้านพื้นบ้าน และสมุนไพร ในหน่วยบริการปฐมภูมินำร่อง	- ข้อมูลสรุปผลการบูรณาการงาน - สรุปรายงานผลข้อมูลหน่วยบริการปฐมภูมิที่ร่วมจัดบริการการแพทย์แผนไทย ๑๕๗ แห่ง

แหล่งข้อมูล :

สถาบันการแพทย์แผนไทย กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

วิธีการจัดเก็บข้อมูล :

เก็บข้อมูลจากการรายงานผลของสถาบันการแพทย์แผนไทย

ประโยชน์ที่จะได้รับ :

๑. ประชาชนในชุมชนเข้าถึงการดูแลสุขภาพด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกที่มีคุณภาพมาตรฐาน

๒. ประชาชนในชุมชนมีความรู้ในการใช้ภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยในการดูแลสุขภาพ สามารถพึ่งพาตนเองได้อย่างยั่งยืน

หน่วยงานรับผิดชอบ : ๑. สถาบันการแพทย์แผนไทย
๒. โรงพยาบาลการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสาน
๓. กองคุ้มครองและส่งเสริมภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยและแพทย์พื้นบ้านไทย
๔. กองการแพทย์ทางเลือก

ตัวชี้วัดหน่วยงาน
โรงพยาบาลการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสาน

☐ ตัวชี้วัดต่อเนื่อง ☑ ตัวชี้วัดใหม่ ☐ ตัวชี้วัดเดิม

ตัวชี้วัดที่ ๑.๒ : จำนวนหน่วยบริการปฐมภูมิที่ร่วมจัดบริการการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกในเขตเมือง **หน่วยวัด** : จำนวน (แห่ง)	**น้ำหนัก** ร้อยละ ๑๐

ประเภท : ☐ Agenda based ☐ Functional based ☑ Area based ☐ Joint KPI
มิติ : ☑ ประสิทธิผลขององค์การ ☐ คุณภาพการให้บริการ ☐ ประสิทธิภาพ ☐ การพัฒนาองค์การ

ความสอดคล้องตามยุทธศาสตร์ :

เชื่อมโยงกับแผนปฏิบัติราชการของกรมฯ ยุทธศาสตร์ที่ ๒ บริการเป็นเลิศ (Service Excellence)

เชื่อมโยงกับตัวชี้วัดยุทธศาสตร์ ๒) จำนวนหน่วยบริการปฐมภูมิ (PCC) ที่ให้บริการการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

เชื่อมโยงกับแผนงาน/โครงการ พัฒนาระบบบริการสุขภาพ (Service plan) สาขาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสาน, การพัฒนาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสานในหน่วยบริการปฐมภูมิ

คำอธิบาย :

หน่วยบริการปฐมภูมิ หมายถึง หน่วยบริการหรือเครือข่ายหน่วยบริการสุขภาพระดับปฐมภูมิ ที่ขึ้นทะเบียนโดยมีแพทย์ประจำครอบครัวและเปิดให้บริการประชาชนในพื้นที่รับผิดชอบจำนวน ๑๐,๐๐๐ คน (๘,๐๐๐ – ๑๒,๐๐๐ คน) ขึ้นทะเบียนกับคณะกรรมการระบบสุขภาพปฐมภูมิ อาทิเช่น รูปแบบคลินิกหมอครอบครัว

ร่วมจัดบริการ หมายถึง หน่วยบริการปฐมภูมิที่มีแพทย์แผนไทยปฏิบัติงานและร่วมให้บริการการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

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

เขตเมือง หมายถึง เขตเทศบาลที่มีจำนวนประชากรตั้งแต่ ๑๐,๐๐๐ คนขึ้นไป พื้นที่ที่มีลักษณะสำคัญของความเป็นเมือง คือ มีประชากรอยู่กันอย่างหนาแน่น หรือมีจำนวนคนมาก เมื่อเทียบกับพื้นที่ โดยประชากรส่วนใหญ่ในพื้นที่นั้นประกอบอาชีพที่มิใช่เกษตรกรรม ในที่นี้หมายถึงเขตกรุงเทพมหานคร

ระยะเวลาการประเมิน ตั้งแต่ ๑ ตุลาคม ๒๕๖๔ ถึง ๓๐ มิถุนายน ๒๕๖๕

สถานการณ์ :

การร่วมจัดบริการการแพทย์แผนไทยในหน่วยบริการปฐมภูมิเริ่มดำเนินการในปีงบประมาณ ๒๕๖๒ โดยมีการนำร่องร่วมจัดบริการ เขตละ ๑ แห่ง ปีงบประมาณ ๒๕๖๓ มีการร่วมจัดบริการการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ในหน่วยบริการปฐมภูมิ จำนวน ๓๓ แห่ง และในปี ๒๕๖๔ มีการร่วมจัดบริการการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ในหน่วยบริการปฐมภูมิ จำนวน ๑๕๒ แห่ง

ข้อมูลพื้นฐาน :

ปีงบประมาณ	๒๕๖๐	๒๕๖๑	๒๕๖๒	๒๕๖๓	๒๕๖๔
ผลการดำเนินงาน	-	-	-	-	-

แผนระยะยาว / Road Map :

ปีงบประมาณ	๒๕๖๕	๒๕๖๖	๒๕๖๗	๒๕๖๘	๒๕๖๙
ค่าเป้าหมาย	๕ แห่ง	๖ แห่ง	๗ แห่ง	๘ แห่ง	๙ แห่ง

เกณฑ์การประเมิน :

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

เป้าหมายรายไตรมาส (Small Success) :

ไตรมาส	เกณฑ์/เป้าหมาย (Small Success)	แหล่งข้อมูล (เอกสาร/หลักฐาน/รายงาน)
๑ (๓ เดือน) (๑ ต.ค. – ๓๑ ธ.ค. ๖๔)	- มีรายชื่อหน่วยบริการปฐมภูมิที่สมัครเข้าร่วมจัดบริการฯ	- รายชื่อหน่วยบริการฯ ที่สมัครเข้าร่วมจัดบริการ
๒ (๖ เดือน) (๑ ม.ค. – ๓๑ มี.ค. ๖๕)	- มีการเข้าสู่กระบวนการร่วมจัดบริการการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกในหน่วยบริการปฐมภูมิ เช่น ประชุมชี้แจง ให้คำปรึกษาพื้นที่ เป็นต้น	- สรุปรายงานการประชุม/ทะเบียนหน่วยบริการที่ได้รับคำปรึกษาติดต่อประสานงานเพื่อการพัฒนาการร่วมจัดบริการฯ
๓ (๙ เดือน) (๑ เม.ย. – ๓๐ มิ.ย. ๖๕)	- มีการดำเนินงานจัดบริการการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกในหน่วยบริการปฐมภูมิ	- ข้อมูลสถิติผู้มารับบริการการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกในหน่วยบริการปฐมภูมิ แยกรายแห่ง

แหล่งข้อมูล : โรงพยาบาลการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสาน

วิธีการจัดเก็บข้อมูล : เก็บข้อมูลจากรายงานผลการดำเนินงานของโรงพยาบาลการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสาน

ประโยชน์ที่จะได้รับ : ประชาชนในชุมชนเข้าถึงการดูแลสุขภาพด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ที่มีคุณภาพ

ผู้กำกับตัวชี้วัด : นายปรีชา หนูทิม หมายเลขโทรศัพท์ ๐๘ ๕๔๘๕ ๖๙๑๑
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสาน

ผู้จัดเก็บข้อมูล : ๑. นางสาวกิตติยา ขันทอง หมายเลขโทรศัพท์ ๐๙ ๐๖๓๕ ๓๔๔๐
แพทย์แผนไทยชำนาญการ

๒. นางสาวโชติกา แหร่มบันเทิง หมายเลขโทรศัพท์ ๐๘ ๙๐๓๖ ๘๒๘๐
แพทย์แผนไทยปฏิบัติการ

ตัวชี้วัดระดับกรม
โรงพยาบาลการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสาน

☑ ตัวชี้วัดต่อเนื่อง ☐ ตัวชี้วัดใหม่ ☐ ตัวชี้วัดเดิม

ตัวชี้วัดที่ ๑.๓ : ร้อยละของผู้ป่วยนอกทั้งหมดที่ได้รับบริการ ตรวจ วินิจฉัย รักษาโรค และฟื้นฟูสภาพ ด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก **หน่วยวัด** : ร้อยละ	**น้ำหนัก** ร้อยละ ๕

ประเภท : ☑ Agenda based ☐ Functional based ☐ Area based ☐ Joint KPI
มิติ : ☑ ประสิทธิผลขององค์การ ☐ คุณภาพการให้บริการ ☐ ประสิทธิภาพ ☐ การพัฒนาองค์การ

ความสอดคล้องตามยุทธศาสตร์ :

เชื่อมโยงกับแผนปฏิบัติราชการของกรมฯ ยุทธศาสตร์ที่ ๒ บริการเป็นเลิศ (Service Excellence)

เชื่อมโยงกับตัวชี้วัดยุทธศาสตร์ ๑) ร้อยละของผู้ป่วยนอกทั้งหมดที่ได้รับบริการ ตรวจ วินิจฉัย รักษาโรคและฟื้นฟูสภาพด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

คำอธิบาย :

ผู้ป่วยนอก หมายถึง ประชาชนที่มารับบริการตรวจ วินิจฉัย รักษาโรค และฟื้นฟูสภาพแบบไม่นอนพักรักษาตัวในโรงพยาบาล รวมถึงกลุ่มกิจกรรมบริการบุคคล (กลุ่ม I บริการการแพทย์แผนไทย) โดยผู้ประกอบวิชาชีพที่เกี่ยวข้องที่ได้มาตรฐาน เช่น แพทย์แผนไทยแพทย์แผนไทยประยุกต์ แพทย์แผนจีน แพทย์แผนปัจจุบัน พยาบาลวิชาชีพ นักวิชาการสาธารณสุข เป็นต้น

การบริการด้านการแพทย์แผนไทย หมายถึง บริการการตรวจ วินิจฉัย รักษาโรค และฟื้นฟูสภาพ เช่น การรักษาด้วยยาสมุนไพร การปรุงยาแผนไทยเฉพาะราย ยาแผนไทยที่มีกัญชาปรุงผสม การนวด ประคบสมุนไพร อบไอน้ำสมุนไพร ทับหม้อเกลือ พอกยาสมุนไพร ให้คำแนะนำการดูแลสุขภาพ การบริการแพทย์แผนไทยที่บ้าน และการทำหัตถการอื่น ๆ ตามมาตรฐานวิชาชีพแพทย์แผนไทยหรือการบริการอื่น ๆ ที่มีการเพิ่มเติมรหัสภายหลัง

การบริการด้านแพทย์ทางเลือก หมายถึง การบริการรักษาพยาบาล ได้แก่ การแพทย์แผนจีน เช่น ฝังเข็ม รมยา ครอบแก้ว/ครอบกระปุก การแพทย์ทางเลือก เช่น สมาธิบำบัด หรือการบริการอื่น ๆ ที่มีการเพิ่มเติมรหัสภายหลัง

สถานบริการสาธารณสุขของรัฐ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข หมายถึง โรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลทั่วไป โรงพยาบาลชุมชน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล สถานีอนามัย สถานบริการสาธารณสุขชุมชน ศูนย์สุขภาพชุมชนของโรงพยาบาล ศูนย์บริการสาธารณสุข

หน่วยงานรับผิดชอบ ได้แก่ สถาบันการแพทย์แผนไทย กองการแพทย์ทางเลือก สถาบันการแพทย์ไทย-จีน โรงพยาบาลการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสาน และกองวิชาการและแผนงาน

ขอบเขตการประเมิน :

ประชาชนที่เข้ารับบริการในสถานบริการสาธารณสุข สังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ทุกระดับ

หมายเหตุ :

ขอให้หน่วยงานรับผิดชอบดำเนินการรายงานผลการดำเนินงานในส่วนที่เกี่ยวข้องตามเป้าหมายรายไตรมาส (Small Success) ลงในระบบ Management Cockpit ภายในเวลาที่กำหนด

ข้อมูลพื้นฐาน :

ปีงบประมาณ	๒๕๖๐	๒๕๖๑	๒๕๖๒	๒๕๖๓	๒๕๖๔
ผลการดำเนินงาน	-	ร้อยละ ๑๖.๙๓	ร้อยละ ๒๑.๔๘	ร้อยละ ๒๑.๗๗	ร้อยละ ๑๙.๘๗

แผนระยะยาว / Road Map :

ปีงบประมาณ	๒๕๖๕	๒๕๖๖	๒๕๖๗	๒๕๖๘	๒๕๖๙
ค่าเป้าหมาย	ร้อยละ ๒๐.๕	-	-	-	-

สูตรการคำนวณ :

$$\frac{\text{จำนวน (ครั้ง) ของการบริการการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก รวมถึงกลุ่มกิจกรรมบริการบุคคล}}{\text{จำนวน (ครั้ง) ของการบริการทั้งหมดของสถานบริการสาธารณสุขของรัฐ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข}} \times ๑๐๐$$

เกณฑ์การประเมิน :

เป้าหมาย	ค่าคะแนน	เกณฑ์การให้คะแนน
ขั้นต้น	๕๐	ร้อยละ ๑๙.๘๗
ขั้นมาตรฐาน	๗๕	ร้อยละ ๒๐
ขั้นสูง	๑๐๐	ร้อยละ ๒๐.๕

เป้าหมายรายไตรมาส (Small Success) :

ไตรมาส	เกณฑ์/เป้าหมาย (Small Success)	แหล่งข้อมูล (เอกสาร/หลักฐาน/รายงาน)
๑ (๓ เดือน) (๑ ต.ค. – ๓๑ ธ.ค. ๖๔)	- มีแผนงานโครงการระดับจังหวัดขับเคลื่อนการพัฒนางานการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกให้สอดคล้องกับสถานการณ์ - มีแผนการบริหารจัดการยาสมุนไพรและฟ้าทะลายโจรระดับจังหวัดเชื่อมโยงกับโรงพยาบาลผลิตยาสมุนไพรในระดับเขตสุขภาพ - มีการจัดบริการการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสาน ให้บริการแบบ on-site/online/ telehealth telepharmacy ให้คำแนะนำสุขภาพผ่าน line OA (Fah First Aid)	- แผนงานโครงการระดับจังหวัด - แผนการบริหารจัดการยาสมุนไพรและฟ้าทะลายโจรระดับจังหวัด - ข้อมูลการจัดบริการการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสาน
๒ (๖ เดือน) (๑ ม.ค. – ๓๑ มี.ค. ๖๕)	- ส่งเสริมให้เกิดการใช้ยาสมุนไพรทดแทน ยาแผนปัจจุบัน หรือการใช้ยาสมุนไพรเป็นลำดับแรก (First Line Drugs) เพิ่มขึ้นอย่างน้อย ๒ รายการ - ส่งเสริมให้ รพ.ทุกระดับเกิดคลินิกกัญชาทางการแพทย์แผนไทยและ/หรือการแพทย์แบบบูรณาการ อย่างน้อยร้อยละ ๘๐ - มีการจัดบริการการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสาน ให้บริการแบบ on-site/	- ข้อมูลการใช้ยาสมุนไพรทดแทนยายแผนปัจจุบัน หรือการใช้ยาสมุนไพรเป็นลำดับแรก - ข้อมูลคลินิกกัญชาทางการแพทย์ฯ - ข้อมูลการจัดบริการการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสาน

ไตรมาส	เกณฑ์/เป้าหมาย (Small Success)	แหล่งข้อมูล (เอกสาร/หลักฐาน/รายงาน)
	online/telehealth Telepharmacy ให้คำแนะนำสุขภาพผ่าน line OA (Fah First Aid) อำเภอละ ๑ แห่ง	
๓ (๙ เดือน) (๑ เม.ย. – ๓๐ มิ.ย. ๖๕)	- ให้บริการด้านการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกแบบผสมผสาน ใน Intermediate care (IMC) จังหวัดละ ๑ แห่ง และ Palliative care จังหวัดละ ๑ แห่ง	- ข้อมูลการให้บริการด้านการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกแบบผสมผสานใน Intermediate care และ Palliative care
๔ (๑๒ เดือน) (๑ ก.ค. – ๓๐ ก.ย. ๖๕)	- มีการให้บริการผู้ป่วยนอกด้วยการตรวจ วินิจฉัย รักษาโรค และฟื้นฟูสภาพด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ร้อยละ ๒๐.๕ - ส่งเสริมให้มีการสั่งจ่ายยาสมุนไพร เพิ่มขึ้น (จำนวนครั้งของผู้ป่วยนอกที่มีการจ่ายยาสมุนไพรเทียบกับจำนวนครั้งของผู้ป่วยนอกที่มีการสั่งจ่ายยาทั้งหมด)	- สรุปรายงานผลข้อมูลการให้บริการผู้ป่วยนอกด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ร้อยละ ๒๐.๕ - สรุปรายงานผลข้อมูลการสั่งจ่ายยาสมุนไพร

แหล่งข้อมูล :
สถาบันการแพทย์แผนไทย กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

วิธีการจัดเก็บข้อมูล :
ข้อมูลจากระบบ Health Data Center กระทรวงสาธารณสุข

ประโยชน์ที่จะได้รับ :
เพื่อส่งเสริมให้ประชาชนเข้าถึงบริการด้านการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ที่มีคุณภาพครอบคลุมหน่วยบริการสาธารณสุขทุกระดับ

หน่วยงานรับผิดชอบ :
๑. สถาบันการแพทย์แผนไทย
๒. กองการแพทย์ทางเลือก
๓. สถาบันการแพทย์ไทย-จีน
๔. โรงพยาบาลการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสาน
๕. กองวิชาการและแผนงาน

ตัวชี้วัดหน่วยงาน
โรงพยาบาลการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสาน

☐ ตัวชี้วัดต่อเนื่อง ☐ ตัวชี้วัดใหม่ ☑ ตัวชี้วัดเดิม

ตัวชี้วัดที่ ๑.๔ : ร้อยละผู้ป่วยนอกที่เข้ารับบริการโรงพยาบาลการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสานเพิ่มขึ้น **หน่วยวัด** : ร้อยละ	**น้ำหนัก** ร้อยละ ๑๐

ประเภท : ☐ Agenda based ☑ Functional based ☐ Area based ☐ Joint KPI
มิติ : ☑ ประสิทธิผลขององค์การ ☐ คุณภาพการให้บริการ ☐ ประสิทธิภาพ ☐ การพัฒนาองค์การ

ความสอดคล้องตามยุทธศาสตร์ :

เชื่อมโยงกับแผนปฏิบัติราชการของกรมฯ ยุทธศาสตร์ที่ ๒ บริการเป็นเลิศ (Service Excellence)

เชื่อมโยงกับตัวชี้วัดยุทธศาสตร์ ๑) ร้อยละของผู้ป่วยนอกทั้งหมดที่ได้รับบริการ ตรวจ วินิจฉัย รักษาโรคและฟื้นฟูสภาพด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

เชื่อมโยงกับแผนงาน/โครงการ พัฒนาระบบบริการสุขภาพ (Service plan) สาขาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสาน

คำอธิบาย :

ผู้รับบริการ หมายถึง ประชาชนที่มารับบริการผู้ป่วยนอก ผู้ป่วยใน คลินิกต่างๆ ที่เปิดให้บริการ หรือบริการอื่นใด จากโรงพยาบาลแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสาน เช่น ตรวจ วินิจฉัย รักษาโรค การรับยาสมุนไพร ในทุกช่องทาง ทั้ง walk-in และ online ของโรงพยาบาลการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสานทุกแห่ง

โรงพยาบาลการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสาน หมายถึง โรงพยาบาลการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสานทุกแห่ง ดังนี้

๑. โรงพยาบาลการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสาน (ยศเส)
๒. ศูนย์ส่งเสริมสุขภาพแผนไทย (เรือนไทย เรือนหมอคง กรมสุขภาพจิต) กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก กระทรวงสาธารณสุข จังหวัดนนทบุรี
๓. โรงพยาบาลการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสาน สาขาศูนย์ราชการ
๔. โรงพยาบาลการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสาน สาขาเขตสุขภาพที่ ๘ จังหวัดอุดรธานี
๕. โรงพยาบาลการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสาน สาขาเขตสุขภาพที่ ๙ จังหวัดสุรินทร์
๖. โรงพยาบาลการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสาน สาขาเขตสุขภาพที่ ๑๒ จังหวัดพัทลุง
๗. ศูนย์/สาขาอื่นที่เปิดให้บริการภายใต้โรงพยาบาลการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสาน กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

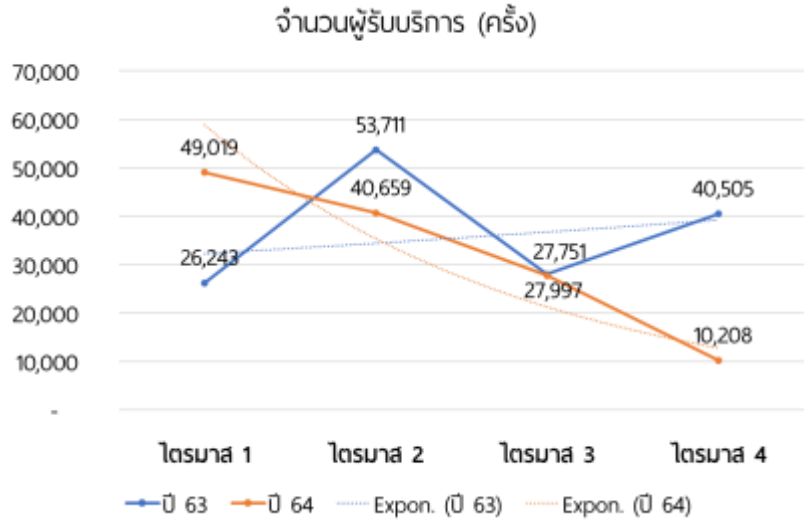
ระยะเวลาการประเมิน ตั้งแต่ ๑ ตุลาคม ๒๕๖๔ ถึง ๓๐ มิถุนายน ๒๕๖๕

สถานการณ์ :

จากสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ ส่งผลให้ประชาชนมารับบริการการแพทย์แผนไทย ณ สถานที่ตั้งยากลำบากมากขึ้น จึงทำให้มีความเสี่ยงจากการเจ็บป่วยจากพฤติกรรมและ อิริยาบถต่างๆ รวมถึงผู้ที่มีโรคประจำตัวที่มีความจำเป็นต้องได้รับยาอย่างต่อเนื่อง เกิดการขาดการรับยาจากหน่วยบริการ สถานการณ์ดังกล่าวโรงพยาบาลการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสานได้มีการปรับรูปแบบการให้บริการให้มี

ความสอดคล้องกับสถานการณ์มากยิ่งขึ้น เช่น การติดตามและสอบถามอาการผ่านโทรศัพท์และระบบออนไลน์ การใช้ระบบส่งยาสำหรับผู้ป่วยเก่าทางไปรษณีย์ และมีการพัฒนาระบบการแพทย์ทางไกล Telemedicine สำหรับใช้ในอนาคตเพื่อรองรับสถานการณ์ที่อาจเกิดขึ้น เช่น โรคอุบัติใหม่ การเกิดจลาจล เป็นต้น

จากสถิติจำนวนผู้รับบริการปีงบประมาณ ๒๕๖๓ มีผู้รับบริการทั้งหมด ๑๔๘,๔๕๖ ครั้ง และ ในปีงบประมาณ ๒๕๖๔ ข้อมูล ณ วันที่ ๑๗ สิงหาคม ๒๕๖๔ มีผู้รับบริการทั้งหมด ๑๒๗,๖๓๗ ครั้ง เมื่อดูจากกราฟจะเห็นว่าจำนวนผู้รับบริการทั้ง ๒ ปี งบประมาณแต่ละไตรมาสมีความสัมพันธ์กับสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ และมาตรการของรัฐบาลในขณะนั้นด้วย



ข้อมูลพื้นฐาน :

ปีงบประมาณ	๒๕๖๐	๒๕๖๑	๒๕๖๒	๒๕๖๓	๒๕๖๔
ผลการดำเนินงาน	ร้อยละ ๓๕.๘๓ (๗๐,๙๔๒ ครั้ง)	ร้อยละ ๘.๕๒ (๗๖,๙๘๖ ครั้ง)	ร้อยละ ๒๗.๒๓ (๙๗,๙๔๖ ครั้ง)	ร้อยละ ๕๑.๕๗ (๑๔๘,๔๕๖ ครั้ง)	ลดลงร้อยละ ๘.๐๐ (๑๓๖,๕๘๖ ครั้ง)

แผนระยะยาว / Road Map :

ปีงบประมาณ	๒๕๖๕	๒๕๖๖	๒๕๖๗	๒๕๖๘	๒๕๖๙
ค่าเป้าหมาย	ร้อยละ ๒๐	ร้อยละ ๒๑	ร้อยละ ๒๒	ร้อยละ ๒๓	ร้อยละ ๒๔

สูตรการคำนวณ :

$$\frac{\text{จำนวนผู้รับบริการโรงพยาบาลแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสาน ณ สิ้นไตรมาส ปี ๖๕}}{\text{จำนวนผู้รับบริการโรงพยาบาลแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสาน ณ สิ้นไตรมาส ของปี ๖๔}} \times ๑๐๐$$

เกณฑ์การประเมิน :

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

เป้าหมายรายไตรมาส (Small Success) :

ไตรมาส	เกณฑ์/เป้าหมาย (Small Success)	แหล่งข้อมูล (เอกสาร/หลักฐาน/รายงาน)
๑ (๓ เดือน) (๑ ต.ค. – ๓๑ ธ.ค. ๖๔)	ร้อยละผู้รับบริการโรงพยาบาลแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสานเพิ่มขึ้น โดยเทียบจากไตรมาสที่ ๑ ของปีงบประมาณ ๒๕๖๔ (หมายเหตุ ไตรมาสที่ ๑/๖๔ มีผู้รับบริการสะสมจำนวน ๔๙,๐๑๙ ครั้ง)	ข้อมูลจากระบบ SoftCon Phoenix โรงพยาบาลการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสาน ไตรมาสที่ ๑ ข้อมูล ณ ๓๑ ธ.ค. ๖๔
๒ (๖ เดือน) (๑ ม.ค. – ๓๑ มี.ค. ๖๕)	ร้อยละผู้รับบริการโรงพยาบาลแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสานเพิ่มขึ้น โดยเทียบจากผู้รับบริการสะสมในไตรมาสที่ ๒ ของปีงบประมาณ ๒๕๖๔ (หมายเหตุ ไตรมาสที่ ๒/๖๔ มีผู้รับบริการสะสมจำนวน ๘๙,๖๗๘ ครั้ง)	ข้อมูลจากระบบ SoftCon Phoenix โรงพยาบาลการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสาน ไตรมาสที่ ๒ ข้อมูล ณ ๓๑ มี.ค. ๖๕
๓ (๙ เดือน) (๑ เม.ย. – ๓๐ มิ.ย. ๖๕)	ร้อยละผู้รับบริการโรงพยาบาลแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสานเพิ่มขึ้น ร้อยละ ๒๐ โดยเทียบจากผู้รับบริการสะสมในไตรมาสที่ ๓ ของปีงบประมาณ ๒๕๖๔ (หมายเหตุ ไตรมาสที่ ๓/๖๔ มีผู้รับบริการสะสมจำนวน ๑๑๗,๔๒๙ ครั้ง)	ข้อมูลจากระบบ SoftCon Phoenix โรงพยาบาลการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสาน ไตรมาสที่ ๓ ข้อมูล ณ ๓๐ มิ.ย. ๖๕

แหล่งข้อมูล :

ข้อมูลจากระบบ SoftCon Phoenix โรงพยาบาลการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสาน ณ วันที่ ๑ ตุลาคม ๒๕๖๔ ถึง ๓๐ กันยายน ๒๕๖๕

วิธีการจัดเก็บข้อมูล :

บันทึกข้อมูลการรับบริการผ่านระบบ SoftCon Phoenix และดึงรายงานจากระบบ

ประโยชน์ที่จะได้รับ :

เพื่อนำผลร้อยละจำนวนผู้รับบริการมาโรงพยาบาลแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสาน มาวิเคราะห์กำหนดทิศทางรูปแบบในการให้บริการที่เหมาะสม สอดคล้องกับสถานการณ์ ในการให้บริการผู้ป่วยและความยั่งยืนของการให้บริการในโรงพยาบาลต่อไป

ผู้กำกับตัวชี้วัด : นายปรีชา หนูทิม หมายเลขโทรศัพท์ ๐๘ ๕๔๘๕ ๖๙๑๑
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสาน

ผู้จัดเก็บข้อมูล : ๑. ปิยทัศน์ ใจเย็น หมายเลขโทรศัพท์ ๐๘ ๓๕๗๗ ๖๒๓๔
แพทย์แผนไทยปฏิบัติการ

๒. นายอาธร ดอนทอง หมายเลขโทรศัพท์ ๐๘ ๓๖๔๖ ๙๑๙๘
นักวิชาการคอมพิวเตอร์

ตัวชี้วัดระดับกรม
โรงพยาบาลการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสาน

☐ ตัวชี้วัดต่อเนื่อง ☑ ตัวชี้วัดใหม่ ☐ ตัวชี้วัดเดิม

ตัวชี้วัดที่ ๑.๕ : ความสำเร็จในการเตรียมพร้อมและตอบโต้การระบาดโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ (COVID-๑๙) ด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก **หน่วยวัด** : ระดับความสำเร็จ	**น้ำหนัก** ร้อยละ ๕

ประเภท : ☑ Agenda based ☐ Functional based ☐ Area based ☐ Joint KPI
มิติ : ☑ ประสิทธิผลขององค์การ ☐ คุณภาพการให้บริการ ☐ ประสิทธิภาพ ☐ การพัฒนาองค์การ

ความสอดคล้องตามยุทธศาสตร์ :

เชื่อมโยงกับแผนปฏิบัติราชการของกรมฯ ยุทธศาสตร์ที่ ๒ บริการเป็นเลิศ (Service Excellence)

เชื่อมโยงกับตัวชี้วัดยุทธศาสตร์ ๑) ร้อยละของผู้ป่วยนอกทั้งหมดที่ได้รับบริการ ตรวจ วินิจฉัย รักษาโรคและฟื้นฟูสภาพด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

คำอธิบาย :

โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ (COVID-๑๙) หมายถึง การติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ ทั้งที่มีอาการและไม่มีอาการ โดยมีผลตรวจทางห้องปฏิบัติการยืนยันเป็นบวก

การเตรียมพร้อมและตอบโต้การระบาดโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ (COVID-๑๙) ด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก หมายถึง การดำเนินการของกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกในการเตรียมความพร้อมและตอบโต้การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ (COVID-๑๙) ในปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๕ โดยการให้บริการผู้ป่วยติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ ที่มีอาการไม่รุนแรง (สีเขียว) ด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทย การแพทย์ทางเลือก และสมุนไพร

หน่วยงานรับผิดชอบ ได้แก่ สถาบันการแพทย์แผนไทย กองการแพทย์ทางเลือก โรงพยาบาลการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสาน กองสมุนไพรเพื่อเศรษฐกิจ และกองวิชาการและแผนงาน

ขอบเขตการประเมิน :

ประเมินเฉพาะผู้ป่วยโรคติดเชื้อโคโรนา ๒๐๑๙ ที่เข้าระบบการรักษาของกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

หมายเหตุ :

ขอให้หน่วยงานรับผิดชอบดำเนินการรายงานผลการดำเนินงานในส่วนที่เกี่ยวข้องตามเป้าหมายรายไตรมาส (Small Success) ลงในระบบ Management Cockpit ภายในเวลาที่กำหนด

ข้อมูลพื้นฐาน :

ปีงบประมาณ	๒๕๖๐	๒๕๖๑	๒๕๖๒	๒๕๖๓	๒๕๖๔
ผลการดำเนินงาน	-	-	-	-	ขั้นที่ ๑-๒

แผนระยะยาว / Road Map :

ปีงบประมาณ	๒๕๖๕	๒๕๖๖	๒๕๖๗	๒๕๖๘	๒๕๖๙
ค่าเป้าหมาย	ขั้นที่ ๑-๕	-	-	-	-

ขั้นตอนการดำเนินงาน :

ขั้นตอนที่	รายละเอียดการดำเนินงาน
๑	จัดตั้งทีมแพทย์แผนไทยและเครือข่ายรองรับภาวะฉุกเฉิน
๒	จัดทำกระบวนงานเพื่อดูแลผู้ป่วยโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ ด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก และระบบตอบสนองความต้องการการใช้ยาฟ้าทะลาย
๓	มีกระบวนงานบริหารยาสมุนไพร และเวชภัณฑ์
๔	มีการให้บริการผู้ป่วยติดเชื้อโควิดที่มีอาการไม่รุนแรง ด้วยการแพทย์แผนไทย การแพทย์ทางเลือก และสมุนไพร
๕	ติดตามผู้ป่วยที่ได้รับยาฟ้าทะลายโจร และสรุปรายงานผล

เกณฑ์การประเมิน :

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

เป้าหมายรายไตรมาส (Small Success) :

ไตรมาส	เกณฑ์/เป้าหมาย (Small Success)	แหล่งข้อมูล (เอกสาร/หลักฐาน/รายงาน)
๑ (๓ เดือน) (๑ ต.ค. – ๓๑ ธ.ค. ๖๔)	- จัดตั้งทีมแพทย์แผนไทยและเครือข่ายรองรับภาวะฉุกเฉิน - จัดทำกระบวนงานเพื่อดูแลผู้ป่วยโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ ด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก และระบบตอบสนองความต้องการการใช้ยาฟ้าทะลายโจร	- ข้อมูลทีมแพทย์แผนไทยและเครือข่ายรองรับภาวะฉุกเฉิน - ข้อมูลกระบวนงานเพื่อดูแลโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ - ระบบตอบสนองความต้องการใช้ฟ้าทะลายโจรสำหรับผู้ป่วยโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙
๒ (๖ เดือน) (๑ ม.ค. – ๓๑ มี.ค. ๖๕)	- มีกระบวนงานบริหารยาสมุนไพร และเวชภัณฑ์	- ข้อมูลกระบวนงานบริการยาสมุนไพรและเวชภัณฑ์
๓ (๙ เดือน) (๑ เม.ย. – ๓๐ มิ.ย. ๖๕)	- มีการให้บริการผู้ป่วยติดเชื้อโควิดที่มีอาการไม่รุนแรง ด้วยการแพทย์แผนไทย การแพทย์ทางเลือก และสมุนไพร	- สรุปรายงานผลการให้บริการผู้ป่วยติดเชื้อโควิดที่มีอาการไม่รุนแรง
๔ (๑๒ เดือน) (๑ ก.ค. – ๓๐ ก.ย. ๖๕)	- ติดตามผู้ป่วยที่ได้รับยาฟ้าทะลายโจร และสรุปรายงานผล	- รายงานผลการติดตามผู้ป่วยที่ได้รับยาฟ้าทะลายโจร - สรุปรายงานผลการดำเนินงาน

แหล่งข้อมูล :

๑. ระบบรายงาน Smart Health Care TTM

๒. Application Fah Fist Aid

๓. โรงพยาบาลการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสาน ยศเส และเครือข่ายบริการ

วิธีการจัดเก็บข้อมูล :

รวบรวมข้อมูลจากหน่วยงานผู้ดำเนินการ และระบบ Smart Health Care TTM และ Application Fah Fist Aid

ประโยชน์ที่จะได้รับ :

๑. ผู้ป่วยโรคติดเชื้อไวรัสโครนา ๒๐๑๙ ได้รับการดูแลเบื้องต้นด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกเพื่อลดความรุนแรงของโรค

๒. ประชาชนมีความรอบรู้ในการใช้ยาสมุนไพรเพื่อดูแลตนเองที่บ้าน (Home Isolation)

หน่วยงานรับผิดชอบ : ๑. สถาบันการแพทย์แผนไทย

๒. กองการแพทย์ทางเลือก

๓. โรงพยาบาลการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสาน

๔. กองสมุนไพรเพื่อเศรษฐกิจ

๕. กองวิชาการและแผนงาน

ตัวชี้วัดหน่วยงาน
โรงพยาบาลการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสาน

☐ ตัวชี้วัดต่อเนื่อง ☐ ตัวชี้วัดใหม่ ☑ ตัวชี้วัดเดิม

ตัวชี้วัดที่ ๑.๖ : ร้อยละมูลค่าการใช้ยาสมุนไพรในโรงพยาบาลการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสานเพิ่มขึ้น **หน่วยวัด** : ร้อยละ	**น้ำหนัก** ร้อยละ ๑๐

ประเภท : ☐ Agenda based ☑ Functional based ☐ Area based ☐ Joint KPI
มิติ : ☑ ประสิทธิผลขององค์การ ☐ คุณภาพการให้บริการ ☐ ประสิทธิภาพ ☐ การพัฒนาองค์การ

ความสอดคล้องตามยุทธศาสตร์ :

เชื่อมโยงกับแผนปฏิบัติราชการของกรมฯ ยุทธศาสตร์ที่ ๒ บริการเป็นเลิศ (Service Excellence)

เชื่อมโยงกับตัวชี้วัดยุทธศาสตร์ ๓) ร้อยละมูลค่าการใช้ยาสมุนไพรในระบบบริการเพิ่มขึ้น

เชื่อมโยงกับแผนงาน/โครงการ แผนงานพัฒนาระบบยาสมุนไพรและยาแผนไทยในระบบบริการสุขภาพ, โครงการส่งเสริมการใช้ยาสมุนไพรในสถานบริการสาธารณสุขของรัฐ

คำอธิบาย :

ยาสมุนไพร หมายถึง ยาสมุนไพรเดี่ยว ตำรับยาแผนไทย และตำรับยาแผนไทยที่มีกัญชาปรุงผสม ที่มีอยู่ในบัญชียาสมุนไพรของโรงพยาบาลการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสาน ทั้งที่ผลิตเอง ได้รับสนับสนุน และซื้อจากแหล่งผลิตอื่น

การใช้ยาสมุนไพร หมายถึง จำนวนครั้งการสั่งจ่ายยาสมุนไพร ยาแผนไทย และตำรับยาแผนไทยที่มีกัญชาปรุงผสม ในการรักษาประชาชนที่รับบริการตรวจ วินิจฉัย รักษาโรค ส่งเสริมและฟื้นฟูสภาพ ในทุกช่องทาง ทั้ง walk-in และ online กับโรงพยาบาลการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสานทุกแห่ง รวมถึงการจัดส่งยาทางไปรษณีย์หรือขนส่งอื่นตามความเหมาะต่อสถานการณ์

โรงพยาบาลการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสาน หมายถึง โรงพยาบาลการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสานทุกแห่ง ดังนี้

๑. โรงพยาบาลการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสาน (ยศเส)
๒. ศูนย์ส่งเสริมสุขภาพแผนไทย (เรือนไทย เรือนหมอคง กรมสุขภาพจิต) กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก กระทรวงสาธารณสุข จังหวัดนนทบุรี
๓. โรงพยาบาลการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสาน สาขาศูนย์ราชการ
๔. โรงพยาบาลการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสาน สาขาเขตสุขภาพที่ ๘ จังหวัดอุดรธานี
๕. โรงพยาบาลการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสาน สาขาเขตสุขภาพที่ ๙ จังหวัดสุรินทร์
๖. โรงพยาบาลการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสาน สาขาเขตสุขภาพที่ ๑๒ จังหวัดพัทลุง
๗. ศูนย์/สาขาอื่นที่เปิดให้บริการภายใต้โรงพยาบาลการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสาน กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

มูลค่าการใช้ยาสมุนไพร หมายถึง มูลค่าการใช้ยาสมุนไพรของของโรงพยาบาลการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสานทุกแห่ง จากรายงานของระบบ SoftCon Phoenix

ระยะเวลาการประเมิน ตั้งแต่ ๑ ตุลาคม ๒๕๖๔ ถึง ๓๐ มิถุนายน ๒๕๖๕

สถานการณ์ :

จากสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ ส่งผลให้ประชาชนมารับบริการการแพทย์แผนไทย ณ สถานที่ตั้งยากลำบากมากขึ้น จึงทำให้มีความเสี่ยงจากการเจ็บป่วยจากพฤติกรรมและ อิริยาบถต่างๆ รวมถึงผู้ที่มีโรคประจำตัวที่มีความจำเป็นต้องได้รับยาอย่างต่อเนื่อง เกิดการขาดการรับยาจากหน่วยบริการ สถานการณ์ดังกล่าวโรงพยาบาลการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสานได้มีการปรับรูปแบบการให้บริการให้มีความสอดคล้องกับสถานการณ์มากยิ่งขึ้น เช่น การติดตามและสอบถามอาการผ่านโทรศัพท์และระบบออนไลน์ การใช้ระบบส่งยาสำหรับผู้ป่วยเก่าทางไปรษณีย์ และมีการพัฒนาระบบการแพทย์ทางไกล Telemedicine สำหรับใช้ในอนาคตเพื่อรองรับสถานการณ์ที่อาจเกิดขึ้น เช่น โรคอุบัติใหม่ การเกิดจลาจล เป็นต้น

ทั้งนี้โรงพยาบาลการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสาน มีรายการยาสมุนไพรทั้งหมด ๓๐๓ รายการ ได้แก่ ยาสำเร็จรูปสมุนไพรเดี่ยว ๓๘ รายการ ยาสำเร็จรูปสมุนไพรตำรับ ๕๐ รายการ สมุนไพรแห้งเดี่ยว ๑๗๔ รายการ และสมุนไพรแห้งตำรับ ๔๑ รายการ ผลการดำเนินงานการจ่ายยาสมุนไพรของโรงพยาบาลการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสาน ตั้งแต่ปี ๒๕๖๐ - ๒๕๖๔ มีมูลค่ายาสมุนไพรเพิ่มขึ้นอย่างมาก และมีแนวโน้มใช้เพิ่มมากขึ้นอย่างต่อเนื่อง โดยในปี ๒๕๖๔ มีมูลค่าการใช้ยาสมุนไพร เพิ่มขึ้นร้อยละ ๖๓.๗๙ คิดเป็นมูลค่ายาสมุนไพร ๓๙,๒๒๐,๒๖๖ บาท ดังกราฟ

ข้อมูลพื้นฐาน :

ปีงบประมาณ	๒๕๖๐	๒๕๖๑	๒๕๖๒	๒๕๖๓	๒๕๖๔
ผลการดำเนินงาน	ร้อยละ ๔๑.๐๗ (๘,๖๗๙,๙๔๓)	ร้อยละ ๘.๑๕ (๙,๓๘๗,๑๒๗)	ร้อยละ ๔๕.๘๖ (๑๓,๖๙๑,๖๗๖)	ร้อยละ ๗๔.๘๙ (๒๓,๙๔๔,๗๐๑)	ร้อยละ ๖๓.๗๙ (๓๙,๒๒๐,๒๖๖)

แผนระยะยาว / Road Map :

ปีงบประมาณ	๒๕๖๕	๒๕๖๖	๒๕๖๗	๒๕๖๘	๒๕๖๙
ค่าเป้าหมาย	ร้อยละ ๑๐	ร้อยละ ๑๒	ร้อยละ ๑๔	ร้อยละ ๑๖	ร้อยละ ๑๘

สูตรการคำนวณ :

$$\frac{\text{มูลค่าการใช้ยาสมุนไพรในโรงพยาบาลการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสาน ณ สิ้นไตรมาส ปี ๖๕}}{\text{มูลค่าการใช้ยาสมุนไพรในโรงพยาบาลการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสาน ณ สิ้นไตรมาส ของปี ๖๔}} \times ๑๐๐$$

เกณฑ์การประเมิน :

เป้าหมาย	ค่าคะแนน	เกณฑ์การให้คะแนน
ขั้นต้น	๕๐	ร้อยละ ๕
ขั้นมาตรฐาน	๗๕	ร้อยละ ๑๐
ขั้นสูง	๑๐๐	ร้อยละ ๑๒

เป้าหมายรายไตรมาส (Small Success) :

ไตรมาส	เกณฑ์/เป้าหมาย (Small Success)	แหล่งข้อมูล (เอกสาร/หลักฐาน/รายงาน)
๑ (๓ เดือน) (๑ ต.ค. – ๓๑ ธ.ค. ๖๔)	ร้อยละมูลค่ายาสมุนไพรเพิ่มขึ้น โดยเทียบจากไตรมาสที่ ๑ ของปีงบประมาณ ๒๕๖๔ (หมายเหตุ ไตรมาสที่ ๑/๖๔ มีมูลค่ายาสมุนไพรจำนวน ๑๑,๓๔๖,๕๑๒ บาท)	ข้อมูลจากระบบ SoftCon Phoenix โรงพยาบาลการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสาน ไตรมาสที่ ๑ ข้อมูล ณ ๓๑ ธ.ค. ๖๔
๒ (๖ เดือน) (๑ ม.ค. – ๓๑ มี.ค. ๖๕)	ร้อยละมูลค่ายาสมุนไพรเพิ่มขึ้น โดยเทียบจากไตรมาสที่ ๒ ของปีงบประมาณ ๒๕๖๔ (หมายเหตุ ไตรมาสที่ ๒/๖๔ มีมูลค่ายาสมุนไพรรวมจำนวน ๒๖,๑๓๑,๓๑๔ บาท)	ข้อมูลจากระบบ SoftCon Phoenix โรงพยาบาลการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสาน ไตรมาสที่ ๒ ข้อมูล ณ ๓๑ มี.ค. ๖๕
๓ (๙ เดือน) (๑ เม.ย. – ๓๐ มิ.ย. ๖๕)	ร้อยละมูลค่ายาสมุนไพรเพิ่มขึ้น ร้อยละ ๑๒ โดยเทียบจากไตรมาสที่ ๓ ของปีงบประมาณ ๒๕๖๔ (หมายเหตุ ไตรมาสที่ ๓/๖๔ มีมูลค่ายาสมุนไพรจำนวน ๓๘,๗๙๘,๔๐๓ บาท)	ข้อมูลจากระบบ SoftCon Phoenix โรงพยาบาลการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสาน ไตรมาสที่ ๓ ข้อมูล ณ ๓๐ มิ.ย. ๖๕

แหล่งข้อมูล :

ข้อมูลจากระบบ SoftCon Phoenix โรงพยาบาลการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสาน ณ วันที่ ๑ ตุลาคม ๒๕๖๔ ถึง ๓๐ กันยายน ๒๕๖๕

วิธีการจัดเก็บข้อมูล :

บันทึกข้อมูลการรับบริการผ่านระบบ SoftCon Phoenix และดึงรายงานจากระบบ

ประโยชน์ที่จะได้รับ :

นำผลร้อยละการจ่ายยาสมุนไพรและมูลค่ายาสมุนไพรมาวิเคราะห์ ในการวางแผนการใช้สมุนไพร และยาสมุนไพร ในการรักษาและดูแลสุขภาพของประชาชนให้เหมาะสมต่อสถานการณ์ปัจจุบัน เพื่อเป็นการดูแลสุขภาพประชาชน และส่งเสริมเศรษฐกิจด้านสมุนไพร

ผู้กำกับตัวชี้วัด : นายปรีชา หนูทิม หมายเลขโทรศัพท์ ๐๘ ๕๔๘๕ ๖๙๑๑
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสาน

ผู้จัดเก็บข้อมูล : ๑. ปิยทัศน์ ใจเย็น หมายเลขโทรศัพท์ ๐๘ ๓๕๗๗ ๖๒๓๔
แพทย์แผนไทยปฏิบัติการ

๒. นายอาธร ดอนทอง หมายเลขโทรศัพท์ ๐๘ ๓๖๔๖ ๙๑๙๘
นักวิชาการคอมพิวเตอร์

ตัวชี้วัดหน่วยงาน
โรงพยาบาลการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสาน

☐ ตัวชี้วัดต่อเนื่อง ☑ ตัวชี้วัดใหม่ ☐ ตัวชี้วัดเดิม

ตัวชี้วัดที่ ๑.๗ : ความสำเร็จของการพัฒนามาตรฐานโรงพยาบาลการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสาน ตามเกณฑ์การประเมิน TTM HA **หน่วยวัด** : ระดับความสำเร็จ	**น้ำหนัก** ร้อยละ ๕

ประเภท : ☐ Agenda based ☑ Functional based ☐ Area based ☐ Joint KPI
มิติ : ☐ ประสิทธิผลขององค์การ ☐ คุณภาพการให้บริการ ☑ ประสิทธิภาพ ☐ การพัฒนาองค์การ

ความสอดคล้องตามยุทธศาสตร์ :

เชื่อมโยงกับแผนปฏิบัติราชการของกรมฯ ยุทธศาสตร์ที่ ๒ บริการเป็นเลิศ (Service Excellence)

เชื่อมโยงกับตัวชี้วัดยุทธศาสตร์ ๑) ร้อยละของผู้ป่วยนอกทั้งหมดที่ได้รับบริการ ตรวจ วินิจฉัย รักษาโรค และฟื้นฟูสภาพด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

เชื่อมโยงกับแผนงาน/โครงการ แผนงานยกระดับสถานบริการสุขภาพสู่ความเป็นเลิศ, โครงการขับเคลื่อนโรงพยาบาลการแพทย์แผนไทยสู่ความเป็นเลิศ

คำอธิบาย :

เกณฑ์มาตรฐานการพัฒนาและรับรองคุณภาพงานการแพทย์แผนไทย (Thai Traditional Medicine Hospital Accreditation Guidelines) หมายถึง เกณฑ์ที่ใช้ในการยกระดับศักยภาพงานการแพทย์แผนไทยให้มีคุณภาพและความปลอดภัย สามารถตอบสนองต่อปัญหาและความต้องการของประชาชนผู้รับบริการ โดยมีเป้าหมายเพื่อพัฒนาและรับรองคุณภาพงานการแพทย์แผนไทยในสถานบริการสาธารณสุขของรัฐ ซึ่งโรงพยาบาลเฉพาะทางการแพทย์แผนไทย สามารถนำเกณฑ์มาตรฐานการพัฒนาและรับรองคุณภาพงานการแพทย์แผนไทยใช้เป็นแนวทางในการดำเนินงาน ทั้งนี้ขึ้นอยู่กับบริบทของพื้นที่ ซึ่งในส่วนนี้ได้ให้ความสำคัญที่จะพัฒนามาตรฐานโรงพยาบาลการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสาน (ยศเส) กรุงเทพมหานคร

TTM HA Scoring Guideline ประกอบด้วย

คะแนน ๑ เป็นช่วงเริ่มต้นการพัฒนา มีลักษณะตั้งรับ เน้นที่การวิเคราะห์ การตั้งทีม การจัดหาทรัพยากร การกำหนดแนวทาง

คะแนน ๒ เป็นช่วงการวางระบบงานและเริ่มนำไปสู่การปฏิบัติ

คะแนน ๓ เป็นช่วงการปฏิบัติตามแนวทางที่ออกแบบไว้ จนเริ่มเห็นผลลัพธ์ขั้นต้น (Early result) ถือว่าเป็นระดับที่คาดหวังโดยเฉลี่ย เป็นระดับที่หวังผลได้ (Effective)

คะแนน ๔ เป็นช่วงของการมีความโดดเด่นในกระบวนการบางอย่าง ซึ่งอาจเป็นนวัตกรรม การเชื่อมโยง หรือ วิธีการที่ได้ผลดีต่างๆ ตัวอย่าง ที่แนะนำไว้เป็นเพียงแนวทางซึ่งไม่จำเป็นต้องทำได้ครบถ้วน และอาจมีเรื่องอื่นที่จำเป็นต้องใช้ดุลยพินิจประกอบ

คะแนน ๕ เป็นระดับที่แสดงถึงกระบวนการประเมิน และปรับปรุงต่อเนื่องอย่างเป็นระบบ (Systematic evaluation & Improvement) ส่งผลให้มีผลลัพธ์ที่เป็นเลิศ เป็นผู้นำในด้านนั้น

ระยะเวลาการประเมิน ตั้งแต่ ๑ ตุลาคม ๒๕๖๔ ถึง ๓๐ มิถุนายน ๒๕๖๕

สถานการณ์ :

โรงพยาบาลการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสาน เป็นหน่วยงานของกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ที่มีภารกิจหลักในการให้บริการด้านการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกแก่ผู้ป่วยแบบเอกเทศ และได้ดำเนินงานผ่านมาตรฐานโรงพยาบาลส่งเสริมและสนับสนุนการแพทย์แผนไทยระดับดีเยี่ยม แต่ในปีงบประมาณ ๒๕๖๐ กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก มีนโยบายให้มีการพัฒนาและรับรองคุณภาพงานการแพทย์แผนไทย (TTM HA) เพื่อยกระดับศักยภาพงานการแพทย์แผนไทยให้มีคุณภาพและความปลอดภัย สามารถตอบสนองต่อปัญหาและความต้องการของประชาชนผู้รับบริการ โดยมีเป้าหมายเพื่อพัฒนาและรับรองคุณภาพงานการแพทย์แผนไทยในสถานบริการสาธารณสุขของรัฐ ซึ่งโรงพยาบาลเฉพาะทางการแพทย์แผนไทย สามารถนำเกณฑ์มาตรฐานการพัฒนาและรับรองคุณภาพงานการแพทย์แผนไทยใช้เป็นแนวทางในดำเนินงาน ที่ผ่านมาโรงพยาบาลการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสานได้มีการดำเนินการตามเกณฑ์ที่กำหนดดังกล่าว แต่การดำเนินงานนั้นยังไม่มีเจ้าหน้าที่จากส่วนกลางที่ทำหน้าที่ลงประเมินพื้นที่ ทั้งนี้แล้วการดำเนินงานจะต้องมีความต่อเนื่องกัน จึงต้องมีการประเมินตนเองของหน่วยงานให้สอดคล้องกับมาตรฐาน TTM HA อย่างต่อเนื่อง

ข้อมูลพื้นฐาน :

ปีงบประมาณ	๒๕๖๐	๒๕๖๑	๒๕๖๒	๒๕๖๓	๒๕๖๔
ผลการดำเนินงาน	-	-	-	-	-

แผนระยะยาว / Road Map :

ปีงบประมาณ	๒๕๖๕	๒๕๖๖	๒๕๖๗	๒๕๖๘	๒๕๖๙
ค่าเป้าหมาย	คะแนน ๓	คะแนน ๔	คะแนน ๔	คะแนน ๕	คะแนน ๕

เกณฑ์การประเมิน :

เป้าหมาย	ค่าคะแนน	เกณฑ์การให้คะแนน
ขั้นต้น	๕๐	TTM HA Scoring Guideline คะแนน ๑
ขั้นมาตรฐาน	๗๕	TTM HA Scoring Guideline คะแนน ๒
ขั้นสูง	๑๐๐	TTM HA Scoring Guideline คะแนน ๓

เป้าหมายรายไตรมาส (Small Success) :

ไตรมาส	เกณฑ์/เป้าหมาย (Small Success)	แหล่งข้อมูล (เอกสาร/หลักฐาน/รายงาน)
๑ (๓ เดือน) (๑ ต.ค. – ๓๑ ธ.ค. ๖๔)	- มีการจัดตั้งทีมคณะกรรมการฯ - มีการวิเคราะห์การดำเนินงานที่ผ่านมาตามเกณฑ์มาตรฐาน TTM HA	- คำสั่งคณะกรรมการฯ ๑ ฉบับ - รายงานการวิเคราะห์การดำเนินงานที่ผ่านมาตามเกณฑ์มาตรฐาน TTM HA
๒ (๖ เดือน) (๑ ม.ค. – ๓๑ มี.ค. ๖๕)	- มีการวางระบบงาน อย่างน้อย ๑ ระบบ	- แผนการดำเนินงาน
๓ (๙ เดือน) (๑ เม.ย. – ๓๐ มิ.ย. ๖๕)	- มีการประเมินตนเองของหน่วยงานตามเกณฑ์มาตรฐาน TTM HA ที่กำหนด	- รายงานการประเมินตนเองของหน่วยงาน

แหล่งข้อมูล : โรงพยาบาลแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสาน (ยศเส) ณ วันที่ ๑ ตุลาคม ๒๕๖๔ ถึง ๓๐ มิถุนายน ๒๕๖๕

วิธีการจัดเก็บข้อมูล : ประชุมคณะกรรมการฯ และรายงานผลการดำเนินงาน

ประโยชน์ที่จะได้รับ :

ทำให้เกิดความเชื่อมโยงระหว่างระบบงานและองค์ประกอบในแต่ละระบบ และการนำมาตรฐานไปเรียนรู้และทบทวนผลการปฏิบัติงานในสถานการณ์จริง และการพัฒนาปรับปรุงคุณภาพการให้บริการที่ดีขึ้นอย่างต่อเนื่อง

ผู้กำกับตัวชี้วัด : นายปรีชา หนูทิม หมายเลขโทรศัพท์ ๐๘ ๕๔๘๕ ๖๙๑๑
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสาน

ผู้จัดเก็บข้อมูล : ๑. นายธันวา บัวมหะกุล หมายเลขโทรศัพท์ ๐๘ ๗๒๐๒ ๓๖๓๔
นายแพทย์ชำนาญการ

๒. นางสาวภาวิณี อ่อนมุข หมายเลขโทรศัพท์ ๐๖ ๔๑๑๙ ๔๘๘๘
แพทย์แผนไทยชำนาญการ

ตัวชี้วัดหน่วยงาน
โรงพยาบาลการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสาน

☐ ตัวชี้วัดต่อเนื่อง ☑ ตัวชี้วัดใหม่ ☐ ตัวชี้วัดเดิม

ตัวชี้วัดที่ ๑.๘ : ความสำเร็จของการพัฒนาระบบการแพทย์ทางไกล ด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทยและสมุนไพร (Telemedicine) **หน่วยวัด** : ระดับความสำเร็จ	**น้ำหนัก** ร้อยละ ๑๐

ประเภท : ☐ Agenda based ☑ Functional based ☐ Area based ☐ Joint KPI
มิติ : ☐ ประสิทธิผลขององค์การ ☐ คุณภาพการให้บริการ ☑ ประสิทธิภาพ ☐ การพัฒนาองค์การ

ความสอดคล้องตามยุทธศาสตร์ :

เชื่อมโยงกับแผนปฏิบัติราชการของกรมฯ ยุทธศาสตร์ที่ ๔ บริหารเป็นเลิศด้วยธรรมาภิบาล (Governance Excellence)

เชื่อมโยงกับตัวชี้วัดยุทธศาสตร์ ๓) จำนวนกระบวนงานที่ได้รับการปรับเปลี่ยนให้เป็นดิจิทัล (Smart Office)

เชื่อมโยงกับแผนงาน/โครงการ พัฒนาระบบบริการสุขภาพ (Service plan) สาขาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสาน และโครงการขับเคลื่อนโรงพยาบาลการแพทย์แผนไทยสู่ความเป็นเลิศ

คำอธิบาย :

ระบบการแพทย์ทางไกล (Telemedicine) หมายถึง การให้บริการด้านการแพทย์แผนไทยและสมุนไพรกับประชาชนโดยบุคลากรทางการแพทย์ ผ่านทางเทคโนโลยีและการสื่อสารแบบ Video conference เพื่อแลกเปลี่ยนข้อมูลที่เป็นประโยชน์ต่อการวินิจฉัย การรักษา และการป้องกันโรค โดยไม่มีข้อจำกัดเรื่องเวลาและสถานที่ และต้องสามารถเชื่อมโยงกับระบบสารสนเทศของโรงพยาบาล (HIS) ในลักษณะของการสร้างมาตรฐานข้อมูล (Standard Dataset) เฉพาะสำหรับโครงการนี้ เพื่อให้ HIS ของโรงพยาบาลสังกัดกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกนำไปอ้างอิงในการพัฒนาระบบของแต่ละโรงพยาบาลเอง และสามารถเชื่อมโยงข้อมูลการรักษาผู้ป่วยรายบุคคล (PHR)

ระยะเวลาการประเมิน ตั้งแต่ ๑ ตุลาคม ๒๕๖๔ ถึง ๓๐ มิถุนายน ๒๕๖๕

สถานการณ์ :

ด้วยสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคไวรัสโควิด-๑๙ จึงเกิดแนวคิดที่จะนำระบบการแพทย์ทางไกล (Telemedicine) มาใช้ในการให้บริการรักษาทางการแพทย์ ระหว่างโรงพยาบาลสังกัดกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก และผู้ป่วยที่มารับบริการ โดยแพทย์ พยาบาล และบุคลากรทางการแพทย์อื่นๆ ของโรงพยาบาลสามารถให้บริการการรักษาการแพทย์ทางไกลแก่ผู้ป่วย โดยไม่จำเป็นต้องเดินทางมาที่โรงพยาบาล เริ่มตั้งแต่ผู้ป่วยลงทะเบียนการรักษาหรือนัดแบบออนไลน์ ในส่วนของโรงพยาบาล พยาบาลจะตรวจสอบข้อมูลประวัติการตรวจรักษาของผู้ป่วยเพื่อประกอบการให้คำปรึกษาและรักษาทางไกล แพทย์จะวินิจฉัยและตรวจรักษาร่วมกับผู้ป่วยผ่านระบบการแพทย์ทางไกล พร้อมทั้งสั่งยาผ่านระบบ และระบบจะจัดส่งยาไปให้ผู้ป่วย ในส่วนของผู้ป่วยสามารถตรวจสอบการส่งยาได้ และเมื่อได้รับยาแล้วจะสามารถเข้าถึงและยืนยันการใช้ยาผ่านระบบได้ นอกจากนี้ผู้ป่วยยังสามารถดูข้อมูลการรักษาของตนเองได้ด้วย (PHR: Personal Health Record) จะเห็นได้ว่าระบบดังกล่าวจะส่งผลให้สามารถลดต้นทุนการดำเนินงานโดยเฉพาะด้านการเดินทาง (Logistic Cost) และระยะเวลา (Service Time) อีกทั้งระบบนี้ยังสามารถกำจัดความเสี่ยงจากการติดต่อของไวรัสโคโรน่าสายพันธุ์ใหม่ ๒๐๑๙ (COVID-๑๙) จากผู้ป่วยมายังบุคลากรทางการแพทย์ได้อย่างมีประสิทธิภาพ

ข้อมูลพื้นฐาน :

ปีงบประมาณ	๒๕๖๐	๒๕๖๑	๒๕๖๒	๒๕๖๓	๒๕๖๔
ผลการดำเนินงาน	-	-	-	-	-

แผนระยะยาว / Road Map :

ปีงบประมาณ	๒๕๖๕	๒๕๖๖	๒๕๖๗	๒๕๖๘	๒๕๖๙
ค่าเป้าหมาย	ขั้น ๕ ให้บริการรักษาผู้ป่วยจริง	มีผู้รับบริการร้อยละ ๕	มีผู้รับบริการร้อยละ ๑๐	มีผู้รับบริการร้อยละ ๑๕	มีผู้รับบริการร้อยละ ๒๐

ขั้นตอนการดำเนินงาน :

ขั้นตอนที่	รายละเอียดการดำเนินงาน
๑	มีแผนดำเนินงานพัฒนาระบบการแพทย์ทางไกล ด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทยและสมุนไพร (Telemedicine) ในการให้บริการผู้ป่วย
๒	จัดทำกระบวนงาน Flow chart การให้บริการ
๓	จัดให้มีการอบรมพัฒนาทักษะการใช้ระบบแก่เจ้าหน้าที่และบุคลากร
๔	เผยแพร่และประชาสัมพันธ์ให้ผู้รับบริการใช้บริการระบบการแพทย์ทางไกล ด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทยและสมุนไพร (Telemedicine)
๕	มีการนำร่องให้บริการรักษาผู้ป่วยจริง โดยการติดต่อสื่อสารระหว่างแพทย์แผนไทยกับผู้ป่วย

เกณฑ์การประเมิน :

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

เป้าหมายรายไตรมาส (Small Success) :

ไตรมาส	เกณฑ์/เป้าหมาย (Small Success)	แหล่งข้อมูล (เอกสาร/หลักฐาน/รายงาน)
๑ (๓ เดือน) (๑ ต.ค. – ๓๑ ธ.ค. ๖๔)	มีแผนดำเนินงานพัฒนาระบบให้บริการเป็นระบบการแพทย์ทางไกล ด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทยและสมุนไพร (Telemedicine) ในการให้บริการผู้ป่วย	- TOR - รายงานแผนดำเนินงาน
๒ (๖ เดือน) (๑ ม.ค. – ๓๑ มี.ค. ๖๕)	- มีกระบวนงาน Flow chart การให้บริการ - มีการอบรมพัฒนาทักษะการใช้ระบบแก่เจ้าหน้าที่และบุคลากร	- Flow chart การให้บริการ - ภาพประกอบการจัดอบรมเจ้าหน้าที่และบุคลากร
๓ (๙ เดือน) (๑ เม.ย. – ๓๐ มิ.ย. ๖๕)	- เผยแพร่และประชาสัมพันธ์ให้ผู้รับบริการใช้บริการระบบการแพทย์ทางไกล ด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทยและสมุนไพร (Telemedicine) - มีการให้บริการรักษาผู้ป่วยจริง	- เอกสารประกอบการเผยแพร่ - รายงานผลการให้บริการที่ดึงผ่านระบบ Telemedicine

แหล่งข้อมูล : โรงพยาบาลแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสาน ณ วันที่ ๑ ตุลาคม ๒๕๖๔ ถึง ๓๐ มิถุนายน ๒๕๖๕

วิธีการจัดเก็บข้อมูล :

๑. รายงานผลการดำเนินงาน

๒. ข้อมูลที่ดึงจากระบบ Telemedicine

ประโยชน์ที่จะได้รับ :

ระบบการแพทย์ทางไกลนี้ จะช่วยให้มีรูปแบบและวิธีการให้บริการใหม่โดยใช้เทคโนโลยีดิจิทัลที่ทันสมัย รวดเร็ว มีประสิทธิภาพ สามารถใช้ทรัพยากรร่วมกันได้อย่างมีประสิทธิภาพ สามารถให้บริการตรวจรักษาทางไกล ทำให้ไม่มีความเสี่ยงในการติดต่อของ “ไวรัสโคโรน่า” สายพันธุ์ใหม่ ๒๐๑๙ (COVID-๑๙) จากผู้ป่วยที่ติดเชื้อมายังบุคคลการทางการแพทย์ ระบบการแพทย์ทางไกล (Telemedicine) จะเป็นเครื่องมือที่สำคัญในการสนับสนุนการดำเนินงานทางการแพทย์ให้สามารถต่อสู้สถานการณ์ “ไวรัสโคโรน่า” สายพันธุ์ใหม่ ๒๐๑๙ (COVID-๑๙) ในปัจจุบันได้อย่างมีประสิทธิภาพ

ผู้กำกับตัวชี้วัด : นายปรีชา หนูทิม หมายเลขโทรศัพท์ ๐๘ ๕๔๘๕ ๖๙๑๑
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสาน

ผู้จัดเก็บข้อมูล : ๑. นางสาวภาวิณี อ่อนมุข หมายเลขโทรศัพท์ ๐๖ ๔๑๑๙ ๔๘๘๘
แพทย์แผนไทยชำนาญการ

๒. นายอาธร ดอนทอง หมายเลขโทรศัพท์ ๐๘ ๓๖๔๖ ๙๑๙๘
นักวิชาการคอมพิวเตอร์

๖. สำนักงานบริหารกองทุนภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย

คำรับรองการปฏิบัติราชการ
สำนักงานบริหารกองทุนภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย
กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก
ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๕

๑. คำรับรองระหว่าง

นายธิติ แสวงธรรม	รองอธิบดีกรมการแพทย์แผนไทย และการแพทย์ทางเลือก	ผู้รับคำรับรอง
และ		
นายสมศักดิ์ กรีชัย	ผู้อำนวยการสำนักงานบริหารกองทุน ภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย	ผู้ทำคำรับรอง

๒. คำรับรองนี้เป็นคำรับรองสองฝ่าย สัญญาร่วมกันและใช้สำหรับกรอบระยะเวลาประเมินรอบ ๙ เดือน เริ่มตั้งแต่วันที่ ๑ ตุลาคม ๒๕๖๔ ถึงวันที่ ๓๐ มิถุนายน ๒๕๖๕

๓. รายละเอียดของคำรับรอง ได้แก่ กรอบการประเมินผลการปฏิบัติราชการของหน่วยงาน เกณฑ์การประเมิน ตัวชี้วัด น้ำหนัก และค่าเป้าหมายตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ ระดับหน่วยงาน ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๕ ของสำนักงานบริหารกองทุนภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย และรายละเอียดอื่น ๆ ตามที่ปรากฏอยู่ในเอกสารประกอบท้ายคำรับรองนี้

๔. ข้าพเจ้า **นายธิติ แสวงธรรม** รองอธิบดีกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ในฐานะผู้บังคับบัญชาของ **นายสมศักดิ์ กรีชัย** ผู้อำนวยการสำนักงานบริหารกองทุนภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย ได้พิจารณาและเห็นชอบกับกรอบการประเมินผลการปฏิบัติราชการ ตัวชี้วัด ค่าเป้าหมาย และน้ำหนัก รวมถึงเกณฑ์การประเมิน และรายละเอียดอื่น ๆ ตามที่กำหนดในเอกสารประกอบท้ายคำรับรองนี้ และข้าพเจ้ายินดีจะให้คำแนะนำ กำกับ และตรวจสอบผลการปฏิบัติราชการของ **นายสมศักดิ์ กรีชัย** ผู้อำนวยการสำนักงานบริหารกองทุนภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย ให้เป็นไปตามคำรับรองที่จัดทำขึ้นนี้

๒ / ๕. ข้าพเจ้า นายสมศักดิ์

๕. ข้าพเจ้า **นายสมศักดิ์ กรีชัย** ผู้อำนวยการสำนักงานบริหารกองทุนภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย ได้ทำความเข้าใจคำรับรองการปฏิบัติราชการ ตามข้อ ๓ แล้ว และขอให้คำรับรองกับรองอธิบดีกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ว่าจะมุ่งมั่นปฏิบัติราชการให้เกิดผลงานที่ดีตามเป้าหมายของตัวชี้วัดแต่ละตัวในระดับเป้าหมายชั้นสูง เพื่อให้เกิดประโยชน์สุขแก่ประชาชนตามที่ให้คำรับรองไว้

๖. ข้าพเจ้า **นายสมศักดิ์ กรีชัย** ผู้อำนวยการสำนักงานบริหารกองทุนภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย รับทราบและจะธำรงรักษาไว้ซึ่งการปฏิบัติงานให้เป็นไปตามประมวลจริยธรรมข้าราชการพลเรือน ข้อบังคับว่าด้วยจรรยาข้าราชการ วัฒนธรรมองค์กร กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก (I AM DTAM) และแนวทางปฏิบัติตามจรรยาบรรณกระทรวงสาธารณสุข (MOPH Code of Conduct)

๗. ผู้รับคำรับรองและผู้ทำคำรับรอง ได้เข้าใจในคำรับรองการปฏิบัติราชการและเห็นพ้องกันแล้ว จึงได้ลงลายมือชื่อไว้เป็นสำคัญ

(นายธิติ แสวงธรรม)
รองอธิบดีกรมการแพทย์แผนไทย
และการแพทย์ทางเลือก
วันที่ ๑๖ พฤศจิกายน ๒๕๖๔

ผู้รับคำรับรอง

(นายสมศักดิ์ กรีชัย)
ผู้อำนวยการสำนักงานบริหารกองทุน
ภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย
วันที่ ๑๖ พฤศจิกายน ๒๕๖๔

ผู้ทำคำรับรอง

(นายยงยศ ธรรมวุฒิ)
อธิบดีกรมการแพทย์แผนไทย
และการแพทย์ทางเลือก
วันที่ ๑๖ พฤศจิกายน ๒๕๖๔

พยาน

รายละเอียดตัวชี้วัดตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ ประจำปีงบประมารณ พ.ศ. ๒๕๖๕

หน่วยงาน สำนักงานบริหารกองทุนภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย

ประเด็นการประเมินผลการปฏิบัติราชการ	ตัวชี้วัด	น้ำหนัก (ร้อยละ)	เป้าหมาย (ขั้นสูง)
ตัวชี้วัดหน่วยงาน			
การประเมินประสิทธิผลการดำเนินงาน (Performance Base)	๑.๑ ร้อยละการเบิกจ่ายเงินรวมยอดภาระผูกพันของแผนงาน/โครงการ ภายใต้วงเงินตามแผนปฏิบัติงาน ปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๕	๒๐	ร้อยละ ๘๐
	๑.๒ ร้อยละความสำเร็จของแผนงาน/โครงการที่ได้รับการสนับสนุนจากกองทุนภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย ในปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๕ ที่ดำเนินการสำเร็จตามงวดงาน/งวดเงิน	๒๐	ร้อยละ ๘๐
	๑.๓ จำนวนแผนงาน/โครงการ/งานวิจัย ที่ได้รับการตีพิมพ์เผยแพร่	๒๐	๑๐ เรื่อง
	รวม	**๖๐**	
ตัวชี้วัดร่วม			
การประเมินศักยภาพการดำเนินงาน (Potential Base)	๑. ร้อยละของการเบิกจ่ายงบประมาณภาพรวมหน่วยงาน ตามมติคณะรัฐมนตรี	๑๐	ร้อยละ ๗๗
	๒. ระดับความสำเร็จของการพัฒนาเว็บไซต์ของหน่วยงาน	๑๐	- อัพเดตเว็บไซต์ ๒ ครั้งต่อเดือน - มีผู้เข้าชมเว็บไซต์เพิ่มขึ้นจากไตรมาส ๒ ร้อยละ ๗ (น.หลัก) / ร้อยละ ๖ (น.สนับสนุน)
	๓. ระดับความสำเร็จการประเมินดัชนีมวลกาย (BMI) ของบุคลากรภายในหน่วยงาน	๑๐	- รายงานครบถ้วน ทันเวลา - ผ่านเกณฑ์และดีขึ้น ร้อยละ ๑๐๐
	๔. ร้อยละของบุคลากรในหน่วยงานได้รับการอบรมพัฒนาให้มีสมรรถนะสูง สอดรับกับภารกิจและทันต่อสถานการณ์ที่เปลี่ยนแปลงไป	๑๐	ร้อยละ ๘๐
	รวม	**๔๐**	

ตัวชี้วัดหน่วยงาน
สำนักงานบริหารกองทุนภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย

☐ ตัวชี้วัดต่อเนื่อง ☑ ตัวชี้วัดใหม่ ☐ ตัวชี้วัดเดิม

ตัวชี้วัดที่ ๑.๑ : ร้อยละการเบิกจ่ายเงินรวมยอดภาระผูกพันของแผนงาน/โครงการ ภายใต้วงเงินตามแผนปฏิบัติงาน ปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๕ **หน่วยวัด** : ร้อยละ	**น้ำหนัก** ร้อยละ ๒๐

ประเภท : ☐ Agenda based ☑ Functional based ☐ Area based ☐ Joint KPI
มิติ : ☑ ประสิทธิผลขององค์การ ☐ คุณภาพการให้บริการ ☐ ประสิทธิภาพ ☐ การพัฒนาองค์การ

ความสอดคล้องตามยุทธศาสตร์ :

เชื่อมโยงกับแผนปฏิบัติราชการของกรมฯ ยุทธศาสตร์ที่ ๔ บริหารเป็นเลิศด้วยธรรมาภิบาล (Governance Excellence)

เชื่อมโยงกับตัวชี้วัดยุทธศาสตร์ ๑) สัดส่วนของหน่วยงานที่บรรลุผลสัมฤทธิ์อย่างสูงตามเป้าหมาย

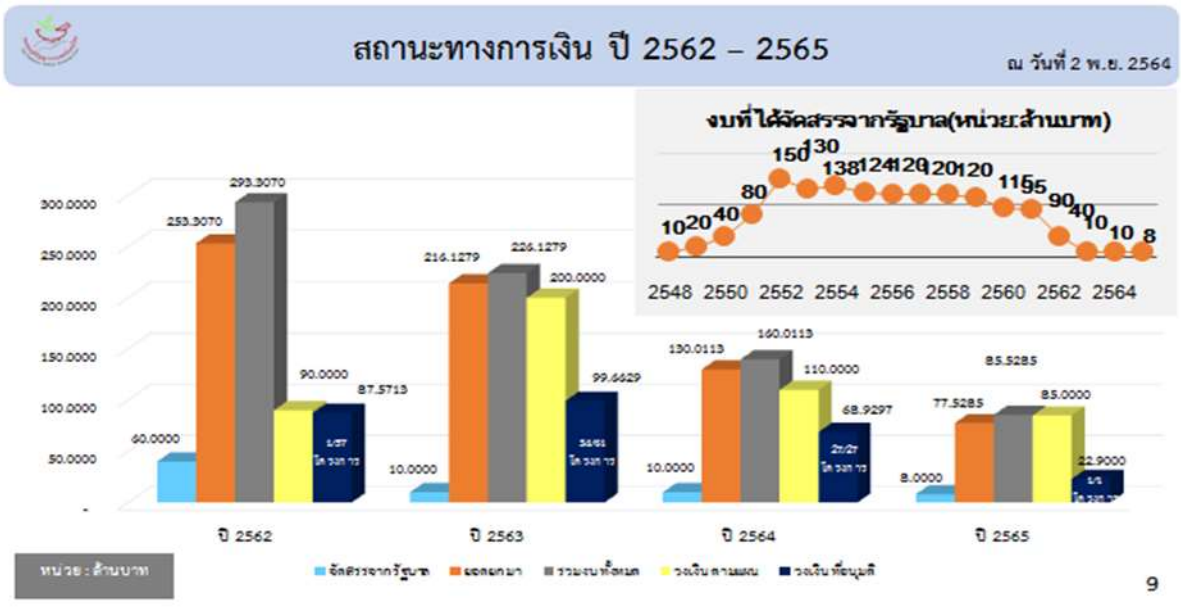
เชื่อมโยงกับแผนงาน/โครงการ พัฒนางานวิจัย และนวัตกรรมด้านสุขภาพ

คำอธิบาย :

แผนงาน/โครงการ หมายถึง แผนงาน โครงการที่ได้รับการพิจารณาสนับสนุนงบประมาณจากคณะอนุกรรมการบริหารกองทุนภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย

วงเงินตามแผนปฏิบัติงาน หมายถึง กรอบวงเงินที่ได้รับอนุมัติตามแผนการปฏิบัติงานกองทุนภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๕

สถานการณ์ :



ข้อมูลพื้นฐาน :

ปีงบประมาณ	๒๕๖๐	๒๕๖๑	๒๕๖๒	๒๕๖๓	๒๕๖๔
ผลการดำเนินงาน	ร้อยละ ๑๑๐.๑๘	ร้อยละ ๙๗.๒๘	ร้อยละ ๙๙.๔๑	ร้อยละ ๖๐.๑๗	ร้อยละ ๘๘.๔๒

แผนระยะยาว / Road Map :

ปีงบประมาณ	๒๕๖๕	๒๕๖๖	๒๕๖๗	๒๕๖๘	๒๕๖๙
ค่าเป้าหมาย	ร้อยละ ๗๕	ร้อยละ ๘๐	ร้อยละ ๘๕	ร้อยละ ๙๐	ร้อยละ ๑๐๐

สูตรการคำนวณ :

$$\frac{\text{จำนวนการเบิกจ่ายเงินรวมยอดภาระผูกพัน}}{\text{กรอบวงเงินที่ได้รับอนุมัติตามแผนการปฏิบัติงานกองทุนปีงบประมาณ ๒๕๖๕}} \times ๑๐๐$$

เกณฑ์การประเมิน :

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

เป้าหมายรายไตรมาส (Small Success) :

ไตรมาส	เกณฑ์/เป้าหมาย (Small Success)	แหล่งข้อมูล (เอกสาร/หลักฐาน/รายงาน)
๑ (๓ เดือน) (๑ ต.ค. – ๓๑ ธ.ค. ๖๔)	ผลการเบิกจ่ายรวมยอดภาระผูกพันไม่น้อยกว่าร้อยละ ๓๕ วงเงินตามแผนปฏิบัติงานประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๕	รายงานผลการเบิกจ่ายและยอดภาระผูกพันตามไตรมาส
๒ (๖ เดือน) (๑ ม.ค. – ๓๑ มี.ค. ๖๕)	ผลการเบิกจ่ายรวมยอดภาระผูกพันไม่น้อยกว่าร้อยละ ๕๐ วงเงินตามแผนปฏิบัติงานประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๕	รายงานผลการเบิกจ่ายและยอดภาระผูกพันตามไตรมาส
๓ (๙ เดือน) (๑ เม.ย. – ๓๐ มิ.ย. ๖๕)	ผลการเบิกจ่ายรวมยอดภาระผูกพันไม่น้อยกว่าร้อยละ ๘๐ วงเงินตามแผนปฏิบัติงานประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๕	รายงานผลการเบิกจ่ายและยอดภาระผูกพันตามไตรมาส

แหล่งข้อมูล : รายงานผลการเบิกจ่ายและยอดภาระผูกพันตามไตรมาส

วิธีการจัดเก็บข้อมูล : รายงานผลการเบิกจ่ายและยอดภาระผูกพันตามไตรมาส ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๕ (รอบ ๓, ๖ และ ๙ เดือน)

ประโยชน์ที่จะได้รับ : เกิดการคุ้มครองภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย การศึกษาองค์ความรู้และพัฒนาต่อยอดภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยและสมุนไพร รวมถึงการส่งเสริม และพัฒนาการใช้ประโยชน์จากการสนับสนุนงบประมาณกองทุนภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยเพิ่มมากขึ้น

ผู้กำกับตัวชี้วัด : นายสมศักดิ์ กรีชัย หมายเลขโทรศัพท์ ๐ ๒๕๙๑ ๐๗๘๗
ผู้อำนวยการสำนักงานบริหารกองทุนภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย

ผู้จัดเก็บข้อมูล :
๑. นางธภัสสร ครุธบุตร์ หมายเลขโทรศัพท์ ๐ ๒๕๙๑ ๐๗๘๗
นักวิชาการเงินและบัญชี
๒. นางตุ้มทอง กิตติวิทยารัตน์ หมายเลขโทรศัพท์ ๐ ๒๕๙๑ ๐๗๘๗
นักวิชาการเงินและบัญชี
๓. นางสาวพัณณ์ชิตา พูลสวัสดิ์ หมายเลขโทรศัพท์ ๐ ๒๕๙๑ ๐๗๘๗
นักวิชาการเงินและบัญชี

ตัวชี้วัดหน่วยงาน
สำนักงานบริหารกองทุนภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย

☐ ตัวชี้วัดต่อเนื่อง ☑ ตัวชี้วัดใหม่ ☐ ตัวชี้วัดเดิม

ตัวชี้วัดที่ ๑.๒ : ร้อยละความสำเร็จของแผนงาน/โครงการที่ได้รับการสนับสนุนจากกองทุนภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย ในปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๕ ดำเนินการสำเร็จตามงวดงาน/งวดเงิน **หน่วยวัด** : ร้อยละ	**น้ำหนัก** ร้อยละ ๒๐

ประเภท : ☐ Agenda based ☑ Functional based ☐ Area based ☐ Joint KPI
มิติ : ☐ ประสิทธิผลขององค์การ ☐ คุณภาพการให้บริการ ☑ ประสิทธิภาพ ☐ การพัฒนาองค์การ

ความสอดคล้องตามยุทธศาสตร์ :

เชื่อมโยงกับแผนปฏิบัติราชการของกรมฯ ยุทธศาสตร์ที่ ๕ ภูมิปัญญาเป็นเลิศ (Wisdom Excellence)

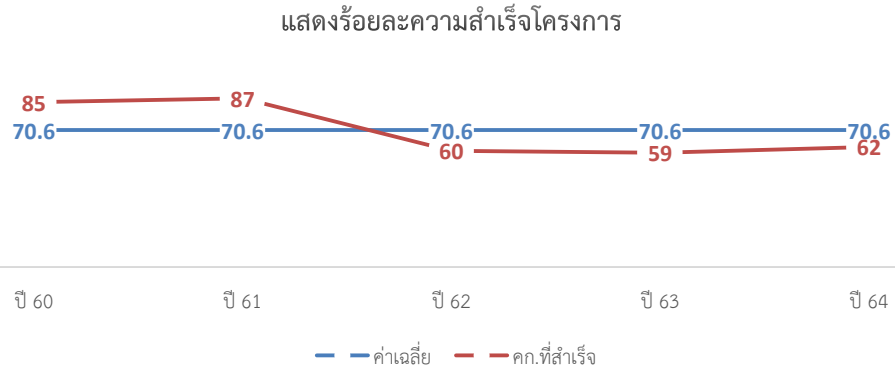
เชื่อมโยงกับตัวชี้วัดยุทธศาสตร์ ๑) จำนวนงานวิจัยสมุนไพร/งานวิจัยการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกที่นำไปใช้จริงทางการแพทย์และการตลาด

เชื่อมโยงกับแผนงาน/โครงการ -

คำอธิบาย :

แผนงาน/โครงการ หมายถึง โครงการที่กองทุนภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยให้การสนับสนุนภายใต้สัญญารับทุนสามารถดำเนินการได้ตามงวดงานงวดเงินจนบรรลุถึงเป้าหมายวัตถุประสงค์ที่กำหนดไว้ (ข้อมูล ณ วันที่ ๓๐ มิถุนายน ๒๕๖๔)

สถานการณ์ :



ข้อมูลพื้นฐาน :

ปีงบประมาณ	๒๕๖๐	๒๕๖๑	๒๕๖๒	๒๕๖๓	๒๕๖๔
ผลการดำเนินงาน	ร้อยละ ๘๕	ร้อยละ ๘๗	ร้อยละ ๖๐	ร้อยละ ๕๙	ร้อยละ ๖๒

แผนระยะยาว / Road Map :

ปีงบประมาณ	๒๕๖๕	๒๕๖๖	๒๕๖๗	๒๕๖๘	๒๕๖๙
ค่าเป้าหมาย	ร้อยละ ๗๐	ร้อยละ ๗๕	ร้อยละ ๘๐	ร้อยละ ๘๕	ร้อยละ ๙๐

สูตรการคำนวณ :

จำนวนแผนงาน/โครงการดำเนินการสำเร็จตามงวดงาน/งวดเงิน จำนวนแผนงาน/โครงการที่กองทุนภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยให้การสนับสนุน แล้วเสร็จภายใน ปีงบประมาณ ๒๕๖๕ X ๑๐๐

เกณฑ์การประเมิน :

เป้าหมาย	ค่าคะแนน	เกณฑ์การให้คะแนน
ขั้นต้น	๕๐	ร้อยละ ๖๐
ขั้นมาตรฐาน	๗๕	ร้อยละ ๗๐
ขั้นสูง	๑๐๐	ร้อยละ ๘๐

เป้าหมายรายไตรมาส (Small Success) :

ไตรมาส	เกณฑ์/เป้าหมาย (Small Success)	แหล่งข้อมูล (เอกสาร/หลักฐาน/รายงาน)
๑ (๓ เดือน) (๑ ต.ค. – ๓๑ ธ.ค. ๖๔)	สรุปรายชื่อแผนงาน/โครงการที่กองทุนภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยให้การสนับสนุนแล้วเสร็จภายในปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๕	เอกสารสรุปรายชื่อแผนงาน/โครงการที่กองทุนภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยให้การสนับสนุนแล้วเสร็จภายในปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๕
๒ (๖ เดือน) (๑ ม.ค. – ๓๑ มี.ค. ๖๕)	จัดทำแผนการติดตามและประเมินผลแผนงาน/โครงการ ที่กองทุนภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยให้การสนับสนุนแล้วเสร็จภายในปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๕	แผนการติดตามและประเมินผลแผนงาน/โครงการ ที่กองทุนภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยให้การสนับสนุนแล้วเสร็จภายในปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๕
๓ (๙ เดือน) (๑ เม.ย. – ๓๐ มิ.ย. ๖๕)	สรุปผลสำเร็จในการติดตามและประเมินผลแผนงาน/โครงการที่กองทุนภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยให้การสนับสนุนแล้วเสร็จภายในปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๕	รายงานสรุปผลการดำเนินงานและสรุปรายละเอียดค่าใช้จ่ายแผนงาน/โครงการที่กองทุนภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยให้การสนับสนุนแล้วเสร็จภายในปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๕

แหล่งข้อมูล : แผนงาน/โครงการที่กองทุนฯ ให้การสนับสนุนที่แล้วเสร็จภายในปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๕ ตามสัญญารับทุน (ข้อมูล ณ วันที่ ๓๐ มิถุนายน ๒๕๖๔)

วิธีการจัดเก็บข้อมูล : รายงานสรุปผลการติดตามและประเมินผลงานงวดงานงวดเงินหรือรายงานฉบับสมบูรณ์แผนงาน/โครงการที่กองทุนฯ ให้การสนับสนุนที่แล้วเสร็จภายในปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๕ ตามสัญญารับทุน (ข้อมูล ณ วันที่ ๓๐ มิถุนายน ๒๕๖๔)

ประโยชน์ที่จะได้รับ : สามารถติดตามและประเมินผลแผนงาน/โครงการที่กองทุนภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยให้การสนับสนุนได้ตามแผนเพื่อวิเคราะห์ความคุ้มค่าของงบประมาณที่กองทุนฯ ให้การสนับสนุนงบประมาณสำหรับการคุ้มครองภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย การศึกษาองค์ความรู้และพัฒนาต่อยอดภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยและสมุนไพรรวมถึงการส่งเสริมและพัฒนาการใช้ประโยชน์จากภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย และสมุนไพรในปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๕

ผู้กำกับตัวชี้วัด : นายสมศักดิ์ กรีชัย หมายเลขโทรศัพท์ ๐ ๒๕๙๑ ๐๗๘๗
ผู้อำนวยการสำนักงานบริหารกองทุนภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย

ผู้จัดเก็บข้อมูล :
๑. นางสาววรรณชนก คงลอย หมายเลขโทรศัพท์ ๐ ๒๕๙๑ ๐๗๘๗
นักวิเคราะห์นโยบายและแผน
๒. นายปกรสิทธิ์ หนูช่วย หมายเลขโทรศัพท์ ๐ ๒๕๙๑ ๐๗๘๗
นักวิเคราะห์นโยบายและแผน
๓. นางสาวกาญจนา วิริยม หมายเลขโทรศัพท์ ๐ ๒๕๙๑ ๐๗๘๗
นักวิเคราะห์นโยบายและแผน
๔. นายจิรานุวัฒน์ หอมบรรเทิง หมายเลขโทรศัพท์ ๐ ๒๕๙๑ ๐๗๘๗
นักวิเคราะห์นโยบายและแผน

ตัวชี้วัดหน่วยงาน
สำนักงานบริหารกองทุนภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย

☐ ตัวชี้วัดต่อเนื่อง ☐ ตัวชี้วัดใหม่ ☑ ตัวชี้วัดเดิม

ตัวชี้วัดที่ ๑.๓ : จำนวนแผนงาน/โครงการ/งานวิจัยที่ได้รับการตีพิมพ์เผยแพร่ **หน่วยวัด** : จำนวน (เรื่อง)	**น้ำหนัก** ร้อยละ ๒๐

ประเภท : ☐ Agenda based ☑ Functional based ☐ Area based ☐ Joint KPI
มิติ : ☐ ประสิทธิผลขององค์การ ☐ คุณภาพการให้บริการ ☑ ประสิทธิภาพ ☐ การพัฒนาองค์การ

ความสอดคล้องตามยุทธศาสตร์ :

เชื่อมโยงกับแผนปฏิบัติราชการของกรมฯ ยุทธศาสตร์ที่ ๕ ภูมิปัญญาเป็นเลิศ (Wisdom Excellence)

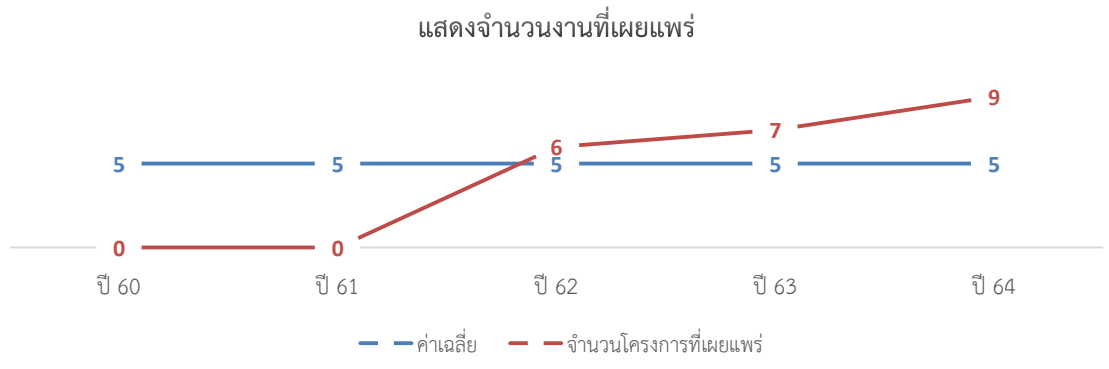
เชื่อมโยงกับตัวชี้วัดยุทธศาสตร์ ๑) จำนวนงานวิจัยสมุนไพร/งานวิจัยการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกที่นำไปใช้จริงทางการแพทย์และการตลาด

เชื่อมโยงกับแผนงาน/โครงการ การเผยแพร่ประชาสัมพันธ์ผลงานสู่วงกว้างเพื่อการรับรู้ของงานวิจัยที่ได้รับการสนับสนุนจากกองทุนภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย

คำอธิบาย :

แผนงาน/โครงการ/งานวิจัยที่ได้รับการตีพิมพ์เผยแพร่ หมายถึง แผนงาน/โครงการ/งานวิจัยที่ได้รับการสนับสนุนจากกองทุนภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยภายใต้การดำเนินงานตามวัตถุประสงค์ของกองทุนฯ เป็นไปตามพระราชบัญญัติคุ้มครองและส่งเสริมภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย พ.ศ. ๒๕๔๒ , หรือนโยบายของกระทรวงสาธารณสุข , หรือนโยบายของกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก , หรือเป็นไปตามแผนแม่บทว่าด้วยการพัฒนาสมุนไพรแห่งชาติ ฉบับที่ ๑ (๒๕๖๐ – ๒๕๖๔) ได้รับอนุญาตให้ตีพิมพ์เผยแพร่ผลงานตามมติที่ประชุมคณะอนุกรรมการบริหารกองทุนภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยในปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๕

สถานการณ์ :



ข้อมูลพื้นฐาน :

ปีงบประมาณ	๒๕๖๐	๒๕๖๑	๒๕๖๒	๒๕๖๓	๒๕๖๔
ผลการดำเนินงาน	-	-	๖ เรื่อง	๗ เรื่อง	๙ เรื่อง

แผนระยะยาว / Road Map :

ปีงบประมาณ	๒๕๖๕	๒๕๖๖	๒๕๖๗	๒๕๖๘	๒๕๖๙
ค่าเป้าหมาย	๑๐ เรื่อง	๑๑ เรื่อง	๑๒ เรื่อง	๑๓ เรื่อง	๑๔ เรื่อง

เกณฑ์การประเมิน :

เป้าหมาย	ค่าคะแนน	เกณฑ์การให้คะแนน
ขั้นต้น	๕๐	๘ เรื่อง
ขั้นมาตรฐาน	๗๕	๙ เรื่อง
ขั้นสูง	๑๐๐	๑๐ เรื่อง

เป้าหมายรายไตรมาส (Small Success) :

ไตรมาส	เกณฑ์/เป้าหมาย (Small Success)	แหล่งข้อมูล (เอกสาร/หลักฐาน/รายงาน)
๑ (๓ เดือน) (๑ ต.ค. – ๓๑ ธ.ค. ๖๔)	แผนงาน/โครงการ/งานวิจัยที่ได้รับการตีพิมพ์เผยแพร่ ๒ เรื่อง/รายงานผลสำเร็จในที่ประชุมผู้บริหารกรมฯ	หนังสือขออนุญาตตีพิมพ์เผยแพร่ผลงาน
๒ (๖ เดือน) (๑ ม.ค. – ๓๑ มี.ค. ๖๕)	แผนงาน/โครงการ/งานวิจัยที่ได้รับการตีพิมพ์เผยแพร่ ๔ เรื่อง/รายงานผลสำเร็จในที่ประชุมผู้บริหารกรมฯ	หนังสือขออนุญาตตีพิมพ์เผยแพร่ผลงาน
๓ (๙ เดือน) (๑ เม.ย. – ๓๐ มิ.ย. ๖๕)	แผนงาน/โครงการ/งานวิจัยที่ได้รับการตีพิมพ์เผยแพร่ ๙ เรื่อง/รายงานผลสำเร็จในที่ประชุมผู้บริหารกรมฯ	หนังสือขออนุญาตตีพิมพ์เผยแพร่ผลงาน

แหล่งข้อมูล : หนังสือขออนุญาตตีพิมพ์เผยแพร่ผลงาน

วิธีการจัดเก็บข้อมูล : หนังสืออนุญาตให้ตีพิมพ์เผยแพร่ผลงานตามมติที่ประชุมคณะอนุกรรมการบริหารกองทุนภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย

ประโยชน์ที่จะได้รับ : การตีพิมพ์เผยแพร่ผลงานเป็นการเผยแพร่ประชาสัมพันธ์สู่วงกว้างเพื่อการรับรู้ของผลงานที่ได้รับการสนับสนุนจากกองทุนภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย ทั้งนี้เพื่อการต่อยอดการนำไปใช้ประโยชน์จากงานที่สอดคล้องกับพระราชบัญญัติคุ้มครองและส่งเสริมภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย พ.ศ. ๒๕๔๒ นโยบายของกระทรวงสาธารณสุข กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกหรือแผนแม่บทว่าด้วยการพัฒนาสมุนไพรแห่งชาติ หรือวัตถุประสงค์ของกองทุนฯ ที่ได้รับงบประมาณสนับสนุนจากกองทุนภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย

ผู้กำกับตัวชี้วัด : นายสมศักดิ์ กรีชัย หมายเลขโทรศัพท์ ๐ ๒๕๙๑ ๐๗๘๗
ผู้อำนวยการสำนักงานบริหารกองทุนภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย

ผู้จัดเก็บข้อมูล :
๑. นางสาวอติมาศ สินธุนาคินนิติกร หมายเลขโทรศัพท์ ๐ ๒๕๙๑ ๐๗๘๗
๒. นายทนงศักดิ์ ศรีเกตุนิติกร หมายเลขโทรศัพท์ ๐ ๒๕๙๑ ๐๗๘๗
๓. นายกำพล กันภัยเพื่อนนักจัดการงานทั่วไป หมายเลขโทรศัพท์ ๐ ๒๕๙๑ ๐๗๘๗

๗. สำนักงานวิจัยการแพทย์แผนไทย

คำรับรองการปฏิบัติราชการ
สำนักงานวิจัยการแพทย์แผนไทย
กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก
ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๕

๑. คำรับรองระหว่าง

นายธิติ แสวงธรรม	รองอธิบดีกรมการแพทย์แผนไทย และการแพทย์ทางเลือก	ผู้รับคำรับรอง
และ		
นายกุลธนิต วนรัตน์	ผู้อำนวยการสำนักงานวิจัยการแพทย์แผนไทย	ผู้ทำคำรับรอง

๒. คำรับรองนี้เป็นคำรับรองสองฝ่าย สัญญาร่วมกันและใช้สำหรับกรอบระยะเวลาประเมินรอบ ๙ เดือน เริ่มตั้งแต่วันที่ ๑ ตุลาคม ๒๕๖๔ ถึงวันที่ ๓๐ มิถุนายน ๒๕๖๕

๓. รายละเอียดของคำรับรอง ได้แก่ กรอบการประเมินผลการปฏิบัติราชการของหน่วยงาน เกณฑ์การประเมิน ตัวชี้วัด น้ำหนัก และค่าเป้าหมายตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ ระดับหน่วยงาน ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๕ ของสำนักงานวิจัยการแพทย์แผนไทย และรายละเอียดอื่น ๆ ตามที่ปรากฏอยู่ในเอกสารประกอบท้ายคำรับรองนี้

๔. ข้าพเจ้า **นายธิติ แสวงธรรม** รองอธิบดีกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ในฐานะผู้บังคับบัญชาของ **นายกุลธนิต วนรัตน์** ผู้อำนวยการสำนักงานวิจัยการแพทย์แผนไทย ได้พิจารณาและเห็นชอบกับกรอบการประเมินผลการปฏิบัติราชการ ตัวชี้วัด ค่าเป้าหมาย และน้ำหนัก รวมถึงเกณฑ์การประเมิน และรายละเอียดอื่น ๆ ตามที่กำหนดในเอกสารประกอบท้ายคำรับรองนี้ และข้าพเจ้ายินดีจะให้คำแนะนำ กำกับ และตรวจสอบผลการปฏิบัติราชการของ **นายกุลธนิต วนรัตน์** ผู้อำนวยการสำนักงานวิจัยการแพทย์แผนไทย ให้เป็นไปตามคำรับรองที่จัดทำขึ้นนี้

๒ / ๕. ข้าพเจ้า นายกุลธนิต

๕. ข้าพเจ้า **นายกุลธนิต วนรัตน์** ผู้อำนวยการสำนักงานวิจัยการแพทย์แผนไทย ได้ทำความเข้าใจคำรับรองการปฏิบัติราชการ ตามข้อ ๓ แล้ว และขอให้คำรับรองกับรองอธิบดีกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ว่าจะมุ่งมั่นปฏิบัติราชการให้เกิดผลงานที่ดีตามเป้าหมายของตัวชี้วัดแต่ละตัวในระดับเป้าหมายขั้นสูง เพื่อให้เกิดประโยชน์สุขแก่ประชาชนตามที่ให้คำรับรองไว้

๖. ข้าพเจ้า **นายกุลธนิต วนรัตน์** ผู้อำนวยการสำนักงานวิจัยการแพทย์แผนไทย รับทราบและจะธำรงรักษาไว้ซึ่งการปฏิบัติงานให้เป็นไปตามประมวลจริยธรรมข้าราชการพลเรือน ข้อบังคับว่าด้วยจรรยาข้าราชการ วัฒนธรรมองค์กร กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก (I AM DTAM) และแนวทางปฏิบัติตามจรรยาบรรณกระทรวงสาธารณสุข (MOPH Code of Conduct)

๗. ผู้รับคำรับรองและผู้ทำคำรับรอง ได้เข้าใจในคำรับรองการปฏิบัติราชการและเห็นพ้องกันแล้ว จึงได้ลงลายมือชื่อไว้เป็นสำคัญ

(นายธิติ แสวงธรรม)
รองอธิบดีกรมการแพทย์แผนไทย
และการแพทย์ทางเลือก
วันที่ ๑๖ พฤศจิกายน ๒๕๖๔
ผู้รับคำรับรอง

(นายกุลธนิต วนรัตน์)
ผู้อำนวยการสำนักงานวิจัยการแพทย์แผนไทย
วันที่ ๑๖ พฤศจิกายน ๒๕๖๔
ผู้ทำคำรับรอง

(นายยงยศ ธรรมวุฒิ)
อธิบดีกรมการแพทย์แผนไทย
และการแพทย์ทางเลือก
วันที่ ๑๖ พฤศจิกายน ๒๕๖๔
พยาน

รายละเอียดตัวชี้วัดตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๕

หน่วยงาน สำนักงานวิจัยการแพทย์แผนไทย

ประเด็นการประเมินผลการปฏิบัติราชการ	ตัวชี้วัด	น้ำหนัก (ร้อยละ)	เป้าหมาย (ขั้นสูง)
ตัวชี้วัดหน่วยงาน			
การประเมินประสิทธิผลการดำเนินงาน (Performance Base)	๑.๑ จำนวนงานวิจัยการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ที่ดำเนินการสำเร็จตามเป้าหมาย	๒๐	๑๒ เรื่อง
	๑.๒ ความสำเร็จของการพัฒนามาตรฐานห้องปฏิบัติการทางเคมี เพื่อขอรับรองมาตรฐานห้องปฏิบัติการ ISO/IEC ๑๗๐๒๕ สำนักงานวิจัยการแพทย์แผนไทย	๑๕	ขั้น ๕ ยื่นคำขอรับรองห้องปฏิบัติการฯ รับการตรวจประเมิน
	๑.๓ ร้อยละของผู้เข้ามาใช้บริการในพิพิธภัณฑ์พืช กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก เพิ่มขึ้น	๑๕	ร้อยละ ๑๐๐
	๑.๔ ความสำเร็จของการพัฒนากลไกการบริหารจัดการ และการขับเคลื่อนงานวิจัยด้านการแพทย์แผนไทย การแพทย์พื้นบ้าน การแพทย์ทางเลือกและสมุนไพร	๑๐	ขั้น ๕ ผ่านการพิจารณาร้อยละ ๒๕ และดำเนินการสำเร็จตามแผน ร้อยละ ๕๕
	รวม	**๖๐**	
ตัวชี้วัดร่วม			
การประเมินศักยภาพการดำเนินงาน (Potential Base)	๑. ร้อยละของการเบิกจ่ายงบประมาณภาพรวมหน่วยงาน ตามมติคณะรัฐมนตรี	๑๐	ร้อยละ ๗๗
	๒. ระดับความสำเร็จของการพัฒนาเว็บไซต์ของหน่วยงาน	๑๐	- อัพเดตเว็บไซต์ ๒ ครั้งต่อเดือน - มีผู้เข้าชมเว็บไซต์เพิ่มขึ้นจากไตรมาส ๒ ร้อยละ ๗ (น.หลัก) / ร้อยละ ๖ (น.สนับสนุน)
	๓. ระดับความสำเร็จการประเมินดัชนีมวลกาย (BMI) ของบุคลากรภายในหน่วยงาน	๑๐	- รายงานครบถ้วน ทันเวลา - ผ่านเกณฑ์และดีขึ้น ร้อยละ ๑๐๐
	๔. ร้อยละของบุคลากรในหน่วยงานได้รับการอบรมพัฒนาให้มีสมรรถนะสูง สอดรับกับภารกิจและทันต่อสถานการณ์ที่เปลี่ยนแปลงไป	๑๐	ร้อยละ ๘๐
	รวม	**๔๐**	

ตัวชี้วัดหน่วยงาน
สำนักงานวิจัยการแพทย์แผนไทย

☑ ตัวชี้วัดต่อเนื่อง ☐ ตัวชี้วัดใหม่ ☐ ตัวชี้วัดเดิม

ตัวชี้วัดที่ ๑.๑ : จำนวนงานวิจัยการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกที่ดำเนินการสำเร็จตามเป้าหมาย **หน่วยวัด** : จำนวน (เรื่อง)	**น้ำหนัก** ร้อยละ ๒๐

ประเภท : ☐ Agenda based ☑ Functional based ☐ Area based ☐ Joint KPI
มิติ : ☑ ประสิทธิผลขององค์การ ☐ คุณภาพการให้บริการ ☐ ประสิทธิภาพ ☐ การพัฒนาองค์การ

ความสอดคล้องตามยุทธศาสตร์ :
เชื่อมโยงกับแผนปฏิบัติราชการของกรมฯ ยุทธศาสตร์ที่ ๕ ภูมิปัญญาเป็นเลิศ (Wisdom Excellence)
เชื่อมโยงกับตัวชี้วัดยุทธศาสตร์ ๑) จำนวนงานวิจัยสมุนไพร/งานวิจัยการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกที่นำไปใช้จริงทางการแพทย์และการตลาด
เชื่อมโยงกับแผนงาน/โครงการ -

คำอธิบาย :

งานวิจัยการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก หมายถึง โครงการหรืองานวิจัยที่สำนักงานวิจัยการแพทย์แผนไทยได้รับอนุมัติให้ดำเนินการหรือได้รับมอบหมายให้ดำเนินการ

ดำเนินการสำเร็จ หมายถึง

๑. การดำเนินการวิจัยตามเป้าหมายของโครงการหรืองานวิจัย กล่าวคือได้ผลผลิต เช่น ได้ผลิตภัณฑ์ยาสมุนไพร เครื่องมือ องค์ความรู้ใหม่ คู่มือ แนวทางปฏิบัติ และการเผยแพร่ประชาสัมพันธ์ เป็นต้น

๒. การให้การสนับสนุนสิ่งอำนวยความสะดวกในการทำวิจัย ทั้งด้านเครื่องมือ อุปกรณ์ งบประมาณ อาคารสถานที่ บุคลากรและองค์ความรู้ เพื่อให้เกิดงานวิจัยใหม่ และการประสานงาน เร่งรัด กำกับ ติดตาม เพื่อให้การดำเนินการสำเร็จจนเกิดผลงานวิจัยสมุนไพร/งานวิจัยการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

๓. การปฏิบัติตามกระบวนการวิจัยที่มีขั้นตอนการดำเนินการ ดังนี้ ๑) กำหนดปัญหาการวิจัย ๒) การศึกษาเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง ๓) การกำหนดกรอบแนวคิดในการวิจัย ๔) การกำหนดสมมุติฐาน ๕) การออกแบบการวิจัย (การออกแบบการสุ่มตัวอย่าง, การออกแบบวัดตัวแปร และ การออกแบบ การวิเคราะห์ข้อมูล) ๖) การเก็บรวบรวมข้อมูล ๗) การวิเคราะห์และแปลผลข้อมูล ๘) การสรุปผลและเขียนรายงานการวิจัย

สถานการณ์ :

องค์ความรู้การแพทย์แผนไทยเป็นองค์ความรู้ทางการแพทย์ดั้งเดิมของชาติ มีพื้นฐานปรัชญาของการรักษาบำบัดผู้ป่วยที่แตกต่างจากปรัชญาและการวิเคราะห์ของการแพทย์แผนปัจจุบันอย่างมาก ปัจจุบันกระแสความนิยมด้านการใช้สมุนไพรและการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกมีแนวโน้มมากขึ้นอย่างต่อเนื่องทั้งในและต่างประเทศ รัฐบาลไทยให้ความสำคัญกับงานด้านการแพทย์แผนไทยและสมุนไพรเพิ่มมากขึ้น แต่ประชาชนและบุคลากรการแพทย์ ยังขาดความเชื่อมั่นในการนำองค์ความรู้ไปใช้ในการดูแลสุขภาพของรวมทั้งบุคลากรทางการแพทย์มีความต้องการในการนำองค์ความรู้ทางวิชาการและงานวิจัยเกี่ยวกับการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกไปใช้ในระบบบริการสุขภาพเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง โดยเฉพาะงานวิจัยด้านสมุนไพรและตำรับยา องค์ความรู้การวินิจฉัยตามแนวการแพทย์แผนไทย และองค์ความรู้ที่เกี่ยวข้อง เพื่อส่งเสริมให้ประชาชนมี Health Literacy เข้าใจในคุณค่าและมีความสามารถในการเลือกใช้การแพทย์แผนไทยให้เกิดประโยชน์สูงสุดต่อสุขภาพ

ข้อมูลพื้นฐาน :

ปีงบประมาณ	๒๕๖๐	๒๕๖๑	๒๕๖๒	๒๕๖๓	๒๕๖๔
ผลการดำเนินงาน	-	-	-	๕ เรื่อง	๑๐ เรื่อง

แผนระยะยาว / Road Map :

ปีงบประมาณ	๒๕๖๕	๒๕๖๖	๒๕๖๗	๒๕๖๘	๒๕๖๙
ค่าเป้าหมาย	๑๒ เรื่อง	-	-	-	-

เกณฑ์การประเมิน :

เป้าหมาย	ค่าคะแนน	เกณฑ์การให้คะแนน
ขั้นต้น	๕๐	๖ เรื่อง
ขั้นมาตรฐาน	๗๕	๙ เรื่อง
ขั้นสูง	๑๐๐	๑๒ เรื่อง

เป้าหมายรายไตรมาส (Small Success) :

ไตรมาส	เกณฑ์/เป้าหมาย (Small Success)	แหล่งข้อมูล (เอกสาร/หลักฐาน/รายงาน)
๑ (๓ เดือน) (๑ ต.ค. – ๓๑ ธ.ค. ๖๔)	จำนวนงานวิจัยการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกที่ดำเนินการสำเร็จไม่น้อยกว่า ๓ เรื่อง	- รายงานผลการดำเนินการโครงการหรืองานวิจัย - หนังสือราชการ - เอกสารโครงการหรืองานวิจัย บทคัดย่อ - เว็บไซต์ออนไลน์ (Online website)
๒ (๖ เดือน) (๑ ม.ค. – ๓๑ มี.ค. ๖๕)	จำนวนงานวิจัยการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกที่ดำเนินการสำเร็จไม่น้อยกว่า ๗ เรื่อง	- รายงานผลการดำเนินการโครงการหรืองานวิจัย - หนังสือราชการ - เอกสารโครงการหรืองานวิจัย บทคัดย่อ - เว็บไซต์ออนไลน์ (Online website)
๓ (๙ เดือน) (๑ เม.ย. – ๓๐ มิ.ย. ๖๕)	จำนวนงานวิจัยการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกที่ดำเนินการสำเร็จ ไม่น้อยกว่า ๑๒ เรื่อง	- รายงานผลการดำเนินการโครงการหรืองานวิจัย - หนังสือราชการ - เอกสารโครงการหรืองานวิจัย บทคัดย่อ - เว็บไซต์ออนไลน์ (Online website)

แหล่งข้อมูล :

กลุ่มงานวิชาการ สำนักงานวิจัยการแพทย์แผนไทย

วิธีการจัดเก็บข้อมูล :

เก็บข้อมูลจากเว็บเพจออนไลน์ของสำนักงานวิจัยการแพทย์แผนไทย

ประโยชน์ที่จะได้รับ :

๑. องค์ความรู้ทางวิชาการและข้อมูลที่เกิดจากการศึกษาวิจัยด้านการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกอย่างเป็นระบบ

๒. ต่อยอดองค์ความรู้ทางวิชาการด้านการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

๓. สร้างความเชื่อมั่นในการนำองค์ความรู้ไปใช้ในการดูแลสุขภาพของประชาชน และบุคลากรทางการแพทย์

๔. เพิ่มช่องทางการเข้าถึงองค์ความรู้ทางวิชาการและข้อมูลที่เกิดจากการศึกษาวิจัยด้านการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

ผู้กำกับตัวชี้วัด : นายกุลธนิต วนรัตน์ หมายเลขโทรศัพท์ ๐๘๙ ๖๓๓ ๘๗๖๕
ผู้อำนวยการสำนักงานวิจัยการแพทย์แผนไทย

ผู้จัดเก็บข้อมูล : นางสาวรสสุคนธ์ กลิ่นหอม หมายเลขโทรศัพท์ ๐๘๓ ๕๔๖ ๒๘๙๑
นักวิทยาศาสตร์การแพทย์ชำนาญการ

ตัวชี้วัดหน่วยงาน
สำนักงานวิจัยการแพทย์แผนไทย

☐ ตัวชี้วัดต่อเนื่อง ☑ ตัวชี้วัดใหม่ ☐ ตัวชี้วัดเดิม

ตัวชี้วัดที่ ๑.๒ : ความสำเร็จของการพัฒนามาตรฐานห้องปฏิบัติการทางเคมี เพื่อขอรับรองมาตรฐานห้องปฏิบัติการ ISO/IEC ๑๗๐๒๕ สำนักงานวิจัยการแพทย์แผนไทย **หน่วยวัด** : ระดับความสำเร็จ	**น้ำหนัก** ร้อยละ ๑๕

ประเภท : ☐ Agenda based ☑ Functional based ☐ Area based ☐ Joint KPI
มิติ : ☑ ประสิทธิผลขององค์การ ☐ คุณภาพการให้บริการ ☐ ประสิทธิภาพ ☐ การพัฒนาองค์การ

ความสอดคล้องตามยุทธศาสตร์ :

เชื่อมโยงกับแผนปฏิบัติราชการของกรมฯ ยุทธศาสตร์ที่ ๒ บริการเป็นเลิศ (Service Excellence)

เชื่อมโยงกับตัวชี้วัดยุทธศาสตร์ ๑) ร้อยละของผู้ป่วยนอกทั้งหมดที่ได้รับบริการ ตรวจ วินิจฉัย รักษาโรคและฟื้นฟูสภาพด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

เชื่อมโยงกับแผนงาน/โครงการ โครงการพัฒนาเชิงระบบการจัดการงานวิจัยด้านการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก : เพื่อพัฒนาต้นแบบและมาตรฐานการวิจัยสู่กัญชา กัญชง และกระท่อม

คำอธิบาย :

การรับรองมาตรฐานห้องปฏิบัติการทางเคมี หมายถึง การรับรองข้อกำหนดทั่วไปว่าด้วยความสามารถห้องปฏิบัติการในการดำเนินการทดสอบและ/หรือสอบเทียบ ซึ่งจะประกอบด้วยข้อกำหนดด้านการบริหารงานคุณภาพและข้อกำหนดด้านวิชาการ โดยมาตรฐานนี้สามารถที่จะนำมาใช้ได้กับทุกองค์กรที่มีการดำเนินกิจกรรมการทดสอบและหรือสอบเทียบ

ขั้นตอนปฏิบัติมาตรฐาน (Standard Operating Procedure (SOP) หมายถึง เอกสารที่อธิบายรายละเอียดขั้นตอนการปฏิบัติงานตั้งแต่ต้นจบจบกระบวนการอย่างชัดเจน เพื่อให้ผู้ปฏิบัติงานดำเนินการตามขั้นตอนที่ถูกต้องและเป็นไปในทางเดียวกัน

แบบฟอร์มบันทึกผลการวิเคราะห์ (record form) หมายถึง แบบบันทึกขั้นตอนและผลการวิเคราะห์สมุนไพรตัวอย่างตามวิธีวิเคราะห์ในข้อกำหนดตำรายา Thai Herbal Pharmacopoeia ๒๐๑๙

มาตรฐานห้องปฏิบัติการ ISO/IEC ๑๗๐๒๕ หมายถึง มาตรฐานสากลเพื่อกำหนดข้อกำหนดทั่วไปว่าด้วยความสามารถของห้องปฏิบัติการสอบเทียบและห้องปฏิบัติการทดสอบให้มีมาตรฐานไปในทางเดียวกัน เมื่อห้องปฏิบัติการได้รับการรับรองแล้ว สามารถสร้างความมั่นใจในผลของการทดสอบว่า ถูกต้องตามขอบข่ายที่ได้รับการรับรอง โดยรวมระบบการบริหารงานห้องปฏิบัติการ ได้แก่ บุคลากร การจัดการตัวอย่าง ความชำนาญในการวิเคราะห์ทดสอบ รวมถึงการเก็บบันทึก และการรายงานผล ซึ่งมาตรฐานนี้เน้นองค์ประกอบด้านต่าง ๆ ได้แก่ ระบบคุณภาพของห้องปฏิบัติการ การควบคุมเอกสาร การปฏิบัติการแก้ไขและป้องกัน สถานที่และภาวะแวดล้อม เครื่องมือ การประมาณค่าความไม่แน่นอนของการวัด การตรวจสอบความใช้ได้ของวิธี ความสอบกลับได้ การจัดการตัวอย่าง และอื่น ๆ การได้การรับรองมาตรฐาน ISO/IEC ๑๗๐๒๕ ช่วยให้ห้องปฏิบัติการมีความได้เปรียบในการแข่งขัน สร้างความเชื่อถือ พัฒนาประสิทธิภาพ ก้าวไปข้างหน้าโดยที่สังคมรับรู้ว่าผลของการทดสอบของห้องปฏิบัติการมีความถูกต้องตามหลักวิชาการ ทำให้ระบบบริหารจัดการห้องปฏิบัติการมีการพัฒนาอย่างต่อเนื่อง ทั้งในด้านคุณภาพและความสามารถทางวิชาการของห้องปฏิบัติการและบุคลากร

สถานการณ์ :

กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก มีพันธกิจและยุทธศาสตร์เพื่อตอบสนองนโยบายรัฐบาล เน้นการจัดระบบองค์ความรู้และสร้างมาตรฐานงานด้านการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกให้มีคุณภาพ ปลอดภัย สามารถนำไปใช้ในระบบบริการสุขภาพและชุมชน เพื่อเป็นทางเลือกให้กับประชาชนในการดูแลสุขภาพ หนึ่งในยุทธศาสตร์สำคัญเพื่อส่งเสริมการขับเคลื่อนงานวิจัยและองค์ความรู้ด้านการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกสู่การใช้ในระบบบริการสาธารณสุข ประชาชนเข้าถึงองค์ความรู้ด้านการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก โดนเฉพาะงานวิจัยซึ่งเป็นหลักฐานเชิงประจักษ์ อันสร้างความเชื่อมั่นในการใช้ยาแผนไทย เพื่อการดูแลและรักษาและส่งเสริมสุขภาพของประชาชน

สำนักงานวิจัยการแพทย์แผนไทยมีภารกิจในการพัฒนาองค์ความรู้และทักษะการวิจัยด้านการแพทย์แผนไทย และสมุนไพรเพื่อให้เกิดความเชี่ยวชาญของบุคลากรที่เกี่ยวข้องในสาขาต่างๆ รวมทั้งการสร้างเครือข่ายการจัดการงานวิจัยที่เกี่ยวข้องให้เกิดองค์ความรู้ที่มีแบบแผนที่สามารถปรับเข้ากับการดูแลและส่งเสริมสุขภาพร่วมกับการแพทย์แผนปัจจุบันหรือการดูแลสุขภาพอื่น สร้างและสนับสนุนให้เกิดหลักฐานเชิงประจักษ์ประกอบการนำไปใช้ประโยชน์ เพื่อรองรับเป้าหมายในการพัฒนาผลงานวิจัยด้านการแพทย์แผนไทยและยาสมุนไพรให้เป็นที่ยอมรับและสามารถนำไปอ้างอิงทางวิชาการได้อย่างมีมาตรฐานระดับสากล ดังนั้นการพัฒนาระบบคุณภาพห้องปฏิบัติการตามมาตรฐานสากล จึงมีความจำเป็นเพื่อส่งเสริมการรับรองคุณภาพและความปลอดภัยของวัตถุดิบ รวมถึงสมุนไพรในตำรับ ส่งเสริมให้เกิดการยอมรับงานวิจัยทางด้านคลินิกและด้านการแพทย์แผนไทย เพื่อการพัฒนาและปรับปรุงการใช้ประโยชน์ทางสมุนไพรและการแพทย์แผนไทยให้มีความคุ้มค่า มันต่อสถานการณ์ตลาดและการแข่งขันในเชิงพาณิชย์ได้

ข้อมูลพื้นฐาน :

ปีงบประมาณ	๒๕๖๐	๒๕๖๑	๒๕๖๒	๒๕๖๓	๒๕๖๔
ผลการดำเนินงาน	-	-	-	-	-

แผนระยะยาว / Road Map :

ปีงบประมาณ	๒๕๖๕	๒๕๖๖	๒๕๖๗	๒๕๖๘	๒๕๖๙
ค่าเป้าหมาย	ขั้น ๕ ยื่นขอรับรอง	๑๐ ฉบับ	๑๐ ฉบับ	๑๐ ฉบับ	๑๐ ฉบับ

ขั้นตอนการดำเนินงาน :

ขั้นตอนที่	รายละเอียดการดำเนินงาน
๑	จัดทำคำสั่งแต่งตั้งคณะทำงานห้องปฏิบัติการ
๒	จัดทำเอกสารขั้นตอนปฏิบัติมาตรฐาน (SOP) และแบบฟอร์มบันทึก (record form) ระบบคุณภาพตามมาตรฐาน ISO/IEC ๑๗๐๒๕
๓	ดำเนินการตามเอกสารขั้นตอนปฏิบัติมาตรฐาน และบันทึกลงในแบบฟอร์มบันทึก
๔	ตรวจติดตามภายใน (internal audit)
๕	ยื่นคำขอรับรองห้องปฏิบัติการคุณภาพตามมาตรฐาน ISO/IEC ๑๗๐๒๕ เพื่อตรวจความพร้อมของห้องปฏิบัติการในการขอรับรองฯ

เกณฑ์การประเมิน :

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

เป้าหมายรายไตรมาส (Small Success) :

ไตรมาส	เกณฑ์/เป้าหมาย (Small Success)	แหล่งข้อมูล (เอกสาร/หลักฐาน/รายงาน)
๑ (๓ เดือน) (๑ ต.ค. – ๓๑ ธ.ค. ๖๔)	- จัดทำคำสั่งแต่งตั้งคณะทำงานห้องปฏิบัติการกลาง - จัดประชุมคณะทำงานห้องปฏิบัติการกลาง เพื่อวางแผนการใช้งบประมาณและแผนการดำเนินงาน - ได้ขั้นตอนปฏิบัติมาตรฐาน - ได้แบบฟอร์มบันทึกที่เกี่ยวข้อง	- คำสั่งแต่งตั้งคณะทำงานห้องปฏิบัติการกลาง - รายงานการประชุมคณะ ทำงานห้องปฏิบัติการกลาง - เอกสารขั้นตอนปฏิบัติมาตรฐาน จำนวน ๓ ฉบับ - เอกสารแบบฟอร์มบันทึกที่เกี่ยวข้องอย่างน้อย จำนวน ๔ ฉบับ
๒ (๖ เดือน) (๑ ม.ค. – ๓๑ มี.ค. ๖๕)	- ได้ขั้นตอนปฏิบัติมาตรฐาน - ได้แบบฟอร์มบันทึกที่เกี่ยวข้อง	- เอกสารขั้นตอนปฏิบัติมาตรฐาน จำนวน ๖ ฉบับ - เอกสารแบบฟอร์มบันทึกที่เกี่ยวข้องอย่างน้อย จำนวน ๘ ฉบับ
๓ (๙ เดือน) (๑ เม.ย. – ๓๐ มิ.ย. ๖๕)	- ได้ขั้นตอนปฏิบัติมาตรฐาน - ได้แบบฟอร์มบันทึกที่เกี่ยวข้อง - ดำเนินการวิเคราะห์โลหะหนักในสมุนไพรตัวอย่างตามเอกสารขั้นตอนปฏิบัติมาตรฐาน และบันทึกลงในแบบฟอร์มบันทึก - จัดทำรายงานผลการวิเคราะห์หาปริมาณโลหะหนักในสมุนไพรตัวอย่าง	- เอกสารขั้นตอนปฏิบัติมาตรฐาน จำนวน ๙ ฉบับ - เอกสารแบบฟอร์มบันทึกที่เกี่ยวข้องอย่างน้อย จำนวน ๑๒ ฉบับ - รายงานผลการวิเคราะห์หาปริมาณโลหะหนักในสมุนไพรตัวอย่าง จำนวน ๑๐ ฉบับ

แหล่งข้อมูล : กลุ่มงานบริการ (ห้องปฏิบัติการเคมี) สำนักงานวิจัยการแพทย์แผนไทย

วิธีการจัดเก็บข้อมูล : เก็บข้อมูลโดยสำนักงานวิจัยการแพทย์แผนไทย

ประโยชน์ที่จะได้รับ :

๑. พัฒนาองค์ความรู้และทักษะของบุคลากรในการวิเคราะห์ทางห้องปฏิบัติการเคมีเพื่อควบคุมคุณภาพสมุนไพร

๒. ห้องปฏิบัติการเคมีสามารถขอรับรองมาตรฐาน ISO/IEC ๑๗๐๒๕ ในหัวข้อที่เกี่ยวข้องกับการควบคุมคุณภาพสมุนไพรที่สำคัญได้

๓. ข้อมูลที่ได้จากผลการควบคุมคุณภาพเบื้องต้นสามารถสร้างความเชื่อมั่นให้แพทย์ แพทย์แผนไทย บุคลากรทางการแพทย์ในการใช้ผลิตภัณฑ์ที่ผ่านการประกันคุณภาพเพื่อใช้ดูแลสุขภาพของประชาชน อีกทั้งเพิ่มทางเลือกให้กับประชาชนในการรับบริการด้านการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

ผู้กำกับตัวชี้วัด : นายกุลธนิต วนรัตน์ หมายเลขโทรศัพท์ ๐๘๙ ๖๓๓ ๘๗๖๕
ผู้อำนวยการสำนักงานวิจัยการแพทย์แผนไทย

ผู้จัดเก็บข้อมูล : นางสาวเจนจิรา อังศุสิงห์ หมายเลขโทรศัพท์ ๐๘๖ ๖๑๑ ๘๘๒๗
เภสัชกรปฏิบัติการ

ตัวชี้วัดหน่วยงาน
สำนักงานวิจัยการแพทย์แผนไทย

☐ ตัวชี้วัดต่อเนื่อง ☑ ตัวชี้วัดใหม่ ☐ ตัวชี้วัดเดิม

ตัวชี้วัดที่ ๑.๓ : ร้อยละของผู้เข้ามาใช้บริการในพิพิธภัณฑ์พืช กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก เพิ่มขึ้น **หน่วยวัด** : ร้อยละ	**น้ำหนัก** ร้อยละ ๑๕

ประเภท : ☐ Agenda based ☑ Functional based ☐ Area based ☐ Joint KPI
มิติ : ☐ ประสิทธิผลขององค์การ ☑ คุณภาพการให้บริการ ☐ ประสิทธิภาพ ☐ การพัฒนาองค์การ

ความสอดคล้องตามยุทธศาสตร์ :

เชื่อมโยงกับแผนปฏิบัติราชการของกรมฯ ยุทธศาสตร์ที่ ๒ บริการเป็นเลิศ (Service Excellence)

เชื่อมโยงกับตัวชี้วัดยุทธศาสตร์ ๑) ร้อยละของผู้ป่วยนอกทั้งหมดที่ได้รับบริการ ตรวจ วินิจฉัย รักษาโรคและฟื้นฟูสภาพด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

เชื่อมโยงกับแผนงาน/โครงการ -

คำอธิบาย :

พิพิธภัณฑ์พืช (herbarium) หมายถึง สถานที่สำหรับใช้เก็บรวบรวมตัวอย่างพรรณไม้แห้งอย่างเป็นระบบเพื่อการศึกษาวิจัยด้านพืช เป็นสถานที่ใช้เปรียบเทียบตัวอย่างพรรณไม้ที่ไม่ทราบชนิด เปรียบเทียบกับตัวอย่างพรรณไม้ที่มีชื่อวิทยาศาสตร์ที่ถูกต้อง ที่เก็บรักษาไว้ในพิพิธภัณฑ์พืช เป็นสถานที่หลักสำหรับใช้ในการระบุชื่อพรรณไม้ที่ถูกต้อง และแลกเปลี่ยนตัวอย่างพรรณไม้กับสถาบัน ที่เกี่ยวข้องทั้งในและต่างประเทศ เป็นแหล่งข้อมูลทางพฤกษศาสตร์ด้านการแพทย์แผนไทยและการแพทย์พื้นบ้านไทย ได้แก่ ความหลากหลายทางชีวภาพ นิเวศวิทยา การกระจายพันธุ์ ลักษณะทางภูมิศาสตร์ การใช้ประโยชน์ พฤกษเคมี และดีเอ็นเอ ตลอดจนการเป็นแหล่งให้บริการตรวจสอบชนิด เทียบเคียงตัวอย่างสมุนไพร รับฝากตัวอย่างพรรณไม้อ้างอิง และการจัดทำตัวอย่างพรรณไม้อ้างอิงงานวิจัย (voucher specimens) สำหรับงานวิจัยสมุนไพรที่เกี่ยวข้องกับการแพทย์แผนไทย การแพทย์พื้นบ้านไทย และอื่นๆ ที่เกี่ยวข้อง

ผู้เข้ามาใช้บริการในพิพิธภัณฑ์พืชฯ หมายถึง บุคลากรในกรม นักวิจัย นิสิต นักศึกษา อาจารย์ และประชาชนทั่วไป

บริการพิพิธภัณฑ์พืชฯ หมายถึง การให้บริการเทียบเคียงตัวอย่างสมุนไพร รับฝากตัวอย่างพรรณไม้อ้างอิง และการจัดทำตัวอย่างพรรณไม้อ้างอิงงานวิจัย รับนักศึกษาฝึกงาน ศึกษาดูงาน และอื่น ๆ

สถานการณ์ :

พิพิธภัณฑ์พืช (herbarium) เป็นสถานที่สำหรับใช้เก็บรวบรวมตัวอย่างพรรณไม้แห้งอย่างเป็นระบบเพื่อการศึกษาวิจัยด้านพืช เป็นสถานที่ใช้เปรียบเทียบตัวอย่างพรรณไม้ที่ไม่ทราบชนิด เปรียบเทียบกับตัวอย่างพรรณไม้ที่มีชื่อวิทยาศาสตร์ที่ถูกต้อง ที่เก็บรักษาไว้ในพิพิธภัณฑ์พืช เป็นสถานที่หลักสำหรับใช้ในการระบุชื่อพรรณไม้ที่ถูกต้อง และแลกเปลี่ยนตัวอย่างพรรณไม้กับสถาบัน ที่เกี่ยวข้องทั้งในและต่างประเทศ เป็นแหล่งข้อมูลทางพฤกษศาสตร์ด้านการแพทย์แผนไทยและการแพทย์พื้นบ้านไทย ได้แก่ ความหลากหลายทางชีวภาพ นิเวศวิทยา การกระจายพันธุ์ ลักษณะทางภูมิศาสตร์ การใช้ประโยชน์ พฤกษเคมี และดีเอ็นเอ ตลอดจนการเป็นแหล่งให้บริการตรวจสอบชนิด เทียบเคียงตัวอย่างสมุนไพร รับฝากตัวอย่างพรรณไม้อ้างอิง และการจัดทำตัวอย่างพรรณไม้อ้างอิงงานวิจัย (voucher specimens) สำหรับงานวิจัยสมุนไพรที่เกี่ยวข้องกับการแพทย์

แผนไทย การแพทย์พื้นบ้านไทย และอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้อง

พิพิธภัณฑ์พืช กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกมีบทบาท หน้าที่ในการศึกษา วิจัย สำรวจ รวบรวมตัวอย่างสมุนไพรที่ใช้ในตำรับยาแผนไทย สมุนไพรในบัญชียาหลักแห่งชาติ ยาสามัญประจำบ้าน สมุนไพรหายาก ใกล้สูญพันธุ์ มีคุณค่าต่อการศึกษาวิจัย และมีคุณค่าทางเศรษฐกิจ จัดทำมาตรฐานสมุนไพรเพื่อเป็นแหล่งอ้างอิง บริการเทียบเคียงตัวอย่างสมุนไพร จัดทำและรับฝากตัวอย่างพรรณไม้อ้างอิงงานวิจัย (voucher specimens) รับนักศึกษาฝึกงาน บริการศึกษาดูงาน และให้บริการงานอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้อง

ปัจจุบันพิพิธภัณฑ์พืช กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ยังขาดการจัดการตัวอย่างพรรณไม้ให้มีมาตรฐานตามรูปแบบการจัดการพิพิธภัณฑ์พืชสากล ตัวอย่างพรรณไม้ยังไม่ได้รับการตรวจสอบและยืนยันความถูกต้องจากผู้เชี่ยวชาญด้านอนุกรมวิธานพืช จึงมีความจำเป็นต้องมีการจัดการตัวอย่างพรรณไม้.ให้มีมาตรฐานตามรูปแบบการจัดการพิพิธภัณฑ์พืชสากล เพื่อรองรับการศึกษาวิจัยและอ้างอิงทางวิชาการด้านการแพทย์แผนไทยและสมุนไพรในระดับชาติและนานาชาติ ส่งเสริม และสนับสนุนการให้บริการงานพิพิธภัณฑ์พืชฯ เป็นไปอย่างมีคุณภาพและสร้างความเชื่อมั่นในการรับบริการพิพิธภัณฑ์พืชฯ

ข้อมูลพื้นฐาน :

ปีงบประมาณ	๒๕๖๐	๒๕๖๑	๒๕๖๒	๒๕๖๓	๒๕๖๔
ผลการดำเนินงาน	-	-	-	-	๑๑ ครั้ง

แผนระยะยาว / Road Map :

ปีงบประมาณ	๒๕๖๕	๒๕๖๖	๒๕๖๗	๒๕๖๘	๒๕๖๙
ค่าเป้าหมาย	เพิ่มขึ้นร้อยละ ๑๐๐	เพิ่มขึ้นร้อยละ ๑๐๐	เพิ่มขึ้นร้อยละ ๑๐๐	เพิ่มขึ้นร้อยละ ๑๐๐	เพิ่มขึ้นร้อยละ ๑๐๐

สูตรการคำนวณ :

$$\frac{\text{จำนวนครั้งของผู้เข้ามาใช้บริการปี ๒๕๖๕}}{\text{๒ เท่าของจำนวนครั้งของผู้เข้ามาใช้บริการปี ๒๕๖๔ (๑๑ x ๒)}} \text{ X ๑๐๐}$$

เกณฑ์การประเมิน :

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

เป้าหมายรายไตรมาส (Small Success) :

ไตรมาส	เกณฑ์/เป้าหมาย (Small Success)	แหล่งข้อมูล (เอกสาร/หลักฐาน/รายงาน)
๑ (๓ เดือน) (๑ ต.ค. – ๓๑ ธ.ค. ๖๔)	ร้อยละของผู้เข้ามาใช้บริการในพิพิธภัณฑ์พืช กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก เพิ่มขึ้นไม่น้อยกว่า ร้อยละ ๕๐	- หนังสือแจ้งผลการให้บริการ - หนังสือขอความอนุเคราะห์ขอใช้บริการ - หนังสือประเมินความพึงพอใจของผู้เข้ารับบริการ - เอกสารแสดงรายชื่อผู้เข้าใช้บริการในสมุดลงนาม

ไตรมาส	เกณฑ์/เป้าหมาย (Small Success)	แหล่งข้อมูล (เอกสาร/หลักฐาน/รายงาน)
๒ (๖ เดือน) (๑ ม.ค. – ๓๑ มี.ค. ๖๕)	ร้อยละของผู้เข้ามาใช้บริการในพิพิธภัณฑ์พืช กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก เพิ่มขึ้นไม่น้อยกว่า ร้อยละ ๗๕	- หนังสือแจ้งผลการให้บริการ - หนังสือขอความอนุเคราะห์ขอใช้บริการ - หนังสือประเมินความพึงพอใจของผู้เข้ารับบริการ - เอกสารแสดงรายชื่อผู้เข้าใช้บริการในสมุดลงนาม
๓ (๙ เดือน) (๑ เม.ย. – ๓๐ มิ.ย. ๖๕)	ร้อยละของผู้เข้ามาใช้บริการในพิพิธภัณฑ์พืช กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก เพิ่มขึ้นร้อยละ ๑๐๐	- หนังสือแจ้งผลการให้บริการ - หนังสือขอความอนุเคราะห์ขอใช้บริการ - หนังสือประเมินความพึงพอใจของผู้เข้ารับบริการ - เอกสารแสดงรายชื่อผู้เข้าใช้บริการในสมุดลงนาม

แหล่งข้อมูล :
กลุ่มงานบริการ (พิพิธภัณฑ์พืชฯ) สำนักงานวิจัยการแพทย์แผนไทย

วิธีการจัดเก็บข้อมูล :
เก็บข้อมูลจากการรายงานผลของสำนักงานวิจัยการแพทย์แผนไทย

ประโยชน์ที่จะได้รับ :
๑. พิพิธภัณฑ์พืช กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก มีการจัดการตัวอย่างพรรณไม้เป็นไปตามมาตรฐานการจัดการพิพิธภัณฑ์พืชสากล รองรับการศึกษาวิจัยและอ้างอิงทางวิชาการด้านการแพทย์แผนไทยและสมุนไพรในระดับชาติและนานาชาติ
๒. สร้างความเชื่อมั่นในการรับบริการงานวิชาการสำหรับผู้เข้ามารับบริการพิพิธภัณฑ์พืช กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกมากขึ้น
๓. สามารถนำไปพัฒนาต่อยอดงานวิจัยทางคลินิกและงานวิจัยอื่นๆ ในอนาคต

ผู้กำกับตัวชี้วัด : นายกุลธนิต วนรัตน์ หมายเลขโทรศัพท์ ๐๘๙ ๖๓๓ ๘๗๖๕
ผู้อำนวยการสำนักงานวิจัยการแพทย์แผนไทย

ผู้จัดเก็บข้อมูล : นางสาววลัยภรณ์ เสรีมงคลนิมิต หมายเลขโทรศัพท์ ๐๘๕ ๘๓๙ ๕๗๕๖
นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ

ตัวชี้วัดหน่วยงาน
สำนักงานวิจัยการแพทย์แผนไทย

☐ ตัวชี้วัดต่อเนื่อง ☑ ตัวชี้วัดใหม่ ☐ ตัวชี้วัดเดิม

ตัวชี้วัดที่ ๑.๔ : ความสำเร็จของการพัฒนากลไกการบริหารจัดการ และการขับเคลื่อนงานวิจัยด้านการแพทย์แผนไทย การแพทย์พื้นบ้าน การแพทย์ทางเลือกและสมุนไพร **หน่วยวัด** : ระดับความสำเร็จ	**น้ำหนัก** ร้อยละ ๑๐

ประเภท : ☐ Agenda based ☑ Functional based ☐ Area based ☐ Joint KPI
มิติ : ☑ ประสิทธิผลขององค์การ ☐ คุณภาพการให้บริการ ☐ ประสิทธิภาพ ☐ การพัฒนาองค์การ

ความสอดคล้องตามยุทธศาสตร์ :
เชื่อมโยงกับแผนปฏิบัติราชการของกรมฯ ยุทธศาสตร์ที่ ๕ ภูมิปัญญาเป็นเลิศ (Wisdom Excellence)
เชื่อมโยงกับตัวชี้วัดยุทธศาสตร์ ๑) จำนวนงานวิจัยสมุนไพร/งานวิจัยการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกที่นำไปใช้จริงทางการแพทย์และการตลาด
เชื่อมโยงกับแผนงาน/โครงการ -

คำอธิบาย :

กลไก (Mechanism) หมายถึง ระเบียบ ประกาศ คำสั่ง การมีหน่วยงาน การปฏิบัติ จำนวนคน คุณภาพของคน วัสดุ ครุภัณฑ์ จำนวนเงิน สถานที่ ฯลฯ ที่เอื้ออำนวยให้ระบบขับเคลื่อนหรือดำเนินการได้

การบริหารจัดการงานวิจัย (Research Management) หมายถึง การจัดการกระบวนการทำงานวิจัยในรูปแบบบูรณาการ เพื่อขับเคลื่อนให้หน่วยงานต่างๆ ของกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกเกิดความร่วมมือกันดำเนินการให้บรรลุวัตถุประสงค์ เกิดผลสัมฤทธิ์ตามเป้าหมายอย่างมีประสิทธิภาพ โดยมีขั้นตอนในการดำเนินการ ๕ ขั้นตอน ประกอบด้วย ขั้นตอนการวางแผน (Planning) เพื่อกำหนดผลลัพธ์ในภาพองค์กร ขั้นตอนการติดตาม (Monitoring) เพื่อทราบว่าเป้าหมายที่กำหนดสอดคล้องกับผลการปฏิบัติงานจริงหรือไม่ อย่างไร ขั้นตอนการพัฒนา (Development) โดยวิธีการสอนงาน (Coaching) หรือการให้คำปรึกษาจากผู้เชี่ยวชาญที่มีประสบการณ์ ขั้นตอนการประเมินผลการปฏิบัติงานตามระยะเวลาที่กำหนด (Appraise) และขั้นตอนการให้ผลตอบแทนตามผลงาน (Reward) อย่างเหมาะสม

การขับเคลื่อนงานวิจัย หมายถึง การผลักดันให้ระบบการบริหารจัดการงานวิจัยบรรลุวัตถุประสงค์ เกิดผลสัมฤทธิ์ตามเป้าหมายที่องค์กรกำหนดไว้ โดยให้ความสำคัญกับปัจจัย ๔ ประการ คือ ๑) การมีส่วนร่วมของบุคลากรของหน่วยงานทุกระดับ (Top Down and Bottom Up) ๒) สนับสนุนให้นักวิจัยขององค์กรมีความสามารถด้านการบริหารจัดการโครงการ (Manageability) ๓) การพัฒนาปรับปรุงอย่างต่อเนื่อง (Continuous Improvement) และ ๔) การสร้างแรงจูงใจอย่างเหมาะสม (Rewarding) เพื่อเป็นการกระตุ้นให้เกิดพฤติกรรมที่องค์กรต้องการอย่างต่อเนื่อง

การวิจัยด้านการแพทย์แผนไทย การแพทย์พื้นบ้าน การแพทย์ทางเลือกและสมุนไพร หมายถึง การศึกษาค้นคว้าหาข้อเท็จจริง โดยวิธีการอย่างเป็นระบบและเชื่อถือได้ เพื่อค้นหาองค์ความรู้ใหม่หรือพิสูจน์องค์ความรู้เดิมที่เกี่ยวข้องกับกระบวนการส่งเสริม รักษา ดูแลและฟื้นฟูสุขภาพด้วยวิธีการทางการแพทย์แผนไทย การแพทย์พื้นบ้าน การแพทย์ทางเลือก รวมถึงการใช้สมุนไพร

ผลผลิต (Outputs) หมายถึง ผลผลิตที่เกิดขึ้นจากการวิจัย โดยเป็นผลที่เกิดขึ้นทันทีเมื่อจบโครงการ แบ่งตามประเภทผลผลิตและคำจำกัดความ ได้ดังนี้

๑. กำลังคน หรือหน่วยงานที่ได้รับพัฒนาทักษะ นับเฉพาะคนหรือหน่วยงานที่เป็นเป้ามายของโครงการนั้นๆ ซึ่งอาจเป็นโครงการในรูปแบบการฝึกอบรมเพื่อเพิ่มทักษะด้านการวิจัย หรือการดำเนินการในรูปแบบอื่นๆ ที่ระบุไว้ใน

โครงการ

๒. องค์ความรู้จากงานวิจัยและการเผยพร่ หมายถึง งานเขียนทางวิชาการ ประกอบด้วย

๒.๑ Invention Disclosure

๒.๒ ต้นฉบับบทความวิจัย (Manuscript) ได้แก่ Proceeding ระดับชาติ, Proceeding ระดับนานาชาติ, บทความในประเทศ หรือบทความต่างประเทศ

๒.๓ บทความวิจัย (Research article) ระดับชาติ หรือนานาชาติ

๓. หนังสือ หมายถึง ข้อมูลงานวิจัยในรูปแบบหนังสือ ตำรา หรือหนังสืออิเล็กทรอนิกส์ (E-book) ระดับชาติ หรือนานาชาติ โดยต้องผ่านกระบวนการ Peer review ประกอบด้วย

๓.๑ บางบทของหนังสือ (Book Chapter)

๓.๒ หนังสือทั้งเล่ม (Whole book)

๓.๓ เอกสาร/หนังสือที่มีเนื้อหาเกี่ยวกับเรื่องใดเรื่องหนึ่งอย่างครบถ้วน (Monograph)

๔. ต้นแบบผลิตภัณฑ์หรือเทคโนโลยี/กระบวนการใหม่ หรือนวัตกรรมทางสังคม ประกอบด้วย

๔.๑ ต้นแบบผลิตภัณฑ์ หมายถึง ต้นแบบในรูปแบบของผลิตภัณฑ์ที่ใช้สำหรับการทดสอบก่อนสั่งผลิตจริง ที่พัฒนาขึ้นจากกระบวนการวิจัย พัฒนา หรือการปรับปรุงกระบวนการเดิมด้วยองค์ความรู้ด้านวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี ทั้งในระดับห้องปฏิบัติการ ระดับภาคสนาม หรือระดับอุตสาหกรรม

๔.๒ เทคโนโลยี/กระบวนการใหม่ หมายถึง กรรมวิธี ขั้นตอน หรือเทคนิคที่พัฒนาขึ้นจากกระบวนการวิจัย พัฒนา หรือการปรับปรุงกระบวนการเดิมด้วยองค์ความรู้ด้านวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี

๔.๓ นวัตกรรมทางสังคม (Social Innovation) หมายถึง การประยุกต์ใช้ความคิดใหม่ และเทคโนโลยีที่เหมาะสมในการยกระดับคุณภาพชีวิต ชุมชน และสิ่งแวดล้อมอันจะนำไปสู่ความเท่าเทียมกันในสังคม และสามารถลดปัญหาความเหลื่อมล้ำได้อย่างเป็นรูปธรรม ตัวอย่างเช่น หลักสูตรอบรมปฏิบัติการเพื่อพัฒนานักวิจัย, หลักสูตรพื้นฐานเพื่อพัฒนาอาชีพใหม่ในรูปแบบ Reskill หรือ Upskill เป็นต้น

๕. ทรัพย์สินทางปัญญา หมายถึง ผลงานอันเกิดจากการประดิษฐ์ คิดค้น หรือสร้างสรรค์ของนักวิจัย ได้แก่ อนุสิทธิบัตรการประดิษฐ์ สิทธิบัตรการออกแบบผลิตภัณฑ์ ลิขสิทธิ์ เครื่องหมายทางการค้า ความลับทางการค้า ชื่อทางการค้า การขึ้นทะเบียนพันธุ์พืชสมุนไพร สิ่งบ่งชี้ทางภูมิศาสตร์ แบบผังภูมิของวงจร

๖. เครื่องมือ และโครงสร้างพื้นฐาน (Facilities and Infrastructure) หมายถึง เครื่องมือและโครงสร้างพื้นฐาน เพื่อพัฒนาวิทยาศาสตร์ เทคโนโลยี และการวิจัย และพัฒนานวัตกรรม

๗. ฐานข้อมูล ระบบและกลไกหรือมาตรฐาน ประกอบด้วย

๗.๑ ระบบและกลไก หมายถึง ขั้นตอนหรือเครื่องมือการปฏิบัติงานที่มีการกำหนดอย่างชัดเจนในการดำเนินการไม่ว่าจะอยู่ในรูปของเอกสาร หรือสื่ออิเล็กทรอนิกส์ หรือโดยวิธีการต่างๆ เพื่อให้ได้ผลตามที่ต้องการ

๗.๒ ฐานข้อมูล (Database) คือ ชุดสารสนเทศที่มีโครงสร้างสม่ำเสมอ หรือชุดสารสนเทศใดๆ ที่ประมวลผลด้วยคอมพิวเตอร์ หรือสามารถประมวลผลด้วยคอมพิวเตอร์ได้

๗.๓ มาตรฐาน หมายถึง การรับรองมาตรฐานสินค้า/บริการ และ/หรือ ศูนย์ทดสอบต่างๆ เพื่อสร้างและยกระดับความสามารถทางด้านคุณภาพทั้งระดับชาติหรือนานาชาติ

๘. เครือข่าย หมายถึง เครือข่ายความร่วมมือ (Network) และสมาคม (Consortium) ด้านการวิจัยและนวัตกรรมที่เกิดจากการดำเนินการของโครงการ ทั้งเครือข่ายในประเทศ หรือเครือข่ายระดับนานาชาติ ซึ่งจะช่วยในการยกระดับความสามารถในการแข่งขันให้แก่ประเทศ ได้แก่

๘.๑ เครือข่ายความร่วมมือทางด้านวิชาการ

๘.๒ เครือข่ายเพื่อพัฒนาเศรษฐกิจ

๘.๓ เครือข่ายเพื่อการพัฒนาสังคม

๘.๔ เครือข่ายเพื่อการพัฒนาสิ่งแวดล้อม

๙. การลงทุนวิจัยและนวัตกรรม หมายถึง ความสามารถในการระดมทุนเงินงบประมาณจากภาครัฐ และผู้ประกอบการภาคเอกชน ทั้งในประเทศและต่างประเทศ เพื่อการลงทุนสนับสนุนการวิจัยและนวัตกรรม ทั้งในรูปของเงินสด (In cash) และส่วนสนับสนุนอื่นที่มิใช่เงินสด (In kind)

๑๐. ข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย (Policy Recommendation) และมาตรการ (Measures) หมายถึง ข้อเสนอแนะในระดับนโยบายและระดับปฏิบัติ หรือมาตรการจากงานวิจัยที่เป็นประโยชน์ต่อภาคประชาชน สังคมและเศรษฐกิจ รวมทั้งสามารถนำไปใช้ประโยชน์ในการบริหารจัดการและแก้ปัญหาของประเทศ

สถานการณ์ :

ในปี พ.ศ. ๒๕๕๙ สำนักงานวิจัยการแพทย์แผนไทยหน่วยงานภายใต้การกำกับของกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ได้มีการสังเคราะห์กรอบขั้นตอนการวิจัย (Research Framework) ร่วมกับศึกษาสถานการณ์การวิจัยย้อนหลัง จากปี พ.ศ.๒๕๕๐-๒๕๕๘ เพื่อจัดทำข้อเสนอเชิงนโยบายต่อทิศทางการวิจัยด้านการแพทย์แผนไทยที่เหมาะสม พบว่า ภาพรวมของการวิจัยทางด้านแพทย์แผนไทย แพทย์พื้นบ้าน การแพทย์ทางเลือก และสมุนไพร ร้อยละ ๗๐ มุ่งเน้นไปที่ ตัวผลิตภัณฑ์ อาทิเช่น ยา และเวชภัณฑ์ เป็นต้น และมีงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับระบบบริการประมาณร้อยละ ๑๘ ในขณะที่งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการอนุบาลระบบ การเงิน และค่าใช้จ่าย ตลอดจนถึงด้านกำลังคนยังมีปริมาณน้อย อีกทั้งหัวข้อการวิจัยยังคงมีลักษณะกระจัดกระจาย และขาดกระบวนการวิจัยที่เป็นขั้นตอนและต่อเนื่องตลอดห่วงโซ่การวิจัย ทำให้งานวิจัยส่วนใหญ่ไม่สามารถระบุถึงการนำไปใช้ประโยชน์เพื่อการต่อยอดได้อย่างแท้จริง รวมทั้งไม่มีผลกระทบ (Impact) เปลี่ยนแปลงในเชิงสังคมมากนัก สำนักงานวิจัยการแพทย์แผนไทยจึงมีข้อเสนอเชิงนโยบายการวิจัย ๓ รูปแบบคือ

๑) ทิศทางและห่วงโซ่อย่างง่ายของการวิจัย แบ่งเป็น ๒ ลักษณะ คือ งานวิจัยยาจากสมุนไพร และงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับกระบวนการรักษาด้านการแพทย์แผนไทย การแพทย์พื้นบ้าน และการแพทย์ทางเลือก

๒) กลไกการประกันคุณภาพงานวิจัยและหัวข้อการวิจัย โดยจากการสังเคราะห์ข้อมูลผ่านห่วงโซ่อย่างง่าย สำนักงานวิจัยจึงเสนอให้มีการใช้กระบวนการวิจัย ๔ ชั้นตอน เป็นกลไกในการประกันคุณภาพของงานวิจัย ประกอบด้วย การวิจัยเชิงพรรณณาที่อธิบายถึงที่มีและที่ไปของกระบวนการรักษา การศึกษาโดยติดตามข้อมูลการใช้การรักษา และประโยชน์ที่ได้รับจากชุมชน/โรงพยาบาล/สถานที่ ที่มีการนำการรักษาไปใช้เป็นการประเมินความปลอดภัย ประโยชน์ และประสิทธิภาพเบื้องต้น การรักษาที่เน้นการวัดผลการรักษา ใช้การประเมินผลลัพธ์ที่เรียกว่า outcome process ซึ่งจะต้องทำการวัดทั้งวัตถุวิสัย (Objective) และแบบอัตถวิสัย (Subjective) ที่ได้มาตรฐาน และการสำรวจและเฝ้าระวังความปลอดภัยหลังการใช้

๓) แนวโน้มประเด็นการวิจัยที่ควรได้รับการสนับสนุน ได้แก่ การวิจัยประเด็นที่สะท้อนให้เห็นความจำเป็นและอิทธิพลของทรัพยากรแต่ละด้าน อาทิ คน เงิน สิ่งปลูกสร้างเป็นต้น เพื่อกำหนดมาตรฐานทรัพยากรขั้นต่ำต่อเป้าของศักยภาพที่ต้องการในระบบบริการสุขภาพ การเพิ่มเติมหลักการ/วิธีคิด/การวินิจฉัยทางการแพทย์แผนไทย การแพทย์พื้นบ้าน และการแพทย์ทางเลือก หากหัวข้อวิจัยมีการดำเนินการวิจัยประเมินประสิทธิผลไปแล้วและพบว่าอาจมีประโยชน์ แต่ยังไม่มีการนำเสนอข้อมูลในขั้นตอนของสังคมและวัฒนธรรม ตลอดจนการรายงานผลการติดตามข้อมูลที่แสดงถึงความปลอดภัยและประโยชน์เบื้องต้น ควรได้รับการสนับสนุนให้ดำเนินการวิจัยในขั้นตอนที่ขาดไปเพื่อสอบทวนและเข้าใจการใช้ประโยชน์จากวิธีการรักษาและสมุนไพรอย่างถ่องแท้ ซึ่งจะสนับสนุนและนำไปสู่การพัฒนาโครงร่างการวิจัยเพื่อการประเมินประสิทธิผลในมิติของการแพทย์แผนไทย การแพทย์พื้นบ้าน และการแพทย์ทางเลือกอย่างแท้จริง ควรสนับสนุนการวิจัยในลักษณะของชุดโครงการที่มีขั้นตอนต่อเนื่องและผลักดันให้เกิดการวิจัยที่ครบห่วงโซ่

ข้อมูลพื้นฐาน :

ปีงบประมาณ	๒๕๖๐	๒๕๖๑	๒๕๖๒	๒๕๖๓	๒๕๖๔
ผลการดำเนินงาน	-	-	-	-	ผ่านร้อยละ ๒๐ สำเร็จร้อยละ ๓๕

แผนระยะยาว / Road Map :

ปีงบประมาณ	๒๕๖๕	๒๕๖๖	๒๕๖๗	๒๕๖๘	๒๕๖๙
ค่าเป้าหมาย	ผ่านร้อยละ ๒๕ สำเร็จร้อยละ ๕๕	ผ่านร้อยละ ๓๐ สำเร็จร้อยละ ๖๐	ผ่านร้อยละ ๓๕ สำเร็จร้อยละ ๗๐	ผ่านร้อยละ ๔๐ สำเร็จร้อยละ ๘๐	ผ่านร้อยละ ๕๐ สำเร็จร้อยละ ๙๐

ขั้นตอนการดำเนินงาน :

ขั้นตอนที่	รายละเอียดการดำเนินงาน
๑	ข้อเสนอโครงการวิจัยของกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกผ่านการพิจารณาจากแหล่งทุนและได้รับจัดสรรงบประมาณ ไม่น้อยกว่าร้อยละ ๑๘ ของวงเงินงบประมาณทั้งหมด
๒	โครงการวิจัยสามารถดำเนินการสำเร็จตามผลผลิตที่วางแผนไว้ ไม่น้อยกว่าร้อยละ ๔๐ ของจำนวนโครงการทั้งหมดที่ได้รับจัดสรรงบประมาณ
๓	ข้อเสนอโครงการวิจัยของกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกผ่านการพิจารณาจากแหล่งทุนและได้รับจัดสรรงบประมาณ ไม่น้อยกว่าร้อยละ ๒๐ ของวงเงินงบประมาณทั้งหมด
๔	โครงการวิจัยสามารถดำเนินการสำเร็จตามผลผลิตที่วางแผนไว้ ไม่น้อยกว่าร้อยละ ๕๐ ของจำนวนโครงการทั้งหมดที่ได้รับจัดสรรงบประมาณ
๕	- ข้อเสนอโครงการวิจัยของกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกผ่านการพิจารณาจากแหล่งทุนและได้รับจัดสรรงบประมาณ ไม่น้อยกว่าร้อยละ ๒๕ ของวงเงินงบประมาณทั้งหมด - โครงการวิจัยสามารถดำเนินการสำเร็จตามผลผลิตที่วางแผนไว้ ไม่น้อยกว่าร้อยละ ๕๕ ของจำนวนโครงการทั้งหมดที่ได้รับจัดสรรงบประมาณ

เกณฑ์การประเมิน :

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

เป้าหมายรายไตรมาส (Small Success) :

ไตรมาส	เกณฑ์/เป้าหมาย (Small Success)	แหล่งข้อมูล (เอกสาร/หลักฐาน/รายงาน)
๑ (๓ เดือน) (๑ ต.ค. – ๓๑ ธ.ค. ๖๔)	- มีคณะกรรมการกำหนดทิศทางงานวิจัยด้านการแพทย์แผนไทย การแพทย์พื้นบ้าน การแพทย์ทางเลือก และสมุนไพร - มีคณะกรรมการขับเคลื่อนงานวิจัยด้านการแพทย์แผนไทย การแพทย์พื้นบ้าน การแพทย์ทางเลือกและสมุนไพร - มีการกำหนดประเด็นการวิจัยที่สำคัญของกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก เพื่อใช้เป็นกรอบและทิศทางในการขอรับจัดสรรทุนวิจัยล่วงหน้า ๑ ปี - ข้อเสนอโครงการวิจัยของกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกผ่านการพิจารณาจากแหล่งทุนและได้รับจัดสรรงบประมาณ ไม่น้อยกว่าร้อยละ ๒๐ ของวงเงินงบประมาณทั้งหมด	- คำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการฯ จำนวน ๒ ฉบับ - รายงานการประชุมคณะกรรมการกำหนดทิศทางการวิจัยด้านการแพทย์แผนไทย การแพทย์พื้นบ้าน การแพทย์ทางเลือกและสมุนไพร - ข้อเสนอโครงการวิจัยที่สอดคล้องกับประเด็นการวิจัยที่สำคัญของกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก - เอกสารอนุมัติจัดสรรงบประมาณอุดหนุนการวิจัย
๒ (๖ เดือน) (๑ ม.ค. – ๓๑ มี.ค. ๖๕)	- กำกับติดตาม (Monitoring) เพื่อพิจารณาความสอดคล้องระหว่างเป้าหมายที่กำหนดกับผลการปฏิบัติงานที่เกิดขึ้นจริงตามระยะเวลาที่กำหนด - พัฒนาปรับปรุงวิธีการดำเนินงานอย่างต่อเนื่องโดยวิธีการสอนหรือการให้คำปรึกษา (Coaching) จากผู้เชี่ยวชาญที่มีประสบการณ์ด้านต่างๆ	- รายงานการประชุมคณะกรรมการขับเคลื่อนงานวิจัยด้านการแพทย์แผนไทย การแพทย์พื้นบ้าน การแพทย์ทางเลือกและสมุนไพร - รายงานความก้าวหน้าโครงการวิจัย รอบ ๖ เดือน
๓ (๙ เดือน) (๑ เม.ย. – ๓๐ มิ.ย. ๖๕)	โครงการวิจัยสามารถดำเนินการสำเร็จตามผลผลิตที่วางแผนไว้ ไม่น้อยกว่าร้อยละ ๕๐ ของจำนวนโครงการทั้งหมดที่ได้รับจัดสรรงบประมาณ	- รายงานการประชุมคณะกรรมการขับเคลื่อนงานวิจัยด้านการแพทย์แผนไทย การแพทย์พื้นบ้าน การแพทย์ทางเลือกและสมุนไพร - รายงานความก้าวหน้าโครงการวิจัย รอบ ๑๒ เดือน

แหล่งข้อมูล :

กลุ่มงานวิชาการ สำนักงานวิจัยการแพทย์แผนไทย

วิธีการจัดเก็บข้อมูล :

เก็บข้อมูลโดยสำนักงานวิจัยการแพทย์แผนไทย

ประโยชน์ที่จะได้รับ :

๑. เกิดกระบวนการการจัดการงานวิจัยอย่างมีคุณภาพ โดยการกำหนดหัวข้อการวิจัยและผลลัพธ์ที่ชัดเจนในลักษณะภาพรวมของกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก เพื่อเพิ่มศักยภาพในการขอรับจัดสรรทุนวิจัย

๒. มีการกำกับติดตาม (Monitoring) เพื่อพิจารณาความสอดคล้องระหว่างเป้าหมายที่กำหนดกับผลการปฏิบัติงานที่เกิดขึ้นจริงตามระยะเวลาที่กำหนด และมีการพัฒนาปรับปรุงวิธีการดำเนินงานอย่างต่อเนื่องโดยวิธีการสอนหรือการให้คำปรึกษา (Coaching) จากผู้เชี่ยวชาญที่มีประสบการณ์ด้านต่างๆ

๓. เกิดกระบวนการบูรณาการระหว่างหน่วยงานต่างๆ ของกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกในการสร้างงานวิจัยที่มีคุณภาพและมีมาตรฐาน

๔. มีกลไก อาทิเช่น ระเบียบ ประกาศ คำสั่ง การมีหน่วยประสานงาน จำนวนคน คุณภาพของคน วัสดุครุภัณฑ์ จำนวนเงิน สถานที่ ฯลฯ ที่เอื้ออำนวยต่อการผลักดันให้ระบบการบริหารจัดการงานวิจัยบรรลุวัตถุประสงค์ เกิดผลสัมฤทธิ์ตามเป้าหมายที่องค์กรกำหนดไว้

ผู้กำกับตัวชี้วัด : นายกุลธนิต วนรัตน์ หมายเลขโทรศัพท์ ๐๘๙ ๖๓๓ ๘๗๖๕
ผู้อำนวยการสำนักงานวิจัยการแพทย์แผนไทย

ผู้จัดเก็บข้อมูล : นางสาวปรัชญ์ชยนันท์ พูนเนียม หมายเลขโทรศัพท์ ๐๖๒ ๖๙๘ ๒๕๓๔
แพทย์แผนไทยปฏิบัติการ

ตัวชี้วัดร่วม

รายละเอียดตัวชี้วัดร่วม ตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ ระดับหน่วยงาน ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๕

ประเด็นการประเมินผลการปฏิบัติราชการ	ตัวชี้วัด	น้ำหนัก (ร้อยละ)
ตัวชี้วัดร่วม		
การประเมินศักยภาพการดำเนินงาน (Potential Base)	๑. ร้อยละของการเบิกจ่ายงบประมาณภาพรวมหน่วยงาน ตามมติคณะรัฐมนตรี	๑๐
	๒. ระดับความสำเร็จของการพัฒนาเว็บไซต์ของหน่วยงาน	๑๐
	๓. ระดับความสำเร็จการประเมินดัชนีมวลกาย (BMI) ของบุคลากรภายในหน่วยงาน	๑๐
	๔. ร้อยละของบุคลากรในหน่วยงานได้รับการอบรมพัฒนาให้มีสมรรถนะสูง สอดรับกับภารกิจและทันต่อสถานการณ์ที่เปลี่ยนแปลงไป	๑๐
	รวม	**๔๐**

ตัวชี้วัดร่วม

☐ ตัวชี้วัดต่อเนื่อง ☐ ตัวชี้วัดใหม่ ☑ ตัวชี้วัดเดิม

ตัวชี้วัดที่ ๒.๑ : ร้อยละของการเบิกจ่ายงบประมาณภาพรวมหน่วยงาน ตามมติคณะรัฐมนตรี **หน่วยวัด** : ร้อยละ	**น้ำหนัก** ร้อยละ ๑๐

ประเภท : ☐ Agenda based ☐ Functional based ☐ Area based ☑ Joint KPI
มิติ : ☐ ประสิทธิผลขององค์การ ☐ คุณภาพการให้บริการ ☑ ประสิทธิภาพ ☐ การพัฒนาองค์การ

ความสอดคล้องตามยุทธศาสตร์ :

เชื่อมโยงกับแผนปฏิบัติราชการของกรมฯ ยุทธศาสตร์ที่ ๔ บริหารเป็นเลิศด้วยธรรมาภิบาล (Governance Excellence)

เชื่อมโยงกับตัวชี้วัดยุทธศาสตร์ สัดส่วนของหน่วยงานที่บรรลุสัมฤทธิ์อย่างสูงตามเป้าหมาย

เชื่อมโยงกับแผนงาน/โครงการ โครงการยกระดับระบบบริหารจัดการให้มีประสิทธิภาพต่อการบรรลุเป้าหมายตามยุทธศาสตร์ชาติ

คำอธิบาย :

การพิจารณาผลสำเร็จของการเบิกจ่ายเงินงบประมาณรายจ่ายภาพรวมใช้ข้อมูลการเบิกจ่ายจากระบบการบริหารการเงินการคลังภาครัฐแบบอิเล็กทรอนิกส์ (GFMIS) ณ สิ้นสุดไตรมาสที่ ๒ และ ๓

การให้คะแนนจะพิจารณาตามความสามารถในการเบิกจ่ายเงินงบประมาณรายจ่ายภาพรวมของหน่วยงานเทียบกับวงเงินงบประมาณทั้งหมดของหน่วยงาน

คิดจากการใช้งบประมาณที่หน่วยงานเบิกจ่ายจริง ไม่รวมงบผูกพัน

ตามมติคณะรัฐมนตรีกำหนดเป้าหมายการใช้จ่ายงบประมาณ (ภาพรวม) ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๕ ไตรมาสที่ ๑ : ร้อยละ ๓๒, ไตรมาสที่ ๒ : ร้อยละ ๕๔, ไตรมาสที่ ๓ : ร้อยละ ๗๗, ไตรมาสที่ ๔ : ร้อยละ ๑๐๐

หมายเหตุ : กลุ่มพัฒนาระบบบริหาร จะดำเนินการรายงานผลการเบิกจ่ายงบประมาณทุกสิ้นเดือนลงระบบ Management Cockpit (เริ่ม ๓๑ มกราคม ๒๕๖๕ ถึง ๓๐ มิถุนายน ๒๕๖๕) โดยใช้ข้อมูลผลการเบิกจ่ายงบประมาณรายหน่วยงาน จากกลุ่มงานคลัง สำนักงานเลขานุการกรม และข้อมูลงบประมาณทั้งหมดรายหน่วยงานที่ได้รับการจัดสรร จากกลุ่มงานยุทธศาสตร์และแผนงาน กองวิชาการและแผนงาน โดยจัดส่งให้กลุ่มพัฒนาระบบบริหาร**ทุกสิ้นเดือน ทางไปรษณีย์อิเล็กทรอนิกส์ที่ kpr.dtam.951@gmail.com**

สถานการณ์ :

มีการแต่งตั้งคณะทำงานติดตามเร่งรัดการใช้จ่ายงบประมาณ เพื่อติดตาม ตรวจสอบ และรายงานผลการเบิกจ่ายงบประมาณ ในการประชุมผู้บริหารระดับสูงกรมฯ และการประชุมผู้บริหารกรมฯ

สูตรการคำนวณ :

$$\frac{\text{งบประมาณที่หน่วยงานเบิกจ่ายจริง (ไม่รวมผูกพัน)}}{\text{งบประมาณทั้งหมดของหน่วยงาน}} \times ๑๐๐$$

เกณฑ์การประเมิน :

เป้าหมาย	ค่าคะแนน	เกณฑ์การให้คะแนน	
		ไตรมาสที่ ๒	ไตรมาสที่ ๓
ขั้นต้น	๕๐	ร้อยละ ๒๗	ร้อยละ ๓๘.๕
ขั้นมาตรฐาน	๗๕	ร้อยละ ๔๐.๕	ร้อยละ ๕๗.๗๕
ขั้นสูง	๑๐๐	ร้อยละ ๕๔	ร้อยละ ๗๗

การประเมินผล : ไตรมาสที่ ๒ และไตรมาสที่ ๓ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๕

เป้าหมายรายไตรมาส (Small Success) :

ไตรมาส	เกณฑ์/เป้าหมาย (Small Success)	แหล่งข้อมูล (เอกสาร/หลักฐาน/รายงาน)
๒ (๖ เดือน) (๑ ม.ค. – ๓๑ มี.ค. ๖๕)	ผลการคำนวณร้อยละการเบิกจ่ายงบประมาณเมื่อเทียบกับมติคณะรัฐมนตรี ณ ไตรมาสที่ ๒	๑. ผลการเบิกจ่ายงบประมาณรายหน่วยงาน **ณ วันที่ ๓๑ มีนาคม ๒๕๖๕** จากกลุ่มงานคลัง สำนักงานเลขานุการกรม ๒. ข้อมูลงบประมาณทั้งหมดรายหน่วยงานที่ได้รับการจัดสรร **ณ วันที่ ๓๑ มีนาคม ๒๕๖๕** จากกลุ่มงานยุทธศาสตร์และแผนงาน กองวิชาการและแผนงาน
๓ (๙ เดือน) (๑ เม.ย. – ๓๐ มิ.ย. ๖๕)	ผลการคำนวณร้อยละการเบิกจ่ายงบประมาณเมื่อเทียบกับมติคณะรัฐมนตรี ณ ไตรมาสที่ ๓	๑. ผลการเบิกจ่ายงบประมาณรายหน่วยงาน **ณ วันที่ ๓๐ มิถุนายน ๒๕๖๕** จากกลุ่มงานคลัง สำนักงานเลขานุการกรม ๒. ข้อมูลงบประมาณทั้งหมดรายหน่วยงานที่ได้รับการจัดสรร **ณ วันที่ ๓๐ มิถุนายน ๒๕๖๕** จากกลุ่มงานยุทธศาสตร์และแผนงาน กองวิชาการและแผนงาน

แหล่งข้อมูล : ๑. กลุ่มงานคลัง สำนักงานเลขานุการกรม
๒. กลุ่มงานยุทธศาสตร์และแผนงาน กองวิชาการและแผนงาน

วิธีการจัดเก็บข้อมูล :

๑. ใช้ข้อมูลในการติดตามและประเมินผลจากกลุ่มงานคลัง สำนักงานเลขานุการกรม ซึ่งจะใช้ข้อมูลผลการเบิกจ่ายเงินงบประมาณรายจ่ายภาพรวมของหน่วยงาน ตั้งแต่วันที่ ๑ ตุลาคม ๒๕๖๔ ถึงวันที่ ๓๐ มิถุนายน ๒๕๖๕ จากระบบการบริหารการเงินการคลังภาครัฐแบบอิเล็กทรอนิกส์ (GFMIS)

๒. ใช้ข้อมูลงบประมาณทั้งหมดที่หน่วยงานได้รับการจัดสรร จากกลุ่มงานยุทธศาสตร์และแผนงาน

กองวิชาการและแผนงาน ซึ่งจะใช้ข้อมูลงบประมาณที่ได้รับการจัดสรรทั้งหมด ตั้งแต่วันที่ ๑ ตุลาคม ๒๕๖๔ ถึงวันที่ ๓๐ มิถุนายน ๒๕๖๕ จากระบบจัดการงบประมาณและแผนงานโครงการ (Project Management)

ประโยชน์ที่จะได้รับ : มีการใช้งบประมาณได้อย่างมีประสิทธิภาพเป็นไปตามแผนรายจ่ายงบประมาณรายไตรมาสของหน่วยงาน เกิดผลสัมฤทธิ์อย่างเป็นรูปธรรม

ผู้กำกับตัวชี้วัด : นางวงเดือน จินดาวัฒนะ หมายเลขโทรศัพท์ ๑๔๑๗
ผู้อำนวยการกลุ่มพัฒนาระบบบริหาร

ผู้จัดเก็บข้อมูล : ๑. นางศิริวรรณ อรุณวงศ์ หมายเลขโทรศัพท์ ๒๒๐๑
นักวิชาการเงินและบัญชีชำนาญการพิเศษ
๒. นางสาวรุ่งทิพย์ เจริญสุข หมายเลขโทรศัพท์ ๑๓๑๔
นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการ
๓. นางสาวณิชารีย์ เกิดแสง หมายเลขโทรศัพท์ ๑๔๐๒
นักวิเคราะห์นโยบายและแผน

ตัวอย่างการคำนวณคะแนน :

ไตรมาส	ข้อมูลจากกลุ่มงานยุทธศาสตร์และแผนงาน	ข้อมูลจากกลุ่มงานคลัง	ข้อมูลจากกลุ่มพัฒนาระบบบริหาร				
	งบประมาณทั้งหมด (บาท)	ผลการเบิกจ่าย (บาท)	วิธีการคำนวณร้อยละการเบิกจ่าย	ร้อยละของการเบิกจ่าย	วิธีการคำนวณผลคะแนน	ผลคะแนน	คะแนนถ่วงน้ำหนัก (ร้อยละ ๑๐)
๒	๗๕๐,๐๐๐	๓๗๐,๐๐๐	(๓๗๐,๐๐๐÷๗๕๐,๐๐๐)×๑๐๐	๔๙.๓๓	(๔๙.๓๓÷๕๔)×๑๐๐	๙๑.๓๕	**๙.๑๔**
๓	๖๕๐,๐๐๐	๕๑๐,๐๐๐	(๕๑๐,๐๐๐÷๖๕๐,๐๐๐)×๑๐๐	๗๘.๔๖	(๗๘.๔๖÷๗๗)×๑๐๐	๑๐๑.๙๐ (=๑๐๐)	**๑๐**

หมายเหตุ : สำนักงานบริหารกองทุนภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย (สกท.) ขอให้จัดส่งข้อมูลงบประมาณทั้งหมด และผลการเบิกจ่าย ไปให้กลุ่มพัฒนาระบบบริหารเป็นรายเดือนทุกสิ้นเดือน (เริ่ม ๓๑ มกราคม ๒๕๖๕ ถึง ๓๐ มิถุนายน ๒๕๖๕) เพื่อทำการรายงานผลการเบิกจ่ายงบประมาณ ลงระบบ Management Cockpit ต่อไป

ตัวชี้วัดร่วม

☑ ตัวชี้วัดต่อเนื่อง ☐ ตัวชี้วัดใหม่ ☐ ตัวชี้วัดเดิม

ตัวชี้วัดที่ ๒.๒ : ระดับความสำเร็จของการพัฒนาเว็บไซต์ของหน่วยงาน **หน่วยวัด** : ระดับความสำเร็จ	**น้ำหนัก** ร้อยละ ๑๐

ประเภท : ☐ Agenda based ☐ Functional based ☐ Area based ☑ Joint KPI
มิติ : ☐ ประสิทธิผลขององค์การ ☐ คุณภาพการให้บริการ ☐ ประสิทธิภาพ ☑ การพัฒนาองค์การ

ความสอดคล้องตามยุทธศาสตร์ :

เชื่อมโยงกับแผนปฏิบัติราชการของกรมฯ ยุทธศาสตร์ที่ ๔ บริหารเป็นเลิศด้วยธรรมาภิบาล (Governance Excellence)

เชื่อมโยงกับตัวชี้วัดยุทธศาสตร์ จำนวนกระบวนงานที่ได้รับการปรับเปลี่ยนให้เป็นดิจิทัล (Smart Office)

เชื่อมโยงกับแผนงาน/โครงการ โครงการยกระดับระบบบริหารจัดการให้มีประสิทธิภาพต่อการบรรลุเป้าหมายตามยุทธศาสตร์ชาติ

คำอธิบาย :

เว็บไซต์ หมายถึง หน้าเว็บเพจที่จัดทำขึ้น เพื่อนำเสนอข้อมูลต่างๆ ผ่านทางคอมพิวเตอร์ และอินเทอร์เน็ต โดยถูกจัดเก็บไว้ใน www. (เวิลด์ไวด์เว็บ) การเรียกดูเว็บไซต์โดยทั่วไปนิยมเรียกดูผ่านซอฟต์แวร์ในลักษณะของเว็บเบราว์เซอร์

การพัฒนาเว็บไซต์หน่วยงาน หมายถึง การใช้เทคโนโลยีสารสนเทศให้เกิดประโยชน์ มีประสิทธิภาพ และเป็นการสื่อสารงานต่างๆ ของหน่วยงานภายในกรม ไปยังผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย ให้สามารถเข้าถึงข้อมูลได้อย่างถูกต้อง ครบถ้วน และรวดเร็ว

สถานการณ์ :

ในปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๔ หน่วยงานภายในกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ได้ดำเนินการพัฒนาและปรับปรุงเว็บไซต์ของหน่วยงาน ให้มีองค์ประกอบของเว็บไซต์ตามมาตรฐานเว็บไซต์ภาครัฐ ๘ องค์ประกอบ ครบถ้วน ทันสมัย เป็นปัจจุบัน และเป็นช่องทางการสื่อสารที่มีประสิทธิภาพมากขึ้น

สูตรการคำนวณ : ร้อยละผู้เข้าชมเว็บไซต์เพิ่มขึ้นเมื่อเทียบกับ ณ ไตรมาสที่ ๑

$$\frac{\text{จำนวนผู้เข้าชม ณ วันที่ ๓๐ มิ.ย. ๖๕ – จำนวนผู้เข้าชม ณ วันที่ ๓๐ ธ.ค. ๖๔}}{\text{จำนวนผู้เข้าชม ณ วันที่ ๓๐ ธ.ค. ๖๔}} \times ๑๐๐$$

เกณฑ์การประเมิน :

เป้าหมาย	ค่าคะแนน	เกณฑ์การให้คะแนน		
		๑. การอัพเดตข้อมูลบนเว็บไซต์	๒. ร้อยละผู้เข้าชมเว็บไซต์เพิ่มขึ้นเมื่อเทียบกับไตรมาสที่ ๑	
			หน่วยงานหลัก	หน่วยงานสนับสนุน
ขั้นต้น	๕๐	มีการอัพเดตเว็บไซต์	๕	๒.๕
ขั้นมาตรฐาน	๗๕	มีการอัพเดตเว็บไซต์ ๑ ครั้งต่อเดือน	๗.๕	๓.๗๕
ขั้นสูง	๑๐๐	มีการอัพเดตเว็บไซต์ ๒ ครั้งต่อเดือน	๑๐	๕

หมายเหตุ : หน่วยงานหลัก ประกอบด้วย สพท. กทล. กยส. กคพ. สพจ. รพ.พท. สกกท. กสศ. สกท. และ สวจ.
หน่วยงานสนับสนุน ประกอบด้วย สลก. ตสน. กพร. กวผ. และ กมจ.

การประเมินผล : ไตรมาสที่ ๒ และไตรมาสที่ ๓ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๕

เป้าหมายรายไตรมาส (Small Success) :

ไตรมาส	เกณฑ์/เป้าหมาย (Small Success)	แหล่งข้อมูล (เอกสาร/หลักฐาน/รายงาน)
๑ - ๒ (๖ เดือน) (ธ.ค. – ๓๑ มี.ค. ๖๕)	**-** บันทึกภาพหน้าจอหน้าเว็บไซต์ แสดงผลข้อมูลจำนวนผู้เข้าชมเว็บไซต์ของหน่วยงาน ณ วันที่ ๓๐ ธ.ค. ๖๔ และนำข้อมูลลงระบบ Management Cockpit ณ วันที่ ๓๐ ธ.ค. ๖๔	- ภาพหน้าจอแสดงจำนวนผู้เข้าชมเว็บไซต์ ณ วันที่ ๓๐ ธ.ค. ๖๔
	- มีการอัพเดตเว็บไซต์ อย่างน้อย ๒ ครั้งต่อเดือน - สรุปผลการดำเนินงาน และนำข้อมูลลงระบบ Management Cockpit ในเวลาที่กำหนด **-** บันทึกภาพหน้าจอหน้าเว็บไซต์ แสดงผลข้อมูลจำนวนผู้เข้าชมเว็บไซต์ของหน่วยงาน ณ วันที่ ๓๑ มี.ค. ๖๕ และนำข้อมูลลงระบบ Management Cockpit ในเวลาที่กำหนด	เอกสารสรุปผลการดำเนินงานที่แสดงให้เห็นข้อมูล ดังนี้ - ภาพหน้าจอแสดงการอัพเดตข้อมูลบนเว็บไซต์ของหน่วยงาน จำนวน ๒ ครั้งต่อเดือน (ม.ค. - มี.ค. ๖๕) - ภาพหน้าจอแสดงจำนวนผู้เข้าชมเว็บไซต์ ณ วันที่ ๓๑ มี.ค. ๖๕
๓ (๙ เดือน) (๑ เม.ย. – ๓๐ มิ.ย. ๖๕)	- มีการอัพเดตเว็บไซต์ อย่างน้อย ๒ ครั้งต่อเดือน - สรุปผลการดำเนินงาน และนำข้อมูลลงระบบ Management Cockpit ในเวลาที่กำหนด **-** บันทึกภาพหน้าจอหน้าเว็บไซต์ แสดงผลข้อมูลจำนวนผู้เข้าชมเว็บไซต์ของหน่วยงาน ณ วันที่ ๓๐ มิ.ย. ๖๕ และนำข้อมูลลงระบบ Management Cockpit ในเวลาที่กำหนด	เอกสารสรุปผลการดำเนินงานที่แสดงให้เห็นข้อมูล ดังนี้ - ภาพแสดงการอัพเดตข้อมูลบนเว็บไซต์ของหน่วยงาน จำนวน ๒ ครั้งต่อเดือน (เม.ย. - มิ.ย. ๖๕) - ภาพหน้าจอแสดงจำนวนผู้เข้าชมเว็บไซต์ ณ วันที่ ๓๐ มิ.ย. ๖๕

แหล่งข้อมูล :
เว็บไซต์หน่วยงานภายในกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

วิธีการจัดเก็บข้อมูล :
หน่วยงานดำเนินการพัฒนาและปรับปรุงเว็บไซต์ และรวบรวมสรุปผลลงในระบบ Management Cockpit

ประโยชน์ที่จะได้รับ :
ประชาชนได้รับข้อมูล ข่าวสาร ที่ครบถ้วน ถูกต้อง เป็นปัจจุบัน และน่าเชื่อถือ

ผู้กำกับตัวชี้วัด : ๑. นางวงเดือน จินดาวัฒนะ หมายเลขโทรศัพท์ ๐ ๒๕๙๑ ๗๐๐๗ ต่อ ๑๔๑๗
ผู้อำนวยการกลุ่มพัฒนาระบบบริหาร
๒. นางสาวรัชนี จันทร์เกษ หมายเลขโทรศัพท์ ๐ ๒๑๔๙ ๕๖๔๗
ผู้อำนวยการกองวิชาการและแผนงาน

ผู้จัดเก็บข้อมูล : ๑. นางสาวสุชาวดี เลาะเดรุส หมายเลขโทรศัพท์ ๐ ๒๕๙๑ ๗๐๐๗ ต่อ ๑๔๑๔
นักวิเคราะห์นโยบายและแผนปฏิบัติการ
๒. นายชูศักดิ์ เฮงเจริญ หมายเลขโทรศัพท์ ๐ ๒๑๔๙ ๕๖๓๙
นักวิชาการคอมพิวเตอร์

ตัวอย่างการคำนวณคะแนน :

เกณฑ์การให้คะแนน	ระยะเวลาการดำเนินงาน			
	ไตรมาสที่ ๒		ไตรมาสที่ ๓	
	ผลการดำเนินงาน	คะแนน	ผลการดำเนินงาน	คะแนน
๑. การอัพเดตข้อมูลบนเว็บไซต์	๑ ครั้ง/เดือน	๗๕	๒ ครั้ง/เดือน	๑๐๐
๒. ร้อยละผู้เข้าชมเว็บไซต์เพิ่มขึ้นเมื่อเทียบกับไตรมาสที่ ๑	ไม่ประเมิน	-	ร้อยละ ๕ (หน่วยงานสนับสนุน)	๑๐๐
วิธีการคำนวณคะแนน	-	**๗๕**	**(๑๐๐+๑๐๐)÷๒**	**๑๐๐**
คิดคะแนนถ่วงน้ำหนัก (ร้อยละ ๑๐)	**(๗๕x๑๐)÷๑๐๐**	**๗.๕**	**(๑๐๐x๑๐)÷๑๐๐**	**๑๐**

ตัวชี้วัดร่วม

☐ ตัวชี้วัดต่อเนื่อง ☐ ตัวชี้วัดใหม่ ☑ ตัวชี้วัดเดิม

ตัวชี้วัดที่ ๒.๓ : ระดับความสำเร็จการประเมินดัชนีมวลกาย (BMI) ของบุคลากรภายในหน่วยงาน **หน่วยวัด** : ระดับความสำเร็จ	**น้ำหนัก** ร้อยละ ๑๐

ประเภท : ☐ Agenda based ☐ Functional based ☐ Area based ☑ Joint KPI
มิติ : ☐ ประสิทธิผลขององค์การ ☐ คุณภาพการให้บริการ ☐ ประสิทธิภาพ ☑ การพัฒนาองค์การ

ความสอดคล้องตามยุทธศาสตร์ :

เชื่อมโยงกับแผนปฏิบัติราชการของกรมฯ ยุทธศาสตร์ที่ ๓ บุคลากรเป็นเลิศ (People Excellence)

เชื่อมโยงกับตัวชี้วัดยุทธศาสตร์ อัตราการคงอยู่ของบุคลากรกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก (Retention Rate)

เชื่อมโยงกับแผนงาน/โครงการ โครงการยกระดับระบบบริหารจัดการให้มีประสิทธิภาพต่อการบรรลุเป้าหมายตามยุทธศาสตร์ชาติ

คำอธิบาย :

บุคลากรในหน่วยงาน หมายถึง ข้าราชการ พนักงานราชการ ลูกจ้างเหมาบริการ ในหน่วยงานระดับกอง/สำนัก/สถาบัน สังกัดกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

การชั่งน้ำหนักและวัดส่วนสูง หมายถึง ข้อมูลการชั่งน้ำหนักและวัดส่วนสูง จำนวน ๑ รอบ ภายใน **วันที่ ๑๒ เมษายน ๒๕๖๕ (รอบที่ ๑/๖๕)** โดยหน่วยงานเป็นผู้ดำเนินการเก็บข้อมูลเอง

ค่าเฉลี่ยมวลกาย (BMI) หมายถึง ค่าน้ำหนักหน่วยเป็นกิโลกรัม หารด้วยส่วนสูงหน่วยเป็นเมตรยกกำลังสอง และแสดงในหน่วย กก./ม^2 เป็นสากล

เกณฑ์ค่าเฉลี่ยมวลกาย (BMI) ตามมาตรฐานกรมอนามัย พ.ศ. ๒๕๕๓

เพศชาย – หญิง				
ผอม	ปกติ	น้ำหนักเกิน	อ้วนระดับ ๑	อ้วนระดับ ๒
น้อยกว่า ๑๘.๕	๑๘.๕ – ๒๒.๙	๒๓.๐ – ๒๔.๙	๒๕.๐ – ๒๙.๙	มากกว่าหรือเท่ากับ ๓๐

น้ำหนักดีขึ้นเมื่อเทียบกับ รอบที่ ๒/๖๔ หมายถึง บุคลากรที่มีดัชนีมวลกาย (BMI) ในรอบที่ ๑/๖๕ ลดลงหรือเพิ่มขึ้น เมื่อเทียบกับรอบที่ ๒/๖๔ ตามตารางด้านล่างนี้

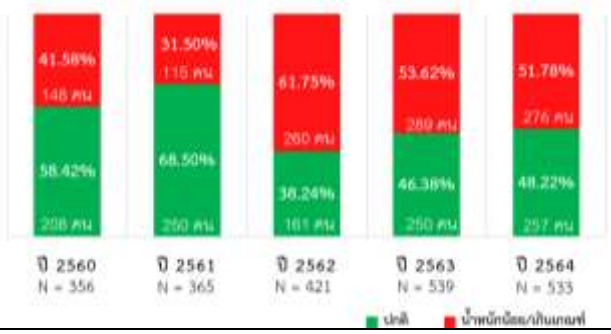
สภาวะร่างกาย	ค่า BMI รอบที่ ๑/๖๕	เกณฑ์การประเมิน
ผอม	เพิ่มขึ้น	**ดีขึ้น**
น้ำหนักเกิน อ้วนระดับ ๑ อ้วนระดับ ๒	ลดลง	

สถานการณ์ :

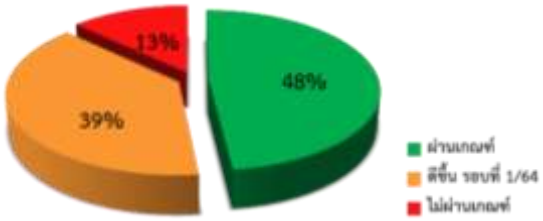
กรมฯ ได้มีการสำรวจดัชนีมวลกาย (BMI) โดยปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๔ พบว่ามีบุคลากรกรมเข้าร่วมจำนวน ๕๓๓ คน คิดเป็น ๑๐๐%

ปีงบประมาณ	จำนวน (คน)	คิดเป็นร้อยละ
พ.ศ. ๒๕๖๐	๓๖๒	๙๘.๓๔
พ.ศ. ๒๕๖๑	๓๗๑	๙๘.๓๘
พ.ศ. ๒๕๖๒	๔๒๑	๙๓.๑๔
พ.ศ. ๒๕๖๓	๕๓๙	๑๐๐.๐๐
พ.ศ. ๒๕๖๔	๕๓๓	๑๐๐.๐๐

กราฟแสดงการเปรียบเทียบผลการประเมินดัชนีมวลกาย
ระหว่างปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๐ ถึง ๒๕๖๔



จากการประเมิน พ.ศ. ๒๕๖๔ พบว่ามีบุคลากรที่มีน้ำหนักน้อยหรือเกินเกณฑ์ จำนวน ๒๗๖ คน (๕๑.๗๘%) นำมาวิเคราะห์พบว่ามี ๓๙ % ดีขึ้นเมื่อเทียบกับการประเมินรอบที่ ๑/๖๔



สูตรคำนวณ :

๑. ดัชนีมวลกาย (BMI) = น้ำหนัก (กิโลกรัม) / ส่วนสูง (เมตร) X ส่วนสูง (เมตร)

๒. การประเมินผลดัชนีมวลกาย

❖ **ร้อยละบุคลากรผ่านเกณฑ์ประเมินดัชนีมวลกายและที่มีน้ำหนักดีขึ้นเมื่อเทียบกับรอบที่ ๒/๖๔**

= (จำนวนบุคลากรผ่านเกณฑ์ BMI + จำนวนบุคลากรที่มีน้ำหนักดีขึ้นเมื่อเทียบกับรอบที่ ๒/๖๔) / จำนวนบุคลากรทั้งหมดภายในหน่วยงาน X ๑๐๐

เกณฑ์การประเมิน :

เป้าหมาย	ค่าคะแนน	เกณฑ์การให้คะแนน	
		๑. การรายงานผล	**๒. การประเมินผลดัชนีมวลกาย**
			ร้อยละบุคลากรผ่านเกณฑ์และดีขึ้นเมื่อเทียบกับรอบที่ ๒/๖๔
ขั้นต้น	๕๐	ไม่ครบถ้วน ไม่ทันเวลา	ร้อยละ ๕๐
ขั้นมาตรฐาน	๗๕	ครบถ้วน ไม่ทันเวลา ไม่ครบถ้วน ทันเวลา	ร้อยละ ๗๕
ขั้นสูง	๑๐๐	ครบถ้วน ทันเวลา	ร้อยละ ๑๐๐

การประเมินผล : ไตรมาสที่ ๒ และไตรมาสที่ ๓ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๕

เป้าหมายรายไตรมาส (Small Success) :

ไตรมาส	เกณฑ์/เป้าหมาย (Small Success)	แหล่งข้อมูล (เอกสาร/หลักฐาน/รายงาน)
๒ (๖ เดือน) (๑ ม.ค. – ๓๑ มี.ค. ๖๕)	- หน่วยงานวัดน้ำหนัก/ส่วนสูงบุคลากร รอบที่ ๑/๖๕ และส่งผลค่าเฉลี่ยมวลกาย (BMI) ทางระบบ Management Cockpit **ภายในวันที่ ๑๒ เมษายน ๒๕๖๕**	- เอกสารรายงานผลดัชนีมวลกาย (BMI) ของบุคลากรในหน่วยงานรอบที่ ๑/๖๕
๓ (๙ เดือน) (๑ เม.ย. – ๓๐ มิ.ย. ๖๕)	- ร้อยละบุคลากรมีน้ำหนักดีขึ้นเมื่อเทียบกับรอบที่ ๒/๖๔	- เอกสารรายงานผล ร้อยละบุคลากรมีน้ำหนักดีขึ้นเมื่อเทียบกับรอบที่ ๒/๖๔ จาก กลุ่มพัฒนาระบบบริหาร

แหล่งข้อมูล : กลุ่มงานพัฒนาระบบคุณภาพ กลุ่มพัฒนาระบบบริหาร

วิธีการจัดเก็บข้อมูล :
หน่วยงานภายในกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกเป็นผู้ดำเนินการเก็บข้อมูลเอง

ประโยชน์ที่จะได้รับ :
๑. บุคลากรกรมมีความตระหนักในการดูแลสุขภาพของตนเอง
๒. บุคลากรมีส่วนร่วมในการขับเคลื่อน Happy Body
๓. กรมฯ มีข้อมูลด้าน Happy body ของบุคลากร
๔. นำข้อมูลที่สำรวจ รวบรวม ไปขับเคลื่อนเพื่อสร้างเสริม Happy body และจัดกิจกรรมให้แก่บุคลากรได้เหมาะสมตามกลุ่มเป้าหมาย

ผู้กำกับตัวชี้วัด : นางวงเดือน จินดาวัฒนะ หมายเลขโทรศัพท์ ๑๔๑๗
ผู้อำนวยการกลุ่มพัฒนาระบบบริหาร

ผู้จัดเก็บข้อมูล : ๑. นางสาวณิชารีย์ เกิดแสง หมายเลขโทรศัพท์ ๑๔๐๒
นักวิเคราะห์นโยบายและแผน
๒. นางสาวอรพินท์ นพมาก หมายเลขโทรศัพท์ ๑๔๑๒
นักวิเคราะห์นโยบายและแผน

ตัวอย่างการคำนวณคะแนน :

เกณฑ์การให้คะแนน	ระยะเวลาการดำเนินงาน			
	ไตรมาสที่ ๒		ไตรมาสที่ ๓	
	ผลการดำเนินงาน	คะแนน	ผลการดำเนินงาน	คะแนน
๑. การรายงานผล	ครบถ้วน ทันเวลา	๑๐๐	ไม่ประเมินผล	-
๒. การประเมินผลดัชนีมวลกาย	ไม่ประเมินผล	-	ร้อยละ ๗๐	๗๐
คิดคะแนนถ่วงน้ำหนัก (ร้อยละ ๑๐)	**(๑๐๐x๑๐)÷๑๐๐**	**๑๐**	**(๗๐x๑๐)÷๑๐๐**	**๗**

ตัวชี้วัดร่วม

☐ ตัวชี้วัดต่อเนื่อง ☑ ตัวชี้วัดใหม่ ☐ ตัวชี้วัดเดิม

ตัวชี้วัดที่ ๒.๔ : ร้อยละของบุคลากรในหน่วยงานได้รับการอบรมพัฒนาให้มีสมรรถนะสูงสอดรับกับภารกิจและทันต่อสถานการณ์ที่เปลี่ยนแปลงไป **หน่วยวัด** : ร้อยละ	**น้ำหนัก** ร้อยละ ๑๐

ประเภท : ☐ Agenda based ☐ Functional based ☐ Area based ☑ Joint KPI
มิติ : ☐ ประสิทธิผลขององค์การ ☐ คุณภาพการให้บริการ ☐ ประสิทธิภาพ ☑ การพัฒนาองค์การ

ความสอดคล้องตามยุทธศาสตร์ :

เชื่อมโยงกับแผนปฏิบัติราชการของกรมฯ ยุทธศาสตร์ที่ ๓ บุคลากรเป็นเลิศ (People Excellence)

เชื่อมโยงกับตัวชี้วัดยุทธศาสตร์ อัตราการคงอยู่ของบุคลากรกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก (Retention Rate)

เชื่อมโยงกับแผนงาน/โครงการ โครงการยกระดับระบบบริหารจัดการให้มีประสิทธิภาพต่อการบรรลุเป้าหมายตามยุทธศาสตร์ชาติ

คำอธิบาย :

บุคลากรในหน่วยงาน หมายถึง ข้าราชการ พนักงานราชการ ของหน่วยงานในสังกัดกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ยกเว้นผู้อำนวยการของหน่วยงาน

การพัฒนาศักยภาพบุคลากร หมายถึง กระบวนการเรียนรู้ เพื่อเพิ่มพูนความรู้ทักษะ สมรรถนะ และทัศนคติ โดยมีการเรียนรู้และพัฒนาตนเองอย่างต่อเนื่องผ่านการฝึกอบรม (ทั้ง Onsite และ Online) การสอนงาน (Coaching) การเรียนรู้ด้วยตนเอง การพัฒนางานประจำสู่งานวิจัย (Routine to Research : R๒R) อันจะส่งผลให้เกิดความก้าวหน้าในตนเองและองค์กร

ขอบเขตการประเมิน :

- ไตรมาสที่ ๑ – ๒ (ณ วันที่ ๓๑ มีนาคม ๒๕๖๕) : ไม่น้อยกว่า ๑๐ ชั่วโมง
- ไตรมาสที่ ๓ (ณ วันที่ ๓๐ มิถุนายน ๒๕๖๕) : ไม่น้อยกว่า ๒๐ ชั่วโมง (สะสม)

หมายเหตุ :

๑) แบบฟอร์มที่ ๑ : บุคลากรในหน่วยงานรายงานผลการพัฒนาศักยภาพบุคลากร รายบุคคล
จัดทำโดย : บุคลากรในหน่วยงาน (หากเรียนรู้จากการสอนงาน (Coaching) จากผู้อำนวยการหรือหัวหน้าหน่วยงาน ให้ผู้สอนงานลงนามกำกับไว้ด้วย)

๒) แบบฟอร์มที่ ๒ : สรุปผลการประเมินการพัฒนาศักยภาพบุคลากรของหน่วยงาน
จัดทำโดย : ผู้รับผิดชอบของหน่วยงาน และเสนอหัวหน้าหน่วยงานเซ็นกำกับ

๓) ผู้รับรอง (แบบฟอร์มที่ ๑) คือ ผู้อำนวยการของหน่วยงาน และหัวหน้ากลุ่มงาน/ฝ่าย

สถานการณ์ :

จากสภาวการณ์ของประเทศไทยในปัจจุบันพบว่า ความผันผวนจากแนวโน้มการเปลี่ยนแปลงระดับโลก (Global Megatrends) ร่วมกับผลกระทบและปัจจัยจากการแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ นำมาซึ่งโอกาสและความเสี่ยงหลากหลายประการ การสร้างสรรค์ประโยชน์จากโอกาสและลดทอนความเสี่ยงที่จะเกิดขึ้นจากการเปลี่ยนแปลงดังกล่าว ภาครัฐจึงจำเป็นต้องเสริมสร้างศักยภาพและขีดความสามารถของทุกภาคส่วนในหลากหลายมิติ เพื่อให้สามารถขับเคลื่อนการพัฒนาประเทศไปสู่เป้าหมายที่ต้องการภายใต้ยุทธศาสตร์ชาติได้ตามระยะเวลาที่กำหนด โดยเฉพาะการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ให้มีคุณภาพได้มาตรฐานสอดคล้องกับความต้องการของตลาดแรงงานและโลกยุคใหม่ อาทิ การมีกำลังคนสมรรถนะสูง มุ่งเรียนรู้อย่างต่อเนื่อง ตอบโจทย์การพัฒนาแห่งอนาคต โดยให้ความสำคัญกับการเสริมสร้างความรู้และทักษะที่จำเป็นในโลกยุคใหม่อย่างรอบด้าน ปรับปรุงระบบและกระบวนงานการเรียนรู้ผ่านการฝึกอบรมเพื่อสร้างความเป็นมืออาชีพให้มีคุณภาพ ทันสมัย ได้มาตรฐาน ตอบโจทย์ความต้องการอย่างตรงจุดของการมีบุคลากรภาครัฐที่มีสมรรถนะสูง

สูตรการคำนวณ :

$$\frac{\text{จำนวนบุคลากรที่ได้รับการอบรมครบถ้วนตามเกณฑ์}}{\text{จำนวนบุคลากรของหน่วยงาน}} \times ๑๐๐$$

เกณฑ์การประเมิน :

เป้าหมาย	ค่าคะแนน	เกณฑ์การให้คะแนน	
		ไตรมาสที่ ๒ (ไม่น้อยกว่า ๑๐ ชั่วโมง)	ไตรมาสที่ ๓ (ไม่น้อยกว่า ๒๐ ชั่วโมง)
ขั้นต้น	๕๐	ร้อยละ ๕๐	ร้อยละ ๕๐
ขั้นมาตรฐาน	๗๕	ร้อยละ ๗๕	ร้อยละ ๗๕
ขั้นสูง	๑๐๐	ร้อยละ ๑๐๐	ร้อยละ ๑๐๐

การประเมินผล : ไตรมาสที่ ๒ และไตรมาสที่ ๓ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๕

เป้าหมายรายไตรมาส (Small Success) :

ไตรมาส	เกณฑ์/เป้าหมาย (Small Success)	แหล่งข้อมูล (เอกสาร/หลักฐาน/รายงาน)
๑ (๓ เดือน) (๑ ต.ค. – ๓๑ ธ.ค. ๖๔)	หน่วยงานยืนยันข้อมูลรายชื่อบุคลากรแต่ละประเภทในสังกัด (ข้าราชการ พนักงานราชการ) ตามหนังสือของ สลก. ภายในวันที่ ๓๐ ธ.ค. ๖๔	สรุปข้อมูลบุคลากรของหน่วยงานจากกลุ่มงานทรัพยากรบุคคล สำนักงานเลขานุการกรม
๒ (๖ เดือน) (๑ ม.ค. – ๓๑ มี.ค. ๖๔)	๑. บุคลากรจัดทำแบบรายงานผลการพัฒนาศักยภาพบุคลากร รายบุคคล (แบบฟอร์มที่ ๑) รอบ ๖ เดือน (วันที่ ๑ ต.ค. ๖๔ – ๓๑ มี.ค. ๖๕) ๒. หน่วยงานรายงานข้อมูลรายชื่อบุคลากรที่ได้รับการพัฒนาศักยภาพ (แบบฟอร์มที่ ๒) รอบ ๖ เดือน (วันที่ ๑ ต.ค. ๖๔ – ๓๑ มี.ค. ๖๕) ส่ง สลก. และรายงานลงระบบ Management Cockpit ภายในวันที่ ๑๒ เม.ย. ๖๕	รายงานผลการคำนวณร้อยละของบุคลากรรายหน่วยงาน ที่ได้รับการพัฒนาศักยภาพ รอบ ๖ เดือน (วันที่ ๑ ต.ค. ๖๔ – ๓๑ มี.ค. ๖๕) จากกลุ่มงานทรัพยากรบุคคล สำนักงานเลขานุการกรม

ไตรมาส	เกณฑ์/เป้าหมาย (Small Success)	แหล่งข้อมูล (เอกสาร/หลักฐาน/รายงาน)
๓ (๙ เดือน) (๑ เม.ย. – ๓๐ มิ.ย. ๖๔)	๑. บุคลากรจัดทำแบบรายงานผลการพัฒนาศักยภาพบุคลากร รายบุคคล (แบบฟอร์มที่ ๑) รอบ ๙ เดือน (วันที่ ๑ เม.ย. – ๓๐ มิ.ย. ๖๕) ๒. หน่วยงานรายงานข้อมูลรายชื่อบุคลากรที่ได้รับการพัฒนาศักยภาพ (แบบฟอร์มที่ ๒) รอบ ๙ เดือน (วันที่ ๑ เม.ย. – ๓๐ มิ.ย. ๖๕) ส่ง สลก. และรายงานลงระบบ Management Cockpit ภายในวันที่ ๑๒ ก.ค. ๖๕	รายงานผลการคำนวณร้อยละของบุคลากรรายหน่วยงาน ที่ได้รับการพัฒนาศักยภาพ รอบ ๙ เดือน (วันที่ ๑ เม.ย.– ๓๐ มิ.ย. ๖๕) จากกลุ่มงานทรัพยากรบุคคล สำนักงานเลขานุการกรม

แหล่งข้อมูล :

๑. หน่วยงานภายในของกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

๒. กลุ่มงานทรัพยากรบุคคล สำนักงานเลขานุการกรม

วิธีการจัดเก็บข้อมูล :

๑. ข้อมูลการพัฒนาศักยภาพของบุคลากรจากทุกหน่วยงาน

๒. รายงานการพัฒนาศักยภาพบุคลากรกรม ให้มีสมรรถนะสูงรายหน่วยงานและภาพรวมกรม ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๕ จากกลุ่มงานทรัพยากรบุคคล

ประโยชน์ที่จะได้รับ :

บุคลากรกรกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกมีศักยภาพ และสมรรถนะในการปฏิบัติงานตามตำแหน่งสูงขึ้น มีความสามารถพร้อมรองรับการปฏิบัติในรูปแบบใหม่ๆ

ผู้กำกับตัวชี้วัด : นางภาวนา คุ้มตระกูล หมายเลขโทรศัพท์ ๐ ๒๕๙๑ ๗๘๐๖
เลขานุการกรม กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

ผู้จัดเก็บข้อมูล : ๑. นางสาวสกุลณา ดุริยะศรีไพร หมายเลขโทรศัพท์ ๐ ๒๕๙๑ ๗๐๐๗ ต่อ ๓๒๐๖
นักทรัพยากรบุคคลชำนาญการ

๒. นางมณีรัตน์ บุญเจริญ หมายเลขโทรศัพท์ ๐ ๒๕๙๑ ๗๐๐๗ ต่อ ๓๒๐๖
นักทรัพยากรบุคคลชำนาญการ

ตัวอย่างการคำนวณคะแนน :

เช่น บุคลากรทั้งหมดภายในหน่วยงาน ณ ไตรมาสที่ ๒ เท่ากับ ๕๐ คน และไตรมาสที่ ๓ เท่ากับ ๔๗ คน

ไตรมาส	ข้อมูลจากกลุ่มงานทรัพยากรบุคคล สำนักงานเลขานุการกรม			
	บุคลากรทั้งหมด (คน)	บุคลากรที่ได้รับการอบรม (คน)	วิธีการคำนวณร้อยละของบุคลากรฯ	ร้อยละของบุคลากรฯ
๒ (ไม่น้อยกว่า ๑๐ ชั่วโมง)	๕๐	๕๐	(๕๐÷๕๐)×๑๐๐	๑๐๐
๓ (ไม่น้อยกว่า ๒๐ ชั่วโมง)	๔๗	๓๐	(๓๐÷๔๗)×๑๐๐	๖๓.๘๓

ภาคผนวก

ตัวชี้วัดหน่วยงาน ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2565

หน่วยงานภายใต้กำกับของอธิบดี

ลำดับ	หน่วยงาน	ตัวชี้วัดหน่วยงาน	ตัวชี้วัดกรม	รวม
1	สลก.	5	-	5
2	ตสน.	3	-	3
	รวม	8		8

หน่วยงานภายใต้กำกับของ นพ.ขวัญชัย

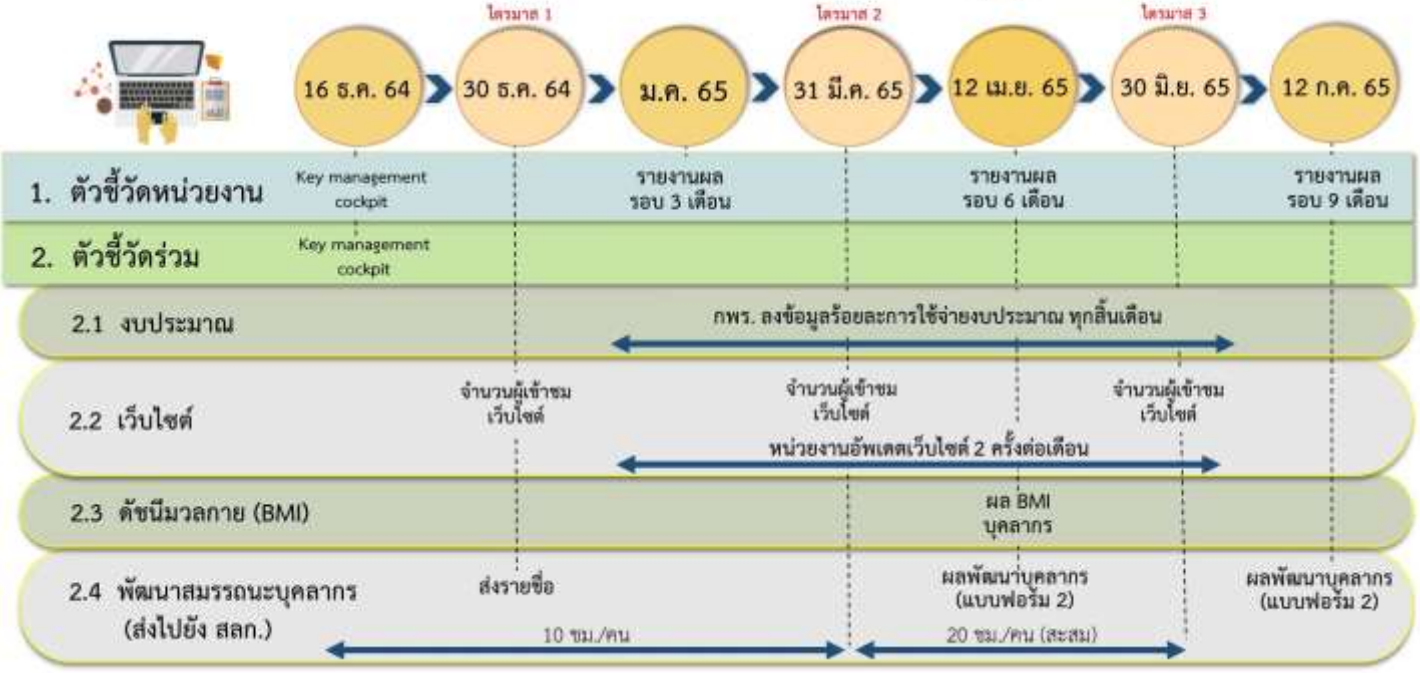
ลำดับ	หน่วยงาน	ตัวชี้วัดหน่วยงาน	ตัวชี้วัดกรม	รวม
1	สพท.	7	4	11
2	กพร.	2	1	3
3	กคพ.	5	1	6
4	กวผ.	4	4	8
5	กมจ.	3	-	3
6	สกกท.	4	1	5
	รวม	25	11	36

หน่วยงานภายใต้กำกับของ นพ.ธิติ

ลำดับ	หน่วยงาน	ตัวชี้วัดหน่วยงาน	ตัวชี้วัดกรม	รวม
1	กทล.	4	3	7
2	กยส.	3	2	5
3	กสศ.	3	2	5
4	สพจ.	3	1	4
5	รพ.พท.	5	3	8
6	สกท.	3	-	3
7	สวจ.	4	-	4
	รวม	25	11	36

ตัวชี้วัดหน่วยงาน : 58 KPI
ตัวชี้วัดกรม : 7 KPI
รวม 65 KPI

Timeline การรายงานผลตามคำรับรองการปฏิบัติราชการระดับหน่วยงาน ปีงบประมาณ พ.ศ. 2565 กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก



ตัวอย่าง วิธีการการคำนวณคะแนน

ตัวชี้วัด	น้ำหนัก (ร้อยละ)	ผลการดำเนินงาน	เป้าหมาย			คะแนนถ่วงน้ำหนัก
			ขั้นต้น (๕๐ คะแนน)	มาตรฐาน (๗๕ คะแนน)	ขั้นสูง (๑๐๐ คะแนน)	
๑. การประเมินประสิทธิผลการดำเนินงาน (Performance Base) (ร้อยละ ๖๐)						
๑.๑ KPI.....	๑๕	๑๐๐ ไร่	๑๐๐ ไร่	๑๕๐ ไร่	๒๐๐ ไร่	(๕๐ x ๑๕ /๑๐๐ = ๗.๕ คะแนน)
๑.๒ KPI.....	๑๕	ร้อยละ ๔๐	ร้อยละ ๕๐	ร้อยละ ๗๕	ร้อยละ ๑๐๐	(๔๐ x ๑๕/๑๐๐ = ๖ คะแนน)
๑.๓ KPI.....	๒๐	๒๐๐,๐๐๐ บาท	๑๐๐,๐๐๐ บาท	๑๕๐,๐๐๐ บาท	๒๐๐,๐๐๐ บาท	(๑๐๐ x ๒๐ /๑๐๐ = ๒๐ คะแนน)
๑.๔ KPI.....	๑๐	ร้อยละ ๙๐	ร้อยละ ๕๐	ร้อยละ ๗๕	ร้อยละ ๑๐๐	(๙๐ x ๑๐ /๑๐๐ = ๙ คะแนน)
๒. การประเมินศักยภาพในการดำเนินงาน (Potential Base) (ร้อยละ ๔๐)						
๒.๑ : ร้อยละของการเบิกจ่ายงบประมาณภาพรวมหน่วยงานตามมติคณะรัฐมนตรี	๑๐	ร้อยละ ๙๐	ร้อยละ ๓๘.๕	ร้อยละ ๕๗.๗๕	ร้อยละ ๗๗	(๙๐ / ๗๗) x ๑๐๐ = ร้อยละ ๑๑๐.๔) (๑๑.๔ x ๑๐ / ๑๐๐ = ๑.๑๔ คะแนน)
๒.๒ : ระดับความสำเร็จของการพัฒนาเว็บไซต์ของหน่วยงาน	๑๐	ผ่านเกณฑ์ขั้นสูง	ผ่านเกณฑ์ขั้นต้น	ผ่านเกณฑ์ขั้นมาตรฐาน	ผ่านเกณฑ์ขั้นสูง	(๑๐๐ x ๑๐ / ๑๐๐ = ๑๐ คะแนน)
๒.๓ : ระดับความสำเร็จการประเมินดัชนีมวลกาย (BMI) ของบุคลากรภายในหน่วยงาน	๑๐	ผ่านเกณฑ์ขั้นมาตรฐาน	ผ่านเกณฑ์ขั้นต้น	ผ่านเกณฑ์ขั้นมาตรฐาน	ผ่านเกณฑ์ขั้นสูง	(๗๕ x ๑๐ / ๑๐๐ = ๗.๕ คะแนน)
๒.๔ : ร้อยละของบุคลากรในหน่วยงานได้รับการอบรมพัฒนาให้มีสมรรถนะสูง สอดรับกับภารกิจและทันต่อสถานการณ์ที่เปลี่ยนแปลงไป	๑๐	ร้อยละ ๖๑.๘๓	ร้อยละ ๕๐	ร้อยละ ๗๕	ร้อยละ ๑๐๐	(๖๑.๘๓ x ๑๐ / ๑๐๐ = ๖.๑๘ คะแนน)
รวม	๑๐๐					๗๕.๔๗ คะแนน (๗.๕+๖+๒๐+๑+๙.๐๙+๑๐+๗.๕+๖.๑๘)
					สรุปผล	ระดับมาตรฐานขั้นสูง

แบบฟอร์มตัวชี้วัดที่ ๒.๓ :
ระดับความสำเร็จการประเมินดัชนีมวลกาย (BMI) ของบุคลากรภายในหน่วยงาน

ตัวอย่างแบบฟอร์มที่ 1 (แบบรายงานผลดัชนีมวลกายของบุคลากรในหน่วยงานรอบที่ 1/65)

ตัวชี้วัดร่วมที่ 2.3 ระดับความสำเร็จการประเมินดัชนีมวลกาย (BMI) ของบุคลากรภายในหน่วยงาน

ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2565

หน่วยงาน : .....

คำชี้แจง 1. โปรดกรอกจำนวนบุคลากรในหน่วยงานทั้งหมด
2. การประเมินดัชนีมวลกาย (BMI) และส่งข้อมูลมายังกลุ่มพัฒนาระบบบริหาร ภายในวันที่ 12 เมษายน 2565
3. โปรดกรอกผลการประเมินตามเกณฑ์ ตัวอย่างไม่ผ่าน = 1, ดีขึ้น = 2, ไม่ผ่าน = 3
4. กรอกข้อมูลในหน้าการคำนวณตัวชี้วัดให้สมบูรณ์

ผลการประเมิน รอบที่ 2/64 :

• จำนวนบุคลากรผ่านเกณฑ์ BMI	2	คน
• จำนวนบุคลากรที่ดีขึ้นเมื่อเทียบกับรอบที่ 1/64	1	คน
• จำนวนบุคลากรที่ไม่ผ่านเกณฑ์ BMI	1	คน
จำนวนบุคลากรในหน่วยงานทั้งหมด :	4	คน

ผลการประเมิน รอบที่ 1/65 :

• จำนวนบุคลากรผ่านเกณฑ์ BMI	0	คน
• จำนวนบุคลากรที่ดีขึ้นเมื่อเทียบกับรอบที่ 2/64	0	คน
• จำนวนบุคลากรที่ไม่ผ่านเกณฑ์ BMI	0	คน
จำนวนบุคลากรในหน่วยงานทั้งหมด :	0	คน

			ปี พ.ศ. 2564 /รอบ 2				ปี พ.ศ. 2565 /รอบ 1		
ลำดับ	ชื่อ - สกุล	ตำแหน่ง	น้ำหนัก (kg)	ส่วนสูง (m)	BMI	ผลการประเมิน (ตามคำชี้แจงข้อที่ 3)	น้ำหนัก (kg)	BMI	ผลการประเมิน (ตามคำชี้แจงข้อที่ 3)
1	นาย ก	xxxxxxxxx	67.9	1.61	26.2	2		0.0	
2	นาย ข	xxxxxxxxx	51.0	1.53	21.8	1		0.0	
3	นาง ค	xxxxxxxxx	54.0	1.58	21.6	1		0.0	
4	นางสาว ง	xxxxxxxxx	90.0	1.79	28.1	3		0.0	

ตัวอย่างแบบฟอร์มที่ 2 (การคำนวณร้อยละบุคลากรผ่านเกณฑ์ BMI และบุคลากรที่มีน้ำหนักดีขึ้นเมื่อเทียบกับรอบที่ 2/64)

ตัวชี้วัดร่วมที่ 2.3 ระดับความสำเร็จการประเมินดัชนีมวลกาย (BMI) ของบุคลากรภายในหน่วยงาน

จำนวนบุคลากรทั้งหมดในหน่วยงาน	0	คน
จำนวนบุคลากรผ่านเกณฑ์ BMI	0	คน
จำนวนบุคลากรที่ดีขึ้นเมื่อเทียบกับรอบที่ 2/64	0	คน
จำนวนบุคลากรที่ไม่ผ่านเกณฑ์ BMI	0	คน

• คำนวณจากสูตร

1. ร้อยละบุคลากรผ่านเกณฑ์BMI และบุคลากรที่มีน้ำหนักดีขึ้นเมื่อเทียบกับรอบที่ 2/64

$$\frac{\text{จำนวนบุคลากรผ่านเกณฑ์ BMI + จำนวนบุคลากรที่ดีขึ้นเมื่อเทียบกับรอบที่ 2/64} \times 100}{\text{จำนวนบุคลากรทั้งหมดภายในหน่วยงาน}}$$

= #DIV/0!

แบบฟอร์มตัวชี้วัดที่ ๒.๔ :
ร้อยละของบุคลากรในหน่วยงานได้รับการอบรมพัฒนาให้มีสมรรถนะสูง สอดรับกับภารกิจและทันต่อสถานการณ์ที่เปลี่ยนแปลงไป

ตัวอย่างแบบฟอร์มที่ 1 (รายงานผลรายบุคคล จัดเก็บไว้ที่หน่วยงาน)

แบบรายงานผลการพัฒนาศักยภาพบุคลากร รายบุคคล ประจำปีงบประมาณ พศ. 2565

☐ **รอบ 6 เดือน** (1 ต.ค. 64 - 31 มี.ค. 65) ☐ **รอบ 9 เดือน** (1 เม.ย. 65 - 30 มิ.ย. 65)

ชื่อ - นามสกุล ..... **ตำแหน่ง** .....

กลุ่มงาน ..... **หน่วยงาน** .....

วัน เดือน ปี	หลักสูตรการอบรม/ประเด็นเรียนรู้	ชั่วโมง	หน่วยงานผู้จัด/ผู้สอน Coaching	ใบรับรอง	
				มี (ใส่ ✔)	ไม่มี (ผู้รับรองลงนาม)

ตัวอย่างแบบฟอร์มที่ 2 (รายงานผลภาพรวม จัดส่งไปยัง สลก.)

ตัวชี้วัดร่วมที่ 2.4 ร้อยละของบุคลากรในหน่วยงานได้รับการอบรมพัฒนาให้มีสมรรถนะสูง ฯ

ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2565

หน่วยงาน : .....

คำชี้แจง

1. โปรดกรอกจำนวนบุคลากรในหน่วยงาน
2. หน่วยงานรายงานผล และลงข้อมูลในระบบ Management Cockpit
   - 2.1 รอบ 6 เดือน ภายในวันที่ **12 เม.ย. 65**
   - 2.2 รอบ 9 เดือน ภายในวันที่ **12 ก.ค. 65**
3. บุคลากรในหน่วยงานได้รับการพัฒนาศักยภาพ
   - 3.1 รอบ 6 เดือน ไม่น้อยกว่า **10 ชั่วโมง**
   - 3.2 รอบ 9 เดือน ไม่น้อยกว่า **20 ชั่วโมง (สะสม)**
4. สูตรคำนวนร้อยละของบุคลากรฯ

$$\frac{\text{จำนวนบุคลากรที่ได้รับการอบรม} \times 100}{\text{จำนวนบุคลากรของหน่วยงาน}}$$

ผลการประเมิน รอบ 6 เดือน :

● จำนวนบุคลากรของหน่วยงาน _____ **คน**

● จำนวนบุคลากรได้รับการพัฒนา ไม่น้อยกว่า 10 ชั่วโมง _____ **คน**

คิดเป็นร้อยละ #DIV/0!

ผลการประเมิน รอบ 9 เดือน :

● จำนวนบุคลากรของหน่วยงาน _____ **คน**

● จำนวนบุคลากรได้รับการพัฒนา ไม่น้อยกว่า 20 ชั่วโมง (สะสม) _____ **คน**

คิดเป็นร้อยละ #DIV/0!

ลำดับ	ชื่อ - สกุล	ตำแหน่ง	จำนวนชั่วโมงที่ได้รับการพัฒนาศักยภาพฯ	
			รอบ 6 เดือน	รอบ 9 เดือน

ลงชื่อ ..... หัวหน้าหน่วยงาน

(.....)

ตำแหน่ง .....

วันที่ .....

วิสัยทัศน์ กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

**“เป็นองค์กรหลักด้านการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก
เพื่อการพึ่งตนเองด้านสุขภาพและส่งเสริมเศรษฐกิจอย่างยั่งยืน”**

วัฒนธรรมองค์กร
I AM DTAM

I Integrity ทำงานอย่างมีศักดิ์ศรี มีระเบียบวินัย

A Activeness ขยัน ตั้งใจทำงาน

M Morality มีคุณธรรม ซื่อสัตย์สุจริต

D Democracy เป็นประชาธิปไตย มีส่วนร่วม

T Thainess and Teamwork มีความเป็นไทย และทำงานเป็นทีม

A Accountability มีความรับผิดชอบ โปร่งใส ตรวจสอบได้

M Mindfulness ทำงานอย่างมีสติ รอบคอบ

“ศักดิ์ศรีสร้างสรรค์ มุ่งมั่นตั้งใจ ฝักใฝ่คุณธรรม นำประชาธิปไตย เป็นไทยทีมรวม ร่วมรับผิดชอบ รอบคอบมีสติ”