



คำรับรองการปฏิบัติราชการ และคู่มือการประเมินผลการปฏิบัติราชการ ระดับหน่วยงาน

ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๔





กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก
Department of Thai Traditional and Alternative Medicine

คำรับรองการปฏิบัติราชการและคู่มือการประเมินผลการปฏิบัติราชการ ระดับหน่วยงาน ของกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๔

ที่ปรึกษา

แพทย์หญิงอัมพร นายแพทย์ขวัญชัย	เบญจพลพิทักษ์ วิศิษฐานนท์	อธิบดีกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก รองอธิบดีกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก
-----------------------------------	------------------------------	---

บรรณาธิการ

นางวงเดือน นางกรุณา นางสาวสุชาวดี นางสาวณิชารีย์	จินดาวัฒน์ ทศพล เลาะเดรส เกิดแสง	ผู้อำนวยการกลุ่มพัฒนาระบบบริหาร นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการพิเศษ นักวิเคราะห์นโยบายและแผนปฏิบัติการ นักวิเคราะห์นโยบายและแผน
---	---	--

จัดทำโดย

กลุ่มพัฒนาระบบบริหาร กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก
กระทรวงสาธารณสุข ถนนติวานนท์ ตำบลตลาดขวัญ อำเภอเมืองนนทบุรี จังหวัดนนทบุรี ๑๑๐๐๐
โทร. ๐ ๒๕๕๑ ๗๐๐๗ ต่อ ๑๔๐๒
โทรสาร ๐ ๒๕๕๑ ๐๒๑๘
Website : <http://psdg.dtam.moph.go.th>

จำนวนพิมพ์ จำนวน ๖๐ เล่ม

ปีที่พิมพ์ มีนาคม ๒๕๖๔



ดาวนโหลดเอกสาร

คำนำ

ตามที่ กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ได้จัดทำข้อตกลงการปฏิบัติราชการ (Performance Agreement : PA) ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๔ ระหว่างผู้บริหารกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก กับผู้อำนวยการสถาบัน/สำนัก/กอง/กลุ่ม รวมทั้งสิ้นจำนวน ๑๖ หน่วยงาน และมีพิธีลงนามคำรับรองการปฏิบัติราชการระดับหน่วยงาน ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๔ เมื่อวันที่ ๑๖ พฤศจิกายน ๒๕๖๓ ซึ่งเป็นการลงนามคำรับรองการปฏิบัติราชการเพื่อเป็นการยืนยันว่าจะมุ่งมั่นปฏิบัติราชการ ให้เกิดผลงานที่ดีเป็นไปตามเป้าหมายของตัวชี้วัดที่กำหนด เพื่อประโยชน์สุขแก่ประชาชน และธำรงรักษาไว้ซึ่งการปฏิบัติงานให้เป็นไปตามประมวลจริยธรรมข้าราชการพลเรือน ข้อบังคับว่าด้วยจรรยาข้าราชการ วัฒนธรรมองค์กร (I AM DTAM) และแนวทางปฏิบัติตามจรรยาบรรณกระทรวงสาธารณสุข (MOPH Code of Conduct) นั้น

กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก โดยกลุ่มพัฒนาระบบบริหาร ได้จัดทำ “คำรับรองการปฏิบัติราชการและคู่มือการประเมินผลการปฏิบัติราชการ ระดับหน่วยงาน ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๔” ของกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ฉบับนี้ขึ้น เพื่อใช้เป็นแนวทางในการดำเนินงานตามตัวชี้วัด และติดตามประเมินผลการปฏิบัติราชการตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๔ ของหน่วยงานในสังกัดกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ให้เป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพและมีประสิทธิผล

จึงหวังเป็นอย่างยิ่งว่าหนังสือฉบับนี้จะเป็นประโยชน์ต่อผู้บริหารและผู้รับผิดชอบตัวชี้วัด ใช้ประกอบการดำเนินงานตามคำรับรองการปฏิบัติราชการให้บังเกิดผล และโอกาสนี้ขอขอบคุณทุกหน่วยงานที่มีส่วนร่วมจัดทำข้อมูลรายละเอียดตัวชี้วัด จนทำให้เกิด “คำรับรองการปฏิบัติราชการและคู่มือการประเมินผลการปฏิบัติราชการ ระดับหน่วยงาน ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๔” ของกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ได้สำเร็จ



(แพทย์หญิงอัมพร เบญจพลพิทักษ์)
อธิบดีกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

สารบัญ

	หน้า
- กรอบการประเมินผลการปฏิบัติราชการตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ ระดับหน่วยงาน ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๔	ก
- การจัดโครงสร้างการบริหารภายในกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก พ.ศ. ๒๕๖๔	ข
- เกณฑ์การประเมินผลการปฏิบัติราชการตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ ระดับหน่วยงาน ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๔	ค
- คำชี้แจงเพิ่มเติม	ง
<u>รายละเอียดตัวชี้วัดรองอธิบดีกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก</u>	
๑. รองอธิบดี คนที่ ๑ นายแพทย์ขวัญชัย วิศิษฐานนท์	๑
๒. รองอธิบดี คนที่ ๒	๕
<u>รายละเอียดตัวชี้วัดหน่วยงาน ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๔</u>	
หน่วยงานภายใต้กำกับดูแลอธิบดี	๙
๑. กลุ่มตรวจสอบภายใน	๑๐
หน่วยงานภายใต้กำกับดูแลรองอธิบดี คนที่ ๑ นายแพทย์ขวัญชัย วิศิษฐานนท์	๒๐
๑. สำนักงานเลขานุการกรม	๒๑
๒. สถาบันการแพทย์แผนไทย	๓๔
๓. กลุ่มพัฒนาระบบบริหาร	๕๒
๔. กองคุ้มครองและส่งเสริมภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยและแพทย์พื้นบ้านไทย	๖๒
๕. กองวิชาการและแผนงาน	๗๖
๖. โรงพยาบาลการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสาน	๑๐๑
๗. สำนักงานจัดการกัญชาและกระท่อมทางการแพทย์แผนไทย	๑๑๕
๘. สำนักงานการนวดไทย	๑๒๖
หน่วยงานภายใต้กำกับดูแลรองอธิบดี คนที่ ๒	๑๓๙
๑. กองการแพทย์ทางเลือก	๑๔๐
๒. กองพัฒนายาแผนไทยและสมุนไพร	๑๕๔
๓. กองสมุนไพรเพื่อเศรษฐกิจ	๑๖๔
๔. สถาบันการแพทย์ไทย-จีน	๑๘๐
๕. สำนักงานบริหารกองทุนภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย	๑๙๑
๖. กลุ่มกฎหมายและจริยธรรม	๒๐๑
๗. สำนักงานวิจัยการแพทย์แผนไทย	๒๑๒



สารบัญ (ต่อ)

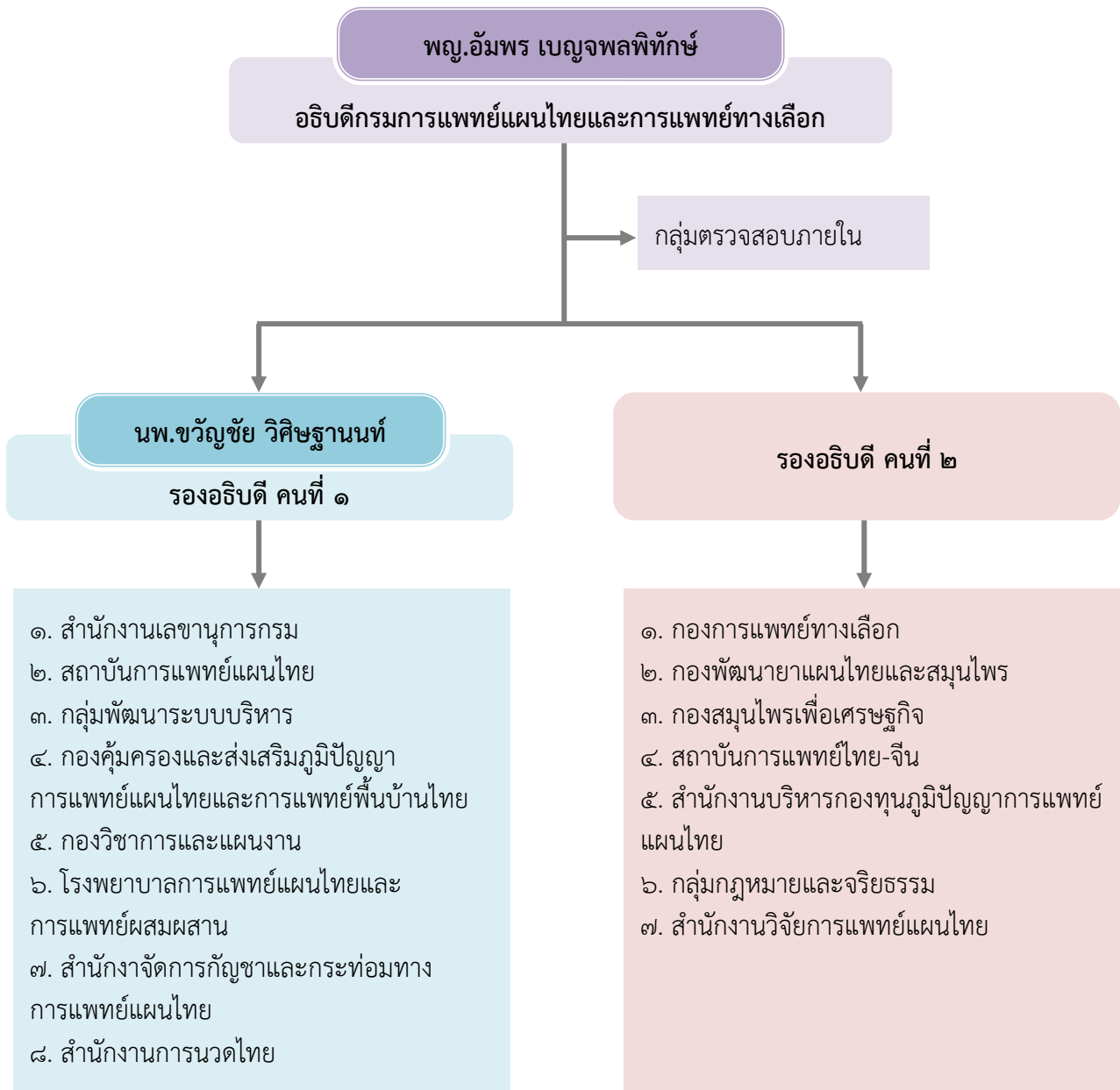
	หน้า
รายละเอียดตัวชี้วัดร่วม ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๔	๒๒๙
๑. ร้อยละของการเบิกจ่ายงบประมาณ ตามแผนรายจ่ายงบประมาณ รายไตรมาสของหน่วยงาน	๒๓๐
๒. ระดับความสำเร็จของการพัฒนาเว็บไซต์ของหน่วยงาน	๒๓๒
๓. ระดับความสำเร็จการประเมินดัชนีมวลกาย (BMI) ของบุคลากรภายในหน่วยงาน	๒๓๕
๔. ร้อยละความพึงพอใจ/ความไม่พึงพอใจของผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย ต่อภารกิจหลักของหน่วยงาน	๒๓๘



กรอบการประเมินผลการปฏิบัติราชการตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ ระดับหน่วยงาน
ของกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๔

ตัวชี้วัด	น้ำหนัก (ร้อยละ)
ตัวชี้วัดหน่วยงาน การประเมินประสิทธิผลการดำเนินงาน (Performance Base) (หน่วยงานละ ๓-๕ ตัวชี้วัด)	๗๐
ตัวชี้วัดร่วม การประเมินศักยภาพการดำเนินงาน (Potential Base) ๑. ร้อยละของการเบิกจ่ายงบประมาณ ตามแผนรายจ่ายงบประมาณรายไตรมาสของหน่วยงาน ๒. ระดับความสำเร็จของการพัฒนาเว็บไซต์ของหน่วยงาน ๓. ระดับความสำเร็จการประเมินดัชนีมวลกาย (BMI) ของบุคลากรภายในหน่วยงาน ๔. ระดับความสำเร็จของการประเมินความพึงพอใจ/ความไม่พึงพอใจของผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย ต่อภารกิจหลักของหน่วยงาน	๓๐ ๘ ๘ ๘ ๖
รวม	๑๐๐

การจัดโครงสร้างการบริหารภายในกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก พ.ศ. ๒๕๖๔
(อ้างอิง คำสั่งกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ที่ ๔๕/๒๕๖๔ ลงวันที่ ๑๒ มกราคม ๒๕๖๔)



เกณฑ์การประเมินผลการปฏิบัติราชการตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ ระดับหน่วยงาน ของกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๔

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

◆ ค่าเป้าหมายของตัวชี้วัด ๓ ระดับ

ระดับ	ค่าคะแนน
ค่าเป้าหมายขั้นสูง	ร้อยละ ๑๐๐
ค่าเป้าหมายมาตรฐาน	ร้อยละ ๗๕
ค่าเป้าหมายขั้นต้น	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. ๒๕๖๔ จะดำเนินการประเมินผลงานฯ ๒ รอบ ของทุกหน่วยงานภายในกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก โดย

- รอบที่ ๑ ประเมินผลงานฯ รอบ ๖ เดือน (หลังไตรมาส ๒) ภายในวันที่ ๑๐ เมษายน ๒๕๖๔
- รอบที่ ๒ ประเมินผลงานฯ รอบ ๑๒ เดือน (หลังไตรมาส ๓) ภายในวันที่ ๑๐ กรกฎาคม ๒๕๖๔

- คำชี้แจงเพิ่มเติม -

๑. กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ดำเนินการลงนามคำรับรองการการปฏิบัติราชการ เมื่อวันที่ ๑๖ พฤศจิกายน ๒๕๖๓ โดยอ้างอิงการบริหารราชการของกรมฯ ตามคำสั่งที่ ๑๒๘๒/๒๕๖๓ ลงวันที่ ๑ กันยายน ๒๕๖๓ เรื่อง มอบอำนาจให้รองอธิบดีกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกสั่งการและปฏิบัติราชการแทนอธิบดีกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ดังต่อไปนี้

๑.๑ นายปราโมทย์ เสถียรรัตน์ รองอธิบดีคนที่ ๑ มีหน้าที่และอำนาจในการสั่งการและปฏิบัติราชการแทนอธิบดีกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกในเรื่องราชการของหน่วยงาน ดังต่อไปนี้

- ๑.๑.๑ กองการแพทย์ทางเลือก
- ๑.๑.๒ กองคุ้มครองและส่งเสริมภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยและแพทย์พื้นบ้านไทย
- ๑.๑.๓ สถาบันการแพทย์แผนไทย
- ๑.๑.๔ กองพัฒนายาแผนไทยและสมุนไพร
- ๑.๑.๕ สถาบันการแพทย์ไทย-จีน
- ๑.๑.๖ โรงพยาบาลการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสาน
- ๑.๑.๗ กองสมุนไพรเพื่อเศรษฐกิจ
- ๑.๑.๘ สำนักงานจัดการกัญชาและกระท่อมทางการแพทย์แผนไทย
- ๑.๑.๙ สำนักงานวิจัยการแพทย์แผนไทย
- ๑.๑.๑๐ สำนักงานการนวดไทย

๑.๒ รองอธิบดีคนที่ ๒ มีหน้าที่และอำนาจในการสั่งการและปฏิบัติราชการแทนอธิบดีกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกในเรื่องราชการของหน่วยงาน ดังต่อไปนี้

- ๑.๒.๑ สำนักงานเลขานุการกรม
- ๑.๒.๒ กลุ่มพัฒนาระบบบริหาร
- ๑.๒.๓ กองวิชาการและแผนงาน
- ๑.๒.๔ สำนักงานบริหารกองทุนภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย
- ๑.๒.๕ กลุ่มกฎหมายและจริยธรรม

๒. กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ปรับปรุงการมอบอำนาจให้สอดคล้องกับการปรับปรุงโครงสร้างของหน่วยงานภายในกรม ตามคำสั่งที่ ๔๕/๒๕๖๔ ลงวันที่ ๑๒ มกราคม ๒๕๖๔ เรื่อง มอบอำนาจให้รองอธิบดีกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกสั่งการและปฏิบัติราชการแทนอธิบดีกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ในกรณีนี้ จึงได้ปรับปรุงหน่วยงานภายใต้กำกับรองอธิบดีฯ ให้เป็นไปตามคำสั่งปัจจุบัน ดังต่อไปนี้

๒.๑ นายขวัญชัย วิศิษฐานนท์ รองอธิบดีคนที่ ๑ มีหน้าที่และอำนาจในการสั่งการและปฏิบัติราชการแทนอธิบดีกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกในเรื่องราชการของหน่วยงาน ดังต่อไปนี้

- ๒.๑.๑ สำนักงานเลขานุการกรม
- ๒.๑.๒ สถาบันการแพทย์แผนไทย
- ๒.๑.๓ กลุ่มพัฒนาระบบบริหาร
- ๒.๑.๔ กองคุ้มครองและส่งเสริมภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยและแพทย์พื้นบ้านไทย
- ๒.๑.๕ กองวิชาการและแผนงาน



- ๒.๑.๖ โรงพยาบาลการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสาน
- ๒.๑.๗ สำนักงานจัดการกัญชาและกระท่อมทางการแพทย์แผนไทย
- ๒.๑.๘ สำนักงานการนวดไทย

๒.๒ รองอธิบดีคนที่ ๒ มีหน้าที่และอำนาจในการสั่งการและปฏิบัติราชการแทนอธิบดีกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกในเรื่องราชการของหน่วยงาน ดังต่อไปนี้

- ๒.๒.๑ กองการแพทย์ทางเลือก
- ๒.๒.๒ กองพัฒนายาแผนไทยและสมุนไพร
- ๒.๒.๓ กองสมุนไพรเพื่อเศรษฐกิจ
- ๒.๒.๔ สถาบันการแพทย์ไทย-จีน
- ๒.๒.๕ สำนักงานบริหารกองทุนภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย
- ๒.๒.๖ กลุ่มกฎหมายและจริยธรรม
- ๒.๒.๗ สำนักงานวิจัยการแพทย์แผนไทย



รองอธิบดี คนที่ ๑

นายแพทย์ขวัญชัย วิศิษฐานนท์

รองอธิบดีกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก



คำรับรองการปฏิบัติราชการ
ผู้ช่วยอธิบดี
กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก
ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๔

๑. คำรับรองระหว่าง

นางอัมพร เบญจพลพิทักษ์	รักษาราชการแทนอธิบดี กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ ทางเลือก	ผู้รับคำรับรอง
	และ	
นายขวัญชัย วิศิษฐานนท์	ผู้ช่วยอธิบดีกรมการแพทย์แผนไทย และการแพทย์ทางเลือก	ผู้ทำคำรับรอง

๒. คำรับรองนี้เป็นคำรับรองสองฝ่าย สัญญาร่วมกันและใช้สำหรับกรอบระยะเวลาประเมินรอบ ๙ เดือน เริ่มตั้งแต่วันที่ ๑ ตุลาคม ๒๕๖๓ ถึงวันที่ ๓๐ มิถุนายน ๒๕๖๔
๓. รายละเอียดของคำรับรอง ได้แก่ กรอบการประเมินผลการปฏิบัติราชการ เกณฑ์การประเมิน ตัวชี้วัด น้ำหนัก และค่าเป้าหมายตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๔ ของผู้ช่วยอธิบดีกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก และรายละเอียดอื่นๆ ตามที่ปรากฏอยู่ใน เอกสารประกอบท้ายคำรับรองนี้
๔. ข้าพเจ้า นางอัมพร เบญจพลพิทักษ์ รักษาราชการแทนอธิบดีกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ ทางเลือก ในฐานะผู้บังคับบัญชาของ นายขวัญชัย วิศิษฐานนท์ ผู้ช่วยอธิบดีกรมการแพทย์แผนไทย และการแพทย์ทางเลือก ได้พิจารณาและเห็นชอบกับกรอบการประเมินผลการปฏิบัติราชการ ตัวชี้วัด ค่าเป้าหมายและน้ำหนัก รวมถึงเกณฑ์การประเมิน และรายละเอียดอื่นๆ ตามที่กำหนดในเอกสาร ประกอบท้ายคำรับรองนี้ และข้าพเจ้ายินดีจะให้คำแนะนำ กำกับ และตรวจสอบผลการปฏิบัติราชการของ นายขวัญชัย วิศิษฐานนท์ ผู้ช่วยอธิบดีกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ให้เป็นไปตาม คำรับรองที่จัดทำขึ้นนี้

๒ / ๕. ข้าพเจ้า นายขวัญชัย



๕. ข้าพเจ้า นายขวัญชัย วิศิษฐานนท์ ผู้ช่วยอธิบดีกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ได้ทำความเข้าใจคำรับรองการปฏิบัติราชการ ตามข้อ ๓ แล้ว และขอให้คำรับรองกับอธิบดีกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ว่าจะมุ่งมั่นปฏิบัติราชการให้เกิดผลงานที่ดีตามเป้าหมายของตัวชี้วัดแต่ละตัวในระดับเป้าหมายขั้นสูง เพื่อให้เกิดประโยชน์สุขแก่ประชาชนตามที่ให้คำรับรองไว้
๖. ข้าพเจ้า นายขวัญชัย วิศิษฐานนท์ ผู้ช่วยอธิบดีกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก รับทราบและจะดำรงรักษาไว้ซึ่งการปฏิบัติงานให้เป็นไปตามประมวลจริยธรรมข้าราชการพลเรือน ข้อบังคับว่าด้วยจรรยาข้าราชการ วัฒนธรรมองค์กร กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก (I AM DTAM) และแนวทางปฏิบัติตามจรรยาบรรณกระทรวงสาธารณสุข (MOPH Code of Conduct)
๗. ผู้รับคำรับรองและผู้ทำคำรับรอง ได้เข้าใจในคำรับรองการปฏิบัติราชการและเห็นพ้องกันแล้ว จึงได้ลงลายมือชื่อไว้เป็นสำคัญ

ผู้รับคำรับรอง

(นางอัมพร เบญจพลพิทักษ์)

รักษาราชการแทน
อธิบดีกรมการแพทย์แผนไทย
และการแพทย์ทางเลือก

วันที่ ๑๖ พฤศจิกายน ๒๕๖๓

ผู้ทำคำรับรอง

(นายขวัญชัย วิศิษฐานนท์)

ผู้ช่วยอธิบดีกรมการแพทย์แผนไทย
และการแพทย์ทางเลือก

วันที่ ๑๖ พฤศจิกายน ๒๕๖๓



รายละเอียดตัวชี้วัดตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๔
ของ นพ.ขวัญชัย วิศิษฐานนท์ รองอธิบดีกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

๑. งบประมาณรายจ่ายภาพรวมของหน่วยงานภายใต้กำกับดูแล

เกณฑ์การประเมิน :

ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	เกณฑ์การให้คะแนน
ร้อยละของหน่วยงานที่เบิกจ่ายงบประมาณ ตามแผนรายจ่ายงบประมาณรายไตรมาส ของหน่วยงาน	ขั้นต้น	ร้อยละ ๖๐
	ขั้นมาตรฐาน	ร้อยละ ๗๐
	ขั้นสูง	ร้อยละ ๘๐

๒. ผลการประเมินคำรับรองการปฏิบัติราชการของหน่วยงานภายใต้กำกับดูแล

เกณฑ์การประเมิน :

ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	เกณฑ์การให้คะแนน
ร้อยละของหน่วยงานที่มีผลการประเมินคำรับรอง การปฏิบัติราชการอยู่ในระดับมาตรฐานขั้นสูง และระดับคุณภาพ	ขั้นต้น	ร้อยละ ๖๐
	ขั้นมาตรฐาน	ร้อยละ ๗๐
	ขั้นสูง	ร้อยละ ๘๐



รองอธิบดี คนที่ ๒

รองอธิบดีกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก



คำรับรองการปฏิบัติราชการ
รองอธิบดี
กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก
ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๔

๑. คำรับรองระหว่าง

นางอัมพร เบญจพลพิทักษ์	รักษาราชการแทนอธิบดี กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ ทางเลือก	ผู้รับคำรับรอง
และ		
นายปราโมทย์ เสถียรรัตน์	รองอธิบดีกรมการแพทย์แผนไทย และการแพทย์ทางเลือก	ผู้ทำคำรับรอง

๒. คำรับรองนี้เป็นคำรับรองสองฝ่าย สัญญาร่วมกันและใช้สำหรับกรอบระยะเวลาประเมินรอบ ๙ เดือน เริ่มตั้งแต่วันที่ ๑ ตุลาคม ๒๕๖๓ ถึงวันที่ ๓๐ มิถุนายน ๒๕๖๔
๓. รายละเอียดของคำรับรอง ได้แก่ กรอบการประเมินผลการปฏิบัติราชการ เกณฑ์การประเมิน ตัวชี้วัด น้ำหนัก และค่าเป้าหมายตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๔ ของรองอธิบดีกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก และรายละเอียดอื่นๆ ตามที่ปรากฏอยู่ในเอกสารประกอบท้ายคำรับรองนี้
๔. ข้าพเจ้า นางอัมพร เบญจพลพิทักษ์ รักษาราชการแทนอธิบดีกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ในฐานะผู้บังคับบัญชาของ นายปราโมทย์ เสถียรรัตน์ รองอธิบดีกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ได้พิจารณาและเห็นชอบกับกรอบการประเมินผลการปฏิบัติราชการ ตัวชี้วัด ค่าเป้าหมายและน้ำหนัก รวมถึงเกณฑ์การประเมิน และรายละเอียดอื่นๆ ตามที่กำหนดในเอกสารประกอบท้ายคำรับรองนี้ และข้าพเจ้ายินดีจะให้คำแนะนำ กำกับ และตรวจสอบผลการปฏิบัติราชการของ นายปราโมทย์ เสถียรรัตน์ รองอธิบดีกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ให้เป็นไปตามคำรับรองที่จัดทำขึ้นนี้

๒ / ๕. ข้าพเจ้า นายปราโมทย์



๕. ข้าพเจ้า นายปราโมทย์ เสถียรรัตน์ รองอธิบดีกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ได้ทำความเข้าใจคำรับรองการปฏิบัติราชการ ตามข้อ ๓ แล้ว และขอให้คำรับรองกับอธิบดีกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกว่าจะมุ่งมั่นปฏิบัติราชการให้เกิดผลงานที่ดีตามเป้าหมายของตัวชี้วัดแต่ละตัวในระดับเป้าหมายชั้นสูง เพื่อให้เกิดประโยชน์สุขแก่ประชาชนตามที่ให้คำรับรองไว้
๖. ข้าพเจ้า นายปราโมทย์ เสถียรรัตน์ รองอธิบดีกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก รับทราบและจะธำรงรักษาไว้ซึ่งการปฏิบัติงานให้เป็นไปตามประมวลจริยธรรมข้าราชการพลเรือน ข้อบังคับว่าด้วยจรรยาข้าราชการ วัฒนธรรมองค์กร กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก (I AM DTAM) และแนวทางปฏิบัติตามจรรยาบรรณกระทรวงสาธารณสุข (MOPH Code of Conduct)
๗. ผู้รับคำรับรองและผู้ทำคำรับรอง ได้เข้าใจในคำรับรองการปฏิบัติราชการและเห็นพ้องกันแล้ว จึงได้ลงลายมือชื่อไว้เป็นสำคัญ

ผู้รับคำรับรอง

(นางอัมพร เบญจพลพิทักษ์)

รักษาราชการแทน

อธิบดีกรมการแพทย์แผนไทย

และการแพทย์ทางเลือก

วันที่ ๑๖ พฤศจิกายน ๒๕๖๓

ผู้ทำคำรับรอง

(นายปราโมทย์ เสถียรรัตน์)

รองอธิบดีกรมการแพทย์แผนไทย

และการแพทย์ทางเลือก

วันที่ ๑๖ พฤศจิกายน ๒๕๖๓



รายละเอียดตัวชี้วัดตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๔
ของ รองอธิบดี คนที่ ๒ รองอธิบดีกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

๑. งบประมาณรายจ่ายภาพรวมของหน่วยงานภายใต้กำกับดูแล

เกณฑ์การประเมิน :

ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	เกณฑ์การให้คะแนน
ร้อยละของหน่วยงานที่เบิกจ่ายงบประมาณ ตามแผนรายจ่ายงบประมาณรายไตรมาส ของหน่วยงาน	ขั้นต้น	ร้อยละ ๖๐
	ขั้นมาตรฐาน	ร้อยละ ๗๐
	ขั้นสูง	ร้อยละ ๘๐

๒. ผลการประเมินคำรับรองการปฏิบัติราชการของหน่วยงานภายใต้กำกับดูแล

เกณฑ์การประเมิน :

ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	เกณฑ์การให้คะแนน
ร้อยละของหน่วยงานที่มีผลการประเมินคำรับรอง การปฏิบัติราชการอยู่ในระดับมาตรฐานขั้นสูง และระดับคุณภาพ	ขั้นต้น	ร้อยละ ๖๐
	ขั้นมาตรฐาน	ร้อยละ ๗๐
	ขั้นสูง	ร้อยละ ๘๐



หน่วยงานภายใต้กำกับดูแลอธิบดี



๑. กลุ่มตรวจสอบภายใน





คำรับรองการปฏิบัติราชการ
กลุ่มตรวจสอบภายใน
กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก
ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๔

๑. คำรับรองระหว่าง

นางอัมพร เบญจพลพิทักษ์

รักษาราชการแทนอธิบดี
กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์
ทางเลือก

ผู้รับคำรับรอง

และ

นางวิสุทธิโฉม คล้ายแก้ว

ผู้อำนวยการกลุ่มตรวจสอบภายใน

ผู้ทำคำรับรอง

๒. คำรับรองนี้เป็นคำรับรองสองฝ่าย สัญญาร่วมกันและใช้สำหรับกรอบระยะเวลาประเมินรอบ ๙ เดือน เริ่มตั้งแต่วันที่ ๑ ตุลาคม ๒๕๖๓ ถึงวันที่ ๓๐ มิถุนายน ๒๕๖๔
๓. รายละเอียดของคำรับรอง ได้แก่ กรอบการประเมินผลการปฏิบัติราชการของหน่วยงาน เกณฑ์การประเมิน ตัวชี้วัด น้ำหนัก และค่าเป้าหมายตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ ระดับหน่วยงาน ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๔ ของกลุ่มตรวจสอบภายใน และรายละเอียดอื่นๆ ตามที่ปรากฏอยู่ในเอกสารประกอบท้าย คำรับรองนี้
๔. ข้าพเจ้า นางอัมพร เบญจพลพิทักษ์ รักษาราชการแทนอธิบดีกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ในฐานะผู้บังคับบัญชาของ นางวิสุทธิโฉม คล้ายแก้ว ผู้อำนวยการกลุ่มตรวจสอบภายใน ได้พิจารณาและเห็นชอบกับกรอบการประเมินผลการปฏิบัติราชการ ตัวชี้วัด ค่าเป้าหมายและน้ำหนัก รวมถึงเกณฑ์การประเมิน และรายละเอียดอื่นๆ ตามที่กำหนดในเอกสารประกอบท้ายคำรับรองนี้ และข้าพเจ้ายินดีจะให้คำแนะนำ กำกับ และตรวจสอบผลการปฏิบัติราชการของ นางวิสุทธิโฉม คล้ายแก้ว ผู้อำนวยการกลุ่มตรวจสอบภายใน ให้เป็นไปตามคำรับรองที่จัดทำขึ้นนี้

๒ / ๕. ข้าพเจ้า นางวิสุทธิโฉม



๒

๕. ข้าพเจ้า นางวิสุทธิโณม คล้ายแก้ว ผู้อำนวยการกลุ่มตรวจสอบภายใน ได้ทำความเข้าใจคำรับรองการปฏิบัติราชการ ตามข้อ ๓ แล้ว และขอให้คำรับรองกับอธิบดีกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกว่าจะมุ่งมั่นปฏิบัติราชการให้เกิดผลงานที่ดีตามเป้าหมายของตัวชี้วัดแต่ละตัวในระดับเป้าหมายสูงขึ้นสูง เพื่อให้เกิดประโยชน์สุขแก่ประชาชนตามที่ให้คำรับรองไว้
๖. ข้าพเจ้า นางวิสุทธิโณม คล้ายแก้ว ผู้อำนวยการกลุ่มตรวจสอบภายใน รับทราบและจะดำรงรักษาไว้ซึ่งการปฏิบัติงานให้เป็นไปตามประมวลจริยธรรมข้าราชการพลเรือน ข้อบังคับว่าด้วยจรรยาข้าราชการวัฒนธรรมองค์กร กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก (I AM DTAM) และแนวทางปฏิบัติตามจรรยาบรรณกระทรวงสาธารณสุข (MOPH Code of Conduct)
๗. ผู้รับคำรับรองและผู้ทำคำรับรอง ได้เข้าใจในคำรับรองการปฏิบัติราชการและเห็นพ้องกันแล้ว จึงได้ลงลายมือชื่อไว้เป็นสำคัญ

ผู้รับคำรับรอง

(นางอัมพร เบญจพลพิทักษ์)

รักษาราชการแทน

อธิบดีกรมการแพทย์แผนไทย

และการแพทย์ทางเลือก

วันที่ ๑๖ พฤศจิกายน ๒๕๖๓

ผู้ทำคำรับรอง

(นางวิสุทธิโณม คล้ายแก้ว)

ผู้อำนวยการกลุ่มตรวจสอบภายใน

วันที่ ๑๖ พฤศจิกายน ๒๕๖๓



รายละเอียดตัวชี้วัดตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๔

กลุ่มตรวจสอบภายใน

ประเด็นการประเมินผล การปฏิบัติราชการ	ตัวชี้วัด	น้ำหนัก (ร้อยละ)	เป้าหมาย (ขั้นมาตรฐาน)
ตัวชี้วัดหน่วยงาน			
การประเมิน ประสิทธิผลการ ดำเนินงาน (Performance Base)	๑. จำนวนข้อบกพร่องจากสำนักงานการตรวจ เงินแผ่นดิน (สตง.) ไม่ซ้ำกรณีเดิม	๒๐	ข้อบกพร่องจาก สตง.ซ้ำ ๑ เรื่อง
	๒. จำนวนกิจกรรมที่แล้วเสร็จเป็นไปตาม แผนการตรวจสอบภายใน ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๔ (จำนวน ๖ กิจกรรม ไตรมาส ๓)	๒๕	เท่ากับ ๖ กิจกรรม
	๓. ระดับความสำเร็จของการตรวจสอบการ ดำเนินงานโครงการของกรมการแพทย์และ การแพทย์ทางเลือก ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๔ โครงการส่งเสริมและพัฒนาค่าใช้ ประโยชน์จากกัญชาทางการแพทย์ (ประจำปี งบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๓)	๒๕	มีการติดตามและเก็บข้อมูลแหล่ง ปลูก ๒ แห่ง แหล่งผลิต ๑ แห่ง
	รวม	๗๐	
ตัวชี้วัดร่วม			
การประเมินศักยภาพ การดำเนินงาน (Potential Base)	๑. ร้อยละของการเบิกจ่ายงบประมาณ ตามแผนรายจ่ายงบประมาณรายไตรมาสของ หน่วยงาน	๘	ร้อยละ ๘๐ - ๘๘.๙๙
	๒. ระดับความสำเร็จของการพัฒนาเว็บไซต์ ของหน่วยงาน	๘	- เว็บไซต์มีอย่างน้อย ๖ องค์ประกอบ - อัปเดตเว็บไซต์ ๑ ครั้งต่อไตรมาส
	๓. ระดับความสำเร็จการประเมินดัชนีมวลกาย (BMI) ของบุคลากรภายในหน่วยงาน	๘	- ควบถ่วง/ไม่ทันเวลา ไม่ควบถ่วง/ทันเวลา - ผ่านเกณฑ์ ร้อยละ ๔๐ - น้ำหนักดีขึ้น ร้อยละ ๗๕
	๔. ระดับความสำเร็จของการประเมินความ พึงพอใจ/ความไม่พึงพอใจของผู้รับบริการและ ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย ต่อภารกิจหลักของหน่วยงาน	๖	มีผลประเมินความพึงพอใจ/ไม่พึง พอใจ ร้อยละ ๗๕ - ๘๔.๙๙
	รวม	๓๐	



ตัวชี้วัดหน่วยงาน
กลุ่มตรวจสอบภายใน

ตัวชี้วัดต่อเนื่อง ตัวชี้วัดใหม่ ตัวชี้วัดเดิม

ตัวชี้วัดที่ ๑ : จำนวนข้อบกพร่องจากสำนักงานการตรวจเงินแผ่นดิน (สตง.) ไม่ซ้ำกรณีเดิม หน่วยวัด : ระดับความสำเร็จ	น้ำหนัก ร้อยละ ๒๐
---	----------------------

ความสอดคล้องตามยุทธศาสตร์ :
เชื่อมโยงกับแผนปฏิบัติการของกรมฯ ยุทธศาสตร์ บริหารเป็นเลิศด้วยธรรมาภิบาล (Governance Excellence)
แผนงาน/โครงการ พัฒนาระบบบริหารสู่องค์กรคุณภาพและองค์กรคุณธรรม

คำอธิบาย :
ข้อบกพร่องของสำนักงานการตรวจเงินแผ่นดิน (สตง.) หมายถึง ข้อสังเกต ที่ สตง. ตรวจพบ แบ่งเป็นเรื่องต่างๆ แจ้งให้กรมฯ แก้ไขให้ถูกต้อง เป็นไปตามกฎระเบียบที่เกี่ยวข้อง ตั้งแต่ปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๒-๒๕๖๓ (๑. การส่งรายงานตรวจสอบพัสดุประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๒)

สถานการณ์ :
เนื่องจากปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๒ ตามระเบียบกระทรวงการคลังว่าด้วยการจัดซื้อจัดจ้างและการบริหารพัสดุภาครัฐ พ.ศ. ๒๕๖๐ กำหนดให้ส่งรายงานการตรวจสอบพัสดุประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๒ ให้สำนักงานตรวจเงินแผ่นดิน ภายใน ๓๐ วัน นับแต่วันเริ่มการตรวจสอบพัสดุนั้น แต่มีจำนวน ๒ หน่วยงานไม่ได้ส่งตามกำหนด ทำให้ไม่เป็นไปตามระเบียบกระทรวงการคลังที่กำหนด

ข้อมูลพื้นฐาน :

ปีงบประมาณ	๒๕๕๙	๒๕๖๐	๒๕๖๑	๒๕๖๒	๒๕๖๓
ผลการดำเนินงาน	-	-	๒ เรื่อง	๑ เรื่อง	รอ สตง.

แผนระยะยาว / Road Map :

ปีงบประมาณ	๒๕๖๔	๒๕๖๕	๒๕๖๖	๒๕๖๗	๒๕๖๘
ค่าเป้าหมาย	ไม่ซ้ำย้อนหลัง	ไม่ซ้ำย้อนหลัง	ไม่ซ้ำย้อนหลัง	ไม่ซ้ำย้อนหลัง	ไม่ซ้ำย้อนหลัง

เกณฑ์การประเมิน :

เป้าหมาย	ค่าคะแนน	เกณฑ์การให้คะแนน
ขั้นต้น	๕๐	ข้อบกพร่องจาก สตง.ซ้ำ ๒ เรื่อง
ขั้นมาตรฐาน	๗๕	ข้อบกพร่องจาก สตง.ซ้ำ ๑ เรื่อง
ขั้นสูง	๑๐๐	ข้อบกพร่องจาก สตง.ไม่ซ้ำ หรือเรื่องลดลงจากปีก่อน



เป้าหมายรายไตรมาส (Small Success) : กรณีมีข้อทักท้วงจากสำนักงานการตรวจเงินแผ่นดิน

ไตรมาส	เกณฑ์/เป้าหมาย (Small Success)	แหล่งข้อมูล (เอกสาร/หลักฐาน/รายงาน)
๑ (๓ เดือน) (๑ ต.ค. - ๓๑ ธ.ค. ๖๓)	ทำหนังสือขอข้อมูลการทักท้วงจากกลุ่มงานคลังสำนักงานเลขานุการกรมและสำนักงานบริหารกองทุนภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย	-หนังสือขอข้อมูลการทักท้วง -หนังสือข้อทักท้วงจาก สตง.
๒ (๖ เดือน) (๑ ม.ค. - ๓๑ มี.ค. ๖๔)	พิจารณาว่าเป็นข้อทักท้วงซ้ำเรื่องเดิมหรือไม่ และประสานหน่วยงานที่ถูกทักท้วงเพื่อทราบการชี้แจงข้อทักท้วงต่อไป	-หนังสือข้อทักท้วงจาก สตง. -รายงานผลการพิจารณา
๓ (๙ เดือน) (๑ เม.ย. - ๓๐ มิ.ย. ๖๔)	๑) หาแนวทางปฏิบัติหรือมาตรการร่วมกันภายในกรม ๒) จัดประชุมซักซ้อมความเข้าใจในการปฏิบัติงานภายในกรม	-หนังสือข้อทักท้วงจาก สตง. -แนวทางปฏิบัติหรือมาตรการฯ -รายงานการประชุมซักซ้อมความเข้าใจ

แหล่งข้อมูล :

รายงานผลการตรวจสอบของสำนักงานการตรวจเงินแผ่นดินประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๓

วิธีการจัดเก็บข้อมูล :

ได้รับข้อมูลเป็นลายลักษณ์อักษรจากหัวหน้าส่วนราชการเกี่ยวกับรายงานผลการตรวจสอบของสำนักงานการตรวจเงินแผ่นดินประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๓

ประโยชน์ที่จะได้รับ :

ทำให้ประชาชนเกิดความเชื่อมั่นในการปฏิบัติงานของกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกกว่ามีความโปร่งใส น่าเชื่อถือ

ผู้กำกับตัวชี้วัด : นางวิสุทธิโฉม คล้ายแก้ว

หมายเลขโทรศัพท์ ๐๒-๕๙๑๐๗๒๑

ผู้อำนวยการกลุ่มตรวจสอบภายใน

ผู้จัดเก็บข้อมูล : ๑. นางสาวอุษา ป่าทอง

หมายเลขโทรศัพท์ ๐๒-๕๙๑๐๗๒๑ , ๓๗๒

นักวิชาการตรวจสอบภายในชำนาญการพิเศษ

๒. นางสาวพัชร์พริ้ง รัตนวรภรณ์

หมายเลขโทรศัพท์ ๐๒-๕๙๑๐๗๒๑ , ๓๗๒

นักวิชาการตรวจสอบภายใน

๓. นางสาวภัทรฤทัย โฉมศรี

หมายเลขโทรศัพท์ ๐๒-๕๙๑๐๗๒๑ , ๓๗๒

นักวิชาการตรวจสอบภายใน

๔. นายธีระพล จิระสมหวัง

หมายเลขโทรศัพท์ ๐๒-๕๙๑๐๗๒๑ , ๓๗๒

นักจัดการงานทั่วไป



ตัวชี้วัดหน่วยงาน
กลุ่มตรวจสอบภายใน

ตัวชี้วัดต่อเนื่อง ตัวชี้วัดใหม่ ตัวชี้วัดเดิม

ตัวชี้วัดที่ ๒ : จำนวนกิจกรรมที่แล้วเสร็จเป็นไปตามแผนการตรวจสอบภายใน ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๔ (จำนวน ๖ กิจกรรม ไตรมาส ๓) หน่วยวัด : จำนวน (กิจกรรม)	น้ำหนัก ร้อยละ ๒๕
---	----------------------

ความสอดคล้องตามยุทธศาสตร์ :
เชื่อมโยงกับแผนปฏิบัติราชการของกรมฯ ยุทธศาสตร์ บริหารเป็นเลิศด้วยธรรมาภิบาล (Governance Excellence)
แผนงาน/โครงการ พัฒนาระบบบริหารสู่องค์กรคุณภาพและองค์กรคุณธรรม

คำอธิบาย :
การตรวจสอบภายใน หมายถึง กิจกรรมให้ความเชื่อมั่นและการให้คำปรึกษาอย่างเที่ยงธรรมและเป็นอิสระ ซึ่งจัดให้มีขึ้นเพื่อเพิ่มคุณค่าและปรับปรุงการปฏิบัติงานของหน่วยงานของรัฐให้ดีขึ้น และจะช่วยให้หน่วยงานของรัฐบรรลุถึงเป้าหมายและวัตถุประสงค์ที่กำหนดไว้ด้วยการประเมินและปรับปรุงประสิทธิผลของกระบวนการบริหารความเสี่ยง การควบคุมและกำกับดูแลอย่างเป็นระบบ
แผนการตรวจสอบภายใน หมายถึง แผนการปฏิบัติงานที่หัวหน้าหน่วยงานตรวจสอบภายในจัดทำขึ้น โดยทำไว้ล่วงหน้าเกี่ยวกับเรื่องที่จะตรวจสอบ จำนวนหน่วยรับตรวจ ระยะเวลาในการตรวจสอบ ผู้รับผิดชอบในการตรวจสอบ รวมทั้งงบประมาณที่ใช้ในการปฏิบัติงานตรวจสอบ

สถานการณ์ :
การจัดทำแผนการตรวจสอบภายใน ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๔ มี ๙ กิจกรรม ของหน่วยงานภายในกรมจำนวน ๑๕ หน่วยงาน เป็นการบริหารงานตรวจสอบภายในให้มีประสิทธิผล เพื่อให้เกิดความมั่นใจว่าการปฏิบัติงานตรวจสอบภายในสามารถสร้างคุณค่าเพิ่มให้กับหน่วยงานของรัฐ และบรรลุวัตถุประสงค์ อำนาจหน้าที่และความรับผิดชอบตามภารกิจงานตรวจสอบภายในที่กำหนดในกฎบัตรการตรวจสอบภายใน

ข้อมูลพื้นฐาน :

ปีงบประมาณ	๒๕๕๙	๒๕๖๐	๒๕๖๑	๒๕๖๒	๒๕๖๓
ผลการดำเนินงาน	ร้อยละ ๑๐๐	ร้อยละ ๑๐๐	ร้อยละ ๑๐๐	ร้อยละ ๑๐๐	ร้อยละ ๑๐๐

แผนระยะยาว / Road Map :

ปีงบประมาณ	๒๕๖๔	๒๕๖๕	๒๕๖๖	๒๕๖๗	๒๕๖๘
ค่าเป้าหมาย	ร้อยละ ๑๐๐	ร้อยละ ๑๐๐	ร้อยละ ๑๐๐	ร้อยละ ๑๐๐	ร้อยละ ๑๐๐

เกณฑ์การประเมิน :

เป้าหมาย	ค่าคะแนน	เกณฑ์การให้คะแนน
ขั้นต้น	๕๐	น้อยกว่า ๖ กิจกรรม
ขั้นมาตรฐาน	๗๕	เท่ากับ ๖ กิจกรรม
ขั้นสูง	๑๐๐	มากกว่า ๖ กิจกรรม



เป้าหมายรายไตรมาส (Small Success) :

ไตรมาส	เกณฑ์/เป้าหมาย (Small Success)	แหล่งข้อมูล (เอกสาร/หลักฐาน/รายงาน)
๑ (๓ เดือน) (๑ ต.ค. - ๓๑ ธ.ค. ๖๓)	ปฏิบัติงานแล้วเสร็จตามแผนการตรวจสอบภายใน ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๔ จำนวน ๑ กิจกรรม	รายงานผล ๑ กิจกรรม
๒ (๖ เดือน) (๑ ม.ค. - ๓๑ มี.ค. ๖๔)	ปฏิบัติงานแล้วเสร็จตามแผนการตรวจสอบภายใน ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๔ จำนวน ๓ กิจกรรม	รายงานผล ๓ กิจกรรม
๓ (๙ เดือน) (๑ เม.ย. - ๓๐ มิ.ย. ๖๔)	ปฏิบัติงานแล้วเสร็จตามแผนการตรวจสอบภายใน ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๔ จำนวน ๖ กิจกรรม	รายงานผล ๖ กิจกรรม

แหล่งข้อมูล :

- หน่วยงานภายในกรม จำนวน ๑๕ หน่วยงาน
- เอกสารหลักฐานประกอบการตรวจสอบภายใน จาก สำนักงานเลขาธิการกรม
- เอกสารหลักฐานประกอบการตรวจสอบภายใน จากระบบ GFMS

วิธีการจัดเก็บข้อมูล :

- ตรวจสอบเอกสารหลักฐานจากการดำเนินงานของหน่วยงานภายในกรม จำนวน ๑๕ หน่วยงาน
- รายงานจากระบบ GFMS
- อื่นๆ ที่จำเป็นและสำคัญ

ประโยชน์ที่จะได้รับ :

ทำให้ประชาชนเกิดความเชื่อมั่นในการปฏิบัติงานของกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกกว่า
มีความโปร่งใส น่าเชื่อถือ

ผู้กำกับตัวชี้วัด : นางวิสุทธิโฉม คล้ายแก้ว
ผู้อำนวยการกลุ่มตรวจสอบภายใน

หมายเลขโทรศัพท์ ๐๒-๕๙๑๐๗๒๑

ผู้จัดเก็บข้อมูล : ๑. นางสาวอุษา ปาทอง

หมายเลขโทรศัพท์ ๐๒-๕๙๑๐๗๒๑ , ๓๗๒

นักวิชาการตรวจสอบภายในชำนาญการพิเศษ

๒. นางสาวพัชร์พริ้ง รัตนวราภรณ์

หมายเลขโทรศัพท์ ๐๒-๕๙๑๐๗๒๑ , ๓๗๒

นักวิชาการตรวจสอบภายใน

๓. นางสาวภัทรฤทัย โฉมศรี

หมายเลขโทรศัพท์ ๐๒-๕๙๑๐๗๒๑ , ๓๗๒

นักวิชาการตรวจสอบภายใน

๔. นายธีระพล จิระสมหวัง

หมายเลขโทรศัพท์ ๐๒-๕๙๑๐๗๒๑ , ๓๗๒

นักจัดการงานทั่วไป

**ตัวชี้วัดหน่วยงาน
กลุ่มตรวจสอบภายใน**

ตัวชี้วัดต่อเนื่อง ตัวชี้วัดใหม่ ตัวชี้วัดเดิม

ตัวชี้วัดที่ ๓ : ระดับความสำเร็จของการตรวจสอบการดำเนินงานโครงการของกรมการแพทย์และการแพทย์ทางเลือก ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๔ โครงการส่งเสริมและพัฒนาการใช้ประโยชน์จากกัญชาทางการแพทย์ (ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๓) หน่วยวัด : ระดับความสำเร็จ	น้ำหนัก ร้อยละ ๒๕
--	-----------------------------

ความสอดคล้องตามยุทธศาสตร์ :
เชื่อมโยงกับแผนปฏิบัติราชการของกรมฯ ยุทธศาสตร์ บริหารเป็นเลิศด้วยธรรมาภิบาล (Governance Excellence)
แผนงาน/โครงการ พัฒนาระบบบริหารสู่องค์กรคุณภาพและองค์กรคุณธรรม

คำอธิบาย :
การตรวจสอบภายใน หมายถึง กิจกรรมให้ความเชื่อมั่นและการให้คำปรึกษาอย่างเที่ยงธรรมและเป็นอิสระ ซึ่งจัดให้มีขึ้นเพื่อเพิ่มคุณค่าและปรับปรุงการปฏิบัติงานของหน่วยงานของรัฐให้ดีขึ้น และจะช่วยให้หน่วยงานของรัฐบรรลุถึงเป้าหมายและวัตถุประสงค์ที่กำหนดไว้ด้วยการประเมินและปรับปรุงประสิทธิผลของกระบวนการบริหารความเสี่ยง การควบคุมและกำกับดูแลอย่างเป็นระบบ
การตรวจสอบการดำเนินงานโครงการ หมายถึง การตรวจสอบการดำเนินงานโครงการของกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก เพื่อให้ทราบถึงผลการดำเนินงานโครงการว่ามีประสิทธิภาพและประสิทธิผลเป็นอย่างไร รวมทั้งปัญหาและอุปสรรค หรือข้อจำกัดอะไรบ้าง ในการบรรลุวัตถุประสงค์ของโครงการ ตลอดจนงบประมาณที่ใช้ในการดำเนินงานโครงการมีความคุ้มค่าเหมาะสมเพียงใด

สถานการณ์ :
การตรวจสอบการดำเนินงานโครงการ ส่งเสริมและพัฒนาการใช้ประโยชน์จากกัญชาทางการแพทย์ กิจกรรมที่ ๒ : การส่งเสริมและพัฒนาการปลูกพืชกัญชา ผลิตตำรับยาแผนไทยที่มีกัญชา และการกระจายยาตำรับยาแผนไทยที่มีกัญชาให้เพียงพอกับความต้องการใช้ทางการแพทย์แผนไทย และกิจกรรมที่ ๑๕ การสนับสนุนการผลิตยาแผนไทยที่มีกัญชาปรุงผสมให้กับโรงงานผลิตยา WHO GMP เป็นกิจกรรมหนึ่งของแผนการตรวจสอบภายใน ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๔ สุ่มคัดเลือกทั้ง ๒ กิจกรรมรวมกัน ๖ แห่ง เป็นการติดตามผลการดำเนินงานโครงการว่าเป็นไปตามแผนงบประมาณ ผลผลิต โครงการ กิจกรรม ที่กำหนดไว้ ตลอดจนประสิทธิภาพในการใช้จ่ายเงินงบประมาณของทางราชการสอดคล้องเป็นไปตามเกณฑ์การประกันคุณภาพที่กรมบัญชีกลางกำหนด

ข้อมูลพื้นฐาน :

ปีงบประมาณ	๒๕๕๙	๒๕๖๐	๒๕๖๑	๒๕๖๒	๒๕๖๓
ผลการดำเนินงาน	๒ โครงการ	๒ โครงการ	๑ โครงการ	๑ โครงการ	๑ โครงการ

แผนระยะยาว / Road Map :

ปีงบประมาณ	๒๕๖๔	๒๕๖๕	๒๕๖๖	๒๕๖๗	๒๕๖๘
ค่าเป้าหมาย	๑ โครงการ	๑ โครงการ	๒ โครงการ	๒ โครงการ	๓ โครงการ



เกณฑ์การประเมิน :

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

เป้าหมายรายไตรมาส (Small Success) : เพื่อทราบผลการดำเนินงานโครงการ

ไตรมาส	เกณฑ์/เป้าหมาย (Small Success)	แหล่งข้อมูล (เอกสาร/หลักฐาน/รายงาน)
๑ (๓ เดือน) (๑ ต.ค. - ๓๑ ธ.ค. ๖๓)	มีการลงพื้นที่เก็บข้อมูลจากแหล่งปลูก ๓ แห่ง และแหล่งผลิต ๒ แห่ง	แบบสัมภาษณ์
๒ (๖ เดือน) (๑ ม.ค. - ๓๑ มี.ค. ๖๔)	มีรายงานสรุปผลเสนออธิบดี เพื่อทราบปัญหา/อุปสรรคและข้อจำกัดในการดำเนินงานโครงการ	รายงานสรุปผลแบบสัมภาษณ์
๓ (๙ เดือน) (๑ เม.ย. - ๓๐ มิ.ย. ๖๔)	-	-

แหล่งข้อมูล : ๑. ข้อมูลเบื้องต้นจากโครงการส่งเสริมและพัฒนาการใช้ประโยชน์จากัญชาทางการแพทย์ (สกกท.) โดยมีแหล่งปลูกที่ได้รับอนุญาต ๓ แห่ง แหล่งผลิตที่ได้รับอนุญาต ๔ แห่ง รวมถึง ส่วนกลาง
๒. ข้อมูลจากการสุ่มลงพื้นที่การพัฒนาแหล่งปลูกกัญชาและแหล่งผลิต (ภูมิภาคและส่วนกลาง)
๓. ข้อมูลจากอื่นๆ ที่เกี่ยวข้องกับการดำเนินงานโครงการนี้

วิธีการจัดเก็บข้อมูล : ๑. ตรวจสอบเอกสารหลักฐานของการดำเนินงานโครงการ
๒. ลงพื้นที่ โดยมีแบบสอบถาม สัมภาษณ์
๓. อื่นๆ ที่จำเป็นและสำคัญ

ประโยชน์ที่จะได้รับ : ทำให้ประชาชนเกิดความเชื่อมั่นในการปฏิบัติงานของกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกกว่ามีความโปร่งใส น่าเชื่อถือ

ผู้กำกับตัวชี้วัด : นางวิสุทธิโฉม คล้ายแก้ว

หมายเลขโทรศัพท์ ๐๒-๕๙๑๐๗๒๑

ผู้อำนวยการกลุ่มตรวจสอบภายใน

ผู้จัดเก็บข้อมูล : ๑. นางสาวอุษา ปาทอง

หมายเลขโทรศัพท์ ๐๒-๕๙๑๐๗๒๑ , ๓๗๒

นักวิชาการตรวจสอบภายในชำนาญการพิเศษ

๒. นางสาวพัชร์พริ้ง รัตนวราภรณ์

หมายเลขโทรศัพท์ ๐๒-๕๙๑๐๗๒๑ , ๓๗๒

นักวิชาการตรวจสอบภายใน

๓. นางสาวภัทรฤทัย โฉมศรี

หมายเลขโทรศัพท์ ๐๒-๕๙๑๐๗๒๑ , ๓๗๒

นักวิชาการตรวจสอบภายใน

๔. นายธีระพล จิระสมหวัง

หมายเลขโทรศัพท์ ๐๒-๕๙๑๐๗๒๑ , ๓๗๒

นักจัดการงานทั่วไป



หน่วยงานภายใต้กำกับดูแลรองอธิบดีคนที่ ๑
(นายแพทย์ขวัญชัย วิศิษฐานนท์)



๑. สำนักงานเลขานุการกรม





คำรับรองการปฏิบัติราชการ
สำนักงานเลขาธิการกรม
กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก
ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๔

๑. คำรับรองระหว่าง

นายขวัญชัย วิศิษฐานนท์ ผู้ช่วยอธิบดีกรมการแพทย์แผนไทย และการแพทย์ทางเลือก ผู้รับคำรับรอง

และ

นางภาวนา คุ่มตระกูล เลขาธิการกรม ผู้ทำคำรับรอง

๒. คำรับรองนี้เป็นคำรับรองสองฝ่าย สัญญาร่วมกันและใช้สำหรับกรอบระยะเวลาประเมินรอบ ๙ เดือน เริ่มตั้งแต่วันที่ ๑ ตุลาคม ๒๕๖๓ ถึงวันที่ ๓๐ มิถุนายน ๒๕๖๔

๓. รายละเอียดของคำรับรอง ได้แก่ กรอบการประเมินผลการปฏิบัติราชการของหน่วยงาน เกณฑ์การประเมิน ตัวชี้วัด น้ำหนัก และค่าเป้าหมายตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ ระดับหน่วยงาน ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๔ ของสำนักงานเลขาธิการกรม และรายละเอียดอื่นๆ ตามที่ปรากฏอยู่ในเอกสารประกอบท้าย คำรับรองนี้

๔. ข้าพเจ้า นายขวัญชัย วิศิษฐานนท์ ผู้ช่วยอธิบดีกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ในฐานะ ผู้กำกับการ ตรวจสอบ และเสนอความเห็นการปฏิบัติราชการของ นางภาวนา คุ่มตระกูล เลขาธิการกรม ได้พิจารณาและเห็นชอบกับกรอบการประเมินผลการปฏิบัติราชการ ตัวชี้วัด ค่าเป้าหมาย และน้ำหนัก รวมถึงเกณฑ์การประเมิน และรายละเอียดอื่นๆ ตามที่กำหนดในเอกสารประกอบท้ายคำรับรองนี้ และ ข้าพเจ้ายินดีจะให้คำแนะนำ กำกับ และตรวจสอบผลการปฏิบัติราชการของ นางภาวนา คุ่มตระกูล เลขาธิการกรม ให้เป็นไปตามคำรับรองที่จัดทำขึ้นนี้

๒ / ๕. ข้าพเจ้า นางภาวนา



๒

๕. ข้าพเจ้า นางภาวนา คุ่มตระกูล เลขานุการกรม ได้ทำความเข้าใจคำรับรองการปฏิบัติราชการ ตามข้อ ๓ แล้ว และขอให้คำรับรองกับผู้ช่วยอธิบดีกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ว่าจะมุ่งมั่นปฏิบัติราชการให้เกิดผลงานที่ดีตามเป้าหมายของตัวชี้วัดแต่ละตัวในระดับเป้าหมายชั้นสูง เพื่อให้เกิดประโยชน์สุขแก่ประชาชนตามที่ให้คำรับรองไว้
๖. ข้าพเจ้า นางภาวนา คุ่มตระกูล เลขานุการกรม รับทราบและจะธำรงรักษาไว้ซึ่งการปฏิบัติงานให้เป็นไปตามประมวลจริยธรรมข้าราชการพลเรือน ข้อบังคับว่าด้วยจรรยาข้าราชการ วัฒนธรรมองค์กร กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก (I AM DTAM) และแนวทางปฏิบัติตามจรรยาบรรณกระทรวงสาธารณสุข (MOPH Code of Conduct)
๗. ผู้รับคำรับรองและผู้ทำคำรับรอง ได้เข้าใจในคำรับรองการปฏิบัติราชการและเห็นพ้องกันแล้ว จึงได้ลงลายมือชื่อไว้เป็นสำคัญ

ผู้รับคำรับรอง

(นายขวัญชัย วิศิษฐานนท์)

ผู้ช่วยอธิบดีกรมการแพทย์แผนไทย

และการแพทย์ทางเลือก

วันที่ ๑๖ พฤศจิกายน ๒๕๖๓

ผู้ทำคำรับรอง

(นางภาวนา คุ่มตระกูล)

เลขานุการกรม

วันที่ ๑๖ พฤศจิกายน ๒๕๖๓

พยาน

(นางอัมพร เบญจพลพิทักษ์)

รักษาราชการแทน

อธิบดีกรมการแพทย์แผนไทย

และการแพทย์ทางเลือก

วันที่ ๑๖ พฤศจิกายน ๒๕๖๓



รายละเอียดตัวชี้วัดตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๔

สำนักงานเลขานุการกรม

ประเด็นการประเมินผล การปฏิบัติราชการ	ตัวชี้วัด	น้ำหนัก (ร้อยละ)	เป้าหมาย (ขั้นมาตรฐาน)
ตัวชี้วัดหน่วยงาน			
การประเมิน ประสิทธิผลการ ดำเนินงาน (Performance Base)	๑. อัตราการคงอยู่ของบุคลากรกรมการแพทย์ แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก (Retention Rate) ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๔	๒๐	อัตราการคงอยู่ ร้อยละ ๘๕
	๒. ระดับความสำเร็จของการจัดซื้อจัดจ้าง งบประมาณ : ค่าที่ดินและสิ่งก่อสร้าง	๑๕	ส่งมอบงานงวดที่ ๑ แล้วเสร็จตามแผนที่กำหนด
	๓. ระดับความสำเร็จการพัฒนาระบบสำนักงาน อิเล็กทรอนิกส์ (E-DTAM)	๑๕	๓ ระบบ ได้แก่ ระบบแจ้งเวียน หนังสือราชการรายบุคคล ระบบ แจ้งเตือนลูกหนี้เงินยืม และระบบ จองรถราชการ
	๔. ระดับความสำเร็จของการจัดวางระบบการ ควบคุมภายในระดับกรม ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๓	๒๐	- มีแนวทางการจัดวางระบบการ ควบคุมภายในระดับกรมและระดับ หน่วยงาน - จัดทำรายงานการประเมินผลจัด วางระบบการควบคุมภายใน ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๓ ตามหลักเกณฑ์ที่กระทรวงการคลัง กำหนด และได้รับความเห็นชอบ จากหัวหน้าส่วนราชการ
	รวม	๗๐	
ตัวชี้วัดร่วม			
การประเมินศักยภาพ การดำเนินงาน (Potential Base)	๑. ร้อยละของการเบิกจ่ายงบประมาณ ตามแผนรายจ่ายงบประมาณรายไตรมาสของ หน่วยงาน	๘	ร้อยละ ๘๐ - ๘๘.๙๙
	๒. ระดับความสำเร็จของการพัฒนาเว็บไซต์ ของหน่วยงาน	๘	- เว็บไซต์มีอย่างน้อย ๖ องค์ประกอบ - อัปเดตเว็บไซต์ ๑ ครั้งต่อไตรมาส
	๓. ระดับความสำเร็จการประเมินดัชนีมวลกาย (BMI) ของบุคลากรภายในหน่วยงาน	๘	- ครบถ้วน/ไม่ทันเวลา ไม่ครบถ้วน/ทันเวลา - ผ่านเกณฑ์ ร้อยละ ๔๐ - น้ำหนักดีขึ้น ร้อยละ ๗๕
	๔. ระดับความสำเร็จของการประเมินความ พึงพอใจ/ความไม่พึงพอใจของผู้รับบริการและ ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย ต่อภารกิจหลักของหน่วยงาน	๖	มีผลประเมินความพึงพอใจ/ไม่พึง พอใจ ร้อยละ ๗๕ - ๘๔.๙๙
	รวม	๓๐	

ตัวชี้วัดหน่วยงาน
สำนักงานเลขานุการกรม

ตัวชี้วัดต่อเนื่อง ตัวชี้วัดใหม่ ตัวชี้วัดเดิม

ตัวชี้วัดที่ ๑ : อัตราการคงอยู่ของบุคลากรกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก (Retention Rate) ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๔ หน่วยวัด : ร้อยละ	น้ำหนัก ร้อยละ ๒๐
---	----------------------

ความสอดคล้องตามยุทธศาสตร์ :
เชื่อมโยงกับแผนปฏิบัติการของกรมฯ ยุทธศาสตร์ บุคลากรเป็นเลิศ (People Excellence)
แผนงาน/โครงการพัฒนาทักษะในศตวรรษที่ ๒๑ แก่บุคลากรกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

คำอธิบาย :
บุคลากรกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก หมายถึง ข้าราชการในสังกัดกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก
อัตราการคงอยู่ (Retention Rate) หมายถึง จำนวนบุคลากรที่ปฏิบัติงานในหน่วยงานสังกัดกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก เป็นระยะเวลา ๑ ปีขึ้นไป (นับตามปีงบประมาณ) โดยเริ่มนับตั้งแต่วันที่เริ่มปฏิบัติงาน
อัตราการคงอยู่ของบุคลากร (Retention rate) ไม่น้อยกว่าร้อยละ ๘๕ หมายถึง จำนวนบุคลากรกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ที่ปฏิบัติงานในหน่วยงานสังกัดกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก เป็นระยะเวลา ๑ ปีขึ้นไป (นับตามปีงบประมาณ) โดยเริ่มนับตั้งแต่วันที่เริ่มปฏิบัติงาน จนถึงวันที่เก็บข้อมูล โดยมีสัดส่วนไม่น้อยกว่าร้อยละ ๘๕ เมื่อเทียบกับจำนวนบุคลากรกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกปฏิบัติงานอยู่จริงทั้งหมด ณ ต้นปีงบประมาณ (๑ ตุลาคม)

สถานการณ์ :
ปี ๒๕๖๓ มีอัตราการคงอยู่ของบุคลากร ณ วันที่ ๓๐ มิถุนายน ๒๕๖๓ จำนวน ๒๓๒ คน จาก ๒๓๖ คน ณ วันที่ ๑ ต.ค. ๒๕๖๒ คิดเป็น ร้อยละ ๙๘.๓๑ และดำเนินการจัดกิจกรรมสำหรับบุคลากร จำนวน ๘ กิจกรรม ปัจจุบันกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก มีกรอบอัตรากำลังข้าราชการ จำนวน ๒๗๗ อัตรา และมีคนครอง ณ วันที่ ๑ ตุลาคม ๒๕๖๓ จำนวน ๒๔๒ คน (ยึดกรอบอัตรากำลังที่มีคนครอง)

สูตรคำนวณ : $\frac{\text{อัตราการคงอยู่ของบุคลากรกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก}}{\text{กรอบอัตรากำลังที่มีคนครอง}} \times 100$

ข้อมูลพื้นฐาน :

ปีงบประมาณ	๒๕๕๙	๒๕๖๐	๒๕๖๑	๒๕๖๒	๒๕๖๓
ผลการดำเนินงาน	-	-	-	-	- ร้อยละ ๙๘.๓๑ - ๘ กิจกรรม

แผนระยะยาว / Road Map :

ปีงบประมาณ	๒๕๖๔	๒๕๖๕	๒๕๖๖	๒๕๖๗	๒๕๖๘
ค่าเป้าหมาย	ร้อยละ ๘๕	ร้อยละ ๘๕	ร้อยละ ๘๕	ร้อยละ ๘๕	ร้อยละ ๘๕



ตัวชี้วัดหน่วยงาน
สำนักงานเลขาธิการกรม

ตัวชี้วัดต่อเนื่อง ตัวชี้วัดใหม่ ตัวชี้วัดเดิม

ตัวชี้วัดที่ ๒ : ระดับความสำเร็จของการจัดซื้อจัดจ้างงบลงทุน : ค่าที่ดินและสิ่งก่อสร้าง หน่วยวัด : ระดับความสำเร็จ	น้ำหนัก ร้อยละ ๑๕
--	----------------------

ความสอดคล้องตามยุทธศาสตร์ :
เชื่อมโยงกับแผนปฏิบัติราชการของกรมฯ ยุทธศาสตร์ การบริหารเป็นเลิศด้วยธรรมาภิบาล (Governance Excellence)
แผนงาน/โครงการ ค่าที่ดินและสิ่งก่อสร้าง

คำอธิบาย :
การเบิกจ่ายงบประมาณประจำปี ๒๕๖๔ (ค่าที่ดินและสิ่งก่อสร้าง) หมายถึง ค่าปรับปรุงอาคารที่ทำการและสิ่งก่อสร้างประกอบ รายการจ้างปรับปรุง ตกแต่งห้องประชุม อาคาร ๒ ชั้น ๑ จำนวน ๑ แห่ง

สถานการณ์ :
ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๓ กรมฯ มีผลการเบิกจ่ายงบลงทุนรายการค่าที่ดินและสิ่งก่อสร้างประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๓ ณ วันที่ ๓๐ กันยายน ๒๕๖๓ ในส่วนของกรมดำเนินการ จำนวน ๑ รายการ (รายการจ้างปรับปรุงอาคาร ๓ ชั้น ๓ จำนวน ๑ แห่ง) วงเงินจัดจ้าง ๒,๙๘๐,๐๐๐ บาท คิดเป็นร้อยละ ๑๐๐ ของรายการค่าที่ดินและสิ่งก่อสร้าง
ในปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๔ กรมฯ ได้รับงบประมาณค่าที่ดินและสิ่งก่อสร้าง เป็นค่าปรับปรุงอาคารที่ทำการและสิ่งก่อสร้างประกอบ รายการค่าปรับปรุงห้องประชุม อาคาร ๒ ชั้น ๑ จำนวน ๑ แห่ง วงเงินที่ได้รับจัดสรร จำนวน ๘,๔๕๘,๗๐๐ บาท (แปดล้านสี่แสนห้าหมื่นแปดพันเจ็ดร้อยบาทถ้วน)
ในการนี้ สำนักงานเลขาธิการกรมฯ ได้ดำเนินการจัดจ้างโดยวิธีประกวดราคาอิเล็กทรอนิกส์ (e-bidding) โดยการเบิกจ่ายงบประมาณให้เป็นไปตามแผนการดำเนินงานและมติคณะรัฐมนตรี

ข้อมูลพื้นฐาน :

ปีงบประมาณ	๒๕๕๙	๒๕๖๐	๒๕๖๑	๒๕๖๒	๒๕๖๓
ผลการดำเนินงาน	-	-	-	-	๑ รายการ (จ้างปรับปรุงอาคาร ๓ ชั้น ๓ จำนวน ๑ แห่ง)

แผนระยะยาว / Road Map :

ปีงบประมาณ	๒๕๖๔	๒๕๖๕	๒๕๖๖	๒๕๖๗	๒๕๖๘
ค่าเป้าหมาย	- มีการติดตาม เร่งรัดดำเนินงานอย่างน้อยไตรมาสละ ๑ ครั้ง และสรุปผลเสนอผู้บริหารทราบ - มีการส่งมอบงานแล้วเสร็จร้อยละ ๗๕ ของรายการจ้างปรับปรุง ตกแต่งห้องประชุม อาคาร ๒ ชั้น ๑	-	-	-	-

เกณฑ์การประเมิน :

เป้าหมาย	ค่าคะแนน	เกณฑ์การให้คะแนน
ขั้นต้น	๕๐	- จัดทำแผนการจัดซื้อจัดจ้าง งบลงทุน : ค่าที่ดินและสิ่งก่อสร้าง (๑ รายการ) และได้รับความเห็นชอบจากหัวหน้าส่วนราชการ - ก่อหนี้ผูกพันแล้วเสร็จภายในไตรมาสที่ ๒
ขั้นมาตรฐาน	๗๕	ส่งมอบงานงวดที่ ๑ แล้วเสร็จตามแผนที่กำหนด
ขั้นสูง	๑๐๐	ส่งมอบงานงวดที่ ๒ แล้วเสร็จตามแผนที่กำหนด

เป้าหมายรายไตรมาส (Small Success) :

ไตรมาส	เกณฑ์/เป้าหมาย (Small Success)	แหล่งข้อมูล (เอกสาร/หลักฐาน/รายงาน)
๑ (๓ เดือน) (๑ ต.ค. - ๓๑ ธ.ค. ๖๓)	- จัดทำแผนการจัดซื้อจัดจ้าง งบลงทุน : ค่าที่ดินและสิ่งก่อสร้าง (๑ รายการ) และได้รับความเห็นชอบจากหัวหน้าส่วนราชการ - ติดตาม เจริญก้าวหน้าดำเนินงาน อย่างน้อย ๑ ครั้ง และสรุปผลเสนอผู้บริหาร	- เอกสารแผนการจัดซื้อจัดจ้าง - เอกสารสรุปผลการดำเนินงานเสนอผู้บริหาร
๒ (๖ เดือน) (๑ ม.ค. - ๓๑ มิ.ย. ๖๔)	- ส่งมอบงานงวดที่ ๑ แล้วเสร็จตามแผนที่กำหนด - ก่อหนี้ผูกพันแล้วเสร็จภายในไตรมาส ๒ - ติดตาม เจริญก้าวหน้าดำเนินงาน อย่างน้อย ๑ ครั้ง และสรุปผลเสนอผู้บริหาร	- เอกสารส่งมอบงานงวดที่ ๑ - เอกสารสรุปผลการดำเนินงานเสนอผู้บริหาร
๓ (๙ เดือน) (๑ เม.ย. - ๓๐ มิ.ย. ๖๔)	- ส่งมอบงานงวดที่ ๒ แล้วเสร็จตามแผนที่กำหนด - ติดตาม เจริญก้าวหน้าดำเนินงาน อย่างน้อย ๑ ครั้ง และสรุปผลเสนอผู้บริหาร	- เอกสารส่งมอบงานงวดที่ ๒ - เอกสารสรุปผลการดำเนินงานเสนอผู้บริหาร

แหล่งข้อมูล : กลุ่มงานพัสดุ สำนักงานเลขานุการกรม

วิธีการจัดเก็บข้อมูล : รวบรวมข้อมูลจากแผนการจัดจ้างและเอกสารอื่นๆ ที่เกี่ยวข้อง

ประโยชน์ที่จะได้รับ : การดำเนินการจัดจ้างรายการค่าที่ดินและสิ่งก่อสร้างเป็นไปตามแผนการดำเนินงานและสามารถก่อหนี้ผูกพันภายในเวลาที่กำหนด

ผู้กำกับตัวชี้วัด : นางภาวนา คุ่มตระกูล
เลขานุการกรม กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก
หมายเลขโทรศัพท์ ๐ ๒๕๕๑ ๗๘๐๖

ผู้จัดเก็บข้อมูล : ๑. นางศรัวิทย์ อีน้อย
นักวิชาการพัสดุชำนาญการพิเศษ
หมายเลขโทรศัพท์ ๐ ๒๑๔๙ ๕๖๑๖
๒. นางสาวณัฐกันต์ ชมเชย
นักวิชาการพัสดุปฏิบัติการ
หมายเลขโทรศัพท์ ๐ ๒๑๔๙ ๕๖๑๕

ตัวชี้วัดหน่วยงาน
สำนักงานเลขาธิการกรม

ตัวชี้วัดต่อเนื่อง ตัวชี้วัดใหม่ ตัวชี้วัดเดิม

ตัวชี้วัดที่ ๓ : ระดับความสำเร็จการพัฒนาระบบสำนักงานอิเล็กทรอนิกส์ (E-DTAM) หน่วยวัด : ระดับความสำเร็จ	น้ำหนัก ร้อยละ ๑๕
---	----------------------

ความสอดคล้องตามยุทธศาสตร์ :

เชื่อมโยงกับแผนปฏิบัติราชการของกรมฯ ยุทธศาสตร์ การบริหารเป็นเลิศด้วยธรรมาภิบาล (Governance Excellence)

แผนงาน/โครงการ พัฒนาระบบบริหารสู่องค์กรคุณภาพและองค์กรคุณธรรม

คำอธิบาย :

สำนักงานอิเล็กทรอนิกส์ หมายถึง การใช้กระบวนการหรือวิธีการบริหารงานรูปแบบใหม่ โดยการนำเอาเทคโนโลยีสมัยใหม่ เช่น คอมพิวเตอร์ สารสนเทศ และระบบเครือข่ายมาใช้ในสำนักงาน ทำให้เกิดความสะดวกรวดเร็ว การใช้เอกสารอิเล็กทรอนิกส์แทนการใช้กระดาษ ปีงบประมาณ ๒๕๖๔ มีเป้าหมายในการพัฒนาระบบสำนักงานอิเล็กทรอนิกส์ของกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก จำนวน ๔ ระบบ ประกอบด้วย ระบบที่นำมาเป็นขอบเขตของการประเมิน ดังนี้ ๑) ระบบแจ้งเวียนหนังสือราชการรายบุคคล ๒) ระบบแจ้งเตือนลูกหนี้เงินยืม ๓) ระบบ**คำขอจัดทำบัตรประจำตัวเจ้าหน้าที่** และ ๔) ระบบแจ้งซ่อมครุภัณฑ์ออนไลน์

สถานการณ์ :

การเปลี่ยนแปลงทางเทคโนโลยีที่เกิดขึ้นได้ส่งผลกระทบต่อบริบทของโลกให้เกิดการเปลี่ยนแปลงไปจากในอดีต เทคโนโลยีต่างๆ อาทิ ระบบประมวลผลที่ฉลาดขึ้นและมีความเป็นอัตโนมัติปริมาณข้อมูล ในฐานข้อมูลที่มีขนาดใหญ่และสามารถนำไปวิเคราะห์เชิงลึกเพื่อคาดการณ์สถานการณ์ที่อาจเกิดขึ้น อุปกรณ์คอมพิวเตอร์และโทรศัพท์มือถือที่มีขนาดเล็กลง ซึ่งสามารถพกพาและเคลื่อนที่ไปทุกหนแห่ง ได้เข้ามามีส่วนเกี่ยวข้องในแทบทุกมิติ ไม่เว้นแม้แต่ภารกิจทำงานของหน่วยงานภาครัฐ หน่วยงานภาครัฐสามารถนำเอาเทคโนโลยีเหล่านั้นมาปรับใช้กับการให้บริการประชาชน การบริหารจัดการภาครัฐ การกำหนดนโยบายต่างๆ รวมไปถึงการแก้ไขปัญหา อุปสรรค หรือความท้าทายต่างๆ ที่เกิดขึ้น ซึ่งจะทำให้รูปแบบการทำงาน การให้บริการ และการดำเนินการต่างๆ ของภาครัฐเปลี่ยนแปลงไปจากเดิม กล่าวคือมีความเป็นรัฐบาลดิจิทัลมากยิ่งขึ้น โดยปัจจุบัน แนวโน้มเทคโนโลยี ที่สำคัญต่อการพัฒนาเพื่อมุ่งไปสู่การเป็นรัฐบาลดิจิทัล

ประกอบกับรัฐบาลมีนโยบายผลักดันให้หน่วยงานต่างๆ พัฒนาระบบงานเข้าสู่การบริหารงานแบบอิเล็กทรอนิกส์ภายใต้กรอบนโยบายรัฐบาลอิเล็กทรอนิกส์ (e-Government) ของรัฐบาลไทย

ข้อมูลพื้นฐาน :

ปีงบประมาณ	๒๕๕๙	๒๕๖๐	๒๕๖๑	๒๕๖๒	๒๕๖๓
ผลการดำเนินงาน	-	-	-	-	-

แผนระยะยาว / Road Map :

ปีงบประมาณ	๒๕๖๔	๒๕๖๕	๒๕๖๖	๒๕๖๗	๒๕๖๘
ค่าเป้าหมาย	๓ ระบบ	๓ ระบบ	๓ ระบบ	๓ ระบบ	๓ ระบบ

เกณฑ์การประเมิน :

เป้าหมาย	ค่าคะแนน	เกณฑ์การให้คะแนน
ขั้นต้น	๕๐	- พัฒนาระบบเทคโนโลยีดิจิทัล จำนวน ๒ ระบบ ได้แก่ ระบบแจ้งเวียนหนังสือราชการรายบุคคล และระบบแจ้งเตือนลูกหนี้เงินยืม
ขั้นมาตรฐาน	๗๕	- พัฒนาระบบเทคโนโลยีดิจิทัล จำนวน ๓ ระบบ ได้แก่ ระบบแจ้งเวียนหนังสือราชการรายบุคคล ระบบแจ้งเตือนลูกหนี้เงินยืม และระบบ ค่าขอจัดทำบัตรประจำตัวเจ้าหน้าที่
ขั้นสูง	๑๐๐	- พัฒนาระบบเทคโนโลยีดิจิทัล จำนวน ๔ ระบบ ได้แก่ ระบบแจ้งเวียนหนังสือราชการรายบุคคล ระบบแจ้งเตือนลูกหนี้เงินยืม ระบบ ค่าขอจัดทำบัตรประจำตัวเจ้าหน้าที่ และระบบแจ้งซ่อมครุภัณฑ์ออนไลน์

เป้าหมายรายไตรมาส (Small Success) :

ไตรมาส	เกณฑ์/เป้าหมาย (Small Success)	แหล่งข้อมูล (เอกสาร/หลักฐาน/รายงาน)
๑ (๓ เดือน) (๑ ต.ค. - ๓๑ ธ.ค. ๖๓)	แผนพัฒนาระบบเทคโนโลยีดิจิทัล ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๔	เอกสารแผนพัฒนาระบบเทคโนโลยีดิจิทัล
๒ (๖ เดือน) (๑ ม.ค. - ๓๑ มี.ค. ๖๔)	มีระบบเทคโนโลยีดิจิทัล จำนวน ๑ ระบบ	ระบบเทคโนโลยีดิจิทัล
๓ (๙ เดือน) (๑ เม.ย. - ๓๐ มิ.ย. ๖๔)	มีระบบเทคโนโลยีดิจิทัล จำนวน ๔ ระบบ (สะสม)	ระบบเทคโนโลยีดิจิทัล

แหล่งข้อมูล : ๑. สำนักงานเลขาธิการกรม ๒. กองวิชาการและแผนงาน (ศูนย์ IT)

วิธีการจัดเก็บข้อมูล : ๑. จัดทำและรวบรวมความต้องการในการพัฒนาระบบ ๒. ข้อมูลระบบสำนักงานอิเล็กทรอนิกส์ จำนวน ๔ ระบบ ๓. เอกสารประกอบการอบรม

ประโยชน์ที่จะได้รับ :

๑. การกำกับ ติดตามเรื่อง สะดวก รวดเร็ว
๒. ง่ายต่อการสืบค้นข้อมูล
๓. ไม่จำกัดเวลาทำงาน ลดขั้นตอนการทำงาน โปร่งใส ตรวจสอบได้
๔. การจัดเก็บเอกสารในระบบดิจิทัลทำให้ประหยัดกระดาษ และพื้นที่ในการจัดเก็บข้อมูล

กำกับตัวชี้วัด : นางภานา คุ่มตระกูล หมายเลขโทรศัพท์ ๐ ๒๕๕๑ ๗๘๐๖
เลขานุการกรม กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

ผู้จัดเก็บข้อมูล : ๑. นางสาวสุกัญญา ชายแก้ว หมายเลขโทรศัพท์ ๐ ๒๕๕๑ ๗๘๐๕
หัวหน้ากลุ่มงานบริหารทั่วไป
๒. นางศิริวรรณ อรุณวงศ์ หมายเลขโทรศัพท์ ๐ ๒๕๕๑ ๗๘๐๗
หัวหน้ากลุ่มงานคลัง
๓. นางสาวอัญญารัตน์ ทองบุญยัง หมายเลขโทรศัพท์ ๐ ๒๕๕๑ ๗๘๐๕
เจ้าพนักงานธุรการปฏิบัติงาน

ตัวชี้วัดหน่วยงาน
สำนักงานเลขานุการกรม

ตัวชี้วัดต่อเนื่อง ตัวชี้วัดใหม่ ตัวชี้วัดเดิม

ตัวชี้วัดที่ ๔ : ระดับความสำเร็จของการจัดวางระบบการควบคุมภายในระดับกรม ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๓ หน่วยวัด : ระดับความสำเร็จ	น้ำหนัก ร้อยละ ๒๐
---	----------------------

ความสอดคล้องตามยุทธศาสตร์ :
เชื่อมโยงกับแผนปฏิบัติราชการของกรมฯ ยุทธศาสตร์ การบริหารเป็นเลิศด้วยธรรมาภิบาล (Governance Excellence)
แผนงาน/โครงการ พัฒนาระบบบริหารสู่องค์กรคุณภาพและองค์กรคุณธรรม

คำอธิบาย :
ความสำเร็จของการจัดวางระบบการควบคุมภายในระดับกรม หมายถึง กรมมีการจัดวางระบบการควบคุมภายในของกระบวนการหรือขั้นตอนการปฏิบัติงานที่หน่วยงานจัดให้มีขึ้นโดยมีการจัดวางระบบควบคุมภายในและจัดทำรายงานการประเมินผลการควบคุมภายในประจำปีให้เป็นมาตรฐานตามหลักเกณฑ์ที่กระทรวงการคลังกำหนด เพื่อให้เกิดความเชื่อมั่นอย่างสมเหตุสมผลว่าจะบรรลุวัตถุประสงค์ ด้านการดำเนินงาน ด้านการเงิน และด้านการปฏิบัติตามกฎระเบียบและข้อบังคับอย่างมีประสิทธิภาพ

สถานการณ์ :
กระทรวงการคลังจัดทำมาตรฐานและหลักเกณฑ์การควบคุมภายใน (พ.ศ. ๒๕๖๑) ให้หน่วยงานภาครัฐถือปฏิบัติ มีวิธีการและรูปแบบการจัดทำหลายขั้นตอน ในขณะที่เจ้าหน้าที่รับผิดชอบขาดองค์ความรู้ความเข้าใจในการจัดวางระบบการควบคุมภายในและการจัดทำรายงานการประเมินผลการควบคุมภายใน ดำเนินการจัดทำรายงานการประเมินผลจัดวางระบบการควบคุมภายใน ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๒ ถูกต้องตามหลักเกณฑ์ที่กระทรวงการคลังกำหนดและได้รับความเห็นชอบจากหัวหน้าส่วน และนำเสนอสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ผลการตรวจสอบและประเมินผลระบบควบคุมภายในระดับกรม ร้อยละ ๙๔.๔๔ อยู่ในเกณฑ์การประเมินขั้นสูง

ข้อมูลพื้นฐาน :

ปีงบประมาณ	๒๕๕๙	๒๕๖๐	๒๕๖๑	๒๕๖๒	๒๕๖๓
ผลการดำเนินงาน	-	-	-	กรมมีการจัดวางระบบควบคุมภายใน	ร้อยละ ๙๔.๔๔ อยู่ในเกณฑ์การประเมินขั้นสูง

แผนระยะยาว / Road Map :

ปีงบประมาณ	๒๕๖๔	๒๕๖๕	๒๕๖๖	๒๕๖๗	๒๕๖๘
ค่าเป้าหมาย	ผลการตรวจประเมินเป็นไปตามหลักเกณฑ์ของกระทรวงการคลัง ร้อยละ ๙๐	-	-	-	-



เกณฑ์การประเมิน :

เป้าหมาย	ค่าคะแนน	เกณฑ์การให้คะแนน
ขั้นต้น	๕๐	- กรมกำหนดผู้รับผิดชอบการจัดวางระบบการควบคุมภายในระดับกรม ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๔ ตามหลักเกณฑ์ที่กระทรวงการคลังกำหนด - จัดทำประกาศนโยบายการควบคุมภายในกรม ประจำปี ๒๕๖๔
ขั้นมาตรฐาน	๗๕	- แนวทางการจัดวางระบบการควบคุมภายในระดับกรมและระดับหน่วยงาน - จัดทำรายงานการประเมินผลจัดวางระบบการควบคุมภายใน ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๓ ตามหลักเกณฑ์ที่กระทรวงการคลังกำหนด และได้รับความเห็นชอบจากหัวหน้าส่วนราชการ
ขั้นสูง	๑๐๐	รายงานการติดตามประเมินผลการควบคุมภายในระดับกรม รอบ ๖ เดือน

เป้าหมายรายไตรมาส (Small Success) :

ไตรมาส	เกณฑ์/เป้าหมาย (Small Success)	แหล่งข้อมูล (เอกสาร/หลักฐาน/รายงาน)
๑ (๓ เดือน) (๑ ต.ค. - ๓๑ ธ.ค. ๖๓)	- กรมกำหนดผู้รับผิดชอบการจัดวางระบบการควบคุมภายในระดับกรม ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๔ ตามหลักเกณฑ์ที่กระทรวงการคลังกำหนด - จัดทำประกาศนโยบายการควบคุมภายในกรม ประจำปี ๒๕๖๔ - แนวทางการจัดวางระบบการควบคุมภายในระดับกรมและระดับหน่วยงาน - จัดทำรายงานการประเมินผลการควบคุมภายในระดับกรม ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๓ ตามหลักเกณฑ์ที่กระทรวงการคลังกำหนด และได้รับความเห็นชอบจากหัวหน้าส่วนราชการ	- คำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการระดับกรม ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๔ - เอกสารประกาศนโยบายฯ - เอกสารแนวทางการจัดวางระบบการควบคุมภายใน - รายงานการประเมินผลการควบคุมภายในระดับกรม ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๓ (รูปเล่ม)
๒ (๖ เดือน) (๑ ม.ค. - ๓๑ มี.ค. ๖๔)	ติดตามประเมินผลการควบคุมภายในของกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก รอบ ๖ เดือน	หนังสือการติดตามประเมินผลการควบคุมภายใน
๓ (๙ เดือน) (๑ เม.ย. - ๓๐ มิ.ย. ๖๔)	หน่วยงานส่งรายงานการติดตามประเมินผลการควบคุมภายในระดับระดับกรม รอบ ๖ เดือน	เอกสารรายงานการติดตามประเมินผลการควบคุมภายในระดับกรม รอบ ๖ เดือน (แบบติดตาม ปค.๕)

แหล่งข้อมูล : คณะกรรมการจัดวางระบบควบคุมภายใน และคณะกรรมการติดตามประเมินผล กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๔

วิธีการจัดเก็บข้อมูล :

- รายงานการประเมินผลการควบคุมภายในระดับกรม ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๓
- ตรวจสอบรายงานการประเมินผลการควบคุมภายในระดับกรม ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๓



๒. สถาบันการแพทย์แผนไทย



คำรับรองการปฏิบัติราชการ
สถาบันการแพทย์แผนไทย
กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก
ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๔

๑. คำรับรองระหว่าง

นายปราโมทย์ เสถียรรัตน์ รองอธิบดีกรมการแพทย์แผนไทย และการแพทย์ทางเลือก ผู้รับคำรับรอง

และ

นายขวัญชัย วิศิษฐานนท์ ผู้อำนวยการสถาบันการแพทย์แผนไทย ผู้ทำคำรับรอง

๒. คำรับรองนี้เป็นคำรับรองสองฝ่าย สัญญาร่วมกันและใช้สำหรับกรอบระยะเวลาประเมินรอบ ๙ เดือน เริ่มตั้งแต่วันที่ ๑ ตุลาคม ๒๕๖๓ ถึงวันที่ ๓๐ มิถุนายน ๒๕๖๔

๓. รายละเอียดของคำรับรอง ได้แก่ กรอบการประเมินผลการปฏิบัติราชการของหน่วยงาน เกณฑ์การประเมิน ตัวชี้วัด น้ำหนัก และค่าเป้าหมายตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ ระดับหน่วยงาน ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๔ ของสถาบันการแพทย์แผนไทย และรายละเอียดอื่นๆ ตามที่ปรากฏอยู่ในเอกสารประกอบ ท้ายคำรับรองนี้

๔. ข้าพเจ้า นายปราโมทย์ เสถียรรัตน์ รองอธิบดีกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ในฐานะผู้บังคับบัญชาของ นายขวัญชัย วิศิษฐานนท์ ผู้อำนวยการสถาบันการแพทย์แผนไทย ได้พิจารณาและเห็นชอบกับกรอบการประเมินผลการปฏิบัติราชการ ตัวชี้วัด ค่าเป้าหมายและน้ำหนัก รวมถึงเกณฑ์การประเมิน และรายละเอียดอื่นๆ ตามที่กำหนดในเอกสารประกอบท้ายคำรับรองนี้ และข้าพเจ้ายินดีจะให้คำแนะนำ กำกับ และตรวจสอบผลการปฏิบัติราชการของ นายขวัญชัย วิศิษฐานนท์ ผู้อำนวยการสถาบันการแพทย์แผนไทย ให้เป็นไปตามคำรับรองที่จัดทำขึ้นนี้

๒ / ๕. ข้าพเจ้า นายขวัญชัย



๒

๕. ข้าพเจ้า นายขวัญชัย วิศิษฐานนท์ ผู้อำนวยการสถาบันการแพทย์แผนไทย ได้ทำความเข้าใจคำรับรองการปฏิบัติราชการ ตามข้อ ๓ แล้ว และขอให้คำรับรองกับรองอธิบดีกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกว่าจะมุ่งมั่นปฏิบัติราชการให้เกิดผลงานที่ดีตามเป้าหมายของตัวชี้วัดแต่ละตัวในระดับเป้าหมายชั้นสูง เพื่อให้เกิดประโยชน์สุขแก่ประชาชนตามที่ให้คำรับรองไว้
๖. ข้าพเจ้า นายขวัญชัย วิศิษฐานนท์ ผู้อำนวยการสถาบันการแพทย์แผนไทย รับผิดชอบต่อและจะดำรงรักษาไว้ซึ่งการปฏิบัติงานให้เป็นไปตามประมวลจริยธรรมข้าราชการพลเรือน ข้อบังคับว่าด้วยจรรยาข้าราชการวัฒนธรรมองค์กร กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก (I AM DTAM) และแนวทางปฏิบัติตามจรรยาบรรณกระทรวงสาธารณสุข (MOPH Code of Conduct)
๗. ผู้รับคำรับรองและผู้ทำคำรับรอง ได้เข้าใจในคำรับรองการปฏิบัติราชการและเห็นพ้องกันแล้ว จึงได้ลงลายมือชื่อไว้เป็นสำคัญ

ผู้รับคำรับรอง

(นายปราโมทย์ เสถียรรัตน์)

รองอธิบดีกรมการแพทย์แผนไทย
และการแพทย์ทางเลือก

วันที่ ๑๖ พฤศจิกายน ๒๕๖๓

ผู้ทำคำรับรอง

(นายขวัญชัย วิศิษฐานนท์)

ผู้อำนวยการสถาบันการแพทย์แผนไทย

วันที่ ๑๖ พฤศจิกายน ๒๕๖๓

พยาน

(นางอัมพร เบญจพลพิทักษ์)

รักษาราชการแทน
อธิบดีกรมการแพทย์แผนไทย
และการแพทย์ทางเลือก

วันที่ ๑๖ พฤศจิกายน ๒๕๖๓



รายละเอียดตัวชี้วัดตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๔

สถาบันการแพทย์แผนไทย

ประเด็นการประเมินผล การปฏิบัติราชการ	ตัวชี้วัด	น้ำหนัก (ร้อยละ)	เป้าหมาย (ขั้นมาตรฐาน)
ตัวชี้วัดหน่วยงาน			
การประเมิน ประสิทธิผลการ ดำเนินงาน (Performance Base)	๑. จำนวนหน่วยบริการปฐมภูมิที่ร่วมจัดบริการ การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก	๒๐	จำนวน ๕๐ แห่ง
	๒. ร้อยละของโรงงานผลิตยาสมุนไพรใน โรงพยาบาลของรัฐที่ครบการต่ออายุและสมัคร ใจเข้าร่วมการต่ออายุ ได้รับการประเมินต่ออายุ การรับรองมาตรฐาน GMP	๑๕	ร้อยละ ๖๐ ของโรงงานที่ สมัครเข้ารับการประเมินผ่าน การต่ออายุ
	๓. จำนวนข้อมูลมาตรฐานการเตรียมเครื่องยา ไทย	๑๕	มีข้อมูลมาตรฐานการเตรียม เครื่องยาไทย จำนวน ๑๕ รายการ
	๔. จำนวนรายการมอโนกราฟตำรับยาแผนไทย สำหรับนำไปใช้ประกอบการขึ้นทะเบียน ผลิตภัณฑ์สมุนไพร	๑๐	มีรายการมอโนกราฟที่ผ่าน การพิจารณาของคณะ กรรมการฯ จำนวน ๕ ตำรับ
	๕. ระดับความสำเร็จของการพัฒนาการ ท่องเที่ยวสุขภาพวิถีไทย	๑๐	ผู้ประกอบการได้รับการ พัฒนา ๕๐ แห่ง
	รวม		๗๐
ตัวชี้วัดร่วม			
การประเมินศักยภาพ การดำเนินงาน (Potential Base)	๑. ร้อยละของการเบิกจ่ายงบประมาณ ตามแผนรายจ่ายงบประมาณรายไตรมาสของ หน่วยงาน	๘	ร้อยละ ๘๐ - ๘๙.๙๙
	๒. ระดับความสำเร็จของการพัฒนาเว็บไซต์ ของหน่วยงาน	๘	- เว็บไซต์มีอย่างน้อย ๖ องค์ประกอบ - อัปเดตเว็บไซต์ ๑ ครั้งต่อไตรมาส
	๓. ระดับความสำเร็จการประเมินดัชนีมวลกาย (BMI) ของบุคลากรภายในหน่วยงาน	๘	- ครบถ้วน/ไม่ทันเวลา ไม่ครบถ้วน/ทันเวลา - ผ่านเกณฑ์ ร้อยละ ๔๐ - น้ำหนักดีขึ้น ร้อยละ ๗๕
	๔. ระดับความสำเร็จของการประเมินความ พึงพอใจ/ความไม่พึงพอใจของผู้รับบริการและ ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย ต่อภารกิจหลักของหน่วยงาน	๖	มีผลประเมินความพึงพอใจ/ไม่พึง พอใจ ร้อยละ ๗๕ - ๘๔.๙๙
	รวม		๓๐



ตัวชี้วัดหน่วยงาน
สถาบันการแพทย์แผนไทย

ตัวชี้วัดต่อเนื่อง ตัวชี้วัดใหม่ ตัวชี้วัดเดิม

ตัวชี้วัดที่ ๑ : จำนวนหน่วยบริการปฐมภูมิที่ร่วมจัดบริการการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก หน่วยวัด : จำนวน (แห่ง)	น้ำหนัก ร้อยละ ๒๐
--	------------------------------------

ความสอดคล้องตามยุทธศาสตร์ :
 เชื่อมโยงกับแผนปฏิบัติราชการของกรมฯ ยุทธศาสตร์ บริการเป็นเลิศ (Service Excellence)
 แผนงาน/โครงการ การพัฒนาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสานในหน่วยบริการปฐมภูมิ

คำอธิบาย :
หน่วยบริการปฐมภูมิ หมายถึง หน่วยบริการหรือเครือข่ายหน่วยบริการ ที่ขึ้นทะเบียนเป็นหน่วยบริการสุขภาพระดับปฐมภูมิหรือเครือข่ายบริการสุขภาพปฐมภูมิ
ร่วมจัดบริการ หมายถึง หน่วยบริการปฐมภูมิที่มีแพทย์แผนไทยปฏิบัติงานและร่วมให้บริการการแพทย์แผนไทย หรือร่วมให้บริการการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก
บริการการแพทย์แผนไทย หมายถึง กระบวนการทางการแพทย์เกี่ยวกับการตรวจ วินิจฉัย บำบัด รักษา หรือป้องกันโรค หรือส่งเสริมและฟื้นฟูสุขภาพของมนุษย์หรือสัตว์ การผดุงครรภ์ การนวดไทย และให้หมายความรวมถึงการเตรียมการผลิตยาแผนไทย และการประดิษฐ์อุปกรณ์และเครื่องมือทางการแพทย์ ทั้งนี้โดยอาศัยความรู้หรือตำราที่ได้สืบทอดและพัฒนาสืบต่อกันมา
บริการการแพทย์ทางเลือก หมายถึง การแพทย์อื่นที่ไม่ใช่การแพทย์แผนปัจจุบัน การแพทย์แผนไทย การแพทย์พื้นบ้าน เช่น สมุนไพรบำบัด โยคะบำบัด เป็นต้น
รายละเอียดการดำเนินงาน :

๑. รับสมัครหน่วยบริการปฐมภูมิเข้าร่วมโครงการ
๒. วิเคราะห์ข้อมูลการพัฒนาบริการการแพทย์แผนไทยในหน่วยบริการปฐมภูมิ
๓. ประชุมคณะกรรมการพัฒนาการบูรณาการการแพทย์แผนไทยในระบบสุขภาพปฐมภูมิ
๔. ประชุมคณะทำงานพัฒนาหลักสูตรการแพทย์แผนไทยด้านปฐมภูมิและเวชศาสตร์ครอบครัว
๕. ประชุมเชิงปฏิบัติการฟื้นฟูความรู้วิชาการแพทย์แผนไทยในหน่วยบริการปฐมภูมิ ผ่านระบบสื่ออิเล็กทรอนิกส์ (E -Meeting : Zoom Cloud Meeting)
๖. จัดทำสื่อสิ่งพิมพ์/เอกสารวิชาการ/สื่ออิเล็กทรอนิกส์ สนับสนุนหน่วยบริการปฐมภูมิ
๗. เยี่ยมเสริมพลังหน่วยบริการปฐมภูมิ/ให้คำปรึกษาผ่านสื่ออิเล็กทรอนิกส์

ขอบเขตการประเมิน : ประเมินจากหน่วยบริการที่ร่วมจัดบริการการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก โดยเก็บข้อมูลระหว่างวันที่ ๑ ตุลาคม ๒๕๖๓ - ๓๐ มิถุนายน ๒๕๖๔

สถานการณ์ :
 การร่วมจัดบริการการแพทย์แผนไทยในหน่วยบริการปฐมภูมิเริ่มดำเนินการในปีงบประมาณ ๒๕๖๒ โดยมีการนำร่องร่วมจัดบริการ เขตละ ๑ แห่ง ปีงบประมาณ ๒๕๖๓ มีการร่วมจัดบริการการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ในหน่วยบริการปฐมภูมิ จำนวน ๓๓ แห่ง



ข้อมูลพื้นฐาน :

ปีงบประมาณ	๒๕๕๙	๒๕๖๐	๒๕๖๑	๒๕๖๒	๒๕๖๓
ผลการดำเนินงาน	-	-	-	๑๒	๓๓

แผนระยะยาว / Road Map :

ปีงบประมาณ	๒๕๖๔	๒๕๖๕	๒๕๖๖	๒๕๖๗	๒๕๖๘
ค่าเป้าหมาย	๕๐	-	-	-	-

เกณฑ์การประเมิน :

เป้าหมาย	ค่าคะแนน	เกณฑ์การให้คะแนน
ขั้นต้น	๕๐	จำนวน ๔๐ แห่ง
ขั้นมาตรฐาน	๗๕	จำนวน ๕๐ แห่ง
ขั้นสูง	๑๐๐	จำนวน ๖๐ แห่ง

เป้าหมายรายไตรมาส (Small Success) :

ไตรมาส	เกณฑ์/เป้าหมาย (Small Success)	แหล่งข้อมูล (เอกสาร/หลักฐาน/รายงาน)
๑ (๓ เดือน) (๑ ต.ค. - ๓๑ ธ.ค. ๖๓)	- มีรายชื่อหน่วยบริการปฐมภูมิที่สมัครเข้าร่วม จัดบริการการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ ทางเลือกในหน่วยบริการปฐมภูมิ	- รายชื่อหน่วยบริการฯ ที่สมัครเข้า ร่วมจัดบริการฯ
๒ (๖ เดือน) (๑ ม.ค. - ๓๑ มี.ค. ๖๔)	- มีการเข้าสู่กระบวนการร่วมจัดบริการ การแพทย์แผนไทยหรือการแพทย์ ทางเลือกในหน่วยบริการปฐมภูมิ เช่น ประชุม ชี้แจงให้คำปรึกษาพื้นที่ เป็นต้น	- สรุปรายงานการประชุม/ทะเบียน หน่วยบริการที่ได้รับคำปรึกษา ติดต่อประสานงานเพื่อการ พัฒนาการร่วมจัดบริการฯ
๓ (๙ เดือน) (๑ เม.ย. - ๓๐ มิ.ย. ๖๔)	- มีหลักสูตรการแพทย์แผนไทยด้านปฐมภูมิและ เวชศาสตร์ครอบครัว (สำหรับใช้เป็นเครื่องมือ พัฒนาแพทย์แผนไทยที่ปฏิบัติงานในหน่วย บริการปฐมภูมิ) - มีจังหวัดที่ร่วมจัดบริการการแพทย์แผนไทย และการแพทย์ทางเลือก ในหน่วยบริการปฐม ภูมิ จำนวน ๖๐ แห่ง	- หลักสูตร/(ร่าง)หลักสูตร - รายชื่อหน่วยบริการฯ ที่ร่วม จัดบริการ

แหล่งข้อมูล : กลุ่มงานส่งเสริมบริการแพทย์แผนไทย สถาบันการแพทย์แผนไทย

วิธีการจัดเก็บข้อมูล : เก็บข้อมูลจากรายงานผลการดำเนินงานของกลุ่มงานส่งเสริมบริการแพทย์แผนไทย

ประโยชน์ที่จะได้รับ : ประชาชนในชุมชนเข้าถึงการดูแลสุขภาพด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทยและการแพทย์
ทางเลือก ที่มีคุณภาพ



ผู้กำกับตัวชี้วัด : นายขวัญชัย วิศิษฐานนท์ ผู้อำนวยการสถาบันการแพทย์แผนไทย	หมายเลขโทรศัพท์ ๐ ๒๕๕๐ ๒๖๐๐
ผู้จัดเก็บข้อมูล : ๑. นางอัจฉรา เชียงทอง นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ	หมายเลขโทรศัพท์ ๐๒ ๕๕๐๒๖๑๔
๒. นางสาวเพ็ชร ภู่ม่า นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ	หมายเลขโทรศัพท์ ๐๒ ๕๕๐ ๒๖๑๔
๓. นางสาวอุบลรัตน์ มโนศิลป์ แพทย์แผนไทยชำนาญการ	หมายเลขโทรศัพท์ ๐๒ ๕๕๐ ๒๖๑๔

ตัวชี้วัดหน่วยงาน
สถาบันการแพทย์แผนไทย

ตัวชี้วัดต่อเนื่อง ตัวชี้วัดใหม่ ตัวชี้วัดเดิม

ตัวชี้วัดที่ ๒ : ร้อยละของโรงงานผลิตยาสมุนไพรในโรงพยาบาลของรัฐที่ครบการต่ออายุ และสมัครใจเข้าร่วมการต่ออายุ ได้รับการประเมินต่ออายุการรับรองมาตรฐาน GMP หน่วยวัด : ร้อยละ	น้ำหนัก ร้อยละ ๑๕
--	----------------------

ความสอดคล้องตามยุทธศาสตร์ : เชื่อมโยงกับแผนปฏิบัติการของกรมฯ ยุทธศาสตร์ บริการเป็นเลิศ (Service Excellence) แผนงาน/โครงการ พัฒนาระบบบริการสุขภาพ (Service Plan) สาขาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสาน
--

<p>คำอธิบาย :</p> <p>โรงงานผลิตยาสมุนไพรในโรงพยาบาลของรัฐที่ได้มาตรฐาน GMP หมายถึง โรงพยาบาลที่เข้าร่วมโครงการพัฒนาการผลิตยาและผลิตภัณฑ์จากสมุนไพร ของกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก</p> <p>โรงงานผลิตยาสมุนไพรในโรงพยาบาลของรัฐที่ได้มาตรฐาน GMP ที่หมดอายุการรับรอง หมายถึง โรงพยาบาลที่เคยเข้าร่วมโครงการพัฒนาการผลิตยาและผลิตภัณฑ์จากสมุนไพร ของกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก และได้รับการรับรองมาตรฐาน GMP แต่การรับรองหมดอายุลงแล้ว และสมัครเข้าร่วมประเมินเพื่อต่ออายุการรับรอง</p> <p>รายละเอียดการดำเนินงาน :</p> <ol style="list-style-type: none">การอบรมเชิงปฏิบัติการถ่ายทอดเทคโนโลยีการผลิตน้ำมันกัญชาให้กับโรงพยาบาล WHO-GMPการอบรมเชิงปฏิบัติการ การคำนวณต้นทุนการผลิตยาสมุนไพรและตำรับยากัญชาในโรงพยาบาลของรัฐการอบรมเชิงปฏิบัติการ การตรวจสอบกระบวนการรับรองการผลิตยาสมุนไพรและตำรับยากัญชาตามมาตรฐาน WHO GMPการประชุมเชิงปฏิบัติการวางแผนการผลิตยาสมุนไพรและตำรับยากัญชา Demand Supply Matching ให้มีประสิทธิภาพการติดตามการดำเนินงานพัฒนาการผลิตยาสมุนไพร ตำรับยากัญชาและผลิตภัณฑ์สมุนไพรตามมาตรฐาน GMPการออกตรวจประเมินมาตรฐานโรงพยาบาลที่เข้าร่วมโครงการฯประชุมพิจารณาผลการตรวจประเมินสถานที่ผลิตยาสมุนไพรและตำรับยากัญชาการจัดทำโล่เชิดชูเกียรติและเกียรติบัตรเพื่อมอบให้กับโรงพยาบาลที่ผ่านมาตรฐาน GMP <p>ขอบเขตการประเมิน : ประเมินตามหลักเกณฑ์ที่กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกกำหนด โดยเก็บข้อมูลระหว่างวันที่ ๑ ตุลาคม ๒๕๖๓ ถึง ๓๐ มิถุนายน ๒๕๖๔</p>

<p>สถานการณ์ :</p> <p>กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกตระหนักถึงความปลอดภัยในการใช้ยาสมุนไพรต่อผู้บริโภค จึงได้พัฒนาการผลิตยาสมุนไพรในโรงพยาบาลของรัฐให้มีมาตรฐาน โดยยกระดับมาตรฐานการผลิตยาสมุนไพรในโรงพยาบาลของรัฐตามหลักเกณฑ์วิธีการที่ดีในการผลิตยาจากสมุนไพรขององค์การอนามัยโลก WHO GMP และส่งเสริมให้มีการพัฒนาคุณภาพอย่างต่อเนื่อง ในปี ๒๕๖๔ มีโรงงานผลิตยาสมุนไพรในโรงพยาบาลของรัฐที่ได้มาตรฐาน GMP เรียบร้อยแล้ว จำนวน ๔๔ แห่ง การรับรองมีระยะเวลา ๓ ปี โดยในปี ๒๕๖๔ มีโรงงานผลิตยาสมุนไพรในโรงพยาบาลของรัฐที่เคยได้รับรองมาตรฐาน GMP แต่การรับรองหมดอายุแล้ว จำนวน ๑๘ แห่ง และ</p>



กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกได้กำหนดเป้าหมายการต่ออายุการรับรองของโรงงานผลิตยาสมุนไพรฯ ที่สมัครเข้าร่วมการต่ออายุไว้ที่ร้อยละ ๗๐ ซึ่งในปีงบประมาณ ๒๕๖๔ มีโรงพยาบาลสมัครใจต่ออายุการรับรองของโรงงานผลิตยาสมุนไพรตามมาตรฐาน WHO GMP แล้ว จำนวน ๗ แห่ง

สูตรคำนวณ : $\frac{\text{จำนวนโรงงานที่ผ่านการต่ออายุ}}{\text{จำนวนโรงงานที่สมัครเข้ารับการประเมินเพื่อต่ออายุ}} \times 100$

ข้อมูลพื้นฐาน :

ปีงบประมาณ	๒๕๕๙	๒๕๖๐	๒๕๖๑	๒๕๖๒	๒๕๖๓
ผลการดำเนินงาน	-	๑ แห่ง	๓ แห่ง	๑ แห่ง	๗ แห่ง

แผนระยะยาว / Road Map :

ปีงบประมาณ	๒๕๖๔	๒๕๖๕	๒๕๖๖	๒๕๖๗	๒๕๖๘
ค่าเป้าหมาย	ร้อยละ ๖๐	-	-	-	-

เกณฑ์การประเมิน :

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

เป้าหมายรายไตรมาส (Small Success) :

ไตรมาส	เกณฑ์/เป้าหมาย (Small Success)	แหล่งข้อมูล (เอกสาร/หลักฐาน/รายงาน)
๑ (๓ เดือน) (๑ ต.ค. - ๓๑ ธ.ค. ๖๓)	มีโรงงานที่ใบรับรองหมดอายุสมัครเข้ารับการประเมินเพื่อต่ออายุ	- รายชื่อโรงงานที่สมัครเข้ารับการประเมินเพื่อต่ออายุ
๒ (๖ เดือน) (๑ ม.ค. - ๓๑ มี.ค. ๖๔)	มีการออกตรวจประเมินมาตรฐานโรงพยาบาลที่สมัครเข้าร่วมการประเมินฯ	- หนังสืออนุมัติไปราชการ - ภาพถ่ายการตรวจประเมิน
๓ (๙ เดือน) (๑ เม.ย. - ๓๐ มิ.ย. ๖๔)	ร้อยละ ๗๐ ของโรงงานที่สมัครเข้ารับการประเมินผ่านการต่ออายุ	- สรุปประชุมคณะกรรมการ/คณะทำงานฯ - รายชื่อโรงงานที่ผ่านการต่ออายุ

แหล่งข้อมูล : กลุ่มงานพัฒนาคุณภาพมาตรฐานด้านบริการการแพทย์แผนไทย สถาบันการแพทย์แผนไทย

วิธีการจัดเก็บข้อมูล : จากการลงพื้นที่เก็บข้อมูล /จากผู้เชี่ยวชาญและคณะกรรมการ,คณะทำงานต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้อง

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



ผู้กำกับตัวชี้วัด : นายขวัญชัย วิศิษฐานนท์ ผู้อำนวยการสถาบันการแพทย์แผนไทย	หมายเลขโทรศัพท์ ๐ ๒๕๕๐ ๒๖๐๐
ผู้จัดเก็บข้อมูล : ๑. นางอัจฉรา เชียงทอง นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ	หมายเลขโทรศัพท์ ๐ ๒๕๕๐ ๒๖๑๔
๒. นางสาวธริตา จันทร์หอม นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ	หมายเลขโทรศัพท์ ๐ ๒๕๕๐ ๒๖๑๔
๓. นางสาวชลธิชา บุญมีโชติ เภสัชกรปฏิบัติการ	หมายเลขโทรศัพท์ ๐ ๒๕๕๐ ๒๖๑๔

ตัวชี้วัดหน่วยงาน
สถาบันการแพทย์แผนไทย

ตัวชี้วัดต่อเนื่อง ตัวชี้วัดใหม่ ตัวชี้วัดเดิม

ตัวชี้วัดที่ ๓ : จำนวนข้อมูลมาตรฐานการเตรียมเครื่องยาไทย หน่วยวัด : จำนวน (รายการ)	น้ำหนัก ร้อยละ ๑๕
---	----------------------

ความสอดคล้องตามยุทธศาสตร์ :
เชื่อมโยงกับแผนปฏิบัติราชการของกรมฯ ยุทธศาสตร์ การสร้างความสามารถในการแข่งขันเป็นเลิศ
(Competitiveness Excellence)
แผนงาน/โครงการ จัดการองค์ความรู้เครื่องยาไทยและตำรับยาแผนไทย

คำอธิบาย :
ข้อมูลมาตรฐานการเตรียมเครื่องยาไทย หมายถึง วิธีการเตรียมเครื่องยาตามองค์ความรู้การแพทย์แผนไทย
ซึ่งเป็นข้อมูลมาตรฐานการเตรียมเครื่องยาไทยที่ได้จัดทำขึ้นในปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๔

รายละเอียดการดำเนินงาน :

- ๑) ทบทวนข้อมูลเครื่องยาไทยจากตำราอ้างอิงสมุนไพรไทย เพื่อรวบรวมข้อมูล หัวข้อหรือประเด็นข้อมูล
เครื่องยาไทยที่ยังไม่ครบถ้วนสมบูรณ์
- ๒) จัดทำข้อมูลการเตรียมเครื่องยา เริ่มตั้งแต่วิธีการเก็บเกี่ยว วิธีการแปรรูปเบื้องต้น วิธีการเตรียมแบบ
เฉพาะ วิธีการเก็บรักษาเครื่องยาให้คงคุณภาพ การเตรียมเครื่องยาสำหรับปรุงยาและหลักเกณฑ์การตรวจสอบ
คุณภาพวัตถุดิบเครื่องยา
- ๓) จัดประชุมผู้เชี่ยวชาญ โดยคัดเลือกจากผู้เชี่ยวชาญด้านการผลิต อาจารย์แพทย์แผนไทย หมอพื้นบ้าน
เพื่อพิจารณาข้อมูลวิธีการเตรียมเครื่องยาไทยและหลักเกณฑ์การตรวจสอบคุณภาพวัตถุดิบเครื่องยาตามองค์
ความรู้การแพทย์แผนไทย
- ๔) ประชุมคณะกรรมการเพื่อสรุปข้อกำหนดการจัดทำข้อมูล จัดทำตัวอย่างเครื่องยาตามมติ
คณะทำงาน และพิจารณาข้อมูลวิธีการเตรียมเครื่องยาที่ดำเนินการตามข้อกำหนดและหลักเกณฑ์การตรวจสอบ
คุณภาพวัตถุดิบเครื่องยา
- ๕) ติดตาม สังเกตการณ์การแปรรูปสมุนไพรตามข้อกำหนด รวบรวมข้อมูล รูปภาพ หรือวิดีโอการเตรียม
เครื่องยาไทย จัดทำเป็นคู่มือเพิ่มเติมตำราอ้างอิงสมุนไพรไทย ว่าด้วยมาตรฐานการเตรียมเครื่องยาไทย
- ๖) สรุปผลการดำเนินโครงการ และรายงานผล

ขอบเขตการประเมิน : เก็บข้อมูลระหว่างวันที่ ๑ ตุลาคม ๒๕๖๓ ถึง ๓๐ มิถุนายน ๒๕๖๔

สถานการณ์ :
เครื่องยาสมุนไพรที่มีการใช้หรือจำหน่ายในปัจจุบันบางชนิดต้องมีการเตรียมเฉพาะเป็นพิเศษ เพื่อให้
ได้มาซึ่งเครื่องยาที่ถูกต้องตามหลักเภสัชกรรมไทย ส่วนใหญ่ความรู้และเทคนิคในการแปรรูปสมุนไพร
ให้ได้เครื่องยาที่ดี ที่เหมาะสมเหล่านี้หมอยาผู้มีความรู้ความชำนาญ ไม่ได้เผยแพร่วิธีการเตรียมที่ถูกต้อง
ส่งผลให้วัตถุดิบสมุนไพรบางชนิดที่มีจำหน่ายในท้องตลาดส่วนใหญ่มีคุณภาพไม่ดี เมื่อนำไปใช้ปรุงยาทำให้ยาไม่มี
ประสิทธิภาพเท่าที่ควร สร้างผลลบต่อความเชื่อมั่นและภาพลักษณ์ของยาสมุนไพร

ข้อมูลพื้นฐาน :

ปีงบประมาณ	๒๕๕๙	๒๕๖๐	๒๕๖๑	๒๕๖๒	๒๕๖๓
ผลการดำเนินงาน	-	-	-	-	๕

แผนระยะยาว / Road Map :

ปีงบประมาณ	๒๕๖๔	๒๕๖๕	๒๕๖๖	๒๕๖๗	๒๕๖๘
ค่าเป้าหมาย	๑๕	-	-	-	-

เกณฑ์การประเมิน :

เป้าหมาย	ค่าคะแนน	เกณฑ์การให้คะแนน
ขั้นต้น	๕๐	มีข้อมูลมาตรฐานการเตรียมเครื่องยาไทย จำนวน ๑๓ รายการ
ขั้นมาตรฐาน	๗๕	มีข้อมูลมาตรฐานการเตรียมเครื่องยาไทย จำนวน ๑๕ รายการ
ขั้นสูง	๑๐๐	มีข้อมูลมาตรฐานการเตรียมเครื่องยาไทย จำนวน ๑๗ รายการ

เป้าหมายรายไตรมาส (Small Success) :

ไตรมาส	เกณฑ์/เป้าหมาย (Small Success)	แหล่งข้อมูล (เอกสาร/หลักฐาน/รายงาน)
๑ (๓ เดือน) (๑ ต.ค. - ๓๑ ธ.ค. ๖๓)	มีรายชื่อเครื่องยาไทยเพื่อใช้ในการจัดทำข้อมูลมาตรฐานการเตรียมเครื่องยาไทย	- รายชื่อเครื่องยาไทย
๒ (๖ เดือน) (๑ ม.ค. - ๓๑ มิ.ค. ๖๔)	มีการจัดประชุมผู้เชี่ยวชาญ เพื่อพิจารณาข้อมูลวิธีการเตรียมเครื่องยาไทยและหลักเกณฑ์การตรวจสอบคุณภาพวัตถุดิบเครื่องยาตามองค์ความรู้การแพทย์แผนไทย	- สรุปการประชุม - ภาพถ่ายการประชุม
๓ (๙ เดือน) (๑ เม.ย. - ๓๐ มิ.ย. ๖๔)	มีข้อมูลมาตรฐานการเตรียมเครื่องยาไทย จำนวน ๑๗ รายการ	- รายชื่อข้อมูลมาตรฐานการเตรียมเครื่องยาไทย

แหล่งข้อมูล : กลุ่มงานวิชาการเภสัชกรรมแผนไทย สถาบันการแพทย์แผนไทย

วิธีการจัดเก็บข้อมูล : เก็บข้อมูลจากรายงานผลของสถาบันการแพทย์แผนไทย

ประโยชน์ที่จะได้รับ : ผู้ประกอบการได้รับความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการเตรียมเครื่องยาไทย ส่งผลให้สามารถขอขึ้นทะเบียนตำรับยาแผนไทยได้สะดวกรวดเร็วยิ่งขึ้น

ผู้กำกับตัวชี้วัด : นายขวัญชัย วิศิษฐานนท์

ผู้อำนวยการสถาบันการแพทย์แผนไทย

หมายเลขโทรศัพท์ ๐ ๒๕๕๐ ๒๖๐๐

ผู้จัดเก็บข้อมูล : ๑. นางมาลา สร้อยสำโรง

แพทย์แผนไทยชำนาญการ

หมายเลขโทรศัพท์ ๐-๒๕๕๐-๒๖๐๘

๒. นายศุภจิต แพทย์

นักวิชาการสาธารณสุข

หมายเลขโทรศัพท์ ๐-๒๕๕๐-๒๖๐๘

๓. นางสาวกัญญ์วรา ทวีศรี

แพทย์แผนไทยปฏิบัติการ

หมายเลขโทรศัพท์ ๐-๒๕๕๐-๒๖๐๘

ตัวชี้วัดหน่วยงาน
สถาบันการแพทย์แผนไทย

ตัวชี้วัดต่อเนื่อง ตัวชี้วัดใหม่ ตัวชี้วัดเดิม

ตัวชี้วัดที่ ๔ : จำนวนรายการมอโนกราฟตำรับยาแผนไทยสำหรับนำไปใช้ประกอบการ ขึ้นทะเบียนผลิตภัณฑ์สมุนไพร หน่วยวัด : จำนวน (ตำรับ)	น้ำหนัก ร้อยละ ๑๐
--	----------------------

ความสอดคล้องตามยุทธศาสตร์ :
เชื่อมโยงกับแผนปฏิบัติราชการของกรมฯ ยุทธศาสตร์ การสร้างความสามารถในการแข่งขันเป็นเลิศ
(Competitiveness Excellence)
แผนงาน/โครงการ จัดการองค์ความรู้เครื่องยาไทยและตำรับยาแผนไทย

คำอธิบาย :
มอโนกราฟยาตำรับ หมายถึง ข้อมูลรายละเอียดของตำรับยา ประกอบด้วยข้อมูลด้านประสิทธิผล
ความปลอดภัย และการควบคุมคุณภาพเพื่อนำไปใช้สำหรับประกอบการขึ้นทะเบียนยาจากสมุนไพร
รายละเอียดการดำเนินงาน :
๑. จัดประชุมร่วมระหว่างคณะอำนวยการ/กรรมการ กรมการแพทย์แผนไทยฯ สำนักงานคณะกรรมการ
อาหารและยา กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ และผู้เชี่ยวชาญที่เกี่ยวข้อง เพื่อกำหนดแนวทางและหลักเกณฑ์ที่เพิ่มเติม
จากหลักเกณฑ์เดิม และการประกาศบังคับใช้ต่อไป
๒. จ้างเหมาบริการให้ผู้เชี่ยวชาญด้านการแพทย์แผนไทย เกษัชกรรรม สืบค้น รวบรวม และวิเคราะห์
ข้อมูลวิชาการเกี่ยวกับตำรับยาแผนไทยที่จะจัดทำ Positive Lists เพื่อนำข้อมูลเสนอต่อคณะทำงานฯ/ คณะ
อำนวยการฯ
๓. จัดประชุมคณะอำนวยการ/คณะกรรมการ เพื่อพิจารณาข้อมูลประกอบการจัดทำ Positive Lists
๔. จัดซื้อ/จัดหาวัตถุดิบสมุนไพร ที่ใช้ในการตั้งตำรับยาแผนไทย ให้กับคณะผู้เชี่ยวชาญตั้งสูตรตำรับยา
แผนไทยมาตรฐาน
๕. จ้างเหมาวิเคราะห์หรือวิจัยการตั้งสูตรตำรับยาแผนไทยมาตรฐาน ในรูปแบบยาเม็ดและยาลูกกลอน
๖. รวบรวมข้อมูลรายการมอโนกราฟตำรับยาแผนไทยทั้งหมดรายตำรับ ส่งให้กับสำนักงาน
คณะกรรมการอาหารและยา
ขอบเขตการประเมิน : ประเมินตามหลักเกณฑ์ที่คณะกรรมการฯ ของกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์
ทางเลือกกำหนด โดยเก็บข้อมูลระหว่างวันที่ ๑ ตุลาคม ๒๕๖๓ ถึง ๓๐ มิถุนายน ๒๕๖๔

สถานการณ์ :
ปัจจุบันแนวโน้มการผลิตผลิตภัณฑ์จากสมุนไพรได้รับความนิยมเพิ่มมากขึ้น แต่ยังมีข้อจำกัดและปัญหา
ต่างๆ ในการขึ้นทะเบียนผลิตภัณฑ์สมุนไพร กระทรวงสาธารณสุข โดยกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์
ทางเลือก มีความร่วมมือกับสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา และมีนโยบายให้สถาบันการแพทย์แผนไทย
จัดทำข้อมูลวิชาการเกี่ยวกับมอโนกราฟของตำรับยาแผนไทย (Positive Lists) ซึ่งประกอบด้วยข้อมูลด้าน
ประสิทธิภาพ ปลอดภัย และการควบคุมคุณภาพ เพื่อให้สามารถดำเนินการขึ้นทะเบียนผลิตภัณฑ์สมุนไพร
ได้รวดเร็วยิ่งขึ้น



ข้อมูลพื้นฐาน :

ปีงบประมาณ	๒๕๕๙	๒๕๖๐	๒๕๖๑	๒๕๖๒	๒๕๖๓
ผลการดำเนินงาน	-	-	-	๒๗	๑๙

แผนระยะยาว / Road Map :

ปีงบประมาณ	๒๕๖๔	๒๕๖๕	๒๕๖๖	๒๕๖๗	๒๕๖๘
ค่าเป้าหมาย	๕	๕	๕	๕	๕

เกณฑ์การประเมิน :

เป้าหมาย	ค่าคะแนน	เกณฑ์การให้คะแนน
ขั้นต้น	๕๐	มีรายการมโนกราฟที่ผ่านการพิจารณาของคณะกรรมการฯ จำนวน ๓ ตำรับ
ขั้นมาตรฐาน	๗๕	มีรายการมโนกราฟที่ผ่านการพิจารณาของคณะกรรมการฯ จำนวน ๕ ตำรับ
ขั้นสูง	๑๐๐	มีรายการมโนกราฟที่ผ่านการพิจารณาของคณะกรรมการฯ จำนวน ๗ ตำรับ

เป้าหมายรายไตรมาส (Small Success) :

ไตรมาส	เกณฑ์/เป้าหมาย (Small Success)	แหล่งข้อมูล (เอกสาร/หลักฐาน/รายงาน)
๑ (๓ เดือน) (๑ ต.ค. - ๓๑ ธ.ค. ๖๓)	จัดเตรียมข้อมูลร่างมโนกราฟ เพื่อเตรียมนำเสนอต่อคณะกรรมการฯ	- สรุปการประชุมของคณะกรรมการฯ
๒ (๖ เดือน) (๑ ม.ค. - ๓๑ มี.ค. ๖๔)	มีรายการมโนกราฟที่ผ่านการพิจารณาของคณะกรรมการฯ จำนวน ๓ ตำรับ	- สรุปการประชุมของคณะกรรมการฯ/ ข้อมูลมโนกราฟรายตำรับ
๓ (๙ เดือน) (๑ เม.ย. - ๓๐ มิ.ย. ๖๔)	มีรายการมโนกราฟที่ผ่านการพิจารณาของคณะกรรมการฯ จำนวน ๕ ตำรับ	- สรุปการประชุมของคณะกรรมการฯ/ ข้อมูลมโนกราฟรายตำรับ

แหล่งข้อมูล : กลุ่มงานสนับสนุนการขึ้นทะเบียนยาแผนไทย สถาบันการแพทย์แผนไทย

วิธีการจัดเก็บข้อมูล : จากการประชุมคณะกรรมการฯ, คณะทำงานผู้เชี่ยวชาญ และจากการสัมภาษณ์ข้อมูลเชิงลึกจากผู้เชี่ยวชาญ

ประโยชน์ที่จะได้รับ :

- ผู้ประกอบการสามารถขึ้นทะเบียนผลิตภัณฑ์สมุนไพร รูปแบบยาตำรับ ได้ภายใน ๑ วัน เพิ่มความรวดเร็วเป็นอย่างมากในการขึ้นทะเบียน
- มีผลิตภัณฑ์สมุนไพรที่ได้มาตรฐานออกสู่ท้องตลาดเพิ่มมากขึ้น สามารถส่งออกและแข่งขันทางการตลาดในต่างประเทศเพิ่มขึ้นได้
- ประชาชนได้ใช้ผลิตภัณฑ์สมุนไพรที่ได้มาตรฐาน

ผู้กำกับตัวชี้วัด : นายขวัญชัย วิศิษฐานนท์

หมายเลขโทรศัพท์ ๐ ๒๕๕๐ ๒๖๐๐

ผู้อำนวยการสถาบันการแพทย์แผนไทย



ผู้จัดเก็บข้อมูล : ๑. นางสาวเกษรภรณ์ วงษ์พิมพ์ เภสัชกรชำนาญการ	หมายเลขโทรศัพท์ ๐ ๒๕๕๐ ๒๖๐๐
๒. นางสาวพิศพรณ วีระยิ่งยง เภสัชกรชำนาญการ	หมายเลขโทรศัพท์ ๐ ๒๕๕๐ ๒๖๐๐
๓. นางสาวชวิศา ประดิษฐ์อุกฤษฏ์ แพทย์แผนไทยปฏิบัติการ	หมายเลขโทรศัพท์ ๐ ๒๕๕๐ ๒๖๐๐
๔. นางสาวกรรวิ กรวิศิษฐ์วาทิน แพทย์แผนไทย	หมายเลขโทรศัพท์ ๐ ๒๕๕๐ ๒๖๐๐

ตัวชี้วัดหน่วยงาน
สถาบันการแพทย์แผนไทย

ตัวชี้วัดต่อเนื่อง ตัวชี้วัดใหม่ ตัวชี้วัดเดิม

ตัวชี้วัดที่ ๕ : ระดับความสำเร็จของการพัฒนาการท่องเที่ยวสุขภาพวิถีไทย หน่วยวัด : ระดับความสำเร็จ	น้ำหนัก ร้อยละ ๑๐
---	----------------------

ความสอดคล้องตามยุทธศาสตร์ :
เชื่อมโยงกับแผนปฏิบัติราชการของกรมฯ ยุทธศาสตร์ การสร้างความสามารถในการแข่งขันเป็นเลิศ (Competitiveness Excellence)
แผนงาน/โครงการ ยุทธศาสตร์การท่องเที่ยวเชิงสุขภาพด้วยการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกครบวงจร

คำอธิบาย :
ผู้ประกอบการ/สถานประกอบการ ได้แก่ ร้านอาหารไทย สถานประกอบการสปาไทย สถานพยาบาล
การพัฒนาผู้ประกอบการ หมายถึง การส่งเสริม พัฒนาและต่อยอดการบริการให้มีคุณภาพ มาตรฐาน ภายใต้อัตลักษณ์ของความเป็นไทย เน้นสร้างมูลค่าทางเศรษฐกิจ
รายละเอียดการดำเนินงาน :
๑. จัดประชุมคณะทำงานเตรียมความพร้อมการดำเนินงาน
๒. แต่งตั้งคณะกรรมการอำนวยการพัฒนาการท่องเที่ยวสุขภาพวิถีไทย
๓. จัดประชุมคณะกรรมการ/คณะทำงาน เพื่อจัดทำหลักสูตรสำหรับอบรมผู้ประกอบการท่องเที่ยวสุขภาพวิถีไทยที่เป็นแกนกลาง โดยมีโปรแกรมสุขภาพที่น่าสนใจ ส่งเสริมภูมิปัญญาไทยดั้งเดิม เช่น การปรับสมดุลน้ำดี อาหารเป็นยา ฯลฯ
๔. อบรมพัฒนาผู้ประกอบการท่องเที่ยวสุขภาพวิถีไทย ในพื้นที่เป้าหมาย (เมืองท่องเที่ยว)
๕. กำกับ ติดตาม ประเมินผล
ขอบเขตการประเมิน : ประเมินตามหลักเกณฑ์ของกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกกำหนด โดยเก็บข้อมูลระหว่างวันที่ ๑ ตุลาคม ๒๕๖๓ ถึง ๓๐ มิถุนายน ๒๕๖๔

สถานการณ์ :
ตามยุทธศาสตร์ชาติ ๒๐ ปี (พ.ศ. ๒๕๖๑ - ๒๕๘๐) กำหนดให้มีการดำเนินงานโดยมีประเด็นการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ความงาม และแพทย์แผนไทย ซึ่งถือเป็นส่วนหนึ่งในการส่งเสริมให้เกิดการสร้างรายได้ให้แก่ประเทศจากการท่องเที่ยว การพัฒนาต้นแบบของหน่วยบริการสุขภาพเพื่อรองรับการท่องเที่ยวที่มีคุณภาพ มาตรฐาน ภายใต้อัตลักษณ์ของความเป็นไทย จึงเป็นแนวทางสำคัญที่ต้องเร่งดำเนินการให้เกิดเป็นรูปธรรม ผ่านการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ความงาม และแพทย์แผนไทย เพื่อให้เกิดความมั่งคั่งกับประเทศอย่างยั่งยืน
กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก เป็นหน่วยงานแกนกลางในการพัฒนารูปแบบ ส่งเสริม สนับสนุนการบริการด้านการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสาน และผลิตภัณฑ์สุขภาพ ให้สามารถแข่งขันได้ในระดับสากล จึงได้ดำเนินการโครงการยกระดับการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ความงาม และแพทย์แผนไทยครบวงจร ผ่านการพัฒนาการท่องเที่ยวสุขภาพวิถีไทย เพื่อให้เกิดการขับเคลื่อนการท่องเที่ยว ให้เกิดความมั่งคั่งกับประเทศอย่างยั่งยืนต่อไป



ข้อมูลพื้นฐาน :

ปีงบประมาณ	๒๕๕๙	๒๕๖๐	๒๕๖๑	๒๕๖๒	๒๕๖๓
ผลการดำเนินงาน	-	-	-	-	-

แผนระยะยาว / Road Map :

ปีงบประมาณ	๒๕๖๔	๒๕๖๕	๒๕๖๖	๒๕๖๗	๒๕๖๘
ค่าเป้าหมาย	ผู้ประกอบการได้รับการพัฒนา ๕๐ แห่ง	-	-	-	-

เกณฑ์การประเมิน :

เป้าหมาย	ค่าคะแนน	เกณฑ์การให้คะแนน
ขั้นต้น	๕๐	มีหลักสูตรพัฒนาผู้ประกอบการท่องเที่ยวสุขภาพวิถีไทย
ขั้นมาตรฐาน	๗๕	ผู้ประกอบการได้รับการพัฒนา ๕๐ แห่ง
ขั้นสูง	๑๐๐	ผู้ประกอบการที่ได้รับการพัฒนา ร้อยละ ๖๐ มีการนำความรู้ที่ได้รับไปใช้ในสถานประกอบการ

เป้าหมายรายไตรมาส (Small Success) :

ไตรมาส	เกณฑ์/เป้าหมาย (Small Success)	แหล่งข้อมูล (เอกสาร/หลักฐาน/รายงาน)
๑ (๓ เดือน) (๑ ต.ค. - ๓๑ ธ.ค. ๖๓)	มีการประชาสัมพันธ์เนื้อหาหลักสูตรพัฒนาผู้ประกอบการในงานเที่ยวเมืองไทย สุขภาพดี วิถีถิ่น ๒๐๒๐ ณ ลานเมืองชั้น G ลานสุขสยาม ไอคอนสยาม กรุงเทพมหานคร	- ภาพถ่ายการประชาสัมพันธ์
๒ (๖ เดือน) (๑ ม.ค. - ๓๑ มี.ค. ๖๔)	จัดประชุมคณะทำงาน/ผู้เชี่ยวชาญเพื่อจัดทำหลักสูตรพัฒนาผู้ประกอบการ	- รายงานการประชุม
๓ (๙ เดือน) (๑ เม.ย. - ๓๐ มิ.ย. ๖๔)	- มีการจัดอบรมพัฒนาผู้ประกอบการ - มีผู้ประกอบการมีการนำความรู้ที่ได้รับไปใช้ในสถานประกอบการ ร้อยละ ๖๐	- รายชื่อผู้ผ่านการอบรม - สรุปผลการประเมิน - ภาพถ่ายการนำความรู้ที่ได้รับไปใช้ในสถานประกอบการ

แหล่งข้อมูล : งานแผนงาน สถาบันการแพทย์แผนไทย

วิธีการจัดเก็บข้อมูล : จากคณะกรรมการ, คณะทำงานผู้เชี่ยวชาญ และจากการสัมภาษณ์ข้อมูลเชิงลึกจากผู้ประกอบการ

ประโยชน์ที่จะได้รับ :


- ผู้ประกอบการร้านนวดไทย ร้านอาหารไทย สถานประกอบการสปาไทย และสถานพยาบาล ที่ได้รับผลกระทบจากการระบาดของไวรัส COVID-๑๙ ได้รับการเยียวยาและยกระดับการท่องเที่ยว ผ่านการอบรมพัฒนาผู้ประกอบการท่องเที่ยวสุขภาพวิถีไทย
- มีเส้นทางท่องเที่ยวเชิงสุขภาพและผลิตภัณฑ์สมุนไพรในระดับพื้นที่อย่างมีคุณภาพ มาตรฐาน และเป็นที่ต้องการของนักท่องเที่ยว



ผู้กำกับตัวชี้วัด : นายขวัญชัย วิศิษฐานนท์ ผู้อำนวยการสถาบันการแพทย์แผนไทย	หมายเลขโทรศัพท์ ๐ ๒๕๕๐ ๒๖๐๐
ผู้จัดเก็บข้อมูล : ๑. นางธัญชนก หิรัญรักษ์ แพทย์แผนไทยปฏิบัติการ	หมายเลขโทรศัพท์ ๐๙ ๒๒๘๔ ๖๙๑๔
๒. นางสาวเบญญาภา รอดจิตต์ แพทย์แผนไทยปฏิบัติการ	หมายเลขโทรศัพท์ ๐๙ ๘๕๔๒ ๖๕๕๑
๓. นางสาวสุนิสา พรหมสวัสดิ์ นักวิเคราะห์นโยบายและแผนปฏิบัติการ	หมายเลขโทรศัพท์ ๐๘ ๗๕๔๔ ๖๘๖๔
๔. นางดวงรัก กาญจนนุกุล นักวิเคราะห์นโยบายและแผน	หมายเลขโทรศัพท์ ๐๘ ๖๙๕๙ ๘๙๗๘
๕. นางสาวณัฏยา ไกรทรัพย์ นักวิเคราะห์นโยบายและแผน	หมายเลขโทรศัพท์ ๐๙ ๒๕๐๙ ๑๖๕๓



๓. กลุ่มพัฒนาระบบบริหาร





คำรับรองการปฏิบัติราชการ
กลุ่มพัฒนาระบบบริหาร
กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก
ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๔

๑. คำรับรองระหว่าง

นายขวัญชัย วิศิษฐานนท์ ผู้ช่วยอธิบดีกรมการแพทย์แผนไทย และการแพทย์ทางเลือก ผู้รับคำรับรอง

และ

นางวงเดือน จินดาวัฒนะ ผู้อำนวยการกลุ่มพัฒนาระบบบริหาร ผู้ทำคำรับรอง

๒. คำรับรองนี้เป็นคำรับรองสองฝ่าย สัญญาร่วมกันและใช้สำหรับกรอบระยะเวลาประเมินรอบ ๙ เดือน เริ่มตั้งแต่วันที่ ๑ ตุลาคม ๒๕๖๓ ถึงวันที่ ๓๐ มิถุนายน ๒๕๖๔

๓. รายละเอียดของคำรับรอง ได้แก่ กรอบการประเมินผลการปฏิบัติราชการของหน่วยงาน เกณฑ์การประเมิน ตัวชี้วัด น้ำหนัก และค่าเป้าหมายตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ ระดับหน่วยงาน ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๔ ของกลุ่มพัฒนาระบบบริหาร และรายละเอียดอื่นๆ ตามที่ปรากฏอยู่ในเอกสารประกอบท้าย คำรับรองนี้

๔. ข้าพเจ้า นายขวัญชัย วิศิษฐานนท์ ผู้ช่วยอธิบดีกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ในฐานะ ผู้กำกับการ ตรวจสอบ และเสนอความเห็นการปฏิบัติราชการของ นางวงเดือน จินดาวัฒนะ ผู้อำนวยการ กลุ่มพัฒนาระบบบริหาร ได้พิจารณาและเห็นชอบกับกรอบการประเมินผลการปฏิบัติราชการ ตัวชี้วัด ค่าเป้าหมาย และน้ำหนัก รวมถึงเกณฑ์การประเมิน และรายละเอียดอื่นๆ ตามที่กำหนดในเอกสาร ประกอบท้ายคำรับรองนี้ และข้าพเจ้ายินดีจะให้คำแนะนำ กำกับ และตรวจสอบผลการปฏิบัติราชการของ นางวงเดือน จินดาวัฒนะ ผู้อำนวยการกลุ่มพัฒนาระบบบริหาร ให้เป็นไปตามคำรับรองที่จัดทำขึ้นนี้

๒ / ๕. ข้าพเจ้า นางวงเดือน



๒

๕. ข้าพเจ้า นางวงเดือน จินดาวัฒนะ ผู้อำนวยการกลุ่มพัฒนาระบบบริหาร ได้ทำความเข้าใจคำรับรองการปฏิบัติราชการ ตามข้อ ๓ แล้ว และขอให้คำรับรองกับผู้ช่วยอธิบดีกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกว่าจะมุ่งมั่นปฏิบัติราชการให้เกิดผลงานที่ดีตามเป้าหมายของตัวชี้วัดแต่ละตัวในระดับเป้าหมายขั้นสูง เพื่อให้เกิดประโยชน์สุขแก่ประชาชนตามที่ให้คำรับรองไว้
๖. ข้าพเจ้า นางวงเดือน จินดาวัฒนะ ผู้อำนวยการกลุ่มพัฒนาระบบบริหาร รับทราบและจะดำรงรักษาไว้ซึ่งการปฏิบัติงานให้เป็นไปตามประมวลจริยธรรมข้าราชการพลเรือน ข้อบังคับว่าด้วยจรรยาข้าราชการวัฒนธรรมองค์กร กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก (I AM DTAM) และแนวทางปฏิบัติตามจรรยาบรรณกระทรวงสาธารณสุข (MOPH Code of Conduct)
๗. ผู้รับคำรับรองและผู้ทำคำรับรอง ได้เข้าใจในคำรับรองการปฏิบัติราชการและเห็นพ้องกันแล้ว จึงได้ลงลายมือชื่อไว้เป็นสำคัญ

ผู้รับคำรับรอง

(นายขวัญชัย วิศิษฐานนท์)

ผู้ช่วยอธิบดีกรมการแพทย์แผนไทย
และการแพทย์ทางเลือก

วันที่ ๑๖ พฤศจิกายน ๒๕๖๓

ผู้ทำคำรับรอง

(นางวงเดือน จินดาวัฒนะ)

ผู้อำนวยการกลุ่มพัฒนาระบบบริหาร

วันที่ ๑๖ พฤศจิกายน ๒๕๖๓

พยาน

(นางอัมพร เบญจพลพิทักษ์)

รักษาราชการแทน

อธิบดีกรมการแพทย์แผนไทย

และการแพทย์ทางเลือก

วันที่ ๑๖ พฤศจิกายน ๒๕๖๓



รายละเอียดตัวชี้วัดตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๔

กลุ่มพัฒนาระบบบริหาร

ประเด็นการประเมินผล การปฏิบัติราชการ	ตัวชี้วัด	น้ำหนัก (ร้อยละ)	เป้าหมาย (ขั้นมาตรฐาน)
ตัวชี้วัดหน่วยงาน			
การประเมิน ประสิทธิผลการ ดำเนินงาน (Performance Base)	๑. จำนวนหน่วยงานที่มีการรายงานผลผ่าน ระบบติดตามประเมินผล Management Cockpit ได้ครบถ้วน ทันเวลา	๒๕	ผลการรายงานข้อมูลลงระบบ Management Cockpit ครบถ้วน ๑๒ หน่วยงาน ทั้ง ๒ ไตรมาส
	๒. ระดับความสำเร็จของการประกวดรางวัล เลิศรัฐของกรม	๒๕	จัดทำเอกสารผลรางวัลเลิศรัฐ ๓ สาขา (PMQA บริการ ภาครัฐ การบริหารราชการ แบบมีส่วนร่วม)
	๓. ระดับความสำเร็จของการปรับปรุงบทบาท ภารกิจและโครงสร้างกรม	๒๐	จัดประชุมเพื่อทบทวน บทบาทภารกิจของกรม ให้ สอดคล้องกับสถานการณ์ที่ เปลี่ยนแปลงไป
	รวม	๗๐	
ตัวชี้วัดร่วม			
การประเมินศักยภาพ การดำเนินงาน (Potential Base)	๑. ร้อยละของการเบิกจ่ายงบประมาณ ตามแผนรายจ่ายงบประมาณรายไตรมาสของ หน่วยงาน	๘	ร้อยละ ๘๐ - ๘๙.๙๙
	๒. ระดับความสำเร็จของการพัฒนาเว็บไซต์ ของหน่วยงาน	๘	- เว็บไซต์มีอย่างน้อย ๖ องค์ประกอบ - อัปเดตเว็บไซต์ ๑ ครั้งต่อไตรมาส
	๓. ระดับความสำเร็จการประเมินดัชนีมวลกาย (BMI) ของบุคลากรภายในหน่วยงาน	๘	- ครบถ้วน/ไม่ทันเวลา ไม่ครบถ้วน/ทันเวลา - ผ่านเกณฑ์ ร้อยละ ๔๐ - น้ำหนักดีขึ้น ร้อยละ ๗๕
	๔. ระดับความสำเร็จของการประเมินความ พึงพอใจ/ความไม่พึงพอใจของผู้รับบริการและ ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย ต่อภารกิจหลักของหน่วยงาน	๖	มีผลประเมินความพึงพอใจ/ไม่พึง พอใจฯ ร้อยละ ๗๕ - ๘๔.๙๙
	รวม	๓๐	

ตัวชี้วัดหน่วยงาน
กลุ่มพัฒนาระบบบริหาร

ตัวชี้วัดต่อเนื่อง ตัวชี้วัดใหม่ ตัวชี้วัดเดิม

ตัวชี้วัดที่ ๑ : จำนวนหน่วยงานที่มีการรายงานผลผ่านระบบติดตามประเมินผล Management Cockpit ได้ครบถ้วน ทันเวลา หน่วยวัด : จำนวน (หน่วยงาน)	น้ำหนัก ร้อยละ ๒๕
--	----------------------

<p>ความสอดคล้องตามยุทธศาสตร์ : เชื่อมโยงกับแผนปฏิบัติราชการของกรมฯ ยุทธศาสตร์ บริหารเป็นเลิศด้วยธรรมาภิบาล (Governance Excellence) แผนงาน/โครงการ พัฒนาระบบบริหารสู่องค์กรคุณภาพและองค์กรคุณธรรม</p>

<p>คำอธิบาย : หน่วยงาน หมายถึง หน่วยงานระดับกองที่ถูกกำหนดขึ้นตามกฎหมายกระทรวงและหน่วยงานที่ถูกกำหนดเป็นการภายในกรมฯ ในปี พ.ศ. ๒๕๖๔ รวมทั้งสิ้น ๑๖ หน่วยงาน ระบบติดตามประเมินผล Management Cockpit หมายถึง ระบบการรายงานผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัดคำรับรองการปฏิบัติราชการผ่านระบบสารสนเทศ เพื่อใช้ในการติดตามประเมินผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัดคำรับรองการปฏิบัติราชการของหน่วยงาน และเป็นข้อมูลให้ผู้บริหารทุกระดับ สามารถติดตามผลการปฏิบัติราชการและนำข้อมูลประกอบการตัดสินใจได้อย่างถูกต้อง แม่นยำ รวดเร็ว และ Real-time ทันเวลา หมายถึง การรายงานผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัดคำรับรองการปฏิบัติราชการผ่านระบบติดตามประเมินผล Management Cockpit ภายในกำหนด ดังนี้ รอบไตรมาสที่ ๒ ภายในวันที่ ๑๐ เมษายน ๒๕๖๔ และไตรมาสที่ ๓ ภายในวันที่ ๑๐ กรกฎาคม ๒๕๖๔</p>

<p>สถานการณ์ : ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๔ กลุ่มพัฒนาระบบบริหารร่วมกับศูนย์เทคโนโลยีสารสนเทศ กองวิชาการและแผนงาน ได้ดำเนินการพัฒนาระบบติดตามประเมินผล Management Cockpit เพื่อใช้ในการติดตามประเมินผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัดคำรับรองการปฏิบัติราชการของหน่วยงานในสังกัดกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก เพื่อใช้เป็นข้อมูลให้ผู้บริหารทุกระดับ สามารถติดตามผลการปฏิบัติราชการและนำข้อมูลประกอบการตัดสินใจได้อย่างถูกต้อง แม่นยำ รวดเร็ว และ Real-time</p>
--

ข้อมูลพื้นฐาน :

ปีงบประมาณ	๒๕๕๙	๒๕๖๐	๒๕๖๑	๒๕๖๒	๒๕๖๓
ผลการดำเนินงาน	-	-	-	-	-

แผนระยะยาว / Road Map :

ปีงบประมาณ	๒๕๖๔	๒๕๖๕	๒๕๖๖	๒๕๖๗	๒๕๖๘
ค่าเป้าหมาย	๑๔ หน่วยงาน	๑๕ หน่วยงาน	๑๖ หน่วยงาน	-	-

ตัวชี้วัดหน่วยงาน
กลุ่มพัฒนาระบบบริหาร

ตัวชี้วัดต่อเนื่อง ตัวชี้วัดใหม่ ตัวชี้วัดเดิม

ตัวชี้วัดที่ ๒ : ระดับความสำเร็จของการประกวดรางวัลเลิศรัฐของกรม หน่วยวัด : ระดับความสำเร็จ	น้ำหนัก ร้อยละ ๒๕
---	----------------------

ความสอดคล้องตามยุทธศาสตร์ :
เชื่อมโยงกับแผนปฏิบัติราชการของกรมฯ ยุทธศาสตร์ บริหารเป็นเลิศด้วยธรรมาภิบาล (Governance Excellence)
แผนงาน/โครงการ พัฒนาระบบบริหารสู่องค์กรคุณภาพและองค์กรคุณธรรม

คำอธิบาย :
รางวัลเลิศรัฐ หมายถึง รางวัลที่มอบให้กับหน่วยงานภาครัฐเพื่อสร้างแรงจูงใจ และสร้างขวัญกำลังใจในการปฏิบัติราชการ ที่มีการพัฒนาองค์กรอย่างต่อเนื่อง และมีผลการดำเนินงานที่โดดเด่น ประกอบด้วย ๓ สาขา ได้แก่ สาขาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ สาขาบริหารราชการแบบมีส่วนร่วม และสาขาบริการภาครัฐ
ขอบเขตการประเมิน : เก็บข้อมูลระหว่างวันที่ ๑ ต.ค. ๒๕๖๓ - ๓๐ มิ.ย. ๒๕๖๔

สถานการณ์ : กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ได้เริ่มส่งประกวดรางวัลเลิศรัฐ มาตั้งแต่ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๕๘ โดยในปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๑ กรมฯ ได้รับรางวัลสาขาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐรายหมวดที่ ๑ การนำองค์กรและความรับผิดชอบต่อสังคม และมีการขับเคลื่อนการส่งประกวดรางวัลมาอย่างต่อเนื่องทุกปี ซึ่งในปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๓ กรมฯ ผ่านการพิจารณารายงานผลการดำเนินงาน Application Report และได้รับการ Site Visit สาขาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ รายหมวดที่ ๒ แต่ยังไม่สามารถผ่านเกณฑ์การพิจารณา ดังนั้น กรมฯ จึงได้ดำเนินการปรับปรุงกระบวนการให้เป็นไปตามเกณฑ์คุณภาพอย่างต่อเนื่อง ซึ่งในปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๔ กรมฯ ได้ขับเคลื่อนการส่งประกวดรางวัลเลิศรัฐทั้ง ๓ สาขา และมุ่งหวังในการได้รับรางวัลอย่างน้อย ๑ รางวัล

ข้อมูลพื้นฐาน :

ปีงบประมาณ	๒๕๕๙	๒๕๖๐	๒๕๖๑	๒๕๖๒	๒๕๖๓
ผลการดำเนินงาน	- รอบ ๑ ผ่านหมวด ๑ - รอบ ๒ ไม่ผ่าน	- รอบ ๑ ผ่านหมวด ๑ - รอบ ๒ ผ่านหมวด ๑ ได้รับการ site visit	- รอบ ๑ ผ่านหมวด ๑ - รอบ ๒ ผ่านหมวด ๑ ได้รับการ site visit - รับรางวัลหมวด ๑	- รอบ ๑ ผ่านหมวด ๒ และหมวด ๓ - รอบ ๒ ไม่ผ่าน	- รอบ ๑ ผ่านหมวด ๒ และหมวด ๓ - รอบ ๒ ผ่านหมวด ๒ ได้รับการ site visit

แผนระยะยาว / Road Map :

ปีงบประมาณ	๒๕๖๔	๒๕๖๕	๒๕๖๖	๒๕๖๗	๒๕๖๘
ค่าเป้าหมาย	ส่งประกวดรางวัล เลิศรัฐ (๓ สาขา) ๑ รางวัล/สาขา	ส่งประกวดรางวัล เลิศรัฐ (๓ สาขา) ๒ รางวัล/สาขา	-	-	-

เกณฑ์การประเมิน :

เป้าหมาย	ค่าคะแนน	เกณฑ์การให้คะแนน
ขั้นต้น	๕๐	ส่งรางวัลบริการเลิศรัฐ ๓ สาขา (PMQA บริการภาครัฐ การบริหารราชการแบบมีส่วนร่วม) แล้วเสร็จทันเวลา
ขั้นมาตรฐาน	๗๕	จัดทำเอกสารผลรางวัลเลิศรัฐ ๓ สาขา (PMQA บริการภาครัฐ การบริหารราชการแบบมีส่วนร่วม)
ขั้นสูง	๑๐๐	รายงานผู้บริหารทราบ พร้อมเผยแพร่อย่างน้อย ๒ ช่องทาง (เว็บไซต์ หนังสือเวียน)

เป้าหมายรายไตรมาส (Small Success) :

ไตรมาส	เกณฑ์/เป้าหมาย (Small Success)	แหล่งข้อมูล (เอกสาร/หลักฐาน/รายงาน)
๑ (๓ เดือน) (๑ ต.ค. - ๓๑ ธ.ค. ๖๓)	จัดประชุมชี้แจงแนวทางการส่งประกวดรางวัลเลิศรัฐและคัดเลือกรางวัลการส่งประกวด	เอกสารสรุปผลการคัดเลือกการส่งประกวดรางวัลเลิศรัฐ และแจ้งเวียนให้ผู้บริหารและหน่วยงานทราบ
๒ (๖ เดือน) (๑ ม.ค. - ๓๑ มี.ค. ๖๔)	จัดทำไฟล์เอกสารพร้อมส่งรางวัลบริการเลิศรัฐ ๓ สาขา แล้วเสร็จทันเวลา - PMQA - บริการภาครัฐ - การบริหารราชการแบบมีส่วนร่วม	- ภาพบันทึกหน้าจอร่างการส่งประกวดรางวัลผ่านระบบออนไลน์ - ภาพบันทึกหน้าจอร่างการอัปโหลดเอกสารรายงานผลการดำเนินการพัฒนาองค์กรจำนวน ๓ สาขา
๓ (๙ เดือน) (๑ เม.ย. - ๓๐ มิ.ย. ๖๔)	จัดทำเอกสารผลรางวัลเลิศรัฐ ๓ สาขา รายงานผู้บริหารทราบ พร้อมเผยแพร่อย่างน้อย ๒ ช่องทาง (เว็บไซต์ หนังสือเวียน)	- เอกสารผลรางวัลเลิศรัฐ ๓ สาขา - หลักฐานการเผยแพร่

แหล่งข้อมูล : ผลการดำเนินงานของกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

วิธีการจัดเก็บข้อมูล : ๑. จัดตั้งคณะทำงาน

๒. จัดประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อขับเคลื่อนการส่งประกวดรางวัล

๓. ดำเนินการส่งประกวดรางวัลเลิศรัฐ ตามแบบฟอร์มที่กำหนดให้แล้วเสร็จทันเวลา

๔. รวบรวมข้อมูล จัดทำเอกสารเผยแพร่ เป็นต้น

ประโยชน์ที่จะได้รับ : เพื่อปรับปรุงประสิทธิภาพการดำเนินงาน และเกิดการเรียนรู้ของส่วนราชการ ให้บุคลากรทุกระดับมีการเรียนรู้และพัฒนางาน อันส่งผลให้เกิดประโยชน์ต่อประชาชน

ผู้กำกับตัวชี้วัด : นางวงเดือน จินดาวัฒนะ

หมายเลขโทรศัพท์ ๐ ๒๕๕๑ ๗๐๐๗ ต่อ ๑๔๐๒

ผู้อำนวยการกลุ่มพัฒนาระบบบริหาร

ผู้จัดเก็บข้อมูล : ๑. นางมนทิพา ทรงพานิช

หมายเลขโทรศัพท์ ๐ ๒๕๕๑ ๗๐๐๗ ต่อ ๑๔๐๒

นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ

๒. นางสาวอรพินท์ นพมาก

หมายเลขโทรศัพท์ ๐ ๒๕๕๑ ๗๐๐๗ ต่อ ๑๔๐๒

นักวิเคราะห์นโยบายและแผน

ตัวชี้วัดหน่วยงาน
กลุ่มพัฒนาระบบบริหาร

ตัวชี้วัดต่อเนื่อง ตัวชี้วัดใหม่ ตัวชี้วัดเดิม

ตัวชี้วัดที่ ๓ : ระดับความสำเร็จของการปรับปรุงบทบาทภารกิจและโครงสร้างกรม หน่วยวัด : ระดับความสำเร็จ	น้ำหนัก ร้อยละ ๒๐
--	----------------------

ความสอดคล้องตามยุทธศาสตร์ :
เชื่อมโยงกับแผนปฏิบัติราชการของกรมฯ ยุทธศาสตร์ บริหารเป็นเลิศด้วยธรรมาภิบาล (Governance Excellence)
แผนงาน/โครงการ พัฒนาระบบบริหารสู่องค์กรคุณภาพและองค์กรคุณธรรม

คำอธิบาย :
การปรับปรุงบทบาทภารกิจ หมายถึง การทบทวนบทบาท ภารกิจภาพรวมของกรมการแพทย์แผนไทย และการแพทย์ทางเลือก ให้ทันต่อสถานการณ์ที่เปลี่ยนแปลงไป โดยมีการวิเคราะห์อัตรากำลังบุคลากรของ หน่วยงานภายในกรม วิเคราะห์เปรียบเทียบความซ้ำซ้อนของบทบาทภารกิจแต่ละหน่วยงาน

สถานการณ์ :
ปี ๒๕๖๑ กรมฯ มีหน่วยงานรวมจำนวน ๑๓ หน่วยงาน แบ่งเป็นหน่วยงานตามกฎหมายกระทรวง ๘ หน่วยงาน และหน่วยงานตามการบริหารจัดการภายใน ๕ หน่วยงาน
ปี ๒๕๖๒ กรมฯ มีหน่วยงานรวมจำนวน ๑๔ หน่วยงาน แบ่งเป็นหน่วยงานตามกฎหมายกระทรวง ๘ หน่วยงาน และหน่วยงานตามการบริหารจัดการภายใน ๖ หน่วยงาน เพิ่มขึ้น ๑ หน่วยงาน ได้แก่ สำนักงานจัดการกัญชาและกระท่อมทางการแพทย์แผนไทย
ปี ๒๕๖๓ กรมฯ มีหน่วยงานรวมจำนวน ๑๖ หน่วยงาน แบ่งเป็นหน่วยงานตามกฎหมายกระทรวง ๘ หน่วยงาน และหน่วยงานตามการบริหารจัดการภายใน ๘ หน่วยงาน เพิ่มขึ้น ๒ หน่วยงาน ได้แก่ สำนักงานการนวดไทย และสำนักงานวิจัยการแพทย์แผนไทย

ข้อมูลพื้นฐาน :

ปีงบประมาณ	๒๕๕๙	๒๕๖๐	๒๕๖๑	๒๕๖๒	๒๕๖๓
ผลการดำเนินงาน	๘ หน่วยงาน	๘ หน่วยงาน	๘ หน่วยงาน	๘ หน่วยงาน	๘ หน่วยงาน

แผนระยะยาว / Road Map :

ปีงบประมาณ	๒๕๖๔	๒๕๖๕	๒๕๖๖	๒๕๖๗	๒๕๖๘
ค่าเป้าหมาย	สรุปผลการ ดำเนินการและ เผยแพร่	-	-	-	-



เกณฑ์การประเมิน :

เป้าหมาย	ค่าคะแนน	เกณฑ์การให้คะแนน
ขั้นต้น	๕๐	มีการวิเคราะห์ข้อมูลอัตรากำลังบุคลากรของหน่วยงานภายในกรม
ขั้นมาตรฐาน	๗๕	จัดประชุมเพื่อทบทวนบทบาทภารกิจของกรม ให้สอดคล้องกับสถานการณ์ที่เปลี่ยนแปลงไป
ขั้นสูง	๑๐๐	สรุปผลการดำเนินการเกี่ยวกับภารกิจและโครงสร้างของกรมและเผยแพร่ลงเว็บไซต์กรม

เป้าหมายรายไตรมาส (Small Success) :

ไตรมาส	เกณฑ์/เป้าหมาย (Small Success)	แหล่งข้อมูล (เอกสาร/หลักฐาน/รายงาน)
๑ (๓ เดือน) (๑ ต.ค. – ๓๑ ธ.ค. ๖๓)	- ทบทวนบทบาทภารกิจและโครงสร้างของหน่วยงาน - วิเคราะห์อัตรากำลังบุคลากรทุกประเภทของหน่วยงานภายในกรม	เอกสารรายงานการวิเคราะห์บทบาทภารกิจและอัตรากำลัง
๒ (๖ เดือน) (๑ ม.ค. – ๓๑ มี.ค. ๖๔)	- จัดประชุมเพื่อทบทวนบทบาทภารกิจของกรมให้สอดคล้องกับสถานการณ์ที่เปลี่ยนแปลงไป	สรุปรายงานการประชุม
๓ (๙ เดือน) (๑ เม.ย. – ๓๑ มิ.ย. ๖๔)	- สรุปผลการดำเนินการเกี่ยวกับภารกิจและโครงสร้างของกรมและเผยแพร่ลงเว็บไซต์กรม	เอกสารสรุปผล

แหล่งข้อมูล : เอกสารรายงานสรุปผลการวิเคราะห์บทบาท ภารกิจ โครงสร้างของกรม

วิธีการจัดเก็บข้อมูล : ประชุมคณะทำงาน และรวบรวมข้อมูลจากการดำเนินงาน

ประโยชน์ที่จะได้รับ : กรมมีการทบทวนบทบาท ภารกิจ และโครงสร้างให้ทันสมัย และทันต่อสถานการณ์ที่เปลี่ยนแปลงไป

ผู้กำกับตัวชี้วัด : นางวงเดือน จินดาวัฒนะ

หมายเลขโทรศัพท์ ๐ ๒๕๕๑ ๗๐๐๗ ต่อ ๑๔๐๒

ผู้อำนวยการกลุ่มพัฒนาระบบบริหาร

ผู้จัดเก็บข้อมูล : ๑. นางมนทิพา ทรงพานิช

หมายเลขโทรศัพท์ ๐ ๒๕๕๑ ๗๐๐๗ ต่อ ๑๔๐๒

นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ

๒. นางสาวอรพินท์ นพมาก

หมายเลขโทรศัพท์ ๐ ๒๕๕๑ ๗๐๐๗ ต่อ ๑๔๐๒

นักวิเคราะห์นโยบายและแผน



๔. กองคุ้มครองและส่งเสริมภูมิปัญญา การแพทย์แผนไทยและการแพทย์พื้นบ้านไทย



คำรับรองการปฏิบัติราชการ
กองคุ้มครองและส่งเสริมภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยและแพทย์พื้นบ้านไทย
กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก
ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๔

๑. คำรับรองระหว่าง

นายปราโมทย์ เสถียรรัตน์	รองอธิบดีกรมการแพทย์แผนไทย และการแพทย์ทางเลือก	ผู้รับคำรับรอง
และ		
นายันทศักดิ์ โชติชนะเดชาวงศ์	ผู้อำนวยการกองคุ้มครองและส่งเสริม ภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย และแพทย์พื้นบ้านไทย	ผู้ทำคำรับรอง

๒. คำรับรองนี้เป็นคำรับรองสองฝ่าย สัญญาร่วมกันและใช้สำหรับกรอบระยะเวลาประเมินรอบ ๙ เดือน
เริ่มตั้งแต่วันที่ ๑ ตุลาคม ๒๕๖๓ ถึงวันที่ ๓๐ มิถุนายน ๒๕๖๔
๓. รายละเอียดของคำรับรอง ได้แก่ กรอบการประเมินผลการปฏิบัติราชการของหน่วยงาน เกณฑ์การประเมิน
ตัวชี้วัด น้ำหนัก และค่าเป้าหมายตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ ระดับหน่วยงาน ประจำปีงบประมาณ
พ.ศ. ๒๕๖๔ ของกองคุ้มครองและส่งเสริมภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยและแพทย์พื้นบ้านไทย
และรายละเอียดอื่นๆ ตามที่ปรากฏอยู่ในเอกสารประกอบท้ายคำรับรองนี้
๔. ข้าพเจ้า นายปราโมทย์ เสถียรรัตน์ รองอธิบดีกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ในฐานะ
ผู้บังคับบัญชาของ นายันทศักดิ์ โชติชนะเดชาวงศ์ ผู้อำนวยการกองคุ้มครองและส่งเสริมภูมิปัญญา
การแพทย์แผนไทยและแพทย์พื้นบ้านไทย ได้พิจารณาและเห็นชอบกับกรอบการประเมินผลการปฏิบัติ
ราชการ ตัวชี้วัด ค่าเป้าหมายและน้ำหนัก รวมถึงเกณฑ์การประเมิน และรายละเอียดอื่นๆ ตามที่กำหนด
ในเอกสารประกอบท้ายคำรับรองนี้ และข้าพเจ้ายินดีจะให้คำแนะนำ กำกับ และตรวจสอบผลการปฏิบัติ
ราชการของ นายันทศักดิ์ โชติชนะเดชาวงศ์ ผู้อำนวยการกองคุ้มครองและส่งเสริมภูมิปัญญาการแพทย์
แผนไทยและแพทย์พื้นบ้านไทย ให้เป็นไปตามคำรับรองที่จัดทำขึ้นนี้

๒ / ๕. ข้าพเจ้า นายันทศักดิ์



๒

๕. ข้าพเจ้า นายนนท์ศักดิ์ โชติชนะเดชาวงศ์ ผู้อำนวยการกองคุ้มครองและส่งเสริมภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยและแพทย์พื้นบ้านไทย ได้ทำความเข้าใจคำรับรองการปฏิบัติราชการ ตามข้อ ๓ แล้ว และขอให้คำรับรองกับรองอธิบดีกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกว่าจะมุ่งมั่นปฏิบัติราชการให้เกิดผลงานที่ดีตามเป้าหมายของตัวชี้วัดแต่ละตัวในระดับเป้าหมายขั้นสูง เพื่อให้เกิดประโยชน์สุขแก่ประชาชนตามที่ให้คำรับรองไว้
๖. ข้าพเจ้า นายนนท์ศักดิ์ โชติชนะเดชาวงศ์ ผู้อำนวยการกองคุ้มครองและส่งเสริมภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยและแพทย์พื้นบ้านไทย รับทราบและจะดำรงรักษาไว้ซึ่งการปฏิบัติงานให้เป็นไปตามประมวลจริยธรรมข้าราชการพลเรือน ข้อบังคับว่าด้วยจรรยาข้าราชการ วัฒนธรรมองค์กร กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก (I AM DTAM) และแนวทางปฏิบัติตามจรรยาบรรณกระทรวงสาธารณสุข (MOPH Code of Conduct)
๗. ผู้รับคำรับรองและผู้ทำคำรับรอง ได้เข้าใจในคำรับรองการปฏิบัติราชการและเห็นพ้องกันแล้ว จึงได้ลงลายมือชื่อไว้เป็นสำคัญ

ผู้รับคำรับรอง

(นายปราโมทย์ เสถียรรัตน์)

รองอธิบดีกรมการแพทย์แผนไทย
และการแพทย์ทางเลือก

วันที่ ๑๖ พฤศจิกายน ๒๕๖๓

ผู้ทำคำรับรอง

(นายนนท์ศักดิ์ โชติชนะเดชาวงศ์)

ผู้อำนวยการกองคุ้มครองและส่งเสริมภูมิปัญญา
การแพทย์แผนไทยและแพทย์พื้นบ้านไทย

วันที่ ๑๖ พฤศจิกายน ๒๕๖๓

พยาน

(นางอัมพร เบญจพลพิทักษ์)

รักษาราชการแทน
อธิบดีกรมการแพทย์แผนไทย
และการแพทย์ทางเลือก

วันที่ ๑๖ พฤศจิกายน ๒๕๖๓

รายละเอียดตัวชี้วัดตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๔

กองคุ้มครองและส่งเสริมภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์พื้นบ้านไทย

ประเด็นการประเมินผล การปฏิบัติราชการ	ตัวชี้วัด	น้ำหนัก (ร้อยละ)	เป้าหมาย (ขั้นมาตรฐาน)
ตัวชี้วัดหน่วยงาน			
การประเมิน ประสิทธิผลการ ดำเนินงาน (Performance Base)	๑. จำนวนหมอฟันบ้านที่ได้รับการรับรองตาม ระเบียบกระทรวงสาธารณสุข ว่าด้วยการ รับรองหมอฟันบ้าน พ.ศ. ๒๕๖๒	๑๕	หมอฟันบ้านที่ได้รับหนังสือ รับรองหมอฟันบ้าน เท่ากับ ๕๐๐ คน
	๒. จำนวนภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย ตาม มาตรา ๑๕ และภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยที่ นำไปใช้ประโยชน์ที่วราขอาณาจักร ผ่านรายงาน ผลการดำเนินงานของนายทะเบียนจังหวัด	๒๐	ภูมิปัญญาฯ ตาม ม.๑๕ มากกว่า ๕,๐๐๐ รายการ ตำรับยาฯ ใช้ประโยชน์ มากกว่า ๒๐๐ รายการ
	๓. จำนวนตำรับยาและตำราการแพทย์แผน ไทยที่ได้รับการประกาศกำหนดให้เป็นตำรับยา แผนไทยของชาติ และตำราการแพทย์แผนไทย ของชาติ	๑๕	ประกาศกำหนดตำรับยาแผน ไทยของชาติและตำรา การแพทย์แผนไทยของชาติ มากกว่า ๓,๕๐๐ รายการ
	๔. จำนวนกลุ่มอาการของโรคในตำรับยาแผน ไทยของชาติและตำราการแพทย์แผนไทยของ ชาติ/แห่งชาติ ที่ถูกนำไปเผยแพร่ ประชาสัมพันธ์ เพื่อส่งเสริมการใช้ประโยชน์	๒๐	กลุ่มอาการของโรคในตำรับยาแผน ไทยของชาติและตำราการแพทย์ แผนไทยของชาติ/แห่งชาติ ที่ถูก นำไปเผยแพร่ ประชาสัมพันธ์ เพื่อ ส่งเสริมการใช้ประโยชน์ มากกว่า ๔ กลุ่มอาการของโรค
	รวม	๗๐	
ตัวชี้วัดร่วม			
การประเมินศักยภาพ การดำเนินงาน (Potential Base)	๑. ร้อยละของการเบิกจ่ายงบประมาณ ตามแผนรายจ่ายงบประมาณรายไตรมาสของ หน่วยงาน	๘	ร้อยละ ๘๐ - ๘๙.๙๙
	๒. ระดับความสำเร็จของการพัฒนาเว็บไซต์ ของหน่วยงาน	๘	- เว็บไซต์มีอย่างน้อย ๖ องค์กรประกอบ - อัปเดตเว็บไซต์ ๑ ครั้งต่อไตรมาส
	๓. ระดับความสำเร็จการประเมินดัชนีมวลกาย (BMI) ของบุคลากรภายในหน่วยงาน	๘	- ครบถ้วน/ไม่ทันเวลา ไม่ครบถ้วน/ทันเวลา - ผ่านเกณฑ์ ร้อยละ ๔๐ - น้ำหนักดีขึ้น ร้อยละ ๗๕
	๔. ระดับความสำเร็จของการประเมินความ พึงพอใจ/ความไม่พึงพอใจของผู้รับบริการและ ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย ต่อภารกิจหลักของหน่วยงาน	๖	มีผลประเมินความพึงพอใจ/ไม่พึง พอใจ ร้อยละ ๗๕ - ๘๔.๙๙
	รวม	๓๐	



ตัวชี้วัดหน่วยงาน

กองคุ้มครองและส่งเสริมภูมิปัญญาการแพทย์
แผนไทยและแพทย์พื้นบ้านไทย

ตัวชี้วัดต่อเนื่อง ตัวชี้วัดใหม่ ตัวชี้วัดเดิม

ตัวชี้วัดที่ ๑ : จำนวนหมอพื้นบ้านที่ได้รับการรับรองตามระเบียบกระทรวงสาธารณสุข ว่าด้วยการรับรองหมอพื้นบ้าน พ.ศ. ๒๕๖๒ หน่วยวัด : จำนวน (คน)	น้ำหนัก ร้อยละ ๑๕
---	----------------------

ความสอดคล้องตามยุทธศาสตร์ :
เชื่อมโยงกับแผนปฏิบัติการกรมฯ ยุทธศาสตร์ ภูมิปัญญาเป็นเลิศ (Wisdom Excellence)
แผนงาน/โครงการคุ้มครอง อนุรักษ์ และพัฒนาองค์ความรู้ภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์
พื้นบ้านไทย ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๔

คำอธิบาย :
ระเบียบกระทรวงสาธารณสุข ว่าด้วยการรับรองหมอพื้นบ้าน พ.ศ. ๒๕๖๒ หมายถึง การรับรองหมอ
พื้นบ้านที่มีคุณสมบัติและไม่มีลักษณะต้องห้าม ภายใต้มาตรา ๓๑ (๗) แห่ง พรบ.วิชาชีพการแพทย์แผนไทย
๒๕๕๖
หมอพื้นบ้าน หมายถึง บุคคลซึ่งมีความรู้ความสามารถในการส่งเสริมและดูแลสุขภาพของประชาชนใน
ท้องถิ่นด้วยภูมิปัญญาทางการแพทย์แผนไทย ตามวัฒนธรรมของชุมชนที่มีการสืบทอดกันมาไม่น้อยกว่า ๑๐ ปี

สถานการณ์ :
อดีตการดำเนินการรับรองหมอพื้นบ้าน เป็นการรับรองภายใต้ระเบียบของกรมพัฒนาการแพทย์แผนไทย
และการแพทย์ทางเลือก (ฉบับที่ ๒) พ.ศ.๒๕๕๕ และต่อมาได้มีการประกาศ พรบ.วิชาชีพการแพทย์แผนไทย
พ.ศ. ๒๕๕๖ ซึ่งมาตรา ๓๑ (๗) ได้ยกเว้นให้หมอพื้นบ้านสามารถส่งเสริมดูแลสุขภาพประชาชนได้ ดังนั้น กรมการ
แพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก จึงได้มีประกาศระเบียบกระทรวงสาธารณสุข ว่าด้วยการรับรองหมอ
พื้นบ้าน (ฉบับที่ ๒) พ.ศ. ๒๕๖๒ เพื่อรับรองสถานภาพหมอพื้นบ้านในการดูแลสุขภาพของชุมชน

ข้อมูลพื้นฐาน :

ปีงบประมาณ	๒๕๕๙	๒๕๖๐	๒๕๖๑	๒๕๖๒	๒๕๖๓
ผลการดำเนินงาน	๓๑๘	๓๓๗	๒๗๕	๓๔๒	๔๕๘

แผนระยะยาว / Road Map :

ปีงบประมาณ	๒๕๖๔	๒๕๖๕	๒๕๖๖	๒๕๖๗	๒๕๖๘
ค่าเป้าหมาย	๕๐๐	๖๒๕	๗๕๐	-	-

เกณฑ์การประเมิน :

เป้าหมาย	ค่าคะแนน	เกณฑ์การให้คะแนน
ขั้นต้น	๕๐	หมอฟื้นบ้านที่ได้รับหนังสือรับรองหมอฟื้นบ้าน น้อยกว่า ๕๐๐ คน
ขั้นมาตรฐาน	๗๕	หมอฟื้นบ้านที่ได้รับหนังสือรับรองหมอฟื้นบ้าน เท่ากับ ๕๐๐ คน
ขั้นสูง	๑๐๐	หมอฟื้นบ้านที่ได้รับหนังสือรับรองหมอฟื้นบ้าน มากกว่า ๕๐๐ คน

เป้าหมายรายไตรมาส (Small Success) :

ไตรมาส	เกณฑ์/เป้าหมาย (Small Success)	แหล่งข้อมูล (เอกสาร/หลักฐาน/รายงาน)
๑ (๓ เดือน) (๑ ต.ค. - ๓๑ ธ.ค. ๖๓)	มีคู่มือในการประเมินเพื่อรับรองหมอฟื้นบ้าน	คู่มือประเมินเพื่อรับรองหมอฟื้นบ้าน
๒ (๖ เดือน) (๑ ม.ค. - ๓๑ มี.ค. ๖๔)	มีหมอฟื้นบ้านที่ได้รับหนังสือรับรองหมอฟื้นบ้าน ไม่น้อยกว่าหรือเท่ากับ ๔๐๐ คน	รายชื่อหมอฟื้นบ้าน พร้อมทั้งที่อยู่และความเชี่ยวชาญโดยสังเขป
๓ (๙ เดือน) (๑ เม.ย. - ๓๐ มิ.ย. ๖๔)	มีหมอฟื้นบ้านที่ได้รับหนังสือรับรองหมอฟื้นบ้าน ไม่น้อยกว่าหรือเท่ากับ ๕๐๐ คน	รายชื่อหมอฟื้นบ้าน พร้อมทั้งที่อยู่และความเชี่ยวชาญโดยสังเขป

แหล่งข้อมูล : กองคุ้มครองและส่งเสริมภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยและแพทย์พื้นบ้านไทย

วิธีการจัดเก็บข้อมูล :

- ศึกษาและรวบรวมองค์ความรู้ภูมิปัญญาการแพทย์พื้นบ้านในการดูแลสุขภาพของประชาชนด้วยศาสตร์การแพทย์พื้นบ้านไทยในชุมชน
- ประชุมคณะกรรมการหมอฟื้นบ้านเพื่อกำหนดนโยบาย ทิศทางและการขับเคลื่อนการรับรองหมอฟื้นบ้าน
- ประชุมคณะอนุกรรมการหรือคณะทำงานในการจัดทำหลักสูตร เพื่อดำเนินการตามประเด็นที่คณะกรรมการหมอฟื้นบ้านมอบหมาย
- ประชุมคณะกรรมการหมอฟื้นบ้าน กทม. ในการพิจารณาการรับรองหมอฟื้นบ้านในเขต กทม.
- ลงพื้นที่เพื่อกำกับ ติดตาม ให้คำปรึกษาด้านการดำเนินงานการรับรองหมอฟื้นบ้าน
- การรวบรวมและจัดเก็บในฐานข้อมูลหมอฟื้นบ้านของประเทศที่ได้รับการรับรองตามระเบียบ กระทรวงสาธารณสุข ว่าด้วยการรับรองหมอฟื้นบ้าน (ฉบับที่ ๒) พ.ศ. ๒๕๖๒
- เผยแพร่รายชื่อ ความชำนาญ และที่อยู่ของหมอฟื้นบ้านที่ได้รับการรับรองไว้บนเว็บไซต์ของหน่วยงาน
- จัดทำรายงานผล Small Success รายไตรมาส (๓/๖/๙ เดือน)

ประโยชน์ที่จะได้รับ : รายชื่อหมอฟื้นบ้านที่ผ่านการรับรอง พร้อมสาขาที่เชี่ยวชาญเพื่อผลักดันให้เป็นบุคลากรทางด้านสาธารณสุขที่ช่วยดูแลสุขภาพของประชาชนในชุมชน

ผู้กำกับตัวชี้วัด : นายนนทศักดิ์ โชติชนะเดชาวงศ์

หมายเลขโทรศัพท์ ๐๒-๑๔๔-๕๖๙๓

ผู้อำนวยการกองคุ้มครองและส่งเสริมภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยและแพทย์พื้นบ้านไทย

ผู้จัดเก็บข้อมูล : นายสมิคร สมวง

หมายเลขโทรศัพท์ ๐๘๐-๐๗๖-๒๗๒๔

นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ

นางสาวอังคณา บุญทวี

หมายเลขโทรศัพท์ ๐๙๘-๑๐๕-๕๒๑๕

นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ

ตัวชี้วัดหน่วยงาน

กองคุ้มครองและส่งเสริมภูมิปัญญาการแพทย์
แผนไทยและแพทย์พื้นบ้านไทย

ตัวชี้วัดต่อเนื่อง ตัวชี้วัดใหม่ ตัวชี้วัดเดิม

<p>ตัวชี้วัดที่ ๒ : จำนวนภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย ตามมาตรา ๑๕ และภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยที่นำไปใช้ประโยชน์ทั่วราชอาณาจักร ผ่านรายงานผลการดำเนินงานของนายทะเบียนจังหวัด</p> <p>หน่วยวัด : จำนวน (รายการ)</p>	<p>น้ำหนัก ร้อยละ ๒๐</p>
---	-------------------------------------

ความสอดคล้องตามยุทธศาสตร์ :
เชื่อมโยงกับแผนปฏิบัติราชการกรมฯ ยุทธศาสตร์ ภูมิปัญญาเป็นเลิศ (Wisdom Excellence) แผนไทยแผนงาน/โครงการ คุ้มครอง อนุรักษ์ และพัฒนาองค์ความรู้ภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์พื้นบ้านไทย ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๔

คำอธิบาย :
ภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย หมายถึง ภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยตามมาตรา ๑๕ แห่งพระราชบัญญัติคุ้มครองและส่งเสริมภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย พ.ศ. ๒๕๔๒ และรายการตำรับยาแผนไทยที่แต่ละจังหวัดคัดเลือกเพื่อนำมาใช้
การนำไปใช้ประโยชน์ หมายถึง การนำไปใช้ในระบบบริการสุขภาพเพื่อการส่งเสริม ป้องกัน และดูแลรักษาสุขภาพประชาชนในท้องถิ่น

สถานการณ์ :
กองคุ้มครองและส่งเสริมภูมิปัญญาฯ เป็นหน่วยงานหลักในการดำเนินการกิจ ตามพระราชบัญญัติคุ้มครองและส่งเสริมภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย พ.ศ. ๒๕๔๒ โดยมีภารกิจในการคุ้มครองและส่งเสริมภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยทั่วราชอาณาจักร ผ่านกลไกการดำเนินงานของนายทะเบียนกลางและนายทะเบียนจังหวัด โดยได้ขอรับจัดสรรงบประมาณกองทุนภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย สนับสนุนไปยังสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดทุกจังหวัด เพื่อดำเนินงาน และสนับสนุนกำลังคน ปฏิบัติงานเป็นผู้ช่วยนายทะเบียนจังหวัด

ข้อมูลพื้นฐาน :

ปีงบประมาณ	๒๕๕๙	๒๕๖๐	๒๕๖๑	๒๕๖๒	๒๕๖๓
ผลการดำเนินงาน				ภูมิปัญญาฯ ตาม ม.๑๕ = ๗,๖๕๐ รายการ ตำรับยาฯ ใช้ประโยชน์ = ๒๕๘ รายการ	ภูมิปัญญาฯ ตาม ม.๑๕ = ๖,๖๓๕ รายการ ตำรับยาฯ ใช้ประโยชน์ = ๓๔๓ รายการ

แผนระยะยาว / Road Map :

ปีงบประมาณ	๒๕๖๔	๒๕๖๕	๒๕๖๖	๒๕๖๗	๒๕๖๘
ค่าเป้าหมาย	ภูมิปัญญาฯ ตาม ม.๑๕ = ๖,๖๓๕ รายการ ตำรับยาฯ ใช้ประโยชน์ = ๓๔๓ รายการ				



เกณฑ์การประเมิน :

เป้าหมาย	ค่าคะแนน	เกณฑ์การให้คะแนน
ขั้นต้น	๕๐	ภูมิปัญญา ตาม ม.๑๕ มากกว่า ๔,๐๐๐ รายการ ตำรับยา ใช้ประโยชน์ มากกว่า ๑๐๐ รายการ
ขั้นมาตรฐาน	๗๕	ภูมิปัญญา ตาม ม.๑๕ มากกว่า ๕,๐๐๐ รายการ ตำรับยา ใช้ประโยชน์ มากกว่า ๒๐๐ รายการ
ขั้นสูง	๑๐๐	ภูมิปัญญา ตาม ม.๑๕ มากกว่า ๖,๐๐๐ รายการ ตำรับยา ใช้ประโยชน์ มากกว่า ๓๐๐ รายการ

เป้าหมายรายไตรมาส (Small Success) :

ไตรมาส	เกณฑ์/เป้าหมาย (Small Success)	แหล่งข้อมูล (เอกสาร/หลักฐาน/รายงาน)
๑ (๓ เดือน) (๑ ต.ค. - ๓๑ ธ.ค. ๖๓)	- *เนื่องจากกำหนดรายงานผลการดำเนินงานรอบ ๖ เดือนและ ๙ เดือน	-
๒ (๖ เดือน) (๑ ม.ค. - ๓๑ มี.ค. ๖๔)	มีภูมิปัญญา ตาม ม.๑๕ มากกว่า ๔,๕๐๐ รายการ ตำรับยา ใช้ประโยชน์ มากกว่า ๒๐๐ รายการ	รายงานผลการดำเนินงานของนาย ทะเบียนจังหวัดรอบ ๖ เดือน
๓ (๙ เดือน) (๑ เม.ย. - ๓๐ มิ.ย. ๖๔)	มีภูมิปัญญา ตาม ม.๑๕ มากกว่า ๖,๐๐๐ รายการ ตำรับยา ใช้ประโยชน์ มากกว่า ๓๐๐ รายการ	รายงานผลการดำเนินงานของนาย ทะเบียนจังหวัดรอบ ๙ เดือน

แหล่งข้อมูล : กองคุ้มครองและส่งเสริมภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยและแพทย์พื้นบ้านไทย กรมการแพทย์แผน
ไทยและการแพทย์ทางเลือก

วิธีการจัดเก็บข้อมูล :

- รายงานผลการดำเนินงานของนายทะเบียนจังหวัด
- สรุปผลการดำเนินงานของนายทะเบียนจังหวัดเสนอสำนักงานบริหารกองทุนภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย
- จัดทำรายงานผล Small Success รายไตรมาส (๓/๖/๙ เดือน)

ประโยชน์ที่จะได้รับ :

- ภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย สมุนไพรและบริเวณถิ่นกำเนิดของสมุนไพร ได้รับการรวบรวม อนุรักษ์ และ
คุ้มครอง
- ประชาชนเข้าถึงบริการตามกฎหมายได้สะดวกและรวดเร็ว
- บุคลากรมีส่วนร่วมในการส่งเสริม อนุรักษ์ คุ้มครอง

ผู้กำกับตัวชี้วัด : นายฉันทศักดิ์ โชติชนะเดชาวงศ์ หมายเลขโทรศัพท์ ๐๒-๑๔๙-๕๖๙๓
ผู้อำนวยการกองคุ้มครองและส่งเสริมภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยและแพทย์พื้นบ้านไทย

ผู้จัดเก็บข้อมูล : นางสาวอัมพร ทรงสวัสดิ์ หมายเลขโทรศัพท์ ๐๘๐-๐๗๖-๒๗๒๙
นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ

ตัวชี้วัดหน่วยงาน

กองคุ้มครองและส่งเสริมภูมิปัญญาการแพทย์
แผนไทยและแพทย์พื้นบ้านไทย

ตัวชี้วัดต่อเนื่อง ตัวชี้วัดใหม่ ตัวชี้วัดเดิม

ตัวชี้วัดที่ ๓ : จำนวนตำรับยาและตำราการแพทย์แผนไทยที่ได้รับการประกาศ กำหนดให้เป็นตำรับยาแผนไทยของชาติ และตำราการแพทย์แผนไทยของชาติ หน่วยวัด : จำนวน (ตำรับ)	น้ำหนัก ร้อยละ ๑๕
---	----------------------

ความสอดคล้องตามยุทธศาสตร์ :
เชื่อมโยงกับแผนปฏิบัติการกรมฯ ยุทธศาสตร์ ภูมิปัญญาเป็นเลิศ (Wisdom Excellence)
แผนงาน/โครงการ คุ้มครอง อนุรักษ์ และพัฒนาองค์ความรู้ภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์
พื้นบ้านไทย ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๔

คำอธิบาย :
ตำรับยาแผนไทย หมายถึง สูตรซึ่งระบุกรรมวิธีการผลิตและส่วนประกอบสิ่งปรุงรรมที่มียาแผนไทยรวมอยู่
ด้วย ไม่ว่าจะสิ่งปรุงรรมนั้นจะมีรูปลักษณะใด
ตำรับยาแผนไทยของชาติ และตำราการแพทย์แผนไทยของชาติ หมายถึง ตำรับยาแผนไทยหรือตำรา
การแพทย์แผนไทยที่มีประโยชน์หรือมีคุณค่าในทางการแพทย์หรือสาธารณสุขเป็นพิเศษที่จะประกาศกำหนดให้
เป็นตำรับยาแผนไทยของชาติหรือตำราการแพทย์แผนไทยของชาติ

สถานการณ์ :
กองคุ้มครองและส่งเสริมภูมิปัญญาฯ ได้ดำเนินการตามมาตรา ๑๖ แห่งพระราชบัญญัติคุ้มครองและ
ส่งเสริมภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย พ.ศ.๒๕๔๒ เพื่อคุ้มครองภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยของชาติ นับตั้งแต่ปี
๒๕๕๘ ปัจจุบันได้ดำเนินการให้มีประกาศตำรับยาแผนไทยของชาติหรือตำราการแพทย์แผนไทยของชาติ จำนวน
ทั้งสิ้น ๓๐ ฉบับ รวมจำนวนตำรับยาและตำราการแพทย์แผนไทย ทั้งสิ้น จำนวนกว่า ๓๙,๐๐๐ รายการ และ
ยังคงดำเนินการต่อไปอย่างต่อเนื่อง

ข้อมูลพื้นฐาน :

ปีงบประมาณ	๒๕๕๙	๒๕๖๐	๒๕๖๑	๒๕๖๒	๒๕๖๓
ผลการดำเนินงาน	๘,๙๑๙	๗,๕๓๔	๖,๘๘๓	๘,๐๒๗	๕,๓๓๙

แผนระยะยาว / Road Map :

ปีงบประมาณ	๒๕๖๔	๒๕๖๕	๒๕๖๖	๒๕๖๗	๒๕๖๘
ค่าเป้าหมาย	๕,๐๐๐	๕,๕๐๐	๖,๐๐๐	-	-



เกณฑ์การประเมิน :

เป้าหมาย	ค่าคะแนน	เกณฑ์การให้คะแนน
ขั้นต้น	๕๐	ประกาศกำหนดตำรับยาแผนไทยของชาติและตำราการแพทย์แผนไทยของชาติ มากกว่า ๒,๐๐๐ รายการ
ขั้นมาตรฐาน	๗๕	ประกาศกำหนดตำรับยาแผนไทยของชาติและตำราการแพทย์แผนไทยของชาติ มากกว่า ๓,๕๐๐ รายการ
ขั้นสูง	๑๐๐	ประกาศกำหนดตำรับยาแผนไทยของชาติและตำราการแพทย์แผนไทยของชาติ มากกว่า ๕,๐๐๐ รายการ

เป้าหมายรายไตรมาส (Small Success) :

ไตรมาส	เกณฑ์/เป้าหมาย (Small Success)	แหล่งข้อมูล (เอกสาร/หลักฐาน/รายงาน)
๑ (๓ เดือน) (๑ ต.ค. - ๓๑ ธ.ค. ๖๓)	ดำเนินการให้มีประกาศกำหนดตำรับยาแผนไทยของชาติและตำราการแพทย์แผนไทยของชาติ มากกว่า ๑,๐๐๐ รายการ	รายงานการประชุมคณะอนุกรรมการคุ้มครองและส่งเสริมภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย
๒ (๖ เดือน) (๑ ม.ค. - ๓๑ มี.ค. ๖๔)	ดำเนินการให้มีประกาศกำหนดตำรับยาแผนไทยของชาติและตำราการแพทย์แผนไทยของชาติ ไม่ต่ำกว่า ๔,๕๐๐ รายการ	รายงานการประชุมคณะอนุกรรมการคุ้มครองและส่งเสริมภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย
๓ (๙ เดือน) (๑ เม.ย. - ๓๐ มิ.ย. ๖๔)	ดำเนินการให้มีประกาศกำหนดตำรับยาแผนไทยของชาติและตำราการแพทย์แผนไทยของชาติ มากกว่า ๕,๐๐๐ รายการ	รายงานการประชุมคณะอนุกรรมการคุ้มครองและส่งเสริมภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย

แหล่งข้อมูล : กองคุ้มครองและส่งเสริมภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยและแพทย์พื้นบ้านไทย กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

วิธีการจัดเก็บข้อมูล :

- ลงพื้นที่เพื่อรวบรวมตำรับยาและตำราการแพทย์แผนไทย จากหอสมุดแห่งชาติ
- ประชุมคณะทำงานกลั่นกรองตำรับยาและตำราการแพทย์แผนไทยของชาติเพื่อพิจารณาตำรับยาและตำราการแพทย์แผนไทยเพื่อเสนอคณะอนุกรรมการคุ้มครองตำรับยาและตำราการแพทย์แผนไทยพิจารณา เพื่อส่งเข้าสู่การพิจารณาของคณะกรรมการคุ้มครองและส่งเสริมภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย
- เสนอรัฐมนตรีลงนามในประกาศกระทรวง เพื่อกำหนดเป็นตำรับยาแผนไทยของชาติและตำราการแพทย์แผนไทยของชาติ
- นำตำรับยาแผนไทยของชาติและตำราการแพทย์แผนไทยของชาติเข้าฐานข้อมูล HMPIS
- จัดทำรายงานผล Small Success รายไตรมาส (๓/๖/๙ เดือน)

ประโยชน์ที่จะได้รับ :

- ตำรับยาและตำราการแพทย์แผนไทยของชาติที่มีคุณค่าทางการแพทย์หรือการสาธารณสุขได้รับการคุ้มครองตามกฎหมาย
- ตำรับยาและตำราการแพทย์แผนไทยของชาติ ถูกนำไปพัฒนาต่อยอดเพื่อใช้ในระบบบริการสุขภาพ และสำหรับผู้ประกอบการนำไปต่อยอดธุรกิจ เพื่อเสริมสร้างเศรษฐกิจของประเทศ



- ผู้กำกับตัวชี้วัด :** นายนันทศักดิ์ โชติชนะเดชาวงศ์ หมายเลขโทรศัพท์ ๐๒-๑๔๙-๕๖๙๓
ผู้อำนวยการกองคุ้มครองและส่งเสริมภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยและแพทย์พื้นบ้านไทย
- ผู้จัดเก็บข้อมูล :** นายนันทศักดิ์ โชติชนะเดชาวงศ์ หมายเลขโทรศัพท์ ๐๒-๑๔๙-๕๖๐๗-๘
ผู้อำนวยการกองคุ้มครองและส่งเสริมภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยฯ
นางสาวสุวิมล สุมลตรี หมายเลขโทรศัพท์ ๐๒-๑๔๙-๕๖๐๗-๘
แพทย์แผนไทยปฏิบัติการ



ตัวชี้วัดหน่วยงาน

กองคุ้มครองและส่งเสริมภูมิปัญญาการแพทย์
แผนไทยและแพทย์พื้นบ้านไทย

ตัวชี้วัดต่อเนื่อง ตัวชี้วัดใหม่ ตัวชี้วัดเดิม

ตัวชี้วัดที่ ๔ : จำนวนกลุ่มอาการของโรคในตำรับยาแผนไทยของชาติและตำรา การแพทย์แผนไทยของชาติ/แห่งชาติ ที่ถูกนำไปเผยแพร่ ประชาสัมพันธ์ เพื่อส่งเสริมการใช้ประโยชน์ หน่วยวัด : จำนวน (กลุ่มอาการของโรค)	น้ำหนัก ร้อยละ ๒๐
---	----------------------

ความสอดคล้องตามยุทธศาสตร์ :
เชื่อมโยงกับแผนปฏิบัติราชการกรมฯ ยุทธศาสตร์ ภูมิปัญญาเป็นเลิศ (Wisdom Excellence)
แผนงาน/โครงการคุ้มครอง อนุรักษ์ และพัฒนาองค์ความรู้ภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์
พื้นบ้านไทย ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๔

คำอธิบาย :
ตำรับยาและตำราการแพทย์แผนไทยของชาติ หมายถึง ตำรับยาแผนไทยหรือตำราการแพทย์แผนไทย
ที่มีประโยชน์หรือมีคุณค่าในทางการแพทย์หรือสาธารณสุขเป็นพิเศษที่จะประกาศกำหนดให้เป็นตำรับยาแผนไทย
ของชาติหรือตำราการแพทย์แผนไทยของชาติ
ตำรับยาแผนไทยแห่งชาติ หมายถึง ตำรับยาแผนไทยของชาติหรือตำราการแพทย์แผนไทยของชาติ
ที่ได้รับการพิจารณา ถิ่นกรองตามหลักเกณฑ์กำหนด โดยกลุ่มผู้เชี่ยวชาญเฉพาะด้านทางการแพทย์แผนไทย
และผ่านความเห็นจากคณะกรรมการคุ้มครองและส่งเสริมภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย
การนำไปใช้ประโยชน์ หมายถึง การขอขึ้นทะเบียนเพื่อผลิตกับสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา /
การนำไปศึกษา วิจัย และพัฒนาเป็นยา หรือผลิตภัณฑ์สมุนไพร/ การเผยแพร่ผ่านช่องทาง online และ offline
และการประชุมร่วมกับผู้ประกอบการ/ การนำไปใช้ในระบบบริการสุขภาพ/ ขยาย จำหน่าย แจกจ่าย

สถานการณ์ :
กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก โดยกองคุ้มครองและส่งเสริมภูมิปัญญาการแพทย์แผน
ไทยและแพทย์พื้นบ้านไทย ได้ดำเนินการเพื่อประกาศกำหนดตำรับยาแผนไทยของชาติและตำราการแพทย์แผน
ไทยของชาติ มาแล้วจำนวนทั้งสิ้น ๓๐ ฉบับ มีจำนวนตำรับยาและตำราการแพทย์แผนไทย มากกว่า ๓๙,๐๐๐
รายการ ที่ได้รับการคุ้มครองตามกฎหมายแล้ว นอกจากนี้ยังต้องดำเนินการส่งเสริมให้มีการนำตำรับยาและตำรา
การแพทย์แผนไทยดังกล่าว เพื่อส่งเสริมให้เกิดการใช้ประโยชน์ทั้งด้านการสาธารณสุขและเศรษฐกิจของประเทศ
ผ่านการขับเคลื่อนจากภาครัฐและเอกชน

ข้อมูลพื้นฐาน :

ปีงบประมาณ	๒๕๕๙	๒๕๖๐	๒๕๖๑	๒๕๖๒	๒๕๖๓
ผลการดำเนินงาน	-	-	-	-	-

แผนระยะยาว / Road Map :

ปีงบประมาณ	๒๕๖๔	๒๕๖๕	๒๕๖๖	๒๕๖๗	๒๕๖๘
ค่าเป้าหมาย	๕ กลุ่มอาการฯ	๑๐ กลุ่มอาการฯ	๑๕ กลุ่มอาการฯ	๒๐ กลุ่มอาการฯ	๒๕ กลุ่มอาการฯ



เกณฑ์การประเมิน :

เป้าหมาย	ค่าคะแนน	เกณฑ์การให้คะแนน
ขั้นต้น	๕๐	กลุ่มอาการของโรคในตำรับยาแผนไทยของชาติและตำราการแพทย์แผนไทยของชาติ/แห่งชาติ ที่ถูกนำไปเผยแพร่ ประชาสัมพันธ์ เพื่อส่งเสริมการใช้ประโยชน์ มากกว่า ๓ กลุ่มอาการของโรค
ขั้นมาตรฐาน	๗๕	กลุ่มอาการของโรคในตำรับยาแผนไทยของชาติและตำราการแพทย์แผนไทยของชาติ/แห่งชาติ ที่ถูกนำไปเผยแพร่ ประชาสัมพันธ์ เพื่อส่งเสริมการใช้ประโยชน์ มากกว่า ๔ กลุ่มอาการของโรค
ขั้นสูง	๑๐๐	กลุ่มอาการของโรคในตำรับยาแผนไทยของชาติและตำราการแพทย์แผนไทยของชาติ/แห่งชาติ ที่ถูกนำไปเผยแพร่ ประชาสัมพันธ์ เพื่อส่งเสริมการใช้ประโยชน์ มากกว่า ๕ กลุ่มอาการของโรค

เป้าหมายรายไตรมาส (Small Success) :

ไตรมาส	เกณฑ์/เป้าหมาย (Small Success)	แหล่งข้อมูล (เอกสาร/หลักฐาน/รายงาน)
๑ (๓ เดือน) (๑ ต.ค. - ๓๑ ธ.ค. ๖๓)	จัดตั้งคณะทำงานเพื่อขับเคลื่อนการใช้ประโยชน์จากตำรับยาแผนไทยของชาติและตำราการแพทย์แผนไทยของชาติ/แห่งชาติ	คำสั่งแต่งตั้งคณะทำงาน
๒ (๖ เดือน) (๑ ม.ค. - ๓๑ มี.ค. ๖๔)	กลุ่มอาการของโรคในตำรับยาแผนไทยของชาติและตำราการแพทย์แผนไทยของชาติ/แห่งชาติ ถูกนำไปเผยแพร่ ประชาสัมพันธ์ เพื่อส่งเสริมการใช้ประโยชน์ มากกว่า ๔ กลุ่มอาการของโรค	- การเผยแพร่ตำรับยาแผนไทยของชาติจากตำรับยาแผนไทยของชาติ/แห่งชาติ ตามกลุ่มอาการของโรค
๓ (๙ เดือน) (๑ เม.ย. - ๓๐ มิ.ย. ๖๔)	กลุ่มอาการของโรคในตำรับยาแผนไทยของชาติและตำราการแพทย์แผนไทยของชาติ/แห่งชาติ ถูกนำไปเผยแพร่ ประชาสัมพันธ์ เพื่อส่งเสริมการใช้ประโยชน์ เท่ากับหรือมากกว่า ๕ กลุ่มอาการของโรค	- รายงานประชุมที่เชิญเครือข่ายทั้งภาครัฐและเอกชนเข้าร่วมรับฟัง - การเผยแพร่ตำรับยาแผนไทยของชาติจากตำรับยาแผนไทยของชาติ/แห่งชาติ ตามกลุ่มอาการของโรค

แหล่งข้อมูล :

กองคุ้มครองและส่งเสริมภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยและแพทย์พื้นบ้านไทย กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

วิธีการจัดเก็บข้อมูล :

รายงานการประชุม/การสื่อสารทางช่องทาง online/ offline เพื่อเผยแพร่ ประชาสัมพันธ์ ตามกลุ่มอาการของโรคในตำรับยาและตำราการแพทย์แผนไทยของชาติ/แห่งชาติ เพื่อส่งเสริมการใช้ประโยชน์



ประโยชน์ที่จะได้รับ :

๑. ตำรับยาแผนไทยที่มีประสิทธิภาพถูกนำมาเผยแพร่ ประชาสัมพันธ์เพื่อส่งเสริมการนำไปวิจัย พัฒนา ต่อยอด และใช้ประโยชน์เพื่อการดูแลสุขภาพ
๒. ส่งเสริมให้มีการนำตำรับยาแผนไทยที่มีประสิทธิภาพนำไปพัฒนา ต่อยอด เป็นผลิตภัณฑ์สมุนไพร ผ่านการขับเคลื่อนจากภาครัฐและเอกชนเพื่อเสริมสร้างเศรษฐกิจ

ผู้กำกับตัวชี้วัด : นายนันท์ศักดิ์ โชติชนะเดชาวงศ์ หมายเลขโทรศัพท์ ๐๒-๑๔๙-๕๖๙๓
ผู้อำนวยการกองคุ้มครองและส่งเสริมภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยและแพทย์พื้นบ้านไทย

ผู้จัดเก็บข้อมูล : นายนันท์ศักดิ์ โชติชนะเดชาวงศ์ หมายเลขโทรศัพท์ ๐๒-๑๔๙-๕๖๐๗-๘
ผู้อำนวยการกองคุ้มครองและส่งเสริมภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยฯ
นางสาวสุวิมล สุมลตรี หมายเลขโทรศัพท์ ๐๒-๑๔๙-๕๖๐๗-๘
แพทย์แผนไทยปฏิบัติการ



๕. กองวิชาการและแผนงาน





คำรับรองการปฏิบัติราชการ
กองวิชาการและแผนงาน
กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก
ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๔

๑. คำรับรองระหว่าง

นายขวัญชัย วิศิษฐานนท์ ผู้ช่วยอธิบดีกรมการแพทย์แผนไทย และการแพทย์ทางเลือก ผู้รับคำรับรอง
และ
นางสาวรัชณี จันทร์เกษ ผู้อำนวยการกองวิชาการและแผนงาน ผู้ทำคำรับรอง

๒. คำรับรองนี้เป็นคำรับรองสองฝ่าย สัญญาร่วมกันและใช้สำหรับกรอบระยะเวลาประเมินรอบ ๙ เดือน เริ่มตั้งแต่วันที่ ๑ ตุลาคม ๒๕๖๓ ถึงวันที่ ๓๐ มิถุนายน ๒๕๖๔
๓. รายละเอียดของคำรับรอง ได้แก่ กรอบการประเมินผลการปฏิบัติราชการของหน่วยงาน เกณฑ์การประเมิน ตัวชี้วัด น้ำหนัก และค่าเป้าหมายตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ ระดับหน่วยงาน ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๔ ของกองวิชาการและแผนงาน และรายละเอียดอื่นๆ ตามที่ปรากฏอยู่ในเอกสารประกอบท้าย คำรับรองนี้
๔. ข้าพเจ้า นายขวัญชัย วิศิษฐานนท์ ผู้ช่วยอธิบดีกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ในฐานะ ผู้กำกับการ ตรวจสอบ และเสนอความเห็นการปฏิบัติราชการของ นางสาวรัชณี จันทร์เกษ ผู้อำนวยการกองวิชาการและแผนงาน ได้พิจารณาและเห็นชอบกับกรอบการประเมินผลการปฏิบัติราชการ ตัวชี้วัด ค่าเป้าหมาย และน้ำหนัก รวมถึงเกณฑ์การประเมิน และรายละเอียดอื่นๆ ตามที่กำหนดในเอกสาร ประกอบท้ายคำรับรองนี้ และข้าพเจ้ายินดีจะให้คำแนะนำ กำกับ และตรวจสอบผลการปฏิบัติราชการของ นางสาวรัชณี จันทร์เกษ ผู้อำนวยการกองวิชาการและแผนงาน ให้เป็นไปตามคำรับรองที่จัดทำขึ้นนี้

๒ / ๕. ข้าพเจ้า นางสาวรัชณี



๒

๕. ข้าพเจ้า นางสาวรัชณี จันทรเกษ ผู้อำนวยการกองวิชาการและแผนงาน ได้ทำความเข้าใจคำรับรองการปฏิบัติราชการ ตามข้อ ๓ แล้ว และขอให้คำรับรองกับผู้ช่วยอธิบดีกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกว่าจะมุ่งมั่นปฏิบัติราชการให้เกิดผลงานที่ดีตามเป้าหมายของตัวชี้วัดแต่ละตัวในระดับเป้าหมายขั้นสูง เพื่อให้เกิดประโยชน์สุขแก่ประชาชนตามที่ให้คำรับรองไว้
๖. ข้าพเจ้า นางสาวรัชณี จันทรเกษ ผู้อำนวยการกองวิชาการและแผนงาน รับทราบและจะดำรงรักษาไว้ซึ่งการปฏิบัติงานให้เป็นไปตามประมวลจริยธรรมข้าราชการพลเรือน ข้อบังคับว่าด้วยจรรยาข้าราชการวัฒนธรรมองค์กร กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก (I AM DTAM) และแนวทางปฏิบัติตามจรรยาบรรณกระทรวงสาธารณสุข (MOPH Code of Conduct)
๗. ผู้รับคำรับรองและผู้ทำคำรับรอง ได้เข้าใจในคำรับรองการปฏิบัติราชการและเห็นพ้องกันแล้ว จึงได้ลงลายมือชื่อไว้เป็นสำคัญ

ผู้รับคำรับรอง

(นายขวัญชัย วิศิษฐานนท์)

ผู้ช่วยอธิบดีกรมการแพทย์แผนไทย
และการแพทย์ทางเลือก

วันที่ ๑๖ พฤศจิกายน ๒๕๖๓

ผู้ทำคำรับรอง

(นางสาวรัชณี จันทรเกษ)

ผู้อำนวยการกองวิชาการและแผนงาน

วันที่ ๑๖ พฤศจิกายน ๒๕๖๓

พยาน

(นางอัมพร เบญจพลพิทักษ์)

รักษาราชการแทน

อธิบดีกรมการแพทย์แผนไทย

และการแพทย์ทางเลือก

วันที่ ๑๖ พฤศจิกายน ๒๕๖๓



รายละเอียดตัวชี้วัดตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๔

กองวิชาการและแผนงาน

ประเด็นการประเมินผล การปฏิบัติราชการ	ตัวชี้วัด	น้ำหนัก (ร้อยละ)	เป้าหมาย (ขั้นมาตรฐาน)
ตัวชี้วัดหน่วยงาน			
การประเมิน ประสิทธิผลการ ดำเนินงาน (Performance Base)	๑. ร้อยละของหน่วยบริการสาธารณสุขที่จัด คลินิกกัญชาทางการแพทย์แผนไทย นำชุด ความรู้/สื่อ เรื่องกัญชาทางการแพทย์แผนไทย จากกรมฯ ไปใช้ให้ความรู้กับประชาชน	๑๕	ร้อยละ ๗๕ (จำนวน ๓๑๖ แห่ง)
	๒. ร้อยละของแพทย์แผนไทยที่ปฏิบัติงานใน ระบบสุขภาพได้รับการอบรมความรู้เพื่อต่ออายุ ใบรับรองการอนุญาตให้จำหน่ายยาเสพติดให้ โทษในประเภท ๕ เฉพาะกัญชาเพื่อการรักษา ผู้ป่วย (กรณีการแพทย์แผนไทย)	๑๕	ร้อยละ ๗๐ (จำนวน ๑,๖๑๙ คน)
	๓. ระดับความสำเร็จของการขับเคลื่อน แผนงานสำคัญตามประเด็นเชิงนโยบายของ กระทรวงสาธารณสุขบรรลุตามเป้าหมาย	๑๐	ระดับ ๒ มีแผนติดตามผลการ ดำเนินงานโครงการสำคัญ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๔ และแบบฟอร์มการรายงานผลทั้ง ๒ โครงการสำคัญ
	๔. จำนวนการบันทึกข้อมูลองค์ประกอบของ เครื่องยาดำรงการแพทย์แผนไทยของชาติและ ตำรับยาแผนไทยของชาติที่มีความถูกต้อง ใน ระบบสารสนเทศ องค์ความรู้ดิจิทัลภูมิปัญญา การแพทย์แผนไทยของประเทศไทย	๑๐	จำนวน ๑,๒๕๐ ตำรับ
	๕. ระดับความสำเร็จของการตรวจราชการและ นิเทศงาน กำกับ ติดตาม ประเมินผลสัมฤทธิ์ ของการดำเนินงานตามนโยบายสำคัญและการ แก้ปัญหาการสาธารณสุขในพื้นที่ ที่เกี่ยวข้อง กับการแพทย์แผนไทย การแพทย์พื้นบ้าน และ การแพทย์ทางเลือกในระดับเขตสุขภาพและ จังหวัด	๑๐	การตรวจราชการและนิเทศ งาน ตามนโยบายที่สำคัญด้าน การแพทย์แผนไทย การแพทย์พื้นบ้าน และ การแพทย์ทางเลือก คิดเป็น ร้อยละ ๘๐ ต่อเขตสุขภาพ
	๖. จำนวนระบบเทคโนโลยีดิจิทัล รองรับ องค์กร ๔.๐	๑๐	๔ ระบบ ได้แก่ ระบบ Ganja Chatbot, ระบบ Management Cockpit, ระบบแจ้งเวียนหนังสือราชการ รายบุคคล, ระบบแจ้งเตือน ลูกหนี้เงินยืม
	รวม	๑๐๐	



ประเด็นการประเมินผล การปฏิบัติราชการ	ตัวชี้วัด	น้ำหนัก (ร้อยละ)	เป้าหมาย (ขั้นมาตรฐาน)
ตัวชี้วัดร่วม			
การประเมินศักยภาพ การดำเนินงาน (Potential Base)	๑. ร้อยละของการเบิกจ่ายงบประมาณ ตามแผนรายจ่ายงบประมาณรายไตรมาสของ หน่วยงาน	๘	ร้อยละ ๘๐ - ๘๙.๙๙
	๒. ระดับความสำเร็จของการพัฒนาเว็บไซต์ ของหน่วยงาน	๘	- เว็บไซต์มีอย่างน้อย ๖ องค์ประกอบ - อัปเดตเว็บไซต์ ๑ ครั้งต่อไตรมาส
	๓. ระดับความสำเร็จการประเมินดัชนีมวลกาย (BMI) ของบุคลากรภายในหน่วยงาน	๘	- ครบถ้วน/ไม่ทันเวลา ไม่ครบถ้วน/ทันเวลา - ผ่านเกณฑ์ ร้อยละ ๔๐ - น้ำหนักดีขึ้น ร้อยละ ๗๕
	๔. ระดับความสำเร็จของการประเมินความ พึงพอใจ/ความไม่พึงพอใจของผู้รับบริการและ ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย ต่อภารกิจหลักของหน่วยงาน	๖	มีผลประเมินความพึงพอใจ/ไม่พึง พอใจ ร้อยละ ๗๕ - ๘๔.๙๙
	รวม		๑๐๐

ตัวชี้วัดหน่วยงาน
กองวิชาการและแผนงาน

ตัวชี้วัดต่อเนื่อง ตัวชี้วัดใหม่ ตัวชี้วัดเดิม

ตัวชี้วัดที่ ๑ : ร้อยละของหน่วยบริการสาธารณสุขที่จัดคลินิกกัญชาทางการแพทย์แผนไทย นำชุดความรู้/สื่อ เรื่องกัญชาทางการแพทย์แผนไทยจากกรมฯ ไปใช้ให้ความรู้กับประชาชน หน่วยวัด : ร้อยละ	น้ำหนัก ร้อยละ ๑๕
---	----------------------

ความสอดคล้องตามยุทธศาสตร์ :
เชื่อมโยงกับแผนปฏิบัติราชการของกรมฯ ยุทธศาสตร์ การส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค และคุ้มครองผู้บริโภคเป็นเลิศ (Promotion, Prevention & Protection Excellence : PP&P Excellence)
แผนงาน/โครงการ สร้างความรอบรู้ และลดความเหลื่อมล้ำด้านสุขภาพแก่ประชาชนด้วยการแพทย์แผนไทย การแพทย์ทางเลือก และสมุนไพร

คำอธิบาย :
ชุดความรู้/สื่อ หมายถึง ชุดความรู้และสื่อเรื่องกัญชาทางการแพทย์แผนไทยที่ผลิตและเผยแพร่ข้อมูลทุกรูปแบบ ทุกช่องทาง เช่น คู่มือ สื่อสิ่งพิมพ์ อินโฟกราฟิก คลิปความรู้ต่างๆ เป็นต้น
หน่วยบริการสาธารณสุขที่จัดคลินิกกัญชาทางการแพทย์แผนไทย หมายถึง หน่วยบริการสาธารณสุขที่จัดคลินิกกัญชาทางการแพทย์แผนไทยทั่วประเทศ จำนวน ๔๒๑ แห่ง (ข้อมูล ณ ปี พ.ศ. ๒๕๖๓) โดยอ้างอิงข้อมูลจากสำนักงานจัดการกัญชา และกระท่อมทางการแพทย์แผนไทย

สถานการณ์ :
กระแสการใช้ประโยชน์จากกัญชาในการดูแลสุขภาพของประเทศต่างๆ อย่างเสรี มีการสื่อสารผ่านสื่อสังคมออนไลน์อย่างแพร่หลาย จึงเป็นสิ่งเร้าและกระตุ้นให้ผู้ป่วยด้วยโรคต่างๆ ในประเทศไทย ที่รู้ว่าหลายโรคหายได้ด้วยกัญชา เริ่มหันมาสนใจ เสาะแสวงหากัญชามาใช้ประโยชน์ด้วยวิธีการต่างๆ เพื่อรักษาอาการป่วยจำนวนมาก โดยไม่คำนึงถึงข้อควรระวัง ข้อห้าม ทั้งนี้ส่วนใหญ่ จะขาดความรู้ความเข้าใจที่ถูกต้องด้านวิชาการของกัญชา การเข้าถึงและการนำกัญชามาใช้ประโยชน์ ทั้งด้านของการรักษา และด้านกฎหมาย ส่งผลกระทบต่อคุณภาพชีวิตจากการใช้กัญชาด้วยความไม่รู้ ไม่เข้าใจ
กลุ่มงานสื่อสารองค์กร กองวิชาการและแผนงานได้ดำเนินการผลิตชุดความรู้ และสื่อทุกรูปแบบ โดยเฉพาะ Info graphic (อินโฟกราฟิก) คือ การเล่าเรื่องหรืออธิบายข้อมูลต่างๆ โดยใช้ ‘ภาพ’ ในการสื่อสารไม่ว่าจะเป็นรูปแบบของกราฟ แผนภูมิ แผนผัง สัญลักษณ์ โดยข้อมูลจะถูกย่อให้เข้าใจได้ง่าย ทั้งยังมีการออกแบบสี รูปแบบ ลูกเล่น ให้สวยงาม ส่งต่อหรือเผยแพร่ให้กับหน่วยบริการเพื่อนำไปใช้ให้ความรู้กับประชาชนที่มารับบริการในหน่วยบริการ มีความรู้ ความเข้าใจ มีทักษะในการกลั่นกรอง ประเมิน และตัดสินใจที่จะเลือกใช้บริการและผลิตภัณฑ์สุขภาพที่เกี่ยวข้องกับกัญชาทางการแพทย์แผนไทยได้อย่างเหมาะสมที่ถูกต้อง

สูตรคำนวณ : จำนวนหน่วยบริการคลินิกกัญชาทางการแพทย์แผนไทยที่นำชุดความรู้ไปให้ความรู้กับประชาชน X ๑๐๐
จำนวนหน่วยบริการคลินิกกัญชาทางการแพทย์แผนไทยฯ ๔๒๑ แห่ง (ข้อมูล ปี พ.ศ. ๒๕๖๓)

ข้อมูลพื้นฐาน :

ปีงบประมาณ	๒๕๕๙	๒๕๖๐	๒๕๖๑	๒๕๖๒	๒๕๖๓
ผลการดำเนินงาน	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A



แผนระยะยาว / Road Map :

ปีงบประมาณ	๒๕๖๔	๒๕๖๕	๒๕๖๖	๒๕๖๗	๒๕๖๘
ค่าเป้าหมาย	๑๐๐	๑๐๐	๑๐๐	๑๐๐	๑๐๐

เกณฑ์การประเมิน :

เป้าหมาย	ค่าคะแนน	เกณฑ์การให้คะแนน
ขั้นต้น	๕๐	ร้อยละ ๕๐ (จำนวน ๒๑๑ แห่ง)
ขั้นมาตรฐาน	๗๕	ร้อยละ ๗๕ (จำนวน ๓๑๖ แห่ง)
ขั้นสูง	๑๐๐	ร้อยละ ๗๕ (จำนวน ๔๒๑ แห่ง)

เกณฑ์/เป้าหมายการประเมินผล Small Success :

ไตรมาส	เกณฑ์/เป้าหมาย (Small Success)	แหล่งข้อมูล (เอกสาร/หลักฐาน/รายงาน)
๑ (๓ เดือน) (๑ ต.ค. - ๓๑ ธ.ค. ๖๓)	ผลิตชุดความรู้/สื่อในรูปแบบคู่มือการดูแลสุขภาพด้วยกัญชาทางการแพทย์แผนไทยจากกรม และนำไปเผยแพร่ความรู้ให้ กับหน่วยบริการคลินิกกัญชาทางการแพทย์แผนไทย ร้อยละ ๕๐ (จำนวน ๒๑๑ แห่ง)	สื่อชุดความรู้/ภาพถ่าย/เอกสารหลักฐานการนำองค์ความรู้ไปเผยแพร่ในหน่วยบริการ
๒ (๖ เดือน) (๑ ม.ค. - ๓๑ มี.ค. ๖๔)	หน่วยบริการคลินิกกัญชาทางการแพทย์แผนไทยฯ ร้อยละ ๗๕ (จำนวน ๓๑๖ แห่ง) นำชุดความรู้/สื่อในรูปแบบคู่มือการดูแลสุขภาพด้วยกัญชาทางการแพทย์แผนไทยจากกรมฯ ไปเผยแพร่ความรู้ให้กับประชาชน	สื่อชุดความรู้/ภาพถ่าย/เอกสารหลักฐานการนำองค์ความรู้ไปเผยแพร่ประชาชน
๓ (๙ เดือน) (๑ เม.ย. - ๓๐ มิ.ย. ๖๔)	หน่วยบริการคลินิกกัญชาทางการแพทย์แผนไทยฯ ร้อยละ ๑๐๐ (จำนวน ๔๒๑ แห่ง) นำชุดความรู้/สื่อในรูปแบบคู่มือการดูแลสุขภาพด้วยกัญชาทางการแพทย์แผนไทยจากกรมฯ ไปเผยแพร่ความรู้ให้กับประชาชน	สื่อชุดความรู้/ภาพถ่าย/เอกสารหลักฐานการนำองค์ความรู้ไปเผยแพร่ประชาชน

แหล่งข้อมูล : สำนักงานสื่อสารองค์กร และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ได้แก่ สำนักงานจัดการกัญชา และกระท่อมทางการแพทย์แผนไทย ข้อมูลหลักฐานการเผยแพร่องค์ความรู้จากสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดทุกจังหวัด

วิธีการจัดเก็บข้อมูล : รวบรวมข้อมูล เอกสารที่เกี่ยวข้อง รายงานความก้าวหน้า/จัดทำรายงาน สรุปผลการดำเนินงานตามแผนที่วางไว้

ประโยชน์ที่จะได้รับ :

- ๑. ประชาชนมีความรู้ ความเข้าใจ เข้าถึงข้อมูลวิชาการกัญชาทางการแพทย์แผนไทยที่ถูกต้อง
- ๒. ผู้บริโภคได้รับการคุ้มครองและปลอดภัยจากการใช้ประโยชน์ของกัญชาทางการแพทย์แผนไทย
- ๓. ผู้บริโภคมีความเชื่อมั่น ด้านการรักษาด้วยตำรับยาที่มีส่วนผสมของกัญชา
- ๔. ลดข้อมูลที่บิดเบือนสู่สาธารณะของกัญชาทางการแพทย์แผนไทย
- ๕. ประชาชนมีทักษะในการกลั่นกรอง ประเมิน และตัดสินใจ ที่จะปรับเปลี่ยนพฤติกรรม เลือกใช้บริการและผลิตภัณฑ์สุขภาพจากกัญชาทางการแพทย์แผนไทย

ผู้กำกับตัวชี้วัด : นางสาวพินท์สุดา เพชรประสม

หมายเลขโทรศัพท์ ๐๒ ๑๔๙๕ ๖๗๘

นักประชาสัมพันธ์ชำนาญการ

ผู้จัดเก็บข้อมูล : นางสาวลัดดาวัลย์ จาคพันธ์อินทร์

หมายเลขโทรศัพท์ ๐๒ ๑๔๙๕ ๖๗๘

นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ

**ตัวชี้วัดหน่วยงาน
กองวิชาการและแผนงาน**

ตัวชี้วัดต่อเนื่อง ตัวชี้วัดใหม่ ตัวชี้วัดเดิม

ตัวชี้วัดที่ ๒ : ร้อยละของแพทย์แผนไทยที่ปฏิบัติงานในระบบสุขภาพได้รับการอบรมความรู้เพื่อต่ออายุใบรับรองการอนุญาตให้จำหน่ายยาเสพติดให้โทษในประเภท ๕ เฉพาะกัญชาเพื่อการรักษาผู้ป่วย (กรณีการแพทย์แผนไทย) หน่วยวัด : ร้อยละ	น้ำหนัก ร้อยละ ๑๕
---	-----------------------------

ความสอดคล้องตามยุทธศาสตร์ :
เชื่อมโยงกับแผนปฏิบัติราชการของกรมฯ ยุทธศาสตร์บุคลากรเป็นเลิศ (People Excellence)
แผนงาน/โครงการ พัฒนาระบบบริการสุขภาพ (service plan) สาขาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสาน
แผนงาน/โครงการ ขับเคลื่อนกัญชา กัญชง กระท่อม ทางกรมการแพทย์แผนไทย การแพทย์ทางเลือก และการแพทย์พื้นบ้านไทย

คำอธิบาย :
กัญชาทางการแพทย์แผนไทย หมายถึง การให้บริการดูแลรักษาผู้ป่วยด้วยตำรับยาแผนไทยที่มีกัญชาปรุงผสมอยู่และน้ำมันกัญชาทางการแพทย์แผนไทย ตามแนวทางการแพทย์แผนไทย
ใบอนุญาต หมายถึง ใบอนุญาตให้ผลิต นำเข้า ส่งออก จำหน่าย หรือมีไว้ในครอบครองซึ่งยาเสพติดให้โทษในประเภท ๕ ตามพระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ (ฉบับที่ ๗) พ.ศ.๒๕๖๒
องค์ความรู้ หมายถึง องค์ความรู้ที่ใช้ในการต่ออายุใบรับรองการอนุญาตให้จำหน่ายยาเสพติดให้โทษในประเภท ๕ เฉพาะกัญชา เพื่อการรักษาผู้ป่วย (กรณีการแพทย์แผนไทย)
บุคลากร หมายถึง แพทย์แผนไทยที่ได้รับใบประกอบวิชาชีพสาขาการแพทย์แผนไทย ประเภทเวชกรรมไทยหรือ สาขาการแพทย์แผนไทยประยุกต์ ที่ผ่านการอบรมหลักสูตรการใช้กัญชาทางการแพทย์แผนไทย ทำหน้าที่ในการตรวจวินิจฉัยและสั่งการรักษาผู้ป่วยกัญชาทางการแพทย์แผนไทยในระบบบริการสุขภาพ
e-Learning หมายถึง ตัวกลางในการถ่ายทอดองค์ความรู้ของกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ผ่านระบบ Web Application
ขั้นตอนการดำเนินงาน :
๑. ประชุมคณะทำงานการพัฒนาหลักสูตรและถ่ายทอดองค์ความรู้ด้านการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก เพื่อกำหนดรูปแบบแนวทางการดำเนินงานการจัดทำสื่อการเรียนรู้ด้านการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก และเตรียมความพร้อมระบบ e-Learning
๒. ประชุมคณะกรรมการเพื่อจัดทำองค์ความรู้กัญชาทางการแพทย์แผนไทย การแพทย์พื้นบ้าน และการแพทย์ทางเลือก เพื่อจัดทำกรอบและเนื้อหาขององค์ความรู้ที่ใช้ในการต่ออายุใบรับรองการอนุญาตให้จำหน่ายยาเสพติดให้โทษในประเภท ๕ เฉพาะกัญชา เพื่อการรักษาผู้ป่วย (กรณีการแพทย์แผนไทย)
๓. จัดทำระบบ e-Learning องค์ความรู้ในการอบรมแพทย์แผนไทยในระบบบริการสุขภาพ เพื่อใช้ในการต่ออายุใบรับรองการอนุญาตให้จำหน่ายยาเสพติดให้โทษในประเภท ๕ เฉพาะกัญชา เพื่อการรักษาผู้ป่วย (กรณีการแพทย์แผนไทย)
๔. ประชาสัมพันธ์การอบรมองค์ความรู้เพื่อใช้ในการต่ออายุใบรับรองการอนุญาต ให้จำหน่ายยาเสพติดให้โทษในประเภท ๕ เฉพาะกัญชา เพื่อการรักษาผู้ป่วย (กรณีการแพทย์แผนไทย) ผ่านระบบ e-Learning

๕. อบรมความรู้ที่ใช้ในการต่ออายุใบรับรองการอนุญาตให้จำหน่ายยาเสพติดให้โทษในประเภท ๕ เฉพาะกัญชา เพื่อการรักษาผู้ป่วย (กรณีการแพทย์แผนไทย) ผ่านระบบ e-Learning

๖. ติดตามและประเมินผลผู้ได้รับการต่ออายุใบรับรองการอนุญาตให้จำหน่ายยาเสพติดให้โทษในประเภท ๕ เฉพาะกัญชา เพื่อการรักษาผู้ป่วย (กรณีการแพทย์แผนไทย)

ขอบเขตการประเมิน : รวบรวม ตรวจสอบเอกสารหลักฐานการดำเนินงานที่เกี่ยวข้อง ระยะเวลา ๙ เดือน ระหว่างวันที่ ๑ ตุลาคม ๒๕๖๓ ถึง ๓๐ มิถุนายน ๒๕๖๔

สถานการณ์ :

ตามพระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ (ฉบับที่ ๗) พ.ศ.๒๕๖๒ มีผลบังคับใช้ตั้งแต่วันที่ ๑๙ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๒ เป็นต้นไป มีสาระสำคัญคือ กัญชายังคงเป็นยาเสพติดให้โทษในประเภทที่ ๕ และให้มีการผ่อนปรนให้สามารถนำมาใช้ประโยชน์ทางการแพทย์และศึกษาวิจัยได้ ประกอบกับใน ปี พ.ศ. ๒๕๖๒ รัฐบาลมีนโยบายส่งเสริมและผลักดันให้มีการใช้ประโยชน์จากกัญชาทางการแพทย์เพื่อเป็นทางเลือกในการดูแลสุขภาพแก่ประชาชน อีกทั้งยังส่งเสริมให้มีการจัดบริการคลินิกกัญชาทางการแพทย์แผนไทย เพื่อเป็นหน่วยบริการในการดูแลสุขภาพผู้ป่วยด้วยตำรับยาแผนไทยที่มีกัญชาปรุงผสมอยู่ และน้ำมันกัญชาทางการแพทย์แผนไทย ตามแนวทางการแพทย์แผนไทยควบคู่กับแพทย์แผนปัจจุบัน โดยมีหลักเกณฑ์การจัดบริการคลินิกกัญชาทางการแพทย์แผนไทย กำหนดให้ผู้ส่งจ่ายตำรับยาแผนไทยที่มีกัญชาปรุงผสมอยู่และน้ำมันกัญชาทางการแพทย์แผนไทยต้องเป็นแพทย์แผนไทยที่ได้รับใบประกอบวิชาชีพสาขาการแพทย์แผนไทย ประเภทเวชกรรมไทยหรือ สาขาการแพทย์แผนไทยประยุกต์ ที่ผ่านการอบรมหลักสูตรการใช้กัญชาทางการแพทย์แผนไทย ได้รับการขึ้นทะเบียนและได้ใบรับรองการอนุญาตให้จำหน่ายยาเสพติดให้โทษในประเภท ๕ เฉพาะกัญชา เพื่อการรักษาผู้ป่วย (กรณีการแพทย์แผนไทย) ทำหน้าที่ในการตรวจวินิจฉัยและสั่งการรักษา ซึ่งใบรับรองการอนุญาตดังกล่าวมีอายุคราวละ ๒ ปี ปัจจุบันมีแพทย์แผนไทยที่ได้รับใบรับรองอนุญาตจำนวนทั้งสิ้น ๕,๓๔๙ คน ในปี พ.ศ. ๒๕๖๔ มีแพทย์แผนไทยที่ใบรับรองอนุญาตจะหมดอายุภายใน ๓๐ มิถุนายน ๒๕๖๔ และจำเป็นต้องได้รับการต่ออายุใบรับรองอนุญาตจำนวน ๒,๓๑๒ คน ดังนั้นเพื่อเป็นการสอดรับนโยบายการจัดบริการคลินิกกัญชาทางการแพทย์แผนไทยให้มีความยั่งยืน สามารถจัดบริการที่มีคุณภาพ มาตรฐาน และให้ประชาชนสามารถเข้าถึงการบริการดังกล่าวได้โดยคำนึงถึงความปลอดภัย และประโยชน์สูงสุดของประชาชน จำเป็นต้องพัฒนาศักยภาพแพทย์แผนไทยเพื่อให้สามารถต่ออายุใบรับรองการอนุญาตให้จำหน่ายยาเสพติดให้โทษในประเภท ๕ เฉพาะกัญชา เพื่อการรักษาผู้ป่วย(กรณีการแพทย์แผนไทย) ได้และด้วยสถานการณ์การระบาดของโรค COVID-๑๙ การเรียนการสอนในรูปแบบออนไลน์เป็นทางเลือกที่เหมาะสมและสามารถกระจายความรู้สู่กลุ่มเป้าหมายได้อย่างทั่วถึง จึงได้จัดองค์ความรู้ที่ใช้ในการต่ออายุใบรับรองการอนุญาตให้จำหน่ายยาเสพติดให้โทษในประเภท ๕ เฉพาะกัญชา เพื่อการรักษาผู้ป่วย (กรณีการแพทย์แผนไทย) ผ่านระบบ e-Learning

สูตรคำนวณ : $\frac{\text{จำนวนผู้ผ่านการอบรมต่ออายุใบประกาศนียบัตรหลักสูตรการใช้กัญชา}}{\text{จำนวนแพทย์แผนไทยที่ใบรับรองอนุญาตหมดอายุภายใน ๓๐ มิ.ย.๖๔ ทั้งหมด (๒,๓๑๒ คน)}} \times ๑๐๐$

ข้อมูลพื้นฐาน :

ปีงบประมาณ	๒๕๕๙	๒๕๖๐	๒๕๖๑	๒๕๖๒	๒๕๖๓
ผลการดำเนินงาน	-	-	-	-	-

แผนระยะยาว / Road Map :

ปีงบประมาณ	๒๕๖๔	๒๕๖๕	๒๕๖๖	๒๕๖๗	๒๕๖๘
ค่าเป้าหมาย	ร้อยละ ๘๐	ร้อยละ ๘๐	ร้อยละ ๘๐	ร้อยละ ๘๐	ร้อยละ ๘๐



เกณฑ์การประเมิน :

เป้าหมาย	ค่าคะแนน	เกณฑ์การให้คะแนน
ขั้นต้น	๕๐	มีผู้สำเร็จการอบรมองค์ความรู้ที่ใช้ในการต่ออายุใบรับรองการอนุญาตให้จำหน่ายยาเสพติดให้โทษในประเภท ๕ เฉพาะกัญชาเพื่อการรักษาผู้ป่วย (กรณีการแพทย์แผนไทย) ผ่านระบบ e-Learning ร้อยละ ๖๐ (จำนวน ๑,๓๘๘ คน)
ขั้นมาตรฐาน	๗๕	มีผู้สำเร็จการอบรมองค์ความรู้ที่ใช้ในการต่ออายุใบรับรองการอนุญาตให้จำหน่ายยาเสพติดให้โทษในประเภท ๕ เฉพาะกัญชาเพื่อการรักษาผู้ป่วย (กรณีการแพทย์แผนไทย) ผ่านระบบ e-Learning ร้อยละ ๗๐ (จำนวน ๑,๖๑๙ คน)
ขั้นสูง	๑๐๐	มีผู้สำเร็จการอบรมองค์ความรู้ที่ใช้ในการต่ออายุใบรับรองการอนุญาตให้จำหน่ายยาเสพติดให้โทษในประเภท ๕ เฉพาะกัญชาเพื่อการรักษาผู้ป่วย (กรณีการแพทย์แผนไทย) ผ่านระบบ e-Learning ร้อยละ ๘๐ (จำนวน ๑,๘๕๐ คน)

เกณฑ์/เป้าหมายการประเมินผล Small Success :

ไตรมาส	เกณฑ์/เป้าหมาย (Small Success)	แหล่งข้อมูล (เอกสาร/หลักฐาน/รายงาน)
๑ (๓ เดือน) (๑ ต.ค. - ๓๑ ธ.ค. ๖๓)	แต่งตั้งคณะกรรมการพัฒนาหลักสูตรและถ่ายทอดองค์ความรู้ด้านการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกผ่านสื่ออิเล็กทรอนิกส์ (E-learning)	- คำสั่งกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก เรื่อง แต่งตั้งคณะกรรมการพัฒนาหลักสูตรและถ่ายทอดองค์ความรู้ด้านการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกผ่านสื่ออิเล็กทรอนิกส์ (E-learning) ๑ ฉบับ
๒ (๖ เดือน) (๑ ม.ค. - ๓๑ มี.ค. ๖๔)	จัดทำองค์ความรู้ที่ใช้ในการต่ออายุใบรับรองการอนุญาตให้จำหน่ายยาเสพติดให้โทษในประเภท ๕ เฉพาะกัญชาเพื่อการรักษาผู้ป่วย (กรณีการแพทย์แผนไทย) ผ่านระบบ e-Learning	- รายงานการประชุมคณะกรรมการพัฒนาหลักสูตรและถ่ายทอดองค์ความรู้ด้านการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ๑ ฉบับ - องค์ความรู้ที่ใช้ในการต่ออายุใบรับรองการอนุญาตให้จำหน่ายยาเสพติดให้โทษในประเภท ๕ เฉพาะกัญชาเพื่อการรักษาผู้ป่วย (กรณีการแพทย์แผนไทย) ผ่านระบบ e-Learning
๓ (๙ เดือน) (๑ เม.ย. - ๓๐ มิ.ย. ๖๔)	บรรจุองค์ความรู้ที่ใช้ในการต่ออายุใบรับรองการอนุญาตให้จำหน่ายยาเสพติดให้โทษในประเภท ๕ เฉพาะกัญชาเพื่อการรักษาผู้ป่วย (กรณีการแพทย์แผนไทย) ในระบบ e-learning มีผู้สำเร็จการอบรมองค์ความรู้ที่ใช้ในการต่ออายุใบรับรองการอนุญาตให้จำหน่ายยาเสพติดให้โทษในประเภท ๕ เฉพาะกัญชาเพื่อการรักษาผู้ป่วย (กรณีการแพทย์แผนไทย) ผ่านระบบ e-Learning ร้อยละ ๘๐ (จำนวน ๑,๘๕๐ คน)	- ระบบ e-learning องค์ความรู้ที่ใช้ในการต่ออายุใบรับรองการอนุญาตให้จำหน่ายยาเสพติดให้โทษในประเภท ๕ เฉพาะกัญชาเพื่อการรักษาผู้ป่วย (กรณีการแพทย์แผนไทย) - รายงานผู้สำเร็จการอบรมองค์ความรู้ที่ใช้ในการต่ออายุใบรับรองการอนุญาตให้จำหน่ายยาเสพติดให้โทษในประเภท ๕ เฉพาะกัญชาเพื่อการรักษาผู้ป่วย (กรณีการแพทย์แผนไทย) ผ่านระบบ e-Learning



แหล่งข้อมูล : กลุ่มงานพัฒนากำลังคน กองวิชาการและแผนงาน

วิธีการจัดเก็บข้อมูล : รวบรวมข้อมูล เอกสารที่เกี่ยวข้อง ทั้งในรูปแบบเอกสารและรูปแบบดิจิทัล รายงาน
ความก้าวหน้า /จัดทำรายงานสรุปผลการดำเนินงานตามแผนที่วางไว้

ประโยชน์ที่จะได้รับ : แพทย์แผนไทยที่ปฏิบัติงานในสถานบริการสาธารณสุขมีความรู้ด้านกาทางการแพทย์แผน
ไทยสามารถนำความรู้ไปใช้ในการต่ออายุใบรับรองการอนุญาตให้จำหน่ายยาเสพติดให้โทษในประเภท ๕ เฉพาะ
กัญชา เพื่อการรักษาผู้ป่วย (กรณีการแพทย์แผนไทย) สามารถจัดบริการที่มีคุณภาพ มาตรฐาน และให้ประชาชน
สามารถเข้าถึงการบริการดังกล่าวได้โดยคำนึงถึงความปลอดภัย และประโยชน์สูงสุดของประชาชน

ผู้กำกับตัวชี้วัด : นางสุพิญญา เกิดไธ
ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ
หมายเลขโทรศัพท์ ๐ ๒๕๙๐ ๒๖๑๒

- ผู้จัดเก็บข้อมูล :**
- นางสาววราณี อยู่พุ่ม
นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ
หมายเลขโทรศัพท์ ๐ ๒๕๙๐ ๒๖๑๒
 - นางสาวธารทิพย์ โคกดอกไม้
แพทย์แผนไทยปฏิบัติการ
หมายเลขโทรศัพท์ ๐ ๒๕๙๐ ๒๖๑๒
 - นายสมนึก สมบูรณ์สร้าง
นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ
หมายเลขโทรศัพท์ ๐ ๒๕๙๐ ๒๖๑๒
 - นายสิปปภาส บุญรักษา
นักวิเคราะห์นโยบายและแผน
หมายเลขโทรศัพท์ ๐ ๒๕๙๐ ๒๖๑๒

ตัวชี้วัดหน่วยงาน
กองวิชาการและแผนงาน

ตัวชี้วัดต่อเนื่อง ตัวชี้วัดใหม่ ตัวชี้วัดเดิม

ตัวชี้วัดที่ ๓ : ระดับความสำเร็จของการขับเคลื่อนแผนงานสำคัญตามประเด็นเชิงนโยบายของกระทรวงสาธารณสุขบรรลุตามเป้าหมาย หน่วยวัด : ระดับ	น้ำหนัก ร้อยละ ๑๐
--	----------------------

ความสอดคล้องตามยุทธศาสตร์ : เชื่อมโยงกับแผนปฏิบัติราชการของกรมฯ ยุทธศาสตร์ บริหารเป็นเลิศด้วยธรรมาภิบาล (Governance Excellence) แผนงาน/โครงการ การพัฒนาระบบบริหารสู่องค์กรคุณภาพและองค์กรคุณธรรม

คำอธิบาย : แผนงานสำคัญตามประเด็นเชิงนโยบาย หมายถึง แผนงานของกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ที่ส่งให้กระทรวงสาธารณสุขเพื่อขับเคลื่อนตามแผนงานรองรับนโยบายสำคัญของกระทรวงสาธารณสุข ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๔ จำนวน ๒ แผนงานสำคัญ ได้แก่ ๑. สมุนไพร กัญชา กัญชง เพื่อสุขภาพ สร้างเศรษฐกิจ และ ๒. ยกระดับการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ความงาม และแพทย์แผนไทยครบวงจร ขับเคลื่อนเชิงนโยบาย หมายถึง กระบวนการใดๆ ที่กระตุ้น ติดตาม ให้หน่วยงานดำเนินการตามวัตถุประสงค์ของแผนงานสำคัญ ให้ตอบสนองต่อวัตถุประสงค์ที่กำหนดไว้ บรรลุตามเป้าหมาย หมายถึง การดำเนินงานตามแผนงานสำเร็จตามเป้าหมายที่ได้กำหนดไว้ ได้แก่ ๑. เป้าหมายแผนงานสมุนไพร กัญชา กัญชง เพื่อสุขภาพ สร้างเศรษฐกิจ คือ ประชาชนเข้าถึงผลิตภัณฑ์กัญชาทางการแพทย์ และกัญชงเพื่อสุขภาพที่มีมาตรฐานและปลอดภัย และ ๒. เป้าหมายแผนงานยกระดับการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ความงาม และแพทย์แผนไทยครบวงจร คือ มีเส้นทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในเมืองสมุนไพร ๕ จังหวัด

สถานการณ์ : ยุทธศาสตร์ชาติ ๒๐ ปี (พ.ศ. ๒๕๖๑-๒๕๘๐) และนโยบายรัฐบาลได้ให้ความสำคัญต่อการพัฒนาเศรษฐกิจและความสามารถในการแข่งขันของประเทศ โดยเฉพาะในด้านการพัฒนาภาคการท่องเที่ยว โดยกระทรวงสาธารณสุขได้มีบทบาทสำคัญในการสร้างคุณค่าและมูลค่าเพิ่มแก่การท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ซึ่งสอดคล้องกับนโยบายของรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข ที่มุ่งเน้นการขับเคลื่อนเศรษฐกิจสุขภาพ นำพาให้เกิดรายได้ให้กับประเทศเพิ่มขึ้น อีกทั้งยังให้ความสำคัญในการยกระดับและเร่งศึกษาวิจัยและพัฒนาเทคโนโลยีการใช้กัญชา กัญชง และพืชสมุนไพรในทางการแพทย์ อุตสาหกรรมทางการแพทย์ และผลิตภัณฑ์อื่นๆ เพื่อสร้างโอกาสต่อระบบสุขภาพ ระบบเศรษฐกิจ และการสร้างรายได้ของประชาชน ด้านเศรษฐกิจสมุนไพร เมื่อพิจารณาศักยภาพของประเทศไทยจาก The Travel & Tourism Competitiveness Report เมื่อปี ๒๐๑๙ พบว่า ประเทศไทยมีความสามารถในการแข่งขันด้านการเดินทางและการท่องเที่ยวเป็นอันดับที่ ๓๑ ของโลก และเป็นอันดับที่ ๗ ของเอเชีย โดยประเทศไทยมีเอกลักษณ์การนวดไทยเป็นที่รู้จักมากขึ้นจากการขึ้นทะเบียนเป็นมรดกวัฒนธรรมที่จับต้องไม่ได้ของมนุษยชาติ และศักยภาพของภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก เป็นปัจจัยหนึ่งด้านการท่องเที่ยวที่เข้าถึงวัฒนธรรมท้องถิ่นมากขึ้น จึงทำให้การท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ความงาม และแพทย์แผนไทยมีความสำคัญในการสร้างขีดความสามารถในการแข่งขันเพิ่มขึ้น
--



สำหรับสถานการณ์การขับเคลื่อนกัญชาทางการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ได้มีการปลูกกัญชา โดยร่วมมือกับวิสาหกิจชุมชน/สถาบันการศึกษา ๖ แห่ง มีแหล่งผลิตตำรับยากัญชาและน้ำมันกัญชาทางการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ๗ แห่ง มีตำรับยาที่มีกัญชาปรุงผสม ได้แก่ ตำรับยาแผนไทย ๑๖ ตำรับ น้ำมันกัญชา ๓ ตำรับ และมีหน่วยบริการที่จัดบริการคลินิกกัญชาฯ ๓๖๘ แห่ง มีผู้รับบริการกว่า ๗ หมื่นครั้ง และในปี ๒๕๖๔ ได้มีนโยบายมุ่งเน้นให้เกิดคลินิกกัญชาแบบบูรณาการร่วมกันระหว่างแพทย์แผนไทยและแพทย์แผนปัจจุบัน ๔๕๐ แห่ง รวมทั้งการจัดบริการคลินิกกัญชาทางการแพทย์แผนไทยในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลครอบคลุมทั่วประเทศ ๑๕๐ แห่ง โดยมีบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุข และอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ที่สามารถให้คำแนะนำกับประชาชนเพื่อให้เกิดการใช้กัญชาในการดูแลสุขภาพได้อย่างถูกต้อง เหมาะสม และปลอดภัย

กลุ่มงานยุทธศาสตร์และแผนงาน กองวิชาการและแผนงาน ซึ่งมีบทบาทในการขับเคลื่อนและติดตามผลการดำเนินงานตามข้อเสนอแนะนโยบาย/แผนงานสำคัญของกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก และรายงานต่อกระทรวงสาธารณสุข เพื่อเป็นข้อมูลในการประเมินและตัดสินใจเชิงนโยบายสำหรับผู้บริหารต่อไป

ข้อมูลพื้นฐาน :

ปีงบประมาณ	๒๕๕๙	๒๕๖๐	๒๕๖๑	๒๕๖๒	๒๕๖๓
ผลการดำเนินงาน	-	-	-	-	-

แผนระยะยาว / Road Map :

ปีงบประมาณ	๒๕๖๔	๒๕๖๕	๒๕๖๖	๒๕๖๗	๒๕๖๘
ค่าเป้าหมาย	ระดับ ๓				

เกณฑ์การประเมิน :

เป้าหมาย	ค่าคะแนน	เกณฑ์การให้คะแนน
ขั้นต้น	๕๐	ระดับ ๑ มีข้อเสนอแนะนโยบาย/แผนงานสำคัญของหน่วยงาน ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๔ ที่ส่งไปยังสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข
ขั้นมาตรฐาน	๗๕	ระดับ ๒ มีแผนติดตามผลการดำเนินงานโครงการสำคัญ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๔ และแบบฟอร์มการรายงานผล ทั้ง ๒ โครงการสำคัญ เพื่อให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องได้จัดทำรายงานความก้าวหน้าผลการปฏิบัติงาน
ขั้นสูง	๑๐๐	ระดับ ๓ มีการกำกับติดตามผลการดำเนินงานจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง รายเดือน/รายไตรมาส และมีผลวิเคราะห์ความก้าวหน้าการดำเนินงาน และข้อเสนอแนะเพื่อการปรับปรุงพัฒนางาน รอบ ๖ เดือน

เกณฑ์/เป้าหมายการประเมินผล Small Success :

ไตรมาส	เกณฑ์/เป้าหมาย (Small Success)	แหล่งข้อมูล (เอกสาร/หลักฐาน/รายงาน)
๑ (๓ เดือน) (๑ ต.ค. - ๓๑ ธ.ค. ๖๓)	๑. มีข้อเสนอเชิงนโยบาย/แผนงานสำคัญของหน่วยงาน ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๔ ที่ส่งไปยังสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข	๑. ข้อเสนอแนะนโยบาย/แผนงานสำคัญของหน่วยงาน ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๔ ที่ส่งไปยังสำนักงานปลัดกระทรวง

ตัวชี้วัดหน่วยงาน
กองวิชาการและแผนงาน

ตัวชี้วัดต่อเนื่อง ตัวชี้วัดใหม่ ตัวชี้วัดเดิม

ตัวชี้วัดที่ ๔ : จำนวนการบันทึกข้อมูลองค์ประกอบของเครื่องยาตำราการแพทย์แผนไทยของชาติและตำรับยาแผนไทยของชาติที่มีความถูกต้อง ในระบบสารสนเทศองค์ความรู้ดิจิทัลภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยของประเทศไทย หน่วยวัด : จำนวน	น้ำหนัก ร้อยละ ๑๐
--	-----------------------------

ความสอดคล้องตามยุทธศาสตร์ : เชื่อมโยงกับแผนปฏิบัติราชการของกรมฯ ยุทธศาสตร์ ภูมิปัญญาเป็นเลิศ (Wisdom Excellence) แผนงาน/โครงการ คุ่มครอง อนุรักษ์ และพัฒนาองค์ความรู้ภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์พื้นบ้านไทย ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๔

คำอธิบาย : การวิเคราะห์องค์ประกอบของเครื่องยา หมายถึง การจำแนก วิเคราะห์และจัดหมวดหมู่ตำรับยาในตำราการแพทย์แผนไทยของชาติ ซึ่งประกอบด้วย ชื่อโรค ชื่ออาการ ชื่อตำรับยา สรรพคุณของตำรับยา ส่วนประกอบของตำรับ วิธีการปรุงยา กระสายยา วิธีการใช้ ชื่อผู้ปรุงยา เลขที่หน้าของต้นฉบับ พิธีกรรม ชื่อผู้แต่ง และรายละเอียดของตัวยาในตำรับ (ชื่อสมุนไพร/ ส่วนที่ใช้/ ชื่อวิทยาศาสตร์/ ชื่อวงศ์ ปริมาณที่ใช้) ตำราการแพทย์แผนไทยของชาติและตำรับยาแผนไทยของชาติ หมายถึง ตำราการแพทย์แผนไทยและตำรับยาแผนไทย ที่ถูกประกาศกำหนดให้เป็นตำราการแพทย์แผนไทยของชาติและตำรับยาแผนไทยของชาติเพื่อการคุ้มครอง ระบบสารสนเทศองค์ความรู้ดิจิทัลภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยของประเทศไทย (Thai Traditional Digital Knowledge Library: TTDKL) หมายถึง คลังข้อมูลภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย การแพทย์พื้นบ้านและการแพทย์ทางเลือกของประเทศ การตรวจสอบความถูกต้อง ของการวิเคราะห์องค์ประกอบของเครื่องยา หมายถึง เนื้อหาจากการวิเคราะห์องค์ประกอบของเครื่องยา ตรงตามภาพต้นฉบับ หรือตรงตามเนื้อหาการถอดถอดอักษรจากภาพถ่ายต้นฉบับ รวมถึงชื่อสมุนไพร ส่วนที่ใช้ ชื่อวิทยาศาสตร์ ชื่อวงศ์ ปริมาณที่ใช้ ของสมุนไพรแต่ละชนิดในตำรับ มีความถูกต้องและเป็นปัจจุบัน ขั้นตอนการดำเนินงาน : ต่อยอดการปกป้อง คุ้มครอง เฝ้าระวังภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยดั้งเดิมมิให้ถูกละเมิด โดยดำเนินการสังคายนา วิเคราะห์องค์ประกอบของเครื่องยา และออกรหัสมาตรฐานตำรับยาภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย ดังนี้ ๑. คัดเลือกตำรับตำรา ตามประกาศกำหนดตำรับยา/ตำรายาแผนไทยของชาติ ที่ได้รับการถอดถอดอักษรจากกองคุ้มครองและส่งเสริมภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยและแพทย์พื้นบ้านไทย ๒. วิเคราะห์องค์ประกอบของเครื่องยาตำราการแพทย์แผนไทยของชาติและตำรับยาแผนไทยของชาติ ๓. ตรวจสอบความถูกต้อง ของการวิเคราะห์องค์ประกอบของเครื่องยา ๔. บันทึกข้อมูลองค์ประกอบของเครื่องยาตำราการแพทย์แผนไทยของชาติและตำรับยาแผนไทยของชาติ ในระบบสารสนเทศองค์ความรู้ดิจิทัลภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยของประเทศไทย (Thai Traditional Digital Knowledge Library: TTDKL) ๕. ตรวจสอบความถูกต้อง ความครบถ้วนของการบันทึกข้อมูลองค์ประกอบของเครื่องยา ๖. ออกรหัสมาตรฐานตำรับยาภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย ขอบเขตการประเมิน : บันทึกข้อมูลการวิเคราะห์องค์ประกอบของตำรับยาสมุนไพรในตำรายาการแพทย์แผนไทยของชาติ ตั้งแต่วันที่ ๑ ตุลาคม ๒๕๖๓ – ๓๐ มิถุนายน ๒๕๖๔
--

สถานการณ์ :

กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ได้ดำเนินการพัฒนาระบบสารสนเทศของค์ความรู้ดิจิทัลภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยของประเทศไทย (Thai Traditional Digital Knowledge Library: TTDKL) ตั้งแต่ ๑๗ กันยายน ๒๕๕๗ โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อพัฒนาระบบข้อมูลองค์ความรู้และส่งเสริมการ ใช้ประโยชน์ ตั้งแต่สนับสนุนการขึ้นทะเบียนยาสมุนไพร การคุ้มครองภูมิปัญญาฯ องค์ความรู้ดั้งเดิมของประเทศมิให้ถูกนำไปใช้อย่างไม่เหมาะสม รวมทั้งพัฒนาต่อยอดงานวิจัยด้านพรีคลินิก และคลินิก ก่อให้เกิดเกิดองค์ความรู้ใหม่ นำไปใช้ในการใช้ในระบบบริการที่มีมาตรฐาน สำหรับประชาชน

ซึ่งปัจจุบันกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ได้มีการประกาศกำหนดให้ตำราการแพทย์แผนไทยและตำรับยาแผนไทยเพื่อการคุ้มครอง ให้เป็นตำราการแพทย์แผนไทยของชาติและตำรับยาแผนไทยของชาติ จำนวน ๒๙ ฉบับ ๔๙๓ ตำรา ๓๘,๖๔๖ ตำรับ (ข้อมูล ณ วันที่ ๒๙ ก.ย. ๒๕๖๓) โดยได้ดำเนินการวิเคราะห์องค์ประกอบของเครื่องยาตำราการแพทย์แผนไทยของชาติและตำรับยาแผนไทยของชาติ จำนวน ๑,๕๒๕ ตำรับ (ข้อมูล ณ วันที่ ๒๒ ธ.ค. ๒๕๖๓) ซึ่งหลังจากวิเคราะห์องค์ประกอบของเครื่องยาต้องผ่านกระบวนการตรวจสอบความถูกต้อง จากคณะทำงานวิเคราะห์องค์ประกอบตำรับยาสมุนไพรในตำราการแพทย์แผนไทยของชาติและตำรับยาแผนไทยของชาติ โดยเฉพาะชื่อสมุนไพร ส่วนที่ใช้ ชื่อวิทยาศาสตร์ ชื่อวงศ์ ปริมาณที่ใช้ ของสมุนไพรในแต่ละตำรับ จึงจะสามารถนำข้อมูลการวิเคราะห์องค์ประกอบของเครื่องยาเหล่านั้นไปบันทึกข้อมูลองค์ประกอบของเครื่องยา ในระบบสารสนเทศของค์ความรู้ดิจิทัลภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยของประเทศไทย (Thai Traditional Digital Knowledge Library: TTDKL) ซึ่งปัจจุบันดำเนินการแล้ว จำนวน ๑,๑๔๑ ตำรับ (ข้อมูล ณ วันที่ ๒๒ ธ.ค. ๒๕๖๓) และออกรหัสมาตรฐานตำรับยาภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย จำนวน ๘๗๒ รหัส (ข้อมูล ณ วันที่ ๒๒ ธ.ค. ๒๕๖๓)

ดังนั้นเพื่อให้ทันต่อสถานการณ์ของการประกาศกำหนดฯ จึงมีความจำเป็นในการบันทึกข้อมูลองค์ประกอบของเครื่องยาตำราการแพทย์แผนไทยของชาติและตำรับยาแผนไทยของชาติอย่างต่อเนื่องโดยในปี ๒๕๖๔ มีตำราการแพทย์แผนไทยของชาติและตำรับยาแผนไทยของชาติ ที่จะดำเนินการบันทึกข้อมูลองค์ประกอบของเครื่องยา จำนวน ๑,๕๐๐ ตำรับ

ข้อมูลพื้นฐาน :

ปีงบประมาณ	๒๕๕๙	๒๕๖๐	๒๕๖๑	๒๕๖๒	๒๕๖๓
ผลการดำเนินงาน	-	-	บันทึกข้อมูลองค์ประกอบของเครื่องยา - ตำราพระโอสถครั้ง ร.๒ จำนวน ๘๖ ตำรับ - ตำรายาพระองค์เจ้าสายสนิทวงศ์ จำนวน ๒๐ ตำรับ	บันทึกข้อมูลองค์ประกอบของเครื่องยา ในศิลาจารึกวัดราชโอรสารามฯ จำนวน ๑๐๐ ตำรับ	บันทึกข้อมูลองค์ประกอบของเครื่องยา - ตำรายาพระปวเรศฯ จำนวน ๖๙ ตำรับ - ศิลาจารึกวัดราชโอรสารามฯ จำนวน ๑๐๕ ตำรับ - ศิลาจารึกวัดพระเชตุพนฯ จำนวน ๓๐๐ ตำรับ

แผนระยะยาว / Road Map :

ปีงบประมาณ	๒๕๖๔	๒๕๖๕	๒๕๖๖	๒๕๖๗	๒๕๖๘
ค่าเป้าหมาย	๑,๕๐๐ ตำรับ	๕,๐๐๐ ตำรับ	๕,๐๐๐ ตำรับ	๑๐,๐๐๐ ตำรับ	๑๐,๐๐๐ ตำรับ



เกณฑ์การประเมิน :

เป้าหมาย	ค่าคะแนน	เกณฑ์การให้คะแนน
ขั้นต้น	๕๐	จำนวน ๑,๐๐๐ ตำรับ
ขั้นมาตรฐาน	๗๕	จำนวน ๑,๒๕๐ ตำรับ
ขั้นสูง	๑๐๐	จำนวน ๑,๕๐๐ ตำรับ

เกณฑ์/เป้าหมายการประเมินผล Small Success :

ไตรมาส	เกณฑ์/เป้าหมาย (Small Success)	แหล่งข้อมูล (เอกสาร/หลักฐาน/รายงาน)
๑ (๓ เดือน) (๑ ต.ค. - ๓๑ ธ.ค. ๖๓)	- คัดเลือกตำรับตำรา ตามประกาศ กำหนดตำรับยา/ตำรายาแผนไทยของ ชาติ ได้รับการถ่ายทอดอักษรจากกอง คัมภีรฯ เพื่อดำเนินการสังคายนา วิเคราะห์ห้องค์ประกอบของเครื่องยา - วิเคราะห์ห้องค์ประกอบของเครื่องยา ตำราการแพทย์แผนไทยของชาติและ ตำรับยาแผนไทยของชาติ	รายงาน/เอกสาร การวิเคราะห์ห้องค์ประกอบ ของเครื่องยาในตำราการแพทย์แผนไทยของ ชาติและตำรับยาแผนไทยของชาติ
๒ (๖ เดือน) (๑ ม.ค. - ๓๑ มี.ค. ๖๔)	- วิเคราะห์ห้องค์ประกอบของเครื่องยา ตำราการแพทย์แผนไทยของชาติและ ตำรับยาแผนไทยของชาติ - ตรวจสอบความถูกต้อง ของการ วิเคราะห์ห้องค์ประกอบของเครื่องยา - บันทึกข้อมูลองค์ประกอบของเครื่อง ยาตำราการแพทย์แผนไทยของชาติ และตำรับยาแผนไทยของชาติ จำนวน ๗๐๐ ตำรับ	- รายงาน/เอกสาร การวิเคราะห์ห้องค์ประกอบ ของเครื่องยาในตำราการแพทย์แผนไทยของ ชาติและตำรับยาแผนไทยของชาติ - รายงาน/เอกสาร ผลของการบันทึกข้อมูล ในระบบสารสนเทศข้อมูลการบริการการแพทย์ แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก
๓ (๙ เดือน) (๑ เม.ย. - ๓๐ มิ.ย. ๖๔)	- วิเคราะห์ห้องค์ประกอบของเครื่องยา ตำราการแพทย์แผนไทยของชาติและ ตำรับยาแผนไทยของชาติ - ตรวจสอบความถูกต้อง ของการ วิเคราะห์ห้องค์ประกอบของเครื่องยา - บันทึกข้อมูลองค์ประกอบของเครื่อง ยาตำราการแพทย์แผนไทยของชาติ และตำรับยาแผนไทยของชาติ จำนวน ๘๐๐ ตำรับ	- รายงาน/เอกสาร การวิเคราะห์ห้องค์ประกอบ ของเครื่องยาในตำราการแพทย์แผนไทยของ ชาติและตำรับยาแผนไทยของชาติ - รายงาน/เอกสาร ผลของการบันทึกข้อมูล ในระบบสารสนเทศข้อมูลการบริการการแพทย์ แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

แหล่งข้อมูล : ระบบสารสนเทศข้อมูลการบริการการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก (TTDKL)

วิธีการจัดเก็บข้อมูล : บันทึกข้อมูลองค์ประกอบของตำรับยาสมุนไพรในตำราการแพทย์แผนไทยของชาติ
ในระบบสารสนเทศองค์ความรู้ดิจิทัลภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยของประเทศไทย



ประโยชน์ที่จะได้รับ :

๑. เพื่อให้ประชาชนทั่วไปสามารถสืบค้นข้อมูลองค์ความรู้ด้านการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ได้สะดวก โดยผ่านเครือข่ายอินเทอร์เน็ต
๒. เพื่อปกป้อง การคุ้มครอง เฝ้าระวังภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยดั้งเดิม ที่มีมาก่อนไม่ให้เกิดละเมิด

ผู้กำกับตัวชี้วัด : ๑. นางสาวรัชณี จันทร์เกษ หมายเลขโทรศัพท์ ๐๒-๑๔๙-๕๖๔๙
ผู้อำนวยการกองวิชาการและแผนงาน

๒. นางสาวดวงแก้ว ปัญญาภู หมายเลขโทรศัพท์ ๐๒-๑๔๙-๕๖๔๖
หัวหน้ากลุ่มงานวิชาการและคลังความรู้

ผู้จัดเก็บข้อมูล : ๑. นายสมชาย ช่างแก้วมณี หมายเลขโทรศัพท์ ๐๒-๑๔๙-๕๖๔๙
แพทย์แผนไทยชำนาญการ

๒. นางวัชรภรณ์ นิลเพ็ชร หมายเลขโทรศัพท์ ๐๒-๑๔๙-๕๖๔๖
แพทย์แผนไทยปฏิบัติการ

๓. นายพิสิษฐ์พล นางาม หมายเลขโทรศัพท์ -
นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ

๔. นางสาวสรินทร์ ไพฑูรย์ หมายเลขโทรศัพท์ -
แพทย์แผนไทยปฏิบัติการ

ตัวชี้วัดหน่วยงาน
กองวิชาการและแผนงาน

ตัวชี้วัดต่อเนื่อง ตัวชี้วัดใหม่ ตัวชี้วัดเดิม

ตัวชี้วัดที่ ๕ : ระดับความสำเร็จของการตรวจราชการและนิเทศงาน กำกับ ติดตาม ประเมินผลสัมฤทธิ์ของการดำเนินงานตามนโยบายสำคัญและการแก้ปัญหาการสาธารณสุขในพื้นที่ ที่เกี่ยวข้องกับการแพทย์แผนไทย การแพทย์พื้นบ้าน และการแพทย์ทางเลือกในระดับเขตสุขภาพและจังหวัด หน่วยวัด : ระดับความสำเร็จ	น้ำหนัก ร้อยละ ๑๐
--	-----------------------------

ความสอดคล้องตามยุทธศาสตร์ :
เชื่อมโยงกับแผนปฏิบัติราชการของกรมฯ ยุทธศาสตร์ บริหารเป็นเลิศด้วยธรรมาภิบาล (Governance Excellence) แผนงาน/โครงการ การพัฒนาระบบบริหารสู่องค์กรคุณภาพและองค์กรคุณธรรม

คำอธิบาย :
การตรวจราชการเป็นมาตรการสำคัญประการหนึ่ง ในการบริหารราชการแผ่นดิน ตามระเบียบสำนักนายกรัฐมนตรีว่าด้วยการตรวจราชการ พ.ศ.๒๕๔๘ อันจะทำให้การปฏิบัติราชการหรือการทำภารกิจของหน่วยงานเป็นไปตามเป้าหมาย และแก้ไขปัญหาอุปสรรคต่างๆ รวมถึงติดตามความก้าวหน้า ประเมินประสิทธิภาพ และประสิทธิผลในการปฏิบัติงานของหน่วยงานในส่วนภูมิภาค และตามระเบียบสำนักนายกรัฐมนตรีว่าด้วยการจัดตั้งเขตสุขภาพเพื่อประชาชน พ.ศ.๒๕๕๙ เพื่อเป็นการปฏิรูปให้เกิดการขับเคลื่อนระบบสุขภาพให้เป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพเกิดการบูรณาการเป้าหมาย ทิศทาง ยุทธศาสตร์ การใช้ทรัพยากรร่วมกันอย่างมีประสิทธิภาพและประสิทธิผล รวมทั้งเกิดคุณภาพในการทำงาน โดยยึดประโยชน์สุขของประชาชนในเขตพื้นที่เป็นศูนย์กลาง อันจะเป็นการพัฒนา ระบบสุขภาพให้เป็นไปตามเป้าหมายและมีการพัฒนาอย่างยั่งยืน โดยปัจจุบันมีการแบ่งเขตการตรวจราชการของกระทรวงสาธารณสุข จำนวน ๑๓ เขตสุขภาพ

สถานการณ์ :
การตรวจราชการเป็นกลไกสำคัญในการประเมินประสิทธิภาพการขับเคลื่อนนโยบายสู่การปฏิบัติ ที่ผ่านมากรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกได้ดำเนินงานดังกล่าวผ่านกลไกการตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข โดยผู้หน้าที่ตรวจราชการ กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ซึ่งมีศักยภาพในการคิดวิเคราะห์ ให้ข้อเสนอแนะ และสร้างภาคีเครือข่ายส่วนราชการ รวมทั้งประเมินผลงานภายใต้คำรับรองการปฏิบัติราชการที่มีการประเมินตัวชี้วัด และค่าเป้าหมาย เพื่อขับเคลื่อนการบริหารราชการจากส่วนกลางสู่ระดับภูมิภาคให้เกิดผลสัมฤทธิ์

ข้อมูลพื้นฐาน :

ปีงบประมาณ	๒๕๕๙	๒๕๖๐	๒๕๖๑	๒๕๖๒	๒๕๖๓
ผลการดำเนินงาน	-	-	-	-	-

แผนระยะยาว / Road Map :

ปีงบประมาณ	๒๕๖๔	๒๕๖๕	๒๕๖๖	๒๕๖๗	๒๕๖๘
ค่าเป้าหมาย	-	-	-	-	-



เกณฑ์การประเมิน :

เป้าหมาย	ค่าคะแนน	เกณฑ์การให้คะแนน
ขั้นต้น	๕๐	๑. มีคู่มือการตรวจราชการและนิเทศงาน การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ๒. ผู้นิเทศงานกรมได้รับการพัฒนาศักยภาพให้มีความรู้ความสามารถในการนิเทศงานกระทรวงสาธารณสุข ภายใต้ภารกิจกรมฯ ร้อยละ ๘๐
ขั้นมาตรฐาน	๗๕	การตรวจราชการและนิเทศงาน ตามนโยบายที่สำคัญด้านการแพทย์แผนไทย การแพทย์พื้นบ้าน และการแพทย์ทางเลือก คิดเป็นร้อยละ ๘๐ ต่อเขตสุขภาพ
ขั้นสูง	๑๐๐	มีแนวทางการดำเนินงานตามนโยบายที่สำคัญและการแก้ปัญหา การสาธารณสุขที่เกี่ยวข้องกับการแพทย์แผนไทย การแพทย์พื้นบ้าน และการแพทย์ทางเลือกในแต่ละจังหวัด ในเขตบริการสุขภาพ - นำเสนอในเวทีผลงานกรมฯ /ประชุมผู้บริหาร - รายงานบทสรุปสำหรับผู้บริหาร

เป้าหมายรายไตรมาส (Small Success) :

ไตรมาส	เกณฑ์/เป้าหมาย (Small Success)	แหล่งข้อมูล (เอกสาร/หลักฐาน/รายงาน)
๑ (๓ เดือน) (๑ ต.ค. - ๓๑ ธ.ค. ๖๓)	- กำหนดตัวชี้วัดและจัดทำ template เพื่อใช้ในการตรวจราชการของกรม - แต่งตั้งผู้ทำหน้าที่ตรวจราชการและนิเทศงานประจำเขตสุขภาพของกรมการแพทย์แผนไทย - มีคู่มือการตรวจราชการและนิเทศงาน การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก - ประชุมชี้แจงและพัฒนาศักยภาพผู้ทำหน้าที่ตรวจราชการ	- ตัวชี้วัดและ template ประเด็นการตรวจราชการของกรม คำสั่งแต่งตั้งผู้นิเทศงานกรม - คู่มือการตรวจราชการและนิเทศงาน การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก - สรุปรายงานการประชุมชี้แจงการตรวจราชการกรมฯ
๒ (๖ เดือน) (๑ ม.ค. - ๓๑ มี.ค. ๖๔)	- สนับสนุนการตรวจราชการของผู้นิเทศงาน ๑๓ เขตสุขภาพ - สรุปผลการตรวจราชการ รอบที่ ๑	- รายงานการตรวจราชการและการใช้งบประมาณเพื่อตรวจราชการทุกเขตสุขภาพ - รายงานสรุปผลการตรวจราชการ ประเด็นที่เกี่ยวข้องกับกรมฯ รอบที่ ๑
๓ (๙ เดือน) (๑ เม.ย. - ๓๐ มิ.ย. ๖๔)	- สนับสนุนการตรวจราชการของผู้นิเทศงาน ๑๓ เขตสุขภาพ - สรุปผลการตรวจราชการ รอบที่ ๒ - วิเคราะห์ผลการตรวจราชการ และข้อเสนอต่อผู้บริหาร	- รายงานการตรวจราชการและการใช้งบประมาณเพื่อตรวจราชการทุกเขตสุขภาพ - รายงานสรุปผลการตรวจราชการ ประเด็นที่เกี่ยวข้องกับกรมฯ รอบที่ ๒ - เอกสารนำเสนอผลการตรวจราชการ นำเสนอที่ประชุมผู้บริหารกรม



แหล่งข้อมูล : ๑. ข้อมูลจากการตรวจราชการและนิเทศงาน กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก
๒. HDC กระทรวงสาธารณสุข

วิธีการจัดเก็บข้อมูล : รวบรวมข้อมูล เอกสารที่เกี่ยวข้อง ทั้งในรูปแบบเอกสารและรูปแบบดิจิทัล รายงาน
ความก้าวหน้า /จัดทำรายงานสรุปผลการดำเนินงานตามแผนที่วางไว้

ประโยชน์ที่จะได้รับ :

เกิดการพัฒนางานด้านการแพทย์แผนไทยการแพทย์ผสมผสานในส่วนภูมิภาค เกิดเครือข่ายความ
ร่วมมืออย่างเป็นระบบและมีกลไกการสื่อสารข้อมูลเชื่อมโยงกันอย่างเป็นรูปธรรม และทำให้การกำกับ
ติดตาม การดำเนินงานตามนโยบายที่สำคัญด้านการแพทย์แผนไทย การแพทย์พื้นบ้าน และการแพทย์ทางเลือก
เป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ ตามเวลาที่กำหนด

ผู้กำกับตัวชี้วัด : นายยิ่งศักดิ์ จิตตะโคตร
นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ

หมายเลขโทรศัพท์ ๐๒-๑๔๙-๕๖๕๓

ผู้จัดเก็บข้อมูล : ๑. ญญ.สุภาพร ยอดโต
เภสัชกรชำนาญการ

หมายเลขโทรศัพท์ ๐๒-๑๔๙-๕๖๔๙

๒. นางสาวกัญญ์ณัฐ อุทมพร
นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ

หมายเลขโทรศัพท์ ๐๒-๑๔๙-๕๖๔๙

ตัวชี้วัดหน่วยงาน
กองวิชาการและแผนงาน

ตัวชี้วัดต่อเนื่อง ตัวชี้วัดใหม่ ตัวชี้วัดเดิม

ตัวชี้วัดที่ ๖ : จำนวนระบบเทคโนโลยีดิจิทัล รองรับองค์กร ๔.๐ หน่วยวัด : จำนวน (ระบบ)	น้ำหนัก ร้อยละ ๑๐
--	----------------------

ความสอดคล้องตามยุทธศาสตร์ :

เชื่อมโยงกับแผนปฏิบัติราชการของกรมฯ เรื่อง บริหารเป็นเลิศด้วยธรรมาภิบาล Governance Excellence
แผนงาน/โครงการ การพัฒนาศักยภาพองค์กรสู่การเป็นระบบราชการ ๔.๐

คำอธิบาย :

ราชการ ๔.๐ มาจากรัฐบาลกำหนดนโยบายการขับเคลื่อนเศรษฐกิจ ด้วยนวัตกรรมเพื่อพัฒนาประเทศไทยไปสู่ความมั่นคง มั่งคั่ง และยั่งยืน หรือที่ เรียกว่า “ไทยแลนด์ ๔.๐” ซึ่งระบบราชการต้องมีการปรับเปลี่ยนเพื่อให้สอดคล้องและส่งเสริมไทยแลนด์ ๔.๐ จึงจำเป็นต้องมีการปฏิรูประบบราชการ และข้าราชการเพื่อให้เป็นฟันเฟืองสำคัญในการขับเคลื่อนนโยบายรัฐบาล ไปสู่การปฏิบัติงานได้อย่างสอดคล้องกับทิศทางการบริหารประเทศและภาครัฐ หรือระบบราชการต้องทำงานโดยยึดหลักธรรมาภิบาล ของการบริหารกิจการบ้านเมืองที่ดี มีการวางระบบและวิธีการทำงานใหม่ ภายใต้หลักการบริหารราชการแผ่นดินที่ดี เพื่อเกิดความน่าเชื่อถือ ไว้วางใจ และเป็นที่ยิ่งใหญ่ของประชาชนได้อย่างแท้จริง ทั้งนี้ ภายใต้องค์ประกอบระบบราชการ ๔.๐ คือเปิดกว้างและเชื่อมโยงกัน ยึดประชาชนเป็นศูนย์กลาง และมีขีดสมรรถนะสูงและทันสมัย

เทคโนโลยีดิจิทัล (Digital Technology) หมายถึง ทักษะความเข้าใจและใช้เทคโนโลยีดิจิทัล หรือ Digital literacy หมายถึง ทักษะในการนำเครื่องมือ อุปกรณ์ และเทคโนโลยีดิจิทัลที่มีอยู่ในปัจจุบัน อาทิ คอมพิวเตอร์ โทรศัพท์ แท็บเล็ต โปรแกรมคอมพิวเตอร์ และสื่อออนไลน์ มาใช้ให้เกิดประโยชน์สูงสุดในการสื่อสาร การปฏิบัติงาน และการทำงานร่วมกัน หรือใช้เพื่อพัฒนากระบวนการทำงาน หรือระบบงานในองค์กร ให้มีความทันสมัยและมีประสิทธิภาพ

ขั้นตอนการดำเนินการ :

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

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

๒.๑ User Requirement เป็นความต้องการที่รวบรวมจากผู้ใช้งานโดยตรง เช่น ลำดับของช่องที่จะให้กรอกข้อมูลจะกรอกอย่างไร, เรียงลำดับอย่างไร, ขนาดตัวอักษร หรือสีอะไร เป็นต้น

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

๒.๓ Software Specification รายละเอียดทางด้านเทคนิคของซอฟต์แวร์ ว่าต้องทำอะไรได้บ้าง

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

สิ่งที่ต้องวิเคราะห์ระบบมีดังนี้

- 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 หรือพัฒนาแอปพลิเคชันตามที่ได้ออกแบบไว้
๖. ทดสอบระบบ (System testing) เป็นการทดสอบระบบหรือโปรแกรมโดยดูภาพรวมของการทำงานว่ามี การตอบสนองความต้องการทั้งในส่วนของฟังก์ชันการทำงาน และประสิทธิภาพการทำงาน ว่าสอดคล้องกับ ลักษณะของความต้องการของซอฟต์แวร์ (Requirement Specification) หรือไม่ โดยส่วนมากนิยมใช้การทดสอบแบบ Functional Testing (Black Box Testing)
๗. ติดตั้ง นำระบบไปใช้งานและฝึกอบรมการใช้งาน (System Implementation and Training)

ขอบเขตการประเมิน : ประกอบด้วย ๑) ระบบบริหารจัดการตัวชี้วัด (Management Cockpit) ๒) ระบบให้คำปรึกษาปัญหาทางการแพทย์แผนไทย (Ganja Chatbot) ๓) ระบบแจ้งเวียนหนังสือราชการรายบุคคล ๔) ระบบแจ้งซ่อมครุภัณฑ์ออนไลน์ ๕) ระบบแจ้งเตือนลูกหนี้เงินยืม และ ๖) ระบบจองใช้รถราชการ

สถานการณ์ :

เพื่อรองรับนโยบาย ประเทศไทย ๔.๐ ภาครัฐ หรือ ระบบราชการจะต้องทำงานโดยยึดหลักธรรมาภิบาลของการบริหารกิจการบ้านเมืองที่ดี เพื่อประโยชน์สุขของประชาชน (Better Governance, Happier Citizens) หมายความว่า ระบบราชการต้องปรับเปลี่ยนแนวคิดและวิธีการทำงานใหม่ เพื่อพลิกโฉม (transform) ให้สามารถเป็นที่เชื่อถือไว้วางใจและเป็นพึงของประชาชนได้อย่างแท้จริง (Credible and Trusted Government) ดังนี้

๑. เปิดกว้างและเชื่อมโยงกัน (Open & Connected Government) คือ การทำงานต้องเปิดเผยและโปร่งใส เปิดกว้างให้กลไกหรือภาคส่วนอื่น ๆ เข้ามามีส่วนร่วม โอนถ่ายภารกิจที่ภาครัฐไม่ควรดำเนินการเองไปให้ภาคส่วนอื่น ดำเนินการแทน จัดโครงสร้างการทำงานเป็นแนวระนาบมากกว่าสายการบังคับบัญชาในแนวดิ่ง และเชื่อมโยงการทำงาน ราชการบริหารส่วนกลาง ส่วนภูมิภาคและส่วนท้องถิ่น ให้มีเอกภาพและสอดคล้องประสานกัน
๒. ยึดประชาชนเป็นศูนย์กลาง (Citizen-Centric Government) ทำงานโดยมองไปข้างหน้า (คิดเสมอว่าประชาชนจะได้อะไร) มุ่งเน้นแก้ไขปัญหาให้ประชาชน ให้บริการเชิงรุก ไม่ต้องรอให้ประชาชนมาขอความช่วยเหลือ จัดบริการสาธารณะที่ตรงกับความต้องการของประชาชน
๓. มีขีดสมรรถนะสูงและทันสมัย (Smart & High Performance Government) การทำงานต้องมีการวิเคราะห์ความเสี่ยงเพื่อเตรียมการล่วงหน้า นำองค์ความรู้ที่เป็นสหสาขาวิชา มาสร้างนวัตกรรมหรือประยุกต์เพื่อตอบสนองการเปลี่ยนแปลงได้ทันเวลา ปรับตัวให้เป็นสำนักงานที่ทันสมัยมีขีดสมรรถนะสูง และทำให้ข้าราชการมีความผูกพัน



ต่อการปฏิบัติงาน

อีกทั้งในช่วงสถานการณ์ Covid-๑๙ การให้บริการประชาชนได้เปลี่ยนรูปแบบวิถีใหม่ (New Normal) กรมการแพทย์แผนไทยฯ ได้ดำเนินการจัดทำระบบเทคโนโลยีดิจิทัลเพื่อลดความแออัดในการรับบริการ เช่น ระบบจองคิวรับบริการคลินิกกัญชา (Dr.Ganja in TTM) ระบบให้คำปรึกษากัญชาทางการแพทย์แผนไทย (Ganja Chatbot) เพื่อสร้างความปลอดภัยให้กับประชาชนในการรับบริการ

ข้อมูลพื้นฐาน :

ปีงบประมาณ	๒๕๕๙	๒๕๖๐	๒๕๖๑	๒๕๖๒	๒๕๖๓
ผลการดำเนินงาน	NA	NA	NA	NA	NA

แผนระยะยาว / Road Map :

ปีงบประมาณ	๒๕๖๔	๒๕๖๕	๒๕๖๖	๒๕๖๗	๒๕๖๘
ค่าเป้าหมาย	๖ ระบบ	๔ ระบบ	๓ ระบบ	๓ ระบบ	๓ ระบบ

เกณฑ์การประเมิน :

เป้าหมาย	ค่าคะแนน	เกณฑ์การให้คะแนน
ขั้นต้น	๕๐	พัฒนาระบบเทคโนโลยีดิจิทัล ได้ ๓ ระบบ ได้แก่ ระบบให้คำปรึกษากัญชาทางการแพทย์แผนไทย (Ganja Chatbot), ระบบแจ้งเวียนหนังสือราชการรายบุคคล และระบบแจ้งเตือนลูกหนี้เงินยืม
ขั้นมาตรฐาน	๗๕	พัฒนาระบบเทคโนโลยีดิจิทัล ได้ ๔ ระบบ ได้แก่ ระบบให้คำปรึกษากัญชาทางการแพทย์แผนไทย (Ganja Chatbot), ระบบบริหารจัดการตัวชีวิต (Management Cockpit), ระบบแจ้งเวียนหนังสือราชการรายบุคคล, ระบบแจ้งเตือนลูกหนี้เงินยืม
ขั้นสูง	๑๐๐	พัฒนาระบบเทคโนโลยีดิจิทัล ได้ ๖ ระบบ ได้แก่ ระบบให้คำปรึกษากัญชาทางการแพทย์แผนไทย (Ganja Chatbot), ระบบบริหารจัดการตัวชีวิต (Management Cockpit), ระบบแจ้งเวียนหนังสือราชการรายบุคคล, ระบบแจ้งเตือนลูกหนี้เงินยืม, ระบบจองใช้รถราชการ และระบบแจ้งซ่อมครุภัณฑ์ออนไลน์

เกณฑ์/เป้าหมายการประเมินผล Small Success :

ไตรมาส	รายละเอียดการดำเนินงาน/ขอบเขตการประเมิน	แนวทางการประเมินผล (เอกสาร หลักฐานต่างๆ)
๑ (๓ เดือน) (๑ ต.ค. - ๓๑ ธ.ค. ๖๓)	ระบบ Ganja Chatbot/ระบบพัฒนาแล้วเสร็จพร้อมให้บริการ	- การเปิดใช้งานของระบบ - หน้าจอการทำงานของระบบ
๒ (๖ เดือน) (๑ ม.ค. - ๓๑ มี.ค. ๖๔)	ระบบ Management Cockpit, ระบบแจ้งเวียนหนังสือราชการรายบุคคล, ระบบแจ้งเตือนลูกหนี้เงินยืม/ระบบพัฒนาแล้วเสร็จพร้อมให้บริการ	- การเปิดใช้งานของระบบ - หน้าจอการทำงานของระบบ
๓ (๙ เดือน) (๑ เม.ย. - ๓๐ มิ.ย. ๖๔)	ระบบจองใช้รถราชการ และระบบแจ้งซ่อมครุภัณฑ์ออนไลน์/ระบบพัฒนาแล้วเสร็จ พร้อมให้บริการ	- การเปิดใช้งานของระบบ - หน้าจอการทำงานของระบบ



แหล่งข้อมูล : ข้อมูลการพัฒนาระบบจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ทั้ง ๖ ระบบ

วิธีการจัดเก็บข้อมูล : รวบรวมข้อมูลความต้องการใช้งานระบบ (ทั้ง ๖ ระบบ) จัดเก็บข้อมูล รายงานความก้าวหน้า รายงานสรุปผลการดำเนินงาน และรายงานการยอมรับการใช้งานระบบ (UAT)

ประโยชน์ที่จะได้รับ :

๑. เพื่อเพิ่มศักยภาพองค์การสู่การเป็นระบบราชการ ๔.๐
๒. เพื่อให้เจ้าหน้าที่สามารถปฏิบัติงานได้อย่างรวดเร็วและมีประสิทธิภาพเพิ่มขึ้น
๓. ประชาชนสามารถเข้ารับบริการรักษาทางการแพทย์แผนไทยได้เพิ่มขึ้น

ผู้กำกับตัวชี้วัด : นายเจตสิก โปธิพันธ์
หัวหน้าศูนย์เทคโนโลยีสารสนเทศ

หมายเลขโทรศัพท์ ๐ ๒๑๔๙ ๕๖๓๙

ผู้จัดเก็บข้อมูล : ๑. นายชูศักดิ์ เฮงเจริญ
นักวิชาการคอมพิวเตอร์

หมายเลขโทรศัพท์ ๐ ๒๑๔๙ ๕๖๓๙

๒. นายจิรภาส สอสอน
นักวิชาการคอมพิวเตอร์

หมายเลขโทรศัพท์ ๐ ๒๑๔๙ ๕๖๓๙



๖. โรงพยาบาลการแพทย์แผนไทย และการแพทย์ผสมผสาน



คำรับรองการปฏิบัติราชการ
โรงพยาบาลการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสาน
กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก
ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๔

๑. คำรับรองระหว่าง

นายปราโมทย์ เสถียรรัตน์	รองอธิบดีกรมการแพทย์แผนไทย และการแพทย์ทางเลือก	ผู้รับคำรับรอง
และ		
นายปรีชา หนูทิม	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลการแพทย์แผนไทย และการแพทย์ผสมผสาน	ผู้ทำคำรับรอง

๒. คำรับรองนี้เป็นคำรับรองสองฝ่าย สัญญาร่วมกันและใช้สำหรับกรอบระยะเวลาประเมินรอบ ๙ เดือน เริ่มตั้งแต่วันที่ ๑ ตุลาคม ๒๕๖๓ ถึงวันที่ ๓๐ มิถุนายน ๒๕๖๔
๓. รายละเอียดของคำรับรอง ได้แก่ กรอบการประเมินผลการปฏิบัติราชการของหน่วยงาน เกณฑ์การประเมิน ตัวชี้วัด น้ำหนัก และค่าเป้าหมายตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ ระดับหน่วยงาน ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๔ ของโรงพยาบาลการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสาน และรายละเอียดอื่นๆ ตามที่ปรากฏอยู่ในเอกสารประกอบท้ายคำรับรองนี้
๔. ข้าพเจ้า นายปราโมทย์ เสถียรรัตน์ รองอธิบดีกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ในฐานะผู้บังคับบัญชาของ นายปรีชา หนูทิม ผู้อำนวยการโรงพยาบาลการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสาน ได้พิจารณาและเห็นชอบกับกรอบการประเมินผลการปฏิบัติราชการ ตัวชี้วัด ค่าเป้าหมาย และน้ำหนัก รวมถึงเกณฑ์การประเมิน และรายละเอียดอื่นๆ ตามที่กำหนดในเอกสารประกอบท้ายคำรับรองนี้ และข้าพเจ้ายินดีจะให้คำแนะนำ กำกับ และตรวจสอบผลการปฏิบัติราชการของ นายปรีชา หนูทิม ผู้อำนวยการโรงพยาบาลการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสาน ให้เป็นไปตามคำรับรองที่จัดทำขึ้นนี้

๒ / ๕. ข้าพเจ้า นายปรีชา



๒

๕. ข้าพเจ้า นายปรีชา หนูทิม ผู้อำนวยการโรงพยาบาลการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสาน ได้ทำความเข้าใจคำรับรองการปฏิบัติราชการ ตามข้อ ๓ แล้ว และขอให้คำรับรองก็รับรองอธิบดีกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกว่าจะมุ่งมั่นปฏิบัติราชการให้เกิดผลงานที่ดีตามเป้าหมายของตัวชี้วัดแต่ละตัวในระดับเป้าหมายขั้นสูง เพื่อให้เกิดประโยชน์สุขแก่ประชาชนตามที่ให้คำรับรองไว้
๖. ข้าพเจ้า นายปรีชา หนูทิม ผู้อำนวยการโรงพยาบาลการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสาน รับทราบและจะดำรงรักษาไว้ซึ่งการปฏิบัติงานให้เป็นไปตามประมวลจริยธรรมข้าราชการพลเรือน ข้อบังคับว่าด้วยจรรยาข้าราชการ วัฒนธรรมองค์กร กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก (I AM DTAM) และแนวทางปฏิบัติตามจรรยาบรรณกระทรวงสาธารณสุข (MOPH Code of Conduct)
๗. ผู้รับคำรับรองและผู้ทำคำรับรอง ได้เข้าใจในคำรับรองการปฏิบัติราชการและเห็นพ้องกันแล้ว จึงได้ลงลายมือชื่อไว้เป็นสำคัญ

ผู้รับคำรับรอง

(นายปราโมทย์ เสถียรรัตน์)

รองอธิบดีกรมการแพทย์แผนไทย

และการแพทย์ทางเลือก

วันที่ ๑๖ พฤศจิกายน ๒๕๖๓

ผู้ทำคำรับรอง

(นายปรีชา หนูทิม)

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลการแพทย์แผนไทย

และการแพทย์ผสมผสาน

วันที่ ๑๖ พฤศจิกายน ๒๕๖๓

พยาน

(นางอัมพร เบญจพลพิทักษ์)

รักษาราชการแทน

อธิบดีกรมการแพทย์แผนไทย

และการแพทย์ทางเลือก

วันที่ ๑๖ พฤศจิกายน ๒๕๖๓



รายละเอียดตัวชี้วัดตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๔

โรงพยาบาลการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสาน

ประเด็นการประเมินผล การปฏิบัติราชการ	ตัวชี้วัด	น้ำหนัก (ร้อยละ)	เป้าหมาย (ขั้นมาตรฐาน)
ตัวชี้วัดหน่วยงาน			
การประเมิน ประสิทธิผลการ ดำเนินงาน (Performance Base)	๑. ร้อยละผู้ป่วยที่เข้ารับบริการคลินิกกัญชา ทางการแพทย์แบบบูรณาการของกรมเพิ่มขึ้น	๒๐	เพิ่มขึ้นมากกว่าร้อยละ ๓
	๒. ระดับความพึงพอใจของผู้รับบริการของ หน่วยบริการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ ผสมผสาน	๒๐	ระดับความพึงพอใจของ ผู้รับบริการมากกว่าร้อยละ ๘๕
	๓. ร้อยละมูลค่าการใช้ยาสมุนไพรเพิ่มขึ้น	๒๐	ร้อยละมูลค่ายาสมุนไพร เพิ่มขึ้นมากกว่าร้อยละ ๕
	๔. คลินิกกัญชาทางการแพทย์แผนไทยแบบ บูรณาการของกรมได้รับรางวัลเลิศรัฐด้านการ พัฒนาการบริการ	๑๐	ผ่านการพิจารณาและได้รับ การตรวจประเมินจากทาง สำนักงาน กพร.
	รวม	๗๐	
ตัวชี้วัดร่วม			
การประเมินศักยภาพ การดำเนินงาน (Potential Base)	๑. ร้อยละของการเบิกจ่ายงบประมาณ ตามแผนรายจ่ายงบประมาณรายไตรมาสของ หน่วยงาน	๘	ร้อยละ ๘๐ - ๘๙.๙๙
	๒. ระดับความสำเร็จของการพัฒนาเว็บไซต์ ของหน่วยงาน	๘	- เว็บไซต์มีอย่างน้อย ๖ องค์ประกอบ - อัปเดตเว็บไซต์ ๑ ครั้งต่อไตรมาส
	๓. ระดับความสำเร็จการประเมินดัชนีมวลกาย (BMI) ของบุคลากรภายในหน่วยงาน	๘	- ครบถ้วน/ไม่ทันเวลา ไม่ครบถ้วน/ทันเวลา - ผ่านเกณฑ์ ร้อยละ ๔๐ - น้ำหนักดีขึ้น ร้อยละ ๗๕
	๔. ระดับความสำเร็จของการประเมินความ พึงพอใจ/ความไม่พึงพอใจของผู้รับบริการและ ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย ต่อภารกิจหลักของหน่วยงาน	๖	มีผลประเมินความพึงพอใจ/ไม่พึง พอใจ ร้อยละ ๗๕ - ๘๔.๙๙
	รวม	๓๐	

ตัวชี้วัดหน่วยงาน

โรงพยาบาลการแพทย์แผนไทยและการแพทย์
ผสมผสาน

ตัวชี้วัดต่อเนื่อง ตัวชี้วัดใหม่ ตัวชี้วัดเดิม

ตัวชี้วัดที่ ๑ : ร้อยละผู้ป่วยที่เข้ารับบริการคลินิกกัญชาทางการแพทย์แบบบูรณาการของกรมเพิ่มขึ้น หน่วยวัด : ร้อยละ	น้ำหนัก ร้อยละ ๒๐
---	----------------------

ความสอดคล้องตามยุทธศาสตร์ :

เชื่อมโยงกับแผนปฏิบัติราชการของกรมฯ ยุทธศาสตร์ บริการเป็นเลิศ (Service Excellence)
แผนงาน/โครงการ ลดความแออัดในระบบบริการสุขภาพด้วยระบบบริการคลินิกหมอครอบครัวโดยการแพทย์
แผนไทย การแพทย์ทางเลือก และสมุนไพรในระดับปฐมภูมิ

คำอธิบาย :

ผู้ป่วยนอก หมายถึง ประชาชนที่มารับบริการตรวจ วินิจฉัย รักษาโรค ในคลินิกกัญชาทางการแพทย์แผนไทยของโรงพยาบาลการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสานทุกแห่ง โดยผู้ประกอบการวิชาชีพที่เกี่ยวข้องที่ได้มาตรฐาน

คลินิกกัญชาทางการแพทย์แผนไทย หมายถึง คลินิกกัญชาทางการแพทย์แผนไทยที่เปิดให้บริการโดยโรงพยาบาลการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสานทุกแห่ง มีการให้บริการดูแลรักษาผู้ป่วยด้วยตำรับยาแผนไทยที่มีกัญชาปรุงผสมอยู่ และน้ำมันกัญชาทางการแพทย์แผนไทย

โรงพยาบาลการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสาน หมายถึง โรงพยาบาลการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสาน (ยสเส) ศูนย์ส่งเสริมสุขภาพแผนไทย (เรือนไทย) โรงพยาบาลการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสาน สาขาเขตสุขภาพที่ ๘ จังหวัดอุดรธานี และศูนย์อื่นที่เปิดให้บริการภายใต้โรงพยาบาลการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสาน กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

ระยะเวลาการประเมิน ตั้งแต่ ๑ ตุลาคม ๒๕๖๓ ถึง ๓๐ มิถุนายน ๒๕๖๔

สถานการณ์ :

คลินิกกัญชาทางการแพทย์แผนไทยและการแพทย์พื้นบ้านไทย เริ่มเปิดให้บริการอย่างเป็นทางการเมื่อวันที่ ๖ มกราคม ๒๕๖๓ ณ ศูนย์ส่งเสริมสุขภาพแผนไทย อาคารพิพิธภัณฑ์การสาธารณสุขและการแพทย์ไทย (ชั้นใต้ดิน) กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก โรงพยาบาลการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสาน (ยสเส) ที่สามารถเปิดให้บริการประชาชนทุกวัน ยกเว้นวันหยุดและวันหยุดนักขัตฤกษ์ และเปิดให้บริการในส่วนภูมิภาคเพิ่มที่ โรงพยาบาลการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสาน สาขาเขตสุขภาพที่ ๘ จังหวัดอุดรธานี ตั้งแต่วันที่ ๑๖ มีนาคม ๒๕๖๓ ปัจจุบันมีบุคลากรรองรับการจัดบริการกัญชาทางการแพทย์แผนไทยและการแพทย์พื้นบ้าน เพื่อให้บริการประชาชนได้อย่างมีคุณภาพ มีสื่อความรู้และป้ายประชาสัมพันธ์เกี่ยวกับกัญชาทางการแพทย์แผนไทย ประชาชนสามารถเข้ารับบริการผ่าน ๒ ช่องทาง คือ walk-in ตามศูนย์ที่ให้บริการและจองคิวรับบริการคลินิกกัญชาทางการแพทย์แผนไทยผ่านแอปพลิเคชัน Dr.Ganja จากสถานการณ์การให้บริการ คลินิกกัญชาทางการแพทย์แผนไทยและแพทย์พื้นบ้าน ตั้งแต่วันที่ ๖ มกราคม - ๓๐ กันยายน ๒๕๖๓ จำนวน ๗๐,๗๖๙ Visit และโดยมีการเปิดให้บริการลงทะเบียนผ่าน Application และลงทะเบียนด้วยตนเอง



สูตรคำนวณ : $\frac{\text{จำนวนของครั้งของผู้มารับบริการคลินิกกัญชา ปี ๖๔}}{\text{จำนวนของครั้งของผู้มารับบริการคลินิกกัญชา ปี ๖๓}} \times ๑๐๐$

ข้อมูลพื้นฐาน :

ปีงบประมาณ	๒๕๕๙	๒๕๖๐	๒๕๖๑	๒๕๖๒	๒๕๖๓
ผลการดำเนินงาน	-	-	-	-	๗๐,๗๖๙ (๑๐๐)

แผนระยะยาว / Road Map :

ปีงบประมาณ	๒๕๖๔	๒๕๖๕	๒๕๖๖	๒๕๖๗	๒๕๖๘
ค่าเป้าหมาย	๓	๕	๗	๑๐	๑๕

เกณฑ์การประเมิน :

เป้าหมาย	ค่าคะแนน	เกณฑ์การให้คะแนน
ขั้นต้น	๕๐	ร้อยละผู้ป่วยนอกทั้งหมดที่มารับบริการคลินิกกัญชาทางการแพทย์แผนไทย เท่ากับหรือมากกว่าปี ๒๕๖๓
ขั้นมาตรฐาน	๗๕	ร้อยละผู้ป่วยนอกทั้งหมดที่มารับบริการคลินิกกัญชาทางการแพทย์แผนไทย เพิ่มขึ้นมากกว่าร้อยละ ๓
ขั้นสูง	๑๐๐	ร้อยละผู้ป่วยนอกทั้งหมดที่มารับบริการคลินิกกัญชาทางการแพทย์แผนไทย เพิ่มขึ้นมากกว่าร้อยละ ๕

เป้าหมายรายไตรมาส (Small Success) :

ไตรมาส	เกณฑ์/เป้าหมาย (Small Success)	แหล่งข้อมูล (เอกสาร/หลักฐาน/รายงาน)
๑ (๓ เดือน) (๑ ต.ค. - ๓๑ ธ.ค. ๖๓)	จำนวนผู้ป่วยนอกทั้งหมดที่มารับบริการคลินิกกัญชาทางการแพทย์แผนไทย ไม่น้อยกว่า *๑๗,๖๙๔ ครั้ง (หมายเหตุ *๑. คิดจากจำนวนครั้งในปี ๒๕๖๓ โดยเฉลี่ยเป็นรายไตรมาส ๒. ผลงานปัจจุบัน ไตรมาสที่ ๑ มีผู้รับบริการจำนวน ๑๘,๘๙๙ ราย)	ข้อมูลจากระบบ SoftCon Phoenix โรงพยาบาลการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสาน ณ วันที่ ๑ มกราคม ๒๕๖๔
๒ (๖ เดือน) (๑ ม.ค. - ๓๑ มี.ค. ๖๔)	จำนวนผู้ป่วยนอกทั้งหมดที่มารับบริการคลินิกกัญชาทางการแพทย์แผนไทย ไม่น้อยกว่า *๓๕,๓๘๘ ครั้ง (หมายเหตุ *คิดจากจำนวนครั้งในปี ๒๕๖๓ โดยเฉลี่ยเป็นรายไตรมาส)	ข้อมูลจากระบบ SoftCon Phoenix โรงพยาบาลการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสาน ณ วันที่ ๑ เมษายน ๒๕๖๔
๓ (๙ เดือน) (๑ เม.ย. - ๓๐ มิ.ย. ๖๔)	ร้อยละผู้ป่วยนอกทั้งหมดที่มารับบริการคลินิกกัญชาทางการแพทย์แผนไทย เพิ่มขึ้นมากกว่า ร้อยละ ๗.๕	ข้อมูลจากระบบ SoftCon Phoenix โรงพยาบาลการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสาน ณ วันที่ ๑ กรกฎาคม ๒๕๖๔



แหล่งข้อมูล : ข้อมูลจากระบบ SoftCon Phoenix โรงพยาบาลการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสาน
ณ วันที่ ๑ ตุลาคม ๒๕๖๓ ถึง ๓๐ กันยายน ๒๕๖๔

วิธีการจัดเก็บข้อมูล : บันทึกข้อมูลการรับบริการผ่านระบบ SoftCon Phoenix และดึงรายงานจากระบบ

ประโยชน์ที่จะได้รับ :

นำผลร้อยละการเข้าถึงบริการคลินิกกัญชาทางการแพทย์แผนไทยมาวิเคราะห์ กำหนดทิศทางการ
พัฒนารูปแบบการให้บริการ และการเข้าถึงบริการคลินิกกัญชาทางการแพทย์แผนไทยที่เหมาะสมต่อสถานการณ์
ปัจจุบัน เพื่อเป็นข้อมูลสนับสนุนในการกำหนดนโยบายด้านสุขภาพต่อไป

ผู้กำกับตัวชี้วัด : นายปรีชา หนูทิม

หมายเลขโทรศัพท์ ๐๘๕ ๔๘๕ ๖๕๑๑

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสาน

ผู้จัดเก็บข้อมูล : ปิยทัศน์ ใจเย็น

หมายเลขโทรศัพท์ ๐๘๓ ๕๓๗ ๖๒๓๔

แพทย์แผนไทยปฏิบัติการ

ตัวชี้วัดหน่วยงาน

โรงพยาบาลการแพทย์แผนไทยและการแพทย์
ผสมผสาน

ตัวชี้วัดต่อเนื่อง ตัวชี้วัดใหม่ ตัวชี้วัดเดิม

ตัวชี้วัดที่ ๒ : ระดับความพึงพอใจของผู้รับบริการของหน่วยบริการแพทย์แผนไทย และการแพทย์ผสมผสาน หน่วยวัด : ร้อยละ	น้ำหนัก ร้อยละ ๒๐
--	----------------------

ความสอดคล้องตามยุทธศาสตร์ : เชื่อมโยงกับแผนปฏิบัติราชการของกรมฯ ยุทธศาสตร์ บริการเป็นเลิศ (Service Excellence) แผนงาน/โครงการ ยุทธศาสตร์โรงพยาบาลการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสานสู่ความเป็นเลิศ
--

คำอธิบาย : ความพึงพอใจ หมายถึง ความพึงพอใจในการรับบริการ ณ โรงพยาบาลการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ ผสมผสานและศูนย์บริการทุกแห่ง โดยสำรวจจากผู้ที่มีส่วนได้ส่วนเสีย ได้แก่ สสำรวจจากบุคลากรประจำ บุคลากร ที่เข้ารับฝึกอบรม ประชาชนที่รับบริการ และหน่วยงานภาครัฐ/เอกชน ด้านความพึงพอใจ ที่ประเมิน ๕ ด้าน ได้แก่ ๑. ด้านกระบวนการ/ขั้นตอนการให้บริการ ๒. ด้านเจ้าหน้าที่ ผู้ให้บริการ ๓. สิ่งอำนวยความสะดวก ๔. คุณภาพการให้บริการ ๕. ด้านระยะเวลาการรับบริการ และมีการประเมิน ระดับความพึงพอใจในภาพรวม ระยะเวลาการประเมินตั้งแต่ ๑ ตุลาคม ๒๕๖๓ ถึง ๓๑ สิงหาคม ๒๕๖๔
--

สถานการณ์ : จากการสำรวจความพึงพอใจของผู้รับบริการ/ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียของโรงพยาบาลการแพทย์แผนไทยและ การแพทย์ผสมผสาน ในปีงบประมาณ ๒๕๖๓ จำนวน ๑๐๐ ชุดข้อมูล ได้แก่บุคลากรสาธารณสุข จำนวน ๒ ราย ประชาชนที่รับบริการ ๒๓ ราย หน่วยงานภาครัฐ/เอกชนที่มีการบริการฝึกอบรม จำนวน ๑ ราย ประชาชนทั่วไป จำนวน ๕๔ ราย หน่วยงานภาครัฐ/เอกชน จำนวน ๑๗ ราย อื่นๆ จำนวน ๓ ราย ข้อคำถามความพึงพอใจด้าน กระบวนการ/ขั้นตอนการให้บริการ คิดเป็นร้อยละ ๘๑.๙๔ ข้อคำถามความพึงพอใจด้านเจ้าหน้าที่ผู้ให้บริการ ร้อย ละ ๘๘.๕๓ ข้อคำถามความพึงพอใจด้าน สิ่งอำนวยความสะดวก ร้อยละ ๗๙.๑๓ ข้อคำถามความพึงพอใจต่อคุณภาพ การให้บริการ ร้อยละ ๘๖.๘๗ ข้อคำถามความเชื่อมั่นในการเกิดผลสัมฤทธิ์ต่อภารกิจ ร้อยละ ๘๕.๓๓ ข้อคำถาม ความเชื่อมั่นในการลดขั้นตอนการปฏิบัติงาน ร้อยละ ๘๕.๓๓ ข้อคำถามความเชื่อมั่นในการอำนวยความสะดวก และความต้องการของผู้รับบริการ/ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย ร้อยละ ๘๖.๙๓ภาพรวมการให้บริการความพึงพอใจของ ผู้รับบริการ/ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียของโรงพยาบาลการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสาน คิดเป็นร้อยละ ๘๖.๘๗

สูตรคำนวณ : $\frac{\text{คะแนนระดับความพึงพอใจรวมทั้งหมด}}{\text{จำนวนผู้ตอบ}} \times ๒๐$ หมายเหตุ ใช้แบบประเมินความพึงพอใจ ๕ ระดับ
--

ข้อมูลพื้นฐาน :

ปีงบประมาณ	๒๕๕๙	๒๕๖๐	๒๕๖๑	๒๕๖๒	๒๕๖๓
ผลการดำเนินงาน	๘๐.๕๕	๘๑.๒๐	๗๑.๕๕	๗๖.๕๑	๘๔.๑๒

แผนระยะยาว / Road Map :

ปีงบประมาณ	๒๕๖๔	๒๕๖๕	๒๕๖๖	๒๕๖๗	๒๕๖๘
ค่าเป้าหมาย	๘๐	๘๕	๙๐	๙๕	๑๐๐

เกณฑ์การประเมิน :

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

เป้าหมายรายไตรมาส (Small Success) :

ไตรมาส	เกณฑ์/เป้าหมาย (Small Success)	แหล่งข้อมูล (เอกสาร/หลักฐาน/รายงาน)
๑ (๓ เดือน) (๑ ต.ค. - ๓๑ ธ.ค. ๖๓)	ระดับความพึงพอใจของผู้รับบริการ ร้อยละ ๘๐ (หมายเหตุ : ผลงานปัจจุบัน ๘๓.๙)	แบบสำรวจความพึงพอใจผ่าน Google form ของโรงพยาบาลแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสาน และศูนย์ให้บริการ ทุกแห่ง ณ วันที่ ๑ มกราคม ๒๕๖๔
๒ (๖ เดือน) (๑ ม.ค. - ๓๑ มี.ค. ๖๔)	ระดับความพึงพอใจของผู้รับบริการ มากกว่า ร้อยละ ๘๕	แบบสำรวจความพึงพอใจผ่าน Google form ของโรงพยาบาลแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสาน และศูนย์ให้บริการ ทุกแห่ง ณ วันที่ ๑ เมษายน ๒๕๖๔
๓ (๙ เดือน) (๑ เม.ย. - ๓๐ มิ.ย. ๖๔)	ระดับความพึงพอใจของผู้รับบริการ มากกว่า ร้อยละ ๙๐	แบบสำรวจความพึงพอใจผ่าน Google form ของโรงพยาบาลแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสาน และศูนย์ให้บริการ ทุกแห่ง ณ วันที่ ๑ กรกฎาคม ๒๕๖๔

แหล่งข้อมูล : โรงพยาบาลแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสาน และศูนย์ให้บริการทุกแห่ง

วิธีการจัดเก็บข้อมูล : สืบค้นข้อมูลโดยใช้ Google form หรือ เอกสาร กับผู้ที่มารับบริการตั้งแต่วันที่ ๑ ตุลาคม ๒๕๖๓ ถึง ๓๑ สิงหาคม ๒๕๖๔

ประโยชน์ที่จะได้รับ : นำผลการสำรวจความพึงพอใจของผู้รับบริการมาพัฒนาคุณภาพการให้บริการ รูปแบบการให้บริการเพื่อยกระดับโรงพยาบาลการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสานสู่ความเป็นเลิศต่อไป

ผู้กำกับตัวชี้วัด : นายปรีชา หนูทิม

หมายเลขโทรศัพท์ ๐๘๕ ๔๘๕ ๖๙๑๑

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสาน

ผู้จัดเก็บข้อมูล : นางสาวโชติกา แผล่มบรรเทิง

หมายเลขโทรศัพท์ -

แพทย์แผนไทยปฏิบัติการ

ตัวชี้วัดหน่วยงาน

โรงพยาบาลการแพทย์แผนไทยและการแพทย์
ผสมผสาน

ตัวชี้วัดต่อเนื่อง ตัวชี้วัดใหม่ ตัวชี้วัดเดิม

ตัวชี้วัดที่ ๓ : ร้อยละมูลค่าการใช้ยาสมุนไพรเพิ่มขึ้น หน่วยวัด : ร้อยละ	น้ำหนัก ร้อยละ ๒๐
--	----------------------

ความสอดคล้องตามยุทธศาสตร์ :
เชื่อมโยงกับแผนปฏิบัติราชการของกรมฯ ยุทธศาสตร์ บริการเป็นเลิศ (Service Excellence)
แผนงาน/โครงการ พัฒนาระบบบริการสุขภาพ (Service Plan) สาขาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์
ผสมผสาน

คำอธิบาย :
การใช้ยาสมุนไพร หมายถึง จำนวนครั้งการส่งจ่ายยาสมุนไพร ยาแผนไทย ในการรักษาประชาชนที่มารับ
บริการตรวจ วินิจฉัย รักษาโรค ส่งเสริมและฟื้นฟูสุขภาพ ในโรงพยาบาลการแพทย์แผนไทยและการแพทย์
ผสมผสานทุกแห่ง
โรงพยาบาลการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสาน หมายถึง โรงพยาบาลการแพทย์แผนไทยและ
การแพทย์ผสมผสาน (ยสเส) ศูนย์ส่งเสริมสุขภาพแผนไทย (เรือนไทย) ศูนย์ส่งเสริมสุขภาพแผนไทย (เรือนหมอ
คง) โรงพยาบาลการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสาน ศูนย์ราชการแจ้งวัฒนะ และโรงพยาบาลการแพทย์
แผนไทยและการแพทย์ผสมผสาน สาขาเขตสุขภาพที่ ๘ จังหวัดอุดรธานี
ยาสมุนไพร หมายถึง รายการยาสมุนไพรที่มีในบัญชีรายการยาสมุนไพรของโรงพยาบาลการแพทย์แผน
ไทยและการแพทย์ผสมผสาน และมีการจ่ายบริการสาธารณสุข ทั้งที่ผลิตเอง ได้รับสนับสนุน และซื้อจากแหล่ง
ผลิตอื่น
มูลค่าการใช้ยาสมุนไพร หมายถึง มูลค่าการใช้ยาสมุนไพรของของโรงพยาบาลการแพทย์แผนไทยและ
การแพทย์ผสมผสาน จากรายงานของระบบ SoftCon Phoenix
ระยะเวลาการประเมินตั้งแต่ ๑ ตุลาคม ๒๕๖๓ ถึง ๓๐ มิถุนายน ๒๕๖๔

สถานการณ์ :
โรงพยาบาลการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสานปัจจุบันมีรายการยาสมุนไพรทั้งหมด ๒๘๓
รายการ ได้แก่ ยาสมุนไพรสำเร็จรูป ๘๓ รายการ ยาตำรับแผนไทยที่มีกัญชาปรุงผสมอยู่กัญชาและน้ำมันกัญชา
๑๗ รายการ สมุนไพรเดี่ยว ๑๔๒ รายการ และยาตำรับแผนไทย ๔๑ รายการ
ผลการดำเนินงานการจ่ายยาสมุนไพรของโรงพยาบาลการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสาน ในปี
๒๕๕๘ - ๒๕๖๓ จำนวน ๔ แห่งมีข้อมูลดังนี้ ในปี ๒๕๕๘ มีการเปิดให้บริการ ๑ แห่งคือ โรงพยาบาลการแพทย์
แผนไทยและการแพทย์ผสมผสาน (ยสเส) มีการจ่ายยาสมุนไพร ๑๓,๑๘๑ ครั้ง คิดเป็นมูลค่ายาสมุนไพร
๕,๖๘๕,๐๘๙ บาท ในปี ๒๕๕๙ มีการเปิดให้บริการเพิ่ม ๒ แห่ง คือ ศูนย์ส่งเสริมสุขภาพแผนไทย(เรือนไทย) และ
ศูนย์ราชการแจ้งวัฒนะ มีการจ่ายยาสมุนไพร ๑๗,๘๘๔ ครั้ง เพิ่มขึ้นร้อยละ ๓๕.๖๘ คิดเป็นมูลค่ายาสมุนไพร
๖,๑๕๓,๐๖๘ บาท เพิ่มขึ้นร้อยละ ๘.๒๓ ในปี ๒๕๖๐ มีการจ่ายยาสมุนไพร ๒๖,๐๓๓ ครั้ง เพิ่มขึ้นร้อยละ
๔๕.๕๗ คิดเป็นมูลค่ายาสมุนไพร ๘,๖๗๙,๙๔๓ เพิ่มขึ้นร้อยละ ๔๑.๐๗ ในปี ๒๕๖๑ มีการจ่ายยาสมุนไพร
๒๘,๐๐๒ ครั้ง เพิ่มขึ้นร้อยละ ๗.๕๖ คิดเป็นมูลค่ายาสมุนไพร ๙,๓๘๗,๑๒๗ บาท เพิ่มขึ้นร้อยละ ๘.๑๕ ในปี
๒๕๖๒ มีการจ่ายยาสมุนไพร ๓๘,๔๙๓ ครั้ง เพิ่มขึ้นร้อยละ ๓๗.๔๗ คิดเป็นมูลค่ายาสมุนไพร ๑๓,๖๙๑,๖๗๖



บาท เพิ่มขึ้นร้อยละ ๔๕.๘๖ และในปี ๒๕๖๓ มีการเปิดให้บริการคลินิกกัญชาทางการแพทย์แผนไทย และเปิดโรงพยาบาลการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสาน สาขาเขตสุขภาพที่ ๘ จังหวัดอุดรธานีอีก ๑ แห่ง มีการจ่ายยาสมุนไพร ๙๙,๔๑๔ ครั้ง เพิ่มขึ้นร้อยละ ๑๕๘.๒๗ คิดเป็นมูลค่ายาสมุนไพร ๒๓,๙๔๔,๗๐๑ บาท เพิ่มขึ้นร้อยละ ๗๔.๘๙ รายละเอียดดังตาราง

ตารางแสดงมูลค่ายาสมุนไพรของโรงพยาบาลการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสาน
จำแนกตามปีงบประมาณ เพิ่มขึ้นจำนวน (ร้อยละ)

ปีงบประมาณ	รพ.การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสาน (ยศเส)	ศูนย์ส่งเสริมสุขภาพแผนไทย (กรมฯ)	รพ. สาขาศูนย์ราชการ แจ็งวัฒนะ	รพ.การแพทย์แผนไทยฯ เขต ๘ อุดรธานี	รวม
๒๕๕๘	๕,๖๘๕,๐๘๙				๕,๖๘๕,๐๘๙ (๑๐๐)
๒๕๕๙	๔,๗๗๗,๓๖๓	๑,๐๓๑,๒๙๗	๓๔๔,๔๐๘		๖,๑๕๓,๐๖๘ (๘.๒๓)
๒๕๖๐	๔,๘๒๑,๗๓๙	๓,๐๖๖,๕๖๔	๗๙๑,๖๔๐		๘,๖๗๙,๙๔๓ (๔๑.๐๗)
๒๕๖๑	๔,๙๙๑,๓๐๓	๓,๑๖๒,๐๙๒	๑,๒๓๓,๗๓๒		๙,๓๘๗,๑๒๗ (๘.๑๕)
๒๕๖๒	๖,๑๖๐,๐๙๕	๔,๕๐๕,๙๓๙	๓,๐๒๕,๖๔๒		๑๓,๖๙๑,๖๗๖ (๔๕.๘๖)
๒๕๖๓	๑๐,๐๖๐,๔๓๓	๘,๗๗๗,๖๙๔	๔,๘๖๔,๒๗๖	๒๔๒,๒๙๘	๒๓,๙๔๔,๗๐๑ (๗๔.๘๙)

สูตรคำนวณ : $\frac{\text{มูลค่ายาสมุนไพร ปี ๖๔}}{\text{มูลค่ายาสมุนไพร ปี ๖๓}} \times ๑๐๐$

ข้อมูลพื้นฐาน :

ปีงบประมาณ	๒๕๕๙	๒๕๖๐	๒๕๖๑	๒๕๖๒	๒๕๖๓
ผลการดำเนินงาน	๘.๒๓ (๖,๑๕๓,๐๖๘)	๔๑.๐๗ (๘,๖๗๙,๙๔๓)	๘.๑๕ (๙,๓๘๗,๑๒๗)	๔๕.๘๖ (๑๓,๖๙๑,๖๗๖)	๗๔.๘๙ (๒๓,๙๔๔,๗๐๑)

แผนระยะยาว / Road Map :

ปีงบประมาณ	๒๕๖๔	๒๕๖๕	๒๕๖๖	๒๕๖๗	๒๕๖๘
ค่าเป้าหมาย	๕	๑๐	๑๕	๒๐	๒๕

เกณฑ์การประเมิน :

เป้าหมาย	ค่าคะแนน	เกณฑ์การให้คะแนน
ขั้นต้น	๕๐	ร้อยละมูลค่ายาสมุนไพร เพิ่มขึ้นมากกว่าร้อยละ ๒
ขั้นมาตรฐาน	๗๕	ร้อยละมูลค่ายาสมุนไพร เพิ่มขึ้นมากกว่าร้อยละ ๕
ขั้นสูง	๑๐๐	ร้อยละมูลค่ายาสมุนไพร เพิ่มขึ้นมากกว่าร้อยละ ๑๐

เป้าหมายรายไตรมาส (Small Success) :

ไตรมาส	เกณฑ์/เป้าหมาย (Small Success)	แหล่งข้อมูล (เอกสาร/หลักฐาน/รายงาน)
๑ (๓ เดือน) (๑ ต.ค. - ๓๑ ธ.ค. ๖๓)	มีมูลค่าการใช้ยาสมุนไพร มูลค่าไม่น้อยกว่า *๕,๙๘๖,๑๗๖ บาท (หมายเหตุ *๑. คิดจากมูลค่าในปี ๒๕๖๓ โดยเฉลี่ยเป็นรายไตรมาส ๒. ผลงานปัจจุบัน)	ข้อมูลจากระบบ SoftCon Phoenix โรงพยาบาลการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสาน ณ วันที่ ๑ มกราคม ๒๕๖๔



ไตรมาส	เกณฑ์/เป้าหมาย (Small Success)	แหล่งข้อมูล (เอกสาร/หลักฐาน/รายงาน)
	ไตรมาสที่ ๑ มีมูลค่าการใช้จ่ายสมุนไพร ๑๐,๘๕๕,๓๙๕ บาท)	
๒ (๖ เดือน) (๑ ม.ค. - ๓๑ มี.ค. ๖๔)	มีมูลค่าการใช้จ่ายสมุนไพร มูลค่าไม่น้อยกว่า *๑๑,๙๗๒,๓๕๒ บาท (หมายเหตุ *คิดจากมูลค่าในปี ๒๕๖๓ โดย เฉลี่ยเป็นรายไตรมาส)	ข้อมูลจากระบบ SoftCon Phoenix โรงพยาบาลการแพทย์แผนไทยและ การแพทย์ผสมผสาน ณ วันที่ ๑ เมษายน ๒๕๖๔
๓ (๙ เดือน) (๑ เม.ย. - ๓๐ มี.ย. ๖๔)	ร้อยละมูลค่ายาสมุนไพร เพิ่มขึ้นมากกว่า ร้อยละ ๑๐	ข้อมูลจากระบบ SoftCon Phoenix โรงพยาบาลการแพทย์แผนไทยและ การแพทย์ผสมผสาน ณ วันที่ ๑ กรกฎาคม ๒๕๖๔

แหล่งข้อมูล : ข้อมูลจากระบบ SoftCon Phoenix โรงพยาบาลการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสาน ณ
วันที่ ๑ ตุลาคม ๒๕๖๓ ถึง ๓๐ กันยายน ๒๕๖๔

วิธีการจัดเก็บข้อมูล : บันทึกข้อมูลการรับบริการผ่านระบบ SoftCon Phoenix และดึงรายงานจากระบบ

ประโยชน์ที่จะได้รับ :

นำผลร้อยละการจ่ายยาสมุนไพรและมูลค่ายาสมุนไพรมาวิเคราะห์ ในการกำหนดทิศทางในการส่งเสริม
การใช้สมุนไพร และยาสมุนไพร ในการรักษาและดูแลสุขภาพของประชาชนให้เหมาะสมต่อสถานการณ์ปัจจุบัน
เพื่อเป็นการส่งเสริมเศรษฐกิจด้านสมุนไพร

ผู้กำกับตัวชี้วัด : นายปรีชา หนูทิม

หมายเลขโทรศัพท์ ๐๘๕ ๔๘๕ ๖๙๑๑

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสาน

ผู้จัดเก็บข้อมูล : ปิยทัศน์ ไฉเย็น

หมายเลขโทรศัพท์ ๐๘๓ ๕๗๗ ๖๒๓๔

แพทย์แผนไทยปฏิบัติการ

ตัวชี้วัดหน่วยงาน

โรงพยาบาลการแพทย์แผนไทยและการแพทย์
ผสมผสาน

ตัวชี้วัดต่อเนื่อง ตัวชี้วัดใหม่ ตัวชี้วัดเดิม

ตัวชี้วัดที่ ๔ : คลินิกกัญชาทางการแพทย์แผนไทยแบบบูรณาการของกรมได้รับ รางวัลเลิศรัฐด้านการพัฒนาการบริการ หน่วยวัด : ระดับความสำเร็จ	น้ำหนัก ร้อยละ ๑๐
--	----------------------

ความสอดคล้องตามยุทธศาสตร์ :

เชื่อมโยงกับแผนปฏิบัติราชการของกรมฯ ยุทธศาสตร์ บริการเป็นเลิศ (Service Excellence)

แผนงาน/โครงการ ลดความแออัดในระบบบริการสุขภาพด้วยระบบบริการคลินิกหมอครอบครัวโดยการแพทย์
แผนไทย การแพทย์ทางเลือก และสมุนไพรในระดับปฐมภูมิ

คำอธิบาย :

คลินิกกัญชาทางการแพทย์แผนไทยแบบบูรณาการ หมายถึง คลินิกที่ให้บริการตรวจ วินิจฉัย รักษาโรค
โดยแพทย์แผนไทย แพทย์แผนไทยประยุกต์ แพทย์แผนปัจจุบัน มีการจ่ายยาตำรับกัญชาทางการแพทย์

ผู้ป่วยนอก หมายถึง ประชาชนที่มารับบริการตรวจ วินิจฉัย รักษาโรค ในคลินิกกัญชาทางการแพทย์ ของ
โรงพยาบาลการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสานทุกแห่ง โดยผู้ประกอบวิชาชีพที่เกี่ยวข้องที่ได้มาตรฐาน

ตำรับกัญชาทางการแพทย์ หมายถึง ตำรับกัญชาที่ได้รับการรับรอง ๑๖ ตำรับ น้ำมันกัญชาสูตรเดชา
ตำรับเมตตาไอศถ ตำรับการุณย์ไอศถ และสารสกัดกัญชา

โรงพยาบาลการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสาน หมายถึง โรงพยาบาลการแพทย์แผนไทยและ
การแพทย์ผสมผสาน (ยสเส) ศูนย์ส่งเสริมสุขภาพแผนไทย (เรือนไทย) โรงพยาบาลการแพทย์แผนไทยและ
การแพทย์ผสมผสาน สาขาเขตสุขภาพที่ ๘ จังหวัดอุดรธานี และศูนย์อื่นที่เปิดให้บริการภายใต้โรงพยาบาล
การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสาน กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

ระยะเวลาการประเมิน ตั้งแต่ ๑ ตุลาคม ๒๕๖๓ ถึง ๓๐ มิถุนายน ๒๕๖๔

สถานการณ์ :

คลินิกกัญชาทางการแพทย์แผนไทยและการแพทย์พื้นบ้านไทย เริ่มเปิดให้บริการอย่างเป็นทางการเมื่อวันที่ ๖
มกราคม ๒๕๖๓ ณ ศูนย์ส่งเสริมสุขภาพแผนไทย อาคารพิพิธภัณฑสถานธรรมชาติและแพทย์ไทย (ชั้นใต้ดิน)
กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก โรงพยาบาลการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสาน (ยสเส)
ที่สามารถเปิดให้บริการประชาชนทุกวัน ยกเว้นวันหยุดและวันหยุดนักขัตฤกษ์ และเปิดให้บริการในส่วนภูมิภาคเพิ่ม
ที่ โรงพยาบาลการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสาน สาขาเขตสุขภาพที่ ๘ จังหวัดอุดรธานี ตั้งแต่วันที่
๑๖ มีนาคม ๒๕๖๓ ปัจจุบันมีบุคลากรรองรับการจัดบริการกัญชาทางการแพทย์แผนไทยและการแพทย์พื้นบ้าน
เพื่อให้บริการประชาชนได้อย่างมีคุณภาพ มีสื่อความรู้และป้ายประชาสัมพันธ์เกี่ยวกับกัญชาทางการแพทย์แผนไทย
ประชาชนสามารถเข้ารับบริการผ่าน ๒ ช่องทาง คือ walk-in ตามศูนย์ที่ให้บริการ และจองคิวรับบริการคลินิกกัญชา
ทางการแพทย์แผนไทยผ่านแอปพลิเคชัน Dr.Ganja จากสถานการณ์การให้บริการ คลินิกกัญชาทางการแพทย์แผน
ไทยและแพทย์พื้นบ้าน ตั้งแต่วันที่ ๖ มกราคม - ๓๐ กันยายน ๒๕๖๓ จำนวน ๗๐,๗๖๙ Visit และโดยมีการเปิด
ให้บริการลงทะเบียนผ่าน Application และลงทะเบียนด้วยตนเอง

ในปี ๒๕๖๓ มีการเปิดให้บริการคลินิกกัญชาทางการแพทย์แผนไทย (ตำรับเมตตาไอศถและการุณย์ไอศถ)
จำนวน ๑ แห่ง โดยเปิดให้บริการที่ศูนย์ส่งเสริมสุขภาพแผนไทย (เรือนไทย) อาคารพิพิธภัณฑสถานธรรมชาติและ



การแพทย์ไทย โดยเปิดให้บริการตั้งแต่เดือน สิงหาคม ๒๕๖๓ จนถึงปัจจุบัน โดยเปิดให้บริการทุกวันจันทร์ถึงวันศุกร์ ในเวลาราชการ มีผู้รับบริการทั้งหมด ๓๘๐ ราย และส่งจ่ายยาตำรับเมตตาโอสถ จำนวน ๒๘๔ ขวด และการุณย์โอสถ จำนวน ๑๓๓ ขวด และมีการวางแผนขยายการให้บริการเพิ่มโดยการเปิดที่ โรงพยาบาลการแพทย์แผนไทย และการแพทย์ผสมผสาน (ยสส) เพิ่มอีก ๑ แห่ง ในปี ๒๕๖๔

ข้อมูลพื้นฐาน :

ปีงบประมาณ	๒๕๕๙	๒๕๖๐	๒๕๖๑	๒๕๖๒	๒๕๖๓
ผลการดำเนินงาน	-	-	-	-	-

แผนระยะยาว / Road Map :

ปีงบประมาณ	๒๕๖๔	๒๕๖๕	๒๕๖๖	๒๕๖๗	๒๕๖๘
ค่าเป้าหมาย	-	-	-	-	-

หมายเหตุ *หมายถึงยอดสะสม

เกณฑ์การประเมิน :

เป้าหมาย	ค่าคะแนน	เกณฑ์การให้คะแนน
ขั้นต้น	๕๐	ส่งข้อมูลเข้าร่วมประกวดรางวัลเลิศรัฐด้านการพัฒนาการบริการ
ขั้นมาตรฐาน	๗๕	ผ่านการพิจารณาและได้รับการตรวจประเมินจากทาง สำนักงาน กพร.
ขั้นสูง	๑๐๐	ผ่านการพิจารณา ได้รับรางวัลเลิศรัฐด้านการพัฒนาการบริการ

เป้าหมายรายไตรมาส (Small Success) :

ไตรมาส	เกณฑ์/เป้าหมาย (Small Success)	แหล่งข้อมูล (เอกสาร/หลักฐาน/รายงาน)
๑ (๓ เดือน) (๑ ต.ค. - ๓๑ ธ.ค. ๖๓)	ร่างเอกสารข้อมูลคลินิกกัญชาทางการแพทย์แผนไทย แบบบูรณาการของกรม ส่งเข้าประกวดรางวัลเลิศรัฐ	เอกสารร่างข้อมูลการส่งเข้า ประกวดรางวัลเลิศรัฐ
๒ (๖ เดือน) (๑ ม.ค. - ๓๑ มี.ค. ๖๔)	เอกสารข้อมูลคลินิกกัญชาทางการแพทย์แผนไทย แบบบูรณาการของกรม ส่งเข้าประกวดรางวัล เลิศรัฐ ส่งถึง สำนักงาน กพร.	เอกสารข้อมูลการส่งเข้าประกวด รางวัลเลิศรัฐ
๓ (๙ เดือน) (๑ เม.ย. - ๓๐ มิ.ย. ๖๔)	ได้รับการตรวจประเมินในพื้นที่ขั้นตอนที่ ๒ จาก สำนักงาน กพร.	ประกาศผลขั้นตอนที่ ๑ จาก สำนักงาน กพร.

แหล่งข้อมูล : ผลการประเมินรางวัลเลิศรัฐจาก สำนักงาน กพร.

วิธีการจัดเก็บข้อมูล : รายงานการให้บริการผ่านระบบ SoftCon Phoenix และดึงรายงานจากระบบ

ประโยชน์ที่จะได้รับ : ผู้ป่วยที่มีความจำเป็นต้องใช้ยาที่มีส่วนผสมของกัญชา สามารถเข้าถึงบริการกัญชาทางการแพทย์ได้มากขึ้น และมีการติดตามดูแลอย่างใกล้ชิดโดยแพทย์แผนปัจจุบัน และแพทย์แผนไทย

ผู้กำกับตัวชี้วัด : นายปรีชา หนูทิม หมายเลขโทรศัพท์ ๐๘๕ ๔๘๕ ๖๙๑๑

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสาน

ผู้จัดเก็บข้อมูล : สิบเอกหญิง ภาวิณี อ่อนมุข หมายเลขโทรศัพท์ -

แพทย์แผนไทยชำนาญการ



๗. สำนักงานจัดการกัญชาและกระท่อม ทางการแพทย์แผนไทย



คำรับรองการปฏิบัติราชการ
สำนักงานจัดการกัญชาและกระท่อมทางการแพทย์แผนไทย
กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก
ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๔

๑. คำรับรองระหว่าง

นายปราโมทย์ เสถียรรัตน์ รองอธิบดีกรมการแพทย์แผนไทย และ การแพทย์ทางเลือก ผู้รับคำรับรอง

และ

นางมาลา สร้อยสำโรง ผู้อำนวยการสำนักงานจัดการกัญชา และกระท่อมทางการแพทย์แผนไทย ผู้ทำคำรับรอง

๒. คำรับรองนี้เป็นคำรับรองสองฝ่าย สัญญาร่วมกันและใช้สำหรับกรอบระยะเวลาประเมินรอบ ๙ เดือน เริ่มตั้งแต่วันที่ ๑ ตุลาคม ๒๕๖๓ ถึงวันที่ ๓๐ มิถุนายน ๒๕๖๔
๓. รายละเอียดของคำรับรอง ได้แก่ กรอบการประเมินผลการปฏิบัติราชการของหน่วยงาน เกณฑ์การประเมิน ตัวชี้วัด น้ำหนัก และค่าเป้าหมายตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ ระดับหน่วยงาน ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๔ ของสำนักงานจัดการกัญชาและกระท่อมทางการแพทย์แผนไทย และรายละเอียดอื่นๆ ตามที่ปรากฏอยู่ในเอกสารประกอบท้ายคำรับรองนี้
๔. ข้าพเจ้า นายปราโมทย์ เสถียรรัตน์ รองอธิบดีกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ในฐานะผู้บังคับบัญชาของ นางมาลา สร้อยสำโรง ผู้อำนวยการสำนักงานจัดการกัญชาและกระท่อมทางการแพทย์แผนไทย ได้พิจารณาและเห็นชอบกับกรอบการประเมินผลการปฏิบัติราชการ ตัวชี้วัด ค่าเป้าหมาย และน้ำหนัก รวมถึงเกณฑ์การประเมิน และรายละเอียดอื่นๆ ตามที่กำหนดในเอกสารประกอบท้ายคำรับรองนี้ และข้าพเจ้ายินดีจะให้คำแนะนำ กำกับ และตรวจสอบผลการปฏิบัติราชการของ นางมาลา สร้อยสำโรง ผู้อำนวยการสำนักงานจัดการกัญชาและกระท่อมทางการแพทย์แผนไทย ให้เป็นไปตามคำรับรองที่จัดทำขึ้นนี้

๒ / ๕. ข้าพเจ้า นางมาลา



๒

๕. ข้าพเจ้า นางมาลา สร้อยสำโรง ผู้อำนวยการสำนักงานจัดการกัญชาและกระท่อมทางการแพทย์แผนไทย ได้ทำความเข้าใจคำรับรองการปฏิบัติราชการ ตามข้อ ๓ แล้ว และขอให้คำรับรองกับรองอธิบดีกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกว่าจะมุ่งมั่นปฏิบัติราชการให้เกิดผลงานที่ดีตามเป้าหมายของตัวชี้วัดแต่ละตัวในระดับเป้าหมายขั้นสูง เพื่อให้เกิดประโยชน์สุขแก่ประชาชนตามที่ให้คำรับรองไว้
๖. ข้าพเจ้า นางมาลา สร้อยสำโรง ผู้อำนวยการสำนักงานจัดการกัญชาและกระท่อมทางการแพทย์แผนไทย รับทราบและจะดำรงรักษาไว้ซึ่งการปฏิบัติงานให้เป็นไปตามประมวลจริยธรรมข้าราชการพลเรือน ข้อบังคับว่าด้วยจรรยาข้าราชการ วัฒนธรรมองค์กร กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก (I AM DTAM) และแนวทางปฏิบัติตามจรรยาบรรณกระทรวงสาธารณสุข (MOPH Code of Conduct)
๗. ผู้รับคำรับรองและผู้ทำคำรับรอง ได้เข้าใจในคำรับรองการปฏิบัติราชการและเห็นพ้องกันแล้ว จึงได้ลงลายมือชื่อไว้เป็นสำคัญ

ผู้รับคำรับรอง

(นายปรามอทย์ เสถียรรัตน์)

รองอธิบดีกรมการแพทย์แผนไทย
และการแพทย์ทางเลือก

วันที่ ๑๖ พฤศจิกายน ๒๕๖๓

ผู้ทำคำรับรอง

(นางมาลา สร้อยสำโรง)

ผู้อำนวยการสำนักงานจัดการกัญชา
และกระท่อมทางการแพทย์แผนไทย

วันที่ ๑๖ พฤศจิกายน ๒๕๖๓

พยาน

(นางอัมพร เบญจพลพิทักษ์)

รักษาราชการแทน
อธิบดีกรมการแพทย์แผนไทย
และการแพทย์ทางเลือก

วันที่ ๑๖ พฤศจิกายน ๒๕๖๓



รายละเอียดตัวชี้วัดตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๔

สำนักงานจัดการกัญชาและกระท่อมทางการแพทย์แผนไทย

ประเด็นการประเมินผล การปฏิบัติราชการ	ตัวชี้วัด	น้ำหนัก (ร้อยละ)	เป้าหมาย (ขั้นมาตรฐาน)
ตัวชี้วัดหน่วยงาน			
การประเมิน ประสิทธิผลการ ดำเนินงาน (Performance Base)	๑. ร้อยละหน่วยบริการสาธารณสุขที่จัดบริการ คลินิกกัญชาทางการแพทย์แบบบูรณาการ	๓๐	รพศ./รพท./รพช. ที่เปิด บริการคลินิกกัญชาทาง การแพทย์แผนไทยบูรณาการ กับแผนปัจจุบัน ร้อยละ ๕๐ (จำนวน ๔๕๐ แห่ง)
	๒. จำนวนโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลที่ ยื่นคำขอปลูกกัญชาเพื่อรองรับการผลิตกัญชา ทางการแพทย์ ครอบคลุมทุกเขตสุขภาพ	๒๐	จำนวน รพ.สต.ที่ยื่นคำขอ ปลูกกัญชา ๑๑๓ แห่ง
	๓. ร้อยละผู้ผ่านการอบรมต่ออายุใบ ประกาศนียบัตรหลักสูตรการใช้กัญชาทาง การแพทย์แผนไทย	๒๐	ร้อยละ ๗๕ (จำนวน ๒,๒๗๖ คน)
	รวม	๗๐	
ตัวชี้วัดร่วม			
การประเมินศักยภาพ การดำเนินงาน (Potential Base)	๑. ร้อยละของการเบิกจ่ายงบประมาณ ตามแผนรายจ่ายงบประมาณรายไตรมาสของ หน่วยงาน	๘	ร้อยละ ๘๐ - ๘๙.๙๙
	๒. ระดับความสำเร็จของการพัฒนาเว็บไซต์ ของหน่วยงาน	๘	- เว็บไซต์มีอย่างน้อย ๖ องค์ประกอบ - อัปเดตเว็บไซต์ ๑ ครั้งต่อไตรมาส
	๓. ระดับความสำเร็จการประเมินดัชนีมวลกาย (BMI) ของบุคลากรภายในหน่วยงาน	๘	- ครบถ้วน/ไม่ทันเวลา ไม่ครบถ้วน/ทันเวลา - ผ่านเกณฑ์ ร้อยละ ๔๐ - น้ำหนักดีขึ้น ร้อยละ ๗๕
	๔. ระดับความสำเร็จของการประเมินความ พึงพอใจ/ความไม่พึงพอใจของผู้รับบริการและ ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย ต่อภารกิจหลักของหน่วยงาน	๖	มีผลประเมินความพึงพอใจ/ไม่พึง พอใจ ร้อยละ ๗๕ - ๘๔.๙๙
รวม	๓๐		

ตัวชี้วัดหน่วยงาน
สำนักงานจัดการกัญชาและกระท่อม
ทางการแพทย์แผนไทย

ตัวชี้วัดต่อเนื่อง ตัวชี้วัดใหม่ ตัวชี้วัดเดิม

ตัวชี้วัดที่ ๑ : ร้อยละหน่วยบริการสาธารณสุขที่จัดบริการคลินิกกัญชาทางการแพทย์
แบบบูรณาการ
หน่วยวัด : ร้อยละ

น้ำหนัก
ร้อยละ ๓๐

ความสอดคล้องตามยุทธศาสตร์ :

เชื่อมโยงกับแผนปฏิบัติการของกรมฯ ยุทธศาสตร์บริการเป็นเลิศ (Service Excellence)
แผนงาน/โครงการ ขับเคลื่อนกัญชา กัญชง กระท่อม ทางการแพทย์แผนไทย การแพทย์ทางเลือกและ
การแพทย์พื้นบ้านไทย ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๔

คำอธิบาย :

คลินิกกัญชาทางการแพทย์แบบบูรณาการ หมายถึง การจัดการบริการ คัดกรอง ตรวจ วินิจฉัย รักษาโรค
จ่ายยา และให้คำปรึกษาผู้ป่วยที่ต้องใช้ยาแผนไทยที่มีกัญชาปรุงผสมอยู่ร่วมกันระหว่างแพทย์แผนปัจจุบัน
แพทย์แผนไทยและสหวิชาชีพ ตามแนวทางที่กระทรวงสาธารณสุขกำหนด

ขั้นตอนการดำเนินงาน :

๑. จัดทำแนวทางการจัดบริการคลินิกกัญชาทางการแพทย์แผนไทยบูรณาการกับแผนปัจจุบัน
๒. สนับสนุนผลิตภัณฑ์ตำรับยาแผนไทยที่มีกัญชาปรุงผสมให้เพียงพอแก่การใช้ในหน่วยบริการ
๓. ขยายการจัดบริการคลินิกกัญชาทางการแพทย์แผนไทยบูรณาการกับแผนปัจจุบัน
๔. ติดตามและประเมินผลการเข้าถึงคลินิกกัญชาทางการแพทย์แผนไทยบูรณาการกับแผนปัจจุบัน

ขอบเขตการประเมิน : ประเมินเฉพาะในสถานบริการสาธารณสุขสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข
(รพศ. ๓๔ แห่ง รพท. ๘๗ แห่ง และ รพช. ๗๗๘ แห่ง รวมทั้งสิ้น ๘๙๙ แห่ง) เก็บข้อมูลระหว่างวันที่ ๑ ตุลาคม
๒๕๖๓ - ๓๐ กันยายน ๒๕๖๔

สถานการณ์ :

ความตื่นตัวด้านการใช้กัญชาและกัญชงในระบบสุขภาพเกิดขึ้นจาก พ.ร.บ. ยาเสพติดให้โทษ
ฉบับที่ ๗ พ.ศ. ๒๕๖๒ บังคับใช้ จึงเกิดนโยบายของกระทรวงสาธารณสุขในการขับเคลื่อนการพัฒนาให้มี
การใช้ประโยชน์ทางการแพทย์กัญชาทางการแพทย์ โดยกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกสนับสนุน
การปลูก ผลิต และกระจายยา เพื่อให้เกิดการเข้าถึงการใช้กัญชาที่มีมาตรฐานและปลอดภัย พบว่า ได้มีการ
จัดบริการคลินิกกัญชาทางการแพทย์แผนไทยตำรับยาแผนไทยที่มีกัญชาปรุงผสมและน้ำมันกัญชา (ตำรับหมอ
เดชา) ทั้งสิ้น ๖๓,๑๒๐ ครั้ง จากหน่วยบริการทั้งสิ้น ๓๖๓ แห่ง มีการเข้าถึงสารสกัดกัญชาทางการแพทย์ที่ได้รับการ
สนับสนุนจาก GPO จำนวน ๓๐๙ ราย โดยกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกสนับสนุน
แนวทางการจัดบริการคลินิกกัญชาทางการแพทย์แผนไทย และผลิตภัณฑ์ตำรับยาแผนไทย ๑๖ ตำรับ และน้ำมัน
กัญชา (ตำรับหมอเดชา) ให้กับหน่วยบริการสาธารณสุขของรัฐทั่วประเทศ

สูตรคำนวณ : จำนวนหน่วยบริการสาธารณสุขที่เปิดบริการคลินิกกัญชาทางการแพทย์แบบบูรณาการ X ๑๐๐
จำนวนหน่วยบริการสาธารณสุข (รพศ./รพท./รพช.)



ข้อมูลพื้นฐาน :

ปีงบประมาณ	๒๕๕๙	๒๕๖๐	๒๕๖๑	๒๕๖๒	๒๕๖๓
ผลการดำเนินงาน					- สนับสนุนการจัดบริการ คลินิกกัญชาทางการแพทย์แผนไทยใน ระดับ รพ ศ./รพท./รพช. ๓๖๓ แห่ง (รพศ./รพท. ๑๐๓ แห่ง และ รพช. ๒๖๐ แห่ง)

แผนระยะยาว / Road Map :

ปีงบประมาณ	๒๕๖๔	๒๕๖๕	๒๕๖๖	๒๕๖๗	๒๕๖๘
ค่าเป้าหมาย	ร้อยละ ๕๐	ร้อยละ ๗๕	ร้อยละ ๑๐๐	-	-

เกณฑ์การประเมิน :

เป้าหมาย	ค่าคะแนน	เกณฑ์การให้คะแนน
ขั้นต้น	๕๐	รพศ./รพท./รพช. ที่เปิดบริการคลินิกกัญชาทางการแพทย์แผนไทยบูรณาการกับแผนปัจจุบัน ร้อยละ ๒๕ (จำนวน ๒๒๕ แห่ง)
ขั้นมาตรฐาน	๗๕	รพศ./รพท./รพช. ที่เปิดบริการคลินิกกัญชาทางการแพทย์แผนไทยบูรณาการกับแผนปัจจุบัน ร้อยละ ๕๐ (จำนวน ๔๕๐ แห่ง)
ขั้นสูง	๑๐๐	รพศ./รพท./รพช. ที่เปิดบริการคลินิกกัญชาทางการแพทย์แผนไทยบูรณาการกับแผนปัจจุบัน ร้อยละ ๗๕ (จำนวน ๖๗๖ แห่ง)

เป้าหมายรายไตรมาส (Small Success) :

ไตรมาส	เกณฑ์/เป้าหมาย (Small Success)	แหล่งข้อมูล (เอกสาร/หลักฐาน/รายงาน)
๑ (๓ เดือน) (๑ ต.ค. - ๓๑ ธ.ค. ๖๓)	- มีแนวทางการจัดบริการคลินิกกัญชาทางการแพทย์แผนไทยบูรณาการกับแผนปัจจุบัน	- คู่มือการจัดบริการคลินิกกัญชาทางการแพทย์แผนไทยบูรณาการกับแผนปัจจุบัน
๒ (๖ เดือน) (๑ ม.ค. - ๓๑ มี.ค. ๖๔)	เปิดบริการคลินิกกัญชาทางการแพทย์แผนไทยบูรณาการกับแผนปัจจุบัน ดังนี้ รพศ. จำนวน ๑๐ แห่ง (๒๕%) รพท. จำนวน ๒๒ แห่ง (๒๕%) รพช. จำนวน ๑๕๕ แห่ง (๒๕%)	- รายงานการจัดบริการคลินิกกัญชาแบบบูรณาการจาก สกท.
๓ (๙ เดือน) (๑ เม.ย. - ๓๐ มิ.ย. ๖๔)	เปิดบริการคลินิกกัญชาทางการแพทย์แผนไทยบูรณาการกับแผนปัจจุบัน ดังนี้ รพศ. จำนวน ๑๗ แห่ง (๕๐%) รพท. จำนวน ๓๙ แห่ง (๕๐%) รพช. จำนวน ๓๘๙ แห่ง (๕๐%)	- รายงานการจัดบริการคลินิกกัญชาแบบบูรณาการจาก สกท.



แหล่งข้อมูล : สำนักงานจัดการกัญชาและกระท่อมทางการแพทย์แผนไทย

วิธีการจัดเก็บข้อมูล : เก็บข้อมูลจากการรายงานผลการเปิดบริการคลินิกกัญชาทางการแพทย์แบบบูรณาการ

ประโยชน์ที่จะได้รับ : ๑. ประชาชนเข้าถึงบริการกัญชาทางการแพทย์ที่มีมาตรฐานและปลอดภัย
๒. ส่งเสริมการใช้กัญชาในระบบบริการสุขภาพอย่างเป็นรูปธรรม

ผู้กำกับตัวชี้วัด : นางมาลา สร้อยสำโรง หมายเลขโทรศัพท์ ๐ ๒๑๔๙ ๕๖๔๗
ผู้อำนวยการสำนักงานจัดการกัญชาและกระท่อมทางการแพทย์แผนไทย

ผู้จัดเก็บข้อมูล : นางสาวอรปภา จันทรหอม หมายเลขโทรศัพท์ ๐ ๒๑๔๙ ๕๖๔๗
เภสัชกรปฏิบัติการ

ตัวชี้วัดหน่วยงาน
สำนักงานจัดการกัญชาและกระท่อม
ทางการแพทย์แผนไทย

ตัวชี้วัดต่อเนื่อง ตัวชี้วัดใหม่ ตัวชี้วัดเดิม

ตัวชี้วัดที่ ๒ : จำนวนโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลที่ยื่นคำขอปลูกกัญชาเพื่อ รองรับการผลิตกัญชาทางการแพทย์ ครอบคลุมทุกเขตสุขภาพ หน่วยวัด : จำนวน (แห่ง)	น้ำหนัก ร้อยละ ๒๐
---	----------------------

ความสอดคล้องตามยุทธศาสตร์ : เชื่อมโยงกับแผนปฏิบัติราชการของกรมฯ: ยุทธศาสตร์การสร้างความสามารถในการแข่งขันเป็นเลิศ (Competitiveness Excellence) แผนงาน/โครงการ ขับเคลื่อนกัญชา กัญชง กระท่อม ทางการแพทย์แผนไทย การแพทย์ทางเลือกและ การแพทย์พื้นบ้านไทย ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๔

คำอธิบาย : จำนวนโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลที่ยื่นคำขอปลูกกัญชาเพื่อรองรับการผลิตกัญชาทาง การแพทย์ หมายถึง จำนวนโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) ที่ยื่นคำขอรับอนุญาตผลิตยาเสพติด ให้โทษในประเภท ๕ ที่ไม่ใช่เฮมพ์ ภายใต้โครงการพัฒนากัญชาสำหรับการใช้ทางการแพทย์แผนไทย ในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลและชุมชน ระยะที่ ๒ ขั้นตอนการดำเนินงาน : ๑. รพ.สต. ร่วมกับวิสาหกิจชุมชนที่เข้าร่วมโครงการฯ ส่งเอกสารคำขอรับอนุญาตผลิตฯ มายังกรมการแพทย์ แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ๒. สำนักงานจัดการกัญชาและกระท่อมทางการแพทย์แผนไทย ตรวจสอบเอกสารตามแบบตรวจสอบเอกสาร คำขอรับอนุญาตผลิตซึ่งยาเสพติดให้โทษในประเภท ๕ ที่ไม่ใช่เฮมพ์ ๓. กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก รวบรวมเอกสารคำขอรับอนุญาตผลิตฯ ที่ครบถ้วนตาม แบบตรวจสอบฯ ส่งไปยังกองควบคุมวัตถุเสพติด สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา ขอบเขตการประเมิน : จำนวนคำขออนุญาตผลิตฯ ของ รพ.สต.ที่เข้าร่วมโครงการฯ ส่งไปยังกองควบคุมวัตถุเสพติด สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา จำนวน ๑๕๐ แห่ง ครอบคลุม ๑๓ เขตสุขภาพ

สถานการณ์ : กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก จัดทำโครงการพัฒนากัญชาสำหรับการใช้ ทางการแพทย์แผนไทยในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลและชุมชน ระยะที่ ๒ โดยเป็นการดำเนินงานร่วมกัน ระหว่าง รพ.สต. และวิสาหกิจชุมชน ซึ่งมีเป้าหมาย ๑๕๐ รพ.สต. ครอบคลุม ๑๓ เขตสุขภาพ และในปัจจุบัน ได้ดำเนินการแล้ว จำนวน ๖ รพ.สต. ได้แก่ รพ.สต.หนองไผ่ จ.นครสวรรค์, รพ.สต.บ้านพนมรอก จ.นครสวรรค์, รพ.สต.บ้านวังคาง จ.นครสวรรค์, รพ.สต.บ้านเขาทอง จ.นครสวรรค์, รพ.สต.บ้านดอนชะเอม จ.กาญจนบุรี และ รพ.สต.เฉลิมพระเกียรติ ๖๐ พรรษา นวมินทราชินี ตำบลคูบัว จ.ราชบุรี
--

ข้อมูลพื้นฐาน :

ปีงบประมาณ	๒๕๕๙	๒๕๖๐	๒๕๖๑	๒๕๖๒	๒๕๖๓
ผลการดำเนินงาน	-	-	-	-	๖ แห่ง



แผนระยะยาว / Road Map :

ปีงบประมาณ	๒๕๖๔	๒๕๖๕	๒๕๖๖	๒๕๖๗	๒๕๖๘
ค่าเป้าหมาย	๑๕๐	-	-	-	-

เกณฑ์การประเมิน :

เป้าหมาย	ค่าคะแนน	เกณฑ์การให้คะแนน
ขั้นต้น	๕๐	จำนวน รพ.สต.ที่ยื่นคำขอปลูกกัญชา ๗๕ แห่ง
ขั้นมาตรฐาน	๗๕	จำนวน รพ.สต.ที่ยื่นคำขอปลูกกัญชา ๑๑๓ แห่ง
ขั้นสูง	๑๐๐	จำนวน รพ.สต.ที่ยื่นคำขอปลูกกัญชา ๑๕๐ แห่ง ครอบคลุมทุกเขตสุขภาพ

เป้าหมายรายไตรมาส (Small Success) :

ไตรมาส	เกณฑ์/เป้าหมาย (Small Success)	แหล่งข้อมูล (เอกสาร/หลักฐาน/รายงาน)
๑ (๓ เดือน) (๑ ต.ค. - ๓๑ ธ.ค. ๖๓)	-	-
๒ (๖ เดือน) (๑ ม.ค. - ๓๑ มี.ค. ๖๔)	- จัดประชุมเชิงปฏิบัติการส่งเสริมและพัฒนาศักยภาพกลุ่มผู้ปลูกกัญชาใน รพ.สต.และชุมชน - จำนวน รพ.สต.ที่ยื่นคำขอปลูกกัญชา ๗๕ แห่ง	รวบรวมข้อมูลจากเอกสารคำขอรับอนุญาตผลิตยาเสพติดให้โทษในประเภท ๕ ที่ไม่ใช่เฮมพ์
๓ (๙ เดือน) (๑ เม.ย. - ๓๐ มิ.ย. ๖๔)	- จำนวน รพ.สต.ที่ยื่นคำขอปลูกกัญชา ๑๕๐ แห่ง	รวบรวมข้อมูลจากเอกสารคำขอรับอนุญาตผลิตยาเสพติดให้โทษในประเภท ๕ ที่ไม่ใช่เฮมพ์

แหล่งข้อมูล : สำนักงานจัดการกัญชาและกระท่อมทางการแพทย์แผนไทย

วิธีการจัดเก็บข้อมูล : รวบรวมข้อมูลจากเอกสารคำขอรับอนุญาตผลิตยาเสพติดให้โทษในประเภท ๕ ที่ไม่ใช่เฮมพ์

ประโยชน์ที่จะได้รับ : เพิ่มโอกาสการเข้าถึงกัญชาทางการแพทย์ และมีแหล่งวัตถุดิบกัญชาทางการแพทย์แผนไทยเพิ่มขึ้น เพื่อนำวัตถุดิบเข้าสู่กระบวนการผลิตตำรับยาที่มีกัญชาปรุงผสม สำหรับสนับสนุนให้สถานพยาบาลต่อไป

ผู้กำกับตัวชี้วัด : นางมาลา สร้อยสำโรง
ผู้อำนวยการสำนักงานจัดการกัญชาและกระท่อมทางการแพทย์แผนไทย
หมายเลขโทรศัพท์ ๐ ๒๑๔๙ ๕๖๔๗

ผู้จัดเก็บข้อมูล : นางสาวณัชชา สาสีวรรณ
เภสัชกรปฏิบัติการ
หมายเลขโทรศัพท์ ๐ ๒๑๔๙ ๕๖๔๗

ตัวชี้วัดหน่วยงาน
สำนักงานจัดการกัญชาและกระท่อม
ทางการแพทย์แผนไทย

ตัวชี้วัดต่อเนื่อง ตัวชี้วัดใหม่ ตัวชี้วัดเดิม

ตัวชี้วัดที่ ๒ : ร้อยละผู้ผ่านการอบรมต่ออายุใบประกาศนียบัตรหลักสูตรการใช้กัญชาทางการแพทย์แผนไทย หน่วยวัด : ร้อยละ	น้ำหนัก ร้อยละ ๒๐
--	----------------------

ความสอดคล้องตามยุทธศาสตร์ :
เชื่อมโยงกับแผนปฏิบัติราชการของกรมฯ ยุทธศาสตร์บุคลากรเป็นเลิศ (People Excellence)
แผนงาน/โครงการ ขับเคลื่อนกัญชา กัญชง กระท่อม ทางกรมการแพทย์แผนไทย การแพทย์ทางเลือกและ
การแพทย์พื้นบ้านไทย ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๔

คำอธิบาย :
หลักสูตรการใช้กัญชาทางการแพทย์แผนไทย (ต่ออายุ) หมายถึง การอบรมการใช้ตำรับยาแผนไทยที่มี
กัญชาปรุงผสมอยู่ สำหรับผู้ประกอบการวิชาชีพการแพทย์แผนไทย การแผนไทยประยุกต์ และหมอพื้นบ้าน
ให้สามารถส่งจ่ายตำรับยาที่มีกัญชาปรุงผสมอยู่ให้แก่ผู้ป่วยในสถานพยาบาลในสังกัดตามพระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ (ฉบับที่ ๗) และตามกฎหมายวิชาชีพ ซึ่งเนื้อหาในแต่ละรายวิชาเป็นเนื้อหาที่เพิ่มเติมและเป็นปัจจุบัน
โดยจำนวนชั่วโมงในการอบรม จำนวน ๓ ชั่วโมง
อายุของใบประกาศนียบัตร หมายถึง ระยะเวลาตั้งแต่การสำเร็จการอบรมจนถึงวันหมดอายุของ
ใบประกาศนียบัตรหลักสูตรการใช้กัญชาทางการแพทย์แผนไทย โดยมีระยะเวลา ๒ ปี
ขั้นตอนการดำเนินงาน :
๑. จัดทำรายละเอียดเนื้อหาวิชาและรูปแบบการต่ออายุใบประกาศนียบัตร
๒. สำนักงานจัดการกัญชาและกระท่อมทางการแพทย์แผนไทย เปิดอบรมเพื่อต่ออายุใบประกาศนียบัตร
หลักสูตรการใช้กัญชาทางการแพทย์แผนไทย สำหรับผู้ที่สำเร็จการอบรมหลักสูตรการใช้กัญชาทางการแพทย์แผน
ไทยแล้ว เมื่อปี พ.ศ. ๒๕๖๒
๓. ผู้ประกอบการวิชาชีพการแพทย์แผนไทย การแผนไทยประยุกต์ และหมอพื้นบ้าน ต้องผ่านการทดสอบความรู้
หลักสูตรการใช้กัญชาทางการแพทย์แผนไทย
๔. สำนักงานจัดการกัญชาและกระท่อมทางการแพทย์แผนไทย ตรวจสอบรายชื่อผู้ผ่านการ อบรมต่ออายุ
ใบประกาศนียบัตรหลักสูตรการใช้กัญชาทางการแพทย์แผนไทย ส่งไปยังสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา
ขอเขตการประเมิน : จำนวนผู้ผ่านการอบรมต่ออายุใบประกาศนียบัตรการใช้กัญชาทางการแพทย์
แผนไทย ส่งไปยังสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา

สถานการณ์ : กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกร่วมกับสภาการแพทย์แผนไทยและหน่วยงานใน
ส่วนภูมิภาค ได้ดำเนินการจัดอบรมหลักสูตรการใช้กัญชาทางการแพทย์แผนไทย สำหรับแพทย์แผนไทยแพทย์
แผนไทยประยุกต์ และหมอพื้นบ้าน เพื่อให้มีความรู้ความเข้าใจในการใช้ตำรับยาแผนไทยที่มีกัญชาปรุงผสมอยู่
ให้กับผู้ประกอบการวิชาชีพการแพทย์แผนไทย แพทย์แผนไทยประยุกต์ และหมอพื้นบ้านตามกฎหมายว่าด้วยวิชาชีพ
การแพทย์แผนไทย ในการสั่งยาเสพติดให้โทษประเภท ๕ ให้กับผู้ป่วยได้อย่างถูกต้องตามหลักวิชาการและเป็นไป
ตามพระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ (ฉบับที่ ๗) พ.ศ. ๒๕๖๒ ปัจจุบันมีผู้ผ่านการอบรมแล้วทั้งสิ้น จำนวน
๕,๖๒๑ คน (ข้อมูล ณ เดือนพฤศจิกายน ๒๕๖๓) โดยผู้ที่สำเร็จการอบรมหลักสูตรการใช้กัญชาทางการแพทย์
แผนไทยแล้ว เมื่อปี พ.ศ. ๒๕๖๒ และจะหมดอายุในภายในปี งบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๔ มีจำนวน ๓,๐๓๔ คน ซึ่งเป็น
กลุ่มเป้าหมายที่จะต้องอบรมภายในปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๔ นี้



สูตรคำนวณ : $\frac{\text{จำนวนผู้ผ่านการอบรมต่ออายุใบประกาศนียบัตรหลักสูตรการใช้กัญชา}}{\text{จำนวนผู้ผ่านการอบรมหลักสูตรการใช้กัญชาทางการแพทย์แผนไทย ๓,๐๓๔ คน}} \times ๑๐๐$

ข้อมูลพื้นฐาน :

ปีงบประมาณ	๒๕๕๙	๒๕๖๐	๒๕๖๑	๒๕๖๒	๒๕๖๓
ผลการดำเนินงาน	-	-	-	-	-

แผนระยะยาว / Road Map :

ปีงบประมาณ	๒๕๖๔	๒๕๖๕	๒๕๖๖	๒๕๖๗	๒๕๖๘
ค่าเป้าหมาย	ร้อยละ ๕๐	ร้อยละ ๖๐	ร้อยละ ๗๐	-	-

เกณฑ์การประเมิน :

เป้าหมาย	ค่าคะแนน	เกณฑ์การให้คะแนน
ขั้นต้น	๕๐	ผู้ผ่านการอบรมต่ออายุหลักสูตรการใช้กัญชาทางการแพทย์แผนไทย ร้อยละ ๕๐ (จำนวน ๑,๕๑๗ คน)
ขั้นมาตรฐาน	๗๕	ผู้ผ่านการอบรมต่ออายุหลักสูตรการใช้กัญชาทางการแพทย์แผนไทย ร้อยละ ๗๕ (จำนวน ๒,๒๗๖ คน)
ขั้นสูง	๑๐๐	ผู้ผ่านการอบรมต่ออายุหลักสูตรการใช้กัญชาทางการแพทย์แผนไทย ร้อยละ ๑๐๐ (จำนวน ๓,๐๓๔ คน)

เป้าหมายรายไตรมาส (Small Success) :

ไตรมาส	เกณฑ์/เป้าหมาย (Small Success)	แหล่งข้อมูล (เอกสาร/หลักฐาน/รายงาน)
๑ (๓ เดือน) (๑ ต.ค. - ๓๑ ธ.ค. ๖๓)	-	-
๒ (๖ เดือน) (๑ ม.ค. - ๓๑ มี.ค. ๖๔)	จำนวนผู้ผ่านการอบรมต่ออายุหลักสูตรการใช้กัญชาทางการแพทย์แผนไทย ๖๐๐ คน (ร้อยละ ๑๙.๘)	รายชื่อผู้ผ่านการอบรม/หนังสือ นำส่งผู้ผ่านการอบรมไปยัง อย.
๓ (๙ เดือน) (๑ เม.ย. - ๓๐ มิ.ย. ๖๔)	จำนวนผู้ผ่านการอบรมต่ออายุหลักสูตรการใช้กัญชาทางการแพทย์แผนไทย ๓,๐๐๐ คน (ร้อยละ ๙๘)	รายชื่อผู้ผ่านการอบรม/หนังสือ นำส่งผู้ผ่านการอบรมไปยัง อย.

แหล่งข้อมูล : สำนักงานจัดการกัญชาและกระท่อมทางการแพทย์แผนไทย

วิธีการจัดเก็บข้อมูล : รวบรวมข้อมูลรายชื่อผู้ผ่านการอบรมต่ออายุการใช้กัญชาทางการแพทย์แผนไทย

ประโยชน์ที่จะได้รับ : สามารถส่งจ่ายตำรับยาที่มีกัญชาปรุงผสมอยู่ให้แก่ผู้ป่วยในสถานพยาบาลในสังกัดตามพระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ (ฉบับที่ ๗) และตามกฎหมายวิชาชีพ

ผู้กำกับตัวชี้วัด : นางมาลา สร้อยสำโรง หมายเลขโทรศัพท์ ๐ ๒๑๔๙ ๕๖๔๗

ผู้อำนวยการสำนักงานจัดการกัญชาและกระท่อมทางการแพทย์แผนไทย

ผู้จัดเก็บข้อมูล : นายปิยะพงษ์ พุคะนัตต์ หมายเลขโทรศัพท์ ๐ ๒๑๔๙ ๕๖๔๗

แพทย์แผนไทยปฏิบัติการ



๘. สำนักงานการนวดไทย





คำรับรองการปฏิบัติราชการ
สำนักงานการนวดไทย
กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก
ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๔

๑. คำรับรองระหว่าง

นายปราโมทย์ เสถียรรัตน์ รองอธิบดีกรมการแพทย์แผนไทย และ การแพทย์ทางเลือก ผู้รับคำรับรอง

และ

นายสมศักดิ์ กริชชัย ผู้อำนวยการสำนักงานการนวดไทย ผู้ทำคำรับรอง

๒. คำรับรองนี้เป็นคำรับรองสองฝ่าย สัญญาร่วมกันและใช้สำหรับกรอบระยะเวลาประเมินรอบ ๙ เดือน เริ่มตั้งแต่วันที่ ๑ ตุลาคม ๒๕๖๓ ถึงวันที่ ๓๐ มิถุนายน ๒๕๖๔

๓. รายละเอียดของคำรับรอง ได้แก่ กรอบการประเมินผลการปฏิบัติราชการของหน่วยงาน เกณฑ์การประเมิน ตัวชี้วัด น้ำหนัก และค่าเป้าหมายตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ ระดับหน่วยงาน ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๔ ของสำนักงานการนวดไทย และรายละเอียดอื่นๆ ตามที่ปรากฏอยู่ในเอกสารประกอบท้าย คำรับรองนี้

๔. ข้าพเจ้า นายปราโมทย์ เสถียรรัตน์ รองอธิบดีกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ในฐานะ ผู้บังคับบัญชาของ นายสมศักดิ์ กริชชัย ผู้อำนวยการสำนักงานการนวดไทย ได้พิจารณาและเห็นชอบกับ กรอบการประเมินผลการปฏิบัติราชการ ตัวชี้วัด ค่าเป้าหมาย และน้ำหนัก รวมถึงเกณฑ์การประเมิน และรายละเอียดอื่นๆ ตามที่กำหนดในเอกสารประกอบท้ายคำรับรองนี้ และข้าพเจ้ายินดีจะให้คำแนะนำ กำกับ และตรวจสอบผลการปฏิบัติราชการของ นายสมศักดิ์ กริชชัย ผู้อำนวยการสำนักงานการนวดไทย ให้เป็นไปตามคำรับรองที่จัดทำขึ้นนี้

๒ / ๕. ข้าพเจ้า นายสมศักดิ์



๒

๕. ข้าพเจ้า นายสมศักดิ์ กริซัย ผู้อำนวยการสำนักงานการนวดไทย ได้ให้ความสนใจคำรับรองการปฏิบัติราชการ ตามข้อ ๓ แล้ว และขอให้คำรับรองกับรองอธิบดีกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกว่าจะมุ่งมั่นปฏิบัติราชการให้เกิดผลงานที่ดีตามเป้าหมายของตัวชี้วัดแต่ละตัวในระดับเป้าหมายชั้นสูง เพื่อให้เกิดประโยชน์สุขแก่ประชาชนตามที่ให้คำรับรองไว้
๖. ข้าพเจ้า นายสมศักดิ์ กริซัย ผู้อำนวยการสำนักงานการนวดไทย รับทราบและจะดำรงรักษาไว้ซึ่งการปฏิบัติงานให้เป็นไปตามประมวลจริยธรรมข้าราชการพลเรือน ข้อบังคับว่าด้วยจรรยาข้าราชการวัฒนธรรมองค์กร กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก (I AM DTAM) และแนวทางปฏิบัติตามจรรยาบรรณกระทรวงสาธารณสุข (MOPH Code of Conduct)
๗. ผู้รับคำรับรองและผู้ทำคำรับรอง ได้เข้าใจในคำรับรองการปฏิบัติราชการและเห็นพ้องกันแล้ว จึงได้ลงลายมือชื่อไว้เป็นสำคัญ

ผู้รับคำรับรอง

(นายปราโมทย์ เสถียรรัตน์)

รองอธิบดีกรมการแพทย์แผนไทย
และการแพทย์ทางเลือก

วันที่ ๑๖ พฤศจิกายน ๒๕๖๓

ผู้ทำคำรับรอง

(นายสมศักดิ์ กริซัย)

ผู้อำนวยการสำนักงานการนวดไทย

วันที่ ๑๖ พฤศจิกายน ๒๕๖๓

พยาน

(นางอัมพร เบญจพลพิทักษ์)

รักษาราชการแทน
อธิบดีกรมการแพทย์แผนไทย
และการแพทย์ทางเลือก

วันที่ ๑๖ พฤศจิกายน ๒๕๖๓



รายละเอียดตัวชี้วัดตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๔

สำนักงานการนวดไทย

ประเด็นการประเมินผล การปฏิบัติราชการ	ตัวชี้วัด	น้ำหนัก (ร้อยละ)	เป้าหมาย (ขั้นมาตรฐาน)
ตัวชี้วัดหน่วยงาน			
การประเมิน ประสิทธิผลการ ดำเนินงาน (Performance Base)	๑. ระดับความสำเร็จการจัดทำรูปแบบการนวด ไทยในการท่องเที่ยวสุขภาพวิถีไทย	๒๐	ระดับ ๒ ดำเนินการตาม ขั้นตอน ๑ - ๔ แล้วเสร็จ
	๒. ระดับความสำเร็จการนำองค์ความรู้มีฉันทะ เพื่อใช้ในการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุ	๒๐	ระดับ ๒ ดำเนินการตาม ขั้นตอน ๑ - ๔ แล้วเสร็จ
	๓. จำนวนองค์ความรู้ด้านการนวดไทยที่ได้รับ การเผยแพร่	๓๐	จำนวนองค์ความรู้ ๓ เรื่อง
	รวม	๗๐	
ตัวชี้วัดร่วม			
การประเมินศักยภาพ การดำเนินงาน (Potential Base)	๑. ร้อยละของการเบิกจ่ายงบประมาณ ตามแผนรายจ่ายงบประมาณรายไตรมาสของ หน่วยงาน	๘	ร้อยละ ๘๐ - ๘๙.๙๙
	๒. ระดับความสำเร็จของการพัฒนาเว็บไซต์ ของหน่วยงาน	๘	- เว็บไซต์มีอย่างน้อย ๖ องค์ประกอบ - อัปเดตเว็บไซต์ ๑ ครั้งต่อไตรมาส
	๓. ระดับความสำเร็จการประเมินดัชนีมวลกาย (BMI) ของบุคลากรภายในหน่วยงาน	๘	- ครบถ้วน/ไม่ทันเวลา ไม่ครบถ้วน/ทันเวลา - ผ่านเกณฑ์ ร้อยละ ๔๐ - น้ำหนักดีขึ้น ร้อยละ ๗๕
	๔. ระดับความสำเร็จของการประเมินความ พึงพอใจ/ความไม่พึงพอใจของผู้รับบริการและ ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย ต่อภารกิจหลักของหน่วยงาน	๖	มีผลประเมินความพึงพอใจ/ไม่พึง พอใจฯ ร้อยละ ๗๕ - ๘๔.๙๙
	รวม	๓๐	

**ตัวชี้วัดหน่วยงาน
สำนักงานการนวดไทย**

ตัวชี้วัดต่อเนื่อง ตัวชี้วัดใหม่ ตัวชี้วัดเดิม

ตัวชี้วัดที่ ๑ : ระดับความสำเร็จการจัดทำรูปแบบการนวดไทยในการท่องเที่ยว สุขภาพวิถีไทย หน่วยวัด : ระดับความสำเร็จ	น้ำหนัก ร้อยละ ๒๐
---	----------------------

ความสอดคล้องตามยุทธศาสตร์ :
เชื่อมโยงกับแผนปฏิบัติราชการของกรมฯ ยุทธศาสตร์ การสร้างความสามารถในการแข่งขัน (Competitiveness Excellence)
แผนงาน/โครงการ ยุทธศาสตร์การท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ความงาม และแพทย์แผนไทยครบวงจรโครงการ

คำอธิบาย : (นิยาม รายละเอียดการดำเนินงาน ขอบเขตการประเมิน)
การท่องเที่ยวสุขภาพไทยวิถีไทย หมายถึง การท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ (health tourism) เป็นการท่องเที่ยวในแหล่งธรรมชาติและแหล่งวัฒนธรรมเพื่อการพักผ่อนและเรียนรู้วิถีการรักษาสุขภาพกายใจได้รับความเพลิดเพลิน และสุนทรียภาพ มีความรู้ต่อการรักษาคุณค่า และคุณภาพชีวิตที่ดี มีจิตสำนึกต่อการรักษาสิ่งแวดล้อมและวัฒนธรรมท้องถิ่นโดยประชาชนในท้องถิ่นมีส่วนร่วมต่อการจัดการท่องเที่ยวที่ยั่งยืน อาจจัดรูปแบบเป็นการท่องเที่ยวเพื่อสุขภาพและความงาม (health beauty and spa)
รูปแบบการนวดไทยในการท่องเที่ยวสุขภาพวิถีไทย หมายถึง การใช้ศาสตร์การนวดไทย ที่สามารถใช้ในการดูแลสุขภาพที่มีการพัฒนาต่อยอดมาจากภูมิปัญญาไทย โดยใช้หลักการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคแก่ประชาชนอย่างมีรูปแบบที่เหมาะสม มุ่งเน้นการพัฒนาเพื่อการท่องเที่ยวที่มีเอกลักษณ์และมีการเพิ่มมูลค่าเป็นการส่งเสริมผู้ประกอบการและการพัฒนาเศรษฐกิจฐานราก และการสร้างงานสร้างอาชีพแก่ประชาชน
ขั้นตอนการดำเนินงาน :
ขั้นตอนที่ ๑ แต่งตั้งคณะกรรมการผู้เชี่ยวชาญและผู้เกี่ยวข้องเพื่อจัดทำรูปแบบการนวดไทยในการส่งเสริมสุขภาพและการท่องเที่ยวสุขภาพวิถีไทย
ขั้นตอนที่ ๒ รวบรวมข้อมูลจัดทำเป็น (ร่าง) รูปแบบการนวดไทยในการท่องเที่ยวสุขภาพวิถีไทย
ขั้นตอนที่ ๓ จัดประชุมคณะกรรมการเพื่อแลกเปลี่ยนเรียนรู้ภูมิปัญญาทางการแพทย์แผนไทยและพัฒนา
รูปแบบการนวดไทยในการท่องเที่ยวสุขภาพวิถีไทย
ขั้นตอนที่ ๔ จัดทำรูปแบบการนวดไทยในการท่องเที่ยวสุขภาพวิถีไทย สำหรับพัฒนาผู้ประกอบการท่องเที่ยวสุขภาพวิถีไทย
ขั้นตอนที่ ๕ นำรูปแบบการนวดไทยในการท่องเที่ยวสุขภาพวิถีไทยนำร่องดำเนินการในพื้นที่เป้าหมาย

สถานการณ์ :
การดำเนินงานของกระทรวงสาธารณสุข มีการบริหารขับเคลื่อนและสนับสนุนนโยบายด้านการส่งเสริมการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ Medical and Wellness Tourism อีกทั้งนโยบายดังกล่าวยังเป็นหนึ่งในอุตสาหกรรมเป้าหมายที่สำคัญของรัฐบาลซึ่งเป็นกลไกสำคัญในการขับเคลื่อนเศรษฐกิจของประเทศ โดยยึดหลักการมีส่วนร่วมของทุกภาคส่วนตามกรอบแนวคิด หลักการของแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ ๑๒ (พ.ศ.๒๕๖๐-๒๕๖๔) และยุทธศาสตร์ชาติ ๒๐ ปี (พ.ศ. ๒๕๖๑-๒๕๘๐) มุ่งเน้นการพัฒนาการท่องเที่ยวที่มีเอกลักษณ์และมีมูลค่าเพิ่ม การส่งเสริมผู้ประกอบการขนาดกลาง และขนาดเล็ก การพัฒนาเศรษฐกิจฐานราก และการสร้างงานสร้างอาชีพแก่ประชาชน ปัจจุบันการนวดไทยได้รับความนิยมในการดูแลสุขภาพจากชาวไทยและชาวต่างชาติ



ส่งผลต่อภาคเศรษฐกิจของประเทศ โดยเพิ่มรายได้จากการท่องเที่ยวและบริการ ทั้งนี้กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ซึ่งเป็นหน่วยงานหลักที่รับผิดชอบการ นวดไทย จึงได้ดำเนินการพัฒนาการนวดไทย ต่อยอดมาจากภูมิปัญญาไทย โดยนำอัตลักษณ์ไทยมาเป็นจุดสร้างรายได้ให้บูรณาการกับการท่องเที่ยวในจังหวัดท่องเที่ยว

ข้อมูลพื้นฐาน :

ปีงบประมาณ	๒๕๕๙	๒๕๖๐	๒๕๖๑	๒๕๖๒	๒๕๖๓
ผลการดำเนินงาน	-	-	-	-	-

แผนระยะยาว / Road Map :

ปีงบประมาณ	๒๕๖๔	๒๕๖๕	๒๕๖๖	๒๕๖๗	๒๕๖๘
ค่าเป้าหมาย	รูปแบบการนวดไทยในการท่องเที่ยวสุขภาพวิถีไทย ดำเนินการนำร่องในพื้นที่เป้าหมาย	-	-	-	-

เกณฑ์การประเมิน :

เป้าหมาย	ค่าคะแนน	เกณฑ์การให้คะแนน
ขั้นต้น	๕๐	ระดับ ๑ ดำเนินการตามขั้นตอน ๑ - ๓ แล้วเสร็จ
ขั้นมาตรฐาน	๗๕	ระดับ ๒ ดำเนินการตามขั้นตอน ๑ - ๔ แล้วเสร็จ
ขั้นสูง	๑๐๐	ระดับ ๓ ดำเนินการตามขั้นตอน ๑ - ๕ แล้วเสร็จ

เป้าหมายรายไตรมาส (Small Success) :

ไตรมาส	เกณฑ์/เป้าหมาย (Small Success)	แหล่งข้อมูล (เอกสาร/หลักฐาน/รายงาน)
๑ (๓ เดือน) (๑ ต.ค. - ๓๑ ธ.ค. ๖๓)	เก็บรวบรวมองค์ความรู้จากตำรา / ลงพื้นที่เก็บข้อมูลจากผู้เชี่ยวชาญ	เอกสาร(ร่าง)รูปแบบการนวดไทยในการท่องเที่ยวสุขภาพวิถีไทย
๒ (๖ เดือน) (๑ ม.ค. - ๓๑ มี.ค. ๖๔)	ประชุมคณะกรรมการจัดทำรูปแบบการนวดไทยในการท่องเที่ยวสุขภาพวิถีไทย	รายงานการประชุมคณะกรรมการฯ
๓ (๙ เดือน) (๑ เม.ย. - ๓๐ มิ.ย. ๖๔)	นำรูปแบบการนวดไทยในการท่องเที่ยวสุขภาพวิถีไทยไปใช้ในพื้นที่เป้าหมายและประเมินผล	รายงานการประเมินผลการดำเนินงานของพื้นที่เป้าหมาย

แหล่งข้อมูล : รายงานของสำนักงานการนวดไทย

วิธีการจัดเก็บข้อมูล : รวบรวมข้อมูลจากการดำเนินงานการจัดทำรายงานของสำนักงานการนวดไทย



ประโยชน์ที่จะได้รับ :

1. ผู้ประกอบการด้านการนวดไทยมีรูปแบบการนวดไทยในการท่องเที่ยวสุขภาพวิถีไทยที่ถูกต้องและตอบสนองความต้องการของลูกค้า
2. ประชาชนและนักท่องเที่ยวได้รับการนวดไทยจากผู้ที่ได้รับการพัฒนารูปแบบการนวดไทยในการท่องเที่ยวสุขภาพวิถีไทย

ผู้กำกับตัวชี้วัด :	นายสมศักดิ์ กริษฐ์ ผู้อำนวยการสำนักงานการนวดไทย	หมายเลขโทรศัพท์ ๐๘๑ ๖๘๔ ๖๖๘๓
ผู้จัดเก็บข้อมูล :	๑. นางนันทน์ภัส ต้อยตั้ง นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ	หมายเลขโทรศัพท์ -
	๒. นางประภาศรี วงษ์มิตรแท้ นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ	หมายเลขโทรศัพท์ -
	๓. นายนิเวศน์ บวรกุลวัฒน์ แพทย์แผนไทยปฏิบัติการ	หมายเลขโทรศัพท์ -
	๔. นางสาวศัญจมาลา สิทธิไกรพงษ์ แพทย์แผนไทยปฏิบัติการ	หมายเลขโทรศัพท์ -
	๕. นายธีรธรรม อภิจรยาธรรม แพทย์แผนไทยปฏิบัติการ	หมายเลขโทรศัพท์ -
	๖. นายชัยวัฒน์ อุทยาน นักวิชาการสาธารณสุข	หมายเลขโทรศัพท์ -
	๗. นางสาวบัณฑิตา อ่อนแก้ว นักวิเคราะห์นโยบายและแผน	หมายเลขโทรศัพท์ -



**ตัวชี้วัดหน่วยงาน
สำนักงานการนวดไทย**

ตัวชี้วัดต่อเนื่อง ตัวชี้วัดใหม่ ตัวชี้วัดเดิม

ตัวชี้วัดที่ ๑ : ระดับความสำเร็จการนำองค์ความรู้ณิเวชเพื่อใช้ในการดูแลสุขภาพ ผู้สูงอายุ หน่วยวัด : ระดับความสำเร็จ	น้ำหนัก ร้อยละ ๒๐
--	----------------------

ความสอดคล้องตามยุทธศาสตร์ :
เชื่อมโยงกับแผนปฏิบัติราชการของกรมฯ ยุทธศาสตร์ บุคลากรเป็นเลิศ (People Excellence)
แผนงาน/โครงการ พัฒนาระบบบริการสุขภาพ (Service Plan) สาขาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์
ผสมผสาน

คำอธิบาย :
ณิเวช หมายถึง ศาสตร์ที่สามารถใช้ในการดูแลสุขภาพและรักษาผู้ป่วยได้เป็นศาสตร์หนึ่งที่มีการพัฒนาต่อยอดมาจากภูมิปัญญาไทย โดยใช้หลักการจัดสมดุลโครงสร้างของร่างกายทำให้การไหลเวียนของเลือดลม และน้ำเหลือง สะดวก สามารถนำศาสตร์ดังกล่าวไปประยุกต์ใช้เป็นแนวทางในการดูแลสุขภาพ ทั้งบำบัดรักษา ส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคแก่ประชาชนอย่างมีรูปแบบที่เหมาะสม เพื่อเป็นการต่อยอดองค์ความรู้ นำสู่การใช้ในการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุซึ่งเป็นกลุ่มที่มีจำนวนประชากรที่เพิ่มขึ้น

ขั้นตอนการดำเนินงาน :

- ขั้นตอนที่ ๑ แต่งตั้งคณะกรรมการผู้เชี่ยวชาญการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุด้วยองค์ความรู้ณิเวช
- ขั้นตอนที่ ๒ รวบรวมข้อมูลจัดทำเป็น (ร่าง) เอกสารองค์ความรู้ณิเวชเพื่อใช้ในการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุ
- ขั้นตอนที่ ๓ จัดประชุมคณะกรรมการเพื่อพิจารณาเอกสารสรุปองค์ความรู้และให้ข้อเสนอแนะ
- ขั้นตอนที่ ๔ จัดทำองค์ความรู้และหลักสูตรการอบรมผู้ประกอบการวิชาชีพการแพทย์แผนไทยและการแพทย์แผนไทยประยุกต์เพื่อให้สามารถใช้ศาสตร์องค์ความรู้ณิเวชเพื่อใช้ในการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุได้อย่างถูกต้อง
- ขั้นตอนที่ ๕ นำหลักสูตรณิเวชเพื่อใช้ในการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุไปทดลองใช้ในพื้ที่นำร่อง

ขอบเขตการประเมิน : ระยะเวลาการดำเนินงานสิ้นสุด ณ เดือนสิงหาคม ๒๕๖๔

สถานการณ์ :
ตามที่ กระทรวงสาธารณสุข มีนโยบายในการส่งเสริมสนับสนุน ให้การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสานเข้ามามีส่วนร่วม และมีบทบาทในการดูแลรักษาสุขภาพของประชาชน กลุ่มงานวิชาการนวดไทย สถาบันการแพทย์แผนไทย จึงได้พัฒนาองค์ความรู้ด้านการแพทย์แผนไทย เพื่อประยุกต์ใช้ในระบบบริการสุขภาพในภูมิภาค โดยได้เห็นความสำคัญของศาสตร์ณิเวชที่สามารถใช้ในการดูแลสุขภาพและรักษาผู้ป่วยได้ และเป็นศาสตร์หนึ่งที่มีการพัฒนาต่อยอดมาจากภูมิปัญญาไทย โดยใช้หลักการจัดสมดุลโครงสร้างของร่างกายให้การไหลเวียนของเลือด ลม และน้ำเหลือง สะดวก และในปีพ.ศ. ๒๕๖๐ - ๒๕๖๑ ได้มีการจัดอบรมให้บุคลากรสาธารณสุขไปแล้วจำนวนทั้งสิ้น ๔๖๑ คน จาก ๙๗ หน่วยงาน และปัจจุบันพบว่าแพทย์ในสถานบริการสาธารณสุขหลายแห่ง ได้นำศาสตร์ดังกล่าวไปประยุกต์ใช้เป็นแนวทางในการดูแลสุขภาพ ทั้งบำบัดรักษา ส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคแก่ประชาชนอย่างมีรูปแบบที่เหมาะสม และเพื่อให้เกิดการต่อยอดขององค์ความรู้และเกิดความต่อเนื่องของการนำสู่การปฏิบัติในระบบบริการในสถานบริการสาธารณสุขทุกระดับ กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก จึงได้ส่งเสริมการนำภูมิปัญญาศาสตร์ณิเวชมาพัฒนาต่อยอดในการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุที่เป็นกลุ่มเพิ่มจำนวนมากขึ้นในปัจจุบัน ทั้งนี้มุ่งหวังให้ผู้สูงอายุมีสภาพที่แข็งแรงปราศจากโรค



ข้อมูลพื้นฐาน :

ปีงบประมาณ	๒๕๕๙	๒๕๖๐	๒๕๖๑	๒๕๖๒	๒๕๖๓
ผลการดำเนินงาน	-	-	-	-	-

แผนระยะยาว / Road Map :

ปีงบประมาณ	๒๕๖๔	๒๕๖๕	๒๕๖๖	๒๕๖๗	๒๕๖๘
ค่าเป้าหมาย	ระดับ ๓ หลักสูตรกรณีเวชเพื่อ ใช้ในการดูแลสุขภาพ ผู้สูงอายุทดลองใช้ใน พื้นที่นำร่อง	-	-	-	-

เกณฑ์การประเมิน :

เป้าหมาย	ค่าคะแนน	เกณฑ์การให้คะแนน
ขั้นต้น	๕๐	ระดับ ๑ ดำเนินการตามขั้นตอน ๑ - ๓ แล้วเสร็จ
ขั้นมาตรฐาน	๗๕	ระดับ ๒ ดำเนินการตามขั้นตอน ๑ - ๔ แล้วเสร็จ
ขั้นสูง	๑๐๐	ระดับ ๓ ดำเนินการตามขั้นตอน ๑ - ๕ แล้วเสร็จ

เป้าหมายรายไตรมาส (Small Success) :

ไตรมาส	เกณฑ์/เป้าหมาย (Small Success)	แหล่งข้อมูล (เอกสาร/หลักฐาน/รายงาน)
๑ (๓ เดือน) (๑ ต.ค. - ๓๑ ธ.ค. ๖๓)	เก็บรวบรวมองค์ความรู้จากตำราและ ผู้เชี่ยวชาญ	เอกสาร(ร่าง)มติเพื่อใช้ในการ ดูแลสุขภาพผู้สูงอายุ
๒ (๖ เดือน) (๑ ม.ค. - ๓๑ มี.ค. ๖๔)	ประชุมคณะกรรมการจัดทำองค์ความรู้และ หลักสูตรกรณีเวชเพื่อใช้ในการดูแลสุขภาพ ผู้สูงอายุ	รายงานการประชุมคณะกรรมการ
๓ (๙ เดือน) (๑ เม.ย. - ๓๐ มิ.ย. ๖๔)	นำหลักสูตรกรณีเวชเพื่อใช้ในการดูแลสุขภาพ ผู้สูงอายุไปทดลองใช้ในพื้นที่นำร่องและ ประเมินผล	รายงานผลการประเมินการ ดำเนินงานของพื้นที่เป้าหมาย

แหล่งข้อมูล : รายงานของสำนักงานการนวดไทย

วิธีการจัดเก็บข้อมูล : รวบรวมข้อมูลจากการดำเนินงานการจัดทำรายงานของสำนักงานการนวดไทย

ประโยชน์ที่จะได้รับ :

- ผู้ประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยและการแพทย์แผนไทยประยุกต์ ทั้งในสถานพยาบาลภาครัฐและเอกชนได้รับความรู้กรณีเวชเพื่อใช้ในการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุ
- ประชาชนผู้สูงอายุมีโอกาสเข้าถึงและได้รับบริการการดูแลสุขภาพด้วยกรณีเวชที่เป็นความเชี่ยวชาญเฉพาะ

ผู้กำกับตัวชี้วัด : นายสมศักดิ์ กริชชัย

หมายเลขโทรศัพท์ ๐๘๑ ๖๘๔ ๖๖๘๓

ผู้อำนวยการสำนักงานการนวดไทย



ผู้จัดเก็บข้อมูล :	๑. นางนันทน์ภัส ต้อยติง นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ	หมายเลขโทรศัพท์ -
	๒. นางประภาศรี วงษ์มิตรแท้ นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ	หมายเลขโทรศัพท์ -
	๓. นายนิเวศน์ บวรกุลวัฒน์ แพทย์แผนไทยปฏิบัติการ	หมายเลขโทรศัพท์ -
	๔. นางสาวคัญทมาลา สิทธิไกรพงษ์ แพทย์แผนไทยปฏิบัติการ	หมายเลขโทรศัพท์ -
	๕. นายธีรธรรม อภิจรยาธรรม แพทย์แผนไทยปฏิบัติการ	หมายเลขโทรศัพท์ -
	๖. นายชัยวัฒน์ อุทยาน นักวิชาการสาธารณสุข	หมายเลขโทรศัพท์ -
	๗. นางสาวบัณฑิตา อ่อนแก้ว นักวิเคราะห์นโยบายและแผน	หมายเลขโทรศัพท์ -



ตัวชี้วัดหน่วยงาน
สำนักงานการนวดไทย

ตัวชี้วัดต่อเนื่อง ตัวชี้วัดใหม่ ตัวชี้วัดเดิม

ตัวชี้วัดที่ ๑ : จำนวนองค์ความรู้ด้านการนวดไทยที่ได้รับการเผยแพร่ หน่วยวัด : จำนวน (เรื่อง)	น้ำหนัก ร้อยละ ๓๐
--	----------------------

ความสอดคล้องตามยุทธศาสตร์ :

เชื่อมโยงกับแผนปฏิบัติการของกรมฯ ยุทธศาสตร์ ภูมิปัญญาเป็นเลิศ (Wisdom Excellence)

แผนงาน/โครงการ พัฒนาระบบบริการสุขภาพ (Service Plan) สาขาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์

ผสมผสาน

คำอธิบาย : (นิยาม รายละเอียดการดำเนินงาน ขอบเขตการประเมิน)

องค์ความรู้ด้านการนวดไทย หมายถึง ความรู้ในการตรวจประเมิน การวินิจฉัย การบำบัด การป้องกันโรค การส่งเสริมสุขภาพและการฟื้นฟูสุขภาพ ด้วยวิธีการกด คลึง ปีบ จับ ดัด ดึง ประคบ อบ หรือวิธีการอื่นตามศิลปะการนวดไทย หรือด้วยกรรมวิธีการแพทย์แผนไทย มีความสำคัญในการส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค การรักษา และฟื้นฟูสมรรถภาพ โดยองค์ความรู้นี้ประกอบด้วย การนวดไทย ๔ เรื่อง ดังนี้

๑. มาตรฐานการนวดไทย เป็นการจัดทำองค์ความรู้สำหรับการให้บริการการนวดไทย เพื่อให้ผู้รับบริการได้รับบริการที่มีคุณภาพ และมีความปลอดภัย โดยสร้างคุณค่าและส่งเสริมการอนุรักษ์และยกระดับบริการการนวดไทยให้เป็นที่ยอมรับในระดับชาติและระดับสากล ซึ่งเป็นการสร้างมาตรฐานกลางที่สอดคล้องกับกฎหมายที่เกี่ยวข้อง และการบริหารจัดการในทุกระดับ ให้เป็นกรอบการปฏิบัติร่วมกันและเกิดประโยชน์สูงสุด รวมถึงการมีส่วนร่วมช่วยในการพัฒนาเศรษฐกิจ

๒. การนวดไทยแก้ลมอัมพฤกษ์ คือ การนวดที่เกิดจากลมธาตุทั้ง ๔ ที่เป็นมูลเหตุของโรค ผู้ที่จะแก้ลมนี้ได้ ก็ต้องศึกษารู้จักตำแหน่งที่อยู่ของเอ็นนอกเอ็นในและเส้นต่างๆ โรคที่เกิดจากลมนี้ได้แก่

๑) โรคที่เกิดจากปถวีธาตุ (ธาตุดิน) มีอาการแสดงท้องแข็งเป็นดาน หยิกหรือทู่บองไม่รู้สึกรู้ตัว

๒) โรคที่เกิดจากอาโปธาตุ (ธาตุน้ำ) มีอาการแสดงร่างกายเป็นน้ำเหลืองขุ่น ในบางขณะมีอาการเมื่อยขบไปทั่วทั้งตัว กล้ามเนื้อตามบริเวณท้องอึกเสบและเจ็บนานๆ

๓) โรคที่เกิดจากวาโยธาตุ (ธาตุลม) มีอาการโลหิตและน้ำเหลืองจาง ผิวกายขาวซีด เหงื่อมักมีกลิ่นสาบ

๔) โรคที่เกิดจากเตโชธาตุ (ธาตุไฟ) มีอาการหน้าและนัยน์ตาแดง ท้องเฟ้อ ท้องขึ้น เหนื่อยอ่อน

๓. การนวดไทยสำหรับนักกีฬา คือ การนำภูมิปัญญาการนวดไทย ที่จะนำไปใช้ดูแลสุขภาพของนักกีฬา ให้มีความแข็งแรงสมบูรณ์ซึ่งการนวดมีผลต่อสุขภาพของนักกีฬาเป็นอย่างมาก เพราะการนวดจะมีผลในการลดอาการปวด ลดการเกร็งของกล้ามเนื้อ และลดการเกิดตะคริว การนวดยังทำให้การหมุนเวียนของโลหิตและน้ำเหลืองดีขึ้น ทำให้อาการเจ็บปวดเมื่อยตามร่างกายดีขึ้น ลดการเกิดแผลในกล้ามเนื้อของร่างกายภายในและผิวหนังภายนอก ตลอดจนการนวดยังทำให้กล้ามเนื้อนักกีฬามีการปรับและรักษาให้มีสภาพยืดหยุ่นดี มีความคล่องแคล่วว่องไวในการเล่นกีฬา

๔. การนวดแผนไทยเพื่อส่งเสริมสุขภาพตามกลุ่มวัย (ผู้สูงอายุ) คือ การนวดที่ช่วยเสริมสร้างสุขภาพให้แก่ผู้สูงอายุ ทำให้ร่างกายแข็งแรง ความรู้สึกสนองตอบต่อสิ่งแวดล้อมดี อารมณ์จิตใจสดชื่นเบิกบาน ลดอาการปวดที่พบบ่อยในผู้สูงอายุ คือ การปวดข้อต่อ การปวดที่มีสาเหตุมาจากกล้ามเนื้อ ปวดเมื่อย เมื่อยล้า มักจะบอกตำแหน่งปวดไม่ค่อยชัดเจน การปวดเมื่อยที่มีสาเหตุจากเส้นเอ็น การปวดเมื่อยที่มีสาเหตุจากเส้นประสาทถูก

กตทับ การปวดเมื่อยจากเส้นเลือดขอดบริเวณขา มีวิธีการนวดสำหรับผู้สูงอายุ ได้แก่ การกด บีบ ลูบไล้ ทูบ เคาะเบาๆ และมีข้อควรระวัง ผู้สูงอายุที่มีโรคต่างๆ ซึ่งการนวดไทยจะช่วยบำบัด รักษาโรค ป้องกันโรค ฟื้นฟูสมรรถภาพ และสร้างเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุ

ขั้นตอนการดำเนินงาน :

- ๑) รวบรวมข้อมูลจากการลงพื้นที่จัดทำเป็น (ร่าง) เอกสารองค์ความรู้ที่เกี่ยวข้อง
- ๒) แต่งตั้งคณะกรรมการผู้เชี่ยวชาญองค์ความรู้ด้านการนวดไทย
- ๓) จัดประชุมคณะกรรมการเพื่อพิจารณาเอกสารสรุปองค์ความรู้และให้ข้อเสนอแนะ
- ๔) เผยแพร่ข้อมูลองค์ความรู้ในรูปแบบเอกสารหรือสื่ออิเล็กทรอนิกส์ ให้ผู้ประกอบการวิชาชีพการแพทย์แผนไทยและการแพทย์แผนไทยประยุกต์ได้รับทราบและสามารถนำไปใช้ประโยชน์ในการให้บริการได้ในสถานพยาบาลภาครัฐและเอกชน

สถานการณ์ :

การนวดไทย เป็นภูมิปัญญาทางการแพทย์ของชาติไทย ที่ใช้ในการดูแลสุขภาพของประชาชนนับตั้งแต่อดีต เป็นศาสตร์และศิลป์หนึ่งที่สำคัญของหลักวิชาการแพทย์แผนไทย มีอัตลักษณ์เฉพาะที่ได้พัฒนามานานการบูรณาการร่วมกับองค์ความรู้ของศาสตร์การแพทย์ในระบบการแพทย์อื่นๆ จนได้รับการยอมรับอย่างกว้างขวางทั้งในประเทศและในระดับนานาชาติ เป็นองค์ความรู้หนึ่งที่มีการสืบทอดความรู้มาอย่างต่อเนื่องจากประสบการณ์ของครูบาอาจารย์แพทย์แผนไทยผู้มีความเชี่ยวชาญ สร้างคุณค่าสำคัญในด้านการรักษาและส่งเสริมสุขภาพของประชาชนมาอย่างยาวนานจวบจนปัจจุบัน กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก กระทรวงสาธารณสุข ซึ่งเป็นหน่วยงานหลักในการจัดทำองค์ความรู้เรื่องการนวดไทยได้ตระหนักถึงคุณค่า องค์ความรู้การนวดไทย ซึ่งเป็นภูมิปัญญาทางการแพทย์แผนไทยที่ใช้ในการดูแลสุขภาพทั้งด้านการรักษาและส่งเสริมสุขภาพ จึงได้จัดทำมาตรฐานการนวดไทยเพื่อผลักดันสู่สถานบริการทั้งภาครัฐและเอกชน เป็นบริการสุขภาพที่มีคุณภาพและมาตรฐานภายใต้อัตลักษณ์วัฒนธรรมไทยเพื่อให้การบริการมีคุณภาพและปลอดภัย การพัฒนาองค์ความรู้การนวดไทยแก้ลมอันทพฤทธิการนวดไทยสำหรับนักกีฬา และการนวดแผนไทยเพื่อส่งเสริมสุขภาพตามกลุ่มวัย (ผู้สูงอายุ) จะเป็นความรู้ทางวิชาการด้านการนวดไทย และเพื่อให้สามารถถ่ายทอดให้กับแพทย์แผนไทยและแพทย์แผนไทยประยุกต์ พร้อมทั้งมีการผลักดันขับเคลื่อนการนวดไทยทั้งระบบโดยเชื่อมประสานกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องต่อไป

ข้อมูลพื้นฐาน :

ปีงบประมาณ	๒๕๕๙	๒๕๖๐	๒๕๖๑	๒๕๖๒	๒๕๖๓
ผลการดำเนินงาน	๒	๑	๑	๔	๒

แผนระยะยาว / Road Map :

ปีงบประมาณ	๒๕๖๔	๒๕๖๕	๒๕๖๖	๒๕๖๗	๒๕๖๘
ค่าเป้าหมาย	๓	๕	๕	๕	๕

เกณฑ์การประเมิน :

เป้าหมาย	ค่าคะแนน	เกณฑ์การให้คะแนน
ขั้นต้น	๕๐	จำนวนองค์ความรู้ ๒ เรื่อง
ขั้นมาตรฐาน	๗๕	จำนวนองค์ความรู้ ๓ เรื่อง
ขั้นสูง	๑๐๐	จำนวนองค์ความรู้ ๔ เรื่อง



เป้าหมายรายไตรมาส (Small Success) :

ไตรมาส	เกณฑ์/เป้าหมาย (Small Success)	แหล่งข้อมูล (เอกสาร/หลักฐาน/รายงาน)
๑ (๓ เดือน) (๑ ต.ค. - ๓๑ ธ.ค. ๖๓)	เก็บรวบรวมองค์ความรู้จากตำราและ ผู้เชี่ยวชาญ	เอกสาร(ร่าง)องค์ความรู้ ๔ เรื่อง
๒ (๖ เดือน) (๑ ม.ค. - ๓๑ มี.ค. ๖๔)	ประชุมคณะกรรมการจัดทำองค์ความรู้ด้านการ นวดไทย	รายงานการประชุมคณะกรรมการ
๓ (๙ เดือน) (๑ เม.ย. - ๓๐ มิ.ย. ๖๔)	เผยแพร่องค์ความรู้ด้านการนวดไทยสำหรับผู้ ประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยและ การแพทย์แผนไทยประยุกต์และผู้สนใจ	เอกสารเผยแพร่และสื่อ อิเล็กทรอนิกส์

แหล่งข้อมูล : รายงานของสำนักงานการนวดไทย

วิธีการจัดเก็บข้อมูล : รวบรวมข้อมูลจากการดำเนินงานการจัดทำรายงานของสำนักงานการนวดไทย

ประโยชน์ที่จะได้รับ :

- ผู้ประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยและการแพทย์แผนไทยประยุกต์ ทั้งในสถานพยาบาลภาครัฐและเอกชนได้รับความรู้ทางด้านการนวดไทย
- ประชาชนมีโอกาสเข้าถึงและได้รับบริการนวดไทยที่เป็นมีผู้เชี่ยวชาญเพื่อการดูแลสุขภาพเฉพาะโรคเพิ่มขึ้นได้ในระบบบริการสุขภาพ

ผู้กำกับตัวชี้วัด :	นายสมศักดิ์ กริษชัย ผู้อำนวยการสำนักงานการนวดไทย	หมายเลขโทรศัพท์ ๐๘๑ ๖๘๔ ๖๖๘๓
ผู้จัดเก็บข้อมูล :	๑. นางนันทน์ภัส ต้อยติ่ง นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ	หมายเลขโทรศัพท์ -
	๒. นางประภาศรี วงษ์มิตรแท้ นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ	หมายเลขโทรศัพท์ -
	๓. นายนิเวศน์ บวรกุลวัฒน์ แพทย์แผนไทยปฏิบัติการ	หมายเลขโทรศัพท์ -
	๔. นางสาวคัญธมาธา สิทธิไกรพงษ์ แพทย์แผนไทยปฏิบัติการ	หมายเลขโทรศัพท์ -
	๕. นายเจียรธรรม อภิจรยาธรรม แพทย์แผนไทยปฏิบัติการ	หมายเลขโทรศัพท์ -
	๖. นายชัยวัฒน์ อุทยาน นักวิชาการสาธารณสุข	หมายเลขโทรศัพท์ -
	๗. นางสาวบัณฑิตา อ่อนแก้ว นักวิเคราะห์นโยบายและแผน	หมายเลขโทรศัพท์ -



หน่วยงานภายใต้กำกับดูแลรองอธิบดีคนที่ ๒



๑. กองการแพทย์ทางเลือก



คำรับรองการปฏิบัติราชการ
กองการแพทย์ทางเลือก
กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก
ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๔

๑. คำรับรองระหว่าง

นายปราโมทย์ เสถียรรัตน์ รองอธิบดีกรมการแพทย์แผนไทย และ การแพทย์ทางเลือก ผู้รับคำรับรอง

และ

นายเทวัญ ธานีรัตน์ ผู้อำนวยการกองการแพทย์ทางเลือก ผู้ทำคำรับรอง

๒. คำรับรองนี้เป็นคำรับรองสองฝ่าย สัญญาร่วมกันและใช้สำหรับกรอบระยะเวลาประเมินรอบ ๙ เดือน เริ่มตั้งแต่วันที่ ๑ ตุลาคม ๒๕๖๓ ถึงวันที่ ๓๐ มิถุนายน ๒๕๖๔

๓. รายละเอียดของคำรับรอง ได้แก่ กรอบการประเมินผลการปฏิบัติราชการของหน่วยงาน เกณฑ์การประเมิน ตัวชี้วัด น้ำหนัก และค่าเป้าหมายตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ ระดับหน่วยงาน ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๔ ของกองการแพทย์ทางเลือก และรายละเอียดอื่นๆ ตามที่ปรากฏอยู่ในเอกสารประกอบท้าย คำรับรองนี้

๔. ข้าพเจ้า นายปราโมทย์ เสถียรรัตน์ รองอธิบดีกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ในฐานะ ผู้บังคับบัญชาของ นายเทวัญ ธานีรัตน์ ผู้อำนวยการกองการแพทย์ทางเลือก ได้พิจารณาและเห็นชอบกับ กรอบการประเมินผลการปฏิบัติราชการ ตัวชี้วัด ค่าเป้าหมายและน้ำหนัก รวมถึงเกณฑ์การประเมิน และ รายละเอียดอื่นๆ ตามที่กำหนดในเอกสารประกอบท้ายคำรับรองนี้ และข้าพเจ้ายินดีจะให้คำแนะนำ กำกับ และตรวจสอบผลการปฏิบัติราชการของ นายเทวัญ ธานีรัตน์ ผู้อำนวยการกองการแพทย์ทางเลือก ให้เป็นไปตามคำรับรองที่จัดทำขึ้นนี้

๒ / ๕. ข้าพเจ้า นายเทวัญ



๒

๕. ข้าพเจ้า นายเทวัญ ธานีรัตน์ ผู้อำนวยการกองการแพทย์ทางเลือก ได้ทำความเข้าใจคำร้องการปฏิบัติราชการ ตามข้อ ๓ แล้ว และขอให้คำร้องกับรองอธิบดีกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกว่าจะมุ่งมั่นปฏิบัติราชการให้เกิดผลงานที่ดีตามเป้าหมายของตัวชี้วัดแต่ละตัวในระดับเป้าหมายชั้นสูง เพื่อให้เกิดประโยชน์สุขแก่ประชาชนตามที่ให้คำร้องไว้
๖. ข้าพเจ้า นายเทวัญ ธานีรัตน์ ผู้อำนวยการกองการแพทย์ทางเลือก รับทราบและจะดำรงรักษาไว้ซึ่งการปฏิบัติงานให้เป็นไปตามประมวลจริยธรรมข้าราชการพลเรือน ข้อบังคับว่าด้วยจรรยาข้าราชการ วัฒนธรรมองค์กร กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก (I AM DTAM) และแนวทางปฏิบัติตามจรรยาบรรณกระทรวงสาธารณสุข (MOPH Code of Conduct)
๗. ผู้รับคำร้องและผู้ทำคำร้อง ได้เข้าใจในคำร้องการปฏิบัติราชการและเห็นพ้องกันแล้ว จึงได้ลงลายมือชื่อไว้เป็นสำคัญ

ผู้รับคำร้อง

(นายปรามอทย์ เสถียรรัตน์)

รองอธิบดีกรมการแพทย์แผนไทย
และการแพทย์ทางเลือก

วันที่ ๑๖ พฤศจิกายน ๒๕๖๓

ผู้ทำคำร้อง

(นายเทวัญ ธานีรัตน์)

ผู้อำนวยการกองการแพทย์ทางเลือก

วันที่ ๑๖ พฤศจิกายน ๒๕๖๓

พยาน

(นางอัมพร เบญจพลพิทักษ์)

รักษาราชการแทน

อธิบดีกรมการแพทย์แผนไทย

และการแพทย์ทางเลือก

วันที่ ๑๖ พฤศจิกายน ๒๕๖๓



รายละเอียดตัวชี้วัดตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๔

กองการแพทย์ทางเลือก

ประเด็นการประเมินผล การปฏิบัติราชการ	ตัวชี้วัด	น้ำหนัก (ร้อยละ)	เป้าหมาย (ขั้นมาตรฐาน)
ตัวชี้วัดหน่วยงาน			
การประเมิน ประสิทธิผลการ ดำเนินงาน (Performance Base)	๑. จำนวนสื่อด้านการแพทย์ทางเลือกสำหรับ ประชาชนที่ได้รับการเผยแพร่	๑๐	จัดทำสื่อ Infographic ๘๐ ภาพ, สื่อวีดิทัศน์ ๘ เรื่อง และ เผยแพร่ลงเว็บไซต์กอง การแพทย์ทางเลือก
	๒. จำนวนหน่วยบริการปฐมภูมิที่ใช้ศาสตร์ การแพทย์ทางเลือกร่วมจัดบริการ	๑๕	จำนวน ๖ แห่ง
	๓. จำนวนชุมชนมีการดำเนินการส่งเสริม สุขภาพและป้องกันโรคด้วยการแพทย์ทางเลือก ครบทุกจังหวัด	๑๕	จำนวน ๓๐ แห่ง
	๔. จำนวนหน่วยบริการสาธารณสุขของรัฐที่มี การจัดบริการคลินิกคีโตเจนิค ไดเอท	๑๕	จำนวน ๖ แห่ง ครอบคลุม ๖ เขต
	๕. ระดับความสำเร็จของการศึกษาประเมิน Thailand Wellness Center เพื่อยกระดับ การท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ	๑๕	ระดับ ๒ มีการถ่ายทอดองค์ ความรู้ให้กับผู้เกี่ยวข้อง (ผู้ประกอบการ กลุ่มงาน แพทย์แผนไทย)
	รวม		๗๐
ตัวชี้วัดร่วม			
การประเมินศักยภาพ การดำเนินงาน (Potential Base)	๑. ร้อยละของการเบิกจ่ายงบประมาณ ตามแผนรายจ่ายงบประมาณรายไตรมาสของ หน่วยงาน	๘	ร้อยละ ๘๐ - ๘๙.๙๙
	๒. ระดับความสำเร็จของการพัฒนาเว็บไซต์ ของหน่วยงาน	๘	- เว็บไซต์มีอย่างน้อย ๖ องค์ประกอบ - อัปเดตเว็บไซต์ ๑ ครั้งต่อไตรมาส
	๓. ระดับความสำเร็จการประเมินดัชนีมวลกาย (BMI) ของบุคลากรภายในหน่วยงาน	๘	- ครบถ้วน/ไม่ทันเวลา ไม่ครบถ้วน/ทันเวลา - ผ่านเกณฑ์ ร้อยละ ๔๐ - น้ำหนักดีขึ้น ร้อยละ ๗๕
	๔. ระดับความสำเร็จของการประเมินความ พึงพอใจ/ความไม่พึงพอใจของผู้รับบริการและ ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย ต่อภารกิจหลักของหน่วยงาน	๖	มีผลประเมินความพึงพอใจ/ไม่พึง พอใจ ร้อยละ ๗๕ - ๘๔.๙๙
	รวม		๓๐

**ตัวชี้วัดหน่วยงาน
กองการแพทย์ทางเลือก**

ตัวชี้วัดต่อเนื่อง ตัวชี้วัดใหม่ ตัวชี้วัดเดิม

ตัวชี้วัดที่ ๑ : จำนวนสื่อด้านการแพทย์ทางเลือกสำหรับประชาชนที่ได้รับการเผยแพร่ หน่วยวัด : จำนวน (ภาพ/เรื่อง)	น้ำหนัก ร้อยละ ๑๐
---	----------------------

ความสอดคล้องตามยุทธศาสตร์ :
เชื่อมโยงกับแผนปฏิบัติราชการของกรมฯ ยุทธศาสตร์ ส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค และคุ้มครองผู้บริโภคเป็นเลิศ (Promotion, Prevention & Protection Excellence : PP&P Excellence)
แผนงาน/โครงการ สร้างความรอบรู้และลดความเหลื่อมล้ำด้านสุขภาพแก่ประชาชนด้วยการแพทย์แผนไทย การแพทย์ทางเลือก และสมุนไพร

คำอธิบาย : (นิยาม รายละเอียดการดำเนินงาน ขอบเขตการประเมิน)
สื่อด้านการแพทย์ทางเลือก หมายถึง สื่ออินโฟกราฟิก, สื่อวีดิทัศน์ที่ผ่านการพิจารณาคัดกรอง/ตรวจสอบโดยคณะกรรมการคัดกรองข้อมูลข่าวสารการบริการและผลิตภัณฑ์สุขภาพทางการแพทย์ทางเลือก สำหรับประชาชน และเผยแพร่ผ่านทางเว็บไซต์ของหน่วยงาน และช่องทางสื่อออนไลน์ที่ได้รับความนิยม

สถานการณ์ :
แผนยุทธศาสตร์ชาติ ๒๐ ปี (ด้านสาธารณสุข) ยุทธศาสตร์ที่ ๑ ส่งเสริมสุขภาพ ป้องกัน และคุ้มครองผู้บริโภคเป็นเลิศ มาตราการ/แผนงาน "ส่งเสริมและสนับสนุน สร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพเพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมผู้บริโภค" และกฎกระทรวงแบ่งส่วนราชการกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก กระทรวงสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๖๑ ให้กองการแพทย์ทางเลือก มีหน้าที่และอำนาจในการศึกษา วิเคราะห์ วิจัย พัฒนาองค์ความรู้ คัดกรองศาสตร์ ถ่ายทอดองค์ความรู้และเทคโนโลยี กำหนด พัฒนาคุณภาพมาตรฐาน เสนอแนะเกี่ยวกับการคุ้มครองผู้บริโภค ด้านการแพทย์แผนจีนและการแพทย์ทางเลือกอื่น ตลอดจนผลิตภัณฑ์ที่เกี่ยวข้อง พัฒนารูปแบบ ส่งเสริม และสนับสนุนให้มีบริการการแพทย์แผนจีนและการแพทย์ทางเลือกอื่น ผสมผสานในระบบสุขภาพ กำกับ ดูแล ส่งเสริม และสนับสนุนการใช้ประโยชน์จากการแพทย์แผนจีนและการแพทย์ทางเลือกอื่น ตลอดจนประสานความร่วมมือระหว่างประเทศด้านการแพทย์แผนจีนและการแพทย์ทางเลือก
กองการแพทย์ทางเลือก จึงเห็นควรดำเนินงานด้านพัฒนาฐานข้อมูลการบริการและผลิตภัณฑ์สุขภาพทางการแพทย์ทางเลือก ด้านบุคลากร สถานบริการ สถานศึกษา ศาสตร์การแพทย์ทางเลือก วิธีการบำบัดด้วยการแพทย์ทางเลือก บทความวิชาการ งานวิจัย เครือข่าย ด้านการแพทย์ทางเลือก ตลอดจนบริการข้อมูลสุขภาพด้านการแพทย์ทางเลือกด้วยสื่อความรู้ที่ประชาชนชนสามารถเข้าถึงได้ง่ายและนำข้อมูลไปใช้ประโยชน์ได้อย่างถูกต้อง เหมาะสม พร้อมทั้งสื่อสารผลการวิเคราะห์ผลิตภัณฑ์และบริการสุขภาพ ด้านการแพทย์ทางเลือก ให้ประชาชนเข้าถึงได้อย่างมีประสิทธิภาพ

ข้อมูลพื้นฐาน :

ปีงบประมาณ	๒๕๕๙	๒๕๖๐	๒๕๖๑	๒๕๖๒	๒๕๖๓
ผลการดำเนินงาน	-	-	-	เผยแพร่สื่อ Infographic จำนวน ๑๙ เรื่อง, สื่อวีดิทัศน์ จำนวน ๐ เรื่อง	เผยแพร่สื่อ Infographic จำนวน ๘๐ เรื่อง, สื่อวีดิทัศน์ จำนวน ๘ เรื่อง



แผนระยะยาว / Road Map :

ปีงบประมาณ	๒๕๖๔	๒๕๖๕	๒๕๖๖	๒๕๖๗	๒๕๖๘
ค่าเป้าหมาย	เผยแพร่สื่ออินโฟกราฟิก อย่างน้อย ๕๐ ภาพ, สื่อวีดิทัศน์ จำนวน ๙ เรื่อง	เผยแพร่สื่ออินโฟกราฟิก อย่างน้อย ๕๐ ภาพ, สื่อวีดิทัศน์ จำนวน ๙ เรื่อง	เผยแพร่สื่ออินโฟกราฟิก อย่างน้อย ๕๐ ภาพ, สื่อวีดิทัศน์ จำนวน ๙ เรื่อง	เผยแพร่สื่ออินโฟกราฟิก อย่างน้อย ๕๐ ภาพ, สื่อวีดิทัศน์ จำนวน ๙ เรื่อง	เผยแพร่สื่ออินโฟกราฟิก อย่างน้อย ๕๐ ภาพ, สื่อวีดิทัศน์ จำนวน ๙ เรื่อง

เกณฑ์การประเมิน :

เป้าหมาย	ค่าคะแนน	เกณฑ์การให้คะแนน
ขั้นต้น	๕๐	จัดทำสื่อ Infographic จำนวน ๗๐ ภาพ, สื่อวีดิทัศน์ จำนวน ๗ เรื่อง และเผยแพร่ลงเว็บไซต์กองการแพทย์ทางเลือก
ขั้นมาตรฐาน	๗๕	จัดทำสื่อ Infographic จำนวน ๘๐ ภาพ, สื่อวีดิทัศน์ จำนวน ๘ เรื่อง และเผยแพร่ลงเว็บไซต์กองการแพทย์ทางเลือก
ขั้นสูง	๑๐๐	จัดทำสื่อ Infographic จำนวน ๙๐ ภาพ, สื่อวีดิทัศน์ จำนวน ๙ เรื่อง และเผยแพร่ลงเว็บไซต์กองการแพทย์ทางเลือก

เป้าหมายรายไตรมาส (Small Success) :

ไตรมาส	เกณฑ์/เป้าหมาย (Small Success)	แหล่งข้อมูล (เอกสาร/หลักฐาน/รายงาน)
๑ (๓ เดือน) (๑ ต.ค. - ๓๑ ธ.ค. ๖๓)	จัดทำสื่อ Infographic จำนวน ๓๐ ภาพ, สื่อวีดิทัศน์ จำนวน ๒ เรื่อง และเผยแพร่ลงเว็บไซต์กองการแพทย์ทางเลือก	เว็บไซต์กองการแพทย์ทางเลือก
๒ (๖ เดือน) (๑ ม.ค. - ๓๑ มิ.ค. ๖๔)	จัดทำสื่อ Infographic จำนวน ๖๐ ภาพ, สื่อวีดิทัศน์ จำนวน ๖ เรื่อง และเผยแพร่ลงเว็บไซต์กองการแพทย์ทางเลือก	เว็บไซต์กองการแพทย์ทางเลือก
๓ (๙ เดือน) (๑ เม.ย. - ๓๐ มิ.ย. ๖๔)	จัดทำสื่อ Infographic จำนวน ๙๐ ภาพ, สื่อวีดิทัศน์ จำนวน ๙ เรื่อง และเผยแพร่ลงเว็บไซต์กองการแพทย์ทางเลือก	เว็บไซต์กองการแพทย์ทางเลือก

แหล่งข้อมูล : คัดสรรเนื้อหา ข้อมูล หัวข้อประเด็นด้านการแพทย์ทางเลือกที่น่าสนใจในช่วงเวลานั้นๆ เพื่อเผยแพร่ให้ประชาชนรับทราบข้อมูลที่ถูกต้อง ผ่านทางคณะกรรมการคัดกรองข้อมูลข่าวสารการบริการและผลิตภัณฑ์สุขภาพทางการแพทย์ทางเลือกสำหรับประชาชน

วิธีการจัดเก็บข้อมูล : เผยแพร่ลงเว็บไซต์กองการแพทย์ทางเลือก

ประโยชน์ที่จะได้รับ :

- ประชาชนสามารถเข้าถึงข้อมูล ความรู้ ระบบบริการสุขภาพด้านการแพทย์ทางเลือกได้สะดวก ถูกต้อง และรวดเร็วมากขึ้น
- ประชาชนมีช่องทางสื่อที่ให้ความรู้/ข้อมูลที่เป็นประโยชน์ในการดูแลสุขภาพด้านการแพทย์ทางเลือก

ผู้กำกับตัวชี้วัด : นายองอาจ ศิริกุลพิสุทธิ์ หมายเลขโทรศัพท์ ๐ ๒๕๙๑ ๗๐๐๗ ต่อ ๒๖๑๕

นายแพทย์ชำนาญการพิเศษ

ผู้จัดเก็บข้อมูล : นางสาวสุพินดา กิจทิว หมายเลขโทรศัพท์ ๐ ๒๕๙๑ ๗๐๐๗ ต่อ ๒๖๑๕

นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ

**ตัวชี้วัดหน่วยงาน
กองการแพทย์ทางเลือก**

ตัวชี้วัดต่อเนื่อง ตัวชี้วัดใหม่ ตัวชี้วัดเดิม

ตัวชี้วัดที่ ๒ : จำนวนหน่วยบริการปฐมภูมิที่ใช้ศาสตร์การแพทย์ทางเลือกร่วม จัดบริการ หน่วยวัด : จำนวน (แห่ง)	น้ำหนัก ร้อยละ ๑๕
--	----------------------

ความสอดคล้องตามยุทธศาสตร์ :
เชื่อมโยงกับแผนปฏิบัติราชการของกรมฯ ยุทธศาสตร์ บริการเป็นเลิศ (Service Excellence)
แผนงาน/โครงการ พัฒนาระบบบริการสุขภาพ (Service Plan) สาขาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์
ผสมผสาน

คำอธิบาย :
หน่วยบริการระดับปฐมภูมิ (Primary care) หมายถึง หน่วยบริการหรือเครือข่ายหน่วยบริการสุขภาพ
ระดับปฐมภูมิที่ขึ้นทะเบียนโดยมีแพทย์ประจำครอบครัว และเปิดให้มีบริการประชาชนในพื้นที่รับผิดชอบ
การแพทย์แผนไทย หมายถึง กระบวนการทางการแพทย์เกี่ยวกับการตรวจ วินิจฉัย บำบัด รักษา หรือ
ป้องกันโรค หรือส่งเสริมและฟื้นฟูสุขภาพของมนุษย์หรือสัตว์ การผดุงครรภ์ การนวดไทย และให้หมายความ
รวมถึงการเตรียมการผลิตยาแผนไทย และการประดิษฐ์อุปกรณ์และเครื่องมือทางการแพทย์ ทั้งนี้โดยอาศัย
ความรู้หรือตำราที่ได้สืบทอดและพัฒนาสืบต่อกันมา
การแพทย์ทางเลือก หมายถึง การนำองค์ความรู้ด้านการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก อันได้แก่
องค์ความรู้ของแพทย์แผนปัจจุบันด้านเวชศาสตร์ฟื้นฟูสุขภาพ การแพทย์แผนจีน(การฝังเข็ม) ธรรมชาติบำบัด
เวชกรรมไทย การแพทย์โหมีโอพาธี หัตถบำบัด การแพทย์ทางกายและจิต การใช้อาหาร การใช้วิตามินบำบัด
การแพทย์ในระดับเซลล์เพื่อการรักษาและฟื้นฟูสุขภาพที่เป็นการเฉพาะ การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพโดย
การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกแบบต่างๆ

สถานการณ์ :
การร่วมจัดบริการการแพทย์แผนไทยในหน่วยบริการปฐมภูมิ เริ่มดำเนินการในปีงบประมาณ ๒๕๖๒ โดยมี
การนำร่องร่วมจัดบริการ เขตละ ๑ แห่ง ปีงบประมาณ ๒๕๖๓ มีการร่วมจัดบริการการแพทย์แผนไทยและ
การแพทย์ทางเลือก ในหน่วยบริการปฐมภูมิ จำนวน ๓๓ แห่ง

ข้อมูลพื้นฐาน :

ปีงบประมาณ	๒๕๕๙	๒๕๖๐	๒๕๖๑	๒๕๖๒	๒๕๖๓
ผลการดำเนินงาน	-	-	-	-	-

แผนระยะยาว / Road Map :

ปีงบประมาณ	๒๕๖๔	๒๕๖๕	๒๕๖๖	๒๕๖๗	๒๕๖๘
ค่าเป้าหมาย	๑๒	๒๔	๕๐	๑๐๐	-



เกณฑ์การประเมิน :

เป้าหมาย	ค่าคะแนน	เกณฑ์การให้คะแนน
ขั้นต้น	๕๐	๓ แห่ง
ขั้นมาตรฐาน	๗๕	๖ แห่ง
ขั้นสูง	๑๐๐	๑๒ แห่ง

เป้าหมายรายไตรมาส (Small Success) :

ไตรมาส	เกณฑ์/เป้าหมาย (Small Success)	แหล่งข้อมูล (เอกสาร/หลักฐาน/รายงาน)
๑ (๓ เดือน) (๑ ต.ค. - ๓๑ ธ.ค. ๖๓)	มีรายชื่อหน่วยบริการปฐมภูมิที่ร่วมจัดบริการ การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก	รายชื่อหน่วยบริการปฐมภูมิ
๒ (๖ เดือน) (๑ ม.ค. - ๓๑ มี.ค. ๖๔)	มีการเข้าสู่กระบวนการร่วมจัดบริการ การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ในหน่วยบริการปฐมภูมิ เช่น ประชุมชี้แจงให้ คำปรึกษาพื้นที่ เป็นต้น (บูรณาการร่วมกับ สถาบันการแพทย์แผนไทย)	หนังสือขออนุมัติจัดประชุมชี้แจง
๓ (๙ เดือน) (๑ เม.ย. - ๓๐ มิ.ย. ๖๔)	จำนวนหน่วยบริการปฐมภูมิที่ร่วมจัดบริการ การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ๑๒ แห่ง ครอบคลุมทุกเขต	รายชื่อหน่วยบริการปฐมภูมิ

แหล่งข้อมูล : กองการแพทย์ทางเลือก และกลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพ สถาบันการแพทย์แผนไทย

วิธีการจัดเก็บข้อมูล : รวบรวมรายชื่อหน่วยบริการปฐมภูมิที่มีการจัดบริการด้านการแพทย์แผนไทยและ
การแพทย์ทางเลือกจากกลุ่มเป้าหมาย

ประโยชน์ที่จะได้รับ :

ประชาชนเข้าถึงการดูแลสุขภาพด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกที่มีคุณภาพ

ผู้กำกับตัวชี้วัด : นางสาวไพโรจน์ พลอยทรัพย์

นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ

หมายเลขโทรศัพท์ ๐ ๒๕๕๑ ๗๐๐๗ ต่อ ๒๖๐๕

ผู้จัดเก็บข้อมูล : นางสาวทัศนวิเศษ ยะโส

นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ

หมายเลขโทรศัพท์ ๐ ๒๕๕๑ ๗๐๐๗ ต่อ ๒๖๐

ตัวชี้วัดหน่วยงาน
กองการแพทย์ทางเลือก

ตัวชี้วัดต่อเนื่อง ตัวชี้วัดใหม่ ตัวชี้วัดเดิม

ตัวชี้วัดที่ ๓ : จำนวนชุมชนมีการดำเนินการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคด้วยการแพทย์ทางเลือกครบทุกจังหวัด หน่วยวัด : จำนวน (แห่ง)	น้ำหนัก ร้อยละ ๑๕
--	----------------------

ความสอดคล้องตามยุทธศาสตร์ :
เชื่อมโยงกับแผนปฏิบัติราชการของกรมฯ ยุทธศาสตร์ ส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค และคุ้มครองผู้บริโภคเป็นเลิศ (Promotion, Prevention & Protection Excellence : PP&P Excellence)
แผนงาน/โครงการ สร้างความรู้และลดความเหลื่อมล้ำด้านสุขภาพแก่ประชาชนด้วยการแพทย์แผนไทย การแพทย์ทางเลือก และสมุนไพร

คำอธิบาย :
การสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคด้วยการแพทย์ทางเลือก หมายถึง การส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคประชากรทุกกลุ่มวัยด้วยการแพทย์ทางเลือก โดยเน้นการส่งเสริมในการใช้แพทย์ทางเลือก สมุนไพรบำบัด ภูมิเวช และสมุนไพรในการดูแลสุขภาพ

สถานการณ์ :
กองการแพทย์ทางเลือกได้ดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกให้ครอบคลุมทุกกลุ่มวัย เช่น กลุ่มวัยแม่และเด็ก (การเตรียมความพร้อมของหญิงตั้งครรภ์/การให้นมบุตร/หลังคลอด) กลุ่มวัยเรียน (การใช้สมุนไพร/การใช้โปรแกรมสุขภาพดี วิถีธรรม วิถีไทย) กลุ่มวัยทำงาน (การใช้สมุนไพรในการป้องกันโรค) กลุ่มวัยผู้สูงอายุ (การใช้การแพทย์แผนไทย การแพทย์พื้นบ้าน และการผสมผสาน) ซึ่งจะช่วยให้ประชากรทุกกลุ่มวัยมีการพัฒนาคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น ประชาชนมีความสุข มีพฤติกรรมด้านสุขภาพที่เหมาะสม สามารถพึ่งพาตนเองด้านสุขภาพได้อย่างยั่งยืน

ข้อมูลพื้นฐาน :

ปีงบประมาณ	๒๕๕๙	๒๕๖๐	๒๕๖๑	๒๕๖๒	๒๕๖๓
ผลการดำเนินงาน	-	-	-	๑๒ จังหวัด	๒๔ จังหวัด

แผนระยะยาว / Road Map :

ปีงบประมาณ	๒๕๖๔	๒๕๖๕	๒๕๖๖	๒๕๖๗	๒๕๖๘
ค่าเป้าหมาย	๗๖ จังหวัด	-	-	-	-

เกณฑ์การประเมิน :

เป้าหมาย	ค่าคะแนน	เกณฑ์การให้คะแนน
ขั้นต้น	๕๐	ชุมชนมีการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคด้วยการแพทย์ทางเลือก จำนวน ๑๐ แห่ง
ขั้นมาตรฐาน	๗๕	ชุมชนมีการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคด้วยการแพทย์ทางเลือก จำนวน ๓๐ แห่ง



เป้าหมาย	ค่าคะแนน	เกณฑ์การให้คะแนน
ขั้นสูง	๑๐๐	ชุมชนมีการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคด้วยการแพทย์ทางเลือกครบทุกจังหวัด

เป้าหมายรายไตรมาส (Small Success) :

ไตรมาส	เกณฑ์/เป้าหมาย (Small Success)	แหล่งข้อมูล (เอกสาร/หลักฐาน/รายงาน)
๑ (๓ เดือน) (๑ ต.ค. - ๓๑ ธ.ค. ๖๓)	ชุมชนมีการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคด้วยการแพทย์ทางเลือก จำนวน ๑๐ แห่ง	รายชื่อชุมชนที่ส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคด้วยการแพทย์ทางเลือก
๒ (๖ เดือน) (๑ ม.ค. - ๓๑ มี.ค. ๖๔)	ชุมชนมีการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคด้วยการแพทย์ทางเลือก จำนวน ๓๐ แห่ง	รายชื่อชุมชนที่ส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคด้วยการแพทย์ทางเลือก
๓ (๙ เดือน) (๑ เม.ย. - ๓๐ มิ.ย. ๖๔)	ชุมชนมีการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคด้วยการแพทย์ทางเลือกครบทุกจังหวัด	รายชื่อจังหวัดที่มีการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคด้วยการแพทย์ทางเลือกครบทุกจังหวัด

แหล่งข้อมูล : เว็บไซต์กองการแพทย์ทางเลือก

วิธีการจัดเก็บข้อมูล : ใช้สื่อโซเชียลมีเดียในการติดตามผลการดำเนินงาน

ประโยชน์ที่จะได้รับ : ๑. มีศาสตร์การแพทย์ทางเลือกในการดูแลสุขภาพของประชาชนตามบริบทพื้นที่
๒. ทุกกลุ่มวัยสามารถส่งเสริมสุขภาพ และป้องกันโรคด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

ผู้กำกับตัวชี้วัด : นางสาวไพโร พลอยทรัพย์ หมายเลขโทรศัพท์ ๐ ๒๕๕๙๑ ๗๐๐๗ ต่อ ๒๖๐๕
นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ

ผู้จัดเก็บข้อมูล : นางจิรภฎา วณิชอังกูร หมายเลขโทรศัพท์ ๐ ๒๕๕๙๑ ๗๐๐๗ ต่อ ๒๖๐๐
นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ



ตัวชี้วัดหน่วยงาน

กองการแพทย์ทางเลือก

ตัวชี้วัดต่อเนื่อง ตัวชี้วัดใหม่ ตัวชี้วัดเดิม

ตัวชี้วัดที่ ๔ : จำนวนหน่วยบริการสาธารณสุขของรัฐที่มีการจัดบริการคลินิกคีโตเจนิค ไตเอท	น้ำหนัก
หน่วยวัด : จำนวน (แห่ง)	ร้อยละ ๑๕

ความสอดคล้องตามยุทธศาสตร์ :

เชื่อมโยงกับแผนปฏิบัติราชการของกรมฯ ยุทธศาสตร์ บริการเป็นเลิศ (Service Excellence)

แผนงาน/โครงการ พัฒนาระบบบริการสุขภาพ (Service Plan) สาขาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์

ผสมผสาน

คำอธิบาย :

สถานบริการของรัฐ ได้แก่ โรงพยาบาลศูนย์/โรงพยาบาลทั่วไป/โรงพยาบาลชุมชน

คีโตเจนิค ไตเอท หมายถึง รูปแบบการบริโภคอาหารที่มาจากการเลียนแบบผลที่ได้จากทางชีวเคมีของวิธีการอดอาหาร (Fasting หรือ Starvation)

สถานการณ์ :

ปัจจุบันทั่วโลกมีความต้องการการดูแลสุขภาพแบบองค์รวมด้วยแนวทางธรรมชาติมากขึ้น เช่น การสร้างเสริมสุขภาพให้แข็งแรงด้วยผลิตภัณฑ์เสริมอาหาร การใช้ยาจากสมุนไพรในการรักษาโรค เป็นต้น ประกอบกับสภาพปัญหาเกี่ยวกับภาวะสุขภาพเกิดการเปลี่ยนแปลงไป แบบแผนการเจ็บป่วยและการเสียชีวิตซึ่งมีการเปลี่ยนจากโรคติดต่อมาเป็นโรคไม่ติดต่อ ซึ่งโรคดังกล่าวเกิดจากพฤติกรรมสุขภาพที่ไม่เหมาะสม ตัวอย่างเช่น โรคอ้วน/โรคเบาหวาน / ความดันโลหิตสูง โรคหัวใจ มะเร็ง ฯลฯ และจากผลการสำรวจสุขภาพคนไทยโดยการตรวจร่างกาย (สถิติสาธารณสุข, ๒๕๕๗) พบว่าประชากรไทยมักไม่รู้ตัวว่าเป็นโรคเรื้อรัง (กลุ่มโรคไม่ติดต่อ) หรือกลุ่มที่รู้ว่าเป็นโรคเรื้อรังนั้นส่วนใหญ่ยังไม่สามารถควบคุมอาการและดูแลรักษาตนเองได้อย่างถูกต้อง ซึ่งภาวะดังกล่าวนำมาซึ่งภาวะทุพพลภาพในที่สุดทำให้มีภาวะพึ่งพิงในการดำรงชีวิต และต้องการได้รับการดูแลจากบุคคลในครอบครัวหรือสังคมต่อไป และเมื่อเกิดภาวะการเจ็บป่วยส่วนใหญ่มักจะไปหาแพทย์เพื่อให้หายจากความเจ็บป่วยและเมื่อพูดถึงเรื่องสุขภาพและความเจ็บป่วยก็จะนึกถึงแพทย์ โรงพยาบาล รวมทั้งเครื่องมือทางการแพทย์

มีการศึกษาวิจัยคีโตเจนิค ไตเอท เป็นที่ยอมรับเชิงประจักษ์ ตั้งแต่ ค.ศ. ที่ ๑๙ และปัจจุบันได้รับความนิยมนำมาใช้เป็นอาหารเพื่อลดน้ำหนัก และลดน้ำตาลในเลือดเป็นจำนวนมาก การรับประทานคีโตให้ได้ผลเต็มขั้นนั้น จำเป็นต้องมีการวางแผนสัดส่วนการบริโภคอาหารและปฏิบัติตามอย่างเคร่งครัดอย่างต่อเนื่อง ในการจัดบริการคีโตเจนิค ไตเอท จึงมีความจำเป็นอย่างยิ่งที่ทำให้ผู้ป่วยเข้าถึงข้อมูลองค์ความรู้อย่างถูกต้องตามหลักวิชาการ ซึ่งจะเกิดผลประโยชน์สูงสุดต่อประชาชน

ข้อมูลพื้นฐาน :

ปีงบประมาณ	๒๕๕๙	๒๕๖๐	๒๕๖๑	๒๕๖๒	๒๕๖๓
ผลการดำเนินงาน	-	-	-	-	-

แผนระยะยาว / Road Map :

ปีงบประมาณ	๒๕๖๔	๒๕๖๕	๒๕๖๖	๒๕๖๗	๒๕๖๘
ค่าเป้าหมาย	๑๒	๒๔	๕๐	๗๖	-



เกณฑ์การประเมิน :

เป้าหมาย	ค่าคะแนน	เกณฑ์การให้คะแนน
ขั้นต้น	๕๐	สถานบริการของรัฐที่มีการจัดบริการคลินิกคีโตจีนิกไดเอท จำนวน ๓ แห่ง ครอบคลุม ๓ เขต
ขั้นมาตรฐาน	๗๕	สถานบริการของรัฐที่มีการจัดบริการคลินิกคีโตจีนิกไดเอท จำนวน ๖ แห่ง ครอบคลุม ๖ เขต
ขั้นสูง	๑๐๐	สถานบริการของรัฐที่มีการจัดบริการคลินิกคีโตจีนิกไดเอท จำนวน ๑๒ แห่ง ครอบคลุม ๑๒ เขต

เป้าหมายรายไตรมาส (Small Success) :

ไตรมาส	เกณฑ์/เป้าหมาย (Small Success)	แหล่งข้อมูล (เอกสาร/หลักฐาน/รายงาน)
๑ (๓ เดือน) (๑ ต.ค. - ๓๑ ธ.ค. ๖๓)	ประชุมคัดเลือกพื้นที่เป้าหมายการดำเนินการ	รายชื่อพื้นที่เป้าหมายการดำเนินการ
๒ (๖ เดือน) (๑ ม.ค. - ๓๑ มี.ค. ๖๔)	จัดประชุมถ่ายทอดแนวทางในการจัดบริการผ่านระบบออนไลน์	รายชื่อสถานบริการของรัฐที่เข้าร่วมการประชุม
๓ (๙ เดือน) (๑ เม.ย. - ๓๐ มิ.ย. ๖๔)	สถานบริการของรัฐที่มีการจัดบริการคลินิกคีโตจีนิกไดเอท จำนวน ๑๒ แห่ง	รายชื่อสถานบริการของรัฐที่มีการจัดบริการคลินิกคีโตจีนิกไดเอท

แหล่งข้อมูล : รายงานการประชุม, รายชื่อโรงพยาบาลศูนย์/โรงพยาบาลทั่วไป ที่มีบริการคลินิกคีโตจีนิกไดเอท

วิธีการจัดเก็บข้อมูล : ติดตามผลการดำเนินงานในพื้นที่ผ่านระบบออนไลน์

ประโยชน์ที่จะได้รับ : ประชาชนสามารถเข้าถึงการบริการคีโตจีนิก ไดเอท ได้อย่างถูกต้อง ปลอดภัย และมีประสิทธิภาพ

ผู้กำกับตัวชี้วัด : นางสาวไพโร พลอยทรัพย์
นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ

หมายเลขโทรศัพท์ ๐ ๒๕๕๑ ๗๐๐๗ ต่อ ๒๖๐๕

ผู้จัดเก็บข้อมูล : นางสาวสุธาสินี ไถวศิลป์
นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ

หมายเลขโทรศัพท์ ๐ ๒๕๕๑ ๗๐๐๗ ต่อ ๒๖๐

ตัวชี้วัดหน่วยงาน
กองการแพทย์ทางเลือก

ตัวชี้วัดต่อเนื่อง ตัวชี้วัดใหม่ ตัวชี้วัดเดิม

ตัวชี้วัดที่ ๕ : ระดับความสำเร็จของการศึกษาประเมิน Thailand Wellness Center เพื่อยกระดับการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ หน่วยวัด : ระดับความสำเร็จ	น้ำหนัก ร้อยละ ๑๕
---	----------------------

ความสอดคล้องตามยุทธศาสตร์ : เชื่อมโยงกับแผนปฏิบัติราชการของกรมฯ ยุทธศาสตร์ การสร้างความสามารถในการแข่งขัน (Competitiveness Excellence) แผนงาน/โครงการ ยกระดับการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ความงาม และแพทย์แผนไทยครบวงจร
--

คำอธิบาย : Thailand Wellness Center หมายถึง หน่วยงานที่ให้การส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค ที่นำความรู้ทางการแพทย์มากกว่าหนึ่งแบบแผนมาประยุกต์ให้บริการ โดยมุ่งหมายเกิดให้สุขภาพที่ดี ทั้งร่างกายและจิตใจ
--

สถานการณ์ : ตามยุทธศาสตร์ชาติ ๒๐ ปี (พ.ศ. ๒๕๖๑ – ๒๕๘๐) กำหนดให้มีการดำเนินงานโดยมีประเด็นการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ความงาม และแพทย์แผนไทย ซึ่งถือเป็นส่วนหนึ่งในการส่งเสริมให้เกิดการสร้างรายได้ให้แก่ประเทศจากการท่องเที่ยว ซึ่งรายได้จากการท่องเที่ยวของไทยมีบทบาทสำคัญมากถึงร้อยละ ๑๗ ของ GDP เมื่อพิจารณาศักยภาพของประเทศไทยจาก The Travel & Tourism Competitiveness Report เมื่อปี ๒๐๑๙ พบว่า ประเทศไทยมีความสามารถในการแข่งขันด้านการเดินทางและการท่องเที่ยวเป็นอันดับที่ ๓๑ ของโลก และเป็นอันดับที่ ๗ ของเอเชีย และปัจจัยที่เกี่ยวข้องด้านการท่องเที่ยวของแต่ละบุคคลเริ่มให้ความสำคัญในเรื่องการดูแลสุขภาพและการเข้าถึงวัฒนธรรมท้องถิ่นมากขึ้น จึงทำให้การท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ความงาม และแพทย์แผนไทยได้รับความสำคัญเพื่อสร้างขีดความสามารถในการแข่งขันมากขึ้น รวมทั้งมีการพัฒนาต้นแบบของหน่วยบริการสุขภาพเพื่อรองรับการท่องเที่ยวที่มีคุณภาพ มาตรฐาน ภายใต้อัตลักษณ์ของความเป็นไทย จึงเป็นแนวทางสำคัญที่ต้องเร่งดำเนินการให้เกิดเป็นรูปธรรม โดยมีการศึกษา ต่อยอด และพัฒนารูปแบบบริการ (Thai Integrative Medicine Wellness Program) ที่มีคุณภาพ มาตรฐาน และมีความเป็นอัตลักษณ์รองรับนักท่องเที่ยว ผ่านการท่องเที่ยว เชิงสุขภาพ ความงาม และแพทย์แผนไทย เพื่อให้เกิดความมั่งคั่งกับประเทศอย่างยั่งยืน อย่างไรก็ตาม การส่งเสริมให้เกิดการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ความงาม และแพทย์แผนไทยที่มีความยั่งยืน จำเป็นต้องมีการศึกษารูปแบบบริการ (Thai Integrative Medicine Wellness Program) เพื่อรองรับการท่องเที่ยวให้มีคุณภาพ มาตรฐาน ภายใต้อัตลักษณ์ของความเป็นไทยร่วมด้วย ผ่านการดำเนินงานทั้งในพื้นที่เมืองท่องเที่ยวหลักและเมืองท่องเที่ยวรองเพื่อเป็นการกระจายรายได้ให้แก่การท่องเที่ยวอย่างทั่วถึงเช่นกัน
--

ข้อมูลพื้นฐาน :

ปีงบประมาณ	๒๕๕๙	๒๕๖๐	๒๕๖๑	๒๕๖๒	๒๕๖๓
ผลการดำเนินงาน	-	-	-	-	-



แผนระยะยาว / Road Map :

ปีงบประมาณ	๒๕๖๔	๒๕๖๕	๒๕๖๖	๒๕๖๗	๒๕๖๘
ค่าเป้าหมาย	๑๒ แห่ง	๒๔ แห่ง	๕๐ แห่ง	๗๖ แห่ง	๑๐๐ แห่ง

เกณฑ์การประเมิน :

เป้าหมาย	ค่าคะแนน	เกณฑ์การให้คะแนน
ขั้นต้น	๕๐	ระดับ ๑ มีหลักเกณฑ์การประเมิน Thailand Wellness Center
ขั้นมาตรฐาน	๗๕	ระดับ ๒ มีการถ่ายทอดองค์ความรู้ให้กับผู้เกี่ยวข้อง (ผู้ประกอบการ กลุ่มงานแพทย์แผนไทย)
ขั้นสูง	๑๐๐	ระดับ ๓ มีการประเมิน Thailand Wellness Center ครบ ๑๒ แห่ง

เป้าหมายรายไตรมาส (Small Success) :

ไตรมาส	เกณฑ์/เป้าหมาย (Small Success)	แหล่งข้อมูล (เอกสาร/หลักฐาน/รายงาน)
๑ (๓ เดือน) (๑ ต.ค. - ๓๑ ธ.ค. ๖๓)	มี (ร่าง) หลักเกณฑ์การประเมิน Thailand Wellness Center	(ร่าง) หลักเกณฑ์การประเมิน Thailand Wellness Center
๒ (๖ เดือน) (๑ ม.ค. - ๓๑ มี.ค. ๖๔)	มีการจัดสัมมนาวิชาการ เรื่องการยกระดับการ ท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ความงาม และแพทย์ แผนไทยครบวงจร ผ่านระบบ zoom meeting	๑. หนังสือขออนุมัติจัดสัมมนา วิชาการ ๒. รายชื่อผู้เข้ารับการอบรมสัมมนา วิชาการ
๓ (๙ เดือน) (๑ เม.ย. - ๓๐ มิ.ย. ๖๔)	มีผลการประเมิน Thailand Wellness Center ครบ ๑๒ เขต	ผลการประเมิน Thailand Wellness Center ครบ ๑๒ เขต

แหล่งข้อมูล : ผลการประเมินศูนย์สุขภาพดีจากสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด

วิธีการจัดเก็บข้อมูล : แบบผลการประเมิน Thailand Wellness Center ครบ ๕ เขต

ประโยชน์ที่จะได้รับ :

- มีต้นแบบ Thailand Wellness Center ที่มีคุณภาพ มาตรฐาน ปลอดภัยแก่ประชาชนและนักท่องเที่ยว ภายใต้อัตลักษณ์เฉพาะความเป็นไทย ตลอดจนสามารถเป็นต้นแบบให้กับสถานบริการ/สถานประกอบการอื่น เพื่อนำไปใช้ในการสร้างรายได้ให้กับนักท่องเที่ยวทั้งชาวไทยและชาวต่างประเทศ
- ประชาชนและนักท่องเที่ยวมียางเลือกเพิ่มขึ้นในการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ความงาม และแพทย์แผนไทย ที่ได้รับการส่งเสริมและพัฒนาให้ได้คุณภาพมาตรฐาน

ผู้กำกับตัวชี้วัด : นางพันทิพา พงศ์กาสร

หมายเลขโทรศัพท์ ๐ ๒๕๙๑ ๗๐๐๗ ต่อ ๒๖๐๓

นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ

ผู้จัดเก็บข้อมูล : นางสาวอรุณฉัท วิชัยดิษฐ

หมายเลขโทรศัพท์ ๐ ๒๕๙๑ ๗๐๐๗ ต่อ ๒๖๐๓

นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ



๒. กองพัฒนายาแผนไทยและสมุนไพร



คำรับรองการปฏิบัติราชการ
กองพัฒนายาแผนไทยและสมุนไพร
กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก
ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๔

๑. คำรับรองระหว่าง

นายปราโมทย์ เสถียรรัตน์	รองอธิบดีกรมการแพทย์แผนไทย และการแพทย์ทางเลือก	ผู้รับคำรับรอง
และ		
นายปรีชา หนูทิม	ผู้อำนวยการกองพัฒนายาแผนไทย และสมุนไพร	ผู้ทำคำรับรอง

๒. คำรับรองนี้เป็นคำรับรองสองฝ่าย สัญญาร่วมกันและใช้สำหรับกรอบระยะเวลาประเมินรอบ ๙ เดือน เริ่มตั้งแต่วันที่ ๑ ตุลาคม ๒๕๖๓ ถึงวันที่ ๓๐ มิถุนายน ๒๕๖๔
๓. รายละเอียดของคำรับรอง ได้แก่ กรอบการประเมินผลการปฏิบัติราชการของหน่วยงาน เกณฑ์การประเมิน ตัวชี้วัด น้ำหนัก และค่าเป้าหมายตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ ระดับหน่วยงาน ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๔ ของกองพัฒนายาแผนไทยและสมุนไพร และรายละเอียดอื่นๆ ตามที่ปรากฏอยู่ในเอกสาร ประกอบท้ายคำรับรองนี้
๔. ข้าพเจ้า นายปราโมทย์ เสถียรรัตน์ รองอธิบดีกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ในฐานะ ผู้บังคับบัญชาของ นายปรีชา หนูทิม ผู้อำนวยการกองพัฒนายาแผนไทยและสมุนไพร ได้พิจารณาและ เห็นชอบกับกรอบการประเมินผลการปฏิบัติราชการ ตัวชี้วัด ค่าเป้าหมาย และน้ำหนัก รวมถึงเกณฑ์การ ประเมิน และรายละเอียดอื่นๆ ตามที่กำหนดในเอกสารประกอบท้ายคำรับรองนี้ และข้าพเจ้ายินดีจะให้ คำแนะนำ กำกับ และตรวจสอบผลการปฏิบัติราชการของ นายปรีชา หนูทิม ผู้อำนวยการกองพัฒนายา แผนไทยและสมุนไพร ให้เป็นไปตามคำรับรองที่จัดทำขึ้นนี้

๒ / ๕. ข้าพเจ้า นายปรีชา



๒

๕. ข้าพเจ้า นายปรีชา หนูทิม ผู้อำนวยการกองพัฒนายาแผนไทยและสมุนไพร ได้ทำความเข้าใจคำรับรองการปฏิบัติราชการ ตามข้อ ๓ แล้ว และขอให้คำรับรองกับรองอธิบดีกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ว่าจะมุ่งมั่นปฏิบัติราชการให้เกิดผลงานที่ดีตามเป้าหมายของตัวชี้วัดแต่ละตัวในระดับเป้าหมายชั้นสูง เพื่อให้เกิดประโยชน์สุขแก่ประชาชนตามที่ให้คำรับรองไว้
๖. ข้าพเจ้า นายปรีชา หนูทิม ผู้อำนวยการกองพัฒนายาแผนไทยและสมุนไพร รับทราบและจะดำรงรักษาไว้ซึ่งการปฏิบัติงานให้เป็นไปตามประมวลจริยธรรมข้าราชการพลเรือน ข้อบังคับว่าด้วยจรรยาข้าราชการ วัฒนธรรมองค์กร กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก (I AM DTAM) และแนวทางปฏิบัติตามจรรยาบรรณกระทรวงสาธารณสุข (MOPH Code of Conduct)
๗. ผู้รับคำรับรองและผู้ทำคำรับรอง ได้เข้าใจในคำรับรองการปฏิบัติราชการและเห็นพ้องกันแล้ว จึงได้ลงลายมือชื่อไว้เป็นสำคัญ

ผู้รับคำรับรอง

(นายปราโมทย์ เสถียรรัตน์)

รองอธิบดีกรมการแพทย์แผนไทย
และการแพทย์ทางเลือก

วันที่ ๑๖ พฤศจิกายน ๒๕๖๓

ผู้ทำคำรับรอง

(นายปรีชา หนูทิม)

ผู้อำนวยการกองพัฒนายาแผนไทย
และสมุนไพร

วันที่ ๑๖ พฤศจิกายน ๒๕๖๓

พยาน

(นางอัมพร เบญจพลพิทักษ์)

รักษาราชการแทน
อธิบดีกรมการแพทย์แผนไทย
และการแพทย์ทางเลือก

วันที่ ๑๖ พฤศจิกายน ๒๕๖๓



รายละเอียดตัวชี้วัดตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๔

กองพัฒนยาแผนไทยและสมุนไพร

ประเด็นการประเมินผล การปฏิบัติราชการ	ตัวชี้วัด	น้ำหนัก (ร้อยละ)	เป้าหมาย (ขั้นมาตรฐาน)
ตัวชี้วัดหน่วยงาน			
การประเมิน ประสิทธิผลการ ดำเนินงาน (Performance Base)	๑. จำนวนน้ำมันกัญชาที่ผลิตเพื่องานวิจัยทาง การแพทย์	๒๕	น้ำมันกัญชา จำนวน ๒๐๐,๐๐๐ ขวด ตำรับเมตตาโอสถ จำนวน ๙๕๐ ขวด ตำรับกรณย์โอสถ จำนวน ๙๕๐ ขวด
	๒. จำนวน (ร่าง) มาตรฐานสารสกัดสมุนไพร	๒๕	ร่างมาตรฐานสารสกัด สมุนไพร จำนวน ๒ ร่าง (สาร สกัดบุก สารสกัดน้ำมันงาดำ)
	๓. จำนวนผลิตภัณฑ์สมุนไพรที่มีกัญชาเป็น ส่วนผสม	๒๐	ผลิตภัณฑ์สมุนไพรที่มีกัญชา เป็นส่วนผสม จำนวน ๒ ผลิตภัณฑ์
	รวม	๗๐	
ตัวชี้วัดร่วม			
การประเมินศักยภาพ การดำเนินงาน (Potential Base)	๑. ร้อยละของการเบิกจ่ายงบประมาณ ตามแผนรายจ่ายงบประมาณรายไตรมาสของ หน่วยงาน	๘	ร้อยละ ๘๐ - ๘๙.๙๙
	๒. ระดับความสำเร็จของการพัฒนาเว็บไซต์ ของหน่วยงาน	๘	- เว็บไซต์มีอย่างน้อย ๖ องค์ประกอบ - อัปเดตเว็บไซต์ ๑ ครั้งต่อไตรมาส
	๓. ระดับความสำเร็จการประเมินดัชนีมวลกาย (BMI) ของบุคลากรภายในหน่วยงาน	๘	- ครบถ้วน/ไม่ทันเวลา ไม่ครบถ้วน/ทันเวลา - ผ่านเกณฑ์ ร้อยละ ๔๐ - น้ำหนักดีขึ้น ร้อยละ ๗๕
	๔. ระดับความสำเร็จของการประเมินความ พึงพอใจ/ความไม่พึงพอใจของผู้รับบริการและ ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย ต่อภารกิจหลักของหน่วยงาน	๖	มีผลประเมินความพึงพอใจ/ไม่พึง พอใจ ร้อยละ ๗๕ - ๘๙.๙๙
	รวม	๓๐	

ตัวชี้วัดหน่วยงาน
กองพัฒนายาแผนไทยและสมุนไพร

ตัวชี้วัดต่อเนื่อง ตัวชี้วัดใหม่ ตัวชี้วัดเดิม

ตัวชี้วัดที่ ๑ : จำนวนน้ำมันกัญชาที่ผลิตเพื่องานวิจัยทางการแพทย์ หน่วยวัด : จำนวน (ขวด)	น้ำหนัก ร้อยละ ๒๕
--	----------------------

ความสอดคล้องตามยุทธศาสตร์ :
เชื่อมโยงกับแผนปฏิบัติราชการของกรมฯ ยุทธศาสตร์การสร้างความสามารถในการแข่งขันเป็นเลิศ (Competitiveness Excellence)
แผนงาน/โครงการ ขับเคลื่อนกัญชา กัญชง กระท่อม ทางกรมการแพทย์แผนไทย การแพทย์ทางเลือกและการแพทย์พื้นบ้านไทย ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๔

คำอธิบาย :
น้ำมันกัญชา หมายถึง น้ำมันที่มีส่วนประกอบของกัญชา ที่ผลิตจากตำรับยาหมอพื้นบ้านสูตรอาจารย์เดชา ตำรับเมตตาโอสถ ตำรับการุณย์โอสถ ผลิตเพื่องานวิจัยติดตามลักษณะการใช้และคุณภาพชีวิตของผู้ใช้น้ำมันกัญชาในทางการแพทย์ไทยและการแพทย์ทางเลือก ในโรงพยาบาล ๒๑ แห่ง ได้แก่ ๑. รพ. เด่นชัย จ.แพร่ ๒. รพ.เถิน จ.ลำปาง ๓. รพ.ตากฟ้า จ.นครสวรรค์ ๔. รพ.หนองฉาง จ.อุทัยธานี ๕. รพ.ดอนตูม จ.นครปฐม ๖. รพ.สวนผึ้ง จ.ราชบุรี ๗. รพ.เฉลิมพระเกียรติฯ จ.ระยอง ๘. รพ.พล จ.ขอนแก่น ๙. รพ.ห้วยเก็ง จ.อุดรธานี ๑๐. รพ.คูเมือง จ.บุรีรัมย์ ๑๑. รพ.พนา จ.อำนาจเจริญ ๑๒.รพ.ท่าม่วง จ.สุราษฎร์ธานี ๑๓. รพ.ป่าบอน จ.พัทลุง ๑๔.รพ.การแพทย์แผนไทยฯ กทม. ๑๕. รพ.ร.เดชอุดม จ.อุบลราชธานี ๑๖. รพ.หนองบัวลำภู จ.หนองบัวลำภู ๑๗. รพ.ศรีประจันต์ จ.สุพรรณบุรี ๑๘. รพ.บางกระทุ่ม จ.พิษณุโลก ๑๙. รพ.นครไทย จ.พิษณุโลก ๒๐ รพ.พระอาจารย์พินฯ จ.สกลนคร ๒๑. รพ.วานรนิวาส จ.สกลนคร ๒๒. รพ.สว่างแดนดิน จ.สกลนคร

สถานการณ์ :
ปี ๒๕๖๓ ได้ผลิตน้ำมันกัญชาจากตำรับยาหมอพื้นบ้านสูตรอาจารย์เดชา จำนวน ๓๐๐,๐๐๐ ขวด เพื่อส่งต่อให้กับ รพ. ในโครงการ จำนวน ๓๐ แห่ง ๆ เพื่อศึกษาวิจัยติดตามลักษณะการใช้และคุณภาพชีวิตของผู้ใช้น้ำมันกัญชา ตำรับเมตตาโอสถ จำนวน ๓๐๐ ขวด และการุณย์โอสถ ๑๕๐ ขวด เพื่อส่งให้คลินิกกัญชากรมการแพทย์แผนไทยใช้ในการบริหารช่องทางพิเศษแบบ SAS
ปี ๒๕๖๔ ได้รับงบประมาณเพื่อผลิตน้ำมันกัญชาตำรับยาหมอพื้นบ้านสูตรอาจารย์เดชาจำนวน ๒๔๐,๐๐๐ ขวด ตำรับเมตตาโอสถและตำรับการุณย์โอสถ จำนวน ๑๐๐๐ ขวด เพื่อการศึกษาวิจัยฯ ต่อไป

ข้อมูลพื้นฐาน :

ปีงบประมาณ	๒๕๕๙	๒๕๖๐	๒๕๖๑	๒๕๖๒	๒๕๖๓
ผลการดำเนินงาน				น้ำมันกัญชา ตำรับเดชา ๒๐,๐๐๐ ขวด	น้ำมันกัญชาตำรับเดชา ๓๐๐,๐๐๐ ตำรับเมตตาโอสถ จำนวน ๓๐๐ ขวด ตำรับการุณย์โอสถ จำนวน ๓๐๐ ขวด

แผนระยะยาว / Road Map :

ปีงบประมาณ	๒๕๖๔	๒๕๖๕	๒๕๖๖	๒๕๖๗	๒๕๖๘
ค่าเป้าหมาย	น้ำมันกัญชา จำนวน ๒๐๐,๐๐๐ ขวด /ตำรับเมตตาโอสถ จำนวน ๑,๐๐๐ ขวด /ตำรับการุณย์โอสถ จำนวน ๑,๐๐๐ ขวด				



เกณฑ์การประเมิน :

เป้าหมาย	ค่าคะแนน	เกณฑ์การให้คะแนน
ขั้นต้น	๕๐	น้ำมันกัญชา จำนวน ๑๘๐,๐๐๐ ขวด ตำรับเมตตาไอสธ จำนวน ๙๐๐ ขวด ตำรับการุณยไอสธ จำนวน ๙๐๐ ขวด
ขั้นมาตรฐาน	๗๕	น้ำมันกัญชา จำนวน ๒๐๐,๐๐๐ ขวด ตำรับเมตตาไอสธ จำนวน ๙๕๐ ขวด ตำรับการุณยไอสธ จำนวน ๙๕๐ ขวด
ขั้นสูง	๑๐๐	น้ำมันกัญชา จำนวน ๒๒๐,๐๐๐ ขวด ตำรับเมตตาไอสธ จำนวน ๑,๐๐๐ ขวด ตำรับการุณยไอสธ จำนวน ๑,๐๐๐ ขวด

เป้าหมายรายไตรมาส (Small Success) :

ไตรมาส	เกณฑ์/เป้าหมาย (Small Success)	แหล่งข้อมูล (เอกสาร/หลักฐาน/รายงาน)
๑ (๓ เดือน) (๑ ต.ค. - ๓๑ ธ.ค. ๖๓)	ผลิตน้ำมันกัญชา จำนวน ๑๘๐,๐๐๐ ขวด	เอกสารรายงานการผลิตน้ำมันกัญชา สูตรเดชา
๒ (๖ เดือน) (๑ ม.ค. - ๓๑ มี.ค. ๖๔)	ผลิตน้ำมันกัญชา จำนวน ๒๐๐,๐๐๐ ขวด	เอกสารรายงานการผลิตน้ำมันกัญชา สูตรเดชา
๓ (๙ เดือน) (๑ เม.ย. - ๓๐ มิ.ย. ๖๔)	ผลิตน้ำมันกัญชา จำนวน ๒๒๐,๐๐๐ ขวด ผลิตตำรับเมตตาไอสธ จำนวน ๑,๐๐๐ ขวด ผลิตตำรับการุณยไอสธ จำนวน ๑,๐๐๐ ขวด	เอกสารรายงานการผลิตน้ำมันกัญชา สูตรเดชา เมตตาไอสธ และการุณย ไอสธ

แหล่งข้อมูล : กองพัฒนายาแผนไทยและสมุนไพร

วิธีการจัดเก็บข้อมูล : รวบรวมข้อมูลจากรายงานการผลิต

ประโยชน์ที่จะได้รับ : ๑. ได้ผลิตภัณฑ์น้ำมันกัญชา ที่มีคุณภาพตามข้อกำหนดมาตรฐาน
๒. ส่งมอบผลิตภัณฑ์น้ำมันกัญชาให้โรงพยาบาลสังกัดกรมการแพทย์แผนไทยและ
การแพทย์ทางเลือก และหน่วยงานที่เกี่ยวข้องเพื่อใช้ประโยชน์ทางการแพทย์แผนไทยและการวิจัยทางคลินิกต่อไป

ผู้กำกับตัวชี้วัด : นายวิฑูรย์ ยวงสะอาด
นักวิทยาศาสตร์ ชำนาญการ

หมายเลขโทรศัพท์ ๐๘๑-๘๑๓๕๘๓๖

ผู้จัดเก็บข้อมูล : นางสาวธีรารัตน์ สันทร่าย
เภสัชกรปฏิบัติการ

หมายเลขโทรศัพท์ ๐๖๔-๙๓๗๖๕๕๕



ตัวชี้วัดหน่วยงาน
กองพัฒนายาแผนไทยและสมุนไพร

ตัวชี้วัดต่อเนื่อง ตัวชี้วัดใหม่ ตัวชี้วัดเดิม

ตัวชี้วัดที่ ๒ : จำนวน (ร่าง) มาตรฐานสารสกัดสมุนไพร หน่วยวัด : จำนวน (ร่าง)	น้ำหนัก ร้อยละ ๒๕
--	----------------------

ความสอดคล้องตามยุทธศาสตร์ :
เชื่อมโยงกับแผนปฏิบัติราชการของกรมฯ ยุทธศาสตร์การสร้างความสามารถในการแข่งขันเป็นเลิศ (Competitiveness Excellence)
แผนงาน/โครงการพัฒนาอุตสาหกรรมสมุนไพรแบบครบวงจรเพื่อเศรษฐกิจ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๔

คำอธิบาย :
ร่างมาตรฐาน หมายถึง เอกสารที่ถือเป็นหลักสำหรับเทียบกำหนดในด้านปริมาณ และคุณภาพ
สมุนไพร หมายถึง ผลิตผลธรรมชาติ ได้จาก พืช สัตว์ และแร่ธาตุ ที่ใช้เป็นยา หรือผสมกับสารอื่นตาม
ตำรับยา เพื่อบำบัดโรค บำรุง ร่างกาย หรือใช้เป็นยาพิษ
ภายหลังจากจัดทำร่างฯ เสร็จแล้วจะส่งต่อไปให้กับทางสำนักงานมาตรฐานผลิตภัณฑ์อุตสาหกรรมนำไป
พิจารณาเพื่อประกาศในพระราชกฤษฎีกาต่อไป

สถานการณ์ :
ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๑ : ๑. สารสกัดไขมันชั้นผง ที่มีสารเคอร์คูมินอยด์รวมไม่น้อยกว่า ๘๐%
โดยมวล (มอก.๒๙๒๖-๒๕๖๑) ๒. สารสกัดโพลีโอเรซินของไขมันชั้น ที่มีสารเคอร์คูมินอยด์รวมไม่น้อยกว่า ๒๐%
โดยมวล (มอก.๒๙๒๗-๒๕๖๑)
ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๒ : ๑. สารสกัดฟ้าทะลายโจรผง (มอก.๒๙๒๘-๒๕๖๒) ๒. น้ำมันหอมระเหย
ไพล (มอก.๑๖๗๙-๒๕๖๒) ๓. น้ำมันหอมระเหยกานพลู (มอก.๑๖๘๐-๒๕๖๒) ๔. น้ำมันหอมระเหยตะไคร้ (มอก.
๑๖๘๑-๒๕๖๒) ๕. น้ำมันหอมระเหยผิวมะกรูด (มอก.๒๐๗๘-๒๕๖๒) ๖. น้ำมันหอมระเหยใบมะกรูด (มอก.
๒๐๗๙-๒๕๖๒)
ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๓ : ๑. น้ำมันหอมระเหยตะไคร้หอมศรีลังกา (มอก.๓๐๒๐-๒๕๖๓) ๒. น้ำมัน
หอมระเหยตะไคร้หอมชวา (มอก.๓๐๓๑-๒๕๖๓) ๓. สารสกัดกระชายดำผง (มอก.๓๐๓๓-๒๕๖๓)

ข้อมูลพื้นฐาน :

ปีงบประมาณ	๒๕๕๙	๒๕๖๐	๒๕๖๑	๒๕๖๒	๒๕๖๓
ผลการดำเนินงาน	-	-	๘ ร่าง	๓ ร่าง	๓ ร่าง

แผนระยะยาว / Road Map :

ปีงบประมาณ	๒๕๖๔	๒๕๖๕	๒๕๖๖	๒๕๖๗	๒๕๖๘
ค่าเป้าหมาย	๓ ร่าง	-	-	-	-



เกณฑ์การประเมิน :

เป้าหมาย	ค่าคะแนน	เกณฑ์การให้คะแนน
ขั้นต้น	๕๐	ร่างมาตรฐานสารสกัดสมุนไพร จำนวน ๒ ร่าง (สารสกัดบุก สารสกัดน้ำมันงาดำ)
ขั้นมาตรฐาน	๗๕	ร่างมาตรฐานสารสกัดสมุนไพร จำนวน ๒ ร่าง (สารสกัดบุก สารสกัดน้ำมันงาดำ)
ขั้นสูง	๑๐๐	ร่างมาตรฐานสารสกัดสมุนไพร จำนวน ๓ ร่าง (สารสกัดบุก สารสกัดน้ำมันงาดำ และสารสกัดงาช้าง)

เป้าหมายรายไตรมาส (Small Success) :

ไตรมาส	เกณฑ์/เป้าหมาย (Small Success)	แหล่งข้อมูล (เอกสาร/หลักฐาน/รายงาน)
๑ (๓ เดือน) (๑ ต.ค. - ๓๑ ธ.ค. ๖๓)	แต่งตั้งคณะกรรมการพิจารณาจัดทำร่างมาตรฐาน	เอกสารคำสั่งแต่งตั้งคณะทำงาน
๒ (๖ เดือน) (๑ ม.ค. - ๓๑ มี.ค. ๖๔)	ประชุมคณะกรรมการพิจารณาจัดทำร่างอย่างน้อย ๓ ครั้ง	รายงานการประชุมคณะกรรมการวิชาการ
๓ (๙ เดือน) (๑ เม.ย. - ๓๐ มิ.ย. ๖๔)	(ร่าง) มาตรฐานสารสกัดสมุนไพร จำนวน ๓ ร่าง	(ร่าง) มาตรฐานสารสกัดสมุนไพร หนังสือส่งเอกสารให้กับ สำนักงานมาตรฐานผลิตภัณฑ์อุตสาหกรรม

วิธีการจัดเก็บข้อมูล :

- รวบรวมข้อมูลผลการตรวจวิเคราะห์องค์ประกอบทางเคมี
- สังเคราะห์ข้อมูลและจัดทำร่างมาตรฐานฯ
- จัดทำเอกสารรายงานการประชุม

ประโยชน์ที่จะได้รับ :

- เพื่อลดการนำเข้าสารสกัดสมุนไพรจากต่างประเทศ
- เพิ่มส่งเสริมเกษตรกรผู้ปลูกสมุนไพรให้มีรายได้เพิ่มขึ้น
- เพื่อให้เกิดการเจรจาต่อรองที่ง่ายและรวดเร็วในการส่งออกสารสกัดสมุนไพร

ผู้กำกับตัวชี้วัด : นายวิฑูรย์ ยวงสะอาด
นักวิทยาศาสตร์ ชำนาญการ

หมายเลขโทรศัพท์ ๐๘๑-๘๑๓๕๘๓๖

ผู้จัดเก็บข้อมูล : นางสาวกฤษณา สุพรรณ
นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ

หมายเลขโทรศัพท์ ๐๘๕-๔๐๕๐๒๑๖



ตัวชี้วัดหน่วยงาน

กองพัฒนายาแผนไทยและสมุนไพร

ตัวชี้วัดต่อเนื่อง ตัวชี้วัดใหม่ ตัวชี้วัดเดิม

ตัวชี้วัดที่ ๓ : จำนวนผลิตภัณฑ์สมุนไพรที่มีกัญชงเป็นส่วนผสม หน่วยวัด : จำนวน (ผลิตภัณฑ์)	น้ำหนัก ร้อยละ ๒๐
---	----------------------

ความสอดคล้องตามยุทธศาสตร์ :
เชื่อมโยงกับแผนปฏิบัติราชการของกรมฯ ยุทธศาสตร์การสร้างความสามารถในการแข่งขันเป็นเลิศ (Competitiveness Excellence)
แผนงาน/โครงการขับเคลื่อนกัญชา กัญชง กระท่อม ทางกรมการแพทย์แผนไทย การแพทย์ทางเลือกและการแพทย์พื้นบ้านไทย ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๔

คำอธิบาย :
กัญชง หรือ เฮมพ์ (Cannabis sativa L.subsp. sativa) เป็นพืชในตระกูลเดียวกับกัญชา แต่มีสารที่ทำให้มีนิโคตินเตตราไฮโดรแคนนาบินอล (THC) น้อยมากหรือไม่มีเลย แต่จะมีสารแคนนาบิไดออล (CBD) สูง ทำให้กัญชงไม่ทำให้มีนิโคติน ปัจจุบันกฎหมายไทยกำหนด กัญชงต้องมีสาร THC ไม่เกิน ๑ %
ผลิตภัณฑ์สมุนไพร หมายถึง การนำส่วนของพืชสมุนไพรมาผสม ปูรง หรือแปรสภาพอื่นๆ เช่น บดละเอียด โดยการเปลี่ยนแปลงสถานะของสมุนไพร ให้แตกต่างไปจากเดิม เพื่อประโยชน์ในการใช้งานที่หลากหลายมากขึ้น

สถานการณ์ :
แนวโน้มการนำกัญชงมาใช้ในผลิตภัณฑ์สมุนไพรเพิ่มมากขึ้นเนื่องจากข้อกำหนดทางกฎหมายเปิดกว้างมากกว่ากัญชา และผลิตภัณฑ์จากต่างประเทศก็มีการนำ CBD จากกัญชง มีหลากหลายผลิตภัณฑ์ เพื่อให้เกิดการส่งเสริมและสนับสนุนแก่ผู้ประกอบการภายในประเทศได้มีการพัฒนาผลิตภัณฑ์ภายในประเทศ
กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกได้พัฒนาผลิตภัณฑ์จากกัญชงเพื่อส่งเสริมและเพิ่มช่องทางตลาดผลิตภัณฑ์สุขภาพกัญชงในระดับอุตสาหกรรม ซึ่งจะเริ่มดำเนินการผลิตในปี ๒๕๖๓

ข้อมูลพื้นฐาน :

ปีงบประมาณ	๒๕๕๙	๒๕๖๐	๒๕๖๑	๒๕๖๒	๒๕๖๓
ผลการดำเนินงาน	-	-	-	-	-

แผนระยะยาว / Road Map :

ปีงบประมาณ	๒๕๖๔	๒๕๖๕	๒๕๖๖	๒๕๖๗	๒๕๖๘
ค่าเป้าหมาย	ผลิตภัณฑ์สมุนไพรที่มีกัญชงเป็นส่วนผสม จำนวน ๓ ผลิตภัณฑ์				

เกณฑ์การประเมิน :

เป้าหมาย	ค่าคะแนน	เกณฑ์การให้คะแนน
ขั้นต้น	๕๐	ผลิตภัณฑ์สมุนไพรที่มีกัญชาเป็นส่วนผสม จำนวน ๑ ผลิตภัณฑ์
ขั้นมาตรฐาน	๗๕	ผลิตภัณฑ์สมุนไพรที่มีกัญชาเป็นส่วนผสม จำนวน ๒ ผลิตภัณฑ์
ขั้นสูง	๑๐๐	ผลิตภัณฑ์สมุนไพรที่มีกัญชาเป็นส่วนผสม จำนวน ๓ ผลิตภัณฑ์ และถ่ายทอดองค์ความรู้ด้านการผลิตภัณฑ์สมุนไพรจากกัญชง

เป้าหมายรายไตรมาส (Small Success) :

ไตรมาส	เกณฑ์/เป้าหมาย (Small Success)	แหล่งข้อมูล (เอกสาร/หลักฐาน/รายงาน)
๑ (๓ เดือน) (๑ ต.ค. - ๓๑ ธ.ค. ๖๓)	จัดหาแหล่งวัตถุดิบกัญชงที่เหมาะสมต่อการนำไปพัฒนา เป็นผลิตภัณฑ์ และจัดซื้อวัตถุดิบสมุนไพร	เอกสารการลงพื้นที่/ข้อมูลวัตถุดิบกัญชง/เอกสารขอความอนุเคราะห์วัตถุดิบ
๒ (๖ เดือน) (๑ ม.ค. - ๓๑ มี.ค. ๖๔)	พัฒนาผลิตภัณฑ์สมุนไพรที่มีกัญชาเป็นส่วนผสม จำนวน ๒ ผลิตภัณฑ์ เช่น บาร์โปรตีนผสมกัญชง กาแฟผสมกัญชง เวย์โปรตีนผสมกัญชง สครับบำรุงหนังศีรษะ และเอสเซน CBD เป็นต้น	รายงานการผลิตภัณฑ์สมุนไพรที่มีกัญชาเป็นส่วนผสม
๓ (๙ เดือน) (๑ เม.ย. - ๓๐ มิ.ย. ๖๔)	พัฒนาผลิตภัณฑ์สมุนไพรที่มีกัญชาเป็นส่วนผสม จำนวน ๓ ผลิตภัณฑ์ เช่น บาร์โปรตีนผสมกัญชง กาแฟผสมกัญชง เวย์โปรตีนผสมกัญชง สครับบำรุงหนังศีรษะ และเอสเซน CBD เป็นต้น และถ่ายทอดองค์ความรู้/เทคโนโลยีการผลิต ผลิตภัณฑ์สมุนไพรที่มีกัญชาเป็นส่วนผสม	รายงานการผลิตภัณฑ์สมุนไพรที่มีกัญชาเป็นส่วนผสม/รายงานการถ่ายทอดองค์ความรู้/เทคโนโลยีการผลิตผลิตภัณฑ์สมุนไพรที่มีกัญชาเป็นส่วนผสม

แหล่งข้อมูล : ๑. มูลนิธิโครงการหลวงและสถาบันวิจัยและพัฒนาพื้นที่สูง (องค์การมหาชน) หรือ สวพส
๒. รายงานผลทดสอบองค์ประกอบทางเคมีของกัญชง

วิธีการจัดเก็บข้อมูล :

๑. ประสานงาน เพื่อขอข้อมูลจากผู้ประสานงานในมูลนิธิโครงการหลวงและสถาบันวิจัยและพัฒนาพื้นที่สูง (องค์การมหาชน) หรือ สวพส.
๒. เอกสารทดสอบองค์ประกอบทางเคมีของกัญชง
๓. รายงานการพัฒนาผลิตภัณฑ์สมุนไพรที่มีกัญชงเป็นส่วนผสม
๔. รายงานการถ่ายทอดองค์ความรู้/เทคโนโลยีการผลิตผลิตภัณฑ์สมุนไพรที่มีกัญชงเป็นส่วนผสม

ประโยชน์ที่จะได้รับ : ๑. ได้ผลิตภัณฑ์สมุนไพรจากกัญชง ที่มีคุณภาพตามข้อกำหนดมาตรฐานของวัตถุดิบและผลิตภัณฑ์ยาสำเร็จรูปกัญชง
๒. ถ่ายทอดองค์ความรู้ นวัตกรรมการผลิตผลิตภัณฑ์สุขภาพจากกัญชง เพื่อนำไปสร้างคุณค่าและมูลค่าเพิ่มทางเศรษฐกิจให้กับประเทศ

ผู้กำกับตัวชี้วัด : นายวิฑูรย์ ยวงสะอาด หมายเลขโทรศัพท์ ๐๘๑-๘๑๓๕๘๖

นักวิทยาศาสตร์ ชำนาญการ

ผู้จัดเก็บข้อมูล : สิบตำรวจโทหญิงณภัทร บุญปัญญา หมายเลขโทรศัพท์ ๐๙๕-๙๔๑๓๑๕๕

นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ



๓. กองสมุนไพรรเพื่อเศรษฐกิจ



คำรับรองการปฏิบัติราชการ
กองสมุนไพรมหาเพื่อเศรษฐกิจ
กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก
ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๔

๑. คำรับรองระหว่าง

นายปราโมทย์ เสถียรรัตน์ รองอธิบดีกรมการแพทย์แผนไทย และ การแพทย์ทางเลือก ผู้รับคำรับรอง

และ

นางมณฑกา อธิษฐานกุล ผู้อำนวยการกองสมุนไพรมหาเพื่อเศรษฐกิจ ผู้ทำคำรับรอง

๒. คำรับรองนี้เป็นคำรับรองสองฝ่าย สัญญาร่วมกันและใช้สำหรับกรอบระยะเวลาประเมินรอบ ๙ เดือน เริ่มตั้งแต่วันที่ ๑ ตุลาคม ๒๕๖๓ ถึงวันที่ ๓๐ มิถุนายน ๒๕๖๔

๓. รายละเอียดของคำรับรอง ได้แก่ กรอบการประเมินผลการปฏิบัติราชการของหน่วยงาน เกณฑ์การประเมิน ตัวชี้วัด น้ำหนัก และค่าเป้าหมายตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ ระดับหน่วยงาน ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๔ ของกองสมุนไพรมหาเพื่อเศรษฐกิจ และรายละเอียดอื่นๆ ตามที่ปรากฏอยู่ในเอกสารประกอบ ทำคำรับรองนี้

๔. ข้าพเจ้า นายปราโมทย์ เสถียรรัตน์ รองอธิบดีกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ในฐานะ ผู้บังคับบัญชาของ นางมณฑกา อธิษฐานกุล ผู้อำนวยการกองสมุนไพรมหาเพื่อเศรษฐกิจ ได้พิจารณา และเห็นชอบกับกรอบการประเมินผลการปฏิบัติราชการ ตัวชี้วัด ค่าเป้าหมายและน้ำหนัก รวมถึงเกณฑ์ การประเมิน และรายละเอียดอื่นๆ ตามที่กำหนดในเอกสารประกอบทำคำรับรองนี้ และข้าพเจ้ายินดีจะ ให้คำแนะนำ กำกับ และตรวจสอบผลการปฏิบัติราชการของ นางมณฑกา อธิษฐานกุล ผู้อำนวยการ กองสมุนไพรมหาเพื่อเศรษฐกิจ ให้เป็นไปตามคำรับรองที่จัดทำขึ้นนี้

๒ / ๕. ข้าพเจ้า นางมณฑกา



๕. ข้าพเจ้า นางมณฑกา ธีรชัยสกุล ผู้อำนวยการกองสมุนไพรรักษาเพื่อเศรษฐกิจ ได้ทำความเข้าใจคำรับรองการปฏิบัติราชการ ตามข้อ ๓ แล้ว และขอให้คำรับรองกับรองอธิบดีกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกว่าจะมุ่งมั่นปฏิบัติราชการให้เกิดผลงานที่ดีตามเป้าหมายของตัวชี้วัดแต่ละตัวในระดับเป้าหมายชั้นสูง เพื่อให้เกิดประโยชน์สุขแก่ประชาชนตามที่ให้คำรับรองไว้
๖. ข้าพเจ้า นางมณฑกา ธีรชัยสกุล ผู้อำนวยการกองสมุนไพรรักษาเพื่อเศรษฐกิจ รับทราบและจะดำรงรักษาไว้ซึ่งการปฏิบัติงานให้เป็นไปตามประมวลจริยธรรมข้าราชการพลเรือน ข้อบังคับว่าด้วยจรรยาข้าราชการวัฒนธรรมองค์กร กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก (I AM DTAM) และแนวทางปฏิบัติตามจรรยาบรรณกระทรวงสาธารณสุข (MOPH Code of Conduct)
๗. ผู้รับคำรับรองและผู้ทำคำรับรอง ได้เข้าใจในคำรับรองการปฏิบัติราชการและเห็นพ้องกันแล้ว จึงได้ลงลายมือชื่อไว้เป็นสำคัญ

ผู้รับคำรับรอง

(นายปราโมทย์ เสถียรรัตน์)
รองอธิบดีกรมการแพทย์แผนไทย
และการแพทย์ทางเลือก
วันที่ ๑๖ พฤศจิกายน ๒๕๖๓

ผู้ทำคำรับรอง

(นางมณฑกา ธีรชัยสกุล)
ผู้อำนวยการกองสมุนไพรรักษาเพื่อเศรษฐกิจ
วันที่ ๑๖ พฤศจิกายน ๒๕๖๓

พยาน

(นางอัมพร เบญจพลพิทักษ์)
รักษาราชการแทน
อธิบดีกรมการแพทย์แผนไทย
และการแพทย์ทางเลือก
วันที่ ๑๖ พฤศจิกายน ๒๕๖๓



รายละเอียดตัวชี้วัดตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๔

กองสมุนไพรมหาสารคาม

ประเด็นการประเมินผล การปฏิบัติราชการ	ตัวชี้วัด	น้ำหนัก (ร้อยละ)	เป้าหมาย (ขั้นมาตรฐาน)
ตัวชี้วัดหน่วยงาน			
การประเมิน ประสิทธิผลการ ดำเนินงาน (Performance Base)	๑. ระดับความสำเร็จในการขับเคลื่อนสมุนไพรมหาสารคามเพื่อเศรษฐกิจตามพระราชบัญญัติผลิตภัณฑ์สมุนไพร พ.ศ. ๒๕๖๒	๓๐	ระดับความสำเร็จในการขับเคลื่อนสมุนไพรมหาสารคามเพื่อเศรษฐกิจตามพระราชบัญญัติผลิตภัณฑ์สมุนไพร พ.ศ. ๒๕๖๒ ตามขั้นตอนที่ ๑ - ๔
	๒. ระดับความสำเร็จของการพัฒนาระบบขอรับสิทธิส่งเสริมผู้ประกอบการสมุนไพรมหาสารคามผ่านระบบอิเล็กทรอนิกส์ (e-Service)	๒๐	ออกเอกสารเป็นเอกสารอิเล็กทรอนิกส์ (e-Licence/e-Certificate/ e-Document) ผ่านทาง Mobile หรือเว็บไซต์
	๓. ร้อยละของเมืองสมุนไพรมหาสารคามผ่านเกณฑ์การประเมิน	๒๐	ร้อยละของเมืองสมุนไพรมหาสารคามผ่านเกณฑ์การประเมิน ร้อยละ ๕๐ (๗ แห่ง)
	๔. มูลค่าการบริโภควัตถุดิบสมุนไพรมหาสารคามและผลิตภัณฑ์สมุนไพรภายในประเทศเพิ่มขึ้นร้อยละ ๒	๐	เพิ่มขึ้น ร้อยละ ๒ (๑,๐๔๒ ล้านบาท)
	รวม	๗๐	
ตัวชี้วัดร่วม			
การประเมินศักยภาพ การดำเนินงาน (Potential Base)	๑. ร้อยละของการเบิกจ่ายงบประมาณตามแผนรายจ่ายงบประมาณรายไตรมาสของหน่วยงาน	๘	ร้อยละ ๘๐ - ๘๙.๙๙
	๒. ระดับความสำเร็จของการพัฒนาเว็บไซต์ของหน่วยงาน	๘	- เว็บไซต์มีอย่างน้อย ๖ องค์ประกอบ - อัปเดตเว็บไซต์ ๑ ครั้งต่อไตรมาส
	๓. ระดับความสำเร็จการประเมินดัชนีมวลกาย (BMI) ของบุคลากรภายในหน่วยงาน	๘	- ครบถ้วน/ไม่ทันเวลา ไม่ครบถ้วน/ทันเวลา - ผ่านเกณฑ์ ร้อยละ ๔๐ - น้ำหนักดีขึ้น ร้อยละ ๗๕
	๔. ระดับความสำเร็จของการประเมินความพึงพอใจ/ความไม่พึงพอใจของผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย ต่อภารกิจหลักของหน่วยงาน	๖	มีผลประเมินความพึงพอใจ/ไม่พึงพอใจ ร้อยละ ๗๕ - ๘๔.๙๙
	รวม	๓๐	



**ตัวชี้วัดหน่วยงาน
กองสมุนไพรเพื่อเศรษฐกิจ**

ตัวชี้วัดต่อเนื่อง ตัวชี้วัดใหม่ ตัวชี้วัดเดิม

ตัวชี้วัดที่ ๑ : ระดับความสำเร็จในการขับเคลื่อนสมุนไพรเพื่อเศรษฐกิจตามพระราชบัญญัติผลิตภัณฑ์สมุนไพร พ.ศ. ๒๕๖๒ หน่วยวัด : ระดับความสำเร็จ	น้ำหนัก ร้อยละ ๓๐
---	----------------------

<p>ความสอดคล้องตามยุทธศาสตร์ :</p> <p>เชื่อมโยงกับแผนปฏิบัติการของกรมฯ ยุทธศาสตร์ การสร้างความสามารถในการแข่งขันเป็นเลิศ (Competitiveness Excellence)</p> <p>แผนงาน/โครงการ ส่งเสริมผู้ประกอบการและให้คำปรึกษาสมุนไพรเพื่อเศรษฐกิจ</p> <p>แผนงาน/โครงการ พัฒนาอุตสาหกรรมสมุนไพรแบบครบวงจรเพื่อเศรษฐกิจ</p>

<p>คำอธิบาย :</p> <p>ระดับความสำเร็จในการขับเคลื่อนสมุนไพรเพื่อเศรษฐกิจตามพระราชบัญญัติผลิตภัณฑ์สมุนไพร พ.ศ. ๒๕๖๒ หมายถึง การวัดระดับความสำเร็จของการดำเนินงานตามแผนกิจกรรมและผลลัพธ์สำคัญที่สอดคล้องตามนโยบายรัฐบาล พระราชบัญญัติผลิตภัณฑ์สมุนไพร พ.ศ. ๒๕๖๒ และแผนแม่บทแห่งชาติ ว่าด้วยการพัฒนาสมุนไพรไทย ฉบับที่ ๑ พ.ศ. ๒๕๖๐-๒๕๖๕ ให้เป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ</p> <p>ขั้นตอนการดำเนินงาน</p> <ol style="list-style-type: none"> ปรับปรุงคำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการขับเคลื่อนภารกิจของคณะกรรมการนโยบายสมุนไพรแห่งชาติ จัดการประชุมคณะกรรมการนโยบายสมุนไพรแห่งชาติและคณะกรรมการขับเคลื่อนภารกิจของคณะกรรมการนโยบายสมุนไพรแห่งชาติ และคณะทำงานอื่นๆ ที่เกี่ยวข้อง อย่างน้อย ๘ ครั้ง พิจารณาข้อมูลผู้ประกอบการขอรับสิทธิส่งเสริมผู้ประกอบการผลิตสมุนไพรและผลิตภัณฑ์สมุนไพรและผู้ประกอบการได้รับสิทธิการส่งเสริมการประกอบการตาม พ.ร.บ.ฯ อย่างน้อย ๑๕๐ ราย ให้คำปรึกษา หรือจัดการอบรมแก่ผู้ประกอบการผลิตสมุนไพรและผลิตภัณฑ์สมุนไพรตาม พ.ร.บ.ฯ อย่างน้อย ๕๐๐ ราย กำหนดประเด็นสำคัญจัดทำ (ร่าง) แผนผลิตภัณฑ์สมุนไพรแห่งชาติ ฉบับที่ ๒ (พ.ศ. ๒๕๖๕ - ๒๕๗๐)

<p>สถานการณ์ :</p> <p>ตามที่พระราชบัญญัติ ผลิตภัณฑ์สมุนไพร พ.ศ. ๒๕๖๒ มีผลบังคับใช้เมื่อวันที่ ๒๙ มิถุนายน ๒๕๖๒ ได้กำหนดให้มีคณะกรรมการนโยบายสมุนไพรแห่งชาติ โดยมีหน้าที่และอำนาจในการกำหนดนโยบาย แผนยุทธศาสตร์ ติดตาม และประเมินผลการดำเนินงานเพื่อให้ปฏิบัติตามนโยบายและแผนยุทธศาสตร์ รวมถึงส่งเสริมและสนับสนุนการดำเนินงานเพื่อให้เป็นไปตามพระราชบัญญัติ ทั้งกำหนดมาตรการส่งเสริมความร่วมมือด้านผลิตภัณฑ์สมุนไพรระหว่างภาครัฐและเอกชน กำหนดมาตรการป้องกันและแก้ไขปัญหาที่เกิดจากผลิตภัณฑ์สมุนไพร แก้ไขเพิ่มเติมหรือปรับปรุงกฎหมายที่เกี่ยวข้องกับผลิตภัณฑ์สมุนไพร รวมทั้งเสนอสิทธิและประโยชน์เพื่อส่งเสริมผู้ประกอบการ และให้ความเห็นหรือข้อเสนอแนะต่อคณะรัฐมนตรีในเรื่องที่เกี่ยวข้อง</p>

ข้อมูลพื้นฐาน :

ปีงบประมาณ	๒๕๕๙	๒๕๖๐	๒๕๖๑	๒๕๖๒	๒๕๖๓
ผลการดำเนินงาน	-	-	-	-	-



แผนระยะยาว / Road Map :

ปีงบประมาณ	๒๕๖๔	๒๕๖๕	๒๕๖๖	๒๕๖๗	๒๕๖๘
ค่าเป้าหมาย	ดำเนินการ ๕ ขั้นตอน	-	-	-	-

เกณฑ์การประเมิน :

เป้าหมาย	ค่าคะแนน	เกณฑ์การให้คะแนน
ขั้นต้น	๕๐	ระดับความสำเร็จในการขับเคลื่อนสมุนไพรเพื่อเศรษฐกิจตามพระราชบัญญัติผลิตภัณฑ์สมุนไพร พ.ศ. ๒๕๖๒ ตามขั้นตอนที่ ๑ - ๓
ขั้นมาตรฐาน	๗๕	ระดับความสำเร็จในการขับเคลื่อนสมุนไพรเพื่อเศรษฐกิจตามพระราชบัญญัติผลิตภัณฑ์สมุนไพร พ.ศ. ๒๕๖๒ ตามขั้นตอนที่ ๑ - ๔
ขั้นสูง	๑๐๐	ระดับความสำเร็จในการขับเคลื่อนสมุนไพรเพื่อเศรษฐกิจตามพระราชบัญญัติผลิตภัณฑ์สมุนไพร พ.ศ. ๒๕๖๒ ตามขั้นตอนที่ ๑ - ๕

เป้าหมายรายไตรมาส (Small Success)

ไตรมาส	รายละเอียดการดำเนินงาน/ ขอบเขตการประเมิน	แนวทางการประเมินผล (เอกสาร หลักฐานต่างๆ)
๑ (๓ เดือน) (๑ ต.ค. - ๓๑ ธ.ค. ๖๓)	- ปรับปรุงคำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการขับเคลื่อนภารกิจของคณะกรรมการนโยบายสมุนไพรแห่งชาติ - จัดการประชุมคณะกรรมการนโยบายสมุนไพรแห่งชาติและคณะกรรมการขับเคลื่อนภารกิจของคณะกรรมการนโยบายสมุนไพรแห่งชาติและคณะทำงานอื่นๆ ที่เกี่ยวข้อง	- คำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการขับเคลื่อนภารกิจของคณะกรรมการนโยบายสมุนไพรแห่งชาติ (เพิ่มเติม) - รายงานการประชุมคณะกรรมการนโยบายสมุนไพรแห่งชาติและคณะกรรมการขับเคลื่อนภารกิจของคณะกรรมการนโยบายสมุนไพรแห่งชาติ และคณะทำงานอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้อง
๒ (๖ เดือน) (๑ ม.ค. - ๓๑ มี.ค. ๖๔)	- พิจารณาข้อมูลผู้ประกอบการขอรับสิทธิการผู้ประกอบการผลิตสมุนไพรและผลิตผลิตภัณฑ์สมุนไพร - อบรม/ให้คำปรึกษา หรือจัดการอบรมแก่ผู้ประกอบการผลิตสมุนไพรและผลิตผลิตภัณฑ์สมุนไพร	- ข้อมูลผู้ประกอบการที่ได้รับสิทธิการส่งเสริมการประกอบการตาม พ.ร.บ.ฯ - ข้อมูล/รายชื่อผู้ประกอบการที่ได้รับคำปรึกษา หรือเข้าร่วมอบรม
๓ (๙ เดือน) (๑ เม.ย. - ๓๐ มิ.ย. ๖๔)	- กำหนดประเด็นสำคัญจัดทำ (ร่าง) แผนผลิตภัณฑ์สมุนไพรแห่งชาติ ฉบับที่ ๒ (พ.ศ. ๒๕๖๕ - ๒๕๗๐)	- รายงานการประชุมคณะกรรมการนโยบายสมุนไพรแห่งชาติ ประเด็น (ร่าง) แผนผลิตภัณฑ์สมุนไพรแห่งชาติ ฉบับที่ ๒ (พ.ศ. ๒๕๖๕ - ๒๕๗๐)

แหล่งข้อมูล : กองสมุนไพรเพื่อเศรษฐกิจ

วิธีการจัดเก็บข้อมูล : รวบรวมข้อมูลจากการดำเนินงาน กลุ่มงานขับเคลื่อนแผนแม่บทแห่งชาติว่าด้วยการพัฒนาสมุนไพรและเมืองสมุนไพร และกลุ่มงานส่งเสริมผู้ประกอบการและรับรองคุณภาพผลิตภัณฑ์สมุนไพร

ตัวชี้วัดหน่วยงาน
กองสมุนไพรมุ่งเพื่อเศรษฐกิจ

ตัวชี้วัดต่อเนื่อง ตัวชี้วัดใหม่ ตัวชี้วัดเดิม

ตัวชี้วัดที่ ๒ : ระดับความสำเร็จของการพัฒนาระบบขอรับสิทธิส่งเสริมผู้ประกอบการสมุนไพรมุ่งเพื่อเศรษฐกิจผ่านระบบอิเล็กทรอนิกส์ (e-Service) หน่วยวัด : ระดับความสำเร็จ	น้ำหนัก ร้อยละ ๒๐
---	----------------------

ความสอดคล้องตามยุทธศาสตร์ :
เชื่อมโยงกับแผนปฏิบัติราชการของกรมฯ ยุทธศาสตร์ การสร้างความสามารถในการแข่งขันเป็นเลิศ (Competitiveness Excellence)
แผนงาน/โครงการ ส่งเสริมผู้ประกอบการและให้คำปรึกษาสมุนไพรมุ่งเพื่อเศรษฐกิจ

คำอธิบาย :
ระดับความสำเร็จของการพัฒนาระบบขอรับสิทธิส่งเสริมผู้ประกอบการสมุนไพรมุ่งเพื่อเศรษฐกิจผ่านระบบอิเล็กทรอนิกส์ (e-Service) หมายถึง การวัดระดับความสำเร็จของการดำเนินการที่เกี่ยวข้องในการพัฒนาระบบขอรับสิทธิส่งเสริมผู้ประกอบการสมุนไพรมุ่งเพื่อเศรษฐกิจให้เป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพผ่านระบบอิเล็กทรอนิกส์ (e-Service)
e-Service หมายถึง การให้บริการข้อมูลและการทำธุรกรรมของภาครัฐผ่านเครือข่ายอินเทอร์เน็ตเพื่อช่วยอำนวยความสะดวกให้แก่ผู้ขอรับบริการ โดยเกณฑ์ในการพิจารณาว่าระบบสารสนเทศของหน่วยงานจัดว่าเป็นระบบบริการอิเล็กทรอนิกส์ ต้องเป็นการให้บริการกับกลุ่มเป้าหมายที่เป็นบุคคลภายนอก โดยกลุ่มเป้าหมายเป็นหน่วยงานราชการ ภาคธุรกิจ องค์กร และประชาชน รวมถึงระบบดังกล่าวมีการให้ข้อมูลสนับสนุน หรือให้บริการที่สอดคล้องกับภารกิจงานที่รับผิดชอบ
ขั้นตอนการดำเนินงาน
๑. จัดทำระบบขอรับสิทธิส่งเสริมผู้ประกอบการสมุนไพรมุ่งเพื่อเศรษฐกิจออนไลน์ (e-Service)
๑ ระบบ
๒. ส่งเสริมและประชาสัมพันธ์ให้ผู้ประกอบการยื่นขอรับสิทธิส่งเสริมผู้ประกอบการสมุนไพรมุ่งเพื่อเศรษฐกิจออนไลน์ (e-Service)
๓. เผยแพร่และประชาสัมพันธ์ให้ผู้ประกอบการใช้งานระบบขอรับสิทธิส่งเสริมผู้ประกอบการ สมุนไพรมุ่งเพื่อเศรษฐกิจและตรวจสอบผลการขอรับสิทธิส่งเสริมผู้ประกอบการสมุนไพรมุ่งเพื่อเศรษฐกิจออนไลน์ (e-Service)
๔. พัฒนาระบบขอรับสิทธิส่งเสริมผู้ประกอบการสมุนไพรมุ่งเพื่อเศรษฐกิจให้สามารถจัดพิมพ์ผลการขอรับสิทธิส่งเสริมผู้ประกอบการสมุนไพรมุ่งเพื่อเศรษฐกิจ (ใบรับรอง) ผ่านระบบอิเล็กทรอนิกส์ออนไลน์ (e-Service)
๕. ดำเนินงานร่วมกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เพื่อให้เกิดการเข้าถึงและใช้งานระบบขอรับสิทธิส่งเสริมผู้ประกอบการสมุนไพรมุ่งเพื่อเศรษฐกิจอย่างน้อย ๓ หน่วยงาน

สถานการณ์ : ตามที่พระราชบัญญัติ ผลิตภัณท์สมุนไพรมุ่งเพื่อเศรษฐกิจ พ.ศ. ๒๕๖๒ มีผลบังคับใช้เมื่อวันที่ ๒๙ มิถุนายน ๒๕๖๒ และประกาศคณะกรรมการนโยบายสมุนไพรมุ่งเพื่อเศรษฐกิจแห่งชาติ มีผลบังคับใช้เมื่อวันที่ ๓๑ มีนาคม ๒๕๖๓ ได้กำหนดประเภทผู้ประกอบการ หลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขการแจ้งเป็นผู้ประกอบการ และหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขการส่งเสริมผู้ประกอบการ พ.ศ. ๒๕๖๓ เพื่อเป็นการส่งเสริม ให้สิทธิและประโยชน์ รวมทั้งเสนอสิทธิ และประโยชน์ เพื่อส่งเสริมผู้ประกอบการจากหน่วยงานของรัฐที่มีหน้าที่ในการส่งเสริมให้สิทธิและประโยชน์ แก่ผู้ประกอบการผลิตภัณท์สมุนไพรมุ่งเพื่อเศรษฐกิจ รับรองและให้คำแนะนำการพัฒนาผลิตภัณท์สมุนไพรมุ่งเพื่อเศรษฐกิจให้มีคุณภาพเพิ่มขึ้น



ข้อมูลพื้นฐาน :

ปีงบประมาณ	๒๕๕๙	๒๕๖๐	๒๕๖๑	๒๕๖๒	๒๕๖๓
ผลการดำเนินงาน	-	-	-	-	-

แผนระยะยาว / Road Map :

ปีงบประมาณ	๒๕๖๔	๒๕๖๕	๒๕๖๖	๒๕๖๗	๒๕๖๘
ค่าเป้าหมาย	ระบบขอรับสิทธิส่งเสริมผู้ประกอบการสมุนไพร ออกเอกสารเป็นอิเล็กทรอนิกส์ตามมาตรฐาน ETDA และผู้รับบริการ print out ได้				

เกณฑ์การประเมิน : (ตามที่ สำนักงาน ก.พ.ร. กำหนด)

เป้าหมาย	ค่าคะแนน	เกณฑ์การให้คะแนน
ขั้นต้น	๕๐	ออกเอกสารเป็นกระดาษพร้อมกับจัดส่งให้ผู้รับบริการ (แทนการให้มารับเอกสาร ณ สำนักงาน)
ขั้นมาตรฐาน	๗๕	ออกเอกสารเป็นเอกสารอิเล็กทรอนิกส์ (e-Licence/e-Certificate/ e-Document) ผ่านทาง Mobile หรือเว็บไซต์
ขั้นสูง	๑๐๐	ออกเอกสารเป็นเอกสารอิเล็กทรอนิกส์ (e-Licence/e-Certificate/e-Document) ตามมาตรฐาน ETDA ผ่านทาง Mobile หรือเว็บไซต์ และผู้รับบริการสามารถ print out เอกสารได้

เกณฑ์/เป้าหมายการประเมินผล Small Success :

ไตรมาส	รายละเอียดการดำเนินงาน/ ขอบเขตการประเมิน	แนวทางการประเมินผล (เอกสาร หลักฐานต่างๆ)
๑ (๓ เดือน) (๑ ต.ค. - ๓๑ ธ.ค. ๖๓)	จัดประชุมและติดตามเพื่อจัดทำระบบอิเล็กทรอนิกส์ออนไลน์ (e-Service) ร่วมกับหน่วยงานสารสนเทศ ของกรมฯ	รายงานการประชุมระบบขอรับสิทธิส่งเสริมผู้ประกอบการสมุนไพรออนไลน์ (e-Service)
๒ (๖ เดือน) (๑ ม.ค. - ๓๑ มี.ค. ๖๔)	จัดประชุมกำหนดแบบฟอร์ม (ใบรับรอง) และทดสอบระบบ แก้ไขปรับปรุงข้อมูลให้มีเสถียรภาพมากยิ่งขึ้น ในขอรับสิทธิส่งเสริมผู้ประกอบการสมุนไพรผ่านระบบอิเล็กทรอนิกส์ออนไลน์ (e-Service)	แบบฟอร์ม (ใบรับรอง) และผลการขอสิทธิส่งเสริมผู้ประกอบการสมุนไพรผ่านระบบอิเล็กทรอนิกส์ออนไลน์ (e-Service)
๓ (๙ เดือน) (๑ เม.ย. - ๓๐ มิ.ย. ๖๔)	ตรวจสอบความพร้อมของระบบและผู้ประกอบการสมุนไพรสามารถจัดพิมพ์ผลการขอรับสิทธิส่งเสริมผู้ประกอบการสมุนไพร (ใบรับรอง) ผ่านระบบอิเล็กทรอนิกส์ออนไลน์ (e-Service)	ผู้ประกอบการสมุนไพรสามารถจัดพิมพ์ผลการขอรับสิทธิส่งเสริมผู้ประกอบการสมุนไพร (ใบรับรอง) ผ่านระบบอิเล็กทรอนิกส์ออนไลน์ (e-Service)



**ตัวชี้วัดหน่วยงาน
กองสมุนไพรมุ่งเพื่อเศรษฐกิจ**

ตัวชี้วัดต่อเนื่อง ตัวชี้วัดใหม่ ตัวชี้วัดเดิม

ตัวชี้วัดที่ ๓ : ร้อยละของเมืองสมุนไพรมุ่งเพื่อเศรษฐกิจผ่านเกณฑ์การประเมิน หน่วยวัด : ร้อยละ	น้ำหนัก ร้อยละ ๒๐
---	----------------------

ความสอดคล้องตามยุทธศาสตร์ :

เชื่อมโยงกับแผนปฏิบัติการของกรมฯ ยุทธศาสตร์ การสร้างความสามารถในการแข่งขันเป็นเลิศ (Competitiveness Excellence)

แผนงาน/โครงการ ส่งเสริมผู้ประกอบการและให้คำปรึกษาสมุนไพรมุ่งเพื่อเศรษฐกิจ

แผนงาน/โครงการ พัฒนาอุตสาหกรรมสมุนไพรมุ่งเพื่อเศรษฐกิจ

คำอธิบาย :

เมืองสมุนไพรมุ่งเพื่อเศรษฐกิจ หมายถึง เมืองที่ถ่ายทอดมาตรการและแผนงานจากแผนปฏิบัติการด้านผลิตภัณฑ์สมุนไพรมุ่งเพื่อเศรษฐกิจ ลงไปสู่การพัฒนาในระดับภูมิภาคโดยมุ่งเน้นให้เกิดการพัฒนาสมุนไพรมุ่งเพื่อเศรษฐกิจอย่างครบวงจรตั้งแต่ต้นทาง กลางทาง และปลายทาง มีจำนวนทั้งสิ้น ๑๔ จังหวัด แบ่งเป็น ๓ คลัสเตอร์ ได้แก่ ๑) คลัสเตอร์เกษตร วัตถุประสงค์ สมุนไพรมุ่งเพื่อเศรษฐกิจ (๕ จังหวัด) ประกอบด้วย อำนาจเจริญ สุรินทร์ มหาสารคาม อุทัยธานี และสกลนคร ๒) คลัสเตอร์ อุตสาหกรรมสมุนไพรมุ่งเพื่อเศรษฐกิจ (๔ จังหวัด) ประกอบด้วย นครปฐม สระบุรี ปราจีนบุรี และจันทบุรี และ ๓) คลัสเตอร์ ท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ความงามและการแพทย์แผนไทย (๕ จังหวัด) ประกอบด้วย เชียงราย พิษณุโลก อุตรธานี สุราษฎร์ธานี และสงขลา

เกณฑ์การประเมินเมืองสมุนไพรมุ่งเพื่อเศรษฐกิจ หมายถึง เกณฑ์การประเมินเมืองสมุนไพรมุ่งเพื่อเศรษฐกิจในแต่ละคลัสเตอร์ตามที คณะกรรมการนโยบายสมุนไพรมุ่งเพื่อเศรษฐกิจแห่งชาติกำหนด รวมทั้งสิ้นจำนวน ๔ ตัวชี้วัด โดยมีตัวชี้วัดจำนวน ๒ ตัว ที่เหมือนกันในทุกคลัสเตอร์ ประกอบด้วย

๑) มูลค่าการใช้จ่ายสมุนไพรมุ่งเพื่อเศรษฐกิจเพิ่มขึ้น ร้อยละ ๓

๒) รายงานข้อมูลมูลค่าการบริโภคสมุนไพรมุ่งเพื่อเศรษฐกิจและผลิตภัณฑ์สมุนไพรมุ่งเพื่อเศรษฐกิจของจังหวัด

และตัวชี้วัดจำนวน ๒ ตัว ที่ต่างกันในแต่ละคลัสเตอร์ ประกอบด้วย

คลัสเตอร์ เกษตรวัตถุดิบสมุนไพรมุ่งเพื่อเศรษฐกิจ	คลัสเตอร์ อุตสาหกรรมสมุนไพรมุ่งเพื่อเศรษฐกิจ	คลัสเตอร์ ท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ
๓) จำนวนเกษตรกรรายใหม่ที่ได้รับการถ่ายทอดความรู้เรื่อง GAP/ORGANIC สมุนไพรมุ่งเพื่อเศรษฐกิจปีละ ๕๐ ราย/เมืองสมุนไพรมุ่งเพื่อเศรษฐกิจ ๔) จำนวนผลิตภัณฑ์ชุมชนที่แปรรูปจากสมุนไพรมุ่งเพื่อเศรษฐกิจเพิ่มขึ้น ร้อยละ ๕ จากปีที่ผ่านมา	๓) ผลิตภัณฑ์พรีเมียม/ผลิตภัณฑ์เอกลักษณ์ของจังหวัด/สมุนไพรมุ่งเพื่อเศรษฐกิจที่มีศักยภาพสูงทางเศรษฐกิจผ่านการวิจัย อย่างครบวงจร อย่างน้อย ๒ ผลิตภัณฑ์ ๔) ผู้ประกอบการสมุนไพรมุ่งเพื่อเศรษฐกิจได้รับการอบรม/ส่งเสริม/พัฒนา อย่างน้อย ๕๐ คน/เมืองสมุนไพรมุ่งเพื่อเศรษฐกิจ	๓) มีรายงานข้อมูลจำนวนนักท่องเที่ยวและมูลค่าการท่องเที่ยวยังจังหวัดเมืองสมุนไพรมุ่งเพื่อเศรษฐกิจ ๔) พัฒนาผลิตภัณฑ์พรีเมียม หรือผลิตภัณฑ์บ่งชี้ทางภูมิศาสตร์ (GI) หรือผลิตภัณฑ์เด่นจากสมุนไพรมุ่งเพื่อเศรษฐกิจไม่น้อยกว่า ๑ ผลิตภัณฑ์/เมืองสมุนไพรมุ่งเพื่อเศรษฐกิจ

ซึ่งเมืองสมุนไพรมุ่งเพื่อเศรษฐกิจทุกแห่งต้องผ่านเกณฑ์การประเมิน ตามจำนวนของตัวชี้วัดของคลัสเตอร์ที่ตนเองรับผิดชอบ (๓ ข้อใน ๔ ข้อ)



สถานการณ์ :

ปีงบประมาณ ๒๕๖๓ ได้มีการพัฒนาเมืองสมุนไพรโดยการกำหนดบทบาทที่ชัดเจนในการขับเคลื่อนสมุนไพรเพื่อเศรษฐกิจ โดยแบ่งเป็น ๓ คลัสเตอร์เพื่อดำเนินการ ๑) คลัสเตอร์เกษตรวัตถุดิบสมุนไพร มุ่งเน้นการพัฒนาสมุนไพร วัตถุดิบ แปรรูปสมุนไพรให้ได้มาตรฐานตามความต้องการของตลาดและการใช้ประโยชน์ซึ่งกำหนดจังหวัดเมืองสมุนไพร ๕ จังหวัด ดังนี้ จังหวัดอำนาจเจริญ จังหวัดสุรินทร์ จังหวัดมหาสารคาม จังหวัดอุทัยธานี และจังหวัดสกลนคร ๒) คลัสเตอร์อุตสาหกรรมสมุนไพร มุ่งเน้นการพัฒนาเพิ่มศักยภาพและยกระดับอุตสาหกรรมสมุนไพร ตลอดจนผู้ประกอบการสมุนไพรและผลิตภัณฑ์พรีเมียมภายใต้มาตรฐานคุณภาพระดับสากล ซึ่งกำหนดจังหวัดเมืองสมุนไพร ๔ จังหวัด ดังนี้ จังหวัดนครปฐม จังหวัดสระบุรี จังหวัดปราจีนบุรี และจังหวัดจันทบุรี ๓) คลัสเตอร์ท่องเที่ยวเชิงสุขภาพความงามและการแพทย์แผนไทย มุ่งเน้นการพัฒนาและใช้ประโยชน์สมุนไพรในการท่องเที่ยวของจังหวัดโดยเฉพาะอย่างยิ่งการท่องเที่ยวสุขภาพความงามและการแพทย์แผนไทยเพื่อการสร้างมูลค่าทางเศรษฐกิจ ซึ่งกำหนดจังหวัดเมืองสมุนไพร ๕ จังหวัด ได้แก่ จังหวัดเชียงราย จังหวัดพิษณุโลก จังหวัดอุดรธานี จังหวัดสุราษฎร์ธานี จังหวัดสงขลา และปีงบประมาณ ๒๕๖๓ มีผลการประเมินผ่านตามเกณฑ์ร้อยละ ๕๐ จำนวน ๑๑ จังหวัด ดังนั้นการประเมินผลการพัฒนาเมืองสมุนไพรจึงมีความสำคัญและจำเป็นที่ควรดำเนินการอย่างต่อเนื่อง

สูตรคำนวณ :
$$\frac{\text{จำนวนเมืองสมุนไพรที่ผ่านเกณฑ์การประเมิน}}{\text{จำนวนเมืองสมุนไพรทั้งหมด}} \times 100$$

ข้อมูลพื้นฐาน :

ปีงบประมาณ	๒๕๕๙	๒๕๖๐	๒๕๖๑	๒๕๖๒	๒๕๖๓
ผลการดำเนินงาน	-	-	-	-	ร้อยละ ๕๐ / ๑๑ จังหวัด

แผนระยะยาว / Road Map :

ปีงบประมาณ	๒๕๖๔	๒๕๖๕	๒๕๖๖	๒๕๖๗	๒๕๖๘
ค่าเป้าหมาย	๗๐% (๙ จังหวัด)	๗๐% (๑๔ จังหวัด)	๘๐% (๑๐ จังหวัด)	-	-

เกณฑ์การประเมิน :

เป้าหมาย	ค่าคะแนน	เกณฑ์การให้คะแนน
ขั้นต้น	๕๐	ร้อยละของเมืองสมุนไพรที่ผ่านเกณฑ์การประเมิน ร้อยละ ๓๕ (๕ แห่ง)
ขั้นมาตรฐาน	๗๕	ร้อยละของเมืองสมุนไพรที่ผ่านเกณฑ์การประเมิน ร้อยละ ๕๐ (๗ แห่ง)
ขั้นสูง	๑๐๐	ร้อยละของเมืองสมุนไพรที่ผ่านเกณฑ์การประเมิน ร้อยละ ๗๐ (๑๐ แห่ง)

**ตัวชี้วัดหน่วยงาน
กองสมุนไพรเพื่อเศรษฐกิจ**

ตัวชี้วัดต่อเนื่อง ตัวชี้วัดใหม่ ตัวชี้วัดเดิม

ตัวชี้วัดที่ ๔ : มูลค่าการบริโภควัตถุดิบสมุนไพรและผลิตภัณฑ์สมุนไพรภายในประเทศ เพิ่มขึ้นร้อยละ ๒ หน่วยวัด : ร้อยละ	น้ำหนัก ร้อยละ ๐
---	---------------------

ความสอดคล้องตามยุทธศาสตร์ :
เชื่อมโยงกับแผนปฏิบัติราชการของกรมฯ ยุทธศาสตร์ การสร้างความสามารถในการแข่งขันเป็นเลิศ (Competitiveness Excellence)
แผนงาน/โครงการ ส่งเสริมผู้ประกอบการและให้คำปรึกษาสมุนไพรเพื่อเศรษฐกิจ
แผนงาน/โครงการ พัฒนาอุตสาหกรรมสมุนไพรแบบครบวงจรเพื่อเศรษฐกิจ

คำอธิบาย :
มูลค่าการบริโภควัตถุดิบสมุนไพรและผลิตภัณฑ์สมุนไพรภายในประเทศ หมายถึง มูลค่าที่เกิดขึ้นจากการบริโภควัตถุดิบสมุนไพรและผลิตภัณฑ์สมุนไพร (ผลิตภัณฑ์สมุนไพร หมายถึง ยาจากสมุนไพรและผลิตภัณฑ์จากสมุนไพรหรือผลิตภัณฑ์ที่มีส่วนประกอบสำคัญที่เป็นหรือแปรสภาพจากสมุนไพร) ภายในประเทศเพิ่มขึ้นร้อยละ ๒ (๑,๐๔๒ ล้านบาท) จากปี พ.ศ. ๒๕๖๒ โดยใช้ข้อมูลจากฐานข้อมูล Euro monitor International

สถานการณ์ :
ตามที่พระราชบัญญัติ ผลิตภัณฑ์สมุนไพร พ.ศ. ๒๕๖๒ มีผลบังคับใช้เมื่อวันที่ ๒๙ มิถุนายน ๒๕๖๒ ได้กำหนดให้มีคณะกรรมการนโยบายสมุนไพรแห่งชาติ โดยมีหน้าที่และอำนาจในการกำหนดนโยบาย แผนยุทธศาสตร์ ติดตาม และประเมินผลการดำเนินงานเพื่อให้ปฏิบัติตามนโยบายและแผนยุทธศาสตร์ รวมถึงส่งเสริมและสนับสนุนการดำเนินงานเพื่อให้เป็นไปตามพระราชบัญญัติ ทั้งกำหนดมาตรการส่งเสริมความร่วมมือด้านผลิตภัณฑ์สมุนไพรระหว่างภาครัฐและเอกชน กำหนดมาตรการป้องกันและแก้ไขปัญหาที่เกิดจากผลิตภัณฑ์สมุนไพร แก้ไขเพิ่มเติมหรือปรับปรุงกฎหมายที่เกี่ยวข้องกับผลิตภัณฑ์สมุนไพร รวมทั้งเสนอสิทธิและประโยชน์เพื่อส่งเสริมผู้ประกอบการ และตามเป้าหมายแผนแม่บทแห่งชาติ ว่าด้วยการพัฒนาสมุนไพรไทย ฉบับที่ ๑ พ.ศ. ๒๕๖๐-๒๕๖๕ มีเป้าหมายให้ประเทศไทยเป็นประเทศที่ส่งออกวัตถุดิบสมุนไพรคุณภาพ และผลิตภัณฑ์สมุนไพรคุณภาพชั้นนำของภูมิภาค ASEAN และมูลค่าวัตถุดิบสมุนไพรและผลิตภัณฑ์สมุนไพรภายในประเทศเพิ่มขึ้นอย่างน้อย ๑ เท่าตัว ภายในปี พ.ศ. ๒๕๖๔

สูตรคำนวณ : มูลค่าการบริโภควัตถุดิบสมุนไพรและผลิตภัณฑ์สมุนไพรภายในประเทศปี ๒๕๖๔ - ๒๕๖๒ .x ๑๐๐
มูลค่าการบริโภควัตถุดิบสมุนไพรและผลิตภัณฑ์สมุนไพรภายในประเทศปี ๒๕๖

หมายเหตุ : ใช้ข้อมูลมูลค่าการบริโภควัตถุดิบสมุนไพรและผลิตภัณฑ์สมุนไพรภายในประเทศปี ๒๕๖๒ เนื่องจากปี ๒๕๖๓
ไม่มีการวัดผล

ข้อมูลพื้นฐาน :

ปีงบประมาณ	๒๕๕๙	๒๕๖๐	๒๕๖๑	๒๕๖๒	๒๕๖๓
ผลการดำเนินงาน	-	-	-	-	-



แผนระยะยาว / Road Map :

ปีงบประมาณ	๒๕๖๔	๒๕๖๕	๒๕๖๖	๒๕๖๗	๒๕๖๘
ค่าเป้าหมาย	ร้อยละ ๒ (๑,๐๔๒ ล้านบาท)				

เกณฑ์การประเมิน :

เป้าหมาย	ค่าคะแนน	เกณฑ์การให้คะแนน
ขั้นต้น	๕๐	มูลค่าการบริโภควัตถุดิบสมุนไพรและผลิตภัณฑ์สมุนไพรภายในประเทศเพิ่มขึ้น ร้อยละ ๑.๕ (๗๘๑ ล้านบาท)
ขั้นมาตรฐาน	๗๕	มูลค่าการบริโภควัตถุดิบสมุนไพรและผลิตภัณฑ์สมุนไพรภายในประเทศเพิ่มขึ้น ร้อยละ ๒ (๑,๐๔๒ ล้านบาท)
ขั้นสูง	๑๐๐	มูลค่าการบริโภควัตถุดิบสมุนไพรและผลิตภัณฑ์สมุนไพรภายในประเทศเพิ่มขึ้น ร้อยละ ๒.๕ (๑,๓๐๓ ล้านบาท)

เกณฑ์/เป้าหมายการประเมินผล Small Success :

ไตรมาส	รายละเอียดการดำเนินงาน/ ขอบเขตการประเมิน	แนวทางการประเมินผล (เอกสาร หลักฐานต่างๆ)
๑ (๓ เดือน) (๑ ต.ค. - ๓๑ ธ.ค. ๖๓)	การจัดนิทรรศการแสดงสินค้า เจริญจับคู่ธุรกิจ จำหน่ายสินค้าและผลิตภัณฑ์จากสมุนไพร	รายงานผลการจัดนิทรรศการแสดงสินค้า เจริญจับคู่ธุรกิจ จำหน่ายสินค้าและผลิตภัณฑ์จากสมุนไพร
๒ (๖ เดือน) (๑ ม.ค. - ๓๑ มี.ค. ๖๔)	การรับรองคุณภาพผลิตภัณฑ์สมุนไพร และการส่งเสริมและขับเคลื่อนเส้นทางการท่องเที่ยวในเมืองสมุนไพร	ประกาศผลการรับรองคุณภาพผลิตภัณฑ์สมุนไพร รายงานผลการส่งเสริมและขับเคลื่อนเส้นทางการท่องเที่ยวในเมืองสมุนไพร
๓ (๙ เดือน) (๑ เม.ย. - ๓๐ มิ.ย. ๖๔)	มูลค่าการบริโภควัตถุดิบสมุนไพรและผลิตภัณฑ์สมุนไพรภายในประเทศที่เพิ่มขึ้น	รายงานมูลค่าการบริโภควัตถุดิบสมุนไพรและผลิตภัณฑ์สมุนไพรภายในประเทศ

แหล่งข้อมูล : กองสมุนไพรเพื่อเศรษฐกิจ

วิธีการจัดเก็บข้อมูล : รวบรวมข้อมูลโดยกลุ่มงานขับเคลื่อนแผนแม่บทแห่งชาติว่าด้วยการพัฒนาสมุนไพรและเมืองสมุนไพร และกลุ่มงานส่งเสริมผู้ประกอบการและรับรองคุณภาพผลิตภัณฑ์สมุนไพร

ประโยชน์ที่จะได้รับ :

เกิดการขับเคลื่อนการดำเนินการตามนโยบายรัฐบาล พระราชบัญญัติผลิตภัณฑ์สมุนไพร พ.ศ. ๒๕๖๒ และการขับเคลื่อนแผนแม่บทแห่งชาติ ว่าด้วยการพัฒนาสมุนไพรไทย ฉบับที่ ๑ พ.ศ. ๒๕๖๐ - ๒๕๖๕ ให้เป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ และความชัดเจนในการส่งเสริมให้สมุนไพรไทยมีบทบาทสำคัญในการสร้างความมั่นคงทางสุขภาพและความยั่งยืนของเศรษฐกิจไทย ซึ่งเป็นทรัพยากรเชิงพันธุกรรมและสิ่งบ่งชี้ทางภูมิศาสตร์ที่จะนำมาใช้ประโยชน์ เพื่อการสร้างรายได้ มูลค่า และสร้างความสุขของคนไทย สังคมมีความมั่นคง เสมอภาค และสามารถแข่งขันได้ในระบบเศรษฐกิจ



ผู้กำกับตัวชี้วัด :	นางมณฑกา ธีรชัยสกุล ผู้อำนวยการกองสมุนไพรเพื่อเศรษฐกิจ	หมายเลขโทรศัพท์ ๐๙๐-๙๑๙-๔๓๙๑
ผู้จัดเก็บข้อมูล :	๑. นายณัฐวุฒิ ปราบภัย เภสัชกรปฏิบัติการ	หมายเลขโทรศัพท์ ๐๙๙-๔๖๗๑๑๑๐
	๒. นางสาวพิชญารัตน์ วรรณวุฒิกุล เภสัชกรปฏิบัติการ	หมายเลขโทรศัพท์ ๐๖๒-๔๒๙๖๑๙๔
	๓. นางสาวสุดารัตน์ เกตโล นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ	หมายเลขโทรศัพท์ ๐๖๕-๓๙๕๓๙๑๔



๔. สถาบันการแพทย์ไทย-จีน



คำรับรองการปฏิบัติราชการ
สถาบันการแพทย์ไทย-จีน
กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก
ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๔

๑. คำรับรองระหว่าง

นายปราโมทย์ เสถียรรัตน์ รองอธิบดีกรมการแพทย์แผนไทย และการแพทย์ทางเลือก ผู้รับคำรับรอง

และ

นางบุญใจ ลิมศิลา ผู้อำนวยการสถาบันการแพทย์ไทย-จีน ผู้ทำคำรับรอง

๒. คำรับรองนี้เป็นคำรับรองสองฝ่าย สัญญาร่วมกันและใช้สำหรับกรอบระยะเวลาประเมินรอบ ๙ เดือน เริ่มตั้งแต่วันที่ ๑ ตุลาคม ๒๕๖๓ ถึงวันที่ ๓๐ มิถุนายน ๒๕๖๔

๓. รายละเอียดของคำรับรอง ได้แก่ กรอบการประเมินผลการปฏิบัติราชการของหน่วยงาน เกณฑ์การประเมิน ตัวชี้วัด น้ำหนัก และค่าเป้าหมายตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ ระดับหน่วยงาน ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๔ ของสถาบันการแพทย์ไทย-จีน และรายละเอียดอื่นๆ ตามที่ปรากฏอยู่ในเอกสารประกอบท้าย คำรับรองนี้

๔. ข้าพเจ้า นายปราโมทย์ เสถียรรัตน์ รองอธิบดีกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ในฐานะ ผู้บังคับบัญชาของ นางบุญใจ ลิมศิลา ผู้อำนวยการสถาบันการแพทย์ไทย-จีน ได้พิจารณาและเห็นชอบ กับกรอบการประเมินผลการปฏิบัติราชการ ตัวชี้วัด ค่าเป้าหมายและน้ำหนัก รวมถึงเกณฑ์การประเมิน และรายละเอียดอื่นๆ ตามที่กำหนดในเอกสารประกอบท้ายคำรับรองนี้ และข้าพเจ้ายินดีจะให้คำแนะนำ กำกับ และตรวจสอบผลการปฏิบัติราชการของ นางบุญใจ ลิมศิลา ผู้อำนวยการสถาบันการแพทย์ไทย-จีน ให้เป็นไปตามคำรับรองที่จัดทำขึ้นนี้

๒ / ๕. ข้าพเจ้า นางบุญใจ



๒

๕. ข้าพเจ้า นางบุญใจ ลีเมศิลา ผู้อำนวยการสถาบันการแพทย์ไทย-จีน ได้ทำความเข้าใจคำรับรองการปฏิบัติราชการ ตามข้อ ๓ แล้ว และขอให้คำรับรองกับรองอธิบดีกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกว่าจะมุ่งมั่นปฏิบัติราชการให้เกิดผลงานที่ดีตามเป้าหมายของตัวชี้วัดแต่ละตัวในระดับเป้าหมายขั้นสูง เพื่อให้เกิดประโยชน์สุขแก่ประชาชนตามที่ให้คำรับรองไว้
๖. ข้าพเจ้า นางบุญใจ ลีเมศิลา ผู้อำนวยการสถาบันการแพทย์ไทย-จีน รับทราบและจะดำรงรักษาไว้ซึ่งการปฏิบัติงานให้เป็นไปตามประมวลจริยธรรมข้าราชการพลเรือน ข้อบังคับว่าด้วยจรรยาข้าราชการ วัฒนธรรมองค์กร กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก (I AM DTAM) และแนวทางปฏิบัติตามจรรยาบรรณกระทรวงสาธารณสุข (MOPH Code of Conduct)
๗. ผู้รับคำรับรองและผู้ทำคำรับรอง ได้เข้าใจในคำรับรองการปฏิบัติราชการและเห็นพ้องกันแล้ว จึงได้ลงลายมือชื่อไว้เป็นสำคัญ

ผู้รับคำรับรอง

(นายปราโมทย์ เสถียรรัตน์)

รองอธิบดีกรมการแพทย์แผนไทย
และการแพทย์ทางเลือก

วันที่ ๑๖ พฤศจิกายน ๒๕๖๓

ผู้ทำคำรับรอง

(นางบุญใจ ลีเมศิลา)

ผู้อำนวยการสถาบันการแพทย์ไทย-จีน

วันที่ ๑๖ พฤศจิกายน ๒๕๖๓

พยาน

(นางอัมพร เบญจพลพิทักษ์)

รักษาราชการแทน

อธิบดีกรมการแพทย์แผนไทย

และการแพทย์ทางเลือก

วันที่ ๑๖ พฤศจิกายน ๒๕๖๓



รายละเอียดตัวชี้วัดตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๔

สถาบันการแพทย์ไทย-จีน

ประเด็นการประเมินผล การปฏิบัติราชการ	ตัวชี้วัด	น้ำหนัก (ร้อยละ)	เป้าหมาย (ขั้นมาตรฐาน)
ตัวชี้วัดหน่วยงาน			
การประเมิน ประสิทธิผลการ ดำเนินงาน (Performance Base)	๑. ร้อยละของผู้ที่ผ่านการฝึกอบรมหลักสูตร แพทย์ฝังเข็ม มีการนำองค์ความรู้ไปใช้ใน ระบบบริการสุขภาพ	๓๐	ร้อยละ ๘๐ - ๘๙
	๒. จำนวน(ร่าง)คำศัพท์การแพทย์แผนจีนที่ แปลเป็นภาษาไทยและอังกฤษ	๒๐	จำนวน ๔๕๐ คำ
	๓. จำนวนองค์ความรู้ทางวิชาการด้าน การแพทย์แผนจีนที่ได้รับการเผยแพร่ ประชาสัมพันธ์ ให้กับประชาชนนำไปใช้ในการ ดูแลสุขภาพ	๒๐	จำนวน ๕ เรื่อง
	รวม	๗๐	
ตัวชี้วัดร่วม			
การประเมินศักยภาพ การดำเนินงาน (Potential Base)	๑. ร้อยละของการเบิกจ่ายงบประมาณ ตามแผนรายจ่ายงบประมาณรายไตรมาสของ หน่วยงาน	๘	ร้อยละ ๘๐ - ๘๙.๙๙
	๒. ระดับความสำเร็จของการพัฒนาเว็บไซต์ ของหน่วยงาน	๘	- เว็บไซต์มีอย่างน้อย ๖ องค์ประกอบ - อัปเดตเว็บไซต์ ๑ ครั้งต่อไตรมาส
	๓. ระดับความสำเร็จการประเมินดัชนีมวลกาย (BMI) ของบุคลากรภายในหน่วยงาน	๘	- ครบถ้วน/ไม่ทันเวลา ไม่ครบถ้วน/ทันเวลา - ผ่านเกณฑ์ ร้อยละ ๔๐ - น้ำหนักดีขึ้น ร้อยละ ๗๕
	๔. ระดับความสำเร็จของการประเมินความ พึงพอใจ/ความไม่พึงพอใจของผู้รับบริการและ ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย ต่อภารกิจหลักของหน่วยงาน	๖	มีผลประเมินความพึงพอใจ/ไม่พึง พอใจ ร้อยละ ๗๕ - ๘๔.๙๙
	รวม	๓๐	

ตัวชี้วัดหน่วยงาน
สถาบันการแพทย์ไทย-จีน

ตัวชี้วัดต่อเนื่อง ตัวชี้วัดใหม่ ตัวชี้วัดเดิม

ตัวชี้วัดที่ ๑ : ร้อยละของผู้ที่ผ่านการฝึกอบรมหลักสูตรแพทย์ฝังเข็ม มีการนำองค์ความรู้ไปใช้ในระบบบริการสุขภาพ หน่วยวัด : ร้อยละ	น้ำหนัก ร้อยละ ๓๐
---	----------------------

ความสอดคล้องตามยุทธศาสตร์ :
เชื่อมโยงกับแผนปฏิบัติการของกรมฯ ยุทธศาสตร์บริการเป็นเลิศ (Service Excellence)
แผนงาน/โครงการ พัฒนาระบบบริการสุขภาพ (Service Plan) สาขาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสาน

คำอธิบาย :
ผู้เข้าร่วมการอบรม หมายถึง แพทย์แผนปัจจุบันที่เข้ารับการฝึกอบรมหลักสูตรแพทย์ฝังเข็ม (๓ เดือน) ระบบบริการสุขภาพ หมายถึง หน่วยบริการสุขภาพทั้งภาครัฐและเอกชน
หลักสูตรแพทย์ฝังเข็ม (๓ เดือน) หมายถึง หลักสูตรที่พัฒนาจากหลักสูตร Basic Acupuncture Training Course ที่องค์การอนามัยโลกรับรองแก่มหาวิทยาลัยการแพทย์แผนจีนเชียงใหม่และ Guideline for basic Training in Acupuncture ๑๙๙๕ ขององค์การอนามัยโลกโดยปรับให้เข้ากับสภาพปัญหาทางการแพทย์และสาธารณสุขของประเทศไทยและผ่านการรับรองโดยกระทรวงสาธารณสุข ประเทศไทย ที่มุ่งฝึกอบรมให้แพทย์ที่ได้รับอนุญาตประกอบวิชาชีพเวชกรรมในประเทศไทย ได้มีความรู้ทักษะ และประสบการณ์ ในการประกอบวิชาชีพเวชกรรมสาขาการฝังเข็มพื้นฐาน สามารถตรวจวินิจฉัย และรักษาบรรเทาอาการของโรคทั่วไปที่เป็นปัญหาทางการแพทย์และสาธารณสุขตามการรับรองของ WHO จำนวนอย่างน้อย ๒๕ โรค /อาการ ซึ่งพบบ่อยในประเทศไทย
การประเมิน เป็นแบบประเมินร้อยละของผู้เข้ารับการอบรม ที่นำองค์ความรู้ไปใช้ในระบบบริการสุขภาพ

สถานการณ์ :
บุคลากรผู้ให้บริการฝังเข็มแก่ผู้ป่วยในระบบบริการสาธารณสุข ประกอบด้วย ๑) แพทย์แผนจีน หรือผู้ประกอบโรคศิลปะสาขาการแพทย์แผนจีน ซึ่งขึ้นทะเบียนและรับใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบโรคศิลปะสาขาการแพทย์แผนจีนจากคณะกรรมการวิชาชีพสาขาการแพทย์แผนจีน จำนวน ๑,๖๕๖ คน (ข้อมูล ณ กันยายน ๒๕๖๓: สำนักสถานพยาบาลและการประกอบโรคศิลปะ กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ) ๒) ผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม หรือแพทย์แผนปัจจุบัน ซึ่งขึ้นทะเบียนและรับใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมจากแพทยสภาและผ่านการฝึกอบรมหลักสูตรแพทย์ฝังเข็ม (๓ เดือน)
ปัจจุบันในประเทศไทย มี ๒ หน่วยงานที่จัดอบรม หลักสูตรแพทย์ฝังเข็ม (๓ เดือน) สำหรับแพทย์แผนปัจจุบัน ได้แก่ กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก กระทรวงสาธารณสุขและกรมแพทย์ทหารบก กระทรวงกลาโหม ซึ่งมีผู้ผ่านหลักสูตร รวมแล้วประมาณ ๑,๙๗๙ คน (ข้อมูล ณ กันยายน ๒๕๖๓: สถาบันการแพทย์ไทย-จีน) ทั้งนี้ ในปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๔ กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ได้ดำเนินการผลักดันการฝังเข็มรักษาโรคหลอดเลือดสมองในระยะฟื้นฟูเข้าสู่ชุดสิทธิประโยชน์ในระบบหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า และบูรณาการร่วมกับการดูแลระยะเปลี่ยนผ่านผู้ป่วยกึ่งเฉียบพลัน (Intermediate care) ทำให้การฝังเข็มยังมีบทบาทในระบบบริการสุขภาพ มากยิ่งขึ้น

สูตรคำนวณ : $\frac{\text{จำนวนผู้ที่ผ่านการฝึกอบรมที่มีการนำองค์ความรู้ไปใช้ในระบบบริการสุขภาพ}}{\text{จำนวนผู้ที่ผ่านการฝึกอบรมหลักสูตรแพทย์ฝังเข็มทั้งหมด}} \times 100$



ข้อมูลพื้นฐาน :

ปีงบประมาณ	๒๕๕๙	๒๕๖๐	๒๕๖๑	๒๕๖๒	๒๕๖๓
ผลการดำเนินงาน	-	-	-	-	-

แผนระยะยาว / Road Map :

ปีงบประมาณ	๒๕๖๔	๒๕๖๕	๒๕๖๖	๒๕๖๗	๒๕๖๘
ค่าเป้าหมาย	ร้อยละ ๘๐	-	-	-	-

เกณฑ์การประเมิน :

เป้าหมาย	ค่าคะแนน	เกณฑ์การให้คะแนน
ขั้นต้น	๕๐	ร้อยละ ๗๐ - ๗๙
ขั้นมาตรฐาน	๗๕	ร้อยละ ๘๐ - ๘๙
ขั้นสูง	๑๐๐	มากกว่าหรือเท่ากับ ร้อยละ ๙๐

เป้าหมายรายไตรมาส (Small Success) :

ไตรมาส	เกณฑ์/เป้าหมาย (Small Success)	แหล่งข้อมูล (เอกสาร/หลักฐาน/รายงาน)
๑ (๓ เดือน) (๑ ต.ค. - ๓๑ ธ.ค. ๖๓)	จัดทำร่างแบบประเมินผู้เข้าร่วมการอบรมมีการนำองค์ความรู้ไปใช้ในระบบบริการสุขภาพ	เอกสารร่างแบบประเมิน
๒ (๖ เดือน) (๑ ม.ค. - ๓๑ มิ.ค. ๖๔)	จัดทำแบบประเมินผู้เข้าร่วมการอบรมมีการนำองค์ความรู้ไปใช้ในระบบบริการสุขภาพ	เอกสารแบบประเมิน
๓ (๙ เดือน) (๑ เม.ย. - ๓๐ มิ.ย. ๖๔)	ประเมินผู้ผ่านการฝึกอบรมมีการนำองค์ความรู้ไปใช้ในระบบบริการสุขภาพ	สรุปผลการประเมินผู้ผ่านการฝึกอบรมหลักสูตรแพทย์ฝังเข็มมีการนำองค์ความรู้ไปใช้ในระบบบริการสุขภาพ

แหล่งข้อมูล : สถาบันการแพทย์ไทย-จีน

วิธีการจัดเก็บข้อมูล : รวบรวมแบบประเมินจากผู้ผ่านการฝึกอบรมหลักสูตรแพทย์ฝังเข็ม

ประโยชน์ที่จะได้รับ :

- แพทย์ที่ผ่านการฝึกอบรมมีความรู้ ความเข้าใจ และสามารถนำหลักการแพทย์แผนจีนขั้นพื้นฐานในการตรวจวินิจฉัยโรคก่อนการฝังเข็ม ตามแนวทางการแพทย์แผนจีน และนำไปประยุกต์ใช้ดูแลรักษาผู้ป่วยร่วมกับการแพทย์แผนปัจจุบันได้
- มีการพัฒนากำลังคนด้านการให้บริการที่ตอบสนองนโยบาย และรองรับการขยายชุดสิทธิประโยชน์การฝังเข็มรักษาโรคหลอดเลือดสมองในระยะฟื้นฟูในระบบหลักประกันสุขภาพ ให้ครอบคลุมหน่วยบริการที่มีระบบการดูแลระยะเปลี่ยนผ่านผู้ป่วยกึ่งเฉียบพลัน (Intermediate care)
- มีการส่งเสริม พัฒนาวิชาการ และการส่งเสริมการคุ้มครองผู้บริโภคให้ได้รับการบริการฝังเข็มที่ได้มาตรฐานและปลอดภัย



ผู้กำกับตัวชี้วัด : ๑. นางบุญใจ ลิ้มศิลา หมายเลขโทรศัพท์ ๐ ๒๑๔๙ ๕๖๗๖
ผู้อำนวยการสถาบันการแพทย์ไทย-จีน

๒. นางวรวรรณ เขียรสุวรรณ
นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ

ผู้จัดเก็บข้อมูล : ๑. นายวรชัย คงแสงไชย หมายเลขโทรศัพท์ ๐ ๒๑๔๙ ๕๖๗๖
แพทย์แผนจีน

๒. นางสาวนารีรัตน์ ทับทอง หมายเลขโทรศัพท์ ๐ ๒๑๔๙ ๕๖๗๖
นักวิชาการสาธารณสุข



ตัวชี้วัดหน่วยงาน
สถาบันการแพทย์ไทย-จีน

ตัวชี้วัดต่อเนื่อง ตัวชี้วัดใหม่ ตัวชี้วัดเดิม

ตัวชี้วัดที่ ๒ : จำนวน(ร่าง)คำศัพท์การแพทย์แผนจีนที่แปลเป็นภาษาไทยและอังกฤษ หน่วยวัด : จำนวน (คำ)	น้ำหนัก ร้อยละ ๒๐
--	----------------------

ความสอดคล้องตามยุทธศาสตร์ :
เชื่อมโยงกับแผนปฏิบัติการของกรมฯ ยุทธศาสตร์ ภูมิปัญญาเป็นเลิศ (Wisdom Excellence)
แผนงาน/โครงการ พัฒนาระบบบริการสุขภาพ (Service Plan) สาขาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสาน

คำอธิบาย :
คำศัพท์การแพทย์แผนจีน หมายถึง คำศัพท์ที่ใช้บ่อยทางการแพทย์แผนจีน ได้แก่ คำศัพท์ทฤษฎีพื้นฐานการแพทย์แผนจีน การตรวจวินิจฉัยโรคด้วยการแพทย์แผนจีน เกสกรรมจีน การฝังเข็ม รมยา การนวดจีน กายวิภาคศาสตร์ โรค และการรักษาโรค ประกอบด้วย ๓ ภาษา คือ ภาษาจีน ภาษาไทย และภาษาอังกฤษ

สถานการณ์ :
ศาสตร์การแพทย์แผนจีนมีต้นกำเนิดมาจากสาธารณรัฐประชาชนจีน และเป็นศาสตร์ที่มีความลึกซึ้ง ศัพท์การแพทย์แผนจีนเป็นศัพท์เฉพาะ ซึ่งแตกต่างจากการแพทย์แผนปัจจุบัน เนื่องจากพื้นฐานที่ต่างกัน โดยมีพื้นฐานมาจากหลักปรัชญา วัฒนธรรม และศาสนา เป็นศัพท์ที่มีรากฐานมาจากภาษาโบราณเป็นส่วนใหญ่ ส่วนหลักการแพทย์แผนจีนจะประกอบไปด้วย ทฤษฎีและเหตุผล หลักวิธีการรักษา รวมถึงตำรับยาจีน
มหาวิทยาลัยการแพทย์แผนจีนเฉิงตู สาธารณรัฐประชาชนจีน เป็นสถาบันวิชาชีพที่มีความเชี่ยวชาญในด้านการศึกษา การวิจัย และการรักษาโรคโดยใช้การแพทย์แผนจีนมาเป็นเวลามากกว่า ๖๐ ปี สถาบันการแพทย์ไทย-จีน ในฐานะหน่วยงานรับผิดชอบในการพัฒนามาตรฐานศาสตร์การแพทย์แผนจีนในประเทศไทยได้ร่วมมือกับมหาวิทยาลัยการแพทย์แผนจีนเฉิงตูจัดทำโครงการ “การจัดทำพจนานุกรมศัพท์การแพทย์แผนจีน” ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๕๔ ขึ้นเป็นปีแรก และได้ตีพิมพ์เผยแพร่เป็นพจนานุกรมศัพท์การแพทย์แผนจีนเล่ม ๑ และเล่ม ๒ ตามลำดับ ดังนั้นเพื่อให้การดำเนินงานเป็นไปอย่างต่อเนื่อง สถาบันการแพทย์ไทย-จีนจึงได้จัดทำโครงการจัดทำพจนานุกรมศัพท์การแพทย์แผนจีนเล่ม ๓ ขึ้น โดยในเล่มที่ ๓ จะเน้นคำศัพท์ที่ใช้บ่อยในคลินิกซึ่งเป็นคำศัพท์เฉพาะทาง ๗ แผนกในการแพทย์แผนจีน ได้แก่ ๑. อายุรศาสตร์การแพทย์แผนจีน (ภายใน) ๒. อายุรศาสตร์การแพทย์แผนจีน (ภายนอก) ๓. สูตินรีเวชศาสตร์การแพทย์แผนจีน ๔. กุมารเวชศาสตร์การแพทย์แผนจีน ๕. กระดูกและการบาดเจ็บ ๖. โรคหู คอ จมูก การแพทย์แผนจีน และ ๗. โรคตา การแพทย์แผนจีน โดยผลผลิตที่ได้จะนำไปใช้เป็นประโยชน์ในการจัดการเรียนการสอน เป็นคู่มือสำหรับแพทย์ฝังเข็ม แพทย์จีน และผู้สนใจทั่วไป รวมถึงเป็นตำราอ้างอิงมาตรฐานด้านการแพทย์แผนจีนในประเทศไทย

ข้อมูลพื้นฐาน :

ปีงบประมาณ	๒๕๕๙	๒๕๖๐	๒๕๖๑	๒๕๖๒	๒๕๖๓
ผลการดำเนินงาน	-	-	-	-	-

แผนระยะยาว / Road Map :

ปีงบประมาณ	๒๕๖๔	๒๕๖๕	๒๕๖๖	๒๕๖๗	๒๕๖๘
ค่าเป้าหมาย	๔๕๐ คำ	-	-	-	-



เกณฑ์การประเมิน :

เป้าหมาย	ค่าคะแนน	เกณฑ์การให้คะแนน
ขั้นต้น	๕๐	๔๐๐ คำ
ขั้นมาตรฐาน	๗๕	๔๕๐ คำ
ขั้นสูง	๑๐๐	๕๐๐ คำ

เป้าหมายรายไตรมาส (Small Success) :

ไตรมาส	เกณฑ์/เป้าหมาย (Small Success)	แหล่งข้อมูล (เอกสาร/หลักฐาน/รายงาน)
๑ (๓ เดือน) (๑ ต.ค. - ๓๑ ธ.ค. ๖๓)	๑๐๐ คำ	เอกสารรายละเอียดจำนวนคำศัพท์ ที่ผ่านการพิจารณาจากคณะกรรมการ
๒ (๖ เดือน) (๑ ม.ค. - ๓๑ มี.ค. ๖๔)	๑๕๐ คำ	เอกสารรายละเอียดจำนวนคำศัพท์ ที่ผ่านการพิจารณาจากคณะกรรมการ
๓ (๙ เดือน) (๑ เม.ย. - ๓๐ มิ.ย. ๖๔)	๒๐๐ คำ	เอกสารรายละเอียดจำนวนคำศัพท์ ที่ผ่านการพิจารณาจากคณะกรรมการ

แหล่งข้อมูล : รายงานจำนวนคำศัพท์ที่ผ่านการพิจารณาจากคณะกรรมการจากสถาบันการแพทย์ไทย-จีน

วิธีการจัดเก็บข้อมูล : รวบรวมรายละเอียดคำศัพท์ที่ผ่านการพิจารณาจากการจัดประชุมคณะกรรมการจัดทำพจนานุกรมศัพท์การแพทย์แผนจีน ปีงบประมาณ ๒๕๖๔

ประโยชน์ที่จะได้รับ :

๑. เป็นประโยชน์ในการจัดการเรียนการสอน
๒. เป็นคู่มือสำหรับแพทย์ฝังเข็ม แพทย์จีน และผู้สนใจทั่วไป
๓. เป็นตำราอ้างอิงมาตรฐานด้านการแพทย์แผนจีนในประเทศไทย

ผู้กำกับตัวชี้วัด :

๑. นางบุญใจ ลิ้มศิลา	หมายเลขโทรศัพท์ ๐๒ ๑๔๙ ๕๖๗๖
ผู้อำนวยการสถาบันการแพทย์ไทย-จีน	
๒. นางลักขณา อังอิภัทร	หมายเลขโทรศัพท์ ๐๒ ๑๔๙ ๕๖๗๖
นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ	

ผู้จัดเก็บข้อมูล :

๑. นางสาวสินีพร ดอนนาปี	หมายเลขโทรศัพท์ ๐๒ ๑๔๙ ๕๖๗๖
เภสัชกรปฏิบัติการ	
๒. นางสาววรรณวิไล เชี่ยวเชิงกล	หมายเลขโทรศัพท์ ๐๒ ๑๔๙ ๕๖๗๖
แพทย์แผนจีน	



ตัวชี้วัดหน่วยงาน
สถาบันการแพทย์ไทย-จีน

ตัวชี้วัดต่อเนื่อง ตัวชี้วัดใหม่ ตัวชี้วัดเดิม

ตัวชี้วัดที่ ๓ : จำนวนองค์ความรู้ทางวิชาการด้านการแพทย์แผนจีนที่ได้รับการเผยแพร่ ประชาสัมพันธ์ ให้กับประชาชนนำไปใช้ในการดูแลสุขภาพ หน่วยวัด : จำนวน (เรื่อง)	น้ำหนัก ร้อยละ ๒๐
---	----------------------

ความสอดคล้องตามยุทธศาสตร์ :
เชื่อมโยงกับแผนปฏิบัติราชการของกรมฯ ยุทธศาสตร์ การส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค และคุ้มครองผู้บริโภค เป็นเลิศ (Promotion, Prevention & Protection Excellence : PP&P Excellence)
แผนงาน/โครงการสร้างความรอบรู้ และลดความเหลื่อมล้ำด้านสุขภาพแก่ประชาชนด้วยการแพทย์แผนไทย การแพทย์ทางเลือก และสมุนไพร

คำอธิบาย :
องค์ความรู้ หมายถึง ความรู้ทางด้านศาสตร์การแพทย์แผนจีนที่ได้มีการรวบรวม คัดกรอง สังเคราะห์ ความรู้เพื่อเผยแพร่ในการดูแลสุขภาพประชาชน
การเผยแพร่ประชาสัมพันธ์ หมายถึง การนำองค์ความรู้ทางด้านศาสตร์การแพทย์แผนจีนที่ได้สังเคราะห์แล้ว เผยแพร่ให้แก่ประชาชนรับทราบผ่านทาง website ของสถาบันการแพทย์ไทย-จีน กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

สถานการณ์ :
การแพทย์แผนจีน เป็นวิธีการรักษาโรคที่ถือกำเนิดในสาธารณรัฐประชาชนจีนและได้รับความนิยมแพร่หลายไปยังประเทศต่างๆ ทั่วโลก รวมทั้งในประเทศไทยด้วย การแพทย์แผนจีนนอกจากจะมีประสิทธิภาพในการรักษาโรคที่ได้ผลดีแล้วยังมุ่งเน้นในเรื่องการป้องกันและส่งเสริมสุขภาพ เพื่อไม่ให้เกิดการเจ็บป่วยที่ไม่จำเป็น
นอกจากนี้การแพทย์แผนจีนยังให้ความสำคัญกับการรักษาสสมดุลของร่างกายให้มีการเปลี่ยนแปลงคล้อยตามธรรมชาติ ซึ่งจะช่วยให้มีอายุยืนยาว สุขภาพแข็งแรง เช่น การดูแลสุขภาพตามวิถีธรรมชาติ ปรับสมดุลของจิตใจโภชนาการเหมาะสม ปรับสมดุลของชีวิตประจำวันให้มีการทำงานและพักผ่อนพอเหมาะปรับตัวให้เข้ากับการเปลี่ยนแปลงของธรรมชาติสิ่งแวดล้อม
การเผยแพร่องค์ความรู้ทางวิชาการด้านการแพทย์แผนจีน ในหน้า website ของสถาบันการแพทย์ไทย-จีน ที่ผ่านมา ส่วนใหญ่เป็นการเผยแพร่ให้กับกลุ่มวิชาชีพแพทย์แผนจีน และบุคลากรที่เกี่ยวข้องในการปฏิบัติงานด้านการแพทย์แผนจีน สำหรับในการเผยแพร่สำหรับกลุ่มประชาชนทั่วไป เพื่อใช้ในการดูแลสุขภาพยังมีน้อยอยู่ โดยจะพัฒนาความรู้สำหรับประชาชนและเผยแพร่ให้ครอบคลุมมากขึ้น

ข้อมูลพื้นฐาน :

ปีงบประมาณ	๒๕๕๙	๒๕๖๐	๒๕๖๑	๒๕๖๒	๒๕๖๓
ผลการดำเนินงาน	-	-	-	-	-

แผนระยะยาว / Road Map :

ปีงบประมาณ	๒๕๖๔	๒๕๖๕	๒๕๖๖	๒๕๖๗	๒๕๖๘
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. ๖๓)	รวบรวมองค์ความรู้/คัดเลือกองค์ความรู้ สำหรับ ประชาชนในการใช้ดูแลและส่งเสริมสุขภาพ	รายการองค์ความรู้ที่ได้รับรวบรวม
๒ (๖ เดือน) (๑ ม.ค. - ๓๑ มี.ค. ๖๔)	๒ เรื่อง	๑. หนังสือขออนุมัติเผยแพร่ ๒. เอกสารที่เผยแพร่ ๓. หน้า website สถาบัน การแพทย์ไทย-จีน
๓ (๙ เดือน) (๑ เม.ย. - ๓๐ มิ.ย. ๖๔)	๕ เรื่อง	๑. หนังสือขออนุมัติเผยแพร่ ๒. เอกสารที่เผยแพร่ ๓. หน้า website สถาบัน การแพทย์ไทย-จีน

แหล่งข้อมูล : กลุ่มงานวิจัยและพัฒนาวิชาการ สถาบันการแพทย์ไทย-จีน

วิธีการจัดเก็บข้อมูล : รวบรวมจำนวนองค์ความรู้ทางวิชาการด้านการแพทย์แผนจีนที่ได้รับการเผยแพร่
ประชาสัมพันธ์บน website ของสถาบันการแพทย์ไทย-จีน ในปีงบประมาณ ๒๕๖๔

ประโยชน์ที่จะได้รับ : ประชาชนได้รับความรู้ที่ถูกต้อง และมีการพึ่งตนเองในการดูแลสุขภาพด้วยศาสตร์
การแพทย์แผนจีนถูกต้องและได้รับการคุ้มครองผู้บริโภคด้านการแพทย์แผนจีน

ผู้กำกับตัวชี้วัด : ๑. นางบุญใจ ลิมศิลา หมายเลขโทรศัพท์ ๐๒ ๑๔๙ ๕๖๗๖
ผู้อำนวยการสถาบันการแพทย์ไทย-จีน

๒. นางลักขณา อังอริภัทร
นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ

ผู้จัดเก็บข้อมูล : ๑. นางสาววลัยลักษณ์ ดุริยะศรีไพโร หมายเลขโทรศัพท์ ๐๒ ๑๔๙ ๕๖๗๖
นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ

๒. นางลักขณา อังอริภัทร
นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ



๕. สำนักงานบริหารกองทุนภูมิปัญญา การแพทย์แผนไทย



คำรับรองการปฏิบัติราชการ
สำนักงานบริหารกองทุนภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย
กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก
ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๔

๑. คำรับรองระหว่าง

นายขวัญชัย วิศิษฐานนท์ ผู้ช่วยอธิบดีกรมการแพทย์แผนไทย และ การแพทย์ทางเลือก ผู้รับคำรับรอง

และ

นางพรทิพย์ เต็มวิเศษ ผู้อำนวยการสำนักงานบริหารกองทุน ภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย ผู้ทำคำรับรอง

๒. คำรับรองนี้เป็นคำรับรองสองฝ่าย สัญญาร่วมกันและใช้สำหรับกรอบระยะเวลาประเมินรอบ ๙ เดือน เริ่มตั้งแต่วันที่ ๑ ตุลาคม ๒๕๖๓ ถึงวันที่ ๓๐ มิถุนายน ๒๕๖๔

๓. รายละเอียดของคำรับรอง ได้แก่ กรอบการประเมินผลการปฏิบัติราชการของหน่วยงาน เกณฑ์การประเมิน ตัวชี้วัด น้ำหนัก และค่าเป้าหมายตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ ระดับหน่วยงาน ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๔ ของสำนักงานบริหารกองทุนภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย และรายละเอียดอื่นๆ ตามที่ปรากฏอยู่ในเอกสารประกอบท้ายคำรับรองนี้

๔. ข้าพเจ้า นายขวัญชัย วิศิษฐานนท์ ผู้ช่วยอธิบดีกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ในฐานะ ผู้กลั่นกรอง ตรวจสอบ และเสนอความเห็นการปฏิบัติราชการของ นางพรทิพย์ เต็มวิเศษ ผู้อำนวยการ สำนักงานบริหารกองทุนภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย ได้พิจารณาและเห็นชอบกับกรอบการประเมินผลการ ปฏิบัติราชการ ตัวชี้วัด ค่าเป้าหมาย และน้ำหนัก รวมถึงเกณฑ์การประเมิน และรายละเอียดอื่นๆ ตามที่ กำหนดในเอกสารประกอบท้ายคำรับรองนี้ และข้าพเจ้ายินดีจะให้คำแนะนำ กำกับ และตรวจสอบผลการ ปฏิบัติราชการของ นางพรทิพย์ เต็มวิเศษ ผู้อำนวยการสำนักงานบริหารกองทุนภูมิปัญญาการแพทย์แผน ไทย ให้เป็นไปตามคำรับรองที่จัดทำขึ้นนี้

๒ / ๕. ข้าพเจ้า นางพรทิพย์



๒

๕. ข้าพเจ้า นางพรทิพย์ เต็มวิเศษ ผู้อำนวยการสำนักงานบริหารกองทุนภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย ได้ทำความเข้าใจคำรับรองการปฏิบัติราชการ ตามข้อ ๓ แล้ว และขอให้คำรับรองกับผู้ช่วยอธิบดีกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกว่าจะมุ่งมั่นปฏิบัติราชการให้เกิดผลงานที่ดีตามเป้าหมายของตัวชี้วัดแต่ละตัวในระดับเป้าหมายขั้นสูง เพื่อให้เกิดประโยชน์สุขแก่ประชาชนตามที่ให้คำรับรองไว้
๖. ข้าพเจ้า นางพรทิพย์ เต็มวิเศษ ผู้อำนวยการสำนักงานบริหารกองทุนภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย รับทราบและจะดำรงรักษาไว้ซึ่งการปฏิบัติงานให้เป็นไปตามประมวลจริยธรรมข้าราชการพลเรือน ข้อบังคับว่าด้วยจรรยาข้าราชการ วัฒนธรรมองค์กร กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก (I AM DTAM) และแนวทางปฏิบัติตามจรรยาบรรณกระทรวงสาธารณสุข (MOPH Code of Conduct)
๗. ผู้รับคำรับรองและผู้ทำคำรับรอง ได้เข้าใจในคำรับรองการปฏิบัติราชการและเห็นพ้องกันแล้ว จึงได้ลงลายมือชื่อไว้เป็นสำคัญ

ผู้รับคำรับรอง

(นายชวัญชัย วิศิษฐานนท์)

ผู้ช่วยอธิบดีกรมการแพทย์แผนไทย
และการแพทย์ทางเลือก

วันที่ ๑๖ พฤศจิกายน ๒๕๖๓

ผู้ทำคำรับรอง

(นางพรทิพย์ เต็มวิเศษ)

ผู้อำนวยการสำนักงานบริหารกองทุน
ภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย

วันที่ ๑๖ พฤศจิกายน ๒๕๖๓

พยาน

(นางอัมพร เบญจพลพิทักษ์)

รักษาราชการแทน
อธิบดีกรมการแพทย์แผนไทย
และการแพทย์ทางเลือก

วันที่ ๑๖ พฤศจิกายน ๒๕๖๓



รายละเอียดตัวชี้วัดตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๔

สำนักงานบริหารกองทุนภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย

ประเด็นการประเมินผล การปฏิบัติราชการ	ตัวชี้วัด	น้ำหนัก (ร้อยละ)	เป้าหมาย (ขั้นมาตรฐาน)
ตัวชี้วัดหน่วยงาน			
การประเมิน ประสิทธิผลการ ดำเนินงาน (Performance Base)	๑ : ร้อยละของงบประมาณที่อนุมัติเพื่อ สนับสนุนแผนงาน/โครงการจากกองทุนภูมิ ปัญญาการแพทย์แผนไทย ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๔	๒๕	ร้อยละของงบประมาณที่ อนุมัติ ร้อยละ ๕๐
	๒. ร้อยละแผนงาน/โครงการที่ได้รับการ สนับสนุนงบประมาณจากกองทุนภูมิปัญญา การแพทย์แผนไทยดำเนินการแล้วเสร็จโดยไม่ ขอยกเลิก	๒๕	แผนงาน/โครงการที่ได้รับการ สนับสนุนงบประมาณจาก กองทุนฯ ขอยกเลิกโครงการ ๑ โครงการ (ร้อยละ ๙๙)
	๓. จำนวนงานวิจัยที่ได้รับการตีพิมพ์ใน วารสารวิชาการ	๒๐	งานวิจัยที่ได้รับการตีพิมพ์ใน วารสารวิชาการ ๘ เรื่อง
	รวม	๗๐	
ตัวชี้วัดร่วม			
การประเมินศักยภาพ การดำเนินงาน (Potential Base)	๑. ร้อยละของการเบิกจ่ายงบประมาณ ตามแผนรายจ่ายงบประมาณรายไตรมาสของ หน่วยงาน	๘	ร้อยละ ๘๐ - ๘๙.๙๙
	๒. ระดับความสำเร็จของการพัฒนาเว็บไซต์ ของหน่วยงาน	๘	- เว็บไซต์มีอย่างน้อย ๖ องค์ประกอบ - อัปเดตเว็บไซต์ ๑ ครั้งต่อไตรมาส
	๓. ระดับความสำเร็จการประเมินดัชนีมวลกาย (BMI) ของบุคลากรภายในหน่วยงาน	๘	- ครบถ้วน/ไม่ทันเวลา ไม่ครบถ้วน/ทันเวลา - ผ่านเกณฑ์ ร้อยละ ๔๐ - น้ำหนักดีขึ้น ร้อยละ ๗๕
	๔. ระดับความสำเร็จของการประเมินความ พึงพอใจ/ความไม่พึงพอใจของผู้รับบริการและ ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย ต่อภารกิจหลักของหน่วยงาน	๖	มีผลประเมินความพึงพอใจ/ไม่พึง พอใจฯ ร้อยละ ๗๕ - ๘๙.๙๙
	รวม	๓๐	

ตัวชี้วัดหน่วยงาน

สำนักงานบริหารกองทุนภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย

ตัวชี้วัดต่อเนื่อง ตัวชี้วัดใหม่ ตัวชี้วัดเดิม

ตัวชี้วัดที่ ๑ : ร้อยละของงบประมาณที่อนุมัติเพื่อสนับสนุนแผนงาน/โครงการจาก กองทุนภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๔ หน่วยวัด : ร้อยละ	น้ำหนัก ร้อยละ ๒๕
---	----------------------

ความสอดคล้องตามยุทธศาสตร์ :
เชื่อมโยงกับแผนปฏิบัติราชการของกรมฯ ยุทธศาสตร์บริหารเป็นเลิศด้วยธรรมาภิบาล (Governance Excellence)
แผนงาน ๑. ค้ำครองตำรับและตำราการแพทย์แผนไทย
๒. อนุรักษ์ ค้ำครอง ส่งเสริมและพัฒนาสมุนไพรและถิ่นกำเนิดตามภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย
๓. สนับสนุนการศึกษาองค์ความรู้และพัฒนาต่อยอดภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยและสมุนไพร
๔. การพัฒนากฎหมายและระบบที่เกี่ยวข้องกับภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย
๕. การพัฒนาศักยภาพบุคลากรและองค์ความรู้เพื่อการค้ำครองและส่งเสริมภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย

คำอธิบาย :
งบประมาณที่อนุมัติเพื่อสนับสนุนแผนงานโครงการ หมายถึง แผนงาน/โครงการ ที่ได้รับการพิจารณาเห็นชอบสนับสนุนงบประมาณจากคณะกรรมการบริหารกองทุนภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย
กรอบวงเงินกองทุนภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย หมายถึง กรอบวงเงินอนุมัติตามแผนการปฏิบัติงานกองทุนภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๔

สถานการณ์ :

ร้อยละการอนุมัติงบประมาณ

ปี	ร้อยละการอนุมัติ
ปี ๕๙	๘๐.๕๔
ปี ๖๐	๕๖.๘๕
ปี ๖๑	๗๒.๙๒
ปี ๖๒	๓๕.๐๓
ปี ๖๓	๔๙.๗๒

สูตรคำนวณ : $\frac{\text{จำนวนงบประมาณที่ได้รับการอนุมัติ}}{\text{กรอบวงเงินอนุมัติตามแผนประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๔}} \times 100$

ข้อมูลพื้นฐาน :

ปีงบประมาณ	๒๕๕๙	๒๕๖๐	๒๕๖๑	๒๕๖๒	๒๕๖๓
ผลการดำเนินงาน	ร้อยละ ๘๐.๕๔	ร้อยละ ๕๖.๘๕	ร้อยละ ๗๒.๙๒	ร้อยละ ๓๕.๐๓	ร้อยละ ๔๙.๗๒



แผนระยะยาว / Road Map :

ปีงบประมาณ	๒๕๖๔	๒๕๖๕	๒๕๖๖	๒๕๖๗	๒๕๖๘
ค่าเป้าหมาย	ร้อยละ ๕๐	ร้อยละ ๕๕	ร้อยละ ๖๐	ร้อยละ ๖๕	ร้อยละ ๗๐

เกณฑ์การประเมิน :

เป้าหมาย	ค่าคะแนน	เกณฑ์การให้คะแนน
ขั้นต้น	๕๐	ร้อยละของงบประมาณที่อนุมัติ น้อยกว่าร้อยละ ๕๐
ขั้นมาตรฐาน	๗๕	ร้อยละของงบประมาณที่อนุมัติ ร้อยละ ๕๐
ขั้นสูง	๑๐๐	ร้อยละของงบประมาณที่อนุมัติ มากกว่าร้อยละ ๕๐

เป้าหมายรายไตรมาส (Small Success) :

ไตรมาส	เกณฑ์/เป้าหมาย (Small Success)	แหล่งข้อมูล (เอกสาร/หลักฐาน/รายงาน)
๑ (๓ เดือน) (๑ ต.ค. - ๓๑ ธ.ค. ๖๓)	ร้อยละของงบประมาณที่ได้รับการอนุมัติ ไม่ต่ำกว่าร้อยละ ๒๕ ตามกรอบวงเงินอนุมัติ ตามแผนประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๔	ผลการพิจารณาอนุมัติงบประมาณ สนับสนุนสนับสนุนแผนงาน/ โครงการตามมติที่ประชุม คณะกรรมการบริหารกองทุนภูมิ ปัญญาการแพทย์แผนไทย
๒ (๖ เดือน) (๑ ม.ค. - ๓๑ มี.ค. ๖๔)	ร้อยละงบประมาณที่ได้รับการอนุมัติไม่ต่ำกว่า ร้อยละ ๓๕ ตามกรอบวงเงินอนุมัติ ตามแผนประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๔	
๓ (๙ เดือน) (๑ เม.ย. - ๓๐ มิ.ย. ๖๔)	ร้อยละงบประมาณที่ได้รับการอนุมัติไม่ต่ำกว่า ร้อยละ ๕๐ ตามกรอบวงเงินอนุมัติ ตามแผนประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๔	

แหล่งข้อมูล : ผลการพิจารณาอนุมัติงบประมาณสนับสนุนสนับสนุนแผนงาน/โครงการตามมติที่ประชุม
คณะกรรมการบริหารกองทุนภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย

วิธีการจัดเก็บข้อมูล : รายงานสรุปผลการอนุมัติแผนงาน/โครงการ ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๔ (รอบ ๓, ๖ และ ๙ เดือน)

ประโยชน์ที่จะได้รับ : เกิดการคุ้มครองภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย การศึกษาองค์ความรู้และพัฒนาต่อยอดภูมิ
ปัญญาการแพทย์แผนไทยและสมุนไพร รวมถึงการส่งเสริม และพัฒนาการใช้ประโยชน์จากการสนับสนุน
งบประมาณกองทุนภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยเพิ่มมากขึ้น

ผู้กำกับตัวชี้วัด : นางพรทิพย์ เต็มวิเศษ หมายเลขโทรศัพท์ ๐ ๒๕๕๑ ๐๗๘๗
ผู้อำนวยการสำนักงานบริหารกองทุนภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย

ผู้จัดเก็บข้อมูล : ๑. นายปกรสิทธิ์ หนูช่วย หมายเลขโทรศัพท์ ๐ ๒๕๕๑ ๐๗๘๗
นักวิเคราะห์นโยบายและแผน
๒. นายจิรานุวัฒน์ หอมบรรเทิง หมายเลขโทรศัพท์ ๐ ๒๕๕๑ ๐๗๘๗
นักวิเคราะห์นโยบายและแผน
๓. นางสาวขวัญเรือน จันทิ หมายเลขโทรศัพท์ ๐ ๒๕๕๑ ๐๗๘๗
นักวิเคราะห์นโยบายและแผน
๔. นางสาวอติมาศ สีนธนาคิน หมายเลขโทรศัพท์ ๐ ๒๕๕๑ ๐๗๘๗
นิติกร

ตัวชี้วัดหน่วยงาน

สำนักงานบริหารกองทุนภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย

ตัวชี้วัดต่อเนื่อง ตัวชี้วัดใหม่ ตัวชี้วัดเดิม

ตัวชี้วัดที่ ๒ : ร้อยละแผนงาน/โครงการที่ได้รับการสนับสนุนงบประมาณจากกองทุนภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยดำเนินการแล้วเสร็จตามแผนที่กำหนดภายในปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๔ โดยไม่ขอยกเลิก หน่วยวัด : ร้อยละ	น้ำหนัก ร้อยละ ๒๕
--	----------------------

ความสอดคล้องตามยุทธศาสตร์ :
เชื่อมโยงกับแผนปฏิบัติราชการกรมฯ ยุทธศาสตร์บริหารเป็นเลิศด้วยธรรมาภิบาล (Governance Excellence) แผนงาน การติดตามประเมินผลแผนงาน/โครงการ

คำอธิบาย :
แผนงาน/โครงการ หมายถึง โครงการที่กองทุนภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยให้การสนับสนุนโครงการบรรลุถึงเป้าหมายวัตถุประสงค์ที่กำหนดไว้
ดำเนินการแล้วเสร็จโดยไม่ขอยกเลิก หมายถึง โครงการที่กองทุนภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยให้การสนับสนุนดำเนินการบรรลุถึงเป้าหมายวัตถุประสงค์ที่กำหนดไว้และแล้วเสร็จภายในปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๔ โดยยึดตามมติการรายงานผลการติดตามประเมินผลแผนงาน/โครงการของกองทุนภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย

สถานการณ์ :
ในปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๑, พ.ศ. ๒๕๖๒ และ พ.ศ. ๒๕๖๓ ผู้รับผิดชอบในการจัดเก็บข้อมูลตัวชี้วัดได้จัดทำสรุปแผนงาน/โครงการที่กองทุนฯ ให้การสนับสนุนที่แล้วเสร็จภายในปีงบประมาณ เพื่อจัดทำแผนการติดตามและประเมินผลงานโครงการที่กองทุนฯ ให้การสนับสนุน และสรุปรายงานผลการติดตามและประเมินผลแผนงาน/โครงการที่กองทุนฯ ให้การสนับสนุน เพื่อวิเคราะห์ความคุ้มค่าโครงการได้ตามเกณฑ์ที่กำหนดคิดเป็นร้อยละ ๑๐๐

สูตรคำนวณ : $\frac{\text{แผนงานโครงการที่ดำเนินการแล้วเสร็จ (โดยไม่ขอยกเลิก) ตามแผนที่กำหนด ปีงบประมาณ ๒๕๖๔}}{\text{แผนงานโครงการทั้งหมดที่กองทุนภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยให้การสนับสนุนดำเนินการแล้วเสร็จภายในปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๔}} \times 100$

ข้อมูลพื้นฐาน :

ปีงบประมาณ	๒๕๕๙	๒๕๖๐	๒๕๖๑	๒๕๖๒	๒๕๖๓
ผลการดำเนินงาน	N/A	N/A	ร้อยละ ๑๐๐	ร้อยละ ๑๐๐	ร้อยละ ๑๐๐

แผนระยะยาว / Road Map :

ปีงบประมาณ	๒๕๖๔	๒๕๖๕	๒๕๖๖	๒๕๖๗	๒๕๖๘
ค่าเป้าหมาย	ร้อยละ ๑๐๐	ร้อยละ ๑๐๐	ร้อยละ ๑๐๐	ร้อยละ ๑๐๐	ร้อยละ ๑๐๐

เกณฑ์การประเมิน :

เป้าหมาย	ค่าคะแนน	เกณฑ์การให้คะแนน
ขั้นต้น	๕๐	แผนงาน/โครงการที่ได้รับการสนับสนุนงบประมาณจากกองทุนฯ ขอยกเลิกโครงการตั้งแต่ ๒ โครงการขึ้นไป (ร้อยละ ๙๘)

เป้าหมาย	ค่าคะแนน	เกณฑ์การให้คะแนน
ขั้นมาตรฐาน	๗๕	แผนงาน/โครงการที่ได้รับการสนับสนุนงบประมาณจากกองทุนฯ ขอยกเลิกโครงการ ๑ โครงการ (ร้อยละ ๙๙)
ขั้นสูง	๑๐๐	แผนงาน/โครงการที่ได้รับการสนับสนุนงบประมาณจากกองทุนฯ ไม่มีการขอยกเลิกโครงการ (ร้อยละ ๑๐๐)

เป้าหมายรายไตรมาส (Small Success) :

ไตรมาส	เกณฑ์/เป้าหมาย (Small Success)	แหล่งข้อมูล (เอกสาร/หลักฐาน/รายงาน)
๑ (๓ เดือน) (๑ ต.ค. – ๓๑ ธ.ค. ๖๓)	สรุปรายชื่อแผนงาน/โครงการที่กองทุนภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยให้การสนับสนุนแล้วเสร็จภายในปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๔	เอกสารสรุปรายชื่อแผนงาน/โครงการที่กองทุนภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยให้การสนับสนุนแล้วเสร็จภายในปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๔
๒ (๖ เดือน) (๑ ม.ค. – ๓๑ มิ.ย. ๖๔)	จัดทำแผนงานติดตามแผนงาน/โครงการที่กองทุนภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยให้การสนับสนุนแล้วเสร็จภายในปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๔	แผนงานติดตามแผนงาน/โครงการที่กองทุนภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยให้การสนับสนุนแล้วเสร็จภายในปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๔
๓ (๙ เดือน) (๑ เม.ย. – ๓๐ มิ.ย. ๖๔)	สรุปผลสำเร็จในการติดตามและประเมินผลแผนงาน/โครงการที่กองทุนภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยให้การสนับสนุนแล้วเสร็จภายในปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๔	รายงานสรุปผลการดำเนินงานและสรุปรายละเอียดค่าใช้จ่ายแผนงาน/โครงการที่กองทุนภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยให้การสนับสนุนแล้วเสร็จภายในปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๔

แหล่งข้อมูล : แผนงาน/โครงการที่กองทุนฯ ให้การสนับสนุนที่แล้วเสร็จภายในปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๔

วิธีการจัดเก็บข้อมูล : รายงานฉบับสมบูรณ์แผนงาน/โครงการที่กองทุนฯ ให้การสนับสนุนที่แล้วเสร็จภายในปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๔

ประโยชน์ที่จะได้รับ : สามารถติดตามและประเมินผลแผนงาน/โครงการที่กองทุนภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยให้การสนับสนุนได้ตามแผน เพื่อวิเคราะห์ความคุ้มค่าของงบประมาณที่กองทุนฯ ให้การสนับสนุนงบประมาณสำหรับการคุ้มครองภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย การศึกษาองค์ความรู้และพัฒนาต่อยอดภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยและสมุนไพรวมถึงการส่งเสริมและพัฒนาการใช้ประโยชน์จากภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยและสมุนไพรในปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๔

ผู้กำกับตัวชี้วัด : นางพรทิพย์ เต็มวิเศษ

หมายเลขโทรศัพท์ ๐ ๒๕๙๑ ๐๗๘๗

ผู้อำนวยการสำนักงานบริหารกองทุนภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย

ผู้จัดเก็บข้อมูล : ๑. นางสาววรรณชนก คงลอย

หมายเลขโทรศัพท์ ๐ ๒๕๙๑ ๐๗๘๗

นักวิเคราะห์นโยบายและแผน

๒. นายปกรสิทธิ์ หนูช่วย

หมายเลขโทรศัพท์ ๐ ๒๕๙๑ ๐๗๘๗

นักวิเคราะห์นโยบายและแผน

ตัวชี้วัดหน่วยงาน

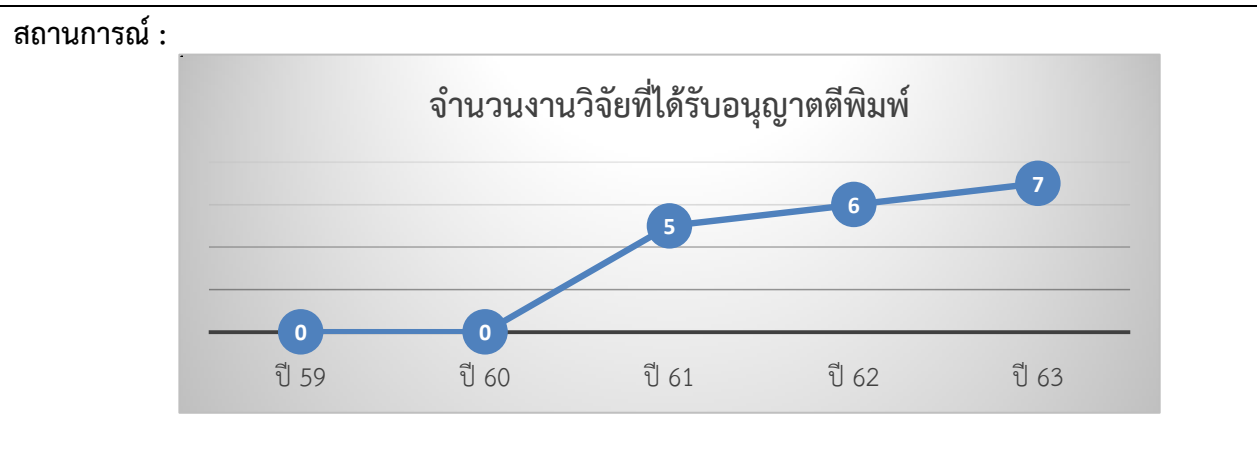
สำนักงานบริหารกองทุนภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย

ตัวชี้วัดต่อเนื่อง ตัวชี้วัดใหม่ ตัวชี้วัดเดิม

ตัวชี้วัดที่ ๓ : จำนวนงานวิจัยที่ได้รับการตีพิมพ์ในวารสารวิชาการ หน่วยวัด : จำนวน (เรื่อง)	น้ำหนัก ร้อยละ ๒๐
---	----------------------

ความสอดคล้องตามยุทธศาสตร์ :
เชื่อมโยงกับแผนปฏิบัติราชการกรมฯ ยุทธศาสตร์ภูมิปัญญาเป็นเลิศ (Wisdom Excellence)
แผนงาน การเผยแพร่ประชาสัมพันธ์ผลงานวิจัยสู่วงกว้างเพื่อการรับรู้ของงานวิจัยที่ได้รับการสนับสนุนจาก
กองทุนภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย

คำอธิบาย :
งานวิจัยที่ได้รับการตีพิมพ์ในวารสารวิชาการ หมายถึง งานวิจัยที่ได้รับการสนับสนุนจากกองทุนภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย ที่มีความสอดคล้องกับนโยบายของกระทรวงสาธารณสุข หรือกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก หรือแผนแม่บทว่าด้วยการพัฒนาสมุนไพรแห่งชาติ ฉบับที่ ๑ (๒๕๖๐ - ๒๕๖๔) หรือวัตถุประสงค์ของกองทุนฯ ได้รับอนุญาตให้ตีพิมพ์เผยแพร่งานวิจัยตามมติที่ประชุมคณะกรรมการบริหารกองทุนภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยและมีบทความที่ได้รับการยอมรับเพื่อการตีพิมพ์ในวารสารวิชาการ ในปีบัญชี พ.ศ. ๒๕๖๔



ข้อมูลพื้นฐาน :

ปีงบประมาณ	๒๕๕๙	๒๕๖๐	๒๕๖๑	๒๕๖๒	๒๕๖๓
ผลการดำเนินงาน	N/A	N/A	๕	๖	๗

แผนระยะยาว / Road Map :

ปีงบประมาณ	๒๕๖๔	๒๕๖๕	๒๕๖๖	๒๕๖๗	๒๕๖๘
ค่าเป้าหมาย	๘	๙	๑๐	๑๑	๑๒



๖. กลุ่มกฎหมายและจริยธรรม



คำรับรองการปฏิบัติราชการ
กลุ่มกฎหมายและจริยธรรม
กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก
ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๔

๑. คำรับรองระหว่าง

นายขวัญชัย วิศิษฐานนท์ ผู้ช่วยอธิบดีกรมการแพทย์แผนไทย และการแพทย์ทางเลือก ผู้รับคำรับรอง

และ

นายวรพจน์ ภูจินดา ผู้อำนวยการกลุ่มกฎหมายและจริยธรรม ผู้ทำคำรับรอง

๒. คำรับรองนี้เป็นคำรับรองสองฝ่าย สัญญาร่วมกันและใช้สำหรับกรอบระยะเวลาประเมินรอบ ๙ เดือน เริ่มตั้งแต่วันที่ ๑ ตุลาคม ๒๕๖๓ ถึงวันที่ ๓๐ มิถุนายน ๒๕๖๔

๓. รายละเอียดของคำรับรอง ได้แก่ กรอบการประเมินผลการปฏิบัติราชการของหน่วยงาน เกณฑ์การประเมิน ตัวชี้วัด น้ำหนัก และค่าเป้าหมายตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ ระดับหน่วยงาน ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๔ ของกลุ่มกฎหมายและจริยธรรม และรายละเอียดอื่นๆ ตามที่ปรากฏอยู่ในเอกสารประกอบ ท้ายคำรับรองนี้

๔. ข้าพเจ้า นายขวัญชัย วิศิษฐานนท์ ผู้ช่วยอธิบดีกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ในฐานะ ผู้กลั่นกรอง ตรวจสอบ และเสนอความเห็นการปฏิบัติราชการของ นายวรพจน์ ภูจินดา ผู้อำนวยการกลุ่ม กฎหมายและจริยธรรม ได้พิจารณาและเห็นชอบกับกรอบการประเมินผลการปฏิบัติราชการ ตัวชี้วัด ค่าเป้าหมาย และน้ำหนัก รวมถึงเกณฑ์การประเมิน และรายละเอียดอื่นๆ ตามที่กำหนดในเอกสาร ประกอบท้ายคำรับรองนี้ และข้าพเจ้ายินดีจะให้คำแนะนำ กำกับ และตรวจสอบผลการปฏิบัติราชการของ นายวรพจน์ ภูจินดา ผู้อำนวยการกลุ่มกฎหมายและจริยธรรม ให้เป็นไปตามคำรับรองที่จัดทำขึ้นนี้

๒ / ๕. ข้าพเจ้า นายวรพจน์



๒

๕. ข้าพเจ้า นายวรพจน์ ภูจินดา ผู้อำนวยการกลุ่มกฎหมายและจริยธรรม ได้ทำความเข้าใจคำรับรองการปฏิบัติราชการ ตามข้อ ๓ แล้ว และขอให้คำรับรองกับผู้ช่วยอธิบดีกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกว่าจะมุ่งมั่นปฏิบัติราชการให้เกิดผลงานที่ดีตามเป้าหมายของตัวชี้วัดแต่ละตัวในระดับเป้าหมายขั้นสูง เพื่อให้เกิดประโยชน์สุขแก่ประชาชนตามที่ให้คำรับรองไว้
๖. ข้าพเจ้า นายวรพจน์ ภูจินดา ผู้อำนวยการกลุ่มกฎหมายและจริยธรรม รับทราบและจะดำรงรักษาไว้ซึ่งการปฏิบัติงานให้เป็นไปตามประมวลจริยธรรมข้าราชการพลเรือน ข้อบังคับว่าด้วยจรรยาข้าราชการวัฒนธรรมองค์กร กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก (I AM DTAM) และแนวทางปฏิบัติตามจรรยาบรรณกระทรวงสาธารณสุข (MOPH Code of Conduct)
๗. ผู้รับคำรับรองและผู้ทำคำรับรอง ได้เข้าใจในคำรับรองการปฏิบัติราชการและเห็นพ้องกันแล้ว จึงได้ลงลายมือชื่อไว้เป็นสำคัญ

ผู้รับคำรับรอง

(นายขวัญชัย วิศิษฐานนท์)

ผู้ช่วยอธิบดีกรมการแพทย์แผนไทย
และการแพทย์ทางเลือก

วันที่ ๑๖ พฤศจิกายน ๒๕๖๓

ผู้ทำคำรับรอง

(นายวรพจน์ ภูจินดา)

ผู้อำนวยการกลุ่มกฎหมายและจริยธรรม

วันที่ ๑๖ พฤศจิกายน ๒๕๖๓

พยาน

(นางอัมพร เบญจพลพิทักษ์)

รักษาราชการแทน

อธิบดีกรมการแพทย์แผนไทย

และการแพทย์ทางเลือก

วันที่ ๑๖ พฤศจิกายน ๒๕๖๓



รายละเอียดตัวชี้วัดตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๔

กลุ่มกฎหมายและจริยธรรม

ประเด็นการประเมินผล การปฏิบัติราชการ	ตัวชี้วัด	น้ำหนัก (ร้อยละ)	เป้าหมาย (ขั้นมาตรฐาน)
ตัวชี้วัดหน่วยงาน			
การประเมิน ประสิทธิผลการ ดำเนินงาน (Performance Base)	๑. ลดระยะเวลาในการตรวจสอบสัญญาและ คำสั่ง	๓๐	ตรวจสอบเสร็จใน ๗ วันทำ การ นับตั้งแต่วันที่ได้รับครั้ง สุดท้าย
	๒. ร้อยละกฎหมายลำดับรอง ในปีที่ผ่านมา มีผลใช้บังคับ/ประกาศใช้	๒๐	ได้กฎหมายลำดับรองที่มีผลใช้ บังคับ/ประกาศใช้ ร้อยละ ๖๐
	๓. ร้อยละคะแนนการประเมินคุณธรรมและ ความโปร่งใสในการดำเนินงานของหน่วยงาน ภาครัฐ	๒๐	มีผลคะแนนร้อยละ ๘๘
	รวม	๗๐	
ตัวชี้วัดร่วม			
การประเมินศักยภาพ การดำเนินงาน (Potential Base)	๑. ร้อยละของการเบิกจ่ายงบประมาณ ตามแผนรายจ่ายงบประมาณรายไตรมาสของ หน่วยงาน	๘	ร้อยละ ๘๐ - ๘๙.๙๙
	๒. ระดับความสำเร็จของการพัฒนาเว็บไซต์ ของหน่วยงาน	๘	- เว็บไซต์มีอย่างน้อย ๖ องค์ประกอบ - อัปเดตเว็บไซต์ ๑ ครั้งต่อไตรมาส
	๓. ระดับความสำเร็จการประเมินดัชนีมวลกาย (BMI) ของบุคลากรภายในหน่วยงาน	๘	- ครบถ้วน/ไม่ทันเวลา ไม่ครบถ้วน/ทันเวลา - ผ่านเกณฑ์ ร้อยละ ๔๐ - น้ำหนักดีขึ้น ร้อยละ ๗๕
	๔. ระดับความสำเร็จของการประเมินความ พึงพอใจ/ความไม่พึงพอใจของผู้รับบริการและ ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย ต่อภารกิจหลักของหน่วยงาน	๖	มีผลประเมินความพึงพอใจ/ไม่พึง พอใจ ร้อยละ ๗๕ - ๘๔.๙๙
	รวม	๓๐	



ตัวชี้วัดหน่วยงาน
กลุ่มกฎหมายและจริยธรรม

ตัวชี้วัดต่อเนื่อง ตัวชี้วัดใหม่ ตัวชี้วัดเดิม

ตัวชี้วัดที่ ๑ : ระยะเวลาในการตรวจสอบสัญญาและคำสั่ง หน่วยวัด : จำนวน (วัน)	น้ำหนัก ร้อยละ ๓๐
---	----------------------

ความสอดคล้องตามยุทธศาสตร์ :
เชื่อมโยงกับแผนปฏิบัติการของกรมฯ ยุทธศาสตร์ บริหารเป็นเลิศด้วยธรรมาภิบาล (Governance Excellence)
แผนงาน/โครงการ พัฒนาระบบบริหารสู่องค์กรคุณภาพและองค์กรคุณธรรม

คำอธิบาย :
๑. ระยะเวลาในการตรวจสอบสัญญาตามรูปแบบของทางราชการ ถูกต้องตามรูปแบบสัญญา
มาตรฐาน ตามพระราชบัญญัติการจัดซื้อจัดจ้างและการบริหารพัสดุภาครัฐ พ.ศ. ๒๕๖๐ และเกิดความคุ้มค่า
ในเชิงภารกิจของรัฐ เนื่องจากรูปแบบสัญญาจะเป็นเกณฑ์มาตรฐานกลาง ซึ่งเป็นมาตรฐานเดียวกัน
๒. ระยะเวลาในการตรวจสอบคำสั่ง
๒.๑ หากเป็นคำสั่งที่เกี่ยวกับการจัดซื้อจัดจ้าง จะทำให้คำสั่งมีประสิทธิภาพ รูปแบบถูกต้องตาม
ระเบียบสำนักนายกรัฐมนตรี ว่าด้วยงานสารบรรณ พ.ศ. ๒๕๒๖ และที่แก้ไขเพิ่มเติม ในส่วนของเนื้อหาบทอาศัย
อำนาจและหลักกฎหมายถูกต้องตามพระราชบัญญัติการจัดซื้อจัดจ้างและการบริหารพัสดุภาครัฐ พ.ศ. ๒๕๖๐
ประกอบระเบียบกระทรวงการคลังว่าด้วยการจัดซื้อจัดจ้างและการบริหารพัสดุภาครัฐ พ.ศ. ๒๕๖๐
๒.๒ หากเป็นคำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการ/อนุกรรมการ/คณะทำงาน ฯลฯ จะทำให้มีประสิทธิภาพ ถูกต้อง
ตามระเบียบสำนักนายกรัฐมนตรี ว่าด้วยงานสารบรรณ พ.ศ. ๒๕๒๖ และที่แก้ไขเพิ่มเติม

สถานการณ์ :
๑. จำนวนการตรวจสอบสัญญาในปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๐ คือ ๘๗ เรื่อง
๒. จำนวนการตรวจสอบสัญญาในปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๑ คือ ๙๐ เรื่อง
๓. จำนวนการตรวจสอบสัญญาในปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๒ คือ ๑๕๔ เรื่อง
๔. จำนวนการตรวจสอบสัญญาในปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๓ คือ ๒๐๖ เรื่อง
๕. จำนวนการตรวจสอบคำสั่งในปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๐ คือ ๑๘๑ เรื่อง
๖. จำนวนการตรวจสอบคำสั่งในปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๑ คือ ๒๙๐ เรื่อง
๗. จำนวนการตรวจสอบคำสั่งในปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๒ คือ ๓๗๙ เรื่อง
๘. จำนวนการตรวจสอบคำสั่งในปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๓ คือ ๔๓๒ เรื่อง

ข้อมูลพื้นฐาน :

ปีงบประมาณ	๒๕๕๙	๒๕๖๐	๒๕๖๑	๒๕๖๒	๒๕๖๓
ผลการดำเนินงาน	๑๒ วันทำการ	๑๑ วันทำการ	๑๐ วันทำการ	๙ วันทำการ	๘ วันทำการ

แผนระยะยาว / Road Map :

ปีงบประมาณ	๒๕๖๔	๒๕๖๕	๒๕๖๖	๒๕๖๗	๒๕๖๘
ค่าเป้าหมาย	๗ วันทำการ	๖ วันทำการ	๕ วันทำการ	๔ วันทำการ	๓ วันทำการ

เกณฑ์การประเมิน :

เป้าหมาย	ค่าคะแนน	เกณฑ์การให้คะแนน
ขั้นต้น	๕๐	ตรวจสอบเสร็จใน ๘ วันทำการ นับตั้งแต่วันที่ได้รับครั้งสุดท้าย
ขั้นมาตรฐาน	๗๕	ตรวจสอบเสร็จใน ๗ วันทำการ นับตั้งแต่วันที่ได้รับครั้งสุดท้าย
ขั้นสูง	๑๐๐	ตรวจสอบเสร็จใน ๖ วันทำการ นับตั้งแต่วันที่ได้รับครั้งสุดท้าย

เป้าหมายรายไตรมาส (Small Success) :

ไตรมาส	เกณฑ์/เป้าหมาย (Small Success)	แหล่งข้อมูล (เอกสาร/หลักฐาน/รายงาน)
๑ (๓ เดือน) (๑ ต.ค. - ๓๑ ธ.ค. ๖๓)	ตรวจสอบสัญญา/คำสั่ง แล้วเสร็จใน ๗ วันทำการ นับตั้งแต่วันที่ได้รับครั้งสุดท้าย	รายละเอียดจำนวนข้อมูลการตรวจสอบสัญญาและคำสั่ง
๒ (๖ เดือน) (๑ ม.ค. - ๓๑ มิ.ค. ๖๔)	ตรวจสอบสัญญา/คำสั่ง แล้วเสร็จใน ๗ วันทำการ นับตั้งแต่วันที่ได้รับครั้งสุดท้าย	รายละเอียดจำนวนข้อมูลการตรวจสอบสัญญาและคำสั่ง
๓ (๙ เดือน) (๑ เม.ย. - ๓๐ มิ.ย. ๖๔)	ตรวจสอบสัญญา/คำสั่ง แล้วเสร็จใน ๗ วันทำการ นับตั้งแต่วันที่ได้รับครั้งสุดท้าย	รายละเอียดจำนวนข้อมูลการตรวจสอบสัญญาและคำสั่ง

แหล่งข้อมูล : สัญญาทุกประเภท ที่หน่วยงานภายในกรมจัดซื้อจัดจ้าง และคำสั่งทุกประเภทที่หน่วยงานภายในกรมจัดทำ ยกเว้นคำสั่งเกี่ยวกับการบริหารงานบุคคล

วิธีการจัดเก็บข้อมูล : เก็บรวบรวมข้อมูลการตรวจสอบสัญญาและคำสั่งเป็นรายเดือน และรายงานให้ผู้บริหารทราบทุกไตรมาส

ประโยชน์ที่จะได้รับ :

๑. สัญญาที่ผ่านการตรวจสอบของกลุ่มกฎหมายและจริยธรรม จะช่วยให้การจัดซื้อจัดจ้างและการบริหารสัญญาเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ ถูกต้องตามรูปแบบสัญญามาตรฐาน ตามพระราชบัญญัติการจัดซื้อจัดจ้างและการบริหารพัสดุภาครัฐ พ.ศ. ๒๕๖๐ และเกิดความคุ้มค่าในเชิงภารกิจของรัฐ เนื่องจากรูปแบบสัญญาจะเป็นเกณฑ์มาตรฐานกลาง ซึ่งเป็นมาตรฐานเดียวกัน

๒. คำสั่งที่หน่วยงานภายในกรมส่งให้กลุ่มกฎหมายและจริยธรรมตรวจสอบ

๒.๑ หากเป็นคำสั่งที่เกี่ยวกับการจัดซื้อจัดจ้าง จะทำให้คำสั่งมีประสิทธิภาพ รูปแบบถูกต้องตามระเบียบสำนักนายกรัฐมนตรี ว่าด้วยงานสารบรรณ พ.ศ. ๒๕๒๖ และที่แก้ไขเพิ่มเติม ในส่วนของเนื้อหา บทอาศัยอำนาจ และหลักกฎหมายถูกต้องตามพระราชบัญญัติการจัดซื้อจัดจ้างและการบริหารพัสดุภาครัฐ พ.ศ. ๒๕๖๐ ประกอบระเบียบกระทรวงการคลังว่าด้วยการจัดซื้อจัดจ้างและการบริหารพัสดุภาครัฐ พ.ศ. ๒๕๖๐

๒.๒ หากเป็นคำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการ/อนุกรรมการ/คณะทำงาน ฯลฯ จะทำให้มีประสิทธิภาพ ถูกต้องตามระเบียบสำนักนายกรัฐมนตรี ว่าด้วยงานสารบรรณ พ.ศ. ๒๕๒๖ และที่แก้ไขเพิ่มเติม

๓. เจ้าหน้าที่พัสดุของหน่วยงานภายในกรมสามารถดำเนินการและบริหารสัญญาได้ภายในระยะเวลาที่กำหนด

ผู้กำกับตัวชี้วัด : นายวรพจน์ ภูจินดา

หมายเลขโทรศัพท์ ๐๒-๕๙๑-๗๐๐๗ ต่อ ๓๕๑๕

ผู้อำนวยการกลุ่มกฎหมายและจริยธรรม

ผู้จัดเก็บข้อมูล : นางสาวอรอนงค์ ศรีสุวรรณ

หมายเลขโทรศัพท์ ๐๒-๕๙๑-๗๐๐๗ ต่อ ๓๕๑๕

นิติกรปฏิบัติการ

ตัวชี้วัดหน่วยงาน
กลุ่มกฎหมายและจริยธรรม

ตัวชี้วัดต่อเนื่อง ตัวชี้วัดใหม่ ตัวชี้วัดเดิม

ตัวชี้วัดที่ ๒ : ร้อยละกฎหมายลำดับรอง ในปีที่ผ่านมา มีผลใช้บังคับ/ประกาศใช้ หน่วยวัด : ร้อยละ	น้ำหนัก ร้อยละ ๒๐
--	----------------------

ความสอดคล้องตามยุทธศาสตร์ :
เชื่อมโยงกับแผนปฏิบัติราชการของกรมฯ ยุทธศาสตร์บริหารเป็นเลิศด้วยธรรมาภิบาล (Governance Excellence)
แผนงาน/โครงการ พัฒนาระบบบริหารสู่องค์กรคุณภาพและองค์กรคุณธรรม

คำอธิบาย :
กฎหมายลำดับรองมีสถานะเป็นกฎหมายและมีผลใช้บังคับเป็นการทั่วไปเช่นเดียวกับกฎหมายระดับพระราชบัญญัติ แต่มีสถานะต่ำกว่ากฎหมายระดับพระราชบัญญัติ โดยการออกกฎหมายลำดับรองต้องอาศัยอำนาจตามบทบัญญัติแห่งกฎหมายระดับพระราชบัญญัติเท่านั้น และบทบัญญัติของกฎหมายลำดับรองจะขัดหรือแย้งต่อกฎหมายระดับพระราชบัญญัติมิได้ หากเรื่องใดกฎหมายระดับพระราชบัญญัติมิได้บัญญัติไว้แจ้งชัดให้ออกกฎหมายลำดับรองกำหนดรายละเอียดในเรื่องใด ฝ่ายบริหารจะออกกฎหมายลำดับรองกำหนดรายละเอียดในเรื่องนั้นมีได้
สำหรับประเภทของกฎหมายลำดับรองนั้นอาจแยกออกได้เป็น ๓ ประเภท ดังนี้
๑. กฎหมายลำดับรองที่หน่วยงานของรัฐออกมาเพื่อให้ประชาชนต้องปฏิบัติตาม เช่น กฎกระทรวง กำหนดหลักเกณฑ์วิธีการและเงื่อนไขในการขอรับใบอนุญาตต่างๆ เป็นต้น
๒. กฎหมายลำดับรองที่หน่วยงานของรัฐออกเพื่อกำหนดวิธีปฏิบัติของหน่วยงานของรัฐนั่นเอง เช่น ระเบียบของหน่วยงานของรัฐว่าด้วยการอนุมัติอนุญาตต่างๆ เป็นต้น
๓. กฎหมายลำดับรองที่หน่วยงานของรัฐแห่งหนึ่งออกมาเพื่อให้หน่วยงานของรัฐอื่นถือปฏิบัติเพื่อให้เกิดการปฏิบัติหน้าที่ของหน่วยงานของรัฐเป็นไปในแนวทางเดียวกัน

สูตรคำนวณ : $\frac{\text{จำนวนร่างกฎหมายลำดับรองในปี ๒๕๖๔ ที่มีผลใช้บังคับ/ประกาศใช้}}{\text{จำนวนร่างกฎหมายลำดับรองในปี ๒๕๖๓}} \times ๑๐๐$

สถานการณ์ :
ในปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๔ กลุ่มกฎหมายและจริยธรรมมีการตั้งเป้าหมายในการร่างกฎหมายลำดับรองที่ร่างในปีที่ผ่านมา มีผลใช้บังคับ/ประกาศใช้ เช่น กฎหมาย ระเบียบ เพื่อสนับสนุนภารกิจด้านการคุ้มครองภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยและผลิตภัณฑ์สมุนไพร มากกว่าร้อยละ ๖๐

ข้อมูลพื้นฐาน :

ปีงบประมาณ	๒๕๕๙	๒๕๖๐	๒๕๖๑	๒๕๖๒	๒๕๖๓
ผลการดำเนินงาน (ได้ร่างกฎหมายลำดับรอง)	๔ ฉบับ	๑ ฉบับ	๑ ฉบับ	๑๘ ฉบับ	๖ ฉบับ

แผนระยะยาว / Road Map :

ปีงบประมาณ	๒๕๖๔	๒๕๖๕	๒๕๖๖	๒๕๖๗	๒๕๖๘
ค่าเป้าหมาย	ร้อยละ ๖๐	ร้อยละ ๖๕	ร้อยละ ๗๐	ร้อยละ ๗๕	ร้อยละ ๘๐

ตัวชี้วัดหน่วยงาน
กลุ่มกฎหมายและจริยธรรม

ตัวชี้วัดต่อเนื่อง ตัวชี้วัดใหม่ ตัวชี้วัดเดิม

ตัวชี้วัดที่ ๓ : ร้อยละคะแนนการประเมินคุณธรรมและความโปร่งใสในการดำเนินงานของหน่วยงานภาครัฐ หน่วยวัด : ร้อยละ	น้ำหนัก ร้อยละ ๒๐
---	----------------------

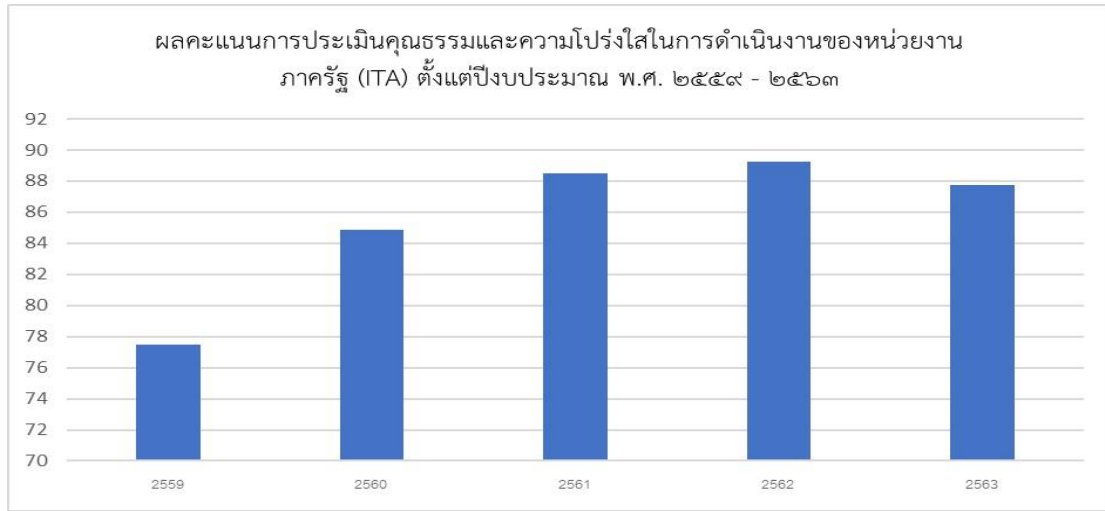
ความสอดคล้องตามยุทธศาสตร์ : เชื่อมโยงกับแผนปฏิบัติราชการของกรมฯ ยุทธศาสตร์ บริหารเป็นเลิศด้วยธรรมาภิบาล (Governance Excellence) แผนงาน/โครงการ พัฒนาระบบบริหารสู่องค์กรคุณภาพและองค์กรคุณธรรม

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 - ๒๕๖๒ ดังนี้



ข้อมูลพื้นฐาน :

ปีงบประมาณ	๒๕๕๙	๒๕๖๐	๒๕๖๑	๒๕๖๒	๒๕๖๓
ผลการดำเนินงาน	๗๗.๕๖	๘๔.๘๔	๘๘.๕๒	๘๙.๒๒	๘๗.๗๗

แผนระยะยาว / Road Map :

ปีงบประมาณ	๒๕๖๔	๒๕๖๕	๒๕๖๖	๒๕๖๗	๒๕๖๘
ค่าเป้าหมาย	๘๘	๘๘.๕	๘๙	๘๙.๕	๙๐

เกณฑ์การประเมิน :

เป้าหมาย	ค่าคะแนน	เกณฑ์การให้คะแนน
ขั้นต้น	๕๐	มีผลคะแนนร้อยละ ๘๗.๕
ขั้นมาตรฐาน	๗๕	มีผลคะแนนร้อยละ ๘๘
ขั้นสูง	๑๐๐	มีผลคะแนนร้อยละ ๘๘.๕

เป้าหมายรายไตรมาส (Small Success) :

ไตรมาส	เกณฑ์/เป้าหมาย (Small Success)	แหล่งข้อมูล (เอกสาร/หลักฐาน/รายงาน)
๑ (๓ เดือน) (๑ ต.ค. - ๓๑ ธ.ค. ๖๓)	-	-
๒ (๖ เดือน) (๑ ม.ค. - ๓๑ มี.ค. ๖๔)	-	-
๓ (๙ เดือน) (๑ เม.ย. - ๓๐ มิ.ย. ๖๔)	ดำเนินการจัดประชุมเพื่อเตรียมความพร้อม สำหรับการตอบแบบวัดการรับรู้ของผู้มีส่วนได้ ส่วนเสียภายใน (IIT)	จำนวนผู้เข้าตอบแบบวัดการรับรู้ของผู้ มีส่วนได้ส่วนเสียภายใน (IIT) ครบตาม จำนวนที่สำนักงาน ป.ป.ช กำหนด

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 ที่เกี่ยวข้องกับระบบสารสนเทศโดยไม่ต้องเดินทางมาด้วยตนเอง ทำให้ลดภาระค่าใช้จ่ายในการเดินทางและประหยัดเวลาในการค้นหาข้อมูล

ผู้กำกับตัวชี้วัด : นายวรพจน์ ภูจินดา

หมายเลขโทรศัพท์ ๐๒-๕๙๑-๗๐๐๗ ต่อ ๓๕๑๕

ผู้อำนวยการกลุ่มกฎหมายและจริยธรรม

ผู้จัดเก็บข้อมูล : นางสาวพัชรพิมล ภิรมย์รักษ์

หมายเลขโทรศัพท์ ๐๒-๕๙๑-๗๐๐๗ ต่อ ๓๕๑๕

นิติกร



๗. สำนักงานวิจัยการแพทย์แผนไทย



คำรับรองการปฏิบัติราชการ
สำนักงานวิจัยการแพทย์แผนไทย
กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก
ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๔

๑. คำรับรองระหว่าง

นายปราโมทย์ เสถียรรัตน์ รองอธิบดีกรมการแพทย์แผนไทย และการแพทย์ทางเลือก ผู้รับคำรับรอง

และ

นายกุลธนิต วนรัตน์ ผู้อำนวยการสำนักงานวิจัยการแพทย์แผนไทย ผู้ทำคำรับรอง

๒. คำรับรองนี้เป็นคำรับรองสองฝ่าย สัญญาร่วมกันและใช้สำหรับกรอบระยะเวลาประเมินรอบ ๙ เดือน เริ่มตั้งแต่วันที่ ๑ ตุลาคม ๒๕๖๓ ถึงวันที่ ๓๐ มิถุนายน ๒๕๖๔
๓. รายละเอียดของคำรับรอง ได้แก่ กรอบการประเมินผลการปฏิบัติราชการของหน่วยงาน เกณฑ์การประเมิน ตัวชี้วัด น้ำหนัก และค่าเป้าหมายตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ ระดับหน่วยงาน ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๔ ของสำนักงานวิจัยการแพทย์แผนไทย และรายละเอียดอื่นๆ ตามที่ปรากฏอยู่ในเอกสาร ประกอบท้ายคำรับรองนี้
๔. ข้าพเจ้า นายปราโมทย์ เสถียรรัตน์ รองอธิบดีกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ในฐานะ ผู้บังคับบัญชาของ นายกุลธนิต วนรัตน์ ผู้อำนวยการสำนักงานวิจัยการแพทย์แผนไทย ได้พิจารณา และเห็นชอบกับกรอบการประเมินผลการปฏิบัติราชการ ตัวชี้วัด ค่าเป้าหมาย และน้ำหนัก รวมถึงเกณฑ์ การประเมิน และรายละเอียดอื่นๆ ตามที่กำหนดในเอกสารประกอบท้ายคำรับรองนี้ และข้าพเจ้ายินดี จะให้คำแนะนำ กำกับ และตรวจสอบผลการปฏิบัติราชการของ นายกุลธนิต วนรัตน์ ผู้อำนวยการ สำนักงานวิจัยการแพทย์แผนไทย ให้เป็นไปตามคำรับรองที่จัดทำขึ้นนี้

๒ / ๕. ข้าพเจ้า นายกุลธนิต



๒

๕. ข้าพเจ้า นายกุลธนิต วนรัตน์ ผู้อำนวยการสำนักงานวิจัยการแพทย์แผนไทย ได้ให้ความสนใจคำรับรองการปฏิบัติราชการ ตามข้อ ๓ แล้ว และขอให้คำรับรองกับรองอธิบดีกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกว่าจะมุ่งมั่นปฏิบัติราชการให้เกิดผลงานที่ดีตามเป้าหมายของตัวชี้วัดแต่ละตัวในระดับเป้าหมายขั้นสูง เพื่อให้เกิดประโยชน์สุขแก่ประชาชนตามที่ให้คำรับรองไว้
๖. ข้าพเจ้า นายกุลธนิต วนรัตน์ ผู้อำนวยการสำนักงานวิจัยการแพทย์แผนไทย รับทราบและจะดำรงรักษาไว้ซึ่งการปฏิบัติงานให้เป็นไปตามประมวลจริยธรรมข้าราชการพลเรือน ข้อบังคับว่าด้วยจรรยาข้าราชการวัฒนธรรมองค์กร กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก (I AM DTAM) และแนวทางปฏิบัติตามจรรยาบรรณกระทรวงสาธารณสุข (MOPH Code of Conduct)
๗. ผู้รับคำรับรองและผู้ทำคำรับรอง ได้เข้าใจในคำรับรองการปฏิบัติราชการและเห็นพ้องกันแล้ว จึงได้ลงลายมือชื่อไว้เป็นสำคัญ

ผู้รับคำรับรอง

(นายปราโมทย์ เสถียรรัตน์)

รองอธิบดีกรมการแพทย์แผนไทย
และการแพทย์ทางเลือก

วันที่ ๑๖ พฤศจิกายน ๒๕๖๓

ผู้ทำคำรับรอง

(นายกุลธนิต วนรัตน์)

ผู้อำนวยการสำนักงานวิจัยการแพทย์แผนไทย

วันที่ ๑๖ พฤศจิกายน ๒๕๖๓

พยาน

(นางอัมพร เบญจพลพิทักษ์)

รักษาราชการแทน

อธิบดีกรมการแพทย์แผนไทย

และการแพทย์ทางเลือก

วันที่ ๑๖ พฤศจิกายน ๒๕๖๓



รายละเอียดตัวชี้วัดตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๔

สำนักงานวิจัยการแพทย์แผนไทย

ประเด็นการประเมินผล การปฏิบัติราชการ	ตัวชี้วัด	น้ำหนัก (ร้อยละ)	เป้าหมาย (ขั้นมาตรฐาน)
ตัวชี้วัดหน่วยงาน			
การประเมิน ประสิทธิผลการ ดำเนินงาน (Performance Base)	๑. จำนวนองค์ความรู้ทางวิชาการด้าน การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกที่ได้ เผยแพร่ประชาสัมพันธ์	๒๐	- ร่างองค์ความรู้ทางวิชาการและ/ หรือโครงงานวิจัยฯ ไม่น้อย กว่า ๕ เรื่อง - เสนอโครงงานวิจัยต่อ สำนักงานคณะกรรมการพิจารณา งานวิจัยฯ (ถ้ามีการศึกษาวิจัยใน มนุษย์) ไม่น้อยกว่า ๒ หัวข้อเรื่อง
	๒. ระดับความสำเร็จของการพัฒนามาตรฐาน ห้องปฏิบัติการทางเคมีเพื่อรองรับมาตรฐาน ห้องปฏิบัติการ ISO ๑๗๐๒๕ สำนักงานวิจัย การแพทย์แผนไทย	๒๐	ระดับ ๒ ขั้นตอนปฏิบัติมาตรฐาน (SOP) จำนวน ๖ ฉบับ และ แบบฟอร์มบันทึก (record form) ที่ เกี่ยวข้องอย่างน้อยจำนวน ๖ ฉบับ
	๓. จำนวนตัวอย่างพรรณไม้อ้างอิงที่สำรวจและ เก็บรวบรวมสำหรับใช้เป็นแหล่งศึกษาจัดเก็บ รักษาในพิพิธภัณฑ์พืชและอ้างอิงทางวิชาการ	๑๕	๙๐ หมายเลข และเผยแพร่ใน เว็บไซต์กรมฯ
	๔. จำนวนนักวิจัยด้านการแพทย์แผนไทยและ การแพทย์ทางเลือกที่ได้รับการพัฒนาความรู้ และทักษะการทำวิจัย	๑๕	จำนวน ๒๐๐ คน
	รวม		๗๐
ตัวชี้วัดร่วม			
การประเมินศักยภาพ การดำเนินงาน (Potential Base)	๑. ร้อยละของการเบิกจ่ายงบประมาณ ตามแผนรายจ่ายงบประมาณรายไตรมาสของ หน่วยงาน	๘	ร้อยละ ๘๐ - ๘๙.๙๙
	๒. ระดับความสำเร็จของการพัฒนาเว็บไซต์ ของหน่วยงาน	๘	- เว็บไซต์มีอย่างน้อย ๖ องค์ประกอบ - อัปเดตเว็บไซต์ ๑ ครั้งต่อไตรมาส
	๓. ระดับความสำเร็จการประเมินดัชนีมวลกาย (BMI) ของบุคลากรภายในหน่วยงาน	๘	- ครบถ้วน/ไม่ทันเวลา ไม่ครบถ้วน/ทันเวลา - ผ่านเกณฑ์ ร้อยละ ๔๐ - น้ำหนักดีขึ้น ร้อยละ ๗๕
	๔. ระดับความสำเร็จของการประเมินความ พึงพอใจ/ความไม่พึงพอใจของผู้รับบริการและ ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย ต่อภารกิจหลักของหน่วยงาน	๖	มีผลประเมินความพึงพอใจ/ไม่พึง พอใจ ร้อยละ ๗๕ - ๘๔.๙๙
	รวม		๓๐

ตัวชี้วัดหน่วยงาน
สำนักงานวิจัยการแพทย์แผนไทย

ตัวชี้วัดต่อเนื่อง ตัวชี้วัดใหม่ ตัวชี้วัดเดิม

ตัวชี้วัดที่ ๑ : จำนวนองค์ความรู้ทางวิชาการด้านการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกที่ได้เผยแพร่ประชาสัมพันธ์ หน่วยวัด : จำนวน (เรื่อง)	น้ำหนัก ร้อยละ ๒๐
---	----------------------

ความสอดคล้องตามยุทธศาสตร์ :
เชื่อมโยงกับแผนปฏิบัติการของกรมฯ ยุทธศาสตร์ ภูมิปัญญาเป็นเลิศ (Wisdom Excellence)
แผนงาน/โครงการ วิจัยภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก เพื่อต่อยอดสู่ระบบบริการและผลิตภัณฑ์สมุนไพร

คำอธิบาย :
องค์ความรู้ทางวิชาการด้านการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก หมายถึง บทความ รายงานการวิจัยที่ได้มาจากกระบวนการศึกษาค้นคว้า และการรวบรวมความรู้ความจริงเกี่ยวกับองค์ความรู้ทางวิชาการทางการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกอย่างมีระเบียบระบบ มีเหตุมีผล มีข้อพิสูจน์อย่างชัดเจน และเป็นวิทยาศาสตร์ ตั้งแต่กระบวนการตรวจวินิจฉัย บำบัดรักษา ป้องกันโรค หรือส่งเสริมฟื้นฟูสุขภาพ ผดุงครรภ์ นวดไทย รวมถึงการผลิตยาแผนไทย ผลิตภัณฑ์อื่นๆ และวัสดุอุปกรณ์เครื่องมือทางการแพทย์ โดยอาศัยความรู้ที่ได้ถ่ายทอดพัฒนาสืบต่อกันมาตามองค์ความรู้การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ยกตัวอย่าง เช่น รูปเล่มองค์ความรู้ทางวิชาการ รายงานการวิจัยด้านการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก
การเผยแพร่ประชาสัมพันธ์ หมายถึง การกระจายองค์ความรู้ทางวิชาการด้านการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกของหน่วยงานไปยังกลุ่มประชาชน การเผยแพร่ ซึ่งเป็นส่วนหนึ่งของการประชาสัมพันธ์ สามารถดำเนินการได้โดยหลากหลายช่องทางและวิธีการ อาทิเช่น เผยแพร่ชี้แจงให้ประชาชนทราบ ผ่านเว็บไซต์ออนไลน์ (Online website) แผ่นพับประชาสัมพันธ์องค์ความรู้การบรรยายโดยนักวิจัย ซึ่งสามารถชักชวนให้ประชาชนมีส่วนร่วมด้วย ตลอดจนเห็นด้วยกับ วิธิดำเนินงาน และผลการศึกษาข้อมูลองค์ความรู้ทางวิชาการด้านการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

สถานการณ์ :
องค์ความรู้การแพทย์แผนไทยเป็นองค์ความรู้ทางการแพทย์ดั้งเดิมของชาติ มีพื้นฐานปรัชญาของการรักษาบำบัดผู้ป่วยที่แตกต่างจากปรัชญาและการวิเคราะห์ของการแพทย์แผนปัจจุบันอย่างมาก ปัจจุบันกระแสความนิยมด้านการใช้สมุนไพรและการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกมีแนวโน้มมากขึ้นอย่างต่อเนื่อง ทั้งในและต่างประเทศ รัฐบาลไทยให้ความสำคัญกับงานด้านการแพทย์แผนไทยและสมุนไพรเพิ่มมากขึ้น แต่ประชาชนและบุคลากรการแพทย์ ยังขาดความเชื่อมั่นในการนำองค์ความรู้ไปใช้ในการดูแลสุขภาพของรวมทั้งบุคลากรทางการแพทย์มีความต้องการในการนำองค์ความรู้ทางวิชาการและงานวิจัยเกี่ยวกับการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกไปใช้ในระบบบริการสุขภาพเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง โดยเฉพาะงานวิจัยด้านสมุนไพรและตำรับยา องค์ความรู้ การวินิจฉัยตามแนวการแพทย์แผนไทย และองค์ความรู้ที่เกี่ยวข้อง เพื่อส่งเสริมให้ประชาชนมี Health Literacy เข้าใจในคุณค่าและมีความสามารถในการเลือกใช้การแพทย์แผนไทยให้เกิดประโยชน์สูงสุดต่อสุขภาพ



ข้อมูลพื้นฐาน :

ปีงบประมาณ	๒๕๕๙	๒๕๖๐	๒๕๖๑	๒๕๖๒	๒๕๖๓
ผลการดำเนินงาน	-	-	-	-	๕

แผนระยะยาว / Road Map :

ปีงบประมาณ	๒๕๖๔	๒๕๖๕	๒๕๖๖	๒๕๖๗	๒๕๖๘
ค่าเป้าหมาย	๑๐	๒๐	๓๕	๕๐	๗๐

เกณฑ์การประเมิน :

เป้าหมาย	ค่าคะแนน	เกณฑ์การให้คะแนน
ขั้นต้น	๕๐	องค์ความรู้งานวิชาการทางการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ไม่น้อยกว่า ๒ เรื่อง
ขั้นมาตรฐาน	๗๕	- ร่างองค์ความรู้ทางวิชาการและ/หรือโครงร่างงานวิจัยด้านการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ไม่น้อยกว่า ๕ เรื่อง - เสนอโครงร่างงานวิจัยต่อสำนักงานคณะกรรมการพิจารณางานวิจัยในคนด้านการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก (ถ้ามีการศึกษาวิจัยในมนุษย์) ไม่น้อยกว่า ๒ หัวข้อเรื่อง
ขั้นสูง	๑๐๐	- องค์ความรู้ทางวิชาการและ/หรือรายงานวิจัยด้านการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ไม่น้อยกว่า ๑๐ เรื่อง - เผยแพร่ประชาสัมพันธ์องค์ความรู้ทางวิชาการ/งานวิจัยด้านการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ไม่น้อยกว่า ๑๐ เรื่อง

เป้าหมายรายไตรมาส (Small Success) :

ไตรมาส	เกณฑ์/เป้าหมาย (Small Success)	แหล่งข้อมูล (เอกสาร/หลักฐาน/รายงาน)
๑ (๓ เดือน) (๑ ต.ค. - ๓๑ ธ.ค. ๖๓)	- มีการทบทวนวรรณกรรมเกี่ยวกับองค์ความรู้งานวิชาการทางการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก จำนวน ไม่น้อยกว่า ๒ เรื่อง	- เอกสารโครงการวิจัย - เว็บไซต์ออนไลน์ (Online website) ของสำนักงานวิจัยการแพทย์แผนไทย
๒ (๖ เดือน) (๑ ม.ค. - ๓๑ มี.ค. ๖๔)	- มีการทบทวนวรรณกรรมเกี่ยวกับองค์ความรู้งานวิชาการทางการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ไม่น้อยกว่า ๒ เรื่อง - ได้ร่างองค์ความรู้ทางวิชาการและ/หรือโครงร่างงานวิจัยด้านการแพทย์ แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ไม่น้อยกว่า ๕ เรื่อง - ดำเนินการเสนอโครงร่างงานวิจัยต่อสำนักงานคณะกรรมการพิจารณางานวิจัยในคนด้านการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก (ถ้ามีการศึกษาวิจัยในมนุษย์) ไม่น้อยกว่า ๒ เรื่อง	- เอกสารโครงการวิจัย/เนื้อหาทางวิชาการด้านการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก - คำสั่งคณะกรรมการและคณะทำงานที่เกี่ยวข้อง - เว็บไซต์ออนไลน์ (Online website) ของสำนักงานวิจัยการแพทย์แผนไทย

ตัวชี้วัดหน่วยงาน
สำนักงานวิจัยการแพทย์แผนไทย

ตัวชี้วัดต่อเนื่อง ตัวชี้วัดใหม่ ตัวชี้วัดเดิม

ตัวชี้วัดที่ ๒ : ระดับความสำเร็จของการพัฒนามาตรฐานห้องปฏิบัติการทางเคมีเพื่อขอรับรองมาตรฐานห้องปฏิบัติการ ISO ๑๗๐๒๕ สำนักงานวิจัยการแพทย์แผนไทย หน่วยวัด : ระดับความสำเร็จ	น้ำหนัก ร้อยละ ๒๐
---	----------------------

ความสอดคล้องตามยุทธศาสตร์ :
เชื่อมโยงกับแผนปฏิบัติราชการของกรมฯ ยุทธศาสตร์ ภูมิปัญญาเป็นเลิศ (Wisdom Excellence)
แผนงาน/โครงการ วิจัยภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก เพื่อต่อยอดสู่ระบบบริการและผลิตภัณฑ์สมุนไพร

คำอธิบาย :
การรับรองมาตรฐานห้องปฏิบัติการทางเคมี หมายถึง การรับรองข้อกำหนดทั่วไปว่าด้วยความสามารถห้องปฏิบัติการในการดำเนินการทดสอบและ/หรือสอบเทียบ ซึ่งจะประกอบด้วยข้อกำหนดด้านการบริหารงานคุณภาพและข้อกำหนดด้านวิชาการ โดยมาตรฐานนี้สามารถที่จะนำมาใช้ได้กับทุกองค์กรที่มีการดำเนินกิจกรรมการทดสอบและหรือสอบเทียบ
ขั้นตอนปฏิบัติมาตรฐาน (Standard Operating Procedure (SOP)) หมายถึง เอกสารที่อธิบายรายละเอียดขั้นตอนการปฏิบัติงานตั้งแต่ต้นจนจบกระบวนการอย่างชัดเจน เพื่อให้ผู้ปฏิบัติงานดำเนินการตามขั้นตอนที่ถูกต้องและเป็นไปในทางเดียวกัน
แบบฟอร์มบันทึกผลการวิเคราะห์ความชื้นในสมุนไพรตัวอย่าง หมายถึง แบบรายงานผลการวิเคราะห์ความชื้นของสมุนไพรตัวอย่างตามวิธีวิเคราะห์ในข้อกำหนดตำรายา Thai herbal pharmacopoeia ๒๐๑๙
เอกสารที่ใช้ประกอบการขอรับรองมาตรฐานห้องปฏิบัติการ ISO ๑๗๐๒๕ หัวข้อความชื้นตามวิธีวิเคราะห์ในข้อกำหนดตำรายา Thai herbal pharmacopoeia ๒๐๑๙ ได้แก่
๑. ขั้นตอนปฏิบัติมาตรฐาน (SOP)
๑.๑ การจัดซื้อสมุนไพร
๑.๒ ขั้นตอนการรับวัตถุดิบสมุนไพรเพื่อรอวิเคราะห์
๑.๓ การเก็บวัตถุดิบสมุนไพรเพื่อรอวิเคราะห์
๑.๔ ขั้นตอนการวิเคราะห์หาปริมาณความชื้นในสมุนไพร
๑.๕ การจัดซื้อสารเคมี
๑.๖ การจัดเก็บสารเคมี
๑.๗ การกำจัดสารเคมี ของเสียและสมุนไพร
๑.๘ การตรวจสอบเครื่องชั่งประจำวัน
๑.๙ การทำความสะอาดเครื่องแก้ว
๒. แบบฟอร์มบันทึก (record form)
๒.๑ เอกสารการจัดซื้อสมุนไพร
๒.๒ การรับวัตถุดิบสมุนไพรเพื่อรอวิเคราะห์
๒.๓ การเก็บวัตถุดิบสมุนไพรเพื่อรอวิเคราะห์
๒.๔ ผลการวิเคราะห์ปริมาณความชื้นในสมุนไพร



- ๒.๕ เอกสารการจัดซื้อสารเคมี
- ๒.๖ เอกสารการจัดเก็บสารเคมี
- ๒.๗ การกำจัดสารเคมี ของเสียและสมุนไพร
- ๒.๘ การตรวจสอบเครื่องชั่งประจำวัน
- ๒.๙ การทำความสะอาดเครื่องแก้ว

สถานการณ์ :

กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก มีพันธกิจและยุทธศาสตร์เพื่อตอบสนองนโยบายรัฐบาล เน้นการจัดระบบองค์ความรู้และสร้างมาตรฐานงานด้านการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกให้มีคุณภาพ ปลอดภัย สามารถนำไปใช้ในระบบบริการสุขภาพและชุมชน เพื่อเป็นทางเลือกให้กับประชาชนในการดูแลสุขภาพ หนึ่งในยุทธศาสตร์สำคัญเพื่อส่งเสริมการขับเคลื่อนงานวิจัยและองค์ความรู้ด้านการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกสู่การใช้ในระบบบริการสาธารณสุข ประชาชนเข้าถึงองค์ความรู้ด้านการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก โดยเฉพาะงานวิจัยซึ่งเป็นหลักฐานเชิงประจักษ์ อันสร้างความเชื่อมั่นในการใช้ยาแผนไทย เพื่อการดูแลรักษาและส่งเสริมสุขภาพของประชาชน

สำนักงานวิจัยการแพทย์แผนไทยมีภารกิจในการพัฒนาองค์ความรู้และทักษะการวิจัยด้านการแพทย์แผนไทยและสมุนไพรเพื่อให้เกิดความเชี่ยวชาญของบุคลากรที่เกี่ยวข้องในสาขาต่างๆ รวมทั้งการสร้างเครือข่าย การจัดการงานวิจัยที่เกี่ยวข้องให้เกิดองค์ความรู้ที่มีแบบแผนที่สามารถปรับเข้ากับการดูแลและส่งเสริมสุขภาพร่วมกับการแพทย์แผนปัจจุบันหรือการดูแลสุขภาพอื่น สร้างและสนับสนุนให้เกิดหลักฐานเชิงประจักษ์ ประกอบการนำไปใช้ประโยชน์เพื่อรองรับเป้าหมายในการพัฒนาผลงานวิจัยด้านการแพทย์แผนไทยและยาสมุนไพรให้เป็นที่ยอมรับและสามารถนำไปอ้างอิงทางวิชาการได้อย่างมีมาตรฐานระดับสากล ดังนั้นการพัฒนาระบบคุณภาพห้องปฏิบัติการตามมาตรฐานสากลจึงมีความจำเป็นเพื่อส่งเสริมการรับรองคุณภาพและความปลอดภัยของวัตถุดิบ รวมถึงสมุนไพรในตำรับ ส่งเสริมให้เกิดการยอมรับงานวิจัยทางด้านคลินิกและด้านการแพทย์แผนไทย เพื่อการพัฒนาและปรับปรุงการใช้ประโยชน์ทางสมุนไพรและการแพทย์แผนไทยให้มีความคุ้มค่า มั่นต่อสถานการณ์ตลาดและการแข่งขันในเชิงพาณิชย์ได้

ข้อมูลพื้นฐาน :

ปีงบประมาณ	๒๕๕๙	๒๕๖๐	๒๕๖๑	๒๕๖๒	๒๕๖๓
ผลการดำเนินงาน	-	-	-	-	-

แผนระยะยาว / Road Map :

ปีงบประมาณ	๒๕๖๔	๒๕๖๕	๒๕๖๖	๒๕๖๗	๒๕๖๘
ค่าเป้าหมาย	๕ ตัวอย่าง	๑๐ ตัวอย่าง	๑๐ ตัวอย่าง	๑๐ ตัวอย่าง	๑๐ ตัวอย่าง

เกณฑ์การประเมิน :

เป้าหมาย	ค่าคะแนน	เกณฑ์การให้คะแนน
ขั้นต้น	๕๐	ระดับ ๑ - รายงานสรุปผลการวิเคราะห์ช่องว่างและช่องว่าง (GAP analysis) - ขั้นตอนปฏิบัติมาตรฐาน (SOP) จำนวน ๓ ฉบับ และแบบฟอร์มบันทึก (record form) ที่เกี่ยวข้องอย่างน้อยจำนวน ๓ ฉบับ



เป้าหมาย	ค่าคะแนน	เกณฑ์การให้คะแนน
ขั้นมาตรฐาน	๗๕	ระดับ ๒ - ขั้นตอนปฏิบัติมาตรฐาน (SOP) จำนวน ๖ ฉบับ และแบบฟอร์มบันทึก (record form) ที่เกี่ยวข้องอย่างน้อยจำนวน ๖ ฉบับ
ขั้นสูง	๑๐๐	ระดับ ๓ - ขั้นตอนปฏิบัติมาตรฐาน (SOP) จำนวน ๙ ฉบับ และแบบฟอร์มบันทึก (record form) จำนวนอย่างน้อย ๙ ฉบับ - รายงานผลการวิเคราะห์ความขึ้นในสมุนไพรตัวอย่างจำนวน ๕ ชนิด

เป้าหมายรายไตรมาส (Small Success) :

ไตรมาส	เกณฑ์/เป้าหมาย (Small Success)	แหล่งข้อมูล (เอกสาร/หลักฐาน/รายงาน)
๑ (๓ เดือน) (๑ ต.ค. - ๓๑ ธ.ค. ๖๓)	- จัดประชุมคณะทำงานห้องปฏิบัติการกลางเพื่อวางแผนการใช้งบประมาณและแผนการดำเนินงาน - ดำเนินการวิเคราะห์ช่องว่าง (GAP analysis) ของห้องปฏิบัติการกลาง - ดำเนินการจัดซื้อพัสดุ	- รายงานการประชุมคณะทำงานห้องปฏิบัติการกลาง - รายงานสรุปผลการวิเคราะห์ช่องว่างห้องปฏิบัติการกลาง (GAP analysis)
๒ (๖ เดือน) (๑ ม.ค. - ๓๑ มี.ค. ๖๔)	- จัดทำเอกสารขั้นตอนปฏิบัติมาตรฐาน (SOP) ที่เกี่ยวข้องกับระบบคุณภาพห้องปฏิบัติการ - จัดทำแบบฟอร์มบันทึก (record form) จากขั้นตอนปฏิบัติมาตรฐาน (SOP) ที่เกี่ยวข้องกับระบบคุณภาพห้องปฏิบัติการ	- ขั้นตอนปฏิบัติมาตรฐาน (SOP) จำนวน ๖ ฉบับ - แบบฟอร์มบันทึก (record form) ที่เกี่ยวข้องอย่างน้อยจำนวน ๖ ฉบับ
๓ (๙ เดือน) (๑ เม.ย. - ๓๐ มิ.ย. ๖๔)	- จัดทำเอกสารขั้นตอนปฏิบัติมาตรฐาน (SOP) ที่เกี่ยวข้องกับระบบคุณภาพห้องปฏิบัติการ - จัดทำแบบฟอร์มบันทึก (record form) จากขั้นตอนปฏิบัติมาตรฐาน (SOP) ที่เกี่ยวข้องกับระบบคุณภาพห้องปฏิบัติการ - ดำเนินการวิเคราะห์ความขึ้นในสมุนไพรตัวอย่างตามเอกสารขั้นตอนปฏิบัติมาตรฐาน (SOP) และบันทึกลงในแบบฟอร์มบันทึก (record form) - จัดทำรายงานผลการวิเคราะห์ความขึ้นในสมุนไพรตัวอย่าง	- ขั้นตอนปฏิบัติมาตรฐาน (SOP) จำนวน ๙ ฉบับ - แบบฟอร์มบันทึก (record form) ที่เกี่ยวข้องอย่างน้อยจำนวน ๙ ฉบับ - รายงานผลการวิเคราะห์ความขึ้นในสมุนไพรตัวอย่างจำนวน ๕ ชนิด

แหล่งข้อมูล : กลุ่มงานบริการ (ห้องปฏิบัติการเคมี) สำนักงานวิจัยการแพทย์แผนไทย

วิธีการจัดเก็บข้อมูล : เก็บข้อมูลโดยสำนักงานวิจัยการแพทย์แผนไทย



ประโยชน์ที่จะได้รับ :

- พัฒนาองค์ความรู้และทักษะของบุคลากรในการวิเคราะห์ทางห้องปฏิบัติการเคมีเพื่อควบคุมคุณภาพสมุนไพร
- สามารถขอรับรองมาตรฐานห้องปฏิบัติการเคมี ISO ๑๗๐๒๕ ในหัวข้อที่เกี่ยวข้องกับการควบคุมคุณภาพสมุนไพรได้
- สามารถนำไปต่อยอดงานวิจัยทางคลินิกและงานวิจัยอื่น ๆ ในอนาคต
- ข้อมูลที่ได้จากผลการควบคุมคุณภาพเบื้องต้นสามารถสร้างความเชื่อมั่นให้แพทย์ แพทย์แผนไทย บุคลากรทางการแพทย์ในการใช้ผลิตภัณฑ์ที่ผ่านการประกันคุณภาพเพื่อใช้ดูแลสุขภาพของประชาชน อีกทั้งเพิ่มทางเลือกให้กับประชาชนในการรับบริการด้านการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

ผู้กำกับตัวชี้วัด : นายกุลธนิต วรรณรัตน์

หมายเลขโทรศัพท์ ๐๘๙ ๖๓๓ ๘๗๖๕

ผู้อำนวยการสำนักงานวิจัยการแพทย์แผนไทย

ผู้จัดเก็บข้อมูล : นางสาวเจนจิรา อังคสิงห์

หมายเลขโทรศัพท์ ๐๘๖ ๖๑๑ ๘๘๒๗

เภสัชกรปฏิบัติการ

ตัวชี้วัดหน่วยงาน
สำนักงานวิจัยการแพทย์แผนไทย

ตัวชี้วัดต่อเนื่อง ตัวชี้วัดใหม่ ตัวชี้วัดเดิม

ตัวชี้วัดที่ ๓ : จำนวนตัวอย่างพรรณไม้อ้างอิงที่สำรวจและเก็บรวบรวมสำหรับใช้เป็นแหล่งศึกษาจัดเก็บรักษาในพิพิธภัณฑ์พืชและอ้างอิงทางวิชาการ หน่วยวัด : จำนวน (หมายเลข)	น้ำหนัก ร้อยละ ๑๕
---	----------------------

ความสอดคล้องตามยุทธศาสตร์ :
เชื่อมโยงกับแผนปฏิบัติราชการของกรมฯ ยุทธศาสตร์ ภูมิปัญญาเป็นเลิศ (Wisdom Excellence)
แผนงาน/โครงการ วิจัยภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก เพื่อต่อยอดสู่ระบบบริการและผลิตภัณฑ์สมุนไพร

คำอธิบาย :
สมุนไพรในตำรับยา ๑๖ ตำรับที่มีส่วนผสมของกัญชา หมายถึง พืชสมุนไพรทั้งหมดที่มีชื่อปรากฏในตำรับยาแผนไทยที่มีกัญชาเป็นส่วนผสมในตำรับ ประกอบด้วย ๑๖ ตำรับ ได้แก่ ยาอัคนีวิคณะ ยาสุขไสยาศน์ ยาแก้ลมเนาวนาริวิโย ยาน้ำมันสนั่นไตรภพ ยาแก้ลมขึ้นเบื้องสูง ยาไฟอาวุธ ยาแก้นอนไม่หลับ/ยาแก้ใช้ผอมเหลือง ยาแก้สันทฆาตกล่อนแห้ง ยาอัมฤตโอสถ ยาโภยสาลี ยาแก้ลมแก้เส้น ยาแก้โรคจิต ยาไพสาลี ยาทาริตสีดวงทวารหนักและโรคผิวหนัง ยาทำลายพระสุเมรุ ยาทัพยาธิคุณ (ประกาศกระทรวงสาธารณสุข, ๒๕๖๒) โดยตำรับยา ๑๖ ตำรับ ประกอบด้วยพืชสมุนไพรจำนวน ๙๑ ชนิด
สมุนไพรอื่นๆ หมายถึง พืชสมุนไพรชนิดอื่นๆ นอกเหนือที่ปรากฏใน ๑๖ ตำรับยาที่มีกัญชาเป็นส่วนผสมในตำรับที่ได้จากสำรวจและเก็บรวบรวมได้ในภาคสนาม
ตัวอย่างพรรณไม้อ้างอิง หมายถึง ตัวอย่างพืชสมุนไพรที่เก็บจากภาคสนาม และเก็บรักษาไว้ในรูปแบบตัวอย่างพรรณไม้แห้ง ตัวอย่างพรรณไม้ดอง และตัวอย่างเครื่องยา เก็บรักษาไว้ในพิพิธภัณฑ์พืช เพื่ออ้างอิงการศึกษาด้านอื่นๆ และใช้อ้างอิงสำหรับการตรวจสอบชนิดหรือเทียบเคียงกับตัวอย่างพรรณไม้

สถานการณ์ :
จากการดำเนินงานโครงการจัดทำตัวอย่างสมุนไพร (herbarium) ปีงบประมาณ ๒๕๕๓ และการศึกษาวิจัยภายใต้โครงการสำรวจรวบรวมตัวอย่างสมุนไพรในบัญชียาหลักแห่งชาติ รองรับบริการให้บริการตรวจสอบชนิดและควบคุมคุณภาพวัตถุดิบยาแผนไทย ปีงบประมาณ ๒๕๖๐ พิพิธภัณฑ์พืชได้ดำเนินการสำรวจ รวบรวมพรรณไม้ และจัดทำเป็นตัวอย่างอ้างอิงงานวิจัย โดยพบว่ามีสมุนไพรหลายชนิดถูกจัดอยู่ใน ๑๖ ตำรับยาที่มีส่วนผสมของกัญชา เป็นพืชวัตถุ ๖๐ ชนิด สัตว์วัตถุ ๔ ชนิด และธาตุวัตถุ ๔ ชนิด รวม ๖๘ ชนิด จากตัวอย่างทั้งหมด ๙๙ ชนิด ทำให้จำนวนสมุนไพรใน ๑๖ ตำรับยาที่มีส่วนผสมของกัญชายังไม่ได้ดำเนินการศึกษาคงเหลือ ๓๑ ชนิด สำหรับใช้ในการอ้างอิง การศึกษาวิจัยในห้องปฏิบัติการ การวิจัยทางคลินิก การควบคุมคุณภาพวัตถุดิบยาแผนไทย การขึ้นทะเบียนยา และการใช้ยาแผนไทย ในระบบบริการสุขภาพรวมทั้งข้อมูลทางนิเวศวิทยา ประชากร และการกระจายพันธุ์ เพื่อใช้ในการอนุรักษ์สมุนไพรไม่ให้สูญพันธุ์ จากการใช้ประโยชน์ทางการแพทย์แผนไทย เพื่อให้การศึกษาวิจัยและการดำเนินงานเป็นไปตามหลักวิชาการ มีคุณภาพ ตามมาตรฐานที่เป็นที่ยอมรับและน่าเชื่อถือสามารถนำไปใช้ประโยชน์ในทางการแพทย์ของประเทศได้สูงสุด



ข้อมูลพื้นฐาน :

ปีงบประมาณ	๒๕๕๙	๒๕๖๐	๒๕๖๑	๒๕๖๒	๒๕๖๓
ผลการดำเนินงาน	- จัดทำตัวอย่าง พรรณไม้อ้างอิง สมุนไพรที่อยู่ในตำรา การแพทย์แผนไทย ๗๙ ชนิด	- จัดทำอาจารย์ที่ ปรึกษาจัดทำ ตัวอย่างพรรณไม้ แห้งและดอง ๒,๐๐๐ หมายเลข	- จัดทำตัวอย่าง พรรณไม้อ้างอิง สมุนไพรที่อยู่ในบัญชี ยาหลักแห่งชาติ ๒๔๐ ชนิด - จัดทำตัวอย่าง พรรณไม้อ้างอิง สมุนไพรที่อยู่ในตำรา ศิลาจารึกวัดโพธิ์ ๒๑ ชนิด	- จัดทำอาจารย์ที่ ปรึกษาจัดทำ ตัวอย่างพรรณไม้ แห้งและดอง ๑,๕๐๐ หมายเลข - จัดทำตัวอย่าง พรรณไม้อ้างอิง สมุนไพรที่อยู่ใน ตำรับอภัยสาลี ๑๘ ชนิด	- จัดทำอาจารย์ที่ ปรึกษาจัดทำ ตัวอย่างพรรณไม้ แห้งและดอง ๑,๕๐๐ หมายเลข

แผนระยะยาว / Road Map :

ปีงบประมาณ	๒๕๖๔	๒๕๖๕	๒๕๖๖	๒๕๖๗	๒๕๖๘
ค่าเป้าหมาย	๑๐๐ หมายเลข	๑๐๐ หมายเลข	๑๐๐ หมายเลข	๑๐๐ หมายเลข	๑๐๐ หมายเลข

เกณฑ์การประเมิน :

เป้าหมาย	ค่าคะแนน	เกณฑ์การให้คะแนน
ขั้นต้น	๕๐	๘๐ หมายเลข และเผยแพร่ในเว็บไซต์กรมฯ
ขั้นมาตรฐาน	๗๕	๘๐ หมายเลข และเผยแพร่ในเว็บไซต์กรมฯ
ขั้นสูง	๑๐๐	๑๐๐ หมายเลข และเผยแพร่ในเว็บไซต์กรมฯ

เป้าหมายรายไตรมาส (Small Success) :

ไตรมาส	เกณฑ์/เป้าหมาย (Small Success)	แหล่งข้อมูล (เอกสาร/หลักฐาน/รายงาน)
๑ (๓ เดือน) (๑ ต.ค. - ๓๑ ธ.ค. ๖๓)	- จัดทำตัวอย่างพรรณไม้อ้างอิงสมุนไพรใน ตำรับยา ๑๖ ตำรับที่มีส่วนผสมของกัญชา จำนวน ๓๐ หมายเลข - จัดทำข้อมูลทางพฤกษศาสตร์ตามรูปแบบ ราชบัณฑิตยสถานของสมุนไพรใน ๑๖ ตำรับ ที่มีส่วนผสมของกัญชา ๓๐ ชนิด	- ตัวอย่างพรรณไม้อ้างอิงที่จัดทำอย่าง ถูกต้องตามรูปแบบพิพิธภัณฑ์พืช สากล ๓๐ หมายเลข - รายงานการจัดทำข้อมูลทาง พฤกษศาสตร์ตามรูปแบบ ราชบัณฑิตยสถานของสมุนไพรใน ๑๖ ตำรับที่มีส่วนผสมของกัญชา ๓๐ ชนิด
๒ (๖ เดือน) (๑ ม.ค. - ๓๑ มี.ค. ๖๔)	- จัดทำตัวอย่างพรรณไม้อ้างอิงสมุนไพรใน ตำรับยา ๑๖ ตำรับที่มีส่วนผสมของกัญชา จำนวน ๖๐ หมายเลข - จัดทำข้อมูลทางพฤกษศาสตร์ตามรูปแบบ ราชบัณฑิตยสถานของสมุนไพรใน ๑๖ ตำรับ ที่มีส่วนผสมของกัญชา ๓๐ ชนิด	- ตัวอย่างพรรณไม้อ้างอิงที่จัดทำอย่าง ถูกต้องตามรูปแบบพิพิธภัณฑ์พืช สากล ๖๐ หมายเลข - รายงานการจัดทำข้อมูลทาง พฤกษศาสตร์ตามรูปแบบ ราชบัณฑิตยสถานของสมุนไพรใน ๑๖ ตำรับที่มีส่วนผสมของกัญชา ๓๐ ชนิด

ตัวชี้วัดหน่วยงาน
สำนักงานวิจัยการแพทย์แผนไทย

ตัวชี้วัดต่อเนื่อง ตัวชี้วัดใหม่ ตัวชี้วัดเดิม

ตัวชี้วัดที่ ๔ : จำนวนนักวิจัยด้านการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกที่ได้รับการพัฒนาความรู้และทักษะการทำวิจัย หน่วยวัด : จำนวน (คน)	น้ำหนัก ร้อยละ ๑๕
--	----------------------

ความสอดคล้องตามยุทธศาสตร์ :
เชื่อมโยงกับแผนปฏิบัติการของกรมฯ ยุทธศาสตร์ บุคลากรเป็นเลิศ (people Excellence)
แผนงาน/โครงการ พัฒนาระบบบริการสุขภาพ (Service Plan) สาขาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสาน

คำอธิบาย :
นักวิจัยด้านการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก หมายถึง บุคลากรสาธารณสุข บุคลากรด้านการศึกษา และภาคีเครือข่ายนักวิจัยด้านการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ที่ได้เข้าร่วมการประชุมเชิงปฏิบัติการ “Thai Traditional Medicine Research Boot Camp” ๔ ภาค ซึ่งเป็นกิจกรรมภายใต้โครงการพัฒนาภาคีเครือข่ายนักวิจัยด้านการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๓ มหาวิทยาลัยที่ร่วมมือวิจัย และผู้ที่มีความสนใจทั่วไป

สถานการณ์ :
ในปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๕๙ – ๒๕๖๓ กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก โดยสำนักงานวิจัยการแพทย์แผนไทยร่วมกับจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย โดยภาควิชาเวชศาสตร์ป้องกัน และสังคม คณะแพทยศาสตร์ ได้จัดทำโครงการพัฒนาภาคีเครือข่ายนักวิจัยด้านการแพทย์แผนไทย และการแพทย์ทางเลือกขึ้น เพื่อพัฒนานักวิจัยด้านการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกให้มีศักยภาพ ในการทำงานวิจัย โดยมีโอกาสทำงานวิจัยร่วมกับนักวิจัยอาวุโสและเกิดทีมวิจัยที่เข้มแข็งเพื่อพัฒนางานวิจัยไปสู่การใช้ประโยชน์ระยะยาว สนับสนุนงบประมาณการวิจัยให้เครือข่ายนักวิจัยด้านการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกในการทำงานวิจัยด้านการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก สร้างผลงานวิจัยหรือนวัตกรรมด้านการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ได้ตีพิมพ์วารสารวิชาการทั้งในประเทศ และต่างประเทศ ประยุกต์ใช้ในระบบบริการสุขภาพ และสร้างภาคีเครือข่ายนักวิจัยด้านการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก เพื่อเป็นการพัฒนานักวิจัยอย่างต่อเนื่อง

ข้อมูลพื้นฐาน :

ปีงบประมาณ	๒๕๕๙	๒๕๖๐	๒๕๖๑	๒๕๖๒	๒๕๖๓
ผลการดำเนินงาน	๔๕ คน	๓๔๖ คน	ติดตามต่อเนื่อง ปีงบประมาณ ๒๕๕๙ - ๒๕๖๐	ติดตามต่อเนื่อง ปีงบประมาณ ๒๕๕๙ - ๒๕๖๐	ติดตามต่อเนื่อง ปีงบประมาณ ๒๕๕๙ - ๒๕๖๐

แผนระยะยาว / Road Map :

ปีงบประมาณ	๒๕๖๔	๒๕๖๕	๒๕๖๖	๒๕๖๗	๒๕๖๘
ค่าเป้าหมาย	๓๐๐ คน	เพิ่มขึ้นจากปี ๒๕๖๔ ร้อยละ ๑๐	เพิ่มขึ้นจากปี ๒๕๖๕ ร้อยละ ๑๐	เพิ่มขึ้นจากปี ๒๕๖๖ ร้อยละ ๑๐	เพิ่มขึ้นจากปี ๒๕๖๗ ร้อยละ ๑๐



เกณฑ์การประเมิน :

เป้าหมาย	ค่าคะแนน	เกณฑ์การให้คะแนน
ขั้นต้น	๕๐	๑๕๐ คน
ขั้นมาตรฐาน	๗๕	๒๐๐ คน
ขั้นสูง	๑๐๐	๓๐๐ คน

เป้าหมายรายไตรมาส (Small Success) :

ไตรมาส	เกณฑ์/เป้าหมาย (Small Success)	แหล่งข้อมูล (เอกสาร/หลักฐาน/รายงาน)
๑ (๓ เดือน) (๑ ต.ค. - ๓๑ ธ.ค. ๖๓)	- ได้หลักสูตรและการเรียนการสอนชุดความรู้เกี่ยวกับงานวิจัยแบบออนไลน์ สำหรับภาคีเครือข่ายนักวิจัยด้านการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก จำนวน ๑ หลักสูตร	- เอกสารหลักสูตรและการเรียนการสอนชุดความรู้เกี่ยวกับงานวิจัยแบบออนไลน์ สำหรับภาคีเครือข่ายนักวิจัยด้านการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก จำนวน ๑ เล่ม
๒ (๖ เดือน) (๑ ม.ค. - ๓๑ มี.ค. ๖๔)	- ได้ถ่ายโอนข้อมูล (Up Load) หลักสูตรและการเรียนการสอนชุดความรู้เกี่ยวกับงานวิจัยแบบออนไลน์ สำหรับภาคีเครือข่ายนักวิจัยด้านการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ใน mooc.chula.ac.th ของจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัยจำนวน ๑ หลักสูตร - ได้ประชาสัมพันธ์การเข้าเรียนหลักสูตรและการเรียนการสอนชุดความรู้เกี่ยวกับงานวิจัยแบบออนไลน์ สำหรับภาคีเครือข่ายนักวิจัยด้านการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ในสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดทั่วประเทศ โรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลทั่วไป	- เว็บไซต์ mooc.chula.ac.th ของจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย เว็บไซต์กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก และเว็บไซต์ของสำนักงานวิจัยการแพทย์แผนไทย - หนังสือขอความอนุเคราะห์ประชาสัมพันธ์หลักสูตร
๓ (๙ เดือน) (๑ เม.ย. - ๓๐ มิ.ย. ๖๔)	- มีนักวิจัยเข้าเรียนหลักสูตรและการเรียนการสอนชุดความรู้เกี่ยวกับงานวิจัยแบบออนไลน์ สำหรับภาคีเครือข่ายนักวิจัยด้านการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก จำนวนอย่างน้อย ๓๐๐ คน สอบผ่านบททดสอบและได้รับไปประกาศนียบัตรออนไลน์	- สำเนาใบประกาศนียบัตร

แหล่งข้อมูล : ฝ่ายบริหารทั่วไป สำนักงานวิจัยการแพทย์แผนไทย

วิธีการจัดเก็บข้อมูล : เก็บข้อมูลจากรายงานผลของสำนักงานวิจัยการแพทย์แผนไทย

ประโยชน์ที่จะได้รับ :
๑. สามารถพัฒนาบุคลากรสาธารณสุข บุคลากรด้านการศึกษา และภาคีเครือข่ายนักวิจัยด้านการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกให้มีความรู้และทักษะการทำวิจัย



๒. สามารถนำโครงงานวิจัยที่ได้ไปพัฒนาต่อยอดงานวิจัยได้ในอนาคต

๓. ความรู้และข้อมูลที่ได้จากการวิจัยสามารถสร้างความเชื่อมั่นให้แพทย์ แพทย์แผนไทย บุคลากร
ทางการแพทย์ เพื่อนำไปอ้างอิงในการดูแลสุขภาพของประชาชนและเพิ่มทางเลือกให้กับประชาชนในการรับ
บริการด้านการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

ผู้กำกับตัวชี้วัด : นายกุลธนิต วนรัตน์

หมายเลขโทรศัพท์ ๐๘๙๖๓๓๘๗๖๕

ผู้อำนวยการสำนักงานวิจัยการแพทย์แผนไทย

ผู้จัดเก็บข้อมูล : นางสาวขวัญเรือน สมพิมาย

หมายเลขโทรศัพท์ ๐๘๑๙๑๒๗๘๘๘

นักวิทยาศาสตร์การแพทย์ปฏิบัติการ



ตัวชี้วัดร่วม



ตัวชี้วัดร่วม

ตัวชี้วัดต่อเนื่อง ตัวชี้วัดใหม่ ตัวชี้วัดเดิม

ตัวชี้วัดที่ ๑ : ร้อยละของการเบิกจ่ายงบประมาณ ตามแผนรายจ่ายงบประมาณ รายไตรมาสของหน่วยงาน หน่วยวัด : ร้อยละ	น้ำหนัก ร้อยละ ๘
--	---------------------

คำอธิบาย :

การพิจารณาผลสำเร็จของการเบิกจ่ายเงินงบประมาณรายจ่ายภาพรวมใช้ข้อมูลการเบิกจ่ายจากระบบ
การบริหารการเงินการคลังภาครัฐแบบอิเล็กทรอนิกส์ (GFMIS) ณ สิ้นสุดไตรมาสที่ ๒ และ ๓

การให้คะแนนจะพิจารณาตามร้อยละความสามารถในการเบิกจ่ายเงินงบประมาณรายจ่ายภาพรวม
ของหน่วยงาน เทียบกับร้อยละงบประมาณรายจ่ายภาพรวมที่หน่วยงานกำหนดไว้ตามแผนรายจ่ายงบประมาณ
รายไตรมาสของหน่วยงานนั้นๆ

คิดจากการใช้งบประมาณที่หน่วยงานเบิกจ่ายจริง ไม่รวมงบผูกพัน เป็นรายไตรมาส

มติคณะทำงานติดตามเร่งรัดการใช้จ่ายงบประมาณ ของกรมฯ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๔

ไตรมาสที่ ๑ : ร้อยละ ๔๐, ไตรมาสที่ ๒ : ร้อยละ ๖๐, ไตรมาสที่ ๓ : ร้อยละ ๘๐, ไตรมาสที่ ๔ : ร้อยละ ๑๐๐

สถานการณ์ :

มีการแต่งตั้งคณะทำงานติดตามเร่งรัดการใช้จ่ายงบประมาณ เพื่อติดตาม ตรวจสอบ และรายงานผล
การเบิกจ่ายงบประมาณ ในการประชุมผู้บริหารระดับสูงกรมฯ และการประชุมผู้บริหารกรมฯ

สูตรคำนวณ : $\frac{\text{ผลการเบิกจ่ายงบประมาณรายไตรมาส (ร้อยละ)}}{\text{จำนวนร้อยละตามแผนรายจ่ายงบประมาณรายไตรมาส}} \times 100$

ข้อมูลพื้นฐาน :

ปีงบประมาณ	๒๕๕๙	๒๕๖๐	๒๕๖๑	๒๕๖๒	๒๕๖๓
ผลการดำเนินงาน	-	-	-	-	-

แผนระยะยาว / Road Map :

ปีงบประมาณ	๒๕๖๔	๒๕๖๕	๒๕๖๖	๒๕๖๗	๒๕๖๘
ค่าเป้าหมาย	เป็นไปตามแผนรายจ่ายงบประมาณรายไตรมาสของหน่วยงาน				

เกณฑ์การประเมิน :

เป้าหมาย	ค่าคะแนน	เกณฑ์การให้คะแนน
ขั้นต้น	๕๐	ร้อยละ ๗๐ - ๗๙.๙๙
ขั้นมาตรฐาน	๗๕	ร้อยละ ๘๐ - ๘๙.๙๙
ขั้นสูง	๑๐๐	ร้อยละ ๙๐ - ๑๐๐

หมายเหตุ : - น้อยกว่า ร้อยละ ๗๐ คิดเป็น ๒๕ คะแนน
- คิดคะแนน เฉพาะไตรมาสที่ ๒ และไตรมาสที่ ๓ เท่านั้น



เป้าหมายรายไตรมาส (Small Success) :

ไตรมาส	เกณฑ์/เป้าหมาย (Small Success)	แหล่งข้อมูล (เอกสาร/หลักฐาน/รายงาน)
๒ (๖ เดือน) (๑ ม.ค. - ๓๑ มี.ค. ๖๔)	ผลการเบิกจ่ายงบประมาณเป็นไปตาม แผนรายจ่ายงบประมาณไตรมาสที่ ๒ ของหน่วยงาน	ผลการเบิกจ่ายงบประมาณ ณ วันที่ ๓๑ มีนาคม ๒๕๖๔ จากกลุ่มงานคลัง สำนักงาน เลขานุการกรม
๓ (๙ เดือน) (๑ เม.ย. - ๓๐ มิ.ย. ๖๔)	ผลการเบิกจ่ายงบประมาณเป็นไปตาม แผนรายจ่ายงบประมาณไตรมาสที่ ๓ ของหน่วยงาน	ผลการเบิกจ่ายงบประมาณ ณ วันที่ ๓๐ มิถุนายน ๒๕๖๔ จากกลุ่มงานคลัง สำนักงาน เลขานุการกรม

แหล่งข้อมูล : ๑. กลุ่มงานคลัง สำนักงานเลขานุการกรม
๒. กลุ่มงานยุทธศาสตร์และแผนงาน กองวิชาการและแผนงาน

วิธีการจัดเก็บข้อมูล :

- ใช้ข้อมูลในการติดตามและประเมินผลจากกลุ่มงานคลัง สำนักงานเลขานุการกรม ซึ่งจะใช้ข้อมูลผลการเบิกจ่ายเงินงบประมาณรายจ่ายภาพรวมของหน่วยงาน ตั้งแต่วันที่ ๑ ตุลาคม ๒๕๖๓ ถึงวันที่ ๓๐ มิถุนายน ๒๕๖๔ จากระบบการบริหารการเงินการคลังภาครัฐแบบอิเล็กทรอนิกส์ (GFMS)
- แผนรายจ่ายงบประมาณรายไตรมาสของหน่วยงาน จากกลุ่มงานยุทธศาสตร์และแผนงาน กองวิชาการและแผนงาน

ประโยชน์ที่จะได้รับ : มีการใช้งบประมาณได้อย่างมีประสิทธิภาพเป็นไปตามแผนรายจ่ายงบประมาณรายไตรมาสของหน่วยงาน เกิดผลสัมฤทธิ์อย่างเป็นรูปธรรม

ผู้กำกับตัวชี้วัด : นางวงเดือน จินดาวัฒน์ หมายเลขโทรศัพท์ ๑๔๑๗
ผู้อำนวยการกลุ่มพัฒนาระบบบริหาร

- ผู้จัดเก็บข้อมูล :
- นางศิริวรรณ อรุณวงศ์ หมายเลขโทรศัพท์ ๒๒๐๑
นักวิชาการเงินและบัญชีชำนาญการพิเศษ
 - นางสาวรุ่งทิพย์ เจริญสุข หมายเลขโทรศัพท์ ๑๓๑๔
นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการ
 - นางสาวสุชาวดี เลาะเดรส หมายเลขโทรศัพท์ ๑๔๐๔
นักวิเคราะห์นโยบายและแผนปฏิบัติการ
 - นางสาวณิชารีย์ เกิดแสง หมายเลขโทรศัพท์ ๑๔๐๒
นักวิเคราะห์นโยบายและแผน



หมายเหตุ :

- ร้อยละของการเบิกจ่ายงบประมาณ ตามแผนรายจ่ายงบประมาณรายไตรมาสของหน่วยงาน (ข้อมูล ณ 18 กุมภาพันธ์ 2564)

ลำดับ	หน่วยงาน	งบประมาณ	แผนการเบิกจ่ายงบประมาณ							
			ไตรมาส 1 (ต.ค. -ธ.ค.)		ไตรมาส 2 (ม.ค. -มี.ค.)		ไตรมาส 3 (เม.ย. -มิ.ย.)		ไตรมาส 4 (ก.ค. - ก.ย.)	
			แผน	ร้อยละการเบิก	แผน	ร้อยละการเบิก	แผน	ร้อยละการเบิก	แผน	ร้อยละการเบิก
1	ตสน.	165,600.00	82,800.00	50.00	102,900.00	62.14	145,800.00	88.04	165,600.00	100.00
2	กพร.	470,000.00	62,000.00	13.19	282,000.00	60.00	423,000.00	90.00	470,000.00	100.00
3	สลก.	1,667,000.00	296,371.00	17.78	1,150,851.00	69.04	1,421,978.28	85.30	1,667,000.00	100.00
4	กทล.	1,350,000.00	228,230.00	16.91	868,800.00	64.36	1,171,000.00	86.74	1,350,000.00	100.00
5	สพท.	11,761,714.00	653,156.00	5.55	6,353,958.00	54.02	10,195,525.00	86.68	11,761,714.00	100.00
6	สพจ.	1,430,000.00	198,900.00	13.91	671,800.00	46.98	1,253,500.00	87.66	1,430,000.00	100.00
7	กคพ.	5,860,000.00	1,142,636.50	19.50	5,077,747.50	86.65	5,645,067.50	96.33	5,860,000.00	100.00
8	กยส.	7,742,150.00	1,255,000.00	16.21	3,701,900.00	47.81	6,294,220.00	81.30	7,742,150.00	100.00
9	กวม.	24,096,100.00	1,910,265.00	7.93	5,979,005.00	24.81	9,506,185.00	39.45	24,096,100.00	100.00
10	กมจ.	479,000.00	29,750.00	6.21	275,500.00	57.52	413,250.00	86.27	479,000.00	100.00
11	กสศ.	6,934,700.00	1,617,321.00	23.32	4,022,474.00	58.01	6,260,302.00	90.28	6,934,700.00	100.00
12	รพ.พท.	5,223,060.00	336,850.00	6.45	2,572,060.00	49.24	3,988,060.00	76.35	5,223,060.00	100.00
13	สกกท.	6,254,950.00	749,650.00	11.98	3,169,200.00	50.67	5,574,252.00	89.12	6,254,950.00	100.00
14	สวจ.	540,000.00	260,774.00	48.29	375,995.00	69.63	511,110.00	94.65	540,000.00	100.00
15	สนท.	1,150,990.00	30,000.00	2.61	782,560.00	67.99	1,120,990.00	97.39	1,150,990.00	100.00
รวมทั้งสิ้น		75,125,264.00	8,853,703.50	11.79	35,386,750.50	47.10	53,924,239.78	71.78	75,125,264.00	100.00

ที่มา กลุ่มงานยุทธศาสตร์และแผนงาน กองวิชาการและแผนงาน

- ร้อยละของการเบิกจ่ายงบประมาณ ตามแผนปฏิบัติงานประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2564 (กองทุนภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย)

ลำดับ	หน่วยงาน	งบประมาณ	แผนการเบิกจ่ายงบประมาณ							
			ไตรมาส 1 (ต.ค. -ธ.ค.)		ไตรมาส 2 (ม.ค. -มี.ค.)		ไตรมาส 3 (เม.ย. -มิ.ย.)		ไตรมาส 4 (ก.ค. - ก.ย.)	
			แผน	ร้อยละการเบิก	แผน	ร้อยละการเบิก	แผน	ร้อยละการเบิก	แผน	ร้อยละการเบิก
1	สกกท.	110,000,000.00	42,500,000.00	38.64	77,500,000.00	70.45	94,000,000.00	85.45	110,000,000.00	100.00

ที่มา สำนักงานบริหารกองทุนภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย



● ตัวอย่างการคำนวณคะแนน :

หน่วยงาน : กลุ่มพัฒนาระบบบริหาร

ไตรมาส	จำนวนร้อยละการเบิกจ่ายงบประมาณตามแผนฯ	ผลการเบิกจ่ายงบประมาณจากกลุ่มงานคลัง (ร้อยละ)	วิธีการคำนวณคะแนน	ร้อยละของการเบิกจ่ายงบประมาณ	ผลคะแนน	คะแนนถ่วงน้ำหนัก (ร้อยละ 8)
2	60.00	54.60	$(54.60 \div 60.00) \times 100$	91.00	100	8
3	90.00	75.80	$(75.80 \div 90.00) \times 100$	84.22	75	6

ตัวชี้วัดร่วม

ตัวชี้วัดต่อเนื่อง ตัวชี้วัดใหม่ ตัวชี้วัดเดิม

ตัวชี้วัดที่ ๒ : ระดับความสำเร็จของการพัฒนาเว็บไซต์ของหน่วยงาน หน่วยวัด : ระดับความสำเร็จ	น้ำหนัก ร้อยละ ๘
--	---------------------

คำอธิบาย :

การพัฒนาเว็บไซต์หน่วยงาน หมายถึง การใช้เทคโนโลยีสารสนเทศให้เกิดประโยชน์ มีประสิทธิภาพ และเป็นสื่อสื่อสารงานต่างๆ ของหน่วยงานภายในกรม ไปยังผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย ให้สามารถเข้าถึงข้อมูลได้อย่างถูกต้อง ครบถ้วน และรวดเร็ว

องค์ประกอบของเว็บไซต์ หมายถึง แถบเมนูบนเว็บไซต์ ที่ระบุไว้ในหนังสือมาตรฐานเว็บไซต์ภาครัฐ (Government Website Standard) Version ๒.๐ จัดทำโดย สำนักงานรัฐบาลอิเล็กทรอนิกส์ (องค์การมหาชน) หน้าที่ ๑ - ๑๔ ที่มีการปรับให้เหมาะสมกับหน่วยงาน มีทั้งหมด ๘ องค์ประกอบ (ตามหมายเหตุ)

สถานการณ์ :

เว็บไซต์ของหน่วยงานภายในกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ไม่ทันสมัย และไม่ปัจจุบัน ทำให้ประชาชนผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียเข้าถึงข้อมูลของกรมไม่ครบถ้วน

เกณฑ์การประเมิน :

เป้าหมาย	ค่าคะแนน	เกณฑ์การให้คะแนน	
		๑. องค์ประกอบของเว็บไซต์	๒. การอัปเดตเว็บไซต์
ขั้นต้น	๕๐	มีอย่างน้อย ๔ องค์ประกอบ	ไม่มีการอัปเดตเว็บไซต์
ขั้นมาตรฐาน	๗๕	มีอย่างน้อย ๖ องค์ประกอบ	มีการอัปเดตเว็บไซต์ ๑ ครั้งต่อไตรมาส
ขั้นสูง	๑๐๐	มี ๘ องค์ประกอบ	มีการอัปเดตเว็บไซต์ ๒ ครั้งต่อไตรมาส

เป้าหมายรายไตรมาส (Small Success) :

ไตรมาส	เกณฑ์/เป้าหมาย (Small Success)	แหล่งข้อมูล (เอกสาร/หลักฐาน/รายงาน)
๑ (๓ เดือน) (๑ ต.ค. - ๓๑ ธ.ค. ๖๓)	มีเว็บไซต์ของหน่วยงานเพื่อเผยแพร่ ประชาสัมพันธ์งานในภารกิจหลักของหน่วยงาน	เว็บไซต์ของหน่วยงาน
๒ (๖ เดือน) (๑ ม.ค. - ๓๑ มี.ค. ๖๔)	- มีองค์ประกอบของเว็บไซต์ของหน่วยงาน ครบถ้วน ๘ องค์ประกอบ - มีการอัปเดตเว็บไซต์ อย่างน้อย ๒ ครั้ง	- ภาพแสดงองค์ประกอบของเว็บไซต์ ๘ องค์ประกอบ - ภาพข้อมูลข่าวสาร/กิจกรรมของ หน่วยงานที่ลงในเว็บไซต์ ๒ ครั้ง
๓ (๙ เดือน) (๑ เม.ย. - ๓๐ มิ.ย. ๖๔)	- มีองค์ประกอบของเว็บไซต์ของหน่วยงาน ครบถ้วน ๘ องค์ประกอบ - มีการอัปเดตเว็บไซต์ อย่างน้อย ๒ ครั้ง	- ภาพแสดงองค์ประกอบของเว็บไซต์ ๘ องค์ประกอบ - ภาพข้อมูลข่าวสาร/กิจกรรมของ หน่วยงานที่ลงในเว็บไซต์ ๒ ครั้ง



ลำดับ	องค์ประกอบของเว็บไซต์
๕.	ข่าวประชาสัมพันธ์ทั่วไป
๖.	เอกสารเผยแพร่ <ul style="list-style-type: none"> ● ข้อมูล/ผลงานสำคัญของหน่วยงาน/การประเมินความพึงพอใจ ● หนังสืออิเล็กทรอนิกส์ ● วีดิทัศน์
๗.	การสร้างปฏิสัมพันธ์กับผู้ใช้บริการ (๒ ใน ๔ รายการ) <ul style="list-style-type: none"> ● ช่องทาง ถาม - ตอบ Q&A ● ช่องทางการติดต่อหน่วยงาน ● ช่องการรับเรื่องราวร้องทุกข์ ร้องเรียน ● เว็บลิงค์
๘.	จำนวนผู้เข้าชม

● ตัวอย่างการคำนวณคะแนน :

เกณฑ์การให้คะแนน	ระยะเวลาการดำเนินงาน			
	ไตรมาสที่ ๒		ไตรมาสที่ ๓	
	ผลการดำเนินงาน	คะแนน	ผลการดำเนินงาน	คะแนน
๑. องค์ประกอบของเว็บไซต์	๖ องค์ประกอบ	๗๕	๘ องค์ประกอบ	๑๐๐
๒. การอัปเดตเว็บไซต์	ไม่มีการอัปเดต	๕๐	๒ ครั้ง	๑๐๐
วิธีการคำนวณคะแนน	$(๗๕+๕๐) \div ๒$	๖๒.๕	$(๑๐๐+๑๐๐) \div ๒$	๑๐๐
คิดคะแนนถ่วงน้ำหนัก (ร้อยละ ๘)	$(๖๒.๕ \times ๘) \div ๑๐๐$	๕	$(๑๐๐ \times ๘) \div ๑๐๐$	๘

การประเมินผล : ไตรมาสที่ ๒ และ ไตรมาสที่ ๓ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๔



ตัวชี้วัดรวม

ตัวชี้วัดต่อเนื่อง ตัวชี้วัดใหม่ ตัวชี้วัดเดิม

ตัวชี้วัดที่ ๓ : ระดับความสำเร็จการประเมินดัชนีมวลกาย (BMI) ของบุคลากรภายใน หน่วยงาน หน่วยวัด : ระดับความสำเร็จ	น้ำหนัก ร้อยละ ๘
---	---------------------

คำอธิบาย :

บุคลากรในหน่วยงาน หมายถึง ข้าราชการ พนักงาน พนักงานกระทรวง ลูกจ้างเหมาบริการ
ในหน่วยงานระดับ กอง/สำนัก/สถาบัน สังกัดกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

การชั่งน้ำหนักและวัดส่วนสูง หมายถึง ข้อมูลการชั่งน้ำหนักและวัดส่วนสูง จำนวน ๒ รอบ ภายใน
วันที่ ๒๕ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๔ (รอบที่ ๑/๖๔) และวันที่ ๓๐ มิถุนายน ๒๕๖๔ (รอบที่ ๒/๖๔) โดยหน่วยงาน
เป็นผู้ดำเนินการเก็บข้อมูลเอง

ค่าเฉลี่ยมวลกาย (BMI) หมายถึง ค่าน้ำหนักหน่วยเป็นกิโลกรัม หารด้วยส่วนสูงหน่วยเป็นเมตร
ยกกำลังสอง และแสดงในหน่วย กก./ม² 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 ๑/๖๔ หมายถึง บุคลากรที่มีดัชนีมวลกาย (BMI) ในรอบที่ ๒/๖๔
ลดลงหรือเพิ่มขึ้น เมื่อเทียบกับรอบที่ ๑/๖๔ ตามตารางด้านล่างนี้

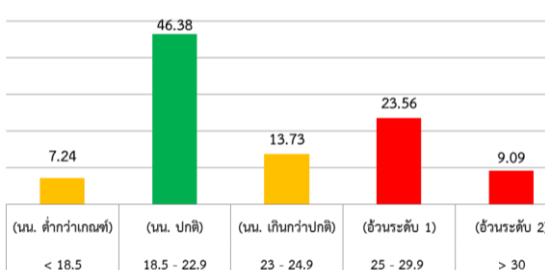
สภาวะร่างกาย	ค่า BMI รอบที่ ๒/๖๔	เกณฑ์การประเมิน
ผอม	เท่าเดิม/เพิ่มขึ้น	ดีขึ้น
น้ำหนักเกิน	เท่าเดิม/ลดลง	
อ้วนระดับ ๑		
อ้วนระดับ ๒		

สถานการณ์ :

กรมฯ ได้มีการสำรวจดัชนีมวลกาย มีข้อมูล ดังนี้

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

ร้อยละบุคลากรจำแนกตามเกณฑ์การประเมิน
BMI ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๓





สูตรคำนวณ :

๑. ดัชนีมวลกาย (BMI) = $\frac{\text{น้ำหนัก (กิโลกรัม)}}{\text{ส่วนสูง (เมตร)} \times \text{ส่วนสูง (เมตร)}}$

๒. ร้อยละบุคลากรผ่านเกณฑ์การประเมินดัชนีมวลกาย

= $\frac{\text{จำนวนบุคลากรผ่านเกณฑ์ BMI}}{\text{จำนวนบุคลากรทั้งหมดภายในหน่วยงาน}} \times 100$

๓. ร้อยละบุคลากรที่มีน้ำหนักดีขึ้นเมื่อเทียบกับรอบที่ ๑/๖๔

= $\frac{\text{จำนวนบุคลากรที่มีดีขึ้นเมื่อเทียบกับรอบที่ ๑/๖๔}}{\text{จำนวนบุคลากรทั้งหมดภายในหน่วยงาน}} \times 100$

เกณฑ์การประเมิน :

เป้าหมาย	ค่าคะแนน	เกณฑ์การให้คะแนน		
		๑. การรายงานผล	๒. ร้อยละบุคลากรผ่านเกณฑ์ประเมินดัชนีมวลกาย	๓. ร้อยละบุคลากรที่มีน้ำหนักดีขึ้นเมื่อเทียบกับรอบที่ ๑/๖๔
ขั้นต้น	๕๐	ไม่ครบถ้วน ไม่ทันเวลา	ร้อยละ ๓๐	ร้อยละ ๕๐
ขั้นมาตรฐาน	๗๕	ครบถ้วน ไม่ทันเวลา ไม่ครบถ้วน ทันเวลา	ร้อยละ ๔๐	ร้อยละ ๗๕
ขั้นสูง	๑๐๐	ครบถ้วน ทันเวลา	ร้อยละ ๕๐*	ร้อยละ ๑๐๐

หมายเหตุ : - ร้อยละบุคลากรผ่านเกณฑ์การประเมินดัชนีมวลกาย ต่ำกว่า ร้อยละ ๓๐ คิดเป็น ๒๕ คะแนน
* ข้อมูลปี ๒๕๖๓ บุคลากรกรมผ่านเกณฑ์การประเมินดัชนีมวลกาย คิดเป็น ร้อยละ ๔๖.๓๘ (ประมาณ ๕ คน ใน ๑๐ คน)

เป้าหมายรายไตรมาส (Small Success) :

ไตรมาส	เกณฑ์/เป้าหมาย (Small Success)	แหล่งข้อมูล (เอกสาร/หลักฐาน/รายงาน)
๑ (๓ เดือน) (๑ ต.ค. - ๓๑ ธ.ค. ๖๓)	- หน่วยงานวัดน้ำหนัก/ส่วนสูงบุคลากร รอบที่ ๑/๖๔ - หน่วยงานส่งผลค่าเฉลี่ยมวลกาย (BMI) บุคลากรในหน่วยงาน (รอบที่ ๑/๖๔) มายัง กพร. ภายในวันที่ ๒๕ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๔	- เอกสารรายงานผลค่าเฉลี่ยมวลกาย (BMI) ของบุคลากรในหน่วยงานรอบที่ ๑/๖๔
๒ (๖ เดือน) (๑ ม.ค. - ๓๑ มี.ค. ๖๔)		
๓ (๙ เดือน) (๑ เม.ย. - ๓๐ มิ.ย. ๖๔)	- หน่วยงานวัดน้ำหนัก/ส่วนสูงบุคลากร รอบที่ ๒/๖๔ - หน่วยงานส่งผลค่าเฉลี่ยมวลกาย (BMI) บุคลากรในหน่วยงาน (รอบที่ ๒/๖๔) มายัง กพร. ภายในวันที่ ๓๐ มิถุนายน ๒๕๖๔ - ร้อยละบุคลากรมีน้ำหนักดีขึ้นเมื่อเทียบกับรอบที่ ๑/๖๔	- เอกสารรายงานผลค่าเฉลี่ยมวลกาย (BMI) ของบุคลากรในหน่วยงานรอบที่ ๒/๖๔

แหล่งข้อมูล : กลุ่มงานพัฒนาระบบคุณภาพ กลุ่มพัฒนาระบบบริหาร

วิธีการจัดเก็บข้อมูล : หน่วยงานภายในกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกเป็นผู้ดำเนินการเก็บข้อมูลเอง

ตัวชี้วัดรวม

ตัวชี้วัดต่อเนื่อง ตัวชี้วัดใหม่ ตัวชี้วัดเดิม

ตัวชี้วัดที่ ๔ : ระดับความสำเร็จของการประเมินความพึงพอใจ /ความไม่พึงพอใจของ ผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย ต่อภารกิจหลักของหน่วยงาน หน่วยวัด : ระดับความสำเร็จ	น้ำหนัก ร้อยละ ๖
--	----------------------------

คำอธิบาย : <p>การประเมินความพึงพอใจ หมายถึง เป็นการวิเคราะห์จากผลการตอบแบบสอบถาม หรือแบบสอบถามที่เป็นระบบอิเล็กทรอนิกส์ผ่าน Google form ที่ได้รับจากผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย ต่อภารกิจหลักของหน่วยงาน</p> <p>ภารกิจหลักหน่วยงาน หมายถึง ตามคำสั่งกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกที่ ๑๒๘๐/๒๕๖๓ เรื่อง กำหนดหน้าที่และอำนาจของหน่วยงานภายในกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก</p> <p>ผู้รับบริการ หมายถึง ประชาชนผู้มารับบริการโดยตรง หรือบุคลากรในกรม (สำหรับหน่วยงานสนับสนุนของกรม) หรือผู้บริหาร บุคลากรสาธารณสุข ผู้ประกอบการจากหน่วยงานทั้งภาครัฐและเอกชนที่มารับบริการ ได้แก่ การอบรม การประชุมสัมมนา การทำงานวิจัย การให้คำปรึกษาผลิตภัณฑ์ การส่งเสริมสุขภาพ การรักษาพยาบาล การฟื้นฟู การขึ้นทะเบียนภูมิปัญญา ฯลฯ ที่จัดโดยหน่วยงานหลักของกรม</p> <p>ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย หมายถึง ผู้ที่ได้รับผลกระทบทั้งทางบวก และทางลบ ทั้งทางตรง และทั้งทางอ้อมจากการดำเนินงานของผู้รับบริการของกรม เช่น ประชาชน ชุมชนในท้องถิ่น บุคลากรในส่วนราชการ เป็นต้น</p>
--

สถานการณ์ : <p>การเข้ารับบริการของภาครัฐพบว่า ผู้รับบริการย่อมมีทั้งความพอใจและไม่พอใจในการให้บริการเกิดขึ้น เช่น ความสะดวกรวดเร็วในการให้บริการ สถานที่ให้บริการ เป็นต้น ดังนั้น ส่วนราชการต้องปรับปรุงคุณภาพการบริการให้มีประสิทธิภาพสนองความต้องการและความคาดหวังของผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย ต้องยึดถือเอาความต้องการของผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียเป็นตัวกำหนด และนำไปสู่การปรับปรุงคุณภาพของการบริการและสร้างความสัมพันธ์ที่ดีที่น่าประทับใจกับผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย</p>
--

เกณฑ์การประเมิน :

เป้าหมาย	ค่าคะแนน	เกณฑ์การให้คะแนน		
		๑. การส่งประเด็น/สรุปผลการประเมินความพึงพอใจ	๒. การเผยแพร่ลงเว็บไซต์	๓. ร้อยละความพึงพอใจ/ความไม่พึงพอใจของผู้รับบริการฯ
ขั้นต้น	๕๐	ไม่ทันเวลา	ไม่เผยแพร่	ร้อยละ ๖๕ - ๗๔.๙๙
ขั้นมาตรฐาน	๗๕	-	-	ร้อยละ ๗๕ - ๘๔.๙๙
ขั้นสูง	๑๐๐	ทันเวลา	เผยแพร่	ร้อยละ ๘๕ - ๑๐๐



เป้าหมายรายไตรมาส (Small Success) :

ไตรมาส	เกณฑ์/เป้าหมาย (Small Success)	แหล่งข้อมูล (เอกสาร/หลักฐาน/รายงาน)
๑ (๓ เดือน) (๑ ต.ค. - ๓๑ ธ.ค. ๖๓)	- หน่วยงานกำหนดภารกิจหลักที่จะใช้ในการประเมินความพึงพอใจ/ความไม่พึงพอใจ และส่งมายัง กพร. ภายในวันที่ ๒๕ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๔	- หนังสือส่งภารกิจหลักที่ใช้ในการประเมินฯ มายัง กพร.
๒ (๖ เดือน) (๑ ม.ค. - ๓๑ มี.ค. ๖๔)		
๓ (๙ เดือน) (๑ เม.ย. - ๓๐ มิ.ย. ๖๔)	- สรุปผลการประเมินความพึงพอใจฯ และนำข้อมูลลงระบบ Management Cockpit ภายในวันที่ ๓๐ มิถุนายน ๒๕๖๔ - เผยแพร่ผลการประเมินความพึงพอใจลงเว็บไซต์หน่วยงาน - ร้อยละความพึงพอใจ/ความไม่พึงพอใจของผู้รับบริการต่อภารกิจเป็นไปตามเกณฑ์การให้คะแนน	- เอกสารสรุปผลการประเมินฯ - หลักฐานการเผยแพร่ข้อมูล

แหล่งข้อมูล : หน่วยงานภายในของกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

วิธีการจัดเก็บข้อมูล : ผู้รับผิดชอบของหน่วยงานภายในของกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

ประโยชน์ที่จะได้รับ : นำผลการประเมินไป พัฒนา ปรับปรุง กระบวนการดำเนินงานของหน่วยงาน

ผู้กำกับตัวชี้วัด :	นางวงเดือน จินดาวัฒน์ ผู้อำนวยการกลุ่มพัฒนาระบบบริหาร	หมายเลขโทรศัพท์ ๑๔๑๗
ผู้จัดเก็บข้อมูล :	๑. นางมนทิพา ทรงพานิช นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ	หมายเลขโทรศัพท์ ๑๔๑๒
	๒. นางสาวอรพินทร์ นพมาก นักวิเคราะห์นโยบายและแผน	หมายเลขโทรศัพท์ ๑๔๑๒
	๓. นางสาวณิชารีย์ เกิดแสง นักวิเคราะห์นโยบายและแผน	หมายเลขโทรศัพท์ ๑๔๐๒



หมายเหตุ :

- ตัวอย่างการคำนวณคะแนน :

เกณฑ์การให้คะแนน	ระยะเวลาการดำเนินงาน			
	ไตรมาสที่ ๒		ไตรมาสที่ ๓	
	ผลการดำเนินงาน	คะแนน	ผลการดำเนินงาน	คะแนน
๑. การส่งประเด็น/สรุปผลการประเมินความพึงพอใจ	ส่งประเด็น ไม่ทันเวลา	๕๐	ส่งสรุปผลการประเมิน ลงระบบ Management Cockpit ทันเวลา	๑๐๐
๒. การเผยแพร่ลงเว็บไซต์	ไม่ประเมินผล	-	ไม่เผยแพร่	๕๐
๓. ร้อยละความพึงพอใจ/ความไม่พึงพอใจของผู้รับบริการฯ	ไม่ประเมินผล	-	ร้อยละ ๘๑	๗๕
วิธีการคำนวณคะแนน	คิดคะแนนเฉพาะการส่งประเด็น	๕๐	$(๑๐๐+๕๐+๗๕) \div ๓$	๗๕
คิดคะแนนถ่วงน้ำหนัก (ร้อยละ ๖)	$(๕๐ \times ๖) \div ๑๐๐$	๓	$(๗๕ \times ๖) \div ๑๐๐$	๔.๕

วิสัยทัศน์ กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

“เป็นองค์กรหลักด้านการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก
เพื่อการพึ่งตนเองด้านสุขภาพและส่งเสริมเศรษฐกิจอย่างยั่งยืน”



กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก
Department of Thai Traditional and Alternative Medicine

วัฒนธรรมองค์กร



“คิดสร้างสรรค์ มุ่งมั่นตั้งใจ ผักไฟคุณธรรม นำประชาธิปไตย เป็นไทยทีมรวม ร่วมรับผิดชอบ รอบคอบมีสติ”

โครงการพัฒนาระบบงานและระบบงานอื่น ๆ ของกรมส่งเสริมการค้าระหว่างประเทศ กระทรวงพาณิชย์ และสำนักงานส่งเสริมการค้าระหว่างประเทศ กระทรวงพาณิชย์

พ.ศ. 2564