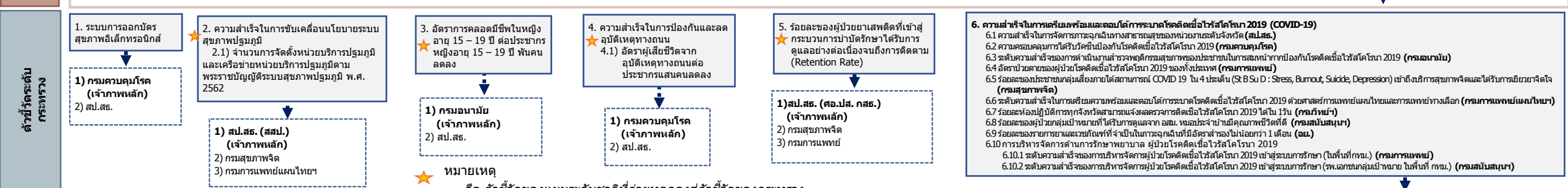
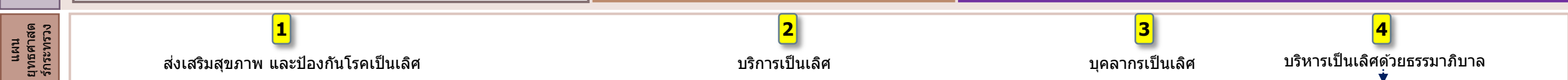
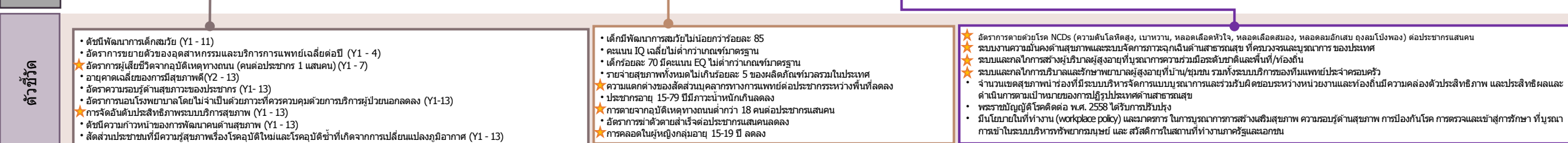


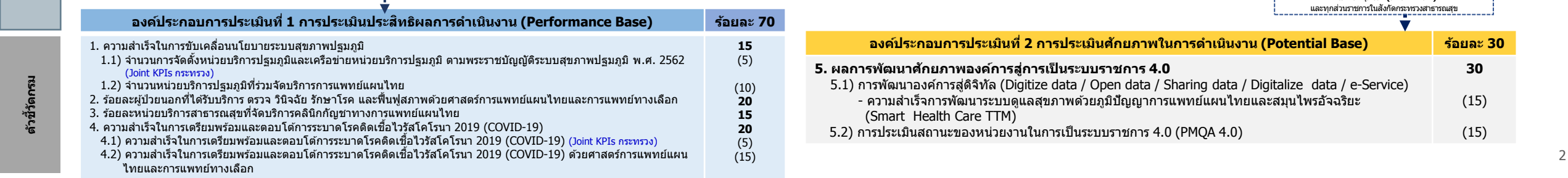
**การประเมินส่วนราชการตามมาตรการปรับปรุงประสิทธิภาพ
ในการปฏิบัติราชการ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2565
ของกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก**

ความเชื่อมโยงยุทธศาสตร์ระดับชาติกับตัวชี้วัดของ กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

ยุทธศาสตร์ชาติ พ.ศ. 2561 – 2580



คือ ตัวชี้วัดของแผนระดับชาติที่ถ่ายทอดลงสู่ตัวชี้วัดของกระทรวง



สรุปการเสนอตัวชี้วัดของกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2565

ลำดับ ที่	ชื่อตัวชี้วัด	ความเชื่อมโยงกับยุทธศาสตร์ชาติ / แผนแม่บทภายใต้ยุทธศาสตร์ชาติ / แผน 12 / แผนการปฏิรูปประเทศ/ นโยบายรัฐบาล/อื่น ๆ	น้ำหนัก (ร้อยละ)	ผลการดำเนินงานย้อนหลัง			ค่าเป้าหมายปี 2565		
				ปี 2562	ปี 2563	ปี 2564	ขั้นต้น (50 คะแนน)	ขั้นมาตรฐาน (75 คะแนน)	ขั้นสูง (100 คะแนน)
องค์ประกอบที่ 1 การประเมินประสิทธิผลการดำเนินงาน (Performance Base) น้ำหนัก ร้อยละ 70									
1	ความสำเร็จในการขับเคลื่อนนโยบาย ระบบสุขภาพปฐมภูมิ	<ul style="list-style-type: none"> รัฐธรรมนูญฯ พ.ศ. 2560 ในหมวด 16 การปฏิรูปประเทศได้บรรจุประเด็นการพัฒนา ระบบสุขภาพปฐมภูมิไว้ในมาตรา 258 ข. "(5) ให้มีระบบการแพทย์ปฐมภูมิที่มีแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัวดูแลประชาชนในสัดส่วนที่เหมาะสม และ พ.ร.บ. ระบบสุขภาพปฐมภูมิ พ.ศ. 2562 Joint KPI กระทรวง 	15						
	1.1 จำนวนการจัดตั้งหน่วยบริการปฐมภูมิและเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิตามพระราชบัญญัติระบบสุขภาพปฐมภูมิ พ.ศ. 2562 (Joint KPIs กระทรวง)		(5)	ร้อยละ 18.15 (นับสะสม 1,180 หน่วย)	ร้อยละ 28.53 (นับสะสม 1,855 หน่วย)	ร้อยละ 38.65 (2,512/ 2,145 หน่วย)	จำนวน 2,750 หน่วย (เป้าหมายสะสม)	จำนวน 3,000 หน่วย (เป้าหมายสะสม)	จำนวน 3,500 หน่วย (เป้าหมายสะสม)
	1.2 จำนวนหน่วยบริการปฐมภูมิที่ร่วมจัดบริการการแพทย์แผนไทย		(10)	12 แห่ง	33 แห่ง	152 แห่ง	153 แห่ง (เป้าหมายสะสม)	155 แห่ง (เป้าหมายสะสม)	157 แห่ง (เป้าหมายสะสม)
2	ร้อยละผู้ป่วยนอกที่ได้รับบริการตรวจ วินิจฉัย รักษาโรค และฟื้นฟูสภาพด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก	แผนแม่บท 13 การเสริมสร้างให้คนไทยมีสุขภาพที่ดี	20	21.48	21.77	19.87	ร้อยละ 19.87	ร้อยละ 20.0	ร้อยละ 20.5
3	ร้อยละหน่วยบริการสาธารณสุขที่จัดบริการคลินิกกัญชาทางการแพทย์แผนไทย	นโยบายรัฐบาล	15	-	-	ร้อยละ 74.36 (670 แห่ง)	ร้อยละ 75 (682 แห่ง)	ร้อยละ 80 (720 แห่ง)	ร้อยละ 85 (765 แห่ง)
4	ความสำเร็จในการเตรียมพร้อมและตอบโต้การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19)	<ul style="list-style-type: none"> ภารกิจหลักของกระทรวง สอดคล้องกับการแก้ไขปัญหาโรค COVID-19 สนับสนุนตัวชี้วัดแผนปฏิรูปด้านสาธารณสุข Joint KPI กระทรวง 	20						
	4.1 ความสำเร็จในการเตรียมพร้อมและตอบโต้การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) (Joint KPIs กระทรวง)		(5)	-	-	-	ร้อยละ 50	ร้อยละ 75	ร้อยละ 100
	4.2 ความสำเร็จในการเตรียมพร้อมและตอบโต้การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก		(15)	-	-	ขั้นที่ 1-2	ขั้นที่ 1-3	ขั้นที่ 1-4	ขั้นที่ 1-5

สรุปการเสนอตัวชี้วัดของกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2565

ลำดับ ที่	ชื่อตัวชี้วัด	ความเชื่อมโยงกับยุทธศาสตร์ชาติ / แผนแม่บทภายใต้ยุทธศาสตร์ชาติ / แผน 12 / แผนการปฏิรูปประเทศ/ นโยบายรัฐบาล/อื่น ๆ	น้ำหนัก (ร้อยละ)	ผลการดำเนินงานย้อนหลัง			ค่าเป้าหมายปี 2565		
				ปี 2562	ปี 2563	ปี 2564	ขั้นต้น (50 คะแนน)	ขั้นมาตรฐาน (75 คะแนน)	ขั้นสูง (100 คะแนน)
องค์ประกอบที่ 2 การประเมินศักยภาพในการดำเนินงาน (Potential Base) น้ำหนัก ร้อยละ 30									
5	ผลการพัฒนาศักยภาพ องค์การสู่การเป็นระบบราชการ 4.0		30						
	5.1 การพัฒนาองค์การสู่ดิจิทัล (Digitize data / Open data / Sharing data / Digitalize data / e-Service) - ความสำเร็จการพัฒนาแบบดูแล สุขภาพด้วยภูมิปัญญาการแพทย์ แผนไทยและสมุนไพรอัจฉริยะ (Smart Health Care TTM)	• มติคณะรัฐมนตรี เมื่อวันที่ 3 สิงหาคม 2564	(15)	-	-	-	ยื่นเรื่อง/ยื่นคำขอ ทางออนไลน์ (e-form) แต่ยังไม่ สามารถแนบเอกสาร มาพร้อมกันผ่าน ระบบได้ โดยให้ ประชาชนจัดส่งมารูป scan file	มีระบบยื่นเรื่อง/ ยื่นคำขอทาง ออนไลน์ (e-form) ที่ประชาชนมี ความปลอดภัย รักษาข้อมูลส่วน บุคคล และแนบ เอกสาร ประกอบการ พิจารณาได้	สามารถเริ่ม ให้บริการได้ และมี จำนวนผู้ใช้งาน ผ่านระบบไม่น้อย กว่า ร้อยละ...ของ จำนวนผู้รับบริการ ทั้งหมด
	5.2 การประเมินสถานะของ หน่วยงานในการเป็นระบบราชการ 4.0 (PMQA 4.0)	• มติ ครม.	(15)	470.29	346.61	397.79	330 คะแนน (ค่าเฉลี่ยคะแนน กลุ่ม 2)	397.79 คะแนน (คะแนนปี 64)	437.569 คะแนน (คะแนน 64+อัตรา การเติบโตเฉลี่ย 10%)
รวม			100						

1. ความสำเร็จในการขับเคลื่อนนโยบายระบบสุขภาพปฐมภูมิ

1.1 จำนวนการจัดตั้งหน่วยบริการปฐมภูมิและเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ ตามพระราชบัญญัติระบบสุขภาพปฐมภูมิ พ.ศ. 2562

Joint KPIs
กระทรวง / Joint
KPIs ภายใน
กระทรวง

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

ตัวชี้วัดเดิม
น้ำหนัก
5

คำอธิบาย

คำนิยาม
ประชาชน หมายถึง จำนวนประชาชนอยู่ในพื้นที่ที่เปิดดำเนินการของหน่วยบริการปฐมภูมิหรือเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ มีแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัวหรือแพทย์ที่ผ่านการอบรมและคณะผู้ให้บริการดูแลประชาชนตามหลักเวชศาสตร์ครอบครัว
หน่วยบริการปฐมภูมิและเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ หมายถึง หน่วยบริการที่ได้ขึ้นทะเบียนเป็นหน่วยบริการปฐมภูมิและเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ ตามพระราชบัญญัติระบบสุขภาพปฐมภูมิ พ.ศ. 2562
แพทย์เวชศาสตร์ครอบครัว หมายถึง แพทย์ที่ได้รับหนังสืออนุมัติหรือวุฒิบัตรเพื่อแสดงความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพเวชกรรมสาขาเวชศาสตร์ครอบครัว หรือแพทย์ที่ผ่านการอบรมด้านเวชศาสตร์ครอบครัวจากหลักสูตรที่ปลัดกระทรวงสาธารณสุขให้ความเห็นชอบ
1. หลักสูตรพื้นฐานเวชศาสตร์ครอบครัวสำหรับแพทย์ปฐมภูมิ Basic Course of Family Medicine for Primary Care Doctor
2. หลักสูตรการฝึกอบรมระยะสั้น “เวชศาสตร์ครอบครัวสำหรับแพทย์ปฏิบัติงานในคลินิกหมอครอบครัว” พ.ศ. 2562
คณะผู้ให้บริการสุขภาพปฐมภูมิ หมายถึง ผู้ประกอบวิชาชีพทางการแพทย์และสาธารณสุขซึ่งปฏิบัติงานร่วมกับแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัวในการให้บริการสุขภาพปฐมภูมิ และให้หมายความรวมถึงผู้ซึ่งผ่านการฝึกอบรมด้านสุขภาพปฐมภูมิเพื่อเป็นผู้สนับสนุนการปฏิบัติหน้าที่ของแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัวและผู้ประกอบวิชาชีพดังกล่าว
บริการสุขภาพปฐมภูมิ เป็นบริการทางการแพทย์และสาธารณสุขที่ดูแลสุขภาพของบุคคลในบัญชีรายชื่อ ซึ่งมีขอบเขต ดังต่อไปนี้
1. บริการสุขภาพอย่างองค์รวม แต่ไม่รวมถึงการดูแลโรคหรือปัญหาสุขภาพที่จำเป็นต้องใช้เทคนิคหรือเครื่องมือทางการแพทย์ที่ซับซ้อน การปลูกถ่ายอวัยวะ และการผ่าตัด ยกเว้น การผ่าตัดขนาดเล็กลงซึ่งสามารถฉีดยาชาเฉพาะที่
2. บริการสุขภาพตั้งแต่แรก ครอบคลุมทุกกระบวนการสาธารณสุข ทั้งการส่งเสริมสุขภาพ การควบคุมโรค การป้องกันโรค การตรวจวินิจฉัยโรค การรักษาพยาบาล และการฟื้นฟูสุขภาพ แต่ไม่รวมถึงการบริการแบบผู้ป่วยนอกของหน่วยบริการระดับตติยภูมิและตติยภูมิ การบริการแบบผู้ป่วยใน การคลอด และการปฏิบัติภารกิจฉุกเฉิน ยกเว้น กรณีการปฐมพยาบาลและการดูแลในภาวะฉุกเฉินเพื่อให้อัตนภาวะฉุกเฉิน
3. บริการสุขภาพอย่างต่อเนื่อง ทุกช่วงวัยตั้งแต่ การตั้งครรภ์ ทารก วัยเด็ก วัยเรียน วัยรุ่น วัยทำงาน วัยสูงอายุ จนกระทั่งเสียชีวิต
4. การดูแลสุขภาพของบุคคลแบบผสมผสาน ประกอบด้วย การดูแลสุขภาพโดยการแพทย์แผนปัจจุบัน การแพทย์แผนไทย หรือการแพทย์ทางเลือก
5. การบริการข้อมูลด้านสุขภาพและคำปรึกษาด้านสุขภาพแก่บุคคลในบัญชีรายชื่อ ตลอดจนคำแนะนำที่จำเป็นเพื่อให้สามารถตัดสินใจในการเลือกรับบริการหรือเข้าสู่ระบบการส่งต่อ
6. การส่งเสริมให้ประชาชนมีศักยภาพและมีความรู้ในการจัดการสุขภาพของตนเองและบุคคลในครอบครัว ตลอดจนอาจสามารถร่วมตัดสินใจในการวางแผนการดูแลสุขภาพร่วมกับแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัวและคณะผู้ให้บริการสุขภาพปฐมภูมิได้
7. การส่งเสริมและสนับสนุนการมีส่วนร่วมของประชาชนและภาคีเครือข่ายในการส่งเสริมสุขภาพ รวมทั้งการป้องกันและควบคุมโรคในระดับชุมชน

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

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

1. ความสำเร็จในการขับเคลื่อนนโยบายระบบสุขภาพปฐมภูมิ

1.1 จำนวนการจัดตั้งหน่วยบริการปฐมภูมิและเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ ตามพระราชบัญญัติระบบสุขภาพปฐมภูมิ พ.ศ. 2562 (ต่อ)

Joint KPIs กระทรวง / Joint KPIs ภายใน กระทรวง

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

ตัวชี้วัดเดิม

น้ำหนัก 5

ข้อมูลพื้นฐาน

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

แผนระยะยาว / Roadmap (2564-2573)

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

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

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

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

เงื่อนไข

- หน่วยบริการปฐมภูมิและเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิที่เปิดดำเนินการในพื้นที่ จะต้องผ่านเกณฑ์การประเมิน 3 S

เกณฑ์การประเมิน

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

ประโยชน์ที่ประชาชนจะได้รับ

ประชาชนมีแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัวและคณะผู้ให้บริการสุขภาพปฐมภูมิดูแลอย่างใกล้ชิด มีความรู้เบื้องต้นในการดูแลตนเองและครอบครัว เมื่อมีอาการเจ็บป่วยได้อย่างเหมาะสมและสามารถเข้าถึงบริการปฐมภูมิได้อย่างทั่วถึง

ตัวชี้วัดกรรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

ตามมาตรการปรับปรุงประสิทธิภาพในการปฏิบัติราชการ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2565

1. ความสำเร็จในการขับเคลื่อนนโยบายระบบสุขภาพปฐมภูมิ

1.2 จำนวนหน่วยบริการปฐมภูมิที่ร่วมจัดบริการการแพทย์แผนไทย (แห่ง)

คำอธิบาย

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

ข้อมูลพื้นฐาน

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

เกณฑ์การประเมิน (นับสะสม)

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

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

แพทย์แผนไทยที่ปฏิบัติงานในหน่วยบริการปฐมภูมิได้รับการพัฒนาหลักสูตรการแพทย์แผนไทยด้านปฐมภูมิและเวชศาสตร์ครอบครัว

Joint KPIs
ภายในกระทรวง

ตัวชี้วัดต่อเนื่อง

หน้าปก
10

ขั้นตอนการดำเนินงาน :

1. ประชาสัมพันธ์/ชี้แจงเกณฑ์ และแนวคิดการบริการแพทย์แผนไทยในหน่วยบริการปฐมภูมิแก่จังหวัด
2. ตรวจสอบความพร้อมเครือข่ายหน่วยบริการสุขภาพระดับปฐมภูมิที่จะร่วมจัดบริการการแพทย์แผนไทย
3. พัฒนาศักยภาพแพทย์แผนไทยตามหลักสูตรการแพทย์แผนไทยด้านปฐมภูมิและเวชศาสตร์ครอบครัว ที่ได้รับการรับรอง
4. ติดตามประเมินผล

แผนดำเนินงานระยะยาว (Roadmap)

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

ประโยชน์ที่ประชาชนจะได้รับ

1. ประชาชนในชุมชนเข้าถึงการดูแลสุขภาพด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกที่มีคุณภาพมาตรฐาน
2. ประชาชนในชุมชนมีความรู้ในการใช้ภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยในการดูแลสุขภาพ สามารถพึ่งพาตนเองได้อย่างยั่งยืน

ตัวชี้วัดกรรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

ตามมาตรการปรับปรุงประสิทธิภาพในการปฏิบัติราชการ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2565

2. ร้อยละของผู้ป่วยนอกทั้งหมดที่ได้รับบริการ ตรวจ วินิจฉัย รักษาโรค และฟื้นฟูสภาพ ด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

คำอธิบาย

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

ข้อมูลพื้นฐาน

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

เกณฑ์การประเมิน

เป้าหมายขั้นต่ำ (50)	เป้าหมายมาตรฐาน (75)	เป้าหมายขั้นสูง (100)
ร้อยละ 19.87	ร้อยละ 20.0	ร้อยละ 20.5

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

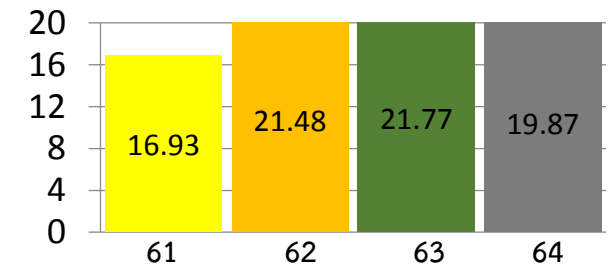
หน่วยบริการสาธารณสุขมีการดำเนินการตามแนวทางเวชปฏิบัติด้านการแพทย์แผนไทยเพื่อส่งเสริมการใช้ยาสมุนไพรในระบบบริการสุขภาพ

Joint KPIs
ภายในกระทรวง

ตัวชี้วัดใหม่

น้ำหนัก
20

ข้อมูลพื้นฐาน ปี 2561-2564



แผนดำเนินงานระยะยาว (Roadmap)

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

ประโยชน์ที่ประชาชนจะได้รับ

เพื่อส่งเสริมให้ประชาชนเข้าถึงบริการด้านการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ที่มีคุณภาพ ครอบคลุมหน่วยบริการสาธารณสุขทุกระดับ

ตัวชี้วัดกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

ตามมาตรการปรับปรุงประสิทธิภาพในการปฏิบัติราชการ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2565

3. ร้อยละหน่วยบริการสาธารณสุขที่จัดบริการคลินิกกัญชาทางการแพทย์แผนไทย

คำอธิบาย

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

ข้อมูลพื้นฐาน

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

เกณฑ์การประเมิน

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

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

มีแนวทางการจัดบริการคลินิกกัญชาทางการแพทย์แผนไทย มีการบริหารและกระจายตำรับยาแผนไทยที่มีกัญชาปรุงผสม และแพทย์แผนไทยและสหวิชาชีพได้รับการอบรม

ตัวชี้วัดใหม่

น้ำหนัก
15

Joint KPIs
ภายในกระทรวง

ขั้นตอนการดำเนินงาน :

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

แผนดำเนินงานระยะยาว (Roadmap)

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

ประโยชน์ที่ประชาชนจะได้รับ

- (1) ประชาชนเข้าถึงบริการกัญชาทางการแพทย์ที่มีมาตรฐานและปลอดภัย
- (2) ส่งเสริมการใช้กัญชาในระบบบริการสุขภาพอย่างเป็นรูปธรรม

4. ความสำเร็จในการเตรียมพร้อมและตอบโต้การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19)

หน่วยงานที่รับผิดชอบ
ทุกกรมในกระทรวง
กรมควบคุมโรค
เป็นเจ้าภาพ

ตัวชี้วัดใหม่

Joint KPIs
กระทรวง/
Joint KPIsภายใน
กระทรวง

หน้า
หน้า 5

4.1 ความสำเร็จในการเตรียมพร้อมและตอบโต้การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19)

คำอธิบาย

โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) หมายถึง การติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ทั้งที่มีอาการและไม่มีอาการ โดยมีผลตรวจทางห้องปฏิบัติการยืนยันเป็นบวก ระดับความสำเร็จในการเตรียมพร้อมและตอบโต้การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) หมายถึง การดำเนินการของหน่วยงานสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ในการเตรียมความพร้อมและตอบโต้การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ในปีงบประมาณ พ.ศ. 2565 ใน 10 ประเด็น ได้แก่

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

เกณฑ์การประเมิน (เป็นการวัดค่าเฉลี่ยความสำเร็จทั้ง 10 เรื่อง)

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

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

ร้อยละ 50

ประโยชน์ที่ประชาชนจะได้รับ

แก้ไขปัญหาการระบาดของโรคโควิด 19 โดยให้ประชาชนเข้าถึงวัคซีนอย่างทั่วถึง สร้างภูมิคุ้มกันหมู่ ลดการระบาด ลดอัตราการตาย

4. ความสำเร็จในการเตรียมพร้อมและตอบโต้การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19)

4.2 ความสำเร็จในการในการเตรียมพร้อมและตอบโต้การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

คำอธิบาย

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

ข้อมูลพื้นฐาน

ปีงบประมาณ	2562	2563	2564
ผลการดำเนินงาน	-	-	ขั้นที่ 1-2

เกณฑ์การประเมิน

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

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

ขั้นตอนที่ 3 มีกระบวนการบริหารยาสมุนไพร และเวชภัณฑ์ และมีระบบตอบสนองความต้องการการใช้ฟ้าทะลายโจรสำหรับผู้ป่วยโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019

ตัวชี้วัดใหม่

หน้า
15

Joint KPIs
ภายในกระทรวง

ขั้นตอนการดำเนินงาน :

- ขั้นตอนที่ 1 จัดตั้งทีมแพทย์แผนไทยและเครือข่ายรองรับภาวะฉุกเฉิน
- ขั้นตอนที่ 2 จัดทำกระบวนการเพื่อดูแลผู้ป่วยโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก และระบบตอบสนองความต้องการการใช้ฟ้าทะลายโจร
- ขั้นตอนที่ 3 มีกระบวนการบริหารยาสมุนไพร และเวชภัณฑ์
- ขั้นตอนที่ 4 มีการให้บริการผู้ป่วยติดเชื้อโควิดที่มีอาการไม่รุนแรง ด้วยการใช้แพทย์แผนไทย การแพทย์ทางเลือก และสมุนไพร
- ขั้นตอนที่ 5 ติดตามผู้ป่วยที่ได้รับยาฟ้าทะลายโจร และสรุปรายงานผล

ประโยชน์ที่ประชาชนจะได้รับ

- (1) ผู้ป่วยโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ได้รับการดูแลเบื้องต้นด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกเพื่อลดความรุนแรงของโรค
- (2) ประชาชนมีความรอบรู้ในการใช้ยาสมุนไพรเพื่อดูแลตนเองที่บ้าน (Home Isolation)

5. ผลการพัฒนาศักยภาพองค์การสู่การเป็นระบบราชการ 4.0

5.1 การพัฒนาองค์การสู่ดิจิทัล : ความสำเร็จการพัฒนาระบบดูแลสุขภาพด้วยภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย และสมุนไพรอัจฉริยะ (Smart Health Care TTM)

ตัวชี้วัดใหม่

น้ำหนัก 15

คำอธิบาย

- ระบบดูแลสุขภาพด้วยภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยและสมุนไพรอัจฉริยะ (Smart Health Care TTM) หมายถึง ระบบปฏิบัติการดิจิทัลของการพัฒนาระบบผู้เชี่ยวชาญอัจฉริยะทางการแพทย์แผนไทย (TTM Expert systems) และระบบผู้ช่วยแนะนำ (Recommendation Systems) ที่สามารถถ่ายทอดปริวรรตตำรายาแผนไทยดั้งเดิมด้วยปัญญาประดิษฐ์ ประมวลผลเสียงหมอนพื้นบ้านและผู้ทรงคุณวุฒิเป็นข้อความโดยใช้ปัญญาประดิษฐ์ และมีการนิยามและจัดรูปแบบภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยและสมุนไพรเพื่อพัฒนาให้เกิดระบบสืบค้นข้อมูลอัจฉริยะ เพื่อใช้ในการดูแลรักษา ส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค และฟื้นฟูสุขภาพ ด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทย โดยให้บริการประชาชนสามารถสอบถามข้อมูลสุขภาพผ่านแอปพลิเคชัน ประเมินสุขภาพและแนะนำการดูแลสุขภาพด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทย และยาสมุนไพรสามัญประจำบ้าน กรณีที่ต้องการตรวจวินิจฉัยสามารถเชื่อมต่อระบบภาพและเสียงเพื่อรับการตรวจกับแพทย์แผนไทยผ่านหน้าจาวิดีโอได้
- แหล่งที่มาของข้อมูล : ศูนย์เทคโนโลยีและสารสนเทศ กลุ่มงานวิชาการและแผนงาน

ข้อมูลพื้นฐาน

ปีงบประมาณ	2562	2563	2564
ผลการดำเนินงาน	-	-	ขั้นที่ 1

เกณฑ์การประเมิน (level 1 การยื่นคำขอ)

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

ขั้นตอนการดำเนินงานในปี 2565

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

ประโยชน์ที่ประชาชนจะได้รับ

ประชาชนสามารถเข้าถึงบริการสุขภาพด้านการแพทย์แผนไทยและสมุนไพรที่มีคุณภาพและมาตรฐาน เชื่อมโยงจากการสร้างเครือข่ายเชื่อมโยงระบบข้อมูลสารสนเทศภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยและสมุนไพร เพิ่มขึ้นไม่น้อยกว่าร้อยละ 5 ต่อปี

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

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

5.2 การประเมินสถานะของหน่วยงานในการเป็นระบบราชการ 4.0 (PMQA 4.0)

ตัวชี้วัดต่อเนื่อง

หน้าหลัก
15

คำอธิบาย

- PMQA 4.0 คือ เครื่องมือการประเมินระบบการบริหารของส่วนราชการในเชิงบูรณาการ เพื่อเชื่อมโยงยุทธศาสตร์ของส่วนราชการกับเป้าหมาย และทิศทางการพัฒนาของประเทศ โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อเป็นแนวทางให้ส่วนราชการพัฒนาไปสู่ระบบราชการ 4.0
- เพื่อประเมินความสามารถในการบริหารจัดการภายในหน่วยงานและความพยายามของส่วนราชการในการขับเคลื่อนงานให้บรรลุเป้าหมายอย่างยั่งยืน
- พิจารณาจากความสามารถในการพัฒนาการดำเนินงานเพื่อยกระดับผลการประเมินสถานะการเป็นระบบราชการ 4.0 (PMQA 4.0) โดยมีเป้าหมายให้ส่วนราชการมีคะแนนผลการประเมินในชั้นตอนที่ 1 ปีงบประมาณ พ.ศ. 2565 ดีขึ้นจากผลคะแนนในชั้นตอนที่ 1 ปีงบประมาณ พ.ศ. 2564
- พิจารณาจากผลการประเมินสถานะการเป็นระบบราชการ 4.0 (PMQA 4.0) ซึ่งเป็นคะแนนเฉลี่ยในภาพรวมทั้ง 7 หมวด ประกอบด้วย หมวด 1 การนำองค์การ หมวด 2 การวางแผนเชิงยุทธศาสตร์ หมวด 3 การให้ความสำคัญกับผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย หมวด 4 การวัด การวิเคราะห์และการจัดการความรู้ หมวด 5 การมุ่งเน้นบุคลากร หมวด 6 การมุ่งเน้นระบบปฏิบัติการ และ หมวด 7 ผลลัพธ์การดำเนินการ

ข้อมูลพื้นฐาน

ปีงบประมาณ	2562	2563	2564
ผลการดำเนินงาน	470.29	346.61	397.79

เกณฑ์การประเมิน

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

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

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

ประโยชน์ที่ประชาชนจะได้รับ

ประชาชนและผู้รับบริการ ได้รับบริการจากหน่วยงานภาครัฐที่สะดวก รวดเร็ว มีคุณภาพ มาตรฐาน ตอบสนองความต้องการ

ขั้นตอนการประเมินสถานะของหน่วยงานภาครัฐในการเป็นระบบราชการ 4.0

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

เกณฑ์การประเมินปี 2565 ออกเป็น 3 กลุ่ม ดังนี้

- กลุ่มที่ 1 ส่วนราชการที่มีคะแนนผลการประเมินในชั้นตอนที่ 1 ปีงบประมาณ พ.ศ. 2564 ต่ำกว่า 350 คะแนน
- กลุ่มที่ 2 ส่วนราชการที่มีคะแนนผลการประเมินในชั้นตอนที่ 1 ปีงบประมาณ พ.ศ. 2564 ตั้งแต่ 350 – 399 คะแนน
- กลุ่มที่ 3 ส่วนราชการที่มีคะแนนผลการประเมินในชั้นตอนที่ 1 ปีงบประมาณ พ.ศ. 2564 ตั้งแต่ 400 คะแนนขึ้นไป

หมายเหตุ

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