



กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก  
Department of Thai Traditional and Alternative Medicine

# รายงานผลการดำเนินการพัฒนาองค์กร (Application Report:AR)

ปีงบประมาณ พ.ศ. 2564



รางวัลเลิศรัฐ  
สาขา  
คุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ



กลุ่มพัฒนาระบบบริหาร  
กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก



กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก  
Department of Thai Traditional and Alternative Medicine

## รายงานผลการดำเนินการพัฒนาองค์การ (Application Report: AR) กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2564

### ที่ปรึกษา

แพทย์หญิงอัมพร	เบญจพลพิทักษ์	อธิบดีกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก
นายแพทย์ขวัญชัย	วิศิษฐานนท์	รองอธิบดีกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก
นายแพทย์ธิตี	แสวงธรรม	รองอธิบดีกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

### บรรณาธิการ

นางวงเดือน	จินดาวัฒน์	ผู้อำนวยการกลุ่มพัฒนาระบบบริหาร
นางมนทิพา	ทรงพานิช	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ
นางสาวสุชาวดี	เลาะเดรส	นักวิเคราะห์นโยบายและแผนปฏิบัติการ
นางสาวอรพินท์	นพมาก	นักวิเคราะห์นโยบายและแผน
นางสาวณิชารีย์	เกิดแสง	นักวิเคราะห์นโยบายและแผน

### จัดพิมพ์โดย

กลุ่มพัฒนาระบบบริหาร กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก  
กระทรวงสาธารณสุข ถนนติวานนท์ ตำบลตลาดขวัญ อำเภอเมือง จังหวัดนนทบุรี 11000  
โทรศัพท์. 0 2591 7809  
โทรสาร. 0 2951 0218  
Website <http://psdg.dtam.moph.go.th>

จำนวนพิมพ์ 30 เล่ม

ปีที่พิมพ์ พฤษภาคม 2564

## คำนำ

ตามที่สำนักงาน ก.พ.ร. ได้ดำเนินการส่งเสริมให้ส่วนราชการพัฒนาอย่างต่อเนื่องนับตั้งแต่ปี พ.ศ. 2548 เป็นต้นมา โดยใช้เกณฑ์คุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐเป็นเครื่องมือในการผลักดันให้ระบบราชการเกิดการพัฒนามีประสิทธิภาพและยั่งยืน โดยในระยะแรกเป็นการดำเนินการตามตัวชี้วัดการปฏิบัติราชการและต่อมาได้พัฒนาไปสู่การจัดให้มีรางวัลคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ ระดับรายหมวด และระดับดีเด่น เพื่อเป็นการเชิดชูเกียรติและเป็นแรงจูงใจแก่หน่วยงานที่มุ่งมั่นพัฒนาองค์กรสู่มาตรฐานสากล ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2555 เป็นต้นมาจนถึงปัจจุบัน

กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก มีภารกิจสำคัญในการขับเคลื่อนการแพทย์แผนไทย การแพทย์ทางเลือก และสมุนไพรให้สามารถสร้างมูลค่าทางเศรษฐกิจ และได้เริ่มส่งประกวดรางวัลคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ (Public Sector Management Quality Award: PMQA) ตั้งแต่ปีงบประมาณ พ.ศ. 2557 เป็นต้นมาจนถึงปัจจุบัน และได้รับรางวัลยอดเยี่ยมที่ 1 ด้านการนำองค์กรและการรับผิดชอบต่อสังคม เมื่อปีงบประมาณ พ.ศ. 2561 และในปีงบประมาณ พ.ศ. 2564 กรมฯ ได้สมัครรางวัลดังกล่าว และผ่านเกณฑ์การพิจารณารางวัล รอบที่ 1 รายหมวด จำนวน 2 หมวด ได้แก่ หมวด 2 การวางแผนเชิงยุทธศาสตร์ และการสื่อสารเพื่อนำไปสู่การปฏิบัติ และหมวด 3 การมุ่งเน้นผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย

ดังนั้น กลุ่มพัฒนาระบบบริหาร จึงได้จัดทำรายงานผลการดำเนินการพัฒนาองค์กร ปีงบประมาณ พ.ศ. 2564 ฉบับนี้ขึ้น โดยรวบรวม วิเคราะห์ข้อมูลผลการดำเนินงานเชิงประจักษ์ ตลอดจนจัดทำผลลัพธ์การดำเนินงานด้านต่างๆ ซึ่งกรมฯ ได้มีการพัฒนา ปรับปรุงกระบวนการด้านการวางแผนยุทธศาสตร์สู่การปฏิบัติอย่างต่อเนื่อง ภายใต้การทำงานของผู้บริหารที่มุ่งเน้นผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียเป็นสำคัญ รวมถึงมีนโยบายให้บุคลากรทำงานอย่าง “Healthy Wealthy Happy” ทำงานโดยมีสุขภาพดี เศรษฐกิจดี และมีความสุข ต่อไป

ขอขอบพระคุณ ท่านอธิบดีและคณะผู้บริหาร คณะกรรมการและคณะทำงานขับเคลื่อนการดำเนินการส่งประกวดรางวัลเลิศรัฐ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2564 ตลอดจนผู้มีส่วนเกี่ยวข้องในการจัดทำ ข้อมูลรายงานดังกล่าวข้างต้น คณะผู้จัดทำหวังเป็นอย่างยิ่งว่า รายงานฯ ฉบับนี้ สามารถใช้เป็นข้อมูลในการศึกษา เรียนรู้และปรับปรุงกระบวนการทำงาน และใช้เป็นโอกาสในการพัฒนางานของกรมฯ ในอนาคต เพื่อก้าวสู่ความเป็นเลิศต่อไป

คณะผู้จัดทำ  
กลุ่มพัฒนาระบบบริหาร

## สารบัญ

	หน้า
<b>ลักษณะสำคัญขององค์กร</b>	<b>1</b>
1. ลักษณะองค์กร	
2. สภาพการณ์ขององค์กร	
<b>หมวด 1 การนำองค์กร</b>	<b>10</b>
1.1 การนำองค์กรโดยผู้บริหารของส่วนราชการ	
1.2 การกำกับดูแลองค์กรและการสร้างคุณูปการต่อสังคม	
<b>หมวด 2 การวางแผนเชิงยุทธศาสตร์</b>	<b>13</b>
2.1 การจัดทำยุทธศาสตร์	
2.2 การนำยุทธศาสตร์ไปปฏิบัติ	
<b>หมวด 3 ผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย</b>	<b>31</b>
3.1 ความคาดหวังของผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย	
3.2 การสร้างความผูกพัน	
<b>หมวด 4 การวัด การวิเคราะห์ และการจัดการความรู้</b>	<b>51</b>
4.1 การวัด การวิเคราะห์และการปรับปรุงผลการดำเนินการของส่วนราชการ	
4.2 การจัดการสารสนเทศและการจัดการความรู้	
<b>หมวด 5 บุคลากร</b>	<b>54</b>
5.1 สภาพแวดล้อมด้านบุคลากร	
5.2 ความผูกพันของบุคลากร	
<b>หมวด 6 การปฏิบัติการ</b>	<b>58</b>
6.1 กระบวนการทำงาน	
6.2 ประสิทธิภาพการปฏิบัติการ	
<b>หมวด 7 ผลลัพธ์การดำเนินการ</b>	<b>62</b>
7.1 ผลลัพธ์ด้านประสิทธิผลและการบรรลุพันธกิจ	
7.2 ผลลัพธ์ด้านผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย	
7.3 ผลลัพธ์ด้านบุคลากร	
7.4 ผลลัพธ์ด้านการนำองค์กรและการกำกับดูแล	
7.5 ผลลัพธ์ด้านงบประมาณ การเงิน และการเติบโต	
7.6 ผลลัพธ์ด้านประสิทธิผลของกระบวนการ และการจัดการเครือข่ายอุปทาน	

## สารบัญภาพ

	หน้า
ภาพที่ P-1 ร้อยละบุคลากรจำแนกตามประเภทการจ้างงานและระดับการศึกษา	2
ภาพที่ P-2 โครงสร้างหน่วยงาน	3
ภาพที่ P-3 แสดงความท้าทายและความได้เปรียบเชิงยุทธศาสตร์	8
ภาพที่ ม.2-1 วิสัยทัศน์ พันธกิจ ยุทธศาสตร์และวัฒนธรรมองค์กรของกรม	13
ภาพที่ ม.2-2 การวางแผนยุทธศาสตร์	14
ภาพที่ ม.2-3 การใช้เทคนิค PDCA Cycle	14
ภาพที่ ม.2-4 การสนับสนุนเมืองสมุนไพรแบบครบวงจร	15
ภาพที่ ม.2-5 เพิ่มประสิทธิภาพ พัฒนาระบบงาน	16
ภาพที่ ม.2-6 การสนับสนุนเมืองสมุนไพรแบบครบวงจร	16
ภาพที่ ม.2-7 กระบวนการวางแผนยุทธศาสตร์	17
ภาพที่ ม.2-8 กลไกและผลการวิเคราะห์และคัดเลือกจุดยืนทางยุทธศาสตร์ที่สำคัญต่อภารกิจ	20
ภาพที่ ม.2-9 วัตถุประสงค์เชิงยุทธศาสตร์ภายใต้แผนปฏิบัติราชการของกรมฯ	22
ภาพที่ ม.2-10 กระบวนการจัดทำแผนปฏิบัติราชการประจำปี	23
ภาพที่ ม.2-11 แผนที่ยุทธศาสตร์กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก	24
ภาพที่ ม.2-12 สัดส่วนของตลาดการบริโภคผลิตภัณฑ์สมุนไพรในประเทศไทยตั้งแต่ปี 2013-2018 ของกลุ่มประเทศทวีปเอเชีย	29
ภาพที่ ม.2-13 มูลค่าตลาดของการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในกลุ่มประเทศทวีปเอเชีย ปี 2017	29
ภาพที่ ม.2-14 กลไกการปรับเปลี่ยนแผนปฏิบัติราชการกรมฯ	30
ภาพที่ ม.3-1 DTAM Model กระบวนการพัฒนาคุณภาพการบริการ	32
ภาพที่ ม.3-2 หลัก 5 ประการ สร้างความสัมพันธ์	32
ภาพที่ ม.3-3 กระบวนการวิเคราะห์เพื่อนำไปสู่การตอบสนองผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย ในการสร้างความสัมพันธ์ที่ส่งผลต่อกิจกรรมตามภารกิจของกรมฯ	33
ภาพที่ ม.3-4 ผลลัพธ์การดำเนินงานตามภารกิจหลักของกรมฯ	33
ภาพที่ ม.3-5 การประเมินความพึงพอใจของผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย	34
ภาพที่ ม.3-6 กระบวนการ PDCA	35
ภาพที่ ม.3-7 DTAM Model กระบวนการพัฒนาคุณภาพการบริการ	36
ภาพที่ ม.3-8 หลัก 5 ประการ สร้างความสัมพันธ์	42
ภาพที่ ม.3-9 ขั้นตอนการดำเนินการซื้อร้องเรียน	45
ภาพที่ ม.3-10 การจัดการซื้อร้องเรียนในสถานการณ์เร่งด่วน	45
ภาพที่ ม.3-11 ผลการสำรวจความพึงพอใจของผู้รับบริการฯ ด้าน Service	46
ภาพที่ ม.3-12 ผลการสำรวจความพึงพอใจของผู้รับบริการฯ ด้าน Product	46
ภาพที่ ม.3-13 ผลการสำรวจความพึงพอใจของผู้รับบริการฯ ด้าน Wisdom	46
ภาพที่ ม.3-14 แสดงแนวทางการสร้างวัฒนธรรมการบริการของกรมฯ	49

## สารบัญภาพ (ต่อ)

	หน้า
ภาพที่ ม.3-15 แสดงการสร้างวัฒนธรรมการให้ความสำคัญผู้รับบริการ	49
ภาพที่ ม.4-1 กระบวนการจัดการองค์ความรู้	53
ภาพที่ ม.6-1 การจัดการห่วงโซ่อุปทานงานผลิตยาและผลิตภัณฑ์สมุนไพร	59
ภาพที่ ม.7-1 ร้อยละของผู้ป่วยนอกทั้งหมดที่ได้รับบริการการแพทย์แผนไทยฯ	62
ภาพที่ ม.7-2 ร้อยละของผู้ป่วยในที่ได้รับบริการการแพทย์แผนไทยฯ	62
ภาพที่ ม.7-3 การบริการนวด อบ ประคบสมุนไพร ในบริการสาธารณสุขของรัฐฯ (ล้านครั้ง)	62
ภาพที่ ม.7-4 จำนวนครั้งของการบริหารหญิงหลังคลอด ในสถานบริการสาธารณสุขของรัฐฯ	62
ภาพที่ ม.7-5 จำนวนปริมาณการจ่ายยาสมุนไพร (ล้านครั้ง)	62
ภาพที่ ม.7-6 ร้อยละของระดับความเชื่อมั่นของประชาชนต่อบริการการแพทย์แผนไทย	62
ภาพที่ ม.7-7 จำนวนผู้ป่วยนอกที่มารับบริการที่โรงพยาบาลการแพทย์แผนไทยฯ (ยศเส)	62
ภาพที่ ม.7-8 ร้อยละตำบลที่ใช้การแพทย์แผนไทยฯ และสมุนไพรในการส่งเสริมสุขภาพ	62
ภาพที่ ม.7-9 จำนวนรายการตำรับยาแผนไทยของชาติได้รับการคุ้มครองเป็นของชาติ (นับสะสม)	62
ภาพที่ ม.7-10 จำนวนมูลค่าการให้บริการนวดไทยฯ มวลรวมภายในประเทศเพิ่มขึ้น (ล้านบาท)	62
ภาพที่ ม.7-11 จำนวนงานวิจัยและนวัตกรรมสมุนไพร/การแพทย์แผนไทยฯ	62
ภาพที่ ม.7-12 ร้อยละความพึงพอใจของประชาชนด้านบริการทางการแพทย์แผนไทย	63
ภาพที่ ม.7-13 ร้อยละความพึงพอใจของประชาชนที่เข้าร่วมงานมหกรรมสมุนไพรแห่งชาติ	63
ภาพที่ ม.7-14 ร้อยละของประชาชนรับรู้และได้ยื่นข้อหาสาร	63
ภาพที่ ม.7-15 จำนวนแหล่งฝึกประสบการณ์วิชาชีพด้านการแพทย์แผนไทยที่ได้รับการรับรองตามเกณฑ์มาตรฐาน	63
ภาพที่ ม.7-16 ร้อยละของบุคลากรกรมที่ได้รับการพัฒนาเป็นไปตามแผนพัฒนาบุคลากร (IDP)	63
ภาพที่ ม.7-17 ร้อยละความพึงพอใจของบุคลากรที่มีต่อการเสริมสร้างคุณธรรมฯ	63
ภาพที่ ม.7-18 อัตราการคงอยู่ของบุคลากรกรมการแพทย์แผนไทยฯ	63
ภาพที่ ม.7-19 ร้อยละการรับรู้ทิศทางและนโยบายของผู้บังคับการ	63
ภาพที่ ม.7-20 ประเมินคุณธรรมและความโปร่งใสของบุคลากรภายในกรม	63
ภาพที่ ม.7-21 ร้อยละของหน่วยงานที่มีการดำเนินการตามแผนการควบคุมภายใน	63
ภาพที่ ม.7-22 ร้อยละความสำเร็จของการเบิกจ่ายเงินงบประมาณรายจ่ายภาพรวมของกรม	63
ภาพที่ ม.7-23 จำนวนมูลค่ายาสมุนไพร ในสถานบริการสาธารณสุขของรัฐ (ล้านบาท)	63
ภาพที่ ม.7-24 จำนวนกระบวนการที่ได้รับการปรับเปลี่ยนให้เป็นดิจิทัล (Smart Office)	64
ภาพที่ ม.7-25 ร้อยละของบุคลากรในการซ้อมแผนความปลอดภัยในสถานที่ราชการกรมต่อปี	64
ภาพที่ ม.7-26 จำนวนการจับคู่เจรจาทางธุรกิจด้านผลิตภัณฑ์สมุนไพร	64

## สารบัญตาราง

	หน้า
ตารางที่ P-1 อาคารสถานที่ สิ่งอำนวยความสะดวก เทคโนโลยี และอุปกรณ์ที่สำคัญต่างๆ	2
ตารางที่ P-2 การจำแนกผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียและความต้องการผลผลิต การบริการ รวมทั้งแนวทางการให้บริการ	3
ตารางที่ P-3 ส่วนราชการหรือองค์การที่เกี่ยวข้องกันในการให้บริการหรือส่งมอบงานต่อกัน	5
ตารางที่ P-4 แสดงการเปรียบเทียบผลการดำเนินงานกับหน่วยงานระดับกรมภายในประเทศ	6
ตารางที่ P-5 การเทียบเคียงผลสัมฤทธิ์ของเป้าหมายสูงสุดเมื่อเทียบกับต่างประเทศ	6
ตารางที่ P-6 การกำหนดมาตรการรองรับการเปลี่ยนแปลงของกรมฯ	7
ตารางที่ P-7 ความท้าทายและความได้เปรียบเชิงยุทธศาสตร์ เปรียบเทียบกับประเด็นด้านต่างๆ	8
ตารางที่ ม.2-1 กระบวนการและวิธีการวางแผนเชิงยุทธศาสตร์	18
ตารางที่ ม.2-2 จุดแข็งและโอกาสเชิงยุทธศาสตร์เพื่อแสดงให้เห็นถึงนวัตกรรมที่สามารถสร้างคุณค่า และมูลค่าเพิ่มให้กับประเทศ	19
ตารางที่ ม.2-3 การวิเคราะห์ปัจจัยที่สำคัญในการจัดทำยุทธศาสตร์ของกรมฯ	20
ตารางที่ ม.2-4 ความสัมพันธ์ระหว่างวัตถุประสงค์เชิงยุทธศาสตร์กับผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย ความท้าทาย และความได้เปรียบเชิงกลยุทธ์	23
ตารางที่ ม.2-5 Flagship Project ภายใต้แผนปฏิบัติการกรมฯ	24
ตารางที่ ม.2-6 การบริหารความเสี่ยงเชิงงบประมาณกรมฯ	26
ตารางที่ ม.2-7 ตัวอย่างสรุปตัวชี้วัดที่กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกเกี่ยวข้อง	27
ตารางที่ ม.2-8 กระบวนการติดตามประเมินผลงานภายใต้แผนปฏิบัติการกรมฯ และผลลัพธ์สำคัญที่เกิดขึ้น	28
ตารางที่ ม.2.9 การเทียบเคียงผลสัมฤทธิ์ของเป้าหมายสูงสุดเมื่อเทียบกับต่างประเทศ	28
ตารางที่ ม.2-10 การกำหนดมาตรการรองรับการเปลี่ยนแปลงแผนปฏิบัติการกรมฯ	30
ตารางที่ ม.3-1 กลุ่มผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียตามภารกิจหลักของกรมฯ	31
ตารางที่ ม.3-2 วิธีการ/ช่องทางการเรียนรู้และรับฟังผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย และการนำข้อมูลไปใช้ประโยชน์	35
ตารางที่ ม.3-3 วิเคราะห์ Life Cycle ของผู้รับบริการ ใช้หลัก DTAM	36
ตารางที่ ม.3-4 สารสนเทศผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียที่พึงมีในอนาคต	38
ตารางที่ ม.3-5 กลุ่มผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียตามภารกิจหลักของกรมฯ	39
ตารางที่ ม.3-6 วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูลของผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียแยกตามภารกิจกรมฯ	40
ตารางที่ ม.3-7 การจำแนกผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย ตามผลผลิตและการบริการที่ส่งมอบ	41
ตารางที่ ม.3-8 การสร้างความสัมพันธ์กับผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย	43
ตารางที่ ม.3-9 การสนับสนุนผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย	44
ตารางที่ ม.3-10 ผลลัพธ์การสร้างความรู้ความผูกพัน	48
ตารางที่ ม.3-11 การเปรียบเทียบกับคู่แข่งในประเด็นต่างๆ	48
ตารางที่ ม.4-1 ข้อมูลการเทียบเคียงตามประเด็นยุทธศาสตร์ของกรม	51

## สารบัญตาราง (ต่อ)

	หน้า
ตารางที่ ม.4-2 การทบทวนผลการดำเนินการตามประเด็นยุทธศาสตร์ของกรมฯ	52
ตารางที่ ม.4-3 ระบบสารสนเทศของกรมฯ	53
ตารางที่ ม.6-1 ข้อกำหนดที่สำคัญกระบวนการหลักและกระบวนการสนับสนุน	58
ตารางที่ ม.7-1 ผลลัพธ์การดำเนินงานของกรมการแพทย์แผนไทยฯ	63





# ลักษณะสำคัญขององค์กร



## รายงานผลการดำเนินการพัฒนาองค์การ (Application Report : AR)

### 1. ลักษณะองค์การ

#### ก. สภาพแวดล้อมของส่วนราชการ

##### (1) พันธกิจหรือหน้าที่ตามกฎหมาย

กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก (กรมฯ) ก่อตั้งขึ้นตาม พ.ร.บ.ปรับปรุงกระทรวง ทบวง กรม พ.ศ. 2545 ต่อมาได้มีการปรับบทบาทและอำนาจหน้าที่ตามกฎหมายกระทรวง พ.ศ. 2552 และมีการปรับบทบาท อีกครั้งตามกฎหมายกระทรวง พ.ศ. 2561 ตามประกาศในราชกิจจานุเบกษา เล่ม 135 ตอนที่ 13 ก ลงวันที่ 7 มีนาคม 2561 ซึ่งมีการกีดกันการพัฒนาระบบวิชาการและการบริการการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก โดยส่งเสริมและพัฒนาการวิจัย การจัดระบบความรู้ พัฒนาแหล่งผลิตและผลิตภัณฑ์สมุนไพร คัดกรอง อนุรักษ์ และส่งเสริมภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์พื้นบ้านไทย พัฒนาคูณภาพมาตรฐานการบริการการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกเพื่อนำไปใช้ในระบบบริการสุขภาพอย่างมีคุณภาพ ปลอดภัย และเป็นทางเลือกให้แก่ประชาชนในการดูแลสุขภาพ

##### (2) วิสัยทัศน์ ค่านิยม และวัฒนธรรม

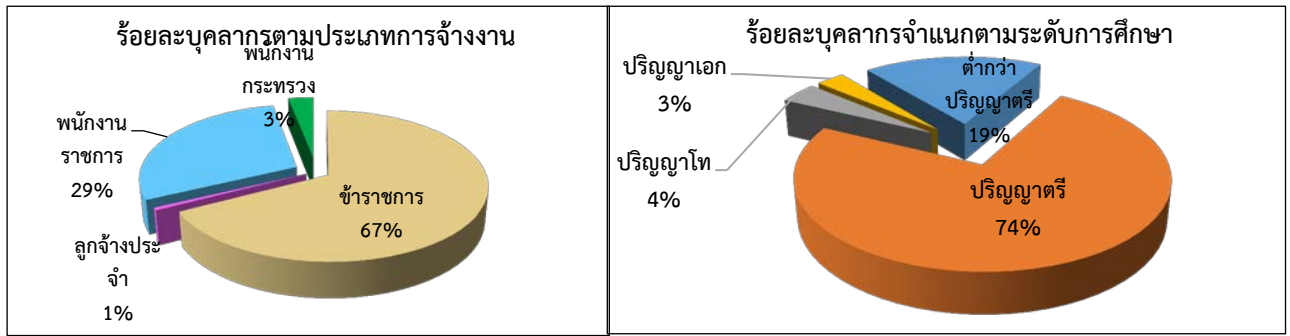
กรมฯ ได้ประกาศวิสัยทัศน์ คือ “เป็นองค์กรหลักด้านการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก เพื่อการพึ่งตนเองด้านสุขภาพและส่งเสริมเศรษฐกิจอย่างยั่งยืน” และมีเป้าประสงค์หลัก ดังนี้ 1) ประชาชนมีความเชื่อมั่นด้านบริการการแพทย์แผนไทย การแพทย์ทางเลือก และสมุนไพร เกิดการใช้ภายในประเทศอย่างแพร่หลาย 2) การแพทย์แผนไทย การแพทย์ทางเลือก และสมุนไพร เข้าสู่ระบบบริการสุขภาพของรัฐ และ 3) การแพทย์แผนไทย การแพทย์ทางเลือก และสมุนไพร สร้างมูลค่าเพิ่ม เสริมเศรษฐกิจของชุมชนและประเทศชาติ

วัฒนธรรมองค์กร คือ I AM DTAM ซึ่งกรมฯ ได้กำหนดและยึดถือมาตั้งแต่ก่อตั้งกรม (พ.ศ. 2546) โดย I = Integrity (ทำงานอย่างมีศักดิ์ศรี มีระเบียบวินัยในตัวเอง) A = Activeness (ขยัน ตั้งใจทำงาน) M = Morality (มีคุณธรรม ซื่อสัตย์สุจริต) D = Democracy (เป็นประชาธิปไตย มีส่วนร่วมทุกฝ่าย) T = Thainess and Teamwork (มีความเป็นไทย และทำงานเป็นทีม) A = Accountability (มีความรับผิดชอบ โปร่งใส ตรวจสอบได้) M = Mindfulness (ทำงานอย่างมีสติ รอบคอบ) เพื่อการจดจำง่ายของบุคลากร ปราชญ์รัตนโกสินทร์ ได้แต่งกลอนไว้ว่า “ศักดิ์ศรีสร้างสรรค์ มุ่งมั่นตั้งใจ ฝึกฝนคุณธรรม นำประชาธิปไตย เป็นไทยทีมรวม ร่วมรับผิดชอบ รอบคอบมีสติ”

สมรรถนะหลักขององค์กร คือ บุคลากรกรมฯ มีความเชี่ยวชาญด้านวิชาการด้านการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก เชี่ยวชาญด้านการพัฒนานโยบาย กฎหมายและระบบ กระบวนการคุ้มครองและส่งเสริมภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย และสมุนไพร อีกทั้ง เชี่ยวชาญในการส่งเสริม พัฒนาผู้ประกอบการผลิตภัณฑ์สมุนไพรให้ได้คุณภาพและมาตรฐาน นอกจากนี้ อธิบดีได้ประกาศนโยบายซึ่งถือเป็นคำขวัญประจำปี คือ “Healthy Wealthy Happy” เพื่อให้บุคลากรกรมฯ มีค่านิยมในการทำงานโดยมีสุขภาพดี เศรษฐกิจดี มีความสุข

##### (3) ลักษณะโดยรวมของบุคลากร

กรมฯ มีอัตรากำลัง จำนวน 410 คน ประกอบด้วย ข้าราชการ 277 คน พนักงานราชการ 120 คน พนักงานกระทรวงสาธารณสุข 11 คน ลูกจ้างประจำ 2 คน โดยข้าราชการ มีอายุเฉลี่ย 41.87 ปี พนักงานราชการ มีอายุเฉลี่ย 34.29 ปี ลูกจ้างประจำ มีอายุเฉลี่ย 55.50 ปี โดยข้าราชการ มีอายุงานเฉลี่ย 14.33 ปี พนักงานราชการ มีอายุงานเฉลี่ย 3.05 ปี ลูกจ้างประจำ มีอายุงานเฉลี่ย 19 ปี (ข้อมูล ณ วันที่ 28 กุมภาพันธ์ 2564) ภาพรวมข้าราชการและพนักงานราชการประกอบด้วย 2 สายงาน คือ สายงานหลัก จำนวน 203 คน คิดเป็นร้อยละ 58 ได้แก่ แพทย์ เภสัชกร พยาบาล นักวิชาการสาธารณสุข แพทย์แผนไทยฯลฯ และสายสนับสนุน จำนวน 145 คน คิดเป็นร้อยละ 42 ได้แก่ นักวิเคราะห์นโยบายและแผน นักทรัพยากรบุคคล นักวิชาการเงินและบัญชี ฯลฯ รายละเอียดการจำแนกบุคลากรตามประเภทการจ้างงาน วุฒิการศึกษา รายละเอียดตามภาพที่ P-1



ภาพที่ P-1 ร้อยละบุคลากรจำแนกตามประเภทการจ้างงานและระดับการศึกษา

**(4) สิ้นทรัพย์**

กรมฯ มีอาคารสถานที่ สิ่งอำนวยความสะดวก เทคโนโลยีทางการแพทย์ เทคโนโลยีทั่วไป อุปกรณ์ เครื่องมือ และทรัพย์สินทางปัญญา รายละเอียดตามตารางที่ P-1

ตารางที่ P-1 อาคารสถานที่ สิ่งอำนวยความสะดวก เทคโนโลยี และอุปกรณ์ที่สำคัญต่างๆ

<b>อาคารสถานที่</b>	1) อาคารสำนักงานกรมการแพทย์แผนไทย 2) อาคารโรงพยาบาลการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสาน (ยศเส) 3) เรือนไทย 2 อาคาร (เรือนหอมเพ็ญภา และเรือนหอมคง) 4) อาคารกองพัฒนายาแผนไทยและสมุนไพร และโรงงานผลิตสารสกัดสมุนไพร (ธรรมศาสตร์) 5) อาคารให้บริการคลินิกกัญชาทางการแพทย์แผนไทยจังหวัดอุดรธานี
<b>สิ่งอำนวยความสะดวก</b>	1) ยานพาหนะ 9 คัน 2) รถพยาบาล 1 คัน 3) ห้องน้ำ ทางลาดและลิฟต์สำหรับผู้พิการ 4) ห้องประชุมขนาดใหญ่ ขนาดกลาง และขนาดเล็ก 6) เครื่องออกกำลังกายในอาคาร 7) เครื่องโทรศัพท์มือถือและแท็บเล็ตสำหรับผู้บริหาร 8) เครื่องโทรศัพท์สำนักงาน 9) เครื่องพิมพ์/เครื่องถ่ายเอกสาร/เครื่องสแกนเอกสาร 10) WiFi 11) สถานที่จอดรถยนต์
<b>เทคโนโลยีทางการแพทย์</b>	1) ฐานข้อมูลสมุนไพร 2) ฐานข้อมูลภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย 3) ระบบปัญญาประดิษฐ์ (AI) Herb ID 4) ระบบคลังความรู้ด้านการแพทย์แผนไทย (TTDKL) 5) โปรแกรมจดทะเบียนสิทธิในภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยส่วนบุคคล 6) พจนานุกรมศัพท์แพทย์แผนไทย
<b>เทคโนโลยีทั่วไป</b>	1) ระบบ Zoom meeting 2) ระบบ Video Conference 3) ระบบการเงิน การคลัง 4) ระบบติดตามและประเมินผล (Management Cockpit) 5) ระบบ e-Service (ระบบจ่ายเงินเดือนและค่าจ้าง) 6) ระบบบริหารจัดการโครงการ (Project Management) 7) ระบบผลิตกระแสไฟฟ้าด้วยเซลล์แสงอาทิตย์ (โซลาร์เซลล์) 8) เครื่องสแกนบัตรประชาชน Hawkeye Thai ID 9) เครื่องวัดอุณหภูมิร่างกาย 10) ระบบสแกน QR Code เข้า-ออกปฏิบัติงาน
<b>อุปกรณ์ เครื่องมือ</b>	1) เครื่องวิเคราะห์เม็ดเลือดอัตโนมัติ 2) เต้าเผาความร้อนสูง 3) เครื่องสกัดสมุนไพรด้วยคาร์บอนไดออกไซด์ 4) เครื่องตรวจสอบสารเคมีในเลือด 5) ตู้อบสมุนไพร 6) เครื่องอัลตราซาวด์ 7) ตู้แช่อุณหภูมิติดลบ 8) เครื่องทำแห้งแบบพ่นฝอย 9) เครื่องระเหยสารสกัดแบบฟิล์มบาง 10) เครื่องกลั่นน้ำมันระดับโมเลกุล 11) เครื่องกระตุ้นหัวใจ (AED) 12) รถเข็นชนิดยา 13) รถเข็นฉุกเฉินช่วยชีวิต 14) เตียงตรวจโรค 2 เตียง พร้อมบันได 14) เครื่องซิลของ Auto Clave MP2010H 15) รถเข็นทำพื้น Mobile cabinet top 16) อุปกรณ์จัดนิทรรศการการแพทย์แผนไทย 17) ตู้ kiosk สำหรับเข้าใช้งานอินเทอร์เน็ตกรมฯ
<b>ทรัพย์สินทางปัญญา</b>	ภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยที่ได้รับการประกาศเป็นตำรับตำราของชาติ และส่วนบุคคล

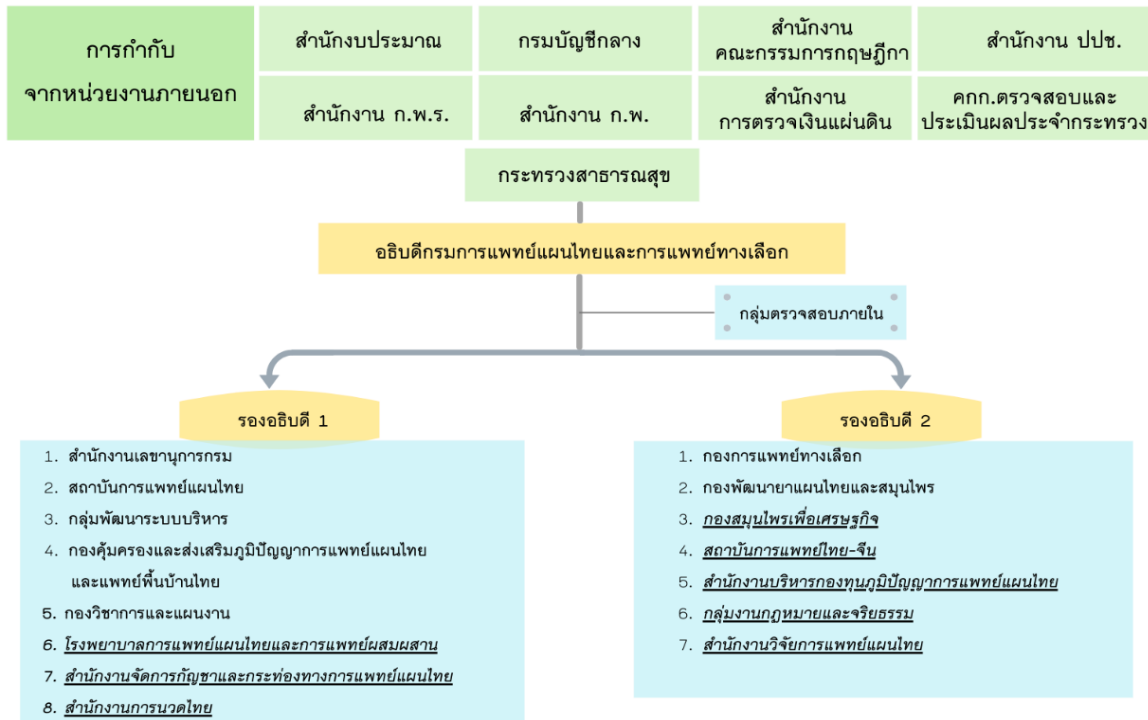
**(5) กฎหมาย กฎระเบียบ และข้อบังคับ**

กรมฯ ดำเนินการภายใต้กฎหมาย กฎระเบียบ และข้อบังคับที่สำคัญ ประกอบด้วย พระราชบัญญัติหลัก จำนวน 4 ฉบับ ได้แก่ 1. พรบ.คุ้มครองและส่งเสริมภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย พ.ศ. 2542 เป็นการคุ้มครองและส่งเสริมให้ใช้ประโยชน์จากภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยและสมุนไพร ตำรับยาแผนไทยของชาติ มีกรมฯ เป็นผู้รักษากฎหมาย 2. พรบ.วิชาชีพการแพทย์แผนไทย พ.ศ. 2556 เป็นการกำกับดูแลและควบคุมการประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยและแพทย์แผนไทยประยุกต์และระเบียบว่าด้วยการรับรองหมอฟันบ้าน มีกรมฯ และสภาการแพทย์แผนไทย เป็นผู้รักษากฎหมาย 3. พรบ.ผลิตภัณฑ์สมุนไพร พ.ศ. 2562 เป็นการควบคุมและกำกับดูแลผลิตภัณฑ์สมุนไพร โดยกรมฯ มีหน้าที่รับผิดชอบด้านการส่งเสริมผู้ประกอบการ มีกรมฯ ร่วมกับ อย. เป็นผู้รักษากฎหมาย 4. พรบ.ยาเสพติดให้โทษ (ฉบับที่ 7) พ.ศ. 2562 เป็นการเปิดโอกาสให้สามารถนำกัญชาและพืชกระท่อมไปทำการศึกษาวิจัยและพัฒนาเพื่อประโยชน์ในทางการแพทย์ และสามารถนำไปใช้ในการรักษาโรคภายใต้การดูแลและควบคุมของแพทย์และแพทย์แผนไทยได้ นอกจากนี้ยังนำส่วนประกอบของกัญชาที่ไม่ใช่ยาเสพติด ไปใช้ในการปรุงอาหารได้ มีกรมฯ ร่วมกับ สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา (อย.) เป็นผู้รักษากฎหมาย

**ข. ความสัมพันธ์ระดับองค์การ**

**(6) โครงสร้างองค์การ**

กรมฯ ได้มีการทบทวนและปรับปรุงโครงสร้างการบริหารงานองค์กร โดยมีหน่วยงานตามกฎกระทรวงการแบ่งส่วนราชการของกรมฯ พ.ศ. 2561 จำนวน 8 หน่วยงาน และเพื่อให้การบริหารงานรองรับนโยบาย ทันต่อสถานการณ์ที่เปลี่ยนแปลงไป สามารถบรรลุต่อภารกิจ ผู้บริหารจึงได้จัดตั้งหน่วยงานภายในเพิ่มขึ้น 10 หน่วยงาน รวมทั้งสิ้น 16 หน่วยงานรายละเอียดตามภาพที่ P-2



\*\*หมายเหตุ: หน่วยงานที่ขีดเส้นใต้ เป็นหน่วยงานตามการบริหารภายใน

ภาพที่ P-2 โครงสร้างหน่วยงาน

**(7) ผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย**

กรมฯ มีวิธีการจำแนกกลุ่มผู้ได้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย โดยพิจารณาตามวิสัยทัศน์ พันธกิจ และภารกิจตามกฎหมาย ออกเป็น 3 กลุ่ม ได้แก่ 1) งานด้านบริการการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก (Service) 2) งานด้านการส่งเสริมผู้ประกอบการผลิตภัณฑ์สมุนไพร (Product) และ 3) งานด้านคุ้มครองภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยการแพทย์พื้นบ้านไทยและสมุนไพร (Wisdom) รวมทั้งได้รวบรวมความต้องการและความคาดหวังของผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย ตลอดช่วงระยะเวลาที่มารับบริการ (ก่อน ระหว่าง และหลังมารับบริการ) โดยมีกระบวนการพัฒนาคุณภาพการบริการ (DTAM Model) อีกทั้ง มีการปรับปรุงกระบวนการเพื่อตอบสนองต่อความต้องการและความคาดหวังอย่างครบวงจร รายละเอียดตามตารางที่ P-2

ตารางที่ P-2 การจำแนกผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียและความต้องการผลผลิต/การบริการ รวมทั้งแนวทางการให้บริการ

ภารกิจกรมฯ	ผู้รับบริการ/ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย	ความต้องการผลผลิต/การบริการ	แนวทางการให้บริการ
ด้านบริการ (Service)	ผู้รับบริการ	1. นโยบายด้านการแพทย์แผนไทยที่ชัดเจน 2. งานวิจัยที่มีความน่าเชื่อถือ สามารถนำไปต่อยอด เผยแพร่ และนำไปใช้ประโยชน์ได้ 3. มีองค์ความรู้ด้านการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ข้อมูลเป็นปัจจุบัน ทันต่อสถานการณ์	จัดฝึกอบรม/ประชุม/สัมมนา/คู่มือแนวทาง/การรับรอง/พัฒนานวัตกรรมบริการ เช่น App, Dr.Ganja ระบบการนัดหมายล่วงหน้า/
	ผู้ป่วย/ผู้สูงอายุ/ประชาชนผู้มารับบริการ	1. บริการด้านการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ที่มีคุณภาพมาตรฐาน สะดวก รวดเร็ว ปลอดภัย 2. ประชาชนมีทางเลือกในการรักษามากขึ้น และเหมาะสมตามกลุ่มวัย	

ภารกิจกรมฯ	ผู้รับบริการ/ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย	ความต้องการผลผลิต/การบริการ	แนวทางการให้บริการ	
	3. ผู้ประกอบวิชาชีพ/แพทย์แผนไทย/แพทย์แผนไทยประยุกต์/หมอฟันบ้าน/พยาบาล/แพทย์	1. ได้รับการพัฒนาศักยภาพให้เกิดความเชี่ยวชาญในวิชาชีพ มีความน่าเชื่อถือ 2. ได้รับการรับรองขึ้นทะเบียนเพื่อนำไปประกอบวิชาชีพนั้นๆ 3. มีเครือข่ายในการดำเนินงาน	พัฒนาศักยภาพแพทย์แผนไทยให้มีความเชี่ยวชาญ/พัฒนารูปแบบบริการ/ให้ความรู้สร้างความเชื่อมั่น/ลงพื้นที่เยี่ยมบ้าน/ออกหน่วยเคลื่อนที่	
	ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย	1. มาตรฐานโรงพยาบาลส่งเสริมและสนับสนุนการแพทย์แผนไทยฯ (รพ.สส.พท.) ที่มีคุณภาพ มาตรฐาน สะดวก รวดเร็ว 2. เกณฑ์มาตรฐานการพัฒนาและรับรองคุณภาพงานการแพทย์แผนไทย (TTM-HA) ที่มีความน่าเชื่อถือ นำไปปฏิบัติได้จริง		
ด้านการผลิตยาและพัฒนาผลิตภัณฑ์ (Product)	ผู้รับบริการ	1. ผู้ประกอบการผลิตภัณฑ์สมุนไพร	1. บริการด้านการผลิต แปรรูปวัตถุดิบ และสารสกัดสมุนไพรที่มีคุณภาพ มาตรฐาน 2. การตรวจรับรองคุณภาพวัตถุดิบ และผลิตภัณฑ์ทางห้องปฏิบัติการที่มีมาตรฐาน 3. ออกใบอนุญาตนำตำรายาแผนไทยของชาติไปใช้ประโยชน์เชิงพาณิชย์	ประกวดผลิตภัณฑ์สมุนไพรเพื่อยกระดับให้มีคุณภาพ มาตรฐาน เป็นที่น่าเชื่อถือ / ให้คำปรึกษา/ฝึกอบรมพัฒนาศักยภาพผู้ประกอบการบุคลากร/ส่งเสริมและเพิ่มช่องทางการขาย/สื่อสารให้ความรู้/จัดทำคู่มือ
		2. สถานบริการสาธารณสุขที่รับผลิตภัณฑ์สมุนไพรจากกรมฯ	ยาแผนไทยสำเร็จรูป และยาที่พัฒนาจากสมุนไพร ที่ได้คุณภาพ มาตรฐาน	
	ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย	1. ประชาชนที่ใช้ผลิตภัณฑ์สมุนไพร	ยาแผนไทยสำเร็จรูป และผลิตภัณฑ์สมุนไพร ที่มีคุณภาพ มาตรฐาน	
		2. โรงพยาบาลภาครัฐที่มีการผลิตยาแผนไทย	1. องค์ความรู้ด้านการผลิตยาแผนไทย 2. ระบบการตรวจประเมินมาตรฐานการผลิตยาแผนไทยที่ได้มาตรฐาน	
		4. สถานบริการสาธารณสุขทั้งภาครัฐและเอกชน 5. สถาบันการศึกษาทั้งภาครัฐและเอกชน	องค์ความรู้/งานวิจัย/รูปแบบบริการ/มาตรฐานผลิตภัณฑ์สมุนไพรที่มีคุณภาพ เชื่อถือได้ สามารถนำไปใช้ได้จริง	
ด้านคุ้มครองภูมิปัญญา (Wisdom)	ผู้รับบริการ	1. ผู้ประกอบวิชาชีพ/แพทย์แผนไทย/แพทย์แผนไทยประยุกต์	1. ตำรายาแผนไทยของชาติ และตำราการแพทย์แผนไทยแห่งชาติที่สามารถเข้าถึงข้อมูลได้ง่าย สะดวก และรวดเร็ว 2. พัฒนาองค์ความรู้เพื่อสร้างความเชี่ยวชาญ 3. สร้างความเชื่อมั่นในการประกอบวิชาชีพนั้นๆ 4. บริการมีคุณภาพ ปลอดภัย และได้มาตรฐาน 5. มีแหล่งฝึกประสบการณ์วิชาชีพที่ได้มาตรฐาน	พัฒนากระบวนการ/จัดทำคู่มือ/ฝึกอบรมพัฒนาศักยภาพผู้ประกอบวิชาชีพและหมอฟันบ้าน/ประชุม สัมมนา/รับรองหมอฟันบ้าน/เผยแพร่ข้อมูลหมอฟันบ้าน/พัฒนาหลักสูตร/จัดทำแหล่งฝึก/พัฒนาแนวทางการขอ
		2. ผู้ประกอบการภาคเอกชน	1. การรับรองหมอฟันบ้านตามระเบียบของกระทรวงสาธารณสุขที่ถูกต้อง รวดเร็ว 2. ได้รับการยกย่องเชิดชูเกียรติในการสืบทอดองค์ความรู้ภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์พื้นบ้านไทย	
		3. สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด		
	4. หมอฟันบ้าน	1. การขออนุญาตปลูก และครอบครองมีความสะดวก และรวดเร็ว	แนวทางการขอ	
	ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย	1. สถาบันการศึกษาทั้งภาครัฐและเอกชน	1. การสนับสนุนเรื่องแหล่งฝึกประสบการณ์วิชาชีพของนักศึกษาแพทย์แผนไทย 2. องค์ความรู้ด้านการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกมีคุณภาพ เชื่อถือได้ สามารถนำไปถ่ายทอดให้กับนักศึกษา	อนุญาตปลูกและครอบครอง
		2. ประชาชนผู้ปลูกสมุนไพรและผู้ครอบครองภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์พื้นบ้านไทย	1. การขออนุญาตปลูก และครอบครองมีความสะดวก และรวดเร็ว	

**(8) ส่วนราชการหรือองค์กรที่เกี่ยวข้องกันในการให้บริการหรือส่งมอบงานต่อกัน**

กรมฯ มีบทบาทและข้อกำหนดที่สำคัญในการปฏิบัติงานร่วมกัน แนวทางและวิธีการสื่อสารระหว่างกันหรือส่งมอบงานต่อกันกับส่วนราชการและองค์กรที่เกี่ยวข้องหลากหลาย รายละเอียดตามตารางที่ P-3

**ตารางที่ P-3 ส่วนราชการหรือองค์กรที่เกี่ยวข้องกันในการให้บริการหรือส่งมอบงานต่อกัน**

ส่วนราชการ/ องค์กรที่เกี่ยวข้อง	บทบาทหน้าที่ ในการปฏิบัติงานร่วมกัน	ข้อกำหนดที่สำคัญในการปฏิบัติงาน ร่วมกัน	แนวทางและวิธีการสื่อสาร ระหว่างกันและส่งมอบงาน
<b>ผู้ส่งมอบ</b>			
1. หน่วยงานจำหน่ายยาสมุนไพร ผลิตภัณฑ์สมุนไพร เวชภัณฑ์ และครุภัณฑ์ทางการแพทย์ ทั้งภาครัฐและเอกชน ได้แก่ บริษัทจำหน่ายยา เวชภัณฑ์ และผลิตภัณฑ์สมุนไพร โรงพยาบาล ภาครัฐที่มีโรงงานผลิตยาสมุนไพร	ส่งมอบยาแผนไทย ยาแผนปัจจุบัน เวชภัณฑ์ และผลิตภัณฑ์สมุนไพร	มาตรฐานการผลิต GMP/GMP PICs และ WHO-GMP	จัดการประชุม/สัมมนา/อบรม/ เวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้/พบปะ พูดคุย/โทรศัพท์/หนังสือ/ Social Media
2. หน่วยงานรับจ้างเหมาบริการ	ส่งมอบงานตาม TOR	ส่งมอบงานที่มีคุณภาพ ตรงตามเวลา ต้นทุนเหมาะสม ปฏิบัติตามข้อตกลง กฎระเบียบในการจัดซื้อจัดจ้าง	
<b>พันธมิตร (Partners)</b>			
1. สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา	การขึ้นทะเบียนผลิตภัณฑ์สมุนไพร การส่งเสริมสิทธิประโยชน์ผู้ประกอบการ	ข้อมูลครบถ้วน ถูกต้อง	- จัดการประชุม/สัมมนา/ อบรม/เวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้/ พบปะพูดคุย/โทรศัพท์/ หนังสือ/ Social Media
2. มูลนิธิโรงพยาบาลเจ้าพระยาอภัยภูเบศร	องค์ความรู้ และผลิตภัณฑ์สมุนไพร	ข้อมูลมีความถูกต้อง น่าเชื่อถือ	
3. กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์	ตรวจและควบคุมคุณภาพ วัตถุดิบ และผลิตภัณฑ์	ตรวจและควบคุมคุณภาพ วัตถุดิบและ ผลิตภัณฑ์ ที่ได้มาตรฐาน	
4. องค์กรเภสัชกรรม/ กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์/กรมการแพทย์/กรม อนามัย/กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ เป็นต้น	ร่วมจัดงานมหกรรมสมุนไพร แห่งชาติ	สนับสนุนงบประมาณและบุคลากรใน การจัดงานมหกรรมสมุนไพรแห่งชาติ	
5. สถานบริการด้านการแพทย์แผนไทยและ การแพทย์ทางเลือก สังกัด สป. และโรงพยาบาล เอกชน	1. ร่วมให้บริการด้านการแพทย์แผนไทย และกรมแพทย์ทางเลือกสู่ สสจ. รพ.รพศ.	1. ให้บริการที่ได้มาตรฐาน 2. เพิ่มการเข้าถึงบริการให้ได้ตามเป้าหมาย	- จัดการประชุม/สัมมนา/ อบรม/เวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้/ พบปะพูดคุย/โทรศัพท์/ หนังสือ/ Social Media
	2. เป็นศูนย์ฝึกอบรมด้านการแพทย์ แผนไทย	ปฏิบัติตามมาตรฐานแหล่งฝึกอบรม วิชาชีพด้านการแพทย์แผนไทย	
6. กลุ่มวิสาหกิจชุมชน	ส่งมอบสมุนไพรเพื่อผลิตสารสกัด และผลิตภัณฑ์สมุนไพร	สมุนไพรที่ไม่มีสารเคมี ผ่านการปลูก แบบ GAP/PGS	
<b>ผู้ให้ความร่วมมือ (Collaborator)</b>			
1. สถาบันการศึกษา/กระทรวงศึกษาธิการ/ราช วิทยาลัย/แพทยเวชศาสตร์ครอบครัว	1. ร่วมจัดทำหลักสูตรการศึกษา 2. แหล่งฝึกประสบการณ์วิชาชีพ 3. แหล่งเพิ่มพูนทักษะวิชาชีพ	สนับสนุนองค์ความรู้ที่ถูกต้อง เหมาะสม ตรงกับความต้องการ	- จัดการประชุม/สัมมนา/ อบรม/เวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้/ พบปะพูดคุย/โทรศัพท์/ หนังสือ/ Social Media
2. ภาคเครือข่ายนอกระบบสาธารณสุข (กษ. ทส. อว. ศธ. อภ. พณ. กก. มท. ดศ. สภาอุตสาหกรรมฯ สภาหอการค้าฯ)	1. ขับเคลื่อนนโยบายสมุนไพร 2. ส่งเสริมผู้ประกอบการ 3. ขับเคลื่อนเมืองสมุนไพร	ประสานงานที่รวดเร็ว ได้ข้อมูลที่ถูกต้อง	
3. กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ	1. การร่วมพัฒนาหลักสูตร อสม. 2. การร่วมพัฒนาคุณภาพมาตรฐาน สถานประกอบการด้านสุขภาพ	1. อสม. มุ่งองค์ความรู้ด้านการแพทย์ แผนไทยเพื่อพัฒนาสุขภาพชุมชน 2. มีการพัฒนาบุคลากรด้านการนวด ไทยให้ได้มาตรฐาน	
4. ม. พระนครเหนือฯ/ กรมสนับสนุนบริการ สุขภาพ	ร่วมพัฒนา Big Data นวดไทย	แบ่งปันข้อมูลการนวดไทย สถาน ประกอบการเพื่อสุขภาพ	
5. กรมทรัพย์สินทางปัญญา	1. ตรวจสอบความซ้ำซ้อนการขึ้น ทะเบียนจดสิทธิภูมิปัญญา การแพทย์แผนไทย	1. ความถูกต้อง รวดเร็ว ได้ข้อมูลที่ ถูกต้อง แม่นยำ น่าเชื่อถือ	- จัดการประชุม/สัมมนา/ อบรม/เวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้/ พบปะพูดคุย/โทรศัพท์/ หนังสือ/ Social Media
	2. ตรวจสอบองค์ความรู้ดั้งเดิม (Prior Art)	2. ความถูกต้องรวดเร็ว ได้ข้อมูลที่ ถูกต้อง แม่นยำ น่าเชื่อถือ	
6. ปตท./กรมป่าไม้	ฐานข้อมูลพืชสมุนไพรแต่ละชนิด	ข้อมูลที่ถูกต้อง แม่นยำ น่าเชื่อถือ และ ทันสมัย	

## 2. สภาวะการณ์ขององค์การ

### ก. สภาพแวดล้อมด้านการแข่งขัน

#### (9) สภาพแวดล้อมด้านการแข่งขันทั้งภายในและภายนอกประเทศ

การเทียบเคียงภายในประเทศ กรมฯ มีการเทียบเคียง 4 ประเด็น กับ กรมการแพทย์ และกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ รายละเอียดตามตารางที่ P-4

ตารางที่ P-4 แสดงการเปรียบเทียบผลการดำเนินงานกับหน่วยงานระดับกรมภายในประเทศ

ประเด็นการเทียบเคียง	ส่วนราชการเทียบเคียง						แหล่งข้อมูล
	กรมการแพทย์แผนไทยฯ		กรมการแพทย์		กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ		
	ผลการดำเนินงาน	ลำดับ	ผลการดำเนินงาน	ลำดับ	ผลการดำเนินงาน	ลำดับ	
1. วิชาการ/งานวิจัย	การรับรองคุณภาพจาก TCI	ผ่านกลุ่มที่ 1	การรับรองคุณภาพจาก TCI	ผ่านกลุ่มที่ 2	การรับรองคุณภาพจาก TCI	<b>ยังไม่เคยส่ง</b> เพื่อรับรองคุณภาพ	ศูนย์ดัชนีอ้างอิงวารสารไทย (TCI)
2. ความสุขของคนทำงาน (Happinometer)	63.5 คะแนน	ลำดับ 4	61.9 คะแนน	ลำดับ 7	63.0 คะแนน	ลำดับ 5	กองยุทธศาสตร์และแผนงาน สป.สธ.
3. จำนวนผลงานที่ได้รับรางวัลจากหน่วยงานภายนอก	PMQA หมวด 1	ผ่านเกณฑ์	PMQA หมวด 1	ผ่านเกณฑ์	PMQA หมวด 1	ไม่ผ่านเกณฑ์	สำนักงาน กพร. ประจำปี พ.ศ. 2563
4. การประเมินคุณธรรมและความโปร่งใสในการดำเนินงานของหน่วยงานภาครัฐ (ITA)	ระดับ A (87.77%)	ลำดับ 9	ระดับ A (88.07%)	ลำดับ 7	ระดับ A (89.44%)	ลำดับ 6	สำนักงาน ป.ป.ช

การเทียบเคียงกับต่างประเทศ มีการเทียบเคียง 6 ประเด็น กับประเทศอินโดนีเซีย มาเลเซีย และเวียดนาม ดังนี้

- 1) ด้านความเชื่อมั่น** โดยคาดการณ์จากผลของร้อยละการเข้าถึงบริการตรวจ วินิจฉัย รักษา และฟื้นฟูสภาพด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก เทียบกับร้อยละการให้บริการการแพทย์ดั้งเดิมในต่างประเทศ จาก World Health Organization
- 2) ด้านการเข้าถึงบริการ** โดยคาดการณ์จากร้อยละของสถานบริการสาธารณสุขที่มีการจัดบริการการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก เทียบกับร้อยละของสถานบริการสาธารณสุขที่มีการจัดบริการการแพทย์ดั้งเดิมในต่างประเทศ จาก World Health Organization
- 3) ด้านการสร้างมูลค่าเพิ่มทางเศรษฐกิจ** โดยคาดการณ์จากมูลค่าการบริโภคผลิตภัณฑ์สมุนไพรภายในประเทศ จาก Euro monitor International และการกระจายรายได้จากการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ของ Global Wellness Economy Monitor เปรียบเทียบกับประเทศที่เป็นคู่แข่งและคู่แข่งของประเทศไทย รายละเอียดตามตารางที่ P-5

ตารางที่ P-5 การเทียบเคียงผลสัมฤทธิ์ของเป้าหมายสูงสุดเมื่อเทียบกับต่างประเทศ

ประเภทการเทียบเคียง	ประเทศเทียบเคียง								เป้าหมายผลการดำเนินการในอนาคตภายในปี 2565
	ไทย		อินโดนีเซีย		มาเลเซีย		เวียดนาม		
	ผลงาน	ลำดับ	ผลงาน	ลำดับ	ผลงาน	ลำดับ	ผลงาน	ลำดับ	
<b>ด้านความเชื่อมั่น</b>									
1. ร้อยละการให้บริการในสถานบริการสาธารณสุข	22.09	2	N/A	-	21.51	3	30	1	ไม่น้อยกว่าร้อยละ 21.5
2. ร้อยละการใช้การแพทย์ดั้งเดิมในระบบสุขภาพ	63.19	1	40-59 (แพทย์จามู)	2	29.5	3	1.70	4	ไม่น้อยกว่าร้อยละ 80

ประเภท การเทียบเคียง	ประเทศเทียบเคียง								เป้าหมายผลการ ดำเนินการใน อนาคตภายใน ปี 2565
	ไทย		อินโดนีเซีย		มาเลเซีย		เวียดนาม		
	ผลงาน	ลำดับ	ผลงาน	ลำดับ	ผลงาน	ลำดับ	ผลงาน	ลำดับ	
<b>ด้านการเข้าถึงบริการ</b>									
3. ร้อยละสถานบริการ สาธารณสุขของรัฐที่มี การจัดบริการการแพทย์ ดั้งเดิม	93.02	1	14.89	2	3.85	4	8.88	3	ไม่น้อยกว่า ร้อยละ 100
4. จำนวนผู้ประกอบการ วิชาชีพฯ	28,406	1	N/A	-	16,050	2	15,571	3	เพิ่มขึ้นไม่น้อยกว่า ร้อยละ 10
<b>ด้านการสร้างมูลค่าเพิ่มทางเศรษฐกิจ</b>									
5. มูลค่าการบริโภค ผลิตภัณฑ์สมุนไพรใน ประเทศ	1,527.9 พันล้าน \$	7	837.7 พันล้าน \$	11	364.9 พันล้าน \$	21	428.0 พันล้าน \$	19	เพิ่มขึ้นเป็น 2,957.8 พันล้าน \$
6. มูลค่าตลาด wellness tourism	12.0 พันล้าน \$	13	6.9 พันล้าน \$	17	5.0 พันล้าน \$	18	4.9 พันล้าน \$	>20	อันดับมูลค่าตลาดดีขึ้น เป็นอันดับ 12
ข้อมูล อ้างอิง	1.ฐานข้อมูล HDC-TTM (30 ก.ย. 63), WHO global report on traditional and complementary medicine (2019) 2.สถาบันบัณฑิตพัฒนาศาสตร์ (2562), Long T. Nguyen et al. (2016) WHO global report on traditional and complementary medicine 2019 (2019) 3.สปสช. (2562) , WHO global report on traditional and complementary medicine (2019) Ministry of Health, Malaysia (2018) The Jakarta Post (2014) 4.สภาการแพทย์แผนไทย (2562) Peltzer K et al. (2019), WHO global report on traditional and complementary medicine (2019) Ministry of Health, Malaysia (2018) 5. Euromonitor International (2020) 6. Global Wellness Economy Monitor (2018)								

### (10) การเปลี่ยนแปลงด้านการแข่งขัน

#### ตารางที่ P-6 การกำหนดมาตรการรองรับการเปลี่ยนแปลงของกรมฯ

ปัจจัยที่มีผลต่อ การปรับแผนปฏิบัติ ราชการ	ผลกระทบ	มาตรการรองรับการเปลี่ยนแปลง		หน่วยงาน
		ระยะสั้น	ระยะยาว	
1. การ เปลี่ยนแปลง นโยบายของรัฐบาล	การออกนโยบาย กัญชาทางการแพทย์ แบบบูรณาการ	1. จัดทำแผนการดำเนินงานเพื่อรองรับนโยบายใหม่ ได้แก่ จัดสรรทรัพยากร บุคลากร งบประมาณ จัดตั้ง คลินิกกัญชาทางการแพทย์แผนไทย 2. พัฒนารูปแบบคลินิกกัญชาทางการแพทย์แบบ บูรณาการเพื่อเป็นแนวทางให้หน่วยงานส่วนภูมิภาค	1. วิจัย พัฒนา ตำรับยาและผลิตภัณฑ์ สมุนไพรที่มีกัญชาเป็นส่วนผสมเพื่อเป็น ทางเลือกในการดูแลสุขภาพ 2. สร้างกลไกการสร้างความรอบรู้ด้าน สุขภาพ (ออนไลน์/ออฟไลน์)	สกกท. รพ.พท. กยส. สพท. กทล. กวผ. กคพ. กพร.
2. การ เปลี่ยนแปลงอย่าง รวดเร็วเข้าสู่ยุค ดิจิทัล (Disruptive Technologies)	เทคโนโลยีเข้ามา เปลี่ยนรูปแบบการ ดำเนินชีวิต และการ ปฏิบัติราชการ ส่งผลกระทบต่อ พฤติกรรมและการดูแลสุขภาพ	1. พัฒนาสมรรถนะบุคลากรให้มีความสามารถหลาย ด้านรับมือการเปลี่ยนแปลง 2. ปรับปรุงระบบเครือข่ายให้มีเสถียรภาพ และนำ เทคโนโลยีดิจิทัลมาใช้ในการปฏิบัติงานและให้บริการ ประชาชน เช่น การประชุม/อบรมบุคลากรผ่านระบบ ออนไลน์ 3. ปรับรูปแบบการเข้าถึงองค์ความรู้ของกรมฯ ผ่านเว็บไซต์, Line@, Facebook มากขึ้น	1. ร่วมมือกับหน่วยงานต่าง ๆ บูรณาการ ฐานข้อมูลขนาดใหญ่ ให้นำมาใช้ในการ พัฒนางานการแพทย์แผนไทยฯ 2. พัฒนารูปแบบ/นวัตกรรมการเข้าถึง บริการสุขภาพและผลิตภัณฑ์สมุนไพร เช่น E-TTM-Health, Kiosk จำหน่ายผลิตภัณฑ์ สมุนไพร ฯลฯ	กวผ. สลก. กพร. กสศ. สปท.
3. การระบาดของ โรคอุบัติใหม่ โรค อุบัติซ้ำ	1. มีผลกระทบต่อสุขภาพ และการดำรงชีวิต ของประชาชน 2. มีผลต่อรายได้ การ ท่องเที่ยว และ เศรษฐกิจ	1. ดึงศักยภาพของตำรับยาสมุนไพรที่มีผลการรักษาเชิง ประจักษ์มาใช้เพื่อการส่งเสริม ป้องกัน รักษา และฟื้นฟู สภาพในภาวะฉุกเฉิน 2. วางแผนการทำงานให้สอดคล้องกับมาตรการป้องกัน และควบคุมโรคภายในประเทศและติดตามรายงาน สถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคอย่างใกล้ชิด	1. เร่งศึกษาวิจัยพัฒนายาสมุนไพร รูปแบบ บริการ แนวทางการรักษาโรคแบบผสมผสาน และพัฒนาศูนย์ที่เกี่ยวข้อง เพื่อ ตอบสนองการส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค รักษาโรค และฟื้นฟูสภาพอย่างมีมาตรฐาน และปลอดภัย	สปท. กทล. กคพ. สปจ. กสศ. กวผ.



**(11) แหล่งข้อมูลเชิงเปรียบเทียบ**

กรมฯ มีแหล่งข้อมูลในการเปรียบเทียบ ได้แก่ World Health Organization (WHO) Euro monitor International Global Wellness Economy Monitor ศูนย์ดัชนีอ้างอิงวารสารไทย (TCI), กรมบัญชีกลาง, กองยุทธศาสตร์และแผนงาน สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาระบบราชการ สำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามการทุจริตแห่งชาติ และคลังข้อมูลสุขภาพด้านการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก (HDC-TTM) เป็นต้น

**ข.บริบทเชิงยุทธศาสตร์**

**(12) ความท้าทายเชิงยุทธศาสตร์และความได้เปรียบเชิงยุทธศาสตร์**

กรมฯ มีข้อได้เปรียบเชิงยุทธศาสตร์ เนื่องจากมีความเชื่อมโยงของแผนยุทธศาสตร์ระดับชาติที่เอื้อต่อการดำเนินงานพัฒนายุทธศาสตร์ กรมฯ ได้แก่ รัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พ.ศ. 2560 มาตรา 55 “รัฐต้องดำเนินการให้ประชาชนได้รับบริการสาธารณสุขที่มีประสิทธิภาพและทั่วถึง” และ มาตรา 57 “การอนุรักษ์ ฟื้นฟู และส่งเสริมภูมิปัญญาท้องถิ่น” ยุทธศาสตร์ชาติ 20 ปี แผนปฏิรูปประเทศด้านสาธารณสุข แผนยุทธศาสตร์ 20 ปี ด้านสาธารณสุข แผนแม่บทสมุนไพรแห่งชาติ รายละเอียดตามภาพที่ P-3



ภาพที่ P-3 แสดงความท้าทายและความได้เปรียบเชิงยุทธศาสตร์

ตารางที่ P-7 ความท้าทายและความได้เปรียบเชิงยุทธศาสตร์ เปรียบเทียบกับประเด็นด้านต่างๆ

ประเด็น	ความท้าทาย	ความได้เปรียบ	โอกาสเชิงกลยุทธ์	แผนยุทธศาสตร์/กลยุทธ์
ด้านพันธกิจ	<ul style="list-style-type: none"> <li>- ยุทธศาสตร์ชาติ แผนแม่บทฯ แผนการปฏิรูปประเทศ และนโยบายรัฐบาลให้ความสำคัญต่อการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก เพื่อเป็นส่วนหนึ่งของการขับเคลื่อนประเทศ</li> <li>- ประชาชนและสาขาวิชาชีพมีความสนใจในการเลือกใช้แพทย์แผนไทย แพทย์ทางเลือก และสมุนไพรในการดูแลสุขภาพมากขึ้น</li> <li>- ปัญหาสังคมผู้สูงอายุ โรคไม่ติดต่อเรื้อรังที่มีแนวโน้มเพิ่มขึ้นทุกปี</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- กรมฯ มีบุคลากรและพันธมิตรร่วมขับเคลื่อนพันธกิจ</li> <li>- สปสช. สนับสนุนการจัดบริการการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกแก่หน่วยบริการสาธารณสุขของรัฐ</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- วิจัย พัฒนารูปแบบบริการการแพทย์แผนไทย การแพทย์ทางเลือก และสมุนไพรเพื่อรองรับการดูแลสุขภาพของประชาชนโดยเฉพาะผู้ป่วยโรคไม่ติดต่อเรื้อรังและผู้สูงอายุ</li> <li>- พัฒนาศักยภาพหมอพื้นบ้านเพื่อเป็นส่วนหนึ่งของการดูแลสุขภาพชุมชน</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- บริการเป็นเลิศภายใต้กลยุทธ์พัฒนาระบบบริการสุขภาพ (Service Plan) สาขาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสาน</li> <li>- ภูมิปัญญาเป็นเลิศภายใต้กลยุทธ์การส่งเสริมและคุ้มครองภูมิปัญญาสู่การใช้ประโยชน์</li> </ul>
ด้านปฏิบัติการ	<ul style="list-style-type: none"> <li>- ประชาชนให้ความสนใจในการดูแลสุขภาพจากสมุนไพรและกัญชาเพิ่มมากขึ้น จึงจำเป็นต้องมีกระบวนการสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพ การพัฒนารูปแบบการจัดบริการที่สามารถบูรณาการร่วมกับการแพทย์แผนปัจจุบัน และการพัฒนาศักยภาพผู้ประกอบการเพื่อนำนวัตกรรมไปต่อยอดให้เกิดการสร้างคุณค่าและมูลค่าเพิ่ม</li> <li>- อุตสาหกรรมบริการการแพทย์และการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพมีมูลค่าทางการตลาดในระดับโลกสูงขึ้น</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- มีโรงงานผลิตยาแผนไทยที่ได้มาตรฐาน WHO-GMP</li> <li>- มีภูมิปัญญา ตำรับ ตำราการแพทย์แผนไทยที่ได้รับการปริวรรต ถ่ายถอด และประกาศฯ เพื่อเตรียมพร้อมต่อการใช้ประโยชน์มากถึง 402 ตำรับ</li> <li>- กรมฯ มีพันธมิตรหลากหลายภาคส่วนเพื่อขับเคลื่อนงานการแพทย์แผนไทย การแพทย์ทางเลือก และสมุนไพร</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- การคัดเลือกตำรับยาแผนไทย/สมุนไพรที่มีศักยภาพเพื่อให้เกิดการสร้างคุณค่าและมูลค่าเพิ่มให้กับประเทศ</li> <li>- พัฒนายาแผนไทยและผลิตภัณฑ์สมุนไพรต้นแบบเพื่อรองรับการจัดบริการสุขภาพและสร้างมูลค่าเพิ่มให้กับประเทศผ่านการถ่ายทอดเทคโนโลยีและการบริการบริโภคในประเทศและการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ</li> <li>- พัฒนาช่องทางสื่อสารความรู้ด้านสุขภาพเพื่อให้เกิดการใช้สมุนไพรและกัญชาอย่างถูกต้อง</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- ภูมิปัญญาเป็นเลิศภายใต้กลยุทธ์การส่งเสริมและคุ้มครองภูมิปัญญาสู่การใช้ประโยชน์</li> <li>- การสร้างความสามารถในการแข่งขันเป็นเลิศภายใต้กลยุทธ์การแปรรูปพัฒนาผลิตภัณฑ์ สร้างมูลค่าเพิ่มและพัฒนาผู้ประกอบการด้านสมุนไพร</li> <li>- การส่งเสริมสุขภาพป้องกันโรคและคุ้มครองผู้บริโภคเป็นเลิศ ภายใต้กลยุทธ์การสร้างความรู้ด้านสุขภาพ</li> </ul>

ประเด็น	ความท้าทาย	ความได้เปรียบ	โอกาสเชิงกลยุทธ์	แผนยุทธศาสตร์/กลยุทธ์
ด้าน ทรัพยากร บุคคล	<ul style="list-style-type: none"> <li>- กระแสการเปลี่ยนแปลงของโลกที่ส่งผลต่อการพัฒนาบุคลากรให้มีความรู้ความสามารถและมีสมรรถนะที่สูงขึ้น</li> <li>- อัตรากำลังจำกัด แต่สามารถทำงานตามนโยบายเร่งด่วน ระดับชาติ ได้มีประสิทธิภาพเหนือความคาดหวัง</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- บุคลากรในกรมมีความรู้ความเชี่ยวชาญและประสบการณ์ด้านการแพทย์แผนไทย สมุนไพร และภูมิปัญญาไทย</li> <li>- บุคลากรมีโอกาสพัฒนาและมีความก้าวหน้าในวิชาชีพ เนื่องจากเป็นหน่วยงานของรัฐ หน่วยงานเดียว มีโอกาสเติบโตและขยายไปภูมิภาค</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- การพัฒนาศักยภาพกำลังคนและองค์กรให้รองรับกับนโยบายการเปลี่ยนแปลงของประเทศ และตอบสนองความต้องการของประชาชน</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- บุคลากรเป็นเลิศภายใต้กลยุทธ์พัฒนาระบบวางแผนกำลังคน พัฒนากำลังคนคุณภาพและพัฒนาาระบบบริหารกำลังคน</li> <li>- บริหารเป็นเลิศด้วยธรรมาภิบาล ภายใต้กลยุทธ์การพัฒนาศักยภาพและองค์กรคุณธรรม</li> </ul>
ด้านความ รับผิดชอบต่อสังคม	<ul style="list-style-type: none"> <li>- กระแสการดูแลสุขภาพด้วยสมุนไพรและธรรมชาติ</li> <li>- การเลือกใช้บริการและผลิตภัณฑ์จากการแพทย์แผนไทย การแพทย์ทางเลือกสมุนไพรเพิ่มขึ้น</li> <li>- สถานการณ์การแพร่ระบาดของเชื้อโรคโคโรนา 2019 ทำให้ประชาชนอยู่สภาวะว่างงานเพิ่มขึ้น</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- กรมฯ เป็นหน่วยงานขับเคลื่อนแผนแม่บทแห่งชาติว่าด้วยการพัฒนาสมุนไพรไทย แผนยุทธศาสตร์การขับเคลื่อนการนวดไทย มรดกไทย มรดกโลก และเป็นกรมการและเลขานุการภายใต้ พรบ. ผลิตภัณฑ์สมุนไพร</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- การขับเคลื่อนการแพทย์แผนไทย การแพทย์ทางเลือกและสมุนไพรเพื่อเศรษฐกิจโดยคำนึงถึงหลัก Herbs in BCG (Bioeconomy, Circular Economy, Green Economy) ผ่านการพัฒนาเมืองสมุนไพร และการส่งเสริมศักยภาพผู้ประกอบการ</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- การสร้างความสามารถในการแข่งขันเป็นเลิศภายใต้กลยุทธ์การแปรรูปพัฒนาผลิตภัณฑ์ สร้างมูลค่าเพิ่มและพัฒนาผู้ประกอบการด้านสมุนไพร และขับเคลื่อนการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ความงาม และแพทย์แผนไทย</li> </ul>

## ค. ระบบการปรับปรุงผลการดำเนินการ

### (13) ระบบการปรับปรุงผลการดำเนินการ

กรมฯ มีแนวทางและวิธีปรับปรุงประสิทธิภาพผลการดำเนินงานที่ต่อเนื่อง โดยมีระบบกำกับติดตามระบบปฏิบัติงาน และการบริหารจัดการ โดยนำเกณฑ์คุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ (PMQA) ระบบควบคุมภายใน (COSO) และระบบบริหารความเสี่ยง (Risk Analysis) นโยบายกำกับดูแลองค์การที่ดี การจัดทำแผนยุทธศาสตร์ การติดตามกำกับ และประเมินผล การมอบหมายผู้รับผิดชอบ (CIPO) ในการขับเคลื่อนในแต่ละยุทธศาสตร์ การถ่ายทอดตัวชี้วัด (KPI) และค่าเป้าหมายสู่ระดับหน่วยงานและบุคคล (IPA) การจัดกิจกรรม 5ส. และใช้วงจร PDCA เป็นเครื่องมือในการปรับปรุงให้เกิดผลการดำเนินการในการเรียนรู้/การแลกเปลี่ยนเรียนรู้ ตลอดจนมีการปรับปรุงการปฏิบัติงานและการให้บริการต่างๆ กรมฯ ได้จัดให้มีสิ่งอำนวยความสะดวกในการปฏิบัติงานเพื่อการเรียนรู้สืบค้นข้อมูลและการทำงานให้มีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น เช่น เทคโนโลยีสารสนเทศ โทรศัพท์ และโทรสาร มีแหล่งเรียนรู้ เช่น ห้องสมุด พิพิธภัณฑ์สวนสมุนไพร เป็นต้น อีกทั้ง จัดสรรงบประมาณสนับสนุนการพัฒนาบุคลากร เช่น การอบรมภาษาอังกฤษ คอมพิวเตอร์ การให้ทุนศึกษาทั้งในและต่างประเทศ การอบรม การเรียนรู้จากการปฏิบัติการการสอนงาน การประชุมสัมมนา มีกระบวนการพัฒนาบุคลากรทั้งภายในภายนอก เช่น การอบรมความรู้ในเรื่องต่างๆ การศึกษาดูงานเพื่อเป็นแนวทางในการปรับปรุงเพื่อเพิ่มประสิทธิภาพขององค์การ นอกจากนี้ กรมฯ ได้มีการพัฒนา นักบริหารรุ่นใหม่โดยมีการแต่งตั้งให้เป็นผู้บังคับบัญชาในหน่วยงานที่กำหนดขึ้นตามโครงสร้างภายในเพื่อรองรับบทบาทภารกิจที่เพิ่มขึ้นและขยายงานสู่การพัฒนาระบบสารสนเทศ ระบบข้อมูลและประเมินผล ระบบการติดตามและนิเทศงาน ระบบการพัฒนาระบบและผลิตภัณฑ์จากสมุนไพร ซึ่งเป็นการเรียนรู้จากการบริหารหน่วยงานจริงและมีการสอนงานโดยผู้บริหาร พร้อมทั้งส่งไปอบรมในหลักสูตรที่เหมาะสมสร้างความเชี่ยวชาญในอาชีพและในการบริหาร เพื่อเป็นการสืบทอดตำแหน่งทางการบริหารของกรมการแพทย์แผนไทยฯ ในอนาคต



**หมวด 1**  
**การนำองค์การ**



## หมวด 1 การนำองค์การ

### 1.1 การนำองค์การโดยผู้บริหารของส่วนราชการ

#### ก. วิสัยทัศน์ ค่านิยม

##### (1) วิสัยทัศน์ ค่านิยม

ตามยุทธศาสตร์ชาติ ระยะ 20 ปี (ด้านสาธารณสุข) แผนการปฏิรูปประเทศ และแผนแม่บทแห่งชาติ ว่าด้วยการพัฒนาสมุทไทย ฉบับที่ 1 พ.ศ. 2560 - 2564 เพื่อนำภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย การแพทย์ทางเลือก และสมุนไพรไปใช้ประโยชน์ในระบบสุขภาพ ผู้บริหารกรมฯ รวมทั้งบุคลากรได้ให้ความสำคัญในการกำหนดวิสัยทัศน์ที่ชัดเจนให้สอดคล้องกับประเด็นดังกล่าว และดำเนินการสื่อสารให้กับบุคลากร เครือข่าย รวมถึงผู้รับบริการ ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย ได้รับรู้ทิศทาง การนำองค์การ และเป็นการกระตุ้นการขับเคลื่อนในการดำเนินงานด้านการแพทย์แผนไทย การแพทย์ทางเลือก และสมุนไพรเป็นไปในทิศทางเดียวกัน โดยมีวิสัยทัศน์ คือ “เป็นองค์กรหลักด้านการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก เพื่อการพึ่งตนเองด้านสุขภาพและส่งเสริมเศรษฐกิจอย่างยั่งยืน” นอกจากนี้ผู้บริหารกรมฯ ยังให้ความสำคัญกับค่านิยมองค์กร ที่ดำเนินการต่อเนื่องตั้งแต่กำเนิด กรมฯ ส่งสมจนถึงปัจจุบันเป็นวัฒนธรรมองค์กร โดยให้บุคลากรในองค์กรยึดถือปฏิบัติสืบเนื่องกันมา โดยได้กำหนดวัฒนธรรมองค์กรว่า “I AM DTAM” ซึ่งปราชญ์รัตนโกสินทร์ ได้แต่งกลอนไว้ว่า “ศักดิ์ศรีสร้างสรรค์ มุ่งมั่นตั้งใจ ฝักใฝ่คุณธรรมนำประชาธิปไตย เป็นไทยที่มรรวม ร่วมรับผิดชอบ รอบคอบมีสติ” มีการสื่อสารทั้งภายในและภายนอกองค์กรผ่านทางเว็บไซต์ ป้ายประชาสัมพันธ์ภายในอาคารสำนักงาน ไดอารี่กรมฯ และหนังสือ/เอกสารวิชาการที่ผลิตโดยกรมฯ นอกจากนี้ อธิบดียังได้ประกาศนโยบาย ซึ่งถือเป็นคำขวัญประจำปี ในปี พ.ศ. 2564 คือ “Healthy Wealthy Happy” มีสุขภาพดี เศรษฐกิจดี มีความสุข โดยมีกิจกรรมเสริมสร้างให้บุคลากรมีความสุข สุขภาพดี ได้แก่ กิจกรรมการออกกำลังกายประจำสัปดาห์ มีการวัด BMI ของบุคลากร ร้อยละ 100 (เป็นตัวชี้วัดระดับหน่วยงาน) มีการจัดกิจกรรมสร้างเสริมด้านการเงิน โดยมีตลาดนัดออนไลน์ของบุคลากรในกรมฯ และตลาดนัดในสวนสุขภาพทุกวันพุธ ส่งผลให้บุคลากรเกิดความสุข นอกจากนี้ยังมีแผนงานการขับเคลื่อนยุทธศาสตร์บริหารกิจการบ้านเมืองที่ดี มีการสร้างเสริมวัฒนธรรมองค์กร การจัดกิจกรรมจิตอาสา การทำงานเป็นทีม การสร้างขวัญกำลังใจสำหรับบุคลากรที่ขยันมีระเบียบวินัย โดยการให้รางวัลคนดีศรีกรมฯ คนดีศรีสาธารณสุขและข้าราชการดีเด่น ซึ่งสอดคล้องกับวัฒนธรรมองค์กรของกรมฯ

##### (2) การส่งเสริมการประพฤติปฏิบัติตามหลักนิติธรรม ความโปร่งใส และความมีจริยธรรม

อธิบดีและผู้บริหาร ใช้หลักธรรมาภิบาลในการบริหารงานองค์กร ให้มีความโปร่งใส ตรวจสอบได้ โดยการมีส่วนร่วมของทุกภาคส่วน กรมฯ มีการจัดตั้งกลุ่มงานคุ้มครองจริยธรรม ภายใต้กลุ่มกฎหมายและจริยธรรม เป็นหน่วยงานหลักในการส่งเสริมคุณธรรม จริยธรรม ความโปร่งใส และนิติธรรม โดยมีการกำหนดจรรยาข้าราชการกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก พ.ศ. 2557 มีคณะกรรมการคุ้มครองจริยธรรมกรมฯ โดยรองอธิบดีเป็นประธาน ตลอดจนผู้บริหารหน่วยงานเป็นกรรมการ เพื่อส่งเสริมสนับสนุนกระตุ้นให้บุคลากรทุกคนถือปฏิบัติ ตามข้อกำหนดดังกล่าว

#### ข. การสื่อสาร

##### (3) การสื่อสาร

อธิบดีและผู้บริหารให้ความสำคัญกับการสื่อสาร เพื่อสร้างความรู้ ความเข้าใจแก่บุคลากรทั่วทั้งองค์การ ผ่านการประชุมตามประเด็นการขับเคลื่อนยุทธศาสตร์แผนงานของกรมฯ สำหรับบุคลากรที่เกี่ยวข้อง เพื่อให้รับรู้ นโยบาย และข้อมูลสถานการณ์ต่างๆ โดยใช้การสื่อสารทั้งที่เป็นทางการ เช่น การประชุมผู้บริหารระดับกรมทุกเดือน การประชุมรายประเด็น จัดประชุมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ผ่าน VDO Conference, ZOOM, Line Meeting เป็นต้น นอกจากนี้ ยังมีการสื่อสารที่ไม่เป็นทางการ เช่น Group Line ของผู้บริหาร Group Line ของเจ้าหน้าที่กรม Line@ และ Facebook เป็นต้น เพื่อให้บุคลากรกรมฯ รับรู้ข้อมูลข่าวสารได้อย่างรวดเร็ว มีแนวทางการดำเนินงานอย่างเป็นระบบ และเข้าใจนโยบายการบริหารได้อย่างชัดเจน และทำให้งานมีประสิทธิภาพ นอกจากนี้ ผู้บริหารยังมีการสร้างความผูกพันกับบุคลากร เช่น การยกย่องชมเชย การมอบของที่ระลึกสำหรับบุคลากรทุกคนที่มีวันเกิดในแต่ละเดือน สำหรับการสื่อสารกับเครือข่าย พันธมิตร ผู้รับบริการ และผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย นั้น อธิบดีและผู้บริหารสื่อสารนโยบาย พันธกิจ และยุทธศาสตร์ของกรมผ่านเวทีการจัดประชุมต่างๆ

การจัดนิทรรศการ ทั้งในส่วนกลางและส่วนภูมิภาค มีการตรวจราชการ การนิเทศงาน ตลอดจนมีการสื่อสารเพื่อสร้างการรับรู้ข้อมูลด้านการแพทย์แผนไทย สมุนไพรไทยแก่ประชาชน เช่น งานวิจัยเรื่องยาฟ้าทะลายโจรป้องกันโควิด-19 ผ่านการสัมภาษณ์ทางโทรทัศน์ โทรศัพท์ วิทยุ Facebook live และสื่อ Social Media ต่างๆ เป็นต้น

#### ค. พันธกิจและประสิทธิภาพองค์การ

##### (4) การสร้างสภาพแวดล้อมเพื่อมุ่งผลสำเร็จ

อธิบดีและผู้บริหารกรมฯ ให้ความสำคัญกับการพัฒนาบุคลากรอย่างเป็นระบบ ทั้งในเรื่ององค์ความรู้ด้านการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก เช่น การใช้อีกัญชาทางการแพทย์ การนวดไทยสำหรับผู้สูงอายุ การพัฒนางานสนับสนุน เช่น งานการเงินการคลัง ทักษะภาษาต่างประเทศ การเพิ่มประสิทธิภาพงาน ทักษะการคิดพิชิตยุคดิจิทัล การพัฒนาผู้นำรุ่นใหม่ เพื่อเตรียมตัวเป็นผู้นำในอนาคต เช่น หลักสูตรพัฒนาบุคลากรเตรียมพร้อมสู่ศตวรรษที่ 21 มีการพัฒนาผู้นิเทศงาน ผู้ตรวจราชการของกรมฯ ให้มีศักยภาพ มีความรู้ความสามารถ เป็นที่ปรึกษาวิชาการให้กับบุคลากรสาธารณสุขในส่วนภูมิภาคที่เป็นผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียของกรมฯ และมีการพัฒนาระบบฐานข้อมูลเชื่อมโยงภูมิภาคกับส่วนกลางทำให้เห็นถึงจุดที่ต้องพัฒนางานการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกเพื่อมุ่งความสำเร็จในอนาคตได้อย่างต่อเนื่อง

##### (5) การทำให้เกิดการปฏิบัติอย่างจริงจัง

กรมฯ รับการประเมินจากกระทรวงสาธารณสุขและสำนักงาน ก.พ.ร. โดยกำหนดเป็นตัวชี้วัดอธิบดี ซึ่งผู้บริหารหน่วยงานทุกกองต้องดำเนินการให้บรรลุตัวชี้วัดเพื่อส่งผลให้เกิดความสำเร็จตามตัวชี้วัดที่อธิบดีได้รับมอบหมาย ทั้งในประเด็นเชิงนโยบาย (Agenda) พื้นที่ (Area) และพันธกิจ (Function) โดยมีแนวทางการประเมินผลของผู้บริหารระดับกองและระดับบุคคล เพื่อให้บรรลุผลตามคำรับรองการปฏิบัติราชการที่ได้มีการลงนาม และตกลงร่วมกัน โดยมีการประเมินผลปีละ 2 ครั้ง หากหน่วยงานสามารถดำเนินการบรรลุผลสัมฤทธิ์อย่างสูงตามเป้าหมาย จะทำให้ได้รับคำชมเชย และมีเงินรางวัลจูงใจในการขึ้นเงินเดือนของบุคลากรในแต่ละหน่วยงานนั้น ๆ

#### 1.2 การกำกับดูแลองค์การและการสร้างคุณูปการต่อสังคม

##### ก. การกำกับดูแลองค์การ

##### (6) ระบบการกำกับดูแลองค์การ

อธิบดีสนับสนุนให้มีการกำกับดูแลองค์การที่ดี โดยมีการมอบอำนาจให้กับรองอธิบดี ที่ปรึกษา ผู้อำนวยการสถาบัน/สำนัก/กอง และหัวหน้ากลุ่มงาน ตามลำดับ ในการกำกับ ดูแล หน่วยงานต่างๆ ให้สามารถดำเนินการได้ตามเป้าหมายที่กำหนด และผลักดันให้มีระบบการประเมินการปฏิบัติราชการระดับหน่วยงาน ระดับบุคคล มีระบบรายงานส่งรายงานการเงินให้สำนักงานการตรวจเงินแผ่นดินตรวจสอบการใช้จ่ายงบประมาณเป็นประจำทุกปี มีการจัดวางระบบควบคุมภายใน มีกลุ่มตรวจสอบภายในเป็นผู้ดำเนินการตรวจสอบการใช้จ่ายงบประมาณของหน่วยงานอย่างเป็นระบบ และรายงานผลต่ออธิบดีเป็นระยะ เพื่อนำข้อเสนอแนะไปปรับปรุงการดำเนินงานให้ถูกต้องตามกฎหมาย ข้อบังคับที่เกี่ยวข้อง รวมถึงสนับสนุนการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ เพื่อให้ผู้บริหารทุกหน่วยงาน บุคลากรภายในกรม มีการขับเคลื่อนการพัฒนา ปรับปรุง กระบวนการทำงานให้มีประสิทธิภาพ มุ่งผลสัมฤทธิ์โดยได้ปกป้องผลประโยชน์ของประเทศและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียทางด้านภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย โดยส่งเสริมและผลักดันการนวดไทยให้ได้รับการประกาศให้เป็นมรดกโลกทางวัฒนธรรมที่จับต้องไม่ได้ (UNESCO) เป็นต้น

##### (7) การประเมินผลการดำเนินการ

กรมฯ มีการกำกับติดตามความสำเร็จตามแผนปฏิบัติราชการกรม โดยมีกลไกการติดตามผลการดำเนินงานทั้งในส่วนกลางและส่วนภูมิภาคอย่างเป็นระบบ จำนวน 4 กระบวนการ ได้แก่ 1. การกำกับติดตาม (Monitoring) เช่น ระบบติดตามและประเมินผลแห่งชาติ (eMENSER) ระบบ Project Management: PM 2. การประเมินผล (Evaluation) ระบบ Management Cockpit ระบบ DPIS (Departmental Personnel Information System) 3. การตรวจราชการและนิเทศงาน (Inspection) เช่น ระบบ E - Inspection และ 4. การพัฒนาสารสนเทศเพื่อรองรับการติดตามและประเมินผล (Information) เช่น ระบบ HDC-TTM Service เป็นต้น

## ข. การประพฤติปฏิบัติตามกฎหมายอย่างมีจริยธรรม

### (8) การประพฤติปฏิบัติตามกฎหมายและกฎระเบียบ

กรมฯ ได้มีการดำเนินการเกี่ยวกับการบริการและการปฏิบัติงานที่มีผลกระทบต่อสังคม ในปัจจุบันและอนาคต โดยมีการศึกษาวิเคราะห์ความเสี่ยง ผ่านกระบวนการมีส่วนร่วมของผู้เกี่ยวข้อง มีคณะกรรมการรับผิดชอบในการดูแลผลกระทบที่เกิดขึ้นแล้วให้ผู้รับผิดชอบดำเนินการประเมินความรุนแรงผลกระทบที่เกิดขึ้นทันทีที่ กรมฯ ได้มีการกำหนดแผนเผชิญเหตุ จัดทำแผนดำเนินธุรกิจอย่างต่อเนื่องสำหรับการบริหารความพร้อมต่อสภาวะวิกฤต (BCP) แผนประกอบกิจการสำหรับการปฏิบัติงานในภาวะการณ์ระบาดของเชื้อไวรัส COVID-19 เพื่อลดผลกระทบจากการหยุดชะงักจากการปฏิบัติงาน/การให้บริการ สร้างความเชื่อมั่นให้กับประชาชน และมีการจัดทำสื่อประชาสัมพันธ์ พร้อมเชิญสื่อมวลชนเข้าร่วมรับฟังการชี้แจงสร้างความเข้าใจกับผู้เกี่ยวข้องเพื่อลดความกังวลของผู้ได้รับผลกระทบทางสังคมและมีหน่วยงานลงพื้นที่ภายใน 24 - 48 ชม. เพื่อรับฟังปัญหาอุปสรรค ความคิดเห็น ข้อเสนอแนะข้อร้องเรียนต่างๆ

### (9) การประพฤติปฏิบัติอย่างมีจริยธรรม

อธิบดีได้สนับสนุนและส่งเสริมให้เกิดการขับเคลื่อน การป้องกันการทุจริตและประพฤติมิชอบของหน่วยงานอย่างเป็นรูปธรรม โดยมอบให้กลุ่มกฎหมายและจริยธรรม เป็นหน่วยงานที่มีอำนาจหน้าที่สร้างเสริมวินัยและดำเนินงานตามประมวลจริยธรรมข้าราชการพลเรือนของกรม มีการส่งเสริมคุณธรรม จริยธรรม ของบุคลากรกรมในทุกศาสนา มีการทำบุญตักบาตรทุกวันพฤหัสบดี ทุกต้นเดือน และเข้าร่วมพิธีสำคัญทางพุทธศาสนา มีกิจกรรม เปิดเสียงสวดมนต์ตามสายเวลา 08.00 น. ทุกวัน มีการอบรมจริยธรรม นอกจากนี้กรมฯ มีการกำกับ ดูแล ตรวจสอบ โดยกลุ่มตรวจสอบภายใน เพื่อให้กระบวนการปฏิบัติงานมีความโปร่งใส เป็นระบบ และลดการเกิดข้อผิดพลาด มีการจัดทำระบบควบคุมภายใน จัดส่งรายงานผลการเบิกจ่ายให้แก่สำนักงานตรวจเงินแผ่นดินเพื่อตรวจสอบความถูกต้องโปร่งใส

## ค. การสร้างคุณูปการต่อสังคม

### (10) ความผาสุกของสังคม

อธิบดีและผู้บริหารกรมฯ ให้ความสำคัญในการดำเนินงานตามบทบาทภารกิจด้วยความรับผิดชอบต่อสังคม และการสนับสนุนชุมชนด้วยวิสัยทัศน์ผู้บริหารได้ให้นโยบายต่อการสร้างความสัมพันธ์ที่ดีและการมีส่วนร่วมของชุมชน โดยตระหนักถึงความรับผิดชอบต่อสังคมทั้งผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย มีการส่งเสริมการปลูก การผลิต สมุนไพรในพื้นที่เพื่อเสริมสร้างความสมบูรณ์ด้านสิ่งแวดล้อม และเสริมสร้างรายได้ให้กับเกษตรกรทั้งต้นทาง (ผู้เป็นเกษตรกร) กลางทาง (ผู้ผลิต) ปลายทาง (ผู้ขายผลิตภัณฑ์สมุนไพรและผู้บริโภค) ทำให้ประชาชนในพื้นที่ที่มีความมั่นคงทางยา และกรมฯ ได้ร่วมมือกับองค์การเภสัชกรรม และกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ในการศึกษา วิจัย ยาฟ้าทะลายโจรในการป้องกันโรค COVID-19 ส่งเสริม สนับสนุนผู้ประกอบการโดยการรับรองผลิตภัณฑ์ที่มีคุณภาพมาตรฐาน เป็นต้น

### (11) การสนับสนุนชุมชน

อธิบดีและผู้บริหารกรมฯ มีการสนับสนุนชุมชนให้มีความเข้มแข็งและผลักดันภาคีเครือข่ายที่มีความเข้มแข็งให้ เป็นกำลังสำคัญร่วมกับวัดพระเชตุพนวิมลมังคลารามราชวรมหาวิหาร (วัดโพธิ์) ในการส่งเสริมเพื่อนำไปสู่การใช้ประโยชน์จาก ภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย เช่น 1) การสืบสาน รักษาต่อยอด ตำราการแพทย์ดั้งเดิมอันเป็นสมบัติของชาติ จาก ศิลาดจารึกกว่า 380 แผ่น 1,061 ตำรับ 2) อนุรักษ์ พื้นฟู ถิ่นพืชหายาก ซึ่งเป็นสมบัติของชาติที่มีการสร้างขึ้นในรัชการที่ 3 ที่มีความชำรุดเสียหายคงเหลือ 24 ต้น ให้ครบถ้วนสมบูรณ์ จำนวน 80 ท่า 82 ต้น 3) สนับสนุนข้อมูลและการเตรียมข้อมูลร่วมกับวัดโพธิ์และภาคีเครือข่ายอื่น ๆ ในการผลักดันการขึ้นทะเบียน "นวดไทย" เป็นมรดกภูมิปัญญาทางวัฒนธรรมของ UNESCO 4) ส่งเสริมการอนุรักษ์ คุ้มครอง และใช้ประโยชน์จากป่าชุมชนต้นแบบ 58 แห่ง เป็นต้น นอกจากนี้ กรมฯ ยังร่วมมือกับองค์การเภสัชกรรม และกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ในการศึกษา วิจัย ยาฟ้าทะลายโจรในการรักษาโรค COVID-19



**หมวด 2 การวางแผน  
เชิงยุทธศาสตร์**



## หมวด 2 การวางแผนเชิงยุทธศาสตร์

### บทสรุปผู้บริหาร

กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก เป็นส่วนราชการที่มีภารกิจสำคัญในการขับเคลื่อนการแพทย์แผนไทย การแพทย์ทางเลือก และสมุนไพร ให้สามารถสร้างมูลค่าเพิ่มทางเศรษฐกิจมีกระบวนการจัดทำแผนยุทธศาสตร์แบบมุ่งผลสัมฤทธิ์ครบวงจร เพื่อรองรับการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นอย่างรวดเร็ว โดยการมีส่วนร่วมของผู้บริหารกรม ทุกระดับ รวมทั้งผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย เพื่อให้มีการแปลงยุทธศาสตร์ไปปฏิบัติ ผ่านการจัดทำแผนปฏิบัติการราชการ ระยะ 3 ปี (พ.ศ. 2563-2565) เพื่อเป็นกรอบการทำงานและถอดเป้าหมายเป็นแผนปฏิบัติการราชการ ระยะ 1 ปี เป็นเครื่องมือการถ่ายทอดแผนยุทธศาสตร์สู่การปฏิบัติ มีระบบติดตามและประเมินผลผ่านเทคโนโลยีสารสนเทศที่ทันสมัย สามารถเรียกดูข้อมูลแบบ Real-time และนำมาปรับปรุงกระบวนการและพัฒนางานได้อย่างมีประสิทธิภาพ หากมีสถานการณ์และมีการเปลี่ยนแปลงจากปัจจัยภายนอก กรมฯ มีมาตรการรองรับการเปลี่ยนแปลง และแผนบริหารธุรกิจอย่างต่อเนื่อง (Business Continuity Plan: BCP) เพื่อรองรับการดำเนินงานตามภารกิจให้สำเร็จลุล่วงตามเป้าหมายที่กำหนด โดยกรมฯ มีจุดยืนเชิงยุทธศาสตร์ที่สำคัญ 3 ประเด็น ได้แก่ การสร้างคุณค่าจากกรมนวดไทยและสมุนไพรเพื่อเศรษฐกิจ การพัฒนาการแพทย์แผนไทย การแพทย์พื้นบ้าน การแพทย์ทางเลือก และสมุนไพร เพื่อเสริมสร้างคุณภาพชีวิต และการจัดการกัญชา กัญชง และกระท่อมทางการแพทย์แผนไทยสู่นวัตกรรมดูแลสุขภาพและสร้างมูลค่าเพิ่มให้กับประเทศ ผ่านการขับเคลื่อนยุทธศาสตร์ 6 ด้าน ดังภาพที่ ม.2-1

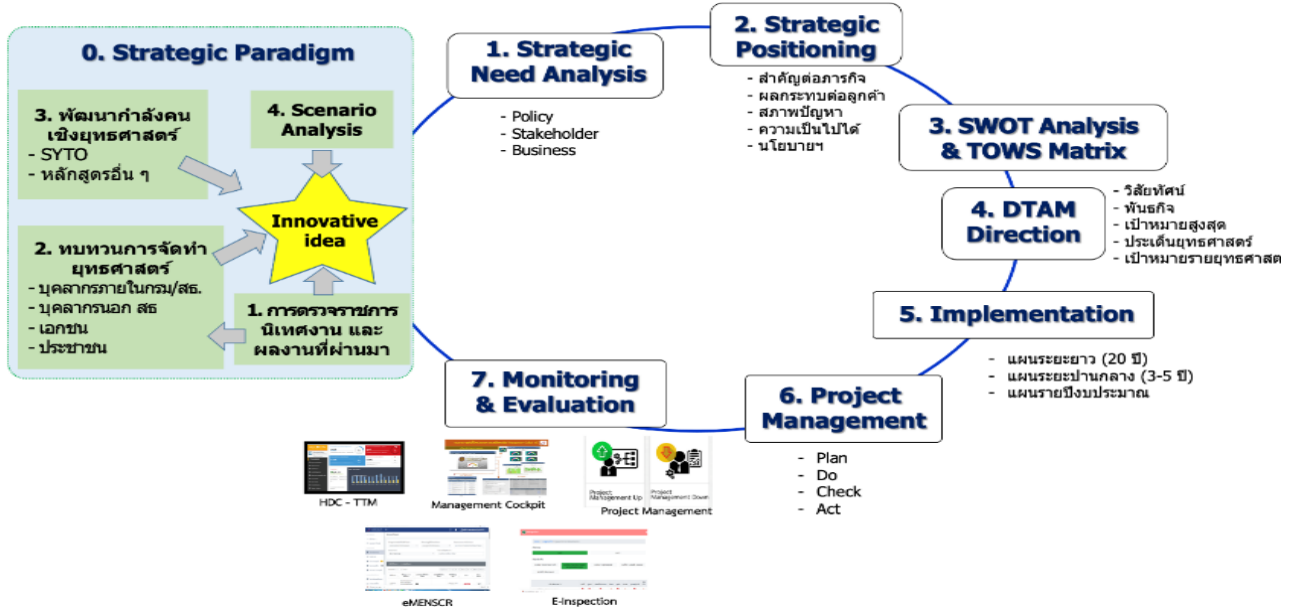


ภาพที่ ม.2-1 วิสัยทัศน์ พันธกิจ ยุทธศาสตร์และวัฒนธรรมองค์กรของกรม

กรมฯ ต้องเผชิญกับความท้าทายตามนโยบาย พันธกิจ ปัจจัยเสี่ยงและภัยคุกคามต่อภาวะสุขภาพของประชาชน ที่อาจเพิ่มขึ้นจากสภาพแวดล้อมที่เปลี่ยนแปลงอยู่ตลอดเวลา และต้องตอบสนองต่อความต้องการของผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียทุกกลุ่ม ที่มีความต้องการและความคาดหวังต่อการให้บริการด้านการแพทย์แผนไทย การแพทย์ทางเลือกและผลิตภัณฑ์สมุนไพรแตกต่างกันและเพิ่มมากขึ้นในทุกๆปี เพื่อให้การบริหารงานบรรลุเป้าหมายที่ตั้งไว้ กรมฯ ได้มีการพัฒนาองค์กรตามเกณฑ์ PMQA อย่างต่อเนื่องมาจนถึงปัจจุบัน มุ่งเน้นการเพิ่มประสิทธิภาพการดำเนินงานให้ความสำคัญในการพัฒนากระบวนการทางยุทธศาสตร์ บนพื้นฐานการใช้เทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสารที่เหมาะสม และตัดสินใจจากข้อมูลสารสนเทศที่ผ่านการวิเคราะห์และเชื่อถือได้ จัดทำเป็นองค์ความรู้เพื่อผลักดันให้เกิดการปรับปรุงและพัฒนาองค์กรอย่างต่อเนื่อง นำไปสู่การสร้างนวัตกรรมการทำงานโดยได้รับรางวัลความเป็นเลิศด้านการนำองค์กรและความรับผิดชอบต่อสังคม (หมวด 1) ในปี พ.ศ. 2561 รางวัลประสิทธิภาพด้านการบริหารจัดการดีเด่น สำหรับกองทุนหมุนเวียนที่มีการบริหารพัฒนาและปรับปรุงองค์กรที่ครอบคลุมตามกรอบการประเมินด้านที่ 4 การบริหารพัฒนาทุนหมุนเวียน และรางวัลประกาศเกียรติคุณด้านการเบิกจ่าย ปี 2562 แสดงให้เห็นถึงผู้บริหารระดับสูงส่งเสริม สนับสนุน และผลักดันให้ ทุกหน่วยงานภายในกรมพัฒนาและยกระดับการดำเนินงานอย่างต่อเนื่องและเป็นระบบ โดยในปี พ.ศ. 2564 กรมฯ มีความพร้อมในการขอรับรางวัลคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ รายหมวด ในหมวด 2 ด้านการวางแผนเชิงยุทธศาสตร์ ซึ่งมีผลงานที่โดดเด่นจากการนำแผนไปสู่การปฏิบัติ ดังนี้

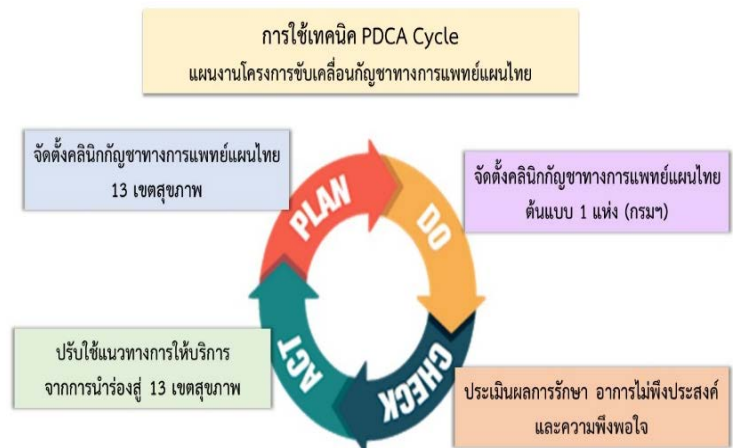


1. การวางแผนยุทธศาสตร์ที่ก่อให้เกิดนวัตกรรม กรมฯ ได้บริหารจัดการยุทธศาสตร์แบบมุ่งผลสัมฤทธิ์ครบวงจร เพื่อบรรลุวิสัยทัศน์ โดยได้ให้ความสำคัญในการพัฒนากระบวนการทัศน์เชิงยุทธศาสตร์ขององค์กรเพื่อให้เกิดความคิดสร้างสรรค์ในการพัฒนางานให้บรรลุตามเป้าหมายที่กำหนดไว้ ผ่านกระบวนการวิเคราะห์ผลงานเด่นและปัญหาอุปสรรคจากการตรวจราชการและนิเทศงาน การทบทวนและรับฟังความคิดเห็นเพื่อพัฒนายุทธศาสตร์ทั้งบุคลากรในกรม ภาควิชาเครือข่ายทั้งภาครัฐและเอกชน ตลอดจนการพัฒนากำลังคนให้มีทักษะการคิดเชิงยุทธศาสตร์ คือ Smart Young Talent Officer (SYTO) และมีกระบวนการวางแผนยุทธศาสตร์ ทั้งสิ้น 7 ขั้นตอน ดังภาพที่ ม.2 -2



ภาพที่ ม.2-2 การวางแผนยุทธศาสตร์

ซึ่งก่อให้เกิดนวัตกรรมที่สำคัญผ่านกระบวนการขับเคลื่อนยุทธศาสตร์ส่งเสริมสุขภาพป้องกันโรคและคุ้มครองผู้บริโภคเป็นเลิศ บริการเป็นเลิศ บุคลากรเป็นเลิศธรรมาภิบาลเป็นเลิศ ตามแนวทางของกระทรวงสาธารณสุข ซึ่งกรมได้เพิ่มยุทธศาสตร์ความเป็นเลิศที่สำคัญ คือ ภูมิปัญญาเป็นเลิศ และสร้างความสามารถในการแข่งขันเป็นเลิศ ที่สอดคล้องวิสัยทัศน์และพันธกิจของกรมฯ โดยใช้เทคนิค PDCA Cycle ตามภาพที่ ม.2-3 เพื่อให้เกิดการนำนโยบายสู่การปฏิบัติเกิดความโดดเด่น ผ่านการปรับเปลี่ยนแผนงานโครงการที่ผ่านให้ตอบสนองต่อนโยบายและความต้องการของประชาชน เช่น การขับเคลื่อนนโยบายกัญชาทางการแพทย์แผนไทย นับจากมีการประกาศใช้ พ.ร.บ. ยาเสพติดให้โทษ (ฉบับที่ 7) พ.ศ. 2562 ได้มีการสนับสนุนแหล่งปลูก และแหล่งผลิตตำรับยา กัญชาเพื่อกระจายให้กับหน่วยบริการสาธารณสุขทั่วประเทศ ให้มีความรู้ความเข้าใจในการสั่งใช้ตำรับยาที่มีกัญชาปรุงผสมอย่างถูกต้อง จัดทำแนวทางการส่งเสริมการใช้กัญชาทางการแพทย์แบบบูรณาการในภาครัฐและเอกชนมีการผลักดันยาที่มีส่วนผสมของกัญชาเข้าสู่บัญชียาหลักแห่งชาติ เพื่อให้ประชาชนสามารถเข้าถึงบริการตำรับยาที่มีกัญชาปรุงผสมได้อย่างปลอดภัยและถูกต้องตามกฎหมาย รองรับบริการขยายการจัดบริการให้ครอบคลุมทั่วประเทศ จะเห็นได้ว่ากรมฯ มีการวิเคราะห์และปรับแผนที่รวดเร็ว และยืดหยุ่น ทันต่อสถานการณ์ที่เปลี่ยนแปลงส่งผลให้เกิดการพัฒนางานเชิงระบบ รวมถึงการพัฒนาบุคลากรให้เกิดความเชี่ยวชาญในงานได้อย่างต่อเนื่องและก้าวกระโดด



ภาพที่ ม.2-3 การวางแผนยุทธศาสตร์

2. เมืองสมุนไพรสร้างเศรษฐกิจฐานรากอย่างยั่งยืน “เมืองสมุนไพร บูรณาการการทำงานทุกภาคส่วน เพื่อความมั่นคงทางสุขภาพและความมั่นคงทางเศรษฐกิจอย่างยั่งยืน” การถ่ายทอดมาตรการและแผนงานจากแผนแม่บทแห่งชาติว่าด้วยการพัฒนาสมุนไพรไทย ลงไปสู่การพัฒนาในระดับภูมิภาค กรมฯ เป็นแกนกลางการขับเคลื่อนเมืองสมุนไพรสร้างเศรษฐกิจฐานรากอย่างยั่งยืนมีการแบ่งเมืองสมุนไพรออกเป็น 3 clusters คือ ด้านการเกษตรด้านอุตสาหกรรมสมุนไพร และด้านการท่องเที่ยว โดยมุ่งเน้นให้เกิดการพัฒนาสมุนไพรอย่างครบวงจร มีการนำเมืองสมุนไพรเข้าสู่ห่วงโซ่อุปทานของประเทศ ซึ่งจะสามารถสร้างเศรษฐกิจให้แก่ประเทศทั้งต้นทาง (ผู้เป็นเกษตรกร) กลางทาง (ผู้ผลิต) ปลายทาง (ผู้ขายผลิตภัณฑ์สมุนไพรและผู้บริโภค)



ภาพที่ ม.2-4 การสนับสนุนเมืองสมุนไพรแบบครบวงจร

3. การสร้างมูลค่าสมุนไพรเพื่อเศรษฐกิจของประเทศ “สมุนไพรไทย เศรษฐกิจไทย อนาคตไทย” กรมฯ ได้ส่งเสริมผู้ประกอบการให้มีการพัฒนาผลิตภัณฑ์สมุนไพรอย่างครบวงจร เพื่อให้ผลิตภัณฑ์สมุนไพรไทยมีความปลอดภัย มีคุณภาพ มาตรฐานเป็นที่ยอมรับ ทั้งสนับสนุนการรับรองแปลงปลูกและรับรองคุณภาพวัตถุดิบสมุนไพร การให้คำปรึกษาผู้ประกอบการด้านสมุนไพร จัดอบรมยกระดับและพัฒนาศักยภาพผู้ประกอบการด้านสมุนไพรกว่า 1,000 คน รับรองผลิตภัณฑ์สมุนไพรคุณภาพกว่า 550 รายการ ประชาสัมพันธ์และเพิ่มช่องทางการตลาดเชิงรุกทั้งแบบ Offline และ Online ทั้งในประเทศและต่างประเทศ เช่น การจำหน่ายสินค้าใน Thailand Postmart และ Taobao เพิ่มช่องทางจำหน่ายผลิตภัณฑ์สมุนไพร ภายใต้แบรนด์ “การบูร” ประชาสัมพันธ์และแสดงสินค้าผลิตภัณฑ์สมุนไพรภายใต้งานหมอยา ทำสุขภาพ สยาม ไอคอนสยาม และงาน Thai herbal Festival บาห์เรน สามารถเพิ่มมูลค่าให้กับประเทศเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง จากการทำตามงานดังกล่าวจะส่งผลต่อความมั่นคง มั่งคั่ง และยั่งยืนต่อระบบสุขภาพและระบบเศรษฐกิจของประเทศ ตามภาพที่ 4

4. การขับเคลื่อนแผนปฏิบัติการสู่การปฏิบัติผ่านโครงการเชิงบูรณาการ (Flagship Project) กรมฯ ได้จัดทำแผนปฏิบัติการราชการประจำปี (Action Plan) ซึ่งถ่ายทอดมาจากแผนปฏิบัติการราชการ 5 ปี ภายใต้แผนงาน โครงการที่มีมาตรการการปฏิบัติที่เน้นการใช้จุดยืนทางยุทธศาสตร์ (Strategic Positioning) และสมรรถนะหลักของกรม (Core competency) ให้เกิดประโยชน์สูงสุด (Strategy) โดยครอบคลุมทั้งมิตินโยบาย (Agenda) มิติอำนาจหน้าที่ (Function) และมิติเชิงพื้นที่ (Area) เพื่อให้เกิดการสื่อสารนำไปสู่การปฏิบัติ และมีกลไกการกำกับติดตามและประเมินผล โดยสิ่งสำคัญที่ทำให้แผนนำไปสู่การดำเนินการให้บรรลุเป้าหมายที่ชัดเจนและมีประสิทธิภาพ คือ **โครงการเชิงบูรณาการ (Flagship Project)** ที่มีความสอดคล้องกับวัตถุประสงค์เชิงยุทธศาสตร์ที่กำหนดไว้ มีการระบุเป้าหมาย และหน่วยงานรับผิดชอบหลัก และหน่วยงานร่วมดำเนินการที่ชัดเจน เกิดจากกระบวนการมีส่วนร่วมตั้งแต่ผู้บริหารจนถึงผู้ปฏิบัติ เพื่อให้เกิดประโยชน์ต่อประชาชนให้มากที่สุด

5. ความยืดหยุ่นของแผนปฏิบัติการที่สอดคล้องกับนโยบายและความต้องการของประชาชน ภายใต้สถานการณ์ของโลกที่มีการเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็ว และรุนแรง นั้น กรมฯ ได้ให้ความสำคัญกับกระบวนการปรับแผน (Rolling Plan) ที่มีความยืดหยุ่น เพื่อตอบสนองต่อการเปลี่ยนแปลง เกิดการดำเนินการที่ส่งผลต่อการแก้ปัญหาสุขภาพของประชาชนเป็นที่ตั้ง โดยได้ร่วมกันกำหนดมาตรการรองรับการเปลี่ยนแปลงทั้งในระยะสั้นและระยะยาวภายใต้ปัจจัยที่มีผลต่อการปฏิบัติงาน กำหนดผู้รับผิดชอบในการดำเนินงานที่ชัดเจน พร้อมติดตามความก้าวหน้าในการดำเนินงานอย่างต่อเนื่องตามความเร่งด่วน

**การเพิ่มประสิทธิภาพของอนุญาตขึ้นทะเบียนผลิตภัณฑ์สมุนไพร**



ภาพที่ ม.2-5 เพิ่มประสิทธิภาพ พัฒนาระบบงาน

**ปัจจัยแห่งความสำเร็จ**

1) ผู้บริหารระดับสูงของกรมมีบทบาทสำคัญในการกำหนดทิศทางของยุทธศาสตร์ที่มีความชัดเจนและเป็นรูปธรรม โดยยึดประชาชนเป็นเป้าหมายหลัก ให้ความสำคัญกับคุณภาพ มาตรฐานของบริการทางการแพทย์แผนไทย ศักยภาพของผู้ให้บริการ และผลักดัน ขับเคลื่อนกิจกรรมให้ประชาชนเข้าถึงบริการอย่างทั่วถึง เท่าเทียม ทั้งต้นน้ำ กลางน้ำ ปลายน้ำ ทั้งนี้ ยังเป็นผู้มีบทบาทในการกำหนดแนวทางการดำเนินงานและเป็นผู้ตัดสินใจเลือกที่จะดำเนินการตามนโยบายและยุทธศาสตร์ด้านสุขภาพที่ผ่านกระบวนการพัฒนาอย่างเป็นระบบ

2) กรมฯ มีระบบกำกับติดตามและประเมินผลอย่างมีประสิทธิภาพ และนำยุทธศาสตร์ไปสู่การปฏิบัติ โดยมีการกำหนดแนวทางการถ่ายทอดตัวชี้วัด ผ่านการจัดทำคำรับรองการปฏิบัติราชการ ระดับหน่วยงาน จนถึงการถ่ายทอดสู่ระดับบุคคลอย่างเป็นระบบ โดยมีการดำเนินการผ่านระบบสารสนเทศ เพื่อการตัดสินใจ เป็นข้อมูลให้ผู้บริหารทุกระดับสามารถติดตามผลการปฏิบัติราชการ ของทุกหน่วยงาน ทำให้ผู้บริหารสามารถตัดสินใจบนพื้นฐานสารสนเทศที่มีความถูกต้อง แม่นยำ อย่างรวดเร็วและมีประสิทธิภาพอย่าง

ทันทั่วทั้งที่สามารถเรียกดูข้อมูลแบบ Real Time มีระบบติดตามการบริหารเชิงยุทธศาสตร์ 6 ระบบ โดยเผยแพร่ใน Website กรมฯ ดังนี้  
 1) ระบบ HDC-TTM Service 2) ระบบ Management Cockpit 3) ระบบ Project Management 4) ระบบ eMENSCR 5) ระบบ E-Inspection และ 6) ระบบ DPIS ดังภาพที่ ม.2-6



ภาพที่ ม.2-6 การสื่อสารและการกำกับติดตาม

3) นโยบายของประเทศที่ให้ความสำคัญของการขับเคลื่อนการแพทย์แผนไทยและสมุนไพรสู่การสร้างความสามารถในการแข่งขันเพิ่มขึ้น เช่น การพัฒนาสมุนไพรภายใต้การขับเคลื่อนเกษตรชีวภาพ การพัฒนาอุตสาหกรรมศาสตร์สมุนไพรและอุตสาหกรรมและบริการของการแพทย์แผนไทยรองรับอุตสาหกรรมและบริการแห่งอนาคต ตลอดจนการพัฒนารูปแบบการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ความงาม และแพทย์แผนไทย และกัญชาทางการแพทย์แผนไทย โดยส่งเสริมให้มีการพัฒนาในระบบบริการ (Service Plan) เพื่อประโยชน์ในการนำมาใช้อย่างเป็นระบบ ทั้งนี้ กรมฯ ได้ให้ความสำคัญกับการร่วมมือกับทุกภาคส่วนเพื่อให้การขับเคลื่อนการแพทย์แผนไทยและสมุนไพรเพื่อเศรษฐกิจอย่างครบวงจรใช้คุณค่า สร้างรายได้ให้กับประเทศ และสร้างคุณภาพชีวิตที่ดีแก่ประชาชน ตลอดจนกระแสมุมมองของการใช้สมุนไพรไทย ผลิตภัณฑ์สุขภาพ และบริการการแพทย์แผนไทยของประชาชนเพิ่มมากขึ้น ทำให้กรมฯ มีการทบทวนยุทธศาสตร์ในการดำเนินงานให้เหมาะสมกับสภาพแวดล้อมที่เปลี่ยนแปลงไป และได้รับงบประมาณสนับสนุนในการดำเนินงานตามแผนงานโครงการให้บรรลุวัตถุประสงค์และวิสัยทัศน์ของกรมฯ

**6. เพิ่มประสิทธิภาพ**

**พัฒนากระบวนการ** ตามพ.ร.บ. อำนาจความสะดวก โดยลดเวลาการขึ้นทะเบียนยาแผนโบราณภายใน 24 ชั่วโมงโดยการจดทะเบียนตามรายการมาตรฐาน (Positive Lists) แทนการพิจารณาค่าขอขึ้นทะเบียนยาแผนโบราณ 60 วันทำการ สำหรับรายการจดทะเบียนสามารถขึ้นทะเบียนยาแผนโบราณได้ภายใน 24 ชั่วโมง ดังภาพที่ 5

4) สภาพแวดล้อมและบรรยากาศในการทำงาน ที่สนับสนุนให้เกิดการมีส่วนร่วมจากบุคลากรในองค์กร สนับสนุนให้ มีนวัตกรรมเพื่อปรับปรุงประสิทธิภาพของการดำเนินงาน มีการนำเทคโนโลยีที่ทันสมัย เทคนิคการวิเคราะห์และจัดทำ ยุทธศาสตร์กรม รวมถึงส่งเสริมให้เกิดการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ระหว่างหน่วยงาน ทั้งส่วนกลางและส่วนภูมิภาค โดยมุ่ง ความสำคัญไปที่ผลผลิตและผลลัพธ์ ผู้บริหารมีความเชื่อมั่นว่าสภาพแวดล้อมและบรรยากาศในการทำงานที่ดีเป็นปัจจัยสำคัญ ต่อการทำงานให้บรรลุเป้าหมายวิสัยทัศน์ได้อย่างมีประสิทธิภาพ

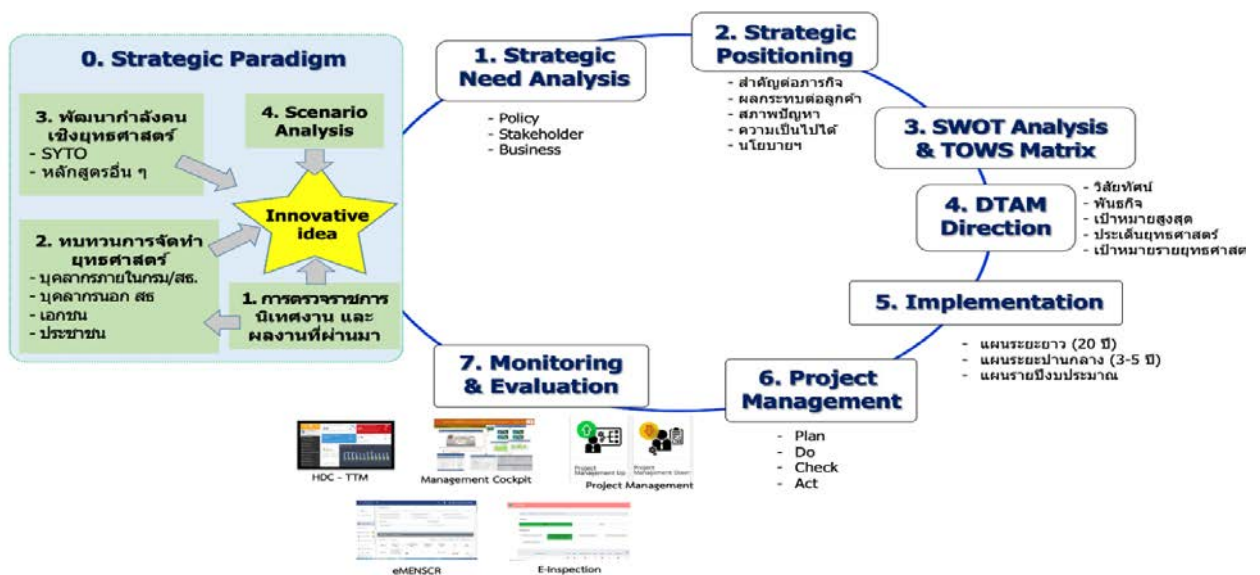
5) การขับเคลื่อนยุทธศาสตร์ของกรมฯ ได้รับความร่วมมืออย่างดียิ่งจากเครือข่ายพันธมิตร คู่ความร่วมมือ ซึ่งมีส่วนช่วยผลักดันยุทธศาสตร์ของกรมฯ ให้บรรลุเป้าหมาย

## 2.1 การจัดทำยุทธศาสตร์

### ก. กระบวนการจัดทำยุทธศาสตร์

#### (1) กระบวนการวางแผนยุทธศาสตร์

กรมฯ ได้บริหารจัดการยุทธศาสตร์แบบมุ่งผลสัมฤทธิ์ครบวงจร เพื่อบรรลุวิสัยทัศน์ “เป็นองค์กรหลักด้านการแพทย์แผน ไทยและการแพทย์ทางเลือก เพื่อการพึ่งตนเองด้านสุขภาพและส่งเสริมเศรษฐกิจอย่างยั่งยืน” โดยให้ความสำคัญในการพัฒนา กระบวนทัศน์เชิงยุทธศาสตร์ขององค์กรเพื่อให้เกิดความคิดสร้างสรรค์ในการพัฒนางานให้บรรลุตามเป้าหมายที่กำหนดไว้ (Strategic Paradigm) เพื่อให้เกิดแนวคิดสู่การพัฒนานวัตกรรม (Innovative Idea) ผ่านกระบวนการ ดังนี้ 1) วิเคราะห์ผลงาน เด่นและปัญหาอุปสรรคจากการตรวจราชการ การนิเทศงาน และผลการดำเนินงานที่ผ่านมา 2) ทบทวนและรับฟังความคิดเห็น เพื่อพัฒนายุทธศาสตร์ทั้งในบุคลากรกรม ภาควิชาเครือข่ายภาครัฐ เอกชน และประชาชน ได้มีส่วนร่วมในการแลกเปลี่ยนความรู้ ประสบการณ์ และความคิดเห็น (World Café) 3) พัฒนากำลังคนให้มีทักษะการคิดเชิงยุทธศาสตร์ และ 4) วิเคราะห์ สถานการณ์ในอนาคต (Scenario Analysis) ซึ่งจะทำการฯ มีข้อมูลอย่างเพียงพอและรอบด้านต่อการวิเคราะห์ความจำเป็น เชิงยุทธศาสตร์เพื่อรองรับกระบวนการวางแผนยุทธศาสตร์อย่างครบวงจร ทั้งสิ้น 7 ขั้นตอน เพื่อให้บรรลุเป้าหมายหลักของกรม ได้แก่ 1) วิเคราะห์ความจำเป็นทางยุทธศาสตร์ (Strategic Need Analysis) 2) ค้นหาจุดยืนทางยุทธศาสตร์ (Strategic Positioning) 3) ประเมินศักยภาพทั้งภายในและภายนอกขององค์กร 4) กำหนดทิศทางการพัฒนางานของกรม 5) การแปลง ยุทธศาสตร์สู่การปฏิบัติ (Implementation) 6) สื่อสารนโยบาย ดำเนินโครงการ และบริหารจัดการโครงการ (Project Management) และ 7) การติดตามและประเมินผลการดำเนินงาน (Monitoring & Evaluation) รายละเอียดตามภาพที่ ม.2-7 ซึ่งต้องอาศัยการมีส่วนร่วมของผู้บริหารและเจ้าหน้าที่กรมฯ ทุกระดับ มีกองวิชาการและแผนงานเป็นเลขานุการขับเคลื่อนการ ดำเนินงานตามตารางที่ ม.2-1



ภาพที่ ม.2-7 กระบวนการวางแผนยุทธศาสตร์

ตารางที่ ม.2-1 กระบวนการและวิธีการวางแผนเชิงยุทธศาสตร์

กระบวนการ	วิธีการวางแผนยุทธศาสตร์	หน่วยงานหลักที่เกี่ยวข้อง	กรอบเวลา
1. วิเคราะห์ความจำเป็นทางยุทธศาสตร์	วิเคราะห์ปัจจัยนำเข้า ผ่านการทบทวนวรรณกรรมจากข้อมูล สารสนเทศ และหลักฐานเชิงประจักษ์ทั้งในระดับชาติและนานาชาติ และวิเคราะห์ข้อมูลใน 3 ประเด็นได้แก่ 1) นโยบาย (Policy) เช่น ยุทธศาสตร์ชาติ 20 ปี 2) ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย (Stakeholder) และ 3) ภารกิจองค์กร (Business) โดยใช้เครื่องมือ 7-S และ PEST Analysis	- ผู้บริหารกรมฯ - กวผ.	มิ.ย.-ก.พ.
2. ค้นหาจุดยืนทางยุทธศาสตร์	วิเคราะห์และคัดเลือกความจำเป็นทางยุทธศาสตร์ที่สำคัญต่อการกิจ มีผลกระทบต่อผู้รับบริการ ตอบสนองกับปัญหาสุขภาพและคุณภาพชีวิตของประชาชน และสอดคล้องต่อนโยบาย ผ่านการประชุมระดมความคิดเห็นต่าง ๆ เพื่อให้เกิดจุดยืนทางยุทธศาสตร์	- ผู้บริหารกรมฯ - กวผ.	ก.ค
3. ประเมินศักยภาพทั้งภายในและภายนอกองค์กร	ใช้ SWOT Analysis, TOWS Matrix และ Scenario analysis สู่การกำหนดกลยุทธ์สำคัญขององค์กร ผ่านแบบสอบถามและการประชุมเชิงปฏิบัติการ	- ผู้บริหารกรมฯ และ ทุกหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง	ก.ค
4. กำหนดทิศทาง การพัฒนางานของกรม	อาศัยจุดยืนทางยุทธศาสตร์ และผลประเมินศักยภาพองค์กร ผ่านการกำหนดเป้าประสงค์ขององค์กร และมีกรอบทบทวนวิสัยทัศน์ พันธกิจ และกำหนดประเด็นยุทธศาสตร์ นำมากำหนดวัตถุประสงค์เชิงยุทธศาสตร์ ทั้งในระยะ 20 ปี 5 ปี และ 1 ปี หากมีสถานการณ์ที่มีผลกระทบต่อการทำงานเชิงยุทธศาสตร์ จะมีการปรับแผนปฏิบัติการเพื่อตอบสนองการเปลี่ยนแปลงและสร้างความต่อเนื่องในการขับเคลื่อนงาน ให้บรรลุเป้าหมายสูงสุด	- ผู้บริหารกรมฯ - กวผ.	มิ.ย.-ก.ค.
5. แปลงยุทธศาสตร์สู่การปฏิบัติ	ผ่านการจัดทำแผนปฏิบัติการราชการระยะ 3 ปี (พ.ศ.2563-2565) เพื่อเป็นกรอบการดำเนินงาน และถอดเป้าหมายเป็นแผนปฏิบัติการ ระยะ 1 ปี โดยได้ระบุกลวิธีการดำเนินงาน ระยะเวลา งบประมาณ และผู้รับผิดชอบที่ชัดเจนในพร้อมนี้ได้จัดทำแผนที่ยุทธศาสตร์ (Strategic Map) เป็นเครื่องมือการถ่ายทอดแผนยุทธศาสตร์สู่การปฏิบัติ	- ทุกหน่วยงานภายใน กรมฯ	ส.ค.-ต.ค.
6. สื่อสารนโยบายและดำเนินโครงการบริหารจัดการโครงการ (Project Management)	กรมฯ มีการสื่อสาร ถ่ายทอดนโยบายกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องผ่านช่องทางต่าง ๆ ได้แก่ การประชุมผู้บริหาร ประชุมสื่อสารนโยบายกับภูมิภาคผ่านทางไกล (Video Conference) จัดทำสื่ออินโฟกราฟิก วิดีโอ รวมถึงเผยแพร่ให้ประชาชนรับรู้และตรวจสอบการขับเคลื่อนนโยบาย แผนงาน และโครงการ ผ่านเว็บไซต์กรม ส่วนการบริหารจัดการโครงการ ทุกหน่วยงานดำเนินการผ่านกระบวนการ PDCA Model ให้สอดคล้องกับสถานการณ์ที่เปลี่ยนไปมีการประเมินผลการดำเนินงานในไตรมาส 1-2 และในไตรมาส 3 - 4 ปรับกิจกรรมและงบประมาณการดำเนินงานให้เป็นไปตามเป้าหมาย	- ผู้บริหารกรมฯ และ ทุกหน่วยงานภายใน กรมฯ	พ.ย.
7. การติดตามประเมินผลการดำเนินงาน	ดำเนินการรายเดือน รายไตรมาส และรายปี เพื่อนำไปสู่การทบทวนเพื่อพัฒนายุทธศาสตร์ และบรรลุผลสัมฤทธิ์และค่าเป้าหมาย ตามที่กำหนดไว้ผ่านระบบสารสนเทศ ซึ่งสามารถติดตามผลได้แบบ real-time และมีผลสรุปผลการดำเนินงาน การเบิกจ่ายงบประมาณ เพื่อเป็นข้อมูลสำหรับการตัดสินใจของผู้บริหารนำไปปรับปรุงกระบวนการ สร้างคุณค่าและกระบวนการสนับสนุนและทบทวนแผนปฏิบัติการราชการระหว่างปีงบประมาณหรือปี งบประมาณต่อไป รวมถึงได้จัดทำแผนสำรอง เพื่อรองรับการเปลี่ยนแปลงได้อย่างทันท่วงที	- ผู้บริหารกรมฯ และ ทุกหน่วยงานภายใน กรมฯ	ทุกเดือน/ ทุกไตรมาส

(2) นวัตกรรม

จากกระบวนการจัดทำยุทธศาสตร์ ทำให้สามารถค้นหาจุดแข็งและโอกาสดังกล่าวจากเครื่องมือต่าง ๆ ซึ่งทำให้ทราบถึงโอกาสทางยุทธศาสตร์โดยเฉพาะ SWOT Analysis, TOWS Matrix และ Scenario Analysis อีกทั้งระดมความคิดเห็นข้อเสนอแนะจากผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย พบว่า กรมฯ มีบทบาทสำคัญในการส่งเสริมและคุ้มครองภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยสู่การใช้ประโยชน์ให้เกิดการสร้างคุณค่าและมูลค่าให้กับเศรษฐกิจของประเทศ ตลอดจนปัจจัยภายนอกที่เสริมทำให้เกิดการแพทย์แผนไทยฯ เป็นส่วนหนึ่งของการขับเคลื่อนประเทศทั้งในยุทธศาสตร์ชาติ แผนแม่บทภายใต้ยุทธศาสตร์ชาติ แผนการปฏิรูปประเทศ นโยบายรัฐบาล ตลอดจนกระแสของประชาชนที่สนใจดูแลสุขภาพมากขึ้น โดยเฉพาะในสถานการณ์การติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 กรมฯ จึงได้กำหนดประเด็นสำคัญเชิงยุทธศาสตร์เพื่อกระตุ้นให้เกิดนวัตกรรมผ่านยุทธศาสตร์ความเป็นเลิศด้านภูมิปัญญาเป็นเลิศและด้านการสร้างความสามารถในการแข่งขันเป็นเลิศ จึงทำให้กรมพิจารณาการปรับโครงสร้างภายในกรมฯ ให้สอดคล้องกับนโยบายเร่งด่วน (Agenda Policy) เพื่อให้เกิดการพัฒนา นวัตกรรมและผลิตภัณฑ์สมุนไพรและกัญชาต้นแบบเพื่อถ่ายทอดเทคโนโลยีและนวัตกรรมรองรับความต้องการของประเทศ การนำศักยภาพของกัญชาสู่การใช้ประโยชน์ทางการแพทย์ และยกระดับบริการและการนวดไทยเพื่อคุณภาพชีวิตที่ดีผู้สูงอายุและสร้างคุณค่าให้กับการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ รายละเอียดดังตารางที่ ม.2-2

ตารางที่ ม.2-2 จุดแข็งและโอกาสเชิงยุทธศาสตร์เพื่อแสดงให้เห็นถึงนวัตกรรมที่สามารถสร้างคุณค่าและมูลค่าเพิ่มให้กับประเทศ

จุดแข็งและโอกาสเชิงยุทธศาสตร์	วิธีการได้มาซึ่งโอกาสเชิงยุทธศาสตร์	นวัตกรรม	ผลกระทบ/ประโยชน์
<b>1. สภาพแวดล้อมภายใน</b>			
1.1 กรมฯ มีขนาดเล็ก มีความคล่องตัวในการโครงสร้างการบริหารงานแบบเฉพาะกิจ(Ad Hoc)และมีภารกิจเฉพาะด้านการส่งเสริมและคุ้มครองภูมิปัญญากรมแพทย์แผนไทย	วิเคราะห์ข้อมูลผ่าน 7S, Organization Theory, SWOT analysis และ TOWS matrix	กำหนดโครงสร้างภายในให้สอดคล้องกับนโยบายเร่งด่วน (Agenda Policy) ได้แก่ สำนักงานจัดการกัญชาและกระท่อมทางการแพทย์แผนไทย กองสมุนไพรแห่งชาติ และสำนักงานกรมแพทย์แผนไทย	กรมสามารถดำเนินงานให้เกิดผลสัมฤทธิ์สูง ส่งผลถึงผู้รับบริการ ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย และประชาชนได้รับประโยชน์สูงสุด ภายใต้ทรัพยากร/งบประมาณอันจำกัด
1.2 กองพัฒนายาแผนไทยและสมุนไพร มีโรงงานผลิตยาสมุนไพรที่ได้มาตรฐาน WHO-GMP	วิเคราะห์ข้อมูลผ่าน 7S SWOT analysis และ TOWS matrix	ผลิตภัณฑ์สมุนไพรต้นแบบ เช่น ตำรับน้ำมันหอมระเหย สุขีสายคน แก้มแก้มเส้น เมตตาโอสถ กล้วยโอสถและชาสมุนไพร(DTAMMaitoa tea)	มีผลิตภัณฑ์สมุนไพรที่รองรับความต้องการของระบบสุขภาพและระบบเศรษฐกิจของประเทศ
1.3 ข้อจำกัดด้านงบประมาณ และนโยบายประหยัดพลังงานในองค์กร	วิเคราะห์ข้อมูลผ่าน 7S SWOT analysis และ TOWS matrix	การใช้พลังงานแสงอาทิตย์ในอาคารสำนักงานของกรมฯ	ลดค่าใช้จ่าย ช่วยลดปัญหาภาวะโลกร้อน สอดรับเป้าหมายการพัฒนาอย่างยั่งยืน
<b>2. สภาพแวดล้อมภายนอก</b>			
1. ความต้องการของประชาชนที่มีต่อการใช้ผลิตภัณฑ์สมุนไพร และกัญชาทางการแพทย์เพื่อดูแลสุขภาพทั่วโลกเพิ่มขึ้น	วิเคราะห์ข้อมูลผ่าน PEST Analysis, Scenario analysis, SWOT analysis และ TOWS matrix	1. คลินิกกัญชาทางการแพทย์แบบบูรณาการ 2. แนวทาง วิธีปฏิบัติในการปลูกกัญชาทางการแพทย์ในชุมชน (กัญชา 6 ต้น) 3. การให้คำปรึกษากัญชาทางการแพทย์แผนไทยสำหรับประชาชน (Ganja Chatbot)	ประชาชนมีทางเลือกในการดูแลสุขภาพด้วยกัญชาทางการแพทย์อย่างถูกต้องและปลอดภัย
2. โรคอุบัติใหม่ เช่น การติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ทำให้ประเทศไทยต้องนำศักยภาพของแพทย์แผนไทยเพื่อการพึ่งพาตนเองด้านสุขภาพ	วิเคราะห์ข้อมูลผ่าน PEST Analysis, Scenario analysis, SWOT analysis และ TOWS matrix	1. การวิจัยสารสกัดพืชสายใจ เพื่อรักษาโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 2. วิจัยและพัฒนาผลิตภัณฑ์สมุนไพรจากธรรมชาติ	ผู้ป่วยในระยะมีอาการไม่รุนแรงได้รับการรักษาด้วยยาพืชสายใจ ลดค่าใช้จ่ายทางการแพทย์ และลดความรุนแรงของโรค
3. การนวดไทยได้รับการขึ้นทะเบียนให้เป็นมรดกโลกทางวัฒนธรรมที่จับต้องไม่ได้ และมีศักยภาพรองรับอุตสาหกรรมทางการแพทย์ครบวงจร (Medical Hub) การท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ และสังคมผู้สูงอายุ	วิเคราะห์ข้อมูลผ่าน PEST Analysis, Scenario analysis, SWOT analysis และ TOWS matrix	1. การยกระดับหมอนวดไทยเพื่อสร้างงานสร้างอาชีพ 2. เส้นทางท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในเมืองสมุนไพร	ประชาชนมีอาชีพ มีรายได้ ลดความเครียดจากการว่างงาน ช่วยลดปัญหาด้านเศรษฐกิจ และทำให้มีบุคลากรรองรับการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุและการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ

นอกจากนี้กรมฯ ได้นำโอกาสเชิงยุทธศาสตร์ในการพัฒนานวัตกรรมของกรมให้ตอบสนองความต้องการของประชาชนสูงสุด จึงมีการใช้เทคนิค PDCA Cycle เพื่อให้เกิดการนำนโยบายสู่การปฏิบัติที่โดดเด่น เช่น นโยบายการขับเคลื่อนกัญชาทางการแพทย์ของรัฐบาล กรมฯ ได้ดำเนินการแปลงนโยบายสู่การปฏิบัติเป็นแผนงานโครงการที่ดำเนินงานอย่างครบวงจรซึ่งคุณค่า ได้แก่

- 1) ระยะต้นทาง** พัฒนาแหล่งปลูกและกลไกการปลูกกัญชาภายใต้วิธีบริหารจัดการวัตถุดิบที่มีคุณภาพและเป็นไปตามกฎหมายกำหนด
- 2) ระยะกลางทาง** พัฒนาระบบการผลิต คัดเลือกกัญชาที่รับประทานที่เหมาะสม และถ่ายทอดนวัตกรรมการผลิตให้กับโรงพยาบาลสังกัด สป.สธ. ที่ได้มาตรฐาน WHO-GMP
- 3) ระยะปลายทาง** จัดฝึกอบรมและพัฒนาศูนย์บริการเพื่อจัดบริการคลินิกกัญชาทางการแพทย์ พัฒนารูปแบบบริการให้เข้าถึงผู้ป่วยที่มีความจำเป็นโดยเฉพาะผู้ป่วยระยะประคับประคอง และการสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพอย่างรอบด้านผ่านช่องทางออนไลน์และออฟไลน์โดยประสานความร่วมมือกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง นอกจากนี้ กรมฯ ได้ขยายผลการปลูกกัญชาทางการแพทย์ให้สามารถเข้าถึงการดูแลสุขภาพในระดับครัวเรือน โดยใช้เทคนิค PDCA Cycle คือ Plan: ประชาชนสามารถปลูกกัญชาเพื่อดูแลสุขภาพตนเองอย่างถูกกฎหมายและปลอดภัย Do: นำร่องการปลูกกัญชาในครัวเรือน 6 ต้น ร่วมกับ รพ.สต. โนนมาลัย จ.บุรีรัมย์ เพื่อพัฒนารูปแบบการบริการจัดการวัตถุดิบร่วมกับ รพ.สต. วิสาหกิจชุมชน และภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้อง Check : ประเมินผลกระทบจากการนำร่องการปลูกกัญชาในครัวเรือน และ Act: นำรูปแบบการปลูกกัญชาในครัวเรือนต่อยอดทั่วประเทศ

**(3) การวิเคราะห์และกำหนดยุทธศาสตร์**

กรมฯ ได้วิเคราะห์และกำหนดยุทธศาสตร์ โดยอาศัยข้อมูลเชิงยุทธศาสตร์ทั้งในและต่างประเทศ ตลอดจนสารสนเทศที่เกี่ยวข้อง ได้แก่ ระบบรายงานข้อมูลการบริการการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก (HDC-TTM) ระบบรายงานผลตัวชี้วัดหน่วยงานทางระบบอิเล็กทรอนิกส์ (Management Cockpit) ระบบการติดตามผลการปฏิบัติราชการ (Project Management) ระบบติดตามและประเมินผลแห่งชาติ (eMENSOCR) ระบบรายงานผลการตรวจราชการกระทรวงฯ (E-Inspection) และระบบรายงานผลการดำเนินงานตัวชี้วัดของกระทรวงฯ (HealthKPI) เพื่อนำไปวิเคราะห์ปัจจัยสำคัญต่อการจัดทำยุทธศาสตร์

3 ประการ ได้แก่ 1) นโยบาย (Policy) เช่น ยุทธศาสตร์ชาติ แผนแม่บทภายใต้ยุทธศาสตร์ชาติ แผนแม่บทแห่งชาติว่าด้วยการพัฒนาสมุนไพรไทย 2) ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย (Stakeholder) จากผู้รับบริการ ผู้ประกอบการ ผู้ประกอบวิชาชีพ และ 3) ภารกิจองค์กร (Business) เช่น ผลการดำเนินงานสำคัญและผลการเบิกจ่ายงบประมาณ และระเบียบข้อกฎหมายที่เกี่ยวข้อง โดยใช้เครื่องมือและสารสนเทศ อย่างหลากหลายตามตารางที่ ม.2-3

ตารางที่ ม.2-3 การวิเคราะห์ปัจจัยที่สำคัญในการจัดทำยุทธศาสตร์ของกรมฯ

ปัจจัยที่สำคัญ	วิธีรวบรวม/แหล่งข้อมูล	เครื่องมือและวิธีการวิเคราะห์ข้อมูล	ความถี่ในการวิเคราะห์	ผู้รับผิดชอบ
1. สภาพแวดล้อมภายนอก ได้แก่ ยุทธศาสตร์ชาติและแผน 3 ระดับที่เกี่ยวข้อง นโยบาย รัฐบาล สถานการณ์ของโลก และเทคโนโลยีสารสนเทศ	1. ยุทธศาสตร์ชาติ/แผนแม่บทภายใต้ยุทธศาสตร์ชาติ 2. แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ 3. แผนการปฏิรูปประเทศด้านสาธารณสุข 4. คำแถลงนโยบายของรัฐบาล 5. แผนปฏิบัติการกระทรวงสาธารณสุข 6. ข้อมูลสถานการณ์แวดล้อม สื่อสิ่งพิมพ์ งานวิจัย รายงานที่เกี่ยวข้อง เช่น WHO traditional medicine strategy, Euromonitor International และฐานข้อมูลอื่นของหน่วยงานภายนอก	PESTEL Analysis	ปีละ 1 ครั้ง	- กวพ. - กสศ.
2. ผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย	1. ระบบคลังข้อมูลสุขภาพ (Health Data Center : HDC) 2. ฐานข้อมูลจากสภาการแพทย์แผนไทย 3. ฐานข้อมูลกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ 4. แบบสอบถามความพึงพอใจของผู้รับบริการ/ข้อร้องเรียน 5. ข้อเสนอแนะจากการประชุมกับหน่วยงานภายนอก	Stakeholder Analysis	รายไตรมาส	- กวพ. - กพร. - รพพ. และทุกหน่วยงาน
3. ภารกิจองค์กร ได้แก่ ภารกิจในปัจจุบัน แนวโน้มของภารกิจในอนาคต และความเป็นเลิศ/คู่แข่งในระดับสากล (Benchmarking)	1. ผลการดำเนินงาน ปัญหาอุปสรรคต่าง ๆ ที่ผ่านมาก จาก Management Cockpit, Project Management, eMENSQR, E-Inspection และ HealthKPI 2. ข้อมูลจากระบบการเงินการคลังของกรม 3. ระเบียบ ข้อกฎหมาย ที่เกี่ยวข้อง	Business Analysis 7-S Analysis GAP Analysis Trend Analysis Scenario Analysis Risk Management	ปีละ 2 ครั้ง	- กวพ. - กพร. - สกค. - กมจ. - ตสน.

กรมฯ มีความได้เปรียบและความท้าทายเชิงยุทธศาสตร์ คือ บุคลากรของกรมมีความเชี่ยวชาญด้านการแพทย์แผนไทย การแพทย์ทางเลือก สมุนไพร และการแพทย์พื้นบ้าน รวมถึงทิศทางนโยบายรัฐบาลสนับสนุนการแพทย์แผนไทยและสมุนไพร กระแสความต้องการการแพทย์ดั้งเดิมทั่วโลกเพิ่มสูงขึ้น ปัญหาสุขภาพจากการทำงานมากขึ้น การก้าวสู่สังคมผู้สูงอายุ กระทรวงสาธารณสุขกำหนดให้การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกบูรณาการร่วมกับการแพทย์แผนปัจจุบัน เป็นหน่วยงานหลักในการขับเคลื่อนแผนแม่บทแห่งชาติว่าด้วยการพัฒนาสมุนไพรไทยฯ และความโดดเด่นด้านการดำเนินงานร่วมกับเครือข่าย พันธมิตร คู่ความร่วมมือซึ่งมีส่วนช่วยขับเคลื่อนยุทธศาสตร์กรมฯ ไปสู่เป้าหมาย และเมื่อวิเคราะห์และค้นหาจุดยืนทางยุทธศาสตร์ที่สำคัญต่อภารกิจกรม โดยคำนึงถึงกิจกรรมที่มีความสำคัญต่อภารกิจกรม มีผลกระทบต่อผู้รับบริการอย่างสูง ตอบสนองต่อปัญหาสุขภาพของประเทศ ความเป็นไปได้ในทางปฏิบัติ และสอดคล้องกับทิศทางและนโยบายของประเทศ ทำให้พบจุดยืนทางยุทธศาสตร์ของกรมฯ ทั้งสิ้น 3 ประเด็น ดังภาพที่ ม.2-8 ได้แก่ 1) การสร้างคุณค่าจากการนวดไทย และสมุนไพรเพื่อเศรษฐกิจเพื่อสร้างคุณค่าและมูลค่าเพิ่มให้กับประเทศชาติ 2) การพัฒนาระบบสุขภาพด้านการแพทย์แผนไทย แพทย์พื้นบ้าน แพทย์ทางเลือก และสมุนไพร เพื่อเสริมสร้างคุณภาพชีวิตแก่ประชาชนอย่างครอบคลุมในสถานบริการทุกระดับกรมฯ จึงได้กำหนดนโยบายที่ชัดเจนในการเข้าถึงบริการทางการแพทย์แผนไทยของผู้ป่วยนอกควบคู่การให้บริการการแพทย์แผนปัจจุบัน เพื่อเพิ่มโอกาสในการเข้าถึงการรักษาโรคของผู้ป่วยเพิ่มมากขึ้น ได้แก่ การดูแลผู้ป่วยแบบประคับประคองในผู้ป่วยมะเร็ง การพัฒนาคลินิกกัญชาทางการแพทย์แบบบูรณาการ



ภาพที่ ม.2-8 กลไกและผลการวิเคราะห์และคัดเลือกจุดยืนทางยุทธศาสตร์ที่สำคัญต่อภารกิจ

การ การพัฒนาคลินิกเฉพาะโรคที่แพทย์แผนไทยมีศักยภาพสูง ได้แก่ ข้อเข่าเสื่อม ไมเกรน อัมพฤกษ์อัมพาต ภูมิแพ้ระบบทางเดินหายใจส่วนต้น รวมถึงการนำสารสกัดฟ้าทะลายโจรมารักษาผู้ป่วยติดเชื้อโคโรนา 2019 ที่มีอาการไม่รุนแรง และ 3) การจัดการศึกษา กัญชง และกระท่อมทางการแพทย์แผนไทยเพื่อสร้างนวัตกรรมในการดูแลสุขภาพของประชาชนและสร้างคุณค่าและมูลค่าเพิ่มให้กับประเทศชาติ

ความเสี่ยงที่คุกคาม พบว่า กรมฯ จัดทำแผนบริหารความเสี่ยงเชิงยุทธศาสตร์เพื่อรองรับการปรับเปลี่ยนจากปัจจัยภายนอกผ่านการกำหนดแนวทางการดำเนินงาน เช่น แต่งตั้งคณะทำงานโดยประกอบด้วยบุคคลที่เกี่ยวข้องเพื่อทบทวนแนวทางการจัดการประเด็นความเสี่ยงสำคัญ จัดทำมาตรการในการจัดการประเด็นความเสี่ยงสำคัญ สรุปทบทวนและหามาตรการจัดการเพิ่มเติมในการดำเนินการในปีต่อไป เช่น การทบทวนแนวทางการพัฒนาระบบบริการการแพทย์แผนไทยเพื่อเป็นทางเลือกในการดูแลสุขภาพให้แก่ประชาชน รวมถึงเตรียมพร้อมจัดการความเปลี่ยนแปลงที่กระทบการดำเนินงานจากปัจจัยภายนอก การลดความเสี่ยงด้านองค์ความรู้และเทคโนโลยีเพื่อสนับสนุนความสำเร็จของโครงการการเข้าถึงกัญชาทางการแพทย์ และได้วางแผนบริหารความเสี่ยงและควบคุมภายในทั้งองค์กร ให้เป็นไปอย่างมีธรรมาภิบาล จุดบอดในกระบวนการวางแผนเชิงยุทธศาสตร์ คือ การดำเนินงานภายใต้กฎหมายว่าด้วยการคุ้มครองและส่งเสริมภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยเป็นไปอย่างล่าช้าไม่สามารถต่อยอดภูมิปัญญาดังกล่าว ให้เกิดการใช้ประโยชน์ไม่ทันกับสถานการณ์และสังคมที่เปลี่ยนแปลง รวมถึงโรงพยาบาลการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสานยังไม่สามารถพัฒนาให้เป็น Excellence center ได้อย่างแท้จริง จึงได้มีแผนงานพัฒนาโรงพยาบาลฯ ซึ่งจะทำให้ภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยได้รับรักษาสืบสานต่อยอดมากขึ้นด้วยกลไกการวิจัยเชิงคลินิก (Clinical Research Center) การวิจัยและพัฒนา (R&D) บริการและผลิตภัณฑ์สมุนไพร ตลอดจนมีศูนย์ฝึกอบรม (Training Center) ในโรงพยาบาล จากการประเมินการเปลี่ยนแปลงอาจเกิดขึ้นในสภาพแวดล้อมการกำกับดูแลและสภาพแวดล้อมทางธุรกิจของกรมฯ โดยมีมาตรการรองรับจากปัจจัยภายนอกหลากหลายมาตรการ เช่น จากการพัฒนาเปลี่ยนแปลงเชิงเศรษฐกิจที่ชะลอตัว ส่งผลให้งบประมาณที่ได้รับจัดสรรมีแนวโน้มลดลง กรมฯ จึงต้องปรับการดำเนินการกิจอย่างประหยัดและคุ้มค่ากับงบประมาณที่ได้รับ ตลอดจนมุ่งพัฒนาการแพทย์แผนไทย แพทย์ทางเลือกและสมุนไพรให้เกิดกลยุทธ์ลดรายจ่ายด้านสุขภาพ เสริมสร้างรายได้ให้กับประเทศ

#### (4) ระบบงานและสมรรถนะหลักของส่วนราชการ

กรมฯ มีระบบงานที่สำคัญ 3 ระบบ คือ 1) พัฒนาบริการการแพทย์แผนไทยและแพทย์ทางเลือก (Service) เพื่อให้ประชาชนได้รับบริการสุขภาพที่มีคุณภาพมาตรฐาน การแพทย์แผนไทยและแพทย์ทางเลือกเป็นที่ยอมรับแก่ประชาชนและสาขาวิชาชีพในระบบสุขภาพ และเสริมนำการขับเคลื่อนเศรษฐกิจของประเทศ 2) การผลิตสารสกัดจากสมุนไพร ยาแผนไทย และผลิตภัณฑ์จากธรรมชาติ (Product) ดำเนินการครบห่วงโซ่คุณค่า ส่งเสริมหน่วยงานที่เกี่ยวข้องปลูก แปรรูป วิจัยและพัฒนา การตลาดสมุนไพร เป้าหมายเพื่อให้ประชาชนพึ่งพาตนเองด้านสุขภาพด้วยสมุนไพรมากขึ้น และสร้างรายได้ให้กับประเทศ 3) การคุ้มครองและส่งเสริมภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย (Wisdom) เป้าหมายเพื่อให้เกิดการส่งมอบภูมิปัญญาสู่การใช้ประโยชน์ในการพัฒนาบริการและผลิตภัณฑ์ให้เป็นอัตลักษณ์ ทั้งนี้ กรมฯ ได้วิเคราะห์แล้วพบว่ามีการกิจที่กรมฯ ต้องร่วมมือกับเครือข่าย พันธมิตร และคู่ความร่วมมือ จากหน่วยงานภายนอก ได้แก่ 1) งานวิจัย: จากนักวิชาการและเครือข่ายมหาวิทยาลัย 2) ด้านการผลิตผลิตภัณฑ์สมุนไพร: กรมฯ ได้พัฒนาด้านแบบผลิตภัณฑ์สมุนไพรและส่งมอบให้กับเครือข่ายผู้ประกอบการและ รพ. WHO-GMP 3) ด้านการตลาด: ได้อาศัยความเชี่ยวชาญจากกระทรวงพาณิชย์ในการเจรจาธุรกิจและพัฒนาตลาด นอกจากนี้กรมฯ ได้คาดการณ์สมรรถนะหลักในอนาคต เพื่อตอบสนองการที่รัฐบาลต้องการยกระดับให้ประเทศไทยเป็นศูนย์กลางสุขภาพนานาชาติ (Medical Hub) ส่งผลโดยตรงต่อการยกระดับให้การแพทย์แผนไทยและการนวดไทยมีบทบาทในการสร้างโอกาสและรายได้ให้กับประเทศ จึงเป็นโอกาสให้บุคลากรกรมฯ มีสมรรถนะการพัฒนาสมรรถนะแพทย์แผนไทยให้เชี่ยวชาญในการให้บริการสุขภาพ เช่น โรคจากการทำงาน โรคไม่ติดต่อเรื้อรัง และโรคที่บอบช้ำในผู้สูงอายุ รวมถึงการพัฒนารูปแบบบริการแพทย์แผนไทยและบุคลากรที่เกี่ยวข้อง เช่น หมอนวดไทย รองรับอุตสาหกรรมและบริการแห่งอนาคตและการท่องเที่ยวที่มีคุณภาพอย่างมีอัตลักษณ์ และคำนึงถึงความความปลอดภัยต่อสุขภาพอนามัยภายใต้ภาวะการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ส่วนการพัฒนาผลิตภัณฑ์สมุนไพร จะต้องมีความเชี่ยวชาญด้านการคิดค้นนวัตกรรม การวิจัย การตลาด การค้าและการลงทุนเพื่อให้ผลิตภัณฑ์สมุนไพรมีคุณภาพ เป็นที่ยอมรับในการสร้างรายได้ให้กับประเทศ และพัฒนาสมรรถนะการคุ้มครองและส่งเสริมภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยสู่การใช้ประโยชน์ กรมฯ ต้องมีความเชี่ยวชาญด้านภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยฯ เช่น ด้านภาษาศาสตร์ พฤกษศาสตร์ วิทยาการข้อมูล เทคโนโลยีปัญญาประดิษฐ์ และทักษะการจัดการความรู้ที่มีประสิทธิภาพ เป็นต้น จากการวิเคราะห์



ดังกล่าว กรมฯ มีการเตรียมความพร้อมในการพัฒนาสมรรถนะหลักในอนาคต โดยพัฒนาบุคลากรให้มีความสามารถในการให้บริการพัฒนาผลิตภัณฑ์และถ่ายทอดองค์ความรู้ เพื่อตอบสนองนโยบายของประเทศ

**ข. วัตถุประสงค์เชิงยุทธศาสตร์**

**(5) วัตถุประสงค์เชิงยุทธศาสตร์ที่สำคัญ**

กรมฯ ได้กำหนดเป้าประสงค์สูงสุด (Ultimate goal) ที่สำคัญ 3 ประเด็น โดยคำนึงถึงความจำเป็นเชิงยุทธศาสตร์ที่ผ่านการวิเคราะห์ถึงทิศทางนโยบาย ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย และลักษณะธุรกิจขององค์กร เพื่อให้ตอบสนองวัตถุประสงค์เชิงยุทธศาสตร์อย่างรอบด้าน ครอบคลุมการดำเนินงานในปีงบประมาณ พ.ศ. 2563-2565 ได้แก่ 1) ประชาชนมีความเชื่อมั่นด้านบริการการแพทย์แผนไทย การแพทย์ทางเลือก และสมุนไพร และเกิดการใช้จ่ายในประเทศอย่างแพร่หลาย 2) การแพทย์แผนไทย การแพทย์ทางเลือก และสมุนไพร เข้าสู่ระบบบริการสุขภาพของรัฐ และ 3) การแพทย์แผนไทย การแพทย์ทางเลือก และสมุนไพร สร้างมูลค่าเพิ่ม เสริมเศรษฐกิจของชุมชนและประเทศชาติ โดยมีประเด็นยุทธศาสตร์ภายใต้แผนปฏิบัติการกรมฯ สู่ความเป็นเลิศรองรับทั้งสิ้น 6 ด้าน ได้แก่ 1) **การส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค และคุ้มครองผู้บริโภคเป็นเลิศ** เพื่อให้ประชาชนทุกกลุ่มวัยได้รับการดูแลสุขภาพด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกและสมุนไพร 2) **บริการเป็นเลิศ** เพื่อให้ประชาชนเชื่อมั่น สามารถเข้าถึงบริการการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสานในระบบบริการสุขภาพ 3) **บุคลากรเป็นเลิศ** เพื่อให้บุคลากรที่ปฏิบัติงานการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกมีความสุขและมีสมรรถนะสูง 4) **บริหารเป็นเลิศด้วยธรรมาภิบาล** เพื่อให้กรมฯ เป็นองค์กรคุณธรรม และเป็นองค์กรคุณภาพ 5) **ภูมิปัญญาเป็นเลิศ** เพื่อเชื่อมโยงแพทย์แผนไทย แพทย์พื้นบ้าน และสมุนไพรได้รับการคุ้มครองและส่งเสริมให้เป็นศาสตร์ของแผ่นดิน เพื่อใช้ประโยชน์ในระบบสุขภาพและสร้างมูลค่าเพิ่มให้กับประเทศชาติ และ 6) **การสร้างความสามารถในการแข่งขันเป็นเลิศ** เพื่อให้ประชาชนและนักท่องเที่ยว มีความเชื่อมั่นในบริการการแพทย์แผนไทยและสมุนไพรที่มีคุณภาพ และสร้างมูลค่าทางเศรษฐกิจให้กับประเทศ ดังภาพที่ ม.2-9



ภาพที่ ม.2-9 วัตถุประสงค์เชิงยุทธศาสตร์ภายใต้แผนปฏิบัติการของกรมฯ

**(6) การพิจารณาวัตถุประสงค์เชิงยุทธศาสตร์**

กรมฯ ได้วิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างวัตถุประสงค์เชิงยุทธศาสตร์กับผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย ความท้าทาย และความได้เปรียบเชิงกลยุทธ์ พบว่าวัตถุประสงค์เชิงยุทธศาสตร์ทั้ง 6 ข้อ มีความสอดคล้องกับความต้องการของผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย สามารถตอบสนองความท้าทายเชิงกลยุทธ์โดยเฉพาะการพัฒนารูปแบบบริการสุขภาพผลิตภัณฑ์ใหม่ เพื่อตอบสนองต่อผู้ป่วยเรื้อรัง และเป็นทางเลือกในการดูแลสุขภาพของประชาชน และบุคลากรมีศักยภาพ มีความรู้ และความเชี่ยวชาญ สร้างความท้าทายทั้งในระยะสั้น ระยะยาว มีโอกาสในพัฒนานวัตกรรมการแพทย์แผนไทยฯ ส่งผลให้ประเทศไทยมีความมั่นคง มั่งคั่ง และยั่งยืน ตามตารางที่ ม.2-4

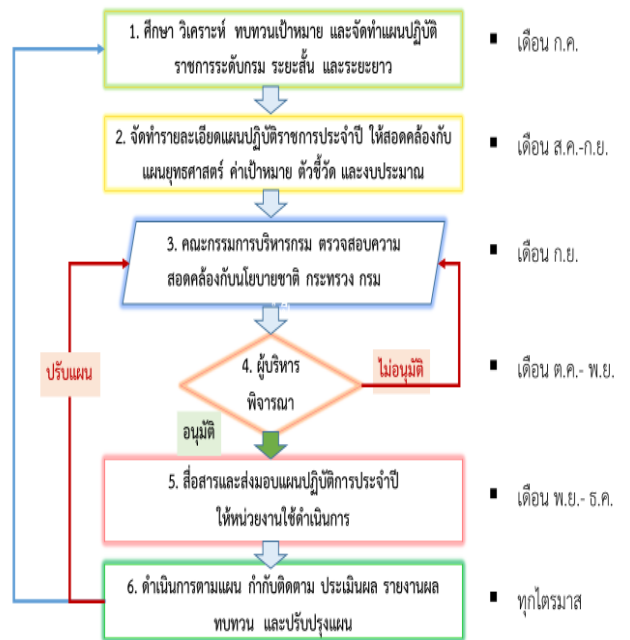
ตารางที่ ม.2-4 ความสัมพันธ์ระหว่างวัตถุประสงค์เชิงยุทธศาสตร์กับผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย ความท้าทายและความได้เปรียบเชิงกลยุทธ์

วัตถุประสงค์เชิงยุทธศาสตร์	ผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย			ความท้าทายเชิงกลยุทธ์				ความได้เปรียบเชิงกลยุทธ์				
	ด้านบริการ	ด้านผลิตภัณฑ์	ด้านคุ้มครองผู้บริโภค	การพัฒนาบทบาทภารกิจของกรม	พัฒนารูปแบบบริการสุขภาพผลิตภัณฑ์ใหม่	สร้างการรับรู้ด้านความปลอดภัยแก่คนไทย	การพัฒนาบุคลากรรุ่นใหม่	นโยบายรัฐบาล	มีกฎหมายที่สนับสนุนการคุ้มครองผู้บริโภค	กระแสความนิยมผลิตภัณฑ์	การมีส่วนร่วมของหน่วยงานทุกระดับ	มีบุคลากรที่มีศักยภาพ
1. ประชาชนทุกกลุ่มวัยได้รับการดูแลสุขภาพด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทย การแพทย์พื้นบ้าน การแพทย์ทางเลือก และสมุนไพร	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		✓	✓	✓
2. ประชาชนมีความเชื่อมั่น สามารถเข้าถึงบริการการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสานในระบบบริการสุขภาพ	✓	✓		✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
3. บุคลากรที่ปฏิบัติงานแพทย์แผนไทย/แพทย์ทางเลือกมีความสุขมีสมรรถนะสูง	✓			✓	✓	✓	✓	✓			✓	✓
4. กรมฯ เป็นองค์กรคุณธรรม และเป็นองค์กรคุณภาพ	✓			✓	✓			✓	✓			
5. ประชาชน นักท่องเที่ยวมีความเชื่อมั่นในบริการการแพทย์แผนไทย การแพทย์ทางเลือก และสมุนไพรที่มีคุณภาพ และสร้างมูลค่าทางเศรษฐกิจให้กับประเทศ	✓	✓		✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
6. ภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยได้รับการคุ้มครอง/ส่งเสริมให้เป็นศาสตร์ของแผ่นดิน เพื่อใช้ประโยชน์ในระบบสุขภาพและสร้างมูลค่าเพิ่มให้กับประเทศไทย			✓	✓	✓		✓	✓	✓			✓

2.2 การนำยุทธศาสตร์ไปปฏิบัติ

ก. การจัดทำแผนปฏิบัติการและการถ่ายทอดสู่การปฏิบัติ

(7) การจัดทำแผนปฏิบัติการ ภายหลังจากที่กรมฯ ได้ทบทวนเป้าหมาย และจัดทำยุทธศาสตร์และแผนปฏิบัติราชการระยะ 5 ปีในเดือน ก.ค.แล้ว จะเข้าสู่การนำยุทธศาสตร์ไปสู่การปฏิบัติ ในเดือน ส.ค.- ก.ย.โดยจัดทำแผนปฏิบัติการประจำปี (Action Plan) ที่ถ่ายทอดมาจากแผนปฏิบัติการราชการ 5 ปี ภายใต้อำนาจหน้าที่มีมาตรการการปฏิบัติที่เน้นการใช้จุดยืนทางยุทธศาสตร์และสมรรถนะหลักกรม ให้เกิดประโยชน์สูงสุด (Strategy) ครอบคลุมทั้งมิติดินโยบาย (Agenda) มิติอำนาจหน้าที่ (Function) และมิติเชิงพื้นที่ (Area) เพื่อให้เกิดการสื่อสารสู่การปฏิบัติ มีการกำกับติดตามและประเมินผล หากผลงานไม่สามารถบรรลุไปสู่เป้าหมาย จะปรับแผนการดำเนินงานต่อไป โดยมีขั้นตอนรายละเอียดตามภาพที่ ม.2-10 จากการดำเนินการดังกล่าว ทำให้เกิดแผนงานและ Flagship Project ที่มีความสอดคล้องกับวัตถุประสงค์เชิงยุทธศาสตร์ที่กำหนดไว้ โดยได้ระบุเป้าหมาย โครงการสำคัญ และหน่วยงานรับผิดชอบ รายละเอียดตามตารางที่ ม.2-5



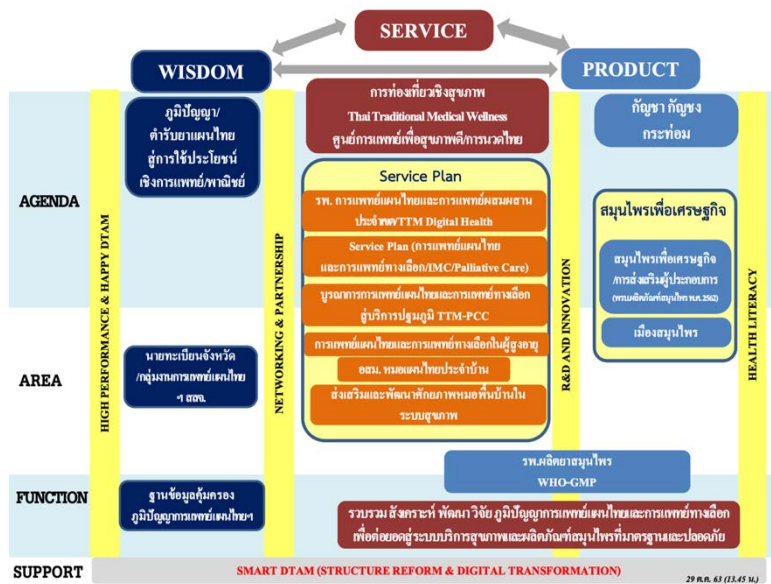
ภาพที่ ม.2-10 กระบวนการจัดทำแผนปฏิบัติการประจำปี

ตารางที่ ม.2-5 Flagship Project ภายใต้แผนปฏิบัติการราชการกรมฯ

แผนปฏิบัติการราชการด้าน	เป้าหมายโครงการสำคัญ	โครงการสำคัญ	หน่วยรับผิดชอบ
1. การส่งเสริมสุขภาพป้องกันโรค และคุ้มครองผู้บริโภคเป็นเลิศ	เสริมสร้างคุณภาพชีวิตประชาชน	1. สร้างความรอบรู้ลดความเหลื่อมล้ำด้านสุขภาพแก่ประชาชนด้วยแผนไทยฯ	กผ. สพท. กทล. สทจ. กคพ.
		2. การแพทย์แผนไทยและสมุนไพรไทยเพื่อสังคมผู้สูงอายุเพิ่มค่า	สพท. กทล. กคพ. รพ.พท.
2. บริการเป็นเลิศ	พัฒนาวิชาการ บริการ และสมุนไพรให้มีมาตรฐาน	3. ขับเคลื่อนัญชช กัญชง กระเทียม ทงการแพทย์แผนไทยและการแพทย์พื้นบ้านไทย	สกกท. กยส. กผ.รพ.พท.
		4. ลดแออัดในบริการสุขภาพด้วยระบบบริการคลินิกหมอครอบครัว แพทย์แผนไทยและสมุนไพรไทยในระดับปฐมภูมิ	สพท.
		5. พัฒนาระบบบริการสุขภาพ สาขาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสาน	สพท. กทล. สทจ. กผ.ม.
		6. ยกระดับโรงพยาบาลการแพทย์แผนไทยสู่ความเป็นเลิศ	รพ.พท. สพท. กผ.ม.
3. บุคลากรเป็นเลิศ	พัฒนาองค์กร/ บุคลากรสู่ความเป็นเลิศ	7. พัฒนาศักยภาพบุคลากรวัย 21 แก่บุคลากรกรมและภูมิภาค	สกกท. กผ.ม.
4. บริหารเป็นเลิศด้วยธรรมาภิบาล		8. พัฒนาระบบบริหารสู่องค์กรคุณภาพและองค์กรคุณธรรม	กพร. สกกท. กผ.จ. ตสน. กผ.ม.
5. ภูมิปัญญาเป็นเลิศ	พัฒนางานวิจัยเพื่อตอบสนองและนำไปใช้จริงทางการแพทย์และการตลาด	9. แผนงานวิจัย และพัฒนาองค์ความรู้ให้มีความเข้มแข็ง แผนงานที่ 1 การวิจัยและพัฒนาการใช้กัญชาทางการแพทย์แผนไทย O แผนงานที่ 2 การวิจัยและพัฒนารูปแบบการฟื้นฟูผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง O แผนงานที่ 3 การศึกษาวิจัยเพื่อพัฒนาแนวทางเวชปฏิบัติจากภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยสำหรับดูแลผู้ป่วยโรคมะเร็งในระบบบริการสาธารณสุขไทย O แผนงานที่ 4 การวิจัยนวัตกรรมดูแลผู้สูงอายุด้วยสมุนไพร ฯ O แผนงานที่ 5 การจัดการความรู้ภูมิปัญญาการแพทย์พื้นบ้าน เพื่อส่งเสริมและคุ้มครองการใช้ประโยชน์ในระบบสุขภาพของประชาชน	สพท. สกกท. กยส. กทล. รพ.พท. กคพ.
		10. คุ้มครองและส่งเสริมภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์พื้นบ้านไทย	กคพ. กผ.ม. สพท.
		6. การสร้างความสามารถในการแข่งขันเป็นเลิศ (Competitiveness Excellence)	การแพทย์แผนไทย การแพทย์ทางเลือก สมุนไพร ขับเคลื่อนเศรษฐกิจ

(8) การนำแผนปฏิบัติการสู่การปฏิบัติ

เมื่อแผนปฏิบัติการประจำปีกรมฯ ผ่านความเห็นชอบจากผู้บริหารระดับสูง และได้รับงบประมาณรายจ่ายประจำปีในเดือน ต.ค.แล้วนั้น พ.ย.- ธ.ค.จะสื่อสารให้บุคลากร ผู้ส่งมอบ เครือข่าย พันธมิตร ได้รับทราบแนวทางการดำเนินงานที่มุ่งสู่จุดหมายเดียวกัน โดยใช้แผนที่ยุทธศาสตร์ (Strategic Map) เพื่อให้บรรลุตามระบบงานสำคัญของกรมฯ ได้แก่ 1) บริการการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกที่มีคุณภาพมาตรฐานเข้าถึงประชาชน บูรณาการกับการแพทย์แผนปัจจุบัน (Service) 2) ผลิตภัณฑ์สมุนไพรคุณภาพ มาตรฐาน ปลอดภัย เป็นที่รู้จัก เชื่อมั่น ชื่นชอบ และมีการใช้อย่างแพร่หลาย (Product) 3) ภูมิปัญญาแพทย์แผนไทยและแพทย์พื้นบ้านเกิดการต่อยอดสู่การใช้ประโยชน์ (Wisdom) ซึ่งสอดคล้องกับผู้มีส่วนได้ส่วนเสียอย่างรอบด้านทั้งในระดับนโยบาย (Agenda Based) พื้นที่ (Area based) ภารกิจหน่วยงาน (Function Based) โดยมีกลไกสนับสนุนที่มุ่งให้กรมฯ มีโครงสร้างการดำเนินงานที่คล่องตัวและใช้ประโยชน์เทคโนโลยีดิจิทัล เพื่อให้กรมฯ ก้าวสู่การเป็น SMART DTAM โดยการดำเนินการดังกล่าว ต้องควบคู่การพัฒนากำลังคนที่มีสมรรถนะสูง มีความสุขในการทำงาน การพัฒนาเครือข่ายและพันธมิตร การวิจัยและการพัฒนานวัตกรรม และการสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพแก่ประชาชน เพื่อสร้างความมั่นใจได้ว่าการแพทย์แผนไทย การแพทย์ทางเลือก และสมุนไพรจะเป็นส่วนหนึ่งของการพึ่งพาตนเองและสร้างคุณค่าและมูลค่าเพิ่มอย่างยั่งยืน รายละเอียดดังภาพที่ ม.2-11



ภาพที่ ม.2-11 แผนที่ยุทธศาสตร์กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์

หลังจากจัดทำแผนปฏิบัติการแล้วกรมฯ มีกลไกการขับเคลื่อนแผนให้ประสบความสำเร็จ ดังนี้ 1) การสร้างกลไกการสื่อสารนโยบาย กำหนดและชี้เป้าประเด็นสำคัญเชิงยุทธศาสตร์ การเชื่อมโยง การบูรณาการ กำกับติดตาม และการตัดสินใจเชิงนโยบาย ในการประชุมผู้บริหารกรมฯ ทุกวันอังคารสัปดาห์ที่ 3 ของแต่ละเดือน หากประเด็นยุทธศาสตร์ใดที่กำลังประสบปัญหาการขับเคลื่อนเชิงยุทธศาสตร์หรือเป็นงานขับเคลื่อนนโยบายเร่งด่วน จะมีเวทีจัดประชุมเพื่อตัดสินใจเชิงนโยบายเป็นการเฉพาะโดยมีรองอธิบดีกรมที่รับผิดชอบตามรายการกิจเป็นประธานการประชุมต่อไป 2) การถ่ายทอดนโยบายในรายบุคคล ผ่านการจัดทำคำรับรองการปฏิบัติราชการระหว่างผู้บริหารระดับสูงและผู้อำนวยการกอง และเชื่อมโยงถึงตัวชี้วัดระดับบุคคลตามคำรับรองการปฏิบัติราชการตั้งแต่ไตรมาสที่ 1 ของปีงบประมาณ ซึ่งคำนึงถึงบทบาท หน้าที่ และภารกิจของบุคคลที่สนับสนุนต่อวัตถุประสงค์เชิงยุทธศาสตร์และตัวชี้วัดของผู้บังคับบัญชาและระดับหน่วยงาน และมีการติดตามผลการดำเนินงานในไตรมาสที่ 2 และ 4 เพื่อเป็นส่วนหนึ่งของการประเมินพิจารณาเงินเดือน 3) การถ่ายทอดนโยบายผ่านผู้ส่งมอบ พันธมิตรและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียสำคัญเชิงยุทธศาสตร์ มีการดำเนินงานอย่างน้อยไตรมาสละ 1 ครั้ง ผ่านการประชุมเชิงปฏิบัติการและการประชุมทางไกล โดยเฉพาะนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดได้มีบทบาทในฐานะนายทะเบียนจังหวัดตาม พ.ร.บ. คุ่มครองและส่งเสริมภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย พ.ศ. 2542 เพื่อคุ้มครองและส่งเสริมภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยในระดับจังหวัด ครอบคลุมถึงตำรับตำราการแพทย์แผนไทย สมุนไพร และพื้นที่คุ้มครองสมุนไพรในระดับจังหวัด ตลอดจนมีกลุ่มงานการแพทย์แผนไทยฯ มีหน้าที่ถ่ายทอดแผนงานด้านการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกสู่การปฏิบัติในสถานบริการสาธารณสุขของรัฐอย่างมีคุณภาพ มาตรฐาน และสามารถให้บริการร่วมกับการแพทย์แผนปัจจุบันอย่างไร้รอยต่อ ซึ่งถือเป็นผู้ขับเคลื่อนงานในส่วนภูมิภาคอย่างแท้จริง 4) การสื่อสารนโยบายแก่ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียของกรม เผยแพร่ในเว็บไซต์ ([www.dtam.moph.go.th](http://www.dtam.moph.go.th)) Facebook และ Line@

#### (9) การจัดสรรทรัพยากร

กรมฯ ให้ความสำคัญต่อการจัดสรรทรัพยากรให้เกิดความคุ้มค่าเชิงภารกิจแห่งรัฐ โปร่งใส ตอบสนองต่อนโยบายรัฐบาล ปัญหาและความต้องการของประชาชนและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียที่มีผลกระทบต่อประชาชนและสังคม โดยผู้บริหารแผนยุทธศาสตร์และบูรณาการภารกิจสำคัญ (CIPO : Chief Integrated Project Officer) ได้กำหนดหลักเกณฑ์และแนวทางการจัดสรรงบประมาณรายจ่ายประจำปี ดังนี้ 1) งบประมาณเพื่อสนับสนุนการดำเนินงานตามภารกิจพื้นฐานให้เพียงพอและคุ้มค่า เช่น การคุ้มครองและส่งเสริมภูมิปัญญา การพัฒนาวิชาการมาตรฐานด้านการแพทย์แผนไทยฯ เป็นต้น สัดส่วนร้อยละ 50 – 60 ของงบประมาณทั้งหมดในปี 2) งบประมาณเพื่อสนับสนุนการดำเนินงานตามยุทธศาสตร์ โดยเน้นงานที่มีความสำคัญจำเป็น เร่งด่วน และส่งผลต่อประชาชน เช่น พัฒนาระบบบริการการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสานให้มีคุณภาพ เพิ่มการเข้าถึงแก่ประชาชน และขับเคลื่อนการนวดไทยและสมุนไพรไทยเพื่อเศรษฐกิจ โดยมีสัดส่วนคิดเป็นร้อยละ 30 - 40 ของงบประมาณทั้งหมดในแต่ละปี 3) งบประมาณเพื่อสนับสนุนบูรณาการงานระดับประเทศ เน้นการทำงานร่วมกับหน่วยงานอื่น ได้แก่ การนำภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยฯ บูรณาการการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ โดยมีสัดส่วนคิดเป็นร้อยละ 15 - 20 ของงบประมาณทั้งหมดในแต่ละปี 4) งบประมาณเพื่อสนับสนุนนโยบายเร่งด่วนไม่มีงบประมาณรองรับ เช่น นโยบายขับเคลื่อนกัญชาของรัฐบาลในระยะแรก กรมฯ ได้ปรับแผนงบประมาณส่วนหนึ่งเพื่อจัดบริการคลินิกกัญชาทางการแพทย์แผนไทยให้ประชาชนเข้าถึงอย่างปลอดภัย การดำเนินงานดังกล่าว CIPO ได้วางระบบเพื่อให้เกิดความมั่นใจว่าแผนปฏิบัติการจะบรรลุเป้าหมายที่กำหนดไว้ โดยให้หน่วยงานจัดทำแผนการใช้จ่ายงบประมาณ และประเมินความเสี่ยงด้านการเงิน ซึ่งใช้ข้อมูลจากแผนค่าของงบประมาณรายจ่ายประจำปี และการคาดการณ์รายรับรายจ่าย จากการคาดการณ์นโยบายภาครัฐ กรมจัดสรรทรัพยากรโดยพิจารณาให้ความสำคัญกับแผนปฏิบัติการที่ส่งผลกระทบต่อพันธกิจ ยุทธศาสตร์ และกระบวนการหลักก่อนเป็นลำดับแรก และจัดระบบการตรวจสอบความคุ้มค่า ความโปร่งใส โดยคณะทำงานติดตามเร่งรัดการใช้จ่ายงบประมาณกำกับให้เป็นตามแผนและถูกต้องตามระเบียบ ผ่านการประชุมผู้บริหารกรมฯ ทุกเดือน การประชุม CIPO ทุกเดือน โดยมีรองอธิบดีที่ได้รับมอบหมายควบคุมกำกับให้เกิดความมั่นใจว่าทรัพยากรเพียงพอต่อการสนับสนุนแผนปฏิบัติการให้บรรลุเป้าหมาย และให้ทุกกองรายงานการเบิกจ่ายงบประมาณ กรณีพบไม่เป็นไปตามเป้าหมายจะมีการเร่งรัดและทบทวนแผนการดำเนินงานให้ทันต่อสถานการณ์ที่เปลี่ยนแปลง รวมถึงติดตามโดยผู้ตรวจสอบภายในของกรม ซึ่งทำหน้าที่กำกับ สอบทาน

นอกจากนี้ กรมฯ ใช้หลักการบริหารความเสี่ยงตามมาตรฐาน COSO เพื่อลดโอกาสที่จะเกิดเหตุการณ์ที่เป็นอุปสรรคต่อความสำเร็จ หรือความเสี่ยงที่อยู่ในระดับที่กรมยอมรับได้ โดยมีการจัดทำแผนการบริหารความเสี่ยงเชิงงบประมาณและแผนควบคุมภายในที่มีภาระบ่งชี้ถึงความเสี่ยงและแนวทางการบริหารจัดการความเสี่ยง รวมทั้งติดตามผลเพื่อลดข้อผิดพลาดที่อาจจะเกิดขึ้น และเป็นการปรับปรุงกระบวนการทำงานให้เกิดการพัฒนาอย่างต่อเนื่อง รายละเอียดตามตารางที่ ม.2-6

ตารางที่ ม.2-6 การบริหารความเสี่ยงเชิงงบประมาณกรมฯ

ความเสี่ยง	แนวทางการบริหารความเสี่ยง	หน่วยงานรับผิดชอบ
1.การอนุมัติงบประมาณล่าช้า ไม่ทันตามกำหนดการทำงาน	จัดสรรงบประมาณตามลำดับความสำคัญ	กวม. สลก.
2. การเบิกจ่ายงบประมาณไม่เป็นไปตามเป้าหมาย ตามแผนยุทธศาสตร์/แผนปฏิบัติงาน/แผนงบประมาณที่จัดกำหนดไว้	ควบคุมกำกับ เร่งรัด ติดตาม การเบิกจ่ายงบประมาณ เป็นประจำทุกเดือน	CIPO สลก. กวม.
3. งบประมาณมีอย่างจำกัดในการขับเคลื่อนการดำเนินงานตามแผนปฏิบัติราชการ	ปรับแผนปฏิบัติราชการ โดยดำเนินการในทุกไตรมาส	CIPO กวม. สลก.

### (10) แผนด้านทรัพยากรบุคคล

การบริหารกำลังคนรองของกรมรับการขับเคลื่อนยุทธศาสตร์ระยะสั้นและระยะยาว เพื่อให้กำลังคนมีสมรรถนะสูงเพียงพอต่อการพัฒนางานการแพทย์แผนไทย การแพทย์ทางเลือก และสมุนไพรให้บรรลุเป้าหมาย มีความเป็นเลิศ สามารถยกระดับสู่การพึ่งพาตนเองด้านสุขภาพและเสริมสร้างเศรษฐกิจอย่างยั่งยืน และมีความสุขในการทำงาน ตอบสนองนโยบายผู้บริหารระดับสูงของกรมให้เกิดผลลัพธ์เกิดผล “Healthy Wealthy Happy” ได้ แต่ด้วยความท้าทายของกรมฯ คือ กรมมีหน่วยงานและบุคลากรขับเคลื่อนงานในส่วนภูมิภาค กรมฯ จึงแผนกลยุทธ์การบริหารทรัพยากรบุคคล (HR Scorecard) พ.ศ. 2561 – 2564 ครอบคลุมทั้งการวางแผนพัฒนาทรัพยากรบุคคล (HRP) การบริหารงานบุคคล (HRM) และการพัฒนาทรัพยากรบุคคล (HRD) ที่ตอบสนองการขับเคลื่อนภารกิจกรมทั้งหมด 7 กิจกรรม เพื่อให้บุคลากรมีความก้าวหน้าในระบบราชการและมีสมรรถนะสูง สามารถทำงานได้หลากหลายภายใต้ข้อจำกัดของกรมขนาดเล็กที่มีบุคลากรไม่มากนัก และกรมฯ ยังพบปัญหาความแตกต่างระหว่างช่วงวัย (Generation Gap) พบว่า มีบุคลากรรุ่นใหม่ (24-39 ปี) ถึงร้อยละ 65 จึงได้มีการพัฒนาบุคลากรดังกล่าวเพื่อเตรียมพร้อมและมีทักษะสูงผ่านหลักสูตรระยะยาวที่มีการอบรมควบคู่กับการนำความรู้เพื่อพัฒนาเป็นโครงการเชิงสร้างสรรค์ (Initiative Project) ผ่านโครงการฝึกอบรมเพื่อการสร้างบุคลากรรุ่นใหม่ 4.0 (SYTO) รวมถึงการพัฒนาทักษะดิจิทัล การจัดหลักสูตรเฉพาะด้านเพื่อรองรับภารกิจสำคัญ การสนับสนุนให้ได้รับการพัฒนา ศึกษา/อบรม/ทุนรัฐบาล ทั้งในและต่างประเทศ รวมถึงการคัดเลือกและพัฒนาข้าราชการผู้มีผลสัมฤทธิ์สูง (HiPPS) ได้ได้รับการพัฒนาศักยภาพสำหรับจำนวนผู้ที่ขึ้นสู่ระดับบริหาร (40-54 ปี) คิดเป็นร้อยละ 28 จึงเป็นกลุ่มที่ได้รับความสำคัญที่จะต้องมีการจัดทำแผนพัฒนากำลังคนเพื่อให้เป็นผู้บริหารผ่านหลักสูตรผู้บริหารระดับต้นระดับกลาง และระดับสูง โดยคาดหวังว่ากลุ่มบุคคลดังกล่าวจะมีกระบวนการที่ทันสมัยเชิงยุทธศาสตร์เพื่อพัฒนานวัตกรรมและกลยุทธ์เพื่อขับเคลื่อนภารกิจอย่างสร้างสรรค์ เพื่อทดแทนผู้มีประสบการณ์สูง (55 ปีขึ้นไป) ที่มีแนวโน้มลดลงทุกปี โดยการขับเคลื่อนสู่การพัฒนาคนรุ่นใหม่ให้มีสมรรถนะทางการบริหารเพื่อเตรียมตัวเป็นผู้นำในอนาคต ขณะเดียวกันกรมฯ ยังเห็นความสำคัญของการพัฒนากำลังคนของพันธมิตรและผู้ส่งมอบบริการและผลิตภัณฑ์ด้านการแพทย์แผนไทย โดยเฉพาะบุคลากรด้านการแพทย์แผนไทยในส่วนภูมิภาค สังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข กรมฯ ได้พัฒนาบุคลากรให้มีสมรรถนะสูงหลากหลายหลักสูตรทั้งผ่านช่องทางออนไลน์และออฟไลน์เพื่อให้มีความเชี่ยวชาญด้านการแพทย์แผนไทย การแพทย์ทางเลือก และกัญชาทางการแพทย์แบบบูรณาการ สามารถส่งมอบบริการให้ประชาชนอย่างมีคุณภาพปลอดภัย ไร้รอยต่อระหว่างวิชาชีพอื่น ตอบสนองภารกิจกรมเพื่อเพิ่มการเข้าถึงการแพทย์แผนไทยและแพทย์ทางเลือกในระบบสุขภาพ ตลอดจนกรมฯ ได้ร่วมกับสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ในการกำหนดตำแหน่งข้าราชการแพทย์แผนไทย 1,000 ตำแหน่ง ให้บรรจุในสถานบริการสาธารณสุขทั่วประเทศจากสถานการณ์การแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ที่แพทย์แผนไทยมีบทบาทสำคัญในการเป็นหน่วยสนับสนุนเพื่อใช้สมุนไพรในการเสริมสร้างภูมิคุ้มกันของร่างกายและเป็นด่านหน้าที่มีส่วนช่วยสหวิชาชีพอื่นในการคัดกรองประชาชนเชิงรุกในพื้นที่ และได้กำหนดตำแหน่งพนักงานราชการที่ทำหน้าที่เป็นนายทะเบียนจังหวัด 76 จังหวัด เป็นการสร้างขวัญ กำลังใจ และความยั่งยืนของการพัฒนางานการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกในส่วนภูมิภาค

**(11) ตัววัดผลการดำเนินการ**

กรมฯ ได้กำหนดตัวชี้วัดการดำเนินงานสำคัญโดยพิจารณาจากเป้าหมายสูงสุดของกรมฯ ที่ถ่ายทอดมาจากระดับกระทรวงฯ และใช้ติดตามความสำเร็จมีหลายระดับด้วยกัน ได้แก่ ตัวชี้วัด PA ปลัดกระทรวง /อธิบดีกรมฯ ตัวชี้วัดแผนปฏิบัติราชการกระทรวง ตัวชี้วัดรายแผนปฏิบัติราชการในแต่ละเรื่อง และตัวชี้วัดการรับรองการปฏิบัติราชการรายหน่วยงาน ซึ่งกรมฯ ได้จัดทำเป็นสรุปรายการตัวชี้วัดประจำปีดังกล่าว โดยมีการรายละเอียดตามตารางที่ ม.2-7 โดยบุคลากรหน่วยงานระดับกรม หน่วยงานส่วนภูมิภาค และภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้องจะมีส่วนร่วมในการกำหนดรายละเอียดตัวชี้วัด (KPI template) ร่วมกัน ก่อนจะมีการชี้แจงตัวชี้วัดประจำปีร่วมกับการสื่อสารนโยบายของกรมฯ ภายในไตรมาสที่ 1 ของทุกปี ตารางที่ ม.2-7 ตัวอย่างสรุปตัวชี้วัดที่กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกเกี่ยวข้อง

วัตถุประสงค์เชิงยุทธศาสตร์	ชื่อตัวชี้วัด	ระดับตัวชี้วัด	การคาดการณ์			โครงการรองรับ
			2563	2564	2565	
1. ประชาชนทุกกลุ่มวัยได้รับการดูแลสุขภาพด้วยการแพทย์แผนไทย แพทย์พื้นบ้าน แพทย์ทางเลือก และสมุนไพร	1.1 จำนวนชุมชนมีการดำเนินการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคด้วยการแพทย์แผนไทย/การแพทย์ทางเลือก	PA กรม	1,000	1,500	2,000	สร้างความรอบรู้ลดความเหลื่อมล้ำด้านสุขภาพแก่ประชาชนด้วยแผนไทย
	1.2 จำนวนชมรมผู้สูงอายุที่ใช้ศาสตร์การแพทย์แผนไทยฯ ดูแลผู้สูงอายุ	PA กรม	700	800	900	การแพทย์แผนไทยและสมุนไพรไทยเพื่อสังคมผู้สูงอายุเพิ่มค่า
2. ประชาชนมีความเชื่อมั่น สามารถเข้าถึงบริการการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสานในระบบบริการสุขภาพ	2.1 จำนวนหน่วยบริการสาธารณสุขที่จัดบริการคลินิกกัญชาทางการแพทย์แบบบูรณาการ	PA ปลัดฯ	76	450	900	ขับเคลื่อนกัญชากัญชง กะท่อม ทง การแพทย์แผนไทยและแพทย์พื้นบ้านไทย
	2.2 ร้อยละของผู้ป่วยนอกทั้งหมดที่ได้รับบริการ ตรวจวินิจฉัย รักษาโรคและฟื้นฟูสภาพด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทยและแพทย์ทางเลือก	KPI ก.สธ.	20.5	21.0	21.5	พัฒนาระบบบริการสุขภาพ สาขาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสาน
	2.4 ร้อยละของการส่งจ่ายยาสมุนไพรในสถานบริการสาธารณสุขของรัฐ	KPI กรม	6	6	6	
	2.3 จำนวนหน่วยบริการปฐมภูมิที่ร่วมจัดบริการการแพทย์แผนไทย	PA กรม	24	50	152	ลดแออัดในบริการสุขภาพด้วยระบบบริการคลินิกหอออร์โธปิดี แพทย์แผนไทย สมุนไพร
3. บุคลากรที่ปฏิบัติงานมีความสุข มีสมรรถนะสูง	3.1 อัตราการคงอยู่ของบุคลากรกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก (Retention Rate)	PA กรม	85	85	85	พัฒนาทักษะในศตวรรษที่ 21 แก่บุคลากรกรมและภูมิภาค
4. กรมฯ เป็นองค์กรคุณธรรม และเป็นองค์กรคุณภาพ	4.1 จำนวนคะแนนการประเมินสถานะของหน่วยงานในการเป็นระบบราชการ 4.0	PA กรม	350	350	350	พัฒนาระบบบริหารองค์กร คุณภาพและองค์กรคุณธรรม
	4.2 ร้อยละคะแนนการประเมินคุณธรรมและความโปร่งใสในการดำเนินงานของหน่วยงานภาครัฐ	PA กรม	85	85	85	
5. ภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย ได้รับการคุ้มครอง/ส่งเสริมเป็นศาสตร์ของแผ่นดิน เพื่อใช้ประโยชน์ในระบบสุขภาพและสร้างมูลค่าเพิ่ม	5.1 ร้อยละของตำรับยาและตำราการแพทย์แผนไทยที่ได้รับการประกาศกำหนดให้มียาตำรับตำราการแพทย์แผนไทยของชาติ	PA กรม	50	80	100	คุ้มครองและส่งเสริมภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์พื้นบ้านไทย
	5.2 จำนวนขอขึ้นทะเบียนผลิตภัณฑ์สมุนไพรจากกระทรวงสาธารณสุข ว่าด้วยการรับรองขอขึ้นทะเบียน พ.ศ. 2562	PA กรม	2,000	2,500	3,000	
6. ประชาชนนักท่องเที่ยวมีความเชื่อมั่นในบริการการแพทย์แผนไทย การแพทย์ทางเลือก และสมุนไพรที่มีคุณภาพ และสร้างมูลค่าทางเศรษฐกิจให้กับประเทศ	6.1 ร้อยละของเมืองสมุนไพรผ่านเกณฑ์การประเมิน	PA ปลัดฯ	80	90	100	พัฒนาอุตสาหกรรมสมุนไพรแบบครบวงจรเพื่อเศรษฐกิจ
	6.2 จำนวนรายการมรดกโลกตำรับยาแผนไทยสำหรับนำไปใช้ประกอบการขึ้นทะเบียนผลิตภัณฑ์สมุนไพร	PA กรม	4	5	5	
	6.2 จำนวน รพ.สต. ที่ยื่นคำขอปลูกกัญชาเพื่อรองรับการผลิตกัญชาทางการแพทย์	PA กรม	6	150	150	ขับเคลื่อนกัญชากัญชง กะท่อม ทง การแพทย์แผนไทยและแพทย์พื้นบ้านไทย
	6.3 ระดับความสำเร็จของการพัฒนาระบบรองรับสิทธิ์ส่งเสริมผู้ประกอบการสมุนไพร e-Service	PA กรม	L1	L2	L3	ส่งเสริมผู้ประกอบการและให้คำปรึกษาสมุนไพรเพื่อเศรษฐกิจ

นอกจากนี้กรมฯ ได้มีกระบวนการกำกับติดตามประเมินผลความสำเร็จตามแผนปฏิบัติราชการกรมฯ โดยมีกลไกการติดตามผลการดำเนินงานอย่างเป็นระบบ จำนวน 4 กระบวนการ ได้แก่ การกำกับติดตาม (Monitoring) การประเมินผล (Evaluation) การตรวจราชการและนิเทศงาน (Inspection) และการพัฒนาสารสนเทศเพื่อรองรับการติดตามและประเมินผล (Information) รายละเอียดดังตารางที่ ม.2-8

**ตารางที่ ม.2-8 กระบวนการติดตามประเมินผลงานภายใต้แผนปฏิบัติการกรมฯ และผลลัพธ์สำคัญที่เกิดขึ้น**

กระบวนการ	กระบวนการติดตามประเมินผล	
	ส่วนกลาง	ส่วนภูมิภาค (เขตสุขภาพและจังหวัด)
1. Monitoring	กำกับ ติดตาม ผลการดำเนินงาน ความก้าวหน้า ปัญหา/อุปสรรค ของแผนงาน/โครงการตามแผนปฏิบัติการกรมฯ และการเบิกจ่ายงบประมาณตามแผนการใช้จ่ายงบประมาณ โดยให้หน่วยงานรายงานในที่ประชุมผู้บริหารกรมฯ และบันทึกผลงานลงในระบบ eMENSER ความถี่ : 1 เดือน และทุกไตรมาส	กำกับ ติดตามงานจากจังหวัด ผ่านผู้แทนเขตสุขภาพ ร่วมกับกองตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุขใน 12 เขตสุขภาพ รวบรวมข้อมูลและสรุปรายประเด็นการตรวจราชการตาม Agenda based และ Area based ประมวลผล ติดตามรายรอบตรวจราชการปีละ 2 รอบ ความถี่ : ทุก 6 เดือน
2. Evaluation	การประเมินผลการดำเนินงานของแผนงาน/โครงการตามแผนปฏิบัติการกรมฯ และการติดตามประเมินผลโดยระบบสารสนเทศเพื่อการบริหารยุทธศาสตร์ด้านสุขภาพ (SMS) ระดับกระทรวงสาธารณสุข/Project Management : PM ติดตามผลงานตามตัวชี้วัดที่สำคัญของกรมฯ โดยระบบ Management Cockpit ความถี่ : 1 เดือน และทุกไตรมาส	การประเมินผลตามตัวชี้วัดกรมฯ ผ่านระบบข้อมูลสารสนเทศ HDC TTM Service แสดงผลรายเขตสุขภาพ โดยมีรายละเอียดตามเว็บไซต์ : <a href="http://hs.dtam.moph.go.th">http://hs.dtam.moph.go.th</a> ความถี่ : ตามเวลาจริง (Real time)
3. Inspection	วิเคราะห์ปัญหาอุปสรรคในภาพรวมที่มีผลต่อการดำเนินงานด้านการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก และกำหนดวิธีแก้ปัญหาเสนอต่อผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข ความถี่ : ทุก 6 เดือน	ตรวจราชการร่วมกับกองตรวจราชการ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข โดยผู้แทนกรมบันทึกข้อมูลในระบบการตรวจราชการและนิเทศงาน ผ่านระบบ E - Inspection ความถี่ : ทุก 6 เดือน
4. Information	ระบบข้อมูลสารสนเทศที่ช่วยในการกำกับติดตามประเมินผล ระบบข้อมูลที่เกี่ยวข้อง กรมฯ ได้ใช้งานระบบสารสนเทศเพื่อการบริหารยุทธศาสตร์ด้านสุขภาพ (SMS) ระดับกระทรวงสาธารณสุข/ Project Management : PM ซึ่งเป็นระบบรายงานข้อมูลผลการดำเนินงานตามแผนงานโครงการ และงบประมาณซึ่งเชื่อมโยงกับระบบการเงินการคลัง แสดงผลการดำเนินงานรายหน่วยงาน ความถี่ : ทุกไตรมาส	ระบบข้อมูลสารสนเทศที่ช่วยในการกำกับติดตาม ประเมินผล ระบบข้อมูลที่เกี่ยวข้อง ซึ่งกรมฯ ได้จัดทำระบบข้อมูลสารสนเทศ ที่เรียกว่า HDC TTM Service ซึ่งเป็นระบบรายงานข้อมูลผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัด แสดงผลรายเขตสุขภาพเพื่อเปรียบเทียบระหว่างเขตได้ มีการ Update ข้อมูลอย่างสม่ำเสมอ ความถี่ : ตามเวลาจริง (Real time)
<b>ผลลัพธ์สำคัญ</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>ยุทธศาสตร์ของกรมฯ บรรลุตามเป้าหมายแผนงานโครงการตามแผนปฏิบัติการกรมฯ บรรลุเป้าหมาย</li> <li>หน่วยงานที่มีผลการประเมินค่ารับรองการปฏิบัติการอยู่ในลำดับมาตรฐานขั้นสูงและระดับคุณภาพ</li> <li>ร้อยละการเบิกจ่ายงบประมาณเป็นไปตามมติ กรมฯ</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>จำนวนผู้ป่วยนอกที่มารับบริการด้านการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกเพิ่มขึ้นทุกปี บรรลุเป้าหมาย</li> <li>ร้อยละคลินิกกัญชาทางการแพทย์แผนไทยครอบคลุม รพศ./รพท.</li> <li>ร้อยละของการส่งจ่ายสมุนไพรในสถานบริการสาธารณสุขของรัฐเพิ่มขึ้น (ร้อยละ 6)</li> </ol>

**(12) การคาดการณ์ผลการดำเนินการ**

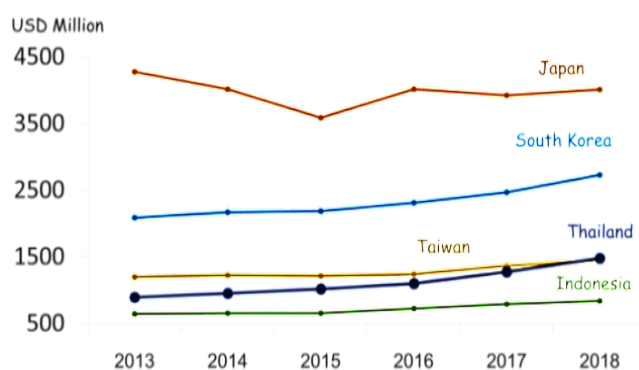
กรมฯ ได้คาดการณ์ผลการดำเนินการตามกรอบเวลาของการวางแผนทั้งระยะสั้นและระยะยาว โดยเทียบเคียงผลการดำเนินงานด้านการแพทย์ดั้งเดิมกับประเทศอื่น เพื่อเป็นส่วนหนึ่งของกระบวนการจัดทำยุทธศาสตร์ โดยมีการวิเคราะห์ข้อมูลที่เกี่ยวข้องและคำนึงถึงเป้าหมายสูงสุดขององค์กร เช่น 1) ประชาชนมีความเชื่อมั่นด้านบริการการแพทย์แผนไทย การแพทย์ทางเลือก และสมุนไพร และเกิดการใช้จ่ายภายในประเทศอย่างแพร่หลาย คาดการณ์จากร้อยละการเข้าถึงบริการตรวจ วินิจฉัยรักษา และฟื้นฟูสุขภาพด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก เทียบกับร้อยละการให้บริการการแพทย์ดั้งเดิมในต่างประเทศ 2) การแพทย์แผนไทย การแพทย์ทางเลือก และสมุนไพร เข้าสู่ระบบบริการสุขภาพของรัฐ คาดการณ์จากร้อยละของสถานบริการสาธารณสุขที่มีการจัดบริการการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกเทียบเคียงกับร้อยละของสถานบริการสาธารณสุขที่มีการจัดบริการการแพทย์ดั้งเดิมในต่างประเทศ และจำนวนผู้ประกอบการวิชาชีพการแพทย์แผนไทยเทียบเคียงกับจำนวนผู้ประกอบการวิชาชีพการแพทย์ดั้งเดิมในต่างประเทศ 3) การแพทย์แผนไทย การแพทย์ทางเลือก และสมุนไพร สร้างมูลค่าเพิ่ม คาดการณ์จากมูลค่าการบริโภคผลิตภัณฑ์สมุนไพรภายในประเทศ จาก Euromonitor International และการกระจายรายได้จากการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ของ Global Wellness Economy Monitor เปรียบเทียบกับประเทศอื่น จากการเทียบเคียงผลสัมฤทธิ์ดังกล่าวได้อาศัยคู่เทียบจากกลุ่มอาเซียน 3 ประเทศ เพื่อใช้ในการกำหนดตัวชี้วัดที่ตอบสนองเป้าหมายสูงสุดขององค์กร รายละเอียดสามารถแสดงผล รายละเอียดตารางที่ ม.2-9

**ตารางที่ ม.2.9 การเทียบเคียงผลสัมฤทธิ์ของเป้าหมายสูงสุดเมื่อเทียบกับต่างประเทศ**

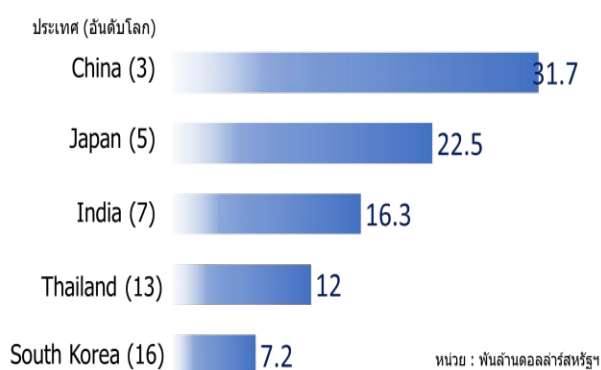
ประเภทการเทียบเคียง	ประเทศเทียบเคียง								เป้าหมายผลการดำเนินการในอนาคตภายในปี 2565
	ไทย		อินโดนีเซีย		มาเลเซีย		เวียดนาม		
	ผลงาน	ลำดับ	ผลงาน	ลำดับ	ผลงาน	ลำดับ	ผลงาน	ลำดับ	
<b>ด้านความเชื่อมั่น</b>									
1. ร้อยละการให้บริการในสถานบริการสาธารณสุข	22.09	2	N/A	-	21.51	3	30	1	ไม่น้อยกว่าร้อยละ 21.5

ประเภท การเทียบเคียง	ประเทศเทียบเคียง								เป้าหมายผลการ ดำเนินการใน อนาคต ภายในปี 2565
	ไทย		อินโดนีเซีย		มาเลเซีย		เวียดนาม		
	ผลงาน	ลำดับ	ผลงาน	ลำดับ	ผลงาน	ลำดับ	ผลงาน	ลำดับ	
2.ร้อยละการใช้การแพทย์ ดั้งเดิมในระบบสุขภาพ	63.19	1	40-59 (แพทย์จามู)	2	29.5	3	1.70	4	ไม่น้อยกว่า ร้อยละ 80
<b>ด้านการเข้าถึงบริการ</b>									
3.ร้อยละสถานบริการ สาธารณสุขของรัฐที่มีการ จัดบริการการแพทย์ดั้งเดิม	93.02	1	14.89	2	3.85	4	8.88	3	ไม่น้อยกว่า ร้อยละ 100
4.จำนวนผู้ประกอบวิชาชีพฯ	28,406	1	N/A	-	16,050	2	15,571	3	เพิ่มขึ้นไม่น้อยกว่า ร้อยละ 10
<b>ด้านการสร้างมูลค่าเพิ่มทางเศรษฐกิจ</b>									
5.มูลค่าการบริโภค ผลิตภัณฑ์สมุนไพรใน ประเทศ	1,527.9 พันล้าน \$	7	837.7 พันล้าน \$	11	364.9 พันล้าน \$	21	428.0 พันล้าน \$	19	เพิ่มขึ้นเป็น 2,957.8 พันล้าน \$
6. มูลค่าตลาด wellness tourism	12.0 พันล้าน \$	13	6.9 พันล้าน \$	17	5.0 พันล้าน \$	18	4.9 พันล้าน \$	>20	อันดับมูลค่าตลาดดี ขึ้นเป็นอันดับ 12
ข้อมูล อ้างอิง	1.ฐานข้อมูล HDC-TTM (30 ก.ย. 63), WHO global report on traditional and complementary medicine (2019) 2.สถาบันบัณฑิตพัฒนาศาสตร์ (2562), Long T. Nguyen et al. (2016) WHO global report on traditional and complementary medicine 2019 (2019) 3.สปสช. (2562), WHO global report on traditional and complementary medicine (2019) Ministry of Health, Malaysia (2018) The Jakarta Post (2014) 4.สมาคมแพทย์แผนไทย (2562) Peltzer K et al. (2019), WHO global report on traditional and complementary medicine (2019) Ministry of Health, Malaysia (2018) 5. Euromonitor International (2020) 6. Global Wellness Economy Monitor (2018)								

จากผลการวิเคราะห์คู่เทียบ พบว่า ประเทศไทยมีความโดดเด่นในการแพทย์ดั้งเดิมขึ้นเนวหน้าในระดับอาเซียน อย่างไรก็ตาม เพื่อให้เกิดการพัฒนาและสร้างความสามารถในการแข่งขันในระดับสากล ประเทศไทยจึงได้ศึกษาแนวทางการปฏิบัติที่ดี (Best Practice) จากประเทศที่โดดเด่นกว่า เพื่อพัฒนากลยุทธ์การนำการแพทย์แผนไทย การแพทย์ทางเลือก และสมุนไพรสู่การขับเคลื่อนเชิงเศรษฐกิจมาใช้ ได้แก่ ประเทศจีน ญี่ปุ่นและเกาหลีใต้ที่มีมูลค่าการบริโภคผลิตภัณฑ์สมุนไพรในประเทศโดดเด่น ได้แก่ ประเทศจีน อินเดีย และญี่ปุ่น ที่มีความโดดเด่นของรายได้จากการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ แม้ว่าประเทศไทยจะเผชิญกับคู่แข่งที่สำคัญในเอเชีย แต่ยังคงเป็นประเทศเป้าหมายด้านการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ซึ่งการแพทย์แผนไทยและสมุนไพรเป็นหนึ่งในบริการที่ได้รับความนิยมเป็นอย่างมาก เนื่องจากเหตุผล 4 ประการ คือ 1) การจัดการที่อาศัยความเป็นอัตลักษณ์และความโดดเด่นทางวัฒนธรรม 2) การจัดการสุขภาพของไทยที่มีความหลากหลาย ได้มาตรฐานและคุณภาพ ราคาสมเหตุผล รวมถึงความสามารถในการรักษาและควบคุมโรคติดเชื้อได้รับการยอมรับในระดับโลก 3) การให้บริการด้วยความเป็นมิตร และ 4) มีแหล่งท่องเที่ยวที่น่าสนใจมากมาย รายละเอียดตามภาพที่ ม.2-12 และ ม.2-13



ภาพที่ ม.2-12 สัดส่วนของตลาดการบริโภคผลิตภัณฑ์สมุนไพรในประเทศตั้งแต่ปี 2013- 2018 ของกลุ่มประเทศทวีปเอเชีย  
ที่มา : Euromonitor International (2020)



ภาพที่ ม.2-13 มูลค่าตลาดของการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในกลุ่มประเทศทวีปเอเชีย ปี 2017  
ที่มา : Global Wellness Institute (2018)

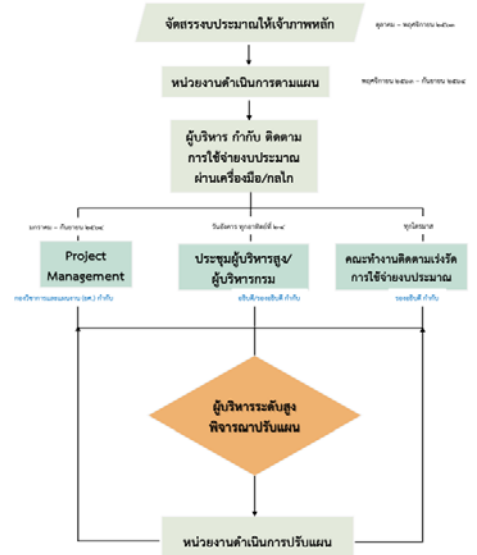


อย่างไรก็ตามกรมฯ เป็นส่วนราชการขนาดเล็ก ไม่สามารถดำเนินการดังกล่าวได้เพียงหน่วยงานเดียว จึงจำเป็นต้องบูรณาการการดำเนินงานร่วมกับภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้องทั้งในและต่างประเทศ เพื่อพัฒนาศักยภาพและการสร้างความสามารถในการแข่งขันของประเทศได้ ได้แก่ การจัดงานมหกรรมสมุนไพรมหาชาติที่ดำเนินการอย่างต่อเนื่องร่วมกับภาคีเครือข่ายทั้งภาครัฐ เอกชน ทั้งในและต่างประเทศ รวมถึงการขับเคลื่อนสมุนไพรมหาชาติเพื่อเศรษฐกิจโดยรวมมีอยู่กับ 9 กระทรวงหลักและเครือข่ายภาคเอกชน เพื่อพัฒนาขับเคลื่อนสมุนไพรมหาชาติอย่างครบวงจร คุณค่ารองรับอุตสาหกรรมการแพทย์ครบวงจร และการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ให้ตอบสนองเป้าประสงค์ต่อการสร้างมูลค่าเพิ่ม เสริมเศรษฐกิจของชุมชนและประเทศชาติ

**ข. การปรับเปลี่ยนแผนปฏิบัติการ**

**(13) การปรับเปลี่ยนแผนการปฏิบัติการ**

เมื่อการดำเนินงานผ่านไประยะหนึ่ง กรมฯ จะติดตามประเมินผลการทำงาน เบื้องต้นงบประมาณและผลการดำเนินงานในแต่ละไตรมาส หากพบว่าเมื่อสถานการณ์การดำเนินงานเปลี่ยนแปลงไป กรมฯ จึงจำเป็นต้องมีกระบวนการปรับแผน (Rolling Plan) เพื่อให้การดำเนินงานตามภารกิจภายใต้แผนปฏิบัติราชการเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพและคุ้มค่ากับงบประมาณที่ได้รับ โดยกรมฯ ได้มีกลไกการพิจารณาเพื่อประกอบการจัดปรับเปลี่ยนแผนปฏิบัติราชการ ประกอบด้วย 1) ติดตามผลการดำเนินงานและผลการใช้จ่ายงบประมาณผ่าน Project Management ทุกเดือน 2) กลไกการประชุมผู้บริหารกรมฯ ทุกเดือน และ 3) ติดตามเร่งรัดการใช้จ่ายงบประมาณอย่างน้อยทุกเดือน/ทุกไตรมาส รายละเอียดตามภาพที่ ม.2-14 เพื่อเป็นข้อมูลเชิงประจักษ์สำหรับปรับเปลี่ยนแผนปฏิบัติราชการออกไป 4 กรณี ได้แก่ 1) ยกเลิกหรือปรับลดเป้าหมายโครงการหากการดำเนินการดังกล่าวเสร็จสิ้นแล้วหรือการดำเนินงานดังกล่าวไม่สามารถดำเนินการต่อไปได้ 2) เพิ่มหรือลดงบประมาณในแต่ละโครงการตามแผนงบประมาณ 3) จัดทำโครงการใหม่ นอกแผนงบประมาณจากงบประมาณเหลือจ่ายประจำปี และ 4) เลื่อนระยะเวลาการดำเนินงานในไตรมาสถัดไป เมื่อพิจารณาแล้วว่าที่ผ่านมากรมฯ ได้ปรับเปลี่ยนแผนปฏิบัติราชการจากปัจจัยด้านการเปลี่ยนแปลงนโยบายของรัฐบาล การเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็วเข้าสู่ยุคดิจิทัล และการระบาดของโรคอุบัติใหม่/อุบัติซ้ำ โดยคำนึงถึงปัจจัยที่เกี่ยวข้อง ผลกระทบ มาตรการรองรับ และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง รายละเอียดดังตารางที่ ม.2-10



ภาพที่ ม.2-14 กลไกการปรับเปลี่ยนแผนปฏิบัติราชการกรม

ตารางที่ ม.2-10 การกำหนดมาตรการรองรับการเปลี่ยนแปลงแผนปฏิบัติราชการกรมฯ

ปัจจัยที่มีผลต่อการปรับแผนปฏิบัติราชการ	ผลกระทบ	มาตรการรองรับการเปลี่ยนแปลง		หน่วยงาน
		ระยะสั้น	ระยะยาว	
1. การเปลี่ยนแปลงนโยบายของรัฐบาล	การออกนโยบายกัญชาทางการแพทย์แบบบูรณาการ	1. จัดทำแผนการดำเนินงานเพื่อรองรับนโยบายใหม่ ได้แก่ จัดสรรทรัพยากร บุคลากร งบประมาณ จัดตั้งคลินิกกัญชาทางการแพทย์แผนไทย 2. พัฒนารูปแบบคลินิกกัญชาทางการแพทย์แบบบูรณาการที่เป็นแนวทางให้หน่วยงานส่วนภูมิภาค	1. วิจัย พัฒนา ตำรับยาและผลิตภัณฑ์สมุนไพรที่มีกัญชาเป็นส่วนผสมเพื่อเป็นทางเลือกในการดูแลสุขภาพ 2. สร้างกลไกการสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพ (ออนไลน์/ออฟไลน์)	สภท. รพ.พท. กยส. สพท. กทล. กวม. กคพ. กพร.
2. การเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็วเข้าสู่ยุคดิจิทัล (Disruptive Technologies)	เทคโนโลยีเข้ามาเปลี่ยนรูปแบบการดำเนินชีวิต และการปฏิบัติราชการ ส่งผลกระทบต่อพฤติกรรม การดูแลสุขภาพ	1. พัฒนาสมรรถนะบุคลากรให้มีความสามารถหลายด้านรับมือการเปลี่ยนแปลง 2. ปรับปรุงระบบเครือข่ายให้มีเสถียรภาพ และนำเทคโนโลยีดิจิทัลมาใช้ในการปฏิบัติงานและให้บริการประชาชน เช่น การประชุม/อบรมบุคลากรผ่านระบบออนไลน์ 3. ปรับรูปแบบการเข้าถึงองค์ความรู้ของกรมฯ ผ่านเว็บไซต์, Line@, Facebook มากขึ้น	1. ร่วมมือกับหน่วยงานต่าง ๆ บูรณาการฐานข้อมูลขนาดใหญ่ ให้นำมาใช้ในการพัฒนาระบบการแพทย์แผนไทยฯ 2. พัฒนารูปแบบนวัตกรรมการเข้าถึงบริการสุขภาพและผลิตภัณฑ์สมุนไพรมหาชาติ เช่น E-TTMHealth, Kiosk จำหน่ายผลิตภัณฑ์สมุนไพรมหาชาติ	กวม. สลก. กพร. กสศ. สพท.
3. การระบาดของโรคอุบัติใหม่ โรคอุบัติซ้ำ	1. มีผลต่อสุขภาพและการดำรงชีวิตของประชาชน 2. มีผลต่อรายได้ การท่องเที่ยว และเศรษฐกิจ	1. ดึงศักยภาพของตำรับยาสมุนไพรมหาชาติที่มีผลการรักษาเชิงประจักษ์มาใช้เพื่อการส่งเสริม ป้องกัน รักษา และฟื้นฟูสุขภาพในภาวะฉุกเฉิน 2. วางแผนการทำงานให้สอดคล้องกับมาตรการป้องกันและควบคุมโรคภายในประเทศและติดตามรายงานสถานการณ์แพร่ระบาดของโรคอย่างใกล้ชิด	1. เร่งศึกษาวิจัยพัฒนาสมุนไพรมหาชาติ รูปแบบบริการ แนวทางการรักษาโรคแบบผสมผสาน และพัฒนาบุคลากรที่เกี่ยวข้อง เพื่อตอบสนองการส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรครักษาโรค และฟื้นฟูสุขภาพอย่างมีมาตรฐานและปลอดภัย	สพท. กทล. กคพ. สพจ. กสศ. กวม.



**หมวด 3 ผู้รับบริการ  
และผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย**



### หมวด 3 ผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย

#### บทสรุปผู้บริหาร

กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก เป็นส่วนราชการในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข มีภารกิจหลักด้านการพัฒนาวิชาการและการบริการการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก โดยส่งเสริมและพัฒนาการวิจัย การจัดระบบความรู้ พัฒนาแหล่งผลิตและผลิตภัณฑ์สมุนไพร คัมภีร์ และส่งเสริมภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์พื้นบ้านไทย พัฒนาคุณภาพมาตรฐานการบริการการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก เพื่อนำไปใช้ในระบบบริการสุขภาพอย่างมีคุณภาพ ปลอดภัย และเป็นทางเลือกให้แก่ประชาชนในการดูแลสุขภาพ ภายใต้วิสัยทัศน์ “เป็นองค์กรหลักด้านการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก เพื่อการพึ่งตนเองด้านสุขภาพและส่งเสริมเศรษฐกิจอย่างยั่งยืน” โดยกำหนดเป้าประสงค์หลัก คือ 1) ประชาชนมีความเชื่อมั่นด้านบริการการแพทย์แผนไทย การแพทย์ทางเลือก และสมุนไพร เกิดการใช้ภายในประเทศอย่างแพร่หลาย 2) การแพทย์แผนไทย การแพทย์ทางเลือก และสมุนไพร เข้าสู่ระบบบริการสุขภาพของรัฐ และ 3) การแพทย์แผนไทย การแพทย์ทางเลือก และสมุนไพร สร้างมูลค่าเพิ่ม เสริมเศรษฐกิจของชุมชนและประเทศชาติ

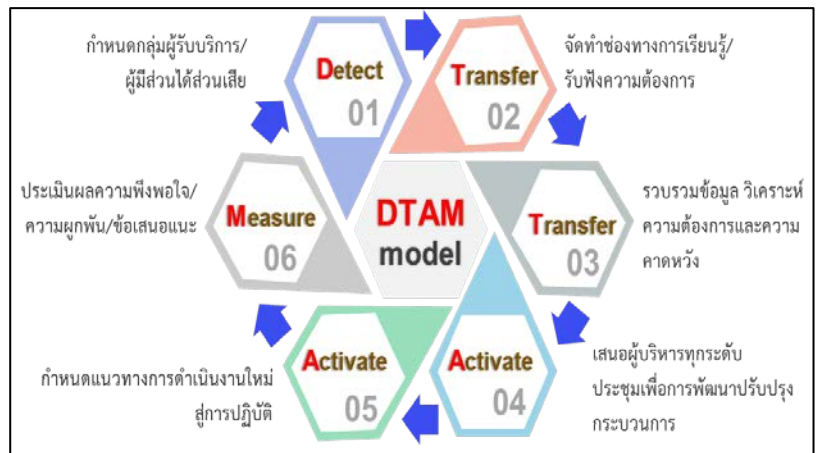
ผู้บริหารกรมฯ มีนโยบายซึ่งถือเป็นคำขวัญประจำปี คือ “Healthy Wealthy Happy” เพื่อให้บุคลากรกรมฯ มีค่านิยมในการทำงานโดยมีสุขภาพดี เศรษฐกิจดี มีความสุข และมีการกำหนดยุทธศาสตร์การดำเนินงานที่เชื่อมโยงกับยุทธศาสตร์ชาติ ระยะ 20 ปี (ด้านสาธารณสุข) แผนการปฏิรูปประเทศ และแผนแม่บทแห่งชาติว่าด้วยการพัฒนาสมุนไพรไทย ฉบับที่ 1 พ.ศ. 2560 - 2564 เพื่อนำภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย การแพทย์ทางเลือก และสมุนไพรไปใช้ประโยชน์ในระบบสุขภาพ ปัจจุบัน กรมฯ แบ่งโครงสร้างการบริหารออกเป็น 16 หน่วยงาน ประกอบด้วย หน่วยงานตามกฎหมายกระทรวงการแบ่งส่วนราชการของกรมฯ พ.ศ. 2561 จำนวน 8 หน่วยงาน และหน่วยงานจัดตั้งภายใน จำนวน 8 หน่วยงาน มีบุคลากรรวมทั้งสิ้น 410 คน ส่วนใหญ่เป็นข้าราชการ ร้อยละ 67.56 รองลงมาเป็นพนักงานราชการ ร้อยละ 29.27 พนักงานกระทรวงสาธารณสุข ร้อยละ 2.68 และลูกจ้างประจำ ร้อยละ 0.49 โดยมีบุคลากรที่ปฏิบัติงานในสายงานหลัก ร้อยละ 42 และปฏิบัติงานในสายงานสนับสนุน ร้อยละ 58

กรมฯ มีการพัฒนางานที่โดดเด่นในการดำเนินงานให้เกิดประสิทธิภาพและประสิทธิผลสูงสุด รวมถึงให้ความสำคัญกับการดำเนินงานที่ตอบสนองต่อความต้องการและความคาดหวังที่แตกต่างกันระหว่างผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียผ่านช่องทางในการรับฟังที่หลากหลายในรูปแบบทั้งเชิงรุกและเชิงรับ สอดคล้องกับภารกิจหลักของกรมฯ ภารกิจ ได้แก่ 1) ด้านการบริการการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก (Service) 2) ด้านการผลิตยาและพัฒนามลิตภัณฑ์สมุนไพร (Product) 3) ด้านการคุ้มครองภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย การแพทย์พื้นบ้านไทย และสมุนไพร (Wisdom) ดังตารางที่ ม.3-1

ตารางที่ ม.3-1 กลุ่มผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียตามภารกิจหลักของกรมฯ

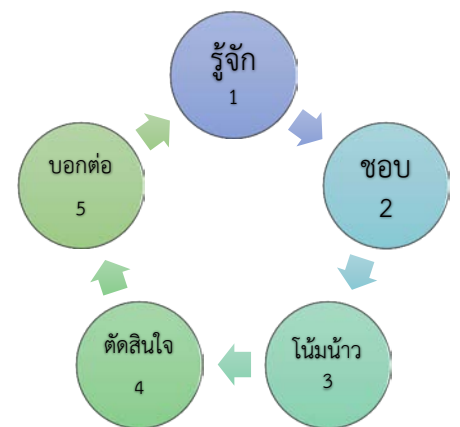
ภารกิจกรมฯ	ผู้รับบริการ	ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย
ด้านบริการการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก (Service)	<ol style="list-style-type: none"> <li>ผู้บริหารส่วนกลาง ส่วนภูมิภาค/บุคลากรสาธารณสุขที่ปฏิบัติงานด้านการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก</li> <li>ผู้ป่วย/ผู้สูงอายุ/ประชาชนผู้มารับบริการ</li> <li>ผู้ประกอบการวิชาชีพ/แพทย์แผนไทย/แพทย์แผนไทยประยุกต์/หมอพื้นบ้าน/พยาบาล/แพทย์/แพทย์แผนจีน</li> <li>หน่วยงานภาครัฐและเอกชน</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>โรงพยาบาลภาครัฐที่มีการให้บริการด้านการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก</li> <li>สถานพยาบาล/สถานประกอบการภาครัฐและเอกชนด้านนวดไทย</li> <li>สภาวิชาชีพต่างๆ</li> <li>สถาบันการศึกษาทั้งภาครัฐและเอกชน</li> </ol>
ด้านการผลิตยาและพัฒนามลิตภัณฑ์สมุนไพร (Product)	<ol style="list-style-type: none"> <li>ผู้ประกอบการผลิตภัณฑ์สมุนไพร</li> <li>วิสาหกิจชุมชน</li> <li>สถานบริการสาธารณสุขที่รับผลิตภัณฑ์สมุนไพรจากกรมฯ</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>ประชาชนที่ใช้ผลิตภัณฑ์สมุนไพร/ผู้ปลูกสมุนไพร</li> <li>โรงพยาบาลภาครัฐที่มีการผลิตยาแผนไทย</li> <li>สถานบริการสาธารณสุขทั้งภาครัฐและเอกชน</li> <li>สถาบันการศึกษาทั้งภาครัฐและเอกชน</li> <li>กระทรวงอื่นๆ ที่เกี่ยวข้องกับแผนแม่บทสมุนไพร เช่น ก.พาณิชย์ ก.อุตสาหกรรม ก.ท่องเที่ยว ก.เกษตร</li> </ol>
ด้านการคุ้มครองภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย การแพทย์พื้นบ้านไทย และสมุนไพร (Wisdom)	<ol style="list-style-type: none"> <li>ผู้ประกอบการวิชาชีพ/แพทย์แผนไทย/แพทย์แผนไทยประยุกต์</li> <li>ประชาชนที่มาขอจดทะเบียนสิทธิภูมิปัญญา และขอรับรองหมอพื้นบ้าน</li> <li>ผู้ประกอบการภาคเอกชน</li> <li>หน่วยบริการสาธารณสุขภาครัฐ</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>นายทะเบียนจังหวัด/ผู้ปฏิบัติงานด้านการแพทย์แผนไทย</li> <li>สถาบันการศึกษาทั้งภาครัฐและเอกชน</li> <li>ประชาชนผู้ปลูกสมุนไพรและผู้ครอบครองภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์พื้นบ้านไทย</li> </ol>

จากการกำหนดกลุ่มเป้าหมายที่ชัดเจน ทำให้กรมฯ สามารถวิเคราะห์ สังเกต คาดการณ์ และสร้างปฏิสัมพันธ์กับกลุ่มผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียที่แตกต่างกันในแต่ละ Life Cycle ตลอดช่วงระยะเวลาที่มารับบริการ (ก่อน ระหว่าง และหลังมารับบริการ) โดยใช้ DTAM Model ในการพัฒนาคุณภาพการบริการ ดังภาพที่ม.3-1 ผ่านช่องทางเชิงรุก เช่น งานมหกรรมสมุนไพรแห่งชาติ การจัดนิทรรศการลงพื้นที่ นิเทศงาน App. Dr.Ganja in TTM ฯลฯ และช่องทางเชิงรับ เช่น โทรศัพท์ Line@ ศูนย์รับเรื่องร้องเรียน ฯลฯ เพื่อให้ได้ข้อมูลสารสนเทศและกำหนดแนวทางในการดำเนินงานให้สอดคล้องกับการเปลี่ยนแปลงในอนาคต นำสู่กระบวนการปรับปรุงและพัฒนาแนวทางการค้นหาข้อมูลป้อนกลับ/ข้อเสนอแนะ รวมถึงนำมาพัฒนาคุณภาพผลผลิตและบริการ เพื่อตอบสนองความต้องการและความคาดหวังของผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียที่แตกต่างกันได้อย่างทันท่วงที



ภาพที่ ม.3-1 DTAM Model กระบวนการพัฒนาคุณภาพการบริการ

กรมฯ ใช้กลยุทธ์หลัก 5 ประการ คือ สร้างความรู้จัก ทำให้เกิดความชอบ มีระบบการโน้มน้าว ร่วมตัดสินใจ นำไปสู่การบอกต่อ ในการสร้างและรักษาความสัมพันธ์กับผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย ดังภาพที่ม.3-2 ตามภารกิจหลักของกรมฯ ทั้ง 3 ด้าน เช่น **ด้านการบริการแพทย์แผนไทยฯ** มีการบริการนอกเวลาราชการ และวันหยุดราชการ รวมถึงมีการคัดกรองและจองคิวการมารับบริการล่วงหน้า ผ่านระบบออนไลน์ Mobile Application ชื่อว่า Dr.Ganja In TTM อีกทั้งยังมีการตรวจรักษาออนไลน์ จัดส่งยาทางไปรษณีย์ ฯลฯ **ด้านผลิตยาและพัฒนาผลิตภัณฑ์ฯ** มีกิจกรรมที่สานสัมพันธ์อย่างต่อเนื่อง มีการยกย่อง ประกาศเกียรติคุณ สร้างขวัญกำลังใจ เสริมสร้างการมีชื่อเสียงของผู้ประกอบการที่มีคุณภาพมาตรฐาน เสริมสร้างรายได้ ฯลฯ **ด้านการคุ้มครองภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยฯ** มีระบบ AI ที่ออกแบบใน Mobile Application ในการระบุชนิดสมุนไพรด้วยภาพ เพิ่มช่องทางการเข้าถึง ได้สะดวก และรวดเร็ว สามารถนำข้อมูลไปใช้ประโยชน์ได้อย่างถูกต้อง แม่นยำ และทั่วถึง ฯลฯ และได้กำหนดเครื่องมือในการติดต่อสื่อสารระหว่างผู้รับบริการกับกรมฯ เพื่อความสะดวก ในกรณีเร่งด่วน จะได้รับการตอบกลับที่รวดเร็วทันที แต่หากต้องการความถูกต้องครบถ้วนของข้อมูล จะมีการกำหนดระยะเวลาเพื่อให้เป็นไปตามมาตรฐานของเครื่องมืออื่นๆ พร้อมทั้งกำหนดวิธีการให้บริการที่แตกต่างกันในแต่ละกลุ่มและมีรูปแบบที่หลากหลาย



ภาพที่ ม.3-2 หลัก 5 ประการ สร้างความสัมพันธ์

กรมฯ จัดให้มีช่องทางการรับฟังข้อร้องเรียน การแสดงความคิดเห็น หรือเสนอแนะข้อคิดเห็นต่าง ๆ เพื่อปรับปรุงการบริการผ่าน 6 ช่องทางหลัก ได้แก่ 1) ผู้รับเรื่องร้องเรียนมีบริการไว้ 6 จุด 2) โทรศัพท์ ระบบ Call Center หมายเลข 0 2591 7007 และหมายเลขโทรศัพท์จากสถาบัน/สำนัก/กอง หน่วยงานต่างๆ ของกรมฯ 3) จดหมาย หนังสือโดยตรง หรือเอกสารส่งมาจากศูนย์รับเรื่องร้องเรียนของกระทรวงสาธารณสุข 4) จากศูนย์รับเรื่องร้องเรียนของรัฐบาล GC 1111 5) จาก Social Media สื่อ Online 6) ร้องเรียนด้วยตนเอง และมีกระบวนการจัดการข้อร้องเรียน แก่ไขอย่างทันท่วงทีและมีประสิทธิผล นอกจากนี้ มีการกำหนดแนวทางในการสำรวจความ

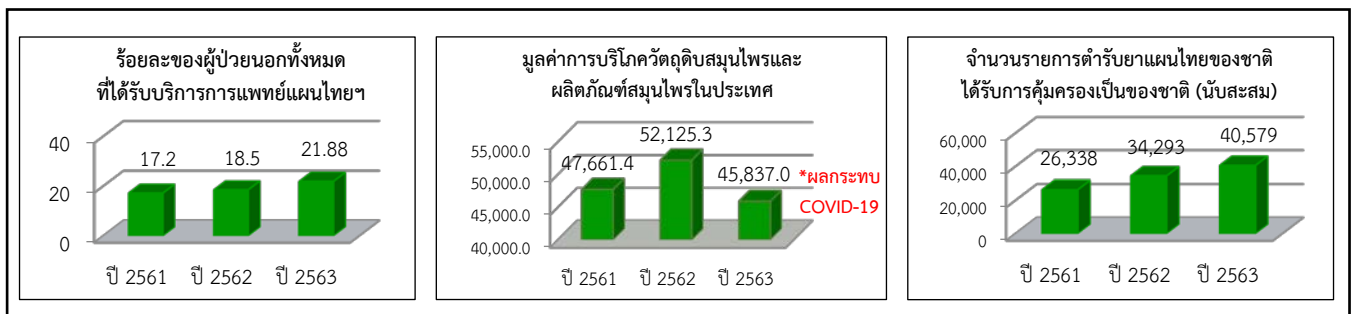
พึงพอใจและไม่พึงพอใจ โดยการกำหนดเป็นตัวชี้วัดผลการปฏิบัติราชการระดับหน่วยงาน ให้ดำเนินการประเมินความพึงพอใจของผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียของกิจกรรมและโครงการของทุกหน่วยงานทั้งภายในและภายนอกกรม จากนั้น นำมาวิเคราะห์ผลการสำรวจความพึงพอใจภาพรวมต่อการดำเนินงานของกรมฯ ในทุกกลุ่มของผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย และนำผลที่ได้ไปจัดทำแผนปรับปรุงคุณภาพการให้บริการในแต่ละหน่วยงาน และออกแบบกระบวนการให้บริการที่เหมาะสมในแต่ละกลุ่ม รวมถึงยกระดับความเชื่อมั่นและความสัมพันธ์กับผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียเพื่อให้เกิดความพึงพอใจสูงสุด

จากข้อมูลความต้องการและความคาดหวังของผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย กรมฯ ได้ตอบสนองต่อความต้องการดังกล่าว ให้ครอบคลุมภารกิจของกรมฯ ให้มีความเป็นเลิศ ส่งผลไปสู่กิจกรรมที่สำคัญดังภาพที่ ม.3-3



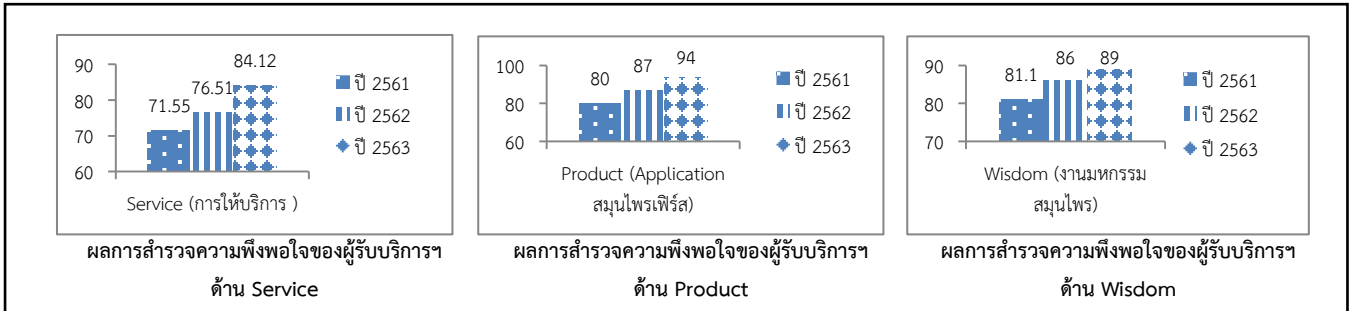
ภาพที่ ม.3-3 กระบวนการวิเคราะห์เพื่อนำไปสู่การตอบสนองผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย ในการสร้างความสัมพันธ์ที่ส่งผลต่อกิจกรรมตามภารกิจของกรมฯ

ผลลัพธ์จากการดำเนินงานตามภารกิจหลักของกรมฯ 3 ภารกิจ พบว่า สามารถดำเนินการได้สูงกว่าค่าเป้าหมายที่กำหนดและมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นในแต่ละปี ทั้งงานด้านบริการผู้ป่วยนอกและผู้ป่วยในการแพทย์แผนไทยฯ การบริการ นวด อบ ประคบสมุนไพร และการบริการหญิงหลังคลอด งานด้านมูลค่าการบริโภควัตถุดิบสมุนไพรและผลิตภัณฑ์สมุนไพรในประเทศ รวมถึงงานด้านตำรับยาแผนไทยของชาติที่ได้รับการคุ้มครองให้เป็นของชาติ มีจำนวนเพิ่มขึ้นตามลำดับ ซึ่งถือเป็นการส่งเสริมความเชื่อมั่นของประชาชนต่อการบริการการแพทย์แผนไทยที่เพิ่มขึ้น ตัวอย่างดังภาพที่ ม.3-4



ภาพที่ ม.3-4 ผลลัพธ์การดำเนินงานตามภารกิจหลักของกรมฯ

และสำหรับการให้ความสำคัญของผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย พบว่า ร้อยละความพึงพอใจมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นในแต่ละปีของประชาชนและผู้รับบริการการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก เช่น การให้บริการทางการแพทย์แผนไทย ณ โรงพยาบาลการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสาน (ยศเส) การใช้งาน Application สมุนไพรเฟิร์ส และการจัดงานมหกรรมสมุนไพรแห่งชาติ ที่มีจำนวนเพิ่มขึ้นทุกปี ดังภาพที่ ม.3-5



ภาพที่ ม.3-5 การประเมินความพึงพอใจของผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย

### ปัจจัยแห่งความสำเร็จต่อการดำเนินงานที่สำคัญ

1) การมีวิสัยทัศน์ของผู้บริหารกรมฯ มีการกำหนดยุทธศาสตร์และเป้าหมายที่ชัดเจน เป็นรูปธรรม ยึดนโยบายรัฐบาลที่มีผลกระทบต่อประชาชน เพื่อขับเคลื่อนงานการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก เช่น การจัดตั้งคลินิกกัญชาทางการแพทย์ฯ มีการวางแผนและกำหนดกระบวนการงานในการดำเนินงานอย่างเป็นระบบ มีการกำกับ ติดตาม ประเมินผล เพื่อปรับปรุงระบบและการบริการเป็นระยะๆ นำความคิดเห็นและความพึงพอใจ ความไม่พึงพอใจ มาปรับปรุง กระบวนการ เช่น ระบบการนัดหมายผ่านแอปพลิเคชัน มีระบบจองคิวออนไลน์ตามระยะเวลาที่กำหนด การพัฒนาศักยภาพ บุคลากรแพทย์แผนไทย การเพิ่มจำนวนบุคลากรผู้ให้บริการ ให้เพียงพอกับกลุ่มผู้รับบริการ อีกทั้งยังปรับปรุงสถานที่ ให้บริการเพื่ออำนวยความสะดวกแก่ประชาชน

2) ผู้บริหารกรมฯ มีส่วนในการสร้างวัฒนธรรมที่มุ่งเน้นผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียให้เป็นผู้มีจิตอาสา ใฝ่รู้ เปิดรับสิ่งใหม่ เกิดความคิด ริเริ่มสร้างสรรค์นวัตกรรมใหม่ๆ ให้ตอบสนองต่อความต้องการและความคาดหวังของผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียที่เปลี่ยนแปลงไป เช่น มีการจัดเวทีแลกเปลี่ยน เรียนรู้ และมีการจัดการความรู้ให้กับ บุคลากร ผู้รับบริการ และผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย อย่างสม่ำเสมอ เพื่อให้พร้อมรับการเปลี่ยนแปลง และเปิดโอกาสให้แสดง ความคิดเห็นเพื่อนำมาปรับปรุงและพัฒนากระบวนการให้ดีขึ้น อย่างต่อเนื่อง

3) กรมฯ มีเครือข่าย คู่ค้า พันธมิตร ที่มีความเข้มแข็ง มีศักยภาพในการทำงานร่วมกัน เพื่อผลักดันให้การแพทย์แผนไทยและสมุนไพรไทย ส่งเสริมเศรษฐกิจของชาติ สร้างรายได้ให้กับประชาชน เช่น การผลักดันนวัตกรรมไทยสู่ระดับโลก การส่งเสริมการจำหน่ายและพัฒนายาแผนไทยและสมุนไพรสู่สากล วิจัย

4) กรมฯ มีการพัฒนาระบบข้อมูลสารสนเทศให้เข้าสู่ระบบดิจิทัลผ่าน Mobile Application เช่น พัฒนาระบบ AI การระบุชนิดสมุนไพรด้วยภาพ (Herb ID) พัฒนา Application ให้บริการข้อมูลกัญชาทางการแพทย์แผนไทยและจองคิวนัดหมายบริการล่วงหน้า (Dr.Ganja In TTM) ที่สามารถเข้าถึงได้อย่างสะดวก รวดเร็ว ตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย สามารถนำข้อมูลไปใช้ประโยชน์ได้อย่างถูกต้อง แม่นยำ และทั่วถึง

5) มีช่องทางการรับฟัง การติดต่อสื่อสารของผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียที่หลากหลายรูปแบบ ทั้งเชิงรับและเชิงรุก เพื่อสนองต่อความต้องการและความคาดหวังของผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียทุกกลุ่มอย่างมีประสิทธิภาพ เช่น ผู้ประกอบการ มีการยกย่อง ประกาศเกียรติคุณ สร้างขวัญกำลังใจ เสริมสร้างการมีชื่อเสียงของผู้ประกอบการที่มีคุณภาพ มาตรฐาน

6) มีการวิเคราะห์และคาดการณ์ผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียในอนาคต พร้อมทั้งวางแผนแนวทางในการทำงานให้สอดคล้องกับการเปลี่ยนแปลงในอนาคต เช่น นักท่องเที่ยวและชาวต่างชาติ ผู้ประกอบการไทยที่มีเครือข่ายร้านค้าผลิตภัณฑ์สมุนไพรขนาดใหญ่ ผู้ประกอบการต่างชาติ สถานศึกษาทางภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย ประชาชน กลุ่มคนรุ่นใหม่ นักวิจัยที่สนใจสืบทอดภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย เป็นต้น

7) มีการนำเสนอสารสนเทศของผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียไปใช้ประโยชน์ เพื่อพัฒนาผลผลิตและบริการที่สำคัญ เช่น มีแนวทางการรักษาโรคด้วยการแพทย์แผนไทย การส่งเสริมการผลิตยาสมุนไพร และผลิตภัณฑ์สมุนไพร การจัดตั้งโรงงานผลิตยาสมุนไพรที่ได้มาตรฐาน WHO-GMP เพื่อการเข้าถึงยาสมุนไพรได้อย่างสะดวกและมีมาตรฐาน

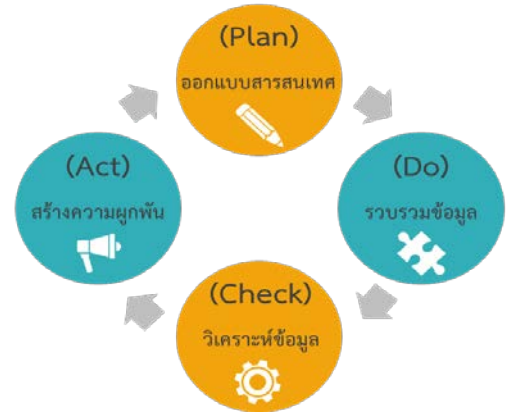
### 3.1 ความคาดหวังของผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย

#### ก. สารสนเทศสำหรับผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย

##### (1) ผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียในปัจจุบัน

กรมฯ เป็นหน่วยงานภาครัฐที่มีภารกิจด้านการพัฒนาวิชาการและการบริการการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก โดยส่งเสริมและพัฒนากิจการวิจัย การจัดระบบความรู้ พัฒนาแหล่งผลิตและผลิตภัณฑ์สมุนไพร คุ่มครอง อนุรักษ์ และส่งเสริมภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์พื้นบ้านไทย พัฒนาคุณภาพมาตรฐานการบริการการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก เพื่อนำไปใช้ในระบบบริการสุขภาพอย่างมีคุณภาพ ปลอดภัย และเป็นทางเลือกให้แก่ประชาชนในการดูแลสุขภาพ โดยกรมฯ มีวิธีการรับฟัง ปฏิสัมพันธ์และสังเกต ผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย จากช่องทางต่าง ๆ เพื่อพัฒนางานให้เกิดประโยชน์เพื่อตอบสนองต่อความต้องการและความคาดหวังได้อย่างทั่วถึง โดยใช้หลักการ PDCA ได้แก่

1) Plan : มีการออกแบบระบบสารสนเทศ โดยจัดทำระบบรายงานการตรวจราชการ ฐานข้อมูล HDC TTM Service และโปรแกรมฯ สํารวจความพึงพอใจ เป็นต้น 2) Do : มีการรวบรวมข้อมูล โดยการสำรวจความพึงพอใจ การรับฟังความคิดเห็น การตรวจนิเทศงาน และมีการลงพื้นที่เก็บข้อมูลหอพื้นบ้าน เป็นต้น 3) Check : มีการวิเคราะห์ข้อมูล โดยการประเมินความพึงพอใจและความไม่พึงพอใจของผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย และนำมาเปรียบเทียบ 4) Act : มีการสร้างความผูกพันของผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย เพื่อนำมาพัฒนาระบบบริการที่ดี เสริมสร้างผลิตภัณฑ์ที่มีคุณภาพ และต่อยอดภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยเป็นเลิศ ดังแสดงในภาพที่ ม.3-6



ภาพที่ ม.3-6 กระบวนการ PDCA

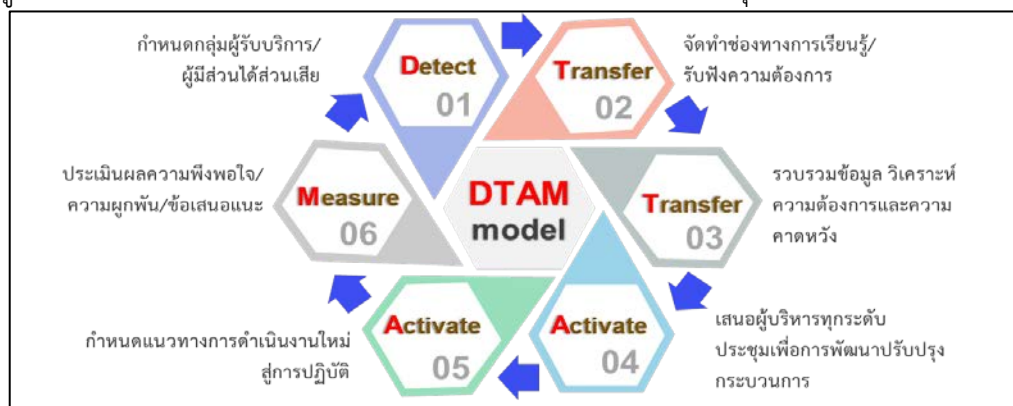
กรมฯ จึงให้ความสำคัญกับการดำเนินงานที่ตอบสนองต่อความต้องการและความคาดหวังที่แตกต่างกันระหว่างผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียผ่านช่องทางที่หลากหลายในรูปแบบทั้งเชิงรุกและเชิงรับ สอดคล้องกับภารกิจของกรมฯ 3 ภารกิจ ได้แก่ 1) ด้านการบริการการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก (Service) 2) ด้านการผลิตยาและพัฒนาผลิตภัณฑ์สมุนไพร (Product) 3) ด้านการคุ้มครองภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย การแพทย์พื้นบ้านไทย และสมุนไพร (Wisdom) ดังแสดงในตารางที่ ม.3-2

ตารางที่ ม.3-2 วิธีการ/ช่องทางการเรียนรู้และรับฟังผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย และการนำข้อมูลไปใช้ประโยชน์

วิธีการ/ช่องทางการเรียนรู้และรับฟัง	ผู้รับบริการ			ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย			ผู้รับบริการในอนาคต			ข้อมูลป้อนกลับ/ข้อเสนอแนะ	การนำข้อมูลไปใช้ในการพัฒนาคุณภาพของผลผลิตและบริการ
	S	P	W	S	P	W	S	P	W		
	1	2	3	4	5	6	7	8	9		
<b>เชิงรุก</b>											
Survey	◆	◆	◆	◆	◆	◆	◆	◆	◆	- ผลสำรวจความพึงพอใจและไม่พึงพอใจ	- เพิ่มการเข้าถึงการบริการการรักษาด้วยยาแผนไทยที่มีคุณภาพประสมโดยพัฒนาต้นแบบคลินิกกัญชาฯ
Focus Group	☀	☀	☀	◆	◆	◆	◆	◆	◆	- พฤติกรรมสุขภาพ	- ตั้งศูนย์ให้คำปรึกษา One stop Service ด้านการผลิตยาและพัฒนาผลิตภัณฑ์สมุนไพร
อบรม/สัมมนา	◆	◆	◆	◆	◆	◆	◆	◆	◆	- ความต้องการ ความคาดหวัง	- เพิ่มช่องทางจำหน่ายผลิตภัณฑ์สมุนไพร ผ่าน Social Media
การจัดนิทรรศการ	◆	☀	◆							- ข้อเสนอแนะด้านวิชาการและบริการ	- ปรับแผนการจัดงานมหกรรม
ลงพื้นที่/นิเทศงาน	☀	☀	☀							- ข้อเสนอแนะด้านวิชาการและการแพทย์แผนไทย	
งานมหกรรมสมุนไพรแห่งชาติ	★	★	★	★	★	★	★	★	★	- แนวโน้ม ทิศทางการพัฒนางานด้านการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก และสมุนไพร	
งานมหกรรมฯ ระดับภูมิภาค	◆	◆	◆	◆	◆	◆	◆	◆	◆		

วิธีการ/ช่องทางการเรียนรู้และรับฟัง	ผู้รับบริการ			ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย			ผู้รับบริการในอนาคต			ข้อมูลป้อนกลับ/ข้อเสนอแนะ	การนำข้อมูลไปใช้ในการพัฒนาคุณภาพของผลผลิตและบริการ	
	S	P	W	S	P	W	S	P	W			
	1	2	3	4	5	6	7	8	9			
App. Dr.Ganja in TTM	🕒		🕒	🕒		🕒	🕒		🕒		ทั้งในปัจจุบันและอนาคต - การปรับปรุงการให้บริการ ข้อมูลข่าวสาร องค์ความรู้	สมุนไพรแห่งชาติ เพื่อป้องกันการระบาดของโรค COVID-19
App. Herb ID		🕒	🕒		🕒	🕒		🕒	🕒			
App.SamuipraiFirst (สมุนไพรเฟิร์ส)		🕒			🕒			🕒				
YouTube	🕒	🕒	🕒	🕒	🕒	🕒	🕒	🕒	🕒			
<b>เชิงรับ</b>												
โทรศัพท์ 0 2591 7007	🕒	🕒	🕒	🕒	🕒	🕒					- ผลสำรวจความพึงพอใจและไม่พึงพอใจ - ความต้องการ ความคาดหวัง - ข้อเสนอแนะด้านวิชาการและบริการ - ทิศทางการพัฒนางานด้านการแพทย์แผนไทย การแพทย์ทางเลือก และสมุนไพร ทั้งในปัจจุบันและอนาคต - การปรับปรุงการให้บริการ ข้อมูลข่าวสาร องค์ความรู้	- การเปิดบริการแพทย์แผนไทยนอกเวลาราชการ - ลดขั้นตอน และเวลาการเข้าถึงบริการให้สะดวกและรวดเร็ว - เพิ่มช่องทางการจำหน่ายผลิตภัณฑ์สมุนไพร ผ่านร้านค้าสมุนไพร
Facebook	🕒	🕒	🕒	🕒	🕒	🕒	🕒	🕒	🕒			
Line@	🕒	🕒	🕒	🕒	🕒	🕒						
Website	🕒	🕒	🕒	🕒	🕒	🕒	🕒	🕒	🕒			
จดหมาย	🕒	🕒	🕒	🕒	🕒							
E-mail/Fax	🕒	🕒	🕒									
กล่องรับความคิดเห็น	🕒	🕒	🕒									
ศูนย์รับเรื่องร้องเรียน	🕒	🕒	🕒	🕒	🕒	🕒						
สื่อสาธารณะ	🕒	🕒	🕒	🕒	🕒	🕒	🕒	🕒	🕒			
ความดี 🕒 = Real time 🕒 = ปีละสองครั้ง ★ = ปีละครั้ง ◆ = ทุกครั้งที่ดำเนินโครงการ												

จากการดำเนินงานดังกล่าว ทำให้กรมฯ สามารถนำสารสนเทศมาวิเคราะห์เพื่อนำไปสู่กระบวนการปรับปรุงและพัฒนาแนวทางการค้นหาข้อมูลป้อนกลับ/ข้อเสนอแนะจากผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียได้อย่างทันทั่วทั้ง และสามารถนำข้อมูลดังกล่าวไปใช้ในการพัฒนาคุณภาพของการบริการที่ดี มีประสิทธิภาพ และคุณภาพ ตรงตามความต้องการของผู้รับบริการ และผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย ดังภาพที่ ม.3-7 DTAM Model กระบวนการพัฒนาคุณภาพการบริการ



ภาพที่ ม.3-7 DTAM Model กระบวนการพัฒนาคุณภาพการบริการ

ตารางที่ ม.3-3 วิเคราะห์ Life Cycle ของผู้รับบริการ ใช้หลัก DTAM

กลุ่มผู้รับบริการ/ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย (Detect)	ความต้องการ/ความคาดหวัง			แนวทาง/วิธีการให้บริการ (Transfer)
	ก่อนมารับบริการ (Activate)	เป็นผู้รับบริการ (Activate)	หลังรับบริการ (Measure)	
1) ผู้บริหารส่วนกลาง ส่วนภูมิภาค/บุคลากร สาธารณสุขที่ปฏิบัติงานด้านการแพทย์แผนไทยฯ	<ul style="list-style-type: none"> <li>- นโยบายด้านการแพทย์แผนไทย</li> <li>- องค์ความรู้</li> <li>- งานวิจัย</li> <li>- รูปแบบบริการ</li> <li>- แนวทางการดำเนินงาน</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- นโยบายกัญชาทางการแพทย์แผนไทย</li> <li>- มีองค์ความรู้เพิ่มขึ้น</li> <li>- มีความเชี่ยวชาญด้านการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- สามารถนำองค์ความรู้ไปพัฒนาต่อยอดงานบริการ</li> <li>- งานวิจัยสามารถนำไปต่อยอดและเผยแพร่ได้</li> <li>- เกณฑ์มาตรฐานการพัฒนาและรับรองคุณภาพงาน การแพทย์แผนไทยที่มีความน่าเชื่อถือ นำไปปฏิบัติได้จริง</li> </ul>	จัดฝึกอบรม/ประชุม/สัมมนา/คู่มือแนวทาง/การรับรอง/อบรมการผลิตผลิตภัณฑ์สมุนไพรต่างๆ



กลุ่มผู้รับบริการ/ ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย (Detect)	ความต้องการ/ความคาดหวัง			แนวทาง/วิธีการให้บริการ (Transfer)
	ก่อนมารับบริการ (Activate)	เป็นผู้รับบริการ (Activate)	หลังรับบริการ (Measure)	
2) ผู้ป่วย/ผู้สูงอายุ/ ประชาชนผู้มารับบริการ/ หน่วยงานภาครัฐและ เอกชน	- บริการที่สะดวก รวดเร็ว มี มาตรฐาน ปลอดภัย มี ประสิทธิภาพ	- ความปลอดภัย - ประสิทธิภาพในการรักษา - การบริการที่ดี	- อาการดีขึ้น - หายจากอาการป่วย/โรคที่ สามารถด้วยศาสตร์ การแพทย์แผนไทย (เข้าเสื่อม ภูมิแพ้ ไมเกรน หลอดเลือด สมอง)	พัฒนานวัตกรรมบริการ เช่น App,Dr.Ganja ระบบการนัด หมายล่วงหน้า/พัฒนาศักยภาพ แพทย์แผนไทยให้มีความ เชี่ยวชาญ/พัฒนารูปแบบ บริการ/ให้ความรู้ สร้างความ เชื่อมั่น/ลงพื้นที่เยี่ยมบ้าน/ออก หน่วยเคลื่อนที่
3) ผู้ประกอบการ ผลิตภัณฑ์สมุนไพร/ วิสาหกิจชุมชน/สถาน บริการสาธารณสุขที่รับ ผลิตภัณฑ์สมุนไพรจาก กรมฯ	- บริการที่สะดวก รวดเร็ว - องค์กรความรู้ - แนวทางปฏิบัติ - มาตรฐานผลิตภัณฑ์ - เครือข่าย	- บริการด้านการผลิต แปรรูป วัตถุดิบ และสารสกัดสมุนไพร ที่มีคุณภาพ มาตรฐาน - การตรวจรับรองคุณภาพ วัตถุดิบ และผลิตภัณฑ์ทาง ห้องปฏิบัติการที่มีมาตรฐาน	- ผลิตภัณฑ์ได้รับการรับรอง ความปลอดภัย - รางวัลสมุนไพรดีเด่น ระดับชาติ - การขอรับสิทธิส่งเสริม ผู้ประกอบการสมุนไพร - เพิ่มรายได้จากผลิตภัณฑ์	ประกวดผลิตภัณฑ์สมุนไพรเพื่อ ยกระดับให้มีคุณภาพ มาตรฐาน เป็นที่น่าเชื่อถือ / ให้คำปรึกษา/ ฝึกอบรมพัฒนาศักยภาพ ผู้ประกอบการ/ส่งเสริมและเพิ่ม ช่องทางการขาย
4) ผู้ประกอบวิชาชีพ/ แพทย์แผนไทย/แพทย์ แผนไทยประยุกต์/หมอ พื้นบ้าน/พยาบาล/ แพทย์/แพทย์แผนจีน/ สถานพยาบาล/สถาน ประกอบการ/สภา วิชาชีพ/ สถาบันการศึกษา/นาย ทะเบียนจังหวัด	- องค์กรความรู้เรื่องการนวดไทย - แนวทางเวชปฏิบัติในการ รักษาด้านการแพทย์แผนไทย และการแพทย์ทางเลือก (CPG) ที่มีมาตรฐาน น่าเชื่อถือ นำไปปฏิบัติได้จริง - ตำรับยาแผนไทยของชาติ และตำราการแพทย์แผนไทย แห่งชาติที่สามารถเข้าถึงข้อมูล ได้ง่าย สะดวก และรวดเร็ว - การเข้าถึงข้อมูลด้านการแพทย์ แผนไทยได้สะดวก รวดเร็ว - การรับรองหมอพื้นบ้านตาม ระเบียบของกระทรวง สาธารณสุขที่ถูกต้อง รวดเร็ว	- หมอพื้นบ้านได้รับการส่งเสริม และสนับสนุนในการดูแลรักษา ในระบบบริการสุขภาพ - พัฒนาการความรู้เพื่อสร้าง ความเชี่ยวชาญ - สร้างความเชื่อมั่นในการ ประกอบวิชาชีพนั้นๆ - การให้บริการมีคุณภาพ ปลอดภัย ได้มาตรฐาน - แหล่งฝึกประสบการณ์วิชาชีพ ที่ได้มาตรฐาน	- ใบประกาศนียบัตร - ใบประกอบวิชาชีพ - ได้รับการรับรองชั้น ทะเบียนเพื่อนำไปประกอบ วิชาชีพนั้นๆ - เครือข่ายการทำงาน - มีการขึ้นทะเบียนหมอ พื้นบ้าน - ได้รับการยอมรับ ยกย่อง เชิดชูเกียรติ	อบรมพัฒนาศักยภาพผู้ประกอบการ วิชาชีพและหมอพื้นบ้าน/รับรอง หมอพื้นบ้าน/ฝึกอบรม ประชุม สัมมนา

กรมฯ ได้นำผลการวิเคราะห์จากวิธีการ/ช่องทางการเรียนรู้และรับฟังต่างๆ มาปรับปรุงและพัฒนาคุณภาพของ  
ผลผลิตและบริการ เช่น **ด้านการบริการการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก (Service)** กรมฯ ได้รับฟังและนำ  
ข้อคิดเห็นของผู้ป่วยที่จำเป็นต้องใช้กัญชาในการรักษาโรค ซึ่งมีปัญหาในการเข้าถึงบริการรักษาด้วยยาแผนไทยที่มีกัญชา  
ปรุงผสมอยู่ จึงได้พัฒนาต้นแบบคลินิกกัญชาทางการแพทย์แผนไทยและการแพทย์พื้นบ้านไทย มีการพัฒนาศักยภาพ  
แพทย์แผนไทยในการสั่งจ่ายยาแผนไทยที่มีกัญชาปรุงผสมอยู่ ทุกจังหวัดทั่วประเทศ และได้มีนโยบายการให้บริการคลินิก  
กัญชาฯ ครบทั้ง 13 เขตสุขภาพ รวมถึงนโยบายกัญชาเสรีทางการแพทย์ **ด้านการผลิตยาและพัฒนาผลิตภัณฑ์สมุนไพร  
(Product)** กรมฯ ได้รับฟังและนำข้อเสนอแนะจากผู้ประกอบการภาคเอกชนมาพัฒนาและปรับปรุงระบบการส่งเสริมสิทธิ  
ผู้ประกอบการ (One Stop Service) เพื่อตอบสนองต่อความต้องการและความคาดหวังของผู้ประกอบการภาคเอกชน  
และสนับสนุนส่งเสริมความร่วมมือกันระหว่างผู้ประกอบการ (Matching) เพื่อหาช่องทางการผลิตและจำหน่ายผลิตภัณฑ์  
สมุนไพร เพื่อกระตุ้นยอดจำหน่ายผ่านร้านค้าชั้นนำ เช่น Thai Mart TaoPao King Power ผู้ประกอบการได้รับการลด  
หรือยกเว้นค่าธรรมเนียม มีช่องทางการให้คำปรึกษา อบรม พัฒนาศักยภาพ หรือการเตรียมเอกสารทางวิชาการเกี่ยวกับ  
การผลิต การขาย โดยไม่ต้องเสียค่าใช้จ่าย รวมทั้งมีการจัดทำทะเบียนข้อมูลผู้ผลิตสมุนไพรและผู้ผลิตผลิตภัณฑ์สมุนไพร  
ไว้ในระบบอิเล็กทรอนิกส์ (ออนไลน์) เป็นต้น **ด้านการคุ้มครองภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย การแพทย์พื้นบ้านไทย  
และสมุนไพร (Wisdom)** กรมฯ ได้รับฟังและนำข้อเสนอแนะในการจัดงานมหกรรมสมุนไพรแห่งชาติเป็นประจำทุกปี  
จากผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย ทั้งจากประชาชนและผู้บริหารระดับนโยบาย ทั้งก่อน ระหว่าง และหลังการจัดงานฯ

เพื่อนำข้อมูลมาพัฒนาและปรับปรุงการดำเนินงาน ตลอดจนการพิจารณาถึงความเหมาะสมในการจัดงานฯ ช่วงสถานการณ์การระบาดของโรค COVID-19 ตามข้อเสนอแนะของผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย และพัฒนาระบบตรวจสอบความซ้ำซ้อนของภูมิปัญญาเพื่อรองรับการขอจดทะเบียนสิทธิภูมิปัญญาได้อย่างสะดวก และรวดเร็วยิ่งขึ้น

**(2) ผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียที่พึงมีในอนาคต**

กรมฯ ได้ให้ความสำคัญกับการดำเนินงานที่ตอบสนองต่อความต้องการและความคาดหวังของผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียทั้งในปัจจุบันและในอนาคต โดยการวิเคราะห์ คาดการณ์ และวางแนวทางในการทำงานให้สอดคล้องกับการเปลี่ยนแปลงในอนาคต ภายใต้ภารกิจงานของกรมฯ และแนวโน้มการดูแลสุขภาพของโลกที่เปลี่ยนแปลงไปอย่างรวดเร็ว โดยการพิจารณากลุ่มผู้รับบริการของคู่แข่ง และนำมาศึกษา วิเคราะห์ถึงความต้องการเพื่อปรับปรุงบริการของกรมฯ ในอนาคตต่อไป รายละเอียดตามตารางที่ ม.3-4

ตารางที่ ม.3-4 สารสนเทศผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียที่พึงมีในอนาคต

ภารกิจกรมฯ	ผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียที่พึงมีในอนาคต	ความต้องการและความคาดหวังที่พึงมีในอนาคต	แนวทางการดำเนินงานในอนาคต
ด้านการบริการ การแพทย์แผนไทย และการแพทย์ทางเลือก (Service)	1. โรงพยาบาลแพทย์แผนไทย ประจำเขตบริการสุขภาพ	- มี Excellence Center ด้านการแพทย์แผนไทยและคลินิกกัญชาทางการแพทย์แบบบูรณาการ	- ยกระดับสถานบริการสุขภาพสู่ความเป็นเลิศ - มีการบริการด้านการแพทย์แผนไทยและคลินิกกัญชาทางการแพทย์แบบบูรณาการในภูมิภาค
	2. นักท่องเที่ยว/ชาวต่างชาติ	- มีข้อมูลการรักษาด้านการแพทย์แผนไทยที่เห็นผลเชิงประจักษ์และได้รับการเผยแพร่สู่ระดับสากล - มีข้อมูลสถานบริการที่ผ่านมาตรฐานการตรวจและสามารถเข้าถึงข้อมูลได้อย่างสะดวกและรวดเร็ว	- พัฒนาบุคลากรให้เป็นผู้เชี่ยวชาญด้านการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกระดับสากล - มีแอปพลิเคชัน เพื่อเพิ่มการเข้าถึงบริการที่สะดวก รวดเร็ว และรองรับภาษาอังกฤษ ภาษาจีน เป็นต้น
	3. ประชาชน/กลุ่มคนรุ่นใหม่/กลุ่มผู้สูงอายุ/กลุ่มผู้ป่วยโรคเรื้อรัง	- การดูแลสุขภาพด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทย การแพทย์ทางเลือก และสมุนไพร - การดูแลสุขภาพด้วยยาที่มีส่วนผสมของกัญชาทางการแพทย์	- มีการบริการที่ทันสมัย และเพิ่มช่องทางการเข้าถึงผ่านสื่อโซเชียลมีเดียเพิ่มขึ้น - มีคลินิกกัญชาทางการแพทย์เพื่อเพิ่มการเข้าถึง
คู่แข่งด้านการบริการ	โรงพยาบาลรัฐสังกัด สธ. / เอกชน	- การกระจายยาตำรับยาแผนไทย ยาแผนไทยที่มีส่วนผสมของกัญชา - การอบรม เพิ่มพูนทักษะด้านการแพทย์แผนไทย และใช้ยากัญชาทางการแพทย์แผนไทย	- มีการอบรมผ่านระบบ Zoom ออนไลน์ - มีการวางแผนการกระจายยา และยาแผนไทยที่มีส่วนผสมของกัญชาครอบคลุม ทั่วถึง
ด้านการผลิตยาและ พัฒนาผลิตภัณฑ์สมุนไพร (Product)	1. ผู้ประกอบการไทยที่มีเครื่องชั่งยาตำรับยาผลิตภัณฑ์สมุนไพรไทยขนาดใหญ่	- มีเครื่องชั่งยาตำรับยาผลิตภัณฑ์สมุนไพรครอบคลุมในระดับสากลทั้งออนไลน์และออฟไลน์	- ยกระดับคุณภาพผลิตภัณฑ์สมุนไพรให้มีคุณภาพมาตรฐาน เป็นที่น่าเชื่อถือ
	2. ผู้ประกอบการต่างชาติ	- สารสกัดสมุนไพรที่มีคุณภาพและได้มาตรฐานสากล	- พัฒนาระบบการผลิตสารสกัดที่ได้มาตรฐานสู่ระดับสากล
คู่แข่งด้านการส่งเสริม	ผู้ประกอบการภาคเอกชน	- การปลูกกัญชาที่มีกระบวนการขั้นตอนที่สะดวก และถูกกฎหมาย - การผลิตยาแผนไทยที่มีส่วนผสมของกัญชา	- มีการประสานงานเพื่อปรับปรุงกฎหมาย และระเบียบต่างๆ เพื่อรองรับเรื่องการปลูก ผลิต จำหน่าย กัญชาที่ถูกกฎหมาย - มีการผลิตและการจำหน่ายยาแผนไทยที่มีส่วนผสมของกัญชา
ด้านการคุ้มครองภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย การแพทย์พื้นบ้านไทย และสมุนไพร (Wisdom)	1. สถานการศึกษา ทางภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย	- นำองค์ความรู้และข้อมูลฯ ไปพัฒนาต่อยอดเข้าสู่ระบบการศึกษา ได้อย่างมีคุณภาพ ประสิทธิภาพและ น่าเชื่อถือ	- จัดทำกลยุทธ์และแนวทางการดำเนินงานเพื่อพัฒนาความรู้ให้เป็นระบบ เผยแพร่ผ่านสื่อออนไลน์ที่สะดวก รวดเร็ว
	2. ประชาชน/นักเรียน นักศึกษานักวิจัยที่สนใจสืบทอดภูมิปัญญา	- นำองค์ความรู้และข้อมูลฯ ไปพัฒนาต่อยอดได้อย่างมีคุณภาพ ประสิทธิภาพและ น่าเชื่อถือ	- จัดทำกลยุทธ์และแนวทางการดำเนินงานเพื่อพัฒนาความรู้ให้เป็นระบบ เผยแพร่ผ่านสื่อออนไลน์ที่สะดวก รวดเร็ว
คู่แข่งด้านการคุ้มครองภูมิปัญญา	ไม่มีคู่แข่ง เนื่องจาก กรมฯ เป็นกรมเดียวที่มีการจัดหลักด้านอนุรักษ์ และคุ้มครองภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย การแพทย์พื้นบ้าน และสมุนไพร		

**ข. การจำแนกผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย และ ผลผลิตและการบริการ**

**(3) การจำแนกผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย**

ปัจจุบันขอบเขตการทำงานของระบบสารสนเทศขยายตัวจากการรวบรวมข้อมูลที่มาจากภายในองค์กรไปสู่การเชื่อมโยงกับแหล่งข้อมูลจากสภาพแวดล้อมภายนอก ทำให้เกิดผู้ที่มีส่วนได้ส่วนเสียทั้งจากโดยตรงและโดยอ้อม ดังนั้น เพื่อให้ได้ข้อมูลครอบคลุมทุกประเด็นความต้องการ ตอบสนองความคาดหวัง และการพัฒนาที่ต่อเนื่องผ่านช่องทางเชิงรับและเชิงรุกทั้งภายในและภายนอกหน่วยงาน กรมฯ จึงได้กำหนดกลุ่มผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียที่แตกต่างกันโดยยึดกลุ่มต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นภายใต้ภารกิจของกรมฯ เป็นหลัก โดยกรมฯ มีการจำแนกกลุ่มผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย แบ่งตามภารกิจหลักของกรมฯ ทั้ง 3 ด้าน รายละเอียดตามตารางที่ ม.3-5

**ตารางที่ ม.3-5 กลุ่มผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียตามภารกิจหลักของกรมฯ**

ภารกิจกรมฯ	ผู้รับบริการ	ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย
<b>ด้านบริการการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก (Service)</b>	1. ผู้บริหารส่วนกลาง ส่วนภูมิภาค/บุคลากรสาธารณสุขที่ปฏิบัติงานด้านการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก 2. ผู้ป่วย/ผู้สูงอายุ/ประชาชนผู้มารับบริการ 3. ผู้ประกอบวิชาชีพ/แพทย์แผนไทย/แพทย์แผนไทยประยุกต์/หมอพื้นบ้าน/พยาบาล/แพทย์/แพทย์แผนจีน 4. หน่วยงานภาครัฐและเอกชน	1. โรงพยาบาลภาครัฐที่มีการให้บริการด้านการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก 2. สถานพยาบาล/สถานประกอบการภาครัฐและเอกชนด้านนวดไทย 3. สภาวิชาชีพต่างๆ 4. สถาบันการศึกษาทั้งภาครัฐและเอกชน
<b>ด้านการผลิตยาและพัฒนาผลิตภัณฑ์สมุนไพร (Product)</b>	1. ผู้ประกอบการผลิตภัณฑ์สมุนไพร 2. วิสาหกิจชุมชน 3. สถานบริการสาธารณสุขที่รับผลิตภัณฑ์สมุนไพรจากกรมฯ	1. ประชาชนที่ใช้ผลิตภัณฑ์สมุนไพร/ผู้ปลูกสมุนไพร 2. โรงพยาบาลภาครัฐที่มีการผลิตยาแผนไทย 3. สถานบริการสาธารณสุขทั้งภาครัฐและเอกชน 4. สถาบันการศึกษาทั้งภาครัฐและเอกชน 5. กระทรวงอื่นๆ ที่เกี่ยวข้องกับแผนแม่บทสมุนไพร เช่น ก.พาณิชย์ ก.อุตสาหกรรม ก.ท่องเที่ยว ก.เกษตร
<b>ด้านการคุ้มครองภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย การแพทย์พื้นบ้านไทย และสมุนไพร (Wisdom)</b>	1. ผู้ประกอบวิชาชีพ/แพทย์แผนไทย/แพทย์แผนไทยประยุกต์ 2. ประชาชนที่มาขอจดทะเบียนสิทธิภูมิปัญญา และขอรับรองหมอพื้นบ้าน 3. ผู้ประกอบการภาคเอกชน 4. หน่วยบริการสาธารณสุขภาครัฐ	1. นายทะเบียนจังหวัด/ผู้ปฏิบัติงานด้านการแพทย์แผนไทย 2. สถาบันการศึกษาทั้งภาครัฐและเอกชน 3. ประชาชนผู้ปลูกสมุนไพรและผู้ครอบครองภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์พื้นบ้านไทย

จากการกำหนดกลุ่มเป้าหมายที่ชัดเจน สามารถวิเคราะห์ความต้องการและความคาดหวังของผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย นำไปสู่ขั้นตอนการวางแผนกำหนดนโยบายและปรับกระบวนการทำงานให้ตอบสนองกับผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียทุกกลุ่มตามภารกิจกรมฯ **ด้านการบริการการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก (Service)** ทำให้ประชาชน ผู้ป่วย ผู้สูงอายุ กลุ่มวัยต่างๆ ที่มารับบริการผ่านโรงพยาบาลในสังกัดกรมฯ และสังกัดกระทรวงสาธารณสุขสามารถเข้าถึงการบริการการแพทย์แผนไทย มีความเชื่อมั่น และเป็นทางเลือกในการดูแลสุขภาพ **ด้านการผลิตยาและพัฒนาผลิตภัณฑ์สมุนไพร (Product)** กลุ่มโรงพยาบาลภาครัฐที่มีการผลิตยาสมุนไพร และผู้ประกอบการภาคเอกชน มีการพัฒนาผลิตยาและผลิตภัณฑ์จากสมุนไพรที่มีคุณภาพ ยกกระดับการผลิตให้ได้มาตรฐานสากล สามารถสร้างมูลค่าเพิ่ม สร้างตลาดที่ยั่งยืน กระจายรายได้ สร้างความเข้มแข็งให้กลุ่มเกษตรกรกลุ่มผู้ผลิตยาตั้งแต่ระดับชุมชน เอกชน และส่งเสริมขีดความสามารถการแข่งขันในตลาดสมุนไพร ระดับโลก **ด้านการคุ้มครองภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยการแพทย์พื้นบ้านไทย และสมุนไพร (Wisdom)** ประชาชนผู้ครอบครองภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยฯ ที่ขอขึ้นทะเบียนตำรับตำราส่วนบุคคลและของชาติ ได้รับการคุ้มครองและส่งเสริมภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย เพื่อธำรงรักษาศาสตร์ด้านภูมิปัญญาไทยของแผ่นดิน

กรมฯ มีวิธีการดำเนินการทั้งในเชิงรุกและเชิงรับเพื่อเป็นช่องทางในการรับฟังและตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย โดย 1) **การดำเนินการเชิงรุก** มีการออกหน่วย/ลงพื้นที่ให้บริการโดยตรง มีการจัดงานมหกรรมสมุนไพรแห่งชาติ และมหกรรมแพทย์แผนไทยฯ ระดับภาค และมีการพัฒนาโมบาย แอปพลิเคชัน ซึ่งเป็นวิธีการสำรวจที่ได้รับข้อมูลป้อนกลับได้ทันที 2) **การดำเนินการเชิงรับ** มีระบบการเก็บข้อมูลการให้บริการผ่านฐานข้อมูล HDC TTM Service ฐานข้อมูลองค์ความรู้ภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก และมีแบบสอบถามความพึงพอใจในการให้บริการ มีการจัดทำเอกสารสรุปผลงาน เพื่อนำข้อมูลที่ได้มาพัฒนางาน ดังรายละเอียดในตารางที่ ม.3-6

ตารางที่ ม.3-6 วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูลของผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียแยกตามภารกิจกรมฯ

ภารกิจกรมฯ	วิธีการในการ	ระบบการเก็บข้อมูล
ด้านบริการ การแพทย์แผน ไทยและ การแพทย์ ทางเลือก (Service)	เชิงรุก	<ul style="list-style-type: none"> <li>- การออกหน่วยแพทย์แผนไทยเคลื่อนที่/การออกพื้นที่เยี่ยมบ้าน</li> <li>- การลงพื้นที่ในการตรวจราชการและนิเทศงานปีละ 2 ครั้ง (การเข้าถึงบริการ)</li> <li>- แบบสอบถามความพึงพอใจของผู้รับบริการการออกหน่วย/ลงพื้นที่ให้บริการ แบบออนไลน์ และออฟไลน์</li> <li>- มีนโยบายแอปพลิเคชันรองรับการลงทะเบียนจองคิวล่วงหน้าในการเข้ารับบริการคลินิกกัญชาทางการแพทย์แผนไทยและการแพทย์พื้นบ้าน</li> </ul>
	เชิงรับ	<ul style="list-style-type: none"> <li>- การเข้ารับบริการในหน่วยบริการสังกัดกรมฯ และสังกัดกระทรวงสาธารณสุข                             <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ ระบบการเก็บข้อมูลของโรงพยาบาล เช่น Soft Con, Hos Xp</li> <li>▪ ระบบการเก็บข้อมูลงานวิจัยของโรงพยาบาล เช่น REDCap เก็บข้อมูลงานวิจัยกัญชาทางการแพทย์แผนไทย โดยร่วมมือกับจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย และ GS-1 ระบบติดตามการส่งจ่ายน้ำมันกัญชาในคลินิกกัญชาฯ</li> </ul> </li> <li>- ระบบฐานข้อมูล HDC TTM Service เป็นการเก็บข้อมูลการให้บริการฯ ของสถานบริการสาธารณสุขภาครัฐ</li> <li>- การเข้ารับการอบรมองค์ความรู้งานบริการด้านการแพทย์แผนไทย                             <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ มีระบบเก็บข้อมูลผู้เข้ารับการอบรมหลักสูตรต่างๆ</li> <li>▪ มีระบบเก็บข้อมูลผู้ขอจดทะเบียนสิทธิประโยชน์ตาม พ.ร.บ. ผลิตภัณฑ์สมุนไพร พ.ศ. 2562</li> <li>▪ มีระบบการเก็บข้อมูลการนำตำรับยาแผนไทยของชาติไปใช้เชิงพาณิชย์</li> </ul> </li> <li>- แบบสอบถามความพึงพอใจของประชาชนด้านบริการทางการแพทย์แผนไทยฯ ณ หน่วยบริการ ทั้งแบบออนไลน์ (Google Form) และออฟไลน์</li> </ul>
ด้านการผลิตยา และพัฒนา ผลิตภัณฑ์ สมุนไพร (Product)	เชิงรุก	<ul style="list-style-type: none"> <li>- การตรวจประเมินโรงพยาบาลที่มีการผลิตยาสมุนไพร ตามมาตรฐาน WHO-GMP</li> <li>- จัดทำฐานข้อมูลผลิตภัณฑ์สมุนไพร โดยการพัฒนาแอปพลิเคชันสมุนไพรเฟิร์ส</li> <li>- มีข้อมูลการ Matching ระหว่างเกษตรกรและผู้ประกอบการ</li> <li>- มีการประกวดผลิตภัณฑ์สมุนไพร ระดับ Prime Minister Herbal Award และ Premium Herbal Products</li> </ul>
	เชิงรับ	<ul style="list-style-type: none"> <li>- แบบสอบถามความพึงพอใจของผู้รับบริการด้านบริการผลิตยาสมุนไพร แปรรูปวัตถุดิบ สารสกัดจากสมุนไพร การตรวจรับรองคุณภาพวัตถุดิบและผลิตภัณฑ์ทางห้องปฏิบัติการ และการพัฒนาผลิตภัณฑ์สมุนไพร แบบออนไลน์ (Google Form) และออฟไลน์</li> <li>- ระบบข้อมูลหมอพื้นบ้านที่ได้รับการรับรองตามระเบียบของกระทรวงสาธารณสุข</li> </ul>
ด้านภูมิปัญญา การแพทย์แผน ไทยและ การแพทย์ พื้นบ้านไทย (Wisdom)	เชิงรุก	<ul style="list-style-type: none"> <li>- การออกเยี่ยมหมอพื้นบ้าน/ถอดองค์ความรู้</li> <li>- ออกสำรวจรับรองภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์พื้นบ้าน และเก็บข้อมูลพืชพันธุ์สมุนไพร เพื่อจัดทำเป็นพิพิธภัณฑ์สมุนไพร (Herbarium)</li> <li>- สืบค้นข้อเท็จจริงในการขอจดทะเบียนสิทธิภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย</li> <li>- การคัดเลือกหมอไทยดีเด่นแห่งชาติ</li> <li>- จัดเก็บข้อมูลสมุนไพรผ่านระบบ AI (Artificial Intelligence) ที่ออกแบบในนโยบาย แอปพลิเคชัน เช่น Herb ID</li> </ul>
	เชิงรับ	<ul style="list-style-type: none"> <li>- การขึ้นทะเบียนหมอพื้นบ้าน/การจดทะเบียนสิทธิภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย</li> <li>- มีระบบคลังความรู้ภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก (Thai Traditional Digital Knowledge Library :TTDKL) เช่น ฐานข้อมูลงานวิจัย ฐานข้อมูลสมุนไพร ฐานข้อมูลตำรับตำรา เป็นต้น</li> <li>- จัดทำสรุปองค์ความรู้และกิจกรรมในการจัดงานมหกรรมสมุนไพรแห่งชาติ และมหกรรมแพทย์แผนไทยระดับภาค</li> <li>- มีระบบจัดเก็บข้อมูลผู้เข้ามาเยี่ยมชมและศึกษาดูงานที่พิพิธภัณฑ์การสาธารณสุขและการแพทย์ไทย</li> <li>- แบบประเมินความพึงพอใจผู้มาเยี่ยมชมและศึกษาดูงานที่พิพิธภัณฑ์การสาธารณสุขและการแพทย์ไทย แบบออนไลน์ (Google Form) และออฟไลน์</li> </ul>

#### (4) ผลผลิตและการบริการ

ผลผลิตและการบริการตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย เป็นผลผลิตหลักที่เกิดจากการดำเนินการตามภารกิจหลักของกรมฯ ทั้ง 3 ด้าน โดยมีการปรับปรุงผลผลิตและการบริการให้ตรงกับความต้องการของแต่ละกลุ่ม รวมทั้งมีวิธีการส่งมอบผ่านกิจกรรมต่างๆ และมีวิธีการสื่อสารระหว่างกันอย่างมีประสิทธิภาพ เพื่อสร้างโอกาสในการขยายความสัมพันธ์กับผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียในปัจจุบัน ดังแสดงในตารางที่ ม.3-7

ตารางที่ ม.3-7 การจำแนกผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย ตามผลผลิตและการบริการที่ส่งมอบ

ภารกิจกรมฯ	ผู้รับบริการ/ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย	ความต้องการผลผลิตและการบริการ	นวัตกรรม/วิธีการปรับปรุงผลการดำเนินงาน	
ด้านบริการ (Service)	ผู้รับบริการ	1. ผู้บริหารส่วนกลาง ส่วนภูมิภาค/บุคลากร สาธารณสุขที่ปฏิบัติงานด้านการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก	1. นโยบายด้านการแพทย์แผนไทยที่ชัดเจน 2. งานวิจัยที่มีความน่าเชื่อถือ สามารถนำไปต่อยอด เผยแพร่ และนำไปใช้ประโยชน์ได้ 3. มีองค์ความรู้ด้านการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ข้อมูลเป็นปัจจุบัน ทันต่อสถานการณ์	1. จัดประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อสื่อสารนโยบายทั้งส่วนกลางและส่วนภูมิภาค 2. กำหนด Policy Advocacy for Herbal research 3. พัฒนาศักยภาพรองรับการผลักดันยาสมุนไพรเข้าสู่บัญชียาหลักแห่งชาติให้เพิ่มขึ้น 4. สนับสนุนงบประมาณในการวิจัยด้านการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก 5. จัดฝึกอบรมพัฒนาองค์ความรู้ด้านการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก
		2. ผู้ป่วย/ผู้สูงอายุ/ประชาชนผู้มารับบริการ	1. บริการด้านการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ที่มีคุณภาพ มาตรฐาน สะดวก รวดเร็ว ปลอดภัย 2. ประชาชนมีทางเลือกในการรักษามากขึ้น และเหมาะสมตามกลุ่มวัย	1. ต่อยอดนวัตกรรม/ถ่ายทอดต้นแบบผลิตภัณฑ์สมุนไพรที่มีคุณภาพและมูลค่าสูง - รองรับการขายตัวของผู้สูงอายุ - ส่งเสริมการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ 2. พัฒนาการเข้าถึงบริการที่สะดวก รวดเร็ว และได้รับการรักษาด้วยยาแผนไทยที่มีส่วนผสมของสมุนไพร โดย - การจัดตั้งคลินิกกัญชาทางการแพทย์ - พัฒนานวัตกรรมบริการผ่าน App. Dr.Ganja in TTM - ให้ความรู้เรื่องกัญชาทางการแพทย์แผนไทยทาง Online ผ่านนโยบายแอปพลิเคชัน และ Onsite - พัฒนาแนวทางการจัดบริการแบบ New normal - ส่งมอบผ่านหน่วยงานในสังกัดกรมฯ และสังกัด กสธ. - ให้บริการโดยตรงที่กรมฯ - ลงพื้นที่เยี่ยมบ้าน/ออกหน่วยเคลื่อนที่ 3. พัฒนารูปแบบบริการตอบสนองผู้รับบริการในแต่ละกลุ่มวัย ได้แก่ คลินิกรักษาเช่าเสื่อม ภูมิแพ้ ไบโเกรน หลอดเลือดสมอง ออฟฟิศซินโดรม เป็นต้น
		3. ผู้ประกอบวิชาชีพ/แพทย์แผนไทย/แพทย์แผนไทยประยุกต์/หมอนพื้นบ้าน/พยาบาล/แพทย์	1. ได้รับการพัฒนาศักยภาพให้เกิดความเชี่ยวชาญในวิชาชีพ มีความน่าเชื่อถือ 2. ได้รับการรับรองขึ้นทะเบียนเพื่อนำไปประกอบวิชาชีพนั้นๆ 3. มีเครือข่ายในการดำเนินงาน	1. มีคู่มือ แนวทางเวชปฏิบัติในการรักษาทางการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกที่มีมาตรฐาน มีความน่าเชื่อถือ 2. ฝึกอบรม เสริมสร้างศักยภาพ 3. ประชุมสัมมนา เพื่อเพิ่มองค์ความรู้ 3. จัดทำองค์ความรู้ผ่าน E – Book
	ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย	1. โรงพยาบาลภาครัฐที่มีการให้บริการด้านการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก	1. มาตรฐานโรงพยาบาลส่งเสริมและสนับสนุนการแพทย์แผนไทยฯ (รพ.สส.พท.) ที่มีคุณภาพ มาตรฐาน สะดวก รวดเร็ว 2. เกณฑ์มาตรฐานการพัฒนาและรับรองคุณภาพงานการแพทย์แผนไทย (TTM-HA) ที่มีความน่าเชื่อถือ นำไปปฏิบัติได้จริง	1. จัดประชุมเพื่อชี้แจงแนวทางการดำเนินงานให้แก่หน่วยงานที่มีการจัดบริการด้านการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก 2. ส่งมอบผ่านหน่วยงานในสังกัดกรมฯ และสังกัด กสธ. 3. สสำรวจ/ลงพื้นที่ตรวจประเมิน
ด้านการผลิตยาและพัฒนาผลิตภัณฑ์ (Product)	ผู้รับบริการ	1. ผู้ประกอบการผลิตภัณฑ์สมุนไพร	1. บริการด้านการผลิต แปรรูปวัตถุดิบ และสารสกัดสมุนไพรที่มีคุณภาพ มาตรฐาน 2. การตรวจรับรองคุณภาพวัตถุดิบ และผลิตภัณฑ์ทางห้องปฏิบัติการที่มีมาตรฐาน 3. ออกใบอนุญาตนำเข้ารับยาแผนไทยของชาติไปใช้ประโยชน์เชิงพาณิชย์	1. ประกวดผลิตภัณฑ์สมุนไพรเพื่อยกระดับให้มีคุณภาพมาตรฐาน เป็นที่น่าเชื่อถือ 2. ให้คำปรึกษา 3. ฝึกอบรมพัฒนาศักยภาพผู้ประกอบการ 4. ส่งเสริมศักยภาพผู้ประกอบการผลิตภัณฑ์สมุนไพรให้เกิดการสร้างความสามารถในการแข่งขัน
		2. สถานบริการสาธารณสุขที่รับผลิตภัณฑ์สมุนไพรจากกรมฯ	ยาแผนไทยสำเร็จรูป และยาที่พัฒนาจากสมุนไพร ที่ได้คุณภาพมาตรฐาน	1. มีแนวทางการตรวจวัตถุดิบ และผลิตภัณฑ์ที่ได้มาตรฐาน
	ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย	1. ประชาชนที่ใช้ผลิตภัณฑ์สมุนไพร	ยาแผนไทยสำเร็จรูป และผลิตภัณฑ์สมุนไพร ที่มีคุณภาพ มาตรฐาน	1. สื่อสารให้ความรู้ แก่ประชาชน เพื่อสร้างความเข้าใจและสามารถเลือกผลิตภัณฑ์สมุนไพร ให้เกิดประโยชน์ ผ่านทางสื่อโซเชียลต่างๆ เช่น Line Facebook รายการโทรทัศน์ วารสาร อินโฟกราฟฟิค นิทรรศการ เป็นต้น 2. สำรวจความเชื่อมั่นในการใช้ผลิตภัณฑ์สมุนไพร

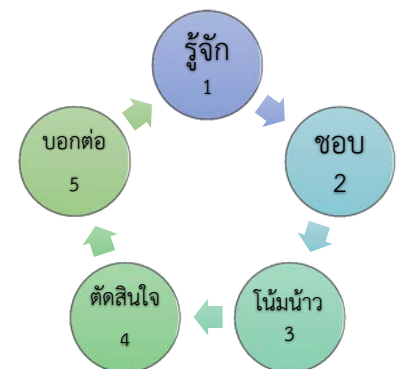
ภารกิจกรมฯ	ผู้รับบริการ/ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย	ความต้องการผลผลิตและการบริการ	นวัตกรรม/วิธีการปรับปรุงผลการดำเนินงาน	
	2. โรงพยาบาลภาครัฐ ที่มีการผลิตยาแผนไทย	1. องค์ความรู้ด้านการผลิตยาแผนไทย 2. ระบบการตรวจประเมินมาตรฐานการผลิต ยาแผนไทยที่ได้มาตรฐาน	1. มีคู่มือ แนวทางการตรวจประเมินโรงงานผลิตยาแผนไทย (GMP) 2. สำรอง/ลงตรวจประเมินพื้นที่	
	4. สถานบริการ สาธารณสุขทั้งภาครัฐ และเอกชน 5. สถาบันการศึกษา ทั้งภาครัฐและเอกชน	องค์ความรู้/งานวิจัย/รูปแบบบริการ/ มาตรฐาน ผลิตภัณฑ์สมุนไพร ที่มีคุณภาพ เชื่อถือได้ สามารถนำไปใช้ได้จริง	1. การอบรม/จัดประชุม/สัมมนา เพื่อพัฒนาศักยภาพบุคลากร ให้มีความรู้ ความเข้าใจ และสามารถประยุกต์ใช้ให้เกิด ประโยชน์	
ด้านคัมภีร์ ภูมิปัญญา (Wisdom)	ผู้รับบริการ	1. ผู้ประกอบวิชาชีพ/ แพทย์แผนไทย/แพทย์ แผนไทยประยุกต์ 2. ผู้ประกอบการ ภาคเอกชน 3. สำนักงาน สาธารณสุขจังหวัด	1. ตำรับยาแผนไทยของชาติ และตำรา การแพทย์แผนไทยแห่งชาติ ที่สามารถ เข้าถึงข้อมูลได้ง่าย สะดวก และรวดเร็ว 2. พัฒน่องค์ความรู้เพื่อสร้างความ เชี่ยวชาญ 3. สร้างความเชื่อมั่นในการประกอบ วิชาชีพนั้นๆ 4. บริการมีคุณภาพ ปลอดภัย และได้ มาตรฐาน 5. มีแหล่งฝึกประสบการณ์วิชาชีพที่ได้ มาตรฐาน	1. พัฒนาระบบการขึ้นทะเบียนตำรับ ตำรา ยาแผนไทยของ ชาติ 3. จัดทำคู่มือการจดทะเบียนสิทธิในภูมิปัญญาการแพทย์แผน ไทย 4. จัดฝึกอบรม ประชุม สัมมนา เพื่อพัฒนาศักยภาพ 5. จัดทำองค์ความรู้ผ่าน E-book
		4. หมอพื้นบ้าน	1. การรับรองหมอพื้นบ้านตามระเบียบของ กระทรวงสาธารณสุข ที่ถูกต้อง รวดเร็ว 2. ได้รับการยกย่องเชิดชูเกียรติในการสืบ ทอดองค์ความรู้ภูมิปัญญาการแพทย์แผน ไทยและการแพทย์พื้นบ้านไทย	1. พัฒนาระบบการขึ้นทะเบียนหมอพื้นบ้าน 2. เผยแพร่ข้อมูลหมอพื้นบ้านให้ประชาชนในแต่ละท้องถิ่น ทราบ
	ผู้มีส่วนได้ ส่วนเสีย	1. สถาบันการศึกษาทั้ง ภาครัฐและเอกชน	1. การสนับสนุนเรื่องแหล่งฝึกประสบการณ์ วิชาชีพของนักศึกษาแพทย์แผนไทย 2. องค์ความรู้ด้านการแพทย์แผนไทยและ การแพทย์ทางเลือก มีคุณภาพ เชื่อถือได้ สามารถนำไปถ่ายทอดให้กับนักศึกษา	1. จัดทำแหล่งฝึกอบรมประสบการณ์วิชาชีพให้ครอบคลุมทั่ว ทุกภาค อย่างมีประสิทธิภาพ 2. พัฒนาหลักสูตรการแพทย์แผนไทยที่มีคุณภาพ
		2. ประชาชนผู้ปลูก สมุนไพรและผู้ครอบครอง ภูมิปัญญาการแพทย์แผน ไทยและการแพทย์ พื้นบ้านไทย	1. การขออนุญาตปลูก และครอบครองมี ความสะดวก และรวดเร็ว	1. พัฒนาแนวทางการขออนุญาตปลูก และครอบครองมีความ สะดวก และรวดเร็ว ตาม พรบ. อนามัยความสะอาดฯ

### 3.2 การสร้างความผูกพัน

#### ก. ความสัมพันธ์และการสนับสนุนผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย

##### (5) การจัดการความสัมพันธ์

กรมฯ มีช่องทางในการสร้างความสัมพันธ์กับผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย โดยมีการ จัดการและสร้างภาพลักษณ์ที่ดีของกรมฯ พร้อมรักษาความสัมพันธ์ของผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย โดยยึดหลักสร้างความรู้ ความเข้าใจ สร้างคุณธรรม และสร้างภาพลักษณ์องค์กรที่ดี โดยเน้นการให้ผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย มีส่วนร่วมคิด ร่วมวางแผน ร่วมตัดสินใจร่วมประเมิน ร่วมรับผิดชอบ ในการดำเนิน กิจกรรมตามภารกิจหลักของกรมฯ ทั้ง 3 ด้าน ซึ่งกรมฯ มีกลยุทธ์การ สร้างความผูกพันกับผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย โดยใช้กลยุทธ์หลัก 5 ประการ คือ สร้างความรู้จัก ทำให้เกิดความชอบ มีระบบการโน้มน้าว ร่วมตัดสินใจ นำไปสู่การบอกต่อ ดังตารางที่ ม.3-8



ภาพที่ ม.3-8 หลัก 5 ประการ สร้างความสัมพันธ์

ตารางที่ ม.3-8 การสร้างความสัมพันธ์กับผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย

ภารกิจกรมฯ	รู้จัก (1)	ชอบ (2)	โน้มแน้ว (3)	ตัดสินใจ (4)	บอกต่อ (5)
ด้านบริการ การแพทย์ แผนไทยและ การแพทย์ ทางเลือก (Service)	- ประชาสัมพันธ์ผ่านสื่อต่างๆ เช่น Social Media TV ป้าย ประชาสัมพันธ์ วารสาร เอกสาร ต่างๆ เป็นต้น - พิพิธภัณฑ์การสาธารณสุขและการแพทย์แผนไทย - ออกหน่วยพื้นที่ เช่น พ.อ.ส.ว	- พัฒนา มาตรฐานการ บริการที่มี คุณภาพ - บริการ ตอบสนอง ความต้องการ ของผู้รับบริการ และผู้มีส่วนได้ ส่วนเสีย	- มีระบบการจองคิวล่วงหน้าด้วย แอปพลิเคชันออนไลน์ Dr.Ganja In TTM - สามารถเลือกรูปแบบการให้บริการได้ด้วย ตนเอง เช่น เลือกเวลาที่ขอรับบริการ รวมถึงการเลือกผู้ให้บริการ เป็นต้น - สามารถนำตำรับยาแผนไทยของชาติไป ใช้ประโยชน์เชิงพาณิชย์ - สร้างความเชื่อมั่นโดยมีแนวทางเวช ปฏิบัติในการรักษาด้านการแพทย์แผน ไทยและการแพทย์ทางเลือก - มีผู้เชี่ยวชาญในการให้คำปรึกษาด้านการ ผลิตผลิตภัณฑ์สมุนไพร	- มีการให้บริการที่สะดวก รวดเร็ว ตรงกับความ ต้องการของผู้รับบริการ - การให้บริการมีคุณภาพ ปลอดภัย และได้ มาตรฐาน - มีบุคลากรที่มีความ เชี่ยวชาญ สามารถ ให้บริการในรูปแบบ เฉพาะเจาะจงต่อกลุ่ม ผู้รับบริการ	- มีการให้บริการ อย่างต่อเนื่อง - มีการปรับปรุง ข้อมูลข่าวสารให้ เป็นปัจจุบัน ผ่าน Social Network อย่าง ต่อเนื่อง - การบริการตรง ต่อความต้องการ ของผู้รับบริการ
ด้านการผลิต ยาและพัฒนา ผลิตภัณฑ์ สมุนไพร (Product)	- ประชาสัมพันธ์ผ่านสื่อต่างๆ เช่น Social Media TV ป้าย ประชาสัมพันธ์ วารสาร เอกสาร ต่างๆ เป็นต้น - จัดนิทรรศการ/จัดงานมหกรรม สมุนไพรแห่งชาติ/งานมหกรรม การแพทย์แผนไทย - แจกผลิตภัณฑ์สมุนไพรใน เทศกาล งานสำคัญ - อบรมการผลิตผลิตภัณฑ์สมุนไพร เช่น ยาต้ม ยาหมอมอง ลูกประคบ	- เผยแพร่ข้อมูล ที่มีความ น่าเชื่อถือ ครบถ้วน ตอบสนอง ความต้องการ	- มีโปรโมชันพิเศษในช่วงเทศกาลสำคัญ - มีรางวัล Prime minister Herbal Award และ Premium Product - มีช่องทางที่หลากหลายในการเข้าถึง สินค้าและผลิตภัณฑ์สมุนไพรที่มีคุณภาพ และน่าเชื่อถือ เช่น Thai Mart TaoPao ไปรษณีย์ไทย เป็นต้น - สร้างความเชื่อมั่นในงานวิจัยด้าน การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ ทางเลือกที่มีคุณภาพและมาตรฐาน - มีการรับรององค์ความรู้ภูมิปัญญาหมอ พื้นบ้านเพื่อสร้างความเชื่อมั่นให้กับ ประชาชน	- ผลิตภัณฑ์สมุนไพรมี คุณภาพ ปลอดภัย และ ได้มาตรฐาน เช่น มาตรฐานสารสกัด สมุนไพร เป็นต้น - ผลิตภัณฑ์สมุนไพร รูปแบบบรรจุภัณฑ์ที่ ทันสมัย ใช้งานพกพาสะดวก เช่น น้ำมันกล้วยฯลฯ - เข้าถึงผลิตภัณฑ์สมุนไพร ได้ง่าย สะดวก รวดเร็ว - งานวิจัยสามารถนำไป ต่อยอดและเผยแพร่ได้	- เกิดผลลัพธ์ที่ดี ต่อการใช้ ผลิตภัณฑ์ สมุนไพร
ด้านการ คุ้มครองภูมิ ปัญญา การแพทย์ แผนไทย พื้นบ้านไทย และสมุนไพร (Wisdom)	- ประชาสัมพันธ์ผ่านสื่อต่างๆ เช่น Social Media TV ป้าย ประชาสัมพันธ์ วารสาร เอกสาร ต่างๆ เป็นต้น - ประชาสัมพันธ์การจัดนิทรรศการ วันภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย แห่งชาติ - หมอพื้นบ้านเข้าร่วมในสถาน บริการสาธารณสุขภาครัฐ - ผลักดันให้ภูมิปัญญาการนวดไทย ได้รับการขึ้นทะเบียนเป็นมรดกภูมิ ปัญญาทางวัฒนธรรมที่จับต้องไม่ได้	- อนุรักษ์ภูมิ ปัญญา ศาสตร์ การแพทย์แผน ไทย	- ให้รางวัลเชิดชูเกียรติหมอไทยดีเด่นแห่งชาติ - มีระบบ AI ที่ออกแบบใน Mobile Application ในการระบุชนิดสมุนไพรด้วย ภาพ เพิ่มช่องทางการเข้าถึง ได้สะดวก และรวดเร็ว - การวางแผนเชื่อมโยงข้อมูลสมุนไพรทั้ง ระบบของประเทศ (Big Data) - มีตำรับยาแผนไทยของชาติและตำรา การแพทย์แผนไทยแห่งชาติที่ได้รับการ คุ้มครองเพื่อเป็นแหล่งข้อมูลอ้างอิง - มีสื่อจัดแสดงภูมิปัญญาการแพทย์แผน ไทยและการแพทย์พื้นบ้านไทยที่ทันสมัย	- เข้าถึงข้อมูลได้ง่าย สะดวก รวดเร็ว และ มีความทันสมัย - หมอพื้นบ้านได้รับการ ยอมรับจากประชาชนใน พื้นที่	- มีข้อมูลที่ น่าเชื่อถือและ นำไปอ้างอิงได้ จริง

การสร้างความสัมพันธ์สำหรับกลุ่มผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียของกรมฯ เช่น ด้านการบริการแพทย์แผนไทยฯ มีการบริการนอกเวลาราชการ และวันหยุดราชการ ทำให้ประชาชนเข้าถึงการบริการได้ง่าย สะดวก รวมถึงมีการคัดกรองและจองคิวล่วงหน้า ผ่านระบบออนไลน์ Mobile Application ชื่อว่า Dr.Ganja In TTM บุคลากรมีความเชี่ยวชาญในการรักษาเฉพาะโรค มีการตรวจรักษาออนไลน์ จัดส่งยาทางไปรษณีย์ มีการติดตามคนไข้ให้มาตามนัดในการเข้ารับบริการที่คลินิกกัญชาฯ ทางโทรศัพท์ ซึ่งเป็นการให้บริการที่เหนือความคาดหวัง อีกทั้งยังมีทีมหมอแพทย์แผนไทยลงเยี่ยมบ้าน **ด้านผลิตยาและพัฒนาผลิตภัณฑ์ฯ** มีกิจกรรมที่สานสัมพันธ์อย่างต่อเนื่อง ผ่านการให้คำปรึกษาการฝึกอบรมพัฒนาศักยภาพผู้ประกอบการ การยกย่อง ประกาศเกียรติคุณ สร้างขวัญกำลังใจ เสริมสร้างการมีชื่อเสียงของผู้ประกอบการที่มีคุณภาพมาตรฐาน เสริมสร้างรายได้ ตอบสนองต่อวิสัยทัศน์กรมฯ ในการเสริมสร้างเศรษฐกิจอย่างยั่งยืน **ด้านการคุ้มครองภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยฯ** มีระบบ AI ที่ออกแบบใน Mobile Application ในการระบุชนิดสมุนไพรด้วยภาพเพิ่มช่องทางการเข้าถึง ได้สะดวก และรวดเร็วของผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย สามารถนำข้อมูลไปใช้ประโยชน์ได้อย่างถูกต้อง แม่นยำ และทั่วถึง

กรมฯ ยังมุ่งเน้นกระบวนการจัดการสร้างความผูกพันและติดตามประเมินผลความพึงพอใจอย่างเป็นระบบโดยใช้ระบบการสื่อสารเข้ามาช่วยจัดการ เช่น ระบบบริการผ่านสื่ออิเล็กทรอนิกส์ การสื่อสารผ่าน Social Media การให้บริการเคลื่อนที่เชิงรุก เพื่อเผยแพร่นวัตกรรมใหม่ๆ หรือชุดความรู้ที่ผ่านการรับรองเป็นประโยชน์ต่อสังคมต่อประชาชน และที่สำคัญเป็นการสร้างความเชื่อมั่นในมาตรฐานบริการขององค์กร ภาพลักษณ์องค์กรต่อผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียได้รับรู้ โดยกรมฯ มีการยกย่องเชิดชูเกียรติ หมอไทยดีเด่นแห่งชาติ โดยมีการมอบเงินรางวัล และเป็นผู้แทนประเทศด้านการแพทย์พื้นบ้านเพื่อเข้าร่วมประชุมการประชุมแพทย์ดั้งเดิมลุ่มน้ำโขง ซึ่งมีการจัดประชุมในต่างประเทศลุ่มแม่น้ำโขง นอกจากนี้ กรมฯ ได้เชิญมาเป็นผู้ให้บริการที่โรงพยาบาลการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสาน (ยศเส) เพื่อเป็นต้นแบบในการบริการแพทย์พื้นบ้านไทย มีโอกาสในการร่วมประชุมและเป็นวิทยากรในเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้ การอบรมสัมมนาด้านการแพทย์แผนไทยที่กรมฯ และได้มีการประเมินการรู้จัก เชื่อมั่น ชอบใช้สมุนไพรของประชาชน

### (6) การเข้าถึงและการสนับสนุนผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย

กรมฯ ได้สนับสนุนความต้องการและความคาดหวังของผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียให้ได้รับบริการที่มีคุณภาพ และได้รับองค์ความรู้ ด้วยวิธีการต่างๆ ทั้งการจัดประชุม/สัมมนา/อบรม/เวทีแลกเปลี่ยนความรู้ เผยแพร่ผ่านสื่อต่างๆ ทั้งวารสาร หนังสือ คู่มือ แผ่นพับ แอปพลิเคชัน เว็บไซต์ โทรศัพท์ เป็นต้น อีกทั้งยังมีระบบที่มีมาตรฐาน (Mobile Service, App.) เพื่อสนับสนุนช่องทางการให้บริการ การค้นหาข้อมูลของกลุ่มผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย ผ่านแอปพลิเคชัน เว็บไซต์ สถานบริการเครือข่าย หรือทางโทรศัพท์ รวมถึงการร้องเรียน ผ่าน Line Facebook Website กรมฯ จดหมาย หรือ Call Center 02-591-7007 โดยมีการกำหนดระยะเวลา เพื่อให้มีมาตรฐานการบริการ ดังตารางที่ ม.3-9 ตารางที่ ม.3-9 การสนับสนุนผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย

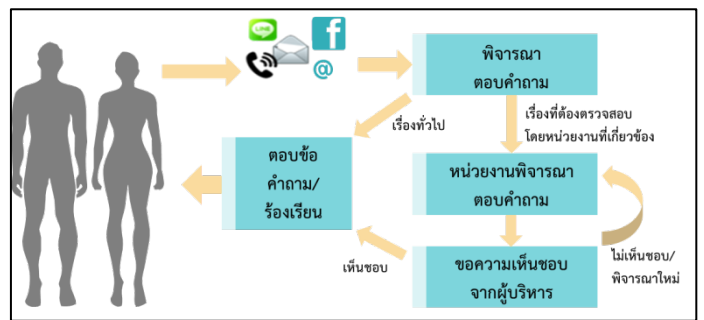
กลไก Support Mechanism	ลูกค้า		มาตรฐานการบริการ
	กลุ่มผู้รับบริการ	กลุ่มผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย	
<b>1. การค้นหาข้อมูล</b>			
1.1 Application	√	√	- ทุกที่ ทุกเวลา
1.2 Website กรมฯ	√	√	- ทุกที่ ทุกเวลา
1.3 พิพิธภัณฑการแพทย์แผนไทยฯ	√	√	- วันและเวลาราชการ
1.4 การจัดนิทรรศการ (ทุกงาน)	√	√	- ครอบคลุมครบถ้วนด้านงานบริการ วิชาการ ผลิตภัณฑ์ และมีความร่วมสมัย
1.5 Facebook	√	√	- ทุกที่ ทุกเวลา
1.6 YouTube	√	√	- ทุกที่ ทุกเวลา
1.7 HDC TTM	√	√	- ทุกที่ ทุกเวลา
<b>2. การให้บริการ</b>			
2.1 Application	√	√	- ทันที - เดือนละ 1 ครั้ง เฉพาะ
2.2 Mobile Service (ออกหน่วยแพทย์แผนไทยฯ เคลื่อนที่)	√	√	เขตกรุงเทพมหานคร
2.3 สถานบริการเครือข่าย	√	√	- ผู้ให้บริการผ่านเกณฑ์การวัดที่ได้มาตรฐาน สถานบริการสะอาด เป็นส่วนตัว
2.4 Website	√	√	- ความถูกต้อง ครบถ้วน ทันสมัยของข้อมูล
2.5 Facebook	√	√	- ความถูกต้อง ครบถ้วน ทันสมัยของข้อมูล
2.6 โทรศัพท์ (นัดหมายเข้ารับบริการ)	√	√	- ทันที
<b>3. เรื่องข้อร้องเรียน</b>			
3.1 Line@	√	√	- ภายใน 24 ชั่วโมง
3.2 Facebook	√	√	- ภายใน 24 ชั่วโมง
3.3 Website (กรมฯ/OPM.1111)	√	√	- ภายใน 24 ชั่วโมง
3.4 จดหมาย/ผู้รับเรื่องร้องเรียน	√	√	- ภายใน 7-14 วันทำการ
3.5 Call Center 02-591-7007	√	√	- รับสายเมื่อตั้งไม่เกิน 3 ครั้ง
3.6 แบบสอบถามจากการสำรวจ	√	√	



กรมฯ ได้กำหนดเครื่องมือในการติดต่อสื่อสารระหว่างผู้รับบริการกับทางกรมฯ ไว้หลายวิธีเพื่อความสะดวก พร้อมกำหนดมาตรฐานในแต่ละรูปแบบ เช่น ในกรณีที่เป็นเรื่องเร่งด่วน ก็จะได้รับคำตอบกลับที่รวดเร็วทันที แต่หากต้องการความถูกต้องครบถ้วนของข้อมูล ก็จะมีการกำหนดระยะเวลาเพื่อให้เป็นไปตามมาตรฐานของเครื่องมืออื่นๆ และกำหนดวิธีการให้บริการที่แตกต่างกันในแต่ละกลุ่ม มีรูปแบบที่หลากหลาย เช่น การสนับสนุนโรงพยาบาลภาครัฐในการผลิตยาสมุนไพรให้ได้มาตรฐาน WHO-GMP เพื่อให้การเข้าถึงของประชาชนในแต่ละพื้นที่ที่มีความสะดวกและครอบคลุม ซึ่งโรงพยาบาลที่มีการผลิตดังกล่าว จะมีการคัดเลือกวัตถุดิบสมุนไพรที่ได้มาตรฐานและปลูกในถิ่นที่โรงพยาบาลฯ ตั้งอยู่ ทำให้กระตุ้นเศรษฐกิจในพื้นที่และสร้างรายได้ให้เกษตรกร เสนอแนวทางการผลิตให้กับโรงพยาบาลให้มีความเหมาะสม โดยใช้วัตถุดิบที่สามารถปลูกได้ในท้องถิ่นนั้นๆ และมีการแลกเปลี่ยนทรัพยากรกันโดยส่งไปยังแหล่งที่มีการผลิตน้อยหรือไม่ได้ผลิตยาสมุนไพรชนิดนั้นๆ เพื่อให้ต้นทุนการผลิตต่ำสุดและเหมาะสมในแต่ละพื้นที่ โรงพยาบาลที่ไม่สามารถผลิตยาสมุนไพรได้ก็สามารถสั่งซื้อกับโรงพยาบาลที่มีการผลิตยาใกล้เคียง ส่งผลให้ประชาชนสามารถเข้าถึงการบริการส่งผลให้ผลการบริการผู้ป่วยนอกที่มารับบริการในสถานบริการของกระทรวงสาธารณสุขเพิ่มขึ้นทุกปี

**(7) การจัดการกับข้อร้องเรียน**

กรมฯ ได้มีการพัฒนาตอบโต้ความเสี่ยงเพื่อความรอบรู้ด้วยเทคโนโลยีดิจิทัล (Risk Response for Health Literacy Center) เพื่อรองรับการจัดการข้อร้องเรียน และการแก้ไขอย่างทันที่และมีประสิทธิภาพ โดยเป็นศูนย์ปฏิบัติการเฝ้าระวังและตอบโต้ความเสี่ยง รวบรวมทำเนียบผู้เชี่ยวชาญทั้งภายในและภายนอกกรมฯ จัดเตรียมและเชื่อมข้อมูลกรมฯ เข้าสู่คลังข้อมูลกลาง โดยมีขั้นตอนการดำเนินงานตามภาพที่ ม.3-9



ภาพที่ ม.3-9 ขั้นตอนการดำเนินการข้อร้องเรียน

กรมฯ มีช่องทางการสื่อสารให้ผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย สามารถติดต่อสื่อสารกับองค์กรเพื่อการปรับปรุงบริการ ด้วยการร้องเรียนการแสดงความคิดเห็น หรือเสนอแนะข้อคิดเห็นต่างๆ เพื่อปรับปรุงบริการผ่าน 6 ช่องทาง ได้แก่ 1) ตู้รับเรื่องร้องเรียนมีบริการไว้ 6 จุด 2) โทรศัพท์ ระบบ Call Center หมายเลข 0 2591 7007 และหมายเลขโทรศัพท์จากสถาบัน/สำนัก/กอง หน่วยงานต่างๆ ของกรมฯ 3) จดหมาย หนังสือโดยตรง หรือเอกสารส่งมาจากศูนย์รับเรื่องร้องเรียนของกระทรวงสาธารณสุข 4) จากศูนย์รับเรื่องร้องเรียนของรัฐบาล GC 1111 5) จาก Social Media สื่อ Online 6) ร้องเรียนด้วยตนเอง และมีกระบวนการจัดการข้อร้องเรียน โดยดำเนินการรับและตรวจสอบข้อร้องเรียนจากช่องทางต่างๆ นำมาวิเคราะห์แยกระดับข้อร้องเรียน ประสานผู้ที่เกี่ยวข้องในหน่วยงานเพื่อดำเนินการแก้ไขปรับปรุง ประสานหน่วยงานภายนอกกรมฯ การติดตามผลการแก้ไขปรับปรุง เพื่อแจ้งกลับให้ผู้ร้องเรียนทราบ และรายงานผลการจัดการข้อร้องเรียนของหน่วยงานให้ผู้รับข้อร้องเรียนของสำนักงานปลัดสำนักนายกรัฐมนตรีเป็นรายเดือน

กรมฯ มีการวิเคราะห์ข้อร้องเรียน โดยวิเคราะห์สาเหตุว่าเป็นเรื่องของคน ระบบ หรือเครื่องมือ อุปกรณ์ แล้วมีการจำแนกเป็นหมวดหมู่ตามความเร่งด่วน คือ เรื่องที่ต้องแก้ไขภายใน 24 ชั่วโมง หรือเรื่องจำเป็นทั่วไปที่เข้าสู่ระบบปกติ จากนั้น มีการดำเนินการจัดทำมาตรการไม่ให้เกิดข้อร้องเรียนซ้ำๆ อีก โดยกรมฯ ให้อบรมหมายให้กลุ่มงานสื่อสารองค์การ ภายใต้กองวิชาการและแผนงาน เป็นผู้รับผิดชอบเก็บฐานข้อมูลข้อร้องเรียน และรายงานให้ผู้บริหารทราบทุกเดือน เช่น การจัดการข้อร้องเรียนด้านการบริการ ณ คลินิกกัญชาทางการแพทย์แผนไทย เนื่องจากต้องจำกัดจำนวนผู้ป่วยที่ต้องเข้ารับบริการเพื่อเว้นระยะห่างจึงมีจำนวนผู้มารอรับบริการเป็นจำนวนมากและเกิดความแออัดอยู่ภายนอก ผู้บริหารจึงมีข้อสั่งการให้ดำเนินการแก้ไขสถานการณ์เร่งด่วน โดยมีการจัดสถานที่สำหรับรอรับบริการภายนอกเพิ่มเติม ดังภาพที่ ม.3-10



ภาพที่ ม.3-10 การจัดการข้อร้องเรียน ในสถานการณเร่งด่วน

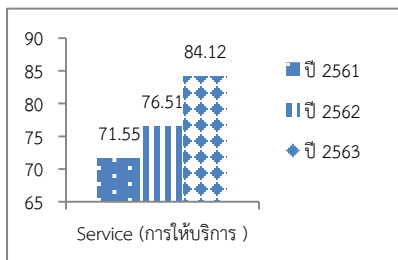
เพื่อเรียกความเชื่อมั่นกลับคืนมา และตอบสนองต่อภาวะวิกฤต เร่งด่วนของข้อร้องเรียน นอกจากนี้ กรมฯ มีการแต่งตั้งโฆษกกรมฯ เพื่อชี้แจงข้อมูล ข้อเท็จจริง จัดแถลงข่าว สาธิตวิธีการทำงาน ชี้แจงมาตรฐานกฎ ระเบียบ ประเด็นที่เกี่ยวข้อง จัดตั้งศูนย์เฝ้าระวัง ศูนย์ข้อมูลข่าวสารยาสมุนไพร การแพทย์แผนไทย การแพทย์ทางเลือกและแพทย์พื้นบ้านไทย เพื่อรองรับสถานการณ์อย่างทันทั่วทั้งที่ ภายใน 24 ชั่วโมง พร้อมทั้งจัดทำสื่อเอกสารวิชาการเผยแพร่ต่อประชาชน ผู้มีส่วนได้เสีย และสื่อมวลชน และมีการประเมินความพึงพอใจและความผูกพันของผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้เสียผ่านระบบออนไลน์ และกรมฯ ได้มีการแก้ไขข้อร้องเรียนของผู้รับบริการในศูนย์ส่งเสริมการแพทย์แผนไทยและคลินิกกัญชาฯ ในการขยายเวลาบริการจากเดิมเวลาราชการเป็นนอกเวลาราชการและวันหยุดราชการเพิ่มเติม มีการเพิ่มบุคลากรด้านการแพทย์แผนไทยฯ เพื่อรองรับการบริการที่เพิ่มขึ้น ทำให้ผู้รับบริการโดยเฉพาะประชาชน และกลุ่มข้าราชการมีความพึงพอใจในการเข้ามารับบริการของกรมฯ นอกจากนี้กรมฯ ยังได้ประเมินความพึงพอใจเป็นระยะๆ เพื่อนำข้อมูลที่ได้มาปรับปรุงแก้ไขอย่างต่อเนื่อง ทั้งแบบออนไลน์ (Google Form) และออฟไลน์

**ข. การประเมินความพึงพอใจและความผูกพันของผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย**

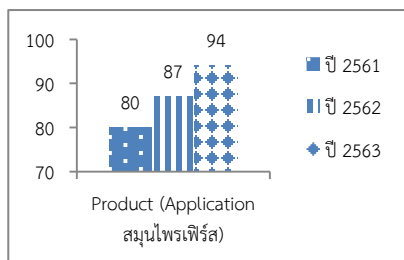
**(8) ความพึงพอใจ ความไม่พึงพอใจและความผูกพัน**

กรมฯ มีแนวทางในการสำรวจความพึงพอใจ โดยกำหนดเป็นตัวชี้วัดผลการปฏิบัติราชการระดับหน่วยงาน ให้ดำเนินการประเมินความพึงพอใจของผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียของกิจกรรมและโครงการของทุกหน่วยงาน ทั้งภายในและภายนอกกรมฯ จากนั้น นำมาวิเคราะห์ผลการสำรวจความพึงพอใจ โดยภาพรวมความพึงพอใจต่อการทำงานของกรมการแพทย์แผนไทยฯ มากกว่าร้อยละ 85 ในทุกกลุ่มของผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย และนำผลที่ได้ไปจัดทำแผนปรับปรุงคุณภาพการให้บริการในแต่ละหน่วยงาน เพื่อให้ผู้รับบริการมีความพึงพอใจสูงสุด โดยกรมฯ มีการทบทวนและปรับปรุงช่องทางการประเมินความพึงพอใจ ให้ตอบสนองต่อกลุ่มผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย เช่น มีแบบประเมินความพึงพอใจที่เป็นเอกสาร และนำเทคโนโลยีเข้ามาช่วยให้เกิดการบริการที่ดีขึ้น โดยการประเมินความพึงพอใจผ่านระบบ Google Form ประเมินผ่าน Social Media (Line, Facebook, Website) รวมทั้งการสัมภาษณ์ หรือ Focus Group ในกลุ่มผู้รับบริการเฉพาะ เพื่อนำมาวางแผนการปรับปรุงกระบวนการดำเนินงานให้ตรงกับความต้องการและความคาดหวังของผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย ทราบถึงจุดเด่น และจุดที่ควรปรับปรุงของผู้รับบริการ เพื่อใช้เป็นข้อมูลในการปรับปรุงคุณภาพการให้บริการ และพัฒนาระบบงาน เพื่อหาวิธีการปรับปรุงการสร้างความสัมพันธ์ให้เหมาะสมและทันสมัยอยู่เสมอ

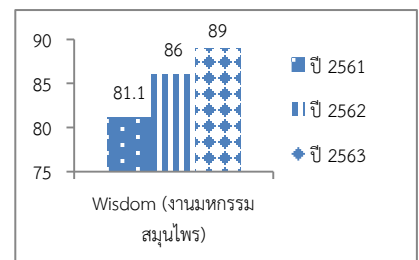
โดยกรมฯ ได้ประเมินความพึงพอใจของกลุ่มผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย แบ่งตามภารกิจของกรมฯ 3 ด้าน ได้แก่ 1. ด้านบริการการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก (Service) มีการประเมินความพึงพอใจด้านการให้บริการทางการแพทย์แผนไทย ณ โรงพยาบาลการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสาน (ยศเส) จำนวนผู้มารับบริการมีจำนวนครั้งที่ต่อเนื่องกันและมีแนวโน้มเพิ่มขึ้น 2. ด้านการผลิตยาและพัฒนาผลิตภัณฑ์สมุนไพร (Product) มีการประเมินความพึงพอใจผู้รับบริการต่อการใช้งาน Application สมุนไพรเฟิร์ส 3. ด้านการคุ้มครองภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยการแพทย์พื้นบ้านไทย และสมุนไพร (Wisdom) การประเมินความพึงพอใจในการจัดงานมหกรรมสมุนไพรแห่งชาติ มีผลการประเมินความพึงพอใจ ดังภาพที่ ม.3-11 ม.3-12 และ ม.3-13



ภาพที่ ม.3-11 ผลการสำรวจความพึงพอใจของผู้รับบริการฯ ด้าน Service



ภาพที่ ม.3-12 ผลการสำรวจความพึงพอใจของผู้รับบริการฯ ด้าน Product



ภาพที่ ม.3-13 ผลการสำรวจความพึงพอใจของผู้รับบริการฯ ด้าน Wisdom

ในการประเมินความไม่พึงพอใจตามภารกิจของกรมฯ พบว่า 1) **งานบริการในคลินิกกายภาพบำบัดแผนไทย** มีปัญหาการเข้าถึงบริการ และความล่าช้าในการให้บริการ กรมฯ จึงได้มีการวางแผนในอนาคตในการเพิ่มการเข้าถึงโดยเปิดให้บริการคลินิกกายภาพ ใน 13 เขตสุขภาพและเพิ่มจำนวนบุคลากรแพทย์แผนไทยให้เพียงพอกับผู้มารับบริการ โดยใช้ระบบการจ้างงานจากเงินบำรุงของโรงพยาบาลการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสาน (ยศเส) นอกจากนี้ กรมฯ ยังได้มีการพัฒนาแอปพลิเคชันลงทะเบียนรับบริการล่วงหน้าเพื่อลดระยะเวลาการรอคอย และมีการพัฒนาศักยภาพแพทย์แผนไทยผู้ให้บริการ โดยมีเวทีสัมมนา CPG รายโรคด้านการแพทย์แผนไทย 2) **งานพัฒนาผลิตภัณฑ์** มีปัญหาในเรื่องความสวยงามของบรรจุภัณฑ์ คำอธิบายสรรพคุณ และความทันสมัยของรูปแบบผลิตภัณฑ์สมุนไพร กรมฯ ได้มีการเปิดศูนย์ให้คำปรึกษาและจัดทำเวที Business matching ให้ผู้ประกอบการมีโอกาสได้แลกเปลี่ยน เรียนรู้และพัฒนาผลิตภัณฑ์ให้เป็นที่ยอมรับ สามารถส่งออกสู่ตลาดสากล และได้รับคำแนะนำให้เขียนสรรพคุณที่สามารถอ่านได้ชัดเจนไม่อ้อวุดเกินจริง พร้อมทั้งส่งเสริมให้มีการเปิดตลาดการค้าต่างประเทศ 3) **งานคุ้มครองภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย** มีความไม่พึงพอใจ ในความล่าช้าในการตรวจสอบความซ้ำซ้อนของการตรวจสอบภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย กรมฯ ได้แก้ปัญหา โดยการปรับลดขั้นตอน และระยะเวลาการให้บริการจดทะเบียน พัฒนาระบบการจดทะเบียนสิทธิผ่านระบบอิเล็กทรอนิกส์ เป็นต้น

ในส่วนของการจัดงานมกรรมสมุนไพรแห่งชาตินั้น เมื่อจัดกิจกรรมเสร็จสิ้นแล้ว กรมฯ ได้นำข้อเสนอแนะของประชาชนที่เข้าร่วมงานมาปรับปรุงกระบวนการปฏิบัติและจัดงานครั้งต่อไปเพื่อตอบสนองต่อความต้องการของผู้รับบริการ เช่น ประชาชนต้องการความรู้ในการดูแลสุขภาพ ด้วยกัญชาทางการแพทย์แผนไทยฯ การป้องกันฝุ่น PM 2.5 การดูแลรักษาโรคหรือปัญหาสุขภาพที่พบในประชาชนทั่วไป และการดูแลสุขภาพเพื่อแก้อาการ Office Syndrome และมีข้อเสนอแนะให้มีการให้บริการขนส่งสาธารณะฟรีเพื่ออำนวยความสะดวกให้แก่ผู้เข้าร่วมงาน และควรเพิ่มการประชาสัมพันธ์ทางสื่อออนไลน์ ให้มีการสื่อสารเป็นประจำ และต่อเนื่องทุกวัน ซึ่งข้อเสนอทั้งหมดนี้ กรมฯ ได้มีการนำไปปรับปรุงเพื่อเตรียมการจัดงานในครั้งที่ 18 โดยมีการสื่อสารผ่าน Website กรมฯ มีกำหนดการจัดงานในวันที่ 3-7 กันยายน พ.ศ. 2564

ข้อมูลสารสนเทศที่ได้จากการประเมินความพึงพอใจ สามารถตอบสนองภารกิจในทุกด้านได้อย่างเกินความคาดหมาย โดยในส่วนการให้บริการ (Service) กรมฯ จัดทำคู่มือที่เป็นมาตรฐาน ได้แก่ แนวทางการดูแลผู้ป่วยเบาหวานด้วยการแพทย์ผสมผสาน แนวทางการดูแลผู้ป่วยมะเร็งด้วยวิถีธรรมชาติบำบัดแบบเกอร์สัน การดูแลผู้สูงอายุแบบบูรณาการ คู่มือการนวดตัวเองสำหรับประชาชน การปฏิบัติสมาธิเพื่อการเยียวยาสุขภาพ แนวทางการพึ่งตนเองด้านสุขภาพของประชาชนที่ได้รับผลกระทบจากพิษโลหะหนัก คู่มือการประเมินสถานบริการภาครัฐให้ผ่านเกณฑ์คุณภาพการแพทย์แผนไทย (TTM HA) คู่มือประเมินโรงพยาบาลส่งเสริมและสนับสนุนการแพทย์แผนไทย และการแพทย์ผสมผสาน (รพ.สสพ.) คู่มือการบันทึกเวชระเบียนและการให้รหัสสำหรับการวินิจฉัยโรคและหัตถการ การแพทย์แผนจีน บัญชีรหัสกลุ่มโรคอาการและหัตถการด้านการแพทย์แผนจีน/มาตรฐานการผลิตยาสมุนไพร และผลิตภัณฑ์สุขภาพ ที่มีคุณภาพให้เป็นไปในทิศทางเดียวกัน มีการจัดทำแนวทางพัฒนาคุณภาพผลิตภัณฑ์สมุนไพร (Product) มุ่งสู่สากล กรมฯ มีคู่มือการกำหนดพื้นที่ส่งเสริมการปลูกสมุนไพรเพื่อใช้ในทางเภสัชกรรมไทย จดหมายข่าวประมวลข่าวสารและการพัฒนายาสมุนไพรกระจายไปยังศูนย์ข้อมูลข่าวสารจากสมุนไพร การแพทย์แผนไทย และการแพทย์ทางเลือกที่มีอยู่ประจำสำนักงานสาธารณสุขทุกจังหวัด และ การคุ้มครองภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยและสมุนไพร (Wisdom) กรมฯ ได้รวบรวมองค์ความรู้ในการรักษาผู้ป่วยกระดูกหัก ชุดตำราภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยฉบับอนุรักษ์ จารึกตำรายาวัตราชโอรสารามราชวรวิหาร ชุดตำราภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยฉบับอนุรักษ์ ตำรานวดไทยในศิลาจารึกวัดพระเชตุพนวิมลมังคลาราม (วัดโพธิ์) และชุดตำราภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยฉบับอนุรักษ์ ตำราการแพทย์แผนไทยในศิลาจารึกวัดพระเชตุพนวิมลมังคลาราม (วัดโพธิ์) เป็นต้น

ตารางที่ ม.3-10 ผลลัพธ์การสร้างความผูกพัน

ภารกิจกรมฯ	แนวทางการปรับปรุง	ผลลัพธ์ในการสร้างความผูกพันของผู้รับบริการ/ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย
ด้านบริการการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก (Service)	<ul style="list-style-type: none"> <li>- จัดทำแอปพลิเคชัน App. Dr.Ganja in TTM (จองควิว)</li> <li>- เปิดคลินิกกัญชาทางการแพทย์แผนไทย และขยายเครือข่ายสู่ภูมิภาค (จังหวัดอุดรธานี)</li> <li>- จัดการบริหารนอกเวลาราชการ และวันหยุดราชการ</li> <li>- มีการติดตามคนไข้ และมีทีมหมอแพทย์แผนไทยลงเยี่ยมบ้าน</li> <li>- มีการจัดนิทรรศการเพื่อให้ความรู้และให้บริการ</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- การแพทย์แผนไทยเข้าสู่ระบบบริการสุขภาพอย่างทั่วถึง</li> <li>- ประชาชนเข้าถึงบริการได้ สะดวก รวดเร็วยิ่งขึ้น</li> <li>- ลดความแออัดของผู้มารับบริการ</li> <li>- ประชาชนเกิดความเชื่อมั่นในบริการ</li> <li>- สร้างความเสมอภาคให้กับประชาชนในการเข้าถึงบริการทุกพื้นที่อย่างทั่วถึง เช่น การจัดงานมหกรรมกัญชา กัญชง 360 องศา เพื่อประชาชน ณ จ.บุรีรัมย์ งานครบเครื่องเรื่องกัญชาและสมุนไพรฯ สมุนไพร ณ พาราไดซ์ปาร์ค กรุงเทพฯ (Ganja &amp; TTM in the City)</li> </ul>
ด้านการผลิตยาและพัฒนาผลิตภัณฑ์สมุนไพร (Product)	<ul style="list-style-type: none"> <li>- มีคลินิกให้คำปรึกษาด้านพัฒนาผลิตภัณฑ์สมุนไพร</li> <li>- จัดเวที จับคู่การค้าทางธุรกิจ (Business Matching)</li> <li>- มีการเปิดตลาดขาย Online Onsite</li> <li>- สื่อสารให้ความรู้แก่ประชาชน เพื่อสร้างความเข้าใจและสามารถเลือกผลิตภัณฑ์สมุนไพร ให้เกิดประโยชน์ ผ่านทางสื่อโซเชียลต่างๆ</li> <li>- มีการ MOU ระหว่างกรมฯ และผู้ประกอบการทั้งในและต่างประเทศ (มณฑลกานซู ประเทศจีน และบริษัทยารจำนวน 6 บริษัท)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- ผู้ประกอบการมีโอกาสได้แลกเปลี่ยนเรียนรู้และพัฒนาผลิตภัณฑ์</li> <li>- การจำหน่ายผลิตภัณฑ์สมุนไพรขยายวงทั้งในและต่างประเทศ</li> <li>- ประชาชน เกิดการรู้จักและความเข้าใจในการเลือกใช้ผลิตภัณฑ์สมุนไพรเพิ่มขึ้น</li> <li>- มีเครือข่ายการพัฒนาผลิตภัณฑ์สมุนไพรในต่างประเทศ</li> </ul>
ด้านภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์พื้นบ้านไทย (Wisdom)	<ul style="list-style-type: none"> <li>- เผยแพร่ข้อมูลหมอพื้นบ้านให้ประชาชนในแต่ละท้องถิ่นทราบ</li> <li>- พัฒนาระบบ AI ในการระบุชนิดสมุนไพรด้วยภาพผ่าน Mobile Application</li> <li>- มีการยกย่องเชิดชูเกียรติ หมอไทยดีเด่นแห่งชาติ</li> <li>- มีการ MOU เพื่อพัฒนารูปแบบการจัดการศึกษาทางคลินิกสำหรับวิชาชีพแพทย์แผนไทย เพื่อรองรับการปฏิบัติงานในหน่วยบริการสุขภาพ (มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ และโรงพยาบาลราชบุรี)</li> <li>- มีการ MOU ในการคุ้มครองอนุรักษ์และใช้ประโยชน์ภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยของชาติ (กรมศิลปากร)</li> <li>- มีการ MOU ในการส่งเสริมการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ นวดไทย สมุนไพร และกัญชาทางการแพทย์แผนไทย (กรมการท่องเที่ยว)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- หมอพื้นบ้านได้รับการยอมรับจากประชาชนและหน่วยงานภาครัฐ</li> <li>- ประชาชน เกิดการรู้จัก เชื่อมั่น ชอบใช้สมุนไพร</li> <li>- ภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์พื้นบ้านไทยได้รับการพัฒนา มีความทันสมัยสู่สากล</li> <li>- มีการรักษา สืบสาน ต่อยอด ของภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย และส่งเสริมการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ</li> </ul>

(9) ความพึงพอใจเปรียบเทียบกับหน่วยงานอื่น

การดำเนินงานของกรมฯ มีการแข่งขันทั้งจากภายในประเทศ และภายนอกประเทศ นอกจากนี้ ยังต้องแข่งขันกับส่วนราชการอื่นในสังกัดกระทรวงสาธารณสุขที่มีการดำเนินงานคล้ายคลึงกัน และอยู่ภายใต้กลุ่มภารกิจด้านการพัฒนาการแพทย์ของกระทรวงสาธารณสุข รวมทั้งยังเปรียบเทียบกับหน่วยงานที่เป็นภาพรวมของกระทรวง ได้แก่ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขด้วยซึ่งการดำเนินงานของกรมฯ เมื่อเปรียบเทียบกับคู่แข่ง พบว่าดีขึ้นตามลำดับ

ตารางที่ ม.3-11 การเปรียบเทียบกับคู่แข่งในประเด็นต่างๆ

ประเภทการเปรียบเทียบ	คู่แข่ง	ประเด็นการเปรียบเทียบ	ผลการดำเนินงานในปัจจุบันเมื่อเปรียบเทียบกับคู่แข่ง
1.1 งานบริการ	โรงพยาบาลภาครัฐและเอกชนที่มีบริการการแพทย์แผนไทย	มาตรฐานงานบริการ	กรมฯ มีการเปิดบริการคลินิกกัญชา เพิ่มมากขึ้นกว่าการให้บริการด้านการแพทย์แผนไทย (การนวด อบ ประคบ และรักษา)
1.2 งานผลิตยาและผลิตภัณฑ์สมุนไพร	ผู้ประกอบการภาคเอกชน	การผลิตยาแผนไทย	กรมฯ สามารถผลิตยาแผนไทย ที่มากขึ้นดีกว่า และสามารถสกัดสารสกัดสมุนไพรที่มีส่วนผสมของกัญชา
1.3 งานคุ้มครองภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย	ไม่มีคู่แข่ง เนื่องจาก กรมฯ เป็นกรมเดียวที่มีการกีดกันด้านอนุรักษ์ และคุ้มครองภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย	การแพทย์พื้นบ้านและสมุนไพร	

**ค. การใช้ข้อมูลและสารสนเทศของผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียและข้อมูลอื่นที่เกี่ยวข้อง**

**(10) การใช้ข้อมูลและสารสนเทศของผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียและข้อมูลอื่นที่เกี่ยวข้อง**

กรมฯ มีการรวบรวมข้อมูลสารสนเทศของผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย จากสื่อสังคมออนไลน์ ได้แก่ Line@ Facebook Fan page Pan tip YouTube Tweeter และรวมถึงข้อมูลข้อร้องเรียน นำมาเป็นฐานข้อมูล โดยแยกประเด็น ด้านการบริการ ความเชื่อมั่น ค่าใช้จ่ายในการรับบริการ ประสิทธิภาพ และความสะดวกในการรับบริการ ซึ่งกรมฯ ได้นำข้อมูลสารสนเทศเหล่านี้ ไปใช้เพื่อสนับสนุน และทบทวนผลการดำเนินงานภาพรวมตามภารกิจของกรมฯ โดยมีการรวบรวมข้อมูล ด้านการบริการ ความเชื่อมั่น ประสิทธิภาพการรักษา ความสะดวกรวดเร็วในการเข้ารับบริการ ซึ่งมีหน่วยงานรับผิดชอบหลัก คือ กลุ่มงานสื่อสารองค์กร ภายใต้กองวิชาการและแผนงาน เป็นหน่วยงานที่รวบรวมข้อมูลและประสานหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในการตอบกลับข้อมูล และข้อร้องเรียนต่างๆ ตลอดจนสรุปประเด็น นำเสนอผู้บริหารเพื่อตัดสินใจและนำไปพัฒนาระบบการดำเนินงานให้ผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียมีความพึงพอใจและกลับมาใช้บริการซ้ำและมีจำนวนเพิ่มขึ้น เช่น

ข้อร้องเรียนเรื่องสถานที่แออัด คับแคบ ไม่มีลิฟต์ ทางลาด เพื่อบริการผู้สูงอายุ กรมฯ จึงได้ดำเนินการ โดยมีการขยายงานบริการ เพิ่มพื้นที่อาคารในการให้บริการ จัดทำทางลาด และลิฟต์ในอาคารเรือนไทยที่เปิดบริการ การแพทย์แผนไทยสำหรับประชาชน นอกจากนี้ มีการเพิ่มจำนวนชนิดการผลิตยาแผนไทยและผลิตภัณฑ์สุขภาพที่เพิ่มขึ้น เพื่อให้ครอบคลุมทุกอาการกลุ่มโรคที่รักษาได้ด้วยการแพทย์แผนไทย ในส่วนข้อร้องเรียนผู้ให้บริการของกรมฯ กรมฯ มีการปรับปรุงโดยจัดการอบรมผู้ให้บริการเพื่อเสริมสร้างวัฒนธรรมที่มุ่งเน้นผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย ให้เป็นผู้มีจิตอาสา ใฝ่รู้ เปิดรับสิ่งใหม่ เพื่อต่อยอดองค์ความรู้ เกิดความคิดริเริ่ม สร้างสรรค์นวัตกรรมใหม่ๆ เพื่อตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียที่เปลี่ยนแปลงไปอย่างต่อเนื่อง

ข้อร้องเรียนเรื่องการจัดสถานที่สำหรับการให้บริการนวดและการบริการการแพทย์แผนไทยเพื่อป้องกันการแพร่ระบาดของโรค COVID-19 กรมฯ ได้มีการยกระดับบริการ ตอบสนองต่อการป้องกันการแพร่ระบาด โดยผู้บริหารให้ความสำคัญและลงพื้นที่เพื่อตรวจเยี่ยมผู้รับบริการที่คลินิกกัญชาทางการแพทย์ฯ และให้ข้อเสนอแนะในการปรับปรุงสถานที่ กระบวนการให้บริการ เช่น หมอนวดใส่แมสตลอดเวลา ใส่ถุงมือในขณะนวด ใช้แอลกอฮอล์ทำความสะอาดเตียงนวด เปลี่ยนผ้าปูที่นอนกันระหว่างผู้นวดจากผ้าเป็นพลาสติก และมีการนวดเตียงนวดเพียงเตียงเดียว ดังภาพที่ ม.3-14 และ ม.3-15



ภาพที่ ม.3-14 แสดงแนวทางการสร้างวัฒนธรรม



ภาพที่ ม.3-15 แสดงการสร้างวัฒนธรรมการให้ความสำคัญผู้รับบริการ

นอกจากนี้ กรมฯ ยังให้ความสำคัญกับการดำเนินงานเพื่อตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย จึงมีการนำข้อมูลสารสนเทศที่เกี่ยวข้องมาตัดสินใจในการดำเนินงานให้บรรลุผลสัมฤทธิ์อย่างมีประสิทธิภาพ โดยมีการพัฒนาระบบการให้บริการอย่างต่อเนื่อง และพัฒนาหลักสูตรการอบรมจากปัญหาที่พบเจอ พบว่ายังหลักสูตรยังไม่ครอบคลุมต่อความต้องการของผู้รับบริการ และผู้ให้บริการด้านการแพทย์แผนไทยที่ปฏิบัติงานยังขาดองค์ความรู้เรื่องการใช้น้ำมันกัญชา กรมฯ จึงพัฒนาหลักสูตรออนไลน์และเพิ่มประเด็นความต้องการเรื่องกัญชาทางการแพทย์แบบบูรณาการเพิ่มในหลักสูตรขึ้นในปี 2564 เพื่อพัฒนาศักยภาพบุคลากรแพทย์

แพทย์ผู้ให้บริการทั่วประเทศ นอกจากนี้ ยังพบว่าประชาชนผู้มาใช้บริการคลินิกกัญชาทางการแพทย์ฯ ทั่วประเทศ ยังมีจำนวนน้อยและมีปัญหาเรื่องการส่งจ่ายยาและการเข้าถึงยาของประชาชนผู้มารับบริการ ดังนั้น เพื่อเป็นการปรับระบบการให้บริการให้มีประสิทธิภาพ ประชาชนเข้าถึงสะดวก กรมฯ จึงได้ดำเนินการเปิดคลินิกกัญชาทางการแพทย์ฯ ส่วนกลาง ณ ที่ตั้งของกรมฯ และมีการประชาสัมพันธ์ในวงกว้าง มีผู้บริหารระดับนโยบาย (รัฐมนตรี) เป็นผู้ผลักดัน และสื่อสารไปยังประชาชนอย่างเป็นรูปธรรม มีผลทำให้ประชาชนเกิดความสนใจและเข้ารับบริการเพิ่มขึ้นจำนวนมาก เกิดความพึงพอใจต่อการบริการที่ได้รับ แต่ถึงอย่างไร กรมฯ ได้มีการประเมินความพึงพอใจเพื่อพัฒนาระบบการให้บริการอย่างต่อเนื่อง และได้นำปัญหาข้อเสนอแนะที่ได้นำไปตัดสินใจในการดำเนินงานพัฒนาระบบการนัดหมายออนไลน์ผ่านแอปพลิเคชัน Dr.GanJa In TTM พร้อมทั้งเพิ่มจำนวนผู้ให้บริการ (แพทย์แผนไทย) ที่ให้การรักษาผู้ป่วยอย่างเพียงพอ รองรับกับความต้องการของประชาชนที่มารับบริการเป็นจำนวนมาก ทำให้ลดระยะเวลาการรอคอย เกิดความพึงพอใจเพิ่มมากขึ้น ส่งผลให้คลินิกกัญชาทางการแพทย์แผนไทยเป็นต้นแบบในการให้บริการแก่ประชาชน กรมฯ จึงมีแผนที่จะขยายการเปิดคลินิกกัญชาทางการแพทย์ฯ ใน 13 เขตบริการสุขภาพเพื่อเพิ่มการเข้าถึงบริการอย่างทั่วถึงในอนาคตต่อไป



## หมวด 4 การวัด การวิเคราะห์ และการจัดการความรู้

### 4.1 การวัด การวิเคราะห์และการปรับปรุงผลการดำเนินการของส่วนราชการ

#### ก. การวัดผลการดำเนินการ

##### (1) ตัววัดผลการดำเนินงาน

กรมฯ กำหนดและคัดเลือกตัวชี้วัดโดยคำนึงถึงความเชื่อมโยงและสอดคล้องกับตัวชี้วัด แผนระดับยุทธศาสตร์ชาติ 20 ปี แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติฉบับที่ 12 ยุทธศาสตร์ของกระทรวงสาธารณสุข มาสู่การกำหนดทิศทางการบริหารยุทธศาสตร์และแผนปฏิบัติการ มีการถ่ายทอด กำหนดตัวชี้วัดสำคัญตามแผนยุทธศาสตร์ รวมถึงตัวชี้วัดตามภารกิจสำคัญของกรม โดยคำนึงถึงผู้มีส่วนได้ส่วนเสียร่วมด้วย เพื่อให้บรรลุวัตถุประสงค์ โดยกำกับติดตาม วัดผลการดำเนินงานตามแผนปฏิบัติราชการอย่างเป็นระบบ ให้ตอบสนองต่อสถานการณ์ที่เปลี่ยนแปลงได้อย่างรวดเร็ว ทันสถานการณ์ โดยกลไกการกำกับติดตาม (Monitoring) การประเมินผล (Evaluation) การตรวจราชการและนิเทศงาน (Inspection) และการพัฒนาสารสนเทศเพื่อรองรับการติดตามและประเมินผล (Information) โดยมีระบบ HDC TTM Service ระบบ Thai-Journal Citation Index Centre (TCI) ระบบ Management cockpit ระบบ GFMS และระบบ eMENSCR เป็นเครื่องมือกำกับ ติดตาม วัดผลอย่างเป็นระบบ เพื่อให้ทันต่อสถานการณ์ และเป็นข้อมูลในการปรับเปลี่ยนแผนการดำเนินงาน และได้ให้ความสำคัญต่อวิธีการเลือกใช้ข้อมูลและสารสนเทศ เพื่อการตัดสินใจเชิงนโยบายของผู้บริหาร มีการเปรียบเทียบคู่เทียบ/คู่แข่งทั้งภายในและภายนอกประเทศ โดยคำนึงถึงเป้าหมายการพัฒนาที่ยั่งยืน (Sustainable Development Goals: SDGs) เช่น การส่งเสริมการเติบโตทางเศรษฐกิจที่ยั่งยืน สอดคล้อง SDGs ข้อที่ 8 และ SDGs ข้อที่ 4 ส่งเสริมโอกาสในการเรียนรู้ ให้บุคลากรการแพทย์แผนไทย สามารถตรวจสอบคุณภาพข้อมูลได้อย่างมีประสิทธิภาพ ส่งผลให้มีข้อมูลคุณภาพที่น่าเชื่อถือ โดยกรมฯ มีการพัฒนาระบบการรายงานผล HDC-TTM Service ให้ผู้ปฏิบัติงานและผู้บริหารสามารถเข้าดูผลการดำเนินงานผ่านระบบ และสามารถนำข้อมูลไปใช้ประโยชน์ทันต่อสถานการณ์

##### (2) ข้อมูลเชิงเปรียบเทียบ

กรมฯ มีการนำผลการเทียบเคียงในประเด็นยุทธศาสตร์ กับคู่แข่งในต่างประเทศ เพื่อนำผลการเทียบเคียงมาใช้ประโยชน์ในการต่อยอดนวัตกรรม ตารางที่ ม.4-1

ตารางที่ ม.4-1 ข้อมูลการเทียบเคียงตามประเด็นยุทธศาสตร์ของกรม

ประเด็นหลัก		นำผลเทียบเคียงไปใช้ประโยชน์		
ยุทธศาสตร์กรมฯ	คู่แข่งเทียบเคียง	ระดับปฏิบัติการ	ระดับยุทธศาสตร์	ต่อยอดวิชาการ / สร้างนวัตกรรม
บริการเป็นเลิศ และส่งเสริมสุขภาพป้องกันโรคและคุ้มครองผู้บริโภคเป็นเลิศ 1) การบริการการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกในระบบบริการสาธารณสุข 2) การบริการกัญชาทางการแพทย์แผนไทย	1) ประเทศในอาเซียน ที่มีการนำ การแพทย์ดั้งเดิมให้บริการในระบบ เช่น Brunei Cambodia Indonesia Philippines 2) กรมการแพทย์	✓	✓	✓
บุคลากรเป็นเลิศและภูมิปัญญาเป็นเลิศ 1) การคุ้มครองภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย 2) การวิจัยด้านการแพทย์แผนไทยและสมุนไพรไทย	1) ประเทศจีน ประเทศอินเดีย 2) มหาวิทยาลัย	✓	✓	✓

##### (3) ความคล่องตัวของผลการวัดผล

มีระบบการวัดผลที่เป็น Dashboard สามารถรายงานแบบ Executive Summary ที่มีความรวดเร็ว สามารถตอบสนองต่อการเปลี่ยนแปลง เพื่อเป็นเครื่องมือให้ผู้บริหารใช้ในการกำกับ ติดตาม และตัดสินใจต่อการบริหารจัดการในสถานการณ์ต่างๆ เพื่อลดความเสี่ยงที่อาจเกิดขึ้น



## ข. การวิเคราะห์ และทบทวนผลการดำเนินการ

### (4) การวิเคราะห์ และทบทวนผลการดำเนินการ

กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก มีระบบการกำกับ ติดตาม วัดผลการดำเนินงานอย่างเป็นระบบ สามารถตอบสนองต่อสถานการณ์ที่เปลี่ยนแปลงทั้งจากปัจจัยภายในและภายนอกองค์กร มีการจัดกระบวนการทบทวนแผนยุทธศาสตร์กรมฯ ทุก 2 – 3 ปี มีการทบทวนแผนปฏิบัติการราชการกรมฯ ทุก 6 เดือน เพื่อเป็นข้อมูลสนับสนุนการตัดสินใจของผู้บริหาร นำสู่การขับเคลื่อนงานตามเป้าหมาย เพิ่มความสามารถในการแข่งขัน รวมทั้งสร้างความมั่นใจให้กับผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียอยู่ตลอดเวลา (ม.7 ข้อ 7.1 (1.6) และ ข้อ 7.2 (4.4) )

## ค. การปรับปรุงผลการดำเนินการ

### (5) ผลการดำเนินการในอนาคต

กรมฯ ได้มีการทบทวนผลการดำเนินการตามประเด็นยุทธศาสตร์ของกรมฯ อย่างต่อเนื่อง และมีการนำผลการทบทวนไปใช้ในการวางแผนการดำเนินงานเพื่อให้บรรลุตามเป้าประสงค์ และมีผลการดำเนินการที่ดีขึ้นในอนาคต รวมทั้งตอบสนองต่อความต้องการของผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย ดังตารางที่ ม.4-2

ตารางที่ ม.4-2 การทบทวนผลการดำเนินการตามประเด็นยุทธศาสตร์ของกรมฯ

ประเด็นยุทธศาสตร์	ผลการทบทวน	การใช้ผลการทบทวนเพื่อคาดการณ์การดำเนินงาน
1. ส่งเสริมสุขภาพป้องกันโรคและคุ้มครองผู้บริโภคเป็นเลิศ (PP&P Excellence)	ส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค และคุ้มครองผู้บริโภคด้านการแพทย์แผนไทย และการแพทย์ทางเลือก ในทุกกลุ่มวัย	สร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพด้านการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกแก่ประชาชน
2. บริการเป็นเลิศ (Service Excellence)	เพิ่มการเข้าถึงการบริการการแพทย์แผนไทย และการแพทย์ทางเลือก ที่มีคุณภาพ	พัฒนาระบบสารสนเทศ เพื่อให้ผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียเข้าถึงบริการการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกอย่างสะดวก รวดเร็ว
3. บุคลากรเป็นเลิศ (People Excellence)	เพิ่มพัฒนาสมรรถนะและขีดความสามารถในการแข่งขันของบุคลากร	พัฒนาสมรรถนะและขีดความสามารถในการแข่งขันของบุคลากร ทั้งทางด้านบริการ ด้านวิชาการ และด้านบริหาร
4. บริหารเป็นเลิศด้วยธรรมาภิบาล (Governance Excellence)	มุ่งเน้นให้บุคลากรในองค์กรมีวินัย คุณธรรม นำค่านิยมขององค์กรมาใช้ในการดำเนินงาน	ส่งเสริมการประพฤติปฏิบัติตามหลักนิติธรรม ความโปร่งใส และความมีจริยธรรม
5. ภูมิปัญญาเป็นเลิศ (Wisdom Excellence)	สร้างความพร้อมในการพัฒนาระบบคลังข้อมูลความหลากหลายทางชีวภาพ	พัฒนาระบบสารสนเทศ จัดเก็บความรู้ ข้อมูล ให้ทันสมัย ตอบสนองต่อการใช้งาน
6. การสร้างความสามารถในการแข่งขัน (Competitiveness Excellence)	ส่งเสริมการแพทย์แผนไทยและสมุนไพรไทย ให้สามารถเพิ่มรายได้ให้กับประเทศ	พัฒนาผลิตภัณฑ์สมุนไพร พัฒนาการบริการทางการแพทย์แผนไทย และการแพทย์ทางเลือก

### (6) การปรับปรุงอย่างต่อเนื่องและสร้างนวัตกรรม

กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก นำผลการทบทวนการดำเนินงานมา 1) วิเคราะห์สาเหตุปัจจัยที่เกี่ยวข้อง และแนวโน้มของปัญหา 2) ผลกระทบต่อองค์กร 3) จัดลำดับความสำคัญและความเร่งด่วนของปัญหา 4) ประเมินความพร้อมและศักยภาพการแก้ปัญหาขององค์กร ในระยะเร่งด่วนกรมฯ มีการปรับปรุงและสร้างนวัตกรรมบริการ เพื่อให้ผู้ป่วยเข้าถึงบริการการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก อย่างสะดวก รวดเร็ว ได้แก่ Application Dr. Ganja in TTM เป็นระบบการจองคิวเข้ารับบริการกัญชาทางการแพทย์แผนไทย นอกจากนี้ยังเร่งดำเนินการสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพด้านการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกแก่ประชาชนด้วย Application Ganja chat-bot และระบบตอบโต้ข่าวปลอมด้านสุขภาพ (RRHL)

## 4.2 การจัดการสารสนเทศและการจัดการความรู้

### ก. ข้อมูล และสารสนเทศ

#### (7) คุณภาพของข้อมูลและสารสนเทศ (8) ความพร้อมใช้งาน

ตารางที่ ม.4-3 ระบบสารสนเทศของกรมฯ

ระบบสารสนเทศ	คุณลักษณะที่ดี	ความพร้อมในการใช้งาน	ควบคุมคุณภาพสารสนเทศด้วยตัวชี้วัด
ระบบสารสนเทศด้านการบริการ: ระบบรายงานบริการการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก (HDC TTM Service)	1. ข้อมูลเป็นปัจจุบัน (Real time) 2. ถูกต้อง แม่นยำ เชื่อถือได้ (Accuracy & Confidentiality)	1. มีความพร้อมในการใช้งานตลอด 24 ชั่วโมง 2. เข้าถึงได้ง่ายผ่าน Web Application ใช้งานง่ายผ่าน PC Tablet Mobile	ร้อยละของฐานข้อมูลที่ถูกต้อง ครบถ้วนและเป็นปัจจุบัน
ระบบสารสนเทศด้านวิชาการ: ระบบถามตอบความรู้สุขภาพเกี่ยวกับกัญชาทางการแพทย์แผนไทย Application Ganja chat-bot			
ระบบสารสนเทศด้านการบริหาร: ติดตาม วัดผลการปฏิบัติราชการตามคำรับรองราชการ (Management cockpit)			

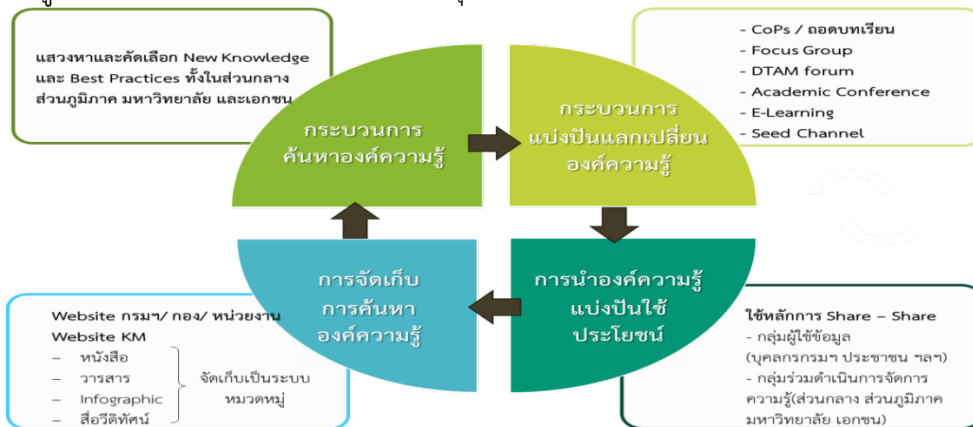
### ข. ความรู้ของส่วนราชการ

#### (9) การจัดการความรู้

กรมฯ ให้ความสำคัญกับการส่งเสริมการจัดการความรู้ของส่วนราชการ มีการจัดตั้งคณะทำงานจัดการความรู้กรมฯ (Department Knowledge Management Body: DKMB) เพื่อให้เกิดการจัดการความรู้อย่างเป็นระบบนำองค์ความรู้ที่เป็น Tacit Knowledge ได้แก่ ความรู้ที่มีอยู่ในตัวบุคคล ความรู้ที่มีอยู่ในคัมภีร์ ตำราต่าง ๆ ออกมาเป็น Explicit Knowledge เพื่อให้เกิดการนำไปใช้ประโยชน์ และเผยแพร่ข้อมูลและนวัตกรรมใหม่ๆ ผ่านช่องทางทั้งออฟไลน์และออนไลน์

#### (10) วิธีปฏิบัติที่ดีเยี่ยม

กรมฯ มีการกำหนดองค์ความรู้เป็นหมวดหมู่ให้ครอบคลุมในทุกด้านตามหน้าที่ขององค์กร ทั้งการจัดการองค์ความรู้ที่ใช้ประโยชน์ในระบบบริการสาธารณสุข องค์ความรู้ที่ใช้ในการสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพแก่ประชาชน และองค์ความรู้ที่ใช้ต่อยอดเพื่อเพิ่มมูลค่าทางเศรษฐกิจ ด้วยกระบวนการแบ่งปันแลกเปลี่ยนองค์ความรู้มีระบบการจัดเก็บ การค้นหาองค์ความรู้ และการนำองค์ความรู้แบ่งปันใช้ประโยชน์ ทำให้เกิดการสร้างคุณค่าต่อองค์กร สังคม และประชาชน



ภาพที่ ม.4-1 กระบวนการจัดการองค์ความรู้

#### (11) การเรียนรู้ระดับองค์กร

ผู้บริหารกรมฯ มีการส่งเสริมให้บุคลากรนำความรู้ที่ฝังอยู่ในตัวบุคคลและองค์กรสะสมอยู่ รวมทั้งบุคลากรที่ได้เรียนรู้งานในต่างประเทศมาแลกเปลี่ยนและแบ่งปัน โดยจัดให้มีเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้ เพื่อนำองค์ความรู้ที่มีมาปรับปรุงกระบวนการดำเนินงานให้มีประสิทธิภาพสูงสุด มีแนวทางในการจัดเก็บ/ค้นหาองค์ความรู้มาเพื่อใช้งาน และมีแนวทางในการนำองค์ความรู้ที่ได้รับการแบ่งปันไปใช้ประโยชน์ ทำให้เกิดการเรียนรู้ฝังลึกลงในการปฏิบัติงานและท้ายสุดกลายเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้



หมวด 5

บุคลากร



## หมวด 5 บุคลากร

### 5.1 สภาพแวดล้อมด้านบุคลากร

#### ก. ชัดความสามารถและอัตรากำลังด้านบุคลากร

##### (1) ชัดความสามารถและอัตรากำลัง

กรมฯ มีการทบทวนและวางแผนกำลังคนอย่างเป็นระบบ ผ่านการมีส่วนร่วมทุกหน่วยงาน เพื่อขับเคลื่อนและรองรับภารกิจ ที่เพิ่มขึ้น (Demand) กำลังคนที่มีอยู่ในปัจจุบัน (Supply and Utilization) และโครงสร้างของกรมฯ เช่น การจัดทำกรอบอัตรากำลังข้าราชการ พนักงานราชการ พนักงานกระทรวงสาธารณสุข จัดทำแผนกำหนดตำแหน่ง ระยะ 3 ปี เป็นต้น และได้จัดทำแผนกลยุทธ์การบริหารทรัพยากรบุคคล (HR Scorecard) ปีงบประมาณ พ.ศ. 2561 - 2564 ประกอบด้วย 5 มิติ ได้แก่ มิติที่ 1 ความสอดคล้องเชิงยุทธศาสตร์ มิติที่ 2 ประสิทธิภาพของการบริหารทรัพยากรบุคคล มิติที่ 3 ประสิทธิภาพของการบริหารทรัพยากรบุคคล มิติที่ 4 ความพร้อมรับมือด้านการบริหารทรัพยากรบุคคล และมิติที่ 5 คุณภาพชีวิตและความสมดุลระหว่างชีวิตกับการทำงาน 9 ประเด็นยุทธศาสตร์ คือ 17 เป้าประสงค์ 21 แผนงาน และ 21 ตัวชี้วัด และมีการประเมินสมรรถนะที่จำเป็นแก่บุคลากรเป็นประจำทุกปี

##### (2) บุคลากรใหม่

กรมฯ มีวิธีการสรรหาบุคลากรใหม่ผ่านกระบวนการตามหลักเกณฑ์ที่ ก.พ. กำหนด ได้นำเทคโนโลยีสารสนเทศมาประยุกต์ใช้ในการดำเนินการ โดยเน้นบุคลากรที่มีศักยภาพ มีประสบการณ์ พร้อมปฏิบัติงาน และได้กำหนดคุณลักษณะและคุณสมบัติ ให้เหมาะสมกับวัฒนธรรมองค์กร I AM DTAM มีการสรรหาบุคลากรภายในองค์กรที่เคยเป็นบุคลากรกรมฯ ที่มีประสบการณ์ทำงานและมีศักยภาพ ตลอดจนเปิดโอกาสให้บุคคลภายนอกเข้าร่วมคัดเลือกเพื่อสร้างแรงจูงใจ แรงกระตุ้นในการพัฒนาตนเอง สามารถทำงานอย่างเร่งด่วน ได้คนที่มีศักยภาพตรงกับตำแหน่ง จากนั้น มีการอบรมปฐมนิเทศบุคลากรใหม่ ผ่านการพบปะพูดคุยระหว่างผู้บริหารระดับสูงและบุคลากรใหม่ มีกิจกรรมจิตอาสาบำเพ็ญสาธารณประโยชน์ เช่น ทำบุญตักบาตรพระสงฆ์ สวดมนต์ทำสมาธิ และรับฟังบรรยายธรรม และมีการพัฒนาบุคลากรเพื่อเตรียมความพร้อมสำหรับการทำงานผ่านการอบรมหลักสูตรต่าง ๆ ที่สำคัญ รวมทั้งส่งเสริมให้บุคลากรมีการแลกเปลี่ยน เรียนรู้ ระหว่างบุคลากรภายในกรมฯ ผ่านแอปพลิเคชัน Line เป็นต้น นอกจากนี้ กรมฯ ได้เพิ่มอัตรากำลังข้าราชการแพทย์แผนไทยจำนวน 10 อัตรา เพื่อรองรับภารกิจและนโยบายรัฐบาล เพิ่มการเข้าถึงบริการการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก รองรับสถานการณ์โควิด-19 และคลินิกกัญชาทางการแพทย์แผนไทย เป็นต้น

##### (3) การทำงานให้บรรลุผล

กรมฯ ได้กำหนดโครงสร้างโดยพิจารณาจากบทบาทภารกิจและยุทธศาสตร์ของกรมฯ ตามกฎกระทรวงการแบ่งส่วนราชการของกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก จำนวน 6 หน่วยงาน 2 กลุ่ม มีการเกลี่ยอัตรากำลังคนลงตามโครงสร้างกฎกระทรวงฯ เพื่อเป็นการลดลำดับขั้นในการสั่งการ และมีการตัดสินใจที่ส่งผลให้มีการดำเนินงานอย่างมีประสิทธิภาพมากขึ้น สอดรับกับงานภารกิจเร่งด่วน เป็นไปตามนโยบาย และผู้บริหารจึงได้จัดตั้งหน่วยงานระดับกอง ภายในกรมฯ เพิ่มขึ้น 10 หน่วยงาน รวมทั้งสิ้น 16 หน่วยงาน (ตามภาพ ม.ป-2)

##### (4) การจัดการการเปลี่ยนแปลงด้านบุคลากร

กรมฯ พบปัญหาความแตกต่างระหว่างช่วงวัย (Generation Gap) ซึ่งพบว่าบุคลากรรุ่นใหม่ (24-39 ปี) จำนวนร้อยละ 65 จึงได้มีการพัฒนาบุคลากรดังกล่าวเพื่อเตรียมความพร้อมและทักษะสูงผ่านหลักสูตรต่างๆ ควบคู่กับการนำความรู้เพื่อพัฒนาเป็นโครงการเชิงสร้างสรรค์ (Initiative Project) ผ่านโครงการฝึกอบรมเพื่อสร้างบุคลากรรุ่นใหม่ 4.0 (Smart Young Talent Officer : SYTO) และหลักสูตรพัฒนาทักษะตามความจำเป็นในแต่ละบุคคล (Training Need) สำหรับบุคลากรอายุ 40-54 ปี มีจำนวนร้อยละ 28 เป็นกลุ่มที่ได้รับความสำคัญที่จะต้องมีการพัฒนาเป็นผู้บริหารเพื่อทดแทนผู้มีประสบการณ์สูง อายุ 55 ปี ขึ้นไป ที่มีแนวโน้มลดลงทุกปี จึงได้มีการจัดทำแผนพัฒนาผู้บริหาร ระดับต้น ระดับกลาง ระดับสูง เป็นต้น อีกทั้งกรมฯ ยังมีการจัดกิจกรรมให้บุคลากรมีความพร้อมรับต่อการ

เปลี่ยนแปลง เช่น 1) การพัฒนาทักษะด้านดิจิทัล หลักสูตรทักษะการคิดพิชิตยุคดิจิทัล 2) จัดหลักสูตรเฉพาะด้านเพื่อรองรับภาระงานตามนโยบายที่สำคัญ เช่น หลักสูตรการใช้กัญชาทางการแพทย์แผนไทย หลักสูตรเวชปฏิบัติแผนไทย หลักสูตรการใช้จ่ายคาร์ทีที่มีกัญชาปรุงผสมอยู่ เป็นต้น 3) จัดส่งบุคลากรเข้ารับการศึกษ/อบรมกับหน่วยงานภายนอก เช่น หลักสูตรผู้บริหารระดับสูง ระดับกลาง ระดับต้น และหลักสูตรประกาศนียบัตรธรรมภิบาลของผู้บริหารฯ เป็นต้น 4) สนับสนุนให้บุคลากรได้รับการพัฒนา ศึกษา/อบรม/ทุนรัฐบาล ทั้งในและต่างประเทศ 5) คัดเลือกและพัฒนากำลังคน เช่น ข้าราชการผู้มีผลสัมฤทธิ์สูง (HiPPS)/นักเรียนทุนรัฐบาล/ทุนรัฐบาล UIS 6) มอบหมายให้นักเรียนทุนรัฐบาล UIS ติดตามและเรียนรู้งานจากผู้ทรงคุณวุฒิ และ 7) มอบหมายให้ข้าราชการผู้มีผลสัมฤทธิ์สูง (HiPPs) ของกรมไปปฏิบัติงานในพื้นที่

## ข. บรรยากาศการทำงานของบุคลากร

### (5) สภาพแวดล้อมการทำงาน

กรมฯ ได้มีการดูแลปัจจัยสภาพแวดล้อมในการทำงานเอื้อต่อการทำงาน ทั้งด้านกายภาพและด้านอื่นๆ เช่น จัดให้มีสถานที่ในการออกกำลังกาย จัดกิจกรรมช่วงเวลาออกกำลังกาย มีการสื่อสารนโยบายภายใต้ คำขวัญ “Healthy Wealthy Happy” ให้บุคลากรมีสุขภาพดีทั้งทางด้านร่างกายและจิตใจ ตลอดจนมีความมั่นคงด้านการเงิน เพื่อให้บุคลากรทำงานอย่างมีความสุข “We are DTAM & Happy Workplace” อีกทั้ง มีการจัดตั้งคณะทำงานสร้างสุขขององค์กรของกรมฯ เพื่อดำเนินการเสริมสร้างความสุข ความผูกพัน มีการประเมินความต้องการของบุคลากร (DTAM Need) ผ่าน Google form เพื่อค้นหาความต้องการของบุคลากรทั้ง 8 ด้าน (Happy Eight) และนำมาวิเคราะห์ เพื่อจัดทำแนวทางการดำเนินการสร้างสุขขององค์กรและจัดกิจกรรมให้ตรงต่อความต้องการของบุคลากร เช่น กิจกรรมเสียงตามสาย “สถานี DTAM” เสริมสร้าง Happy Relax มี DJ จิตอาสา จำนวน 14 คน ร่วมจัดรายการ ให้ความรู้ อัปเดตข่าวสารต่างๆ และสร้างบรรยากาศระหว่างพักรับประทานอาหารกลางวัน ในทุกวันจันทร์ - ศุกร์ ช่วงเวลา 12.00 - 13.00 น. มีกิจกรรมตู้ปันสุข เพื่อสร้างบรรยากาศการแบ่งปัน Happy Society & Happy Heart จัดตลาดนัด DTAM Market ทุกวันพุธ ณ บริเวณลานหน้าอาคารพิพิธภัณฑสถานธรรมชาติและแพทย์ไทย รวมถึงการจัดกิจกรรมเสริมสร้างความรู้ Happy Brain พัฒนาศักยภาพทั้งด้านวิชาการและด้านอื่นๆ มีการตรวจประเมินสุขภาพประจำปี รวมถึงมีการกำหนดตัวชี้วัดประเมินดัชนีมวลกาย เพื่อเสริมสร้าง Happy Body ด้านความปลอดภัยและสิ่งอำนวยความสะดวก มีที่จอดรถยนต์และกล้องวงจรปิด มีโรงยิม ดูแล รักษาความปลอดภัยตลอด 24 ชั่วโมง

### (6) นโยบายและสวัสดิการ

กรมฯ ได้มีการสื่อสารนโยบายภายใต้ คำขวัญ “Healthy Wealthy Happy” ผ่านการประชุมและสื่อ Social media เช่น Line เป็นประจำทุกวัน เพื่อให้บุคลากรมีการรับรู้อย่างสม่ำเสมอ สื่อสารนโยบายและสวัสดิการ เพื่อสนับสนุนให้บุคลากรมีความผาสุก ภายใต้การจัดกิจกรรมเสริมสร้างวัฒนธรรมและความโปร่งใสขององค์กร เช่น กิจกรรมมอบของขวัญวันคล้ายวันเกิดแก่บุคลากรกรมทุกเดือน กิจกรรมออกกำลังกาย ปั่นจักรยานเพื่อสุขภาพ การวัดค่าดัชนีมวลกาย (BMI) การจัดกิจกรรมจิตอาสา จัดกีฬาสัมพันธ์ ให้มีการขอเหลื่อมเวลาการทำงานตามความเห็นชอบจากผู้บังคับบัญชา จัดสวัสดิการให้กับบุคลากรของกรมเช่น สวัสดิการตรวจสุขภาพประจำปี สนับสนุนค่าน้ำมันรถรายเดือนให้กับรถตู้ที่รับ-ส่งบุคลากรกระทรวงฯ ทำการตอวยพรวันเกิด และรับประทานอาหารกลางวันร่วมกัน ออกแบบท่าออกกำลังกายที่เป็นอัตลักษณ์ของกรมฯ กิจกรรมสวดมนต์ ทำสมาธิ มอบโล่ประกาศเกียรติคุณให้แก่คนดีศรีกรมฯ และมีโครงการพัฒนาคุณภาพชีวิตการทำงานบุคลากรภาครัฐ เป็นต้น

## 5.2 ความผูกพันของบุคลากร

### ก. การประเมินความผูกพันของบุคลากร

#### (7) องค์ประกอบของความผูกพัน และ (8) การประเมินความผูกพัน

กรมฯ ได้ดำเนินการสำรวจความผูกพันของบุคลากรอย่างต่อเนื่อง พบว่าปัจจัยที่ส่งผลต่อความผูกพันของบุคลากรในองค์กร มี 6 ปัจจัย คือ 1) ความก้าวหน้าและการเติบโต 2) การเรียนรู้และการพัฒนา 3) ภาวะผู้นำ 4) การชื่นชม 5) ความสัมพันธ์ในที่ทำงาน และ 6) สภาพแวดล้อมในการทำงาน และนำผลที่ได้มาจัดกิจกรรม

เพื่อขับเคลื่อนการสร้างความรักและความผูกพันของบุคลากรภายในองค์กร และได้กำหนดตัววัดที่ใช้ในการประเมินความผูกพันต่อองค์กร คือ 1) การประเมินความสุขด้วยตนเอง (Happinometer) 2) การจัดทำแบบสำรวจความต้องการของบุคลากร (DTAM Need) ผ่านระบบ Google Form 3) การวัดอัตราการคงอยู่ของบุคลากร (ร้อยละ) เปรียบเทียบ 3 ปีย้อนหลัง มีอัตราการคงอยู่เพิ่มขึ้นตามลำดับ (ม.7 ข้อ 7.3 (7.3)) และนำผลที่ได้มาวางแผนจัดกิจกรรมสร้างความสุขในด้านต่างๆ เพื่อเสริมสร้างบรรยากาศในการทำงานเพื่อให้บุคลากรมีความสุข ทำงานอย่างมีผลสัมฤทธิ์ และนำผลการสำรวจมาพัฒนาและปรับปรุงการสร้างสุขในองค์กรเป็นระยะๆ ทุกปี

#### (9) ความเชื่อมโยงกับผลลัพธ์ของส่วนราชการ

จากระบบการประเมินผลการปฏิบัติราชการของกรมฯ ที่มีการกำหนดตัวชี้วัดตั้งแต่ระดับกรมลงสู่หน่วยงาน และหน่วยงานลงสู่ระดับบุคคลที่สอดคล้องไปในทิศทางเดียวกัน ส่งผลให้บุคลากรมีขวัญกำลังใจ ทุ่มเทเสียสละในการปฏิบัติงานส่งมอบผลลัพธ์ในการปฏิบัติงานที่มีคุณค่าแก่ประชาชนและบรรลุผลสำเร็จ สะท้อนให้เห็นถึงความสำเร็จได้จากผลคำรับรองการปฏิบัติราชการในภาพรวมของกรมฯ

#### ข. วัฒนธรรมส่วนราชการ

##### (10) การสร้างวัฒนธรรมองค์กร

กรมฯ มีการกำหนดวัฒนธรรมองค์กร “ I AM DTAM ” โดยดำเนินการเพื่อเสริมสร้างวัฒนธรรมองค์กร เช่น กิจกรรม One Day Trips ประเมินดัชนีมวลกาย (BMI) ประเมินความสุข คะแนน Happinometer ปี 2560 = 62.43 และปี 2562 = 63.50 จัดทำแผนการสร้างสุขขององค์กรและดำเนินการตามแผน สร้างเสริมวัฒนธรรมองค์กรสู่องค์กรปลอดภัยและสุขภาพดีทุกหัว ธรณิศลดและคัดแยกขยะมูลฝอย กิจกรรมจิตอาสาต่างๆ และคัดเลือกบุคลากรดีเด่นเพื่อเป็นบุคลากรต้นแบบของกรมฯ และมีการคัดเลือกบุคลากรดีเด่นประจำปี ประกอบด้วย ข้าราชการพลเรือนดีเด่น คนดีศรีสาธารณสุข คนดีศรีกรม และประกาศเกียรติคุณเพื่อเป็นการยกย่องเชิดชูเกียรติแก่ผู้ได้รับการคัดเลือกเพื่อสร้างขวัญและกำลังใจในการปฏิบัติงาน และเป็นแบบอย่างที่ดีให้แก่บุคลากร อีกทั้งกรมฯ ได้มีแนวทางการสร้างวัฒนธรรมองค์กรที่มุ่งเน้นการรับบริการของผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย โดยผู้บริหารเป็นต้นแบบที่ดี

#### ค. การบริหารจัดการและการพัฒนาบุคลากรและผู้บริหาร

##### (11) การประเมินผลการปฏิบัติงาน

กรมฯ มีการประเมินผลการปฏิบัติราชการของบุคลากร โดยพิจารณาความเชื่อมโยง วิสัยทัศน์ พันธกิจและยุทธศาสตร์กับการบริหารผลการปฏิบัติราชการ โดยแต่ละปี มีการถ่ายทอดเป้าหมาย จัดทำตัวชี้วัดตามคำรับรองการปฏิบัติราชการระดับหน่วยงาน และทำข้อตกลงผลการปฏิบัติงานระหว่างกรมและหน่วยงาน ลงสู่ระดับบุคคล เพื่อให้บุคลากรทราบเป้าหมายร่วมกัน โดยประเมินผลการปฏิบัติราชการ ปีละ 2 ครั้ง ซึ่งมีการประเมิน 2 องค์ประกอบ คือ ผลสัมฤทธิ์ของงาน และสมรรถนะ นอกจากนี้ ได้กำหนดเป็นองค์ประกอบในการพิจารณาคัดเลือกบุคลากรที่จะเข้ารับทุนตามหลักสูตรการพัฒนาที่สำคัญและการเลื่อนตำแหน่งที่สูงขึ้น จากผลการสำรวจพบว่า ร้อยละบุคลากรที่มีผลการประเมินดีเด่นเพิ่มขึ้นทุกปี (ม.7 ข้อ 7.3 (5.1) , (5.3))

##### (12) ระบบการเรียนรู้และการพัฒนา

กรมฯ ให้ความสำคัญในการพัฒนาบุคลากรทุกระดับ เพื่อรองรับการเปลี่ยนแปลงในยุคดิจิทัล โดยส่งเสริมและสนับสนุนการพัฒนาตนเอง รูปแบบ 70:20:10 (พัฒนาตนเอง : เรียนรู้จากผู้อื่นและการสอนงาน : เรียนรู้จากการฝึกอบรม) และได้วางระบบการพัฒนาบุคลากรทุกระดับให้มี Career Path โดยกำหนดเป็น Career Development Plan ตามสายวิชาชีพ นอกจากนี้ ยังมีกรอบมถ่ายทอดความรู้ทางไกลผ่านทางระบบ (Tele Conference) ซึ่งได้นำเทปบันทึกการเรียนการสอนมาเผยแพร่ทางเว็บไซต์กรมฯ เพื่อให้บุคลากรได้ศึกษาด้วยตนเองได้ตลอดเวลา และมีการสำรวจความต้องการในการพัฒนาและเรียนรู้ของบุคลากร (Training Need) เพื่อนำข้อมูลที่ได้มาจัดทำแผนยุทธศาสตร์การพัฒนาบุคลากรให้ทุกหน่วยงานใช้เป็นกรอบแนวทางในการพัฒนาศักยภาพบุคลากรบนพื้นฐานความสามารถเชิงสมรรถนะและวัฒนธรรมองค์กร I AM DTAM

### (13) ประสิทธิภาพของการเรียนรู้และการพัฒนา

กรมฯ ได้พัฒนาศักยภาพของบุคลากรให้รองรับภารกิจกรมฯ และทันต่อสถานการณ์ที่เปลี่ยนแปลงไป จึงได้สร้างหลักสูตรรองรับการพัฒนาที่สำคัญ เช่น หลักสูตรการใช้กัญชาทางการแพทย์แผนไทย หลักสูตรเวชปฏิบัติแผนไทย หลักสูตรการใช้ยาตำรับที่มีกัญชาปรุงผสมอยู่ และหลักสูตรการพัฒนานักบริหาร 4.0 “Smart Young Talent Officer : SYTO” และประเมินผลการเรียนรู้และพัฒนาด้านกระบวนการ ประสิทธิภาพของหลักสูตรดังกล่าว มีการมอบหมายให้ผู้เข้ารับการอบรม SYTO จัดทำแผนงาน/โครงการ ประจำปีงบประมาณ และนำเสนอต่อที่ประชุมผู้บริหารของกรมฯ เพื่อพิจารณาและนำไปสู่การบรรจุแผนงาน/โครงการในปีงบประมาณถัดไป นอกจากนี้ ยังมีการเตรียมความพร้อมบุคลากรระดับผู้บริหาร หัวหน้ากลุ่ม หัวหน้าหน่วยงาน และผู้ที่จะก้าวสู่ตำแหน่งสูงขึ้น โดยจัดทำหลักสูตรพัฒนานักบริหารระดับสูง “Smart Executive Talent Officer : SETO” และส่งเสริมให้ข้าราชการผู้มีผลสัมฤทธิ์สูง (HiPPS) ได้รับโอกาสในการพัฒนาตนเองเพื่อไปศึกษาต่อ ณ ต่างประเทศในระดับปริญญาเอก อีกด้วย

### (14) ความก้าวหน้าในหน้าที่การงาน

กรมฯ ส่งเสริมความก้าวหน้าในหน้าที่การงานโดยมีการจัดทำแผนความก้าวหน้าในสายอาชีพ (Career Path) และได้มีการจัดทำแผนการกำหนดตำแหน่ง ระยะ 3 ปี จัดหลักสูตรฝึกอบรมเชิงปฏิบัติการโครงการพัฒนานักบริหาร 4.0 “Smart Young Talent Officer : SYTO” จัดทำฐานข้อมูลส่วนบุคคลของบุคลากร ในแต่ละกลุ่มตำแหน่งเพื่อใช้เป็นข้อมูลประกอบการตัดสินใจและใช้ในการบริหารงานทรัพยากรบุคคลของผู้บริหาร นอกจากนี้กรมฯ ยังมีนโยบายให้บุคลากรภายในกรมสามารถย้ายตำแหน่งเพื่อส่งเสริมประสบการณ์ที่จำเป็นและเพื่อความก้าวหน้าในแต่ละสายวิชาชีพได้ด้วย





## หมวด 6 การปฏิบัติการ

### 6.1 กระบวนการทำงาน

#### ก. การออกแบบผลผลิต การบริการ และกระบวนการ

##### (1) ประสิทธิภาพของผลผลิต การบริการ และกระบวนการทำงาน

กรมฯ ได้มีการทบทวนภารกิจและวิเคราะห์สถานการณ์ตลอดจนประเมินสภาพแข่งขันขององค์การทั้งในและต่างประเทศ ตลอดจนให้ความสำคัญกับผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย นำมากำหนดเป็นความท้าทายเชิงยุทธศาสตร์ วางแผนเพื่อกำหนดโครงการสำคัญโดยมีกระบวนการวิเคราะห์และออกแบบระบบการปรับปรุงผลการดำเนินงาน มีการทบทวนกระบวนการทำงานที่สำคัญ ตามพันธกิจกรม มีการปรับปรุงโครงสร้างการบริหารงานภายในแบบเฉพาะกิจ (Ad Hoc) ให้เกิดความยืดหยุ่น ทันต่อสถานการณ์ที่เปลี่ยนแปลงไป ส่งผลให้เกิดแนวคิดสู่การพัฒนานวัตกรรม รวมทั้งกำหนดทิศทางนโยบายในการขับเคลื่อนการดำเนินงาน โดยมีการบริหารจัดการกระบวนการทำงานโดยคำนึงถึงการทำงานที่มีความเชื่อมโยงตั้งแต่ต้นจนถึงจบกระบวนการ (End to process) เพื่อให้บรรลุวิสัยทัศน์ตามเป้าหมายที่กำหนดไว้ผ่านกระบวนการวิเคราะห์ และวางแผนยุทธศาสตร์

##### (2) แนวคิดในการออกแบบ และ (3) ข้อกำหนดของผลผลิต การบริการ และกระบวนการทำงาน

กรมฯ มีการออกแบบผลผลิตและกระบวนการทำงาน โดยยึดวิสัยทัศน์ พันธกิจ และยุทธศาสตร์ของกรม คำนึงถึงผลผลิตและการบริการที่มีคุณภาพ มีการนำเทคโนโลยีที่ทันสมัย บุคลากรที่มีสมรรถนะสูง และระบบการเงิน การคลัง มาสนับสนุนกระบวนการทำงาน เพื่อส่งมอบผลิตภัณฑ์และบริการตอบสนองความต้องการของผู้มารับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย ในกลุ่มเป้าหมายหลักๆ (ม.ป ข้อ 8) ผ่านกระบวนการทำงานสำคัญของกรม โดยมี 6 กระบวนการ (3 กระบวนการหลัก และ 4 กระบวนการสนับสนุน) ให้เกิดความต่อเนื่อง ลดความซ้ำซ้อน ปรับลดขั้นตอน ลดระยะเวลา ใช้ทรัพยากรให้คุ้มค่า ปฏิบัติได้จริง ผ่านการวิเคราะห์ความสำคัญ ระหว่างวัตถุประสงค์เชิงยุทธศาสตร์ และผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย สามารถตอบสนองความท้าทายเชิงกลยุทธ์ มีการพัฒนารูปแบบบริการสุขภาพ ผลิตภัณฑ์ใหม่ เพื่อตอบสนองต่อผู้ป่วยเรื้อรัง เพิ่มทางเลือกในการดูแลสุขภาพ และจัดทำยุทธศาสตร์และแผนปฏิบัติการ ประจำปีและระยะ 5 ปี นอกจากนี้ มีการออกแบบ ปรับปรุงกระบวนการแนวทางการดำเนินงานในปัจจุบันและอนาคตให้เหมาะสมกับกลุ่มผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย ตาม DTAM Model โดยกรมฯ มีการวิเคราะห์ข้อกำหนดที่สำคัญตามกระบวนการหลักและกระบวนการสนับสนุน ดังตารางที่ ม.6-1

ตารางที่ ม. 6-1 ข้อกำหนดที่สำคัญกระบวนการหลักและกระบวนการสนับสนุน

รายชื่อกระบวนการ	ข้อกำหนดที่สำคัญ	วิธีการกำหนดข้อกำหนดที่สำคัญ
<b>กระบวนการหลัก</b>		
1. ด้านการบริการ การแพทย์แผนไทย และการแพทย์ทางเลือก	1. การบริการที่มีคุณภาพ มาตรฐาน สะดวก รวดเร็ว 2. มีแนวทางปฏิบัติที่มีมาตรฐาน มีความน่าเชื่อถือ นำไปปฏิบัติได้จริง	1. ร้อยละผู้ป่วยนอกได้รับการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกที่ได้มาตรฐานเพิ่มขึ้น 2. ร้อยละของสถานบริการสาธารณสุขทุกระดับ ได้รับการพัฒนามาตรฐานโรงพยาบาลส่งเสริมและสนับสนุนการแพทย์แผนไทย (รพ.สต.พ.) ร้อยละ 20 3. ร้อยละของสถานบริการสาธารณสุขทุกระดับ ได้รับการพัฒนาศักยภาพบุคลากรร้อยละ 80 4. ร้อยละของความพึงพอใจของผู้รับบริการด้านการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก
2. ด้านผลิตยาและการพัฒนาผลิตภัณฑ์สมุนไพร	1. ยาแผนไทยและยาสมุนไพรมีคุณภาพและมาตรฐาน 2. ผลิตภัณฑ์สมุนไพร/องค์ความรู้ที่มีคุณภาพ เป็นที่ยอมรับ ปลอดภัย เชื่อถือได้	1. ระดับความสำเร็จของการผลักดันให้มีการเพิ่มตำรับยาสมุนไพรในบัญชียาหลักแห่งชาติ 2. จำนวนผลิตภัณฑ์สมุนไพรที่ได้รับการพัฒนาให้เป็นผลิตภัณฑ์สร้างมูลค่าทางเศรษฐกิจของประเทศ 3. จำนวนองค์ความรู้ด้านผลิตภัณฑ์สมุนไพรที่มีคุณภาพ เชื่อถือได้ นำไปใช้ได้จริง อย่างน้อยปีละ 5 เรื่อง
3. ด้านการคุ้มครอง ภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย การแพทย์พื้นบ้านไทย และสมุนไพร	1. สามารถเข้าถึงข้อมูลได้ง่าย สะดวก รวดเร็ว 2. การออกหนังสือรับรองหมอนพื้นบ้าน ครบถ้วน ถูกต้อง รวดเร็ว 3. มีการสืบหาคณะความรู้ภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยฯ	1. จำนวนงานวิจัยภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย การแพทย์พื้นบ้าน สมุนไพร และบริการ การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกที่นำมาใช้จริงทางการแพทย์หรือการตลาด 10 เรื่องต่อปี 2. จำนวนตำรับยาแผนไทยแห่งชาติที่ผ่านความเห็นชอบจากคณะกรรมการคุ้มครองและส่งเสริมภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย 100 ตำรับต่อปี 3. การออกหนังสือรับรองหมอนพื้นบ้านและการยกย่อง เชิดชูเกียรติ และการถอดองค์ความรู้อย่าง ครบถ้วน ครบคลุมทั่วทั้ง 4 ภาค

รายชื่อกระบวนการ	ข้อกำหนดที่สำคัญ	วิธีการกำหนดข้อกำหนดที่สำคัญ
<b>กระบวนการสนับสนุน</b>		
1. กระบวนการพัฒนาระบบบริหาร	ตัวชี้วัดตามคำรับรองการปฏิบัติราชการตอบสนองต่อยุทธศาสตร์ พันธกิจและวิสัยทัศน์ ของกรมฯ	ร้อยละของหน่วยงานที่มีผลการประเมินคำรับรองการปฏิบัติราชการอยู่ในระดับมาตรฐานขั้นสูงและระดับคุณภาพ
2. กระบวนการพัฒนาบุคลากร	1. เป็นไปตามแผน HRD ที่กำหนด 2. เป็นไปตามระเบียบ กฎเกณฑ์ที่เกี่ยวข้อง	1. มีแผนพัฒนาบุคลากรทั้ง HRM , HRD 2. ร้อยละความสำเร็จของการดำเนินการตามแผนพัฒนาบุคลากรภาครัฐ 3. ร้อยละของการประเมินผลการปฏิบัติงานของบุคลากรตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ
3. กระบวนการบริหารเทคโนโลยีสารสนเทศ	1. ความพร้อมของการใช้งาน 2. ระบบป้องกันการเสียหายเมื่อเกิดภัยพิบัติ	1. ร้อยละความสำเร็จของการดำเนินงานตามแผนการตรวจสอบความพร้อมการใช้งานเทคโนโลยีสารสนเทศ 2. ร้อยละของการดำเนินการบำรุงรักษาระบบคอมพิวเตอร์ที่เป็นไปตามแผน
4. กระบวนการธุรการการเงิน การคลังและพัสดุ	1. เป็นไปตามระเบียบ หลักเกณฑ์ที่เกี่ยวข้อง 2. โปร่งใส ตรวจสอบได้	1. ร้อยละของความถูกต้องของการดำเนินการเบิกจ่ายได้ตามคำขอ 2. ร้อยละของรายงานที่จัดทำแล้วเสร็จทันเวลาและถูกต้อง

**ข. การจัดการและการพัฒนากระบวนการ**

**(4) การนำกระบวนการไปปฏิบัติ และ (5) กระบวนการสนับสนุน**

กรมฯ ได้กำหนดข้อกำหนดที่สำคัญในการผลักดัน ระบบงานหลักตามพันธกิจ ได้แก่ 1) ด้านการบริการการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก 2) ด้านผลิตยาและการพัฒนาผลิตภัณฑ์สมุนไพร 3) ด้านการคุ้มครองภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย การแพทย์พื้นบ้านไทย และสมุนไพร สำหรับกระบวนการสนับสนุน กรมฯ มีวิธีกำหนดตัวชี้วัดตามคำรับรองการปฏิบัติราชการกฎ ระเบียบ ข้อบังคับ ให้เกื้อหนุนระบบการทำงานให้มีความโปร่งใส ตรวจสอบได้ มาใช้ในการออกแบบกระบวนการเพื่อมุ่งสู่ผลลัพธ์ เพื่อให้กระบวนการที่ออกแบบนำไปสู่การปฏิบัติ

**(6) การปรับปรุงผลผลิต การบริการ และกระบวนการ**

ผู้บริหารได้กำหนดทิศทางของกรม มีการปรับเปลี่ยนแผนปฏิบัติการเพื่อตอบสนองความเปลี่ยนแปลงและสื่อสารนโยบายการดำเนินงานผ่านการประชุมผู้บริหารทุกระดับ รวมทั้งมีการเผยแพร่ให้ประชาชนสามารถรับรู้ และตรวจสอบการขับเคลื่อนนโยบายแผนงานและโครงการต่างๆ ผ่านเว็บไซต์กรมฯ มีการบริหารจัดการโครงการโดยให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องวางแผน (Plan) ดำเนินโครงการ (Do) ติดตามความก้าวหน้าโครงการ (Check) นำไปสู่การปรับปรุงแก้ไข และพัฒนา (Act) ให้สอดคล้องกับสถานการณ์ที่เปลี่ยนแปลง และมีการทบทวน ติดตามประเมินผลเป็นระยะเกิดผลลัพธ์จากการปรับปรุงการดำเนินงานมีแนวโน้มดีขึ้น เมื่อเทียบกับกรมอื่นๆ ตามตารางที่ P-6

**ค. การจัดการเครือข่ายอุปทาน**

**(7) การจัดการเครือข่ายอุปทาน** กรมฯ มีกระบวนการจัดเครือข่ายอุปทาน โดยคำนึงถึงการส่งมอบผลผลิตของกรมฯ ได้แก่ งานบริการ งานผลิตยาและผลิตภัณฑ์สมุนไพร งานภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยฯ ให้เหมาะกับผู้รับมอบที่เป็นผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียของกรมฯ ได้แก่ ประชาชน ผู้ประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทย โรงพยาบาลภาครัฐ บุคลากรสาธารณสุข หน่วยงานภาครัฐ ภาคเอกชน เป็นต้น (ตามตารางที่ ม. 3-1) ที่เป็นกลุ่มเป้าหมายในห่วงโซ่อุปทาน ที่เป็นต้นทาง กลางทาง ปลายทาง ให้มีความพึงพอใจในการรับมอบผลผลิต และมีการจัดประชุมเพื่อรับฟังความคิดเห็นเป็นข้อมูลป้อนกลับเพื่อนำมาปรับปรุงกระบวนการทำงานของกรมฯ ต่อไปดังแสดงตามภาพที่ ม.6-1



ภาพที่ ม.6-1 การจัดการห่วงโซ่อุปทานงานผลิตยาและผลิตภัณฑ์สมุนไพร

กรมฯ มีการทบทวน Value Chain และรับฟังความคิดเห็นความต้องการ ความคาดหวังจากบุคลากรกรม ภาควิชาหรือหน่วยงานภาครัฐและเอกชน เพื่อประเมินศักยภาพองค์การและกำหนดจุดยืนทางยุทธศาสตร์ของกรม โดยเพิ่มประเด็นยุทธศาสตร์ที่สำคัญ คือ ด้านภูมิปัญญาเป็นเลิศและด้านความสามารถในการแข่งขันเป็นเลิศ ใช้เทคนิค PDCA Cycle เพื่อนำนโยบายไปสู่การปฏิบัติผ่านแผนงานโครงการที่ตอบสนองความต้องการของประชาชน เช่น นโยบายการขับเคลื่อนกัญชาทางการแพทย์แผนไทย

## ง. การจัดการนวัตกรรม

### (8) การจัดการนวัตกรรม

กรมฯ มีวิธีในการจัดการนวัตกรรม โดยทำการวิจัยและพัฒนาองค์ความรู้เกี่ยวกับการแพทย์แผนไทย การแพทย์ทางเลือกและสมุนไพร มีการนำเสนอในเวทีการประชุมวิชาการประจำปี นอกจากนี้ กรมฯ ได้นำเทคโนโลยีมาจัดทำฐานข้อมูลสมุนไพร เพื่อให้ประชาชนเข้าถึงข้อมูลอย่างถูกต้อง สะดวก รวดเร็ว เช่น จัดทำ Application Herb ID เพื่อการเข้าถึงฐานข้อมูลสมุนไพร โดยมีระบบ AI (ปัญญาประดิษฐ์) เพื่อเป็นประโยชน์ในการเข้าถึงข้อมูลสมุนไพร มีการจัดนวัตกรรมบริการคลินิกเฉพาะโรคด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทยแบบครบวงจรใน 4 กลุ่มโรค คือ โรคอัมพฤกษ์/อัมพาต โรคมุมแพ่ทางเดินหายใจส่วนต้น โรคไมเกรน และโรคข้อเข่าเสื่อม โดยทั้ง 4 กลุ่มโรคมีการจัดทำแนวทางเวชปฏิบัติ (CPG) ที่ถูกต้องและได้มาตรฐาน สามารถนำไปใช้ได้ทุกสถานบริการ เป็นต้น และกรมฯ ยังได้มีการติดตามผลการประเมินความพึงพอใจของผู้มารับบริการในการเข้าถึงข้อมูลสมุนไพร การบริการทั้ง 4 กลุ่มโรค และมีการกำหนดมาตรการรองรับการเปลี่ยนแปลง แผนปฏิบัติราชการกรม นอกจากนี้ ยังมีแผนดำเนินธุรกิจอย่างต่อเนื่อง สำหรับการบริหารความพร้อมต่อสภาวะวิกฤต (BCP) เพื่อนำมาปรับปรุงกระบวนการเพิ่มประสิทธิผลในการปฏิบัติงานของกรมฯ

## 6.2 ประสิทธิภาพการปฏิบัติการ

### ก. การควบคุมต้นทุน

#### (9) การควบคุมต้นทุน

กรมฯ ได้มีการทบทวนการควบคุมกระบวนการไม่ให้เกิดข้อผิดพลาดหรือเสียหายจากการดำเนินงาน โดยลดต้นทุนของกระบวนการทำงาน ได้กำหนดจุดควบคุมในการปฏิบัติงานของทุกกระบวนการสำคัญ ดำเนินการตามข้อกำหนดสำคัญ และมีการออกแบบกระบวนการโดยใช้เทคโนโลยี ตอบสนองต่อความต้องการของผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียมากยิ่งขึ้น ลดระยะเวลาการรอคอยของผู้ป่วยและญาติ เช่น พัฒนาแอปพลิเคชัน “กัญชาทางการแพทย์แผนไทย” (Dr.Ganja in TTM) ให้ผู้รับบริการสามารถจองคิวนัดหมายล่วงหน้า สืบค้นข้อมูลผู้มีสิทธิ์สั่งใช้กัญชาทั่วประเทศ แสดงสถานที่ตั้งผู้ผลิตกัญชาทางการแพทย์ในพื้นที่ต่างๆ เป็นต้น ในส่วนกระบวนการสนับสนุน มีการจัดตั้งคณะกรรมการติดตามการเบิกจ่ายงบประมาณ และผู้บริหารแผนยุทธศาสตร์และบูรณาการภารกิจสำคัญ (CIPO) ควบคุมกำกับ ติดตามการเบิกจ่ายงบประมาณโครงการให้เป็นไปตามเป้าหมาย มีระบบ Project Management เพื่อติดตามผลการปฏิบัติราชการและการเบิกจ่ายงบประมาณ นอกจากนี้ ยังมีการบริหารจัดการด้านการเงิน การคลังที่โปร่งใสผ่านระบบ GFMS ลดต้นทุนค่าใช้จ่ายด้านพลังงาน มีการใช้คิวอาร์โค้ดแทนการใช้เอกสารเพื่อลดการปริมาณการใช้กระดาษ สร้างความเป็นมิตรกับสิ่งแวดล้อมสอดคล้องกับ SDGs เป้าหมายที่ 7 การใช้พลังงานทดแทน โดยมีการติดตั้ง Solar cell พลังงานแสงอาทิตย์ ปรับระบบการทำงาน สื่อสารผ่าน Social Media ต่าง ๆ เช่น ระบบ Zoom Meeting ทำให้ค่าใช้จ่ายในการดำเนินการลดลงสอดคล้องกับวิถีชีวิตใหม่ New Normal และมีระบบ Management Cockpit เพื่อติดตามความก้าวหน้าในการปฏิบัติงานตามคำรับรองฯ ระดับหน่วยงานแบบ Real Time ลดค่าใช้จ่ายในการจัดประชุมภายในองค์กร

## ข. การจัดการความมั่นคงทางข้อมูลและสารสนเทศ

### (10) การจัดการความมั่นคงทางข้อมูลและสารสนเทศ

กรมฯ มีการจัดการข้อมูลความปลอดภัยทางไซเบอร์ (Cyber security) โดยมีหน่วยงานรับผิดชอบเป็นเจ้าของข้อมูล ตั้งแต่การตรวจสอบและนำเข้าข้อมูลเข้าสู่เครื่องแม่ข่ายคอมพิวเตอร์ของกรม และกำหนดให้มีการสร้างรหัสผู้ใช้งานเฉพาะบุคคลภายในกรม พร้อมกำหนดสิทธิการเข้าถึงข้อมูล และแม่ข่ายคอมพิวเตอร์แตกต่างกันตามระดับการใช้งาน สามารถตรวจสอบการใช้งานในด้านต่างๆ ของแต่ละบุคคลได้ ตามวันและเวลา ในการเข้าใช้งาน นอกจากนี้ยังมีระบบ firewall สำหรับการป้องกันการโจมตีทางไซเบอร์ และมีการกำหนดและระบุหมายเลขอุปกรณ์ที่ใช้ระบบเครือข่ายภายในกรมฯ

## ค. การเตรียมความพร้อมด้านความปลอดภัยและต่อภาวะฉุกเฉิน

### (11) ความปลอดภัย และ (12) การเตรียมพร้อมต่อภาวะฉุกเฉิน

กรมฯ มีความเตรียมพร้อมด้านการปลอดภัย ภาวะฉุกเฉินและบรรเทาสาธารณภัย เพื่อให้เกิดความมั่นใจ โดยได้กำหนดเป็นตัวชี้วัดตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ (PA) เพื่อให้หน่วยงานในกรมฯ มีความพร้อมในการบริหารจัดการสาธารณภัยอย่างมีประสิทธิภาพ รวมทั้งมีการกำหนดนโยบายภาวะฉุกเฉิน มีการฝึกซ้อมทบทวนแผนรองรับภาวะวิกฤต และภาวะฉุกเฉินของกรมฯ ให้เป็นประจำอย่างต่อเนื่อง และสื่อสารไปยังบุคลากรของกรมฯ ไปสู่การปฏิบัติได้เตรียมความพร้อมความปลอดภัย ดังนี้ 1) ติดตั้งราวทุกชั้นที่บันไดหนีไฟป้องกันการพลัดตกจากอาคาร 2) ได้ติดตั้งสปีทิง่ายต่อการสังเกตบริเวณพื้นต่างระดับป้องกันการสะดุดหกล้ม 3) ติดตั้งกล้องวงจรปิดบริเวณรอบอาคารทุกอาคาร มีการเตรียมพร้อมต่อภาวะฉุกเฉิน ดังนี้ 1) จัดทำแผนฉุกเฉินกรณีอัคคีภัย และมีการจัดประชุมเตรียมความพร้อมโดยการซักซ้อมความเข้าใจและวิธีปฏิบัติกรณีเกิดอัคคีภัย และมีการซ้อมรับมืออัคคีภัยเป็นประจำทุกปี 2) มีการติดตั้งอุปกรณ์ดับเพลิงทุกชั้น ทุกอาคาร และมีการตรวจสอบเป็นประจำทุกเดือน เพื่อให้พร้อมต่อการใช้งาน 3) มีการติดตั้งเครื่องกระตุกไฟฟ้าหัวใจ (AED) บริเวณชั้น 1 อาคาร 1 ในกรณีที่มีผู้ป่วยหัวใจหยุดเต้นกะทันหันในกรมเพื่อทำการช่วยเหลือทันท่วงที



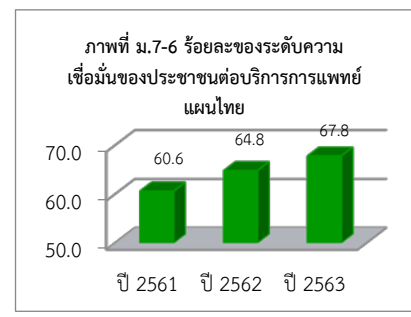
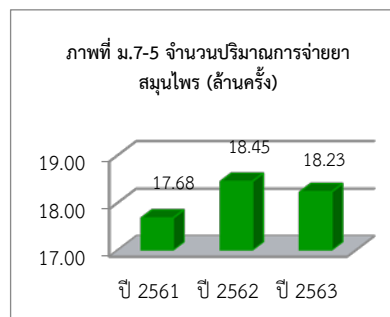
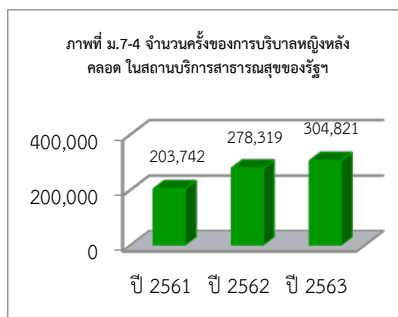
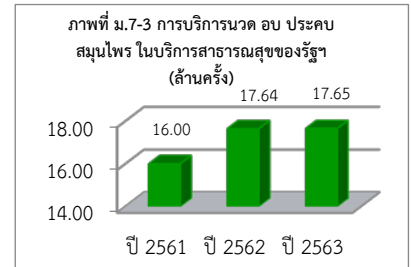
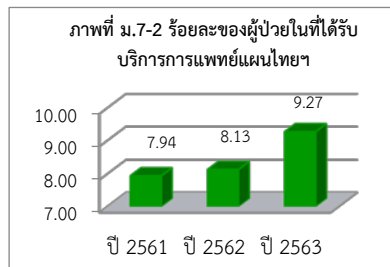
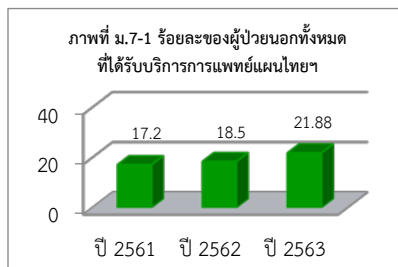
**หมวด 7**  
**ผลลัพธ์การดำเนินการ**



## หมวด 7 ผลลัพธ์การดำเนินการ

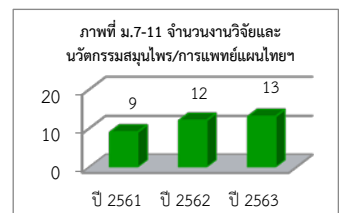
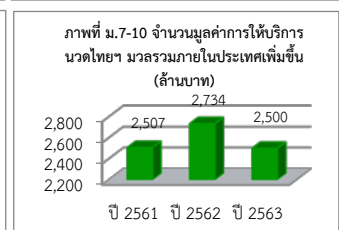
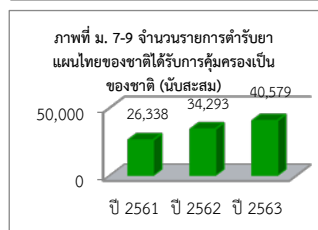
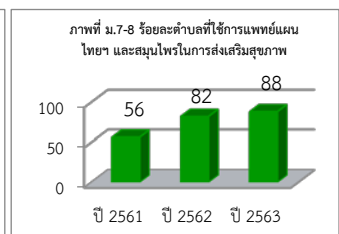
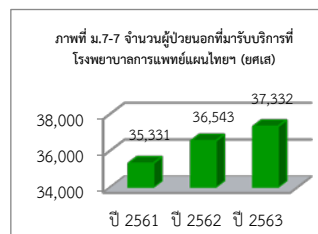
### 7.1 ผลลัพธ์ด้านประสิทธิผลและการบรรลุพันธกิจ

ผลลัพธ์ตามพันธกิจหลักของกรมฯ พบว่าสามารถดำเนินการได้สูงกว่าค่าเป้าหมายที่กำหนดและมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นในแต่ละปี ทั้งงานด้านบริการผู้ป่วยนอกและผู้ป่วยในการแพทย์แผนไทยฯ (ภาพ ม.7-1 และ ม.7-2) นอกจากนี้การบริการ นวด อบ ประคบสมุนไพร และการบริการหญิงหลังคลอด มีจำนวนเพิ่มขึ้นทุกปี (ภาพ ม.7-3 และ ม.7-4) งานด้านปริมาณ การจ่ายยาสมุนไพรในประเทศ มีจำนวนเพิ่มขึ้นตามลำดับ (ภาพ ม.7-5) ถือเป็นส่งเสริมความเชื่อมั่น ของประชาชนต่อการบริการการแพทย์แผนไทยเพิ่มขึ้น (ภาพ ม.7-6)



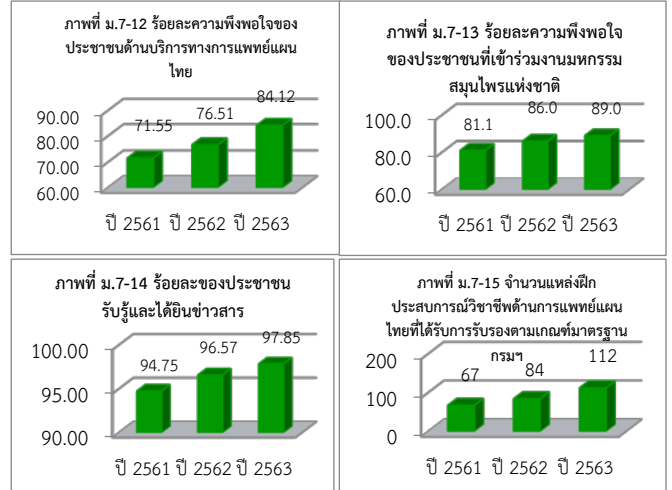
ผลลัพธ์ด้านการนำยุทธศาสตร์ไปปฏิบัติ กรมฯ มียุทธศาสตร์ด้านบริการผ่านตัวชี้วัดผู้ป่วยนอกที่มารับบริการด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกที่โรงพยาบาลการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสานต้นแบบ (ยศเส) (ภาพ ม.7-7)

ยุทธศาสตร์ด้านการส่งเสริมสุขภาพฯ ประชาชนทุกกลุ่มวัยได้รับการดูแลสุขภาพด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทยฯ ผ่านตัวชี้วัดตำบลที่ใช้การใช้แพทย์แผนไทยฯ มีแนวโน้มสูงขึ้นตาม (ภาพ ม.7-8) ผลลัพธ์ด้านยุทธศาสตร์ภูมิปัญญาเป็นเลิศ พบว่า จำนวนตำรับยาแผนไทยแห่งของชาติฯ นำไปสู่การใช้ประโยชน์เพิ่มขึ้นทุกปี (ภาพ ม.7-9) ยุทธศาสตร์การสร้างความสามารถในการแข่งขัน พบว่ามูลค่าการให้บริการนวดไทยฯ เพื่อสร้างอาชีพ ในสภาวะปกติเพิ่มขึ้นในปี 2563 เนื่องจากสภาวะการระบาดของโรคไวรัสโคโรนา 2019 มีการปิดสถานประกอบการและโรงพยาบาลที่ให้บริการนวด ส่งผลถึงมูลค่าการให้บริการนวดไทยลดลง (ภาพ ม.7-10) อีกทั้งจำนวนงานวิจัยและนวัตกรรมสมุนไพร/การแพทย์แผนไทยที่นำมาใช้จริงทางการแพทย์และการตลาด เพิ่มขึ้นตามลำดับ (ภาพ ม.7-11)



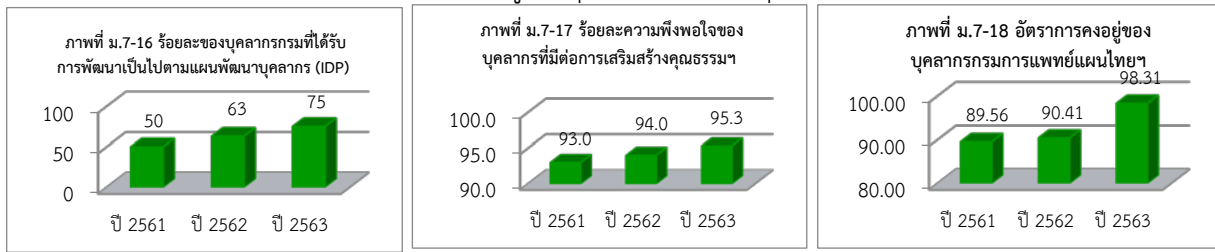
## 7.2 ผลลัพธ์ด้านผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย

ผลลัพธ์การให้ความสำคัญของผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย พบว่าร้อยละความพึงพอใจมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นในแต่ละปี ของประชาชนและผู้รับบริการการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกมีแนวโน้มเพิ่มขึ้น (ภาพ ม.7-12 และ ม.7-13) และร้อยละของประชาชนรับรู้และได้ยีนข่าวสารเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์สมุนไพร และได้นั้นรับรองแหล่งฝึกประสบการณ์วิชาชีพให้ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย มีจำนวนเพิ่มขึ้นทุกปี (ภาพ ม.7-14 และ ม.7-15)



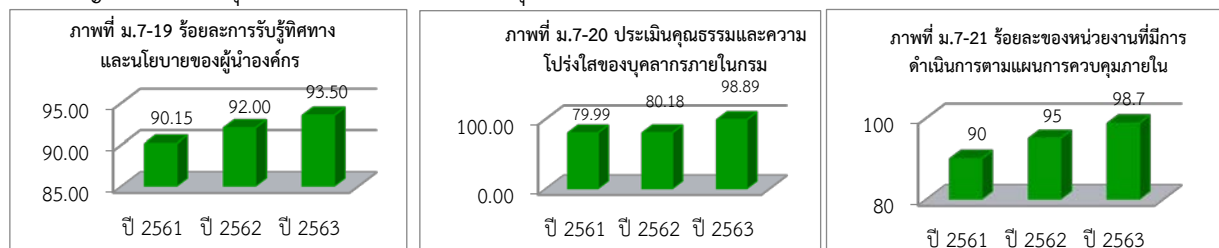
## 7.3 ผลลัพธ์ด้านบุคลากร

กรมฯ ได้ให้ความสำคัญในการพัฒนาขีดความสามารถ และสมรรถนะบุคลากร พบว่าร้อยละบุคลากรที่มีการพัฒนาตามแผนการพัฒนาศักยภาพเพิ่มขึ้น (ภาพ ม.7-16) ด้านภาพรวมความผูกพันองค์กร กรมฯ ได้ เสริมสร้างกิจกรรมด้านคุณธรรมวัฒนธรรมองค์กร มีผลทำให้อัตราการคงอยู่ของบุคลากรฯ เพิ่มขึ้นทุกปี (ภาพ ม.7-17 และ ม.7-18)



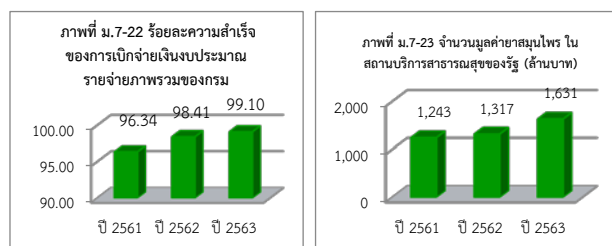
## 7.4 ผลลัพธ์ด้านการนำองค์กรและการกำกับดูแล

ผู้บริหารระดับสูงขององค์กรมีภาวะการนำองค์กรและการกำกับดูแลองค์ให้บรรลุตามแผนยุทธศาสตร์และภารกิจขององค์กร และกรมมีการสำรวจการรับรู้ทิศทางนโยบายของผู้นำ พบว่าอยู่ในระดับที่เพิ่มขึ้นทุกปี (ภาพ ม.7-19) รวมทั้งให้ความสำคัญกับเรื่องคุณธรรมและความโปร่งใสทำให้ผลการประเมิน ITA เพิ่มขึ้น (ภาพ ม.7-20) และให้ความสำคัญกับการควบคุมภายในให้มีความครอบคลุมหน่วยงานของกรมเพิ่มขึ้น (ภาพ ม.7-21)



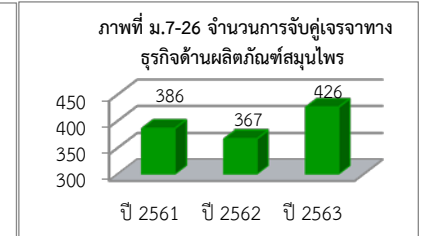
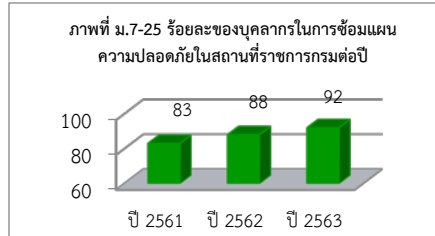
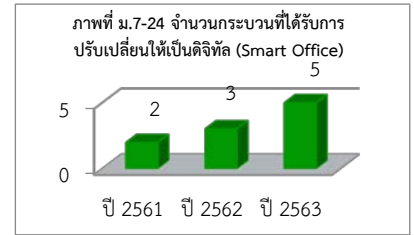
## 7.5 ผลลัพธ์ด้านงบประมาณ การเงิน และการเติบโต

กรมฯ มีความสามารถในการเบิกจ่ายงบประมาณ รายจ่ายภาพรวมเป็นไปตามมติ ครม และร้อยละการเบิกจ่ายมีแนวโน้มสูงขึ้น (ภาพ ม.7-22) นอกจากนี้มีจำนวนมูลค่าการเติบโตของการใช้ยาสมุนไพรในสถานบริการสาธารณสุขของรัฐ เพิ่มขึ้นในทุกปีที่ผ่านมา (ภาพ ม.7-23)



## 7.6 ผลลัพธ์ด้านประสิทธิภาพของกระบวนการและการจัดการเครือข่ายอุปทาน

กรมฯ ได้มีการปรับปรุงประสิทธิภาพการทำงานโดยเน้นจัดทำนวัตกรรมอิเล็กทรอนิกส์ที่ตอบสนองต่อการบริหารจัดการองค์กรและมีการปรับเปลี่ยนกระบวนการงาน ให้เป็น Smart office (ภาพ ม.7-24) กรมฯ ได้มีการเตรียมพร้อมรองรับสถานะฉุกเฉินโดยได้มีการซ้อมแผนความปลอดภัยในสถานที่ราชการของบุคลากร (ภาพ ม.7-25) และมีการจัดทำแผนบริหารความพร้อมต่อสภาวะวิกฤต (BCP) ในด้านการจัดการห่วงโซ่อุปทาน ดำเนินการจับคู่เจรจาทางธุรกิจ ด้านสมุนไพรมีเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง (ภาพ ม.7-26)



ตารางที่ ม.7-1 ผลลัพธ์การดำเนินงานของกรมการแพทย์แผนไทยฯ

ชื่อตัวชี้วัด	เป้าหมาย	ข้อมูลย้อนหลังอย่างน้อย 3 จุด		
		พ.ศ. 2561	พ.ศ. 2562	พ.ศ. 2563
<b>หมวด 7 ผลลัพธ์การดำเนินการ</b>				
<b>7.1 ผลลัพธ์ด้านประสิทธิภาพและการบรรลุพันธกิจ</b>				
<b>1. ตัวชี้วัดด้านผลผลิตและการบริการตามพันธกิจหลักของส่วนราชการ</b>				
1.1 ร้อยละของผู้ป่วยนอกทั้งหมดที่ได้รับบริการ ตรวจ วินิจฉัย รักษาโรคและฟื้นฟูสภาพ ด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก	ร้อยละ 18.5	17.2	18.5	21.88
1.2 ร้อยละผู้ป่วยในที่ได้รับการบริการการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกต่อผู้ป่วยในทั้งหมดที่มีรับบริการในสถานบริการของรัฐ	ร้อยละ 8	7.94	8.13	9.27
1.3 จำนวนครั้งของผู้รับบริการนวด อบ ประคบสมุนไพร ในสถานบริการสาธารณสุขของรัฐ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข	16 ล้านครั้ง	16,002,211	17,646,624	17,653,327
1.4 จำนวนครั้งของการบริการสปาหลังคลอด ในสถานบริการสาธารณสุขของรัฐ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข ด้วยการแพทย์แผนไทย	250,000 ครั้ง	203,742	278,319	304,821
1.5 จำนวนตำรับยาแผนไทยของชาติหรือแห่งชาติ รวมถึงตำรับยาแผนไทยในพื้นที่ระดับจังหวัดที่นำมาสู่การใช้ประโยชน์	300 ตำรับ	385	454	402
1.6 จำนวนงานวิจัยและนวัตกรรมสมุนไพร/การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกที่นำมาใช้จริงทางการแพทย์และการตลาด	9 เรื่อง	9	12	13
1.7 ร้อยละของระดับความเชื่อมั่นของประชาชนต่อการบริการการแพทย์แผนไทย	ร้อยละ 60	60.6	64.8	67.8
<b>2. ตัวชี้วัดด้านการนำยุทธศาสตร์ไปปฏิบัติ</b>				
2.1 จำนวนผู้ป่วยนอกที่มีบริการด้วยการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกที่โรงพยาบาลการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสานต้นแบบ (ยศเส)	35,000 ครั้ง	35331	36543	37332
2.2 ร้อยละตำบลที่ใช้การแพทย์แผนไทย การแพทย์ทางเลือก และสมุนไพรในการส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรคให้มีสุขภาพดีเมื่อเทียบกับเป้าหมาย (800 ตำบล)	ร้อยละ 80	56	82	88
2.3 จำนวนรายการตำรับยาแผนไทยของชาติได้รับการคุ้มครองเป็นของชาติ (นับสะสม)	6,000 เพิ่มขึ้น/ปี	26338	34293	40579
2.4 จำนวนมูลค่าการให้บริการนวดไทย การแพทย์แผนไทยเพื่อสร้างอาชีพมวลรวมภายในประเทศเพิ่มขึ้น	2,500 ล้านบาท	2507	2734	2500
<b>7.2 ผลลัพธ์ด้านผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย</b>				
<b>3. ตัวชี้วัดด้านความพึงพอใจของผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย</b>				
3.1 ร้อยละความพึงพอใจของประชาชนด้านบริการทางการแพทย์แผนไทย	ร้อยละ 80	71.55	76.51	84.12
3.2 ร้อยละความพึงพอใจของผู้รับบริการต่อการให้อบรมทางไกลถ่ายทอดความรู้ ประสบการณ์วิชาชีพไทยสู่แพทย์และสหวิชาชีพในสถานบริการสาธารณสุขของรัฐ	ร้อยละ 80	87	88	88
3.3 ร้อยละความพึงพอใจของประชาชนที่เข้าร่วมงานมหกรรมสมุนไพรแห่งชาติ	ร้อยละ 80	81.1	86	89
3.4 ร้อยละความพึงพอใจต่อการให้บริการ ณ ศูนย์บริการการแพทย์ทางเลือก	ร้อยละ 85	95.48	96.79	96.83
3.5 ร้อยละความพึงพอใจของผู้รับบริการต่อการใช้งาน Application สมุนไพรเฟิร์ส	ร้อยละ 85	80	87	94



ชื่อตัวชี้วัด	เป้าหมาย	ข้อมูลย้อนหลังอย่างน้อย 3 จุด		
		พ.ศ. 2561	พ.ศ. 2562	พ.ศ. 2563
<b>4. ตัวชี้วัดด้านการให้ความสำคัญกับผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย</b>				
4.1 จำนวนครั้งของการวินิจฉัยโรคด้านการแพทย์แผนไทย ในสถานบริการสาธารณสุขของรัฐ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข	10 ล้านครั้ง	11,102,896.00	13,134,053.00	13,177,487.00
4.2 จำนวนของผู้มารับบริการเข้า ณ โรงพยาบาลการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสาน	25,000 ราย	35,331	36,533	37,322
4.3 ร้อยละความสำเร็จของการพัฒนาเมืองสมุนไพร	ร้อยละ 65	60	70	75
4.4 ร้อยละของประชาชนรับรู้และได้อินซาวาร์เกี่ยวกับผลิตภัณฑ์สมุนไพรและบริการการแพทย์แผนไทย	ร้อยละ 90	94.75	96.57	97.85
4.5 จำนวนแหล่งฝึกประสบการณ์วิชาชีพด้านการแพทย์แผนไทยที่ได้รับการรับรองตามเกณฑ์มาตรฐานกรมฯ	15 เพิ่มขึ้น แห่ง/ปี	67	84	112
<b>7.3 ผลลัพธ์ด้านบุคลากร</b>				
<b>5. ตัวชี้วัดด้านขีดความสามารถและอัตรากำลังบุคลากร</b>				
5.1 ร้อยละของบุคลากรที่มีผลการประเมินดีเด่น	ร้อยละ 50	47.06	55.71	49.77
5.2 ร้อยละข้าราชการที่ผ่านเกณฑ์การพัฒนาให้มีศักยภาพสูง (HIPP/ทุนรัฐบาล) (สะสม) ข้าราชการ 238 คน	ร้อยละ 4	3.78	4.62	5.04
5.3 ร้อยละของบุคลากรกรมที่ได้รับการพัฒนาเป็นไปตามแผนพัฒนาบุคลากร (IDP)	ร้อยละ 50	50	63	75
5.4 ร้อยละของบุคลากรด้านการแพทย์แผนไทยฯ ที่ได้รับการพัฒนาศักยภาพ	ร้อยละ 60	60	70	74.5
5.5 จำนวนเอกสารวิชาการของบุคลากรกรมที่ตีพิมพ์ในวารสารวิชาการของกรม	10 เรื่อง	9	14	14
<b>6. ตัวชี้วัดด้านบรรยากาศการทำงาน</b>				
6.1 จำนวนครั้งของการจัดกิจกรรมที่ขับเคลื่อนการสร้างเสริมวัฒนธรรมองค์กร	12 ครั้ง	12	13	15
6.2 จำนวนหน่วยงานต้นแบบด้าน Happy workplace ของกรม (จำนวนหน่วยงานทั้งหมด 16 หน่วยงาน)	5 หน่วยงาน	2	5	8
6.3 ร้อยละบุคลากรในกรมได้รับการชั่งน้ำหนักและวัดส่วนสูงเพื่อประเมินสุขภาพทางกาย	ร้อยละ 90	98.38	93.14	100
<b>7. ตัวชี้วัดด้านการทำให้บุคลากรมีความผูกพัน</b>				
7.1 จำนวนกิจกรรมที่ผู้บริหารสร้างความใกล้ชิดระหว่างผู้บริหารกับบุคลากรกรม	12 ครั้ง	12	15	18
7.2 ร้อยละความพึงพอใจของบุคลากรที่มีต่อการเสริมสร้างคุณธรรม และวัฒนธรรมองค์กร	ร้อยละ 90	93	94	95.3
7.3 อัตราการคงอยู่ของบุคลากรกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก (Retention Rate)	ร้อยละ 85	89.56	90.41	98.31
<b>8. ตัวชี้วัดด้านการพัฒนาบุคลากรและการพัฒนาผู้นำของส่วนราชการ</b>				
8.1 ร้อยละของผู้บริหารที่ได้รับการพัฒนาศักยภาพหลักสูตรผู้บริหารระดับสูง	ร้อยละ 50	62.5	68.75	0
8.2 ร้อยละของบุคลากรที่ได้รับการพัฒนาศักยภาพหลักสูตรผู้บริหารระดับกลาง	ร้อยละ 50	65.71	69.52	0
8.3 ร้อยละของบุคลากรที่ได้รับการพัฒนาศักยภาพหลักสูตรผู้บริหารระดับต้น	ร้อยละ 50	60	65.71	0
<b>7.4 ผลลัพธ์ด้านการนำองค์กรและการกำกับดูแล</b>				
<b>9. ตัวชี้วัดด้านการนำองค์กร</b>				
9.1 ร้อยละการรับรู้ทิศทางและนโยบายของผู้บังคับบัญชาของบุคลากรภายในกรม	ร้อยละ 85	90.15	92	93.5
9.2 จำนวนรางวัลคุณภาพที่ได้รับจากหน่วยงานภายนอก	3 รางวัล	5	3	4
9.3 ร้อยละการเปิดโอกาสให้ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียมีส่วนร่วมในการแสดงความคิดเห็นร่วมวางแผน และจัดทำแผนงานกรม	ร้อยละ 80	89.05	92	94.7
<b>10. ตัวชี้วัดด้านการกำกับดูแลองค์กร</b>				
10.1 ร้อยละการผ่านเกณฑ์การประเมินคุณธรรมและความโปร่งใสในการดำเนินงานของกรมฯ	ร้อยละ 80	88.52	89.22	87.77
10.2 ประเมินคุณธรรมและความโปร่งใสของบุคลากรภายในกรม	ร้อยละ 80	79.99	80.18	98.89
10.3 การประเมินคุณธรรมและความโปร่งใสด้านการเปิดเผย และการเข้าถึงข้อมูล	ร้อยละ 80	92.36	100	100
10.4 ร้อยละของหน่วยงานที่มีการดำเนินการตามแผนการควบคุมภายใน ครบถ้วน ถูกต้องทันเวลา	ร้อยละ 85	90	95	98.7
10.5 จำนวนครั้งของการกำกับติดตามผลการดำเนินงานหน่วยงานของผู้บริหาร	24 ครั้ง	26	27	36
<b>11. ตัวชี้วัดด้านกฎหมายและกฎระเบียบข้อบังคับ</b>				
11.1 จำนวนกฎหมายลำดับรองที่มีการพัฒนาและปรับปรุง (นับสะสม)	5 ฉบับ	1	8	13
11.2 จำนวนหมอพื้นบ้านที่ได้รับการรับรองจากระเบียบกระทรวงสาธารณสุขว่าด้วยการรับรองหมอพื้นบ้าน พ.ศ. 2562	300 คน/ปี	275	342	375
11.3 จำนวนการตรวจสอบคำสั่งการจัดซื้อจัดจ้างภายในกรมในแต่ละปีงบประมาณ	360 ฉบับ	290	379	432
<b>12. ตัวชี้วัดด้านการประพฤติปฏิบัติตามหลักนิติธรรม ความโปร่งใส และจริยธรรม</b>				
12.1 ร้อยละของหน่วยงานที่มีผลงานการพัฒนาด้านคุณธรรม จริยธรรม (14 หน่วยงาน)	14 หน่วยงาน	8	14	16
12.2 ร้อยละของเจ้าหน้าที่ที่ยึดหลักคุณธรรม จริยธรรม ตามจรรยาวิชาชีพ	ร้อยละ 80	81.13	86.77	89.37

ชื่อตัวชี้วัด	เป้าหมาย	ข้อมูลย้อนหลังอย่างน้อย 3 จุด		
		พ.ศ. 2561	พ.ศ. 2562	พ.ศ. 2563
<b>13. ตัวชี้วัดด้านสังคมและชุมชน</b>				
13.1 จำนวนประชาชนหรือกลุ่มผู้ด้อยโอกาสที่เข้ารับการฝึกอบรมเสริมทักษะวิชาชีพด้วยการנדไทย	20 คน	24	28	28
13.2 จำนวนองค์กรภาคีเครือข่ายที่เข้าร่วมการจัดงานมหกรรมสมุนไพรแห่งชาติ	90 องค์กร	87	111	122
<b>7.5 ผลลัพธ์ด้านงบประมาณ การเงิน และการเติบโต</b>				
<b>14. ตัวชี้วัดด้านผลการดำเนินการด้านงบประมาณ และการเงิน</b>				
14.1 ร้อยละความสำเร็จของการเบิกจ่ายเงินงบประมาณรายจ่ายภาพรวมของกรม	ร้อยละ 96	96.34	98.41	99.1
14.2 ร้อยละความสำเร็จของการเบิกจ่ายงบลงทุน	ร้อยละ 50	41.2	97.13	53.09
14.3 ร้อยละความสำเร็จของการเบิกจ่ายเงินงบประมาณรายจ่ายประจำ	ร้อยละ 95	97.81	97.37	96.68
14.4 ร้อยละของหน่วยงานที่มีผลการเบิกจ่ายเป็นไปตามมติกรม ของแต่ละปี	ร้อยละ 65	63.63	92.31	76.92
<b>15. ตัวชี้วัดด้านการเติบโต</b>				
15.1 จำนวนมูลค่ายาสมุนไพร ในสถานบริการสาธารณสุขของรัฐ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข	1,200 ล้านบาท	1,243	1,317	1,631
15.2 จำนวนปริมาณการจ่ายยาสมุนไพร	18 ล้านครั้ง	17,675,368	18,449,469	18,225,616
15.3 จำนวนครั้งของการส่งเสริมสุขภาพแพทย์แผนไทย	10 ล้านครั้ง	12,556,954	10,617,832	12,556,954
15.4 จำนวนครั้งของการส่งเสริมสุขภาพแพทย์ทางเลือก	3 ล้านครั้ง	3,709,989	2,944,248	3,709,989
15.5 จำนวนการจ่ายยาสมุนไพรตามบัญชียาหลักแห่งชาติ	10 ล้านครั้ง	12,071,243	13,039,313	13,330,529
<b>7.6 ผลลัพธ์ด้านประสิทธิภาพของกระบวนการและการจัดการเครือข่ายอุปทาน</b>				
<b>16. ตัวชี้วัดด้านประสิทธิผลและประสิทธิภาพของกระบวนการ</b>				
16.1 จำนวนกระบวนการที่ได้รับการปรับเปลี่ยนให้เป็นดิจิทัล (Smart Office)	3 กระบวนการ	2	3	5
16.2 จำนวนนวัตกรรมอิเล็กทรอนิกส์ในการพัฒนาระบบสารสนเทศภายในที่ตอบสนองต่อการบริหารจัดการองค์กร	4 นวัตกรรม	4	4	5
16.3 จำนวนผลิตภัณฑ์สมุนไพรที่ได้รับรางวัลดีเด่นระดับชาติ (Prime Minister Herbal Award)	12 รางวัล	16	13	16
16.4 จำนวนรางวัลคุณภาพที่ได้รับจากหน่วยงานภายนอก (นับสะสม)	3 รางวัล	9	12	16
16.5 จำนวนผลิตภัณฑ์สมุนไพรของผู้ประกอบการที่ผ่านเกณฑ์คุณภาพและได้รับรางวัล (นับสะสม)	180 ผลิตภัณฑ์	178	192	401
<b>17. ตัวชี้วัดด้านการเตรียมพร้อมต่อภาวะฉุกเฉิน</b>				
17.1 ร้อยละของบุคลากรในการซ้อมแผนความปลอดภัยในสถานที่ราชการกรมต่อปี	ร้อยละ 90	83	88	92
17.2 ร้อยละของการดำเนินการธุรกิจอย่างต่อเนื่องสำหรับการบริหารความพร้อมต่อสภาวะวิกฤต (BCP)	ร้อยละ 80	80	85	88
17.3 ร้อยละของหน่วยงานที่มีความพร้อมต่อการให้บริการระบบสารสนเทศ	ร้อยละ 85	80	90	100
<b>18. ตัวชี้วัดด้านการจัดการเครือข่ายอุปทาน</b>				
18.1 จำนวนการจัดนิทรรศการส่งเสริมการขายและเพิ่มช่องทางกระจายผลิตภัณฑ์สมุนไพร	2 ครั้ง	2	5	4
18.2 จำนวนการจัดบูธเจรจาทางธุรกิจด้านผลิตภัณฑ์สมุนไพร	380 คู่	386	367	426
18.3 การพัฒนาผลิตภัณฑ์สมุนไพร สู่ตลาดสากล ภายใต้โครงการ 1 ตำบล 1 ผลิตภัณฑ์	55 ผลิตภัณฑ์	41	61	83

# วิสัยทัศน์

"เป็นองค์กรหลักด้านการแพทย์แผนไทย  
และการแพทย์ทางเลือก เพื่อการพึ่งพาตนเองด้านสุขภาพและส่งเสริมเศรษฐกิจอย่างยั่งยืน"

## วัฒนธรรมองค์กร

### "I AM DTAM"

**I** : Intergity ทำงานอย่างมีศักดิ์ศรี มีระเบียบวินัย

**A** : Activeness ขยัน ตั้งใจทำงาน

**M** : Morality มีคุณธรรม ซื่อสัตย์ สุจริต

**D** : Democracy เป็นประชาธิปไตย มีส่วนร่วม

**T** : Thainess & Teamwork มีความเป็นไทย ทำงานเป็นทีม

**A** : Accountability มีความรับผิดชอบ โปร่งใส ตรวจสอบได้

**M** : Mindfulness ทำงานอย่างมีสติ รอบคอบ

"ศักดิ์ศรีสร้างสรรค์ มุ่งมั่นตั้งใจ ฝ่าฝืนคุณธรรม  
นำประชาธิปไตย เป็นไทยทีมรวม ร่วมรับผิดชอบ รอบคอบมีสติ "