

PMQA 4.0

กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก
ปีพ.ศ. 2566

กลุ่มพัฒนาระบบบริหาร
กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

ส่วนที่ 1.1 ลักษณะสำคัญขององค์กร (7 มีนาคม 66)

<p>ผู้ส่งมอบ พันธมิตร และผู้ให้ความร่วมมือ: ผู้ส่งมอบ 1. สถานศึกษาที่ผลิตบุคลากรด้านการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก 2. หน่วยงานที่ผลิตยาสมุนไพร ผลิตภัณฑ์สมุนไพร เวชภัณฑ์ และครุภัณฑ์ทางการแพทย์ 3. หน่วยงานที่ให้บริการด้านการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก 4. ผู้สืบทอดองค์ความรู้ภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย 5. หน่วยงานรับจ้างเหมาบริการด้านสาธารณสุขและด้านอื่นๆ (คู่ค้าภาครัฐ)</p> <p>ความต้องการ 1. บุคลากรที่มีความเชี่ยวชาญด้านการแพทย์แผนไทยสอดคล้องกับความต้องการของระบบบริการสุขภาพ 2. ส่งมอบยาสมุนไพร เวชภัณฑ์ ผลิตภัณฑ์และครุภัณฑ์ที่มีคุณภาพ คู่ค้า ตรงตามวัตถุประสงค์ 3. บริการด้านการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกที่มีคุณภาพ ตามเกณฑ์มาตรฐาน 4. มรดกภูมิปัญญาทางวัฒนธรรมด้านการแพทย์แผนไทยและการแพทย์พื้นบ้าน</p> <p>พันธมิตร 1. หน่วยงานในกำกับกระทรวงสาธารณสุข ได้แก่ กรมในสังกัดกระทรวง สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ สำนักงานกองทุนสร้างเสริมสุขภาพ สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล 2. เครือข่ายด้านสุขภาพ อสม. อปท. สปสช. สมาคมการแพทย์แผนไทย สมาคมการแพทย์ฝังเข็ม สมาคมการแพทย์แผนจีน สภาการแพทย์แผนไทย สำนักงานกองทุนภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย 3. เครือข่ายผู้ประกอบการด้านสมุนไพรทั้งผู้ผลิตและผู้จำหน่าย/มูลนิธิโรงพยาบาลเจ้าพระยาอภัยภูเบศร กลุ่มวิสาหกิจชุมชน/องค์การเภสัชกรรม 4. หน่วยงานภาครัฐ/เอกชน ที่เกี่ยวข้อง 5. ธุรกิจโรงแรมที่บูรณาการแผนร่วมกัน</p> <p>ความต้องการ 1. ร่วมขับเคลื่อนนโยบายและบูรณาการแผนตามตัวชี้วัดยุทธศาสตร์ให้เกิดผลสัมฤทธิ์ 2. สนับสนุนองค์ความรู้/เทคโนโลยีที่มีคุณภาพและทันสมัย 3. พัฒนาผลิตภัณฑ์อย่างต่อเนื่อง เพื่อเกิดนวัตกรรม ผลิตภัณฑ์ใหม่ๆ 4. มีเกณฑ์การรับรองคุณภาพมาตรฐานเป็นที่ยอมรับ 5. ส่งเสริมการประชาสัมพันธ์เพื่อให้เกิดความเชื่อมั่นด้านการแพทย์แผนไทยและสมุนไพร</p> <p>ผู้ให้ความร่วมมือ 1. องค์การปกครองส่วนท้องถิ่น 2. เครือข่ายสื่อมวลชน 3. สถาบันทางการเงิน/กองทุนด้านสุขภาพ</p> <p>ความต้องการ: 1. มีการทำข้อตกลงร่วมกัน (MOU) 2. ประสานพันธ์/ถ่ายทอดองค์ความรู้ข้อมูลที่ถูกต้อง หันสถานการณ์ 3. เอกสารทางการเงินที่ถูกต้องตามกฎระเบียบที่เกี่ยวข้อง</p>
--

<p>ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย: ปัจจุบัน 1.บุคลากรและเครือข่ายด้านสาธารณสุข 2. หน่วยงานในกำกับของกรม 3. ผู้ป่วยและญาติ ชุมชน 4. นักท่องเที่ยว 5. ผู้ประกอบการ/วิสาหกิจชุมชน 6. หน่วยงานที่เกี่ยวข้องระหว่างประเทศด้านการแพทย์และการสาธารณสุข</p> <p>อนาคต: นักลงทุน/ผู้ประกอบการท่องเที่ยวภาคเอกชนทั้งในและต่างประเทศ</p> <p>ความต้องการ/ความคาดหวัง: 1. มีความเป็นมืออาชีพ มีทักษะที่หลากหลาย ทันสมัย 2. นโยบายที่มีความชัดเจนสามารถนำไปปฏิบัติได้ถูกต้อง ตามกฎระเบียบ และมีการบูรณาการการดำเนินงานร่วมกัน 3. ผลิตภัณฑ์และบริการที่มีคุณภาพมาตรฐาน ตรงตามความต้องการของแต่ละกลุ่ม 4. ความเชื่อมั่นในผลิตภัณฑ์และบริการเชิงสุขภาพ 5. ตอบสนองต่อความเร่งรีบความสามารถในการแข่งขัน ให้การรับรองคุณภาพผลิตภัณฑ์และบริการ 6. ความร่วมมือในการดำเนินงานด้านการแพทย์และการสาธารณสุขระหว่างประเทศ</p>
--

<p>สมรรถนะหลักขององค์กร: 1. มีความเชี่ยวชาญวิชาการด้านการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก 2. มีความเชี่ยวชาญด้านกฎหมายคุ้มครองและส่งเสริมภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย และผลิตภัณฑ์สมุนไพร 3. มีระบบบริการด้านการแพทย์แผนไทย และการแพทย์ทางเลือก ที่มีคุณภาพและได้มาตรฐาน 4. มีระบบการคุ้มครองและส่งเสริมภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย และสมุนไพร 5. มีการส่งเสริม พัฒนาผู้ประกอบการ การบริการด้านการแพทย์แผนไทย การแพทย์ทางเลือก และผลิตภัณฑ์สมุนไพรให้ได้คุณภาพและมาตรฐาน ต่อยอดสู่การพัฒนานวัตกรรม และสร้างเศรษฐกิจไทยสู่สากล</p>

<p>แหล่งข้อมูลเชิงเปรียบเทียบ: 1. การใช้บริการการแพทย์ดั้งเดิม จากโรงงานการแพทย์ดั้งเดิมจากเว็บไซต์องค์กรอนามัยโลก 2. ข้อมูลการบริหารการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกในหน่วยบริการสาธารณสุขทั่วประเทศ (Health link) 3. มูลค่าการใช้ผลิตภัณฑ์สมุนไพรมวลรวม จาก Euromonitor International 4. มูลค่าการตลาด Wellness tourism จาก Global Wellness Economy Monitor 5. ผลการประเมิน ITA จากสำนักงาน ปปช. 6. การประเมินคุณภาพรางวัลวิชาการ จากศูนย์ดัชนีอ้างอิงวารสารไทย (TCI)</p>

<p>พันธกิจ: พัฒนาระบบวิชาการและการบริการด้านการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก โดยส่งเสริมและพัฒนาการวิจัย การจัดระบบความรู้ พัฒนาแหล่งผลิต และผลิตภัณฑ์สมุนไพร คุ้มครอง อนุรักษ์ และส่งเสริมภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์พื้นบ้านไทย พัฒนาคุณภาพมาตรฐานการบริการทางการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก เพื่อนำไปใช้ในระบบบริการสุขภาพอย่างมีคุณภาพ ปลอดภัย และเป็นทางเลือกให้แก่ประชาชนในการดูแลสุขภาพ</p> <p>วิสัยทัศน์: เป็นองค์กรหลักด้านการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก เพื่อการพึ่งพาตนเองด้านสุขภาพและส่งเสริมเศรษฐกิจอย่างยั่งยืน</p> <p>วัฒนธรรมองค์กร: I AM DTAM I: Integrity A: Active M: Morality D: Democracy T: Thainess and Teamwork A: Accountability M: Mindfulness (ศักดิ์ศรีสร้างสรรค์ มุ่งมั่นตั้งใจ ฝึกฝนคุณธรรม นำประชาธิปไตย เป็นไทยทีมรวม ร่วมรับผิดชอบ รอบคอบมีสติ)</p> <p>งบประมาณ: 278,434,300 ล้านบาท รายได้: 105,547,073.46 ล้านบาท จำนวนบุคลากร: ข้าราชการ 229 คน พนักงานราชการ 124 คน พนักงานกระทรวง 10 คน ลูกจ้างประจำ 2 คน จ้างเหมาบริการ 52 คน ลูกจ้างกองทุนฯ 15 คน รวม 432 คน</p> <p>กฎหมาย ระเบียบ ข้อบังคับ: 1. พระราชบัญญัติคุ้มครองและส่งเสริมภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย พ.ศ. 2542 2. พระราชบัญญัติวิชาชีพการแพทย์แผนไทย พ.ศ. 2556 3. พระราชบัญญัติสภาประกอบกรเพื่อสุขภาพ พ.ศ. 2559 4. พระราชบัญญัติการประกอบโรคศิลปะ (ฉบับที่ 4) พ.ศ. 2556 5. พระราชบัญญัติผลิตภัณฑ์สมุนไพร พ.ศ. 2562</p>
--

<p>ระบบการปรับปรุงผลการดำเนินการ: 1. มีกลไกการบริหารและติดตามงานมุ่งสู่ผลสัมฤทธิ์ ทั้งช่องทางการสื่อสารแบบเป็นทางการ เช่น การประชุมผู้บริหาร ทุกวันอังคารที่ 2 ของสัปดาห์ การประชุมคณะกรรมการขับเคลื่อนนโยบายสำคัญของกรม โดยแบ่งเป็น 4 คณะ ได้แก่ 1) ระบบสุขภาพปฐมภูมิ 2) ด้านบูรณาการแหล่งผลิตยาสมุนไพร 3) ด้านสมุนไพรศึกษา ศึกษยา 4) ด้านการวางรากฐานบุคลากร กรม และช่องทางการสื่อสารแบบไม่เป็นทางการ เช่น line openchat เป็นต้น 2. มีระบบสนับสนุนการบริหารงานให้มีประสิทธิภาพ เช่น ระบบการติดตามประเมินผลการปฏิบัติงาน DTAM management Cockpit ระบบจัดการงบประมาณและแผนงานโครงการ Project management รวมถึงมีมาตรการรองรับการเปลี่ยนแปลง คือ แผนบริหารธุรกิจอย่างต่อเนื่อง (BCP) แผนบริหารความเสี่ยงยุทธศาสตร์ การควบคุมภายใน ระบบการตรวจราชการ (Inspection) 3. มีระบบพัฒนาคุณภาพองค์กร ตามเกณฑ์คุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ (PMQA) การพัฒนาคุณภาพระบบบริการการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก (HA TTM พ.ศ.ส.พท) มาตรฐานห้องปฏิบัติการควบคุมสมุนไพรคุณภาพ (IOS/IEC17025) ระบบการพัฒนา Product ตามแนวคิด BCG โมเดล ระบบฐานข้อมูล HDC TTM, HMPIS, TTDKL, DPIS, Happinometer 4. มีระบบสนับสนุนการบริการแบบ e-Service และระบบการรักษาแบบ Telemedicine</p>

<p>การเปลี่ยนแปลงที่ส่งผลต่อความสามารถในการแข่งขัน: 1. การขับเคลื่อนประเทศไทยสู่ไทยแลนด์ 4.0 ยุทธศาสตร์ที่ 12 อุตสาหกรรมเป้าหมาย (อุตสาหกรรมที่ 8 อุตสาหกรรมท่องเที่ยวกลุ่มรายได้ดีและท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ) 2. การเปลี่ยนแปลงนโยบายของรัฐบาล เช่น นโยบายกัญชาทางการแพทย์ การท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ และอุตสาหกรรมสมุนไพรที่มีศักยภาพ (New-S Curve) 3. การเปลี่ยนแปลงเทคโนโลยีดิจิทัล (Digital Disruption) 4. การเปลี่ยนแปลงทางประชากรศาสตร์ การเข้าสู่สังคมของผู้สูงอายุ ความแออัดของสังคมเมือง 5. Climate change ส่งผลต่อการเกิดโรคอุบัติใหม่ และสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคโควิด-19 ที่ยาวนาน</p>

<p>ผลผลิต/บริการหลัก: 1. พัฒนาคุณภาพ มาตรฐาน ระบบบริการการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก 2. พัฒนาคุณภาพ ผลิตภัณฑ์สมุนไพรต้นแบบ สร้างความเชื่อมั่นและสามารถแข่งขันได้ในระดับสากล 3. พัฒนาวิชาการ สนับสนุนการวิจัยด้านการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก 4. อนุรักษ์ คุ้มครองและส่งเสริมภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย และสมุนไพร</p> <p>คุณลักษณะโดดเด่นของผลผลิต/บริการ: 1. การบริการด้านการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกมีคุณภาพ มาตรฐาน ได้รับการรับรองเป็นมรดกโลก เช่น การนวดไทย 2. ผลิตภัณฑ์ด้านการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกมีคุณภาพ มีประสิทธิภาพ เข้าถึงง่ายผ่านหน่วยบริการสุขภาพ ระดับปฐมภูมิ 3. เอกสารวิชาการงานวิจัยมีความเฉพาะ โดดเด่นพัฒนาไปสู่นวัตกรรมบริการที่ชัดเจน 4. ดำริยา ตำรายาโบราณ ถูกประกาศไว้เป็นมรดกของประเทศ และนำมาถ่ายทอด ปรึวรรตสังคายนา บันทึกในระบบสารสนเทศเพื่อให้สะดวกต่อการเข้าถึงภูมิปัญญา</p>
--

<p>ผู้รับบริการ: <u>ปัจจุบัน</u> 1. ประชาชนผู้รับบริการด้านการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก 2. ผู้ป่วยระยะประคับประคอง (Palliative care) 3. ผู้ป่วยหลอดเลือดสมอง ระยะ IMC 4. ผู้ประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก 5. ผู้ที่ครอบครองสมุนไพรควบคุม (กัญชา) 6. ผู้ประกอบการสมุนไพร ผู้ประกอบการผลิตผลิตภัณฑ์สมุนไพร วิสาหกิจชุมชนที่เกี่ยวกับสมุนไพร</p> <p><u>อนาคต</u> 1. นักท่องเที่ยวชาวต่างชาติ 2. นักท่องเที่ยวกลุ่มรายได้ดีและการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ</p> <p>ความต้องการ: 1. การบริการด้านการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกที่มีคุณภาพ มาตรฐาน และปลอดภัย 2. องค์ความรู้ งานวิจัยด้านการแพทย์แผนไทย การแพทย์ทางเลือก และสมุนไพรที่เข้าถึงง่าย 3. การให้บริการที่สะดวก รวดเร็ว สามารถรับบริการได้หลากหลายช่องทาง ทั้ง Online และ Onsite 4. ได้รับการส่งเสริม สนับสนุน พัฒนา และรับรองเป็นผลิตภัณฑ์สมุนไพรคุณภาพ ส่งเสริมภาพลักษณ์ และสร้างมูลค่าให้กับผลิตภัณฑ์สมุนไพร เพื่อสร้างค่านาเชื่อถือ สร้างความเชื่อมั่นให้กับประชาชน</p>

<p>สภาพแวดล้อมการแข่งขัน: 1. บริการการแพทย์ดั้งเดิมและการแพทย์เสริมทั่วโลก ประเทศไทยเป็นลำดับที่ 2 ของอาเซียน 2. มูลค่าการบริโภคสมุนไพร เป็นอันดับ 7 ของโลก และมีอัตราการเติบโตขึ้นกว่าปีที่ผ่านมา ร้อยละ 5.8 3. มูลค่าการตลาด wellness tourism สูงเป็นลำดับ 13 ของโลก 4. ผลประเมิน ITA อยู่ลำดับ 4 ของกระทรวง (ร้อยละ 91) 5. ผลงานวิชาการและงานวิจัยของกรม ผลการรับรองคุณภาพจากศูนย์ดัชนีอ้างอิงวารสารไทย (TCI) จัดลำดับผ่านกลุ่มที่ 1 สูงกว่ากรมการแพทย์ และกรมสนับสนุนบริการสุขภาพซึ่งเป็นกรมวิชาการที่มีขนาดใหญ่กว่า</p>

ความท้าทายเชิงยุทธศาสตร์:
1. ด้านพันธกิจ: การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกเป็นที่พึ่งเองด้านสุขภาพ และสร้างเศรษฐกิจไทยสู่สากล
2. ด้านปฏิบัติการ: สร้างมาตรฐานข้อมูลด้านการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก เป็นรูปแบบสากลตามมาตรฐาน FHIR (Fast Healthcare Interoperability Resource) ของ Health Level seven International (HL7) และเชื่อมโยงข้อมูลสุขภาพระหว่างหน่วยบริการ
3. ด้านบุคลากร: พัฒนาทักษะด้านดิจิทัล เพื่อการปรับเปลี่ยนเป็นรัฐบาลดิจิทัล และปรับเปลี่ยนรูปแบบการทำงานแบบ Hybrid Working
4. ด้านสังคม: 1. แพทย์แผนปัจจุบันมีความเชื่อมั่นในการส่งจ่ายยาสมุนไพร 2. รายการยาสมุนไพรถูกรรจนในกรอบบัญชียาหลักเพิ่มขึ้น 3. หมอพื้นบ้านมีส่วนร่วมในระบบสุขภาพชุมชนเพิ่มขึ้น

ความสำคัญเชิงเปรียบเทียบของพันธกิจหรือหน้าที่ต่อความสำเร็จของส่วนราชการ และการเพิ่มขีดความสามารถในการแข่งขันของประเทศคืออะไร :
1) การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกเข้าสู่ระบบบริการสุขภาพของประเทศ โดยมี ร้อยละของผู้ป่วยนอกที่ได้รับบริการการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกเพิ่มมากขึ้น
2) การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก สร้างคุณค่าและมูลค่าเพิ่มด้านเศรษฐกิจให้กับประเทศ โดยมีมูลค่าสมุนไพรมวลรวมของประเทศเพิ่มขึ้น
3) งานวิจัยด้านการแพทย์แผนไทย การแพทย์ทางเลือก และสมุนไพรไทยได้รับการยอมรับ เผยแพร่ และผลักดันเข้าสู่ระบบบริการสุขภาพ เช่น การใช้ยาสมุนไพรฟ้าทะลายโจรในสถานการณเิภโรคโควิด-19

ในการทำงาน บุคลากรมีความจำเป็นต้องต้องดูแลเกี่ยวกับความเสี่ยงภัยอะไรบ้าง
1. ความเสี่ยงเชิงนโยบาย ยุทธศาสตร์และแผนงานโครงการ เช่น นโยบายรัฐบาลด้านกฎหมายทางการแพทย์/กัญชา 6 ต้น/มาตรฐานหมอนวดไทย/มาตรฐานวัตถุตีบสมุนไพร/ผลข้างเคียงจากการใช้ยาสมุนไพร
2. ความเสี่ยงด้านการบังคับใช้กฎหมาย
3. ความเสี่ยงเรื่องระบบการเงิน การคลัง ระเบียบต่างๆ
4. ความเสี่ยงทางไซเบอร์ เช่น การถูกโจมตีฐานข้อมูล
5. ความเสี่ยงในภาวะวิกฤตและภาวะฉุกเฉินจากภัยพิบัติต่าง ๆ เช่น สถานการณ์โรคอุบัติใหม่ อุบัติซ้ำ การชุมนุม อุทกภัย อัคคีภัย เป็นต้น

สภาพแวดล้อมด้านการแข่งขันทั้งภายในและภายนอกประเทศของส่วนราชการเป็นเช่นใด? ประเด็นการแข่งขันคืออะไร และมีผลการดำเนินงานของส่วนราชการอย่างไร :
สภาพแวดล้อมด้านการแข่งขันภายใน
1. เป็นส่วนราชการที่มีภารกิจหลักด้านการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกเพื่อรองรับภารกิจเศรษฐกิจสุขภาพ
2. ได้รับการรับรองคุณภาพจากศูนย์ดัชนีอ้างอิงวารสารไทย (TCI)
3. ผลการประเมินความสุขของทำงาน (Happinometer) อยู่ในลำดับที่ 4 จากทั้งหมด 9 กรม ในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข
4. ได้รับรางวัลองค์กรที่มีความเป็นเลิศในการบริหารจัดการด้านการเงินการคลัง ครั้งที่ 6
5. ได้รับรางวัลประสิทธิภาพด้านการบริหารจัดการดีเด่น สำหรับทุนหมุนเวียน
สภาพแวดล้อมด้านการแข่งขันภายนอกประเทศ
1.ด้านความเชื่อมั่น : ร้อยละการเข้าถึงบริการ การตรวจวินิจฉัย รักษา และฟื้นฟูสภาพ ด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก เมื่อเปรียบเทียบกับประเทศ อินโดนีเซีย มาเลเซีย และเวียดนาม ไทยอยู่อันดับที่ 1 (ปี 2563 ร้อยละ 23.40)
2.ด้านการเข้าถึงบริการ : ร้อยละสถานบริการสาธารณสุขของรัฐที่มีการจัดบริการการแพทย์ดั้งเดิม เมื่อเปรียบเทียบกับประเทศ อินโดนีเซีย มาเลเซีย และเวียดนาม ไทยอยู่อันดับที่ 1 (ปี 2563 ร้อยละ 93.02)
3.ด้านการสร้างมูลค่าเพิ่มทางเศรษฐกิจ : 3.1) มูลค่าการบริโภคผลิตภัณฑ์สมุนไพรในประเทศ ไทยอยู่ในอันดับ 1 ในอาเซียน อันดับที่ 4 ของเอเชีย (ปี 2563)
3.2) มูลค่าการบริโภคสมุนไพร ไทยอยู่ในอันดับ 5 ของเอเชีย (ปี 2563) 3.3) อัตราการเติบโตเฉลี่ยและจำนวนการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ประเทศไทยเป็นอันดับ 4 รองจากจีน ญี่ปุ่น อินเดีย (ปี 2563)
4.ตอบสนองต่อ SDG ประเด็นขจัดความยากจน สร้างความเท่าเทียมกัน
5.ประเทศไทยเป็นประเทศแรกที่มีการดำเนินการคุ้มครองภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย (ตำรับยาและตำราการแพทย์แผนไทย) ตามกฎหมาย มากกว่า 45,000 รายการ

ความได้เปรียบเชิงยุทธศาสตร์:
1. ด้านพันธกิจ: เป็นนโยบายระดับชาติและตอบสนองยุทธศาสตร์ชาติ ระยะ 20 ปี (พ.ศ. 2561-2580) ได้รับสนับสนุนจากรัฐบาลในการพัฒนาเมืองสมุนไพร กัญชาทางการแพทย์ และการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ
2. ด้านปฏิบัติการ: 1.มีบริการแพทย์แผนไทยครอบคลุมทั้ง 3 ระดับ (ปฐมภูมิ /ทุติยภูมิ/ตติยภูมิ) 2.มีโรงงานผลิตยาสมุนไพรที่ได้มาตรฐาน WHO-GMP ครอบคลุมทุกเขตสุขภาพ 3.มีเทคโนโลยีการให้บริการที่ทันสมัยรองรับยุค 4.0 เช่น ระบบการรักษาทางไกล ระบบ e-Service
3. ด้านบุคลากร: บุคลากรมีความเชี่ยวชาญในงานอาชีพเฉพาะ รวมถึงองค์ความรู้ที่เกี่ยวข้องกับงาน และมีทักษะการใช้เทคโนโลยีดิจิทัล (Digital Literacy)
4. ด้านสังคม: 1. แหล่งรวบรวมตำรับ ตำราการแพทย์แผนไทยของชาติ และภูมิปัญญาท้องถิ่น นำไปใช้ในระบบบริการสุขภาพ 2. มีการจับคู่เจรจาการค้าทางธุรกิจเพื่อขยายและเพิ่มช่องทางการตลาดสมุนไพรและผลิตภัณฑ์สมุนไพรในระดับประเทศและต่างประเทศ

กฎหมายและกฎระเบียบอะไรที่มีอยู่และเอื้อให้ส่วนราชการทำงานอย่างมีความคล่องตัวและตอบสนองการเปลี่ยนแปลงอย่างมีประสิทธิภาพ :
1. พระราชบัญญัติข้อมูลข่าวสารของราชการ พ.ศ. 2540
2. พระราชบัญญัติการอำนวยความสะดวกในการพิจารณาอนุญาตของทางราชการ พ.ศ. 2558
3. พระราชบัญญัติคุ้มครองข้อมูลส่วนบุคคล พ.ศ.25624
4. พระราชบัญญัติการรักษาความมั่นคงปลอดภัยไซเบอร์ พ.ศ. 2562
5. พระราชบัญญัติการปฏิบัติราชการทางอิเล็กทรอนิกส์ พ.ศ. 2565

การเปลี่ยนแปลงความสามารถในการแข่งขันที่สำคัญคืออะไร ส่งผลต่อสถานการณ์แข่งขันของประเทศอย่างไร :
1. การยกระดับศักยภาพของสมุนไพรไทย เพื่อสร้างเศรษฐกิจประเทศ
2. ส่งเสริม พัฒนา ต่อยอดภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย สู่ระดับโลก
3. ผลักดันการบริการการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกเข้าสู่ระบบบริการสาธารณสุขของรัฐอย่างเต็มรูปแบบ
4. สนับสนุนชุมชน วิสาหกิจชุมชน ผู้ประกอบการด้านสมุนไพร ด้านการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ เพื่อสร้างเศรษฐกิจและสามารถแข่งขันในระดับนานาชาติ
5. พัฒนาศักยภาพศูนย์กลางทางการอ้างอิงมาตรฐานสมุนไพรเพื่อการวิจัยด้านการแพทย์แผนไทยและสมุนไพรในระดับสากล

เทคโนโลยีการสื่อสารและการให้บริการที่สำคัญมีอะไรบ้าง :เทคโนโลยีการให้บริการ
- Mobile Application: 1.Dr.Gunja, 2.สมุนไพรไฟร์3.Gunja Chat bot 4.Herb ID (การระบุชนิดสมุนไพรด้วยภาพ) 5.Line App. แพทย์แผนไทยสู้ภัยโควิด
- ระบบ Telemedicine
- ระบบขึ้นทะเบียนสิทธิภูมิปัญญาทางการแพทย์แผนไทยและสมุนไพร (HMPIS)
เทคโนโลยีการสื่อสาร ได้แก่ Website กรม, Group Line กรม, การประชุมผ่าน VDO Conference, Zoom Meeting, Line@, Facebook Live, YouTube, รายการ seed chanel, TickTok, Twitter, สื่อ Info-graphic, Line Open chat
ช่องทางการสื่อสารอื่นๆ เช่น งานประชุมวิชาการต่างๆ งานมหกรรมสมุนไพรแห่งชาติ ร่วมออกงานงานกาชาด แลกเปลี่ยนเรียนรู้ ดูงานต่างประเทศ เป็นต้น

ความสำคัญของสมรรถนะหลักของส่วนราชการที่มีต่อการพัฒนาเศรษฐกิจสังคม สาธารณสุขและสิ่งแวดล้อมของประเทศคืออะไรทั้งทางตรงและทางอ้อม :
1. ด้านเศรษฐกิจ: การบริการด้านการแพทย์แผนไทย การแพทย์ทางเลือก ผลิตภัณฑ์สมุนไพรและการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพสร้างรายได้ และมูลค่าเพิ่มทางเศรษฐกิจของประเทศ
2. ด้านสังคม: ภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยได้รับการอนุรักษ์ คุ้มครอง ส่งเสริมการใช้ประโยชน์ และมีบทบาทในการดูแลสุขภาพ สืบทอดให้ดำรงอยู่คู่สังคมไทย
3. ด้านสาธารณสุข: การบูรณาการงานแพทย์แผนไทย ให้เป็นทางเลือกในการส่งเสริม ป้องกันรักษา ฟื้นฟูด้านสุขภาพ และลดความเหลื่อมล้ำในการเข้าถึงระบบบริการสุขภาพ
4. ด้านสิ่งแวดล้อม: การส่งเสริมประชาชน ปลูกสมุนไพรที่เหมาะสมกับพื้นที่และชุมชน รวมทั้งการบริหารจัดการใช้ทรัพยากรที่มีอยู่อย่างจำกัด และเป็นมิตรต่อสิ่งแวดล้อมอย่างยั่งยืน

ประเด็นการเปลี่ยนแปลงด้านบุคลากรที่สำคัญคืออะไร พื้นฐานของบุคลากรที่มีผลต่อการวางแผนการพัฒนาและการสร้างขีดความสามารถในการเป็นองค์กรสมรรถนะสูงมีอะไรบ้าง :
การเปลี่ยนแปลงด้านเทคโนโลยีดิจิทัล (Digital Disruption) ปรับตัวให้สอดคล้องกับสถานการณ์โรคที่เปลี่ยนแปลงไป ตลอดจนการการค้าและการลงทุนของประเทศขยายตัวเพิ่มขึ้น ส่งผลต่อการให้บริการและการดำเนินชีวิตของประชาชน กรมได้เล็งเห็นความจำเป็นที่จะต้องมีการปรับเปลี่ยนรูปแบบการให้หน่วยงานภาครัฐ ซึ่งรวมทั้งการให้บริการและกระบวนการทำงานให้อยู่ในรูปแบบดิจิทัลจึงมีแผนพัฒนาทรัพยากรบุคคล เตรียมสมรรถนะสู่ความเชี่ยวชาญ ด้านวิชาการ วิชาชีพ และบริหาร รวมถึงปรับทัศนคติของบุคคล mindset ให้พร้อมรับการเปลี่ยนแปลง สามารถทำงานได้อย่างมีประสิทธิภาพและมีทักษะที่หลากหลาย Multi-tasking พัฒนาระบบคุณภาพภายในกรม ตามเกณฑ์คุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ (PMQA)

การเปลี่ยนแปลงความสามารถในการแข่งขันที่สำคัญคืออะไร ส่งผลต่อสถานการณ์แข่งขันของประเทศอย่างไร :
1. การยกระดับศักยภาพของสมุนไพรไทย เพื่อสร้างเศรษฐกิจประเทศ
2. ส่งเสริม พัฒนา ต่อยอดภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย สู่ระดับโลก
3. ผลักดันการบริการการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกเข้าสู่ระบบบริการสาธารณสุขของรัฐอย่างเต็มรูปแบบ
4. สนับสนุนชุมชน วิสาหกิจชุมชน ผู้ประกอบการด้านสมุนไพร ด้านการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ เพื่อสร้างเศรษฐกิจและสามารถแข่งขันในระดับนานาชาติ
5. พัฒนาศักยภาพศูนย์กลางทางการอ้างอิงมาตรฐานสมุนไพรเพื่อการวิจัยด้านการแพทย์แผนไทยและสมุนไพรในระดับสากล

ส่วนที่ 1.2

แผนงานการปรับปรุงเพื่อยกระดับการพัฒนาสู่ระบบราชการ 4.0

แผนพัฒนาด้านเทคโนโลยี

ชื่อแผนงาน/โครงการ	ปีที่ดำเนินการ	ผลที่คาดว่าจะได้รับ
<p>1. โครงการคุ้มครอง อนุรักษ์ และพัฒนาองค์ความรู้ภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก</p> <p>1.1 ขับเคลื่อนภารกิจคุ้มครองฯ</p> <p>1.2 พัฒนาระบบฐานข้อมูล HMPIS, TTDKL รองรับบริการวิเคราะห์บันทึกข้อมูลและเก็บรวบรวมข้อมูล</p> <p>1.3 สร้างการยอมรับ สืบทอดประโยชน์ โดยให้ประชาชนเข้าถึงข้อมูลง่าย</p>	2565	<p>1. มีการเก็บรวบรวม มีฐานข้อมูล</p> <p>2 ประชา.เข้าถึงข้อมูล นำไปใช้ประโยชน์ได้</p> <p>3. อนุรักษ์ภูมิปัญญาชาติ สืบทอดสู่คนรุ่นหลัง</p>
<p>2. โครงการดูแลระบบคอมพิวเตอร์และเข้าเครือข่ายสื่อสารความเร็วสูง</p> <p>1. ดูแลระบบคอมพิวเตอร์และเข้าเครือข่ายสื่อสารความเร็วสูง บำรุงรักษาอุปกรณ์เครือข่ายเครื่องคอมพิวเตอร์แม่ข่าย และระบบสารสนเทศของกรม</p> <p>2. จัดหาสิทธิ์การใช้ licenses ป้องกันไวรัส Anti-Virus</p> <p>3. ต่ออายุสมาชิกระบบดิจิทัล 4 ระบบ</p>	2565	<p>กรมมีระบบดิจิทัลที่ขับเคลื่อนงานด้านการแพทย์แผนไทย การแพทย์ทางเลือก ส่งผลให้เกิดการบริการประชาชนและการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่ที่มีประสิทธิภาพและมีความมั่นคงปลอดภัย สอดคล้องกับนโยบายภาครัฐ</p>

แผนพัฒนานวัตกรรม

ชื่อแผนงาน/โครงการ	ปีที่ดำเนินการ	ผลที่คาดว่าจะได้รับ
<p>1. โครงการแพทย์แผนไทยสู่ภัยโควิด</p> <p>1.1 จัดหาเวชภัณฑ์เพื่อรองรับการออกหน่วยให้บริการในพื้นที่</p> <p>1.2 จัดทำคู่มือเวชปฏิบัติให้หน่วยบริการในพื้นที่</p> <p>1.3 พัฒนาแอปพลิเคชัน Line OA หมอแผนไทยสู่ภัยโควิด</p>	2565	<p>1. ประชา.ได้รับความสะดวกในการรับบริการ เข้าถึงง่าย ลดระยะเวลาการรอคอย ลดค่าใช้จ่ายด้านสุขภาพ มีความรู้ พฤติกรรมในการดูแลสุขภาพตนเองเบื้องต้นได้</p> <p>2. เพิ่มช่องทางการให้บริการ ข่าวสาร ลดช่องว่างระหว่างประชาชนกับภาครัฐ ทำงานเชิงรุก ตอบสนองนโยบายรัฐบาลและภารกิจของกรม</p> <p>3. ลดความเหลื่อมล้ำ ประชาชนกลุ่มเปราะบาง ผู้ด้อยโอกาส ผู้พิการ และผู้สูงอายุ</p>
<p>2. โครงการสร้างมูลค่าผลิตภัณฑ์สินค้าเกษตรชีวภาพสู่เชิงพาณิชย์</p> <p>1. ขับเคลื่อนนโยบายสมุนไพรเพื่อเศรษฐกิจ</p>	2565	<p>1. ประชาชนเกิดความเชื่อมั่นและมีการนำสมุนไพรและผลิตภัณฑ์สมุนไพรไปใช้ในการดูแลสุขภาพด้วยการพึ่งตนเอง</p>

ชื่อแผนงาน/โครงการ	ปีที่ดำเนินการ	ผลที่คาดว่าจะได้รับ
2. พัฒนาเมืองสมุนไพร 3. พัฒนามาตรฐานสารสกัดอุตสาหกรรมสมุนไพรไทย 4. พัฒนามาตรฐานวัตถุดิบเครื่องยาไทย-จีน		2. ผลิตภัณฑ์สมุนไพรสามารถสร้างรายได้และมีมูลค่าเพิ่มทางเศรษฐกิจ ไม่น้อยกว่าร้อยละ 2
3. โครงการพัฒนาบริการการแพทย์แผนไทยในหน่วยบริการปฐมภูมิและเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ 1. รับสมัครหน่วยบริการเข้าร่วมโครงการ 2. การรับรองหลักสูตรเวชปฏิบัติแพทย์แผนไทย 3. เสนอหลักสูตรและอบรมหลักสูตรฯ 4. ประเมินหลักสูตรฯ 5. สุ่มติดตามการจัดบริการการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกแบบบูรณาการในหน่วยบริการปฐมภูมิ 4 แห่ง (4 ภาค)	2565	ประชาชนสามารถเข้าถึงการบริการสุขภาพทั้งการส่งเสริมสุขภาพ การควบคุมและป้องกันโรค การรักษาพยาบาลและการฟื้นฟูสุขภาพด้วยการแพทย์แผนไทย การแพทย์ทางเลือก และการแพทย์พื้นบ้านอย่างเสมอภาค ครอบคลุมทุกพื้นที่เพิ่มขึ้น 76 จังหวัด

แผนพัฒนาเครือข่าย และความร่วมมือ

ชื่อแผนงาน/โครงการ	ปีที่ดำเนินการ	ผลที่คาดว่าจะได้รับ
1. โครงการมหกรรมสมุนไพรแห่งชาติ ครั้งที่ 19 จัดเวทีประชุมวิชาการ แสดงผลงานเด่น กิจกรรมเสวนา สาธิต ให้บริการด้านการแพทย์แผนไทย การแพทย์ทางเลือก และสมุนไพร ออกบูธแสดงสินค้าและผลิตภัณฑ์ ประชาสัมพันธ์ สร้างเครือข่ายความร่วมมือ ตลาดนัดความรู้ ฯลฯ	2565	1. บุคลากรด้านการแพทย์แผนไทยและที่เกี่ยวข้องมีความเข้าใจขับเคลื่อนนโยบาย ยุทธศาสตร์ชาติ 2. เกิดการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ สร้างเครือข่ายนำไปพัฒนาต่อยอด 3. ประชาชนเชื่อมั่น ชอบ ใช้ฯ
2. โครงการการขับเคลื่อนกัญชา กัญชง กระท่อมทางการแพทย์แผนไทยการแพทย์ทางเลือกและการแพทย์พื้นบ้านไทย (เฉพาะกัญชง) 2.1 พัฒนาแหล่งปลูก การปลูก และการใช้ฯ 2.2 ผลิตตำรับยาแผนไทยที่มีกัญชาปรุงผสมได้มาตรฐาน WHO-GMP เข้าสู่ระบบบริการสุขภาพ 16 ตำรับ 2.3 เสนอเป็นรายการตัวแทนมรดกภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย 2.4 สร้างความรอบรู้การใช้ประโยชน์ฯ	2565	1. ประชาชนสามารถเข้าถึงกัญชา กัญชง กระท่อมทางการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกเพื่อดูแลรักษาฟื้นฟูสุขภาพที่มีคุณภาพมาตรฐานและปลอดภัย 2. ภาครัฐและองค์กรภาคเอกชนสามารถเพิ่มรายได้และลดค่าใช้จ่ายจากการนำกัญชา กัญชง และกระท่อมมาพัฒนาให้เป็นนวัตกรรมการดูแลสุขภาพ
3. โครงการยกระดับการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพด้วยการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกครบวงจร 3.1 จัดทำองค์ความรู้ พัฒนาหลักสูตร ถ่ายทอดสู่ผู้ประกอบการรองรับการท่องเที่ยว 3.2 พัฒนาแหล่งท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ		ผู้ประกอบการมีองค์ความรู้ ผ่านการอบรมหลักสูตรสร้างคุณภาพการบริการ 2. สถานประกอบการผ่านมาตรฐานการรับรองศูนย์ Wellness

ชื่อแผนงาน/โครงการ	ปีที่ดำเนินการ	ผลที่คาดว่าจะได้รับ
3.3 ประเมินศูนย์ Wellnessและประชาสัมพันธ์		3. เมืองสมุนไพร มีศักยภาพด้านการท่องเที่ยวสร้างรายได้ เพิ่มเศรษฐกิจของประเทศ
<p>4. โครงการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุด้วยการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสาน</p> <p>4.1 จัดฝึกอบรมโปรแกรมผู้สูงอายุสดใส ท่างไกลสมองเสื่อม ด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสานสำหรับแพทย์แผนไทย</p> <p>4.2 จัดประกวดพื้นที่ต้นแบบดีเด่น ชมรมผู้สูงอายุด้านการแพทย์แผนไทย</p>	2565	<p>1. มีการนำศาสตร์การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสานเพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุให้ดีขึ้น มีพื้นที่ดำเนินงานที่มีประสิทธิภาพ ต่อยอดและขยายพื้นที่ดำเนินการให้ครอบคลุมทั่วประเทศ</p> <p>2. ผู้สูงอายุมีคุณภาพชีวิตที่ดีและมีความสุข และช่วยเหลือตนเองในชีวิตประจำวัน</p>

ส่วนที่ 2

การดำเนินการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐสู่ระบบราชการ 4.0

หมวด 1 การนำองค์การ

1.1 ระบบการนำองค์การที่สร้างความยั่งยืน

กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก (กรมฯ) กำหนดวิสัยทัศน์ “เป็นองค์กรหลักด้านการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก เพื่อการพึ่งตนเองด้านสุขภาพและส่งเสริมเศรษฐกิจอย่างยั่งยืน” ด้วยยุทธศาสตร์ความเป็นเลิศ 6 ด้าน ได้แก่ 1) การส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค และคุ้มครองผู้บริโภคเป็นเลิศ เพื่อให้ประชาชนทุกกลุ่มวัยได้รับการดูแลสุขภาพด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกและสมุนไพร 2) บริการเป็นเลิศ เพื่อให้ประชาชนเชื่อมั่น สามารถเข้าถึงบริการการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสานในระบบบริการสุขภาพ 3) บุคลากรเป็นเลิศ เพื่อให้บุคลากรที่ปฏิบัติงานการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกมีความสุขและมีสมรรถนะสูง 4) บริหารเป็นเลิศด้วยธรรมาภิบาล เพื่อให้กรมฯ เป็นองค์กรคุณธรรม และเป็นองค์กรคุณภาพ 5) ภูมิปัญญาเป็นเลิศ เชื่อมโยงแพทย์แผนไทย แพทย์พื้นบ้าน และสมุนไพรให้ได้รับการคุ้มครองและส่งเสริมให้เป็นศาสตร์ของแผ่นดิน เพื่อใช้ประโยชน์ในระบบสุขภาพและสร้างมูลค่าเพิ่มให้กับประเทศ และ 6) การสร้างความสามารถในการแข่งขันเป็นเลิศ เพื่อให้ประชาชนและนักท่องเที่ยว มีความเชื่อมั่นในบริการการแพทย์แผนไทยฯ และสมุนไพรที่มีคุณภาพ สร้างมูลค่าทางเศรษฐกิจให้กับประเทศด้วยความท้าทายและความได้เปรียบเชิงยุทธศาสตร์ และยังเชื่อมโยงกับแผนยุทธศาสตร์ชาติ ได้แก่ รัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พ.ศ. 2560 มาตรา 55 “รัฐต้องดำเนินการให้ประชาชนได้รับบริการสาธารณสุขที่มีประสิทธิภาพและทั่วถึง” และ มาตรา 57 “การอนุรักษ์ ฟื้นฟู และส่งเสริมภูมิปัญญาท้องถิ่น”



ภาพที่ ม.1-1 วัตถุประสงค์เชิงยุทธศาสตร์ภายใต้แผนปฏิรูปราชการของกรมฯ

ยุทธศาสตร์ชาติ 20 ปี แผนปฏิรูปประเทศด้านสาธารณสุข แผนยุทธศาสตร์ 20 ปี ด้านสาธารณสุข แผนแม่บทสมุนไพรแห่งชาติ ดังแสดงในภาพที่ ม.1-1

อธิบดีและผู้บริหาร ได้ยึดมั่นวัฒนธรรมองค์กร “I AM DTAM” คือ ศักดิ์ศรีสร้างสรรค์ มุ่งมั่นตั้งใจ ผักไฟ คุณธรรม นำประชาธิปไตย เป็นไทยที่มรวม รวมรับมิตรชอบ รอบคอบมีสติ มีการถ่ายทอดวิสัยทัศน์ เป้าประสงค์ วัฒนธรรม องค์กร นโยบายมุ่งเน้น สู่บุคลากรทุกระดับ ผ่านช่องทางต่าง ๆ เช่น การประชุมคณะกรรมการขับเคลื่อนนโยบายสำคัญของกรม การประชุมผู้บริหารทุกเดือน รูปแบบ Hybrid ทั้ง Online และ Onsite เป็นต้น มีระบบกำกับติดตามประเมินผล โดยกำหนด ตัวชี้วัดตามประเด็นเชิงนโยบาย (Agenda) พื้นที่ (Area) และพันธกิจ (Function) จากระดับยุทธศาสตร์ ถ่ายลงสู่ระดับ หน่วยงาน ผ่านจัดทำข้อตกลงคำรับรองการปฏิบัติราชการร่วมกันระหว่างผู้บริหารและหน่วยงานปฏิบัติ จนถึงระดับ บุคคล มีแผนพัฒนารายบุคคล (IDP) ติดตามผลการดำเนินงานผ่านระบบ Management cockpit ทุกไตรมาส รวมถึง พัฒนาระบบเทคโนโลยีสารสนเทศเพื่อเชื่อมโยงและแบ่งปันข้อมูลที่ใช้ในการปฏิบัติงาน เช่น ระบบ HMPIS ระบบ TTDKL และประเมินผลการปฏิบัติราชการผ่านระบบ DPIS นำผลประเมินการบรรลุผลสัมฤทธิ์อย่างสูงตามเป้าหมาย กำหนดรางวัลใจในการประเมินผลการปฏิบัติราชการ

การจัดสภาพแวดล้อมเพื่อมุ่งผลสำเร็จ เอื้อให้บุคลากรมีความคล่องตัว มีความสุข สนับสนุนการทำงานแบบ ยืดหยุ่น ทุกที่ ทุกเวลา เกิดประสิทธิภาพสูงสุด เช่น การเหลื่อมเวลาทำงาน การจัดพื้นที่ส่วนกลาง (co-working space) จัดพื้นที่สีเขียว สวนสมุนไพรสวนเวศรมณีย์ สนับสนุนด้านการศึกษา มีการกระจายอำนาจของการบังคับบัญชา มีคำสั่ง มอบหมายการปฏิบัติหน้าที่แทน ปลุกฝังค่านิยมการทำงานที่เป็นมืออาชีพ ผ่านการพัฒนาทักษะที่จำเป็น เช่น อบรม วิทยากรเครือข่ายครูนวัตกรรมไทย สาขานวัตกรรมเพื่อสุขภาพ อบรมหลักสูตรฝังเข็มพื้นฐานให้กับแพทย์แผนปัจจุบัน อบรม หลักสูตรนวัตกรรมไทยอัตลักษณ์ไทย การเหยียบเหล็กแดง (ภาคปฏิบัติ) เป็นต้น และทักษะที่หลากหลาย เช่น การจัดวาง ระบบการควบคุมภายในแบบมีคุณภาพ การฝึกซ้อมการป้องกันและระงับอัคคีภัย การเขียนโครงการแบบมืออาชีพ ฯลฯ รวมถึง จัดกิจกรรมสร้างความผูกพันของบุคลากร และภาคีเครือข่ายต่างๆ เช่น จัดพิธีบำเพ็ญกุศลแด่ครู อาจารย์และพิธีไหว้ครู แพทย์แผนไทย ลงพื้นที่ ประชุมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ต่างๆ เป็นต้น รวมถึงมีช่องทางสื่อสารพร้อมรับฟังความคิดเห็น ข้อเสนอแนะ ของผู้รับบริการ ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย พันธมิตรและเครือข่ายความร่วมมือ ผ่านระบบ VOC เช่น Line Group, Facebook, Facebook Live อีกทั้ง มีการประเมินความเหมาะสมของช่องทางเพื่อนำมาปรับปรุงให้ตอบสนองต่อผู้รับบริการ ผู้มีส่วนได้ ส่วนเสียในแต่ละกลุ่ม

1.2 การป้องกันทุจริตและสร้างโปร่งใส

อธิบดีกำหนดนโยบายด้านการป้องกันการทุจริตและความโปร่งใส ภายใต้แผนแม่บทบูรณาการป้องกันปราบปราม การทุจริตและประพฤติมิชอบ ระยะ 20 ปี (พ.ศ.2560-2579) มีการจัดวางระบบควบคุมภายในตามมาตรฐาน COSO ของ กรมบัญชีกลาง ระบบการควบคุมภายใน/การบริหารความเสี่ยง โดยสำนักงานเลขาธิการกรมเป็นผู้รับผิดชอบ และกลุ่ม ตรวจสอบภายในเป็นผู้ตรวจสอบให้ข้อเสนอแนะการปรับปรุงการปฏิบัติงานแก่หน่วยงานผู้ปฏิบัติและเสนอแนะแนวทางการปรับระบบการบริหารแก่ผู้บริหารระดับสูง มีการกำหนดนโยบาย ตรวจสอบการจัดวางระบบการควบคุมภายในของ หน่วยงาน เพื่อเป็นกลไกพื้นฐานสำคัญของกระบวนการกำกับดูแล การดำเนินกิจกรรมขั้นตอนต่างๆ ให้เป็นไปอย่างมี ประสิทธิภาพและบรรลุวัตถุประสงค์ที่ความถูกต้อง เหมาะสม รวมทั้งเพื่อเป็นเครื่องมือที่ใช้ในการประเมินและลดความ

เสี่ยงในการดำเนินงานซึ่งแต่ละหน่วยงานจัดทำรายงาน ส่งสำนักงานเลขานุการกรมสรุปรวบรวมในภาพรวมฯ และจัดส่งให้ ปลัดกระทรวงสาธารณสุขเป็นประจำทุกปี สำหรับการติดตาม กำกับ การใช้จ่ายงบประมาณได้กำหนดให้กลุ่มงานคลัง รายงานสถานะการใช้จ่ายงบประมาณ โดยใช้ข้อมูลจากระบบ GFMS เป็นวาระสืบเนื่องของการประชุมผู้บริหาร ประจำเดือน ทุกเดือน และมีการสั่งการผู้บริหารหน่วยงานให้เร่งรัดดำเนินการตามแผนปฏิบัติการ มีการจัดซื้อจัดจ้าง อย่างมีประสิทธิภาพให้บรรลุเป้าหมายตามกำหนดการเป็นไปตามระเบียบพัสดุฯ อย่างเคร่งครัด ทำให้ กรมฯ ได้รับรางวัล องค์กรส่งเสริมคนดี คนเก่ง คนกล้า จากวุฒิสภา และรางวัลทุนหมุนเวียน จำนวน 2 รางวัล คือ ประเภทรางวัล ประสิทธิภาพด้านบริหารจัดการดีเด่น และรางวัลผู้บริหารทุนหมุนเวียนดีเด่น ดังภาพที่ ม.1-2



ภาพที่ ม.1-2 การสร้างความโปร่งใสและรางวัลการันตี

อธิบดีฯ กำหนดองค์กรคุณธรรม เป็นตัวชี้วัดตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ เพื่อกำกับหน่วยงานให้ดำเนินงาน ได้อย่างมีคุณธรรมความโปร่งใสและรายงานผลการดำเนินงานต่อคณะกรรมการพัฒนาระบบราชการเพื่อติดตาม ประเมินผลการดำเนินงาน และนำมาปรับปรุงได้อย่างมีประสิทธิภาพ มีระบบการดำเนินการอย่างมีธรรมาภิบาล ผู้บริหาร ปฏิบัติตัวเป็นแบบอย่างที่ดี (Role Model) แก่ผู้ใต้บังคับบัญชา และดำเนินการประกาศเจตนารมณ์ต่อสาธารณชนในการ เป็น “องค์กรคุณธรรมต่อต้านทุจริต” เพื่อแสดงเจตนารมณ์ด้านการดำเนินงานที่มีคุณธรรมและความโปร่งใส พร้อมทั้ง ขับเคลื่อนการดำเนินการ ด้านจริยธรรมให้เป็นรูปธรรม โดยมีกลุ่มกฎหมายและจริยธรรมดำเนินงานด้านจริยธรรม จัดทำ จรรยาข้าราชการพลเรือนเป็นคู่มือเพื่อให้บุคลากรได้ยึดถือเป็นแนวทาง การปฏิบัติงานและให้ตระหนักถึงการปฏิบัติหน้าที่ ด้วยความโปร่งใสเป็นธรรมและเกิดประโยชน์สูงสุดแก่ ประชาชน ดำเนินการจัดกิจกรรมต่างๆ เช่น เปิดบทสดมนต์ผ่าน เสียงตามสาย ทุกเช้าก่อนเริ่มงาน จัดทำบุญตักบาตร วันสำคัญของกรม วันสำคัญทางศาสนาและวันสงกรานต์ พิธีถวาย สัตย์ปฏิญาณตนเป็นข้าราชการที่ดี เป็นต้น

กำหนดมาตรการและแนวทางปฏิบัติการส่งเสริม ความโปร่งใส ในการจัดซื้อจัดจ้าง มาตรการและแนวทาง ปฏิบัติเพื่อป้องกันการทุจริต การให้และรับสินบน และการป้องกันผลประโยชน์ทับซ้อน เป็นต้น เพื่อให้บุคลากรถือเป็น แนวทางปฏิบัติและสามารถนำไปปรับใช้ กับการดำเนินงาน พร้อมทั้งสื่อสารและเปิดเผยข้อมูลสู่สาธารณะให้กับผู้มีส่วน ได้ส่วนเสียภายนอกได้ทราบ การดำเนินงานงานโครงการที่สำคัญ มีการเปิดเผยข้อมูลแก่ผู้เกี่ยวข้อง ไม่ว่าจะเป็นการ ให้บริการ การจัดซื้อจัดจ้าง เปิดเผยต่อสาธารณชนให้รับรู้การปฏิบัติราชการในทุกขั้นตอนในช่องทางการให้ข้อมูลที่ หลากหลาย เช่น Website, Facebook, Line, ศูนย์ข้อมูลข่าวสาร เพื่อให้เกิดความมั่นใจต่อการบริหารงานที่โปร่งใส ส่งผลทำให้ กรมฯ ได้รับรางวัลหน่วยงานที่มีผลคะแนนการประเมินคุณธรรมและความโปร่งใสในการดำเนินงานของ

หน่วยงานภาครัฐ (ITA) ลำดับที่ 4 ของกระทรวงสาธารณสุข อยู่ในลำดับที่ดีและพัฒนาให้ดีขึ้นอย่างต่อเนื่อง (ปี 63=87.77 ปี 64=90.86 และปี 65=91.00) มีการใช้ระบบเทคโนโลยีสารสนเทศ ระบบแจ้งเตือนลูกหนี้เงินยืม ผ่าน Line Official เพื่อการบริหารจัดการ กำกับ ติดตามการใช้จ่ายงบประมาณ ส่งคืนหลักฐานเงินยืมให้เป็นไประเบียบการเงินการคลัง อย่างโปร่งใส ตรวจสอบได้ เพิ่มประสิทธิภาพในการบริหารงบประมาณแผ่นดิน โดยระบบจะแจ้งเตือนรายการ ดังนี้ ชื่อลูกหนี้ รายละเอียด ค่าใช้จ่าย เลขสัญญาเงินยืม วันครบกำหนดส่งคืน และจำนวนวันที่ครบกำหนดส่งคืน

1.3 การมุ่งเน้นผลสัมฤทธิ์ผ่านการมีส่วนร่วมจากเครือข่ายทั้งภายในและภายนอก

อธิบดีและผู้บริหารตระหนักถึงการมีส่วนร่วมของบุคลากร ชุมชน และเครือข่ายผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย โดยเปิดโอกาสให้มีส่วนร่วมในทุกขั้นตอน ทั้งวิเคราะห์ วางแผน ร่วมดำเนินการ ประเมินผล ปรับปรุง ผ่านกลไกการประชุม เวที วิชาการและช่องทางออนไลน์อื่นๆ มีการประกวดผลิตภัณฑ์สมุนไพร มอบรางวัล สิทธิพิเศษต่างๆ เช่น การจัดงานมหกรรมสมุนไพรแห่งชาติ ซึ่งจัดมาแล้วเป็นปีที่ 19 มีจำนวนเครือข่ายทั้งภาครัฐและเอกชนร่วมจัดงานจำนวนมากขึ้นทุกปี ทั้งแบบ Online และ Onsite มีกลุ่มไลน์เฉพาะเพื่อใช้ในการสื่อสาร ติดตาม และประเมินผลการจัดงานและนำข้อเสนอแนะมาปรับปรุงกระบวนการเพื่อพัฒนาการงานในปีต่อไป นอกจากนี้ ยังมีการประกวดรางวัลพื้นที่ต้นแบบดีเด่นแห่งชาติ ประจำปี เป็นเวทีให้หน่วยงานนำเสนอผลการปฏิบัติงานที่โดดเด่น เพื่อขยายผลให้หน่วยงานภาครัฐ เอกชนที่สนใจและมีความพร้อมนำไปประยุกต์ใช้ต่อยอดเพื่อพัฒนางานและสร้างนวัตกรรมต่อยอด อีกทั้งยังมีการมอบรางวัลผลิตภัณฑ์สมุนไพรดีเด่นระดับชาติ Prime Minister Herbal Awards (PMHA) รางวัล Premium Herbal Product ซึ่งถือเป็นรางวัลการันตีคุณภาพสินค้า ผลิตภัณฑ์สมุนไพร ภายใต้ความร่วมมือกับกระทรวงพาณิชย์ โดยส่งเสริม สนับสนุนและเปิดตลาดช่องทางประชาสัมพันธ์ผ่านการจัดงานต่างๆ เช่น งาน THAIFEX - ANUGA ASIA, Word Economic Forum หรืองานอื่นๆ ที่เกี่ยวข้อง เพื่อสร้างมูลค่าเพิ่มทางเศรษฐกิจ อีกทั้งมอบสิทธิพิเศษอื่นๆ ให้แก่เครือข่ายที่สนับสนุนทุนจัดงานต่างๆ ของกรมฯ เช่น การเข้าร่วมงานวันแถลงข่าว เข้าร่วมพิธีเปิด มีพื้นที่ขึ้นโลโก้ มีเวลาในการประชาสัมพันธ์บนเวทีกลาง รวมถึงได้รับเกียรติบัตร โล่เกียรติยศ และของที่ระลึกจากกรม เป็นต้น

ทั้งนี้ยังส่งเสริมสนับสนุนให้ประชาชนเข้าถึงข้อมูลสมุนไพรเพื่อใช้ในการดูแลสุขภาพเบื้องต้น เช่น กรมฯ จัดให้มีการประชุมทำบันทึกข้อตกลงความร่วมมือการพัฒนาโมบายแอปพลิเคชันการระบุชนิดสมุนไพรด้วยภาพโดยเทคโนโลยีปัญญาประดิษฐ์ (Herb ID) กับ 6 หน่วยงาน ได้แก่ กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก มหาวิทยาลัยมหิดล มหาวิทยาลัยแม่ฟ้าหลวง การปิโตรเลียมแห่งประเทศไทย (ป.ต.ท.) กรมป่าไม้ และกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ เพื่อให้ประชาชนรู้จักชนิด สรรพคุณ วิธีการใช้ และข้อควรระวัง อันนำไปสู่การส่งเสริมและการใช้ประโยชน์เพื่อสุขภาพอย่างกว้างขวาง ซึ่งจะส่งผลกระทบต่อประชาชนตั้งแต่เกษตรกรผู้ปลูกสมุนไพร ผู้ผลิต ผู้ค้า และผู้บริโภคผลิตภัณฑ์จากสมุนไพรและการแพทย์ทางเลือก

นอกจากนี้ กรมฯ ร่วมกับ วัดพระเชตุพนวิมลมังคลาราม ราชวรมหาวิหาร(วัดโพธิ์) พร้อมด้วยภาคีเครือข่าย แพทย์แผนไทยทั่วประเทศ ร่วมจัดงาน “สัปดาห์วันภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยแห่งชาติ” กิจกรรมที่น่าสนใจในงาน ได้แก่ มหกรรมการนวดไทย อัตลักษณ์ 4 ภาค ทวีรศึกษาเส้นทางทางประวัติการแพทย์แผนไทย เวทีเสวนาวิชาการ องค์ความรู้ภูมิปัญญาชาติ พบกิจกรรมด้านสุขภาพด้านการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก การให้บริการตรวจรักษาด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทย การแพทย์พื้นบ้านไทยและการแพทย์ทางเลือก เวทีสอน สาธิตองค์ความรู้ทาง



ภาพที่ ม.1-3 ความร่วมมือกับเครือข่าย

วิชาการ ตำรับ ตำรายาไทย และสาธิต ฝึกปฏิบัติการดูแลสุขภาพด้วยแพทย์แผนไทย และสมุนไพร มีเครือข่ายระดับจังหวัดเข้าร่วมจัดนิทรรศการ ออกจำหน่ายสินค้าและผลิตภัณฑ์ ประชาสัมพันธ์ภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยที่โดดเด่นในแต่ละพื้นที่ ผลิตภัณฑ์สมุนไพรที่ได้มาตรฐานทั่วประเทศ ซึ่งจัดต่อเนื่องมาทุกปี ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2559 จนถึงปัจจุบัน เพื่อเป็นการสืบสาน ต่อยอด เผยแพร่ให้ประชาชนทั้งชาว

ไทยและต่างชาติเข้าถึงภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย เพื่อเป็นการประชาสัมพันธ์สร้างเศรษฐกิจให้กับประเทศ

ยังมีความร่วมมือกับสถาบันการศึกษาทั้งในและต่างประเทศ เช่น มีการจัดทำบันทึกข้อตกลงความร่วมมือด้านการพัฒนางานวิจัย ด้านสมุนไพร กัญชา กัญชง และกระท่อม ระหว่าง กรมฯ กับ มหาวิทยาลัยวลัยลักษณ์ เพื่อส่งเสริมสนับสนุนและพัฒนาการศึกษา วิจัย เทคโนโลยี และนวัตกรรม สำหรับพืช “กัญชา” และพืชเสพติดที่มีประโยชน์ทางราชการ การแพทย์ และ/หรือ การรักษาผู้ป่วยภายใต้กรอบและเงื่อนไขที่ถูกต้องและเป็นไปตามกฎหมาย ส่งเสริมและสนับสนุนการพัฒนาทรัพยากรทุนมนุษย์ ทางด้านเทคโนโลยีเชิงเกษตรกรรม (AgriTech) สมุนไพร การแพทย์แผนไทย การแพทย์บูรณาการ และการแพทย์ทางเลือก ที่มุ่งเน้นในบริบทด้านพืช “กัญชา” และพืชสมุนไพรอื่น เพื่อประโยชน์ทางราชการ การแพทย์ และ/หรือการรักษาผู้ป่วยภายใต้กรอบและเงื่อนไขที่ถูกต้องและเป็นไปตามกฎหมาย เสริมสร้างความร่วมมืออย่างบูรณาการในด้านวิชาการ การวิจัยและพัฒนา เพื่อก่อให้เกิดความสามารถในการสร้าง พัฒนา และนำผลงานที่เกิดขึ้นภายใต้ความร่วมมือ ไปใช้ประโยชน์ในภาคการผลิต และบริการ ตลอดจนการใช้ประโยชน์ในเชิงพาณิชย์ ตามที่กฎหมายกำหนด ภายใต้เป้าหมายการพัฒนาที่ยั่งยืน (Sustainable Development Goals-SDGs) เพื่อร่วมถ่ายทอดเทคโนโลยีและองค์ความรู้ สร้างการรับรู้ที่ถูกต้อง สามารถนำเข้าสู่มิติใหม่ของการพัฒนา ด้านวิทยาศาสตร์ เทคโนโลยี นวัตกรรมและการจัดการ รวมถึงพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ตามยุทธศาสตร์ชาติและนโยบายรัฐบาล ความร่วมมือและสร้างเครือข่ายในระดับองค์กร ระดับชาติ และนานาชาติ ทั้งยังมีแผนการขยายศูนย์บริการและวิชาการ แพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกให้ครอบคลุมทุกเขตสุขภาพ เพื่อมุ่งเน้นความเป็นเลิศด้านการบริการและวิชาการ เป็นศูนย์กลางการวิจัยทางคลินิกแพทย์แผนไทยการแพทย์ทางเลือก เป็นศูนย์ฝึกอบรม เป็นต้นแบบให้สถานบริการในส่วนภูมิภาค และขยายผลสู่การเป็นผู้นำด้านการแพทย์ดั้งเดิมของเอเชีย

นอกจากนี้ ยังมีการบูรณาการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ เน้นเน็ตเวิร์กเข้มแข็ง ร่วมกับกระทรวงการท่องเที่ยวและกีฬา และหน่วยงานที่เกี่ยวข้องตลาดด้านสุขภาพเพื่อดึงดูดนักท่องเที่ยวชาวต่างชาติเข้ามาในไทย โดยเน้นย้ำการนำองค์ความรู้ไปใช้กับการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพให้เกิดประโยชน์สูงสุด ขับเคลื่อนอุตสาหกรรมสมุนไพรเพื่อเศรษฐกิจที่เป็นภาพรวมของประเทศ ทั้งต้นน้ำ กลางน้ำ ปลายน้ำ พัฒนาเกณฑ์การประเมินแหล่งท่องเที่ยวเชิงสุขภาพด้านการแพทย์แผนไทย ด้านภูมิปัญญาและสมุนไพรไทย นำร่อง 20 จังหวัด พัฒนารายได้ การสร้างองค์ความรู้ภูมิปัญญาไทยกับสมุนไพร ส่งเสริมการเป็นศูนย์กลางแห่งเวลเนสส์ คือ การมีสุขภาพ จิตวิญญาณและอารมณ์ที่ดี เพื่อสร้างความเข้มแข็งของชุมชนในการดูแลสุขภาพ”

1.4 การคำนึงถึงผลกระทบต่อสังคมทั้งในระยะสั้น และระยะยาว

กรมฯ มีการวิเคราะห์ปัจจัยที่ทำให้เกิดผลกระทบทั้งเชิงบวกและเชิงลบ โดยใช้ PESTEL analysis เป็นเครื่องมือวิเคราะห์และตรวจสอบปัจจัยภายนอกที่มีผลกระทบต่อทั้งเชิงบวกและเชิงลบ โดยเป็นปัจจัยที่ไม่สามารถควบคุมได้ พบว่ามีปัจจัยที่กระทบ ดังนี้ 1) การแพร่ระบาดของโรคโควิด-19 ส่งผลกระทบต่อระบบบริการหยุดชะงัก และประชาชนไม่สามารถเข้าถึงการรักษาได้ 2) ข่าวปลอม Fake News เรื่องการใช้กัญชา และยาสมุนไพรในการรักษาหรือป้องกันโควิด 3) ความมั่นคงทางยา ยาฟ้าทะลายโจร ไม่เพียงพอต่อความต้องการของผู้ป่วย นำมาสู่การวางแผนควบคุมความเสี่ยงจัดทำแผนบริหารภารกิจอย่างต่อเนื่อง (BCP) รวมถึงปรับแผนการดำเนินงานทั้งในระยะสั้น ระยะกลาง เพื่อแก้ไขปัญหาโดยจัดทำโครงการหมอแผนไทยสู้ภัยโควิด ได้งบประมาณ 246 ล้านบาท พัฒนาแอปพลิเคชันหมอแผนไทยสู้ภัยโควิด และ Line OA: Fah First Aid รวมถึงร่วมกับผู้ประกอบการและไปรษณีย์ไทยจัดหาและส่งยาฟ้าทะลายโจรได้ทันสถานการณ์ ส่งเสริมให้เกษตรกรปลูกสมุนไพรฟ้าทะลายโจร เพื่อเพิ่มวัตถุดิบในการผลิตยาฟ้าทะลายโจร มีการจัดตั้งศูนย์ข้อมูลข่าวปลอมเพื่อจัดทำองค์ความรู้เผยแพร่ รวมถึงเปิดช่องทางการสื่อสารสองทาง โดยใช้ AI Chat bot เพื่อให้ข้อมูลเบื้องต้นแก่ประชาชนได้อย่างทันต่อสถานการณ์

ทั้งยังมีการนำข้อมูลมาวิเคราะห์ คาดการณ์แนวโน้มการดูแลสุขภาพที่เปลี่ยนแปลงไป และข้อมูลสารสนเทศของผู้รับบริการ ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย ทราบพฤติกรรมสุขภาพของประชาชน ปัจจัยเสี่ยงคุกคาม สภาพแวดล้อมภายนอกการแข่งขันทางเศรษฐกิจ พยากรณ์โรคในอนาคต โรค NCD (ความดัน เบาหวาน ฯลฯ) โรคอุบัติใหม่ อุตุนิยมวิทยา ร่วมวางแผนพัฒนาชุดองค์ความรู้ กระบวนการ กลวิธีการดำเนินงานใหม่ๆ ที่สอดคล้องกับวิถีชีวิต บริบทปัจจุบัน (ผ่านสื่อออนไลน์ที่ตรงกับกลุ่มเป้าหมาย เข้าถึงง่าย) สนับสนุนการนำศาสตร์การแพทย์แผนไทย ภูมิปัญญาไทย มาปรับใช้ให้ประชาชนสามารถดูแลสุขภาพตนเอง รักษาโรคเมื่อเจ็บป่วยเบื้องต้นฟื้นฟูสุขภาพผู้ป่วย (Palliative care) ผู้สูงอายุ เพื่อเพิ่มคุณภาพชีวิต ต่อยอดผลผลิต สร้างรายได้ครัวเรือน เพิ่มมูลค่าเศรษฐกิจของประเทศ เช่น การนำระบบเทคโนโลยีดิจิทัลมาใช้ในการพัฒนาแอปพลิเคชัน DTAM Telemedicine ที่สร้างขึ้นเพื่อให้บริการตรวจรักษาให้คำปรึกษาผู้ป่วยในลักษณะของ Tele Medicine/Consult ผู้ป่วยสามารถรับบริการได้อย่างสะดวก ตั้งแต่ การขอนัดพบแพทย์ รับการ Video Call หรือ Chat กับเจ้าหน้าที่สหวิชาชีพ รวมถึงดูข้อมูลยาที่ได้รับ ชำระเงินผ่านระบบ และตรวจสอบติดตามการได้รับยาทางไปรษณีย์

ผลลัพธ์สำคัญในหมวด 7 ที่เป็นผลจากการดำเนินงานของหมวด 1

1. ร้อยละของหน่วยบริการปฐมภูมิที่ร่วมจัดบริการการแพทย์แผนไทย เพิ่มขึ้นเป็นร้อยละ 2.33 (เป้าหมาย 2)
2. ร้อยละของการให้บริการคลินิกกัญชาทางการแพทย์แผนไทยในรพศ./ รพท./รพช. ทั่วประเทศ 92.90
3. มูลค่าการจ่ายยาสมุนไพรฟ้าทะลายโจรในสถานบริการสาธารณสุขของรัฐ

หมวด 2 การวางแผนเชิงยุทธศาสตร์

2.1 แผนยุทธศาสตร์ที่ตอบสนองความท้าทาย สร้างนวัตกรรม การเปลี่ยนแปลง และมุ่งเน้นประโยชน์สุขประชาชน

กรมฯ มีกระบวนการวางแผนยุทธศาสตร์ 7 ขั้นตอน ได้แก่ ❶ วิเคราะห์ความจำเป็นทางยุทธศาสตร์ (Strategic Need Analysis) โดยคำนึงถึงนโยบาย (Policy) ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย (Stakeholder) และภารกิจองค์การ (Business) ❷ ค้นหาจุดยืนทางยุทธศาสตร์ (Strategic Positioning Analysis) ผ่านการรับฟังความคิดเห็นจากทุกภาคส่วน ❸ ประเมินศักยภาพทั้งภายในและภายนอกองค์การ ด้วย SWOT Analysis ❹ กำหนดทิศทางการพัฒนางานของกรม ภายใต้เข็มมุ่งให้ประเทศไทยเป็นผู้นำด้านการแพทย์ดั้งเดิมของเอเชียภายในปี 2570 เป็นเครื่องกำกับความสำเร็จของการขับเคลื่อนกรมฯ ❺ แปลงยุทธศาสตร์สู่การปฏิบัติ (Implementation) ผ่านการจัดทำแผนปฏิบัติราชการระยะ 5 ปี (พ.ศ. 2566–2570) และถอดเป้าหมายเป็นแผนปฏิบัติราชการรายปี โดยระบุกลวิธีการดำเนินงาน ระยะเวลา งบประมาณ และผู้รับผิดชอบที่ชัดเจน ❻ สื่อสารนโยบาย ถ่ายทอด สร้างความเข้าใจกับหน่วยงานต่าง ๆ เพื่อพัฒนาโครงการให้สอดคล้องกับแผนปฏิบัติราชการกรม ด้วยแนวคิด PDCA รวมถึงมีการติดตามประเมินผลการดำเนินงานในไตรมาส 1-2 เพื่อปรับกิจกรรมและในการดำเนินงานในไตรมาส 3-4 เพื่อปรับงบประมาณ ❼ การติดตามประเมินผลการดำเนินงานในรายเดือน รายไตรมาส และรายปี ผ่านระบบสารสนเทศที่เกี่ยวข้อง ได้แก่ Management Cockpit, Project Management, HDC- TTM Service เป็นต้น รวมถึงนำข้อมูลจากรายงานผลสัมฤทธิ์การขับเคลื่อนแผนปฏิบัติราชการกรมฯ ระยะ 3 ปี (พ.ศ. 2563-2565) เพื่อใช้ในการกำหนดวัตถุประสงค์เชิงยุทธศาสตร์และกลยุทธ์ที่เหมาะสมในขับเคลื่อนแผนปฏิบัติราชการกรมให้สามารถตอบสนองความต้องการของประชาชนและประเทศชาติ และกำหนดเป้าหมายสูงสุด (Ultimate Goals) 3 เรื่อง ดังนี้ 1) ประเทศไทยมีผลงานทางวิชาการและเทคโนโลยีทางการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก และสมุนไพรที่มีคุณค่าต่อระบบสุขภาพของประเทศอย่างเป็นรูปธรรม ที่สามารถนำไปสู่การสร้างเชื่อมั่นที่ดีให้กับประชาชน 2) ระบบบริการทางการแพทย์แผนไทยการแพทย์ทางเลือก และสมุนไพรมีคุณภาพ มาตรฐาน เป็นที่ยอมรับ และเชื่อมั่นของผู้ใช้และผู้รับบริการ และเป็นทางเลือกสำคัญในการดูแลสุขภาพของคนไทย โดยเฉพาะในกลุ่มโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง กลุ่มผู้สูงอายุ และวัยทำงาน และ 3) ตอบสนองต่อการสร้างนวัตกรรมและการเปลี่ยนแปลง มุ่งเน้นประโยชน์สุขของประชาชน โดยมีตัวชี้วัดที่สำคัญดังนี้ 1.ร้อยละของประชาชนที่มีอาการเจ็บป่วยและเลือกใช้ยาสมุนไพรในการดูแลสุขภาพตนเอง 2.ร้อยละของประชาชนที่มีอาการเจ็บป่วยและเลือกใช้บริการการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกในระบบบริการสุขภาพ 3.มูลค่าของการบริโภคผลิตภัณฑ์สมุนไพรมวลรวมในประเทศเพิ่มขึ้น 3 อันดับของมูลค่าการบริโภคผลิตภัณฑ์สมุนไพรมวลรวมในประเทศไทยอยู่ใน 3 อันดับแรกของเอเชีย

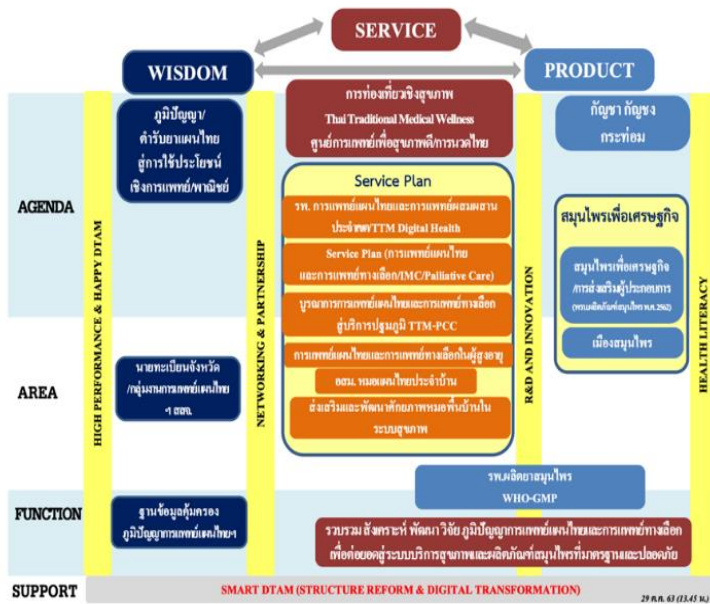
โดยกรมฯ มียุทธศาสตร์และกลยุทธ์ในการขับเคลื่อน 4 SMARTs ได้แก่ พัฒนาวិชาการ องค์กรความรู้ และนวัตกรรมเพื่อมุ่งสู่การแก้ไขปัญหาสาธารณสุขและสร้างมูลค่าเพิ่ม (SMART Academic) พัฒนาศักยภาพแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกที่เป็นเลิศ สามารถรับมือความท้าทายกับความต้องการด้านสุขภาพของประเทศ (SMART Service) ส่งเสริมและสนับสนุนให้ภูมิปัญญาสู่การขับเคลื่อนเศรษฐกิจ (SMART Wisdom) และพัฒนากรมฯ เพื่อมุ่งสู่ความเป็นเลิศและทันสมัย (SMART DTAM) จัดทำแผนพัฒนาดิจิทัลภายใต้แผนปฏิบัติการกรมฯ เพื่อกำหนดทิศทางการพัฒนาเทคโนโลยีดิจิทัลที่สอดคล้องและตอบสนองกับการเปลี่ยนแปลงที่มาจากถึงจุดที่ก่อให้เกิดนวัตกรรมที่ส่งผลกระทบต่อมูลค่าของสินค้าและบริการที่มีอยู่เดิม (Digital Disruption) พัฒนาระดับ เชื่อมโยงฐานข้อมูลให้เป็นฐานข้อมูลของชาติด้านการแพทย์แผนไทย และการแพทย์ดั้งเดิมอื่นให้เป็นระบบเดียว และสามารถเชื่อมโยงแลกเปลี่ยนกันได้อย่างไร้รอยต่อระหว่างหน่วยงานภายในกรมและหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง พัฒนาโครงสร้างพื้นฐานเทคโนโลยีสารสนเทศที่มีประสิทธิภาพรวมทั้งนำเทคโนโลยีดิจิทัลทั้ง blockchain, Internet of Thing (IoT), Artificial Intelligent (AI), Virtual Reality (VR) และ Virtual Augmented (VA) มาใช้ปรับปรุงการให้บริการและนวัตกรรมทางการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก พัฒนาศักยภาพให้มีสมรรถนะรองรับการเปลี่ยนแปลงเป็นสังคมดิจิทัล (Digital Disruptive) และปรับปรุงระบบบริการเพื่อรองรับการให้บริการ หน่วยบริการ เครือข่าย และผู้ใช้บริการของกรม (Smart Service) โดยการนำเทคโนโลยีดิจิทัลมาใช้ในการรูปแบบของ Business Model Platformซึ่งในปี 2567 กรมฯ ยังได้รับสนับสนุนงบประมาณจากงบกลางปกติ จำนวน 40 ล้านบาท อีกทั้งยังได้รับจากกองทุนของกระทรวง DE จำนวน 100 ล้านบาท เพื่อสนับสนุนการปรับปรุงการทำงานให้เป็นระบบดิจิทัลมากขึ้น ซึ่งกรมฯ ได้มีการพัฒนาและเพิ่มประสิทธิภาพการบริการ วิชาการที่ตอบสนองประชาชนอย่างต่อเนื่อง เช่น ระบบ Telemedicine ระบบ AI chat bot ระบบส่งส่งเสริมสิทธิผู้ประกอบการสมุนไพร (e-Document) และแอปพลิเคชันอื่นๆ เป็นต้น

นอกจากนี้ กรมฯ มีความได้เปรียบและความท้าทายเชิงยุทธศาสตร์ คือ บุคลากรกรมฯ มีความเชี่ยวชาญด้านการแพทย์แผนไทย การแพทย์ทางเลือก สมุนไพร และการแพทย์พื้นบ้าน รวมถึงทิศทางการนโยบายรัฐบาลสนับสนุนการแพทย์แผนไทยและสมุนไพร กระแสความต้องการการแพทย์ดั้งเดิมทั่วโลกเพิ่มสูงขึ้น ปัญหาสุขภาพจากการทำงานมากขึ้น การก้าวสู่สังคมผู้สูงอายุ กระทรวงสาธารณสุขกำหนดให้การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกบูรณาการร่วมกับการแพทย์แผนปัจจุบัน เป็นหน่วยงานหลักในการขับเคลื่อนแผนปฏิบัติการด้านสมุนไพรแห่งชาติ ฉบับที่ 2 พ.ศ. 2566-2570 และความโดดเด่นด้านการดำเนินงานร่วมกับเครือข่าย พันธมิตร คู่ความร่วมมือ มาวิเคราะห์และกำหนดยุทธศาสตร์เพื่อการขับเคลื่อนการดำเนินงานให้บรรลุเป้าหมายสูงสุด และยังใช้โอกาสเชิงยุทธศาสตร์เพื่อพัฒนานวัตกรรมของกรมให้ตอบสนองความต้องการของประชาชนสูงสุด โดยใช้เทคนิค PDCA Cycle เพื่อนำนโยบายสู่การปฏิบัติที่โดดเด่น เช่น การพัฒนาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกเพื่อร่วมแก้ไขปัญหาด้านสุขภาพในสถานการณ์การแพร่ระบาดของโควิด-19 ผ่านการแปลงนโยบายสู่การปฏิบัติอย่างครบห่วงโซ่คุณค่า ได้แก่ 1) ระยะต้นทาง ศึกษา วิเคราะห์ ดำริบายาแผนไทยที่มีศักยภาพในการดูแลผู้ป่วยที่ได้รับผลกระทบจากโควิด-19 จากงานวิจัย ตำราการแพทย์แผนไทย และผู้เชี่ยวชาญ 2) ระยะกลางทาง พัฒนารูปแบบแนวทางการให้บริการผู้ป่วยที่มีปัญหาสุขภาพ จัดหายาสมุนไพรที่มีศักยภาพในการดูแลสุขภาพ และพัฒนา

แนวทางการติดตามและประเมินผู้ป่วย และ 3) ระยะปลายทาง โดยนำร่องการจัดบริการผ่านโครงการ “หมอแผนไทยสู้ภัยโควิด” เพื่อเป็นต้นแบบการให้บริการให้กับสถานบริการสาธารณสุขทั่วประเทศควบคู่กับการจัดฝึกอบรมและพัฒนาบุคลากรที่เกี่ยวข้องทั้งรูปแบบปกติและรูปแบบออนไลน์

2.2 เป้าหมายเชิงยุทธศาสตร์ทั้งระยะสั้นและระยะยาวสอดคล้องพันธกิจและยุทธศาสตร์ชาติ

กรมฯ ได้กำหนดเป้าหมายสูงสุดที่ผ่านการวิเคราะห์ความจำเป็นเชิงยุทธศาสตร์ทั้งสิ้น 3 ด้าน ดังที่กล่าวมาแล้วข้อ 2.1 และได้จัดทำแผนปฏิบัติการระยะ 5 ปี กำหนดเป้าหมายในระยะ 20 ปี จัดทำแผนทั้งระยะยาว ระยะกลาง มีแผน



ภาพที่ ม.2-1 แผนที่ยุทธศาสตร์ของกรม

บุคลากรมีศักยภาพมีความรู้ และความเชี่ยวชาญ สร้างความท้าทายทั้งในระยะสั้น ระยะยาว มีโอกาสในพัฒนานวัตกรรม การแพทย์แผนไทยฯ ส่งผลให้ประเทศไทยมีความมั่นคง มั่งคั่ง และยั่งยืน

กรมฯ ได้กำหนดตัวชี้วัดการดำเนินงานสำคัญโดยพิจารณาจากเป้าหมายสูงสุดของกรมฯ ที่ถ่ายทอดมาจากระดับกระทรวงฯ และใช้ติดตามความสำเร็จมีหลายระดับด้วยกัน ได้แก่ ตัวชี้วัด PA ปลัดกระทรวง /อธิบดีกรมฯ ตัวชี้วัดแผนปฏิบัติการกระทรวง ตัวชี้วัดรายแผนปฏิบัติการในแต่ละเรื่อง และตัวชี้วัดการรับรองการปฏิบัติการรายหน่วยงาน ซึ่งกรมฯ ได้กำหนดเป้าหมายและตัวชี้วัดที่สำคัญที่ส่งผลต่อยุทธศาสตร์ ตามตารางที่ ม.2-1 โดยบุคลากรหน่วยงานระดับกรม หน่วยงานส่วนภูมิภาค และภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้องจะมีส่วนร่วมในการกำหนดรายละเอียดตัวชี้วัด (KPI template) ร่วมกันก่อนจะมีการชี้แจงตัวชี้วัดประจำปีร่วมกับการสื่อสารนโยบายของกรมฯ ภายในไตรมาสที่ 1 ของทุกปี

รายปีที่สอดคล้องกันมา โดยมีการวิเคราะห์ผลกระทบรอบด้าน และวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างวัตถุประสงค์เชิงยุทธศาสตร์ซึ่งถูกกำหนดไว้ในเป้าหมายสูงสุดของกรมฯ ร่วมกับความคาดหวังของผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย ความท้าทาย และความได้เปรียบเชิงกลยุทธ์ ตามภาพที่ ม.2-1 พบว่าวัตถุประสงค์เชิงยุทธศาสตร์ทั้ง 3 ด้าน มีความสอดคล้องกับความต้องการของผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย สามารถตอบสนองความท้าทายเชิงกลยุทธ์โดยเฉพาะการพัฒนาคุณภาพบริการสุขภาพและผลิตภัณฑ์ใหม่ ๆ เพื่อตอบสนองปัญหาสุขภาพยุคปัจจุบันและเป็นทางเลือกในการดูแลสุขภาพของประชาชน และ

ตารางที่ ม.2-1 การกำหนดเป้าหมายและตัวชี้วัดที่สำคัญที่ส่งผลกระทบต่อยุทธศาสตร์

วัตถุประสงค์เชิงยุทธศาสตร์	ชื่อตัวชี้วัด	โครงการรองรับ
1. ประชาชนทุกกลุ่มวัยได้รับการดูแลสุขภาพด้วยการแพทย์แผนไทย แพทย์พื้นบ้าน แพทย์ทางเลือก และสมุนไพร	1.1 จำนวนชุมชนที่มีการดำเนินการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคด้วยการแพทย์แผนไทย/การแพทย์ทางเลือก	สร้างความรอบรู้ลดความเหลื่อมล้ำด้านสุขภาพแก่ประชาชนด้วยแผนไทย
	1.2 จำนวนชมรมผู้สูงอายุที่ใช้ศาสตร์การแพทย์แผนไทยฯ ดูแลผู้สูงอายุ	การแพทย์แผนไทยและสมุนไพรไทยเพื่อสังคมผู้สูงอายุเพิ่มค่า
2. ประชาชนมีความเชื่อมั่น สามารถเข้าถึงบริการการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสานในระบบบริการสุขภาพ	2.1 จำนวนหน่วยบริการสาธารณสุขที่จัดบริการคลินิกกัญชาทางการแพทย์แบบบูรณาการ	ขับเคลื่อนกัญชากัญชง กระท่อม ทงการแพทย์แผนไทยและแพทย์พื้นบ้านไทย
	2.2 ร้อยละของผู้ป่วยนอกทั้งหมดที่ได้รับการตรวจ วินิจฉัย รักษาโรคและฟื้นฟูสภาพด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทยและแพทย์ทางเลือก	พัฒนาระบบบริการสุขภาพ สาขาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสาน
	2.4 ร้อยละของการส่งจ่ายยาสมุนไพรในสถานบริการสาธารณสุขของรัฐ	
	2.3 จำนวนหน่วยบริการปฐมภูมิที่ร่วมจัดบริการการแพทย์แผนไทย	ลดแออัดในบริการสุขภาพด้วยระบบบริการคลินิกหอครอบครัวแพทย์แผนไทย สมุนไพร
3. บุคลากรที่ ปฏิบัติงานฯ มีความสุข มีสมรรถนะสูง	3.1 อัตราการคงอยู่ของบุคลากรกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก (Retention Rate)	พัฒนาทักษะในศตวรรษที่ 21 แก่บุคลากรกรมและภูมิภาค
4. กรมฯ เป็นองค์กรคุณธรรม และเป็นองค์กรคุณภาพ	4.1 จำนวนคะแนนการประเมินสถานะของหน่วยงานในการเป็นระบบราชการ 4.0	พัฒนาระบบบริหารสู่องค์กรคุณภาพและองค์กรคุณธรรม
	4.2 ร้อยละคะแนนการประเมินคุณธรรมและความโปร่งใสในการดำเนินงานของหน่วยงานภาครัฐ	
5. ภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย ได้รับการคุ้มครองส่งเสริมเป็นศาสตร์ของแผ่นดินเพื่อใช้ประโยชน์ในระดับสุขภาพและสาธารณสุข	5.1 ร้อยละของตำรับและตำราการแพทย์แผนไทยที่ได้รับการประกาศกำหนดให้เป็นตำรับตำราการแพทย์แผนไทยของชาติ	คุ้มครองและส่งเสริมภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์พื้นบ้านไทย
	5.2 จำนวนหอพื้นบ้านที่ได้รับการรับรองทะเบียนกระทรวงสาธารณสุขว่าด้วยการรับรองหอพื้นบ้าน พ.ศ. 2562	
6. ประชาชน นักท่องเที่ยวมีความเชื่อมั่นในบริการการแพทย์แผนไทย การแพทย์ทางเลือก และสมุนไพรที่มีคุณภาพ และสร้างมูลค่าทางเศรษฐกิจให้กับประเทศ	6.1 ร้อยละของเมืองสมุนไพรผ่านเกณฑ์การประเมิน	พัฒนาอุตสาหกรรมสมุนไพรแบบครบวงจรเพื่อเศรษฐกิจ
	6.2 จำนวนรายการอินทราฟาร์มตำรับยาแผนไทยสำหรับนำไปใช้ประกอบการขึ้นทะเบียนผลิตภัณฑ์สมุนไพร	
	6.2 จำนวน รพ.สต. ที่ยื่นคำขอปลูกกัญชาเพื่อรองรับการผลิตกัญชาทางการแพทย์	ขับเคลื่อนกัญชากัญชง กระท่อม ทงการแพทย์แผนไทยและแพทย์พื้นบ้านไทย
	6.3 ระดับความสำเร็จของการพัฒนาระบบขอรับสิทธิ ส่งเสริมผู้ประกอบการสมุนไพรสู่อะไหล่ e-Service	ส่งเสริมผู้ประกอบการและให้คำปรึกษาสมุนไพรเพื่อเศรษฐกิจ

กรมฯ จัดทำแผนบริหารความเสี่ยงเชิงยุทธศาสตร์เพื่อรองรับการเปลี่ยนแปลงจากปัจจัยภายนอกผ่านการกำหนดแนวทางการดำเนินงาน เช่น แต่งตั้งคณะทำงานโดยประกอบด้วยบุคคลที่เกี่ยวข้องเพื่อทบทวนแนวทางการจัดการประเด็นความเสี่ยงสำคัญ จัดทำมาตรการในการจัดการประเด็นความเสี่ยงสำคัญ สรุปบทเรียนและหามาตรการจัดการเพิ่มเติมในการดำเนินการในปีต่อไป เช่น การทบทวนแนวทางการพัฒนาระบบบริการการแพทย์แผนไทยเพื่อเป็นทางเลือกในการดูแลสุขภาพให้แก่ประชาชน รวมถึงเตรียมพร้อมจัดการความเปลี่ยนแปลงที่กระทบการดำเนินงานจากปัจจัยภายนอก การลดความเสี่ยงด้านองค์ความรู้และเทคโนโลยีเพื่อสนับสนุนความสำเร็จของโครงการการเข้าถึงกัญชาทางการแพทย์ และได้วางแผนบริหารความเสี่ยงและควบคุม

ภายในทั้งองค์กร ให้เป็นไปอย่างมีธรรมาภิบาล จุดบอดในกระบวนการวางแผนเชิงยุทธศาสตร์ คือ การดำเนินงานภายใต้กฎหมายว่าด้วยการคุ้มครองและส่งเสริมภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยเป็นไปอย่างล่าช้าไม่สามารถต่อยอดภูมิปัญญาดังกล่าว ให้เกิดการใช้ประโยชน์ไม่ทันกับสถานการณ์และสังคมที่เปลี่ยนแปลง รวมถึงโรงพยาบาลการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสานยังไม่สามารถพัฒนาให้เป็น Excellence center ได้อย่างแท้จริง จึงได้มีแผนงานพัฒนาโรงพยาบาลฯ ซึ่งจะทำให้ภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยได้รับการรักษาสืบสานต่อยอดมากขึ้นด้วยกลไกการวิจัยเชิงคลินิก (Clinical Research Center) การวิจัยและพัฒนา (R&D) บริการและผลิตภัณฑ์สมุนไพร ตลอดจนมีศูนย์ฝึกอบรม (Training Center) ในโรงพยาบาล จากการประเมินการเปลี่ยนแปลงอาจเกิดขึ้นในสภาพแวดล้อมการกำกับดูแลและสภาพแวดล้อมทางธุรกิจของกรมฯ โดยมีมาตรการรองรับจากปัจจัยภายนอกหลากหลายมาตรการ เช่นจากการเปลี่ยนแปลงเชิงเศรษฐกิจที่ชะลอตัว ส่งผลให้งบประมาณที่ได้รับจัดสรรมีแนวโน้มลดลง กรมฯ จึงต้องปรับการดำเนินการกิจอย่างประหยัดและคุ้มค่ากับงบประมาณที่ได้รับ ตลอดจนมุ่งพัฒนาการแพทย์แผนไทย แพทย์ทางเลือกและสมุนไพรให้เกิดกลยุทธ์ลดรายจ่ายด้านสุขภาพ เสริมสร้างรายได้ให้กับประเทศ

2.3 แผนขับเคลื่อนในทุกระดับและทุกภาคส่วน

กรมฯ ได้ทบทวนเป้าหมาย วิเคราะห์ และจัดทำแผนปฏิบัติการราชการระยะ 5 ปี ในช่วงเดือนกรกฎาคมแล้ว เข้าสู่กระบวนการนำยุทธศาสตร์ไปสู่การปฏิบัติในช่วงเดือนสิงหาคม-กันยายน ผ่านการจัดทำแผนปฏิบัติการรายปีที่ถ่ายทอดมาจากแผนปฏิบัติการระยะ 5 ปี และพัฒนาแผนงาน/โครงการที่สามารถตอบสนองเป้าหมายสูงสุดของกรมด้วยแนวคิดการเขียนโครงการด้วยเหตุผลสัมพันธ์ (Logical Framework) โดยมีข้อเสนอโครงการที่ครอบคลุมทั้งในมิติดินโยบาย (Agenda) มิติอำนาจหน้าที่ (Function) และมิติพื้นที่ (Area) เพื่อให้เกิดการสื่อสารนำไปสู่การปฏิบัติ และมีกลไกการกำกับติดตามและประเมินผล หากการดำเนินงานไม่สามารถบรรลุไปสู่เป้าหมาย จะมีการปรับแผนการดำเนินงานต่อไป

รวมถึงมีการจัดทำ (ร่าง) แผนกลยุทธ์การบริหารทรัพยากรบุคคล (HR Scorecard) พ.ศ. 2566 – 2570 เป็นแนวทางในการบริหารทรัพยากรบุคคลของกรม ให้สามารถขับเคลื่อนแผนปฏิบัติการกรมให้เป็นไปตามเป้าหมาย เพื่อตอบสนองให้บุคลากรมีความสมดุลระหว่างชีวิตและการทำงาน ซึ่งครอบคลุมทั้งการวางแผนพัฒนาทรัพยากรบุคคล (HRP) การบริหารงานบุคคล (HRM) และการพัฒนาทรัพยากรบุคคล (HRD) นำไปสู่การทำงานเพื่อให้เกิดผลมีกระบวนการสื่อสารเพื่อให้ผู้ส่งมอบ เครือข่ายพันธมิตร เข้าใจแนวทางการดำเนินงานที่มุ่งสู่จุดหมายเดียวกันด้วยแผนที่ผลลัพธ์ (Outcome Mapping) เป็นเครื่องมือถ่ายทอดยุทธศาสตร์ไปสู่การปฏิบัติ ครอบคลุมการพัฒนาองค์การ คุณภาพ ประสิทธิภาพ และประสิทธิผล และถ่ายทอดแผนปฏิบัติการกรมฯ สู่การปฏิบัติ โดยมีการถ่ายทอดตัวชี้วัดจากระดับกรมลงสู่ระดับหน่วยงาน และระดับบุคคล และสื่อสารแก่หน่วยงานในสังกัดกรม และส่วนภูมิภาค ได้แก่ ขมรมนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด ขมรมหัวหน้ากลุ่มงานแพทย์แผนไทย รวมไปถึงการขับเคลื่อนการดำเนินงานสำคัญของกรม ผ่านการตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข ซึ่งมีการติดตามผลการดำเนินงานผ่านระบบเทคโนโลยีสารสนเทศเพื่อให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องสามารถดึงข้อมูลไปใช้ร่วมกันได้ ได้แก่ HDC, e-Inspection, E-MENSCR

เมื่อแผนปฏิบัติการประจำปีกรม ผ่านความเห็นชอบจากผู้บริหารระดับสูง ผู้บริหารจะสื่อสารให้บุคลากร ผู้ส่งมอบ เครือข่ายพันธมิตร ได้รับทราบแนวทางการดำเนินงานที่มุ่งสู่จุดหมายเดียวกัน โดยใช้แผนที่ยุทธศาสตร์ (Strategic Map) เพื่อให้บรรลุตามระบบงานสำคัญของกรมฯ โดยมีกลไกสนับสนุนที่มุ่งให้กรมฯ มีโครงสร้างการดำเนินงานที่คล่องตัว และใช้ประโยชน์เทคโนโลยีดิจิทัล เพื่อให้กรมฯ ก้าวสู่การเป็น SMART DTAM โดยการดำเนินการดังกล่าว ต้องควบคู่การพัฒนากำลังคนที่มีสมรรถนะสูง มีความสุขในการทำงาน การพัฒนาเครือข่ายและพันธมิตร การวิจัยและการพัฒนา นวัตกรรม และการสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพแก่ประชาชน เพื่อสร้างความมั่นใจได้ว่าการแพทย์แผนไทย การแพทย์ทางเลือก และสมุนไพรจะเป็นส่วนหนึ่งของการพึ่งพาตนเองและสร้างคุณค่าและมูลค่าเพิ่มอย่างยั่งยืน หลังจากจัดทำแผนปฏิบัติการแล้วกรมฯ มีกลไกการขับเคลื่อนแผนให้ประสบความสำเร็จ ดังนี้ 1) การสร้างกลไกการสื่อสารนโยบาย กำหนดและชี้เป้าประเด็นสำคัญเชิงยุทธศาสตร์ การเชื่อมโยง การบูรณาการ กำกับติดตาม และการตัดสินใจเชิงนโยบาย ในการประชุมผู้บริหารกรมฯ ทุกวันอังคารสัปดาห์ที่ 3 ของแต่ละเดือน หากประเด็นยุทธศาสตร์ใดที่กำลังประสบปัญหาการขับเคลื่อนเชิงยุทธศาสตร์หรือเป็นงานขับเคลื่อนนโยบายเร่งด่วน จะมีเวทีจัดประชุมเพื่อตัดสินใจเชิงนโยบายเป็นการเฉพาะ โดยมีรองอธิบดีกรมที่รับผิดชอบตามรายการกิจเป็นประธานการประชุมต่อไป 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. คุ้มครองและส่งเสริมภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย พ.ศ. 2542 เพื่อคุ้มครองและส่งเสริมภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยในระดับจังหวัดครอบคลุมถึงตำรับตำราการแพทย์แผนไทย สมุนไพร และพื้นที่คุ้มครองสมุนไพรในระดับจังหวัด ตลอดจนมีกลุ่มงานการแพทย์แผนไทยฯ มีหน้าที่ถ่ายทอดแผนงานด้านการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกสู่การปฏิบัติในสถานบริการสาธารณสุขของรัฐอย่างมีคุณภาพ มาตรฐาน และสามารถให้บริการร่วมกับการแพทย์แผนปัจจุบันอย่างไร้รอยต่อ ซึ่งถือเป็นผู้ขับเคลื่อนงานในส่วนภูมิภาคอย่างแท้จริง 4) การสื่อสารนโยบายแก่ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียของกรม เผยแพร่ในเว็บไซต์ (www.dtam.moph.go.th) Facebook และ Line@

2.4 การติดตามผลการบรรลุเป้าหมาย การแก้ไขปัญหา และการรายงานผล

กรมฯ ได้กำหนดตัวชี้วัดการดำเนินงานสำคัญโดยพิจารณาจากเป้าหมายสูงสุดของกรมฯ และใช้ติดตามความสำเร็จในหลายระดับ ได้แก่ ตัวชี้วัด PA ปลัดกระทรวง/อธิบดีกรมฯ ตัวชี้วัดแผนปฏิบัติการกระทรวง ตัวชี้วัดรายแผนปฏิบัติการในแต่ละเรื่อง และตัวชี้วัดคำรับรองการปฏิบัติราชการรายหน่วยงาน โดยบุคลากรหน่วยงานระดับกรม หน่วยงานส่วนภูมิภาค และภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้องจะมีส่วนร่วมในการกำหนดรายละเอียดตัวชี้วัด (KPI template) ร่วมกันก่อนจะมีการชี้แจงตัวชี้วัดประจำปี ร่วมกับการสื่อสารนโยบายของกรมฯ ภายในไตรมาสที่ 1 ของทุกปี และมีกระบวนการกำกับติดตามความสำเร็จตามแผนปฏิบัติ

ราชการกรมฯ โดยมีกลไกการติดตามผลการดำเนินงานอย่างเป็นระบบ จำนวน 4 กระบวนการ ได้แก่ การกำกับติดตาม (Monitoring) ผ่านระบบ Management Cockpit, Project Management, HDC- TTM Service การประเมินผล (Evaluation) การตรวจราชการ และนิเทศงาน (Inspection) และการพัฒนาสารสนเทศเพื่อรองรับการติดตามและประเมินผล (Information) เป็นต้น จัดทำรายงานผลการปฏิบัติราชการ เสนอผู้บริหาร คือนักบริหารระดับสูง มีการคาดการณ์ผลการดำเนินการทั้งระยะสั้นและระยะยาว โดยเทียบเคียงผลการดำเนินงานด้านการแพทย์ดั้งเดิมกับประเทศอื่น จากการวิเคราะห์ข้อมูล พบว่า ประเทศไทยมีความโดดเด่นในการแพทย์ดั้งเดิม ขึ้นแนวหน้าในระดับอาเซียน อย่างไรก็ตามเพื่อให้เกิดการพัฒนาและสร้างความสามารถในการแข่งขันในระดับสากล จึงได้ศึกษาแนวทางการปฏิบัติที่ดี (Best Practice) ของประเทศที่มีความโดดเด่นกว่าประเทศไทยมาใช้ ได้แก่ ประเทศจีน ญี่ปุ่น และเกาหลีใต้ที่มีความโดดเด่นของมูลค่าการบริโภคผลิตภัณฑ์สมุนไพรในประเทศ และประเทศจีน อินเดีย และญี่ปุ่น ที่มีความโดดเด่นของรายได้จากการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ แม้ว่าประเทศไทยจะเผชิญกับคู่แข่งที่สำคัญในเอเชีย แต่ยังคงเป็นประเทศเป้าหมายด้านการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ซึ่งการแพทย์แผนไทยและสมุนไพรเป็นหนึ่งในบริการที่ได้รับความนิยมเป็นอย่างมาก

การติดตามประเมินผลการดำเนินงานและการเบิกจ่ายงบประมาณในแต่ละไตรมาส หากพบว่าสถานการณ์จากปัจจัยภายนอกส่งผลให้แนวโน้มการบรรลุเป้าหมายสูงสุดไม่บรรลุเป้าหมาย จะมีกระบวนการปรับแผน (Rolling Plan) เพื่อให้แผนงานโครงการภายใต้แผนปฏิบัติราชการ สามารถขับเคลื่อนผลผลิตที่ก่อให้เกิดประโยชน์ต่อการยกระดับการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกให้เป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพและคุ้มค่ากับงบประมาณที่ได้รับ จัดทำรายงานผลการดำเนินงาน เสนอผู้บริหาร คือนักบริหารระดับสูง และวิเคราะห์ปัจจัยที่มีผลต่อการปรับแผนปฏิบัติราชการ ได้แก่ นโยบายที่เกี่ยวข้องในระบบประเทศและระดับโลก การเข้าสู่ยุคดิจิทัล และการระบาดของโรคอุบัติใหม่/อุบัติซ้ำ พร้อมทั้งจัดทำมาตรการรองรับการเปลี่ยนแปลง ทั้งระยะสั้น และระยะยาว โดยกำหนดหน่วยงานที่รับผิดชอบอย่างชัดเจน พร้อมติดตามความก้าวหน้าในการดำเนินงานอย่างต่อเนื่อง โดยจัดทำแผนดำเนินการราชการอย่างต่อเนื่อง ระดับกรม สำหรับการบริหารความพร้อมต่อสภาวะวิกฤต (BCP) อีกทั้ง กรมฯ ร่วมเป็นส่วนหนึ่งในคณะกรรมการอำนวยการแผนด้านการสร้างระบบการจัดการภาวะฉุกเฉินด้านการแพทย์และการสาธารณสุข เป็นการเฝ้าระวังความเสี่ยงจากภัยพิบัติ โรคอุบัติใหม่ อุตุนิบัติ ฯลฯ ที่มีผลกระทบต่อระบบสุขภาพ มีการจัดทำแผนรองรับการจัดการภาวะฉุกเฉินด้านการแพทย์และการสาธารณสุข หากมีเหตุเกิดขึ้น สามารถปรับแผนการดำเนินงานและงบประมาณ เพื่อตอบโต้สถานการณ์ดังกล่าวได้อย่างทันท่วงที อีกทั้งยังมีคณะกรรมการศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข (Emergency Operation Center: EOC) ของกรมเพื่อรองรับการดำเนินการเมื่อเกิดเหตุ

ผลลัพธ์สำคัญในหมวด 7 ที่เป็นผลจากการดำเนินงานของหมวด 2

1. ร้อยละการให้บริการการแพทย์แผนไทยในสถานบริการสาธารณสุขของรัฐทั่วประเทศ
2. ร้อยละของการให้บริการคลินิกกัญชาทางการแพทย์แผนไทยในรพศ./ รพท./รพช. ทั่วประเทศ
3. จำนวนงานวิจัยการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกที่นำมาใช้จริงทางการแพทย์และการตลาด
4. มูลค่าการบริโภคสมุนไพรมวลรวมของประเทศ 1656 ล้านบาท (เป้าหมาย 1,500)

หมวด 3 การให้ความสำคัญกับผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย

3.1 ระบบข้อมูลและสารสนเทศที่ทันสมัยเพื่อนำมาใช้ประโยชน์ในการพัฒนาการให้บริการและการเข้าถึง

กรมฯ ใช้เทคโนโลยี Cloud Computing ในการจัดเก็บข้อมูลและการให้บริการรูปแบบ Virtual Machine แก่หน่วยงานในสังกัด มุ่งเน้นความพร้อมใช้งานเข้าถึงได้ตามสิทธิ์ ทั้งผู้ใช้งานและผู้รับบริการ มีระบบบริหารจัดการข้อมูลด้วยเครื่องมือที่แสดงผลในรูปแบบ Dashboard อย่างรวดเร็ว ใช้งานได้ทั้งในระบบคอมพิวเตอร์และสมาร์ทโฟน ให้ผลลัพธ์ได้ตรงความต้องการทันต่อ การตัดสินใจ อีกทั้งยังมีการเชื่อมโยงข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับเครือข่ายภาครัฐในรูปแบบ web service เช่น กรมทรัพย์สินทางปัญญา เพื่อเชื่อมโยงข้อมูลภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เพื่อสนับสนุนสิทธิ์ให้บริการตรวจรักษา กรมสนับสนุนบริการสุขภาพเพื่อจัดทำแอปพลิเคชันนวดไทย สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขเพื่อกำกับติดตามข้อมูลการบริการการแพทย์แผนไทยในหน่วยบริการทั่วประเทศ (HDC TTM) เป็นต้น ในสถานการณ์โควิด กรมได้พัฒนาแพลตฟอร์มการให้บริการการแพทย์แผนไทยทางไกลผ่านแอปพลิเคชัน DTAM Telemedicine รองรับบริการตรวจรักษาและประเมินสุขภาพ จากการที่กรมมีแพลตฟอร์มที่ให้บริการออนไลน์จึงได้มีแผนป้องกันระบบฐานข้อมูล และภัยคุกคามทางไซเบอร์ โดยมีแผนรองรับสถานการณ์ฉุกเฉิน (IT Contingency Plan) ซึ่งแผนดังกล่าวได้มีการเตรียมความพร้อมรับมือกับภัยคุกคามทางไซเบอร์ต่าง ๆ ทั้งด้านเครื่องมืออุปกรณ์ และโครงสร้างสารสนเทศ รวมไปถึงบุคลากรที่เกี่ยวข้อง นอกจากนี้ ยังมีมาตรการสำคัญในการป้องกันการบุกรุกผ่านระบบเครือข่าย ซึ่งกรมได้ดำเนินการจัดหาอุปกรณ์ป้องกันการบุกรุกผ่านระบบเครือข่าย (Firewall) โดยมีระบบเฝ้าระวังผ่านการแจ้งเตือนเหตุการณ์ผิดปกติ (Warning) และมีการตรวจสอบการทำงานของเครื่องแม่ข่าย (Server) มีเครื่องสำรองไฟฟ้า (UPS) เพื่อจ่ายกระแสไฟฟ้าให้เครื่องแม่ข่ายและอุปกรณ์ต่อพ่วงใน Data center มีเครื่องกำเนิดไฟฟ้า (Generator) จ่ายกระแสไฟฟ้าให้เพิ่มเติม มีการจัดทำแผนเตรียมการกรณีมีเหตุฉุกเฉินตามมาตรฐานของศูนย์เทคโนโลยีและสารสนเทศอย่างเป็นระบบและมีกรทบทวน ซ่อมการรับมืออย่างต่อเนื่องทุกปี เพื่อให้สามารถจัดการปัญหาได้อย่างรวดเร็ว พร้อมใช้งานแม้ในสภาวะฉุกเฉิน เช่น มีเครื่องแม่ข่ายเกิดความชำรุดเสียหาย ก็สามารถ restore กลับมาใช้งานได้ทันที เมื่อเกิดปัญหา ด้วยมาตรการที่กล่าวมาข้างต้นทำให้ระบบสารสนเทศมีความพร้อมในการใช้งาน และมีความมั่นคงปลอดภัย ดังตารางที่ ม.3-1

ตารางที่ ม.3-1 การบริหารจัดการความพร้อมใช้งานของข้อมูลและสารสนเทศของกรมฯ

รายการ	ความน่าเชื่อถือ	ความปลอดภัย	ใช้งานง่าย
Hardware	<ul style="list-style-type: none"> - มีการวิเคราะห์ทบทวน กำหนดรายละเอียดมาตรฐานที่เหมาะสมให้เกิดประโยชน์สูงสุด - มีการจัดหาเครื่องคอมพิวเตอร์แม่ข่ายแบบ Hyperconverged (HCI) ให้บริการแบบ Private Cloud ในรูปแบบ Virtual Machine (VM) - มีการจัดหาอุปกรณ์คอมพิวเตอร์เพิ่มเติมและทดแทนตามเกณฑ์การจัดหาระบบคอมพิวเตอร์ที่กำหนดโดยกระทรวงดิจิทัลเพื่อเศรษฐกิจและสังคม - จัดหาบริการบำรุงรักษาซ่อมแซมแก้ไขระบบคอมพิวเตอร์ 	<ul style="list-style-type: none"> - มีห้อง Data Center ตามมาตรฐาน และบำรุงรักษาอย่างต่อเนื่อง เช่น ระบบปรับอากาศ แบบควบคุมความชื้น ระบบไฟฟ้าสำรอง ระบบสแกนนิ้วควบคุมการเข้า-ออก Data Center และกล้องวงจรปิด - ระบบรักษาความปลอดภัยทางกายภาพ เช่น CCTV ระบบตรวจจับน้ำรั่วซึม ระบบแจ้งตรวจจับควัน และเตือนเหตุเพลิงไหม้ ระบบดับเพลิงประเภทก๊าซ - มีระบบไฟร์วอลล์ (Firewall), Web Application Firewall และโปรแกรมแอนตี้ไวรัส 	<ul style="list-style-type: none"> - ใช้เทคโนโลยี Virtual Desktop Infrastructure (VDI) เพื่อลดปริมาณการใช้หน่วยประมวลผลกลางช่วยเพิ่มประสิทธิภาพ โดยคำนึงถึงเทคโนโลยีที่ประหยัดพลังงานค่าใช้จ่ายการลงทุน ประหยัดพื้นที่การติดตั้ง และสภาพโลกร้อน (Green IT) - มีคู่มือฝึกอบรมให้สามารถใช้งานได้

รายการ	ความน่าเชื่อถือ	ความปลอดภัย	ใช้งานง่าย
	<ul style="list-style-type: none"> - มีเจ้าหน้าที่ผู้เชี่ยวชาญตรวจสอบเฝ้าระวังตลอดเวลา และ preventive maintenance ทุก 1 เดือน - มีการประเมินผลระบบแม่ข่ายจัดเก็บข้อมูลที่มีความต่อเนื่องในการให้บริการ (SLA) ร้อยละ 99.5 	<ul style="list-style-type: none"> - มีระบบสำรองข้อมูลแบบ D2D และศูนย์สำรองข้อมูล (DR-Site) - มีการจัดเก็บและวิเคราะห์ประวัติ (Log file) ข้อมูลจราจรคอมพิวเตอร์ - มีเครื่องกำเนิดไฟฟ้า (Generator) เป็นเครื่องผลิตกระแสไฟฟ้าสำรองในกรณีที่กระแสไฟฟ้าของการไฟฟ้าดับเพื่อให้ Data center มีกระแสไฟฟ้าใช้อย่างต่อเนื่อง 	
Software/ Application	<ul style="list-style-type: none"> - มีการพัฒนาระบบสารสนเทศรองรับการให้บริการประชาชนและเจ้าหน้าที่ตามภารกิจกรม - มีการนำเทคโนโลยีดิจิทัลที่ทันสมัย เช่น AI, Big Data และ Blockchain มาพัฒนาแพลตฟอร์มในการให้บริการด้านดิจิทัลแก่ประชาชน - มีการเชื่อมโยง (API) แลกเปลี่ยนข้อมูลกับหน่วยงานภายนอก - มีการให้บริการพื้นที่จัดเก็บข้อมูลสำหรับเจ้าหน้าที่กรมในรูปแบบ Cloud 	<ul style="list-style-type: none"> - มีการกำหนดระดับสิทธิการเข้าถึงข้อมูลและระบบสารสนเทศ Authorization - มี ระบบ Virtual Private Network (VPN) ที่เป็นโปรแกรมเชื่อมโยงระบบเครือข่ายคอมพิวเตอร์จากภายนอกให้สามารถผู้ใช้ระบบสารสนเทศที่ให้บริการภายใน (Intranet) ได้อย่างปลอดภัย รองรับการใช้งานได้ทุกที่ ทุกเวลา และทุกอุปกรณ์ - มีซอฟต์แวร์ในการบริหารจัดการอุปกรณ์เครือข่ายสามารถตรวจสอบสถานะของอุปกรณ์เครือข่ายในระบบ ซึ่งจะช่วยให้ผู้ดูแลระบบนั้นสามารถที่จะพบปัญหาหรือตรวจสอบปัญหาได้อย่างรวดเร็ว 	<ul style="list-style-type: none"> - มีระบบสนับสนุนการแก้ไขปัญหาผ่านระบบ Remote Desktop, Any Desk - มีการออกแบบระบบสารสนเทศและแอปพลิเคชันให้สามารถใช้งานง่าย และสะดวก - มี Help Desk คอยให้คำปรึกษาและแก้ไขปัญหา ด้าน Hardware/Software - มีการให้บริการประชุมทางไกล (Web Conference) - มี Software ในการรับเรื่องในการแก้ไขปัญหาในระบบสารสนเทศขัดข้อง และแจ้งเตือนกับเจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้องได้ทันที

ทั้งยังมีหน่วยงานหลักภายใน กองวิชาการและแผนงาน ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ข้อร้องเรียน ข้อซักถาม และข้อเสนอแนะต่างๆ จากการให้บริการ การลงพื้นที่ จากสื่อสังคมออนไลน์ ฯลฯ แยกประเด็นหมวดหมู่ สรุปผลนำเสนอผู้บริหาร จัดกลุ่มผู้รับบริการ และผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย ภายใต้ภารกิจหลักของกรมฯ 3 ด้าน รายละเอียดตามตารางที่ ม.3-2

ตารางที่ ม.3-2 กลุ่มผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียตามภารกิจหลักของกรมฯ

ภารกิจกรมฯ	ผู้รับบริการ	ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย
ด้านบริการการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก (Service)	<ol style="list-style-type: none"> 1. ประชาชนผู้รับบริการด้านการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก 2. ผู้ป่วยระยะประคับประคอง (Palliative care) 3. ผู้ป่วยหลอดเลือดสมอง ระยะ IMC 4. ผู้ประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก 	<ol style="list-style-type: none"> 1. บุคลากรและเครือข่ายด้านสาธารณสุข 2. หน่วยงานในกำกับของกรม 3. ผู้ป่วยและญาติ ชุมชน
ด้านการผลิตยาและพัฒนาผลิตภัณฑ์สมุนไพร (Product)	<ol style="list-style-type: none"> 5. ผู้ประกอบการสมุนไพร 6. ผู้ประกอบการผลิตผลิตภัณฑ์สมุนไพร 7. วิชากิจชุมชนที่เกี่ยวข้องกับสมุนไพร 	<ol style="list-style-type: none"> 4. นักท่องเที่ยว 5. ผู้ประกอบการ/วิชากิจชุมชน /อื่นๆ
ด้านการคุ้มครองภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย การแพทย์พื้นบ้านไทย และสมุนไพร (Wisdom)	<ol style="list-style-type: none"> 8. ผู้ครอบครองภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย การแพทย์พื้นบ้านไทย 9. ผู้ครอบครองสมุนไพรควบคุม 	<ol style="list-style-type: none"> 6. หน่วยงานที่เกี่ยวข้องระหว่างประเทศด้านการแพทย์และการสาธารณสุข

จากการกำหนดกลุ่มเป้าหมาย นำมาวิเคราะห์ความต้องการและความคาดหวังของผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียแต่ละกลุ่ม ข้อมูลแนวโน้มพฤติกรรมสุขภาพของประชาชน (เสี่ยง NCD ความงาม ท้องเที่ยวเชิงสุขภาพ) สรุปและคืนข้อมูล นำเสนอผู้บริหารและผู้มีส่วนเกี่ยวข้องเพื่อร่วมวางแผน ปรับกระบวนการทำงาน คิดค้นวิธีการและนวัตกรรมใหม่ๆ โดยใช้หลัก PDCA (1) ทบทวนผลการดำเนินงาน วางแผนและพัฒนารูปแบบการให้บริการ (แก้คางคกตัวร้ายสุขภาพ) (2) พัฒนาชุดข้อมูล สร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพ (Health literacy) นำไปใช้เพื่อให้ประชาชนมีพฤติกรรมสุขภาพที่ถูกต้อง (Health Behavior) (3) พัฒนาผลิตภัณฑ์สมุนไพร

(เวชสำอางค์) และ (4) รูปแบบการประชาสัมพันธ์ที่ทันสมัย เหมาะสมตรงกลุ่มเป้าหมายและความต้องการอย่างแท้จริง เพื่อตอบสนอง ความต้องการของประชาชนและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียตรงตามกลุ่มเป้าหมาย ตัวอย่าง รวบรวมข้อมูล การเปลี่ยนแปลงด้านเทคโนโลยี การ ก้าวเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุ การเปลี่ยนแปลงภูมิอากาศ (climate change) ข้อมูลสถิติผู้มารับบริการย้อนหลัง มาคาดการณ์ กลุ่ม ผู้รับบริการและผู้มีส่วนเสียได้ส่วนเสียในอนาคต แนวโน้มการเกิดโรคอุบัติใหม่ อุบัติซ้ำ กลุ่มผู้ป่วยโรค NCD ที่เพิ่มขึ้น กรมฯ จึงร่วม วางแผนกับสหวิชาชีพ นักวิจัย ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียคิดค้นกลวิธีการทำงาน นวัตกรรมใหม่ๆ โดยนำศาสตร์การแพทย์แผนไทยและ การแพทย์ทางเลือกมาปรับใช้ เช่น (1) โครงการแพทย์แผนไทยสู้ภัยโควิด จัดให้มีการออกหน่วยแพทย์แผนไทยเคลื่อนที่เพื่อดูแลกลุ่ม เสี่ยงและผู้ป่วย Post COVID-19 ในทุกเขตสุขภาพ ให้บริการตรวจรักษา จ่ายยา ยาสมุนไพรที่มีประสิทธิผลในการร่วมรักษาผู้ป่วยติด เชื้อ เพื่อถ่ายทอดองค์ความรู้และให้คำปรึกษาด้านการแพทย์แผนไทย การแพทย์ทางเลือกและสมุนไพร โดยติดตามและประเมิน ผลการรักษาอย่างต่อเนื่อง โดยใช้แอปพลิเคชันหมอแผนไทยสู้ภัยโควิด (2) นวัตกรรมการฝังเข็มในผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง ระยะ กลาง IMC ใช้ศาสตร์การแพทย์แผนจีน ควบคู่กับการรักษาการแพทย์แผนปัจจุบัน เพื่อช่วยฟื้นฟูสมรรถภาพ เพิ่มกำลังของกล้ามเนื้อ แขน ขา ลดภาวะซึมเศร้า โดยความร่วมมือกับมหาวิทยาลัยเทียนจิน ทีมสหวิชาชีพ ในผู้ป่วยพ้นระยะวิกฤตถึง 6 เดือน มีโรงพยาบาล ของรัฐและเอกชนเข้าร่วมจำนวน 325 แห่ง ครอบคลุม 13 เขตสุขภาพ และยังมีงานวิจัยเกี่ยวกับการประเมินความสามารถในการดำเนิน ชีวิตประจำวัน อีกทั้ง จากการคาดการณ์จำนวนนักท่องเที่ยวต่างชาติเดินทางมาไทยเพิ่มขึ้น เทรนด์การท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ (ที่มา: การ ท่องเที่ยวแห่งประเทศไทย) คาดการณ์กลุ่มนักท่องเที่ยวในอนาคต การใช้สินค้า บริการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ (Medical and wellness Tourism) การนวดไทย การใช้สมุนไพรไทยในการดูแลสุขภาพ นำมาพัฒนา ส่งเสริมศักยภาพศูนย์เวลเนส (Wellness Center) เพื่อยกระดับการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพความงามและการแพทย์แผนไทยครบวงจร สร้างสภาพแวดล้อม (เมือง สมุนไพร) ที่ส่งเสริมการค้า และอุตสาหกรรมท่องเที่ยวเชิงสุขภาพที่มีศักยภาพในการใช้จ่ายสูง เพื่อรองรับภารกิจเศรษฐกิจสุขภาพ สร้างมูลค่าเพิ่มต่อเศรษฐกิจของประเทศ

3.2 การประเมินความพึงพอใจและความผูกพันของผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียเพื่อนำมาใช้ประโยชน์

กรมฯ กำหนดตัวชี้วัดผลการปฏิบัติราชการระดับหน่วยงาน ความพึงพอใจและไม่พึงพอใจของผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียของทุกหน่วยงาน มากกว่าร้อยละ 85 ผลการประเมินฯ ผ่านเกณฑ์และเพิ่มขึ้นทุกปี วิเคราะห์ นำผลที่ได้ไป จัดทำแผนปรับปรุงคุณภาพการให้บริการ ระบบงาน ในแต่ละหน่วยให้ตรงกับความต้องการและความคาดหวังของ ผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย ทราบถึงจุดเด่น และจุดที่ควรปรับปรุงของผู้ให้บริการ เพื่อหาวิธีการพัฒนา จัดกิจกรรมเสริมสร้างความสัมพันธ์ให้เหมาะสมและทันสมัยต่อเนื่องอยู่เสมอ เช่น การลงพื้นที่ตรวจเยี่ยม นิเทศงานเขต สุขภาพ ติดตามตัวชี้วัด รับฟังปัญหา รวมถึงการสร้างขวัญกำลังใจ ให้การรับรอง ยกย่องเชิดชูเกียรติ ผ่านเวทีการประกวด พื้นที่ต้นแบบ ครอบคลุม 4 ประเภท 1) สสจ 2) รพศูนย์/รพ.ทั่วไป 3) รพ.ชุมชน 4) รพสต/สนอ.และมีการอำนวยการศักยภาพ 4 ปี เป็นระดับเพชร (ปัจจุบันมี 17 แห่ง) บุคคลต้นแบบด้านการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก หมอไทยดีเด่น ชมรมผู้สูงอายุ โดยมอบรางวัลฯ เงินรางวัลในงานมหกรรมสมุนไพรแห่งชาติ มีการสรุปรายงานผลการตรวจนิเทศงานปีละ 2 ครั้ง เผยแพร่ผ่านระบบ e-Inspection

กรมฯ จัดให้มีคณะทำงาน Happinometer เพื่อวางระบบการสร้างความผูกพันภายในกรมฯ โดยดำเนินการสำรวจความต้องการ ความผูกพันของบุคลากร กำหนดตัววัดในการประเมินความผูกพัน คือ 1) การประเมินความสุขด้วยตนเอง (Happinometer) 2) การจัดทำแบบสำรวจความต้องการของบุคลากร (DTAM Need) 3) การวัดอัตราการคงอยู่ของบุคลากร (ร้อยละ) เปรียบเทียบ 3 ปีซ้อนหลัง มีอัตราการคงอยู่เพิ่มขึ้นตามลำดับ ผลการประเมินความผูกพันของบุคลากร ในองค์กร มี 6 ปัจจัย คือ 1) ความก้าวหน้าและการเติบโต 2) การเรียนรู้และการพัฒนา 3) ภาวะผู้นำ 4) การชื่นชม 5) ความสัมพันธ์ในที่ทำงาน 6) สภาพแวดล้อมในการทำงาน และนำผลที่ได้มาวางแผนจัดกิจกรรม สร้างบรรยากาศและสร้างความสุข ในการทำงานให้แก่บุคลากรอย่างต่อเนื่อง ทุกๆ ปี

ในส่วนการสร้างความสัมพันธ์กับผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย มีการสร้างภาพลักษณ์ที่ดี รักษาความสัมพันธ์ของผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย โดยยึดหลักสร้างความรู้ ความเข้าใจ สร้างคุณธรรม และสร้างภาพลักษณ์องค์กรที่ดี โดยเน้นการให้ผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย มีส่วนร่วมคิด ร่วมวางแผน ร่วมตัดสินใจ ร่วมประเมิน ร่วมรับผิดชอบ ในการดำเนินกิจกรรมตามภารกิจหลักของกรมฯ ทั้ง 3 ด้าน ซึ่งกรมฯ มีกลยุทธ์การสร้างความผูกพันกับผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย โดยใช้กลยุทธ์หลัก 5 ประการ คือ สร้างความรู้จัก ทำให้เกิดความชอบ มีระบบการโน้มน้าว ร่วมตัดสินใจ นำไปสู่การบอกต่อ ดังตารางที่ ม.3-3

ตารางที่ ม.3-3 การสร้างความสัมพันธ์กับผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย

ภารกิจกรมฯ	รู้จัก (1)	ชอบ (2)	โน้มน้าว (3)	ตัดสินใจ (4)	บอกต่อ (5)
ด้านบริการ การแพทย์ แผนไทยและ การแพทย์ ทางเลือก (Service)	- ประชาสัมพันธ์ผ่านสื่อต่างๆ เช่น Social Media TV ป้าย ประชาสัมพันธ์ วารสาร เอกสารต่างๆ เป็นต้น - พิพธิภัณฑ์การสาธารณสุข และการแพทย์แผนไทย - ออกหน่วยพื้นที่ เช่น พ.อ.ส.ว	- พัฒนา มาตรฐานการ บริการที่มี คุณภาพ - บริการ ตอบสนอง ความต้องการ ของผู้รับบริการ และผู้มีส่วนได้ ส่วนเสีย	- มีระบบการจองคิวล่วงหน้าด้วย แอปพลิเคชันออนไลน์ Dr.Ganja In TTM - สามารถเลือกรูปแบบการให้บริการได้ ด้วยตนเอง เช่น เลือกเวลาที่ขอรับบริการ รวมถึงการเลือกผู้ให้บริการ เป็นต้น - สามารถนำตำรับยาแผนไทยของชาติไป ใช้ประโยชน์เชิงพาณิชย์ - สร้างความเชื่อมั่นโดยมีแนวทางเวช ปฏิบัติในการรักษาด้านการแพทย์แผน ไทยและการแพทย์ทางเลือก - มีผู้เชี่ยวชาญในการให้คำปรึกษาด้าน การผลิตผลิตภัณฑ์สมุนไพร	- มีการให้บริการที่สะดวก รวดเร็ว ตรงกับความ ต้องการของผู้รับบริการ - การให้บริการมีคุณภาพ ปลอดภัย และได้ มาตรฐาน - มีบุคลากรที่มีความ เชี่ยวชาญ สามารถ ให้บริการในรูปแบบ เฉพาะเจาะจงต่อกลุ่ม ผู้รับบริการ	- มีการให้บริการ อย่างต่อเนื่อง - มีการปรับปรุง ข้อมูลข่าวสารให้ เป็นปัจจุบัน ผ่าน Social Network อย่างต่อเนื่อง - การบริการตรงต่อ ความต้องการของ ผู้รับบริการ
ด้านการผลิต ยาและพัฒนา ผลิตภัณฑ์ สมุนไพร (Product)	- ประชาสัมพันธ์ผ่านสื่อต่างๆ เช่น Social Media TV ป้าย ประชาสัมพันธ์ วารสาร เอกสารต่างๆ เป็นต้น - จัดนิทรรศการ/จัดงาน มหกรรมสมุนไพรแห่งชาติ/งาน มหกรรมการแพทย์แผนไทย - แจกผลิตภัณฑ์สมุนไพรใน เทศกาล งานสำคัญ	- เผยแพร่ข้อมูล ที่มีความ น่าเชื่อถือ ครบถ้วน ตอบสนอง ความต้องการ	- มีโปรโมชั่นพิเศษในช่วงเทศกาลสำคัญ - มีรางวัล Prime minister Herbal Award และ Premium Product - มีช่องทางที่หลากหลายในการเข้าถึง สินค้าและผลิตภัณฑ์สมุนไพรที่มี คุณภาพและน่าเชื่อถือ เช่น Thai Mart TaoPao ไปรษณีย์ไทย เป็นต้น - สร้างความเชื่อมั่นในงานวิจัยด้าน การแพทย์แผนไทยและการแพทย์	- ผลิตภัณฑ์สมุนไพรมี คุณภาพ ปลอดภัย และ ได้มาตรฐาน เช่น มาตรฐานสารสกัด สมุนไพร เป็นต้น - ผลิตภัณฑ์สมุนไพร รูปแบบบรรจุภัณฑ์ที่ ทันสมัย ใช้งานพกพาสะดวก เช่น น้ำมันบัว กล้วย ฯลฯ	- เกิดผลลัพธ์ที่ดีต่อ การใช้ผลิตภัณฑ์ สมุนไพร

ภารกิจกรมฯ	รู้จัก (1)	ชอบ (2)	โน้มน้าว (3)	ตัดสินใจ (4)	บอกต่อ (5)
	- อบรมการผลิตผลิตภัณฑ์สมุนไพร เช่น ยาต้ม ยาหม่อง ลูกประคบ		ทางเลือกที่มีคุณภาพและมาตรฐาน - มีการรับรององค์ความรู้ภูมิปัญญาหมอพื้นบ้านเพื่อสร้างความเชื่อมั่นให้กับประชาชน	- เข้าถึงผลิตภัณฑ์สมุนไพรได้ง่าย สะดวก รวดเร็ว - งานวิจัยสามารถนำไปต่อยอดและเผยแพร่ได้	
ด้านการคุ้มครองภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยการแพทย์พื้นบ้านไทยและสมุนไพร (Wisdom)	- ประชาสัมพันธ์ผ่านสื่อต่างๆ เช่น Social Media TV ป้ายประชาสัมพันธ์ วารสาร เอกสารต่างๆ เป็นต้น - ประชาสัมพันธ์การจัดนิทรรศการวันภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยแห่งชาติ - หมอพื้นบ้านเข้าร่วมในสถานบริการสาธารณสุขภาครัฐ - ผลักดันให้ภูมิปัญญาการนวดไทยได้รับการขึ้นทะเบียนเป็นมรดกภูมิปัญญาทางวัฒนธรรมที่จับต้องไม่ได้	อนุรักษ์ภูมิปัญญา ศาสตร์การแพทย์แผนไทย	- ให้รางวัลเชิดชูเกียรติหมอไทยดีเด่นแห่งชาติ - มีระบบ AI ที่ออกแบบใน Mobile Application ในการระบุชนิดสมุนไพรด้วยภาพ เพิ่มช่องทางการเข้าถึง ได้สะดวก และรวดเร็ว - การวางแผนเชื่อมโยงข้อมูลสมุนไพรทั้งระบบของประเทศ (Big Data) - มีตำรับยาแผนไทยของชาติและตำราการแพทย์แผนไทยแห่งชาติที่ได้รับการคุ้มครองเพื่อเป็นแหล่งข้อมูลอ้างอิง - มีสื่อจัดแสดงภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์พื้นบ้านไทยที่ทันสมัย	- เข้าถึงข้อมูลได้ง่าย สะดวก รวดเร็ว และมีความทันสมัย - หมอพื้นบ้านได้รับการยอมรับจากประชาชนในพื้นที่	- มีข้อมูลที่น่าเชื่อถือและนำไปอ้างอิงได้จริง

ตัวอย่างการสร้างความสัมพันธ์สำหรับกลุ่มผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียของกรมฯ เช่น **ด้านการบริการแพทย์แผนไทยฯ** มีการบริการนอกเวลาราชการ และวันหยุดราชการ ทำให้ประชาชนเข้าถึงการบริการได้ง่าย สะดวก รวมถึงมีบริการจองคิวล่วงหน้า ผ่านระบบออนไลน์ Mobile Application บุคลากรมีความเชี่ยวชาญในการรักษาเฉพาะโรค มีการให้บริการที่เห็นผลลัพธ์เชิงประจักษ์ น่าเชื่อถือ มีการติดตามคนไข้ให้มาตามนัด ในการเข้ารับบริการที่คลินิกกัญชาฯ ทางโทรศัพท์ ซึ่งเป็นการให้บริการที่เหนือความคาดหมาย อีกทั้งยังมีทีมหมอแพทย์แผนไทยลงเยี่ยมบ้าน **ด้านผลิตยาและพัฒนาผลิตภัณฑ์ฯ** มีกิจกรรมที่สานสัมพันธ์อย่างต่อเนื่อง ผ่านการให้คำปรึกษาการฝึกอบรมพัฒนาศักยภาพผู้ประกอบการ การยกย่อง ประกาศเกียรติคุณ สร้างขวัญกำลังใจ เสริมสร้างการมีชื่อเสียงของผู้ประกอบการที่มีคุณภาพมาตรฐาน เสริมสร้างรายได้ ตอบสนองต่อวิสัยทัศน์กรมฯ ในการเสริมสร้างเศรษฐกิจอย่างยั่งยืน **ด้านการคุ้มครองภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยฯ** มีระบบ AI ที่ออกแบบใน Mobile Application ในการระบุชนิดสมุนไพรด้วยภาพ เพิ่มช่องทางการเข้าถึง ได้สะดวก และรวดเร็วของผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย สามารถนำข้อมูลไปใช้ประโยชน์ได้อย่างถูกต้อง แม่นยำ และทั่วถึง

กรมฯ ยังมุ่งเน้นกระบวนการจัดการสร้างความผูกพันและติดตามประเมินผลความพึงพอใจอย่างเป็นระบบโดยใช้ระบบการสื่อสารเข้ามาช่วยจัดการ เช่น ระบบบริการผ่านสื่ออิเล็กทรอนิกส์ การสื่อสารผ่าน Social Media การให้บริการเคลื่อนที่เชิงรุก เพื่อเผยแพร่นวัตกรรมใหม่ๆ หรือชุดความรู้ที่ผ่านการรับรองเป็นประโยชน์ต่อสังคมต่อประชาชน และที่สำคัญเป็นการสร้างความเชื่อมั่นในมาตรฐานบริการขององค์กร ภาพลักษณ์องค์กรต่อผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียได้รับรู้โดยกรมฯ มีการยก

ย่องเชิดชูเกียรติ หมอไทยดีเด่นแห่งชาติ โดยมีการมอบเงินรางวัล และเป็นผู้แทนประเทศด้านการแพทย์พื้นบ้านเพื่อเข้าร่วมประชุมการแพทย์ดั้งเดิมลุ่มน้ำโขง

3.3 การสร้างนวัตกรรมบริการที่สร้างความแตกต่าง และสามารถตอบสนองความต้องการเฉพาะ

กรมฯ มีช่องทางที่หลากหลายเพื่อตอบสนองพฤติกรรมการใช้สื่อของบุคคลทุก Generation ในการถ่ายทอดและแลกเปลี่ยนองค์ความรู้ ข้อมูลข่าวสารต่างๆ การขอรับใบอนุญาตทางอิเล็กทรอนิกส์ รวมถึงการร้องเรียน ทั้งผ่านโซเชียลมีเดียต่างๆ เช่น Website: <https://www.dtam.moph.go.th/index.php/th/>, Facebook Fan page: <https://www.facebook.com/dtam.moph>, YouTube, TikTok, Line@ ของกรมฯ การจัดประชุม สัมมนา อบรม เวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้ วารสารกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก งานวิจัย คู่มือ แผ่นพับ ระบบ Mobile App. Big data นวดไทย Call center ทำเนียบเบอร์โทรศัพท์สถานบริการเครือข่ายทั่วประเทศ และยังมี อสส. อสม. หมอพื้นบ้านในพื้นที่เพื่อสนับสนุน ให้ข้อมูล ช่วยเหลือ แนะนำด้านการแพทย์แผนไทยฯ โดยมีคณะทำงานคอยตรวจสอบ วิเคราะห์ ผลกระทบ ความเร่งด่วนและกำหนดระยะเวลาการตอบกลับตามมาตรฐาน นำข้อมูลที่ได้รับมาประมวลผล มาพัฒนานวัตกรรมปัญญาประดิษฐ์ AI Chatbot เพื่อความสะดวก คล่องตัว ตอบสนองได้อย่างทันที่

นำข้อมูลผลการดำเนินงาน ข้อมูลเชิงเปรียบเทียบ มาวิเคราะห์ทั้งเชิงคุณภาพ เชิงปริมาณ และจัดลำดับความสำคัญ เพื่อใช้ปรับปรุงการดำเนินงานอย่างต่อเนื่อง นำเครื่องมือคุณภาพที่หลากหลาย เช่น DTAM Model, PDCA, R&D, R2R, KM, Risk Management, ECRS มาสรุปทเรียน ใช้เป็นโอกาสในการสร้างนวัตกรรม มีการปรับปรุงกระบวนการที่ตอบสนองเป้าหมายหลัก 3 ประเด็น ดังนี้ 1) ด้านระบบบริการ (Service) ได้มีการปรับปรุงกระบวนการให้บริการของโรงพยาบาลการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสานเพื่อให้ประชาชนสามารถเข้าถึงบริการภายใต้สถานการณ์โควิดได้อย่างสะดวก และมีประสิทธิภาพ รายละเอียด ดังภาพที่ ม.3-1 2) ด้านการพัฒนาผลิตภัณฑ์ (Product) มีการ



ภาพที่ ม.3-2 การปรับปรุงและสร้างนวัตกรรม ด้าน Product



ภาพที่ ม.3-3 การปรับปรุงและสร้างนวัตกรรม ด้าน Wisdom

ปรับปรุงและพัฒนากระบวนการผลิตยาสมุนไพรตลอดห่วงโซ่คุณค่าเพื่อให้เกิดความมั่นคงทางยาในระบบสุขภาพและ
 เยียวยาผู้ประกอบการและเกษตรกรที่ได้รับผลกระทบจากสถานการณ์โควิด-19 ดังภาพที่ ม.3-2 3) ด้านคุ้มครองภูมิปัญญา
 การแพทย์แผนไทยฯ ได้วิเคราะห์โอกาสและจุดแข็งเพื่อพัฒนาบทบาทภารกิจตามกฎหมายให้มีประสิทธิภาพเพิ่มขึ้น
 ตอบสนองต่อความต้องการของผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย และปกป้องภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย รวมทั้ง นโยบายกัญชาทาง
 การแพทย์ ได้มอบหมายให้กรมฯ เป็นผู้บังคับใช้กฎหมายระหว่างรอพระราชบัญญัติกัญชา กัญชง พ.ศ. ... ผ่านความ
 เห็นชอบจากคณะรัฐมนตรี ดังภาพที่ ม.3-3

จากการทบทวนและปรับปรุงผลการดำเนินการดังกล่าว กรมฯ ได้จัดทำแนวทางการสื่อสาร ถ่ายทอด ไปยัง
 บุคลากรภายในกรม ผู้รับบริการ ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียผู้ส่งมอบ พันธมิตร คู่ความร่วมมือ เครือข่ายที่เกี่ยวข้อง เพื่อนำไป
 ปฏิบัติให้สอดคล้องเป็นแนวทางเดียวกัน นอกจากนี้ ยังมีการกระตุ้นการสร้างนวัตกรรมในพื้นที่ผ่านการประกวดรางวัล
 พื้นที่ต้นแบบด้านการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกระดับจังหวัด ระดับเขต และระดับประเทศ การประกวด
 รางวัลผลิตภัณฑ์สมุนไพร PMHA ช่วยสนับสนุนให้เกิดนวัตกรรมทั้งในระดับประเทศ องค์กร และระดับผู้ปฏิบัติงาน
 เป็นการส่งเสริมการพัฒนาคุณภาพและการสร้างนวัตกรรมอย่างต่อเนื่อง ซึ่งจะถูกรวบรวมไว้ในฐานข้อมูลสำคัญในเว็บไซต์
 ของกรม ดังตารางที่ ม.3-4

ตารางที่ ม.3-4 แสดงนวัตกรรมของกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

ภารกิจ	นวัตกรรม	การนำไปใช้ประโยชน์
ด้านบริการ การแพทย์แผน ไทยและ การแพทย์ ทางเลือก (Service)	คลินิกกัญชาทางการแพทย์แผนไทย	- ขยายผลครอบคลุมทุกเขตสุขภาพ/เพิ่มอัตราการเข้าถึงกัญชาทางการแพทย์/เพิ่มคุณภาพ ชีวิตในผู้ป่วยระยะสุดท้าย
	Application Dr.Gunja In TTM	- ลดค่าใช้จ่ายในการเดินทาง
	Line: Fah First Aid, Line OA: หมอแผนไทยสู้ภัยโควิด	- เพิ่มการเข้าถึงบริการ/อำนวยความสะดวกแก่ประชาชน/ลดต้นทุนในการเข้ารับบริการ
	การดูแลผู้ป่วย COVID-19 และ long COVID-19 ด้วย ตำรับยาสมุนไพร	- ขยายผลครอบคลุมทุกเขตสุขภาพ/ลดอัตราการติดเชื้อในปอด/ลดค่าใช้จ่ายในการใช้ยา แผนปัจจุบัน
	การบริการการแพทย์แผนไทยผ่านระบบ Telemedicine	- เพิ่มการเข้าถึงบริการ/อำนวยความสะดวกแก่ประชาชน/ลดต้นทุนในการเข้ารับบริการ
ด้านการผลิตยา และพัฒนา ผลิตภัณฑ์ สมุนไพร (Product)	เมืองสมุนไพร/Thainess Wellness Center	- ขยายผลครอบคลุมทุกเขตสุขภาพ/พัฒนาสมุนไพรครบวงจรในชุมชน สร้างรายได้แก่ เกษตรกร วิชากิจชุมชนแปรรูปสมุนไพร ส่งเสริมการขาย เพิ่มการเข้าถึงการใช้สมุนไพร
	Sandbox โนนมาลัย โมเดล	- ขยายผลครอบคลุมทุกเขตสุขภาพ/สร้างเศรษฐกิจฐานรากในชุมชน/ส่งเสริมการปลูก กัญชาและบริหารจัดการวัตถุดิบในชุมชน
	ผลิตภัณฑ์สมุนไพรต้นแบบ เช่น แผ่นแปะแก้ปวดจากสารสกัด กระท่อม หมากฝรั่งกระท่อม ชาสมุนไพร สเปรย์ฟ้าทะลายโจร	- ขยายผลไปยังผู้ประกอบการสมุนไพรไทย/ส่งเสริมการพัฒนาธุรกิจสมุนไพร
	PMHA	- ขยายผลไปยังผู้ประกอบการสมุนไพรไทย/ ส่งเสริมการพัฒนาคุณภาพผลิตภัณฑ์สมุนไพร สู่สากล/ส่งเสริมการพัฒนาธุรกิจสมุนไพรไทย
ด้านการคุ้มครอง ภูมิ ปัญญาการแพทย์ แผนไทย (Wisdom)	งานวิจัยฟ้าทะลายโจร	- ขยายผลไปยังหน่วยบริการสาธารณสุขทั่วประเทศ/ลดต้นทุนในการดูแลผู้ป่วย
	ระบบ HMPIS	- ลดระยะเวลาการรอคอยในการขอจดทะเบียนสิทธิฯ - ลดความผิดพลาดในการตรวจเอกสารตำรับยาที่ขอจดทะเบียนสิทธิ

3.4 กระบวนการการแก้ไขข้อร้องเรียนที่รวดเร็วและสร้างสรรค์

กรมฯ มีระบบการจัดการข้อร้องเรียนให้ ผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย สามารถติดต่อสื่อสาร แสดงความคิดเห็น และข้อเสนอแนะต่างๆ เพื่อปรับปรุงบริการ ดังนี้ 1) กลุ่มงานสื่อสารองค์กร ทำหน้าที่ในการเฝ้าระวัง ทั้งเชิงรุก เชิงรับ และผ่านช่องทาง Online ต่างๆ จากนั้น ส่งต่อข้อมูลข้อร้องเรียนไปยัง 2) ศูนย์รับเรื่องราวร้องทุกข์ เพื่อพิจารณา วิเคราะห์ความเร่งด่วน ประสานตอบกลับเบื้องต้นทันที และเสนอผู้บริหารหน่วยงานที่เกี่ยวข้องทราบ ให้ความเห็น สั่งการ ภายใน 24 ชั่วโมง จากนั้นส่งต่อไปยัง



ภาพที่ ม.3-4 การจัดการข้อร้องเรียน

ภาพที่ ม.3-5 การแถลงข่าวผ่านสื่อมวลชน

วางแผนปรับปรุงแก้ไขให้เกิดผลผลิตและบริการที่ดี ตอบสนองต่อผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย

นอกจากนั้น ยังมีการสร้างสัมพันธ์ภาพที่ดี เสนอข้อมูลที่เป็นประโยชน์ และสร้างสรรค์ ให้กับกลุ่มผู้ให้ข่าว แหล่งข่าว ประชาชน ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย ในระบบสื่อออนไลน์และออฟไลน์

ผลลัพธ์สำคัญในหมวด 7 ที่เป็นผลจากการดำเนินงานของหมวด 3

1. จำนวนโครงการ/กิจกรรมที่เกิดขึ้นจากความร่วมมือของเครือข่าย (นับสะสม) 115 โครงการ (เป้าหมาย 100)
2. ร้อยละความพึงพอใจของประชาชนด้านบริการทางการแพทย์แผนไทย ร้อยละ 95.38 (เป้าหมาย 95)
3. จำนวนการจัดการข้อร้องเรียนที่สามารถยุติได้ 12 เรื่อง (เป้าหมาย 10)

หมวด 4 การวัด การวิเคราะห์ และการจัดการความรู้

4.1 การใช้ข้อมูลในการกำหนดตัววัดเพื่อติดตามงาน และการเปิดเผยข้อมูลต่อสาธารณะ

กรมฯ มีระบบการวัด ติดตามและประเมินผลอย่างเป็นระบบ จากการพัฒนากรอบการวางแผนเชิงยุทธศาสตร์อย่างต่อเนื่องตามทิศทางที่เปลี่ยนแปลงไปของนโยบาย (Policy) ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย (Stakeholders) ภารกิจองค์กร (Business) และสิ่งแวดล้อมภายนอกองค์กร (External Environment) สามารถตอบสนองเป้าหมายสูงสุดขององค์กร (Ultimate Goal) ที่สะท้อนให้เห็นถึงการสร้างคุณค่าและมูลค่าเพิ่มให้กับประเทศ และมีการถ่ายทอดให้บุคลากรทุกระดับมีความรู้ความเข้าใจในทิศทางขององค์กร แนวทางขับเคลื่อนที่ครอบคลุมทั้งในมิติดินโยบาย (Agenda) มิติอำนาจหน้าที่ (Function) และมิติเชิงพื้นที่ ผ่านแผนที่ผลลัพธ์ (Outcome Mapping) เพื่อให้เห็นความเชื่อมโยงในการขับเคลื่อนและมีการทบทวนแผนปฏิบัติการกรมในทุกมิติ มีการกำหนดตัวชี้วัดเน้นหนัก 26 KPIs ผ่านคำรับรองการปฏิบัติราชการฯ ตามกรอบการวัดเป้าหมายสูงสุดและตัวชี้วัดเชิงยุทธศาสตร์ของกรมฯ พิจารณาจากการประมวลผลและทบทวนชุดข้อมูลสถานการณ์การนำการแพทย์แผนไทย การแพทย์ทางเลือก และสมุนไพรไปใช้ประโยชน์ในระบบสุขภาพ กำหนดตัววัดผลการดำเนินการทั้งระยะสั้น ระยะกลาง และระยะยาว ผลการดำเนินงาน 3 ปี ย้อนหลังมากำหนดค่าเป้าหมายที่ท้าทาย ทำได้จริง วัดผลได้ ภายใต้แผนงานที่สำคัญ 2 ระดับ คือ (1) แผนงานในระดับนานาชาติ ได้แก่ เป้าหมายการพัฒนาที่ยั่งยืนของสหประชาชาติ (SDGs) ยุทธศาสตร์การแพทย์ดั้งเดิมขององค์การอนามัยโลก และแผนปฏิบัติการด้านสุขภาพโลก (2) แผนงานในระดับประเทศ ได้แก่ ยุทธศาสตร์ชาติ แผนแม่บทภายใต้ยุทธศาสตร์ชาติ แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ แผนปฏิบัติการกระทรวงสาธารณสุข รวมถึงแผนปฏิบัติการอื่นที่เกี่ยวข้อง เช่น แผนปฏิบัติการด้านสมุนไพรแห่งชาติ แผนปฏิบัติการด้านการท่องเที่ยว ธรรมนูญว่าด้วยสุขภาพแห่งชาติ เป็นต้น

บูรณาการข้อมูลสารสนเทศที่เกี่ยวข้องทั้งภายในและภายนอกประเทศที่สะท้อนถึงมาตรฐานความเป็นสากล มุ่งสู่ความเป็นเลิศในเอเชีย ทั้งด้านบริหาร บริการ และวิชาการ เพื่อติดตามกำกับผลการดำเนินงานตอบสนองนโยบายสำคัญต่าง ๆ ผ่านกลไก 1. คณะกรรมการบริหารกรม คณะกรรมการติดตามและตรวจประเมินผลการปฏิบัติราชการ ตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ 2. คณะกรรมการตอบโต้ข่าวปลอมด้านสมุนไพร การแพทย์แผนไทย การแพทย์พื้นบ้าน และการแพทย์ทางเลือก นำข้อมูลจากศูนย์ตอบโต้ข่าวปลอมของกระทรวงดิจิทัลเพื่อเศรษฐกิจและสังคม (DE) ข้อมูลจากสื่อโซเชียลออนไลน์ Line@, Facebook และ Twitter กรม โดยมีการกำหนดกลุ่มตัวชี้วัด 6 ด้าน และมีกระบวนการวางแผนและรวบรวมข้อมูลตัวชี้วัดที่สำคัญ การนำแผนสู่การปฏิบัติมีการถ่ายทอดและสื่อสารให้กับบุคลากรผู้ส่งมอบ เครือข่ายพันธมิตร ระดับองค์กร หน่วยงาน บุคคล ผ่านคำรับรองการปฏิบัติราชการประจำปี เพื่อทราบแนวทางการดำเนินงานที่มุ่งสู่เป้าหมายเดียวกัน

ระบบติดตามและประเมินผลโดยคณะกรรมการติดตามและตรวจประเมินผลการปฏิบัติราชการกรม ผ่านการประชุมผู้บริหารกรม ทั้งรายเดือน รายไตรมาส รายปี และโดยมีกลไกการติดตามอย่างต่อเนื่องตามกระบวนการ PDCA ผ่านระบบสารสนเทศ ระบบ Management cockpit ติดตามตัวชี้วัดสำคัญ ระดับกรม ระดับหน่วยงาน คลอบคลุมทั้งด้านประสิทธิภาพ คุณภาพ ประสิทธิภาพ และการพัฒนาองค์กร โดยระบบจะแจ้งเตือนไปยังผู้บริหาร เพื่อหาแนวทางจัดการต่อสถานการณ์ที่

เกิดขึ้นได้อย่างทันท่วงที รวมถึงพิจารณาปรับค่าเป้าหมายตัวชี้วัด และวิธีการดำเนินงานเพื่อให้สอดคล้องกับสถานการณ์ที่เปลี่ยนแปลงไป ระบบ Project management ในการติดตามงบประมาณทุกเดือน หากไม่เป็นไปตามแผน จะมีการเร่งรัดและปรับแผน (Rolling Plan) เพื่อให้การจัดการงบประมาณมีประสิทธิภาพ และระบบ HDC TTM Service เป็นกลไกในการติดตามผลการดำเนินงานด้านบริการระดับพื้นที่ สอบทานข้อมูลและรับฟังปัญหาในพื้นที่จากผู้นิเทศตรวจราชการ วิเคราะห์สถานการณ์ปัจจุบัน แผนงานโครงการตามสภาพปัญหา ตัวชี้วัดการให้บริการผู้ป่วย มูลค่าการใช้จ่ายสมุนไพร ทั้งในจังหวัด เขตสุขภาพ และภาพรวมประเทศ มีการแสดงผล Dashboard ที่เข้าใจง่าย ชัดเจน ข้อมูลเป็นปัจจุบัน แสดงรายงานเปรียบเทียบข้อมูลรายหน่วยบริการ แสดงความก้าวหน้า และแจ้งเตือนทันทีที่ข้อมูลไม่ผ่านเกณฑ์เป้าหมาย ใช้งานได้ทั้งในระบบคอมพิวเตอร์ และ Smart Phone มีการติดตามผลการดำเนินงานในระดับพื้นที่ ผ่านการตรวจราชการและการนิเทศงาน (Inspection) มีการประเมินผล (Evaluation) การดำเนินงานตามตัวชี้วัดรายไตรมาส รายปี นำไปสู่การปรับแผนเพื่อปรับปรุง พัฒนาการดำเนินงานให้มีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น

ระบบสนับสนุนการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่ (Back Office) ระบบ HMPIS เป็นระบบตรวจสอบความซ้ำซ้อนของภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย เพื่อป้องกันการละเมิดสิทธิในภูมิปัญญา เพื่อลดระยะเวลาการตรวจสอบตำรับตำรายาแผนไทย แพลตฟอร์มสนับสนุนการปฏิบัติงานอัจฉริยะ (Smart Office) เช่น ระบบสารบรรณอิเล็กทรอนิกส์ ระบบงบประมาณดิจิทัล และระบบจัดซื้อจัดจ้างดิจิทัล โดยในแต่ละระบบ มีกลุ่มงาน/เจ้าหน้าที่รับผิดชอบหลัก/กลุ่มงานที่เกี่ยวข้อง ทีมการเงินการคลัง ทีมสารบรรณ และคณะกรรมการในการตรวจสอบความถูกต้องและน่าเชื่อถือของข้อมูล

และยังมีระบบข้อมูลข่าวสารที่เปิดเผยข้อมูลต่อสาธารณะ ระบบคลังความรู้ DTAM เป็นฐานข้อมูลวิชาการ เพื่อให้เกิดความคล่องตัวในการสืบค้นข้อมูลด้านงานวิจัยการแพทย์แผนไทยเพื่อพัฒนางานวิชาการ รวมถึงเผยแพร่ให้กับนักวิชาการ และประชาชนทั่วไปสามารถนำข้อมูลด้านการวิจัยไปใช้ประโยชน์ ต่อยอดงานวิจัย พัฒนาผลิตภัณฑ์เชิงพาณิชย์ได้โดยไม่ต้องร้องขอ และยังมีระบบการกำกับติดตามการเปิดเผยข้อมูลสู่สาธารณะ โดยกำหนดเป็นตัวชี้วัดตามคำรับรองการปฏิบัติราชการระดับหน่วยงาน เรื่องการอัปเดตข้อมูลบนเว็บไซต์หน่วยงาน ให้มีความทันสมัย เป็นปัจจุบันอยู่เสมอ เพื่อเป็นการเปิดเผยข้อมูลผลการดำเนินงาน ข่าวสารต่างๆ ให้กับประชาชน สามารถเข้าถึงและนำไปใช้ประโยชน์ต่อได้ อีกทั้ง กลุ่มงานกฎหมายและจริยธรรม โดยขอความร่วมมือทุกหน่วยงานส่งลิงค์ของเว็บไซต์ที่เผยแพร่จัดส่งให้สำนักงาน ปปช. ซึ่งดำเนินการภายใต้ การประเมินคุณธรรม และความโปร่งใสในการดำเนินงานของหน่วยงานภาครัฐ (Integrity and Transparency Assessment: ITA) ทำให้ทราบถึงระดับการเปิดเผยข้อมูลต่อสาธารณะของหน่วยงาน คิดเป็นร้อยละ 100 (ปี 2565)

4.2 การวิเคราะห์ผลจากข้อมูล และตัววัด เพื่อนำไปสู่การพัฒนาและแก้ไขปัญหา

กรมฯ มีระบบการวัดผลการดำเนินงานที่สามารถตอบสนองต่อสถานการณ์ที่เปลี่ยนแปลงและปัจจัยสำคัญทั้งภายในและภายนอก ที่ส่งผลต่อการดำเนินงานด้านการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก โดยมีการ Monitor เป็นรายเดือน รายไตรมาสและรายปี มีแนวปฏิบัติเพื่อให้การกำกับติดตามมีประสิทธิภาพ 3 ระยะ คือ 1. วางแผนการ

ติดตามก่อนการดำเนินงานโดยกำหนดแผนการติดตามโครงการ วัตถุประสงค์ วิธีการ ระยะเวลา รวมถึงจัดทำแผนบริหารความเสี่ยง 2. ติดตามระหว่างดำเนินการ เพื่อทราบความก้าวหน้าการดำเนินงานโครงการ ปรับปรุง แก้ไขในไตรมาสต่อไป 3. สรุปผลการดำเนินการโครงการเมื่อสิ้นปีงบประมาณ โดยวิเคราะห์ สังเคราะห์ รวบรวมผลการดำเนินงานที่สำคัญ ที่ส่งผลต่อการบรรลุวัตถุประสงค์ โดยเน้นให้หน่วยงานรายงานผลการดำเนินงานผ่านระบบสารสนเทศ มีการกำกับ ติดตาม ผ่านการประชุมผู้บริหารเพื่อพิจารณาตัดสินใจ และให้ข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย นำผลการประเมินไปใช้ในการปรับปรุง พัฒนาแนวทางการดำเนินงานใหม่ ทบทวนแผนปฏิบัติการให้มีความเหมาะสม สอดรับกับการบริหารงบประมาณแบบมุ่งเน้นผลงานตามยุทธศาสตร์ เป็นข้อมูลกำหนดทิศทางหน่วยงานในการจัดทำแผนปฏิบัติการ และการจัดสรรทรัพยากรให้มีประสิทธิภาพและประสิทธิผลมากขึ้นในปีต่อไป

การวิเคราะห์และทบทวนผลการดำเนินงานตามประเด็นขับเคลื่อนสำคัญของกรมฯ โดยใช้เครื่องมือ logical Framework ในการทบทวนตัวชี้วัดที่สำคัญของกระบวนการหลักทุกปี เพื่อนำมาปรับปรุงกระบวนการทำงาน มีหน่วยงานรับผิดชอบหลักในติดตามกำกับ และนำเสนอผลการดำเนินงานให้ผู้บริหารทราบเป็นรายเดือน รายไตรมาส หากไม่เป็นไปตามเป้าหมาย ผู้บริหารจะพิจารณามาตรการเร่งรัดการดำเนินงาน มีการประเมินผลสัมฤทธิ์ของแผนปฏิบัติการ 3 ปี (2563-2565) และทบทวนผลการดำเนินงานตามวิสัยทัศน์ พันธกิจ ให้สอดคล้องเชื่อมโยงกับแผนยุทธศาสตร์ชาติ 20 ปี (ร่าง) แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 13 และแผนปฏิบัติการกระทรวงสาธารณสุข เกิดโอกาสพัฒนาและสร้างนวัตกรรมที่เชื่อมโยงกับสมรรถนะของกรมฯ เช่น การใช้ข้อมูลจากระบบ HDC TTM Service ในการวิเคราะห์จำนวนผู้ป่วยที่เข้าถึงบริการการแพทย์แผนไทย ทำให้พบว่าจำนวนผู้รับบริการลดลงในบางเขตสุขภาพ จึงหาแนวทางแก้ไขปัญหา โดยออกหน่วยแพทย์แผนไทยเคลื่อนที่ร่วมกับเครือข่าย สื่อสารให้ประชาชนเข้าถึงบริการแพทย์แผนไทยและใช้ยาสมุนไพร รวมทั้งวิเคราะห์ข้อมูลการใช้ยาสมุนไพรในสถานบริการสาธารณสุขของรัฐ ทำให้ทราบถึงแนวโน้มการใช้ยาสมุนไพร นำข้อมูลมาประกอบการวางแผนกลยุทธ์ส่งเสริมการใช้ยาสมุนไพร และมีการใช้ข้อมูลสารสนเทศประเมินแนวโน้ม (Trend) และคาดการณ์ผลที่จะเกิดขึ้นภายในและภายนอกกรมฯ รวมถึงการเปรียบเทียบผลการดำเนินการที่เกิดขึ้นกับคู่แข่งเปรียบเทียบต่างประเทศ การวิเคราะห์ความสัมพันธ์เชิงเหตุและผล เพื่อให้ทราบถึงสาเหตุของปัญหาและจัดลำดับความสำคัญของแผนงานโครงการและการใช้ทรัพยากร โดยแสดงตัวอย่างของการวิเคราะห์และแก้ปัญหาตามตารางที่ม.4-1

ตารางที่ม.4-1 ตัวอย่างการวิเคราะห์และการแก้ปัญหาตัวชี้วัดสำคัญ

ตัวชี้วัด	ผลการดำเนินงาน ไตรมาส 2	ประเด็นปัญหา	แก้ปัญหา	ผลการดำเนินงาน ไตรมาส 4
ร้อยละของผู้ป่วยนอกทั้งหมดที่ได้รับบริการ ตรวจ วินิจฉัย รักษาโรค และฟื้นฟูสภาพด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก (ร้อยละ 205)	ร้อยละ 1594	1. สถานการณ์โควิด-19 ทำให้ประชาชนมารับบริการฯ น้อยลง - 2. การจ่ายยาสมุนไพรในสถานบริการของรัฐลดลง	1. โครงการแพทย์แผนไทยสู้ภัยโควิด-19 2. ระบบ Telemedicine ในโรงพยาบาลการแพทย์	ร้อยละ 1886

มูลค่าการใช้ยาสมุนไพรในเมืองสมุนไพรและจังหวัดในเขตสุขภาพ เพิ่มขึ้น (ร้อยละ 3)	ร้อยละ 08		แผนไทยและการแพทย์ผสมผสาน	ร้อยละ 78.25
---	-----------	--	--------------------------	--------------

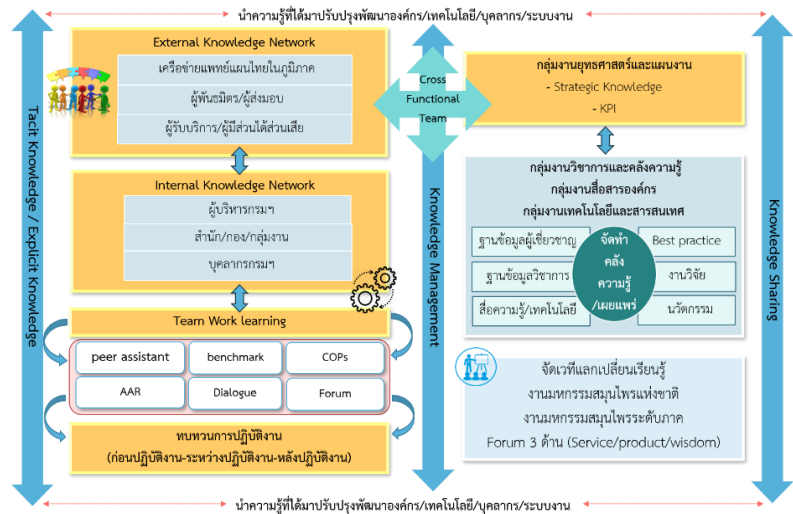
กรมฯ มีการประเมินผลสัมฤทธิ์ของแผนระยะกลางและแผนรายปี ใช้กระบวนการวางแผนยุทธศาสตร์ 7 ขั้นตอน นำผลการประเมินมาทบทวน สำนวความต้องการของผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย ผ่านกระบวนการประชุมทบทวนแผน (Retreat) เพื่อวิเคราะห์ผลการดำเนินงานเปรียบเทียบกับเป้าหมาย ประเมินแนวโน้มความสำเร็จ ตรวจสอบความเชื่อมโยงกับภารกิจ พันธกิจและทบทวนวัตถุประสงค์การดำเนินงานที่สำคัญ นำไปสู่การวางแผนแก้ไขปัญหาสาธารณสุข ที่ตอบสนองกับการเปลี่ยนแปลงทั้งด้านดิจิทัล และด้านแนวโน้มการเปลี่ยนแปลงของโรค กำหนดเป้าหมายของแผน 5 ปีต่อไป นอกจากนี้ ยังใช้เครื่องมืออื่นๆ ประกอบการวิเคราะห์และทบทวนประเด็นหลักเพื่อสร้างความมั่นใจและสนับสนุนการตัดสินใจ รายละเอียดดังตารางที่ ม.4-2

ตารางที่ ม.4-2 แสดงเครื่องมือที่ใช้วิเคราะห์และทบทวนผลการดำเนินการ

ประเด็นหลัก	เครื่องมือ	ความถี่	สร้างความมั่นใจ	สนับสนุนการตัดสินใจ
แผนยุทธศาสตร์	Foresight SWOT	1 ปี/3 ปี/ 5ปี/10 ปี	- ขับเคลื่อนการดำเนินงานที่ตรงเป้าหมาย - สื่อสารส่งต่อทั่วทั้งองค์กร	- สอดคล้องกับวิสัยทัศน์ พันธกิจนำสู่การปฏิบัติได้จริง/คล่องตัวในการปรับเปลี่ยน
ข้อมูลลูกค้า	CRM 5 Forces Model	ทุกเดือน	- ทีมข้อมูล Data center - ความปลอดภัย - ประชุมติดตามทุกเดือน	- Dashboard HDC TTM /สารสนเทศจากสื่อ social /ปัญหาอุปสรรคของผู้ปฏิบัติ/แลกเปลี่ยนประสบการณ์ความสำเร็จ
ความพึงพอใจ	Trend analysis	ทุกเดือน	- ระบุรับเรื่องร้องเรียน - คะแนน ITA	ความเข้มแข็งของศูนย์ปฏิบัติการเฝ้าระวังและตอบโต้ความเสี่ยงจัดการข้อร้องเรียน
นวัตกรรม	Benchmark GAP Analysis	รายปี	- ผลงานวิชาการเพิ่มขึ้น - การรวบรวมนวัตกรรมTTM	- KM DTAM Model/ ฐานข้อมูล KM/การขยายผลนวัตกรรม
คำรับรองการปฏิบัติราชการ	ADLI PDCA	ทุกไตรมาส	- การถ่ายทอดจากระดับองค์กรสู่บุคคล - กำกับติดตามทุกไตรมาส	- รายงานผลผ่าน DTAM Cockpit/ Dashboard เสนอผู้บริหาร
บุคลากร	- Performance - competency	6 เดือน	- ผลการประเมินสมรรถนะ - อัตราค่าจ้าง - workload	- ความเห็นจากผู้ปฏิบัติงาน/คำตอบแทน/กรอบอัตราจากกระทรวง
แผนงานโครงการ	BSC Project management	6 เดือน	- ความทันเวลา - งบประมาณ/วงเงินตามแผน	- ผลการเปรียบเทียบกับแผน/ปัจจัยความสำเร็จ
กระบวนการประจำวัน	PDCA	ทุกเดือน	- แนวโน้ม และความหลากหลาย - การปรับปรุงกระบวนการงาน	- ผลลัพธ์ที่เพิ่มขึ้น/ต้นทุนที่ลดลง/การอำนวยความสะดวก/ความปลอดภัย
ความเสี่ยง	COSO	ทุกเดือน	- ควบคุมภายในและประเมินเสี่ยงทุกระบบงาน - จัดทำคู่มือทุกระบบงาน	- ค้นหาความเสี่ยงได้รวดเร็ว/จัดการความเสี่ยงได้อย่างมีประสิทธิภาพ/ลดความสูญเสีย
การเบิกจ่ายงบประมาณ	GFMS	รายเดือน	- เปรียบเทียบผลการเบิกจ่ายตามแผนและมติ ครม.	- ปรับแผนตามสถานการณ์/งบประมาณที่ได้รับ

4.3 การจัดการความรู้ และใช้องค์ความรู้เพื่อเรียนรู้ พัฒนา แก้ปัญหา และสร้างนวัตกรรม

กรมฯ มีวิธีการจัดการความรู้ หลากหลายรูปแบบ โดยมีคณะกรรมการจัดการความรู้ของกรม ในระดับส่วนกลางและภูมิภาค เพื่อให้เกิดการสร้างและจัดการความรู้อย่างเป็นระบบ ตามกระบวนการ KM 7 ขั้นตอน ดังนี้ 1. **บ่งชี้ความรู้** โดยพิจารณาจากวิสัยทัศน์ พันธกิจ ยุทธศาสตร์ของกรม เพื่อไปสู่เป้าหมายให้ประชาชนพึ่งตนเองด้านสุขภาพและส่งเสริมเศรษฐกิจอย่างยั่งยืน 2. **สร้างและแสวงหาความรู้** ที่มีอยู่ภายในและภายนอกองค์กร ทั้งในประเทศและ



ภาพที่ 4-1 รูปแบบการจัดการความรู้กรมฯ

ต่างประเทศ ใช้กระบวนการ อาทิ การจัดตั้งชุมชนนักปฏิบัติ (Community of practice : CoPs) การให้ผู้เชี่ยวชาญมาเป็นที่ปรึกษาหรือพี่เลี้ยง รวมทั้งมีการเชื่อมโยงองค์ความรู้ ความเชี่ยวชาญกับองค์กรภายนอก โดยทำ Cross Functional KM Team กับพันธมิตรเครือข่าย ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย สนับสนุนให้เกิดการพัฒนานวัตกรรม มีการ **3.จัดเก็บรักษาองค์ความรู้**อย่างเป็นระบบ โดยรวบรวมฐานข้อมูลองค์ความรู้ บทเรียนและความสำเร็จ ทำเนียบผู้เชี่ยวชาญ เครือข่ายแต่ละด้าน เผยแพร่และตีพิมพ์ในวารสาร เช่น วารสารการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก คลังความรู้ DTAM **4. การประมวลและกลั่นกรองความรู้** ที่ผ่านการคัดเลือกจากประเด็นที่เป็นกระแสสังคม และส่งผลกระทบต่อประชาชน และตามบทบาทภารกิจของกรม เช่น การสังคายนาปริวรรต ถ่ายถอด ภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยเป็นองค์ความรู้สู่การใช้ประโยชน์ **5. การเข้าถึงความรู้** ที่ง่ายและสะดวก เช่น นำภูมิปัญญา ที่ผ่านการสังคายนา เข้าสู่ระบบข้อมูลคลังความรู้ภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกในรูปแบบห้องสมุดดิจิทัล (TTDKL) ผ่านการประชุม/International Conference ตลาดความรู้ ต่อเนื่องทุกปี สัมมนา การนิเทศงาน การจัดนิทรรศการ สื่ออิเล็กทรอนิกส์ต่างๆ เช่น e-book, e-Journal, Info-Graphic, Video clip ต่างๆ เป็นต้น **6. การแบ่งปันแลกเปลี่ยนความรู้** มีการถ่ายทอดองค์ความรู้ให้กับบุคลากรกรมฯ และบุคคลภายนอก โดยผ่านช่องทางที่หลากหลาย เช่น Line, Facebook, Instagram, AI chat bot รายประเด็น, เว็บไซต์ KM นอกจากนี้ ยังมีการประชุมวิชาการ DTAM Forum การประชุมวิชาการประจำปีแห่งชาติฯ การประกวดผลงานวิชาการประจำปีแห่งชาติฯ **7. การเรียนรู้** มีการนำความรู้มาใช้ประโยชน์ในการตัดสินใจ แก้ปัญหา เชิงนโยบาย รวมถึงเปิดโอกาสให้มีการนำเสนอ ประกวดผลงานในระดับบุคคล องค์กร ทั้งระดับภาคและประเทศ มีการรวบรวม ถอดองค์ความรู้จากการประชุมในแต่ละครั้ง เกิดการสังเคราะห์ความเชี่ยวชาญ ต่อยอด สร้างนวัตกรรม เผยแพร่สู่เครือข่ายและสังคม รวมทั้ง ส่งเสริมให้บุคลากรมีการเรียนรู้พัฒนาตนเองนำความรู้ไปปฏิบัติ ทำให้เกิดการพัฒนาทุนปัญญาขององค์กรอย่างต่อเนื่อง ส่งผลให้องค์กรเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ จากที่มีการระบบการจัดการความรู้ที่ดี นำมาสู่การปฏิบัติ เช่น ในช่วงสถานการณ์โควิด กรมฯ ได้มีการปรับกระบวนการทำงานให้เข้ากับสถานการณ์ การทำงานในรูปแบบ Work

form Home ประชุมถ่ายทอดองค์ความรู้ รวมถึงการกำกับติดตามผ่าน Video Conference อีกทั้ง มีการจัดตั้งคณะกรรมการตอบโต้ภาวะฉุกเฉิน คณะทำงานด้านวิชาการเป็นแกนหลักในการสร้างและจัดการความรู้ด้านการแพทย์แผนไทยเพื่อนำไปใช้ดูแล รักษา กับผู้ป่วยโควิด-19 เช่น งานวิจัยสมุนไพรฟ้าทะลายโจร คู่มือการใช้สมุนไพรในช่วงโควิด-19 คู่มือการแพทย์แผนไทยและสมุนไพรสำหรับผู้ป่วยระยะหลังติดเชื้อโควิด-19 เป็นต้น

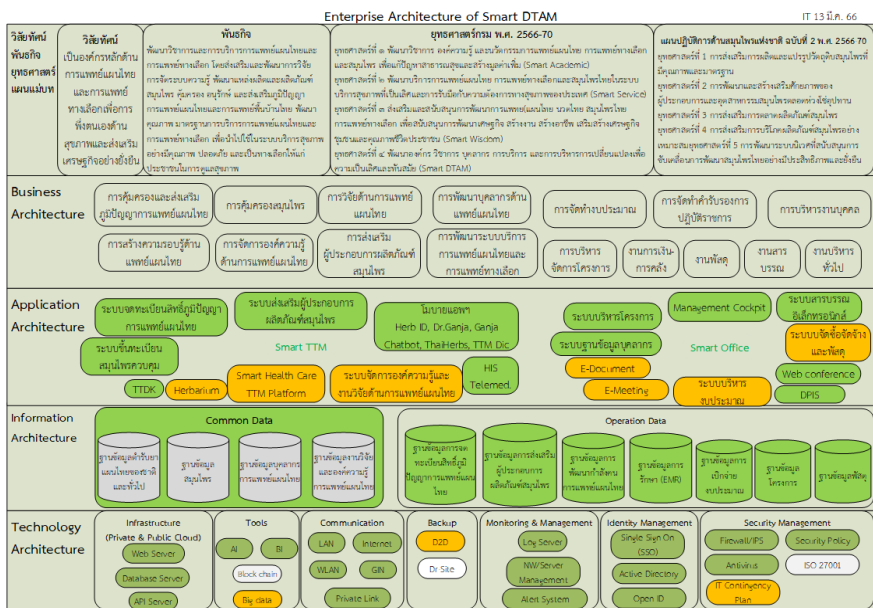


ภาพที่ 4-2 ตัวอย่างการองค์ความรู้ที่เผยแพร่

นอกจากนี้ มีการสร้างความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการแพทย์แผนไทยและสมุนไพรที่ถูกต้องในช่วงโควิด-19 ผ่าน Anti-Fake News Center Thailand ดำเนินงานในรูปแบบคณะทำงาน, Website และสื่อโซเชียลมีเดียต่าง ๆ และได้พัฒนาเป็นนวัตกรรม Smart Healthcare TTM เพื่อให้ประชาชนเข้าถึงองค์ความรู้ในการดูแลรักษาสุขภาพได้ง่าย สะดวก และรวดเร็วขึ้น

4.4 การบริหารจัดการข้อมูล สารสนเทศ และปรับระบบการทำงานให้เป็นดิจิทัล

กรมฯ เป็นหน่วยงานหลักด้านแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกของประเทศ ซึ่งมีข้อมูลด้านสุขภาพส่วนบุคคล ข้อมูลสมุนไพร รวมถึงข้อมูลภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย มีความละเอียดอ่อน สำคัญต่อชีวิต ทรัพย์สิน และมีคุณค่าต่อประเทศชาติ ส่งผลต่อเศรษฐกิจ ความมั่นคง การถกฉวยทรัพย์สินทางปัญญาของแผ่นดิน จึงมีกลไกควบคุม กำกับ และกำหนดมาตรฐานคุณภาพข้อมูลสารสนเทศ โดยมีผู้บริหารสูงสุดด้านข้อมูล (Department Chief Data Officer: DCDO) เป็นผู้กำหนดวิสัยทัศน์ ให้ข้อเสนอแนะ และอนุมัตินโยบาย มาตรฐานข้อมูล แนวทางปฏิบัติ เกณฑ์คุณภาพ ระเบียบ และข้อบังคับอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้องกับข้อมูล รวมไปถึงจัดลำดับความสำคัญและแก้ไขปัญหาที่เกี่ยวข้องกับข้อมูลในความพร้อมรับผิดชอบ และความดูแลของกรมฯ และผู้บริหารสูงสุดด้านเทคโนโลยีสารสนเทศ (Department Chief Information officer: DCIO) เป็นผู้ขับเคลื่อนการพัฒนาระบบดิจิทัลระดับกรม โดยส่งเสริมและผลักดันให้มีการ



ภาพที่ ม.4-3 สถาปัตยกรรมองค์กรด้านเทคโนโลยีสารสนเทศ (EA)

ปรับปรุงแบบบริการภาครัฐให้มีความทันสมัย รวดเร็ว โปร่งใส เชื่อมโยงอย่างเป็นเครือข่ายทั้งภาครัฐและเอกชน พัฒนาและส่งมอบนวัตกรรมบริการที่ขับเคลื่อนโดยความต้องการที่แท้จริงของประชาชน ผู้รับบริการ บริหารจัดการทรัพยากรเพื่อการใช้ประโยชน์ร่วมกัน กำกับดูแลการพัฒนาเทคโนโลยี รวมทั้งเชื่อมโยงระบบงานและข้อมูลทั้งภายในและระหว่างหน่วยงาน ให้เกิดประโยชน์อย่างสร้างสรรค์ ได้มาตรฐาน มั่นคงปลอดภัยและความเป็นส่วนตัว เพื่อการพัฒนาที่ต่อเนื่องและยั่งยืน นอกจากนี้ ยังมีคณะกรรมการ 2 ชุด ได้แก่ 1) คณะกรรมการบริหารและจัดหาระบบคอมพิวเตอร์ มีหน้าที่ในการบูรณาการงบประมาณ เทคโนโลยี และการใช้ข้อมูลร่วมกันในภาพรวมของกรมเพื่อลดความซ้ำซ้อน และใช้กฎเกณฑ์มาตรฐานเดียวกันในจัดหาระบบคอมพิวเตอร์ รวมถึงการกำกับ ดูแลการดำเนินงานตามมาตรฐานการรักษาความมั่นคงปลอดภัย 2) คณะทำงานจัดทำมาตรฐานข้อมูลการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก มีหน้าที่กำหนดกรอบแนวทาง รูปแบบ วางแผนและดำเนินงาน รวมทั้งติดตามและประเมินผลการจัดทำมาตรฐานข้อมูลการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ครอบคลุม 3 ประเด็นหลัก คือ 1. กำหนดมาตรฐานข้อมูลเพื่อใช้ในการบริการด้านการแพทย์แผนไทย การแพทย์ทางเลือกและสมุนไพร ภายใต้มาตรฐานข้อมูลกระทรวงสาธารณสุข (Standard Dataset) เพื่อใช้แลกเปลี่ยนข้อมูลสุขภาพครอบคลุมทั้งในและต่างประเทศ 2. การจัดทำชุดมาตรฐานข้อมูลภาครัฐ(Government Data Catalog) เพื่อใช้ในการเผยแพร่ข้อมูล (Open data) ต่อประชาชน และ 3. การคุ้มครองข้อมูลส่วนบุคคล (Personal Data Protection Act : PDPA) ภายใต้ พ.ร.บ. คุ้มครองข้อมูลส่วนบุคคล ปี 2562 ซึ่งกรมฯ ได้จัดทำสถาปัตยกรรมองค์การด้านเทคโนโลยีสารสนเทศ (EA) รายละเอียดดังภาพที่ ม.4-3

กรมฯ มีการทบทวนระบบจัดการข้อมูลสารสนเทศอย่างต่อเนื่อง โดยพิจารณาจากคุณลักษณะของข้อมูลและสารสนเทศที่ดี เน้นความถูกต้อง แม่นยำ ครบถ้วน รวดเร็ว ทันเวลา และพร้อมใช้งาน แบ่งเป็น 2 กลุ่ม คือ 1) แพลตฟอร์มดูแลสุขภาพด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก อัจฉริยะ (Smart TAM) เช่น ระบบจดทะเบียนสิทธิภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย ระบบขึ้นทะเบียนสมุนไพรควบคุม ระบบขึ้นทะเบียนยาแผนโบราณ โดยใช้ฐานข้อมูลตำรับยาแผนไทยของชาติ ซึ่งมีการถ่ายทอดปริวรรตจากตำรับยาแผนไทยดั้งเดิมในใบลาน สมุดไทยขาว สมุดไทยดำ และศิลาจารึกให้เป็นภาษาไทยปัจจุบัน ผ่านกลไกคณะทำงานกลั่นกรอง ตรวจสอบ โดยผู้เชี่ยวชาญด้านการแพทย์แผนไทย ด้านภาษาโบราณ ด้านเภสัชกรรมไทย ตรวจสอบความซ้ำซ้อน ความผิดพลาด ลดเวลาในการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่ นำไปสู่การส่งคายนานาชาติ ระบบข้อมูลคลังความรู้ภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกในรูปแบบห้องสมุดดิจิทัล (TTDKL) ประกอบด้วย ข้อมูลด้านสมุนไพร ตำรายาอ้างอิงยาสมุนไพร กฎหมาย งานวิจัย หนังสือและรายงาน วารสาร จุลสาร พจนานุกรมศัพท์ที่เกี่ยวข้องการแพทย์แผนไทย การแพทย์ทางเลือกและสมุนไพร โดยมีขั้นตอนการตรวจสอบและนำเข้าข้อมูลตำรับยาฯ ดังนี้ มีการคัดเลือกตำรับตำราฯ ที่ได้จากการถ่ายทอดอักษรและปริวรรต มาวิเคราะห์องค์ประกอบเครื่องยา โดยผู้ทรงคุณวุฒิที่มีประสบการณ์ด้านการแพทย์แผนไทย การแพทย์ทางเลือก และด้านการเทียบชื่อวิทยาศาสตร์เพื่อกลั่นกรองความถูกต้อง และความน่าเชื่อถือของข้อมูล ก่อนการบันทึกข้อมูลใน ระบบ TTDKL จากนั้นออกรหัสมาตรฐานภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย (Thai Traditional Digital Knowledge Classification : TTDKC) โดยใช้หลักการเดียวกับ International Patent Classification (IPC) สามารถเชื่อมโยงกับระบบ IPC ของสากล ผ่านกรมทรัพย์สินทางปัญญา และมีการจำแนกสิทธิการเข้าถึงข้อมูลต่าง ๆ เพื่อการคุ้มครองและป้องกันมิให้เกิดการละเมิดทรัพย์สินทางปัญญาได้ ต่อยอดสู่การ

นำไปใช้ประโยชน์ ผ่านระบบส่งเสริมผู้ประกอบการผลิตภัณฑ์สมุนไพร ให้ประชาชนรู้จักสมุนไพรมากขึ้น ผ่านแอปพลิเคชัน ระบุชนิดสมุนไพรด้วยภาพ (Herb ID) พัฒนาด้วยเทคโนโลยีปัญญาประดิษฐ์ 2) แพลตฟอร์มสนับสนุนการปฏิบัติงานอัจฉริยะ (Smart Office) เช่น ระบบสารบรรณอิเล็กทรอนิกส์ Management Cockpit, Project Management, ระบบงบประมาณดิจิทัล และระบบจัดซื้อจัดจ้างดิจิทัล โดยในแต่ละระบบ มีกลุ่มงาน/เจ้าหน้าที่รับผิดชอบหลัก/กลุ่มงานที่เกี่ยวข้อง ทีมการเงินการคลัง ทีมสารบรรณ และคณะกรรมการในการตรวจสอบความถูกต้องและน่าเชื่อถือของข้อมูล ดังตารางที่ ม.4-3

ตารางที่ ม.4-3 คุณภาพข้อมูลและสารสนเทศที่สำคัญ

สารสนเทศ	ความถี่ในการรวบรวม	ประเภท			คุณลักษณะที่ดี	การควบคุมคุณภาพข้อมูล/ตัวชี้วัด
		วิชาการ	บริการ	บริหาร		
HDC TTM Service (ผู้ป่วย และ ผู้รับบริการ)	Real time	✓	✓	✓	- ความถูกต้อง แม่นยำ เชื่อถือได้	- ผู้เชี่ยวชาญตรวจสอบคุณภาพข้อมูล
ความพึงพอใจ/เรื่องร้องเรียน	Real time		✓	✓	- ทันเวลา	- ทดสอบตามกระบวนการพัฒนาข้อมูล และสารสนเทศ
ความรู้สำหรับประชาชน เช่น Gunja Chatbot , Fah First Aids , line OA หมอแผนไทยสู้อยู่โควิด ฯลฯ	Real time	✓	✓	✓	- พร้อมใช้งาน	- ตรวจสอบความซ้ำซ้อน
แหล่งปลูก/ซื้อขายวัตถุดิบสมุนไพร/งานวิจัยสมุนไพร/ผลิตภัณฑ์สมุนไพร คุณภาพ	6 เดือน	✓		✓	- ปลอดภัยในการเข้าถึง	- พัฒนาความเร็วและเครือข่าย
HMPIS	ไตรมาส	✓		✓	- ตรงกับความต้องการของผู้ใช้งาน	- security ด้วย Login และ password มี IT contingency Plan
TTDKL	6 เดือน	✓		✓	- ต่อเนื่อง	- คืนกลับข้อมูลให้หน่วยงาน
DTAM Cockpit	ไตรมาส	✓		✓	- เข้าถึงได้ทุกที่ ทุกเวลา และทุกอุปกรณ์	- ใช้ประโยชน์ในการตัดสินใจของผู้บริหาร
รายงานประจำปี	ปี	✓		✓		- ร้อยละของฐานข้อมูลที่ถูกต้อง ครบถ้วนเป็นปัจจุบัน
สรุปผลการตรวจราชการ	6 เดือน	✓		✓		- มีการอัปเดตความสามารถของโปรแกรม MySQL จากผู้ผลิตอยู่เสมอ
งบประมาณ	เดือน			✓		- สามารถแสดงข้อมูลในรูปแบบ Dashboard
ทรัพยากรบุคคล	ปี			✓		
คลังพัสดุ	เดือน			✓		

ผลลัพธ์สำคัญในหมวด 7 ที่เป็นผลจากการดำเนินงานของหมวด 4

1. ร้อยละของบุคลากรที่เป็นตัวแทนของหน่วยงานไปนำเสนอผลงานวิชาการ/นวัตกรรมในระดับชาติและนานาชาติ 43.4 (เป้าหมาย 40)
2. จำนวนผู้ป่วยที่มีการวินิจฉัยระยะประคับประคอง (Palliative care) และได้รับการรักษาด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก 6,977 คน (เป้าหมาย 2,000)

หมวด 5 การมุ่งเน้นบุคลากร

5.1 ระบบการจัดการบุคลากรที่ตอบสนองต่อยุทธศาสตร์และสร้างแรงจูงใจ

กรมฯ มีภารกิจสำคัญ 3 ด้าน ได้แก่ 1. ด้านการบริการการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก (Service) 2. การผลิตยาและการพัฒนาผลิตภัณฑ์สมุนไพร (Product) และ 3. การคุ้มครองและส่งเสริมภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย (Wisdom) และมีการกำหนดยุทธศาสตร์การพัฒนาสู่ความเป็นเลิศ 6 ด้าน โดยด้านบุคลากรเป็นเลิศ (People Excellence) เป็นยุทธศาสตร์ที่ 3 ครอบคลุมประเด็นกำลังคนด้านสุขภาพ มีการใช้ HR Scorecard เป็นเครื่องมือประเมินแผน HRP HRD และ HRM ของกรม ระดับความสำเร็จของระบบการบริหารทรัพยากรบุคคล เพื่อให้ทราบถึงขีดความสามารถ อัตรากำลังคนที่มีอยู่ในปัจจุบัน และความต้องการกำลังคน นำข้อมูลมาวางแผนปรับปรุงแนวทางการดำเนินงานให้มีประสิทธิภาพ รองรับการเปลี่ยนแปลง ให้บรรลุวัตถุประสงค์ตามยุทธศาสตร์ สนับสนุนภารกิจสุขภาพและนโยบายรัฐบาลในอนาคต มีระบบการสรรหาบุคลากรใหม่ ทั้งจากภายใน (Internal recruitment) ที่เคยเป็นบุคลากรของกรม มีประสบการณ์การทำงาน มีทักษะ และศักยภาพในการปฏิบัติงานได้ทันที และจากภายนอก (External recruitment) ที่มีประสบการณ์ ทักษะและศักยภาพ ตลอดจนวิธีการทำงานจากองค์กรอื่นที่มีประโยชน์มาปรับใช้กับกรมได้ ทั้งนี้ คุณสมบัติ ต้องสอดคล้องกับภารกิจหลัก วัฒนธรรมองค์กรของกรม ทั้งนี้ บุคลากรใหม่จะได้รับอบรมปฐมนิเทศให้มีความรู้ ความเข้าใจในระเบียบ แบบแผนของทางราชการ บทบาท ภารกิจ โครงสร้าง นโยบายและวัฒนธรรมองค์กร รวมถึงสิทธิประโยชน์ สวัสดิการ และปลูกฝังการเป็นข้าราชการที่ดี มีคุณธรรม จริยธรรม เสริมสร้างแรงจูงใจ และยังมีการพัฒนาบุคลากรอย่างต่อเนื่อง ผ่านการอบรมหลักสูตรต่างๆ จัดกิจกรรมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ ผ่านระบบการสอนงานและการปฏิบัติจริง (Coaching and Mentoring/Learning by Doing) รวมถึงจัดกิจกรรมจิตอาสาบำเพ็ญสาธารณประโยชน์

มีระบบการจัดวางโครงสร้างตามกฎกระทรวงแบ่งส่วนราชการ 8 หน่วยงาน เพื่อให้บรรลุวัตถุประสงค์และภารกิจที่ได้รับมอบหมาย รวมถึงมีการทบทวนเพื่อให้ทันต่อสถานการณ์ที่เปลี่ยนแปลงไปทุกปี จัดวางกำลังคนที่เหมาะสมกับภารกิจหน่วยงาน (On the Job Training) ให้เพียงพอตามกรอบอัตรากำลัง มีการจัดทำคู่มือลักษณะงานเพื่อกำหนดแนวทางในการปฏิบัติงานของแต่ละสายงาน สอดคล้องกับภารกิจของหน่วยงาน รองรับความก้าวหน้าในสายอาชีพ และเพื่อให้การปฏิบัติงานที่เหนือความคาดหมาย กรมฯ ยังจัดตั้งหน่วยงานภายในระดับกองเพิ่มขึ้นอีก 7 หน่วยงาน เพื่อลดระดับขั้นการสั่งการ การตัดสินใจที่ส่งผลต่อการดำเนินงานที่ประสิทธิภาพ สอดรับกับภารกิจเร่งด่วนตามนโยบาย และตอบสนองด้านการบริการโดยมุ่งเน้นผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย มีการจัดทำฐานข้อมูลความเปลี่ยนแปลงโครงสร้างบุคลากร เพื่อใช้ในการวิเคราะห์ปัญหาความแตกต่างระหว่างช่วงวัย (Generation Gap) ทุกปีงบประมาณ พบว่า มีบุคลากรใหม่ อายุระหว่าง 24-39 ปี มากถึงร้อยละ 65 และอายุระหว่าง 40 – 54 ปี คิดเป็นร้อยละ 28 ดังนั้นเพื่อเตรียมความพร้อมรับการเปลี่ยนแปลงให้สามารถดำเนินภารกิจได้อย่างต่อเนื่อง กรมฯ จึงมีการสร้าง

บุคลากรรุ่นใหม่ 4.0 (Smart Young Talent Office: SYTO) และวางแผนพัฒนาบุคลากรรายบุคคล (Individual Development plan: IDP) โดยมีการฝึกอบรม พัฒนาความรู้ เพิ่มพูนทักษะ และสมรรถนะที่จำเป็นในการปฏิบัติงาน สอดคล้องกับสมรรถนะหลักของกรม รองรับภารกิจและนโยบายรัฐบาลในอนาคตอย่างต่อเนื่อง ทั้งนี้ มีการสำรวจความต้องการและความจำเป็นรายบุคคล และกลุ่มที่ได้รับ ความสำคัญที่จะต้องมีการพัฒนาเป็นผู้บริหารทดแทน ผู้มีประสบการณ์สูง (แผนสืบทอดตำแหน่ง) โดยจัดทำแผนผู้บริหารระดับต้น ระดับกลาง ระดับสูง และทักษะ จำเป็นขั้นพื้นฐาน สำหรับบุคลากรเพื่อรองรับการเปลี่ยนแปลง

การบริหารกำลังคนและการสร้างแรงจูงใจแก่บุคลากร ภายใต้แผนยุทธศาสตร์ด้านทรัพยากรบุคคล ได้กำหนดแนวทางการพัฒนาเพื่อมุ่งเน้นด้านการบริหารทรัพยากรบุคคลเชิงบูรณาการ ทั้งภายในและภายนอกหน่วยงาน มีการพัฒนา ปรับปรุงกระบวนการงานและนำระบบสารสนเทศทรัพยากรบุคคลของสำนักงาน ก.พ. (DPIS) มาปรับใช้เป็นเครื่องมือการจัดการกำลังคน ประเมินผลการปฏิบัติงาน การพัฒนา การเชื่อมโยงฐานข้อมูลบุคคล เข้ากับการบริหารจัดการส่วนอื่นที่เกี่ยวข้อง รวมทั้งการสนับสนุนตามนโยบายสำคัญ สามารถปฏิบัติตามภารกิจของกรมได้อย่างเต็มที่ โดยความสำเร็จสะท้อนผลการสำรวจความพึงพอใจของผู้รับบริการ นอกจากนี้ ยังมีการยกย่องเชิดชูเกียรติ มอบเกียรติบัตร และโล่รางวัลคนดีศรีกรม ข้าราชการพลเรือนดีเด่น เป็นประจำทุกปี

5.2 ระบบการทำงานที่มีประสิทธิภาพ คล่องตัว มุ่งผลสัมฤทธิ์

กรมฯ ให้ความสำคัญในการขับเคลื่อนนโยบายสู่การปฏิบัติด้วยการมีส่วนร่วมทั้งเครือข่ายภายในและภายนอกโดยการสื่อสารที่ชัดเจน การสร้างสภาพแวดล้อมและบรรยากาศในการทำงานเพื่อมุ่งผลสำเร็จ และการกำกับติดตามประเมินผลอย่างมีประสิทธิภาพ โดยถ่ายระดับตัวชี้วัด ประเด็นเชิงนโยบาย (Agenda) พื้นที่ (Area) และพันธกิจ (Function) จากระดับยุทธศาสตร์ลงสู่ระดับหน่วยงานโดยมีการจัดทำข้อตกลงคำรับรองในการปฏิบัติราชการร่วมกันระหว่างผู้บริหารและหน่วยงานปฏิบัติ จนถึงระดับบุคคล แผนพัฒนารายบุคคล (IDP) มีการติดตามประเมินผลผ่านระบบ Management cockpit ทุกไตรมาส มีการพัฒนาระบบเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสารเพื่อเชื่อมโยงและแบ่งปันข้อมูลที่ใช้ในการปฏิบัติงาน เช่น ระบบ HMPIS ระบบ TTDKL ระบบ DPIS รวมถึงการนำผลประเมินการบรรลุผลสัมฤทธิ์อย่างสูงตามเป้าหมายไปกำหนดรางวัลจูงใจในการประเมินผลการปฏิบัติราชการ และพิจารณาเงินเดือนของบุคลากร

อีกทั้ง มีการจัดสภาพแวดล้อมการทำงาน โดยดำเนินการตามแนวทาง HAPPY WORKPLACE เพื่อเอื้อให้บุคลากรมีความสุขในที่ทำงาน เช่น มีการจัดสถานที่เป็นสัดส่วน ไม่แออัด มีเครื่องปรับอากาศ มีสถานที่เครื่องออกกำลังกาย มีพื้นที่สีเขียว (Green Office) มีพื้นที่ส่วนกลางในการพบปะพูดคุย (Co-Working Space) พร้อมทั้งจัดท้าวาสดูอุปกรณ์สนับสนุนตามความต้องการ ความเหมาะสม สิ่งอำนวยความสะดวกและความปลอดภัยในการปฏิบัติงาน ลิฟต์ กล้องวงจรปิด ไฟส่องสว่างที่เพียงพอ Internet Wi-Fi ที่จอตรงเจ้าหน้าที่และผู้มาติดต่อราชการ มีรถป.ตรวจสอบการเข้า-ออก มีแม่บ้านทำความสะอาด รวมทั้งมีเครื่อง

AED และมีจำนวนถังดับเพลิงเป็นไปตามมาตรฐานความปลอดภัยครบทุกชั้น นอกจากนี้ ยังมีการจัดสถานที่เพื่ออำนวยความสะดวกต่อผู้มารับบริการ เช่น ทางลาด ห้องประชาสัมพันธ์ One Stop Service มีนโยบายจัดสวัสดิการให้กับบุคลากร เช่น การตรวจสุขภาพประจำปี สิทธิในการใช้บริการนวดรักษาอาการและอบ ปะคบสมุนไพรที่ศูนย์ส่งเสริมสุขภาพการแพทย์แผนไทยของกรม ทุกวันอังคารและวันศุกร์ สิทธิส่วนลดในการใช้บริการ ณ ร้านแบลคแคนยอน สาขากรมการแพทย์แผนไทยฯ มีการมอบพวงหรีดและเงินช่วยเหลือในกรณีที่ญาติของบุคลากรเสียชีวิต รวมทั้งในช่วงสถานการณ์โควิด มีการมอบกล่องยั้งชีพและเวชภัณฑ์ยาสมุนไพร (Herb box) เช่น ฟ้าทะลายโจร ยาอมแก้ไอ และมีการมอบเสื้อที่มีตราสัญลักษณ์กรม เพื่อสะท้อนถึงวัฒนธรรมองค์กร I AM DTAM การเป็นทีม เป็นต้น

5.3 การสร้างวัฒนธรรมการทำงานที่เป็นมืออาชีพ การสร้างความผูกพันและความเป็นเจ้าของให้แก่บุคลากร

กรมฯ มีการกำหนดยุทธศาสตร์การพัฒนาสู่ความเป็นเลิศ 6 ด้าน โดยด้านบุคลากรเป็นเลิศ (People Excellence) เป็นยุทธศาสตร์ที่ 3 ครอบคลุมประเด็นกำลังคนด้านสุขภาพ มีการใช้ HR Scorecard เป็นเครื่องมือประเมินแผน HRP HRD และ HRM ของกรม ระดับความสำเร็จของระบบการบริหารทรัพยากรบุคคล เพื่อให้ทราบถึงขีดความสามารถ อัตรากำลังคนที่มีอยู่ในปัจจุบัน และความต้องการกำลังคน นำข้อมูลมาวางแผนปรับปรุงแนวทางการดำเนินงานให้มีประสิทธิภาพ มีแผนในการพัฒนาศักยภาพบุคลากรทางการแพทย์แผนไทยสู่ความเชี่ยวชาญเฉพาะด้าน เช่น จัดอบรมหลักสูตรฝังเข็มพื้นฐาน 3 เดือน ให้กับแพทย์แผนปัจจุบัน (ปี 2565 รุ่นที่ 37 จำนวน 2,131 ราย) จัดอบรมและเพิ่มพูนทักษะการตรวจ วินิจฉัยโรค การดูแลผู้ป่วยด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทย (อัมพฤกษ์ อัมพากษ์ โลหิตสตรี) และการดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้าย (Palliative Care) จัดทำคู่มือแนวทางเวชปฏิบัติในการดูแลผู้ป่วยจำนวน 17 กลุ่มอาการ/โรค จัดทำคู่มือหัตถการการแพทย์แผนไทย จำนวน 7 แนวทาง จัดทำพจนานุกรมศัพท์แพทย์แผนไทย จำนวน 2,729 คำ พจนานุกรมศัพท์การแพทย์แผนจีน เล่ม 3 (คำศัพท์ จำนวน 949 คำ) และแก้ไขคำศัพท์พจนานุกรมศัพท์การแพทย์แผนจีน จำนวน 254 คำ จัดทำ (ร่าง) แนวทางการประเมินคุณภาพการแพทย์แผนไทย และ (ร่าง) แนวทางประเมินระดับการปฏิบัติงานตามมาตรฐาน (Scrolling Guideline) เป็นต้น

อธิบดี กำหนดวัฒนธรรมองค์กร “ I AM DTAM ” โดยผู้บริหารเป็นต้นแบบในการสื่อสารและถ่ายทอดไปยังบุคลากรทุกระดับ มีการสำรวจการรับรู้วัฒนธรรมองค์กร สรุปลผล สู่การวางแผนจัดกิจกรรมเสริมสร้างวัฒนธรรมองค์กร เช่น การคัดเลือกบุคลากรดีเด่น ผู้เป็นต้นแบบในประเภทต่างๆ ประกอบด้วย ข้าราชการพลเรือนดีเด่น คนดีศรีสาธารณสุข คนดีศรีกรม และประกาศเกียรติคุณเพื่อเป็นการยกย่องเชิดชูเกียรติแก่ผู้ได้รับการคัดเลือก เพื่อสร้างขวัญและกำลังใจในการปฏิบัติงาน และเป็นแบบอย่างที่ดีให้แก่บุคลากร จัดทำแผนการสร้างสุของค์กร กิจกรรม One Day Trips วันแห่งความรักกิจกรรมสร้างสุขภาพที่ดี (การประเมินดัชนีมวลกาย (BMI) องค์กรปลอดโพลัมและถุงพลาสติกหิ้ว กิจกรรมจิตอาสาต่างๆ อีกทั้งกรมฯ ได้มีแนวทางการสร้างวัฒนธรรมองค์กรที่มุ่งเน้นการรับบริการของผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย โดยผู้บริหารเป็นต้นแบบที่ดี

ระบบการสร้างความรู้ความผูกพัน มีคณะทำงาน Happinometer เพื่อวางระบบการสร้างความรู้ความผูกพันภายในกรมฯ โดยสำรวจความต้องการ ความผูกพันของบุคลากร กำหนดตัววัดในการประเมินความรู้ความผูกพัน 6 ปัจจัย คือ 1) การประเมินความสุขด้วยตนเอง (Happinometer) 2) การจัดทำแบบสำรวจความต้องการของบุคลากร (DTAM Need) 3) การวัดอัตราการคงอยู่ของบุคลากร (ร้อยละ) เปรียบเทียบ 3 ปีย้อนหลัง มีอัตราการคงอยู่เพิ่มขึ้นตามลำดับ ผลการประเมินความรู้ความผูกพันของบุคลากรในองค์กร มี 6 ปัจจัย คือ 1) ความก้าวหน้าและการเติบโต 2) การเรียนรู้และการพัฒนา 3) ภาวะผู้นำ 4) การชื่นชม 5) ความสัมพันธ์ในที่ทำงาน 6) สภาพแวดล้อมในการทำงาน นำข้อมูลมาเชื่อมโยงกับผลลัพธ์การดำเนินงาน เช่น อัตราการคงอยู่ของบุคลากรกรมมากกว่าค่าเป้าหมาย ร้อยละ 93.7 (เป้าหมายร้อยละ 92) ร้อยละการให้บริการการแพทย์แผนไทยในสถานบริการสาธารณสุขของรัฐทั่วประเทศเพิ่มขึ้น จำนวนงานวิจัยและสมุนไพร/การแพทย์แผนไทยและจำนวนนวัตกรรมบริการการแพทย์แผนไทยเพิ่มขึ้น ร้อยละความพึงพอใจต่อการรับบริการการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก มากถึงร้อยละ 95.38 จึงนำมาสร้างโอกาสในการวางแผนพัฒนา จัดกิจกรรมส่งเสริมการเรียนรู้และพัฒนา สร้างภาวะผู้นำ สร้างบรรยากาศและสร้างความสุข การยกย่องเชิดชูเกียรติให้แก่บุคลากรอย่างต่อเนื่อง ทุกๆ ปี

5.4 ระบบการพัฒนาบุคลากร

กรมฯ ให้ความสำคัญในการพัฒนาบุคลากรทุกระดับ เพื่อรองรับภารกิจกรมและการเปลี่ยนแปลงในยุคดิจิทัล โดยส่งเสริมและสนับสนุนการพัฒนาตนเอง รูปแบบ 70:20:10 (พัฒนาตนเอง : เรียนรู้จากผู้อื่นและการสอนงาน : เรียนรู้จากการฝึกอบรม) และได้วางระบบการพัฒนาบุคลากรทุกระดับให้มี Career Path โดยกำหนดเป็น Career Development Plan ตามสายวิชาชีพ อีกทั้ง กรมฯ มีการกำหนดตัวชี้วัดร่วมในการพัฒนาศักยภาพบุคลากรโดยมีเป้าหมายการเข้ารับการอบรมไม่น้อยกว่า 20 ชั่วโมง เพื่อเสริมสร้างความรู้และทักษะที่จำเป็นอย่างรอบด้าน และมีการสำรวจความต้องการในการพัฒนาและเรียนรู้ของบุคลากร (Training Need) เพื่อนำข้อมูลที่ได้มาจัดทำแผนยุทธศาสตร์การพัฒนาบุคลากรให้ทุกหน่วยงานใช้เป็นกรอบแนวทางในการพัฒนาศักยภาพบุคลากรบนพื้นฐานความสามารถเชิงสมรรถนะและวัฒนธรรมองค์กร I AM DTAM และมีแผน HRD ที่ส่งเสริมให้บุคลากรมีโอกาสในการพัฒนาศักยภาพตนเองตามสายอาชีพ เช่น อบรมผู้บริการระดับต้น กลาง สูง การศึกษาดูงานและนำเสนอผลงานต่างประเทศ การลาศึกษาต่อ อีกทั้งกรมฯ ได้พัฒนาหลักสูตรการใช้กัญชาทางการแพทย์แผนไทย หลักสูตรเวชปฏิบัติแผนไทย หลักสูตรการใช้ยาตำรับที่มีกัญชาปรุงผสมอยู่ และหลักสูตรพัฒนานักบริหาร 4.0 “Smart Young Talent Officer : SYTO” การพัฒนานักบริหาร 4.0 “Smart Young Talent Officer : SYTO” เป็นต้น

การประเมินผลการเรียนรู้และพัฒนาศักยภาพของบุคลากรที่ผ่านการอบรมหลักสูตรต่างๆ โดยถ่ายทอดสู่หน่วยงาน เช่น โครงการส่งเสริมให้ข้าราชการผู้มีผลสัมฤทธิ์สูง (HiPPS) ผู้ผ่านการอบรมมีการเวียนปฏิบัติหน้าที่ทุกหน่วยงานภายในกรม โครงการ SYTO ให้ผู้เข้ารับการอบรมจัดทำแผนงาน/โครงการ ประจำปีงบประมาณ และนำเสนอต่อที่ประชุมผู้บริหารของกรมฯ เพื่อพิจารณาและนำไปสู่การบรรจุแผนงาน/โครงการในปีงบประมาณถัดไป อีกทั้ง ยังเชื่อมโยงกับปัจจัยความผูกพันของบุคลากร ทำให้บุคลากรมี

ความเชื่อมั่น มีภาวะผู้นำ ก้าวสู่ตำแหน่งที่สูงขึ้นอย่างมีประสิทธิภาพ โดยมีการจัดทำแผนความก้าวหน้าในสายอาชีพ แผนการสืบทอดตำแหน่งของผู้บริหาร และแผนการกำหนดตำแหน่ง ระยะ 3 ปี จัดหลักสูตรฝึกอบรมหลักสูตรเตรียมความพร้อมบุคลากรระดับผู้บริหาร หัวหน้ากลุ่มงาน และผู้ที่จะก้าวสู่ตำแหน่งสูงขึ้นเพื่อพัฒนาศักยภาพให้มีภาวะผู้นำ สมรรถนะสูง และมีการจัดทำฐานข้อมูลบุคลากรแต่ละกลุ่มตำแหน่งเพื่อใช้เป็นข้อมูลประกอบการบริหารงานทรัพยากรบุคคลของผู้บริหาร นอกจากนี้ กรมฯ ยังมีนโยบายให้บุคลากรภายในกรมสามารถย้ายตำแหน่งเพื่อส่งเสริมประสบการณ์ที่จำเป็นและเพื่อความก้าวหน้าในแต่ละสายวิชาชีพได้ด้วย

ผลลัพธ์สำคัญในหมวด 7 ที่เป็นผลจากการดำเนินงานของหมวด 5

1. อัตราการคงอยู่ของบุคลากรกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก (Retention Rate) ร้อยละ 93.7 (เป้าหมาย 92)
2. ร้อยละของบุคลากรกรมที่ได้รับการพัฒนาเป็นไปตามแผนพัฒนาบุคลากร 98 (เป้าหมาย 85)
3. ร้อยละของบุคลากรที่มีความรู้ความสามารถ/ความเชี่ยวชาญ และได้รับการแต่งตั้งร่วมเป็นภาคีเครือข่ายในระดับนานาชาติ 63 (เป้าหมาย 50)

หมวด 6 การมุ่งเน้นระบบปฏิบัติการ

6.1 กระบวนการทำงานที่เชื่อมโยงตั้งแต่ต้นจนจบสู่ผลลัพธ์ที่ต้องการ

กรมฯ มีเป้าประสงค์สูงสุด คือ 1) ประชาชนเชื่อมั่นด้านการบริการการแพทย์แผนไทย การแพทย์ทางเลือก และสมุนไพร 2) บริการเป็นเลิศ การแพทย์แผนไทย การแพทย์ทางเลือก และสมุนไพรเข้าสู่ระบบบริการสุขภาพของรัฐ 3) ภูมิปัญญาสร้างมูลค่า เพิ่มเสริมเศรษฐกิจของชุมชนและประเทศ และ 4) องค์กรสมรรถนะสูง (Smart DTAM) จึงได้กำหนดกระบวนการทำงานที่สำคัญ 3 กระบวนงานหลัก 1) การพัฒนาระบบบริการการแพทย์แผนไทย (Service) 2) การผลิตยาและพัฒนาผลิตภัณฑ์สมุนไพร (Product) 3) การคุ้มครองภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย (Wisdom) มีแนวคิดในการออกแบบผลผลิต การบริการ และกระบวนการที่เน้นคุณภาพ มาตรฐานตามข้อกำหนดที่สำคัญ เพื่อส่งมอบผลผลิต และบริการที่สร้างคุณค่าแก่ประชาชน โดยพิจารณาจากข้อมูลต่างๆ เช่น ยุทธศาสตร์และนโยบายระดับชาติ ระดับกระทรวง ระดับกรม บทบาทภารกิจของกรม ความต้องการและความคาดหวังของผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย (จากรายงานสรุปผลฯ ของปีที่ผ่านมา) วิเคราะห์ความเสี่ยง ประเมินผลกระทบทั้งทางตรง และทางอ้อม สภาพการแข่งขันทั้งในและต่างประเทศ การเปลี่ยนแปลงทางเทคโนโลยี กฎ ระเบียบ ข้อบังคับ และการทบทวนปรับโครงสร้างภารกิจหน่วยงานกรม เพื่อความยืดหยุ่น คล่องตัว ทันเหตุการณ์ นำข้อมูลมากำหนดเป็นความท้าทายเชิงยุทธศาสตร์ และวางแผนงานโครงการสำคัญภายใต้หลัก DTAM Model คือ 1. Detect กำหนดกระบวนการ 2. Test ทดลองใช้จริง 3. Activate กำหนดมาตรฐาน 4. Measure วัดผลการดำเนินงาน ประสิทธิภาพ ความคุ้มค่า และการเพิ่มคุณค่า ในส่วนข้อมูลทางวิชาการ งานวิจัย และภูมิปัญญาทางการแพทย์แผนไทย มีการเก็บรวบรวมเป็นฐานข้อมูล ถ่ายทอดองค์ความรู้ โดยใช้ระบบเทคโนโลยี Cloud computing มีข้อกำหนดที่สำคัญเพื่อให้ตอบสนองกับความต้องการผู้รับบริการ ผู้มีส่วนได้

ส่วนเสีย ภายใต้มาตรฐานต่างๆ ตามข้อกำหนดด้านกฎหมาย ยึดตามหลักธรรมาภิบาล เป็นธรรม โปร่งใส ด้านประสิทธิภาพของกระบวนการ ด้านความคุ้มค่า ทั้้นเวลา ลดต้นทุน และมีระบบการควบคุมภายในดำเนินการอย่างเคร่งครัด ต่อเนื่อง โดยแต่ละกระบวนการมีข้อกำหนดที่สำคัญ แนวทางการควบคุม รวมถึงตัวชี้วัดกระบวนการ ตามตารางที่ ม.6-1

ตารางที่ ม.6-1 ข้อกำหนดที่สำคัญกระบวนการหลัก

กระบวนการทำงานหลัก	ข้อกำหนดที่สำคัญ	แนวทางการควบคุม	ตัวชี้วัด
1. การพัฒนาระบบบริการการแพทย์แผนไทย	- คุณภาพมาตรฐาน - ความปลอดภัย - สะดวก รวดเร็ว - เสมอภาค	- พ.ร.บ. วิชาชีพการแพทย์แผนไทย พ.ศ. 2556 - มาตรฐานการจัดบริการในสถานพยาบาล - เกณฑ์มาตรฐานรพ. HA TTM และเกณฑ์รพ. สส.พท - คู่มือ Service Plan /แนวทางเวชปฏิบัติ (CPG)	- ร้อยละการให้บริการการแพทย์แผนไทยในสถานบริการสาธารณสุข - ระยะเวลาการรอคอยของผู้รับบริการ - ร้อยละความพึงพอใจของประชาชนด้านบริการทางการแพทย์แผนไทย - จำนวนครั้งของการออกหน่วยบริการเคลื่อนที่การแพทย์แผนไทย
2. การผลิตยาและพัฒนาผลิตภัณฑ์สมุนไพร	- คุณภาพมาตรฐาน - ความปลอดภัย - ประสิทธิภาพ - ประสิทธิภาพ	- พ.ร.บ.ผลิตภัณฑ์สมุนไพรแห่งชาติ พ.ศ. 2562 - มาตรฐานสารสกัดสมุนไพร/วัตถุตีสมุนไพร - มาตรฐานบรรจุภัณฑ์/ผลิตภัณฑ์สมุนไพร	- จำนวนผลิตภัณฑ์สมุนไพรที่ได้รับรางวัลดีเด่นระดับชาติ (PMHA) - จำนวนผลิตภัณฑ์สมุนไพรที่ผ่านเกณฑ์คุณภาพและได้รับรางวัล - มูลค่าการส่งออกสมุนไพรมวลรวมของประเทศ - จำนวนการจับคู่เจรจาทางธุรกิจด้านผลิตภัณฑ์สมุนไพร
3. การคุ้มครองภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย	- คุณภาพมาตรฐาน - สะดวก รวดเร็ว - ประสิทธิภาพ - ประสิทธิภาพ	- พรบคุ้มครองและส่งเสริมภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย พ.ศ. 2542 - พ.ร.บ.วิชาชีพการแพทย์แผนไทย พ.ศ. 2556 - กฎกระทรวงการประกาศกำหนดตำรับยาแผนไทยและตำราการแพทย์แผนไทยของชาติ พ.ศ. 2558	- จำนวนภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยที่ได้รับการคัดเลือกให้ประกาศเป็นรายการตำรายาแผนไทยของชาติและตำรับยาแผนไทยของชาติ - จำนวนตำรับยาแผนไทยในพื้นที่ระดับจังหวัดที่นำมาสู่การใช้ประโยชน์ - จำนวนหมอพื้นบ้านที่ได้รับการรับรองจากกระเบียนกระทรวงสาธารณสุขว่าด้วยการรับรองหมอพื้นบ้าน พ.ศ. 2562

นอกจากนี้ยังมีการจัดทำคู่มือ แนวทางการปฏิบัติต่างๆ โดยถ่ายทอดและสื่อสารผ่าน Website สื่อโซเชียลมีเดียต่างๆ หนังสือราชการ เพื่อให้ผู้มีส่วนเกี่ยวข้องทุกภาคส่วนดำเนินงาน ตามมาตรฐานเดียวกัน ลดความผิดพลาด ส่วนการวัดและประเมินผลตัวชี้วัดตามข้อกำหนดที่สำคัญ ทั้งระดับกรม หน่วยงาน และบุคคล มีการกำกับติดตามผลการดำเนินงาน (Monitoring) อย่างสม่ำเสมอ เช่น การประชุมผู้บริหารทุกวันอังคารที่ 2 ของทุกเดือน ประชุมคณะกรรมการนโยบายสำคัญของกรมฯ การตรวจนิเทศงาน มีการรายงานผลการดำเนินงานโครงการ การเบิกจ่ายงบประมาณ ผ่านระบบ e-MENSCR และระบบ Project management มีการประเมินผลการปฏิบัติราชการ (Evaluation) ผ่านระบบ Management cockpit และระบบ HDC TTM Service ในส่วนภูมิภาค มีรายงานสรุปในทุกกิจกรรม ส่งคืนข้อมูล ร่วมวิเคราะห์ผลการดำเนินงาน ปัญหาอุปสรรค (Inspection) ทบทวน วางแผนและปรับปรุงกระบวนการทำงานให้เป็นไปตามเป้าหมาย สอดคล้องกับสถานการณ์ที่เปลี่ยนแปลงไป มีการประเมินความพึงพอใจไม่พึงพอใจของกระบวนการนำมาพัฒนา ปรับปรุง ต่อยอด และขยายผลไปยังหน่วยงานอื่น ตามหลัก PDCA และจัดทำรายงานสรุปผลการดำเนินงานประจำปีเผยแพร่เพื่อให้ประชาชน หน่วยงานอื่นๆที่เกี่ยวข้องนำข้อมูลไปใช้ประโยชน์ต่อไป

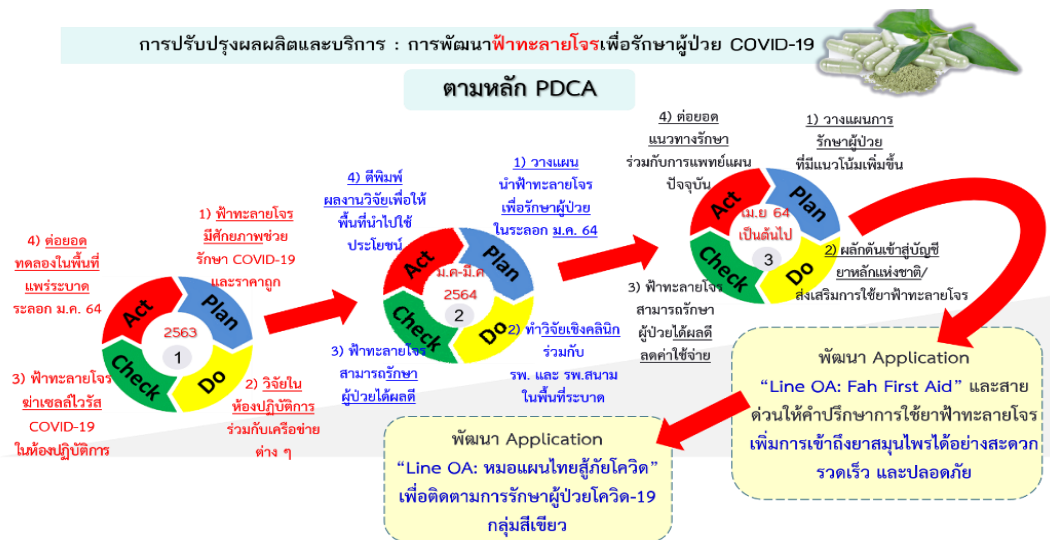
6.2 การสร้างนวัตกรรมในการปรับปรุงผลผลิต กระบวนการ และบริการ

กรมฯ มีการทบทวนผลการดำเนินการตามภารกิจหลักอย่างต่อเนื่อง โดยใช้แนวคิดของวงจร PDCD ในการปรับปรุงกระบวนการอย่างต่อเนื่อง ให้สอดคล้องกับสถานการณ์ที่เปลี่ยนแปลง มีการวิเคราะห์สาเหตุของปัญหาที่เกิดขึ้น รวมถึงผู้บริหารมีการสร้างบรรยากาศให้เกิดการเรียนรู้และแลกเปลี่ยนบทเรียนระหว่างหน่วยงานภายในองค์กร เพื่อนำไปสู่การเรียนรู้ และนำผลไปปรับปรุงกระบวนการปฏิบัติงานทั่วทั้งองค์กร และเพื่อปรับเปลี่ยนแผนปฏิบัติการให้ตอบสนองต่อการเปลี่ยนแปลง และตอบสนองต่อความต้องการของผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย ซึ่งผู้บริหารมีการสื่อสารผลการดำเนินงานผ่านการประชุมผู้บริหารทุกระดับเพื่อให้เกิดการปรับปรุงกระบวนการทำงาน ปรับปรุงผลผลิต การบริการ และลดข้อผิดพลาด การทำงานซ้ำ และความสูญเสียของกระบวนการ ตัวอย่างเช่น การปรับปรุงกระบวนการพัฒนาระบบบริการการแพทย์แผนไทย มีการนำเทคโนโลยีดิจิทัลเข้ามาช่วยในกระบวนการ เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพ การเข้าถึงบริการที่มีคุณภาพ คือ การพัฒนาแอปพลิเคชัน Line OA หมอแผนไทยสู้ภัยโควิด เพื่อใช้ในการกำกับติดตาม รักษาผู้ป่วยโรคโควิด-19 ปรับปรุงกระบวนการเพื่อลดค่าใช้จ่ายในการเดินทางของผู้มารับบริการ ฯลฯ

ตารางที่ ม.6-2 การปรับปรุงผลผลิต กระบวนการ และบริการ

กระบวนการสำคัญ	ข้อผิดพลาด ความซ้ำซ้อน ความสูญเสียที่อาจเกิดขึ้น	ผลการปรับปรุงเพื่อลดความผิดพลาด ความซ้ำซ้อน ความสูญเสีย
กระบวนการพัฒนาระบบบริการการแพทย์แผนไทย	<ul style="list-style-type: none"> - ระยะเวลาในการรอคอยรับบริการ - ความทั่วถึงของการกระจายยาสมุนไพร - ความทั่วถึงของการรับบริการแพทย์แผนไทย 	<ul style="list-style-type: none"> - พัฒนาแอปพลิเคชันลงทะเบียนนัดหมายบริการล่วงหน้า Dr.Ganja in TTM - พัฒนาระบบการให้คำปรึกษา ผ่าน Line OA Ganja chatbot และ ระบบ Line OA Fah First Aid - พัฒนาระบบติดตามการดูแลรักษาอาการผู้ป่วยโควิด-19 กลุ่มสีเขียว ผ่าน Line OA หมอแผนไทยสู้ภัยโควิด-19 - ให้บริการผ่าน Telemedicine และจัดส่งยาทางไปรษณีย์ - นำเทคโนโลยีช่วยในการสื่อสาร/อบรมแพทย์แผนไทยในระดับภูมิภาค ผ่านระบบ Zoom VDO Conference เช่น การอบรมหลักสูตรการจ่ายยาสมุนไพรที่มีคุณภาพปรุงผสมอยู่ แนวทางการให้บริการคลินิกกัญชาทางการแพทย์ เป็นต้น
กระบวนการผลิตยาและพัฒนาผลิตภัณฑ์สมุนไพร	<ul style="list-style-type: none"> - มาตรฐานของยาแผนไทยและผลิตภัณฑ์สมุนไพร - มาตรฐานโรงงานผลิตยา - การขอขึ้นทะเบียนรับสิทธิส่งเสริมผู้ประกอบการ 	<ul style="list-style-type: none"> - จัดทำมาตรฐานโรงงานผลิตยา WHO GMP - มีคลินิกให้คำปรึกษาด้านการพัฒนาผลิตภัณฑ์สมุนไพร - พัฒนาระบบขึ้นทะเบียนและขอรับสิทธิส่งเสริมผู้ประกอบการสมุนไพร - พัฒนาผลิตภัณฑ์ต้นแบบ เช่น ชาสมุนไพร อาหารสมุนไพร - จัดประชุม/นิทรรศการเพื่อส่งเสริมผู้ประกอบการ จับคู่การค้าทางธุรกิจ (Business Matching) /เปิดตลาดขาย Online Onsite
กระบวนการคุ้มครองภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย	<ul style="list-style-type: none"> - ความซ้ำซ้อนของตำรับยาที่ขอลดทะเบียนสิทธิ - ระยะเวลาในการขอขึ้นทะเบียนสิทธิ - การถกฉวยภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย 	<ul style="list-style-type: none"> - พัฒนาระบบฐานข้อมูลภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยและสมุนไพร (HMPIS) เพื่อสนับสนุนการขึ้นทะเบียนที่สะดวก รวดเร็ว สามารถตรวจสอบความซ้ำซ้อนของตำรับยาแผนไทย - พัฒนาระบบข้อมูลคลังความรู้ภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกในรูปแบบห้องสมุดดิจิทัล (Thai Traditional Digital Knowledge Library: TTDKL) เชื่อมโยงข้อมูลตำรับยาแผนไทยกับกรมทรัพย์สินทางปัญญา เพื่อเฝ้าระวังและพิทักษ์สิทธิภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยเพื่อไม่ให้ไม่ถูกฉกฉวยจากต่างชาติ

ตัวอย่างการปรับปรุงกระบวนการ การพัฒนาระบบบริการการแพทย์แผนไทย จากระบบ HDC TTM Service ที่รายงานสถานการณ์การใช้บริการการแพทย์แผนไทยและการจ่ายยาสมุนไพร และการตรวจנית่างาน ทำให้ทราบว่าประชาชนมีความต้องการยาสมุนไพรฟ้าทะลายโจรเพื่อการรักษาอาการของโรคโควิด-19 เพิ่มมากขึ้น กรมฯ จึงได้ศึกษาวิเคราะห์ วิจัยฟ้าทะลายโจร ซึ่งเป็นสมุนไพรที่มีฤทธิ์ช่วยต้านไข้หวัด ซึ่งเป็นอาการหลักแรกเริ่มของโรคโควิด-19 มีผลระดับห้องปฏิบัติการ โดยมีการศึกษานำร่องการใช้ฟ้าทะลายโจรในการรักษาผู้ป่วยโรคโควิด-19 พบว่า ผู้ป่วยทุกรายมีอาการดีขึ้น ตั้งแต่วันที่สามของการได้รับสารสกัดฟ้าทะลายโจร จึงผลักดันฟ้าทะลายโจรเข้าสู่บัญชียาหลักแห่งชาติด้านสมุนไพร พ.ศ. 2564 ได้สำเร็จ และการประกาศในราชกิจจานุเบกษา เมื่อวันที่ 2 มิถุนายน 2564 กรมฯ จึงได้มีการปรับปรุงกระบวนการบริการฯ เพื่ออำนวยความสะดวกแก่ประชาชน ยกระดับมาตรฐานการให้บริการที่สะดวก รวดเร็ว โดยเพิ่มช่องทาง “Line OA Fah First Aid” ให้ผู้ติดเชื้อโรคโควิด-19 และผู้มีความเสี่ยงสูง ลงทะเบียนขอรับยาฟ้าทะลายโจรฟรี และ “Line OA หมอแผนไทยสู้ภัยโควิด” ใช้ในการติดตามการตรวจ รักษา ผู้ป่วย Post Covid-19 และมีการออกหน่วยแพทย์แผนไทยสู้ภัยโควิด สามารถรองรับการดำเนินการให้ความช่วยเหลือเพื่อส่งเสริมและสนับสนุนการนำภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยมาใช้และสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพของประชาชน ส่งผลให้สามารถลดความรุนแรงของการแพร่ระบาดของโรคและอาการโรคโควิด-19 ลดอัตราการนอนโรงพยาบาลของผู้ป่วย ลดค่าใช้จ่ายในการดูแลรักษาพยาบาลซึ่งส่งผลกระทบต่อเศรษฐกิจของประเทศ



ภาพที่ ม.6-1 นวัตกรรมบริการปรับปรุงผลผลิต บริการ และกระบวนการพัฒนาระบบบริการการแพทย์แผน

6.3 การลดต้นทุนและการใช้ทรัพยากรเพื่อเพิ่มประสิทธิภาพและขีดความสามารถในการแข่งขัน

กรมฯ ได้มีการทบทวนการควบคุมกระบวนการไม่ให้เกิดข้อผิดพลาดหรือเสียหายจากการดำเนินงาน โดยให้ความสำคัญต่อผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียอย่างเป็นระบบ ตรงตามความต้องการ ออกแบบแนวทางในการควบคุมคุณภาพ ต้นทุน ทรัพยากร ความเสี่ยงและการสูญเสีย เวลา รวมถึงเอกสารและการรายงานผล ให้ทุกหน่วยงานในสังกัดกรม ร่วมกันดำเนินการพัฒนาระบบบริการ ลดกระบวนการขั้นตอน ปรับปรุงให้มีประสิทธิภาพ ข้อผิดพลาดลดลง โดยมีการกำหนดจุดควบคุมในการปฏิบัติงานของทุกกระบวนการสำคัญ มีการดำเนินการตามข้อกำหนดสำคัญ

และมีการออกแบบกระบวนการโดยใช้เทคโนโลยี ตอบสนองต่อความต้องการของผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียมากยิ่งขึ้น โดยการนำเครื่องมือ ECRS มาใช้เพื่อลดต้นทุนและเพิ่มผลผลิตให้ได้ผลจริง ตาม ซึ่งได้กำหนดวิธีการควบคุมและลดต้นทุนให้เป็นไปตามภารกิจของกระบวนการหลักและกระบวนการสนับสนุน โดยดำเนินการดังนี้ 1) กำหนดนโยบายคุณภาพ กำหนดจุดควบคุม มุ่งเน้นความปลอดภัย คุณภาพมาตรฐาน ตรงตามความต้องการ รองรับสถานการณ์ที่เปลี่ยนแปลงไป 2) พัฒนาระบบงานหลัก และกระบวนการสนับสนุน โดยการนำเทคโนโลยีมาปรับใช้ในขั้นตอนการให้บริการที่รองรับและมีความเป็นไปได้ ทำให้ประหยัดทั้งเวลาและแรงงาน 3) วิเคราะห์ วางแผนปรับปรุงกระบวนการ จัดลำดับงานใหม่ให้เกิดความต่อเนื่องและตอบสนองความคาดหวังของผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย และ 4) จัดทำคู่มือมาตรฐานการปฏิบัติงาน และถ่ายทอดลงสู่ผู้เกี่ยวข้องนำไปปรับปรุงกระบวนการทำงาน และการให้บริการ มีการสร้างเครือข่ายอุปทาน (Supply Chain) ตั้งแต่ ต้นน้ำ กลางน้ำ ปลายน้ำ อย่างเป็นระบบ เช่น การผลิตน้ำมันกัญชาทางการแพทย์ 1. ศึกษาข้อมูลพื้นฐานความต้องการผลิตภัณฑ์ วางแผน ตั้งเป้าการผลิต 2. สำรววจพื้นที่ ชุมชนแหล่งปลูกที่ให้สารสำคัญสูง (THC) วิธีการ/ขั้นตอนการปลูก เก็บเกี่ยวตามมาตรฐาน 3. จำนวนโรงงานผลิตที่ผ่านการรับรองมาตรฐาน WHO-GMP 4. ผลิตภัณฑ์ในห้องปฏิบัติการที่มีมาตรฐาน ISO/IEC 17025 5. ผลิตภัณฑ์ที่มีคุณภาพตามเป้าหมาย ส่งมอบให้สถานบริการอย่างครอบคลุม ทันเวลา ตามหลัก Demand-Supply Matching มีการประเมินความพึงพอใจในทุกขั้นตอน มีการนำหลักการ ECRS มาปรับใช้ในการลดต้นทุนและเพิ่มผลผลิต ดังตารางที่ ม.6-3 - ม.6-6

ตารางที่ ม.6-3 การนำหลักการ ECRS มาปรับใช้เพื่อลดต้นทุนและเพิ่มผลผลิต กระบวนการพัฒนาระบบบริการการแพทย์แผนไทย

1. กระบวนการพัฒนาระบบบริการการแพทย์แผนไทย			
หลักการ ECRS	แนวทางการดำเนินงานเดิม	วิธีการควบคุมและลดต้นทุน	ผลลัพธ์
ELIMINATE ลดขั้นตอนการทำงานที่ไม่จำเป็นออก	- ลงทะเบียนที่เวชระเบียน ณ โรงพยาบาลการแพทย์แผนไทย โดยมีการกรอกเอกสาร นำไปยื่นที่เวชระเบียนพร้อมถ่ายภาพ และรอคิวเพื่อรับบัตรคิวเข้ารับบริการ	- ใช้แอปพลิเคชันในการลงทะเบียน ผู้รับบริการ การจองคิวเพื่อรับบริการ ล่วงหน้า โดยการกรอกข้อมูลลงในระบบ นำ QR Code จากระบบมาแสดงตัวเพื่อรับบริการที่เวชระเบียน	- ลดระยะเวลาการรอคอย/การเข้ารับบริการ จากเดิม 45-60 นาที เหลือเพียง 15-30 นาที - ลดความเสี่ยง/ความแออัดในช่วงสถานการณ์การแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 - ลดกำลังคน (แพทย์แผนไทย) ในการให้บริการ - จำนวนผู้ป่วยที่ลงทะเบียนออนไลน์เพิ่มขึ้น (45,220 ราย) - จำนวนผู้ป่วย Walk-In ลดน้อยลง (22,780 ราย)
COMBINE รวมขั้นตอนการทำงานเข้าด้วยกัน ประหยัดทั้งเวลาและแรงงาน	- แพทย์แผนไทยให้บริการดูแลรักษาผู้ป่วยที่มารับบริการ ณ โรงพยาบาลการแพทย์แผนไทย	- ให้บริการรักษาผู้ป่วยผ่านวิดีโอคอล Tele Medicine โดยการวิดีโอคอลระหว่างแพทย์แผนไทยกับผู้ป่วย HI-TTM สำหรับผู้ป่วยเดิม ที่เป็นผู้สูงอายุ ผู้ป่วยติดเตียง ผู้ป่วยในพื้นที่ต่างๆ ทั่วประเทศ - พัฒนาระบบบริการที่ตอบสนองต่อสถานการณ์การแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา 2019	- ลดค่าใช้จ่ายในการเดินทาง - ลดความเสี่ยง/ความแออัดในช่วงสถานการณ์การแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 - เพิ่มการเข้าถึงของผู้ป่วยได้มากขึ้น

1. กระบวนการพัฒนาระบบบริการการแพทย์แผนไทย			
หลักการ ECRS	แนวทางการดำเนินงานเดิม	วิธีการควบคุมและลดต้นทุน	ผลลัพธ์
REARRANGE จัดลำดับงานใหม่ให้เหมาะสม	- แพทย์แผนไทยให้บริการเฉพาะในโรงพยาบาล	- แพทย์แผนไทยให้บริการคลินิก และ ออกหน่วยแพทย์แผนไทยเคลื่อนที่ - เพิ่มช่องทางการเข้าถึงคลินิกกัญชาฯ ในระดับภูมิภาค - พัฒนาระบบจ่ายยาออนไลน์/จัดส่งยาทางไปรษณีย์ สำหรับกลุ่มโรคเรื้อรังที่จำเป็นต้องรับยาต่อเนื่อง และมีอาการคงที่ ไม่มีอาการแทรกซ้อน หรือโรคติดเชื้อร้ายแรง	- เพิ่มการเข้าถึงยาสมุนไพร ดูแลกลุ่มเสี่ยงผู้ป่วยโควิด-19 และกลุ่มที่เกิดภาวะ Post-Covid Syndrome - ลดภาระการรักษาของการแพทย์แผนปัจจุบันลงได้ - ผู้ป่วยได้รับยาทางไปรษณีย์ ปริมาณยาไม่เกินครั้งละ 3 เดือน
SIMPLIFY ปรับปรุงวิธีการทำงานหรืออุปกรณ์ช่วยให้ทำงานได้ง่ายขึ้น	- ให้บริการแพทย์แผนไทยรูปแบบปกติ	- พัฒนาแอปพลิเคชันลงทะเบียนรับบริการล่วงหน้า Dr.Ganja In TTM - พัฒนาระบบการให้คำปรึกษา ผ่านระบบ Line OA Ganja Chatbot และระบบ Line OA Fah First Aid - พัฒนาระบบติดตามอาการผู้ป่วยโควิด กลุ่มสีเขียว ผ่าน Line OA หมอแผนไทยสู้ภัยโควิด - อบรมแพทย์แผนไทยในภูมิภาค ผ่านระบบ Zoom ให้มีความรู้ความเข้าใจเรื่องแพทย์แผนไทยสู้ภัยโควิด และการใช้ยาสมุนไพรทางการแพทย์	- การให้บริการมีความทันสมัย รวดเร็ว มากยิ่งขึ้น - แพทย์แผนไทยได้รับการพัฒนาศักยภาพ - เพิ่มการเข้าถึงบริการด้านการแพทย์แผนไทยได้มากขึ้น - สามารถเข้าถึงข้อมูลได้ทุกที่ ทุกเวลา - ลดค่าใช้จ่ายในการจัดอบรม ค่าอาหาร ค่าเบี้ยเลี้ยง

ตารางที่ ม.6-4 การนำหลักการ ECRS มาปรับใช้เพื่อลดต้นทุนและเพิ่มผลผลิต กระบวนการผลิตยาและพัฒนาผลิตภัณฑ์สมุนไพร

2. กระบวนการผลิตยาและพัฒนาผลิตภัณฑ์สมุนไพร			
หลักการ ECRS	แนวทางการดำเนินงานเดิม	วิธีการควบคุมและลดต้นทุน	ผลลัพธ์
ELIMINATE ลดขั้นตอนการทำงานที่ไม่จำเป็นออก	- การยื่นขอรับรองสิทธิ์ส่งเสริมผู้ประกอบการสมุนไพรเป็นการกึ่งใหม่ที่ยุ่ง	- ยื่นการขอรับสิทธิ์ส่งเสริมผู้ประกอบการผ่านระบบอิเล็กทรอนิกส์ (Online)	- ลดระยะเวลาการเข้ารับบริการ - ลดความซับซ้อนในการติดต่อหน่วยงานราชการ - ลดค่าใช้จ่ายในการเดินทาง
COMBINE รวมขั้นตอนการทำงานเข้าด้วยกัน ประหยัดทั้งเวลาและแรงงาน	ไม่มีหน่วยงานของรัฐดำเนินการ	- ดำเนินการตรวจสอบความถูกต้องของเอกสาร และแจ้งผลไปยังผู้รับบริการ โดยมีการติดตามผลและพิมพ์ใบรับรองสิทธิ์ส่งเสริมผู้ประกอบการสมุนไพรผ่านระบบอิเล็กทรอนิกส์ (Online)	- ลดระยะเวลาการตรวจสอบพิจารณาคำขอเหลือ 15 วันทำการ - เกิดความสะดวก รวดเร็ว คล่องตัว - ประหยัดทรัพยากร ลดการใช้กระดาษ
REARRANGE จัดลำดับงานใหม่ให้เหมาะสม		- พัฒนา ปรับปรุง กฎหมายที่เกี่ยวข้อง - จัดตั้งศูนย์ส่งเสริมผู้ประกอบการสมุนไพร - พัฒนาระบบให้คำปรึกษาในรูปแบบ Online และ Onsite - ส่งเสริมภาพลักษณ์ทางการตลาด - จัดอบรมยกระดับผู้ประกอบการ - เจริญจับคู่ทางธุรกิจ	- ลดค่าใช้จ่ายให้กับผู้รับบริการ (ลด/ยกเว้นค่าธรรมเนียม ลดอัตราค่าตรวจสอบคุณภาพผลิตภัณฑ์ ลด/ยกเว้นค่าใช้จ่ายในกระบวนการพิจารณาผลิตภัณฑ์) - มูลค่าทางการตลาดเพิ่มขึ้น

2. กระบวนการผลิตยาและพัฒนาผลิตภัณฑ์สมุนไพร			
หลักการ ECRS	แนวทางการดำเนินงานเดิม	วิธีการควบคุมและลดต้นทุน	ผลลัพธ์
SIMPLIFY ปรับปรุงวิธีการทำงาน หรืออุปกรณ์ช่วยให้ ทำงานได้ง่ายขึ้น		- พัฒนาระบบขอรับสิทธิ์ส่งเสริม ผู้ประกอบการผ่านระบบอิเล็กทรอนิกส์ (Online)	- สะดวก ง่าย ทำได้ทุกที่ ทุกเวลา - ติดตามผลได้อย่างรวดเร็วผ่านระบบและ ไปรษณีย์อิเล็กทรอนิกส์ (15 วันทำการ) - หน่วยงานที่เกี่ยวข้องสามารถตรวจสอบ รายชื่อผ่านระบบได้

ตารางที่ ม.6-5 การนำหลักการ ECRS มาปรับใช้เพื่อลดต้นทุนและเพิ่มผลผลิต กระบวนการคุ้มครองภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย

3. กระบวนการคุ้มครองภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย			
หลักการ ECRS	แนวทางการดำเนินงานเดิม	วิธีการควบคุมและลดต้นทุน	ผลลัพธ์
ELIMINATE ลดขั้นตอนการทำงานที่ ไม่จำเป็นออก	- จัดเก็บเอกสารโบราณทั่ว ประเทศในรูปแบบเอกสาร	- ใช้เทคโนโลยีในการรวบรวม และจัดเก็บ ข้อมูลภูมิปัญญาด้านสมุนไพร การแพทย์ แผนไทย การแพทย์พื้นบ้าน และส่วนที่ เกี่ยวข้อง	- ลดระยะเวลาการค้นหาข้อมูลจากหลายแหล่ง อยู่ในที่เดียว
COMBINE รวมขั้นตอนการทำงาน เข้าด้วยกัน ประหยัดทั้ง เวลาและแรงงาน	- สำรวจ รวบรวม จัด หมวดหมู่ และจัดทำ รหัสมาตรฐาน โดยไม่มีการ เชื่อมโยงฐานข้อมูลร่วมกับ หน่วยงานอื่น	- บูรณาการ เชื่อมโยง และแลกเปลี่ยนข้อมูล ร่วมกับกรมทรัพย์สินทางปัญญา	- ลดระยะเวลาในการตรวจสอบข้อมูล - ลดความซ้ำซ้อนของข้อมูล
REARRANGE จัดลำดับงานใหม่ให้ เหมาะสม	- ดำเนินการตาม พ.ร.บ. คุ้มครองและส่งเสริมภูมิ ปัญญาการแพทย์แผนไทย พ.ศ. 2542 ในรูปแบบเดิม	- พัฒนา ปรับปรุง กฎหมายที่เกี่ยวข้อง - สนับสนุน/ผลักดันตำรวจ - พัฒนาความรู้และระบบสำหรับนาย ทะเบียน - พัฒนา/สร้างทีมวิจัย ศึกษาวิจัยตำรวจ แผนไทย สู้ภัย COVID-19	- ข้อมูลมีความน่าเชื่อถือ ครบถ้วนมากขึ้น - เพิ่มประสิทธิภาพงานวิจัย - ฟังหลายใจได้รับการขึ้นทะเบียนบัญชียา หลักแห่งชาติ เพิ่มการเข้าถึงยาได้มากขึ้น
SIMPLIFY ปรับปรุงวิธีการทำงาน หรืออุปกรณ์ช่วยให้ ทำงานได้ง่ายขึ้น	- ค้นหา ตรวจสอบ สืบค้น ความคล้ายกันของตำรับยา แผนไทยในกรณีที่มี ผู้ประกอบการมายื่น ทะเบียนยาแผนโบราณ หลายขั้นตอน เกิดความ ล่าช้า	- พัฒนาระบบฐานข้อมูลภูมิปัญญา การแพทย์แผนไทยและสมุนไพร (HMPIS) - พัฒนาระบบข้อมูลคลังความรู้ภูมิปัญญา การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ในรูปแบบห้องสมุดดิจิทัล (Thai Traditional Digital Knowledge Library: TTDKL)	- ประเทศไทยมีฐานข้อมูลที่มีรายการตำรับยา และตำราการแพทย์แผนไทยของชาติ - สามารถเฝ้าระวังและพิทักษ์สิทธิภูมิปัญญา การแพทย์แผนไทยได้อย่างมีประสิทธิภาพ - ข้อมูลสมุนไพรเกิดคุณค่าทางเศรษฐกิจ - สามารถสืบค้น เข้าถึงข้อมูลได้รวดเร็วขึ้น

ในส่วนกระบวนการสนับสนุนการทำงานมีการใช้ระบบเทคโนโลยีสารสนเทศ เช่น ระบบการประเมินผลการปฏิบัติงาน (DPIS) การลงเวลาทำงานออนไลน์ การแจ้งซ่อมออนไลน์ การประชุมออนไลน์ เป็นต้น ใช้ในการติดต่อสื่อสาร ประชาสัมพันธ์ เช่น ระบบ e-office ระบบ e-mail Facebook กลุ่ม Line Website รวมทั้งการจัดการองค์ความรู้ เช่น ประชุมกลุ่ม สอนงาน แลกเปลี่ยน แบ่งปันประสบการณ์ และแก้ไขปัญหาพร้อมกัน ซึ่งสามารถดำเนินการได้ทุกที่ ทุกเวลา มีการนำหลักการ ECRS มาปรับใช้ในการลดต้นทุนและเพิ่มผลผลิต ตามตารางที่ ม.6-6

ตารางที่ ม.6-6 การนำหลักการ ECRS มาปรับใช้เพื่อลดต้นทุนและเพิ่มผลผลิต กระบวนการสนับสนุน (Smart DTAM)

4. กระบวนการสนับสนุน (Smart DTAM)			
หลักการ ECRS	แนวทางการดำเนินงานเดิม	วิธีการควบคุมและลดต้นทุน	ผลลัพธ์
ELIMINATE ลดขั้นตอนการทำงานที่ไม่จำเป็นออก	- ผลิตเอกสารประกอบการประชุมแจกให้ผู้เข้าร่วมการประชุมต่างๆ	- ใช้ QR Code แทนเอกสารการประชุม	- ลดการใช้กระดาษ - ลดการใช้พลังงาน
COMBINE รวมขั้นตอนการทำงานเข้าด้วยกัน ประหยัดทั้งเวลาและแรงงาน	- กำกับ ติดตาม โดยให้หน่วยงานรายงานผลไปยังผู้รับผิดชอบ - ผู้รับผิดชอบดำเนินการจัดทำสรุปรายงานผล	- กำกับ ติดตาม งบประมาณผ่านระบบ Project Management และระบบการเงิน การคลังออนไลน์ (GFMIS) - กำกับ ติดตาม ประเมินผลตัวชี้วัดการปฏิบัติราชการผ่านระบบ Management Cockpit	- เพิ่มประสิทธิภาพในการทำงานได้อย่างต่อเนื่อง เป็นปัจจุบัน (Real Time) - ลดระยะเวลาในการกำกับ ติดตาม และสรุป ประเมินผล - ลดการใช้พลังงาน
REARRANGE จัดลำดับงานใหม่ให้เหมาะสม	- การเข้าใช้งานคอมพิวเตอร์ส่วนบุคคล เข้าได้เฉพาะบุคคล ณ สถานที่ตั้ง	- ใช้เทคโนโลยี Virtual Desktop Infrastructure (VDI) ได้แก่ โปรแกรม Any Desk TeamViewer สำหรับควบคุมเครื่องคอมพิวเตอร์ในสำนักงานโดยไม่ต้องเดินทางออกจากที่พัก	- ลดปัญหาด้านการใช้งาน - สามารถควบคุมคอมพิวเตอร์ระยะไกล - สามารถทำงานที่บ้านได้ - ลดระยะเวลาในการเดินทาง - เกิดความสะดวก รวดเร็วมากขึ้น สามารถเข้าใช้งานได้ทุกที่ ทุกเวลา - ลดความเสี่ยงในภาวะวิกฤตต่างๆ - ผลการดำเนินงานของกรมไม่เกิดการหยุดชะงัก
SIMPLIFY ปรับปรุงวิธีการทำงานหรืออุปกรณ์ช่วยให้ทำงานได้ง่ายขึ้น	- ยังไม่มีการนำเทคโนโลยีมาปรับใช้ในการทำงานอย่างเป็นรูปธรรม	- พัฒนาระบบสำนักงานสู่ระบบดิจิทัล - ระบบแจ้งเวียนหนังสือราชการรายบุคคล - ระบบแจ้งเตือนลูกหนี้เงินยืม - ระบบจองรถราชการ - ระบบแจ้งซ่อมออนไลน์ - จัดการประชุม/อบรม/สัมมนา ผ่านสื่ออิเล็กทรอนิกส์ เช่น ระบบ ZOOM Webex Meet - ประสานงาน ติดต่อสื่อสารผ่านระบบ Line Facebook Instagram TikTok - มีการติดตั้ง Solar cell พลังงานแสงอาทิตย์	- ลดระยะเวลาในการติดต่อสื่อสาร - ลดการใช้กระดาษ - เพิ่มประสิทธิภาพการบริหารงาน เกิดความรวดเร็วมากขึ้น - ลดระยะเวลาในการเข้ารับบริการ - ลดระยะเวลาในการเดินทาง - ลดค่าใช้จ่ายในการจัดประชุม ค่าอาหาร ค่าเบี้ยเลี้ยง ค่าเดินทาง - ลดการใช้อาคาร สถานที่ - เพิ่มการเข้าถึงงานวิชาการ/ข่าวสารในกรมได้ง่าย สะดวก และรวดเร็วมากขึ้น - ลดความเสี่ยงในภาวะวิกฤตต่างๆ - ผลการดำเนินงานของกรมไม่เกิดการหยุดชะงัก - ลดการใช้พลังงานทดแทน สอดคล้องกับ SDGs เป้าหมายที่ 7

นอกจากนี้ ยังมีช่องทางรับฟังความคิดเห็น เพื่อนำข้อมูลมาปรับปรุงกระบวนการทำงาน ยกเว้นความสามารถการแข่งขัน ลดต้นทุน ส่งเสริมความยั่งยืนและการเติบโตทางเศรษฐกิจ โดยมีการสร้างเครือข่ายอุปทาน (Supply Chain) ตั้งแต่ ต้นน้ำ กลางน้ำ ปลายน้ำ อย่างเป็นระบบ เช่น การผลิตน้ำมันกัญชาทางการแพทย์ 1. ศึกษาข้อมูลพื้นฐานความต้องการผลิตภัณฑ์ วางแผน ตั้งเป้าการผลิต 2. สำรวจพื้นที่ ชุมชนแหล่งปลูกที่ให้สารสำคัญสูง (THC)

วิธีการ/ขั้นตอนการปลูก เก็บเกี่ยวตามมาตรฐาน 3. จำนวนโรงงานผลิตที่ผ่านการรับรองมาตรฐาน WHO-GMP 4. ผลิตภัณท์ในห้องปฏิบัติการที่มีมาตรฐาน ISO/IEC 17025 5. ผลิตภัณท์ที่มีคุณภาพตามเป้าหมาย ส่งมอบให้สถานบริการอย่างครอบคลุม ทันเวลา ตามหลัก Demand-Supply Matching มีการประเมินความพึงพอใจในทุกขั้นตอน และมีช่องทางรับฟังความคิดเห็น เพื่อนำข้อมูลมาปรับปรุงกระบวนการทำงาน ยกระดับความสามารถ ลดต้นทุน ส่งเสริมความยั่งยืนและการเติบโตทางเศรษฐกิจ

6.4 การมุ่งเน้นประสิทธิผลทั่วทั้งองค์กร และผลกระทบต่อยุทธศาสตร์ชาติ

กรมฯ มีภารกิจด้าน “การพัฒนาวิชาการและการบริการการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก” โดยส่งเสริมและพัฒนาการวิจัย การจัดระบบความรู้ พัฒนาแหล่งผลิตและผลิตภัณท์สมุนไพร คຸ້ມครอง อนุรักษ์ และส่งเสริมภูมิปัญญา การแพทย์แผนไทยและการแพทย์พื้นบ้านไทย พัฒนาคุณภาพมาตรฐานการบริการการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก เพื่อนำไปใช้ในระบบบริการสุขภาพอย่างมีคุณภาพปลอดภัย และเป็นทางเลือกให้แก่ประชาชนในการดูแลสุขภาพโดยเป้าประสงค์สูงสุดของกรม คือ 1) ประชาชนเชื่อมั่นด้านการบริการการแพทย์แผนไทย การแพทย์ทางเลือก และสมุนไพร 2) บริการเป็นเลิศ การแพทย์แผนไทย การแพทย์ทางเลือกและสมุนไพร เข้าสู่ระบบบริการสุขภาพของรัฐ 3) ภูมิปัญญาสร้างมูลค่า การแพทย์แผนไทย การแพทย์ทางเลือกและสมุนไพร สร้างมูลค่าเพิ่ม เสริมเศรษฐกิจของชุมชน และประเทศชาติ และ 4) องค์กรสมรรถนะสูง (Smart DTAM)



ภาพที่ ม.6-2 การออกแบบกระบวนการอย่างประสิทธิผล

ทุกกลุ่ม รวมถึงผลการดำเนินงานในปีที่ผ่านมา วิเคราะห์ผลกระทบทั้งทางตรงและทางอ้อม ตลอดจนประเมินสภาพการแข่งขันขององค์กรทั้งในและต่างประเทศ เพื่อกำหนดเป็นความท้าทายเชิงยุทธศาสตร์ และวางแผนโครงการสำคัญ โดยมีกระบวนการวิเคราะห์และออกแบบระบบการปรับปรุงผลการดำเนินงาน ทบทวนกระบวนการหลักที่สำคัญ ตามพันธกิจกรม รวมถึงปรับโครงสร้างการบริหารงานภายในแบบเฉพาะกิจ (Ad Hoc) ให้เกิดความยืดหยุ่นทันต่อสถานการณ์ที่เปลี่ยนแปลงไป และการกำหนดทิศทางนโยบายในการขับเคลื่อนการดำเนินงานของผู้บริหารที่มีความเชื่อมโยงตั้งแต่ต้นจนถึงจบกระบวนการ (end to end process) เพื่อให้บรรลุวิสัยทัศน์ตามเป้าหมายที่กำหนด

และเมื่อการดำเนินงานผ่านไประยะหนึ่ง กรมฯ จะติดตามประเมินผลการดำเนินงานในแต่ละไตรมาส หากพบว่าเมื่อสถานการณ์การดำเนินงานเปลี่ยนแปลงไป กรมฯ มีกระบวนการปรับแผน (Rolling Plan) เพื่อให้การ

มีแนวคิดในการออกแบบผลผลิตการ ให้บริการ และกระบวนการที่เน้นคุณภาพ มาตรฐาน มีความน่าเชื่อถือ เพื่อส่งมอบผลผลิตและบริการที่ สร้างคุณค่าแก่ประชาชน โดยพิจารณาจากข้อมูล ต่างๆ ได้แก่ ยุทธศาสตร์และนโยบายระดับชาติ ระดับกระทรวง และระดับกรม บทบาท/หน้าที่ รับผิดชอบและภารกิจของกรม ความต้องการและความคาดหวังของผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย

ดำเนินงานตามภารกิจภายใต้แผนปฏิบัติราชการเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพและคุ้มค่ากับงบประมาณที่ได้รับ โดยกรมฯ มีกลไกการพิจารณาเพื่อประกอบการจัดปรับเปลี่ยนแผนปฏิบัติราชการ 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) จัดทำโครงการใหม่นอกแผนงบประมาณจากงบประมาณเหลือจ่ายประจำปี และ 4) เลื่อนระยะเวลาการดำเนินงานในไตรมาสถัดไป เมื่อพิจารณาแล้วพบว่าที่ผ่านมากรมฯ ได้ปรับเปลี่ยนแผนปฏิบัติราชการจากปัจจัยด้านการเปลี่ยนแปลงนโยบายของรัฐบาล การเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็วเข้าสู่ยุคดิจิทัล และการระบาดของโรคอุบัติใหม่/อุบัติซ้ำ โดยคำนึงถึงปัจจัยที่เกี่ยวข้อง ผลกระทบ มาตรการรองรับ และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง รายละเอียดดังตารางที่ ม.6-7

ตารางที่ ม.6-7 การกำหนดมาตรการรองรับการเปลี่ยนแปลงแผนปฏิบัติราชการกรมฯ

ปัจจัยที่มีผลต่อการปรับแผนปฏิบัติราชการ	ผลกระทบ	มาตรการรองรับการเปลี่ยนแปลง		หน่วยงาน
		ระยะสั้น	ระยะยาว	
1. การเปลี่ยนแปลงนโยบายของรัฐบาล	การออกนโยบายกัญชาทางการแพทย์ แบบบูรณาการ	1. จัดทำแผนการดำเนินงานเพื่อรองรับนโยบายใหม่ ได้แก่ จัดสรรทรัพยากร บุคลากร งบประมาณ จัดตั้งคลินิกกัญชาทางการแพทย์แผนไทย 2. พัฒนารูปแบบคลินิกกัญชาทางการแพทย์แบบบูรณาการเพื่อเป็นแนวทางให้หน่วยงานส่วนภูมิภาค	1. วิจัย พัฒนา ตำรับยาและผลิตภัณฑ์สมุนไพรที่มีกัญชาเป็นส่วนผสมเพื่อเป็นทางเลือกในการดูแลสุขภาพ 2. สร้างกลไกการสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพ (ออนไลน์/ออฟไลน์)	สภท. รพ.พท. กยส. สพท. กทล. กวพ. กคพ. กพร.
2. การเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็วเข้าสู่ยุคดิจิทัล (Disruptive Technologies)	เทคโนโลยีเข้ามาเปลี่ยนรูปแบบการดำเนินชีวิต และการปฏิบัติราชการ ส่งผลกระทบต่อพฤติกรรม การดูแลสุขภาพ	1. พัฒนาศรณบุคลากรให้มีความสามารถหลายด้านรับมือการเปลี่ยนแปลง 2. ปรับปรุงระบบเครือข่ายให้มีเสถียรภาพ และนำเทคโนโลยีดิจิทัลมาใช้ในการปฏิบัติงานและให้บริการประชาชน เช่น การประชุม/อบรมบุคลากรผ่านระบบออนไลน์ 3. ปรับรูปแบบการเข้าถึงองค์ความรู้ของกรมฯ ผ่านเว็บไซต์, Line@, Facebook มากขึ้น	1. ร่วมมือกับหน่วยงานต่าง ๆ บูรณาการฐานข้อมูลขนาดใหญ่ ให้นำมาใช้ในการพัฒนาทางการแพทย์แผนไทย 2. พัฒนารูปแบบ/นวัตกรรมการเข้าถึงบริการสุขภาพและผลิตภัณฑ์สมุนไพร เช่น E-TTM-Health, Kiosk จำหน่ายผลิตภัณฑ์สมุนไพร ฯลฯ	กวพ. สลก. กพร. กสศ. สพท.
3. การระบาดของโรคอุบัติใหม่ โรคอุบัติซ้ำ	1. มีผลต่อสุขภาพและการดำรงชีวิตของประชาชน 2. มีผลต่อรายได้ การท่องเที่ยว และเศรษฐกิจ	1. ดึงศักยภาพของตำรับยาสมุนไพรที่มีผลการศึกษาดังกล่าวมาใช้ เพื่อการส่งเสริม ป้องกัน รักษา และฟื้นฟูสุขภาพในภาวะฉุกเฉิน 2. วางแผนการทำงานให้สอดคล้องกับมาตรการป้องกันและควบคุมโรคภายในประเทศและติดตามรายงานสถานการณ์แพร่ระบาดของโรคอย่างใกล้ชิด	1. เร่งศึกษาวิจัยพัฒนาสมุนไพร รูปแบบบริการ แนวทางการรักษาโรคแบบผสมผสาน และพัฒนาศูนย์กลางที่เกี่ยวข้อง เพื่อตอบสนองการส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค รักษาโรค และฟื้นฟูสุขภาพอย่างมีมาตรฐานและปลอดภัย	สพท. กทล. กคพ. สพจ. กสศ. กวพ.

ผลลัพธ์สำคัญในหมวด 7 ที่เป็นผลจากการดำเนินงานของหมวด 6

1. ร้อยละการให้บริการการแพทย์แผนไทยในสถานบริการสาธารณสุขของรัฐทั่วประเทศ 36.28 (เป้าหมาย 30)
2. ร้อยละของการให้บริการคลินิกกัญชาทางการแพทย์แผนไทยในรพศ./ รพท./รพช. ทั่วประเทศ 92.90 (เป้าหมาย 80)

3. จำนวนการจับคู่เจรจาทางธุรกิจด้านผลิตภัณฑ์สมุนไพร 194 คู่ (เป้าหมาย 170)
4. จำนวนพื้นที่ที่มีวิสาหกิจชุมชนปลูกกัญชาทางการแพทย์ (GACP) 998 แห่ง (เป้าหมาย 950)
5. ระยะเวลาการรอคอยของผู้รับบริการโรงพยาบาลการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสาน (น้อยดี) 25 นาที (เป้าหมาย 28 นาที)

ส่วนที่ 3 ผลลัพธ์การดำเนินการ

7.1 ผลลัพธ์ด้านประสิทธิผลและการบรรลุพันธกิจ

ตัวชี้วัด	หน่วยวัด	ค่าเป้าหมาย	ผลลัพธ์การดำเนินงาน			หมายเหตุ
1. ตัววัดตามภารกิจหลัก/คำรับรองการปฏิบัติราชการ						
1.1 ร้อยละของหน่วยบริการปฐมภูมิที่ร่วมจัดบริการการแพทย์แผนไทย	ร้อยละ	2	0.34	1.56	2.33	
1.2 จำนวนงานวิจัยการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกที่นำมาใช้จริงทางการแพทย์และการตลาด	เรื่อง	12	5	10	14	
2. ตัววัดตามแผนยุทธศาสตร์/ตัวชี้วัดของการบรรลุผลตามแผนยุทธศาสตร์						
2.1 ร้อยละของการสั่งใช้ยาสมุนไพรในระบบบริการสุขภาพเพิ่มขึ้น	ร้อยละ	0.20	0.05	0.10	0.33	
3. ผลการปรับปรุงการดำเนินการตามกฎหมาย						
3.1 จำนวนกฎหมายลำดับรองที่มีการพัฒนาและปรับปรุง	ฉบับ	20	13	18	22	
4. การบรรลุนโยบายและแผนรัฐบาล/แผนบูรณาการกลุ่มจังหวัด						
4.1 มูลค่าการจ่ายยาสมุนไพรฟ้าทะลายโจรในสถานบริการสาธารณสุขของรัฐ	ล้านบาท	200	123.19	138.56	277.99	

ผลลัพธ์ตามภารกิจหลักที่มีจุดเน้นด้านวิชาการตามยุทธศาสตร์ 20 ปี ของกรม คือ การจัดบริการด้านการแพทย์แผนไทยในระบบบริการสุขภาพ ซึ่งมีการส่งเสริม สนับสนุนให้หน่วยบริการปฐมภูมิที่มีกระจายครอบคลุมทุกพื้นที่ร่วมจัดบริการด้านการแพทย์แผนไทย คลินิก OPD คู่ขนาน หมายถึง หน่วยบริการที่เปิดบริการแพทย์แผนไทยควบคู่กับแพทย์ปัจจุบัน โดยมีแพทย์แผนไทยที่มีใบประกอบโรคศิลปะฯ หรือใบประกอบวิชาชีพแพทย์แผนไทยฯ ตรวจ คัดกรองรักษาที่แผนกผู้ป่วยนอก ส่งผลให้มีการสั่งใช้ยาสมุนไพรเพิ่มขึ้น มูลค่าการจ่ายยาสมุนไพรฟ้าทะลายโจรในสถานบริการสาธารณสุขของรัฐมากขึ้นตามลำดับ และงานวิจัยที่เกี่ยวข้องที่สามารถนำมาปรับใช้ทางการแพทย์ เชิงพาณิชย์ เผยแพร่ในวารสารวิชาการทั้งในและต่างประเทศ และนำมาต่อยอดนวัตกรรมได้ เช่น นวัตกรรมการฝังเข็มในผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองในระยะกลาง (Intermediate care: IMC) ซึ่งได้รับรางวัลจากเวทีการประกวดผลงานวิชาการระดับชาติ ปี 2565 นอกจากนี้ กรมฯ ยังมีการพัฒนาและปรับปรุงกฎหมายลำดับรองเพื่อให้เกิดความคล่องตัวในการบังคับใช้และเกิดประสิทธิภาพ ประสิทธิภาพในการปฏิบัติงาน

7.2 การบรรลุผลลัพธ์ตามตัวชี้วัดด้านผู้รับบริการ และประชาชน

ตัวชี้วัด	หน่วยวัด	ค่าเป้าหมาย	ผลการดำเนินงาน			หมายเหตุ
1. ความพึงพอใจของกลุ่มลูกค้าหลัก						
1.1 ร้อยละความพึงพอใจของประชาชนด้านบริการทางการแพทย์แผนไทย ณ โรงพยาบาลการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสาน	ร้อยละ	95	84.14	94.88	95.38	
2. นวัตกรรมการปรับปรุงการบริการ*(หน่วยงานบริการ)						
2.1 ร้อยละของการให้บริการที่ปรับสู่ดิจิทัลเต็มรูปแบบ**	ร้อยละ	40	14.28	28.57	42.85	
3. การแก้ไขเรื่องร้องเรียน						
3.1 ร้อยละของข้อร้องเรียนที่ได้รับการแก้ไขอย่างมีประสิทธิภาพ	ร้อยละ	100	97	98	100	
4. เครือข่ายความร่วมมือ*(หน่วยงานนโยบาย)						
4.1 ร้อยละความสำเร็จของโครงการ/กิจกรรม ที่เกิดขึ้นจากความร่วมมือของเครือข่าย**	โครงการ	92	82.43	91.43	92.31	
5. ความเชื่อมั่นของกลุ่มผู้มีส่วนได้ส่วนเสียต่อการดำเนินของส่วนราชการ						
5.1 ร้อยละความพึงพอใจของผู้ประกอบการสมุนไพรต่อการรับบริการผ่านระบบส่งเสริมสิทธิผู้ประกอบการสมุนไพร (e-Service)	ร้อยละ	90	59.60	87	92.23	

ผลลัพธ์สำคัญที่ตอบสนองความต้องการและความคาดหวังของผู้รับบริการ โดยกรมฯ ได้มีการพัฒนาคุณภาพการให้บริการและปรับปรุงกระบวนการอย่างต่อเนื่องตามมาตรฐานโดยที่มหาวิทยาลัย และยังมีบริการออกหน่วยแพทย์แผนไทยเคลื่อนที่ทั่วทุกเขตสุขภาพ เพื่อเป็นการให้บริการส่งเสริมสุขภาพเชิงรุก ส่งผลให้ประชาชนเกิดความพึงพอใจเพิ่มขึ้น และโครงการต่างๆ สัมฤทธิ์ผลจากการมีส่วนร่วมของเครือข่ายในทุกขั้นตอน ขยายผลไปยังผู้ประกอบการ วิสาหกิจชุมชน ต่อยอดผลิตภัณฑ์อย่างต่อเนื่อง มีการนำเทคโนโลยีดิจิทัลมาใช้เพิ่มประสิทธิภาพการให้บริการ เพื่อให้เกิดความสะดวก รวดเร็ว ลดขั้นตอน มีระบบสื่อสารที่เข้าถึงได้ง่าย แก้ปัญหาและตอบสนองความต้องการของประชาชนอย่างเหนือความคาดหวัง

7.3 การบรรลุผลลัพธ์ตามตัวชี้วัดด้านการพัฒนาบุคลากร

ตัวชี้วัด	หน่วยวัด	ค่าเป้าหมาย	ผลการดำเนินงาน			หมายเหตุ
1. นวัตกรรมที่เกิดจากบุคลากร ตัวชี้วัดของการพัฒนานวัตกรรมที่เกิดจากบุคลากรของส่วนราชการ						
1.1 จำนวน application ที่มีการพัฒนาเพิ่มขึ้นโดยบุคลากรภายใน	แอป	10	7	9	10	
2. การเรียนรู้และผลการพัฒนา ตัวชี้วัดของการเรียนรู้และผลการพัฒนาบุคลากรของส่วนราชการ						

2.1 ร้อยละของบุคลากรที่เป็นตัวแทนของหน่วยงานไปนำเสนอผลงานวิชาการ/นวัตกรรมในระดับชาติและนานาชาติ	ร้อยละ	40	4.6	37.8	43.4	
3. ความก้าวหน้าและการก้าวขึ้นสู่ตำแหน่ง ตัวชี้วัดที่แสดงถึงความก้าวหน้าของบุคลากรและความก้าวขึ้นสู่ตำแหน่ง						
3.3 ร้อยละของบุคลากรกรมที่ได้รับการพัฒนาเป็นไปตามแผนพัฒนาบุคลากร	ร้อยละ	85	75	77	98	
4. ความผูกพันของบุคลากร ตัวชี้วัดที่สะท้อนด้านความผูกพันของบุคลากร						
4.1 อัตราการคงอยู่ของบุคลากรกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก (Retention Rate)	ร้อยละ	92	98.31	91.74	93.7	
4.2 ร้อยละความสำเร็จของการบรรลุตัววัดตามพันธกิจหลักที่เกินค่าเป้าหมาย	ร้อยละ	96	94	95	98	

ผลจากการขับเคลื่อนนโยบายการพัฒนารวมๆ เข้าสู่ระบบราชการ 4.0 และเตรียมความพร้อมสู่การเป็นรัฐบาลดิจิทัล จึงได้ขับเคลื่อนแนวทางปฏิบัติของบุคลากร เพื่อยกระดับมาตรฐานสู่การเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ องค์กรสมรรถนะสูง สร้างและพัฒนาระบบเทคโนโลยี โดยมี Application ต่างๆ เช่น Telemedicine HerbiD มาใช้สนับสนุนการปฏิบัติงาน ทำให้เกิดการเรียนรู้และพัฒนาทักษะอย่างต่อเนื่อง เกิดผลงาน นวัตกรรม ที่นำไปสู่การต่อยอด เผยแพร่ในเวทีระดับชาติและนานาชาติ ทำให้บุคลากรมีความสุข จากผลการประเมิน Happinometer และความผูกพันองค์กร รู้สึกมีคุณค่าในตนเอง เกิดความร่วมมือในองค์กร สร้างสรรค์ผลงาน ส่งผลให้กรมฯ บรรลุตัววัดตามพันธกิจได้อย่างมีประสิทธิภาพ เกินค่าเป้าหมาย

7.4 การบรรลุผลลัพธ์ตามตัวชี้วัดด้านการเป็นต้นแบบ

ตัวชี้วัด	หน่วยวัด	ค่าเป้าหมาย	ผลลัพธ์การดำเนินงาน			หมายเหตุ
1. รางวัลที่ได้รับจากภายนอก						
1.1 จำนวนรางวัลที่กรมได้รับจากหน่วยงานภายนอก	รางวัล	5	1	2	7	
2. การนำ best practices ไปขยายผลในองค์กร						
2.1 จำนวนผู้ป่วยที่มีการวินิจฉัยระยะประคับประคอง (Palliative care) และได้รับการรักษาด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก	ราย	2000	n/a	1001	6977	
3. รางวัลที่ได้รับจากหน่วยงานระดับกรม/ระดับกระทรวง						
3.1 จำนวนเอกสารวิชาการของบุคลากรกรมที่ตีพิมพ์ในวารสารวิชาการของกรม	เรื่อง	30	12	26	35	
4. ผลการประเมินจากองค์กรภายนอกในด้านต่าง ๆ						
4.1 จำนวนบุคลากรที่ได้รับรางวัลจากหน่วยงานภายนอก	คน	5	2	4	5	
5. ตัววัดการจัดอันดับในระดับนานาชาติที่ดีขึ้น						

ตัวชี้วัด	หน่วยวัด	ค่าเป้าหมาย	ผลลัพธ์การดำเนินงาน			หมายเหตุ
5.1 ร้อยละของบุคลากรที่มีความรู้ความสามารถ/ความเชี่ยวชาญและได้รับการแต่งตั้งร่วมเป็นภาคีเครือข่ายในระดับนานาชาติ	ร้อยละ	50	6	45	63	

จากแผนยุทธศาสตร์การพัฒนางานวิจัยและนวัตกรรมของกรม ทำให้มีผลงานวิจัยและนวัตกรรมที่โดดเด่นนำไปใช้และขยายผลด้านการให้บริการ เช่น การใช้ศาสตร์การแพทย์แผนไทยและการฝังเข็มในผู้ป่วยระยะประคับประคอง (Palliative care) ทำให้ผู้ป่วยมีความสามารถในการดำเนินชีวิตประจำวันดีขึ้น จากการประเมินและสำรวจความพึงพอใจ นอกจากนี้ ยังมีการเผยแพร่ ต่อยอด ตีพิมพ์ในวารสารวิชาการ ได้รับการยอมรับอย่างแพร่หลาย ได้รับรางวัลต่างๆ มากมาย ทั้งภายในและภายนอกหน่วยงาน ในประเทศและต่างประเทศ เกิดความร่วมมือ ประสบความสำเร็จและสามารถแข่งขันได้ในระดับนานาชาติตามเพื่อบรรลุเป้าหมายการเป็นผู้นำด้านการแพทย์ดั้งเดิมของเอเชีย ภายในปี 2570

7.5 การบรรลุผลลัพธ์ตามตัวชี้วัดด้านผลกระทบต่อเศรษฐกิจ สังคม สาธารณสุข และสิ่งแวดล้อม

ตัวชี้วัด	หน่วยวัด	ค่าเป้าหมาย	ผลลัพธ์การดำเนินงาน			หมายเหตุ
1. การบรรลุผลของตัวชี้วัดรวม						
1.1 จำนวนการจับคู่เจรจาทางธุรกิจด้านผลิตภัณฑ์สมุนไพร	ราย	170	79	157	194	
2. ตัววัดผลกระทบจากการดำเนินการในภารกิจหลักที่มีต่อด้านเศรษฐกิจ						
2.1 จำนวนพื้นที่ที่มีวิสาหกิจชุมชนปลูกัญชาทางการแพทย์ (GACP)	แห่ง	950	n/a	846	998	
3. ตัววัดผลกระทบจากการดำเนินการในภารกิจหลักที่มีต่อด้านสังคม						
3.1 จำนวนประชาชนและผู้ประกอบวิชาชีพที่ได้รับการอบรม e-learning เพื่อให้บริการกัญชาทางการแพทย์แผนไทย	คน	6500	357	6215	7568	
4. ตัววัดผลกระทบจากการดำเนินการในภารกิจหลักที่มีต่อด้านสาธารณสุข						
4.1 ร้อยละของการให้บริการคลินิกกัญชาทางการแพทย์แผนไทย ในรพศ./รพท./รพช. ทั่วประเทศ	ร้อยละ	80	39	77.5	92.9	
4.2 จำนวนครั้งของการออกหน่วยบริการเคลื่อนที่การให้บริการ การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก	ครั้ง	20	8	12	32	

ผลลัพธ์จากการดำเนินการร่วมกันทุกภาคส่วน ด้านเศรษฐกิจ สังคม สาธารณสุข และสิ่งแวดล้อม ทำให้ประชาชนเกิดความสนใจ รู้จัก เชื่อมั่น ชอบและใช้ ผลิตภัณฑ์สมุนไพร และบริการด้านการแพทย์แผนไทยมากขึ้นทั้งสถานบริการภาครัฐ ทั้งนี้ นโยบายของรัฐบาลสนับสนุนให้สถานบริการภาครัฐใช้ศาสตร์การแพทย์แผนไทยเพิ่มขึ้น และยังมีระบบเทคโนโลยี e-learning

เพื่อสร้างความรอบรู้ให้ประชาชนสามารถดูแลสุขภาพตนเองครอบครัวและชุมชน เบื้องต้นได้ เกิดความผาสุกในสังคม ทั้งผู้ประกอบการและวิสาหกิจชุมชน มีเครือข่าย ส่งเสริมการปลูกสมุนไพรตามพื้นที่ที่เหมาะสมและป่าชุมชน สร้างสิ่งแวดล้อมที่ดี ต่อยอด สร้างรายได้ เกิดการจับคู่เราจากการค้าทางธุรกิจด้านผลิตภัณฑ์สมุนไพร สร้างมูลค่าเพิ่มด้านเศรษฐกิจของประเทศ

7. 6 การบรรลุผลลัพธ์ด้านประสิทธิผลการจัดการกระบวนการ

ตัวชี้วัด	หน่วยวัด	ค่าเป้าหมาย	ผลการดำเนินงาน				หมายเหตุ
1. ต้นทุนที่ลดลงในภาพรวม							
1.1 ต้นทุนที่ลดได้จากการใช้ระบบ Paperless Office	บาท	65,000	57,465	63,986	67,062		
2. ประสิทธิภาพการเตรียมพร้อมและการบรรเทาผลกระทบด้านภัยพิบัติต่าง ๆ							
2.1 ร้อยละของการดำเนินการภารกิจอย่างต่อเนื่องสำหรับการบริหารความพร้อมต่อสภาวะวิกฤต (BCP)	ร้อยละ	91	88	90	92		
3. นวัตกรรมการปรับปรุงกระบวนการ*							
3.1 ระยะเวลาการรอคอยของผู้รับบริการโรงพยาบาลการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสาน (น้อยดี)	นาที	28	45	30	25		
4. ประสิทธิภาพของกระบวนการ*							
4.1 ร้อยละการให้บริการการแพทย์แผนไทยในสถานบริการสาธารณสุขของรัฐทั่วประเทศ	ร้อยละ	30	21.16	26.94	36.28		

จากนโยบายและยุทธศาสตร์ของกรมฯ นำมาสู่การจัดวางระบบกลไก กระบวนการ ที่นำเทคโนโลยีดิจิทัลมาสนับสนุนการปฏิบัติงานสามารถขับเคลื่อนทั้งภารกิจหลัก 3 ด้านและภารกิจสนับสนุนของกรมฯ ให้ดำเนินการเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ ลดระยะเวลาการรอคอยในการรับบริการ ลดต้นทุนทั้งงบประมาณ บุคลากร และทรัพยากร ส่งผลให้ประชาชนมีการใช้บริการการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกในสถานบริการของรัฐเพิ่มขึ้น มีทางเลือกในการดูแลสุขภาพตนเอง เกิดความพึงพอใจ ตอบสนองและตรงต่อความต้องการของประชาชนอย่างแท้จริง

วัฒนธรรมองค์กร

กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

"DTAM"

ไม่หยุดนิ่ง มีความสามารถ ยืดหยุ่น ทันสมัย

D Dynamic

T Talent

A Agile

M Modern

กลุ่มพัฒนาระบบบริหาร
กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก