

รายงานผลการดำเนินการพัฒนาองค์กร (Application Report: AR)

ส่วนที่ 1 ลักษณะองค์การ

1. ลักษณะองค์การ

(1) พันธกิจหรือหน้าที่ตามกฎหมาย

กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก (กรมการแพทย์แผนไทยฯ) ก่อตั้งขึ้นตามพ.ร.บ.ปรับปรุงกระทรวง ทบวง กรม พ.ศ. 2545 ต่อมาได้มีการปรับบทบาทและอำนาจหน้าที่ตามกฎหมายกระทรวง พ.ศ.2552 และมีการปรับฯ อีกครั้งตามกฎกระทรวง พ.ศ.2561 โดยมีภารกิจเกี่ยวกับการพัฒนาวิชาการและการบริการการแพทย์แผนไทย และการแพทย์ทางเลือก โดยส่งเสริมและพัฒนาการวิจัย การจัดระบบความรู้ พัฒนาแหล่งผลิตและผลิตภัณฑ์สมุนไพร คัมภีร์ อนุรักษ์ และส่งเสริมภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์พื้นบ้านไทย พัฒนาคุณภาพมาตรฐานการบริการการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก เพื่อนำไปใช้ในระบบบริการสุขภาพอย่างมีคุณภาพ ปลอดภัย และเป็นทางเลือกให้แก่ประชาชนในการดูแลสุขภาพ

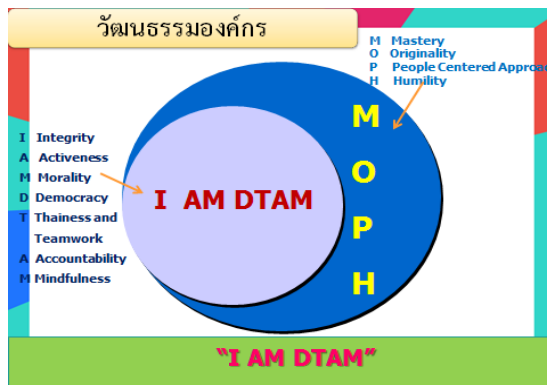
ตารางที่ P-1 พันธกิจ ความสำคัญเชิงเปรียบเทียบ ความสำเร็จองค์การ

หน้าที่และอำนาจ	ความสำคัญต่อความสำเร็จองค์การ
1. ดำเนินการตามกฎหมายว่าด้วยการคุ้มครองและส่งเสริมภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยและกฎหมายอื่นที่เกี่ยวข้อง	สามารถคุ้มครอง อนุรักษ์ และส่งเสริมภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์พื้นบ้านไทย
2. รวบรวม อนุรักษ์ เฝ้าระวัง คัมภีร์ และส่งเสริมภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยการแพทย์พื้นบ้านไทย และสมุนไพร	
3. กำกับ ดูแล ส่งเสริม และสนับสนุน การใช้ประโยชน์จากการแพทย์แผนไทยการแพทย์พื้นบ้านไทย การแพทย์ทางเลือก และสมุนไพร	
4. กำหนดทิศทาง เป้าหมาย และผลสัมฤทธิ์ของการพัฒนาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกของประเทศ	เป็นปัจจัยนำเข้าในการกำหนดผลสัมฤทธิ์ และการบริหารจัดการยุทธศาสตร์ให้บรรลุเป้าหมาย
5. ศึกษา วิจัย วิเคราะห์ และพัฒนาองค์ความรู้ด้านการแพทย์แผนไทย การแพทย์พื้นบ้านไทย การแพทย์ทางเลือก และสมุนไพร เพื่อการอนุรักษ์ คัมภีร์ และการนำไปใช้ประโยชน์	
6. สนับสนุน กำกับ เร่งรัด ติดตาม และประเมินผล รวมทั้งประสานการปฏิบัติราชการและการให้บริการด้านการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก	เป็นการส่งมอบการบริการผลิตภัณฑ์สุขภาพด้านการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกสู่ประชาชน
7. กำหนด พัฒนาคุณภาพมาตรฐาน กลไกการรับรองมาตรฐาน คุณภาพบริการ บุคลากรเทคโนโลยี ผลิตภัณฑ์ และให้การคุ้มครองผู้บริโภคด้านการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก	
8. พัฒนารูปแบบ ส่งเสริม และสนับสนุน เกี่ยวกับผลิตภัณฑ์สุขภาพ และการบริการด้านการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ให้สามารถแข่งขันได้ในระดับสากล	
9. เผยแพร่ ประชาสัมพันธ์ ถ่ายทอดองค์ความรู้ และเทคโนโลยีด้านการแพทย์แผนไทยการแพทย์พื้นบ้านไทย การแพทย์ทางเลือก และสมุนไพร	สนับสนุนการบริหารจัดการด้านข้อมูลสารสนเทศ เผยแพร่ข้อมูลประชาสัมพันธ์ เสริมสร้างความเชื่อมั่นให้กับประชาชน
10. ประสานการดำเนินงาน และพัฒนาความร่วมมือด้านการแพทย์แผนไทย การแพทย์พื้นบ้านไทย การแพทย์แผนจีน และการแพทย์ทางเลือกอื่น ทั้งในประเทศและต่างประเทศ	
11. พัฒนาระบบข้อมูลสารสนเทศและระบบเทคโนโลยีสารสนเทศด้านการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก	

(2) วิสัยทัศน์ พันธกิจและ วัฒนธรรมองค์กร

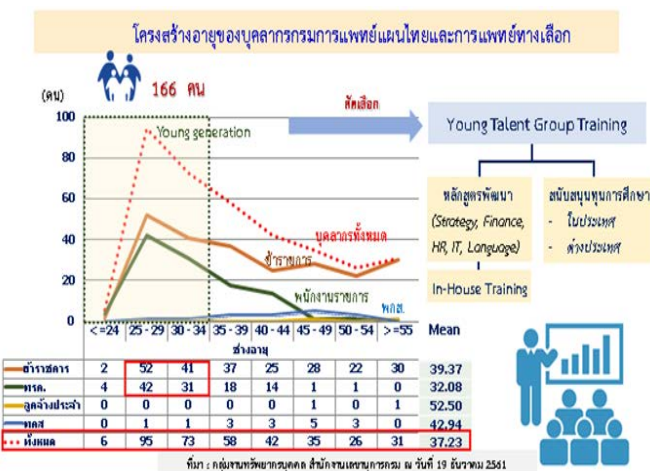
ตารางที่ P-2 วิสัยทัศน์ เป้าประสงค์ วัฒนธรรมองค์กร คำขวัญ และสมรรถนะหลัก

วิสัยทัศน์	เป็นองค์กรหลักด้านการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกเพื่อการพัฒนาตนเองด้านสุขภาพและส่งเสริมเศรษฐกิจอย่างยั่งยืน
เป้าประสงค์	1. การแพทย์แผนไทยการแพทย์พื้นบ้านและการแพทย์ทางเลือกมีคุณภาพ มาตรฐาน และบูรณาการเข้าสู่ระบบบริการอย่างยั่งยืน 2. การพัฒนาวิชาการ การศึกษาวิจัย การจัดการความรู้ และนำองค์ความรู้ด้านการแพทย์แผนไทยการแพทย์พื้นบ้านและการแพทย์ทางเลือกสู่การใช้ประโยชน์ในการดูแลสุขภาพประชาชนได้อย่างเชื่อมั่นและปลอดภัย 3. สมุนไพรและผลิตภัณฑ์สมุนไพรไทยมีคุณภาพได้มาตรฐานระดับสากลเป็นที่ยอมรับและได้รับความนิยมทั้งในและต่างประเทศสามารถพึ่งตนเองและทดแทนการนำเข้ายาแผนปัจจุบันจากต่างประเทศได้ 4. คัมภีร์ อนุรักษ์ และส่งเสริมภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย นำไปสู่การใช้ประโยชน์อย่างเป็นธรรม 5. ระบบบริหารจัดการมีประสิทธิภาพ โปร่งใส และมีธรรมาภิบาล
วัฒนธรรมองค์กร/ค่านิยม	I AM DTAM= Integrity(ทำงานอย่างมีศักดิ์ศรี มีวินัย) Activeness(ขยัน) Morality(ซื่อสัตย์สุจริต) Democracy(เป็นประชาธิปไตย) Thainess & Teamwork(เป็นไทย เป็นทีม) Accountability(รับผิดชอบ) Mildfulness(รอบคอบ) (ศักดิ์ศรีสร้างสรรค์ มุ่งมั่นตั้งใจ ฝ่าฝืนคุณธรรม นำประชาธิปไตย เป็นไทยที่รวม ร่วมรับผิดชอบ รอบคอบมีสติ)
สมรรถนะหลัก	1. บุคลากรมีความเชี่ยวชาญด้านการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก 2. ความสามารถในการประสานสร้างเครือข่ายความร่วมมือกับภาคีทั้งภาครัฐและเอกชนในการคุ้มครอง อนุรักษ์ และส่งเสริมภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย และการแพทย์พื้นบ้านไทย



ภาพที่ P-1 การเทียบเคียงวัฒนธรรมองค์กรกับค่านิยม

(3) ลักษณะโดยรวมของบุคลากร



ภาพที่ P-2 โครงสร้างอายุของบุคลากรกรมการแพทย์แผนไทยและ การแพทย์ทางเลือก

กรมการแพทย์แผนไทยฯ มีกรอบอัตรากำลัง จำนวน 465 อัตรา มีอัตราที่ครองอยู่ 417 อัตรา (ร้อยละ 89.67) ประกอบด้วย ข้าราชการ จำนวน 236 คน พนักงานราชการ จำนวน 111 คน พนักงานกระทรวงสาธารณสุข จำนวน 16 คน ลูกจ้างประจำ จำนวน 2 คน พนักงานจ้างเหมา บริการจำนวน 53 คน โดยข้าราชการ มีอายุเฉลี่ย อยู่ที่ 39.37 ส่วนใหญ่อยู่ในกลุ่ม ช่วงอายุ 25-39 ปี คิดเป็นร้อยละ 55.09 วุฒิการศึกษาส่วนใหญ่ จบปริญญาตรี ร้อยละ 72.66 รายละเอียด ดัง แสดงในภาพ P-2

(4) สินทรัพย์

กรมการแพทย์แผนไทยฯ มีระบบฐานข้อมูลสำนักงานทะเบียนกลางและจังหวัด ระบบติดตามประเมินผลสัมฤทธิ์ (Management Cockpit) ระบบการประชาสัมพันธ์แจ้งข้อมูลข่าวสารผ่าน SMS (DTAM News) อุปกรณ์จัดนิทรรศการกรมการแพทย์แผนไทย โปรแกรมจดทะเบียนสิทธิในภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยส่วนบุคคล facebookกรมฯ Lineกรมฯ Line addกรมฯ ระบบการเงินการคลัง ระบบสารบรรณ ระบบจัดซื้อจัดจ้าง Project Management และ Application ต่างๆ เช่น สมุนไพรเฟิร์ส พจนานุกรมศัพท์แพทย์แผนไทย ตำรับยาแผนไทยแห่งชาติ ฯลฯ มีการพัฒนาเทคโนโลยีโดยใช้ระบบระบบ AI เช่น การระบุชนิดสมุนไพรด้วยภาพ ตู้ผลิตภัณฑ์สมุนไพรอัจฉริยะ ระบบผู้เชี่ยวชาญในการปริวรรตและสังคายนาตำรับยาแผนไทยฯลฯ เครื่องแท็บเล็ตเพื่อการสื่อสารสำหรับผู้บริหาร (I-pad) โทรศัพท์ เครื่องสแกนเนอร์ (กองพัฒนายาแผนไทยและสมุนไพร) และอุปกรณ์อื่นๆ เครื่องตรวจสอบสารเคมีในเลือด เครื่องวิเคราะห์เม็ดเลือดอัตโนมัติเตาเผาความร้อนสูง ตู้อบสมุนไพร รถพยาบาล เครื่องอัลตราซาวด์ ตู้แช่อุณหภูมิติดลบ อาคารสถานที่ ประกอบด้วย 1) อาคารสำนักงานผู้บริหารและหน่วยงานระดับกอง ศูนย์รับข้อร้องเรียน 2) อาคารพิพิธภัณฑ์การสาธารณสุขและการแพทย์ไทย ซึ่งจัดเป็นศูนย์ส่งเสริมสุขภาพแผนไทยสำหรับประชาชนทั่วไป 3) โรงพยาบาลการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสาน(ยศเส) 4) กองพัฒนายาแผนไทยและสมุนไพร และโรงงานผลิตสารสกัดสมุนไพร (ธรรมศาสตร์) 5) สวนสมุนไพรเทวเวชรมณีย์ เป็นสวนสมุนไพรเฉลิมพระเกียรติ ๖๐ พรรษา สมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ 6) เรือนไทยพระยาพิศณุประสาทเวช (หมอคง ถาวรเดช) เป็นศูนย์ส่งเสริมสุขภาพแพทย์แผนไทยและสปา 7) ศูนย์แปรรูปวัตถุดิบสมุนไพร (วัดชูจิตรธรรมาราม) 8) สถาบันวิจัยการแพทย์แผนไทย ในแต่ละอาคารพร้อมสิ่งอำนวยความสะดวก ได้แก่ ลิฟต์คนพิการ ห้องน้ำคนพิการ ห้องสมุด ห้องออกกำลังกายและเครื่องออกกำลังกาย เป็นต้น

(5) กฎหมาย กฎระเบียบ และข้อบังคับ

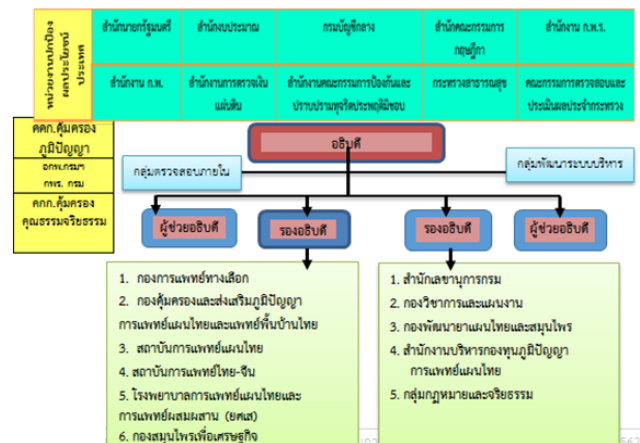
กรมการแพทย์แผนไทยฯ ใช้กฎหมายหลายฉบับเป็นเครื่องมือในการปฏิบัติงาน เพื่อการควบคุม กำกับ ให้ผู้เกี่ยวข้องดำเนินการตามกรอบของกฎหมาย รายละเอียดดังแสดงในตารางที่ P-3

ตารางที่ P-3 กฎหมาย กฎระเบียบและข้อบังคับต่างๆ

พระราชบัญญัติ	กฎกระทรวง	ประกาศกระทรวงสาธารณสุข	ระเบียบ
1. พ.ร.บ.คุ้มครองและส่งเสริมภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย พ.ศ. 2542	1. กำหนดหลักเกณฑ์และวิธีการสรรหากรรมการผู้ทรงคุณวุฒิ พ.ศ.๒๕๔๖และฉบับที่ ๒พ.ศ. 2552	1. แต่งตั้งพนักงานเจ้าหน้าที่ พ.ศ.2548	1. ระเบียบคณะกรรมการคุ้มครองและส่งเสริมภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย
2. พ.ร.บ.การประกอบโรคศิลปะ พ.ศ. 2542	2. กำหนดค่าธรรมเนียมเกี่ยวกับภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย พ.ศ. 2552	2. แบบบัตรประจำตัวพนักงานเจ้าหน้าที่ พ.ศ. 2548 (ฉบับที่1) พ.ศ.2551 เรื่อง	1) เรื่องการจัดทำทะเบียนภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย
3. พ.ร.บ.วิชาชีพการแพทย์แผนไทย พ.ศ. ๒๕๕๖	3. กฎกระทรวงการประกาศกำหนดตำรับยาแผนไทยของชาติหรือตำราการแพทย์แผนไทย พ.ศ. 2558	สมุนไพรมินิในพื้นที่เขตอนุรักษ์ภูผากูด จังหวัดมุกดาหาร พ.ศ.2551-2553	พ.ศ.2547
4. พ.ร.บ.ยา พ.ศ.2510	4. กฎกระทรวงการประกาศกำหนดตำรับยาแผนไทยทั่วไปหรือตำราการแพทย์แผนไทย พ.ศ.2558		2) เรื่องการบริหารการจัดหาผลประโยชน์ และการใช้จ่ายเงินกองทุนภูมิปัญญา พ.ศ. 2548
5. พ.ร.บ. สถานพยาบาล พ.ศ.2551			
6. พ.ร.บ.สุขภาพแห่งชาติพ.ศ.2550 และธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2552หมวด 7 การส่งเสริม สนับสนุน การใช้และพัฒนาภูมิปัญญาท้องถิ่น การแพทย์แผนไทย การแพทย์พื้นบ้าน และการแพทย์ทางเลือกอื่นๆ			

(6) โครงสร้างและการกำกับองค์กร

กรมการแพทย์แผนไทยฯ ได้จำแนกโครงสร้างออกเป็น 2 ระดับ คือ 1)หน่วยงานที่กำกับในระดับเหนือกรมฯ ครอบคลุมงานด้านการเงิน การป้องกันปราบปรามทุจริตและประพฤติ การตรวจสอบผลการดำเนินงาน และการกำกับตนเองที่ดีในองค์กรเช่น สำนักงานตรวจเงินแผ่นดิน สำนักงานประมาณ สำนักงาน กพร. คตป. เป็นต้น และ 2)โครงสร้างการบริหารองค์กรของกรมฯ ได้ถูกกำหนดในกฎกระทรวงฯ ปี 2561 เป็นหน่วยงานระดับกอง จำนวน 6 กอง และ 2 กลุ่ม แต่ผู้บริหารได้วิเคราะห์ภารกิจของกรมแล้ว เพื่อเป็นการเพิ่มประสิทธิภาพและประสิทธิผลในการทำงาน จึงจัดตั้งหน่วยงานระดับกองภายในกรมเพิ่มขึ้นเป็น 11 กอง 2 กลุ่มงาน และ 1 สำนักงาน รวม 13 หน่วยงาน โดยอธิบดีได้มอบหมายอำนาจหน้าที่ให้รองอธิบดีคนที่ 1 ดูแลงานวิชาการและบริหารงานแผนงานตามยุทธศาสตร์ด้านการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกและรองอธิบดีคนที่ 2 ดูแลการบริหารกำลังคนงบประมาณตามแผนงาน/โครงการ และการกำกับติดตามประเมินผล นอกจากนี้ ยังมีผู้ช่วยอธิบดีที่ทำหน้าที่แทนอธิบดีตามที่ได้รับมอบหมาย ดังแสดงในภาพที่ P-3



ภาพที่ P-3 โครงสร้างการบริหารองค์กรและหน่วยงานในกำกับหน่วยเหนือขึ้นไป

(7) ผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย

กรมการแพทย์แผนไทยฯ มีวิธีการจำแนกกลุ่มผู้ได้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย โดยพิจารณาตามวิสัยทัศน์ พันธกิจ และภารกิจตามกฎหมาย โดยจำแนกกลุ่มผู้รับบริการ ออกเป็น 3 กลุ่ม คือ 1) บุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุข เช่น ผู้ให้บริการด้านการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกทั้งภาครัฐและเอกชน ผู้บริหาร ผู้ประกอบวิชาชีพด้านการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก 2) ประชาชนผู้รับบริการด้านการแพทย์แผนไทยและการแพทย์

ทางเลือก 3) หน่วยงานต่างๆ ภาครัฐ เอกชน ที่มีบริการด้านการแพทย์แผนไทยฯ ผู้ผลิตยาสมุนไพรและเวชสำอาง ผู้ประกอบการฯ หน่วยงานวิจัยฯ หน่วยงานที่มีการผลิตการปลูกสมุนไพร กลุ่มผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย ออกเป็น 2 กลุ่ม คือ 1) ประชาชนที่ได้รับผลกระทบจากการบริการด้านแพทย์แผนไทย 2) ผู้บริโภคผลิตภัณฑ์การแพทย์แผนไทยฯ

(8) ส่วนราชการหรือองค์กรที่เกี่ยวข้องกันในการให้บริการหรือส่งมอบงานต่อกัน

กรมการแพทย์แผนไทยฯ มีบทบาทและข้อกำหนดที่สำคัญในการปฏิบัติงาน แนวทางและวิธีการสื่อสารระหว่างกันหรือส่งมอบงานต่อกันกับส่วนราชการและองค์กรที่เกี่ยวข้อง เช่น สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.) ในการพัฒนารูปแบบการให้บริการแพทย์แผนไทยฯ ที่ได้มาตรฐาน มีการพัฒนาระบบฐานข้อมูลการให้บริการ เพื่อให้ครอบคลุมประชาชนวงกว้าง และสามารถเบิกจ่ายงบประมาณสนับสนุนตามรายการให้บริการได้ เกิดนวัตกรรมใหม่ๆ ให้กับกรมฯ และกับมหาวิทยาลัยที่มีการผลิตนักศึกษาแพทย์แผนไทย เพื่อสร้างมาตรฐานวิชาชีพแพทย์แผนไทยอย่างเป็นระบบ เกิดนวัตกรรมในการพัฒนาหลักสูตร รูปแบบการเรียนการสอน การฝึกงานที่ได้มาตรฐาน โดยร่วมกับกรมฯ ในการพัฒนาดังกล่าว ตารางที่ P-2 ส่วนราชการหรือองค์กรที่เกี่ยวข้องกันในการให้บริการหรือส่งมอบงาน ตารางที่ P-4 ส่วนราชการหรือองค์กรที่เกี่ยวข้องกันในการให้บริการหรือส่งมอบงาน

ส่วนราชการ /องค์กรที่เกี่ยวข้อง (Supplier/Partner)	บทบาทหน้าที่ในการปฏิบัติงานร่วมกัน (INPUT)	ข้อกำหนดที่สำคัญในการปฏิบัติงานร่วมกัน (specification)	แนวทางและวิธีการสื่อสารระหว่างกัน และส่งมอบงาน
<ul style="list-style-type: none"> ผู้ส่งมอบ บุคลากรที่ทำงานด้านวิชาการ การวิจัย การฝึกอบรม การคุ้มครองภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก การพัฒนาฯไทยและผลิตภัณฑ์สมุนไพร พันธมิตร กระทรวงสาธารณสุข เช่น กระทรวงวิทยาศาสตร์ กระทรวงพาณิชย์ กระทรวงท่องเที่ยวและกีฬา กระทรวงเกษตรและสหกรณ์และหน่วยงานที่เป็นเครือข่าย เช่น สปสช. หน่วยงานจัดหาทุนวิจัย ผู้ให้ความร่วมมือ บุคลากรในสังกัดค.สาธารณสุข มหาวิทยาลัยที่ผลิตนักศึกษาการแพทย์แผนไทย หน่วยงานราชการอื่นๆที่เกี่ยวข้อง มูลนิธิและองค์กรเอกชนที่เกี่ยวข้อง 4 ผู้ประกอบการ อาสาสมัครสาธารณสุข 	<ul style="list-style-type: none"> พัฒนาองค์ความรู้ด้านการแพทย์แผนไทย และการแพทย์ทางเลือก ถ่ายทอดองค์ความรู้ด้านการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก การเพิ่มการบริการการแพทย์แผนไทย ครอบคลุมและทั่วถึง พัฒนารูปแบบการให้บริการที่ได้มาตรฐาน สอดรับกับเกณฑ์ที่สามารถเบิกจ่ายเงินงบประมาณในการให้บริการกับ สปสช.ได้ คุ้มครองและส่งเสริมภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยฯ พัฒนาอุตสาหกรรมสมุนไพร และสร้างมูลค่าทางเศรษฐกิจ และสร้างรายได้ให้กับประเทศ 	<ul style="list-style-type: none"> องค์ความรู้ที่ถูกต้อง มีคุณภาพ และสอดคล้องกับความต้องการ หลักสูตรสื่อเอกสาร สำหรับถ่ายทอดมีความถูกต้องเหมาะสมและทันสมัย การให้บริการการแพทย์แผนไทยในสถานบริการสาธารณสุขเพิ่มขึ้น ดำเนินการตามพ.ร.บ.ส่งเสริมและคุ้มครองฯ ๒๕๔๒ พัฒนาอุตสาหกรรมสารสกัดสมุนไพรให้มีศักยภาพ พัฒนามาตรฐานสารสกัดสมุนไพรวิจัยและพัฒนานวัตกรรมสารสกัดสมุนไพรมาใช้ประโยชน์ทางการแพทย์ 	<ul style="list-style-type: none"> การแต่งตั้งคณะกรรมการ การประชุมร่วมกัน การวิจัยร่วมกัน การรายงาน การใช้จดหมาย/หนังสือเวียน/ email การใช้โทรศัพท์ website การประชุมร่วมกัน การนิเทศงาน การกำหนดเกณฑ์และรูปแบบการให้บริการ การแต่งตั้งคณะกรรมการผู้ทรงคุณวุฒิฯ การประชุม/อบรมร่วมกัน การใช้จดหมายหนังสือเวียน การโทรศัพท์ มีศูนย์ให้คำปรึกษา มีตลาดกลางออนไลน์ มีการจัดทำประกาศมาตรฐานสารสกัดสมุนไพรที่มีศักยภาพ มีฐานข้อมูลสมุนไพรที่มีความถูกต้องน่าเชื่อถือ และเป็นปัจจุบัน

2. สภาพการณ์ขององค์กร

(9) สภาพแวดล้อมด้านการแข่งขันทั้งภายในและภายนอกประเทศ

สถานการณ์การขับเคลื่อนการแพทย์แผนไทย การแพทย์ทางเลือกและสมุนไพร ให้สอดคล้องมิติยุทธศาสตร์เพื่อการสร้างคุณค่าทางเศรษฐกิจ กรมการแพทย์แผนไทยได้วางเป้าหมายระยะยาว ต้องการเป็น Top 5 ของเอเชีย และเป็น 1 ของอาเซียนภายใน 10 ปี ตามภาพ P-4 ด้วยแนวทางการขับเคลื่อน “แผนไทยเฟิร์ส” เพื่อให้บรรลุเป้าหมาย “คนในสังคมโลกต้อง รู้จัก เชื่อมั่น ชอบ ใช้” ผลิตภัณฑ์สมุนไพรที่ได้มาตรฐาน บริการการแพทย์แผนไทย และการแพทย์ทางเลือกที่ได้มาตรฐาน และภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย ตามภาพ P-5 แสดถึง Samunprai Thai Roadmap 20 ปี

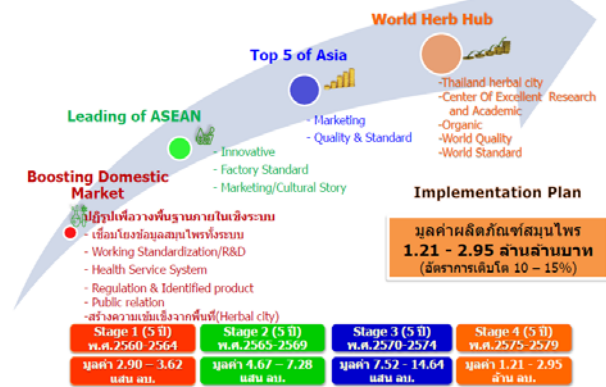
2. สถานการณ์ด้านสมุนไพรไทยเพื่อเศรษฐกิจ

มูลค่าการค้าสมุนไพร ณ ปี 2016 เป็นอันดับ 8 ของโลก และอันดับ 5 ของเอเชียแปซิฟิก



ภาพที่ P-4 สถานการณ์ด้านสมุนไพรเพื่อเศรษฐกิจ

Thailand 4.0 : Samunprai Thai Roadmap 20 ปี



ภาพที่ P-5 Thailand 4.0 : Samunprai Thai Roadmap 20 ปี

(10) การเปลี่ยนแปลงด้านการแข่งขัน และ (11) แหล่งข้อมูลเชิงเปรียบเทียบ

การเปลี่ยนแปลงที่สำคัญซึ่งมีผลต่อสถานการณ์การแข่งขันของกรมการแพทย์แผนไทยฯ คือการได้รับการสนับสนุนในเชิงนโยบายจากรัฐบาลและกระทรวงสาธารณสุข ในการจัดทำแผนแม่บทแห่งชาติว่าด้วยสมุนไพรไทยฯ เพื่อพัฒนาสมุนไพรอย่างครบวงจรนำมาซึ่งการพึ่งตนเองด้านสุขภาพและเสริมสร้างเศรษฐกิจไทยอย่างยั่งยืน รวมทั้งปัจจัยการเปลี่ยนแปลงที่สร้างโอกาสจากการขับเคลื่อนสมุนไพรเพื่อเศรษฐกิจครบวงจรตามภาพที่ P-6 ทำให้มูลค่าสมุนไพรในกลุ่มเอเชียแปซิฟิกปี 2018 ดีขึ้นตามลำดับ ตามภาพที่ P-7

การขับเคลื่อนสมุนไพรเพื่อเศรษฐกิจครบวงจร

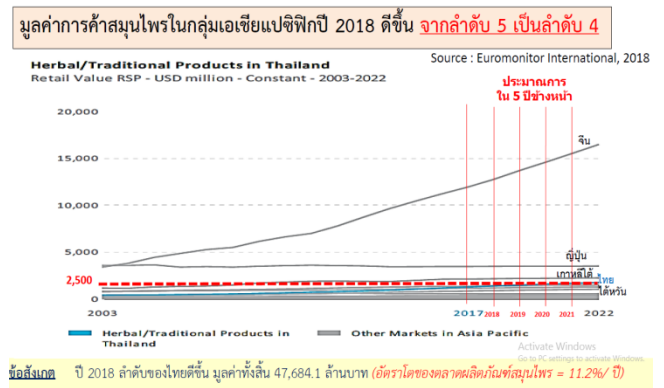
เป้าหมาย 1. ระยะ 5 - 20 ปี : Boosting Domestic Market เพื่อก้าว International Market → World Herb Hub ภายในปี 2580
2. ภายในปี 2564 มูลค่าจากวัตถุดิบ/ผลิตภัณฑ์สมุนไพรเพิ่มขึ้นเป็น 3.6 แสนล้านบาท

เป้าหมาย	ทิศทาง	กลายทาง	ปลายทาง
วัตถุประสงค์จากสมุนไพรปลอดภัย และได้มาตรฐาน พื้นที่ปลูก 5,500 ไร่ (ปี 2561 : 3,370 ไร่)	ผลิตภัณฑ์สมุนไพรคุณภาพ นวัตกรรมเพิ่มมูลค่า และลดต้นทุนการผลิต (ปี 2561 : 26,962 ล้านบาท)	1. ส่งเสริมการตลาดในต่างประเทศ 2. เพิ่มช่องทางการขาย 3. สร้างความเชื่อมั่นผลิตภัณฑ์สมุนไพร (ปี 2561 : 259,718 ล้านบาท)	1. ส่งเสริมการตลาดในต่างประเทศ 2. เพิ่มช่องทางการขาย 3. สร้างความเชื่อมั่นผลิตภัณฑ์สมุนไพร (ปี 2561 : 259,718 ล้านบาท)
1. คัดเลือก/พัฒนาสายพันธุ์, GAP / Organic / Precision agriculture 2. แปรรูปวัตถุดิบเพิ่มมูลค่า 3. Contract Farming	1. ส่งเสริมอุตสาหกรรมสารสกัด 2. วิจัยนวัตกรรมยกระดับคุณภาพ และเพิ่มมูลค่าผลิตภัณฑ์เป้าหมาย 3. ศูนย์ให้คำปรึกษาและส่งเสริมผู้ประกอบการครบวงจร	1. Business Matching ทุกไตรมาส 2. Outlet เมืองสมุนไพร 3. การรับรองคุณภาพผลิตภัณฑ์	1. Business Matching ทุกไตรมาส 2. Outlet เมืองสมุนไพร 3. การรับรองคุณภาพผลิตภัณฑ์

ขับเคลื่อนเมืองสมุนไพร 13 + 1 จังหวัด ควบคุมง โดยอาศัยกลไกประชารัฐ

กลไก - การประชุม คกก. นโยบายสมุนไพร พร้อมควดคณะฯ 6 คณะ
- จัดทำสมุดปกขาวสมุนไพรเพื่อเศรษฐกิจ (Herbs in BCG.) - เสริมการรองรับ พรบ. ผลิตภัณฑ์สมุนไพร

ภาพที่ P-6 แสดงการขับเคลื่อนสมุนไพรเพื่อเสริมสร้างเศรษฐกิจ



ภาพที่ P-7 แสดงมูลค่าสมุนไพรในกลุ่มเอเชียแปซิฟิก

(12) ความท้าทายเชิงยุทธศาสตร์และความได้เปรียบเชิงยุทธศาสตร์

กรมการแพทย์แผนไทยฯ มีข้อได้เปรียบเชิงยุทธศาสตร์ เนื่องจากมีความเชื่อมโยงของแผนยุทธศาสตร์ระดับชาติที่เอื้อต่อการดำเนินงานพัฒนายุทธศาสตร์กรมฯ ได้แก่ รัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พ.ศ. 2560 มาตรา 55 “รัฐต้องดำเนินการให้ประชาชนได้รับบริการสาธารณสุขที่มีประสิทธิภาพและทั่วถึง” และมาตรา 57 “การอนุรักษ์ ฟื้นฟู และส่งเสริมภูมิปัญญาท้องถิ่น” ยุทธศาสตร์ชาติ 20 ปี แผนปฏิรูปประเทศด้านสาธารณสุข แผนยุทธศาสตร์ 20 ปี ด้านสาธารณสุข แผนแม่บทสมุนไพรแห่งชาติ ดังแสดงในแผนภาพที่ P-8



ภาพที่ P-8 แสดงความท้าทายและความได้เปรียบเชิง

ตารางที่ P-5 ความท้าทายและความได้เปรียบเชิงยุทธศาสตร์ เปรียบเทียบกับประเด็นด้านต่างๆ

ประเด็น	ความท้าทาย	ความได้เปรียบ
ด้านพันธกิจ	<ul style="list-style-type: none"> การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกมีคุณภาพมาตรฐาน และบูรณาการเข้าสู่ระบบบริการอย่างยั่งยืน การพัฒนาวิชาการ การศึกษาวิจัย การจัดการความรู้ และนำองค์ความรู้ด้านการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกสู่การใช้ประโยชน์ในการดูแลสุขภาพประชาชนได้อย่างเชื่อมั่นและปลอดภัย สมุนไพรและผลิตภัณฑ์สมุนไพรไทยมีคุณภาพได้มาตรฐานระดับสากลเป็นที่ยอมรับ สามารถพึ่งตนเอง ทดแทนการนำเข้ายาแผนปัจจุบันจากต่างประเทศได้ คุ้มครอง อนุรักษ์ และส่งเสริมภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย นำไปสู่การใช้ประโยชน์อย่างเป็นธรรม ระบบบริหารจัดการมีประสิทธิภาพ โปร่งใสมีธรรมาภิบาล 	<ul style="list-style-type: none"> มีแผนแม่บทแห่งชาติว่าด้วยสมุนไพรไทยฯ มีกลุ่มงานการแพทย์แผนไทยฯ ระดับจังหวัด มีระบบบริการสุขภาพแบบครบวงจร มีแผนยุทธศาสตร์ ทศวรรษการวิจัยด้านการแพทย์แผนไทย (พ.ศ.2559-2568) มีคณะกรรมการผู้ทรงคุณวุฒิในคณะกรรมการคุ้มครองและส่งเสริมภูมิปัญญาฯ การสร้างมาตรฐานวิชาชีพการแพทย์แผนไทยภายใต้ พ.ร.บ.วิชาชีพการแพทย์แผนไทย พ.ศ. 2557 สามารถเสนอกฎหมายที่เกี่ยวข้องกับด้านภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยได้โดยตรง สามารถออกใบรับรองมาตรฐานสถานบริการ
ด้านปฏิบัติการ	<ul style="list-style-type: none"> ยกระดับคุณภาพของห้องปฏิบัติการให้ได้มาตรฐานในการควบคุมคุณภาพยาแผนไทย 	<ul style="list-style-type: none"> ราคาสมเหตุสมผล คำนึงค่าต่อการรับบริการ
ด้านทรัพยากรบุคคล	<ul style="list-style-type: none"> พัฒนาศักยภาพบุคลากรทางการแพทย์ พยาบาล ให้เพียงพอทั้งเชิงคุณภาพและปริมาณ 	<ul style="list-style-type: none"> บุคลากรมีความรู้เฉพาะทางด้านภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย
ด้านความรับผิดชอบต่อสังคม	<ul style="list-style-type: none"> สร้างความเชื่อมั่นในคุณภาพและมาตรฐานของยาสมุนไพรในตลาด การพิทักษ์ปกป้องสิทธิด้านภูมิปัญญาแพทย์แผนไทย 	<ul style="list-style-type: none"> กระแสการดูแลสุขภาพจากสมุนไพร ความเชื่อมั่นในตราสัญลักษณ์ที่กรมฯออกให้กับสถานบริการ

(13) ระบบการปรับปรุงผลการดำเนินการ

กรมการแพทย์แผนไทยฯ ให้ความสำคัญกับการปฏิรูประบบบริหารจัดการ เพื่อขับเคลื่อนนโยบายสู่การปฏิบัติให้บรรลุเป้าหมายภายในเวลาที่กำหนด โดยมีการปรับระบบการบริหารจัดการภายในปรับโครงสร้าง วางระบบการทำงานในส่วนภูมิภาค วางอัตรากำลังให้เหมาะสมกับภารกิจ เพิ่มกลไกการบังคับกฎหมายและพัฒนาระบบข้อมูลสำคัญ โดยมีกลไกและเครื่องมือในการปรับปรุงประสิทธิภาพการดำเนินการภายใน ได้แก่ เกณฑ์คุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ (PMQA) ระบบควบคุมภายในและระบบบริหารความเสี่ยง (Risk Analysis) นโยบายกำกับดูแลองค์การที่ดี การจัดทำแผนยุทธศาสตร์ การติดตามกำกับ และประเมินผล การมอบหมายผู้รับผิดชอบ (CIPPO) ในการขับเคลื่อนในแต่ละยุทธศาสตร์ การถ่ายทอดตัวชี้วัด (KPI) และค่าเป้าหมายสู่ระดับหน่วยงานและบุคคล (IPA) การจัดกิจกรรม 5ส. และใช้วงจร PDCA เป็นเครื่องมือปรับปรุง นอกจากนี้ กรมการแพทย์แผนไทยฯ ได้จัดให้มีสิ่งอำนวยความสะดวกในการปฏิบัติงานเพื่อการเรียนรู้สืบค้นข้อมูลและการทำงานให้มีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น เช่น เทคโนโลยีสารสนเทศ โทรศัพท์ และโทรสาร มีแหล่งเรียนรู้ เช่น ห้องสมุด พิพิธภัณฑ์ สวนสมุนไพร เป็นต้น อีกทั้งจัดสรรงบประมาณสนับสนุนการพัฒนาบุคลากร เช่น การอบรมภาษาอังกฤษ คอมพิวเตอร์ การให้ทุนศึกษาทั้งในและต่างประเทศ การอบรม การเรียนรู้จากการปฏิบัติการการสอนงาน การประชุมสัมมนา มีกระบวนการพัฒนาบุคลากรทั้งภายในภายนอก เช่น การอบรมความรู้ในเรื่องต่างๆ การศึกษาดูงานเพื่อเป็นแนวทางในการปรับปรุงเพื่อเพิ่มประสิทธิภาพขององค์กร นอกจากนี้ กรมฯได้มีการพัฒนานักบริหารรุ่นใหม่โดยมีการแต่งตั้งให้เป็นผู้บังคับบัญชาในหน่วยงานที่กำหนดขึ้นตามโครงสร้างภายในเพื่อรองรับบทบาทภารกิจที่เพิ่มขึ้นและขยายงานสู่การพัฒนาาระบบสารสนเทศ ระบบข้อมูลและประเมินผล ระบบการติดตามและนิเทศงาน ระบบการพัฒนาและผลิตภัณฑ์จากสมุนไพร ซึ่งเป็นการเรียนรู้จากการบริหารหน่วยงานจริงและมีการสอนงานโดยผู้บริหาร พร้อมทั้งส่งไปอบรมในหลักสูตรที่เหมาะสมสร้างความเชี่ยวชาญในอาชีพและในการบริหาร เพื่อเป็นการสืบทอดตำแหน่งทางการบริหารของกรมการแพทย์แผนไทยฯ ในอนาคต

ส่วนที่ 2-1 การพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการอย่างต่อเนื่อง

หมวด 1 การนำองค์การ

1.1 การนำองค์การโดยผู้บริหาร

ก. วิสัยทัศน์ ค่านิยม และพันธกิจ

(1) การกำหนดวิสัยทัศน์ ค่านิยม

การถ่ายทอดไปสู่การปฏิบัติ และการปฏิบัติตนที่แสดงความมุ่งมั่นต่อค่านิยมองค์กร ผู้บริหารได้กำหนดวิสัยทัศน์กรมการแพทย์แผนไทยฯ ได้มุ่งมั่นตั้งเป้าหมายให้คนในสังคมโลกต้องรู้จัก เชื่อมั่น ชอบ ใช้ สมุนไพร เพื่อนำไปสู่การเปลี่ยนแปลงและองค์กรเป็นเลิศทางด้านวิชาการ บริการทางการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกที่มีมาตรฐาน ครอบคลุม และเป็นธรรมเพื่อเป็นทางเลือกของประชาชนในการพึ่งตนเองด้านสุขภาพและส่งเสริมเศรษฐกิจอย่างยั่งยืน และได้กำหนดโครงสร้างการบริหารองค์กร แบ่งเป็น 3 ระดับ คือ 1) ที่ปรึกษากรมประกอบด้วยผู้บริหารทั้งภาครัฐและเอกชนที่มีส่วนเกี่ยวข้องกับงานกรม เพื่อเสนอแนะนโยบายและแนวทางขับเคลื่อนงานการแพทย์แผนไทยให้ทันต่อการปฏิรูปการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกในอนาคต 2) โครงสร้างการนำองค์การระดับกรม ประกอบด้วย อธิบดีเป็นผู้นำสูงสุด มีรองอธิบดีที่รับผิดชอบงานตามภารกิจหลักและภารกิจสนับสนุน มีผู้อำนวยการระดับกองและสำนัก มีคณะกรรมการ และคณะทำงานชุดต่างๆ ที่บูรณาการงานกันภายในกรม เพื่อพัฒนานโยบายและแผนแม่บทสมุนไพรไทย พัฒนางานบริการ งานวิชาการด้านการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ดำเนินกำกับ บังคับบัญชา ขับเคลื่อนงานภายในกรมและส่วนภูมิภาคผ่านการตรวจราชการและนิเทศงาน 3) โครงสร้างการนำองค์การในส่วนภูมิภาค เป็นผู้บริหารในระดับเขตสุขภาพที่รับผิดชอบงานด้านการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก (Chief Thai traditional and alternative Medicine Officer :CTMO) ทำหน้าที่รับผิดชอบกำกับประเมินผลการดำเนินงานในส่วนภูมิภาคให้การดำเนินงานให้เป็นไปตามเป้าหมายอธิบดีกรม ได้ให้ความสำคัญกับประเด็นดังนี้ 1) ผู้บริหารทุกระดับได้ร่วมกันวางแผนและวางกรอบการทำงานโดยกำหนดยุทธศาสตร์ที่สำคัญและจัดทำแผนปฏิบัติการรองรับยุทธศาสตร์ระยะยาวตามแผนยุทธศาสตร์ 20 ปีของกระทรวงสาธารณสุข ใช้เป็นกลไกในการขับเคลื่อนยุทธศาสตร์ สู่การพัฒนาาระบบบริการสุขภาพ (Service Plan) การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสาน เป้าหมายเพื่อให้ประชาชนไทยทุกกลุ่มวัยเข้าถึงระบบบริการการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกอย่างน้อยร้อยละ 20 ภายในปี 2564 2) มีการจัดทำแผนปฏิบัติการและรับฟังความคิดเห็นแผนยุทธศาสตร์กรม เพื่อพัฒนาการวางแผนยุทธศาสตร์โดยกระบวนการมีส่วนร่วมของผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย (Retreat) ซึ่งเป็นการทบทวนจุดยืนและเข็มมุ่งของกรมซึ่งประกอบไปด้วยเครือข่าย อดีตผู้บริหารกรม คณะผู้บริหารจากหน่วยงานต่างๆ เข้าร่วมประชุม ระหว่างวันที่ 27 - 28 มีนาคม 2562 ณ จังหวัดประจวบคีรีขันธ์ 3) หนุ่นการขับเคลื่อนค่านิยมของกระทรวงสาธารณสุขว่าด้วย MOPH และเชื่อมโยงร้อยเรียงกับวัฒนธรรมกรมที่ขับเคลื่อนและถือปฏิบัติมากกว่า 15 ปี คือ I AM DTAM และอธิบดีได้นำเสนอทั้งในระดับกระทรวงและสื่อสารไปยังผู้บริหารบุคลากรทุกระดับในกรม ตลอดจนพันธมิตร เครือข่ายที่ทำงานร่วมกับกรมว่า กรมฯ นี้เชื่อมโยงภาษาอังกฤษ DTAM (อ่านดี-ทำ) แปลว่า ทำดี ดังนั้นถ้าไม่ดี กรมนี้ไม่ทำเป็นที่ชื่นชมในทุกระดับเป็นวงกว้าง



ภาพที่ ม.1-1 แสดงวิสัยทัศน์การนำองค์กรของผู้บริหาร

4) ผู้บริหารกำหนดนโยบายการทำงาน “อย่างสุข สัมฤทธิ์” ทำงานอย่างมีความสุข และงานมีผลสัมฤทธิ์ ส่งเสริมเศรษฐกิจของชาติให้เติบโตก้าวไกล ทำให้ทุกคนมีความภาคภูมิใจในการเป็นกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

(2) การส่งเสริมการประพฤติ ปฏิบัติตามหลักนิติธรรม ความโปร่งใส และความมีจริยธรรม

การนำองค์กรอย่างมีธรรมาภิบาล การส่งเสริมการประพฤติปฏิบัติตามหลักนิติธรรม ความโปร่งใส และความมีจริยธรรม ผู้บริหารมีการสร้างวัฒนธรรมองค์กรให้มีระเบียบวินัย โปร่งใส ซื่อสัตย์ รับผิดชอบ ตรงต่อเวลา และกำหนดให้บุคลากรทุกคนในองค์กรใช้ระบบสแกนลายนิ้วมือเพื่อลงเวลา เข้า – ออก ในการปฏิบัติงานประจำวัน ซึ่งถือว่าเป็นการสร้างสภาพแวดล้อมในองค์กรที่มีมาตรฐานที่ดีของความโปร่งใสไม่มีความล่าเอียง โดยมีการสรุปผลเป็นประจำทุกเดือนเพื่อนำเสนอผู้บัญชาเป็นลำดับขั้นขึ้นไป อธิบดีได้มีนโยบายจัดตั้งกลุ่มงานคุ้มครองจริยธรรมภายใต้กลุ่มนิติการ เพื่อเป็นหน่วยงานหลักในการส่งเสริมคุณธรรม จริยธรรม มีความโปร่งใส และมีนิติธรรม โดยมีการกำหนดจรรยาข้าราชการกรมการแพทย์และการแพทย์ทางเลือก พ.ศ. 2557 ซึ่งเป็นการกำหนดสิ่งที่ควรประพฤติปฏิบัติสำหรับข้าราชการ พนักงานราชการ ลูกจ้าง ในสังกัดกรมการแพทย์แผนไทยฯ ถือปฏิบัติ และมีคณะกรรมการคุ้มครองคุณธรรม จริยธรรมกรมการแพทย์แผนไทยฯ ซึ่งรองอธิบดีเป็นประธาน ผู้บริหารหน่วยงานเป็นกรรมการ เพื่อส่งเสริมสนับสนุนกระตุ้นให้บุคลากรทุกคนถือปฏิบัติตามข้อกำหนดดังกล่าว และจัดทำคู่มือจรรยาข้าราชการแจกจ่ายให้กับบุคลากรทั้งภายในและภายนอกกรมรับทราบและมีการสื่อสารผ่านเอกสารคู่มือหนังสือที่ผลิตขึ้นโดยกรมการแพทย์แผนไทยฯ นอกจากนี้กรมฯ ยังมีการให้รางวัลภายในบุคลากรในกรม เช่น รางวัลคนดีศรีกรมฯ รางวัลคนดีศรีสาธารณสุข และคัดเลือกข้าราชการพลเรือนดีเด่น เป็นต้น

(3) การสร้างองค์กรคุณภาพที่ยั่งยืน

กรมการแพทย์แผนไทยฯ มีระบบการนำองค์กร โดยการนำของอธิบดี ซึ่งบริหารจัดการองค์กรแบบกระจายอำนาจสู่ผู้บริหารระดับรอง ได้แก่ รองอธิบดี โดยมอบหมายอำนาจหน้าที่ความรับผิดชอบในการบริหารองค์กรทั้งด้านวิชาการ งบประมาณ การเงิน แผนงาน/โครงการ และการกำกับติดตามประเมินผลในหน่วยงานระดับกอง เว้นไว้เพียงกลุ่มตรวจสอบภายในและกลุ่มพัฒนาระบบบริหาร ที่อธิบดีกำกับดูแลโดยตรง และทำหน้าที่บริหารงานในภาพรวม คือ กำหนดทิศทาง กำกับ ติดตาม ตามกรอบแนวทางการดำเนินงานให้ เป็นไปในทิศทางเดียวกัน อธิบดีมุ่งเน้นเสริมสร้างภาวะผู้นำแก่ผู้บริหารระดับรอง สร้างระบบกลั่นกรองงาน จัดกระบวนการบริหารงานอย่างเป็นระบบบนพื้นฐานของข้อมูลเชิงประจักษ์ สร้างการมีส่วนร่วมและบริหารงานเป็นทีม โดยเปิดโอกาสให้ผู้ปฏิบัติงานได้ร่วมแลกเปลี่ยนและเสนอความคิดเห็น อธิบดีมีบทบาทสำคัญ ในการกระตุ้น สร้างการเรียนรู้ สู่การเป็น “ผู้นำและนักวิชาการรุ่นใหม่” แก่ผู้บริหารระดับรองและบุคลากรภายใน กรมฯ ผ่านการมอบอำนาจอย่างชัดเจน พร้อมช่วยชี้แนะแนวทางในวางแผนงานที่ยังไม่ชัดเจน เสริมสร้าง

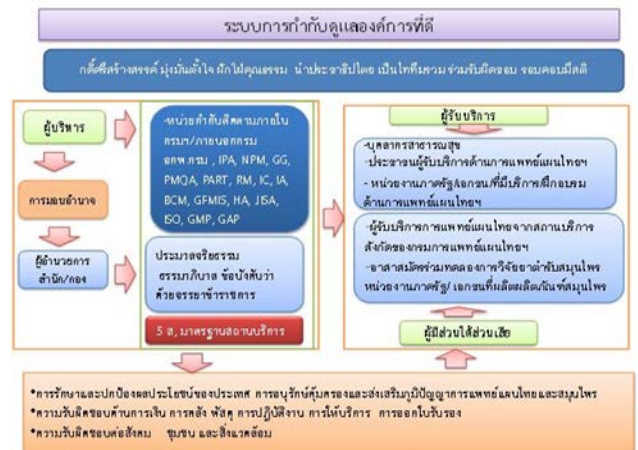
ระบบบริการการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกอย่างน้อยร้อยละ 20 ภายในปี 2564 2) ได้มีการทบทวนเพื่อจัดทำแผนยุทธศาสตร์ มีการทบทวนจุดยืนและเข็มมุ่งของกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก โดยมีอดีตผู้บริหาร และผู้ทรงคุณวุฒิมาร่วมให้ข้อคิดเห็นในระหว่างวันที่ 27-28 มีนาคม 2562 ณ จังหวัดประจวบคีรีขันธ์ 3) การจัดงานมหกรรมสมุนไพรแห่งชาติ การแพทย์แผนไทย การแพทย์พื้นบ้านฯ ครั้งที่ 16 งานมหกรรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์พื้นบ้านไทย ระดับภาค ปีที่ 11 เพื่อในการเผยแพร่ เป็นต้น

1.2 การกำกับดูแลองค์กรและความรับผิดชอบต่อสังคม

ก. การกำกับดูแลองค์กร

(6) ระบบการกำกับดูแลองค์กร

กรมการแพทย์แผนไทยฯ มีการวางระบบการ จัดการและควบคุมให้เกิดการกำกับดูแลตนเองที่ดี โดย อธิปไตยมีการมอบอำนาจให้รองอธิบดี ผู้ช่วยอธิบดี ผู้อำนวยการสำนัก/กอง ในการกำกับหน่วยงานต่างๆ ให้สามารถดำเนินการได้เท่าเป้าหมายที่กำหนด รวมทั้งมีการ จัดตั้งคณะกรรมการ คณะทำงานทั้งภายในและภายนอก กรม เปิดโอกาสให้ผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้เสียเข้ามามี ส่วนร่วมในการกำกับดำเนินการดำเนินงานของกรมตามเกณฑ์การ ให้บริการของสำนักงาน ก.พ.ร. โดยมีการแต่งตั้ง อนุกรรมการข้าราชการพลเรือนระดับกรม (อ.ก.พ.กรม) มี ระบบบริหารจัดการสมัยใหม่ (New Public Management - NPM) มาใช้เป็นเครื่องมือทางการบริหารเช่นการบริหาร กิจการบ้านเมืองที่ดี (Good Governance - GG) การพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ (Public Sector Management Quality Award (PMQA) มี และระบบวิธีการควบคุมการดำเนินงาน มีระบบเรื่องคุณธรรม จริยธรรม (ITA) เป็นต้น



ภาพที่ ม.1-5 ระบบการกำกับดูแลองค์กรที่ดี

(7) การประเมินผลการดำเนินการของผู้บริหาร

ในกระบวนการจัดทำแผนยุทธศาสตร์ กรมฯ ได้กำหนดวิสัยทัศน์ พันธกิจ เป้าประสงค์ ประเด็น ยุทธศาสตร์ กลยุทธ์ แผนงานโครงการ และกิจกรรม ตามลำดับ กำหนดผู้รับผิดชอบ จัดสรรงบประมาณ การดำเนินการอย่างเหมาะสม เพื่อให้มั่นใจว่ากรมการ แพทย์แผนไทยฯ จะสามารถบรรลุวิสัยทัศน์ตามที่ กำหนดไว้อย่างมีประสิทธิภาพและประสิทธิผลในแผน ยุทธศาสตร์และแผนราชการประจำปี จึงได้กำหนด ตัวชี้วัดสำคัญในแต่ละระดับตั้งแต่ตัวชี้วัดการบรรลุ เป้าประสงค์ ระยะสั้นและระยะยาว จากนั้น เป้าประสงค์จะถูกแปลงมาเป็นแผนงาน โครงการ และ

ภาพที่ ม.1-6 การประเมินผลการดำเนินการของผู้บริหาร

กิจกรรม มีการติดตามผลการดำเนินงานของผู้บริหาร มี 4 ด้าน ดังนี้ 1) ด้านการปฏิบัติราชการตามนโยบายและยุทธศาสตร์ ติดตามด้วยตัวชี้วัดตามแผนยุทธศาสตร์และแผนพัฒนาระบบบริการสุขภาพ จากระบบ IPA ปีละ 2 ครั้ง รอบ 6 และ 12 เดือน 2) ด้านการบริหารงบประมาณ ติดตามด้วยตัวชี้วัดการเบิกจ่ายงบประมาณจากระบบ GFMS เป็นรายไตรมาส 3) ด้านการปฏิบัติตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ ติดตามด้วยตัวชี้วัดตามคำรับรองการปฏิบัติราชการจากระบบ Management Cockpit ปีละ 2 ครั้ง รอบ 6 และ 12 เดือน 4) ด้านการตรวจราชการและนิเทศงานของกรมการแพทย์แผนไทยฯ เพื่อติดตามประเมินผลงานด้านการแพทย์แผนไทยฯ เขตสุขภาพ ปีละ 2 ครั้ง รอบ 6 และ 9 เดือน จากระบบรายงานการบริการการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก (TTM Service)/HDC และผู้นิเทศงาน (กรมการแพทย์แผนไทยฯ ได้จัดทำเป็นคู่มือในการติดตามนิเทศงานอย่างเป็นระบบ)

ข. การประพฤติดตามกฎหมายอย่างมีจริยธรรม

(8) การประพฤติดปฏิบัติตามกฎหมายและกฎระเบียบ

กรมการแพทย์แผนไทยฯ มีการศึกษาวิเคราะห์ความเสี่ยง ผ่านกระบวนการมีส่วนร่วมของผู้เกี่ยวข้อง หากยังไม่เกิดผลกระทบ แต่อาจมีแนวโน้มเกิดขึ้นในอนาคตให้จัดทำแผนป้องกัน และหากพบว่ามีผลกระทบทางลบเกิดขึ้น ได้มีการมอบหมายให้มีคณะกรรมการรับผิดชอบในการดูแลผลกระทบที่เกิดขึ้นแล้วให้ผู้รับผิดชอบดำเนินการประเมินความรุนแรงผลกระทบที่เกิดขึ้นทันที และวิเคราะห์หาสาเหตุ จัดทำแผนรองรับ และมีการกำหนดมาตรการเยียวยาอย่างเป็นธรรม ในกรณีที่ไม่สามารถยุติโครงการหรือเรื่องๆ ราวได้ กรมได้มีการกำหนดแผนเผชิญเหตุ และมีการจัดทำสื่อประชาสัมพันธ์ พร้อมเชิญสื่อมวลชนเข้าร่วมรับฟังการชี้แจงสร้างความเข้าใจกับผู้เกี่ยวข้องเพื่อลดความกังวลของผู้ได้รับผลกระทบทางสังคม โดยมีผู้บริหารติดตามผลและประเมินผลการดำเนินงาน ตามแผนการลดผลกระทบทางลบต่อสังคม และมีหน่วยเฉพาะกิจลงพื้นที่ภายใน 24-48 ชม. เพื่อรับฟังปัญหาอุปสรรค ความคิดเห็น ข้อเสนอแนะ ข้อร้องเรียน กรมฯ ยังได้ให้ความสำคัญตามนโยบายของรัฐบาลที่ต้องการให้เปิดเผยข้อมูลข่าวสารของทางราชการ เพื่อความโปร่งใสและเป็นธรรมให้แก่ประชาชนได้รับรู้ข้อมูลข่าวสารของกรมฯ ตามพ.ร.บ. ข้อมูลข่าวสารของทางราชการ พ.ศ. 2540

(9) การประพฤติดปฏิบัติอย่างมีจริยธรรม

กรมการแพทย์แผนไทยฯ เป็นองค์กรที่มุ่งเสริมสร้างจริยธรรมและธรรมาภิบาลในการทำงาน โดยอธิบดีได้กำหนดให้การปฏิรูประบบบริหารจัดการให้มีประสิทธิภาพและธรรมาภิบาลเป็นหนึ่งในยุทธศาสตร์ของกรม รวมทั้งสนับสนุนและส่งเสริมให้เกิดการขับเคลื่อนการป้องกันการทุจริตและประพฤติดมิชอบของหน่วยงานอย่างเป็นรูปธรรม โดยกำหนดหลักเกณฑ์และแนวทางปฏิบัติ เช่น การกำหนดให้กลุ่มกฎหมายและจริยธรรม เป็นหน่วยงานที่มีอำนาจหน้าที่สร้างเสริมวินัยและดำเนินงานตามประมวลจริยธรรมข้าราชการพลเรือนของกรม รวมทั้งสืบสวนข้อเท็จจริงกรณีมีการฝ่าฝืนจริยธรรม พัฒนาบุคลากรให้มีวินัยและป้องกันการกระทำผิดวินัย เช่น การอบรมเกี่ยวกับการป้องกันการทุจริต และการจัดทำคู่มือป้องกันผลประโยชน์ทับซ้อน เป็นต้น กรมฯ มีการกำกับดูแลหน่วยงานตรวจสอบภายในอย่างใกล้ชิด เพื่อให้กระบวนการตรวจสอบภายในโปร่งใส เป็นระบบ และลด



ภาพที่ ม.1-7 ผู้บริหารร่วมประกาศเจตนารมณ์ต่อต้านการทุจริต

การเกิดข้อผิดพลาด จัดระบบป้องกันการรั่วไหลหรือทุจริตเกี่ยวกับทรัพย์สินและรายรับของทางราชการ รวมถึงจัดทำคู่มือการเบิกจ่ายตามระเบียบกระทรวงการคลัง โดยมุ่งเน้นประสิทธิภาพ ประสิทธิผล และความคุ้มค่า ซึ่งหน่วยงานนี้สามารถเสนอข้อคิดเห็นต่ออธิบดีได้โดยตรง การดำเนินการตามพระราชบัญญัติการจัดซื้อจัดจ้างและการบริหารพัสดุภาครัฐ พ.ศ. 2560 โดยให้บุคลากรที่ดำเนินการจัดซื้อจัดจ้าง ศึกษาฎระเบียบให้เข้าใจอย่างถ่องแท้และปฏิบัติตามอย่างเคร่งครัด ได้จัดการอบรมเสริมสร้างความเข้าใจเกี่ยวกับกฎหมายฉบับนี้ให้แก่บุคลากรในกรมอย่างต่อเนื่อง นอกจากนี้ กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ได้ดำเนินการสร้างขวัญและกำลังใจ โดยยกย่องเชิดชูบุคลากรที่ประพฤติปฏิบัติตนเป็นแบบอย่างที่ดี มีคุณธรรมและจริยธรรม โดยการคัดเลือก “คนดีศรีกรม” ในระดับกรม และเสนอชื่อเพื่อรับการคัดเลือกเป็น “คนดีศรีสาธารณสุข” ระดับกระทรวง รวมถึงมีการเสนอชื่อข้าราชการเพื่อรับการคัดเลือกเป็นข้าราชการดีเด่นระดับประเทศ เป็นต้น

ค. ความรับผิดชอบต่อสังคมและการสนับสนุนชุมชนที่สำคัญ

(10) ความผูกพันของสังคม

กรมการแพทย์แผนไทยฯ ให้ความสำคัญในการดำเนินงานตามบทบาทภารกิจด้วยความรับผิดชอบต่อสังคม และการสนับสนุนชุมชนด้วยวิสัยทัศน์ผู้บริหารได้ให้นโยบายต่อการสร้างความสัมพันธ์ที่ดีและการมีส่วนร่วมของชุมชน โดย



ภาพที่ ม.1-8 ผู้นำการขับเคลื่อนตามมาตรฐานฯ

การส่งต่อบริการ ผลิตภัณฑ์ และองค์ความรู้ด้านการแพทย์แผนไทยและสมุนไพรสู่ประชาชน โดยตระหนักถึงความรับผิดชอบต่อสังคมทั้งผู้บริโภคและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย ชุมชน และประเทศ โดยมีแผนยุทธศาสตร์แผนการดำเนินงานและงบประมาณเป็นตัวขับเคลื่อนภารกิจดังกล่าว โดยอาศัยผู้ขับเคลื่อนในส่วนภูมิภาค ได้แก่ ผู้นิเทศงานกรม สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด รพศ./รพท./รพช และผู้ขับเคลื่อนงานเขต

บริการสุขภาพ (CTMO) โดยที่ผ่านมาได้มีการดำเนินกิจกรรม ได้แก่ จัดทำมาตรฐานงานบริการและการปฏิบัติงานการแพทย์แผนไทยฯ เพื่อป้องกันผลเสียหายที่จะกระทบต่อผู้บริโภค มีการพัฒนาศักยภาพหมอพื้นบ้านในการดูแลผู้ป่วยกระดูกหักเพื่อเสริมสร้างคุณภาพชีวิตและลดความพิการของผู้มารับบริการในชุมชน จัดทำคู่มือมาตรฐานโรงพยาบาล ส่งเสริม สนับสนุนการแพทย์แผนไทย (มาตรฐานรพ.สส.พท) จัดทำคู่มือมาตรฐานการฝึกอบรมการนวดไทย คู่มือสถานบริการการแพทย์แผนไทย จัดทำคู่มือวิชาการต่างๆ ที่ช่วยสร้างความเชื่อมั่นให้ประชาชนมีแนวปฏิบัติที่ถูกต้องลดผลกระทบทางลบที่เกิดขึ้นต่อสังคมฯ เป็นต้น ซึ่งกรมฯ ได้มีการดำเนินการกิจกรรมการสร้างความสุขของสังคมอย่างต่อเนื่อง

(11) การสนับสนุนชุมชน

กรมการแพทย์แผนไทยฯ มีภารกิจในการพัฒนาวิชาการด้านการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก โดยคุ้มครอง อนุรักษ์และส่งเสริมภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย ส่งเสริมและพัฒนาการจัดระบบความรู้ และสร้างมาตรฐานด้านการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกให้ทัดเทียมกับการแพทย์แผนปัจจุบันและนำไปใช้ในระบบสุขภาพอย่างมีคุณภาพและปลอดภัย เพื่อเป็นทางเลือกแก่ประชาชนในการดูแล โดยมีบุคลากรที่มีศักยภาพและความเชี่ยวชาญในด้านการแพทย์แผนไทย การแพทย์พื้นบ้าน การแพทย์ทางเลือก และสมุนไพร โดยผู้บริหาร

กำหนดนโยบาย “รู้จัก เชื่อมั่น ชอบ ใช้” มาเป็นแนวทางในการปฏิบัติงาน เพื่อให้เกิดประโยชน์ในด้านการดูแลสุขภาพด้วยการแพทย์แผนไทยและสมุนไพร แก่ประชาชน และชุมชน นอกจากนี้ ยังเป็นผู้นำในการขับเคลื่อนการดำเนินการตามมาตรการลดและคัดแยกขยะมูลฝอย โดยกรมฯ มีการรณรงค์คัดแยกขยะ ใช้แก้วน้ำส่วนตัว ใช้ถุงผ้าแทนถุงพลาสติก เพื่อเป็นแบบอย่างที่ดีแก่บุคลากรและผู้มาติดต่อประสานงาน/เครือข่ายต่างๆ ดังภาพที่ ม.1-9 และ ภาพที่ ม.1-10



ภาพที่ ม.1-9 ผู้นำการขับเคลื่อนตามมาตรการลดขยะ



ภาพที่ ม.1-10 ผู้บริหารมีส่วนร่วมในการรณรงค์คัดแยกขยะ ใช้แก้วน้ำส่วนตัว ใช้ถุงผ้าแทนถุงพลาสติก

หมวด 3 การให้ความสำคัญกับผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย

3.1 สารนิเทศผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย

ก. สารนิเทศผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย

(1) สารนิเทศผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียในปัจจุบัน

กรมการแพทย์แผนไทยฯ ได้กำหนดกลุ่มผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียที่แตกต่างกันโดยยึดกลุ่มต่างๆ ที่เกิดขึ้นภายใต้ภารกิจของกรมฯ เป็นหลัก จากงานด้านการบริการเป็นเลิศ (Service) งานการผลิตยาและการพัฒนาผลิตภัณฑ์สมุนไพร(Product) และงานการคุ้มครองภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยและสมุนไพร(Wisdom) ดังนี้ 1) **วิธีการเชิงรุก** กรมฯ ได้เลือกใช้แบบสอบถามความพึงพอใจ/ไม่พึงพอใจ เป็นวิธีการสำรวจผ่านช่องทางที่ถึงและได้รับข้อมูลป้อนกลับได้ทันที 2) **วิธีการเชิงรับ** หน่วยงานที่รับผิดชอบโดยตรง คือ กลุ่มงานสื่อสารองค์กร ประสานข้อมูลตรงจากแหล่งข่าว พื้นที่ที่มีปัญหาข้อร้องเรียน เพื่อสื่อสารข้อมูลไปยังผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียทุกกลุ่ม ให้ตอบสนองต่อความต้องการของผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย ดังตารางที่ ม.3-1

ตารางที่ ม.3-1 วิธีการเก็บ รวบรวมข้อมูลสารสนเทศและการนำไปใช้ประโยชน์

ช่องทาง Call Center 02 591 7007 /Line@ / Facebook / Website /ชุดความรู้ด้านสุขภาพ (อินโฟกราฟฟิก /คลิปวิดีโอ/เอกสารวิชาการ)		
ด้านงานบริการ (Service)	นำมาเก็บไว้ในระบบ (Thai Traditional Medicine – Health Data Center : TTM-HDC) เป็นระบบการเก็บข้อมูลจากพื้นที่ด้านการให้บริการ สถานะการเกิดโรค สถานการณ์การจ่ายยา สมุนไพร	-สามารถนำข้อมูลวิเคราะห์และวางแผนการพัฒนางานด้านการแพทย์แผนไทยให้ครอบคลุมทุกพื้นที่ เช่น แหล่งผลิตสมุนไพร ปัญหาในพื้นที่ การบริโภคเกินจริง ปริมาณผู้ป่วยที่มารับบริการแต่ละเขตสุขภาพ -สามารถวิเคราะห์ความต้องการของผู้รับบริการและผู้ให้บริการ ในแต่ละพื้นที่ได้ -สามารถนำมาใช้ประโยชน์ในการพัฒนาบุคลากร โดยการจัดอบรมบุคลากรสาธารณสุขให้มีมาตรฐานในการให้บริการ มีแนวทางการรักษาโรคด้วยการแพทย์แผนไทย (Clinical Practice Guideline :CPG) 4 โรค สร้างทัศนคติให้บุคลากรในสถานบริการสุขภาพเชื่อมั่นต่อการจ่ายตำรับยาแผนไทยรักษาโรค พัฒนาแหล่งฝึกประสบการณ์วิชาชีพ การมีภาวะประกวดพื้นที่ต้นแบบดีเด่น เป็นต้น
ด้านผลิตภัณฑ์ (Product)	รับข้อมูลสารสนเทศจากหน่วยงานภาครัฐและเอกชน ตลอดจนผู้บริหารระดับประเทศและระดับกระทรวงฯ ที่มีนโยบายชัดเจนในการส่งเสริมให้สมุนไพร	-นำข้อมูลสารสนเทศดังกล่าวมาดำเนินการส่งเสริมการผลิตยาสมุนไพรและผลิตภัณฑ์สมุนไพร เวชสำอาง (Product) การจัดตั้งโรงงานผลิตยาสมุนไพรที่ได้มาตรฐาน WHO-GMP จำนวน 47 แห่ง เพื่อการเข้าถึงยาสมุนไพรได้สะดวกและมีมาตรฐาน -การประกวดผลงาน รับมอบรางวัลจากนายกรัฐมนตรีก่อนหน่วยงานภาคเอกชน (Prime Minister Herbal Award : PMHA) -การคัดเลือกผลิตภัณฑ์สมุนไพรไทยคุณภาพ (Premium Product) วิจัยพัฒนาผลิตภัณฑ์สมุนไพรให้ตรงกับความต้องการและความ

	บทบาทสำคัญในการสร้างความมั่นคงทางสุขภาพและความยั่งยืนทางเศรษฐกิจ	คาดหวังของผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย เช่น นวัตกรรมยาสมุนไพรข้อมูลความต้องการใช้และการผลิตยาสมุนไพรในพื้นที่ทำให้มีนโยบายในการสนับสนุนพวกเขาแบบเจาะ แบบแผนแปะ การพัฒนาสารสกัดสมุนไพรที่หลากหลายโจร เป็นต้น
ด้านการคุ้มครองภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยและสมุนไพร (Wisdom)	รวบรวมข้อมูลจากหมอพื้นบ้านในแต่ละภูมิภาค และองค์ความรู้ภูมิปัญญาท้องถิ่นด้านสุขภาพ	<ul style="list-style-type: none"> -การกลั่นกรองตำรับยาแผนไทยแห่งชาติ โดยมีการสังเคราะห์ข้อมูลเพื่อนำไปสู่การจัดหมวดหมู่ตำรับยาตามกลุ่มโรค/อาการอย่างเป็นระบบ ถือเป็น การสืบทอดภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยสามารถใช้ประโยชน์ในการดูแลสุขภาพประชาชน สามารถเข้าถึงได้สะดวกและรวดเร็วมากขึ้น -การขึ้นทะเบียนตำรับ/ตำราการแพทย์แผนไทยและตำรายาแผนไทยของชาติ -การจดทะเบียนสิทธิภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยส่วนบุคคล -การบูรณาการร่วมกับการแพทย์แผนปัจจุบัน การแพทย์แผนไทย และการแพทย์พื้นบ้าน ในการใช้ภูมิปัญญาเพื่อดูแลผู้ป่วยที่มารับบริการ เช่น การลดอัตราการตายจากงูกัด การเพิ่มน้ำมันแมลงในหญิงหลังคลอด เป็นต้น -การรวบรวมข้อมูลหมอพื้นบ้านที่ขึ้นทะเบียนกับกรมการแพทย์แผนไทยฯ และจัดทำความเชี่ยวชาญของหมอพื้นบ้านและแยกตามภาคเป็นฐานข้อมูล Big data ของหมอพื้นบ้านประชาชนสามารถเข้าถึงบริการในแต่ละพื้นที่ และเพิ่มความเชื่อมั่นของประชาชนต่อการแพทย์แผนไทยและแพทย์พื้นบ้านไทย

ข. การประเมินความพึงพอใจและความผูกพันของผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย

(3) ความพึงพอใจและความผูกพันของผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย

กรมการแพทย์แผนไทยฯ ได้มีการทบทวนและปรับปรุงช่องทางการติดต่อและการให้บริการอย่างสม่ำเสมอ จากเดิมใช้เพียงการติดต่อทางโทรศัพท์ พัฒนามาเป็นการนำเทคโนโลยีเข้ามาช่วยให้เกิดการบริการที่ดีขึ้น เช่น การให้ข้อมูลโดยตรงทาง website DTAM, VDO Conference และมีการเก็บวิเคราะห์ข้อมูลพฤติกรรมและความต้องการของผู้รับบริการ พร้อมจัดให้มีแบบฟอร์มการรับเรื่องในแต่ละประเภทที่แตกต่างกัน เพื่อให้เป็นมาตรฐานในการติดต่อ ให้บริการ และรับเรื่องร้องเรียน

(4) ความพึงพอใจเปรียบเทียบกับคู่แข่ง กรมฯ มีการแข่งขันทั้งจากภายในประเทศ และภายนอกประเทศ และแข่งขันกับส่วนราชการอื่นในสังกัดกระทรวงสาธารณสุขที่มีการดำเนินงานคล้ายคลึงกัน และอยู่ภายใต้กลุ่มการแพทย์ของกระทรวงสาธารณสุข และกรมสุขภาพจิต รวมทั้งยังเปรียบเทียบกับหน่วยงานที่เป็นภาพรวมของกระทรวง ได้แก่ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขด้วย ซึ่งการดำเนินงานของกรมฯ เมื่อเปรียบเทียบกับคู่แข่ง พบว่าดีขึ้นตามลำดับ

(5) ความไม่พึงพอใจ กรมฯ มีการสำรวจประเมินความไม่พึงพอใจของผู้รับบริการ และผู้มีส่วนได้เสีย ในการประชุมหรืออบรม โดยมีการสำรวจการดำเนินงานผ่านแบบสอบถาม และใช้ระบบสารสนเทศ เช่น การประเมินผ่านแบบฟอร์มกูเกิ้ล เพื่อความสะดวกในการตอบแบบสอบถาม นอกจากนี้ ได้ทบทวนปรับปรุงวิธีการวัดระดับความพึงพอใจของผู้รับบริการ หลังการปรับปรุงในประเด็นที่ไม่ได้รับความพึงพอใจ โดยวิเคราะห์กระบวนการดำเนินงานในแต่ละขั้นตอน เพื่อให้ทราบถึงข้อควรปรับปรุงคุณภาพการให้บริการได้ต่อเนื่องและตรงกับสภาพการณ์

3.2 การสร้างความผูกพันกับผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย :

ก. ผลผลิตการบริการและการสนับสนุนผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย

(6) ผลผลิตและการบริการ กรมการแพทย์แผนไทยฯ มีกลยุทธ์การสร้าง ความผูกพัน โดยมีการให้ข้อมูลข่าวสารกับผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย รับฟังความคิดเห็น ร่วมประชุมมาเป็นคณะทำงาน คณะกรรมการร่วมมือเป็นเครือข่ายเป็นประจำจนเกิดความผูกพันเป็นส่วนหนึ่งของกรมฯ เช่น การจัดทำมหกรรมสมุนไพรแห่งชาติซึ่งจัดทุกๆปี

(7) การสนับสนุนผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย กรมฯ ได้สนับสนุนความต้องการและความคาดหวังของผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียให้ได้รับบริการที่มีคุณภาพ ด้วยวิธีการต่างๆ ทั้งการจัดประชุม/

สัมมนา/อบรม/เวทีแลกเปลี่ยนความรู้ เผยแพร่ผ่านสื่อต่างๆ ทั้งวารสาร หนังสือ คู่มือ แผ่นพับ แอปพลิเคชัน เว็บไซต์ โทรศัพท์ สำหรับผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียในอนาคต โดยให้ความสำคัญโดยมีนโยบายและยุทธศาสตร์ในการผลักดันให้เกิดการพัฒนาที่เป็นระบบ มีการจัดทำแผนรองรับการให้บริการ เพื่อสร้างตอบสนองความต้องการและความสัมพันธ์ผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียทั้งในปัจจุบันและในอนาคตให้ได้รับบริการที่มีคุณภาพมาตรฐานเกินความคาดหวัง มีระบบที่มีมาตรฐาน (Mobile Service, App.) เพื่อสนับสนุนช่องทางการให้บริการ การค้นหาข้อมูลของกลุ่มผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย ผ่านแอปพลิเคชัน เว็บไซต์ สถานบริการ เครือข่าย หรือทางโทรศัพท์ รวมถึงการร้องเรียน ผ่านไลน์ เฟซบุ๊ก เว็บไซต์กรมการแพทย์แผนไทยฯ จดหมาย หรือ Call Center 02-591-7007 โดยมีการกำหนดระยะเวลา เพื่อให้มีมาตรฐานในการทำงานด้วย

(8) การจำแนกผู้รับบริการ และการสนับสนุนผู้รับบริการ และผู้มีส่วนได้เสีย

กรมการแพทย์แผนไทยฯ มีวิธีการจำแนกกลุ่มผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย โดยพิจารณาตามวิสัยทัศน์ พันธกิจ และภารกิจตามกฎหมาย โดยจำแนกกลุ่มผู้รับบริการ ออกเป็น 3 กลุ่ม คือ 1)บุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุขที่ให้บริการด้านการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกทั้งภาครัฐและเอกชน 2)ประชาชนผู้รับบริการด้านการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก 3)หน่วยงานต่างๆ (ภาครัฐ เอกชน) ที่มีบริการด้านการแพทย์แผนไทยฯ ผู้ผลิตยาสมุนไพรและเวชสำอาง ผู้ประกอบการฯ หน่วยงานวิจัยฯ หน่วยงานที่มีการผลิตการปลูกสมุนไพร กลุ่มผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย ออกเป็น 2 กลุ่ม คือ 1) ประชาชนที่ได้รับผลกระทบจากการบริการด้านแพทย์แผนไทยฯ 2) ผู้บริโภคผลิตภัณฑ์การแพทย์แผนไทยฯ

ตารางที่ ม.3-2 กลไกสำคัญของผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียและมาตรฐานบริการ

กลไก Support Mechanism	ลูกค้า		มาตรฐานการบริการ
	กลุ่มผู้รับบริการ	ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย	
1. การค้นหาข้อมูล	✓	✓	
1.1 Application	✓	✓	-ทุกที่ ทุกเวลา
1.2 Website กรมการแพทย์แผนไทยฯ	✓	✓	-ทุกที่ ทุกเวลา
1.3 พิธีรภัณฑ์การแพทย์แผนไทยฯ	✓	✓	-วันและเวลาราชการ
1.4 การจัดนิทรรศการ (ทุกงาน)	✓	✓	- ครอบคลุมครบถ้วนด้านงานบริการ วิชาการ ผลิตภัณฑ์ และมีความร่วมสมัย
2. การให้บริการ	✓	✓	- ทันที่
2.1 Application	✓	✓	- เดือนละ 1 ครั้ง เฉพาะ
2.2 Mobile Service (ออกหน่วยแพทย์แผนไทยฯ เคลื่อนที่)	✓	✓	เขตกรุงเทพมหานคร
2.3 สถานบริการเครือข่าย (ศูนย์ราชการ กรมสุขภาพจิต ยศเส)	✓	✓	- ผู้ให้บริการผ่านเกณฑ์การวัดที่ได้มาตรฐาน สถานบริการสะอาด เป็นส่วนตัว
2.4 Website	✓	✓	- ความถูกต้อง ครบถ้วน ทันสมัยของข้อมูล
2.5 Facebook	✓	✓	- ความถูกต้อง ครบถ้วน ทันสมัยของข้อมูล
2.6 โทรศัพท์ (นัดหมายรับบริการนัด)	✓	✓	- ทันที่
3. เรื่องข้อร้องเรียน	✓	✓	
3.1 Line@	✓	✓	- ภายใน 24 ชั่วโมง
3.2 Facebook	✓	✓	- ภายใน 24 ชั่วโมง
3.3 Website (กรมการแพทย์แผนไทยฯ/OPM.1111)	✓	✓	- ภายใน 24 ชั่วโมง
3.4 จดหมาย	✓	✓	- ภายใน 7-14 วันทำการ
3.5 Call Center 02-591-7007	✓	✓	- รับสายเมื่อตั้งไม่เกิน 3 ครั้ง
3.6 แบบสอบถามจากการสำรวจ	✓	✓	

ข. การสร้างความสัมพันธ์กับผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย

(9) **การจัดการความสัมพันธ์** กรมการแพทย์แผนไทยฯ มีช่องทางในการสร้างความสัมพันธ์กับผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียเชิงรุก และมุ่งเน้นกระบวนการจัดการสร้างความผูกพันและติดตามประเมินผลความพึงพอใจอย่างเป็นผ่านสื่ออิเล็กทรอนิกส์ สื่อสารผ่านไลน์ การให้บริการเคลื่อนที่เชิงรุก เพื่อเผยแพร่นวัตกรรมใหม่ ๆ หรือชุดความรู้ที่ผ่านการรับรอง เพื่อสร้างความเชื่อมั่นในมาตรฐานบริการขององค์กร โดยได้จัดระดับความสัมพันธ์ของกลุ่มผู้รับบริการออกเป็น 4 ระดับ และจะจัดกิจกรรมรวมถึงความถี่ตามระดับความสัมพันธ์นั้นๆ คือ 1.รู้จัก 2.ประทับใจ 3.ผูกพัน และ 4.ภักดี(ชื่นชม)

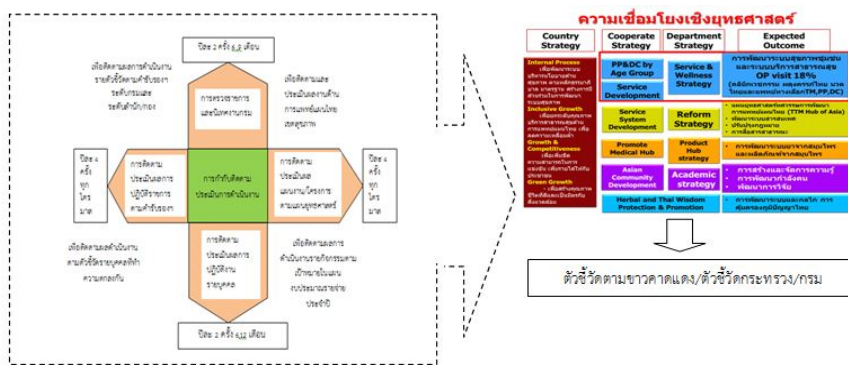
(10) **การจัดการข้อร้องเรียน** กรมฯ มีช่องทางปรับปรุงบริการผ่าน 6 ช่องทาง ได้แก่ 1) ผู้รับเรื่องร้องเรียนมีบริการไว้ 6 จุด 2) โทรศัพท์ ระบบ Call Center หมายเลข 0 2591 7007 และหมายเลขโทรศัพท์จากสถาบัน/สำนัก/กอง หน่วยงานต่างๆของกรม3)จดหมาย หนังสือโดยตรง หรือเอกสารส่งมาจากศูนย์รับเรื่องร้องเรียนของกระทรวงสาธารณสุข4)จากศูนย์รับเรื่องร้องเรียนของรัฐบาล GC 1115.จาก Social Media สื่อ Online 6) ร้องเรียนด้วยตนเอง และมีกระบวนการจัดการข้อร้องเรียน โดยดำเนินการรับและตรวจสอบข้อร้องเรียนจากช่องทางต่างๆ นำมาวิเคราะห์แยกระดับข้อร้องเรียน ประสานผู้ที่เกี่ยวข้องในหน่วยงานเพื่อดำเนินการแก้ไขปรับปรุง ประสานหน่วยงานภายนอกกรม การติดตามผลการแก้ไขปรับปรุง เพื่อแจ้งกลับให้ผู้ร้องเรียนทราบ และรายงานผลการจัดการข้อร้องเรียนของหน่วยงานให้ศูนย์รับข้อร้องเรียนของสำนักงานปลัดสำนักนายกรัฐมนตรี

หมวด 4 การวัด การวิเคราะห์ และการจัดการความรู้

4.1 การวัด การวิเคราะห์และการปรับปรุงผลการดำเนินการของส่วนราชการ

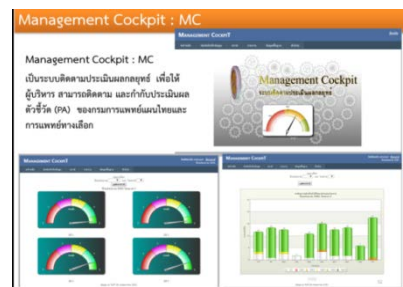
ก.การวัดผลการดำเนินการ

กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกได้มีทิศทางการบริหารยุทธศาสตร์ของให้มีความสอดคล้องไปในทิศทางเดียวกัน และบรรลุวัตถุประสงค์ตามที่กำหนดไว้ จึงได้กำหนดตัวชี้วัดในระดับองค์กร ระดับหน่วยงาน และระดับบุคคลเพื่อติดตามและวัดผลการดำเนินการปฏิบัติราชการอย่างสม่ำเสมอเป็นรายสัปดาห์ รายเดือน รายไตรมาส ตามความสำคัญ ดังภาพที่ ม.4-1



ภาพที่ ม.4-1 การวัดประเมินผลในองค์กรเชื่อมโยงกับการบริหาร

ผลการดำเนินงานของหน่วยงานมีการรายงานให้ผู้บริหารรับทราบผ่านการประชุมของคณะผู้บริหาร และเพื่อให้เกิดความมั่นใจว่าระบบการวัดผลมีความรวดเร็วและทันต่อการเปลี่ยนแปลง ได้มีการรายงานผลการดำเนินงานผ่านระบบ Health script และระบบการประเมินผลการปฏิบัติราชการ Management cockpit เพื่อให้ผู้บริหารทราบความคืบหน้าการดำเนินงานของกรมอย่างสม่ำเสมอ เป็นรายเดือน รายไตรมาส และประจำปี ทั้งนี้ กรมฯได้

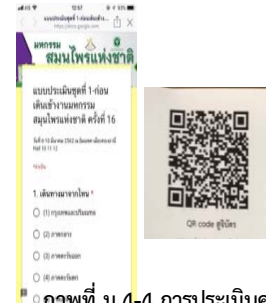


ภาพที่ ม.4-2 ระบบ Management

จัดการทบทวนและรวบรวมความต้องการจัดแผนการดำเนินงานความเหมาะสม ควบคู่ไปกับการทบทวนแผนการปฏิบัติการทุกปี โดยพิจารณาให้มีความสอดคล้องกับแผนกลยุทธ์และสภาวะการณ์ขององค์กร ซึ่งจะทำให้ระบบการวัดผลสามารถสะท้อนผลของแผนการปฏิบัติการอย่างถูกต้อง ทันต่อความต้องการและทิศทางของกรมและความคาดหวังของผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียอยู่ตลอดเวลา กรมฯ มีการติดตามประเมินผลโครงการด้วยระบบProject management เพื่อติดตามกิจกรรมรายโครงการว่ามีผลการดำเนินงานคืบหน้า มีผลสัมฤทธิ์ตามที่กำหนดไว้ในแต่ละยุทธศาสตร์ของกรม ตามภาพที่ ม.4-3 และได้มีการวิเคราะห์ทบทวน ติดตามการปฏิบัติงานเพื่อบริหารองค์กรโดยใช้ระบบอิเล็กทรอนิกส์ในการประเมินความพึงพอใจของประชาชน



ภาพที่ ม.4-3 ระบบ Project Management



ภาพที่ ม.4-4 การประเมินความพึงพอใจของ ประชาชน

4.2 การจัดการความรู้สารสนเทศและเทคโนโลยีสารสนเทศ

กรมการแพทย์แผนไทยฯ ได้มีการนำเทคโนโลยีมาปรับใช้ในการเพิ่มประสิทธิภาพการทำงาน การบริหารภายใน อำนวยความสะดวกประชาชน เช่น Mobile App. สมุนไพรเพิร์ส ตำรับยาแผนไทยแห่งชาติ สมุนไพรไทยระบบ จดทะเบียนสิทธิส่วนบุคคล ระบบข้อมูลดิจิทัลภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย เป็นการนำปัญญาประดิษฐ์มาใช้ วิเคราะห์ข้อมูลหรือบริการประชาชน ได้แก่ AI App.ระบุชนิดสมุนไพรด้วยภาพโดยสามารถถ่ายภาพพืชสมุนไพร และสามารถระบุได้ว่าเป็นสมุนไพรชนิดใด



ภาพที่ 4.5 วิวัฒนาการโมบายแอปพลิเคชันกรมฯ

นอกจากนี้ มีการมอบหมายผู้รับผิดชอบข้อมูล จัดเตรียม ตรวจสอบ ปรับปรุงข้อมูลและสารสนเทศให้ทันสมัยพร้อมใช้งานตอบสนองความต้องการผู้รับผิดชอบในการพัฒนา ดูแลระบบงานต่างๆ และบริหาร Infrastructure, Hardware และ Software ให้ข้อมูลและสารสนเทศที่อยู่ในรูปของ อิเล็กทรอนิกส์มีความพร้อมในการใช้งาน เพื่อให้ผู้ใช้ข้อมูล ได้แก่ ผู้บริหาร บุคลากร เครือข่าย ผู้รับบริการ และผู้มีส่วนได้ส่วนเสียสามารถเข้าถึงข้อมูลได้ โดยบุคลากร

สามารถเข้าถึงข้อมูลจาก Username และ Password สำหรับเครือข่าย ผู้รับบริการ และผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย สามารถเข้าถึงข้อมูลได้จาก Internet ของ กรมให้เชื่อถือได้ ปลอดภัยและใช้งานง่าย เช่น การทำ CM และ PM การสำรองข้อมูลกรณีเกิดเหตุฉุกเฉิน การบริหารความเสี่ยงด้าน IT และนโยบายการรักษาความมั่นคงปลอดภัยของระบบสารสนเทศของกรมฯ เป็นต้น ตลอดจนกำหนดแนวทางในการบริหารจัดการข้อมูลและสารสนเทศ ตลอดจนอุปกรณ์ที่เกี่ยวข้องให้มีความเหมาะสมและทันสมัยอยู่เสมอ โดยดำเนินการตามแผนแม่บทด้านเทคโนโลยีสารสนเทศของกรม ตามตารางที่ 4-1

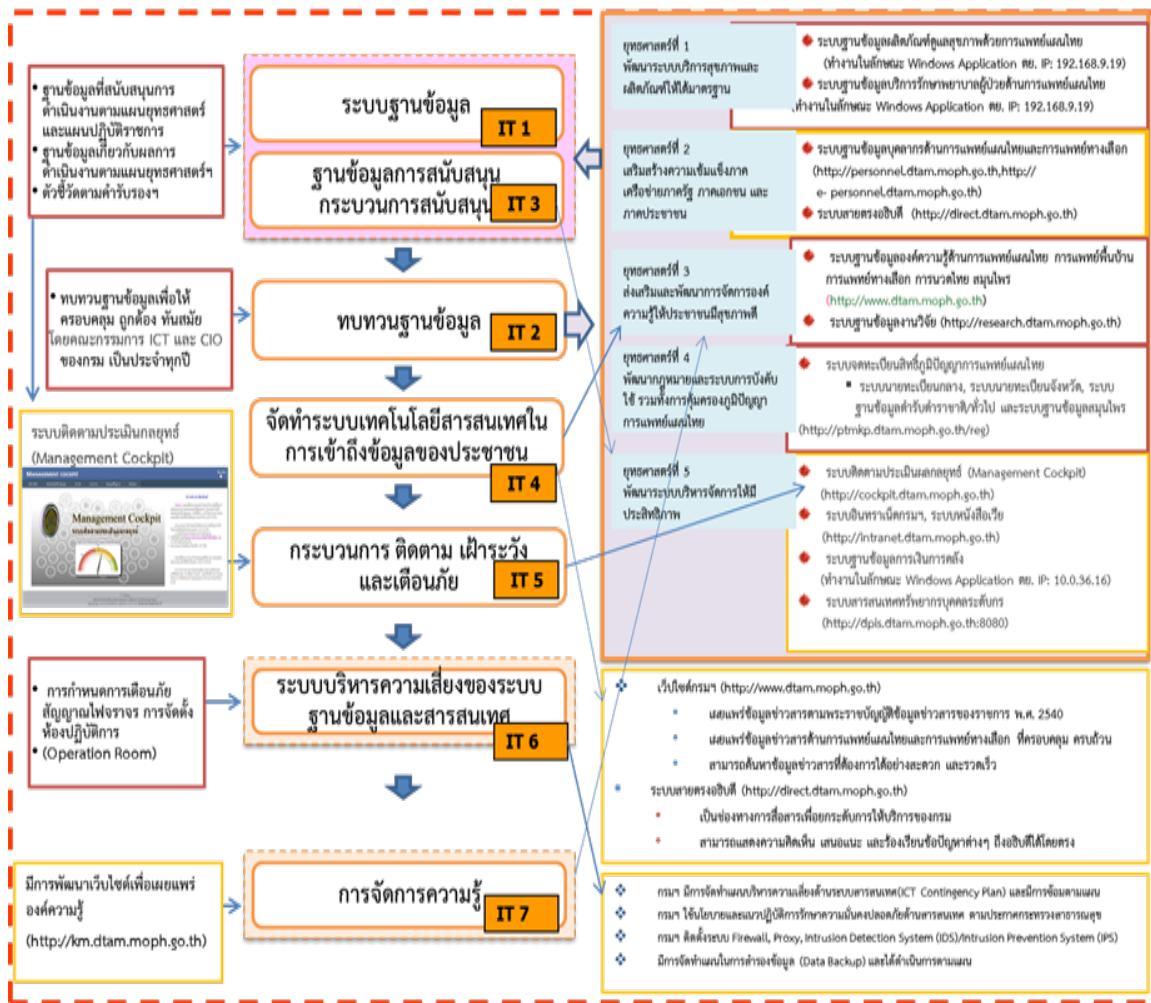
ตารางที่ ม.4-1 การดำเนินการตามแผนแม่บทด้านเทคโนโลยีสารสนเทศกรม

งาน/โครงการ/กิจกรรม	เป้าหมาย/มาตรฐาน/ผลผลิตที่ต้องการ
การบริหารจัดการเครื่องคอมพิวเตอร์และระบบเครือข่าย (Computer Infrastructure) <ul style="list-style-type: none"> ❖ การสำรองข้อมูล (Backup data) ระบบสารสนเทศ (Database)/เว็บไซต์(กรม/สำนัก/กอง) ❖ การซ่อมแผนการกู้คืนข้อมูล(Recovery)ระบบสารสนเทศ (Database)/เว็บไซต์(กรม/สำนัก/กอง) ❖ บำรุงรักษาและบริหารจัดการเครื่องคอมพิวเตอร์แม่ข่าย และระบบเครือข่ายคอมพิวเตอร์ 	<ul style="list-style-type: none"> - มีการสำรองไว้ใช้ในกรณีเกิดเหตุภัยพิบัติโดยสำรองข้อมูล สัปดาห์ละ ๑ ครั้งต่อ ๑ ระบบ - มีการทดลองกู้คืนข้อมูลของแต่ละระบบอย่างน้อยเดือนละ ๑ ครั้ง - เพื่อให้เครื่องคอมพิวเตอร์แม่ข่ายสามารถให้บริการได้อย่างต่อเนื่อง มีประสิทธิภาพและมีความมั่นคงปลอดภัย มีการทดสอบระบบเครื่องคอมพิวเตอร์แม่ข่ายและระบบเครือข่ายคอมพิวเตอร์ อย่างน้อยสัปดาห์ละ ๑ ครั้ง

กรมการแพทย์แผนไทยฯ ได้กำหนดยุทธศาสตร์พร้อมทั้งได้ระบุข้อมูลสารสนเทศและจัดทำฐานข้อมูลเพื่อสนับสนุนการดำเนินงานของกระบวนการหลักหรือกระบวนการสร้างคุณค่าขององค์การ รวมถึงกระบวนการสนับสนุนเพื่อเอื้ออำนวยและส่งเสริมให้กระบวนการหลักสามารถดำเนินการได้อย่างมีประสิทธิภาพ และให้ผู้บริหารใช้เป็นข้อมูลในการกำหนดเป้าหมายขององค์การ และใช้กำกับติดตามชี้วัดความสำเร็จที่สำคัญตามนโยบายรัฐบาล นโยบายกระทรวงสาธารณสุข ตามแผนยุทธศาสตร์ และแผนปฏิบัติการประจำปีของกรม รวมถึงใช้เป็นฐานข้อมูลและแหล่งข้อมูลในการแลกเปลี่ยนเรียนรู้และเผยแพร่องค์ความรู้ด้านการแพทย์แผนไทย การแพทย์พื้นบ้านไทย และการแพทย์ทางเลือกที่มีคุณภาพและปลอดภัยได้ตรงตามความคาดหวังและความต้องการของกลุ่มเป้าหมาย คือ บุคลากรสาธารณสุข ประชาชน และหน่วยงานภาครัฐและภาคเอกชน

การจัดการความรู้ของกรม มีการจัดการอย่างเป็นระบบในการถอดบทเรียนความรู้ทั้งการแพทย์พื้นบ้าน การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกโดยมีการคัดเลือกประเด็นที่สอดคล้องกับนโยบายและยุทธศาสตร์ในการขับเคลื่อน รวมทั้งองค์ความรู้ในการทำงานด้านสนับสนุนและพัฒนาองค์กร มีการแสวงหาความรู้ทั้งจากบุคคลและที่ปรากฏเป็นเอกสาร มารวบรวมคัดกรองให้เกิดองค์ความรู้ใหม่ และสอบทานโดยผู้เชี่ยวชาญในด้านนั้นๆ ก่อนเผยแพร่ในวงกว้าง จัดทำเป็นคู่มือ ตำรา มีการประเมินผลการใช้ประโยชน์จากองค์ความรู้นั้นๆ แล้วนำมาปรับปรุง จัดทำเป็นเอกสารเผยแพร่ และลงเว็บไซต์ ให้กับประชาชน หน่วยงานสาธารณสุข และผู้สนใจทั่วไป

นอกจากนี้กรมฯ ได้มีการจัดทำมาตรฐานของข้อมูล โดยแบ่งออกเป็น ส่วนที่ 1) การจัดทำระบบการจัดการฐานข้อมูล (Database Management System : DBMS)ซึ่งระบบการจัดการที่เป็นมาตรฐานซึ่งทาง DTAM จะใช้ SQLServer และ MySQL เป็นระบบฐานข้อมูลหลัก ส่วนที่ 2) กรมฯได้จัดทำมาตรฐานข้อมูลให้เป็นรูปแบบมาตรฐาน (Standard data set)เช่น รหัสยาแผนไทย 24 หลัก รหัสการวินิจฉัยโรคด้านการแพทย์แผนไทย การแพทย์ทางเลือกและการแพทย์ไทยจีน (ICD-10TM) และรหัสมาตรฐานองค์ความรู้ภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย (TTDKC) เป็นต้น ซึ่งความถี่ในการเรียกใช้ข้อมูลจะอยู่ทุกๆไตรมาส เพื่อนำเสนอต่อผู้บริหารและพร้อมใช้ได้ในทุกโอกาสเพื่อประโยชน์ในการทำงานและการพัฒนางานอย่างต่อเนื่อง ดังรูปภาพที่ ม.4-4



รูปภาพที่ ม.4-6 แสดงข้อมูลระบบฐานข้อมูลของกรมการแพทย์แผนไทยฯ

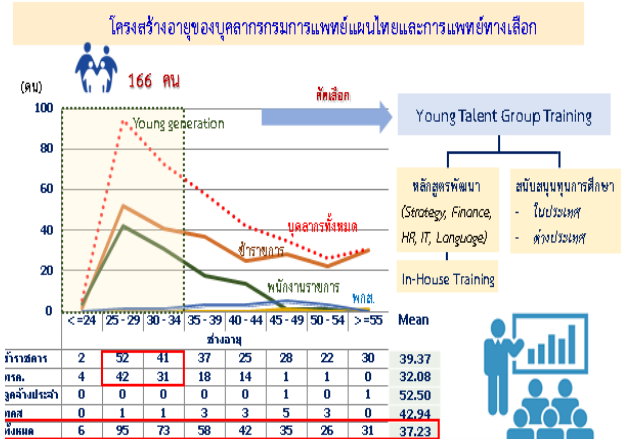
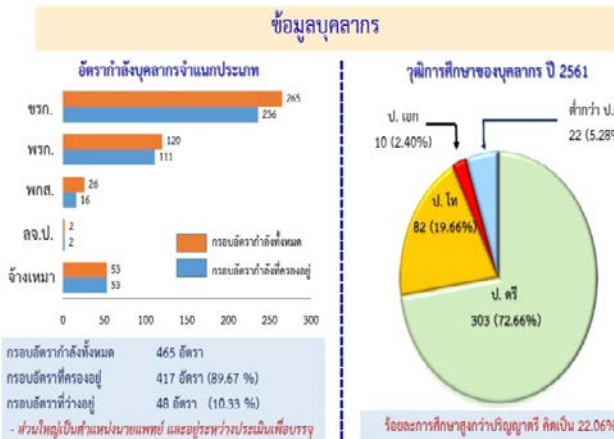
หมวด 5 การมุ่งเน้นทรัพยากรบุคคล

5.1 สภาพแวดล้อมด้านบุคลากร

ก. ชีตความสามารถและอัตรากำลังด้านบุคลากร

(1) ชีตความสามารถและอัตรากำลัง

กรมการแพทย์แผนไทยฯ มีกรอบอัตรากำลัง 465 อัตรา มีอัตราที่ครองอยู่ 417 อัตรา (ร้อยละ 89.67) ประกอบด้วย ข้าราชการ จำนวน 236 คน พนักงานราชการ จำนวน 111 คน พนักงานกระทรวงสาธารณสุข จำนวน 16 คน ลูกจ้างประจำ จำนวน 2 คน พนักงานจ้างเหมาบริการจำนวน 53 คน โดยข้าราชการ มีอายุเฉลี่ยอยู่ที่ 39.37 ส่วนใหญ่อยู่ในในกลุ่ม ช่วงอายุ 25-39 ปี คิดเป็นร้อยละ 55.09 วุฒิการศึกษาส่วนใหญ่จบปริญญาตรี ร้อยละ 72.66 รายละเอียดดังแสดงในภาพที่ ม.5-1 และภาพที่ ม.5-2



ภาพที่ ม.5-1 อัตรากำลังและวุฒิการศึกษาของบุคลากร ปี 2561 19

ภาพที่ ม.5-2 โครงสร้างอายุของบุคลากร ปี 2561

กรมฯ ได้เล็งเห็นถึงความสำคัญจึงได้ดำเนินการให้มีการเพิ่มพูนประสิทธิภาพและเสริมสร้างแรงจูงใจแก่ข้าราชการพลเรือนสามัญ เพื่อให้ข้าราชการพลเรือนสามัญ มีคุณภาพ คุณธรรม จริยธรรม คุณภาพชีวิต มีขวัญและกำลังใจในการปฏิบัติราชการให้เกิดผลสัมฤทธิ์ต่อภารกิจของรัฐ โดยได้ดำเนินการ ดังตารางที่ ม.5-1

ตารางที่ ม.5-1 ประเด็นกิจกรรมและผลลัพธ์ในการพัฒนาขีดความสามารถและอัตรากำลังด้านบุคลากร

ประเด็น	กิจกรรม	ผลลัพธ์ของกิจกรรม
1. ชีตความสามารถและอัตรากำลัง	การวิเคราะห์อัตรากำลังของบุคลากรกรม - การกำหนดตำแหน่งให้เหมาะสมกับภารกิจ - การขอจัดสรรอัตรข้าราชการผลจากการเกษียณอายุ เมื่อสิ้นปีงบประมาณ	กรอบอัตรากำลังบุคลากรของกรมที่สอดคล้องกับภารกิจหลักและภารกิจสนับสนุนของกรม รวมทั้งยุทธศาสตร์ของกรมและกระทรวง - มีการจัดอัตรากำลังสอดคล้องกับภารกิจและงบประมาณ - ค่าขอรับการจัดสรรตำแหน่งเสนอ อ.ก.พ.กระทรวงสาธารณสุข
2. บุคลากรใหม่	1. การสรรหา ว่าจ้าง บรรจุ และรักษาใหม่บุคลากร 2. มุมมอง วัฒนธรรมของบุคลากรและชุมชน	- ได้บุคลากรใหม่ซึ่งเป็นไปตามระเบียบ หลักเกณฑ์และวิธีการที่ สำนักงาน ก.พ.กำหนด - บุคลากรใหม่ได้รับการว่าจ้างและบรรจุ ตามหลักเกณฑ์และวิธีการที่ สำนักงาน ก.พ. กำหนด - ดำเนินการอบรมปฐมนิเทศบุคลากรใหม่ ให้มีความรู้ ความเข้าใจในระเบียบแบบแผนของทางราชการ โครงสร้าง วัฒนธรรมองค์กร รวมทั้งสร้างจิตสำนึกและปลูกฝังการเป็นข้าราชการที่ดี มีคุณธรรม จริยธรรม และเสริมสร้างแรงจูงใจโดยการสร้างสัมพันธ์ภาพระหว่างผู้บริหารระดับสูงและบุคลากรใหม่ ได้พบปะ และพูดคุยเกี่ยวกับทิศทางและนโยบายของกรมฯ รวมทั้งสิทธิประโยชน์ สวัสดิการของบุคลากรใหม่
3. การทำงานให้บรรลุผล	- การจัดโครงสร้างตามภารกิจกรมการแพทย์แผนไทยฯ และการบริหารบุคลากร	- กรมฯ วิเคราะห์กรอบอัตรากำลังตามหลัก FTE เพื่อให้สอดคล้องและเป็นตามโครงสร้างที่กำหนดไว้ - จัดทำโครงสร้างตามกฎกระทรวง แบ่งส่วนราชการกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก กระทรวงสาธารณสุข พ.ศ.2561 - เคลียอัตรากำลังข้าราชการ ลูกจ้างประจำ และพนักงานราชการของกรมฯ ลงตามโครงสร้างกฎกระทรวง แบ่งส่วนราชการฯ พ.ศ.2561 และหน่วยงานระดับต่ำกว่ากองหรือเทียบเท่า - มีการจัดทำโครงสร้างภายในกรมฯ เพื่อให้การบริหารราชการของกรมเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพและเกิดความคล่องตัว
4. การจัดการเปลี่ยนแปลงด้านบุคคล	- การเตรียมบุคลากรให้พร้อมรับการเปลี่ยนแปลง - การบริหารด้านบุคลากรเพื่อให้ดำเนินการตามภารกิจได้อย่างต่อเนื่อง	- วิเคราะห์สถานการณ์ด้านกำลังคนของกรม - ส่งเสริม และสนับสนุนให้บุคลากรได้รับการพัฒนา ศึกษา/อบรม /ทุนรัฐบาล ทั้งในและต่างประเทศในระดับที่สูงขึ้น และเปิดโอกาสให้เข้ารับการพัฒนาศักยภาพให้มีความรู้ ทักษะ และสมรรถนะ รวมถึงทัศนคติที่ดีในการปฏิบัติงาน - มีการตั้งกลุ่ม Smart Young Talent และแผนในการค้นหาและพัฒนาบุคลากรที่มีศักยภาพให้มีความรู้ ทักษะ และสมรรถนะสูง - การคัดเลือกและพัฒนากำลังคนคุณภาพของกรม เช่นข้าราชการผู้มีผลสัมฤทธิ์สูง (HiPPS) /นักเรียนทุนรัฐบาล/ทุนรัฐบาล UIS- บุคลากรของกรมได้รับการพัฒนาศักยภาพให้มีความรู้ ความสามารถ ทักษะ และสมรรถนะ รวมทั้งมีทัศนคติที่ดี

ข. บรรยายภาพการทำงานของบุคลากร

กรมการแพทย์แผนไทยฯ ได้กำหนดวัฒนธรรมองค์กร I AM DTAM เพื่อเป็นตัวกำหนดบทบาทแนวคิด ทัศนคติ และพฤติกรรมในการหลอมรวมบุคลากรในองค์กรให้เป็นหนึ่งเดียวกัน อันจะส่งผลให้เกิดความรัก ความสุข ความผูกพัน และความผาสุกของบุคลากรในองค์กร เห็นความสำคัญของส่วนรวมมากกว่าคำนึงถึงผลประโยชน์ส่วนตัวซึ่งจะทำให้สามารถบรรลุวิสัยทัศน์กรมการแพทย์แผนไทยฯ ได้ตระหนักถึงความสำคัญในการพัฒนาคุณภาพชีวิตการทำงานของบุคลากร โดยมีการส่งเสริมพัฒนาบุคลากรและวัฒนธรรมองค์กรอย่างต่อเนื่องทั้งด้านระบบสวัสดิการและการสร้างแรงจูงใจ ด้านความก้าวหน้าในอาชีพ รวมทั้งการสื่อสารภายในองค์กร มีการสื่อสารระหว่างบุคลากรในระดับปฏิบัติ และระดับผู้บริหารอย่างสม่ำเสมอ

กรมฯ โดยการนำองค์กรของอธิบดีได้มุ่งเน้นให้บุคลากรกรมทำงานอย่าง “สุข สัมฤทธิ์” ทำงานอย่างมีความสุข และงานมีผลสัมฤทธิ์ ผู้บริหารได้มีการพบปะเยี่ยมเยียนกับบุคลากรในแต่ละหน่วยงาน สอบถามปัญหาอุปสรรคในการทำงาน และร่วมกิจกรรมกับบุคลากร เพื่อสนับสนุนให้บุคลากรสามารถปฏิบัติราชการได้อย่างเต็มศักยภาพและมีประสิทธิภาพสูงสุด กรมฯ ยังมีกิจกรรมเชิญชวนบุคลากรร่วมสวดมนต์ทำสมาธิเป็นประจำทุกวัน พร้อมกันทางเสียงตามสาย ช่วงเวลา 08.00-08.15 น. เพื่อความเป็นสิริมงคลและเสริมสร้างพลังกาย พลังจิตของบุคลากร อีกทั้งได้ดำเนินการปรับสภาพแวดล้อมการทำงานให้เหมาะสม เช่น การปรับปรุงภูมิทัศน์ สวนหย่อม และห้องประชุม ห้องทำงาน จัดหาวัสดุอุปกรณ์ให้เพียงพอ จัดระบบการรักษาความปลอดภัย จัดอบรมให้ความรู้ และมีการตรวจสอบสุขภาพประจำปีของบุคลากร

กรมฯ มีระบบการเสริมสร้างแรงจูงใจเพื่อรักษาบุคลากรไว้ และระบบการพัฒนาบุคลากรให้มีความรอบรู้รอบด้าน รวมทั้งการบริหารทรัพยากรบุคคลด้านอื่นๆ เพื่อสามารถปฏิบัติงานที่มีความซับซ้อนอย่างมืออาชีพ กรมฯ ได้มีนโยบายและสวัสดิการเพื่อสนับสนุนให้บุคลากรมีความสุข ภายใต้โครงการพัฒนาคุณภาพชีวิตการทำงานบุคลากรภาครัฐ โดยกรมฯ มีการจัดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพของบุคลากรภายในองค์กร เช่น จัดกิจกรรมออกกำลังกายโดยการปั่นจักรยานเพื่อสุขภาพ ทุกวันพุธ วัดค่าดัชนีมวลกาย BMI จัดสถานที่และอุปกรณ์ในการออกกำลังกายให้บุคลากรกรมฯ จัดกีฬาสี่สานสัมพันธ์ ทำบุญตักบาตร ทุกวันพฤหัสบดีแรกของทุกเดือน จัดอบรมปฐมนิเทศบุคลากรใหม่ ในหัวข้อ “ทำชีวิตให้ดี และมีสุข” และกิจกรรมพัฒนาจิต จัดกิจกรรมจิตอาสา DTAM ทำดี สำหรับบุคลากรใหม่ และกิจกรรมบำเพ็ญสาธารณประโยชน์ต่อสังคม นอกจากนี้กรมฯ ยังได้จัดกิจกรรมส่งเสริมให้บุคลากรเกิดการเรียนรู้และพัฒนาตนเองอย่างต่อเนื่อง โดยหาความรู้ด้วยตนเอง E-Learning จัดแสดงนิทรรศการจากหน่วยงานภายนอก และจัดกิจกรรมเปิดโลกความรู้สู่การพัฒนาตนเองในโลกดิจิทัล จัดกิจกรรมส่งเสริมให้บุคลากรมีความรู้ในการวางแผน และบริหารทางการเงิน

5.2 ความผูกพันของบุคลากร

ก. ผลการปฏิบัติงานของบุคลากร

(7) องค์กรประกอบของความผูกพัน

กรมการแพทย์แผนไทยฯ ได้นำปัจจัยที่มีผลต่อความรักและความผูกพันของบุคลากรภายในองค์กร ทั้ง 6 ปัจจัย คือ (1) ความก้าวหน้าและการเติบโต (2) การเรียนรู้และการพัฒนา (3) ภาวะผู้นำ (4) การชื่นชม (5) ความสัมพันธ์ในที่ทำงาน และ (6) สภาพแวดล้อมในการทำงาน มาสังเคราะห์เป็นโครงการ/กิจกรรม ทั้งระยะสั้น กลาง และยาว เพื่อทำให้บุคลากรของกรมฯ มีคุณภาพชีวิตที่ดี มีความรักและความผูกพันต่อองค์กร

(8) วัฒนธรรมส่วนราชการ

กรมฯ มีวัฒนธรรมองค์กรคือ I AM DTAM และมีการเสริมสร้างวัฒนธรรมองค์กรโดยนำความหลากหลายทางวิชาชีพของบุคลากร ได้แก่ แพทย์ แพทย์แผนไทย เภสัชกร นักวิชาการสาธารณสุข นักวิเคราะห์นโยบายและแผน และวิชาชีพอื่นๆ มาร่วมทำงาน ทั้งงานตามภารกิจหลักและภารกิจสนับสนุน โดยยึดโยงเป้าหมายและแผนยุทธศาสตร์ของกรมฯ เป็นแผนที่นำทางให้เกิดผลสัมฤทธิ์ของการทำงาน โดยการเสริมสร้าง ความรัก ความสามัคคี ความมีคุณธรรม ความรับผิดชอบ ความซื่อสัตย์สุจริต ตามแนวของวัฒนธรรมองค์กรที่วางไว้

(9) การประเมินผลการปฏิบัติงาน

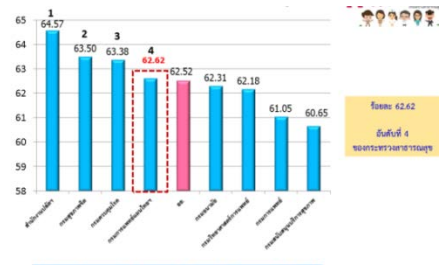
การประเมินผลการปฏิบัติงานบุคลากรรายบุคคล ดำเนินการ ปีละ 2 ครั้ง เชื่อมโยงกรอบการประเมินจากแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม ตามแผนยุทธศาสตร์ของกรม ผ่านการถ่ายทอดตัวชี้วัดระดับกรมลงสู่ระดับสำนัก/กอง/กลุ่ม (ระดับหน่วยงาน) และกำหนดเป็นตัวชี้วัดรายบุคคล มีการนำผลการประเมินมาพิจารณาจัดสรรค่าตอบแทน เพื่อสร้างแรงจูงใจในการปฏิบัติงาน เช่น เลื่อนขั้นเงินเดือน การให้รางวัลคนทำงาน คนดีศรีกรมคนดีศรีสาธารณสุข ข้าราชการพลเรือนดีเด่น เป็นต้น และเพื่อเป็นการธำรงรักษาบุคลากรให้คงอยู่กับองค์กร กรมฯ ได้มีการจัดทำแผนสร้างความก้าวหน้าในสายอาชีพ (สายอาชีพหลัก) เพื่อเตรียมพร้อมความก้าวหน้าในสายงานของบุคลากร และนำมาเป็นข้อมูลในการพัฒนาบุคลากรเรื่องต่างๆ มีการดำเนินการตามแผน เช่น ส่งบุคลากรสายงานนักวิชาการสาธารณสุข

เข้ารับการอบรมหลักสูตรผู้บริหารการสาธารณสุขระดับต้นกลาง และสูง มีรายงานสรุปผลการพัฒนาและอบรม สอดคล้องกับแผนที่กำหนด อีกทั้งกรมฯ ได้จัดทำแผนพัฒนาบุคลากรให้มีความก้าวหน้าต่อสถานการณ์ที่เปลี่ยนแปลง ไปได้อย่างมีประสิทธิภาพ และเกิดนวัตกรรมบริการ ผลิตภัณฑ์ และการคุ้มครองภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย มุ่งเน้นผู้รับบริการที่พึงมีในอนาคต

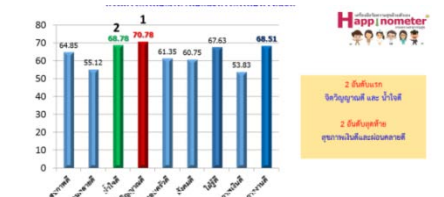
ข. การประเมินความผูกพันของบุคลากร

(10) การประเมินความผูกพัน

กรมการแพทย์แผนไทยฯ ได้มีการประเมินความผูกพันขององค์กรโดยใช้เครื่องมือวัดความสุขและความผูกพันของพนักงาน (Happinometer) ซึ่งเป็นเครื่องมือที่กระทรวงสาธารณสุขใช้ประเมินทุกกรม มีการประเมิน ปีเว้นปี เริ่มตั้งแต่ปีงบประมาณ 2560 ผลคะแนนของกรมฯ อยู่ในอันดับที่ 4 ของกระทรวงสาธารณสุข ร้อยละ 62.62 อยู่ในเกณฑ์ที่คนทำงานมีความสุข (Happy) ดังแสดงในภาพที่ ม.5-3 ซึ่งผลการประเมินฯ พบว่าบุคลากรกรมฯ มีความสุขในด้าน Happy Soul (จิตวิญญาณชาติ) คิดเป็นร้อยละ 70.78 และ Happy Heart (มีน้ำใจดี) คิดเป็นร้อยละ 68.78 และด้านที่ต้องนำผลไปวางแผนการดำเนินการสร้างความสุขด้าน Happy Relax (การผ่อนคลายดี) และ Happy Money (การเงินดี) โดยมีกิจกรรมในการเสริมสร้างบรรยากาศในการทำงานเพื่อให้บุคลากรมีความสุขสัมฤทธิ์ ตามภาพที่ ม.5-4



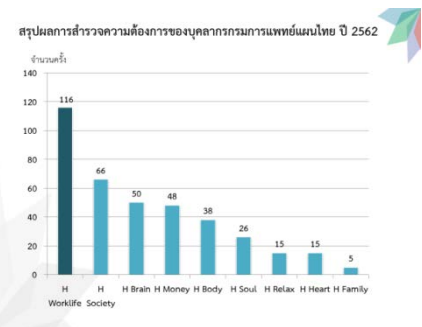
ภาพที่ ม.5-3 การเทียบผลคะแนนวัดความสุขและความผูกพันของคนทำงาน (Happinometer)



ภาพที่ ม.5-4 ผลคะแนนวัดความสุขและความผูกพันของคนทำงาน (Happinometer) ของกรมฯ

(11) ความเชื่อมโยงกับผลลัพธ์ของส่วนราชการ

กรมฯ ได้ประเมินความผูกพันของบุคลากรผ่านการสอบถามรับฟังความคิดเห็น ความต้องการของบุคลากร โดยใช้ Google Form ผลสำรวจพบว่า บุคลากรกรมฯ มีความต้องการด้าน Happy Work life สูงสุด รองลงมาคือ Happy Society และ Happy Brain ตามภาพที่ ม.5-5 ซึ่งเป็นข้อมูลพื้นฐานที่ดีในการพัฒนาโครงการเพื่อสร้างความสุขของบุคลากร มีผลสำคัญทำให้มีการพัฒนาผลงานของกรมฯ ให้เป็นไปตามเป้าหมายที่ตั้งไว้และเกิดนวัตกรรมที่ดีในการพัฒนาการแพทย์แผนไทย และสมุนไพร นำไปสู่การพัฒนาเศรษฐกิจอย่างยั่งยืนตามวิสัยทัศน์ของกรมฯ ที่ตั้งไว้



ภาพที่ ม.5-5 ผลการสำรวจความต้องการของบุคลากรกรมการแพทย์แผนไทยฯ ปี 2562

ค. การพัฒนาบุคลากรผู้บริหาร

(12) ระบบการเรียนรู้และการพัฒนา

กรมการแพทย์แผนไทยฯ ได้จัดระบบการเรียนรู้และการพัฒนาบุคลากร หัวหน้างาน และผู้บริหาร โดยมีการพัฒนากับบริหารรุ่นใหม่ ด้วยการแต่งตั้งให้เป็นผู้บังคับบัญชาในหน่วยงานตามโครงสร้างภายในเพื่อรองรับบทบาทภารกิจที่เพิ่มขึ้นและขยายงานสู่การพัฒนาสมุนไพรเศรษฐกิจ การขับเคลื่อนการจัดการกัญชาและกระท่อมเป็นการเรียนรู้จากการบริหารหน่วยงานจริงและมีการสอนงานโดยผู้บริหาร พร้อมทั้งส่งไปอบรมในหลักสูตรที่เหมาะสมสร้างความเชี่ยวชาญในอาชีพและในการบริหาร เพื่อเป็นการสืบทอดตำแหน่งทางการบริหารของกรมการแพทย์แผนไทยฯ ในอนาคต กรมฯ ได้คำนึงถึงสมรรถนะหลัก นวัตกรรม จริยธรรม และผู้รับบริการ ส่งเสริมระบบการเรียนรู้และพัฒนาบุคลากรด้วยตนเอง โดยเน้นรูปแบบวิธีการพัฒนา 70:20:10 (พัฒนาตนเอง Self-Learning / On the job training :เรียนรู้จากผู้อื่นและการสอนงาน Coaching :เรียนรู้จากการฝึกอบรม Training)

(13) ประสิทธิภาพของการเรียนรู้และพัฒนา

กรมฯ ได้มีการประเมินประสิทธิภาพของการเรียนรู้และการพัฒนา โดยมีวิธีการประเมินผลความพึงพอใจในการพัฒนาแต่ละโครงการ/กิจกรรม/หลักสูตร และนำผลการประเมินความพึงพอใจมาใช้เป็นข้อมูลในการพัฒนา ปรับปรุงและกำหนดแผนงาน/โครงการ ที่เหมาะสมกับบุคลากรกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

(14) ความก้าวหน้าในหน้าที่การงาน

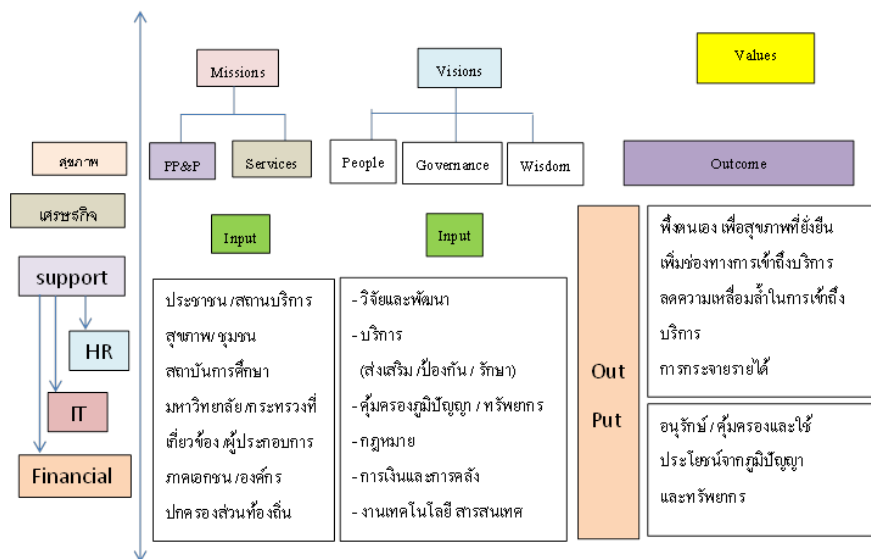
กรมฯ ได้ส่งเสริมความก้าวหน้าในหน้าที่การงาน โดยจัดทำแผนความก้าวหน้าในสายอาชีพ (Career Path) แผนการสืบทอดตำแหน่ง แผนการกำหนดตำแหน่ง ระยะ 3 ปี และมีการตั้งกลุ่มสร้างบุคลากรรุ่นใหม่ 4.0 (หลักสูตร Smart Young Talent Officer :SYTO) เพื่อค้นหาบุคลากรที่ศักยภาพเพื่อสามารถพัฒนาต่อยอดได้ ปรับสมรรถนะจนทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงแก่ตนเอง ภารกิจขององค์กร สร้างโอกาสให้กับกรมฯ เตรียมความพร้อมให้มีทักษะสากลก้าวสู่ศตวรรษที่ 21 ซึ่งในอนาคตกลุ่มคนเหล่านี้จะเป็นนักบริหารรุ่นใหม่ ถือเป็นการเตรียมการในการวางแผนการสืบทอดตำแหน่งต่อไปการประเมินคุณภาพการฝึกอบรม กรมฯ ได้จัดทำระบบการประกันคุณภาพการฝึกอบรม เพื่อสร้างมาตรฐานการฝึกอบรม ประเมินประสิทธิผล และความคุ้มค่าของการพัฒนาการฝึกอบรมบุคลากร โดยมีการประเมินผลความพึงพอใจในการฝึกอบรมแต่ละหลักสูตร มีการจัดเก็บข้อมูลของผู้เข้ารับการอบรมประจำปีในแต่ละหลักสูตร และนำผลการประเมินความพึงพอใจมาเป็นข้อมูลในการกำหนดหลักสูตรอื่นๆ ที่เหมาะสมกับบุคลากรในกรมการแพทย์และการแพทย์ทางเลือกต่อไป

หมวด 6 การมุ่งเน้นระบบการปฏิบัติการ

6.1 กระบวนการทำงาน

ก. การออกแบบผลผลิตและกระบวนการ

กรมฯ มีการออกแบบผลผลิตและกระบวนการทำงานโดยยึดวิสัยทัศน์ พันธกิจ และยุทธศาสตร์ของกรม คำนึงถึงผลผลิตและการบริการที่มีคุณภาพ มีการนำเทคโนโลยีที่ทันสมัย บุคลากรที่มีสมรรถนะสูง และระบบการเงิน การคลัง มาสนับสนุนกระบวนการทำงาน เพื่อมุ่งสู่การบรรลุวิสัยทัศน์ พันธกิจ และตอบสนองความต้องการและความคาดหวังของผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย ตามภาพที่ ม.6-1



ภาพที่ ม.6-1 การออกแบบผลผลิต การบริการ และกระบวนการทำงาน

ข. การจัดกระบวนการ

กรมการแพทย์แผนไทยฯ ได้จัดทำข้อกำหนดที่สำคัญ และตัวชี้วัดกระบวนการงาน เพื่อเป็นแนวทางในการดำเนินงานของกรมฯ อย่างมีคุณภาพ ให้เป็นตามข้อกำหนดที่สำคัญ นำมาซึ่งการปรับปรุงผลผลิตและการบริการ สามารถลดความผิดพลาดและซ้ำซ้อนได้ รายละเอียดการนำกระบวนการไปปฏิบัติ ดังตารางที่ ม.6-1

ตารางที่ ม.6-1 : การจัดกระบวนการ ข้อกำหนดที่สำคัญและตัวชี้วัดของกระบวนการที่สร้างคุณค่าและกระบวนการสนับสนุน

รายชื่อกระบวนการ	ข้อกำหนดที่สำคัญ	ตัวชี้วัด
กระบวนการหลัก		
1. ศึกษาและวิจัย การแพทย์แผนไทย และการแพทย์ทางเลือก	<ol style="list-style-type: none"> 1. เป็นไปตามรูปแบบระเบียบวิธีการวิจัย ให้เป็นที่ยอมรับในระดับสากล 2. มีการวิจัยที่ตอบสนองต่อ ความต้องการของผู้รับบริการ/ผู้บริโภค 3. ได้นวัตกรรมและองค์ความรู้ใหม่ เพื่อใช้ในการพัฒนาประเทศ 	<ol style="list-style-type: none"> 1. ระดับความสำเร็จของ ความเป็นเลิศ ด้านการ วิจัยการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก 2. จำนวนงานวิจัยภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย การแพทย์พื้นบ้าน สมุนไพร และบริการ การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกที่นำมาใช้จริงทางการแพทย์หรือการตลาด 10 เรื่องต่อปี 3. จำนวนผลิตภัณฑ์สมุนไพรที่ได้รับการพัฒนาให้เป็นผลิตภัณฑ์สร้างมูลค่าทางเศรษฐกิจของประเทศ
2. พัฒนาระบบ บริการการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก	<ol style="list-style-type: none"> 1. แผนพัฒนาศักยภาพผู้ให้บริการ 2. เทคโนโลยีและอุปกรณ์ที่ทันสมัย 3. เป็นไปตามมาตรฐานที่กำหนด 4. ถูกต้อง ตรงเวลา 	<ol style="list-style-type: none"> 1. ร้อยละผู้ป่วยนอกได้รับบริการการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกที่ได้มาตรฐานเพิ่มขึ้น 2. ร้อยละของโรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลทั่วไป โรงพยาบาลชุมชนได้รับการพัฒนาสู่การรับรองคุณภาพมาตรฐานงานแพทย์แผนไทย ร้อยละ 20 3. จำนวนชมรมผู้สูงอายุ ได้รับการสนับสนุนให้ใช้ศาสตร์การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสาน ดูแลผู้สูงอายุ โดยผ่าน Primary care team 4. ร้อยละของสถานบริการสาธารณสุขทุกระดับ ได้รับการพัฒนา 5. ร้อยละของความสำเร็จในการประชาสัมพันธ์ เสริมสร้างภาพลักษณ์หน่วยงานผ่านช่องทางสื่อต่าง ๆ 6. ร้อยละของความสำเร็จในการประชาสัมพันธ์ เสริมสร้างความรู้ด้านการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกผ่านช่องทางสื่อต่าง ๆ 7. จำนวนครั้งของการจัดกิจกรรมรณรงค์ด้านการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก 8. ร้อยละของความพึงพอใจของผู้รับบริการด้านการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก
3. ค้ำครองและส่งเสริมภูมิปัญญา การแพทย์แผนไทย	<ol style="list-style-type: none"> 1. เป็นไปตามกฎหมาย และระเบียบที่กำหนด 2. ปกป้องผลประโยชน์ของชาติและเจ้าของภูมิปัญญา 3. ครอบคลุมการดำเนินการตั้งแต่ต้นน้ำ กลางน้ำ ปลายน้ำ 4. ต่อยอดใช้ประโยชน์ในระบบสุขภาพ และสร้างเศรษฐกิจของชุมชน แข็งขันในเวทีสากล 	<ol style="list-style-type: none"> 1. ระดับความสำเร็จของการผลักดันให้มีการเพิ่มตำรับยาสมุนไพรในบัญชียาหลักแห่งชาติ 2. จำนวนตำรับยาแผนไทยแห่งชาติที่ผ่านความเห็นชอบจากคณะกรรมการคุ้มครองและส่งเสริมภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย 100 ตำรับต่อปี 3. จำนวนข้อกำหนดมาตรฐานตำรับยาแผนไทยเพิ่มขึ้น 5 ตำรับ ต่อปี 4. ระดับความสำเร็จการพัฒนากระบวนการคุ้มครองและใช้ประโยชน์ตำรับ/ตำรายาของชาติ ส่วนบุคคล สู่การสร้างมูลค่าทางเศรษฐกิจ
กระบวนการสนับสนุน		
4. กระบวนการพัฒนาบุคลากร	<ol style="list-style-type: none"> 1. เป็นไปตามแผน HRD ที่กำหนด 2. เป็นไปตามระเบียบ กฎเกณฑ์ที่เกี่ยวข้อง 	<ol style="list-style-type: none"> 1. มีแผนพัฒนาบุคลากรทั้ง HRM , HRD 2. ร้อยละความสำเร็จของการดำเนินการตามแผนพัฒนาบุคลากรภาครัฐ 3. ร้อยละของจำนวนบุคลากรที่ได้รับการฝึกอบรมและพัฒนา 4. ร้อยละของการประเมินผลการปฏิบัติราชการเพื่อเลื่อนเงินเดือนที่เป็นไปตามระเบียบ กฎเกณฑ์ที่เกี่ยวข้อง
5. บริหารเทคโนโลยีสารสนเทศ	<ol style="list-style-type: none"> 1. ความพร้อมของการใช้งาน 2. ระบบป้องกันการเสียหายเมื่อเกิดภัยพิบัติ 	<ol style="list-style-type: none"> 1. ร้อยละความสำเร็จของการดำเนินงานตามแผนการตรวจสอบ 2. จำนวนครั้งที่ระบบไม่สามารถดำเนินการได้ ไม่เกิน 3 ครั้ง ต่อปี 3. ร้อยละของการดำเนินการบำรุงรักษา ระบบคอมพิวเตอร์ที่เป็นไปตามแผน
6. กระบวนการบริหารการคลังและพัสดุ	<ol style="list-style-type: none"> 1. เป็นไปตามระเบียบ หลักเกณฑ์ที่เกี่ยวข้อง 2. โปร่งใส ตรวจสอบได้ 	<ol style="list-style-type: none"> 1. ร้อยละของความถูกต้องของการดำเนินการเบิกจ่ายได้ตามคำขอ 2. ร้อยละของรายงานที่จัดทำแล้วเสร็จทันเวลาและถูกต้อง 3. ร้อยละของความสำเร็จในการประชาสัมพันธ์ เสริมสร้างภาพลักษณ์หน่วยงานผ่านช่องทางสื่อต่าง ๆ

6.2 ประสิทธิภาพการปฏิบัติการ

ก. การควบคุมต้นทุน

กรมการแพทย์แผนไทยฯ ได้ดำเนินการทบทวนปรับปรุงกระบวนการทำงานอย่างต่อเนื่อง โดยได้มีการจัดทำคู่มือการปฏิบัติงานในการสนับสนุนการทำงาน เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพการทำงาน ลดความซ้ำซ้อนและลดขั้นตอนการทำงาน

เป้าหมาย	ทิศทาง	กลางทาง	ปลายทาง
<p>1. 72% 5 - 20 ปี : Boosting Domestic Market เพื่อเข้าสู่ International Market → World Herb Hub ภายในปี 2580</p> <p>2. ภายในปี 2564 มูลค่าจากรักสุขภาพ/ผลิตภัณฑ์สมุนไพรเพิ่มขึ้นเป็น 3.6 แสนล้านบาท</p>	<p>วัตถุประสงค์สมุนไพรปลอดภัย และโลกรู้มาตรฐาน 5,500 ไร่ (ปี 2561 : 3,370 ไร่)</p>	<p>ผลิตภัณฑ์สมุนไพรคุณภาพ นวัตกรรมเพิ่มมูลค่า และลดต้นทุนการผลิต (ปี 2561 : 26,962 ล้านบาท)</p>	<p>1. ส่งเสริมการตลาดต่างประเทศ 2. เน้นช่องทางกระจาย (ปี 2561 : 559,718 ล้านบาท)</p>
การดำเนินงานสำคัญ	<p>1. คัดเลือก/พัฒนาสายพันธุ์, GAP / Organic / Precision agriculture 2. แนวร่วม/วิสาหกิจเพิ่มมูลค่า 3. Contract Farming</p>	<p>1. ส่งเสริมอุตสาหกรรมสารสกัด 2. วิจัย/นวัตกรรมยกระดับคุณภาพ และเพิ่มมูลค่าผลิตภัณฑ์เป้าหมาย 3. ศูนย์ให้คำปรึกษาและส่งเสริมผู้ประกอบการบววงจร</p>	<p>1. Business Matching ทุกระดับ 2. Outlet เมืองสมุนไพร 3. การรับรองคุณภาพผลิตภัณฑ์ฯ</p>
กลไก	<p>ขับเคลื่อนเมืองสมุนไพร 13 + 1 จังหวัด ครอบคลุม โดยอาศัยกลไกประชารัฐ</p> <p>- การประชุม ศก. นโยบายนุรักษ์ พร้อมตัวคณะอนุฯ 6 คณะ - จัดทำศูนย์ประชารัฐสมุนไพรเพื่อเศรษฐกิจ (Herbs in BCG) - เครือข่ายรองรับ พบ. ผลิตภัณฑ์สมุนไพร</p>		

ภาพที่ ม.6-2 การจัดการห่วงโซ่อุปทาน

ข. การจัดการห่วงโซ่อุปทาน

กรมฯ มีกระบวนการจัดการห่วงโซ่อุปทาน โดยคำนึงถึงการส่งมอบผลผลิตของกรมฯ ได้แก่ องค์ความรู้ บริการ งานวิจัย และภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย ให้เหมาะสมกับผู้รับมอบที่เป็นผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียของกรมฯ ได้แก่ บุคลากรสาธารณสุข หน่วยงานภาครัฐ ภาคเอกชนที่เป็นกลุ่มเป้าหมายในห่วงโซ่อุปทาน ที่เป็นต้นทาง กลางทาง ปลายทาง ให้มีความพึงพอใจในการรับมอบ

ผลผลิต และมีการจัดประชุมเพื่อรับฟังความคิดเห็นเป็นข้อมูลป้อนกลับเพื่อนำมาปรับปรุงกระบวนการทำงานของกรมฯ ต่อไป ดังแสดงตามภาพที่ ม.6-3

ค. การเตรียมพร้อมด้านความปลอดภัยและต่อภาวะฉุกเฉิน

กรมฯ มีการเตรียมความพร้อมด้านความปลอดภัยและต่อภาวะฉุกเฉิน เพื่อการบริหารจัดการความเสี่ยงรองรับสถานการณ์ ฉุกเฉิน อย่างต่อเนื่องและมีระบบ และดำเนินการจัดการสภาพแวดล้อมในการปฏิบัติงานให้มีความปลอดภัย ป้องกันอุบัติเหตุ มีการเตรียมพร้อมต่อภาวะฉุกเฉินด้วยการกำหนดขอบเขตนโยบายการจัดการภาวะฉุกเฉิน มีการฝึกซ้อม และทบทวน จัดทำแผนรองรับภาวะวิกฤติและภาวะฉุกเฉินของกรมฯ ให้เป็นปัจจุบันอย่างต่อเนื่อง และสื่อสารไปยังบุคลากรของกรมฯ ให้รับทราบไปสู่การปฏิบัติ

ง. การจัดนวัตกรรม

กรมฯ มีกระบวนการสร้างนวัตกรรม โดยทำการวิจัยและพัฒนาองค์ความรู้ (Research and Development :R&D) เกี่ยวกับการแพทย์แผนไทย การแพทย์ทางเลือกและสมุนไพร มีการนำเสนอในเวทีการประชุมวิชาการประจำปี นอกจากนี้กรมฯ ได้นำเทคโนโลยีมาจัดทำฐานข้อมูลสมุนไพร เพื่อให้ประชาชนเข้าถึงข้อมูลอย่างถูกต้อง สะดวก รวดเร็ว เช่น จัดทำ Herb ID เพื่อการเข้าถึงฐานข้อมูลสมุนไพร โดยมีระบบ AI (ปัญญาประดิษฐ์) เพื่อเป็นประโยชน์ในการเข้าถึงข้อมูลสมุนไพร มีการจัดนวัตกรรมบริการคลินิกเฉพาะโรคด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทยแบบครบวงจรใน 4 กลุ่มโรค คือ โรคอัมพฤกษ์/อัมพาต โรคภูมิแพ้ทางเดินหายใจส่วนต้น โรคไมเกรน และโรคข้อเข่าเสื่อม โดยทั้ง 4 กลุ่มโรค มีการจัดทำแนวทางเวชปฏิบัติ (CPG) ที่ถูกต้องและได้มาตรฐาน สามารถนำไปใช้ได้ในทุกสถานบริการ เป็นต้น และกรมฯ ยังได้มีการติดตามผลการประเมินความพึงพอใจของผู้รับบริการในการเข้าถึงข้อมูลสมุนไพร การบริการทั้ง 4 กลุ่มโรค เพื่อนำมาปรับปรุงกระบวนการเพิ่มประสิทธิภาพในการปฏิบัติงานของกรมฯ

ส่วนที่ 2-2 การดำเนินการที่โดดเด่นรายหมวด

หมวด 2 การวางแผนเชิงยุทธศาสตร์และกลยุทธ์

2.1 การจัดทำยุทธศาสตร์

ก. กระบวนการจัดทำยุทธศาสตร์

(1) กระบวนการวางแผนยุทธศาสตร์

กรมการแพทย์แผนไทยฯ มีกระบวนการจัดทำแผนยุทธศาสตร์ รองรับการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นอย่างรวดเร็ว เพื่อมุ่งสู่วิสัยทัศน์ “เป็นองค์กรหลักด้านการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก เพื่อการพึ่งตนเองด้านสุขภาพและส่งเสริมเศรษฐกิจอย่างยั่งยืน” โดยในการดำเนินงานให้บรรลุวิสัยทัศน์ได้นั้น กรมการแพทย์แผนไทยฯ ได้พัฒนาการจัดทำแผนยุทธศาสตร์ โดยเน้นการวิเคราะห์วิสัยทัศน์ (Vision analysis) การใช้ข้อมูลเชิงประจักษ์ (Evidence Based) การวิเคราะห์ความต้องการของผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย (Stakeholder Analysis) การสื่อสารที่มีประสิทธิภาพ ตลอดจนการเทียบเคียงกับประเทศเพื่อนบ้านด้านการพัฒนาการแพทย์ดั้งเดิมและรายได้ที่เกิดขึ้นจากสมุนไพร (Benchmarking) เพื่อสร้างการมีส่วนร่วมในการแก้ไขปัญหา (Communication for solving problems) เพื่อพัฒนาทิศทางยุทธศาสตร์ จุดเน้น และกรอบการดำเนินงานของกรมฯ แบบมุ่งผลสัมฤทธิ์อย่างเป็นระบบและครบวงจร โดยน้อมนำหลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงของพระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัวฯ มาเป็นกรอบแนวคิดในการดำเนินงาน กรมการแพทย์แผนไทยฯ ได้พัฒนาการแพทย์แผนไทยและสมุนไพรในประเทศไทย ภายใต้เงื่อนไข 2 ท่วง (ความรู้คู่คุณธรรม) คือ มุ่งให้ประชาชนและสาขาวิชาชีพมีความรู้ เชื่อมกัน เห็นคุณค่าของการแพทย์แผนไทยและสมุนไพรเพื่อนำไปใช้ในระบบสุขภาพและชีวิตประจำวันอย่างเต็มประสิทธิภาพ ตลอดจนสามารถเป็นหนึ่งในอุตสาหกรรมที่จะนำพาให้ประเทศมีความมั่นคงโดยคำนึงการพัฒนาภายใต้เศรษฐกิจสีเขียวและเป็นมิตรต่อสิ่งแวดล้อม (Green Economy) ซึ่งสอดคล้องกับเป้าหมายการพัฒนาที่ยั่งยืน (Sustainable Development Goals : SDGs) อันเป็นแนวทางที่องค์การสหประชาชาติได้กำหนดไว้ และได้คำนึงถึงหน้าที่ของรัฐภายใต้รัฐธรรมนูญฯ มาตรา 55 และมาตรา 57 ตลอดจนการเชื่อมโยงยุทธศาสตร์กับนโยบายที่สำคัญของประเทศ (ภาพที่ ม.2-1)

กรอบการบริหารยุทธศาสตร์แบบมุ่งผลสัมฤทธิ์ในระดับกรม อาศัยการมีส่วนร่วมผ่านคณะกรรมการอำนวยการและคณะกรรมการขับเคลื่อน และกำกับติดตามกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก โดยมีอธิบดีกรมฯ เป็นประธานเพื่อพิจารณาการขับเคลื่อนผลักดันการพัฒนางานด้านการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ตามทิศทางเชิงยุทธศาสตร์ไปสู่การปฏิบัติและถ่ายทอดสู่ทุกหน่วยงาน การขับเคลื่อนนี้ส่งผลให้บุคลากรมีความรู้ ความเข้าใจ ทิศทางการดำเนินงานของกรมฯ เป็นอย่างดี ดังจะเห็นได้จากผลการสำรวจการรับรู้และเข้าใจทิศทางองค์กรของกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ในปี 2561 พบว่าผลลัพธ์เป็นไปตามเป้าหมาย ร้อยละ 70 และแนวโน้มเพิ่มขึ้น ในปี 2562 ร้อยละ 92.40 โดยกิจกรรมเหล่านี้ได้ดำเนินการอย่างเป็นระบบและต่อเนื่องตลอดปีงบประมาณ เพื่อปรับปรุงประสิทธิภาพและการทำให้เกิดประสิทธิผลของแผนงาน/โครงการ โดยมีขั้นตอนสำคัญแบ่งออกเป็น 3 ขั้นตอน ได้แก่ 1) การจัดทำกลยุทธ์ 2) การนำกลยุทธ์ไปสู่การปฏิบัติ และ 3) การติดตามและประเมินผล สามารถสรุปกระบวนการทั้งหมดได้ ตามตารางที่ ม.2-1



ภาพที่ ม.2-1 แผนผังเชื่อมโยงยุทธศาสตร์กับนโยบายที่สำคัญของ

ตารางที่ ม.2-1 กระบวนการวางแผนเชิงยุทธศาสตร์ กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

ขั้นตอนที่	ผลผลิตที่เกิดขึ้น	หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง	กรอบเวลา
1.การจัดทำกลยุทธ์			
1.1 ทบทวนยุทธศาสตร์และนโยบายระดับชาติที่เกี่ยวข้อง	- แผนผังเชื่อมโยงเชิงยุทธศาสตร์ของกรมกับนโยบายสำคัญของประเทศ	- กลุ่มงานยุทธศาสตร์และแผนงาน กองวิชาการและแผนงาน	ตลอดปี
1.2 การวิเคราะห์สภาพแวดล้อมองค์กร	ผลการวิเคราะห์สภาพแวดล้อมองค์กรด้วยวิธี SWOT Analysis	ทุกหน่วยงานในกรมฯ	ต.ค - ธ.ค.

ขั้นตอนที่	ผลผลิตที่เกิดขึ้น	หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง	กรอบเวลา
	- External Environment - Organization Capacity		
1.3 การกำหนดหรือทบทวนจุดยืนและเข็มมุ่งขององค์กร	- วิสัยทัศน์ พันธกิจ ค่านิยม - ผลการรับฟังความคิดเห็นผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย	- ประธาน CIPO รายนโยบายศาสตร์และผู้บริหารกรมา - ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียทั้งภาครัฐและเอกชน	ม.ค - มี.ค.
1.4 การกำหนดหรือทบทวนประเด็นยุทธศาสตร์ เป้าประสงค์หลัก และเป้าประสงค์เชิงยุทธศาสตร์	- ผลการวิเคราะห์ TOWS Matrix - ประเด็นยุทธศาสตร์ เป้าหมายยุทธศาสตร์ ระยะสั้น/ยาวที่ผ่านความเห็นชอบ - ค่าเป้าหมายและตัวชี้วัด	- ประธาน CIPO รายนโยบายศาสตร์และผู้บริหารกรมา - ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียทั้งภาครัฐและเอกชน	ม.ค- มี.ค.
1.5 การกำหนดกลยุทธ์หลัก	- แผนที่ยุทธศาสตร์ (Strategy Map) - ธนาคารโครงการเพื่อขับเคลื่อนเชิงกลยุทธ์แบบสร้างสรรค์ (Initiative Project)	- ประธาน CIPO รายนโยบายศาสตร์และผู้บริหารกรมา	เม.ย - มิ.ย.
1.6 การสื่อสารนโยบาย ถ่ายทอดชักจูงความเข้าใจการขับเคลื่อนแผนยุทธศาสตร์กรมา	- สื่อนำเสนอโนบายผ่านช่องทางต่าง ๆ	- ทุกหน่วยงานในกรม	เม.ย. - มิ.ย.
2.การนำกลยุทธ์ไปสู่การปฏิบัติ			
2.1 การจัดทำแผนปฏิบัติการระยะปานกลาง และการจัดทำค่าของงบประมาณประจำปี	- แผนปฏิบัติการระยะปานกลาง (5 ปี) - (ร่าง) เอกสารการจัดทำค่าของงบประมาณต่อไป	- ทุกหน่วยงานในกรม	ก.ค. - ก.ย.
2.2 การจัดทำแผนปฏิบัติการประจำปี	- แผนปฏิบัติการประจำปีที่ผ่านการพิจารณากรอบวงเงินงบประมาณประจำปีและผ่านความเห็นชอบจากผู้บริหาร	- ทุกหน่วยงานในกรม	ก.ค. - ก.ย.
3.การติดตามและประเมินผล			
3.1 การติดตาม	- รายงานผลการดำเนินงานตาม small success ทุกไตรมาส	- ทุกหน่วยงานในกรม	ตลอดปี
3.2 การประเมินผล	- รายงานประจำปี	- ประธาน CIPO รายนโยบายศาสตร์และผู้บริหารกรมา	ตลอดปี

นอกจากนี้ เนื่องจากสถานการณ์และการเปลี่ยนแปลงจากปัจจัยภายนอกที่เข้ามาอย่างต่อเนื่องและรวดเร็ว กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ได้คำนึงถึงความคล่องตัวและความยืดหยุ่นในกระบวนการวางแผนยุทธศาสตร์ โดยการใช้เทคนิค การวางแผนตามสถานการณ์ (Scenario Planning) ซึ่งเป็นการ กำหนดภาพในอนาคตผ่านการคาดการณ์สถานการณ์ต่าง ๆ ที่อาจเกิดขึ้นและส่งผลกระทบต่อองค์กรในอนาคต เพื่อใช้เป็นข้อมูลในการวางแผนยุทธศาสตร์ให้สอดคล้องกับบริบทที่คาดว่าจะเกิดขึ้น ทั้งนี้ มีขั้นตอนการวางแผนตามสถานการณ์ ดังภาพที่ 2-2



ภาพที่ ม.2-2 ขั้นตอนการสร้างความคล่องตัวและความยืดหยุ่นในการวางแผนเชิงยุทธศาสตร์

(2) นวัตกรรม

กรมการแพทย์แผนไทยฯ มีวิธีการสร้างสภาพแวดล้อมที่สนับสนุนการสร้างนวัตกรรมและกำหนดโอกาสเชิงยุทธศาสตร์ขององค์กรที่สำคัญ ดังนี้ 1.มีระบบการวิเคราะห์และนำเสนอข้อมูลประเด็นการสร้างความสามารถทางการแข่งขันในเพื่อเป็นข้อมูลเปรียบเทียบระดับโลก (Benchmarking) ในส่วนที่เกี่ยวข้องต่อการขับเคลื่อนงานของกรมา ได้แก่ ฐานข้อมูลมูลค่าผลิตภัณฑ์จากสมุนไพรทั่วโลกของ Euromonitor International ฐานข้อมูลธุรกิจการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพระดับโลกของ Global Wellness Economy Monitor ซึ่งเกี่ยวข้องกับธุรกิจการนวดไทย สปา และการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ตลอดจนฐานข้อมูลหรืองานวิจัยของภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้องทั้งของภาครัฐและเอกชน ทั้งนี้การวิเคราะห์ระบบฐานข้อมูลดังกล่าวทำให้พบจุดแข็ง จุดอ่อน และศักยภาพของประเทศไทยเพื่อเป็นข้อมูลในการกำหนดรูปแบบการพัฒนาที่มีความหลากหลายและสอดคล้องกับบริบทและอัตลักษณ์ของประเทศ 2. มีเครื่องมือวิเคราะห์ผลการดำเนินงานเชิงยุทธศาสตร์และการบริหารงบประมาณของกรมา อย่าง

ครบวงจร 4 ด้าน คือ 2.1) ด้านการปฏิบัติราชการตามนโยบายและยุทธศาสตร์ ติดตามด้วยตัวชี้วัดตามแผนยุทธศาสตร์และแผนพัฒนาระบบบริการสุขภาพจากระบบ IPA ปีละ 2 ครั้ง คือ รอบ 6 เดือน และ รอบ 12 เดือน 2.2) ด้านการบริหารงบประมาณ ติดตามด้วยตัวชี้วัดการเบิกจ่ายงบประมาณจากระบบ GFMS ได้ในภาพรวมกรมฯ และโปรแกรม Project Management เพื่อติดตามการใช้งบประมาณรายหน่วยงานและรายยุทธศาสตร์ 2.3) ด้านการปฏิบัติตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ ติดตามด้วยตัวชี้วัดตามคำรับรองการปฏิบัติราชการจากระบบ Management Cockpit ปีละ 2 ครั้ง คือ รอบ 6 เดือน และ รอบ 12 เดือน 2.4) ด้านการตรวจราชการและนิเทศงานผลการขับเคลื่อนการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกทั่วประเทศผ่านโปรแกรม HDC-TTM ซึ่งจะแสดงผลการดำเนินงานการจักระบบบริการตั้งแต่ระดับประเทศ เขตสุขภาพ จังหวัด อำเภอ และหน่วยบริการ แบบ Real-time เพื่อให้กรมฯ ในฐานะกรมด้านวิชาการและสนับสนุนการส่งเสริมการจักระบบบริการการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ได้รับทราบข้อมูลเพื่อใช้ประโยชน์ในการปรับปรุงและพัฒนาการจักระบบบริการดังกล่าวให้เป็นไปอย่างทั่วถึงและมีประสิทธิภาพ

3) การประชุมร่วมระหว่างผู้บริหารระดับสูงกับผู้ปฏิบัติงาน โดยมีการประชุมที่สำคัญ ดังต่อไปนี้ 3.1) การประชุมหรือข้อราชการประจำสัปดาห์ (Morning Talk) ทุกวันจันทร์ เป็นการประชุมร่วมกันระหว่างผู้บริหารและบุคลากรที่เกี่ยวข้อง เพื่อแลกเปลี่ยนความคิดเห็น การแก้ไขปัญหา และแนวทางพัฒนาการดำเนินงาน 3.2) การประชุมผู้บริหารกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ทุกวันอังคารสัปดาห์ที่ 3 ของเดือน 3.3) การประชุมผู้บริหารระดับสูงกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ทุกวันอังคารสัปดาห์ที่ 2 และ 4 ของเดือน 4) การเชื่อมโยงผู้ปฏิบัติงานด้านการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกส่วนภูมิภาค ผ่านกลไก CTMO (Chief of Thai Traditional and Alternative Officer) ทุกเขตสุขภาพ และมีช่องทางกับผู้ปฏิบัติงานผ่านระบบวิดีโอทางไกล (VDO Conference) ในประเด็นการชี้แจงแผนยุทธศาสตร์และแนวทางการขับเคลื่อนงานในส่วน 5) การประชุมคณะกรรมการนโยบายสมุนไพรรักษาชาติและอนุกรรมการที่เกี่ยวข้อง 6 คณะ เป็นการประชุมระหว่างหัวหน้าส่วนราชการระดับกระทรวงและผู้แทนของหน่วยงานที่สำคัญเพื่อบูรณาการการขับเคลื่อนการแพทย์แผนไทยและสมุนไพรรักษาชาติอย่างครบห่วงโซ่คุณค่า (Value chain) 6) ช่องทางเชื่อมโยงความต้องการของผู้มีส่วนได้ส่วนเสียที่มีต่อกรมฯ ผ่านการประชุมเชิงปฏิบัติการรับฟังความคิดเห็นการจักระบบยุทธศาสตร์โดยกระบวนการมีส่วนร่วมของผู้มีส่วนได้ส่วนเสียเป็นประจำทุกปี ตลอดจนมีช่องทางสื่อสารความต้องการของประชาชนทั่วไปผ่านสื่อสังคมออนไลน์ของกรม หรือศูนย์ข้อมูลข่าวสารของทางราชการกรณีมีเรื่องร้องเรียนที่กระทบต่อการขับเคลื่อนแผนยุทธศาสตร์ระดับกรม

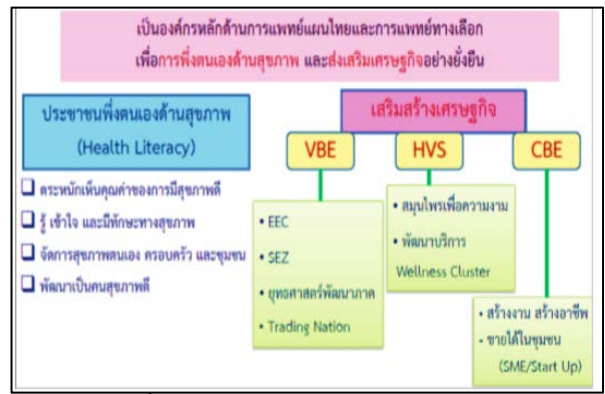
จากข้อมูลที่ได้จากทุกภาคส่วนที่มีผลต่อการขับเคลื่อนเชิงยุทธศาสตร์ของกรมฯ ทางผู้บริหารจึงต้องทำการวิเคราะห์ข้อมูลดังกล่าวเพื่อค้นหาจุดแข็ง จุดอ่อน โอกาสและอุปสรรคขององค์กรตามหลัก SWOT Analysis และการคิดค้นกลยุทธ์ตามหลัก TOWS Matrix พบว่าโอกาสเชิงยุทธศาสตร์ต่อการขับเคลื่อนงาน ดังต่อไปนี้ 1) ความต้องการการแพทย์ดั้งเดิมและการแพทย์เสริมจากการแพทย์แผนปัจจุบันมีมากขึ้น เนื่องจากปัจจุบันระบบสุขภาพทั่วโลกกำลังประสบปัญหาความเจ็บป่วยเรื้อรังและประชากรกลุ่มผู้สูงอายุเพิ่มขึ้น ส่งผลโดยตรงต่อค่าใช้จ่ายด้านสุขภาพที่เพิ่มขึ้นไปด้วย 2) นโยบายรัฐบาลและยุทธศาสตร์ชาติได้ให้ความสำคัญแก่การแพทย์แผนไทยและสมุนไพรรักษาชาติซึ่งมีศักยภาพสูงเพื่อหนุนเสริมการสร้างความสามารถในการแข่งขันและสร้างรายได้ให้กับประเทศไทยมากขึ้น เช่น **ประเด็นยุทธศาสตร์การเกษตรสร้างมูลค่า** โดยส่งเสริมสมุนไพรรักษาชาติให้เป็นพืชเศรษฐกิจ เพื่อผลิต/แปรรูปสู่อุตสาหกรรมทางการแพทย์ การส่งเสริมสุขภาพและอุตสาหกรรมอื่น **ประเด็นยุทธศาสตร์อุตสาหกรรมและบริการแห่งอนาคต** โดยมุ่งเน้นพัฒนาสารสกัดสมุนไพรรักษาชาติเพื่อต่อยอดภาคการเกษตรและมุ่งสู่อุตสาหกรรมบนฐานชีวภาพ และ **ประเด็นยุทธศาสตร์สร้างความหลากหลายด้านการท่องเที่ยวท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ความงาม และแพทย์แผนไทย** โดยมุ่งยกระดับมาตรฐานบริการเพื่อมุ่งสู่ตลาดระดับสูง โดยผสมผสานเทคโนโลยีและวิทยาการสมัยใหม่ให้เข้ากับองค์ความรู้และภูมิปัญญาดั้งเดิมของไทย

(3) การวิเคราะห์และกำหนดยุทธศาสตร์

กรมการแพทย์แผนไทยฯ มีการรวบรวมและวิเคราะห์ข้อมูลและสารสนเทศสำคัญต่าง ๆ เพื่อใช้ประโยชน์ประกอบการทบทวนและวางแผนเชิงยุทธศาสตร์ ซึ่งมีการปรับปรุงให้เป็นปัจจุบันอย่างต่อเนื่องและสม่ำเสมอ เพื่อให้ทันต่อสถานการณ์ปัจจุบันที่มีคาดหวังต่อการแพทย์แผนไทย การแพทย์ทางเลือก และสมุนไพร ตามตารางที่ ม.2-2

ตารางที่ ม.2-2 การรวบรวมและวิเคราะห์ข้อมูลและสารสนเทศในการจัดทำแผนยุทธศาสตร์กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก					
ปัจจัยในการพิจารณา	ปัจจัยนำเข้า	แหล่งข้อมูล/วิธีการรวบรวมข้อมูล	การวิเคราะห์	ความถี่	ผู้รับผิดชอบ
<ul style="list-style-type: none"> การวิเคราะห์สภาพแวดล้อม (โอกาส ภัยคุกคาม จุดแข็ง จุดอ่อน) โอกาสเชิงยุทธศาสตร์ สมรรถนะหลัก ความท้าทาย/ความได้เปรียบเชิงยุทธศาสตร์ 	การดำเนินงานในอดีต (Past)				
	1. ผลการปฏิบัติงานที่ผ่านมา	1.รายงานประจำปี 2.เอกสาร/รายงานจากสื่อเอกสารและเว็บไซต์	1.Gap Analysis / 7-s 2.SWOT/TOWS	ทุก 3 เดือน	1.ผู้บริหารกรมฯ 2.CIPO 3.กวม. (ยศ.)
	2. ภาพลักษณ์และวัฒนธรรมองค์กร	1.รายงานสรุปขององค์กร 2.เอกสารผลการประเมิน/สำรวจ	1.Content Analysis	รายปี	1. ผู้บริหารกรมฯ 2. CIPO 3. กวม. (ยศ.)
ศักยภาพหรือสถานะที่มีอยู่ในปัจจุบัน (Present)					
	1.ยุทธศาสตร์ชาติ 2.แผนแม่บทภายใต้ยุทธศาสตร์ชาติ 3.แผนพัฒนาฯ ฉบับที่ 12 4.แผนปฏิรูปประเทศด้านสาธารณสุข 5.นโยบาย Thailand 4.0 6.นโยบายรัฐบาล 7.นโยบายและแผนยุทธศาสตร์ระดับกระทรวง 8.แผนแม่บทแห่งชาติ ว่าด้วยการพัฒนาสมุนไพรไทยฯ 9.กฎหมายที่เกี่ยวข้องกับการดำเนินงาน	1.เอกสาร/สิ่งพิมพ์ 2.ข้อมูลการเผยแพร่ผ่านเว็บไซต์	1.Trend Analysis 2.Gap Analysis 3.PESTEL 4.SWOT/TOWS 5.Benchmarking	รายปี/ทุกครั้งที่มีการเปลี่ยนแปลง	1. ผู้บริหารกรมฯ 2. CIPO 3. กวม. (ยศ.) 4. กสศ.
แนวโน้มการพัฒนาหรือความท้าทายที่จะเกิดขึ้นในอนาคต (Future)					
	1.ข้อมูลเศรษฐกิจ การเมือง เทคโนโลยี 2. ปัญหา ข้อร้องเรียน ความต้องการทางสังคม 3. ข้อมูลความต้องการของผู้ปฏิบัติงาน ผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย 4. ข้อมูลการจัดอันดับประเทศที่เกี่ยวข้อง 5. ภาวะฉุกเฉินและภัยพิบัติ	1.เอกสาร/สิ่งพิมพ์ 2.ข้อมูลการเผยแพร่ผ่านเว็บไซต์	1.Trend Analysis 2.Gap Analysis 3.PESTEL 4.SWOT/TOWS 5.Benchmarking	รายปี/ทุกครั้งที่มีการเปลี่ยนแปลง	1. ผู้บริหารกรมฯ 2. CIPO 3. กวม. (ยศ.)
<ul style="list-style-type: none"> ความต้องการ/ ความคาดหวังของ ผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย 	1.สภาพปัญหา/ความต้องการของแต่ละพื้นที่	- รายงานการประชุมร่วมกับผู้ปฏิบัติงานด้านการแพทย์แผนไทย ส่วนภูมิภาค - รายงานการตรวจนิเทศราชการ	1.Benchmarking 2.Trend Analysis	รายเดือน	1.ทุกหน่วยงาน 2. ผู้นิเทศกรม 3. กวม. (สข.)
	2.ผลการประเมิน/สำรวจความพึงพอใจและไม่พึงพอใจที่มีต่อการปฏิบัติงานของบุคลากรและองค์กร	- เอกสารผลการประเมิน/สำรวจ - ข้อเสนอความคิดเห็นจากสื่อสังคมออนไลน์	1.Content Analysis 2.Triangulation	รายปี	1. ทุกหน่วยงาน 2/กวม. (สอ.)
<ul style="list-style-type: none"> ความเสี่ยงด้านการเงิน บุคลากร ภาวะเสี่ยง ยุทธศาสตร์ 	1.ผลการเบิกจ่ายงบประมาณรายจ่ายประจำปี 2.ข้อมูลบุคลากร 3.ข้อมูลความเสี่ยงด้านยุทธศาสตร์ 4.ข้อมูลความเสี่ยงด้านเทคโนโลยีสารสนเทศ	1.เอกสาร/สิ่งพิมพ์ 2.ข้อมูลการเผยแพร่ผ่านเว็บไซต์	1.Trend Analysis 2.Financial Analysis 3.Gap Analysis 4.Benchmarking	รายปี / ทุกครั้งที่มีการเปลี่ยนแปลง	1.ผู้บริหารกรมฯ 2.สกก. 3. กวม.(ยศ/ทสร.ร) 4. ตสน.

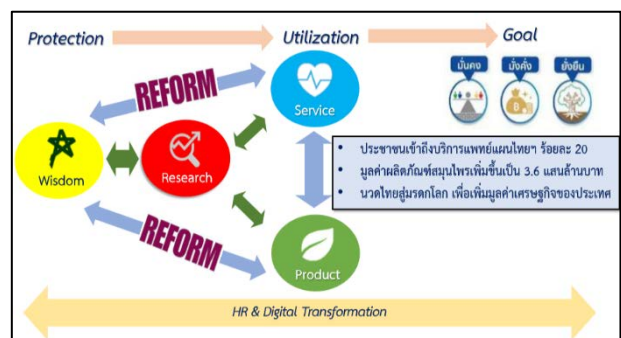
จากการรวบรวมและวิเคราะห์ข้อมูลและสารสนเทศสำคัญต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องเพื่อใช้ประโยชน์ประกอบการทบทวนและวางแผนเชิงยุทธศาสตร์ สรุปได้ดังต่อไปนี้ 1) โอกาสเชิงยุทธศาสตร์ที่ทำให้เกิดความได้เปรียบต่อการบรรลุวิสัยทัศน์ของกรม สามารถเอื้อให้การขับเคลื่อนแผนยุทธศาสตร์เพื่อให้เกิดการบรรลุผลสูงสุด 2 ระดับเห็นคือ 1) ประชาชนสามารถพึ่งตนเองด้านสุขภาพ ผ่านมาตรการการสร้างความรู้จัก เชื่อมั่น และมีความเข้าใจต่อการดูแลสุขภาพด้วยการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกต่อการจัดการสุขภาพของตนเอง ครอบครัว และชุมชนเพื่อให้มีความสุขภาวะที่ดีและ 2) การใช้มาตรการเพื่อนำการแพทย์แผนไทย การแพทย์ทางเลือก และสมุนไพรให้เป็นส่วนหนึ่งของการขับเคลื่อนเศรษฐกิจ 3 แนวทาง ได้แก่ การสร้างมูลค่าเพิ่มจากการขับเคลื่อนผ่านนวัตกรรม (Value-based Economy: VBE) การพัฒนาคุณภาพมาตรฐานบริการสู่ธุรกิจบริการที่มีมูลค่าสูง รองรับนักท่องเที่ยวและกลุ่มลูกค้าที่มีรายได้สูง (High Value Service: HVS) และการพัฒนาระบบเศรษฐกิจฐานรากในระดับชุมชน (Community Based Economy: CVS) โดยใช้การแพทย์แผนไทย การแพทย์ทางเลือก และสมุนไพรเป็นฐานในการพัฒนา ตามภาพที่ ม.2-3 2) การวิเคราะห์สภาพแวดล้อมและโอกาสเชิงยุทธศาสตร์ ได้จากการวิเคราะห์สภาพแวดล้อมภายนอกและภายใน โดยรวบรวมข้อมูลและผ่านกระบวนการวิเคราะห์ข้อมูล ผ่านการประเมินศักยภาพขององค์กรโดยวิเคราะห์สภาพแวดล้อมภายนอกตามหลัก PESTEL Analysis และการวิเคราะห์สภาพแวดล้อมภายในตามแนวคิด McKinsey's 7S เพื่อนำไปวิเคราะห์สภาพแวดล้อมตามหลัก SWOT Analysis สามารถพิจารณาศักยภาพขององค์กร 4 ด้าน ได้แก่ จุดแข็ง จุดอ่อน โอกาส และภัยคุกคาม และใช้เทคนิค TOWS Matrix เพื่อวางตำแหน่งการพัฒนาของกรมฯ (Positioning) 3) การบริหารความเสี่ยงตามมาตรฐาน COSO และการติดตามผลจากการบริหารจัดการความเสี่ยงเพื่อลดโอกาสที่จะเกิดความเสี่ยงและลดความผิดพลาด และมีแนวทางรองรับและหน่วยงานรับผิดชอบปัจจัยที่มีผลกระทบต่อหน่วยงาน



ภาพที่ ม.2-3 การถอดวิสัยทัศน์สู่การปฏิบัติของกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

(4) ระบบงานและสมรรถนะหลักของส่วนราชการ

กรมการแพทย์แผนไทยฯ มีระบบงานที่สำคัญแบ่งเป็น 4 ส่วน ได้แก่ การคุ้มครองและส่งเสริมภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย (Wisdom) เป็นฐานหลักเพื่อส่งมอบภูมิปัญญาไปใช้เพื่อพัฒนางานด้าน การพัฒนาระบบบริการการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก (Service) และการพัฒนาและผลิตภัณฑ์จากสมุนไพร (Product) ซึ่งจะต้องดำเนินการพร้อม ๆ กับการจัดการความรู้ งานวิจัยและนวัตกรรม (Research) ภายใต้การพัฒนาศักยภาพบุคลากรและองค์กรให้สอดคล้องกับสังคมที่เปลี่ยนไป ซึ่งจะทำให้การแพทย์แผนไทย การแพทย์ทางเลือก และสมุนไพรเป็นส่วนหนึ่งของการบรรลุเป้าหมาย “มั่นคง มั่งคั่ง ยั่งยืน” ของประเทศชาติต่อไปได้ ตามภาพที่ ม.2-4 จากการพิจารณาบริบทภายนอกและศักยภาพของกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ได้คำนึงถึงสมรรถนะหลักที่สำคัญ และนำมาใช้ในการวิเคราะห์และตัดสินใจระบบงาน ดังนี้ 1) การจัดการความรู้ นวัตกรรม และเทคโนโลยีที่เกี่ยวข้องด้านการแพทย์แผนไทย การแพทย์พื้นบ้าน การแพทย์ทางเลือกและสมุนไพร รวมถึงคุ้มครองและส่งเสริมภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยเพื่อนำไปใช้เกิดประโยชน์



ภาพที่ ม.2-4 ระบบงานและสมรรถนะหลักของกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

ต่อประเทศให้มากที่สุด ตลอดจนเป็นหน่วยงานชั้นนำให้พันธมิตรดำเนินการตามโจทย์วิจัยให้สอดคล้องตลอดห่วงโซ่คุณค่า) การส่งเสริมการจัดบริการ สนับสนุนองค์ความรู้วิชาการด้านการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกที่มีคุณภาพมาตรฐานในบุคลากรในหน่วยงานภาครัฐอย่างทั่วถึง ตลอดจนพัฒนารูปแบบบริการเพื่อรองรับการจัดบริการในภาคเอกชน ตอบสนองธุรกิจการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ความงาม และแพทย์แผนไทย 3) การทำงานเชิงรุกและการบูรณาการแบบมีส่วนร่วมกับหน่วยงานภาครัฐอื่น ๆ ในการพัฒนาผู้ประกอบการด้านยาแผนไทยและผลิตภัณฑ์จากสมุนไพร ให้สามารถพัฒนาและผลิตภัณฑ์จากสมุนไพรได้อย่างมีคุณภาพ มีความปลอดภัย และสามารถผลิตเพื่อรองรับตลาดทั้งในและต่างประเทศอย่างถูกกฎหมาย นอกจากนี้ได้มีการคาดการณ์สมรรถนะหลักขององค์กรในอนาคต เพื่อตอบสนองการขับเคลื่อนการแพทย์แผนไทย การแพทย์ทางเลือก และสมุนไพรให้มีสมรรถนะสูงและสามารถสร้างมูลค่าเพิ่มทางเศรษฐกิจ โดยนำเทคโนโลยีดิจิทัลเข้ามามีส่วนช่วยในการขับเคลื่อนภารกิจเชิงยุทธศาสตร์ให้สัมฤทธิ์ผลได้ ดังนี้ 1) การพัฒนาและวิเคราะห์และใช้ประโยชน์การจัดการข้อมูลขนาดใหญ่ (Big Data) เพื่อพัฒนาฐานข้อมูลการแพทย์แผนไทยและสมุนไพรเพื่อเศรษฐกิจอย่างครบวงจร ตั้งแต่ฐานข้อมูลผู้ปลูก ฐานข้อมูลการผลิต และฐานข้อมูลผู้บริโภค เนื่องจากระยะเวลาที่ผ่านมาการวางแผนด้านการพัฒนาสมุนไพรเชิงเศรษฐกิจเป็นไปด้วยความยากลำบากเนื่องจากข้อมูลมีความกระจัดกระจายในหลากหลายภาคส่วน 2) การใช้ระบบปัญญาประดิษฐ์ (Artificial Intelligence: AI) เพื่อช่วยในการส่งเสริมและคุ้มครองภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยให้เป็นไปอย่างรวดเร็วและสะดวกมากขึ้น เช่น การถ่ายทอดปรีวรตตำรับตำราแผนไทย ซึ่งช่วยให้องค์ความรู้จากตำรับตำราเก่า ๆ ได้รับการศึกษาและจัดการองค์ความรู้ได้รวดเร็วมากขึ้น ตลอดจนการระบุชนิดของสมุนไพรด้วยภาพ (Thai Herb Image Identification: Herb ID) เพื่อเพิ่มการเข้าถึงความรู้ความเข้าใจต่อการใช้สมุนไพรที่ถูกต้อง ผ่านการถ่ายรูปสมุนไพรชนิดนั้น ๆ และโปรแกรมดังกล่าวจะประมวลผลให้ทราบว่าสมุนไพรดังกล่าวคือสมุนไพรชนิดใด และสามารถสรรพคุณและข้อบ่งชี้ เป็นต้น

ข. วัตถุประสงค์เชิงยุทธศาสตร์

กรมการแพทย์แผนไทยฯ ได้กำหนดเป้าประสงค์เชิงยุทธศาสตร์ที่สำคัญที่จะเป็นเครื่องมือสำคัญในการบรรลุตามวิสัยทัศน์ โดยอาศัยจุดเน้นและผลสัมฤทธิ์ในระยะที่ผ่านมา เป็นจุดร่วมของการพัฒนางานด้านการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก พร้อมทั้งกำหนดตัวชี้วัด และค่าเป้าหมาย เพื่อวัดความสำเร็จของวัตถุประสงค์เชิงยุทธศาสตร์ในแต่ละปี ดังนี้

ตารางที่ ม.2-3 วัตถุประสงค์เชิงยุทธศาสตร์ และตัวชี้วัดเป้าประสงค์ที่สำคัญของกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

วัตถุประสงค์เชิงยุทธศาสตร์	วัตถุประสงค์ที่เชิงยุทธศาสตร์	ตัวชี้วัดเป้าประสงค์เชิงยุทธศาสตร์
1. ส่งเสริมให้ประชาชนทุกกลุ่มวัยมีสุขภาพดี	ประชาชนทุกกลุ่มวัยได้รับการดูแลสุขภาพด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทย การแพทย์พื้นบ้าน การแพทย์ทางเลือก และสมุนไพร	จำนวนชุมชนที่ใช้การแพทย์แผนไทย การแพทย์ทางเลือก และสมุนไพรในการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคให้มีสุขภาพดี
		ร้อยละของประชาชนที่รับรู้และเชื่อมั่นการแพทย์แผนไทยการแพทย์ทางเลือก และผลิตภัณฑ์จากสมุนไพร
		ร้อยละของประชาชนทุกกลุ่มวัยเข้าถึงการส่งเสริมสุขภาพด้วยการแพทย์แผนไทย การแพทย์พื้นบ้าน การแพทย์ทางเลือกและสมุนไพร
2. ยกระดับบริการการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกในระบบบริการสุขภาพให้มีคุณภาพมาตรฐาน	ประชาชนมีความเชื่อมั่น สามารถเข้าถึงบริการการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสานในระบบบริการสุขภาพ	ร้อยละของสถานบริการสาธารณสุขที่ได้รับการพัฒนาให้ได้มาตรฐานงานแพทย์แผนไทย (Hospital Accreditation : TTM HA)
		ร้อยละของผู้ป่วยนอกทั้งหมดที่ได้รับบริการ ตรวจ วินิจฉัย รักษาโรค และฟื้นฟูสภาพด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก
		ร้อยละของมูลค่ายาสมุนไพรในสถานบริการสาธารณสุขเพิ่มขึ้น
3. พัฒนาศูนย์สมุนไพรสู่การสร้างมูลค่าเพิ่มทางเศรษฐกิจอย่างครบวงจร	ประชาชนมีความเชื่อมั่น สามารถเข้าถึงยา และผลิตภัณฑ์จากสมุนไพรที่มีคุณภาพ ตลอดจนสามารถสร้างมูลค่าเพิ่มให้แก่เศรษฐกิจ	มูลค่าของวัตถุดิบ สารสกัด และผลิตภัณฑ์สมุนไพรรวมภายในประเทศ (แสนล้านบาท)
		ร้อยละมูลค่ายาสมุนไพรทดแทนยาแผนปัจจุบันเพิ่มขึ้น
		ร้อยละความสำเร็จของการขับเคลื่อนการพัฒนาเมืองสมุนไพร
4. ยกระดับการคุ้มครองภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย	ภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย	จำนวนตำรับยาแผนไทยแห่งชาติที่ผ่านความเห็นชอบจากคณะกรรมการคุ้มครองและ

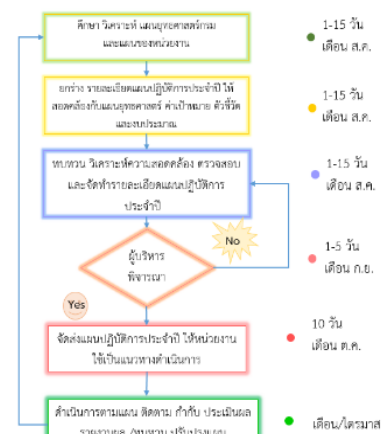
วัตถุประสงค์เชิงยุทธศาสตร์	วัตถุประสงค์ที่เชิงยุทธศาสตร์	ตัวชี้วัดเป้าประสงค์เชิงยุทธศาสตร์
ปัญหาการแพทย์แผนไทย การแพทย์พื้นบ้าน และสมุนไพร รวมทั้งพัฒนาสู่การสร้างสรรค์นวัตกรรม และสร้างบทบาทเชิงรุกในเวทีต่างประเทศ	การแพทย์พื้นบ้าน และสมุนไพรไทย ได้รับการคุ้มครองและส่งเสริมให้เป็นศาสตร์ของแผ่นดิน เพื่อใช้ประโยชน์ในระบบสุขภาพและสร้างมูลค่าเพิ่มให้กับประเทศชาติ	ส่งเสริมภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย
		ร้อยละความสำเร็จของการพัฒนาระบบสารสนเทศองค์ความรู้ดิจิทัลภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยของประเทศไทย (TTDKL)
		จำนวนงานวิจัยสมุนไพร/การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ที่นำมาใช้จริงทางการแพทย์และการตลาด
		ร้อยละความสำเร็จของการเป็น WHO Collaborating Centre for Traditional Medicine ในประเทศไทย
		จำนวนประเทศที่ประเทศไทยขยายความร่วมมือด้านการแพทย์ดั้งเดิม
5. พัฒนานวัตกรรมสู่การเป็น Digital Smart DTAM	กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกเป็นองค์กรคุณธรรม และองค์กรคุณภาพ	ร้อยละความสำเร็จของการกรมสู่การเป็น Digital Smart DTAM
		ร้อยละการผ่านเกณฑ์การประเมินระดับคุณธรรมและความโปร่งใสในการดำเนินงานของกรมฯ (ITA)
		ร้อยละของผลการประเมินความสุขของบุคลากร (Happinometer) เป็นไปตามเกณฑ์ที่กำหนดหรือมากกว่า
		ร้อยละความสำเร็จของบุคลากรได้รับการพัฒนาสู่ความเป็นเลิศ

2 การนำยุทธศาสตร์ไปปฏิบัติ

ก. การจัดทำแผนปฏิบัติการและการถ่ายทอดสู่การปฏิบัติ

(7) การจัดทำแผนปฏิบัติการ

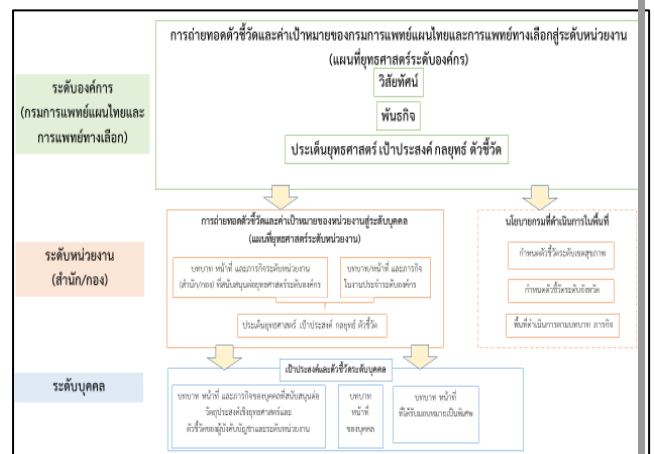
กรมการแพทย์แผนไทยฯ ได้จัดทำแผนปฏิบัติการราชการ ได้แก่ แผนปฏิบัติการราชการประจำปี รวมทั้งมีการจัดทำแผนการปฏิบัติงานและแผนการใช้จ่ายงบประมาณประจำปี โดยมีกระบวนการในการจัดทำแผนปฏิบัติการราชการ โดยมีการระบุแผนงาน/โครงการในแต่ละประเด็นยุทธศาสตร์ รวมทั้งมีการกำหนดตัวชี้วัดผลผลิต/ผลลัพธ์ ค่าเป้าหมายของตัวชี้วัดและงบประมาณรายไตรมาสที่ชัดเจน เพื่อสะท้อนให้เห็นถึงความสำเร็จในการบรรลุวัตถุประสงค์/เป้าประสงค์เชิงยุทธศาสตร์ ดังภาพที่ ม.2.5



ภาพที่ ม.2-5 กระบวนการจัดทำแผนปฏิบัติการประจำปี

(8) การนำแผนปฏิบัติการไปปฏิบัติ

กรมการแพทย์แผนไทยฯ มีการนำแผนปฏิบัติการไปสู่การปฏิบัติ ผ่านโครงการ 3 ประเภท ได้แก่ 1) ภารกิจสำคัญตามนโยบาย (Agenda) 2) ภารกิจสำคัญตามอำนาจหน้าที่ (Function) 3) ภารกิจสำคัญเชิงพื้นที่ (Area) ซึ่งในส่วน of พื้นที่กรมฯ ไม่มีหน่วยงานในระดับพื้นที่ มีเพียงกลุ่มงานการแพทย์แผนไทยในสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด การสื่อสารจึงเป็นเรื่องที่กรมให้ความสำคัญเป็นอย่างมาก ดังนั้น เพื่อให้การดำเนินงานมีความสอดคล้องไปในทิศทางเดียวกัน โดยมุ่งไปสู่การบรรลุผลตามวิสัยทัศน์ขององค์กรร่วมกัน จึงมีการถ่ายทอดและสื่อสารแผนปฏิบัติการ/แผนปฏิบัติการ ทั้งในระดับองค์กร หน่วยงาน และบุคลากร เพื่อให้เกิดการรับรู้ร่วมกันและใช้เป็นกรอบแนวทางในการปฏิบัติราชการ ดังภาพที่ ม.2-6 ดังนี้



ภาพที่ ม.2-6 การถ่ายทอดแผนปฏิบัติการสู่การปฏิบัติ

การนำแผนปฏิบัติการสู่การปฏิบัติระดับองค์กร อยู่ในรูปแบบ 1) การสั่งการและเน้นย้ำของผู้บริหารระดับสูงในโอกาสต่าง ๆ และมีการลงนามคำรับรองการปฏิบัติราชการ ระหว่างปลัดกระทรวงสาธารณสุขกับอธิบดี 2) การถ่ายทอดตัวชี้วัดและคำเป้าหมายของกรมสู่ระดับหน่วยงาน เพื่อให้หน่วยงานสื่อสาร และถ่ายทอดแผนที่ยุทธศาสตร์ให้บุคลากรได้รับทราบและใช้เป็นแนวทางในการกำหนดยุทธศาสตร์ของหน่วยงานต่อไป

การนำแผนปฏิบัติการสู่การปฏิบัติระดับหน่วยงาน และระดับเขต/จังหวัด 1) ระดับหน่วยงาน มีการลงนามคำรับรองการปฏิบัติราชการ ระหว่างผู้บริหารระดับสูงและผู้อำนวยการกองต่างๆ เพื่อให้การปฏิบัติราชการเกิดผลสัมฤทธิ์เป็นไปตามเป้าหมายของตัวชี้วัดแต่ละตัว ทั้งนี้เพื่อให้เกิดผลลัพธ์สุดท้ายคือประชาชนสุขภาพดี และสามารถพึ่งตนเองด้านสุขภาพ ได้อย่างอย่างยั่งยืน รวมถึงมีการถ่ายทอดตัวชี้วัดและคำเป้าหมายของหน่วยงานสู่ระดับบุคคล เพื่อให้ทุกหน่วยงานได้ถ่ายทอดและสื่อสารทิศทางของหน่วยงานผ่านบุคลากรในสังกัดได้รับทราบ 2) ระดับเขต/จังหวัด เนื่องจากกรมไม่มีหน่วยงานในระดับพื้นที่ มีเพียงกลุ่มงานการแพทย์แผนไทยในสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด กรมกำหนดตัวชี้วัดสำคัญที่สอดคล้องกับยุทธศาสตร์ชาติ 20 ปีด้านสาธารณสุข และจัดทำรายละเอียดตัวชี้วัด (Template) ประกอบไปด้วยค่านิยม คำเป้าหมาย วิธีการจัดเก็บข้อมูล สูตรการคำนวณตัวชี้วัด เกณฑ์การประเมิน และผู้รับผิดชอบ เพื่อวัดผล หลังจากนั้นจึงได้มีการ สื่อสารถ่ายทอดตัวชี้วัด และคำเป้าหมาย ไปสู่หน่วยงานระดับเขต/จังหวัด ผ่านการประชุมสื่อสารนโยบาย โดยบูรณาการการถ่ายทอดสื่อสารร่วมกับกระทรวงสาธารณสุข และเพื่อให้มั่นใจว่าจังหวัดมีความเข้าใจและนำไปปฏิบัติเป็นไปในทิศทางเดียวกัน กรมได้สื่อสารกับผู้รับผิดชอบงานการแพทย์แผนไทยระดับจังหวัด ผ่านระบบ VDO Conference โดยเน้นการสื่อสาร 2 ทาง

การนำแผนปฏิบัติการสู่การปฏิบัติระดับบุคคล แบ่งเป็น 1) บทบาท หน้าที่ และภารกิจของบุคคลที่สนับสนุนต่อวัตถุประสงค์เชิงยุทธศาสตร์และตัวชี้วัดของผู้บังคับบัญชา และระดับหน่วยงาน 2) บทบาท หน้าที่ของบุคคล (Job Description) และ 3) บทบาท หน้าที่ที่ได้รับมอบหมายเป็นพิเศษ โดยนำมากำหนดเป้าประสงค์ และตัวชี้วัดระดับบุคคลต่อไป

ทั้งนี้ กรมฯ ยังมีสื่อสารนโยบาย และแผนปฏิบัติการไปยังหน่วยงานภายนอก รวมถึงผู้ส่งมอบ พันธมิตรและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย โดยใช้วิธีการถ่ายทอดและสื่อสารที่หลากหลาย ทั้งการประชุมในโอกาสต่างๆ การสื่อสารออนไลน์ผ่านเว็บไซต์ และแอปพลิเคชัน เพื่อให้มั่นใจได้ว่านโยบาย/แผนปฏิบัติการได้ถูกถ่ายทอดสู่หน่วยงานและบุคลากรทั้งในส่วนกลางและส่วนภูมิภาค (จังหวัด) อย่างครบถ้วน ถูกต้อง และ รวดเร็ว ซึ่งจะส่งผลการดำเนินการที่ทันต่อสถานการณ์ นอกจากนี้ เพื่อให้การดำเนินการตามแผนปฏิบัติการมีความยั่งยืน มีข้อผิดพลาดจากการดำเนินการน้อยที่สุด กรมได้กำหนดแนวทางการปรับปรุงคุณภาพอย่างต่อเนื่องโดยใช้เทคนิควิธีการต่างๆ เช่น การบริหารความเสี่ยง การบริหารการเปลี่ยนแปลง การถอดบทเรียน การ เปรียบเทียบจากหน่วยงานคู่เทียบ การจัดการความรู้ การศึกษาดูงานในหน่วยงานที่ประสบความสำเร็จทั้งในและต่างประเทศ เป็นต้น

(9) การจัดสรรทรัพยากร

ทรัพยากรทางการบริหารที่สำคัญของกรมฯ ประกอบด้วย ทรัพยากรบุคคล (Man) งบประมาณ (Money) วัสดุอุปกรณ์ที่ใช้ในการดำเนินงาน (Materials) และการบริหารจัดการ (Management) โดยการ จัดสรร ทรัพยากร กรมฯ มีการกำหนดหลักเกณฑ์เพื่อใช้ในการพิจารณาจัดสรรทรัพยากร ดังนี้ 1) ความคุ้มค่าเชิงภารกิจ แห่งรัฐ 2) การตอบสนองกับปัญหาของประชาชนและความต้องการของผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย 3) การตอบสนองต่อ นโยบายรัฐบาล 4) ความสอดคล้องกับประเด็นยุทธศาสตร์ของกรมฯ 5) ระดับความสำคัญ เร่งด่วน จำเป็น ระดับผลกระทบต่อกรมฯ เน้นทำน้อยแต่มีผลกระทบสูง (ใช้หลัก Pareto's principle : 80/20) รวมถึงการพิจารณาความเสี่ยงทางการเงินและการลงทุน เพื่อสร้างความมั่นใจว่าทรัพยากรที่สำคัญของกรมฯ มีพร้อมสำหรับการสนับสนุนการดำเนินการตามแผนปฏิบัติการเพื่อให้บรรลุเป้าหมาย ดังรูปภาพที่ ม.2-7

กรมฯ ใช้หลักการบริหารความเสี่ยงตามมาตรฐาน COSO เพื่อลดโอกาสที่จะเกิดเหตุการณ์ที่เป็นอุปสรรคต่อความสำเร็จ หรือความเสี่ยง ให้อยู่ในระดับที่องค์กรยอมรับได้ โดยได้มีการจัดทำแผนบริหารความเสี่ยง ที่มีการระบุถึงความเสี่ยงและแนวทางการบริหารจัดการความเสี่ยง รวมทั้งการติดตามผลเพื่อลดข้อผิดพลาดที่อาจจะเกิดขึ้น และเป็นการปรับปรุงกระบวนการทำงานให้เกิดการพัฒนาอย่างต่อเนื่องและก้าวกระโดด โดยกรมฯ มีความเสี่ยง และแนวทางทรัพยากรการบริหารความเสี่ยง ตามประเด็นยุทธศาสตร์ ดังตารางที่ 2-4



ภาพที่ ม.2-7 หลักเกณฑ์การจัดสรร

ตารางที่ ม.2-4 การบริหารความเสี่ยงตามวัตถุประสงค์เชิงยุทธศาสตร์กรมการแพทย์แผนไทย

วัตถุประสงค์เชิงยุทธศาสตร์	ความเสี่ยง	แนวทางการบริหารความเสี่ยง	หน่วยงานรับผิดชอบ
1. ส่งเสริมให้ประชาชนทุกกลุ่มวัยมีสุขภาพดี	ประชาชนยังมีความรอบรู้ด้านการแพทย์แผนไทย การแพทย์ทางเลือก และสมุนไพรไม่เพียงพอที่จะทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมในการดูแลสุขภาพ เพื่อลดการะโรคเรื้อรัง รวมถึงการพิจารณาเลือกซื้อผลิตภัณฑ์จากสมุนไพร	- สร้างความรอบรู้ด้านการแพทย์แผนไทย การแพทย์ทางเลือก และสมุนไพร โดยเน้นให้ประชาชนเข้าใจปัญหาที่เกิดขึ้นกับตัวเอง ชุมชน - ให้ประชาชนมีส่วนร่วมในการคิดวิธีในการดูแลสุขภาพ โดยมีบุคลากรด้านการแพทย์แผนไทย การแพทย์ทางเลือกเป็นที่ปรึกษา	กองการแพทย์ทางเลือก
2. ยกระดับบริการการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกในระบบบริการสุขภาพให้มีคุณภาพมาตรฐาน	แพทย์แผนปัจจุบัน และสหวิชาชีพ ยังมีการสั่งจ่ายสมุนไพร ในสถานบริการสาธารณสุขเป็นจำนวนมากน้อยทำให้การจ่ายสมุนไพรทดแทนยาแผนปัจจุบันไม่ได้ตามเป้าหมาย	- ให้ความรู้เรื่องการแพทย์แผนไทยและยาสมุนไพรแก่แพทย์แผนปัจจุบัน และสหวิชาชีพ ด้วยภาษาสากล ไม่ใช่ภาษาที่ถอดมาจากตำราโบราณ - สนับสนุนให้มีงานวิจัยรองรับทั้งเรื่องรูปแบบการบริการและตำรับยาสมุนไพร เพื่อสร้างความมั่นใจให้กับแพทย์แผนปัจจุบัน และสหวิชาชีพ	สถาบันการแพทย์แผนไทย
3. พัฒนาศูนย์ข้อมูลเสริมสร้างมูลค่าเพิ่มทางเศรษฐกิจอย่างครบวงจร	ยังขาดการเชื่อมโยงฐานข้อมูลสำคัญที่เกี่ยวข้องกับการพัฒนาสมุนไพร ทำให้การวางแผนพัฒนาสมุนไพรไม่ได้มาจากข้อมูลที่เป็นจริงของประเทศ	- ร่วมมือกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เพื่อเชื่อมโยงฐานข้อมูลสำคัญที่เกี่ยวข้องกับสมุนไพร - ให้หน่วยงานที่มีความเชี่ยวชาญ เช่นกระทรวง DE เป็นหน่วยงานหลักในการพัฒนา	กองสมุนไพรเพื่อเศรษฐกิจ
4. ยกระดับการคุ้มครองภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย การแพทย์พื้นบ้าน และสมุนไพร รวมทั้งพัฒนาสู่การสร้างสรรคนวัตกรรม และสร้างบทบาทเชิงรุกในเวทีต่างประเทศ	ขาดความต่อเนื่องในการพัฒนาระบบคุ้มครองภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย การแพทย์พื้นบ้าน และสมุนไพร และ ระบบที่มีอยู่ยังไม่เชื่อมโยงกัน	ใช้ Digital Technology และปัญญาประดิษฐ์ (AI) มาช่วยแก้ปัญหา	กองคุ้มครองและส่งเสริมภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยฯ/กองวิชาการและแผนงาน
5. พัฒนาองค์กรสู่การเป็น Digital Smart DTAM	ขาดบุคลากรในระดับผู้บริหารระดับกลาง	วางแผนพัฒนาบุคลากรให้มีทักษะพร้อมต่อการเป็นผู้นำรุ่นใหม่	กองวิชาการและแผนงาน/สำนักงานเลขาธิการกรม

(10) แผนด้านทรัพยากรบุคคล

กรมการแพทย์แผนไทยฯ มีการบริหารทรัพยากรบุคคล 3 ด้าน ได้แก่ การบริหารงานบุคคล (HRM) การพัฒนาทรัพยากรบุคคล (HRD) และการวางแผนพัฒนาทรัพยากรบุคคล (HRP) โดยคำนึงถึงภารกิจการบริหารราชการที่เปลี่ยนแปลงไปทั้งเชิงปริมาณ และเชิงคุณภาพ เพื่อสร้างบุคลากรที่มีความรู้ความสามารถที่สอดคล้องกับต่อภารกิจงานและสมรรถนะหลัก ของกรมฯ ในการสนับสนุนการขับเคลื่อนการบริหารราชการให้บรรลุเป้าหมาย เกิดผลสัมฤทธิ์สูงสุด กรมฯ ได้จัดทำแผนด้านทรัพยากรบุคคลอย่างเป็นระบบ กรมฯ มีการดำเนินงานด้านการบริหารงานบุคคล และการพัฒนาทรัพยากรบุคคล ขับเคลื่อนงานตามวิสัยทัศน์ และยุทธศาสตร์ของกรมฯ อย่างเป็นรูปธรรม เช่น ปรับปรุงโครงสร้าง อัตรากำลังและระบบงานให้มีความเหมาะสม กับการกิจที่เปลี่ยนแปลงไป รวมทั้ง มุ่งเน้นการพัฒนาศักยภาพบุคลากรให้มีความรู้ ทักษะ และสมรรถนะ การดูแลสุขภาพ สวัสดิการ และสภาพแวดล้อมให้เหมาะสม การจัดทำคำรับรองการปฏิบัติราชการ และการถ่ายทอด

ไปสู่ค่าเป้าหมายระดับบุคคล การสำรวจความคิดเห็นและความพึงพอใจของผู้รับบริการ เพื่อนำมาประกอบการพิจารณาตัดสินใจในการปรับปรุงและพัฒนาระบบงานให้มีความเหมาะสม สร้างความร่วมมือและการบรรลุเป้าหมายเชิงยุทธศาสตร์ครอบคลุมทั้ง 5 วัตถุประสงค์เชิงยุทธศาสตร์ ที่เน้นการทำงานอย่างมีความสุข เกิดผลสัมฤทธิ์ตามที่คาดหวัง ตามที่ผู้บริหารระดับสูงได้ให้คำขวัญแก่บุคลากรไว้ว่า “สุข สัมฤทธิ์” ดังตารางที่ ม.2-5

ตารางที่ ม.2-5 ความเชื่อมโยงของกลยุทธ์การบริหารทรัพยากรบุคคลกับแผนยุทธศาสตร์กรมฯ

วัตถุประสงค์เชิงยุทธศาสตร์	แผนงาน/โครงการ	ตัวชี้วัด/เป้าหมายสำคัญ
1. ส่งเสริมให้ประชาชนทุกกลุ่มวัยมีสุขภาพดี	จัดทำแผนพัฒนาบุคลากร และพัฒนาบุคลากรทุกระดับเพื่อเตรียมความพร้อมและ สนับสนุนในการขับเคลื่อนยุทธศาสตร์การส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรคเป็นเลิศ	ร้อยละของบุคลากรได้รับการพัฒนาให้มีความพร้อมต่อการขับเคลื่อนยุทธศาสตร์การส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรคเป็นเลิศ
2. ยกระดับบริการการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกในระบบบริการสุขภาพให้มีคุณภาพมาตรฐาน	- วางแผนกำลังคนให้สอดคล้องกับยุทธศาสตร์กรมและกระทรวง - พัฒนาบุคลากรให้มีองค์ความรู้ ทักษะสมรรถนะในการปฏิบัติงานให้เป็นมืออาชีพ	- ร้อยละความสำเร็จของการจัดสรรกรอบอัตรากำลัง และการสรรหาบุคคล - ร้อยละของบุคลากรได้รับการพัฒนาเพิ่มสมรรถนะ
3. พัฒนาสมุนไพรรูปลูกสร้างมูลค่าเพิ่มทางเศรษฐกิจอย่างครบวงจร	- ปรับโครงสร้าง อัตรากำลัง ให้เหมาะสม - กำหนดให้มีหน่วยงานที่รับผิดชอบการพัฒนาสมุนไพรเชิงเศรษฐกิจ	- โครงสร้างองค์การและอัตรากำลังมีความเหมาะสม สอดคล้อง และคล่องตัวกับบทบาทภารกิจที่เปลี่ยนแปลงไป
4. ยกระดับการคุ้มครองภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย การแพทย์พื้นบ้าน และสมุนไพร รวมทั้งพัฒนาสู่การสร้างสรรค์นวัตกรรม และสร้างบทบาทเชิงรุกในเวทีต่างประเทศ	- จัดหาทุนฝึกอบรม ทุนเรียนต่อ ทั้งในและต่างประเทศ เพื่อพัฒนาข้าราชการรองรับบทบาทเชิงรุกในเวทีต่างประเทศ	- ร้อยละของการจัดหลักสูตรอบรมการจัดสรรทุนที่ตรงต่อความจำเป็นในการขับเคลื่อนยุทธศาสตร์
5. พัฒนาองค์กรสู่การเป็น Digital Smart DTAM	- โครงการฝึกอบรมเชิงปฏิบัติการเพื่อการสร้างบุคลากรรุ่นใหม่ 4.0 “หลักสูตร Smart Young Talent officer (SYTO)” รุ่นที่ 1 - โครงการ Smart Office - พัฒนาสภาพแวดล้อมให้เป็นองค์กรแห่งนวัตกรรม และการเรียนรู้ตลอดชีวิต เช่น E-Learning ,R2R ,KM เป็นต้น รวมถึงกิจกรรมสร้างสุขร่วมกัน (Happy Work Place) เช่น ปลูกต้นไม้ ปันจักรยานร่วมกัน เป็นต้น	- กรมฯ มีบุคลากรที่มีคุณลักษณะเป็น Innovator/Creator/Strategist และ Young Talent Leader - กรมฯ มีบรรยากาศการทำงาน และระบบงานรองรับการทำงานแบบ 4.0

(11) ตัววัดผลการดำเนินการ

กรมการแพทย์แผนไทยฯ ได้การกำหนดตัวชี้วัดผลการดำเนินการเพื่อใช้ในการติดตามความสำเร็จและประสิทธิผลของแผนปฏิบัติการ โดยมีกลไกการติดตามผลการดำเนินงาน แบ่งเป็น 2 ระดับ คือ ในส่วนกลาง และส่วนภูมิภาค โดยในส่วนกลางเน้นการติดตามผลการดำเนินงานตามยุทธศาสตร์ และการติดตามผลการเบิกจ่ายงบประมาณตามแผนการใช้จ่ายงบประมาณ และส่วนภูมิภาค เน้นการติดตามการดำเนินงานตามตัวชี้วัดสำคัญ โดยมีระบบการวัดผลเพื่อหนุนเสริมให้ส่วนราชการมุ่งไปในแนวทางเดียวกัน ดังนี้

ระดับกรม มีระบบการติดตามผลการดำเนินงาน 2 ส่วน คือ 1) ระบบการติดตามผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัดที่สำคัญของกรม Management Cockpit เป็นการนำเทคโนโลยีสารสนเทศเข้ามาช่วยในการตรวจสอบ กำกับ ติดตามความคืบหน้าการดำเนินการตามตัวชี้วัดที่สำคัญ 2) ระบบการติดตามผลการดำเนินงานตามแผนปฏิบัติการและยุทธศาสตร์ของกรมฯ Project Management เป็นเทคโนโลยีสารสนเทศที่กรมฯ นำเข้ามาช่วยในการตรวจสอบ กำกับ ติดตามผลการดำเนินงานตามแผนงานโครงการและกิจกรรม รวมถึงติดตามการใช้จ่ายงบประมาณของหน่วยงานในกรม

ระดับเขตสุขภาพและจังหวัด มีระบบการติดตามงานสำคัญ 2 ส่วน คือ 1) ระบบติดตาม ประเมินผลตัวชี้วัดสำคัญตามยุทธศาสตร์ ซึ่งกรมใช้เทคโนโลยีสารสนเทศเป็นเครื่องมือในการติดตามร่วมกับกระทรวงสาธารณสุข ได้แก่ระบบ Health Data Center (HDC) ระบบ Health KPI เพื่อให้ผู้บริหารทั้งในระดับกระทรวง ระดับกรม ระดับ

ภูมิภาคทั้งในเขตสุขภาพและจังหวัด รวมถึงผู้รับผิดชอบตัวชี้วัดทราบความก้าวหน้า และนำข้อมูลดังกล่าวมาทบทวน เพื่อปรับตัวชี้วัดหรือกำหนดเป้าหมายใหม่ในปีต่อไป 2) ระบบการตรวจราชการและนิเทศงาน ซึ่งเป็นกลไกที่กรมบูรณาการร่วมกับกระทรวงสาธารณสุข โดยใช้เทคโนโลยีสารสนเทศ E - Inspection เพื่อรายงานผลการตรวจราชการ การแก้ไขปัญหาจากการดำเนินงาน เรื่องร้องทุกข์ ร้องเรียนของพื้นที่ รวมถึงการนิเทศงาน เป็นการตรวจติดตาม ให้คำแนะนำ ข้อชี้แนะถึงแนวทางการทำงานของหน่วยงานในจังหวัดให้เกิดประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น ซึ่งจะเป็นประโยชน์ต่อการตัดสินใจในการแก้ไขปัญหาต่าง ๆ ของผู้บริหาร

(12) การปรับเปลี่ยนแผนปฏิบัติ

กรมฯ ได้มีการเตรียมการให้พร้อมต่อการเปลี่ยนแปลงที่อาจจะเกิดขึ้น โดยนำแนวคิดการบริหารการเปลี่ยนแปลง (Change Management) มาใช้ให้เกิดความคล่องตัว การปรับเปลี่ยนแผนปฏิบัติการที่มีความยืดหยุ่นตามสถานการณ์ที่เปลี่ยนแปลงไป และความสามารถในการคาดการณ์การเปลี่ยนแปลงที่จะเกิดขึ้น ทั้งนี้ กรมฯ ได้รวบรวมปัจจัยการเปลี่ยนแปลงที่มีผลกระทบทั้งทางบวกและทางลบหลายปัจจัย และได้มีการกำหนด มาตรการรองรับพร้อมกำหนดหน่วยงานรับผิดชอบที่ชัดเจน ดังตารางที่ 2-6

ตารางที่ 2-6 การกำหนดมาตรการรองรับการเปลี่ยนแปลง กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

ปัจจัยการเปลี่ยนแปลงที่ส่งผลกระทบต่อ	ลักษณะของผลกระทบ	มาตรการรองรับการเปลี่ยนแปลง	หน่วยงานรับผิดชอบ
1. ทิศทางการพัฒนาประเทศตามกรอบเป้าหมายการพัฒนาที่ยั่งยืน (SDGs) และแผนยุทธศาสตร์ชาติ 20 ปี รวมถึงการปฏิรูปประเทศ	<ul style="list-style-type: none"> - ต้องเป็นส่วนหนึ่งของโลกในการขับเคลื่อนวาระการพัฒนาที่ยั่งยืน พ.ศ.2558 (ค.ศ. 2030) ให้เกิดความคืบหน้า และเป็นโอกาสในการเรียนรู้แนวทางการขับเคลื่อน SDGs ของประเทศอื่น เพื่อนำมาประยุกต์ใช้ในบริบทของประเทศ - การพัฒนาสมุนไพรเชิงเศรษฐกิจ และการยกระดับบริการการแพทย์แผนไทย เป็นส่วนหนึ่งของแผนปฏิรูปประเทศด้านสาธารณสุข 	<ul style="list-style-type: none"> - กำหนดกลยุทธ์และขับเคลื่อนแผนงาน/โครงการ เพื่อให้บรรลุเป้าหมายที่ 3 : การมีสุขภาพและความเป็นอยู่ที่ดี เป้าหมายที่ 10 : ลดความเหลื่อมล้ำ และเป้าหมายที่ 17 : ความร่วมมือเพื่อการพัฒนาที่ยั่งยืน - ปรับแผนการดำเนินงาน พร้อมสนับสนุนงบประมาณเพื่อขับเคลื่อนแผนงาน/โครงการให้บรรลุเป้าหมายตามแผนปฏิรูปประเทศ 	<p>กวม.</p> <p>กวม./สพท./กสศ./กยส.</p>
2. นโยบาย Thailand 4.0 / e - Government	<ul style="list-style-type: none"> - มีการนำเทคโนโลยีดิจิทัลมาใช้ในการปฏิบัติงานมากขึ้น และจำเป็นต้องมีการบูรณาการฐานข้อมูลขนาดใหญ่ (Big Data) ทั้งภาครัฐและเอกชน รวมทั้งประชาชนต้องสามารถเข้าถึงข้อมูลภาครัฐได้ 	<ul style="list-style-type: none"> - พัฒนาสมรรถนะบุคลากรด้านดิจิทัล เพื่อรับมือกับการเปลี่ยนแปลงด้านเทคโนโลยี - ร่วมมือกับกระทรวงดิจิทัลและเทคโนโลยี ในการบูรณาการฐานข้อมูลขนาดใหญ่ (Big Data) และเกิดการนำมาใช้ในการทำงานได้จริง - ปรับปรุงระบบเครือข่ายให้มีเสถียรภาพ และนำเทคโนโลยีดิจิทัลมาใช้ในการปฏิบัติงาน - พัฒนาช่องทางการเข้าถึงข้อมูลของประชาชนให้มีความรวดเร็ว และเป็นข้อมูลที่มีคุณภาพ 	<p>กวม./กสศ. สลก.</p>
3. Disruptive Technologies	<ul style="list-style-type: none"> - เกิดเทคโนโลยีที่มีความก้าวหน้า และสามารถเข้ามาเปลี่ยนแปลงรูปแบบการดำเนินชีวิต การประกอบธุรกิจ และเศรษฐกิจโลก และส่งผลกระทบต่อพฤติกรรมและการดูแลสุขภาพ 	<ul style="list-style-type: none"> - พัฒนารูปแบบ/นวัตกรรมบริการดูแลสุขภาพด้วย การแพทย์แผนไทยและผลิตภัณฑ์จากสมุนไพร ที่เหมาะสมกับวิถีชีวิตที่เปลี่ยนแปลงไป 	<p>สพท./กทล. สทจ.</p>
4. การเปลี่ยนแปลงระบบบริหารราชการแผ่นดินรายภาค	<ul style="list-style-type: none"> - ต้องปรับกลไกและโครงสร้างการทำงานต่าง ๆ ในการบริหารงานเชิงพื้นที่แบบบูรณาการ - เกิดการกระจายความเจริญและโอกาสทางเศรษฐกิจไปสู่ภูมิภาคได้อย่างทั่วถึงมากขึ้น 	<ul style="list-style-type: none"> - ปรับกลไกการทำงานให้มีจุดเชื่อมต่อกับกรมกับพื้นที่ โดยผลักดันให้มีศูนย์ความเป็นเลิศด้านการแพทย์แผนไทยและการแพทย์พื้นบ้านไทย ประจำภาค เพื่อเป็นกลไกการทำงานรองรับการบริหารราชการระดับภาค และขับเคลื่อนยุทธศาสตร์การพัฒนาภาค - ผลักดันให้เกิดการบูรณาการการพัฒนาการแพทย์แผนไทย การแพทย์ทางเลือกและสมุนไพรบรรจุไว้ในแผนพัฒนาภาค และงบประมาณรองรับการพัฒนาภาค 	<p>สพท.</p> <p>กวม. และทุกหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง</p>
5. การจัดทำงบประมาณ แบบบูรณาการเชิงยุทธศาสตร์	<ul style="list-style-type: none"> - งบประมาณรายจ่ายประจำปีมีจำนวนจำกัด ต้องเน้นการตั้งงบประมาณให้เกิดความประหยัด คุ่มค่า มีประสิทธิภาพในการใช้จ่าย ก่อให้เกิดผลสัมฤทธิ์และตัวชี้วัดตามเป้าหมาย ที่กำหนดไว้ 	<ul style="list-style-type: none"> - จัดทำข้อเสนอโครงการ กิจกรรม และงบประมาณที่สอดคล้องและเชื่อมโยงกับยุทธศาสตร์ชาติ 20 ปี แผนแม่บทตามยุทธศาสตร์ชาติฯ แผนปฏิรูปประเทศ - บูรณาการภารกิจและงบประมาณของหน่วยงานภายในกรม/กระทรวงเดียวกัน หรือระหว่างกระทรวง เพื่อลดความซ้ำซ้อน ประหยัด และมีความคุ้มค่า 	<p>ทุกหน่วยงาน</p>
6. นโยบายการพัฒนาพื้นที่เขต	<ul style="list-style-type: none"> - เกิดการกระจายความเจริญสู่ท้องถิ่นในพื้นที่ที่มีศักยภาพ (10 จังหวัด) 	<ul style="list-style-type: none"> - พัฒนารูปแบบบริการ รวมถึงการพัฒนาสมุนไพรครบวงจร ให้เป็นศูนย์กลางการบริการการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ 	<p>สพท./กทล. สทจ./กยส.</p>

ปัจจัยการเปลี่ยนแปลงที่ส่งผลกระทบต่อ	ลักษณะของผลกระทบ	มาตรการรองรับการเปลี่ยนแปลง	หน่วยงานรับผิดชอบ
เศรษฐกิจพิเศษและการพัฒนาพื้นที่ตามแนวระเบียงเศรษฐกิจภาคตะวันออก (EEC) รวมถึงระเบียงเศรษฐกิจภาคใต้ (SEC) - แผนแม่บทภายใต้ยุทธศาสตร์ชาติ	- ยกระดับการผลิตและสร้างมูลค่าเพิ่มผลผลิตทางการเกษตร ในพื้นที่ภาคใต้สู่การเป็นเมืองนวัตกรรมและความคิดสร้างสรรค์บนพื้นฐาน Agro-Bio-Economy เพิ่มมูลค่าสินค้าและบริการ เพื่อสร้างความเข้มแข็งด้านเศรษฐกิจของภาคใต้สู่การแข่งขันตลาดโลก (4 จังหวัด) - แผนแม่บทภายใต้ยุทธศาสตร์ชาติ คาดหวังให้การแพทย์แผนไทยและสมุนไพร หนุนเสริมให้เกิดมูลค่าทางเศรษฐกิจ เป็นส่วนหนึ่งในการเพิ่มอัตราการขยายตัวของรายได้จากการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ความงาม และแพทย์แผนไทย	ทางเลือก ที่เพิ่มมูลค่า ตอบสนองความต้องการด้านการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ รองรับการเป็น Medical Hub - พัฒนาสมรรถนะบุคลากรทางการแพทย์แผนไทย การแพทย์ทางเลือก และบุคลากรส่วนสนับสนุน ให้มีความเชี่ยวชาญเพื่อรับมือกับการเปลี่ยนแปลงด้านบทบาทภารกิจให้สามารถขับเคลื่อนการดำเนินการให้บรรลุเป้าหมายตามที่คาดหวัง	กวม./สกก.
7. การเปลี่ยนแปลงทางธรรมชาติ และสิ่งแวดล้อม	การเกิดสาธารณภัย ภัยพิบัติที่เกิดจากการเปลี่ยนแปลงทางธรรมชาติ ที่ผลกระทบต่อสุขภาพพื้นที่ปลูก และการปลูกสมุนไพร	- เตรียมการรองรับภัยพิบัติทุกประเภทและสร้างการมีส่วนร่วมของประชาชน ในการใช้สมุนไพรงัดตัวดูแลสุขภาพเมื่อเกิดภาวะฉุกเฉิน - วางแผนระยะยาวเพื่อเตรียมการรองรับหากเกิดเหตุการณ์ขาดแคลนสมุนไพรจากการเปลี่ยนแปลงทางธรรมชาติ เช่น การปลูกพืชสมุนไพรโดยไม่ใช้ดิน เป็นต้น	กคก.

นอกจากนี้ กรมฯ ยังได้มีการทบทวนแผนยุทธศาสตร์ และปรับเปลี่ยนแผนงาน/โครงการตามแผนปฏิบัติการอย่างสม่ำเสมอ เพื่อให้สอดคล้องกับสถานการณ์ที่เปลี่ยนแปลงไป ดังรูปภาพที่ 2-8 รวมทั้งหากรัฐบาลมีนโยบายและข้อสั่งการเร่งด่วน กรมฯ สามารถปรับเปลี่ยนแผนปฏิบัติการเพื่อรองรับนโยบายได้อย่างทันท่วงที เช่น การปรับแผนระหว่างปีรองรับแผนปฏิรูปประเทศ โดยจัดทำแผนตามนโยบายสำคัญเร่งด่วน ที่ให้เห็นการดำเนินการในแต่ละช่วงเวลา งบประมาณ และ Quick win เป็นต้น



ภาพที่ ม.2-8 แนวทางการปรับเปลี่ยนแผน

ข. การคาดการณ์ผลการดำเนินการ

(13) การคาดการณ์ผลการดำเนินการ

กรมการแพทย์แผนไทยฯ มีการคาดการณ์ผลการดำเนินการขององค์การไว้ล่วงหน้า เพื่อใช้เป็นข้อมูลในการติดตามผลการดำเนินงาน โดยมีการกำหนดค่าเป้าหมายตามตัวชี้วัดผลการดำเนินการตามกรอบระยะเวลา ภายใต้เป้าประสงค์ในแต่ละวัตถุประสงค์เชิงยุทธศาสตร์ ทั้งนี้ ในการกำหนดค่าเป้าหมาย ได้อาศัยการรวบรวมข้อมูล/สถิติต่าง ๆ การประมวลผลข้อมูลและการวิเคราะห์ผลเพื่อตีความหมาย และกำหนดเป็นเกณฑ์การทำงานที่มีความท้าทายและเป็นไปได้ในทางปฏิบัติ เช่น การเปรียบเทียบผลการดำเนินงานที่ผ่านมาจากแหล่งต่าง ๆ (Baseline) การวิเคราะห์แนวโน้มปัญหาความต้องการของประชาชนต่อการใช้บริการการแพทย์แผนไทย ทำให้สามารถนำมากำหนดทิศทางการพัฒนาและออกแบบรูปแบบในการแก้ไขปัญหา รวมถึงการเปรียบเทียบกับต่างประเทศ โดยเฉพาะในกลุ่มประเทศอาเซียนในประเด็นเรื่องมูลค่าการใช้สมุนไพร ซึ่งไทยมีมูลค่าการค้าสมุนไพร ณ ปี 2016 เป็นอันดับ 8 ของโลก และอันดับ 5 ของเอเชียแปซิฟิก นอกจากนี้ในเรื่องการลดความเหลื่อมล้ำยังได้เปรียบเทียบผลการเข้าถึงบริการการแพทย์แผนไทย และการแพทย์ทางเลือกที่ได้มาตรฐาน แสดงให้เห็นการพัฒนาในประเทศ และเทียบเคียงกับประเทศจีน และเวียดนาม ดังรูปภาพที่ 2-9 จากการดำเนินการดังกล่าวข้างต้นจึงมีความเชื่อมั่นว่ากรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกมีกระบวนการวางแผนยุทธศาสตร์ และการสื่อสารเพื่อนำไปสู่การปฏิบัติอย่างเป็นระบบครบทุกขั้นตอน มีลักษณะเป็นพลวัต (Dynamic) มีความยืดหยุ่นคล่องตัว และมีการบูรณาการการดำเนินงานจาก

ทุกภาคส่วน ทำให้สามารถตอบสนองต่อความต้องการของกลุ่มเป้าหมาย รวมทั้งตอบสนองต่อวิสัยทัศน์ขององค์การ ซึ่งถือเป็นผลลัพธ์เชิงประจักษ์ถึงประสิทธิภาพในการวางแผนยุทธศาสตร์และการสื่อสารเพื่อนำไปสู่การปฏิบัติของ กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

ส่วนที่ 3 ผลลัพธ์การดำเนินการ

หมวด 7 ผลลัพธ์การดำเนินการ

ผลลัพธ์การดำเนินการของกรมการแพทย์แผนไทยฯ แบ่งออกเป็น 4 ด้าน ตามเกณฑ์การบริหารการ จัดการภาครัฐ พ.ศ. 2561 ซึ่งมีผลการดำเนินการในภาพรวม ดังแสดงในตารางที่ ม.7-1

ตารางที่ ม.7-1 ผลลัพธ์การดำเนินการของกรมการแพทย์แผนไทยฯ

Category/Item	No.	ชื่อตัวชี้วัด	เป้าหมาย*	ข้อมูลย้อนหลังอย่างน้อย 3 จุด**		
				พ.ศ. 2559	พ.ศ. 2560	พ.ศ. 2561
หมวด 7 ผลลัพธ์การดำเนินการ						
7.1 ผลลัพธ์ด้าน ประสิทธิภาพและ การบรรลุพันธกิจ	1	ตัวชี้วัดด้านผลผลิตและบริการตามพันธกิจหลักของส่วนราชการ				
	1.1	มูลค่าของวัตถุดิบ สารสกัด และผลิตภัณฑ์สมุนไพรรวมภายในประเทศ	2.28 แสนล้านบาท	1.80	2.35	2.54
	1.2	มูลค่ายาสมุนไพรทดแทนยาแผนปัจจุบัน	ล้านบาท	1,114	1,221	1,243
	1.3	จำนวนประชาชนที่ได้รับการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคด้วยการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสานเพิ่มขึ้น	ล้านคน	3.72	6.62	10.57
	1.4	จำนวนชุมชนพึ่งพาตนเองด้านสุขภาพด้วยภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสาน	1,000 ตำบล	N/A	200	1,216
	1.5	จำนวนเมืองสมุนไพรเพิ่มขึ้น (นับสะสม)	13 จังหวัด (ทุกเขตสุขภาพ)	4 จังหวัด	4 จังหวัด	13 จังหวัด
	2	ตัวชี้วัดด้านการนำยุทธศาสตร์ไปปฏิบัติ				
	2.1	ร้อยละของการบรรลุตัวชี้วัดของยุทธศาสตร์ระดับกรม	ร้อยละ 80	68	75	83
	2.2	จำนวนชมรมผู้สูงอายุได้รับการสนับสนุนให้ใช้ศาสตร์การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสานดูแลผู้สูงอายุ	ชมรม	79	240	545
	2.3	ร้อยละของผู้สูงอายุที่ได้รับการดูแลสุขภาพด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสานในสถานบริการภาครัฐเทียบกับจำนวนผู้สูงอายุทั้งประเทศ	ร้อยละ 40	31.30	40.10	44.50
	2.4	จำนวนรายการการใช้สมุนไพรในสถานบริการสาธารณสุขของรัฐ	รายการ	16,369,950	21,976,184	22,772,385
	2.5	ร้อยละของการสั่งใช้ยาสมุนไพรในโรงพยาบาลของรัฐ	ร้อยละ 5	3.52	4.60	4.96
7.2 ผลลัพธ์ด้านการให้ความสำคัญ ผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย	3	ตัวชี้วัดด้านความพึงพอใจของผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย				
	3.1	ร้อยละความพึงพอใจด้านการมอบนโยบายด้านแพทย์แผนไทยสู่ภูมิภาค	ร้อยละ 80	83.30	84.27	85.60
	3.2	ร้อยละความพึงพอใจด้านการอบรมการแพทย์แผนไทยมูลนิธิพระดาบส	ร้อยละ 80	94.77	87.38	90.14
	3.3	ร้อยละความพึงพอใจของผู้รับบริการต่อการให้บริการทางไกลถ่ายทอดความรู้ประสบการณ์วิชาชีพแพทย์แผนไทยสู่แพทย์และสหวิชาชีพในสถานบริการสาธารณสุขของรัฐ	ร้อยละ 80	86.71	85.62	87.00
	3.4	ร้อยละความพึงพอใจของประชาชนที่เข้าร่วมงานมหกรรมสมุนไพรแห่งชาติ	ร้อยละ 80	80.84	85.80	81.10
	3.5	ร้อยละของห้องเรียนที่ได้รับการแก้ไขอย่างมีประสิทธิภาพ	ร้อยละ 100	100	100	100
	4	ตัวชี้วัดด้านการให้ความสำคัญกับผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย				
	4.1	ร้อยละของความเชื่อมั่นของประชาชนต่อผลิตภัณฑ์สมุนไพร	ร้อยละ 80	N/A	74.50	91.71
	4.2	ร้อยละของระดับความเชื่อมั่นของประชาชนต่อการบริการการแพทย์แผนไทย	ร้อยละ 60	N/A	53.83	59.08
	4.3	จำนวนนวัตกรรมบริการการแพทย์แผนไทยฯ	9 เรื่อง	5	7	9

Category/Item	No.	ชื่อตัวชี้วัด	เป้าหมาย*	ข้อมูลย้อนหลังอย่างน้อย 3 จุด**		
				พ.ศ. 2559	พ.ศ. 2560	พ.ศ. 2561
หมวด 7 ผลลัพธ์การดำเนินการ						
	4.4	จำนวนของผู้มารับบริการเข้า ณ โรงพยาบาลการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสาน	ราย	13,514	14,890	24,158
	4.5	ร้อยละของประชาชนรับรู้และได้อินข่าวสารเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์สมุนไพรและบริการการแพทย์แผนไทย	ร้อยละ 94	N/A	92.00	94.75
7.3 ผลลัพธ์ด้านการมุ่งเน้นบุคลากร	5	ตัวชี้วัดด้านขีดความสามารถและอัตรากำลังบุคลากร				
	5.1	ร้อยละของบุคลากรที่มีผลการประเมินดีเด่น	ร้อยละ	44.65	41.71	47.06
	5.2	จำนวนเอกสารวิชาการของบุคลากรกรมที่สามารถตีพิมพ์ในวารสารวิชาการ	ครั้ง	21	21	30
	5.3	จำนวนข้าราชการที่มีศักยภาพสูง (HiPPS /ทุนรัฐบาล) (สะสม)	คน	4	7	9
	6	ตัวชี้วัดด้านบรรยากาศการทำงาน				
	6.1	ร้อยละของการประเมินความสุขของบุคลากรกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก	ร้อยละ	N/A	62.62	N/A
	6.2	ร้อยละของบุคลากรที่ผ่านเกณฑ์ดัชนีค่าเฉลี่ยมวลกาย (BMI)	ร้อยละ	N/A	47.91	51.82
	7	ตัวชี้วัดด้านการทำให้บุคลากรมีความผูกพัน				
	7.1	ร้อยละความพึงพอใจของบุคลากรที่มีต่อการเสริมสร้างคุณธรรมและวัฒนธรรมองค์กร	ร้อยละ	90.57	92.00	93.00
	7.2	อัตราการคงอยู่ของบุคลากรกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก (Retention Rate)	ร้อยละ 85	86.94	89.32	89.56
	8	ตัวชี้วัดด้านการพัฒนาบุคลากรและการพัฒนาผู้นำของส่วนราชการ				
	8.1	ร้อยละของผู้บริหารที่ได้รับการพัฒนาศักยภาพหลักสูตรผู้บริหารระดับสูง	ร้อยละ	50.00	56.25	62.50
	8.2	ร้อยละของบุคลากรที่ได้รับการพัฒนาศักยภาพหลักสูตรผู้บริหารระดับกลาง	ร้อยละ	60.00	62.86	65.71
	8.3	ร้อยละของบุคลากรที่ได้รับการพัฒนาศักยภาพหลักสูตรผู้บริหารระดับต้น	ร้อยละ	55.24	58.00	60.00
	7.4 ผลลัพธ์ด้านการนำองค์การและการกำกับดูแล	9	ตัวชี้วัดด้านการนำองค์การ			
9.1		ร้อยละการรับรู้ทิศทางและนโยบายของผู้นำองค์กรของบุคลากรภายในกรม	ร้อยละ 90	90.10	87.46	90.15
9.2		จำนวนรางวัลคุณภาพที่ได้รับจากหน่วยงานภายนอก	รางวัล	2	2	5
9.3		ร้อยละการเปิดโอกาสให้ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียมีส่วนร่วมในการแสดงความคิดเห็น ร่วมวางแผน และจัดทำแผนงานกรม	ร้อยละ	80.00	81.81	89.05
10		ตัวชี้วัดด้านการกำกับดูแลองค์การ				
10.1		ร้อยละการประเมินคุณธรรมและความโปร่งใสในการดำเนินงานของหน่วยงานภาครัฐ	ร้อยละ 80	77.46	84.84	88.52
11		ตัวชี้วัดด้านกฎหมายและกฎระเบียบข้อบังคับ				
11.1		จำนวนกฎหมายลำดับรองที่มีการพัฒนาและปรับปรุง	ฉบับ	4	7	7
12		ตัวชี้วัดด้านการประพฤติปฏิบัติตามหลักนิติธรรม ความโปร่งใสและจริยธรรม				
12.1		ร้อยละการบริการอย่างโปร่งใสด้วยความเป็นธรรมและมีจริยธรรม	ร้อยละ	70.99	85.98	93.80
12.2		ร้อยละของเจ้าหน้าที่ที่ยึดหลักคุณธรรม จริยธรรม ตามจรรยาวิชาชีพ	ร้อยละ	64.58	84.18	81.13
12.3		ร้อยละของคุณธรรมในการบริหารงานบุคคลในการทำงานขององค์กร	ร้อยละ	64.75	81.00	81.83

Category/Item	No.	ชื่อตัวชี้วัด	เป้าหมาย*	ข้อมูลย้อนหลังอย่างน้อย 3 จุด**		
				พ.ศ. 2559	พ.ศ. 2560	พ.ศ. 2561
หมวด 7 ผลลัพธ์การดำเนินการ						
	13	ตัวชี้วัดด้านสังคมและชุมชน				
	13.1	ร้อยละการนำไปใช้ประโยชน์ของประชาชนหรือกลุ่มผู้ด้อยโอกาสที่เข้ารับการฝึกอบรมเสริมทักษะวิชาชีพด้วยการนวดไทย	ร้อยละ	100	100	100
	13.2	จำนวนครั้งของการออกหน่วยแพทย์เคลื่อนที่ของโรงพยาบาล การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสาน	ครั้ง	N/A	57	82
7.5 ผลลัพธ์ด้านงบประมาณ การเงิน และการเติบโต	14	ตัวชี้วัดด้านผลการดำเนินการด้านงบประมาณ และการเงิน				
	14.1	ร้อยละความสำเร็จของการเบิกจ่ายเงินงบประมาณรายจ่าย ภาพรวมของกรม	ร้อยละ 98	86.85	89.9	84.27
	14.2	งบประมาณที่ได้รับการจัดสรรให้กับสถานบริการสาธารณสุขในการจัดบริการแพทย์แผนไทยต่อหัว	บาท/คน	10.77	11.61	11.61
	14.3	งบประมาณที่ได้รับจัดสรรจากกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ	บาท	398,043,140	566,601,669	566,045,200
	14.4	ค่าใช้จ่ายด้านน้ำมันที่ลดลงตามมาตรการประหยัดพลังงานของส่วนราชการ	บาท	696,573.22	862,471.96	820,105.67
	14.5	ค่าใช้จ่ายด้านไฟฟ้าที่ลดลงตามมาตรการประหยัดพลังงานของส่วนราชการ	บาท	4,157,783.20	4,239,712.91	4,136,051.43
	15	ตัวชี้วัดด้านการเติบโต				
	15.1	จำนวนเงินบำรุงของสถานบริการสังกัดกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกเพิ่มขึ้น	35 ล้านบาท	30.9819	30.9003	38.3132
	15.2	ร้อยละของผู้ป่วยนอกที่ได้รับการบริการการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกที่ได้มาตรฐาน	ร้อยละ 20	17.15	19.7	24.54
	15.3	ร้อยละผู้ป่วยในที่ได้รับการบริการการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกต่อผู้ป่วยในทั้งหมดที่มารับบริการในสถานบริการของรัฐ	ร้อยละ	6.40	7.38	7.94
7.6 ผลลัพธ์ด้านประสิทธิภาพของกระบวนการ และการจัดการห่วงโซ่อุปทาน	16	ตัวชี้วัดด้านประสิทธิภาพและประสิทธิภาพของกระบวนการ				
	16.1	จำนวนตำรับยาแผนไทย หรือตำราการแพทย์แผนไทยของชาติที่ได้รับการประกาศคุ้มครอง	ตำรับ/ตำรา	8,812	7,425	6,788
	16.2	ร้อยละประสิทธิภาพของการพิจารณาคำขอขึ้นทะเบียนตำรับยาแผนโบราณที่นำเข้าเสนอต่อที่ประชุมฯ แล้วเสร็จภายใน 1 ครั้ง	ร้อยละ	23	28	71
	16.3	จำนวนตำรับยาการแพทย์แผนไทยของชาติและแห่งชาติ ที่นำมาสู่การใช้ประโยชน์	ตำรับ	N/A	4	10
	16.4	จำนวนนวัตกรรมอิเล็กทรอนิกส์ในการพัฒนาระบบสารสนเทศภายในที่ตอบสนองต่อการบริหารจัดการองค์กร	จำนวน	23	23	24
	16.5	ระยะเวลาของการ SETUP ข้อมูลในระบบปฏิบัติการ/ครั้ง	น้อยกว่า 1 ชั่วโมง	3 ชั่วโมง	2 ชั่วโมง	1 ชั่วโมง
	16.6	ระยะเวลาในการแก้ไขปัญหาระบบไม่สามารถใช้งานได้ (ดีดไวรัส/ถูกบุกรุก)/ครั้ง	25 นาที	30	32	21
	16.7	ร้อยละความพึงพอใจของผู้รับบริการต่อการใช้งานเว็บไซต์กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก	ร้อยละ 80	75	80	80
	17	ระดับความสำเร็จด้านการเตรียมพร้อมต่อภาวะฉุกเฉิน				
	17.1	ร้อยละของการดำเนินการตามแผนการรองรับภาวะฉุกเฉินของกรม	ร้อยละ	100	100	100
	18	ตัวชี้วัดด้านการจัดการห่วงโซ่อุปทาน				
	18.1	การพัฒนาผลิตภัณฑ์สมุนไพร สู่ตลาดสากล ภายใต้โครงการ 1 ตำบล 1 ผลิตภัณฑ์	จำนวนผลิตภัณฑ์	50	0	40
	18.2	จำนวนการยกระดับผลิตภัณฑ์สมุนไพรสากล ประเภท OTOP	ผลิตภัณฑ์	N/A	15	26