

## 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

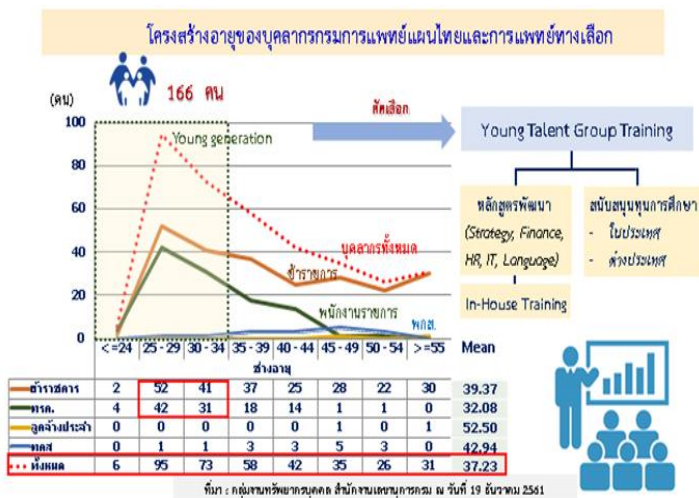
ตารางที่ P-2 วิสัยทัศน์ เป้าประสงค์ วัฒนธรรมองค์กร คำขวัญ และสมรรถนะหลัก

วิสัยทัศน์	เป็นองค์กรหลักด้านการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกเพื่อการพึ่งตนเองด้านสุขภาพและส่งเสริมเศรษฐกิจอย่างยั่งยืน
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 ฝึกฝนคุณธรรม 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) อุปกรณ์จัดนิทรรศการการแพทย์แผนไทย โปรแกรมจดทะเบียนสิทธิในภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยส่วนบุคคล facebookกรมฯ Lineกรมฯ Line addกรมฯ ระบบการเงินการคลัง ระบบสารบรรณ ระบบจัดซื้อจัดจ้าง Project Management และ Application ต่างๆ เช่น สมุนไพรเฟิร์ส พจนานุกรมศัพท์แพทย์แผนไทย ตำรับยาแผนไทยแห่งชาติ ฯลฯ มีการพัฒนาเทคโนโลยีโดยใช้ระบบระบบ AI เช่น การระบุชนิดสมุนไพรด้วยภาพ ตู้ผลิตภัณฑ์สมุนไพรอัจฉริยะ ระบบผู้เชี่ยวชาญในการปิวรรตและสังคายนาดำรับยาแผนไทยฯลฯ เครื่องแท็บเล็ตเพื่อการสื่อสารสำหรับผู้บริหาร (I-pad) โทรศัพท์ เครื่องสกดสมุนไพร (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) สถาบันวิจัย

การแพทย์แผนไทย ในแต่ละอาคารพร้อมสิ่งอำนวยความสะดวก ได้แก่ ลิฟต์คนพิการ ห้องน้ำคนพิการ ห้องสมุด ห้องออกกำลังกายและเครื่องออกกำลังกาย เป็นต้น

### (5) กฎหมาย กฎระเบียบ และข้อบังคับ

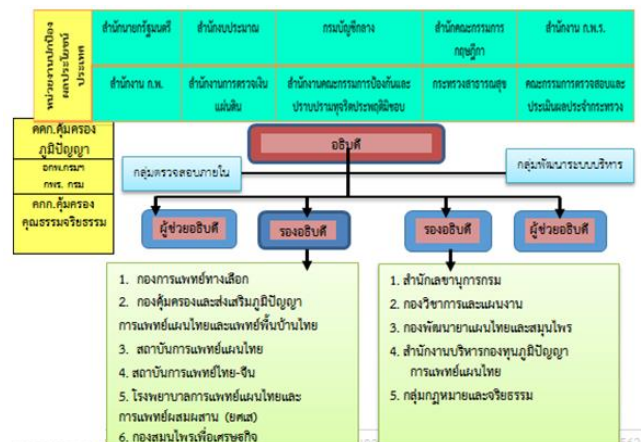
กรมการแพทย์แผนไทยฯ ใช้กฎหมายหลายฉบับเป็นเครื่องมือในการปฏิบัติงาน เพื่อการควบคุม กำกับ ให้ผู้เกี่ยวข้องดำเนินการตามกรอบของกฎหมาย รายละเอียดดังแสดงในตารางที่ P-3

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	1) เรื่องการจัดทำทะเบียนภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย พ.ศ.2547
3. พ.ร.บ.วิชาชีพการแพทย์แผนไทย พ.ศ. ๒๕๕๖	3. กฎกระทรวงการประกาศกำหนดตำรับยาแผนไทยของชาติหรือตำราการแพทย์แผนไทย พ.ศ. 2558	(ฉบับที่1 ) พ.ศ.2551 เรื่องแผนคุ้มครองจัดการเพื่อสมุนไพรในพื้นที่เขตอนุรักษ์ผาผูด จังหวัดมุกดาหาร พ.ศ.2551-2553	2) เรื่องการบริหารการจัดหาผลประโยชน์ และการใช้จ่ายเงินกองทุนภูมิปัญญา พ.ศ. 2548
4. พ.ร.บ.ยา พ.ศ.2510	4. กฎกระทรวงการประกาศกำหนดตำรับยาแผนไทยทั่วไปหรือตำราการแพทย์แผนไทย พ.ศ.2558		
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) โครงสร้างและการกำกับองค์การ

กรมการแพทย์แผนไทยฯ ได้จำแนกโครงสร้างออกเป็น 2 ระดับ คือ 1)หน่วยงานที่กำกับในระดับเหนือกรมฯ ครอบคลุมงานด้านการเงิน การป้องกันปราบปรามทุจริตและประพฤติ การตรวจสอบผลการดำเนินงาน และการกำกับตนเองที่ดีในองค์กรเช่น สำนักงานตรวจเงินแผ่นดิน สำนักงานประมาณ สำนักงาน กพร. คตป. เป็นต้น และ 2)โครงสร้างการบริหารองค์การของกรมฯ 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 โครงสร้างการบริหารองค์การและหน่วยงานในกำกับหน่วยเหนือขึ้นไป

### (7) ผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย

กรมการแพทย์แผนไทยฯ มีวิธีการจำแนกกลุ่มผู้ได้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย โดยพิจารณาตาม วิสัยทัศน์ พันธกิจ และภารกิจตามกฎหมาย โดยจำแนกกลุ่มผู้รับบริการ ออกเป็น 3 กลุ่ม คือ 1) บุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุข เช่น ผู้ให้บริการด้านการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกทั้งภาครัฐและเอกชน ผู้บริหาร ผู้ประกอบวิชาชีพด้านการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก 2) ประชาชนผู้รับบริการด้านการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก 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 มีการพัฒนาระบบฐานข้อมูลการให้บริการเพื่อให้ครอบคลุมประชาชนวงกว้าง และสามารถเบิกจ่ายงบประมาณสนับสนุนตามรายการให้บริการได้ เกิดนวัตกรรมใหม่ๆ ให้กับกรมฯ และกับมหาวิทยาลัยที่มีการผลิตนักศึกษาแพทย์แผนไทย เพื่อสร้างมาตรฐานวิชาชีพแพทย์แผนไทยอย่างเป็นระบบ เกิดนวัตกรรมในการพัฒนาหลักสูตร รูปแบบการเรียนการสอน การฝึกงานที่ได้มาตรฐาน โดยร่วมกับกรมฯ ในการพัฒนาดังกล่าว ตารางที่ P-4 ส่วนราชการหรือองค์กรที่เกี่ยวข้องกันในการให้บริการหรือส่งมอบงานต่อกัน

ตารางที่ P-4 ส่วนราชการหรือองค์กรที่เกี่ยวข้องกันในการให้บริการหรือส่งมอบงานต่อกัน

ส่วนราชการ /องค์กรที่เกี่ยวข้อง (Supplier/Partner)	บทบาทหน้าที่ในการปฏิบัติร่วมกัน (INPUT)	ข้อกำหนดที่สำคัญในการปฏิบัติงานร่วมกัน (specification)	แนวทางและวิธีการสื่อสารระหว่างกันและส่งมอบงาน
<ul style="list-style-type: none"> <li>ผู้ส่งมอบ บุคลากรกรมที่ทำงานด้านวิชาการ การวิจัย การฝึกอบรม การคุ้มครอง ภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก การพัฒนายาไทยและผลิตภัณฑ์สมุนไพร</li> <li>พันธมิตร กระทรวงสาธารณสุข เช่น กระทรวงวิทยาศาสตร์ กระทรวงพาณิชย์ กระทรวงอุตสาหกรรม กระทรวงท่องเที่ยวและกีฬา กระทรวงเกษตรและสหกรณ์และหน่วยงานที่เป็นเครือข่าย เช่น สปสช. หน่วยงานจัดหาทุนวิจัย</li> <li>ผู้ให้ความร่วมมือ บุคลากรในสังกัดก.สาธารณสุข มหาวิทยาลัยที่ผลิตนักศึกษาการแพทย์แผนไทย หน่วยงานราชการอื่นๆที่เกี่ยวข้อง มูลนิธิและองค์กรเอกชนที่เกี่ยวข้อง 4 ผู้ประกอบการ อาสาสมัครสาธารณสุข</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>พัฒนาองค์ความรู้ด้านการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก</li> <li>ถ่ายทอดองค์ความรู้ด้านการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>องค์ความรู้ที่ถูกต้อง มีคุณภาพ และสอดคล้องกับความต้องการ</li> <li>หลักสูตรสื่อเอกสารตำรา สำหรับถ่ายทอดมีความถูกต้องเหมาะสมและทันสมัย</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>การแต่งตั้งคณะกรรมการ</li> <li>การประชุมร่วมกัน</li> <li>การวิจัยร่วมกัน</li> <li>การรายงาน</li> <li>การใช้จดหมาย/หนังสือเวียน/ email</li> <li>การใช้โทรศัพท์</li> <li>website</li> </ul>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>การเพิ่มบริการการแพทย์แผนไทยครอบคลุมและทั่วถึง</li> <li>พัฒนารูปแบบการให้บริการให้ได้มาตรฐานสอดคล้องกับเกณฑ์ที่สามารถเบิกจ่ายเงินงบประมาณในการให้บริการกับ สปสช. ได้</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>การให้บริการแพทย์แผนไทยในสถานบริการสาธารณสุขเพิ่มขึ้น</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>การประชุมร่วมกัน</li> <li>การนิเทศงาน</li> <li>การกำหนดเกณฑ์และรูปแบบการให้บริการ</li> </ul>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>คุ้มครองและส่งเสริมภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยฯ</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>ดำเนินการตามร.บ.ส่งเสริมและคุ้มครองฯ ๒๕๔๒</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>การแต่งตั้งคณะกรรมการผู้ทรงคุณวุฒิฯ</li> <li>การประชุม/อบรมร่วมกัน</li> <li>การใช้จดหมายหนังสือเวียน</li> <li>การใช้โทรศัพท์</li> </ul>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>พัฒนาอุตสาหกรรมสมุนไพร และสร้างมูลค่าทางเศรษฐกิจ และสร้างรายได้ให้กับประเทศ</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>พัฒนาอุตสาหกรรมสารสกัดสมุนไพรให้มีศักยภาพ</li> <li>พัฒนามาตรฐานสารสกัดสมุนไพรวิจัยและพัฒนานวัตกรรมการสกัดสมุนไพรมาใช้ประโยชน์ทางการแพทย์</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>มีศูนย์ให้คำปรึกษา</li> <li>มีตลาดกลางออนไลน์</li> <li>มีการจัดทำประกาศมาตรฐานสารสกัดสมุนไพรที่มีศักยภาพ</li> <li>มีฐานข้อมูลสมุนไพรที่มีความถูกต้องน่าเชื่อถือ และเป็นปัจจุบัน</li> </ul>



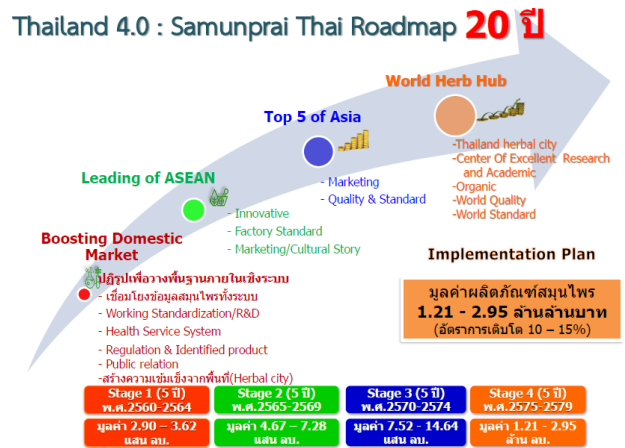
## 2. สถานการณ์ขององค์กร

### (9) สภาพแวดล้อมด้านการแข่งขันทั้งภายในและภายนอกประเทศ

สถานการณ์การขับเคลื่อนการแพทย์แผนไทย การแพทย์ทางเลือกและสมุนไพร ให้สอดคล้องมิติ ยุทธศาสตร์เพื่อการสร้างคุณค่าทางเศรษฐกิจ กรมการแพทย์แผนไทยได้วางเป้าหมายระยะยาว ต้องการเป็น Top 5 ของเอเชีย และเป็น 1 ของอาเซียนภายใน 10 ปี ตามภาพ P-4 ด้วยแนวทางการขับเคลื่อน “แผนไทย เฟิร์ส” เพื่อให้บรรลุเป้าหมาย “คนในสังคมโลกต้อง รู้จัก เชื่อมั่น ชอบ ใช้” ผลิตภัณฑ์สมุนไพรที่ได้มาตรฐาน บริการการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกที่ได้มาตรฐาน และภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย ตามภาพ P-5 แสดงถึง Samunprai Thai Roadmap 20 ปี



ภาพที่ P-4 สถานการณ์ด้านสมุนไพรเพื่อเศรษฐกิจ



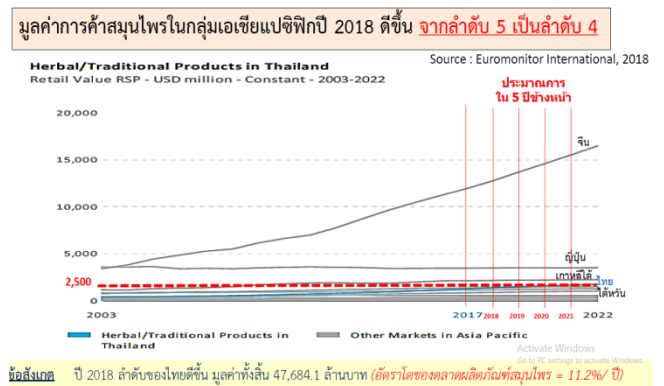
ภาพที่ P-5 Thailand 4.0 : Samunprai Thai Roadmap 20 ปี

### (10) การเปลี่ยนแปลงด้านการแข่งขัน และ (11)แหล่งข้อมูลเชิงเปรียบเทียบ

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



ภาพที่ P-6 แสดงการขับเคลื่อนสมุนไพร เพื่อเสริมสร้างเศรษฐกิจ



ภาพที่ P-7 แสดงมูลค่าสมุนไพรในกลุ่มเอเชียแปซิฟิก

## (12) ความท้าทายเชิงยุทธศาสตร์และความได้เปรียบเชิงยุทธศาสตร์

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



ภาพที่ P-8 แสดงความท้าทายและความได้เปรียบเชิงยุทธศาสตร์

ตารางที่ P-5 ความท้าทายและความได้เปรียบเชิงยุทธศาสตร์ เปรียบเทียบกับประเด็นด้านต่างๆ

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

## (13) ระบบการปรับปรุงผลการดำเนินการ

กรมการแพทย์แผนไทยฯ ให้ความสำคัญกับการปฏิรูประบบบริหารจัดการ เพื่อขับเคลื่อนนโยบายสู่การปฏิบัติให้บรรลุเป้าหมายภายในเวลาที่กำหนด โดยมีการปรับระบบการบริหารจัดการภายในปรับโครงสร้าง วางระบบการทำงานในส่วนภูมิภาค วางอัตราค่าจ้างให้เหมาะสมกับภารกิจ เพิ่มกลไกการบังคับกฎหมายและพัฒนาระบบข้อมูลสำคัญ โดยมีกลไกและเครื่องมือในการปรับปรุงประสิทธิภาพการดำเนินการภายใน ได้แก่ เกณฑ์คุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ (PMQA) ระบบควบคุมภายในและระบบบริหารความเสี่ยง (Risk Analysis) นโยบายกำกับดูแลองค์การที่ดี การจัดทำแผนยุทธศาสตร์ การติดตามกำกับ และประเมินผล การมอบหมายผู้รับผิดชอบ (CIPPO) ในการ

ขับเคลื่อนในแต่ละยุทธศาสตร์ การถ่ายทอดตัวชี้วัด (KPI) และค่าเป้าหมายสู่ระดับหน่วยงานและบุคคล (IPA) การจัดกิจกรรม 5ส. และใช้วงจร PDCA เป็นเครื่องมือปรับปรุง นอกจากนี้ กรมการแพทย์แผนไทย ได้จัดให้มีสิ่งอำนวยความสะดวกในการปฏิบัติงานเพื่อการเรียนรู้สืบค้นข้อมูลและการทำงานให้มีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น เช่น เทคโนโลยีสารสนเทศ โทรศัพท์ และโทรสาร มีแหล่งเรียนรู้ เช่น ห้องสมุด พิพิธภัณฑ์ สวนสมุนไพร เป็นต้น อีกทั้งจัดสรรงบประมาณสนับสนุนการพัฒนาบุคลากร เช่น การอบรมภาษาอังกฤษ คอมพิวเตอร์ การให้ทุนศึกษาทั้งในและต่างประเทศ การอบรม การเรียนรู้จากการปฏิบัติ การสอนงาน 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 งานวิชาการ ด้านการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ดำเนินกำกับ บังคับบัญชา ขับเคลื่อนงานภายในกรมและส่วนภูมิภาคผ่านการตรวจราชการและนิเทศงาน 3) โครงสร้างการนำองค์การในส่วนภูมิภาค เป็นผู้บริหารในระดับเขตสุขภาพที่รับผิดชอบงานด้านการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก (Chief Thai traditional and alternative Medicine Officer :CTMO) ทำหน้าที่รับผิดชอบกำกับประเมินผลการดำเนินงานในส่วนภูมิภาคให้การดำเนินงานให้เป็นไปตามเป้าหมายอธิบดีกรม ได้ให้ความสำคัญกับประเด็นดังนี้ 1) ผู้บริหารทุกระดับได้ร่วมกันวางแผนและวางกรอบการทำงานโดยกำหนดยุทธศาสตร์ที่สำคัญและจัดทำแผนปฏิบัติการรองรับยุทธศาสตร์ระยะยาวตามแผนยุทธศาสตร์ 20 ปีของกระทรวงสาธารณสุข ใช้เป็นกลไกในการขับเคลื่อน

ยุทธศาสตร์สู่การพัฒนาาระบบบริการสุขภาพ (Service Plan) การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสาน เป้าหมายเพื่อให้ประชาชนไทยทุกกลุ่มวัยเข้าถึงระบบบริการการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก อย่างน้อยร้อยละ 20 ภายในปี 2564 2) มีการจัดทำแผนปฏิบัติการและรับฟังความคิดเห็นแผนยุทธศาสตร์กรม เพื่อพัฒนาการวางแผนยุทธศาสตร์โดยกระบวนการมีส่วนร่วมของผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย (Retreat) ซึ่งเป็นการ ทบทวนจุดยืนและเข็มมุ่งของกรมซึ่งประกอบไปด้วยเครือข่าย อดีตผู้บริหารกรม คณะผู้บริหารจากหน่วยงาน ต่างๆ เข้าร่วมประชุม ระหว่างวันที่ 27 – 28 มีนาคม 2562 ณ จังหวัดประจวบคีรีขันธ์ 3) หนุนการขับเคลื่อน ค่านิยมของกระทรวงสาธารณสุขว่าด้วย MOPH และเชื่อมโยงร้อยเรียงกับวัฒนธรรมกรมที่ขับเคลื่อนและถือ ปฏิบัติมากกว่า 15 ปี คือ I AM DTAM และอธิบดีได้นำเสนอทั้งในระดับกระทรวงและสื่อสารไปยังผู้บริหาร บุคลากรทุกระดับในกรม ตลอดจนพันธมิตร เครือข่ายที่ทำงานร่วมกับกรมว่า กรมฯ นี้ช่วยย่อภาษาอังกฤษ DTAM (อ่านดี-ทำ) แปลว่า ทำดี ดังนั้นถ้าไม่ดี กรมนี้ไม่ทำเป็นที่ชื่นชมในทุกระดับเป็นวงกว้าง



ภาพที่ ม.1-1 แสดงวิสัยทัศน์การนำองค์กรของผู้บริหาร

4) ผู้บริหารกำหนดนโยบายการทำงาน “อย่างสุข สัมฤทธิ์” ทำงานอย่างมีความสุข และงานมีผลสัมฤทธิ์ ส่งเสริม เศรษฐกิจของชาติให้เติบโตก้าวไกล ทำให้ทุกคนมีความ ภาคภูมิใจในการเป็นกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ ทางเลือก

## (2) การส่งเสริมการประพฤติ ปฏิบัติตามหลักนิติธรรม ความโปร่งใส และความมีจริยธรรม

การนำองค์กรอย่างมีธรรมาภิบาล การส่งเสริมการประพฤติปฏิบัติตามหลักนิติธรรม ความโปร่งใส และความมีจริยธรรม ผู้บริหารมีการสร้างวัฒนธรรมองค์กรให้มีระเบียบวินัย โปร่งใส ซื่อสัตย์ รับผิดชอบ ตรงต่อ เวลา และกำหนดให้บุคลากรทุกคนในองค์กรใช้ระบบสแกนลายนิ้วมือเพื่อลงเวลา เข้า – ออก ในการปฏิบัติงาน ประจำวัน ซึ่งถือเป็นการสร้างสภาพแวดล้อมในองค์กรที่มีมาตรฐานที่ดีของความโปร่งใสไม่มีความล่าช้า โดยมีการสรุปผลเป็นประจำทุกเดือนเพื่อนำเสนอผู้บัญชาเป็นลำดับขั้นขึ้นไป อธิบดีได้มีนโยบายจัดตั้งกลุ่มงาน คุ่มครองจริยธรรมภายใต้กลุ่มนิติการ เพื่อเป็นหน่วยงานหลักในการส่งเสริมคุณธรรม จริยธรรม มีความโปร่งใส และมีนิติธรรม โดยมีการกำหนดจรรยาข้าราชการกรมการแพทย์และการแพทย์ทางเลือก พ.ศ. 2557 ซึ่งเป็น ข้อกำหนดสิ่งที่ควรประพฤติปฏิบัติสำหรับข้าราชการ พนักงานราชการ ลูกจ้าง ในสังกัดกรมการแพทย์แผนไทยฯ ถือปฏิบัติ และมีคณะกรรมการคุ้มครองคุณธรรม จริยธรรมกรมการแพทย์แผนไทยฯ ซึ่งรองอธิบดีเป็นประธาน ผู้บริหารหน่วยงานเป็นกรรมการ เพื่อส่งเสริมสนับสนุนกระตุ้นให้บุคลากรทุกคนถือปฏิบัติตามข้อกำหนดดังกล่าว และจัดทำคู่มือจรรยาข้าราชการแจกจ่ายให้กับบุคลากรทั้งภายในและภายนอกกรมรับทราบและมีการสื่อสารผ่าน เอกสารคู่มือหนังสือที่ผลิตขึ้นโดยกรมการแพทย์แผนไทยฯ นอกจากนี้กรมฯ ยังมีการให้รางวัลภายในบุคลากรใน กรม 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 ส่งเสริมเป็น “ผู้นำและนักวิชาการรุ่นใหม่” แก่ผู้บริหารระดับรองและบุคลากรภายใน กรมฯ ผ่านการมอบอำนาจอย่างชัดเจน พร้อมช่วยชี้แนะแนวทางในวางแผนงานที่ยังไม่ชัดเจน เสริมสร้างนวัตกรรม และกิจกรรมใหม่ๆ ในองค์กร ทำให้ผู้รับผิดชอบมีความชัดเจนและมีกำลังใจในการทำงานมากขึ้น ซึ่งส่งผลต่อประสิทธิภาพการทำงานที่ดียิ่งขึ้น รวมทั้งการปฏิบัติตนเป็นแบบอย่างที่ดี (Role Model) ในการทำงานอย่างเป็นระบบ เสริมสร้างวัฒนธรรมองค์กรของกรมฯ และสอดคล้องกับวัฒนธรรมองค์กรของกระทรวงสาธารณสุข

### ข. การสื่อสารผลการดำเนินการขององค์กร

#### (4) การสื่อสาร

ผู้บริหารกรมการแพทย์แผนไทยฯ มุ่งเน้นให้ความสำคัญในด้านการสื่อสาร ตามวิสัยทัศน์ "เป็นองค์กรหลักด้านการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก เพื่อการพึ่งพาตนเองด้านสุขภาพ และส่งเสริมเศรษฐกิจอย่างยั่งยืน" โดยสื่อสารผ่านการประชุมผู้บริหารระดับสูง ประชุมผู้บริหารระดับกรม ประชุม Morning talk เพื่อให้รับรู้และเข้าใจถึงทิศทางการทำงานเพื่อนำไปสู่การปฏิบัติในทิศทางเดียวกัน โดยมีสโลแกน “รู้จัก เชื่อมมัน ชอบ ใช้” ทั้งนี้มีการสร้างความผูกพันใกล้ชิดระหว่างผู้บริหารและบุคลากรอย่างทั่วถึง รวมทั้งผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย และผู้รับบริการ โดยการสื่อสารในรูปแบบการจัดงานต่างๆ โดยกรมฯ ร่วมกับภาคีเครือข่ายทั้งภาครัฐและเอกชน เช่น งานมหกรรมสมุนไพรแห่งชาติ งานมหกรรมกรมการแพทย์แผนไทย การแพทย์พื้นบ้าน ระดับภูมิภาค เป็นต้น เพื่อเป็นการรับรู้และเข้าใจข้อมูลที่ต้องการและรับฟังความคิดเห็นจากทุกช่องทาง กรมการแพทย์แผนไทยฯ ได้จัดทำช่องทางการสื่อสารโดยมีการผลิตสื่อประชาสัมพันธ์ ในรูปแบบแอปพลิเคชัน เช่น แอปพลิเคชันสมุนไพรเฟิร์ส

วันที่ 18 กุมภาพันธ์ 2562 เวลา 08.30 น. น.พ.มรุต จิรเศรษฐสิริ อธิบดีกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก เป็นประธานการประชุมผู้บริหารกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ครั้งที่ 5/2562 โดยมีคณะผู้บริหารกรมการแพทย์แผนไทยฯ และ ผู้แทนหน่วยงานเข้าร่วมประชุมดังกล่าว ณ ห้องประชุม 2 กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก



ภาพที่ ม.1-2 แสดงการสื่อสาร การประชุม



ภาพที่ ม.1-3 แอปพลิเคชันที่กรมฯ พัฒนา

แอปพลิเคชันสมุนไพรไทย แอปพลิเคชันนวัตกรรมการผลิตภัณฑ์สมุนไพร แอปพลิเคชันพจนานุกรมศัพท์แพทย์และเภสัชกรรมแผนไทย เป็นต้น เพื่อเป็นช่องทางการสื่อสารรูปแบบใหม่ให้ประชาชนเข้าถึงข้อมูลได้อย่างรวดเร็ว

(5) การทำให้เกิดการปฏิบัติอย่างจริงจัง คณะผู้บริหารมุ่งมั่นต่อการบรรลุวิสัยทัศน์ โดยสร้างกลไกการกำกับทิศทาง นโยบาย และการพัฒนาการแพทย์แผนไทย การแพทย์ทางเลือก โดย 1) ผู้บริหารทุกระดับได้ร่วมกันวางแผนและวางกรอบการทำงานโดยกำหนดยุทธศาสตร์ที่สำคัญและ จัดทำแผนปฏิบัติการรองรับยุทธศาสตร์ระยะยาวตามแผนยุทธศาสตร์ 20 ปีของกระทรวงสาธารณสุข ใช้เป็นกลไกในการขับเคลื่อนยุทธศาสตร์สู่การพัฒนากระบวนการสุขภาพ (Service Plan) การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสานเป้าหมายเพื่อให้ประชาชนไทยทุกกลุ่มวัยเข้าถึงระบบบริการการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกอย่างน้อยร้อยละ 20 ภายในปี 2564 2) ได้มีการทบทวนเพื่อจัดทำแผนยุทธศาสตร์ มีการทบทวนจุดยืนและเข็มมุ่งของกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก



ภาพที่ ม.1-4 แสดงความเชื่อมโยงของยุทธศาสตร์ชาติระยะ 20 ปี กับยุทธศาสตร์กรมฯ

โดยมีอดีตผู้บริหารกรม 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 มีการวางระบบการจัดการและควบคุมให้เกิดการกำกับดูแลตนเองที่ดี โดยอธิบดีมีการมอบอำนาจให้รองอธิบดี ผู้ช่วยอธิบดี ผู้อำนวยการสำนัก/กอง ในการกำกับหน่วยงานต่างๆ ให้สามารถดำเนินการได้ตามเป้าหมายที่กำหนด รวมทั้งมีการจัดตั้งคณะกรรมการ คณะทำงานทั้งภายในและภายนอกกรม เปิดโอกาสให้ผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้เสียเข้ามามีส่วนร่วมในการกำกับดูแลการดำเนินงานของกรมตามเกณฑ์การให้บริการของสำนักงาน ก.พ.ร. โดยมีการแต่งตั้งอนุกรรมการข้าราชการพลเรือนระดับกรม (อ.ก.พ.กรม) มีระบบบริหารจัดการสมัยใหม่ (New Public Management - NPM) มาใช้เป็นเครื่องมือทางการบริหารเช่นการบริหารกิจการบ้านเมืองที่ดี (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 ประเด็นยุทธศาสตร์ กลยุทธ์ แผนงานโครงการ และกิจกรรมตามลำดับ กำหนดผู้รับผิดชอบ จัดสรรงบประมาณ การดำเนินการอย่างเหมาะสม เพื่อให้มั่นใจว่ากรมการแพทย์แผนไทยฯ จะสามารถบรรลุวิสัยทัศน์ตามที่กำหนดไว้อย่างมีประสิทธิภาพและประสิทธิผลในแผนยุทธศาสตร์และแผนราชการประจำปี จึงได้กำหนดตัวชี้วัดสำคัญในแต่ละระดับตั้งแต่ตัวชี้วัดการบรรลุเป้าประสงค์ ระยะสั้นและระยะยาว จากนั้นเป้าประสงค์จะถูกแปลงมาเป็นแผนงาน โครงการ และกิจกรรม มีการติดตามผลการดำเนินงานของผู้บริหารมี 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. การประพุดติดตามกฎหมายอย่างมีจริยธรรม

#### (8) การประพุดปฏิบัติตามกฎหมายและกฎระเบียบ

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



ภาพที่ ม.1-6 การประเมินผลการดำเนินการของผู้บริหาร



### (9) การประพฤติปฏิบัติอย่างมีจริยธรรม

กรมการแพทย์แผนไทยฯ เป็นองค์กรที่มุ่งเสริมสร้างจริยธรรมและธรรมาภิบาลในการทำงาน โดยอธิบดีได้กำหนดให้การปฏิรูประบบบริหารจัดการให้มีประสิทธิภาพและธรรมาภิบาลเป็นหนึ่งในยุทธศาสตร์ของกรม รวมทั้งสนับสนุนและส่งเสริมให้เกิดการขับเคลื่อนการป้องกันการทุจริตและประพฤติมิชอบของหน่วยงานอย่างเป็นรูปธรรม โดยกำหนดหลักเกณฑ์และแนวทางปฏิบัติ เช่น การกำหนดให้กลุ่มกฎหมายและจริยธรรม เป็นหน่วยงานที่มีอำนาจหน้าที่สร้างเสริมวินัยและดำเนินงานตามประมวลจริยธรรมข้าราชการพลเรือนของกรม รวมทั้งสืบสวนข้อเท็จจริงกรณีมีการฝ่าฝืนจริยธรรม พัฒนาบุคลากรให้มีวินัยและป้องกันการกระทำผิดวินัย เช่น การอบรมเกี่ยวกับการป้องกันการทุจริต และการจัดทำคู่มือป้องกันผลประโยชน์ทับซ้อน เป็นต้น กรมฯ มีการกำกับดูแลหน่วยงานตรวจสอบภายในอย่างใกล้ชิด เพื่อให้กระบวนการตรวจสอบภายในโปร่งใส เป็นระบบ และลดการเกิดข้อผิดพลาด จัดระบบป้องกันการรั่วไหลหรือทุจริตเกี่ยวกับทรัพย์สินและรายรับของทางราชการ รวมถึงจัดทำคู่มือการเบิกจ่ายตามระเบียบกระทรวงการคลัง โดยมุ่งเน้นประสิทธิภาพ ประสิทธิผล และความคุ้มค่า ซึ่งหน่วยงานนี้สามารถเสนอข้อคิดเห็นต่ออธิบดีได้โดยตรง การดำเนินการตามพระราชบัญญัติการจัดซื้อจัดจ้างและการบริหารพัสดุภาครัฐ พ.ศ. 2560 โดยให้บุคลากรที่ดำเนินการจัดซื้อจัดจ้าง ศึกษากฎระเบียบให้เข้าใจอย่างถ่องแท้และปฏิบัติตามอย่างเคร่งครัด ได้จัดการอบรมเสริมสร้างความเข้าใจเกี่ยวกับกฎหมายฉบับนี้ให้แก่บุคลากรในกรมอย่างต่อเนื่อง นอกจากนี้ กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ได้ดำเนินการสร้างขวัญและกำลังใจ โดยยกย่องเชิดชูบุคลากรที่ประพฤติปฏิบัติตนเป็นแบบอย่างที่ดี มีคุณธรรมและจริยธรรม โดยการคัดเลือก “คนดีศรีกรม” ในระดับกรม และเสนอชื่อเพื่อรับการคัดเลือกเป็น “คนดีศรีสาธารณสุข” ระดับกระทรวง รวมถึงมีการเสนอชื่อข้าราชการเพื่อรับการคัดเลือกเป็นข้าราชการดีเด่นระดับประเทศ เป็นต้น



ภาพที่ ม.1-7 ผู้บริหารร่วมประกาศเจตนารมณ์ต่อต้านการทุจริต

### ค. ความรับผิดชอบต่อสังคมและการสนับสนุนชุมชนที่สำคัญ

#### (10) ความผาสุกของสังคม

กรมการแพทย์แผนไทยฯ ให้ความสำคัญในการดำเนินงานตามบทบาทภารกิจด้วยความรับผิดชอบต่อสังคม และการสนับสนุนชุมชนด้วยวิสัยทัศน์ผู้บริหารได้ให้นโยบายต่อการสร้างความสัมพันธ์ที่ดีและการมีส่วนร่วมของชุมชน



ภาพที่ ม.1-8 ผู้นำการขับเคลื่อนตามมาตรฐานฯ

โดยการส่งต่อบริการ ผลิตภัณฑ์ และองค์ความรู้ด้านการแพทย์แผนไทยและสมุนไพรสู่ประชาชน โดยตระหนักถึงความรับผิดชอบต่อสังคมทั้งผู้บริโภครวมถึงผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย ชุมชน และประเทศ โดยมีแผนยุทธศาสตร์แผนการดำเนินงานและงบประมาณเป็นตัวขับเคลื่อนภารกิจดังกล่าว โดยอาศัยผู้ขับเคลื่อนในส่วนภูมิภาค ได้แก่ ผู้นิเทศงานกรม สำนักงาน



สาธารณสุขจังหวัด รพศ./รพท./รพช และผู้ขับเคลื่อนงานเขตบริการสุขภาพ (CTMO) โดยที่ผ่านมามีการดำเนินกิจกรรม ได้แก่ จัดทำมาตรฐานงานบริการและการปฏิบัติงานการแพทย์แผนไทยฯ เพื่อป้องกันผลเสียหายที่จะกระทบต่อผู้บริโภค มีการพัฒนาศักยภาพหมอพื้นบ้านในการดูแลผู้ป่วยกระดูกหักเพื่อเสริมสร้างคุณภาพชีวิตและลดความพิการของผู้มารับบริการในชุมชน จัดทำคู่มือมาตรฐานโรงพยาบาล ส่งเสริม สนับสนุนการแพทย์แผนไทย (มาตรฐานรพ.สส.พท) จัดทำคู่มือมาตรฐานการฝึกอบรมการนวดไทย คู่มือสถานบริการการแพทย์แผนไทย จัดทำคู่มือวิชาการต่างๆ ที่ช่วยสร้างความเชื่อมั่นให้ประชาชนมีแนวปฏิบัติที่ถูกต้องลดผลกระทบทางลบที่เกิดขึ้นต่อสังคมฯ เป็นต้น ซึ่งกรมฯ ได้มีการดำเนินการกิจกรรมการสร้างความสุขของสังคมอย่างต่อเนื่อง

### (11) การสนับสนุนชุมชน

กรมการแพทย์แผนไทยฯ มีภารกิจในการพัฒนาวิชาการด้านการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก โดยคุ้มครอง อนุรักษ์และส่งเสริมภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย ส่งเสริมและพัฒนาระบบความรู้ และสร้างมาตรฐานด้านการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกให้ทัดเทียมกับการแพทย์แผนปัจจุบัน และนำไปใช้ในระบบสุขภาพอย่างมีคุณภาพและปลอดภัย เพื่อเป็นทางเลือกแก่ประชาชนในการดูแล โดยมีบุคลากรที่มีศักยภาพและความเชี่ยวชาญในด้านการแพทย์แผนไทย การแพทย์พื้นบ้าน การแพทย์ทางเลือก และสมุนไพร โดยผู้บริหารกำหนดนโยบาย “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 ผู้มีการขับเคลื่อนตาม  
มาตรการลดขยะฯ



ภาพที่ ม.1-10 ผู้บริหารมีส่วนร่วมในการรณรงค์คัดแยกขยะ ใช้  
แก้วน้ำส่วนตัว ใช้ถุงผ้าแทนถุงพลาสติก

## หมวด 2 การวางแผนเชิงยุทธศาสตร์และกลยุทธ์

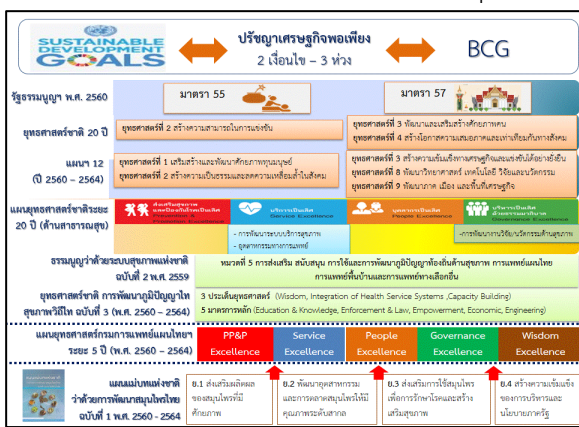
### 2.1 การจัดทำยุทธศาสตร์

#### ก. กระบวนการจัดทำยุทธศาสตร์

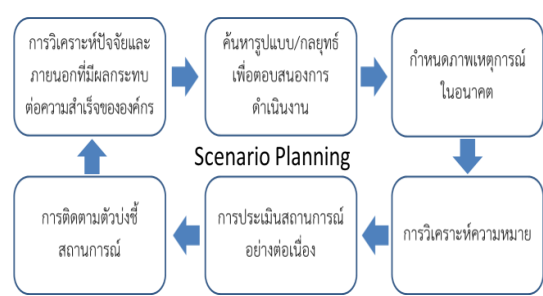
##### (1) กระบวนการวางแผนยุทธศาสตร์

กรมการแพทย์แผนไทยฯ ได้จัดทำแผนยุทธศาสตร์เพื่อเป็นกรอบในการขับเคลื่อนกรมฯ ในการมุ่งสู่วิสัยทัศน์ “เป็นองค์กรหลักด้านการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก เพื่อการพึ่งตนเองด้านสุขภาพและส่งเสริมเศรษฐกิจอย่างยั่งยืน” โดยกรมฯ ได้จัดประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อทบทวนสถานการณ์และความเชื่อมโยงของแผนยุทธศาสตร์ระดับชาติที่เกี่ยวข้อง น้อมนำหลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงของพระบาทสมเด็จพระ

พระเจ้าอยู่หัววรมินทรมหาภูมิพลอดุลยเดช ผู้การประยุกต์ใช้ภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยและสมุนไพรในประเทศไทย มุ่งให้ประชาชนเชื่อมั่นและเห็นคุณค่าเพื่อนำไปใช้ในชีวิตประจำวัน ตลอดจนสามารถเป็นหนึ่งในอุตสาหกรรมที่จะนำพาให้ประเทศมีความมั่งคั่ง โดยคำนึงการพัฒนาภายใต้เศรษฐกิจสีเขียวและเป็นมิตรต่อสิ่งแวดล้อม (Green Economy) ซึ่งสอดคล้องกับเป้าหมายการพัฒนาที่ยั่งยืน (Sustainable Development Goals : SDGs) ที่องค์การสหประชาชาติได้กำหนดไว้ และได้คำนึงถึงหน้าที่ของรัฐบาลภายใต้รัฐธรรมนูญฯ มาตรา 55 และมาตรา 57 ตลอดจนการเชื่อมโยงยุทธศาสตร์กับนโยบายที่สำคัญของประเทศ (ภาพ 2-1) กรมฯ ขับเคลื่อนการดำเนินงานตามทิศทางเชิงยุทธศาสตร์ไปสู่การปฏิบัติและถ่ายทอดสู่ทุกหน่วยงาน ส่งผลให้บุคลากรมีความรู้ ความเข้าใจ ทิศทางการดำเนินงานของกรมฯ เป็นอย่างดี จากผลการสำรวจการรับรู้และเข้าใจทิศทางองค์กรของกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ในปี 2561 พบว่าผลลัพธ์เป็นไปตามเป้าหมาย ร้อยละ 70 และแนวโน้มเพิ่มขึ้น ในปี 2562 ร้อยละ 92.40 โดยกิจกรรมเหล่านี้ได้ดำเนินการอย่างเป็นระบบและต่อเนื่องตลอดปีงบประมาณ ซึ่งมี 3 ขั้นตอนสำคัญ ได้แก่ 1) การจัดทำกลยุทธ์ 2) การนำกลยุทธ์ไปสู่การปฏิบัติ และ 3) การติดตามและประเมินผล สามารถสรุปกระบวนการทั้งหมดได้ตามภาพที่ ม.2-1



ภาพที่ ม.2-1 แผนผังเชื่อมโยงยุทธศาสตร์กับนโยบายที่สำคัญ



ภาพที่ ม.2-2 ขั้นตอนการสร้างความคล่องตัวและความยืดหยุ่นในการวางแผนเชิงยุทธศาสตร์

กรมฯ ได้คำนึงถึงความคล่องตัวและความยืดหยุ่นในกระบวนการวางแผนยุทธศาสตร์ โดยการใช้เทคนิคการวางแผนตามสถานการณ์ (Scenario Planning) เพื่อใช้เป็นข้อมูลในการวางแผนยุทธศาสตร์ให้สอดคล้องกับบริบทที่คาดว่าจะเกิดขึ้น ดังภาพที่ ม.2-2 มีวิธีการสร้างสภาพแวดล้อมที่สนับสนุนการสร้างนวัตกรรมและกำหนดโอกาสเชิงยุทธศาสตร์ขององค์กรที่สำคัญ ได้แก่ 1. มีฐานข้อมูลมูลค่าผลิตภัณฑ์จากสมุนไพรทั่วโลกของ Euromonitor International ฐานข้อมูลธุรกิจการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพระดับโลกของ Global Wellness Economy Monitor ซึ่งเกี่ยวข้องกับการบริการนวดไทย สปา และการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ระบบ IPA ระบบ GFMS โปรแกรม Project Management ระบบ Management Cockpit ปีละ 2 ครั้ง คือ รอบ 6 เดือน และ รอบ 12 เดือน โปรแกรม HDC-TTM ซึ่งจะแสดงผลการดำเนินงานการจัดบริการตั้งแต่ระดับประเทศ เขตสุขภาพ จังหวัด อำเภอ และหน่วยบริการ แบบ Real-time ประชุม Morning Talk ทุกวันจันทร์ มีกลไก CTMO (Chief of Thai Traditional and Alternative Officer) ทุกเขตสุขภาพ และมีช่องทางกับผู้ปฏิบัติงานผ่านระบบวิดีโอทางไกล (VDO Conference)

3) การวิเคราะห์และกำหนดยุทธศาสตร์ กรมฯ มีการรวบรวมและวิเคราะห์ข้อมูลและสารสนเทศสำคัญต่างๆ เพื่อใช้ประโยชน์ประกอบการทบทวนและวางแผนเชิงยุทธศาสตร์ ให้บรรลุวิสัยทัศน์ของกรมฯ คือ 1) ประชาชนสามารถพึ่งตนเองด้านสุขภาพ และ 2) การนำการแพทย์แผนไทย การแพทย์ทางเลือก และสมุนไพรให้เป็นส่วนหนึ่งของการขับเคลื่อนเศรษฐกิจ 3 แนวทาง ได้แก่ การสร้างมูลค่าเพิ่มจากการขับเคลื่อนผ่านนวัตกรรม (Value-based Economy)



ภาพที่ ม.2-3 การถอดวิสัยทัศน์สู่การปฏิบัติ  
ของกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

การพัฒนาคุณภาพมาตรฐานบริการสู่ธุรกิจบริการที่มีมูลค่าสูง รองรับนักท่องเที่ยวและกลุ่มลูกค้าที่มีรายได้สูง (High Value Service) และการพัฒนาระบบเศรษฐกิจฐานรากในระดับชุมชน (Community Based Economy) ตามภาพที่ ม.2-3

**(4) ระบบงานและสมรรถนะหลักของส่วนราชการ**

กรมฯ มีระบบงานที่สำคัญแบ่งเป็น 4 ส่วน ได้แก่ การคุ้มครองและส่งเสริมภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย (Wisdom), การพัฒนาระบบบริการการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก (Service) การพัฒนาและผลิตภัณฑ์จากสมุนไพร (Product) และการจัดการความรู้ งานวิจัยและนวัตกรรม (Research) ตามภาพ ม.2.1-4 นอกจากนี้ กรมฯ ได้นำเทคโนโลยีดิจิทัลเข้ามาช่วยในการคาดการณ์สมรรถนะหลักขององค์กรในอนาคต

**ข. วัตถุประสงค์เชิงยุทธศาสตร์**

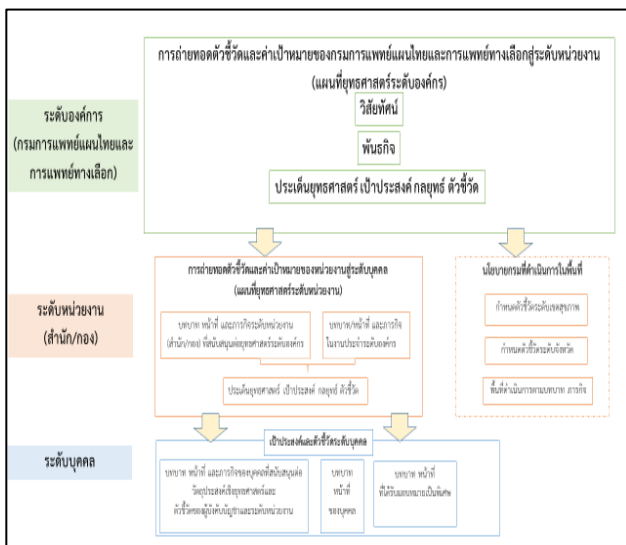
กรมฯ ได้กำหนดเป้าประสงค์เชิงยุทธศาสตร์ที่สำคัญที่จะเป็นเครื่องมือสำคัญในการบรรลุตามวิสัยทัศน์ โดยอาศัยจุดเน้นและผลสัมฤทธิ์ในระยะที่ผ่านมา เป็นจุดร่วมของการพัฒนางานด้านการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก พร้อมทั้งกำหนดตัวชี้วัด และค่าเป้าหมาย เพื่อวัดความสำเร็จของวัตถุประสงค์เชิงยุทธศาสตร์ในแต่ละปี ดังนี้

**2.2 การนำยุทธศาสตร์ไปปฏิบัติ**

**ก. การจัดทำแผนปฏิบัติการและการถ่ายทอดสู่การปฏิบัติ**

**(7) การจัดทำแผนปฏิบัติการ**

กรมฯ ได้จัดทำแผนปฏิบัติราชการ ได้แก่ แผนปฏิบัติราชการประจำปี แผนการปฏิบัติงาน และแผนการใช้จ่ายงบประมาณประจำปี โดยมีกระบวนการในการจัดทำแผนปฏิบัติการมีการระบุแผนงาน/โครงการในแต่ละประเด็นยุทธศาสตร์ รวมทั้งมีการกำหนดตัวชี้วัดผลผลิต/ผลลัพธ์ ค่าเป้าหมายของตัวชี้วัดและงบประมาณรายไตรมาสที่ชัดเจน เพื่อสะท้อนให้เห็นถึงความสำเร็จในการบรรลุวัตถุประสงค์/เป้าประสงค์เชิงยุทธศาสตร์



รูปภาพที่ ม.2-4 การถ่ายทอดแผนปฏิบัติการสู่การ

**(8) การนำแผนปฏิบัติการไปปฏิบัติ** กรมฯ มีการถ่ายทอดแผนปฏิบัติการสู่การปฏิบัติ ตามรูปภาพที่ ม.2-4

**(9) การจัดสรรทรัพยากร และ (10) แผนด้านทรัพยากรบุคคล** ตามความคุ้มค่าเชิงภารกิจ แห่งรัฐ การตอบสนองกับปัญหาของประชาชนและความต้องการของผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย นโยบายรัฐบาลและระดับความสำคัญ เร่งด่วนจำเป็น ระดับผลกระทบต่อกกรมฯ เน้นทำน้อยแต่มีผลกระทบสูง (ใช้หลัก Pareto's principle : 80/20)

### (11) ตัววัดผลการดำเนินการ

กรมฯ มีกลไกการติดตามผลการดำเนินงาน แบ่งเป็น 2 ระดับ คือ ในส่วนกลาง และส่วนภูมิภาค **ระดับกรม** เน้นการติดตามผลการดำเนินงาน 2 ส่วน 1)การดำเนินงานตามยุทธศาสตร์ ใช้ระบบการติดตามผลตามตัวชี้วัดที่สำคัญของกรม Management Cockpit 2)การติดตามผลการเบิกจ่ายงบประมาณ ใช้ระบบการติดตามผล Project Management **ระดับเขตสุขภาพและจังหวัด** มีระบบติดตามประเมินผลตัวชี้วัดสำคัญตามยุทธศาสตร์ ได้แก่ระบบ Health Data Center (HDC) ระบบ Health KPI ระบบการตรวจราชการและนิเทศงาน โดยใช้เทคโนโลยีสารสนเทศ E – Inspection มีเวทีการหารือข้อราชการแบบไม่เป็นทางการประจำสัปดาห์ (Morning Talk) และการประชุมต่างๆ เช่น คณะกรรมการอำนวยการและคณะกรรมการขับเคลื่อนและกำกับติดตามการดำเนินงานกรมฯ (CIPO) และคณะกรรมการ Chief Thai Traditional and Alternative Medicine Officer (CTMO) เป็นต้น

### (12) การปรับเปลี่ยนแผนปฏิบัติการ

กรมฯ ได้มีการเตรียมพร้อมต่อการเปลี่ยนแปลงที่อาจจะเกิดขึ้น โดยนำแนวคิดการบริหารการเปลี่ยนแปลง (Change Management) มาใช้ให้เกิดความคล่องตัว กรมฯ สามารถปรับเปลี่ยนแผนปฏิบัติการเพื่อรองรับนโยบายได้อย่างทันท่วงที เช่น การปรับแผนระหว่างปีรองรับแผนปฏิรูปประเทศ โดยจัดทำแผนตามนโยบายสำคัญเร่งด่วน ที่ให้เห็นการดำเนินการในแต่ละช่วงเวลา งบประมาณ และQuick win เป็นต้น

## ข. การคาดการณ์ผลการดำเนินการ

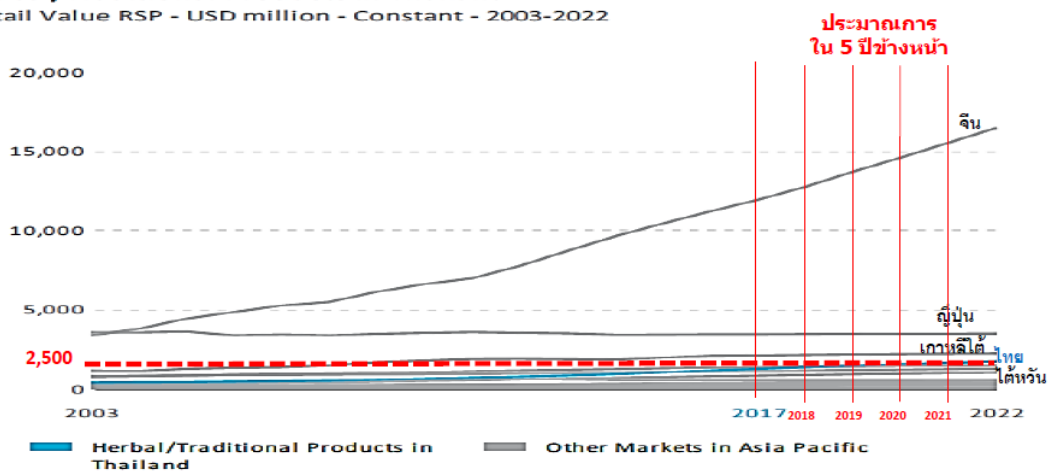
### (13) การคาดการณ์ผลการดำเนินการ

กรมฯ มีการกำหนดค่าเป้าหมายตามตัวชี้วัดผลการดำเนินการตามกรอบระยะเวลา ภายใต้เป้าประสงค์ในแต่ละวัตถุประสงค์เชิงยุทธศาสตร์ เปรียบเทียบผลการดำเนินงานที่ผ่านมา จากแหล่งต่าง ๆ (Baseline) การวิเคราะห์แนวโน้มปัญหาความต้องการของประชาชนต่อการใช้บริการการแพทย์แผนไทย ทำให้สามารถนำมากำหนดทิศทางการพัฒนาและออกแบบรูปแบบในการแก้ไขปัญหา รวมถึงการเปรียบเทียบกับต่างประเทศ โดยเฉพาะในกลุ่มประเทศอาเซียนในประเด็นเรื่องการมูลค่าการใช้สมุนไพร ซึ่งไทยมีมูลค่าการค้าสมุนไพร ณ ปี 2016 เป็นอันดับ 8 ของโลก และอันดับ 5 ของเอเชียแปซิฟิก

มูลค่าการค้าสมุนไพรในกลุ่มเอเชียแปซิฟิกปี 2018 ดีขึ้น **จากลำดับ 5 เป็นลำดับ 4**

Herbal/Traditional Products in Thailand  
Retail Value RSP - USD million - Constant - 2003-2022

Source : Euromonitor International, 2018



**ข้อสังเกต** ปี 2018 ลำดับของไทยดีขึ้น มูลค่าทั้งสิ้น 47,684.1 ล้านบาท (อัตราโตของตลาดผลิตภัณฑ์สมุนไพร = 11.2%/ ปี)

รูปภาพที่ ม.2-5 มูลค่าการค้าสมุนไพรในกลุ่มเอเชียแปซิฟิก

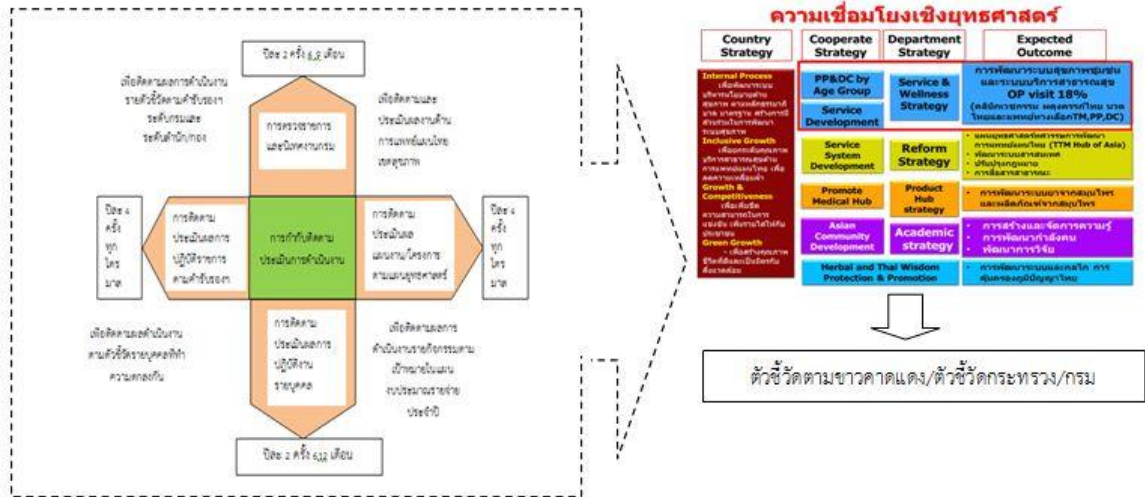


## หมวด 4 การวัด การวิเคราะห์ และการจัดการความรู้

### 4.1 การวัด การวิเคราะห์และการปรับปรุงผลการดำเนินการของส่วนราชการ

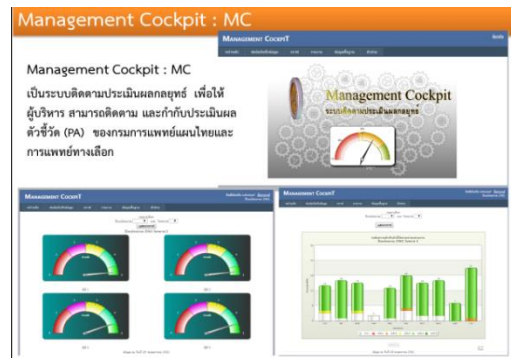
#### ก.การวัดผลการดำเนินการ

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



ภาพที่ ม.4-1 การวัดประเมินผลในองค์กรเชื่อมโยงกับการบริหารยุทธศาสตร์

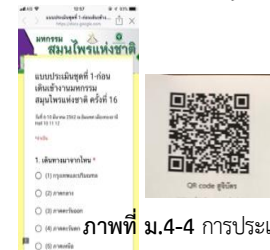
ผลการดำเนินงานของหน่วยงานมีการรายงานให้ผู้บริหารรับทราบผ่านการประชุมของคณะผู้บริหาร และเพื่อให้เกิดความมั่นใจว่าระบบการวัดผลมีความรวดเร็วและทันต่อการเปลี่ยนแปลง ได้มีการรายงานผลการดำเนินงานผ่านระบบ Health script และระบบการประเมินผลการปฏิบัติราชการ Management cockpit เพื่อให้ผู้บริหารทราบความคืบหน้าการดำเนินงานของกรมอย่างสม่ำเสมอ เป็นรายเดือน รายไตรมาส และประจำปี ทั้งนี้ กรมฯ ได้จัดการทบทวนและรวบรวมความต้องการจัดแผนการดำเนินงานความเหมาะสม ควบคู่ไปกับการทบทวนแผนการปฏิบัติการทุกปี โดยพิจารณาให้มีความสอดคล้องกับแผนกลยุทธ์และสภาวะการณ์ขององค์กร ซึ่งจะทำให้ระบบการวัดผลสามารถสะท้อนผลของแผนการปฏิบัติการอย่างถูกต้อง ทันท่วงทีต่อความต้องการและทิศทางของกรมและความคาดหวังของผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียอยู่ตลอดเวลา กรมฯ มีการติดตามประเมินผลโครงการด้วยระบบ Project management เพื่อติดตามกิจกรรมรายโครงการว่ามีผลการดำเนินงานคืบหน้า มีผลสัมฤทธิ์ตามที่กำหนดไว้ในแต่ละยุทธศาสตร์ของกรม ตามภาพที่ ม.4-3 และได้มีการวิเคราะห์ทบทวน ติดตามการปฏิบัติงานเพื่อบริหารองค์กรโดยใช้ระบบอิเล็กทรอนิกส์ในการประเมินความพึงพอใจของประชาชน



ภาพที่ ม.4-2 ระบบ Management cockpit



ภาพที่ ม.4-3 ระบบ Project Management



ภาพที่ ม.4-4 การประเมินความพึงพอใจของ

## 4.2 การจัดการความรู้สารสนเทศและเทคโนโลยีสารสนเทศ

กรมการแพทย์แผนไทยฯ ได้มีการนำเทคโนโลยีมาปรับใช้ในการเพิ่มประสิทธิภาพการทำงาน การบริหารภายใน อำนวยความสะดวกประชาชน เช่น Mobile App, สมุนไพรเฟิร์ส ตำรับยาแผนไทยแห่งชาติ สมุนไพรไทย ระบบจดทะเบียนสิทธิส่วนบุคคล ระบบข้อมูลดิจิทัลภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย เป็นการนำปัญญาประดิษฐ์มาใช้วิเคราะห์ข้อมูลหรือบริการประชาชน ได้แก่ AI App. ระบุชนิดสมุนไพรด้วยภาพโดยสามารถถ่ายภาพพืชสมุนไพรและสามารถระบุได้ว่าเป็นสมุนไพรชนิดใด



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

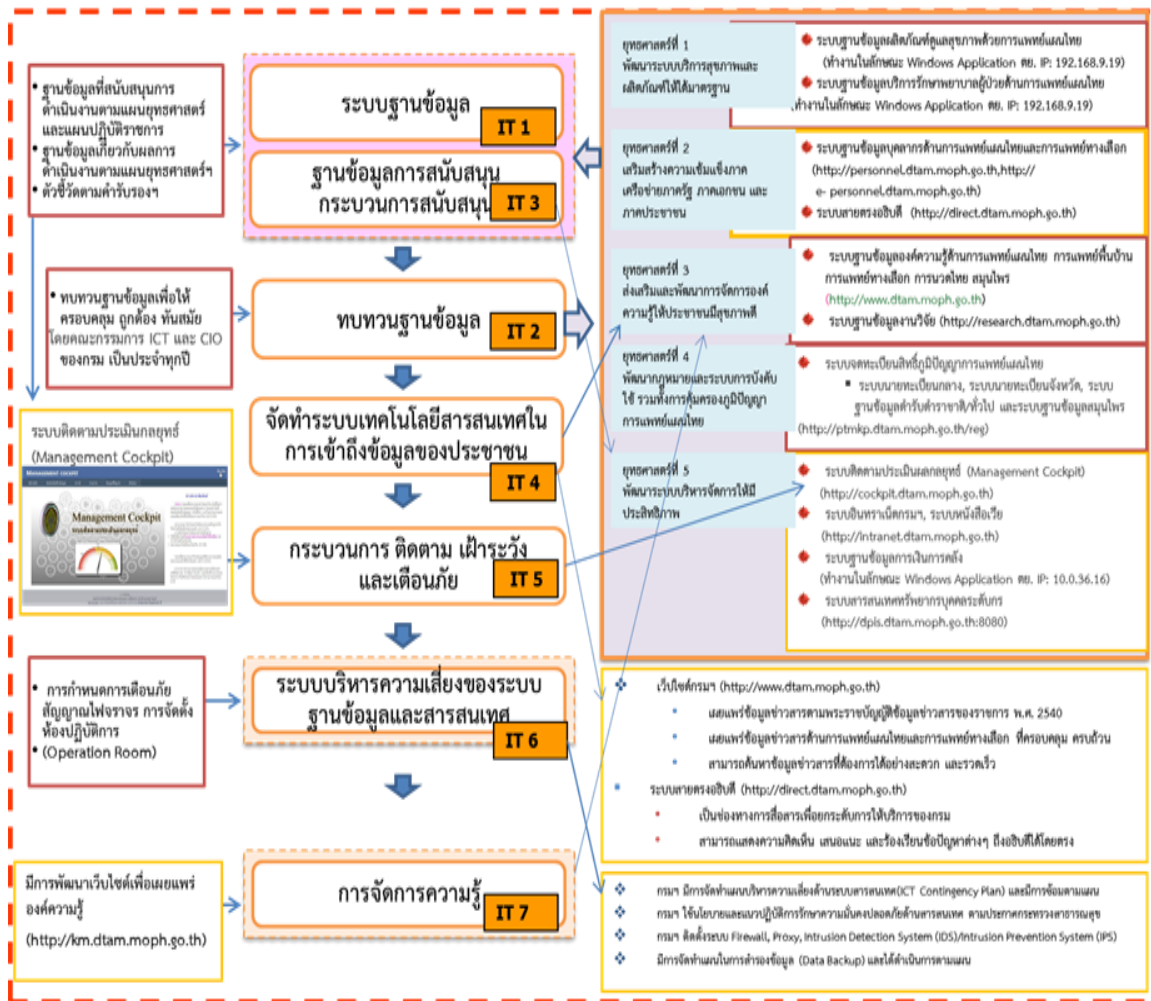
งาน/ โครงการ/กิจกรรม	เป้าหมาย/มาตรฐาน/ผลผลิตที่ต้องการ
การบริหารจัดการเครื่องคอมพิวเตอร์และระบบเครือข่าย (Computer Infrastructure) <ul style="list-style-type: none"> <li>❖ การสำรองข้อมูล (Backup data) ระบบสารสนเทศ (Database)/เว็บไซต์(กรม/สำนัก/กอง)</li> <li>❖ การซ่อมแผนการกู้คืนข้อมูล(Recovery)ระบบสารสนเทศ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

กรมการแพทย์แผนไทยฯ ได้กำหนดยุทธศาสตร์พร้อมทั้งได้ระบุข้อมูลสารสนเทศและจัดทำฐานข้อมูลเพื่อสนับสนุนการดำเนินงานของกระบวนการหลักหรือกระบวนการสร้างคุณค่าขององค์การ รวมถึงกระบวนการสนับสนุนเพื่อเอื้ออำนวยและส่งเสริมให้กระบวนการหลักสามารถดำเนินการได้อย่างมีประสิทธิภาพ และให้ผู้บริหารใช้เป็นข้อมูลในการกำหนดเป้าหมายขององค์การ และใช้กำกับติดตามชี้วัดความสำเร็จที่สำคัญตามนโยบายรัฐบาล นโยบายกระทรวงสาธารณสุข ตามแผนยุทธศาสตร์ และแผนปฏิบัติการประจำปีของกรม รวมถึงใช้เป็นฐานข้อมูลและแหล่งข้อมูลในการแลกเปลี่ยนเรียนรู้และเผยแพร่องค์ความรู้ด้านการแพทย์แผนไทย

การแพทย์พื้นบ้านไทย และการแพทย์ทางเลือกที่มีคุณภาพและปลอดภัยได้ตรงตามความคาดหวังและความต้องการของกลุ่มเป้าหมาย คือ บุคลากรสาธารณสุข ประชาชน และหน่วยงานภาครัฐและภาคเอกชน

การจัดการความรู้ของกรม มีการจัดการอย่างเป็นระบบในการถอดบทเรียนความรู้ทั้งการแพทย์พื้นบ้าน การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกโดยมีการคัดเลือกประเด็นที่สอดคล้องกับนโยบายและยุทธศาสตร์ในการขับเคลื่อน รวมทั้งองค์ความรู้ในการทำงานด้านสนับสนุนและพัฒนางาน 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 เพื่อนำเสนอต่อผู้บริหารและพร้อมใช้ได้ในทุกโอกาสเพื่อประโยชน์ในการทำงานและในการพัฒนางานอย่างต่อเนื่อง ดังรูปภาพที่ ม.4-4



รูปภาพที่ 4.6 แสดงข้อมูลระบบฐานข้อมูลของกรมการแพทย์แผนไทยฯ

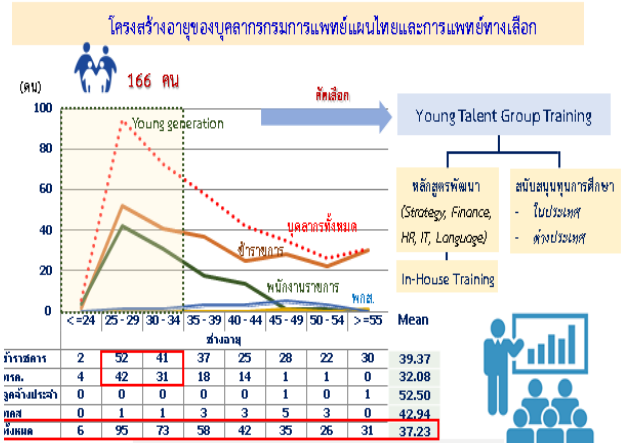
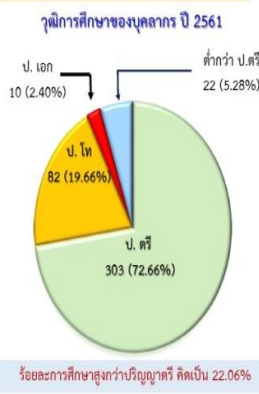
## หมวด 5 การมุ่งเน้นทรัพยากรบุคคล

### 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 ส่วนใหญ่อยู่ในกลุ่ม 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

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 - การขอจัดสรรอัตราข้าราชการผลจากการเกษียณอายุ 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



ประเด็น	กิจกรรม	ผลลัพธ์ของกิจกรรม
		<ul style="list-style-type: none"> <li>- เกลี่ยอัตรากำลังข้าราชการ ลูกจ้างประจำ และพนักงานราชการของกรมฯ ลงตามโครงสร้างกฎกระทรวง แบ่งส่วนราชการฯ พ.ศ.2561 และหน่วยงานระดับต่ำกว่ากองหรือเทียบเท่า</li> <li>- มีการจัดทำโครงสร้างภายในกรมฯ เพื่อให้การบริหารราชการของกรมเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพและเกิดความคล่องตัว</li> </ul>
4.การจัดการเปลี่ยนแปลงด้านบุคคล	<ul style="list-style-type: none"> <li>- การเตรียมบุคลากรให้พร้อมรับต่อการเปลี่ยนแปลง</li> <li>- การบริหารด้านบุคลากรเพื่อให้ดำเนินการตามภารกิจได้อย่างต่อเนื่อง</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- วิเคราะห์สถานการณ์ด้านกำลังคนของกรม</li> <li>- ส่งเสริม และสนับสนุนให้บุคลากรได้รับการพัฒนา ศึกษา/อบรม / ทูรรัฐบาล ทั้งในและต่างประเทศในระดับที่สูงขึ้น และเปิดโอกาสให้เข้ารับการพัฒนาศักยภาพให้มีความรู้ ทักษะ และสมรรถนะ รวมถึงทัศนคติที่ดีในการปฏิบัติงาน</li> <li>- มีการตั้งกลุ่ม Smart Young Talent และแผนในการค้นหาและพัฒนาบุคลากรที่มีศักยภาพให้มีความรู้ ทักษะ และสมรรถนะสูง</li> <li>- การคัดเลือกและพัฒนากำลังคนคุณภาพของกรม เช่นข้าราชการผู้มีผลสัมฤทธิ์สูง (HiPPS) /นักเรียนทูรรัฐบาล/ทูรรัฐบาล UIS- บุคลากรของกรมได้รับการพัฒนาศักยภาพให้มีความรู้ ความสามารถ ทักษะ และสมรรถนะ รวมทั้งมีทัศนคติที่ดี</li> </ul>

## ข. บรรยาการการทำงานของบุคลากร

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 ยังมีกิจกรรมเชิญชวนบุคลากรร่วมสวดมนต์ทำสมาธิเป็นประจำทุกวันพร้อกันทางเสียงตามสาย ช่วงเวลา 08.00-08.15 น. เพื่อความเป็นสิริมงคลและเสริมสร้างพลังกาย พลังจิตของบุคลากร อีกทั้งได้ดำเนินการปรับสภาพแวดล้อมการทำงานให้เหมาะสม เช่น การปรับปรุงภูมิทัศน์ สวนหย่อม และห้องประชุม ห้องทำงาน จัดหาวัสดุอุปกรณ์ให้เพียงพอ จัดระบบการรักษาความปลอดภัย จัดอบรมให้ความรู้ และมีการตรวจสุขภาพประจำปีของบุคลากร

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

## 5.2 ความผูกพันของบุคลากร

### ก. ผลการปฏิบัติงานของบุคลากร

#### (7) องค์ประกอบของความผูกพัน

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

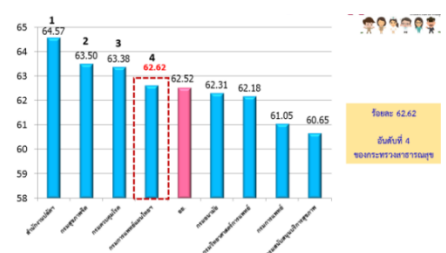
#### (9) การประเมินผลการปฏิบัติงาน

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 ได้จัดทำแผนพัฒนาบุคลากรให้มีความก้าวหน้าต่อสถานการณ์ที่เปลี่ยนแปลงไปได้โดยมีประสิทธิภาพ และเกิดนวัตกรรมบริการ ผลิตภัณฑ์ และการคุ้มครองภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย มุ่งเน้นผู้รับบริการที่พึงมีในอนาคต

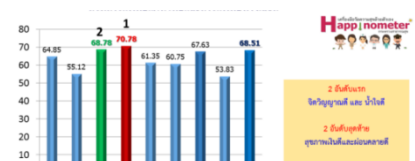
### ข. การประเมินความผูกพันของบุคลากร

#### (10) การประเมินความผูกพัน

กรมการแพทย์แผนไทยฯ ได้มีการประเมินความผูกพันขององค์กรโดยใช้เครื่องมือวัดความสุขและความผูกพันของคนทำงาน (Happinometer) ซึ่งเป็นเครื่องมือที่กระทรวงสาธารณสุขใช้ประเมินทุกกรม มีการประเมิน ปีเว้นปี เริ่มตั้งแต่ปีงบประมาณ 2560 ผลคะแนนของกรมฯ อยู่ในอันดับที่ 4 ของกระทรวงสาธารณสุข ร้อยละ 62.62 อยู่ในเกณฑ์ที่คนทำงานมีความสุข (Happy) ดังแสดงในภาพที่ ม.5-3 ซึ่งผลการประเมินฯ พบว่าบุคลากรกรมฯ มีความสุขในด้าน Happy Soul (จิตวิญญาณดี) 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

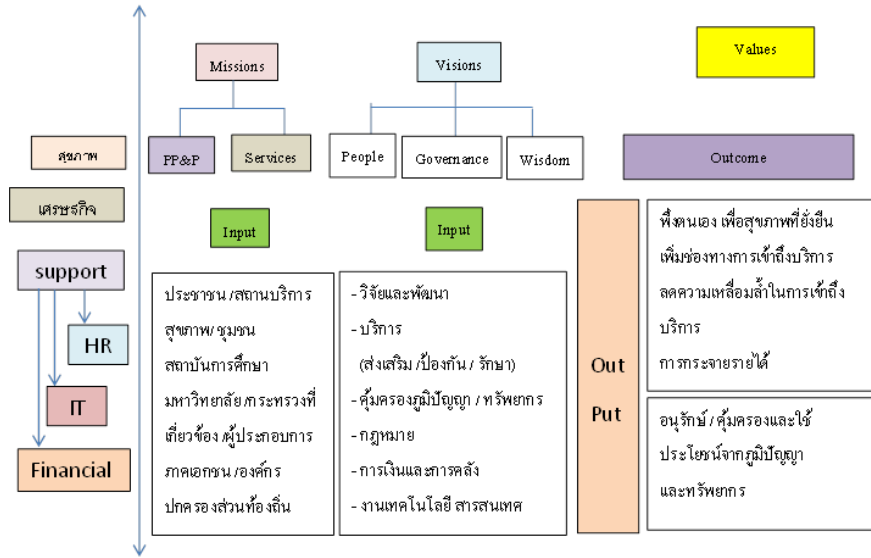
กรมฯ ได้ส่งเสริมความก้าวหน้าในหน้าที่การงาน โดยจัดทำแผนความก้าวหน้าในสายอาชีพ (Career Path) แผนการสืบทอดตำแหน่ง แผนการกำหนดตำแหน่ง ระยะ 3 ปี และมีการตั้งกลุ่มสร้างบุคลากรรุ่นใหม่ 4.0 (หลักสูตร Smart Young Talent Officer :SYTO) เพื่อค้นหาบุคลากรที่ศักยภาพเพื่อสามารถพัฒนาต่อยอดได้ ปรับสมรรถนะจนทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงแก่ตนเอง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

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

ตารางที่ ม.6-1 : การจัดการกระบวนการ ข้อกำหนดที่สำคัญและตัวชี้วัดของกระบวนการที่สร้างคุณค่าและกระบวนการสนับสนุน

รายชื่อกระบวนการ	ข้อกำหนดที่สำคัญ	ตัวชี้วัด
<b>กระบวนการหลัก</b>		
1. ศึกษาและวิจัย การแพทย์แผนไทย และการแพทย์ทางเลือก	<ol style="list-style-type: none"> <li>เป็นไปตามรูปแบบระเบียบ วิธีการวิจัย ให้เป็นที่ยอมรับในระดับสากล</li> <li>มีการวิจัยที่ตอบสนองต่อ ความต้องการของผู้รับบริการ/ผู้บริโภค</li> <li>ได้นวัตกรรมและองค์ความรู้ใหม่ เพื่อใช้ในการพัฒนาประเทศ</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>ระดับความสำเร็จของ ความเป็นเลิศ ด้านการ วิจัยการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ ทางเลือก</li> <li>จำนวนงานวิจัยภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย การแพทย์พื้นบ้าน สมุนไพร และบริการ การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกที่นำมาใช้จริงทางการแพทย์หรือการตลาด 10 เรื่องต่อปี</li> <li>จำนวนผลิตภัณฑ์สมุนไพรที่ได้รับการพัฒนาให้เป็นผลิตภัณฑ์สร้างมูลค่าทางเศรษฐกิจของประเทศ</li> </ol>
2. พัฒนาระบบ บริการการแพทย์ แผนไทยและ การแพทย์ทางเลือก	<ol style="list-style-type: none"> <li>แผนพัฒนาศักยภาพผู้ให้บริการ</li> <li>เทคโนโลยีและ อุปกรณ์ที่ทันสมัย</li> <li>เป็นไปตาม มาตรฐานที่กำหนด</li> <li>ถูกต้อง ตรงเวลา</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>ร้อยละผู้ป่วยนอกได้รับการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกที่ได้มาตรฐานเพิ่มขึ้น</li> <li>ร้อยละของโรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลทั่วไป โรงพยาบาลชุมชนได้รับการพัฒนาสู่การ รับรองคุณภาพมาตรฐานงานแพทย์แผนไทย ร้อยละ 20</li> <li>จำนวนชมรมผู้สูงอายุ ได้รับการสนับสนุนให้ใช้ศาสตร์การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ ผสมผสาน ดูแลผู้สูงอายุ โดยผ่าน Primary care team</li> <li>ร้อยละของสถานบริการสาธารณสุขทุกระดับ ได้รับการพัฒนา</li> <li>ร้อยละของความสำเร็จในการประชาสัมพันธ์ เสริมสร้างภาพลักษณ์หน่วยงานผ่านช่องทาง สื่อต่าง ๆ</li> <li>ร้อยละของความสำเร็จในการประชาสัมพันธ์ เสริมสร้างความรู้ด้านการแพทย์แผนไทยและ การแพทย์ทางเลือกผ่านช่องทางสื่อต่าง ๆ</li> <li>จำนวนครั้งของการจัดกิจกรรมรณรงค์ด้านการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก</li> <li>ร้อยละของความพึงพอใจของผู้รับบริการด้านการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก</li> </ol>



รายชื่อกระบวนการ	ข้อกำหนดที่สำคัญ	ตัวชี้วัด
3. คุ่มครองและส่งเสริมภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย	1. เป็นไปตามกฎหมาย และระเบียบที่กำหนด 2. ปกป้องผลประโยชน์ของชาติและเจ้าของภูมิปัญญา 3. ครอบคลุมการดำเนินการตั้งแต่ต้นน้ำ กลางน้ำ ปลายน้ำ 4. ต่อยอดใช้ประโยชน์ในระบบสุขภาพ และสร้างเศรษฐกิจของชุมชนแข่งขันในเวทีสากล	1. ระดับความสำเร็จของการผลักดันให้มีการเพิ่มตำรับยาสมุนไพรในบัญชียาหลักแห่งชาติ 2. จำนวนตำรับยาแผนไทยแห่งชาติที่ผ่านความเห็นชอบจากคณะกรรมการคุ่มครองและส่งเสริมภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย 100 ตำรับต่อปี 3. จำนวนข้อกำหนดมาตรฐานตำรับยาแผนไทยเพิ่มขึ้น 5 ตำรับ ต่อปี 4. ระดับความสำเร็จการพัฒนากระบวนการคุ่มครองและใช้ประโยชน์ตำรับ/ตำรายาของชาติส่วนบุคคล ส่งเสริมสร้างมูลค่าทางเศรษฐกิจ
กระบวนการสนับสนุน		
4. กระบวนการพัฒนาบุคลากร	1. เป็นไปตามแผน HRD ที่กำหนด 2. เป็นไปตามระเบียบ กฎเกณฑ์ที่เกี่ยวข้อง	1. มีแผนพัฒนาบุคลากรทั้ง HRM , HRD 2. ร้อยละความสำเร็จของการดำเนินการตามแผนพัฒนาบุคลากรภาครัฐ 3. ร้อยละของจำนวนบุคลากรที่ได้รับการฝึกอบรมและพัฒนา 4. ร้อยละของการประเมินผลการปฏิบัติราชการเพื่อเลื่อนเงินเดือนที่เป็นไปตามระเบียบกฎเกณฑ์ที่เกี่ยวข้อง
5. บริหารเทคโนโลยีสารสนเทศ	1. ความพร้อมของการใช้งาน 2. ระบบป้องกันการเสียหายเมื่อเกิดภัยพิบัติ	1. ร้อยละความสำเร็จของการดำเนินงานตามแผนการตรวจสอบ 2. จำนวนครั้งที่ระบบไม่สามารถดำเนินการได้ ไม่เกิน 3 ครั้ง ต่อปี 3. ร้อยละของการดำเนินการบำรุงรักษาระบบคอมพิวเตอร์ที่เป็นไปตามแผน
6. กระบวนการบริหารการคลังและพัสดุ	1. เป็นไปตามระเบียบ หลักเกณฑ์ที่เกี่ยวข้อง 2. โปร่งใส ตรวจสอบได้	1. ร้อยละของความถูกต้องของการดำเนินการเบิกจ่ายได้ตามคำขอ 2. ร้อยละของรายงานที่จัดทำแล้วเสร็จทันเวลาและถูกต้อง 3. ร้อยละของความสำเร็จในการประชาสัมพันธ์ เสริมสร้างภาพลักษณ์หน่วยงานผ่านช่องทางสื่อต่าง ๆ

## 6.2 ประสิทธิภาพการปฏิบัติการ

### ก. การควบคุมต้นทุน

กรมการแพทย์แผนไทยฯ ได้ดำเนินการทบทวนปรับปรุงกระบวนการทำงานอย่างต่อเนื่อง โดยได้มีการจัดทำคู่มือการปฏิบัติงานในการสนับสนุนการทำงาน เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพการทำงาน ลดความซ้ำซ้อนและลดขั้นตอนการทำงาน

### ข. การจัดการห่วงโซ่อุปทาน

กรมฯ มีกระบวนการจัดการห่วงโซ่อุปทาน โดยคำนึงถึงการส่งมอบผลผลิตของกรมฯ ได้แก่ องค์ความรู้ บริการ งานวิจัย และภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย ให้เหมาะสมกับผู้รับมอบที่เป็นผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียของกรมฯ ได้แก่ บุคลากรสาธารณสุข หน่วยงานภาครัฐ ภาคเอกชนที่เป็นกลุ่มเป้าหมายในห่วงโซ่อุปทาน ที่เป็นต้นทาง กลางทาง ปลายทาง ให้มีความพึงพอใจในการรับมอบผลผลิต และมีการจัดประชุมเพื่อรับฟังความคิดเห็นเป็นข้อมูลป้อนกลับเพื่อนำมาปรับปรุงกระบวนการทำงานของกรมฯ ต่อไป ดังแสดงตามภาพที่ ม.6-3



ภาพที่ ม.6-2 การจัดการห่วงโซ่อุปทาน

### ค. การเตรียมพร้อมด้านความปลอดภัยและต่อภาวะฉุกเฉิน

กรมฯ มีการเตรียมความพร้อมด้านความปลอดภัยและภาวะฉุกเฉิน เพื่อการบริหารจัดการความเสี่ยงรองรับสถานการณ์ ฉุกเฉิน อย่างต่อเนื่องและมีระบบ และดำเนินการจัดการสภาพแวดล้อมในการปฏิบัติงานให้มี

ความปลอดภัย 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 3 การให้ความสำคัญกับผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย

#### 3.1 สารนิเทศผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย

##### ก. สารนิเทศผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย

##### (1) สารสนเทศผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียในปัจจุบัน

ปัจจุบันขอบเขตการทำงานของระบบสารสนเทศขยายตัวจากการรวบรวมข้อมูลที่มาจากภายในองค์กร ไปสู่การเชื่อมโยงกับแหล่งข้อมูลจากสภาพแวดล้อมภายนอก ทำให้เกิดผู้ที่มีส่วนได้ส่วนเสียทั้งจากโดยตรงและโดยอ้อม ดังนั้นเพื่อให้ได้ข้อมูลครอบคลุมทุกประเด็นความต้องการ ตอบสนองความคาดหวัง และการพัฒนาที่ต่อเนื่องผ่านช่องทางเชิงรับและเชิงรุกทั้งภายในและภายนอกหน่วยงาน กรมการแพทย์แผนไทยฯ จึงได้กำหนดกลุ่มผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียที่แตกต่างกันโดยยึดกลุ่มต่างๆที่เกิดขึ้นภายใต้ภารกิจของกรมฯ เป็นหลัก จากงานด้านการบริการเป็นเลิศ(Service) งานการผลิตยาและการพัฒนาผลิตภัณฑ์สมุนไพร(Product) และงานการคุ้มครองภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยและสมุนไพร(Wisdom)

ตารางที่ ม.3-1 กลุ่มผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียตามภารกิจหลักของกรมฯ

Service ผู้รับบริการและผู้ให้บริการ	Product ผู้ผลิต/ผู้ประกอบการและผู้จำหน่าย	Wisdom หมอมั่นบ้าน ประชาชน เครือข่าย ผู้ร่วมงานฯ
<ul style="list-style-type: none"> <li>รพ.การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสาน(ยศเส)</li> <li>คลินิกศูนย์ส่งเสริมสุขภาพแพทย์แผนไทย (นครไทย และสป่า)</li> <li>รพ.ศูนย์ฯ /รพ.ทั่วไป เช่น รพ.เจ้าพระยาอภัยภูเบศร์ ,รพ.สมเด็จพระยุพราชสว่างแดนดิน,รพ.สมเด็จพระยุพราชเด่นชัย</li> <li>รพ.พระปกเกล้าฯ</li> <li>รพ.ชุมชนทุกแห่งที่มีบริการ</li> <li>โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>เกษตรกรผู้ปลูกสมุนไพร</li> <li>โรงงานผลิตยาภาครัฐที่ได้มาตรฐาน WHO-GMP</li> <li>ภาครัฐ (รพศ./รพท./รพช./คลินิกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลรัฐที่มีการจำหน่ายยาสมุนไพร)</li> <li>เอกชน (โรงงานเอกชนตามมาตรฐาน GMP และผู้ประกอบการ)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>การประชุมวิชาการและเชิงปฏิบัติการ</li> <li>งานวิจัย</li> <li>งานคุ้มครองตำรับและตำราการแพทย์แผนไทยสมุนไพร ภูมิปัญญาไทย</li> <li>งานมหกรรมสมุนไพรไทย 4 ภูมิภาค</li> <li>งานมหกรรมสมุนไพรไทย แพทย์แผนไทยระดับชาติ</li> <li>การศึกษาดูงานต่างประเทศ</li> <li>เครือข่ายระดับชุมชน สถาบันการศึกษาและภูมิภาค</li> </ul>

จากการกำหนดกลุ่มเป้าหมายที่ชัดเจน สามารถวิเคราะห์ความต้องการและความคาดหวังของผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย นำไปสู่ขั้นตอนการวางแผนกำหนดนโยบายและปรับกระบวนการทำงานให้ตอบสนองกับผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียทุกกลุ่มเพื่อให้ได้สารสนเทศที่สามารถนำไปใช้ได้ โดยในด้านการบริการทำให้ประชาชน ผู้ป่วย ผู้สูงอายุ กลุ่มวัยต่างๆ ที่มารับบริการผ่านโรงพยาบาล และคลินิก สามารถเข้าถึงการบริการการแพทย์แผนไทย มีความเชื่อมั่นและเป็นทางเลือกในการดูแลสุขภาพ ส่วนในกลุ่มผู้ประกอบการภาครัฐและเอกชน มีการพัฒนาผลิตยาและผลิตภัณฑ์จากสมุนไพรที่มีคุณภาพ ยกระดับการผลิตให้ได้มาตรฐานสากล สามารถสร้างมูลค่าเพิ่ม สร้างตลาดที่ยั่งยืน กระจายรายได้ สร้างความเข้มแข็งให้กลุ่มเกษตรกร กลุ่มผู้ผลิตยาตั้งแต่ระดับชุมชน เอกชน และเสริมเศรษฐกิจของชาติได้ ส่วนกลุ่มที่ขอขึ้นทะเบียนตำรับตำราส่วนบุคคลและของชาติ รวมถึงหมอพื้นบ้านและนักวิจัย ได้รับการคุ้มครองและส่งเสริมภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย เพื่อรักษาศาสตร์ของแผ่นดินและส่งเสริมขีดความสามารถการแข่งขันในตลาดสมุนไพรระดับโลก

สำหรับความแตกต่างของกระบวนการสารสนเทศเผื่อระวางข้อมูลข่าวสารและรวบรวมข้อมูลของผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียหรือกลุ่มเป้าหมายที่จำแนกตามภารกิจหลัก กรมฯ มีวิธีการดำเนินการทั้งในเชิงรุกและเชิงรับเพื่อเป็นช่องทางในการรับฟังเสียง ขณะเดียวกันก็พร้อมตอบสนองผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย 1)วิธีการเชิงรุก กรมฯ ได้เลือกใช้แบบสอบถามความพึงพอใจ/ไม่พึงพอใจ เป็นวิธีการสำรวจผ่านช่องทางที่ถึงและได้รับข้อมูลป้อนกลับได้ทันที

ตารางที่ ม.3-2 ช่องทางการรับรู้ของผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย

กลุ่มผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย	ช่องทางการรับรู้
งานด้านบริการ	การเข้ารับบริการของศูนย์ส่งเสริมการแพทย์แผนไทยและโรงพยาบาลการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสาน สังกัดกรมฯ
งานด้านผลิตภัณฑ์	การลงพื้นที่ในการตรวจราชการและนิเทศงานปีละ 2 ครั้ง/การอนุมัติมาตรฐาน GMP
งานการคุ้มครองภูมิปัญญา	การเข้าร่วมงานมหกรรมแพทย์แผนไทยระดับภูมิภาค งานมหกรรมสมุนไพรระดับชาติ/การอบรม/สัมมนาวิชาการ/การประชุมเครือข่าย
*ทั้ง 3 กลุ่ม กรมฯ ใช้สื่อออนไลน์เป็นเครื่องมือในการสำรวจเพื่อให้ได้ข้อมูลที่รวดเร็วทันทันที	

2) วิธีการเชิงรับ กรมฯ ได้จัดหน่วยงานที่รับผิดชอบโดยตรง คือ กลุ่มงานสื่อสารองค์กร ภายใต้กองวิชาการและแผนงาน เป็นหน่วยงานเคลื่อนที่เร็วในการรับทราบ ประสานข้อมูลตรงจากแหล่งข่าว พื้นที่ที่มีปัญหา ข้อร้องเรียนเพื่อสื่อสารข้อมูลไปยังผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียทุกกลุ่ม ให้ตอบสนองต่อความต้องการของผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย

ตารางที่ ม.3-3 วิธีการเก็บ รวบรวมข้อมูลสารสนเทศและการนำไปใช้ประโยชน์

ช่องทางสารสนเทศ (Call Center 02 591 7007/Line@/Facebook/Website/ชุดความรู้ด้านสุขภาพ/อินโฟกราฟิก/คลิปวิดีโอ/เอกสารวิชาการ)		
ด้านงานบริการ (Service)	นำมาเก็บไว้ในระบบ (Thai Traditional Medicine – Health Data Center : TTM-HDC) เป็นระบบการเก็บข้อมูลจากพื้นที่ด้านการให้บริการ สภาวะการเกิดโรค สถานการณ์การจ่ายยาสมุนไพร	<ul style="list-style-type: none"> <li>- สามารถนำข้อมูลมาวิเคราะห์และวางแผนการพัฒนางานด้านการแพทย์แผนไทยให้ครอบคลุมทุกพื้นที่ เช่น แหล่งผลิตสมุนไพร ปัญหาในพื้นที่ การบริโภคเกินจริง ปริมาณผู้ป่วยที่มารับบริการแต่ละเขตสุขภาพ</li> <li>- สามารถวิเคราะห์ความต้องการของผู้รับบริการและผู้ให้บริการ ในแต่ละพื้นที่ได้</li> <li>- สามารถนำมาใช้ประโยชน์ในการพัฒนาบุคลากร โดยการจัดอบรมบุคลากรสาธารณสุขให้มีมาตรฐานในการให้บริการ มีแนวทางการรักษาโรคด้วยการแพทย์แผนไทย (Clinical Practice Guideline :CPG) 4 โรค สร้างทัศนคติให้บุคลากรในสถานบริการสุขภาพเชื่อมั่นต่อการจ่ายตำรับยาแผนไทยรักษาโรค พัฒนาแหล่งฝึกประสบการณ์วิชาชีพ การมีการประกวดพื้นที่ต้นแบบดีเด่น เป็นต้น</li> </ul>
ด้านผลิตภัณฑ์ (Product)	รับข้อมูลสารสนเทศจากหน่วยงานภาครัฐและเอกชน ตลอดจนผู้บริหารระดับประเทศและระดับกระทรวงฯ ที่มีนโยบายชัดเจนในการส่งเสริมให้สมุนไพรมีบทบาทสำคัญในการสร้างความมั่นคงทาง	<ul style="list-style-type: none"> <li>- นำข้อมูลสารสนเทศดังกล่าวมาดำเนินการส่งเสริมการผลิตยาสมุนไพรและผลิตภัณฑ์สมุนไพร เวชสำอาง (Product) การจัดตั้งโรงงานผลิตยาสมุนไพรที่ได้มาตรฐาน WHO-GMP จำนวน 47 แห่ง เพื่อการเข้าถึงยาสมุนไพรได้สะดวกและมีมาตรฐาน</li> <li>- การประกวดผลงาน รับมอบรางวัลจากนายกรัฐมนตรีแก่หน่วยงานภาคเอกชน (Prime Minister Herbal Award : PMHA)</li> <li>- การคัดเลือกผลิตภัณฑ์สมุนไพรไทยคุณภาพ (Premium Product) วิจัยพัฒนาผลิตภัณฑ์สมุนไพรให้</li> </ul>

ช่องทางสารสนเทศ (Call Center 02 591 7007/Line@/Facebook/Website/ชุดความรู้ด้านสุขภาพ/อินโฟกราฟฟิก/คลิปวิดีโอ/เอกสารวิชาการ)		
	สุขภาพและความยั่งยืนทางเศรษฐกิจ	ตรงกับความต้องการและความคาดหวังของผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย เช่น นวัตกรรมยาสมุนไพรข้อมูลความต้องการใช้และการผลิตยาสมุนไพรในพื้นที่ทำให้มีนโยบายในการสนับสนุนพอกเข้าแบบเจล แบบแผ่นแปะ การพัฒนาสารสกัดสมุนไพรที่หลายใจ เป็นต้น
ด้านการคุ้มครองภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยและสมุนไพร (Wisdom)	รวบรวมข้อมูลจากหมอพื้นบ้านในแต่ละภูมิภาค และองค์ความรู้ภูมิปัญญาท้องถิ่นด้านสุขภาพ	<ul style="list-style-type: none"> <li>- การกลั่นกรองตำรายาแผนไทยแห่งชาติ โดยมีการสังเคราะห์ข้อมูลเพื่อนำไปสู่การจัดหมวดหมู่ตำรายาตามกลุ่มโรค/อาการอย่างเป็นระบบ ถือเป็น การสืบทอดภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยสามารถใช้ประโยชน์ในการดูแลสุขภาพประชาชน สามารถเข้าถึงได้สะดวกและรวดเร็วมากขึ้น</li> <li>- การขึ้นทะเบียนตำรับ/ตำราการแพทย์แผนไทยและตำรายาแผนไทยของชาติ</li> <li>- การจดทะเบียนสิทธิภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยส่วนบุคคล</li> <li>- การบูรณาการร่วมกับกรมการแพทย์แผนปัจจุบัน การแพทย์แผนไทย และการแพทย์พื้นบ้าน ในการใช้ภูมิปัญญาเพื่อดูแลผู้ป่วยที่มารับบริการ เช่น การลดอัตราการตายจากงูกัด การเพิ่มน้ำมันมะในหญิงหลังคลอด เป็นต้น</li> <li>- การรวบรวมข้อมูลหมอพื้นบ้านที่ขึ้นทะเบียนกับกรมการแพทย์แผนไทยฯ และจัดทำความเชี่ยวชาญของหมอพื้นบ้านและแยกตามภาคเป็นฐานข้อมูล Big data ของหมอพื้นบ้าน ประชาชนสามารถเข้าถึงบริการในแต่ละพื้นที่ และเพิ่มความเชื่อมั่นของประชาชนต่อการแพทย์แผนไทยและแพทย์พื้นบ้านไทย</li> </ul>

ข้อมูลที่ได้จากช่องทางเหล่านี้ กรมฯนำมาพัฒนาให้ทันสมัย เป็นประโยชน์ต่อกลุ่มผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียสูงสุด และที่สำคัญผลที่ได้รับถูกนำมาสู่การเปลี่ยนแปลงครั้งสำคัญของกรมฯ เช่น ข้อคิดเห็นของผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย ทั้งหน่วยงานผู้ประกอบการภาครัฐ และภาคเอกชนที่เสนอให้มีการจัดงานมหกรรมสมุนไพรแห่งชาติ เพื่อตอบสนองต่อการผลิตยาสมุนไพร ให้ครอบคลุมในทุกองค์ความรู้ เครื่องมือ ส่งเสริมการวิจัย นวัตกรรม การผลิตยาสมุนไพร สารสกัดสมุนไพร การบรรจุภัณฑ์ของสมุนไพรให้ทันสมัย และสามารถเสริมสร้างเศรษฐกิจสู่สากล โดยกรมฯได้กำหนดงานใหญ่ทุกเดือนมีนาคมของทุกปี จัดนิทรรศการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ในงานมหกรรมสมุนไพรแห่งชาติ สะท้อนเห็นถึงความสำคัญในทุกมิติ

## (2) สารสนเทศผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียที่พึงมีในอนาคต

กรมฯ ได้วิเคราะห์และคาดการณ์ผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียในอนาคตพร้อมวางแผนงานในการทำงานให้สอดคล้องกับการเปลี่ยนแปลงในอนาคต ทั้งด้านโครงสร้างประชากร ด้านเทคโนโลยีที่มีการเปลี่ยนผ่านไปอย่างรวดเร็ว ด้านภาวะโรคที่เปลี่ยนแปลงไป ด้านการเคลื่อนไหวอพยพของประชากรในโลกทั้งการทำงานและการท่องเที่ยว ตารางที่ ม.3-4 สารสนเทศผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียที่พึงมีในอนาคต

กลุ่มผู้รับบริการที่พึงมีในอนาคต	แนวโน้มสารสนเทศในอนาคต	แนวทางการดำเนินงาน
ผู้ป่วยมะเร็งระยะสุดท้าย	มีนวัตกรรม/รูปแบบการดูแลแบบ Palliative care	ใช้การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกเป็นทางเลือกในการรักษาพยาบาลเพื่อให้มีคุณภาพชีวิตที่ดีในวาระสุดท้ายของชีวิต
ผู้สูงอายุ	<ul style="list-style-type: none"> <li>- มีจำนวนเพิ่มมากขึ้น</li> <li>- มีทางเลือกในการดูแลสุขภาพด้วยการแพทย์แผนไทยและสมุนไพร</li> </ul>	จัดทำสื่อสารสนเทศด้านศาสตร์การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ได้แก่ ฤกษ์ดีดัดตน โยคะ ชีกง อาหารสุขภาพ สมุนไพรบำบัด ฯลฯ เป็นต้น
มารดาหลังคลอด	ทางเลือกในการใช้ยาสมุนไพร	การใช้ยาไทยเพื่อเพิ่มน้ำนม อบ ประคบ ทับหม้อเกลือ
นักท่องเที่ยว/ชาวต่างชาติ	ความสนใจในผลิตภัณฑ์สมุนไพรและการนวดไทย	<ul style="list-style-type: none"> <li>- ปรับปรุงเว็บไซต์ จัดทำApplication ทั้งภาษาไทย ภาษาอังกฤษ และภาษาจีน รวมทั้งเพิ่มพูนทักษะให้กับผู้ให้บริการให้มีความรู้ ความเชี่ยวชาญเพิ่มมากขึ้น</li> <li>- ขยายร้านจำหน่ายยาสมุนไพรในสถานบริการสาธารณสุขทั้งภาครัฐและเอกชน</li> </ul>
หน่วยงานต่างประเทศ	สร้างมาตรฐานให้เป็นที่ยอมรับ	จัดทำกลยุทธ์ในการแข่งขันกับประเทศอื่น ๆ เช่น จีนและอินเดีย ที่ครองตลาดสมุนไพรระดับโลก และช่องทางการเพิ่มมูลค่าทางการตลาดระดับนานาชาติ



การออกแบบกระบวนการทั้งหมด สามารถรวบรวมข้อมูลที่สำคัญตามความถี่และวิธีการที่เหมาะสมในแต่ละกลุ่ม พร้อมทั้งจัดเก็บข้อมูลเป็นสถิติการใช้บริการในแต่ละช่องทางอย่างเป็นระบบแล้วนำมาสรุปความต้องการและความคาดหวัง เพื่อนำไปพัฒนากระบวนการ ให้บริการได้ตรงกับความต้องการและความคาดหวังของผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียในแต่ละกลุ่มได้อย่างมีประสิทธิภาพและเป็นที่ยอมรับ

**ข. การประเมินความพึงพอใจและความผูกพันของผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย**

**(3) ความพึงพอใจและความผูกพันของผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย**

กรมการแพทย์แผนไทยฯ ได้มีการทบทวนและปรับปรุงช่องทางการติดต่อและการให้บริการอย่างสม่ำเสมอ จากเดิมใช้เพียงการติดต่อทางโทรศัพท์ การประเมินความพึงพอใจจากการจัดประชุม/สัมมนา/อบรม ในการสื่อสารรับฟังข้อมูล ล่าสุดพัฒนามาเป็นการนำเทคโนโลยีเข้ามาช่วยให้เกิดการบริการที่ดีขึ้น เช่น การให้ข้อมูลโดยตรงทาง website DTAM, VDO Conference และมีการเก็บวิเคราะห์ข้อมูลพฤติกรรมและความต้องการของผู้รับบริการ พร้อมจัดให้มีแบบฟอร์มการรับเรื่องในแต่ละประเภทที่แตกต่างกัน เพื่อให้เป็นมาตรฐานในการติดต่อ ให้บริการ และรับเรื่องร้องเรียน ทำให้การรับฟังและเรียนรู้ความต้องการและความคาดหวังมีความเหมาะสมและทันสมัยอยู่เสมอ แล้วนำมาวิเคราะห์ช่องทางที่มีอยู่เดิมและประเมินประสิทธิภาพ เพื่อให้สอดคล้องกับความต้องการของผู้รับบริการ

กรมการแพทย์แผนไทยฯ กำหนดให้ทุกหน่วยงานจัดทำแบบประเมินความพึงพอใจ/ไม่พึงพอใจในส่วนที่เกี่ยวข้องกับผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียเป็นประจำทุกปี และให้นำมาวิเคราะห์ผล จากนั้นได้มีการพัฒนาเครื่องมือในการสำรวจจากแบบสอบถามทั้งแบบที่เป็นทางการและไม่เป็นทางการ เป็นแบบ Google Form, Line, Facebook, Website รวมทั้งการสัมภาษณ์ หรือ Focus Group ในกลุ่มผู้รับบริการเฉพาะ เพื่อนำมาวางแผนการปรับปรุงกระบวนการดำเนินงานให้ตรงกับความต้องการและความคาดหวังของผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย ทราบถึงจุดเด่น และจุดที่ควรปรับปรุงของผู้รับบริการ เพื่อใช้เป็นข้อมูลในการปรับปรุงคุณภาพการให้บริการ และพัฒนาระบบงาน เพื่อหาวิธีการปรับปรุงการสร้างความสัมพันธ์ให้เหมาะสมและทันสมัยอยู่เสมอ

ตารางที่ ม.3-5 ปัจจัยที่มีผลต่อความผูกพันและแนวทางการพัฒนา

กลุ่มลูกค้า	ปัจจัยแห่งความผูกพัน						แนวทางการพัฒนา
	ความเอาใจใส่	สะดวก รวดเร็ว	ประสิทธิผล	มั่นใจในการให้บริการ	ความคุ้มค่า	รูปแบบบริการ	
บุคลากร สาธารณสุข	✓	✓	-	✓	✓	✓	- พัฒนาบุคลากรด้านการบริการ
ประชาชน ผู้มารับบริการ	✓	✓	✓	✓	✓	✓	- พัฒนาสิ่งอำนวยความสะดวก
หน่วยงานภาครัฐ	✓	✓	✓	✓	✓	✓	- พัฒนาองค์ความรู้+และสร้างเครือข่าย
หน่วยงาน ภาคเอกชน	✓	✓	✓	✓	✓	✓	- มาตรฐานการผลิตสารสกัดสมุนไพร - กระบวนการในการขอรับบริการสารสกัดสมุนไพร และสร้างเครือข่าย

ข้อมูลสารสนเทศที่ได้จากการประเมิน สามารถตอบสนองภารกิจในทุกด้านได้อย่างเกินความคาดหมาย โดยในส่วนการให้บริการ (Service) กรมฯ จัดทำคู่มือที่เป็นมาตรฐาน ได้แก่ แนวทางการดูแลผู้ป่วยเบาหวานด้วยการแพทย์ผสมผสาน แนวทางการดูแลผู้ป่วยมะเร็งด้วยวิธีธรรมชาติบำบัดแบบเกอ์สัน การดูแลผู้สูงอายุแบบบูรณาการ คู่มือการนวดตัวเองสำหรับประชาชน การปฏิบัติสมาธิเพื่อการเยียวยาสุขภาพ แนวทางการพึ่งตนเองด้านสุขภาพของประชาชนที่ได้รับผลกระทบจากพิษโลหะหนัก คู่มือการประเมินสถานบริการภาครัฐให้ผ่านเกณฑ์

คุณภาพการแพทย์แผนไทย (TTM HA) คู่มือประเมินโรงพยาบาลส่งเสริมและสนับสนุนการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสาน (รพ.ผสมผสาน) คู่มือการบันทึกเวชระเบียนและการให้รหัสสำหรับการวินิจฉัยโรคและหัตถการ การแพทย์แผนจีน บัญชีรหัสกลุ่มโรคอาการและหัตถการด้านการแพทย์แผนจีน/มาตรฐานการผลิตยาสมุนไพร และผลิตภัณฑ์สุขภาพ (Product) ที่มีคุณภาพให้เป็นไปในทิศทางเดียวกัน จัดทำแนวทางพัฒนาคุณภาพ ผลิตภัณฑ์สมุนไพรมุ่งสู่สากล คู่มือการกำหนดพื้นที่ส่งเสริมการปลูกสมุนไพรเพื่อใช้ในทางเภสัชกรรมไทย จดหมายข่าวประมวลข่าวสารและการพัฒนาสมุนไพรกระจายไปยังศูนย์ข้อมูลข่าวสารจากสมุนไพร การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกที่มีอยู่ประจำสำนักงานสาธารณสุขทุกจังหวัด และการคุ้มครองภูมิปัญญา การแพทย์แผนไทยและสมุนไพร (Wisdom) กรมฯ ได้รวบรวมองค์ความรู้ในการรักษาผู้ป่วยกระดูกหัก ชุดตำรา ภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยฉบับอนุรักษ์ จารึกตำรายาวัตราชโอรสารามราชวรวิหาร ,ชุดตำราภูมิปัญญา การแพทย์แผนไทยฉบับอนุรักษ์ ตำราแผนนวดไทยในศิลาจารึกวัดพระเชตุพนวิมลมังคลาราม (วัดโพธิ์) และชุดตำราภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยฉบับอนุรักษ์ ตำราการแพทย์แผนไทย ในศิลาจารึกวัดพระเชตุพน วิมลมังคลาราม (วัดโพธิ์)

#### (4) ความพึงพอใจเปรียบเทียบกับคู่แข่ง

การดำเนินงานของกรมการแพทย์แผนไทยฯ มีการแข่งขันทั้งจากภายในประเทศ และภายนอกประเทศ นอกจากนี้ ยังต้องแข่งขันกับส่วนราชการอื่นในสังกัดกระทรวงสาธารณสุขที่มีการดำเนินงานคล้ายคลึงกัน และ อยู่ภายใต้กลุ่มพัฒนาการแพทย์ของกระทรวงสาธารณสุข และกรมสุขภาพจิต รวมทั้งยังเปรียบเทียบกับ หน่วยงานที่เป็นภาพรวมของกระทรวง ได้แก่ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขด้วยซึ่งการดำเนินงานของกรม เมื่อเปรียบเทียบกับคู่แข่ง พบว่าดีขึ้นตามลำดับ

ตารางที่ ม.3-6 การเปรียบเทียบกับคู่แข่งในประเด็นต่างๆ

ประเภทการเปรียบเทียบ	คู่แข่งเปรียบเทียบ	ประเด็นการเปรียบเทียบ	ผลการดำเนินงานในปัจจุบันเมื่อเปรียบเทียบกับคู่แข่ง
<b>1.การแข่งขันภายในประเทศ</b>			
1.1 ผลงานวิจัย	มหาวิทยาลัย, สถาบันการศึกษา	ศักยภาพด้านงานวิจัย	จำนวนองค์ความรู้งานวิจัยเพิ่มขึ้นตามลำดับ
1.2 องค์กรความรู้	มหาวิทยาลัย, รพ.อภัยภูเบศร,มูลนิธิสาธารณสุขกับการพัฒนา	ความเชื่อมั่นต่อองค์ความรู้	จำนวนองค์ความรู้ด้านการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกที่ได้รับการยอมรับค่อยๆ เพิ่มขึ้นตามลำดับ
1.3 งานบริการ	โรงพยาบาลภาครัฐและเอกชน,วัดโพธิ์,สถานบริการภาครัฐ/เอกชน/สถานประกอบการการนวดเพื่อสุขภาพ	มาตรฐานงานบริการ	มาตรฐานงานบริการการแพทย์แผนไทยเริ่มชัดเจนมากขึ้นภายหลังกระทรวงสาธารณสุขรับ การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสานเป็นหนึ่งในระบบบริการสุขภาพ
1.4 งานอบรม	สบข, วิทยาลัยอาชีวศึกษา,กรมพัฒนาฝีมือแรงงาน,วัดโพธิ์,สถานบริการภาครัฐ/เอกชน/สถานประกอบการนวดเพื่อสุขภาพ	หลักสูตรการฝึกอบรม	หลักสูตรการฝึกอบรมเพื่อเป็นทางเลือกในการดูแลสุขภาพมีจำนวนเพิ่มขึ้นตามลำดับ
1.5 ยาแผนไทยและผลิตภัณฑ์จากสมุนไพร	มหาวิทยาลัย, สถาบันการศึกษา ,รพ.เจ้าพระยาอภัยภูเบศร,บริษัทผลิตยาแผนปัจจุบัน	มูลค่าการใช้ยาสมุนไพรเพิ่มขึ้น ประสิทธิภาพของยาสมุนไพรที่เพิ่มมากขึ้น	- ต้นทุนยาแผนไทยและผลิตภัณฑ์จากสมุนไพรมีราคาสูงกว่ายาแผนปัจจุบัน - คุณภาพของการผลิตสมุนไพร
<b>2. การแข่งขันภายนอกประเทศ</b>			
2.1 การให้บริการนวดไทย	ประเทศที่มีการให้บริการนวดไทย เช่น กลุ่มประเทศแถบยุโรปและเอเชีย	มาตรฐานการบริการด้านการนวดไทย	มีการสร้างมาตรฐานการให้บริการในระดับสากล

กรมการแพทย์แผนไทยฯ มีวิธีการในการติดตามประเมินผลเพื่อให้ได้ข้อมูลป้อนกลับอย่างทันท่วงที โดยจัดให้มีการสำรวจความพึงพอใจ ไม่พึงพอใจ ณ จุดบริการ ภายหลังจากติดต่อขอรับบริการ โดยนำผลไปวิเคราะห์และวางแผนการปรับปรุงมาตรฐานการให้บริการในเชิงคุณภาพ ลดขั้นตอนและระยะเวลาการปฏิบัติราชการ ซึ่ง

พบว่าความพึงพอใจมีคะแนนสูงขึ้นและมีข้อเสนอแนะในประเด็นความไม่พึงพอใจ พร้อมทั้งให้ทุกหน่วยงาน ดำเนินการและติดตามประเมินผลอย่างต่อเนื่องเพื่อเป็นการป้องกันและลดผลกระทบในทางลบที่จะเกิดขึ้น

### (5) ความไม่พึงพอใจ

กรมฯ มีการสำรวจประเมินความไม่พึงพอใจของผู้รับบริการ และผู้มีส่วนได้เสีย ในการประชุมหรืออบรม โดยมีการสำรวจการดำเนินงานผ่านแบบสอบถาม และใช้ระบบสารสนเทศ เช่น การประเมินผ่าน ฟอร์มกูเกิ้ล เพื่อความสะดวกในการตอบแบบสอบถาม และประเมินจากการให้บริการและการคุ้มครองภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย และจากการที่ประชาชนมารับบริการที่ศูนย์ส่งเสริมสุขภาพการแพทย์แผนไทยของกรมฯ พบว่ามีข้อเสนอแนะประเด็นไม่พึงพอใจ เรื่อง สถานที่ให้บริการไม่เหมาะสม ไม่มีความเป็นส่วนตัว คับแคบ ที่จอดรถไม่เพียงพอ ซึ่งกรมฯ ได้นำข้อคิดเห็นดังกล่าวมาเป็นแนวทางในการพัฒนาองค์กร ในด้านการบริหารจัดการและด้านสำนักงาน โดยนำแนวทางการให้บริการประชาชนตามพ.ร.บ. อำนวยความสะดวกให้แก่ประชาชนผู้มารับบริการ โดยผู้บริหารระดับสูงได้มีนโยบายให้ย้ายสถานที่ให้บริการไปยังอาคารศูนย์ส่งเสริมสุขภาพการแพทย์แผนไทยของกรมฯ (อาคารเรือนไทยหลังใหญ่) และอาคารเรือนไทยหลังเล็ก สำหรับ VIP มีการขยายเวลาเปิดให้บริการ จากเดิม 08.30-16.30 น. เป็นเวลา 08.30-20.00 น. มีการจัดสถานที่นั่งรอรับบริการ มีการโทรทัศน์ฉายล่วงหน้า มีน้ำดื่ม มีห้องเปลี่ยนเสื้อผ้าแยกชายหญิง มีขนาดห้องขนาดที่หลากหลายเหมาะกับผู้คนทุกกลุ่ม มีลิฟต์และรถเข็นสำหรับผู้สูงอายุและผู้พิการ มีสถานที่จอดรถเพิ่มขึ้น มีร้านจำหน่ายอาหารและเครื่องดื่ม มีการบริการที่ครบถ้วน มีห้องอบ ประคบ ทับหม้อเกลือ สำหรับหญิงหลังคลอด เป็นต้น ในด้านสำนักงานมีสื่อประชาสัมพันธ์ออนไลน์ เพื่อเพิ่มการรับรู้ การเข้าถึงของประชาชนและกลุ่มเป้าหมายที่มารับบริการ นอกจากนี้ ได้ทบทวนปรับปรุงวิธีการวัดระดับความพึงพอใจของผู้รับบริการหลังการปรับปรุง โดยวิเคราะห์กระบวนการดำเนินงานในแต่ละขั้นตอน เพื่อให้ทราบถึงข้อควรปรับปรุงคุณภาพการให้บริการได้ต่อเนื่องและตรงกับสภาพการณ์ในโอกาสต่อไป

## 3.2 การสร้างความผูกพันกับผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย

### ก. ผลผลิตการบริการและการสนับสนุนผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย

#### (6) ผลผลิตและการบริการ

ปัจจัยที่มีผลต่อความผูกพันของผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย คือ ความเอาใจใส่ สะดวกรวดเร็ว ประสิทธิภาพ ความมั่นใจในการให้บริการ รวมทั้งความคุ้มค่าและรูปแบบในการให้บริการ ดังนั้น จึงต้องมีการพัฒนาบุคลากรด้านการบริการ ได้แก่ การชี้แจงนโยบายและเป้าหมายการให้บริการทั้งด้านการส่งเสริมสุขภาพ การรักษาด้วยการแพทย์แผนไทยและสมุนไพร การฝึกอบรมเพิ่มเติมความรู้ความสามารถ การกำหนดมาตรฐานของผู้ให้บริการ การศึกษาดูงานบริการที่ดี มีการประกวดรางวัลต้นแบบดีเด่นด้านการแพทย์แผนไทยฯ ในทุกระดับการให้บริการ นอกจากนี้ ยังต้องพัฒนาสิ่งอำนวยความสะดวกให้แก่ผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย ทั้งสถานที่จอดรถ WIFI รวมทั้งการพัฒนาและการสร้างเครือข่าย

กรมการแพทย์แผนไทยฯ มีกลยุทธ์การสร้าง ความผูกพัน โดยมีการให้ข้อมูลข่าวสารกับผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย รับฟังความคิดเห็น ร่วมประชุมมาเป็นคณะทำงาน คณะกรรมการ ร่วมมือเป็นเครือข่ายเป็น ประจำจนเกิดความผูกพันเป็นส่วนหนึ่งของกรมฯ เช่น การจัดทำมหกรรมสมุนไพรแห่งชาติซึ่งจัดขึ้นเป็นประจำ ทุกๆ ปี

#### (7) การสนับสนุนผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย

กรมการแพทย์แผนไทยฯ ได้สนับสนุนความต้องการและความคาดหวังของผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียให้ได้รับบริการที่มีคุณภาพ และได้รับองค์ความรู้ ด้วยวิธีการต่างๆ ทั้งการจัดประชุม/สัมมนา/อบรม/เวที

แลกเปลี่ยนความรู้ เผยแพร่ผ่านสื่อต่างๆ ทั้งวารสาร หนังสือ คู่มือ แผ่นพับ แอปพลิเคชัน เว็บไซต์ โทรศัพท์ ดังแสดงในตารางที่ ม.3-7

ตารางที่ ม.3-7 การสนับสนุนผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย

ผู้รับบริการ	ความต้องการ/ความคาดหวัง	แนวทาง/วิธีการให้บริการ	แนวทาง/วิธีการสื่อสารระหว่างกัน
1. บุคลากรสาธารณสุขที่ให้บริการด้านการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก	<ul style="list-style-type: none"> <li>- สนับสนุนองค์ความรู้ งานวิชาการ งานวิจัยที่มีคุณภาพ</li> <li>- มาตรฐานการให้บริการที่มีประสิทธิภาพ เชื่อมั่นและปลอดภัย</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- ผ่านการอบรม/ประชุมที่ส่วนกลาง</li> <li>- ดำเนินการร่วมกันระหว่างกรมและบุคลากรในสถานบริการสาธารณสุข</li> <li>- สนับสนุนวิทยากรและวิชาการด้านการแพทย์แผนไทยฯ</li> <li>- สนับสนุนงบประมาณ</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- จัดการประชุม/สัมมนา/อบรม/เวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้</li> <li>- เผยแพร่ความรู้ผ่านสื่อต่างๆ ได้แก่ วารสาร เอกสาร ตำรา คู่มือ แอปพลิเคชัน สมุนไพร โปรแกรมการทำงาน แผ่นพับ หนังสือ เป็นต้น</li> <li>- การให้บริการการศึกษาดูงานพิพิธภัณฑ์การแพทย์แผนไทยการจัดกิจกรรมผ่านงานมหกรรม การแพทย์แผนไทยแห่งชาติ (ระดับภูมิภาค) และงานมหกรรมสมุนไพร</li> </ul>
2. ประชาชนผู้รับบริการด้านการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก	<ul style="list-style-type: none"> <li>- การเข้าถึงการบริการการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกที่ได้มาตรฐาน</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- สนับสนุนการเปิด OPD คู่ขนานกับแพทย์แผนปัจจุบันในการบริการภาครัฐทุกระดับ</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- เว็บไซต์ พบปะพูดคุย โทรศัพท์ หนังสือราชการ ประชาศ</li> </ul>
3. หน่วยงานภาครัฐ/เอกชนที่มีบริการฝึกอบรมด้านการแพทย์แผนไทยฯ/ทบวงมหาวิทยาลัยฯ/วิทยาลัย/สถานศึกษาอื่นๆ	<ul style="list-style-type: none"> <li>- องค์ความรู้ด้านการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก</li> <li>- งานวิจัยที่มีคุณภาพเชื่อมั่นในความปลอดภัย</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- การถ่ายทอดองค์ความรู้และเทคโนโลยีที่ทันสมัย เชื่อถือได้</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- ประชุม อบรม สัมมนา</li> <li>- เผยแพร่ความรู้สื่อต่างๆ เช่น แผ่นพับ, หนังสือ, เว็บไซต์, นิทรรศการ, เป็นต้น</li> <li>- website, focus group, สื่อประชาสัมพันธ์ใน TV</li> </ul>
4. ผู้ผลิตยาแผนไทยและผลิตภัณฑ์สมุนไพร	<ul style="list-style-type: none"> <li>- ความเชื่อมั่นและความปลอดภัยในการใช้ผลิตภัณฑ์สมุนไพรและบริการที่มีคุณภาพ ได้มาตรฐาน</li> <li>- การคุ้มครองภูมิปัญญาท้องถิ่นด้านสุขภาพ</li> <li>- พัฒนาความร่วมมือด้านปลูก ผลิต และจำหน่ายสมุนไพรไทย</li> <li>- พัฒนาอุตสาหกรรมและการตลาดสมุนไพรไทย</li> <li>- เสริมสร้างนวัตกรรมกระบวนการพัฒนาคุณภาพการผลิตยาแผนไทยและสมุนไพร</li> <li>- ฐานข้อมูลด้านการแพทย์แผนไทย การแพทย์ทางเลือก และสมุนไพร(สถานบริการ โรงงาน GMP สัตว์สวนการผลิตยา การให้บริการยาแผนไทย)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- การส่งเสริมการปลูกสมุนไพร</li> <li>- การพัฒนาผลิตภัณฑ์สมุนไพร</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- ประชุม อบรม สัมมนา</li> <li>- เผยแพร่ความรู้สื่อต่างๆ เช่น แผ่นพับ, หนังสือ, เว็บไซต์, นิทรรศการ, เป็นต้น</li> <li>- website, focus group สื่อประชาสัมพันธ์ใน TV</li> </ul>

สำหรับผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียในอนาคต กรมฯ ได้ให้ความสำคัญโดยมีนโยบายและยุทธศาสตร์ในการผลักดันให้เกิดการพัฒนาที่เป็นระบบ มีการจัดทำแผนรองรับการให้บริการ “คลินิกการแพทย์แผนไทย” คู่ขนานกับคลินิกแพทย์แผนปัจจุบัน ให้เกิดครอบคลุมพื้นที่ทุกจังหวัด เพื่อสนับสนุนในด้านต่างๆ เพื่อสร้างตอบสนองความต้องการและความสัมพันธ์ผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียทั้งในปัจจุบันและในอนาคตให้ได้รับบริการที่มีคุณภาพมาตรฐานเกินความคาดหวัง

กรมการแพทย์แผนไทยฯ ยังมีระบบที่มีมาตรฐาน (Mobile Service, App.) เพื่อสนับสนุนช่องทางการให้บริการ การค้นหาข้อมูลของกลุ่มผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย ผ่านแอปพลิเคชัน เว็บไซต์ สถานบริการเครือข่าย หรือทางโทรศัพท์ รวมถึงการร้องเรียน ผ่าน Line Facebook Website กรมฯ จดหมาย หรือ Call Center 02-591-7007 โดยมีการกำหนดระยะเวลา เพื่อให้มีมาตรฐานการบริการ ดังตารางที่ ม.3-8

มีผลทำให้กรมฯ ได้กำหนดวิธีการให้บริการที่แตกต่างกันในแต่ละกลุ่ม มีรูปแบบที่หลากหลาย เช่น การสนับสนุนโรงพยาบาลภาครัฐในการผลิตยาสมุนไพรให้ได้มาตรฐาน WHO-GMP เพื่อให้การเข้าถึงของประชาชนในแต่ละพื้นที่ที่มีความสะดวกและครอบคลุม ซึ่งโรงพยาบาลที่มีการผลิตยาดังกล่าว จะมีการคัดเลือก



วัตถุดิบสมุนไพรที่ได้มาตรฐานและปลูกในถิ่นที่โรงพยาบาลฯ ตั้งอยู่ ทำให้กระตุ้นเศรษฐกิจในพื้นที่และสร้างรายได้ให้เกษตรกร และกรมฯ เป็นผู้เสนอแนวทางการผลิตให้กับโรงพยาบาลฯ ให้มีความเหมาะสม โดยใช้วัตถุดิบที่สามารถปลูกได้ในท้องถิ่นๆ และมีการแลกเปลี่ยนทรัพยากรกันโดยส่งไปยังแหล่งที่มีการผลิตน้อยหรือไม่ได้ผลิตยาสมุนไพรชนิดนั้นๆ เพื่อให้ต้นทุนการผลิตต่ำสุดและเหมาะสมในแต่ละพื้นที่ โรงพยาบาลที่ไม่สามารถผลิตยาสมุนไพรได้ก็สามารถสั่งซื้อกับโรงพยาบาลที่มีการผลิตยาใกล้เคียง ส่งผลให้ประชาชนสามารถเข้าถึงการบริการส่งผลให้ผลการบริการผู้ป่วยนอกที่มารับบริการในสถานบริการของกระทรวงสาธารณสุขเพิ่มขึ้นทุกปี

โดยกรมการแพทย์แผนไทยฯ ได้กำหนดเครื่องมือในการติดต่อสื่อสารระหว่างผู้รับบริการกับทางกรมฯ ไว้หลายวิธีเพื่อความสะดวก พร้อมกำหนดมาตรฐานในแต่ละรูปแบบ เช่น ในกรณีที่เป็นเรื่องเร่งด่วน ก็จะได้รับ การตอบกลับที่รวดเร็วทันที แต่หากต้องการความถูกต้องครบถ้วนของข้อมูล ก็จะมีการกำหนดระยะเวลาเพื่อให้เป็นไปตามมาตรฐานของเครื่องมืออื่นๆ ดังตารางที่ ม.3-8

ตารางที่ ม.3-8 กลไกสำคัญของผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียและมาตรฐานการบริการ

กลไก Support Mechanism	ลูกค้า		มาตรฐานการบริการ
	กลุ่มผู้รับบริการ	ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย	
<b>1. การค้นหาข้อมูล</b>	✓	✓	
1.1 Application	✓	✓	-ทุกที่ ทุกเวลา
1.2 Website กรมการแพทย์แผนไทยฯ	✓	✓	-ทุกที่ ทุกเวลา
1.3 พินิจภัณฑ์การแพทย์แผนไทยฯ	✓	✓	-วันและเวลาราชการ
1.4 การจัดนิทรรศการ (ทุกงาน)	✓	✓	- ครอบคลุมครบถ้วนด้านงานบริการ วิชาการ ผลิตภัณฑ์ และมีความร่วมสมัย
<b>2. การให้บริการ</b>	✓	✓	- 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
<b>3. เรื่องข้อร้องเรียน</b>	✓	✓	
3.1 Line@			- ภายใน 24 ชั่วโมง
3.2 Facebook	✓	✓	- ภายใน 24 ชั่วโมง
3.3 Website (กรมการแพทย์แผนไทยฯ/OPM.1111)	✓	✓	- ภายใน 24 ชั่วโมง - ภายใน 24 ชั่วโมง
3.4 จดหมาย	✓	✓	- ภายใน 7-14 วันทำการ
3.5 Call Center 02-591-7007	✓	✓	- รับสายเมื่อตั้งไม่เกิน 3 ครั้ง
3.6 แบบสอบถามจากการสำรวจ	✓	✓	

**(8) การจำแนกผู้รับบริการ และการสนับสนุนผู้รับบริการ และผู้มีส่วนได้เสีย**

กรมการแพทย์แผนไทยฯ มีวิธีการจำแนกกลุ่มผู้ได้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย โดยพิจารณาตาม วิสัยทัศน์ 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 ดังแสดงในตารางที่ ม.3-9

ตารางที่ ม.3-9 ผู้รับบริการ ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียหลักของกรมฯ ความต้องการ/ความคาดหวังที่สำคัญ และแนวทางวิธีการสื่อสาร

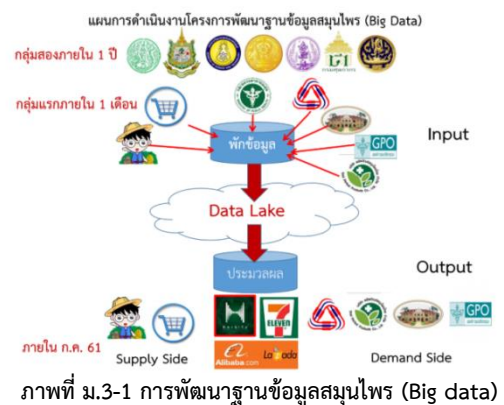
ผู้รับบริการ	ความต้องการ/ความคาดหวัง	วิธีการให้บริการ	วิธีการสื่อสารระหว่างกัน
1. บุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุขที่ให้บริการด้านการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก	<ul style="list-style-type: none"> <li>- สนับสนุนองค์ความรู้ งานวิชาการ งานวิจัยที่มีคุณภาพ</li> <li>- มาตรฐานการให้บริการที่มีประสิทธิภาพ เชื่อมั่น และปลอดภัย</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- ผ่านการอบรม/ประชุมที่ ส่วนกลาง</li> <li>- ดำเนินการร่วมกันระหว่าง กรมและบุคลากรในสถาน บริการสาธารณสุข</li> <li>- สนับสนุนวิทยากรและ วิชาการด้านการแพทย์แผน ไทยฯ</li> <li>- สนับสนุนงบประมาณ</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- จัดการประชุม/สัมมนา/อบรม/เวที แลกเปลี่ยนเรียนรู้</li> <li>- เผยแพร่ความรู้ผ่านสื่อต่างๆ ได้แก่ วารสาร เอกสาร ตำรา คู่มือ แอป สมุนไพร โปรแกรมการทำงาน แผ่นพับ หนังสือ เว็บไซต์ เป็นต้น</li> <li>- การให้บริการการศึกษาดูงาน พิพิธภัณฑการแพทย์แผนไทย การจัด กิจกรรมผ่านงานมทกรมการแพทย์ แผนไทยแห่งชาติ (ระดับภูมิภาค) และ งานมทกรมสมุนไพร</li> </ul>
2. ประชาชนผู้รับบริการ ด้านการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก	<ul style="list-style-type: none"> <li>- การเข้าถึงการบริการการแพทย์แผนไทย และการแพทย์ทางเลือกที่ได้มาตรฐาน</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- สนับสนุนการเปิด OPD คู่ขนานกับแพทย์แผนปัจจุบัน ในการบริการภาครัฐทุกระดับ</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- เว็บไซต์ พบปะพูดคุย โทรศัพท์ หนังสือราชการ ประกาศ</li> </ul>
3. หน่วยงานต่างๆ (ภาครัฐ และเอกชน)	<ul style="list-style-type: none"> <li>- ความเชื่อมั่นและความปลอดภัยในการใช้ ผลิตภัณฑ์สมุนไพรและการบริการที่มี คุณภาพ ได้มาตรฐาน</li> <li>- การคุ้มครองภูมิปัญญาท้องถิ่นด้านสุขภาพ</li> <li>- พัฒนาความร่วมมือด้านปลูก ผลิต และ จำหน่ายสมุนไพรไทย</li> <li>- พัฒนาอุตสาหกรรมและการตลาดสมุนไพร ไทย</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- การส่งเสริมการปลูกสมุนไพร</li> <li>- การพัฒนาผลิตภัณฑ์สมุนไพร</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- ประชุม อบรม สัมมนา</li> <li>- เผยแพร่ความรู้สื่อต่างๆ เช่น แผ่นพับ, หนังสือ,เว็บไซต์,นิทรรศการ, เป็นต้น</li> <li>- website, focus group ,สื่อ ประชาสัมพันธ์ใน TV</li> </ul>
ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย	ความต้องการ/ความคาดหวัง	วิธีการให้บริการ	วิธีการสื่อสารระหว่างกัน
1. ประชาชนผู้ได้รับ ผลกระทบจากการบริการ ด้านการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก	<ul style="list-style-type: none"> <li>- องค์ความรู้ด้านการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก</li> <li>- งานวิจัยที่มีคุณภาพเชื่อมั่นในความ ปลอดภัย</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- การถ่ายทอดองค์ความรู้และ เทคโนโลยีที่ทันสมัย เชื่อถือได้</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- ประชุม อบรม สัมมนา</li> <li>- เผยแพร่ความรู้สื่อต่างๆ เช่น แผ่นพับ, หนังสือ,เว็บไซต์,นิทรรศการ, เป็นต้น</li> <li>- website, focus group ,สื่อ ประชาสัมพันธ์ใน TV</li> </ul>
2. ผู้บริโภคผลิตภัณฑ์ การแพทย์แผนไทย	<ul style="list-style-type: none"> <li>- ความเชื่อมั่นและความปลอดภัยในการ ใช้ผลิตภัณฑ์สมุนไพรและการบริการที่มี คุณภาพ ได้มาตรฐาน</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- ให้ข้อมูลที่ถูกต้องแก่ผู้บริโภค ตอบสนองความต้องการอย่าง รวดเร็วและทันเวลา</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- เผยแพร่ความรู้สื่อต่างๆ เช่น แผ่นพับ, หนังสือ,เว็บไซต์,นิทรรศการ, เป็นต้น</li> <li>- website, focus group ,สื่อ ประชาสัมพันธ์ใน TV</li> </ul>

## ข. การสร้างความสัมพันธ์กับผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย

### (9) การจัดการความสัมพันธ์

กรมการแพทย์แผนไทยฯ มีช่องทางในการสร้างความสัมพันธ์กับผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย โดยยึดหลักสร้างความรู้ความเข้าใจ สร้างคุณธรรม และสร้างภาพลักษณ์องค์กรที่ดี โดยเน้นการให้ผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย และกลุ่มเป้าหมายในชุมชนใกล้เคียง ได้ร่วมกิจกรรม เช่น การออกหน่วยแพทย์แผนไทยเคลื่อนที่ให้บริการประชาชนการจัดกิจกรรมสวดมนต์รักษาโรค สมาธิบำบัด ฝึกทำบริหารฤาษีตัดตน รำมวยจีน รำไทเก๊ก โดยการประชาสัมพันธ์เชิญชวนกลุ่มลูกค้าที่สนใจการดูแลสุขภาพ รวมถึงการจัดกิจกรรมสอนสาธิตการนวดตนเอง การปรุงอาหารเพื่อสุขภาพด้วยพืชผักสมุนไพร ผ่านนิทรรศการเคลื่อนที่ ที่สำคัญ คือ งานมหกรรมแพทย์แผนไทย จัดผ่านไปแล้ว 11 ครั้งตามภูมิภาคต่างๆทั่วประเทศ และงานมหกรรมสมุนไพรแห่งชาติ จัดผ่านไปแล้ว 16 ครั้ง แผนงานในอนาคตกรมฯจะใช้กลไกการให้บริการด้านการแพทย์แผนไทยเชิงรุกให้มากขึ้น เน้นการออกหน่วยแพทย์และนิทรรศการเคลื่อนที่เดือนละ 2 ครั้ง เพื่อการเข้าถึงบริการของประชาชน และให้ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียเข้ามามีส่วนร่วมในการกำหนดนโยบาย วางแผน ร่วมดำเนินการเพื่อ ตอบสนองต่อความต้องการของทุกภาคส่วน นำมาซึ่งความผูกพันระหว่างประชาชนและองค์กรผ่านการมีส่วนร่วม สร้างทัศนคติที่ดีต่อองค์กร

กรมการแพทย์แผนไทยฯ มุ่งเน้นการทำงานที่เป็นระบบ สะดวก รวดเร็ว และตอบสนองความต้องการของประชาชนจึงส่งเสริมให้บุคลากรใช้เทคโนโลยีมาใช้ในการจัดการงาน โดยได้ปรับปรุงทั้งในส่วนของอุปกรณ์ และพัฒนาเทคโนโลยีมาใช้แทนกำลังคน เช่น การพัฒนาระบบกระจายสัญญาณไร้สายให้ครอบคลุมทุกพื้นที่ภายในกรม การขยายจุดบริการของระบบสารบัญญัตอิเล็กทรอนิกส์ ทำให้หน่วยงานย่อยสามารถรับข้อมูลข่าวสารได้เร็วขึ้น การใช้ QR Code ในการประชุมเพื่อลดจำนวนเอกสาร การใช้ระบบการติดตามประเมินผลด้วยระบบ project management และ Management Cockpit การเก็บข้อมูลการรับบริการการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ของหน่วยบริการสาธารณสุขทั่วประเทศด้วยระบบ HDC TTM การบริหารจัดการระบบการเงินการคลังและจ่ายค่าตอบแทนด้วยระบบอิเล็กทรอนิกส์ การจัดทำแอปพลิเคชันเพื่อให้ประชาชน และผู้ประกอบการเข้าถึงข้อมูลสมุนไพร ตลอดจนเป็นสื่อตลาดกลางสมุนไพรออนไลน์ ในการจำหน่ายสมุนไพร และส่วนที่สำคัญที่สุดของการเป็นผู้นำการเปลี่ยนแปลงด้านเทคโนโลยี คือการวางแผนเชื่อมโยงข้อมูลสมุนไพรทั้งระบบของประเทศ (Big Data) โดยร่วมกับกระทรวงเกษตรและสหกรณ์ กระทรวงพาณิชย์ กระทรวงวิทยาศาสตร์ฯ และกระทรวงเทคโนโลยีและดิจิทัล แสดงดังภาพที่ ม.3-1



นอกจากนี้ กรมฯยังมุ่งเน้นกระบวนการจัดการสร้างความผูกพันและติดตามประเมินผลความพึงพอใจอย่างเป็นระบบ โดยใช้ระบบการสื่อสารเข้ามาช่วยจัดการ เช่น ระบบบริการผ่านสื่ออิเล็กทรอนิกส์ การสื่อสารผ่านไลน์ การให้บริการเคลื่อนที่เชิงรุก เพื่อเผยแพร่นวัตกรรมใหม่ ๆ หรือชุดความรู้ที่ผ่านการรับรองเป็นประโยชน์ต่อสังคม ต่อประชาชน และที่สำคัญเป็นการสร้างความเชื่อมั่นในมาตรฐานบริการขององค์กร ภาพลักษณ์องค์กรต่อผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียได้รับรู้ โดยกรมฯ ได้จัดระดับความสัมพันธ์ของกลุ่มผู้รับบริการออกเป็น 4 ระดับ และจะจัดกิจกรรมรวมถึงความถี่ตามระดับความสัมพันธ์นั้นๆ คือ



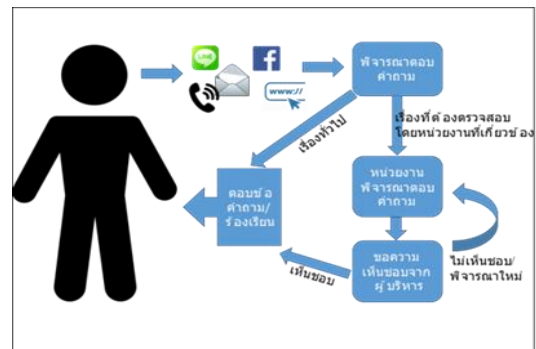
ภาพที่ ม.3-2 การการรู้จัก เชื่อมั่น ชอบใจสมุนไพรร

**(10) การจัดการข้อร้องเรียน**

กรมการแพทย์แผนไทยฯ ได้มีการพัฒนาตอบโต้ความเสี่ยงเพื่อความรู้ด้วยเทคโนโลยีดิจิทัล (Risk Response for Health Literacy Center) เพื่อรองรับการจัดการข้อร้องเรียน และการแก้ไขอย่างทันที่และมีประสิทธิภาพ โดยเป็นศูนย์ปฏิบัติการเฝ้าระวังและตอบโต้ความเสี่ยง รวบรวมทำเนียบผู้เชี่ยวชาญทั้งภายในและภายนอกกรม จัดเตรียมและเชื่อมข้อมูลกรมเข้าสู่คลังข้อมูลกลาง โดยมีขั้นตอนการดำเนินงานตามภาพที่ ม.3-3 และภาพที่ ม.3-4



ภาพที่ ม.3-3 ขั้นตอนการดำเนินการพัฒนาตอบโต้ความเสี่ยง เพื่อสร้างความรอบรู้ด้วยเทคโนโลยีดิจิทัล



ภาพที่ ม.3-4 ขั้นตอนการดำเนินการข้อร้องเรียน

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

กรมฯ มีการจัดการข้อร้องเรียน เพื่อเรียกความเชื่อมั่นกลับคืนมา ในกรณีเกิดกรณีข้อผิดพลาด มีการจัดลำดับความสำคัญของปัญหา และมีตอบสนองต่อภาวะวิกฤต เร่งด่วนของข้อร้องเรียน และมีการแต่งตั้งโฆษกกรมเพื่อชี้แจงข้อมูล ข้อเท็จจริง จัดแถลงข่าว สาธิตวิธีการทำงาน ชี้แจงมาตรฐานกฎ ระเบียบ ประเด็นที่เกี่ยวข้อง จัดตั้งศูนย์เฝ้าระวัง ศูนย์ข้อมูลข่าวสารยาสมุนไพร การแพทย์แผนไทย การแพทย์ทางเลือก



และแพทย์พื้นบ้านไทย เพื่อรองรับสถานการณ์อย่างทันท่วงที ภายใน 24 ชั่วโมง พร้อมทั้งจัดทำสื่อเอกสารวิชาการเผยแพร่ต่อประชาชน ผู้มีส่วนได้เสีย และสื่อมวลชน และมีการประเมินความพึงพอใจและความผูกพันของผู้รับบริการและมีส่วนได้เสียผ่านระบบออนไลน์



**โฆษกกรมการแพทย์แผนไทยฯ ชี้สื่อควรระวังการตีความ**  
โฆษกกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ชี้สื่อควรระวังการตีความการใช้บริการแพทย์ของหญิงตั้งครรภ์เป็นเลือกไว้จนขาดแคลนได้มาตรฐานตามหลักเกณฑ์ของกระทรวงสาธารณสุข ต้องได้รับการวินิจฉัยจากแพทย์แผนไทยก่อนให้บริการ  
นายแพทย์ปราโมทย์ เสถียรรัตน์ รองอธิบดีกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ในฐานะโฆษกกรม ให้สัมภาษณ์สื่อมวลชนว่า จากกรณีที่มีข่าวแพทย์แผนไทยและเว็บไซต์ต่างๆ เกี่ยวกับกรณี

ภาพที่ ม.3-5 ข่าว DTAM News จากโฆษกกรมการแพทย์

### 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	
<b>หมวด 7 ผลลัพธ์การดำเนินการ</b>							
7.1 ผลลัพธ์ด้านประสิทธิภาพและการบรรลุพันธกิจ	1	ตัวชี้วัดด้านผลผลิตและการบริการตามพันธกิจหลักของส่วนราชการ					
	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	จำนวนเมืองสมุนไพรที่เพิ่มขึ้น (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 ผลลัพธ์ด้านการให้ความสำคัญผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย	3	ตัวชี้วัดด้านความพึงพอใจของผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย				
		3.1	ร้อยละความพึงพอใจด้านการมอบนโยบายด้านแพทย์แผนไทยสู่ภูมิภาค	ร้อยละ 80	83.30	84.27	85.60
		3.2	ร้อยละความพึงพอใจด้านการอบรมการแพทย์แผนไทยมูลนิธิพระดาบส	ร้อยละ 80	94.77	87.38	90.14

Category/Item	No.	ชื่อตัวชี้วัด	เป้าหมาย*	ข้อมูลย้อนหลังอย่างน้อย 3 จุด**		
				พ.ศ. 2559	พ.ศ. 2560	พ.ศ. 2561
<b>หมวด 7 ผลลัพธ์การดำเนินการ</b>						
	3.3	ร้อยละความพึงพอใจของผู้รับบริการต่อการให้บริการทางไกลถ่ายทอดความรู้ประสบการณ์เวชปฏิบัติแผนไทยสู่แพทย์และสหวิชาชีพในสถานบริการสาธารณสุขของรัฐ	ร้อยละ 80	86.71	85.62	87.00
	3.4	ร้อยละความพึงพอใจของประชาชนที่เข้าร่วมงานมหกรรมสมุนไพรแห่งชาติ	ร้อยละ 80	80.84	85.80	81.10
	3.5	ร้อยละของข้อร้องเรียนที่ได้รับการแก้ไขอย่างมีประสิทธิภาพ	ร้อยละ 100	100	100	100
	4	<b>ตัวชี้วัดด้านการให้ความสำคัญกับผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย</b>				
	4.1	ร้อยละของความเชื่อมั่นของประชาชนต่อผลิตภัณฑ์สมุนไพร	ร้อยละ 80	N/A	74.50	91.71
	4.2	ร้อยละของระดับความเชื่อมั่นของประชาชนต่อบริการการแพทย์แผนไทย	ร้อยละ 60	N/A	53.83	59.08
	4.3	จำนวนนวัตกรรมบริการการแพทย์แผนไทยฯ	9 เรื่อง	5	7	9
	4.4	จำนวนของผู้มารับบริการเข้า ณ โรงพยาบาลการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสาน	ราย	13,514	14,890	24,158
	4.5	ร้อยละของประชาชนรับรู้และได้อินซาว์ดเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์สมุนไพรและบริการการแพทย์แผนไทย	ร้อยละ 94	N/A	92.00	94.75
7.3 ผลลัพธ์ด้านการมุ่งเน้นบุคลากร	5	<b>ตัวชี้วัดด้านขีดความสามารถและอัตรากำลังบุคลากร</b>				
	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	<b>ตัวชี้วัดด้านบรรยากาศการทำงาน</b>				
	6.1	ร้อยละของการประเมินความสุขของบุคลากรกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก	ร้อยละ	N/A	62.62	N/A
	6.2	ร้อยละของบุคลากรที่ผ่านเกณฑ์ดัชนีค่าเฉลี่ยมวลกาย (BMI)	ร้อยละ	N/A	47.91	51.82
	7	<b>ตัวชี้วัดด้านการทำให้บุคลากรมีความผูกพัน</b>				
	7.1	ร้อยละความพึงพอใจของบุคลากรที่มีต่อการเสริมสร้างคุณธรรม และวัฒนธรรมองค์กร	ร้อยละ	90.57	92.00	93.00
	7.2	อัตราการคงอยู่ของบุคลากรกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก (Retention Rate)	ร้อยละ 85	86.94	89.32	89.56
	8	<b>ตัวชี้วัดด้านการพัฒนาบุคลากรและการพัฒนาผู้นำของส่วนราชการ</b>				
	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 ผลลัพธ์ด้านการนำองค์การและการกำกับ	9	<b>ตัวชี้วัดด้านการนำองค์การ</b>				
	9.1	ร้อยละการรับรู้ทิศทางและนโยบายของผู้บังคับการของบุคลากรภายในกรม	ร้อยละ 90	90.10	87.46	90.15

Category/Item	No.	ชื่อตัวชี้วัด	เป้าหมาย*	ข้อมูลย้อนหลังอย่างน้อย 3 จุด**		
				พ.ศ. 2559	พ.ศ. 2560	พ.ศ. 2561
<b>หมวด 7 ผลลัพธ์การดำเนินการ</b>						
ดูแล	9.2	จำนวนรางวัลคุณภาพที่ได้รับจากหน่วยงานภายนอก	รางวัล	2	2	5
	9.3	ร้อยละการเปิดโอกาสให้ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียมีส่วนร่วมในการแสดงความคิดเห็น ร่วมวางแผน และจัดทำแผนงานกรม	ร้อยละ	80.00	81.81	89.05
	10	<b>ตัวชี้วัดด้านการกำกับดูแลองค์กร</b>				
	10.1	ร้อยละการประเมินคุณธรรมและความโปร่งใสในการดำเนินงานของหน่วยงานภาครัฐ	ร้อยละ 80	77.46	84.84	88.52
	11	<b>ตัวชี้วัดด้านกฎหมายและกฎระเบียบข้อบังคับ</b>				
	11.1	จำนวนกฎหมายลำดับรองที่มีการพัฒนาและปรับปรุง	ฉบับ	4	7	7
	12	<b>ตัวชี้วัดด้านการประพฤติปฏิบัติตามหลักนิติธรรม ความโปร่งใส และจริยธรรม</b>				
	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
	13	<b>ตัวชี้วัดด้านสังคมและชุมชน</b>				
	13.1	ร้อยละการนำไปใช้ประโยชน์ของประชาชนหรือกลุ่มผู้ด้อยโอกาสที่เข้ารับการฝึกอบรมเสริมทักษะวิชาชีพด้วยการนวดไทย	ร้อยละ	100	100	100
	13.2	จำนวนครั้งของการออกหน่วยแพทย์เคลื่อนที่ของโรงพยาบาลการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสาน	ครั้ง	N/A	57	82
7.5 ผลลัพธ์ด้านงบประมาณการเงิน และการเติบโต	14	<b>ตัวชี้วัดด้านผลการดำเนินการด้านงบประมาณ และการเงิน</b>				
	14.1	ร้อยละความสำเร็จของการเบิกจ่ายเงินงบประมาณรายจ่ายภาพรวมของกรม	ร้อยละ 98	86.85	89.9	84.27
	14.2	งบประมาณที่ได้รับการจัดสรรให้กับสถานบริการสาธารณสุขในการจัดบริการแพทย์แผนไทยต่อหัว	บาท/คน	10.77	11.61	11.61
	14.3	งบประมาณที่ได้รับการจัดสรรจากกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ	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	<b>ตัวชี้วัดด้านการเติบโต</b>				
	15.1	จำนวนเงินบำรุงของสถานบริการสังกัดกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกเพิ่มขึ้น	35 ล้านบาท	30.9819	30.9003	38.3132
	15.2	ร้อยละของผู้ป่วยนอกได้รับการบริการการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกที่ได้มาตรฐาน	ร้อยละ 20	17.15	19.7	24.54
15.3	ร้อยละผู้ป่วยในที่ได้รับการบริการการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกต่อผู้ป่วยในทั้งหมดที่มารับบริการในสถานบริการของรัฐ	ร้อยละ	6.40	7.38	7.94	
7.6 ผลลัพธ์	16	<b>ตัวชี้วัดด้านประสิทธิผลและประสิทธิภาพของกระบวนการ</b>				

Category/Item	No.	ชื่อตัวชี้วัด	เป้าหมาย*	ข้อมูลย้อนหลังอย่างน้อย 3 จุด**		
				พ.ศ. 2559	พ.ศ. 2560	พ.ศ. 2561
<b>หมวด 7 ผลลัพธ์การดำเนินการ</b>						
<b>ด้านประสิทธิผลของกระบวนการและการจัดการห่วงโซ่อุปทาน</b>	16.1	จำนวนตำรับยาแผนไทย หรือตำราการแพทย์แผนไทยของชาติที่ได้รับการประกาศคุ้มครอง	ตำรับ/ตำรา	8,812	7,425	6,788
	16.2	ร้อยละประสิทธิภาพของการพิจารณาคำขอขึ้นทะเบียนตำรับยาแผนโบราณที่นำเข้าสู่เสนอต่อที่ประชุมฯ 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 (ติดไวรัส/ถูกบุกรุก)/ครั้ง	25 นาที	30	32	21
	16.7	ร้อยละความพึงพอใจของผู้รับบริการต่อการใช้งานเว็บไซต์กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก	ร้อยละ 80	75	80	80
	17	<b>ระดับความสำเร็จด้านการเตรียมพร้อมต่อภาวะฉุกเฉิน</b>				
	17.1	ร้อยละของการดำเนินการตามแผนการรองรับสภาวะฉุกเฉินของกรม	ร้อยละ	100	100	100
	18	<b>ตัวชี้วัดด้านการจัดการห่วงโซ่อุปทาน</b>				
	18.1	การพัฒนาผลิตภัณฑ์สมุนไพร สู่ตลาดสากล ภายใต้โครงการ 1 ตำบล 1 ผลิตภัณฑ์	จำนวนผลิตภัณฑ์	50	0	40
	18.2	จำนวนการยกระดับผลิตภัณฑ์สมุนไพรสากล ประเภท OTOP	ผลิตภัณฑ์	N/A	15	26