

รายละเอียด/คำอธิบาย

แผนปฏิบัติการราชการ กรมการแพทย์

ระยะ 5 ปี (พ.ศ. 2566 - 2570)

ระงับทบทวนครั้งแผนฯ
พ.ศ. 2569 - 2570



สารบัญ

	หน้า
แผนปฏิบัติการราชการกรมการแพทย์ ระยะ 5 ปี (พ.ศ. 2566 – 2570) ระยะทบทวนครั้งแผนฯ พ.ศ. 2569 – 2570	1
วิสัยทัศน์ (Vision)	1
พันธกิจ (Mission)	1
เป้าหมาย (Ultimate Goal)	2
เป้าประสงค์ (Outcome Goal)	2
แผนปฏิบัติการเรื่องที่ 1 เป็นศูนย์กลางบริการวิชาการและงานวิจัยทางการแพทย์เฉพาะทาง (DMS Academic Hub)	4
แผนปฏิบัติการเรื่องที่ 2 เป็นสถาบันที่มีการเปลี่ยนแปลงแบบก้าวกระโดดในการคิดค้นนวัตกรรมทางการแพทย์ (Exponential Medical Innovation)	8
แผนปฏิบัติการเรื่องที่ 3 การทำงานแบบเปิดกว้างและเชื่อมโยง (Open platform organization)	12
แผนปฏิบัติการเรื่องที่ 4 การบริการทางการแพทย์ด้วยเทคโนโลยีขั้นสูง (High Technology Medical Services)	14
แผนปฏิบัติการเรื่องที่ 5 บริหารจัดการเพื่อเป็นองค์กรสมรรถนะสูง (DMS High Performance Organization)	18
ตัวชี้วัด (Key Performance Indicators : KPIs)	22
ตัวชี้วัดระดับเป้าประสงค์ (Outcome KPI)	22
ตัวชี้วัดระดับแผนปฏิบัติการ (Output KPI)	24
การมอบหมายหน่วยงานเจ้าภาพในการขับเคลื่อนแผนปฏิบัติการราชการกรมการแพทย์ ระยะ 5 ปี (พ.ศ. 2566 – 2570) ระยะทบทวนครั้งแผนฯ พ.ศ. 2569 – 2570	42
ภาคผนวก	46

แผนปฏิบัติการราชการกรมการแพทย์ ระยะ 5 ปี (พ.ศ. 2566 - 2570)

ระยะทบทวนครึ่งแผนฯ พ.ศ. 2569 - 2570

แผนปฏิบัติการราชการกรมการแพทย์ ระยะ 5 ปี (พ.ศ. 2566 - 2570) ระยะทบทวนครึ่งแผนฯ พ.ศ. 2569 - 2570 ประกอบด้วย วิสัยทัศน์ พันธกิจ เป้าหมายระยะ 5 ปี และ 20 ปี ซึ่งแผนฯ ฉบับนี้ขับเคลื่อนด้วย 3 เป้าประสงค์ 5 แผนปฏิบัติการเรื่อง และ 15 กลยุทธ์ โดยมีรายละเอียดดังต่อไปนี้

วิสัยทัศน์ (Vision)

เป็นองค์กรหลักในการจัดหาบริการทางการแพทย์แบบองค์รวมระดับชาติ เพื่อคุณภาพชีวิตที่ดีกว่าของประชาชน (The National Medical Services Total Solution Provider)

นิยามวิสัยทัศน์

“จัดหาบริการทางการแพทย์” หมายถึง การพัฒนางานวิชาการ งานวิจัย นวัตกรรม การแสวงหา และประเมินเทคโนโลยีทางการแพทย์สมัยใหม่ เพื่อนำไปออกแบบระบบบริการ การถ่ายทอดองค์ความรู้ และกำหนดเป็นนโยบายระดับชาติ

“แบบองค์รวม” หมายถึง บริการวิชาการและบริการทางการแพทย์ที่ตอบสนองปัญหาสุขภาพที่สำคัญของประเทศอย่างครอบคลุม (The Best for the Most)

“คุณภาพชีวิตที่ดีกว่า” หมายถึง ระดับคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้นของประชาชนในโรคสำคัญของประเทศที่กรมการแพทย์รับผิดชอบหลัก

พันธกิจ (Mission)

สร้างและถ่ายทอดองค์ความรู้ นวัตกรรม เทคโนโลยีทางการแพทย์ที่สมคุณค่า และจัดบริการทางการแพทย์เฉพาะทางระดับตติยภูมิที่ยุ่ยากซับซ้อน โดยใช้หลักการบริหารราชการแบบมีส่วนร่วมกับทุกภาคส่วน

ภารกิจกรมการแพทย์

ตามกฎกระทรวงแบ่งส่วนราชการกรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข พ.ศ. 2562 ให้กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข มีภารกิจเกี่ยวกับการพัฒนาวิชาการด้านการบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพทางการแพทย์ฝ่ายกาย โดยมีการศึกษา วิจัย พัฒนาและถ่ายทอดองค์ความรู้และเทคโนโลยีทางการแพทย์ที่เหมาะสม การเพิ่มพูนความรู้ และทักษะการปฏิบัติงานแก่บุคลากรทางการแพทย์เฉพาะทางที่มีคุณภาพ ให้บริการทางการแพทย์เฉพาะด้านหรือในระดับตติยภูมิที่ยุ่ยากซับซ้อนอย่างได้มาตรฐานเพื่อให้ผู้รับบริการพึงพอใจ โดยมีหน้าที่และอำนาจดังต่อไปนี้

(1) ศึกษา วิเคราะห์ วิจัย พัฒนา และสร้างองค์ความรู้และเทคโนโลยีทางการแพทย์และการแพทย์เฉพาะทางเป็นศูนย์อ้างอิงทางการแพทย์ รวมทั้งดำเนินการและประสานงานกับหน่วยงานอื่นที่เกี่ยวข้องทั้งในประเทศและต่างประเทศในเรื่องดังกล่าว

(2) กำหนด รับรอง และพัฒนาคุณภาพมาตรฐานทางการแพทย์

(3) ถ่ายทอดองค์ความรู้และเทคโนโลยีทางการแพทย์และการแพทย์เฉพาะทางแก่สถานบริการสุขภาพทั้งภาครัฐและภาคเอกชน

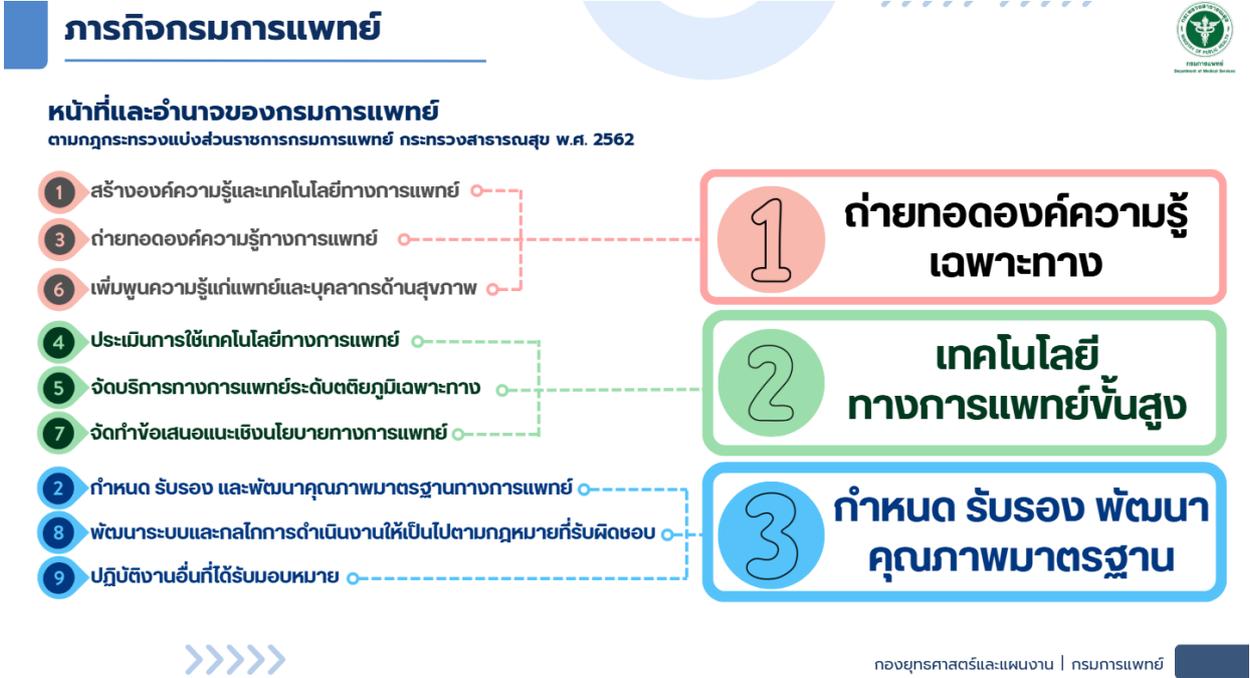
(4) ประเมินการใช้เทคโนโลยีทางการแพทย์ของสถานบริการสุขภาพทุกระดับให้เหมาะสมและคุ้มค่า

(5) จัดให้มีบริการเพื่อรองรับการส่งต่อผู้ป่วยระดับตติยภูมิเฉพาะทาง

(6) ให้การเพิ่มพูนความรู้และทักษะการปฏิบัติงานด้านการบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพทางการแพทย์และอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้องกับแพทย์และบุคลากรทางด้านสุขภาพทั้งภาครัฐและเอกชน

- (7) จัดทำข้อเสนอแนะเชิงนโยบายทางการแพทย์เพื่อยกระดับมาตรฐานการให้บริการระบบสุขภาพ
- (8) พัฒนาระบบและกลไกการดำเนินงานให้เป็นไปตามกฎหมายที่อยู่ในความรับผิดชอบ
- (9) ปฏิบัติการอื่นใดตามที่กฎหมายกำหนดให้เป็นหน้าที่และอำนาจของกรม หรือตามที่รัฐมนตรีหรือคณะรัฐมนตรีมอบหมาย

จากหน้าที่และอำนาจทั้ง 9 ข้อ สามารถแบ่งกลุ่มเป็น 3 ภารกิจหลัก ดังรูปภาพที่ 1



รูปภาพที่ 1 แสดงการแบ่งกลุ่มภารกิจหลักของกรมการแพทย์

เป้าหมาย (Ultimate Goal)

ประชาชนสุขภาพดี ได้รับบริการทางการแพทย์ที่มีคุณภาพและมาตรฐานวิชาชีพอย่างเสมอภาค

เป้าประสงค์ (Outcome Goal)

เป้าประสงค์ที่ 1 การแพทย์ของประเทศเป็นเลิศและสมคุณค่า (Value-Based Healthcare)

ประกอบด้วย 2 แผน ได้แก่ แผนปฏิบัติราชการเรื่องที่ 1 เป็นศูนย์กลางบริการวิชาการและงานวิจัยทางการแพทย์เฉพาะทาง (DMS Academic Hub) และแผนปฏิบัติราชการเรื่องที่ 2 เป็นสถาบันที่มีการเปลี่ยนแปลงแบบก้าวกระโดดในการคิดค้นนวัตกรรมทางการแพทย์ที่ตอบสนองความต้องการของประเทศ (Exponential Medical Innovation)

เป้าประสงค์ที่ 2 ระบบบริการทางการแพทย์ส่วนบุคคล (Personal-Based Medical Services)

ประกอบด้วย 2 แผน ได้แก่ แผนปฏิบัติราชการเรื่องที่ 3 การทำงานแบบเปิดกว้างและเชื่อมโยง (Open Platform Organization) และแผนปฏิบัติราชการเรื่องที่ 4 การบริการทางการแพทย์ด้วยเทคโนโลยีขั้นสูง (High Technology Medical Services)

เป้าประสงค์ที่ 3 องค์กรสมรรถนะสูงเพื่อรองรับการเปลี่ยนแปลง (Organizational Excellence)

ประกอบด้วย แผนปฏิบัติราชการเรื่องที่ 5 บริหารจัดการเพื่อเป็นองค์กรสมรรถนะสูง (DMS High Performance Organization)

แผนปฏิบัติราชการเรื่อง (Strategic) และกลยุทธ์ (Tactic)

แผนปฏิบัติราชการกรมการแพทย์ ระยะ 5 ปี (พ.ศ. 2566 – 2570) มีทั้งหมด 5 แผนปฏิบัติราชการเรื่อง (5 Strategic) และมีกลยุทธ์ในการขับเคลื่อนแผนฯ ทั้งหมด 15 กลยุทธ์ (15 Tactic) ซึ่งรายละเอียดดังต่อไปนี้

แผนปฏิบัติราชการเรื่องที่ 1 เป็นศูนย์กลางบริการวิชาการและงานวิจัยทางการแพทย์เฉพาะทาง (DMS Academic Hub) ซึ่งขับเคลื่อนโดย 3 กลยุทธ์ ได้แก่ กลยุทธ์ที่ 1 พัฒนาระบบงานวิจัยและสร้างองค์ความรู้ที่เหมาะสมกับบริบทของประเทศ (Develop medical research frameworks and establish relevant national knowledge) กลยุทธ์ที่ 2 พัฒนาระบบข้อมูลระบบสุขภาพของประเทศและศูนย์อ้างอิงวิชาการแพทย์แห่งชาติ (National Reference Center) และกลยุทธ์ที่ 3 ผลิตแพทย์และบุคลากรด้านสุขภาพที่เชี่ยวชาญและเพียงพอต่อความต้องการของประเทศ (Health Personnel Academy)

แผนปฏิบัติราชการเรื่องที่ 2 เป็นสถาบันที่มีการเปลี่ยนแปลงแบบก้าวกระโดดในการคิดค้นนวัตกรรมและประเมินเทคโนโลยีทางการแพทย์ (Exponential Medical Innovation and TA) ซึ่งขับเคลื่อนโดย 3 กลยุทธ์ ได้แก่ กลยุทธ์ที่ 4 สร้างนวัตกรรม และประเมินเทคโนโลยีที่มีผลกระทบสูงบนพื้นฐานข้อมูลทางการแพทย์ (High Impact TA and Innovation based on Data) กลยุทธ์ที่ 5 จัดทำข้อเสนอแนะเชิงนโยบายระดับประเทศด้านการแพทย์และเพิ่มการเข้าถึงบริการทางการแพทย์ (Policy Advocacy and Benefit Package) และกลยุทธ์ที่ 6 เป็นสถาบันรับรองมาตรฐานการแพทย์เฉพาะทางและเทคโนโลยีขั้นสูง (Medical Accreditations Institute)

แผนปฏิบัติราชการเรื่องที่ 3 การทำงานแบบเปิดกว้างและเชื่อมโยง (Open Platform Organization: Seamless & Integrated) ซึ่งขับเคลื่อนโดย 2 กลยุทธ์ ได้แก่ กลยุทธ์ที่ 7 เสริมสร้างความเข้มแข็งศูนย์ความเป็นเลิศ (Strengthen Centers of Excellence) และกลยุทธ์ที่ 8 ขยายความร่วมมือกับทุกภาคส่วน (Multi-stakeholder Collaboration)

แผนปฏิบัติราชการเรื่องที่ 4 การบริการทางการแพทย์ด้วยเทคโนโลยีขั้นสูง (High Technology Medical Services) ซึ่งขับเคลื่อนโดย 3 กลยุทธ์ ได้แก่ กลยุทธ์ที่ 9 จัดบริการการแพทย์แม่นยำและผลิตภัณฑ์การแพทย์ขั้นสูง (Precision Medicine & ATMPs) กลยุทธ์ที่ 10 ยกระดับการรักษาและฟื้นฟูทางการแพทย์ด้วยนวัตกรรมดิจิทัล (Enhance medical treatment and rehabilitation through digital innovation) และกลยุทธ์ที่ 11 จัดบริการทางการแพทย์ด้วยนวัตกรรมหรือเทคโนโลยีขั้นสูง (Innovative & High Technology Medical Services)

แผนปฏิบัติราชการเรื่องที่ 5 บริหารจัดการเพื่อเป็นองค์กรสมรรถนะสูง (DMS High Performance Organization) ซึ่งขับเคลื่อนโดย 4 กลยุทธ์ ได้แก่ กลยุทธ์ที่ 12 พัฒนาทุนมนุษย์สู่ความพร้อมทุกด้าน (Human Capital Readiness) กลยุทธ์ที่ 13 ปฏิรูปองค์กรด้วยเทคโนโลยีดิจิทัล (Digital Transformation) กลยุทธ์ที่ 14 เสริมสร้างการสื่อสารทั้งภายในและภายนอกองค์กร (Enhance Internal and External Communication) และกลยุทธ์ที่ 15 บริหารจัดการองค์กรอย่างมีประสิทธิภาพและมีธรรมาภิบาล (Efficient & Good Governance)

แผนปฏิบัติการเรื่องที่ 1

เป็นศูนย์กลางบริการวิชาการและงานวิจัย

ทางการแพทย์เฉพาะทาง

(DMS Academic Hub)



เป็นศูนย์กลางบริการวิชาการและงานวิจัยทางการแพทย์เฉพาะทาง (DMS Academic Hub) หมายถึง กรมการแพทย์จะต้องมีบทบาทสำคัญในการให้บริการทางวิชาการและส่งเสริมงานวิจัยทางการแพทย์เฉพาะทาง โดยมีเป้าหมายเพื่อให้กรมการแพทย์เป็นศูนย์กลางอ้างอิงวิชาการแพทย์แห่งชาติ โดยพัฒนาและส่งเสริมให้ “ผลงานวิชาการทางการแพทย์” ในที่นี้หมายรวมถึง ผลงานที่ได้จากงานวิจัยทางการแพทย์ (Medical Research) งานประเมินเทคโนโลยีทางการแพทย์ (Medial Technology Assessment) การพัฒนาแนวทางเวชปฏิบัติ (Clinical Practice Guideline Development) งานพัฒนารูปแบบงานบริการ (Model Development) และงานพัฒนาฐานข้อมูล (Database) ให้ได้รับการตีพิมพ์ หรือการเผยแพร่ และถูกนำไปอ้างอิง หรือถูกนำไปใช้ประโยชน์ เพื่อยกระดับบริการทางการแพทย์ของประเทศ นอกจากนี้กรมการแพทย์ยังมีเป้าหมายที่จะเป็นศูนย์กลางในการพัฒนาบุคลากรทางการแพทย์เฉพาะทาง โดยการผลิตแพทย์เฉพาะทาง พยาบาลเฉพาะทาง และสหสาขาวิชาชีพ ให้สอดคล้องและตอบสนองต่อความต้องการของประเทศ รวมถึงการพัฒนาระบบการถ่ายทอดองค์ความรู้ นวัตกรรมและเทคโนโลยีทางการแพทย์เฉพาะทางที่มีคุณภาพ การพัฒนาศูนย์กลางบริการวิชาการและงานวิจัยทางการแพทย์ดังกล่าวอย่างเป็นระบบจะช่วยเสริมสร้างคุณภาพของระบบสาธารณสุข เพิ่มขีดความสามารถของบุคลากรทางการแพทย์เฉพาะทาง และส่งเสริมการพัฒนางานวิชาการและงานวิจัยทางการแพทย์ที่เป็นประโยชน์การพัฒนาระบบสาธารณสุขและการแพทย์ของประเทศ

แผนปฏิบัติการเรื่องที่ 1 เป็นศูนย์กลางบริการวิชาการและงานวิจัยทางการแพทย์เฉพาะทาง (DMS Academic Hub) ขับเคลื่อนโดย 3 กลยุทธ์ (กลยุทธ์ที่ 1 - กลยุทธ์ที่ 3) รายละเอียดดังต่อไปนี้

กลยุทธ์ที่ 1 พัฒนาระบบงานวิจัยและสร้างองค์ความรู้ที่เหมาะสมกับบริบทของประเทศ (Develop Medical Research Frameworks and Establish Relevant National Knowledge)

นิยาม (Definition) การสร้างระบบสนับสนุนการวิจัยครบวงจร ตั้งแต่ทุนสนับสนุน การดำเนินงานวิจัย การตีพิมพ์เผยแพร่ การสร้างองค์ความรู้และเชื่อมโยงงานวิจัยสู่การวิจัยเชิงแปล (Translational Research) หรือ การประยุกต์ใช้ประโยชน์อย่างเป็นรูปธรรม รวมถึงการรวบรวมและการพัฒนาเพื่อเป็นศูนย์กลางงานวิจัยของกรมการแพทย์ที่สามารถสร้างองค์ความรู้เพื่อแก้ไขปัญหาด้านสาธารณสุข และสนับสนุนการพัฒนาระบบบริการสุขภาพที่เหมาะสมกับบริบทของประเทศ

ขอบเขต (Scope) Clinical research, Health service research, High-impact research ที่ตอบโจทย์ประเทศ

แนวทางการขับเคลื่อนของกลยุทธ์ที่ 1

การขับเคลื่อนกลยุทธ์นี้ควรดำเนินการโดยมุ่งเน้นให้เกิดระบบบริหารจัดการหรือกระบวนการสนับสนุนและผลักดันด้านงานวิจัยทางคลินิกของกรมการแพทย์ เพื่อให้สามารถเพิ่มจำนวนโครงการวิจัยให้มากขึ้นอย่างมีประสิทธิภาพและมีมาตรฐานสากล นำไปสู่ผลงานวิจัยที่ได้รับการตีพิมพ์ในวารสารวิชาการระดับชาติ ระดับนานาชาติ และผลงานวิจัยถูกนำไปใช้ประโยชน์ โดยควรมีองค์ประกอบหลัก ดังนี้

1) ทีมวิจัยที่รวมผู้เชี่ยวชาญจากหลายสาขาหรือทีมสหวิชาชีพ เพื่อให้ได้มุมมองที่รอบด้านและแก้ปัญหาที่ซับซ้อนได้ และมีทีมงานที่ทำหน้าที่ประสานงานการวิจัยโดยเฉพาะเพื่อลดภาระงานด้านธุรการของแพทย์ผู้เชี่ยวชาญหรือนักวิจัยหลัก รวมถึงการสร้างความร่วมมือเครือข่ายนักวิจัยทางการแพทย์เชิงคลินิก (Clinical Research Network) ครอบคลุมสถาบันเฉพาะทางในสังกัดกรม และหน่วยงานภาคีที่เกี่ยวข้อง

2) โครงสร้างการบริหารที่มี Chief Research Officer (CRO) ที่ดูแลงานวิจัยโดยตรงและมีอำนาจในการตัดสินใจด้านนโยบายและงบประมาณ

2.1) การสนับสนุนการศึกษาและฝึกอบรมด้านการวิจัยทางคลินิกอย่างต่อเนื่องตั้งแต่ระดับพื้นฐานจนถึงระดับสูง รวมถึงการอบรมหลักการปฏิบัติการวิจัยที่ดี (Good Clinical Practice: GCP)

2.2) ศูนย์ข้อมูลกลาง (Centralized Data Repository) การสร้างระบบฐานข้อมูลที่เชื่อมโยงข้อมูลผู้ป่วยจากทุกหน่วยงานในกรมการแพทย์ เพื่อใช้เป็นข้อมูลขนาดใหญ่ (Big Data) สำหรับการวิจัย รวมถึงระบบบริหารจัดการข้อมูลงานวิจัย (DMS Research Portal) ที่สนับสนุนการสืบค้น การวิเคราะห์ และการแลกเปลี่ยนข้อมูลเชิงวิชาการ

2.3) ระบบการจัดการงานวิจัย (Clinical Trial Management System) โดยใช้ซอฟต์แวร์ที่ทันสมัยในการบริหารจัดการติดตามการดำเนินงานของโครงการวิจัย ตั้งแต่การอนุมัติ การติดตามผล ไปจนถึงการเก็บข้อมูล เพื่อให้งานเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพและได้มาตรฐาน

3) คณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในคน (Ethics Committee: EC) ที่ทำงานอย่างอิสระและรวดเร็ว เพื่อให้งานวิจัยสามารถเริ่มต้นได้โดยไม่ล่าช้า

4) แหล่งทุนและการระดมทุน (Funding and Collaboration) ทั้งแหล่งทุนภายในโดยการจัดสรรงบประมาณของกรมการแพทย์เพื่อสนับสนุนงานวิจัยที่สำคัญ แหล่งทุนภายนอกที่ต้องพัฒนาความร่วมมือกับสถาบันวิจัยในต่างประเทศ ภาคเอกชน และบริษัทผลิตยา เพื่อระดมทุนและเพิ่มโอกาสในการวิจัยระดับนานาชาติ รวมถึงรูปแบบการระดมทุน มีโครงการทุนวิจัยแบบ Seed Grants เพื่อสนับสนุนงานวิจัยนำร่องที่มีความเสี่ยงสูงแต่มีศักยภาพในการสร้างนวัตกรรม

โครงการสำคัญที่ต้องเร่งรัดให้เกิดผลอย่างเป็นรูปธรรมภายในปีงบประมาณ พ.ศ. 2569-2570

1.1 โครงการศูนย์วิจัยทางคลินิกของกรมการแพทย์ (DMS Clinical Research Center)

1.2 โครงการพัฒนางานวิชาการทางการแพทย์เพื่อยกระดับการแพทย์ของประเทศให้มีคุณภาพมาตรฐานวิชาชีพและได้รับการยอมรับในระดับชาติ/นานาชาติ

1.3 โครงการพัฒนางานวิจัยทางการแพทย์ที่สำคัญหรือที่มีผลกระทบสูง (High Impact) ของประเทศ

1.4 โครงการส่งเสริมสนับสนุนผลงานวิชาการเพื่อการเผยแพร่และอ้างอิงทางการแพทย์

กลยุทธ์ที่ 2 พัฒนาระบบข้อมูลระบบสุขภาพของประเทศและศูนย์อ้างอิงวิชาการแพทย์แห่งชาติ (National Reference Center)

นิยาม (Definition) การสร้างหรือยกระดับศูนย์กลางข้อมูลระบบสุขภาพ ข้อมูลวิชาการด้านการแพทย์เฉพาะทางของประเทศ ให้เป็นแหล่งข้อมูลที่น่าเชื่อถือและเป็นมาตรฐานสำหรับบุคลากรทางการแพทย์ นักวิจัย และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง โดยมีเป้าหมายเพื่อรวบรวม เผยแพร่ และพัฒนาองค์ความรู้ทางการแพทย์ เพื่อนำไปสู่การอ้างอิง (Reference)

ขอบเขต (Scope) การจัดเก็บ การวิเคราะห์ข้อมูลสุขภาพ (โรคสำคัญ ผลงานวิจัย นวัตกรรม ฯลฯ) การสร้างและการบริหารระบบฐานข้อมูลกลาง และศูนย์อ้างอิง (KM Platform, TMSP, ฐานข้อมูลหมวดต่างๆ)

แนวทางการขับเคลื่อนของกลยุทธ์ที่ 2

แนวทางสำคัญ คือ การยกระดับโครงสร้างและฐานข้อมูล Thailand Medical Service Profile (TMSP) ให้เป็นข้อมูลกลางที่สมบูรณ์และมีมาตรฐาน โดยใช้แนวทางการจัดการข้อมูลตามมาตรฐานสากล เพื่อให้สามารถเชื่อมโยงข้อมูลระหว่างหน่วยบริการ และสามารถนำไปใช้สนับสนุนการวางแผนพัฒนาระบบบริการ รวมถึงการเสนอแนะเชิงนโยบายเพื่อแก้ไขปัญหาด้านสาธารณสุข ทั้งนี้ ควรเสริมด้วยระบบจัดการความรู้ของกรมการแพทย์ (DMS KM Platform) เพื่อให้เกิดการเผยแพร่แนวทางเวชปฏิบัติและมาตรฐานบริการที่หน่วยบริการสามารถเข้าถึงและนำไปใช้ประโยชน์ได้อย่างมีประสิทธิภาพ

นอกจากนี้ ควรมีการจัดทำฐานข้อมูลผลงานวิชาการของกรมการแพทย์อย่างเป็นระบบ โดยรวบรวมผลงานวิจัย บทความวิชาการ แนวทางเวชปฏิบัติ และองค์ความรู้ที่เกี่ยวข้อง เพื่อให้เกิดการจัดเก็บอย่างเป็นหมวดหมู่ และมีการปรับปรุงให้ทันสมัยอย่างต่อเนื่อง พร้อมทั้งพัฒนากลไกการเข้าถึงที่สะดวกและเป็นมิตรต่อผู้ใช้ (user-friendly) ทั้งสำหรับบุคลากรทางการแพทย์ นักวิจัย ผู้กำหนดนโยบาย ตลอดจนประชาชนทั่วไป การเปิดให้สาธารณชนเข้าถึงฐานข้อมูลดังกล่าวจะช่วยยกระดับความโปร่งใสและความน่าเชื่อถือของกรมการแพทย์ อีกทั้งยังเอื้อต่อการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ การอ้างอิงองค์ความรู้ทางการแพทย์ และการนำไปต่อยอดเชิงวิชาการและเชิงนโยบายได้อย่างกว้างขวาง

การบูรณาการข้อมูลระหว่างข้อมูล TMSP ระบบจัดการความรู้ (DMS KM Platform) และฐานข้อมูลผลงานวิชาการ จึงนับเป็นแนวทางที่สำคัญในการสร้างระบบสารสนเทศสุขภาพที่ครบถ้วน สมบูรณ์ และมีมาตรฐาน รองรับทั้งการพัฒนาคุณภาพบริการทางการแพทย์ การวิจัย และการกำหนดนโยบายด้านสาธารณสุขของประเทศในระยะยาว

โครงการสำคัญที่ต้องเร่งรัดให้เกิดผลอย่างเป็นรูปธรรมภายในปีงบประมาณ พ.ศ. 2569-2570

2.1 โครงการ Thailand Medical Service Profile (TMSP)

2.2 โครงการพัฒนาศูนย์ให้คำปรึกษาทางการแพทย์เฉพาะทาง (Medical Expertise Consultation Center)

2.3 โครงการพัฒนาฐานข้อมูลระบบสุขภาพของประเทศ

2.4 โครงการ DMS KM Platform (ซึ่ง KM ประกอบด้วยข้อมูลภาระโรคสำคัญ ผลงานวิจัย นวัตกรรม และความรู้ทั่วไป)

กลยุทธ์ที่ 3 ผลิตแพทย์และบุคลากรด้านสุขภาพที่เชี่ยวชาญและเพียงพอต่อความต้องการของประเทศ (Health Personnel Academy)

นิยาม (Definition) การพัฒนาและจัดการเรียนการสอนเพื่อผลิตแพทย์เฉพาะทาง พยาบาลเฉพาะทาง และสหสาขาวิชาชีพ มีวัตถุประสงค์ให้แพทย์และบุคลากรด้านสุขภาพมีความรู้ ความสามารถ และทักษะเฉพาะทางที่สอดคล้องกับความต้องการของระบบสาธารณสุขของประเทศ ที่มุ่งเน้นทั้งคุณภาพและปริมาณของบุคลากรให้เพียงพอต่อการให้บริการทางการแพทย์และสาธารณสุขในทุกกระดับ

ขอบเขต (Scope) การพัฒนาและจัดทำหลักสูตร การผลิตแพทย์เฉพาะทาง พยาบาลเฉพาะทาง และสหสาขาวิชาชีพ การถ่ายทอดองค์ความรู้ทางการแพทย์และสาธารณสุขในหลักสูตรระยะสั้นและระยะยาวที่สถาบันการศึกษาทางการแพทย์ชั้นสูง กรมการแพทย์กำหนด รวมถึงการจัดทำฐานข้อมูล Training need ของประเทศของแต่ละสาขา จำนวนบุคลากรที่สำเร็จการศึกษา และระบบติดตามอัตราการคงอยู่ในระบบบริการ

แนวทางการขับเคลื่อนของกลยุทธ์ที่ 3

3.1 การพัฒนาและจัดตั้งสถาบันการศึกษาทางการแพทย์ขั้นสูง (DMS Institute of Advanced Medical Education: DIAMED) เป็นศูนย์กลางการฝึกอบรม พัฒนา และถ่ายทอดองค์ความรู้ นวัตกรรม และเทคโนโลยีทางการแพทย์ แก่แพทย์และบุคลากรด้านสุขภาพทั้งภาครัฐและเอกชน โดยความร่วมมือของสถาบันฝึกอบรมสังกัดกรมการแพทย์หรือหน่วยงานอื่นๆ ที่เกี่ยวข้อง เพื่อให้เกิดการกำหนดนโยบายการฝึกอบรมของกรมการแพทย์ให้เป็นไปในทิศทางเดียวกันและมีคุณภาพ มาตรฐานตามวิชาชีพ รวมถึงการสนับสนุนและส่งเสริมให้มีการขยายและพัฒนาศักยภาพของสถาบันฝึกอบรมให้มีความเข้มแข็งดำเนินงานได้อย่างมีประสิทธิภาพบรรลุผลตามภารกิจของกรมการแพทย์

3.2 การจัดการเรียนการสอน/การฝึกอบรม และการพัฒนาหลักสูตรแพทย์ประจำบ้าน แพทย์เฉพาะทางต่อยอดความเชี่ยวชาญ พยาบาลเฉพาะทาง และสหสาขาวิชาชีพ ที่มีคุณภาพ มาตรฐานและเพียงพอต่อความขาดแคลนและความต้องการของประเทศ

3.3 การถ่ายทอดองค์ความรู้ทางการแพทย์และสาธารณสุขทั้งหลักสูตรระยะสั้นและระยะยาว ที่สถาบันสถาบันการศึกษาทางการแพทย์ขั้นสูง (DIAMED) กำหนด

3.4 การจัดทำฐานข้อมูลความต้องการและจำเป็นในการฝึกอบรม (Training need) ของแต่ละสาขา ในภาพรวมระดับประเทศ สำหรับการเป็นศูนย์กลางถ่ายทอดวิชาการที่ตรงตามปัญหาด้านบุคลากรและภาระโรค (Burden of Disease: BOD) ของพื้นที่ รวมถึงการจัดทำฐานข้อมูลบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุขที่สำเร็จการศึกษาตามหลักสูตรและพื้นที่เป้าหมายที่กำหนด โดยให้มีการบูรณาการข้อมูลและวิเคราะห์ความต้องการของเขตสุขภาพ เพื่อจัดทำเป็นแผนที่ระบบบริการ (Service mapping) ร่วมกันระหว่างกองวิชาการแพทย์และสำนักนิเทศระบบการแพทย์เพื่อการใช้ข้อมูลร่วมกันอย่างมีประสิทธิภาพ ทั้งนี้ควรพัฒนาระบบติดตามอัตราการคงอยู่ในระบบบริการ (Retention Monitoring) เพื่อวิเคราะห์อัตราการคงอยู่ในระบบบริการหลังสำเร็จการอบรม

3.5 การรับรองคุณภาพหลักสูตรและคุณภาพผู้ผ่านการฝึกอบรม ผ่านระบบรับรองคุณภาพเป็นรอบหรือเป็นระยะ (Accreditation Cycle) เช่น การรับรองเต็มรูปแบบ ทุก 3-5 ปี หรือการทบทวนและประเมินผลประจำปี (Annual Review) เพื่อให้หลักสูตรมีความทันสมัย สอดคล้องกับความก้าวหน้าทางการแพทย์ และตอบโจทย์ระบบบริการสุขภาพของประเทศอย่างยั่งยืน โดยการรับรองต้องครอบคลุมทั้งโครงสร้างหลักสูตร ผลลัพธ์การเรียนรู้ ความเหมาะสมของเนื้อหาและเทคโนโลยี คุณภาพอาจารย์ผู้สอนและแหล่งฝึกอบรม โดยใช้เกณฑ์มาตรฐานที่เชื่อมโยงกับราชวิทยาลัย/ สภาวิชาชีพ มาตรฐานทางการแพทย์ และความต้องการกำลังคนตาม Service plan

โครงการสำคัญที่ต้องเร่งรัดให้เกิดผลอย่างเป็นรูปธรรมภายในปีงบประมาณ พ.ศ. 2569-2570

3.1 โครงการจัดตั้งสถาบันการศึกษาทางการแพทย์ขั้นสูง กรมการแพทย์ (DMS Institute of Advanced Medical Education)

3.2 โครงการจัดตั้งสถาบันปฏิบัติการฉุกเฉินทางการแพทย์แห่งประเทศไทย Medical Emergency Response Institute of Thailand: MERIT

3.3 โครงการการเรียนการสอนแพทย์เฉพาะทางต่อยอดความเชี่ยวชาญเพื่อยกระดับสถานพยาบาล และแก้ไขปัญหาการขาดแคลนทางการแพทย์ทั้งภาครัฐและเอกชน

แผนปฏิบัติการเรื่องที่ 2

เป็นสถาบันที่มีการเปลี่ยนแปลงแบบก้าวกระโดดในการคิดค้น

นวัตกรรมและประเมินเทคโนโลยีทางการแพทย์

(Exponential Medical Innovation and TA)



เป็นสถาบันที่มีการเปลี่ยนแปลงแบบก้าวกระโดดในการคิดค้นนวัตกรรมและประเมินเทคโนโลยีทางการแพทย์ (Exponential Medical Innovation and TA) หมายถึง กรมการแพทย์มุ่งเน้นการสร้างสรรค์และพัฒนาเทคโนโลยีทางการแพทย์ นวัตกรรมทางการแพทย์ที่มีศักยภาพสูงกว่าวิธีการเดิม รวมถึงการประเมินเทคโนโลยีทางการแพทย์อย่างเป็นระบบเพื่อสนับสนุนการตัดสินใจเชิงนโยบาย ส่งผลให้เกิดการปรับปรุงคุณภาพและ/หรือมาตรฐานการรักษา และการวินิจฉัย รวมถึงการพัฒนารูปแบบระบบบริการสุขภาพให้ทันสมัย มีประสิทธิภาพ ปลอดภัย และคุ้มค่าต่อผู้ป่วย ประชาชน และระบบสาธารณสุขของประเทศ

แผนปฏิบัติการเรื่องที่ 2 เป็นสถาบันที่มีการเปลี่ยนแปลงแบบก้าวกระโดดในการคิดค้นนวัตกรรมและประเมินเทคโนโลยีทางการแพทย์ (Exponential Medical Innovation and TA) ซึ่งขับเคลื่อนโดย 3 กลยุทธ์ (กลยุทธ์ที่ 4 - กลยุทธ์ที่ 6) รายละเอียดดังต่อไปนี้

กลยุทธ์ที่ 4 สร้างนวัตกรรม และประเมินเทคโนโลยีที่มีผลกระทบสูงบนพื้นฐานข้อมูลทางการแพทย์ (High Impact TA and Innovation based on Data)

นิยาม (Definition) การพัฒนาและ/หรือการสร้างนวัตกรรมทางการแพทย์ การประเมินความเหมาะสมของเทคโนโลยีทางการแพทย์ที่มีผลกระทบสูงในการเปลี่ยนแปลงระบบบริการสุขภาพ (High Impact) โดยอาศัยข้อมูลเชิงประจักษ์ทางการแพทย์ (Medical Data & Evidence-based Information) เป็นฐานในการประเมิน เพื่อเสนอผลการประเมินประกอบการตัดสินใจเชิงนโยบาย ทั้งในด้านประสิทธิผล (Effectiveness) ความปลอดภัย (Safety) คุ้มค่า (Cost-effectiveness) และผลกระทบต่อระบบสุขภาพและสังคม (Health System & Societal Impact)

ขอบเขต (Scope) การเรียนรู้และพัฒนา นวัตกรรมที่มีอยู่เดิม การสร้างนวัตกรรมทางการแพทย์ใหม่ การประเมินเทคโนโลยีสุขภาพ (Health Technology Assessment – HTA) ที่ครอบคลุมยา เวชภัณฑ์ เครื่องมือแพทย์ การวินิจฉัยและการรักษาที่ใช้เทคโนโลยีใหม่ รวมถึงทดลองใช้งานในสถานพยาบาลต้นแบบ (Pilot Hospitals) ก่อนการขยายผล

แนวทางการขับเคลื่อนของกลยุทธ์ที่ 4

4.1 ส่งเสริม สนับสนุน การพัฒนางานนวัตกรรมทางการแพทย์ สิ่งประดิษฐ์ ผลิตภัณฑ์ หรือบริการทางการแพทย์ที่พัฒนาใหม่หรือต่อยอดจากเดิม โดยบุคลากรของกรมการแพทย์มีส่วนร่วมแล้วทำให้เกิดประโยชน์ทางการแพทย์และสาธารณสุข ตอบโจทย์การพัฒนาประเทศ

4.2 ส่งเสริม สนับสนุนและเร่งรัดให้งานนวัตกรรมทางการแพทย์สู่การจดลิขสิทธิ์/สิทธิบัตร/อนุสิทธิบัตร และการนำไปใช้ในเชิงพาณิชย์ที่เกิดการตกลง แลกเปลี่ยนสินค้าหรือบริการ การจำหน่ายการทำประโยชน์ทางการค้า นำไปสู่การนำไปใช้ด้านสาธารณสุข เพื่อช่วยลดการนำเข้าและเพิ่มการส่งออกด้านนวัตกรรมสิ่งประดิษฐ์ทางการแพทย์ของประเทศ

4.3 การพัฒนาระบบบริหารจัดการนวัตกรรมทางการแพทย์ กรมการแพทย์โดยการทำงานบูรณาการอย่างเป็นระบบของหน่วยงานต่าง ๆ ร่วมสนับสนุนและดำเนินการในรูปแบบโครงสร้างการดำเนินงานประกอบด้วย กองวิชาการแพทย์ สถาบันวิจัยและประเมินเทคโนโลยีทางการแพทย์ กองกฎหมายและคุ้มครองจริยธรรม สำนักกิตติบัตรทางการแพทย์ และกองบริหารการคลัง เพื่อสนับสนุนนวัตกรรม และบุคลากรทางการแพทย์ในการพัฒนาและต่อยอดนวัตกรรมทางการแพทย์ ทั้งด้านผลิตภัณฑ์และด้านบริการทางการแพทย์ จัดเก็บและรวบรวมข้อมูลนวัตกรรมทางการแพทย์ การพัฒนาและยกระดับศักยภาพบุคลากรตลอดจนการสร้างขวัญและกำลังใจเพื่อให้เกิดแรงจูงใจ เกิดแนวคิดในการคิดค้นพัฒนานวัตกรรมอย่างสร้างสรรค์ รวมถึงประสานเครือข่ายความร่วมมือภาครัฐ/ภาคเอกชน การจัดสรรผลประโยชน์ตลอดจนถึงการขอรับความคุ้มครองทรัพย์สินทางปัญญา เผยแพร่สู่สาธารณะและการนำไปใช้ประโยชน์ทั้งในเชิงสาธารณะและเชิงพาณิชย์

4.4 ส่งเสริม สนับสนุนให้เกิดการประเมินเทคโนโลยี (Technology Assessment: TA) ที่ต้องคำนึงถึงปัจจัยด้านความปลอดภัย ประสิทธิภาพ ต้นทุน ความคุ้มค่า ผลกระทบต่อสังคมและจริยธรรมที่อาจเกิดขึ้น รวมถึงผลกระทบทั้งทางตรงและทางอ้อมของการใช้เทคโนโลยีด้านสุขภาพนั้น ทั้งนี้เพื่อมุ่งเป้าในการแก้ไขปัญหาสาธารณสุขที่สำคัญของประเทศตามบริบทของกรมการแพทย์ โดยสามารถนำไปเป็นข้อมูลเชิงนโยบายประกอบการตัดสินใจสำหรับผู้บริหาร และผู้กำหนดนโยบายระดับหน่วยงาน ระดับกรม และระดับกระทรวง

โครงการสำคัญที่ต้องเร่งรัดให้เกิดผลอย่างเป็นรูปธรรมภายในปีงบประมาณ พ.ศ. 2569-2570

4.1 โครงการผลิตภัณฑ์การแพทย์ขั้นสูง (Advanced Therapy Medicinal Products: ATMPs)

4.2 โครงการประเมินเทคโนโลยีทางการแพทย์ขั้นสูง

4.3 โครงการผลิตนวัตกรรมทางการแพทย์

กลยุทธ์ที่ 5 จัดทำข้อเสนอแนะเชิงนโยบายระดับประเทศด้านการแพทย์และเพิ่มการเข้าถึงบริการทางการแพทย์ (Policy Advocacy and Benefit Package)

นิยาม (Definition) การศึกษา วิเคราะห์ และจัดทำข้อเสนอเชิงนโยบายด้านสุขภาพ เพื่อพัฒนาระบบบริการและขยายโอกาสในการเข้าถึงบริการทางการแพทย์ของประชาชน และเพื่อเสนอเข้าเป็นชุดสิทธิประโยชน์ใหม่ และ/หรือเพื่อปรับปรุงสิทธิประโยชน์เดิม ของทั้ง 3 กองทุน ได้แก่ กองทุนหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า กองทุนประกันสังคม และกองทุนสวัสดิการรักษายาบาลข้าราชการ

ขอบเขต (Scope) การจัดทำและเสนอข้อเสนอแนะเชิงนโยบายด้านการแพทย์ การเสนอหัวข้อปัญหา และ/หรือเทคโนโลยีด้านสุขภาพของกรมการแพทย์เพื่อเข้าสู่การประเมินเข้าเป็นชุดสิทธิประโยชน์ (Benefit packages)

แนวทางการขับเคลื่อนของกลยุทธ์ที่ 5

5.1 ส่งเสริม สนับสนุนศูนย์ความเป็นเลิศเฉพาะทางในการนำผลการวิจัย การประเมินเทคโนโลยีทางการแพทย์ (TA) จากปัญหาทางการแพทย์และสาธารณสุขที่สำคัญระดับประเทศ (Shopping list) การจัดทำบัญชีรายชื่อเครื่องมือแพทย์ (Essential Device List) ที่ตอบสนองต่อความจำเป็นด้านสาธารณสุขและมีประโยชน์ต่อประชาชน หรือหน่วยบริการทางการแพทย์ โดยคำนึงถึงประสิทธิภาพ ความปลอดภัย ความคุ้มค่าในการนำเครื่องมือทางการแพทย์นั้น ๆ มาใช้ในประเทศที่สอดคล้องเหมาะสมกับสถานการณ์ของทรัพยากร สาเหตุของปัญหา เพื่อให้มีเทคโนโลยีทางการแพทย์ใช้ตามความเหมาะสม คุ้มค่า และสอดคล้องกับภาระโรค รวมถึงสามารถนำไปกำหนดเป็นข้อเสนอแนะเชิงนโยบายด้านการพัฒนาสถานพยาบาลที่ให้บริการเฉพาะโรค สอดคล้องกับปัญหาทางการแพทย์และสาธารณสุขของประเทศ

5.2 พัฒนาการจัดทำข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย (Policy Advocacy) ที่ผ่านกระบวนการศึกษา วิเคราะห์ วิจัย และประเมินเทคโนโลยีทางการแพทย์ ตลอดจนมีนวัตกรรมหรือพัฒนารูปแบบให้มีความเป็นไปได้ ในทางปฏิบัติของเขตสุขภาพหรือระดับประเทศ และนำเสนอต่อกระทรวงสาธารณสุข เพื่อให้ประชาชนเข้าถึงบริการ ด้านสาธารณสุขอย่างเสมอภาค

5.3 ส่งเสริม สนับสนุน และพัฒนาการเสนอหัวข้อปัญหาและ/หรือเทคโนโลยีด้านสุขภาพ เพื่อเข้าสู่ การประเมินเข้าเป็นชุดสิทธิประโยชน์ (Benefit packages) ภายใต้หลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ตามหลักเกณฑ์การ ประเมินเพื่อพัฒนาสิทธิประโยชน์ ทั้ง 6 ประเด็น คือ จำนวนผู้ได้รับผลกระทบ ความรุนแรงของโรคหรือปัญหาสุขภาพ ประสิทธิภาพของเทคโนโลยี ความแตกต่างเชิงปฏิบัติ ผลกระทบคร่าวเรื้อน ความเป็นธรรม ประเด็นสังคมและจริยธรรม ที่ 3 กองทุน ได้แก่ กองทุนหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า กองทุนประกันสังคม และกองทุนสวัสดิการรักษายาบาล ข้าราชการ พิจารณาแล้วเห็นว่าเป็นสิทธิประโยชน์ที่ประชากรจะได้รับอย่างเท่าเทียมกัน ภายใต้แนวคิดความคุ้มค่า ความเป็นธรรม และความสามารถในการจ่ายของแต่ละกองทุน

โครงการสำคัญที่ต้องเร่งรัดให้เกิดผลอย่างเป็นรูปธรรมภายในปีงบประมาณ พ.ศ. 2569-2570

5.1 โครงการผลักดันนวัตกรรมและเทคโนโลยีสู่ข้อเสนอเชิงนโยบาย เพื่อยกระดับระบบบริการทาง การแพทย์ของประเทศ

กลยุทธ์ที่ 6 เป็นสถาบันรับรองมาตรฐานการแพทย์เฉพาะทางและเทคโนโลยีขั้นสูง (Medical Accreditations Institute)

นิยาม (Definition) กรมการแพทย์มุ่งเน้นการดำเนินงานในด้านการกำหนด/พัฒนา/ทบทวนมาตรฐาน การประเมินและรับรองการบริการทางการแพทย์เฉพาะทางและเทคโนโลยีทางการแพทย์ขั้นสูง ให้ได้รับการ ยอมรับในบทบาท Regulatory & Accreditation Body ที่น่าเชื่อถือในระดับชาติ เพื่อให้หน่วยบริการทาง การแพทย์เฉพาะทางมีการพัฒนาคุณภาพอย่างต่อเนื่อง และประชาชนได้รับบริการที่มีคุณภาพ ปลอดภัย และได้ มาตรฐาน

ขอบเขต (Scope) การกำหนด การพัฒนา และการทบทวนมาตรฐานด้านการแพทย์เฉพาะทางและ เทคโนโลยีขั้นสูง การอบรมผู้ประเมินรับรองคุณภาพ การตรวจประเมินและรับรองสถานพยาบาล/คลินิก และ มาตรฐานเครื่องมือแพทย์ การติดตามและทบทวนผลการประเมินและรับรอง รวมถึงการเชื่อมโยงการรับรองมาตรฐาน กับระบบนโยบายและการเงินการคลังสุขภาพ

แนวทางการขับเคลื่อนของกลยุทธ์ที่ 6

6.1 การกำหนดมาตรฐานการบริการทางการแพทย์เฉพาะทางและเทคโนโลยีทางการแพทย์ขั้นสูง โดยใช้หลักฐานและข้อมูลเชิงประจักษ์ และการรวบรวมองค์ความรู้จากผู้เชี่ยวชาญสหสาขา เพื่อให้ได้มาตรฐานที่ ครอบคลุมทั้งคุณภาพการรักษา ความปลอดภัยของผู้ป่วย และการจัดการทรัพยากรอย่างมีประสิทธิภาพ รวมถึงการ ทบทวนและปรับปรุงมาตรฐานอย่างสม่ำเสมอเพื่อให้ทันต่อความก้าวหน้าทางวิชาการและเทคโนโลยีใหม่ ๆ

6.2 การประเมินและรับรองคุณภาพของหน่วยบริการตามมาตรฐานที่กำหนด โดยใช้ระบบการ ตรวจสอบที่มีความน่าเชื่อถือ เป็นกลาง และโปร่งใส กรมการแพทย์ควรจัดตั้งทีมผู้ประเมินที่มีความเชี่ยวชาญเฉพาะ ด้าน พร้อมทั้งพัฒนาระบบการประเมินแบบผสมผสาน (Hybrid Audit) ที่ครอบคลุมทั้งการตรวจเยี่ยมสถานที่จริง (On-site Survey) และการประเมินทางดิจิทัล (Remote/Digital Audit) เพื่อเพิ่มความคล่องตัวและลดข้อจำกัดเชิง พื้นที่และเวลา

6.3 การพัฒนาศักยภาพผู้ประเมิน และการพัฒนาศักยภาพหน่วยบริการ คุณภาพของกระบวนการประเมินและรับรองขึ้นอยู่กับความพร้อมทั้งของผู้ประเมินและหน่วยบริการที่เข้ารับการประเมิน ในด้านผู้ประเมินจำเป็นต้องมีการพัฒนาศักยภาพผ่านการอบรมอย่างต่อเนื่อง เพื่อให้มีความรู้ทันสมัยและสามารถใช้เครื่องมือการประเมินได้อย่างมีประสิทธิภาพ ส่วนในด้านหน่วยบริการ ควรมีการจัดทำคู่มือการประเมินตนเอง (Self-assessment Toolkit) การอบรมเชิงปฏิบัติการ และการให้คำปรึกษาเชิงลึก เพื่อส่งเสริมการพัฒนาอย่างเป็นระบบและลดความเหลื่อมล้ำด้านคุณภาพของบริการระหว่างหน่วยงาน

6.4 การติดตามและทบทวนผลการประเมินและรับรองมาตรฐาน หลังการรับรองแล้วควรมีระบบการติดตามผลอย่างต่อเนื่อง โดยมีการทบทวนมาตรฐานและผลการดำเนินงานในรอบระยะเวลา 1-3 ปี เพื่อตรวจสอบว่าหน่วยบริการยังคงรักษามาตรฐานที่ได้รับรองไว้ และเพื่อส่งเสริมการพัฒนาคุณภาพอย่างต่อเนื่อง นอกจากนี้ควรจัดให้มีระบบการรายงานผลและฐานข้อมูลกลางที่สามารถใช้ติดตามความก้าวหน้าและเป็นหลักฐานสำหรับการปรับปรุงนโยบายในอนาคต

6.5 การเชื่อมโยงกับระบบนโยบายและการเงินการคลังสุขภาพ เพื่อให้เกิดความยั่งยืนและมีผลเชิงระบบ จึงควรมีการเชื่อมโยงกับนโยบายและระบบการเงินการคลังสุขภาพอย่างเป็นรูปธรรม การได้รับการรับรองมาตรฐานควรมีผลต่อการเข้าถึงสิทธิประโยชน์ภายใต้ระบบหลักประกันสุขภาพ เช่น สปสช. กรมบัญชีกลาง และประกันสังคม รวมทั้งควรใช้เป็นเงื่อนไขประกอบการจัดสรรงบประมาณสนับสนุนหรือสิ่งจูงใจอื่น ๆ เพื่อกระตุ้นให้หน่วยบริการพัฒนาคุณภาพอย่างต่อเนื่อง อันจะนำไปสู่การยกระดับมาตรฐานการแพทย์ของประเทศในภาพรวม

โครงการสำคัญที่ต้องเร่งรัดให้เกิดผลอย่างเป็นรูปธรรมภายในปีงบประมาณ พ.ศ. 2569-2570

6.1 โครงการพัฒนาศูนย์รับรองมาตรฐานทางการแพทย์ขั้นสูง (Advance Medical Standardization Center)

6.2 โครงการเสริมสร้าง/ขยายการกำหนด รับรอง และพัฒนาคุณภาพมาตรฐานทางการแพทย์ให้กับสถานพยาบาลทุกระดับของประเทศ

6.3 โครงการจัดทำมาตรฐานการดูแลเครื่องมือแพทย์

แผนปฏิบัติการเรื่องที่ 3

การทำงานแบบเปิดกว้างและเชื่อมโยง

(Open Platform Organization: Seamless & Integrated)



กรมการแพทย์เป็นองค์กรที่มีการบริหารราชการแบบมีส่วนร่วม และมีเครือข่ายบริการและวิชาการทางการแพทย์และสาธารณสุขเข้มแข็ง ผ่านการสร้างเสริม/สนับสนุนการสร้างเชื่อมั่นต่อการดำเนินงานของกรมการแพทย์ ทั้งในด้านวิชาการ ด้านการให้บริการ และการดำเนินการด้วยคุณธรรม รวมถึงการสร้างความร่วมมือด้านการแพทย์ภายใต้แพลตฟอร์มด้านการวินิจฉัย บำบัดรักษาและฟื้นฟู ซึ่งอาจรวมไปถึงการส่งเสริมและป้องกันโรคที่เป็นปัญหาสำคัญ โดยมีการบูรณาการความร่วมมือในหลายกิจกรรม ทั้งในด้านวิชาการ ด้านบริการ และด้านบริหารจัดการ เช่น ด้านการถ่ายทอดองค์ความรู้การสนับสนุนด้านนวัตกรรมทางการแพทย์ ด้านการเชื่อมโยงและแลกเปลี่ยนข้อมูลที่สนับสนุนให้กับกลุ่มผู้มีส่วนได้ส่วนเสียทั้งภายในประเทศหรือต่างประเทศ นอกจากนี้ยังมีเป้าหมายในการมีระบบฐานข้อมูลทางการแพทย์ที่เปิดกว้าง เชื่อมโยง และส่งต่อข้อมูลในระบบกลางของประเทศ (Open Data) ผ่านการพัฒนาาระบบการเชื่อมโยงฐานข้อมูลผู้ป่วยให้เป็นศูนย์กลางข้อมูล ระหว่างหน่วยงานในระบบสุขภาพทั้งในและนอกสังกัดกรมการแพทย์

ปฏิบัติการเรื่องที่ 3 การทำงานแบบเปิดกว้างและเชื่อมโยง (Open Platform Organization: Seamless & Integrated) ซึ่งขับเคลื่อนโดย 2 กลยุทธ์ (กลยุทธ์ที่ 7 - กลยุทธ์ที่ 8) รายละเอียดดังต่อไปนี้

กลยุทธ์ที่ 7 เสริมสร้างความเข้มแข็งศูนย์ความเป็นเลิศ (Strengthen Centers of Excellence)

นิยาม (Definition) การพัฒนาศูนย์ความเป็นเลิศทางการแพทย์ให้มีศักยภาพสูง สามารถให้บริการวินิจฉัยและรักษาระดับตติยภูมิที่ยุ่ยากซับซ้อนได้ครบวงจร มีคุณภาพสูง และสามารถเป็นต้นแบบวิชาการ รวมถึงสามารถสนับสนุนการพัฒนาทั้งด้านวิชาการและบริการทางการแพทย์ให้แก่เขตสุขภาพได้

ขอบเขต (Scope) สนับสนุนและพัฒนาศักยภาพศูนย์ความเป็นเลิศ กำหนดมาตรฐานและประเมินคุณภาพศูนย์ความเป็นเลิศ และส่งเสริมเครือข่ายบริการ เช่น COE plus, Service Plan เป็นต้น

แนวทางการขับเคลื่อนของกลยุทธ์ที่ 7

7.1 กำหนดแนวทาง/หลักเกณฑ์มาตรฐานการพัฒนาระดับศูนย์ความเป็นเลิศทางการแพทย์เฉพาะทางแห่งชาติ รวมทั้งความเป็นเลิศในสาขาต่าง ๆ ตามภารกิจของกรมการแพทย์ให้อยู่ในมาตรฐานสากลอย่างต่อเนื่อง พร้อมทั้งให้ความเข้มแข็งอย่างครอบคลุมทุกองค์ประกอบ/มิติการเป็นกรมการแพทย์เฉพาะทางระดับตติยภูมิและสูงกว่าของกระทรวงสาธารณสุข/ประเทศ รวมไปถึงการพัฒนาเชิงประจักษ์ให้เห็นได้ว่าพร้อมรับการเปลี่ยนแปลงและเป็นผู้นำด้านการแพทย์เฉพาะทางอย่างก้าวกระโดด

7.2 พัฒนาหน่วยงานส่วนกลางให้เกิดระบบสนับสนุนหน่วยงานศูนย์ความเป็นเลิศ (COE) ที่เกี่ยวข้องทั้งหมด ได้แก่ ด้านการวิจัยและประเมินเทคโนโลยีด้านการประเมินผลการพัฒนา ด้านเครือข่ายเขตสุขภาพ ด้านการเงิน ด้านยุทธศาสตร์และแผนงาน ด้านระบบสารสนเทศ ด้านบุคลากร ด้านกฎหมาย ด้านการต่างประเทศ มาร่วมบูรณาการ ณ จุดเดียวกัน ในลักษณะส่งต่อระหว่างกันทันที หรือลดขั้นตอนให้แล้วเสร็จโดยสะดวก

7.3 สนับสนุนด้านวิชาการและบริการทางการแพทย์เฉพาะทางตามความต้องการของเขตสุขภาพ

7.4 พัฒนาแนวทาง/กลไกการติดตามประเมินผล การสร้างความเข้มแข็งของศูนย์ความเป็นเลิศทางการแพทย์ให้ครอบคลุมทุกมิติ

โครงการสำคัญที่ต้องเร่งรัดให้เกิดผลอย่างเป็นรูปธรรมภายในปีงบประมาณ พ.ศ. 2569-2570

7.1 โครงการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ สร้าง COP COE

7.2 โครงการยกระดับศูนย์ความเป็นเลิศทางการแพทย์ กรมการแพทย์ (เช่น COE plus)

7.3 โครงการสนับสนุนวิชาการตามความต้องการของเขตสุขภาพ (COE & Service Plan)

กลยุทธ์ที่ 8 ขยายความร่วมมือกับทุกภาคส่วน (Multi-stakeholder Collaboration)

นิยาม (Definition) การส่งเสริมและขยายความร่วมมือกับองค์กรภาครัฐ ภาคเอกชน สถาบันการศึกษา และเครือข่ายระหว่างประเทศ เพื่อแลกเปลี่ยนองค์ความรู้และทรัพยากรร่วมกันในการพัฒนาการแพทย์เฉพาะทาง

ขอบเขต (Scope) สร้างกลไกความร่วมมือ เช่น คณะทำงาน, MOU, CoP เป็นต้น การจัดกิจกรรมแลกเปลี่ยนความรู้ เช่น การประชุมวิชาการ การฝึกอบรม เป็นต้น พัฒนาเครือข่ายบริการและข้อมูลสุขภาพร่วม

แนวทางการขับเคลื่อนของกลยุทธ์ที่ 8

8.1 ความร่วมมือและสนับสนุนการดำเนินงานด้านการแพทย์เพื่อการเฉลิมพระเกียรติและสนองพระราชดำริ รวมถึงสนับสนุนด้านบริการและวิชาการแก่โรงพยาบาลเฉลิมพระเกียรติ โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราช พระราชดำริ มูลนิธิพระเทพ

8.2 บูรณาการระบบบริการทางการแพทย์ที่เชื่อมโยงและส่งต่อข้อมูลสุขภาพที่มีมาตรฐานทั้งภายใน กรมการแพทย์ (ทุ่งพญาไท ทุ่งแคราย และภูมิภาค 7+1, 6+1, 1+1)

8.3 สร้างเสริม/ขยายความร่วมมือเครือข่ายด้านวิชาการ ด้านบริการทางการแพทย์เฉพาะทาง อย่งไร้รอยต่อ กับหน่วยงานภายในกระทรวงสาธารณสุข (กรมต่าง ๆ ในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข) และภายนอก กระทรวงสาธารณสุข (อาทิ สมาคม ราชวิทยาลัย โรงเรียนแพทย์ เป็นต้น)

8.4 ความร่วมมือและสนับสนุนการดำเนินงานด้านการแพทย์และสาธารณสุขทั้งภายในประเทศ หรือ ต่างประเทศ (Global Health) ภายใต้แพลตฟอร์มด้านการวิจัย บำบัดรักษาและฟื้นฟู อาจารย์รวมถึงการส่งเสริม และป้องกันโรคที่เป็นปัญหาสำคัญ รวมทั้งกิจกรรมด้านวิชาการด้านบริการ และด้านบริหารจัดการ เช่น ด้านการ ถ่ายทอดองค์ความรู้ การสนับสนุนด้านนวัตกรรมทางการแพทย์ ด้านการเชื่อมโยงและแลกเปลี่ยนข้อมูลที่สนับสนุน ให้กับกลุ่มผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย โดยดำเนินการในลักษณะของแผนบูรณาการ หรือด้วยการตกลงร่วมกันดำเนินงานโดย การจัดทำบันทึกความเข้าใจ (Memorandum of Understanding: MOU), บันทึกข้อตกลง (Memorandum of Agreement: MOA) การลงนามบันทึกข้อหารือ (Minute of the Discussion: MOD) และข้อตกลงต่าง ๆ (Letter of Agreement: LOA) ที่ลงนามโดยผู้บริหารระดับสูงของกรมการแพทย์

8.5 การอบรมเสริมสร้างความรู้ และสร้างความตระหนักรู้ ให้แก่เครือข่าย

โครงการสำคัญที่ต้องเร่งรัดให้เกิดผลอย่างเป็นรูปธรรมภายในปีงบประมาณ พ.ศ. 2569-2570

8.1 โครงการเฉลิมพระเกียรติการแพทย์เฉพาะทาง โดยกรมการแพทย์

8.2 โครงการพัฒนาระบบบริการที่เชื่อมโยงและส่งต่อข้อมูลสุขภาพที่มีมาตรฐานภายในกรมการแพทย์ (ทุ่งพญาไท ทุ่งแคราย และภูมิภาค 7+1, 6+1,1+1)

8.3 โครงการสร้างเสริม/ขยายความร่วมมือเครือข่ายด้านวิชาการ/บริการทางการแพทย์เฉพาะทางอย่าง ไร้รอยต่อทั้งในและนอกระบบสาธารณสุข

8.4 โครงการพัฒนาเครือข่ายส่งต่อและปรึกษาแพทย์เฉพาะทางขั้นสูง

แผนปฏิบัติการราชการเรื่องที่ 4

การบริการทางการแพทย์ด้วยเทคโนโลยีขั้นสูง (High Technology Medical Services)



การบริการทางการแพทย์ด้วยเทคโนโลยีขั้นสูง หมายถึง การที่กรมการแพทย์พัฒนาระบบบริการทางการแพทย์ โดยนำนวัตกรรมและเทคโนโลยีทางการแพทย์สมัยใหม่ที่มีความซับซ้อน ก้าวหน้าสูง และอยู่บนพื้นฐานของความรู้ทางวิทยาศาสตร์และวิศวกรรมสมัยใหม่มาประยุกต์ใช้ ในการตรวจวินิจฉัย การรักษา การฟื้นฟูสมรรถภาพ และการป้องกันโรค เพื่อยกระดับคุณภาพและมาตรฐานการให้บริการทางการแพทย์ของกรมการแพทย์ ให้ประชาชนได้รับการรักษาที่แม่นยำ ปลอดภัย และได้ผลลัพธ์ที่ดีที่สุด

นอกจากนี้ ยังมุ่งเน้นการลดความเหลื่อมล้ำในการเข้าถึงเทคโนโลยีการแพทย์ที่ทันสมัย การเสริมสร้างองค์ความรู้และนวัตกรรมใหม่ ๆ ที่เหมาะสมกับบริบทประเทศไทย

การบริการดังกล่าวครอบคลุม 5 กลุ่มเทคโนโลยีหลัก ได้แก่

1. ผลิตภัณฑ์การแพทย์ขั้นสูง (ATMPs)
2. การแพทย์แม่นยำ (Precision Medicine)
3. การผ่าตัดด้วยหุ่นยนต์ (Robotic Surgery)
4. นวัตกรรมดิจิทัลทางการแพทย์
5. นวัตกรรมหรือเทคโนโลยีขั้นสูงอื่น ๆ

แผนปฏิบัติการราชการเรื่องที่ 4 การบริการทางการแพทย์ด้วยเทคโนโลยีขั้นสูง (High Technology Medical Services) ซึ่งขับเคลื่อนโดย 3 กลยุทธ์ (กลยุทธ์ที่ 9 - กลยุทธ์ที่ 11) รายละเอียดดังต่อไปนี้

กลยุทธ์ที่ 9 จัดบริการการแพทย์แม่นยำและผลิตภัณฑ์การแพทย์ขั้นสูง (Precision Medicine & ATMPs)

นิยาม (Definition) การจัดการที่ครอบคลุมทั้งการแพทย์แม่นยำและการใช้ผลิตภัณฑ์การแพทย์ขั้นสูง โดย

การแพทย์แม่นยำ (Precision Medicine) หมายถึง การรักษาที่ปรับให้เหมาะสมกับลักษณะเฉพาะบุคคล เช่น ยีน พันธุกรรม สิ่งแวดล้อม และวิถีชีวิตของผู้ป่วย จุดสำคัญคือ ไม่ใช้การรักษาแบบเดียวกันกับทุกคน แต่เลือกวิธีที่เฉพาะเจาะจงกับผู้ป่วยแต่ละราย เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพ ลดผลข้างเคียง และได้ผลลัพธ์การรักษายอดเยี่ยมที่สุด

ผลิตภัณฑ์การแพทย์ขั้นสูง (ATMPs) หมายถึง การใช้ยา หรือวิธีการรักษาสมัยใหม่ที่อาศัย ยีน เซลล์ หรือเนื้อเยื่อ เพื่อการบำบัด ฟื้นฟู หรือปรับเปลี่ยนการทำงานของร่างกายที่ผิดปกติ ซึ่งสามารถเปลี่ยนโรคที่เคยรักษาไม่ได้ ให้กลายเป็นโรคที่ควบคุมหรือรักษาได้ กล่าวโดยง่ายคือ การใช้ยีน เซลล์ หรือเนื้อเยื่อ เป็นยาในการรักษาโรคโดยตรง ทั้งนี้ การคัดกรองพันธุกรรม ไม่ถือเป็น ATMPs เนื่องจากเป็นเพียงขั้นตอนวินิจฉัย ไม่ใช่วิธีการรักษา

ขอบเขต (Scope) มุ่งเน้นให้เกิดการพัฒนาและจัดบริการทางการแพทย์ที่ครอบคลุมทั้งการแพทย์
แม่นยำและผลิตภัณฑ์การแพทย์ขั้นสูง โดยมีองค์ประกอบสำคัญ ได้แก่

1. การบริการ Precision Medicine

- การตรวจพันธุกรรมและยีน
- การใช้ตัวบ่งชี้ทางชีวภาพ (Biomarkers) และการตรวจพันธุกรรม เพื่อเลือกยาที่เหมาะสมสำหรับ

แต่ละบุคคล (Pharmacogenomics)

- การพัฒนาระบบการรักษาที่ปรับเฉพาะบุคคล

2. การพัฒนาแพลตฟอร์มฐานข้อมูลจีโนม

- การเก็บรวบรวมข้อมูลพันธุกรรมในระดับประเทศ
- การเชื่อมโยงกับข้อมูลสุขภาพอื่น ๆ
- การใช้ประโยชน์เชิงวิจัยและบริการทางการแพทย์

3. การพัฒนาและเปิดบริการ ATMPs ในกลุ่มโรคสำคัญ

- การรักษาโรคด้วย Car-T Cell Therapy
- การรักษาโดยการใส่หรือแก้ไขยีนในร่างกายผู้ป่วย (Gene Therapy)

 **แนวทางการขับเคลื่อนของกลยุทธ์ที่ 9**

9.1 เปิดให้บริการการแพทย์แม่นยำภายใต้ศูนย์การแพทย์แม่นยำ กรมการแพทย์ เพื่อยกระดับงาน
วิชาการ/บริการทางการแพทย์ ทำหน้าที่บริหารจัดการให้เกิดการศึกษวิจัย รวบรวม และการบริหารจัดการข้อมูล
พันธุกรรมของคนไทย พัฒนาการบริการทางการแพทย์แม่นยำให้ได้มาตรฐานและทันสมัยโดยครอบคลุมด้านการตรวจ
ทางพันธุศาสตร์ เพื่อการวินิจฉัยโรคหรือพยากรณ์โรคระยะแรกที่มีแม่นยำ รวมถึงการดำเนินการขยายกลุ่มโรค ในการ
ให้บริการตรวจประเมินและค้นหาสาเหตุความผิดปกติทางพันธุกรรม

9.2 พัฒนาศักยภาพนักวิจัย และผู้เชี่ยวชาญเฉพาะทางด้านจีโนมิกส์ เพื่อรองรับการพัฒนา
ด้านการแพทย์แม่นยำ โดยดำเนินการตั้งแต่วิธีการดำเนินงาน ระดับชาติ และระดับสากล

9.3 ศูนย์ความเป็นเลิศเฉพาะทางในสังกัดกรมการแพทย์ร่วมขยายการพัฒนาการบริการทาง
การแพทย์แม่นยำให้สามารถพัฒนา/ขยายด้านการวินิจฉัยทางการแพทย์เกิดข้อมูลจำเพาะต่อบุคคล โรคของผู้ป่วย
และนำไปสู่การค้นคว้าหาแนวทางการรักษาที่มุ่งเป้าแม่นยำ ผู้ป่วยได้รับผลแทรกซ้อนน้อยที่สุด ได้ประสิทธิภาพ
ทางการรักษาสูงสุดเป็นการส่งเสริมการพัฒนาและการใช้เทคโนโลยีการแพทย์ใหม่ๆ เพื่อเพิ่มคุณภาพชีวิตให้กับ
ประชาชน

9.4 การดำเนินการจัดทำผลิตภัณฑ์การแพทย์ขั้นสูง (Advanced Therapy Medicinal Products -
ATMPs) เพื่อให้สามารถใช้รักษาโรคต่างๆ ที่การรักษาแบบเดิมอาจไม่ได้ผล หรือยังไม่เคยมีทางรักษามาก่อน
ให้สามารถรักษาได้อย่างมีประสิทธิภาพมากขึ้น

โครงการสำคัญที่ต้องเร่งรัดให้เกิดผลอย่างเป็นรูปธรรมภายในปีงบประมาณ พ.ศ. 2569-2570

9.1 โครงการจัดบริการทางการแพทย์แม่นยำและผลิตภัณฑ์การแพทย์ขั้นสูง (5 ด้านสำคัญ
Oncology, Pharmacology, Cardiovascular, Rare Disease, Drug Addition)

9.2 โครงการพัฒนาระดับการจัดบริการทางการแพทย์แม่นยำ (Precision Medicine Center)

กลยุทธ์ที่ 10 ยกระดับการรักษาและฟื้นฟูทางการแพทย์ด้วยนวัตกรรมดิจิทัล (Enhance Medical Treatment and Rehabilitation Through Digital Innovation)

นิยาม (Definition) การพัฒนาระบบบริการทางการแพทย์โดยการประยุกต์ใช้เทคโนโลยีดิจิทัล เช่น ปัญญาประดิษฐ์ (Artificial Intelligence) การแพทย์ทางไกล (Telemedicine & Telemonitoring) เทคโนโลยีความจริงเสริม (Augmented Reality) เทคโนโลยีเสมือนจริง (Virtual Reality) คลินิกเสมือนจริง (Virtual Clinic) การวิเคราะห์ข้อมูลขนาดใหญ่ (Big Data) อุปกรณ์สวมใส่อัจฉริยะ และแพลตฟอร์มดิจิทัลด้านสุขภาพ เพื่อยกระดับการตรวจวินิจฉัย การรักษา การฟื้นฟูสมรรถภาพทางการแพทย์ และการบริหารจัดการระบบสาธารณสุข ให้มีความรวดเร็ว แม่นยำ เพิ่มการเข้าถึง ลดความเหลื่อมล้ำ ทั้งนี้ นวัตกรรมดิจิทัลทางการแพทย์มักเกี่ยวข้องกับ การจัดการข้อมูล การสื่อสาร และการประมวลผล มากกว่าการใช้เครื่องมือกายภาพขั้นสูง และถือเป็นกลไกสำคัญในการสร้างการดูแลสุขภาพที่เข้าถึงได้ทุกพื้นที่

ขอบเขต (Scope) การประยุกต์ใช้นวัตกรรมดิจิทัล เพื่อยกระดับการคัดกรอง การวินิจฉัย การรักษา และการฟื้นฟูสมรรถภาพ ทั้งในโรงพยาบาล การดูแลต่อเนื่องที่บ้าน โดยครอบคลุมเทคโนโลยีสำคัญ ได้แก่ Digital Health, e-Health, AI, Telemedicine & Telemonitoring, Virtual Clinic, การใช้ AR/VR, อุปกรณ์สวมใส่อัจฉริยะ และการจัดการ Big Data ด้านสุขภาพ เพื่อเพิ่มความแม่นยำ ประสิทธิภาพ ลดความเหลื่อมล้ำ และสร้างระบบสุขภาพที่เข้าถึงได้ทุกพื้นที่

แนวทางการขับเคลื่อนของกลยุทธ์ที่ 10

10.1 พัฒนาการใช้นวัตกรรมดิจิทัลยกระดับการให้บริการทางการแพทย์ ทั้งการคัดกรอง วินิจฉัย รักษา และฟื้นฟู เพื่อช่วยลดความหนาแน่นในสถานพยาบาล ลดการรอคอย ลดค่าใช้จ่าย และการขาดแคลนแพทย์ผู้เชี่ยวชาญแต่ละสาขา ด้วยเทคโนโลยีการแพทย์ทางไกล (Tele-Health: Telemedicine, Tele-consultation, Telemonitoring) สามารถปรึกษาแพทย์ผู้เชี่ยวชาญเฉพาะทางได้อย่างสะดวก รวดเร็ว ครอบคลุมทั้งการตอบคำถามเกี่ยวกับปัญหาสุขภาพ การวินิจฉัยอาการเบื้องต้น การให้คำแนะนำในการรักษา รวมถึงการสั่งยาให้กับผู้ป่วย

10.2 การใช้โปรแกรมที่ช่วยให้แพทย์สามารถ ปรับตั้งค่าการรักษาหรือแนะนำการดูแลผู้ป่วยจากระยะไกลได้ (Remote Program)

10.3 การสแกนสไลด์เป็นภาพดิจิทัลความละเอียดสูง ส่งไปให้แพทย์ผู้เชี่ยวชาญที่อยู่ไกลออกไปอ่านผลได้ (Remote Telepathology) และการส่งฟิล์มเอกซเรย์ดิจิทัลไปให้หมอรังสีวินิจฉัยช่วยอ่านผลจากระยะไกล (Remote Imaging)

10.4 การดำเนินการเปิดให้บริการโรงพยาบาลเสมือนจริง (Virtual Hospital) หรือการดำเนินการเปิดให้บริการทางการแพทย์บนโลกออนไลน์ (Online) เพื่อให้บริการผู้ป่วยได้สะดวก รวดเร็ว และเข้าถึงง่าย และลดความแออัดในโรงพยาบาล

10.5 การใช้แพลตฟอร์มปัญญาประดิษฐ์ (AI) เพื่อช่วยในการวินิจฉัยโรคที่แม่นยำและรวดเร็วขึ้น เช่น การอ่านภาพรังสีทรวงอก (chest x-ray) การวิเคราะห์ภาพถ่ายเอกซเรย์ฟัน เป็นต้น

10.6 การนำอุปกรณ์สวมใส่อัจฉริยะ เช่น Smartwatch มาใช้ติดตามสุขภาพแบบ Realtime

10.7 การนำเทคโนโลยีความจริงเสริม (Augmented Reality) และความจริงเสมือน (Virtual Reality) มาประยุกต์ใช้กับการฟื้นฟูผู้ป่วย

10.8 การใช้ Big Data และการสอนคอมพิวเตอร์ให้เรียนรู้จากข้อมูลและทำนายแนวโน้ม (Machine Learning) ในการคาดการณ์และป้องกันโรค

โครงการสำคัญที่ต้องเร่งรัดให้เกิดผลอย่างเป็นรูปธรรมภายในปีงบประมาณ พ.ศ. 2569-2570

10.1 โครงการคัดกรองภาวะหัวใจห้องบนเต้นผิดจังหวะ (AF) ในชุมชนโดย อสม. ผ่านอุปกรณ์

Smart Watch

10.2 โครงการ Platform การวางแผนการฉายแสง, Platform Remote Tele Patho / Platform

Remote Imaging

10.3 โครงการ Telemonitoring & Remote Program

10.4 โครงการเทคโนโลยีอากาศยานไร้คนขับขนส่งยาและเวชภัณฑ์

กลยุทธ์ที่ 11 จัดบริการทางการแพทย์ด้วยนวัตกรรมหรือเทคโนโลยีขั้นสูง (Innovative & High Technology Medical Services)

นิยาม (Definition) การพัฒนาระบบบริการทางการแพทย์ที่อาศัยนวัตกรรมและเทคโนโลยีทางการแพทย์ที่มีความซับซ้อน ก้าวหน้า และทันสมัย เพื่อใช้ในการตรวจวินิจฉัย การรักษา การฟื้นฟูสมรรถภาพ และการป้องกันโรค โดยมุ่งเน้นให้ผู้ป่วยได้รับการดูแลที่มีมาตรฐาน มีความแม่นยำ ปลอดภัย และมีประสิทธิผลสูงสุด เน้นเครื่องมือหรือวิธีการทางการแพทย์ที่มีความซับซ้อน และล้ำสมัย และเป็นเทคโนโลยีที่อยู่ระหว่างการขยายการใช้งานหรือยังไม่ใช้เทคโนโลยีพื้นฐานทั่วไปในระบบบริการ เพื่อเพิ่มความแม่นยำในการรักษาโรคที่ซับซ้อนและยากต่อการรักษาลดภาวะแทรกซ้อน และยกระดับคุณภาพบริการ

ขอบเขต (Scope) เน้นการจัดและเปิดให้บริการรักษาที่ใช้เทคโนโลยีทางการแพทย์ขั้นสูงและซับซ้อนในโรงพยาบาลระดับตติยภูมิและศูนย์ความเป็นเลิศ ครอบคลุมการตรวจวินิจฉัย การรักษา และการฟื้นฟูที่ต้องอาศัยเครื่องมือหรือเทคนิคเฉพาะทาง เช่น Robotic Surgery, Radiosurgery/SBRT, PET-MRI, HIFU, Deep Brain Stimulation (DBS), 3D Bioprinting และ Hybrid OR โดยมีเป้าหมายเพื่อยกระดับมาตรฐานการรักษาให้เทียบเท่าสากล ลดความเหลื่อมล้ำในการเข้าถึง

แนวทางการขับเคลื่อนของกลยุทธ์ที่ 11

11.1 การให้บริการทางการแพทย์ที่ใช้เทคโนโลยีระดับสูง (Advanced Technologies) และ/หรือนวัตกรรมทางการแพทย์ (Medical Innovations) ที่ได้รับการพัฒนาอย่างต่อเนื่อง เช่น หุ่นยนต์ผ่าตัด (Robotics) เป็นต้น

11.2 การจัดหา จัดซื้อเทคโนโลยีทางการแพทย์สมัยใหม่/เทคโนโลยีขั้นสูง เช่น PET-CT Scan เป็นต้น

โครงการสำคัญที่ต้องเร่งรัดให้เกิดผลอย่างเป็นรูปธรรมภายในปีงบประมาณ พ.ศ. 2569-2570

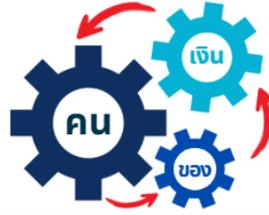
11.1 โครงการพัฒนาการผ่าตัดด้วยหุ่นยนต์ผ่าตัด (Robotic Surgery)

11.2 โครงการพัฒนาเทคโนโลยีทางการแพทย์สมัยใหม่/เทคโนโลยีระดับสูง อาทิเช่น

Radiosurgery / SBRT, Advanced Neurosurgery:- Robotic neuro /Spine Surgery, Pediatric Robotic Surgery, Deep Brain Stimulation (DBS)

แผนปฏิบัติการราชการเรื่องที่ 5

บริหารจัดการเพื่อเป็นองค์กรสมรรถนะสูง (DMS High Performance Organization)



การบริหารจัดการเพื่อเป็นองค์กรสมรรถนะสูง (DMS High Performance Organization) หมายถึง การยกระดับการบริหารจัดการภายในของกรมการแพทย์ ให้เป็นองค์กรที่มีความพร้อมและทันสมัย สามารถรับมือกับความเปลี่ยนแปลงของสังคม เศรษฐกิจ และเทคโนโลยี โดยมีบุคลากรที่มีความเข้มแข็ง ทันสมัย มีการใช้เทคโนโลยีดิจิทัลในกระบวนการทำงาน มีการสื่อสารทั้งภายใน-ภายนอก กรมการแพทย์ ที่ชัดเจน เข้าใจง่าย รวมทั้ง ดำเนินงานด้วยความโปร่งใส และยึดหลักธรรมาภิบาล เพื่อให้การดำเนินงานของกรมการแพทย์ตอบสนองต่อความต้องการของประชาชน และผู้มีส่วนได้ส่วนเสียได้อย่างมีประสิทธิภาพ โปร่งใส และยั่งยืน

แผนปฏิบัติการราชการเรื่องที่ 5 บริหารจัดการเพื่อเป็นองค์กรสมรรถนะสูง (DMS High Performance Organization) ซึ่งขับเคลื่อนโดย 4 กลยุทธ์ (กลยุทธ์ที่ 12 - กลยุทธ์ที่ 15) รายละเอียดดังต่อไปนี้

กลยุทธ์ที่ 12 พัฒนาทุนมนุษย์สู่ความพร้อมทุกด้าน (Human Capital Readiness)

นิยาม (Definition) การยกระดับศักยภาพ ความรู้ ความสามารถ ทักษะหรือความชำนาญ ทัศนคติของบุคลากรกรมการแพทย์ ให้ครบถ้วนรอบด้าน ทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจ และปัญญา เพื่อให้มีความพร้อมที่จะเผชิญหน้าและปรับตัวเข้ากับการเปลี่ยนแปลงในปัจจุบันและอนาคตได้อย่างมีประสิทธิภาพ นอกจากนี้ ยังเป็นการสร้างความได้เปรียบเหนือคู่แข่ง

ขอบเขต (Scope) โครงสร้าง อัตรากำลัง แผนยุทธศาสตร์การพัฒนาศักยภาพ เสริมสร้างความผูกพัน การพัฒนาสมรรถนะของบุคลากรทุกระดับ เส้นทางความก้าวหน้าในสายอาชีพ และแผนสืบทอดตำแหน่ง รวมทั้งการสร้างสภาพแวดล้อมการทำงาน

☑ แนวทางการขับเคลื่อนของกลยุทธ์ที่ 12

- 12.1 ปรับปรุงโครงสร้าง อัตรากำลังและวางแผนพัฒนาศักยภาพให้สอดคล้องกับสถานการณ์และภารกิจของหน่วยงาน
- 12.2 เสริมสร้างความผูกพันของบุคลากรภายในหน่วยงาน เช่น การส่งเสริมสุขภาพ ความปลอดภัยในที่ทำงาน
- 12.3 การเสริมสร้างขวัญและกำลังใจในการปฏิบัติงาน เช่น การให้รางวัลเป็นการยกย่องและเชิดชูเกียรติผู้ที่มีผลงานดีเด่น เป็นต้น
- 12.4 จัดทำแผนพัฒนาศักยภาพเพื่อเพิ่มขีดความสามารถใหม่ๆ
- 12.5 จัดอบรมบุคลากรด้านการเงินการบัญชี งบประมาณ พัสดุ สารบรรณ ด้านยุทธศาสตร์และแผนงาน ด้านการบริหารทรัพยากรบุคคล และด้านดิจิทัล เป็นต้น ให้มีความรู้และทักษะที่ต้องใช้ในการปฏิบัติงาน และมีศักยภาพในการทำงานที่เหมาะสมกับตำแหน่ง สามารถนำความรู้และทักษะต่างๆ ไปปรับใช้ในการทำงานได้อย่างถูกต้อง เหมาะสม และมีประสิทธิภาพมากขึ้น
- 12.6 การสร้างสภาพแวดล้อมการทำงานที่เอื้อต่อการแลกเปลี่ยนเรียนรู้และความร่วมมือของบุคลากรทั่วทั้งองค์กร รวมทั้ง การกระตุ้นให้บุคลากรกล้าคิดกล้าทำ และสร้างสรรค์สิ่งใหม่อย่างต่อเนื่อง

12.7 การจัดทำเส้นทางความก้าวหน้าในสายอาชีพ (Career Path) หรือส่งเสริมสนับสนุนให้มีความก้าวหน้าในสายอาชีพ

12.8 การจัดทำแผนสืบทอดตำแหน่ง (Success Plan) เพื่อช่วยให้การจัดการทรัพยากรบุคคลและการเปลี่ยนแปลงภายในองค์กรเป็นไปอย่างราบรื่นและมีประสิทธิภาพ รวมถึงช่วยให้องค์กรสามารถเตรียมพร้อมสำหรับการเปลี่ยนแปลงที่อาจเกิดขึ้นในตำแหน่งสำคัญ

12.9 การจัดอบรมบุคลากรเพื่อเตรียมความพร้อมในการปฏิบัติงานในระดับที่สูงขึ้น เพื่อเสริมสร้างศักยภาพของบุคลากร ในการพัฒนาไปสู่การเป็นผู้บริหารระดับสูง

โครงการสำคัญที่ต้องเร่งรัดให้เกิดผลอย่างเป็นรูปธรรมภายในปีงบประมาณ พ.ศ. 2569-2570

12.1 โครงการพัฒนาสมรรถนะและความเชี่ยวชาญบุคลากรทางการแพทย์

12.2 โครงการเพิ่มประสิทธิภาพกำลังคนและแผนสืบทอดตำแหน่ง

12.3 โครงการบริหารจัดการบุคลากรที่มีสมรรถนะสูง

12.4 โครงการพัฒนาระบบนิเวศความเชี่ยวชาญทางการแพทย์ (Medical Expertise Eco-system)

กลยุทธ์ที่ 13 ปฏิรูปองค์กรด้วยเทคโนโลยีดิจิทัล (Digital Transformation)

นิยาม (Definition) การเปลี่ยนแปลงกระบวนการทำงาน โดยการนำเอาเทคโนโลยีดิจิทัลมาใช้เพื่อให้การทำงานของทุกส่วนของกรมการแพทย์มีประสิทธิภาพ มีการเชื่อมโยงข้อมูลระหว่างหน่วยงาน และตอบสนองต่อความต้องการของผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียได้อย่างทันสมัย คล่องตัว และยั่งยืน

ขอบเขต (Scope) การพัฒนาและปรับปรุงกระบวนการปฏิบัติงานให้เป็นระบบดิจิทัลทั้งหมด การพัฒนาโครงสร้างพื้นฐานดิจิทัล การยกระดับบริการประชาชน และการสร้างระบบบริหารจัดการทรัพยากรที่มีประสิทธิภาพ เพื่อขับเคลื่อนกรมการแพทย์ไปสู่การเป็นองค์กรดิจิทัล (Digital Health Organization) ที่ทันสมัย โปร่งใส และยั่งยืน

แนวทางการขับเคลื่อนของกลยุทธ์ที่ 13

13.1 พัฒนาและปรับระบบวิธีการปฏิบัติงานให้มีความทันสมัย มีการนำเทคโนโลยีสารสนเทศที่ทันสมัยมาใช้ในการพัฒนาระบบการดำเนินงานภายในหน่วยงาน ปรับปรุงวิธีการทำงาน โดยเปลี่ยนจากการทำงานด้วยมือเป็นการทำงานบนระบบดิจิทัลทั้งหมด ส่งเสริมการใช้เทคโนโลยีดิจิทัลในการปรับเปลี่ยนสู่องค์กรดิจิทัล (Digital Transformation) เช่น การจัดเก็บเอกสาร/หนังสือราชการออนไลน์ เพื่อลดการจัดเก็บแบบกระดาษ การประเมินผลการปฏิบัติราชการผ่านระบบออนไลน์ การนำระบบเทคโนโลยีสารสนเทศมาใช้ในการบริหารฐานข้อมูลบุคลากร เป็นต้น

13.2 การนำเทคโนโลยีมาช่วยสร้างความสมดุลของต้นทุน คุณภาพ เช่น ระบบคลาวด์ ซึ่งเป็นการเพิ่มความยืดหยุ่นในการทำงาน ลดค่าใช้จ่ายด้านฮาร์ดแวร์ และช่วยให้เข้าถึงข้อมูลและแอปพลิเคชันได้จากทุกอุปกรณ์ เป็นต้น

13.3 การพัฒนาและการนำเทคโนโลยีดิจิทัลเข้ามาช่วยเพิ่มประสิทธิภาพการปฏิบัติงาน ลดระยะเวลาในการทำงาน หรือการให้บริการ สะดวก เข้าถึงง่าย เช่น ระบบคิว การชำระค่าบริการออนไลน์ ระบบเวชระเบียนอิเล็กทรอนิกส์การนัดหมายออนไลน์ เป็นต้น

13.4 การพัฒนาระบบบริหารทรัพยากรองค์กร (คน เงิน ของ) ของกรมการแพทย์ เพื่อใช้ในการบริหารจัดการข้อมูลด้านการเงินการคลังที่จำเป็นต่อการตัดสินใจวางแผนจัดการทรัพยากรและการบริหารงานขององค์กรของหน่วยงานสังกัดกรมการแพทย์

โครงการสำคัญที่ต้องเร่งรัดให้เกิดผลอย่างเป็นรูปธรรมภายในปีงบประมาณ พ.ศ. 2569-2570

13.1 โครงการยกระดับระบบบริหารจัดการกรมการแพทย์ ด้วยระบบดิจิทัล (Digital DMS New Management System)

13.2 โครงการพัฒนาระบบเชื่อมโยงข้อมูลกรมการแพทย์ (บริการและทรัพยากร)

กลยุทธ์ที่ 14 เสริมสร้างการสื่อสารทั้งภายในและภายนอกองค์กร (Enhance Internal and External Communication)

นิยาม (Definition) การพัฒนาช่องทางและรูปแบบการสื่อสาร เพื่อให้การถ่ายทอดข้อมูล ข้อเท็จจริง นโยบาย และข้อมูลสำคัญต่าง ๆ ระหว่างบุคลากรภายในกรมการแพทย์ และผู้มีส่วนได้ส่วนเสียภายนอกกรมการแพทย์ เป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ โปร่งใส บุคลากร มีความเข้าใจตรงกัน เกิดความร่วมมือ รวมทั้งผู้มีส่วนได้ส่วนเสียภายนอกกรมการแพทย์ มีความเชื่อมั่นและยอมรับในบทบาทและผลงานของกรมการแพทย์ ซึ่งจะช่วยให้ การดำเนินงานของกรมการแพทย์บรรลุเป้าหมาย เชิงยุทธศาสตร์และสร้างภาพลักษณ์ที่ดี

ขอบเขต (Scope) การสื่อสารประชาสัมพันธ์ข้อมูล ข้อเท็จจริง นโยบาย และข้อมูลสำคัญต่างๆ ของกรมการแพทย์ ไปยังระดับประชาชน หน่วยงานภายนอก และบุคลากรภายในกรมการแพทย์ ผ่านการสื่อสารที่มีประสิทธิภาพ ทันสมัย และการมีส่วนร่วม เพื่อสร้างการรับรู้และความเชื่อมั่นต่อกรมการแพทย์ รวมทั้งการพัฒนาช่องทางติดต่อสื่อสาร และเสริมสร้างวัฒนธรรมการสื่อสารแบบสองทาง

แนวทางการขับเคลื่อนของกลยุทธ์ที่ 14

14.1 เสริมสร้างภาพลักษณ์ของกรมการแพทย์ให้เป็นที่รู้จักในวงกว้าง

14.2 สื่อสารข้อมูลเชิงนโยบายและการขับเคลื่อนภารกิจกรมการแพทย์ เพื่อสร้างการรับรู้ของกลุ่มผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย

14.3 พัฒนาช่องทางการติดต่อสื่อสาร และการประชาสัมพันธ์ที่มีประสิทธิภาพ สะดวก รวดเร็ว เข้าถึงง่าย ให้กับประชาชน เพื่อให้ประชาชนได้รับรู้ถึงเรื่องราวของกรมการแพทย์ สร้างทัศนคติที่ดีของประชาชนที่มีต่อกรมการแพทย์

14.4 เสริมสร้างวัฒนธรรมการสื่อสารแบบสองทาง (Two-way Communication) เปิดโอกาสให้บุคลากรในกรมการแพทย์สะท้อนความคิดเห็น/ข้อเสนอแนะ

14.5 สร้าง จัดทำสื่อประชาสัมพันธ์เกี่ยวกับความรู้ทางด้านสุขภาพแก่ประชาชน

โครงการสำคัญที่ต้องเร่งรัดให้เกิดผลอย่างเป็นรูปธรรมภายในปีงบประมาณ พ.ศ. 2569-2570

14.1 โครงการสร้างสรรค์และเสริมสร้างภาพลักษณ์องค์กรผ่านการสื่อสารแบบบูรณาการ

กลยุทธ์ที่ 15 บริหารจัดการองค์กรอย่างมีประสิทธิภาพและมีธรรมาภิบาล (Efficient & Good Governance)

นิยาม (Definition) กระบวนการวางแผน การจัดสรรทรัพยากร และการดำเนินงานของกรมการแพทย์ ให้บรรลุเป้าหมายและภารกิจ พร้อมทั้งดำเนินงานตามหลักคุณธรรม ความโปร่งใส ตรวจสอบได้ และมีธรรมาภิบาล เพื่อสร้างความเชื่อมั่นและความยั่งยืนของกรมการแพทย์

ขอบเขต (Scope) การพัฒนากรมการแพทย์ให้มีความโปร่งใส ตรวจสอบได้ มีธรรมาภิบาล การเปิดเผยข้อมูลภาครัฐ การจัดทำระบบบริหารจัดการด้านการเงิน/งบประมาณ การจัดซื้อจัดจ้าง และการบริหารความเสี่ยง การพัฒนาตามแนวทางการบริหารจัดการภาครัฐ 4.0 หรือตามเกณฑ์การประเมินสากลจากหน่วยงานภายนอกที่มีความน่าเชื่อถือ การรักษาความมั่นคงปลอดภัยทางไซเบอร์

แนวทางการขับเคลื่อนของกลยุทธ์ที่ 15

15.1 ส่งเสริมการปฏิบัติหน้าที่ของบุคลากรให้มีความโปร่งใส ตรวจสอบได้ ปราศจากพฤติกรรมที่ส่อไปในทางทุจริต เสริมสร้างธรรมาภิบาลในการบริหารงาน ตลอดจน การสร้างจิตสำนึกและค่านิยมในการต่อต้านการทุจริต

15.2 พัฒนาองค์กรให้มีคุณธรรมและความโปร่งใส หรือการดำเนินงานด้วยคุณธรรม และความโปร่งใส

15.3 เปิดเผยข้อมูลภาครัฐที่เป็นไปตามกฎ ระเบียบที่เกี่ยวข้อง เพื่อให้สาธารณชนทราบ หรือการเปิดโอกาสให้ประชาชน มีส่วนร่วมในการรับรู้และเสนอความเห็นต่อการตัดสินใจขององค์กร

15.4 พัฒนา และจัดทำฐานข้อมูลขนาดใหญ่ (Big Data) เพื่อนำข้อมูลดังกล่าวไปใช้ประโยชน์ในการตัดสินใจและการดำเนินงาน (Data Driven) หรือการคาดการณ์แนวโน้มในอนาคต ที่มีประสิทธิภาพ ในส่วนของส่วนงานสนับสนุน (Back office) เพื่อช่วยให้การดำเนินงานในส่วนอื่นบรรลุเป้าหมายที่กำหนดไว้ ได้แก่ การเงินและบัญชี การบริหารทรัพยากรบุคคล การจัดซื้อจัดจ้าง การบริหารความเสี่ยง เป็นต้น

15.5 การดำเนินการพัฒนาองค์กรตามแนวทางการบริหารจัดการภาครัฐ 4.0 (PMQA 4.0)

15.6 การเข้ารับการประเมินตามเกณฑ์การประเมินสากลจากหน่วยงานภายนอกที่มีความน่าเชื่อถือ ซึ่งส่งผลโดยตรงต่อภาพลักษณ์ของกรมการแพทย์ ความพึงพอใจของผู้ใช้บริการ และความผูกพันของบุคลากร

15.7 การสร้างความสัมพันธ์อันดีกับผู้มีส่วนได้ส่วนเสียทุกฝ่าย โดยเน้นการตอบสนองความต้องการของผู้มีส่วนได้ส่วนเสียทั้งภายในและภายนอกของกรมการแพทย์ เพื่อยกระดับความพึงพอใจและความผูกพันของทุกกลุ่มผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย โดยแต่ละกลุ่มมีความต้องการและความคาดหวังจากกรมการแพทย์ในมิติที่แตกต่างกัน

15.8 การพัฒนาความมั่นคงปลอดภัยในการใช้งานเทคโนโลยีดิจิทัล และการจัดการภัยคุกคามทางไซเบอร์

15.9 การบริหารจัดการและใช้ประโยชน์จากทรัพยากรที่มีอยู่อย่างจำกัดให้เกิดประโยชน์สูงสุดแก่ประชาชน

โครงการสำคัญที่ต้องเร่งรัดให้เกิดผลอย่างเป็นรูปธรรมภายในปีงบประมาณ พ.ศ. 2569-2570

15.1 โครงการพัฒนาระบบการเงินการคลังและระบบจัดซื้อจัดจ้าง

15.2 โครงการพัฒนาระบบการปฏิบัติงานที่มีความยืดหยุ่น คล่องตัว และสนับสนุนการสร้างนวัตกรรม

15.3 โครงการส่งเสริมคุณธรรมและความโปร่งใสภายในองค์กร (Transparent Management)

15.4 โครงการบริหารความเสี่ยงองค์กร (Enterprise Risk Management)

ตัวชี้วัด (Key Performance Indicators : KPIs)

ตัวชี้วัดภายใต้แผนปฏิบัติการราชการกรมการแพทย์ ระยะ 5 ปี (พ.ศ. 2566 – 2570) ระยะทบทวนครั้งแผนฯ พ.ศ. 2569 – 2570 มีทั้งหมด 34 ตัวชี้วัด แบ่งเป็นตัวชี้วัดระดับเป้าประสงค์ (Outcome KPI) จำนวน 6 ตัวชี้วัด และตัวชี้วัดระดับแผนปฏิบัติการ (Output KPI) จำนวน 28 ตัวชี้วัด รายละเอียดดังต่อไปนี้

ตัวชี้วัดระดับเป้าประสงค์ (Outcome KPI) จำนวน 6 ตัวชี้วัด

เป้าประสงค์ที่ 1 การแพทย์ของประเทศเป็นเลิศและสมคุณค่า (Value-Based Healthcare)

รหัส*	ตัวชี้วัดเป้าประสงค์	วิธีการวัด	เป้าหมาย ปี 2569	เป้าหมาย ปี 2570
G101	ร้อยละของผลงานวิชาการของกรมการแพทย์ที่ถูกนำไปอ้างอิง	นับจากฐาน google scholar, ISI, Scopus, PubMed โดยนับผลงานย้อนหลังได้ 5 ปี	เพิ่มขึ้นร้อยละ 10 จากปีที่ผ่านมา	เพิ่มขึ้นร้อยละ 10 จากปีที่ผ่านมา
G102	ร้อยละของการปิดช่องว่างความต้องการแพทย์เฉพาะทาง พยาบาลเฉพาะทาง และสหสาขาเฉพาะทาง ของเขตสุขภาพที่ได้รับการพัฒนา และสามารถปฏิบัติงานได้ตามสมรรถนะที่กำหนด	<ul style="list-style-type: none"> ช่องว่างความต้องการ หมายถึง ความแตกต่างระหว่างจำนวนบุคลากรเฉพาะทางที่เขตสุขภาพต้องการ กับ จำนวนบุคลากรเฉพาะทางที่เขตสุขภาพมีอยู่จริงในปัจจุบัน สามารถปฏิบัติงานได้ตามสมรรถนะที่กำหนด หมายถึง ผ่านการประเมินตามเกณฑ์ที่กำหนดร่วมกันระหว่างกรมการแพทย์ (COE & สถาบัน DIAMED) และเขตสุขภาพ ร้อยละการปิด Gap = จำนวนบุคลากรเฉพาะทางที่ได้รับการพัฒนาและผ่านการประเมินแล้ว ÷ จำนวนช่องว่างความต้องการบุคลากรเฉพาะทางทั้งหมดของเขต × 100 	≥ ร้อยละ 30	≥ ร้อยละ 50
G103	จำนวนนวัตกรรมได้รับการจดทรัพย์สินทางปัญญาและนำไปใช้ในเชิงสาธารณะหรือเชิงพาณิชย์	จำนวนนวัตกรรมได้รับการจดทรัพย์สินทางปัญญาและถูกนำมาใช้จริงในเชิงสาธารณะหรือเชิงพาณิชย์ โดยหน่วยงานทั้งภายในและภายนอกสังกัดกรมการแพทย์	≥ 1 ชิ้นงาน *ไม่นับสะสม	≥ 1 ชิ้นงาน *ไม่นับสะสม
G104	จำนวนมาตรฐานบริการทางการแพทย์เฉพาะทางที่ถูกนำไปใช้จริง	จำนวนมาตรฐานบริการทางการแพทย์เฉพาะทางที่ถูกพัฒนาโดยกรมการแพทย์ ได้รับการยอมรับ และสามารถนำไปรับรองมาตรฐานให้แก่หน่วยบริการเป้าหมาย	≥ 2 มาตรฐาน *ไม่นับสะสม	≥ 2 มาตรฐาน *ไม่นับสะสม

เป้าประสงค์ที่ 2 ระบบบริการทางการแพทย์ส่วนบุคคล (Personal-Based Medical Services)

รหัส	ตัวชี้วัดเป้าประสงค์	วิธีการวัด	เป้าหมาย ปี 2569	เป้าหมาย ปี 2569
G205	ร้อยละของเขตสุขภาพที่ได้รับการถ่ายทอดเทคโนโลยีทางการแพทย์ขั้นสูง และสามารถเปิดให้บริการแก่ประชาชน	เทคโนโลยีทางการแพทย์ขั้นสูง (Advanced Medicine) ตามที่กำหนดไว้ในนโยบายกระทรวงสาธารณสุข ประจำปีงบประมาณ 2569 ได้แก่ 1) การปลูกถ่ายอวัยวะ (Transplantation) 2) การรักษาด้วยวิธีผ่านสายสวนหลอดเลือดสมอง (Mechanical Thrombectomy) 3) การผ่าตัดด้วยหุ่นยนต์ (Robotic Surgery) 4) การแพทย์แม่นยำ (Precision Medicine) 5) ผลิตภัณฑ์ยาเพื่อการบำบัดรักษาขั้นสูง (Advanced Therapy Medicinal Products: ATMPs) คำนวณจาก จำนวนเขตสุขภาพที่ได้รับการถ่ายทอดเทคโนโลยีทางการแพทย์ขั้นสูง และสามารถเปิดให้บริการแก่ประชาชน อย่างน้อย 2 เทคโนโลยีทางการแพทย์ขั้นสูง ÷ จำนวนเขตสุขภาพทั้งหมด x 100	≥ ร้อยละ 50	≥ ร้อยละ 75

เป้าประสงค์ที่ 3 องค์กรสมรรถนะสูงเพื่อรองรับการเปลี่ยนแปลง (Organizational Excellence)

รหัส	ตัวชี้วัดเป้าประสงค์	วิธีการวัด	เป้าหมาย ปี 2569	เป้าหมาย ปี 2570
G306	จำนวนผลงานของกรมการแพทย์ที่ได้รับรางวัลคุณภาพระดับชาติ	นับจำนวนรางวัลคุณภาพระดับชาติที่กรมการแพทย์ได้รับรางวัลใดรางวัลหนึ่ง ดังต่อไปนี้ 1) รางวัลคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ (Public Sector Management Quality Award: PMQA) 2) รางวัลคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ 4.0 (PMQA 4.0)	6 ผลงาน	6 ผลงาน

รหัส	ตัวชี้วัดเป้าประสงค์	วิธีการวัด	เป้าหมาย ปี 2569	เป้าหมาย ปี 2570
		3) รางวัลบริการภาครัฐ (Thailand Public Service Awards: TPSA) 4) รางวัลการบริหารราชการแบบมีส่วนร่วม (Thailand Excellent Participatory Governance Awards: TEPGA) 5) รางวัลศูนย์ราชการสะดวก (Government Easy Contact Center: GECC) 6) รางวัลอื่น ๆ หรือเทียบเท่า		

หมายเหตุ * คำอธิบายรหัสแต่ละหลัก G101 หมายถึง ตัวชี้วัดระดับเป้าประสงค์
G101 หมายถึง เป้าประสงค์ที่ 1
G101 หมายถึง ชีวลำดับที่ 1

ตัวชี้วัดระดับแผนปฏิบัติการ (Output KPI) จำนวน 28 ตัวชี้วัด

แผนปฏิบัติการเรื่องที่ 1 เป็นศูนย์กลางบริการวิชาการและงานวิจัยทางการแพทย์เฉพาะทาง (DMS Academic Hub)

กลยุทธ์	รหัส**	ตัวชี้วัด	วิธีการวัด	เป้าหมาย	
				ปี 2569	ปี 2570
กลยุทธ์ที่ 1 พัฒนาระบบงานวิจัยและสร้างองค์ความรู้ที่เหมาะสมกับบริบทของประเทศ (Develop Medical Research Frameworks and Establish Relevant National Knowledge)	S1101	ระดับความสำเร็จของระบบงานวิจัยที่สามารถสนับสนุนนักวิจัยของกรมการแพทย์ได้แบบครบวงจร	ระดับความสำเร็จของระบบงานวิจัยต้องประกอบด้วย 1) ทีมวิจัยที่รวมผู้เชี่ยวชาญจากหลายสาขาหรือทีมสหวิชาชีพ 2) การสนับสนุนการศึกษาและฝึกอบรมด้านการวิจัย 3) ศูนย์ข้อมูลกลาง และระบบบริหารจัดการข้อมูลงานวิจัยที่สนับสนุนการสืบค้น การวิเคราะห์ และการแลกเปลี่ยนข้อมูลเชิงวิชาการ 4) ระบบการจัดการงานวิจัย	ระดับ 4	ระดับ 5

กลยุทธ์	รหัส**	ตัวชี้วัด	วิธีการวัด	เป้าหมาย	
				ปี 2569	ปี 2570
			5) จริยธรรมการวิจัยในคน 6) แหล่งทุนและการระดมทุน		
	S1202	จำนวนผลงานวิชาการที่ได้รับการตีพิมพ์	นับเฉพาะผลงานวิชาการทางการแพทย์และสาธารณสุขที่ตีพิมพ์ในวารสารไทย TCI 1, TCI2, วารสารต่างประเทศที่มี Impact factor โดยนับเฉพาะผลงานที่ Public ในปีงบประมาณปัจจุบันเท่านั้น และนับผลงานได้ครั้งเดียว/ไม่นับซ้ำ	≥ 150 เรื่อง/ปี	≥ 150 เรื่อง/ปี
กลยุทธ์ที่ 2 พัฒนาฐานข้อมูลระบบสุขภาพของประเทศและศูนย์อ้างอิงวิชาการแพทย์แห่งชาติ (National Reference Center)	S2103	จำนวนสาขาโรคสำคัญที่จัดทำในรูปแบบ Thailand Medical Services Profile (TMSP)	นับตามจำนวนสาขาที่ดำเนินการจัดทำข้อมูลตามรูปแบบ Thailand Medical Services Profile (TMSP) สำเร็จ	≥ 10 เรื่อง <i>*นับสะสม</i>	≥ 15 เรื่อง <i>*นับสะสม</i>
	S2204	ฐานข้อมูลระบบสุขภาพของประเทศ	กรมการแพทย์มีฐานข้อมูลระบบสุขภาพของประเทศ ที่ถูกต้อง ครบถ้วน น่าเชื่อถือ และสามารถนำไปใช้เป็นฐานข้อมูลอ้างอิงได้	มีข้อมูลสุขภาพพระดัตกรมการแพทย์ <i>(อย่างน้อยครบ 15 สาขา)</i>	ข้อมูลสุขภาพระดับประเทศ
	S2305	ระดับความสำเร็จของการพัฒนาระบบจัดการความรู้ของกรมการแพทย์ (DMS KM Platform)	ระดับความสำเร็จ ประกอบด้วย 1) การพัฒนาระบบจัดการความรู้ (Web KM) 2) การบริหารจัดการเนื้อหาความรู้ (Content) 3) จำนวนผู้เข้าใช้งาน/เข้าถึงข้อมูลความรู้ในเว็บไซต์ระบบจัดการความรู้ กรมการแพทย์	การพัฒนาระบบจัดการความรู้ (Web KM) ปรับปรุงเว็บไซต์ (Web Site) ระบบจัดการความรู้ (Knowledge Management) ให้สนับสนุน/ ส่งเสริมต่อกระบวนการจัดการความรู้ที่ทันสมัยและสามารถตอบสนองความต้องการของ	การพัฒนาระบบจัดการความรู้ (Web KM) ปรับปรุงเว็บไซต์ (Web Site) ระบบจัดการความรู้ (Knowledge Management) ให้สนับสนุน/ ส่งเสริมต่อกระบวนการจัดการ ความรู้ที่ทันสมัยและสามารถ

กลยุทธ์	รหัส**	ตัวชี้วัด	วิธีการวัด	เป้าหมาย	
				ปี 2569	ปี 2570
				<p>ผู้ใช้ (ทั้ง User และ Admin)</p> <p>การบริหารจัดการเนื้อหาความรู้ (Content) มีข้อมูลโรคสำคัญ (ตาม COE/ TMSP) ข้อมูลงานวิจัยและข้อมูลงานนวัตกรรม องค์ความรู้ทั่วไป (HL จำแนกตาม กลุ่มเป้าหมาย ประชาชนทั่วไป/ เจ้าหน้าที่/บุคลากรทางการแพทย์ และ สาธารณสุข) เผยแพร่ใน เว็บไซต์ (Web Site) ระบบจัดการความรู้ (Knowledge Management) ของ กรมการแพทย์ที่ถูกต้อง ครบถ้วน และมีการบริหารจัดการข้อมูลในระบบให้เป็นปัจจุบัน</p>	<p>ตอบสนองความต้องการของ ผู้ใช้ (ทั้ง User และ Admin)</p> <p>การบริหารจัดการเนื้อหาความรู้ (Content) มีข้อมูลโรคสำคัญ (ตาม COE/ TMSP) ข้อมูลงานวิจัยและข้อมูลงานนวัตกรรม องค์ความรู้ทั่วไป (HL จำแนกตาม กลุ่มเป้าหมาย ประชาชนทั่วไป/ เจ้าหน้าที่/บุคลากรทางการแพทย์ และ สาธารณสุข) เผยแพร่ใน เว็บไซต์ (Web Site) ระบบจัดการความรู้ (Knowledge Management) ของ กรมการแพทย์ที่ถูกต้อง ครบถ้วน มีการเรียงหมวดหมู่หลัก หมวดหมู่ย่อยที่ชัดเจนง่ายต่อการเข้าถึงข้อมูล และเป็นปัจจุบัน</p> <p>จำนวนผู้เข้าใช้งานระบบ KM ของกรมการแพทย์ http://km.dms.go.th</p>

กลยุทธ์	รหัส**	ตัวชี้วัด	วิธีการวัด	เป้าหมาย	
				ปี 2569	ปี 2570
กลยุทธ์ที่ 3 ผลิตแพทย์และบุคลากรด้านสุขภาพที่เชี่ยวชาญและเพียงพอต่อความต้องการของประเทศ (Health Personnel Academy)	S3106	จำนวนแพทย์เฉพาะทาง พยาบาลเฉพาะทาง และสหสาขาเฉพาะทางที่ได้รับการถ่ายทอดองค์ความรู้และเทคโนโลยีทางการแพทย์	<p>1) แพทย์เฉพาะทาง นับเฉพาะแพทย์ที่ผ่านหลักสูตรหลักสูตรวุฒิบัตรที่แพทยสภารับรอง หลักสูตรประกาศนียบัตรที่แพทยสภารับรอง 1-2 ปี และหลักสูตรประกาศนียบัตรที่ราชวิทยาลัย/วิทยาลัย/สมาคม/หน่วยงานรับรอง 1-2 ปี</p> <p>2) พยาบาลเฉพาะทาง นับเฉพาะ พยาบาลที่ผ่านหลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทาง กรมการแพทย์ ที่สภากาการพยาบาลรับรอง หลักสูตรตั้งแต่ 1 เดือนขึ้นไป</p> <p>3) สหสาขาวิชาชีพ นับเฉพาะ สหวิชาชีพที่ผ่านการอบรมหลักสูตรสหวิชาชีพทางการแพทย์ กรมการแพทย์</p> <p>ทั้งนี้ ให้รายงานผลการผลิตแพทย์ที่ตอบสนองตามความต้องการของประเทศด้วย (Gap analysis)</p>	≥ 1,200 คน	≥ 1,300 คน
	S3207	ร้อยละของหลักสูตรที่ได้รับการพัฒนาเพื่อตอบสนองความต้องการของประเทศและระบบสาธารณสุขไทย	<p>นับเฉพาะหลักสูตรใหม่/หลักสูตรที่พัฒนาต่อยอดจากเดิมและได้รับการรับรองจากสภาวิชาชีพ/ราชวิทยาลัย/วิทยาลัย ฯ</p> <p>ทั้งนี้ควรพิจารณาเพิ่มเติมประเด็นเชิงคุณภาพ เช่น แนวทาง/มาตรการการ</p>	≥ ร้อยละ 5	≥ ร้อยละ 5

กลยุทธ์	รหัส**	ตัวชี้วัด	วิธีการวัด	เป้าหมาย	
				ปี 2569	ปี 2570
			<p>วัดคุณภาพหลักสูตร และคุณภาพผู้ที่ผ่านการอบรม</p> <p>***อ้างอิงตัวเลขค่าเป้าหมายจากข้อมูลที่สถาบัน DIAMED นำเสนอในที่ประชุมชี้แจงแนวทางการดำเนินงานของกรมการแพทย์ 1-2 ต.ค. 2568</p> <p>หลักสูตรที่ขอเปิดเพิ่มในปี 2569:</p> <p>5 หลักสูตร ได้แก่</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) ประสาทศัลยศาสตร์ (5 ปี) 2) วิสัญญีสำหรับผู้ป่วยโรคระบบประสาท (2 ปี) 3) การผ่าตัดศัลยกรรมที่มีการรุกราน (2 ปี) 4) IOD Diploma Course in Dermatology and Dermatosurgery (หลักสูตรนานาชาติ) (1 ปี) 5) กระจกตาและการผ่าตัดแก้ไขสายตา (1 ปี) 		

แผนปฏิบัติการเรื่องที่ 2 เป็นสถาบันที่มีการเปลี่ยนแปลงแบบก้าวกระโดดในการคิดค้นนวัตกรรมและประเมินเทคโนโลยีทางการแพทย์ (Exponential Medical Innovation and TA)

กลยุทธ์	รหัส**	ตัวชี้วัด	วิธีการวัด	เป้าหมาย	
				ปี 2569	ปี 2570
กลยุทธ์ที่ 4 สร้างนวัตกรรมและประเมินเทคโนโลยีที่มีผลกระทบสูงบนพื้นฐานข้อมูลทางการแพทย์ (High Impact	S4108	จำนวนนวัตกรรมที่ได้พัฒนาสำเร็จและนำไปใช้งาน	นำไปใช้งาน หมายถึง มีการนำนวัตกรรมที่พัฒนาไปใช้ได้จริงภายในหน่วยงาน และมีการถ่ายทอดนวัตกรรมไปใช้ในหน่วยงานอื่น /มีเครือข่ายการพัฒนาต่อยอดนวัตกรรม	≥ 5 ชิ้นงาน *ไม่นับสะสม	≥ 10 ชิ้นงาน *ไม่นับสะสม

กลยุทธ์	รหัส**	ตัวชี้วัด	วิธีการวัด	เป้าหมาย	
				ปี 2569	ปี 2570
TA and Innovation based on Data)	S4209	จำนวนผลงานประเมินเทคโนโลยีทางการแพทย์ที่เป็นข้อมูลสนับสนุนการเสนอแนะเชิงนโยบายด้านสุขภาพ	นับเฉพาะงานประเมินเทคโนโลยีทางการแพทย์ ที่มีเป้าหมายและแนวทางที่ชัดเจน สามารถจัดทำเป็นข้อมูลสนับสนุนการเสนอแนะเชิงนโยบายด้านสุขภาพ หรือ Policy Brief นำเสนอต่อผู้บริหารหรือผู้กำหนดนโยบาย สู่การพัฒนาระบบบริการสุขภาพ หรือ ผลักดันให้เกิดการแก้ไขปัญหาด้านสุขภาพในระดับประเทศ ตามภารกิจของกรมการแพทย์	≥ 10 เรื่อง	≥ 10 เรื่อง
กลยุทธ์ที่ 5 จัดทำข้อเสนอแนะเชิงนโยบายระดับประเทศด้านการแพทย์และเพิ่มการเข้าถึงบริการทางการแพทย์ (Policy Advocacy and Benefit Package)	S5110	จำนวนข้อเสนอแนะเชิงนโยบายของกรมการแพทย์ได้รับการตอบสนอง	ข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย หมายถึง ข้อเสนอแนะเพื่อให้เกิดการปฏิบัติเชิงนโยบาย ซึ่งมีวัตถุประสงค์และแนวทางดำเนินงานของนโยบายและกลไกดำเนินงานเชิงนโยบายให้ขับเคลื่อนการพัฒนาให้แก้ไขปัญหาระบบสุขภาพของประเทศ การนับจำนวนนโยบาย จะนับทั้งนโยบายที่ กรมการแพทย์ เสนอ (Bottom up) และนโยบายที่กระทรวงสาธารณสุขมอบหมายให้กรมการแพทย์เป็นผู้รับผิดชอบหลักในการขับเคลื่อน (Top down) รวมถึงหัวข้อปัญหาและ/หรือเทคโนโลยีด้านสุขภาพที่กรมการ	≥ 10 เรื่อง	≥ 15 เรื่อง

กลยุทธ์	รหัส**	ตัวชี้วัด	วิธีการวัด	เป้าหมาย	
				ปี 2569	ปี 2570
			แพทย์เสนอผ่านการพิจารณาจากคณะกรรมการในระดับกระทรวงสาธารณสุขให้เข้าสู่กระบวนการพิจารณาเพื่อเป็นชุดสิทธิประโยชน์ของทั้งสามกองทุน (สปสช. กรมบัญชีกลาง และ ประกันสังคม) และการเสนอเพื่อพัฒนาบัญชียาหลักแห่งชาติ		
กลยุทธ์ที่ 6 เป็นสถาบันรับรองมาตรฐานการแพทย์เฉพาะทางและเทคโนโลยีขั้นสูง (Medical Accreditations Institute)	S6111	จำนวนมาตรฐานบริการทางการแพทย์เฉพาะทางที่ได้พัฒนาถ่ายทอด และรับรองหน่วยบริการ	<p>มาตรฐานการบริการทางการแพทย์เฉพาะทางที่ได้พัฒนาและรับรองหมายถึง มาตรฐานทางการแพทย์เฉพาะทางที่พัฒนา กำหนด และรับรองมาตรฐานตามอำนาจและหน้าที่ของกรมการแพทย์ เพื่อให้สถานพยาบาลสามารถให้บริการที่มีคุณภาพปลอดภัย และเป็นไปตามหลักวิชาการ โดยมีองค์ประกอบดังนี้</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) การพัฒนาและกำหนดมาตรฐาน 2) การตรวจสอบและประเมินมาตรฐาน (Accreditation) 3) การให้การรับรองมาตรฐาน การออกหนังสือรับรอง (Certification) ให้กับสถานพยาบาลที่ผ่านเกณฑ์มาตรฐาน 	≥ 10 มาตรฐาน <i>*นับสะสม</i>	≥ 15 มาตรฐาน <i>*นับสะสม</i>

กลยุทธ์	รหัส**	ตัวชี้วัด	วิธีการวัด	เป้าหมาย	
				ปี 2569	ปี 2570
			4) การพัฒนาระบบรายงานและติดตามผลการดำเนินงาน 5) การส่งเสริมและสนับสนุนหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง		

แผนปฏิบัติการเรื่องที่ 3 การทำงานแบบเปิดกว้างและเชื่อมโยง (Open Platform Organization: Seamless & Integrated)

กลยุทธ์	รหัส**	ตัวชี้วัด	วิธีการวัด	เป้าหมาย	
				ปี 2569	ปี 2570
กลยุทธ์ที่ 7 เสริมสร้าง ความเข้มแข็งศูนย์ความเป็นเลิศ (Strengthen Centers of Excellence)	S7112	จำนวนศูนย์ความเป็นเลิศทางการแพทย์ใหม่ที่ได้รับการพัฒนา ศักยภาพ	นับเฉพาะศูนย์ความเป็นเลิศทางการแพทย์ กรมการแพทย์ ที่เพิ่มขึ้นใหม่นอกเหนือ จาก COE 15 ด้าน ซึ่งได้รับการพัฒนาและมีผลการประเมินความสำเร็จของการพัฒนาศูนย์ความเป็นเลิศ (COE Scoring) 6 มิติ อยู่ในระดับมาตรฐาน (Standard) คือ มีผลคะแนนเฉลี่ย (Overall Scoring) คะแนนเท่ากับ 80-89% (ระดับคะแนน 3 - ระดับคะแนน 4) 6 มิติ ประกอบด้วย มิติที่ 1 การจัดบริการทางการแพทย์อย่างครบถ้วนแบบไร้รอยต่อ และการ	4 ด้าน	4 ด้าน

กลยุทธ์	รหัส**	ตัวชี้วัด	วิธีการวัด	เป้าหมาย	
				ปี 2569	ปี 2570
			<p>ถ่ายทอดเทคโนโลยีทางการแพทย์ (Comprehensive health care & High technology transfer)</p> <p>มิติที่ 2 การวิจัยและพัฒนา (Research and Development)</p> <p>มิติที่ 3 การอบรมถ่ายทอดองค์ความรู้และเทคโนโลยีและเป็นศูนย์อ้างอิงทางวิชาการ (Training and Reference)</p> <p>มิติที่ 4 การสร้างการมีส่วนร่วมและเครือข่าย (Collaboration Network)</p> <p>มิติที่ 5 ข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย (Policy Advocacy)</p> <p>มิติที่ 6 ระบบสนับสนุน (Support System)</p>		
	S7213	จำนวนเขตสุขภาพที่ได้รับการสนับสนุนด้านบริการและวิชาการที่สอดคล้องกับความต้องการของพื้นที่ (Health need) จากศูนย์ความเป็นเลิศทางการแพทย์ (COE)	นับเฉพาะเขตสุขภาพที่ได้รับการสนับสนุนด้านบริการและวิชาการจากศูนย์ความเป็นเลิศทางการแพทย์ (COE) อย่างน้อย 2 สาขา	12 เขตสุขภาพ	12 เขตสุขภาพ
กลยุทธ์ที่ 8 ขยายความร่วมมือกับทุกภาคส่วน (Multi-stakeholder Collaboration)	S8114	ร้อยละของความร่วมมือด้านการแพทย์ที่มีกิจกรรมต่อเนื่อง และมีการติดตามประเมินผล	ความร่วมมือด้านการแพทย์ของกรมการแพทย์ วิเคราะห์จากการดำเนินการจัดทำบันทึกความเข้าใจ (Memorandum of Understanding:	ร้อยละ 80	ร้อยละ 80

กลยุทธ์	รหัส**	ตัวชี้วัด	วิธีการวัด	เป้าหมาย	
				ปี 2569	ปี 2570
			<p>MOU) บันทึกข้อตกลง (Memorandum of Agreement: MOA) การลงนามบันทึกข้อหารือ (Minute of the Discussion: MOD) และข้อตกลงต่าง ๆ (Letter of Agreement: LOA) เฉพาะที่อธิบดี หรือรองอธิบดีลงนาม หรืออธิบดีมอบหมายให้อำนาจการหน่วยงานลงนามแทน ที่ยังคงดำเนินการ รวมถึงที่มีการต่ออายุและดำเนินการจนถึงปัจจุบัน ในระบบบันทึกความร่วมมือบริการและวิชาการ ของกรมการแพทย์ (e-MoU)</p> <p>คำนวณจาก จำนวนความร่วมมือด้านการแพทย์ที่มีกิจกรรมต่อเนื่องและมีการติดตามประเมินผล ÷ จำนวนความร่วมมือด้านการแพทย์ทั้งหมดที่ผ่านการตรวจสอบและยังคงดำเนินการในระบบ e-MoU x 100</p> <p>ทั้งนี้การรายงานผลการดำเนินงาน ขอให้เน้นประสิทธิภาพของผลลัพธ์จากการดำเนินการตาม MOU และครอบคลุมทุก COE</p>		

แผนปฏิบัติการราชการเรื่องที่ 4 การบริการทางการแพทย์ด้วยเทคโนโลยีขั้นสูง (High Technology Medical Services)

กลยุทธ์	รหัส**	ตัวชี้วัด	วิธีการวัด	เป้าหมาย	
				ปี 2569	ปี 2570
กลยุทธ์ที่ 9 จัดบริการการแพทย์แม่นยำและผลิตภัณฑ์การแพทย์ขั้นสูง (Precision Medicine & ATMPs)	S9115	ระดับความสำเร็จในการพัฒนาการแพทย์แม่นยำ การแพทย์ (Precision Medicine)	<p>ระดับความสำเร็จ 1 วางโครงสร้างระบบ (System Establishment)</p> <p><i>นิยาม:</i> มีระบบกลางและกรอบการดำเนินงานชัดเจน</p> <p><i>เกณฑ์:</i> 1) จัดตั้งคลินิก Precision Medicine มีผู้ประสานงาน “Mr./Ms. Genetics” เพื่อให้คำปรึกษาและนัดหมาย</p> <p>2) มีแนวทาง/มาตรฐานการให้บริการ/ โมเดลคลินิก Precision Medicine ระดับประเทศ</p> <p>3) เริ่มให้บริการตรวจ WES/ NGS ในระดับนำร่อง</p> <p>ระดับความสำเร็จ 2 เขตนำร่องให้บริการได้จริง (Operational Readiness)</p> <p><i>นิยาม:</i> เขตสุขภาพบางส่วนเริ่ม “ทำได้เอง” ภายใต้การสนับสนุนจากส่วนกลาง</p> <p><i>เกณฑ์:</i> 1) มีหน่วยบริการด้าน Precision Medicine อย่างน้อย 2-3 แห่ง</p> <p>2) เริ่มให้บริการตรวจ WES/ NGS อย่างเป็นระบบ</p> <p>3) บุคลากรได้รับการอบรมด้าน NGS/ Genetic Counseling/ Bioinformatics ระดับต้น</p> <p>4) มีระบบส่งตรวจ-รับผลจากส่วนกลาง</p> <p>ระดับความสำเร็จ 3</p>	ระดับความสำเร็จ 4	ระดับความสำเร็จ 5

กลยุทธ์	รหัส**	ตัวชี้วัด	วิธีการวัด	เป้าหมาย	
				ปี 2569	ปี 2570
			<p><u>นิยาม:</u> ระบบเริ่ม “ขยายตัว” และรองรับผู้ป่วยได้มากขึ้น</p> <p><u>เกณฑ์:</u> 1) หน่วยบริการด้านการวินิจฉัยเพิ่มขึ้น ≥ 5 แห่ง</p> <p>2) ให้บริการ WES/NGS ได้ตามเป้าหมาย (เช่น 250 ราย/ปี)</p> <p>3) โรงพยาบาลเข้าร่วมส่งตรวจทั่วประเทศ ≥ 500 แห่ง</p> <p>4) มีบุคลากรผ่านการอบรม NGS และ Bioinformatics อย่างเป็นทางการ</p> <p>ระดับความสำเร็จ 4</p> <p><u>นิยาม:</u> Precision Medicine กลายเป็น “ระบบบริการระดับประเทศ” (เปิดบริการจริง & ครอบคลุมประเทศ)</p> <p><u>เกณฑ์:</u> 1) หน่วยบริการด้านการวินิจฉัยทางจีโนมิกส์ ≥ 8 แห่ง</p> <p>2) โรงพยาบาลเข้าร่วมส่งตรวจทั่วประเทศ ≥ 750 แห่ง</p> <p>3) บุคลากรผ่านการอบรม (NGS ≥ 40 คน, Bioinformatics ≥ 20 คน)</p> <p>4) เขตสุขภาพสามารถเข้าถึงบริการได้อย่างทั่วถึง</p> <p>5) ใช้ผลตรวจสนับสนุนการวินิจฉัย และการรักษาจริงในระบบบริการ</p> <p>ระดับความสำเร็จ 5</p> <p><u>นิยาม:</u> ระบบมีความยั่งยืน ประชาชนเข้าถึงอย่างเสมอภาค และลดความเหลื่อมล้ำ</p>		

กลยุทธ์	รหัส**	ตัวชี้วัด	วิธีการวัด	เป้าหมาย	
				ปี 2569	ปี 2570
			<p><u>เกณฑ์:</u> 1) หน่วยบริการด้านการวินิจฉัย \geq 11 แห่ง ครอบคลุมเขตสุขภาพ</p> <p>2) โรงพยาบาลส่งตรวจ WES ทั่วประเทศ \geq 1,000 แห่ง</p> <p>3) เขตสุขภาพสามารถวางแผนและบริหารบริการ Precision Medicine ได้เอง</p> <p>4) ประชาชนเข้าถึงบริการได้โดยไม่จำกัดพื้นที่</p> <p>5) ระบบมีการใช้ข้อมูลเชิงนโยบายและวางแผนกำลังคนต่อเนื่อง</p>		
	S9216	ร้อยละที่เพิ่มขึ้นของผู้ป่วยที่เข้ารับบริการ Precision Medicine & ATMPs	<p>จัดบริการทางการแพทย์แม่นยำและผลิตภัณฑ์ทางการแพทย์ขั้นสูง 5 ด้านสำคัญ ได้แก่</p> <p>Oncology, Pharmacology, Cardiovascular, Rare Disease, Drug Addition</p> <p>***เป็นตัวชี้วัดที่สามารถรวบรวมผลงานได้จากนโยบายสำคัญ 2569</p>	เพิ่มขึ้นไม่น้อยกว่า ร้อยละ 10	เพิ่มขึ้นไม่น้อยกว่า ร้อยละ 20
กลยุทธ์ที่ 10 ยกระดับการรักษาและฟื้นฟูทางการแพทย์ด้วยนวัตกรรมดิจิทัล	S10117	จำนวนโมเดลปัญญาประดิษฐ์ด้านการแพทย์ที่สามารถนำมาใช้ในการคัดกรอง/วินิจฉัยโรค	<p>นับจำนวนโมเดลปัญญาประดิษฐ์ด้านการแพทย์ที่สามารถนำมาใช้ในการคัดกรอง/วินิจฉัยโรค ที่พัฒนาและจัดเก็บชุดข้อมูลด้านการแพทย์ที่จัดเก็บใน DMS AI Platform ของกรมการแพทย์</p>	\geq 2 โมเดล <i>*นับสะสม</i>	\geq 5 โมเดล <i>*นับสะสม</i>

กลยุทธ์	รหัส**	ตัวชี้วัด	วิธีการวัด	เป้าหมาย	
				ปี 2569	ปี 2570
(Enhance medical treatment and rehabilitation through digital innovation)	S10218	ร้อยละของบริการดิจิทัลทางการแพทย์ (Digital Medical Services) ของหน่วยบริการสังกัดกรมการแพทย์ที่ให้บริการผ่าน Application หมอบ้าน	คำนวณจาก จำนวนบริการดิจิทัลทางการแพทย์ (Digital Medical Services) ของหน่วยบริการสังกัดกรมการแพทย์ บน Application หมอบ้าน ÷ จำนวนบริการดิจิทัลทางการแพทย์ของหน่วยบริการสังกัดกรมการแพทย์ทั้งหมด x 100	ร้อยละ 50 ของ Application กรมการแพทย์ทั้งหมด	ร้อยละ 100 ของ Application กรมการแพทย์ทั้งหมด
	S10319	จำนวนนวัตกรรม/ โปรแกรม/ แพลตฟอร์มดิจิทัล ที่นำมาให้บริการทางการแพทย์	นับจำนวนนวัตกรรม หรือโปรแกรม หรือแพลตฟอร์มดิจิทัล ที่นำมาให้บริการทางการแพทย์ ของกรมการแพทย์	≥ 6 นวัตกรรม/ โปรแกรม/ แพลตฟอร์ม *ไม่นับซ้ำ	≥ 6 นวัตกรรม/ โปรแกรม/ แพลตฟอร์ม *ไม่นับซ้ำ
กลยุทธ์ที่ 11 จัดบริการทางการแพทย์ด้วย นวัตกรรมหรือเทคโนโลยีขั้นสูง (Innovative & High Technology Medical Services)	S11120	จำนวนเทคโนโลยีทางการแพทย์สมัยใหม่/เทคโนโลยีขั้นสูงที่ได้แสวงหามาใช้	นับเฉพาะเทคโนโลยีทางการแพทย์สมัยใหม่/เทคโนโลยีขั้นสูง ที่ซื้อใหม่ในปีงบประมาณปัจจุบัน	≥ 3 เทคโนโลยี *ไม่นับซ้ำ	≥ 3 เทคโนโลยี *ไม่นับซ้ำ
	S11221	ร้อยละที่เพิ่มขึ้นของจำนวนผู้เข้ารับบริการทางการแพทย์ด้วยนวัตกรรมหรือเทคโนโลยีขั้นสูง	เทคโนโลยีทางการแพทย์ขั้นสูง (Advanced Medicine) ตามที่กำหนดไว้ในนโยบายกระทรวงสาธารณสุข ประจำปีงบประมาณ 2569 ได้แก่ 1) การปลูกถ่ายอวัยวะ (Transplantation)	เพิ่มขึ้นร้อยละ 10 จากปีที่ผ่านมา	เพิ่มขึ้นร้อยละ 10 จากปีที่ผ่านมา

กลยุทธ์	รหัส**	ตัวชี้วัด	วิธีการวัด	เป้าหมาย	
				ปี 2569	ปี 2570
			2) การรักษาด้วยวิธีผ่านสายสวน หลอดเลือดสมอง (Mechanical Thrombectomy) 3) การผ่าตัดด้วยหุ่นยนต์ (Robotic Surgery) 4) การแพทย์แม่นยำ (Precision Medicine) 5) ผลิตภัณฑ์ยาเพื่อการบำบัดรักษา ขั้นสูง (Advanced Therapy Medicinal Products: ATMPs)		

แผนปฏิบัติการราชการเรื่องที่ 5 บริหารจัดการเพื่อเป็นองค์กรสมรรถนะสูง (DMS High Performance Organization)

กลยุทธ์	รหัส**	ตัวชี้วัด	วิธีการวัด	เป้าหมาย	
				ปี 2569	ปี 2570
กลยุทธ์ที่ 12 พัฒนาทุน มนุษย์สู่ความพร้อมทุก ด้าน (Human Capital Readiness)	S12122	ระดับความสำเร็จของการขับเคลื่อน แผนพัฒนาบุคลากรกรมการแพทย์ (วิชาชีพเฉพาะ)	ระดับความสำเร็จ 4 - มีแผนพัฒนาบุคลากรกรมการแพทย์ (วิชาชีพเฉพาะ) - ดำเนินการตามแผนได้อย่างน้อย ร้อยละ 50 ระดับความสำเร็จ 5 - ดำเนินการตามแผนได้ ร้อยละ 100	ระดับความสำเร็จ 4	ระดับความสำเร็จ 5
	S12223	ร้อยละของการบริหารจัดการกำลังคน อย่างมีประสิทธิภาพ	1) การบริหารจัดการตำแหน่งว่าง คำนวณจาก: จำนวนตำแหน่งว่าง เป้าหมายคงเหลือทั้งหมด ณ วันที่	ตำแหน่งว่างเป้าหมาย คงเหลือ ไม่เกินร้อยละ 3	ตำแหน่งว่างเป้าหมาย คงเหลือ ไม่เกินร้อยละ 3

กลยุทธ์	รหัส**	ตัวชี้วัด	วิธีการวัด	เป้าหมาย	
				ปี 2569	ปี 2570
			<p>รายงานผล ÷ จำนวนตำแหน่ง ข้าราชการทั้งหมด ณ วันที่ 2 ต.ค. ของปีงบประมาณปัจจุบัน X 100</p> <p>2) ร้อยละของการปรับปรุงตำแหน่ง ให้สอดคล้องกับการยกระดับบริการ สุขภาพ</p> <p>คำนวณจาก: จำนวนตำแหน่ง ข้าราชการที่ได้รับการปรับปรุง (ปรับ ระดับสูงขึ้น และปรับตำแหน่ง) ณ วันที่รายงานผล ÷ จำนวนตำแหน่ง ข้าราชการทั้งหมด ณ วันที่ 2 ต.ค. ของปีงบประมาณปัจจุบัน X 100</p>		
กลยุทธ์ที่ 13 ปฏิรูปองค์กร ด้วยเทคโนโลยีดิจิทัล (Digital Transformation)	S13124	จำนวนระบบบริหารงานภายใน กรมการแพทย์ที่ปรับเปลี่ยนเป็น ระบบดิจิทัลโดยสมบูรณ์ และใช้งาน จริงในทางปฏิบัติ	<p>ระบบบริหารงานภายในกรมการ แพทย์ ระบบใดระบบหนึ่ง ดังต่อไปนี้</p> <p>1) ระบบการเงินและการบัญชี (Finance & Accounting)</p> <p>2) ระบบบริหารงบประมาณ (Budgeting & Planning)</p> <p>3) ระบบจัดซื้อจัดจ้าง (Procurement & Purchasing)</p> <p>4) ระบบคลังสินค้า/พัสดุ (Inventory & Warehouse Management)</p>	≥ 4 ระบบ	≥ 9 ระบบ

กลยุทธ์	รหัส**	ตัวชี้วัด	วิธีการวัด	เป้าหมาย	
				ปี 2569	ปี 2570
			5) ระบบบริหารทรัพยากรบุคคล (Human Resource Management: HRM) 6) ระบบบริหารทรัพย์สิน (Asset Management) 7) ระบบบริหารโครงการ (Project & Portfolio Management) 8) ระบบวิเคราะห์ข้อมูลและรายงาน (Business Intelligence – BI) 9) ระบบสารบรรณอิเล็กทรอนิกส์		
	S13225	ร้อยละของหน่วยบริการที่ผ่านเกณฑ์การขับเคลื่อนงานดิจิทัลการแพทย์ เพื่อยกระดับการบริการผู้ป่วย	- หน่วยบริการ โดยเฉพาะหน่วยบริการที่มีผู้มารับบริการ (32 หน่วยงาน) - ระบบดิจิทัลการแพทย์ เพื่อยกระดับการบริการผู้ป่วย ได้แก่ 1) EMRAM 2) Smart Hospital 3) Virtual Hospital 4) Telemedicine	ร้อยละ 80	ร้อยละ 100
กลยุทธ์ที่ 14 เสริมสร้างการสื่อสารทั้งภายในและภายนอกองค์กร (Enhance Internal and External Communication)	S14126	ร้อยละของการตอบโต้ข่าวที่มีผลกระทบต่อภาพลักษณ์และชื่อเสียงของกรมการแพทย์	คำนวณจาก จำนวนข่าวที่มีผลกระทบต่อภาพลักษณ์และชื่อเสียงของกรมการแพทย์ที่สามารถตอบโต้ข่าวได้ภายใน 3 วัน ÷ จำนวนข่าวที่มีผลกระทบต่อภาพลักษณ์และชื่อเสียงของกรมการแพทย์ที่เกิดขึ้นทั้งหมด x 100	ร้อยละ 95	ร้อยละ 100

กลยุทธ์	รหัส**	ตัวชี้วัด	วิธีการวัด	เป้าหมาย	
				ปี 2569	ปี 2570
กลยุทธ์ที่ 15 บริหารจัดการองค์กรอย่างมีประสิทธิภาพและมีธรรมาภิบาล (Efficient & Good Governance)	S15127	ระดับความสำเร็จของการบริหารความต่อเนื่องทางธุรกิจ (Business Continuity Management: BCM)	<p>ระดับความสำเร็จ 1 คำสั่งคณะกรรมการบริหารความต่อเนื่องทางธุรกิจ (BCM) และคำสั่งคณะทำงานแผนความต่อเนื่องทางธุรกิจ (Business Continuity Plan: BCP)</p> <p>ระดับความสำเร็จ 2 มีการสื่อสารและจัดทำแผนความต่อเนื่องทางธุรกิจ (BCP) ≥ 2 แผน</p> <p>ระดับความสำเร็จ 3 ทดสอบและซ้อมแผนความต่อเนื่องทางธุรกิจ (Business Continuity Plan: BCP) อย่างน้อย 1 ครั้งต่อ 1 แผน</p> <p>ระดับความสำเร็จ 4 ติดตามประเมินผล ระดับผู้อำนวยการหน่วยงาน</p> <p>ระดับความสำเร็จ 5 รายงานผลการดำเนินการต่อกรรมการแพทย์ระดับรองอธิบดีกรมการแพทย์ที่กำลังดูแล</p>	ระดับ 5	ระดับ 5
	S15228	ผลการประเมิน ITA กรมการแพทย์	ผลการประเมินคุณธรรมและความโปร่งใสในการดำเนินงานของหน่วยงานภาครัฐ โดยเข้าถึงจากเว็บไซต์ ITA [Ctrl + คลิก]	ร้อยละ 94	ร้อยละ 96

หมายเหตุ ** คำอธิบายรหัสแต่ละหลัก S1101 หมายถึง ตัวชี้วัดระดับแผนปฏิบัติราชการ S1101 หมายถึง กลยุทธ์ที่ 1 S1101 หมายถึง ลำดับของตัวชี้วัดภายในกลยุทธ์ S1101 หมายถึง ลำดับของตัวชี้วัดภายในแผนฯ

การมอบหมายหน่วยงานเจ้าภาพในการขับเคลื่อนแผนปฏิบัติการกรมการแพทย์ ระยะ 5 ปี (พ.ศ. 2566 – 2570)
 ระยะเวลาทบทวนครั้งแผนฯ พ.ศ. 2569 – 2570

กลยุทธ์	รองอธิบดีที่กำกับ	หน่วยงานรับผิดชอบหลัก	หน่วยงานสนับสนุน
เป้าประสงค์ที่ 1 การแพทย์ของประเทศเป็นเลิศและสมคุณค่า (Value-Based Healthcare)			
แผนปฏิบัติการเรื่องที่ 1 เป็นศูนย์กลางบริการวิชาการและงานวิจัยทางการแพทย์เฉพาะทาง (DMS Academic Hub)			
กลยุทธ์ที่ 1 พัฒนาระบบงานวิจัยและสร้างองค์ความรู้ที่เหมาะสมกับบริบทของประเทศ (Develop medical research frameworks and establish relevant national knowledge)	นายแพทย์ธนิษฐ์ เวชชาภินันท์	สถาบันวิจัยและประเมินเทคโนโลยีทางการแพทย์	-
กลยุทธ์ที่ 2 พัฒนาฐานข้อมูลระบบสุขภาพของประเทศและศูนย์อ้างอิงวิชาการแพทย์แห่งชาติ (National Reference Center)	นายแพทย์สกันต์ บุณนาค	1) กองวิชาการแพทย์ 2) สถาบันวิจัยและประเมินเทคโนโลยีทางการแพทย์	สำนักดิจิทัลการแพทย์
กลยุทธ์ที่ 3 ผลิตแพทย์และบุคลากรด้านสุขภาพที่เชี่ยวชาญและเพียงพอต่อความต้องการของประเทศ (Health Personnel Academy)	นายแพทย์สกันต์ บุณนาค	กองวิชาการแพทย์ (สถาบันการศึกษาทางการแพทย์ชั้นสูง กรมการแพทย์)	โรงพยาบาล/สถาบันในสังกัดกรมการแพทย์ที่เป็นสถาบันฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้าน ทันตแพทย์ประจำบ้าน และแพทย์ประจำบ้านต่อยอด
แผนปฏิบัติการเรื่องที่ 2 เป็นสถาบันที่มีการเปลี่ยนแปลงแบบก้าวกระโดดในการคิดค้นนวัตกรรมและประเมินเทคโนโลยีทางการแพทย์ (Exponential Medical Innovation and TA)			
กลยุทธ์ที่ 4 สร้างนวัตกรรม และประเมินเทคโนโลยีที่มีผลกระทบสูงบนพื้นฐานข้อมูลทางการแพทย์ (High Impact TA and Innovation based on Data)	นายแพทย์ธนิษฐ์ เวชชาภินันท์	สถาบันวิจัยและประเมินเทคโนโลยีทางการแพทย์	กองวิชาการแพทย์
กลยุทธ์ที่ 5 จัดทำข้อเสนอแนะเชิงนโยบายระดับประเทศด้านการแพทย์และเพิ่มการเข้าถึงบริการทางการแพทย์ (Policy Advocacy and Benefit Package)	นายแพทย์สกันต์ บุณนาค	กองวิชาการแพทย์	1) สถาบันวิจัยและประเมินเทคโนโลยีทางการแพทย์

กลยุทธ์		รองอธิบดีที่กำกับ	หน่วยงานรับผิดชอบหลัก	หน่วยงานสนับสนุน
				2) กองยุทธศาสตร์และแผนงาน
กลยุทธ์ที่ 6 เป็นสถาบันรับรองมาตรฐานการแพทย์เฉพาะทางและเทคโนโลยีขั้นสูง (Medical Accreditations Institute)		นายแพทย์สกันต์ บุณนาค	กองวิชาการแพทย์	-
เป้าประสงค์ที่ 2 ระบบบริการทางการแพทย์ส่วนบุคคล (Personal-Based Medical Services)				
แผนปฏิบัติการเรื่องที่ 3 การทำงานแบบเปิดกว้างและเชื่อมโยง (Open Platform Organization: Seamless & Integrated)				
กลยุทธ์ที่ 7 เสริมสร้างความเข้มแข็งศูนย์ความเป็นเลิศ (Strengthen Centers of Excellence)		นายแพทย์สกันต์ บุณนาค	กองวิชาการแพทย์	สำนักนิเทศระบบการแพทย์
กลยุทธ์ที่ 8 ขยายความร่วมมือกับทุกภาคส่วน (Multi-stakeholder Collaboration)	8.1 ภายในกรมการแพทย์: ทู่งพญาไท ทู่งแคราย	นายแพทย์ธนิษฐ์ เวชชาภินันท์	1) กองยุทธศาสตร์และแผนงาน 2) สำนักนิติจัดการแพทย์	โรงพยาบาล/สถาบัน ที่ตั้งอยู่ในเขตทู่งพญาไท ทู่งแคราย
	8.2 ระหว่างกรมการแพทย์กับกรมอื่นๆ ในกระทรวงสาธารณสุข			
	- กรมการแพทย์ & สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา (ATMPs)	นายแพทย์สกันต์ บุณนาค	กองวิชาการแพทย์	1) โรงพยาบาลราชวิถี 2) สถาบันมะเร็งแห่งชาติ
	- กรมการแพทย์ & กรมการแพทย์แผนไทย (บูรณาการแพทย์แผนปัจจุบันและแพทย์แผนไทย)	นายแพทย์สกันต์ บุณนาค	กองวิชาการแพทย์	โรงพยาบาล/สถาบันที่มีบริการการแพทย์แผนไทย
	- กรมการแพทย์ & กรมสุขภาพจิต (การบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาและสารเสพติด)	นายแพทย์สกันต์ บุณนาค	สถาบันบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดแห่งชาติบรมราชชนนี	โรงพยาบาลธัญญารักษ์

กลยุทธ์		รองอธิบดีที่กำกับ	หน่วยงานรับผิดชอบหลัก	หน่วยงานสนับสนุน
	- กรมการแพทย์ & กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ (การรับรองมาตรฐานทางการแพทย์)	นายแพทย์อัครฐาน จิตนุยานนท์	-	-
	- กรมการแพทย์ & กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ (มาตรฐานการดูแลเครื่องมือแพทย์)	นายแพทย์ธนิษฐ์ เวชชาภินันท์	1) สถาบันวิจัยและประเมินเทคโนโลยีทางการแพทย์ 2) กองวิชาการแพทย์	-
	- กรมการแพทย์ & กรมควบคุมโรค (COVID-19, NCDs, โรคจากอาชีพและสิ่งแวดล้อม)	นายแพทย์ธนิษฐ์ เวชชาภินันท์	กองวิชาการแพทย์	-
	- กรมการแพทย์ & กรมอนามัย (Thalassemia)	นายแพทย์อัครฐาน จิตนุยานนท์	สถาบันสุขภาพเด็กแห่งชาติมหาราชินี	-
	8.3 ภายนอกกระทรวงสาธารณสุข	รองอธิบดีตามภารกิจที่กำกับดูแล	-	-
แผนปฏิบัติการเรื่องที่ 4 การบริการทางการแพทย์ด้วยเทคโนโลยีขั้นสูง (High Technology Medical Services)				
	กลยุทธ์ที่ 9 จัดบริการการแพทย์แม่นยำและผลิตภัณฑ์การแพทย์ขั้นสูง (Precision Medicine & ATMPs)	นายแพทย์สแกนต์ บุณนาค	สถาบันวิจัยและประเมินเทคโนโลยีทางการแพทย์	1) โรงพยาบาลราชวิถี 2) สถาบันมะเร็งแห่งชาติ 3) สถาบันสุขภาพเด็กฯ 4) สถาบันพยาธิวิทยา
	กลยุทธ์ที่ 10 ยกระดับการรักษาและฟื้นฟูทางการแพทย์ด้วยนวัตกรรมดิจิทัล (Enhance medical treatment and rehabilitation through digital innovation)	นายแพทย์ธนิษฐ์ เวชชาภินันท์	สำนักดิจิทัลการแพทย์	-
	กลยุทธ์ที่ 11 จัดบริการทางการแพทย์ด้วยนวัตกรรมหรือเทคโนโลยีขั้นสูง (Innovative & High Technology Medical Services)	นายแพทย์สแกนต์ บุณนาค	ประธานแต่ละ COE	-

กลยุทธ์	รองอธิบดีที่กำกับ	หน่วยงานรับผิดชอบหลัก	หน่วยงานสนับสนุน
เป้าประสงค์ที่ 3 องค์กรสมรรถนะสูงเพื่อรองรับการเปลี่ยนแปลง (Organizational Excellence)			
แผนปฏิบัติการเรื่องที่ 5 บริหารจัดการเพื่อเป็นองค์กรสมรรถนะสูง (DMS High Performance Organization)			
กลยุทธ์ที่ 12 พัฒนาทุนมนุษย์สู่ความพร้อมทุกด้าน (Human Capital Readiness)	นพ.อัครฐาน จิตนุยานนท์	กองบริหารทรัพยากรบุคคล	-
กลยุทธ์ที่ 13 ปฏิรูปองค์กรด้วยเทคโนโลยีดิจิทัล (Digital Transformation)	นพ.ธนิษฐ์ เวชชาภินันท์	สำนักกิติจิตัลการแพทย์	1) กองบริหารทรัพยากรบุคคล 2) กองบริหารการคลัง
กลยุทธ์ที่ 14 เสริมสร้างการสื่อสารทั้งภายในและภายนอกองค์กร (Enhance internal and external communication)	นพ.ไพโรจน์ สุรัตนาวิช	สำนักงานเลขานุการกรม	-
กลยุทธ์ที่ 15 บริหารจัดการองค์กรอย่างมีประสิทธิภาพและมีธรรมาภิบาล (Efficient & Good Governance)	นพ.ไพโรจน์ สุรัตนาวิช นพ.อัครฐาน จิตนุยานนท์	1) กองบริหารการคลัง 2) กลุ่มตรวจสอบภายใน 3) กองกฎหมายและคุ้มครองจริยธรรม 4) กลุ่มพัฒนาระบบบริหาร 5) กองยุทธศาสตร์และแผนงาน	-

ภาคผนวก

แผนปฏิบัติการราชการกรมการแพทย์ ระยะ 5 ปี (พ.ศ. 2566 - 2570) ระยะทบทวนครึ่งแผนฯ พ.ศ. 2569 - 2570



วิสัยทัศน์

เป็นองค์กรหลักในการจัดหาบริการทางการแพทย์แบบองค์รวมระดับชาติ เพื่อคุณภาพชีวิตที่ดีกว่าของประชาชน
The National Medical Services Total Solution Provider

พันธกิจ สร้างและถ่ายทอดองค์ความรู้ นวัตกรรม เทคโนโลยีทางการแพทย์ที่สมคุณค่า และจัดบริการทางการแพทย์เฉพาะทางระดับตติยภูมิที่ยั่งยืนและยั่งยืน โดยใช้หลักการบริหารราชการแบบมีส่วนร่วมกับทุกภาคส่วน

เป้าหมาย ประชาชนได้รับบริการทางการแพทย์ที่มีคุณภาพและมาตรฐานวิชาชีพอย่างเสมอภาค

เป้า ประสงค์	แผนขับเคลื่อนด้านวิชาการ		แผนขับเคลื่อนด้านบริการ		แผนขับเคลื่อนด้านการบริหารองค์กร
	เป้า ประสงค์ รอง	1. การแพทย์ของประเทศเป็นเลิศและสมคุณค่า (Value-Based Healthcare)		2. ระบบบริการทางการแพทย์ส่วนบุคคล (Personal-Based Medical Services)	
กลยุทธ์	1. เป็นศูนย์กลางบริการวิชาการและงานวิจัยทางการแพทย์เฉพาะทาง (DMS Academic Hub) 2. เป็นสถาบันที่มีการเปลี่ยนแปลงแบบก้าวกระโดดในการคิดค้นนวัตกรรมและประเมินเทคโนโลยีทางการแพทย์ (Exponential Medical Innovation and TA)	3. การทำงานแบบเปิดกว้างและเชื่อมโยง (Open Platform Organization : Seamless & Integrated) 4. การบริการทางการแพทย์ด้วยเทคโนโลยีขั้นสูง (High Technology Medical Services)	5. บริหารจัดการเพื่อเป็นองค์กรสมรรถนะสูง (DMS High Performance Organization) 6. สร้างนวัตกรรมและประเมินเทคโนโลยีที่มีผลกระทบสูงบนพื้นฐานข้อมูลทางการแพทย์ (High Impact TA and Innovation based on Data) 7. จัดทำข้อเสนอแนะเชิงนโยบายระดับประเทศด้านการแพทย์และเพิ่มการเข้าถึงบริการทางการแพทย์ (Policy Advocacy and Benefit Package)	8. เสริมสร้างความเข้มแข็งศูนย์ความเป็นเลิศ (Strengthen Centers of Excellence) 9. จัดบริการการแพทย์แม่นยำและผลิตภัณฑ์การแพทย์ขั้นสูง (Precision Medicine & ATMPs) 10. ขยายความร่วมมือกับทุกภาคส่วน (Multi-stakeholder Collaboration) 11. ยกระดับการรักษาและฟื้นฟูทางการแพทย์ด้วยนวัตกรรมดิจิทัล (Enhance Medical Treatment and Rehabilitation Through Digital Innovation)	12. พัฒนากุณมนุษย์สู่ความพร้อมทุกด้าน (Human Capital Readiness) 13. ปฏิรูปองค์กรด้วยเทคโนโลยีดิจิทัล (Digital Transformation) 14. เสริมสร้างการสื่อสารทั้งภายในและภายนอกองค์กร (Enhance Internal and External Communication) 15. บริหารจัดการองค์กรอย่างมีประสิทธิภาพและมีธรรมาภิบาล (Efficient & Good Governance)

นโยบาย I+DMS	INTEGRITY คุณธรรม โปร่งใส ตรวจสอบได้	DIGITAL เทคโนโลยีดิจิทัลเพื่อความทันสมัย	MINDSET กรอบแนวคิดเชิงระบบที่ยืดหยุ่น	SOCIAL IMPACT สร้างคุณค่าต่อสังคม
---------------------	--	--	---	---

ค่านิยมองค์กร	M Mastery	O Originality	P People Centered	H Humility	D Determination for the Nation	M Moving together	S Specialist
----------------------	------------------	----------------------	--------------------------	-------------------	---------------------------------------	--------------------------	---------------------



วิสัยทัศน์ (VISION)

เป็นองค์กรหลักในการจัดหาบริการทางการแพทย์แบบองค์รวมระดับชาติ เพื่อคุณภาพชีวิตที่ดีกว่าของประชาชน

The National Medical Services Total Solution Provider

พันธกิจ (MISSION) สร้างและถ่ายทอดองค์ความรู้ นวัตกรรม เทคโนโลยีทางการแพทย์ที่สมคุณค่า และจัดบริการทางการแพทย์เฉพาะทางระดับตติยภูมิที่ยุ่ยากซับซ้อน โดยใช้หลักการบริหารราชการแบบมีส่วนร่วมกับทุกภาคส่วน

แผนปฏิบัติการราชการ (STRATEGIC ISSUES)

1

เป็นศูนย์กลางบริการ วิชาการและงานวิจัย ทางการแพทย์เฉพาะทาง (DMS Academic Hub)



2

เป็นสถาบันที่มีการเปลี่ยนแปลง แบบก้าวกระโดดในการคิดค้น นวัตกรรมและประเมินเทคโนโลยี ทางการแพทย์ (Exponential Medical Innovation and TA)

INNOVATION



3

การทำงานแบบเปิดกว้าง และเชื่อมโยง (Open Platform Organization : Seamless & Integrated)



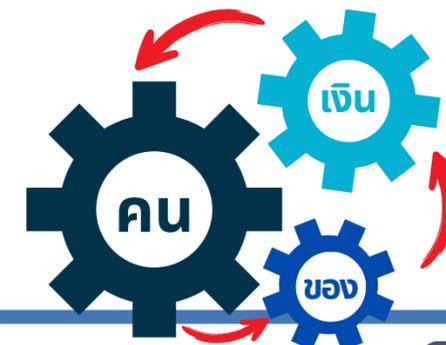
4

การบริการทางการแพทย์ ด้วยเทคโนโลยีขั้นสูง (High Technology Medical Services)



5

บริหารจัดการเพื่อเป็น องค์กรสมรรถนะสูง (DMS High Performance Organization)



เป้าประสงค์ที่ 1 การแพทย์ของประเทศเป็นเลิศและสมคุณค่า (Value-Based Healthcare)

แผนปฏิบัติการเรื่องที่

1

เป็นศูนย์กลางบริการ
วิชาการและงานวิจัย
ทางการแพทย์เฉพาะทาง
(**DMS Academic Hub**)



กลยุทธ์ 1

พัฒนาระบบงานวิจัยและสร้างองค์ความรู้ที่เหมาะสมกับบริบทของประเทศ
(Develop Medical Research Frameworks and Establish Relevant National Knowledge)

- โครงการศูนย์วิจัยทางคลินิกของกรมการแพทย์ (DMS Clinical Research Center)
- โครงการพัฒนางานวิชาการทางการแพทย์เพื่อยกระดับการแพทย์ของประเทศให้มีคุณภาพมาตรฐานวิชาชีพและได้รับการยอมรับในระดับชาติ/นานาชาติ
- โครงการพัฒนางานวิจัยทางการแพทย์ที่สำคัญหรือที่มีผลกระทบสูง (High Impact) ของประเทศ
- โครงการส่งเสริมสนับสนุนผลงานวิชาการเพื่อการเผยแพร่และอ้างอิงทางการแพทย์

กลยุทธ์ 2

**พัฒนาฐานข้อมูลระบบสุขภาพของประเทศและศูนย์อ้างอิงวิชาการแพทย์
แห่งชาติ** (National Reference Center)

- โครงการ Thailand Medical Service Profile (TMSP)
- โครงการพัฒนาศูนย์ให้คำปรึกษาทางการแพทย์เฉพาะทาง (Medical Expertise Consultation Center)
- โครงการพัฒนาฐานข้อมูลระบบสุขภาพของประเทศ
- โครงการ DMS KM Platform (ซึ่ง KM ประกอบด้วย ฐานข้อมูลกลุ่มโรคสำคัญ ฐานข้อมูลผลงานวิจัย ฐานข้อมูลนวัตกรรม และฐานข้อมูล Health Literacy)

กลยุทธ์ 3

**ผลิตแพทย์และบุคลากรด้านสุขภาพที่เชี่ยวชาญและเพียงพอต่อความ
ต้องการของประเทศ** (Health Personnel Academy)

- โครงการจัดตั้งสถาบันการศึกษาทางการแพทย์ขั้นสูง กรมการแพทย์ (DMS Institute of Advanced Medical Education)
- โครงการจัดตั้งสถาบันปฏิบัติการฉุกเฉินทางการแพทย์แห่งประเทศไทย Medical Emergency Response Institute of Thailand: MERIT
- โครงการการเรียนการสอนแพทย์เฉพาะทางต่อยอดความเชี่ยวชาญเพื่อยกระดับสถานพยาบาลและแก้ไขปัญหาการขาดแคลนทางการแพทย์ทั้งภาครัฐและเอกชน

* โครงการที่แสดง หมายถึง โครงการสำคัญที่ต้องเร่งรัด ให้เกิดผลอย่างเป็นรูปธรรมภายในปีงบประมาณ พ.ศ. 2569-2570

เป้าประสงค์ที่ 1 การแพทย์ของประเทศเป็นเลิศและสมคุณค่า (Value-Based Healthcare)

แผนปฏิบัติการเรื่องที่

2

เป็นสถาบันที่มีการเปลี่ยนแปลง
แบบก้าวกระโดดในการคิดค้น
นวัตกรรมและประเมินเทคโนโลยี
ทางการแพทย์
**(Exponential Medical
Innovation and TA)**

INNOVATION



กลยุทธ์ 4

สร้างนวัตกรรมและประเมินเทคโนโลยีที่มีผลกระทบสูงบนพื้นฐานข้อมูล
ทางการแพทย์ (High Impact TA and Innovation based on Data)

- โครงการผลิตภัณฑ์ทางการแพทย์ขั้นสูง (Advanced Therapy Medicinal Products: ATMPs)
- โครงการประเมินเทคโนโลยีทางการแพทย์ขั้นสูง
- โครงการผลิตนวัตกรรมทางการแพทย์

กลยุทธ์ 5

จัดทำข้อเสนอแนะเชิงนโยบายระดับประเทศด้านการแพทย์และเพิ่มการ
เข้าถึงบริการทางการแพทย์ (Policy Advocacy and Benefit Package)

- โครงการผลักดันนวัตกรรมและเทคโนโลยีสู่ข้อเสนอเชิงนโยบาย
เพื่อยกระดับระบบบริการทางการแพทย์ของประเทศ

กลยุทธ์ 6

เป็นสถาบันรับรองมาตรฐานการแพทย์เฉพาะทางและเทคโนโลยีขั้นสูง
(Medical Accreditations Institute)

- โครงการพัฒนาศูนย์รับรองมาตรฐานทางการแพทย์ขั้นสูง
(Advance Medical Standardization Center)
- โครงการเสริมสร้าง/ขยายการกำหนด รับรอง และพัฒนาคุณภาพมาตรฐาน
ทางการแพทย์ ให้กับสถานพยาบาลทุกระดับของประเทศ
- โครงการจัดทำมาตรฐานการดูแลเครื่องมือแพทย์

* โครงการที่แสดง หมายถึง โครงการสำคัญที่ต้องเร่งรัด ให้เกิดผลอย่างเป็นรูปธรรมภายในปีงบประมาณ พ.ศ. 2569-2570

เป้าประสงค์ที่ 2 ระบบบริการทางการแพทย์ส่วนบุคคล (Personal-Based Medical Services)

แผนปฏิบัติการเรื่องที่ **3**

**การทำงานแบบเปิดกว้าง
และเชื่อมโยง
(Open Platform
Organization :
Seamless & Integrated)**



**กลยุทธ์
7**

**เสริมสร้างความเข้มแข็งศูนย์ความเป็นเลิศ
(Strengthen Centers of Excellence)**

- โครงการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ สร้าง COP COE
- โครงการยกระดับศูนย์ความเป็นเลิศทางการแพทย์ กรมการแพทย์ (เช่น COE plus)
- โครงการสนับสนุนวิชาการตามความต้องการของเขตสุขภาพ (COE & Service Plan)

**กลยุทธ์
8**

**ขยายความร่วมมือกับทุกภาคส่วน
(Multi-stakeholder Collaboration)**

ภายในกรม ทุกพญาไท ทุกเครือข่าย, ระหว่างกรมการแพทย์กับกรมอื่นๆ ในกระทรวง, ภายนอกกระทรวง

- โครงการเฉลิมพระเกียรติการแพทย์เฉพาะทาง โดยกรมการแพทย์
- โครงการพัฒนาระบบบริการที่เชื่อมโยงและส่งต่อข้อมูลสุขภาพที่มีมาตรฐานภายในกรมการแพทย์ (ทุกพญาไท ทุกเครือข่าย และภูมิภาค 7+1, 6+1, 1+1)
- โครงการสร้างเสริม/ขยายความร่วมมือเครือข่ายด้านวิชาการ/ บริการทางการแพทย์เฉพาะทางอย่างไร้รอยต่อ ทั้งในและนอกกระทรวงสาธารณสุข (SP/ CoE กรมฯ ภายในและนอกกระทรวงสาธารณสุข อาทิ สมาคม ราชวิทยาลัย โรงเรียนแพทย์)
- โครงการพัฒนาเครือข่ายส่งต่อและปรึกษาแพทย์เฉพาะทางขั้นสูง

* โครงการที่แสดง หมายถึง โครงการสำคัญที่ต้องเร่งรัด ให้เกิดผลอย่างเป็นรูปธรรมภายในปีงบประมาณ พ.ศ. 2569-2570

เป้าประสงค์ที่ 2 ระบบบริการทางการแพทย์ส่วนบุคคล (Personal-Based Medical Services)

แผนปฏิบัติการราชการเรื่องที่

4

การบริการทางการแพทย์ ด้วยเทคโนโลยีขั้นสูง (High Technology Medical Services)



กลยุทธ์ 9

จัดบริการการแพทย์แม่นยำและผลิตภัณฑ์การแพทย์ขั้นสูง
(Precision Medicine & ATMPs)

- โครงการจัดบริการทางการแพทย์แม่นยำและผลิตภัณฑ์การแพทย์ขั้นสูง (5 ด้านสำคัญ Oncology, Pharmacology, Cardiovascular, Rare Disease, Drug Addition)
- โครงการพัฒนาระดับการจัดบริการทางการแพทย์แม่นยำ (Precision Medicine Center)

กลยุทธ์ 10

ยกระดับการรักษาและฟื้นฟูทางการแพทย์ด้วยนวัตกรรมดิจิทัล
(Enhance Medical Treatment and Rehabilitation Through Digital Innovation)

(Telemedicine and Remote Care, Smart Devices and Wearables, AR, VR, AI)

- โครงการคัดกรองภาวะหัวใจห้องบนเต้นผิดจังหวะ (AF) ในชุมชนโดย อสม. ผ่านอุปกรณ์ Smart Watch
- โครงการ Platform การวางแผนการฉายแสง Platform Remote tele Patho/ Platform Remote Imaging
- โครงการ Telemonitoring & Remote Program
- โครงการเทคโนโลยีอากาศยานไร้คนขับขนส่งยาและเวชภัณฑ์

กลยุทธ์ 11

จัดบริการทางการแพทย์ด้วยนวัตกรรมหรือเทคโนโลยีขั้นสูง
(Innovative & High Technology Medical Services)

- โครงการพัฒนาการผ่าตัดด้วยหุ่นยนต์ผ่าตัด (Robotic Surgery)
- โครงการพัฒนาเทคโนโลยีทางการแพทย์สมัยใหม่/ เทคโนโลยีระดับสูง อาทิเช่น Radiosurgery / SBRT, Advanced Neuro surgery: Robotic neuro / Spine Surgery, Pediatric Robotic Surgery, Deep Brain Stimulation (DBS)

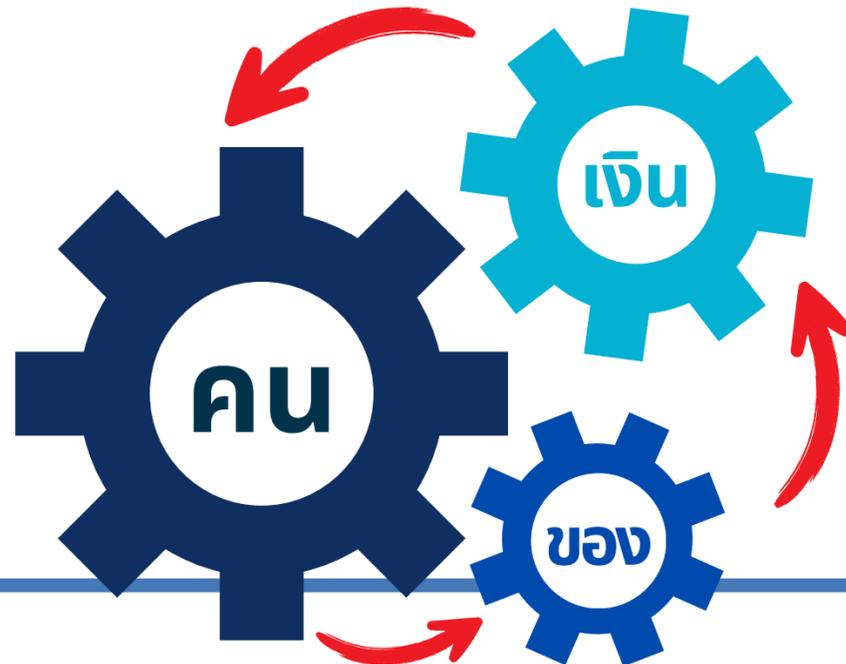
* โครงการที่แสดง หมายถึง โครงการสำคัญที่ต้องเร่งรัด ให้เกิดผลอย่างเป็นรูปธรรมภายในปีงบประมาณ พ.ศ. 2569-2570

เป้าประสงค์ที่ 3 องค์การสมรรถนะสูงเพื่อรองรับการเปลี่ยนแปลง (Organizational Excellence)

แผนปฏิบัติการเรื่องที่ 5

5

บริหารจัดการเพื่อเป็น องค์การสมรรถนะสูง (DMS High Performance Organization)



กลยุทธ์
12

พัฒนาทุนมนุษย์สู่ความพร้อมทุกด้าน
(Human Capital Readiness)

- โครงการพัฒนาสมรรถนะและความเชี่ยวชาญบุคลากรทางการแพทย์
- โครงการเพิ่มประสิทธิภาพกำลังคนและแผนสืบทอดตำแหน่ง
- โครงการบริหารจัดการบุคลากรที่มีสมรรถนะสูง
- โครงการพัฒนาระบบนิเวศความเชี่ยวชาญทางการแพทย์ (Medical Expertise Eco-system)

กลยุทธ์
13

ปฏิรูปองค์กรด้วยเทคโนโลยีดิจิทัล
(Digital Transformation)

- โครงการยกระดับระบบบริหารจัดการกรมการแพทย์ ด้วยระบบดิจิทัล (Digital DMS New Management System)
- โครงการพัฒนาระบบเชื่อมโยงข้อมูลกรมการแพทย์ (บริการและทรัพยากร)

กลยุทธ์
14

เสริมสร้างการสื่อสารทั้งภายในและภายนอกองค์กร
(Enhance Internal and External Communication)

- โครงการสร้างสรรค์และเสริมสร้างภาพลักษณ์องค์กรผ่านการสื่อสารแบบบูรณาการ

กลยุทธ์
15

บริหารจัดการองค์กรอย่างมีประสิทธิภาพและมีธรรมาภิบาล
(Efficient & Good Governance)

- โครงการพัฒนาระบบการเงินการคลังและระบบจัดซื้อจัดจ้าง
- โครงการพัฒนาระบบการปฏิบัติงานที่มีความยืดหยุ่น คล่องตัว และสนับสนุนการสร้างนวัตกรรม
- โครงการส่งเสริมคุณธรรมและความโปร่งใสภายในองค์กร (Transparent Management)
- โครงการบริหารความเสี่ยงองค์กร (Enterprise Risk Management)

* โครงการที่แสดง หมายถึง โครงการสำคัญที่ต้องเร่งรัด ให้เกิดผลอย่างเป็นรูปธรรมภายในปีงบประมาณ พ.ศ. 2569-2570

จัดทำโดย

กลุ่มงานยุทธศาสตร์และแผนงาน
กองยุทธศาสตร์และแผนงาน
กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข



<https://spd.dms.go.th/>



planning.sdvs@gmail.com



0 2590 6041 / 0 2590 6340

