



ตัวชี้วัดภายใต้แผนปฏิบัติการ กรมการแพทย์ระยะ 5 ปี (พ.ศ. 2566 – 2570)

ฉบับแก้ไขเพิ่มเติม

ปี พ.ศ. 2568

สารบัญ

ที่	ตัวชี้วัดที่	ชื่อตัวชี้วัด	หน้า
1	1.1.1	จำนวนผลงานวิชาการที่ได้รับการตีพิมพ์	1
2	1.1.2	ร้อยละของผลงานวิชาการของกรมการแพทย์ที่ถูกนำไปอ้างอิง	4
3	1.2.1	ระดับความสำเร็จของการสนับสนุนการฝึกอบรมเฉพาะทาง กรมการแพทย์	7
4	1.2.2	จำนวนบุคลากรด้านสุขภาพที่ได้รับการถ่ายทอดองค์ความรู้และเทคโนโลยีทางการแพทย์ขั้นสูงให้สอดคล้องกับความต้องการและระบบสุขภาพของประเทศ	11
5	1.2.3	จำนวนหลักสูตรที่ได้รับการพัฒนาให้เป็นรูปแบบ E-learning Online	14
6	2.1.1	ระดับความสำเร็จของการพัฒนารูปแบบระบบบริการทางการแพทย์แบบครบวงจรอย่างไร้รอยต่อกับเขตสุขภาพ	17
		2.1.1.1 จำนวนรูปแบบระบบบริการทางการแพทย์แบบครบวงจร (Model Development)	
		2.1.1.2 จำนวนเขตสุขภาพที่นำรูปแบบระบบบริการทางการแพทย์ไปใช้ (Implement)	
7	2.1.2	จำนวนมาตรฐานบริการทางการแพทย์เฉพาะทางที่ได้พัฒนาและรับรอง	21
8	2.1.3	จำนวนข้อเสนอแนะเชิงนโยบายของกรมการแพทย์ได้รับการตอบสนอง	24
9	2.2.1	จำนวนงานวิจัยและประเมินเทคโนโลยีทางการแพทย์ที่เป็นข้อมูลสนับสนุนการเสนอแนะเชิงนโยบายด้านสุขภาพ	29
10	2.2.2	ระดับความสำเร็จในการพัฒนานวัตกรรมทางการแพทย์ กรมการแพทย์	32
11	3.1.1	ร้อยละของความร่วมมือด้านการแพทย์ที่มีกิจกรรมต่อเนื่อง และมีการติดตามประเมินผล	38
12	3.2.1	การพัฒนาระบบบัญชีข้อมูล (Data Catalog) เพื่อนำไปสู่การเปิดเผยข้อมูลภาครัฐ (Open Data)	41
13	4.1.1	ระดับความสำเร็จในการพัฒนาการแพทย์แม่นยำ กรมการแพทย์ (Precision Medicine)	44
14	4.1.2	ระดับความสำเร็จในการพัฒนาปัญญาประดิษฐ์ด้านการแพทย์ของกรมการแพทย์	52
		4.1.2.1 จำนวนชุดข้อมูลด้านการแพทย์ที่จัดเก็บใน DMS AI Platform	
		4.1.2.2 จำนวนโมเดลปัญญาประดิษฐ์ด้านการแพทย์ที่สามารถนำมาใช้ในการคัดกรอง/วินิจฉัยโรค	

ที่	ตัวชี้วัดที่	ชื่อตัวชี้วัด	หน้า
15	4.1.3	จำนวนบริการดิจิทัลทางการแพทย์ (Digital Medical Services) ของหน่วยบริการสังกัดกรมการแพทย์ที่ให้บริการผ่าน Application หมอบ้าน	56
16	4.1.4	ระดับความสำเร็จของการพัฒนาความรู้ด้านสุขภาพ (Health Literacy) กรมการแพทย์	60
17	4.1.5	ร้อยละเทคโนโลยีทางการแพทย์สมัยใหม่/เทคโนโลยีขั้นสูง ที่ได้แสวงหาถูกนำมาใช้ และได้รับการประเมินความคุ้มค่า	65
18	5.1.1	จำนวนศูนย์ความเป็นเลิศทางการแพทย์ใหม่ที่ได้รับการพัฒนาศักยภาพ	70
19	5.2.1	ระดับความสำเร็จของการบริหารทรัพยากรบุคคลที่ทันต่อการเปลี่ยนแปลง	74
20	5.2.2	ร้อยละความผูกพันของบุคลากรกรมการแพทย์	79
21	5.2.3	ระดับความสำเร็จของการพัฒนาระบบจัดการความรู้ (Knowledge Management) ของกรมการแพทย์	82
		5.2.3.1 การพัฒนาระบบจัดการความรู้ (Web KM)	
		5.2.3.2 การบริหารจัดการเนื้อหาความรู้ (Content)	
22	5.2.4	จำนวนสถานบริการสุขภาพในสังกัดกรมการแพทย์ที่ผ่านการพัฒนาคุณภาพอย่างต่อเนื่องตามมาตรฐาน	88
23	5.2.5	ระดับความสำเร็จในการสนับสนุนสถานบริการสุขภาพในสังกัดกรมการแพทย์ขอรับการรับรองมาตรฐานเฉพาะโรค/เฉพาะระบบ (PDSC)	92
24	5.2.6	จำนวนผลงานของกรมการแพทย์ที่ได้รับรางวัลคุณภาพระดับชาติ	96
25	5.2.7	ร้อยละความเชื่อมั่นของผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียที่มีต่อกรมการแพทย์	99
26	5.2.8	ผลการประเมิน ITA กรมการแพทย์	102

เป้าประสงค์	1. การแพทย์เฉพาะทางที่สมคุณค่า (Value-Based Healthcare)	
แผนปฏิบัติการ เรื่อง	1. เป็นศูนย์กลางบริการวิชาการและงานวิจัยทางการแพทย์เฉพาะทาง (DMS Academic Hub)	
เป้าหมายของแผนปฏิบัติการ	1.1 ศูนย์อ้างอิงวิชาการแพทย์แห่งชาติ	
ชื่อตัวชี้วัด	1.1.1 จำนวนผลงานวิชาการที่ได้รับการตีพิมพ์	
กลยุทธ์	1. เป็นศูนย์อ้างอิงวิชาการแพทย์แห่งชาติ (National Reference Center)	
คำนิยาม	<p>ผลงานวิชาการ หมายถึง งานวิจัยทางการแพทย์ (Medical Research) งานประเมินเทคโนโลยีทางการแพทย์ (Medical Technology Assessment) งานพัฒนาแนวทางเวชปฏิบัติ (Clinical Practice Guideline Development) และงานพัฒนารูปแบบงานบริการ (Model Development)</p> <p>ได้รับการตีพิมพ์ หมายถึง ผลงานวิชาการที่ได้ตีพิมพ์ในวารสารทางการแพทย์ที่เป็นที่ยอมรับ</p> <p>วารสารทางการแพทย์ที่เป็นที่ยอมรับ หมายถึง วารสารทางการแพทย์ไทยที่ได้รับรองคุณภาพจากศูนย์ดัชนีการอ้างอิงวารสารไทย (Thai-Journal Citation Index Center) กลุ่มที่ 1 (TCI Group 1) / กลุ่มที่ 2 (TCI Group 2)</p> <p>TCI Group 1 หมายถึง วารสารที่ผ่านการรับรองคุณภาพของ TCI และอยู่ในฐานข้อมูล TCI และจะถูกคัดเลือกเข้าสู่ฐานข้อมูล ASEAN Citation Index (ACI) ต่อไป โดยพิจารณาจากวารสารที่ผ่านเกณฑ์หลักทุกข้อ และมีคะแนนในเกณฑ์รองรวมกันไม่ต่ำกว่า 16 คะแนน (จากคะแนนเต็ม 20 คะแนน) หรือเป็นวารสารที่อยู่ในฐานข้อมูล Scopus และ/หรือ Web of Science</p> <p>TCI Group 2 หมายถึง วารสารที่ผ่านการรับรองคุณภาพของ TCI และอยู่ในฐานข้อมูล TCI แต่อยู่ในระหว่างการปรับปรุงคุณภาพ พิจารณาจากวารสารที่ผ่านเกณฑ์หลักบางข้อ และมีคะแนนในเกณฑ์รองรวมกัน ตั้งแต่ 10 คะแนนขึ้นไป (จากคะแนนเต็ม 20 คะแนน)</p> <p>วารสารทางการแพทย์ต่างประเทศที่มี Impact factor หมายถึง วารสารต่างประเทศที่สามารถตรวจสอบค่า Impact factor หรือ Journal Impact Factor คือ จำนวนครั้งโดยเฉลี่ยที่บทความของวารสารนั้นจะได้รับการอ้างอิงในแต่ละปี ยกตัวอย่างวิธีการหาค่า Impact factor เช่น จำนวนครั้งที่ถูกอ้างอิงในปี 2016/จำนวนบทความที่ตีพิมพ์ในปี 2014-2015 ดังนั้นค่า Impact factor และอันดับของวารสารจึงมักจะมีการเปลี่ยนแปลงเสมอ</p> <p>* สามารถเป็นทั้งผู้วิจัยหลัก / ผู้วิจัยร่วมได้</p>	
เกณฑ์เป้าหมาย : จำนวนของผลงานวิชาการที่ได้รับการตีพิมพ์		
ปีงบประมาณ 2568	ปีงบประมาณ 2569	ปีงบประมาณ 2570
ไม่น้อยกว่า 150 เรื่อง/ปี	ไม่น้อยกว่า 150 เรื่อง/ปี	ไม่น้อยกว่า 150 เรื่อง/ปี

วัตถุประสงค์	เพื่อส่งเสริม สนับสนุน และติดตามงานวิจัยและประเมินเทคโนโลยีทางการแพทย์ ให้การดำเนินการงานวิจัยและประเมินเทคโนโลยีทางการแพทย์บรรลุวัตถุประสงค์ที่กำหนดไว้อย่างมีประสิทธิภาพและประสิทธิผล และได้รับการตีพิมพ์ในวารสารทางการแพทย์ไทยที่เป็นที่ยอมรับ (TCI Gr1/Gr2) หรือวารสารทางการแพทย์ต่างประเทศที่มีผลกระทบ (Impact factor)
วิธีการจัดเก็บข้อมูล	จำนวนผลงานวิชาการของหน่วยงานในสังกัดกรมการแพทย์ ที่ได้รับการตีพิมพ์ในวารสารทางการแพทย์ไทยที่เป็นที่ยอมรับ (TCI Gr1/Gr2) หรือวารสารทางการแพทย์ต่างประเทศที่มี Impact factor โดยนับผลงานย้อนหลัง 2 ปี แต่ใช้เสนอนับผลงานได้แค่ครั้งเดียว แต่หากมีการวิจัยต่อยอดจากผลงานเดิมสามารถพิจารณาซ้ำได้
แหล่งข้อมูล	- ฐานข้อมูลของสถาบันวิจัยและประเมินเทคโนโลยีทางการแพทย์ - รายชื่อวารสารในฐานข้อมูล TCI - รายชื่อวารสารต่างประเทศในฐานข้อมูล JCR
รายการข้อมูล 1	A = จำนวนผลงานวิชาการที่ได้รับการตีพิมพ์ในวารสารทางการแพทย์ไทยที่เป็นที่ยอมรับ (TCI Gr1/ Gr2) หรือวารสารทางการแพทย์ต่างประเทศที่มี Impact factor ในปีปัจจุบัน
รายการข้อมูล 2	-
สูตรคำนวณตัวชี้วัด	A
ระยะเวลาประเมินผล	ปี 2568 = ไตรมาส 3 (รอบ 9 เดือน) และ ไตรมาส 4 (รอบ 11 เดือน หรือ 12 เดือน) ปี 2569 – 2570 = ไตรมาส 2 (รอบ 6 เดือน) และไตรมาส 4 (รอบ 11 เดือน หรือ 12 เดือน)

เกณฑ์การประเมิน (Small Success):

ปีงบประมาณ พ.ศ. 2568

รอบ 9 เดือน	รอบ 12 เดือน
จำนวนของผลงานวิชาการได้รับการตีพิมพ์ไม่น้อยกว่า 100 เรื่อง/ปี	จำนวนของผลงานวิชาการได้รับการตีพิมพ์ไม่น้อยกว่า 150 เรื่อง/ปี *นับสะสมทั้งปี

ปีงบประมาณ พ.ศ. 2569 – 2570

รอบ 6 เดือน	รอบ 9 เดือน	รอบ 12 เดือน
จำนวนของผลงานวิชาการได้รับการตีพิมพ์ไม่น้อยกว่า 80 เรื่อง/ปี	-	จำนวนของผลงานวิชาการได้รับการตีพิมพ์ไม่น้อยกว่า 150 เรื่อง/ปี *นับสะสมทั้งปี

วิธีการประเมินผล :	1. รวบรวมข้อมูลรายงานผลการปฏิบัติราชการตามคำรับรองการปฏิบัติราชการของหน่วยงานในสังกัดกรมการแพทย์ มิติที่ 1 ด้านการประเมินผล ตัวชี้วัดที่ 1.1 ทิศทางงานวิชาการ (Research/ TA/ CPG/ MD) เพื่อนำมาใช้ประโยชน์ 2. รวบรวมข้อมูลจำนวนงานวิจัยที่ส่งตีพิมพ์ และจำนวนงานวิจัยที่ได้รับการตีพิมพ์และประเมินผลตามสูตรคำนวณตัวชี้วัด													
เอกสารหลักฐาน :	หลักฐานอ้างอิงผลงานวิชาการได้รับการตีพิมพ์ ตามค่านิยมตัวชี้วัด เช่น รายงานผลงานวิชาการ หรือ <u>ระบบฐานข้อมูลงานวิจัยงบประมาณ สกสว. และระบบฐานข้อมูลงานวิจัยกองทุน และเงินบำรุง</u> ที่แสดงผลงานวิจัยที่ระบุจำนวน และปีที่ตีพิมพ์													
รายละเอียดข้อมูลพื้นฐาน	<table border="1" data-bbox="571 696 1430 983"> <thead> <tr> <th rowspan="2">Baseline data</th> <th rowspan="2">หน่วยวัด</th> <th colspan="3">ผลการดำเนินงานในรอบปีงบประมาณ พ.ศ.</th> </tr> <tr> <th>2565</th> <th>2566</th> <th>2567</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>จำนวนผลงานวิชาการที่ได้รับการตีพิมพ์</td> <td>เรื่อง</td> <td>26</td> <td>26*</td> <td>261</td> </tr> </tbody> </table> <p><i>*รอบปรับแก้ไขข้อมูลจำนวนผลงานวิชาการที่ได้รับการตีพิมพ์</i></p>	Baseline data	หน่วยวัด	ผลการดำเนินงานในรอบปีงบประมาณ พ.ศ.			2565	2566	2567	จำนวนผลงานวิชาการที่ได้รับการตีพิมพ์	เรื่อง	26	26*	261
Baseline data	หน่วยวัด			ผลการดำเนินงานในรอบปีงบประมาณ พ.ศ.										
		2565	2566	2567										
จำนวนผลงานวิชาการที่ได้รับการตีพิมพ์	เรื่อง	26	26*	261										
ผู้ให้ข้อมูลทางวิชาการ / ผู้ประสานงานตัวชี้วัด	สถาบันวิจัยและประเมินเทคโนโลยีทางการแพทย์ 1. นายแพทย์สถิตย์ นิรมิตรมหาปัญญา ผู้อำนวยการ โทรศัพท์ที่ทำงาน : 0 2590 6270 2. นางสาวรณนุตร อรุณรัตน์โชติ นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ โทรศัพท์ที่ทำงาน : 0 2590 6218 3. นางสุธาลักษณ์ ขวัญเจริญทรัพย์ นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ โทรศัพท์ที่ทำงาน : 0 2590 6218													
ผู้รับผิดชอบการรายงานผลการดำเนินงาน	สถาบันวิจัยและประเมินเทคโนโลยีทางการแพทย์ 1. นางสาวรณนุตร อรุณรัตน์โชติ นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ โทรศัพท์ที่ทำงาน : 0 2590 6218 2. นางสุธาลักษณ์ ขวัญเจริญทรัพย์ นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ โทรศัพท์ที่ทำงาน : 0 2590 6218													

เป้าประสงค์	1. การแพทย์เฉพาะทางที่สมคุณค่า (Value-Based Healthcare)						
แผนปฏิบัติการ เรื่อง	1. เป็นศูนย์กลางบริการวิชาการและงานวิจัยทางการแพทย์เฉพาะทาง (DMS Academic Hub)						
เป้าหมายของแผนปฏิบัติการ	1.1 ศูนย์อ้างอิงวิชาการแพทย์แห่งชาติ						
ชื่อตัวชี้วัด	1.1.2 ร้อยละของผลงานวิชาการของกรมการแพทย์ที่ถูกนำไปอ้างอิง						
กลยุทธ์	1. พัฒนาศูนย์อ้างอิงวิชาการแพทย์แห่งชาติ (National Reference Center)						
คำนิยาม	<p>ผลงานวิชาการ หมายถึง งานวิจัยทางการแพทย์ (Medical Research) งานประเมินเทคโนโลยีทางการแพทย์ (Medical Technology Assessment) และงานพัฒนารูปแบบงานบริการ (Model Development) รวมถึงมาตรฐานของกรมการแพทย์</p> <p>ถูกนำไปอ้างอิง หมายถึง จำนวนผลงานวิชาการของหน่วยงานในสังกัดกรมการแพทย์ที่ได้รับการอ้างอิง (Citation) โดยนับจากจำนวนผลงานที่ได้รับการตีพิมพ์ย้อนหลัง 5 ปี ซึ่งถูกนำไปอ้างอิงเพื่อประโยชน์เชิงวิชาการ เชิงสาธารณะ หรือเชิงพาณิชย์</p> <p>ประโยชน์เชิงวิชาการ หมายถึง การนำผลงานการวิจัยไปอ้างอิงเพื่อการเรียนการสอน หรือสื่อการเรียนรู้ต่าง ๆ</p> <p>ประโยชน์เชิงสาธารณะ หมายถึง ผลงานวิชาการที่นำไปอ้างอิงเพื่อเป็นข้อมูลในการพัฒนาระบบการวินิจฉัย การดูแลรักษาโรคเฉพาะทาง หรือการฟื้นฟูสภาพเฉพาะโรคที่เหมาะสมในประเทศไทยโดยมีประสิทธิผลและมีประสิทธิภาพ ก่อให้เกิดคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้นกับประชาชน</p> <p>ประโยชน์เชิงพาณิชย์ หมายถึง ผลงานวิชาการที่นำไปอ้างอิงสำหรับเป็นข้อมูลเพื่อการพัฒนาผลิตภัณฑ์ทางการแพทย์ นำไปสู่การเพิ่มมูลค่าด้านเศรษฐกิจ เช่น อาหารพิเศษเฉพาะโรค สารออกฤทธิ์สกัดจากสมุนไพรที่มีสรรพคุณทางยา เวชสำอาง หรือเครื่องมือแพทย์ อุปกรณ์การแพทย์ หรือชุดตรวจสอบการวินิจฉัยโรค เป็นต้น รวมถึงนวัตกรรมงานวิจัยที่มีการพัฒนาสิ่งประดิษฐ์ หรือผลิตภัณฑ์ ที่ก่อให้เกิดรายได้</p>						
<p>เกณฑ์เป้าหมาย : ร้อยละการอ้างอิงเพิ่มขึ้น จากปีที่ผ่านมา</p> <table border="1" style="width: 100%; text-align: center;"> <thead> <tr> <th>ปีงบประมาณ 2568</th> <th>ปีงบประมาณ 2569</th> <th>ปีงบประมาณ 2570</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>เพิ่มขึ้นร้อยละ 10 จากปีที่ผ่านมา</td> <td>เพิ่มขึ้นร้อยละ 10 จากปีที่ผ่านมา</td> <td>เพิ่มขึ้นร้อยละ 10 จากปีที่ผ่านมา</td> </tr> </tbody> </table>		ปีงบประมาณ 2568	ปีงบประมาณ 2569	ปีงบประมาณ 2570	เพิ่มขึ้นร้อยละ 10 จากปีที่ผ่านมา	เพิ่มขึ้นร้อยละ 10 จากปีที่ผ่านมา	เพิ่มขึ้นร้อยละ 10 จากปีที่ผ่านมา
ปีงบประมาณ 2568	ปีงบประมาณ 2569	ปีงบประมาณ 2570					
เพิ่มขึ้นร้อยละ 10 จากปีที่ผ่านมา	เพิ่มขึ้นร้อยละ 10 จากปีที่ผ่านมา	เพิ่มขึ้นร้อยละ 10 จากปีที่ผ่านมา					
วัตถุประสงค์	เพื่อส่งเสริม สนับสนุน และติดตามงานวิจัยและประเมินเทคโนโลยีทางการแพทย์ ให้การดำเนินการงานวิจัยและประเมินเทคโนโลยีทางการแพทย์บรรลุวัตถุประสงค์ที่กำหนดไว้อย่างมีประสิทธิภาพและประสิทธิผล และได้รับการอ้างอิง (References)						

วิธีการจัดเก็บข้อมูล	จำนวนผลงานวิชาการของหน่วยงานในสังกัดกรมการแพทย์ที่ได้รับการอ้างอิง (Citation) โดยนับผลงานย้อนหลัง 5 ปี										
แหล่งข้อมูล	ฐานข้อมูล Google Scholar / ฐานข้อมูลของสถาบันวิจัยและประเมินเทคโนโลยีทางการแพทย์ กรมการแพทย์ / ฐานข้อมูล ISI / ฐานข้อมูล Scopus / ฐานข้อมูล PubMed										
รายการข้อมูล 1	A = จำนวนผลงานวิชาการของกรมการแพทย์ที่ถูกลำดับอ้างอิงในปีปัจจุบัน										
รายการข้อมูล 2	B = จำนวนผลงานวิชาการของกรมการแพทย์ที่ถูกลำดับอ้างอิง ในปีที่ผ่านมา										
สูตรคำนวณตัวชี้วัด	$(A-B)/B \times 100$										
ระยะเวลาประเมินผล	ปี 2568 = ไตรมาส 3 (รอบ 9 เดือน) ไตรมาส 4 (รอบ 11 เดือน หรือ รอบ 12 เดือน) ปี 2569 – 2570 = ไตรมาส 2 (รอบ 6 เดือน) และไตรมาส 4 (รอบ 11 เดือน หรือ 12 เดือน)										
<p>เกณฑ์การประเมิน (small success)</p> <p>ปีงบประมาณ พ.ศ. 2568</p> <table border="1" style="width: 100%;"> <thead> <tr> <th style="width: 50%;">รอบ 9 เดือน</th> <th style="width: 50%;">รอบ 12 เดือน</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>รวบรวมข้อมูลจำนวนงานวิจัยที่ได้รับการอ้างอิงจากหน่วยงานในสังกัดกรม เพื่อเป็นฐานข้อมูลในการประเมินผลรอบไตรมาส 4</td> <td>เพิ่มขึ้นร้อยละ 10 จากปีที่ผ่านมา</td> </tr> </tbody> </table> <p>ปีงบประมาณ พ.ศ. 2569 – 2570</p> <table border="1" style="width: 100%;"> <thead> <tr> <th style="width: 33%;">รอบ 6 เดือน</th> <th style="width: 33%;">รอบ 9 เดือน</th> <th style="width: 33%;">รอบ 12 เดือน</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>รวบรวมข้อมูลจำนวนงานวิจัยที่ได้รับการอ้างอิงจากหน่วยงานในสังกัดกรม เพื่อเป็นฐานข้อมูลในการประเมินผลรอบไตรมาส 4</td> <td style="text-align: center;">-</td> <td>เพิ่มขึ้นร้อยละ 10 จากปีที่ผ่านมา</td> </tr> </tbody> </table> <p>หมายเหตุ: จากเป้าหมาย คือ การอ้างอิงเพิ่มขึ้น 10 เรื่อง จากปีที่ผ่านมา</p>		รอบ 9 เดือน	รอบ 12 เดือน	รวบรวมข้อมูลจำนวนงานวิจัยที่ได้รับการอ้างอิงจากหน่วยงานในสังกัดกรม เพื่อเป็นฐานข้อมูลในการประเมินผลรอบไตรมาส 4	เพิ่มขึ้นร้อยละ 10 จากปีที่ผ่านมา	รอบ 6 เดือน	รอบ 9 เดือน	รอบ 12 เดือน	รวบรวมข้อมูลจำนวนงานวิจัยที่ได้รับการอ้างอิงจากหน่วยงานในสังกัดกรม เพื่อเป็นฐานข้อมูลในการประเมินผลรอบไตรมาส 4	-	เพิ่มขึ้นร้อยละ 10 จากปีที่ผ่านมา
รอบ 9 เดือน	รอบ 12 เดือน										
รวบรวมข้อมูลจำนวนงานวิจัยที่ได้รับการอ้างอิงจากหน่วยงานในสังกัดกรม เพื่อเป็นฐานข้อมูลในการประเมินผลรอบไตรมาส 4	เพิ่มขึ้นร้อยละ 10 จากปีที่ผ่านมา										
รอบ 6 เดือน	รอบ 9 เดือน	รอบ 12 เดือน									
รวบรวมข้อมูลจำนวนงานวิจัยที่ได้รับการอ้างอิงจากหน่วยงานในสังกัดกรม เพื่อเป็นฐานข้อมูลในการประเมินผลรอบไตรมาส 4	-	เพิ่มขึ้นร้อยละ 10 จากปีที่ผ่านมา									
วิธีการประเมินผล :	รวบรวมข้อมูลรายงานผลการปฏิบัติราชการตามคำรับรองการปฏิบัติราชการของหน่วยงานในสังกัดกรมการแพทย์ มิติที่ 1 ด้านการประเมินผล ตัวชี้วัดที่ 1.1 ทิศทางงานวิชาการ (Research/ TA/ CPG/ MD) เพื่อนำมาใช้ประโยชน์										
เอกสารหลักฐาน :	หลักฐานอ้างอิงผลงานวิชาการของกรมการแพทย์ที่ถูกลำดับอ้างอิง - แบบสรุปข้อมูลการอ้างอิงจาก ฐานข้อมูล Google Scholar/ ฐานข้อมูลของสถาบันวิจัยและประเมินเทคโนโลยีทางการแพทย์ กรมการแพทย์/ฐานข้อมูล ISI / ฐานข้อมูล ISI / ฐานข้อมูล Scopus / ฐานข้อมูล PubMed										

รายละเอียดข้อมูลพื้นฐาน			ผลการดำเนินงานในรอบปีงบประมาณ		
	Baseline data	หน่วยวัด	พ.ศ.		
			2565	2566	2567
	ผลงานวิชาการที่ ได้รับการอ้างอิง	จำนวน เรื่อง	NA	34 (60 Citation)	44 (...Citation)
ผู้ให้ข้อมูลทางวิชาการ / ผู้ประสานงานตัวชี้วัด	สถาบันวิจัยและประเมินเทคโนโลยีทางการแพทย์				
	1. นายแพทย์สถิตย์ นิรมิตรมหาปัญญา ผู้อำนวยการ โทรศัพท์ที่ทำงาน: 0 2590 6270				
	2. นางสาววรรณธร อรุณรัตน์โชติ นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ โทรศัพท์มือถือ: 06 1749 3653 โทรศัพท์ที่ทำงาน: 0 2590 6218				
	3. นางสุธาลักษณ์ ขวัญเจริญทรัพย์ นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ โทรศัพท์มือถือ: 08 9300 1233 โทรศัพท์ที่ทำงาน: 0 2590 6218				
รับผิดชอบการรายงานผลการ ดำเนินงาน	สถาบันวิจัยและประเมินเทคโนโลยีทางการแพทย์				
	นางสุธาลักษณ์ ขวัญเจริญทรัพย์ นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ โทรศัพท์มือถือ: 08 9300 1233 โทรศัพท์ที่ทำงาน: 0 2590 6218				

เป้าประสงค์	1. การแพทย์เฉพาะทางที่สมคุณค่า (Value-Based Healthcare)
แผนปฏิบัติราชการ เรื่อง	1. เป็นศูนย์กลางบริการวิชาการและงานวิจัยทางการแพทย์เฉพาะทาง (DMS Academic Hub)
เป้าหมายของแผนปฏิบัติราชการ	1.2 ศูนย์กลางในการพัฒนาบุคลากรทางการแพทย์เฉพาะทาง
ชื่อตัวชี้วัด	1.2.1 ระดับความสำเร็จของการสนับสนุนการฝึกอบรมเฉพาะทาง กรมการแพทย์
กลยุทธ์	2. ผลิตแพทย์และบุคลากรด้านสุขภาพที่เชี่ยวชาญและเพียงพอต่อความต้องการของประเทศ (Healthcare Personnel Academy)
คำนิยาม	<p>ความสำเร็จการสนับสนุนการฝึกอบรมเฉพาะทาง หมายถึง ความสำเร็จของกระบวนการพัฒนาและส่งเสริมการฝึกอบรมทางการแพทย์เฉพาะทางการพยาบาลเฉพาะทาง และสาขาวิชาชีพเฉพาะทาง ที่มีการดำเนินการร่วมกันในการพัฒนาหลักสูตร พัฒนาคู่มือการดำเนินการฝึกอบรม รวมถึงการบริหารจัดการให้มีประสิทธิภาพและมีมาตรฐานที่เกี่ยวข้องกับการถ่ายทอดองค์ความรู้ โดยมีรายละเอียดการฝึกอบรม ดังนี้</p> <ul style="list-style-type: none"> - การฝึกอบรมแพทย์เฉพาะทางในหลักสูตรที่แพทยสภา ราชวิทยาลัยสมาคมวิชาชีพ สถาบัน ให้การรับรอง (หลักสูตร 1 - 5 ปี) - การฝึกอบรมพยาบาล ในหลักสูตรที่สภาการพยาบาล ราชวิทยาลัยสมาคมวิชาชีพ สถาบัน ให้การรับรอง (หลักสูตร 1 เดือน - 1 ปี) <p>ระดับความสำเร็จ ดังนี้</p> <ul style="list-style-type: none"> - ระดับ 1 แผนการดำเนินงานจัดตั้งศูนย์พัฒนาการถ่ายทอดองค์ความรู้ทางการแพทย์และสาธารณสุข กรมการแพทย์ (DMS Co-Creation Training Center) - ระดับ 2 Existing situation (สภาพการณ์ที่มีอยู่ในปัจจุบัน) การถ่ายทอดองค์ความรู้ทางการแพทย์และสาธารณสุข กรมการแพทย์ - ระดับ 3 สรุปผลการดำเนินงานตามแผนงานฝึกอบรมต่อผู้บริหารระดับกรม และแผนการจัดตั้งสถาบันกรมการแพทย์ - ระดับ 4 รูปเล่มเอกสารสมบูรณ์การเรียนรู้การถ่ายทอดองค์ความรู้เฉพาะทาง กรมการแพทย์ - ระดับ 5 เสนอแนะการพัฒนาการถ่ายทอดถ่ายทอดองค์ความรู้เฉพาะทาง กรมการแพทย์ต่อผู้บริหารระดับกรม

เกณฑ์เป้าหมาย : ระดับความสำเร็จ

ปีงบประมาณ 2568	ปีงบประมาณ 2569	ปีงบประมาณ 2570
ระดับ 3	ระดับ 4	ระดับ 5

วัตถุประสงค์	เพื่อกำหนดนโยบายการฝึกอบรมของกรมการแพทย์ให้เป็นไปในทิศทางเดียวกัน และมีคุณภาพ มาตรฐานตามวิชาชีพ รวมถึงการสนับสนุนและส่งเสริมให้มีการพัฒนาศักยภาพของสถาบันฝึกอบรมให้มีความเข้มแข็งดำเนินงานได้อย่างมีประสิทธิภาพบรรลุผลตามภารกิจของกรมการแพทย์
วิธีการจัดเก็บข้อมูล	ติดตามและรวบรวมข้อมูลจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้องด้านแพทย์ พยาบาล ในสังกัด กรมการแพทย์ โดยกลุ่มพัฒนาระบบการถ่ายทอดองค์ความรู้ทางการแพทย์และ สาธารณสุข กองวิชาการแพทย์
แหล่งข้อมูล	- หน่วยงานในสังกัดกรมการแพทย์ - กองยุทธศาสตร์และแผนงาน - กองบริหารทรัพยากรบุคคล - กลุ่มพัฒนาระบบบริหาร
รายการข้อมูล 1	-
รายการข้อมูล 2	-
สูตรคำนวณตัวชี้วัด	-
ระยะเวลาประเมินผล	ทุกไตรมาส

เกณฑ์การประเมิน (Small Success):

ปีงบประมาณ 2568

รอบ 3 เดือน	รอบ 6 เดือน	รอบ 9 เดือน	รอบ 12 เดือน
ประชุมวางแผนงาน พัฒนาการสนับสนุน การถ่ายทอดองค์ความรู้ เฉพาะทาง กรมการแพทย์	ติดตามผลการดำเนินงาน แผนการพัฒนาการ สนับสนุนการถ่ายทอด องค์ความรู้เฉพาะทาง กรมการแพทย์ รอบ 6 เดือน	ผลสำเร็จแผนการจัดตั้ง สถาบันกรมการแพทย์	สรุปผลการดำเนินงาน ตามแผนงานฝึกอบรม ต่อผู้บริหารระดับกรม

ปีงบประมาณ 2569

รอบ 3 เดือน	รอบ 6 เดือน	รอบ 9 เดือน	รอบ 12 เดือน
ประชุมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ การถ่ายทอดองค์ความรู้ เฉพาะทาง กรมการแพทย์	รวบรวมประเด็น หัวข้อ รายละเอียดการแลกเปลี่ยน เรียนรู้องค์ความรู้เฉพาะทาง กรมการแพทย์	(ร่าง) เอกสารเพื่อการ เรียนรู้การถ่ายทอด องค์ความรู้เฉพาะทาง กรมการแพทย์	รูปเล่มเอกสารสมบูรณ์ การเรียนรู้การถ่ายทอด องค์ความรู้เฉพาะทาง กรมการแพทย์

ปีงบประมาณ 2570

รอบ 3 เดือน	รอบ 6 เดือน	รอบ 9 เดือน	รอบ 12 เดือน
ประชุมวิเคราะห์ผลการพัฒนาการถ่ายทอดองค์ความรู้เฉพาะทาง กรมการแพทย์	ผลการวิเคราะห์พัฒนาการถ่ายทอดองค์ความรู้เฉพาะทาง กรมการแพทย์	ประชุมจัดทำร่างข้อเสนอแนะเพื่อการพัฒนาการถ่ายทอดองค์ความรู้เฉพาะทาง กรมการแพทย์	เสนอแนะการพัฒนาการถ่ายทอดองค์ความรู้เฉพาะทาง กรมการแพทย์ต่อผู้บริหารระดับกรม

วิธีการประเมินผล

1. รวบรวมรายงานผลการดำเนินงานที่เกี่ยวข้อง
2. วิเคราะห์และประเมินผลสำเร็จในการดำเนินการ/โครงการที่เกี่ยวข้องจากความสำเร็จคล้อยกับยุทธศาสตร์กรมการแพทย์

เอกสารหลักฐาน

หลักฐานอ้างอิงความสำเร็จของการสนับสนุนการฝึกอบรมเฉพาะทาง กรมการแพทย์ตามระดับความสำเร็จ เช่น

- บันทึกสรุปการประชุม
- เอกสารรายงานที่เกี่ยวข้องกับผลการดำเนินการ

รายละเอียดข้อมูลพื้นฐาน

Baseline data	หน่วยวัด	ผลการดำเนินงานในรอบปีงบประมาณ พ.ศ.		
		2565	2566	2567
ระดับความสำเร็จของการจัดตั้ง DMS Co-creation Training Center	ระดับความสำเร็จ	-	ระดับ 1 แผนการดำเนินงานจัดตั้งศูนย์พัฒนาการถ่ายทอดองค์ความรู้ทางการแพทย์และสาธารณสุข กรมการแพทย์ (DMS Co-Creation Training Center)	ระดับ 2 Existing situation (สภาพการณ์ที่มีอยู่ในปัจจุบัน) การถ่ายทอดองค์ความรู้ทางการแพทย์ และสาธารณสุข กรมการแพทย์

<p>ผู้ให้ข้อมูลทางวิชาการ / ผู้ประสานงานตัวชี้วัด</p>	<p>กองวิชาการแพทย์</p> <p>1. แพทย์หญิงปิยะธิดา หาญสมบูรณ์ ผู้อำนวยการกองวิชาการแพทย์ โทรศัพท์ที่ทำงาน: 0 2590 6106 โทรศัพท์มือถือ: -</p> <p>2. หัวหน้ากลุ่มงานพัฒนาระบบถ่ายทอดองค์ความรู้และเทคโนโลยีทางการแพทย์ โทรศัพท์ที่ทำงาน: 0 2590 6146 โทรศัพท์มือถือ: -</p>
<p>ผู้รับผิดชอบการรายงานผลการดำเนินงาน</p>	<p>กองวิชาการแพทย์</p> <p>1. นางสาวภัทราภรณ์ สมศรี นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ โทรศัพท์ที่ทำงาน: 0 2590 6146 โทรศัพท์มือถือ: -</p> <p>2. นางสาวลลิตา พนาคร นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ โทรศัพท์ที่ทำงาน: 0 2590 6146 โทรศัพท์มือถือ: -</p> <p>3. นางระพีพรรณ ทองศรี นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ โทรศัพท์ที่ทำงาน: 0 2590 6146 โทรศัพท์มือถือ: -</p> <p>4. นางสาวลัดดาวัลย์ ชะละจิตต์ นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ โทรศัพท์ที่ทำงาน: 0 2590 6146 โทรศัพท์มือถือ: -</p> <p>5. นางสาวไพรินทร์ สีน้าอ้อม นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ โทรศัพท์ที่ทำงาน: 0 2590 6146 โทรศัพท์มือถือ: -</p> <p>6. นางสาวฉวีวรรณ พงษ์วงษ์ นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ โทรศัพท์ที่ทำงาน: 0 2590 6146 โทรศัพท์มือถือ: -</p> <p>7. นางสาวแทนไทย ทองเทศ นักวิชาการสาธารณสุข โทรศัพท์ที่ทำงาน: 0 2590 6146 โทรศัพท์มือถือ: -</p>

เป้าประสงค์	1. การแพทย์เฉพาะทางที่สมคุณค่า (Value-Based Healthcare)						
แผนปฏิบัติราชการ เรื่อง	1. เป็นศูนย์กลางบริการวิชาการและงานวิจัยทางการแพทย์เฉพาะทาง (DMS Academic Hub)						
เป้าหมายของแผนปฏิบัติราชการ	1.2 ศูนย์กลางในการพัฒนาบุคลากรทางการแพทย์เฉพาะทาง						
ชื่อตัวชี้วัด	1.2.2 จำนวนบุคลากรด้านสุขภาพที่ได้รับการถ่ายทอดองค์ความรู้และเทคโนโลยีทางการแพทย์ขั้นสูงให้สอดคล้องกับความต้องการและระบบสุขภาพของประเทศ						
กลยุทธ์	2. ผลิตแพทย์และบุคลากรด้านสุขภาพที่เชี่ยวชาญและเพียงพอต่อความต้องการของประเทศ (Healthcare Personnel Academy)						
คำนิยาม	<p>บุคลากรด้านสุขภาพ หมายถึง แพทย์ พยาบาล และบุคลากรทางการแพทย์ ทั้งภาครัฐและเอกชน</p> <p>การถ่ายทอดองค์ความรู้ หมายถึง การเพิ่มพูนองค์ความรู้ทางการแพทย์เฉพาะทาง การพยาบาลเฉพาะทาง และบุคลากรทางการแพทย์ ในหลักสูตรเฉพาะทางของกรมการแพทย์ เช่น</p> <ul style="list-style-type: none"> - การฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้าน แพทย์ประจำบ้านต่อยอด และการแพทย์เฉพาะทาง เป็นหลักสูตรที่ราชวิทยาลัย แพทยสภา สมาคมวิชาชีพ สถาบันให้การรับรอง (หลักสูตร 1 - 5 ปี) - การฝึกอบรมการพยาบาลเฉพาะทาง เป็นหลักสูตรที่สภาการพยาบาล ราชวิทยาลัย สมาคม สถาบัน ให้การรับรอง (หลักสูตร 1 เดือน - 1 ปี) - การฝึกอบรมหลักสูตรสำหรับบุคลากรทางการแพทย์อื่นๆ ในหลักสูตรที่สมาคมวิชาชีพ หน่วยงาน ให้การรับรอง เป็นต้น 						
<p>เกณฑ์เป้าหมาย :</p> <table border="1" style="margin-left: auto; margin-right: auto;"> <thead> <tr> <th>ปีงบประมาณ 2568</th> <th>ปีงบประมาณ 2569</th> <th>ปีงบประมาณ 2570</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td style="text-align: center;">1,100 คน</td> <td style="text-align: center;">1,200 คน</td> <td style="text-align: center;">1,300 คน</td> </tr> </tbody> </table> <p style="text-align: center;">หมายเหตุ นับใหม่/ไม่นับสะสม</p>		ปีงบประมาณ 2568	ปีงบประมาณ 2569	ปีงบประมาณ 2570	1,100 คน	1,200 คน	1,300 คน
ปีงบประมาณ 2568	ปีงบประมาณ 2569	ปีงบประมาณ 2570					
1,100 คน	1,200 คน	1,300 คน					
วัตถุประสงค์	สร้างเสริมสมรรถนะความเข้มแข็งและถ่ายทอดองค์ความรู้และเทคโนโลยีทางการแพทย์และสาธารณสุข						
วิธีการจัดเก็บข้อมูล	<ul style="list-style-type: none"> - การติดตามรายงานผลการฝึกอบรมของสถาบันฝึกอบรมกรมการแพทย์ โดยพิจารณาจากจำนวนของบุคลากรด้านสุขภาพของเขตสุขภาพที่ได้รับการถ่ายทอดองค์ความรู้และเทคโนโลยีทางการแพทย์ ซึ่งได้รับใบประกาศนียบัตร (Certificate) - ผลการดำเนินงานโครงการอื่นๆที่เกี่ยวข้อง 						

แหล่งข้อมูล	<ul style="list-style-type: none"> - กองวิชาการแพทย์ - สถาบันฝึกอบรม กรมการแพทย์ - ศูนย์ความเป็นเลิศกรมการแพทย์ (COEs) - กองบริหารทรัพยากรบุคคล - สำนักนิเทศระบบการแพทย์ 																	
รายการข้อมูล 1	A = จำนวนบุคลากรด้านสุขภาพทั้งภาครัฐและเอกชนที่ได้รับใบประกาศนียบัตร (Certificate) จากการฝึกอบรม																	
สูตรคำนวณตัวชี้วัด	A																	
ระยะเวลาประเมินผล	ไตรมาส 4																	
เกณฑ์การประเมิน (small success):																		
		ปีงบประมาณ 2568	ปีงบประมาณ 2569	ปีงบประมาณ 2570														
		รอบ 12 เดือน	รอบ 12 เดือน	รอบ 12 เดือน														
		1,100 คน	1,200 คน	1,300 คน														
วิธีการประเมินผล :	รวบรวมรายงานวิเคราะห์ข้อมูลที่เกี่ยวข้อง																	
เอกสารหลักฐาน :	หลักฐานอ้างอิงที่แสดงถึงความสำเร็จตามตัวชี้วัด เช่น แบบรายงานแผนกำกับติดตามตัวชี้วัด และเอกสารอื่นๆที่เกี่ยวข้อง																	
รายละเอียดข้อมูลพื้นฐาน	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th rowspan="2">Baseline data</th> <th rowspan="2">หน่วย วัด</th> <th colspan="3">ผลการดำเนินงานในรอบ ปีงบประมาณ พ.ศ.</th> </tr> <tr> <th>2565</th> <th>2566</th> <th>2567</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>จำนวนบุคลากรด้านสุขภาพที่ได้รับการถ่ายทอดองค์ความรู้และเทคโนโลยีทางการแพทย์ให้สอดคล้องกับความต้องการและระบบสุขภาพของประเทศ</td> <td>คน</td> <td>NA</td> <td>1,651</td> <td>1,461</td> </tr> </tbody> </table>					Baseline data	หน่วย วัด	ผลการดำเนินงานในรอบ ปีงบประมาณ พ.ศ.			2565	2566	2567	จำนวนบุคลากรด้านสุขภาพที่ได้รับการถ่ายทอดองค์ความรู้และเทคโนโลยีทางการแพทย์ให้สอดคล้องกับความต้องการและระบบสุขภาพของประเทศ	คน	NA	1,651	1,461
Baseline data	หน่วย วัด	ผลการดำเนินงานในรอบ ปีงบประมาณ พ.ศ.																
		2565	2566	2567														
จำนวนบุคลากรด้านสุขภาพที่ได้รับการถ่ายทอดองค์ความรู้และเทคโนโลยีทางการแพทย์ให้สอดคล้องกับความต้องการและระบบสุขภาพของประเทศ	คน	NA	1,651	1,461														
ผู้ให้ข้อมูลทางวิชาการ / ผู้ประสานงานตัวชี้วัด	<p>กองวิชาการแพทย์</p> <p>1. แพทย์หญิงปิยะธิดา หาญสมบูรณ์ ผู้อำนวยการกองวิชาการแพทย์ โทรศัพท์ที่ทำงาน: 0 2590 6106 โทรศัพท์มือถือ: -</p> <p>2. หัวหน้ากลุ่มงานพัฒนาระบบถ่ายทอดองค์ความรู้และเทคโนโลยีทางการแพทย์ โทรศัพท์ที่ทำงาน: 0 2590 6146 โทรศัพท์มือถือ: -</p>																	

<p>ผู้รับผิดชอบการรายงานผล การดำเนินงาน</p>	<p>กองวิชาการแพทย์</p> <p>1. นางสาวภัทราภรณ์ สมศรี โทรศัพท์ที่ทำงาน: 0 2590 6146</p> <p>2. นางสาวลลิตา พนาคร โทรศัพท์ที่ทำงาน: 0 2590 6146</p>	<p>นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ โทรศัพท์มือถือ: -</p> <p>นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ โทรศัพท์มือถือ: -</p>
---	--	---

เป้าประสงค์	1. การแพทย์เฉพาะทางที่สมคุณค่า (Value-Based Healthcare)						
แผนปฏิบัติราชการ เรื่อง	1. เป็นศูนย์กลางบริการวิชาการและงานวิจัยทางการแพทย์เฉพาะทาง (DMS Academic Hub)						
เป้าหมายของแผนปฏิบัติราชการ	1.2 ศูนย์กลางในการพัฒนาบุคลากรทางการแพทย์เฉพาะทาง						
ชื่อตัวชี้วัด	1.2.3 จำนวนหลักสูตรที่ได้รับการพัฒนาให้เป็นรูปแบบ E-learning Online						
กลยุทธ์	3. ส่งเสริมการใช้แพลตฟอร์มการเรียนรู้ (Knowledge Platform Implementation)						
คำนิยาม	<p>E-learning Online หมายถึง การเรียนรู้แบบออนไลน์ ที่พัฒนาการเรียนรู้ผ่าน เครือข่ายคอมพิวเตอร์ อินเทอร์เน็ต (Internet) หรือ อินทราเน็ต (Intranet) ซึ่งต้องประกอบด้วย เทคโนโลยีคอมพิวเตอร์ เทคโนโลยีการสอน เทคโนโลยีเครือข่าย เป็นการเรียนรู้ด้วยตนเอง โดยเนื้อหาของบทเรียนประกอบด้วยข้อความ รูปภาพ วิดีโอ และมัลติมีเดียอื่นๆ มีหลายรูปแบบขึ้นอยู่กับ การ Online เช่น Video Conference System คือการเรียนผ่าน Video หรือ Distance Learning คือ การเรียนการสอนทางไกลผ่าน TV, วิทยุ เป็นต้น</p> <p>หลักสูตรที่ได้รับการพัฒนา หมายถึง หลักสูตรการเรียนการสอน /การฝึกอบรม ที่มีวัตถุประสงค์ในการถ่ายทอดองค์ความรู้ตามภารกิจของหน่วยงาน สอดคล้องกับบริบทของกรมการแพทย์ ทั้งบุคลากรภายในและภายนอกกรมการแพทย์ ได้แก่ หลักสูตรการเรียนการสอนของแพทย์ พยาบาล สหสาขาวิชาชีพ รวมถึงหลักสูตรที่พัฒนาทักษะความเชี่ยวชาญเฉพาะทางของ COEs ซึ่งเป็นหลักสูตรที่ผ่านการรับรองจากราชวิทยาลัย แพทยสภา สถาบันสมาคมวิชาชีพ สภาการพยาบาล สถาบันการฝึกอบรมรับรอง และได้ใบประกาศนียบัตรเมื่อสำเร็จการฝึกอบรม</p>						
เกณฑ์เป้าหมาย :							
	<table border="1"> <thead> <tr> <th>ปีงบประมาณ 2568</th> <th>ปีงบประมาณ 2569</th> <th>ปีงบประมาณ 2570</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>5 หลักสูตร</td> <td>6 หลักสูตร</td> <td>7 หลักสูตร</td> </tr> </tbody> </table>	ปีงบประมาณ 2568	ปีงบประมาณ 2569	ปีงบประมาณ 2570	5 หลักสูตร	6 หลักสูตร	7 หลักสูตร
ปีงบประมาณ 2568	ปีงบประมาณ 2569	ปีงบประมาณ 2570					
5 หลักสูตร	6 หลักสูตร	7 หลักสูตร					
* หมายเหตุ นับสะสม							
วัตถุประสงค์	เพื่อส่งเสริมศักยภาพการถ่ายทอดองค์ความรู้ให้มีประสิทธิภาพสอดคล้องกับสถานการณ์การเปลี่ยนแปลงในปัจจุบัน						
วิธีการจัดเก็บข้อมูล	รวบรวมหลักสูตรการจัดการเรียนการสอน/การฝึกอบรมแพทย์ พยาบาล สหสาขาวิชาชีพ รวมทั้ง หลักสูตรการพัฒนาทักษะความเชี่ยวชาญเฉพาะทางของ COEs ที่มีการจัดทำ ในรูปแบบ E-learning Online ในทุก Platform ที่มีการดำเนินงาน *นับสะสม						
แหล่งข้อมูล	<ul style="list-style-type: none"> - กองวิชาการแพทย์ - สำนักดิจิทัลการแพทย์ 						

	<ul style="list-style-type: none"> - สถาบันฝึกอบรมในสังกัดกรมการแพทย์ - ศูนย์ความเป็นเลิศกรมการแพทย์ (COEs) - กองบริหารทรัพยากรบุคคล 																		
รายการข้อมูล 1	A = จำนวนหลักสูตรของสถาบันฝึกอบรมกรมการแพทย์ ซึ่งมีการจัดการเรียนการสอน/ การฝึกอบรมแพทย์ พยาบาล สหสาขาวิชาชีพ ในรูปแบบ E-learning Online ที่มีการใช้ทุก Platform																		
รายการข้อมูล 2	B = จำนวนหลักสูตร E-learning Online ที่เป็นการพัฒนาทักษะความเชี่ยวชาญเฉพาะทางของ COEs ที่มีการใช้ทุก Platform																		
สูตรคำนวณตัวชี้วัด	A+B																		
ระยะเวลาประเมินผล	ไตรมาส 3 และไตรมาส 4																		
เกณฑ์การประเมิน (small success) :																			
<table border="1"> <thead> <tr> <th colspan="2">ปีงบประมาณ 2568</th> <th colspan="2">ปีงบประมาณ 2569</th> <th colspan="2">ปีงบประมาณ 2570</th> </tr> <tr> <th>รอบ 9 เดือน</th> <th>รอบ 12 เดือน</th> <th>รอบ 9 เดือน</th> <th>รอบ 12 เดือน</th> <th>รอบ 9 เดือน</th> <th>รอบ 12 เดือน</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>3 หลักสูตร</td> <td>5 หลักสูตร</td> <td>4 หลักสูตร</td> <td>6 หลักสูตร</td> <td>5 หลักสูตร</td> <td>7 หลักสูตร</td> </tr> </tbody> </table>		ปีงบประมาณ 2568		ปีงบประมาณ 2569		ปีงบประมาณ 2570		รอบ 9 เดือน	รอบ 12 เดือน	รอบ 9 เดือน	รอบ 12 เดือน	รอบ 9 เดือน	รอบ 12 เดือน	3 หลักสูตร	5 หลักสูตร	4 หลักสูตร	6 หลักสูตร	5 หลักสูตร	7 หลักสูตร
ปีงบประมาณ 2568		ปีงบประมาณ 2569		ปีงบประมาณ 2570															
รอบ 9 เดือน	รอบ 12 เดือน	รอบ 9 เดือน	รอบ 12 เดือน	รอบ 9 เดือน	รอบ 12 เดือน														
3 หลักสูตร	5 หลักสูตร	4 หลักสูตร	6 หลักสูตร	5 หลักสูตร	7 หลักสูตร														
วิธีการประเมินผล :	<ol style="list-style-type: none"> 1. ผลการสำรวจหลักสูตรที่มีการจัดทำ E-learning Online 2. การรวบรวมวิเคราะห์ข้อมูลการพัฒนา E-learning Online กรมการแพทย์ 3. การพัฒนาบุคลากรให้มีความเชี่ยวชาญผ่านระบบ E-learning Online หรือ Platform อื่นๆที่เกี่ยวข้อง <p>*การนับจำนวนหลักสูตรไม่นับสะสม เว้นแต่จะเป็นการพัฒนาจากหลักสูตรเดิม</p>																		
เอกสารหลักฐาน :	หลักฐานอ้างอิงผลการดำเนินงาน E-learning Online เช่น บันทึกการประชุม ผลการดำเนินงาน สรุปแผนปฏิบัติงาน เป็นต้น																		
รายละเอียดข้อมูลพื้นฐาน	<table border="1"> <thead> <tr> <th rowspan="2">Baseline data</th> <th rowspan="2">หน่วยวัด</th> <th colspan="3">ผลการดำเนินงานในรอบปีงบประมาณ พ.ศ.</th> </tr> <tr> <th>2565</th> <th>2566</th> <th>2567</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>หลักสูตรที่ได้รับการพัฒนาให้เป็นรูปแบบ E-learning Online</td> <td>จำนวน</td> <td>NA</td> <td>6 หลักสูตร</td> <td>11 หลักสูตร</td> </tr> </tbody> </table>	Baseline data	หน่วยวัด	ผลการดำเนินงานในรอบปีงบประมาณ พ.ศ.			2565	2566	2567	หลักสูตรที่ได้รับการพัฒนาให้เป็นรูปแบบ E-learning Online	จำนวน	NA	6 หลักสูตร	11 หลักสูตร					
Baseline data	หน่วยวัด			ผลการดำเนินงานในรอบปีงบประมาณ พ.ศ.															
		2565	2566	2567															
หลักสูตรที่ได้รับการพัฒนาให้เป็นรูปแบบ E-learning Online	จำนวน	NA	6 หลักสูตร	11 หลักสูตร															
ผู้ให้ข้อมูลทางวิชาการ / ผู้ประสานงานตัวชี้วัด	กองวิชาการแพทย์ <ol style="list-style-type: none"> 1. แพทย์หญิงปิยะธิดา หาญสมบูรณ์ ผู้อำนวยการกองวิชาการแพทย์ โทรศัพท์ที่ทำงาน: 0 2590 6106 โทรศัพท์มือถือ: - 2. หัวหน้ากลุ่มงานพัฒนาระบบถ่ายทอดองค์ความรู้และเทคโนโลยีทางการแพทย์ โทรศัพท์ที่ทำงาน: 0 2590 6146 โทรศัพท์มือถือ: - 																		

	สำนักดิจิทัลการแพทย์ 3. นายชัยวัฒน์ คารวะพิทยากุล โทรศัพท์มือถือ: -	นักวิชาการคอมพิวเตอร์ชำนาญการพิเศษ โทรศัพท์ที่ทำงาน: 0-2590-6392
ผู้รับผิดชอบการรายงานผล การดำเนินงาน	กองวิชาการแพทย์ 1. นางสาวภัทราภรณ์ สมศรี โทรศัพท์ที่ทำงาน: 0 2590 6146 2. นางสาวแทนไทย ทองเทศ โทรศัพท์มือถือ: -	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ โทรศัพท์มือถือ: - นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ โทรศัพท์ที่ทำงาน: 0 2590 6146

เป้าประสงค์	1. การแพทย์เฉพาะทางที่สมคุณค่า (Value-Based Healthcare)		
แผนปฏิบัติราชการ เรื่อง	2. เป็นสถาบันที่มีการเปลี่ยนแปลงแบบก้าวกระโดดในการคิดค้นนวัตกรรมทางการแพทย์ที่ตอบสนองความต้องการของประเทศ (Exponential Medical Innovation)		
เป้าหมายของแผนปฏิบัติราชการ	2.1 ประชาชนเข้าถึงบริการทางการแพทย์ที่ได้มาตรฐานและเสมอภาค		
ชื่อตัวชี้วัด	2.1.1 ระดับความสำเร็จของการพัฒนารูปแบบระบบบริการทางการแพทย์แบบครบวงจรอย่างไร้รอยต่อกับเขตสุขภาพ 2.1.1.1 จำนวนรูปแบบระบบบริการทางการแพทย์แบบครบวงจร (Model Development) 2.1.1.2 จำนวนเขตสุขภาพที่นำรูปแบบระบบบริการทางการแพทย์ไปใช้ (Implement)		
กลยุทธ์	4. จัดบริการทางการแพทย์แบบครบวงจรอย่างไร้รอยต่อ (Seamless Comprehensive Healthcare)		
คำนิยาม	ระบบบริการทางการแพทย์แบบครบวงจรอย่างไร้รอยต่อ (Seamless Comprehensive Healthcare) หมายถึง ระบบที่ให้บริการทางการแพทย์อย่างครบวงจร ตั้งแต่การป้องกัน การคัดกรอง การวินิจฉัย การรักษา การฟื้นฟูสุขภาพ และการดูแลต่อเนื่อง รวมถึงการส่งต่อในแต่ละระดับที่มีความต่อเนื่องอย่างสิ้นไหลตั้งแต่บ้าน ชุมชน สถานบริการสุขภาพระดับปฐมภูมิ ทertiary จนถึงระดับตติยภูมิ (Refer In) รวมถึงการดูแลและส่งกลับมายังสถานบริการสุขภาพ ชุมชน และบ้าน (Refer Out) โดยไม่มีสะดุด การพัฒนารูปแบบระบบบริการทางการแพทย์ (Model Development) หมายถึง ศูนย์ความเลิศเฉพาะทาง กรมการแพทย์ (COEs) มีการพัฒนารูปแบบระบบบริการทางการแพทย์แบบครบวงจรอย่างไร้รอยต่อในด้านที่รับผิดชอบ และสามารถนำไปใช้ในเขตสุขภาพ (Implement) อย่างน้อย 1 เขตสุขภาพ และหรือจังหวัด นำร่อง 1 จังหวัด เพื่อให้เกิดรูปแบบการดูแลประชาชนได้เบ็ดเสร็จภายในเขตสุขภาพ เสริมสร้างการเข้าถึงบริการของประชาชนอย่างทั่วถึงและเท่าเทียมลดความเหลื่อมล้ำในการเข้าถึงบริการในเขตสุขภาพ และสามารถต่อยอดการพัฒนาและนำไปใช้ได้ทั่วทุกเขตสุขภาพ		
เกณฑ์เป้าหมาย :			
	ปีงบประมาณ 2568	ปีงบประมาณ 2569	ปีงบประมาณ 2570
จำนวนรูปแบบระบบบริการทางการแพทย์แบบครบวงจร	อย่างน้อย 7 รูปแบบ	อย่างน้อย 10 รูปแบบ	อย่างน้อย 15 รูปแบบ

จำนวนเขตสุขภาพที่นำรูปแบบระบบบริการทางการแพทย์ไปใช้	อย่างน้อย 2 เขตสุขภาพ	อย่างน้อย 4 เขตสุขภาพ	อย่างน้อย 6 เขตสุขภาพ												
หมายเหตุ: นับสะสม															
วัตถุประสงค์	ได้รูปแบบระบบบริการทางการแพทย์แบบครบวงจรอย่างไร้รอยต่อกับเขตสุขภาพ														
วิธีการจัดเก็บข้อมูล	แบบประเมิน COEs ตามเกณฑ์การประเมินการพัฒนาศูนย์ความเป็นเลิศทางการแพทย์ (COEs Scoring System)														
แหล่งข้อมูล	- โรงพยาบาล/สถาบัน ที่รับผิดชอบ COEs และ/หรือ Service Plan - แบบประเมินระบบคุ้มครองการปฏิบัติราชการกรมการแพทย์ DMS Performance														
รายการข้อมูล 1	A = จำนวนรูปแบบระบบบริการทางการแพทย์แบบครบวงจร ที่พัฒนาโดยศูนย์ความเป็นเลิศเฉพาะทาง กรมการแพทย์ (15+4 CoE) และ/หรือโดยคณะกรรมการพัฒนาระบบบริการสุขภาพ (23 Service Plan)														
รายการข้อมูล 2	B = จำนวนเขตสุขภาพที่มีการนำรูปแบบระบบบริการทางการแพทย์ต้นแบบไปใช้														
สูตรคำนวณตัวชี้วัด	A และ B														
ระยะเวลาประเมินผล	ไตรมาส 2 และไตรมาส 4														
<p>เกณฑ์การประเมิน (small success) :</p> <p>ปีงบประมาณ พ.ศ. 2568 - 2570</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>รอบ 3 เดือน</th> <th>รอบ 6 เดือน</th> <th>รอบ 9 เดือน</th> <th>รอบ 12 เดือน</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>-</td> <td>รายงานจำนวนรูปแบบระบบบริการทางการแพทย์แบบครบวงจร</td> <td>-</td> <td>จำนวนรูปแบบระบบบริการทางการแพทย์แบบครบวงจร - 2568 : อย่างน้อย 7 ด้าน - 2569 : อย่างน้อย 10 ด้าน - 2570 : อย่างน้อย 15 ด้าน</td> </tr> <tr> <td>-</td> <td>รายงานจำนวนการนำรูปแบบระบบบริการทางการแพทย์สู่เขตสุขภาพ</td> <td>-</td> <td>จำนวนเขตสุขภาพที่นำรูปแบบระบบบริการทางการแพทย์ไปใช้ - 2568 : อย่างน้อย 2 เขตสุขภาพ - 2569 : อย่างน้อย 4 เขตสุขภาพ - 2570 : อย่างน้อย 6 เขตสุขภาพ</td> </tr> </tbody> </table>				รอบ 3 เดือน	รอบ 6 เดือน	รอบ 9 เดือน	รอบ 12 เดือน	-	รายงานจำนวนรูปแบบระบบบริการทางการแพทย์แบบครบวงจร	-	จำนวนรูปแบบระบบบริการทางการแพทย์แบบครบวงจร - 2568 : อย่างน้อย 7 ด้าน - 2569 : อย่างน้อย 10 ด้าน - 2570 : อย่างน้อย 15 ด้าน	-	รายงานจำนวนการนำรูปแบบระบบบริการทางการแพทย์สู่เขตสุขภาพ	-	จำนวนเขตสุขภาพที่นำรูปแบบระบบบริการทางการแพทย์ไปใช้ - 2568 : อย่างน้อย 2 เขตสุขภาพ - 2569 : อย่างน้อย 4 เขตสุขภาพ - 2570 : อย่างน้อย 6 เขตสุขภาพ
รอบ 3 เดือน	รอบ 6 เดือน	รอบ 9 เดือน	รอบ 12 เดือน												
-	รายงานจำนวนรูปแบบระบบบริการทางการแพทย์แบบครบวงจร	-	จำนวนรูปแบบระบบบริการทางการแพทย์แบบครบวงจร - 2568 : อย่างน้อย 7 ด้าน - 2569 : อย่างน้อย 10 ด้าน - 2570 : อย่างน้อย 15 ด้าน												
-	รายงานจำนวนการนำรูปแบบระบบบริการทางการแพทย์สู่เขตสุขภาพ	-	จำนวนเขตสุขภาพที่นำรูปแบบระบบบริการทางการแพทย์ไปใช้ - 2568 : อย่างน้อย 2 เขตสุขภาพ - 2569 : อย่างน้อย 4 เขตสุขภาพ - 2570 : อย่างน้อย 6 เขตสุขภาพ												
วิธีการประเมินผล	ผลการประเมิน COEs Scoring System มิติที่ 2 Research and Development ข้อ 2.3 Model Development														

เอกสารหลักฐาน	หลักฐานการอ้างอิงการนำรูปแบบระบบบริการทางการแพทย์แบบครบวงจรอย่างไร้รอยต่อไปใช้ทั้งภายในหน่วยงาน/ภายนอกหน่วยงาน																	
รายละเอียดข้อมูลพื้นฐาน	<table border="1" data-bbox="603 331 1481 689"> <thead> <tr> <th rowspan="2">Baseline data</th> <th rowspan="2">หน่วยวัด</th> <th colspan="3">ผลการดำเนินงานในรอบปีงบประมาณ พ.ศ.</th> </tr> <tr> <th>2565</th> <th>2566</th> <th>2567</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>จำนวนรูปแบบระบบบริการทางการแพทย์แบบครบวงจรอย่างไร้รอยต่อกับเขตสุขภาพ (จำนวนด้าน COEs)</td> <td>รูปแบบ</td> <td>NA</td> <td>28 (15 ด้าน)</td> <td>4 (4 ด้าน)</td> </tr> </tbody> </table> <p data-bbox="603 696 1508 846">หมายเหตุ หากนับสะสมรวมปี 2566 – 2567 จะมี CoEs ที่พัฒนารูปแบบระบบบริการทางการแพทย์แบบครบวงจรอย่างไร้รอยต่อ 16 ด้าน (เนื่องจากปี 2567 มีเรื่องคัดกรองเบาหวานขึ้นจอตาด้วย (ซึ่งไม่ได้อยู่ใน 15 COEs หลัก) จำนวน 32 รูปแบบ</p>					Baseline data	หน่วยวัด	ผลการดำเนินงานในรอบปีงบประมาณ พ.ศ.			2565	2566	2567	จำนวนรูปแบบระบบบริการทางการแพทย์แบบครบวงจรอย่างไร้รอยต่อกับเขตสุขภาพ (จำนวนด้าน COEs)	รูปแบบ	NA	28 (15 ด้าน)	4 (4 ด้าน)
Baseline data	หน่วยวัด	ผลการดำเนินงานในรอบปีงบประมาณ พ.ศ.																
		2565	2566	2567														
จำนวนรูปแบบระบบบริการทางการแพทย์แบบครบวงจรอย่างไร้รอยต่อกับเขตสุขภาพ (จำนวนด้าน COEs)	รูปแบบ	NA	28 (15 ด้าน)	4 (4 ด้าน)														
ผู้ให้ข้อมูลทางวิชาการ / ผู้ประสานงานตัวชี้วัด	<p data-bbox="587 864 805 902">กองวิชาการแพทย์</p> <p data-bbox="587 920 997 1010">1. แพทย์หญิงปิยะธิดา หาญสมบูรณ์ โทรศัพท์ที่ทำงาน: 0 2590 6106</p> <p data-bbox="1054 920 1401 1010">ผู้อำนวยการกองวิชาการแพทย์ โทรศัพท์มือถือ: -</p> <p data-bbox="587 1043 965 1133">2. นางสาวพรทิพย์ ปรีชาไชยวิทย์ โทรศัพท์ที่ทำงาน: 0 2590 6285</p> <p data-bbox="1054 1043 1492 1133">นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ โทรศัพท์มือถือ: -</p> <p data-bbox="587 1167 906 1205">สำนักนิเทศระบบการแพทย์</p> <p data-bbox="587 1223 973 1312">3. แพทย์หญิงอรยา กว้างสุขสถิตย์ โทรศัพท์ที่ทำงาน: 0 2590 6330</p> <p data-bbox="1054 1223 1492 1312">ผู้อำนวยการสำนักนิเทศระบบการแพทย์</p> <p data-bbox="587 1335 957 1424">4. นางนริศรา แยมทรัพย์ โทรศัพท์ที่ทำงาน: 0 2590 6333</p> <p data-bbox="1054 1335 1476 1424">นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ</p> <p data-bbox="587 1447 957 1536">5. นางสาวรัตติยากร ถือวัน โทรศัพท์ที่ทำงาน: 0 2590 6359</p> <p data-bbox="1054 1447 1444 1536">นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ</p> <p data-bbox="587 1559 957 1648">6. นางวิลาสินี ภูมิศานติพงษ์ โทรศัพท์ที่ทำงาน: 0 2590 6357</p> <p data-bbox="1054 1559 1444 1648">นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ</p>																	
ผู้รับผิดชอบการรายงานผลการดำเนินงาน	<p data-bbox="587 1682 805 1720">กองวิชาการแพทย์</p> <p data-bbox="587 1738 965 1827">1. นางสาวพรทิพย์ ปรีชาไชยวิทย์ โทรศัพท์ที่ทำงาน : 0 2590 6285</p> <p data-bbox="1054 1738 1492 1827">นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ โทรศัพท์มือถือ : -</p> <p data-bbox="587 1850 965 1939">2. นางสาวกมลชนก จัดนอก โทรศัพท์ที่ทำงาน : 0 2590 6284</p> <p data-bbox="1054 1850 1428 1939">นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ โทรศัพท์มือถือ : -</p> <p data-bbox="587 1973 906 2011">สำนักนิเทศระบบการแพทย์</p>																	

	3. นางสาววิไลลักษณ์ สนธิรักษ์ โทรศัพท์ที่ทำงาน: 0 2590 6359	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ
	4. นางสาวรณช นาคแท้ โทรศัพท์ที่ทำงาน: 0 2590 6359	นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ

เป้าประสงค์	1. การแพทย์เฉพาะทางที่สมคุณค่า (Value-Based Healthcare)
แผนปฏิบัติราชการ เรื่อง	2. เป็นสถาบันที่มีการเปลี่ยนแปลงแบบก้าวกระโดดในการคิดค้นนวัตกรรมทางการแพทย์ที่ตอบสนองความต้องการของประเทศ (Exponential Medical Innovation)
เป้าหมายของแผนปฏิบัติราชการ	2.1 ประชาชนเข้าถึงบริการทางการแพทย์ที่ได้มาตรฐานและเสมอภาค
ชื่อตัวชี้วัด	2.1.2 จำนวนมาตรฐานการบริการทางการแพทย์เฉพาะทางที่ได้พัฒนาและรับรอง
กลยุทธ์	5. จัดทำข้อเสนอแนะเชิงนโยบายระดับประเทศด้านการแพทย์และเพิ่มการเข้าถึงบริการทางการแพทย์ (Policy Advocacy and Benefit Package)
คำนิยาม	<p>มาตรฐานการบริการทางการแพทย์เฉพาะทาง (Standards for Specialized Medical Services) หมายถึง ข้อกำหนดกฎเกณฑ์ หรือแนวทางปฏิบัติที่พัฒนาขึ้น เพื่อให้บริการทางการแพทย์เฉพาะทางมีคุณภาพ ปลอดภัย และมีประสิทธิภาพ โดยครอบคลุม 4 มิติ ได้แก่ สถานที่ให้บริการ สมรรถนะของบุคลากรทางการแพทย์ ที่ปฏิบัติงาน อุปกรณ์ทางการแพทย์/เทคโนโลยีทางการแพทย์ขั้นสูง (High Technology) และแนวปฏิบัติทางคลินิก (Clinical Practice Guidelines: CPG) ที่ถูกต้องและน่าเชื่อถือ ทั้งนี้เพื่อให้สถานพยาบาลที่เปิดให้บริการด้านโรคเฉพาะทางสามารถให้บริการรักษาและดูแลผู้ป่วยได้ตามหลักวิชาการและเป็นไปตามมาตรฐานที่กำหนด เพื่อให้เกิดความปลอดภัยสูงสุดกับทั้งผู้รับบริการและผู้ให้บริการ</p> <p>มาตรฐานการบริการทางการแพทย์เฉพาะทางที่ได้พัฒนาและรับรอง หมายถึง มาตรฐานทางการแพทย์เฉพาะทางที่พัฒนา กำหนด และรับรองมาตรฐานตามอำนาจและหน้าที่ของกรมการแพทย์ เพื่อให้สถานพยาบาลสามารถให้บริการที่มีคุณภาพ ปลอดภัย และเป็นไปตามหลักวิชาการ โดยมีองค์ประกอบดังนี้</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. การพัฒนาและกำหนดมาตรฐาน 2. การตรวจสอบและประเมินมาตรฐาน (Accreditation) 3. การให้การรับรองมาตรฐาน การออกหนังสือรับรอง (Certification) ให้กับสถานพยาบาลที่ผ่านเกณฑ์มาตรฐาน 4. การพัฒนาระบบรายงานและติดตามผลการดำเนินงาน 5. การส่งเสริมและสนับสนุนหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

เกณฑ์เป้าหมาย

ปีงบประมาณ 2568	ปีงบประมาณ 2569	ปีงบประมาณ 2570
≥ 2 มาตรฐาน (PCI, ไต)	≥ 2 มาตรฐาน (หุ่นยนต์ช่วยผ่าตัด เครื่องมือแพทย์รังสีรักษา)	≥ 2 มาตรฐาน

หมายเหตุ นับใหม่/ไม่นับสะสม

วัตถุประสงค์	<ol style="list-style-type: none"> 1. เพื่อส่งเสริม พัฒนา และผลักดันการจัดทำมาตรฐานบริการทางการแพทย์ รวมทั้งการเผยแพร่มาตรฐานการบริการทางการแพทย์ให้สามารถนำไปสู่การปฏิบัติตามบริบทของแต่ละสถานพยาบาล 2. เพื่อรับรองว่าสถานพยาบาลมีการให้บริการทางการแพทย์เฉพาะทางที่มีประสิทธิภาพ ปลอดภัย และเป็นไปตามมาตรฐานที่กำหนด 3. เพื่อให้ประชาชนเข้าถึงบริการทางการแพทย์ที่มีมาตรฐานและเสมอภาค 								
วิธีการจัดเก็บข้อมูล	รวบรวมข้อมูลผลการดำเนินงานมาตรฐานการบริการทางการแพทย์ทั้งหมดจากหน่วยงานในสังกัดกรมการแพทย์								
แหล่งข้อมูล	<ol style="list-style-type: none"> 1. ฐานข้อมูลมาตรฐานบริการทางการแพทย์เฉพาะทางที่ได้พัฒนาและรับรองโดยหน่วยงานในสังกัดกรมการแพทย์ 2. ฐานข้อมูลแนวทางปฏิบัติทางคลินิก (Clinical Practice Guidelines: CPG) ของหน่วยงานในสังกัดกรมการแพทย์ 3. ฐานข้อมูลหน่วยบริการที่ได้รับการขึ้นทะเบียน/รับรองมาตรฐานจากกรมการแพทย์ 								
รายการข้อมูล 1	A = จำนวนมาตรฐานการให้บริการทางการแพทย์เฉพาะทางที่ได้พัฒนา กำหนดมาตรฐาน และรับรอง								
รายการข้อมูล 2	-								
สูตรคำนวณตัวชี้วัด	A								
ระยะเวลาประเมินผล	ทุกไตรมาส								
<p>เกณฑ์การประเมิน (small success) :</p> <p>ปีงบประมาณ พ.ศ. 2568 - 2570</p> <table border="1" style="width: 100%; text-align: center;"> <thead> <tr> <th>รอบ 3 เดือน</th> <th>รอบ 6 เดือน</th> <th>รอบ 9 เดือน</th> <th>รอบ 12 เดือน</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>แผนพัฒนา/จัดทำมาตรฐานการบริการทางการแพทย์เฉพาะทาง</td> <td>จำนวนมาตรฐานการบริการทางการแพทย์เฉพาะทาง ที่อยู่ระหว่างดำเนินการพัฒนา/จัดทำ</td> <td>จำนวนมาตรฐานการบริการทางการแพทย์ที่เผยแพร่</td> <td>จำนวนมาตรฐานการบริการทางการแพทย์ที่ได้พัฒนาและรับรอง</td> </tr> </tbody> </table>		รอบ 3 เดือน	รอบ 6 เดือน	รอบ 9 เดือน	รอบ 12 เดือน	แผนพัฒนา/จัดทำมาตรฐานการบริการทางการแพทย์เฉพาะทาง	จำนวนมาตรฐานการบริการทางการแพทย์เฉพาะทาง ที่อยู่ระหว่างดำเนินการพัฒนา/จัดทำ	จำนวนมาตรฐานการบริการทางการแพทย์ที่เผยแพร่	จำนวนมาตรฐานการบริการทางการแพทย์ที่ได้พัฒนาและรับรอง
รอบ 3 เดือน	รอบ 6 เดือน	รอบ 9 เดือน	รอบ 12 เดือน						
แผนพัฒนา/จัดทำมาตรฐานการบริการทางการแพทย์เฉพาะทาง	จำนวนมาตรฐานการบริการทางการแพทย์เฉพาะทาง ที่อยู่ระหว่างดำเนินการพัฒนา/จัดทำ	จำนวนมาตรฐานการบริการทางการแพทย์ที่เผยแพร่	จำนวนมาตรฐานการบริการทางการแพทย์ที่ได้พัฒนาและรับรอง						
วิธีการประเมินผล	รวบรวมข้อมูลและประเมินผล								
เอกสารหลักฐาน	<ol style="list-style-type: none"> 1. ผลงานมาตรฐานบริการทางการแพทย์เฉพาะทางที่พัฒนาและกำหนดเป็นมาตรฐาน พร้อมระบุช่องทางการเข้าถึงข้อมูล (Link URL) หรือ 2. หลักฐานแสดงสถานพยาบาลที่ขอรับการรับรอง/ ที่ได้รับการรับรอง/ ที่ขึ้นทะเบียน ตามมาตรฐานการบริการทางการแพทย์เฉพาะทางของกรมการแพทย์ 								

รายละเอียดข้อมูลพื้นฐาน	Baseline data	หน่วยวัด	ผลการดำเนินงานในรอบ ปีงบประมาณ พ.ศ.		
			2565	2566	2567
	จำนวนมาตรฐานการ ให้บริการทางการแพทย์ เฉพาะทางได้พัฒนาและ รับรอง	มาตรฐาน	1. มาตรฐาน HA ยาเสพติด 2. มาตรฐาน SSCC (Standard Stroke Center Certification)		
ผู้ให้ข้อมูลทางวิชาการ / ผู้ประสานงานตัวชี้วัด	กองวิชาการแพทย์				
	1. แพทย์หญิงปิยะธิดา หาญสมบูรณ์ โทรศัพท์ที่ทำงาน: 0 2590 6106	ผู้อำนวยการกองวิชาการแพทย์ โทรศัพท์มือถือ: -			
	2. นางสุรีพร คนละเอียด โทรศัพท์ที่ทำงาน: 0 2590 6273	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ โทรศัพท์มือถือ: -			
ผู้รับผิดชอบการรายงานผล การดำเนินงาน	กองวิชาการแพทย์				
	1. นางสุรีพร คนละเอียด โทรศัพท์ที่ทำงาน: 0 2590 6274	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ โทรศัพท์มือถือ: -			
	2. นางสาววิษยาภา เอี่ยมสว่าง โทรศัพท์ที่ทำงาน: 0 2590 6274	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ โทรศัพท์มือถือ: -			

เป้าประสงค์	1. การแพทย์เฉพาะทางที่สมคุณค่า (Value-Based Healthcare)
แผนปฏิบัติราชการ เรื่อง	2. เป็นสถาบันที่มีการเปลี่ยนแปลงแบบก้าวกระโดดในการคิดค้นนวัตกรรมทางการแพทย์ที่ตอบสนองความต้องการของประเทศ (Exponential Medical Innovation)
เป้าหมายของแผนปฏิบัติราชการ	2.1 ประชาชนเข้าถึงบริการทางการแพทย์ที่ได้มาตรฐานและเสมอภาค
ชื่อตัวชี้วัด	2.1.3 จำนวนข้อเสนอแนะเชิงนโยบายของกรมการแพทย์ที่ได้รับการตอบสนอง
กลยุทธ์	5. จัดทำข้อเสนอแนะเชิงนโยบายระดับประเทศด้านการแพทย์และเพิ่มการเข้าถึงบริการทางการแพทย์ (Policy Advocacy and Benefit Package)
คำนิยาม	<p>ข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย (Policy Advocacy) หมายถึง ข้อเสนอแนะเพื่อให้เกิดการปฏิบัติเชิงนโยบาย ซึ่งมีวัตถุประสงค์และแนวทางดำเนินงานของนโยบายและกลไกดำเนินงานเชิงนโยบายให้ขับเคลื่อน การพัฒนาให้แก้ไขปัญหาสาธารณสุขของประเทศ โดยหัวข้อข้อเสนอแนะเชิงนโยบายต้องเกี่ยวข้องกับศูนย์ความเป็นเลิศทางการแพทย์ที่หน่วยงานรับผิดชอบ (ปีงบประมาณ พ.ศ. 2568 มี 19 COE) หรืองานที่กรมการแพทย์รับผิดชอบ ผ่านกระบวนการศึกษา วิเคราะห์ วิจัย ประเมินเทคโนโลยีทางการแพทย์ ตลอดจนมีนวัตกรรมหรือพัฒนาในรูปแบบให้มีความเป็นไปได้ในทางปฏิบัติทั้งในระดับกรมการแพทย์ ระดับกระทรวงสาธารณสุข หรือระดับประเทศ</p> <p>ได้รับการตอบสนอง หมายถึง ข้อเสนอแนะเชิงนโยบายที่หน่วยงานในสังกัดกรมการแพทย์จัดทำและนำเสนอ ได้รับการพิจารณาคัดเลือก หรือได้รับการยอมรับจากผู้บริหารระดับกรม ระดับกระทรวง หรือได้รับการยอมรับจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เช่น องค์กรบริหารกองทุนด้านสุขภาพ เช่น สปสช. กรมบัญชีกลาง ประกันสังคม และคณะกรรมการพัฒนาบัญชียาหลักแห่งชาติ เป็นต้น ให้บรรจุเข้าสู่กระบวนการนโยบาย กล่าวคือข้อเสนอแนะเชิงนโยบายที่หน่วยงานในสังกัดกรมการแพทย์เสนอได้เข้าสู่กระบวนการตัดสินใจเชิงนโยบาย เช่น ได้นำเสนอผู้บริหารกรมการแพทย์ ผู้บริหารกระทรวงสาธารณสุข เพื่อประกาศเป็นนโยบายระดับกรมและระดับกระทรวงตามลำดับ รวมถึงหัวข้อปัญหาและ/หรือเทคโนโลยีด้านสุขภาพที่กรมการแพทย์เสนอผ่านการพิจารณาจากคณะกรรมการในระดับกระทรวงสาธารณสุขให้เข้าสู่กระบวนการพิจารณาเพื่อเป็นชุดสิทธิประโยชน์ เป็นต้น ทั้งนี้ผลลัพธ์สูงสุดของการผลักดันข้อเสนอแนะเชิงนโยบายของกรมการแพทย์มุ่งเน้นให้เกิดการยอมรับและนำไปใช้ เพื่อยกระดับคุณภาพการรักษายาบาล และช่วยให้ระบบสาธารณสุขสามารถตอบสนองความต้องการของประชาชน เพิ่มการเข้าถึงระบบบริการทางการแพทย์ ได้อย่างมีประสิทธิภาพ</p>

เกณฑ์เป้าหมาย :

ปีงบประมาณ 2568	ปีงบประมาณ 2569	ปีงบประมาณ 2570
≥ 5 เรื่อง	≥ 10 เรื่อง	≥ 15 เรื่อง

หมายเหตุ กำหนดค่าเป้าหมายจากค่าเฉลี่ยผลการดำเนินงานในปี 2566 - 2567

วัตถุประสงค์	เพื่อพัฒนาการผลักดันงานวิชาการที่มีความเชี่ยวชาญเฉพาะทางของกรมการแพทย์ นำไปสู่การเสนอเป็นข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย (Policy Advocacy) ในระดับกระทรวง และนโยบายนั้นถูกผลักดันในระดับชาติ
วิธีการจัดเก็บข้อมูล	แบบประเมิน COEs Scoring system มิติที่ 5 Policy Advocacy
แหล่งข้อมูล	แบบประเมินระบบคำรับรองการปฏิบัติราชการกรมการแพทย์ DMS Performance พร้อมหลักฐานประกอบการพิจารณาเชิงประจักษ์
รายการข้อมูล 1	A = จำนวนข้อเสนอแนะเชิงนโยบายของหน่วยงานในสังกัดกรมการแพทย์ที่เสนอและได้รับการพิจารณาคัดเลือกเข้าสู่กระบวนการตัดสินใจเชิงนโยบาย
สูตรคำนวณตัวชี้วัด	A
ระยะเวลาประเมินผล	รายไตรมาส

เกณฑ์การประเมิน (small success) :

ปีงบประมาณ พ.ศ. 2568

รอบ 3 เดือน	รอบ 6 เดือน	รอบ 9 เดือน	รอบ 12 เดือน
-	-	1. ร่างหลักเกณฑ์กระบวนการจัดทำ และขั้นตอนการเสนอ เพื่อสร้างความเข้าใจเกณฑ์การประเมิน เพื่อพัฒนาข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย ประจำปีงบประมาณ 2. จัดทำร่าง <u>กระบวนการพิจารณาข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย (Policy Advocacy) ของกรมการแพทย์</u> 3. จัดทำร่างคำสั่งคณะกรรมการขับเคลื่อนนโยบาย (Policy Advocacy) ตามภารกิจกรมการแพทย์	สรุปจำนวนข้อเสนอแนะเชิงนโยบายของกรมการแพทย์ได้รับการตอบสนอง โดยแบ่งเป็น 1) เสนอเป็นนโยบายระดับกรมการแพทย์ 2) เสนอเป็นนโยบายระดับกระทรวง สาธารณสุข 3) เสนอเป็นนโยบายระดับประเทศ หรือเข้าสู่กระบวนการพิจารณาเป็นชุดสิทธิประโยชน์

ปีงบประมาณ พ.ศ. 2569

รอบ 3 เดือน	รอบ 6 เดือน	รอบ 9 เดือน	รอบ 12 เดือน
<p>1. ชี้แจงหลักเกณฑ์ กระบวนการจัดทำ และ ขั้นตอนการเสนอ เพื่อ สร้างความเข้าใจเกณฑ์ การประเมินเพื่อพัฒนา ข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย ประจำปีงบประมาณ</p> <p>2. เสนอแต่งตั้งคำสั่ง คณะกรรมการขับเคลื่อน นโยบาย (Policy Advocacy) ตามภารกิจ กรรมการแพทย์</p>	<p>รวบรวมข้อมูล Policy Brief ที่หน่วยงานในสังกัด กรรมการแพทย์ หรือ CoE ส่งมาที่กรรมการแพทย์</p>	<p>1. จัดประชุมหน่วยงานที่เกี่ยวข้องเพื่อพิจารณา ความถูกต้อง ครบถ้วน ตามหลักวิชาการ และ จำแนกข้อมูล Policy Brief</p> <p>2. สรุปผลการพิจารณา/ จำแนก Policy Brief เพื่อ เตรียมข้อมูลเสนอเข้าที่ ประชุมคณะกรรมการ ขับเคลื่อนนโยบาย (Policy Advocacy) ตาม ภารกิจกรรมการแพทย์</p> <p>3. จำนวน Policy Brief ที่ตัดคัดเลือกตามมติ คณะกรรมการขับเคลื่อน นโยบาย (Policy Advocacy) ตามภารกิจ กรรมการแพทย์ เพื่อเสนอ เข้าสู่กระบวนการตัดสินใจ นโยบายแต่ละระดับ</p>	<p>สรุปจำนวนข้อเสนอแนะ เชิงนโยบายของ กรรมการแพทย์ได้รับการ ตอบสนอง โดยแบ่งเป็น</p> <p>1) เสนอเป็นนโยบาย ระดับกรรมการแพทย์</p> <p>2) เสนอเป็นนโยบาย ระดับกระทรวง สาธารณสุข</p> <p>3) เสนอเป็นนโยบาย ระดับประเทศ หรือเข้าสู่ กระบวนการพิจารณา เป็นชุดสิทธิประโยชน์</p>

ปีงบประมาณ พ.ศ. 2570

รอบ 3 เดือน	รอบ 6 เดือน	รอบ 9 เดือน	รอบ 12 เดือน
<p>1. ชี้แจงหลักเกณฑ์ กระบวนการจัดทำ และ ขั้นตอนการเสนอ เพื่อ สร้างความเข้าใจเกณฑ์การ ประเมินเพื่อพัฒนา ข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย ประจำปีงบประมาณ</p>	<p>รวบรวมข้อมูล Policy Brief ที่หน่วยงานในสังกัด กรรมการแพทย์ หรือ CoE ส่งมาที่กรรมการแพทย์</p>	<p>1. จัดประชุมหน่วยงานที่เกี่ยวข้องเพื่อพิจารณา ความถูกต้อง ครบถ้วน ตามหลักวิชาการ และ จำแนกข้อมูล Policy Brief</p> <p>2. สรุปผลการพิจารณา/ จำแนก Policy Brief เพื่อ เตรียมข้อมูลเสนอเข้าที่</p>	<p>สรุปจำนวนข้อเสนอแนะ เชิงนโยบายของกรรมการ แพทย์ได้รับการ ตอบสนอง โดยแบ่งเป็น</p> <p>1) เสนอเป็นนโยบาย ระดับกรรมการแพทย์</p>

<p>2. ทบทวนและเสนอ แต่งตั้งคำสั่ง คณะกรรมการขับเคลื่อน นโยบาย (Policy Advocacy) ตามภารกิจ กรมการแพทย์</p>		<p>ประชุมคณะกรรมการ ขับเคลื่อนนโยบาย (Policy Advocacy) ตาม ภารกิจกรมการแพทย์ 3. จำนวน Policy Brief ที่คัดเลือกตามมติ คณะกรรมการขับเคลื่อน นโยบาย (Policy Advocacy) ตามภารกิจ กรมการแพทย์ เพื่อเสนอ เข้าสู่กระบวนการตัดสินใจ นโยบายแต่ละระดับ</p>	<p>2) เสนอเป็นนโยบาย ระดับกระทรวง สาธารณสุข 3) เสนอเป็นนโยบาย ระดับประเทศ หรือเข้าสู่ กระบวนการพิจารณา เป็นชุดสิทธิประโยชน์</p>													
<p>วิธีการประเมินผล</p>	<p>พิจารณาผลการดำเนินงานจากจำนวนข้อเสนอแนะเชิงนโยบายของกรมการแพทย์ ที่ได้รับการตอบสนองในทุกๆระดับ ทั้งระดับกรม กระทรวง และระดับประเทศ</p>															
<p>เอกสารหลักฐาน</p>	<p>1. เอกสารผลการดำเนินงานที่ตอบสนองนโยบายที่หน่วยงานได้รับมอบหมายให้ ขับเคลื่อน หรือเอกสารที่เกี่ยวข้องกับการประเมินนโยบาย (Policy Evaluation) 2. เอกสาร Policy Brief ที่ส่งมายังกรมการแพทย์ (ตามแบบฟอร์ม) 3. เอกสารรายการปัญหา/เทคโนโลยีสุขภาพ และการประเมินความคุ้มค่า ที่เสนอ เข้าพิจารณาเป็นชุดสิทธิประโยชน์ รวมถึงข้อมูลสถานะปัจจุบันของรายการฯ ที่เสนอ 4. ประกาศนโยบายกรมการแพทย์ นโยบายกระทรวงสาธารณสุข หรือประกาศ กำหนดเป็นสิทธิประโยชน์ของ สปสช. กรมบัญชีกลาง ประกันสังคม และคณะอนุกรรมการพัฒนาบัญชียาหลักแห่งชาติ</p>															
<p>รายละเอียดข้อมูลพื้นฐาน</p>	<table border="1"> <thead> <tr> <th rowspan="2">Baseline data</th> <th rowspan="2">หน่วย วัด</th> <th colspan="3">ผลการดำเนินงานในรอบปีงบประมาณ พ.ศ.</th> </tr> <tr> <th>2565</th> <th>2566</th> <th>2567</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>ข้อเสนอแนะเชิง นโยบายและโครงการที่ ได้รับการตอบสนอง นำไปสู่การปฏิบัติจริง</td> <td>เรื่อง</td> <td>1 (Home Isolation)</td> <td>- Policy 6 เรื่อง - Benefit 7 เรื่อง รวม 13 เรื่อง</td> <td>- Policy 2 เรื่อง - Benefit 0 เรื่อง รวม 2 เรื่อง</td> </tr> </tbody> </table>			Baseline data	หน่วย วัด	ผลการดำเนินงานในรอบปีงบประมาณ พ.ศ.			2565	2566	2567	ข้อเสนอแนะเชิง นโยบายและโครงการที่ ได้รับการตอบสนอง นำไปสู่การปฏิบัติจริง	เรื่อง	1 (Home Isolation)	- Policy 6 เรื่อง - Benefit 7 เรื่อง รวม 13 เรื่อง	- Policy 2 เรื่อง - Benefit 0 เรื่อง รวม 2 เรื่อง
Baseline data	หน่วย วัด	ผลการดำเนินงานในรอบปีงบประมาณ พ.ศ.														
		2565	2566	2567												
ข้อเสนอแนะเชิง นโยบายและโครงการที่ ได้รับการตอบสนอง นำไปสู่การปฏิบัติจริง	เรื่อง	1 (Home Isolation)	- Policy 6 เรื่อง - Benefit 7 เรื่อง รวม 13 เรื่อง	- Policy 2 เรื่อง - Benefit 0 เรื่อง รวม 2 เรื่อง												

<p>ผู้ให้ข้อมูลทางวิชาการ / ผู้ประสานงานตัวชี้วัด</p>	<p>กองวิชาการแพทย์</p> <p>1. แพทย์หญิงปิยะธิดา หาญสมบูรณ์ โทรศัพท์ที่ทำงาน: 0 2590 6106</p> <p>2. นางสาวพรทิพย์ ปรีชาไชยวิทย์ โทรศัพท์ที่ทำงาน: 0 2590 6284</p> <p>สถาบันวิจัยและประเมินเทคโนโลยีทางการแพทย์</p> <p>1. นายแพทย์สกลิต นิรมิตรมหาปัญญา โทรศัพท์ที่ทำงาน: 0 2590 6218</p> <p>2. นางสาววรรณธร อรุณรัตน์โชติ โทรศัพท์ที่ทำงาน: 0 2590 6218</p> <p>กองยุทธศาสตร์และแผนงาน</p> <p>1. ทันตแพทย์หญิงอานอง มั่งคั่ง โทรศัพท์ที่ทำงาน: 0 2590 6338</p> <p>2. นางสาวอิสราภรณ์ สมสวย โทรศัพท์ที่ทำงาน: 0 2590 6041</p> <p>ผู้อำนวยการกองวิชาการแพทย์ โทรศัพท์มือถือ: -</p> <p>นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ โทรศัพท์มือถือ: -</p> <p>ผู้อำนวยการสถาบันวิจัยฯ โทรศัพท์มือถือ: -</p> <p>นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ โทรศัพท์มือถือ: -</p> <p>รักษาราชการแทนผู้อำนวยการ โทรศัพท์มือถือ: -</p> <p>นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการ โทรศัพท์มือถือ: -</p>
<p>ผู้รับผิดชอบการรายงานผลการดำเนินงาน</p>	<p>กองวิชาการแพทย์</p> <p>1. นางสาวพรทิพย์ ปรีชาไชยวิทย์ โทรศัพท์ที่ทำงาน : 0 2590 6284</p> <p>2. นางสาวกมลชนก จัดนอก โทรศัพท์ที่ทำงาน : 0 2590 6285</p> <p>สถาบันวิจัยและประเมินเทคโนโลยีทางการแพทย์</p> <p>1. นางสาววรรณธร อรุณรัตน์โชติ โทรศัพท์ที่ทำงาน: 0 2590 6218</p> <p>2. นางสุธาลักษณ์ ขวัญเจริญทรัพย์ โทรศัพท์ที่ทำงาน: 0 2590 6218</p> <p>กองยุทธศาสตร์และแผนงาน</p> <p>นางสาวอิสราภรณ์ สมสวย โทรศัพท์ที่ทำงาน: 0 2590 6041</p> <p>นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ โทรศัพท์มือถือ : -</p> <p>นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ โทรศัพท์มือถือ : -</p> <p>นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ โทรศัพท์มือถือ: -</p> <p>นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ โทรศัพท์มือถือ: -</p> <p>นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการ โทรศัพท์มือถือ: -</p>

เป้าประสงค์	1. การแพทย์เฉพาะทางที่สมคุณค่า (Value-Based Healthcare)
แผนปฏิบัติราชการ เรื่อง	2. เป็นสถาบันที่มีการเปลี่ยนแปลงแบบก้าวกระโดดในการคิดค้นนวัตกรรมทางการแพทย์ที่ตอบสนองความต้องการของประเทศ (Exponential Medical Innovation)
เป้าหมายของแผนปฏิบัติราชการ	2.2 องค์กรความรู้และนวัตกรรมทางการแพทย์ที่สามารถนำไปแก้ไขปัญหาสาธารณสุขของประเทศ
ชื่อตัวชี้วัด	2.2.1 จำนวนงานวิจัยและประเมินเทคโนโลยีทางการแพทย์ ที่เป็นข้อมูลสนับสนุนการเสนอแนะเชิงนโยบายด้านสุขภาพ
กลยุทธ์	6. สร้างงานวิจัยและนวัตกรรมที่มีผลกระทบสูง (High Impact Research, TA and Innovation)
คำนิยาม	<p>งานวิจัย หมายถึง ผลงานวิจัยทางการแพทย์ และการวิจัยทางสาธารณสุขของหน่วยงานในสังกัดกรมการแพทย์ ที่เกิดจากการศึกษาทางวิทยาศาสตร์ที่มีวัตถุประสงค์เพื่อ สร้างองค์ความรู้ใหม่ เกี่ยวกับสุขภาพ การรักษาโรค และการพัฒนาระบบบริการทางการแพทย์ โดยอาศัยหลักฐานเชิงประจักษ์ (Evidence-Based Medicine) เพื่อให้เกิดประโยชน์สูงสุดต่อผู้ป่วยและระบบสาธารณสุข</p> <p>การประเมินเทคโนโลยีทางการแพทย์ หมายถึง ผลงานวิชาการด้านการประเมินเทคโนโลยีทางการแพทย์ ที่ถูกต้องตามระเบียบวิธีวิจัย ของหน่วยงานในสังกัดกรมการแพทย์ โดยพิจารณาองค์ประกอบด้านต่างๆ เช่น ความปลอดภัย (Safety) สัมฤทธิ์ผล (efficacy) ประสิทธิภาพ (effectiveness) ประสิทธิภาพ (efficiency) และจริยธรรม (Ethics) ตลอดจนผลกระทบที่เกิดจากการใช้เทคโนโลยีทางการแพทย์ นำไปสู่ข้อมูลประกอบการตัดสินใจเชิงนโยบายของผู้บริหารหรือผู้กำหนดนโยบาย/ผู้เกี่ยวข้อง ในการเลือกใช้การ จัดทำ การจัดสรรทรัพยากร การเบิกจ่าย ที่เหมาะสมและคุ้มค่า</p> <p>ข้อมูลสนับสนุนการเสนอแนะเชิงนโยบายด้านสุขภาพ หมายถึง ผลการศึกษาที่ได้จากงานวิจัยและการประเมินเทคโนโลยีนั้น มีคุณภาพ มีเป้าหมาย และแนวทางที่ชัดเจน สามารถจัดทำเป็นข้อมูลสนับสนุนการเสนอแนะเชิงนโยบายด้านสุขภาพ หรือ Policy Brief นำเสนอต่อผู้บริหารหรือผู้กำหนดนโยบายสู่การพัฒนาระบบบริการสุขภาพ หรือผลักดันให้เกิดการแก้ไขปัญหา ด้านสุขภาพในระดับประเทศ ตามภารกิจของกรมการแพทย์</p> <p>การนำเสนอต่อผู้บริหาร หมายถึง ผู้วิจัยได้นำเสนอผลงานการวิจัยและการประเมินเทคโนโลยีทางการแพทย์ โดยจัดทำหนังสือเสนอต่อผู้บริหารระดับหน่วยงาน ผู้บริหารระดับกรมการแพทย์ หรือผู้บริหารระดับกระทรวงสาธารณสุข</p>

เกณฑ์เป้าหมาย : จำนวน เรื่อง/ปี

ปีงบประมาณ 2568	ปีงบประมาณ 2569	ปีงบประมาณ 2570
≥ 10 เรื่อง	≥ 10 เรื่อง	≥ 10 เรื่อง

* นับผลงานย้อนหลัง 2 ปี แต่ใช้เสนอผลงานได้แค่ครั้งเดียว

วัตถุประสงค์	1. เพื่อให้เกิดงานวิจัย และการประเมินเทคโนโลยีทางการแพทย์ ที่มีคุณภาพและมุ่งเป้าเพื่อการแก้ไขปัญหาสาธารณสุขด้านการแพทย์ที่สำคัญตามบริบทของกรมการแพทย์ 2. ผลงานจากการวิจัย และการประเมินเทคโนโลยีทางการแพทย์ สามารถนำไปเป็นข้อมูลเชิงนโยบายประกอบการตัดสินใจสำหรับผู้บริหารและผู้กำหนดนโยบายระดับหน่วยงาน ระดับกรม และระดับกระทรวง
วิธีการจัดเก็บข้อมูล	รวบรวมข้อมูลจำนวนงานวิจัยและประเมินเทคโนโลยีทางการแพทย์ ที่เป็นข้อมูลสนับสนุนการเสนอแนะเชิงนโยบายด้านสุขภาพ
แหล่งข้อมูล	ฐานข้อมูลสถาบันวิจัยและประเมินเทคโนโลยีทางการแพทย์ กรมการแพทย์
รายการข้อมูล 1	A = จำนวนผลงานวิจัยและประเมินเทคโนโลยีทางการแพทย์ที่เสนอต่อผู้บริหาร
รายการข้อมูล 2	-
สูตรคำนวณตัวชี้วัด	A
ระยะเวลาประเมินผล	ไตรมาส 4 (รอบ 12 เดือน)

เกณฑ์การประเมิน (small success)

ปีงบประมาณ พ.ศ. 2568

รอบ 9 เดือน	รอบ 12 เดือน
จำนวนงานวิจัย/การประเมินเทคโนโลยีทางการแพทย์ ที่ดำเนินการเสร็จสิ้นในปีงบประมาณ ปัจจุบัน	ผลงานวิจัย และผลการประเมินเทคโนโลยีทางการแพทย์ ที่เป็นข้อมูลสนับสนุนการเสนอแนะเชิงนโยบายด้านสุขภาพ (Policy Brief) เสนอต่อผู้บริหารระดับหน่วยงาน ผู้บริหารระดับกรมการแพทย์ หรือระดับกระทรวงสาธารณสุข ≥ 10 เรื่อง

ปีงบประมาณ พ.ศ. 2569-2570

รอบ 6 เดือน	รอบ 9 เดือน	รอบ 12 เดือน
จำนวนงานวิจัย/การประเมินเทคโนโลยีทางการแพทย์ ที่ดำเนินการเสร็จสิ้นในปีงบประมาณ ปัจจุบัน	-	ผลงานวิจัย และผลการประเมินเทคโนโลยีทางการแพทย์ ที่เป็นข้อมูลสนับสนุนการเสนอแนะเชิงนโยบายด้านสุขภาพ (Policy Brief) เสนอต่อผู้บริหารระดับหน่วยงาน ผู้บริหารระดับกรมการแพทย์ หรือระดับกระทรวงสาธารณสุข ≥ 10 เรื่อง

เป้าประสงค์	1. การแพทย์เฉพาะทางที่สมคุณค่า (Value-Based Healthcare)
แผนปฏิบัติราชการ เรื่อง	2. เป็นสถาบันที่มีการเปลี่ยนแปลงแบบก้าวกระโดดในการคิดค้นนวัตกรรมทางการแพทย์ที่ตอบสนองความต้องการของประเทศ (Exponential Medical Innovation)
เป้าหมายของแผนปฏิบัติราชการ	2.2 องค์กรความรู้และนวัตกรรมทางการแพทย์ที่สามารถนำไปแก้ไขปัญหาสาธารณสุขของประเทศ
ชื่อตัวชี้วัด	2.2.2 ระดับความสำเร็จในการพัฒนานวัตกรรมทางการแพทย์ กรมการแพทย์
กลยุทธ์	6. สร้างงานวิจัยและนวัตกรรมที่มีผลกระทบสูง (High Impact Research, TA and Innovation)
คำนิยาม	<p>นวัตกรรมทางการแพทย์ หมายถึง ผลิตภัณฑ์ บริการ กระบวนการหรือกรรมวิธีที่เป็นสิ่งใหม่ หรือพัฒนาให้ดีขึ้นกว่าเดิมอย่างมีนัยสำคัญ และสามารถนำไปใช้ประโยชน์ในทางการแพทย์ ทั้งในเชิงสาธารณสุขและเชิงพาณิชย์ เพื่อยกระดับการบริการทางการแพทย์</p> <p>การดำเนินการนวัตกรรมทางการแพทย์ หมายถึง การพัฒนาระบบบริหารจัดการนวัตกรรมทางการแพทย์ กรมการแพทย์ (ส่วนกลาง) โดยการทำงานบูรณาการอย่างเป็นระบบของหน่วยงานต่างๆ ร่วมสนับสนุนและดำเนินการในรูปแบบโครงสร้างการดำเนินงาน ประกอบด้วย กองวิชาการแพทย์ สถาบันวิจัยและประเมินเทคโนโลยีทางการแพทย์ กองกฎหมายและคุ้มครองจริยธรรม สำนักดิจิทัลการแพทย์ และกองบริหารการคลัง เพื่อสนับสนุนนวัตกรรมและบุคลากรทางการแพทย์ในการพัฒนาและต่อยอดนวัตกรรมทางการแพทย์ ทั้งด้านผลิตภัณฑ์และด้านบริการทางการแพทย์ จัดเก็บและรวบรวมข้อมูลนวัตกรรมทางการแพทย์ การพัฒนาและยกระดับศักยภาพบุคลากรตลอดจนการสร้างขวัญและกำลังใจให้เกิดแรงจูงใจ เกิดแนวคิดในการคิดค้นพัฒนานวัตกรรมอย่างสร้างสรรค์ รวมถึงประสานเครือข่ายความร่วมมือภาครัฐ/ภาคเอกชน การจัดสรรผลประโยชน์ตลอดจนถึงการขอรับความคุ้มครองทรัพย์สินทางปัญญา เผยแพร่สู่สาธารณะและการนำไปใช้ประโยชน์ทั้งในเชิงสาธารณสุขและเชิงพาณิชย์</p> <p>ทรัพย์สินทางปัญญา หมายถึง ผลงานอันเกิดจากการประดิษฐ์ คิดค้น หรือการสร้างสรรค์ของบุคลากรกรมการแพทย์ ซึ่งเน้นที่ผลผลิตของสติปัญญาและความชำนาญ โดยไม่จำกัดชนิดของการสร้างสรรค์หรือวิธีการแสดงออกในรูปแบบของสิ่งที่จับต้องได้ เช่น สินค้าต่างๆ ผลิตภัณฑ์ทางการแพทย์ หรือในรูปแบบของสิ่งของที่จับต้องไม่ได้ เช่น บริการ แนวคิดในการดำเนินการ เป็นต้น โดยทรัพย์สินทางปัญญาแบ่งเป็นประเภทต่างๆ ดังนี้</p>

1) ลิขสิทธิ์ หมายถึง สิทธิแต่เพียงผู้เดียวของเจ้าของลิขสิทธิ์ที่จะกระทำการใด ๆ กับงานที่ผู้สร้างสรรค์ได้ทำขึ้น ไม่ว่าจะงานดังกล่าวจะแสดงออกในรูปแบบอย่างใด ได้แก่ วรรณกรรม (รวมถึงโปรแกรมคอมพิวเตอร์) โสตทัศนวัสดุ สิ่งบันทึกเสียง เป็นต้น

2) สิทธิบัตร หมายถึง หนังสือสำคัญที่รัฐออกให้เพื่อคุ้มครองการประดิษฐ์ หรือการออกแบบผลิตภัณฑ์ มีลักษณะตามที่กฎหมายกำหนด เป็นสิทธิพิเศษที่ให้ผู้ประดิษฐ์คิดค้นหรือผู้ออกแบบผลิตภัณฑ์ มีสิทธิที่จะผลิตสินค้าจำหน่ายสินค้า แต่เพียงผู้เดียว ในช่วงระยะเวลาหนึ่ง

3) อนุสิทธิบัตร หมายถึง หนังสือสำคัญที่รัฐออกให้เพื่อคุ้มครองการประดิษฐ์จะมีลักษณะคล้ายกันกับการประดิษฐ์ แต่เป็นความคิดสร้างสรรค์ที่มีระดับการพัฒนาเทคโนโลยีไม่สูงมาก หรือเป็นการประดิษฐ์คิดค้นเพียงเล็กน้อยและมีประโยชน์ใช้สอยมากขึ้น

การนำไปใช้ประโยชน์ในเชิงสาธารณสุข หมายถึง การนำนวัตกรรมไปพัฒนาระบบการดูแล รักษา วินิจฉัยทางการแพทย์ หรือฟื้นฟูผู้ป่วยในโรงพยาบาล สถานพยาบาลต่าง ๆ ทั้งภาครัฐและเอกชน ให้เกิดประโยชน์ต่อประเทศชาติ ประโยชน์ต่อบุคลากร และประโยชน์ต่อประชาชน

การนำไปใช้ประโยชน์ในเชิงพาณิชย์ หมายถึง การนำนวัตกรรมไปเพิ่มมูลค่าก่อให้เกิดรายได้ต่อหน่วยงานภายใต้ข้อกำหนดของกรมการแพทย์ ลดการนำเข้า ลดความเหลื่อมล้ำในระบบสาธารณสุข และสร้างมูลค่าทางเศรษฐกิจอย่างยั่งยืน

งานวิจัยนวัตกรรมร่วมกับผู้อื่น หมายถึง นวัตกรรม หรือบุคลากรทางการแพทย์ในสังกัดกรมการแพทย์มีการดำเนินงานพัฒนาต่อยอดนวัตกรรมร่วมกับบุคลากรหรือหน่วยงานภายนอกกรมการแพทย์ ทั้งภาครัฐ/ภาคเอกชน

ระดับความสำเร็จในการพัฒนานวัตกรรมทางการแพทย์ กรมการแพทย์ แบ่งตามเกณฑ์การให้คะแนน ดังนี้

ระดับคะแนน	เกณฑ์การให้คะแนน
ระดับ 1	- ระบบฐานข้อมูลนวัตกรรมทางการแพทย์ กรมการแพทย์ - พัฒนาศักยภาพบุคลากรในด้านนวัตกรรมทางการแพทย์ (นวัตกรรม นวัตกรรมแบบนวัตกรรม นักกฎหมายนวัตกรรม บุคลากรทางการแพทย์)
ระดับ 2	- พัฒนาความร่วมมือและสร้างภาคีเครือข่ายนวัตกรรมทางการแพทย์ทั้งภายในและภายนอกกรมการแพทย์

		<ul style="list-style-type: none"> - จัดทำระบบในการสนับสนุนและผลักดันการจดสิทธิบัตร/อนุสิทธิบัตร - มีการใช้นวัตกรรมที่พัฒนาเพื่อใช้ประโยชน์ภายในหน่วยงานสังกัดกรมการแพทย์ หรือมีงานวิจัยนวัตกรรมร่วมกับผู้อื่นมากกว่าหรือเท่ากับ 1 ชิ้นงาน - มีจำนวนนวัตกรรมที่เตรียมผลักดันเพื่อนำไปจดสิทธิบัตรมากกว่าหรือเท่ากับ 1 ชิ้นงาน
	ระดับ 3	<ul style="list-style-type: none"> - ทบทวนแผนปฏิบัติการราชการนวัตกรรมการทางการแพทย์ กรมการแพทย์ (พ.ศ. 2567 – 2570) - มีการใช้นวัตกรรมที่พัฒนาเพื่อใช้ประโยชน์ภายในหน่วยงานสังกัดกรมการแพทย์ หรือมีงานวิจัยนวัตกรรมร่วมกับผู้อื่น มากกว่าหรือเท่ากับ 2 ชิ้นงาน (สะสม) - มีจำนวนนวัตกรรมที่เตรียมผลักดันเพื่อนำไปจดทรัพย์สินทางปัญญา มากกว่าหรือเท่ากับ 2 ชิ้นงาน (สะสม) - มีนวัตกรรมที่ได้รับการจดทรัพย์สินทางปัญญา มากกว่าหรือเท่ากับ 1 ชิ้นงาน - มีหน่วยงานเข้าใช้งานระบบฐานข้อมูลนวัตกรรมทางการแพทย์ กรมการแพทย์ ร้อยละ 50
	ระดับ 4	<ul style="list-style-type: none"> - การส่งเสริมพัฒนางานนวัตกรรมทางการแพทย์ กรมการแพทย์ - สร้างความร่วมมือกับหน่วยงานอื่นที่เกี่ยวข้องเพื่อต่อยอดเชิงพาณิชย์ - มีการใช้นวัตกรรมที่พัฒนาเพื่อใช้ประโยชน์ภายในหน่วยงานสังกัดกรมการแพทย์ หรือมีงานวิจัยนวัตกรรมร่วมกับผู้อื่นมากกว่าหรือเท่ากับ 3 ชิ้นงาน (สะสม) - มีจำนวนนวัตกรรมที่เตรียมผลักดันเพื่อนำไปจดทรัพย์สินทางปัญญา มากกว่าหรือเท่ากับ 3 ชิ้นงาน (สะสม) - มีนวัตกรรมที่ได้รับการจดทรัพย์สินทางปัญญา มากกว่าหรือเท่ากับ 3 ชิ้นงาน (สะสม)
	ระดับ 5	<ul style="list-style-type: none"> - การพัฒนานวัตกรรมทางการแพทย์ กรมการแพทย์ ที่มีระบบการดำเนินงาน แนวทาง บทบาท และหน้าที่ของหน่วยงานที่รับผิดชอบงานนวัตกรรมทางการแพทย์แบบครบวงจร - มีนวัตกรรมที่ได้รับการจดทรัพย์สินทางปัญญา มากกว่าหรือเท่ากับ 5 ชิ้นงาน (สะสม)

เกณฑ์เป้าหมาย			
	ปีงบประมาณ 2568	ปีงบประมาณ 2569	ปีงบประมาณ 2570
	ระดับ 3	ระดับ 4	ระดับ 5
วัตถุประสงค์	เพื่อยกระดับงานนวัตกรรมของกรมการแพทย์ให้มีมาตรฐานและเป็นระบบ สนับสนุนให้นวัตกรรมการแพทย์พัฒนาผลงานนวัตกรรม ตั้งแต่ต้นน้ำถึงปลายน้ำ ตลอดจนสนับสนุนการจดทรัพย์สินทางปัญญา และนำไปสู่การต่อยอดใช้ประโยชน์ ในเชิงสาธารณะและเชิงพาณิชย์		
วิธีการจัดเก็บข้อมูล	ระบบฐานข้อมูลนวัตกรรมทางการแพทย์ กรมการแพทย์ https://innovation.dms.go.th/home/		
แหล่งข้อมูล	โรงพยาบาล/สถาบันสังกัดกรมการแพทย์		
รายการข้อมูล 1	A = ความสำเร็จในการพัฒนานวัตกรรมทางการแพทย์		
รายการข้อมูล 2	-		
สูตรคำนวณตัวชี้วัด	A		
ระยะเวลาประเมินผล	รายไตรมาส		
เกณฑ์การประเมิน (small success)			
ปีงบประมาณ 2568: ความสำเร็จ ระดับ 3			
รอบ 3 เดือน	รอบ 6 เดือน	รอบ 9 เดือน	รอบ 12 เดือน
จัดทำ (ร่าง) แผนการ พัฒนาต่อยอดระบบ ฐานข้อมูลนวัตกรรมทาง การแพทย์ กรมการแพทย์	ปรับปรุงแก้ไข (ร่าง) แผนการพัฒนาต่อยอด ระบบฐานข้อมูลนวัตกรรม ทางการแพทย์ กรมการแพทย์	นำเสนอ (ร่าง) แผนการ พัฒนาต่อยอดระบบ ฐานข้อมูลนวัตกรรมทาง การแพทย์ กรมการแพทย์ ที่ปรับปรุงแก้ไข ต่อผู้บริหาร	สรุปแผนการ ดำเนินงานพัฒนาต่อ ยอดระบบฐานข้อมูล นวัตกรรมทาง การแพทย์ กรมการแพทย์
ผลักดันการจดทรัพย์สิน ทางปัญญา	ผลักดันการจดทรัพย์สิน ทางปัญญา	มีการดำเนินการจัดทำ บันทึกข้อตกลงความร่วมมือ (MOU) กับหน่วยงาน ภายนอกที่เกี่ยวข้อง	มีนวัตกรรมที่ได้รับการ จดทรัพย์สินทางปัญญา
ปีงบประมาณ 2569: ความสำเร็จ ระดับ 4			
รอบ 3 เดือน	รอบ 6 เดือน	รอบ 9 เดือน	รอบ 12 เดือน
จัดทำ (ร่าง) โครงสร้าง แนวทางการดำเนินงาน	นำเสนอ (ร่าง) แนว ทางการดำเนินงานส่งเสริม	ปรับปรุง (ร่าง) แนวทางการ ดำเนินงานส่งเสริมพัฒนา	(ร่าง) แนวทางการ ดำเนินงานส่งเสริม

ส่งเสริมพัฒนานวัตกรรมทางการแพทย์ กรมการแพทย์	พัฒนานวัตกรรมทางการแพทย์ กรมการแพทย์ ต่อผู้บริหาร	นวัตกรรมทางการแพทย์ กรมการแพทย์	พัฒนานวัตกรรมทางการแพทย์
ดำเนินการพัฒนานวัตกรรมเพื่อต่อยอดเชิงพาณิชย์	ดำเนินการพัฒนานวัตกรรมเพื่อต่อยอดเชิงพาณิชย์	มีผลงานต่อยอดเชิงพาณิชย์ หรือยื่นความประสงค์เพื่อขึ้นบัญชีนวัตกรรมไทย	มีผลงานต่อยอดเชิงพาณิชย์หรือได้ขึ้นบัญชีนวัตกรรมไทย
-	มีการใช้นวัตกรรมที่พัฒนาเพื่อใช้ประโยชน์ภายในหน่วยงานสังกัดกรมการแพทย์ หรือมีงานวิจัยนวัตกรรมร่วมกับผู้อื่น	มีนวัตกรรมที่เตรียมผลักดันเพื่อนำไปจด ทรัพย์สินทางปัญญา มากกว่าหรือเท่ากับ 3 ชิ้นงาน (สะสม)	มีนวัตกรรมที่ได้รับการจดทรัพย์สินทางปัญญามากกว่าหรือเท่ากับ 3 ชิ้นงาน (สะสม)

ปีงบประมาณ 2570: ความสำเร็จ ระดับ 5

รอบ 3 เดือน	รอบ 6 เดือน	รอบ 9 เดือน	รอบ 12 เดือน
ประชุมคณะกรรมการเตรียมความพร้อมเสนอแผนการพัฒนานวัตกรรมทางการแพทย์ กรมการแพทย์	ดำเนินงานตามแผนพัฒนานวัตกรรมทางการแพทย์ กรมการแพทย์	รายงานผลการดำเนินงานแผนการพัฒนานวัตกรรมทางการแพทย์ กรมการแพทย์ ต่อผู้บริหาร	สรุปเป็นข้อเสนอแนะเชิงนโยบายในการพัฒนานวัตกรรมทางการแพทย์ กรมการแพทย์
ดำเนินการพัฒนานวัตกรรมเพื่อต่อยอดเชิงพาณิชย์	มีผลงานต่อยอดเชิงพาณิชย์หรือยื่นความประสงค์เพื่อขึ้นบัญชีนวัตกรรมไทย	มีผลงานต่อยอดเชิงพาณิชย์หรือได้ขึ้นบัญชีนวัตกรรมไทย	มีชิ้นงานที่ขายภายในและภายนอกกรมการแพทย์
		การพัฒนานวัตกรรมทางการแพทย์ กรมการแพทย์ ที่มีระบบการดำเนินงานแนวทาง บทบาท และหน้าที่ของหน่วยงานที่รับผิดชอบงานนวัตกรรมทางการแพทย์แบบครบวงจร	มีนวัตกรรมที่ได้รับการจดทรัพย์สินทางปัญญามากกว่าหรือเท่ากับ 5 ชิ้นงาน (สะสม)

วิธีการประเมินผล	พิจารณาในรอบ 12 เดือนของแต่ละปี
------------------	---------------------------------

เอกสารหลักฐาน	ระบบฐานข้อมูลนวัตกรรมทางการแพทย์ กรมการแพทย์ https://innovation.dms.go.th/home/																	
รายละเอียดข้อมูลพื้นฐาน	<table border="1" data-bbox="627 342 1469 622"> <thead> <tr> <th rowspan="2">Baseline data</th> <th rowspan="2">หน่วยวัด</th> <th colspan="3">ผลการดำเนินงานในรอบปีงบประมาณ พ.ศ.</th> </tr> <tr> <th>2565</th> <th>2566</th> <th>2567</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>ความสำเร็จในการพัฒนานวัตกรรมทางการแพทย์</td> <td>จำนวน</td> <td>NA</td> <td>ระดับ 1 และระดับ 2</td> <td>ระดับ 3</td> </tr> </tbody> </table>					Baseline data	หน่วยวัด	ผลการดำเนินงานในรอบปีงบประมาณ พ.ศ.			2565	2566	2567	ความสำเร็จในการพัฒนานวัตกรรมทางการแพทย์	จำนวน	NA	ระดับ 1 และระดับ 2	ระดับ 3
Baseline data	หน่วยวัด	ผลการดำเนินงานในรอบปีงบประมาณ พ.ศ.																
		2565	2566	2567														
ความสำเร็จในการพัฒนานวัตกรรมทางการแพทย์	จำนวน	NA	ระดับ 1 และระดับ 2	ระดับ 3														
ผู้ให้ข้อมูลทางวิชาการ / ผู้ประสานงานตัวชี้วัด	กองวิชาการแพทย์ 1. แพทย์หญิงปิยะธิดา หาญสมบูรณ์ ผู้อำนวยการกองวิชาการแพทย์ โทรศัพท์ที่ทำงาน: 0 2590 6106 โทรศัพท์มือถือ: - 2. นางสุรีพร คนละเอียด นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ โทรศัพท์ที่ทำงาน : 0 2590 6274 โทรศัพท์มือถือ: -																	
ผู้รับผิดชอบการรายงานผลการดำเนินงาน	กองวิชาการแพทย์ 1. นางสุรีพร คนละเอียด นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ โทรศัพท์ที่ทำงาน : 0 2590 6274 โทรศัพท์มือถือ: - 2. นางสาวอมรรัตน์ แหวนเงิน นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ โทรศัพท์ที่ทำงาน : 0 2590 6274 โทรศัพท์มือถือ: -																	

เป้าประสงค์	2. ระบบบริการทางการแพทย์ส่วนบุคคล (Personal-Based Medical Services)								
แผนปฏิบัติราชการ เรื่อง	3. การทำงานแบบเปิดกว้างและเชื่อมโยง (Open platform organization)								
เป้าหมายของแผนปฏิบัติราชการ	3.1 เครือข่ายบริการและวิชาการทางการแพทย์และสาธารณสุขเข้มแข็ง								
ชื่อตัวชี้วัด	3.1.1 ร้อยละของความร่วมมือด้านการแพทย์ที่มีกิจกรรมต่อเนื่อง และมีการติดตามประเมินผล								
กลยุทธ์	7. ขยายความร่วมมือกับทุกภาคส่วน (Multi-stakeholder Collaboration)								
คำนิยาม	<p>ความร่วมมือด้านการแพทย์ หมายถึง การตกลงร่วมกันดำเนินงานด้านการวินิจฉัย บำบัดรักษาและฟื้นฟู อาจรวมไปถึงการส่งเสริมและป้องกันโรคที่เป็นปัญหาสำคัญ รวมทั้งกิจกรรมทั้งด้านวิชาการ ด้านบริการ และด้านบริหารจัดการ เช่น การถ่ายทอดองค์ความรู้ การสนับสนุนด้านนวัตกรรมทางการแพทย์ การเชื่อมโยงและแลกเปลี่ยนข้อมูลที่สนับสนุนให้กับกลุ่มผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย โดยเป็นความร่วมมือระหว่างหน่วยงานทั้งภายในประเทศหรือต่างประเทศกับกรมการแพทย์</p> <p>โดยความร่วมมือด้านการแพทย์ของกรมการแพทย์ วิเคราะห์จากการดำเนินการจัดทำบันทึกความเข้าใจ (Memorandum of Understanding: MOU) บันทึกข้อตกลง (Memorandum of Agreement: MOA) การลงนามบันทึกข้อหารือ (Minute of the Discussion: MOD) และข้อตกลงต่าง ๆ (Letter of Agreement : LOA) เฉพาะที่อธิบดี หรือรองอธิบดีลงนาม หรืออธิบดีมอบหมายให้อำนาจหน่วยงานลงนามแทน ที่ยังคงดำเนินการและดำเนินการเสร็จสิ้นแล้ว รวมถึงที่มีการต่ออายุและดำเนินการจนถึงปัจจุบัน ในระบบบันทึกความร่วมมือบริการและวิชาการของกรมการแพทย์ (e-MoU)</p> <p>มีกิจกรรมต่อเนื่องและมีการติดตามประเมินผล หมายถึง มีกิจกรรมหรือโครงการที่มีการดำเนินการอย่างต่อเนื่องและสามารถวัดผลได้ เพื่อสนับสนุนตามข้อตกลงความร่วมมือด้านการแพทย์ ไม่รวม MoU/ MoA/ LoA ที่อยู่ระหว่างกระบวนการตรวจสอบ/ แก้ไข/ รอลงนาม และสิ้นสุดระยะเวลาลงนามก่อนรอบรายงานผล พร้อมทั้งรายงานผลความก้าวหน้าการดำเนินงานผ่านระบบความร่วมมือบริการและวิชาการของกรมการแพทย์ (e-MoU) ตามที่กองยุทธศาสตร์และแผนงานกำหนด</p>								
เกณฑ์เป้าหมาย :	<table border="1"> <thead> <tr> <th>ปีงบประมาณ 2568</th> <th>ปีงบประมาณ 2569</th> <th>ปีงบประมาณ 2570</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>ร้อยละ 70</td> <td>ร้อยละ 80</td> <td>ร้อยละ 80</td> </tr> </tbody> </table>			ปีงบประมาณ 2568	ปีงบประมาณ 2569	ปีงบประมาณ 2570	ร้อยละ 70	ร้อยละ 80	ร้อยละ 80
ปีงบประมาณ 2568	ปีงบประมาณ 2569	ปีงบประมาณ 2570							
ร้อยละ 70	ร้อยละ 80	ร้อยละ 80							
วัตถุประสงค์	1. จัดทำข้อมูลบัญชีความร่วมมือด้านการแพทย์ของกรมการแพทย์กับกลุ่มผู้มีส่วนได้ส่วนเสียทั้งภายในและต่างประเทศ								

	2. เพื่อการกำกับ ติดตาม วิเคราะห์ และประเมินความร่วมมือด้านการแพทย์ของกรมการแพทย์กับกลุ่มผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย ทั้งภายในและต่างประเทศ				
วิธีการจัดเก็บข้อมูล	เก็บข้อมูลผ่านระบบบันทึกความร่วมมือบริการและวิชาการของกรมการแพทย์ (e-MoU) https://emou.dms.go.th				
แหล่งข้อมูล	หน่วยงานในสังกัดกรมการแพทย์				
รายการข้อมูล 1	A = จำนวนความร่วมมือด้านการแพทย์ที่มีกิจกรรมต่อเนื่องและมีการติดตามประเมินผล				
รายการข้อมูล 2	B = จำนวนความร่วมมือด้านการแพทย์ทั้งหมดที่ผ่านการตรวจสอบและยังคงดำเนินการในระบบ e-MoU				
สูตรคำนวณตัวชี้วัด	$(A / B) \times 100$				
ระยะเวลาประเมินผล	ไตรมาส 2 และ ไตรมาส 4				
เกณฑ์การประเมิน (small success):					
ปีงบประมาณ พ.ศ. 2568 - 2570					
	รอบ 3 เดือน	รอบ 6 เดือน	รอบ 9 เดือน	รอบ 12 เดือน	
	-	รายงานความก้าวหน้าความร่วมมือด้านการแพทย์รอบ 6 เดือน	-	- รายงานผลการดำเนินงานความร่วมมือด้านการแพทย์ ประจำปีงบประมาณ พร้อมบทวิเคราะห์ - ปี 2568 : ร้อยละ 70 ของความร่วมมือด้านการแพทย์ที่มีกิจกรรมต่อเนื่องและมีการติดตามประเมินผล - ปี 2569 - 2570 : ร้อยละ 80 ของความร่วมมือด้านการแพทย์ที่มีกิจกรรมต่อเนื่องและมีการติดตามประเมินผล	
วิธีการประเมินผล	รวบรวมและวิเคราะห์ข้อมูลจากข้อมูลในระบบบันทึกความร่วมมือบริการและวิชาการของกรมการแพทย์ (e-MoU) https://emou.dms.go.th				
เอกสารหลักฐาน	รายงานความร่วมมือด้านการแพทย์ที่มีกิจกรรมต่อเนื่องและมีการติดตามประเมินผลที่ได้มีการจัดเก็บข้อมูล พร้อมบทวิเคราะห์				
รายละเอียดข้อมูลพื้นฐาน	Baseline data	หน่วยวัด	ผลการดำเนินงานในรอบปีงบประมาณ พ.ศ.		
			2565	2566	2567
	ความร่วมมือด้านการแพทย์ที่มีกิจกรรมต่อเนื่องและมีการติดตามประเมินผล	ร้อยละ	NA	23	54.90

<p>ผู้ให้ข้อมูลทางวิชาการ / ผู้ประสานงานตัวชี้วัด</p>	<p>กองยุทธศาสตร์และแผนงาน</p> <p>1. แพทย์หญิงอนอง มั่งคั่ง โทรศัพท์ที่ทำงาน: 0 2590 6338</p> <p>2. นางกฤติกา อิงศุวรรณกุล โทรศัพท์ที่ทำงาน: 0 2590 6351</p> <p>รักษาราชการแทนผู้อำนวยการ โทรศัพท์มือถือ: -</p> <p>นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการพิเศษ โทรศัพท์มือถือ: 08 6894 9675</p>
<p>ผู้รับผิดชอบการรายงานผลการดำเนินงาน</p>	<p>กองยุทธศาสตร์และแผนงาน</p> <p>1. นางปิยาภรณ์ ม่วงมณี โทรศัพท์ที่ทำงาน: 0 2590 6347</p> <p>2. นางสาวณิศา เมืองสมบัติ โทรศัพท์ที่ทำงาน: 0 2590 6347</p> <p>นักวิเคราะห์นโยบายและแผนปฏิบัติการ โทรศัพท์มือถือ: 08 2439 7186</p> <p>นักวิเคราะห์นโยบายและแผน โทรศัพท์มือถือ: 09 2713 8469</p>

เป้าประสงค์	2. ระบบบริการทางการแพทย์ส่วนบุคคล (Personal-Based Medical Services)
แผนปฏิบัติราชการเรื่อง	3. การทำงานแบบเปิดกว้างและเชื่อมโยง (Open platform organization)
เป้าหมายแผนปฏิบัติราชการ	3.2 มีระบบฐานข้อมูลทางการแพทย์ที่เปิดกว้าง เชื่อมโยง และส่งต่อข้อมูลในระบบกลางของประเทศ (Open Data)
ชื่อตัวชี้วัด	3.2.1 การพัฒนาระบบบัญชีข้อมูล (Data Catalog) เพื่อนำไปสู่การเปิดเผยข้อมูลภาครัฐ (Open Data)
กลยุทธ์	8. เชื่อมโยงระบบฐานข้อมูลระหว่างหน่วยงานภายใน/นอก (Integrated Data Centric)
คำนิยาม	<p>ชุดข้อมูลเปิด (Open Data) ด้านสุขภาพและการสาธารณสุข หมายถึง ข้อมูลที่ประชาชนหรือผู้รับบริการต้องการและสามารถนำไปใช้ประโยชน์ต่อได้ หรือส่วนราชการสามารถนำข้อมูลมาใช้วิเคราะห์ประกอบการวางแผน พัฒนางาน ได้ เช่น รายงานวิเคราะห์จากชุดข้อมูล/การมี dashboard จากชุดข้อมูล เป็นต้น</p> <p>บัญชีข้อมูล (Data Catalog) หมายถึง เอกสารแสดงบรรดารายการของชุดข้อมูลที่จำแนกแยกแยะโดยการจัดกลุ่มหรือจัดประเภทข้อมูลที่อยู่ในความครอบครองหรือควบคุมของหน่วยงานของรัฐผ่านคำอธิบายข้อมูลหรือเมทาดาทา (Metadata)</p> <p>คำอธิบายข้อมูล หรือเมทาดาทา (Metadata) หมายถึง ข้อมูลที่ใช้อธิบายข้อมูลโดยระบุรายละเอียดแหล่งข้อมูล และคำอธิบายรายละเอียดเกี่ยวกับข้อมูล ซึ่งจำทำให้ผู้ใช้ข้อมูลทราบข้อมูลมาจากแหล่งใด มีรูปแบบอย่างไร ช่วยอำนวยความสะดวกในการสืบค้นข้อมูลและใช้ประโยชน์ในการจัดทำบัญชีข้อมูล (Data Catalog) ของหน่วยงานและของประเทศ และสนับสนุนในการเปิดเผย เชื่อมโยง และการแลกเปลี่ยนข้อมูลภาครัฐ คำอธิบายข้อมูลประกอบด้วย 3 ส่วน</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. คำอธิบายข้อมูลส่วนหลัก (Mandatory Metadata) เป็นส่วนที่บังคับต้องทำการอธิบายข้อมูล ประกอบด้วยคำอธิบายข้อมูลจำนวน 14 รายการ สำหรับ 1 ชุดข้อมูลที่จะต้องจัดทำได้แก่ ประเภทข้อมูล ชื่อชุดข้อมูล องค์กร ชื่อผู้มาติดต่อ อีเมลผู้มาติดต่อ คำสำคัญ รายละเอียด วัตถุประสงค์ ความถี่ของการปรับปรุงข้อมูล ขอบเขตเชิงภูมิศาสตร์หรือเชิงพื้นที่ แหล่งที่มา รูปแบบในการเก็บข้อมูล หมวดยุทธศาสตร์ตามธรรมาภิบาลข้อมูลภาครัฐ สัญญาอนุญาตให้ใช้ข้อมูล 2. คำอธิบายข้อมูลส่วนที่เป็นทางเลือก (Optional Metadata) 3. พจนานุกรมข้อมูล (Data Dictionary) ในระดับตัวแปรในชุดข้อมูล (Data attribute-level)

เกณฑ์เป้าหมาย :			
ปีงบประมาณ 2568	ปีงบประมาณ 2569	ปีงบประมาณ 2570	
อย่างน้อย 40 ชุดข้อมูลสุขภาพ	อย่างน้อย 20 ชุดข้อมูลสุขภาพ	อย่างน้อย 20 ชุดข้อมูลสุขภาพ	
*กำหนดค่าเป้าหมายน้อยลงเนื่องจากเป็นการนับเฉพาะชุดข้อมูลใหม่ไม่นับสะสม ดังนั้นจำนวนชุดข้อมูลสุขภาพที่เป็นไปตามนิยามบัญชีข้อมูล (Data Catalog) จึงมีแนวโน้มลดลง			
วัตถุประสงค์	เพื่อนำข้อมูลเปิดไปใช้ประโยชน์อย่างเป็นรูปธรรม มีการนำชุดข้อมูลมาวิเคราะห์ประกอบ การปฏิบัติงาน เช่น รายงานวิเคราะห์จากชุดข้อมูล/การมี dashboard จากชุดข้อมูล เป็นต้น		
วิธีการจัดเก็บข้อมูล	ชุดข้อมูลเปิด (Open data) บน URL https://gdcatalog.go.th/		
แหล่งข้อมูล	URL กรมการแพทย์		
รายการข้อมูล	จำนวนชุดข้อมูลเปิด (Open data) กรมการแพทย์ ที่เผยแพร่แก่ประชาชนและผู้รับบริการ		
ระยะเวลาประเมินผล	ทุกไตรมาส		
เกณฑ์การประเมิน (small success)			
รอบ 3 เดือน	รอบ 6 เดือน	รอบ 9 เดือน	รอบ 12 เดือน
มีรายชื่อชุดข้อมูล (Data Set) ที่สัมพันธ์กับกระบวนการทำงานตามประเด็นการดำเนินงานภายใต้ Focus Area ด้านสุขภาพและการสาธารณสุข	- มีคำอธิบายข้อมูล (Metadata) ที่สอดคล้องตามมาตรฐานที่สพร. กำหนด (14 รายการ) ของทุกชุดข้อมูล - มีระบบบัญชีข้อมูลของหน่วยงาน (Agency Data Catalog) พร้อมแจ้ง URL ระบบบัญชีข้อมูลของหน่วยงาน	นำขึ้นชุดข้อมูล metadata และระบุแหล่งข้อมูล สำหรับชุดข้อมูลที่ถูกจัดในหมวดหมู่สาธารณะ ร้อยละ 100 ของชุดข้อมูลเปิดทั้งหมดบนระบบบัญชีข้อมูลของหน่วยงาน เพื่อให้สามารถเข้าถึงข้อมูลได้ ตามมาตรฐานคุณลักษณะแบบเปิดที่ สำนักงานพัฒนารัฐบาลดิจิทัล (สพร.) กำหนด	นำข้อมูลเปิดไปใช้ประโยชน์ได้อย่างเป็นรูปธรรม ตอบโจทย์ตามประเด็นภายใต้ของ Focus area ด้านสุขภาพและการสาธารณสุข - 2568: อย่างน้อย 40 ชุดข้อมูลสุขภาพ - 2567 – 2570: อย่างน้อย 20 ชุดข้อมูลสุขภาพ
*ไม่นับสะสม			
วิธีการประเมินผล :	ความครบถ้วนของชุดข้อมูลเปิด (Open data) ตามมาตรฐานที่ สพร. กำหนด (14 รายการ)		
เอกสารหลักฐาน :	- คู่มือการประเมินส่วนราชการส่วนราชการตามมาตรการปรับปรุงประสิทธิภาพในการปฏิบัติราชการของส่วนราชการ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2565 - รายงานการพัฒนาชุดข้อมูลเปิดทุกชุดที่เผยแพร่บนระบบบัญชีข้อมูลหน่วยงานให้เป็นปัจจุบัน โดยให้มีคำอธิบายข้อมูลส่วนหลัก (Mandatory Metadata) 14 รายการตามมาตรฐานที่ สพร. กำหนด		

เป้าประสงค์	2. ระบบบริการทางการแพทย์ส่วนบุคคล (Personal-Based Medical Services)				
แผนปฏิบัติราชการ เรื่อง	4. การบริการทางการแพทย์ด้วยเทคโนโลยีขั้นสูง (High Technology Medical Services)				
เป้าหมายของแผนปฏิบัติราชการ	4.1 ศูนย์บริการทางการแพทย์ระดับสากล เพื่อรองรับปัญหาสุขภาพในอนาคต				
ชื่อตัวชี้วัด	4.1.1 ระดับความสำเร็จในการพัฒนาการแพทย์แม่นยำ กรมการแพทย์ (Precision Medicine)				
กลยุทธ์	9. จัดบริการการแพทย์แม่นยำ (Precision Medicine)				
คำนิยาม	<p>การแพทย์แม่นยำ (Precision Medicine) เป็นรูปแบบการวินิจฉัยทางการแพทย์ ที่อาศัยการบูรณาการ องค์ความรู้ด้านเวชศาสตร์จีโนม ร่วมกับศาสตร์ทางการแพทย์และวิทยาศาสตร์สาขาต่างๆ เพื่อให้เกิดข้อมูลจำเพาะต่อบุคคล โรคของผู้ป่วย และนำไปสู่การค้นคว้าหาแนวทางการรักษาที่มุ่งเป้าแม่นยำ ผู้ป่วยได้รับผลแทรกซ้อนน้อยที่สุด แต่ได้ประสิทธิภาพทางการรักษาสูงสุด</p> <p>ดังนั้น การแพทย์แม่นยำถือเป็นการส่งเสริมการพัฒนาและการใช้เทคโนโลยีการแพทย์ใหม่ๆ เพื่อเพิ่มคุณภาพชีวิตให้กับประชาชน ยกกระตือรือร้นให้บริการการแพทย์อย่างมีคุณภาพในระดับสากล</p> <p>การพัฒนาการแพทย์แม่นยำ หมายถึง การพัฒนาการบริการด้านการแพทย์แม่นยำ กรมการแพทย์ ใน 3 มิติ ประกอบด้วย</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. การจัดบริการด้านวิชาการ/การศึกษาวิจัยทางการแพทย์ด้านจีโนมิกส์ และการแพทย์แม่นยำ 2. การจัดบริการทางห้องปฏิบัติการด้านจีโนมิกส์และการแพทย์แม่นยำ สำหรับผู้รับบริการ โดยครอบคลุมด้านการตรวจทางพันธุศาสตร์ เพื่อการวินิจฉัยโรคหรือพยากรณ์โรคระยะแรกๆที่แม่นยำ และการให้คำปรึกษาทางการแพทย์แม่นยำ 3. การพัฒนาศักยภาพบุคลากรทางการแพทย์ เฉพาะทางด้านจีโนมิกส์ และการแพทย์แม่นยำ ทั้งภายในและภายนอกสังกัดกรมการแพทย์ โดยพัฒนาหลักสูตรการแพทย์แม่นยำ เพื่อรองรับการบริการด้านจีโนมิกส์และการแพทย์แม่นยำ <p>ระดับความสำเร็จในการพัฒนาการแพทย์แม่นยำ กรมการแพทย์ แบ่งตามเกณฑ์การให้คะแนน ดังนี้</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>ระดับคะแนน</th> <th>เกณฑ์การให้คะแนน</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>ระดับ 1</td> <td>- System: 1) แผนการพัฒนาระบบการจัดบริการทางห้องปฏิบัติการที่เกี่ยวข้องกับเทคโนโลยีด้านจีโนมิกส์ 2) แผนการพัฒนาระบบการจัดบริการทั้งด้านวิชาการและการบริการให้คำปรึกษาด้านการแพทย์แม่นยำ 3) จำนวนงานวิจัยและการพัฒนาเทคโนโลยีด้านจีโนมิกส์ สำหรับวินิจฉัย/พยากรณ์โรคในระยะแรกที่ได้รับการสนับสนุนการดำเนินการ ≥ 1 เรื่อง</td> </tr> </tbody> </table>	ระดับคะแนน	เกณฑ์การให้คะแนน	ระดับ 1	- System: 1) แผนการพัฒนาระบบการจัดบริการทางห้องปฏิบัติการที่เกี่ยวข้องกับเทคโนโลยีด้านจีโนมิกส์ 2) แผนการพัฒนาระบบการจัดบริการทั้งด้านวิชาการและการบริการให้คำปรึกษาด้านการแพทย์แม่นยำ 3) จำนวนงานวิจัยและการพัฒนาเทคโนโลยีด้านจีโนมิกส์ สำหรับวินิจฉัย/พยากรณ์โรคในระยะแรกที่ได้รับการสนับสนุนการดำเนินการ ≥ 1 เรื่อง
ระดับคะแนน	เกณฑ์การให้คะแนน				
ระดับ 1	- System: 1) แผนการพัฒนาระบบการจัดบริการทางห้องปฏิบัติการที่เกี่ยวข้องกับเทคโนโลยีด้านจีโนมิกส์ 2) แผนการพัฒนาระบบการจัดบริการทั้งด้านวิชาการและการบริการให้คำปรึกษาด้านการแพทย์แม่นยำ 3) จำนวนงานวิจัยและการพัฒนาเทคโนโลยีด้านจีโนมิกส์ สำหรับวินิจฉัย/พยากรณ์โรคในระยะแรกที่ได้รับการสนับสนุนการดำเนินการ ≥ 1 เรื่อง				

		<p>- Training: 1) มีการพัฒนาระบบการอบรมหลักสูตรการแพทย์แม่นยำ ทั้งในระบบ online และ onsite ร่วมกับเครือข่าย</p> <p>2) จำนวนหลักสูตรอบรมการแพทย์แม่นยำ โดยกรมการแพทย์ ที่เสนอเพื่อรับการพิจารณาจากสภาวิชาชีพที่เกี่ยวข้อง ≥ 1 หลักสูตร</p> <p>3) ร้อยละของบุคลากรที่สอบผ่านเกณฑ์รายหลักสูตรอบรมการแพทย์แม่นยำ โดยกรมการแพทย์</p>
	ระดับ 2	<p>- Structure: 1) มีแผนงานการดำเนินการจัดตั้งศูนย์การแพทย์แม่นยำกรมการแพทย์</p> <p>2) ผลการศึกษาการออกแบบศูนย์การแพทย์แม่นยำ กรมการแพทย์</p> <p>3) ศูนย์การแพทย์แม่นยำ กรมการแพทย์ จำนวน 1 ศูนย์</p> <p>4) เปิดให้บริการศูนย์การแพทย์แม่นยำ กรมการแพทย์</p> <p>- System: 1) มีการพัฒนาระบบการจัดการข้อมูลวิชาการ การพัฒนาบุคลากร และการจัดบริการที่เกี่ยวข้องกับการแพทย์แม่นยำ</p> <p>2) ดำเนินการตามแผนพัฒนาการบริการทางห้องปฏิบัติการเพื่อรองรับการบริการด้านการแพทย์แม่นยำ และการจัดการข้อมูลพันธุกรรมมนุษย์</p> <p>3) จำนวนงานวิจัยและการพัฒนาเทคโนโลยีด้านจีโนมิกส์ สำหรับวินิจฉัย/พยากรณ์โรคในระยะแรก ที่ได้รับการสนับสนุนการ ≥ 2 เรื่อง</p> <p>4) จำนวนคลินิกให้คำปรึกษาด้านการแพทย์แม่นยำในสถานบริการในสังกัดกรมการแพทย์ ที่ได้รับการสนับสนุน ≥ 3 แห่ง</p> <p>- Training: 1) จำนวนหลักสูตรอบรมการแพทย์แม่นยำ โดยกรมการแพทย์ ที่เสนอเพื่อรับการพิจารณาจากสภาวิชาชีพที่เกี่ยวข้อง ≥ 1 หลักสูตร</p> <p>2) ร้อยละของบุคลากรที่สอบผ่านเกณฑ์รายหลักสูตรอบรมการแพทย์แม่นยำ โดยกรมการแพทย์</p>
	ระดับ 3	<p>- Staff: มีแผนการพัฒนาศักยภาพนักวิจัยและผู้เชี่ยวชาญด้านจีโนมิกส์ ของกรมการแพทย์</p>

		<p>- System: 1) จำนวนงานวิจัยและการพัฒนาเทคโนโลยีด้านจีโนมิกส์ สำหรับวินิจฉัย/พยากรณ์โรคในระยะแรก ที่ได้รับการสนับสนุน ≥ 2 เรื่อง (นับใหม่)</p> <p>2) มีระบบฐานข้อมูลการบริการทางห้องปฏิบัติการด้านจีโนมิกส์</p>
	<p>ระดับคะแนน</p> <p>เกณฑ์การให้คะแนน</p>	<p>- Training: 1) ร้อยละของบุคลากรที่สอบผ่านเกณฑ์รายหลักสูตรอบรมการแพทย์แม่นยำ โดยกรมการแพทย์</p> <p>2) จำนวนหลักสูตรอบรมการแพทย์แม่นยำ โดยกรมการแพทย์ ที่ได้รับความร่วมมือ/การรับรองจากสถาบันการศึกษาทั้งในและนอกกระทรวงสาธารณสุข/สภาวิชาชีพที่เกี่ยวข้อง ≥ 1 หลักสูตร</p>
	<p>ระดับ 4</p>	<p>- Staff: 1) จำนวนบุคลากร นักวิจัย และผู้เชี่ยวชาญ ในหน่วยบริการสังกัดกรมการแพทย์ ที่ได้รับการพัฒนาศักยภาพด้านจีโนมิกส์ที่เพิ่มขึ้น</p> <p>- System: 1) มีฐานข้อมูลทางพันธุกรรมของผู้มารับบริการในโรคที่สำคัญ อาทิ มะเร็ง โรคไม่ติดต่อเรื้อรัง โรคหายาก (rare diseases) เป็นต้น ≥ 1 โรค</p> <p>2) จำนวนงานวิจัยและการพัฒนาเทคโนโลยีด้านจีโนมิกส์ ที่ได้รับการสนับสนุนการดำเนินการ ≥ 2 เรื่อง (นับใหม่)</p> <p>3) จำนวนคลินิกให้คำปรึกษาด้านการแพทย์แม่นยำในสถานบริการในสังกัดกรมการแพทย์ ที่ได้รับการสนับสนุนการดำเนินการ ≥ 5 แห่ง</p> <p>- Training: 1) ร้อยละของบุคลากรที่สอบผ่านเกณฑ์รายหลักสูตรอบรมการแพทย์แม่นยำ โดยกรมการแพทย์</p> <p>2) จำนวนหลักสูตรอบรมการแพทย์แม่นยำ โดยกรมการแพทย์ ที่ได้รับความร่วมมือ/การรับรองจากสถาบันการศึกษาทั้งในและนอกกระทรวงสาธารณสุข/สภาวิชาชีพที่เกี่ยวข้อง ≥ 2 หลักสูตร (นับสะสม)</p> <p>- Service: การบริการทางห้องปฏิบัติการด้านจีโนมิกส์ได้ ≥ 1 โรค</p>
	<p>ระดับ 5</p>	<p>- Staff: บุคลากรทางการแพทย์ที่ผ่านการอบรมหลักสูตรการแพทย์แม่นยำ โดยกรมการแพทย์ สามารถปฏิบัติงาน</p>

	<p>ด้านจिनมิคส์และการแพทย์แม่นยำ ณ สถานบริการในสังกัดกรมการแพทย์</p> <p>- Structure: ศูนย์การแพทย์แม่นยำ กรมการแพทย์ สามารถให้บริการได้อย่างมีประสิทธิภาพ (บรรลุตามวัตถุประสงค์ของการจัดตั้งศูนย์การแพทย์แม่นยำ กรมการแพทย์)</p> <p>- System: 1) มีฐานข้อมูลพันธุกรรมของผู้มารับบริการที่เกี่ยวข้องกับการป้องกันการเกิดโรค การวินิจฉัยโรค และการบำบัดรักษา และมีการจัดการข้อมูลอย่างเป็นระบบ ในโรคที่สำคัญ ≥ 2 โรค</p> <p style="padding-left: 40px;">2) จำนวนงานวิจัยและการพัฒนาเทคโนโลยี ด้านจिनมิคส์ ที่ได้รับการสนับสนุนการดำเนินการ ≥ 2 เรื่อง (นับใหม่)</p> <p style="padding-left: 40px;">3) จำนวนคลินิกให้คำปรึกษาด้านการแพทย์แม่นยำในสถานบริการในสังกัดกรมการแพทย์ ครอบคลุมโรคที่สำคัญอย่างน้อย 3 โรค (มะเร็ง โรคไม่ติดต่อเรื้อรัง โรคหายาก) ≥ 7 แห่ง</p> <p>- Training: 1) ร้อยละของบุคลากรที่สอบผ่านเกณฑ์รายหลักสูตรอบรมการแพทย์แม่นยำ โดยกรมการแพทย์</p> <p style="padding-left: 40px;">2) จำนวนหลักสูตรอบรมการแพทย์แม่นยำ โดยกรมการแพทย์ ที่ได้รับความร่วมมือ/การรับรองจากสถาบันการศึกษาทั้งในและนอกกระทรวงสาธารณสุข/สภาวิชาชีพที่เกี่ยวข้อง ≥ 3 หลักสูตร (นับสะสม)</p> <p style="padding-left: 40px;">3) เกิดความร่วมมือทางวิชาการกับสถาบันต่างๆ ทั้งในและ/หรือต่างประเทศ</p> <p>- Service : 1) จำนวนประชาชนไทย และผู้เจ็บป่วยจากโรคร้ายแรง ได้แก่ กลุ่มโรคมะเร็ง โรคไม่ติดต่อเรื้อรัง โรคหายาก ได้รับการทางการแพทย์ด้านการแพทย์แม่นยำ</p> <p style="padding-left: 40px;">2) ศูนย์การแพทย์แม่นยำมีรายได้จากงานบริการ</p>
--	--

เกณฑ์เป้าหมาย : ระดับความสำเร็จ

ปีงบประมาณ 2568	ปีงบประมาณ 2569	ปีงบประมาณ 2570
ระดับ 3	ระดับ 4	ระดับ 5

วัตถุประสงค์	<p>1. จัดตั้งศูนย์การแพทย์แม่นยำ กรมการแพทย์ ในการบริหารจัดการเพื่อให้ เกิดการศึกษาวิจัยและรวบรวมพันธุกรรมของคนไทยกับการใช้ยา (Pharmacogenetics) และรองรับการวิจัยของกระทรวงสาธารณสุข</p> <p>2. พัฒนาการบริการทางการแพทย์แม่นยำให้ได้มาตรฐานและทันสมัย โดย ครอบคลุมการพัฒนาด้านวิชาการ ศักยภาพบุคลากรทางการแพทย์ และการตรวจ ทางพันธุศาสตร์เพื่อการวินิจฉัยโรคหรือพยากรณ์โรคระยะแรก และการรักษาแบบมุ่งเป้า</p> <p>3. พัฒนาศักยภาพบุคลากรทางการแพทย์ในการให้บริการ นักวิจัย และผู้เชี่ยวชาญ เฉพาะทางด้านจีโนมิกส์</p>		
วิธีการจัดเก็บข้อมูล	รวบรวมข้อมูลและประเมินผล		
แหล่งข้อมูล	PMC by Precision Medicine Center Department of Medical Services https://pmc.dms.go.th/home		
รายการข้อมูล 1	ระดับความสำเร็จในการพัฒนาการแพทย์แม่นยำ กรมการแพทย์		
รายการข้อมูล 2	-		
สูตรคำนวณตัวชี้วัด	-		
ระยะเวลาประเมินผล	ทุกไตรมาส		
เกณฑ์การประเมิน:			
ปีงบประมาณ 2568:			
รอบ 3 เดือน	รอบ 6 เดือน	รอบ 9 เดือน	รอบ 12 เดือน
มีแผนการพัฒนาศักยภาพ นักวิจัยและผู้เชี่ยวชาญ ด้านจีโนมิกส์ ของกรมการแพทย์	จำนวนงานวิจัยและการ พัฒนาเทคโนโลยีด้าน จีโนมิกส์ ที่ได้รับการ สนับสนุนการดำเนินการ อย่างน้อย ≥ 2 เรื่อง	- จำนวนหลักสูตรอบรม การแพทย์แม่นยำ โดย กรมการแพทย์ ที่ได้รับ ความร่วมมือ/การรับรอง จากสถาบันการศึกษาทั้ง ในและนอกกระทรวง สาธารณสุข/สภาวิชาชีพที่ เกี่ยวข้อง ≥ 1 หลักสูตร - เปิดการอบรมบุคลากร หลักสูตรอบรมการแพทย์ แม่นยำ โดยกรมการแพทย์	เปิดระบบฐานข้อมูล การบริการทาง ห้องปฏิบัติการด้าน จีโนมิกส์

ปีงบประมาณ 2569:

รอบ 3 เดือน	รอบ 6 เดือน	รอบ 9 เดือน	รอบ 12 เดือน
มีระบบการจัดการข้อมูล พันธุกรรมมนุษย์และมีฐานข้อมูลทางพันธุกรรมของผู้มารับบริการในโรคที่สำคัญ อาทิ มะเร็ง โรคไม่ติดต่อเรื้อรัง โรคหายาก (rare diseases) เป็นต้น ≥ 1 โรค	1) จำนวนงานวิจัยและการพัฒนาเทคโนโลยีด้านจีโนมิกส์ ที่ได้รับการสนับสนุนการดำเนินการ ≥ 2 เรื่อง 2) เปิดการอบรมบุคลากรหลักสูตรอบรมการแพทย์แม่นยำ โดยกรมการแพทย์	1) จำนวนคลินิกให้คำปรึกษาด้านการแพทย์แม่นยำในสถานบริการในสังกัดกรมการแพทย์ ที่ได้รับการสนับสนุนการดำเนินการ ≥ 5 แห่ง 2) จำนวนหลักสูตรอบรมการแพทย์แม่นยำ โดยกรมการแพทย์ ที่ได้รับความร่วมมือ/การรับรองจากสถาบันการศึกษาทั้งในและนอกระทรวงสาธารณสุข/สภาวิชาชีพที่เกี่ยวข้อง ≥ 2 หลักสูตร (นับสะสม)	การบริการทางห้องปฏิบัติการด้านจีโนมิกส์ ได้ ≥ 1 โรค

ปีงบประมาณ 2570:

รอบ 3 เดือน	รอบ 6 เดือน	รอบ 9 เดือน	รอบ 12 เดือน
มีฐานข้อมูลพันธุกรรมของผู้มารับบริการที่เกี่ยวข้องกับการป้องกันการเกิดโรค การวินิจฉัยโรค และการบำบัดรักษา และมีการจัดการข้อมูลอย่างเป็นระบบ ในโรคที่สำคัญ ≥ 2 โรค	จำนวนงานวิจัยและการพัฒนาเทคโนโลยีด้านจีโนมิกส์ ที่ได้รับการสนับสนุนการดำเนินการ ≥ 2 เรื่อง	1) จำนวนคลินิกให้คำปรึกษาด้านการแพทย์แม่นยำในสถานบริการในสังกัดกรมการแพทย์ ครอบคลุมโรคที่สำคัญอย่างน้อย 3 โรค (มะเร็ง โรคไม่ติดต่อเรื้อรัง โรคหายาก) ≥ 7 แห่ง 2) จำนวนหลักสูตรอบรมการแพทย์แม่นยำ โดยกรมการแพทย์ ที่ได้รับความร่วมมือ/การรับรอง	ศูนย์การแพทย์แม่นยำ มีรายได้จากงานบริการ

		จากสถาบันการศึกษาทั้ง ในและนอกกระทรวง สาธารณสุข/สภาวิชาชีพที่ เกี่ยวข้อง ≥ 3 หลักสูตร (นับสะสม)			
วิธีการประเมินผล :	รวบรวมผลการดำเนินงานโครงการการแพทย์แม่นยำ (Precision Medicine) และประเมินผลตามระดับความสำเร็จที่กำหนด				
เอกสารหลักฐาน :	หลักฐานอ้างอิงผลการดำเนินการพัฒนาการแพทย์แม่นยำ กรมการแพทย์				
รายละเอียดข้อมูลพื้นฐาน	Baseline data	หน่วย วัด	ผลการดำเนินงานในรอบปีงบประมาณ พ.ศ.		
			2565 2566 2567		
	การพัฒนา การแพทย์ แม่นยำ กรมการ แพทย์	-	<p>ศึกษาความเป็นไปได้ในการ จัดตั้งศูนย์ การแพทย์แม่นยำ แห่งชาติ</p> <p>- พัฒนาศักยภาพ นักวิจัยด้านจีโนมิกส์</p> <p>- พัฒนาระบบ ศึกษาข้อมูล พันธุกรรม</p>	<p>- พัฒนา ระบบการ อบรม หลักสูตร การแพทย์ แม่นยำ</p> <p>- เสนอ หลักสูตร การแพทย์ แม่นยำเพื่อ ขอรับการ รับรองจาก สภาวิชาชีพ</p> <p>- บุคลากร สอบผ่าน เกณฑ์ราย หลักสูตร อบรม การแพทย์ แม่นยำ โดย กรมการ แพทย์</p> <p>- แผนปฏิบัติ การการ จัดการการ ส่งตรวจทาง</p>	<p>- บุคลากร สอบผ่าน เกณฑ์ราย หลักสูตร อบรม การแพทย์ แม่นยำ โดย กรมการ แพทย์ เพิ่มขึ้น</p> <p>- ออกแบบ ศูนย์ การแพทย์ แม่นยำ</p> <p>- แผนงาน โครงการ จัดตั้งศูนย์ การแพทย์ แม่นยำ</p> <p>- เปิดศูนย์ การแพทย์ แม่นยำ</p> <p>- ดำเนินการ ตาม แผนปฏิบัติ</p>

				ห้องปฏิบัติการและการ บริหารข้อมูล ด้านจีโนมิกส์ และ การแพทย์ แม่นยำ - สนับสนุน งานวิจัย - แผนพัฒนา ระบบการ จัดบริการ ด้านวิชาการ และการให้ คำปรึกษา - แนวทาง จัดตั้งคลินิก การแพทย์ แม่นยำ	การการส่ง ตรวจฯ - สนับสนุน งานวิจัย - สนับสนุน การจัดตั้ง คลินิกให้ คำปรึกษา ในกลุ่ม มะเร็ง - พัฒนา Platform รองรับ บริการ
ผู้ให้ข้อมูลทางวิชาการ / ผู้ประสานงานตัวชี้วัด	สถาบันวิจัยและประเมินเทคโนโลยีทางการแพทย์ 1. นายแพทย์สถิตย์ นิรมิตรมหาปัญญา ผู้อำนวยการ โทรศัพท์ที่ทำงาน : 0 2590 6270 2. นางสาวพัชริยา ยิ่งอินทร์ นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ โทรศัพท์มือถือ: 09 5747 5873 โทรศัพท์ที่ทำงาน: 0 2590 6218 3. นางสาวณัฐธยา สง่า นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ โทรศัพท์มือถือ: 08 9268 9994 โทรศัพท์ที่ทำงาน: 0 2590 6218				
ผู้รับผิดชอบการรายงานผล การดำเนินงาน	สถาบันวิจัยและประเมินเทคโนโลยีทางการแพทย์ 1. นางสาวพัชริยา ยิ่งอินทร์ นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ โทรศัพท์มือถือ: 09 5747 5873 โทรศัพท์ที่ทำงาน: 0 2590 6218 2. นางสาวณัฐธยา สง่า นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ โทรศัพท์มือถือ: 08 9268 9994 โทรศัพท์ที่ทำงาน: 0 2590 6218				

เป้าประสงค์	2. ระบบบริการทางการแพทย์ส่วนบุคคล (Personal-Based Medical Services)
แผนปฏิบัติราชการ เรื่อง	4. การบริการทางการแพทย์ด้วยเทคโนโลยีขั้นสูง (High Technology Medical Services)
เป้าหมายของแผนปฏิบัติราชการ	4.1 ศูนย์บริการทางการแพทย์ระดับสากล เพื่อรองรับปัญหาสุขภาพในอนาคต
ชื่อตัวชี้วัด	4.1.2 ระดับความสำเร็จในการพัฒนาปัญญาประดิษฐ์ด้านการแพทย์ของกรมการแพทย์ 4.1.2.1 จำนวนชุดข้อมูลด้านการแพทย์ที่จัดเก็บใน DMS AI Platform 4.1.2.2 จำนวนโมเดลปัญญาประดิษฐ์ด้านการแพทย์ที่สามารถนำมาใช้ในการคัดกรอง/วินิจฉัยโรค
กลยุทธ์	10. จัดบริการทางการแพทย์ในวิถีถัดไป (The Next Normal Medical Services)
คำนิยาม	<p>ปัญญาประดิษฐ์ หรือ Artificial Intelligence (AI) หมายถึง เทคโนโลยีการสร้างความสามารถให้แก่เครื่องจักรและคอมพิวเตอร์ ด้วยอัลกอริทึมและกลุ่มเครื่องมือทางสถิติ เพื่อสร้างซอฟต์แวร์ทรงปัญญา ที่สามารถเรียนรู้ เลียนแบบความสามารถมนุษย์ที่ซับซ้อนได้ ในบางกรณีอาจไปถึงขั้นเรียนรู้ได้ด้วยตนเอง</p> <p>ปัญญาประดิษฐ์ทางการแพทย์ (Medical AI หรือ AI ทางการแพทย์) หมายถึง การประยุกต์ใช้เทคโนโลยีปัญญาประดิษฐ์ในสถานพยาบาล เพื่อช่วยในการดูแลผู้ป่วย การวิจัยทางการแพทย์ และการบริหารจัดการด้านการดูแลสุขภาพ โดยใช้อัลกอริทึมและซอฟต์แวร์ขั้นสูง เพื่อเลียนแบบความคิดของมนุษย์ในการวิเคราะห์ ตีความ และทำความเข้าใจข้อมูลทางการแพทย์และการดูแลสุขภาพที่ซับซ้อน โดยเฉพาะอย่างยิ่งปัญญาประดิษฐ์ทางการแพทย์ที่ครอบคลุมชุดเครื่องมือและเทคนิคการคำนวณซึ่งออกแบบมาเพื่อพัฒนาระบบที่สามารถปฏิบัติงานที่โดยทั่วไปต้องใช้สติปัญญาของมนุษย์ เช่น การรับรู้ทางสายตากรู้จักคำพูด และงานที่เกี่ยวข้องกับภาษาในสถานพยาบาล</p> <p>การใช้ปัญญาประดิษฐ์ในการวินิจฉัยโรค หมายถึง การใช้ปัญญาประดิษฐ์มาช่วยในการวินิจฉัยโรคและผลตรวจของผู้ป่วย สามารถวิเคราะห์ภาพ โดยการวิเคราะห์ผลที่ได้จากการทำ X-ray MRI และ Ultrasound เพื่อช่วยให้แพทย์สามารถวินิจฉัยโรคได้อย่างแม่นยำมากขึ้น ลดเวลาในการทำงาน และช่วยแก้ปัญหาบุคลากรผู้เชี่ยวชาญทางการแพทย์ขาดแคลน</p> <p>ชุดข้อมูลด้านการแพทย์ หมายถึง การรวบรวมข้อมูลการแพทย์ด้านต่างๆ เช่น ตา, ปอด, ผิวหนัง เป็นต้น จัดเก็บใน DMS AI Platform เพื่อเก็บประวัติการรักษาและการเฉลยผลภาพตามชุดข้อมูลใช้ฝึกโมเดลปัญญาประดิษฐ์ (AI) ซึ่งข้อมูลนี้สามารถอยู่ในรูปแบบต่างๆ เช่น ข้อความ รูปภาพ วิดีโอ หรือข้อมูลตัวเลข ขึ้นอยู่กับประเภทของโมเดล AI ที่กำลังพัฒนา</p>

	<p>โมเดลปัญญาประดิษฐ์ด้านการแพทย์ หมายถึง การใช้อัลกอริทึมและซอฟต์แวร์ขั้นสูงเพื่อเลียนแบบการคิดของมนุษย์ในการวิเคราะห์ ตีความ และทำความเข้าใจข้อมูลทางการแพทย์และการดูแลสุขภาพที่ซับซ้อน เพื่อช่วยในการดูแลผู้ป่วย การวิจัยทางการแพทย์ และการบริหารจัดการด้านการดูแลสุขภาพ</p>						
<p>เกณฑ์เป้าหมาย :</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>ปีงบประมาณ 2568</th> <th>ปีงบประมาณ 2569</th> <th>ปีงบประมาณ 2570</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td> <p>A: จำนวนชุดข้อมูลด้านการแพทย์ที่จัดเก็บใน DMS AI Platform อย่างน้อย 3 ชุด</p> </td> <td> <p>A: จำนวนชุดข้อมูลด้านการแพทย์ที่จัดเก็บใน DMS AI Platform อย่างน้อย 5 ชุด</p> <p>B: จำนวนโมเดลปัญญาประดิษฐ์ด้านการแพทย์ อย่างน้อย 2 โมเดล</p> </td> <td> <p>A: จำนวนชุดข้อมูลด้านการแพทย์ที่จัดเก็บใน DMS AI Platform อย่างน้อย 6 ชุด</p> <p>B: จำนวนโมเดลปัญญาประดิษฐ์ด้านการแพทย์ อย่างน้อย 3 โมเดล</p> </td> </tr> </tbody> </table>		ปีงบประมาณ 2568	ปีงบประมาณ 2569	ปีงบประมาณ 2570	<p>A: จำนวนชุดข้อมูลด้านการแพทย์ที่จัดเก็บใน DMS AI Platform อย่างน้อย 3 ชุด</p>	<p>A: จำนวนชุดข้อมูลด้านการแพทย์ที่จัดเก็บใน DMS AI Platform อย่างน้อย 5 ชุด</p> <p>B: จำนวนโมเดลปัญญาประดิษฐ์ด้านการแพทย์ อย่างน้อย 2 โมเดล</p>	<p>A: จำนวนชุดข้อมูลด้านการแพทย์ที่จัดเก็บใน DMS AI Platform อย่างน้อย 6 ชุด</p> <p>B: จำนวนโมเดลปัญญาประดิษฐ์ด้านการแพทย์ อย่างน้อย 3 โมเดล</p>
ปีงบประมาณ 2568	ปีงบประมาณ 2569	ปีงบประมาณ 2570					
<p>A: จำนวนชุดข้อมูลด้านการแพทย์ที่จัดเก็บใน DMS AI Platform อย่างน้อย 3 ชุด</p>	<p>A: จำนวนชุดข้อมูลด้านการแพทย์ที่จัดเก็บใน DMS AI Platform อย่างน้อย 5 ชุด</p> <p>B: จำนวนโมเดลปัญญาประดิษฐ์ด้านการแพทย์ อย่างน้อย 2 โมเดล</p>	<p>A: จำนวนชุดข้อมูลด้านการแพทย์ที่จัดเก็บใน DMS AI Platform อย่างน้อย 6 ชุด</p> <p>B: จำนวนโมเดลปัญญาประดิษฐ์ด้านการแพทย์ อย่างน้อย 3 โมเดล</p>					
<p>วัตถุประสงค์</p>	<ol style="list-style-type: none"> มีชุดข้อมูลด้านการแพทย์ที่จัดเก็บใน DMS AI Platform เพื่อใช้ฝึกอบรมและทดสอบโมเดลปัญญาประดิษฐ์ (AI) ได้ มีโมเดลปัญญาประดิษฐ์ด้านการแพทย์ ที่นำไปใช้ในการช่วยตรวจคัดกรอง หรือวินิจฉัยการรักษาทางการแพทย์ ที่สามารถประมวลผลได้อย่างแม่นยำ สะดวก และรวดเร็ว ช่วยให้แพทย์สามารถวินิจฉัยโรคได้อย่างแม่นยำมากขึ้น ลดเวลาในการทำงาน และช่วยแก้ปัญหาบุคลากรผู้เชี่ยวชาญทางการแพทย์ขาดแคลน 						
<p>วิธีการจัดเก็บข้อมูล</p>	<ol style="list-style-type: none"> หน่วยบริการสังกัดกรมการแพทย์ที่นำส่งข้อมูลชุดข้อมูลด้านการแพทย์ และโมเดลปัญญาประดิษฐ์ทางการแพทย์ตามรอบระยะเวลาที่กำหนด สำนักดิจิทัลการแพทย์ตรวจสอบจำนวนชุดข้อมูลด้านการแพทย์ได้จากชุดข้อมูลที่จัดเก็บใน DMS AI Platform สำนักดิจิทัลการแพทย์ ทำการตรวจสอบข้อมูลความถูกต้อง วิเคราะห์ข้อมูลสรุป รายงานและให้ข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย 						
<p>แหล่งข้อมูล</p>	<p>หน่วยบริการสังกัดกรมการแพทย์, DMS AI Platform</p>						
<p>รายการข้อมูล 1</p>	<p>A = จำนวนชุดข้อมูลด้านการแพทย์ที่จัดเก็บใน DMS AI Platform</p>						
<p>รายการข้อมูล 2</p>	<p>B = จำนวนโมเดลปัญญาประดิษฐ์ด้านการแพทย์ที่สามารถนำมาใช้ในการคัดกรอง/วินิจฉัยโรค</p>						
<p>สูตรคำนวณตัวชี้วัด</p>	<p>A และ B</p>						
<p>ระยะเวลาประเมินผล</p>	<p>ไตรมาส 3, ไตรมาส 4</p>						

เกณฑ์การประเมิน (small success) :

ปีงบประมาณ 2568

รอบ 3 เดือน	รอบ 6 เดือน	รอบ 9 เดือน	รอบ 12 เดือน
	จำนวนชุดข้อมูลอย่างน้อย 1 ชุด	จำนวนชุดข้อมูลอย่างน้อย 2 ชุด	จำนวนชุดข้อมูลอย่างน้อย 3 ชุด

ปีงบประมาณ 2569

รอบ 3 เดือน	รอบ 6 เดือน	รอบ 9 เดือน	รอบ 12 เดือน
	จำนวนชุดข้อมูลอย่างน้อย 4 ชุดและ จำนวนโมเดล อย่างน้อย 1 โมเดล		จำนวนชุดข้อมูลอย่างน้อย 5 ชุด และ จำนวนโมเดลอย่างน้อย 2 โมเดล

ปีงบประมาณ 2570

รอบ 3 เดือน	รอบ 6 เดือน	รอบ 9 เดือน	รอบ 12 เดือน
			จำนวนชุดข้อมูลอย่างน้อย 6 ชุด และ จำนวนโมเดลอย่างน้อย 3 โมเดล

วิธีการประเมินผล :

- เปรียบเทียบผลการดำเนินงานกับค่าเป้าหมาย

เอกสารหลักฐาน:

- แพลตฟอร์ม Mobile Application การให้บริการผู้ป่วยของหน่วยงาน
- แพลตฟอร์ม AI
- ระบบรับ-ส่งข้อมูลบริการด้านการแพทย์ กรมการแพทย์
<https://hdcdns.dms.go.th/login>

รายละเอียดข้อมูลพื้นฐาน

Baseline data	หน่วยวัด	ผลการดำเนินงานในรอบ ปีงบประมาณ พ.ศ.		
		2565	2566	2567
จำนวนชุดข้อมูลด้านการแพทย์ และโมเดลปัญญาประดิษฐ์ด้าน การแพทย์ในการคัดกรอง/ วินิจฉัยโรค	ชุด และ โมเดล	N/A	N/A	N/A

<p>ผู้ให้ข้อมูลทางวิชาการ / ผู้ประสานงานตัวชี้วัด</p>	<p>สำนักดิจิทัลการแพทย์</p> <p>1. นายแพทย์ภัทรวินท์ อุตตะสาระ โทรศัพท์มือถือ: 08 1935 7334</p> <p>2. นายชัยวัฒน์ คารวะพิทยากุล โทรศัพท์มือถือ: 08 8942 6554</p> <p>ผู้อำนวยการสำนักดิจิทัลการแพทย์ โทรศัพท์ที่ทำงาน: 0 2590 6315</p> <p>นักวิชาการคอมพิวเตอร์ชำนาญการพิเศษ โทรศัพท์ที่ทำงาน: 0 2590 6392</p>
<p>ผู้รับผิดชอบการรายงานผลการดำเนินงาน</p>	<p>สำนักดิจิทัลการแพทย์</p> <p>นางดิลกา สติติพิพัฒน์ โทรศัพท์มือถือ: -</p> <p>นักวิชาการคอมพิวเตอร์ชำนาญการ โทรศัพท์ที่ทำงาน: 0 2590 6315</p>

เป้าประสงค์	2. ระบบบริการทางการแพทย์ส่วนบุคคล (Personal-Based Medical Services)
แผนปฏิบัติราชการ เรื่อง	4. การบริการทางการแพทย์ด้วยเทคโนโลยีขั้นสูง (High Technology Medical Services)
เป้าหมายของแผนปฏิบัติราชการ	4.1 ศูนย์บริการทางการแพทย์ระดับสากล เพื่อรองรับปัญหาสุขภาพในอนาคต
ชื่อตัวชี้วัด	4.1.3 จำนวนบริการดิจิทัลทางการแพทย์ (Digital Medical Services) ของหน่วย บริการสังกัดกรมการแพทย์ที่ให้บริการผ่าน Application หมอบ้าน
กลยุทธ์	10. จัดบริการทางการแพทย์ในวิถีถัดไป (The Next Normal Medical Services)
คำนิยาม	<p>บริการดิจิทัล หมายถึง บริการทางออนไลน์ ที่อยู่ใกล้ตัวเราในชีวิตประจำวัน เพียงแค่เปิดมือถือ เชื่อมต่ออินเทอร์เน็ต เราก็พบบริการเหล่านี้</p> <p>ประเภทของ Digital Service สามารถจำแนกได้ในหลากหลายรูปแบบและประเภท ทั้งนี้ขึ้นอยู่กับค่านิยมหรือวัตถุประสงค์ของการจำแนก เช่น</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. บริการด้านการเงิน (Finance) เป็นการให้บริการ Internet Banking ที่เราค้นเคยแล้ว ยังรวมไปถึงการใช้บริการออนไลน์ด้านการเงินอื่น ๆ เช่น การกู้ยืม (Peer- lending) การจ่ายสินค้าหรือบริการ (Payment Solutions) การชำระค่าสาธารณูปโภค หรือแม้แต่การลงทุน/การจ่ายประกันภัย (Investment/Insurance) และการบริหารจัดการทางการเงินต่าง ๆ (Financial Management Tools) สิ่งเหล่านี้ล้วนรวมอยู่ในบริการด้านการเงินของ Digital Service ทั้งสิ้น 2. บริการด้านสาธารณสุข/การแพทย์ (Health/Medical) หนึ่งในบริการที่เปิดโอกาสให้ผู้คนสามารถเข้าถึงการรักษาและการดูแลสุขภาพได้อย่างสะดวกรวดเร็ว ลดระยะเวลาได้มากยิ่งขึ้น โดยบริการด้านสาธารณสุข/สุขภาพนี้มีทั้งในแง่ของการขอรับคำปรึกษาผู้เชี่ยวชาญทางการแพทย์แบบออนไลน์ (Telemedicine/e-Consult) การบันทึกประวัติการรักษาทางอิเล็กทรอนิกส์ (Electronic Medical Record/Data) หรือแม้แต่การค้นหาข้อมูลทางการแพทย์ (Medical Service Search) ถึงวิธีการรักษา การดูแลสุขภาพ และการประเมินความเสี่ยง 3. บริการด้านอีคอมเมิร์ซ (e-Commerce) ตัวอย่างบริการด้านอีคอมเมิร์ซ ได้แก่ บริการแพลตฟอร์มซื้อขายออนไลน์ (e-Tailer/e-Marketplace) บริการส่งเสริมการขาย (Enabler) บริการด้านการตลาด (Marketing) บริการการขนส่งสินค้า (Logistics) บริการบริหารจัดการคลังสินค้า (Fulfillment) ตลอดจน Supply Chain

	<p>4. บริการด้านไลฟ์สไตล์ (Lifestyle) บริการที่เกี่ยวข้องกับเรื่องราวความสนใจในชีวิตประจำวันโดยเน้นในเรื่องของ เนื้อหาด้านดิจิทัล (Digital Content/Digital Media) ในทุกรูปแบบ ทั้งสำหรับรับชมและรับฟัง โดยอาจแฝงไปด้วยวัตถุประสงค์ต่าง ๆ เช่น การรีวิว การโฆษณา แต่ทั้งนี้บริการในรูปแบบไลฟ์สไตล์จะไม่สามารถทำการซื้อขายสินค้า/บริการผ่านผู้ให้บริการได้</p> <p>5. บริการด้านการศึกษา (Education) การเรียนการสอนเป็นแบบออนไลน์ (e-Learning) รวมไปถึง บริการหาข้อมูลงานวิจัยหรือห้องสมุดออนไลน์ บริการจัดเก็บข้อมูล สถิติ หรือการแจ้งข่าวประชาสัมพันธ์ ของหน่วยงาน การศึกษา (School Management) และการจัดหาบุคลากรให้ตรงความต้องการ ด้านการศึกษา (Career Counselling) เป็นต้น</p> <p>บริการดิจิทัลการแพทย์ (Digital Medical Services) - หมายถึง บริการทางออนไลน์ที่เปิดโอกาสให้ผู้คนสามารถเข้าถึงการรักษาและการดูแลสุขภาพได้อย่างสะดวกรวดเร็ว ทั้งในแง่ของการขอรับคำปรึกษาผู้เชี่ยวชาญทางการแพทย์แบบออนไลน์ (Telemedicine/e-Consult) การนัดหมายแพทย์ การบันทึกประวัติการรักษาทางอิเล็กทรอนิกส์ (Electronic Medical Record/Data) หรือแม้แต่การค้นหาข้อมูลทางการแพทย์ (Medical Service Search) ถึงวิธีการรักษา การดูแลสุขภาพ และการประเมินความเสี่ยง เป็นต้น</p> <p>Application หมอบ้าน คือ แอปพลิเคชันที่กรมการแพทย์เป็นผู้พัฒนาขึ้น โดยออกแบบมาเพื่อให้ประชาชนเข้าถึงบริการด้านการแพทย์โดยไม่ต้องไปโรงพยาบาลเสมือนมีหมออยู่ที่บ้าน สามารถดูประวัติสุขภาพ, ประวัติการรักษา, ประวัติการตรวจสุขภาพของตนเองได้ และมีบริการต่างๆ เพื่ออำนวยความสะดวก ประหยัดเวลาและค่าใช้จ่ายผู้ใช้ที่ต้องการเข้าสู่ระบบจำเป็นต้องมีข้อมูลเลขบัตรประชาชน 13 หลัก และหมายเลขโทรศัพท์ที่ลงทะเบียนอยู่ในฐานข้อมูลของกรมการแพทย์ หรือเป็นผู้ป่วยใหม่ที่เป็นคนไทยเท่านั้น ภายใต้การดูแลของกรมการแพทย์</p>
--	--

เกณฑ์เป้าหมาย :

ปีงบประมาณ 2568	ปีงบประมาณ 2569	ปีงบประมาณ 2570
จำนวนบริการดิจิทัลการแพทย์ (Digital Medical Services) ของหน่วยบริการสังกัดกรมการแพทย์ บน Application หมอบ้าน อย่างน้อย 5 บริการ	จำนวนบริการดิจิทัลการแพทย์ (Digital Medical Services) ของหน่วยบริการสังกัดกรมการแพทย์ บน Application หมอบ้าน อย่างน้อย 10 บริการ	จำนวนบริการดิจิทัลการแพทย์ (Digital Medical Services) ของหน่วยบริการสังกัดกรมการแพทย์ บน Application หมอบ้าน อย่างน้อย 15 บริการ

วัตถุประสงค์	1. เพื่อให้ผู้ป่วยสามารถเข้าถึงบริการด้านการแพทย์ได้โดยไม่ต้องไปโรงพยาบาล เสมือนมีหมออยู่ที่บ้าน อำนวยความสะดวก ประหยัดเวลาและค่าใช้จ่าย 2. เพื่อช่วยสนับสนุนการดูแลตนเอง (self-care) ที่บ้านของผู้ป่วยและประชาชน รวมถึงสามารถเข้ารับการรักษาพยาบาลได้อย่างต่อเนื่องภายใต้หน่วยบริการ สังกัดกรมการแพทย์
วิธีการจัดเก็บข้อมูล	นับจากจำนวนบริการดิจิทัลทางการแพทย์ (Digital Medical Services) ของหน่วย บริการสังกัดกรมการแพทย์ ที่ให้บริการผ่าน Application หมอบ้าน
แหล่งข้อมูล	สำนักดิจิทัลทางการแพทย์ กรมการแพทย์
รายการข้อมูล 1	A = จำนวนบริการดิจิทัลทางการแพทย์ (Digital Medical Services) ที่ให้บริการผ่าน Application หมอบ้าน
รายการข้อมูล 2	-
สูตรคำนวณตัวชี้วัด	A
ระยะเวลาประเมินผล	ไตรมาส 3, ไตรมาส 4

เกณฑ์การประเมิน (small success) :

ปีงบประมาณ 2568

รอบ 3 เดือน	รอบ 6 เดือน	รอบ 9 เดือน	รอบ 12 เดือน
-	จำนวนบริการดิจิทัลทางการแพทย์ (Digital Medical Services) ของหน่วยบริการสังกัดกรมการ แพทย์ บน Application หมอ บ้านอย่างน้อย 3 บริการ	-	จำนวนบริการดิจิทัลทางการแพทย์ (Digital Medical Services) ของหน่วยบริการสังกัดกรมการ แพทย์ บน Application หมอ บ้านอย่างน้อย 5 บริการ

ปีงบประมาณ 2569

รอบ 3 เดือน	รอบ 6 เดือน	รอบ 9 เดือน	รอบ 12 เดือน
-	จำนวนบริการดิจิทัลทางการแพทย์ (Digital Medical Services) ของหน่วยบริการสังกัดกรมการ แพทย์ บน Application หมอ บ้านอย่างน้อย 8 บริการ	-	จำนวนบริการดิจิทัลทางการแพทย์ (Digital Medical Services) ของหน่วยบริการสังกัดกรมการ แพทย์ บน Application หมอ บ้านอย่างน้อย 10 บริการ

ปีงบประมาณ 2570

รอบ 3 เดือน	รอบ 6 เดือน	รอบ 9 เดือน	รอบ 12 เดือน
-	จำนวนบริการดิจิทัลทางการแพทย์ (Digital Medical Services) ของหน่วยบริการสังกัดกรมการ	-	จำนวนบริการดิจิทัลทางการแพทย์ (Digital Medical Services) ของหน่วยบริการสังกัดกรมการ

	แพทย์ บน Application หมอ บ้านอย่างน้อย 13 บริการ		แพทย์ บน Application หมอ บ้านอย่างน้อย 15 บริการ		
วิธีการประมวลผล	นับจำนวนบริการดิจิทัลการแพทย์ (Digital Medical Services) ของหน่วยงานใน สังกัดกรมการแพทย์ที่เปิดให้บริการผ่าน Application หมอบ้าน				
เอกสารหลักฐาน	Application หมอบ้าน				
รายละเอียดข้อมูลพื้นฐาน	Baseline data	หน่วยวัด	ผลการดำเนินงานในรอบ ปีงบประมาณ พ.ศ.		
			2565	2566	2567
	จำนวนบริการดิจิทัล การแพทย์ของหน่วย บริการสังกัดกรมการ แพทย์บน Application หมอบ้าน	บริการ	N/A	N/A	N/A
ผู้ให้ข้อมูลทางวิชาการ / ผู้ประสานงานตัวชี้วัด	สำนักดิจิทัลการแพทย์				
	1. นายแพทย์ภัทรวินท์ อุตตะสาระ โทรศัพท์ที่ทำงาน: 0 2590 6315		ผู้อำนวยการสำนักดิจิทัลการแพทย์ โทรศัพท์มือถือ: 08 1935 7334		
	2. นายชัยวัฒน์ คารวะพิทยากุล โทรศัพท์ที่ทำงาน: 0 2590 6392		นักวิชาการคอมพิวเตอร์ชำนาญการพิเศษ โทรศัพท์มือถือ: 08 8942 6554		
ผู้รับผิดชอบการรายงานผล การดำเนินงาน	สำนักดิจิทัลการแพทย์				
	นางติลกา สติติพิพัฒน์ โทรศัพท์ที่ทำงาน: 0 2590 6315		นักวิชาการคอมพิวเตอร์ชำนาญการ โทรศัพท์มือถือ: -		

เป้าประสงค์	2. ระบบบริการทางการแพทย์ส่วนบุคคล (Personal-Based Medical Services)
แผนปฏิบัติราชการ เรื่อง	4. การบริการทางการแพทย์ด้วยเทคโนโลยีขั้นสูง (High Technology Medical Services)
เป้าหมายของแผนปฏิบัติราชการ	4.1 ศูนย์บริการทางการแพทย์ระดับสากล เพื่อรองรับปัญหาสุขภาพในอนาคต
ชื่อตัวชี้วัด	4.1.4 ระดับความสำเร็จของการพัฒนาความรู้ด้านสุขภาพ (Health Literacy) กรมการแพทย์
กลยุทธ์	10. จัดบริการทางการแพทย์ในวิถีถัดไป (The Next Normal Medical Services)
คำนิยาม	<p>การพัฒนาความรู้ด้านสุขภาพ (Health Literacy) กรมการแพทย์</p> <p>หมายถึง การดำเนินการส่งเสริม สนับสนุน และผลักดันให้บุคลากรและผู้ใช้บริการมีความรอบรู้ด้านสุขภาพ (Health Literacy) จนนำไปสู่การเป็นองค์กรรอบรู้สุขภาพ (HLO - Health Literacy Organization)</p> <p>ความรู้ด้านสุขภาพ (Health Literacy) หมายถึง ทักษะและความสามารถในการเข้าถึงข้อมูลความรู้ความเข้าใจด้านสุขภาพ เพื่อวิเคราะห์ ประเมิน ตัดสินใจ และจัดการตนเอง นำไปสู่การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมได้อย่างเหมาะสม จนเกิดการลดภาวะ/อาการป่วย อาการแทรกซ้อน และสามารถบอกต่อ/ชี้แนะให้ผู้อื่นทั้งบุคคล ครอบครัว และชุมชน ให้สามารถเข้าถึงความรู้ด้านสุขภาพได้ เพื่อสุขภาพที่ดี โดยกรมอนามัยได้ระบุงroupแนวคิดของ Health Literacy ไว้ดังนี้</p>  <p>องค์กรรอบรู้สุขภาพ (HLO - Health Literacy Organization) หมายถึง องค์กรที่ถือว่าการรอบรู้ด้านสุขภาพเป็นเรื่องของทุกคนในองค์กร การจัดระบบกระบวนการ และบริการให้ความสำคัญกับเรื่องข้อมูลและการสื่อสาร และเอื้อให้บุคลากรทุกคนมีความสามารถในการสื่อสาร การให้ข้อมูลสุขภาพ จนทำให้ผู้รับบริการเกิดการเข้าถึงเข้าใจ นำข้อมูลไปใช้ในชีวิตได้</p> <p>กลุ่มเป้าหมาย หมายถึง หน่วยงานในโรงพยาบาล/สถาบันในสังกัดกรมการแพทย์</p>

<p>หน่วยงานในโรงพยาบาล หมายถึง กลุ่มงาน/ แผนก/ กอง/ สำนัก/ ศูนย์ และ/ หรือหน่วยงานย่อยของโรงพยาบาล/สถาบันในสังกัดกรมการแพทย์</p>	
<p>ระดับความสำเร็จ</p>	
ระดับที่ 1	<ul style="list-style-type: none"> - ผู้บริหารกรมการแพทย์มีนโยบายในการขับเคลื่อนงานความรอบรู้ด้านสุขภาพ (Health Literacy) - กรมการแพทย์มีโครงสร้างงานความรอบรู้ด้านสุขภาพ (Health Literacy) และมีผู้รับผิดชอบชัดเจน - กรมการแพทย์มีคณะกรรมการ/คณะทำงานเรื่องความรอบรู้ด้านสุขภาพ (Health Literacy)
ระดับที่ 2	<ul style="list-style-type: none"> - มีการจัดประชุมเชิงปฏิบัติการ/การจัดอบรมเพื่อพัฒนาทักษะและศักยภาพบุคลากรของหน่วยงานสังกัดกรมการแพทย์เรื่องความรอบรู้ด้านสุขภาพ (Health Literacy) - มีการจัดประชุมเชิงปฏิบัติการ/การจัดอบรมการจัดทำ Health Literacy Key Message
ระดับที่ 3	<ul style="list-style-type: none"> - มีการจัดทำ Health Literacy Key Message อย่างน้อย 10 หน่วยงาน และสามารถนำไปใช้ได้ - หน่วยงานมีแผนงาน/โครงการด้านความรอบรู้ด้านสุขภาพ (Health Literacy) ประจำปีงบประมาณ - หน่วยงานมีการดำเนินงานตามแผนงาน/โครงการด้านความรอบรู้ด้านสุขภาพ (Health Literacy) ประจำปีงบประมาณ
ระดับที่ 4	<ul style="list-style-type: none"> - มีการจัดทำ Health Literacy Key Message อย่างน้อย 20 หน่วยงาน และสามารถนำไปใช้ได้ - หน่วยงานมีการสร้างความรอบรู้ให้แก่ผู้ป่วย เพื่อให้สามารถหลีกเลี่ยงภาวะแทรกซ้อนหรือลดความรุนแรงของภาวะแทรกซ้อนได้ - ดำเนินการผลักดันให้หน่วยงานในสังกัดกรมการแพทย์เป็นองค์กรรอบรู้สุขภาพ (HLO - Health Literacy Organization)
ระดับที่ 5	<ul style="list-style-type: none"> - ทุกหน่วยงานมีการจัดทำ Health Literacy Key Message และสามารถนำไปใช้ได้ - หน่วยงานมีการสร้างความรอบรู้ให้แก่ผู้ป่วย เพื่อให้สามารถหลีกเลี่ยงภาวะแทรกซ้อนหรือลดความรุนแรงของภาวะแทรกซ้อนได้ - จัดเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้การดำเนินงานความรอบรู้ด้านสุขภาพ (Health Literacy) กรมการแพทย์

		- หน่วยงานในสังกัดกรมการแพทย์เป็นองค์กรรอบรู้สุขภาพ (HLO - Health Literacy Organization) อย่างน้อย 1 แห่ง	
เกณฑ์เป้าหมาย :			
	ปีงบประมาณ 2568	ปีงบประมาณ 2569	ปีงบประมาณ 2570
	ระดับที่ 4	ระดับที่ 4	ระดับที่ 5
วัตถุประสงค์	เพื่อให้หน่วยงานโรงพยาบาล/สถาบันในสังกัดกรมการแพทย์มีการขับเคลื่อนและพัฒนาความรู้ด้านสุขภาพ (Health Literacy) นำไปสู่การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมเป็นพฤติกรรมที่พึงประสงค์ในการป้องกันและลดการเกิดโรค		
วิธีการจัดเก็บข้อมูล	รวบรวมข้อมูลของหน่วยงานตามระดับความสำเร็จตามที่กำหนด		
แหล่งข้อมูล	โรงพยาบาล/สถาบันสังกัดกรมการแพทย์		
รายการข้อมูล 1	A = ระดับความสำเร็จของการพัฒนาความรู้ด้านสุขภาพ (Health Literacy) กรมการแพทย์		
สูตรคำนวณตัวชี้วัด	A		
ระยะเวลาประเมินผล	ทุกไตรมาส		
เกณฑ์การประเมิน (small success)			
ปีงบประมาณ 2568 - 2569: ความสำเร็จ ระดับ 4			
รอบ 3 เดือน	รอบ 6 เดือน	รอบ 9 เดือน	รอบ 12 เดือน
- กรมการแพทย์มีนโยบายในการขับเคลื่อนงานความรู้ด้านสุขภาพ (Health Literacy) - กรมการแพทย์มีโครงสร้างงานความรู้ด้านสุขภาพ (Health Literacy) และมีผู้รับผิดชอบชัดเจน - กรมการแพทย์มีคณะกรรมการ/คณะทำงาน	- มีการจัดประชุมเชิงปฏิบัติการ/การจัดอบรมเพื่อพัฒนาทักษะและศักยภาพบุคลากรของหน่วยงานสังกัดกรมการแพทย์เรื่องความรู้ด้านสุขภาพ (Health Literacy) - มีการจัดประชุมเชิงปฏิบัติการ/การจัดอบรมการจัดทำ Health Literacy Key Message - มีการจัดทำ Health Literacy Key Message	- หน่วยงานมีการดำเนินงานตามแผนงาน/โครงการด้านความรู้ด้านสุขภาพ (Health Literacy) ประจำปีงบประมาณ - หน่วยงานมีการสร้างความรอบรู้ให้แก่ผู้ป่วยเพื่อให้สามารถหลีกเลี่ยงภาวะแทรกซ้อนหรือลดความรุนแรงของภาวะแทรกซ้อนได้ - ดำเนินการผลักดันให้หน่วยงานในสังกัด	- สรุปข้อมูล Health Literacy Key Message ของแต่ละหน่วยงานที่สามารถนำไปใช้ได้ - สรุปผลการสร้างความรอบรู้ให้แก่ผู้ป่วยเพื่อให้สามารถหลีกเลี่ยงภาวะแทรกซ้อนหรือลดความรุนแรงของภาวะแทรกซ้อนได้ - จำนวนหน่วยงานในสังกัดกรมการแพทย์ที่ได้รับการผลักดัน

เรื่องความรู้ด้านสุขภาพ (Health Literacy)	อย่างน้อย 20 หน่วยงาน และสามารถนำไปใช้ได้ - หน่วยงานมีแผนงาน/โครงการด้านความรู้ด้านสุขภาพ (Health Literacy) ประจำปีงบประมาณ	กรมการแพทย์เป็นองค์กรรอบรู้สุขภาพ (HLO - Health Literacy Organization)	ให้เป็นองค์กรรอบรู้สุขภาพ (HLO - Health Literacy Organization)
---	--	--	--

ปีงบประมาณ 2570: ความสำเร็จ ระดับ 5

รอบ 3 เดือน	รอบ 6 เดือน	รอบ 9 เดือน	รอบ 12 เดือน
<ul style="list-style-type: none"> - กรมการแพทย์มีนโยบายในการขับเคลื่อนงานความรู้ด้านสุขภาพ (Health Literacy) - กรมการแพทย์มีโครงสร้างงานความรู้ด้านสุขภาพ (Health Literacy) และมีผู้รับผิดชอบชัดเจน - กรมการแพทย์มีคณะกรรมการ/คณะทำงานเรื่องความรู้ด้านสุขภาพ (Health Literacy) 	<ul style="list-style-type: none"> - มีการจัดประชุมเชิงปฏิบัติการ/การจัดอบรมเพื่อพัฒนาทักษะและศักยภาพบุคลากรของหน่วยงานสังกัดกรมการแพทย์เรื่องความรู้ด้านสุขภาพ (Health Literacy) - มีการจัดประชุมเชิงปฏิบัติการ/การจัดอบรมการจัดทำ Health Literacy Key Message - ทุกหน่วยงานมีการจัดทำ Health Literacy Key Message และสามารถนำไปใช้ได้ - หน่วยงานมีแผนงาน/โครงการด้านความรู้ด้านสุขภาพ (Health Literacy) ประจำปีงบประมาณ 	<ul style="list-style-type: none"> - หน่วยงานมีการดำเนินงานตามแผนงาน/โครงการด้านความรู้ด้านสุขภาพ (Health Literacy) ประจำปีงบประมาณ - หน่วยงานมีการสร้างความรอบรู้ให้แก่ผู้ป่วยเพื่อให้สามารถหลีกเลี่ยงภาวะแทรกซ้อนหรือลดความรุนแรงของภาวะแทรกซ้อนได้ - ดำเนินการผลักดันให้หน่วยงานในสังกัดกรมการแพทย์เป็นองค์กรรอบรู้สุขภาพ (HLO - Health Literacy Organization) - จัดเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้การดำเนินงานความรู้ด้านสุขภาพ (Health Literacy) กรมการแพทย์ 	<ul style="list-style-type: none"> - ผลการจัดทำ Health Literacy Key Message และสามารถนำไปใช้ได้ - สรุปผลการสร้างความรอบรู้ให้แก่ผู้ป่วยเพื่อให้สามารถหลีกเลี่ยงภาวะแทรกซ้อนหรือลดความรุนแรงของภาวะแทรกซ้อน - สรุปข้อมูลหน่วยงานในสังกัดกรมการแพทย์ที่เป็นองค์กรรอบรู้สุขภาพ (HLO - Health Literacy Organization)

		- หน่วยงานในสังกัด กรมการแพทย์เป็น องค์กรรอบรู้สุขภาพ (HLO – Health Literacy Organization) อย่างน้อย 1 แห่ง	
วิธีการประเมินผล :	- ประเมินการขับเคลื่อนงานความรู้ด้านสุขภาพ (Health Literacy) ตามระดับความสำเร็จที่กำหนด		
เอกสารหลักฐาน:	- กรอบยุทธศาสตร์ชาติ 20 ปี (พ.ศ. 2560-2579) ยุทธศาสตร์ที่ 3 การพัฒนาและเสริมสร้างศักยภาพคน ข้อที่ 4 การสร้างเสริมในคนมีสุขภาพที่ดี - แผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ 12 (พ.ศ.2560-2564) ยุทธศาสตร์ด้านที่ 1 เร่งการเสริมสร้างสุขภาพคนไทยเชิงรุก - แผนแม่บทภายใต้ยุทธศาสตร์ชาติ ประเด็นที่ 13 การเสริมสร้างให้คนไทยมีสุขภาพที่ดี แผนย่อยที่ 13.1 การสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพและการป้องกัน และควบคุมปัจจัยเสี่ยงที่คุกคามสุขภาพ		
รายละเอียดข้อมูลพื้นฐาน	Baseline data	หน่วยวัด	ผลการดำเนินงานในรอบ ปีงบประมาณ พ.ศ.
			2565 2566 2567
	ระดับความสำเร็จของการพัฒนา ความรู้ด้านสุขภาพ (Health Literacy) กรมการแพทย์	ค่าเฉลี่ย	N/A N/A ระดับ 3
ผู้ให้ข้อมูลทางวิชาการ / ผู้ประสานงานตัวชี้วัด	กองวิชาการแพทย์ 1. แพทย์หญิงปิยะธิดา หาญสมบูรณ์ โทรศัพท์ที่ทำงาน: 0 2590 6106 2. นางสุรีพร คนละเอียด โทรศัพท์ที่ทำงาน: 0 2590 6273	ผู้อำนวยการกองวิชาการแพทย์ ผู้อำนวยการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ โทรศัพท์มือถือ: - โทรศัพท์มือถือ: -	
ผู้รับผิดชอบการรายงานผล การดำเนินงาน	กองวิชาการแพทย์ 1. นางสุรีพร คนละเอียด โทรศัพท์ที่ทำงาน: 0 2590 6273 2. นางสาวอมรรัตน์ แหวนเงิน โทรที่ทำงาน: 0 2590 6274	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ โทรศัพท์มือถือ: - นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ โทรศัพท์มือถือ: -	

เป้าประสงค์	2. ระบบบริการทางการแพทย์ส่วนบุคคล (Personal-Based Medical Services)
แผนปฏิบัติราชการ เรื่อง	4. การบริการทางการแพทย์ด้วยเทคโนโลยีขั้นสูง (High Technology Medical Services)
เป้าหมายของแผนปฏิบัติราชการ	4.1 ศูนย์บริการทางการแพทย์ระดับสากล เพื่อรองรับปัญหาสุขภาพในอนาคต
ชื่อตัวชี้วัด	4.1.5 ร้อยละเทคโนโลยีทางการแพทย์สมัยใหม่/เทคโนโลยีขั้นสูง ที่ได้แสวงหา ถูกนำมาใช้ และได้รับการประเมินความคุ้มค่า
กลยุทธ์	11. แสวงหาเทคโนโลยีทางการแพทย์ (Medical Technology Seeking)
คำนิยาม	<p>เทคโนโลยีทางการแพทย์สมัยใหม่ หรือ Modern Medical Technology หมายถึง เทคโนโลยีที่พัฒนาขึ้นโดยอาศัยความก้าวหน้าทางวิทยาศาสตร์ การแพทย์ วิศวกรรมชีวการแพทย์ และระบบดิจิทัล เพื่อประยุกต์ใช้เพื่อให้เกิดประโยชน์ต่อมนุษย์ในด้านการแพทย์ ในการป้องกันโรค การคัดกรอง การตรวจ วินิจฉัยโรค การรักษาฟื้นฟูสภาพ และการส่งเสริมสุขภาพ โดยมีเป้าหมายเพื่อยกระดับคุณภาพการให้บริการทางการแพทย์ให้มีความแม่นยำ ปลอดภัย และเข้าถึงได้มากยิ่งขึ้น</p> <p>เทคโนโลยีทางการแพทย์ขั้นสูง หรือ Advanced Medical Technology หมายถึง เทคโนโลยีทางการแพทย์ที่มีความล้ำหน้าและซับซ้อน ซึ่งพัฒนาโดยอาศัยองค์ความรู้สหวิทยาการระดับสูง เช่น ปัญญาประดิษฐ์ (AI) วิทยาการหุ่นยนต์ การแพทย์แม่นยำ (Precision Medicine) การแพทย์เฉพาะบุคคล เทคโนโลยีชีวภาพขั้นสูง (Advanced Biotechnology) รวมถึงระบบข้อมูลสุขภาพอัจฉริยะ (Smart Health Information Systems) เป็นต้น</p> <p>แสวงหา (Seeking) หมายถึง การศึกษาและค้นหาเทคโนโลยีทางการแพทย์ โดยใช้เทคโนโลยีขั้นสูง ที่มีความทันสมัย ตอบสนองต่อการแก้ไขปัญหาด้านการแพทย์เพื่อการดูแลรักษาประชาชนเป็นสำคัญ และทันทั่วถึง</p> <p>ประเมินความคุ้มค่า หมายถึง การใช้เทคโนโลยีสมัยใหม่/เทคโนโลยีขั้นสูง ที่แสวงหาได้ไประยะหนึ่งแล้ว ดำเนินการประเมินความคุ้มค่าตามหลักวิชาการ โดยแบบประเมินความคุ้มค่า/คุ้มทุน (สำนักงบประมาณ, 2569) ที่ประกอบด้วย การประเมินความปลอดภัย การประเมินประสิทธิผล และการประเมินความคุ้มค่าอย่างเป็นระบบ โดยใช้หลักการ Balanced Scorecard ได้แก่ การประเมินความคุ้มค่าในมุมมองด้านการเงิน (Financial Perspective) การประเมินความคุ้มค่าในมุมมองด้านลูกค้า (Customer Perspective) การประเมินความคุ้มค่าในมุมมองด้านกระบวนการภายใน (Internal process Perspective) และการ</p>

ประเมินความคุ้มค่าในมุมมองด้านการเรียนรู้และการเติบโต (Learning and Growth Perspective) ทั้งนี้ในบริบทของกรมการแพทย์ การประเมินความคุ้มค่ามีความสำคัญในการประกอบการตัดสินใจเชิงนโยบายและการวางแผนพัฒนาเทคโนโลยีในศูนย์ความเป็นเลิศทางการแพทย์ (COEs) เพื่อให้เกิดการลงทุนที่มีประสิทธิภาพ ตอบสนองความต้องการของประชาชน และสอดคล้องกับข้อจำกัดด้านทรัพยากร

เกณฑ์เป้าหมาย :

ปีงบประมาณ 2568	ปีงบประมาณ 2569	ปีงบประมาณ 2570
ร้อยละ 5	ร้อยละ 5	ร้อยละ 5

วัตถุประสงค์

เพื่อใช้เทคโนโลยีทางการแพทย์สมัยใหม่/เทคโนโลยีขั้นสูงที่ได้แสวงหาคำนำมาใช้ในการดูแลรักษาประชาชนได้อย่างมีประสิทธิภาพ และทันทั่วถึงต่อสถานการณ์โรคที่เปลี่ยนแปลงไปอย่างรวดเร็ว และได้รับการประเมินความคุ้มค่า เพื่อเป็นข้อมูลพื้นฐานในการวางแผนจัดสรรทรัพยากรเทคโนโลยีทางการแพทย์สมัยใหม่/เทคโนโลยีขั้นสูงในสังกัดกรมการแพทย์ เพื่อให้ประชาชนเข้าถึงระบบบริการอย่างเสมอภาคและเป็นธรรมต่อไป

วิธีการจัดเก็บข้อมูล

1. ประชุมคัดเลือกเทคโนโลยีทางการแพทย์สมัยใหม่/เทคโนโลยีขั้นสูง
2. สรุปลผลเทคโนโลยีทางการแพทย์สมัยใหม่/เทคโนโลยีขั้นสูง ที่ได้แสวงหาคำนำมาใช้

แหล่งข้อมูล

กองยุทธศาสตร์และแผนงาน / สถาบันวิจัยฯ / กองวิชาการแพทย์ / โรงพยาบาล สถาบันที่ได้รับคัดเลือกในปีนั้น ๆ

รายการข้อมูล 1

A = จำนวนครุภัณฑ์ทางการแพทย์ที่ได้รับการจัดสรรและได้รับการคัดเลือกเป็นเทคโนโลยีทางการแพทย์สมัยใหม่/เทคโนโลยีขั้นสูง ที่ได้แสวงหาคำนำมาใช้

รายการข้อมูล 2

B = จำนวนครุภัณฑ์ทางการแพทย์ที่ได้รับการจัดสรร

สูตรคำนวณตัวชี้วัด

$$A/B * 100$$

ระยะเวลาประเมินผล

ไตรมาส 2 และ 4

เกณฑ์การประเมิน (Small Success):

ปีงบประมาณ พ.ศ. 2568

รอบ 3 เดือน	รอบ 6 เดือน	รอบ 9 เดือน	รอบ 12 เดือน
-	ประชุมคัดเลือกเทคโนโลยีทางการแพทย์สมัยใหม่/เทคโนโลยีขั้นสูง	-	สรุปรายงานผลเทคโนโลยีทางการแพทย์สมัยใหม่/เทคโนโลยีขั้นสูง ที่ได้

			แสวงหาถูกนำมาใช้ ใน ปีงบประมาณ พ.ศ. 2568
ปีงบประมาณ พ.ศ. 2569			
รอบ 3 เดือน	รอบ 6 เดือน	รอบ 9 เดือน	รอบ 12 เดือน
-	ประชุมคัดเลือกเทคโนโลยี ทางการแพทย์สมัยใหม่/ เทคโนโลยีขั้นสูง	-	- สรุปรายงานผล เทคโนโลยีทางการแพทย์ สมัยใหม่/เทคโนโลยีขั้นสูง ที่ได้แสวงหาถูกนำมาใช้ ในปีงบประมาณ พ.ศ. 2569 - สรุปรายงานผล เทคโนโลยีทางการแพทย์ สมัยใหม่/เทคโนโลยีขั้นสูง ที่ได้แสวงหาถูกนำมาใช้ ในปีงบประมาณ พ.ศ. 2568 ได้รับการประเมิน ความคุ้มค่า
ปีงบประมาณ พ.ศ. 2570			
รอบ 3 เดือน	รอบ 6 เดือน	รอบ 9 เดือน	รอบ 12 เดือน
-	ประชุมคัดเลือกเทคโนโลยี ทางการแพทย์สมัยใหม่/ เทคโนโลยีขั้นสูง	-	- สรุปรายงานผล เทคโนโลยีทางการแพทย์ สมัยใหม่/เทคโนโลยีขั้นสูง ที่ได้แสวงหาถูกนำมาใช้ ในปีงบประมาณ พ.ศ. 2570 - สรุปรายงานผล เทคโนโลยีทางการแพทย์ สมัยใหม่/เทคโนโลยีขั้นสูง ที่ได้แสวงหาถูกนำมาใช้ใน ปีงบประมาณ พ.ศ. 2568 - 2569 ได้รับการประเมิน ความคุ้มค่า

ผู้รับผิดชอบการรายงานผลการดำเนินงาน	กองยุทธศาสตร์และแผนงาน	
	1. นายทวีคุณ พิมพะเงิน	นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการ
	โทรศัพท์ที่ทำงาน: 0 2590 6348	โทรศัพท์มือถือ: 08 5017 1299
	2. นายภัทรชัย โชติกวณิชย์	นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการ
	โทรศัพท์ที่ทำงาน: 0 2590 6337	โทรศัพท์มือถือ: 09 4547 3792
	สถาบันวิจัยและประเมินเทคโนโลยีทางการแพทย์	
	3. นางสาววรรณุตร อรุณรัตน์โชติ	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ
	โทรศัพท์ที่ทำงาน: 0 2590 6218	โทรศัพท์มือถือ: -
	กองวิชาการแพทย์	
	4. นางสาวพรทิพย์ ปรีชาไชยวิทย์	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ
โทรศัพท์ที่ทำงาน : 0 2590 6284	โทรศัพท์มือถือ : -	
5. นางสาวกนกภรณ์ ชูเชิด	นักวิทยาศาสตร์ชำนาญการ	
โทรศัพท์ที่ทำงาน : 0 2590 6275	โทรศัพท์มือถือ : -	

เป้าประสงค์	3. องค์การสมรรถนะสูงพร้อมรับการเปลี่ยนแปลง (Organizational Excellence)
แผนปฏิบัติราชการ เรื่อง	5. องค์การสมรรถนะสูง (DMS High Performance Organization)
เป้าหมายของแผนปฏิบัติราชการ	5.1 ศูนย์กลางการพัฒนาความเป็นเลิศทางการแพทย์เฉพาะทางของประเทศ
ชื่อตัวชี้วัด	5.1.1 จำนวนศูนย์ความเป็นเลิศทางการแพทย์ใหม่ที่ได้รับการพัฒนาศักยภาพ
กลยุทธ์	12. เสริมสร้างความเข้มแข็งศูนย์ความเป็นเลิศ (Strengthen Center of Excellence)
คำนิยาม	<p>ศูนย์ความเป็นเลิศทางการแพทย์ หมายถึง ศูนย์ความเป็นเลิศทางการแพทย์ (Center of Excellence: COE) ทั้ง 15 ด้านของกรมการแพทย์ ได้แก่ ด้านอาชีวเวชศาสตร์และเวชศาสตร์สิ่งแวดล้อม ด้านจักษุวิทยา ด้านโสต ศอ นาสิก ด้านโรคข้อและกระดูก ด้านการจัดบริการเพื่อพระภิกษุและสามเณร ด้านการฟื้นฟูสมรรถภาพทางการแพทย์ ด้านพันธุกรรม ด้านระบบประสาท ด้านพยาธิวิทยา ด้านโรคมะเร็ง ด้านการบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาและสารเสพติด ด้านโรคทรวงอก ด้านโรคผิวหนัง ด้านเวชศาสตร์ผู้สูงอายุ และด้านโรคเด็ก</p> <p>ศูนย์ความเป็นเลิศทางการแพทย์ใหม่ หมายถึง ศูนย์ความเป็นเลิศทางการแพทย์ กรมการแพทย์ ที่เพิ่มขึ้นใหม่นอกจาก COE 15 ด้าน ซึ่งได้รับการพัฒนาและมีผลการประเมินความสำเร็จของการพัฒนาศูนย์ความเป็นเลิศ (COE Scoring) 6 มิติ อยู่ในระดับมาตรฐาน (Standard) คือ มีผลคะแนนเฉลี่ย (Overall Scoring) คะแนนเท่ากับ 80-89% (ระดับคะแนน 3 - ระดับคะแนน 4)</p> <p>เกณฑ์การพัฒนาศูนย์ความเป็นเลิศ 6 มิติ ประกอบด้วย</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. การจัดบริการทางการแพทย์อย่างครบถ้วนแบบไร้รอยต่อ และการถ่ายทอดเทคโนโลยีทางการแพทย์ (Comprehensive health care & High technology transfer) 2. การวิจัยและพัฒนา (Research and Development) 3. การอบรมถ่ายทอดองค์ความรู้และเทคโนโลยีและเป็นศูนย์อ้างอิงทางวิชาการ (Training and Reference) 4. การสร้างการมีส่วนร่วมและเครือข่าย (Collaboration Network) 5. ข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย (Policy Advocacy) 6. ระบบสนับสนุน (Support System) <p>COE Score ประกอบด้วย 6 มิติ ได้แก่</p> <p>มิติที่ 1 การจัดบริการทางการแพทย์อย่างครบถ้วนแบบไร้รอยต่อ และการถ่ายทอดเทคโนโลยีทางการแพทย์ (Comprehensive health care & High technology transfer)</p> <ol style="list-style-type: none"> 1.1 Super tertiary: การบริการระดับตติยภูมิและสูงกว่า 1.2 Referral: การรับส่งต่อ (ประสิทธิภาพของการ refer)

	<p>1.3 Comprehensive health care</p> <p>มิติที่ 2 การวิจัยและพัฒนา (Research and Development)</p> <p>2.1 การทำวิจัย/ประเมินเทคโนโลยี</p> <p>2.2 การพัฒนานวัตกรรม</p> <p>2.3 Model Development</p> <p>มิติที่ 3 การอบรมถ่ายทอดองค์ความรู้และเทคโนโลยีและเป็นศูนย์อ้างอิงทางวิชาการ (Training and Reference)</p> <p>3.1 Training : การอบรมถ่ายทอดองค์ความรู้</p> <p>3.2 Reference : การเป็นศูนย์อ้างอิงวิชาการแพทย์</p> <p>มิติที่ 4 การสร้างการมีส่วนร่วมและเครือข่าย (Collaboration Network)</p> <p>4.1 Collaboration Network : การมีเครือข่ายวิชาการและการบริการด้านการแพทย์และสาธารณสุข (Open Platform)</p> <p>4.2 Health Information</p> <p>มิติที่ 5 ข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย (Policy Advocacy)</p> <p>5.1 Policy Advocacy : ข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย</p> <p>กรณีที่ 1 นโยบายที่ถูกกำหนดในระดับกระทรวง (Top Down) และมอบหมายหน่วยงานสังกัดกรมการแพทย์ขับเคลื่อน</p> <p>กรณีที่ 2 นโยบายที่ถูกเสนอจากหน่วยงานในกรมการแพทย์ หรือ COE (Bottom up) เพื่อให้ผู้บริหารระดับกระทรวง องค์กร สิทธิประโยชน์ เช่น กรมบัญชีกลาง สปสช. ประกันสังคม บัญชียาหลักแห่งชาติ ฯลฯ</p> <p>มิติที่ 6 ระบบสนับสนุน (Support System)</p> <p>6.1 Leadership : ทีมนำ</p> <p>6.2 Ecosystem : ระบบสนับสนุนงาน COE/บุคลากร/สนับสนุนด้านต่าง ๆ</p> <p>ซึ่งในแต่ละมิติจะมีเกณฑ์การให้คะแนนแบ่งเป็น Score 3, Score 4 และ Score 5 ตามรายละเอียดของระดับคะแนน COE (Scoring System)</p>
--	--

เกณฑ์เป้าหมาย :

ปีงบประมาณ 2568	ปีงบประมาณ 2569	ปีงบประมาณ 2570
4 ด้าน	4 ด้าน	4 ด้าน
1) ด้านฉุกเฉินและการบาดเจ็บ		
2) ด้านสุขภาพของสตรี		
3) ด้านโรคไต (CKD)		
4) เวชศาสตร์การกีฬา		

วัตถุประสงค์	เพื่อวัดศักยภาพของ COE 15 หน่วยงาน ที่มีผลการประเมิน COE Score ในระดับคะแนนเฉลี่ยภาพรวมใน 6 มิติ มีค่ามากกว่าหรือเท่ากับ 4 ถือเป็นศูนย์ความเป็นเลิศที่มีการพัฒนา ศักยภาพระดับสูง (Hight performance)																
วิธีการจัดเก็บข้อมูล	แบบประเมิน COE ตามเกณฑ์การประเมินการพัฒนาศูนย์ความเป็นเลิศทางการแพทย์ (COE Scoring System)																
แหล่งข้อมูล	แบบประเมินระบบคำรับรองการปฏิบัติราชการกรมการแพทย์ DMS Performance																
รายการข้อมูล 1	A = จำนวนศูนย์ความเป็นเลิศทางการแพทย์ ที่มีผลการประเมิน COE Scoring System ในระดับคะแนนเฉลี่ยภาพรวมใน 6 มิติ มีค่ามากกว่าหรือเท่ากับ 4																
สูตรคำนวณตัวชี้วัด	A																
ระยะเวลาประเมินผล	ทุกไตรมาส																
<p>เกณฑ์การประเมิน (small success)</p> <p>ปีงบประมาณ 2568 - 2570</p> <table border="1" style="width: 100%; text-align: center;"> <thead> <tr> <th>รอบ 3 เดือน</th> <th>รอบ 6 เดือน</th> <th>รอบ 9 เดือน</th> <th>รอบ 12 เดือน</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>- ทบทวน/ปรับปรุงเกณฑ์ประเมิน COE (Scoring System) - สื่อสารเกณฑ์ประเมิน COE (Scoring System) แก่ทีม COE</td> <td>ขับเคลื่อน/สนับสนุน การดำเนินงานของ COE ให้พัฒนาได้ตามมาตรฐาน ที่แต่ละ COE กำหนด</td> <td>ติดตามความก้าวหน้า ของศูนย์ความเป็นเลิศ ทางทางการแพทย์ใหม่ ที่ได้รับการพัฒนา ศักยภาพ</td> <td>ศูนย์ความเป็นเลิศ ทางทางการแพทย์ใหม่ ที่ได้รับการพัฒนา ศักยภาพ 4 ด้าน</td> </tr> </tbody> </table>					รอบ 3 เดือน	รอบ 6 เดือน	รอบ 9 เดือน	รอบ 12 เดือน	- ทบทวน/ปรับปรุงเกณฑ์ประเมิน COE (Scoring System) - สื่อสารเกณฑ์ประเมิน COE (Scoring System) แก่ทีม COE	ขับเคลื่อน/สนับสนุน การดำเนินงานของ COE ให้พัฒนาได้ตามมาตรฐาน ที่แต่ละ COE กำหนด	ติดตามความก้าวหน้า ของศูนย์ความเป็นเลิศ ทางทางการแพทย์ใหม่ ที่ได้รับการพัฒนา ศักยภาพ	ศูนย์ความเป็นเลิศ ทางทางการแพทย์ใหม่ ที่ได้รับการพัฒนา ศักยภาพ 4 ด้าน					
รอบ 3 เดือน	รอบ 6 เดือน	รอบ 9 เดือน	รอบ 12 เดือน														
- ทบทวน/ปรับปรุงเกณฑ์ประเมิน COE (Scoring System) - สื่อสารเกณฑ์ประเมิน COE (Scoring System) แก่ทีม COE	ขับเคลื่อน/สนับสนุน การดำเนินงานของ COE ให้พัฒนาได้ตามมาตรฐาน ที่แต่ละ COE กำหนด	ติดตามความก้าวหน้า ของศูนย์ความเป็นเลิศ ทางทางการแพทย์ใหม่ ที่ได้รับการพัฒนา ศักยภาพ	ศูนย์ความเป็นเลิศ ทางทางการแพทย์ใหม่ ที่ได้รับการพัฒนา ศักยภาพ 4 ด้าน														
วิธีการประเมินผล	ประเมินผลตามแบบประเมิน COE ตามเกณฑ์การประเมินการพัฒนาศูนย์ ความเป็นเลิศทางการแพทย์ (COE Scoring System)																
เอกสารสนับสนุน	รายงานการสรุปผลการประเมิน COE																
รายละเอียดข้อมูลพื้นฐาน	<table border="1" style="width: 100%; text-align: center;"> <thead> <tr> <th rowspan="2">Baseline data</th> <th rowspan="2">หน่วยวัด</th> <th colspan="3">ผลการดำเนินงาน ในรอบปีงบประมาณ พ.ศ.</th> </tr> <tr> <th>2565</th> <th>2566</th> <th>2567</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>จำนวนของศูนย์ ความเป็นเลิศ (15 สาขา) ที่มีการพัฒนา ศักยภาพระดับสูง</td> <td>สาขา</td> <td>10 สาขา</td> <td>13 สาขา</td> <td>14 สาขา</td> </tr> </tbody> </table> <p>หมายเหตุ: อ้างอิงจากผลคะแนนจากคำรับรองการปฏิบัติราชการ กรมการแพทย์ (ตาม เกณฑ์ COE 6 มิติ)</p>				Baseline data	หน่วยวัด	ผลการดำเนินงาน ในรอบปีงบประมาณ พ.ศ.			2565	2566	2567	จำนวนของศูนย์ ความเป็นเลิศ (15 สาขา) ที่มีการพัฒนา ศักยภาพระดับสูง	สาขา	10 สาขา	13 สาขา	14 สาขา
Baseline data	หน่วยวัด	ผลการดำเนินงาน ในรอบปีงบประมาณ พ.ศ.															
		2565	2566	2567													
จำนวนของศูนย์ ความเป็นเลิศ (15 สาขา) ที่มีการพัฒนา ศักยภาพระดับสูง	สาขา	10 สาขา	13 สาขา	14 สาขา													

<p>ผู้ให้ข้อมูลทางวิชาการ / ผู้ประสานงานตัวชี้วัด</p>	<p>กองวิชาการแพทย์</p> <p>1. นางปิยะธิดา หาญสมบูรณ์ โทรศัพท์ที่ทำงาน : 0 2590 6106</p> <p>2. นางสาวพรทิพย์ ปรีชาไชยวิทย์ โทรศัพท์ที่ทำงาน : 0 2590 6285</p>	<p>ผู้อำนวยการกองวิชาการแพทย์ โทรศัพท์มือถือ : -</p> <p>นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ โทรศัพท์มือถือ : -</p>
<p>ผู้รับผิดชอบการรายงานผลการดำเนินงาน</p>	<p>กองวิชาการแพทย์</p> <p>1. นางสาวพรทิพย์ ปรีชาไชยวิทย์ โทรศัพท์ที่ทำงาน : 0 2590 6285</p> <p>2. นางสาวกมลชนก จัฒนอก โทรศัพท์ที่ทำงาน : 0 2590 6284</p>	<p>นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ โทรศัพท์มือถือ : -</p> <p>นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ โทรศัพท์มือถือ : -</p>

เป้าประสงค์	3. องค์การสมรรถนะสูงพร้อมรับการเปลี่ยนแปลง (Organizational Excellence)
แผนปฏิบัติราชการเรื่อง	5. องค์การสมรรถนะสูง (DMS High Performance Organization)
เป้าหมายแผนปฏิบัติราชการ	5.2 ระบบบริหารจัดการราชการ 4.0
ชื่อตัวชี้วัด	5.2.1 ระดับความสำเร็จของการบริหารทรัพยากรบุคคลที่ทันต่อการเปลี่ยนแปลง
กลยุทธ์	13. ส่งเสริม สนับสนุนทุนมนุษย์ให้มีความพร้อม (Human Capital Readiness)
คำนิยาม	<p>การบริหารทรัพยากรบุคคล หมายถึง กระบวนการในการดำเนินงานด้านบุคลากรตั้งแต่การวางแผนอัตรากำลัง การสรรหา คัดเลือก และบรรจุบุคลากรที่มีคุณสมบัติเหมาะสมให้ปฏิบัติงานในองค์การ พร้อมทั้ง การพัฒนา อำนวยรักษาให้บุคลากรที่ปฏิบัติงานในองค์การได้เพิ่มพูนความรู้ ความสามารถ มีสุขภาพกายและสุขภาพจิตที่ดีในการทำงาน</p> <p>ทันต่อการเปลี่ยนแปลง หมายถึง การปรับตัวให้สามารถเติบโตและอยู่รอดในสถานการณ์โลกที่เปลี่ยนแปลงอยู่ตลอด</p> <p>การบริหารทรัพยากรบุคคลที่ทันต่อการเปลี่ยนแปลง หมายถึง กระบวนการในการดำเนินงานด้านบุคลากรตั้งแต่การวางแผนอัตรากำลัง การสรรหา คัดเลือก และบรรจุบุคลากรที่มีคุณสมบัติเหมาะสมให้ปฏิบัติงานในองค์การ พร้อมทั้ง การพัฒนา อำนวยรักษาให้บุคลากรที่ปฏิบัติงานในองค์การได้เพิ่มพูนความรู้ ความสามารถ มีสุขภาพกายและสุขภาพจิตที่ดีในการทำงาน ให้สอดคล้องกับความต้องการ และเป้าหมายองค์การ โดยการนำเทคโนโลยีที่เหมาะสมมาบูรณาการกับการทำงานรูปแบบเดิม</p> <p>โดยแผนปฏิบัติราชการระยะ 2568-2570 ของกรมการแพทย์ มีแนวทางการบริหารทรัพยากรบุคคลที่ทันต่อการเปลี่ยนแปลง ในประเด็นดังนี้</p> <ul style="list-style-type: none"> - การวิเคราะห์แนวโน้มอัตรากำลังที่สอดคล้องกับทิศทางของกรมการแพทย์ และกระทรวงสาธารณสุข ที่เปลี่ยนแปลงไป ให้ทันสมัย ทันต่อเหตุการณ์ และเป็นความจำเป็นทางด้านการแพทย์และสาธารณสุข ทั้งในปัจจุบันและอนาคต เช่น การพัฒนาผู้เชี่ยวชาญด้านจีโนมิกส์และการแพทย์แม่นยำของกรมการแพทย์ เพื่อพร้อมรับการให้บริการการแพทย์แม่นยำ (Precision Medicine) หรือนโยบายการยกระดับบริการสาธารณสุข ตามรูปแบบบริการ SAP (Standard Academic Premium) - จัดทำแผนพัฒนาบุคลากรที่สามารถตอบสนองความจำเป็นเร่งด่วนในปัจจุบันและเตรียมความพร้อมที่จะเผชิญในอนาคต

	- จัดทำระบบคำรับรองการปฏิบัติราชการรายบุคคล เพื่อประเมินสมรรถนะและผลการปฏิบัติราชการรายบุคคล นำไปสู่การวางแผนพัฒนาบุคลากรที่ตรงจุดและเหมาะสม		
เกณฑ์เป้าหมาย :			
	ปีงบประมาณ 2568	ปีงบประมาณ 2569	ปีงบประมาณ 2570
	- แผนยุทธศาสตร์การบริหารทรัพยากรบุคคล กรมการแพทย์ พ.ศ. 2568 - 2570	- ผลการดำเนินการตาม แผนยุทธศาสตร์การบริหารทรัพยากรบุคคล กรมการแพทย์ พ.ศ. 2568 - 2570 คิดเป็นร้อยละ 50	- ผลการดำเนินการตามแผนยุทธศาสตร์การบริหารทรัพยากรบุคคล กรมการแพทย์ พ.ศ. 2568 - 2570 คิดเป็นร้อยละ 100 - สรุปผลการดำเนินงานตามแผนยุทธศาสตร์การบริหารทรัพยากรบุคคล กรมการแพทย์ พ.ศ. 2568 - 2570
	- ผลการวิเคราะห์แนวโน้มอัตรากำลังที่สอดคล้องกับทิศทางของกรมการแพทย์ และกระทรวงสาธารณสุข ที่นำไปสู่การวางแผนอัตรากำลัง	- ผลการดำเนินการตามแผนอัตรากำลัง คิดเป็นร้อยละ 50	- ผลการดำเนินการตามแผนอัตรากำลัง คิดเป็นร้อยละ 100
	- การพัฒนาระบบคำรับรองการปฏิบัติราชการรายบุคคล Competency and Performance	- ความก้าวหน้า/ ผลการพัฒนา ระบบคำรับรองการปฏิบัติราชการรายบุคคล Competency and Performance คิดเป็นร้อยละ 30	- ผลการพัฒนาระบบคำรับรองการปฏิบัติราชการรายบุคคล Competency and Performance คิดเป็นร้อยละ 100
วัตถุประสงค์	<ul style="list-style-type: none"> - เพื่อให้บุคลากรได้รับการพัฒนาทักษะและองค์ความรู้ที่จำเป็นอย่างต่อเนื่อง - เพื่อให้การบริหารจัดการทรัพยากรบุคคลให้เป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพและเป็นระบบ - เพื่อให้การทำงานของบุคลากรกรมการแพทย์มีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น - เพื่อให้บุคลากรกรมการแพทย์มีคุณภาพชีวิตที่ดี 		
วิธีการจัดเก็บข้อมูล	เก็บรวบรวมข้อมูลจากผลการดำเนินงานในกองบริหารทรัพยากรบุคคล		
แหล่งข้อมูล	กองบริหารทรัพยากรบุคคล		
รายการข้อมูล 1	-		

รายการข้อมูล 2	-
สูตรคำนวณตัวชี้วัด	-
ระยะเวลาประเมินผล	ทุกไตรมาส

เกณฑ์การประเมิน (small success) :

ปีงบประมาณ 2568

รอบ 3 เดือน	รอบ 6 เดือน	รอบ 9 เดือน	รอบ 12 เดือน
- ทบทวนผลการดำเนินการตามแผนยุทธศาสตร์การบริหารทรัพยากรบุคคล กรมการแพทย์ พ.ศ. 2566 - 2570 และจัดทำร่างแผน HR 2568 - 2570	- จัดทำร่างแผน HR 2568 - 2570 กรมการแพทย์ พ.ศ.2568-2570	- นำเสนอ/ ขออนุมัติแผนยุทธศาสตร์การบริหารทรัพยากรบุคคล กรมการแพทย์ พ.ศ. 2568 - 2570 ต่อผู้บริหาร	- มีแผนยุทธศาสตร์การบริหารทรัพยากรบุคคล กรมการแพทย์ พ.ศ. 2568 - 2570
- วิเคราะห์แนวโน้มอัตรากำลัง	- จัดทำแผนอัตรากำลัง	- นำเสนอ/ ขออนุมัติแผนอัตรากำลัง	- แผนอัตรากำลังที่สอดคล้องกับทิศทางของกรมการแพทย์ และกระทรวงสาธารณสุข
- จัดทำแผนพัฒนาระบบคำรับรองฯ รายบุคคล	- ความก้าวหน้าการจัดทำแผนพัฒนาระบบคำรับรองรายบุคคล	- นำเสนอความก้าวหน้าการจัดทำแผนพัฒนาระบบคำรับรองรายบุคคล	- ความก้าวหน้าการจัดทำแผนพัฒนาระบบคำรับรองรายบุคคล

ปีงบประมาณ 2569

รอบ 3 เดือน	รอบ 6 เดือน	รอบ 9 เดือน	รอบ 12 เดือน
- ทบทวนผลการดำเนินการตามแผน HR 2568-2570 ปีงบประมาณ พ.ศ. 2568	- ดำเนินการตามแผน HR 2568-2570 ได้ร้อยละ 20	- ดำเนินการตามแผน HR 2568-2570 ได้เพิ่มอีกร้อยละ 30	- สรุปผลความก้าวหน้าการดำเนินงานตามแผนยุทธศาสตร์การบริหารทรัพยากรบุคคล กรมการแพทย์ พ.ศ. 2568-2570 ปีงบประมาณ 2569 (ค่าเป้าหมาย ร้อยละ 50)

- ทบทวนผลการดำเนินการตามแผน อัตรากำลัง	- ดำเนินการตามแผน อัตรากำลังได้ร้อยละ 20	- ดำเนินการตามแผน อัตรากำลังได้เพิ่มอีกร้อยละ 30	- สรุปผลความก้าวหน้าดำเนินการตามแผน อัตรากำลัง ปีงบประมาณ 2569 (ค่าเป้าหมาย ร้อยละ 50)
- สรุปผลการจัดทำแผนพัฒนาระบบคำร้องฯ รายบุคคล	- ขออนุมัติแผนพัฒนาระบบคำร้องฯ รายบุคคล และดำเนินการตามแผนร้อยละ 10	- ดำเนินการตามแผนพัฒนาระบบคำร้องฯ รายบุคคลได้เพิ่มขึ้นอีกร้อยละ 20	- สรุปผลความก้าวหน้าดำเนินการตามแผนพัฒนาระบบคำร้องฯ รายบุคคล ปีงบประมาณ 2569 (ค่าเป้าหมายร้อยละ 30)

ปี 2570 :

รอบ 3 เดือน	รอบ 6 เดือน	รอบ 9 เดือน	รอบ 12 เดือน
- ทบทวนผลการดำเนินการตามแผน HR 2568-2570 ปีงบประมาณ พ.ศ. 2569	- ดำเนินการตามแผน HR 2568 - 2570 ได้เพิ่มอีกร้อยละ 30	- ดำเนินการตามแผน HR 2568 - 2570 ได้เพิ่มอีกร้อยละ 20	- สรุปผลการดำเนินงานตามแผนยุทธศาสตร์การบริหารทรัพยากรบุคคล กรมการแพทย์ พ.ศ. 2568 - 2570 คิดเป็นร้อยละ 100
- ทบทวนผลการดำเนินการตามแผนอัตรากำลัง ปีงบประมาณ พ.ศ. 2569	- ดำเนินการตามแผน อัตรากำลังได้เพิ่มอีกร้อยละ 30	- ดำเนินการตามแผน อัตรากำลังได้เพิ่มอีกร้อยละ 20	- สรุปผลการดำเนินงานตามแผนอัตรากำลัง คิดเป็นร้อยละ 100
- ทบทวนผลการดำเนินการตามแผนพัฒนาระบบคำร้องฯ รายบุคคล ปีงบประมาณ พ.ศ. 2569	- ดำเนินการตามแผนพัฒนาระบบคำร้องฯ รายบุคคลได้เพิ่มขึ้นอีกร้อยละ 50	- ดำเนินการตามแผนพัฒนาระบบคำร้องฯ รายบุคคลได้เพิ่มขึ้นอีกร้อยละ 20	- สรุปผลการดำเนินการตามแผนพัฒนาระบบคำร้องฯ รายบุคคล คิดเป็นร้อยละ 100

วิธีการประเมินผล	เปรียบเทียบผลการดำเนินงานกับค่าเป้าหมาย
เอกสารหลักฐาน	- แผนยุทธศาสตร์การบริหารทรัพยากรบุคคล กรมการแพทย์ พ.ศ. 2566-2570 - สรุปผลการดำเนินงานตามแผนยุทธศาสตร์การบริหารทรัพยากรบุคคล กรมการแพทย์ พ.ศ. 2568-2570 - ผลการดำเนินการตามแผนอัตรากำลัง - สรุปผลการดำเนินการระบบคำร้องรายบุคคล

เป้าประสงค์	3. องค์กรสมรรถนะสูงพร้อมรับการเปลี่ยนแปลง (Organizational Excellence)						
แผนปฏิบัติราชการเรื่อง	5. องค์กรสมรรถนะสูง (DMS High Performance Organization)						
เป้าหมายแผนปฏิบัติราชการ	5.2 ระบบบริหารจัดการราชการ 4.0						
ชื่อตัวชี้วัด	5.2.2 ร้อยละความผูกพันของบุคลากรกรมการแพทย์						
กลยุทธ์	13. ส่งเสริม สนับสนุนทุนมนุษย์ให้มีความพร้อม (Human Capital Readiness)						
คำนิยาม	<p>ความผูกพัน หมายถึง ความตั้งใจของบุคลากรกรมการแพทย์ที่จะใช้ความพยายามอย่างเต็มที่ในการกระทำเพื่อประโยชน์ต่อกรมการแพทย์ รวมทั้ง มีความปรารถนาที่จะอยู่กับกรมการแพทย์ตลอดไป และรู้สึกเป็นส่วนหนึ่งของกรมการแพทย์ตลอดจนการมีทัศนคติที่ดีต่อกรมการแพทย์ด้วย</p> <p>บุคลากรกรมการแพทย์ หมายถึง ข้าราชการ พนักงานราชการ พนักงานกระทรวงสาธารณสุข ลูกจ้างประจำ และลูกจ้างชั่วคราว ที่ปฏิบัติราชการในหน่วยงานสังกัดกรมการแพทย์</p>						
เกณฑ์เป้าหมาย:							
	<table border="1"> <thead> <tr> <th>ปีงบประมาณ 2568</th> <th>ปีงบประมาณ 2569</th> <th>ปีงบประมาณ 2570</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>ร้อยละ 70</td> <td>ร้อยละ 72</td> <td>ร้อยละ 74</td> </tr> </tbody> </table>	ปีงบประมาณ 2568	ปีงบประมาณ 2569	ปีงบประมาณ 2570	ร้อยละ 70	ร้อยละ 72	ร้อยละ 74
ปีงบประมาณ 2568	ปีงบประมาณ 2569	ปีงบประมาณ 2570					
ร้อยละ 70	ร้อยละ 72	ร้อยละ 74					
หมายเหตุ : ใช้แบบประเมินความผูกพันองค์กร (Happy DMS)							
วัตถุประสงค์	<ol style="list-style-type: none"> 1. เพื่อใช้เป็นแนวทางในการดำเนินการสร้างความผูกพันของบุคลากรกรมการแพทย์หรือจัดทำแผนสร้างความผูกพันในกรมการแพทย์ต่อไป 2. เพื่อใช้เป็นข้อมูลในการวิเคราะห์แนวโน้มอัตราการเข้า-ออก ของบุคลากรกรมการแพทย์ 						
วิธีการจัดเก็บข้อมูล	เก็บรวบรวมข้อมูลจากแบบประเมินความผูกพันองค์กร (Happy DMS) ตามระยะเวลาที่กำหนด โดยจัดทำแบบประเมินออนไลน์ (Online)						
แหล่งข้อมูล	กองบริหารทรัพยากรบุคคล						
รายการข้อมูล 1	ใช้โปรแกรมทางสถิติในการประมวลผลแบบสอบถามเพื่อสรุปเป็นร้อยละของความผูกพันของบุคลากรกรมการแพทย์						
รายการข้อมูล 2	-						
สูตรคำนวณตัวชี้วัด	-						
ระยะเวลาประเมินผล	ทุกไตรมาส						

ผู้รับผิดชอบการรายงานผล การดำเนินงาน	กองบริหารทรัพยากรบุคคล นางสาวกิตติรัตน์ พันธุ์โกมุท โทรศัพท์ที่ทำงาน: 0 2590 6155 นักทรัพยากรบุคคลชำนาญการ
---	---

เป้าประสงค์	3. องค์กรสมรรถนะสูงพร้อมรับการเปลี่ยนแปลง (Organizational Excellence)
แผนปฏิบัติราชการเรื่อง	5. องค์กรสมรรถนะสูง (DMS High Performance Organization)
เป้าหมายแผนปฏิบัติราชการ	5.2 ระบบบริหารจัดการราชการ 4.0
ชื่อตัวชี้วัด	5.2.3 ระดับความสำเร็จของการพัฒนาระบบจัดการความรู้ (Knowledge Management) ของกรมการแพทย์ 5.2.3.1 การพัฒนาระบบจัดการความรู้ (Web KM) 5.2.3.2 การบริหารจัดการเนื้อหาความรู้ (Content)
กลยุทธ์	15. บริหารองค์ความรู้ให้เกิดประสิทธิผล (Embedded KM)
คำนิยาม	<p>การจัดการความรู้ (Knowledge Management: KM) คือ การรวบรวมองค์ความรู้ที่อยู่ในตัวบุคคลหรือเอกสารของแต่ละหน่วยงานในสังกัดกรมการแพทย์ เพื่อให้กรมการแพทย์มีองค์ความรู้ที่สำคัญ เป็นประโยชน์และถูกแบ่งปันให้บุคลากรภายในและบุคลากรภายนอกสามารถนำไปใช้ในการปฏิบัติงาน ใช้ในการอ้างอิง หรือใช้ให้เกิดคุณค่ามากที่สุด โดยต้องมีการดำเนินการที่เป็นระบบ เพื่อให้ง่ายต่อการเข้าถึงข้อมูล และพัฒนาตนเองให้เป็นผู้รู้ รวมทั้งปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ</p> <p>การพัฒนาระบบจัดการความรู้ (Knowledge Management: KM) คือ การสร้างและปรับปรุงระบบให้มีรูปแบบที่ชัดเจนในการรวบรวม จัดเก็บ และเผยแพร่ความรู้ภายในกรมการแพทย์ เพื่อให้ความรู้เหล่านั้นได้ถูกนำไปใช้ประโยชน์ได้อย่างมีประสิทธิภาพและมีประสิทธิผล โดยระบบจัดการความรู้ควรมีองค์ประกอบหลักที่สำคัญ ดังนี้</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. ระบบฐานข้อมูลและการจัดเก็บ 2. ระบบการค้นหา (Search Engine) เพิ่ม แท็ก (Tags) หรือคำสำคัญ (Keywords) เพื่อช่วยให้ค้นหาได้ง่าย 3. ระบบการเข้าถึงและการควบคุมสิทธิ์ผู้ใช้ 4. พัฒนาฟีเจอร์สำหรับการแบ่งปันความรู้ (เช่น กระดานสนทนา, Q&A) 5. ระบบการให้คะแนนและแสดงความคิดเห็นบนเนื้อหา 6. ระบบการติดตามพฤติกรรมกรรมการใช้งานและเครื่องมือวิเคราะห์ข้อมูล <p>การบริหารจัดการเนื้อหาความรู้ (Content) หมายถึง การรวบรวม/การจัดทำ การกำหนดประเภท การจัดหมวดหมู่หลักและหมวดย่อย กระบวนการตรวจสอบความถูกต้องครบถ้วนก่อนเผยแพร่ ของเนื้อหาความรู้ทั้ง 4 มิติ ได้แก่ มิติข้อมูลโรค</p>

	<p>สำคัญ (ตาม COE) มิติข้อมูลองค์ความรู้ทั่วไปเพื่อสร้างความรอบรู้ (Health Literacy) มิติฐานข้อมูลงานวิจัย (Research) มิติฐานข้อมูลนวัตกรรม (Innovation) ให้เข้าสู่ระบบและเป็นปัจจุบัน</p> <p>เป้าหมายหลักของการพัฒนาระบบการจัดการความรู้ คือ การเพิ่มคุณค่าของข้อมูล ลดการสูญเสียองค์ความรู้อันจะส่งผลให้องค์กรมีความสามารถในเชิงแข่งขันสูง</p>
--	--

เกณฑ์เป้าหมาย:

ปีงบประมาณ 2568	ปีงบประมาณ 2569	ปีงบประมาณ 2570
มีเว็บไซต์ (Web Site) ระบบจัดการความรู้ (Knowledge Management) ที่มีองค์ประกอบหลักครบถ้วนและพร้อมใช้งาน	ปรับปรุงเว็บไซต์ (Web Site) ระบบจัดการความรู้ (Knowledge Management) ให้สนับสนุน/ส่งเสริมต่อกระบวนการจัดการความรู้ที่ทันสมัยและสามารถตอบสนองความต้องการของผู้ใช้ (ทั้ง User และ Admin)	ปรับปรุงเว็บไซต์ (Web Site) ระบบจัดการความรู้ (Knowledge Management) ให้สนับสนุน/ส่งเสริมต่อกระบวนการจัดการความรู้ที่ทันสมัยและสามารถตอบสนองความต้องการของผู้ใช้ (ทั้ง User และ Admin)
มีข้อมูลโรคสำคัญ (ตาม COE) องค์ความรู้ทั่วไป ข้อมูลงานวิจัย และข้อมูลงานนวัตกรรม เผยแพร่ใน เว็บไซต์ (Web Site) ระบบจัดการความรู้ (Knowledge Management) ของกรมการแพทย์	มีข้อมูลโรคสำคัญ (ตาม COE) องค์ความรู้ทั่วไป ข้อมูลงานวิจัย และข้อมูลงานนวัตกรรม เผยแพร่ใน เว็บไซต์ (Web Site) ระบบจัดการความรู้ (Knowledge Management) ของกรมการแพทย์ ที่ถูกต้อง ครบถ้วน และมีการบริหารจัดการข้อมูลในระบบให้เป็นปัจจุบัน	มีข้อมูลโรคสำคัญ (ตาม COE) องค์ความรู้ทั่วไป ข้อมูลงานวิจัย และข้อมูลงานนวัตกรรม เผยแพร่ใน เว็บไซต์ (Web Site) ระบบจัดการความรู้ (Knowledge Management) ของกรมการแพทย์ที่ถูกต้อง ครบถ้วน มีการเรียงหมวดหมู่หลักหมวดย่อยที่ชัดเจนง่ายต่อการเข้าถึงข้อมูล และเป็นปัจจุบัน

วัตถุประสงค์	เพื่อพัฒนาการจัดการความรู้ กรมการแพทย์ อย่างเป็นระบบ และเพื่อให้ผู้ที่เกี่ยวข้องหรือผู้สนใจ ประชาชน สามารถค้นหาข้อมูลความรู้และมีการนำไปใช้ประโยชน์ได้
วิธีการจัดเก็บข้อมูล	รวบรวมและประมวลผลจากเว็บไซต์ “คลังความรู้ กรมการแพทย์ (Knowledge of Medical Service)” URL: https://km.dms.go.th/
แหล่งข้อมูล	เว็บไซต์ “คลังความรู้ กรมการแพทย์ (Knowledge of Medical Service)” URL: https://km.dms.go.th/

รายการข้อมูล 1	A = การพัฒนาระบบจัดการความรู้ ของกรมการแพทย์ (Web KM)
รายการข้อมูล 2	B = การบริหารจัดการเนื้อหาความรู้ (Content) ในระบบที่ถูกต้อง ครบถ้วน และเป็นปัจจุบัน
สูตรคำนวณตัวชี้วัด	A และ B
ระยะเวลาประเมินผล	รายไตรมาส

เกณฑ์การประเมิน (small success)

ปีงบประมาณ 2568 :

รอบ 3 เดือน	รอบ 6 เดือน	รอบ 9 เดือน	รอบ 12 เดือน
ประชุมหารือร่วมกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในการวางแผนการจัดทำโครงสร้างหัวข้อของระบบจัดการความรู้ตามนโยบายผู้บริหาร ได้แก่ ข้อมูลโรคสำคัญ (ตาม CoE) งานวิจัย งานนวัตกรรม และองค์ความรู้ทั่วไป	- มีการปรับปรุงหัวข้อของระบบจัดการความรู้ในเว็บไซต์ (Web Site) ระบบจัดการความรู้ (Knowledge Management) - ปรับปรุงแก้ไขการเข้าถึงเว็บไซต์ (Web Site) ระบบจัดการความรู้ (Knowledge Management) ของกรมการแพทย์ ให้ง่ายต่อการใช้งาน	- การรวบรวม/การจัดทำ การกำหนดประเภท การจัดหมวดหมู่หลักและหมวดย่อย ของเนื้อหาความรู้ทั้ง 4 มิติ - นำข้อมูลเนื้อหาความรู้เข้าสู่ระบบจัดการความรู้ในเว็บไซต์ (Web Site) - ตรวจสอบความถูกต้องและเผยแพร่องค์ความรู้	- เว็บไซต์ (Web Site) ระบบจัดการความรู้ (Knowledge Management) ของกรมการแพทย์มีฐานข้อมูลโรคสำคัญ (ตาม COE) องค์ความรู้ทั่วไป ข้อมูลงานวิจัย และข้อมูลงานนวัตกรรม - เว็บไซต์ (Web Site) ระบบจัดการความรู้ (Knowledge Management) ของกรมการแพทย์ เข้าถึงง่าย ใช้งานสะดวก

ปีงบประมาณ 2569 :

รอบ 3 เดือน	รอบ 6 เดือน	รอบ 9 เดือน	รอบ 12 เดือน
ประชุมหารือ ทบทวนการดำเนินงานที่ผ่านมา	ปรับปรุงเว็บไซต์ (Web Site) ระบบจัดการความรู้ (Knowledge Management) ให้สนับสนุน/ส่งเสริมต่อกระบวนการจัดการความรู้ที่ทันสมัยและสามารถ	- รวบรวมข้อมูลโรคสำคัญ (ตาม COE) องค์ความรู้ทั่วไป ข้อมูลงานวิจัย และข้อมูลงานนวัตกรรมที่มีเพิ่มเติม เพื่อให้ข้อมูลเป็นปัจจุบัน	- เว็บไซต์ (Web Site) ระบบจัดการความรู้ (Knowledge Management) ตอบสนองความต้องการของผู้ใช้ (ทั้ง User และ Admin)

	ตอบสนองความต้องการ ของผู้ใช้ (ทั้ง User และ Admin)	- นำข้อมูลเนื้อหาความรู้ เข้าสู่ระบบจัดการความรู้ ในเว็บไซต์ (Web Site)	- ฐานข้อมูลโรคสำคัญ (ตาม COE) องค์กร ความรู้ทั่วไป ข้อมูล งานวิจัย และข้อมูล งานนวัตกรรมในเว็บไซต์ (Web Site) ระบบจัดการความรู้ (Knowledge Management) ของกรมการแพทย์ ที่เป็นปัจจุบัน
--	--	---	---

ปีงบประมาณ 2570 :

รอบ 3 เดือน	รอบ 6 เดือน	รอบ 9 เดือน	รอบ 12 เดือน
ประชุมหารือ ทบทวน การดำเนินงานที่ผ่านมา	ปรับปรุงเว็บไซต์ (Web Site) ระบบจัดการความรู้ (Knowledge Management) ให้ สนับสนุน/ส่งเสริมต่อ กระบวนการจัดการความรู้ ที่ทันสมัยและสามารถ ตอบสนองความต้องการ ของผู้ใช้ (ทั้ง User และ Admin)	- รวบรวมข้อมูลโรคสำคัญ (ตาม COE) องค์กรความรู้ ทั่วไป ข้อมูลงานวิจัย และ ข้อมูลงานนวัตกรรมที่มี เพิ่มเติม เพื่อให้ข้อมูลเป็น ปัจจุบัน - นำข้อมูลเนื้อหาความรู้ เข้าสู่ระบบจัดการความรู้ ในเว็บไซต์ (Web Site)	- เว็บไซต์ (Web Site) ระบบจัดการความรู้ (Knowledge Management) ทันสมัยและสามารถ ตอบสนองความ ต้องการของผู้ใช้ (ทั้ง User และ Admin) - มีข้อมูลโรคสำคัญ (ตาม COE) องค์ความรู้ทั่วไป ข้อมูลงานวิจัย และ ข้อมูลงานนวัตกรรม เผยแพร่ใน เว็บไซต์ (Web Site) ระบบ จัดการความรู้ (Knowledge Management) ของ กรมการแพทย์ที่ ถูกต้อง ครบถ้วน มีการ เรียงหมวดหมู่หลัก

			หมวดย่อยที่ชัดเจนง่ายต่อการเข้าถึงข้อมูลและเป็นปัจจุบัน
วิธีการประเมินผล	เปรียบเทียบผลการดำเนินงานกับค่าเป้าหมาย		
เอกสารหลักฐาน	รายละเอียดในเว็บไซต์ “คลังความรู้ กรมการแพทย์ (Knowledge of Medical Service)” URL: https://www.dms.go.th/KM/		
รายละเอียดข้อมูลพื้นฐาน	Baseline data	หน่วยวัด	ผลการดำเนินงานในรอบปีงบประมาณ พ.ศ.
			2565 2566 2567
	การพัฒนา ระบบจัดการ ความรู้ (Knowledge Management) ของกรมการ แพทย์	-	NA พัฒนาช่องทางการจัดการความรู้ของศูนย์ความเป็นเลิศทาง การแพทย์ Web Portal KM และ KM Dashboard ของกรมการแพทย์
			องค์ความรู้ที่ได้รับ การถอดบทเรียนและ ต่อยอดจาก องค์ความรู้เดิม จะเริ่มดำเนินการ ใน CoE 3 สาขา แรก ได้แก่ CoE ด้านโรคทรวงอก ด้านโรคมะเร็ง และ ด้านระบบประสาท
ผู้ให้ข้อมูลทางวิชาการ / ผู้ประสานงานตัวชี้วัด	<p>5.2.7.1 การพัฒนาระบบจัดการความรู้ (Web KM) สำนักนิติจัดการแพทย์</p> <p>1. นายแพทย์ภัทรวินต์ อัครสาระ ผู้อำนวยการสำนักนิติจัดการแพทย์ โทรศัพท์มือถือ: 08 1935 7334 โทรศัพท์ที่ทำงาน: 0 2590 6315</p> <p>2. นายชัยวัฒน์ คารวะพิทยากุล นักวิชาการคอมพิวเตอร์ชำนาญการพิเศษ โทรศัพท์มือถือ: 08 8942 6554 โทรศัพท์ที่ทำงาน: 0 2590 6392</p> <p>5.2.7.2 การบริหารจัดการเนื้อหาความรู้ (Content) กองวิชาการแพทย์</p> <p>3. แพทย์หญิงปิยะธิดา หาญสมบูรณ์ ผู้อำนวยการกองวิชาการแพทย์ โทรศัพท์ที่ทำงาน: 0 2590 6106 โทรศัพท์มือถือ: -</p> <p>4. นางสาวพรทิพย์ ปรีชาไชยวิทย์ นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ โทรศัพท์ที่ทำงาน: 0 2590 6284 โทรศัพท์มือถือ: -</p>		

	<p>สถาบันวิจัยและประเมินเทคโนโลยีทางการแพทย์</p> <p>5. นายแพทย์สกลิต นิรมิตรมหาปัญญา ผู้อำนวยการสถาบันวิจัยฯ โทรศัพท์ที่ทำงาน: 0 2590 6218 โทรศัพท์มือถือ: -</p> <p>6. นางสาวรณนุตร อรุณรัตน์โชติ นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ โทรศัพท์ที่ทำงาน: 0 2590 6218 โทรศัพท์มือถือ: -</p>
<p>ผู้รับผิดชอบการรายงานผลการดำเนินงาน</p>	<p>5.2.7.1 การพัฒนาระบบจัดการความรู้ (Web KM)</p> <p>สำนักดิจิทัลการแพทย์</p> <p>1. นายชัยวัฒน์ คารวะพิทยากุล นักวิชาการคอมพิวเตอร์ชำนาญการพิเศษ โทรศัพท์มือถือ: 08 8942 6554 โทรศัพท์ที่ทำงาน: 0 2590 6392</p> <p>2. นางติลกา สติพิพัฒน์ นักวิชาการคอมพิวเตอร์ปฏิบัติการ โทรศัพท์ที่ทำงาน : 0 2590 6392 โทรศัพท์มือถือ : -</p> <p>5.2.7.2 การบริหารจัดการเนื้อหาความรู้ (Content)</p> <p>กองวิชาการแพทย์</p> <p>3. นางสาวพรทิพย์ ปรีชาไชยวิทย์ นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ โทรศัพท์ที่ทำงาน : 0 2590 6285 โทรศัพท์มือถือ : -</p> <p>4. นางสาวกมลชนก จัดนอก นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ โทรศัพท์ที่ทำงาน : 0 2590 6284 โทรศัพท์มือถือ : -</p> <p>สถาบันวิจัยและประเมินเทคโนโลยีทางการแพทย์</p> <p>5. นางสาวรณนุตร อรุณรัตน์โชติ นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ โทรศัพท์ที่ทำงาน: 0 2590 6218 โทรศัพท์มือถือ: -</p> <p>6. นางสุธาลักษณ์ ขวัญเจริญทรัพย์ นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ โทรศัพท์ที่ทำงาน: 0 2590 6218 โทรศัพท์มือถือ: -</p>

เป้าประสงค์	3. องค์กรสมรรถนะสูงพร้อมรับการเปลี่ยนแปลง (Organizational Excellence)
แผนปฏิบัติราชการเรื่อง	5. องค์กรสมรรถนะสูง (DMS High Performance Organization)
เป้าหมายแผนปฏิบัติราชการ	5.2 ระบบบริหารจัดการราชการ 4.0
ชื่อตัวชี้วัด	5.2.4 จำนวนสถานบริการสุขภาพในสังกัดกรมการแพทย์ที่ผ่านการพัฒนาคุณภาพอย่างต่อเนื่องตามมาตรฐาน
กลยุทธ์	16. ผ่านการรับรองคุณภาพตามมาตรฐานสากล (DMS Nationally and Internationally Accredited)
คำนิยาม	<p>สถานบริการสุขภาพ หมายถึง โรงพยาบาล / สถาบันในสังกัดกรมการแพทย์ จำนวน 34 หน่วยงาน</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. โรงพยาบาลนพรัตนราชธานี 2. โรงพยาบาลเมตตาประชารักษ์ (วัดไร่ขิง) 3. โรงพยาบาลราชวิถี 4. โรงพยาบาลเลิดสิน 5. โรงพยาบาลสงฆ์ 6. สถาบันสิรินธรเพื่อการฟื้นฟูสมรรถภาพทางการแพทย์แห่งชาติ 7. สถาบันทันตกรรม 8. สถาบันประสาทวิทยา 9. สถาบันพยาธิวิทยา 10. สถาบันมะเร็งแห่งชาติ 11. สถาบันบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดแห่งชาติบรมราชชนนี 12. สถาบันโรคทรวงอก 13. สถาบันโรคผิวหนัง 14. สถาบันสุขภาพเด็กแห่งชาติมหาราชินี 15. โรงพยาบาลประสาทเชียงใหม่ 16. โรงพยาบาลมะเร็งชลบุรี 17. โรงพยาบาลมะเร็งลพบุรี 18. โรงพยาบาลมะเร็งลำปาง 19. โรงพยาบาลมะเร็งอุบลราชธานี 20. โรงพยาบาลมะเร็งอุดรธานี 21. โรงพยาบาลมะเร็งสุราษฎร์ธานี

	<p>22. โรงพยาบาลมหาวชิราลงกรณธัญบุรี</p> <p>23. โรงพยาบาลธัญญารักษ์เชียงใหม่</p> <p>24. โรงพยาบาลธัญญารักษ์สงขลา</p> <p>25. โรงพยาบาลธัญญารักษ์ขอนแก่น</p> <p>26. โรงพยาบาลธัญญารักษ์ปัตตานี</p> <p>27. โรงพยาบาลธัญญารักษ์แม่ฮ่องสอน</p> <p>28. โรงพยาบาลธัญญารักษ์อุดรธานี</p> <p>29. โรงพยาบาลโรคผิวหนังเขตร้อนภาคใต้ จังหวัดตรัง</p> <p>30. โรงพยาบาลเวชชารักษ์ ลำปาง</p> <p>หน่วยงานที่อยู่ระหว่างการพัฒนาคุณภาพตามมาตรฐาน</p> <p>31. โรงพยาบาลสมเด็จพระสังฆราชญาณสังวรเพื่อผู้สูงอายุ จังหวัดชลบุรี</p> <p>32. โรงพยาบาลราชวิถี 2 (รังสิต)</p> <p>33. สถาบันเวชศาสตร์สมเด็จพระสังฆราชญาณสังวรเพื่อผู้สูงอายุ</p> <p>34. โรงพยาบาลนพรัตนราชธานี คุณมเกล้า</p> <p>มาตรฐานตามตัวชี้วัด ได้แก่</p> <p>1. HA : Hospital Accreditation หมายถึง กลไกประเมิน เพื่อกระตุ้นให้เกิดการพัฒนากระบวนการภายในของโรงพยาบาล โดยมีการพัฒนาอย่างเป็นระบบ และพัฒนาทั้งองค์กร ทำให้องค์กร เกิดการเรียนรู้ มีการประเมินและพัฒนาตนเองอย่างต่อเนื่อง</p> <p>2.A-HA : Advanced HA หมายถึง การรับรองกระบวนการคุณภาพสถานพยาบาลขั้นก้าวหน้า โดยสถานพยาบาลที่จะขอใช้และขอรับการประเมินรับรอง Advanced HA (A-HA) ได้นั้น จะต้องเป็นสถานพยาบาลที่ผ่านการรับรองกระบวนการคุณภาพตามมาตรฐาน HA แล้ว เพื่อให้มั่นใจว่าโรงพยาบาลมีพื้นฐานของระบบคุณภาพที่แข็งแกร่งและมีความพร้อมในการพัฒนา มีความมุ่งมั่นที่จะนำองค์กรสู่ความเป็นเลิศต่อไป</p>												
<p>เกณฑ์เป้าหมาย :</p>													
<table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>ปีงบประมาณ 2568</th> <th>ปีงบประมาณ 2569</th> <th>ปีงบประมาณ 2570</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>A-HA</td> <td>1 หน่วยงาน</td> <td>1 หน่วยงาน</td> <td>2 หน่วยงาน</td> </tr> <tr> <td>HA</td> <td>30 หน่วยงาน</td> <td>30 หน่วยงาน</td> <td>31 หน่วยงาน</td> </tr> </tbody> </table>			ปีงบประมาณ 2568	ปีงบประมาณ 2569	ปีงบประมาณ 2570	A-HA	1 หน่วยงาน	1 หน่วยงาน	2 หน่วยงาน	HA	30 หน่วยงาน	30 หน่วยงาน	31 หน่วยงาน
	ปีงบประมาณ 2568	ปีงบประมาณ 2569	ปีงบประมาณ 2570										
A-HA	1 หน่วยงาน	1 หน่วยงาน	2 หน่วยงาน										
HA	30 หน่วยงาน	30 หน่วยงาน	31 หน่วยงาน										
<p>วัตถุประสงค์</p>	<p>เพื่อพัฒนามาตรฐานการให้บริการด้านสุขภาพแก่ผู้เข้ารับบริการ</p>												

ผู้รับผิดชอบการรายงานผล การดำเนินงาน	กลุ่มพัฒนาระบบบริหาร ว่าที่ร้อยตรีทัตพลฒ์ บัวขาว นักวิเคราะห์นโยบายและแผน โทรศัพท์ที่ทำงาน : 0 2590 6137 โทรสาร : 0 2591 8234 E-mail : saraban_psd@dms.mail.go.th
---	--

เป้าประสงค์ที่	3. Organizational Excellence องค์การสมรรถนะสูงพร้อมรับการเปลี่ยนแปลง
แผนปฏิบัติราชการ เรื่อง	5. DMS High Performance Organization องค์การสมรรถนะสูง
เป้าหมายของแผนปฏิบัติราชการ	5.2 ระบบบริหารจัดการราชการ 4.0
กลยุทธ์	5. DMS Nationally and Internationally Accredited ผ่านการรับรองคุณภาพมาตรฐานสากล
ชื่อตัวชี้วัด	5.2.5 จำนวนโรค/ระบบที่ได้รับการรับรองมาตรฐานเฉพาะโรค/เฉพาะระบบ (PDSC) ของสถานบริการสุขภาพในสังกัดกรมการแพทย์
คำนิยาม	<p>สถานบริการสุขภาพ หมายถึง โรงพยาบาล / สถาบันในสังกัด กรมการแพทย์ จำนวน 33 หน่วยงาน</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. โรงพยาบาลนพรัตนราชธานี 2. โรงพยาบาลเมตตาประชารักษ์ (วัดไร่ขิง) 3. โรงพยาบาลราชวิถี 4. โรงพยาบาลเลิดสิน 5. โรงพยาบาลสงฆ์ 6. สถาบันสิรินธรเพื่อการฟื้นฟูสมรรถภาพทางการแพทย์แห่งชาติ 7. สถาบันทันตกรรม 8. สถาบันประสาทวิทยา 9. สถาบันมะเร็งแห่งชาติ 10. สถาบันบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดแห่งชาติบรมราชชนนี 11. สถาบันโรคทรวงอก 12. สถาบันโรคผิวหนัง 13. สถาบันสุขภาพเด็กแห่งชาติมหาราชินี 14. โรงพยาบาลประสาทเชียงใหม่ 15. โรงพยาบาลมะเร็งชลบุรี 16. โรงพยาบาลมะเร็งลพบุรี 17. โรงพยาบาลมะเร็งลำปาง 18. โรงพยาบาลมะเร็งอุบลราชธานี 19. โรงพยาบาลมะเร็งอุดรธานี 20. โรงพยาบาลมะเร็งสุราษฎร์ธานี 21. โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยราชภัฏนครปฐม

22. โรงพยาบาลธัญญารักษ์เชียงใหม่
23. โรงพยาบาลธัญญารักษ์สงขลา
24. โรงพยาบาลธัญญารักษ์ขอนแก่น
25. โรงพยาบาลธัญญารักษ์ปัตตานี
26. โรงพยาบาลธัญญารักษ์แม่ฮ่องสอน
27. โรงพยาบาลธัญญารักษ์อุดรธานี
28. โรงพยาบาลโรคผิวหนังเขตร้อนภาคใต้ จังหวัดตรัง
29. โรงพยาบาลสมเด็จพระสังฆราชญาณสังวรเพื่อผู้สูงอายุ จังหวัดชลบุรี
30. โรงพยาบาลเวชชารักษ์ ลำปาง
31. สถาบันเวชศาสตร์สมเด็จพระสังฆราชญาณสังวรเพื่อผู้สูงอายุ
32. โรงพยาบาลราชวิถี 2 (รังสิต)
33. โรงพยาบาลนพรัตนราชธานี คู่มุ่เกล้า

หมายเหตุ : ไม่รวมสถาบันพยาธิ เนื่องจากไม่เข้าเงื่อนไข

Program and Disease Specific Certification (PDSC) หมายถึง การประเมินรับรองระบบการดูแลผู้ป่วยเฉพาะโรคหรือบริการสุขภาพเฉพาะกลุ่ม เช่น การผ่าตัด การใช้ Intervention หรือกระบวนการดูแล โดยโรงพยาบาลตั้งแต่บันไดขั้นที่ 2 ขึ้นไป สามารถขอรับการประเมินรับรอง PDSC ได้

PDSC ได้ถูกพัฒนาขึ้นมาเพื่อสร้างการเรียนรู้และกระตุ้นการพัฒนาคุณภาพในสถานพยาบาลที่มีความเชี่ยวชาญเฉพาะโรค หรือระบบ รวมถึงเป็นการสร้างทีมทางคลินิกที่เข้มแข็ง เพื่อขยายผลสู่การรับรองคุณภาพทั้งสถานพยาบาล และ/หรือมีการเทียบเคียงผลลัพธ์กับองค์กรอื่นที่ทำนายอยู่เสมอ และเป็นการปูพื้นฐานสำหรับองค์กรที่จะยกระดับการพัฒนาสู่การขอรับรองขั้นก้าวหน้า (Advanced HA) ต่อไป

เกณฑ์เป้าหมาย :

ปีงบประมาณ 2568	ปีงบประมาณ 2569	ปีงบประมาณ 2570
ได้รับการรับรองมาตรฐานเฉพาะโรค/เฉพาะระบบ (PDSC) อย่างน้อย 5 โรค/ระบบ	ได้รับการรับรองมาตรฐานเฉพาะโรค/เฉพาะระบบ (PDSC) อย่างน้อย 5 โรค/ระบบ	ได้รับการรับรองมาตรฐานเฉพาะโรค/เฉพาะระบบ (PDSC) อย่างน้อย 5 โรค/ระบบ

*นับผลงานใหม่ ไม่นับสะสม

วัตถุประสงค์	<p>1. เพื่อให้สถานบริการสุขภาพในสังกัดกรมการแพทย์ได้รับการรับรองมาตรฐานการรับรองเฉพาะโรค/เฉพาะระบบ (Program and Disease Specific Certification: PDSC) จากสถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน)</p> <p>2. เพื่อให้สถานบริการสุขภาพในสังกัดกรมการแพทย์ ดำเนินการพัฒนาคุณภาพอย่างต่อเนื่อง</p> <p>3. เพื่อมุ่งหวังให้ประชาชนได้รับบริการด้านการแพทย์ที่มีคุณภาพและมาตรฐานระดับสากล</p>										
วิธีการจัดเก็บข้อมูล	นำข้อมูลมาจากระบบบัญชีข้อมูล (Data Catalog) สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล องค์การมหาชน (สรพ.) https://data.ha.or.th/ โดยข้อมูลจะแสดงในระบบเป็นรายเดือน										
แหล่งข้อมูล	ระบบบัญชีข้อมูล (Data Catalog) สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล องค์การมหาชน (สรพ.) https://data.ha.or.th/										
รายการข้อมูล 1	A = จำนวนโรค/ระบบที่ได้รับการรับรองมาตรฐานเฉพาะโรค/เฉพาะระบบ (PDSC)										
รายการข้อมูล 2	-										
สูตรคำนวณตัวชี้วัด	A										
ระยะเวลาประเมินผล	ทุกไตรมาส										
<p>เกณฑ์การประเมิน (small success) :</p> <p>ปีงบประมาณ 2568 - 2570</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="width: 25%;">รอบ 3 เดือน</th> <th style="width: 25%;">รอบ 6 เดือน</th> <th style="width: 25%;">รอบ 9 เดือน</th> <th style="width: 25%;">รอบ 12 เดือน</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>จัดทำฐานข้อมูลการได้รับการรับรองมาตรฐานเฉพาะโรค/เฉพาะระบบของสถานบริการสุขภาพในสังกัดกรมการแพทย์</td> <td>จัดประชุม/อบรมให้กับสถานบริการสุขภาพในสังกัดกรมการแพทย์</td> <td>ให้คำปรึกษา แนะนำ และช่วยเหลือสถานบริการสุขภาพในสังกัดกรมการแพทย์</td> <td>ได้รับการรับรองมาตรฐานเฉพาะโรค/เฉพาะระบบ (PDSC) อย่างน้อย 5 โรค/ระบบ</td> </tr> </tbody> </table>				รอบ 3 เดือน	รอบ 6 เดือน	รอบ 9 เดือน	รอบ 12 เดือน	จัดทำฐานข้อมูลการได้รับการรับรองมาตรฐานเฉพาะโรค/เฉพาะระบบของสถานบริการสุขภาพในสังกัดกรมการแพทย์	จัดประชุม/อบรมให้กับสถานบริการสุขภาพในสังกัดกรมการแพทย์	ให้คำปรึกษา แนะนำ และช่วยเหลือสถานบริการสุขภาพในสังกัดกรมการแพทย์	ได้รับการรับรองมาตรฐานเฉพาะโรค/เฉพาะระบบ (PDSC) อย่างน้อย 5 โรค/ระบบ
รอบ 3 เดือน	รอบ 6 เดือน	รอบ 9 เดือน	รอบ 12 เดือน								
จัดทำฐานข้อมูลการได้รับการรับรองมาตรฐานเฉพาะโรค/เฉพาะระบบของสถานบริการสุขภาพในสังกัดกรมการแพทย์	จัดประชุม/อบรมให้กับสถานบริการสุขภาพในสังกัดกรมการแพทย์	ให้คำปรึกษา แนะนำ และช่วยเหลือสถานบริการสุขภาพในสังกัดกรมการแพทย์	ได้รับการรับรองมาตรฐานเฉพาะโรค/เฉพาะระบบ (PDSC) อย่างน้อย 5 โรค/ระบบ								
วิธีการประเมินผล	เปรียบเทียบผลการดำเนินงานกับค่าเป้าหมาย										
เอกสารหลักฐาน	ข้อมูลสรุปผลการได้รับการรับรองมาตรฐานเฉพาะโรค/เฉพาะระบบ										

รายละเอียดข้อมูลพื้นฐาน	Baseline Data	หน่วย วัด	ผลการดำเนินงาน ในรอบปีงบประมาณ พ.ศ.		
			2565	2566	2567
	จำนวนโรค/ระบบ ที่ได้รับการรับรอง มาตรฐานเฉพาะ โรค/เฉพาะระบบ (PDSC)	โรค/ ระบบ	3	2	11
ผู้ให้ข้อมูลทางวิชาการ / ผู้ประสานงานตัวชี้วัด	<p>กลุ่มพัฒนาระบบบริหาร นางสาวฉัตรดาว ลีเซววงศ์ นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการ โทรศัพท์ที่ทำงาน : 0 2590 6138 โทรสาร : 0-2591-8234 E-mail: saraban_psd@dms.mail.go.th</p>				
ผู้รับผิดชอบการรายงานผล การดำเนินงาน	<p>กลุ่มพัฒนาระบบบริหาร ว่าที่ร้อยตรีหัตพลธ์ บัวขาว นักวิเคราะห์นโยบายและแผน โทรศัพท์ที่ทำงาน : 0 2590 6137 โทรสาร : 0 2591 8234 E-mail : saraban_psd@dms.mail.go.th</p>				

เป้าประสงค์ที่ 1	3. องค์กรสมรรถนะสูงเพื่อรองรับการเปลี่ยนแปลง (Organizational Excellence)
แผนปฏิบัติราชการ เรื่อง	5. องค์กรสมรรถนะสูง (DMS High Performance Organization)
เป้าหมายแผนปฏิบัติราชการ	5.2 ระบบบริหารจัดการราชการ 4.0
ชื่อตัวชี้วัด	5.2.6 จำนวนผลงานของกรมการแพทย์ที่ได้รับรางวัลคุณภาพระดับชาติ
กลยุทธ์	16. ผ่านการรับรองคุณภาพตามมาตรฐานสากล(DMS Nationally and Internationally Accredited)
คำนิยาม	<p>กรมการแพทย์ในฐานะหน่วยงานของรัฐที่รับผิดชอบทั้งทางด้านวิชาการและการบริการ ได้ดำเนินการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการ การบริหารราชการแบบมีส่วนร่วม และการบริการของกรม เพื่อให้สามารถยกระดับคุณภาพองค์กรให้มีกระบวนการทำงานและผลการปฏิบัติงานที่มีประสิทธิภาพและประสิทธิผลดียิ่งขึ้น อันนำไปสู่การส่งมอบคุณค่าที่ดีขึ้นทั้งผลผลิตและบริการ โดยมีเป้าหมายคือประโยชน์สุขของประชาชนและประโยชน์สูงสุดของประเทศชาติ</p> <p>กรมการแพทย์ได้ดำเนินการพัฒนาคุณภาพองค์กร ผ่านการสมัครรางวัลระดับกรม และการส่งเสริมหน่วยงานในสังกัดกรมการแพทย์ส่งผลงานสมัครรางวัล ดังนี้</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) รางวัลคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ (Public Sector Management Quality Award) เป็นรางวัลที่มอบให้กับหน่วยงานของรัฐที่ดำเนินการพัฒนาองค์กรอย่างต่อเนื่อง และมีผลดำเนินการปรับปรุงองค์กรตามเกณฑ์คุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐอย่างโดดเด่น 2) รางวัลบริการภาครัฐ (Thailand Public Service Awards : TPSA) เป็นรางวัลที่มอบให้กับหน่วยงานของรัฐที่มีผลการพัฒนาคุณภาพการให้บริการ เพื่อประชาชนได้รับบริการที่สะดวก รวดเร็ว โปร่งใส เป็นธรรม และเป็นที่ยังพอใจ 3) รางวัลการบริหารราชการแบบมีส่วนร่วม (Thailand Excellent Participatory Governance Awards : TEPGA) เป็นรางวัลที่มอบให้หน่วยงานภาครัฐ เพื่อสร้างแรงจูงใจ และสร้างขวัญกำลังใจในการเชิดชูผลการปฏิบัติราชการจากการเปิดระบบราชการโดยให้ประชาชนและภาคส่วนอื่นที่เกี่ยวข้องเข้ามามีส่วนร่วมในการบริหารราชการและทำงานร่วมกันอย่างเป็นรูปธรรม ด้วยการส่งเสริมและสนับสนุนให้เกิดกระบวนการมีส่วนร่วม

	4) รางวัลศูนย์ราชการสะดวก (Government Easy Contact Center : GECC) เป็นรางวัลที่มอบให้กับหน่วยงานที่ทำหน้าที่เกี่ยวกับการให้คำแนะนำและการอำนวยความสะดวกแก่ประชาชนที่มีประสิทธิภาพและสร้างความเชื่อมั่นความประทับใจให้แก่ประชาชนที่เดินทางมาติดต่อราชการ
--	--

เกณฑ์เป้าหมาย :

ปีงบประมาณ 2568	ปีงบประมาณ 2569	ปีงบประมาณ 2570
หน่วยงานในสังกัดกรมการแพทย์ ได้รับรางวัลจำนวน 6 ผลงาน	หน่วยงานในสังกัดกรมการแพทย์ ได้รับรางวัลจำนวน 6 ผลงาน	หน่วยงานในสังกัดกรมการแพทย์ ได้รับรางวัลจำนวน 6 ผลงาน

วัตถุประสงค์	เพื่อให้มั่นใจได้ว่ากรมการแพทย์มีการพัฒนาคุณภาพทั้งในด้านบริการและการบริหารจัดการตามมาตรฐานสากล สามารถตอบสนองความต้องการของประชาชนได้อย่างมีประสิทธิภาพ
วิธีการจัดเก็บข้อมูล	1. ระบบของสำนักงาน ก.พ.ร. https://awards.opdc.go.th/awardsregister/ 2. เว็บไซต์ศูนย์ราชการสะดวก https://www.facebook.com/GECC2019
แหล่งข้อมูล	1. https://www.opdc.go.th/ 2. https://www.facebook.com/GECC2019
รายการข้อมูล 1	A = จำนวนผลงานด้านการพัฒนาคุณภาพองค์กร
รายการข้อมูล 2	-
สูตรคำนวณตัวชี้วัด	-
ระยะเวลาประเมินผล	ทุกไตรมาส

เกณฑ์การประเมิน (small success) :

ปีงบประมาณ 2568 - 2570

รอบ 3 เดือน	รอบ 6 เดือน	รอบ 9 เดือน	รอบ 12 เดือน
แจ้งเวียน ประชาสัมพันธ์ แนวทาง และหลักเกณฑ์ การสมัครรับรางวัล	จัดอบรมให้ความรู้ในการ สมัครขอรับรางวัล	ให้คำปรึกษา แนะนำ และช่วยเหลือ	หน่วยงานในสังกัด กรมการแพทย์ ได้รับ รางวัลจำนวน 6 ผลงาน

วิธีการประเมินผล	เปรียบเทียบผลการดำเนินงานกับค่าเป้าหมาย				
เอกสารหลักฐาน	- ประกาศผลรางวัลเลิศรัฐ ของสำนักงาน ก.พ.ร. - ประกาศผลรางวัลศูนย์ราชการสะดวก ของสำนักนายกรัฐมนตรี				
รายละเอียดข้อมูลพื้นฐาน	Baseline Data	หน่วยวัด	ผลการดำเนินงานในรอบ ปีงบประมาณ พ.ศ.		
			2565	2566	2567
	จำนวนผลงานของ กรมการแพทย์ที่ได้รับรางวัล	ผลงาน	6	8	6
ผู้ให้ข้อมูลทางวิชาการ / ผู้ประสานงานตัวชี้วัด	กลุ่มพัฒนาระบบบริหาร นางสาวฉัตรดาว ลีเซววงศ์ นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการ โทรศัพท์ที่ทำงาน : 0 2590 6138 โทรสาร : 0 2591 8234 E-mail : saraban_psd@dms.mail.go.th				
ผู้รับผิดชอบการรายงาน ผลการดำเนินงาน	กลุ่มพัฒนาระบบบริหาร ว่าที่ร้อยตรีทัตพล บัวขาว นักวิเคราะห์นโยบายและแผน โทรศัพท์ที่ทำงาน : 0 2590 6137 โทรสาร : 0 2591 8234 E-mail : saraban_psd@dms.mail.go.th				

เป้าประสงค์	3. องค์การสมรรถนะสูงเพื่อรองรับการเปลี่ยนแปลง (Organization Excellence)								
แผนปฏิบัติราชการ เรื่อง	5. บริหารจัดการเพื่อเป็นองค์การสมรรถนะสูง (DMS High Performance Organization)								
เป้าหมายของแผนปฏิบัติราชการ	5.2 ระบบบริหารจัดการราชการ 4.0								
ชื่อตัวชี้วัด	5.2.7 ร้อยละความเชื่อมั่นของผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียที่มีต่อ กรมการแพทย์								
กลยุทธ์	16. ผ่านการรับรองคุณภาพตามมาตรฐานสากล (DMS Nationally and Internationally Accredited)								
คำนิยาม	<p>ความเชื่อมั่น หมายถึง ความเชื่อมั่นของผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียที่มีต่อกรมการแพทย์โดยแบ่งประเด็นความเชื่อมั่นเป็น 2 ประเด็น ได้แก่</p> <p>1) ประเด็นความเชื่อมั่นด้านการให้บริการวิชาการ โดยสะท้อนความเชื่อมั่นผ่านการวัดค่าร้อยละของบุคลากรทางการแพทย์ที่เข้ารับการฝึกอบรมในหลักสูตรเฉพาะทางของกรมการแพทย์ สามารถนำองค์ความรู้ไปใช้ประโยชน์ 2) ประเด็นความเชื่อมั่นด้านการให้บริการของหน่วยบริการ (โรงพยาบาล/สถาบัน) โดยสะท้อนความเชื่อมั่นผ่านการวัดความพึงพอใจของผู้รับบริการทางการแพทย์/กลุ่มผู้ป่วย โดยถ่วงน้ำหนักแต่ละประเด็น แบ่งเป็นประเด็นละ ร้อยละ 25</p> <p>ผู้รับบริการ แบ่งได้เป็น 3 กลุ่ม ดังนี้</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. กลุ่มสถานบริการสุขภาพ 2. กลุ่มบุคลากรทางด้านสุขภาพ 3. กลุ่มผู้ป่วยระดับตติยภูมิ 15 โรค <p>ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย แบ่งได้เป็น 3 กลุ่ม ดังนี้</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. กลุ่มผู้กำหนดนโยบาย 2. กลุ่มองค์กรวิชาชีพต่าง ๆ 3. กลุ่มกองทุนสุขภาพ 								
เกณฑ์เป้าหมาย :	<table border="1"> <thead> <tr> <th>ปีงบประมาณ 2568</th> <th>ปีงบประมาณ 2569</th> <th>ปีงบประมาณ 2570</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>ร้อยละ 85</td> <td>ร้อยละ 87</td> <td>ร้อยละ 89</td> </tr> </tbody> </table>			ปีงบประมาณ 2568	ปีงบประมาณ 2569	ปีงบประมาณ 2570	ร้อยละ 85	ร้อยละ 87	ร้อยละ 89
ปีงบประมาณ 2568	ปีงบประมาณ 2569	ปีงบประมาณ 2570							
ร้อยละ 85	ร้อยละ 87	ร้อยละ 89							
วัตถุประสงค์	เพื่อหาความเชื่อมั่นของผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียที่มีต่อกรมการแพทย์								
วิธีการจัดเก็บข้อมูล	รวบรวมข้อมูลจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง และคำนวณหาค่าความเชื่อมั่นตามสูตรคำนวณตัวชี้วัด								
แหล่งข้อมูล	1. ผลการสำรวจบุคลากรทางการแพทย์ที่เข้ารับการฝึกอบรมในหลักสูตรเฉพาะทางของกรมการแพทย์ นำองค์ความรู้ไปใช้ประโยชน์								

เป้าประสงค์	3. องค์การสมรรถนะสูงเพื่อรองรับการเปลี่ยนแปลง (Organization Excellence)						
แผนปฏิบัติราชการ เรื่อง	5. บริหารจัดการเพื่อเป็นองค์กรสมรรถนะสูง (DMS High Performance Organization)						
เป้าหมายของแผนปฏิบัติราชการ	5.2 ระบบบริหารจัดการราชการ 4.0						
ชื่อตัวชี้วัด	5.2.8 ผลการประเมิน ITA กรมการแพทย์						
กลยุทธ์	16. ผ่านการรับรองคุณภาพตามมาตรฐานสากล (DMS Nationally and Internationally Accredited)						
คำนิยาม	<p>การประเมินคุณธรรมและความโปร่งใสในการดำเนินงานของหน่วยงานภาครัฐ (Integrity and Transparency Assessment : ITA) คือ เครื่องมือการประเมินการดำเนินงานด้านคุณธรรมและความโปร่งใสในหน่วยงาน ซึ่งเป็นการประเมินเชิงบวกและเป็นมาตรการป้องกันการทุจริตโดยการสร้างความตระหนักให้หน่วยงานภาครัฐมีการดำเนินงานอย่างโปร่งใสและมีคุณธรรม แบ่งเป็น</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. การวัดการรับรู้ของผู้มีส่วนได้ส่วนเสียภายใน (IIT) โดยเปิดโอกาสให้บุคลากรภาครัฐทุกระดับที่ปฏิบัติงานมาไม่น้อยกว่า 1 ปี ได้มีโอกาสสะท้อนและแสดงความคิดเห็นต่อคุณธรรมและความโปร่งใสของหน่วยงานตนเอง 2. การวัดการรับรู้ของผู้มีส่วนได้ส่วนเสียภายนอก (EIT) โดยเปิดโอกาสให้ผู้รับบริการหรือผู้ติดต่อหน่วยงานภาครัฐ ได้มีโอกาสสะท้อนและแสดงความคิดเห็นต่อการดำเนินงานของหน่วยงานภาครัฐ 3. การวัดการเปิดเผยข้อมูลสาธารณะ หมายถึง เป็นการตรวจสอบระดับการเปิดเผยข้อมูลของหน่วยงานภาครัฐที่เผยแพร่ไว้ทางหน้าเว็บไซต์หลักของหน่วยงาน 						
เกณฑ์เป้าหมาย :							
	<table border="1"> <thead> <tr> <th>ปีงบประมาณ 2568</th> <th>ปีงบประมาณ 2569</th> <th>ปีงบประมาณ 2570</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>ร้อยละ 92</td> <td>ร้อยละ 94</td> <td>ร้อยละ 96</td> </tr> </tbody> </table>	ปีงบประมาณ 2568	ปีงบประมาณ 2569	ปีงบประมาณ 2570	ร้อยละ 92	ร้อยละ 94	ร้อยละ 96
ปีงบประมาณ 2568	ปีงบประมาณ 2569	ปีงบประมาณ 2570					
ร้อยละ 92	ร้อยละ 94	ร้อยละ 96					
วัตถุประสงค์	<ol style="list-style-type: none"> 1. เพื่อให้การดำเนินงานตามภารกิจของหน่วยงานในสังกัดกรมการแพทย์ ได้เปิดเผยข้อมูลต่อสาธารณชนเกิดประโยชน์สูงสุดต่อผู้มารับบริการ ประชาชน และสังคม 2. เพื่อให้หน่วยงานในสังกัดกรมการแพทย์ ได้พัฒนาและปรับปรุงกระบวนการปฏิบัติงานและให้การบริหารราชการมีประสิทธิภาพประสิทธิผลตามหลักธรรมาภิบาล 3. เพื่อให้หน่วยงานในสังกัดกรมการแพทย์ เห็นการพัฒนาในด้านคุณธรรมและความโปร่งใสอย่างเป็นรูปธรรม ส่งเสริมให้ผู้มารับบริการ ประชาชน และสังคมมีส่วนร่วมในการประเมินมากขึ้น 						
วิธีการจัดเก็บข้อมูล	1. จัดเก็บข้อมูลตามเครื่องมือการประเมิน ITA และตามปฏิทินการประเมินของสำนักงาน ป.ป.ช. ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2568						

	2. รวบรวมข้อมูลผลคะแนนการประเมินคุณธรรมและความโปร่งใสในการดำเนินงานของหน่วยงานภาครัฐ (Integrity and Transparency Assessment : ITA)
แหล่งข้อมูล	ผลการประเมินคุณธรรมและความโปร่งใสในการดำเนินงานของหน่วยงานภาครัฐ https://itas.nacc.go.th/report/rpt0201new?year=2024&departmentId=336&assessmentId=602&isPublic=True
รายการข้อมูล 1	A = ผลประเมินคุณธรรมและความโปร่งใสในการดำเนินงานของหน่วยงานภาครัฐ ในภาพรวม
รายการข้อมูล 2	-
สูตรคำนวณตัวชี้วัด	A
ระยะเวลาประเมินผล	ทุกไตรมาส

เกณฑ์การประเมิน (small success) :

ปีงบประมาณ 2568 – 2570

รอบ 3 เดือน	รอบ 6 เดือน	รอบ 9 เดือน	รอบ 12 เดือน
วิเคราะห์ Gap จากผลปีที่แล้ว เพื่อจัดทำแผนปฏิบัติการด้านการส่งเสริมคุณธรรม ป้องกันปราบปรามการทุจริตและประพฤติมิชอบ กรมการแพทย์ (รายปี) มีการกำหนดมาตรการที่รัดกุม และนำแผนฯ สู่การปฏิบัติอย่างเป็นรูปธรรม	- การประชุมชี้แจงแผนฯ ระดับกรมให้กับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง - การประชุมติดตามการดำเนินงานตามแผนป้องกันฯ - รายงานผลการดำเนินงานตามแผนฯ	รายงานผลตามแผนฯ รอบ 9 เดือน	- รายงานผลข้อมูล ITA - รายงานผลตามแผนฯ รอบ 12 เดือน ปี 2568 = คะแนน ITA ร้อยละ 92 ขึ้นไป ปี 2569 = คะแนน ITA ร้อยละ 94 ขึ้นไป ปี 2570 = คะแนน ITA ร้อยละ 96 ขึ้นไป

วิธีการประเมินผล	<ol style="list-style-type: none"> 1. ประชากรกลุ่มเป้าหมาย จัดเก็บข้อมูลประกอบด้วย (1) แบบวัดการรับรู้ของผู้มีส่วนได้ส่วนเสียภายใน (Internal Integrity and Transparency Assessment : IIT) (2) แบบวัดการรับรู้ของผู้มีส่วนได้ส่วนเสียภายนอก (External Integrity and Transparency Assessment : EIT) และ (3) แบบวัดการเปิดเผยข้อมูลสาธารณะ (Open Data Integrity and Transparency Assessment : OIT) ตามปฏิทิน การประเมินของสำนักงาน ป.ป.ช. 2. สรุปรายงานผลการประเมิน ITA ประจำปี 3. ผลการประเมินหน่วยงาน https://itas.nacc.go.th/report/rpt0202?isPublic=True
------------------	---

