รายงานการพิจารณาศึกษา

แนวทางการพลิกโฉมพืชสมุนไพรไทย ด้วยการวิจัยและนวัตกรรม

คณะกรรมาธิการวิสามัญศึกษาแนวทางการพลิกโฉมพืชสมุนไพรไทย
ด้วยการวิจัยและนวัตกรรม วุฒิสภา

สำนักกรรมาธิการ 2
สำนักงานเลขาธิการวุฒิสภา

รายงานการพิจารณาศึกษา

แนวทางการพลิกโฉมพืชสมุนไพรไทย ด้วยการวิจัยและนวัตกรรม

คณะกรรมาธิการวิสามัญศึกษาแนวทางการพลิกโฉมพืชสมุนไพรไทย ด้วยการวิจัยและนวัตกรรม วุฒิสภา

สำนักกรรมาธิการ ๒
สำนักงานเลขาธิการวุฒิสภา

(สำเนา)

บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ คณะกรรมาธิการวิสามัญศึกษาแนวทางพลิกโฉมพืชสมุนไพรไทยด้วยการวิจัยและนวัตกรรม วุฒิสภา

ที่ สว ๐๐๑๐/(ร ๒๗) **วันที่** ๒ มิถุนายน ๒๕๖๕

เรื่อง รายงานการพิจารณาศึกษาของคณะกรรมาธิการวิสามัญศึกษาแนวทางการพลิกโฉมพืชสมุนไพรไทย ด้วยการวิจัยและนวัตกรรม วุฒิสภา

กราบเรียน ประธานวุฒิสภา

ด้วยในคราวประชุมวุฒิสภา ครั้งที่ ๘ (สมัยสามัญประจำปีครั้งที่สอง) วันอังคารที่ ๓๐ พฤศจิกายน ๒๕๖๔ ที่ประชุมวุฒิสภาได้พิจารณาญัตติ เรื่อง ขอเสนอญัตติตั้งคณะกรรมาธิการวิสามัญศึกษาแนวทางการพลิกโฉมพืชสมุนไพรไทยด้วยการวิจัยและนวัตกรรม ซึ่งพลอากาศเอก ประจิน จั่นตอง กับคณะ เป็นผู้เสนอ แล้วลงมติเห็นชอบกับญัตติดังกล่าวและตั้งคณะกรรมาธิการวิสามัญขึ้นคณะหนึ่ง เพื่อพิจารณา ตามข้อบังคับการประชุมวุฒิสภา พ.ศ. ๒๕๖๒ ข้อ ๓๘ โดยมีกำหนดระยะเวลาการปฏิบัติงานภายใน ๑๒๐ วัน นับแต่วันที่วุฒิสภามีมติแต่งตั้ง ซึ่งคณะกรรมาธิการวิสามัญคณะนี้ประกอบด้วย

๑. พลอากาศเอก ประจิน จั่นตอง	ประธานคณะกรรมาธิการวิสามัญ
๒. พลเอก ดนัย มีชูเวท	รองประธานคณะกรรมาธิการวิสามัญ คนที่หนึ่ง
๓. รองศาสตราจารย์ พลเอก ไตรโรจน์ ครุธเวโช	รองประธานคณะกรรมาธิการวิสามัญ คนที่สอง
๔. นางสุวรรณี สิริเวชชะพันธ์	รองประธานคณะกรรมาธิการวิสามัญ คนที่สาม
๕. นายวิวรรธน์ แสงสุริยะฉัตร	เลขานุการคณะกรรมาธิการวิสามัญ
๖. นายดิเรกฤทธิ์ เจนครองธรรม	โฆษกคณะกรรมาธิการวิสามัญ
๗. ศาสตราจารย์เกียรติคุณไกรสิทธิ์ ตันติศิรินทร์	
๘. นายขจร เราประเสริฐ	
๙. นายขวัญชัย วิศิษฐานนท์	
๑๐. นายณรงค์ รัตนานุกูล	
๑๑. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ธนกร ราชพิลา	
๑๒. นางเบญจรัตน์ จริยธาราสิทธิ์	
๑๓. นางสาวผกากรอง ขวัญข้าว	
๑๔. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ระวิวรรณ์ เจริญทรัพย์	
๑๕. นางสาววรสุดา ยูงทอง	
๑๖. ศาสตราจารย์พิเศษวันชัย ศิริชนะ	

๑๗. นางสาววิภารัตน์ ...

๑๗. นางสาววิภารัตน์ ดีอ่อง
๑๘. นางศิรินา ปวโรฬารวิทยา
๑๙. พลตำรวจโท สมหมาย กองวิสัยสุข
๒๐. ศาสตราจารย์เกียรติคุณสยมพร ศิรินาวิน
๒๑. นายสวัสดิ์ สมัครพงศ์
๒๒. นายสุรเดช จิรัฐิติเจริญ
๒๓. นายอำพล จินดาวัฒนะ
๒๔. นายอุดม วรัญญูรัฐ
๒๕. พลตรี โอสถ ภาวิไล

อนึ่ง ประธานวุฒิสภาได้อนุญาตให้ขยายเวลาการพิจารณาศึกษาของคณะกรรมาธิการวิสามัญศึกษาแนวทางการพลิกโฉมพืชสมุนไพรไทยด้วยการวิจัยและนวัตกรรม วุฒิสภา ออกไปอีก ๔๕ วัน ตามข้อบังคับการประชุมวุฒิสภา พ.ศ. ๒๕๖๒ ข้อ ๑๐๐ วรรคสอง

บัดนี้ คณะกรรมาธิการวิสามัญได้ดำเนินการพิจารณาศึกษาแนวทางการพลิกโฉมพืชสมุนไพรไทยด้วยการวิจัยและนวัตกรรม เสร็จเรียบร้อยแล้ว จึงขอรายงานผลการพิจารณาศึกษาเรื่องดังกล่าวต่อวุฒิสภาตามข้อบังคับการประชุม วุฒิสภา พ.ศ. ๒๕๖๒ ข้อ ๙๘ ประกอบข้อ ๙๙

จึงกราบเรียนมาเพื่อโปรดทราบและนำเสนอรายงานของคณะกรรมาธิการวิสามัญต่อที่ประชุมวุฒิสภาพิจารณาต่อไป

(ลงชื่อ) พลอากาศเอก ประจิน จั่นตอง

(ประจิน จั่นตอง)
ประธานคณะกรรมาธิการวิสามัญ
ศึกษาแนวทางการพลิกโฉมพืชสมุนไพรไทยด้วยการวิจัยและนวัตกรรม
วุฒิสภา

สำเนาถูกต้อง

(นางปิยมาภรณ์ ทองปุย)
ผู้ช่วยเลขานุการคณะกรรมาธิการวิสามัญ

(นางสาวมาณริกา จันทาโภ)
ผู้ช่วยเลขานุการคณะกรรมาธิการวิสามัญ

กลุ่มงานบริการเอกสารอ้างอิงในการประชุมกรรมาธิการ
สำนักกรรมาธิการ ๒ สำนักงานเลขาธิการวุฒิสภา มาณริกา พิมพ์
โทรศัพท์ ๐๒ ๘๓๑ ๙๑๙๘ – ๙ ปิยมาภรณ์/ณัฐรดา ทาน

รายนามคณะกรรมาธิการวิสามัญ
ศึกษาแนวทางการพลิกโฉมพืชสมุนไพรไทยด้วยการวิจัยและนวัตกรรม

พลอากาศเอก ประจิน จั่นตอง
ประธานคณะกรรมาธิการวิสามัญ

พลเอก ดนัย มีชูเวท
รองประธานคณะกรรมาธิการวิสามัญ
คนที่หนึ่ง

รองศาสตราจารย์ พลเอก ไตรโรจน์ ครุธเวโช
รองประธานคณะกรรมาธิการวิสามัญ
คนที่สอง

นางสุวรรณี สิริเวชชะพันธ์
รองประธานคณะกรรมาธิการวิสามัญ
คนที่สาม

นายวิวรรธน์ แสงสุริยะฉัตร
เลขานุการคณะกรรมาธิการวิสามัญ

นายดิเรกฤทธิ์ เจนครองธรรม
โฆษกคณะกรรมาธิการวิสามัญ

ศาสตราจารย์เกียรติคุณไกรสิทธิ์ ตันติศิรินทร์
กรรมาธิการวิสามัญ

นายขจร เราประเสริฐ
กรรมาธิการวิสามัญ

นายขวัญชัย วิศิษฐานนท์
กรรมาธิการวิสามัญ

นายณรงค์ รัตนานุกูล
กรรมาธิการวิสามัญ

ผู้ช่วยศาสตราจารย์ธนกร ราชพิลา
กรรมาธิการวิสามัญ

นางเบญจรัตน์ จริยธาราสิทธิ์
กรรมาธิการวิสามัญ

นางสาวผกากรอง ขวัญข้าว
กรรมาธิการวิสามัญ

ผู้ช่วยศาสตราจารย์ระวิวรรณ์ เจริญทรัพย์
กรรมาธิการวิสามัญ

นางสาววรสุดา ยูงทอง
กรรมาธิการวิสามัญ

ศาสตราจารย์พิเศษวันชัย ศิริชนะ
กรรมาธิการวิสามัญ

นางสาววิภารัตน์ ดีอ่อง
กรรมาธิการวิสามัญ

นางศิรินา ปวโรฬารวิทยา
กรรมาธิการวิสามัญ

พลตำรวจโท สมหมาย กองวิสัยสุข
กรรมาธิการวิสามัญ

ศาสตราจารย์เกียรติคุณสยมพร ศิรินาวิน
กรรมาธิการวิสามัญ

นายสวัสดิ์ สมัครพงศ์
กรรมาธิการวิสามัญ

นายสุรเดช จิรัฐิติเจริญ
กรรมาธิการวิสามัญ

นายอำพล จินดาวัฒนะ
กรรมาธิการวิสามัญ

นายอุดม วรัญญูรัฐ
กรรมาธิการวิสามัญ

พลตรี โอสถ ภาวิไล
กรรมาธิการวิสามัญ

นางปิยมาภรณ์ ทองปุย
ผู้ช่วยเลขานุการคณะกรรมาธิการวิสามัญ

นางสาวมาณริกา จันทาโภ
ผู้ช่วยเลขานุการคณะกรรมาธิการวิสามัญ

หน้าว่าง

รายนามคณะอนุกรรมาธิการ
ด้านการผลิตพืชสมุนไพรวิจัยและนวัตกรรม และการนำไปใช้ประโยชน์

พลเอก ดนัย มีชูเวท
ประธานคณะอนุกรรมาธิการ

ศาสตราจารย์เกียรติคุณไกรสิทธิ์ ตันติศิรินทร์
รองประธานคณะอนุกรรมาธิการ คนที่หนึ่ง

นายวิวรรธน์ แสงสุริยะฉัตร
รองประธานคณะอนุกรรมาธิการ คนที่สอง

พลตำรวจโท สมหมาย กองวิสัยสุข
ที่ปรึกษาคณะอนุกรรมาธิการ

นายสวัสดิ์ สมัครพงศ์
ที่ปรึกษาคณะอนุกรรมาธิการ

นางศิรินา ปวโรฬารวิทยา
ที่ปรึกษาคณะอนุกรรมาธิการ

รายนามคณะอนุกรรมาธิการ
ด้านการผลิตพืชสมุนไพรวิจัยและนวัตกรรม และการนำไปใช้ประโยชน์

นางเบญจรัตน์ จริยธาราสิทธิ์
ที่ปรึกษาคณะอนุกรรมาธิการ

นายสุรเดช จิรัฐิติเจริญ
ที่ปรึกษาคณะอนุกรรมาธิการ

นางสาวเสริมสุข สลักเพ็ชร์
ที่ปรึกษาคณะอนุกรรมาธิการ

ศาสตราจารย์เกียรติคุณสยมพร ศิรินาวิน
ที่ปรึกษาคณะอนุกรรมาธิการ

รองศาสตราจารย์เกศินี ประทุมสุวรรณ
ที่ปรึกษาอนุกรรมาธิการ

นายชาญวิทย์ ผลชีวิน
อนุกรรมาธิการ

พลเอก ประสาท สุขเกษตร
อนุกรรมาธิการ

รองศาสตราจารย์โฆษิต ศรีภูธร
อนุกรรมาธิการ

นางอรชร อิงคานุวัฒน์
อนุกรรมาธิการ

รายนามคณะอนุกรรมาธิการ
ด้านการผลิตพืชสมุนไพรวิจัยและนวัตกรรม และการนำไปใช้ประโยชน์

นางสาวผกากรอง ขวัญข้าว
อนุกรรมาธิการ

ผู้ช่วยศาสตราจารย์ระวิวรรณ์ เจริญทรัพย์
อนุกรรมาธิการ

ผู้ช่วยศาสตราจารย์ธนกร ราชพิลา
อนุกรรมาธิการ

รองศาสตราจารย์นริศา คำแก่น
อนุกรรมาธิการ

ผู้ช่วยศาสตราจารย์วรวิทย์ วาณิชย์สุวรรณ
อนุกรรมาธิการและเลขานุการ

นางสาวมาณริกา จันทาโภ
ผู้ช่วยเลขานุการ คนที่หนึ่ง

นางธนิสร ยอดอินทร์
ผู้ช่วยเลขานุการ คนที่สอง

นางสาวศุภลักษณ์ แจ้งใจ
ผู้ช่วยเลขานุการ คนที่สาม

นายขจรศักดิ์ จัยวัฒน์
ผู้ช่วยเลขานุการ คนที่สี่

หน้าว่าง

รายนามคณะอนุกรรมาธิการด้านกฎหมาย ระเบียบ ประกาศ ข้อบังคับ มาตรฐานอาหารและยา สิทธิบัตร/สิทธิประโยชน์ การคุ้มครองผู้บริโภค การตลาดและการประชาสัมพันธ์

รองศาสตราจารย์ พลเอก ไตรโรจน์ ครุธเวโช
ประธานคณะอนุกรรมาธิการ

นางสุวรรณี สิริเวชชะพันธ์
รองประธานคณะอนุกรรมาธิการ คนที่หนึ่ง

นายอุดม วรัญญูรัฐ
รองประธานคณะอนุกรรมาธิการ คนที่สอง

นายณรงค์ รัตนานุกูล
ที่ปรึกษา

นายดิเรกฤทธิ์ เจนครองธรรม
ที่ปรึกษา

พลตรี โอสถ ภาวิไล
ที่ปรึกษา

นายอำพล จินดาวัฒนะ
ที่ปรึกษา

ผศ.ปิลันธนา เลิศสถิตธนกร
ที่ปรึกษา

รศ.ธวัชชัย กมลธรรม
ที่ปรึกษา

พลเอก ประสงค์ ล้อมทอง
ที่ปรึกษา

นายณสพน โพธิ์วิจิตร
ที่ปรึกษา

รายนามคณะอนุกรรมาธิการด้านกฎหมาย ระเบียบ ประกาศ ข้อบังคับ มาตรฐานอาหารและยา สิทธิบัตร/สิทธิประโยชน์ การคุ้มครองผู้บริโภค การตลาดและการประชาสัมพันธ์

นายสมชาย เสียงหลาย
อนุกรรมาธิการ

นางสาวศิริพร ไชยสูรยกานต์
อนุกรรมาธิการ

นายวราวุธ เสริมสินสิริ
อนุกรรมาธิการ

นายภเชศ จารุมนต์
อนุกรรมาธิการ

ผศ.เบญญา มะโนชัย
อนุกรรมาธิการ

ผศ.รุจิกาญจน์ ศิริวาลย์
อนุกรรมาธิการ

ผศ.ศรีบุษย์ ศรีไชยจรูญพง
อนุกรรมาธิการ

รศ.พิสิฐ เขมาวุฒฒ์
อนุกรรมาธิการ

รศ.สุดสวาสดิ์ ดวงศรีไสย์
อนุกรรมาธิการและเลขานุการ

รายนามคณะอนุกรรมาธิการด้านกฎหมาย ระเบียบ ประกาศ ข้อบังคับ มาตรฐานอาหารและยา สิทธิบัตร/สิทธิประโยชน์ การคุ้มครองผู้บริโภค การตลาดและการประชาสัมพันธ์

นายสุพัฒน์ โพธิ์เงิน
ผู้ช่วยเลขานุการ คนที่หนึ่ง

นางธนิสร ยอดอินทร์
ผู้ช่วยเลขานุการ คนที่สอง

นางสาวดารณี อรุณวรากรณ์
ผู้ช่วยเลขานุการ คนที่สาม

นางสาวจิณห์จุฑา กันตะสุวรรณ
ผู้ช่วยเลขานุการ คนที่สี่

หน้าว่าง

รายงานการพิจารณาศึกษา
ของ
คณะกรรมาธิการวิสามัญศึกษาแนวทางการพลิกโฉมพืชสมุนไพรไทย
ด้วยการวิจัยและนวัตกรรม วุฒิสภา

ด้วยในคราวประชุมวุฒิสภา ครั้งที่ ๘ (สมัยสามัญประจำปีครั้งที่สอง) วันอังคารที่ ๓๐ พฤศจิกายน ๒๕๖๔ ที่ประชุมวุฒิสภาได้พิจารณาญัตติ เรื่อง ขอเสนอญัตติตั้งคณะกรรมาธิการวิสามัญศึกษาแนวทางการพลิกโฉมพืชสมุนไพรไทยด้วยการวิจัยและนวัตกรรม ซึ่งพลอากาศเอก ประจิน จั่นตอง และคณะเป็นผู้เสนอแล้วลงมติเห็นชอบด้วยกับญัตติดังกล่าว และตั้งคณะกรรมาธิการวิสามัญขึ้นคณะหนึ่ง เพื่อศึกษาแนวทางการพลิกโฉมพืชสมุนไพรไทยด้วยการวิจัยและนวัตกรรม ตามข้อบังคับการประชุมวุฒิสภา พ.ศ. ๒๕๖๒ ข้อ ๓๘ โดยมีกำหนดระยะเวลาการปฏิบัติงานภายใน ๑๒๐ วัน นับแต่วันที่วุฒิสภามีมติ ต่อมาประธานวุฒิสภาได้อนุญาตให้ขยายเวลาออกไปอีก ๔๕ วัน นับแต่วันพุธที่ ๓๐ มีนาคม ๒๕๖๕ ตามข้อบังคับการประชุมวุฒิสภา พ.ศ. ๒๕๖๒ ข้อ ๑๐๐

บัดนี้ คณะกรรมาธิการวิสามัญได้พิจารณาศึกษา เรื่อง “แนวทางการพลิกโฉมการผลิตพืชสมุนไพรไทยด้วยการวิจัยและนวัตกรรม” เสร็จเรียบร้อยแล้ว จึงขอรายงานผลการพิจารณาศึกษาเรื่องดังกล่าวต่อวุฒิสภา ตามข้อบังคับการประชุมวุฒิสภา พ.ศ. ๒๕๖๒ ข้อ ๙๘ ประกอบข้อ ๙๙ ดังนี้

๑. การดำเนินงานของคณะกรรมาธิการวิสามัญ

๑.๑ คณะกรรมาธิการได้มีมติการเลือกตำแหน่งต่าง ๆ ดังนี้

๑.๑.๑ พลอากาศเอก ประจิน จั่นตอง	ประธานคณะกรรมาธิการวิสามัญ
๑.๑.๒ พลเอก ดนัย มีชูเวท	รองประธานคณะกรรมาธิการวิสามัญ คนที่หนึ่ง
๑.๑.๓ รองศาสตราจารย์ พลเอก ไตรโรจน์ ครุธเวโช	รองประธานคณะกรรมาธิการวิสามัญ คนที่สอง
๑.๑.๔ นางสุวรรณี สิริเวชชะพันธ์	รองประธานคณะกรรมาธิการวิสามัญ คนที่สาม
๑.๑.๕ นายวิวรรธน์ แสงสุริยะฉัตร	เลขานุการคณะกรรมาธิการวิสามัญ
๑.๑.๖ นายดิเรกฤทธิ์ เจนครองธรรม	โฆษกคณะกรรมาธิการวิสามัญ
๑.๑.๗ ศาสตราจารย์เกียรติคุณไกรสิทธิ์ ตันติศิรินทร์	กรรมาธิการวิสามัญ
๑.๑.๘ นายขจร เราประเสริฐ	กรรมาธิการวิสามัญ
๑.๑.๙ นายขวัญชัย วิศิษฐานนท์	กรรมาธิการวิสามัญ
๑.๑.๑๐ นายณรงค์ รัตนานุกูล	กรรมาธิการวิสามัญ
๑.๑.๑๑ ผู้ช่วยศาสตราจารย์ธนกร ราชพิลา	กรรมาธิการวิสามัญ
๑.๑.๑๒ นางเบญจรัตน์ จริยธาราสิทธิ์	กรรมาธิการวิสามัญ

๑.๑.๑๓ นางสาวผกากรอง ขวัญข้าว กรรมาธิการวิสามัญ
๑.๑.๑๔ ผู้ช่วยศาสตราจารย์ระวิวรรณ์ เจริญทรัพย์ กรรมาธิการวิสามัญ
๑.๑.๑๕ นางสาววรสุดา ยูงทอง กรรมาธิการวิสามัญ
๑.๑.๑๖ ศาสตราจารย์พิเศษวันชัย ศิริชนะ กรรมาธิการวิสามัญ
๑.๑.๑๗ นางวิภารัตน์ ดีอ่อง กรรมาธิการวิสามัญ
๑.๑.๑๘ นางศิรินา ปวโรฬารวิทยา กรรมาธิการวิสามัญ
๑.๑.๑๙ พลตำรวจโท สมหมาย กองวิสัยสุข กรรมาธิการวิสามัญ
๑.๑.๒๐ ศาสตราจารย์เกียรติคุณสยมพร ศิรินาวิน กรรมาธิการวิสามัญ
๑.๑.๒๑ นายสวัสดิ์ สมัครพงศ์ กรรมาธิการวิสามัญ
๑.๑.๒๒ นายสุรเดช จิรัฐิติเจริญ กรรมาธิการวิสามัญ
๑.๑.๒๓ นายอำพล จินดาวัฒนะ กรรมาธิการวิสามัญ
๑.๑.๒๔ นายอุดม วรัญญูรัฐ กรรมาธิการวิสามัญ
๑.๑.๒๕ พลตรี โอสถ ภาวิไล กรรมาธิการวิสามัญ

๑.๒ คณะกรรมาธิการวิสามัญได้มีมติตั้งที่ปรึกษาคณะกรรมาธิการวิสามัญ คือ
๑.๒.๑ พันตำรวจตรี ยงยุทธ สาระสมบัติ
๑.๒.๒ นายศักดิ์ชัย ธนบุญชัย
๑.๒.๓ พลเรือเอก ชาญชัย เจริญสุวรรณ
๑.๒.๔ นายแพทย์วิฑูรย์ ด่านวิบูลย์
๑.๒.๕ แพทย์หญิงโศรยา ธรรมรักษ์
๑.๒.๖ รองศาสตราจารย์ชยาพร วัฒนศิริ
๑.๒.๗ ศาสตราจารย์พิเศษกาญจนา เงารังสี
๑.๒.๘ รองศาสตราจารย์ธวัชชัย กมลธรรม
๑.๒.๙ รองศาสตราจารย์ ปานเทพ รัตนากร
๑.๒.๑๐ ผู้ช่วยศาสตราจารย์สุธีรา เตชคุณวุฒิ

๑.๓ คณะกรรมาธิการได้มีมติแต่งตั้งผู้ช่วยเลขานุการคณะกรรมาธิการตามข้อบังคับการประชุมวุฒิสภา พ.ศ. ๒๕๖๒ ข้อ ๘๗ วรรคสี่ ดังนี้

๑.๓.๑ นางปิยมาภรณ์ ทองปุย ผู้บังคับบัญชากลุ่มงานบริการเอกสารอ้างอิงในการประชุมกรรมาธิการ
๑.๓.๒ นางสาวมาณริกา จันทาโภ วิทยากรชำนาญการพิเศษ กลุ่มงานบริการเอกสารอ้างอิงในการประชุมกรรมาธิการ

๑.๔ คณะกรรมาธิการวิสามัญได้มีมติตั้งคณะอนุกรรมาธิการด้านการผลิตพืชสมุนไพร วิจัยและนวัตกรรม และการนำไปใช้ประโยชน์ ตามข้อบังคับการประชุมวุฒิสภา พ.ศ. ๒๕๖๒ ข้อ ๘๙ วรรคสอง เพื่อปฏิบัติหน้าที่ในด้านต่าง ๆ โดยคณะอนุกรรมาธิการประกอบด้วยบุคคล ดังต่อไปนี้

๑.๔.๑ พลเอก ดนัย มีชูเวท	ประธานคณะอนุกรรมาธิการ
๑.๔.๒ ศาสตราจารย์เกียรติคุณไกรสิทธิ์ ตันติศิรินทร์	รองประธานคณะอนุกรรมาธิการ คนที่หนึ่ง
๑.๔.๓ นายวิวรรธน์ แสงสุริยะฉัตร	รองประธานคณะอนุกรรมาธิการ คนที่สอง
๑.๔.๔ นายชาญวิทย์ ผลชีวิน	อนุกรรมาธิการ
๑.๔.๕ พลเอก ประสาท สุขเกษตร	อนุกรรมาธิการ
๑.๔.๖ รองศาสตราจารย์โฆษิต ศรีภูธร	อนุกรรมาธิการ
๑.๔.๗ นางอรชร อิงคานุวัฒน์	อนุกรรมาธิการ
๑.๔.๘ นางสาวผกากรอง ขวัญข้าว	อนุกรรมาธิการ
๑.๔.๙ ผู้ช่วยศาสตราจารย์ระวิวรรณ์ เจริญทรัพย์	อนุกรรมาธิการ
๑.๔.๑๐ ผู้ช่วยศาสตราจารย์ธนกร ราชพิลา	อนุกรรมาธิการ
๑.๔.๑๑ รองศาสตราจารย์นริศา คำแก่น	อนุกรรมาธิการ
๑.๔.๑๒ ผู้ช่วยศาสตราจารย์วรวิทย์ วาณิชย์สุวรรณ	อนุกรรมาธิการและเลขานุการ

ที่ปรึกษาคณะอนุกรรมาธิการ

๑) พลตำรวจโท สมหมาย กองวิสัยสุข
๒) นายสวัสดิ์ สมัครพงศ์
๓) นางศิรินา ปวโรพารวิทยา
๔) นางเบญจรัตน์ จริยธาราสิทธิ์
๕) นายสุรเดช จิรัฐิติเจริญ
๖) นางสาวเสริมสุข สลักเพ็ชร์
๗) ศาสตราจารย์เกียรติคุณสยมพร ศิรินาวิน
๘) รองศาสตราจารย์เกศินี ประทุมสุวรรณ

ผู้ช่วยเลขานุการคณะอนุกรรมาธิการ

๑) นางสาวมาณริกา จันทาโภ	ผู้ช่วยเลขานุการ คนที่หนึ่ง
๒) นางธนิสร ยอดอินทร์	ผู้ช่วยเลขานุการ คนที่สอง
๓) นางสาวศุภลักษณ์ แจ้งใจ	ผู้ช่วยเลขานุการ คนที่สาม
๔) นายขจรศักดิ์ จัยวัฒน์	ผู้ช่วยเลขานุการ คนที่สี่

คณะอนุกรรมาธิการด้านการผลิตพืชสมุนไพร วิจัยและนวัตกรรม และการนำไปใช้ประโยชน์ กำหนดศึกษา เรื่อง “การพลิกโฉมพืชสมุนไพรไทยด้วยการวิจัยและนวัตกรรม และการนำไปใช้ประโยชน์” และได้เสนอรายงานการพิจารณาศึกษาต่อคณะกรรมาธิการวิสามัญศึกษาแนวทางการพลิกโฉมพืชสมุนไพรไทยด้วยการวิจัยและนวัตกรรม วุฒิสภา พิจารณาให้ความเห็นชอบ

๑.๕ คณะกรรมาธิการวิสามัญได้มีตั้งมติคณะอนุกรรมาธิการด้านกฎหมาย ระเบียบ ประกาศ ข้อบังคับ มาตรฐานอาหารและยา สิทธิบัตร/สิทธิประโยชน์ การคุ้มครองผู้บริโภค การตลาดและการประชาสัมพันธ์ ตามข้อบังคับการประชุมวุฒิสภา พ.ศ. ๒๕๖๒ ข้อ ๘๙ วรรคสอง เพื่อปฏิบัติหน้าที่ในด้านต่าง ๆ โดยคณะอนุกรรมาธิการประกอบด้วยบุคคล ดังต่อไปนี้

๑.๕.๑ รองศาสตราจารย์ พลเอก ไตรโรจน์ ครุธเวโช	ประธานคณะอนุกรรมาธิการ
๑.๕.๒ นางสุวรรณี สิริเวชชะพันธ์	รองประธานคณะอนุกรรมาธิการ คนที่หนึ่ง
๑.๕.๓ นายอุดม วรัญญูรัฐ	รองประธานคณะอนุกรรมาธิการ คนที่สอง
๑.๕.๔ นายสมชาย เสียงหลาย	อนุกรรมาธิการ
๑.๕.๕ นางสาวศิริพร ไชยสูรยกานต์	อนุกรรมาธิการ
๑.๕.๖ นายวราวุธ เสริมสินสิริ	อนุกรรมาธิการ
๑.๕.๗ นายภเชศ จารุมนต์	อนุกรรมาธิการ
๑.๕.๘ ผู้ช่วยศาสตราจารย์ศรีบุษย์ ศรีไชยจรูญพง	อนุกรรมาธิการ
๑.๕.๙ รองศาสตราจารย์พิสิฐ เขมาวุฒฒ์	อนุกรรมาธิการ
๑.๕.๑๐ ผู้ช่วยศาสตราจารย์เบญญา มะโนชัย	อนุกรรมาธิการ
๑.๕.๑๑ ผู้ช่วยศาสตราจารย์รุจิกาญจน์ ศิริวาลย์	อนุกรรมาธิการ
๑.๕.๑๒ รองศาสตราจารย์สุดสวาสดิ์ ดวงศรีไสย์	อนุกรรมาธิการและเลขานุการ

ที่ปรึกษาคณะอนุกรรมาธิการ

๑) นายณรงค์ รัตนานุกูล
๒) นายดิเรกฤทธิ์ เจนครองธรรม
๓) พลตรี โอสถ ภาวิไล
๔) นายอำพล จินดาวัฒนะ
๕) ผู้ช่วยศาสตราจารย์ปิลันธนา เลิศสถิตธนกร
๖) รองศาสตราจารย์ธวัชชัย กมลธรรม
๗) พลเอก ประสงค์ ล้อมทอง
๘) นายณสพน โพธิ์วิจิตร

ผู้ช่วยเลขานุการคณะอนุกรรมาธิการ

๑) นายสุพัฒน์ โพธิ์เงิน	ผู้ช่วยเลขานุการ คนที่หนึ่ง
๒) นางธนิสร ยอดอินทร์	ผู้ช่วยเลขานุการ คนที่สอง
๓) นางสาวดารณี อรุณวรากรณ์	ผู้ช่วยเลขานุการ คนที่สาม
๔) นางสาวจิณฑ์จุฑา กันตะสุวรรณ	ผู้ช่วยเลขานุการ คนที่สี่

คณะอนุกรรมาธิการด้านกฎหมาย ระเบียบ ประกาศ ข้อบังคับ มาตรฐานอาหารและยา สิทธิบัตร/สิทธิประโยชน์ การคุ้มครองผู้บริโภค การตลาดและการประชาสัมพันธ์ กำหนดศึกษา เรื่อง “ข้อเสนอเชิงนโยบายและการขับเคลื่อนด้านกฎหมาย ระเบียบ ประกาศ ข้อบังคับ มาตรฐานอาหารและยา สิทธิบัตร/สิทธิประโยชน์ การคุ้มครองผู้บริโภค การตลาดและการประชาสัมพันธ์” และได้เสนอรายงานการพิจารณาศึกษาต่อคณะกรรมาธิการวิสามัญศึกษาแนวทางการพลิกโฉมพืชสมุนไพรไทยด้วยการวิจัยและนวัตกรรม วุฒิสภา พิจารณาให้ความเห็นชอบ

๒. วิธีการพิจารณาศึกษา

๒.๑ คณะกรรมาธิการวิสามัญได้จัดให้มีการประชุม จำนวน ๑๕ ครั้ง ดังนี้

๒.๑.๑ ครั้งที่ ๑ เมื่อวันพฤหัสบดีที่ ๒ ธันวาคม ๒๕๖๔
๒.๑.๒ ครั้งที่ ๒ เมื่อวันพฤหัสบดีที่ ๑๖ ธันวาคม ๒๕๖๔
๒.๑.๓ ครั้งที่ ๓ เมื่อวันพฤหัสบดีที่ ๖ มกราคม ๒๕๖๕
๒.๑.๔ ครั้งที่ ๔ เมื่อวันอังคารที่ ๑๘ มกราคม ๒๕๖๕
๒.๑.๕ ครั้งที่ ๕ เมื่อวันพฤหัสบดีที่ ๓ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๕
๒.๑.๖ ครั้งที่ ๖ เมื่อวันพฤหัสบดีที่ ๓ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๕
๒.๑.๗ ครั้งที่ ๗ เมื่อวันพฤหัสบดีที่ ๒๔ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๕
๒.๑.๘ ครั้งที่ ๘ เมื่อวันพฤหัสบดีที่ ๓ มีนาคม ๒๕๖๕
๒.๑.๙ ครั้งที่ ๙ เมื่อวันพฤหัสบดีที่ ๑๐ มีนาคม ๒๕๖๕
๒.๑.๑๐ ครั้งที่ ๑๐ เมื่อวันพฤหัสบดีที่ ๑๗ มีนาคม ๒๕๖๕
๒.๑.๑๑ ครั้งที่ ๑๑ เมื่อวันพฤหัสบดีที่ ๒๔ มีนาคม ๒๕๖๕
๒.๑.๑๒ ครั้งที่ ๑๒ เมื่อวันพฤหัสบดีที่ ๑๑ เมษายน ๒๕๖๕
๒.๑.๑๓ ครั้งที่ ๑๓ เมื่อวันจันทร์ที่ ๒๑ เมษายน ๒๕๖๕
๒.๑.๑๔ ครั้งที่ ๑๔ เมื่อวันพุธที่ ๒๗ เมษายน ๒๕๖๕
๒.๑.๑๕ ครั้งที่ ๑๕ เมื่อวันอังคารที่ ๑๐ พฤษภาคม ๒๕๖๕

๒.๒ คณะกรรมาธิการวิสามัญได้มีมติเดินทางไปศึกษาดูงาน จำนวน ๑๐ ครั้ง คือ

๒.๒.๑ โรงงานหมอเส็ง จังหวัดสระบุรี เมื่อวันพฤหัสบดีที่ ๒๓ ธันวาคม ๒๕๖๔

๒.๒.๒ โรงพยาบาลเจ้าพระยาอภัยภูเบศร จังหวัดปราจีนบุรี เมื่อวันพุธที่ ๒๙ ธันวาคม ๒๕๖๔

๒.๒.๓ มหาวิทยาลัยแม่ฟ้าหลวง จังหวัดเชียงราย เมื่อวันศุกร์ที่ ๒๑ – วันเสาร์ที่ ๒๒ มกราคม ๒๕๖๕

๒.๒.๔ วัดเจดีย์หอย จังหวัดปทุมธานี เมื่อวันศุกร์ที่ ๔ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๕

๒.๒.๕ มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีพระจอมเกล้าธนบุรี (บางขุนเทียน) กรุงเทพมหานคร เมื่อวันจันทร์ที่ ๗ มีนาคม ๒๕๖๕

๒.๒.๖ ศูนย์การศึกษาจังหวัดสมุทรสงคราม มหาวิทยาลัยราชภัฏสวนสุนันทา จังหวัดสมุทรสงคราม เมื่อวันอังคารที่ ๘ มีนาคม ๒๕๖๕

๒.๒.๗ โรงพยาบาลหนองเสือ จังหวัดปทุมธานี เมื่อวันพุธที่ ๙ มีนาคม ๒๕๖๕

๒.๒.๘ มหาวิทยาลัยราชภัฏหมู่บ้านจอมบึง จังหวัดราชบุรีและโรงพยาบาลดอนตูม จังหวัดนครปฐม วันจันทร์ที่ ๑๔ มีนาคม ๒๕๖๕

๒.๒.๙ มหาวิทยาลัยแม่โจ้ จังหวัดเชียงใหม่ เมื่อวันอังคารที่ ๑๙ เมษายน ๒๕๖๕

๒.๒.๑๐ สมาคมภูมิปัญญาหมอพื้นบ้าน วัดคีรีวงก์ (วัดน้ำตก) จังหวัดชุมพร เมื่อวันพฤหัสบดีที่ ๑๒ พฤษภาคม ๒๕๖๕

๒.๓ คณะกรรมาธิการวิสามัญได้จัดสัมมนา จำนวน ๒ ครั้ง คือ

๒.๓.๑ แนวทางการพลิกโฉมพืชสมุนไพรด้วยการวิจัยและนวัตกรรม วุฒิสภา ครั้งที่ ๑ ณ ห้องประชุม ๔๐๑ ๔๐๒-๔๐๓ ชั้น ๔ อาคารรัฐสภาและผ่านสื่ออิเล็กทรอนิกส์ (โปรแกรม Cisco Webex Meeting) เมื่อวันพฤหัสบดีที่ ๑๗ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๕

๒.๓.๒ แนวทางการพลิกโฉมพืชสมุนไพรด้วยการวิจัยและนวัตกรรม วุฒิสภา ครั้งที่ ๒ ณ ห้องประชุม ๔๐๒-๔๐๓ ชั้น ๔ อาคารรัฐสภาและผ่านสื่ออิเล็กทรอนิกส์ (โปรแกรม Zoom Meeting) เมื่อวันพฤหัสบดีที่ ๒๘ เมษายน ๒๕๖๕

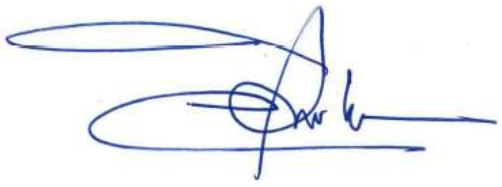
๒.๔ คณะกรรมาธิการวิสามัญได้ดำเนินการสัมภาษณ์ออนไลน์โดยเชิญผู้แทนกลุ่มชุมชนเกษตรกร วิสาหกิจชุมชน/โอท็อป โรงพยาบาล มหาวิทยาลัย และภาคเอกชน ที่มีการดำเนินการเกี่ยวกับการผลิต การแปรรูปพืชสมุนไพรและการนำไปใช้ประโยชน์ เพื่อประกอบการพิจารณา จำนวน ๖๖ ราย

๓. ผลการพิจารณาศึกษา

คณะกรรมาธิการวิสามัญศึกษาแนวทางการพลิกโฉมพืชสมุนไพรไทยด้วยการวิจัยและนวัตกรรม โดยคณะกรรมาธิการวิสามัญได้มอบหมายให้คณะอนุกรรมาธิการด้านการผลิตพืชสมุนไพร วิจัยและนวัตกรรม และการนำไปใช้ประโยชน์ และคณะอนุกรรมาธิการด้านกฎหมาย ระเบียบ ประกาศ ข้อบังคับ มาตรฐานอาหารและยา สิทธิบัตร/สิทธิประโยชน์ การคุ้มครองผู้บริโภค การตลาดและการประชาสัมพันธ์ ดำเนินการพิจารณาศึกษาเรื่องดังกล่าว ซึ่งคณะกรรมาธิการวิสามัญได้พิจารณารายงานของคณะอนุกรรมาธิการด้วยความละเอียดรอบคอบและได้มีมติให้ความเห็นชอบกับรายงานดังกล่าวแล้ว

คณะกรรมาธิการวิสามัญจึงขอเสนอรายงานการพิจารณาศึกษาของคณะกรรมาธิการวิสามัญพร้อมทั้งข้อเสนอแนะ โดยมีรายละเอียดตามรายงานท้ายนี้เพื่อให้วุฒิสภาได้พิจารณา หากวุฒิสภาให้ความเห็นชอบด้วยกับผลการศึกษาของคณะกรรมาธิการวิสามัญ ขอได้โปรดแจ้งไปยังคณะรัฐมนตรี กระทรวงสาธารณสุข กระทรวงเกษตรและสหกรณ์ กระทรวงยุติธรรม กระทรวงพาณิชย์ กระทรวงการอุดมศึกษา วิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรม กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

สถาบันการศึกษา สำนักงานพัฒนาวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยีแห่งชาติ (สวทช.) สำนักงานพัฒนาการวิจัยการเกษตร (องค์การมหาชน) (สวก.) สำนักงานคณะกรรมการส่งเสริมวิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรม (สวสก.) สำนักงานการวิจัยแห่งชาติ (วช.) และหน่วยงานอื่นที่เกี่ยวข้อง เพื่อพิจารณาและดำเนินการตามแต่เห็นสมควรต่อไป ทั้งนี้ เพื่อประโยชน์ของประชาชนและประเทศชาติสืบไป



(นายวิวรรธน์ แสงสุริยะฉัตร)
เลขานุการคณะกรรมาธิการวิสามัญ
ศึกษาแนวทางการพลิกโฉมพืชสมุนไพรไทย
ด้วยการวิจัยและนวัตกรรม วุฒิสภา

หน้าว่าง

บทสรุปผู้บริหาร

สมุนไพรถือเป็นทรัพยากรธรรมชาติที่มีความสำคัญต่อการดูแลสุขภาพและรักษาโรคของคนไทยมาเป็นเวลานาน อีกทั้งในปัจจุบันความต้องการใช้สมุนไพรในประเทศไทยเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง เนื่องจากความสนใจในการดูแลรักษาสุขภาพด้วยผลิตภัณฑ์จากธรรมชาติ และสามารถแปรรูปเป็นผลิตภัณฑ์ได้หลากหลาย โดยอุตสาหกรรมสมุนไพรถูกคาดการณ์ว่าเป็นอุตสาหกรรมที่มีศักยภาพและสามารถสร้างความยั่งยืน รวมทั้งเป็นกลไกในการขับเคลื่อนเศรษฐกิจไทยในอนาคต อย่างไรก็ตาม ปัจจุบันยังมีปัญหาเกี่ยวกับพืชสมุนไพรในมิติต่าง ๆ ทั้งในด้านการเชื่อมโยงระหว่างภาคการวิจัยและการผลิต การจดสิทธิบัตร ศักยภาพการผลิต การถ่ายทอดองค์ความรู้ การตลาด และบุคลากร ด้านกฎ ระเบียบ ข้อบังคับ รวมทั้งด้านการยอมรับและความเชื่อมั่น

พืชสมุนไพรมีความสำคัญทั้งในด้านสาธารณสุข ซึ่งถูกใช้ในการส่งเสริมสุขภาพและการรักษาโรคหรืออาการเจ็บป่วยเบื้องต้น และด้านเศรษฐกิจเนื่องจากพืชสมุนไพรจัดเป็นหนึ่งในพืชเศรษฐกิจที่ต่างประเทศให้ความสนใจลงทุน และปัจจุบันมีหลายประเทศที่นำสมุนไพรไทยไปปลูกและทำการค้าขายแข่งกับประเทศไทย ทั้งนี้ สมุนไพรหลายชนิดที่ไทยส่งออกในรูปของวัตถุดิบ เช่น กระวาน ขมิ้นชัน เร่ว เปล้าน้อย และมะขามเปียก ซึ่งสมุนไพรเหล่านี้ตลาดต่างประเทศยังคงมีความต้องการสูง พืชสมุนไพรสามารถจำแนกตามแนวทางการแพทย์ได้ ๓ แบบ คือ ๑) จำแนกตามลักษณะการใช้ประโยชน์ แบ่งเป็น สมุนไพรที่ใช้เป็นยา (ยารับประทานและยาสำหรับใช้ภายนอก) ผลิตภัณฑ์เสริมอาหารและเครื่องดื่ม เครื่องสำอาง ตลอดจนสมุนไพรที่ใช้ในการเกษตรและสมุนไพรที่ใช้เป็นผลิตภัณฑ์น้ำมันหอมระเหย ๒) จำแนกตามลักษณะภายนอกพืช ได้แก่ ไม้ยืนต้น ไม้พุ่ม ไม้ล้มลุก และไม้เลื้อยหรือไม้เถา และ ๓) จำแนกสมุนไพร ๑๐ รสชาติ โดยมีรสชาติหลัก คือ รสเย็น รสร้อน รสสุขุม การใช้สมุนไพรข้างต้นมีทั้งข้อดีและข้อเสียแตกต่างกันไป โดยข้อดีของสมุนไพร เช่น มีผลข้างเคียงน้อย ความเป็นพิษมีน้อยมาก ไม่เสี่ยงอันตรายต่อการใช้ยาเกินขนาด และยังช่วยลดความฟุ่มเฟือยในการใช้ยาต่างประเทศ เป็นต้น ขณะที่ข้อเสีย เช่น ข้อมูลการวิจัยสมุนไพรในไทยมีน้อยและไม่ต่อเนื่อง การเผยแพร่องค์ความรู้มีไม่มากพอ เสี่ยงกับความไม่สะอาดหรือปนเปื้อน การควบคุมมาตรฐานการผลิตสมุนไพรในโรงงานยาต่าง ๆ ไม่ทั่วถึง เป็นต้น นอกจากนี้การใช้สมุนไพรนั้นยังต้องใช้ให้ถูกต้อง ถูกส่วน ถูกขนาด ถูกวิธี และถูกกับโรค

พืชสมุนไพรเป็นส่วนหนึ่งในวิถีชีวิตและสังคมไทยมาโดยตลอด จนถือเป็นส่วนหนึ่งของอัตลักษณ์ไทย พืชสมุนไพรถูกนำมาใช้ประโยชน์ที่กว้างขวางทั้งในรูปแบบอาหาร ผลิตภัณฑ์เสริมสุขภาพและยา จากข้อมูลของ Euromonitor ในปี ๒๕๖๔ พบว่าประเทศไทยมีมูลค่าการบริโภคผลิตภัณฑ์สมุนไพรอยู่ที่ ๑,๔๐๐-๑,๕๐๐ ล้านดอลล่าร์สหรัฐ ซึ่งจัดอยู่ในอันดับที่ ๘ (จาก ๑๒ อันดับ) ของโลก ในส่วนของอาเซียนนั้นไทยเป็นผู้นำอันดับ ๑ ในการส่งออกสมุนไพร

และผลิตภัณฑ์จากสมุนไพร และเป็นอันดับ ๔ รองลงมาจาก จีน ญี่ปุ่น และเกาหลีใต้ เมื่อเปรียบเทียบการแข่งขันกันในระดับ ASEAN+6 ที่น่าสนใจ คือ ในช่วงที่มีการประกาศใช้แผนแม่บทว่าด้วยการพัฒนาสมุนไพรแห่งชาติ (ฉบับที่ ๑) ช่วงปี ๒๕๖๐-๒๕๖๔ ประเทศไทยมีอัตราการขยายตัวเฉลี่ยของประเทศผู้นำ ASEAN+6 ในช่วงเวลาเดียวกัน

แต่เมื่อพิจารณาข้อมูลการนำเข้าและส่งออกของวัตถุดิบและผลิตภัณฑ์สมุนไพรตั้งแต่ปี พ.ศ. ๒๕๕๙-๒๕๖๓ พบว่าประเทศไทยมีการนำเข้าพืชสมุนไพรและผลิตภัณฑ์สมุนไพรเพิ่มขึ้นในทุก ๆ ปี แต่การส่งออกยังคงมีอัตราการส่งออกที่คงที่ ซึ่งสะท้อนถึงความต้องการบริโภคที่เติบโตขึ้น แต่ยังคงต้องพึ่งพาการนำเข้าสมุนไพรจากต่างประเทศ ไม่เพียงแต่การพึ่งพิงการนำเข้าวัตถุดิบจากต่างประเทศเท่านั้นที่เป็นปัญหาเร่งด่วนที่ต้องแก้ไข แต่ในประเด็นคุณภาพของวัตถุดิบและผลิตภัณฑ์จากสมุนไพรที่ยังไม่เป็นไปตามมาตรฐาน การปนเปื้อนของโลหะหนักและเชื้อจุลินทรีย์และการปลอมปนของพืชอื่นในปริมาณสูงเป็นปัญหาที่ต้องแก้ไขต่อไป

จากปัญหาดังกล่าวที่ประชุมวุฒิสภา ครั้งที่ ๘ เมื่อวันอังคารที่ ๓๐ พฤศจิกายน พ.ศ. ๒๕๖๔ จึงมีมติเห็นชอบตั้งคณะกรรมาธิการวิสามัญศึกษาแนวทางการพลิกโฉมพืชสมุนไพรด้วยการวิจัยและนวัตกรรม ขึ้น เพื่อนำเทคโนโลยีของการวิจัยและนวัตกรรมมาช่วยพัฒนาสมุนไพรให้เป็นที่ยอมรับ มีการให้ความรู้ความเข้าใจในการใช้ประโยชน์จากสมุนไพรอย่างถูกต้องด้วยความร่วมมือเชื่อมโยงตั้งแต่ต้นทาง กลางทาง ปลายทาง นำไปสู่การปฏิบัติ เพื่อให้เกิดความเชื่อมั่น จนเกิดการนำไปใช้ทางด้านการแพทย์ แพทย์แผนไทย และแพทย์ทางเลือก รวมทั้งเพื่อสร้างขีดความสามารถในการผลิตและปรับเปลี่ยนการสร้างมูลค่าเพิ่มให้สมุนไพรไทยด้วยการวิจัยและนวัตกรรม โดยกลไกทางด้านกฎหมาย ระเบียบ ประกาศ ข้อบังคับในการอนุญาตพืชสมุนไพร การนำเข้าส่งออกพืชสมุนไพรเชิงพาณิชย์ มาตรฐานอาหารและยา สิทธิบัตร/สิทธิประโยชน์ การคุ้มครองผู้บริโภค ตลอดจนการตลาดและการประชาสัมพันธ์ เป็นหนึ่งในกลไกที่สำคัญอย่างยิ่งในการขับเคลื่อนให้เกิดการพลิกโฉมพืชสมุนไพรไทย อันนำไปสู่การยกระดับเศรษฐกิจของประเทศและขีดความสามารถของผู้มีส่วนได้ส่วนเสียตลอดห่วงโซ่คุณค่าให้สูงขึ้น ตลอดจนการเสริมสร้างความเชื่อมั่นและการยอมรับที่มีต่อผลิตภัณฑ์สมุนไพรของผู้บริโภคทั้งภายในและต่างประเทศ ดังนั้น ในการพิจารณาศึกษานี้จึงมุ่งศึกษาปัญหาอุปสรรค วิเคราะห์ และเสนอแนะประเด็นด้านคุณภาพ มาตรฐาน กฎหมาย ระเบียบ ประกาศ ข้อบังคับต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับสมุนไพร

ทั้งนี้ คณะกรรมาธิการได้มอบหมายให้อนุกรรมาธิการด้านการผลิตพืชสมุนไพร วิจัยและนวัตกรรม และการนำไปใช้ประโยชน์ และคณะอนุกรรมาธิการด้านกฎหมาย ระเบียบ ประกาศ ข้อบังคับ มาตรฐานอาหารและยา สิทธิบัตร/สิทธิประโยชน์ การคุ้มครองผู้บริโภค การตลาด และการประชาสัมพันธ์เพื่อจัดทำและวิเคราะห์ข้อมูลจากเอกสารและรับฟังความเห็นของผู้ที่เกี่ยวข้องจากการประชุม สัมมนา การสัมภาษณ์ การลงพื้นที่เพื่อสำรวจปัญหาและแนวทางแก้ไข ศึกษาดูงานยังสถานที่ที่ประสบความสำเร็จในการวิจัยพัฒนาสมุนไพร หรือสถานประกอบการที่มีการผลิตผลิตภัณฑ์จากสมุนไพรที่มีมาตรฐาน คุณภาพ ประสิทธิภาพ

และความปลอดภัย โดยนำข้อมูลที่ได้มาตรวจสอบ วิเคราะห์ สังเคราะห์ และพัฒนาข้อเสนอแนะ เพื่อให้เกิดการพัฒนานวัตกรรมและการวิจัยของผลิตภัณฑ์และบริการที่เป็นที่ต้องการของตลาดและระบบบริการสุขภาพ

คณะกรรมาธิการวิสามัญศึกษาแนวทางการพลิกโฉมพืชสมุนไพรไทยด้วยการวิจัยและนวัตกรรม วุฒิสภา ได้ศึกษาเรื่องพืชสมุนไพรมากกว่า ๑,๐๐๐ รายการ มีประเด็นที่กำหนดเป็นเป้าหมายที่จะพลิกโฉมพืชสมุนไพรจำนวนหนึ่ง เนื่องจากไม่สามารถทำให้ทุกรายการพืชสมุนไพรไทยพลิกโฉมได้ ทั้งในประเด็นความเชื่อมั่น การนำไปใช้ประโยชน์ เศรษฐกิจโดยใช้กระบวนการวิจัยและนวัตกรรมเป็นเครื่องมือหลัก ทั้งนี้ในส่วนของการศึกษากฎหมาย แผนแม่บทแห่งชาติว่าด้วยการพัฒนาสมุนไพรพบว่า มีการดำเนินการแต่ไม่สามารถขับเคลื่อนได้เป็นรูปธรรม ข้อกฎหมายมีการควบคุมมากกว่าการส่งเสริม เป็นลักษณะที่เข้าใจยาก คนที่อยู่ในพื้นที่ห่างไกลหรือผู้ประกอบการเข้าไม่ถึงข้อมูล การสร้างการรับรู้ การปรึกษาหารือ การขอเป็นผู้ประกอบการแต่ละห่วงโซ่การผลิต การเข้าถึงกฎเกณฑ์ด้านมาตรฐาน อาหารและยา ส่งผลกระทบทางบวกและทางลบในการนำไปใช้ประโยชน์ ต่อยอดทางวิจัยและนวัตกรรม การใช้ประโยชน์ในลักษณะของอาหาร อาหารเสริม ยา และเวชสำอาง รวมถึงการโฆษณา ประชาสัมพันธ์ การตลาดทั้งในประเทศและต่างประเทศด้วยขีดจำกัดทั้งด้านลักษณะ คุณประโยชน์ และตำรับของการแปรรูปหรือสร้างผลิตภัณฑ์สมุนไพร คณะกรรมาธิการวิสามัญจึงได้พิจารณาเลือกกลุ่มสมุนไพรที่มีศักยภาพตรงกับความต้องการของผู้มีส่วนได้ส่วนเสียในปัจจุบัน รวมถึงรองรับการแก้ปัญหาโรคติดต่อ โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ และภูมิปัญญาที่ส่งต่อมาถึงปัจจุบันจึงได้จัดกลุ่มพืชสมุนไพรเป็น ๓ กลุ่ม กลุ่มที่ ๑ พืชสมุนไพรกลุ่ม Product Champion ได้แก่ ฟ้าทะลายโจร ขมิ้นชัน กระชายขาว กระชายดำ ไพล มะขามป้อม บัวบก กวาวเครือขาว พริก กระเจี๊ยบแดง หญ้าหวาน ว่านหางจระเข้ กลุ่มที่ ๒ พืชสมุนไพรที่มีศักยภาพ ได้แก่ พลูคาว มะนาว ขิง ข่า มะลิ อัญชัน กระเทียม หอมแดง ฟักทอง มะกรูด งาขาว งาดำ สะเดา ตะไคร้ มะระขี้นก และกลุ่มที่ ๓ กลุ่มที่มีความน่าสนใจในปัจจุบัน

ในการพลิกโฉมพืชสมุนไพรสิ่งที่จำเป็นต้องกำหนดดัชนีชี้วัดพืชสมุนไพรในกลุ่มที่ ๑ และ ๒ โดยจะให้ความสำคัญในอัตราเพิ่มขึ้นของดัชนีชี้วัดที่สำคัญ ได้แก่ การสร้างการรับรู้ การโฆษณาประชาสัมพันธ์ สำหรับกลุ่มที่ ๓ เนื่องจากความชัดเจนในเรื่องของนโยบาย กฎหมายในประเทศและกฎหมายระหว่างประเทศ ระเบียบ ข้อบังคับของหน่วยงานรับผิดชอบยังอยู่ระหว่างการปรับปรุง พัฒนาเพื่อให้ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียตั้งแต่ต้นทาง กลางทาง ปลายทาง และประชาชนทุกกลุ่มมีความเข้าใจและเชื่อมั่นต่อการส่งเสริมการควบคุมที่สอดคล้องกับความต้องการและความห่วงใยของสังคม กรอบกฎหมายของภายในประเทศและต่างประเทศ จึงยังไม่สามารถกำหนดดัชนีชี้วัดที่ชัดเจนในวาระการทำงานของกรรมาธิการได้

ข้อค้นพบที่สำคัญจากผลการศึกษาพบว่า **ประเด็นปัญหาสำคัญของสมุนไพรไทย คือ ตลาดและบุคลากรทางการแพทย์ยังไม่ให้การยอมรับและขาดความเชื่อถือ การออกนโยบายการส่งเสริมผู้ประกอบการยังไม่ชัดเจน** ในมิติของต้นทางคือการผลิต ผู้เกี่ยวข้องคือ เกษตรกร วิสาหกิจชุมชน สหกรณ์การเกษตร สถานศึกษา ภาคเอกชนระดับเล็ก กลาง และใหญ่ ตลอดจนหน่วยงานสนับสนุนทางด้านองค์ความรู้ เงินทุน เครื่องมือ ในการตรวจสอบคุณภาพมาตรฐานขององค์ประกอบ

แผนการพัฒนามีโครงการจำนวนมากและขาดการเชื่อมโยงของหน่วยงานที่รับผิดชอบ ขาดการประชาสัมพันธ์ด้านข้อมูลและสื่อสารความรู้ให้กับประชาชน นักวิจัยและผู้ประกอบการการเข้าถึงข้อมูลจากภาครัฐมีจำกัดเข้าถึงได้ยากการพัฒนาฐานข้อมูลยังไม่ทันสมัยและทันต่อเหตุการณ์ปัจจุบัน นอกจากนี้ ยังมีความล่าช้าในกระบวนการทำงาน มีการทำงานหลายขั้นตอน การรับรองมาตรฐาน การขออนุญาตตามกฎหมาย การดำเนินการต่าง ๆ ของภาครัฐ และการพัฒนาหรือแก้ไขกฎหมายต่าง ๆ ขาดการเชื่อมโยงกับต้นทางและภาคเอกชนเพื่อสร้างความร่วมมือตลอดห่วงโซ่อุปทาน

ในส่วนของ**ระบบและกลไกการดำเนินงานด้านการส่งเสริมและพัฒนาการวิจัยและนวัตกรรม ด้านสมุนไพร** ทั้งคณะกรรมการนโยบายสมุนไพรแห่งชาติ แผนงานการวิจัยด้านพืชสมุนไพรในประเทศไทย มาตรการสนับสนุนทุนสำหรับผู้ประกอบการเพื่อพัฒนาผลงานวิจัยและนวัตกรรมตามโจทย์ความต้องการของภาครัฐ หรือความต้องการจากภาคเอกชนที่มีตลาดใหญ่ กองทุนนวัตกรรมเพื่ออุตสาหกรรม รวมทั้งพระราชบัญญัติส่งเสริมการใช้ประโยชน์ผลงานวิจัยและนวัตกรรม พ.ศ. ๒๕๖๔ ซึ่งมีผลบังคับใช้เมื่อเดือนพฤษภาคม พ.ศ. ๒๕๖๕ แต่ยังพบว่าในกลไกต่าง ๆ เหล่านี้ยังขาดการเชื่อมโยงร้อยเรียงกันและประสานการดำเนินงานให้เป็นไปในทิศทางเดียวกัน ในส่วนของผู้ประกอบการและนักวิจัยส่วนใหญ่ยังขาดความเข้าใจเชิงลึกในด้านกรอบการให้ทุนวิจัยการเข้าถึงทุนวิจัย และความต่อเนื่องของการสนับสนุนทุนวิจัย

ในส่วนของมาตรฐานนั้นถึงแม้จะมีการกำหนดมาตรฐานที่เกี่ยวข้องกับการจัดการและแปรรูปพืชสมุนไพร ครอบคลุมต้นทาง กลางทาง และปลายทาง ได้แก่ มาตรฐานการปฏิบัติทางการเกษตรที่ดี (Good Agricultural Practices: GAP) มาตรฐานการปลูกและการเก็บเกี่ยวรวบรวมที่ดีของพืชสมุนไพร (Good Agricultural and Collection Practic: GACP) หลักเกณฑ์หรือวิธีการสุขลักษณะที่ดี (Good Hygiene Practices : GHP) หลักเกณฑ์วิธีการที่ดีในการผลิต (Good Manufacturing Practice*: GMP) หลักเกณฑ์วิธีการการปฏิบัติที่ดี* ในห้องปฏิบัติการ (Good Laboratory Practices: GLP) มาตรฐานห้องปฏิบัติการการทดสอบ (ISO/IEC17025) หลักเกณฑ์วิธีการการปฏิบัติการที่ดีทางคลินิก (Good Clinical Practices: GCP) รวมถึงการจัดทำตำรามาตรฐานยาสมุนไพรไทย (Thai Herbal Pharmacopoeia, THP)

และตำรายาของประเทศไทย (Thai Pharmacopoeia: TP) เพื่อเป็นแหล่งอ้างอิงในการตรวจวิเคราะห์คุณภาพวัตถุดิบสมุนไพร แต่พบว่า**ยังไม่ครอบคลุมพืชสมุนไพรและยาสมุนไพรทุกรายการที่มีการนำมาผลิตในเชิงพาณิชย์** และ**ผู้ประกอบการเข้าไม่ถึงองค์ความรู้ด้านมาตรฐาน** รวมทั้ง**ไม่สามารถนำไปปฏิบัติจริงในระดับอุตสาหกรรมได้**

ในส่วนของสมุนไพรกลุ่มเป้าหมายที่มีการศึกษาวิจัยกว้างขวางในประเทศไทย โดยแบ่งได้เป็นกลุ่ม ๓ กลุ่ม กล่าวคือ **กลุ่มที่ ๑ พืชสมุนไพรต้นแบบ (Product champion)** ได้แก่ ฟ้าทะลายโจร ขมิ้นชัน กระชายขาว กระชายดำ ไพล มะขามป้อม บัวบก กวาวเครือขาว พริก กระเจี๊ยบแดง หญ้าหวาน ว่านหางจระเข้ **กลุ่มที่ ๒ พืชสมุนไพรที่มีศักยภาพ** ได้แก่ พลูคาว มะนาว ขิง ข่า มะลิ อัญชัน กระเทียม หอมแดง ฟักทอง มะกรูด งาขาว งาดำ สะเดา ตะไคร้ มะระขี้นก และ**กลุ่มที่ ๓ สมุนไพรที่มีความน่าสนใจในปัจจุบัน** ได้แก่ กัญชา กัญชง กระท่อม พบว่ายังมีประเด็นในการพัฒนานวัตกรรมและการวิจัยเพื่อนำมาใช้ประโยชน์ในประเด็นที่แตกต่างกัน

กลุ่มแรก คือ พืชสมุนไพรต้นแบบ Product Champion พบว่าเป็นสมุนไพรที่มีศักยภาพที่โดดเด่น มีการทำวิจัยและพัฒนาตั้งแต่การปลูก และศึกษาวิจัยเพื่อพัฒนาเป็นผลิตภัณฑ์สมุนไพรจำนวนมาก แต่ยังขาดการวิจัยหรือพัฒนาผลิตภัณฑ์รูปแบบใหม่หรือยาสมุนไพรชนิดใหม่ ส่งผลให้ขาดความหลากหลายของผลิตภัณฑ์ในท้องตลาด มีสมุนไพรบางรายการถูกพัฒนาไปเป็นสารสกัดของพืชสมุนไพรนั้น ๆ เพื่อให้ได้ประสิทธิผลและขนาดที่รับประทานน้อยลง เพิ่มความสะดวกในการใช้ให้กับประชาชน แต่อย่างไรก็ตามการผลิตผลิตภัณฑ์สมุนไพรในประเทศไทยยังคงต้องพึ่งพาการนำเข้าสารสกัดสมุนไพรจากต่างประเทศหลายรายการ เนื่องจากมีคุณภาพดี ราคาไม่แพง ปัญหาสำคัญอีกส่วนหนึ่ง คือ การโฆษณาสรรพคุณเกินจริงของพืชสมุนไพรในการรักษาโรคต่าง ๆ ทำให้เกิดความเข้าใจผิดและนำไปใช้ในทางที่ผิดซึ่งเป็นการลดความน่าเชื่อถือของสมุนไพรไทย ในส่วนของวัตถุดิบต้นทางยังไม่ได้มาตรฐาน ขาดการควบคุมปริมาณสารสำคัญทางยามีการปนเปื้อนโลหะหนักและเชื้อจุลินทรีย์แม้จะมีแนวทางการปลูกที่ดีที่จัดทำโดยกรมวิชาการเกษตร

กลุ่มที่สอง คือ พืชสมุนไพรที่มีศักยภาพ เป็นกลุ่มพืชที่มีความต้องการในตลาดสูง โดยปกติเป็นอาหาร หรืออยู่ในส่วนประกอบของอาหาร แต่ในปัจจุบันมีการนำมาแปรรูปเป็นผลิตภัณฑ์ต่าง ๆ จำนวนมาก ในส่วนของเกษตรกรก็มีความรู้ความเข้าใจในเรื่องสายพันธุ์ วิธีการปลูก การดูแลรักษา และการเก็บเกี่ยวเป็นอย่างดีเนื่องจากเป็นพืชสมุนไพรที่มีอยู่ในท้องถิ่นของไทยและมีประวัติการใช้มาอย่างยาวนาน บางชนิดมีการนำมาใช้ในโรงพยาบาลและถูกบรรจุอยู่ในบัญชียาหลักแห่งชาติ ซึ่งปัญหาสำคัญ คือ สมุนไพรกลุ่มนี้มักนิยมใช้ในรูปแบบวัตถุดิบบรรจุลงแคปซูล จึงไม่มีความหลากหลายของรูปแบบผลิตภัณฑ์ และยังขาดการวิจัยในมนุษย์เพื่อใช้ในการส่งเสริมสุขภาพและรักษาโรคเรื้อรัง

กลุ่มที่สาม คือ กลุ่มที่มีความน่าสนใจในปัจจุบัน คือ กัญชา กัญชง กระท่อม เนื่องจากสมุนไพรกลุ่มนี้มีความต้องการมากทั้งในประเทศและต่างประเทศ และมีผู้ให้ความสนใจในการพัฒนาเป็นอย่างมากในปัจจุบัน ซึ่งปัญหาที่พบคือ พืชสมุนไพรกลุ่มกัญชา กัญชง กระท่อม เคยจัดเป็นพืชเสพติดที่อยู่ในพระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ พ.ศ. ๒๕๒๒ จึงมีข้อจำกัดในการปลูกและการผลิตพืชสมุนไพรกลุ่มนี้ แต่อย่างไรก็ตามปัจจุบันได้มีการประกาศให้พืชกัญชาและกระท่อมไม่จัดอยู่ในรายการสารเสพติดให้โทษ สามารถปลูก จำหน่ายและผลิตได้ตามข้อบังคับของสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา ซึ่งปัญหาสำคัญของพืชสมุนไพรกลุ่มกัญชา กัญชง คือ มีการใช้ประโยชน์ทางด้านสุขภาพเพื่อบรรเทาอาการของโรค เช่น แก้ปวดในผู้ป่วยมะเร็ง หรือรักษาอาการชักจากโรคลมชักชนิด Lennox-Gastaut Syndrome ในต่างประเทศจำนวนมาก แต่ในประเทศไทยยังมีการศึกษาวิจัยน้อยและคุณภาพของวัตถุดิบยังไม่มีมาตรฐานที่ตรงตามความต้องการของผู้ผลิต นอกจากนี้ ในด้านเกษตรกรรมการปลูกกัญชา กัญชง ยังขาดสายพันธุ์ที่ให้ปริมาณสารสำคัญสูงและทนทานต่อสภาพแวดล้อมในประเทศไทย รวมทั้งเกษตรกรยังขาดทักษะการปลูกและเก็บเกี่ยวที่ดีที่สามารถคงคุณค่าของกัญชา กัญชงไว้ ในส่วนของกระท่อมมีความต้องการในตลาดทั้งในและต่างประเทศ โดยนิยมใช้เพื่อการบรรเทาอาการปวด ปรับอารมณ์ และลดการเสพติดของยาเสพติดชนิดอื่น นอกจากนี้ยังมีสรรพคุณที่อยู่ในระหว่างการวิจัยคือกระตุ้นการทำงานของร่างกายและให้ความสดชื่น ลดระดับน้ำตาลในเลือด และต้านอาการซึมเศร้า แต่ปัญหาของกระท่อม คือ ปัจจุบันมีการอนุญาตให้จำหน่ายในรูปแบบวัตถุดิบ เช่น ต้น ใบ เท่านั้น ยังไม่อนุญาตให้มีการขึ้นทะเบียนในรูปแบบอื่น ๆ ดังนั้นแม้ว่าจะมีงานวิจัยเพื่อพัฒนาผลิตภัณฑ์จากกระท่อมมากเพียงใด แต่หากไม่มีช่องทางในการขึ้นทะเบียนเพื่อจำหน่ายก็จะเป็นอุปสรรคสำคัญในการพัฒนาพืชสมุนไพรชนิดนี้

ภาพรวมของการจัดการห่วงโซ่คุณค่าผลิตภัณฑ์สมุนไพรมีประเด็นสำคัญที่เป็นอุปสรรคต่อการนำไปใช้ประโยชน์ในเชิงพาณิชย์ ดังต่อไปนี้

ปัญหาแยกตามห่วงโซ่การพัฒนาสมุนไพร

๑) ปัญหาต้นทาง ซึ่งรวมถึง ดิน น้ำ ปุ๋ย เมล็ดพันธุ์ สภาพแสงแดด ความชื้น และศัตรูพืช เครื่องทุ่นแรงและอาคารสถานที่ในการเก็บเกี่ยว การเก็บรักษา อบ ตากแห้ง ก่อนนำไปสู่การแปรรูป

(๑) การผลิตวัตถุดิบพืชสมุนไพรยังขาดการจัดการที่ดีพอ ตั้งแต่การพัฒนาสายพันธุ์ที่ดี การเลือกสายพันธุ์ที่ใช้ปลูก วิธีการปลูก วิธีการดูแลรักษา และการเก็บเกี่ยว รวมทั้งการวิจัยเพื่อพัฒนา

(๒) ผลผลิตวัตถุดิบพืชสมุนไพรไม่ได้มาตรฐาน ทั้งด้านคุณภาพและความปลอดภัย คือ การปราศจากยาฆ่าแมลง โลหะหนักและเชื้อโรค ทำให้ไม่สามารถใช้ในการแปรรูปเป็นผลิตภัณฑ์สมุนไพร ยา ผลิตภัณฑ์เสริมอาหารหรือเครื่องสำอางได้

(๓) เกษตรกรยังเข้าไม่ถึงองค์ความรู้และงบประมาณในการจัดการ แม้ว่าจะได้มีการจัดทำมาตรฐานการปลูกให้เป็นไปตามระบบการปฏิบัติที่ดีทางการเกษตร (GAP) แต่ยังมีอุปสรรคสำคัญในการปฏิบัติสำหรับเกษตรกร นอกจากนี้ *ในการแปรรูปในขั้นต้น* โดยกลุ่มเกษตรกรรายย่อยหรือผู้ประกอบการขนาดเล็ก ยังขาดการส่งเสริมด้านเงินทุนในการปลูก และการตรวจวิเคราะห์มาตรฐาน

๒) ปัญหากลางทาง คือ การแปรรูป ต้องมีความรู้ การลงทุน เครื่องทุ่นแรงในโรงงานที่จะใช้ตรวจสอบคุณสมบัติมาตรฐาน สารสำคัญ สกัดสารสำคัญ รวมทั้ง การผลิตพืชสมุนไพร อาหาร อาหารเสริม ยาใช้ภายใน ยาใช้ภายนอก เวชสำอาง ซึ่งต้องรวมถึงการนำเทคโนโลยีมาใช้ในการบริหารงานเพื่อเพิ่มประสิทธิภาพและประสิทธิผลในการผลิต ตามเกณฑ์มาตรฐานด้านมาตรฐานการผลิตอาหารและยาของไทยและต่างประเทศที่เป็นเป้าหมายการส่งออก

(๑) วัตถุดิบ การขาดวัตถุดิบสมุนไพรในประเทศที่ได้มาตรฐาน เพื่อเข้าสู่กระบวนการผลิตผลิตภัณฑ์สมุนไพรได้ ผู้ผลิตจึงต้องนำเข้าวัตถุดิบสมุนไพรจากต่างประเทศที่มีราคาสูงกว่า

(๒) การแปรรูป ยังขาดความหลากหลายของผลิตภัณฑ์

(๓) การวิจัย ในการพัฒนาผลิตภัณฑ์สมุนไพรมีน้อย และมักเป็นการวิจัยในห้องปฏิบัติการและการวิจัยในสัตว์แต่ขาดการต่อยอดสู่การวิจัยในมนุษย์ และมักจะวิจัยซ้ำ ๆ กับสมุนไพรชนิดเดิม งานวิจัยบางงานมีความซับซ้อนและใช้เทคโนโลยีขั้นสูงเกินกว่าจะนำมาต่อยอดเพื่อผลิตในระดับอุตสาหกรรม

(๔) การขึ้นทะเบียนผลิตภัณฑ์สมุนไพร ผู้ประกอบการขาดทักษะในการขึ้นทะเบียนผลิตภัณฑ์สมุนไพร

(๕) การขาดความเชื่อมโยงระหว่างเกษตรกรและผู้ประกอบการ ทำให้การปลูกสมุนไพรของเกษตรกรไม่ตรงตามความต้องการของผู้ผลิต

๓) ปัญหาปลายทาง การนำไปใช้ประโยชน์ การต่อยอดวิชาการ องค์ความรู้ วิจัยและนวัตกรรม การนำไปใช้ประโยชน์ด้านสังคมในแง่ของการสร้างเสริมสุขภาพ ภูมิคุ้มกัน บำบัดรักษา และการนำไปใช้ในเชิงสันทนาการที่เป็นลักษณะของสถานการณ์เชิงสร้างสรรค์ การสร้างความเชื่อมั่น ความพึงพอใจ การตระหนักถึงผลกระทบข้างเคียงไปใช้แพร่หลายมีผลตอบรับด้านความพึงพอใจ รายได้ของผู้ประกอบการ เศรษฐกิจของชุมชนและประเทศชาติอย่างมีนัยยะสำคัญ

(๑) นโยบายด้านสมุนไพรของภาครัฐยังขาดความต่อเนื่อง และผู้เกี่ยวข้องได้รับรู้น้อย

(๒) มาตรฐานเกี่ยวกับสมุนไพร มีหลายมาตรฐานจากหลายหน่วยงานทำให้เกิดความสับสนในการใช้

(๓) ภาพลักษณ์ของสมุนไพรไทยยังคงขาดความน่าเชื่อถือ การแปรรูปเป็นผลิตภัณฑ์และการโฆษณาสรรพคุณต่าง ๆ ยังขาดหลักฐานทางวิชาการที่ชัดเจน และบางส่วนเป็นการโฆษณาเกินจริง

(๔) การจัดการข้อมูลภูมิปัญญา ประสบการณ์ วิชาการ และการวิจัย ยังขาดการบูรณาการส่งเสริม และสนับสนุนให้มีคุณภาพ เป็นหลักฐานเชิงประจักษ์ ซึ่งจะนำไปสู่แนวทางการใช้อย่างเหมาะสม รวมทั้งการให้ความรู้ความเข้าใจในวงกว้าง และการประเมินปริมาณการใช้ในประเทศและการส่งออก

(๕) การส่งเสริมการใช้ผลิตภัณฑ์สมุนไพรอย่างเหมาะสมยังน้อย ทั้งในกลุ่มประชาชนทั่วไป การใช้ในโรงพยาบาลและคลินิกแพทย์แผนไทย และมีผู้เข้าถึงหรือทราบข้อมูลน้อย

ปัญหาแยกตามเสาหลักของการพัฒนาสมุนไพรและนวัตกรรม

เสาหลักที่ ๑ คือ **ภูมิปัญญาไทย** ที่มีสะสมมายาวนาน ภูมิปัญญาด้านสมุนไพรจำนวนมาก มีหลักฐานการใช้ที่ชัดเจน ไม่ว่าจะเป็นตำรายาสมุนไพร หรือตำรายาแพทย์แผนไทย ซึ่งภูมิปัญญาในการใช้สมุนไพรหลายชนิดมีมายาวนาน มีข้อมูลด้านความปลอดภัยและผลการใช้ แต่ปัจจุบันยังขาดการจัดการข้อมูลที่ดี ขาดการส่งเสริมเพื่อมุ่งสู่การเป็นนวัตกรรมสมุนไพร ขาดการประยุกต์นำความรู้ด้านภูมิปัญญาสมุนไพรที่เป็นของแท้มาต่อยอด และยังมีข้อจำกัดในการใช้เทคโนโลยีเพื่อการพัฒนาสมุนไพรอย่างเหมาะสม

เสาหลักที่ ๒ คือ **เทคโนโลยีสมุนไพร** ซึ่งยังขาดการพัฒนา แม้ว่างานวิจัยด้านสมุนไพรจะมีจำนวนมาก แต่ยังขาดการต่อยอด ที่จะทำให้เกิดเป็นนวัตกรรมสมุนไพรที่มุ่งสู่การพัฒนาเป็นผลิตภัณฑ์ที่สามารถวางจำหน่ายได้

เสาหลักที่ ๓ คือ **การตลาดสมุนไพร** ประเทศไทยยังขาดความชัดเจนในการส่งเสริมการผลิตพืชสมุนไพร การแปรรูป และการพัฒนาเป็นผลิตภัณฑ์อย่างชัดเจน รวมทั้งยังต้องพึ่งพาการนำเข้าวัตถุดิบสมุนไพรจากต่างประเทศ จึงขาดความมั่นคงด้านสมุนไพร และส่งผลลบต่อการพัฒนาการตลาดอย่างยิ่ง

สรุป: ประเด็น“ ***คุณภาพวัตถุดิบและผลิตภัณฑ์ การวิจัยและการจัดการข้อมูล*** ”

เป็นจุดคานงัดที่สำคัญในการพลิกโฉมผลิตภัณฑ์สมุนไพร

ประเทศไทย “อยู่ในภาวะพึ่งพาวัตถุดิบสมุนไพรจากต่างประเทศ จากการที่วัตถุดิบในประเทศด้อยคุณภาพ”

“ประเทศไทยยังขาดการกำหนดผลิตภัณฑ์และการบริการที่เป็นเป้าหมายของประเทศ ยังขาดการพัฒนานวัตกรรมจากองค์ความรู้ ภูมิปัญญา และการนำไปใช้อย่างสมเหตุผลและมีประสิทธิภาพ”

การนำเทคโนโลยีที่เหมาะสมมาใช้ในกระบวนการตั้งแต่ ต้นทาง กลางทาง และปลายทาง เป็นปัจจัยสำคัญในการพลิกโฉมพืชสมุนไพรไทย

ที่ผ่านมาหน่วยงานภาครัฐได้มีมาตรการในการขับเคลื่อนสมุนไพรผ่านกลไกทั้ง ๓ ได้แก่

๑) มาตรการด้านแผน ซึ่งประเด็นที่เกี่ยวข้องกับพืชสมุนไพรนั้นถูกสอดแทรกอยู่ในแผนหลายระดับตั้งแต่แผนยุทธศาสตร์ชาติระยะ ๒๐ ปี (พ.ศ. ๒๕๖๑-๒๕๘๐) แผนแม่บทภายใต้ยุทธศาสตร์ชาติ นโยบายรัฐบาล แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ ๑๒ (พ.ศ. ๒๕๖๐ – ๒๕๖๔) แผนการปฏิรูปประเทศด้านสาธารณสุข (ฉบับปรับปรุง) แผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ ๑๒ (พ.ศ. ๒๕๖๐ – ๒๕๖๔) แผนแม่บทแห่งชาติว่าด้วยการพัฒนาสมุนไพรไทย ฉบับที่ ๑ พ.ศ. ๒๕๖๐-๒๕๖๔ ร่างแผนปฏิบัติการด้านสมุนไพรแห่งชาติ ฉบับที่ ๒ พ.ศ. ๒๕๖๖-๒๕๗๐ ร่างแผนด้านวิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรม (ววน.) พ.ศ. ๒๕๖๖ – ๒๕๗๐ ตลอดจนแผนงานสมุนไพรไทยเพื่อความมั่นคงทางสุขภาพและความยั่งยืนทางเศรษฐกิจ ปีงบประมาณ ๒๕๖๕

๒) มาตรการด้านมาตรฐาน ซึ่งแบ่งออกเป็น มาตรฐานกระบวนการผลิต (GAP GACP มกท./IFOAM/Organic Thailand GHP GMP GCP) มาตรฐานวัตถุดิบ สารสกัด และผลิตภัณฑ์ (มกษ. THP มอก. มผช. อย.) และมาตรฐานห้องปฏิบัติการ (GLP และ ISO/IEC 17025)

๓) มาตรการด้านกฎหมาย โดยมีกฎหมายที่เกี่ยวข้องกับสมุนไพรรวมกว่า ๓๐ ฉบับ เช่น พระราชบัญญัติผลิตภัณฑ์สมุนไพร พ.ศ. ๒๕๖๒ พระราชบัญญัติยา พ.ศ. ๒๕๑๐ พระราชบัญญัติอาหาร พ.ศ. ๒๕๒๒ พระราชบัญญัติเครื่องสำอาง พ.ศ. ๒๕๕๘ พระราชบัญญัติมาตรฐานสินค้าเกษตร พ.ศ. ๒๕๕๑ พระราชบัญญัติคุ้มครองและส่งเสริมภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย พ.ศ. ๒๕๔๒ พระราชบัญญัติมาตรฐานผลิตภัณฑ์อุตสาหกรรม พ.ศ. ๒๕๑๑ พระราชบัญญัติมาตรฐานสินค้าขาออก พ.ศ. ๒๕๐๓ พระราชบัญญัติพัฒนาระบบมาตรวิทยาแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๔๐ ร่างพระราชบัญญัติพืชกระท่อม พ.ศ. .... ร่างพระราชบัญญัติกัญชา กัญชง พ.ศ. .... (ฉบับพรรคภูมิใจไทย) พระราชบัญญัติวิชาชีพเภสัชกรรม พ.ศ. ๒๕๓๗ พระราชบัญญัติวิชาชีพการแพทย์แผนไทย พ.ศ. ๒๕๕๖ พระราชบัญญัติคุ้มครองผู้บริโภค พ.ศ. ๒๕๒๒ พระราชบัญญัติวิธีพิจารณาคดีผู้บริโภค พ.ศ. ๒๕๕๑ พระราชบัญญัติสิทธิบัตร พ.ศ. ๒๕๒๒ พระราชบัญญัติคุ้มครองพันธุ์พืช พ.ศ. ๒๕๔๒ พระราชบัญญัติส่งเสริมการลงทุน พ.ศ. ๒๕๒๐ พระราชบัญญัติส่งเสริมวิสาหกิจขนาดกลางและย่อม พ.ศ. ๒๕๔๓ พระราชบัญญัติส่งเสริมวิสาหกิจชุมชน พ.ศ. ๒๕๔๘ พระราชบัญญัติคุ้มครองสิ่งบ่งชี้ทางภูมิศาสตร์ พ.ศ. ๒๕๔๖ พระราชบัญญัติป่าไม้ พ.ศ. ๒๔๘๔ พระราชบัญญัติป่าชุมชน พ.ศ. ๒๕๖๒ พระราชบัญญัติป่าสงวนแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๐๗ พระราชบัญญัติส่งเสริมการใช้ประโยชน์ผลงานวิจัยและนวัตกรรม พ.ศ. ๒๕๖๔ พระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๕๐ และร่างประกาศกรมสรรพสามิต เรื่อง ให้สิทธิเสียภาษีในอัตราศูนย์สำหรับสุราสามทับที่นำไปใช้ในอุตสาหกรรมผลิตภัณฑ์สมุนไพร เป็นต้น

จากการศึกษาข้างต้นพบว่าพืชสมุนไพรไทยยังมีปัญหาอุปสรรคหลายด้าน คณะกรรมาธิการจึงมีข้อเสนอแนะ ดังนี้

๑. ข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย

พิจารณาดำเนินการโดยรัฐบาล คณะกรรมการระดับชาติและหน่วยงานที่ได้รับมอบหมายตามกฎหมาย

๑.๑ ประกาศกำหนดให้การพัฒนาสมุนไพรไทยเป็นวาระแห่งชาติ เพื่อให้ทุกภาคส่วนร่วมมือการพัฒนาต่อยอดผลิตภัณฑ์สมุนไพรไทย ให้มีคุณภาพ มาตรฐาน เป็นที่ยอมรับเชื่อถือของผู้บริโภคทั้งตลาดในประเทศและต่างประเทศ โดยกำหนดเป้าหมายเชิงยุทธศาสตร์ให้ประเทศไทย ก้าวขึ้นเป็นศูนย์กลางสมุนไพร ภายในปี พ.ศ. ๒๕๗๕

๑.๒ ส่งเสริมให้พัฒนาความรู้ สมรรถนะและทักษะด้านวิทยาศาสตร์ เทคโนโลยี การวิจัยและนวัตกรรม รวมถึงด้านภูมิปัญญาไทย เพื่อมาใช้เป็นเครื่องมือสำคัญในการพัฒนางานและกระบวนการผลิต ตั้งแต่ต้นทาง กลางทาง และปลายทาง โดยพิจารณาปรับปรุงกิจการและยกระดับหน่วยงานหรือองค์กรที่มีศักยภาพขึ้นมารองรับภารกิจในการพลิกโฉมสมุนไพรไทยด้วยการวิจัยและนวัตกรรม เพื่อบรรลุเป้าหมายตามข้อ ๑.๑ ได้ตามระยะเวลาที่กำหนด อาทิเช่น

๑) สถาบันนวัตกรรมสมุนไพรไทย

เพื่อเป็นสถาบันกลางด้านวิทยาศาสตร์ เทคโนโลยี การวิจัยและนวัตกรรม รวมถึงด้านภูมิปัญญาไทยที่อยู่ในรูปแบบขององค์กรลักษณะพิเศษ ทั้งนี้เพื่อให้เกิดความคุ้มค่าในการลงทุนระบบ-อุปกรณ์ และสะดวกในการเข้าถึงของทุกภาคส่วนเพื่อใช้ประโยชน์ร่วมกันได้อย่างเสมอภาค หรือมีค่าบริการในอัตราต่ำ รวมทั้งเป็นศูนย์กลางบูรณาการเครือข่ายที่มีผลงานหลักฐานอ้างอิง จากสถาบันที่เกี่ยวข้องทั้งในประเทศและต่างประเทศ

๒) ศูนย์ข้อมูลสมุนไพร

เพื่อเป็นศูนย์กลางการเก็บรวบรวม วิเคราะห์ และเชื่อมโยงข้อมูลในรูปแบบของ Digital Platform ระดับ Data Center ไปจนถึงระดับ Big Data Center รวมถึงเป็นแหล่งเรียนรู้ให้กับทุกภาคส่วนได้ใช้ประโยชน์อย่างหลากหลายมิติอย่างถูกต้องและทันสมัย

๓) การพัฒนาหลักสูตรด้านการแพทย์แผนไทยและแพทย์ทางเลือก

เพื่อให้บุคลากรด้านการแพทย์ พยาบาลในทุกสาขาได้เรียนรู้และแลกเปลี่ยนองค์ความรู้ระหว่างแพทย์แผนปัจจุบัน สากล ตะวันตกกับการแพทย์แผนไทย แพทย์ทางเลือก ตะวันออก ได้ตั้งแต่ในระดับนักเรียนแพทย์-พยาบาล แพทย์-พยาบาลปฏิบัติการ และระดับผู้บริหารของหน่วยงานในระบบสาธารณสุข ทั้งนี้เพื่อเพิ่มโอกาสและความมั่นใจในการสั่งใช้ผลิตภัณฑ์สมุนไพร ทั้งที่ผลิตในประเทศไทยและการนำเข้าจากต่างประเทศ

๑.๓ กำหนดนโยบายแห่งรัฐในการพัฒนาผลิตภัณฑ์สมุนไพรไทย ให้สามารถนำไปใช้ประโยชน์ได้มากขึ้น ภายใต้การส่งเสริม และควบคุมคุณภาพ-มาตรฐานที่สมดุล และสอดคล้องกับสถานการณ์ ทั้งนี้จะทยอยส่งผลให้ลดการนำเข้าผลิตภัณฑ์สมุนไพรจากต่างประเทศ และยาบางประเภท อันจะส่งผลดีต่อสังคมและเศรษฐกิจของประเทศได้อย่างมั่นคงและยั่งยืน อาทิเช่น

๑) ผลิตภัณฑ์ที่เป็น Product Champion เพื่อรองรับมาตรการป้องกัน บำบัด รักษาและฟื้นฟูอาการจากโรคติดเชื้อต่าง ๆ โดยเฉพาะไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ ทั้งในรูปแบบสมุนไพรเดี่ยว และสมุนไพรผสมหลายชนิดตามตำรับยา

๒) ผลิตภัณฑ์ที่เป็นอาหาร เสริมอาหาร เครื่องดื่ม ยาและเวชสำอางบางชนิด โดยนำสมุนไพรในกลุ่ม “พืชสมุนไพรต้นแบบ (Product Champion)” และกลุ่ม “พืชสมุนไพรที่มีศักยภาพ” มากำหนดมาตรการส่งเสริม ตามลำดับความสำคัญและจำเป็นเร่งด่วน

๑.๔ จัดตั้งคณะกรรมการปฏิรูปกิจการสมุนไพรไทย

เพื่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลง และเห็นผลสัมฤทธิ์ภายในระยะเวลาที่กำหนด คณะกรรมการมีบทบาท หน้าที่ในการพิจารณา เสนอแนะ การยกระดับหน่วยงานหรือองค์กรที่มีศักยภาพให้มีโครงสร้าง การจัดระบบ-อุปกรณ์ ทรัพยากรด้านบุคลากร งบประมาณ และการบริหารจัดการที่เหมาะสมและมีความทันสมัยต่อการพลิกโฉมพืชสมุนไพรไทยให้เกิดผลสัมฤทธิ์ตามวาระแห่งชาติและนโยบายแห่งรัฐได้อย่างเป็นรูปธรรมมีความต่อเนื่องและยั่งยืน อาทิเช่น

๑) กรมการแพทย์แผนไทยและแพทย์ทางเลือก

๑.๑) ในระยะเริ่มต้น (๑-๓ ปีนับจากปีพ.ศ. ๒๕๖๕) พิจารณายกระดับภารกิจ โครงสร้างการจัดและอัตรากำลังคน อุปกรณ์ เพื่อรองรับเป้าหมายการพลิกโฉมสมุนไพรไทยด้วยการวิจัยและนวัตกรรมและมุ่งสู่การเป็นศูนย์กลางสมุนไพรในภูมิภาคอาเซียน โดยมีกิจเฉพาะในการส่งเสริมผลิตภัณฑ์สมุนไพร กลุ่ม “พืชสมุนไพรต้นแบบ Product Champion)” และกลุ่ม “พืชสมุนไพรที่มีศักยภาพ” ตามข้อ ๑.๑.๓ สำหรับพืชสมุนไพรกลุ่ม “พืชสมุนไพรที่มีความสนใจในปัจจุบัน”สามารถดำเนินการควบคู่กันไปตามความพร้อมของหน่วยภายใต้กรอบประโยชน์เพื่อการวิจัยและพัฒนาและด้านสาธารณสุข

๑.๒) ในระยะทั่วไป (๓-๕ ปีนับจากปี พ.ศ. ๒๕๖๕ หรือช่วงปี พ.ศ. ๒๕๖๘-๒๕๗๐) พิจารณายกระดับหน่วยงานให้เทียบเท่าสำนักงานปลัดกระทรวงและองค์กรมหาชนตามลำดับ ทั้งนี้ เพื่อให้เกิดเอกภาพและศักยภาพ ในการเสนอนโยบาย การกำกับดูแล การจัดวางงบประมาณ การติดตามประเมินผล และอื่น ๆ ตามที่กฎหมายกำหนด

๒) สำนักงานส่งเสริมอุตสาหกรรมผลิตภัณฑ์สมุนไพรไทย

เพื่อให้มีหน่วยงานเจ้าภาพในการติดตาม ประสานงานให้คำปรึกษาและช่วยเหลือผู้ประกอบการทุกกลุ่มตามห่วงโซ่การผลิตและบริการผลิตภัณฑ์สมุนไพรไทย โดยจะต้องมีความรู้ ความเข้าใจกิจกรรมในสาขาต่าง ๆ และสามารถถ่ายทอดหรือสื่อสารให้กับผู้มีส่วนได้ส่วนเสียได้จนบรรลุภารกิจของแต่ละฝ่าย

นอกเหนือจากกระบวนการผลิต แปรรูป และการนำผลิตภัณฑ์สมุนไพรไทยไปใช้ประโยชน์แล้ว สิ่งที่จะส่งผลให้การส่งเสริมอุตสาหกรรมผลิตภัณฑ์สมุนไพรไทยประสบความสำเร็จ ได้แก่

- กระบวนการด้านมาตรฐานอุตสาหกรรม
- กระบวนการด้านมาตรฐานอาหารและยา
- กระบวนการด้านการคุ้มครองผู้บริโภค
- กระบวนการด้านสิทธิทางปัญญา การจดสิทธิบัตร อนุสิทธิบัตร
- การสร้างการตระหนักรู้ การโฆษณา ประชาสัมพันธ์ และ
- การตลาดทั้งในระดับชุมชน ประเทศ และต่างประเทศ

ทั้งนี้ หน่วยงานรับผิดชอบในแต่ละกิจการ กระบวนการจะมีกฎระเบียบข้อบังคับ และมาตรการต่าง ๆ เป็นแนวปฏิบัติให้สามารถดำเนินการได้อย่างถูกต้องอยู่แล้ว แต่จากบทเรียนที่ผ่านมาผู้ประกอบการมีความต้องการหน่วยงานที่ส่งเสริมอุตสาหกรรมผลิตภัณฑ์สมุนไพรไทยที่มีลักษณะเป็น One Stop Service เพื่อให้การดำเนินการของผู้ประกอบการสะดวก รวดเร็ว และไม่เป็นภาระด้านธุรการและค่าใช้จ่ายจนเกินไป การตั้งหน่วยงานนี้จึงมีความจำเป็นยิ่ง

๑.๕ การปรับปรุงยุทธศาสตร์ด้านผลิตภัณฑ์สมุนไพรให้สอดคล้องกับวาระแห่งชาติ และนโยบายแห่งรัฐ ตลอดจนการขับเคลื่อนเชิงบูรณาการในประเด็นต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องอย่างสอดประสานและประเมินผลสัมฤทธิ์ได้อย่างชัดเจน ตั้งแต่ประเด็นยุทธศาสตร์ไปสู่แผนแม่บทและแผนดำเนินการทั้งในระยะสั้นและระยะยาว โดยเปิดโอกาสให้ภาคเอกชนและภาคประชาสังคมเข้ามามีส่วนร่วมในการดำเนินการข้างต้น

๑.๖ จัดตั้งคณะกรรมการปฏิรูปกฎหมายหลักและกฎหมายรองด้านสมุนไพรไทยและผลิตภัณฑ์สมุนไพรไทย ทั้งที่มีผลกระทบโดยตรงและโดยอ้อม ในมิติของการส่งเสริมและการควบคุมให้เกิดความสมดุล ทั้งนี้เพื่อให้ผู้ประกอบการทุกระดับโดยเฉพาะกลุ่มเกษตรกรกลุ่มวิสาหกิจชุมชน กลุ่มสหกรณ์การเกษตร แพทย์แผนไทย หมอพื้นบ้านและสถานบริการสปา/ นวดแผนไทย ได้มีโอกาสเข้าถึงและมีส่วนร่วมในการพลิกโฉมสมุนไพรไทยและก้าวสู่การเป็นศูนย์กลางสมุนไพรตามที่ประเทศชาติมุ่งหวัง

๒. ข้อเสนอในการขับเคลื่อนเชิงบูรณาการ

ส่วนราชการและองค์กรที่เกี่ยวข้องตามแผนแม่บทแห่งชาติว่าด้วยการพัฒนาสมุนไพรไทยและแผนปฏิบัติการด้านสมุนไพรแห่งชาติ รวมทั้ง หน่วยงาน คณะกรรมการ หรือองค์กรที่รัฐบาลมอบหมายร่วมกันพิจารณาปรับปรุง แก้ไข การดำเนินการในทุกมิติ ตามปัจจัยที่เกี่ยวข้องดังนี้

๒.๑ ด้านการจัดการวัตถุดิบและผลิตภัณฑ์สมุนไพร

๒.๒ ด้านการวิจัยและการจัดการข้อมูลการใช้สมุนไพรในคน

๒.๓ ระเบียบวิธีวิจัยในคนที่เกี่ยวข้องกับการใช้สมุนไพร

๒.๔ ด้านกฎหมาย ระเบียบ ประกาศ ข้อบังคับมาตรฐานอาหารและยา สิทธิบัตร/สิทธิประโยชน์ การคุ้มครองผู้บริโภค การตลาดและการประชาสัมพันธ์

๒.๔.๑ ด้านแหล่งวัตถุดิบจากธรรมชาติ และการเพาะปลูก

๑) พระราชบัญญัติคุ้มครองและส่งเสริมภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย พ.ศ. ๒๕๔๒ (มาตรา ๕๗ – ๖๕)

๒) พระราชบัญญัติคุ้มครองพันธุ์พืช พ.ศ. ๒๕๔๒ (หมวดที่ ๔)

๓) พระราชบัญญัติมาตรฐานสินค้าเกษตร พ.ศ. ๒๕๕๑

๒.๔.๒ ด้านมาตรฐานกระบวนการ ผลิตภัณฑ์ และห้องปฏิบัติการ

๑) สมุดปกขาว “การปฏิรูปการพัฒนาโครงสร้างพื้นฐานทางคุณภาพของประเทศ”

๒) พระราชบัญญัติมาตรฐานสินค้าเกษตร พ.ศ. ๒๕๕๑

๓) พระราชบัญญัติมาตรฐานผลิตภัณฑ์อุตสาหกรรม พ.ศ. ๒๕๑๑ และที่แก้ไขเพิ่มเติม และพระราชบัญญัติมาตรฐานสินค้าเกษตร พ.ศ. ๒๕๕๑

๔) การกำหนดมาตรฐานผลิตภัณฑ์สมุนไพรไทย

๒.๔.๓ ด้านความพร้อมของเกษตรกร/ผู้ประกอบการและความสามารถในการแข่งขัน

๑) พระราชบัญญัติผลิตภัณฑ์สมุนไพร พ.ศ. ๒๕๖๒

๒) ภายใต้พระราชบัญญัติผลิตภัณฑ์สมุนไพร พ.ศ. ๒๕๖๒ พระราชบัญญัติอาหาร พ.ศ. ๒๕๒๒ และพระราชบัญญัติเครื่องสำอาง พ.ศ. ๒๕๕๘

๓) พระราชบัญญัติส่งเสริมวิสาหกิจชุมชน พ.ศ. ๒๕๖๒ (มาตรา ๒๔) และและพระราชบัญญัติกองทุนหมู่บ้านและชุมชนเมืองแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๔๗

๔) พระราชบัญญัติส่งเสริมวิสาหกิจขนาดกลางและขนาดย่อม พ.ศ. ๒๕๔๓ (ร่างแผนการส่งเสริมวิสาหกิจขนาดกลางและขนาดย่อม ฉบับที่ ๕ พ.ศ. ๒๕๖๐-๒๕๖๔)

๕) ร่างประกาศกรมสรรพสามิต เรื่อง ให้สิทธิเสียภาษีในอัตราศูนย์สำหรับสุราสามทับที่นำไปใช้ในอุตสาหกรรมผลิตภัณฑ์สมุนไพร

๖) กำหนดหน่วยงานเจ้าภาพและหน่วยงานสนับสนุนในการดำเนินการ

๒.๔.๔ ด้านการวิจัยพัฒนานวัตกรรมและทรัพย์สินทางปัญญา

๑) พระราชบัญญัติคุ้มครองและส่งเสริมภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย พ.ศ. ๒๕๔๒ (มาตรา ๗๖)

๒) พระราชบัญญัติส่งเสริมการใช้ประโยชน์ผลงานวิจัยและนวัตกรรม พ.ศ. ๒๕๖๔

๓) พระราชบัญญัติส่งเสริมการลงทุน พ.ศ. ๒๕๒๐

๔) พระราชบัญญัติสิทธิบัตร พ.ศ. ๒๕๒๒

๕) หน่วยงานเจ้าภาพกำหนดมาตรการในการดำเนินการ

๒.๔.๕ ด้านบุคลากรการทางการแพทย์ผู้สั่งใช้

๑) พระราชบัญญัติวิชาชีพการแพทย์แผนไทย พ.ศ. ๒๕๕๖ พระราชบัญญัติวิชาชีพเวชกรรม พ.ศ. ๒๕๒๕ และพระราชบัญญัติวิชาชีพเภสัชกรรม พ.ศ. ๒๕๓๗

๒) ควรมีนโยบายที่ชัดเจนในการส่งเสริมให้บุคลากรด้านการแพทย์แผนไทยมีการใช้หรือสั่งจ่ายผลิตภัณฑ์สมุนไพรที่มีข้อมูลทางวิทยาศาสตร์รองรับทั้งในด้านคุณภาพ ประสิทธิภาพ และความปลอดภัย เพื่อให้เกิด Demand และ Supply การใช้ประโยชน์จากพืชสมุนไพร

๓) เร่งผลิตและพัฒนาบุคลากรด้านการแพทย์แผนไทยให้มีจำนวนและคุณภาพมากขึ้น

๔) ผลักดันให้มีการเรียนการสอนวิชาชีพการแพทย์แผนไทยเป็นการทั่วไปของหลักสูตรแพทยศาสตร์ในโรงเรียนแพทย์ต่าง ๆ

๒.๔.๖ ด้านการตลาด การประชาสัมพันธ์ การส่งเสริมการขาย และการส่งออก

๑) พระราชบัญญัติผลิตภัณฑ์สมุนไพร พ.ศ. ๒๕๖๒

๒) ระเบียบสำนักนายกรัฐมนตรี ว่าด้วยคณะกรรมการพัฒนาระบบยาแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๕๑

๓) ประกาศคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เรื่อง หลักเกณฑ์การดำเนินงานและการบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ และหลักเกณฑ์วิธีเงื่อนไขการรับค่าใช้จ่ายเพื่อบริการสาธารณสุขของหน่วยบริการ

๔) หน่วยงานเจ้าภาพกำหนดมาตรการสนับสนุนในการดำเนินการ

๒.๔.๗ ด้านการกำกับดูแล การคุ้มครองผู้บริโภค และอภิบาลระบบ

๑) ร่างพระราชบัญญัติพืชกระท่อม พ.ศ. .... และร่างพระราชบัญญัติกัญชา กัญชง พ.ศ. ....

๒) พระราชบัญญัติระเบียบบริหารราชการแผ่นดิน (ฉบับที่ ๗) พ.ศ. ๒๕๕๐ (มาตรา ๔๐/๑)

๓) พระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๕๐

๔) หน่วยงานเจ้าภาพกำหนดแผนงานและมาตรการต่าง ๆ เพื่อรองรับการดำเนินงาน

๔.๑) นโยบาย ยุทธศาสตร์ และแผนงานของรัฐ

๔.๒) ฐานข้อมูลกลาง

บทส่งท้าย

■ ด้านการผลิต การแปรรูป และการนำไปใช้ประโยชน์มีการสร้างองค์ความรู้ ประสบการณ์ เทคโนโลยี วิจัยและนวัตกรรมอย่างครบถ้วน แต่ยังจำเป็นต้องใช้การส่งเสริม เพิ่มเติมในด้านคุณภาพ มาตรฐาน การใช้งานวิจัยและนวัตกรรมมาขับเคลื่อนเพื่อสร้างความเชื่อมั่นต่อผลิตภัณฑ์สมุนไพรไทยในรูปแบบต่าง ๆ จากผู้ประกอบการในทุกระดับและทุกกลุ่ม โดยคำนึงถึงภูมิปัญญาไทยที่สะสมมายาวนานเป็นข้อมูลสำคัญประกอบการพิจารณาและมุ่งเป้าสู่การสร้างประเทศไทยให้เป็นศูนย์กลางสมุนไพรแห่งอาเซียน ทั้งในด้านความรู้ สายวิทยาการ และผลิตภัณฑ์สมุนไพรในทุกรูปแบบ

■ มีกฎหมายที่เกี่ยวข้องกับการพลิกโฉมพืชสมุนไทยจำนวนมากกว่า ๓๐ ฉบับ โดยมีบทบัญญัติที่ครอบคลุมในเรื่องดังกล่าวครบถ้วนแล้ว ไม่ว่าจะเป็นเรื่องการวิจัย มาตรฐาน สิทธิบัตรสิทธิประโยชน์ การคุ้มครองผู้บริโภค การตลาด/การประชาสัมพันธ์ การดูแลอนุรักษ์ บุคลากรทางการแพทย์ รวมทั้งการส่งเสริมผู้ประกอบการหรือเกษตรกร ไม่ว่าจะเป็นต้นทาง กลางทาง และปลายทาง อย่างเพียงพอแล้ว ทั้งนี้ มีบางประเด็นที่ควรปรับปรุงแก้ไข

■ ประเด็นสำคัญที่ควรตระหนักก็คือจะต้องให้ความสำคัญกับการบังคับใช้กฎหมายที่มีอยู่อย่างมีประสิทธิภาพ มีการสร้างการรับรู้ การประชาสัมพันธ์ และการสื่อสารสองทางกับประชาชนให้มากที่สุด

■ หลักสำคัญในการขับเคลื่อนเชิงบูรณาการ

๑. กระทรวง/กรม/หน่วยงานราชการ บูรณาการแผนแม่บทและแผนปฏิบัติการในระยะเร่งด่วน ระยะกลาง ระยะยาว

๒. ให้มีการบูรณาการ เจ้าภาพหลัก/รอง และหน่วยงานสนับสนุนอย่างชัดเจนทั้งแผนงาน/โครงการและงบประมาณ (รวมถึงการจัดระบบนิเวศ (Ecosystem))

๓. เพิ่มหน่วยวิชาการ/ปฏิบัติการสำหรับต้นทาง (มาตรฐานและคุณภาพ) ในสถาบันการศึกษา หน่วยงานราชการ ภาคเอกชน ประจำในแต่ละภูมิภาค

๔. การประชาสัมพันธ์ การมอบรางวัลภูมิปัญญาไทยด้านผลิตภัณฑ์สมุนไพร

๕. ปรับปรุงกฎ กติกา เงื่อนไขในส่วนที่เป็นมาตรฐานสำหรับผลิตภัณฑ์สมุนไพรในมิติของภูมิปัญญาไทยเป็นกรณีเฉพาะ

■ **การต่อยอดการศึกษาเพื่อเสนอแนะในเรื่องนี้**

ด้วยข้อจำกัดของเวลา จึงไม่สามารถศึกษาให้ครบถ้วนทุกมิติ ดังนั้น ข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย และแนวทางการขับเคลื่อนและบูรณาการจึงอาจไม่เชื่อมโยงทุกประเด็นของนโยบาย ยุทธศาสตร์ แผนระดับชาติที่เกี่ยวข้อง จึงควรมีหน่วยงานภาครัฐ ภาคเอกชน ทำการศึกษา วิจัยเพื่อต่อยอดการพลิกโฉมให้ประเทศไทยสามารถเป็นศูนย์กลางของสมุนไพรได้ตามเจตนารมณ์ที่มุ่งหมาย

การต่อยอดการวิจัยและนวัตกรรมสมุนไพรเป้าหมายที่มีลำดับความสำคัญและจำเป็นเร่งด่วน อาทิเช่น ฟ้าทะลายโจร ขมิ้นชัน กระชายขาว ไพล พลูคาว และบัวบก เป็นต้น

หน่วยงาน/บุคลากรที่มีความรู้ ประสบการณ์ และความพร้อมในการเข้าร่วมดำเนินการ อาทิเช่น

- เกษตรกร วิสาหกิจชุมชน ชุมชน (กลุ่มการเกษตร – อาหาร – สมุนไพร)
- กรมวิชาการเกษตร กรมส่งเสริมการเกษตร
- กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก
- สำนักงานคณะกรรมการส่งเสริมวิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรม (สกสว.) สำนักงานการวิจัยแห่งชาติ (วช.) หน่วยบริหารและจัดการทุนด้านการเพิ่มความสามารถในการแข่งขันของประเทศ (บพข.) และสถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข (สวรส.)
- โรงพยาบาลเจ้าพระยาอภัยภูเบศร โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล อาทิ โรงพยาบาลหนองเสือ โรงพยาบาลดอนตูม เป็นต้น
- มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีพระจอมเกล้าธนบุรี มหาวิทยาลัยแม่ฟ้าหลวง มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ มหาวิทยาลัยเกษตร มหาวิทยาลัยแม่โจ้ ศูนย์การศึกษาจังหวัดสมุทรสงคราม (มหาวิทยาลัยราชภัฏสวนสุนันทา) มหาวิทยาลัยราชภัฏสกลนคร มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ มหาวิทยาลัยนเรศวร และมหาวิทยาลัยเทคโนโลยีอีสาน เป็นต้น
- ภาคเอกชน บริษัท/โรงงานที่จดทะเบียนเป็นผู้ประกอบการผลิตภัณฑ์สมุนไพร
- นักวิชาการ นักวิทยาศาสตร์ นักวิจัยและนวัตกรรมที่มีผลงานทางวิชาการและประสบการณ์ในการปฏิบัติจริง

โดยมีการสนับสนุนที่ต่อเนื่องและพอเพียงในด้านต่าง ๆ ได้แก่

- นโยบาย การกำกับดูแล กฎ ระเบียบ ข้อบังคับ
- ระบบนิเวศ (Ecosystem) บริษัทห้องปฏิบัติการกลาง (Central Lab)
- ข้อมูลกลาง (Data Center) และหน่วยบริการแบบการให้บริการจุดเดียวแบบเบ็ดเสร็จ One Stop Service
- แผนงาน โครงการ งบประมาณ
- การติดตามประเมินผล
- และอื่น ๆ

ทั้งนี้ เพื่อให้เกิดประโยชน์อย่างแท้จริงต่อประชาชน สังคมและประเทศชาติ

สารบัญ

	หน้า
รายนามคณะกรรมาธิการ	**ก**
รายงานการพิจารณาศึกษา	**ฐ**
บทสรุปสำหรับผู้บริหาร	**ธ**
สารบัญ	**ส**
สารบัญตาราง	**อ**
สารบัญแผนภาพ	**ฮ**
สารบัญภาพ	**กก**
บทที่ ๑ บทนำ	**๑**
๑.๑ ความเป็นมาของการพิจารณาศึกษา	๑
๑.๒ วัตถุประสงค์ของการพิจารณาศึกษา	๕
๑.๓ ขอบเขตของการพิจารณาศึกษา	๕
๑.๔ กรอบแนวคิดในการพิจารณาศึกษา	๖
๑.๕ นิยามศัพท์เฉพาะ	๖
๑.๖ ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ	๑๔
บทที่ ๒ เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง	**๑๕**
๒.๑ ข้อมูลพื้นฐานของพืชสมุนไพรที่มีศักยภาพและสมุนไพรเป้าหมาย	๑๖
๒.๒ ผลิตภัณฑ์ที่มาของพืชสมุนไพรในรูปแบบต่าง ๆ	๔๖
๒.๓ ภูมิปัญญา มรดกตกทอดด้านสมุนไพรและยาไทย	๕๑
๒.๔ ข้อมูลด้านการวิจัยและนวัตกรรม และการนำผลงานวิจัยด้านสมุนไพรไปใช้ประโยชน์	๕๒
๒.๕ ตัวอย่างนโยบายและการใช้สมุนไพรของสาธารณรัฐประชาชนจีน มาเลเซีย ญี่ปุ่น สาธารณรัฐเกาหลี และอินเดีย	๕๕
๒.๖ ยุทธศาสตร์ นโยบาย แผนงานที่เกี่ยวข้อง	๙๑
๒.๗ วิทยาศาสตร์ เทคโนโลยี วิจัยและนวัตกรรม	๑๐๓
๒.๘ กฎหมายที่เกี่ยวข้อง	๑๑๑
๒.๙ มาตรฐานที่เกี่ยวข้อง	๑๒๓
๒.๑๐ สิทธิบัตร สิทธิประโยชน์ การตลาด การประชาสัมพันธ์ การคุ้มครองผู้บริโภค	๑๓๓

สารบัญ (ต่อ)

	หน้า
บทที่ ๓ วิธีการพิจารณาศึกษา	**๑๔๓**
๓.๑ กรรมาธิการและบุคคลที่เกี่ยวข้อง	๑๔๔
๓.๒ คณะอนุกรรมาธิการ	๑๔๖
๓.๓ แหล่งข้อมูลและการเก็บรวบรวมข้อมูล	๑๕๐
๓.๔ การจัดทำ การวิเคราะห์ และการนำเสนอข้อมูล	๑๘๘
บทที่ ๔ ผลการพิจารณาศึกษา	**๑๘๙**
๔.๑ ผลการพิจารณาศึกษา วิเคราะห์ สังเคราะห์ของคณะกรรมาธิการวิสามัญศึกษาแนวทางการพลิกโฉมพืชสมุนไพรด้วยการวิจัยและนวัตกรรม วุฒิสภา	๑๙๒
๔.๒ สรุปข้อค้นพบ ปัญหาอุปสรรค และความต้องการ รวมถึงประเด็นอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้องกับสมุนไพรและผลิตภัณฑ์	๒๐๕
๔.๓ ภาพรวมของกฎหมายที่เกี่ยวข้องกับสมุนไพร	๒๒๔
๔.๔ บทวิเคราะห์ ความเชื่อมโยง สภาพปัญหา จัดเน้นทางยุทธศาสตร์ และ กฎหมายที่เกี่ยวข้อง	๒๔๑
๔.๕ กฎหมาย ระเบียบ ประกาศ และข้อบังคับที่ต้องปรับปรุง	๒๔๒
๔.๖ ข้อค้นพบ สภาพปัญหาและอุปสรรคจากการสัมภาษณ์ออนไลน์	๒๖๓
๔.๗ ข้อค้นพบ สภาพปัญหาและอุปสรรคจากการศึกษาดูงาน	๒๖๙
๔.๘ ข้อค้นพบ สภาพปัญหาและอุปสรรคจากการสัมมนา	๒๗๔
๔.๙ แนวทางการแก้ปัญหาในมิติต่าง ๆ ทั้งระยะเร่งด่วน ระยะกลาง ระยะยาว	๒๗๘
บทที่ ๕ บทสรุปและข้อเสนอแนะ	**๒๙๗**
๕.๑ บทสรุป	๒๙๗
๕.๒ ข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย	๓๐๓
บรรณานุกรม	**๓๒๕**
ภาคผนวก	**๓๓๑**
- ภาคผนวก ก หนังสือของพลอากาศเอก ประจิน จั่นตอง เรื่อง เสนอญัตติตั้งคณะกรรมาธิการวิสามัญศึกษาแนวทางการพลิกโฉมพืชสมุนไพรไทยด้วยการวิจัยและนวัตกรรม	๓๓๓
- ภาคผนวก ข ประกาศวุฒิสภา เรื่อง ตั้งคณะกรรมาธิการวิสามัญศึกษาแนวทางการพลิกโฉมพืชสมุนไพรไทยด้วยการวิจัยและนวัตกรรม	๓๓๙
- ภาคผนวก ค รวมคำสั่งแต่งตั้งที่ปรึกษาคณะกรรมาธิการวิสามัญศึกษาแนวทางการพลิกโฉมพืชสมุนไพรไทยด้วยการวิจัยและนวัตกรรม	๓๔๗
- เอกสารประกอบการพิจารณาญัตติ เรื่อง เสนอญัตติตั้งคณะกรรมาธิการวิสามัญศึกษาแนวทางการพลิกโฉมพืชสมุนไพรไทยด้วยการวิจัยและนวัตกรรม	๓๕๑

สารบัญ (ต่อ)

หน้า

- ภาคผนวก จ รายงานของคณะอนุกรรมาธิการ ๓๕๕
- ภาคผนวก ฉ เอกสารประกอบ ๓๖๑
- ภาคผนวก ช สัมภาษณ์ออนไลน์ ๓๘๕
- ภาคผนวก ซ รายงานการศึกษาดูงาน ๓๘๙
- ภาคผนวก ฌ สรุปผลการสัมมนา ๔๑๑

สารบัญตาราง

หน้า

ตารางที่

๑ การแปรรูปผลิตภัณฑ์สมุนไพรในรูปแบบต่าง ๆ ๔๖

๒ ทิศทางในการแผนยุทธศาสตร์ชาติ ระยะ ๒๐ ปี (ด้านสาธารณสุข) ๙๙

๓ มาตรฐานที่ควบคุมคุณภาพวัตถุดิบและสารสกัดสมุนไพรในปัจจุบัน ๒๐๑

๔ การใช้ยาฟ้าทะลายโจรเพื่อการักษาโรคโควิด-๑๙ ในเรือนจำ ๒๐๔

๕ หน่วยงานและมหาวิทยาลัยที่มีบทบาทหน้าที่ด้านการทดสอบวัตถุดิบ และสารสกัดสมุนไพร ๒๐๗

๖ สัดส่วนบริการการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกในสถานบริการ สาธารณสุขของรัฐ เฉพาะแผนกผู้ป่วยนอก (OPD) ทุกสิทธิ ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๐-๒๕๖๓ ๒๑๐

๗ ความเชื่อมโยงระหว่างปัญหาอุปสรรค จุดเน้นทางยุทธศาสตร์ และกฎหมายที่เกี่ยวข้องรายประเด็น ๒๑๗

๘ กรอบการส่งเสริมเพื่อพัฒนาศักยภาพผู้ประกอบการและหน่วยงานที่รับผิดชอบ ๒๔๙

๙ แสดงข้อมูลการดำเนินงานด้านต่าง ๆ เกี่ยวกับสมุนไพรของแต่ละประเทศ ๒๘๒

สารบัญแผนภาพ

หน้า

แผนภาพที่

๑	กรอบแนวคิดในการพิจารณาศึกษา	๖
๒	แผนงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับสมุนไพร	๕๒
๓	คณะทำงานขับเคลื่อนที่เกี่ยวข้องกับสมุนไพรในระดับประเทศ	๕๓
๔	แพลตฟอร์ม Tech 2 Biz	๕๕
๕	แสดงการจัด zoning ของสมุนไพรเฉพาะถิ่นตามองค์ความรู้ดั้งเดิม	๕๘
๖	องค์ประกอบของ medicinal botanicals database	๘๗
๗	โครงสร้างของ traditional knowledge database	๘๙
๘	ภาพรวมสากล (Global Overview)	๑๓๓
๙	ประเทศหลักในการขอจดสิทธิบัตรสมุนไพร	๑๓๓
๑๐	อันดับของนวัตกรรมเกี่ยวกับสมุนไพรที่ขอและรับจดทะเบียน	๑๓๔
๑๑	การขอและการรับจดทะเบียน	๑๓๔
๑๒	การขอจดสิทธิบัตรเกี่ยวกับสูตรสมุนไพร	๑๓๕
๑๓	ภาพรวมในไทย (Thailand Overview)	๑๓๕
๑๔	กระบวนการพัฒนาระบบสารสนเทศ	๑๔๐
๑๕	การพัฒนาระบบคุณภาพวารสารการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก	๑๔๑
๑๖	ปัญหาและการแก้ไขปัญหา ด้านสมุนไพรวิจัยและนวัตกรรม และการนำไปใช้ประโยชน์	๑๙๐
๑๗	Road map แนวทางการพลิกโฉมพืชสมุนไพรไทยด้วยการวิจัยและนวัตกรรม	๑๙๑
๑๘	ข้อค้นพบจากการพิจารณาศึกษา กลุ่มที่ ๑ สมุนไพรใน Product Champion	๑๙๒
๑๙	ข้อค้นพบจากการพิจารณาศึกษา กลุ่มที่ ๒ กลุ่มสมุนไพรที่มีศักยภาพ	๑๙๓
๒๐	ข้อค้นพบจากการพิจารณาศึกษา กลุ่มที่ ๓ สมุนไพรที่มีความน่าสนใจในปัจจุบัน	๑๙๕
๒๑	สถานที่รับทดสอบคุณภาพวัตถุดิบและผลิตภัณฑ์สมุนไพรในประเทศไทย	๑๙๘
๒๒	กระบวนการพัฒนายาจากสมุนไพรและมาตรฐานที่เกี่ยวข้อง	๑๙๙
๒๓	จำนวน Monograph ของวัตถุดิบ สารสกัด และผลิตภัณฑ์จากสมุนไพร	๒๐๖
๒๔	สถิติข้อมูลการนำเข้า-ส่งออกสมุนไพร ปี พ.ศ. ๒๕๕๙-๒๕๖๓	๒๑๓

สารบัญภาพ

หน้า

ภาพที่

๑ ลักษณะทางพฤกษศาสตร์ของฟ้าทะลายโจร ๑๖
๒ ตัวอย่างการแปรรูปฟ้าทะลายโจร ๑๗
๓ ลักษณะทางพฤกษศาสตร์ของขมิ้นชัน ๑๗
๔ ตัวอย่างการแปรรูปขมิ้นชัน ๑๘
๕ ลักษณะทางพฤกษศาสตร์ของกระชายขาว ๑๘
๖ ตัวอย่างการแปรรูปกระชายขาว ๑๙
๗ ลักษณะทางพฤกษศาสตร์ของกระชายดำ ๑๙
๘ ตัวอย่างการแปรรูปกระชายดำ ๒๐
๙ ลักษณะทางพฤกษศาสตร์ของไพล ๒๐
๑๐ ตัวอย่างการแปรรูปไพล ๒๑
๑๑ ลักษณะทางพฤกษศาสตร์ของมะขามป้อม ๒๑
๑๒ ตัวอย่างการแปรรูปมะขามป้อม ๒๒
๑๓ ลักษณะทางพฤกษศาสตร์ของบัวบก ๒๒
๑๔ ตัวอย่างการแปรรูปบัวบก ๒๓
๑๕ ลักษณะทางพฤกษศาสตร์ของกวาวเครือขาว ๒๔
๑๖ ตัวอย่างการแปรรูปกวาวเครือขาว ๒๔
๑๗ ลักษณะทางพฤกษศาสตร์ของพริก ๒๕
๑๘ ตัวอย่างการแปรรูปพริก ๒๕
๑๙ ลักษณะทางพฤกษศาสตร์ของกระเจี๊ยบแดง ๒๖
๒๐ ตัวอย่างการแปรรูปกระเจี๊ยบแดง ๒๖
๒๑ ลักษณะทางพฤกษศาสตร์ของหญ้าหวาน ๒๗
๒๒ ตัวอย่างการแปรรูปหญ้าหวาน ๒๗
๒๓ ลักษณะทางพฤกษศาสตร์ของว่านหางจระเข้ ๒๘
๒๔ ตัวอย่างการแปรรูปว่านหางจระเข้ ๒๘
๒๕ ลักษณะทางพฤกษศาสตร์ของพลูคาว ๒๙
๒๖ ตัวอย่างการแปรรูปพลูคาว ๒๙
๒๗ ลักษณะทางพฤกษศาสตร์ของมะนาว ๓๐
๒๘ ตัวอย่างการแปรรูปมะนาว ๓๐

สารบัญภาพ (ต่อ)

หน้า

ภาพที่

๒๙ ลักษณะทางพฤกษศาสตร์ของขิง ๓๑
๓๐ ตัวอย่างการแปรรูปขิง ๓๑
๓๑ ลักษณะทางพฤกษศาสตร์ของข่า ๓๒
๓๒ ตัวอย่างการแปรรูปข่า ๓๒
๓๓ ลักษณะทางพฤกษศาสตร์ของมะลิ ๓๓
๓๔ ลักษณะทางพฤกษศาสตร์ของอัญชัน ๓๓
๓๕ ลักษณะทางพฤกษศาสตร์ของกระเทียม ๓๔
๓๖ ตัวอย่างการแปรรูปกระเทียม ๓๔
๓๗ ลักษณะทางพฤกษศาสตร์ของหอมแดง ๓๕
๓๘ ตัวอย่างการแปรรูปหอมแดง ๓๕
๓๙ ลักษณะทางพฤกษศาสตร์ของฟักทอง ๓๖
๔๐ ตัวอย่างการแปรรูปฟักทอง ๓๖
๔๑ ลักษณะทางพฤกษศาสตร์ของพริกไทย ๓๗
๔๒ ตัวอย่างการแปรรูปพริกไทย ๓๗
๔๓ ลักษณะทางพฤกษศาสตร์ของมะกรูด ๓๘
๔๔ ตัวอย่างการแปรรูปมะกรูด ๓๘
๔๕ ลักษณะทางพฤกษศาสตร์ของงาขาว ๓๙
๔๖ ตัวอย่างการแปรรูปงาขาว ๓๙
๔๗ ลักษณะทางพฤกษศาสตร์ของงาดำ ๔๐
๔๘ ตัวอย่างการแปรรูปงาดำ ๔๐
๔๙ ลักษณะทางพฤกษศาสตร์ของสะเดา ๔๑
๕๐ ตัวอย่างการแปรรูปสะเดา ๔๑
๕๑ ลักษณะทางพฤกษศาสตร์ของตะไคร้ ๔๒
๕๒ ตัวอย่างการแปรรูปตะไคร้ ๔๒
๕๓ ลักษณะทางพฤกษศาสตร์ของมะระขี้นก ๔๓
๕๔ ตัวอย่างการแปรรูปมะระขี้นก ๔๓
๕๕ ลักษณะทางพฤกษศาสตร์ของกัญชา กัญชง ๔๔
๕๖ ตัวอย่างการแปรรูปกัญชา กัญชง ๔๕
๕๗ ลักษณะทางพฤษศาสตร์ของกระท่อม ๔๕

สารบัญภาพ (ต่อ)

หน้า

ภาพที่

๕๘ ตัวอย่างการแปรรูปกระท่อม ๔๖
๕๙ ศูนย์อนุรักษ์พันธุกรรมพืชแห่งมหาวิทยาลัยเฉิงตู ๕๙
๖๐ แสดงขั้นตอนการเก็บรักษาพันธุกรรมพืชสมุนไพร ๖๐
๖๑ ห้องรับเมล็ดพันธุ์ ๖๑
๖๒ ห้องตรวจลักษณะทางกายภาพของเมล็ด ๖๑
๖๓ ห้องเครื่องมือเฉพาะ ๖๒
๖๔ ห้องเพาะเลี้ยงเนื้อเยื่อสมุนไพร ๖๒
๖๕ ห้องใต้ดินสำหรับเก็บรักษาเมล็ดพันธุ์ ๖๓
๖๖ จอมอนิเตอร์อุณหภูมิและความชื้นในห้องเก็บเมล็ด ๖๓
๖๗ แสดงลักษณะเมล็ดพันธุ์ที่สมบูรณ์ ๖๓
๖๘ การทดสอบสภาวะเก็บรักษาเบื้องต้นก่อนนำไปทดสอบการเจริญเติบโตซ้ำ ๖๓
๖๙ พิพิธภัณฑ์การแพทย์จีนแห่งเฉิงตู ๖๔
๗๐ ตัวอย่างพืชและวัตถุดิบที่ถูกต้อง ๖๕
๗๑ ตัวอย่างพืชอัดแห้ง ๖๕
๗๒ ตัวอย่างดอง ๖๕
๗๓ ตัวอย่างงานวิจัยพืชที่น่าสนใจ ๖๖
๗๔ ตารางแสดงราคายา ๖๗
๗๕ แผนกจ่ายยา และรูปแบบยาสมุนไพรสำเร็จรูป ๖๗
๗๖ ตู้บริการอัตโนมัติผู้ป่วยสามารทำธุรกรรมได้ตัวเอง ๖๗
๗๗ บริการต้มยาและจัดส่งยา (เสียค่าบริการเพิ่มเติม) ๖๗
๗๘ ข้อมูลแพทย์แต่ละรายเพื่อให้ผู้ป่วยเลือกรับบริการ ๖๘
๗๙ จอ LCD แสดงว่าห้องนี้ตรวจอะไรบ้าง โดยแพทย์ท่านใด ๖๘
๘๐ การประยุกต์นำทฤษฎีแพทย์แผนจีนมารักษาเด็กทารก เช่น การนวด ๖๘
๘๑ บริษัทยา Chengdu First Pharmaceutical เมืองเฉิงตู ๖๙
๘๒ บริษัทห่าวอีเชิง (HaoYiSheng) ที่เมืองซีชาง ๗๐
๘๓ ประวัติการศึกษาแมลงสาบและการใช้ในผู้ป่วย ๗๑
๘๔ แมลงสาบสายพันธุ์ P. Americana ใช้เป็นยา และนำมาเป็นอาหารปลาของบริษัท ๗๑
๘๕ ผลิตภัณฑ์ยาจากแมลงสาบ ๗๒

สารบัญภาพ (ต่อ)

ภาพที่		หน้า
๘๖	ผลิตภัณฑ์สมุนไพรอื่น ๆ ของบริษัท เช่น โหราเดือยไก่ (Aconitum carmichaelii) ซึ่งมีกระบวนการแปรรูปหลายแบบ เพื่อลดพิษและทำให้ได้ฤทธิ์ที่ต้องการ	๗๒
๘๗	ตลาดกลางสมุนไพรแห่งเฉิงตู (Chengdu HeHuaChi Chinese Herbal Medicine Market)	๗๓
๘๘	จอภาพแสดงอันดับสมุนไพรขายดี และราคา	๗๔
๘๙	ร้านขายสมุนไพรมูลค่าสูง เช่น ถั่งเช่า ปลิงทะเล เป็นต้น	๗๔
๙๐	สมุนไพรที่ไม่ผ่านการตรวจสอบจะถูกกักกันไว้	๗๕
๙๑	นำเทคโนโลยีมาใช้ให้ข้อมูลสมุนไพรและการตรวจสมุนไพรเบื้องต้นด้วยตนเอง	๗๕
๙๒	เครื่อง HPLC	๗๖
๙๓	เครื่องตรวจสอบสีสมุนไพร	๗๖
๙๔	เครื่องมือสกัดเบื้องต้น	๗๖
๙๕	เครื่องมือตรวจทางกายภาพ	๗๖
๙๖	เครื่องสกัดโดยใช้ไอน้ำแรงดันสูงในระดับต้นแบบ	๑๐๓
๙๗	ชุดสกัดสมุนไพรด้วยเทคนิคการไหลวิกฤตยิ่งยวดของก๊าซคาร์บอนไดออกไซด์ในระดับต้นแบบ	๑๐๔
๙๘	เครื่องสกัดสมุนไพรโดยใช้ตัวทำละลายประสิทธิภาพสูงระดับต้นแบบ	๑๐๔
๙๙	ชุดกลั่นแบบแยกส่วนและทำให้เข้มข้นแบบหมุนระดับต้นแบบ	๑๐๕
๑๐๐	ชุดกลั่นระดับโมเลกุล	๑๐๕
๑๐๑	ชุดทำสารให้บริสุทธิ์โดยใช้เทคนิค Flash Purification ระดับต้นแบบ	๑๐๖
๑๐๒	เครื่องอบแห้งแบบพ่นฝอย ระดับต้นแบบ	๑๐๖
๑๐๓	เครื่องอบแห้งแบบแช่แข็งระดับต้นแบบ	๑๐๗
๑๐๔	โรงเรือนปลูกพืชอัจฉริยะ (MFU Smart Greenhouse)	๑๐๗
๑๐๕	อาคารแปรรูปวัตถุดิบสมุนไพร มหาวิทยาลัยแม่ฟ้าหลวง	๑๐๘
๑๐๖	โรงงานผลิตยาสมุนไพร มหาวิทยาลัยแม่ฟ้าหลวง	๑๐๙
๑๐๗	โรงงานหมอเส็ง จังหวัดสระบุรี	๑๑๐
๑๐๘	โรงงานผลิตยาสมุนไพรเจ้าพระยาอภัยภูเบศร	๑๑๐
๑๐๙	ขั้นตอนเบื้องต้นสำหรับการยื่นคำขอขึ้นทะเบียนผลิตภัณฑ์สมุนไพร	๑๓๒
๑๑๐	คู่มือการตลาดสมุนไพรในต่างประเทศ	๑๓๗
๑๑๑	โครงการศึกษาโอกาสทางการตลาดสารสกัดสมุนไพรไทยเป้าหมาย	๑๓๘

สารบัญภาพ (ต่อ)

ภาพที่		หน้า
๑๑๒	กระบวนการตรวจวิเคราะห์การผลิต	๑๓๙
๑๑๓	นามานุกรมผลิตภัณฑ์สมุนไพรไทย	๑๔๒
๑๑๔	ศึกษารายละเอียดสัมภาษณ์ออนไลน์	๑๖๐
๑๑๕	ศึกษารายละเอียดผลิตภัณฑ์พืชสมุนไพรไทย OTOP และสัมภาษณ์ออนไลน์	๒๖๔
๑๑๖	ศึกษารายละเอียดพืชสมุนไพรไทย	๒๙๘
๑๑๗	ศึกษารายละเอียดการปลูกพืชสมุนไพรด้วยการปฏิบัติทางการเกษตรที่ดีในการผลิตพืชสมุนไพร	๓๐๑
๑๑๘	กลุ่มกฎหมาย ๕ กลุ่ม	๓๐๖

บทที่ ๑
บทนำ

๑.๑ ความเป็นมาของการพิจารณาศึกษา

สมุนไพรถือเป็นทรัพยากรธรรมชาติที่มีความสำคัญต่อการดูแลสุขภาพและรักษาโรคของคนไทยมาเป็นเวลานาน เนื่องจากประเทศไทยเป็นประเทศที่มีแหล่งสมุนไพรอันอุดมสมบูรณ์ มีความหลากหลายของพันธุ์พืชกว่า ๑,๐๐๐ ชนิด การแพทย์แผนไทยและการใช้พืชสมุนไพรในการดำรงชีวิตได้สืบทอดและสั่งสมอยู่ในสังคมไทยมานานนับพันปีเป็นภูมิปัญญาที่เป็นมรดกตกทอดจากบรรพบุรุษที่ทรงคุณค่าของประเทศ นอกจากนี้ ประเทศไทยยังมีสภาพทางภูมิศาสตร์และภูมิอากาศที่มีศักยภาพในการผลิตพืชสมุนไพรได้หลากหลายชนิดที่มีลักษณะประจำท้องถิ่น รวมทั้งมีแหล่งผลิตกระจายอยู่ทั่วประเทศพืชสมุนไพรนั้นนอกจากจะใช้ประโยชน์โดยตรงแล้วยังสามารถนำไปแปรรูปเป็นผลิตภัณฑ์ได้อย่างหลากหลาย เช่น ยารักษาโรค อาหารเสริม เครื่องสำอาง อาหารเพื่อสุขภาพ และจากกระแสโลกในปัจจุบันที่มีความต้องการใช้ผลิตภัณฑ์จากธรรมชาติที่ปลอดภัยเป็นมิตรกับสิ่งแวดล้อม สมุนไพรจึงเป็นสินค้าที่ตลาดโลกมีความต้องการสูงและมีแนวโน้มขยายตัวเพิ่มขึ้นเรื่อย ๆ โดยเฉพาะสมุนไพรในกลุ่มเครื่องสำอางและกลุ่มอาหารเสริมซึ่งผู้บริโภคมีปริมาณการใช้เพิ่มสูงขึ้นอย่างมาก

ปัจจุบันความต้องการใช้สมุนไพรในประเทศไทยเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง เนื่องจากความสนใจในการดูแลรักษาสุขภาพด้วยผลิตภัณฑ์จากธรรมชาติและสมุนไพรสามารถเปลี่ยนเป็นผลิตภัณฑ์ได้หลากหลายเพื่อตอบสนองต่อความต้องการของผู้บริโภค โดยอุตสาหกรรมสมุนไพรได้รับการคาดการณ์ว่าเป็นอุตสาหกรรมที่มีศักยภาพและสามารถสร้างความยั่งยืนในฐานะส่วนหนึ่งของอุตสาหกรรมเป้าหมาย ทั้งอุตสาหกรรมที่มีศักยภาพและกลไกในการขับเคลื่อนเศรษฐกิจในอนาคต นอกจากนี้ สมุนไพรยังจัดเป็นพืชทางเศรษฐกิจที่สำคัญของประเทศไทย เนื่องจากเป็นที่ต้องการของต่างประเทศ จึงส่งผลให้เป็นสินค้าส่งออกที่สำคัญอย่างหนึ่งของประเทศไทย โดยในยุโรปต้องการเครื่องปรุงที่มีส่วนผสมที่มีประโยชน์ต่อร่างกาย เครื่องดื่มที่ช่วยให้รู้สึกผ่อนคลายและดีต่อสุขภาพโดยเฉพาะเครื่องดื่มที่มีส่วนผสมของสมุนไพร หรือในเอเชียและฝั่งตะวันออกก็มีความต้องการอาหารและเครื่องดื่มที่ช่วยเสริมภูมิคุ้มกัน ช่วยผ่อนคลาย ลดความตึงเครียดเช่นเดียวกัน สำหรับอุตสาหกรรมที่ใช้สมุนไพรเป็นส่วนประกอบ เช่น อุตสาหกรรมอาหารและเครื่องดื่ม อุตสาหกรรมเครื่องสำอาง อุตสาหกรรมยาและผลิตภัณฑ์เสริมอาหาร เป็นต้น

จากสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ (COVID-19) ตั้งแต่ปี พ.ศ. ๒๕๖๒ ที่มีการแพร่ระบาดทั่วโลกจนถึงปัจจุบันมีผู้ติดเชื้อมากกว่า ๑๗๕ ล้านคน ทำให้วิถีชีวิตและพฤติกรรมของประชาชนเปลี่ยนแปลงไปจากเดิม ประชาชนเริ่มหันมาสนใจการดูแลสุขภาพด้วยวิธีธรรมชาติมากขึ้นโดยเน้นไปที่การส่งเสริมสุขภาพ สร้างเสริมภูมิคุ้มกันและป้องกันการเกิดโรคมากกว่าการรักษา จึงเริ่มมีการมองหาผลิตภัณฑ์จากธรรมชาติหรือสมุนไพรมาใช้ในการส่งเสริมสุขภาพ ส่งผลให้ผลิตภัณฑ์สมุนไพรกลายเป็นหนึ่งในทางเลือกการดูแลรักษาสุขภาพที่เข้ามามีบทบาทอย่างมากในช่วงสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ (COVID-19) เนื่องจากสมุนไพร

หลายชนิดสามารถใช้บรรเทาอาการเบื้องต้นของการติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ (COVID-19) และสามารถลดความรุนแรงของโรคดังกล่าวได้ นอกจากนี้ ยังมีสมุนไพรอีกหลายชนิดที่ประชาชนนิยมนำมาใช้ในการสร้างเสริมสุขภาพในชีวิตประจำวัน จึงเป็นการส่งเสริมให้ตลาดสมุนไพรและผลิตภัณฑ์สมุนไพรมีการเติบโตเพิ่มขึ้นนับเป็นโอกาสทางธุรกิจด้านสมุนไพรของประเทศไทย เพราะประเทศไทยมีองค์ความรู้ด้านสมุนไพร การแพทย์แผนไทย และการแพทย์พื้นบ้านมาอย่างยาวนานสามารถนำมาส่งเสริมต่อยอดในเชิงพาณิชย์ได้และยังเป็นการส่งเสริมให้มีการเพาะปลูก การพัฒนาอุตสาหกรรมการผลิตสมุนไพรและผลิตภัณฑ์สมุนไพรให้มีคุณภาพและมาตรฐาน ไม่จำกัดอยู่เฉพาะการซื้อขายแบบสดหรือแบบแห้งอีกต่อไป มีการต่อยอดงานวิจัยและนวัตกรรมด้านสมุนไพรให้เป็นที่รู้จักและพัฒนาไปสู่การนำมาใช้ประโยชน์ในชีวิตประจำวัน

สถานการณ์ตลาดสมุนไพรของไทย ณ ปี ๒๕๖๔ จากข้อมูลของ Euromonitor (Sep 2021) มูลค่าการบริโภคผลิตภัณฑ์สมุนไพรของโลกอยู่ที่ ๕๔,๙๕๗ ล้านดอลล่าร์สหรัฐ ซึ่งมีการจัดอันดับ ๑๒ ประเทศที่มีมูลค่าการบริโภคผลิตภัณฑ์สมุนไพรสูงสุดของโลกพบว่าประเทศไทยจัดอยู่ในอันดับที่ ๘ มีมูลค่าการบริโภคผลิตภัณฑ์สมุนไพรอยู่ที่ ๑,๔๐๐-๑,๕๐๐ ล้านดอลล่าร์สหรัฐ ซึ่งเมื่อเปรียบเทียบความสามารถในการแข่งขันของประเทศไทยกับประเทศในอาเซียน (ASEAN) จากข้อมูลของ Euromonitor international October 2021 พบว่าประเทศไทยเป็นผู้นำการส่งออกสมุนไพรและผลิตภัณฑ์สมุนไพรเป็นอันดับที่ ๑ ในอาเซียน แต่หากเปรียบเทียบการแข่งขันกันในระดับ ASEAN+6 ซึ่งรวมประเทศสาธารณรัฐประชาชนจีน ญี่ปุ่น เกาหลีใต้ ออสเตรเลีย อินเดีย และนิวซีแลนด์ พบว่าประเทศไทยจะอยู่ในอันดับที่ ๔ รองลงมาจากจีน ญี่ปุ่น และเกาหลีใต้ แต่อย่างไรก็ตามหากเปรียบเทียบอัตราการขยายตัวเฉลี่ยของตลาดสมุนไพร พบว่าอัตราการขยายตัวเฉลี่ยของประเทศไทยในช่วงที่มีการประกาศใช้แผนแม่บทว่าด้วยการพัฒนาสมุนไพรแห่งชาติ ฉบับที่ ๑ (ช่วงปี พ.ศ. ๒๕๖๐-๒๕๖๔) นั้น เท่ากับร้อยละ ๑๐.๓ ซึ่งสูงกว่าอัตราการขยายตัวเฉลี่ยของประเทศผู้นำเหล่านี้ในช่วงเวลาเดียวกัน (สาธารณรัฐประชาชนจีน ญี่ปุ่น และ เกาหลีใต้ มีอัตราการเติบโตอยู่ที่ร้อยละ ๕.๐๖ ร้อยละ ๐.๘๕ และร้อยละ ๕.๔๓ ตามลำดับ)

และหากพิจารณามูลค่าการบริโภคสมุนไพรของประเทศในภูมิภาคพบว่าผลิตภัณฑ์ที่มีสัดส่วนของตลาดสูงสุดคือกลุ่มอาหารเสริมพร้อมดื่ม (Herbal/Traditional Tonics) รองลงมาเป็นกลุ่มของผลิตภัณฑ์สมุนไพรเพื่อรักษาอาการไอ หวัด และแพ้อากาศ (Herbal/Traditional Cough, Cold and Allergy (Hay Fever) Remedies) และกลุ่มของผลิตภัณฑ์เสริมอาหาร (Herbal/Traditional Dietary Supplement)

อย่างไรก็ตาม ปัจจุบันยังมีปัญหาเกี่ยวกับพืชสมุนไพรหลายประการ เช่น การเชื่อมโยงกระบวนการและเทคโนโลยีจากการวิจัยสู่ภาคการผลิตยังคงมีส่วนน้อย ขาดการต่อยอดในการสร้างมูลค่าทางเศรษฐกิจ และขาดกลไกการเชื่อมโยงสนับสนุนทั้งด้านองค์ความรู้ บุคลากรศักยภาพการผลิต และการส่งเสริมด้านการตลาดที่ชัดเจน รวมถึงปัญหาด้านกฎหมาย กฎ ระเบียบในการควบคุมปัญหาด้านการยอมรับ ปัญหาด้านความเชื่อมั่นในการนำพืชสมุนไพรมาใช้ในการบริโภคเพื่อการป้องกัน บรรเทารักษา ปัญหาการแข่งขันทางการค้า การตลาด การจดสิทธิบัตร ความเชื่อมั่นขององค์กรทางการแพทย์ การสาธารณสุข การถ่ายทอดความรู้ความเข้าใจในการใช้สมุนไพรที่ถูกต้อง

จากข้อมูลดังกล่าวพบว่าสมุนไพรไทยยังขาดความเชื่อมั่นทั้งด้านคุณภาพและความปลอดภัยของวัตถุดิบสมุนไพรและผลิตภัณฑ์จากสมุนไพร เนื่องจากการปลูกพืชสมุนไพรในประเทศไทยจะเป็นการปลูกเพื่อขายในรูปแบบผลผลิตทางการเกษตร เช่น ดอก ใบ ผล เหง้า หัว ของพืชสมุนไพรนั้น ๆ โดยไม่ได้มีการควบคุมการปลูกอย่างเป็นระบบและไม่มีการนำผลผลิตไปต่อยอดเป็นวัตถุดิบในการผลิตผลิตภัณฑ์อาหาร ผลิตภัณฑ์อาหารเสริม หรือยา เนื่องจากคุณภาพของพืชสมุนไพรที่ได้ไม่เป็นไปตามมาตรฐานความต้องการของผู้ผลิต เช่น พบการปนเปื้อนของเชื้อโรค เชื้อรา โลหะหนัก และสารฆ่าแมลง เป็นต้น และแม้ว่าเกษตรกรในประเทศมีการปลูกพืชสมุนไพรเพิ่มมากขึ้นในทุก ๆ ปี แต่ก็ยังคงต้องพึ่งพาการนำเข้าเพื่อให้ได้วัตถุดิบสมุนไพรที่มีคุณภาพตรงตามความต้องการของผู้ผลิต ปัญหาสำคัญของเกษตรกรในการพัฒนาสมุนไพรไทยให้มีคุณภาพมาตรฐานตรงตามความต้องการ คือ ขาดองค์ความรู้เรื่องมาตรฐานการปลูกพืชสมุนไพร ขาดเงินทุนในการพัฒนาระบบการปลูกสมุนไพร และขาดการสนับสนุนในภาคการตลาด เช่น การกำหนดราคาสินค้าเกษตร ช่องทางการจำหน่าย ที่ยังขาดความชัดเจน ยากต่อการวางแผนและตัดสินใจสำหรับเกษตรกร ในส่วนปัญหาของผู้ประกอบการเป็นปัญหาที่ต่อเนื่องมาจากปัญหาของเกษตรกร คือ เมื่อผลผลิตพืชสมุนไพรไม่ตรงตามความต้องการ ทำให้การผลิตทำได้ยาก ผลิตภัณฑ์สมุนไพรที่ได้ไม่ตรงตามมาตรฐาน นำไปสู่การนำเข้าวัตถุดิบจากต่างประเทศที่มีการรับรองมาตรฐานเข้ามาผลิตแทนสมุนไพรที่ปลูกในประเทศ ดังนั้น การพัฒนาสมุนไพรอย่างยั่งยืนนอกจากจะมีการกำหนดมาตรฐานให้เกษตรกรปฏิบัติตามแล้วยังต้องมีการถ่ายทอดความรู้สู่เกษตรกรและผู้ประกอบการ

แนวทางในการพัฒนาสมุนไพรอย่างยั่งยืนจะต้องคำนึงถึงต้นทาง กลางทาง และปลายทางของห่วงโซ่อุปทานในธุรกิจสมุนไพรดังแสดงในแผนภาพที่ ๔ โดย ต้นทาง ได้แก่ เกษตรกร วิสาหกิจชุมชน ผู้นำเข้า ผู้รวบรวมวัตถุดิบ และพ่อค้าคนกลาง กลางทาง ได้แก่ โรงงานแปรรูป โรงงานผลิต และปลายทาง ได้แก่ ผู้ค้าส่งในประเทศ ผู้ค้าปลีกในประเทศ ตัวแทนจำหน่าย ผู้ส่งออก กลุ่มนักท่องเที่ยว และผู้บริโภคทั่วไป ซึ่งปัญหาที่ต้องเร่งแก้ไขของห่วงโซ่อุปทานในธุรกิจสมุนไพร คือ ผลผลิตน้อยหรือมากกว่าที่ตลาดต้องการ เกษตรกรขาดความรู้ที่ถูกต้องเกี่ยวกับการปลูก การเก็บรักษาคุณภาพ ส่วนปัญหาที่เกิดขึ้นตั้งแต่ต้นทางถึงปลายทาง คือ เรื่องมาตรฐานการผลิต มาตรฐานด้านคุณภาพและความปลอดภัยของผลิตภัณฑ์ที่สร้างความเชื่อมั่นให้กับผู้บริโภค การสร้างตลาดในเชิงพาณิชย์ และการพัฒนาผลิตภัณฑ์ใหม่ ๆ ให้เท่าทันการบริโภคของตลาดในปัจจุบัน

สถานการณ์การผลิตสมุนไพรเพื่อใช้เป็นวัตถุดิบในการผลิตสมุนไพรและผลิตภัณฑ์สมุนไพร จากการรายงานของกระทรวงเกษตรและสหกรณ์ พบว่ามีแหล่งผลิตสมุนไพรกระจายอยู่ทั่วประเทศ ในปี ๒๕๖๔ มีเกษตรกรขึ้นทะเบียนปลูกพืชสมุนไพร ๓๖๙,๓๕๓ ครัวเรือน ในพื้นที่ ๑,๑๕๑,๔๙๕ ไร่ ผลผลิตรวม ๑,๓๓๙,๗๖๖ กิโลกรัม ส่วนใหญ่เป็นเกษตรกรรายย่อย แต่มีการส่งเสริมการรวมกลุ่มเกษตรกรเพื่อรวมกันบริหารจัดการในด้านการผลิต การตลาด การแปรรูปเพิ่มมูลค่าสินค้าและบริการในรูปแบบวิสาหกิจชุมชน ปัจจุบันมีการจดทะเบียนวิสาหกิจชุมชนประกอบกิจการประเภทสมุนไพร จำนวน ๕,๖๗๖ แห่ง และวิสาหกิจชุมชนผลิตสินค้าและบริการด้านสมุนไพร จำนวน ๓,๖๐๗ แห่ง ในด้านการพัฒนามาตรฐานแหล่งผลิตสมุนไพร ปัจจุบันมีพื้นที่ผลิตสมุนไพรที่ผ่านการรับรองมาตรฐาน จำนวน ๖๔,๒๒๕ ไร่ เป็นมาตรฐานการปฏิบัติทางการเกษตรที่ดี (GAP) จำนวน ๔๙,๖๕๐ ไร่ และมาตรฐานเกษตรอินทรีย์ จำนวน ๑๔,๕๗๕ ไร่ การส่งเสริมการผลิตสมุนไพร

ของกระทรวงเกษตรและสหกรณ์ จะดำเนินการภายใต้แผนแม่บทแห่งชาติว่าด้วยการพัฒนาสมุนไพร เพื่อส่งเสริมและพัฒนาโดยเน้นพืชสมุนไพร จำนวน ๑๒ ชนิด ดังนี้ ๑) พืชสมุนไพรที่มีศักยภาพในการพัฒนาต่อยอดและมีมูลค่าทางเศรษฐกิจตลอดห่วงโซ่อุปทาน จำนวน ๕ ชนิด ได้แก่ กวาวเครือขาว กระชายดำ ขมิ้นชัน บัวบก และมะขามป้อม และ ๒) พืชสมุนไพรที่มีความต้องการสูงในอุตสาหกรรมยา เครื่องสำอาง อาหารและผลิตภัณฑ์เสริมอาหาร จำนวน ๗ ชนิด ได้แก่ กระชาย พริก ฟ้าทะลายโจร กระเจี๊ยบแดง หญ้าหวาน ว่านหางจระเข้ และไพล

จากปัญหาดังกล่าวที่ประชุมวุฒิสภา ครั้งที่ ๘ (สมัยสามัญประจำปีครั้งที่สอง) เมื่อวันอังคารที่ ๓๐ พฤศจิกายน พ.ศ. ๒๕๖๔ จึงมีมติเห็นชอบตั้งคณะกรรมาธิการวิสามัญศึกษาแนวทางการพลิกโฉมพืชสมุนไพรไทยด้วยการวิจัยและนวัตกรรม ขึ้น เพื่อนำเทคโนโลยีของการวิจัยและนวัตกรรมมาช่วยพัฒนาสมุนไพรให้เป็นที่ยอมรับ มีการให้ความรู้ความเข้าใจในการใช้ประโยชน์จากสมุนไพรอย่างถูกต้อง ด้วยความร่วมมือเชื่อมโยงตั้งแต่ต้นทาง กลางทาง และปลายทาง นำไปสู่การปฏิบัติเพื่อให้เกิดความเชื่อมั่นจนเกิดการนำไปใช้ทางด้านการแพทย์ แพทย์สมุนไพร และแพทย์ทางเลือก รวมทั้งเพื่อสร้างขีดความสามารถในการผลิตและปรับเปลี่ยนการสร้างมูลค่าเพิ่มให้สมุนไพรไทยด้วยการวิจัยและนวัตกรรม โดยคณะกรรมาธิการวิสามัญศึกษาแนวทางการพลิกโฉมพืชสมุนไพรไทยด้วยการวิจัยและนวัตกรรม ได้มีการตั้งคณะอนุกรรมาธิการขึ้น จำนวน ๒ คณะ ได้แก่ ๑) คณะอนุกรรมาธิการด้านการผลิตพืชสมุนไพร วิจัยและนวัตกรรม และการนำไปใช้ประโยชน์ เพื่อพิจารณา รวบรวม ศึกษา วิเคราะห์และเสนอแนะเกี่ยวกับการผลิตพืชสมุนไพร การวิจัยและนวัตกรรมที่สามารถนำไปใช้ในลักษณะของอาหาร อาหารเสริม ยา และเวชสำอาง เพื่อให้เกิดประโยชน์สูงสุดทั้งทางด้านสังคมและเศรษฐกิจ รวมทั้งเสนอแนะการผลิตพืชสมุนไพร การวิจัยและนวัตกรรมและการนำไปใช้ประโยชน์เชื่อมโยงกระบวนการต้นทาง กลางทาง และปลายทาง โดยเน้นการนำวิทยาศาสตร์ เทคโนโลยี การวิจัยและนวัตกรรมมาช่วยในขั้นตอนการพัฒนาและขับเคลื่อนกระบวนการผลิต และแปรรูปเพื่อให้ผลผลิตของพืชสมุนไพรในรูปแบบต่าง ๆ มีคุณภาพ มาตรฐานและสรรพคุณที่ดีเป็นที่ยอมรับของแพทย์และผู้ใช้ประโยชน์ ทั้งในประเทศและต่างประเทศ ๒) คณะอนุกรรมาธิการด้านกฎหมาย ระเบียบ ประกาศ ข้อบังคับ มาตรฐานอาหารและยา สิทธิบัตร/สิทธิประโยชน์ การคุ้มครองผู้บริโภค การตลาดและการประชาสัมพันธ์ เพื่อศึกษาปัญหาอุปสรรค วิเคราะห์ เสนอแนะประเด็นด้านกฎหมาย ระเบียบ ประกาศ ข้อบังคับในการอนุญาตพืชสมุนไพร การนำเข้าส่งออกพืชสมุนไพรเชิงพาณิชย์ มาตรฐานอาหารและยา สิทธิบัตร/สิทธิประโยชน์ การคุ้มครองผู้บริโภค การตลาดและการประชาสัมพันธ์ให้สอดคล้องกับเป้าหมายของยุทธศาสตร์ชาติ แผนแม่บทภายใต้ยุทธศาสตร์ชาติ และแผนการปฏิรูปประเทศ

ดังนั้น เพื่อให้การดำเนินงานบรรลุวัตถุประสงค์ดังกล่าว คณะกรรมาธิการวิสามัญจึงได้ดำเนินการจัดทำรายงานการพิจารณาศึกษา เรื่อง แนวทางการพลิกโฉมพืชสมุนไพรไทยด้วยการวิจัยและนวัตกรรม ขึ้น เพื่อนำเทคโนโลยีของการวิจัยและนวัตกรรมมาช่วยพัฒนาสมุนไพรให้เป็นที่ยอมรับ มีการให้ความรู้ความเข้าใจในการใช้ประโยชน์จากสมุนไพรอย่างถูกต้องด้วยความร่วมมือเชื่อมโยงตั้งแต่ต้นทาง กลางทาง และปลายทาง เพื่อนำไปสู่การปฏิบัติและเพื่อให้เกิดความเชื่อมั่น จนเกิดการนำไปใช้ทางด้านการแพทย์ แพทย์สมุนไพร และแพทย์ทางเลือก รวมทั้งเพื่อสร้างขีดความสามารถในการผลิตและปรับเปลี่ยนการสร้างมูลค่าเพิ่มให้สมุนไพรไทยด้วยการวิจัยและนวัตกรรมต่อไป

๑.๒ วัตถุประสงค์ของการพิจารณาศึกษา

๑.๒.๑ เพื่อศึกษารูปแบบและกระบวนการเชื่อมโยงการวิจัยและนวัตกรรมพืชสมุนไพรที่สามารถนำไปใช้ประโยชน์เพื่อสร้างเสริมสุขภาพ การป้องกัน บรรเทา รักษาอาการเจ็บป่วย เพื่อเป็นทางเลือกในทางการแพทย์และประชาชน

๑.๒.๒ เพื่อเสนอแนะแนวทางการขับเคลื่อนการวิจัยและพัฒนา การสร้างสรรค์นวัตกรรมในการใช้ประโยชน์พืชสมุนไพรไทย ศึกษา และวิเคราะห์ เสนอแนะประเด็นทางกฎหมาย

๑.๒.๓ เพื่อส่งเสริมและขจัดอุปสรรคในการดำเนินงานของวัด ชุมชน สถานศึกษา หน่วยงานภาครัฐและภาคเอกชน เพื่อเป็นแนวทางสำหรับกระบวนการผลิตพืชสมุนไพรด้วยมาตรฐานและคุณภาพเป็นที่ยอมรับในระดับสากล สร้างความรู้ รายได้ให้กับเกษตรกรครบกระบวนการตั้งแต่ต้นทาง กลางทาง และปลายทาง

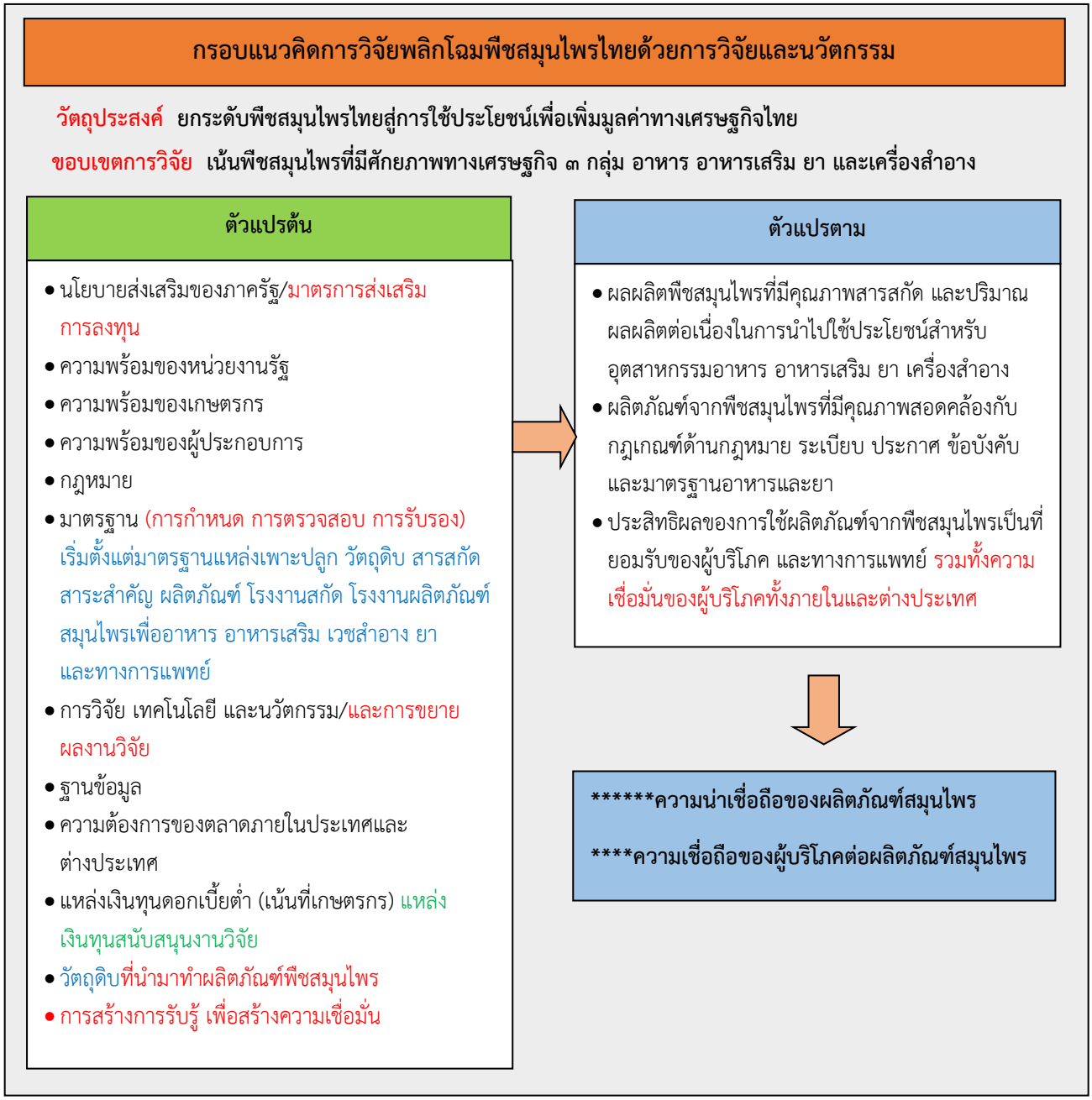
๑.๒.๔ เพื่อส่งเสริมเสนอแนะการสร้างแนวทางความตระหนักรู้ ประชาสัมพันธ์ความเข้าใจเกี่ยวกับพืชสมุนไพร ผลิตภัณฑ์จากพืชสมุนไพรที่มีคุณประโยชน์ทางด้านอาหาร อาหารเสริม ยาและเวชสำอางอย่างถูกต้องและเหมาะสม

๑.๓ ขอบเขตของการพิจารณาศึกษา

การพิจารณาศึกษาเป็นการพิจารณาจากเอกสาร งานวิจัย ยุทธศาสตร์ นโยบาย แผนงาน กฎหมาย และประกาศที่เกี่ยวข้อง โดยการสรุปและสังเคราะห์ข้อมูลที่ได้จากการประชุมคณะกรรมาธิการ คณะอนุกรรมาธิการ และคณะทำงาน ข้อมูลที่ได้รับจากการเชิญผู้ทรงคุณวุฒิและผู้เกี่ยวข้องมาให้ข้อมูล การสัมภาษณ์ออนไลน์ เพื่อรับฟังความคิดเห็นจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง อาทิ พระสงฆ์ ประชาชน กลุ่มวิสาหกิจชุมชน กลุ่มภาคเอกชน โรงพยาบาล สถาบันการศึกษา ในการต่อยอดการผลักดันงานวิจัยและนวัตกรรมด้านพืชสมุนไพร การจัดประชุมสัมมนาและจัดนิทรรศการเพื่อรับฟังความคิดเห็นและข้อเสนอแนะเพื่อหาข้อยุติและยืนยันข้อเสนอ รวมทั้งการศึกษาดูงานหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง โดยใช้กรอบการวิเคราะห์และสังเคราะห์ในประเด็นที่เกี่ยวข้องกับเป้าหมายและภารกิจของคณะกรรมาธิการ

๑.๔ กรอบแนวคิดในการพิจารณาศึกษา

แผนภาพที่ ๑ กรอบแนวคิดในการพิจารณาศึกษา



๑.๕ นิยามศัพท์เฉพาะ

การพิจารณาศึกษาครั้งนี้ได้กำหนดนิยามศัพท์เฉพาะเพื่อใช้เป็นแนวทางการพิจารณาศึกษา ดังนี้

๑.๕.๑ สมุนไพร หมายถึง ผลิตผลธรรมชาติที่ได้จากพืช สัตว์ จุลชีพ หรือแร่ ที่ใช้ผสม ปรุงหรือแปรสภาพ เป็นผลิตภัณฑ์สมุนไพร (ความหมายตามพระราชบัญญัติผลิตภัณฑ์สมุนไพร พ.ศ. ๒๕๖๒)

สมุนไพร เป็นมรดกภูมิปัญญาทางวัฒนธรรมของไทยที่สืบทอดมาจากบรรพบุรุษ เป็นการนำสิ่งที่มีคุณค่าทางธรรมชาติมาทำการบำบัดรักษาสุขภาพของคนในชุมชนให้มีสุขภาวะที่ดี โดยผู้ถือปฏิบัติ คือ หมอพื้นบ้านได้นำสมุนไพรในท้องถิ่นมาปรุงเป็นยารักษาโรค ส่วนต่าง ๆ ของสมุนไพรที่ใช้ได้แก่ ราก ลำต้น หัว แก่น เปลือก ใบ ผล เกสร ดอก สูตรยาหรือตำรับยาแต่ละขนานก็จะใช้พืชแต่ละชนิดแตกต่างกันไป (ความหมายตามภูมิปัญญาท้องถิ่น สืบค้นจาก http://ich.culture.go.th/)

สมุนไพร มีความหมายตามแนวคิดของผู้เชี่ยวชาญด้านสมุนไพร ซึ่งให้นิยามความหมายดังนี้ สมุนไพร หมายถึง พืชที่ใช้ทำเป็นเครื่องยา ซึ่งหาได้ตามพื้นเมืองไม่ใช่เครื่องเทศ (รุ่งรัตน์, ๒๕๔๐) สมุนไพร หมายถึง พืชที่ใช้ทำเป็นเครื่องยา สมุนไพรกำเนิดมาจากธรรมชาติและมีความหมายต่อชีวิตมนุษย์โดยเฉพาะในทางสุขภาพ อันหมายถึงทั้งการส่งเสริมสุขภาพและการรักษาโรค (ความหมายตามพระราชบัญญัติยา พ.ศ. ๒๕๑๐) ยาสมุนไพร หมายความว่า ยาที่ได้จากพฤกษชาติ สัตว์ หรือแร่ธาตุ ซึ่งมิได้ผสมปรุงหรือแปรสภาพ เช่น พืชก็ยังเป็นส่วนของราก ลำต้น ใบ ดอก ผล ฯลฯ ซึ่งมิได้ผ่านขั้นตอนการแปรรูปใด ๆ แต่ในทางการค้า สมุนไพรมักจะถูกดัดแปลงในรูปแบบต่าง ๆ เช่น ถูกหั่นให้เป็นชิ้นเล็กลง บดเป็นผงละเอียด หรืออัดเป็นแท่ง แต่ในความรู้สึกของคนทั่วไปเมื่อกล่าวถึงสมุนไพรมักนึกถึงเฉพาะต้นไม้ที่นำมาใช้เป็นยาเท่านั้น (พจนานุกรมฉบับราชบัณฑิตยสถาน, ๒๕๒๕)

สมุนไพร หมายถึง ยาที่ได้มาจากพืช สัตว์ แร่ธาตุจากธรรมชาติที่ไม่มีการเปลี่ยนแปลงสภาพโครงสร้างภายใน สามารถนำมาใช้เป็นยารักษาโรคต่าง ๆ และบำรุงร่างกายได้ สมุนไพรที่ได้จากส่วนของพืชโดยตรง (พืชวัตถุ) โดยส่วนต่าง ๆ ที่นำมานั้นมีสารที่สามารถใช้เป็นยาได้ ได้แก่ ใบ ดอก ผล เปลือก เมล็ด เปลือกเมล็ด รากหรือหัว ต้น แก่น กระพี้ เนื้อไม้ เปลือกไม้ สมุนไพรที่ได้จากอวัยวะของสัตว์ (สัตว์วัตถุ) ได้แก่ ตับ ดี นอ เขา เอ็น เลือด น้ำมัน มูล ฯลฯ เช่น ขี้ผึ้ง รังนก น้ำมันตับปลา สมุนไพรที่ได้จากแร่โดยธรรมชาติหรือสิ่งที่ประกอบขึ้นจากแร่ธาตุต่าง ๆ ตามกรรมวิธี (ธาตุวัตถุ) นำมาใช้เป็นยา เช่น เกลือ กำมะถัน น้ำประสานทอง ดีเกลือ และสารส้ม (ศูนย์พิษวิทยารามาธิบดี, ๒๕๖๐)

สรุปความหมายคำว่า สมุนไพร หมายถึง การนำส่วนประกอบหรือส่วนต่าง ๆ ของพืช สัตว์ แร่ธาตุจากธรรมชาตินำมาผลิตตามกรรมวิธี นำมาใช้เป็นยารักษาโรคต่าง ๆ และบำรุงร่างกายได้

๑.๕.๒ ผลิตภัณฑ์สมุนไพร หมายถึง

(๑) ยาจากสมุนไพร และให้หมายความรวมถึงยาแผนไทย ยาพัฒนาจากสมุนไพร ยาแผนโบราณที่ใช้กับมนุษย์ตามกฎหมายว่าด้วยยา หรือยาตามองค์ความรู้การแพทย์ทางเลือกตามที่รัฐมนตรีโดยคำแนะนำของคณะกรรมการผลิตภัณฑ์สมุนไพรประกาศกำหนด เพื่อการบำบัด รักษา และบรรเทาความเจ็บป่วยของมนุษย์หรือการป้องกันโรค

(๒) ผลิตภัณฑ์จากสมุนไพรหรือผลิตภัณฑ์ที่มีส่วนประกอบสำคัญที่เป็นหรือแปรสภาพจากสมุนไพร ซึ่งพร้อมที่จะนำไปใช้แก่มนุษย์เพื่อให้เกิดผลต่อสุขภาพหรือการทำงานของร่างกายให้ดีขึ้น เสริมสร้างโครงสร้างหรือการทำงานของร่างกาย หรือลดปัจจัยเสี่ยงของการเกิดโรค

(๓) วัตถุที่มุ่งหมายสำหรับใช้เป็นส่วนผสมในการผลิตผลิตภัณฑ์สมุนไพร ทั้งนี้ไม่หมายความรวมถึง

(ก) วัตถุที่มุ่งหมายสำหรับใช้ในการเกษตร การอุตสาหกรรม หรือการอื่นตามที่รัฐมนตรีโดยคำแนะนำของคณะกรรมการผลิตภัณฑ์สมุนไพรประกาศกำหนด

(ข) วัตถุที่จัดเป็นยาแผนปัจจุบัน ยาแผนโบราณสำหรับสัตว์ อาหารสำหรับมนุษย์หรือสัตว์ เครื่องกีฬา เครื่องมือ เครื่องใช้ในการส่งเสริมสุขภาพ เครื่องสำอาง เครื่องมือแพทย์ วัตถุที่ออกฤทธิ์ต่อจิตและประสาท ยาเสพติดให้โทษ วัตถุอันตราย หรือวัตถุอื่นตามที่รัฐมนตรีโดยคำแนะนำของคณะกรรมการผลิตภัณฑ์สมุนไพรประกาศกำหนด (ความหมายตามพระราชบัญญัติผลิตภัณฑ์สมุนไพร พ.ศ. ๒๕๖๒)

๑.๕.๓ ยาแผนไทย หมายถึง ยาที่ได้จากสมุนไพรโดยตรง หรือที่ได้จากการผสมปรุงหรือแปรสภาพสมุนไพร ที่มุ่งหมายสำหรับใช้ตามศาสตร์องค์ความรู้การแพทย์แผนไทย หรือยาที่รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุขประกาศกำหนดให้เป็นยาแผนไทย (ความหมายตามพระราชบัญญัติผลิตภัณฑ์สมุนไพร พ.ศ. ๒๕๖๒)

๑.๕.๔ ยาพัฒนาจากสมุนไพร หมายถึง ยาที่ได้จากสมุนไพรโดยตรง หรือที่ได้จากการผสมปรุง หรือแปรสภาพสมุนไพร ที่ไม่ใช่ยาแผนไทยและยาตามองค์ความรู้การแพทย์ทางเลือก (ความหมายตามพระราชบัญญัติผลิตภัณฑ์สมุนไพร พ.ศ. ๒๕๖๒)

ยาพัฒนาจากสมุนไพร หมายความรวมถึง

๑. ยาแผนไทยประยุกต์ หมายถึง ยาแผนไทยที่มีการพัฒนารูปแบบ สูตรตำรับ กรรมวิธีการผลิต หรือการใช้ที่แตกต่างนอกเหนือจากยาแผนไทยที่เขาตามหลักเกณฑ์ที่รับขึ้นทะเบียนเป็นตำรับยาแผนโบราณทั่วไป

๒. ยาแผนเดิมประยุกต์ หมายถึง ยาจากสมุนไพรที่เป็นไปตามองค์ความรูดั้งเดิมนอกเหนือจากยาแผนไทย เช่น ยาตามศาสตร์การแพทย์แผนจีนที่มีการพัฒนารูปแบบ สูตรตำรับ กรรมวิธีการผลิตหรือการใช้ที่แตกต่างนอกเหนือจากยาที่เข้าตามหลักเกณฑ์ที่เป็นตำรับยาแผนโบราณทั่วไป

๓. ยาที่เป็นตำรับยาสมุนไพรเดี่ยว หมายถึง ยาที่มีการประยุกต์สมุนไพรเดี่ยวมาพัฒนาเป็นตำรับยา นอกเหนือจากที่มีการรับขึ้นเป็นยาแผนโบราณทั่วไป

๔. ยาจากสมุนไพรแผนปัจจุบัน หมายถึง ยาสำเร็จรูปที่ประกอบด้วยตัวยาสำคัญที่ได้จากสมุนไพรที่เป็นไปตามหลักเกณฑ์การขึ้นทะเบียนตำรับยาจากสมุนไพรแผนปัจจุบัน ยาจากสมุนไพรที่จะรับขึ้นทะเบียนตำรับยาจะต้องเป็นตำรับยาที่มีรายละเอียดชัดเจนเกี่ยวกับสูตรส่วนประกอบกรรมวิธีการผลิตที่ได้มาตรฐานตามที่กำหนด มีความปลอดภัยและสามารถเชื่อถือในสรรพคุณตามหลักเกณฑ์ที่เป็นสากล (ความหมายตามสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา) (ที่มา ; https://www.fda.moph.go.th/sites/drug/Shared%๒๐Documents/Herbs/1.pdf)

๑.๕.๕ การแพทย์แผนไทย หมายถึง กระบวนการทางการแพทย์เกี่ยวกับการตรวจ วินิจฉัย บำบัด รักษา หรือป้องกันโรค หรือการส่งเสริมและฟื้นฟูสุขภาพของมนุษย์ การผดุงครรภ์ การนวดไทย และให้หมายความรวมถึงการเตรียมหรือการผลิตยาแผนไทย ทั้งนี้ โดยอาศัยความรู้หรือตำราที่ได้ถ่ายทอดและพัฒนาสืบต่อกันมา (ความหมายตามพระราชบัญญัติผลิตภัณฑ์สมุนไพร พ.ศ. ๒๕๖๒)

การแพทย์แผนไทย ความหมายตามพระราชบัญญัติการประกอบโรคศิลปะ พ.ศ. ๒๕๔๒ หมายถึง การประกอบโรคศิลปะตามความรู้หรือตำราแบบไทยที่ถ่ายทอดและพัฒนาสืบต่อกันมาหรือตามการศึกษาจากสถานศึกษาที่คณะกรรมการรับรองโดยที่การประกอบโรคศิลปะหมายถึง การประกอบวิชาชีพที่กระทำหรือมุ่งหมายจะกระทำต่อมนุษย์เกี่ยวกับการตรวจโรค

การวินิจฉัยโรค การบำบัดโรค การป้องกันโรค การส่งเสริมและฟื้นฟูสุขภาพ การผดุงครรภ์ แต่ไม่รวมถึงการประกอบวิชาชีพทางการแพทย์และสาธารณสุขอื่นตามกฎหมายว่าด้วยการนั้น ๆ กล่าวโดยสรุป การแพทย์แผนไทยต้องเป็นการประกอบโรคศิลปะที่อาศัยการถ่ายทอดจากครูรับมอบตัวศิษย์ หรือเป็นการศึกษาจากสถาบันการศึกษาที่คณะกรรมการรับรอง ประกอบด้วย ๒ นัยยะนั้นเอง การแพทย์แผนไทย ตามพระราชบัญญัติคุ้มครองและส่งเสริมภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย พ.ศ. ๒๕๔๒ หมายความว่า กระบวนการทางการแพทย์เกี่ยวกับการตรวจ วินิจฉัย บำบัด รักษา หรือป้องกันโรค หรือการส่งเสริมและฟื้นฟูสุขภาพของมนุษย์ หรือสัตว์ การผดุงครรภ์ การนวดไทย และให้หมายความรวมถึงการเตรียมการผลิตยาแผนไทย และการประดิษฐ์อุปกรณ์และเครื่องมือทางการแพทย์ ทั้งนี้โดยอาศัยความรู้หรือตำราที่ได้ถ่ายทอดและพัฒนาสืบต่อกันมา (ความหมายตามจุลสาร สาขาวิชาวิทยาศาสตร์สุขภาพ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช) (ที่มา ; https://www.stou.ac.th/Schools/Shs/booklet/1_2551/Planthai.htm)

๑.๕.๖ สารสำคัญ หมายถึง วัตถุอันเป็นส่วนประกอบสำคัญของผลิตภัณฑ์สมุนไพรหรือสารในผลิตภัณฑ์สมุนไพรที่ใช้เพื่อบำบัด รักษา และบรรเทาความเจ็บป่วยของมนุษย์ หรือการป้องกันโรค ส่งเสริมสุขภาพ บำรุงร่างกาย หรือลดปัจจัยเสี่ยงของการเกิดโรค (ความหมายตามพระราชบัญญัติผลิตภัณฑ์สมุนไพร พ.ศ. ๒๕๖๒)

๑.๕.๗ ตำรับ หมายถึง สูตรซึ่งระบุส่วนประกอบสิ่งปรุงที่มีสมุนไพรรวมอยู่ด้วย ไม่ว่าสิ่งปรุงนั้นจะมีรูปลักษณะใด และให้หมายความรวมถึงผลิตภัณฑ์สมุนไพรที่มีลักษณะเป็นวัตถุสำเร็จรูปทางเภสัชกรรม ซึ่งพร้อมที่จะนำไปใช้แก่มนุษย์ (ความหมายตามพระราชบัญญัติผลิตภัณฑ์สมุนไพร พ.ศ. ๒๕๖๒)

ตำรับ หมายถึง ตำราการแพทย์แผนไทยซึ่งเป็นวิทยาการแขนงหนึ่งที่ใช้ในการดูแลรักษาสุขภาพของผู้คนในสังคมไทย มีรากฐานมาจากบรรพชนที่ได้ศึกษาเรียนรู้จากธรรมชาติรอบตัว รวมทั้งรับอิทธิพลจากชาติที่มีวัฒนธรรมสูงกว่า เช่น อินเดีย แล้วนำมาปรับประยุกต์ใช้ให้เหมาะสมกับสภาพสังคมจนเกิดเป็นภูมิปัญญาของสังคม แล้วนำมาถ่ายทอดสู่อนุชนด้วยวิธีมุขปาฐะในเบื้องต้นจนกลาย เป็นทักษะ (ความหมายตามกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก) *(ที่มา ; https://www.hfocus.org)*

๑.๕.๘ ผลิต หมายถึง ทำ ผสม ปรุง หรือแปรสภาพ และให้หมายความรวมถึงการเปลี่ยนรูป แบ่ง และการแบ่งบรรจุจากภาชนะหรือหีบห่อเดิมเพื่อขาย (ความหมายตามพระราชบัญญัติผลิตภัณฑ์สมุนไพร พ.ศ. ๒๕๖๒)

๑.๕.๙ นำเข้า หมายถึง นำหรือสั่งเข้ามาในราชอาณาจักร (ความหมายตามพระราชบัญญัติผลิตภัณฑ์สมุนไพร พ.ศ. ๒๕๖๒)

๑.๕.๑๐ ขาย หมายถึง จำหน่าย จ่าย แจก หรือแลกเปลี่ยน เพื่อประโยชน์ในทางการค้า และให้หมายความรวมถึงมีไว้เพื่อขาย (ความหมายตามพระราชบัญญัติผลิตภัณฑ์สมุนไพร พ.ศ. ๒๕๖๒)

๑.๕.๑๑ กฎหมาย หมายถึง กฎที่สถาบันหรือผู้มีอำนาจสูงสุดในรัฐตราขึ้น หรือที่เกิดขึ้นจากจารีตประเพณีอันเป็นที่ยอมรับนับถือ เพื่อใช้ในการบริหารประเทศ เพื่อใช้บังคับบุคคลให้ปฏิบัติตาม หรือเพื่อกำหนดระเบียบแห่งความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลหรือระหว่างบุคคลกับรัฐ (ความหมายตามพจนานุกรมฉบับราชบัณฑิตยสถาน พ.ศ. ๒๕๔๒)

๑.๕.๑๒ ระเบียบ หมายถึง แบบแผนที่วางไว้เป็นแนวปฏิบัติหรือดำเนินการ เช่น ระเบียบวินัย ระเบียบข้อบังคับ ต้องปฏิบัติตามระเบียบ ว. ถูกลำดับ ถูกที่เป็นแถวเป็นแนว มีลักษณะเรียบร้อย เช่น เขาทำงานอย่างมีระเบียบ (ความหมายตามพจนานุกรมฉบับราชบัณฑิตยสถาน พ.ศ. ๒๕๔๒)

๑.๕.๑๓ ประกาศ หมายถึง ข้อความที่ทางราชการแจ้งให้ประชาชนทราบหรือวางแนวทางให้ปฏิบัติ เช่น ประกาศพระบรมราชโองการ ประกาศกระทรวง ประกาศสำนักนายกรัฐมนตรี (ความหมายตามพจนานุกรมฉบับราชบัณฑิตยสถาน พ.ศ. ๒๕๔๒)

๑.๕.๑๔ ข้อบังคับ หมายถึง บทบัญญัติที่เป็นชั้นข้อบังคับซึ่งกำหนดขึ้นไว้เป็นระเบียบในการปฏิบัติหรือดำเนินการตามกฎหมาย (ความหมายตามพจนานุกรมฉบับราชบัณฑิตยสถาน พ.ศ. ๒๕๔๒)

๑.๕.๑๕ มาตรฐาน หมายถึง สิ่งที่ถือเอาเป็นเกณฑ์ที่รับรองกันทั่วไป เช่น สิ่งที่ถือเอาเป็นเกณฑ์สำหรับเทียบกำหนดทั้งในด้านปริมาณและคุณภาพ เช่น มาตรฐานอุตสาหกรรม หนังสือนี้ยังไม่เข้ามาตรฐาน (ความหมายตามพจนานุกรมฉบับราชบัณฑิตยสถาน พ.ศ. ๒๕๔๒)

๑.๕.๑๖ นิยามศัพท์ที่เกี่ยวข้องกับมาตรฐานการผลิต

มาตรฐาน GxP series standard หมายถึง ตัวย่อที่อ้างอิงถึงกฎระเบียบและแนวทาง ที่บังคับใช้กับองค์กรด้านชีววิทยาศาสตร์ที่ผลิตอาหารและผลิตภัณฑ์ทางการแพทย์ เช่น ยา อุปกรณ์ทางการแพทย์ และแอปพลิเคชันซอฟต์แวร์ทางการแพทย์ เป้าหมายโดยรวมของข้อกำหนด GxP คือเพื่อตรวจสอบว่าอาหารและผลิตภัณฑ์ทางการแพทย์มีความปลอดภัยสำหรับผู้บริโภค และเพื่อตรวจสอบว่ามีความสมบูรณ์ของข้อมูลที่ใช้ในการตัดสินใจด้านความปลอดภัยที่เกี่ยวข้องกับผลิตภัณฑ์ เช่น มาตรฐานการปฏิบัติทางการเกษตรที่ดี (Good Agricultural Practices: GAP, Good Hygiene Practices: GHP) มาตรฐานการปลูกและการเก็บเกี่ยวรวบรวมที่ดีของพืชสมุนไพร (Good Agricultural and Collection Practices: GACP) หลักเกณฑ์วิธีการการปฏิบัติที่ดีในห้องปฏิบัติการ (Good Laboratory Practices: GLP) หลักเกณฑ์วิธีการการปฏิบัติการที่ดีทางคลินิก (Good Clinical Practices: GCP)

ระดับห้องปฏิบัติการ (Lab scale) คือ การปฏิบัติการเพื่อหาวิธีการหรือกระบวนการในการผลิตสารหรือผลิตภัณฑ์ใหม่ขึ้นมา หรืออาจจะมีวัตถุประสงค์เพื่อเก็บข้อมูลด้านคุณภาพของผลิตภัณฑ์

ระดับโรงงานต้นแบบ (Pilot scale) คือ การปฏิบัติการเพื่อศึกษาปรากฏการณ์ที่ตั้งสมมติฐานไว้และใช้ในวิธีการทำการทดลองเหมือน Industrial scale แต่ทำในขนาดที่เล็กกว่า โดยในขั้นตอนนี้เราจะศึกษาปรากฏการณ์ที่เกิดขึ้นโดยอ้างอิงสเปคของผลิตภัณฑ์ให้เหมือนกับ Industrial scale ที่ออกแบบไว้

ระดับอุตสาหกรรม (Industrial scale) คือ การผลิตเพื่อจำหน่ายสำหรับโรงงานอุตสาหกรรม

๑.๕.๑๗ นิยามศัพท์ที่เกี่ยวข้องกับความหมายของมาตรฐานสินค้าเกษตร

สารสำคัญ หมายถึง สารประกอบที่บ่งบอกความเฉพาะตัวของสมุนไพร เป็นสารที่ก่อให้เกิดฤทธิ์

สารปนเปื้อน หมายถึง สารใด ๆ ก็ตามที่ไม่ได้ตั้งใจเติมลงไปผลิตภัณฑ์แต่มีการปนเปื้อน (contamination) จากสิ่งแวดล้อม การผลิต หรือจากความพลั้งเผลอ

จุลินทรีย์ หมายถึง สิ่งมีชีวิตขนาดเล็กที่มีทั้งเซลล์เดียวและหลายเซลล์ มีองค์ประกอบของเซลล์ไม่ซับซ้อน

อัลฟาทอกซิน หมายถึง สารพิษที่ผลิตจากเชื้อรา (mycotoxin) ซึ่งผลิตจากเชื้อรา Aspergillus flavus และ Aspergillus parasiticus

สารพิษ หมายถึง สิ่งที่เป็นอันตราย เมื่อเข้าสู่ร่างกายซึ่งอาจทำให้ตาย เจ็บปวด หรือพิการได้

โลหะหนัก โลหะที่มีความถ่วงจำเพาะมากกว่าน้ำ ๕ เท่าขึ้นไป ได้แก่ ดีบุก สังกะสี ทองแดง ตะกั่ว สารหนู ปรอท เป็นสารที่มีอัตราการสลายตัวค่อนข้างช้า ทำให้สะสมอยู่ในสิ่งแวดล้อมได้นาน เป็นมลพิษในน้ำหรือในดิน เป็นต้น

๑.๕.๑๘ นิยามศัพท์ที่เกี่ยวข้องกับการวิจัยทางคลินิก

การศึกษาก่อนการวิจัยทางคลินิก (Preclinical trial) หมายถึง การศึกษาในสัตว์ทดลองก่อนการศึกษาในคนมักศึกษาในสัตว์ เช่น หนู กระต่าย หมู เป็นการศึกษาทางยาเพื่อดูถึงพิษของยา รวมถึงประสิทธิผลทางการรักษาในสิ่งมีชีวิต

การวิจัยทางคลินิก (Clinical trial) หมายถึง ชุดของกระบวนการในการวิจัยทางการแพทย์ และการพัฒนายาที่ทำขึ้นเพื่อประเมินข้อมูลเกี่ยวกับความปลอดภัย (รวมทั้งผลไม่พึงประสงค์จากยาและผลข้างเคียงของวิธีการรักษา) และประสิทธิภาพของเครื่องมือต่าง ๆ ในการให้บริการสุขภาพ (เช่น ยา การตรวจ อุปกรณ์ วิธีการรักษา ฯลฯ) การวิจัยจะเริ่มขึ้นได้ก็ต่อเมื่อได้มีการศึกษาข้อมูลเกี่ยวกับประสิทธิภาพและความปลอดภัยจากการศึกษาที่ไม่ใช่ทางคลินิกจนได้ข้อมูลที่น่าพอใจแล้ว และผ่านการรับรองขององค์กรจริยธรรมที่เกี่ยวข้อง

๑.๕.๑๙ นิยามศัพท์ที่เกี่ยวข้องกับระดับการวิจัยเพื่อพัฒนายาจากสมุนไพร

วัตถุดิบ หมายถึง สิ่งที่เตรียมไว้เพื่อใช้ในกระบวนการผลิต หรือประกอบเป็นสินค้าสำเร็จรูป อาจได้มาจากธรรมชาติหรือผลิตจากสิ่งอื่น

สารออกฤทธิ์ (Active ingredient or Active Materials) วัตถุอันเป็นส่วนประกอบสำคัญของผลิตภัณฑ์สมุนไพรหรือสารในผลิตภัณฑ์สมุนไพรที่ใช้เพื่อบำบัด รักษา และบรรเทาความเจ็บป่วยของมนุษย์ หรือการป้องกันโรค ส่งเสริมสุขภาพ บำรุงร่างกาย หรือลดปัจจัยเสี่ยงของการเกิดโรค

สารสกัดสมุนไพร หมายถึง การสกัดสารสำคัญในสมุนไพรด้วยตัวทำละลายชนิดต่าง ๆ การทำให้สมุนไพรอยู่ในรูปของสารสกัด

แคปซูล คือ ยารูปแบบของแข็ง (Solid Dosage Form) ที่มีรูปทรงเฉพาะ มีหลายสีและหลายขนาด ภายในแคปซูลประกอบด้วยตัวยาสำคัญ (Active Pharmaceutical Ingredient, API)

อย่างน้อยหนึ่งชนิดที่ออกฤทธิ์ในการรักษาโรค นอกจากตัวยาสำคัญแล้วภายในแคปซูลมักมีสารชนิดอื่นที่ไม่ใช่ยาเป็นองค์ประกอบด้วย สารดังกล่าวอาจถูกเรียกว่า สารช่วย (Inactive Excipient Materials)

ตำรามาตรฐานยาสมุนไพรไทย (THP) หมายถึง ตำราที่รวบรวมข้อกำหนดและข้อมูลอื่น ๆ ในการควบคุมคุณภาพมาตรฐานยาสมุนไพรแต่ละชนิดที่มีจำหน่ายในประเทศไทย

โมโนกราฟ (Monograph) คือ รายละเอียดของข้อกำหนดต่าง ๆ (specification) ของแต่ละตัวยาหรือตำรับยา รายละเอียดโมโนกราฟแบ่งออกเป็น ๒ ส่วน คือ ส่วนแรกเป็นข้อมูลทั่วไปของยาเพื่อให้ผู้ใช้หนังสือทราบ ส่วนที่สองเป็นข้อกำหนดที่ตัวยานั้น ๆ ต้องมีหรืออยู่ในช่วงที่กำหนด

หลักฐานเชิงประจักษ์และระดับความน่าเชื่อถือ หมายถึง ความรู้ ข้อมูลหรือความจริงที่มีอยู่ทั้งที่มาจากงานวิจัยและไม่ใช่งานวิจัย จากความคิดเห็น ประสบการณ์ หรือข้อมูลทางประวัติศาสตร์ ซึ่งมีระดับของความน่าเชื่อถือแตกต่างกันเป็น ๗ ระดับ ตามหลักฐานข้อมูลจากการวิจัย ดังนี้

ระดับที่ ๑: น่าเชื่อถือมากที่สุด คือ หลักฐานจากการรวบรวมข้อมูลอย่างเป็นระบบ (systematic review) จากงานวิจัยแบบ randomized controlled trials (RCT's) จากหลายรายงาน

ระดับที่ ๒: การทดลองทางคลินิกชนิด randomized controlled clinical trials (RCT's) อย่างน้อย ๑ รายงาน ที่มีคุณภาพดี

ระดับที่ ๓: การทดลองทางคลินิก ซึ่งมีกลุ่มเปรียบเทียบ แต่ไม่มีการ randomization (Non-randomized controlled clinical trial)

ระดับที่ ๔: การวิจัยทางคลินิกที่ไม่ใช่การทดลอง หรือที่เรียกว่า Observational research ชนิดที่มีกลุ่มเปรียบเทียบ คือ case-control study และ cohort study

ระดับที่ ๕: การรวบรวมข้อมูลอย่างเป็นระบบ จากการรวบรวมงานวิจัยชนิดบรรยาย หรือวิจัยเชิงคุณภาพ (descriptive study และ qualitative study)

ระดับที่ ๖: หลักฐานข้อมูลจากงานวิจัยชนิดบรรยาย หรือวิจัยเชิงคุณภาพ (descriptive and qualitative study) ๑ รายงาน

ระดับที่ ๗: หลักฐานข้อมูลจากความเห็น หรือรายงานจากบุคคลหรือคณะกรรมการ (opinion of authorities and/or reports of expert committees)

การวิจัยเชิงประวัติศาสตร์ (Historical Research) หมายถึง การวิจัยที่เน้นแสวงหาข้อเท็จจริงของสิ่งต่าง ๆ รวมทั้งเหตุการณ์ต่าง ๆ ที่ผ่านมาแล้วในอดีต โดยใช้วิธีการทางวิทยาศาสตร์เข้ามาช่วยในการรวบรวมข้อมูลและการตรวจสอบข้อเท็จจริง ตลอดจนการสรุปผลด้วยความสมเหตุสมผล และสามารถนำผลจากการวิจัยที่ได้ มาใช้ในการอธิบายเหตุและผล

การทบทวนอย่างเป็นระบบ (Systematic reviews) คือ วิธีการที่ใช้ในการรวบรวมและเรียบเรียงความรู้ในการสืบค้นข้อมูลหลักฐานทางวิทยาศาสตร์ และสังเคราะห์เป็นข้อมูลใหม่

๑.๕.๒๐ ชื่อวิทยาศาสตร์ หมายถึง ชื่อที่กำหนดขึ้นตามหลักสากล และเป็นที่ยอมรับกันในหมู่นักวิทยาศาสตร์ทั่วไป ลินเนียส เป็นผู้ริเริ่มการใช้ชื่อวิทยาศาสตร์เป็นคนแรก โดยกำหนดให้สิ่งมีชีวิตประกอบด้วยชื่อ ๒ ชื่อ ชื่อแรก คือ "จีนัส" และชื่อที่ ๒ คือ "สปีชีส์"

๑.๕.๒๑ ชื่อวงศ์ หมายถึง ชื่อของหน่วยการจำแนกที่อยู่เหนือไปจาก ชื่อของสกุล หนึ่งลำดับ และส่วนใหญ่จะเป็นชื่อของสกุลต้นแบบที่ลงท้ายด้วยคำว่า –ACEAE

๑.๕.๒๒ บัญชียาหลักแห่งชาติ คือ รายการยาที่ประชาชนซึ่งใช้สิทธิประกันสุขภาพของภาครัฐสามารถใช้ได้โดยที่ภาครัฐสนับสนุนค่ายา ประชาชนจึงไม่ต้องเสียค่าใช้จ่ายเองแต่มีข้อแม้ว่าต้องเป็นการใช้ยานั้นเพื่อรักษาอาการที่บัญชียาหลักแห่งชาติสนับสนุน และรับยาจากสถานพยาบาลที่ร่วมโครงการประกันสุขภาพของภาครัฐ

๑.๕.๒๓ เกษตรอินทรีย์ หมายถึง การทำการเกษตรด้วยกรรมวิธีทางธรรมชาติ โดยที่พื้นที่ที่ทำเกษตรนั้น ต้องไม่มีสารพิษหรือสารเคมีตกค้างและหลีกเลี่ยงจากการปนเปื้อนของสารเคมีทั้งทางดิน ทางน้ำ และทางอากาศ เพื่อความสมบูรณ์ทางชีวภาพในระบบนิเวศน์และฟื้นฟูสิ่งแวดล้อมให้เป็นไปตามสมดุลของธรรมชาติให้มากที่สุด โดยไม่ใช้สารเคมีสังเคราะห์หรือสิ่งที่ได้มาจากการตัดต่อพันธุกรรม และมุ่งเน้นการใช้ปัจจัยการผลิตที่มีแผนการจัดการอย่างเป็นระบบในการผลิตภายใต้มาตรฐานการผลิตเกษตรอินทรีย์ให้ได้ผลผลิตสูง อุดมด้วยคุณค่าทางอาหารและปลอดสารพิษ ทั้งยังช่วยลดต้นทุนการผลิต และสามารถประยุกต์ใช้วัตถุดิบจากธรรมชาติเพื่อคุณภาพชีวิต และสนับสนุนแนวทางเศรษฐกิจพอเพียง

๑.๕.๒๔ เมืองสมุนไพร หมายถึง ภาพจำลองของโครงการที่เป็นรูปธรรมภายใต้แผนแม่บทแห่งชาติว่าด้วยการพัฒนาสมุนไพรไทย ฉบับที่ ๑ พ.ศ. ๒๕๖๐ – ๒๕๖๔ โดยมุ่งเน้นให้พื้นที่เกิดการพัฒนาในระดับภูมิภาค และให้เกิดการพัฒนาสมุนไพรอย่างครบวงจรตั้งแต่ต้นทาง กลางทาง และปลายทาง ทั้งการปลูกสมุนไพร การแปรรูป และการทำเป็นผลิตภัณฑ์ที่สามารถนำไปใช้ประโยชน์ได้หลากหลาย สร้างมูลค่าทางเศรษฐกิจและสร้างการเติบโตของชุมชนอย่างยั่งยืน

๑.๕.๒๕ สิทธิบัตร (Patent) หมายถึง หนังสือสำคัญที่รัฐออกให้เพื่อคุ้มครองการประดิษฐ์ (Invention) หรือการออกแบบผลิตภัณฑ์ (Product Design) ที่มีลักษณะตามที่กฎหมายกำหนด เป็นสิทธิพิเศษ ที่ให้ผู้ประดิษฐ์คิดค้นหรือผู้ออกแบบผลิตภัณฑ์ มีสิทธิที่จะผลิตสินค้า จำหน่ายสินค้า แต่เพียงผู้เดียวในช่วงระยะเวลาหนึ่ง การประดิษฐ์ (Invention) หมายถึง ความคิดสร้างสรรค์เกี่ยวกับลักษณะองค์ประกอบ โครงสร้างหรือกลไกของผลิตภัณฑ์รวมทั้งกรรมวิธีในการผลิต การรักษาหรือปรับปรุงคุณภาพของผลิตภัณฑ์ให้ดีขึ้นหรือทำให้เกิดผลิตภัณฑ์ขึ้นใหม่ที่แตกต่างไปจากเดิม เช่น กลไกของเครื่องยนต์ ยารักษาโรค วิธีการในการเก็บรักษาพืชผักผลไม้ไม่ให้เน่าเสียเร็วเกินไป เป็นต้น (ความหมายตามกรมทรัพย์สินทางปัญญา)

๑.๕.๒๖ สิทธิประโยชน์ หมายถึง ประโยชน์ที่ได้ตามสิทธิ์ คือ สิ่งที่เป็นผลดีที่บุคคลใด ๆ พึงจะได้รับตามที่ระบุไว้ในกฎหมายต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับบุคคลนั้น เช่น ระบุไว้ในสัญญา สนธิสัญญา กฎ ระเบียบต่าง ๆ เช่น บริษัทประกันชีวิตบางแห่งให้สิทธิประโยชน์แก่ผู้เอาประกันสูงกว่าบริษัทอื่น พนักงานบริษัทนี้ได้รับสิทธิประโยชน์เป็นค่าเช่าบ้าน สิทธิประโยชน์ที่อุตสาหกรรมยางพาราให้แก่ผู้ประกอบกิจการอุตสาหกรรม คือ กรรมสิทธิ์ถือครองที่ดินในนิคมอุตสาหกรรมยางพารา (ความหมายตามสำนักงานราชบัณฑิตยสภา)

๑.๕.๒๗ การคุ้มครองผู้บริโภค หมายถึง การปกป้องดูแลผู้บริโภค ให้ได้รับความปลอดภัย เป็นธรรม และประหยัดจากการบริโภคสินค้าและบริการ

๑.๕.๒๘ การตลาด (Marketing) หมายถึง กิจกรรมต่าง ๆ ทางธุรกิจที่เกิดขึ้น เพื่อให้สินค้าหรือบริการเปลี่ยนจากผู้ผลิตไปสู่ผู้บริโภค (Drucker, 1973) สามารถตอบสนองความพอใจและความต้องการต่าง ๆ ของผู้บริโภคได้ (Kotler, Principles of Marketing, 1980) โดยกิจกรรม

ทางการตลาดถูกกำหนดขึ้นเพื่อวางแผนการดำเนินงาน การกำหนดราคา ส่งเสริมการจำหน่าย การกระจายสินค้า และบริการ ซึ่งกิจกรรมทางการตลาดสามารถแบ่งงานที่ต้องทำออกเป็น ผู้ขายต้องค้นหาว่าผู้ซื้ออยู่ที่ไหน มีใครบ้าง ต้องดูว่าความต้องการเป็นอย่างไร ต้องการอะไร จากนั้นก็ต้องออกแบบผลิตภัณฑ์ มีการส่งเสริมให้เกิดความสนใจในตัวผลิตภัณฑ์ การนำผลิตภัณฑ์ออกจำหน่าย รวมถึงช่องทางการเข้าถึงและการขนส่ง

๑.๕.๒๙ การประชาสัมพันธ์ (Public Relation) หมายถึง การติดต่อสื่อสารจากองค์การไปสู่สาธารณชนที่เกี่ยวข้อง รวมถึงรับฟังความคิดเห็นและประชามติจากสาธารณชนที่มีต่อองค์การ โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อสร้างความเชื่อถือ ภาพลักษณ์ ความรู้ และแก้ไขข้อผิดพลาดในเรื่องใดเรื่องหนึ่ง

๑.๕.๓๐ Product champion คือ การคัดเลือกสมุนไพรที่โดดเด่นมาส่งเสริมเป็นพิเศษ เพื่อให้เกิดผลทางการตลาด ซึ่งเป็นมาตรการหนึ่งของแผนแม่บทแห่งชาติว่าด้วยการพัฒนาสมุนไพรไทย ที่ส่งเสริมและพัฒนาสมุนไพร Product Champion ให้เป็นผลิตภัณฑ์สมุนไพรสู่ตลาดทั้งในและต่างประเทศ

๑.๖ ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

๑.๖.๑ รับทราบปัญหาอุปสรรค บริบทและอนาคตในการขับเคลื่อนการวิจัยและพัฒนานวัตกรรมพืชสมุนไพรให้สอดคล้องกับเป้าหมายของยุทธศาสตร์ชาติ แผนแม่บทภายใต้ยุทธศาสตร์ชาติ และแผนการปฏิรูปประเทศ

๑.๖.๒ รับทราบปัญหาอุปสรรค ด้านกฎหมาย ระเบียบ ประกาศ ข้อบังคับในการอนุญาตพืชสมุนไพร การนำเข้าส่งออกพืชสมุนไพรเชิงพาณิชย์ มาตรฐานอาหารและยา สิทธิบัตร/สิทธิประโยชน์ การคุ้มครองผู้บริโภค การตลาดและการประชาสัมพันธ์

๑.๖.๓ มีข้อเสนอแนะให้เกษตรกร ผู้ประกอบการ และนักวิจัย ให้เล็งเห็นความสำคัญของการพัฒนาวัตถุดิบสมุนไพรให้มีคุณภาพมาตรฐาน และมีความปลอดภัย และสร้างความเชื่อมั่นในการใช้สมุนไพร หน่วยงาน สถาบัน องค์กรที่เกี่ยวข้องกับการวิจัยและพัฒนานวัตกรรมพืชสมุนไพรให้สามารถสร้างรายได้ ส่งเสริม ควบคุมการจดสิทธิบัตร การขยายผลทางวิชาการและการพาณิชย์ยกระดับพืชสมุนไพรให้เป็นที่ยอมรับด้านคุณภาพ ประสิทธิภาพ

๑.๖.๔ มีข้อเสนอแนะประเด็นทางกฎหมาย ระเบียบ ประกาศ ข้อบังคับ มาตรฐานอาหารและยา สิทธิบัตร/สิทธิประโยชน์ การคุ้มครองผู้บริโภค การตลาด และการประชาสัมพันธ์ให้สอดคล้องกับเป้าหมายของยุทธศาสตร์ชาติ แผนแม่บทภายใต้ยุทธศาสตร์ชาติ และแผนการปฏิรูปประเทศ

๑.๖.๕ ได้เกิดการพลิกโฉมพืชสมุนไพรไทยด้วยการวิจัยและนวัตกรรม ซึ่งจะทำให้เกิดความเชื่อมั่นในด้านคุณภาพและมาตรฐานของผลิตภัณฑ์สมุนไพรไทย และมีการนำผลิตภัณฑ์สมุนไพรไทยไปใช้อย่างแพร่หลาย ซึ่งจะก่อให้เกิดประโยชน์อย่างมหาศาลต่อประเทศชาติทั้งทางด้านสังคม (คุณภาพชีวิต) และทางด้านเศรษฐกิจ (รายได้)

บทที่ ๒
เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

ประเทศไทยเป็นประเทศที่อุดมสมบูรณ์ไปด้วยสมุนไพรนานาชนิด พืชสมุนไพรได้ถูกนำมาใช้เป็นเวลานานมากกว่า ๑๐๐ ปี โดยการนำประโยชน์จากสมุนไพรมาใช้ในรูปแบบของพืชและสัตว์ ตลอดจนถึงการพัฒนานวัตกรรมเทคโนโลยี การใช้ประโยชน์จากสมุนไพรมาอย่างต่อเนื่อง แต่ยังคงติดปัญหาหลายประการ เช่น ปัญหาด้านกฎหมาย กฎ ระเบียบในการควบคุมปัญหาด้านการยอมรับ ปัญหาด้านความเชื่อมั่นในการนำพืชสมุนไพรมาใช้ในการบริโภคเพื่อการป้องกัน บรรเทารักษา ปัญหาการแข่งขันทางการค้า การตลาด การจดสิทธิบัตร ความเชื่อมั่นขององค์กรทางการแพทย์การสาธารณสุข การถ่ายทอดความรู้ความเข้าใจในการใช้สมุนไพรที่ถูกต้อง ปัจจุบันมีความนิยมใช้สมุนไพรเพื่อการรักษาโรคมากขึ้น เช่น กัญชา ฟ้าทะลายโจร โดยมีการปรับแก้ไขกฎหมายเพื่อที่จะรองรับการพัฒนาด้วยงานวิจัยและนวัตกรรมสมุนไพรมีบทบาทสำคัญต่อการบำบัดและรักษาโรค ตลอดจนส่งเสริมสุขภาพให้แข็งแรง ช่วยให้ร่างกายสามารถต่อสู้กับโรคและความเจ็บป่วยต่าง ๆ ได้ สมุนไพรที่นำมาใช้อาจเป็นรูปแบบสมุนไพรเดี่ยวหรือตำรับสมุนไพร โดยมีทั้งการใช้ทดแทนยาแผนปัจจุบันและใช้เสริมการรักษา ซึ่งการวิจัยและพัฒนายาสมุนไพรด้วยแนวทางที่ถูกต้องและเหมาะสมจะช่วยให้การใช้สมุนไพรเกิดประโยชน์สูงสุด

การจัดทำรายงานการพิจารณาศึกษา เรื่องแนวทางการพลิกโฉมพืชสมุนไพรไทยด้วยการวิจัยและนวัตกรรม จึงได้ศึกษาเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องและนำเสนอตามลำดับ ดังนี้

๒.๑ ข้อมูลพื้นฐานของพืชสมุนไพรที่มีศักยภาพและสมุนไพรเป้าหมาย

๒.๒ ผลิตภัณฑ์ที่มาจากพืชสมุนไพรในรูปแบบต่าง ๆ

๒.๓ ภูมิปัญญา มรดกตกทอดด้านสมุนไพรและยาไทย

๒.๔ ข้อมูลด้านการวิจัยและนวัตกรรม และการนำผลงานวิจัยด้านสมุนไพรไปใช้ประโยชน์

๒.๕ ตัวอย่างนโยบายและการใช้สมุนไพรของสาธารณรัฐประชาชนจีน มาเลเซีย สาธารณรัฐเกาหลี ญี่ปุ่น และอินเดีย

๒.๖ ยุทธศาสตร์ นโยบาย แผนงานที่เกี่ยวข้อง

๒.๗ วิทยาศาสตร์ เทคโนโลยี วิจัยและนวัตกรรม

๒.๘ กฎหมายที่เกี่ยวข้อง

๒.๙ มาตรฐานที่เกี่ยวข้อง

๒.๑๐ สิทธิบัตร สิทธิประโยชน์ การตลาด การประชาสัมพันธ์ การคุ้มครองผู้บริโภค

๒.๑ ข้อมูลพื้นฐานของพืชสมุนไพรที่มีศักยภาพและสมุนไพรเป้าหมาย

๒.๑.๑ พืชสมุนไพรกลุ่ม Product champion ได้แก่ ฟ้าทะลายโจร ขมิ้นชัน กระชายขาว กระชายดำ ไพล มะขามป้อม บัวบก กวาวเครือขาว พริก กระเจี๊ยบแดง หญ้าหวาน ว่านหางจระเข้

๑) ฟ้าทะลายโจร

ชื่อวิทยาศาสตร Andrographis paniculata (Burm.f.) Wsll.ex Nees
ชื่อวงศ์ ACANTHACEAE
ชื่อสามัญ King of Bitter, The Creat
ชื่ออื่น ๆ หญ้ากันงู ฟ้าลายพังพอน สามสบดี ฟ้าสะท้าน เมฆลาย ดิพังฮี โข่งเช่า

ภาพที่ ๑ ลักษณะทางพฤกษศาสตร์ของฟ้าทะลายโจร

สรรพคุณตามตำราไทย รักษาไข้ ไข้หวัด ไข้หวัดใหญ่ ดับพิษร้อน ระงับอักเสบในอาการไอ เจ็บคอ คออักเสบ ต่อมทอนซิล หลอดลมอักเสบ ปอดอักเสบ ขับเสมหะ ลดบวม แก้บิด แก้กระเพาะอาหารอักเสบ ลำไส้อักเสบ รักษาโรคผิวหนัง ฝี การติดเชื้อที่ทำให้มีอาการปวดท้อง ท้องเสีย

สรรพคุณตามบัญชียาจากสมุนไพร (บัญชียาหลักแห่งชาติ) บรรเทาอาการท้องเสียชนิดที่ไม่เกิดจากการติดเชื้อ บรรเทาอาการเจ็บคอ บรรเทาอาการของโรคหวัด

ฤทธิ์ทางเภสัชวิทยา ฤทธิ์ลดไข้ ต้านการอักเสบ ยับยั้งเชื้อแบคทีเรียที่ทำให้เกิดโรคท้องร่วง ลดการบีบตัวหรือหดเกร็งของลำไส้ และกระเพาะอาหาร ป้องกันตับจากสารพิษ ต้านออกซิเดชัน กระตุ้นระบบภูมิคุ้มกันลดความดันเลือด ลดอัตราการเต้นหัวใจ ต้านการเกาะกลุ่มของเกล็ดเลือด

การแปรรูป สารสกัดฟ้าทะลายโจรแบบเม็ด (Andrographis paniculata extract tablet) ใบฟ้าทะลายโจรบดผงบรรจุแคปซูล (Andrographis paniculata (Andrographis) leaf)

ภาพที่ ๒ ตัวอย่างการแปรรูปฟ้าทะลายโจร

สารสกัดฟ้าทะลายโจร ชนิดเม็ด ผงฟ้าทะลายโจร ชนิดเม็ด ผงฟ้าทะลายโจร ชนิดเม็ด

๒) ขมิ้นชัน

ชื่อวิทยาศาสตร์ Curcuma longa L.
ชื่อวงศ์ ZINGIBERACEAE
ชื่อพ้อง Curcuma domestica Valeton
ชื่อสามัญ Turmeric

ภาพที่ ๓ ลักษณะทางพฤกษศาสตร์ของขมิ้นชัน

สรรพคุณตามบัญชียาจากสมุนไพร (บัญชียาหลักแห่งชาติ) ขับลม บรรเทาอาการท้องอืด ท้องเฟ้อ บรรเทาอาการแน่น จุกเสียด

สรรพคุณตามตำรายาไทย ใช้ภายใน ช่วยเจริญอาหาร ยาบำรุงธาตุ ฟอกเลือด แก้ท้องอืดเฟ้อ แน่น จุกเสียด ลดน้ำหนัก ปวดประจำเดือน ประจำเดือนมาไม่ปกติ อาการดีซ่าน แก้อาการวิงเวียน แก้หวัด แก้อาการชักลดไข้ ขับปัสสาวะ รักษาอาการท้องมาน แก้ไข้ผอมแห้ง แก้เสมหะและโลหิตเป็นพิษ โลหิตออกทางทวารหนักและเบา แก้ตกเลือด แก้อาการตาบวม แก้ปวดฟันเหงือกบวม ป้องกันโรคหนองใน แก้ท้องเสีย แก้บิดใช้ภายนอก ช่วยลดอาการฟกช้ำบวม ปวดไหล่ และแขน บวมช้ำและปวดบวม แก้ปวดข้อ สมานแผลสดและแผลถลอก ผสมยานวดคลายเส้นแก้เคล็ด ขัดยอก แก้น้ำกัดเท้า แก้ชันนะตุ แก้กลากเกลื้อน แก้โรคผิวหนังผื่นคัน สมานแผล รักษาฝี แผลพุพอง ลดอาการแพ้ อักเสบจากแมลงสัตว์กัดต่อย ทาใส่แผลห้ามเลือด รักษาผิว บำรุงผิว

การศึกษาทางเภสัชวิทยาระดับห้องปฏิบัติการ ฤทธิ์ยับยั้งการเกิดเนื้องอก ฤทธิ์ยับยั้งเชื้อแบคทีเรียก่อโรคทางเดินอาหาร ฤทธิ์ยับยั้งเชื้อแบคทีเรียก่อโรคทางผิวหนัง ฤทธิ์ต้านเชื้อจุลชีพ ฤทธิ์ต้านอัลไซเมอร์ ฤทธิ์ต้านความซึมเศร้า ฤทธิ์ลดระดับน้ำตาลในเลือด

การศึกษาวิจัยในระดับทางคลินิก ฤทธิ์ลดอาการแน่น จุกเสียด ฤทธิ์รักษาแผลในกระเพาะอาหาร ฤทธิ์ลดการอักเสบ ฤทธิ์ต้านอัลไซเมอร์

การแปรรูป ขมิ้นชันผงบรรจุแคปซูล สารสกัดขมิ้นชันบรรจุแคปซูล เกลือสปาขมิ้นชัน โลชั่นขมิ้นชัน เซรั่มขมิ้นชัน

ภาพที่ ๔ ตัวอย่างการแปรรูปขมิ้นชัน

๓) กระชายขาว

ชื่อวิทยาศาสตร์ Boesenbergia rotunda (Linn.) Mansf.
ชื่อวงศ์ ZINGIBERACEAE
ชื่อพ้อง Boesenbergia pandurata (Roxb.) Schltr., Curcuma rotunda L.
ชื่อสามัญ Fingerroot, Chinese ginger, Chinese key

ภาพที่ ๕ ลักษณะทางพฤกษศาสตร์ของกระชายขาว

สรรพคุณตามบัญชียาจากสมุนไพร (บัญชียาหลักแห่งชาติ) บัญชียาจากสมุนไพรที่มีการใช้ตามองค์ความรู้ดั้งเดิม ตามประกาศคณะกรรมการพัฒนาระบบยาแห่งชาติ ในบัญชียาหลักแห่งชาติระบุตำรับ "ยาเลือดงาม" มีส่วนประกอบของเหง้ากระชายร่วมกับสมุนไพรชนิดอื่น ๆ ในตำรับ มีสรรพคุณบรรเทาอาการปวดประจำเดือน ช่วยให้ประจำเดือนมาเป็นปกติ

สรรพคุณตามตำราไทย

<u>เหง้า</u> (ลำต้นใต้ดิน) มีรสเผ็ดร้อนขม แก้โรคอันเกิดในปาก แก้มุตกิด แก้โรคในปากเปื่อย ปากแตกเป็นแผล ปากแห้ง ขับระดูขาว แก้ใจสั่นหวิว บำรุงหัวใจ แก้ไอ แก้ปวดมวลในท้อง ท้องร่วง รักษาอาการแน่นจุกเสียด ท้องอืด ท้องเฟ้อ ขับปัสสาวะรักษาโรคบิด แก้บิดมูกเลือด ปวดเบ่ง แก้ลำไส้ใหญ่อักเสบ บำรุงกำลัง ใช้ภายนอกรักษาโรคกลากเกลื้อน

<u>ราก</u> (นมกระชาย) มีรสเผ็ดร้อนขม มีสรรพคุณคล้ายโสม แก้กามตายด้าน บำรุงความรู้สึกทางเพศทำให้กระชุ่มกระชวย โดยใช้นมกระชายตำและหัวดองสุรา หรือใช้เป็นยาอายุวัฒนะ โดยทำเป็นยาลูกกลอน

<u>ใบ</u> มีรสร้อนเฝื่อน แก้โรคในปาก บำรุงธาตุ ถอนพิษต่าง ๆ

การแปรรูป กระชายอบแห้ง กระชายผง ชาชงกระชาย เครื่องดื่มกระชายเพื่อสุขภาพ แคปซูลกระชาย

ภาพที่ ๖ ตัวอย่างการแปรรูปกระชายขาว

ผลิตภัณฑ์ “แม่โจ้”

กระชายขาวแคปซูล

ชาชงกระชายขาว

เครื่องดื่มกระชายขาว

๔) กระชายดำ

ชื่อวิทยาศาสตร์ Kaempferia parviflora Wall. ex Baker

ชื่อวงศ์ ZINGIBERACEAE

ภาพที่ ๗ ลักษณะทางพฤกษศาสตร์ของกระชายดำ

สรรพคุณตามตำราไทย

<u>เหง้า</u> รับประทานเป็นยาอายุวัฒนะ บำรุงกำลัง บำรุงกำหนัด หรือโขลกผสมกับน้ำหรือสุราเป็นยาแก้ตานซาง รักษาโรคเด็ก แก้บิด และแก้ป่วงทุกชนิด แก้ปวดเมื่อยและอาการเหนื่อยล้า ขับลม แก้จุกเสียด แก้ปวดท้อง

การแปรรูป แคปซูลกระชายดำ กระชายดำสกัด สเปรย์กระชายดำ

ภาพที่ ๘ ตัวอย่างการแปรรูปกระชายดำ

แคปซูลกระชายดำ กระชายดำสกัด สเปรย์กระชายดำ

๕) ไพล

ชื่อวิทยาศาสตร์ Zingiber montanum (Koenig) Link ex Dietr.
ชื่อวงศ์ ZINGIBERACEAE
ชื่อพ้อง Zingiber cassumunar Roxb. Zingiber purpureum Roscoe.
ชื่อสามัญ Phlai, Cassumunar ginger, Bengal root

ภาพที่ ๙ ลักษณะทางพฤกษศาสตร์ของไพล

สรรพคุณตามบัญชียาจากสมุนไพร (บัญชียาหลักแห่งชาติ) ยาขี้ผึ้งไพลบรรเทาอาการปวดเมื่อย ยาครีมไพล ยาน้ำมันไพล บรรเทาอาการบวม ฟกช้ำ เคล็ดยอก

สรรพคุณตามตำรายาไทย เหง้า ขับโลหิต ขับระดูสตรี แก้ฟกช้ำ เคล็ดบวม ขับลมในลำไส้ ขับระดู ไล่แมลงแก้จุกเสียด รักษาโรคเหน็บชา แก้ปวดท้อง บิดเป็นมูกเลือด ช่วยสมานแผล สมานลำไส้ แก้ลำไส้อักเสบ แก้มุตกิดระดูขาว ขับลม แก้ท้องอืดท้องเฟ้อ แก้ปวดท้อง แก้ท้องผูก แก้อาเจียน แก้ปวดฟัน เป็นยารักษาหืด แก้เคล็ดขัดยอก ข้อเท้าแพลง แก้โรคผิวหนัง แก้ฝี ทาเคลือบแผลป้องกันการติดเชื้อ ดูดหนอง สมานแผล แก้ปวดเมื่อยกล้ามเนื้อ เป็นยาชาเฉพาะที่ใช้ป้องกันเล็บถอด และใช้ต้มน้ำอาบหลังคลอด มีฤทธิ์เป็นยาชาเฉพาะที่

การแปรรูป ครีมไพล น้ำมันไพล เจลไพล

ภาพที่ ๑๐ ตัวอย่างการแปรรูปไพล

ครีมไพล น้ำมันไพล เจลไพล

๖) มะขามป้อม

ชื่อวิทยาศาสตร์ Phyllanthus emblica L.
ชื่อวงศ์ Euphorbiaceae
ชื่อสามัญ Emblic myrablan, Malacca tree.

ภาพที่ ๑๑ ลักษณะทางพฤกษศาสตร์ของมะขามป้อม

สรรพคุณตามบัญชียาจากสมุนไพร (บัญชียาหลักแห่งชาติ) บรรเทาอาการไอ ขับเสมหะ

การแปรรูป ผลิตภัณฑ์สมุนไพรสำหรับแก้ไอจากมะขามป้อม ยาอมสมุนไพรลดอาการระคายคอจากมะขามป้อม ผงและสารสกัดมะขามป้อมบรรจุแคปซูล ชาชงมะขามป้อม

ภาพที่ ๑๒ ตัวอย่างการแปรรูปมะขามป้อม

แคปซูลสารสกัดจากมะขามป้อม

ยาน้ำแก้ไอผสมมะขามป้อม

เครื่องดื่มมะขามป้อมสกัดชนิดผง

๗) บัวบก

ชื่อวิทยาศาสตร์ Centella asiatica Urban.
ชื่อวงศ์ APIACEAE (UMBELLIFERAE)
ชื่อสามัญ Asiatic Pennywort, Gotu kola
ชื่ออื่น ๆ ภาคเหนือ: ผักหนอก, กะเหรี่ยง-แม่ฮ่องสอน: ปะหนะเอขาเด๊าะ ภาคกลาง: บัวบก

ภาพที่ ๑๓ ลักษณะทางพฤกษศาสตร์ของบัวบก

สรรพคุณตามบัญชียาจากสมุนไพร (บัญชียาหลักแห่งชาติ) ใช้สมานแผล ยาบัวบก แก้ไข้ แก้ร้อนใน ช้ำใน

การแปรรูป ยาแคปซูลบัวบก ครีมบัวบก สารสกัดใบบัวบกแคปซูล สบู่บัวบก เครื่องสำอางจากใบบัวบก

ภาพที่ ๑๔ ตัวอย่างการแปรรูปบัวบก

ครีมบัวบก

ใบบัวบกสกัด ชนิดแคปซูล

ผลิตภัณฑ์น้ำตบใบบัวบก

Sleeping mask

เจลบาล์ม

เซรั่มจากใบบัวบก

๘) กวาวเครือขาว

ชื่อวิทยาศาสตร์ Pueraria candollei var. mirifica (Airy Shaw & Suvat.) Niyomdham

ชื่อวงศ์ FABACEAE หรือ LEGUMINOSAE

ภาพที่ ๑๕ ลักษณะทางพฤกษศาสตร์ของกวาวเครือขาว

การแปรรูป แคปซูลผงและสารสกัดจากกวาวเครือขาว

ภาพที่ ๑๖ ตัวอย่างการแปรรูปกวาวเครือขาว

๙) พริก

ชื่อทางวิทยาศาสตร์ Capsicum spp.
ชื่อวงศ์ SOLANACAEAC
ชื่อสามัญ Chili, Pepper, Sweet pepper, Hot pepper, Bird pepper, Capsicum, Paprika

ภาพที่ ๑๗ ลักษณะทางพฤกษศาสตร์ของพริก

สรรพคุณตามบัญชียาจากสมุนไพร (บัญชียาหลักแห่งชาติ) ยาพริก บรรเทาอาการปวดข้อ ปวดกล้ามเนื้อ (Musculoskeletal pain)

การแปรรูป เจลลดปวดจากพริก ยาหม่องสมุนไพรจากพริก

ภาพที่ ๑๘ ตัวอย่างการแปรรูปพริก

๑๐) กระเจี๊ยบแดง

ชื่อวิทยาศาสตร์ Hibiscus sabdariffa L.
ชื่อวงศ์ MALVACEAE
ชื่อสามัญ Jamaica Sorrel, Red Sorrel, Roselle, Rozelle
ชื่อพื้นเมือง กระเจี๊ยบ กระเจี๊ยบแดง กระเจี๊ยบเปรี้ยว (ภาคกลาง), ผักเกงเขง ส้มเก๋งเคง ส้มพอเหมาะ (ภาคเหนือ), ส้มตะเลงเครง (ตาก), ส้มปู่ (แม่ฮ่องสอน), ส้มพอดี (ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ)

ภาพที่ ๑๙ ลักษณะทางพฤกษศาสตร์ของกระเจี๊ยบแดง

การแปรรูป ชาสมุนไพรกระเจี๊ยบแดง ชาชงกระเจี๊ยบแดง น้ำกระเจี๊ยบแดง แยกกระเจี๊ยบ

ภาพที่ ๒๐ ตัวอย่างการแปรรูปกระเจี๊ยบแดง

๑๑) หญ้าหวาน

ชื่อวิทยาศาสตร์ Stevia rebaudiana (Bertoni) Bertoni
ชื่อวงศ์ ASTERACEAE
ชื่อสามัญ Sweet leaf of Paraguay, Stevia, Sweet leaf, Sugar leaf, Sweet honey leaf, Rebiana

ภาพที่ ๒๑ ลักษณะทางพฤกษศาสตร์ของหญ้าหวาน

การแปรรูป ผงหญ้าหวานสารให้ความหวานแทนน้ำตาล

ภาพที่ ๒๒ ตัวอย่างการแปรรูปหญ้าหวาน

๑๒) ว่านหางจระเข้

ชื่อวิทยาศาสตร์ Aloe vera (L.) Burm.f.
ชื่อวงศ์ ASPHODELACEAE
ชื่อพ้อง Aloe barbadensis Mill.
ชื่อสามัญ Star cactus, Aloe, Aloin, Jafferabad, Barbados
ชื่ออื่น ๆ ภาคเหนือ : ว่านไฟไหม้, ภาคกลาง: ว่านหางจระเข้, หางตะเข้

ภาพที่ ๒๓ ลักษณะทางพฤกษศาสตร์ของว่านหางจระเข้

สรรพคุณตามบัญชียาจากสมุนไพร (บัญชียาหลักแห่งชาติ) ยาเจลว่านหางจระเข้ รักษาแผลไฟไหม้ น้ำร้อนลวก

การแปรรูป เจลว่านหางจระเข้ น้ำว่านจระเข้ ครีมผสมว่านหางจระเข้ สบู่ผสมว่านหางจระเข้

ภาพที่ ๒๔ ตัวอย่างการแปรรูปว่านหางจระเข้

๒.๑.๒ สมุนไพรที่มีศักยภาพ ได้แก่ พลูคาว มะนาว ขิง ข่า มะลิ อัญชัน กระเทียม หอมแดง ฟักทอง มะกรูด งาขาว งาดำ สะเดา ตะไคร้ มะระขี้นก

๑) พลูคาว

ชื่อพืชสมุนไพร พลูคาว

ชื่อภาษาอังกฤษ Plu Kao

ชื่อวิทยาศาสตร์ Houttuynia cordata Thunb.

ภาพที่ ๒๕ ลักษณะทางพฤกษศาสตร์ของพลูคาว

สรรพคุณตามตำราไทย ในตำรับยาโบราณพบว่าพลูคาวมีสรรพคุณแก้โรคเรื้อน มะเร็ง คุดทะราด โรคที่เกิดตามผิวหนัง แก้น้ำเหลืองเสีย แก้กามโรค ตำราสมุนไพรไทยจีนระบุสรรพคุณเป็นยาขับปัสสาวะ แก้อาการบวมน้ำ แก้โรคติดเชื้อในทางเดินปัสสาวะ ฝีอักเสบ ปอดอักเสบ หลอดลมอักเสบ โรคบิด วัณโรค และด้านเครื่องสำอางพลูคาว

การศึกษาฤทธิ์ทางเภสัชวิทยา ฤทธิ์ลดปฏิกิริยาตอบสนองต่ออาการแพ้ชนิดรุนแรงเฉียบพลัน ฤทธิ์ในการต้านการอักเสบ ฤทธิ์ในการต้านเชื้อไวรัส ฤทธิ์ในการเสริมภูมิคุ้มกัน ฤทธิ์ปกป้องการทำงานของปอด

การแปรรูป ชาชงพลูคาว น้ำสมุนไพรผสมพลูคาว สมุนไพรสกัดพลูคาวเข้มข้น พลูคาวแคปซูล เซรั่มพลูคาว

ภาพที่ ๒๖ ตัวอย่างการแปรรูปพลูคาว

๒) มะนาว

ชื่อวิทยาศาสตร์ Citrus aurantifolia (Christm.) Swingle
ชื่อวงศ์ RUTACEAE
ชื่อพ้อง Limonia aurantifolia Christm.
ชื่อสามัญ Common lime.

ภาพที่ ๒๗ ลักษณะทางพฤกษศาสตร์ของมะนาว

สรรพคุณตามบัญชียาจากสมุนไพร (บัญชียาหลักแห่งชาติ) ยาแก้ไอผสมมะนาวดอง มะนาวเป็นส่วนประกอบในตำรับยาหอมเทพจิต ยาเลือดงาม ยาประสะจันทร์แดง ยาแก้ไอผสมกานพลู

การศึกษาฤทธิ์ทางเภสัชวิทยา ลดการอักเสบ และลดอาการปวด

การแปรรูป มะนาวดองเปรี้ยวหวาน มะนาวดองอบแห้ง มะนาวแช่อิ่ม น้ำมะนาวสำเร็จรูปบรรจุขวด กิมจ้อมะนาว เปลือกมะนาวสามรส เปลือกมะนาวเส้นปรุงรส เปลือกมะนาวเชื่อม เปลือกมะนาวแช่อิ่ม มะนาวกระจก มะนาวผง น้ำมะนาวปรุงอาหาร น้ำมะนาวเข้มข้น เครื่องดื่มผสมน้ำมะนาว

ภาพที่ ๒๘ ตัวอย่างการแปรรูปมะนาว

มะนาวกระจก

มะนาวดอง

แยมผิวมะนาว(มาร์มาเลด)

๓) ขิง

ชื่อวิทยาศาสตร์ Zingiber officinale Roscoe.
ชื่อวงศ์ ZINGIBERACEAE
ชื่อสามัญ Ginger

ภาพที่ ๒๙ ลักษณะทางพฤกษศาสตร์ของขิง

สรรพคุณตามบัญชียาจากสมุนไพร (บัญชียาหลักแห่งชาติ) ยาขิง บรรเทาอาการท้องอืด ขับลม แน่นจุกเสียด ป้องกันและบรรเทาอาการคลื่นไส้ อาเจียนจากการเมารถ เมาเรือ ป้องกันอาการคลื่นไส้ อาเจียน หลังผ่าตัด

การศึกษาฤทธิ์ทางเภสัชวิทยา ลดการอักเสบและลดอาการปวด

การแปรรูป อาหารเสริมแคปซูลสารสกัดจากขิง ขิงอบแห้ง น้ำมะขามป้อมผสมขิง ขิงผงบด

ภาพที่ ๓๐ ตัวอย่างการแปรรูปขิง

อาหารเสริมแคปซูลสารสกัดจากขิง

ขิงอบแห้ง

๔) ข่า

ชื่อวิทยาศาสตร์ Alpinia galanga (L.) Willd.
ชื่อวงศ์ ZINGIBERACEAE
ชื่อพ้อง Languas galanga (Linn.) Sw.
ชื่อสามัญ Greater Galangal, Galangal

ภาพที่ ๓๑ ลักษณะทางพฤกษศาสตร์ของข่า

สรรพคุณตามตำราไทย แก้ฟกช้ำ แก้บวม แก้อาการท้องอืด ท้องเฟ้อ จุกเสียด แน่น ช่วยย่อยอาหาร แก้คลื่นไส้ อาเจียน แก้บิด แก้ปวดเมื่อย เป็นตะคริว ใบมีรสเผ็ดร้อน แก้พยาธิ สารสกัดจากข่า มีฤทธิ์ฆ่าเชื้อแบคทีเรีย แก้กลากเกลื้อน ฆ่าพยาธิ ต้มอาบแก้ปวดเมื่อย ตามข้อ

<u>ราก</u> รสร้อนปร่า ขับเสมหะ ขับโลหิต แก้เหน็บชา ขับหลอดลม

การแปรรูป ข่าอบแห้ง ผงจากเหง้าข่าแห้ง และสารสกัดจากเหง้าข่า

ภาพที่ ๓๒ ตัวอย่างการแปรรูปข่า

ข่าผง

น้ำข่าชนิดผง

๕) มะลิ

ชื่อวิทยาศาสตร์ Jasminum sambac (L.) Aiton
ชื่อสามัญ Jasmine
ชื่อวงศ์ Oleaceae

ภาพที่ ๓๓ ลักษณะทางพฤกษศาสตร์ของมะลิ

การแปรรูป ชาดอกมะลิอินทรีย์ ดอกมะลิอบแห้ง น้ำมันนวดกลิ่นดอกมะลิ เจลอาบน้ำกลิ่นดอกมะลิ เจลบำรุงผิวดอกมะลิ ครีมบำรุงมือ

การใช้ประโยชน์ นำมาร้อยเป็นพวงมาลัยไหว้พระ ทำดอกไม้แห้ง (บุหงา) ใช้ในอุตสาหกรรมน้ำมันหอมระเหย ใช้แต่งกลุ่นใบชา ใช้อบขนม ให้ในทางสุคนธบำบัด ใช้ในการกระตุ้นระบบประสาทสำหรับผู้ที่มีภาวะอ่อนล้าทางจิตใจ ช่วยปรับสภาพสมดุลของจิตใจให้ดีขึ้น บรรเทาอาการปวดศีรษะ

๕) อัญชัญ

ชื่อวิทยาศาสตร์ Clitoria ternatea L.
ชื่อวงศ์ Fabaceae
ชื่อสามัญ Butterfly Pea Blue pea

ภาพที่ ๓๔ ลักษณะทางพฤกษศาสตร์ของอัญชัน

การแปรรูป อัญชัญอบแห้ง ชาอัญชัน เซรั่มอัญชันบำรุงคิ้ว เซรั่มบำรุงผม

การใช้ประโยชน์ แก้ผมร่วง แก้อาการตาฝ้าฟางช่วยเพิ่มประสิทธิภาพการมองเห็น แก้อาการอาหารเป็นพิษ แก้อาการฟกช้ำ และลดอาการบวม ช่วยลดความเสี่ยงของโรคหัวใจ

๖) กระเทียม

ชื่อวิทยาศาสตร์ Allium sativum L.
ชื่อวงศ์ ALLIACEAE
ชื่อพ้อง Languas galanga (Linn.) Stuntz.
ชื่อสามัญ Galic

ภาพที่ ๓๕ ลักษณะทางพฤกษศาสตร์ของกระเทียม

สรรพคุณตามตำราไทย ยาขับลม แก้ลมจุกเสียด แก้ท้องอืดท้องเฟ้อ แก้ธาตุพิการ อาหารไม่ย่อย ขับเสมหะ ขับเหงื่อ ลดไขมัน รักษาปอด แก้ปอดพิการ แก้อุจจาระเป็นมูกเลือด บำรุงธาตุ กระจายโลหิต ขับปัสสาวะ แก้บวมพุพอง ขับพยาธิ แก้ตาปลา แก้ตาแดง น้ำตาไหล ตาฟาง รักษาโรคลักปิดลักเปิด รักษามะเร็งคุด รักษาริดสีดวง แก้ไอ คุมกำเนิด แก้สะอึก บำบัดโรคในอก แก้พรรดึก รักษาฟันเป็นรำมะนาด แก้หูอื้อ แก้อัมพาต ลมเข้าข้อ แก้อาการชักกระตุกของเด็ก พอกหัวเหน่า แก้ขัดเบา รักษาวัณโรค แก้โรคประสาท แก้หืด แก้ปวดมวนในท้อง บำรุงสุขภาพทางกามคุณ ขับโลหิตระดู บำรุงเส้นประสาท แก้ไข้ แก้ฟกช้ำ แก้ปวดกระบอกตา แก้โรคในปาก แก้หวัดคัดจมูก ทำให้ผมเงางาม บำรุงเส้นผมใช้ภายนอก รักษาแผลเรื้อรัง รักษากลากเกลื้อน แก้โรคผิวหนังทาภายนอกบรรเทาอาการปวด และเป็นส่วนประกอบในตำรับยาเหลืองปิดสมุทร ยาประสะไพลยาธาตุบรรจบ

การแปรรูป กระเทียมสกัดแคปซูล กระเทียบอบแห้ง น้ำมันกระเทียม กระเทียมป่น กระเทียมแคปซูล

ภาพที่ ๓๖ ตัวอย่างการแปรรูปกระเทียม

กระเทียมป่น กระเทียมแคปซูล กระเทียมแคปซูล ไฮบาลานซ์ สารสกัดจากกระเทียม

๗) หอมแดง

ชื่อวิทยาศาสตร์ Allium ascalonicum L.

ชื่อวงศ์ Alliaceae

ชื่อพ้อง A. cepa L. cv.group aggregatum, A. cepa L. var. ascalonicum Backer

ชื่อสามัญ Shallot

ภาพที่ ๓๗ ลักษณะทางพฤกษศาสตร์ของหอมแดง

สรรพคุณตามตำราไทย แก้หวัดคัดจมูก แก้พิษแมลงสัตว์กัดต่อย แก้ท้องอืด แก้บวมน้ำ ขับพยาธิ แก้ปวดหลัง ปวดประจำเดือน แก้ไข้ ขับลม รักษาแผล

การแปรรูป ผลิตภัณฑ์บำรุงผิวหน้าเจลหอมแดง เซรั่มหอมแดง

ภาพที่ ๓๘ ตัวอย่างการแปรรูปหอมแดง

“หอม หอม” บาล์มเจล

ผลิตภัณฑ์บำรุงผิวหน้าเจลหอมแดง

เซรั่มหอมแดง

๘) ฟักทอง

ชื่อวิทยาศาสตร์ Cucurbita moschata Duchesne

ชื่อสามัญ Cushaw, Pumpkin, Winter squash

ชื่อวงศ์ Cucurbitaceae

ภาพที่ ๓๙ ลักษณะทางพฤกษศาสตร์ของฟักทอง

สรรพคุณตามตำราไทย ยาขับพยาธิตัวตืด พยาธิเข็มหมุด และไส้เดือน ขับปัสสาวะ และบำรุงร่างกาย แก้ปวดลดอักเสบ แก้อาการฟกช้ำ ถอนพิษแมลงสัตว์กัดต่อย

การแปรรูป ฟักทองอบกรอบ ครีมบำรุงผสมฟักทอง ลิปมันผสมเมล็ดฟักทอง สารสกัดเมล็ดฟักทองชนิดแคปซูล

ภาพที่ ๔๐ ตัวอย่างการแปรรูปฟักทอง

ฟักทองอบกรอบ | Pumpkin Hand Cream | Pumpkin Sheet Mask

Pumpkin Chai Scented Candle | ลิปมันที่มีส่วนผสมของเมล็ดฟักทอง | สารสกัดเมล็ดฟักทอง ชนิดแคปซูล

๙) พริกไทย

ชื่อวิทยาศาสตร์ Piper nigrum L.

ชื่อวงศ์ Piperaceae

ชื่อสามัญ Pepper

ภาพที่ ๔๑ ลักษณะทางพฤกษศาสตร์ของพริกไทย

สรรพคุณตามตำราไทย ลดอาการท้องอืดเฟ้อ แน่นจุกเสียด ขับลม ช่วยเจริญอาหาร แก้กองลม บำรุงธาตุ ขับปัสสาวะ กระตุ้นประสาท แก้อาหารไม่ย่อย แก้ท้องเสีย แก้ปวดท้อง ปวดฟัน แก้อ่อนเพลีย แก้บิด ปวดเมื่อยตามร่างกาย ตะคริว ฝี สะอึก ห้ามเลือด ยาหลังคลอดบุตร ปวดศีรษะ

การแปรรูป พริกไทยดำชนิดเม็ด พริกไทยดำป่น ยาแคปซูลพริกไทยดำ

ภาพที่ ๔๒ ตัวอย่างการแปรรูปพริกไทย

พริกไทยดำ

พริกไทยดำป่นออร์แกนิค

ยาแคปซูลพริกไทยดำ

๑๐) มะกรูด

ชื่อวิทยาศาสตร์ Citrus hystrix DC.

ชื่อวงศ์ Rutaceae

ชื่ออื่น ส้มกรูด สมมั่วผี (ภาคใต้), มะขูด มะขุน (ภาคเหนือ), Kaffir lime peel, Leech lime peel, Mauritius papeda peel, Porcupine orange peel

ภาพที่ ๔๓ ลักษณะทางพฤกษศาสตร์ของมะกรูด

สรรพคุณตามตำราไทย ยาขับลม ขับระดู ขับผายลม ยาบำรุงหัวใจ ยาฟอกเลือดใน แก้จุกเสียด ลักปิดลักเปิด ป้องกันรังแค และทำให้เส้นผมดกดำเป็นเงางาม แก้คัน แก้รังแค แก้ชันนะตุ

การแปรรูป แชมพูมะกรูด ผลิตภัณฑ์ล้างจานจากมะกรูด แยมมะกรูด ใบมะกรูดแห้ง

ภาพที่ ๔๔ ตัวอย่างการแปรรูปมะกรูด

แชมพูมะกรูด ผลิตภัณฑ์ล้างจาน แยมมะกรูดและรากชะเอม

ใบมะกรูดแห้ง ผลิตภัณฑ์ล้างจาน แชมพูน้ำมันมะกรูดสกัดเย็น

๑๑) งาขาว

ชื่อวิทยาศาสตร์ Sesamum indicum L.
ชื่อวงศ์ Pedaliaceae
ชื่อพ้อง Sesamum orientale
ชื่อสามัญ Sesame seeds (white)
ชื่ออื่นๆ เมี่ยน ซะแปะซะเจี๊ยะ

ภาพที่ ๔๕ ลักษณะทางพฤกษศาสตร์ของงาขาว

สรรพคุณตามตำราไทย ช่วยบำรุงกำลัง ให้ความอบอุ่นแก่ร่างกาย น้ำมันใช้ใส่บาดแผล ถูนวดแก้เคล็ดขัดยอก ฟกช้ำ ปวดบวม ลดการอักเสบ ใส่แผลรักษาอาการผื่นคัน

การแปรรูป น้ำสลัดงาญี่ปุ่น ขนมงาขาวตัด งาขาวปรุงอาหาร สบู่ผสมงาขาว น้ำมันงาขาวแบบแคปซูล น้ำมันงาขาว

ภาพที่ ๕๖ ตัวอย่างการแปรรูปงาขาว

น้ำสลัดงาญี่ปุ่น

ขนมงาขาวตัด

น้ำมันงาขาว ในรูปแบบแคปซูลนิ่ม

น้ำมันงาขาว

๑๒) งาดำ

ชื่อวิทยาศาสตร์ Sesamum indicum L.

ชื่อวงศ์ Pedaliaceae

ชื่อพ้อง Sesamum orientale

ชื่อสามัญ Black Sesame seeds Black

ภาพที่ ๔๗ ลักษณะทางพฤกษศาสตร์ของงาดำ

สรรพคุณตามตำราไทย ใช้รักษาโรคผิวหนัง กลาก เกลื้อน น้ำร้อนลวก ไฟไหม้

การแปรรูป ข้าวเกรียบงา งาดำปรุงอาหาร สบู่งาดำ น้ำมันงาดำแบบแคปซูลนิ่ม น้ำมันงาดำ

ภาพที่ ๔๘ ตัวอย่างการแปรรูปงาดำ

งาดำ สำหรับปรุงอาหารหรือทำขนม

สบู่งาดำ

น้ำมันงาดำ ในรูปแบบแคปซูลนิ่ม

น้ำมันงาดำ

๑๓) สะเดา

ชื่อวิทยาศาสตร์ Azadirachta indica A. Juss.

ชื่อวงศ์ Meliaceae

ชื่อพ้อง Azadirachta indica A. Juss. var. siamensis Valeton Azadirachta indica var. siamensis Valeton Melia azadirachta L.

ชื่อสามัญ Siamese Neem Tree, Neem, Margosa, Neem tree, Indian margosa

ภาพที่ ๔๙ ลักษณะทางพฤกษศาสตร์ของสะเดา

สรรพคุณตามตำราไทย ใช้ก้านอ่อนและใบแก้ไข้ทุกชนิด เปลือกต้นแก้ท้องเดิน ใช้แก้บิดมูกเลือด ผลเป็นยาถ่ายพยาธิ แก้ริดสีดวง แก้ปัสสาวะพิการ ดอกเป็นยาบำรุงธาตุ รากใช้แก้ไข้ ทำให้อาเจียน

การแปรรูป สะเดาสมุนไพรไล่แมลง ชุดโต๊ะจากไม้สะเดา ดินปลูกผสมเนื้อสะเดา สะเดาน้ำปลาหวาน

ภาพที่ ๕๐ ตัวอย่างการแปรรูปสะเดา

สะเดาสมุนไพรไล่แมลง

ชุดโต๊ะจากไม้สะเดา

๑๔) ตะไคร้

ชื่อวิทยาศาสตร์ Cymbopogon citratus (DC.) Stapf
ชื่อวงศ์ Graminae
ชื่อพ้อง Andropogon ceriferus Hack., Andropogon
ชื่อสามัญ Lemongrass citratus DC. Andropogon fragrans C. Cordem., Andropogon roxburghii

ภาพที่ ๕๑ ลักษณะทางพฤกษศาสตร์ของตะไคร้

สรรพคุณตามตำราไทย ขับลม ลดอาการท้องอืดท้องเฟ้อแน่นจุกเสียด แก้อาการเกร็ง ขับเหงื่อ แก้โรคทางเดินปัสสาวะ แก้อาการขัดเบา แก้นิ่ว แก้ปัสสาวะเป็นเลือด ทำให้เจริญอาหาร ลดความดันโลหิต เหง้า แก้เบื่ออาหาร บำรุงไฟธาตุ แก้กระษัย ขับลมในลำไส้ แก้ท้องอืดท้องเฟ้อ แก้ปัสสาวะขัด แก้ปัสสาวะพิการ แก้นิ่ว เป็นยารักษาเกลื้อน แก้ไข้หวัด ขับประจำเดือน ขับระดูขาว ใช้ภายนอกทาแก้อาการปวดบวมตามข้อ

สรรพคุณตามบัญชียาจากสมุนไพร (บัญชียาหลักแห่งชาติ) ระบุตำรับ "ยาเลือดงาม" มีส่วนประกอบของลำต้นตะไคร้แกงร่วมกับสมุนไพรชนิดอื่น ๆ ในตำรับ มีสรรพคุณบรรเทาอาการปวดประจำเดือน ช่วยให้ประจำเดือนมาเป็นปกติ แก้มุตกิด

การแปรรูป น้ำตะไคร้ ชาชงตะไคร้ โลชั่นตะไคร้ ตะไคร้สำหรับทำอาหาร

ภาพที่ ๕๒ ตัวอย่างการแปรรูปตะไคร้

น้ำตะไคร้

ชาชงตะไคร้

๑๕) มะระขี้นก

ชื่อวิทยาศาสตร์ Momordica charantia L.

ชื่อวงศ์ Cucurbitaceae

ชื่อสามัญ Balsam pear, Bitter cucumber, Leprosy gourd

ภาพที่ ๕๓ ลักษณะทางพฤกษศาสตร์ของมะระขี้นก

สรรพคุณตามตำราไทย แก้ไข้ แก้ร้อนใน กระหายน้ำ แก้บิด แก้แผลบวม แก้ปวดฝี แผลสุนัขกัดแก้ปวดฟัน ขับพยาธิ แก้คัน

การแปรรูป แคปซูลมะระขี้นก ยาชงมะระขี้นก ครีมกำจัดสิวมะระขี้นก มะระขี้นกอบแห้ง

ภาพที่ ๕๔ ตัวอย่างการแปรรูปมะระขี้นก

แคปซูลมะระขี้นก

ยาชงมะระขี้นก

มะระขี้นกอบแห้ง

ครีมกำจัดสิวมะระขี้นก

๒.๑.๓ สมุนไพรที่มีความน่าสนใจในปัจจุบัน ได้แก่ กัญชา กัญชง กระท่อม

๑) กัญชา กัญชง (Cannabis)

ชื่อวิทยาศาสตร์ Cannabis sativa L.

ชื่อวงศ์ CANNABIDACEAE

ชื่อสามัญ Hemp, Indian Hemp, Ganja, Kif, Weed, Grass, Pot

ภาพที่ ๕๕ ลักษณะทางพฤกษศาสตร์ของกัญชา กัญชง

การศึกษาทางเภสัชวิทยา

กัญชา ลดอาการคลื่นไส้อาเจียนจากการได้รับเคมีบำบัด (Antiemetic effect), เพิ่มความอยากอาหารในผู้ป่วยมะเร็งและเอดส์ (Appetite stimulation), ลดอาการปลอกประสาทเสื่อม (Multiple sclerosis, MS), ช่วยควบคุมอาการลมชัก (Epilepsy), ลดความดันในตาของผู้ป่วยต้อหิน (Glaucoma), ป้องกันและรักษาอาการสมองฝ่อ (Neurodegeneration and neuroprotection), คลายความวิตกกังวล (Antianxiety effect), การรักษามะเร็ง (Anticancer effect)

การนำไปใช้ประโยชน์

กัญชา-กัญชง

ลำต้น มีเส้นใยที่มีคุณภาพสูงนำไปผลิตผลิตภัณฑ์ เช่น เสื้อผ้า เยื่อกระดาษ เชือก กระเป๋า ฉนวนกันความร้อน วัสดุก่อสร้าง เฟอร์นิเจอร์

เมล็ด สกัดเป็นน้ำมันเพื่อใช้ในผลิตภัณฑ์เสริมอาหาร เครื่องสำอาง

ดอก สกัดจนได้สาร CBD ซึ่งนำมาใช้เป็นยารักษาโรค ช่วยแก้ปัญหานอนไม่หลับ รักษาอาการปวดศีรษะ ไมเกรน

การแปรรูป

เซรั่มกัญชง น้ำมันเมล็ดกัญชง ผ้าจากเส้นใยกัญชง ยาหม่องกัญชา แผ่นมาร์กหน้า เครื่องดื่ม ผสมกัญชา

ภาพที่ ๕๖ ตัวอย่างการแปรรูปกัญชา กัญชง

๒) กระท่อม

ชื่อวิทยาศาสตร์ Mitragyna speciosa (Korth.) Havil.

ชื่อวงศ์ Rubiaceae

ภาพที่ ๕๗ ลักษณะทางพฤษศาสตร์ของกระท่อม

สรรพคุณตามตำราไทย ตำรายาไทยใบกระท่อมระบุสรรพคุณใช้ระงับอาการปวดท้อง แก้บิดแก้ท้องเสีย ระงับอาการปวดเมื่อยตามร่างกาย และระงับประสาท หมอพื้นบ้านนำส่วนเปลือกและใบพืชกระท่อม รักษาอาการท้องร่วง ปวดท้อง ลดการปวดบิดถ่ายเป็นเลือด รักษาโรคกระเพาะอาหาร รักษาโรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูง โรคผิวหนัง

การศึกษาฤทธิ์ทางเภสัชวิทยา ลดอาการคลื่นไส้ และอาเจียน ลดการปวด แก้ไอ ลดไข้ ต้านการซึมเศร้า ควบคุมระดับน้ำตาลในเลือด ฤทธิ์ต้านการอักเสบ ฤทธิ์ต้านเชื้อแบคทีเรีย

การแปรรูป ชากระท่อม แคปซูลกระท่อม น้ำกระท่อม

ภาพที่ ๕๘ ตัวอย่างการแปรรูปกระท่อม

ชากระท่อม

แคปซูลกระท่อม

น้ำกระท่อม

๒.๒ ผลิตภัณฑ์ที่มาจากพืชสมุนไพรในรูปแบบต่าง ๆ

ผลิตภัณฑ์สมุนไพร คือ การนำส่วนของพืชสมุนไพรมาผสม ปรุง หรือแปรสภาพอื่น ๆ เช่น บดละเอียด โดยการเปลี่ยนแปลงสถานะของสมุนไพร ให้แตกต่างไปจากเดิม เพื่อประโยชน์ในการใช้งานที่หลากหลายมากขึ้น สมุนไพรมีหลายชนิด และมีสรรพคุณทางยาที่แตกต่างกันทางรูป รสชาติ กลิ่น สี เป็นปัจจัยหนึ่งที่มีความสำคัญเพื่อให้การแปรรูปผลิตภัณฑ์สมุนไพรมีคุณภาพดี ตลอดจนการเก็บรักษาผลิตภัณฑ์ ให้มีคุณภาพใกล้เคียงผลิตภัณฑ์เดิมมากที่สุด เนื่องจากผลิตภัณฑ์บางประเภทไม่สามารถคงสภาพอยู่ได้นาน การแปรรูปจึงเป็นการคงไว้ซึ่งคุณค่า และสรรพคุณที่ดีของพืชสมุนไพร ซึ่งปัจจุบันสมุนไพรไทยสามารถนำมาแปรรูปในรูปแบบต่าง ๆ ดังแสดงในตารางนี้

ตารางที่ ๑ การแปรรูปผลิตภัณฑ์สมุนไพรในรูปแบบต่าง ๆ

ลำดับ	ชื่อสมุนไพร	การแปรรูปผลิตภัณฑ์
๑	กัญชา กัญชง	<u>กัญชา</u> ๑. ผลิตภัณฑ์ที่เกี่ยวกับผิวหน้า ได้แก่ พอกผิวหน้า บำรุงผิวหน้า ขัดผิวหน้า ทำความสะอาดผิวหน้า ตกแต่งคิ้วหนวดเครา ๒. ผลิตภัณฑ์ที่เกี่ยวกับผิวกาย บำรุงผิวกาย ป้องกันแสงแดด สบู่ แป้งฝุ่น/ แป้งน้ำ ๓. ผลิตภัณฑ์อื่นๆ ยาสีฟัน แชมพู บำรุงผิวรอบดวงตา บำรุงเส้นผม หนังศีรษะ บำรุงริมฝีปาก สเปรย์ระงับกลิ่นปาก ๔. ผลิตภัณฑ์สมุนไพร (ยาแผนไทย) จากกัญชง กัญชา ที่ได้รับการรับรองจากสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา มีดังนี้ ๔.๑ ยาแผนไทย เช่น ยาศุขไสยาศน์ ยาแก้ลมแก้เส้น ยาทาริดสีดวง ยาแก้นอนไม่หลับ ชนิดแคปซูล ๔.๒ ยาใช้ภายนอก เช่น น้ำมันนวดกัญชา บาล์ม ยาหม่องกัญชา ยาหม่องน้ำผสมกัญชา ๔.๓ ผลิตภัณฑ์สมุนไพรเพื่อสุขภาพ ชาจากใบกัญชา

ลำดับ	ชื่อสมุนไพร	การแปรรูปผลิตภัณฑ์
		<u>กัญชง</u> ๑. ผลิตภัณฑ์กึ่งวัตถุดิบจากอุตสาหกรรมกลางทาง ๑.๑ สารสกัดจากใบกัญชงชนิด Full spectrum ๑.๒ สารสกัดจากรากกัญชงชนิด Full Spectrum ๑.๓ ยางคอมปาวด์ที่มีส่วนผสมแกนกัญชง ๒. เครื่องสำอาง และผลิตภัณฑ์เพื่อสุขภาพ หรือสิ่งแวดล้อม ๒.๑ กลุ่มผลิตภัณฑ์ดูแลผิว (skin care) ๒.๑.๑ Hemp firming body milk ๒.๑.๒ Hemp natural skin lotion ๒.๒ ผลิตภัณฑ์ Anti-ageing ชะลอวัย ๒.๒.๑ Hemp soothing and firming serum anti-aging ๒.๒.๒ Hemp hydrating and firming gel ๒.๒.๓ Hemp skin brightening serum ๒.๓ ผลิตภัณฑ์ยาง - ยางถอนขนไก่ (ผลิตจากยางคอมปาวด์ที่มีส่วนผสมของแกนกัญชง ๒.๔ ผลิตภัณฑ์เพื่อสุขภาพและสิ่งแวดล้อม จำนวน ๓ ผลิตภัณฑ์ ๒.๔.๑ ผลิตภัณฑ์พื้นรองเท้าด้านนอก (OUT SOLES) ๒.๔.๒ ผลิตภัณฑ์พื้นด้านในรองเท้า (IN SOLES) ๒.๔.๓ ผลิตภัณฑ์ไล่แมลงที่เป็นมิตรต่อสิ่งแวดล้อม (ที่มีส่วนผสมของสารสกัดจากรากกัญชง) ๓. อาหารและเครื่องดื่ม ๓.๑ กลุ่ม Healthy food ๓.๑.๑ ผลิตภัณฑ์นมจากเมล็ดกัญชง (Hemp Seed Milk) ๓.๑.๒ ผลิตภัณฑ์สแน็คบาร์ผสมเมล็ดกัญชง (Hemp Seed Snack bar) ๓.๑.๓ ผลิตภัณฑ์เสริมอาหารผสมโปรตีนเมล็ดกัญชง (Hemp Protein powder) ๓.๑.๔ ผลิตภัณฑ์ช็อคโกแลตผสมเมล็ดและน้ำมันเมล็ดกัญชง (Hemp Chocolate) ๓.๒ กลุ่มผลิตภัณฑ์เครื่องดื่มเชิงหน้าที่ (Functional Drink) ๓.๒.๑ ผลิตภัณฑ์เครื่องดื่มน้ำรสมะนาวผสมสารสกัดชาเขียว วิตามินบี ๖ บี ๑๒ และน้ำมันเมล็ดกัญชง (Hemp Energy Drink Shot)

ลำดับ	ชื่อสมุนไพร	การแปรรูปผลิตภัณฑ์
		๓.๒.๒ ผลิตภัณฑ์เครื่องดื่มน้ำสับปะรดและน้ำนมมะพร้าวผสมน้ำมันเมล็ดกัญชง (Hemp fresh drink) ๔. อาหารสำหรับสัตว์ ๔.๑ ผลิตภัณฑ์อาหารไก่เนื้อผสมสาร CBD ๔.๒ ผลิตภัณฑ์อาหารไก่เนื้อผสมผลพลอยได้จากกัญชง (ใบ ก้านกัญชงอบแห้ง) ๕. ผลิตภัณฑ์สิ่งทอจากเส้นด้ายกัญชง ๕.๑ ผลิตภัณฑ์เสื้อโปโลสำหรับตีกอล์ฟ (คุณสมบัติ Anti UV, Anti bacteria ซัก ๒๐ ครั้ง) ๕.๒ ผลิตภัณฑ์เสื้อสูท (คุณสมบัติ Anti-bacteria ซัก ๒๐ ครั้ง) ๕.๓ ผลิตภัณฑ์กางเกงยีนส์ (คุณสมบัติ Anti-bacteria ซัก ๒๐ ครั้ง และย้อมด้วยสีครามธรรมชาติ) ๕.๔ ผลิตภัณฑ์กระเป๋า (คุณสมบัติสะท้อนน้ำและน้ำมันเพื่อลดการเปื้อนจากสิ่งสกปรก และย้อมด้วยสีครามธรรมชาติ) ๕.๕ ผลิตภัณฑ์หมวก (คุณสมบัติป้องกันยูวี ลดไฟฟ้าสถิต) ๖. ผลิตภัณฑ์คอมโพสิต ๖.๑ ผลิตภัณฑ์แผงประตูในรถยนต์ (Door panel component) (คุณสมบัติกันการลามไฟ) ๖.๒ ผลิตภัณฑ์กันชนรถยนต์เสริมแรง (คุณสมบัติมีความแข็งแรงรับแรงกระแทกได้ดี) ๖.๓ ผลิตภัณฑ์สเก็ตบอร์ด (คุณสมบัติแผ่นบอร์ดมีความยืดหยุ่นสูง)
๒	ฟ้าทะลายโจร	๑. ผลิตภัณฑ์ยาและอาหารเสริม เช่น ฟ้าทะลายโจรรูปแบบผงหยาบและสารสกัด หรือสารสกัดฟ้าทะลายโจรผสมกับสมุนไพรชนิดอื่น ๆ ๒. ผลิตภัณฑ์เครื่องสำอาง เช่น แชมพู สบู่ ครีมบำรุงผิว ยาสีฟันและสเปรย์ระงับ กลิ่นปาก
๓	พลูคาว	๑. ผลิตภัณฑ์อาหารเสริม ๑.๑ ผลิตภัณฑ์เสริมภูมิคุ้มกันของร่างกาย รูปแบบยาน้ำ ผง/ ใบชาชงน้ำ หรือแคปซูลของสารสกัด ๑.๒ ผลิตภัณฑ์ต้านมะเร็ง รูปแบบยาน้ำของสารสกัด ๑.๓ ผลิตภัณฑ์บำรุงในสตรีหลังคลอด เช่น ชาชงบำรุงน้ำนม ๒. ผลิตภัณฑ์เครื่องสำอาง ๒.๑ ผลิตภัณฑ์สำหรับใบหน้า เช่น ผลิตภัณฑ์เพิ่มความชุ่มชื้น ปรับสมดุลของผิวหน้า โทนเนอร์ หรือ เซรั่ม เพื่อลดการเกิดสิว กระชับรูขุมขน ลดเลือนริ้วรอย เจลลดรอยด่างดำ โฟมล้างหน้า แผ่นมาร์กบำรุงผิวหน้า

ลำดับ	ชื่อสมุนไพร	การแปรรูปผลิตภัณฑ์
		๒.๒ ผลิตภัณฑ์สำหรับผม ได้แก่ แชมพู และครีมนวดผม ๓. ผลิตภัณฑ์อาหารและเครื่องดื่ม เช่น ผลิตภัณฑ์ชาชง สารสกัดน้ำพร้อมดื่ม ๔. ผลิตภัณฑ์ยาสมุนไพร ๔.๑ ยาภายใน ได้แก่ แคปซูลสมุนไพรแก้น้ำเหลืองเสีย ผื่นคันตามผิวหนัง แก้อาการอักเสบในทางเดินปัสสาวะ แก้ไอ ขับเสมหะ หลอดลมอักเสบ และรักษาโรคปอด ๔.๒ ยาภายนอก เช่น ครีมหรือยาทาแก้กลากเกลื้อน ผื่นคัน
๔	กระชาย	๑. ผลิตภัณฑ์เสริมอาหาร เช่น แคปซูลกระชายเดี่ยว ๆ และผลิตภัณฑ์กระชายที่มีส่วนผสมของสมุนไพรอื่น ๆ และวิตามิน ๒. ผลิตภัณฑ์เครื่องสำอาง เช่น สเปรย์พ่นปากจากกระชาย ๓. ผลิตภัณฑ์อาหารและเครื่องดื่ม เช่น เครื่องดื่มกระชายขาว ชาชง
๕	กระท่อม	๑. ผลิตภัณฑ์เสริมอาหาร เช่น ผงแคปซูลกระท่อมรูปแบบผงและสารสกัด ๒. ผลิตภัณฑ์อาหารและเครื่องดื่ม เช่น เครื่องดื่มเพื่อความสดชื่น ผงกระท่อมชงดื่ม ชากระท่อมรสผลไม้
๖	ขมิ้นชัน	๑. ผลิตภัณฑ์เครื่องสำอาง ๑.๑ ผลิตภัณฑ์บำรุงผิว เช่น โลชั่น ๑.๒ ผลิตภัณฑ์ชำระผิวกาย เช่น สบู่ ครีมอาบน้ำ ๑.๓ ผลิตภัณฑ์สำหรับผม เช่น แชมพู ครีมนวด ๑.๔ ผลิตภัณฑ์สำหรับใบหน้า เช่น ครีมบำรุงผิว เจลแต้มสิว เจลล้างหน้า ๒. ผลิตภัณฑ์ยาและอาหารเสริม เช่น แคปซูลขมิ้นชัน แคปซูลสารสกัดขมิ้นชัน ๓. ผลิตภัณฑ์อาหารและเครื่องดื่ม เช่น เครื่องดื่มขมิ้นชันผสมสมุนไพรอื่น หรือวิตามิน
๗	ขิง	๑. ผลิตภัณฑ์ยาและอาหารเสริม เช่น แคปซูลขิงผงหรือสารสกัด ๒. ผลิตภัณฑ์อาหารและเครื่องดื่ม เช่น ขิงอบแห้ง ขิงบดผง น้ำมะขามป้อมผสมขิง
๘	ข่า	๑. ผลิตภัณฑ์ยาและอาหารเสริม เช่น แคปซูลข่า ๒. ผลิตภัณฑ์อาหารและเครื่องดื่ม เช่น น้ำมันข่า ข่าบดผง น้ำข่าชนิดผง ข่าอบแห้ง
๙	กระชายดำ	๑. ผลิตภัณฑ์ยาและอาหารเสริม เช่น แคปซูลผงหรือสารสกัดกระชายดำ ยาน้ำ ยาเม็ด ๒. ผลิตภัณฑ์อาหารและเครื่องดื่ม เช่น ชาชง กาแฟ และไวน์กระชายดำ

ลำดับ	ชื่อสมุนไพร	การแปรรูปผลิตภัณฑ์
		๓. ผลิตภัณฑ์เครื่องสำอาง เช่น สเปรย์กระชายดำ
๑๐	ไพล	๑. ผลิตภัณฑ์เครื่องสำอาง ๑.๑ ผลิตภัณฑ์บำรุงผิว เช่น โลชั่น สครับผิว พอกผิว ๑.๒ ผลิตภัณฑ์ชำระผิวกาย เช่น สบู่ ครีมอาบน้ำ ๑.๓ ผลิตภัณฑ์สำหรับผม เช่น แชมพู ครีมนวด ๑.๔ ผลิตภัณฑ์สำหรับใบหน้า เช่น ครีมบำรุงผิว เจลล้างหน้า ๒. ผลิตภัณฑ์ยาสมุนไพร เช่น น้ำมันเหลือง ยาหม่อง ครีมไพล ขี้ผึ้งไพล ๓. ผลิตภัณฑ์อื่น ๆ เช่น ผลิตภัณฑ์สปา น้ำมันนวด
๑๑	มะนาว	๑. ผลิตภัณฑ์อาหารและเครื่องดื่ม เช่น แยมผิวมะนาว เยลลี่มะนาว มะนาวผง น้ำมะนาวปรุงอาหาร น้ำมะนาวเข้มข้น เครื่องดื่มผสมน้ำมะนาว ไอศกรีมมะนาว ๒. ผลิตภัณฑ์เครื่องสำอาง เช่น เกลือขัดผิวผสมมะนาว

ความสำคัญของการแปรรูปผลิตภัณฑ์สมุนไพร แบ่งออกเป็น

๑. เพื่อรักษาคุณภาพและประโยชน์ของสมุนไพร โดยปกติแล้วคุณภาพของผลิตภัณฑ์สมุนไพรมีความแปรผันกับเวลา คือ คุณภาพของผลิตภัณฑ์จะลดลงเรื่อย ๆ เมื่อเวลาเพิ่มมากขึ้น การแปรรูปผลิตภัณฑ์สมุนไพรแห้ง มีน้ำหนักเบา ป้องกันอาหารจากการเสื่อมสภาพจากสิ่งแวดล้อมภายนอกได้ดี ไม่ต้องอาศัยขนส่งโดยใช้ห้องเย็นที่ทำให้ค่าใช้จ่ายในการขนส่งเพิ่มขึ้น จากแหล่งผลิตไปจำหน่ายยังท้องถิ่นที่ห่างไกล นอกจากจะทำให้ประชาชนในท้องถิ่นนั้น จะมีอาหารบริโภค โดยที่อาหารไม่เน่าเสียระหว่างการขนส่งแล้ว ยังช่วยประหยัดค่าใช้จ่าย และสะดวกในการขนส่งกว่าการขนส่งในรูปของอาหารสดที่ยังไม่ได้แปรรูปเป็นผลิตภัณฑ์จะทำให้ผลิตภัณฑ์นั้นคงสภาพอยู่ได้นาน โดยเฉพาะอย่างยิ่งผู้ผลิตที่อยู่ห่างไกลจากผู้บริโภค

๒. เพื่อเปลี่ยนลักษณะของผลิตภัณฑ์ให้เหมาะสมในเชิงการค้า หรือการนำไปใช้ประโยชน์ในด้านอื่น ๆ เช่น พลูคาว หญ้าหมอน้อย มีกลิ่นและรสชาติที่รับประทานได้ยาก ดังนั้นก่อนนำมาบริโภคจำเป็นต้องมีการแปรรูปให้เป็นผงแห้งเสียก่อนพร้อมใส่ในแคปซูลหรือทำเป็นเม็ดเพื่อให้ง่ายต่อการรับประทาน

๓. เพื่อเพิ่มมูลค่าของผลิตภัณฑ์ให้สูงขึ้น เช่น การนำดอกไม้ที่มีกลิ่นหอมมาสกัดเป็นน้ำหอม น้ำผึ้งนำมาแปรรูปเป็นผลิตภัณฑ์เครื่องสำอาง โดยผสมน้ำผึ้งร่วมกับน้ำสมุนไพร และยาสมุนไพรในรูปแบบต่าง ๆ เป็นต้น

๒.๓ ภูมิปัญญา มรดกตกทอดด้านสมุนไพรและยาไทย

แม้ว่าการรักษาโรคของแพทย์แผนปัจจุบันจะเจริญก้าวหน้ามากเพียงใดแต่ยังมีประชาชนจำนวนหนึ่งที่ยังคงใช้วิธีการรักษาด้วยการแพทย์แผนไทย

ภูมิปัญญา หรือ ภูมิปัญญาท้องถิ่น ถือเป็นมรดกทางวัฒนธรรมที่สืบทอดต่อกันมา ซึ่งองค์ความรู้ภูมิปัญญาส่วนใหญ่มักเป็นทักษะและประสบการณ์ที่สะสมอยู่กับหมอยาผู้นั้นเอง เป็นมรดกทางภูมิปัญญาของมนุษย์ ไม่มีการจดบันทึกเป็นตำรา ส่วนใหญ่ยังไม่มีศิษย์หรือผู้สืบทอดความรู้

ภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย คือ พื้นความรู้ความสามารถเกี่ยวกับการแพทย์แผนไทย ได้แก่ กระบวนการทางการแพทย์เกี่ยวกับการตรวจ วินิจฉัย บำบัด รักษา หรือป้องกันโรค หรือการส่งเสริมและฟื้นฟูสุขภาพของมนุษย์หรือสัตว์ การผดุงครรภ์ การนวดไทย และให้หมายความรวมถึงการเตรียมการผลิตยาแผนไทย และการประดิษฐ์อุปกรณ์และเครื่องมือทางการแพทย์ ทั้งนี้ โดยอาศัยความรู้หรือตำราที่ได้ถ่ายทอดและพัฒนาสืบต่อกันมา (พระราชบัญญัติคุ้มครองและส่งเสริมภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย พ.ศ. ๒๕๔๒)

ปัจจุบันประเทศไทยเป็นประเทศที่มีความอุดมสมบูรณ์ของพืชสมุนไพรอันเป็นทรัพยากรธรรมชาติเป็นจำนวนมาก ประกอบกับที่ประเทศไทยมีนโยบายในแนวทางการพัฒนาเศรษฐกิจแบบการค้าเสรีเป็นสาเหตุที่มีนักลงทุนและนักวิจัยต่างเข้ามาภายในประเทศเป็นจำนวนมากหาวัตถุดิบของพันธุ์พืชมาเป็นวัตถุดิบในการผลิตเพื่อเป็นผลิตภัณฑ์ออกสู่ท้องตลาด โดยเฉพาะพืชสมุนไพร ที่เป็นส่วนหนึ่งในทรัพยากรธรรมชาติที่เป็นภูมิปัญญาท้องถิ่น ซึ่งภาครัฐนั้นได้ตระหนักถึงมาตรการในการคุ้มครองภูมิปัญญาท้องถิ่น ด้วยการดูแลพืชสมุนไพร การขอเข้ามาในประเทศเพื่อศึกษาวิจัยในพืชสมุนไพรและการใช้ประโยชน์ในพืชสมุนไพรอย่างสมดุล เพื่อให้มีการดูแลระบบนิเวศและอนุรักษ์อย่างยั่งยืน ปัจจุบันประเทศไทยมีแนวคิดเกี่ยวกับภูมิปัญญาท้องถิ่นว่าเป็นสิทธิของชุมชน ตามรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พ.ศ. ๒๕๖๐ มาตรา ๖๒ ที่ให้ความคุ้มครองภูมิปัญญาท้องถิ่น โดยคนในชุมชนและท้องถิ่น ต่างมีสิทธิที่จะหวงแหนมิให้มีการแสวงหาผลประโยชน์โดยมิชอบในทรัพยากรของท้องถิ่น ซึ่งเป็นภาพรวมในการคุ้มครองภูมิปัญญาท้องถิ่นและทรัพยากรของท้องถิ่น เพราะประเทศไทยนั้นไม่มีกฎหมายที่สามารถคุ้มครองในภูมิปัญญาท้องถิ่นได้โดยตรง จะมีแต่เพียงบทกฎหมายใกล้เคียงเท่านั้น ที่จะสามารถนำมาใช้เพื่อวัตถุประสงค์ในการคุ้มครองภูมิปัญญาท้องถิ่นได้เพียงบางสาขาเท่านั้น ได้แก่ พระราชบัญญัติคุ้มครองพันธุ์พืช พ.ศ. ๒๕๔๒ ให้การคุ้มครองในพันธุ์พืชพื้นเมืองท้องถิ่น พันธุ์พืชทั่วไป และพันธุ์พืชใหม่ และอีกหนึ่งพระราชบัญญัติ คือ พระราชบัญญัติคุ้มครองและส่งเสริมภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก พ.ศ. ๒๕๔๒ ซึ่งได้ให้ความคุ้มครอง ในตำรับยา ตำรายาสมุนไพร และได้รวมถึงแหล่งการอนุรักษ์สมุนไพรและภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย เป็นต้น (กรกมล โสตะจินดา, ๒๕๖๑)

ยาสมุนไพรที่ใช้ในประเทศไทย มีทั้งที่เป็นสมุนไพรเดี่ยวและชนิดที่ปรุงเป็นตำรับยา ใช้ในการรักษาและบรรเทาอาการเจ็บป่วยขั้นพื้นฐาน ซึ่งกระทรวงสาธารณสุขได้คัดเลือกและส่งเสริมการใช้ยาจากสมุนไพรในงานสาธารณสุขมูลฐาน เพื่อให้ประชาชนได้เลือกใช้ในการรักษาและบรรเทาอาการต่าง ๆ จำนวน ๖๗ ชนิด อีกทั้งยังได้บรรจุยาสมุนไพรเหล่านี้เข้าในบัญชียาหลักแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๔๒ ที่ประกอบด้วยยาจากสมุนไพร ๒ กลุ่ม คือ ยาจากสมุนไพรที่มีการใช้ตามองค์ความรู้ดั้งเดิมหรือยาแผนไทย และยาจากสมุนไพรที่มีการพัฒนา โดยการทำวิจัยด้านสรรพคุณ ความปลอดภัย ตลอดจนมีการพัฒนารูปแบบยาสมุนไพรที่นำมาใช้

๒.๔ ข้อมูลด้านการวิจัยและนวัตกรรม และการนำผลงานวิจัยด้านสมุนไพรไปใช้ประโยชน์

ปัจจุบันประเทศไทยมีการดำเนินงานด้านการส่งเสริมและพัฒนาการวิจัยและนวัตกรรมด้านสมุนไพรในหลายด้านและมีแผนงานการวิจัย ดังนี้

แผนงานวิจัยด้านพืชสมุนไพรในประเทศไทย

สำนักงานคณะกรรมการส่งเสริมวิทยาศาสตร์ วิจัย และนวัตกรรม (สกสว.) แผนด้านวิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรม พ.ศ. ๒๕๖๖-๒๕๗๐

ยุทธศาสตร์ที่ ๑ การพัฒนาเศรษฐกิจไทยด้วยเศรษฐกิจสร้างคุณค่าและเศรษฐกิจสร้างสรรค์ให้มีความสามารถในการแข่งขัน และพึ่งพาตนเองได้อย่างยั่งยืน พร้อมสู่อนาคตโดยใช้วิทยาศาสตร์ การวิจัยและนวัตกรรม

ยุทธศาสตร์ที่ ๒ การยกระดับสังคมและสิ่งแวดล้อมให้มีการพัฒนาอย่างยั่งยืน สามารถแก้ไขปัญหาท้าทายและปรับตัวได้ทันต่อพลวัตการเปลี่ยนแปลงของโลกโดยใช้วิทยาศาสตร์ การวิจัยและนวัตกรรม

ยุทธศาสตร์ที่ ๓ การพัฒนาวิทยาศาสตร์ เทคโนโลยี การวิจัยและนวัตกรรมระดับขั้นแนวหน้าที่ก้าวหน้าล้ำยุค เพื่อสร้างโอกาสใหม่และความพร้อมของประเทศในอนาคต

ยุทธศาสตร์ที่ ๔ การพัฒนากำลังคนและสถาบันด้านวิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรมให้เป็นฐานการขับเคลื่อนการพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมของประเทศแบบก้าวกระโดดและอย่างยั่งยืนโดยใช้วิทยาศาสตร์ การวิจัยและนวัตกรรม

แผนภาพที่ ๒ แผนงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับสมุนไพร

แผนภาพที่ ๓ คณะทำงานขับเคลื่อนที่เกี่ยวข้องกับสมุนไพรในระดับประเทศ

แนวทางการใช้ประโยชน์จากงานวิจัยด้านสมุนไพร

พระราชบัญญัติส่งเสริมการใช้ประโยชน์ผลงานวิจัยและนวัตกรรม พ.ศ. ๒๕๖๔

ราชกิจจานุเบกษา เล่ม ๑๓๘ ตอนที่ ๗๓ ก หน้า ๙๓ วันที่ ๘ พฤศจิกายน ๒๕๖๔ ได้ประกาศพระราชบัญญัติส่งเสริมการใช้ประโยชน์ผลงานวิจัยและนวัตกรรม พ.ศ. ๒๕๖๔ โดยให้ใช้บังคับเมื่อพ้นกำหนดหนึ่งร้อยแปดสิบวันนับแต่วันประกาศในราชกิจจานุเบกษาเป็นต้นไป โดยสาระสำคัญของพระราชบัญญัติฯ ประกอบด้วย

- ให้ผู้รับทุนหรือนักวิจัยสามารถเป็นเจ้าของผลงานวิจัย ที่ได้รับทุนสนับสนุนจากรัฐได้
- บังคับใช้เฉพาะกับการให้ทุนของหน่วยงานของรัฐที่มีวัตถุประสงค์ หรืออำนาจหน้าที่ในการให้ทุนสนับสนุนการวิจัยและนวัตกรรม
- ให้ผู้เป็นเจ้าของผลงานวิจัยและนวัตกรรมต้องใช้ประโยชน์ บริหารจัดการ และรายงานผลการใช้ประโยชน์ผลงานวิจัยและนวัตกรรมต่อผู้ให้ทุน
- ให้ผู้ที่ประสงค์จะใช้ประโยชน์ในผลงานวิจัยและนวัตกรรม สามารถขออนุญาตใช้ประโยชน์ได้โดยเสนอเงื่อนไขและค่าตอบแทน
- กำหนดหลักเกณฑ์ในการโอนผลงานวิจัยและนวัตกรรมของผู้เป็นเจ้าของผลงานให้แก่บุคคลอื่น และหน้าที่ของผู้รับโอนผลงาน
- ให้อำนาจนายกรัฐมนตรีออกคำสั่ง ให้หน่วยงานของรัฐหรือหน่วยงานที่ได้รับมอบหมายใช้ประโยชน์ผลงานวิจัยและนวัตกรรมที่เกิดจากทุนของรัฐ
- กำหนดหน่วยงาน วิธีการส่งเสริม และการจัดสรรเงินค่าตอบแทนแก่นักวิจัย เพื่อส่งเสริมการนำเทคโนโลยีที่เหมาะสมไปใช้ประโยชน์ในวงกว้าง

มาตรการสนับสนุนทุนสำหรับผู้ประกอบการ เพื่อพัฒนาผลงานวิจัยและนวัตกรรมตามโจทย์ความต้องการของภาครัฐ หรือความต้องการจากภาคเอกชนที่มีตลาดใหญ่ (Thailand Business Innovation Research: TBIR/Thailand Technology Transfer Research: TTTR)

หลักการ

๑. เป็นกลไกการให้ทุน R&D ที่เน้นการให้ทุนไปที่เอกชนโดยตรง โดยเน้นเอกชนที่มีศักยภาพในการทำวิจัยพัฒนา/บริหารโครงการวิจัยพัฒนาเองได้

๒. เน้นเฉพาะเอกชนที่เป็นวิสาหกิจไม่ใหญ่มาก แต่ไม่ใช่ Early stage startup (มีการจ้างงานไม่เกิน ๕๐๐ คน) เพื่อเสริมสร้างขีดความสามารถในการพัฒนาผู้ประกอบการนวัตกรรม (Innovation driven enterprise) ให้เป็นเครื่องจักรสำคัญในการขับเคลื่อนเศรษฐกิจของประเทศ

๓. เน้นการใช้ความต้องการจากภาครัฐหรือความต้องการจากภาคเอกชนที่มีตลาดขนาดใหญ่เป็นตลาดเริ่มต้น

๔. อาศัยหลักการของการแข่งขัน (Competitive-based) และการมีส่วนร่วม (Stakeholder engagement) เพื่อให้ได้ข้อเสนอโครงการที่มีคุณภาพและมีศักยภาพสูงที่ก่อให้เกิดผลลัพธ์และผลกระทบสูงต่อประเทศ

๕. มีการบริหารจัดการโดยแบ่งระยะการจัดสรรทุนที่ชัดเจนและวัดผลได้ และให้ภาครัฐที่มีโอกาสจัดซื้อจัดจ้างมีโอกาสให้ความเห็น หรือกำกับดูแลตลอดโครงการ

กองทุนนวัตกรรมเพื่ออุตสาหกรรม (Innovation Fund Fund)

หลักการ

๑. สภาอุตสาหกรรมแห่งประเทศไทย (ส.อ.ท.) จัดตั้ง “มูลนิธิกองทุนนวัตกรรมเพื่ออุตสาหกรรม” เพื่อเป็นองค์กรบริหารจัดการ กองทุนนวัตกรรมเพื่ออุตสาหกรรม

๒. งบประมาณของกองทุนนวัตกรรมฯ ได้รับจากภาคเอกชน (มูลนิธิฯ ระดมทุนจากธุรกิจขนาดใหญ่) และภาครัฐ (กองทุนส่งเสริม ววน.) สัดส่วน ๕๐:๕๐ ในช่วง ๓ ปีแรก ภายใต้กรอบวงเงินงบประมาณรวมไม่เกิน ๒,๐๐๐ ล้านบาท

๓. สนับสนุนเงินทุนไปยังผู้ประกอบการ SMEs ภาคอุตสาหกรรมการผลิตและบริการโดยตรง (โดยไม่ต้อง Reimbursement) โดย SMEs จะต้อง Matching fund 20% (In cash only)

๔. การสนับสนุน SMEs มีความคล่องตัวไม่ติดระเบียบข้อจำกัดของรัฐ ครอบคลุมทางด้านการตลาด สามารถยกระดับผู้ประกอบการได้ทั้งภาคส่วนมากกว่าการช่วยเหลือในลักษณะโครงการเดี่ยว หรือเอกชนรายเดียวต่อหนึ่งโครงการ

National Research Utilization Platform

พื้นที่ตรงกลางที่เชื่อมโยง และทำให้เกิดปฏิสัมพันธ์ (connect & interact) ระหว่างหน่วยงานผู้ใช้ประโยชน์งานวิจัย (user; demand side) กับหน่วยบริหารหรือผลิตงานวิจัย (มหาวิทยาลัย supply side) และหน่วยงานที่เกี่ยวข้องอื่นๆ เช่น หน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับมาตรฐานต่าง ๆ (NQI) หรือแหล่งเงินทุนอื่น ๆ

องค์ประกอบของ National RU Platform

- พื้นที่กลาง online & offline ในการเชื่อมโยง demand & supply
- คลังข้อมูลงานวิจัยและนวัตกรรมพร้อมใช้ ที่ผ่านกระบวนการ/Screen/ Validate/ Translate
- ทีมขับเคลื่อนเชื่อมโยง user กับหน่วยงาน ววน.

แผนภาพที่ ๔ แพลตฟอร์ม Tech 2 Biz

๒.๕ ตัวอย่างนโยบายและการใช้สมุนไพรของสาธารณรัฐประชาชนจีน มาเลเซีย ญี่ปุ่น สาธารณรัฐเกาหลี และอินเดีย

๒.๕.๑ การใช้สมุนไพรในสาธารณรัฐประชาชนจีน

๒.๕.๑.๑ ยุทธศาสตร์การพัฒนาการแพทย์แผนจีนและสมุนไพรจีน

รัฐบาลจีนมีเป้าหมายในการพัฒนาการแพทย์จีน เพื่อการพึ่งตนเอง และเป็นอุตสาหกรรมที่สามารถสร้างรายได้ให้คนหลายระดับในประเทศ การพึ่งตนเองได้นั้นรัฐบาลจีนมองเห็นในหลายมิติ ทั้งเรื่องสุขภาพที่ไม่ต้องพึ่งยาจากต่างประเทศ และเรื่องเศรษฐกิจที่มองว่าพืชเศรษฐกิจต่าง ๆ ที่มักปลูกกัน ได้แก่ ข้าว ข้าวโพด ปาล์มจะมีการแข่งขันกันสูง โดยเมื่อรัฐบาลมีเป้าหมายดังกล่าวก็มีการวางแผนและหามาตรการที่ทำให้ถึงเป้าหมายที่วางไว้ รวมถึงการควบคุมกำกับ โดยมีประเด็นสำคัญดังต่อไปนี้

๑. การมุ่งเป้าให้เกิดผลิตภัณฑ์และบริการที่นำไปสู่เชิงพาณิชย์

๒. การสนับสนุนด้านการเงินให้แก่เกษตรกรที่ปลูกสมุนไพรโดยมีความแตกต่างกันในพื้นที่ที่ปลูก ชนิดของพืช ทำให้เกษตรกรกล้าลงทุนที่จะปลูกในระยะแรก

๓. การสนับสนุนให้มหาวิทยาลัยจับคู่บริษัทเอกชนเพื่อสร้างงานวิจัยให้กับบริษัทต่าง ๆ

๔. การออกแบบโครงสร้างให้เอื้อต่อการพัฒนา เช่น การออกแบบให้มี GMP ๔ ระดับ แต่ละระดับมีความซับซ้อนจากน้อยไปมาก ได้แก่ GMP วัตถุดิบ เครื่องยา สารสกัด และผลิตภัณฑ์

๕. การลงทุนโครงสร้างพื้นฐานโดยภาครัฐ

โดยยุทธศาสตร์ที่จีนใช้ในการพัฒนา คือ

Standardization การสร้างมาตรฐาน รัฐบาลจีนเน้นย้ำถึงความจำเป็นของการสร้างมาตรฐานเพื่อให้เกิดการยกระดับการแพทย์แผนจีนให้ทัดเทียมการแพทย์แผนปัจจุบัน ทำให้ภาครัฐสามารถควบคุมกำกับได้ การสร้างมาตรฐานมีตั้งแต่มาตรฐานการปลูก การแปรรูปเบื้องต้นและการแปรรูปเป็นเครื่องยา ที่มีการศึกษาอย่างจริงจังให้เหมาะสมกับพืชแต่ละชนิด การล้างหั่นตากที่เหมาะสมเพื่อคงไว้ซึ่งสาระสำคัญ รวมทั้งการสกัดด้วย ด้วยสาเหตุที่รัฐบาลจีนสนับสนุนการแพทย์แผนจีนอย่างจริงจังและต่อเนื่อง ทำให้ทุกมหาวิทยาลัยมีการสร้างองค์ความรู้เพื่อสนับสนุนให้เกิดการพัฒนา ส่วนรัฐบาลเองนั้นก็มีหน้าที่ในการสร้างระบบการเชื่อมต่อและทำให้ทุกภาคส่วนเห็นและแลกเปลี่ยนข้อมูลของกันและกัน

Modernization การทำให้บริการทางการแพทย์และผลิตภัณฑ์สมุนไพรมีความทันสมัย รัฐบาลจีนมองว่าการทำให้บริการและผลิตภัณฑ์ขายได้ต้องทำให้ทันสมัยจึงมีการวางมาตรการหลายอย่าง ทั้งการศึกษาที่กำหนดให้ทั้งแพทย์จีนและแพทย์แผนปัจจุบันต่างเรียนรู้ศาสตร์ของกันและกัน การพัฒนาแพทย์แผนบูรณาการที่รู้ทั้งสองแผน ทำให้เห็นภาพการผสมผสานระหว่างการแพทย์แผนจีนและการแพทย์แผนปัจจุบันอย่างชัดเจน เช่น ในห้องฉุกเฉินมีการให้บริการการช่วยเหลือชีวิตขั้นต้นด้วยการแพทย์แผนปัจจุบัน แต่ก็มียาฉีดแผนจีนไว้ช่วยเหลือชีวิตด้วย ในขณะเดียวกันได้มีการพัฒนาผลิตภัณฑ์ให้เป็นสารสกัด มีการพัฒนายาสมุนไพร ไปสู่รูปแบบยาที่เป็นยาแผนปัจจุบัน เช่น ยาฉีดเข้าเส้นเลือด โดยมีการทำการวิจัยอย่างต่อเนื่อง

Internationalization การมุ่งสู่สากล หลังจากการสร้างมาตรฐาน การพัฒนาผลิตภัณฑ์และบริการให้ทันสมัย มีมาตรฐาน ทำให้บริการและผลิตภัณฑ์ของจีนสามารถส่งออกไปขายในต่างประเทศได้ อีกทั้งทำให้มาตรฐานได้รับการยอมรับจนบางครั้งถูกนำไปเป็นมาตรฐานระดับโลกและภูมิภาค

๒.๕.๑.๒ การพัฒนาอุตสาหกรรมยาและผลิตภัณฑ์จากสมุนไพรของจีน

จีนมีข้อได้เปรียบในด้านองค์ความรู้ดั้งเดิมที่มีอย่างเข้มแข็งผ่านการบันทึกและถ่ายทอดจากรุ่นสู่รุ่น โดยในคัมภีร์โบราณของจีนมีการระบุองค์ความรู้แบบนี้ไว้อย่างละเอียด ตั้งแต่พืชชนิดใดขึ้นได้ดีในพื้นที่ใด การแปรรูปเบื้องต้น การแปรรูปเป็นเครื่องยา รวมทั้งสรรพคุณของสมุนไพรต่าง ๆ ที่ระบุไว้ได้อย่างชัดเจน จึงทำให้จีนหยิบองค์ความรู้เหล่านี้มาเป็นฐานในการพัฒนา ประกอบกับรัฐบาลมีนโยบายที่ชัดว่าต้องพึ่งตนเองได้ด้วยองค์ความรู้การแพทย์ดั้งเดิม ในขณะเดียวกันก็รับทราบข้อจำกัดของการแพทย์ดั้งเดิมและการเปลี่ยนแปลงของบริบทของสังคม จึงผสมผสานนำองค์ความรู้ทางวิทยาศาสตร์เข้ามาเพื่อเป็นเครื่องมือในการพัฒนาผลิตภัณฑ์ สิ่งหนึ่งที่รัฐบาลตระหนักคือ การสร้างความสามารถในการแข่งขันจึงให้ความสำคัญกับนวัตกรรมและการลดต้นทุน โดยในส่วนนวัตกรรมมีการนำองค์ความรู้เภสัชกรรม

แผนปัจจุบันมาใช้ จนบางครั้งแยกไม่ออกในคณะเภสัชศาสตร์ของมหาวิทยาลัยการแพทย์แผนจีน จะมีการเรียนการสอนเหมือนคณะเภสัชศาสตร์ของแผนปัจจุบัน

๒.๕.๑.๓ การพัฒนาบริการการแพทย์จีน

มีทั้งอยู่ในรูปแบบที่อยู่อิสระและอยู่กับการแพทย์แผนปัจจุบัน ด้วยการแพทย์แผนจีนมีการพัฒนาอย่างต่อเนื่องมาอย่างยาวนาน ทำให้คนจีนจำนวนมากก็ยังคงเลือกที่จะมารับการรักษาด้วยการแพทย์แผนจีน ถึงแม้ในวัยรุ่นจะเริ่มหันไปสนใจการแพทย์แผนปัจจุบันก็ตาม ข้อเด่นของการบริการการแพทย์จีน คือ มีความหลากหลาย ทั้งในรูปแบบการบริการ (มีทั้งคลินิกขนาดเล็ก ใหญ่ และโรงพยาบาล) และการผสมผสานในคลินิกขนาดใหญ่บางแห่งยังมีการให้การบริการด้วยการแพทย์แผนจีนแบบดั้งเดิม มีเพียงการแมะ และจ่ายยา หรือทำหัตถการ แต่ในขณะเดียวกันอีกหลายแห่งก็มีการผสมผสานเข้ากับการแพทย์แผนปัจจุบัน มีเครื่อง MRI, CT scan, X-Ray และการตรวจทางห้องปฏิบัติการ โดยแพทย์แผนจีนสามารถสั่ง investigation เหล่านี้ได้ ครอบคลุมขั้นพื้นฐานด้วยประกันสุขภาพ (เช่น การใช้ยาเจียดของผู้ป่วยครอบคลุมในการประกันสุขภาพ แต่หากต้องการยาสำเร็จรูป/ สารสกัดอาจต้องจ่ายเพิ่ม)

การพัฒนาการแพทย์ดั้งเดิมในแต่ละประเทศมีบริบทที่ส่งผลต่อความสำเร็จแตกต่างกัน ประเทศจีนเป็นประเทศหนึ่งที่สามารถนำภูมิปัญญาการดูแลสุขภาพของตนเองมาสร้างให้เกิดคุณค่าทางสุขภาพและเศรษฐกิจก็ด้วยวิสัยทัศน์ของผู้นำ การกำหนดนโยบายและมาตรการการดำเนินงานที่ชัดเจนเพื่อให้บรรลุเป้าหมายของนโยบาย ประเทศไทยอาจเรียนรู้ส่วนนี้จากจีน แต่อย่างไรก็ตามไทยก็มีจุดที่แตกต่างจากจีนในส่วนองค์ความรู้ทางการแพทย์แผนไทยและสมุนไพรไทยที่ไม่ได้มีการบันทึกไว้อย่างละเอียดเฉกเช่นเดียวจากจีน การนำองค์ความรู้ดั้งเดิมมาเป็นฐานในการพัฒนาบริการและผลิตภัณฑ์จึงยังมีข้อจำกัดอยู่มาก ซึ่งประเทศไทยควรมีการกำหนดเป้าหมายการพัฒนาและมาตรการที่เหมาะสมกับบริบทและทรัพยากรที่ประเทศมี เพื่อให้เกิดความสมดุลในการพัฒนาการแพทย์แผนไทยกับการพัฒนาในด้านอื่น ๆ

ข้อมูลสำคัญจากมหาวิทยาลัยและหน่วยงานของรัฐ

๑) มหาวิทยาลัยการแพทย์แผนจีนเฉิงตู วิทยาเขตหว่านเจียง มณฑลเสฉวน

๑.๑) การผลิตวัตถุดิบสมุนไพรจีนที่มีคุณภาพ

การวางรากฐานการพัฒนาชาติจีนด้วยสมุนไพรเริ่มขับเคลื่อนในยุคของประธานาธิบดีเหมาเจ๋อตุง กองทัพเหมาสู้รบกับก๊กมินตั๋งได้ถอยร่นและถูกปิดล้อมเมือง เหมาเจ๋อตุงซึ่งเป็นผู้นำในขณะนั้นได้นำยาสมุนไพรจีนมาใช้รักษาทหารที่ได้รับบาดเจ็บ จนในที่สุดได้รับชัยชนะ จึงได้ประกาศ “เข็ม ๑ เล่ม หญ้า ๑ กำ จะนำพาชาติจีนสู่ความรุ่งเรือง” ซึ่งเป็นนโยบายสร้างชนชาติจีน ให้เข้มแข็งโดยมีการแพทย์แผนจีนเป็นแพทย์กระแสหลักเป็นต้นมา มีมหาวิทยาลัยการแพทย์แผนจีนยุคแรกเริ่ม ๕ แห่ง ได้แก่ ปักกิ่ง นานจิง (เก่าแก่ที่สุด) กวางโจว เซี่ยงไฮ้ และเฉิงตู โดยเฉิงตูเป็น Hub ด้านตะวันตกเฉียงใต้ทางด้านการวิจัยและมีความเชี่ยวชาญด้านกระบวนการเพิ่มฤทธิ์ ลดพิษ (หรือการแปรรูป) สมุนไพร ซึ่งแตกต่างจากทางยูนนานที่มีจุดเด่นด้านความหลากลายทางชีวภาพ (diversity) และชาติพันธุ์ที่มีความคล้ายคลึงกับภาคเหนือของประเทศไทย ในส่วนของการบริหารจัดการวัตถุดิบสมุนไพรมีแนวทางการพัฒนา ดังนี้

๑.๑.๑) การสำรวจแหล่งกำเนิดของพืชสมุนไพรที่มีศักยภาพสูง “มีของอะไรอยู่ตรงไหน” โดยมีการจัด zoning ของสมุนไพร ศึกษาจากบันทึก การใช้พื้นบ้าน การใช้ดั้งเดิมหรือ

คัมภีร์โบราณว่าที่ใดมีสมุนไพรเฉพาะถิ่นที่ใช้แล้วได้ผล สืบร่องรอยจากของเดิมที่มีอยู่ (ข้อสังเกต ในแต่ละมณฑลจะมีพืชเป้าหมายเพียงไม่กี่ชนิด)

แผนภาพที่ ๕ แสดงการจัด zoning ของสมุนไพรเฉพาะถิ่นตามองค์ความรู้ดั้งเดิม

๑.๒) การวิจัยและพัฒนา “สร้างของดีทำอย่างไร”

๑.๒.๑) คัดเลือกสายพันธุ์ให้สารสำคัญสูงโดยใช้เทคโนโลยีผสมผสานหลักคิดทางวิทยาศาสตร์ รวบรวมสมุนไพรจากแหล่งต่าง ๆ มาศึกษาแล้ววิเคราะห์หาสารสำคัญ แล้วจึงหาทางขยายพันธุ์ต่อด้วยการเพาะเลี้ยงเนื้อเยื่อ เพาะเมล็ด ติดตา ทาบกิ่ง

๑.๒.๒) ศึกษาปัจจัยที่ส่งผลต่อคุณภาพสมุนไพร จีนใช้มาตรฐาน GAP

- สภาวะปลูก ได้แก่ น้ำ ความชื้น ดิน อากาศ โดยมีการจำลองสภาวะในการวิจัยก่อนที่จะนำไปปลูก เช่น ทำโรงเรือนควบคุมน้ำ อุณหภูมิ ความชื้น การใส่ปุ๋ย การวิเคราะห์ดินและแร่ธาตุ เป็นต้น
- สภาวะเก็บเกี่ยว เช่น ระยะเวลาเก็บเกี่ยว วิธีการเก็บเกี่ยว ฤดูกาล
- สภาวะการเก็บรักษา เพื่อให้ได้วัตถุดิบที่มีคุณภาพคงที่ เช่น อุณหภูมิ ความชื้น เป็นต้น
- การแปรรูป เช่น ล้าง หั่น สับ ทำให้แห้ง ทางจีนเน้นว่าสมุนไพรแต่ละชนิดมีกระบวนการแปรรูปแตกต่างกัน เนื่องจากแต่ละขั้นตอนมีผลต่อคุณภาพและปริมาณสารสำคัญในสมุนไพร จึงจำเป็นต้องมีการศึกษา เช่น ขนาดชิ้นสมุนไพร อุณหภูมิที่ใช้ ระยะเวลาในการทำแห้ง วิธีการแปรรูป เป็นต้น รวมถึงการเพิ่มฤทธิ์ และลดพิษของสมุนไพรบนพื้นฐานของทฤษฎีการแพทย์แผนจีน ซึ่งเปรียบได้กับการสะตุ ประสะ ฆ่าฤทธิ์ของทฤษฎีทางการแพทย์แผนไทย โดยทฤษฎีการแพทย์แผนจีนมีการกำหนดการแปรรูปที่หลากหลายในพืชชนิดเดียวกัน ขึ้นกับทิศทางการออกฤทธิ์ที่ต้องการ

๑.๓) การนำสมุนไพรไปใช้ประโยชน์สู่สังคมและสร้างรายได้ “ของดีต้องขายได้ มีคนใช้แพร่หลาย”

ข้อสรุป/ข้อเสนอแนะ

การขยายความร่วมมือด้านการแพทย์แผนดั้งเดิมและสมุนไพรต้องมีการปฏิบัติให้เป็นรูปธรรมได้ คือ

- การวางกรอบกว้างของงานวิจัย โดยส่งบุคลากรมาเรียนรู้หลักคิดและวิธีการวิจัยกับทางผู้เชี่ยวชาญของมหาวิทยาลัย

- การทำโครงการเฉพาะเรื่องขึ้นมาเพื่อให้ปฏิบัติได้จริง โดยหัวข้อหลักที่จำเป็นต้องดำเนินการได้แก่ การพัฒนาวัตถุดิบสมุนไพร เป็นต้น โดยสามารถขอรับทุนสนับสนุนรัฐบาลจีนภายใต้นโยบาย one belt one road

- ขอแบ่งปันข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับงานด้านวัตถุดิบสมุนไพรทั้งภาษาอังกฤษและภาษาจีน

๒) ศูนย์อนุรักษ์พันธุกรรมพืชแห่งมหาวิทยาลัยเฉิงตู (The State Bank of Chinese Drug Germplasm Resources)

ภาพที่ ๕๙ ศูนย์อนุรักษ์พันธุกรรมพืชแห่งมหาวิทยาลัยเฉิงตู

ศูนย์อนุรักษ์พันธุกรรมพืชแห่งมหาวิทยาลัยเฉิงตู เป็นหน่วยงานในมหาวิทยาลัยที่ทำหน้าที่เก็บรักษาพันธุกรรมพืชสมุนไพรในเขตพื้นที่รับผิดชอบ (เนื่องจากประเทศจีนมีขนาดใหญ่จึงจัดตั้งศูนย์เฉพาะเขตขึ้น) มีนักวิจัยและอาจารย์ของมหาวิทยาลัยเป็นผู้ดูแลและสร้างงานวิจัยตีพิมพ์ทั้งในประเทศและระดับนานาชาติ โดยเฉพาะด้านการอนุรักษ์พันธุกรรมสมุนไพรจีน คัดเลือกต้นพันธุ์สมุนไพรที่ดีที่สุด ซึ่งหลายผลงานวิจัยจะถูกนำมากำหนดเป็นมาตรฐานการปฏิบัติเพื่อเก็บรักษาพืชแต่ละชนิดของศูนย์อีกด้วย มีการผสานความร่วมมือกับสวนพฤกษศาสตร์ประทศอังกฤษ (Kew botanical garden) การบริหารจัดการส่วนเก็บเมล็ดพันธุ์วางเป็นระบบต่อเนื่องเพื่อให้เกิดการหมุนเวียนในคลังเมล็ดพันธุ์ คือ เมื่อมีเมล็ดพันธุ์ใหม่เข้ามา ลอตเก่าก็นำออกปลูก ในส่วนการปลูกเนื่องจากมณฑลเสฉวน (ที่ตั้งของ

เมืองเฉิงตู) เป็นบริเวณที่มีสภาพแวดล้อมและธรณีวิทยาหลากหลาย มีทั้งที่ราบ และที่ราบสูงจากระดับน้ำทะเลสูงสุดถึง ๗,๐๐๐ เมตรจึงเหมาะสมในการศึกษาสภาวะปลูกพืชหลากหลายชนิด วิธีการปลูกจะอิงตามแนววิถีโบราณ และกระบวนการที่มีการบันทึกไว้ว่าเหมาะสม แล้วนำมาปรับเพื่อให้ได้เมล็ดพันธุ์ที่มีคุณภาพ สารสำคัญสูง เป้าหมายหลัก คือ “การทำเพื่อลูกหลาน อนุรักษ์ ส่งต่อความรู้ เพื่อให้ได้วัตถุดิบสมุนไพรที่มีฤทธิ์การรักษาเสมอเหมือนการใช้ดั้งเดิม” กระบวนการเริ่มจากผู้รับผิดชอบในแต่ละพื้นที่ของจีนเก็บเมล็ดพันธุ์แล้วส่งมาคัดแยกเบื้องต้นที่เมืองปักกิ่งซึ่งเป็นศูนย์กลาง จากนั้นส่งมาที่ศูนย์อนุรักษ์ของมหาวิทยาลัยเพื่อดำเนินการเก็บรักษาตามขั้นตอน ดังนี้

ภาพที่ ๖๐ แสดงขั้นตอนการเก็บรักษาพันธุกรรมพืชสมุนไพร

ห้องปฏิบัติการต่าง ๆ ในหน่วยงาน ประกอบด้วย

๑. ห้องรับเมล็ดพันธุ์ ลงทะเบียนผ่านระบบคอมพิวเตอร์เพื่อออกรหัสการเก็บรักษา

ภาพที่ ๖๑ ห้องรับเมล็ดพันธุ์

๒. ห้องตรวจลักษณะทางกายภาพของเมล็ด โดยกระบวนการล้าง แร่ง คัดแยกโดยการส่องกล้อง วิธีตรวจสอบอย่างง่ายได้แก่ การตรวจเมล็ดโดยการแช่น้ำเมล็ดที่ลอยแสดงว่าไม่สมบูรณ์

ภาพที่ ๖๒ ห้องตรวจลักษณะทางกายภาพของเมล็ด

๓. ห้องตรวจทาง Biochemistry เพื่อดูลักษณะการเติบโต ตรวจสอบสารที่พืชใช้ในการเติบโต สารอาหารในเมล็ด การปลูกโดยใช้ SOD

๔. ห้องตรวจทางพันธุกรรม มีการตรวจ DNA พืชเทียบกับฐานข้อมูล (library online) เปรียบเทียบ DNA barcoding ทำ PCR identification

๕. ห้องเครื่องมือเฉพาะ เช่น เครื่อง x-ray ตรวจดูลักษณะความสมบูรณ์ภายในเมล็ด (คล้ายการทำ CT scan ในมนุษย์) โดยทางแลปมีการกำหนดมาตรฐานเองจากการวิจัยรวบรวมข้อมูลทางสถิติและมีการตีพิมพ์ข้อมูลในวารสารนานาชาติและระดับชาติ

ภาพที่ ๖๓ ห้องเครื่องมือเฉพาะ

เครื่อง HPLC **เครื่อง X-ray เมล็ดพืช**

๖. ห้องเพาะเลี้ยงเนื้อเยื่อสมุนไพรเพื่อดูการเจริญและเก็บในรูปแบบสภาวะควบคุม

ภาพที่ ๖๔ ห้องเพาะเลี้ยงเนื้อเยื่อสมุนไพร

ในส่วนห้องเก็บเมล็ดพันธุ์ใต้ดิน (อนุญาตให้เข้าชมเพียงห้องเตรียมเบื้องต้น) มีระบบควบคุมความชื้นและอุณหภูมิ แบ่งสภาวะตามระยะการเก็บ ๓ ระยะ คือ

- ระยะสั้น-อายุการเก็บ ๑๐ ปี มักใช้กับพืชที่หาได้ง่าย ปลูกได้ทั่วไป
- ระยะกลาง-อายุการเก็บ ๓๐ ปี เหมาะกับพืชที่มีลักษณะเฉพาะ ที่พบได้บางถิ่น
- ระยะยาว-อายุการเก็บ ๕๐ ปี สำหรับพืชหายาก

โดยใช้เทคโนโลยีจาก Kew botanical garden ในประเทศอังกฤษเพื่อให้เก็บได้นาน เช่น ใช้ขวดพลาสติกชนิดพิเศษที่ทนสภาวะอุณหภูมิต่ำได้ ใช้เทคโนโลยีนวัตกรรมที่เกิดจากการศึกษาวิจัยเฉพาะเจาะจง โดยจะนำเมล็ดมาเก็บที่อุณหภูมิต่ำบนชั้นพักในระยะหนึ่งก่อนนำไปตรวจสอบการเจริญเติบโตซ้ำดูการเปลี่ยนแปลงทางกายภาพและเคมี หากคุณภาพคงที่จึงนำเก็บในถุงติดฉลากก่อนนำไปเก็บในสภาวะที่เหมาะสมต่อไป

ภาพที่ ๖๕ ห้องใต้ดินสำหรับเก็บรักษาเมล็ดพันธุ์

ภาพที่ ๖๖ จอมอนิเตอร์อุณหภูมิและความชื้นในห้องเก็บเมล็ด

ภาพที่ ๖๗ แสดงลักษณะเมล็ดพันธุ์ที่สมบูรณ์

ภาพที่ ๖๘ การทดสอบสภาวะเก็บรักษาเบื้องต้นก่อนนำไปทดสอบการเจริญเติบโตซ้ำ

ข้อสรุป/ข้อเสนอแนะ

การอนุรักษ์พันธุกรรมพืชมีกระบวนการซับซ้อนแต่มีความสำคัญเนื่องจากเป็นจุดเริ่มของกระบวนการผลิตสมุนไพรทั้งหมด และเป็นแนวคิดที่ดีด้านการเก็บอนุรักษ์พันธุ์ไว้ให้ลูกหลานในอนาคต กระบวนการต่าง ๆ นำมาใช้เพื่อให้มั่นใจว่าได้พันธุ์ที่ดีที่สุดก่อนอนุรักษ์ไว้ ทั้งนี้การจัดตั้งศูนย์ต้องใช้การลงทุนสูงโดยเฉพาะห้องใต้ดินที่ควบคุมอุณหภูมิ ความชื้น รวมทั้งต้องมีเครือข่ายในพื้นที่ต่างเพื่อส่งต้นพันธุ์ให้งบประมาณที่จะทำงานส่วนนี้ควรเป็นงานในระดับชาติ สำหรับแนวคิดที่นำมาปรับใช้ได้เบื้องต้น คือ การตรวจสอบเมล็ดพันธุ์และบันทึกการเจริญเติบโตเบื้องต้น

๓) พิพิธภัณฑ์การแพทย์จีนแห่งเฉิงตู (Chengdu Traditional Chinese Medicine Museum)

ภาพที่ ๖๙ พิพิธภัณฑ์การแพทย์จีนแห่งเฉิงตู

จัดทำโดยมหาวิทยาลัยเฉิงตู เป็นพิพิธภัณฑ์แห่งแรกที่จัดแสดงประวัติความเป็นมาของการแพทย์แผนจีน ภายในพิพิธภัณฑ์ชั้น ๑ จัดนิทรรศการเกี่ยวกับตำราโบราณและข้าวของเครื่องใช้ทางด้านการแพทย์แผนจีนในยุคประวัติศาสตร์ของราชวงศ์ต่าง ๆ เช่นราชวงศ์ชิง ซ่ง ถัง ฮั่น จนถึงยุคปัจจุบัน ตลอดจนภาพวาด ภาพเคลื่อนไหวการดูแลสุขภาพของชนเผ่า เช่น ขั้นตอนการทำยา การใช้ชีวิตประจำวัน เป็นต้น ชั้น ๒ แบ่งออกเป็น ๕ ห้องที่จัดแสดง ดังนี้

๑. ตัวอย่างพืชและวัตถุดิบที่ถูกต้อง (Genuine Medicinal Materials Exhibition) จัดแสดงมาตรฐานพืชสมุนไพร แสดงลักษณะต้นที่ถูกต้องพร้อมตัวอย่างวัตถุดิบแห้ง

ภาพที่ ๗๐ ตัวอย่างพืชและวัตถุดิบที่ถูกต้อง

๒. ตัวอย่างพืชอัดแห้ง (Herbarium Exhibition) มีตัวอย่างพืชอัดแห้งมากกว่า ๓,๐๐๐ ชนิด จำนวนตัวอย่างกว่า ๕๐,๐๐๐ ชิ้น ถูกจัดเก็บไว้ในตู้อย่างเป็นระบบ

ภาพที่ ๗๑ ตัวอย่างพืชอัดแห้ง

๓. ตัวอย่างดอง (Soaked Specimen Exhibition) จีนมีการศึกษาการดองตัวอย่างพืชโดยที่ยังคงรักษาสภาพและสีของตัวอย่างไว้ได้เหมือนสภาพธรรมชาติ (สูตรไม่เปิดเผย) มีหลักการที่พืชกลุ่มเดียวกันจะใช้น้ำยาดองที่มีส่วนประกอบหลักเหมือนกัน แตกต่างกันตรงขั้นตอนการเติมสารเพื่อรักษาสีสันจะมีการปรับเปลี่ยนที่แตกต่างกันออกไปตามชนิดพืช

ภาพที่ ๗๒ ตัวอย่างดอง

๔. ตัวอย่างงานวิจัยพืชที่น่าสนใจ (The Popular science Exhibition) จีนมียาสมุนไพรหลายชนิดที่จัดอยู่ในยาสำคัญของชาติ หนึ่งในนั้นได้แก่ ยูนนานไป่เย่า Yunnan baiyao (ยาผงขาว) เป็นยาสำคัญของชาติที่ใช้ในช่วงสงครามในการห้ามเลือด แก้อักเสบ รักษาแผล ในปัจจุบันพัฒนาเป็นผลิตภัณฑ์ที่หลากหลาย เช่น ยาสีฟัน สเปรย์แก้ปวด ยาผง เป็นต้น

ภาพที่ ๗๓ ตัวอย่างงานวิจัยพืชที่น่าสนใจ

๕. พืชที่มีความเสี่ยงสูญพันธุ์ (Endangered Species Exhibition)

ข้อสรุป/ข้อเสนอแนะ

พิพิธภัณฑ์การแพทย์แผนจีนมีจุดแสดงนิทรรศการที่ดึงดูดผู้ชมคือ มีภาพเคลื่อนไหวและวีดีโอตามจุดต่าง ๆ ของนิทรรศการ มีหุ่นจำลองขนาดจิ๋วที่ช่วยเพิ่มความน่าสนใจ มีจุดที่ให้ผู้เข้าชมได้ร่วมกิจกรรมได้จริงเช่น การบดยา ทำยา ทำให้ผู้เข้าชมสนุกสนานไปพร้อมกับการรับความรู้ ส่วนการจัดนิทรรศการเกี่ยวกับพืชสมุนไพรมีจุดเด่นที่แสดงมาตรฐานตัวอย่างและวัตถุดิบ การเปรียบเทียบชนิดพันธุ์ที่อาจใช้สลับใช้ผิด ช่วยทำให้เข้าใจง่าย การนำมาปรับใช้เพื่อให้ความรู้แก่ผู้มาศึกษาด้านสมุนไพรควรจัดกิจกรรมให้เกิดความตระหนักรู้ด้านสมุนไพร เพิ่มเติมข้อมูลว่าแหล่งสมุนไพรมาจากที่ได้มีการใช้อย่างไร

๔) โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยการแพทย์แผนจีนเฉิงตู (Teaching Hospital of Chengdu University of TCM)

โรงพยาบาลในประเทศจีน มีแบบการรักษาทั้งแบบเดี่ยว และแบบผสมผสานแผนปัจจุบันและแผนจีนเข้าด้วยกัน ซึ่งก็มีสัดส่วนที่แตกต่างกันไปตามบริบทของโรงพยาบาล โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยการแพทย์แผนจีนเฉิงตู (Teaching Hospital of Chengdu University of TCM) เป็นโรงพยาบาลของมหาวิทยาลัยที่สอนแพทย์แผนจีน จึงมีการบริการแพทย์แผนจีนเป็นหลัก แต่ก็เป็นที่น่าสังเกตว่า การบริการด้านสุขภาพของประเทศจีน มีการผสมผสานการแพทย์แผนปัจจุบันเข้ากับการแพทย์แผนจีนจนเป็นเนื้อเดียวกัน เช่น ห้องฉุกเฉินที่มีการบริการแพทย์แผนปัจจุบันเป็นหลักแต่ก็ยังมียาฉีดที่พัฒนาจากองค์ความรู้ของการแพทย์แผนจีนด้วย ส่วนสำคัญอย่างหนึ่งที่ให้มีการผสมผสานการให้บริการทั้งสองแผนเข้ากันได้ดี คือระบบการเรียนการสอนแพทย์แผนจีนนั้นได้เรียนการแพทย์แผนปัจจุบันด้วย สามารถสั่งใช้ยาแผนปัจจุบันในโรคพื้นฐาน และยังสามารถประยุกต์วิธีตรวจวินิจฉัยแบบแผนปัจจุบันได้ เช่น การเจาะเลือด สั่ง X-ray ทำ CT-scan ได้

โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยการแพทย์แผนจีนเฉิงตู ก่อตั้งในปี ค.ศ. 1957 เป็น ๑ ใน ๔ โรงพยาบาลแรกที่ให้บริการการแพทย์แผนจีนแบบผสมผสาน ปัจจุบันมีขนาด ๒,๕๐๐ เตียง มีแพทย์กว่า ๒,๐๐๐ คน บุคลากรรวม ๕,๐๐๐ คน การบริการแบบผสมผสานเน้นแผนจีนเป็นหลัก โดยที่ผู้ป่วยสามารถเลือกแพทย์ผู้ทำการรักษาได้ และยังมีแผนกที่มีแพทย์เชี่ยวชาญเฉพาะซึ่งผู้ป่วยจะต้องจ่ายค่ารักษาแพงขึ้น ส่วนยาที่จ่ายให้ผู้ป่วยเป็นยาสมุนไพรแผนจีนมากกว่าแผนปัจจุบัน โดยยาตำรับจะถูกซีลเป็น unit dose สามารถเก็บได้นานสะดวกในการใช้อีกด้วยพร้อมทั้งมีบริการต้มยาโดยภาคเอกชนในโรงพยาบาล และยังมียาในรูปแบบสารสกัดให้ผู้ป่วยเลือกได้แต่ต้องจ่ายค่ายาแพงขึ้น

ภาพที่ ๗๔ ตารางแสดงราคายา

ภาพที่ ๗๕ แผนกจ่ายยา และรูปแบบยาสมุนไพรสำเร็จรูป

ภาพที่ ๗๖ ตู้บริการอัตโนมัติผู้ป่วยสามารทำธุรกรรมได้ตัวเอง

ภาพที่ ๗๗ บริการต้มยาและจัดส่งยา (เสียค่าบริการเพิ่มเติม)

ภาพที่ ๗๘ ข้อมูลแพทย์แต่ละราย เพื่อให้ผู้ป่วยเลือกรับบริการ

ภาพที่ ๗๙ จอ LCD แสดงว่าห้องนี้ตรวจอะไรบ้าง โดยแพทย์ท่านใด

ภาพที่ ๘๐ การประยุกต์นำทฤษฎีแพทย์แผนจีนมารักษาเด็กทารก เช่น การนวด

การรักษาที่น่าสนใจที่อาจนำมาปรับใช้

- โรงพยาบาลมีแผนกตรวจรักษาด้วยแพทย์แผนจีนโดยเฉพาะ เป็นแผนกปรับสมดุล หรือคลินิกก่อนป่วย เน้นที่การปรับสมดุลร่างกาย ซึ่งจะให้บริการดูแลผู้ป่วยที่มีแนวโน้มจะป่วยง่ายหรือมีอาการแสดง เพื่อป้องกันไม่ให้โรคเกิดอาการรุนแรง เช่น การนอนไม่หลับ ปวดเมื่อย ภูมิแพ้หรือเป็นหวัดเล็กน้อย ฯลฯ ซึ่งระบบแผนกปรับสมดุลร่างกายเหมาะอย่างยิ่งที่จะนำทฤษฎีการแพทย์แผนไทยมาให้บริการในลักษณะนี้ เพื่อเป็นการส่งเสริมสุขภาพ และป้องกันไม่ให้ภาวะโรครุนแรงขึ้นโดยทั้งการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมตามทฤษฎีแผนไทยและการใช้สมุนไพรไทยร่วมด้วย

- การใช้ทฤษฎีการแพทย์แผนจีนในการรักษาเด็กทารก เช่น การนวดเฉพาะจุด แก้อาการคอเอียง การนวดที่นิ้วมือเพื่อกระตุ้นภูมิคุ้มกันและช่วยเจริญอาหารในเด็กทารก ซึ่งเป็นการรักษาที่น่าสนใจและควรนำมาปรับใช้กับทฤษฎีการแพทย์แผนไทยในการดูแลมารดาหลังคลอดและบุตรแรกคลอดไปด้วยกัน

ข้อสรุป/ข้อเสนอแนะ

การปรับใช้ในบริบทด้านสุขภาพของประเทศไทย ควรเพิ่มการเรียนรู้ศาสตร์การแพทย์ทั้งสองแผนในแพทย์ทั้งสองแขนง เพื่อให้แพทย์แต่ละแขนงมีความเข้าใจของอีกแผนหนึ่ง ซึ่งจะทำให้เกิดความเชื่อมั่นและยอมรับซึ่งกันและกัน ทำให้เกิดการรักษาแบบผสมผสาน การเรียนรู้ศาสตร์การรักษาร่วมกันโดยเบื้องต้น เช่น การราวน์วอร์ดร่วมกัน การทำ case conference เป็นต้น

ข้อมูลสำคัญจากบริษัทผู้ผลิตยาสมุนไพร

๑) บริษัทยา Chengdu First Pharmaceutical เมืองเฉิงตู

ภาพที่ ๘๑ บริษัทยา Chengdu First Pharmaceutical เมืองเฉิงตู

เป็นบริษัทแรกที่เปิดในเฉิงตู ตั้งแต่ปี ค.ศ. 1905 บริษัทใหญ่เป็นอันดับ ๔ ของประเทศ พื้นที่โรงงานกว้าง ๑๐๐ ไร่ มีพิพิธภัณฑ์ของบริษัทที่บอกเล่าเรื่องราวการพัฒนายาแต่ละตำรับ ในปัจจุบันเน้นการผลิตผลิตภัณฑ์ยาจากธรรมชาติ มีผลิตภัณฑ์อันดับ ๑ คือ กัญชาเทศ ที่ผ่านการคิดค้นนานกว่า ๕๐ ปี นำไปผลิตเป็นยาทั้งรูปแบบยาผง ยาเม็ด และยาฉีด (เป็นบริษัทเดียวที่มีการผลิตยาฉีดจากกัญชาเทศ) ยาฉีดจากกัญชาเทศใช้ในสรรพคุณป้องกันการตกเลือด ทำให้มดลูกเข้าอู่ เป็นต้น และมีการผลิตยาเฉพาะถิ่นอื่น ๆ เช่น ซานลั่งตั้งหรือยาตำรับธิเบต นำมาทำเป็นยาฉีด ในภาวะ acute stroke ระบบไหลเวียนเลือดและระบบประสาทและพัฒนาเป็นผลิตภัณฑ์มากกว่า ๒๐ ชนิด โรงงานมีการทำครบกระบวนการ คือ การปลูก สกัด และทำผลิตภัณฑ์ โดยเฉพาะการศึกษาวิจัยเรื่องพันธุ์มีการทำงานวิจัยร่วมกับมหาวิทยาลัยเฉิงตู ทั้งเป็นที่ฝึกงานของนักวิจัยหลังปริญญาเอก โดยพื้นที่ในโรงงานแบ่งออกเป็น ๔ ไลน์ผลิต ได้แก่

๑. Soft gelatin สำหรับผลิตยาแก้แผลไฟไหม้ น้ำร้อนลวก
๒. ยาผงชนิดชงและยาน้ำ
๓. ยาฉีด ผลิตมากกว่า ๓๐ ชนิด
๔. ห้องผลิตเฉพาะยาฉีดกัญชาเทศ

๒) บริษัทห่าวอีเซิง (HaoYiSheng) ที่เมืองซีชาง

ภาพที่ ๘๒ บริษัทห่าวอีเซิง (HaoYiSheng) ที่เมืองซีชาง

บริษัทเริ่มก่อตั้งในปี ค.ศ. 1986 ประธานคือ ดร. Geng Funeng จากจำนวนบริษัทยาทั้งหมดในจีน ๕,๐๐๐ บริษัท บริษัทห่าวอีเซิงนี้เป็นลำดับที่ ๗๙ ของประเทศ และเป็นลำดับที่ ๓ ในมณฑลเสฉวน มีโรงงาน GMP ในเครือ ๑๑ โรงงาน สถานที่เพาะปลูก ๔ ที่ บริษัทจำหน่าย ๒ บริษัท พนักงานทั้งสิ้น ๒๐,๐๐๐ คน คลินิกในรูปแบบเฟรนไชส์ มากกกว่า ๓๐,๐๐๐ แห่ง และกำลังก่อสร้างโรงพยาบาลเฉพาะด้าน ๑ แห่ง มีผลิตภัณฑ์ที่ได้รับการขึ้นทะเบียน ๔๗๐ ผลิตภัณฑ์ บริษัทเน้นการวิจัยและพัฒนานวัตกรรมและสิทธิบัตร การควบคุมคุณภาพ มีผลิตภัณฑ์ทั้ง ยา เครื่องสำอาง และอาหาร รูปแบบการจัดจำหน่ายทั้งหน้าร้าน ทางอินเตอร์เน็ต และจำหน่ายในโรงพยาบาล นอกจากนี้มีความร่วมมือทางวิชาการกับมหาวิทยาลัยเฉิงตู โดยมีการส่งนักศึกษาและอาจารย์มาทำวิจัยร่วมกันอย่างต่อเนื่อง เป็นเจ้าแรกที่มีผลิตภัณฑ์ยาสีฟันที่ได้รับมาตรฐานเทียบเท่ายาโดยมีสัตว์วัตถุ คือ แมลงสาบในสูตรตำรับ เพื่อใช้รักษาแผลในช่องปากหลังรักษาด้วยเคมีบำบัด (Chemotherapy) สำหรับคณะดูงานจากไทยคณะแรกที่ได้เดินทางไปเยี่ยมชม ในปี ค.ศ. 2012 คือ คณะจาก บริษัท มาลีกรุ๊ป จำกัด (มหาชน) เพื่อมาศึกษาดูงานเกี่ยวกับขั้นตอนกระบวนการผลิตน้ำทับทิม โดยมีท่านกงสุลไทยประจำเมืองเฉิงตูเป็นผู้นำคณะเข้าเยี่ยมชม

โรงงานแห่งนี้มียอดขายกว่า ๖.๓๘ พันล้านหยวน มีตำรับยาขายดีมากที่สุดคือ ตำรับยาจากแมลงสาบ ใช้ได้ทั้งกินและใช้ภายนอก ใช้รักษาแผล รักษาปอดที่มีปัญหา แผลติดเชื้อเบาหวาน แผลจากการให้เคมีบำบัด สตรีติดเชื้อระบบสืบพันธุ์ ในตำรับยาไทยมีตำรับดอกสายน้ำผึ้ง ชะเอม ขี้แมลงสาบที่ใช้บ่อยในคัมภีร์จีนระบุว่าแมลงสาบเพิ่มการไหลเวียนเลือด ลดบวม มีการศึกษาวิจัยเพื่อคัดเลือกสายพันธุ์ที่ดี พบว่าแมลงสาบพันธุ์จากอเมริกา P. Americana มีคุณสมบัติทางยาดีที่สุด ต่อมาได้ทำการเพาะเลี้ยงการสกัดและศึกษาประสิทธิผลของแมลงสาบกว่า ๒๐ ปี สรุปจุดเด่น ๖ ประการของแมลงสาบที่ถูกนำมาใช้เป็นยา คือ

๑. ศึกษาพันธุกรรม (gene) ของแมลงสาบพบว่าไม่มีการเปลี่ยนแปลงตั้งแต่ดึกดำบรรพ์ และไม่พบลักษณะการเกิดเป็นมะเร็ง

๒. แมลงสาบเป็นสัตว์ที่รอดชีวิตจากระเบิดปรมาณูกัมมันตภาพรังสีที่ฮิโรชิมา สันนิษฐานว่า gene แมลงสาบต้านการเกิดมะเร็งได้ ซึ่งอาจจะเป็นประโยชน์ต่อการรักษามะเร็ง

๓. แมลงสาบเมื่อถูกตัดหัวแยกกับลำตัว พบว่าสามารถมีอายุต่อได้ถึง ๗-๙ วันและสามารถวางไข่ได้

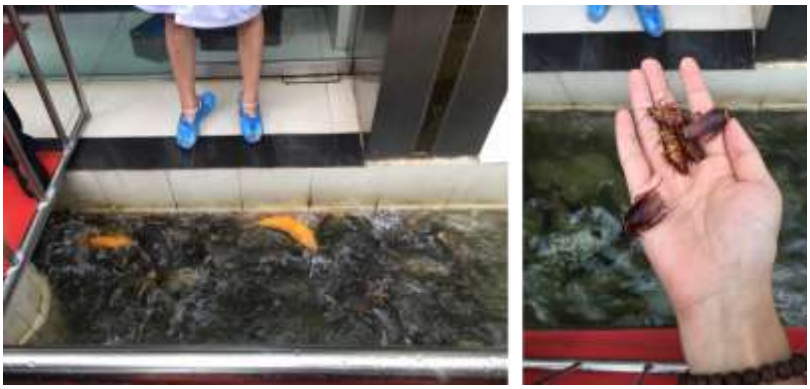
๔. สารสกัดมีฤทธิ์ต้านกัมมันตภาพรังสี มีฤทธิ์ต่อต้านไวรัสได้ เช่น HIV, HBV ปัจจุบันมีการศึกษาทางคลินิกเพื่อใช้ต้านไวรัส

๕. การรักษาพื้นบ้าน (Folklore) ใช้ผงของตัวแมลงสาบเป่าแบบยานัตถุ์เพื่อรักษามะเร็ง มีตัวอย่างการใช้ในผู้ป่วยมะเร็งปอด พบว่าสามารถยืดอายุผู้ป่วยได้ถึง ๕ ปี ในปัจจุบันใช้เป็นสารสกัดโดยจะใช้เดี่ยวหรือใช้เสริมกับการรักษาแผนปัจจุบันก็ได้ ทั้งการรักษามะเร็งโดยตรงและการลดอาการข้างเคียงจากการรักษา (ในส่วนนี้บริษัทเครือ CP ให้ความสนใจมาก)

๖. ศึกษาพบสารโปรตีนที่ช่วยกระตุ้นระบบภูมิคุ้มกัน ฟื้นฟูเซลล์มะเร็งชนิดต่าง ๆ ในระหว่างสงครามใช้ยานี้รักษาแผล พบว่าโปรตีนในสารสกัดแมลงสาบช่วยกระตุ้นระบบภูมิคุ้มกัน มีการวิจัยในมะเร็งตับและปอดแล้ว จากการวิจัยพบสารกว่า ๑,๐๐๐ ชนิด ช่วยกระตุ้น growth hormone ปรับสมดุล ฟื้นฟูกล้ามเนื้อหัวใจ รักษาอาการบวมน้ำ ซ่อมแซมเนื้อเยื่อ เป็นต้น

ภาพที่ ๘๓ ประวัติการศึกษาแมลงสาบและการใช้ในผู้ป่วย

ภาพที่ ๘๔ แมลงสาบสายพันธุ์ P. Americana ใช้เป็นยา และนำมาเป็นอาหารปลาของบริษัท



ในส่วนของการผลิต แบ่งเป็น ๓ ส่วน คือ ๑) ส่วนเพาะเลี้ยง มีคอนโดเลี้ยงแมลงสาบโดยเลี้ยงในห้องในที่มืด ชื้นและแคบ ใช้แผ่นไม้มาตีเป็นร่องๆ ให้แมลงสาบอยู่ มีอาหารข้าวโพด ข้าว ผลไม้ มีห้องแบ่งตามอายุของแมลงสาบ อายุ ๖ เดือนใช้เป็นยาได้ โดยนำมาสกัด มีอายุอยู่ได้ถึง ๒ ปี (มี ๒ เพศในตัวเดียว) ๒) ส่วนสกัด มีถังสกัดขนาดใหญ่ สกัดอย่างต่อเนื่อง เริ่มจากการฆ่าแมลงสาบด้วยน้ำร้อน และเข้าสู่การสกัดทั้งตัวใช้แอลกอฮอล์สกัดภายใต้ความดันต่ำ อุณหภูมิ ๖๐ องศาเซลเซียส มีหม้ออัตโนมัติ ๓ ขั้นตอน ผ่านกระบวนการและเทคนิคเฉพาะ สุดท้ายได้เป็นน้ำสกัดแมลงสาบ ๓) ส่วนบรรจุ ใช้เครื่องบรรจุมาตรฐานจากเยอรมัน ใช้เครื่องอัตโนมัติบรรจุในห้องที่สะอาด มีการฆ่าเชื้อ

ภาพที่ ๘๕ ผลิตภัณฑ์ยาจากแมลงสาบ

ภาพที่ ๘๖ ผลิตภัณฑ์สมุนไพรอื่นๆ ของบริษัท เช่น โหราเดือยไก่ (Aconitum carmichaelii) ซึ่งมีกระบวนการแปรรูปหลายแบบ เพื่อลดพิษ และทำให้ได้ฤทธิ์ที่ต้องการ

ข้อสรุป/ข้อเสนอแนะ

จากการศึกษาข้อมูลของทั้ง ๒ บริษัท พบว่า แนวคิดที่บริษัททำการศึกษาวิจัยอย่างต่อเนื่องในสมุนไพรเป้าหมายจนเกิดเป็นผลิตภัณฑ์ยาจากสมุนไพรในหลายรูปแบบ รวมทั้งการศึกษาวิจัยตั้งแต่ที่มาของพันธุ์ การปลูก/ การเพาะเลี้ยง การสกัด การพัฒนาผลิตภัณฑ์ การใช้นวัตกรรมและเทคโนโลยีเข้ามาเป็นส่วนสำคัญในการสร้างมูลค่า คือ ด้านการสกัด การวิเคราะห์สารสำคัญ เกิดเป็นองค์ความรู้เฉพาะของบริษัทช่วยเพิ่มความเป็นเอกลักษณ์และสร้างมูลค่าเพิ่มให้ผลิตภัณฑ์ได้เป็นอย่างมาก การสร้างความร่วมมือกับมหาวิทยาลัยและเป็นแหล่งสนับสนุนการฝึกงานทำให้เกิดการพัฒนา

ในตัวผลิตภัณฑ์อย่างตรงเป้าหมายโดยนักวิจัยได้เรียนรู้และรับโจทย์โดยตรงจากผู้ประกอบการ ทำให้แก้ปัญหาและสร้างมูลค่าทางเศรษฐกิจได้ รวมทั้งมีการสนับสนุนที่ดีจากรัฐบาลทำให้มีการแข่งขันและพัฒนาศักยภาพอย่างต่อเนื่อง การปรับใช้กับบริบทของประเทศไทย ควรเน้นไปทางด้านการวิจัยสารสกัด พัฒนาการวิเคราะห์สารสำคัญ (อาจขอความร่วมมือจากจีน) และการวิจัยในมนุษย์ และใช้จุดเด่นด้านความหลากหลายทางชีวภาพของสมุนไพรมาเป็นจุดแข็งในการพัฒนา รวมทั้งการสร้างเครือข่ายเกษตรกรเพื่อให้มีวัตถุดิบอย่างต่อเนื่อง ใช้นวัตกรรมเพื่อแปรรูปสู่การพัฒนาเป็นผลิตภัณฑ์เพิ่มมูลค่าหลายรูปแบบ อีกสิ่งหนึ่งที่น่าเรียนรู้คือการนำเสนอที่ทำให้ผู้รับฟังเชื่อในประสิทธิภาพของยาโดยมีเรื่องราวความเป็นมาของตำรับยา การใช้ในอดีตจนมาสู่งานวิจัยและการใช้เทคโนโลยีในการผลิตจนได้ผลิตภัณฑ์ที่มีคุณภาพ

๓) ตลาดกลางสมุนไพรแห่งเฉิงตู (Chengdu HeHuaChi Chinese Herbal Medicine Market)

ภาพที่ ๘๗ ตลาดกลางสมุนไพรแห่งเฉิงตู
(Chengdu HeHuaChi Chinese Herbal Medicine Market)

ตลาดกลางสมุนไพรของจีนมี ๑๗ แห่งทั่วประเทศ โดยตลาดที่เฉิงตูใหญ่เป็นอันดับ ๓ โดยรัฐบาลพยายามควบคุมจำนวนตลาดโดยเน้นการควบคุมคุณภาพเป็นสำคัญ ตลาดกลางสมุนไพรนี้เริ่มต้นก่อตั้งจากการรวมตัวของผู้ค้าเอกชนรายเล็กมารวมกันขายสินค้า เมื่อตลาดเริ่มมีการพัฒนาและรวมกลุ่มแข็งแรงขึ้น รัฐบาลจึงค่อยเข้ามามีบทบาททั้งในแง่ส่งเสริมและควบคุมกลไกตลาด บังคับใช้กฎหมาย โดยอยู่ในความดูแลของ ๓ หน่วยงานหลัก คือ กระทรวงสาธารณสุข (ควบคุมคุณภาพ) กระทรวงพาณิชย์ (จัดเก็บภาษี) และหน่วยการแพทย์จีน ตลาดกลางสมุนไพรเฉิงตูแบ่งออกเป็น ๓ ส่วนหลัก ดังนี้

๓.๑) ร้านจำหน่ายสมุนไพรโดยผู้ขาย ตัวแทนจำหน่าย

มีการรวบรวมและคัดเลือกวัตถุดิบคุณภาพเข้ามาในตลาด (เน้นวัตถุดิบสมุนไพรที่ใช้เป็นยา) เป็นโชว์รูมวัตถุดิบให้กับโรงงานผลิตมาดู หากมีความสนใจก็ติดต่อซื้อที่โรงงานแหล่งวัตถุดิบได้โดยตรง

มีร้านค้าหลากหลายอำนวยความสะดวกให้กับผู้ซื้อปลีกทั่วไปด้วย ตลาดกลางแห่งนี้มีการขายถั่งเช่ามากเป็นอันดับ ๑ เนื่องจากอยู่ใกล้ทิเบต ด้านหน้าตลาดมีจอมอนิเตอร์ขนาดใหญ่ให้ลูกค้าที่มาเห็นถึงลำดับของสมุนไพรที่ขายดี ๑๐ อันดับแรก พร้อมราคาให้ตรวจสอบได้ ตัวอย่างเช่น ดีปลี (ขายดีที่สุด) โกฐก้านพร้าว โกฐน้ำเต้า โกฐหัวบัว เป็นต้น โดยสามารถเช็คราคากับชนิดสมุนไพรได้จากเว็บไซต์อีกทางหนึ่งด้วย การจัดพื้นที่ใช้สอยส่วนขายแบ่งเป็นโซน เช่น โซนเอเป็นสมุนไพรมูลค่าสูง ที่มาจากทั้งในจีนและทั่วโลก อาทิ ถั่งเช่า เขากวางอ่อน รังนกจากไทย หญ้าฝรั่นจากอิหร่าน โดยในตลาดมีทั้งร้านของรัฐบาลและเอกชน มีทั้งร้านที่ขายเฉพาะสมุนไพรมูลค่าสูงไม่กี่รายการ ไปจนถึงร้านเล็กที่มีสมุนไพรครบถ้วน ทั้งนี้สมุนไพรที่นำเข้ามาในตลาดนี้จะต้องออกมาจากโรงงาน GMP มีใบรับรองจากผู้ผลิต (GMP มี ๔ ระดับด้วยกันคือ วัตถุดิบ เครื่องยาที่แปรรูปแล้ว สารสกัด และผลิตภัณฑ์)

ภาพที่ ๘๘ จอภาพแสดงอันดับสมุนไพรขายดี และราคา

ภาพที่ ๘๙ ร้านขายสมุนไพรมูลค่าสูง เช่น ถั่งเช่า ปลิงทะเล เป็นต้น

๓.๒) สำนักงานควบคุมคุณภาพสมุนไพร

สำนักงานตั้งอยู่ในตลาดกลางโดยรัฐบาลส่งเจ้าหน้าที่มาประจำระบุตำแหน่ง ความถนัดและความรับผิดชอบชัดเจน โดยเปิดบริการให้คำปรึกษาแก่ผู้บริโภคและตรวจสอบคุณภาพสมุนไพรเมื่อมีการร้องขอหรือร้องเรียน เช่น สมุนไพรเป็นของจริงไหม ใช้ได้ไหม ใช้อย่างไร มีการปลอมปนปนเปื้อนหรือไม่ เป็นต้น ในกรณีที่ต้องการใบรับรอง (certification) ผู้บริโภคต้องรับผิดชอบค่าใช้จ่ายเอง นอกจากนี้มีการใช้เทคโนโลยีในการให้ความรู้ผ่านจอสัมผัสเพื่อผู้บริโภคศึกษาด้วยตนเอง ได้แก่ ลักษณะทั่วไปของสมุนไพร ข้อสังเกตสมุนไพรแท้ ข้อมูลการทดสอบอย่างง่าย เป็นต้น และยังมีส่วนจัดแสดงการปนปลอมสมุนไพรรูปแบบต่าง ๆ เป็นการให้ความรู้แก่ผู้บริโภค เช่น สมุนไพรที่มีการย้อมสี การตัดต่อชิ้นส่วนพืชต่างชนิด สมุนไพรที่ถูกรมกำมะถันเพื่อให้เก็บได้นาน (ต้องมีการตรวจสอบปริมาณกำมะถันตกค้าง ไม่ให้เกินเกณฑ์กำหนด) เป็นต้น สมุนไพรที่ตรวจแล้วไม่มีคุณภาพจะถูกอายัดไว้

ภาพที่ ๙๐ สมุนไพรที่ไม่ผ่านการตรวจสอบจะถูกกักกันไว้

ภาพที่ ๙๑ นำเทคโนโลยีมาใช้ให้ข้อมูลสมุนไพรและการตรวจสมุนไพรเบื้องต้นด้วยตนเอง

๓.๓) ศูนย์ปฏิบัติการตรวจคุณภาพสมุนไพร

ศูนย์ตรวจสอบคุณภาพยาของจีนในตลาดกลางยาสมุนไพรเป็นความร่วมมือระหว่างองค์การควบคุมคุณภาพยาของรัฐบาลจีนและมหาวิทยาลัยการแพทย์จีนเฉิงตู ทำหน้าที่ให้บริการตรวจสอบคุณภาพวัตถุดิบ เครื่องยา สัตว์วัตถุและผลิตภัณฑ์สมุนไพร และเป็นแหล่งฝึกงานนักศึกษาระดับปริญญาโท-เอก รูปแบบเป็นห้องปฏิบัติการขนาดเล็ก (Minimal Laboratory Style) ที่มีอุปกรณ์

และเครื่องมือตรวจสอบคุณภาพสมุนไพรเบื้องต้นทั้งทางกายภาพและทางเคมี ได้แก่ กล้องจุลทรรศน์ เครื่องบด เครื่อง HPLC เครื่องทดสอบกลิ่นกำมะถัน เครื่องตรวจสอบสีสมุนไพร เป็นต้น เกณฑ์การตรวจสอบใช้การอ้างอิงตาม Pharmacopoeia ปี ๒๐๑๕ โดยจะมีการทบทวนข้อมูลให้ทันสมัยทุก ๕ ปี นอกจากนี้ยังมีส่วนห้องประชุมจัดอบรมผู้ค้าให้มีความรู้ความเข้าใจ เพื่อให้มีวัตถุดิบและยาคุณภาพเข้าสู่ตลาดกลางแห่งนี้

ภาพที่ ๙๒ เครื่อง HPLC

ภาพที่ ๙๓ เครื่องตรวจสอบสีสมุนไพร

ภาพที่ ๙๔ เครื่องมือสกัดเบื้องต้น

ภาพที่ ๙๕ เครื่องมือตรวจทางกายภาพ

ข้อสรุป/ข้อเสนอแนะ

ปัจจัยสำคัญต่อการพัฒนาตลาดกลางสมุนไพรแบ่งเป็น ๒ ส่วนหลัก คือ

๑) ส่วน Demand คือการให้ความรู้แก่ผู้บริโภคผ่านสื่อรูปแบบต่าง ๆ เช่น จอแสดงชนิดและราคา จอให้ความรู้ และมีเจ้าหน้าที่มาประจำให้เกิดความมั่นใจแก่ผู้ซื้อ รวมทั้งมีการส่งตรวจสอบ

๒) ส่วน Supply คือ มีสมุนไพรอย่างต่อเนื่อง ความหลากหลายของวัตถุดิบ การควบคุมมาตรฐานให้มีคุณภาพดีตามเกณฑ์กำหนด และราคาสมเหตุผล

ทั้งนี้ ทั้งส่วน Demand และ Supply ต้องมีความสมดุลและรัฐบาลเป็นผู้มีบทบาทหลักในการพัฒนา เจ้าหน้าที่ประจำตลาดกลางได้ให้คำแนะนำการพัฒนาตลาดสมุนไพรในประเทศไทย คือ การกำหนดสมุนไพรเป้าหมาย การรวบรวมสมุนไพรจากภูมิภาคต่าง ๆ การจัดสถานที่แยกโซนเป็นสมุนไพรเกรดต่าง ๆ และการสร้างสภาวะแวดล้อมให้เหมาะกับการเก็บวัตถุดิบ มีการให้ข้อมูลทั้งผู้ซื้อและผู้ขายอย่างถูกต้องทันสมัย

ส่วนสำนักงานและห้องปฏิบัติการมีแนวคิดน่าสนใจตรงที่มีทั้งการให้ความรู้ผู้บริโภค และการอบรมผู้ขาย ทั้งยังมีการใช้กฎเกณฑ์จากภาครัฐเพื่อให้เกิดความยุติธรรม มีจัดเป็นส่วนให้คำแนะนำ ห้องอบรมย่อย การตรวจสอบเบื้องต้น แสดงตัวอย่างให้ศึกษาได้ ห้องปฏิบัติการขนาดกะทัดรัด มีเครื่องมีที่ครบถ้วนสำหรับตรวจคุณภาพสมุนไพรเบื้องต้น อาจนำมาปรับใช้กับการจัดตั้งหน่วยตรวจสอบคุณภาพเบื้องต้นสำหรับวัตถุดิบจากเกษตรกรได้ ในส่วนนี้สามารถพัฒนาให้เกิดได้ในพื้นที่หาดยางตั้งเป้าหมายให้เป็นทั้งที่อบรม ให้ข้อมูลและปฏิบัติจริง เพื่อประโยชน์ทั้งการให้ความรู้ ให้เห็นภาพความสำคัญของวัตถุดิบสมุนไพรที่ดีมีคุณภาพแก่เกษตรกร รวมถึงเป็นห้องปฏิบัติการเบื้องต้นที่ตรวจสอบของเจ้าหน้าที่ สามารถแลกเปลี่ยนข้อมูลระหว่างกันได้โดยตรง (โรงพยาบาลเจ้าพระยาอภัยภูเบศรและมูลนิธิโรงพยาบาลเจ้าพระยาอภัยภูเบศร, ๒๕๖๑)

๒.๕.๒ การใช้สมุนไพรในประเทศมาเลเซีย

จากโครงการ Entry Point Project (EPP.) ซึ่งเป็นโครงการที่อยู่ภายใต้โปรแกรมการแปลงเศรษฐกิจของประเทศ (Economic Transformation Program: ETP.) พบว่า ประเทศมาเลเซีย ได้รับอิทธิพลจากการแพทย์แผนจีน ซึ่งมีหน่วยงานสังกัดกระทรวงสาธารณสุขเป็นหน่วยงานที่ส่งเสริมให้เกิดบริการที่มีมาตรฐาน ประเทศมาเลเซียมองตลาดระดับโลกมากกว่าตลาดในประเทศ จึงมีการศึกษาความต้องการและเงื่อนไขของตลาดที่สำคัญ เช่น สหรัฐอเมริกา ญี่ปุ่น เป็นต้น ใช้นโยบายแบบ Top-Down Policy ในการกำหนดทิศทางการพัฒนาสมุนไพร มีการเน้นตลาด Health Supplement มากกว่าตลาดยาสมุนไพร เน้นการประชาสัมพันธ์ โดยการทำสื่อภาษาอังกฤษที่เผยแพร่ไปทั่วโลก อีกทั้งให้ความสำคัญต่อมาตรฐานของสมุนไพร และมาตรฐานของห้องปฏิบัติการที่ต้องได้มาตรฐานระดับสากล ซึ่งมุ่งเน้นการควบคุมคุณภาพวัตถุดิบตั้งแต่ต้นทาง โดยการเน้นการทำเกษตรแปลงใหญ่มากกว่ารายย่อย และมีการส่งเสริมให้ภาคเอกชนเข้ามาดำเนินการโดยให้เอกชนลงทุนไปก่อนแล้วทางรัฐบาลจะจ่ายคืนในภายหลัง มีการจัดการในรูปแบบเครือบริษัท โดยมี Anchor Company เป็นบริษัทแม่

อุตสาหกรรมสมุนไพรในมาเลเซีย

กระทรวงทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อมของมาเลเซียประมาณการตลาดสมุนไพรในท้องถิ่นจะขยายตัว กว่า ๑๕% ต่อปี จาก ๗ พันล้านริงกิตในปี ค.ศ. ๒๐๑๐ เป็นประมาณ ๒๙ พันล้านริงกิต ภายในปี ค.ศ. ๒๐๒๐ จากการสำรวจที่จัดทำโดยสถาบันวิจัยและวิจัยป่าไม้มาเลเซีย (FRIM) ในปี ๒๕๕๕ ชาวมาเลเซียบริโภคผลิตภัณฑ์สมุนไพรอยู่ที่ประมาณ ๗๓% ซึ่งต่ำกว่าเมื่อเทียบกับที่ WHO ประมาณการไว้ (๘๐%) ด้านอุปทาน ผู้ปลูกพืชสมุนไพรส่วนใหญ่อยู่ในปะหัง รัฐยะโฮร์และเประ คาดการณ์พื้นที่เพาะปลูกสมุนไพรคาดว่าจะเพิ่มขึ้นจาก ๑,๐๐๐ เฮกตาร์ในปี ๒๕๕๓ เป็น ๔,๐๐๐ เฮคเตอร์ภายในปี ๒๕๖๓

ผลการดำเนินงานในกิจกรรมระดับปลายทางแสดงให้เห็นว่ามีการเพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญในผลิตภัณฑ์ที่ได้รับการจดทะเบียนกับ NPCB มีรายงานการสะสมสินค้าภายใต้ยาแผนโบราณ/ผลิตภัณฑ์ธรรมชาติว่ามีแนวโน้มเพิ่มขึ้นตั้งแต่ทศวรรษ ๑๙๙๐ มีรายงานถึง ๘,๕๕๐ รายการในปี ๒๕๔๓

และเพิ่มขึ้นกว่าเท่าตัวในปี ๒๕๕๖ อย่างไรก็ตาม สำหรับผลิตภัณฑ์จากธรรมชาติ ข้อมูลประจำปีแสดงให้เห็นว่าจำนวนผลิตภัณฑ์ที่ลงทะเบียนลดลง มีรายงานจำนวนผลิตภัณฑ์ ๑,๗๒๙ รายการ ในปี พ.ศ. ๒๕๔๙ และมีจำนวนผลิตภัณฑ์ ๕๗๘ รายการในปี ๒๕๕๖

อุตสาหกรรมสมุนไพรของมาเลเซียได้รับการทำเครื่องหมายว่าเป็นแหล่งใหม่ของการเติบโตและเป็นหนึ่งในโครงการจุดเริ่มต้น (EPP) ภายใต้เขตเศรษฐกิจใหม่ที่สำคัญทางการเกษตร (NKEA) ในโครงการการเปลี่ยนแปลงทางเศรษฐกิจ (ETP) ซึ่งเริ่มเมื่อต้นปี ๒๕๕๔ เศรษฐกิจมาเลเซียเต็มไปด้วยความหลากหลายทางชีวภาพขนาดใหญ่ ด้วยพืชและสัตว์ตามธรรมชาติซึ่งมีพืชมากกว่าพันชนิดที่ระบุว่ามีคุณค่าทางยา การเป็นป่าแห่งยารักษาและด้วยความหลากหลายทางชีวภาพจึงมีศักยภาพมหาศาลสำหรับอุตสาหกรรมสมุนไพรที่จะเติบโตภายในองค์กร และเพิ่มกิจกรรมทางเศรษฐกิจทั้งในต้นทางและปลายทางและทั่วทั้งห่วงโซ่คุณค่า จึงสามารถมีส่วนร่วมในส่วนแบ่งทางเศรษฐกิจในภาคเกษตรกรรมที่สูงขึ้นและจีดีพีของประเทศ อุตสาหกรรมต้องเปลี่ยนแปลงและก้าวกระโดดอย่างควอนตัมเพื่อติดตามอย่างรวดเร็วและตามทันกับเศรษฐกิจอื่น ๆ ที่ก้าวหน้าในสมุนไพร

โครงการ NKEA EPP1 สอดคล้องกับนโยบายสุขภาพแห่งชาติในปัจจุบันในการส่งเสริมยาแผนโบราณและยาเสริมสู่การแพทย์บูรณาการเพื่อการพัฒนาและคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้นของชาว rakyat อย่างไรก็ตาม อุตสาหกรรมสมุนไพรมีส่วนเกี่ยวข้องและเชื่อมโยงกับกระทรวงและหน่วยงานหลายแห่งในด้านภูมิทัศน์และระบบนิเวศ การประสานงานและการดำเนินการอาจเป็นงานที่ยุ่งยาก เดิมทีโครงการ NKEA ไม่มีหน่วยงานหลักที่ดูแลการเติบโตและการพัฒนาของอุตสาหกรรม แต่ภายใต้ความคิดริเริ่ม NKEA EPP1 หน่วยงานหลักได้จัดตั้งขึ้นภายใต้กระทรวงเกษตรและอุตสาหกรรมเกษตร ภายใต้โครงการ EPP1 จุดมุ่งหมายหลักคือการยกระดับเนื้อหาทางวิทยาศาสตร์ของผลิตภัณฑ์สมุนไพรของบริษัทในท้องถิ่น ซึ่งถือได้ว่าเป็นผู้ทำลายเส้นทางสำหรับอุตสาหกรรม และประเทศพวกเขาได้รับมอบหมายให้ผลิตผลิตภัณฑ์สมุนไพรที่มีมูลค่าสูงที่ได้มาตรฐานผ่านการวิจัยและพัฒนาของการศึกษาฟรีคลินิกและทางคลินิกเพื่อสร้างข้อมูลด้านความปลอดภัย คุณภาพและประสิทธิผล เพื่อให้ได้รับการอนุมัติสำหรับการเรียกร้องด้านสุขภาพของผลิตภัณฑ์

นโยบายการพัฒนาผลิตภัณฑ์สมุนไพรของรัฐบาลมาเลเซีย

การพัฒนาผลิตภัณฑ์จากสมุนไพรของมาเลเซียเป็นส่วนหนึ่งของโปรแกรมการแปลงเศรษฐกิจของประเทศ [Economic Transformation Programme (ETP)] ที่ออกเมื่อวันที่ ๒๕ กันยายน ๒๕๕๓ โดยเป็นส่วนหนึ่งของโปรแกรมการแปลงประเทศ (National Transformation Program) ที่มีเป้าหมายคือยกระดับมาเลเซียให้เป็นประเทศพัฒนาแล้วภายในปี พ.ศ. ๒๕๖๓ (ค.ศ. ๒๐๒๐) โดยตั้งเป้ารายได้มวลรวมประชาชาติต่อหัว (GNI per capita) เท่ากับ ๑๕,๐๐๐ เหรียญสหรัฐ เป้าที่ตั้งนี้จะเกิดขึ้นได้ต่อเมื่อมีการลงทุน ๔.๔๔ แสนล้านเหรียญสหรัฐ และสร้างงานใหม่ ๓.๓ ล้านตำแหน่ง

ในแผน ETP นี้ มีการตั้ง National Key Economic Areas (NKEAs) ขึ้น ๑๒ ด้าน (sectors) ที่ต้องพัฒนาศักยภาพในการแข่งขันในตลาดโลกด้วยการปฏิรูปใน ๖ ด้าน ซึ่งการเกษตรเป็น ๑ ใน ๑๒ ด้านของ NKEA แต่ละ NKEA ต้องวิเคราะห์และทำ Entry Point Projects (EPPs) ศึกษา area ใหม่ที่จะมีการเติบโตและโอกาสทางธุรกิจที่จะช่วยให้เกิดการพัฒนาใน value chain ด้านการเกษตรกำหนด EPP ไว้ ๑๖ ประเภทผลิตภัณฑ์ โดยมี High-value Herbal Products เป็น EPP #1

EPP1 High-value Herbal Products มุ่งหมายเพื่อพัฒนาคุณภาพของผลิตภัณฑ์เสริมอาหารจากสมุนไพร และพัฒนาการตลาด เพื่อตอบสนองต่อตลาดโลกที่มีความต้องการผลิตภัณฑ์คุณภาพกลุ่มนี้ เป้าของ EPP1 ในปี ค.ศ. ๒๐๒๐ คือ

- สร้าง GNI ได้ ๒,๒๑๓.๙ ล้านริงกิต จากเป้า NKEA ด้านเกษตรรวม ๒๘.๙ พันล้านริงกิต
- สร้างงานได้ ๑,๘๒๒ ตำแหน่ง จากเป้า NKEA ด้านเกษตรรวม ๑๐๙,๓๓๕ ตำแหน่ง

เนื่องจาก EPP1 อยู่ใน NKEA ด้านเกษตร ดังนั้น หน่วยงานหลักที่รับผิดชอบคือ กระทรวงเกษตร โดยได้ตั้งหน่วยงาน Herbal Development Office ขึ้น เพื่อกำหนดแผนที่ยุทธศาสตร์ นโยบาย และกฎระเบียบต่าง ๆ ที่จะช่วยให้อุตสาหกรรมนี้เติบโตได้ เป้าหมายที่ตั้งไว้ในระยะแรกของ EPP1 คือการดำเนินการเพื่อให้มี supply ของสมุนไพร ๕ ชนิดได้แก่ ปลาไหลเผือก หญ้าหนวดแมว ฟ้าทะลายโจร ลูกใต้ใบ (Phyllanthus niruri) และว่านนางตัด (Labisia pumila) ที่เพียงพอสำหรับใช้ในโครงการเพื่อการวิจัยและพัฒนาและการวิจัยทางคลินิก

ดังนั้น เป้าหมายการลงทุนใน EPP1 จึงมีทั้งส่วนของต้นทางและปลายทาง การดำเนินการส่วนของต้นทาง เพื่อผลิตวัตถุดิบสมุนไพร มี East Coast Economic Region Development Council รับผิดชอบในการจัดการ โดยให้มีการปลูกสมุนไพรเพื่อผลิตวัตถุดิบสมุนไพรทั่วประเทศและสร้าง Herbal Cultivation Parks ที่เมือง Chegar Perah ในรัฐปะหัง เมือง Pasir Raja และเมือง Durian Mentangau ในรัฐตรังกานู Pasir Raja Herbal Cultivation Park เป็นแห่งแรกที่เปิดทำการเมื่อปี ๒๐๑๔ เอกสาร ETP Annual Report 2014 ระบุว่าที่นี่เป็น herbal cultivation park ขนาดใหญ่แห่งแรกของโลก เก็บเกี่ยวสมุนไพรครั้งแรกเมื่อปี ๒๐๑๕ ปัจจุบันกระทรวงเกษตรจัดให้มีการปลูกสมุนไพรใน EPP1 เป็น 11 herbal clusters อยู่ที่รัฐปะลิส เกดะห์ ปีนัง เประ ยะโฮร์ เนกรีเซมบิลัน และสลังงอร์ กิจกรรมของ cluster มีการทำ contract farming และสร้างฟาร์มตัวอย่าง (model farms) นอกจากนี้ กระทรวงเกษตรยังดูแลการจัดตั้ง R&D cluster ๕ แห่ง รับผิดชอบงานค้นคว้า crop production & agronomy การจัดทำมาตรฐานและพัฒนาผลิตภัณฑ์ ศึกษาพิษวิทยา วิจัยพรีคลินิกและคลินิก และเทคโนโลยีการแปรรูปสมุนไพร

กิจกรรมในส่วนของปลายทาง ดำเนินการโดยบริษัทที่เรียกว่า anchor company ๘ บริษัท ซึ่งผ่านการคัดเลือกและแต่งตั้งโดยกระทรวงเกษตร บริษัทเหล่านี้เป็นหัวหอกในการทำตลาดและการสร้างตราสินค้า (branding) ทั้งที่เป็น nutraceuticals และยาจากสมุนไพรที่มีหลักฐานทางวิทยาศาสตร์สนับสนุนสรรพคุณ โดยต้องเป็นผลิตภัณฑ์ที่ได้มาตรฐานสากลด้วย โดยมีการทำ R&D partnership ระหว่างมหาวิทยาลัยและบริษัทด้วย เพื่อช่วยเพิ่มจำนวนและมูลค่าของผลิตภัณฑ์สมุนไพรที่มีสรรพคุณและช่วยลดระยะเวลาที่ใช้ในการออกสู่ตลาดลง Anchor companies ทั้งแปดบริษัท และผลิตภัณฑ์ของบริษัท ได้แก่

๑. Aning Resources Sdn Bhd พัฒนาผลิตภัณฑ์จากฟ้าทะลายโจรและหญ้าหนวดแมว

๒. Biotropics Malaysia Bhd พัฒนาสารสกัดและผลิตภัณฑ์ต่าง ๆ จากปลาไหลเผือก

๓. Bioalpha International Sdn Bhd ทำตลาดผลิตภัณฑ์จากฟ้าทะลายโจรและว่านนางตัด

๔. Phyto Biznet Sdn Bhd พัฒนา anti-aging face serum จากว่านนางตัด และ whitening serum จากมะจอเต๊ะหรือภาษายาวีเรียก Mas Cotek (Ficus deltoidea)

๕. Natureceuticals Sdn Bhd ร่วมวิจัยกับมหาวิทยาลัย Universiti Sains Malaysia ผลิตผลิตภัณฑ์จากสารสกัดหญ้าหนวดแมว CANSSUFIVE® เป็น anti-angiogenic nutraceutical extract สรรพคุณชะลอการสร้างหลอดเลือดใหม่จึงช่วยชะลอการเจริญของก้อนมะเร็ง

๖. The Mitomasa Sdn Bhd เป็นหัวหอกในการทำตลาดและ branding nutraceutical และยาจากสมุนไพรในตลาดต่างประเทศ

๗. Nova Laboratories Sdn Bhd ผลิต natural supplements & skin care products

๘. Natural Wellness Biotech (M) Sdn Bhd ผลิต nutritional supplement, oils & fats, oily extracts, herbal tea

ในปี ค.ศ. ๒๐๑๔ EPP1 มีความก้าวหน้าที่สำคัญอื่น ๆ ได้แก่

- การตั้ง Centers of Excellence ๔ แห่ง เพื่อทำการวิจัยเพื่อพัฒนาผลิตภัณฑ์
- จัดทำ Priority Research Focus Area (PRFA) เพื่อเติมเต็มช่องว่างของงานวิจัยและพัฒนาสมุนไพร โดยดำเนินการร่วมกันระหว่างมหาวิทยาลัยและสถาบันวิจัยต่าง ๆ ภายใต้การกำกับของ Herbal Development Division กระทรวงเกษตร
- ตั้ง anchor company ใหม่อีก ๕ บริษัท ได้แก่ Tenaga Jati Bumi, Platinum Herbs Sdn Bhd, Nutratix Biotech, Proliv Sciences Sdn Bhd และ Orchidlife Sdn Bhd
- ผลิตภัณฑ์ ๘ ชนิดผ่านการทำ pre-clinical trials ผลิตภัณฑ์อีก ๖ ชนิดลงทะเบียนผู้ป่วยรายแรกที่เข้าใน clinical trial แล้วในอียิปต์ ฮังการี และสหรัฐอเมริกา ทำให้ขณะนี้มีผลิตภัณฑ์ใน pipeline แล้ว ๑๔ รายการ ในปี ค.ศ. ๒๐๒๐ มีผลิตภัณฑ์ที่ทำวิจัยคลินิกเสร็จสิ้นประมาณ ๑๐ รายการ

CLINICAL RESEARCH CENTRE MALAYSIA

บทบาทสำคัญของ CRC คือ ให้ความช่วยเหลือทางวิชาการในการจัดตั้งระบบ patient registries ในหน่วยวิจัยคลินิกต่าง ๆ โดย CRC มีสถานที่ เครื่องมือ และเทคโนโลยีที่ทันสมัย เป็นแหล่งรวมผู้จัดการงานวิจัยที่เชี่ยวชาญ นักระบาดวิทยา นักสถิติ ผู้เชี่ยวชาญ IT medical informatics และเจ้าหน้าที่สนับสนุนการวิจัยคลินิกที่เชี่ยวชาญเรื่อง clinical database และ registry operation CRC ยังให้ทุน Special Registry Grant โดยได้รับงบประมาณจากสำนักงานของ Deputy Director General (Research & Technical Support) กระทรวงสาธารณสุข

๒.๕.๓ การใช้สมุนไพรในประเทศญี่ปุ่น

ยาสมุนไพรในประเทศญี่ปุ่น จะเรียกว่า Kampo จากหลักฐานพบว่า มีการใช้มามากกว่า ๑,๔๐๐ ปี โดยหากแยกดูในความหมายของคำแล้ว Kam ซึ่งน่าจะมาจากคำว่า Kan หรือ Han (ราชวงศ์ฮั่นของประเทศจีน) ดังนั้น ความหมายก็จะสื่อถึงสิ่งที่มาจากจีน ส่วน po หมายถึง วิถีการรักษา ซึ่งความหมายโดยรวมคือ แบบแผนการรักษาที่มาจากประเทศจีน แต่ได้มีการพัฒนาจนมีเอกลักษณ์เฉพาะในแบบของญี่ปุ่นเอง จึงเป็นที่มาว่า ตำรับยา Kampo จะประกอบไปด้วยสมุนไพรจากเมืองจีน โดยในหนึ่งตำรับจะมีสมุนไพรเฉลี่ยประมาณ ๔-๕ ชนิด แต่ในบางครั้งส่วนประกอบของตำรับก็มาจากอวัยวะของสัตว์เช่นกัน

การสั่งใช้ตำรับยา Kampo ในประเทศญี่ปุ่นนั้น แพทย์แผนปัจจุบันจะเป็นผู้สั่งใช้ ส่วนใหญ่จะมีความรู้เกี่ยวกับตำรับยาสมุนไพร Kampo ด้วยเช่นกัน และบางท่านก็สามารถตรวจรักษาด้วยวิธีแบบแผนตะวันออกได้ด้วย ซึ่งเรียกได้ว่าเป็น unified system หรือสามารถรักษาทั้งแผนปัจจุบันและ Kampo นั่นเอง โดยคนไข้นั้นสามารถเบิกค่ายาได้บางส่วนตามระบบประกันสุขภาพแห่งชาติ ซึ่งต้องจ่ายค่ายาเอง ประมาณ ๓๐ เปอร์เซ็นต์

ตำรับยา Kampo ที่มียอดการใช้สูงที่สุดในประเทศญี่ปุ่นที่ผลิตโดยบริษัทนี้ จะไม่ใช่สมุนไพรชิ้นแห้งนำมาบดผงรวมกันแบบที่เห็นกันในปัจจุบัน แต่จะถูกแปรรูปให้เป็นสารสกัดและผ่านเครื่องผลิตยาให้ออกมาในรูปแบบของ granule (สารสกัด) โดยในหนึ่งสูตรตำรับจะใช้หมายเลขกำกับแทนชื่อตำรับ เมื่อแพทย์แผนปัจจุบันสั่งจ่ายตำรับยา Kampo ก็เพียงแต่ระบุยี่ห้อและตัวเลขของสูตรตำรับก็เป็นอันเสร็จสิ้น คนไข้จะรับประทานเป็นซองต่อ ๑ ครั้ง จะดื่มน้ำตามหรือสามารถรับประทานผงโดยตรง ซึ่งตำรับยา Kampo ที่ผลิตจากบริษัทนี้มีถึง ๑๒๙ ตำรับ ถือว่าครอบคลุมเกือบทุกชนิดของตำรับยา Kampo

ในส่วนของการวิจัยและพัฒนายา การควบคุมคุณภาพของตำรับยา การเก็บรักษาวัตถุดิบ รวมทั้งด้านการผลิต ใช้เครื่องมือและเทคโนโลยีระดับสูง ใช้คนน้อยแต่ได้ปริมาณผลิตภัณฑ์มาก มีนักวิทยาศาสตร์ผู้เชี่ยวชาญที่คอยควบคุม คิดค้น และศึกษาวิจัย ทำให้คุณภาพของผลิตภัณฑ์เป็นที่เชื่อมั่นของทุกคน โดยในอนาคตอาจมีการใช้ตำรับยา Kampo ของญี่ปุ่น และสหรัฐอเมริกา เนื่องจากในเวลานี้ตำรับยา Kampo กำลังถูกศึกษาวิจัยในมนุษย์และผลักดันเพื่อขึ้นทะเบียนยาในต่างประเทศได้

ในส่วนของมหาวิทยาลัยโทยาม่า และโรงพยาบาลของมหาวิทยาลัย ซึ่งสถานที่ที่นำการแพทย์แผนตะวันออกผสมผสานกับการแพทย์แผนตะวันตกมาใช้ในการรักษาคนไข้ จังหวัดโทยาม่า เป็นจังหวัดที่ติดชายฝั่งทะเลทางตะวันตกเฉียงเหนือของเกาะญี่ปุ่น โดดเด่นทางด้านอุตสาหกรรมการผลิตยา โดยมีบริษัทเล็ก ๆ ที่ผลิตยาสมุนไพรกว่า ๘๐ บริษัท จึงมีฉายาของเมืองคือ Kusuri town หรือเมืองแห่งการผลิตยา ซึ่งมหาวิทยาลัยโทยาม่า มีชื่อเสียงด้านการนำตำรับ Kampo medicine มาศึกษาวิจัยทั้งในสัตว์ทดลองและศึกษาในมนุษย์ เช่น การศึกษากลไกการออกฤทธิ์จากผลิตภัณฑ์ธรรมชาติ การคิดค้นหาสารใหม่ที่ได้จากพืชในการต้านเซลล์มะเร็ง เป็นต้น ซึ่งการวิจัยลักษณะนี้เป็นเรื่องที่มีความซับซ้อนสูง ต้องใช้ความเชี่ยวชาญและเครื่องมือที่มีความทันสมัย เช่นเดียวกับสถานการณ์ของสมุนไพรไทยที่ยังต้องการงานวิจัยที่มากขึ้น เพื่อนำมาสนับสนุนการใช้และยืนยันในประสิทธิภาพสำหรับการรักษาทางการแพทย์ นอกจากนี้บริเวณมหาวิทยาลัย มีพิพิธภัณฑ์ที่จัดแสดงประวัติความเป็นมาของตำรับยา Kampo เก็บรวบรวมพันธุ์พืชจากทั่วโลก และชิ้นส่วนของสัตว์ที่นำมาทำเป็นยาในลักษณะ Herbarium แบ่งหมวดหมู่อย่างเป็นระบบ จุดเด่นของ Herbarium แห่งนี้ คือรวบรวมจำนวนตัวอย่างที่หลากหลายชนิด ที่เป็นชิ้นส่วนของพืชกว่า ๒๖,๐๐๐ ชิ้น ตำรับยา Kampo กว่า ๒๐๐ ตำรับ รวมทั้งเก็บรักษาตำรายาโบราณ

สำหรับโรงพยาบาลของมหาวิทยาลัยโทยาม่า มีแผนก Kampo diagnostics โดยแพทย์แผนปัจจุบันของแผนกนี้จะใช้การตรวจทฤษฎีแบบแผนตะวันออก เช่น Ki หรือ พลัง “ชี่” พลังลมปราณในร่างกายนั่นเอง อีกทฤษฎีหนึ่งคือ Yin-Yang หรือ หยิน-หยาง หลักแห่งความสมดุลของร่างกาย โดยอาการป่วยที่แสดงออกมาร่างกายคนไข้ขาดสมดุลหรือถูกรบกวน จึงต้องทำให้คนไข้กลับเข้าสู่

จุดสมดุล เพื่อทำให้อาการเจ็บป่วยดีขึ้น หลังจากตรวจเสร็จ แพทย์จะสั่งยาตำรับยา Kampo ให้คนไข้ตามอาการด้วยระบบคอมพิวเตอร์ ซึ่งจะเชื่อมโยงกับระบบคอมพิวเตอร์ของห้องยาโรงพยาบาล ภายในห้องจ่ายยานี้ จะมีทั้งยาแผนปัจจุบัน ตำรับ Kampo บรรจุเสร็จ และสมุนไพรแบบชิ้นแห้งสำหรับเตรียมผสมให้คนไข้เป็นราย ๆ ไป โดยจะมีบริการต้มยาใส่ขวดบรรจุให้คนไข้ที่นอนโรงพยาบาล (โรงพยาบาลเจ้าพระยาอภัยภูเบศร, ๒๕๕๙)

ตลาดสมุนไพรและเครื่องเทศในประเทศญี่ปุ่น

สมุนไพรและเครื่องเทศเริ่มซึมซับเข้าสู่สังคมญี่ปุ่น ช่วงหลังสงครามโลกครั้งที่ ๒ จากการเปลี่ยนแปลงของสังคมที่มีความเป็นตะวันตกมากขึ้น ความนิยมเดินทางท่องเที่ยวต่างประเทศ และความนิยมรับประทานอาหารฝรั่ง เช่น ฟาสต์ฟู้ต อาหารอิตาลี อาหารที่ใช้สมุนไพรและเครื่องเทศเป็นต้น และในช่วงหลายปีที่ผ่านมา สมุนไพรสด (fresh herb) ได้รับความนิยมสูงขึ้น เนื่องจากความนิยมการปลูกพืชผักสวนครัว และการแพร่หลายของ aroma therapy อีกทั้งความใส่ใจในสุขภาพ อาหารสโลวฟูด การใช้ชีวิตอย่างธรรมชาติ และวิถีการดำเนินชีวิตแบบสโลว์ไลฟช่วยผลักดันความนิยมสมุนไพรในประเทศญี่ปุ่นอีกด้วย จากในอดีตที่สมุนไพรสดมีจำหน่ายเพียงในเขตเมืองใหญ่และปริมณฑล แต่ปัจจุบัน ได้แพร่หลายไปทั่วประเทศ โดยสมุนไพรสดที่ไดรับความนิยมสูงสุด ได้แก่ โหระพา (Basil) มูลค่าตลาดอุตสาหกรรมสมุนไพรและเครื่องเทศในประเทศญี่ปุ่นนั้น มีมูลค่าประมาณ ๕.๓ หมื่นล้านเยนหรือประมาณ ๑.๘ หมื่นล้านบาท (เดือนเมษายน ๒๐๐๙– เดือนมีนาคม ๒๐๑๐) โดยผลิตภัณฑ์ที่มีส่วนแบ่งตลาดสูงสุดได้แก่ เครื่องเทศบรรจุหลอด (เช่น วาซาบิ มัสตารดญี่ปุ่น) มีมูลค่าประมาณร้อยละ ๔๐ ของทั้งหมด รองลงมาคือ พริกไทย (ร้อยละ ๑๘) เครื่องเทศฝรั่ง (ร้อยละ ๑๕) พริก (ร้อยละ ๙) ตามลำดับ นอกจากนี้ ผงกะหรี่ (ร้อยละ ๔) ยังคงมีปริมาณการบริโภคคงที่เรื่อยมาตั้งแต่อดีต ผลิตภัณฑ์ที่น่าสนใจ ได้แก่ พริก (พริกผสมเครื่องเทศ ๗ ชนิด พริกป่น) ที่มีการขยายตัวของตลาดอย่างเด่นชัดอาจเป็นผลจากการเผยแพรของสื่อเกี่ยวกับคุณสมบัติของ พริก เช่น ช่วยเรื่องการลดความอ้วน เป็นต้น และในปัจจุบัน ชาวญี่ปุ่นรับประทานอาหารที่มีรสชาติเผ็ดตามครัวเรือนมากขึ้น นอกจากพริกแล้ว ยังมีผลิตภัณฑ์น่าสนใจ ได้แก่ สมุนไพรและเครื่องเทศฝรั่ง เช่น อบเชย (cinnamon) โหระพา (basil) ออริกาโน (oregano) หญ้าฝรั่ง (saffron) การัม มัสซารา (garam masala) เป็นต้น ทั้งนี้ สมุนไพรประเภท สมุนไพรสด ไม่ได้รวมอยู่ในมูลค่าตลาดนี้รูปแบบการใช้สมุนไพรในญี่ปุ่นนอกจากจะนำไปใช้ปรุงอาหารทั้งในครัวเรือนและอุตสาหกรรมแล้ว ยังใช้ผสมในอาหารสัตว์ ยา และเครื่องสำอางอีกด้วย

สมุนไพรในอาหารสัตว์

ประเทศญี่ปุ่นเป็นประเทศที่ผู้บริโภคส่วนใหญ่ตระหนักถึงความปลอดภัยของอาหารเป็นอย่างยิ่ง ไม่ว่าจะเป็น ผัก ผลไม้ เนื้อสัตว์ อาหารแปรรูป ฯลฯ ผู้บริโภคญี่ปุ่นมักตรวจสอบแหล่งผลิตและส่วนประกอบในอาหารที่จะซื้อรับประทาน ผักที่จำหน่ายตามซูปเปอร์มารเก็ต มักจะบอกแหล่งเพาะปลูกว่าเป็นผักที่ปลูกในจังหวัดใดของประเทศ เนื้อสัตว์ก็ต้องมีการระบุประเทศผู้ผลิตบนฉลากว่าเป็นเนื้อสัตว์จากประเทศใดเพราะเป็นข้อมูลพื้นฐานที่ผู้บริโภคญี่ปุ่นต้องการรับรู้ และระมัดระวังในเรื่องความปลอดภัยของอาหารและความรักสุขภาพของชาวญี่ปุ่น ทำให้บริษัทเอกชนผู้ผลิตอาหารสัตว์ได้

ทำการค้นคว้า วิจัยและพัฒนาอาหารสัตว์ที่มีความปลอดภัยและคุณภาพสูงมากว่า ๓๐ ปี โดยให้ความสนใจในสมุนไพรที่มีความโดดเด่นในเรื่อง “สุขภาพ” และ “รสชาติ” เพื่อความปลอดภัยของผู้บริโภค และได้มีการพัฒนาเรื่อยมาจนมีการก่อตั้ง ตราสัญลักษณ์ “Herb-mura” หรือที่แปลว่า “หมูบ้านสมุนไพร” เพื่อเชื่อมโยงผู้คนที่เกี่ยวข้องกับเนื้อสัตว์ที่เลี้ยงด้วยอาหารสัตว์สมุนไพร ไม่ว่าจะเป็นเกษตรกรผู้เลี้ยงสัตว์ พ่อค้าคนกลาง บริษัทแปรรูปอาหารทะเล ร้านอาหารและผู้บริโภค จนทำให้เนื้อสัตว์ที่เลี้ยงด้วยอาหารสัตว์สมุนไพรเริ่มเป็นที่รู้จักในกลุ่มผู้บริโภคชาวญี่ปุ่น เนื้อสัตว์ภายใต้ตราสัญลักษณ์ “Herb-mura” จะต้องมาจากสัตว์ที่เลี้ยงด้วยอาหารสัตว์สมุนไพรที่ได้รับการวิจัยและพัฒนาขึ้นโดยมีส่วนผสมของสมุนไพร เช่น อาหารหมูที่มีส่วนผสมของสมุนไพร ได้แก่ ออริกาโน อบเชย ขิง และจันทนเทศ (nutmeg) เป็นอาหารสัตว์ปรุงด้วยสูตรเฉพาะที่มีการจดสิทธิบัตรเนื้อหมูที่เลี้ยงด้วยอาหารสัตว์นี้จะสามารถลดกลิ่นเหม็นซึ่งเป็นกลิ่นเฉพาะของเนื้อหมูลงได้ อีกทั้งยังมีรสชาติหวานออนละมุนนอกจากการเลี้ยงด้วยอาหารสัตว์สมุนไพรสูตรเฉพาะแล้ว ยังต้องผ่านเกณฑ์มาตรฐานอีก ๑๐ อย่าง เช่น สีของเนื้อ สีของไขมัน ปริมาณวิตามินอี ปริมาณยาปฏิชีวนะ เป็นต้น เนื้อสัตว์ที่ผ่านเกณฑ์เข้มงวดเหล่านี้เท่านั้นที่จะสามารถใช้ตราสัญลักษณ์ “Herb-mura” ได้

ชนิดของสมุนไพรที่ใช้ในอาหารสัตว์ของ “Herb-mura”

๑) อาหารหมู ได้แก่ ออริกาโน อบเชย ขิง และจันทนเทศ (nutmeg)

๒) อาหารวัว ได้แก่ ออริกาโน อบเชย ขิง และกระเทียม

๓) อาหารไก่ ได้แก่ ออริกาโน ไธม (thyme) จันทนเทศ (nutmeg) อบเชย ขิง และกระเทียม

๔) อาหารปลาซาบะ ได้แก่ ออริกาโน อบเชย ขิง และจันทนเทศ (nutmeg)

๕) อาหารปลาไหล ได้แก่ ใบฝรั่งแหง

๖) อาหารปลากระพงแดง ได้แก่ ออริกาโน อบเชย ขิง และจันทนเทศ (nutmeg)

นอกจากนี้ “Herb-mura” ยังให้ความช่วยเหลือด้านการจำหน่ายกับเกษตรกรผู้เลี้ยงสัตว์ที่ใช้อาหารสัตว์สมุนไพรพร้อมทั้งประชาสัมพันธ์ต่อผู้บริโภคเพื่อให้เข้าใจถึงสรรพคุณของเนื้อสัตว์ที่เลี้ยงด้วยอาหารสัตว์สมุนไพร ทั้งการร่วมจัดทำกิจกรรมกับร้านอาหาร ห้างสรรพสินค้า เป็นต้น

ตลาดยาสมุนไพรในประเทศญี่ปุ่น

มูลค่าการผลิตยาภายในประเทศญี่ปุ่นเท่ากับ ๖.๙๘ ล้านล้านเยนหรือประมาณ ๒.๓ ล้านล้านบาท (ปี ค.ศ. ๒๐๑๑) โดยยาสมุนไพร (ที่ใช้ในการแพทย์และทั่วไป) มีส่วนแบ่งมูลค่าการผลิตเท่ากับร้อยละ ๒ และในช่วงระยะเวลา ๕ ปี (ปี ค.ศ. ๒๐๐๗ – ป ค.ศ. ๒๐๑๑) ตลาดยาสมุนไพรที่ใช้ทางการแพทย์มูลค่าเพิ่มขึ้น ๑.๒๓ เท่า (ตลาดยาที่ใช้ทางการแพทย์โดยรวมเพิ่มขึ้น ๑.๐๙ เท่า) และตลาดยาสมุนไพรโดยรวม (ที่ใช้ในการแพทย์และทั่วไป) นั้น เพิ่มขึ้น ๑.๑๖ เท่า (ตลาดยาโดยรวม (ที่ใช้ในการแพทย์และทั่วไป) เพิ่มขึ้น ๑.๐๘ เท่า) วัตถุดิบสมุนไพรที่นำมาใช้ผลิตยาสมุนไพรนั้นมีประมาณ ๒๕๐ ชนิด ซึ่งสามารถผลิตในประเทศญี่ปุ่นได้ ๘๙ ชนิดหรือร้อยละ ๓๖ วัตถุดิบสมุนไพรที่ใช้ในการผลิตยาที่ใช้ในการแพทย์มากที่สุด ๓ ชนิด ได้แก่

- ชะเอมเทศ (Glycyrrhiza) ปริมาณ ๑,๒๖๗ ตัน นำเข้าจากประเทศจีนร้อยละ ๑๐๐

- Paeonia lactiflora (พืชตระกูลโบตั๋น) ปริมาณ ๑,๑๖๔ ตัน ผลิตในประเทศร้อยละ ๔ นำเข้าจากประเทศจีนร้อยละ ๙๖

- อบเชย (Cinnamon) ปริมาณ ๑,๐๓๔ ตัน นำเข้าจากประเทศจีนร้อยละ ๘๑

อุปสงค์ตลาดยาสมุนไพร

ปริมาณสมุนไพรซึ่งเป็นวัตถุดิบที่นำมาใช้ในการทำยาต่อปี มีประมาณ ๒ หมื่นตัน (ปี ค.ศ. ๒๐๐๘) โดยผลิตในประเทศญี่ปุ่นราว ๒.๕ พันตันหรือประมาณร้อยละ ๑๒ จากปริมาณทั้งหมด ญี่ปุ่นมีความต้องการสมุนไพรที่ใช้ในการแพทย์เพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง โดยมูลค่าการผลิตในช่วงปี ค.ศ. ๒๐๐๖ ถึง ปี ค.ศ. ๒๐๑๑ มีมูลค่าเพิ่มขึ้นร้อยละ ๒๒ หรือ ๑.๔๒๒ แสนล้านเยนหรือประมาณ ๔.๗๔ หมื่นล้านบาท (ที่ใช้ในการแพทย์ ๑.๑๖๔ แสนล้านเยนหรือประมาณ ๓.๘๘ หมื่นล้านบาท และใช้ทั่วไป ๒.๕๘ หมื่นล้านเยนหรือประมาณ ๘.๖ พันล้านบาท) และมีแนวโน้มว่า ความต้องการสมุนไพรซึ่งเป็นวัตถุดิบที่ใช้ทำยาสมุนไพรจะสูงขึ้นต่อไปในอนาคต

ตลาดเครื่องสำอางธรรมชาติและเครื่องสำอางออร์แกนิก

สภาวะตลาดจากการสำรวจตลาดเครื่องสำอางธรรมชาติและเครื่องสำอางออร์แกนิก (ป ค.ศ. ๒๐๑๖) โดย สถาบันวิจัยยาโนะ (Yano Research Institute Ltd.) พบว่า ในปี ค.ศ. ๒๐๑๕ ตลาดมีการขยายตัวร้อยละ ๖ หรือ ๑๑๗,๕๐๐ ล้านเยน (ประมาณ ๓๙,๐๐๐ ล้านบาท) เมื่อเทียบกับปีก่อน เนื่องจากปัจจุบัน มีผู้หญิงที่มีผิวแพ้ง่ายจำนวนเพิ่มขึ้น และผู้บริโภคให้ความสำคัญกับความปลอดภัย และความมั่นใจในสินค้ามากขึ้น อีกทั้งผู้คนที่มีไลฟ์สไตล์ที่ให้ความสำคัญกับสิ่งแวดล้อมมีจำนวนเพิ่มมากขึ้น เช่น ความใส่ใจในเรื่อง Ecology, LOHAS; Lifestyles of Health and Sustainability) เป็นต้น ตลาดเครื่องสำอางธรรมชาติและเครื่องสำอางออร์แกนิกจึงเติบโตขึ้นอย่างต่อเนื่อง นอกจากนี้ บริษัทผู้ผลิตยังได้พัฒนาและผลิตสินค้าที่มีคุณสมบัติสูงออกสู่ท้องตลาด ทำให้ผู้บริโภคที่ไม่เคยใช้ผลิตภัณฑ์เครื่องสำอางเหล่านี้ เริ่มหันมาสนใจในผลิตภัณฑ์กลุ่มนี้มากขึ้นอีกด้วย (สำนักงานส่งเสริมการค้าในต่างประเทศ ณ กรุงโตเกียว, ๒๕๖๐)

๒.๕.๔ การใช้สมุนไพรในสาธารณรัฐเกาหลี

ประเพณีการแพทย์ของเกาหลีมีต้นกำเนิดมาตั้งแต่สมัยโบราณและก่อนประวัติศาสตร์ และสามารถย้อนกลับไปได้ถึง ๓,๐๐๐ ปีก่อนคริสตกาลเมื่อพบเข็มหินและกระดูกในจังหวัดฮัมกยองเหนือในเกาหลีเหนือในปัจจุบัน ยาเกาหลีมีต้นกำเนิดจากประเทศเกาหลี ในโจซอนที่ตำนานผู้ก่อตั้งของเกาหลีจะถูกบันทึกไว้มีเรื่องราวของเสือและหมีที่อยากจะกลับชาติมาเกิดในร่างมนุษย์และผู้ที่กินบอระเพ็ดและกระเทียม

ในจิวกังอุงกี (제왕운기) ซึ่งเขียนขึ้นในช่วงเวลาของซัมกุกยูซาบอระเพ็ดและกระเทียมถูกอธิบายว่าเป็น 'ยากินได้' ซึ่งแสดงให้เห็นว่าแม้ในช่วงเวลาที่ยารักษาโรคเป็นกระแสหลัก แต่สมุนไพรก็ถูกมอบให้เป็นยารักษาในเกาหลี สมุนไพรในเวลานี้ถูกนำมาใช้เพื่อการบำบัดรักษาเช่นการบรรเทาความเจ็บปวดหรือการรักษาอาการบาดเจ็บพร้อมกับการรู้ว่าอาหารใดดีต่อสุขภาพ ยิ่งไปกว่านั้นบอระเพ็ด

และกระเทียมไม่พบในสมุนไพรจีนโบราณซึ่งแสดงให้เห็นว่ายาแผนโบราณของเกาหลีได้พัฒนาวิธีปฏิบัติที่เป็นเอกลักษณ์และสืบทอดมาจากวัฒนธรรมอื่น

ในช่วงเวลาของสามก๊ก ยาแบบดั้งเดิมของเกาหลีได้รับอิทธิพลส่วนใหญ่โดยยาแผนโบราณอื่น ๆ เช่น การแพทย์แผนจีนโบราณ ในราชวงศ์ Goryeo มีการตรวจสอบสมุนไพรในบ้านอย่างเข้มข้นมากขึ้น: ผลที่ตามมาคือการตีพิมพ์หนังสือเกี่ยวกับสมุนไพรในประเทศจำนวนมาก ทฤษฎีทางการแพทย์ในเวลานี้มีพื้นฐานมาจากการแพทย์ของราชวงศ์ซ่งแต่ใบสั่งยาจะขึ้นอยู่กับยาของสมัยซิลลาแบบรวมเช่น ข้อความทางการแพทย์ใบสั่งยาปฐมพยาบาลโดยใช้ส่วนผสมพื้นเมืองหรือHyangyak Gugeupbang (향약구급방) ซึ่งตีพิมพ์ในปี ค.ศ. ๑๒๓๖ มีการตีพิมพ์วารสารทางการแพทย์อื่น ๆ ในช่วงเวลานี้เช่น Introductory Guide to Medicine for the General Public หรือ Jejungiphyobang (제중입효방)

แพทย์เจริญรุ่งเรืองในยุคของโชซอน ตัวอย่างเช่นระบบการฝึกอบรมพยาบาลแห่งแรกถูกจัดตั้งขึ้นภายใต้กษัตริย์แทจง (ค.ศ. ๑๔๐๐-๑๔๑๘) ในขณะที่ภายใต้การปกครองของกษัตริย์เซจงมหาราช (ค.ศ. ๑๔๑๘-๑๔๕๐) ได้ใช้มาตรการเพื่อส่งเสริมการพัฒนาส่วนผสมของยาเกาหลีที่หลากหลาย ความพยายามเหล่านี้ได้รับการจัดระบบและเผยแพร่ใน Hyangyak Jipseongbang (향약집성방, ค.ศ. ๑๔๓๓) ซึ่งเสร็จสมบูรณ์และรวมถึงยาพื้นเมืองของเกาหลี ๗๐๓ ยาซึ่งเป็นแรงผลักดันให้แยกตัวออกจากการพึ่งพายาจีน สารานุกรมทางการแพทย์ชื่อว่าClassified Collection of Medical Prescription (**醫方類聚**, 의방유취) ซึ่งรวมเอายาจีนโบราณคลาสสิกมากมายเขียนโดย Kim Ye-mong (**金禮蒙**, 김예몽) และแพทย์ทางการเกาหลีคนอื่น ๆ ตั้งแต่ปี ค.ศ. ๑๔๔๓ ถึง ค.ศ. ๑๔๔๕ ได้รับการยกย่องว่าเป็นหนึ่งในตำราทางการแพทย์ที่ยิ่งใหญ่ที่สุดในศตวรรษที่ ๑๕ ประกอบด้วยใบสั่งยามากกว่า ๕๐,๐๐๐ รายการและรวมตำราภาษาเกาหลีและภาษาจีน ๑๕๓ รายการ รวมทั้งใบสั่งยาฉบับย่อของแพทย์หลวง (**御醫撮要方**, 어의촬요방) ซึ่งเขียนโดยชอยชงจุน (**崔宗峻**, 최종준) ในปี ค.ศ. ๑๒๒๖ การเก็บใบสั่งยาทางการแพทย์แบบแยกประเภทมีคุณค่าทางการวิจัยที่สำคัญมากเนื่องจากเก็บรักษาเนื้อหาของหนังสือทางการแพทย์ของเกาหลีและจีนโบราณจำนวนมากที่สูญหายไปเป็นเวลานาน

อิทธิพลหลักต่อไปของการแพทย์แผนเกาหลีเกี่ยวข้องกับประเภทของ Sasang (사상의학) Lee Je-ma และหนังสือของเขา The Principal of Life Preservation in Oriental Medicine (**東醫壽世保元**, 동의수세보원) วางทฤษฎีอย่างเป็นระบบด้วยอิทธิพลของลัทธิขงจื๊อเกาหลีและประสบการณ์ทางคลินิกของเขาในเกาหลี Lee Je-ma กล่าวว่าแม้ว่าผู้ป่วยจะป่วยด้วยโรคเดียวกันแต่ผู้ป่วยจำเป็นต้องใช้สมุนไพรที่แตกต่างกันเพื่อรักษาอาการป่วยเดียวกัน เนื่องจากพยาธิสรีรวิทยาของแต่ละบุคคล เขาเน้นว่าสุขภาพของร่างกายมนุษย์มีความสัมพันธ์ใกล้ชิดกับสภาพจิตใจ เขาเชื่อว่าจิตใจและร่างกายของมนุษย์ไม่ได้แยกจากกันและสะท้อนให้เห็นถึงกันและกันอย่างใกล้ชิดและจำเป็นต้องพิจารณาแง่มุมของจิตใจเมื่อตรวจสอบสาเหตุของโรค ดังนั้นไม่เพียงแต่อาหารและสภาพแวดล้อมทางธรรมชาติเท่านั้น แต่ยังรวมถึงการเปลี่ยนแปลงทางอารมณ์ของมนุษย์ก็อาจเป็นอีกสาเหตุหลักของการเจ็บป่วยได้ เขาเชื่อว่าการวินิจฉัยทางการแพทย์และการรักษาควรขึ้นอยู่กับประเภทของบุคคลมากกว่าที่

จะขึ้นอยู่กับอาการเพียงอย่างเดียวและแต่ละคนควรได้รับใบสั่งยาที่แตกต่างกันขึ้นอยู่กับ บริบทของแต่ละบุคคล Sasang typology (사상의학) มุ่งเน้นไปที่ผู้ป่วยแต่ละรายโดยพิจารณาจากปฏิกิริยาต่อโรคและสมุนไพรที่แตกต่างกัน รักษาอาการเจ็บป่วยโดยการรักษาที่ต้นเหตุผ่านการวินิจฉัยที่ถูกต้อง สิ่งสำคัญในการวินิจฉัยนี้คือการพิจารณาอวัยวะภายในหรือพยาธิสรีรวิทยาของผู้ป่วยแต่ละรายก่อน

บุคคลที่ได้รับการยอมรับคนต่อไปคือ Saam ซึ่งเป็นนักบวช - แพทย์ซึ่งเชื่อกันว่ามีชีวิตอยู่ในช่วงศตวรรษที่ ๑๖ แม้ว่าจะไม่มีใครรู้จักซาอัมมากนักรวมถึงชื่อจริงและวันเดือนปีเกิด แต่ก็มีบันทึกว่าเขาศึกษาภายใต้พระชื่อ Samyang ที่มีชื่อเสียง โดยพัฒนาระบบการฝังเข็มที่ใช้ทฤษฎีธาตุทั้งห้า

ในช่วงปลายราชวงศ์โชซอนลัทธิบวกนิยมแพร่หลาย หลักฐานทางคลินิกมักใช้เป็นพื้นฐานในการศึกษาโรคและการพัฒนาวิธีการรักษา นักวิชาการที่หันเหจากการเมืองทุ่มเทให้กับการรักษาโรค และด้วยเหตุนี้จึงมีการจัดตั้งโรงเรียนแพทย์แผนโบราณขึ้นใหม่ มีการตีพิมพ์หนังสือเรื่องยาสำหรับคนทั่วไป

สำนักงานแพทย์ในหมู่บ้านชาวบ้านเกาหลีก่อนสมัยใหม่ การใช้สมุนไพรคือการศึกษาและปฏิบัติเกี่ยวกับการใช้วัสดุจากพืชเพื่อวัตถุประสงค์ด้านอาหาร ยา หรือสุขภาพ อาจเป็นดอกไม้พืชพุ่มไม้ต้นไม้มอสไลเคนเฟิร์นสาหร่ายทะเลหรือเชื้อรา อาจใช้พืชได้อย่างครบถ้วนหรือเฉพาะบางส่วนเท่านั้น ในแต่ละวัฒนธรรมหรือระบบการแพทย์มีผู้ประกอบวิชาชีพด้านสมุนไพรหลายประเภท ได้แก่ ผู้ประกอบวิชาชีพและผู้เชี่ยวชาญด้านสมุนไพร ผู้รวบรวมพืชและผู้ผลิตยา

อาจมีการนำเสนอยาสมุนไพรในหลายรูปแบบ เช่น สด แห้ง ทั้งบด หรือสับ อาจเตรียมสมุนไพรเมื่อแช่สมุนไพรในของเหลวหรือผ่านการต้ม - เคี่ยวในน้ำโดยใช้ความร้อนต่ำเป็นระยะเวลาหนึ่ง ตัวอย่างของการแช่ ได้แก่ ดอกคาโมไมล์หรือสะระแหน่โดยใช้ดอกไม้ใบไม้และสมุนไพรผง ตัวอย่างการตกแต่งอาจเป็นกุหลาบสะโพกเปลือกอบเชยและรากชะเอมที่ประกอบด้วยผลไม้เมล็ดเปลือกและรากสมุนไพรสดและแห้งสามารถทิงเจอร์ในกรณีที่สมุนไพรถูกเก็บไว้ในแอลกอฮอล์หรือมีอยู่ในสารสกัดจากน้ำส้มสายชู สามารถเก็บรักษาไว้เป็นน้ำเชื่อมเช่นกลีเซอรีนจากผักหรือใส่ในน้ำผึ้งที่เรียกว่า มิเอล สมุนไพรแห้งแบบผงและแช่แข็งสามารถพบได้ในปริมาณมากเป็นเม็ดยาคล้ายกับยาอมยาทา และแคปซูล

การใช้สมุนไพรที่ไม่ใช่ช่องปากประกอบด้วยครีมอาบน้ำ น้ำมัน ขี้ผึ้ง เจลน้ำกลั่น การล้าง ยาพอกการบีบอัด ยาดมไอน้ำ ควันที่สูดดม และน้ำมันระเหยอะโรเมติกส์

นักสมุนไพรหลายคนถือว่าการมีส่วนร่วมโดยตรงของผู้ป่วยเป็นสิ่งสำคัญ วิธีการเหล่านี้มีการจัดส่งที่แตกต่างกันขึ้นอยู่กับสมุนไพรของแต่ละพื้นที่ ธรรมชาติไม่จำเป็นต้องปลอดภัย ควรให้ความสนใจเป็นพิเศษในการคัดเกรดคุณภาพ การตัดสินใจในเรื่องปริมาณ การตระหนักถึงผลกระทบที่เป็นไปได้และผลกระทบที่เกิดจากยาสมุนไพร ตัวอย่างของยาสมุนไพรคือการใช้เห็ดเป็นอาหารและเป็นชา เห็ดเด่นที่ใช้ในยาแผนโบราณของเกาหลีคือ Phellinus linteus ที่รู้จักกันในชื่อ Song-gen (ยาแผนโบราณของเกาหลี, ม.ป.ป.)

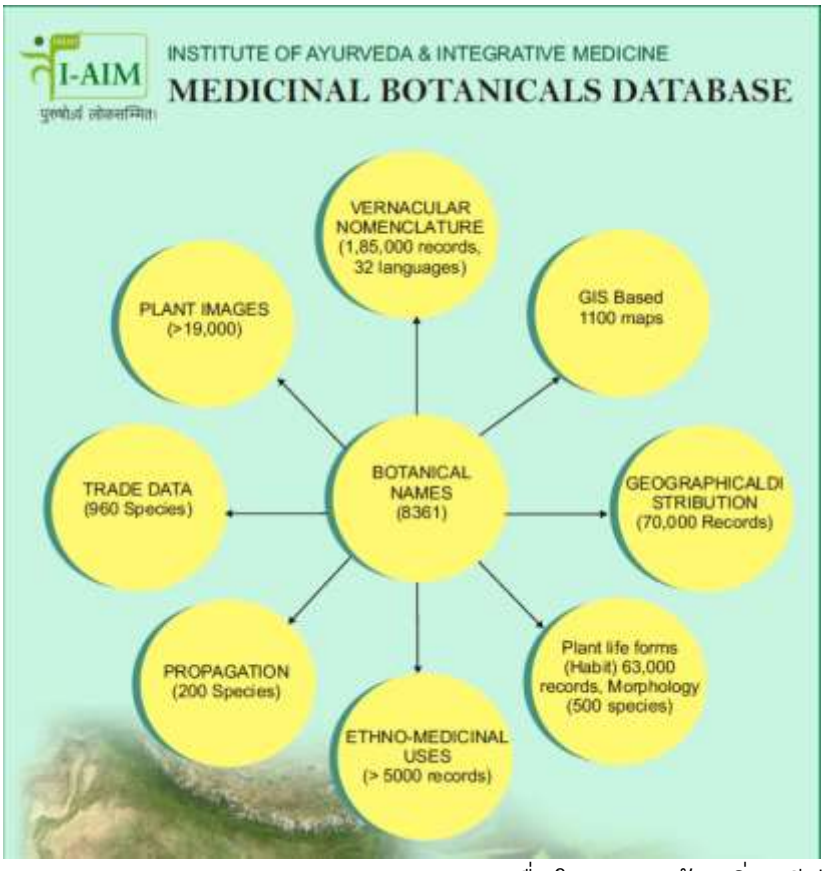
๒.๕.๕ การใช้สมุนไพรในประเทศอินเดีย

๒.๕.๕.๑ แนวคิดและหลักการจัดทำฐานข้อมูล

๒.๕.๕.๑.๑ Botanical Medicinal Plants Database

เป็นฐานข้อมูลรวบรวมความรู้พืชสมุนไพรที่ใช้ในการแพทย์ระบบต่างๆ ของอินเดียทั้งการแพทย์พื้นบ้าน และการแพทย์ในระบบ Codified System ของอินเดีย มีบันทึกอยู่ทั้งหมด ๘,๓๖๑ รายการ เปิดให้เข้าถึงได้ผ่าน website http://envis.frlht.org ซึ่งประกอบด้วยเนื้อหา ๘ หัวข้อ และเชื่อมโยงกันด้วยชื่อวิทยาศาสตร์ของพืชในทุกหมวด ดังแผนภาพ ได้แก่

แผนภาพที่ ๖ องค์ประกอบของ medicinal botanicals database



• Vernacular Name ชื่อในภาษาท้องถิ่น มีส่วนช่วยในการเชื่อมโยงข้อมูลภูมิปัญญาท้องถิ่นกับความรู้สมัยใหม่ด้วยชื่อวิทยาศาสตร์

• ภาพถ่ายพืช เป็นส่วนสำคัญมากของการทำฐานข้อมูล และต้องเป็นข้อมูลลักษณะทางพฤกษศาสตร์ของพืชที่ครบถ้วน ช่วยในการระบุชนิดของพืช

• Trade Data เป็นข้อมูลการบริโภคสมุนไพรที่มีการใช้ในปริมาณมากๆ หรือการใช้ในระดับอุตสาหกรรม ระบุรายละเอียดชนิดพืช ส่วนใช้ และปริมาณการใช้ (บางชนิดอาจมีการระบุราคาจำหน่าย แต่อาจไม่ใช่ราคาท้องตลาด) มีประโยชน์ในการอนุรักษ์และการใช้อย่างยั่งยืน (Sustainability)

• Propagation การขยายพันธุ์ ได้มาจากการรวมข้อมูลจากตำราต่าง ๆ ที่ตีพิมพ์ไว้แล้ว

• Ethano-medicinal uses เป็นข้อมูลที่ได้จากการเอกสารที่มีการตีพิมพ์แล้ว (Published data, Public domain) อาจเป็นข้อมูลการแบบในระบบต่าง ๆ ของอินเดีย ได้แก่ การแพทย์อายุรเวท Unani, Siddha etc.

• Plant life form habit ข้อมูลเกี่ยวกับลักษณะสัณฐานของพืช ช่วยในการระบุชนิดของพืชได้ดียิ่งขึ้น

• Geographical distribution เป็นข้อมูลที่ได้จากการรวบรวมข้อมูลที่ส่วนมากได้มาจากเอกสาร Flora of India ข้อมูลการกระจายของพืช

• GIS Base ระบุถิ่นที่อยู่ของพืช แต่ไม่ได้ระบุถึงถิ่นที่อยู่ในระดับภาค (region) ไม่ระบุที่อยู่อย่างละเอียด เพื่อป้องกันการเข้าไปใช้ประโยชน์อย่างไม่เหมาะสม หากต้องการข้อมูลโดยละเอียดต้องมีการขออนุญาต หรือทำ MOU ระหว่างหน่วยงานก่อนจึงจะเปิดเผยข้อมูลโดยละเอียดได้

• การบันทึกข้อมูลจะใช้หลักการของชื่อวิทยาศาสตร์และ Plant ID ของพืช ซึ่งเป็นหมายเลขประจำตัวของพืช เพื่อเชื่อมโยงข้อมูลทุกหัวข้อเข้าด้วยกัน และเก็บรวมรวมข้อมูลทุกอย่างโดยโปรแกรม MS Access

• ก่อน Upload ขึ้นเว็บไซต์จะต้องมีการตรวจสอบความถูกต้องโดยผู้เชี่ยวชาญก่อนเสมอ

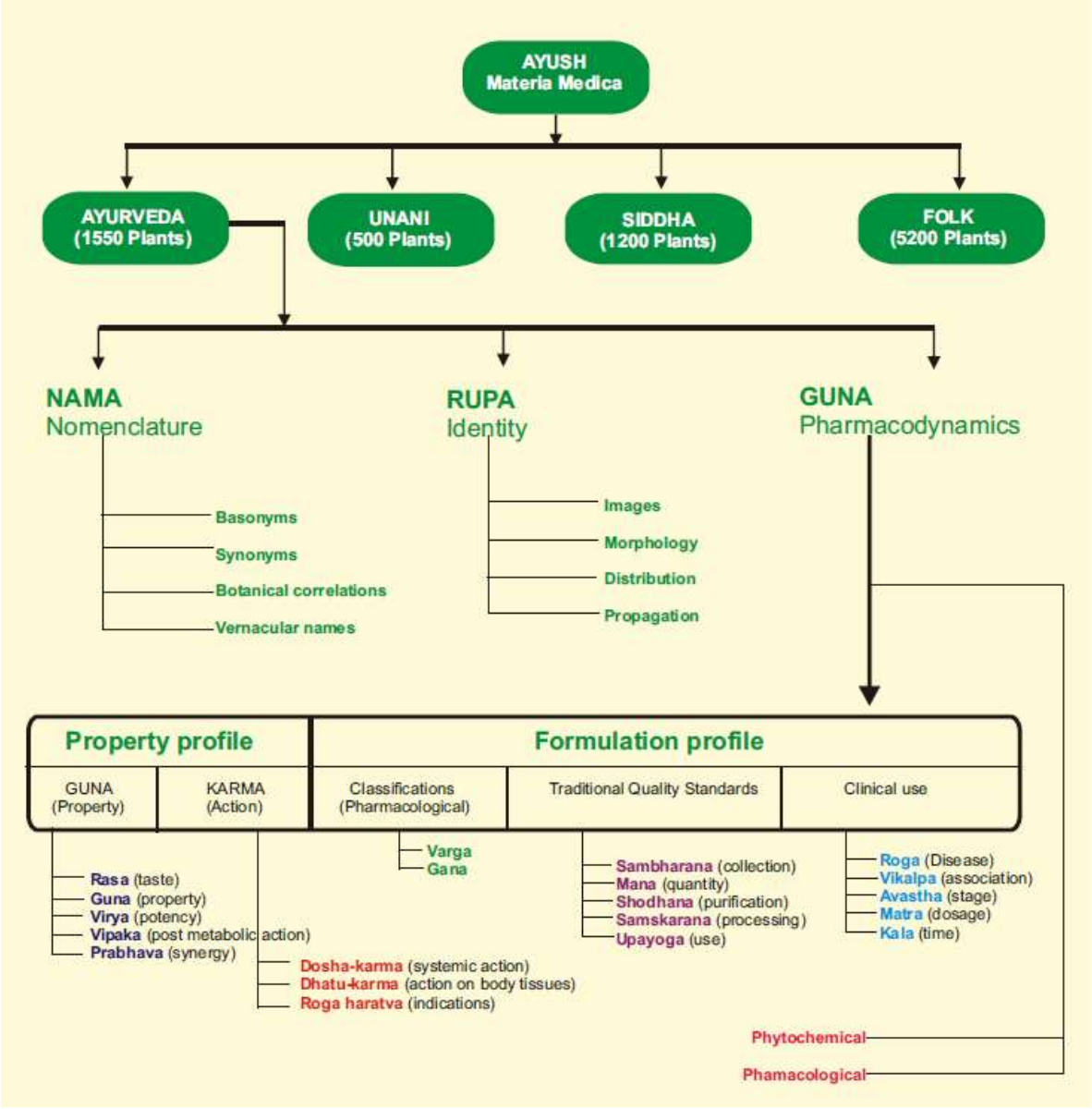
• ได้รับงบประมาณในการพัฒนาและบำรุงรักษาจากหน่วยงานภาครัฐคือ Ministry of Environment Enforce แต่การบริหารจัดการและการป้อนข้อมูลจะทำโดย I-AIM

• เว็บไซต์นี้วางอยู่บน server ของรัฐบาล National Informatics Center

๒.๕.๕.๒ Traditional Knowledge Database Structure

แนวคิดและโครงสร้างฐานข้อมูลภูมิปัญญาด้านการแพทย์อินเดีย อ้างอิงจากข้อมูลของการแพทย์อายุรเวท มีข้อมูลพืชที่รวบรวมไว้ทั้งสิ้น ๑,๕๕๐ ชนิด จำแนกเป็นหมวดได้แก่ การเรียกชื่อทั้งชื่อวิทยาศาสตร์และชื่อภาษาถิ่น การระบุเอกลักษณ์พืช ฤทธิ์ทางเภสัชจลนศาสตร์ที่จำแนกย่อยได้ ๒ หมวด ได้แก่ คุณสมบัติของพืชตามหลักอายุรเวทและตำรับยาระบุข้อมูลเภสัชวิทยาของพืช การควบคุมคุณภาพตามหลักอายุรเวทและการใช้รักษาทางคลินิก

แผนภาพที่ ๗ โครงสร้างของ traditional knowledge database



จากฐานข้อมูลดังกล่าว I-AIM ได้สังเคราะห์และจัดทำเป็นชุดฐานข้อมูลย่อยได้อีกมากมาย อาทิ

๒.๕.๕.๒.๑ Clinically Important plants of Ayurveda เป็นฐานข้อมูลที่คัดเลือกข้อมูลพืช ๕๐ ชนิด ที่ใช้ใน Primary Health Care ตำรับยาที่ใช้บ่อย ๆ มีส่วนประกอบของตำรับยาไม่มากนัก เพื่อให้ผู้ใช้สามารถเตรียมหรือหาวัตถุดิบได้

๒.๕.๕.๒.๒ Neighborhood Medicinal Plant ฐานข้อมูลชุดความรู้สำหรับใช้ในโรงเรียน

๒.๕.๕.๒.๓ Prakrathi ฐานข้อมูลช่วยในการวิเคราะห์ Dosha ตามหลักการของอายุรเวท

๒.๕.๕.๒.๔ Indian Medicinal in Trade ฐานข้อมูลพืชที่มีการใช้ปริมาณมาก

๒.๕.๕.๒.๕ Atlas-Geographical distribution ฐานข้อมูลการกระจายของพืชในประเทศอินเดีย

๒.๕.๕.๒.๖ Plants in Ayurveda- for BAMS students ฐานข้อมูลพืชที่ใช้ในทางอายุรเวทสำหรับนักศึกษาอายุรเวท (ระดับปริญญาตรี)

๒.๕.๕.๓ Introduction to TKDL (Tradition Knowledge Digital Library)

เป็นส่วนที่ริเริ่มโดยรัฐบาลเพื่อประกาศความเป็นเจ้าของและปกป้องการละเมิดทรัพย์สินทางปัญญาทางการแพทย์และสมุนไพรของประเทศอินเดีย เนื้อหาประกอบด้วยชนิดสมุนไพร สูตรตำรับและวิธีใช้ตำรับยากว่า ๒๐๐,๐๐๐ ตำรับ และมีการแปลเป็นภาษาต่าง ๆ เช่น ฝรั่งเศส สเปน เยอรมัน ญี่ปุ่น เป็นต้น

๒.๕.๕.๔ How to catalogue the medicinal manuscript database?

เป็นฐานข้อมูลที่มีเวลาในการศึกษาและเรียนรู้ค่อนข้างน้อย เนื่องจากระยะเวลาการอบรมมีจำกัด IAIM ได้มีการจัดทำ Software สำหรับการบันทึกข้อมูลจากตำราโบราณ และมีการถอดความจากภาษาสันสกฤต หรือภาษาอื่น ๆ มาเป็นภาษากลาง

๒.๕.๕.๕ การบันทึกและการเก็บรักษาข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับพืชสมุนไพร (การทำ Herbarium) I-AIM มีการจัดทำ Herbarium เพื่อการพิสูจน์และจำแนกชนิดของพืชสมุนไพร เป็นหลักฐานอ้างอิงการมีอยู่ของพืชสมุนไพรในประเทศอินเดีย ทางสถาบันให้ความสำคัญกับการทำ Herbarium มาก และจัดทำเป็นห้องสมุดและพิพิธภัณฑ์ที่รวมตัวอย่างพืชจากทั่วประเทศ และเป็นห้องสมุนไพรที่ได้รับการยอมรับในระดับรัฐบาลของอินเดีย มีการจัดทำ Herbarium Database โดยระบุข้อมูลชนิดพืช ลักษณะสัณฐานวิทยาของพืช และข้อมูลสำคัญเพื่อการพิสูจน์และจำแนกชนิดพืช สแกน Herbarium เพื่อให้อยู่ในรูปแบบดิจิทัล และเชื่อมโยงกับฐานข้อมูลหลักของสถาบันโดยใช้ชื่อวิทยาศาสตร์ และ Plant ID Number

๒.๕.๕.๖ ศึกษาวิธีการบันทึกข้อมูลภูมิปัญญาการแพทย์พื้นบ้านอินเดีย

จากการลงพื้นที่เมือง Tamilnadu เพื่อศึกษาการบันทึกข้อมูลภูมิปัญญาท้องถิ่นของ I-AIM มีแนวทางดำเนินงาน ฝึกอบรมคนท้องถิ่นให้เป็นผู้สำรวจข้อมูลภูมิปัญญาท้องถิ่น และทำในนามของ I-AIM เมื่อเก็บข้อมูลได้ครบถ้วน ก็จะมีการนำไปขึ้นทะเบียนกับหน่วยงานของรัฐเพื่อแสดงความเป็นเจ้าของภูมิปัญญาของชุมชนโดยการจะนำภูมิปัญญาดังกล่าวไปใช้ต้องผ่านการเห็นชอบของชุมชนหรือเจ้าของภูมิปัญญาเสียก่อน โดยมีแนวทางการทำงานหลัก ๒ ส่วน ได้แก่

๒.๕.๕.๖.๑ Data Documentation มีขั้นตอนการเก็บข้อมูลโดยจะเก็บในข้อมูลเรื่องการใช้รักษาโรค การใช้สมุนไพร ความคิด ความเชื่อ ประเพณีและวัฒนธรรมที่เกี่ยวข้องกับการใช้ยานั้น

๒.๕.๕.๖.๒ Data Processing ขั้นตอนการประมวลผลข้อมูล มีการพัฒนา Software เพื่อการเก็บรวบรวมข้อมูลอย่างเป็นระบบ จากนั้นนำข้อมูลที่ได้มาผ่านกระบวนการตรวจสอบความถูกต้องกับแหล่งข้อมูลต่าง ๆ หรือระบบการแพทย์อื่น ๆ (คณะกรรมการ TKDI, ๒๕๕๔)

๒.๖ ยุทธศาสตร์ นโยบาย แผนงานที่เกี่ยวข้อง

๒.๖.๑ รัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พุทธศักราช ๒๕๖๐

รัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พุทธศักราช ๒๕๖๐ ประกอบด้วย

หมวด ๓ ว่าด้วยสิทธิและเสรีภาพของปวงชนชาวไทย มาตรา ๔๗ กำหนดให้บุคคลย่อมมีสิทธิได้รับบริการสาธารณสุขของรัฐ บุคคลผู้ยากไร้ย่อมมีสิทธิได้รับบริการสาธารณสุขของรัฐโดยไม่เสียค่าใช้จ่ายตามที่กฎหมายบัญญัติ และบุคคลย่อมมีสิทธิได้รับการป้องกันและขจัดโรคติดต่ออันตรายจากรัฐโดยไม่เสียค่าใช้จ่าย

หมวด ๕ ว่าด้วยหน้าที่ของรัฐ มาตรา ๕๕ กำหนดให้รัฐต้องดำเนินการให้ประชาชนได้รับบริการสาธารณสุขที่มีประสิทธิภาพอย่างทั่วถึง เสริมสร้างให้ประชาชนมีความรู้พื้นฐานเกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพ และการป้องกันโรค และส่งเสริมและสนับสนุนให้มีการพัฒนาภูมิปัญญาด้านแพทย์แผนไทยให้เกิดประโยชน์สูงสุด บริการสาธารณสุขต้องครอบคลุมการส่งเสริมสุขภาพ การควบคุมและป้องกันโรค การรักษาพยาบาล และการฟื้นฟูสุขภาพด้วย และรัฐต้องพัฒนาการบริการสาธารณสุขให้มีคุณภาพและมีมาตรฐานสูงขึ้นอย่างต่อเนื่อง

หมวด ๑๖ ว่าด้วยการปฏิรูปประเทศ มาตรา ๒๕๘ กำหนดให้ดำเนินการปฏิรูปประเทศอย่างน้อยในด้านต่างๆ ให้เกิดผล โดย ช. ด้านอื่นๆ (๔) ระบุให้ “ปรับระบบหลักประกันสุขภาพให้ประชาชนได้รับสิทธิและประโยชน์จากการบริหารจัดการและการเข้าถึงบริการที่มีคุณภาพและสะดวกทัดเทียมกัน”

๒.๖.๒ ยุทธศาสตร์ชาติระยะ ๒๐ ปี (พ.ศ. ๒๕๖๑-๒๕๘๐)

ยุทธศาสตร์ชาติ ๒๐ ปี (พ.ศ. ๒๕๖๑-๒๕๘๐) เป็นยุทธศาสตร์ชาติฉบับแรกของประเทศไทยตามรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย ซึ่งจะต้องนำไปสู่การปฏิบัติเพื่อให้ประเทศไทยบรรลุวิสัยทัศน์ “ประเทศไทยมีความมั่นคง มั่งคั่ง ยั่งยืน เป็นประเทศพัฒนาแล้ว ด้วยการพัฒนาตามหลักปรัชญาของเศรษฐกิจพอเพียง” เพื่อความสุขของคนไทยทุกคน และมีเป้าหมายการพัฒนาประเทศคือ “ประเทศชาติมั่นคง ประชาชนมีความสุข เศรษฐกิจพัฒนาอย่างต่อเนื่อง สังคมเป็นธรรม ฐานทรัพยากรธรรมชาติยั่งยืน” โดยยกระดับศักยภาพของประเทศในหลากหลายมิติ พัฒนาคนในทุกมิติและในทุกช่วงวัยให้เป็นคนดี เก่ง และมีคุณภาพ สร้างโอกาสและความเสมอภาคทางสังคม สร้างการเติบโตบนคุณภาพชีวิตที่เป็นมิตรกับสิ่งแวดล้อม และมีภาครัฐของประชาชนเพื่อประชาชนและประโยชน์ส่วนรวม ยุทธศาสตร์ที่เกี่ยวข้องด้านสาธารณสุข ได้แก่ ยุทธศาสตร์ชาติด้านการพัฒนาและเสริมสร้างศักยภาพทรัพยากรมนุษย์ ยุทธศาสตร์ชาติด้านการสร้างโอกาสและความเสมอภาคทางสังคม และยุทธศาสตร์ชาติด้านการสร้างการเติบโตบนคุณภาพชีวิตที่เป็นมิตรต่อสิ่งแวดล้อม

๒.๖.๓ แผนแม่บทภายใต้ยุทธศาสตร์ชาติ

แผนแม่บทภายใต้ยุทธศาสตร์ชาติที่เกี่ยวข้อง ได้แก่

๑) แผนแม่บทภายใต้ยุทธศาสตร์ชาติ ประเด็นการเสริมสร้างให้คนไทยมีสุขภาวะที่ดี (พ.ศ. ๒๕๖๑ – ๒๕๘๐) มุ่งเน้นการเสริมสร้างการจัดการสุขภาวะในทุกรูปแบบ ที่นำไปสู่การมีศักยภาพในการจัดการสุขภาวะที่ดีได้ด้วยตนเอง พร้อมทั้งสนับสนุนให้ทุกภาคส่วนมีส่วนร่วมในการสร้างเสริมให้คนไทยมีสุขภาวะที่ดี และมีทักษะด้านสุขภาวะที่เหมาะสม การพัฒนาระบบบริการสุขภาพที่ทันสมัยสนับสนุนการสร้างสุขภาวะที่ดี การกระจายบริการสาธารณสุขอย่างทั่วถึงและมีคุณภาพ รวมถึงการพัฒนาและสร้างระบบรับมือปรับตัวต่อโรคอุบัติใหม่และอุบัติซ้ำที่เกิดจากการเปลี่ยนแปลงภูมิอากาศ

๒) แผนแม่บทภายใต้ยุทธศาสตร์ชาติ ประเด็นการเกษตร (พ.ศ. ๒๕๖๑ - ๒๕๘๐) ให้ความสำคัญกับการยกระดับการผลิตให้เข้าสู่คุณภาพมาตรฐานความปลอดภัย การใช้ประโยชน์จากความโดดเด่นและเอกลักษณ์ของสินค้าเกษตร รวมถึงความหลากหลายทางชีวภาพในแต่ละพื้นที่ การพัฒนาสินค้าเกษตรและการแปรรูปสินค้าเกษตร เพื่อสร้างมูลค่าและคุณค่าให้กับสินค้าเกษตร การประยุกต์ใช้เทคโนโลยีและนวัตกรรมสมัยใหม่ในการผลิตและการจัดการฟาร์ม นอกจากนี้ยังมีการสนับสนุนและส่งเสริมการพัฒนาระบบนิเวศของภาคเกษตร เพื่อเสริมสร้างให้การพัฒนามีการเติบโตอย่างต่อเนื่องและเข้มแข็ง

๒.๖.๔ นโยบายรัฐบาล

เมื่อวันที่ ๒๕ กรกฎาคม ๒๕๖๒ รัฐบาลนำโดยพลเอกประยุทธ์ จันทร์โอชา นายกรัฐมนตรี ได้แถลงนโยบายของคณะรัฐมนตรีต่อรัฐสภา ภายใต้วิสัยทัศน์ในการขับเคลื่อนประเทศ คือ “มุ่งมั่นให้ประเทศไทยเป็นประเทศที่พัฒนาแล้วในศตวรรษที่ ๒๑” โดยรัฐบาลได้กำหนดนโยบายในการบริหารราชการแผ่นดิน เป็นนโยบายหลัก ๑๒ ด้าน ได้แก่ ๑) การปกป้องและเชิดชูสถาบันพระมหากษัตริย์ ๒) การสร้างความมั่นคงและความปลอดภัยของประเทศ และความสงบสุขของประเทศ ๓) การทำนุบำรุงศาสนา ศิลปะและวัฒนธรรม ๔) การสร้างบทบาทของไทยในเวทีโลก ๕) การพัฒนาเศรษฐกิจและความสามารถในการแข่งขันของไทย ๖) การพัฒนาพื้นที่เศรษฐกิจและการกระจายความเจริญสู่ภูมิภาค ๗) การพัฒนาสร้างความเข้มแข็งจากฐานราก ๘) การปฏิรูปกระบวนการเรียนรู้และการพัฒนาศักยภาพของคนไทยทุกช่วงวัย ๙) การพัฒนาระบบสาธารณสุขและหลักประกันทางสังคม ๑๐) การฟื้นฟูทรัพยากรธรรมชาติและการรักษาสิ่งแวดล้อมเพื่อสร้างการเติบโตอย่างยั่งยืน ๑๑) การปฏิรูปการบริหารจัดการภาครัฐ ๑๒) การป้องกันและปราบปรามการทุจริตและประพฤติมิชอบ และกระบวนการยุติธรรม

ทั้งนี้ นโยบายที่เกี่ยวข้องกับด้านสาธารณสุขคือนโยบายด้านที่ ๙ การพัฒนาระบบสาธารณสุขและหลักประกันทางสังคม โดยมุ่งเน้นการจัดบริการสาธารณสุขและระบบความคุ้มครองทางสังคมที่ครอบคลุมประชากรทุกกลุ่มอย่างเหมาะสมนำไปสู่ความเสมอภาค โดยมีประเด็นที่เกี่ยวข้อง ได้แก่ ข้อ ๙.๑ พัฒนาระบบบริการสาธารณสุข แพทย์สมัยใหม่ และแพทย์แผนไทยให้มีประสิทธิภาพทันสมัย เป็นที่ยอมรับในระดับสากล และมีคุณภาพทัดเทียมกันทั่วทุกพื้นที่ให้ครอบคลุมแรงงานนอกระบบ โดยอยู่บนพื้นฐานหลักประสิทธิภาพและความยั่งยืนทางการคลังของประเทศ ส่งเสริมให้มีมาตรการเสริมสร้างสุขภาวะและอนามัยให้คนไทยทุกช่วงวัยมีสุขภาพแข็งแรงและลดอัตราการเจ็บป่วย

โรคเรื้อรัง พร้อมทั้งจัดให้มีสิ่งแวดล้อมต่าง ๆ ที่เอื้อต่อสุขภาพของประชาชนอย่างเหมาะสมและพอเพียง และข้อ ๙.๒ ส่งเสริมการป้องกันและควบคุมปัจจัยเสี่ยงต่อสุขภาพ โดยการพัฒนาองค์ความรู้ด้านสุขภาวะที่ถูกต้องของคนทุกกลุ่มวัย ส่งเสริมการเล่นกีฬาและออกกำลังกายเพื่อเสริมสร้างสุขภาวะ สร้างระบบรับมือต่อโรคอุบัติใหม่และโรคอุบัติซ้ำ ทั้งระบบติดตาม เฝ้าระวัง และการจัดการภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุขอย่างครบวงจรและบูรณาการ จัดระบบการแพทย์ปฐมภูมิที่มีแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัวดูแลอย่างทั่วถึง และส่งเสริมให้ชุมชนเป็นฐานในการสร้างสุขภาวะที่ดีในทุกพื้นที่

นอกจากนี้ยังมี**นโยบายเร่งด่วน ประเด็นการปรับปรุงระบบสวัสดิการและพัฒนาคุณภาพชีวิตของประชาชน** โดยปรับปรุงระบบบัตรสวัสดิการแห่งรัฐและเบี้ยยังชีพของประชาชน อาทิ ผู้สูงอายุและคนพิการที่มีรายได้น้อย ผู้ยากไร้ ผู้ด้อยโอกาส และพิจารณาขยายความครอบคลุมไปยังกลุ่มมารดาตั้งครรภ์ เด็กแรกเกิด และเด็กวัยเรียนที่ครอบครัวมีปัญหาทางเศรษฐกิจ และเร่งรัดการพัฒนาระบบบริการสุขภาพ เพื่อลดความเหลื่อมล้ำของคุณภาพการบริการในแต่ละระบบ ลดภาระการเดินทางไปสถานพยาบาลของประชาชน และลดความแออัดในโรงพยาบาลขนาดใหญ่ พัฒนาโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ระบบการแพทย์ทางไกล และภูมิปัญญาแพทย์แผนไทย เพื่อให้ประชาชนที่อยู่ในชุมชนสามารถเข้าถึงหน่วยบริการสาธารณสุขได้อย่างทั่วถึง และได้รับการบริการอย่างมีคุณภาพ และประเด็น **การให้ความช่วยเหลือเกษตรกรและพัฒนานวัตกรรม** โดยจัดพื้นที่การเกษตรให้สอดคล้องกับระบบบริหารจัดการน้ำและคุณภาพของดินตาม Agri-Map กำหนดเป้าหมายรายได้เกษตรกรให้สามารถมีรายได้จากผลผลิตทางการเกษตรที่มีคุณภาพในสินค้าเกษตรสำคัญ อาทิ ข้าว ยางพารา มันสำปะหลัง ปาล์ม อ้อย และข้าวโพด ด้วยการชดเชย การประกันรายได้ ส่งเสริมระบบประกันภัยสินค้าเกษตร หรือเครื่องมือทางการเงินสมัยใหม่ที่ไม่ก่อให้เกิดผลกระทบทางวินัยการเงินการคลังของภาครัฐในระยะยาว ส่งเสริมเกษตรพันธสัญญา และศึกษารูปแบบระบบแบ่งปันผลกำไรสินค้าเกษตรที่เป็นธรรมให้แก่เกษตรกร แก้ปัญหาข้าวครบวงจร ส่งเสริมการใช้ยางพาราในภาคอุตสาหกรรมและการพัฒนาโครงสร้างพื้นฐานของประเทศ ส่งเสริมการใช้ผลผลิตทางการเกษตรในอุตสาหกรรมพลังงาน สร้างนวัตกรรมและเครื่องมือทางการเกษตร ในราคาที่เข้าถึงได้เพื่อลดต้นทุนการผลิต ควบคุมมาตรฐานการใช้สารเคมีหรือปุ๋ยเคมีในการเกษตรเพื่อนำไปสู่การลด ละ เลิกการใช้สารเคมีหรือปุ๋ยเคมี โดยจัดหาสิ่งทดแทนที่มีประสิทธิภาพและเป็นที่ยอมรับของเกษตรกร ต่อยอดภูมิปัญญาและความรู้ของปราชญ์ชาวบ้านในการสร้างนวัตกรรมผลิตภัณฑ์เกษตรแปรรูป รวมทั้งเร่งศึกษาวิจัยและพัฒนาเทคโนโลยีการใช้กัญชา กัญชง และพืชสมุนไพรในทางการแพทย์ อุตสาหกรรมทางการแพทย์ และผลิตภัณฑ์อื่น ๆ เพื่อสร้างโอกาสทางเศรษฐกิจและการสร้างรายได้ของประชาชน โดยกำหนดกลไกการดำเนินงานที่รัดกุม เพื่อมิให้เกิดผลกระทบทางสังคมตามที่กฎหมายบัญญัติไว้อย่างเคร่งครัด

๒.๖.๕ แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ ๑๒ (พ.ศ. ๒๕๖๐ – ๒๕๖๔)

แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ ๑๒ (พ.ศ.๒๕๖๐-๒๕๖๔) ได้น้อมนำหลัก “ปรัชญาของเศรษฐกิจพอเพียง” มาเป็นปรัชญานำทางในการพัฒนาประเทศอย่างต่อเนื่องจากแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคม ฉบับที่ ๙-๑๑ เพื่อเสริมสร้างภูมิคุ้มกันและช่วยให้สังคมไทยสามารถยืนหยัดอยู่ได้อย่างมั่นคงเกิดภูมิคุ้มกัน และมีการบริหารจัดการความเสี่ยงอย่างเหมาะสม ส่งผลให้การพัฒนาประเทศสู่ความสมดุลและยั่งยืน การจัดทำแผนพัฒนาฯ ฉบับที่ ๑๒ ได้จัดทำบนพื้นฐานของ

ยุทธศาสตร์ชาติ ๒๐ ปี (พ.ศ.๒๕๖๑-๒๕๘๐) ซึ่งเป็นแผนแม่บทหลักของการพัฒนาประเทศและเป้าหมายการพัฒนาที่ยั่งยืน (Sustainable Development Goals: SDGs) รวมทั้งการปรับโครงสร้างประเทศไทยไปสู่ประเทศไทย ๔.๐ ตลอดจนประเด็นการปฏิรูปประเทศ นอกจากนั้นได้ให้ความสำคัญกับการมีส่วนร่วมของภาคีการพัฒนาทุกภาคส่วนทั้งในระดับกลุ่มอาชีพ ระดับภาค และระดับประเทศในทุกขั้นตอนของแผนฯ อย่างกว้างขวางและต่อเนื่องเพื่อร่วมกันกำหนดวิสัยทัศน์และทิศทางการพัฒนาประเทศ รวมทั้งร่วมจัดทำรายละเอียดยุทธศาสตร์ของแผนฯ เพื่อมุ่งสู่ “ความมั่นคง มั่งคั่ง และยั่งยืน” ซึ่งแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ ๑๒ (พ.ศ.๒๕๖๐-๒๕๖๔) มียุทธศาสตร์การพัฒนาประเทศ ๑๐ ยุทธศาสตร์ ได้แก่

ยุทธศาสตร์ที่ ๑: การเสริมสร้างและพัฒนาศักยภาพทุนมนุษย์

ยุทธศาสตร์ที่ ๒: การสร้างความเป็นธรรมลดความเหลื่อมล้ำในสังคม

ยุทธศาสตร์ที่ ๓: การสร้างความเข้มแข็งทางเศรษฐกิจและแข่งขันได้อย่างยั่งยืน

ยุทธศาสตร์ที่ ๔: การเติบโตที่เป็นมิตรกับสิ่งแวดล้อมเพื่อการพัฒนาที่ยั่งยืน

ยุทธศาสตร์ที่ ๕: การเสริมสร้างความมั่นคงแห่งชาติเพื่อการพัฒนาประเทศสู่ความมั่งคั่งและยั่งยืน

ยุทธศาสตร์ที่ ๖: การบริหารจัดการในภาครัฐ การป้องกันการทุจริตประพฤติมิชอบและธรรมาภิบาลในสังคมไทย

ยุทธศาสตร์ที่ ๗: การพัฒนาโครงสร้างพื้นฐานและระบบโลจิสติกส์

ยุทธศาสตร์ที่ ๘: การพัฒนาวิทยาศาสตร์ เทคโนโลยี วิจัยและนวัตกรรม

ยุทธศาสตร์ที่ ๙: การพัฒนาภาค เมือง และพื้นที่เศรษฐกิจ

ยุทธศาสตร์ที่ ๑๐: ความร่วมมือระหว่างประเทศเพื่อการพัฒนา

ทั้งนี้ มีประเด็นยุทธศาสตร์ด้านสาธารณสุข ได้แก่ ***ยุทธศาสตร์การเสริมสร้างและพัฒนาศักยภาพทุนมนุษย์*** โดยส่งเสริมให้คนไทยมีสุขภาวะที่ดีตลอดช่วงชีวิตด้วยการลดปัจจัยเสี่ยงด้านสุขภาพ เพิ่มประสิทธิภาพระบบการเงินการคลังด้านสุขภาพ และพัฒนาระบบดูแล สร้างสภาพแวดล้อมที่เหมาะสมกับสังคมสูงวัย ***ยุทธศาสตร์การสร้างความเป็นธรรมและลดความเหลื่อมล้ำในสังคม*** โดยจัดบริการด้านสุขภาพให้กับประชากรที่อยู่ในพื้นที่ห่างไกล หรือมีอุปสรรคด้านอื่นๆ ในการเข้าถึงบริการ และกระจายการให้บริการสาธารณสุขที่มีคุณภาพให้ครอบคลุมและทั่วถึง ***ยุทธศาสตร์การสร้างความเข้มแข็งทางเศรษฐกิจและแข่งขันได้อย่างยั่งยืน*** โดยพัฒนาระบบมาตรฐานสินค้าที่รวมไปถึงผลิตภัณฑ์เสริมสุขภาพและยา พัฒนาตลาดและอุตสาหกรรมอาหารที่เป็นอาหารเพื่อสุขภาพ และพัฒนาศักยภาพบริการสุขภาพ ***ยุทธศาสตร์การเติบโตที่เป็นมิตรกับสิ่งแวดล้อมเพื่อการพัฒนาที่ยั่งยืน*** โดยสร้างคุณภาพสิ่งแวดล้อมที่ดี ลดมลพิษ และลดผลกระทบต่อสุขภาพ ***ยุทธศาสตร์การเสริมสร้างความมั่นคงแห่งชาติเพื่อการพัฒนาประเทศสู่ความมั่งคั่งและยั่งยืน*** โดยสร้างความร่วมมือใน/ต่างประเทศในการวางระบบเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรค ภัยสุขภาพ และยุทธศาสตร์ความร่วมมือระหว่างประเทศเพื่อการพัฒนา เพื่อส่งเสริมให้ไทยเป็นฐานการบริการด้านสุขภาพ

๒.๖.๖ แผนการปฏิรูปประเทศด้านสาธารณสุข (ฉบับปรับปรุง)

ประกาศสำนักนายกรัฐมนตรี เรื่อง ประกาศแผนการปฏิรูปประเทศ (ฉบับปรับปรุง) ประกาศในราชกิจจานุเบกษาและใช้บังคับ เมื่อวันที่ ๒๕ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๔ ซึ่งแผนการปฏิรูปประเทศเดิมได้ประกาศในราชกิจจานุเบกษาและใช้บังคับ เมื่อวันที่ ๖ เมษายน ๒๕๖๑ แต่เนื่องจากพระราชบัญญัติแผนและขั้นตอนการดำเนินการปฏิรูปประเทศ พ.ศ. ๒๕๖๐ กำหนดให้การจัดทำแผนการปฏิรูปประเทศต้องสอดคล้องและเป็นไปในทิศทางเดียวกับยุทธศาสตร์ชาติและแผนแม่บทภายใต้ยุทธศาสตร์ชาติ ซึ่งต่อมายุทธศาสตร์ชาติ พ.ศ. ๒๕๖๑ - ๒๕๘๐ มีผลบังคับใช้เมื่อวันที่ ๑๓ ตุลาคม ๒๕๖๑ และแผนแม่บทภายใต้ยุทธศาสตร์ชาติ มีผลบังคับใช้เมื่อวันที่ ๑๘ เมษายน ๒๕๖๒ ส่งผลให้ต้องมีการปรับปรุงแผนการปฏิรูปประเทศเพื่อให้สอดคล้องกับยุทธศาสตร์ชาติและแผนแม่บทภายใต้ยุทธศาสตร์ชาติ โดยคณะกรรมการปฏิรูปประเทศด้านต่าง ๆ ดำเนินการปรับปรุงแผนการปฏิรูปประเทศตามขั้นตอนของกฎหมายแล้วเสร็จ และได้รับความเห็นชอบจากคณะรัฐมนตรีและรายงานต่อรัฐสภาเพื่อทราบแล้วให้ประกาศในราชกิจจานุเบกษาและใช้บังคับต่อไป โดยแผนการปฏิรูปประเทศด้านสาธารณสุข (ฉบับปรับปรุง) เป็นหนึ่งในสิบสามแผนการปฏิรูปประเทศด้านต่าง ๆ มีเป้าหมาย ดังนี้

๑) ประชาชนมีความรอบรู้ด้านสุขภาวะสามารถดูแลสุขภาพ มีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ และสามารถป้องกันและลดโรคที่สามารถป้องกันได้ เกิดเป็นสังคมบ่มเพาะ จิตสำนึกการมีสุขภาพดีสูงขึ้น

๒) จำนวนชุมชนสุขภาพดีเพิ่มขึ้น

๓) มีระบบสาธารณสุขที่ได้มาตรฐานที่ประชากรทุกระดับเข้าถึงได้ดีขึ้น

๔) การเข้าถึงบริการสาธารณสุขมีความเหลื่อมล้ำลดลง

๕) ประชาชนมีความรอบรู้สุขภาพ เรื่องโรคอุบัติใหม่และโรคอุบัติซ้ำที่เกิดจากการเปลี่ยนแปลงภูมิอากาศมากขึ้น

ทั้งนี้ แผนการปฏิรูปประเทศด้านสาธารณสุข (ฉบับปรับปรุง) ใช้ประเด็นปฏิรูป ๑๐ ประเด็น เป็นกระบวนการภายใน (Internal Process) ได้แก่

๑) ประเด็นระบบบริหารจัดการด้านสุขภาพ

๒) ประเด็นระบบเทคโนโลยีและสารสนเทศสุขภาพ

๓) ประเด็นกำลังคนสุขภาพ

๔) ประเด็นระบบบริการปฐมภูมิ

๕) ประเด็นการแพทย์แผนไทย

๖) ประเด็นการแพทย์ฉุกเฉิน

๗) ประเด็นการสร้างเสริมสุขภาพและการป้องกันโรค

๘) ประเด็นความรอบรู้ด้านสุขภาพ

๙) ประเด็นการคุ้มครองผู้บริโภค

๑๐) ประเด็นระบบหลักประกันสุขภาพ

นอกจากนี้ ยังมีกิจกรรมปฏิรูปที่จะส่งผลให้เกิดการเปลี่ยนแปลงต่อประชาชนอย่างมีนัยสำคัญ ประกอบด้วย

กิจกรรมปฏิรูปที่ ๑ การปฏิรูปการจัดการภาวะฉุกเฉินด้านสาธารณสุข รวมถึงโรคระบาดระดับชาติและโรคอุบัติใหม่ เพื่อความมั่นคงแห่งชาติด้านสุขภาพ

กิจกรรมปฏิรูปที่ ๒ การปฏิรูปเพื่อเพิ่มประสิทธิภาพและประสิทธิผลของการสร้างเสริมสุขภาพ ความรอบรู้ด้านสุขภาพ การป้องกัน และดูแลรักษาโรคไม่ติดต่อสำหรับประชาชนและผู้ป่วย

กิจกรรมปฏิรูปที่ ๓ การปฏิรูประบบบริการสุขภาพผู้สูงอายุด้านการบริบาล การรักษาพยาบาลที่บ้าน/ชุมชน และการดูแลสุขภาพตนเองในระบบสุขภาพปฐมภูมิเชิงนวัตกรรม

กิจกรรมปฏิรูปที่ ๔ การปฏิรูประบบหลักประกันสุขภาพและกองทุนที่เกี่ยวข้องให้มีความเป็นเอกภาพ บูรณาการ เป็นธรรม ทั่วถึง เพียงพอและยั่งยืนด้านการเงินการคลัง

กิจกรรมปฏิรูปที่ ๕ การปฏิรูปเขตสุขภาพให้มีระบบบริหารจัดการแบบบูรณาการคล่องตัว และการร่วมรับผิดชอบด้านสุขภาพระหว่างหน่วยงาน และท้องถิ่น

๒.๖.๗ แผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ ๑๒ (พ.ศ. ๒๕๖๐ – ๒๕๖๔)

แผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ ๑๒ (พ.ศ.๒๕๖๐ – ๒๕๖๔) อยู่ภายใต้แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ ๑๒ เป็นแผนพัฒนาระยะ ๕ ปี และเป็นกลไกเชื่อมต่อเป้าหมายยุทธศาสตร์ชาติ ระยะ ๒๐ ปี และแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ ๑๒ ด้านสุขภาพให้สามารถนำไปสู่การปฏิบัติอย่างเป็นรูปธรรม จึงได้ยึดหลักการ ดังนี้ (๑) ยึดหลัก “ปรัชญาของเศรษฐกิจพอเพียง” (๒) ยึดคนเป็นศูนย์กลางการพัฒนาเพื่อให้คนไทยมีสุขภาวะที่ดี (๓) ยึดเป้าหมายอนาคตประเทศไทยปี ๒๕๗๙ ควบคู่กับกรอบเป้าหมายการพัฒนาที่ยั่งยืน (SDGs) (๕) การปรับโครงสร้างประเทศไทยไปสู่ประเทศไทย ๔.๐ (๖) ประเด็นการปฏิรูปประเทศด้านสาธารณสุข (๗) ธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ ๒ (๘) กรอบแนวทางแผนระยะ ๒๐ ปี ด้านสาธารณสุข เพื่อวางฐานรากของระบบสุขภาพในระยะ ๕ ปี ให้เข้มแข็งเพื่อคนไทยมีสุขภาพแข็งแรง สามารถสร้างความเจริญเติบโตทางเศรษฐกิจของประเทศได้ทั้งทางตรงและทางอ้อม โดยแผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ ๑๒ มีวิสัยทัศน์ พันธกิจ และเป้าประสงค์ ดังนี้

วิสัยทัศน์ : ระบบสุขภาพไทยเข้มแข็ง เป็นเอกภาพ เพื่อคนไทยสุขภาพดีสร้างประเทศให้มั่นคง มั่งคั่ง และยั่งยืน

พันธกิจ: เสริมสร้าง สนับสนุนและประสานให้เกิดการมีส่วนร่วมของทุกภาคส่วนทั้งภาครัฐ เอกชน นักวิชาการและภาคประชาสังคม ในการอภิบาลและพัฒนาระบบสุขภาพไทยให้เข้มแข็ง รองรับกับบริบทของการเปลี่ยนแปลงในอนาคต

เป้าประสงค์:

๑) ประชาชน ชุมชน ท้องถิ่น และภาคีเครือข่ายมีความรอบรู้ด้านสุขภาพเพิ่มขึ้น ส่งผลให้การเจ็บป่วยและตายจากโรคที่ป้องกันได้ลดลง

๒) คนไทยทุกกลุ่มวัยมีสุขภาวะที่ดี ลดการตายก่อนวัยอันควร

๓) เพิ่มขีดความสามารถของระบบบริการสุขภาพทุกระดับ ให้ประชาชนสามารถเข้าถึงบริการได้อย่างสะดวก เหมาะสม

๔) มีบุคลากรด้านสุขภาพที่ดูแลประชาชน ในสัดส่วนที่เหมาะสม

๕) มีกลไกการอภิบาลระบบสุขภาพแห่งชาติที่เหมาะสม มีประสิทธิภาพและประสิทธิผล

โดยมี***ยุทธศาสตร์การพัฒนาสุขภาพ*** ประกอบด้วย

ยุทธศาสตร์ที่ ๑ เร่งการเสริมสร้างสุขภาพคนไทยเชิงรุก

ยุทธศาสตร์ที่ ๒ สร้างความเป็นธรรม ลดความเหลื่อมล้ำในระบบบริการสุขภาพ

ยุทธศาสตร์ที่ ๓ พัฒนาและสร้างกลไกเพื่อเพิ่มประสิทธิภาพการบริหารจัดการกำลังคนด้านสุขภาพ

ยุทธศาสตร์ที่ ๔ พัฒนาและสร้างความเข้มแข็งในการอภิบาลระบบสุขภาพ

๒.๖.๘ แผนแม่บทแห่งชาติว่าด้วยการพัฒนาสมุนไพรไทย ฉบับที่ ๑ พ.ศ. ๒๕๖๐-๒๕๖๔

แผนแม่บทแห่งชาติว่าด้วยการพัฒนาสมุนไพรไทย ฉบับที่ ๑ พ.ศ. ๒๕๖๐-๒๕๖๔ ประกอบด้วย

วิสัยทัศน์: สมุนไพรไทยเพื่อความมั่นคงทางสุขภาพและความยั่งยืนของเศรษฐกิจไทย (Thai Herbs for Health and Sustainable Economy)

พันธกิจ:

๑) พัฒนาสมุนไพรไทยให้เป็นที่ยอมรับ สามารถนำไปใช้ประโยชน์ได้อย่างเต็มศักยภาพ และมีประสิทธิภาพ

๒) สนับสนุนให้เกิดการผลิตสมุนไพรที่ได้มาตรฐาน มีคุณภาพ และสร้างมูลค่าเพิ่มให้แก่ผลิตภัณฑ์สมุนไพร

๓) เพิ่มขีดความสามารถในการแข่งขันของสมุนไพรไทยในตลาดทั้งในและต่างประเทศ

๔) ส่งเสริมให้เกิดความรู้ความเข้าใจ และใช้สมุนไพรไทยอย่างถูกต้อง เหมาะสม

เป้าหมาย:

๑) ประเทศไทยจะเป็นประเทศที่ส่งออกวัตถุดิบสมุนไพรคุณภาพและผลิตภัณฑ์สมุนไพรชั้นนำของภูมิภาค ASEAN ภายในปี พ.ศ. ๒๕๖๔

๒) มูลค่าของวัตถุดิบสมุนไพรและผลิตภัณฑ์สมุนไพรภายในประเทศเพิ่มขึ้นอย่างน้อย ๑ เท่าตัว ภายในปี พ.ศ. ๒๕๖๔

โดยแผนแม่บทได้กำหนดให้มียุทธศาสตร์ในการบรรลุตามเป้าหมาย ๔ ยุทธศาสตร์ คือ

ยุทธศาสตร์ที่ ๑ ส่งเสริมผลิตผลของสมุนไพรไทยที่มีศักยภาพตามความต้องการของตลาดทั้งในและต่างประเทศ โดยมีเป้าประสงค์ของยุทธศาสตร์นี้ คือ ส่งเสริมการปลูกพืชสมุนไพรแปรรูปเบื้องต้นอย่างมีคุณภาพ ปริมาณวัตถุดิบสมุนไพรที่มีคุณภาพมีความเพียงพอใกล้เคียงต่อความต้องการใช้ของผู้ประกอบการอุตสาหกรรม และอนุรักษ์สมุนไพรไทยให้คงไว้ใช้ประโยชน์ได้อย่างยั่งยืน

ยุทธศาสตร์ที่ ๒ พัฒนาอุตสาหกรรมและการตลาดสมุนไพรให้มีคุณภาพระดับสากล โดยมีเป้าประสงค์ของยุทธศาสตร์นี้ คือ ผลิตภัณฑ์สมุนไพรมีศักยภาพในการแข่งขันทางการตลาดทั้งในและต่างประเทศ

ยุทธศาสตร์ที่ ๓ ส่งเสริมการใช้สมุนไพรเพื่อการรักษาโรคและการสร้างเสริมสุขภาพ โดยมีเป้าประสงค์ของยุทธศาสตร์นี้ คือ เพิ่มการใช้สมุนไพรในระบบสุขภาพ ในการรักษาโรคและเสริมสร้างสุขภาพ และเสริมสร้างพื้นฐานการพัฒนาการแพทย์แผนไทยและสมุนไพรไทยให้เป็นส่วนหนึ่งของระบบสุขภาพของประเทศในระยะยาว

ยุทธศาสตร์ที่ ๔ สร้างความเข้มแข็งของการบริหารและนโยบายภาครัฐเพื่อการขับเคลื่อนสมุนไพรไทยอย่างยั่งยืน โดยมีเป้าประสงค์ของยุทธศาสตร์นี้ คือ ประเทศไทยมีกลไกในการพัฒนาสมุนไพรที่มีศักยภาพเพื่อสร้างมูลค่าทางเศรษฐกิจของประเทศ

โดยยุทธศาสตร์ที่ ๑ - ๓ มีเป้าหมายในการดำเนินการเพื่อส่งเสริมให้เกิดการพัฒนาสมุนไพรให้ครบวงจรเริ่มตั้งแต่ การผลิตวัตถุดิบ และสารสกัดสมุนไพรที่ตรงตามความต้องการและมีคุณภาพ (การส่งเสริมการพัฒนาสมุนไพรไทยในช่วงต้นทาง) การผลิตผลิตภัณฑ์สมุนไพรด้วยกระบวนการผลิตที่มีคุณภาพ และได้รับการรับรองมาตรฐานต่างๆ เพื่อพัฒนาความสามารถในการแข่งขันของผู้ประกอบการและสร้างความมั่นใจแก่ผู้บริโภค (การส่งเสริมการพัฒนาสมุนไพรไทยในช่วงกลางทาง) และการส่งเสริมการขายผลิตภัณฑ์สมุนไพร รวมทั้งผลักดันให้เกิดการใช้สมุนไพรเพื่อการรักษาโรคและการส่งเสริมสุขภาพ เพื่อเป็นทางเลือกในการสร้างความมั่นคงทางสุขภาพของประชาชนร่วมกับการแพทย์แผนปัจจุบันในระบบสาธารณสุข (การส่งเสริมและพัฒนาสมุนไพรไทยในช่วงปลายทาง) ขณะที่ยุทธศาสตร์ที่ ๔ มีเป้าหมายในการสร้างกลไก เพื่อสนับสนุนให้เกิดการดำเนินการพัฒนาสมุนไพรไทยอย่างต่อเนื่องและเป็นรูปธรรม ทั้งด้านกลไกเชิงนโยบายที่มั่นคง กลไกการกำหนดทิศทางในการวิจัยและพัฒนาสมุนไพรและกลไกการสนับสนุนที่จะเอื้อให้เกิดผลสัมฤทธิ์ที่ชัดเจนและแก้ไขอุปสรรคด้านกฎระเบียบ ทั้งนี้เพื่อให้การดำเนินการที่เป็นไปตามยุทธศาสตร์ที่ ๑-๓ สามารถบรรลุได้ตามเป้าหมายที่ตั้งไว้ การสอดประสานของยุทธศาสตร์ทั้งสี่ภายใต้แผนแม่บทแห่งชาติฯ นี้ จะเป็นกลไกการขับเคลื่อนให้เกิดการพัฒนาสมุนไพรไทยแบบครบวงจร

รายละเอียดของยุทธศาสตร์แต่ละยุทธศาสตร์ในแผนแม่บทแห่งชาติฯ ฉบับนี้ ครอบคลุมเกี่ยวกับเป้าประสงค์ เป้าหมาย ตัวชี้วัด มาตรการ และแผนงานภายใต้ยุทธศาสตร์ รวมถึงผลลัพธ์ ที่ครอบคลุมการพัฒนาสมุนไพรไทย ตั้งแต่ต้นทาง กลางทาง และปลายทาง เพื่อให้ใน ๕ ปีข้างหน้า ประเทศไทยจะเป็นประเทศที่ส่งออกวัตถุดิบสมุนไพรคุณภาพและผลิตภัณฑ์สมุนไพรชั้นนำของภูมิภาคอาเซียน และมูลค่าของวัตถุดิบสมุนไพรและผลิตภัณฑ์สมุนไพรภายในประเทศเพิ่มขึ้นอย่างน้อย ๑ เท่าตัว ทั้งนี้ ส่วนราชการและองค์กรเอกชนจะมีบทบาทอย่างสูง ในการสนับสนุนให้เกิดการผลิตสมุนไพรที่ได้มาตรฐานมีคุณภาพและสร้างมูลค่าเพิ่มให้แก่ผลิตภัณฑ์สมุนไพร ส่งเสริมให้เกิดความเชื่อมั่นในการใช้สมุนไพรไทย รวมทั้งเพิ่มขีดความสามารถในการแข่งขันของสมุนไพรไทยในตลาดทั้งในและต่างประเทศอย่างต่อเนื่องและเป็นระบบ

๒.๖.๙ แผนยุทธศาสตร์ชาติ ระยะ ๒๐ ปี (ด้านสาธารณสุข)

แผนยุทธศาสตร์ชาติ ระยะ ๒๐ ปี ด้านสาธารณสุข เป็นแผนที่จัดทำขึ้นโดยกระทรวงสาธารณสุข โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อใช้เป็นแนวทางในการพัฒนาระบบสุขภาพ เพื่อให้ประชาชนมีสุขภาพและคุณภาพชีวิตที่ดี และส่งผลต่อการใช้จ่ายภาครัฐด้านสุขภาพของประเทศต่อไป สอดรับกับการปฏิรูปประเทศไทยและการปฏิรูปด้านสาธารณสุข เพื่อสร้างความเข้มแข็งและมั่นคงยั่งยืนให้กับระบบสุขภาพ

ทัดเทียมกับนานาประเทศในเอเชีย โดยได้วางทิศทางในการวางแผนยุทธศาสตร์ชาติ ระยะ ๒๐ ปี (ด้านสาธารณสุข) เป็น ๔ ระยะ ระยะละ ๕ ปี และมีจุดเน้นหนักแต่ละระยะ คือ

ตารางที่ ๒ ทิศทางในการแผนยุทธศาสตร์ชาติ ระยะ ๒๐ ปี (ด้านสาธารณสุข)

ช่วงเวลา	จุดเน้นหนัก	รายละเอียด
ระยะที่ ๑: พ.ศ. ๒๕๖๐ - ๒๕๖๔	ปฏิรูประบบ	การปรับเปลี่ยนระบบบริหารจัดการที่ยังเป็นอุปสรรคต่อการพัฒนาอีกครั้ง การวางพื้นฐานระบบสุขภาพใหม่ เช่น การวางระบบการแพทย์ปฐมภูมิที่มีแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัว เพื่อดูแลผู้ป่วยอย่างบูรณาการ ลดค่าใช้จ่ายของระบบสุขภาพในระยะยาว การปรับระบบหลักประกันสุขภาพ เพื่อลดความเหลื่อมล้ำของแต่ละกองทุน เป็นต้น
ระยะที่ ๒: พ.ศ. ๒๕๖๕ - ๒๕๖๙	สร้างความเข้มแข็ง	การจัดโครงสร้างพื้นฐานกำลังคน รวมทั้งระบบการบริหารจัดการให้เข้มแข็ง รวมไปถึงระบบควบคุมป้องกันโรค งานอนามัยสิ่งแวดล้อม และที่สำคัญคือการทำให้ประชาชนสามารถดูแลสุขภาพของตัวเองได้
ระยะที่ ๓: พ.ศ. ๒๕๗๐ - ๒๕๗๔	สู่ความยั่งยืน	เป็นช่วงที่ระบบสุขภาพของไทยต้องมีความยั่งยืนทางด้านการเงินการคลัง ประเทศสามารถพึ่งพาตนเองได้ โดยเฉพาะด้านยาและเวชภัณฑ์ต่าง ๆ พึ่งพาต่างประเทศให้น้อยที่สุด
ระยะที่ ๔: พ.ศ. ๒๕๗๕ - ๒๕๗๙	เป็น ๑ ใน ๓ ของเอเชีย	ระบบสุขภาพไทยจะต้องเป็นระบบสุขภาพที่ทันสมัยมีประสิทธิภาพ คุณภาพ สังคมมีส่วนร่วมสามารถตรวจสอบได้ ทั้งนี้จะต้องสามารถแข่งขันหรือเทียบเคียงกับนานาชาติได้ โดยตั้งเป้าว่าจะต้องเป็น ๑ ใน ๓ ของเอเชีย ใน ๒๐ ปีข้างหน้า

โดยยุทธศาสตร์ชาติ ระยะ ๒๐ ปี (ด้านสาธารณสุข) มีวิสัยทัศน์ พันธกิจ และเป้าหมาย ดังนี้

- วิสัยทัศน์: เป็นองค์กรหลักด้านสุขภาพ ที่รวมพลังสังคม เพื่อประชาชนสุขภาพดี
- พันธกิจ: พัฒนาและอภิบาลระบบสุขภาพ อย่างมีส่วนร่วมและยั่งยืน
- เป้าหมาย: ประชาชนสุขภาพดี เจ้าหน้าที่มีความสุข ระบบสุขภาพยั่งยืน

ทั้งนี้ ยุทธศาสตร์ชาติ ระยะ ๒๐ ปี (ด้านสาธารณสุข) แบ่งออกเป็น ๔ ยุทธศาสตร์ ๑๖ แผนงาน ๔๘ โครงการ โดยมียุทธศาสตร์ และแผนงาน ประกอบด้วย

๑) ส่งเสริมสุขภาพและความป้องกันโรคเป็นเลิศ (Prevention & Promotion Excellence)

๑.๑) พัฒนาคุณภาพชีวิตคนไทยทุกกลุ่มวัย

๑.๒) การป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพ

๑.๓) ความปลอดภัยด้านอาหารและลดปัจจัยเสี่ยงต่อโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง

๑.๔) การบริหารจัดการสิ่งแวดล้อม

๒) บริการเป็นเลิศ (Service Excellence)

๒.๑) การพัฒนาระบบการแพทย์ปฐมภูมิ

๒.๒) การพัฒนาระบบบริการสุขภาพ

๒.๓) ศูนย์ความเป็นเลิศทางการแพทย์

๒.๔) ศูนย์กลางสุขภาพนานาชาติและเขตเศรษฐกิจพิเศษ

๓) บุคลากรเป็นเลิศ (People Excellence)

๓.๑) การวางแผนความต้องการอัตรากำลังคน

๓.๒) การผลิตและพัฒนากำลังคน

๓.๓) การพัฒนาประสิทธิภาพระบบบริหารจัดการกำลังคนด้านสุขภาพ

๓.๔) การพัฒนาเครือข่ายภาคประชาชนและภาคประชาสังคมด้านสุขภาพ

๔) บริหารจัดการเป็นเลิศ (Governance Excellence)

๔.๑) ระบบข้อมูลสารสนเทศด้านสุขภาพ

๔.๒) ระบบหลักประกันสุขภาพ

๔.๓) ความมั่นคงด้านยาและเวชภัณฑ์ และการคุ้มครองผู้บริโภค

๔.๔) ระบบธรรมาภิบาล

สำหรับ**แผนงานภายใต้ยุทธศาสตร์ชาติ ระยะ ๒๐ ปี (ด้านสาธารณสุข) ที่เกี่ยวข้องกับสมุนไพร** ได้แก่

๑) แผนงาน: การพัฒนาระบบการแพทย์ปฐมภูมิ (Primary Care Cluster) (ย.๔)

๒) แผนงาน: ศูนย์ความเป็นเลิศทางการแพทย์ (Excellence Center) (ย.๔)

๓) แผนงาน: ศูนย์กลางสุขภาพนานาชาติ (Medical & Wellness Hub)/ เขตเศรษฐกิจพิเศษ (ย.๒)

๒.๖.๑๐ แผนงานสมุนไพรไทยเพื่อความมั่นคงทางสุขภาพและความยั่งยืนทางเศรษฐกิจ ปีงบประมาณ ๒๕๖๕

แผนงานสมุนไพรไทยเพื่อความมั่นคงทางสุขภาพและความยั่งยืนทางเศรษฐกิจ ปีงบประมาณ ๒๕๖๕ ของสำนักงานพัฒนาการวิจัยการเกษตร (องค์การมหาชน) (สวก.) ประกอบด้วย ๒ แผนงานย่อย ได้แก่

แผนงานย่อยที่ ๑ การพัฒนาต่อยอดสมุนไพรไทย Product Champion (กวาวเครือขาว กระชายดำ ขมิ้นชัน บัวบก มะขามป้อม กระชาย พริก ฟ้าทะลายโจร กระเจี๊ยบแดง หญ้าหวาน ว่านหางจระเข้ และไพล) และสมุนไพรที่มีศักยภาพสูงให้เป็นผลิตภัณฑ์คุณภาพเพื่อการแข่งขันในตลาดโลก

๑) เพื่อพัฒนาสารสกัดพร้อมใช้จากสมุนไพร Product Champion และสมุนไพรที่มีศักยภาพสูงที่มีราคาถูกสามารถแข่งขันในตลาดโลกได้ สำหรับใช้ในผลิตภัณฑ์อาหารเสริม ยา และเครื่องสำอาง

๒) เพื่อพัฒนาผลิตภัณฑ์จากสมุนไพร Product Champion และสมุนไพรที่มีศักยภาพสูง ได้แก่ ยาแผนโบราณ (Traditional herbal medicines) ผลิตภัณฑ์อาหารเสริมสุขภาพ และผลิตภัณฑ์สำหรับใช้ภายนอก

๓) เพื่อศึกษาวิจัยทางคลินิกในการประเมินประสิทธิภาพและความปลอดภัยของผลิตภัณฑ์จากสมุนไพร Product Champion และสมุนไพรที่มีศักยภาพสูง สำหรับใช้ประกอบการขึ้นทะเบียนกับสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา (อย.)

๔) เพื่อศึกษาแนวทางการจัดการระบบ certificate of analysis (COA) ให้กับสารสกัดจากสมุนไพร Product Champion และสมุนไพรที่มีศักยภาพสูงที่ผลิตในประเทศ

แผนงานย่อยที่ ๒ การสร้างศักยภาพสมุนไพรไทยที่มีโอกาสเป็น New Product Champion

๑) เพื่อพัฒนาสมุนไพรไทยที่มีศักยภาพเพื่อป้องกัน รักษาโรค ส่งเสริมความงามและสุขภาพที่มีโอกาสขึ้นทะเบียนผลิตภัณฑ์กับสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา (อย.)

๒) เพื่อพัฒนาสมุนไพรไทยที่มีศักยภาพในการสร้างเสริมสุขภาพ การเจริญเติบโต การป้องกันและรักษาโรคในสัตว์เศรษฐกิจและสัตว์เลี้ยง รวมถึงการใช้สมุนไพรทดแทนยาปฏิชีวนะเพื่อลดการเกิดเชื้อดื้อยาในสัตว์

๓) เพื่อพัฒนาสมุนไพรไทยที่มีศักยภาพในการส่งเสริมการเจริญเติบโต การควบคุมแมลง และปราบศัตรูพืชหรือวัชพืชในพืชเศรษฐกิจ

๔) พัฒนาสมุนไพรไทยและตำรับยาสมุนไพรไทยได้มาตรฐานให้เป็นที่ยอมรับทั้งในประเทศและต่างประเทศ

๕) พัฒนาเทคโนโลยีที่สามารถส่งเสริมการผลิตสมุนไพรให้มีปริมาณเพียงพอและได้มาตรฐานอย่างครบวงจร ลดเวลาและค่าใช้จ่ายในการผลิตตอบสนองและแข่งขันในตลาดโลกได้

๖) เพื่อการวิจัยเชิงนโยบายในการส่งเสริมให้เกิดผลิตภัณฑ์สมุนไพรไทยคุณภาพที่เป็นเอกลักษณ์และอัตลักษณ์ระดับประเทศ และได้แนวทางการผลักดันให้ผลิตภัณฑ์สมุนไพรไทยคุณภาพออกสู่ตลาดได้อย่างแท้จริง

๒.๖.๑๑ (ร่าง) แผนปฏิบัติการด้านสมุนไพรแห่งชาติ ฉบับที่ ๒ พ.ศ. ๒๕๖๖-๒๕๗๐

(ร่าง) แผนปฏิบัติการด้านสมุนไพรแห่งชาติ ฉบับที่ ๒ พ.ศ. ๒๕๖๖-๒๕๗๐ ดำเนินการโดยกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกร่วมกับภาคีเครือข่าย และผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย โดย (ร่าง) แผนปฏิบัติการฯ ประกอบด้วย ๓ ส่วนได้แก่

๑) ส่วนนำ ประกอบด้วย หลักการและเหตุผล สถานการณ์และการวิเคราะห์ช่องว่างการพัฒนาสมุนไพรไทย วิสัยทัศน์ พันธกิจ ทิศทางการพัฒนา (Strategic Directions) เป้าหมายเชิงยุทธศาสตร์ และวัตถุประสงค์ของแผนปฏิบัติการ ทั้งนี้ วิสัยทัศน์ และพันธกิจของ (ร่าง) แผนปฏิบัติการด้านสมุนไพรแห่งชาติ ฉบับที่ ๒ พ.ศ. ๒๕๖๖-๒๕๗๐ มีวิสัยทัศน์ และพันธกิจ ดังนี้

วิสัยทัศน์

วิสัยทัศน์ของการพัฒนาสมุนไพรและผลิตภัณฑ์สมุนไพรของไทย มุ่งเน้นการยกระดับความสามารถในการแข่งขันของสมุนไพรและผลิตภัณฑ์สมุนไพรอย่างต่อเนื่องในระยะยาว สอดคล้องกับยุทธศาสตร์ชาติ ๒๐ ปี และกรอบการพัฒนาวิทยาศาสตร์เทคโนโลยีของประเทศไทย

เพื่อเศรษฐกิจชีวภาพ เศรษฐกิจหมุนเวียน และเศรษฐกิจสีเขียวซึ่งจะทำให้สามารถรองรับพลวัตของสังคม เศรษฐกิจ และเทคโนโลยีดิจิทัล อันจะนำไปสู่ความสำเร็จในการพัฒนาสมุนไพรและผลิตภัณฑ์สมุนไพรไทย ตามที่กำหนดวิสัยทัศน์ คือ

"ประเทศไทยเป็นผู้นำภูมิภาคด้านผลิตภัณฑ์สมุนไพรเพื่อสุขภาพ ได้มาตรฐานและมีการเติบโตอย่างยั่งยืน"

พันธกิจ

(๑) ยกระดับความสามารถในการแข่งขันของผลิตภัณฑ์สมุนไพรไทย ทั้งด้านการยอมรับ การส่งเสริมให้เกิดการใช้ประโยชน์อย่างเต็มศักยภาพ และมีประสิทธิภาพ เพื่อส่งเสริมการพัฒนาอุตสาหกรรม และเศรษฐกิจไทยอย่างยั่งยืน

(๒) ส่งเสริมให้เกิดการผลิตผลิตภัณฑ์สมุนไพรที่ได้มาตรฐาน และมีคุณภาพตรงกับความต้องการของตลาดและผู้บริโภค รวมทั้งมีกลไกตลาดที่สนับสนุนการดำเนินการ

(๓) ส่งเสริมให้เกิดการบริโภคผลิตภัณฑ์สมุนไพรอย่างถูกต้อง และเหมาะสม

(๔) ส่งเสริมการใช้สมุนไพรสนับสนุนการพัฒนาเชิงพื้นที่

๒) จุดเน้นเชิงยุทธศาสตร์ของแผนปฏิบัติการฯ ประกอบด้วย ๑๐ จุดเน้น ได้แก่

- จุดเน้นยุทธศาสตร์ที่ ๑ การส่งเสริมการผลิตวัตถุดิบสมุนไพรเข้าสู่ห่วงโซ่อุปทาน (Supply Chain) ในอุตสาหกรรมสมุนไพร
- จุดเน้นยุทธศาสตร์ที่ ๒ การใช้มาตรฐานวัตถุดิบเพื่อการพัฒนาต้นทาง
- จุดเน้นยุทธศาสตร์ที่ ๓ การพัฒนาอุตสาหกรรมสารสกัด เพิ่มขีดความสามารถการแข่งขัน และเพิ่มสัดส่วนมูลค่าของสารสกัดในห่วงโซ่อุปทาน
- จุดเน้นยุทธศาสตร์ที่ ๔ การส่งเสริมศักยภาพผู้ประกอบการผลิตผลิตภัณฑ์สมุนไพร
- จุดเน้นยุทธศาสตร์ที่ ๕ การส่งเสริมการเข้าถึงและการใช้ประโยชน์จากผลิตภัณฑ์สมุนไพรอย่างมีประสิทธิภาพ
- จุดเน้นยุทธศาสตร์ที่ ๖ การส่งเสริมภาพลักษณ์และขยายช่องทางการตลาด
- จุดเน้นยุทธศาสตร์ที่ ๗ การต่อยอด สร้างมูลค่า และเพิ่มการส่งออก Herbal Champions รวมทั้งผลิตภัณฑ์จากภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย
- จุดเน้นยุทธศาสตร์ที่ ๘ การวิจัยและนวัตกรรมสมุนไพรไทยสร้างมูลค่าเพิ่มทางเศรษฐกิจ
- จุดเน้นยุทธศาสตร์ที่ ๙ การพัฒนาระบบกำกับติดตามและใช้ข้อมูลในการประเมินผลการดำเนินงาน
- จุดเน้นยุทธศาสตร์ที่ ๑๐ การพัฒนาต่อยอดเมืองสมุนไพรเพิ่มมูลค่าแก่ชุมชน

๒.๗ วิทยาศาสตร์ เทคโนโลยี วิจัยและนวัตกรรม

สถาบันการศึกษา บริษัทเอกชน โรงพยาบาล ที่ใช้เทคโนโลยี นวัตกรรมมาสกัดสมุนไพร เพื่อแปรรูปให้เป็นผลิตภัณฑ์มูลค่าสูงและเพิ่มมูลค่าให้สมุนไพรโดยนำมาใช้ประโยชน์ในรูปแบบของอาหารเสริมสุขภาพ เครื่องสำอาง และยารักษาโรค ดังนี้

๒.๗.๑ มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีพระจอมเกล้าธนบุรี

มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีพระจอมเกล้าธนบุรี มีเครื่องมือสกัดแปรรูปสมุนไพรที่ใช้เทคโนโลยี นวัตกรรมมาสกัดสมุนไพร เพื่อแปรรูปให้เป็นผลิตภัณฑ์มูลค่าสูงและเพิ่มมูลค่าให้สมุนไพรโดยนำมาใช้ประโยชน์ในรูปแบบของอาหารเสริมสุขภาพ เครื่องสำอาง และยารักษาโรค ประกอบด้วย

๑) เครื่องสกัดโดยใช้ไอน้ำแรงดันสูงในระดับต้นแบบ (High Speed Extractor)

ขนาดกำลังการผลิต ๒๐๐ กิโลกรัม เหมาะสำหรับการพัฒนานวัตกรรมการสกัดสมุนไพรตากแห้งที่ตัดเป็นชิ้นขนาดใหญ่และสารสำคัญที่ละลายน้ำและทนความร้อนได้

ภาพที่ ๙๖ เครื่องสกัดโดยใช้ไอน้ำแรงดันสูงในระดับต้นแบบ

๒) ชุดสกัดสมุนไพรด้วยเทคนิคการไหลวิกฤตยิ่งยวดของก๊าซคาร์บอนไดออกไซด์ในระดับต้นแบบ (Pilot Supercritical Co_2 Extraction Machine)

ขนาดกำลังการผลิต ๒๐ ลิตร เหมาะกับอุตสาหกรรมอาหารและยาใช้เพื่อสกัดสารสำคัญ เช่น สารให้กลิ่นรส (flavoring agent) สารให้สี (coloring agent) น้ำมันหอมระเหย (essential oil) วิตามิน สกัดสารสำคัญจากสมุนไพรและน้ำมันจากกัญชา/ กัญชง/ กระท่อม เป็นต้น

ภาพที่ ๙๗ ชุดสกัดสมุนไพรด้วยเทคนิคการไหลวิกฤตยิ่งยวดของก๊าซคาร์บอนไดออกไซด์ในระดับต้นแบบ

๓) เครื่องสกัดสมุนไพรโดยใช้ตัวทำละลายประสิทธิภาพสูงระดับต้นแบบ (Pilot scale High Performance Organic Extraction machine)

ขนาดกำลังผลิต ๕๐ กิโลกรัม เหมาะสำหรับการสกัดสารกัญชงกัญชา และสมุนไพรมูลค่าสูงเพื่อใช้การพัฒนาเป็นยา อาหารเสริมสุขภาพ และอาหารเพื่อสุขภาพ และสารมูลค่าสูงทางการแพทย์

ภาพที่ ๙๘ เครื่องสกัดสมุนไพรโดยใช้ตัวทำละลายประสิทธิภาพสูงระดับต้นแบบ

๔) ชุดกลั่นแบบแยกส่วนและทำให้เข้มข้นแบบหมุน (Rotary Evaporator) ระดับต้นแบบ

ขนาดกำลังผลิต ๕๐ ลิตรเหมาะสำหรับการแยกสารสกัดและทำให้สารสกัดเข้มข้น เพื่อนำไปใช้ในการทำให้สารบริสุทธิ์

ภาพที่ ๙๙ ชุดกลั่นแบบแยกส่วนและทำให้เข้มข้นแบบหมุนระดับต้นแบบ

๕) ชุดกลั่นระดับโมเลกุลเพื่อใช้ในการแยกสารมูลค่าสูงให้บริสุทธิ์ในระดับต้นแบบ ขนาดกำลังการผลิต ๑๐ ลิตรต่อชั่วโมงเหมาะสำหรับการแยกสารมูลค่าสูงให้มีความบริสุทธิ์สูง เพื่อนำไปใช้ประโยชน์ด้านยา อาหารเสริมสุขภาพ และสารมูลค่าสูงทางการแพทย์

ภาพที่ ๑๐๐ ชุดกลั่นระดับโมเลกุล

๖) ชุดทำสารให้บริสุทธิ์โดยใช้เทคนิค Flash Purification ระดับต้นแบบ ขนาดกำลังการผลิต ๕ ลิตร เหมาะสำหรับ การแยกชนิดสารสำคัญจากสมุนไพรให้บริสุทธิ์โดยใช้เทคโนโลยี (Flash Evaporaor) ซึ่งสามารถทำให้สารบริสุทธิ์มากกว่าร้อยละ ๙๐

ภาพที่ ๑๐๑ ชุดทำสารให้บริสุทธิ์โดยใช้เทคนิค Flash Purification ระดับต้นแบบ

๗) เครื่องอบแห้งแบบพ่นฝอย ระดับต้นแบบ

ขนาดกำลังการผลิต ๑๐ ลิตรต่อชั่วโมง เพื่อใช้ในการพัฒนาผลิตภัณฑ์สมุนไพรผง ที่สารสำคัญในสมุนไพรชนิดนี้ต้องทนความร้อนได้และไม่เสื่อมคุณสมบัติสารสำคัญไปเนื่องจากความร้อน

ภาพที่ ๑๐๒ เครื่องอบแห้งแบบพ่นฝอย ระดับต้นแบบ

๘) เครื่องอบแห้งแบบแช่แข็งระดับต้นแบบ

ขนาดบรรจุ ๒๐๐ ลิตร เพื่อใช้ในการเก็บรักษาสารสำคัญจากสมุนไพรให้เป็นผงภายใต้ความเย็น คุณสมบัติของสาระสำคัญจากสมุนไพรได้ทัดเทียมกับของสด

ภาพที่ ๑๐๓ เครื่องอบแห้งแบบแช่แข็งระดับต้นแบบ

๒.๗.๒ มหาวิทยาลัยแม่ฟ้าหลวง

มหาวิทยาลัยแม่ฟ้าหลวง มีเทคโนโลยีการปลูก การแปรรูป และการผลิตสมุนไพรที่ทันสมัยและมีมาตรฐาน เพื่อให้ได้ผลิตภัณฑ์สมุนไพรที่มีมูลค่าสูง ประกอบด้วย

๑) เทคโนโลยีการปลูกพืชเพื่อให้ได้สารสำคัญสูง

มหาวิทยาลัยแม่ฟ้าหลวง มีโรงเรือนปลูกพืชอัจฉริยะ ซึ่งเป็นโรงเรือนที่มีการจัดทำขึ้นเพื่อเป็นต้นแบบในการปลูกพืชสมุนไพรแบบไม่ใช้ดิน หรือเรียกว่า Substrate Culture ซึ่งเป็นการใช้วัสดุปลูกชนิดอื่น เช่น กาบมะพร้าว ทราย เป็นต้น มีการควบคุมปัจจัยต่างๆ ไม่ว่าจะเป็นความชื้น อุณหภูมิ ปริมาณน้ำ ปริมาณธาตุอาหาร นอกจากนี้ ยังสามารถสั่งการด้วยโทรศัพท์มือถือผ่านแอปพลิเคชัน ทำให้มีความสะดวกและสามารถควบคุมการทำงานได้ตลอดเวลา โดยวิธีการปลูกดังกล่าวได้นำมาใช้ในการปลูกขมิ้นชันเพื่อให้ได้สารสำคัญสูง ทำให้วัตถุดิบสมุนไพรที่ปลูกมีคุณภาพและเป็นไปตามความต้องการของตลาดและภาคอุตสาหกรรมต่อไป

ภาพที่ ๑๐๔ โรงเรือนปลูกพืชอัจฉริยะ (MFU Smart Greenhouse)

๒) การแปรรูปวัตถุดิบสมุนไพรและการสกัดสมุนไพร

มหาวิทยาลัยแม่ฟ้าหลวง มีอาคารแปรรูปวัตถุดิบสมุนไพร เพื่อส่งต่อไปยังโรงงานผลิตยาสมุนไพร การแปรรูปวัตถุดิบสมุนไพรและสารสกัดสมุนไพรมหาวิทยาลัยแม่ฟ้าหลวงนั้นประกอบไปด้วยกระบวนการล้าง-หั่น-สับ การอบแห้ง การบด-ร่อน และการสกัด นอกจากนี้ยังมีเครื่องมือและอุปกรณ์ที่รองรับผู้ประกอบการ เกษตรกร และวิสาหกิจชุมชนในจังหวัดเชียงราย ประกอบด้วยเครื่องมือขนาดเล็กสำหรับงานวิจัย และเครื่องมือขนาดใหญ่สำหรับอุตสาหกรรม เช่น เครื่องอบสมุนไพร เครื่องล้างสมุนไพร เครื่องบด-ร่อน เครื่องกลั่นน้ำมันหอมระเหย เครื่องระเหยสารแบบสูญญากาศ เครื่องพ่นฝอย (Spray dry) โดยเฉพาะเครื่องสกัดสารด้วยคลื่นไมโครเวฟ ที่ใช้คลื่นไมโครเวฟในการสกัดและเครื่องสกัดสารด้วยของเหลวเหนือวิกฤต (SFE) ที่ใช้ CO_2 ทดแทนการใช้สารเคมีในการสกัดทำให้เป็นมิตรต่อสิ่งแวดล้อม เป็นต้น อีกทั้งยังมีโรงตากพลังงานแสงอาทิตย์ ซึ่งเป็นนวัตกรรมที่ใช้พลังงานความร้อนจากแสงอาทิตย์ซึ่งเป็นพลังงานสะอาด นอกจากนี้ยังช่วยลดค่าใช้จ่ายด้านพลังงานสิ้นเปลืองและยังเป็นการรักษาสิ่งแวดล้อมอีกทางหนึ่ง

ภาพที่ ๑๐๕ อาคารแปรรูปวัตถุดิบสมุนไพร มหาวิทยาลัยแม่ฟ้าหลวง

๓) โรงงานผลิตยาแผนโบราณตามมาตรฐาน GMP/PICs

มหาวิทยาลัยแม่ฟ้าหลวง มีโรงงานผลิตยาสมุนไพร ซึ่งได้ดำเนินการจัดตั้งเมื่อปี พ.ศ. ๒๕๖๐ เป็นโรงงานผลิตยาแผนโบราณตามมาตรฐาน GMP/PICs เพื่อให้เป็นโรงงานต้นแบบในการพัฒนาศักยภาพบุคลากรด้านการผลิต การพัฒนาผลิตภัณฑ์สมุนไพรจากงานวิจัย การยกระดับคุณภาพของผลิตภัณฑ์สมุนไพรและเป็นห้องปฏิบัติการในการเรียนรู้สำหรับนักศึกษาสาขาการแพทย์แผนไทยประยุกต์ และสาขาอื่นที่เกี่ยวข้อง ซึ่งการมีโรงงานที่ได้มาตรฐาน ทำให้ผลิตภัณฑ์เกิดความน่าเชื่อถือเป็นที่ยอมรับของทั้งในและต่างประเทศ

ภาพที่ ๑๐๖ โรงงานผลิตยาสมุนไพร มหาวิทยาลัยแม่ฟ้าหลวง

๒.๗.๓ โรงงานหมอเส็ง

โรงงานหมอเส็ง เป็นโรงงานที่ผลิตผลิตภัณฑ์ที่ทำจากสมุนไพรไทยและจีน โดยมีกระบวนการผลิตที่ทันสมัยและได้มาตรฐาน

๑) นวัตกรรมด้านการผลิต

โรงงานหมอเส็ง ได้พัฒนากระบวนการด้านการผลิตให้มีความทันสมัยและเป็นไปตามมาตรฐาน โดยมีเครื่องมืออุปกรณ์ที่ทันสมัยในการผลิตยา ซึ่งสามารถผลิตยาสมุนไพรได้ทั้งยาชนิดแคปซูล ชนิดผง และชนิดน้ำ มีกำลังผลิต ๒ ล้านขวดต่อวัน นอกจากนี้ ยังมีกระบวนการควบคุมคุณภาพยาทั้งด้านกายภาพ ด้านเคมี และด้านจุลินทรีย์

๒) โรงงานผลิตที่ได้รับมาตรฐานสากล

โรงงานหมอเส็ง เป็นโรงงานที่ได้รับมาตรฐาน GMP/PICs จากคณะกรรมการอาหารและยา และเครื่องหมายฮาลาล จากคณะกรรมการกลางอิสลามแห่งประเทศไทย ทำให้ยาสมุนไพรได้รับการยอมรับและความเชื่อถือจากผู้บริโภค

ภาพที่ ๑๐๗ โรงงานหมอเส็ง จังหวัดสระบุรี

๒.๗.๔ โรงพยาบาลเจ้าพระยาอภัยภูเบศร

๑) โรงงานผลิตที่ได้รับมาตรฐานสากล

โรงงานผลิตยาสมุนไพรเจ้าพระยาอภัยภูเบศร เป็นโรงงานที่ได้มาตรฐาน GMP/PICs จากคณะกรรมการอาหารและยา โดยนำเครื่องมือที่ทันสมัยมาใช้ในการผลิต ทำให้มีกำลังการผลิตที่สูง โดยสามารถผลิตยาแคปซูลได้ ๕.๖ แสนแคปซูล/วัน ผลิตชาได้ ๓,๐๐๐ ซอง/วัน เครื่องดื่ม ๕,๐๐๐ ขวด/วัน ยาแก้ไอมะขามป้อม จำนวน ๑.๕ หมื่นขวด/วัน ครีมพญายอ ๘,๐๐๐ หลอด/วัน และผลิตภัณฑ์ดูแลส่วนบุคคล ๔,๘๐๐ ชิ้น พร้อมทั้งมีเครื่องสกัดสารที่ออกแบบเป็นพิเศษสกัดสมุนไพรได้ ๑๐๐ กิโลกรัม/วัน (https://www.posttoday.com/social/local/498230)

ภาพที่ ๑๐๘ โรงงานผลิตยาสมุนไพรเจ้าพระยาอภัยภูเบศร

(https://www.posttoday.com/social/local/498230)

๒.๘ กฎหมายที่เกี่ยวข้อง

กฎหมายที่เกี่ยวข้อง ประกอบด้วย กฎหมายหลัก กฎหมายลำดับรอง นโยบาย และประกาศที่เกี่ยวข้อง ดังนี้

๒.๘.๑ รัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พุทธศักราช ๒๕๖๐

รัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พุทธศักราช ๒๕๖๐ มาตรา ๕๕ กำหนดให้รัฐต้องดำเนินการให้ประชาชนได้รับบริการสาธารณสุขที่มีประสิทธิภาพทั่วถึงเสริมสร้างให้ประชาชนมีความรู้พื้นฐานเกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพและการป้องกันโรค และส่งเสริมและสนับสนุนให้มีการพัฒนาภูมิปัญญาด้านแพทย์แผนไทยให้เกิดประโยชน์สูงสุด ทั้งนี้ การบริการสาธารณสุขต้องครอบคลุมการส่งเสริมสุขภาพ การควบคุม และป้องกันโรค การรักษาพยาบาล และการฟื้นฟูสุขภาพด้วย โดยรัฐต้องพัฒนาการบริการสาธารสุขให้มีคุณภาพและมีมาตรฐานสูงขึ้นอย่างต่อเนื่อง

๒.๘.๒ กฎหมายเกี่ยวกับการควบคุมตัวผลิตภัณฑ์

๒.๘.๒.๑ พระราชบัญญัติผลิตภัณฑ์สมุนไพร พ.ศ. ๒๕๖๒

เหตุผลในการประกาศใช้พระราชบัญญัติฉบับนี้ คือ เนื่องจากยังไม่มีกฎหมายควบคุมและกำกับดูแลผลิตภัณฑ์สมุนไพรเป็นการเฉพาะ ทำให้ต้องนำบทบัญญัติตามกฎหมายว่าด้วยยาและกฎหมายว่าด้วยอาหารมาใช้บังคับ ซึ่งกฎหมายดังกล่าวยังไม่เหมาะสมกับการควบคุมและกำกับดูแลผลิตภัณฑ์สมุนไพร รวมทั้งไม่สอดคล้องต่อการส่งเสริมและพัฒนาผลิตภัณฑ์สมุนไพร ดังนั้น ควรมีกฎหมายควบคุมและกำกับดูแลผลิตภัณฑ์สมุนไพรสำหรับมนุษย์เพื่อแก้ไขปัญหาดังกล่าว โดยมีคณะกรรมการนโยบายสมุนไพรแห่งชาติทำหน้าที่กำหนดนโยบายและแผนยุทธศาสตร์ด้านผลิตภัณฑ์สมุนไพรแห่งชาติ และมีคณะกรรมการผลิตภัณฑ์สมุนไพรทำหน้าที่ให้คำแนะนำแก่รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุขในการกำหนดหลักเกณฑ์เพื่อควบคุมและกำกับดูแลผลิตภัณฑ์สมุนไพรด้วยระบบการอนุญาต การขึ้นทะเบียน การแจ้งรายละเอียด และการจดแจ้ง ให้เป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ ตลอดจนมีบทบัญญัติเกี่ยวกับการส่งเสริมให้มีการพัฒนาผลิตภัณฑ์สมุนไพรอย่างเป็นระบบและครบวงจร ซึ่งจะทำให้ผลิตภัณฑ์สมุนไพรไทยมีความปลอดภัย มีคุณภาพและมาตรฐานเป็นที่ยอมรับในระดับสากล รวมทั้งเพิ่มมูลค่าในการส่งออกไปยังต่างประเทศให้มากยิ่งขึ้น จึงจำเป็นต้องตราพระราชบัญญัตินี้

๒.๘.๒.๒ พระราชบัญญัติยา พ.ศ. ๒๕๑๐

เหตุผลในการประกาศใช้พระราชบัญญัติฉบับนี้ คือ เนื่องจากกฎหมายว่าด้วยการขายยาซึ่งใช้บังคับอยู่ในขณะนี้ ยังมีการควบคุมกิจการเกี่ยวกับการผลิตยา ขายยา และนำหรือสั่งยาเข้ามาในราชอาณาจักรตลอดจนการควบคุมให้มีเภสัชกรรับผิดชอบเกี่ยวกับการขายยาอันตราย และส่วนอื่น ๆ อีกที่ยังไม่รัดกุมและเหมาะสมแก่ภาวการณ์ในปัจจุบัน จึงเป็นการสมควรที่จะปรับปรุงกฎหมายว่าด้วยการขายยา ทั้งนี้ เพื่อความปลอดภัยและสวัสดิภาพของประชาชน จึงจำเป็นต้องตราพระราชบัญญัตินี้

๒.๘.๒.๓ พระราชบัญญัติอาหาร พ.ศ. ๒๕๒๒

เหตุผลในการประกาศใช้พระราชบัญญัติฉบับนี้คือ โดยที่กฎหมายว่าด้วยการควบคุมคุณภาพอาหารที่ใช้อยู่ในปัจจุบันมีบทบัญญัติที่ไม่เหมาะสมกับสถานการณ์ปัจจุบันและยังไม่มีบทบัญญัติคุ้มครองความปลอดภัยของผู้บริโภคที่รัดกุมเพียงพอ สมควรปรับปรุงเสียใหม่ให้เหมาะสมยิ่งขึ้น จึงจำเป็นต้องตราพระราชบัญญัตินี้

๒.๘.๒.๔ พระราชบัญญัติเครื่องสำอาง พ.ศ. ๒๕๕๘

เหตุผลในการประกาศใช้พระราชบัญญัติฉบับนี้ คือ โดยที่พระราชบัญญัติเครื่องสำอาง พ.ศ. ๒๕๓๕ ได้ใช้บังคับมาเป็นเวลานานแล้ว บทบัญญัติบางประการไม่เหมาะสมกับสถานการณ์ปัจจุบัน ประกอบกับประเทศไทย ซึ่งเป็นประเทศสมาชิกประชาคมอาเซียนต้องเปลี่ยนแปลงระบบการกำกับดูแลเครื่องสำอางให้เป็นระบบเดียวกัน คือ ระบบการแจ้งรายละเอียดเครื่องสำอางก่อนที่จะผลิตหรือนำเข้าเครื่องสำอาง ในการนี้จึงต้องปรับปรุงกฎหมายว่าด้วยเครื่องสำอางให้สอดคล้องกับสถานการณ์ปัจจุบันและระบบดังกล่าวอันเป็นการสนับสนุนให้อุตสาหกรรมเครื่องสำอางของประเทศไทยมีศักยภาพในการแข่งขันในระดับสากล นอกจากนี้ เพื่อเป็นการปรับปรุงมาตรการคุ้มครองความปลอดภัยของผู้บริโภคเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์เครื่องสำอาง ทั้งในด้านการห้ามผลิต นำเข้าหรือขายเครื่องสำอางบางประเภท การกำหนดวัตถุที่ห้ามใช้เป็นส่วนผสมในเครื่องสำอาง การกำหนดมาตรฐานของสถานที่ผลิตเครื่องสำอาง ภาชนะบรรจุ การรายงานข้อมูลเกี่ยวกับเครื่องสำอาง มาตรการควบคุมฉลากและการโฆษณาเครื่องสำอาง และมาตรการควบคุมเครื่องสำอางที่ไม่ปลอดภัยในการใช้ เครื่องสำอางปลอม และเครื่องสำอางผิดมาตรฐานให้เกิดความเป็นธรรมต่อผู้บริโภค รวมทั้งปรับปรุงบทกำหนดโทษและอัตราค่าธรรมเนียมให้เหมาะสมยิ่งขึ้น จึงจำเป็นต้องตราพระราชบัญญัตินี้

๒.๘.๒.๕ พระราชบัญญัติมาตรฐานสินค้าเกษตร พ.ศ. ๒๕๕๑

เหตุผลในการประกาศใช้พระราชบัญญัติฉบับนี้ คือ เนื่องจากประเทศไทยกำลังเร่งรัดพัฒนาสินค้าเกษตรให้ได้มาตรฐาน และโดยที่ในปัจจุบันสินค้าเกษตรหลายชนิดทั้งที่ผลิตขึ้นในประเทศและนำเข้าจากต่างประเทศยังไม่มีมาตรฐานใช้บังคับเป็นเหตุให้สินค้าเกษตรด้อยคุณภาพและไม่ปลอดภัยต่อผู้บริโภค ประชาชนขาดความเชื่อถือ และส่งผลกระทบต่อการประกอบกิจการค้าสินค้าเกษตรของไทย ทำให้ไม่สามารถแข่งขันในตลาดโลกได้ อันก่อให้เกิดความเสียหายแก่เศรษฐกิจของประเทศโดยรวม สมควรมีกลไกในการกำหนดมาตรฐานและการตรวจสอบและรับรองมาตรฐานสินค้าเกษตรขึ้น เพื่อส่งเสริมสินค้าเกษตรให้ได้มาตรฐานเพื่อความปลอดภัยหรือเพื่อป้องกันความเสียหายอันอาจจะเกิดแก่ประชาชนหรือแก่กิจการค้าสินค้าเกษตรหรือเศรษฐกิจของประเทศ และเพื่อให้สอดคล้องกับพันธกรณีระหว่างประเทศ จึงจำเป็นต้องตราพระราชบัญญัตินี้

ทั้งนี้ ในปี พ.ศ. ๒๕๖๑ โดยที่เป็นการสมควรแก้ไขเพิ่มเติมบทบัญญัติบางประการเกี่ยวกับการกำหนดให้สินค้าเกษตรต้องอยู่ภายใต้มาตรฐานบังคับทั้งหมดหรือแต่บางส่วนการออกใบอนุญาตเป็นผู้ผลิต ผู้ส่งออก หรือผู้นำเข้าสินค้าเกษตร การกำหนดค่าบริการตรวจสอบและรับรองการได้รับยกเว้นการตรวจสอบและได้ใบรับรองตามมาตรฐานบังคับ และการกำหนดให้มีการนำเข้าสินค้าเกษตรจากต่างประเทศที่มีมาตรฐานทัดเทียมหรือมาตรฐานแตกต่างกับมาตรฐานบังคับได้โดยต้องมีข้อตกลงหรือความร่วมมือระหว่างประเทศเกี่ยวกับการยอมรับผลการตรวจสอบและรับรองมาตรฐานซึ่งกันและกันรวมทั้งการกำหนดเครื่องหมายรับรองมาตรฐานสำหรับสินค้าเกษตร ตลอดจน

บทกำหนดโทษที่เกี่ยวข้องเพื่อให้การดำเนินการดังกล่าวเป็นไปด้วยความสะดวก รวดเร็ว และสอดคล้องกับมาตรฐานสากลและสภาพการณ์ในปัจจุบัน อันจะเป็นประโยชน์ต่อเศรษฐกิจของประเทศและอำนวยความสะดวกแก่ประชาชนยิ่งขึ้นจึงจำเป็นต้องมีการแก้ไขเพิ่มเติมพระราชบัญญัตินี้ โดยมีการประกาศใช้พระราชบัญญัติมาตรฐานสินค้าเกษตร (ฉบับที่ ๓) พ.ศ. ๒๕๖๑

๒.๘.๒.๖ พระราชบัญญัติคุ้มครองและส่งเสริมภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย พ.ศ. ๒๕๔๒

เหตุผลในการประกาศใช้พระราชบัญญัติฉบับนี้ คือ เนื่องจากปัจจุบันประชาชนชาวไทยมีความสนใจและมีความจำเป็นต้องใช้การดูแลรักษาสุขภาพและบำบัดรักษาโรคด้วยการแพทย์แผนไทย ซึ่งประกอบด้วยการใช้สมุนไพร นวดไทย การดูแลรักษากระดูกแบบดั้งเดิม การบำบัดทางจิต ตลอดจนวิธีธรรมชาติอื่น ๆ เพื่อการพึ่งตนเองในระดับครอบครัว ชุมชน และระดับชาติ และกระทรวงสาธารณสุขมีนโยบายในการพัฒนาการแพทย์แผนไทย โดยนำความรู้มาประยุกต์ใช้ในงานสาธารณสุขมูลฐาน และผสมผสานการให้บริการทางการแพทย์แผนไทยในสถานบริการสาธารณสุขของรัฐ พร้อมกับส่งเสริมและการวิจัยพัฒนายาจากสมุนไพรเพื่อผลทางเศรษฐกิจ ทำให้ประเทศไทยพึ่งตนเองด้านการผลิตยาได้มากขึ้น แต่ภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย อาทิ สมุนไพร สูตรยา อันมีประโยชน์ต่อการนำมาพัฒนาและใช้ประโยชน์ยังมิได้รับการคุ้มครอง ส่งเสริม อนุรักษ์และพัฒนาเพื่อใช้ประโยชน์ เห็นสมควรมีมาตรการคุ้มครองและส่งเสริมให้เอกชน ชุมชน และองค์กรเอกชนตระหนักถึงคุณค่าของภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยและสมุนไพร และมีส่วนร่วมในการอนุรักษ์ พัฒนา และใช้ประโยชน์อย่างยั่งยืน จึงจำเป็นต้องตราพระราชบัญญัตินี้

ซึ่งปัจจุบันพระราชบัญญัติคุ้มครองและส่งเสริมภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย พ.ศ. ๒๕๔๒ ไดกำหนดมาตรการการคุ้มครองพันธุพืชสมุนไพรไว ดังนี้

๑. กฎหมายได้ให้ความคุ้มครองพันธุ์พืชสมุนไพรที่มีต่อการศึกษาวิจัย หรือมีความสำคัญทางเศรษฐกิจ หรืออาจสูญพันธุ์ โดยรัฐมนตรีประกาศในพระราชกิจจานุเบกษากำหนดประเภท ลักษณะ ชนิด และชื่อของพันธุ์พืชสมุนไพรที่มีความสำคัญไว้ควบคุม เป็นการให้ความสำคัญแกสมุนไพรโดยเฉพาะที่มีมากกว่าพันธุ์พืชทั่วไป ต้องเป็นไปเพื่อการอนุรักษ์ คุ้มครองและสามารถตรวจสอบได้

๒. กฎหมายให้สิทธิในการวิจัยพืชสมุนไพรได้หากไม่ได้ทำในเชิงพาณิชย์ โดยไม่ต้องขออนุญาตจากผู้อนุญาตและการใช้ดังกล่าวถือว่าเป็นการกระทำโดยชอบด้วยกฎหมาย หากผู้ใดจะทำการศึกษาพืชสมุนไพรไปในลักษณะเชิงพาณิชย์จะต้องได้รับอนุญาตเสียก่อนจึงจะกระทำได้

๓. กฎหมายมีเจตนารมณ์เพื่อสนับสนุนเอกชนเข้ามามีส่วนร่วมในการเป็นเจ้าของหรือครอบครองที่ดิน ที่เป็นถิ่นกำเนิดของพืชสมุนไพรเพื่อไม่ให้มีการแสวงหาผลประโยชน์โดยมิชอบ

๒.๘.๒.๗ พระราชบัญญัติมาตรฐานผลิตภัณฑ์อุตสาหกรรม พ.ศ. ๒๕๑๑

เหตุผลในการประกาศใช้พระราชบัญญัติฉบับนี้ คือ เนื่องจากประเทศไทยกำลังเร่งรัดพัฒนากิจการอุตสาหกรรม มีผลิตภัณฑ์อุตสาหกรรมหลายชนิดที่ผลิตขึ้นได้ภายในประเทศ แต่ยังมิได้มีการกำหนดมาตรฐานสำหรับผลิตภัณฑ์อุตสาหกรรมให้เป็นที่แน่นอนและเหมาะสม ทำให้มีการแข่งขันกันลดราคาโดยทำคุณภาพให้ต่ำลง เป็นเหตุให้ประชาชนขาดความนิยมเชื่อถือ นอกจากนี้ยังอาจเกิดอันตรายแก่ประชาชน และก่อให้เกิดความไม่มั่นคงในการประกอบกิจการอุตสาหกรรม ซึ่งเป็นผล

เสียหายแก่เศรษฐกิจของประเทศ จึงเป็นการสมควรตรากฎหมายฉบับนี้กำหนดมาตรฐานเพื่อประโยชน์ในการส่งเสริมอุตสาหกรรมเพื่อความปลอดภัย หรือเพื่อป้องกันความเสียหายอันอาจจะเกิดแก่ประชาชนหรือแก่กิจการอุตสาหกรรมหรือเศรษฐกิจของประเทศ จึงจำเป็นต้องตราพระราชบัญญัตินี้

๒.๘.๒.๘ พระราชบัญญัติมาตรฐานสินค้าขาออก พ.ศ. ๒๕๐๓

เหตุผลในการประกาศใช้พระราชบัญญัติฉบับนี้ คือ โดยที่การส่งออกไปนอกราชอาณาจักรซึ่งสินค้าต่างๆ ไม่ว่าสินค้านั้นจะอยู่ในสภาพดีหรือเลวอย่างไรก็อาจกระทำได้ เพราะยังไม่มีการกำหนดมาตรฐานให้เป็นที่แน่นอนและเหมาะสม เป็นเหตุให้มีการปลอมปนเปลี่ยนแปลง หรือปรุงแต่งสินค้าที่ส่งออกไป เช่น ส่งสินค้าที่ผิดคุณภาพ ชนิด น้ำหนัก หรือปริมาณ หรือเจือปนวัตถุอื่นลงไป เป็นต้น และการบรรจุ หุ้มห่อ หรือผูกมัด ไม่ถูกต้องตามสภาพของสินค้า ทำให้สินค้าไทยขาดความนิยมเชื่อถือในต่างประเทศ เป็นผลเสียหายแก่เศรษฐกิจของประเทศ ด้วยเหตุนี้จึงสมควรมีกฎหมายว่าด้วยมาตรฐานสินค้าขาออก จึงจำเป็นต้องตราพระราชบัญญัตินี้

๒.๘.๒.๙ พระราชบัญญัติพัฒนาระบบมาตรวิทยาแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๔๐

เหตุผลในการประกาศใช้พระราชบัญญัติฉบับนี้ คือ เนื่องจากงานในด้านพัฒนาระบบมาตรวิทยาของประเทศไทยยังไม่มีองค์กรหลักรับผิดชอบดำเนินการ ทำให้การวัด การตรวจสอบ การทดสอบ การสอบเทียบเครื่องมือและอุปกรณ์ต่าง ๆ ที่มีความสำคัญต่อการผลิตและการควบคุมคุณภาพยังไม่สอดคล้องกับมาตรฐานสากลอันเป็นที่ยอมรับของนานาประเทศ นอกจากนี้การแข่งขันในการทางการค้าระหว่างประเทศกำลังทวีมากขึ้น ทำให้ต้องจัดให้มีมาตรการในการสร้างระบบและมาตรฐานในการวัดปริมาณของประเทศให้เป็นที่ยอมรับจากนานาประเทศ ด้วยเหตุผลดังกล่าวจึงต้องพัฒนาและส่งเสริมงานในด้านมาตรวิทยาให้เป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ ซึ่งในปัจจุบันกรมวิทยาศาสตร์บริการ กระทรวงวิทยาศาสตร์ เทคโนโลยีและสิ่งแวดล้อม และสถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยีแห่งประเทศไทยเป็นหน่วยงานที่มีหน้าที่รับผิดชอบงานในด้านนี้ แต่เนื่องจากยังต้องผูกพันกับกฎระเบียบ และข้อบังคับของทางราชการไม่มีความเป็นอิสระและความคล่องตัวในการรับการถ่ายทอดความก้าวหน้าทางเทคโนโลยีที่เปลี่ยนแปลงไปอย่างรวดเร็ว สมควรสนับสนุนให้มีการจัดตั้งหน่วยงานที่มีลักษณะการบริหารงานเป็นอิสระมีบุคลากรที่มีความรู้ความสามารถทำหน้าที่เป็นหน่วยงานหลักของประเทศสำหรับงานด้านนี้ภายใต้การกำกับดูแลของกระทรวงวิทยาศาสตร์ เทคโนโลยีและสิ่งแวดล้อม โดยมีกองทุนซึ่งประกอบด้วยทุนจากภาครัฐและแหล่งทุนอื่น ๆ เป็นทุนในการดำเนินงาน เพื่อให้บรรลุวัตถุประสงค์ดังกล่าว จึงจำเป็นต้องตราพระราชบัญญัตินี้

๒.๘.๒.๑๐ ร่างพระราชบัญญัติพืชกระท่อม พ.ศ. ....

เหตุผลในการเสนอร่างพระราชบัญญัติฉบับนี้ โดยที่ได้มีการยกเลิกการกำหนดให้พืชกระท่อมเป็นยาเสพติดให้โทษประเภทที่ ๕ จึงสามารถนำไปใช้ประโยชน์ได้ ประกอบกับเป็นพืชที่มีมูลค่าในทางเศรษฐกิจ กรณีจึงสมควรกำหนดมาตรการกำกับดูแลการเพาะปลูกพืชกระท่อม การขาย และการนำเข้าหรือส่งออกใบกระท่อม เพื่อให้เกิดประโยชน์ทางเศรษฐกิจของประชาชนมากที่สุด และโดยที่การบริโภคใบกระท่อมมากเกินสมควรอาจเป็นอันตรายต่อผู้บริโภค สมควรกำหนดมาตรการกำกับดูแลการขาย การโฆษณา และการบริโภคใบกระท่อม เพื่อคุ้มครองสุขภาพของบุคคลซึ่งมีอายุต่ำกว่าสิบแปดปีและบุคคลกลุ่มเสี่ยงอื่นจากการบริโภคใบกระท่อม จึงได้เสนอร่างพระราชบัญญัติ

๒.๘.๒.๑๑ ร่างพระราชบัญญัติกัญชา กัญชง พ.ศ. .... (นายอนุทิน ชาญวีรกูล สมาชิกสภาผู้แทนราษฎร พรรคภูมิใจไทย กับคณะ เป็นผู้เสนอ) ซึ่งสภาผู้แทนราษฎรได้ลงมติรับหลักการแห่งร่างพระราชบัญญัติ และอยู่ในชั้นการพิจารณาของคณะกรรมาธิการวิสามัญของสภาผู้แทนราษฎร

เหตุผลในการเสนอร่างพระราชบัญญัติฉบับนี้ โดยที่ประมวลกฎหมายยาเสพติดไม่ได้กำหนดให้กัญชาเป็นยาเสพติดให้โทษ ซึ่งเปิดโอกาสให้มีการนำกัญชา กัญชงมาใช้ประโยชน์ทางการแพทย์ การวิจัย และนำมาใช้ในอุตสาหกรรมอื่น แต่ก็ยังมีข้อจำกัดบางประการที่ส่งผลกระทบต่อโอกาสในการนำไปใช้ในการดูแลสุขภาพ การป้องกัน บำบัดโรค รักษาผู้ป่วย การศึกษาวิจัยหรือการพัฒนานวัตกรรม ฉะนั้น เพื่อให้ประชาชนมีสิทธิในการดูแลสุขภาพของตน และส่งเสริมให้มีการใช้ประโยชน์จากกัญชา กัญชง ให้เกิดประโยชน์สูงสุด ทั้งในด้านการพัฒนาภูมิปัญญาด้านการแพทย์แผนไทย ตลอดจนองค์ความรู้ทางการแพทย์แผนปัจจุบัน และอุตสาหกรรมอื่น ๆ จึงควรสนับสนุนการนำกัญชา กัญชง มาใช้ในการศึกษาวิจัย การใช้ประโยชน์ในทางการแพทย์ สุขภาพ การใช้ตามวิถีชีวิตชุมชน ตลอดจนเปิดโอกาสให้มีการผลิต ขาย นำเข้า ส่งออก หรือมีไว้ในครอบครองเพื่อส่งเสริมเกษตรกรรม อุตสาหกรรม และเศรษฐกิจของประเทศและเพื่อเป็นการคุ้มครองผู้บริโภคมิให้มีการบริโภคกัญชา กัญชงอย่างไม่เหมาะสม ซึ่งอาจเป็นอันตรายต่อผู้บริโภค สมควรกำหนดมาตรการกำกับดูแล ควบคุม การขาย การโฆษณาและการบริโภคกัญชา กัญชง เพื่อคุ้มครองสุขภาพของบุคคล จึงเสนอร่างพระราชบัญญัตินี้

๒.๘.๒.๑๒ ร่างพระราชบัญญัติส่งเสริมการใช้ประโยชน์กัญชา กัญชง พ.ศ. .... (นางพรรณสิริ กุลนาถศิริ สมาชิก สภาผู้แทนราษฎร พรรคพลังประชารัฐ กับคณะ เป็นผู้เสนอ) ซึ่งสภาผู้แทนราษฎรได้ลงมติรับหลักการแห่งร่างพระราชบัญญัติ และอยู่ในชั้นการพิจารณาของคณะกรรมาธิการวิสามัญของสภาผู้แทนราษฎร

เหตุผลในการเสนอร่างพระราชบัญญัติฉบับนี้ โดยที่กัญชาและกัญชงเป็นพืชที่มีสรรพคุณในทางยาและทางเศรษฐกิจ สามารถนำมาใช้ในทางการแพทย์และส่งเสริมให้เป็นพืชที่มีคุณค่าทางเศรษฐกิจ สมควรกำหนดให้มีการอนุญาตให้นำมาใช้ประโยชน์และกำหนดมาตรการที่เหมาะสมเพื่อป้องกันการนำไปใช้ผิดวัตถุประสงค์ เพื่อให้เกิดประสิทธิภาพและมุ่งเน้นการป้องกันการแพร่กระจายในทางที่ไม่ถูกต้อง ซึ่งจะเป็นผลเสียหายอย่างร้ายแรงต่อสุขภาพของประชาชน โดยเฉพาะอย่างยิ่งในกลุ่มเยาวชนซึ่งเป็นกำลังสำคัญของประเทศ ดังนั้น เพื่อให้เป็นไปตามวัตถุประสงค์ดังกล่าว และส่งเสริมให้มีการใช้ประโยชน์กัญชา กัญชง ให้เกิดประโยชน์สูงสุดในทุก ๆ ด้าน จึงสมควรสนับสนุนการนำกัญชา กัญชง ให้มีการผลิต นำเข้า ส่งออก จำหน่าย หรือมีไว้ในครอบครอง เพื่อส่งเสริม ทางด้านการใช้ประโยชน์ทางการแพทย์ การศึกษาวิจัย การเกษตรกรรมและอุตสาหกรรม อันเป็นการส่งเสริมเศรษฐกิจของประเทศ ประชาชนมีสุขภาพที่ดี สร้างรายได้แก่ประชาชน และเพื่อเป็นการคุ้มครองประชาชนมิให้มีการนำกัญชา กัญชง ไปใช้ในทางที่ผิด อันอาจเป็นอันตรายต่อประชาชนผู้บริโภคได้ โดยการกำหนดมาตรการกำกับดูแล ตรวจสอบ ควบคุม และอนุญาตการผลิต นำเข้า ส่งออก จำหน่าย มีไว้ในครอบครอง และการใช้กัญชา กัญชง รวมถึงการจัดตั้งคณะกรรมการนโยบายกัญชา กัญชงแห่งชาติขึ้นด้วย เพื่อให้เกิดประสิทธิภาพสูงสุดในการดำเนินการให้บรรลุเป้าหมาย จึงเสนอร่างพระราชบัญญัตินี้

๒.๘.๓ กฎหมายเกี่ยวกับการควบคุมการประกอบวิชาชีพและบริการสุขภาพ

๒.๘.๓.๑ พระราชบัญญัติวิชาชีพเภสัชกรรม พ.ศ. ๒๕๓๗

เหตุผลในการประกาศใช้พระราชบัญญัติฉบับนี้ คือ โดยที่การประกอบโรคศิลปะแผนปัจจุบันสาขาเภสัชกรรมอยู่ในความควบคุมตามกฎหมายว่าด้วยการควบคุมการประกอบโรคศิลปะ ซึ่งคณะกรรมการควบคุมการประกอบโรคศิลปะทำหน้าที่ควบคุมการประกอบโรคศิลปะสาขาต่าง ๆ ทั้งแผนปัจจุบัน และแผนโบราณ ในปัจจุบันวิชาการและเทคโนโลยีทางด้านเภสัชศาสตร์ในประเทศไทยได้เจริญก้าวหน้าขึ้นเป็นอันมาก ประกอบกับจำนวนผู้ประกอบโรคศิลปะสาขาเภสัชกรรมมีจำนวนมากขึ้น สมควรแยกการควบคุมการประกอบวิชาชีพเภสัชกรรม ออกจากอำนาจหน้าที่ของคณะกรรมการควบคุมการประกอบโรคศิลปะ โดยจัดตั้งสภาเภสัชกรรมขึ้นทำหน้าที่ส่งเสริมและควบคุมมาตรฐานการประกอบวิชาชีพเภสัชกรรมได้โดยอิสระ เหมาะสมและมีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น จึงจำเป็นต้องตราพระราชบัญญัตินี้

๒.๘.๓.๒ พระราชบัญญัติวิชาชีพการแพทย์แผนไทย พ.ศ. ๒๕๕๖

เหตุผลในการประกาศใช้พระราชบัญญัติฉบับนี้ คือ โดยที่การประกอบโรคศิลปะสาขาการแพทย์แผนไทยและสาขาการแพทย์แผนไทยประยุกต์ อยู่ในความควบคุมตามกฎหมายว่าด้วยการประกอบโรคศิลปะ ซึ่งมีคณะกรรมการการประกอบโรคศิลปะ ทำหน้าที่กำกับดูแลการประกอบโรคศิลปะต่าง ๆ และมีคณะกรรมการวิชาชีพสาขาการแพทย์แผนไทยและสาขาการแพทย์แผนไทยประยุกต์ ทำหน้าที่ควบคุมการประกอบโรคศิลปะสาขาการแพทย์แผนไทยและสาขาการแพทย์แผนไทยประยุกต์ รวมทั้งจรรยาบรรณแห่งวิชาชีพ ซึ่งในปัจจุบันจำนวนผู้ประกอบโรคศิลปะในสาขาการแพทย์แผนไทยและสาขาการแพทย์แผนไทยประยุกต์มีจำนวนเพิ่มมากขึ้นประกอบกับมีบุคลากรเหล่านี้มีคุณสมบัติ วัยวุฒิ ความรู้ความชำนาญด้านวิชาชีพแพทย์แผนไทยและวิชาชีพแพทย์แผนไทยประยุกต์ อีกทั้งในปัจจุบันวิทยาการและเทคโนโลยีทางด้านการแพทย์แผนไทยและการแพทย์แผนไทยประยุกต์ ได้เจริญก้าวหน้าขึ้นเป็นอันมาก และมีศักยภาพเพียงพอที่จะปกครองตนเองได้ในวงการแพทย์แผนไทยด้วยกัน อีกทั้งเพื่อให้เป็นการสอดคล้องกับรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย ที่ให้บุคคลมีเสรีภาพในการประกอบกิจการหรือประกอบอาชีพและการแข่งขันโดยเสรีอย่างเป็นธรรม รวมตลอดจนให้ประชาชนมีส่วนร่วมทางการเมืองโดยตรง จึงสมควรแยกการกำกับดูแลและการควบคุมการประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยและการประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยประยุกต์ออกจากอำนาจหน้าที่ของคณะกรรมการการประกอบโรคศิลปะและคณะกรรมการวิชาชีพสาขาการแพทย์แผนไทยและสาขาการแพทย์แผนไทยประยุกต์ โดยจัดตั้ง “สภาการแพทย์แผนไทย” ขึ้น เพื่อส่งเสริมการประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยและการประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยประยุกต์ กำหนดและควบคุมมาตรฐานและจริยธรรมของผู้ประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยและผู้ประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยประยุกต์ ให้เป็นไปตามจรรยาบรรณแห่งวิชาชีพการแพทย์แผนไทยและควบคุมมิให้มีการแสวงหาประโยชน์โดยมิชอบจากบุคคลซึ่งไม่มีความรู้อันก่อให้เกิดภัยและความเสียหายแก่ประชาชน พร้อมกับเป็นการสนับสนุน ส่งเสริม พัฒนาให้วิชาชีพการแพทย์แผนไทยมีความเจริญก้าวหน้าในภายภาคหน้าต่อไป จึงจำเป็นต้องตราพระราชบัญญัตินี้

๒.๘.๔ กฎหมายเกี่ยวกับผู้บริโภค

๒.๘.๔.๑ พระราชบัญญัติคุ้มครองผู้บริโภค พ.ศ. ๒๕๒๒

เหตุผลในการประกาศใช้พระราชบัญญัติฉบับนี้ คือ เนื่องจากปัจจุบันนี้การเสนอสินค้าและบริการต่าง ๆ ต่อประชาชนนับวันแต่จะเพิ่มมากขึ้น ผู้ประกอบธุรกิจการค้าและผู้ที่ประกอบธุรกิจโฆษณาได้นำวิชาการในทางการตลาดและทางการโฆษณามาใช้ในการส่งเสริมการขายสินค้าและบริการ ซึ่งการกระทำดังกล่าวทำให้ผู้บริโภคตกอยู่ในฐานะที่เสียเปรียบ เพราะผู้บริโภคไม่อยู่ในฐานะที่ทราบภาวะตลาด และความจริงที่เกี่ยวกับคุณภาพและราคาของสินค้าและบริการต่าง ๆ ได้อย่างถูกต้องทันท่วงที นอกจากนั้นในบางกรณีแม้จะมีกฎหมายให้ความคุ้มครองสิทธิของผู้บริโภคโดยการกำหนดคุณภาพและราคาของสินค้าและบริการอยู่แล้วก็ตาม แต่การที่ผู้บริโภคแต่ละรายจะไปฟ้องร้องดำเนินคดีกับผู้ประกอบธุรกิจการค้าหรือผู้ประกอบธุรกิจโฆษณาเมื่อมีการละเมิดสิทธิของผู้บริโภค ย่อมจะเสียเวลาและค่าใช้จ่ายเป็นการไม่คุ้มค่า และผู้บริโภคจำนวนมากไม่อยู่ในฐานะที่จะสละเวลาและเสียค่าใช้จ่ายในการดำเนินคดีได้ และในบางกรณีก็ไม่อาจระงับหรือยับยั้งการกระทำที่จะเกิดความเสียหายแก่ผู้บริโภคได้ทันท่วงที สมควรมีกฎหมายให้ความคุ้มครองสิทธิของผู้บริโภคเป็นการทั่วไป โดยกำหนดหน้าที่ของผู้ประกอบธุรกิจการค้าและผู้ประกอบธุรกิจโฆษณาต่อผู้บริโภค เพื่อให้ความเป็นธรรมตามสมควรแก่ผู้บริโภค ตลอดจนจัดให้มีองค์กรของรัฐที่เหมาะสมเพื่อตรวจตรา ดูแล และประสานงานการปฏิบัติงานของส่วนราชการต่าง ๆ ในการให้ความคุ้มครองผู้บริโภค จึงจำเป็นต้องตราพระราชบัญญัตินี้ขึ้น

๒.๘.๔.๒ พระราชบัญญัติวิธีพิจารณาคดีผู้บริโภค พ.ศ. ๒๕๕๑

เหตุผลในการประกาศใช้พระราชบัญญัติฉบับนี้ คือ โดยที่ปัจจุบันระบบเศรษฐกิจมีการขยายตัวอย่างรวดเร็ว และมีการนำความรู้ทางด้านวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยีมาใช้ในการผลิตสินค้าและบริการมากขึ้น ในขณะที่ผู้บริโภคส่วนใหญ่ยังขาดความรู้ในเรื่องของคุณภาพสินค้าหรือบริการตลอดจนเทคนิคการตลาดของผู้ประกอบธุรกิจ ทั้งยังขาดอำนาจต่อรองในการเข้าทำสัญญาเพื่อให้ได้มาซึ่งสินค้าหรือบริการ ทำให้ผู้บริโภคถูกเอารัดเอาเปรียบอยู่เสมอ นอกจากนี้ เมื่อเกิดข้อพิพาทขึ้น กระบวนการในการเรียกร้องค่าเสียหายต้องใช้เวลานานและสร้างความยุ่งยากให้แก่ผู้บริโภคที่จะต้องพิสูจน์ถึงข้อเท็จจริงต่าง ๆ ซึ่งไม่อยู่ในความรู้เห็นของตนเอง อีกทั้งต้องเสียค่าใช้จ่ายในการดำเนินคดีสูง ผู้บริโภคจึงตกอยู่ในฐานะที่เสียเปรียบจนบางครั้งนำไปสู่การใช้วิธีการที่รุนแรงและก่อให้เกิดการเผชิญหน้าระหว่างผู้ประกอบธุรกิจกับกลุ่มผู้บริโภคที่ไม่ได้รับความเป็นธรรม อันส่งผลกระทบต่อระบบเศรษฐกิจโดยรวมของประเทศ สมควรให้มีระบบวิธีพิจารณาคดีที่เอื้อต่อการใช้สิทธิเรียกร้องของผู้บริโภค เพื่อให้ผู้บริโภคที่ได้รับความเสียหายได้รับการแก้ไขเยียวยาด้วยความรวดเร็ว ประหยัด และมีประสิทธิภาพ อันเป็นการคุ้มครองสิทธิของผู้บริโภค ขณะเดียวกัน เป็นการส่งเสริมให้ผู้ประกอบธุรกิจหันมาให้ความสำคัญต่อการพัฒนาคุณภาพของสินค้าและบริการให้ดียิ่งขึ้น จึงจำเป็นต้องตราพระราชบัญญัตินี้

๒.๘.๔.๓ พระราชบัญญัติความรับผิดต่อความเสียหายที่เกิดขึ้นจากสินค้าที่ไม่ปลอดภัย พ.ศ. ๒๕๕๑

เหตุผลในการประกาศใช้พระราชบัญญัติฉบับนี้ คือ โดยที่สินค้าในปัจจุบันไม่ว่าจะผลิตภายในประเทศหรือนำเข้า มีกระบวนการผลิตที่ใช้ความรู้ทางด้านวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยีสูงขึ้นเป็นลำดับ การที่ผู้บริโภคจะตรวจพบว่าสินค้าไม่ปลอดภัยกระทำได้ยาก เมื่อผู้บริโภคนำสินค้าที่ไม่ปลอดภัยไปใช้อาจก่อให้เกิดอันตรายต่อชีวิต ร่างกาย สุขภาพ อนามัย จิตใจ หรือทรัพย์สินของผู้บริโภคหรือบุคคลอื่นได้ แต่การฟ้องคดีในปัจจุบันเพื่อเรียกค่าเสียหายมีความยุ่งยาก เนื่องจากภาระในการพิสูจน์ถึงความจงใจหรือประมาทเลินเล่อในการกระทำผิดของผู้ผลิตหรือผู้นำเข้าตกเป็นหน้าที่ของผู้ได้รับความเสียหายตามหลักกฎหมายทั่วไป เพราะยังไม่มีกฎหมายให้ความคุ้มครองผู้บริโภคที่ได้รับความเสียหายที่เกิดจากสินค้าโดยมีการกำหนดหน้าที่ความรับผิดชอบในความเสียหายของผู้ผลิตหรือผู้เกี่ยวข้องไว้โดยตรง จึงสมควรให้มีกฎหมายว่าด้วยความรับผิดต่อความเสียหายที่เกิดขึ้นจากสินค้าที่ไม่ปลอดภัย โดยนำหลักความรับผิดโดยเคร่งครัดมาใช้ อันจะมีผลให้ผู้เสียหายไม่ต้องพิสูจน์ถึงความไม่ปลอดภัยของสินค้า ตลอดจนได้รับการชดใช้ค่าเสียหายที่เป็นธรรม จึงจำเป็นต้องตราพระราชบัญญัตินี้

๒.๘.๕ กฎหมายเกี่ยวกับการค้า

๒.๘.๕.๑ พระราชบัญญัติสิทธิบัตร พ.ศ. ๒๕๒๒

เหตุผลในการประกาศใช้พระราชบัญญัติฉบับนี้ คือ เพื่อส่งเสริมให้มีการค้นคว้าวิจัย และประดิษฐ์ผลิตภัณฑ์หรือกรรมวิธีใดขึ้นใหม่และการออกแบบผลิตภัณฑ์ใหม่ ๆ ที่เป็นประโยชน์และเป็นการก้าวหน้าทางเทคนิคในเกษตรกรรม อุตสาหกรรม และพาณิชย์กรรมในประเทศ และเพื่อให้ผู้ประดิษฐ์และผู้ออกแบบผลิตภัณฑ์ได้รับการคุ้มครองการประดิษฐ์ หรือการออกแบบผลิตภัณฑ์ โดยห้ามมิให้บุคคลอื่นลอกหรือเลียนการประดิษฐ์ หรือการออกแบบผลิตภัณฑ์นี้โดยมิให้ค่าตอบแทน จึงจำเป็นต้องตราพระราชบัญญัติฉบับนี้ขึ้น

๒.๘.๕.๒ พระราชบัญญัติคุ้มครองพันธุ์พืช พ.ศ. ๒๕๔๒

เหตุผลในการประกาศใช้พระราชบัญญัติฉบับนี้ คือ เนื่องจากประเทศไทยเป็นประเทศเกษตรกรรม ฐานะในทางเศรษฐกิจของประเทศและของประชาชนจึงขึ้นอยู่กับการเกษตรเป็นสำคัญ แต่ปรากฏว่าการเพาะปลูกของเกษตรกรให้ผลต่อไร่น้อยกว่าที่ควรจะได้รับมากและผลิตผลยังมีคุณภาพไม่ได้มาตรฐาน เมื่อมีการแข่งขันในตลาดต่างประเทศ สินค้าเกษตรของประเทศไทยจึงตกอยู่ในฐานะเสียเปรียบทั้งในด้านคุณภาพและราคา อันเป็นผลเสียหายแก่เศรษฐกิจของประเทศโดยตรง ทั้งนี้ก็เพราะประเทศไทยยังขาดการส่งเสริมและการควบคุมการใช้พันธุ์พืชที่ดี ทั้งยังปล่อยให้มีการประกอบการค้าพันธุ์พืชโดยเสรีไม่มีการควบคุมแต่ประการใด ทั้ง ๆ ที่ขณะนี้มีผู้สั่งพันธุ์พืชจากต่างประเทศเข้ามาจำหน่ายภายในประเทศและมีการผลิตพันธุ์พืชจำหน่ายแก่เกษตรกรเพิ่มขึ้นทุกปี และปรากฏว่ามีการจำหน่ายพันธุ์พืชเสื่อมคุณภาพและพันธุ์พืชปลอมปนอยู่เสมอ นอกจากนั้นก็ยังมีการโฆษณาเท็จหรือเกินความเป็นจริงเกี่ยวกับคุณภาพของพันธุ์พืชเป็นการหลอกลวงให้เกษตรกรได้รับความเสียหาย ฉะนั้นเพื่อให้เกษตรกรได้รับความคุ้มครองอย่างเพียงพอ และผู้ประกอบการค้าพันธุ์พืชสามารถดำเนินกิจการไปด้วยดี สมควรมีกฎหมายว่าด้วยพันธุ์พืชเพื่อประโยชน์ในการส่งเสริมเกษตรกรรมของประเทศให้เจริญรุ่งเรือง และมีผลดีต่อเศรษฐกิจของประเทศต่อไป จึงจำเป็นต้องตราพระราชบัญญัตินี้ขึ้น

๒.๘.๕.๓ พระราชบัญญัติส่งเสริมการลงทุน พ.ศ. ๒๕๒๐

เหตุผลในการประกาศใช้พระราชบัญญัติฉบับนี้ คือ เนื่องจากสภาพและความต้องการทางเศรษฐกิจและสังคมของประเทศได้เปลี่ยนแปลงไป ทำให้การดำเนินงานส่งเสริมการลงทุนตามกฎหมายว่าด้วยการส่งเสริมการลงทุนปัจจุบันไม่สามารถสนองความต้องการของประเทศในด้านการเร่งรัดการลงทุนเพื่อประโยชน์ในการสร้างงาน การเพิ่มรายได้ และการกระจายรายได้ให้แก่ประชาชนได้ดีพอ จำเป็นต้องปรับปรุงกฎหมายในเรื่องนี้เสียใหม่เพื่อให้ความมั่นใจแก่ผู้ลงทุนโดยการกำหนดระบบการให้สิทธิและประโยชน์ที่เหมาะสมสำหรับการจูงใจให้มีการลงทุนในกิจการที่รัฐให้ความสำคัญและประสงค์จะส่งเสริม ให้มีการคุ้มครองกิจการที่รัฐให้การส่งเสริมที่ทันต่อเหตุการณ์และให้มีกลไกการบริหารงานส่งเสริมการลงทุนของรัฐที่สามารถอำนวยความสะดวกและขจัดอุปสรรคในการลงทุน จึงจำเป็นต้องตราพระราชบัญญัตินี้ขึ้น

๒.๘.๕.๔ พระราชบัญญัติส่งเสริมวิสาหกิจขนาดกลางและย่อม พ.ศ. ๒๕๔๓

เหตุผลในการประกาศใช้พระราชบัญญัติฉบับนี้ คือ โดยที่วิสาหกิจขนาดกลางและขนาดย่อมซึ่งเป็นกลุ่มวิสาหกิจส่วนใหญ่ของประเทศและมีความสำคัญต่อกระบวนการพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมยังขาดความสามารถในการประกอบการทั้งทางด้านเทคโนโลยี การผลิต การจัดการ การตลาด และการเงิน ทำให้ไม่อาจแข่งขันกับวิสาหกิจขนาดใหญ่ได้ และประกอบกับในสภาพการณ์ปัจจุบันประเทศไทยต้องเปิดเสรีทางด้านการลงทุน การบริการ และการค้า จึงทำให้วิสาหกิจขนาดกลางและขนาดย่อมประสบภาวะที่ต้องแข่งขันกับกิจการค้าทำนองเดียวกันมากยิ่งขึ้นทั้งระดับภายในประเทศและระดับนานาชาติ ดังนั้น เพื่อให้วิสาหกิจขนาดกลางและขนาดย่อมสามารถพัฒนากิจการให้เกิดความเข้มแข็ง มีประสิทธิภาพ และเป็นตัวจักรสำคัญในการพัฒนาเศรษฐกิจของประเทศ จึงสมควรจัดให้มีกระบวนการช่วยเหลือ ส่งเสริมและสนับสนุน และมาตรการด้านสิทธิและประโยชน์ที่เหมาะสม นอกจากนี้ สมควรจัดตั้งสำนักงานส่งเสริมวิสาหกิจขนาดกลางและขนาดย่อมเป็นศูนย์กลางประสานระบบการทำงานของส่วนราชการ องค์กรของรัฐหรือรัฐวิสาหกิจที่มีหน้าที่ส่งเสริมวิสาหกิจขนาดกลางและขนาดย่อมเพื่อให้เกิดความต่อเนื่องและสอดคล้องในทิศทางเดียวกัน จึงจำเป็นต้องตราพระราชบัญญัตินี้

๒.๘.๕.๕ พระราชบัญญัติส่งเสริมวิสาหกิจชุมชน พ.ศ. ๒๕๔๘

เหตุผลในการประกาศใช้พระราชบัญญัติฉบับนี้ คือ โดยที่เศรษฐกิจชุมชนเป็นพื้นฐานของการพัฒนาเศรษฐกิจแบบพอเพียง และโดยที่เศรษฐกิจชุมชนในปัจจุบันจำนวนหนึ่งยังอยู่ในระดับที่ไม่พร้อมจะเข้ามาแข่งขันทางการค้าทั้งในระดับภายในประเทศและระหว่างประเทศ สมควรให้มีการส่งเสริมความรู้และภูมิปัญญาท้องถิ่น การสร้างรายได้ การช่วยเหลือซึ่งกันและกัน การพัฒนาความสามารถในการจัดการ และการพัฒนารูปแบบของวิสาหกิจชุมชน อันจะยังผลให้ชุมชนพึ่งพาตนเองได้และพัฒนาระบบเศรษฐกิจชุมชนให้มีความเข้มแข็งพร้อมสำหรับการแข่งขันทางการค้าในอนาคตไม่ว่าในระดับใด รวมไปถึงการพัฒนาวิสาหกิจชุมชนไปสู่การเป็นผู้ประกอบกิจการขนาดย่อมและขนาดกลางต่อไป จึงจำเป็นต้องตราพระราชบัญญัตินี้

๒.๘.๖ กฎหมายเกี่ยวกับการทรัพยากรธรรมชาติ

๒.๘.๖.๑ พระราชบัญญัติคุ้มครองสิ่งบ่งชี้ทางภูมิศาสตร์ พ.ศ. ๒๕๔๖

เหตุผลในการประกาศใช้พระราชบัญญัติฉบับนี้ คือ เนื่องจากประเทศไทยมีนโยบายที่จะให้ความคุ้มครองสิ่งบ่งชี้ทางภูมิศาสตร์เพื่อป้องกันไม่ให้ประชาชนสับสนหรือหลงผิดในแหล่งภูมิศาสตร์ของสินค้า โดยกำหนดให้มีการขอขึ้นทะเบียนสิ่งบ่งชี้ทางภูมิศาสตร์สำหรับสินค้าที่มาจากแหล่งภูมิศาสตร์และห้ามการใช้สิ่งบ่งชี้ทางภูมิศาสตร์อันจะทำให้เกิดความสับสนหรือหลงผิดในแหล่งภูมิศาสตร์อันแท้จริงของสินค้าที่ระบุในทะเบียน ในขณะเดียวกันนโยบายดังกล่าวเป็นการอนุวัติการตามพันธกรณีที่ประเทศไทยมีตามข้อ ๒๒ ถึงข้อ ๒๔ แห่งความตกลงว่าด้วยสิทธิในทรัพย์สินทางปัญญาที่เกี่ยวกับการค้าในภาคผนวกท้ายความตกลงมาร์ราเกซจัดตั้งองค์การการค้าโลกด้วย แต่กฎหมายไทยในปัจจุบันยังไม่เพียงพอที่จะรองรับนโยบายการให้ความคุ้มครองและรองรับพันธกรณีดังกล่าวได้ สมควรมีกฎหมายคุ้มครองสิ่งบ่งชี้ทางภูมิศาสตร์ จึงจำเป็นต้องตราพระราชบัญญัตินี้

๒.๘.๖.๒ พระราชบัญญัติป่าไม้ พ.ศ. ๒๔๘๔

โดยที่ไม้ในป่าเป็นทรัพยากรสำคัญของชาติ และการทำไม้ซึ่งมิได้อยู่ในความควบคุมโดยถูกต้องเป็นภัยอันร้ายแรง และปรากฏว่าได้มีการทำไม้ด้วยวิธีการอันไม่สุจริตทำให้ไม้ในป่าซึ่งควรสงวนถูกทำลายไปเป็นจำนวนมาก จึงจำเป็นต้องระงับความเสียหายนั้น และเห็นสมควรให้มีการออกข้อกำหนดบางประการเพื่อป้องกันและระงับความเสียหายดังที่ได้กล่าวแล้ว ต่อมาภายหลังได้มีการแก้ไขเพิ่มเติมหลายครั้ง เนื่องจากบทบัญญัติแห่งพระราชบัญญัติป่าไม้ พุทธศักราช ๒๔๘๔ บางมาตรามีข้อความไม่รัดกุมเหมาะสมกับกาลสมัย โดยเฉพาะบทกำหนดโทษ กำหนดไว้ต่ำมากไม่ทำให้ผู้กระทำผิดเกรงกลัว หรือเข็ดหลาบ เป็นช่องทางให้มีการลักลอบตัดฟันไม้ทำลายป่า รวมทั้งลักลอบทำการแผ้วถางป่ามากขึ้น เพราะไม้หรือของป่าทุกชนิดมีราคาสูงขึ้น จึงเป็นการสมควรแก้ไขเพิ่มเติมเสียใหม่ ให้เหมาะสมกับสถานการณ์ปัจจุบัน เพื่อเป็นการป้องกันการทำลายป่าไม้ อันเป็นทรัพยากรของชาติ ให้มีสภาพอันจะอำนวยประโยชน์แก่รัฐและประชาชนด้วยดีสืบไป

๒.๘.๖.๓ พระราชบัญญัติป่าชุมชน พ.ศ. ๒๕๖๒

เหตุผลในการประกาศใช้พระราชบัญญัติฉบับนี้ คือ โดยที่เป็นการสมควรส่งเสริมให้ชุมชนได้ร่วมกับรัฐในการอนุรักษ์ ฟื้นฟู จัดการ บำรุงรักษาและใช้ประโยชน์จากทรัพยากรธรรมชาติ สิ่งแวดล้อม และความหลากหลายทางชีวภาพอย่างสมดุลและยั่งยืนในรูปแบบของป่าชุมชน เพื่อให้ชุมชนสามารถจัดการป่าชุมชนและได้ประโยชน์จากป่าชุมชน อันจะส่งผลให้ชุมชนดูแลรักษาทรัพยากรธรรมชาติ สิ่งแวดล้อม และความหลากหลายทางชีวภาพของประเทศให้มีความสมบูรณ์และยั่งยืน จึงจำเป็นต้องตราพระราชบัญญัตินี้

๒.๘.๖.๔ พระราชบัญญัติป่าสงวนแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๐๗

เหตุผลในการประกาศใช้พระราชบัญญัติฉบับนี้ คือ เนื่องจากป่าไม้เป็นทรัพยากรธรรมชาติที่สำคัญยิ่งของชาติ และรัฐบาลได้กำหนดจุดหมายไว้ในแผนพัฒนาการเศรษฐกิจแห่งชาติว่า จะสงวนป่าไม้ไว้เป็นเนื้อที่ประมาณร้อยละ ๕๐ แห่งเนื้อที่ประเทศไทย คือ เป็นเนื้อที่ป่าสงวนรวมประมาณ ๒๕๐,๐๐๐ ตารางกิโลเมตร หรือ ๑๕๖ ล้านไร่ ซึ่งปรากฏว่าป่าไม้ที่สงวน คุ้มครองไว้แล้ว และที่ยังมิได้สงวนคุ้มครองได้ถูกบุกรุกและถูกทำลายไปเป็นจำนวนมาก แม้ป่าไม้ในบริเวณต้นน้ำลำธารก็ถูกแผ้วถางเผาทำลายไปเป็นอันมาก ซึ่งอาจเป็นเหตุให้เกิดความแห้งแล้ง พื้นดินพังทลาย ลำน้ำ

ตื้นเขิน หรือเกิดอุทกภัยอันเป็นผลเสียหายแก่การเกษตรและเศรษฐกิจของประเทศอย่างร้ายแรง ทั้งนี้ เนื่องจากกฎหมายว่าด้วยการคุ้มครองและสงวนป่าที่ใช้บังคับอยู่ มีวิธีการไม่รัดกุมเหมาะสมต้องเสียเวลาดำเนินการเป็นเวลานาน จึงจะประกาศกำหนดเป็นป่าสงวนหรือเป็นป่าคุ้มครองได้ เป็นเหตุให้บุคคลบางจำพวกฉวยโอกาสทำลายป่าได้กว้างขวางยิ่งขึ้น นอกจากนั้น ได้กำหนดโทษผู้ฝ่าฝืนไว้ไม่เหมาะสมกับกาลสมัย ผู้กระทำผิดไม่เข็ดหลาบเป็นช่องทางให้มีการบุกรุกทำลายป่ามากขึ้น รัฐบาลจึงเห็นเป็นการจำเป็นอันรีบด่วนที่จะต้องดำเนินการปรับปรุงกฎหมายเรื่องนี้เสียใหม่ เพื่อให้สามารถดำเนินการคุ้มครองป้องกัน เพื่อรักษาไว้ซึ่งทรัพยากรธรรมชาติอันมีค่าของชาติ และเพื่อมิให้อาชีพเกษตรกรรมของประชาชนส่วนใหญ่และเศรษฐกิจของประเทศถูกกระทบกระเทือนจากผลของการทำลายป่า

๒.๘.๗ กฎหมายเฉพาะอื่น ๆ

๒.๘.๗.๑ พระราชบัญญัติส่งเสริมการใช้ประโยชน์ผลงานวิจัยและนวัตกรรม พ.ศ. ๒๕๖๔

เหตุผลในการตราพระราชบัญญัติฉบับนี้ คือ โดยที่การวิจัยและพัฒนานวัตกรรมเป็นพื้นฐานสำคัญในการพัฒนาประเทศในอนาคต และที่ผ่านมารัฐได้ให้ทุนสนับสนุนการวิจัยและพัฒนามาอย่างต่อเนื่อง แต่โดยที่ผู้รับทุนหรือนักวิจัยไม่สามารถเป็นเจ้าของผลงานวิจัยและนวัตกรรมได้ด้วยข้อจำกัดด้านกฎหมายและกฎระเบียบของภาครัฐ จึงไม่มีการนำผลงานวิจัยและนวัตกรรมที่เกิดขึ้นไปใช้ประโยชน์อย่างเป็นรูปธรรม ดังนั้น เพื่อให้มีการนำผลงานวิจัยและนวัตกรรมไปใช้ อันจะเป็นประโยชน์ทั้งการต่อยอดการวิจัยและต่อเศรษฐกิจของประเทศในภาพรวม และเป็นแรงจูงใจให้มีการวิจัยและนวัตกรรมที่เกิดจากเงินสนับสนุนของภาครัฐได้ มีกลไกการบริหารจัดการและติดตามการนำผลงานวิจัยและนวัตกรรมไปใช้ประโยชน์ รวมทั้งกำหนดมาตรการบังคับใช้สิทธิโดยรัฐในกรณีจำเป็นเพื่อประโยชน์สาธารณะ เพื่อให้เกิดความสมดุลระหว่างประโยชน์ของผู้เป็นเจ้าของผลงานวิจัยและนวัตกรรมและประโยชน์ส่วนรวม จึงจำเป็นต้องตราพระราชบัญญัตินี้

๒.๘.๗.๒ พระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๕๐

เหตุผลในการประกาศใช้พระราชบัญญัติฉบับนี้ คือ โดยที่สุขภาพหมายถึงภาวะของมนุษย์ที่สมบูรณ์ทั้งทางกาย ทางจิต ทางปัญญา และทางสังคม เชื่อมโยงกันเป็นองค์รวมอย่างสมดุล การวางระบบ เพื่อดูแลแก้ไขปัญหาด้านสุขภาพของประชาชน จึงไม่อาจมุ่งเน้นที่การจัดบริการเพื่อการรักษาพยาบาลเพียงด้านเดียว เพราะจะทำ ให้รัฐและประชาชนต้องเสียค่าใช้จ่ายมาก และจะเพิ่มมากขึ้นตามลำ ดับในขณะเดียวกันโรคและปัจจัยที่คุกคามสุขภาพมีการเปลี่ยนแปลงและมีความยุ่งยากสลับซับซ้อนมากขึ้น จำเป็นต้องดำเนินการให้ประชาชนมีความรู้เท่าทัน มีส่วนร่วม และมีระบบเสริมสร้างสุขภาพและระวังป้องกันอย่างสมบูรณ์ สมควรมีกฎหมายว่าด้วยสุขภาพแห่งชาติ เพื่อวางกรอบและแนวทางในการกำหนดนโยบายยุทธศาสตร์และการดำเนินงานด้านสุขภาพของประเทศ รวมทั้งมีองค์กรและกลไกเพื่อให้เกิดการดำเนินงานอย่างต่อเนื่องและมีส่วนร่วมจากทุกฝ่าย อันจะนำไปสู่เป้าหมายในการสร้างเสริมสุขภาพ รวมทั้งสามารถดูแลแก้ไขปัญหาด้านสุขภาพของประชาชนได้อย่างมีประสิทธิภาพและทั่วถึง จึงจำเป็นต้องตราพระราชบัญญัตินี้

๒.๘.๗.๓ ร่างประกาศกรมสรรพสามิต เรื่อง ให้สิทธิเสียภาษีในอัตราศูนย์สำหรับสุราสามทับที่นำไปใช้ในอุตสาหกรรมผลิตภัณฑ์สมุนไพร

๒.๘.๘ กฎกระทรวง

๑) กฎกระทรวง การขออนุญาตและการออกใบอนุญาตผลิต นำเข้า หรือขายผลิตภัณฑ์สมุนไพร พ.ศ. ๒๕๖๓

๒) กฎกระทรวง การขึ้นทะเบียนตำรับผลิตภัณฑ์สมุนไพร การแจ้งรายละเอียดและการจดแจ้งผลิตภัณฑ์สมุนไพร พ.ศ. ๒๕๖๓

๓) กฎกระทรวง กำหนดค่าธรรมเนียม ลด และยกเว้นค่าธรรมเนียมการดำเนินการเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์สมุนไพร พ.ศ. ๒๕๖๓

๒.๘.๙ ประกาศ

๑) ประกาศกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก เรื่อง กำหนดแบบตามระเบียบกระทรวงสาธารณสุข ว่าด้วยการรับรองหมอพื้นบ้าน พ.ศ. ๒๕๖๒

๒) ประกาศกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก เรื่อง กำหนดแบบตามประกาศคณะกรรมการนโยบายสมุนไพรแห่งชาติ เรื่อง หลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขการแจ้งเป็นผู้ประกอบการ พ.ศ. ๒๕๖๓

๓) ประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง กำหนดหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขในการขึ้นบัญชีผู้เชี่ยวชาญ องค์กรผู้เชี่ยวชาญ หน่วยงานของรัฐ หรือองค์กรเอกชนทั้งในประเทศและต่างประเทศ เพื่อทำหน้าที่ในการประเมินเอกสารทางวิชาการ การตรวจวิเคราะห์ การตรวจสถานประกอบการ หรือการตรวจสอบผลิตภัณฑ์สมุนไพร พ.ศ. ๒๕๖๔

๔) ประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง ชื่อ ประเภท ชนิดหรือลักษณะของผลิตภัณฑ์สมุนไพรซึ่งการผลิต นำเข้า หรือขายต้องได้รับใบอนุญาต พ.ศ. ๒๕๖๓

๕) ประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง ชื่อ ประเภท ชนิดหรือลักษณะของผลิตภัณฑ์สมุนไพรซึ่งการผลิตหรือนำเข้าเพื่อขาย ต้องได้รับใบสำคัญการขึ้นทะเบียนตำรับ ใบรับแจ้งรายละเอียดหรือใบรับจดแจ้ง และชื่อ ปริมาณ และเงื่อนไขของวัตถุที่อาจใช้เป็นส่วนผสมในผลิตภัณฑ์สมุนไพรสำหรับผลิตภัณฑ์สมุนไพรที่ขอจดแจ้ง พ.ศ. ๒๕๖๔

๖) ประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง ด่านตรวจสอบผลิตภัณฑ์สมุนไพรที่นำเข้า

๗) ประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง ยาตามองค์ความรู้การแพทย์ทางเลือก พ.ศ. ๒๕๖๓

๘) ประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง โรคที่เป็นลักษณะต้องห้ามของผู้รับอนุญาตและผู้มีหน้าที่ปฏิบัติการเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์สมุนไพร พ.ศ. ๒๕๖๓

๙) ประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง หลักเกณฑ์ วิธีการ เงื่อนไขของผลิตภัณฑ์สมุนไพรขายทั่วไป (ฉบับที่ ๒)

๑๐) ประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง หลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไข การรับเงิน การจ่ายเงิน และการเก็บรักษาเงินที่จัดเก็บตามกระบวนการพิจารณาผลิตภัณฑ์สมุนไพร พ.ศ. ๒๕๖๔

๑๑) ประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง หลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขเกี่ยวกับการโฆษณาผลิตภัณฑ์สมุนไพร พ.ศ. ๒๕๖๔

๑๒) ประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง หลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขของผลิตภัณฑ์สมุนไพรขายทั่วไป

๑๓) ประกาศคณะกรรมการนโยบายสมุนไพรแห่งชาติ เรื่อง การกำหนดประเภทผู้ประกอบการ พ.ศ. ๒๕๖๓

๑๔) ประกาศคณะกรรมการนโยบายสมุนไพรแห่งชาติ เรื่อง หลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขการแจ้งเป็นผู้ประกอบการ พ.ศ. ๒๕๖๓

๑๕) ประกาศคณะกรรมการนโยบายสมุนไพรแห่งชาติ เรื่อง หลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขการส่งเสริมผู้ประกอบการ พ.ศ. ๒๕๖๓

๑๖) ประกาศคณะกรรมการผลิตภัณฑ์สมุนไพร เรื่อง การแสดงชื่อของผลิตภัณฑ์สมุนไพรในการขึ้นทะเบียนตำรับ แจ้งรายละเอียด หรือจดแจ้งผลิตภัณฑ์สมุนไพร และการแสดงฉลากและเอกสารกำกับผลิตภัณฑ์สมุนไพร พ.ศ. ๒๕๖๔

๑๗) ประกาศคณะกรรมการผลิตภัณฑ์สมุนไพร เรื่อง กำหนดให้แสดงคำเตือนและข้อความคำเตือนในฉลากและเอกสารกำกับผลิตภัณฑ์สมุนไพร (ฉบับที่ ๒) พ.ศ.๒๕๖๓

๑๘) ประกาศคณะกรรมการผลิตภัณฑ์สมุนไพร เรื่อง กำหนดให้แสดงคำเตือนและข้อความคำเตือนในฉลากและเอกสารกำกับผลิตภัณฑ์สมุนไพร พ.ศ. ๒๕๖๓

๑๙) ประกาศคณะกรรมการผลิตภัณฑ์สมุนไพร เรื่อง หลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขการเปรียบเทียบตามพระราชบัญญัติผลิตภัณฑ์สมุนไพร พ.ศ. ๒๕๖๒

๒๐) ประกาศคณะกรรมการพัฒนาระบบยาแห่งชาติ เรื่อง บัญชียาหลักแห่งชาติด้านสมุนไพร พ.ศ. ๒๕๖๔

๒๑) ประกาศสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา เรื่อง กำหนดแบบคำขอและใบสำคัญการขึ้นทะเบียนตำรับ ใบรับแจ้งรายละเอียด และใบรับจดแจ้งผลิตภัณฑ์สมุนไพร พ.ศ. ๒๕๖๓

๒๒) ประกาศสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา เรื่อง กำหนดแบบคำขอและใบอนุญาตผลิต นำเข้า หรือขายผลิตภัณฑ์สมุนไพร พ.ศ. ๒๕๖๓

๒๓) ประกาศสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา เรื่อง หลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขการขออนุญาตและการออกใบอนุญาตโฆษณาผลิตภัณฑ์สมุนไพร พ.ศ. ๒๕๖๔

๒๔) ประกาศสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา เรื่อง หลักเกณฑ์การโฆษณาอาหาร พ.ศ. ๒๕๖๔

๒.๙ มาตรฐานที่เกี่ยวข้อง

๒.๙.๑ มาตรฐานการผลิต

๒.๙.๑.๑ มาตรฐาน GAP (Good Agricultural Practice)

๒.๙.๑.๒ มาตรฐานเกษตรอินทรีย (มกท.) IFOAM accredited

๒.๙.๑.๓ มาตรฐานผลิตภัณฑ์อินทรีย์ Organic Thailand

๒.๙.๒ มาตรฐานสารสกัด

๒.๙.๒.๑ มาตรฐาน Thai Herbal Pharmacopoeia (THP)

๒.๙.๒.๒ มาตรฐาน monograph

๒.๙.๓ มาตรฐานการรับรองผลิตภัณฑ์

๒.๙.๓.๑ มาตรฐานผลิตภัณฑ์ของ อย.

๒.๙.๓.๒ มาตรฐานผลิตภัณฑ์อุตสาหกรรม (มอก.)

๒.๙.๓.๓ มาตรฐานของห้องปฏิบัติการ ISO/IEC 17025 (GLP)

(ซึ่งจะมีความเกี่ยวโยงกับใบรับรองผลิตภัณฑ์หรือเอกสาร Certificate of Analysis (COA)

๒.๙.๓.๔ มาตรฐานโรงงานผลิต GMP (Good Manufacturing Practice)

๒.๙.๓.๕ มาตรฐานการปฏิบัติการวิจัยทางคลินิก GCP (Good Clinical Practice)

๒.๙.๔ มาตรฐานอื่น ๆ

๒.๙.๔.๑ มาตรฐาน HACCP (Hazards Analysis and Critical Control Points)

๒.๙.๔.๒ มาตรฐาน ISO (International Standards Organization)

๒.๙.๕ มาตรฐานสำนักงานมาตรฐานผลิตภัณฑ์อุตสาหกรรม (สมอ.)

นายกรัฐมนตรีในการประชุมคณะรัฐมนตรี เมื่อวันที่ ๑๑ สิงหาคม ๒๕๕๘ มีข้อสั่งการให้กระทรวงสาธารณสุข ร่วมกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง อาทิ กระทรวงอุตสาหกรรม กระทรวงเกษตรและสหกรณ์ และกระทรวงพาณิชย์เร่งสร้างความเชื่อมโยงระหว่างหน่วยงานในการวางแผนพัฒนาสมุนไพรให้ครบวงจร และยั่งยืน ตามกรอบยุทธศาสตร์แผนแม่บทแห่งชาติว่าด้วยการพัฒนาสมุนไพรไทย ฉบับที่ ๑ พ.ศ. ๒๕๖๐-๒๕๖๔ ทั้งนี้ กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก กระทรวงสาธารณสุข จึงได้ประสานให้สำนักงานมาตรฐานผลิตภัณฑ์อุตสาหกรรม (สมอ.) กระทรวงอุตสาหกรรม จัดทำสมุนไพรไทยเป็นมาตรฐานผลิตภัณฑ์อุตสาหกรรม (มอก.) เพื่อสามารถผลิตและขายในเชิงพาณิชย์ และส่งออกได้ ทั้งนี้ สำนักงานมาตรฐานผลิตภัณฑ์อุตสาหกรรมได้ลงนามบันทึกความเข้าใจ (Memorandum of Understanding – MoU) ความร่วมมือด้านการกำหนดมาตรฐานกับองค์กรกำหนดมาตรฐาน ร่วมกับกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก เพื่อดำเนินการกำหนดมาตรฐานผลิตภัณฑ์จากสมุนไพรไทยเป็นมาตรฐาน มอก. อันจะเกิดประโยชน์ในการพัฒนาผู้ประกอบการสมุนไพรในประเทศ และยกระดับอุตสาหกรรม สมุนไพรไทยให้ได้มาตรฐาน และสร้างความมั่นใจแก่ผู้บริโภคในการใช้สมุนไพร เมื่อวันที่ ๑๙ กันยายน ๒๕๕๙ ซึ่งในปัจจุบันสำนักงานมาตรฐานผลิตภัณฑ์อุตสาหกรรมได้จัดทำมาตรฐานสารสกัด และมาตรฐานน้ำมันหอมระเหยอย่างต่อเนื่อง เพื่อให้สินค้าสมุนไพรไทยเกิดมาตรฐาน และสามารถแข่งขันได้ในเชิงพาณิชย์

๒.๙.๖ มาตรฐานสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา (อย.)

ผลิตภัณฑ์สมุนไพรอยู่ในการควบคุมกำกับดูแลของสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา (อย.) ภายใต้กฎหมายที่เกี่ยวข้อง เช่น ยาจากสมุนไพร ยาแผนไทยหรือยาแผนโบราณภายใต้กฎหมายว่าด้วยอาหาร ผลิตภัณฑ์เสริมอาหารจากสมุนไพร กฎหมายว่าด้วยเครื่องสำอาง เป็นต้น จากการดำเนินการที่ผ่านมาปรากฏว่าผลิตภัณฑ์สมุนไพรจำนวนมากประสบปัญหาในการอนุมัติ เช่น ผลิตภัณฑ์เสริมอาหารจากสมุนไพรส่วนใหญ่ไม่สามารถกล่าวอ้างสรรพคุณด้านส่งเสริมสุขภาพหรือลดปัจจัยเสี่ยงการเกิดโรค ผลิตภัณฑ์ยาพัฒนาจากสมุนไพรและยาแผนโบราณที่มีการประยุกต์และพัฒนาต่อยอดไม่มีหลักฐานเพียงพอที่จะขึ้นทะเบียนได้ ทำให้เกิดการลักลอบโฆษณาและส่งเสริมการขายผ่านสื่อสังคมออนไลน์และระบบขายตรงที่มีการโอ้อวดสรรพคุณและคุณประโยชน์ของผลิตภัณฑ์

<u>การขออนุญาตผลิตภัณฑ์สมุนไพร</u>

สมุนไพร หมายถึง ผลิตผลธรรมชาติที่ได้จากพืช สัตว์ จุลชีพ หรือแร่ ที่ใช้ผสม ปรุง หรือแปรสภาพ เป็นผลิตภัณฑ์สมุนไพร

ผลิตภัณฑ์สมุนไพรตามเอกสารนี้ หมายถึง ผลิตภัณฑ์สมุนไพรตามความใน (๑) (๒) และ (๔) ของนิยาม ตามมาตรา ๔ แห่งพระราชบัญญัติผลิตภัณฑ์สมุนไพร พ.ศ. ๒๕๖๒ ได้แก่

๑. ยาจากสมุนไพร หมายถึง ยาแผนไทย ยาพัฒนาจากสมุนไพร ยาแผนโบราณที่ใช้กับมนุษย์ตามกฎหมายว่าด้วยยา หรือยาตามองค์ความรู้การแพทย์ทางเลือกตามที่รัฐมนตรีโดยคำแนะนำของคณะกรรมการประกาศกำหนด เพื่อการบำบัด รักษา และบรรเทาความเจ็บป่วยของมนุษย์ หรือการป้องกันโรค

๒. ผลิตภัณฑ์สมุนไพรเพื่อสุขภาพ หมายถึง ผลิตภัณฑ์จากสมุนไพรหรือผลิตภัณฑ์ที่มีส่วนประกอบสำคัญที่เป็นหรือแปรสภาพจากสมุนไพร ซึ่งพร้อมที่จะนำไปใช้แก่มนุษย์เพื่อให้เกิดผลต่อสุขภาพ หรือการทำงานของร่างกายให้ดีขึ้น เสริมสร้างโครงสร้างหรือการทำงานของร่างกาย หรือลดปัจจัยเสี่ยงของการเกิดโรค

๓. วัตถุอื่นตามที่รัฐมนตรีโดยคำแนะนำของคณะกรรมการประกาศกำหนดให้เป็นผลิตภัณฑ์สมุนไพร

ทั้งนี้ ผลิตภัณฑ์สมุนไพร มีสารสำคัญที่ได้มาจากสมุนไพร ได้แก่

๑. พืช ส่วนของพืช วิตามินแร่ธาตุที่ได้จากพืช หรือสิ่งที่ได้จากพืช

๒. สัตว์ ส่วนของสัตว์ หรือเภสัชวัตถุ (เครื่องยา) ที่ได้จากสัตว์ ที่ไม่ใช่มนุษย์

๓. แร่ ที่อยู่ในตำราที่ใช้ในยาตามองค์ความรู้ดั้งเดิม ตามรัฐมนตรีประกาศ

๔. สารสังเคราะห์เลียนแบบสิ่งที่ได้จากธรรมชาติตามหลักเกณฑ์ที่ประกาศกำหนดตามมาตรา ๔ (๔) เช่น สารที่เคยมีประวัติการอนุญาตเป็นยาแผนโบราณ หรือ สารที่อ้างอิงการใช้ตามองค์ความรู้ดั้งเดิม เช่น พิมเสน การบูร น้ำมันระกำ

๕. สารสกัดจากสมุนไพร รวมถึงสารสกัดที่ผ่านกระบวนการทำให้บริสุทธิ์ขึ้น (Refined extract)

<u>ทั้งนี้ไม่รวมถึง</u>

๑. ผลิตภัณฑ์สมุนไพรที่มีการวิจัยพัฒนาสมุนไพรด้วยกระบวนการทางวิทยาศาสตร์จนได้ตัวยาสมุนไพรหรือสารสำคัญจากสมุนไพร ที่อยู่ในลักษณะเป็นสารบริสุทธิ์ (purified substance) หรืออนุพันธ์ ซึ่งทราบสูตรโครงสร้างแน่ชัด

๒. ผลิตภัณฑ์ที่ใช้เป็นอาหารในรูปแบบปกติ (conventional food) เช่น เครื่องดื่ม ไม่จำกัดปริมาณการบริโภค

แนวทางการกำกับดูแลผลิตภัณฑ์สมุนไพรแบ่งการกำกับดูแลตามหลักการจัดการความเสี่ยงของผลิตภัณฑ์ โดยแบ่งประเภทผลิตภัณฑ์ออกเป็น ๒ ประเภท ดังนี้

๑) ผลิตภัณฑ์ที่มีความเสี่ยงสูง (high risk product category) หมายถึง ผลิตภัณฑ์สมุนไพรที่มีข้อบ่งใช้ เพื่อบำบัด รักษา และการบรรเทา หรือการป้องกันโรค ในกรณีดังต่อไปนี้

๑.๑) ผลิตภัณฑ์ที่บำบัด รักษา และการบรรเทา หรือการป้องกันโรค ความเจ็บป่วยหรือโรคชนิดที่ร้ายแรง (serious form)

๑.๒) ผลิตภัณฑ์ที่อาจนำไปใช้ในทางที่ผิด

๑.๓) ผลิตภัณฑ์ที่ต้องมีการควบคุมการใช้เป็นพิเศษ เพื่อความปลอดภัยของผู้บริโภค

๑.๔) ผลิตภัณฑ์ปราศจากเชื้อชนิดฉีดเข้าสู่ร่างกาย (sterile injections) หรือชนิดใช้สำหรับดวงตา

๑.๕) ผลิตภัณฑ์ที่มีรูปแบบและวิธีใช้ซับซ้อนหรือยากในการบริหารผลิตภัณฑ์เข้าสู่ร่างกาย

๑.๖) ผลิตภัณฑ์ที่อาจเกิดผลข้างเคียงที่ร้ายแรงหรือมีความสำคัญที่ต้องควบคุมความปลอดภัย

ความเจ็บป่วยหรือโรคชนิดที่ร้ายแรง (serious form) หมายถึง อาการ โรค หรือความเจ็บป่วยที่การวินิจฉัยหรือรักษาจำเป็นต้องใช้บุคลากรทางการแพทย์ที่มีคุณสมบัติเหมาะสม หรืออยู่นอกเหนือความสามารถของผู้บริโภคที่จะรักษาได้ด้วยตัวเอง หรือประเมินอย่างถูกต้องด้วยตัวเองได้โดยปราศจากการปรึกษาอย่างสม่ำเสมอจากบุคลากรทางการแพทย์ที่มีคุณสมบัติเหมาะสม ซึ่งความเจ็บป่วยหรือโรคชนิดที่ร้ายแรง เช่น alcoholism, anxiety state, infectious respiratory syndromes, psychotic conditions, inflammatory and debilitating arthritis, addiction (ยกเว้น nicotine addiction), arteriosclerosis, asthma, cancer, congestive heart failure, convulsions, dementia, depression, diabetes, gangrene, glaucoma, haematologic bleeding disorders, hepatitis, hypertension, nausea and vomiting of pregnancy, obesity, rheumatic fever, septicaemia, sexually transmitted diseases, strangulated hernia, thrombotic and embolic disorders, thyroid disease, ulcer of the gastro-intestinal tract

๒) ผลิตภัณฑ์ที่ไม่ใช่ความเสี่ยงสูง (non-high risk product category) หมายถึง ผลิตภัณฑ์ที่ไม่ใช่ผลิตภัณฑ์ที่มีความเสี่ยงสูง รวมถึงผลิตภัณฑ์ที่มีความเสี่ยงต่อสุขภาพอยู่ในระดับต่ำและมีช่วงความปลอดภัย ในการใช้กว้าง (wide safety margins) โดยข้อบ่งใช้ วัตถุประสงค์การใช้ สรรพคุณ หรือข้อความกล่าวอ้างทางสุขภาพ เกี่ยวข้องกับการเสริมสร้างสุขภาพ การบำรุงสุขภาพ การป้องกันการขาดอาหาร ลดความเสี่ยงในการเกิดโรค รวมทั้งการบำบัด บรรเทา รักษาโรค ป้องกันอาการผิดปกติ หรือความเจ็บป่วย*ชนิดที่ไม่ร้ายแรง* (non-serious form)

ความเจ็บป่วยหรือโรคชนิดที่ไม่ร้ายแรง (non-serious form) หมายถึง อาการ โรค หรือความเจ็บป่วยที่นอกเหนือจากอาการ โรค หรือความเจ็บป่วยชนิดที่ร้ายแรง ซึ่งรวมถึงอาการ โรค หรือความเจ็บป่วยที่หายได้เอง เมื่อทิ้งไว้ระยะเวลาหนึ่งก็จะหายไปได้เองตามธรรมชาติ หรือหากปล่อยทิ้งไว้แล้วคาดว่าอาการจะดีขึ้นน้อยกว่าผลลัพธ์ที่ได้จากการใช้ผลิตภัณฑ์

การแบ่งประเภทและคำนิยามของผลิตภัณฑ์สมุนไพร

ก. ยาตามองค์ความรู้ดั้งเดิม

ยาจากสมุนไพรตามองค์ความรู้ดั้งเดิม ที่ใช้เพื่อการบำบัด รักษา และบรรเทาความเจ็บป่วยของมนุษย์หรือการป้องกันโรค ซึ่งประกอบด้วย ยาตามองค์ความรู้ดั้งเดิมตามตำราแผนไทย หรือตำราแผนจีน หรือยาที่ปรุงตามการประกอบโรคศิลปะสาขาการแพทย์แผนไทยหรือแผนจีนซึ่งการผสม ปรุง หรือแปรสภาพสมุนไพรที่เป็นไปตามองค์ความรู้ดั้งเดิมมีข้อมูลที่มากเพียงพอ และเชื่อถือได้ในความปลอดภัยและสรรพคุณ โดยไม่จำเป็นต้องทำการศึกษาด้านความปลอดภัยหรือประสิทธิภาพเพิ่มเติม ซึ่งยาตามองค์ความรู้ดั้งเดิม แบ่งเป็น ๒ ประเภท ดังนี้

(๑) ยาแผนไทย (ก๑) หมายถึง ยาที่ได้จากสมุนไพรโดยตรง หรือที่ได้จากการผสม ปรุง หรือแปรสภาพสมุนไพร ที่มุ่งหมายสำหรับใช้ตามศาสตร์องค์ความรู้การแพทย์แผนไทยหรือยาที่รัฐมนตรีประกาศกำหนดให้เป็นยาแผนไทย รวมถึง ยาที่บรรจุในตำรายาที่เป็นที่ยอมรับในระดับชาติ และตำรับยาที่ตั้งตามศาสตร์องค์ความรู้การแพทย์แผนไทย

(๒) ยาแผนจีน (ก๒) หมายถึง ยาที่ได้จากสมุนไพรโดยตรง หรือที่ได้จากการผสม ปรุง หรือแปรสภาพสมุนไพร ที่มุ่งหมายสำหรับใช้ตามศาสตร์องค์ความรู้การแพทย์แผนจีนหรือยาตามที่รัฐมนตรีประกาศกำหนดให้เป็นยาแผนจีน รวมถึงยาที่บรรจุในตำรายาที่เป็นที่ยอมรับในระดับชาติ และตำรับยาที่ตั้งตามศาสตร์องค์ความรู้การแพทย์แผนจีน

ข. ยาพัฒนาจากสมุนไพร

ยาที่ได้จากสมุนไพรโดยตรง หรือที่ได้จากการผสม ปรุง หรือแปรสภาพสมุนไพร ที่ไม่ใช่ยาแผนไทยหรือยาตามองค์ความรู้การแพทย์ทางเลือกตามที่รัฐมนตรีโดยคำแนะนำของคณะกรรมการประกาศกำหนดและใช้เพื่อการบำบัด รักษา และบรรเทาความเจ็บป่วยของมนุษย์ หรือการป้องกันโรค กล่าวคือ เป็นยาสมุนไพรที่มีการพัฒนาจากองค์ความรู้ดั้งเดิม ยาจากสมุนไพรที่ยอมรับทั่วไป หรือยาจากสมุนไพรใหม่ ซึ่งต้องใช้เอกสารหลักฐานทางวิทยาศาสตร์เพื่อสนับสนุนคุณภาพ ความปลอดภัย และประสิทธิภาพ ในแล้วแต่ละกรณี โดยยาพัฒนาจากสมุนไพร แบ่งเป็น ๔ ประเภท ดังนี้

(๑) ยาจากสมุนไพรที่พัฒนาการผลิต (modified formulation) (ข๑) หมายถึง ยาจากสมุนไพรที่มีการพัฒนากรรมวิธีการผลิตที่แตกต่างจากองค์ความรู้ดั้งเดิมในด้านรูปแบบยา โดยนอกเหนือจากการตั้งตามศาสตร์องค์ความรู้การแพทย์แผนไทยหรือแผนจีน ซึ่งมีตัวยาสำคัญ ความแรง ขนาดการใช้ยา ลักษณะการปลดปล่อยยา (release characteristics) และสรรพคุณสอดคล้องกับตำรับเดิม

(๒) ยาจากสมุนไพรที่ยอมรับทั่วไป (well-established herbal medicines) (ข๒) หมายถึง ยาจากสมุนไพรที่มีข้อมูลปรากฏในเอกสารทางวิชาการ (bibliographical evidence) ซึ่งเพียงพอและเป็นที่ยอมรับในทางการแพทย์ (well-established medicinal use) และเอกสารได้รับการยอมรับจากหน่วยงานกำกับดูแลด้านยา หรือเป็นยาในบัญชียาหลักแห่งชาติด้านสมุนไพร หรือเป็นยาในมอโนกราฟที่สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยาเห็นชอบ โดยคำแนะนำของคณะกรรมการผลิตภัณฑ์สมุนไพร ซึ่งการยื่นคำขอต้องผ่านกระบวนการขอคำแนะนำจากสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยาเป็นรายกรณีไป

(๓) ยาจากสมุนไพรที่วิจัยพัฒนา (scientifically established herbal medicines) (ข๓) หมายถึง ยาจากสมุนไพร ยาตามองค์ความรู้การแพทย์ทางเลือกอื่นที่นอกเหนือจากประกาศกำหนดที่ต้องอาศัยข้อมูลทางวิทยาศาสตร์มาสนับสนุน เช่น ข้อมูลที่ไม่ใช่การศึกษาทางคลินิก การศึกษาวิจัยทางคลินิกข้อมูลจากวารสารทางวิชาการ ร่วมกับข้อมูลตามองค์ความรู้ที่สืบทอดต่อกันมา

(๔) ยาจากสมุนไพรใหม่ (ข๔) หมายถึง ยาจากสมุนไพรที่ได้จากสมุนไพรชนิดใหม่ ไม่มีการใช้ตามองค์ความรู้ดั้งเดิม ซึ่งต้องอาศัยข้อมูลทางวิทยาศาสตร์มาสนับสนุน เช่น ข้อมูลที่ไม่ใช่การศึกษาทางคลินิกและการศึกษาวิจัยทางคลินิก ข้อมูลจากวารสารทางวิชาการ

ค. ผลิตภัณฑ์สมุนไพรเพื่อสุขภาพ

ผลิตภัณฑ์จากสมุนไพรหรือผลิตภัณฑ์ที่มีส่วนประกอบสำคัญที่เป็นหรือแปรสภาพจากสมุนไพร ซึ่งพร้อมที่จะนำไปใช้แก่มนุษย์เพื่อให้เกิดผลต่อสุขภาพ หรือการทำงานของร่างกายให้ดีขึ้น เสริมสร้างโครงสร้างหรือการทำงานของร่างกาย หรือลดปัจจัยเสี่ยงของการเกิดโรค ทั้งนี้ไม่รวมถึงผลิตภัณฑ์สมุนไพรที่ใช้เพื่อการบำบัดรักษา และบรรเทาความเจ็บป่วยของมนุษย์ หรือการป้องกันโรค โดยผลิตภัณฑ์สมุนไพรเพื่อสุขภาพ แบ่งเป็น ๔ ประเภท ดังนี้

(๑) ผลิตภัณฑ์สมุนไพรเพื่อสุขภาพที่เป็นไปตามองค์ความรู้ดั้งเดิม (ค๑) หมายถึง ผลิตภัณฑ์สมุนไพรเพื่อสุขภาพที่มีประวัติการใช้ตามองค์ความรู้ดั้งเดิมตามแผนไทยหรือแผนจีน ดังนี้

๑.๑ สูตรส่วนประกอบ และสารที่ออกฤทธิ์ (active ingredients) เป็นไปตามองค์ความรู้ดั้งเดิม

๑.๒ มีวัตถุประสงค์การใช้อ้างอิงตามองค์ความรู้ดั้งเดิม

๑.๓ ขนาดความแรง (strength) และขนาดที่ใช้ เป็นไปตามองค์ความรู้ดั้งเดิม

๑.๔ ช่องทางการบริหารผลิตภัณฑ์ (route of administration) เป็นไปตามองค์ความรู้ดั้งเดิม

(๒) ผลิตภัณฑ์สมุนไพรเพื่อสุขภาพที่พัฒนาไปจากองค์ความรู้ดั้งเดิม (ค๒) หมายถึง ผลิตภัณฑ์สมุนไพรเพื่อสุขภาพที่มีประวัติการใช้ตามองค์ความรู้ดั้งเดิมตามแผนไทยหรือแผนจีน แต่มีการพัฒนากรรมวิธีการผลิตที่แตกต่างจากองค์ความรู้ดั้งเดิมในด้านรูปแบบ โดยนอกเหนือจากการตั้งตามศาสตร์องค์ความรู้การแพทย์แผนไทยหรือแผนจีน ซึ่งมีส่วนประกอบสำคัญ ความแรง ขนาดการใช้ ลักษณะการปลดปล่อย ส่วนประกอบสำคัญ (release characteristics) และข้อความกล่าวอ้างทางสุขภาพสอดคล้องกับตำรับเดิม ดังนี้

๒.๑ สูตรส่วนประกอบ และสารที่ออกฤทธิ์ (active ingredients) เป็นไปตามองค์ความรู้ดั้งเดิม

๒.๒ มีวัตถุประสงค์การใช้อ้างอิงตามองค์ความรู้ดั้งเดิม หรือเทียบเคียงได้กับองค์ความรู้ดั้งเดิม

๒.๓ ขนาดความแรง (strength) และขนาดที่ใช้ เป็นไปตามองค์ความรู้ดั้งเดิม หรือเทียบเคียงได้กับองค์ความรู้ดั้งเดิม

๒.๔ ช่องทางการบริหารผลิตภัณฑ์ (route of administration) เป็นไปตามองค์ความรู้ดั้งเดิม หรือเทียบเคียงได้กับองค์ความรู้ดั้งเดิม

(๓) ผลิตภัณฑ์สมุนไพรเพื่อสุขภาพที่อ้างอิงความรู้ทางวิทยาศาสตร์ (ค๓) หมายถึง ผลิตภัณฑ์ สมุนไพรเพื่อสุขภาพที่ต้องใช้เอกสารหลักฐานทางวิทยาศาสตร์เพื่อสนับสนุนคุณภาพ ความปลอดภัย และประสิทธิภาพ ในแล้วแต่ละกรณี โดยแบ่งได้เป็น ๒ กรณี ดังนี้

๓.๑ ผลิตภัณฑ์ประกอบด้วยสมุนไพรหรือส่วนประกอบสำคัญอื่น ที่มีประวัติการใช้ตั้งแต่ ๑๕ ปีขึ้นไป

๓.๒ ผลิตภัณฑ์ประกอบด้วยสมุนไพรหรือส่วนประกอบสำคัญอื่น ที่มีประวัติการใช้น้อยกว่า ๑๕ ปี

(๔) เวชสำอางสมุนไพร (ค๔) หมายถึง ผลิตภัณฑ์จากสมุนไพร ที่มุ่งหมายสำหรับใช้ทา ถู นวด โรยพ่น หยอด ใส่ อบ หรือกระทำด้วยวิธีอื่นใดกับส่วนภายนอกของร่างกายมนุษย์ รวมถึงฟันและเยื่อบุช่องปาก เพื่อให้เกิดผลต่อสุขภาพหรือการทำงานของร่างกายให้ดีขึ้น เสริมสร้างการทำงานของร่างกายให้อยู่ในสภาพดี โดยมีตัวอย่างผลิตภัณฑ์ ดังนี้

๑) กลุ่มผลิตภัณฑ์ปลูกผม หรือลดการหลุดร่วงของเส้นผม (anti-hair loss products) ยกเว้นข้อความกล่าวอ้าง คำว่า “anti-hair loss products” และ “ลดการขาดร่วงของเส้นผม” จากการใช้ผลิตภัณฑ์ ที่ทำให้ผมนุ่มลื่น และเส้นผมไม่พันกัน

๒) กลุ่มผลิตภัณฑ์ทันตกรรม ยกเว้น ยาสีฟัน น้ำยาบ้วนปาก สเปรย์ระงับกลิ่นปาก และผลิตภัณฑ์ฟอกสีฟัน ที่แสดงสรรพคุณป้องกันฟันผุ ให้ฟันแข็งแรง และลดกลิ่นปาก

๓) ผลิตภัณฑ์ลดการคันของหนังศีรษะ ยกเว้น ลดอาการคันจากผลิตภัณฑ์สระผมที่ช่วยลดความมันของหนังศีรษะ

๔) กลุ่มผลิตภัณฑ์กำจัดไฝ ฝ้า

๕) ผลิตภัณฑ์รักษาฝ้า กระ และทำให้ผิวขาวกระจ่างใส ยกเว้น ผลิตภัณฑ์ที่ทำให้ผิวที่มีปัญหาหมองคล้ำแลดูกระจ่างใสขึ้น

๖) กลุ่มผลิตภัณฑ์ anti-sunburn ยกเว้น ผลิตภัณฑ์ที่ใช้ทาหลังจากการออกแดด (after sun product)

๗) กลุ่มผลิตภัณฑ์รักษาหรือลดการเกิดสิว ยกเว้น ผลิตภัณฑ์ที่ใช้ลดความมันบนใบหน้าเพื่อลดการเกิดสิว

๘) กลุ่มผลิตภัณฑ์ป้องกันการแห้งแตก หรือเพิ่มความเรียบเนียนของผิว ยกเว้น ผลิตภัณฑ์ที่ป้องกันการแห้งแตกโดยการเพิ่มความชุ่มชื้น หรือผลิตภัณฑ์ที่ให้ความเรียบเนียนของผิวทางกายภาพ

๙) กลุ่มผลิตภัณฑ์ที่เพิ่มความกระจ่างใสของผิวโดยป้องกันการสร้างของเมลานิน

๑๐) กลุ่มผลิตภัณฑ์ที่เพิ่มความกระจ่างใสของผิวโดยเร่งการสลายตัวของเมลานิน

๑๑) กลุ่มผลิตภัณฑ์ลบริ้วรอย ยกเว้น ผลิตภัณฑ์ที่ลบริ้วรอยจากการให้ความชุ่มชื้น

๑๒) กลุ่มผลิตภัณฑ์ลดการคันของผิวหนังที่มีสาเหตุจากผิวแห้ง (atopicprone skin)

๑๓) กลุ่มผลิตภัณฑ์ลดผิวหนังแตกลาย ยกเว้น ผลิตภัณฑ์ที่ป้องกันการแตกลาย จากการให้ความชุ่มชื้น

การจัดแบ่งข้อบ่งใช้ สรรพคุณ และข้อความกล่าวอ้างทางสุขภาพ

๔.๑ ยาจากสมุนไพร

แบ่งข้อบ่งใช้ หรือสรรพคุณ เป็น ๓ ประเภท ดังนี้

(๑) ข้อบ่งใช้หรือสรรพคุณด้านสุขภาพตามองค์ความรู้ดั้งเดิม (traditional health use) หมายถึงข้อบ่งใช้หรือสรรพคุณที่มีการใช้เพื่อให้มีสุขภาพดีตามปกติโดยทั่วไป หรือส่งเสริมสุขภาพให้ดีขึ้น โดยเป็นการใช้ตามศาสตร์องค์ความรู้ดั้งเดิม ที่มีพื้นฐานการใช้จากการสั่งสมประสบการณ์ และอยู่บนพื้นฐานของกรอบแนวคิดด้านองค์ความรู้ดั้งเดิมอย่างเฉพาะเจาะจง

(๒) ข้อบ่งใช้หรือสรรพคุณด้านการรักษาตามองค์ความรู้ดั้งเดิม (traditional treatment) หมายถึงข้อบ่งใช้หรือสรรพคุณที่ใช้เพื่อการบำบัด รักษา หรือบรรเทาความเจ็บป่วย หรือการป้องกันโรค โดยอ้างอิงตามศาสตร์องค์ความรู้ดั้งเดิม

(๓) ข้อบ่งใช้หรือสรรพคุณด้านการรักษาตามข้อมูลวิทยาศาสตร์ (scientifically established treatment) แบ่งเป็น ๒ ประเภท ดังนี้

๓.๑ ข้อบ่งใช้หรือสรรพคุณด้านการรักษาตามข้อมูลวิทยาศาสตร์ ที่มีความเกี่ยวข้องกับศาสตร์องค์ความรู้ดั้งเดิม หมายถึง ข้อบ่งใช้หรือสรรพคุณด้านการบำบัด รักษา หรือบรรเทาความเจ็บป่วยของมนุษย์หรือการป้องกันโรค ที่อ้างอิงเอกสารหลักฐานทางวิทยาศาสตร์ โดยข้อบ่งใช้หรือสรรพคุณมีที่มาหรือมีความสอดคล้องกับศาสตร์องค์ความรู้การแพทย์แผนไทยหรือองค์ความรู้การแพทย์ทางเลือกตามที่รัฐมนตรีโดยคำแนะนำของคณะกรรมการประกาศกำหนด

๓.๒ ข้อบ่งใช้หรือสรรพคุณด้านการรักษาตามข้อมูลวิทยาศาสตร์ ไม่สอดคล้องกับศาสตร์องค์ความรู้ดั้งเดิม หมายถึง ข้อบ่งใช้หรือสรรพคุณด้านการบำบัด รักษา หรือบรรเทาความเจ็บป่วยของมนุษย์หรือการป้องกันโรค ที่อ้างอิงเอกสารหลักฐานทางวิทยาศาสตร์โดยข้อบ่งใช้หรือสรรพคุณนั้น ไม่สอดคล้องกับศาสตร์องค์ความรู้การแพทย์แผนไทยหรือองค์ความรู้การแพทย์ทางเลือกตามที่รัฐมนตรีโดยคำแนะนำของคณะกรรมการประกาศกำหนด

๔.๒ ผลิตภัณฑ์สมุนไพรเพื่อสุขภาพ

แบ่งข้อบ่งใช้ หรือข้อความกล่าวอ้างทางสุขภาพ เป็น ๔ ประเภท ดังนี้

(๑) การกล่าวอ้างทางสุขภาพทั่วไปหรือหน้าที่ของสารอาหาร (general or nutritional claim) หมายถึง การกล่าวอ้างทางสุขภาพด้านการเสริมสารอาหาร หรือเพื่อให้มีสุขภาพดีตามปกติโดยทั่วไป ซึ่งคุณประโยชน์จากการเสริมสารอาหารควรมากกว่าปริมาณสารอาหารที่ได้รับต่อวัน

<u>ตัวอย่าง</u>

- เป็นแหล่งสารตั้งต้นของวิตามินเอในร่างกาย ที่มีส่วนช่วยคงสภาพปกติของการมองเห็น
- เป็นแหล่งของสารต้านอนุมูลอิสระ
- บำรุงร่างกาย
- ช่วยลดอาการอ่อนเพลีย
- เพิ่มความแข็งแรงของร่างกาย

(๒) การกล่าวอ้างหน้าที่ (functional claim) หมายถึง การกล่าวอ้างทางสุขภาพที่สอดคล้องกับผลต่อสุขภาพเชิงบวก เพื่อคงสภาพหรือเสริมสร้างโครงสร้างของร่างกาย หรือปรับการทำงานของร่างกาย เพื่อให้ร่างกายทำหน้าที่ตามปกติ โดยแบ่งเป็นกรณีที่การกล่าวอ้างทางสุขภาพไม่สัมพันธ์กับโรค และกรณีที่ระบุความสัมพันธ์กับโรค ทั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อส่งเสริมสุขภาพ ผ่อนคลายความไม่สบายเล็กน้อยของร่างกายจากบางกระบวนการทางสรีรวิทยา รวมถึง ภาวะความไม่สบายเล็กน้อยที่อาจพบได้ในกลุ่มประชากรผู้สูงอายุ หญิงวัยหลังหมดประจำเดือน หญิงตั้งครรภ์

<u>ตัวอย่าง</u>

- บำรุง/เสริมสุขภาพของข้อ
- มีส่วนช่วยเสริมสร้างภูมิคุ้มกัน

- มีส่วนช่วยเพิ่มการเจริญเติบโตของจุลินทรีย์ที่มีคุณภาพในลำไส้และทางเดินอาหาร
- เสริมการทำหน้าที่และสุขภาพของตับ
- เสริม/ช่วยให้สดชื่น กระปรี้กระเปร่า หรือมีชีวิตชีวา
- ช่วยลดความไม่สบายของร่างกาย จากภาวะหมดประจำเดือน
- ช่วยย่อยอาหารเพื่อลดอาการอาหารไม่ย่อย
- เสริมสุขภาพในวัยสูงอายุ
- เสริมสุขภาพในภาวะหมดประจำเดือน

(๓) การกล่าวอ้างลดความเสี่ยงในการเกิดโรค (disease risk reduction claim) หมายถึง การกล่าวอ้างทางสุขภาพที่มีการเปลี่ยนแปลงอย่างมีนัยสำคัญ หรือลดปัจจัยเสี่ยงในการเกิดโรค หรือภาวะสุขภาพที่เกี่ยวข้อง

<u>ตัวอย่าง</u>

- ช่วยลดปัจจัยเสี่ยงของการเกิดโรคกระดูกพรุน โดยทำให้กระดูกแข็งแรง
- ช่วยลดปัจจัยเสี่ยงของการเกิดภาวะไขมันผิดปกติ

(๔) การกล่าวอ้างเวชสำอางสมุนไพร หมายถึง การกล่าวอ้างทางสุขภาพที่มีความมุ่งหมายสำหรับใช้ทา ถู นวด โรย พ่น หยอด ใส่ อบ หรือกระทำด้วยวิธีอื่นใดกับส่วนภายนอกของร่างกายมนุษย์ รวมถึงฟันและเยื่อบุช่องปาก เพื่อให้เกิดผลต่อสุขภาพหรือการทำงานของร่างกายให้ดีขึ้น เสริมสร้างการทำงานของร่างกายให้อยู่ในสภาพดี

<u>ตัวอย่าง</u>

- ส่งเสริมให้รากผมหรือเส้นผมมีสุขภาพดี
- กระตุ้นหรือคงสภาพการเจริญเติบโตของเส้นผม
- ลดความรุนแรงของการเกิดสิว
- เพิ่มความยืดหยุ่นของผิว
- ทำให้ผิวมีสุขภาพดี
- ซ่อมแซมผิวหนังจากการแห้งแตก
- ทำให้ผิวขาวหรือผิวกระจ่างใส

นอกจากนี้ข้อบ่งใช้ สรรพคุณ และข้อความกล่าวอ้าง ของผลิตภัณฑ์สมุนไพรบางประเภทยังแบ่งตามความเฉพาะเจาะจงของข้อความ ดังนี้

๑. ข้อบ่งใช้ สรรพคุณ ข้อความกล่าวอ้าง โดยทั่วไป แบบไม่เฉพาะเจาะจง (non-specific or general indications) หมายถึง

๑.๑ การคงสภาวะปกติทางด้านสุขภาพ ในด้านการเจริญเติบโต การพัฒนา และการทำงาน ตามปกติของร่างกาย

๑.๒ การส่งเสริมการทำงานร่างกายให้ดีขึ้น (health enhancement) ที่ไม่ระบุความสัมพันธ์กับชื่อสภาวะ อาการ หรือชื่อโรค

๑.๓ การเสริมวิตามิน แร่ธาตุ หรือเพิ่มโภชนาการของสารอาหาร ที่ส่งผลต่อการคงสภาวะสุขภาพดีตามปกติ ในปริมาณที่แนะนำต่อวัน

๑.๔ การบรรเทาสภาวะที่เกิดจากความไม่สบายของร่างกาย โดยไม่ระบุความสัมพันธ์กับชื่อของโรค

๒. ข้อบ่งใช้ สรรพคุณ ข้อความกล่าวอ้าง แบบเฉพาะเจาะจง (specific indications) หมายถึง

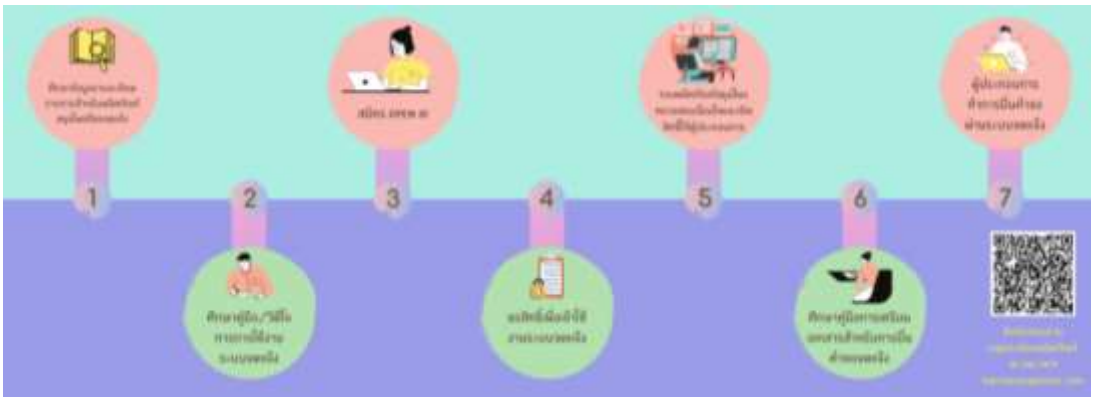
๒.๑ การส่งเสริมการทำงานร่างกายให้ดีขึ้น (health enhancement) โดยระบุความสัมพันธ์กับชื่อสภาวะ อาการ หรือชื่อโรค

๒.๒ การลดความเสี่ยงหรือความถี่ของชื่อสภาวะ อาการ หรือชื่อโรค

๒.๓ การกล่าวอ้างทางสุขภาพของการเสริมสร้างสารอาหารที่เกี่ยวข้องกับประโยชน์ทางการรักษาแบบเฉพาะเจาะจงกับชื่อโรค

๒.๔ การบำบัด บรรเทา รักษา และป้องกันอาการที่เกี่ยวข้องกับชื่อสภาวะ อาการ หรือชื่อโรค (สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา กองผลิตภัณฑ์สมุนไพร, ม.ป.ป.)

ภาพที่ ๑๐๙ ขั้นตอนเบื้องต้นสำหรับการยื่นคำขอขึ้นทะเบียนผลิตภัณฑ์สมุนไพร



(ที่มา : https://www.fda.moph.go.th/Herbal/SitePages/index.html)

สมุนไพรในประเทศไทยเป็นสิ่งที่อยู่คู่คนไทยมาอย่างยาวนาน นำมาประยุกต์ใช้ทั้งในแพทย์แผนโบราณและแพทย์แผนปัจจุบัน ด้วยความก้าวหน้าทางวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยีที่ทันสมัยมากขึ้นการนำสมุนไพรที่พบในท้องถิ่นมาพัฒนาต่อยอด โดยการวิจัย พัฒนา ออกแบบ และวิศวกรรมเพื่อค้นคว้าสร้างสรรค์ และพัฒนาเป็นผลิตภัณฑ์นวัตกรรม จึงสนับสนุนให้เกิดสารสกัดและผลิตภัณฑ์สุขภาพจากสมุนไพร ที่สามารถประยุกต์ใช้ในรูปแบบที่หลากหลายยิ่งขึ้น อย่างไรก็ตาม เพื่อให้ผู้บริโภคเกิดความมั่นใจ ผลิตภัณฑ์สมุนไพรจึงควรผ่านการรับรองจากสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา (อย.) ก่อนนำไปผลิตหรือจำหน่าย ผลิตภัณฑ์ที่ได้รับการรับรองยังเพิ่มขีดความสามารถในการแข่งขันและสร้างความน่าเชื่อถือทั้งในระดับประเทศและนานาชาติ การวิจัยและพัฒนาผลิตภัณฑ์สมุนไพรจึงจำเป็นต้องคำนึงถึงกฎหมาย เช่น พระราชบัญญัติผลิตภัณฑ์สมุนไพร พ.ศ. ๒๕๖๒ ตลอดจนมาตรฐานที่เกี่ยวข้อง เพื่อให้ผลงานวิจัยสามารถส่งต่อไปยังผู้ผลิต และได้รับการยอมรับจากผู้ใช้ อันเป็นการสร้างความเชื่อมั่นต่อสมุนไพรไทยอย่างต่อเนื่องและยั่งยืน

๒.๑๐ สิทธิบัตร สิทธิประโยชน์ การตลาด การประชาสัมพันธ์ การคุ้มครองผู้บริโภค

๒.๑๐.๑ สิทธิบัตร สิทธิประโยชน์ ข้อมูลการยื่นขอจดสิทธิบัตรและอนุสิทธิบัตรและข้อมูลการใช้ประโยชน์ทรัพย์สินทางปัญญาเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์สมุนไพร

๒.๑๐.๑.๑ ข้อมูลการขอสิทธิบัตรในระดับโลก

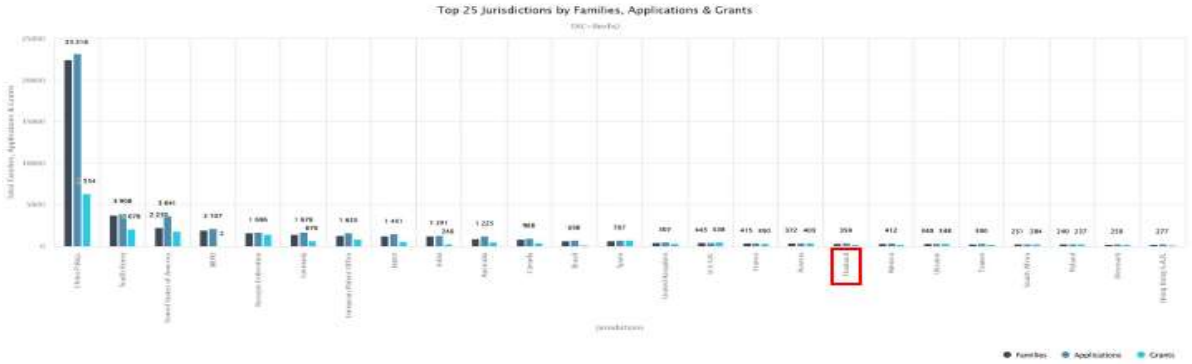
๑) ภาพรวมสากล (Global Overview)

แผนภาพที่ ๗ ภาพรวมสากล (Global Overview)

จากการใช้โปรแกรมรวบรวมการขอจดสิทธิบัตรมีแนวโน้มในต่างประเทศภาพรวมทั่วโลกในมุมอุตสาหกรรมสมุนไพร มีสิทธิบัตรประมาณ ๕๗,๕๖๓ คำขอ ส่วนอนุสิทธิบัตรประมาณ ๔,๓๓๙ คำขอ มีคำขอเกี่ยวกับการออกแบบ Designs ประมาณ ๘๓๔ คำขอ

๒) ๒๕ ประเทศหลักในการขอจดสิทธิบัตรสมุนไพร

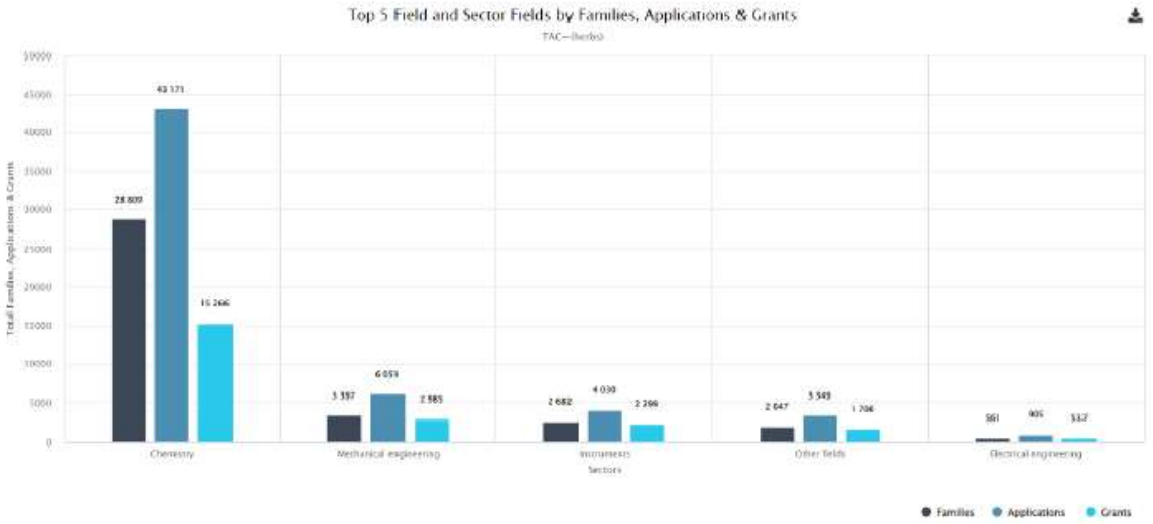
แผนภาพที่ ๘ ๒๕ ประเทศหลักในการขอจดสิทธิบัตรสมุนไพร



โดยประเทศจีนเป็นประเทศหลักในการขอจดสิทธิบัตรสมุนไพร รองลงมาประเทศเกาหลีและสหรัฐอเมริกา ตามลำดับส่วนประเทศไทยอยู่ในลำดับที่ ๑๘ ถือว่าอยู่ใน Top 25

๓) ๕ อันดับของนวัตกรรมเกี่ยวกับสมุนไพรที่ขอและรับจดทะเบียน

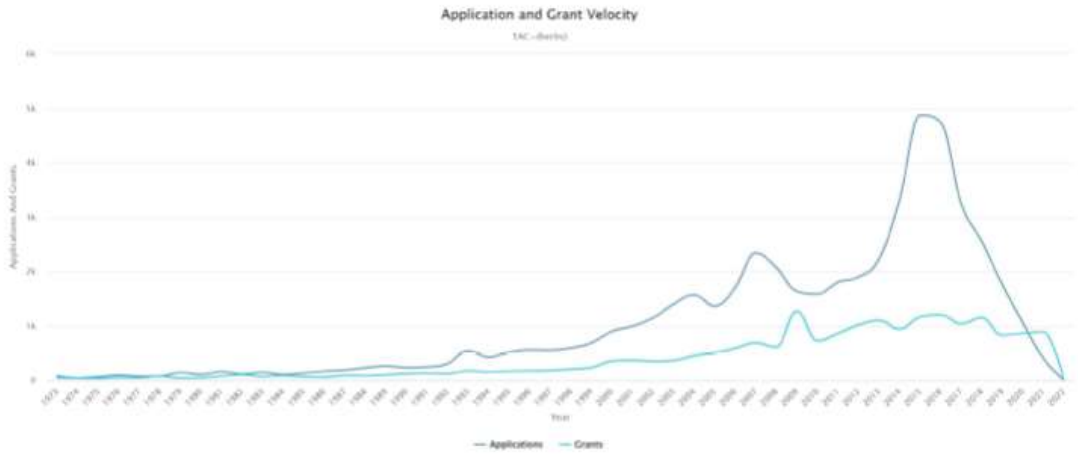
แผนภาพที่ ๑๐ อันดับของนวัตกรรมเกี่ยวกับสมุนไพรที่ขอและรับจดทะเบียน



นวัตกรรมที่เกี่ยวข้องกับสมุนไพรจะชัดเจนว่าอันดับแรก คือ เคมีและสูตรทางการแพทย์หรือยาต่าง ๆ อันดับ ๒ เป็นเครื่องจักรกล mechanical engineering และอันดับ ๓ คือ เครื่องมือ จะเห็นได้ว่านักวิจัยคิดค้นนวัตกรรมที่เกี่ยวข้องกับสมุนไพรส่วนใหญ่จะถูกเอาไปใช้ในการเป็นสารประกอบ

๔) การขอและการรับจดทะเบียน

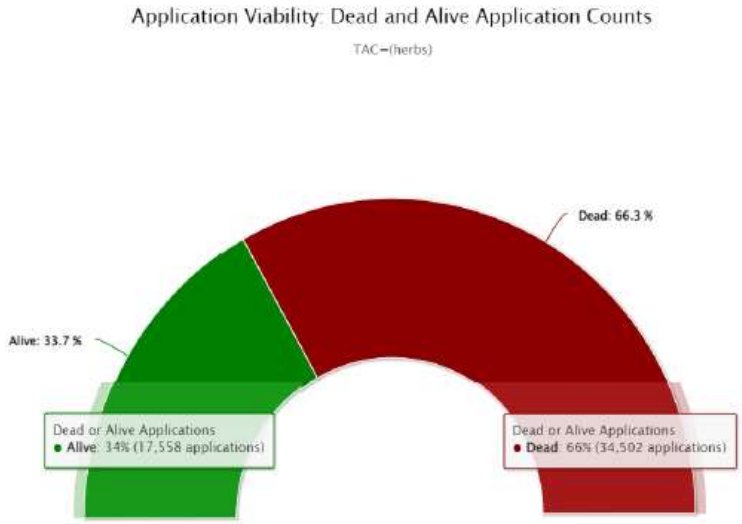
แผนภาพที่ ๑๑ การขอและการรับจดทะเบียน



จะเห็นว่าให้ความสำคัญกับเรื่องสมุนไพรมากขึ้นในช่วงปี ๒๐๑๐ กว่า ๆ ในส่วนของคำขอเพิ่มมากขึ้นแต่การรับจดทะเบียนสิทธิบัตรไม่ได้เพิ่มขึ้น สะท้อนให้เห็นว่าการคิดนวัตกรรมความใหม่เริ่มจะน้อยลง

๕) การขอจดสิทธิบัตรเกี่ยวกับสูตรสมุนไพรซึ่งทั่วโลกให้ความสนใจ

แผนภาพที่ ๑๒ การขอจดสิทธิบัตรเกี่ยวกับสูตรสมุนไพร

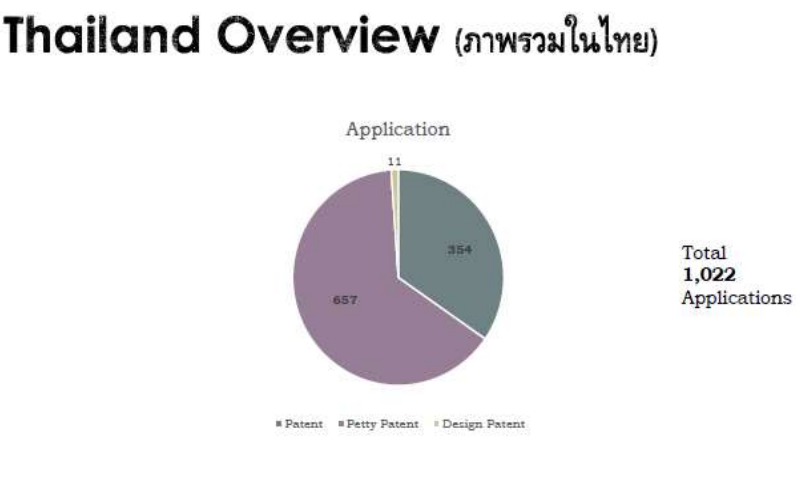


ส่วนใหญ่เป็นการขอจดสิทธิบัตรเกี่ยวกับสูตรสมุนไพรซึ่งทั่วโลกให้ความสนใจเรื่องสมุนไพรมากขึ้นในช่วง ปี ค.ศ. ๒๐๐๖ จนถึงปัจจุบัน ในขณะเดียวกันการรับจดทะเบียนสิทธิบัตรไม่ได้เพิ่มขึ้นแต่ในส่วนของคำขอกลับเพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญ อย่างไรก็ตามคำขอจดสิทธิบัตรที่ผ่านและได้รับความคุ้มครอง ๓๓.๗% และคำขอที่ไม่ผ่าน ๖๖.๓%

๒.๑๐.๑.๒ ข้อมูลการขอจดสิทธิบัตรในประเทศไทย

๑) ภาพรวมในไทย

แผนภาพที่ ๑๓ ภาพรวมในไทย (Thailand Overview)



ในส่วนภาพรวมการขอจดสิทธิบัตรของประเทศไทยจากทั้งหมด ๑,๐๒๒ คำขอ โดยส่วนใหญ่จะขอจดอนุสิทธิบัตร ๖๕๗ คำขอ สิทธิบัตร ๓๕๔ คำขอ และสิทธิบัตรออกแบบผลิตภัณฑ์ ๑๑ คำขอ

๒.๑๐.๒ การตลาด การประชาสัมพันธ์

สมุนไพรมีความสำคัญทั้งทางด้านสาธารณสุขและด้านเศรษฐกิจ แต่ด้วยยุคดิจิทัลที่มีการติดต่อสื่อสารอย่างไร้พรมแดนด้วยเทคโนโลยีที่ก้าวกระโดดส่งผลให้การบริโภคสมุนไพรไม่ว่าจะเป็นเพื่อบริโภคเองในครัวเรือนหรือเพื่อทำการค้าเชิงพาณิชย์ อาจเกิดการคลาดเคลื่อนของการรับรู้ข้อมูลในการบริโภค ดังนั้น การสร้างการรับรู้ การตลาด การประชาสัมพันธ์จำเป็นต้องสามารถเข้าถึงผู้บริโภคได้ชัดเจน มีความถูกต้อง ส่งเสริมให้เกิดความรู้ความเข้าใจ มีความเชื่อมั่น และใช้สมุนไพรไทยอย่างถูกต้อง และเหมาะสม

ด้านการตลาด

ปัจจุบันความต้องการสมุนไพรในตลาดโลกเพิ่มมากขึ้นอย่างต่อเนื่อง จากกระแสความใส่ใจในการดูแลรักษาสุขภาพ การป้องกันโรคด้วยวิถีการรักษาทางธรรมชาติด้วยผลิตภัณฑ์จากธรรมชาติของผู้บริโภคนานาประเทศ สำหรับประเทศไทย พืชสมุนไพรที่เป็นที่รู้จักด้านสรรพคุณและนำมาใช้ประโยชน์ได้มีมากกว่า ๑,๘๐๐ ชนิด โดยมีประมาณ ๓๐๐ ชนิด ที่จัดจำหน่ายในตลาดหมุนเวียน อีกทั้งยังถือเป็นวัตถุดิบที่สามารถแปรรูปเป็นผลิตภัณฑ์ได้หลากหลาย อาทิ ยาจากสมุนไพร ผลิตภัณฑ์เสริมอาหาร เครื่องปรุงอาหาร เครื่องสำอางและสปา และอาหารสัตว์

แผนแม่บทแห่งชาติว่าด้วยการพัฒนาสมุนไพรไทย ฉบับที่ ๑ พ.ศ. ๒๕๖๐-๒๕๖๔ ต้องการมุ่งเป้าหมายให้ประเทศไทยเป็นประเทศที่ส่งออกวัตถุดิบสมุนไพรคุณภาพและผลิตภัณฑ์สมุนไพรชั้นนำของภูมิภาค ASEAN ภายในปี พ.ศ. ๒๕๖๔ และการสร้างมูลค่าของวัตถุดิบสมุนไพรและผลิตภัณฑ์ของสมุนไพรภายในประเทศ อันจะเพิ่มขีดความสามารถในการแข่งขันของสมุนไพรไทยในตลาดทั้งในและต่างประเทศ

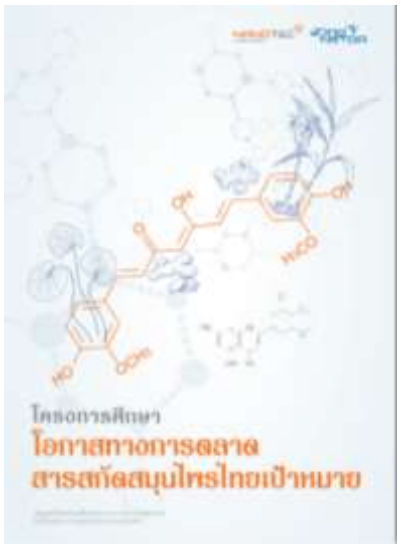
กรมส่งเสริมการค้าระหว่างประเทศ ในฐานะหน่วยงานซึ่งรับผิดชอบด้านการส่งเสริมการขยายตลาดในต่างประเทศ สำหรับผลิตภัณฑ์สมุนไพรไทย ได้เล็งเห็นถึงโอกาสทางการค้าและการลงทุน จึงได้จัดทำ “คู่มือการตลาดสมุนไพรในต่างประเทศ” โดยรวบรวมข้อมูลและข้อคิดเห็นจากสำนักส่งเสริมการค้าในต่างประเทศทั่วโลก เพื่อให้ผู้ประกอบการไทยได้ศึกษาสร้างความเข้าใจในสถานการณ์ปัจจุบันของตลาดสมุนไพรและผลิตภัณฑ์สมุนไพรในประเทศต่างๆ ทั่วโลก ช่องทางจำหน่ายและแนวโน้มตลาด

ภาพที่ ๑๑๐ คู่มือการตลาดสมุนไพรในต่างประเทศ

(ที่มา : https://nph.dtam.moph.go.th/index.php/news-nph/download-document-nph/118-2017-09-17-08-33-21)

ศูนย์นาโนเทคโนโลยีแห่งชาติ ร่วมกับกระทรวงสาธารณสุข ดำเนินการสนับสนุนโครงการและกิจกรรมที่ก่อให้เกิดองค์ความรู้ การวิจัยพัฒนา รวมทั้งแนวทางการใช้ประโยชน์จากสมุนไพรไทยในวงกว้างอย่างมีประสิทธิภาพ เป็นที่ยอมรับและสร้างมูลค่าเพิ่มให้แห่งผลิตภัณฑ์แปรรูปจากสมุนไพรไทย การดำเนินงานดังกล่าวสอดคล้องกับแผนแม่บทแห่งชาติว่าด้วยการพัฒนาสมุนไพรไทย ฉบับที่ ๑ พ.ศ.๒๕๖๐-๒๕๖๔ โดยหนึ่งในแผนงาน คือ “โครงการการศึกษาโอกาสทางการตลาดสารสกัดสมุนไพรไทยเป้าหมาย” ซึ่งมีวัตถุประสงค์ เพื่อศึกษาสถานภาพ และแนวโน้มการใช้สารสกัดหลักในสมุนไพรเป้าหมาย ๔ ชนิด ได้แก่ บัวบก ขมิ้นชัน ไพล และกระชายดำ ในอุตสาหกรรมต่าง ๆ เช่น ๑) อุตสาหกรรมอาหารและเครื่องดื่ม ๒) อุตสาหกรรมเสริมอาหาร ๓) อุตสาหกรรมยา และ ๔) อุตสาหกรรมเครื่องสำอาง ข้อมูลสรุปจากการศึกษาฉบับนี้ จะเป็นส่วนสำคัญที่สนับสนุนการเผยแพร่ข้อมูลทางการตลาดและศักยภาพของสารสกัดจากสมุนไพรที่สำคัญของประเทศสี่ชนิดอย่างเป็นระบบเพื่อให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องและผู้ประกอบการทางด้านสมุนไพรใช้ประโยชน์จากผลการศึกษาโดยไม่เพียงทำให้ผู้อ่านได้รับความรู้เกี่ยวกับโอกาสทางการตลาดของสารสกัดสมุนไพรเป้าหมายเท่านั้น แต่ยังสามารถช่วยเสนอแนวทางในการสร้างสรรค์การพัฒนาผลิตภัณฑ์ และนวัตกรรมจากสารสกัดสมุนไพรไทย ซึ่งนำไปสู่การประยุกต์ใช้ที่เป็นประโยชน์ต่อสังคมและประเทศชาติอย่างมีทิศทางต่อไป (สำนักงานพัฒนาวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยีแห่งชาติ ศูนย์นาโนเทคโนโลยีแห่งชาติ, ๒๕๖๒)

ภาพที่ ๑๑๑ โครงการศึกษาโอกาสทางการตลาดสารสกัดสมุนไพรไทยเป้าหมาย



(ที่มา : http://waa.inter.nstda.or.th/stks/pub/2019/20190117-Final-herb.pdf)

การส่งเสริมด้านการตลาดของกัญชา โดย กองสมุนไพรเพื่อเศรษฐกิจ จัดประชุมเชิงปฏิบัติการกัญชาในอุตสาหกรรมสุขภาพและการจับคู่เจรจาธุรกิจส่วนของกัญชาที่ไม่ใช่ยาเสพติดระหว่างวิสาหกิจชุมชนและโรงงานผู้ผลิตยาและผลิตภัณฑ์สมุนไพร วันที่ ๑๑ มีนาคม ๒๕๖๔ เวลา ๐๘.๐๐ – ๑๖.๓๐ น. ณ ศูนย์ส่งเสริมผู้ประกอบการสมุนไพร อาคาร ๓ ชั้น ๓ กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก โดยมีผู้ประกอบการเข้าร่วมกว่า ๒๗ บริษัท ร่วมกับ ๕ วิสาหกิจชุมชนผู้ปลูกกัญชาและกัญชง เกิดการเจรจาธุรกิจทั้งหมด ๒๕ คู่ค้า โดยมีความต้องการ ใบกัญชาสด ใบกัญชา ลำต้นและรากแห้ง และสารสกัด CBD คิดเป็นมูลค่ากว่า ๔๐ ล้านบาท (กระทรวงสาธารณสุข กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก, ๒๕๖๔)

ด้านการประชาสัมพันธ์

กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์สร้างความเชื่อมั่นผลิตภัณฑ์สมุนไพรไทย โดยการพัฒนาวิธีตรวจสอบเอกลักษณ์สารสำคัญในเครื่องสำอาง สามารถบ่งชี้สมุนไพรที่ระบุว่า เป็นส่วนผสมอยู่ในเครื่องสำอางผสมสมุนไพรได้แล้ว ๒๖ ชนิด ได้แก่ กวาวเครือขาว ขมิ้นชัน ไพล บัวบก ตะไคร้หอม ตะไคร้แกง ชาเขียว หม่อน มะกรูด ว่านหางจระเข้ เมล็ดองุ่น กระชายดำ เทียนกิ่ง ชะเอมเทศ มะละกอ แครอท ทานตะวัน กระเทียม แตงกวา อัญชัน มะคำดีควาย ฟักข้าว มะหาด มังคุด มะขาม และกาแฟ เพื่อเฝ้าระวังคุณภาพผลิตภัณฑ์เครื่องสำอางผสมสมุนไพรที่วางขายในท้องตลาดได้อย่างมีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น โดยกระทรวงสาธารณสุขดำเนินงานด้าน Medical Hub ด้วยการจัดทำแผนยุทธศาสตร์การพัฒนาประเทศไทยเป็นศูนย์กลางสุขภาพนานาชาติ (พ.ศ. ๒๕๕๗ – ๒๕๖๐) และร่วมกับ ๘ กระทรวง และภาคเอกชน ได้ยกร่างแผนแม่บทแห่งชาติว่าด้วยการพัฒนาสมุนไพรไทยฉบับที่ ๑ พ.ศ.๒๕๖๐ – ๒๕๖๔ มีเป้าหมายเพื่อกำหนดนโยบาย และมาตรการส่งเสริม ให้เกิดการพัฒนาสมุนไพรไทยที่เป็นระบบ มีความยั่งยืน มีการวิจัยพัฒนาให้เป็นที่ยอมรับ รวมทั้งผลักดัน ให้พืชสมุนไพรของไทยเป็น ๑ ในพืชเศรษฐกิจตัวใหม่

ที่ขับเคลื่อนโมเดลไทยแลนด์ ๔.๐ และนโยบายประชารัฐของรัฐบาลสร้างมูลค่าเพิ่มแก่ผลิตภัณฑ์จากสมุนไพรไทย และโอกาสขยายช่องทางธุรกิจสมุนไพร ไปยังประเทศสมาชิกประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน

นอกจากการตรวจวิเคราะห์เพื่อเฝ้าระวังการปนเปื้อนของสารห้ามใช้โลหะหนัก และเชื้อจุลินทรีย์ในเครื่องสำอางแล้ว กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ ได้ทำการตรวจวิเคราะห์คุณภาพเครื่องสำอางผสมสมุนไพร เพื่อหาสารสำคัญบ่งชี้สมุนไพรที่ระบุว่า เป็นส่วนผสมของเครื่องสำอางสมุนไพรไปแล้วจำนวน ๔๓๕ ตัวอย่าง พบว่ายังมีเครื่องสำอางผสมสมุนไพร ที่ตรวจไม่พบสาระสำคัญบ่งชี้สมุนไพรตามที่ระบุไว้ ดังนั้น กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์จะได้นำองค์ความรู้ ไปช่วยผู้ประกอบการผลิตภัณฑ์สมุนไพรไทยพัฒนากระบวนการผลิต รวมถึงการดูแลรักษาวัตถุดิบ เพื่อช่วยกันผลักดันผลิตภัณฑ์สมุนไพรไทยให้มีคุณภาพต่อไป (กระทรวงสาธารณสุข กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์, ๒๕๖๐)

ภาพที่ ๑๑๒ กระบวนการตรวจวิเคราะห์การผลิต

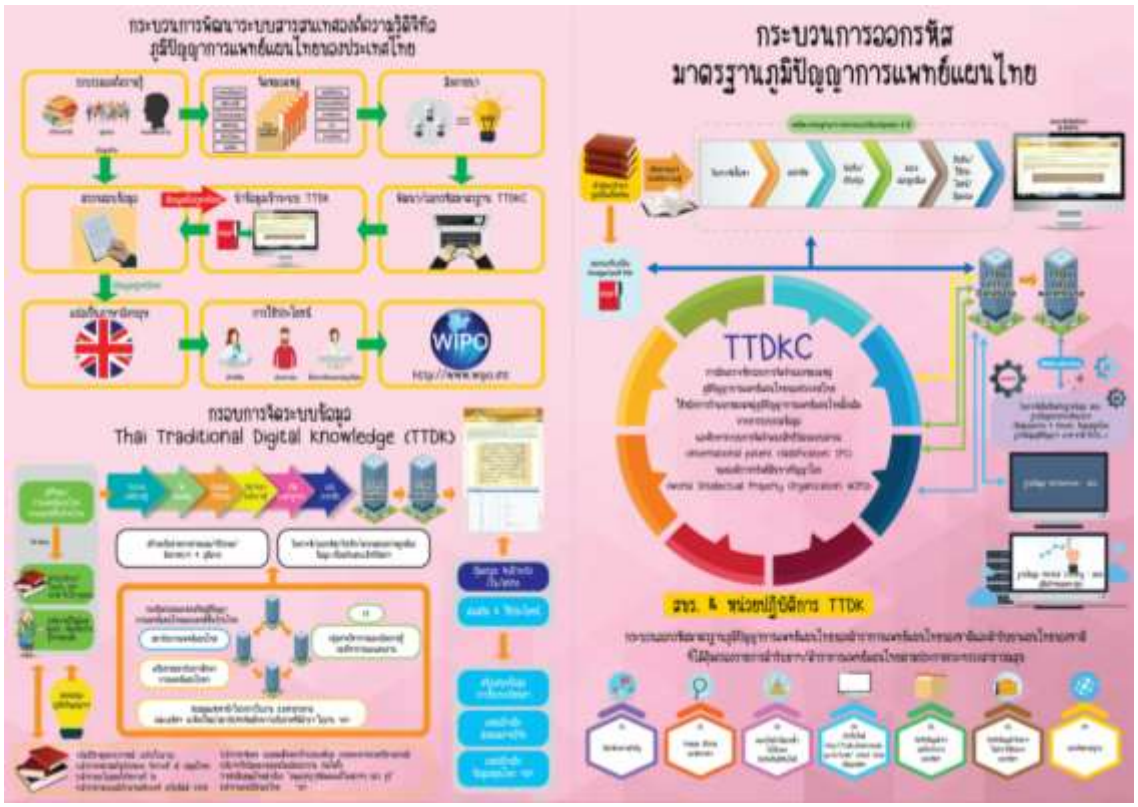
(ที่มา : https://www3.dmsc.moph.go.th/post-view/204)

ตามที่เกิด**สถานการณ์การระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ (COVID-19)** ระลอกใหม่มีความรุนแรงและกระจายหลายพื้นที่ ทำให้มีผู้ติดเชื้อและมีผู้ที่มีความเสี่ยงสูงที่ต้องกักตัวเพิ่มมากขึ้น และด้วยนโยบายของรัฐบาลให้มีมาตรการในการรองรับผู้ป่วยที่อาจจะมีปริมาณมากโดยให้มีการดูแลรักษาผู้ป่าย COVID-19 ในที่พักระหว่างรอเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล (Home Isolation) และการดูแลรักษาในโรงพยาบาลสนามสำหรับคนในชุมชน (Community Isolation) กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ได้ตระหนักถึงความสำคัญในการให้ความรู้เพื่อดูแลรักษาสุขภาพของประชาชนด้วยภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยและสมุนไพร เช่น การใช้สมุนไพรฟ้าทะลายโจรสำหรับการรักษาผู้ป่วย COVID-19 ที่มีอาการรุนแรงน้อย และการใช้ตำรับยาไทยอีกหลายตำรับที่มีข้อบ่งใช้

และสรรพคุณ ในการดูแลรักษาและส่งเสริมสุขภาพของประชาชนตามอาการ เช่น ยาห้ารากยาจันทน์ลีลา ยาประสะจันทน์แดง และยาหอมนวโกฐ ที่ได้มีการนำมาใช้ดูแลสำหรับผู้ป่วยตามอาการของการเกิดโรค ซึ่งเป็นยาสมุนไพรในบัญชียาหลักแห่งชาติ จึงได้จัดทำคู่มือการใช้ยาแผนไทยในสถานการณ์โรคติดต่อเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ (COVID-19) ขึ้น เพื่อเป็นแนวทางให้ประชาชนสามารถนำไปใช้ในการดูแลรักษาสุขภาพของตนเองและชุมชนได้อย่างถูกต้องและปลอดภัย (กระทรวงสาธารณสุข กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก, ๒๕๖๔)

นอกจากนี้กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ยังได้จัดทำระบบคลังความรู้ภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกในรูปแบบห้องสมุดดิจิทัล (TTDKL) ในชื่อ “คลังความรู้ DTAM” เพื่อให้สามารถเข้าถึงข้อมูลได้อย่างมีประสิทธิภาพและรวดเร็ว เช่น การสืบค้นข้อมูลสมุนไพร พจนานุกรมศัพท์แพทย์และเภสัชกรรมแผนไทย ตำราการแพทย์แผนไทย งานวิจัย และข้อมูลด้านกฎหมาย ฯลฯ เป็นการส่งเสริมการใช้ประโยชน์คลังความรู้ในการคุ้มครองและส่งเสริมภูมิปัญญาฯ สนับสนุนการขึ้นทะเบียนยาสมุนไพร ระบบบริการสุขภาพ การต่อยอดงานวิจัยอย่างกว้างขวางในทุกระดับ การดูแลสุขภาพ และการส่งเสริมเศรษฐกิจชุมชนของประเทศ (กระทรวงสาธารณสุข กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก, ๒๕๕๘)

แผนภาพที่ ๑๔ กระบวนการพัฒนาระบบสารสนเทศ



แผนภาพที่ ๑๕ การพัฒนาระบบคุณภาพวารสารการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

(ที่มา : http://ttdkl.dtam.moph.go.th/frmc_about_it.aspx)

สำหรับการใช้ยาสมุนไพรในการรักษาภายในโรงพยาบาลนั้นกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ได้มีการจัดทำ “ฐานข้อมูลการใช้สมุนไพรในโรงพยาบาลในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข” ภายใต้ชื่อ “HDC TTM Service” เป็นระบบการจัดการสารสนเทศ (MIS) ข้อมูลการบริการด้านแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ที่ได้พัฒนาต่อยอดโดยรับการประมวลผลข้อมูล ๔๓ แฟ้มมาตรฐานจาก HDC (Health Data Center) ทุกวัน ซึ่งเป็นเครื่องมือที่นำข้อมูลมาจัดหมวดหมู่ที่สะดวกในการค้นหา และสามารถนำไปใช้ประโยชน์ในการวิเคราะห์เพื่อประกอบการตัดสินใจได้อย่างรวดเร็วทันสถานการณ์ HDC TTM Service พัฒนาให้ใช้งานได้ทั้งจากเว็บเบราว์เซอร์ ผ่านทางคอมพิวเตอร์ตั้งโต๊ะ โน๊ตบุ๊ค อุปกรณ์เคลื่อนที่ต่างๆ เช่น Tablet iPhone iPad ได้ (กระทรวงสาธารณสุข กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก, ๒๕๕๘)

ตามแผนแม่บทแห่งชาติว่าด้วยการพัฒนาสมุนไพร ฉบับที่ ๑ พ.ศ.๒๕๖๐-๒๕๖๔ กำหนดยุทธศาสตร์ส่งเสริมสมุนไพรไทยเพื่อการรักษาโรคและการสร้างเสริมสุขภาพ ครอบคลุมการพัฒนาระบบบริการการแพทย์แผนไทย การวิจัยตำรับยาสมุนไพรและสมุนไพรในอาหาร การพัฒนาบุคลากรที่เกี่ยวข้องกับการแพทย์แผนไทย การเข้าถึงตำรับยาสมุนไพรในสถานบริการสาธารณสุข การส่งเสริมภูมิปัญญาการแพทย์พื้นบ้าน และส่งเสริมการใช้สมุนไพรอย่างถูกต้อง กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ร่วมมือกับสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา สภาอุตสาหกรรมแห่งประเทศไทย และผู้เชี่ยวชาญด้านสมุนไพร จัดทำ “นามานุกรมผลิตภัณฑ์สมุนไพรไทย (Thai Herbal Products Directory : Thai-D) ฉบับที่ ๑ ปีพุทธศักราช ๒๕๖๐” เพื่อเป็นแหล่งอ้างอิงผลิตภัณฑ์สมุนไพร

ที่มีมาตรฐานของประเทศ นามานุกรมฉบับนี้ ได้รวบรวมข้อมูลผลิตภัณฑ์สมุนไพร ได้แก่ ยาแผนโบราณ ผลิตภัณฑ์เสริมอาหารจากสมุนไพร และสารสกัดจากสมุนไพร โดยเนื้อหาประกอบด้วย ชื่อการค้า ส่วนประกอบสำคัญ วิธีใช้ รูปแบบ ความแรง ขนาดบรรจุ สรรพคุณ ประโยชน์ ข้อห้าม ข้อควร ระวัง รวมถึงข้อมูลของบริษัทหรือโรงงานที่ผลิต ที่สามารถติดต่อได้ ซึ่งเป็นข้อมูลผลิตภัณฑ์สมุนไพรที่มีการใช้อยู่จริงในประเทศไทย ข้อมูลผลิตภัณฑ์สมุนไพรในเอกสารฉบับนี้ได้รับการรับรองจากบริษัทผู้ผลิตว่ามีความถูกต้อง ตรงตามที่ได้รับอนุญาตให้ขึ้นทะเบียนกับสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา (กระทรวงสาธารณสุข กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก, ๒๕๖๐)

ภาพที่ ๑๑๓ นามานุกรมผลิตภัณฑ์สมุนไพรไทย

(ที่มา : https://nph.dtam.moph.go.th/index.php/news-nph/download-document-nph/116-thai-d)

บทที่ ๓

วิธีการพิจารณาศึกษา

รายงานการพิจารณาศึกษา เรื่อง แนวทางการพลิกโฉมพืชสมุนไพรไทย ด้วยการวิจัยและนวัตกรรม เป็นการศึกษาข้อมูลด้านสมุนไพรไทยเพื่อรวบรวม วิเคราะห์ สังเคราะห์หาแนวทางในการพัฒนาพืชสมุนไพรไทยให้มีคุณภาพ ประสิทธิภาพ และความปลอดภัย สร้างความน่าเชื่อถือในการใช้งานทั้งด้านการส่งเสริมสุขภาพและการบำบัดรักษาโรคต่าง ๆ ส่งเสริมภาพลักษณ์ของสมุนไพรให้เป็นที่รู้จักทั้งในและต่างประเทศโดยทำการรวบรวมข้อมูลในทุกด้านตั้งแต่ต้นทาง กลางทาง จนถึงปลายทาง เพื่อค้นหาปัญหาและอุปสรรคในการพัฒนาพืชสมุนไพร กระบวนการผลิต ผลกระทบด้านคุณภาพ มาตรฐานของพืชสมุนไพรการใช้สมุนไพรเพื่อการรักษาทางการแพทย์ และกฎหมาย ระเบียบ ข้อบังคับในการอนุญาตพืชสมุนไพร การนำเข้าส่งออกพืชสมุนไพรเชิงพาณิชย์ อันสอดคล้องกับรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย แผนยุทธศาสตร์ชาติ แผนแม่บทภายใต้ยุทธศาสตร์ชาติ แผนปฏิรูปประเทศด้านสาธารณสุขปัจจัยที่ส่งเสริมให้เกิดการพัฒนาสมุนไพร นโยบายของทั้งภาครัฐและเอกชนที่มีส่วนเกี่ยวข้องในการพัฒนาพืชสมุนไพร ซึ่งการศึกษาในครั้งนี้จะก่อประโยชน์ต่อเกษตรกรคือเกิดการส่งเสริมให้เกษตรกรเข้าใจและตระหนักถึงประโยชน์ในการปลูกพืชสมุนไพรที่มีคุณภาพ สำหรับนักวิจัยจะเกิดประโยชน์ด้านการสนับสนุนการวิจัยที่มากขึ้นจากทั้งหน่วยงานภาครัฐและเอกชน โดยผู้ประกอบการจะได้รับประโยชน์คือมีวัตถุดิบที่มีมาตรฐานและมีงานวิจัยที่ดีด้านสมุนไพรมาต่อยอดผลิตเป็นผลิตภัณฑ์สมุนไพรในระดับอุตสาหกรรมสามารถผลิตขายในประเทศและส่งออกได้อย่างมีมาตรฐาน สำหรับองค์กรของภาครัฐและเอกชน และการนำไปใช้ประโยชน์ ไปประยุกต์ใช้ในการกำหนดนโยบายการพัฒนาสมุนไพรของประเทศ ปรับปรุงแก้ไขกฎหมาย ระเบียบ ข้อบังคับในการอนุญาตพืชสมุนไพร การนำเข้าส่งออกพืชสมุนไพรเชิงพาณิชย์ ซึ่งแนวทางในการวิจัยและนวัตกรรมและพัฒนาพืชสมุนไพรอย่างครบวงจร สามารถพลิกโฉมการผลิตพืชสมุนไพรไทยได้ต่อไป ซึ่งการศึกษาในครั้งนี้ได้กำหนดแนวทางในการศึกษาไว้ ดังนี้

๑. จัดตั้งอนุกรรมาธิการ คณะทำงานและบุคคลที่เกี่ยวข้องเข้ามาทำการรวบรวม วิเคราะห์และสังเคราะห์ข้อมูลในการจัดทำแนวทางพลิกโฉมการผลิตพืชสมุนไพร วิจัยและนวัตกรรม และการนำไปใช้ประโยชน์

๒. รูปแบบการศึกษาเป็นการศึกษาโดยใช้กระบวนการวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative Research) ศึกษา วิเคราะห์ สังเคราะห์ข้อมูลจากเอกสาร การอภิปรายกลุ่มย่อย (Small Group Discussion) การสัมภาษณ์แบบเจาะลึก (In-depth Interview) และการศึกษาดูงาน เป็นเครื่องมือที่ใช้ในการศึกษา

๓. ศึกษาดูงานยังสถานที่ที่มีการวิจัยและพัฒนาพืชสมุนไพร และสถานที่ที่ประสบความสำเร็จในการวิจัยพัฒนาสมุนไพร เพื่อศึกษาตัวอย่างแนวทางการพัฒนาพืชสมุนไพรและนำมาใช้เป็นต้นแบบในการออกแบบนโยบายการพัฒนาพืชสมุนไพรของประเทศ โดยลงพื้นที่ศึกษาดูงาน ณ แปลงเกษตรกรรมที่มีการเพาะปลูกและพัฒนาสายพันธุ์ของสมุนไพร หน่วยงานวิจัยของทั้งภาครัฐและเอกชน โรงงานผลิตผลิตภัณฑ์จากสมุนไพร มหาวิทยาลัยที่มีการส่งเสริมการวิจัยและพัฒนาพืชสมุนไพร โรงพยาบาลที่ส่งเสริมการใช้พืชสมุนไพร

๔. สัมภาษณ์ออนไลน์โดยเชิญผู้แทนกลุ่มชุมชน เกษตรกร วิสาหกิจชุมชน/ OTOP โรงพยาบาล มหาวิทยาลัย ภาคเอกชนมาให้ข้อมูลข้อเท็จจริงและประกอบการพิจารณาเพื่อรับทราบประเด็นปัญหา อุปสรรค และข้อเสนอแนะเกี่ยวกับการจะพลิกโฉมพืชสมุนไพร จำนวน ๖๕ ราย

๕. คณะกรรมาธิการวิสามัญเป็นผู้วิเคราะห์ สังเคราะห์ข้อมูลให้ได้มาซึ่งแนวทางในการพลิกโฉมพืชสมุนไพรและจัดทำรายงานการพิจารณาศึกษา เรื่อง แนวทางการพลิกโฉมพืชสมุนไพรไทยด้วยการวิจัยและนวัตกรรม ตามวัตถุประสงค์ของการศึกษา

๓.๑ กรรมาธิการและบุคคลที่เกี่ยวข้อง

๓.๑.๑ คณะกรรมาธิการวิสามัญศึกษาแนวทางการพลิกโฉมพืชสมุนไพรไทยด้วยการวิจัยและนวัตกรรม วุฒิสภา ได้มีมติเลือกตำแหน่งต่าง ๆ ดังนี้

๑. พลอากาศเอก ประจิน จั่นตอง	เป็นประธานคณะกรรมาธิการวิสามัญ
๒. พลเอก ดนัย มีชูเวท	เป็นรองประธานคณะกรรมาธิการสามัญคนที่หนึ่ง
๓. รองศาสตราจารย์ พลเอก ไตรโรจน์ ครุธเวโช	เป็นรองประธานคณะกรรมาธิการสามัญคนที่สอง
๔. นางสุวรรณี สิริเวชชะพันธ์	เป็นรองประธานคณะกรรมาธิการสามัญคนที่สาม
๕. นายวิวรรธน์ แสงสุริยะฉัตร	เป็นเลขานุการคณะกรรมาธิการสามัญ
๖. นายดิเรกฤทธิ์ เจนครองธรรม	เป็นโฆษกคณะกรรมาธิการวิสามัญ
๗. ศาสตราจารย์เกียรติคุณไกรสิทธิ์ ตันติศิรินทร์	กรรมาธิการวิสามัญ
๘. นายขจร เราประเสริฐ	กรรมาธิการวิสามัญ
๙. นายขวัญชัย วิศิษฐานนท์	กรรมาธิการวิสามัญ
๑๐. นายณรงค์ รัตนานุกูล	กรรมาธิการวิสามัญ
๑๑. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ธนกร ราชพิลา	กรรมาธิการวิสามัญ
๑๒. นางเบญจรัตน์ จริยธาราสิทธิ์	กรรมาธิการวิสามัญ
๑๓. นางสาวผกากรอง ขวัญข้าว	กรรมาธิการวิสามัญ
๑๔. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ระวิวรรณ์ เจริญทรัพย์	กรรมาธิการวิสามัญ
๑๕. นางสาววรสุดา ยูงทอง	กรรมาธิการวิสามัญ
๑๖. ศาสตราจารย์พิเศษวันชัย ศิริชนะ	กรรมาธิการวิสามัญ
๑๗. นางสาววิภารัตน์ ดีอ่อง	กรรมาธิการวิสามัญ
๑๘. นางศิรินา ปวโรฬารวิทยา	กรรมาธิการวิสามัญ
๑๙. พลตำรวจโท สมหมาย กองวิสัยสุข	กรรมาธิการวิสามัญ
๒๐. ศาสตราจารย์เกียรติคุณสยมพร ศิรินาวิน	กรรมาธิการวิสามัญ
๒๑. นายสวัสดิ์ สมัครพงศ์	กรรมาธิการวิสามัญ

๒๒. นายสุรเดช จิรัฐิติเจริญ กรรมาธิการวิสามัญ
๒๓. นายอำพล จินดาวัฒนะ กรรมาธิการวิสามัญ
๒๔. นายอุดม วรัญญูรัฐ กรรมาธิการวิสามัญ
๒๕. พลตรี โอสถ ภาวิไล กรรมาธิการวิสามัญ

๓.๑.๒ คณะกรรมาธิการวิสามัญได้มีมติตั้งที่ปรึกษาคณะกรรมาธิการวิสามัญ ดังนี้

คณะกรรมาธิการวิสามัญศึกษาแนวทางการพลิกโฉมพืชสมุนไพรด้วยการวิจัยและนวัตกรรม วุฒิสภา ได้มีคำสั่งแต่งตั้งที่ปรึกษาคณะกรรมาธิการวิสามัญฯ ตามคำสั่งที่ ๑/๒๕๖๔ วันที่ ๑๖ ธันวาคม พ.ศ. ๒๕๖๔ จำนวน ๓ คน ดังนี้

๑. รองศาสตราจารย์ ดร.ชยาพร วัฒนศิริ
๒. รองศาสตราจารย์ ดร.นายแพทย์ธวัชชัย กมลธรรม
๓. แพทย์หญิงโศรยา ธรรมรักษ์

คณะกรรมาธิการวิสามัญศึกษาแนวทางการพลิกโฉมพืชสมุนไพรด้วยการวิจัยและนวัตกรรม วุฒิสภา ได้มีคำสั่งแต่งตั้งที่ปรึกษาคณะกรรมาธิการวิสามัญฯ ตามคำสั่งที่ ๕/๒๕๖๔ วันที่ ๑๖ ธันวาคม พ.ศ. ๒๕๖๔ จำนวน ๓ คน ดังนี้

๑. ศาสตราจารย์พิเศษ ดร.กาญจนา เงารังษี
๒. รองศาสตราจารย์นายแพทย์สัตวแพทย์ปานเทพ รัตนากร
๓. พลเรือเอก ชาญชัย เจริญสุวรรณ

คณะกรรมาธิการวิสามัญศึกษาแนวทางการพลิกโฉมพืชสมุนไพรด้วยการวิจัยและนวัตกรรม วุฒิสภา ได้มีคำสั่งแต่งตั้งที่ปรึกษาคณะกรรมาธิการวิสามัญ ตามคำสั่งที่ ๖/๒๕๖๕ วันที่ ๖ มกราคม พ.ศ. ๒๕๖๕ จำนวน ๒ คน ดังนี้

๑. พันตำรวจตรี ยงยุทธ สาระสมบัติ
๒. นายศักดิ์ชัย ธนบุญชัย

คณะกรรมาธิการวิสามัญศึกษาแนวทางการพลิกโฉมพืชสมุนไพรด้วยการวิจัยและนวัตกรรม วุฒิสภา ได้มีคำสั่งแต่งตั้งที่ปรึกษาคณะกรรมาธิการวิสามัญฯ ตามคำสั่งที่ ๗/๒๕๖๕ วันที่ ๓ กุมภาพันธ์ พ.ศ. ๒๕๖๕ จำนวน ๑ คน ดังนี้

ผู้ช่วยศาสตราจารย์ เภสัชกรหญิง ดร.สุธีรา เตชคุณวุฒิ

คณะกรรมาธิการวิสามัญศึกษาแนวทางการพลิกโฉมพืชสมุนไพรด้วยการวิจัยและนวัตกรรม วุฒิสภา ได้มีคำสั่งแต่งตั้งที่ปรึกษาคณะกรรมาธิการวิสามัญฯ ตามคำสั่งที่ ๘/๒๕๖๕ วันที่ ๒๔ กุมภาพันธ์ พ.ศ. ๒๕๖๕ จำนวน ๑ คน ดังนี้

นายแพทย์วิฑูรย์ ด่านวิบูลย์

๓.๑.๓ คณะกรรมาธิการวิสามัญได้มีมติแต่งตั้งผู้ช่วยเลขานุการตามข้อบังคับการประชุมวุฒิสภา พ.ศ. ๒๕๖๒ ข้อ ๘๗ วรรคสี่ ดังนี้

๑. นางปิยมาภรณ์ ทองปุย	ผู้บังคับบัญชากลุ่มงานบริการเอกสารอ้างอิงในการประชุมกรรมาธิการ สำนักกรรมาธิการ ๒
๒. นางสาวมาณริกา จันทาโภ	วิทยากรชำนาญการพิเศษ กลุ่มงานบริการเอกสารอ้างอิงในการประชุมกรรมาธิการ สำนักกรรมาธิการ ๒

๓.๒ คณะอนุกรรมาธิการ

คณะกรรมาธิการวิสามัญศึกษาแนวทางการพลิกโฉมพืชสมุนไพรด้วยการวิจัยและนวัตกรรม วุฒิสภา ได้ตั้งคณะอนุกรรมาธิการ จำนวน ๒ คณะ ดังนี้

๓.๒.๑ คณะอนุกรรมาธิการด้านการผลิตพืชสมุนไพร วิจัยและนวัตกรรม และการนำไปใช้ประโยชน์

ที่ประชุมมีมติคณะอนุกรรมาธิการด้านการผลิตพืชสมุนไพร วิจัยและนวัตกรรม และการนำไปใช้ประโยชน์ (คำสั่งคณะกรรมาธิการ ที่ ๒/๒๕๖๔ วันที่ ๑๖ ธันวาคม พ.ศ. ๒๕๖๔) โดยมีองค์ประกอบ หน้าที่และอำนาจ ดังนี้

๓.๒.๑.๑ องค์ประกอบ

๑) พลเอก ดนัย มีชูเวท	ประธานคณะอนุกรรมาธิการ
๒) ศาสตราจารย์เกียรติคุณไกรสิทธิ์ ตันติศิรินทร์	รองประธานคณะอนุกรรมาธิการ คนที่หนึ่ง
๓) นายวิวรรธน์ แสงสุริยะฉัตร	รองประธานคณะอนุกรรมาธิการ คนที่หนึ่ง
๔) นายชาญวิทย์ ผลชีวิน	อนุกรรมาธิการ
๕) พลเอก ประสาท สุขเกษตร	อนุกรรมาธิการ
๖) รองศาสตราจารย์โฆษิต ศรีภูธร	อนุกรรมาธิการ
๗) นางอรชร อิงคานุวัฒน์	อนุกรรมาธิการ
๘) นางสาวผกากรอง ขวัญข้าว	อนุกรรมาธิการ
๙) ผู้ช่วยศาสตราจารย์ระวิวรรณ์ เจริญทรัพย์	อนุกรรมาธิการ
๑๐) ผู้ช่วยศาสตราจารย์ธนกร ราชพิลา	อนุกรรมาธิการ
๑๑) รองศาสตราจารย์นริศา คำแก่น	อนุกรรมาธิการ
๑๒) ผู้ช่วยศาสตราจารย์วรวิทย์ วาณิชย์สุวรรณ	อนุกรรมาธิการและเลขานุการ

๓.๒.๑.๒ ที่ปรึกษาคณะอนุกรรมาธิการ

๑) พลตำรวจโท สมหมาย กองวิสัยสุข
๒) นายสวัสดิ์ สมัครพงศ์
๓) นางศิรินา ปวโรฬารวิทยา
๔) นางเบญจรัตน์ จริยธาราสิทธิ์
๕) นายสุรเดช จิรัฐิติเจริญ
๖) นางสาวเสริมสุข สลักเพ็ชร์
๗) ศาสตราจารย์เกียรติคุณสยมพร ศิรินาวิน
๘) รองศาสตราจารย์ ดร.เกศินี ประทุมสุวรรณ

๓.๒.๑.๓ ผู้ช่วยเลขานุการประจำคณะอนุกรรมาธิการ

๑) นางสาวมาณริกา จันทาโภ	ผู้ช่วยเลขานุการ คนที่หนึ่ง
๒) นางธนิสร ยอดอินทร์	ผู้ช่วยเลขานุการ คนที่สอง
๓) นางสาวศุภลักษณ์ แจ้งใจ	ผู้ช่วยเลขานุการ คนที่สาม
๔) นายขจรศักดิ์ จัยวัฒน์	ผู้ช่วยเลขานุการ คนที่สี่

๓.๒.๑.๔ หน้าที่และอำนาจ

๑) พิจารณา รวบรวม ศึกษา วิเคราะห์และเสนอแนะเกี่ยวกับการผลิตพืชสมุนไพร การวิจัยและนวัตกรรม ที่สามารถนำมาใช้ในลักษณะของอาหาร อาหารเสริม ยา และเวชสำอาง เพื่อให้เกิดประโยชน์สูงสุดทั้งทางด้านสังคมและเศรษฐกิจ

๒) เสนอแนะการผลิตพืชสมุนไพร การวิจัยและนวัตกรรม และการนำไปใช้ประโยชน์เชื่อมโยงกระบวนการต้นทาง กลางทาง และปลายทาง โดยเน้นการนำวิทยาศาสตร์ เทคโนโลยี การวิจัยและนวัตกรรมมาช่วยในการพัฒนาและขับเคลื่อนกระบวนการผลิต และแปรรูปในทุกขั้นตอน เพื่อให้ผลผลิตของพืชสมุนไพรในรูปแบบต่าง ๆ มีคุณภาพ มาตรฐาน และสรรพคุณที่ดี เป็นที่ยอมรับของแพทย์และผู้ใช้ประโยชน์ ทั้งในประเทศและต่างประเทศ

๓) ประสานการดำเนินงานกับคณะอนุกรรมาธิการด้านกฎหมาย ระเบียบ ประกาศ ข้อบังคับ มาตรฐานอาหารและยา สิทธิบัตร/สิทธิประโยชน์ การคุ้มครองผู้บริโภค การตลาด และการประชาสัมพันธ์

๔) รายงานผลการดำเนินการต่อคณะกรรมาธิการวิสามัญเพื่อพิจารณาดำเนินการในส่วนที่เกี่ยวข้องต่อไป

๕) ดำเนินงานอื่นใดตามที่คณะกรรมาธิการวิสามัญมอบหมาย

๓.๒.๒ คณะอนุกรรมาธิการด้านกฎหมาย ระเบียบ ประกาศ ข้อบังคับ มาตรฐานอาหารและยา สิทธิบัตร/สิทธิประโยชน์ การคุ้มครองผู้บริโภค การตลาดและการประชาสัมพันธ์

ที่ประชุมคณะอนุกรรมาธิการด้านกฎหมาย ระเบียบ ประกาศ ข้อบังคับ มาตรฐานอาหารและยา สิทธิบัตร/สิทธิประโยชน์ การคุ้มครองผู้บริโภค การตลาดและการประชาสัมพันธ์ (คำสั่งคณะกรรมาธิการที่ ๓/๒๕๖๔ วันที่ ๑๖ ธันวาคม พ.ศ. ๒๕๖๔) โดยมีองค์ประกอบ หน้าที่และอำนาจ ดังนี้

๓.๒.๒.๑ องค์ประกอบ

อนุกรรมาธิการ

๑) รองศาสตราจารย์ พลเอก ไตรโรจน์ ครุธเวโช	ประธานคณะอนุกรรมาธิการ
๒) นางสุวรรณี สิริเวชชะพันธ์	รองประธานคณะอนุกรรมาธิการ คนที่หนึ่ง
๓) นายอุดม วรัญญูรัฐ	รองประธานคณะอนุกรรมาธิการ คนที่สอง
๔) นายสมชาย เสียงหลาย	อนุกรรมาธิการ
๕) นางสาวศิริพร ไชยสูรยกานต์	อนุกรรมาธิการ
๖) นายวราวุธ เสริมสินสิริ	อนุกรรมาธิการ
๗) นายภเชศ จารุมนต์	อนุกรรมาธิการ
๘) ผู้ช่วยศาสตราจารย์ศรีบุษย์ ศรีไชยจรูญพง	อนุกรรมาธิการ
๙) รองศาสตราจารย์พิสิฐ เขมาวุฒฒ์	อนุกรรมาธิการ
๑๐) ผู้ช่วยศาสตราจารย์เบญญา มะโนชัย	อนุกรรมาธิการ
๑๑) ผู้ช่วยศาสตราจารย์รุจิกาญจน์ ศิริวาลย์	อนุกรรมาธิการ
๑๒) รองศาสตราจารย์สุดสวาสดิ์ ดวงศรีไสย์	อนุกรรมาธิการ และเลขานุการ

ผู้ช่วยเลขานุการ

๑) นายสุพัฒน์ โพธิ์เงิน	ผู้ช่วยเลขานุการ คนที่หนึ่ง
๒) นางธนิสร ยอดอินทร์	ผู้ช่วยเลขานุการ คนที่สอง
๓) นางสาวดารณี อรุณวรากรณ์	ผู้ช่วยเลขานุการ คนที่สาม
๔) นางสาวจิณห์จุฑา กันตะสุวรรณ	ผู้ช่วยเลขานุการ คนที่สี่

ที่ปรึกษาคณะอนุกรรมาธิการ

๑) นายณรงค์ รัตนานุกูล
๒) นายดิเรกฤทธิ์ เจนครองธรรม
๓) พลตรี โอสถ ภาวิไล
๔) นายอำพล จินดาวัฒนะ
๕) ผู้ช่วยศาสตราจารย์ปิลันธนา เลิศสถิตธนกร
๖) รองศาสตราจารย์ธวัชชัย กมลธรรม
๗) พลเอก ประสงค์ ล้อมทอง
๘) นายณสพน โพธิ์วิจิตร

๓.๒.๒.๒ หน้าที่และอำนาจ

๑) พิจารณาศึกษาปัญหาอุปสรรค ด้านกฎหมาย ระเบียบ ประกาศ ข้อบังคับ ในการอนุญาตพืชสมุนไพร การนำเข้าส่งออกพืชสมุนไพรเชิงพาณิชย์ มาตรฐานอาหารและยา สิทธิบัตร/ สิทธิประโยชน์ การคุ้มครองผู้บริโภค การตลาดและการประชาสัมพันธ์

๒) พิจารณาศึกษาและวิเคราะห์ เสนอแนะประเด็นทางกฎหมาย ระเบียบ ประกาศ ข้อบังคับ มาตรฐานอาหารและยา สิทธิบัตร/ สิทธิประโยชน์ การคุ้มครองผู้บริโภค การตลาด และการประชาสัมพันธ์ให้สอดคล้องกับเป้าหมายของยุทธศาสตร์ชาติ แผนแม่บทภายใต้ยุทธศาสตร์ชาติและแผนการปฏิรูปประเทศ

๓) ประสานการดำเนินงานกับคณะอนุกรรมาธิการด้านการผลิตพืชสมุนไพร วิจัยและนวัตกรรม การนำไปใช้ประโยชน์ เพื่อให้เกิดการบูรณาการในทุกมิติที่เป็นรูปธรรม

๔) รายงานผลการดำเนินการต่อคณะกรรมาธิการวิสามัญเพื่อพิจารณาดำเนินการในส่วนที่เกี่ยวข้องต่อไป

๕) ดำเนินงานอื่นใดตามที่คณะกรรมาธิการวิสามัญมอบหมาย

๓.๒.๓ คณะทำงาน

คณะกรรมาธิการวิสามัญศึกษาแนวทางการพลิกโฉมพืชสมุนไพรด้วยการวิจัยและนวัตกรรม วุฒิสภา ได้มีคำสั่งตั้งคณะทำงานประสานงานด้านธุรการและแผนดำเนินการร่วมของกรรมาธิการและอนุกรรมาธิการ ตามคำสั่งที่ ๔/๒๕๖๔ วันที่ ๑๖ ธันวาคม พ.ศ. ๒๕๖๔ โดยมีองค์ประกอบและหน้าที่และอำนาจ ดังนี้

๓.๒.๓.๑ องค์ประกอบ

๑) พลเอก ประสาท สุขเกษตร	ประธานคณะทำงาน
๒) รองศาสตราจารย์สุดสวาสดิ์ ดวงศรีไสย์	คณะทำงาน
๓) ผู้ช่วยศาสตราจารย์วรวิทย์ วาณิชย์สุวรรณ	คณะทำงาน
๔) นางปิยมาภรณ์ ทองปุย	คณะทำงาน
๕) รองศาสตราจารย์สายสุนีย์ พุทธาคุณเจริญ	คณะทำงาน
๖) นางสาวดารณี อรุณวรากรณ์	คณะทำงาน
๗) นายขจรศักดิ์ จัยวัฒน์	คณะทำงาน
๘) นางสาวศุภลักษณ์ แจ้งใจ	คณะทำงาน
๙) นายอารีศักดิ์ เสถียรภาพอยุทธ์	คณะทำงาน
๑๐) นางสาวศุภัชญา ชนชนะชัย	คณะทำงาน
๑๑) นางสาวจิณห์จุทา กันตะสุวรรณ	คณะทำงาน
๑๒) นางสาวมาณริกา จันทาโภ	คณะทำงาน
๑๓) นายสุพัฒน์ โพธิ์เงิน	คณะทำงาน
๑๔) นางธนิสร ยอดอินทร์	คณะทำงาน
๑๕) นางสาวณัฐรดา นาโควงค์	คณะทำงาน
๑๖) นางสาวปนัดดา โพธิเจริญ	คณะทำงาน

๓.๒.๓.๒ หน้าที่และอำนาจ

๑) ประสานงานด้านธุรการ (งานเอกสาร การขอใช้ห้อง/อุปกรณ์เกี่ยวกับการประชุมการใช้ยานพาหนะเพื่อประโยชน์ในการปฏิบัติหน้าที่ การเข้า-ออกสถานที่ของวุฒิสภา และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง) และแผนดำเนินการร่วมของคณะกรรมาธิการและคณะอนุกรรมาธิการ

๒) จัดทำข้อมูลเพื่อสนับสนุนภารกิจของคณะกรรมาธิการและคณะอนุกรรมาธิการทราบอย่างต่อเนื่อง

๓) รายงานผลการดำเนินการต่อประธานคณะกรรมาธิการและคณะอนุกรรมาธิการ

๔) ดำเนินงานอื่นใดตามที่คณะกรรมาธิการมอบหมาย

๓.๓ แหล่งข้อมูลและการเก็บรวบรวมข้อมูล

๓.๓.๑ การประชุมคณะกรรมาธิการวิสามัญศึกษาแนวทางการพลิกโฉมพืชสมุนไพรไทยด้วยการวิจัยและนวัตกรรม วุฒิสภา

คณะกรรมาธิการ อนุกรรมาธิการ และคณะทำงาน ได้มีการประชุม โดยเชิญหน่วยงานที่เกี่ยวข้องมาให้ข้อมูลและข้อเท็จจริงประกอบการพิจารณา เพื่อนำเสนอข้อมูลและแลกเปลี่ยนความคิดเห็นในประเด็นต่าง ๆ พร้อมขอความอนุเคราะห์เอกสารและข้อมูลที่เกี่ยวข้อง สรุปได้ดังนี้

๓.๓.๑.๑ คณะกรรมาธิการวิสามัญศึกษาแนวทางการพลิกโฉมพืชสมุนไพรไทยด้วยการวิจัยและนวัตกรรม วุฒิสภา มีการประชุม จำนวน ๑๕ ครั้ง ดังนี้

๑) ครั้งที่ ๑ เมื่อวันพฤหัสบดีที่ ๒ ธันวาคม ๒๕๖๔ ได้กล่าวถึงวัตถุประสงค์ในการพิจารณาศึกษาว่า ต้องการนำเทคโนโลยีการวิจัยและนวัตกรรมมาช่วยพัฒนาสมุนไพรไทยให้เป็นที่ยอมรับโดยจะมีการศึกษาเชื่อมโยงตั้งแต่ต้นทาง กลางทาง และปลายทาง เพื่อนำไปสู่การปฏิบัติได้จริง สร้างความเชื่อมั่นในการใช้ยา อาหาร อาหารเสริม และเวชสำอาง ตลอดจนกระบวนการผลิต การควบคุมคุณภาพรวมทั้งศึกษากฎหมาย ทั้งในเชิงของการส่งเสริมและเสนอแก้ไขกรณีที่เป็นอุปสรรค เพื่อบูรณาการให้พืชสมุนไพรเป็นหนึ่งในยาที่ใช้รักษาทางการแพทย์ และสามารถดำเนินการเชิงพาณิชย์ โดยต้องมีการประชาสัมพันธ์สร้างการรับรู้และความเชื่อมั่นในพืชสมุนไพรไทยควบคู่ไปด้วย ทั้งนี้ เพื่อให้การศึกษาของคณะกรรมาธิการเป็นไปด้วยความรอบคอบและรวดเร็วตามกรอบระยะเวลา ๑๒๐ วัน

๒) ครั้งที่ ๒ เมื่อวันพฤหัสบดีที่ ๑๖ ธันวาคม ๒๕๖๕ ได้พิจารณาแนวทางการดำเนินงานแล้วเห็นว่าควรตั้งคณะอนุกรรมาธิการ ขึ้น ๒ คณะ คือ คณะอนุกรรมาธิการด้านการผลิตพืชสมุนไพร วิจัยและนวัตกรรม และการนำไปใช้ประโยชน์ และคณะอนุกรรมาธิการด้านกฎหมาย ระเบียบ ประกาศ ข้อบังคับ มาตรฐานอาหารและยา สิทธิบัตร/ สิทธิประโยชน์ การคุ้มครองผู้บริโภค การตลาดและการประชาสัมพันธ์ และกำหนดแผนการเดินทางศึกษาดูงาน ณ โรงงานหมอเส็ง จังหวัดสระบุรี โรงพยาบาลเจ้าพระยาอภัยภูเบศร และมหาวิทยาลัยแม่ฟ้าหลวง จังหวัดเชียงราย

๓) ครั้งที่ ๓ เมื่อวันพฤหัสบดีที่ ๖ มกราคม ๒๕๖๕ ได้รับทราบความก้าวหน้าการดำเนินงานของคณะอนุกรรมาธิการ และคณะทำงานประสานงานด้านธุรการและแผนดำเนินการร่วมของคณะกรรมาธิการและคณะอนุกรรมาธิการ

๔) ครั้งที่ ๔ เมื่อวันอังคารที่ ๑๘ มกราคม ๒๕๖๕ ได้เชิญผู้แทนจาก **กรมวิชาการเกษตร** นายอำนวย อรรถลังรอง รักษาการในตำแหน่งผู้เชี่ยวชาญด้านพืชผัก สถาบันวิจัยพืชสวน และนายสมคิด ดำน้อย นักวิชาการเกษตรชำนาญการพิเศษ นางสิริดา อุปนันท์ ผู้อำนวยการกลุ่มส่งเสริมพืชสมุนไพรและเครื่องเทศ **กรมส่งเสริมการเกษตร** และนายพิศาล พงศาพิชญ์ เลขาธิการและเรือโท มนัส ลาภผล ผู้เชี่ยวชาญด้านมาตรฐานสินค้าเกษตรและอาหาร **สำนักงานมาตรฐานสินค้าเกษตรและอาหารแห่งชาติ** มาร่วมประชุม คณะกรรมาธิการได้รับทราบข้อมูลเกี่ยวกับการสนับสนุนองค์ความรู้ การปลูก การวิจัยและพัฒนามาตรฐานวัตถุดิบในการผลิตพืชสมุนไพรให้ได้คุณภาพมีมาตรฐานและมีความปลอดภัยและการแปรรูปเพื่อสร้างมูลค่าเพิ่มเชิงเศรษฐกิจ รวมทั้งปัญหาและอุปสรรคในการดำเนินการ เพื่อคณะกรรมาธิการนำข้อมูลมาวิเคราะห์ รวมทั้งเสนอแนวทางแก้ไขปัญหาการผลิตโดยการวิจัยและนวัตกรรมต่อไป และมีมติเดินทางศึกษาดูงาน ณ มหาวิทยาลัยแม่ฟ้าหลวง จังหวัดเชียงราย วันศุกร์ที่ ๒๑ - วันเสาร์ที่ ๒๒ มกราคม ๒๕๖๕

๕) ครั้งที่ ๕ เมื่อวันพฤหัสบดีที่ ๓ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๕ ได้เชิญผู้ช่วยศาสตราจารย์ เภสัชกรหญิง ดร.สุธีรา เตชคุณวุฒิ อาจารย์ประจำคณะเภสัชศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย CEO และ Co-founder ของ บริษัท ใบยาไฟโตฟาร์ม จำกัด มาให้ข้อมูลเกี่ยวกับการวิจัยทางคลินิก เพื่อศึกษารูปแบบการวิจัยเชิงเปรียบเทียบการวิจัยเพื่อพลิกโฉมสมุนไพรไทย **สำนักงานมาตรฐานผลิตภัณฑ์อุตสาหกรรม** นางนาตยา สีทับทิม ผู้เชี่ยวชาญด้านกำหนดมาตรฐานสำนักมาตรฐานผลิตภัณฑ์อุตสาหกรรม **กรมส่งเสริมอุตสาหกรรม** นายภาสกร ชัยรัตน์ รองอธิบดีกรมส่งเสริมอุตสาหกรรม เพื่อรับฟังเกณฑ์การกำหนดมาตรฐานอุตสาหกรรม (มอก.) ผลิตภัณฑ์พืชสมุนไพร **กรมพัฒนาธุรกิจการค้า** นางรวีพรรณ ช้างเย็นฉ่ำ รองอธิบดีกรมพัฒนาธุรกิจการค้า และนางนุชอนงค์ เชิดสูงเนิน ผู้อำนวยการกองธุรกิจภูมิภาคและชุมชน **กรมส่งเสริมการค้าระหว่างประเทศ** นางปรียากร ศังขวณิช ผู้อำนวยการสำนักพัฒนาและส่งเสริมธุรกิจบริการ นางวรรณี มิ่งวานิช นักวิชาการพาณิชย์ชำนาญการพิเศษ และนางสาวทัณฑิมา รัตนสมบูรณ์ นักวิชาการพาณิชย์ชำนาญการ เพื่อทราบทิศทางการพัฒนาการตลาดของผลิตภัณฑ์สมุนไพรไทยทั้งในประเทศและต่างประเทศซึ่งเป็นประโยชน์ต่อการพิจารณาของคณะกรรมาธิการ

๖) ครั้งที่ ๖ เมื่อวันพฤหัสบดีที่ ๑๐ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๕ ได้ติดตามความคืบหน้าของคณะอนุกรรมการยุทธศาสตร์สมุนไพรแห่งชาติ และคณะอนุกรรมการวิจัยและนวัตกรรมสมุนไพร โดยเชิญหน่วยงานที่รับผิดชอบมาร่วมประชุม ดังนี้

คณะอนุกรรมการยุทธศาสตร์สมุนไพรแห่งชาติ ประกอบด้วย

กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

๑. เภสัชกรหญิงมณฑกา ธีรชัยสกุล	ผู้อำนวยการกองสมุนไพรเพื่อเศรษฐกิจ
๒. นางสาวพิชญารัตน์ วรรณวุฒิกุล	เภสัชกรปฏิบัติการ

สำนักงานคณะกรรมาการอาหารและยา

เภสัชกรวราวุธ เสริมสินสิริ	ผู้อำนวยการกองยุทธศาสตร์และแผนงานและรักษาการผู้อำนวยการกองผลิตภัณฑ์สมุนไพร

คณะอนุกรรมการวิจัยและนวัตกรรมสมุนไพร ประกอบด้วย

สำนักงานพัฒนาวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยีแห่งชาติ (สวทช.)

๑. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ธนากร โอสถจันทร์ รักษาการในตำแหน่งผู้อำนวยการศูนย์นาโนเทคโนโลยีแห่งชาติ สวทช.

๒. นายพงศ์สิทธิ์ รัตนกรวิทย์ ผู้อำนวยการฝ่ายบริหารเทคโนโลยีฐานและเครือข่ายวิจัย ศูนย์นาโนเทคโนโลยีแห่งชาติ สวทช.

๓. นางอุทัยวรรณ กรุดลอยมา ผู้อำนวยการฝ่ายอาวุโส ฝ่ายศึกษานโยบาย และความปลอดภัยทางชีวภาพ

๔. ดร.สุริยันตร์ ฉะอุ่ม หัวหน้าทีมวิจัยนวัตกรรมด้านพันธุศาสตร์และสรีรวิทยาพืช

สำนักงานพัฒนาการวิจัยการเกษตร (องค์การมหาชน) (สวก.)

๑. นางสาวปิยธิดา ถิระรณรงค์ ผู้อำนวยการสำนักสนับสนุนงานวิจัย

๒. นางสาวสุภา แก้วสุริวงษ์ นักวิเคราะห์ปฏิบัติการ ๒

สำนักงานคณะกรรมการส่งเสริมวิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรม (สวสก.)

๑. นางปรียากร ศังขวณิช ผู้อำนวยการสำนักพัฒนาและส่งเสริมธุรกิจบริการ

๒. นางวรรณี มิ่งวานิช นักวิชาการพาณิชย์ชำนาญการพิเศษ

๓. นางสาวทัณฑิมา รัตนสมบูรณ์ นักวิชาการพาณิชย์ชำนาญการ

ซึ่งแผนปฏิบัติการด้านสมุนไพรแห่งชาติ ฉบับที่ ๒ (พ.ศ. ๒๕๖๖-๒๕๗๐) จะได้เสนอต่อสำนักงานสภาพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ผลักดันสมุนไพรเป็นพืชเศรษฐกิจสร้างรายได้ให้ประเทศ รวมทั้งสร้างมาตรฐานผลิตภัณฑ์สมุนไพรไทยให้เป็นที่ยอมรับระดับสากล

๗) ครั้งที่ ๗ เมื่อวันพฤหัสบดีที่ ๒๔ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๕ ได้เชิญ**สำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด (ป.ป.ส.)** ประกอบด้วย นายสุทธิมา เกิดศุข นิติกรเชี่ยวชาญ นายประกาญจน์ ชอบไพบูลย์ นิติกรชำนาญการ และนายพันธุ์เจตน์ วิชาวุฒิพงษ์ นิติกรชำนาญการ ให้ข้อมูลเกี่ยวกับการควบคุมและการนำไปใช้ประโยชน์ กัญชา กัญชง กระท่อม ซึ่งประกาศกระทรวงสาธารณสุขเรื่อง ระบุชื่อยาเสพติดให้โทษในประเภทที่ ๕ พ.ศ. ๒๕๖๕ ทำให้กัญชา กัญชง ไม่เป็นยาเสพติดอีกต่อไปทั้งนี้ มีผลบังคับใช้ในวันที่ ๙ มิถุนายน ๒๕๖๕ อย่างไรก็ตาม ได้มีการเสนอร่างพระราชบัญญัติกัญชา กัญชง พ.ศ. .... กำหนดให้ควบคุมให้กัญชา กัญชง ใช้ประโยชน์ในการศึกษาวิจัยทางการแพทย์ แต่ไม่ให้ใช้ในการสันทนาการ ปัจจุบันได้มีการใช้สารสกัด CBD ในทางยา การใช้เส้นใยทำเสื้อผ้า แปรรูปเส้นใยผลิตเฟอร์นิเจอร์ วัสดุก่อสร้าง อุตสาหกรรมยานยนต์ ฉนวนกันความร้อน และเชื้อเพลิง เป็นต้น

๘) ครั้งที่ ๘ เมื่อวันพฤหัสบดีที่ ๓ มีนาคม ๒๕๖๕ ได้พิจารณาสรุปผลการเชิญหน่วยงานที่เกี่ยวข้องมาให้ข้อมูลต่อคณะกรรมาธิการวิสามัญและคณะอนุกรรมาธิการ เพื่อแลกเปลี่ยนข้อมูลและพิจารณาร่วมกันว่าควรได้รับข้อมูลเพิ่มเติมในประเด็นใดอีกหรือไม่ เพื่อให้การพิจารณาวิเคราะห์ปัญหา อุปสรรค และข้อเสนอแนะของคณะกรรมาธิการมีความครอบคลุมครบถ้วนและสามารถนำไปสู่การปฏิบัติอย่างเป็นรูปธรรม รวมทั้งรับทราบรายงานความคืบหน้าการดำเนินการของคณะอนุกรรมาธิการด้านการผลิตพืชสมุนไพร วิจัยและนวัตกรรม และการนำไปใช้ประโยชน์ และรายงานความคืบหน้าการดำเนินการของคณะอนุกรรมาธิการด้านกฎหมาย ระเบียบ ประกาศ ข้อบังคับ มาตรฐานอาหารและยา สิทธิบัตร/สิทธิประโยชน์การคุ้มครองผู้บริโภค การตลาดและการประชาสัมพันธ์

๙) ครั้งที่ ๙ เมื่อวันพฤหัสบดีที่ ๑๐ มีนาคม ๒๕๖๕ รับฟังความคืบหน้าของคณะอนุกรรมาธิการด้านการผลิตพืชสมุนไพร วิจัยและนวัตกรรมและการนำไปใช้ประโยชน์ โดยคณะอนุกรรมาธิการได้ยกร่างรายงานประกอบการนำเสนอและที่ประชุมได้เสนอแนะเพิ่มเติมเพื่อความสมบูรณ์ของร่างรายงานและคณะอนุกรรมาธิการด้านกฎหมาย ระเบียบ ประกาศ ข้อบังคับ มาตรฐานอาหารและยา สิทธิบัตร/สิทธิประโยชน์ การคุ้มครองผู้บริโภค การตลาดและการประชาสัมพันธ์ กล่าวถึงประเด็นสำคัญในการพลิกโฉมพืชสมุนไพรไทยในมิติบุคลากรการแพทย์แผนไทยว่าจะต้องพัฒนาให้มีศักยภาพและมาตรฐานเป็นที่เชื่อถือศรัทธา คู่ขนานไปกับแพทย์แผนปัจจุบันทั้งด้านวิชาการและความเจริญก้าวหน้าในวิชาชีพการผลักดันให้นำยาแผนไทยเข้าสู่บัญชียาหลักในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ โดยกำหนดเป็นนโยบายระดับกระทรวง และที่ประชุมคณะกรรมาธิการวิสามัญได้มีมติให้จัดสัมมนา ครั้งที่ ๒

๑๐) ครั้งที่ ๑๐ เมื่อวันพฤหัสบดีที่ ๑๗ มีนาคม ๒๕๖๕ รับทราบสรุปการสัมภาษณ์เกษตรกร วิสาหกิจชุมชน มหาวิทยาลัย โรงพยาบาล ที่ได้มีการดำเนินการเกี่ยวกับการผลิตการแปรรูปพืชสมุนไพร และการนำไปใช้ประโยชน์ จำนวน ๓๐ คน เพื่อรับทราบข้อเท็จจริงปัญหาอุปสรรคและข้อเสนอแนะจากผู้ปฏิบัติจริงในภาคสนาม มาประกอบการวิเคราะห์และหาแนวทางแก้ไขที่ตรงจุดเพื่อจัดทำเป็นข้อเสนอแนะในการพลิกโฉมพืชสมุนไพรอย่างเป็นรูปธรรม รวมทั้งรับฟังความคืบหน้าของคณะอนุกรรมาธิการด้านการผลิตพืชสมุนไพร วิจัยและนวัตกรรม และการนำไปใช้ประโยชน์ และคณะอนุกรรมาธิการด้านกฎหมาย ระเบียบ ประกาศ ข้อบังคับ มาตรฐานอาหารและยา สิทธิบัตร/สิทธิประโยชน์การคุ้มครองผู้บริโภค การตลาดและการประชาสัมพันธ์ โดยคณะอนุกรรมาธิการได้ยกร่างรายงานประกอบการนำเสนอซึ่งที่ประชุมได้เสนอแนะเพิ่มเติมเพื่อความสมบูรณ์ของรายงานต่อไป

๑๑) ครั้งที่ ๑๑ เมื่อวันพฤหัสบดีที่ ๒๔ มีนาคม ๒๕๖๕ ได้พิจารณาพบว่าแนวทางหนึ่งในการพลิกโฉมพืชสมุนไพร คือ จะต้องมีการพัฒนาสมุนไพรไทยไปสู่การผลิตเป็นยา เพื่อใช้ในการดูแลรักษาสุขภาพและรักษาโรค เนื่องจากไทยมีภูมิปัญญาแพทย์แผนไทย มีตำรับยาที่สืบทอดมานับร้อยปี ซึ่งมีคุณประโยชน์มากมาย หากได้มีการศึกษาวิจัยและใช้นวัตกรรมมาพัฒนาจะทำให้เพิ่มมูลค่าพืชสมุนไพรในทางเศรษฐกิจได้อย่างยั่งยืน จึงได้พิจารณาเกี่ยวกับการวิจัยทางคลินิก (Clinical Trial) โดยเชิญผู้แทนหน่วยงานที่เกี่ยวข้องมาให้ข้อมูลดังนี้ กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก โรงพยาบาลเจ้าพระยาอภัยภูเบศร สำนักงานการวิจัยแห่งชาติ สำนักงานหน่วยปฏิบัติการวิจัยและพัฒนาวิศวกรรมชีวเคมีและโรงงานต้นแบบสถาบันพัฒนาและฝึกอบรม มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีพระจอมเกล้าธนบุรี และสำนักงาน

คณะกรรมการส่งเสริมวิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรม เพื่อนำมาใช้ในพืชสมุนไพรและตำรับยาแพทย์แผนไทยต่อไป อนึ่ง ประธานวุฒิสภา ได้อนุญาตให้ขยายเวลาการพิจารณาศึกษาออกไปอีก ๔๕ วัน นับแต่วันที่ ๓๐ มีนาคม ๒๕๖๕ (ตามข้อบังคับการประชุม ฯ ๑๐๐ วรรคสอง)

๑๒) ครั้งที่ ๑๒ เมื่อวันพฤหัสบดีที่ ๑๑ เมษายน ๒๕๖๕ รับทราบสรุปการสัมภาษณ์เกษตรกร วิสาหกิจชุมชน มหาวิทยาลัย ที่ได้มีการดำเนินการเกี่ยวกับการผลิต การแปรรูปพืชสมุนไพร และการนำไปใช้ประโยชน์ (ครั้งที่ ๒) จำนวน ๒๔ คน เพื่อรับทราบข้อเท็จจริงปัญหาอุปสรรค และข้อเสนอแนะจากผู้ปฏิบัติจริงในภาคสนาม มาประกอบการวิเคราะห์และหาแนวทางแก้ไขที่ตรงจุด เพื่อจัดทำเป็นข้อเสนอแนะในการพลิกโฉมพืชสมุนไพรอย่างเป็นรูปธรรม รวมทั้งรับฟังความคืบหน้าของคณะอนุกรรมาธิการด้านการผลิตพืชสมุนไพร วิจัยและนวัตกรรม และการนำไปใช้ประโยชน์ และคณะอนุกรรมาธิการด้านกฎหมาย ระเบียบ ประกาศ ข้อบังคับ มาตรฐานอาหารและยา สิทธิบัตร/สิทธิประโยชน์ การคุ้มครองผู้บริโภค การตลาดและการประชาสัมพันธ์

๑๓) ครั้งที่ ๑๓ เมื่อวันจันทร์ที่ ๒๑ เมษายน ๒๕๖๕ รับทราบสรุปการสัมภาษณ์วิสาหกิจชุมชน ผู้แทนมหาวิทยาลัยแม่โจ้และติดตามสรุปความคืบหน้าการประชุมหารือนอกรอบเรื่องการทดสอบทางคลินิกเกี่ยวกับพืชสมุนไพร และตำรับยาตามภูมิปัญญาดั้งเดิมของไทย รวมทั้งพิจารณาข้อค้นพบจากการพิจารณาศึกษาและแนวทางในการพลิกโฉมพืชสมุนไพรของคณะอนุกรรมาธิการด้านการผลิตพืชสมุนไพร วิจัยและนวัตกรรม และการนำไปใช้ประโยชน์ และคณะอนุกรรมาธิการด้านกฎหมาย ระเบียบ ประกาศ ข้อบังคับ มาตรฐานอาหารและยา สิทธิบัตร/สิทธิประโยชน์ การคุ้มครองผู้บริโภค การตลาดและการประชาสัมพันธ์ นอกจากนี้ ที่ประชุมมีมติเดินทางศึกษาดูงานการทำยาสมุนไพร ณ วัดคีรีวงก์ (วัดน้ำตก) ตำบลบางมะพร้าว อำเภอหลังสวน จังหวัดชุมพร ในวันพฤหัสบดีที่ ๑๒ พฤษภาคม ๒๕๖๕

๑๔) ครั้งที่ ๑๔ เมื่อวันพุธที่ ๒๗ เมษายน ๒๕๖๕ ได้ติดตามการดำเนินการเกี่ยวกับการวิจัยทางคลินิกพืชสมุนไพรเพื่อยกระดับและผลิตภัณฑ์สมุนไพรให้มีมาตรฐานและสร้างความเชื่อมั่นในการใช้ประโยชน์จากพืชสมุนไพรอันจะส่งผลถึงด้านเศรษฐกิจต่อชุมชน และประเทศชาติได้ เพราะไทยมีภูมิปัญญาดั้งเดิม มีตำรับยาที่มีการใช้รักษาดูแลสุขภาพมาอย่างยาวนาน จนเป็นที่ยอมรับด้านความปลอดภัยดังนั้น จึงได้พิจารณาหาแนวทางการศึกษาวิจัยทางวิทยาศาสตร์ที่เหมาะสมกับตำรับยาสมุนไพรไทยโดยมีข้อมูลทางวิชาการสนับสนุน เพื่อให้เป็นที่ยอมรับและได้รับความเชื่อมั่นในการนำยาจากพืชสมุนไพรไปใช้ ซึ่งคณะกรรมาธิการวิสามัญจะได้ศึกษาแนวทางเสนอเป็นข้อเสนอเชิงนโยบายเพื่อนำไปสู่การพลิกโฉมพืชสมุนไพรไทยด้วยการวิจัยและนวัตกรรม อย่างเป็นรูปธรรมต่อไป

๑๕) ครั้งที่ ๑๕ เมื่อวันอังคารที่ ๑๐ พฤษภาคม ๒๕๖๕ ได้พิจารณาและเห็นชอบรายงานการพิจารณาศึกษาของคณะกรรมาธิการวิสามัญเรื่อง แนวทางการพลิกโฉมพืชสมุนไพรไทยด้วยการวิจัยและนวัตกรรม

๓.๓.๑.๒ การประชุมคณะอนุกรรมาธิการด้านการผลิตพืชสมุนไพร วิจัยและนวัตกรรม และการนำไปใช้ประโยชน์

๑) ครั้งที่ ๑ วันจันทร์ที่ ๒๗ ธันวาคม ๒๕๖๔ การประชุมคณะอนุกรรมาธิการด้านการผลิตพืช สมุนไพร วิจัยและนวัตกรรม และการนำไปใช้ประโยชน์จัดขึ้นเพื่อการหาข้อเสนอแนะในการเชิญหน่วยงานและผู้เชี่ยวชาญในด้านการพัฒนาสมุนไพรเข้ามาให้ข้อมูลต่าง ๆ

๒) ครั้งที่ ๒ วันพุธที่ ๕ มกราคม ๒๕๖๕ เชิญผู้แทนจาก**กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก** ดร.เภสัชกรหญิง มณฑกา ธีรชัยสกุล ผู้อำนวยการกองสมุนไพรเพื่อเศรษฐกิจ โดยนำเสนอเรื่อง ข้อมูลเกี่ยวกับการวิจัยและการพัฒนาผลิตภัณฑ์สมุนไพรไทย การพัฒนาคุณภาพมาตรฐานบริการทางการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก และบริการผลิตภัณฑ์สมุนไพรไทยแต่ละประเภท เพื่อให้นำไปใช้ในระบบการบริการสุขภาพ อย่างมีคุณภาพและปลอดภัยสำหรับประชาชน และผู้แทนจาก **สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา** เภสัชกร วราวุธ เสริมสินสิริ ผู้อำนวยการกองยุทธศาสตร์และแผนงาน โดยเสนอ เรื่อง ข้อมูลเกี่ยวกับการวิจัยและนวัตกรรมผลิตภัณฑ์สุขภาพ ยาและเวชภัณฑ์และบริการผลิตภัณฑ์ที่มีศักยภาพตามหลักมาตรฐานสากล รวมถึงแผนงานดำเนินการและข้อมูลสถิติเกี่ยวกับการผลิต จำหน่าย และบริการสำหรับยาที่จำเป็นต่อสังคมไทย

๓) ครั้งที่ ๓ วันอังคารที่ ๑๘ มกราคม ๒๕๖๕ ผู้แทนจาก**สำนักงานมาตรฐานสินค้าเกษตรและอาหารแห่งชาติ** นายพิศาล พงศาพิชญ์ เลขาธิการสำนักงานมาตรฐานสินค้าเกษตรและอาหารแห่งชาติ เรือโท มนัส ลาภผล ผู้เชี่ยวชาญด้านมาตรฐานสินค้าเกษตรและอาหาร นำเสนอเรื่อง ข้อมูลเกี่ยวกับมาตรฐานสินค้าเกษตร กระบวนการและขั้นตอนในการจัดทำมาตรฐานสินค้าเกษตร และผู้แทนจาก**กรมวิชาการเกษตร** นายอำนวย อรรถลังรอง รักษาการในตำแหน่งผู้เชี่ยวชาญด้านพืชผัก สถาบันวิจัยพืชและสวน และนายสมคิด ดำน้อย ผู้อำนวยการศูนย์วิจัยและพัฒนาการเกษตรที่สูงเชียงราย เสนอเรื่องการดำเนินงานศึกษาวิจัยเกี่ยวกับการปลูก การเก็บเกี่ยวพืชสมุนไพร ระบบการปลูกพืชสมุนไพรที่นำไปใช้ในระบบสาธารณสุข และสุดท้ายคือผู้แทนจาก **กรมส่งเสริมการเกษตร** นางสิริดา อุปนันท์ ผู้อำนวยการส่งเสริมพืชสมุนไพรและเครื่องเทศ เสนอเรื่องการให้ความรู้เกษตรกรในการปลูกสมุนไพรตามมาตรฐานที่กำหนด

๔) ครั้งที่ ๔ วันศุกร์ที่ ๒๘ มกราคม ๒๕๖๕ ผู้แทนจาก**สำนักงานคณะกรรมการส่งเสริมวิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรม** นางสาวสุดสวาสดิ์ ดวงศรีไสย์ รองผู้อำนวยการสำนักพัฒนาระบบวิจัยและนวัตกรรม ปฏิบัติงานบริหารด้านการนำผลงานวิจัยและนวัตกรรมไปใช้ประโยชน์ นำเสนอเรื่องข้อมูลเกี่ยวกับการวิจัยและนวัตกรรมพืชสมุนไพร และตัวแทนจาก องค์การเภสัชกรรม ดร.เภสัชกรหญิง นันทกาญจน์ สุวรรณปิฎกกุล ผู้เชี่ยวชาญพิเศษ องค์การเภสัชกรรม ดร.เภสัชกรหญิง นันทกาญจน์ สุวรรณปิฎกกุล ผู้เชี่ยวชาญพิเศษ และ ดร.เภสัชกรหญิง ปิยพร พยัฆพรม รับผิดชอบกลุ่มผลิตภัณฑ์ธรรมชาติ เสนอเรื่องมาตรฐานห้องปฏิบัติการและสถานที่ผลิตขององค์การเภสัชกรรม ขั้นตอนการวิจัยและพัฒนารวมถึงการขึ้นทะเบียน ผลิตภัณฑ์ภายใต้เครือข่ายความร่วมมือในการพัฒนาผลิตภัณฑ์ระหว่าง GPO และมหาวิทยาลัยต่าง ๆ และผู้แทนจาก **สำนักงานพัฒนาการวิจัยการเกษตร (องค์การมหาชน)** นางสาวปิยธิดา ถิระรณรงค์ ผู้อำนวยการสำนักสนับสนุนงานวิจัย

๕) ครั้งที่ ๕ วันพฤหัสบดีที่ ๓ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๕ ผู้แทนจากบริษัท ใบยา ไฟโตฟาร์ม จำกัด ผู้ช่วยศาสตราจารย์เภสัชกรหญิง ดร.สุธีรา เตชคุณวุฒิ คณะเภสัชศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย CEO และ Co-founder เสนอกระบวนการผลิต แปรรูปใบยาสูบ เพื่อการผลิตวัคซีน ภายใต้กระบวนการวิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรม

๖) ครั้งที่ ๖ วันพุธที่ ๙ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๕ เสนอโครงร่างรายงานการผลิตพืชสมุนไพร วิจัยและนวัตกรรม และการนำไปใช้ประโยชน์

๗) ครั้งที่ ๗ วันศุกร์ที่ ๒๕ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๕ ผู้แทนจากวิทยาลัยการแพทย์แผนตะวันออก มหาวิทยาลัยรังสิต รองศาสตราจารย์ ดร.เภสัชกร สุรพจน์ วงศ์ใหญ่ เสนอเรื่องข้อมูลเกี่ยวกับแนวทางการพลิกโฉมพืชสมุนไพรไทยด้วยการวิจัยและนวัตกรรม และการนำไปใช้ประโยชน์ในทางการแพทย์แผนตะวันออกและตัวแทนจากบริษัท ขายยาเพ็ญภาค จำกัด นายจิรชัย ไทยชาติ เสนอข้อมูลเกี่ยวกับกระบวนการทำงานของบริษัทขายยา เพ็ญภาค จำกัด ที่นำสู่ความสำเร็จเป็นผลิตภัณฑ์ออกสู่ตลาด

๘) ครั้งที่ ๘ วันอังคารที่ ๑ มีนาคม ๒๕๖๕ ได้พิจารณาโครงร่างรายงานการพิจารณาศึกษาของคณะอนุกรรมาธิการและรับฟังข้อคิดเห็นเพิ่มเติมในการปรับปรุงโครงร่างรายงานให้สมบูรณ์ โดย ผู้ช่วยศาสตราจารย์ นายแพทย์วรวิทย์ วาณิชย์สุวรรณ เลขานุการอนุกรรมาธิการ

๙) ครั้งที่ ๙ วันศุกร์ที่ ๔ มีนาคม ๒๕๖๕ ผู้แทนจาก**สำนักงานมาตรฐานผลิตภัณฑ์อุตสาหกรรม** กระทรวงอุตสาหกรรม นางนาตยา สีทับทิม ที่ปรึกษาด้านการกำหนดมาตรฐาน เสนอเรื่องข้อมูลเกี่ยวกับมาตรฐานผลิตภัณฑ์อุตสาหกรรมและการขับเคลื่อนสมุนไพรไทย การแปรรูปสมุนไพร และปัญหาและแนวทางแก้ไข ด้านต้นทุนการผลิตสารสกัดสมุนไพร ด้านการยอมรับในตราสินค้า ด้านเทคโนโลยีในการผลิต ด้านมาตรฐานของสารสกัดสมุนไพร ด้านการขาดข้อมูลเชิงลึกในเรื่องของสารสกัดสมุนไพร และผู้แทนจาก**สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา** กระทรวงสาธารณสุข นายประพนธ์ อางตระกูล เภสัชกรปิ่นพงศ์ อิทรพานิช และเภสัชกรศักดิ์กมล เพ็งสกุล ที่ปรึกษาเสนอเรื่อง หลักเกณฑ์ วิธีการที่ดีในการผลิต ผลิตภัณฑ์สมุนไพร การแปรรูปสมุนไพร และประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง หลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขเกี่ยวกับการผลิตผลิตภัณฑ์สมุนไพรตามพระราชบัญญัติผลิตภัณฑ์สมุนไพร พ.ศ. ๒๕๖๒ พ.ศ. ๒๕๖๔

๑๐) ครั้งที่ ๑๐ วันศุกร์ที่ ๒๒ เมษายน ๒๕๖๕ พิจารณาข้อค้นพบของคณะอนุกรรมาธิการ เพื่อจัดทำ Roll up แสดงนิทรรศการในการจัดประกอบสัมมนา ครั้งที่ ๒ ของคณะอนุกรรมาธิการ รวมทั้งเห็นชอบ (ร่าง) รายงานการพิจารณาศึกษา เรื่อง แนวทางการพลิกโฉมพืชสมุนไพรไทยด้วยการวิจัยและนวัตกรรม และการนำไปใช้ประโยชน์

๓.๓.๑.๓ การประชุมคณะอนุกรรมาธิการด้านกฎหมาย ระเบียบ ประกาศ ข้อบังคับ มาตรฐานอาหารและยา สิทธิบัตร/ สิทธิประโยชน์ การคุ้มครองผู้บริโภค การตลาดและการประชาสัมพันธ์

๑) ครั้งที่ ๑ เมื่อวันศุกร์ที่ ๒๔ ธันวาคม ๒๕๖๔ พิจารณากำหนดแนวทางการดำเนินงานของคณะอนุกรรมาธิการ

๒) ครั้งที่ ๒ เมื่อวันศุกร์ที่ ๗ มกราคม ๒๕๖๕ ได้เชิญ ดร.เภสัชกรหญิง มณฑกา ธีรชัยสกุล ผู้อำนวยการกองสมุนไพรเพื่อเศรษฐกิจ **กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก** มาให้ข้อมูล

๓) ครั้งที่ ๓ เมื่อวันศุกร์ที่ ๑๔ มกราคม ๒๕๖๕ ได้เรียนเชิญบุคคลมาให้ข้อมูล ดังนี้

(๑) นายภเชศ จารุมนต์ อนุกรรมาธิการ ในฐานะผู้แทนจาก**กรมทรัพย์สินทางปัญญา กระทรวงพาณิชย์**

(๒) เภสัชกรวราวุธ เสริมสินสิริ อนุกรรมาธิการ ในฐานะผู้แทนจาก**สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา**

๔) ครั้งที่ ๔ เมื่อวันอังคารที่ ๑๘ มกราคม ๒๕๖๕ ได้เรียนเชิญบุคคลมาให้ข้อมูล ดังนี้

(๑) นายพิศาล พงศาพิชน์ เลขาธิการสำนักงานมาตรฐานสินค้าเกษตรและอาหารแห่งชาติ

(๒) เรือโท มนัส ลาภผล ผู้เชี่ยวชาญด้านมาตรฐานสินค้าเกษตรและอาหาร สำนักงานมาตรฐานสินค้าเกษตรและอาหารแห่งชาติ

(๓) นายอำนวย อรรถลังรอง รักษาการตำแหน่งผู้เชี่ยวชาญด้านพืชผัก สถาบันวิจัยพืชสวน กรมวิชาการเกษตร

(๔) นายสมคิด ดำน้อย นักวิชาการเกษตรชำนาญการพิเศษ กรมวิชาการเกษตร

(๕) นางสิริดา อุปนันท์ ผู้อำนวยการกลุ่มส่งเสริมพืชสมุนไพรและเครื่องเทศ กรมส่งเสริมการเกษตร

๕) ครั้งที่ ๕ เมื่อวันศุกร์ที่ ๒๘ มกราคม ๒๕๖๕ ได้เรียนเชิญบุคคลมาให้ข้อมูล ดังนี้

(๑) เภสัชกร วราวุธ เสริมสินสิริ อนุกรรมาธิการ ในฐานะผู้แทนจาก **สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา**

(๒) นายแพทย์พิเชฐ บัญญัติ รองอธิบดีกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ **กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์**

๖) ครั้งที่ ๖ เมื่อวันพฤหัสบดีที่ ๓ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๕ ได้เชิญบุคคล มาให้ข้อมูล ดังนี้

(๑) ผู้ช่วยศาสตราจารย์แพทย์หญิง ดร.สุธีรา เตชคุณวุฒิ อาจารย์ประจำคณะเภสัชศาสตร์ **จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย**

(๒) นางนาตยา สีทับทิม ผู้เชี่ยวชาญด้านกำหนดมาตรฐาน **สำนักงานมาตรฐานผลิตภัณฑ์อุตสาหกรรม**

(๓) นายภาสกร ชัยรัตน์ รองอธิบดีกรมส่งเสริมอุตสาหกรรม **กรมส่งเสริมอุตสาหกรรม**

(๔) นางรวีพรรณ ช้างเย็นฉ่ำ รองอธิบดีกรมพัฒนาธุรกิจการค้า **กรมพัฒนาธุรกิจการค้า**

(๕) นางปรียากร ศังขวณิช ผู้อำนวยการสำนักพัฒนาและส่งเสริมธุรกิจบริการ **กรมส่งเสริมการค้าระหว่างประเทศ**

๗) ครั้งที่ ๗ เมื่อวันศุกร์ที่ ๑๑ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๕ ได้เชิญบุคคลมาให้ข้อมูล ดังนี้

(๑) นายภเชศ จารุมนต์ อนุกรรมาธิการ ในฐานะตัวแทนจากกรมทรัพย์สินทางปัญญา กระทรวงพาณิชย์

(๒) นางอาภาพร สินธุสาร ผู้อำนวยการกองเทคโนโลยีชุมชน **กรมวิทยาศาสตร์บริการ**

(๓) เรือโท มนัส ลาภผล ผู้เชี่ยวชาญด้านมาตรฐานสินค้าเกษตรและอาหาร สำนักงานมาตรฐานสินค้าเกษตรและอาหารแห่งชาติ

๘) ครั้งที่ ๘ เมื่อวันศุกร์ที่ ๑๘ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๕ ได้เรียนเชิญบุคคลมาให้ข้อมูล ดังนี้

(๑) เภสัชกรหญิงอรัญญา เทพพิทักษ์ ผู้อำนวยการศูนย์จัดการเรื่องร้องเรียนและปราบปรามการกระทำผิดกฎหมายเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์สุขภาพ สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา

(๒) นายอาคม อ่วมสำอางค์ ผู้เชี่ยวชาญเฉพาะด้านวิชาการสรรพสามิต **กรมสรรพสามิต**

(๓) นายวรินทร ชีวิตโสภณ ผู้อำนวยการส่วนกฎหมายและระเบียบ กองกฎหมาย **กรมศุลกากร**

๙) ครั้งที่ ๙ เมื่อวันศุกร์ที่ ๔ มีนาคม ๒๕๖๕ ได้เชิญบุคคลมาให้ข้อมูล ดังนี้

(๑) พลเรือเอก ชาญชัย เจริญสุวรรณ นายกสภาการแพทย์แผนไทย

(๒) นายแพทย์กุลธนิต วนรัตน์ ผู้อำนวยการสำนักงานวิจัยการแพทย์แผนไทย กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

(๓) เภสัชกรหญิงมณฑกา ธีรชัยสกุล ผู้อำนวยการกองสมุนไพรเพื่อเศรษฐกิจ กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

(๔) นายวันนี นนท์ศิริ ผู้ช่วยปลัดกระทรวงการอุดมศึกษา วิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรมและผู้ช่วยเลขานุการในคณะกรรมการมาตรฐานการอุดมศึกษา คณะกรรมการมาตรฐานการอุดมศึกษา

(๕) รองศาสตราจารย์ ดร.นายแพทย์ประวิทย์ อัครเสรีนนท์ หัวหน้าสถานการแพทย์แผนไทย **คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล**

(๖) นายแพทย์จเด็จ ธรรมธัชอารี เลขาธิการสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ **สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ**

๑๐) ครั้งที่ ๑๐ เมื่อวันศุกร์ที่ ๑๑ มีนาคม ๒๕๖๕ ได้พิจารณาโครงร่างรายงานการพิจารณาศึกษาของคณะอนุกรรมาธิการ

๑๑) ครั้งที่ ๑๑ เมื่อวันศุกร์ที่ ๑๘ มีนาคม ๒๕๖๕ พิจารณาข้อเสนอแนะ ที่ได้รับจากการนำเสนอร่างรายงานผลการศึกษาของคณะอนุกรรมาธิการต่อที่ประชุมคณะกรรมาธิการวิสามัญเมื่อวันพฤหัสบดีที่ ๑๗ มีนาคม ๒๕๖๕ และพิจารณาทบทวนประเด็นเพิ่มเติมเพื่อความสมบูรณ์ของรายงานผลการศึกษา

๑๒) ครั้งที่ ๑๒ เมื่อวันศุกร์ที่ ๒๕ มีนาคม ๒๕๖๕ พิจารณามาตรการทางวิชาการในการผลักดันและพลิกโฉมพืชสมุนไพรไทย และพิจารณาผลการศึกษาและวิเคราะห์กฎหมายแต่ละฉบับ ในบทที่ ๔ และพิจารณารายละเอียดในมาตราที่เป็นปัญหาและอุปสรรคในการขับเคลื่อนด้านสมุนไพรของประเทศพร้อมทั้งความเห็นและข้อเสนอแนะเพื่อใช้เป็นข้อมูลประกอบการจัดทำข้อสรุป และข้อเสนอแนะในบทที่ ๕ ทั้งนี้ เพื่อความสมบูรณ์ของรายงานผลการศึกษา

๑๓) ครั้งที่ ๑๓ เมื่อวันศุกร์ที่ ๑ เมษายน ๒๕๖๕ ได้เชิญบุคคลมาให้ข้อมูล ดังนี้

(๑) ดร.เภสัชกรหญิง มณฑกา ธีรชัยสกุล ผู้อำนวยการกองสมุนไพรเพื่อเศรษฐกิจ กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

(๒) นายสุทธิเกตติ์ ทัดพิทักษ์กุล ผู้อำนวยการกองส่งเสริมการลงทุน (ผู้อำนวยการระดับสูง) **สำนักงานคณะกรรมการส่งเสริมการลงทุน**

๑๔) ครั้งที่ ๑๔ เมื่อวันศุกร์ที่ ๘ เมษายน ๒๕๖๕ ได้เรียนเชิญบุคคลมาให้ข้อมูล ดังนี้

(๑) นายสุทธิพงษ์ วสุโสภาพล รองเลขาธิการคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ **สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ**

(๒) นายมงคล อธิกุลวงศ์ ผู้อำนวยการกลุ่มงานกิจการคณะกรรมการและยุทธศาสตร์ส่งเสริมวิสาหกิจชุมชน กองส่งเสริมวิสาหกิจชุมชน **กรมส่งเสริมการเกษตร**

(๓) นายปวีณ นราเมธกุล ผู้อำนวยการฝ่ายกฎหมาย **สำนักงานส่งเสริมวิสาหกิจขนาดกลางและขนาดย่อม**

(๔) นางสาวปานหทัย ธรรมโชติ หัวหน้าส่วนนโยบายกฎหมายเพื่อ SMEs

(๕) นางสาวดวงฤดี ศิริเสถียร หัวหน้าส่วนนโยบายและแผนรายสาขาและพื้นที่

(๖) นายจรัญ ยะฝา ผู้ช่วยผู้อำนวยการสถาบันมาตรวิทยาแห่งชาติ สถาบันมาตรวิทยาแห่งชาติ

(๗) นางสาวสิวินีย์ สวัสดิ์อารี หัวหน้าฝ่ายมาตรวิทยาไฟฟ้า สถาบันมาตรวิทยาแห่งชาติ

(๘) นางสาวนงลักษณ์ ตั้งไพศาลกุล หัวหน้ากลุ่มงานวิเคราะห์อนินทรีย์เคมี รักษาการหัวหน้าฝ่ายมาตรวิทยาเคมีและชีวภาพ สถาบันมาตรวิทยาแห่งชาติ

๑๕) ครั้งที่ ๑๕ เมื่อวันศุกร์ที่ ๒๒ เมษายน ๒๕๖๕ พิจารณาทบทวนร่างรายงานการพิจารณาศึกษาของคณะอนุกรรมาธิการและเตรียมข้อมูลสำหรับการสัมมนา

๓.๓.๑.๔ การประชุมคณะทำงานประสานงานด้านธุรการและแผนดำเนินการร่วมของกรรมาธิการและอนุกรรมาธิการ

คณะทำงานได้มีการประชุม จำนวน ๔ ครั้ง ได้แก่

๑) ครั้งที่ ๑ เมื่อวันจันทร์ที่ ๒๗ ธันวาคม ๒๕๖๕ เพื่อพิจารณาหน้าที่และอำนาจของคณะทำงานและมอบหมายหน้าที่ รวมทั้งหารือแผนการทำงานร่วมกับคณะกรรมาธิการวิสามัญและคณะอนุกรรมาธิการ

๒) ครั้งที่ ๒ เมื่อวันพุธที่ ๑๙ มกราคม ๒๕๖๕ เพื่อพิจารณามอบหมายและการประชุมเตรียมการ/ซักซ้อมการปฏิบัติสำหรับการสัมมนา ครั้งที่ ๑

๓) ครั้งที่ ๓ เมื่อวันจันทร์ที่ ๓๑ มกราคม ๒๕๖๕ เพื่อการประชุมเตรียมการ/ ซักซ้อมการปฏิบัติสำหรับการสัมมนา ครั้งที่ ๑

๔) ครั้งที่ ๔ เมื่อวันจันทร์ที่ ๒๑ มีนาคม ๒๕๖๕ เพื่อการประชุมเตรียมการ/ซักซ้อมการปฏิบัติสำหรับการสัมมนา ครั้งที่ ๒

๓.๓.๒ คณะกรรมาธิการวิสามัญได้ดำเนินการสัมภาษณ์ออนไลน์โดยเชิญผู้แทนกลุ่มชุมชนเกษตรกร วิสาหกิจชุมชน/โอทอป โรงพยาบาล มหาวิทยาลัย ผู้แทนภาคเอกชนมาให้ข้อมูลและข้อเท็จจริงประกอบการพิจารณา จำนวน ๖๗ ราย ที่ได้มีการดำเนินการเกี่ยวกับการผลิต การแปรรูปพืชสมุนไพร และการนำไปใช้ประโยชน์

ภาพที่ ๑๑๔ ศึกษารายละเอียดสัมภาษณ์ออนไลน์

ศึกษารายละเอียดสัมภาษณ์ออนไลน์
ได้จากเอกสารประกอบเล่ม สัมภาษณ์ออนไลน์
หรือจาก QR Code

การดำเนินการสัมภาษณ์ออนไลน์โดยเชิญผู้แทนกลุ่มชุมชนเกษตรกร วิสาหกิจชุมชน/โอทอป โรงพยาบาล มหาวิทยาลัย ผู้แทนภาคเอกชนดังกล่าว เพื่อรับทราบข้อเท็จจริงปัญหาอุปสรรคและข้อเสนอแนะจากผู้ปฏิบัติจริงในภาคสนาม มาประกอบการวิเคราะห์และหาแนวทางแก้ไขที่ตรงจุด เพื่อจัดทำเป็นข้อเสนอแนะในการพลิกโฉมพืชสมุนไพรอย่างเป็นรูปธรรม สรุปได้ดังนี้

๓.๓.๒.๑ ผู้แทนกลุ่มชุมชน

๑) พระมหาขวัญชัย อัคคชโย เจ้าอาวาสวัดคีรีวงก์ วัดคีรีวงก์ (วัดน้ำตก) ตำบลบางมะพร้าว อำเภอหลังสวน จังหวัดชุมพร

ตำรับยาสมุนไพร โดยภูมิปัญญาวัดน้ำตก

ปัญหา/อุปสรรค: กระบวนการขอมาตรฐาน อย. มีขั้นตอนมาก และใช้งบลงทุนมาก ซึ่งทำให้ไม่ทันต่อสถานการณ์ปัจจุบัน

ข้อเสนอแนะ: ควรผลักดันให้ประชาชนใช้ยาสมุนไพรจากสมุนไพรในครัวเรือน สวน หรือบ้านมากกว่าใช้ยาแผนปัจจุบัน และรักษาภูมิปัญญาตำรับยาแผนโบราณไว้ให้ลูกหลาน

๓.๓.๒.๒ ผู้แทนเกษตรกร

๑) ผู้แทนเกษตรกรภาคเหนือ

(๑) นางดวงเพ็ญ สุวรรณดี กลุ่มวิสาหกิจชุมชนผลิตภัณฑ์สมุนไพรพระธาตุผาเงา ตำบลเวียง อำเภอเชียงแสน จังหวัดเชียงราย

ปัญหา/อุปสรรค: ด้านเครื่องมือในการแปรรูปและสถานที่เก็บ ด้านตลาดในการรองรับกลุ่มลูกค้าและการจำหน่าย และเงินทุนสนับสนุน

ข้อเสนอแนะ: หน่วยงานที่เกี่ยวข้องควรสนับสนุนเรื่องการผลิตการแปรรูป และมาตรฐานต่าง ๆ

(๒) นายสมศักดิ์ โยอินชัย วิสาหกิจชุมชนกลุ่มผลิตและแปรรูปสมุนไพร ตำบลเวียง

ผลิตภัณฑ์: น้ำมันหอมระเหย (มะแขว่น ไพล ตะไคร้หอม ว่านสาวหลง)

ปัญหา/อุปสรรค: ด้านการรับรองมาตรฐานต่าง ๆ แหล่งเงินทุน สนับสนุน เครื่องมือแปรรูป สถานที่จัดเก็บ และตลาดในการรองรับกลุ่มลูกค้าและการจำหน่าย

ข้อเสนอแนะ: หน่วยงานที่เกี่ยวข้องสนับสนุนการขอรับรอง มาตรฐาน และแหล่งเงินทุนในการพัฒนา

(๓) นายวิชิต ต๋ำคำ วิสาหกิจชุมชนผู้ปลูกและผลิตวัตถุดิบสมุนไพร ตำบลแม่เปา

ผลิตภัณฑ์: ยาดม ยาหม่อง สมุนไพรอบแห้ง (ไพล ขมิ้นชัน ผิวมะกรูด ตะไคร้หอม)

ปัญหา/อุปสรรค: ด้านเครื่องมือการแปรรูป สถานที่จัดเก็บ ด้านตลาดในการรับรองกลุ่มลูกค้าและการจำหน่าย และเงินทุนสนับสนุน

(๔) นายวราวุธ สุติวงค์ (เกษตรกรรายเดี่ยว)

ตำบลเวียง อำเภอเชียงแสน จังหวัดเชียงราย

ผลิตภัณฑ์: ปัปเปอร์โร่เมล่อน ขมิ้นชัน ฟ้าทะลายโจรแห้ง

ปัญหา/อุปสรรค: แหล่งจำหน่ายไม่แน่นอน และไม่สามารถเข้าถึง แหล่งเงินทุนสนับสนุน

ข้อเสนอแนะ: ควรสนับสนุนด้านแหล่งจำหน่ายและการส่งเสริม การปลูกพืชชนิดอื่น

(๕) นายสุวัฒน์ ชุมภูงาม (เกษตรกรรายเดี่ยว)

ตำบลท่าสุด อำเภอเมือง จังหวัดเชียงราย

ผลิตภัณฑ์: ขมิ้นชัน

ปัญหา/อุปสรรค: แหล่งจำหน่ายไม่แน่นอนและไม่สามารถเข้าถึง แหล่งเงินทุน เนื่องจากรายได้ไม่แน่นอน

ข้อเสนอแนะ: สนับสนุนจัดหาสถานที่จำหน่าย

(๖) คุณพัชชาภัทร์ วันชัย

เกษตรกรในพื้นที่อำเภอเชียงแสน จังหวัดเชียงราย

ปัญหา/อุปสรรค : แรงงานไม่เพียงพอเมื่อถึงฤดูกาลเก็บเกี่ยวผลผลิต แรงงานมีจำกัด

ข้อเสนอแนะ: ภาครัฐและภาคเอกชนร่วมมือจะทำให้การพัฒนาด้าน สมุนไพรของไทยเข้มแข็งอย่างแน่นอน

(๗) คุณธันยวัฒน์ ญานะประเสริฐ

เกษตรกรในพื้นที่จังหวัดเชียงราย

ผลิตภัณฑ์: ยาหม่อง น้ำมันไพร ลูกประคบ สบู่

ปัญหา/อุปสรรค: แหล่งจำหน่ายไม่แน่นอน พื้นที่การเก็บรักษาผลผลิตสมุนไพรไม่เพียงพอ

ข้อเสนอแนะ: ภาครัฐควรสนับสนุนและส่งเสริมองค์ความรู้ด้านมาตรฐานที่เกี่ยวข้องกับการผลิตสมุนไพร

(๘) นายพยอม วรรณชัย

เกษตรกรในพื้นที่ตำบลท่าสุด อำเภอเมือง จังหวัดเชียงราย

ข้อเสนอแนะ: มหาวิทยาลัยต่าง ๆ ควรมีศูนย์นวัตกรรมสมุนไพรครบวงจรและมีโครงการพัฒนาร่วมกับชุมชนในพื้นที่

๒) ผู้แทนเกษตรกรภาคกลาง

(๑) นายธนฤกษ์ ดำรงไทย

ภาคีเครือข่ายสำนักงานพิพิธภัณฑ์เกษตรเฉลิมพระเกียรติ พระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัว (องค์การมหาชน) จังหวัดปทุมธานี

ข้อเสนอแนะ:

๑. สนับสนุนการนำการวิจัยและเทคโนโลยีมาช่วยเพิ่มมาตรฐานผลิตภัณฑ์สมุนไพร

๒. เปลี่ยนความคิดเรื่องกัญชาเป็นยาเสพติดให้มองว่าเป็นสมุนไพรและให้ความรู้เพิ่มความชัดเจนในการนำไปใช้ประโยชน์ให้ถูกต้อง

๓. การตรวจรับรองสมุนไพรมีค่าใช้จ่ายสูงภาครัฐควรให้การสนับสนุน

(๒) นางพัชรวัลย์ สว่างศิลป์

สวนสมุนไพรภูปางสวรรค์ ตำบลคอกควาย อำเภอบ้านไร่ จังหวัดอุทัยธานี

ปัญหา/อุปสรรค: มีการรับซื้อไม่แน่นอน บางครั้งไม่มีใครซื้อหรือได้ราคาไม่คุ้มต้นทุนที่ปลูกทำให้ขาดทุน การปลูกบางแปลงไม่มีไฟฟ้า ไม่มีระบบน้ำแบบโซล่าเซล์ โรงอบแห้ง โรงตาก

ข้อเสนอแนะ: หน่วยงานที่เกี่ยวข้องเข้ามารับซื้อผลิตภัณฑ์ในรูปแบบการขายแบบประกันราคาสมุนไพร

(๓) นางสาวพัชร์สิรัชชา อังกิติตระกูล

บริษัท วิอัณณา จำกัด ซอยจรัญสนิทวงศ์ ๔๖ แขวงบางยี่ขัน เขตบางพลัด กรุงเทพ

ปัญหา/อุปสรรค: เงินทุนสนับสนุนในส่วนของเครื่องจักร ระบบไฟฟ้ารองรับโรงงาน และผู้มีความรู้ด้านการตลาด

ข้อเสนอแนะ: ส่งเสริมสนับสนุนตั้งแต่ต้นทาง กลางทาง และปลายทางในการผลิตภัณฑ์สมุนไพร

(๔) นางวงเดือน ยะปัญญา

แฮร์สปาไทยสมุนไพรไทย ผลิตภัณฑ์ OTOP จังหวัดราชบุรี

ปัญหา/อุปสรรค: ได้รับผลกระทบจากไวรัสโควิด ทำให้การตลาดยอดขายน้อยลง เนื่องจากตัวแทนขาดศักยภาพสภาพคล่องทางการเงิน

การสร้างความเชื่อมั่น: ผลิตภัณฑ์ได้จดทะเบียนขึ้นเป็นสินค้าโอทอปของจังหวัดราชบุรี

(๕) นายศุภกร เลิศมงคล

ประธานกลุ่มเกษตรกรผู้ปลูกพืชสมุนไพรตำบลยางหัก อำเภอปากท่อ จังหวัดราชบุรี

ข้อเสนอแนะ: การปลูกหรือผลิตพืชสมุนไพรชนิดใดควรพิจารณาก่อนว่ามีตลาดรองรับหรือไม่

๓) ผู้แทนเกษตรกรภาคใต้

(๑) แพทย์เวชกรรมไทย พณรัญชน์ พลภักดี (หมอรัญชน์)

แพทย์แผนไทย พระพรหมโอสถนครศรีธรรมราช ตำบลนาสาร อำเภอพระพรหม จังหวัดนครศรีธรรมราช

ผลิตภัณฑ์: เปิดคลินิกรักษาคนไข้ภูมิปัญญาแพทย์แผนไทย ปรุงยาเองรักษาเฉพาะราย โดยใช้ยาหอม ยาห้ารากฟ้าทะลายโจร ยาจันทลีลา

ข้อเสนอแนะ:

๑. การตรวจวัดสารสำคัญควรตรวจวัดในรูปแบบของตำรับยามากกว่าตรวจสมุนไพรเชิงเดี่ยว

๒. ควรกำหนดมาตรฐานตำรับยาไทยเอง เป็น Thai Pharmacopoeia เพราะคนไทยมีความคุ้นเคยและรู้จักคุณสมบัติของสมุนไพรแต่ละชนิดดีกว่าต่างชาติ การใช้หลักเกณฑ์ที่ไม่สอดรับกับภูมิปัญญาจึงทำให้ตำรับยาสมุนไพรของไทยไม่สามารถจดทะเบียน อย. ได้

๓. ควรผลักดันและสนับสนุนการแพทย์แผนไทยอย่างจริงจัง โดยอาจจัดตั้งเป็นกระทรวงเพื่อขับเคลื่อนอย่างเป็นระบบ

(๒) นางหนูเรียง จีนจูด

เครือข่ายสำนักงานพิพิธภัณฑ์เกษตรเฉลิมพระเกียรติพระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัว (องค์การมหาชน) ตำบลต้นยวน อำเภอพนม จังหวัดสุราษฎร์ธานี

ปัญหา/อุปสรรค:

๑. ยาที่ใช้มีสรรพคุณและเห็นผลในการรักษาแต่ยังขาดการวิจัยยืนยันว่าต้องใช้ปริมาณเท่าใดจึงจะได้ผล

๒. ยาบางชนิดจำหน่ายไม่ได้เพราะไม่ได้รับ อย. ประชาชนที่ปลูกไม่มีทุนในการขอจดทะเบียนมาตรฐาน

(๓) นายศุภัช คงคาทวีสุข

วิสาหกิจชุมชนบ้านเขาอ้อ ตำบลปันแต อำเภอควนขนุน จังหวัดพัทลุง

ปัญหา/อุปสรรค: ไม่มีตลาดรองรับอย่างเพียงพอ

ข้อเสนอแนะ: หน่วยงานที่เกี่ยวข้องควรให้การส่งเสริมสนับสนุนเกี่ยวกับพืชสมุนไพร ตั้งแต่ต้นทาง กลางทาง และปลายทางให้เป็นรูปธรรมมากยิ่งขึ้น เพื่อให้เกษตรกร ผู้ประกอบการและผู้บริโภคได้ใช้ประโยชน์พืชสมุนไพรที่มีมูลค่าในท้องถิ่น เพื่อเป็นการอนุรักษ์พืชสมุนไพรและตำรับยาให้คงอยู่ไปถึงรุ่นต่อไป

๔) ผู้แทนเกษตรกรภาคอีสาน

(๑) นางนฤมนต์ คูนทองคำเจนกิจ (หมอแผนไทย)

คลินิกคูนทองคำการแพทย์แผนไทยสกลนคร ตำบลพังโคน อำเภอพังโคน จังหวัดสกลนคร

ข้อเสนอแนะ: อยากให้หน่วยงานของรัฐ เช่น โรงพยาบาลจัดซื้อผลิตภัณฑ์สมุนไพรและวัตถุดิบ สมุนไพรในท้องถิ่น

(๒) นายอำไพ เป้งคำภา

ประธานกลุ่มสมุนไพรไทวาริช (ผู้ใหญ่บ้านฟ้าทะลายโจร) ตำบลวาริชภูมิ อำเภอวาริชภูมิ จังหวัดสกลนคร

ปัญหา/อุปสรรค: ขาดการตลาด สำนักงาน อุปกรณ์ในการผลิต

ข้อเสนอแนะ: ภาครัฐควรสนับสนุนสถานที่และอุปกรณ์ผลิตผลิตภัณฑ์สมุนไพรที่ได้มาตรฐาน

(๓) นางสาววัลย์ณรัตน์ แสนเมือง

ประธานเครือข่ายคลัสเตอร์สมุนไพรจังหวัดสกลนคร ร้านแสงจันทร์เภสัช ตำบลพังโคน อำเภอพังโคน จังหวัดสกลนคร

ข้อเสนอแนะ:

๑. ควรมีการสำรวจและให้ความรู้เกี่ยวกับสมุนไพรที่มีคุณค่าในชุมชน เพื่อเกิดการอนุรักษ์และรู้คุณค่าสมุนไพรในท้องถิ่น

๒. หน่วยงานหรือมหาวิทยาลัยควรเป็นหน่วยงานอำนวยความสะดวกในการตรวจสารสำคัญที่อยู่ในสมุนไพร

(๔) นางวันเพ็ญ งอยจันทร์ศรี

ผู้แทนเกษตรกร ตำบลเต่างอย อำเภอเต่างอย จังหวัดสกลนคร

ปัญหา/อุปสรรค: การปลูก วัตถุดิบ ช่องทางการตลาด และไม่มีต้นทุนในการผลิต

(๕) นายขจรศักดิ์ พรวิจิตร

เกษตรกร ตำบลศรีวิชัย อำเภอวานรนิวาส จังหวัดสกลนคร

ปัญหา/อุปสรรค: การตากในฤดูฝน ไม่มีโรงตาก ไม่มีโรงเก็บผลผลิต

ข้อเสนอแนะ: ภาครัฐควรมีการจัดให้มีหน่วยงานช่วยแนะนำเป็นพี่เลี้ยงเกษตรกรในการปลูกพืชสมุนไพรให้มีคุณภาพจะสามารถสร้างรายได้เพิ่มให้กับเกษตรกร

(๖) นายสุรสิทธิ์ บุบผา (แพทย์แผนไทย)

ตำบลบ้านฝาง อำเภอบ้านฝาง จังหวัดขอนแก่น

เครือข่ายสำนักงานพิพิธภัณฑ์เกษตรกรเฉลิมพระเกียรติสมเด็จพระเจ้าอยู่หัว (องค์การมหาชน)

ปัญหา/อุปสรรค: การปลูก วัตถุดิบ ช่องทางตลาด

ข้อเสนอแนะ: ควรมีการศึกษาและวิจัยเกี่ยวกับพืชสมุนไพรในแต่ละพื้นที่ เพื่อให้เหมาะสมกับการนำมาใช้ประโยชน์ของสมุนไพรนั้น ๆ จัดทำตลาดชุมชน และมีการสนับสนุนการเรียนรู้เกี่ยวกับศูนย์ผลิต การรักษา การปลูก และวัตถุดิบของหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในพื้นที่

(๗) นายประกาศิต อำไพพิศ (หมอใส)

เครือข่ายสุขภาพวิถีไท ตำบลสะแก อำเภอสตึก จังหวัดบุรีรัมย์

ข้อเสนอแนะ: ควรมีการสนับสนุนให้ใช้สมุนไพรมากกว่าพึ่งศาสตร์การแพทย์ตะวันตก เพราะสมุนไพรแต่ละชนิดก็สามารถนำมาทำเป็นยาได้และช่วยลดค่าใช้จ่ายจากการซื้อยาจากต่างประเทศ

(๘) นายศุภกร ขำวิไล

ศูนย์การเรียนรู้ศุภกรแอนด์บอดี้สปา บ้านบ่อน้ำทิพย์ ตำบลจันทึก อำเภอปากช่อง จังหวัดนครราชสีมา

ปัญหา/อุปสรรค: ช่องทางการจำหน่ายสินค้า และอุปกรณ์ในการผลิตหรือเทคโนโลยีที่เหมาะสมกับการผลิต

ข้อเสนอแนะ: อยากให้ส่งเสริมการอบรมหลักสูตรการจัดการ การหาแหล่งทุนที่เราสามารถเข้าถึงได้

๕) เครือข่ายพิพิธภัณฑ์เกษตรฯ จังหวัดสกลนคร

(๑) นางสาวคำปุน กุดวงค์แก้ว

กลุ่มหมอพื้นบ้าน บ้านบัว เครือข่ายอินแปง

บ้านเลขที่ ๑๙๔ หมู่ ๖ ตำบลกุดบาก อำเภอกุดบาก จังหวัดสกลนคร

ปัญหา/อุปสรรค: การรักษาโดยหมอพื้นบ้าน มีตำรับยาที่สืบทอดแต่โบราณนับวันจะสูญหายเพราะไม่สามารถรับรองตำรับยาเพราะการรับรองของ อย. ต้องมีโรงงานที่มีมาตรฐานซึ่งยากที่ชาวบ้านจะสามารถดำเนินการได้

ข้อเสนอแนะ: ควรมีการรวบรวมตำรับยา เพื่อแบ่งปันความรู้ และเป็นการสืบทอดองค์ความรู้ไม่ให้สูญหาย เพราะการดูแลรักษาของหมอพื้นบ้านจะดูแลรักษาสุขภาพโดยองค์รวม เช่น กินอาหารเป็นยา กระบวนการออกกำลังกาย โดยใช้ธรรมชาติบำบัดร่วมด้วย เช่น การเดินตากน้ำค้าง เป็นต้น

(๒) นายสิทธิพล คำปาทู (หมอรวย)

บ้านเลขที่ ๗ หมู่ที่ ๖ ตำบลนาแสง อำเภอศรีวิไล จังหวัดบึงกาฬ

ประธานกลุ่มวิสาหกิจชุมชนกลุ่มสมุนไพรหมอพื้นบ้านอีสาน

ผู้ทรงคุณวุฒิการแพทย์แผนไทยและแพทย์ทางเลือก ประจำจังหวัดบึงกาฬ

ปัญหา/อุปสรรค: ช่วงโควิดระบาดขายตามงานวัดไม่ได้ จึงขายเฉพาะที่มีการโทรสั่ง

(๓) นายสะโอด เนียมสะอาด (หมอโอด)

ชมรมหมอพื้นบ้าน บ้านเลขที่ ๔๖/๑ หมู่ ๑๑ ตำบลวังเย็น อำเภอแปลงยาว จังหวัดฉะเชิงเทรา

ปัญหา/อุปสรรค: ไม่มีที่จำหน่าย

ข้อเสนอแนะ: อยากให้จัดหาตลาดให้มีแหล่งจำหน่าย แนะนำลูกค้า

(๔) นายสำเนา จันทวาส (สวนลุงเนา)

บ้านเลขที่ ๘๙ หมู่ ๒ ตำบลวังหมี อำเภอวังน้ำเขียว จังหวัดนครราชสีมา

ปัญหา/อุปสรรค: สมุนไพรบางอย่างหายาก เพราะพืชสมุนไพรแต่ละชนิดใช้ระยะเวลาในการปลูกนาน

ข้อเสนอแนะ: ควรมีการส่งเสริมเรื่องต้นกล้า และการขยายพันธุ์พืชสมุนไพร เมื่อมีตัวยาปลูกเอง มีป่าสมุนไพร ปลูกสมุนไพรในบ้านตนเอง ก็จะได้ไม่ไปเก็บสมุนไพรป่า และเสนอให้ส่งเสริมการปลูกสมุนไพรในโรงเรียนและมหาวิทยาลัย เพื่อจะได้มีสมุนไพรที่เพียงพอ

(๕) นางสาวมิติใหม่ จักรพล (หมอหญิง) (แพทย์แผนไทย)

บ้านเลขที่ ๙๕ หมู่ ๑๔ ตำบลวังกะทะ อำเภอปากช่อง จังหวัดนครราชสีมา

ปัญหา/อุปสรรค: ยาห้าราก ส่วนประกอบของตัวยา ส่วนใหญ่ใช้รากจากสมุนไพร ซึ่งสมุนไพรแต่ละชนิดใช้ระยะเวลาในการเจริญเติบโตและปลูกนาน เช่น ต้นชิงชี่ใช้ระยะเวลา ๒๐ ปี ขึ้นไป จึงจะสามารถนำมาปรุงยาได้ ต้นมะเดื่อชุมพรใช้ระยะเวลา ๕ ปี ขึ้นไป จึงจะสามารถนำมาใช้ปรุงยาได้ ส่วนสมุนไพรที่สามารถนำรากมาปรุงยาที่ใช้ระยะเวลาเติบโตเร็ว คือ ต้นเท้ายายม่อมกับต้นย่านาง ใช้ระยะเวลา ๒-๓ ปี ซึ่งสมุนไพรที่นำมาปรุงยาห้ารากในท้องตลาดส่วนใหญ่จะเป็นลำต้นเมื่อนำลำต้นมาใช้ปรุงยาจะเห็นผลน้อยกว่าการใช้รากตามตำรายาห้าราก

กรณียาห้าราก ๑ ต้น ในการผลิตไม่ได้ถอนรากมาทั้งต้น แต่จะตัดเฉพาะบางส่วนของรากแขนงข้าง ๆ มาทำยา ที่ผ่านมาหมอยาพื้นบ้านสมัยก่อนใช้ยาในลักษณะการฝนกินเป็นช้อนซึ่งหมอพื้นบ้านในอดีตจะอนุรักษ์พันธุ์พืชสมุนไพรไว้ให้คนรุ่นหลังจากการใช้ด้วยวิธีการฝน แม้ป่ามีมากแต่ก็ยังใช้ยาฝนกัน แต่ปัจจุบันมีการนำความสะดวกและเร่งด่วนจึงนำยาเหล่านี้มาอัดแคปซูล ซึ่งทำให้ใช้ยาในปริมาณที่มากจึงใช้ในลักษณะการขูดการใช้วิธีการดังกล่าวจึงเป็นการอนุรักษ์พันธุ์พืชสมุนไพรไว้ ดังนั้น หากต้องการสร้างความยั่งยืนในพืชสมุนไพร ควรมีการส่งเสริมให้นอกจากนำพืชสมุนไพรมาทำยาแล้วควรมีการปลูกพืชสมุนไพรด้วย เพราะจะทำให้ไม่ทำลายต้นเก่าและปลูกต้นใหม่มาทดแทน

ข้อเสนอแนะ: เสนอให้การจัดตำรับยาที่เราใช้บ่อย ๆ เข้าสู่ระบบการวิจัยเพื่อมีข้อมูลสนับสนุนความน่าเชื่อถือในการใช้ยาสมุนไพร

๖) ผู้แทนกลุ่ม หนึ่งตำบล หนึ่งผลิตภัณฑ์ (One Tambon One Product (OTOP))

(๑) คุณศรีภิญโญ ดอนท้วม (เจ๊แจ๊ด)

บ้านโกมินทร์สมุนไพร ประธานกลุ่มพัฒนาสตรี ตำบลสีคิ้ว อำเภอสีคิ้ว จังหวัดนครราชสีมา

ปัญหา/อุปสรรค: สถานที่การจำหน่ายหรือช่องทางการตลาด

ข้อเสนอแนะ: ควรมีการสนับสนุนการใช้สมุนไพรให้มากขึ้น

(๒) นายคำนวณ ณ ศรีสุข (หมอคำนวณ แพทย์แผนไทย)

ตำบลคลองพน อำเภอคลองท่อม จังหวัดกระบี่

ปัญหา/อุปสรรค: การขอรับรองมาตรฐาน อย. มีขั้นตอนและใช้ทุนมาก

ข้อเสนอแนะ: ควรมีการปรับหลักเกณฑ์วิธีการที่ลดขั้นตอนให้สามารถผลิตและจำหน่ายได้มากขึ้น

(๓) นางสาวญาณธิชา น้ำเพชร

วิสาหกิจชุมชนสันมหาพนสมุนไพรอินทรีย์

ตำบลสันมหาพน อำเภอแม่แตง จังหวัดเชียงใหม่

ปัญหา/อุปสรรค: ตลาด (แหล่งจำหน่าย) เครื่องจักรที่ทันสมัย เงินทุน

ข้อเสนอแนะ: หน่วยงานหรือองค์กรที่เกี่ยวข้องควรลงพื้นที่เพาะปลูกและผลิต เพื่อให้ทราบถึงสภาพความเป็นจริงของเกษตรกร กลุ่มเกษตรกร และผู้ประกอบการรายย่อย

(๔) นายปองชัย ป้อมไชยา

บ้านสมุนไพรยิ้มแป้น

ปัญหา/อุปสรรค: เครื่องจักรที่ทันสมัย เงินทุน การขอใบอนุญาตจาก อย.

ข้อเสนอแนะ: ควรมีการสนับสนุนขยายตลาดให้แพร่หลายมากขึ้น กำหนดมาตรฐานของ อย. ให้เหมาะสม และส่งเสริมให้มีการแข่งขันของผู้ประกอบการด้านสมุนไพรมากขึ้น

๖) ผู้แทนวิสาหกิจชุมชน/โอทอป

(๑) นายกฤตภาส จันทร์หอม

ผู้ปลูกสมุนไพร ฝ่ายวิจัยและพัฒนาผลิตภัณฑ์

กลุ่มวิสาหกิจชุมชนการท่องเที่ยวเกษตรอินทรีย์และวิถีชุมชนคนเจียงฮาย

ปัญหา/อุปสรรค: ขาดอุปกรณ์ เครื่องมือ และโรงงานตากที่ได้มาตรฐาน ขาดเงินลงทุนในการสร้างโรงเรือนและอุปกรณ์ที่จำเป็น เนื่องจากยังอยู่ในระยะเริ่มต้นกลุ่ม

ข้อเสนอแนะ: อยากให้ภาครัฐส่งเสริมธุรกิจสมุนไพรตลอดห่วงโซ่ตั้งแต่ต้นทาง กลางทาง และปลายทาง ให้กลุ่มวิสาหกิจชุมชนสามารถพัฒนารูปแบบผลผลิตสมุนไพรโดยใช้นวัตกรรมและเทคโนโลยีสมัยใหม่ในกระบวนการแปรรูป ให้ได้คุณภาพมาตรฐานตามความต้องการของตลาดทั้งในและต่างประเทศ

(๒) นางปรีดา ทวีรส

วิสาหกิจชุมชนกลุ่มแม่บ้านเกษตรกรเขาตำหนอน

ข้อเสนอแนะ:

๑. อยากให้ร่วมกันมีโรงงานกลางที่ได้มาตรฐาน อย. เพื่อผลิตและใช้ประโยชน์ร่วมกัน

๒. การปลูกขมิ้นให้สีสวยต้องเป็นพื้นที่เชิงเขา และพันธุ์ดั้งเดิม

(๓) นางอุดมศิลป์ ถือทอง

วิสาหกิจชุมชนกลุ่มแม่บ้านเกษตรกรบ้านถ้ำทองหลาง

ปัญหา/อุปสรรค: ไม่สามารถขอ อย. ได้ เนื่องจากไม่มีโรงงานและอุปกรณ์ที่ได้มาตรฐาน

ข้อเสนอแนะ:

๑. หน่วยงานที่เกี่ยวข้องเข้ามาสนับสนุนให้ความช่วยเหลือให้คำแนะนำ และร่วมลงทุนมากขึ้น

๒. จัดแหล่งจำหน่ายให้กับกลุ่มวิสาหกิจขนาดเล็กสามารถพึ่งพาตนเองได้

(๔) นางสาวอานีรา แวยูโซ๊ะ

วิสาหกิจชุมชนแปรรูปสมุนไพรบ้านไอสะเตียร์

ปัญหา/อุปสรรค:

๑. สภาพอากาศไม่ค่อยเป็นใจในเรื่องของการตากสมุนไพร

๒. โรงงานยังไม่สามารถขอมาตรฐาน อย. ได้

ข้อเสนอแนะ: ขอให้ส่งเสริมสนับสนุนให้วิสาหกิจขนาดเล็กสามารถพึ่งพาตนเองได้ เพื่อเป็นการเพิ่มรายได้ให้กับชุมชน

(๕) นางสาวสาเปี๊ยะ สามัญ

วิสาหกิจชุมชนกลุ่มปลูกสมุนไพรและแปรรูปสมุนไพร

ปัญหา/อุปสรรค: ปัญหาแมลงศัตรูพืชทำให้ผลผลิตเสียหายเนื่องจากปลูกแบบเกษตรอินทรีย์

ข้อเสนอแนะ: ควรกำหนดให้มีการประกันราคาสมุนไพรไม่ให้ราคาต่ำจนเกินไป และให้มีการรับรองมาตรฐานของผลิตภัณฑ์แบบวิถีชุมชน การขอมาตรฐาน อย. ต้องใช้ต้นทุนมากในการสร้างโรงเรือนที่ถูกต้องตามมาตาฐาน ซึ่งกลุ่มวิสาหกิจชุมชนไม่สามารถพัฒนาถึงขั้นได้รับมาตรฐาน อย. ส่งผลให้ผลิตภัณฑ์ไม่ได้รับความเชื่อถือเท่าที่ควร ลงพื้นที่มาสำรวจปัญหาและช่วยกันวิเคราะห์ความเป็นไปได้ของแต่ละชุมชนและหาทางช่วยเหลือและแก้ไขปัญหาร่วมกัน

(๖) นายประพล คำพิโล

วิสาหกิจชุมชนผู้ปลูกลำไยแพะประทาน

ปัญหา/อุปสรรค: ใช้เงินลงทุนปลูกกัญชงจำนวนมาก และตลาดรองรับไม่เพียงพอ

ข้อเสนอแนะ: ควรมีการสนับสนุนการตลาดรองรับพืชสมุนไพรจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

(๗) นายธนพัต ธรรมสอน

วิสาหกิจชุมชนปลูกหญ้าเนเปียร์อำเภอดอกคำใต้

ปัญหา/อุปสรรค:

๑. ระบบน้ำ และแหล่งน้ำบาดาลสำรองในการใช้ปลูกกัญชง

๒. ระบบพลังงานทดแทนจากแสงอาทิตย์ เพื่อการลดใช้พลังงานจากกระแสไฟฟ้าในระบบการผลิตกัญชง

๓. เรื่องตลาดกระจายสินค้า เนื่องจากกัญชงยังเป็นที่รู้จักน้อยในกลุ่มผู้บริโภค จึงต้องการการยอมรับและแหล่งกระจายสินค้าให้ถึงมือผู้บริโภค

๔. การรบกวนจากแมลงศัตรูพืช หนอนชอนใบ ไรแดง โรครากเน่า

ข้อเสนอแนะ: ควรมีการสร้างความรู้เรื่องการแปรรูปผลิตภัณฑ์ การเก็บรักษาผลผลิต การสร้างแบรนด์ และบรรจุภัณฑ์ที่ใช้ในการจำหน่ายสินค้า เพื่อให้สินค้าคงคุณภาพได้นานจนถึงมือผู้บริโภค

(๘) นายมานะ บุญยมหา

วิสาหกิจชุมชนบ้านทา

ปัญหา/อุปสรรค: ไม่มีตลาดรับซื้อผลผลิต

ข้อเสนอแนะ: เร่งผลักดันให้มีกฎหมายกัญชา กัญชงรองรับ และสร้างความรู้เกี่ยวกับการบังคับใช้ให้ชัดเจนกับประชาชนและต้องการขยายตลาดในการจำหน่าย

(๙) นายอุ่นเรือน คำภิโล

วิสาหกิจชุมชนกลุ่มผลิตลำไยแพะประทาน

ปัญหา/อุปสรรค:

๑. เครื่องจักรการแปรรูป

๒. เทคนิคการแปรรูป

๓. ทำบันทึกความตกลงกับบริษัทเอกชน แต่ต้องรอดูโควตาการรับซื้อเป็นฤดูกาล

๔. ตลาดยังแคบ ราคา รับซื้อยังไม่แน่นอน

๕. ผู้บริโภคยังไม่เข้าใจวิธีการนำไปเพิ่มมูลค่า

๖. ขาดแหล่งเงินทุนหมุนเวียน สำหรับวิสาหกิจชุมชน เพราะไม่เข้าใจ Business model ของกัญชง

ข้อเสนอแนะ: ต้องการให้กระทรวงมีความชัดเจนในเรื่องกฎหมายที่เกี่ยวข้อง ซึ่งปัจจุบันทยอยออกกฎหมายหลังพบปัญหาทีละอย่างไม่เบ็ดเสร็จทำให้เกษตรไม่สามารถวางแผนในการดำเนินการได้

(๑๐) นางสาวกรรณิการ์ คำภิโล

วิสาหกิจชุมชนผู้ปลูกลำไยแพะประทาน

ได้รับอนุญาตปลูกกัญชง จาก อย. โดยได้ใบอนุญาตใน ๒ พื้นที่

๑. ปลูกแบบกรีนเฮาส์

๒. ปลูกแบบกลางแจ้ง เลขที่ ชม ๙/๒๕๖๕ ชม ๑๐/๒๕๖๕ อายุใบอนุญาต ๔ มกราคม ๒๕๖๕ – ๓๑ ธันวาคม ๒๕๖๕

(๑๑) นายวิชิต ต๋ำคำ

วิสาหกิจชุมชนผู้ปลูกและผลิตวัตถุดิบสมุนไพร

ปัญหา/อุปสรรค: ขาดความพร้อมในกลุ่มสมาชิก พื้นที่ที่ใช้ในการเพาะปลูกไม่ได้รับการรับรอง GAP ขาดอุปกรณ์และสถานที่ในการจัดเก็บที่เหมาะสม และได้มาตรฐาน ด้านการตลาดไม่มีออเดอร์ที่แน่นอน ไม่มีแหล่งรับซื้อที่แน่นอน

๗) ผู้แทนโรงพยาบาล

(๑) นายเผด็จ จันทร์แดง

โรงพยาบาลกุดชุม ตำบลกุดชุม อำเภอกุดชุม จังหวัดยโสธร

ปัญหา/อุปสรรค:

๑) เกษตรกรในพื้นที่ขาดน้ำในการปลูกสมุนไพรทำให้ได้ผลผลิตน้อย ไม่เพียงพอกับกำลังการผลิตของโรงงาน ต้องซื้อวัตถุดิบจากต่างจังหวัด

๒) ขั้นตอนการแปรรูปเบื้องต้น เกษตรกรไม่มีโรงตากแห้งที่เพียงพอ

๓) เครื่องจักรของโรงพยาบาลมีอายุการใช้งานนานเริ่มเสื่อมประสิทธิภาพ

ข้อเสนอแนะ: ๑) สาธารณสุขจังหวัดควรมีนโยบายในการใช้ยาจากพืชสมุนไพรมากขึ้นจะทำให้ปริมาณการใช้ยาสมุนไพร และการรับซื้อวัตถุดิบจากเกษตรกรเพิ่มขึ้น และลดการใช้ยาแผนปัจจุบันที่มีราคาแพงลงได้ ๒) ควรมีการส่งเสริมจากหมอพื้นบ้านและให้ความรู้ต่าง ๆ ให้คนปลูกเข้าใจ ๓) ควรจัดสรรงบประมาณในการพัฒนาปรับปรุงโรงงาน อุปกรณ์ต่าง ๆ ให้ดีขึ้น

(๒) นายวรานนท์ อินทรวัฒนา

กลุ่มงานการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกโรงพยาบาลพระปกเกล้า

ข้อเสนอแนะ:

๑. ควรมีการประชาสัมพันธ์ข้อมูลแนะนำการใช้สมุนไพรที่ถูกต้องเพื่อสร้างความเชื่อมั่นกับผู้บริโภค

๒. ควรมีการสร้างผลงานทางวิชาการ เปรียบเทียบประสิทธิผลในการรักษาร่วมกับแพทย์แผนปัจจุบัน เช่น การเจาะเลือด ทั้งก่อนและหลัง เพื่อเป็นข้อมูลสนับสนุนและเป็นหลักฐานเชิงประจักษ์ในการสร้างความเชื่อมั่นการใช้ยาสมุนไพรไทย

๘) ผู้แทนมหาวิทยาลัย

(๑) มหาวิทยาลัยแม่ฟ้าหลวง

(๑.๑) ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ระวิวรรณ์ เจริญทรัพย์ หัวหน้าศูนย์นวัตกรรมสมุนไพรครบวงจร

(๑.๒) ดร.ธรากร มณีรัตน์ อาจารย์ประจำสำนักวิชาวิทยาศาสตร์

คณะผู้ดำเนินโครงการพัฒนาเทคโนโลยีการปลูกขมิ้นปลอดโรคและสารสำคัญสูงระบบ substrate culture ร่วมกับศูนย์วิจัยพืชสวน จังหวัดเชียงราย

ข้อเสนอแนะ: เกษตรกรควรมีการรวมกลุ่มเพื่อพัฒนาต่อยอดในการแปรรูปขั้นต้นที่เป็นไปตามมาตรฐาน อันจะทำให้มูลค่าสมุนไพร และรายได้ของตนเพิ่มขึ้นต่อไป

(๒) มหาวิทยาลัยนเรศวร

(๒.๑) รองศาสตราจารย์ ดร.กรกนก อิงคนินันท์ ผู้อำนวยการสถานวิจัยเพื่อความเป็นเลิศด้านวิชาการกัญชาและกัญชง และที่ปรึกษาอธิการบดี

(๒.๒) รองศาสตราจารย์ ดร.เนติ วาระนุช ผู้อำนวยการสถานวิจัยเครื่องสำอางและผลิตภัณฑ์ธรรมชาติ

(๒.๓) รองศาสตราจารย์ ดร.กรองกาญจน์ ชูทิพย์ คณบดีบัณฑิตวิทยาลัย

(๒.๔) ดร.นัตศวดี อภิชาตวัฒนะ ผู้ช่วยคณบดีฝ่ายบริการวิชาการและกิจการพิเศษ คณะเภสัชศาสตร์

ปัญหา/อุปสรรค:

๑. การทดลองขนาดเล็กหรือผู้ผลิตขนาดเล็กไม่สามารถทำการวิจัยในคนได้

๒. การขึ้นทะเบียนผลิตภัณฑ์สมุนไพรเป็นอุปสรรคต่อการส่งเสริมพัฒนาสมุนไพร

๓. การขอขึ้นทะเบียนกรณีผลิตภัณฑ์ยาจากสมุนไพรใช้เอกสารเยอะ

๔. การขาดงบประมาณสนับสนุนที่เพียงพอ

๕. การกำหนดราคาของสมุนไพรไม่มีความแน่นอน

๖. สมุนไพรไม่ได้เป็นพืชเศรษฐกิจที่ได้รับการส่งเสริมอย่างเป็นรูปธรรม

ข้อเสนอแนะ:

๑. การวิจัยสามารถสร้างความเชื่อมั่นในการใช้ผลิตภัณฑ์สมุนไพร

๒. เกษตรกรควรมีการรวมกลุ่มเพื่อพัฒนาต่อยอดในการแปรรูปให้ได้มาตรฐาน เพื่อเพิ่มมูลค่าสมุนไพร และรายได้ของเกษตรกรเพิ่มขึ้นด้วย

๓. ภาครัฐควรสนับสนุนให้ผลิตภัณฑ์สมุนไพรได้มาตรฐาน Good Manufacturing Practice (GMP) เพื่อสามารถทำการวิจัยในคนได้ (Clinical Trial)

๔. ควรนำเครือข่ายที่มหาวิทยาลัยมีมายกระดับเพื่อพัฒนาผลิตภัณฑ์สมุนไพร

๕. หน่วยงานต่าง ๆ ที่ให้การสนับสนุนช่วยเหลือเกษตรกร ควรร่วมมือและบูรณาการร่วมกันเพื่อแก้ไขปัญหา

๖. อย. ควรกำหนดหรือสร้างเกณฑ์ในการขอจดทะเบียน อย. โดยไม่ต้องอ้างอิงเกณฑ์ของการพัฒนายา หรือ ASEAN Guidelines เพื่อสะดวก รวดเร็วในการขอขึ้นทะเบียนผลิตภัณฑ์สมุนไพร โดยยังคำนึงถึงคุณภาพ มาตรฐานความปลอดภัย เพื่อสนับสนุน (SME)

(๓) มหาวิทยาลัยแม่โจ้

(๓.๑) ผู้ช่วยศาสตราจารย์พาวิน มะโนชัย รองอธิการบดี

ความรับผิดชอบ: การพัฒนาพืชกัญชง และกัญชา เป็นผู้เริ่มจัดทำฐานการเรียนรู้การเกษตรให้เป็นแหล่งเรียนรู้และศึกษาดูงานจนเป็นที่ยอมรับของเกษตรกร นักวิชาการ และผู้ที่สนใจทั่วไป อีกทั้งยังร่วมบุกเบิกการสร้างสำนักฟาร์มมหาวิทยาลัยแม่โจ้

(๓.๒) ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ณัฐวุฒิ ดุษฎี รองอธิการบดี

ความรับผิดชอบ: การพัฒนาหลักสูตรพืชสมุนไพรให้เป็นแพทย์แผนทางเลือก

(๓.๓) อาจารย์ ดร.สุดเขต สกุลทอง ผู้ช่วยอธิการบดี

ความรับผิดชอบ: การวิจัยและส่งเสริมวิชาการการเกษตร

(๓.๔) รองศาสตราจารย์ ดร.อภินันท์ สุวรรณรักษ์ ผู้อำนวยการสำนักวิจัยและส่งเสริมวิชาการการเกษตร

ความรับผิดชอบ: การพัฒนาเครือข่ายวิสาหกิจชุมชน

ปัญหา/อุปสรรค:

๑. อุปสรรคทางกฎหมายที่เป็นปัญหาต่อการค้าพืชตระกูลกัญชา กัญชง ตลอดสายห่วงโซ่อุปทาน ส่งผลให้ไม่มีพันธุ์ที่ดีเท่าที่ควร

๒. การกำหนดมาตรฐานที่สูงเกินไปสำหรับเกษตรกร ผู้ประกอบการวิสาหกิจชุมชน

๓. การให้ความสำคัญกับแพทย์แผนไทย/ แพทย์ทางเลือกน้อยกว่าแพทย์แผนปัจจุบัน

ข้อเสนอแนะ:

๑. ควรขับเคลื่อนอย่างเป็นระบบโดยมีนโยบายคัดเลือกสมุนไพรที่จะผลักดัน และสร้างองค์ความรู้ให้แก่เกษตรกร เรื่องสารปนเปื้อน สารเคมี

๒. ควรนำเรื่องกัญชา กัญชงกำหนดเป็นวาระชาติ เพื่อระดมความคิดเห็นจากทุกภาคส่วนที่เกี่ยวข้องเพื่อบูรณาการร่วมกันในการแก้ไขอุปสรรคทางกฎหมายของพืชตระกูลกัญชา กัญชง

๓. ควรมีการส่งเสริมทั้งในระดับผู้ประกอบการ และวิสาหกิจชุมชน

๔. ควรเร่งบูรณาการความร่วมมือระหว่างหน่วยงานรัฐ เอกชน และประชาสังคม เพื่อสร้างโอกาสและอนาคตให้พลิกโฉมสมุนไพรไทยเกิดขึ้นได้อย่างแท้จริง

๕. ให้การรับการสนับสนุน โดยเฉพาะการรับการถ่ายทอดเทคโนโลยีนวัตกรรม ด้านการเกษตร การผลิตและแปรรูปสมุนไพรมูลค่าสูง การมีกองทุนเงินลงทุนในกิจการวิสาหกิจชุมชนดอกเบี้ยต่ำ พร้อมระบบประเมินการลงทุน

๖. ควรให้ข้อมูลและสนับสนุนให้แปรรูปเป็นสินค้าเกษตรแปรรูปมูลค่าสูงอย่างแท้จริง พร้อมคำแนะนำทางด้านกฎหมาย ข้อบังคับต่าง ๆ และการสนับสนุนทางการตลาดและทุนสำรอง

๗. ควรมีนโยบายที่เชื่อมต่อกันและผลักดันให้เกิดเป็นรูปธรรมระหว่างมหาวิทยาลัยผลิตคน ผู้กำหนดนโยบายและมาตรฐานตั้งแต่ปลูกจนกระทั่งการสกัดจากโรงงานสร้างสารสกัด

๘. ภาครัฐควรสนับสนุนการลงทุนโรงงานสารสกัดตามภูมิภาคต่าง ๆ โดยหน่วยงานที่เกี่ยวข้องบูรณาการร่วมกัน

๙. ควรทำให้สินค้า ผลิตภัณฑ์มีความเชื่อมั่น

(๔) มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์

(๔.๑) ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ภาณุพงศ์ พุทธรักษ์ ผู้ช่วยอธิการบดี คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ ผู้ประสานงานเครือข่ายภาคใต้

ข้อเสนอแนะ:

๑. ควรให้ความสำคัญกับการพัฒนาธุรกิจกลางทางให้มีความเข้มแข็งโดยส่งเสริมด้านการวิจัยและนวัตกรรม

๒. ธุรกิจปลายทาง ควรมีข้อมูลทางวิชาการสนับสนุนว่าสมุนไพรไทยชนิดใดที่มีการวิจัยที่ครบถ้วนเพื่อให้ได้ข้อมูลสนับสนุนและสร้างความน่าเชื่อถืออันนำไปสู่การยกมาตรฐานให้ถึงระดับสากล

๙) ผู้แทนภาคเอกชน

(๙.๑) นายสุนทร เกียรติธนากร

ประธานคลัสเตอร์ภาคเหนือตอนบน เชียงราย พะเยา แพร่ น่าน คณะกรรมการกลุ่มวิสาหกิจชุมชนสมุนไพรเชียงราย ผู้ปลูก แปรรูป และสกัดสมุนไพร

ปัญหา/อุปสรรค:

๑. บัญชีรายชื่อสมุนไพรที่ อย. จะให้การรับรองมีน้อยไม่เป็นปัจจุบัน ขณะที่ภาคเอกชนมีการวิจัยจำนวนมากแต่ถ้าไม่มีในบัญชีของ อย. ก็ไม่สามารถขึ้นทะเบียนขอรับรองมาตรฐานได้

๒. ระเบียบ ประกาศ ของ อย. ที่ห้ามทำการโฆษณาสรรพคุณ เช่น ห้ามใส ห้ามเด้ง เสมือนหนึ่งเป็นการกีดกันทางการตลาดของผู้ประกอบการ เพราะการที่ผู้บริโภคจะหาข้อมูลจะต้องสืบค้นผลิตภัณฑ์เครื่องสำอางจากคำดังกล่าว เมื่อเป็นคำต้องห้ามก็จะทำให้สืบค้นไม่เจอผลิตภัณฑ์ของผู้ประกอบการดังกล่าว

ข้อเสนอแนะ:

๑. ควรให้ลดบทบาทของ อย. ในการตรวจรับรองลง โดยให้ยอมรับกรณีที่มหาวิทยาลัยได้มีการวิจัยออกสูตรตำรับและมีการกำหนดสรรพคุณชัดเจน แล้วให้ อย. จดแจ้งและอนุญาตให้ผู้ประกอบการสามารถดำเนินการโฆษณาได้ตามสรรพคุณที่ได้มีการวิจัยแล้ว จะทำให้ลดปัญหาคอขวดได้

๒. ประเทศไทยควรยกเลิก มอก. เพราะมาตรฐานไทยไม่สามารถส่งจำหน่ายในต่างประเทศได้ อยากให้ประเทศไทยใช้มาตรฐานแบบสากล ที่มีการรับรองของต่างชาติกับสินค้าที่จะทำการส่งออก ขณะที่ปัจจุบันผลิตผลทางด้านพืชสมุนไพรไทยยังมีปริมาณน้อยและปริมาณสาระสำคัญไม่คงที่ การกำหนดมาตรฐานจึงกลายเป็นอุปสรรคมากกว่าการส่งเสริม

(๙.๒) นายธนะสรรค์ ศิริวาลย์

เลขที่ ๔๑๗/๑ ซอยพัฒนาการ ถนนสันติธรรม ตำบลธาตุเชิงชุม อำเภอเมือง จังหวัดสกลนคร

ปัญหา/อุปสรรค: การนำเข้าวัตถุดิบพืชสมุนไพรจากต่างประเทศ เช่น จีน เวียดนาม ที่มีราคาต่ำกว่ามากทำให้พืชสมุนไพรของไทยขายไม่ได้ราคาเท่าที่ควร

ข้อเสนอแนะ:

๑. ด้านการบริหารจัดการ ต้นทาง กลางทาง และปลายทาง ควรบูรณาการข้อมูลร่วมกัน แต่แยกการบริหารจัดการตามภารกิจ เช่น

ต้นทาง เน้นการปลูกพืชสมุนไพรอย่างไรให้ได้ผลผลิตที่มีปริมาณสารสำคัญสูง ไม่มีสิ่งปนเปื้อน เป็นที่ต้องการของตลาดอย่างเพียงพอ

กลางทาง เพื่อสนับสนุนผู้แปรรูปในพื้นที่ควรให้มีโรงงานขนาดใหญ่ที่ได้รับมาตรฐาน เพื่อใช้ในการแปรรูปร่วมกัน

ปลายทาง การจำหน่าย ต้องเป็นมืออาชีพในทางธุรกิจ มีความน่าเชื่อถือสามารถติดต่อตลาด สร้างตลาดทั้งในและต่างประเทศ

๒. ควรให้มีแพลตฟอร์มการซื้อขายสมุนไพรแบบตลาดล่วงหน้า โดยใช้กลุ่มอิงแปลงและธรณินทร์อินทรีย์ที่กุดแฮด อำเภอกุดบากเป็นต้นแบบ

(๙.๓) นายบุรี จารุโชติรัตนสกุล

บริษัท สมายล์ กรีน เทค ตำบลแม่ต๋ำ อำเภอเมือง จังหวัดพะเยา

ปัญหา/อุปสรรค : งบประมาณหรือเงินทุนในการพัฒนาผลิตภัณฑ์สูงมากและระยะเวลากระบวนการในการขึ้นทะเบียนผลิตภัณฑ์ใช้เวลานาน

ข้อเสนอแนะ:

๑. การสนับสนุนการเพิ่มมูลค่าให้กับสมุนไพรไทยในเรื่องของเทคโนโลยีที่เกี่ยวข้องกับการปลูก การแปรรูป และการผลิตผลิตภัณฑ์

๒. ควรมีแหล่งรับซื้อสมุนไพรที่มีมาตรฐานมีการกำหนดราคาตามสารสำคัญของสมุนไพร

(๙.๔) นายธัญเทพ โต๊ะปลัด

บริษัท อัลบารอกัต ไทยเฮิร์บ จำกัด ๑๘๕ หมู่ ๑๐ ตำบลท่าแพ อำเภอท่าแพ จังหวัดสตูล

ปัญหา/อุปสรรค:

๑. ปัญหาการระบาดของโรคโควิด ทำให้ไม่สามารถเดินทางเพื่อติดต่อลูกค้า

๒. โรงงานผลิตสารสกัดยังไม่ได้รับรองมาตรฐาน GSP ยังคงต้องใช้โรงงานของ มอ. ในการผลิต

ข้อเสนอแนะ:

๑. การปลูกพืชสมุนไพร ควรปลูกหลากหลายชนิดเพื่อรักษาระดับราคาไม่ให้ตกต่ำ โดยพิจารณาธุรกิจกลางน้ำที่แปรรูปว่าใช้วัตถุดิบสมุนไพรใดบ้างให้ตรงกับความต้องการของโรงงานและความต้องการของตลาดด้วย

๒. การได้รับการสนับสนุนทุน NIA สำนักงานนวัตกรรมแห่งชาติ โครงการนวัตกรรมดี ไม่มีดอกเบี้ย

(๙.๕) เภสัชกรศุภชัย สายบัว

ประธานเจ้าหน้าที่สายปฏิบัติการ บริษัท บางกอกแล็ป แอนด์ คอสเมติค จำกัด

ปัญหา/อุปสรรค:

๑. การทำวิจัยเพื่อขึ้นทะเบียนยานวัตกรรมมีค่าใช้จ่ายสูงต้องใช้งบประมาณอย่างน้อย ๑๐ ล้านบาท

๒. การขึ้นทะเบียน อย. ถ้าการแสดงฤทธิ์ทางการรักษาโรคของยาหากระบุไม่ตรง เช่น บำรุงร่างกายจะทำให้แพทย์จ่ายยาได้ไม่ชัดเจน นอกจากนี้ ยาที่เป็นนวัตกรรมส่วนใหญ่จะอยู่นอกบัญชียาหลัก

ข้อเสนอแนะ:

๑. การขึ้นทะเบียน การควบคุม กำกับดูแลของ อย. เกี่ยวกับผลิตภัณฑ์จากพืชสมุนไพรควรค่อยเป็นค่อยไปเพื่อให้ผู้ประกอบการ วิสาหกิจชุมชนค่อย ๆ ปรับตัวแล้วจึงเข้มงวดขึ้น เพราะตำรับยาแผนไทยส่วนใหญ่จะยังไม่มีข้อมูลสนับสนุน ต้องทำการวิจัย ทั้งด้านความปลอดภัยและผลการรักษา หากจะใช้กฎเกณฑ์มาตรฐานที่เข้มงวดทันที จะเป็นการทำลายภูมิปัญญาแพทย์ดั้งเดิมเพราะเป็นการยากที่จะปฏิบัติ

๒. การใช้กฎ ระเบียบ ที่เคร่งครัดทำให้ไม่เอื้อต่อการส่งเสริมให้มีการใช้ยาจากพืชสมุนไพรอย่างเหมาะสม เช่น เจลพริก ใช้แก้ปวดข้อ ซึ่งเป็นโรคเรื้อรังจะต้องมีการใช้

ยาอย่างสม่ำเสมอและใช้เวลานาน แต่มีระเบียบของกระทรวงการคลังให้จ่ายยาได้ไม่เกิน ๒ หลอด เป็นต้น บางกรณีควรให้เป็นดุลพินิจของแพทย์ เพื่อความสะดวกของผู้ป่วยด้วย

๓. ภาครัฐไม่ควรแข่งขันกับเอกชน

(๙.๖) ดร.เภสัชกรหญิง นันทกาญจน์ สุวรรณปิฎกกุล องค์การเภสัชกรรม

ปัญหา/อุปสรรค:

๑. ขาดเทคโนโลยีเพื่อเพิ่มประสิทธิภาพและลดต้นทุน

๒. ความน่าเชื่อถือของสมุนไพร

๓. ขาดการสร้างความตระหนักรู้เกี่ยวกับการใช้สมุนไพรของประชาชน

๔. การจัดจำหน่ายสินค้า

ข้อเสนอแนะ:

๑. ควรมีเทคโนโลยีเพื่อเพิ่มประสิทธิภาพและลดต้นทุน

๒. ควรมีการสื่อสารแนะนำคุณประโยชน์และมีการวิจัยรองรับเพื่อสร้างความน่าเชื่อถือของสมุนไพร

๓. ควรสร้างความตระหนักรู้เกี่ยวกับการใช้สมุนไพรให้แก่ประชาชน

๔. ควรเพิ่มช่องทางการจัดจำหน่ายสินค้า

(๙.๗) คุณยุทธเดช เวชพงศา

กรรมการบริหาร บริษัท เวชพงศ์โอสถ (ฮกอันตึ๊ง) จำกัด

ปัญหา/อุปสรรค:

๑. วัตถุดิบสมุนไพรไทยมีไม่เพียงพอต่อความต้องการในการส่งโรงงานผลิตเพื่อแปรรูปส่งผลให้ต้องมีการนำเข้าวัตถุดิบจากประเทศจีน เช่น โกฏ โสม ถั่งเช่า เป็นต้น

๒. คุณภาพของวัตถุดิบยังไม่ได้มาตรฐาน มีสารปนเปื้อน เช่น ตากที่ลานดิน เป็นต้น

๓. มาตรฐาน อย. ต้องมีการศึกษาวิจัยจำนวนมาก มีค่าใช้จ่ายสูง

ข้อเสนอแนะ:

๑. ควรให้ความรู้กับเกษตรกรในการปลูก การเก็บเกี่ยว การเก็บวัตถุดิบให้มีคุณภาพ เช่น การล้าง การตาก การอบแห้ง เพื่อให้ผลผลิตของเกษตรกรสามารถจำหน่ายได้ราคา

๒. ควรกำหนดมาตรฐานยาสมุนไพรไทยต่างจากยาแผนตะวันตก

๓. กรณีที่จะพัฒนายาสมุนไพรตามมาตรฐานของตะวันตก รัฐควรมีความพร้อมในการสนับสนุนด้านห้องทดลอง ทดสอบคุณภาพผลิตภัณฑ์ในราคาที่เกษตรกร วิสาหกิจชุมชนและผู้ประกอบการสามารถจ่ายได้

๔. ควรมีความพร้อมในการศึกษาวิจัยด้านสมุนไพรและควรเป็นชุดวิจัยที่สามารถนำผลการวิจัยไปประยุกต์ใช้ได้จริง

(๙.๘) ดร.วัชรพงษ์ พงษ์บริบูรณ์

กรรมการผู้จัดการ บริษัท ขาวละออเภสัช จำกัด

ปัญหา/อุปสรรค:

๑. การขอจดทะเบียน อย. ยากมาก มีการใช้เอกสารการทดลองทางวิทยาศาสตร์จำนวนมาก ทั้งที่เป็นยารักษาแผล สรรพคุณพื้นฐานไม่มาก ไม่สมเหตุสมผลซึ่งทำให้การพัฒนายาจากพืชสมุนไพรเกิดขึ้นได้ยาก ภูมิปัญญาดั้งเดิมก็จะค่อย ๆ สูญหายไป

๒. การอนุญาตให้กล่าวอ้างสรรพคุณยาแพทย์แผนไทยสามารถอ้างสรรคุณได้เพียงหนึ่งอาการเท่านั้น ขณะที่มีคุณประโยชน์มากมาย

๓. การควบคุมกำกับที่ยิบย่อยเกินไปจะเป็นผลเสียต่อการเติบโตของยาสมุนไพรได้ เช่น การแบ่งประเภทของยา เป็นยาสามัญ ยาทั่วไป เพื่อจำกัดช่องทางการจำหน่าย เช่น ยาสามัญสามารถจำหน่ายทางออนไลน์ได้ แต่ยาทั่วไปจะต้องจำหน่ายในร้านขายยา เป็นต้น

ข้อเสนอแนะ:

๑. ภารกิจเกี่ยวกับกระบวนการพิจารณาการอนุญาต อย. ควรมีเจ้าหน้าที่การแพทย์แผนไทย เช่น กองผลิตภัณฑ์ จะมีเฉพาะเภสัชกร ศึกษาด้านวิทยาศาสตร์โดยตรงจึงขาดความรู้ความเข้าใจศาสตร์ด้านตำรับยา ภูมิปัญญาดั้งเดิม ทำให้ขาดมุมมองด้านการแพทย์แผนไทย การมีเจ้าหน้าที่ด้านการแพทย์แผนไทยร่วมด้วยจะทำให้มีการสื่อสารเข้าใจตรงกันและเป็นการทำงานแบบบูรณาการทั้งแพทย์แผนปัจจุบันและแพทย์แผนไทย

๒. ควรมีหน่วยงานให้คำปรึกษา ให้ความช่วยเหลือในการจดทะเบียนยากับต่างประเทศ เช่น ตะวันออกกลาง ยุโรป ตะวันออก และเอเชีย เนื่องจากแต่ละประเทศก็จะมีมาตรฐานและกฎเกณฑ์ที่แตกต่างกัน การมีหน่วยงานรัฐให้การสนับสนุนอำนวยความสะดวก ด้านภาษาและกฎระเบียบจะทำให้เพิ่มช่องทางและปริมาณการส่งออกยังต่างประเทศได้มากขึ้น

๓. ในอนาคต บทบาทของการเกษตรอินทรีย์จะมากขึ้น รัฐควรมีการบริหารจัดการควบคุมมลพิษจากขยะที่เป็นพิษอย่างจริงจัง เช่น แบตเตอรี่ ถ่านไฟฉาย หลอดไฟ เป็นต้น เพราะถ้าหากสารพิษเหล่านี้ถูกแพร่กระจายในดินจะทำให้ดินมีสารพิษจะไม่สามารถปลูกผลิตภัณฑ์ที่ปราศจากสารปนเปื้อนได้

จากการสัมภาษณ์สามารถสรุปประเด็นปัญหา อุปสรรคและข้อเสนอแนะ ดังนี้

ปัญหา/อุปสรรค

๑) ขาดแคลนด้านเครื่องมือในการแปรรูปและสถานที่เก็บ ด้านตลาดในการรองรับกลุ่มลูกค้าและการจำหน่าย และเงินทุนสนับสนุน รวมถึงด้านการรับรองมาตรฐานต่าง ๆ

๒) งบประมาณหรือเงินทุนในการพัฒนาผลิตภัณฑ์ และระยะเวลากระบวนการในการขึ้นทะเบียนผลิตภัณฑ์

๓) การสนับสนุนระบบไฟฟ้ารองรับโรงงาน และผู้มีความรู้ด้านการตลาด

๔) การตรวจวัดสารสำคัญควรตรวจวัดในรูปแบบของตำรับยามากกว่าตรวจสมุนไพรเชิงเดี่ยว

๕) ควรกำหนดมาตรฐานตำรับยาไทยเอง เป็น Thai Pharmacopoeia เพราะคนไทยมีความคุ้นเคยและรู้จักคุณสมบัติของสมุนไพรแต่ละชนิดดีกว่าต่างชาติ

๖) การแพทย์แผนไทยควรผลักดันและสนับสนุนอย่างจริงจัง โดยอาจจัดตั้งเป็นกระทรวงเพื่อขับเคลื่อนอย่างเป็นระบบ

๗) หน่วยงานหรือมหาวิทยาลัยควรเป็นหน่วยงานให้บริการและความสะดวกในการตรวจสารสำคัญของสมุนไพร

๘) การขอรับรองมาตรฐาน อย. มีขั้นตอนและใช้ทุนมาก รวมถึงไม่สามารถขอ อย. ได้เนื่องจากไม่มีโรงงานและอุปกรณ์ที่ได้มาตรฐาน

๙) เรื่องตลาดกระจายสินค้าเนื่องจากกัญชงยังเป็นที่รู้จักน้อยในกลุ่มผู้บริโภค จึงต้องการการยอมรับและแหล่งกระจายสินค้าให้ถึงมือผู้บริโภค

๑๐) การทดลองขนาดเล็กหรือผู้ผลิตขนาดเล็กไม่สามารถทำการวิจัยในคนได้

๑๑) การขึ้นทะเบียนผลิตภัณฑ์สมุนไพรเป็นอุปสรรคต่อการส่งเสริมพัฒนาสมุนไพร

๑๒) การขอขึ้นทะเบียนกรณีผลิตภัณฑ์ยาจากสมุนไพรใช้เอกสารจำนวนมาก

๑๓) การกำหนดราคาของสมุนไพรไม่มีความแน่นอน

๑๔) สมุนไพรไม่ได้เป็นพืชเศรษฐกิจที่ถูกส่งเสริมอย่างเป็นรูปธรรม

๑๕) อุปสรรคทางกฎหมายที่เป็นปัญหาต่อการค้าพืชตระกูลกัญชา กัญชง ตลอดสายห่วงโซ่อุปทาน ส่งผลให้ไม่มีพันธุ์ที่ดีเท่าที่ควร

๑๖) การกำหนดมาตรฐานที่สูงเกินไปในการจดทะเบียน อย. สำหรับเกษตรกร ผู้ประกอบการ วิสาหกิจชุมชน ไม่สามารถพัฒนาผลิตภัณฑ์ให้เป็นที่ยอมรับได้

๑๗) ควรให้ความสำคัญกับแพทย์แผนไทย/แพทย์ทางเลือก แพทย์แผนปัจจุบัน

ข้อเสนอแนะ

๑) หน่วยงานที่เกี่ยวข้องเข้ามาสนับสนุนเรื่องการผลิต การแปรรูป และมาตรฐานต่าง ๆ

๒) หน่วยงานที่เกี่ยวข้องสนับสนุนการขอรับรองมาตรฐาน และแหล่งเงินทุนในการพัฒนา

๓) แหล่งสนับสนุนด้านแหล่งจำหน่ายและการส่งเสริมการปลูกพืชชนิดอื่น รวมถึงสนับสนุนจัดหาสถานที่จำหน่าย

๔) การประสานระหว่างหน่วยงานของภาครัฐและภาคเอกชน หน่วยงานหลักในการสนับสนุนกิจกรรม การสนับสนุนการเพิ่มมูลค่าให้กับสมุนไพรไทยในเรื่องของเทคโนโลยีที่เกี่ยวข้องกับการปลูก การแปรรูป และการผลิตผลิตภัณฑ์

๕) สนับสนุนการนำการวิจัยและเทคโนโลยีมาช่วยเพิ่มมาตรฐานผลิตภัณฑ์สมุนไพร

๖) เปลี่ยนความคิดเรื่องกัญชาเป็นยาเสพติดให้มองว่าเป็นสมุนไพรและให้ความรู้เพิ่มความชัดเจนในการนำไปใช้ประโยชน์ให้ถูกต้อง

๗) การตรวจรับการรับรองสมุนไพรมีค่าใช้จ่ายสูงภาครัฐควรให้การสนับสนุน

๘) หน่วยงานที่เกี่ยวข้องเข้ามารับซื้อผลิตภัณฑ์ในรูปแบบการขายแบบประกันราคา

๙) ส่งเสริมสนับสนุนตั้งแต่ต้นทาง กลางทาง และปลายทางในการใช้ผลิตภัณฑ์สมุนไพร

๑๐) ส่งเสริมผลิตภัณฑ์ที่จดทะเบียนขึ้นเป็นสินค้าโอทอปของจังหวัด

๑๑) การปลูกหรือผลิตพืชสมุนไพรอะไรต้องพิจารณาก่อนว่ามีตลาดรองรับหรือไม่

๑๒) ยาบางชนิดจำหน่ายไม่ได้เพราะไม่ผ่าน อย. ประชาชนที่ปลูกไม่มีทุนในการขอจดทะเบียนมาตรฐาน

๑๓) หน่วยงานที่เกี่ยวข้องควรให้การส่งเสริมสนับสนุนเกี่ยวกับพืชสมุนไพรตั้งแต่ต้นทาง กลางทาง และปลายทางให้เป็นรูปธรรมมากยิ่งขึ้น เพื่อให้เกษตรกร ผู้ประกอบการ และผู้บริโภคได้ใช้

ประโยชน์พืชสมุนไพรที่มีมูลค่าจากคนรุ่นเก่าในท้องถิ่น เพื่อการอนุรักษ์พืชสมุนไพรและตำรับยาให้คงอยู่ไปถึงรุ่นต่อไป

๑๔) หน่วยงานรัฐบาล เช่น โรงพยาบาลจัดซื้อผลิตภัณฑ์สมุนไพรและวัตถุดิบสมุนไพรในท้องถิ่น

๑๕) ภาครัฐควรสนับสนุนสถานที่และอุปกรณ์ผลิตผลิตภัณฑ์สมุนไพรที่ได้มาตรฐาน

๑๖) ควรมีการสำรวจและให้ความรู้เกี่ยวกับสมุนไพรที่มีคุณค่าในชุมชนเพื่อเกิดการอนุรักษ์และรู้คุณค่าสมุนไพรในท้องถิ่น

๑๗) ภาครัฐควรมีการจัดให้มีหน่วยงานช่วยแนะนำเป็นพี่เลี้ยงเกษตรกรในการปลูกพืชสมุนไพรให้มีคุณภาพจะสามารถสร้างรายได้เพิ่มให้กับเกษตรกร

๑๘) ควรมีการศึกษาและวิจัยเกี่ยวกับพืชสมุนไพรในแต่ละพื้นที่ เพื่อให้เหมาะสมกับการนำมาใช้ประโยชน์ของสมุนไพรนั้น ๆ จัดทำตลาดชุมชน และมีการสนับสนุนการเรียนรู้เกี่ยวกับศูนย์ผลิตการรักษา การปลูก และวัตถุดิบของหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในพื้นที่

๑๙) ควรสนับสนุนให้ใช้สมุนไพรมากกว่าพึ่งศาสตร์การแพทย์ตะวันตก เพราะสมุนไพรแต่ละชนิดก็สามารถนำมาทำเป็นยาได้และช่วยลดค่าใช้จ่ายจากการซื้อยาจากต่างประเทศ

๒๐) ขอให้ส่งเสริมการอบรมหลักสูตรการจัดการ การหาทุนส่งเสริมที่เกี่ยวกับสมุนไพรที่สามารถเข้าถึงได้

๒๑) ควรมีการสนับสนุนการใช้สมุนไพรให้มากขึ้น รวมถึงควรมีการปรับหลักเกณฑ์วิธีการที่ลดขั้นตอนให้สามารถผลิตและจำหน่ายได้มากขึ้น

๒๒) หน่วยงานหรือองค์กรที่เกี่ยวข้องควรลงพื้นที่เพาะปลูกและผลิต เพื่อให้ทราบถึงสภาพความเป็นจริงของเกษตรกร กลุ่มเกษตรกร และผู้ประกอบการรายย่อย

๒๓) ควรมีการสนับสนุนขยายตลาดให้แพร่หลายมากขึ้น กำหนดมาตรฐานของ อย. ให้เหมาะสม และส่งเสริมให้มีการแข่งขันของผู้ประกอบการด้านสมุนไพรมากขึ้น

๒๔) ร่วมมือกันให้มีโรงงานกลางที่ได้มาตรฐาน อย. เพื่อผลิตและใช้ประโยชน์ร่วมกัน

๒๕) หน่วยงานที่เกี่ยวข้องเข้ามาสนับสนุนให้ความช่วยเหลือ ให้คำแนะนำ และร่วมลงทุนมากขึ้น รวมถึงจัดแหล่งจำหน่ายให้กับกลุ่มวิสาหกิจขนาดเล็กสามารถพึ่งพาตนเองได้

๒๖) ควรส่งเสริมสนับสนุนให้วิสาหกิจขนาดเล็กสามารถพึ่งพาตนเองได้ เพื่อเป็นการเพิ่มรายได้ให้กับชุมชน

๒๗) กำหนดให้มีการประกันราคาสมุนไพรไม่ให้ราคาต่ำจนเกินไป และให้มีการรับรองมาตรฐานของผลิตภัณฑ์แบบวิถีชุมชนที่ใช้ทุนในการขอมาตรฐาน อย. และอยากให้ผู้มีหน้าที่รับผิดชอบลงพื้นที่มาสำรวจปัญหาและวิเคราะห์ความเป็นไปได้ของแต่ละชุมชนและหาทางช่วยเหลือและแก้ไขปัญหาร่วมกัน

๒๘) ควรพัฒนาธุรกิจกลางน้ำให้มีความเข้มแข็งโดยส่งเสริมด้านการวิจัยและนวัตกรรม

๒๙) ธุรกิจปลายน้ำ ควรมีข้อมูลทางวิชาการสนับสนุนว่าสมุนไพรไทยที่มีการวิจัยที่ครบถ้วนเพื่อให้ได้ข้อมูลสนับสนุนและสร้างความน่าเชื่อถืออันนำไปสู่การยกมาตรฐานให้ถึงระดับสากล

๓๐) ควรมีการสนับสนุนการตลาดรองรับพืชสมุนไพรจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

๓๑) ควรมีการสร้างความรู้เรื่องการแปรรูปผลิตภัณฑ์ การเก็บรักษาผลผลิต การสร้างแบรนด์และบรรจุภัณฑ์ที่ใช้ในการจำหน่ายสินค้า เพื่อให้สินค้าคงคุณภาพได้นาน จนถึงมือผู้บริโภค

๓๒) เร่งผลักดันให้มีกฎหมายกัญชา กัญชงรองรับ และสร้างความรู้เกี่ยวกับการบังคับใช้ให้ชัดเจนกับประชาชน

๓๓) สาธารณสุขจังหวัดควรมีนโยบายในการใช้ยาจากพืชสมุนไพรมากขึ้นจะทำให้ปริมาณการใช้ยาสมุนไพร และการรับซื้อวัตถุดิบจากเกษตรกรเพิ่มขึ้น และลดการใช้ยาแผนปัจจุบันที่มีราคาแพงลงได้ มีการส่งเสริมจากหมอพื้นบ้านและให้ความรู้ต่าง ๆ ให้คนปลูกเข้าใจ ต้องการงบประมาณในการพัฒนาปรับปรุงโรงงาน อุปกรณ์ต่าง ๆ ให้ดีขึ้น นโยบายของนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดให้ทุกโรงพยาบาลในจังหวัดต้องสั่งซื้อยาจากโรงพยาบาลที่มีการผลิตผลิตภัณฑ์สมุนไพร แต่ยังมีปริมาณน้อย

๓๔) ควรผลักดันให้ประชาชนใช้ยาสมุนไพรจากสมุนไพรในครัวเรือน สวน หรือบ้านมากกว่าใช้ยาแผนปัจจุบัน และรักษาภูมิปัญญาตำรับยาแผนโบราณไว้ให้ลูกหลาน

๓๕) การวิจัยสามารถสร้างความเชื่อมั่นในการใช้ผลิตภัณฑ์สมุนไพร

๓๖) เกษตรกรควรมีการรวมกลุ่มเพื่อพัฒนาต่อยอดในการแปรรูปให้ได้มาตรฐาน ทำให้มูลค่าสมุนไพร และรายได้ของเกษตรกรเพิ่มขึ้น

๓๗) ภาครัฐควรสนับสนุนให้ผลิตภัณฑ์สมุนไพรได้มาตรฐาน Good Manufacturing Practice (GMP) เพื่อสามารถทำการวิจัยในคนได้ (Clinical Trial)

๓๘) ควรนำเครือข่ายที่มหาวิทยาลัยมีมายกระดับเพื่อพัฒนาผลิตภัณฑ์สมุนไพร

๓๙) หน่วยงานต่าง ๆ ที่ไปช่วยเหลือสนับสนุนเกษตรกร ควรร่วมมือจากหลาย ๆ ภาคส่วนและบูรณาการร่วมกันเพื่อแก้ไขปัญหา

๔๐) อย. ควรกำหนดหรือสร้างเกณฑ์ในการขอจดทะเบียน อย. โดยไม่ต้องอ้างอิงเกณฑ์ของการพัฒนายา หรือ ASEAN Guidelines เพื่อสะดวก รวดเร็วในการขอขึ้นทะเบียนผลิตภัณฑ์สมุนไพรโดยยังคำนึงถึงคุณภาพ มาตรฐานความปลอดภัย เพื่อสนับสนุน (SME)

๔๑) ควรขับเคลื่อนอย่างเป็นระบบโดยมีนโยบายคัดเลือกสมุนไพรที่จะผลักดัน และสร้างองค์ความรู้ให้แก่เกษตรกร เรื่องสารปนเปื้อน สารเคมี

๔๒) ควรนำเรื่องกัญชา กัญชงกำหนดเป็นวาระแห่งชาติ เพื่อระดมความคิดเห็นจากทุกภาคส่วนที่เกี่ยวข้องเพื่อบูรณาการร่วมกันในการแก้ไขอุปสรรคทางกฎหมายของพืชตระกูลกัญชา กัญชง

๔๓) ควรมีการส่งเสริมทั้งในระดับผู้ประกอบการ และวิสาหกิจชุมชน

๔๔) ควรเร่งบูรณาการความร่วมมือระหว่างหน่วยงานรัฐ เอกชน และประชาสังคมเพื่อสร้างโอกาสและอนาคตให้พลิกโฉมสมุนไพรไทยเกิดขึ้นได้อย่างแท้จริง

๔๕) ควรได้รับการสนับสนุน โดยเฉพาะการรับการถ่ายทอดเทคโนโลยี นวัตกรรมด้านการเกษตร การผลิตและแปรรูปสมุนไพรมูลค่าสูง การมีกองทุนเงินลงทุนในกิจการวิสาหกิจชุมชนดอกเบี้ยต่ำ พร้อมระบบประเมินการลงทุน

๔๖) ควรได้รับข้อมูลและสนับสนุนให้แปรรูปเป็นสินค้าเกษตรแปรรูปมูลค่าสูงอย่างแท้จริง พร้อมคำแนะนำทางด้านกฎหมาย ข้อบังคับต่าง ๆ และการสนับสนุนทางการตลาดและทุนสำรอง

๔๗) ควรมีนโยบายที่เชื่อมต่อกันและผลักดันให้เกิดเป็นรูปธรรมระหว่างมหาวิทยาลัยผลิตคนผู้กำหนดนโยบายและมาตรฐานตั้งแต่ปลูกจนกระทั่งการสกัดจากโรงงานสร้างสารสกัด

๔๘) ภาครัฐควรสนับสนุนการลงทุนโรงงานสารสกัดตามภูมิภาคต่าง ๆ โดยหน่วยงานที่เกี่ยวข้องบูรณาการร่วมกัน

๓.๓.๓ คณะกรรมาธิการวิสามัญได้มีมติเดินทางไปศึกษาดูงาน จำนวน ๑๐ ครั้ง คือ

๑) โรงงานหมอเส็ง จังหวัดสระบุรี เมื่อวันพฤหัสบดีที่ ๒๓ ธันวาคม ๒๕๖๔ ในฐานะผู้ผลิต แปรรูป และจำหน่ายผลิตภัณฑ์สมุนไพรในส่วนของภาคเอกชน

๒) โรงพยาบาลเจ้าพระยาอภัยภูเบศร จังหวัดปราจีนบุรี เมื่อวันพุธที่ ๒๙ ธันวาคม ๒๕๖๔ ในฐานะผู้ผลิต แปรรูป และจำหน่วยผลิตภัณฑ์สมุนไพร และอาหารเสริมกับผู้รับบริการ

๓) มหาวิทยาลัยแม่ฟ้าหลวง จังหวัดเชียงราย เมื่อวันศุกร์ที่ ๒๑ - วันเสาร์ที่ ๒๒ มกราคม ๒๕๖๕ ในฐานะผู้ผลิต แปรรูปและการนำไปใช้ประโยชน์ รวมถึงการวิจัยและนวัตกรรมพืชสมุนไพร

๔) วัดเจดีย์หอย จังหวัดปทุมธานี เมื่อวันศุกร์ที่ ๔ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๕ ในฐานะผู้ผลิต แปรรูปและการนำไปใช้ประโยชน์ในส่วนของชุมชนและประชาชนที่สนใจ

๕) มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีพระจอมเกล้าธนบุรี (บางขุนเทียน) กรุงเทพมหานคร เมื่อวันจันทร์ที่ ๗ มีนาคม ๒๕๖๕ ในฐานะผู้วิจัยและนวัตกรรม และการนำเทคโนโลยีมาใช้ในการสกัดสารสำคัญจากสมุนไพร

๖) ศูนย์การศึกษาจังหวัดสมุทรสงคราม มหาวิทยาลัยราชภัฏสวนสุนันทา จังหวัดสมุทรสงคราม เมื่อวันอังคารที่ ๘ มีนาคม ๒๕๖๕ ในฐานะผู้ผลิต แปรรูปการสกัดสารสำคัญ

๗) โรงพยาบาลหนองเสือ จังหวัดปทุมธานี เมื่อวันพุธที่ ๙ มีนาคม ๒๕๖๕ ในฐานะผู้ผลิต แปรรูป การนำไปใช้ประโยชน์ และจำหน่ายผลิตภัณฑ์สมุนไพรและอาหารเสริมกับผู้รับบริการ

๘) มหาวิทยาลัยราชภัฏหมู่บ้านจอมบึง จังหวัดราชบุรี ในฐานะผู้ดำเนินงานเกี่ยวกับการพัฒนาด้านสมุนไพร และโรงพยาบาลดอนตูม จังหวัดนครปฐม วันจันทร์ที่ ๑๔ มีนาคม ๒๕๖๕ ในฐานะผู้ดำเนินงานด้านเมืองสมุนไพรตามโครงการพัฒนาเมืองสมุนไพร

๙) มหาวิทยาลัยแม่โจ้ จังหวัดเชียงใหม่ เมื่อวันอังคารที่ ๑๙ เมษายน ๒๕๖๕ ในฐานะผู้ผลิต แปรรูปผลิตภัณฑ์จากพืชสมุนไพรของมหาวิทยาลัยแม่โจ้ การสกัดสารสำคัญ และการนำไปใช้ประโยชน์ รวมถึงการวิจัยและนวัตกรรมพืชสมุนไพร

๑๐) สมาคมภูมิปัญญาหมอพื้นบ้าน วัดคีรีวงก์ (วัดน้ำตก) จังหวัดชุมพร เมื่อวันพฤหัสบดีที่ ๑๒ พฤษภาคม ๒๕๖๕ ในฐานะผู้ผลิต แปรรูป และการนำไปใช้ประโยชน์ในส่วนของชุมชนและประชาชนที่สนใจ

จากการเดินทางศึกษาดูงานสามารถสรุปประเด็นปัญหา อุปสรรค และข้อเสนอแนะ ดังนี้

ปัญหา/อุปสรรค

๑) อุตสาหกรรมสมุนไพรไทยมีอุปสรรคด้านกฎระเบียบการขึ้นทะเบียนอาหารและยาที่มีรายละเอียดมากเกินไปและขั้นตอนที่ใช้เวลานาน

๒) การรักษาแผนปัจจุบันร่วมกับสมุนไพรยังขาดการยอมรับ

๓) แพทย์สมัยใหม่ยังไม่มีความเชื่อมั่นในผลิตภัณฑ์สมุนไพร เพราะผู้บริหารด้านสาธารณสุขส่วนใหญ่จะเป็นแพทย์แผนปัจจุบัน โอกาสเข้ามาขับเคลื่อนสมุนไพรยังมีน้อย

๔) การใช้ฟ้าทะลายโจรยังขาดข้อมูลทางวิชาการและงานวิจัยสนับสนุนเพื่อเกิดความเชื่อมั่น

๕) การประกาศของกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก กระทรวงสาธารณสุข หรือกองผลิตภัณฑ์สมุนไพร สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยามีการเตือนเกี่ยวกับการใช้ฟ้าทะลายโจร แนะนำให้ใช้ในเชิงการป้องกันในขั้นต้น แต่รายละเอียดของการใช้ของแต่ละแห่งจะไม่เหมือนกันจึงควรมีการจัดทำเป็นเอกสารวิชาการ (paper) มีตัวเลขสถิติที่รับรองจากห้องทดลองหรือจากกลุ่มคนที่ได้มีการรักษาจริง ๆ ซึ่งต้องช่วยกันเพื่อให้มีข้อมูลที่อ้างอิงได้

๖) การใช้กัญชง กัญชา และพืชกระท่อม ยังมีการใช้ในปริมาณที่ไม่เหมาะสมจึงทำให้เป็นผลร้ายต่อผู้ใช้ เพราะเป็นการใช้ในลักษณะที่ไม่รู้ทิศทางและไม่มีการควบคุม หากมีการประกาศใช้กฎหมายรองรับจะทำให้เกิดการควบคุมในการใช้ได้ รวมถึงปัญหาที่มาของเมล็ดพันธุ์

๗) ปัญหาเรื่องขาดงบประมาณในการจัดซื้อเครื่องมือ เครื่องจักร และอุปกรณ์ในการผลิตเพิ่มเติม เพื่อให้โรงงานผลิตมีมาตรฐานและผลิตได้ในปริมาณมากขึ้น เนื่องจากปัจจุบันมีความต้องการใช้สมุนไพรมากขึ้น

๘) ปัญหาเรื่องตลาดในการรับซื้อพืชสมุนไพรจากเกษตรกรมีตลาดรองรับไม่เพียงพอ เพราะโดยหลักการตลาด เมื่อมีการผลิตก็ต้องสามารถจำหน่ายได้

๙) ปัญหาคลินิกหรือบุคลากรด้านการแพทย์แผนไทยที่มีจำนวนน้อย เพราะเมื่อประชาชนต้องการรับการรักษาจากแพทย์แผนไทยก็ไม่สามารถได้รับการรักษาที่เพียงพอ

๑๐) ปัญหาสมุนไพรกลุ่มเครื่องสำอางมีน้อยกว่าความต้องการที่มากขึ้นทั้งในประเทศและต่างประเทศ

๑๑) ข้อจำกัดสำหรับผู้ประกอบการ/เกษตรกร คือ เป็นผู้ประกอบการ/เกษตรกรรายย่อยที่มีทุนทรัพย์น้อย อีกทั้งการส่งทดสอบปริมาณสารสำคัญยังมีราคาสูงซึ่งส่งผลให้เกษตรกรไม่สามารถเข้าถึงขั้นตอนนี้ได้ ห้องปฏิบัติการที่รับทดสอบและมีมาตรฐาน ยังไม่ครอบคลุมและเพียงพอที่จะให้บริการเกษตรกรทั้งประเทศ และต้องรอนานทำให้เกษตรกรหรือผู้ประกอบการรายย่อยเข้าไม่ถึงการบริการดังกล่าว

๑๒) ปัญหาความล่าช้าของระบบราชการ

๑๓) เกษตรกรส่วนใหญ่ขาดองค์ความรู้ที่ทำให้ผลผลิตได้มาตรฐานและมีสารสำคัญสูงและขาดงบประมาณในการสนับสนุน

๑๔) การจำหน่ายยังไม่สามารถทำได้ในทางปฏิบัติ การส่งออกถึงแม้ในกฎหมายอนุญาตให้ทำได้ แต่ในทางปฏิบัติยังมีข้อจำกัดในทางระเบียบกฎหมายที่เกี่ยวข้องอีกหลายอย่าง กัญชายังไม่สามารถ นำไปใช้ประโยชน์ทางอาหารและสันทนาการได้

๑๕) การเข้าถึงผลิตภัณฑ์จากสารสกัดกัญชายังมีความยุ่งยาก และราคาแพง

๑๖) การออกใบอนุญาตใช้ระยะเวลานาน รวมทั้งความล่าช้าในกระบวนทำงานการออกมาตรฐาน การขออนุญาต การดำเนินการต่าง ๆ ของภาครัฐ และการพัฒนาหรือแก้ไขกฎหมายต่าง ๆ ขาดการเชื่อมโยงกับต้นทาง

๑๗) เกษตรกรที่ปลูกสมุนไพรบนที่ดินที่ไม่มีเอกสารสิทธิ์ไม่สามารถขอรับการรับรองมาตรฐาน GAP ได้ ภาครัฐควรปรับปรุงกฎระเบียบให้เหมาะสม

๑๘) สภาพกฎหมายและนโยบายเปลี่ยนแปลงตลอด

๑๙) ขั้นตอนการดำเนินงานในการขอ อย.มากเกินความจำเป็นจากคณะทำงาน มหาวิทยาลัยสาธารณสุขจังหวัด กรรมการอาหารและยาชุดเล็ก และกรรมการอาหารและยาชุดใหญ่

๒๐) ทัศนคติของคนกลุ่มใหญ่มองกัญชาเป็นยาเสพติดทั้ง ๆ ที่มีอันตรายน้อยกว่าเหล้า และบุหรี่

๒๑) นโยบายกัญชง กัญชาของประเทศยังไม่ชัดเจน ปัญหาการสกัด การผลิต การแปรรูปเป็นยา อาหาร และเครื่องสำอาง รวมถึงกระแสนิยมการเรียนเกี่ยวกับสมุนไพรในมหาวิทยาลัยลดลง

ข้อเสนอแนะ

๑) สมุนไพรมีประโยชน์ช่วยทั้งการรักษา ป้องกัน กระบวนการในการพัฒนาเพื่อพลิกโฉมสมุนไพรควรมีความเชื่อมโยงกันตั้งแต่ต้นทาง กลางทาง และปลายทาง เพื่อการทำงานอย่างสอดประสานตั้งแต่การผลิต การแปรรูปสินค้าและผลิตภัณฑ์ ซึ่งสามารถแบ่งช่วงห่วงโซ่ของพืชสมุนไพร ดังนี้

(๑) ต้นทาง เริ่มจากการผลิตสมุนไพรที่มีศักยภาพในพื้นที่ตั้งแต่การปลูก ซึ่งต้องดำเนินการในระบบเกษตรดีที่เหมาะสม (GAP) และเก็บเกี่ยวสมุนไพรแบบถูกต้อง ผู้เกี่ยวข้อง คือ กลุ่มผู้ผลิต ได้เสริมศักยภาพ คือ ๑) ด้านการปลูกสมุนไพรให้ได้มาตรฐาน GAP และ ๒) ให้ความรู้ด้านนวัตกรรมปลูก และการเก็บเกี่ยวสมุนไพร และการใช้การวิจัยในการปลูก จนกระทั่งผลิตสินค้า

(๒) กลางทาง เป็นช่วงนำผลผลิตสู่การแปรรูปเพื่อใช้ประโยชน์ ผู้ประกอบการควรรับซื้อผลผลิตที่สะอาด มีสารออกฤทธิ์ทางสมุนไพรสูง โดยให้ความสำคัญกับเกษตรกรและพนักงาน

(๓) ปลายทาง เป็นการสร้างคุณค่าให้กับผลิตภัณฑ์สมุนไพร และการส่งเสริมการตลาดจะต้องสามารถสร้างเป็นนวัตกรรมผลิตภัณฑ์สมุนไพร มีมาตรฐานระดับสากล ความต้องการของผู้บริโภคหลากหลายประเภททั้งผลิตภัณฑ์อาหารและเครื่องดื่มสมุนไพร เครื่องสำอาง ยาแผนโบราณ ยาสามัญประจำบ้าน และอาหารเสริม การพัฒนาแผนการตลาดแนวใหม่ การวางแผนการสื่อสารประชาสัมพันธ์ เพื่อตอบรับทุกความต้องการ พัฒนาให้มีความทันสมัยมากขึ้น เข้าถึงได้ทุกกลุ่มเป้าหมายผ่านตัวแทนจำหน่าย พร้อมทั้งควรมีการพัฒนากลยุทธ์ทางธุรกิจสู่ประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน (AEC) และตลาดต่างประเทศ

๒) การใช้ฟ้าทะลายโจรหากมีข้อมูลทางวิชาการและงานวิจัยสนับสนุนจะทำให้มีมาตรฐานและเกิดความเชื่อมั่น หน่วยงานทุกแห่งที่โรงพยาบาลลงไปเก็บข้อมูลต้องร่วมมือกัน รวมทั้งประชาชนด้วย ต้องประกาศให้ทราบว่าฟ้าทะลายโจรจะป้องกันและสร้างภูมิคุ้มกันได้หรือไม่อย่างไร

๓) ควรเผยแพร่หนังสือหรือคู่มือต่าง ๆ ของโรงพยาบาล เพื่อให้ประชาชนได้รับทราบในเบื้องต้นสำหรับการเสริมภูมิคุ้มกัน สามารถดูแลรักษาตนเองตามคำแนะนำในเบื้องต้นได้

๔) ควรให้การสนับสนุนในเรื่องการสร้างความเชื่อมั่นและการยอมรับของผู้บริโภคตามแนวทางขององค์การอนามัยโลก (World Health Organization: WHO) ยอมรับเรื่องของแพทย์แผนไทย ต้องมาวิเคราะห์และกำหนดเป้าหมายร่วมกันโดยควรนำงานวิจัยทั้งระบบมาวิเคราะห์ว่าในปัจจุบันมีงานวิจัยทั้งต้นทาง กลางทาง ปลายทาง อย่างไรบ้าง ซึ่งงานวิจัยในเชิงที่เป็นตำรับยายังมีค่อนข้างน้อยแต่งานวิจัยที่เป็นเรื่องพืชแต่ละชนิดมีจำนวนมากพอสมควรแต่ยังไม่เชื่อมโยงกัน ควรจะมีการกำหนดเป้าหมายและทำงานวิจัยที่มีอยู่ให้เชื่อมโยงกันอย่างบูรณาการ

๕) หลักเกณฑ์ขององค์การอนามัยโลก (World Health Organization: WHO) จะมีขั้นตอนต่าง ๆ และตารางข้อมูลเปรียบเทียบซึ่งใช้ในการอ้างอิงเป็นภาษาไทยและภาษาอังกฤษ จะต้องทำเป็นข้อเสนอแนะเชิงนโยบายการขับเคลื่อน แต่ถ้าเป็นเรื่องการปฏิบัติ (Implement) จะต้องทำแผนและมีคณะติดตามเพื่อไปร่วมงานกับทางหน่วยงานที่ปฏิบัติจริงรวมถึงกระทรวงสาธารณสุข กระทรวงเกษตรและสหกรณ์ และกระทรวงอื่น ๆ เพื่อที่จะทำให้เกิดการนำไปใช้อย่างเป็นรูปธรรมต่อไป

๖) การส่งเสริมการปลูกต้องมีการบูรณาการร่วมกันของโรงพยาบาล กลุ่มวิสาหกิจชุมชน และกรมส่งเสริมการเกษตร ซึ่งต้องมีการกำหนดเป้าหมายที่ต้องการที่ชัดเจน คุณภาพและคุณสมบัติของสมุนไพร เช่น ฟ้าทะลายโจร กัญชง หรือกัญชา

๗) ควรมีการวิจัยด้านความต้องการสมุนไพร เพื่อที่จะส่งเสริมการปลูกและกระตุ้นการใช้สมุนไพร อีกทั้งต้องสร้างความเชื่อมั่นของการใช้สมุนไพร เมื่อมีความเชื่อมั่นก็จะมีความต้องการใช้เพิ่มขึ้น รวมทั้งควรมีการประชาสัมพันธ์เพื่อให้เกิดความต้องการใช้สมุนไพรมากขึ้น

๘) ด้านการตรวจมาตรฐานสมุนไพร ควรมีการจัดตั้ง Center of Analysis โดยกำหนดจุดศูนย์กลางตามภูมิภาคต่าง ๆ ที่สามารถวิเคราะห์ทดสอบพร้อมทั้งออกใบรับรอง เพื่ออำนวยความสะดวกและส่งเสริมให้เกษตรกรเข้าถึงการบริการเพื่อยกระดับมาตรฐานสมุนไพรมากขึ้น

๙) ควรมีการบูรณาการระหว่างหน่วยงานรัฐ เช่น กรมวิชาการเกษตร ซึ่งมีหน้าที่หลักในการให้ความรู้ กรมส่งเสริมการเกษตร เป็นผู้ดำเนินงานด้านเครือข่ายเกษตรกร ส่วนมหาวิทยาลัยเป็นหน่วยงานด้านการบริการด้านการตรวจสอบมาตรฐาน สารสำคัญ เป็นต้น

๑๐) การใช้สมุนไพรแม้จะเริ่มจากความเชื่อก่อน แต่ถ้าเรานำหลักวิทยาศาสตร์ซึ่งเป็นสิ่งพิสูจน์ได้มาช่วยในการพัฒนาสมุนไพรนั่นก็คืองานวิจัยและนวัตกรรม จะช่วยเพิ่มการยอมรับและทำให้มองภาพที่กว้างขึ้น สมุนไพรก็จะสามารถออกสู่ตลาดโลกได้ ส่งผลให้เกิด Demand – Supply เพิ่มขึ้น

๑๑) ควรบริหารจัดการโรงพยาบาลแพทย์แผนไทยให้มีความน่าเชื่อถือ มีการบูรณาการการรักษาระหว่างแผนไทยกับแผนปัจจุบัน ซึ่งขึ้นอยู่กับ Scientific base เช่น ฟ้าทะลายโจร มีผลงานวิจัยออกมาแล้วว่าสามารถทำ viral killing โคโรนาไวรัสสายพันธุ์ Alpha และ Delta ส่วนสายพันธุ์ Omicron กำลังลังรอผลจากห้องปฏิบัติการ เพราะฉะนั้น ในส่วนของงานวิจัยที่จัดทำโดยโรงพยาบาลในกระทรวงสาธารณสุขอาจจะไม่เป็นที่รู้จักแพร่หลาย หรือไม่เป็นที่นิยม แต่ถ้าเป็นการทำ MOU กับมหาวิทยาลัยจะทำให้เพิ่มความน่าเชื่อถือยิ่งขึ้น

๑๒) ปัญหาที่พบก็ยังเป็นเรื่องของพื้นที่ปลูกสมุนไพรที่ไม่ได้รับมาตรฐาน เช่น มาตรฐาน IFOAM

๑๓) การทำให้แผนไทยและแผนปัจจุบันยอมรับการรักษาซึ่งกันและกัน เนื่องด้วยการรักษาทางแผนไทยยังขาดหลักฐานทางวิทยาศาสตร์ ขาดความเชื่อมั่น จึงต้องมีการกำหนดเป็นนโยบายจากนี้ไปเชื่อว่าทุกคนจะเข้าใจเหตุผลในการผลักดันสมุนไพรเพื่อใช้ดูแลสุขภาพ ซึ่งพิจารณาได้จากตัวเลขการใช้เงินในส่วนของยานั้น มากกว่าอาหาร จึงมีคำที่ว่า “กินยาเป็นอาหาร ไม่ใช่กินอาหารเป็นยา”

๑๔) ควรหาแนวทางทำให้สมุนไพรเป็นที่ยอมรับ และมีมาตรฐาน อย่างกรณีของเกษตรอินทรีย์ซึ่งมีหน่วยงานที่รับรองน้อย เพราะฉะนั้นควรให้ทางมหาวิทยาลัยและภาคเอกชนช่วยเป็นหน่วยรับรองเพิ่มเติม เนื่องจากผู้ประกอบการส่วนใหญ่เป็นวิสาหกิจชุมชน เป็นชุมชนที่ทำเกษตร ซึ่งใช้

เวลานานกว่าจะทำให้เกษตรเคมีเป็นเกษตรอินทรีย์ ปัจจุบันนี้ระบบขนส่งเร็วขึ้น ช่วยทำให้กลไกการรับรองมาตรฐานสะดวก รวดเร็วขึ้น ถ้า เป็นไปได้ควรมอบหมายให้ ๖ ภูมิภาค เป็นศูนย์กลางรับรองมาตรฐาน (๖ แห่ง) ซึ่งจะช่วยตอบโจทย์และสร้าง ความเชื่อมั่น

๑๕) เรื่องการค้นคว้าเกี่ยวกับสมุนไพร ค่อย ๆ มากขึ้น เมื่อพบว่าเป็นสิ่งที่แปลกใหม่จึงมีการนำมาจดสิทธิบัตร จุดประสงค์ของการจดสิทธิบัตรก็เพื่อนำการวิจัยไปใช้ให้เกิดประโยชน์แก่ผู้ประกอบการ ปัจจุบันมีงานวิจัยหลายเรื่องที่ทางมหาวิทยาลัยไม่ได้จดสิทธิบัตร (Patent) หรือจดลิขสิทธิ์ (Copyright) เนื่องจากเป็นเรื่องที่คล้ายกับในท้องตลาด ดังนั้นผลงานของมหาวิทยาลัยจึงมีทั้งมีสิทธิบัตรและไม่มีบางสิทธิบัตรไม่สามารถจำหน่ายได้ เนื่องจากไม่เป็นประโยชน์ทางการค้าแต่เป็นประโยชน์ในทางวิชาการ

๑๖) ยอดรวมการจดทรัพย์สินทางปัญญา (IntellecTual Property: IP) นั้นน้อยมากเมื่อเทียบกับต่างประเทศ ดังนั้นควรมีการหารือเพื่อผลักดันให้มีการจดสิทธิบัตรมากขึ้น

๑๗) งานวิจัยสมุนไพรนั้นต้องเป็นงานวิจัยคลินิกซึ่งมีความยากในขั้นตอนการดำเนินงาน เช่น การขอจริยธรรมงานวิจัยในมนุษย์ ดังนั้นต้องหาวิธีการที่ทำให้งานวิจัยสอดคล้องกับสถานการณ์การระบาดของโรคที่รุนแรง และต้องมีการพิจารณาปรับข้อบังคับที่เกี่ยวข้องเพื่อให้งานวิจัยทำได้ง่ายและรวดเร็วยิ่งขึ้น

๑๘) ควรมีการเสริมโมเดลแบบอังกฤษ คือ ใช้ Platform Electronic ในคนไข้กลุ่มสีเขียว มีคณะกรรมการจริยธรรมพิจารณาว่าปลอดภัยต่อคนไข้ ซึ่งการพิจารณาจริยธรรมงานวิ จัยในมนุษย์ของประเทศไทยจะอนุมัติแบบ Side by side แต่ประเทศอังกฤษใช้ Principle trial โดยให้ทุกคนลงทะเบียนไปยังระบบกลาง แล้วคณะกรรมการจริยธรรมจะอนุมัติให้ทำได้ภายใต้ Protocol เดียวกัน มีประกาศให้ทราบว่ามีการรักษาแบบใดบ้าง ซึ่งรายละเอียดต่างๆ จะมีนักวิจัยไปอธิบายแก่คนไข้และคัดเลือกเข้าโครงการ จึงเห็นควรว่า ประเทศไทยควรมีกระบวนการหรือกลไกที่อนุมัติการวิจัยได้เร็วขึ้น คิดแบบไดนามิก ไม่ว่าจะเกิดการระบาดที่ไหนก็สามารถเอาวิธีการทดลองแบบนี้ไปใช้ได้

๑๙) ควรมีการเชื่อมลิ้งค์ของ EC เช่น มีส่วนกลาง หรือส่วนภูมิภาคที่สามารถส่งต่อข้อมูลเชื่อมกันได้ หรือมีแกนกลางที่ทำงานทั้งส่วนกลางและภูมิภาค หรือมีระบบการให้คำปรึกษา เพราะเรื่องสมุนไพรหรือเรื่องแพทย์แผนไทยเป็นความสามารถเฉพาะตัวที่ไม่ได้มีผู้เชี่ยวชาญจำนวนมากเหมือนกับแผนปัจจุบัน

๒๐) ถ้าจะให้เกิดความเชื่อมั่นต้องมีหลักฐานการทดลองทางคลินิก ซึ่งจะมีการนัดคุยกันระหว่างผู้ที่มีประสบการณ์ด้านนี้ในเรื่องของการวิจัยทางคลินิก เพื่อหาแนวทางการดำเนินงานเกี่ยวกับด้านจริยธรรม

๒๑) ตามกฎหมายจะกำหนดให้สำนักงานวิจัยแห่งชาติเป็นผู้ดูแลฐานข้อมูลวิจัยทั้งประเทศ แต่เนื่องจากพบปัญหา คือ

(๑) มีฐานข้อมูลหลายแหล่งทำให้ข้อมูลกระจัดกระจายตามฐานข้อมูลต่าง ๆ

(๒) ไม่มีการสังเคราะห์ต่อว่าข้อมูลที่มี สามารถนำไปดำเนินการต่ออย่างไรซึ่งทาง สกสว. ได้นำข้อมูลทั้งหมดมาวิเคราะห์ สังเคราะห์ และแยกประเด็นแต่ละกลุ่ม

๒๒) มีสมุนไพรที่อยากแนะนำให้ดำเนินการศึกษาวิจัย คือ ฝิ่น ซึ่งปัจจุบันยังเป็นยาเสพติด แต่กฎหมายได้ปลดล็อคให้ฝิ่นสามารถวิเคราะห์วิจัยได้ ฝิ่นของไทยมีคุณภาพสูง มีการปลูกที่ดี ถ้ามีโอกาสปลูกได้เต็มที่จะมีประโยชน์มาก เนื่องจากปัจจุบันเราซื้อมอร์ฟีนจากอินเดีย ไม่สามารถสังเคราะห์เองได้ หากในประเทศสามารถผลิตเองได้จะเป็นประโยชน์มหาศาล โดยนอกจากมอร์ฟีนหากทำการวิจัยเพิ่มอาจจะพบตัวยาอื่น ๆ จากฝิ่นที่มีส่วนช่วยในการรักษา

๒๓) การทำวิจัยที่สร้างความหลากหลายจะต้องตอบโจทย์ความต้องการของตลาดที่มุ่งมั่นให้มหาวิทยาลัยร่วมมือกับสถาบันอื่น ๆ ทั้งในและต่างประเทศ รวมถึงปัญหาจริยธรรมในมนุษย์ การทำงานวิจัยต่าง ๆ ต้องได้มาตรฐาน ไม่ว่าจะเป็นมาตรฐานห้องปฏิบัติการ มาตรฐาน ISO เป็นต้น การทำให้สามารถพัฒนานวัตกรรมที่ได้มาตรฐาน ได้รับความน่าเชื่อถือ เป็นสากล ใช้ได้ในระดับพาณิชย์นั้นคือสิ่งสำคัญที่ระบบการศึกษาต้องเดินหน้าต่อไป

๒๔) การสร้างความเชื่อมั่นในการใช้ผลิตภัณฑ์สมุนไพร ควรมีการใช้ในลักษณะภูมิปัญญาชาวบ้านที่ต้องสามารถบริหารจัดการแพทย์แผนไทย (แบบโบราณ) กับแพทย์แผนปัจจุบัน ให้ผสมกลมกลืนกัน ซึ่งเป็นการใช้และการรักษาต้องใช้แพทย์แผนไทยประยุกต์เข้าไปร่วมด้วย

๒๕) การรักษาโดยแพทย์แผนไทยต้องอาศัย “ความไว้เนื้อเชื่อใจ” จากคนไข้เป็นสำคัญ เมื่อได้รับความไว้เนื้อเชื่อใจและความจริงใจแล้วจะทำให้การเชิญชวนให้นำสมุนไพรมาใช้ในการรักษาผสมผสานกับการรักษาแพทย์แผนปัจจุบันในการดูแลรักษาค่อนข้างประสบผลสำเร็จ

๒๖) การใช้กัญชง กัญชา และพืชกระท่อม การนำมาใช้ควรใช้อย่างมีศิลปะจากการกำหนดปริมาณการใช้ที่เหมาะสม ภายใต้ที่มีกฎหมายรองรับให้สามารถใช้อย่างถูกต้องตามกฎหมาย

๒๗) การใช้ผลิตภัณฑ์สมุนไพรควรมีการพัฒนาที่ต่อเนื่องจากการกำหนดให้โรงพยาบาลทุกแห่งให้มีการส่งเสริมการใช้ยาสมุนไพร หากดำเนินการได้ดังกล่าวก็จะทำให้เกิดการพัฒนาการใช้สมุนไพรที่ยั่งยืน และในอนาคตการรักษาโรคอาจไม่ต้องมารักษาที่โรงพยาบาล แต่เป็นการแนะนำให้ใช้ยาสมุนไพรในการรักษาและติดตามผลได้

๒๘) ควรมีการกำหนดนโยบายจากสาธารณสุขจังหวัดทุกจังหวัดกำหนดให้ทุกโรงพยาบาลและโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลสนับสนุนการใช้ยาสมุนไพร และใช้ยาบางประเภทแทนการใช้ยาแผนปัจจุบัน

๒๙) ควรร่วมมือกันระหว่างภาครัฐและภาคเอกชนเกี่ยวกับการพัฒนาพืชสมุนไพร

๓๐) การประชาสัมพันธ์ต้องอาศัยสื่อเอกชนเข้ามาสนับสนุน

๓๑) ภาครัฐควรปรับกฎหมายให้มีความทันสมัยและสอดคล้องกับสถานการณ์

๓๒) สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยาควรแนะนำการขออนุญาตผลิตภัณฑ์สมุนไพรจากสมุนไพรไทย

๓๓) ส่งเสริมให้เกิดการวิจัยด้วยการสนับสนุนงบประมาณจากภาครัฐ รวมถึงภาครัฐควรสนับสนุนงบประมาณ รวมทั้งเครื่องมือในการแปรรูปสมุนไพร

๓๔) การขออนุญาต การขึ้นทะเบียนผลิตภัณฑ์สมุนไพรขอให้ลดขั้นตอน ลดระยะเวลาในการประเมิน รวมทั้งเอกสารที่ใช้ในการยื่นขอขึ้นทะเบียน

๓๕) ให้มีหน่วยงานแนะนำการเข้าถึงสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา

๓๖) งานวิจัยเป็นเงื่อนไขสำคัญในการสร้าง “การยอมรับและสร้างความมั่นใจ” เพื่อเชื่อมต่อไปสู่การนำไปใช้ประโยชน์ได้จริงอย่างกว้างขวาง ดังนั้น ควรส่งเสริมสนับสนุนการวิจัยสมุนไพรไทย

๓๗) ควรเร่งพัฒนานวัตกรรมทั้งการปลูกสมุนไพรให้ได้คุณภาพสม่ำเสมอ ปลอดสารพิษ ไม่ใช้สารเคมี และต้องมีกระบวนการผลิตที่ได้คุณภาพเป็นที่ยอมรับ มีการวิจัยเพื่อยืนยันว่าเป็นผลิตภัณฑ์สมุนไพรที่ดีจริง ๆ

๓๘) จำเป็นต้องมีการกำหนดและควบคุมมาตรฐานและคุณภาพอย่างเข้มงวด ผ่านกระบวนการหรือองค์กรต่าง ๆ ที่สามารถจะทำได้ ไม่ว่าจะเป็นองค์การอาหารและยา (อย.) สมาคมคุ้มครองผู้บริโภค (สคบ.) กรมวิทยาศาสตร์บริการหรือกรมโรงงานอุตสาหกรรม

๓๙) ควรมีการสื่อสารเพื่อสร้างความรู้ที่ถูกต้อง ความเข้าใจ ความเชื่อมั่นให้กับประชาชน

๔๐) ควรเรียนรู้ว่าตลาดโลกต้องการอะไร แล้วดำเนินการกำหนดกฎเกณฑ์เพื่อผลิตสินค้าให้ได้มาตรฐาน มีการขึ้นทะเบียนตำรับยาสมุนไพรไทยเพื่อการส่งออก

๓.๓.๔ การจัดสัมมนา เรื่อง แนวทางการพลิกโฉมพืชสมุนไพรไทยด้วยการวิจัยและนวัตกรรม

คณะกรรมาธิการวิสามัญศึกษาแนวทางการพลิกโฉมพืชสมุนไพรด้วยการวิจัยและนวัตกรรม วุฒิสภา ได้มีการจัดสัมมนา เรื่อง แนวทางการพลิกโฉมพืชสมุนไพรไยด้วยการวิจัยและนวัตกรรม เพื่อรับฟังความคิดเห็นจากกรรมาธิการวิสามัญ ที่ปรึกษา อนุกรรมาธิการ หน่วยงาน องค์กร หรือกลุ่มบุคคลที่มีส่วนเกี่ยวข้องกับการขับเคลื่อนแนวทางการพลิกโฉมพืชสมุนไพรไทยด้วยการวิจัยและนวัตกรรม โดยมีผู้เข้าร่วมประชุม ประกอบด้วย ผู้แทนกระทรวงสาธารณสุข ผู้แทนกระทรวงการอุดมศึกษา วิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรม ผู้แทนกระทรวงเกษตรและสหกรณ์ ผู้แทน กระทรวงอุตสาหกรรม ผู้แทนกระทรวงพาณิชย์ ผู้แทนกระทรวงยุติธรรม ผู้ประกอบการ ผู้แทนวิสาหกิจชุมชน ผู้แทนโอทอป ผู้แทนเกษตรกร และประชาชนผู้สนใจ จำนวน ๒ ครั้ง ประกอบด้วย

๑) **ครั้งที่ ๑** เมื่อวันพฤหัสบดีที่ ๑๗ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๕ ณ ห้องประชุม ๔๐๑ ๔๐๒ - ๔๐๓ ชั้น ๔ อาคารรัฐสภาควบคู่กับการสัมมนาผ่านสื่ออิเล็กทรอนิกส์ (โปรแกรม Cisco Webex Meeting) สรุปสาระสำคัญดังนี้

พลอากาศเอก ประจิน จั่นตอง ประธานคณะกรรมาธิการวิสามัญ เป็นประธานเปิดการสัมมนา โดยได้รับเกียรติจากนายอนุทิน ชาญวีรกูล รองนายกรัฐมนตรี และรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุขกล่าวปาฐกถาพิเศษ โดยกระทรวงสาธารณสุขพร้อมที่จะร่วมมือกับทุกภาคส่วนในการสนับสนุนพืชสมุนไพร โดยเฉพาะการใช้วิจัยและนวัตกรรมมาสร้างมาตรฐาน คุณภาพ และความเชื่อมั่นให้เกิดความมั่นใจต่อผู้นำไปใช้ประโยชน์ทั้งในประเทศและต่างประเทศ นอกจากนี้ พลเรือเอกชาญชัย เจริญสุวรรณ นายกสภาการแพทย์แผนไทย และนายแพทย์ธิติ แสวงธรรม รองอธิบดีกรมการแพทย์แผนไทย ได้กล่าวถึงคุณค่าของสมุนไพรไทยในมิติต่าง ๆ และแนวทางการสร้างความเชื่อมั่นและยอมรับการใช้สมุนไพรไทย และผลิตภัณฑ์จากสมุนไพรไทยให้กับผู้เข้าร่วมสัมมนาได้ตระหนักและร่วมกันขับเคลื่อนไปในทิศทางและเป้าหมายเดียวกัน

จากนั้น เป็นการรับฟังความคิดเห็นจากที่ประชุมกลุ่มย่อยทั้ง ๒ กลุ่ม ทำให้รับทราบถึงแนวทางการผลิตพืชสมุนไพรตลอดห่วงโซ่ ตั้งแต่ต้นทาง กลางทาง ปลายทาง การแปรรูป และการนำสมุนไพรไปใช้ประโยชน์ในด้านต่าง ๆ ทั้งด้านอาหาร อาหารเสริม ยา และเวชสำอาง

รวมถึงรับทราบปัจจัยสำคัญต่าง ๆ ทั้งด้านคุณภาพ มาตรฐาน กระบวนการที่มีผลต่อการพัฒนาพืชสมุนไพรไทย ตลอดจนรับทราบปัญหา อุปสรรค และกฎหมาย ระเบียบ ประกาศ ข้อบังคับต่าง ๆ ที่เอื้อประโยชน์และเป็นอุปสรรคในการดำเนินงาน รวมทั้งเรื่องของการสร้างการรับรู้ การโฆษณาประชาสัมพันธ์ หรือการสร้างการยอมรับความเชื่อถือ ทัศนคติที่ดีต่อการใช้ประโยชน์พืชสมุนไพร ทั้งในประเทศและต่างประเทศ

๒) **ครั้งที่ ๒** เมื่อวันพฤหัสบดีที่ ๒๘ เมษายน ๒๕๖๕ ณ ห้องประชุม ๔๐๒-๔๐๓ ชั้น ๔ อาคารรัฐสภาควบคู่กับการสัมมนาผ่านสื่ออิเล็กทรอนิกส์ (โปรแกรม Cisco Webex Meeting) สาระสำคัญสรุปได้ดังนี้

การสัมมนาในช่วงเช้า ได้รับเกียรติจาก ศาสตราจารย์พิเศษพรเพชร วิชิตชลชัย ประธานวุฒิสภา เป็นประธานเปิดการสัมมนา โดยมีพลอากาศเอก ประจิน จั่นตอง ประธานคณะกรรมาธิการวิสามัญ กล่าวรายงาน จากนั้นเป็นการรับฟังวีดีทัศน์ปาฐกถาพิเศษของพลเอก ประยุทธ์ จันทร์โอชา นายกรัฐมนตรี ในโอกาสเปิดงานมหกรรมสมุนไพรแห่งชาติ ครั้งที่ ๑๘ เมื่อวันที่ ๒๒ ธันวาคม ๒๕๖๔ และนายสมศักดิ์ เทพสุทิน รัฐมนตรีว่าการกระทรวงยุติธรรม ภายหลังจากการรับฟังวีดีทัศน์และปาฐกถาพิเศษแล้ว ศาสตราจารย์พิเศษพรเพชร วิชิตชลชัย ประธานวุฒิสภา คณะกรรมาธิการวิสามัญ และผู้เข้าร่วมสัมมนา ได้เยี่ยมชมนิทรรศการในบริเวณงาน

หลังจากนั้น ศาสตราจารย์คลินิกเกียรติคุณ นายแพทย์ อุดม คชินทร อดีตรัฐมนตรีช่วยว่าการกระทรวงศึกษาธิการ พลเอก ดนัย มีชูเวท รองประธานคณะกรรมาธิการวิสามัญ คนที่หนึ่ง และพลเอก ไตรโรจน์ ครุธเวโช รองประธานคณะกรรมาธิการวิสามัญ คนที่สอง ได้นำเสนอข้อค้นพบของคณะกรรมาธิการวิสามัญจากการศึกษาสมุนไพรไทยในมิติต่าง ๆ และแนวทางการสร้างความเชื่อมั่นและยอมรับการใช้สมุนไพรไทย และผลิตภัณฑ์จากสมุนไพรไทยให้กับผู้เข้าร่วมสัมมนาได้ตระหนักและร่วมกันขับเคลื่อนไปในทิศทางและเป้าหมายเดียวกัน

จากนั้น ผู้เข้าร่วมสัมมนาได้แลกเปลี่ยนความคิดเห็น และข้อเสนอแนะเกี่ยวกับแนวทางการผลิตพืชสมุนไพรตลอดห่วงโซ่ ตั้งแต่ต้นทาง กลางทาง ปลายทาง การแปรรูป และการนำสมุนไพรไปใช้ประโยชน์ในด้านต่าง ๆ ทั้งด้านอาหาร อาหารเสริม ยา และเวชสำอาง รวมถึงปัจจัยสำคัญต่าง ๆ ทั้งด้านคุณภาพ มาตรฐาน กระบวนการที่มีผลต่อการพัฒนาพืชสมุนไพรไทย ตลอดจนปัญหา อุปสรรค และกฎหมาย ระเบียบ ประกาศ ข้อบังคับต่างๆ ที่เอื้อประโยชน์และเป็นอุปสรรคในการดำเนินงาน รวมทั้งการสร้างการรับรู้ การโฆษณา ประชาสัมพันธ์ หรือการสร้างการยอมรับความเชื่อถือ ทัศนคติที่ดีต่อการใช้ประโยชน์พืชสมุนไพร ทั้งในประเทศและต่างประเทศ

การสัมมนาในช่วงบ่าย ได้รับเกียรติจาก ศ.ดร.นพ.สิริฤกษ์ ทรงศิวิไล ปลัดกระทรวงการอุดมศึกษา วิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรม และนายแพทย์วิชัย โชควิวัฒน ประธานคณะกรรมการบริหารสำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ กล่าวปาฐกถาพิเศษ และรับฟังการนำเสนอ หัวข้อ “เจาะลึกการวิจัยและการต่อยอดภูมิปัญญาไทยเกี่ยวกับการใช้สมุนไพรไทย” โดย ศาสตราจารย์เกียรติคุณไกรสิทธิ์ ตันติศิรินทร์ กรรมาธิการวิสามัญ นำเสนอข้อค้นพบในการจัดลำดับความสำคัญของงานวิจัยสมุนไพรไทยและการนำไปใช้ประโยชน์ นางสุวรรณี สิริเวชชะพันธ์ รองประธานคณะกรรมาธิการวิสามัญ คนที่สาม นำเสนอข้อกฎหมายที่เป็นปัญหา อุปสรรค และข้อเสนอแนะต่อฝ่ายบริหาร และนายแพทย์กุลธนิต วนรัตน์ ผู้อำนวยการสำนักงานวิจัย

การแพทย์แผนไทย กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก นำเสนอการวิจัยต่อยอดภูมิปัญญาไทยเกี่ยวกับการใช้สมุนไพรอย่างเป็นระบบ

จากนั้น ผู้เข้าร่วมสัมมนาได้แลกเปลี่ยนความคิดเห็น และข้อเสนอแนะเกี่ยวกับปัญหา อุปสรรคข้อเสนอแนะต่องานวิจัยและกฎหมายที่เกี่ยวข้องกับงานวิจัย

ทั้งนี้ คณะกรรมาธิการวิสามัญได้จัดทำสรุปผลการสัมมนาและนำข้อคิดเห็นและข้อเสนอแนะที่ได้รับจากสัมมนาไปจัดทำเป็นข้อเสนอเชิงนโยบายในบทที่จะกล่าวถึงต่อไป

๓.๔ การรวบรวม วิเคราะห์ และสังเคราะห์ข้อมูล

คณะกรรมาธิการวิสามัญได้รวบรวมข้อมูลจากเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวกับ การประชุมคณะกรรมาธิการ การประชุมคณะอนุกรรมาธิการ ทั้ง ๒ คณะ การเชิญผู้ทรงคุณวุฒิจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้องมาให้ข้อมูล การเดินทางไปศึกษาดูงาน การสัมภาษณ์ผู้แทนกลุ่มชุมชนเกษตรกร วิสาหกิจชุมชน / โอทอป โรงพยาบาล มหาวิทยาลัย และภาคเอกชนที่มีการดำเนินงานเกี่ยวกับการผลิต การแปรรูปพืชสมุนไพรและการนำไปใช้ประโยชน์ รวมทั้งการจัดสัมมนา เรื่อง แนวทางการพลิกโฉมสมุนไพรไทยด้วยการวิจัยและนวัตกรรม เพื่อรับฟังความคิดเห็นและข้อเสนอแนะจากผู้เกี่ยวข้องทั้ง ๒ ครั้ง จากนั้นจึงนำข้อมูลที่ได้รับทั้งหมดมาวิเคราะห์ สังเคราะห์ และจัดทำเอกสารรายงานการพิจารณาศึกษาแนวทางการพลิกโฉมพืชสมุนไพรไทยด้วยการวิจัยและนวัตกรรมต่อไป

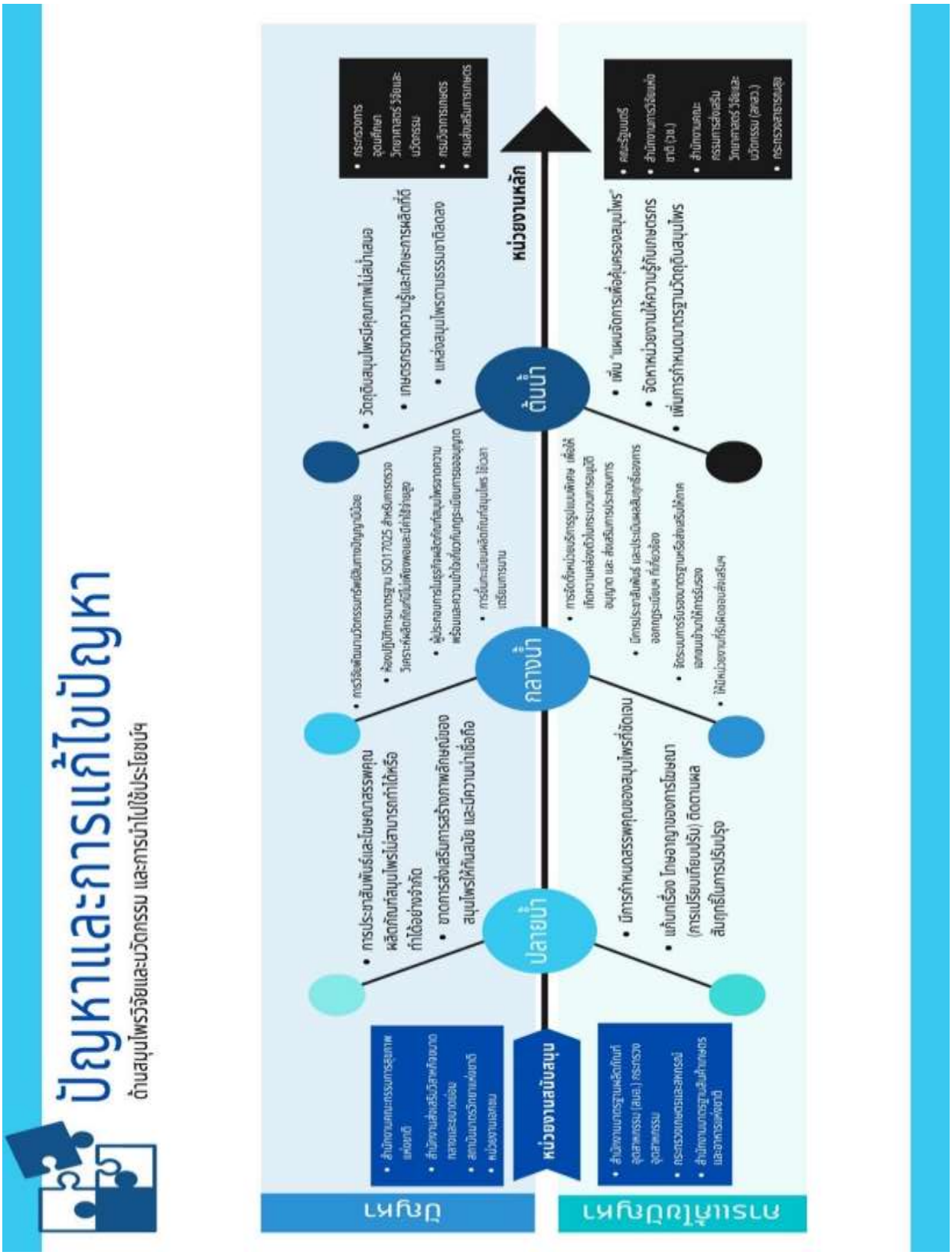
บทที่ ๔
ผลการพิจารณาศึกษา

ประเทศไทยมีข้อได้เปรียบด้านสมุนไพรอย่างมากเนื่องจากมีภูมิปัญญาด้านสมุนไพรมาช้านาน กอปรกับมีพืชสมุนไพรกว่า ๑,๘๐๐ ชนิด ที่คาดว่าจะสามารถนำไปใช้ประโยชน์เชิงอุตสาหกรรมและพาณิชย์ได้ อีกทั้งปัจจุบันกระแสนิยมดูแลรักษาสุขภาพโดยเฉพาะวิถีธรรมชาติได้รับความนิยมเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง ส่งผลให้สมุนไพรและผลิตภัณฑ์กลายเป็นที่ต้องการของทั่วโลก โดยมีมูลค่าการบริโภคกว่า ๕๔,๙๕๗ ล้านดอลลาร์สหรัฐ แสดงให้เห็นว่าโอกาสทางการตลาดสำหรับสมุนไพรและผลิตภัณฑ์มีอยู่มากมาย อย่างไรก็ตามไทยยังไม่สามารถสร้างรายได้และผลประโยชน์ให้แก่ประเทศและผู้ที่เกี่ยวข้องตลอดห่วงโซ่ได้เท่าที่ควร **ดังนั้นความท้าทายที่สำคัญของไทย คือ ทำอย่างไรจึงจะพลิกโฉมให้สมุนไพรเป็นอีกตัวขับเคลื่อนหนึ่งที่จะทำให้ไทยสามารถปรับเปลี่ยนไปสู่ประเทศที่มีรายได้สูง รวมถึงยกระดับมูลค่าเพิ่มไปสู่ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียให้มากขึ้นครอบคลุมทั้งระบบ**

ในการพิจารณาศึกษานี้ คณะกรรมาธิการวิสามัญศึกษาแนวทางการพลิกโฉมพืชสมุนไพรไทยด้วยการวิจัยและนวัตกรรม วุฒิสภา จึงได้รวบรวม วิเคราะห์ สังเคราะห์ข้อมูล การอภิปรายกลุ่มย่อย (Small Group Discussion) การสัมภาษณ์แบบเจาะลึก (In-depth Interview) การสัมมนา และการศึกษาดูงานเป็นเครื่องมือที่ใช้ในการศึกษา โดยใช้กระบวนการวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative Research) ศึกษา วิเคราะห์ และสังเคราะห์ข้อมูลปฐมภูมิและทุติยภูมิจากเอกสาร งานวิชาการ และการประชุมร่วมกับหน่วยงานต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องตลอดห่วงโซ่คุณค่าสมุนไพรและผลิตภัณฑ์ตั้งแต่ต้นทาง กลางทาง และปลายทาง ดังที่ได้กล่าวถึงในบทที่ ๓ เพื่อให้ทราบถึงปัญหาอุปสรรคและข้อคิดเห็นด้านการผลิตพืชสมุนไพร วิจัยและนวัตกรรม และการนำไปใช้ประโยชน์ รวมทั้งด้านกฎหมาย ระเบียบ ประกาศข้อบังคับ มาตรฐานอาหารและยา สิทธิบัตร/สิทธิประโยชน์ การคุ้มครองผู้บริโภค การตลาดและการประชาสัมพันธ์

จากผลการดำเนินงานพบว่าประเด็นปัญหาสำคัญของสมุนไพรไทยยังคงติดปัญหาหลายประการตั้งแต่**ต้นทาง** ได้แก่ กลุ่มเกษตรกร วิสาหกิจชุมชน สถานศึกษา หน่วยงานภาครัฐ มูลนิธิ วัด ภาคเอกชนที่มีส่วนเกี่ยวข้องในการผลิตวัตถุดิบพืชสมุนไพร กระบวนการปลูก การควบคุมคุณภาพในทุกขั้นตอน แหล่งน้ำ สภาพดิน ความสะอาด การจัดเก็บรักษา การควบคุมความชื้น อุณหภูมิที่เหมาะสม ตลอดจนการควบคุมระบบการปลูกพืชสมุนไพรให้ได้มาตรฐานไม่มีการปนเปื้อนของสารเคมี **กลางทาง** ได้แก่ ผู้ผลิต ผู้ประกอบการ หน่วยงานของรัฐ รวมถึงหน่วยงานวิจัย สถาบันการศึกษา ทั้งปัญหาด้านกฎหมาย กฎ ระเบียบในการควบคุม ปัญหาการขาดองค์ความรู้เรื่องหลักเกณฑ์และวิธีการที่ดีในการผลิต (Good Manufacturing Practices: GMP) การเข้าถึงข้อมูล งานวิจัยและทุนสนับสนุนงานวิจัย ขาดห้องปฏิบัติการตรวจสอบคุณภาพวัตถุดิบ เป็นต้น **ปลายทาง** ได้แก่ ฝ่ายที่ทำการตลาด ผู้ขาย ผู้ใช้ผลิตภัณฑ์สมุนไพร ปัญหาด้านกฎหมาย กฎ ระเบียบในการโฆษณาเกินจริง ขาดความเชื่อมั่นการควบคุม ปัญหาด้านการยอมรับ ปัญหาด้านความสะดวก การนำมาใช้ ปัญหาการแข่งขันทางการค้า การจดสิทธิบัตร ความเชื่อมั่นขององค์กรทางการแพทย์ สาธารณสุข การถ่ายทอดความรู้ ความเข้าใจในการใช้สมุนไพรที่ถูกต้อง

แผนภาพที่ ๑๖ ปัญหาและการแก้ไขปัญหา ด้านสมุนไพรวิจัยและนวัตกรรม และการนำไปใช้ประโยชน์



ดังนั้น **ความท้าทายที่สำคัญของไทย** คือ ทำอย่างไรจึงจะพลิกโฉมให้สมุนไพรเป็นตัวขับเคลื่อนหนึ่งที่จะทำให้ไทยสามารถปรับเปลี่ยนไปสู่ประเทศที่มีรายได้สูง รวมถึงยกระดับมูลค่าเพิ่มไปสู่ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียให้มากขึ้น ครอบคลุมทั้งระบบด้วยวิจัยและนวัตกรรม

แผนภาพที่ ๑๗ Road map แนวทางการพลิกโฉมพืชสมุนไพรไทยด้วยการวิจัยและนวัตกรรม

๔.๑ ผลการพิจารณาศึกษา วิเคราะห์ สังเคราะห์ของคณะกรรมาธิการวิสามัญศึกษาแนวทางการพลิกโฉมพืชสมุนไพรด้วยการวิจัยและนวัตกรรม วุฒิสภา

๔.๑.๑ ข้อค้นพบ สภาพปัญหาและอุปสรรคที่เกี่ยวข้องกับสมุนไพร

๑) ข้อค้นพบ สภาพปัญหาและอุปสรรคที่เกี่ยวข้องกับสมุนไพร กลุ่มพืชสมุนไพร product champion กลุ่มพืชสมุนไพรที่มีความน่าสนใจในปัจจุบัน และกลุ่มพืชสมุนไพรที่มีศักยภาพ

กลุ่มที่ ๑ สมุนไพรในกลุ่ม Product champion

ประกอบด้วยสมุนไพรที่มีศักยภาพที่โดดเด่น ได้แก่ *ฟ้าทะลายโจร ขมิ้นชัน กระชายขาว กระชายดำ ไพล มะขามป้อม บัวบก กวาวเครือขาว พริก กระเจี๊ยบแดง หญ้าหวาน และว่านหางจระเข้* มีการทำวิจัยและพัฒนาตั้งแต่การปลูก และการวิจัยเพื่อพัฒนาเป็นผลิตภัณฑ์สมุนไพรจำนวนมาก มีการใช้ประโยชน์อย่างกว้างขวางในกลุ่มประชาชนทั่วไป ซึ่งผลิตภัณฑ์ส่วนใหญ่วางจำหน่ายในรูปวัตถุดิบ โดยการนำส่วนของพืชสมุนไพร เช่น ใบ ดอก ผล เหง้า ราก หรือต้น มาทำการหั่น อบ บด และบรรจุลงในแคปซูล และบางส่วนได้รับการพัฒนาไปเป็นสารสกัดของพืชสมุนไพรนั้น ๆ เพื่อเพิ่มประสิทธิผล และขนาดที่รับประทานน้อยลง เป็นการเพิ่มความสะดวกในการใช้

แผนภาพที่ ๑๘ ข้อค้นพบจากการพิจารณาศึกษา กลุ่มที่ ๑ สมุนไพรใน Product Champion

แต่อย่างไรก็ตาม มี *ปัญหาที่ต้องแก้ไข* ดังนี้

๑. **วัตถุดิบสมุนไพร** ประเทศไทยยังต้อง *นำเข้าวัตถุดิบสมุนไพรจากต่างประเทศ* เนื่องจาก

๑.๑ ประเทศไทยยังให้ความสำคัญน้อยต่อคุณภาพและความปลอดภัยของวัตถุดิบสมุนไพร ในขณะที่วัตถุดิบสมุนไพรจากต่างประเทศได้รับการควบคุมมาตรฐาน ทั้งด้านความสะอาด ปริมาณสารสำคัญ สารปนเปื้อนจากเชื้อโรค ยาฆ่าแมลง และโลหะหนัก

๑.๒ ปริมาณผลผลิตวัตถุดิบในประเทศไม่แน่นอน เกษตรกรเน้นการปลูกตามฤดูกาล และมีการเปลี่ยนแปลงการปลูกพืชสมุนไพรตามกระแสของผู้ใช้ เมื่อมีความต้องการสมุนไพรชนิดใดมากขึ้น ก็จะปลูกพืชสมุนไพรชนิดนั้นโดยไม่ได้คำนึงถึงคุณภาพ นำไปสู่ปัญหาพืชสมุนไพรล้นตลาด

๒. **คุณภาพและความหลากหลายของผลิตภัณฑ์สมุนไพรในท้องตลาด** ผู้ประกอบการส่วนใหญ่ยังขาดความเข้าใจในการผลิตผลิตภัณฑ์สมุนไพร *ทำให้ผลิตภัณฑ์ขาดคุณภาพ* และมักผลิตพืชสมุนไพรเดิม ๆ ที่มีอยู่แล้ว ไม่ทำการวิจัยหรือพัฒนาผลิตภัณฑ์รูปแบบใหม่หรือสมุนไพรชนิดใหม่ ส่งผลให้*ขาดความหลากหลาย*ของผลิตภัณฑ์สมุนไพรในท้องตลาด

๓. **การวิจัยและพัฒนาพืชสมุนไพรไปเป็นยา อาหารเสริม เครื่องสำอาง** ยังมีน้อย และประชาชนยังนิยมที่จะใช้น้อย ทั้งๆ ที่สมุนไพรหลายชนิดที่มีความน่าสนใจที่จะได้รับการพัฒนาศักยภาพ

๔. **การโฆษณาสรรพคุณเกินจริงของสมุนไพร** ทำให้เกิดความเข้าใจผิด และเป็นการลดความน่าเชื่อถือของสมุนไพรไทย

กลุ่มที่ ๒ กลุ่มพืชสมุนไพรที่มีศักยภาพ

ได้แก่ พลูคาว มะนาว ขิง ข่า มะลิ อัญชัน กระเทียม หอมแดง ฟักทอง พริกไทย มะกรูด งาขาว งาดำ สะเดา ตะไคร้ และมะระขี้นก

แผนภาพที่ ๑๙ ข้อค้นพบจากการพิจารณาศึกษา กลุ่มที่ ๒ กลุ่มสมุนไพรที่มีศักยภาพ

กลุ่มนี้เป็นกลุ่มพืชสมุนไพรที่มีความต้องการในตลาดสูง โดยปกติใช้เป็นอาหาร หรืออยู่ในส่วนประกอบของอาหาร แต่ในปัจจุบันมีการนำมาแปรรูปเป็นผลิตภัณฑ์ต่าง ๆ จำนวนมาก เกษตรกรมีความรู้ความเข้าใจเป็นอย่างดี ในเรื่องสายพันธุ์ วิธีการปลูก การดูแลรักษา และการเก็บเกี่ยว เนื่องจากเป็นพืชสมุนไพรที่มีอยู่ในท้องถิ่นของไทยและมีและมีประวัติการใช้มาอย่างยาวนาน บางชนิดมีการใช้ในโรงพยาบาลและถูกบรรจุในบัญชียาหลักแห่งชาติ ปัญหาสำคัญคือ สมุนไพรกลุ่มนี้มักนิยมใช้ในรูปแบบวัตถุดิบบรรจุในแคปซูล ยังไม่มีความหลากหลายของรูปแบบผลิตภัณฑ์ และยังขาดการวิจัยในมนุษย์เพื่อใช้ในการส่งเสริมสุขภาพและรักษาโรคเรื้อรัง

กลุ่มที่ ๓ กลุ่มสมุนไพรที่มีความน่าสนใจในปัจจุบัน

คือ กัญชา กัญชง และกระท่อม ปัจจุบันสมุนไพรกลุ่มนี้มีความต้องการมากทั้งในประเทศและต่างประเทศ และมีผู้ให้ความสนใจในการพัฒนาเป็นอย่างมาก พืชสมุนไพรในกลุ่มนี้เคยเป็นพืชที่อยู่ในพระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ พ.ศ. ๒๕๒๒ จึงมีข้อจำกัดในการปลูก และการผลิต ปัจจุบันได้มีการประกาศให้กัญชา กัญชง และกระท่อม ไม่จัดเป็นสารเสพติดให้โทษ สามารถปลูก จำหน่ายและผลิตได้ตามข้อกำหนดของสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา

พืชสมุนไพรกลุ่ม*กัญชาและกัญชง* มีการใช้ทางการแพทย์ในต่างประเทศ เพื่อบรรเทาอาการของโรค เช่น แก้ปวดในผู้ป่วยมะเร็ง หรือรักษาอาการชักจากโรคลมชักชนิด Lennox-Gastaut syndrome แต่ในประเทศไทยยังมีการศึกษาวิจัยการใช้น้อย นอกจากนี้คุณภาพของวัตถุดิบยังไม่ได้มาตรฐานตามความต้องการของผู้ที่จะนำไปใช้ประโยชน์ทางการแพทย์ ส่วนในด้านเกษตรกรรม การปลูกกัญชาและกัญชง ยังขาดสายพันธุ์ที่ให้ปริมาณสารสำคัญสูงและทนทานต่อสภาพแวดล้อมของประเทศไทย รวมทั้งเกษตรกรยังขาดทักษะในการปลูกและเก็บเกี่ยวที่ดี ที่จะคงคุณภาพของกัญชาและกัญชงไว้

ในส่วนของ*กระท่อม*นั้น เป็นที่ต้องการของตลาดทั้งในและต่างประเทศ โดยนิยมใช้เพื่อการบรรเทาอาหารปวด ปรับอารมณ์ และลดการเสพติดของยาเสพติดชนิดอื่น นอกจากนี้ยังมีสรรพคุณที่อยู่ในระหว่างการวิจัย คือการทำให้รู้สึกสดชื่น ลดระดับน้ำตาลในเลือด และต้านอาการซึมเศร้า แต่ปัญหาของกระท่อมในปัจจุบัน คือมีการอนุญาตให้จำหน่ายในรูปแบบวัตถุดิบเท่านั้น เช่น ต้น ใบ ดังนั้นแม้ว่าจะมีงานวิจัยเพื่อพัฒนาผลิตภัณฑ์จากกระท่อมมากน้อยเพียงใด แต่หากไม่มีช่องทางในการขึ้นทะเบียนเพื่อจำหน่าย ก็จะเป็นอุปสรรคสำคัญในการพัฒนาพืชสมุนไพรชนิดนี้

แผนภาพที่ ๒๐ ข้อค้นพบจากการพิจารณาศึกษา กลุ่มที่ ๓ สมุนไพรที่มีความน่าสนใจในปัจจุบัน

๒) ข้อค้นพบ สภาพปัญหาและอุปสรรคที่เกี่ยวข้องกับสมุนไพร ตั้งแต่การปลูก การแปรรูปเป็นผลิตภัณฑ์สมุนไพร ตลอดจนการตลาดและการนำเข้า-ส่งออกวัตถุดิบและผลิตภัณฑ์

การพัฒนาผลิตภัณฑ์สมุนไพรจะต้องมีการคำนึงถึงห่วงโซ่อุปทานของธุรกิจสมุนไพร ตั้งแต่ต้นทาง กลางทาง และปลายทาง โดยต้องระบุปัญหาและอุปสรรคของแต่ละส่วนให้ได้อย่างชัดเจน เพื่อหาแนวทางในการแก้ไขและพัฒนาพืชสมุนไพรให้ครบวงจรของห่วงโซ่

๒.๑ ต้นทาง กลุ่มที่เกี่ยวข้อง ได้แก่ กลุ่มเกษตรกร วิสาหกิจชุมชน สถานศึกษา หน่วยงานภาครัฐ มูลนิธิ และภาคเอกชน ที่เกี่ยวข้องในการผลิตวัตถุดิบพืชสมุนไพร เช่น การเพาะปลูกพืชสมุนไพร การคัดเลือกสายพันธุ์ การเก็บเกี่ยว และการแปรรูปพืชสมุนไพรขั้นต้น ซึ่งปัญหาสำคัญของต้นทางในส่วนของเกษตรกร และวิสาหกิจชุมชน คือ

๒.๑.๑ *การพัฒนาการเกษตรแบบดั้งเดิมไปเป็นการเกษตรรูปแบบใหม่* เกษตรกรส่วนใหญ่ยังขาดความพร้อมในการเปลี่ยนแปลง ขาดองค์ความรู้ และขาดความเข้าใจถึงเหตุผลในการเปลี่ยนแปลงรูปแบบการเพาะปลูก การเกษตรแนวใหม่มีการกำหนดมาตรฐานในการคัดเลือกสายพันธุ์ การปลูก การดูแล และการเก็บเกี่ยวซึ่งต้องใช้องค์ความรู้เรื่องมาตรฐาน GxP series industry standard คือ มาตรฐานการปฏิบัติทางการเกษตรที่ดี (Good Agricultural Practices: GAP) มาตรฐานการปลูกและการเก็บเกี่ยวรวบรวมที่ดีของพืชสมุนไพร (Good Agricultural and Collection Practices: GACP) แนวปฏิบัติในการแปรรูปสมุนไพรที่ดี (GHPP) ซึ่งในปัจจุบันการเข้าถึงข้อมูลเรื่องมาตรฐานต่าง ๆ สำหรับเกษตรในประเทศไทยยังเป็นเรื่องยาก และยังขาดความเข้าใจเรื่องมาตรฐาน เหตุผลและความสำคัญในการปฏิบัติตามมาตรฐาน และนโยบายการส่งเสริมการเกษตรของภาครัฐที่

ไม่แน่นอน ไม่สามารถรับประกันราคาหรือโอกาสในการขายผลผลิตให้กับเกษตรกรได้ ขาดการส่งเสริมอย่างต่อเนื่อง จึงส่งผลให้เกษตรกรขาดความเชื่อมั่นในนโยบายที่ภาครัฐกำหนด

๒.๑.๒ *ปริมาณสารสำคัญในพืชสมุนไพร* ที่ถูกกำหนดโดยผู้ประกอบการ หรือนายทุน เกษตรกรยังขาดความรู้และความเข้าใจเรื่องสารสำคัญหรือการวิเคราะห์สารสำคัญ นอกจากนี้การส่งตรวจปริมาณสารสำคัญยังมีราคาสูง ซึ่งส่งผลให้เกษตรกรไม่สามารถเข้าถึงขั้นตอนนี้ได้

๒.๑.๓ *การแปรรูปขั้นต้นของพืชสมุนไพร* เช่น การหั่น บด อบ ทำเป็นผงละเอียด หรือการบรรจุผลิตภัณฑ์ที่มีคุณภาพ อุปกรณ์ที่ใช้ในการแปรรูปมีราคาสูง และการให้บริการของภาครัฐก็มีน้อย หรือเครื่องมือบางชนิดต้องนำเข้าจากต่างประเทศ และถึงแม้ว่าจะมีการส่งเสริม มีศูนย์กลางที่มีเครื่องมือการแปรรูปให้ทดลองใช้จากภาครัฐ แต่ก็ไม่ได้ครอบคลุมเกษตรกรทั้งประเทศ ส่งผลให้เกษตรกรบางกลุ่มไม่สามารถแปรรูปพืชสมุนไพรได้อย่างมีมาตรฐาน นอกจากนี้ยังไม่มีการกำหนดมาตรฐานการปลูกที่ชัดเจน บางที่ปลูกในพื้นที่ต่างกันเป้าหมายการปลูกต่างกัน และไม่มีมาตรฐานแยกเฉพาะพืชสมุนไพรแต่ละชนิด และในกลุ่ม

๒.๑.๔ *การวิจัยและการใช้ผลงานวิจัยให้เกิดประโยชน์* สถานศึกษาและหน่วยงานภาครัฐเป็นแหล่งผลิตงานวิจัยเกี่ยวกับพืชสมุนไพร มีงานวิจัยจำนวนมากที่ได้รับการตีพิมพ์แต่ไม่ได้รับการต่อยอดไปผลิตเป็นผลิตภัณฑ์ เนื่องจากการวิจัยขาดเงินลงทุนต่อในขั้นตอนการศึกษาความปลอดภัยและประสิทธิภาพทั้งในสัตว์และในมนุษย์ ขาดความรู้ในการขออนุญาตในการวิจัยในมนุษย์ งานวิจัยที่ทำไม่ตรงตามความต้องการของผู้ประกอบการ มีงานวิจัยที่ต่อยอดได้แต่ขาดการเชื่อมโยงกับผู้ประกอบการ จึงทำให้ผลิตภัณฑ์ในหน่วยงานวิจัยต่าง ๆ เป็นการผลิตที่อยู่ในระดับห้องปฏิบัติการ บางครั้งการวิจัยยังใช้วัตถุดิบที่นำเข้ามาจากต่างประเทศเนื่องจากมีการควบคุมคุณภาพ ซึ่งสารสำคัญมักจะแตกต่างจากวัตถุดิบในประเทศที่ขาดคุณภาพ ทำให้ยากต่อการนำผลงานวิจัยไปใช้ นอกจากนี้การวิจัยในห้องปฏิบัติการไม่ได้รับการขยายขนาดไปผลิตในระดับอุตสาหกรรม หรือบางครั้งพบว่าเมื่อขยายขนาดการผลิตไปเป็นระดับอุตสาหกรรมแล้วไม่สามารถผลิตเป็นผลิตภัณฑ์ได้ เนื่องจากต้องปรับปรุงและแก้ไข และยังขาดองค์ความรู้ด้านธุรกิจ ขาดความเข้าใจเรื่องการตลาดของพืชสมุนไพร ขาดความรู้ด้านการขึ้นทะเบียนผลิตภัณฑ์อีกด้วย

๒.๒ กลางทาง กลุ่มที่เกี่ยวข้อง ได้แก่ ผู้ผลิต ผู้ประกอบการ หน่วยงานของรัฐ รวมถึงหน่วยงานวิจัย และสถานศึกษา ซึ่งเป็นผู้รับผลิตผลจากต้นทางมาวิจัยและพัฒนาหรือนำมาผลิตเป็นผลิตภัณฑ์ต่อ ปัญหากลางทางส่วนใหญ่จึงมักเป็นปัญหาที่ต่อเนื่องมาจากต้นทาง คือ

๒.๒.๑ *ปัญหาคุณภาพวัตถุดิบพืชสมุนไพรที่ไม่ตรงตามมาตรฐาน* ทำให้ต้องพึ่งพาการนำเข้ามากกว่าการใช้สมุนไพรในประเทศ เนื่องจากสมุนไพรที่นำเข้าจากต่างประเทศมีมาตรฐานที่ตรงตามความต้องการและมีปริมาณสารสำคัญที่แน่ชัด ง่ายต่อการนำมาวิจัยและพัฒนาเป็นผลิตภัณฑ์ นอกจากนี้หากวัตถุดิบที่ได้มามีคุณภาพดีการควบคุมคุณภาพการผลิตก็ทำได้ง่ายขึ้น

๒.๒.๒ ปัญหาถัดไปของผู้ประกอบการ คือ *การขาดองค์ความรู้ ความเชี่ยวชาญในการพัฒนาผลิตภัณฑ์สมุนไพร* จึงเน้นทำผลิตภัณฑ์สมุนไพรในรูปแบบอาหาร หรือแปรรูปขั้นต้น เช่น การล้าง หั่น อบ และทำเป็นผงสมุนไพร และนอกจากนี้ยังขาดองค์ความรู้เรื่องหลักเกณฑ์และวิธีการที่ดี

ในการผลิต (Good Manufacturing Practices: GMP) ทำให้ไม่สามารถสร้างสถานที่ผลิตที่มีมาตรฐาน และมีการผลิตที่ควบคุมคุณภาพได้

๒.๒.๓ *ปัญหาด้านการใช้ผลงานวิจัย* ในส่วนของหน่วยงานวิจัยช่วงกลางทาง พบปัญหา คือ งานวิจัยพืชสมุนไพรที่ทำการพัฒนานั้นยังไม่ตรงตามความต้องการ หรือเป็นงานวิจัยที่มีความซับซ้อน ยากต่อการนำมาต่อยอด และขาดการเชื่อมโยงกับผู้ประกอบการจึงไม่สามารถขยายขนาดการผลิตได้ อีกส่วนคือการเชื่อมโยงระหว่างนักวิจัยหรือหน่วยงานวิจัยกับผู้ประกอบการ มีอุปสรรคทั้งเรื่องการเข้าถึงข้อมูลและการรักษาความลับของงานวิจัย มีปัญหาเรื่องการให้ทุนสนับสนุนงานวิจัย ขาดผู้เชี่ยวชาญในการพัฒนาและต่อยอดงานวิจัย

๒.๒.๔ *ปัญหาด้านนโยบายและการเข้าถึงข้อมูลของรัฐ* นโยบายการส่งเสริมสนับสนุนผู้ประกอบการยังไม่ชัดเจน แผนการพัฒนามีจำนวนมากและขาดการเชื่อมโยง ขาดการประชาสัมพันธ์ข้อมูลและความรู้ที่ถูกต้องให้กับประชาชน การเข้าถึงข้อมูลจากภาครัฐทำได้ยาก การพัฒนาฐานข้อมูลยังไม่ทันสมัยและทันต่อสถานการณ์ปัจจุบัน นอกจากนี้ยังมีความล่าช้ากระบวนทำงานของภาครัฐมีหลายขั้นตอน เช่น การออกมาตรฐาน การขออนุญาต การดำเนินการต่าง ๆ นอกจากนี้การพัฒนาหรือแก้ไขกฎหมายต่าง ๆ ยังขาดการเชื่อมโยงกับกลางทางและภาคเอกชนเพื่อสร้างความร่วมมือ

ดังนั้นภาครัฐ ควรมีการส่งเสริมด้าน *สถานที่สำหรับตรวจสอบคุณภาพของวัตถุดิบสมุนไพร พืชสมุนไพร และผลิตภัณฑ์จากสมุนไพร* ที่มีมาตรฐานรองรับ โดยเพิ่มห้องปฏิบัติการที่ผ่านการรับรองมาตรฐานและได้รับการยอมรับจากสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยาให้สามารถนำข้อมูลไปขึ้นทะเบียนได้ โดยห้องปฏิบัติการจะต้องสามารถตรวจสอบคุณภาพวัตถุดิบ ตรวจสอบชนิดและปริมาณสารสำคัญของสมุนไพร ปัจจุบัน มีห้องปฏิบัติการที่รับทดสอบและมีมาตรฐานยังไม่ครอบคลุมและเพียงพอที่จะให้บริการเกษตรกรทั้งประเทศ รวมทั้งค่าใช้จ่ายสูงมีราคาสูง ทำให้เกษตรกรหรือผู้ประกอบการรายย่อยไม่สามารถเข้าถึงการบริการดังกล่าว (แผนภาพที่ ๒๑)

แผนภาพที่ ๒๑ สถานที่รับทดสอบคุณภาพวัตถุดิบและผลิตภัณฑ์สมุนไพรในประเทศไทย

ลำดับ	สถานที่ตรวจ	โทรศัพท์	ตัวอย่าง	เทคนิค/วิธี	ปริมาณตัวอย่าง	ค่าบริการโดยประมาณ (บาท)
1	สถาบันวิจัย สมุนไพร กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์	0-2951-0000, 0-2589-9850-8	วัตถุดิบ สมุนไพร/แคปซูล สมุนไพร/สารสกัดสมุนไพร	HPLC	50 กรัม	5,000
2	กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ และศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ ทั่วประเทศ 14 แห่ง	0-2951-0000, 0-2589-9850-8	วัตถุดิบ สมุนไพร/แคปซูล สมุนไพร/สารสกัดสมุนไพร	HPLC	50 กรัม	5,000
3	ศูนย์ทดสอบและมาตรวิทยา สถาบันวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยีแห่งประเทศไทย (วว.) ศูนย์เชี่ยวชาญนวัตกรรมผลิตภัณฑ์สมุนไพร สถาบันวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยีแห่งประเทศไทย (วว.)	02-3231672-80 ต่อ 221, 224 089-8127588 Fax.02-3231095 Email : bml@tistr.or.th	วัตถุดิบ สมุนไพร/แคปซูล สมุนไพร/สารสกัดสมุนไพร	HPLC/UV spectrophotometer	100-300 กรัม	1.Andrographolide วิธี HPLC 4,000 บาท/ตัวอย่าง 2. Total lactone วิธี UV Spectrophotometer 4,000 บาท/ตัวอย่าง
4	ศูนย์วิจัยค้นคว้าและพัฒนายา สำนักงานวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยีขั้นสูง มธ.	02564-3090-91 ต่อ 77008 77030 77032 77040 และ 77041	ผงสมุนไพรบด ของเหลว	HPLC	100 กรัม	3,000
5	ศูนย์วิเคราะห์คุณภาพผลิตภัณฑ์ (ฝ่ายสมุนไพร) คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล	096-812-3539	วัตถุดิบ สมุนไพร/แคปซูล สมุนไพร/สารสกัดสมุนไพร	HPLC	5,000 – 10,000 ติดต่อสอบถาม มีรายละเอียดตาม brochure	
6	ศูนย์บริการเทคโนโลยีเภสัชอุตสาหกรรม คณะเภสัชศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย	02 218 8394 Line : @ptsc-cu17025lab	วัตถุดิบ สมุนไพร/แคปซูล สมุนไพร/สารสกัดสมุนไพร	HPLC	ติดต่อสอบถาม มีรายละเอียดตาม brochure ด้านล่าง	
7	ศูนย์ภูมิปัญญาทางเภสัชศาสตร์ ประโชติ เปล่งวิทยา คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยศิลปากร	06-1396-3564, 08-1172-3236	วัตถุดิบ สมุนไพร/แคปซูล สมุนไพร/สารสกัดสมุนไพร	HPLC	ติดต่อสอบถาม มีรายละเอียดตาม brochure ด้านล่าง	

๒.๓ ปลายทาง กลุ่มที่เกี่ยวข้อง ได้แก่ ฝ่ายที่ทำการตลาด ผู้ขาย ผู้ใช้ ผลิตภัณฑ์สมุนไพร ซึ่งปัญหาที่พบคือ สมุนไพรบางชนิดมี*การโฆษณาที่เกินจริง* โอ้อวดสรรพคุณ รักษาได้หลากหลายโรค ทำให้บุคลากรทางการแพทย์ หรือกลุ่มคนทั่วไปมองภาพลักษณ์ของสมุนไพรเป็นผลิตภัณฑ์ที่รักษาครอบจักรวาล ไม่มีสรรพคุณที่แน่นอนและไม่มีงานวิจัยมาแสดงว่ามีประสิทธิภาพดังที่โฆษณา ขาดการส่งเสริมการสร้างภาพลักษณ์ของสมุนไพรให้ทันสมัย และมีความน่าเชื่อถือนอกจากนี้ในการทำตลาดของผู้ขาย หากสมุนไพรไม่มีสรรพคุณที่ชัดเจนก็จะทำการตลาดได้ยาก รวมทั้งการรับรู้เกี่ยวกับเครื่องหมายมาตรฐานที่ได้รับการรับรองคุณภาพและมาตรฐานสำหรับสมุนไพรและผลิตภัณฑ์สมุนไพรยังมีอยู่อย่างจำกัด ผู้ใช้ส่วนใหญ่ไม่ทราบว่าผลิตภัณฑ์สมุนไพรต้องมีมาตรฐานใดบ้างจึงจะได้ชื่อว่ามีคุณภาพ ประสิทธิภาพ และความปลอดภัย สำหรับการสนับสนุนจากภาครัฐในสมุนไพรกลุ่ม Product champion ยังขาดการสนับสนุนที่เป็นรูปธรรม ขาดการกำหนดมาตรการการสนับสนุนที่เหมาะสมและตรงกับสถานการณ์

แผนภาพที่ ๒๒ กระบวนการพัฒนายาจากสมุนไพร และมาตรฐานที่เกี่ยวข้อง

หมายเหตุ: GAP = การปฏิบัติทางการเกษตรที่ดี (Good Agricultural Practice), ISO 17034: = มาตรฐานที่กำหนดการรับรองหน่วยผลิตหรือจัดเตรียมวัสดุอ้างอิง General requirements for the competence of reference material producers, ISO/IEC 17025 = มาตรฐานเกี่ยวกับข้อกำหนดว่าด้วยความสามารถของห้องปฏิบัติการทดสอบและห้องปฏิบัติการสอบเทียบ (The International Organization for Standardization/ The International Electro-technical Commission 17025), OECD = องค์การเพื่อความร่วมมือทางเศรษฐกิจและการพัฒนา (Organization for Economic Cooperation and Development), GCP = การปฏิบัติการวิจัยทางคลินิกที่ดี (Good Clinical Practice, GCP), GMP = กระบวนการผลิตที่ดี (Good Manufacturing Practice)

๓) ข้อค้นพบการจัดทำมาตรฐานห้องปฏิบัติการ และการทดสอบคุณภาพของพืชสมุนไพรและผลิตภัณฑ์สมุนไพร

วัตถุดิบและสารสกัดสมุนไพรถูกใช้เป็นสารตั้งต้นในผลิตภัณฑ์หลายประเภท ได้แก่ ยา อาหาร อาหารเสริม และเครื่องสำอาง การควบคุมคุณภาพของวัตถุดิบและสารสกัดสมุนไพรจึงเป็นการควบคุมคุณภาพผลิตภัณฑ์ตั้งแต่ต้นทาง จากการสำรวจของกรมวิทยาศาสตร์บริการเพื่อเก็บข้อมูลศักยภาพห้องปฏิบัติการวิเคราะห์วัตถุดิบและสารสกัดสมุนไพร ของหน่วยงานและมหาวิทยาลัยในประเทศไทย พบว่า มหาวิทยาลัยมีห้องปฏิบัติการด้านสมุนไพรอยู่เป็นจำนวนมาก แต่ส่วนใหญ่เป็นห้องปฏิบัติการสำหรับการศึกษาวิจัย และยังไม่ได้การรับรองตามมาตรฐานสากล (ISO/IEC 17025, OECD GLP, GCP) อีกทั้งชนิดของสมุนไพรที่ห้องปฏิบัติการแต่ละแห่งวิเคราะห์ทดสอบได้ ยังมีจำนวนน้อยเมื่อเทียบกับชนิดของสมุนไพรที่ใช้กันอยู่ในท้องตลาด วิธีทดสอบสมุนไพรยังไม่เป็นวิธีมาตรฐานที่ยอมรับร่วมกัน เนื่องจากการวิเคราะห์สมุนไพรแต่ละชนิดจะต้องมีการพัฒนาวิธีวิเคราะห์ มีการตรวจสอบความใช้ได้ของวิธีวิเคราะห์ โดยอ้างอิงจากงานวิจัยที่ผ่านมา หรือเป็นวิธีมาตรฐานที่เป็นที่ยอมรับในระดับสากล

การควบคุมตลอดห่วงโซ่คุณค่า (Value chain) เริ่มจากการกำหนดพื้นที่ปลูก การคัดเลือกสายพันธุ์ที่มีคุณภาพดี ดำเนินการปลูกให้ได้ตามมาตรฐาน GAP (Good Agricultural Practice) การเก็บเกี่ยว การจัดการผลผลิตหลังการเก็บเกี่ยวและนำเข้าสู่กระบวนการสกัดที่เหมาะสม เพื่อให้ได้สารสกัดที่มีคุณภาพ แต่เนื่องจากกระบวนการพัฒนาเพื่อผลิตเป็นสารสกัดที่มีมาตรฐาน โดยเฉพาะอย่างยิ่งการผลิตผลิตภัณฑ์ยา ยังมีสิ่งที่ต้องคำนึงถึงหลายด้าน โดยเฉพาะการขอมาตรฐานในแต่ละขั้นตอนของการผลิต ที่ค่อนข้างจะมีความซับซ้อนเชิงเทคนิค และเกี่ยวข้องกับหลายหน่วยงาน ปัญหาที่พบ คือ การขาดการเชื่อมต่อข้อมูลด้านมาตรฐาน/วิธีการทดสอบ/ห้องปฏิบัติการที่เกี่ยวข้อง ดังนั้น การพัฒนายาจากวัตถุดิบและสารสกัดสมุนไพรเพื่อให้สามารถจำหน่ายเชิงพาณิชย์ จึงจำเป็นต้องอาศัยการบูรณาการระหว่างหน่วยงานภาครัฐและภาคเอกชนที่เกี่ยวข้องตลอดห่วงโซ่คุณค่า

ในปัจจุบันมีงานวิจัยด้านการผลิตสารสกัดจากธรรมชาติค่อนข้างมาก แต่ส่วนใหญ่ไม่สามารถพัฒนาเป็นยาที่ขึ้นทะเบียนได้ สิ่งสำคัญคือการขาดความเชื่อมโยงระหว่างการทำงานของภาคการวิจัย (สถาบันการศึกษา/มหาวิทยาลัย) และภาคการผลิต (ภาคเอกชน/ภาคอุตสาหกรรม) รวมถึงขาดการศึกษาข้อกำหนด กฎเกณฑ์ ระเบียบต่าง ๆ ในการพัฒนายาจากสมุนไพรตั้งแต่ต้นทาง (การปลูกพืชสมุนไพร) กลางทาง (การวิจัยพัฒนากระบวนการสกัด การทดสอบฤทธิ์ในห้องปฏิบัติการ การผลิตในระดับโรงงานต้นแบบ) และปลายทาง (การวิจัยในห้องปฏิบัติการและสัตว์ทดลอง การวิจัยในมนุษย์ การขึ้นทะเบียนยา และการผลิตในระดับอุตสาหกรรม) ภาคการวิจัยมีงานวิจัยจำนวนมาก แต่ขาดการขยายผลจากระดับห้องปฏิบัติการ (Lab scale) ขึ้นเป็นระดับโรงงานต้นแบบ (Pilot scale) จึงทำให้ไม่สามารถเชื่อมต่อกับการผลิตในระดับอุตสาหกรรม (Industrial scale) ได้

สมุนไพรที่มีจำหน่ายในท้องตลาดมีหลากหลายรูปแบบ เช่น วัตถุดิบ (สด/แห้ง) รูปแบบชิ้นส่วนของพืชหรือรูปแบบผง สารสกัด (ผง/เหลว) เป็นต้น ซึ่งสามารถหาซื้อได้ตามวัตถุประสงค์หรือการนำไปใช้ประโยชน์ของผู้บริโภค มีมาตรฐานที่เกี่ยวข้องกับวัตถุดิบสมุนไพรเป็นจำนวนมาก ตั้งแต่ตำรามาตรฐานยาสมุนไพรไทย มาตรฐานสินค้าเกษตร (สมุนไพรสด/สมุนไพรแห้ง) มาตรฐานผลิตภัณฑ์อุตสาหกรรม (สมุนไพรแห้ง/สารสกัดสมุนไพร) มาตรฐานผลิตภัณฑ์ชุมชน (สมุนไพรแห้ง) โดยส่วนใหญ่ยังไม่มีการระบุปริมาณสารสำคัญหรือสารออกฤทธิ์ ดังจะเห็นได้จากยาแคปซูลสมุนไพรที่กฎหมายยังไม่ได้บังคับให้มีการระบุปริมาณสารสำคัญไว้ข้างบรรจุภัณฑ์ ทำให้ผู้บริโภคเกิดการสับสน ส่งผลให้ผลิตภัณฑ์สมุนไพรขาดความน่าเชื่อถือต่อการรักษา

กรมวิทยาศาสตร์บริการ (วศ.) เล็งเห็นถึงความสำคัญของการควบคุมคุณภาพของวัตถุดิบและสารสกัดสมุนไพร ซึ่งเป็นสิ่งสำคัญต่อการพัฒนาอุตสาหกรรมสมุนไพรในอนาคต โดยเฉพาะการวิเคราะห์หาปริมาณสารสำคัญ จึงได้มีการศึกษาโครงสร้างพื้นฐานด้านคุณภาพของวัตถุดิบและสารสกัดสมุนไพร และได้รวบรวมความแตกต่างของแต่ละมาตรฐานไว้

ตารางที่ ๓ มาตรฐานที่ควบคุมคุณภาพวัตถุดิบและสารสกัดสมุนไพรในปัจจุบัน

รายการ	THP		มกษ.		มผช.		มอก.	
	วัตถุดิบ	สารสกัด	แคปซูล	วัตถุดิบสด	วัตถุดิบแห้ง	วัตถุดิบแห้ง	วัตถุดิบ	สารสกัด
๑. คุณลักษณะที่ต้องการ								
- ลักษณะทั่วไป สี กลิ่น	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
- ปริมาณสารสำคัญ	✓	✓	✓	✗	✗	✗	✓	✓
- สิ่งแปลกปลอม	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
- ความชื้น	✗	✗	✗	✗	✓	✓ (ผง)	✗	✓ (ผง)
๑. สารปนเปื้อน	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
๒. สุขลักษณะ								
- สุขลักษณะ	✗	✗	✗	✓	✓	✓	✓	✓
- จุลินทรีย์	✓	✓	✓	ตามมาตรฐานข้อกำหนดที่เกี่ยวข้อง	✓	✓	✓	✓
- อัลฟาทอกซิน	✗	✗	✗	✗	✓	✓	✗	✓
- ปริมาณสารพิษตกค้าง	✗	✗	✗	✓	✓	✓	✓	✓

หมายเหตุ: THP (Thai Herbal Pharmacopoeia) = ตำรามาตรฐานยาสมุนไพรไทย โดยกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข

มกษ. = มาตรฐานสินค้าเกษตร โดยสำนักงานมาตรฐานสินค้าเกษตรและอาหารแห่งชาติ

มผช. = มาตรฐานผลิตภัณฑ์ชุมชน

มอก. = มาตรฐานผลิตภัณฑ์อุตสาหกรรม โดยสำนักงานมาตรฐานผลิตภัณฑ์อุตสาหกรรม

จากความเข้มแข็งของประเทศไทยด้านความหลากหลายของสมุนไพร ทำให้มีหน่วยงานที่มีงานวิจัยด้านสมุนไพรที่มีศักยภาพในการพัฒนาสมุนไพรให้เป็นผลิตภัณฑ์ต่าง ๆ อย่างไรก็ตาม ยังพบว่าห้องปฏิบัติการทดสอบแต่ละแห่งต่างมีวิธีการทดสอบของตัวเอง (In house method) และยังขาดการเชื่อมโยงข้อมูลในภาพรวม อีกทั้งการวิเคราะห์ปริมาณสารสำคัญในสมุนไพรยังมีความคลาดเคลื่อนได้ง่ายเนื่องจากเป็นสารธรรมชาติ ดังนั้น ความท้าทายของประเทศคือ การจัดการระบบโครงสร้างพื้นฐานทางคุณภาพของประเทศที่มีอยู่ให้มีความเชื่อมโยงและรองรับการขับเคลื่อนเศรษฐกิจ เพื่อเป็นการวางรากฐานการพัฒนาในระยะยาวอันจะนำไปสู่การพัฒนาและแก้ไขปัญหาอย่างเป็นระบบ จึงจำเป็นต้องมีทิศทางในการพัฒนาเพื่อยกระดับความสามารถในการแข่งขันของภาคเกษตร โดยการส่งเสริมการปลูกพืชสมุนไพรให้เป็นพืชเศรษฐกิจตามความเหมาะสมของสภาพแวดล้อมในแต่ละพื้นที่

เช่น แหล่งรับซื้อสมุนไพรเพื่อคัดเลือกสมุนไพรในเบื้องต้น มุ่งแปรรูปเพื่อป้อนในตลาดอุตสาหกรรมผลิตภัณฑ์ยา ผลิตภัณฑ์เสริมอาหาร และผลิตภัณฑ์เครื่องสำอาง ส่งเสริมการทำการตลาดผ่านการสร้างความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับประโยชน์และสรรพคุณของสมุนไพรไทย โดยใช้โอกาสจากความต้องการของผู้บริโภคในปัจจุบันที่หันมาใส่ใจสุขภาพ ทั้งตลาดภายในประเทศและต่างประเทศ

๔) ข้อค้นพบการวิจัยและนวัตกรรมเกี่ยวกับพืชสมุนไพรและการวิจัยในมนุษย์

ฟ้าทะลายโจรการรับมือกับโรคอุบัติใหม่ด้วยภูมิปัญญาการแพทย์ดั้งเดิมในต่างประเทศ: กรณีศึกษาโควิด-๑๙

ในประเทศไทยยังมีการพัฒนาด้านองค์ความรู้ทางวิชาการเพื่อสนับสนุนการใช้ยาสมุนไพรเพื่อรักษาโควิด-๑๙ น้อยมากและจากการค้นหาข้อมูลพบว่ามีงานวิจัย จำนวน ๔ ฉบับ แบ่งได้เป็นงานวิจัยที่ตีพิมพ์ในฐานข้อมูลของประเทศไทย จำนวน ๒ ฉบับ และอีก ๒ ฉบับ ตีพิมพ์ในวารสารต่างประเทศ โดยสมุนไพรที่มีการวิจัยคือ ฟ้าทะลายโจรและกระชาย ในส่วนของฟ้าทะลายโจรนั้นนับว่าเป็นที่จับตามองของต่างประเทศ มีการศึกษาพบว่าสารสกัดฟ้าทะลายโจรช่วยยับยั้งการแบ่งตัวของไวรัส SAR-CoV-2 ในหลอดทดลอง และมีรายงานเบื้องต้นของการนำฟ้าทะลายโจรเพื่อใช้บรรเทาอาการในผู้ป่วยโควิด-๑๙ ซึ่งเป็นการศึกษา randomized control trial ในจำนวนผู้ป่วย ๕๗ ราย และการศึกษาย้อนหลังพบว่าผู้ป่วยที่ได้รับฟ้าทะลายโจรมีการเกิดปอดอักเสบน้อยกว่ากลุ่มที่ไม่ได้รับฟ้าทะลายโจรอย่างมีนัยสำคัญ ซึ่งปัจจุบันงานวิจัยดังกล่าวอยู่ระหว่างการตีพิมพ์

ปัจจุบันยาฟ้าทะลายโจรได้บรรจุในบัญชียาหลักแห่งชาติด้านสมุนไพร มีข้อบ่งใช้ในผู้ป่วยใช้กับผู้ป่วยโรคโควิด ๑๙ ที่มีความรุนแรงน้อย เพื่อลดการเกิดโรคที่รุนแรง และในแนวทางเวชปฏิบัติ การวินิจฉัย ดูแลรักษา และป้องกันการติดเชื้อในโรงพยาบาล กรณีโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ (COVID-19)

แนวทางเวชปฏิบัติ การวินิจฉัย ดูแลรักษา และป้องกันการติดเชื้อในโรงพยาบาล กรณีโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ (COVID-19) ฉบับปรับปรุง วันที่ ๒๕ มิถุนายน พ.ศ. ๒๕๖๔ สำหรับแพทย์และบุคลากรสาธารณสุข ที่ระบุให้ พิจารณาใช้ฟ้าทะลายโจรในผู้ป่วยที่มีอาการน้อย ไม่มีปัจจัยเสี่ยงต่อการเกิดโควิด-๑๙ ที่รุนแรง และไม่มีข้อห้ามต่อการใช้ ฟ้าทะลายโจร ข้อมูลจากการศึกษาเบื้องต้นพบว่าช่วยลดโอกาสการดำเนินโรคไปเป็นปอดอักเสบได้ ซึ่งขณะนี้กำลังมีการศึกษาเพิ่มเติมในส่วนของกระชาย ยังเป็นการศึกษาในระดับห้องทดลอง พบว่า สารสกัดกระชายมีฤทธิ์ต้านไวรัส SAR-Co-V2 ในหลอดทดลอง ทั้งนี้มีฤทธิ์ที่ดีกว่าสารสกัดขิงและฟ้าทะลายโจร ต่อมามีการนำยาผงหยาบฟ้าทะลายโจรและสารสกัดกระชายไปใช้ในกลุ่มผู้ต้องขังที่ติดเชื้อโควิด-๑๙ ที่ไม่มีอาการ พบว่ามีประสิทธิผลในการกำจัดไวรัส SARS-CoV-2 ในร่างกายได้เร็วกว่ายาฟาวิพิราเวียร์

ข้อสรุปจากการทบทวนวรรณกรรม

๑. การแพทย์ดั้งเดิม เป็นทุนที่สำคัญของระบบสุขภาพ ที่สามารถนำออกมาใช้ในยามวิกฤต และยิ่งประเทศที่มีประสบการณ์ในการนำการแพทย์ดั้งเดิมมาใช้รักษาโรคระบาด จะเป็นข้อได้เปรียบที่สำคัญในการนำมาใช้ในช่วงโควิด-๑๙

๒. การมีโครงสร้างพื้นฐาน และการบริหารจัดการอย่างเป็นระบบจะเอื้อให้มีการนำการแพทย์ดั้งเดิมมาใช้มากขึ้น เช่น ประเทศจีน มีโครงสร้างการบริหารที่ชัดเจน ในระยะแรกกระจายการให้บริการการแพทย์จีนไปยังพื้นที่เป้าหมาย พร้อมพัฒนาระบบการศึกษาวิจัย หรือประเทศเกาหลีที่ถึงแม้ไม่สามารถบูรณาการนำการแพทย์เกาหลีเข้ามาบริการได้ แต่ใช้เทคโนโลยี telemedicine มาใช้ให้ผู้ป่วยที่เข้าบริการ หรือประเทศอินเดียที่มีกระทรวง AYUSH ที่ดูแลการแพทย์ดั้งเดิมแยกออกมาจากกระทรวงสาธารณสุข ก็ได้ออกแนวทางการดูแล ตั้งแต่การป้องกัน จนถึงการรักษาด้วยการแพทย์ดั้งเดิม

๓. ถึงแม้จะมีการบริการการแพทย์ดั้งเดิมที่เข้มแข็ง แต่การวางนโยบายให้มีการศึกษาวิจัยที่ได้คุณภาพ ตีพิมพ์ในวารสารทางการแพทย์ที่มีมาตรฐานก็จะช่วยส่งเสริมให้มีการนำมาใช้อย่างกว้างขวางและสร้างให้เกิดการยอมรับของระบบการแพทย์และประชาชน

อย่างไรก็ตาม มีความพยายามของภาครัฐ ในการศึกษาวิจัยยาจากสมุนไพรเพื่อทำให้เกิดการยอมรับ โดยการบรรจุยาผงฟ้าทะลายโจรและยาสารสกัดฟ้าทะลายโจรไว้ในบัญชียาหลักแห่งชาติ ให้ใช้กับผู้ป่วยโรคโควิด-๑๙ ที่มีความรุนแรงน้อย เพื่อลดการเกิดโรคที่รุนแรง เมื่อเดือนพฤษภาคม ๒๕๖๔ โดยมีเงื่อนไขให้กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกจัดให้มีการประเมินประสิทธิผลและความปลอดภัยอย่างเป็นระบบ เนื่องจากในช่วงที่มีการบรรจุยาฟ้าทะลายโจรเข้าบัญชียาหลักแห่งชาติ ยังไม่มีข้อมูลประสิทธิผลและความปลอดภัยที่เพียงพอสำหรับโรคโควิด-๑๙ จากการที่มีข้อมูลทางวิชาการที่ไม่เพียงพอ ส่งผลให้การใช้ยาฟ้าทะลายโจรถูกจำกัดการใช้ โดยในช่วงแรกกรมการแพทย์ได้กำหนดให้ยาฟ้าทะลายโจรอยู่ในแนวทางเวชปฏิบัติ การวินิจฉัย ดูแลรักษา และป้องกันการติดเชื้อในโรงพยาบาล กรณีโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ (COVID-19) ฉบับปรับปรุง วันที่ ๒๕ มิถุนายน พ.ศ. ๒๕๖๔ สำหรับแพทย์และบุคลากรสาธารณสุข โดยระบุว่า “ให้แพทย์พิจารณาใช้ฟ้าทะลายโจรในผู้ป่วยที่มีอาการน้อย ไม่มีปัจจัยเสี่ยงต่อการเกิดโควิด-๑๙ ที่รุนแรง และไม่มีข้อห้ามต่อการใช้ฟ้าทะลายโจร” ต่อมา มีแนวทางเวชปฏิบัติ ฯ ฉบับปรับปรุง ออกมาเมื่อวันที่ ๔ สิงหาคม พ.ศ. ๒๕๖๔ เปลี่ยนแปลงแนวทางโดย “ให้พิจารณาให้ยาฟ้าทะลายโจรในกลุ่มที่ไม่มีอาการขึ้นกับดุลยพินิจของแพทย์ และไม่ให้ยาฟ้าทะลายโจร และยาต้านไวรัสร่วมกัน เพราะอาจมีผลข้างเคียงจากยา” ซึ่งในทางวิชาการแล้วหากไม่มีอาการก็ไม่มีความจำเป็นที่ต้องใช้ยา ทำให้ในทางปฏิบัติสถานพยาบาลไม่ได้ใช้ฟ้าทะลายโจรในผู้ป่วย

การใช้ฟ้าทะลายโจรเป็นไปอย่างกว้างขวางในเรือนจำ เนื่องจากเกิดการระบาดอย่างรวดเร็วจนยากต่อการควบคุม เพราะเรือนจำต้องรับผู้ต้องขังใหม่ทุกวัน การพักอาศัยของผู้ต้องขังไม่สามารถเว้นระยะห่างที่ปลอดภัยได้ ทำให้ในช่วงปลายเดือนเมษายน ๒๕๖๔ พบคลัสเตอร์ผู้ติดเชื้อที่เรือนจำเชียงใหม่ที่มีผู้ต้องขังราว ๖,๕๐๐ คน พบว่าติดเชื้อมากกว่าครึ่งหนึ่ง ทำให้ผู้บริหารในขณะนั้นต้องหาวิธีที่รับมือกับการระบาด โดยได้จัดซื้อฟ้าทะลายโจรด้วยใช้งบประมาณของเรือนจำมาให้ผู้ต้องขัง การใช้ฟ้าทะลายโจรกับผู้ต้องขังที่ติดเชื้อโควิด-๑๙ ที่เชียงใหม่ และสามารถยับยั้งการแพร่ระบาดของเชื้อได้ผลเป็นที่น่าพอใจ จึงกลายเป็นแบบอย่างให้กับเรือนจำอื่น ๆ นำไปใช้ต่อไป

จากข้อมูลที่กรมราชทัณฑ์ได้มีหนังสือแจ้งรายงานข้อเท็จจริงมายังคณะกรรมาธิการวิสามัญศึกษาแนวทางพลิกโฉมพืชสมุนไพรด้วยการวิจัยและนวัตกรรม สามารถสรุปผลเป็นตาราง ได้ดังนี้

ตารางที่ ๔ การใช้ยาฟ้าทะลายโจรเพื่อการักษาโรคโควิด-๑๙ ในเรือนจำ

เรือนจำ	ผู้ต้องขังทั้งหมด (คน)	ผู้ติดเชื้อ (คน) (ร้อยละ)	ใช้ฟ้าทะลายโจร (คน) (ร้อยละ)	อาการแย่ลง (คน) (ร้อยละ)	ใช้ฟาวิพิราเวียร์ (คน) (ร้อยละ)	เสียชีวิต (คน) (ร้อยละ)
เชียงใหม่	๖,๕๕๘	๖,๕๓๘ (ร้อยละ ๙๖.๙๕)	๕,๐๔๕ (ร้อยละ ๗๙.๓๕)	๐ (ร้อยละ ๐)	๑,๒๕๕ (ร้อยละ ๑๙.๗๕)	๓ (ร้อยละ ๐.๐๕)
นนทบุรี	๒,๗๘๕	๒,๔๘๙ (ร้อยละ ๘๗.๖๗)	๑,๗๔๘ (ร้อยละ ๗๐.๒๓)	๑ (ร้อยละ ๐.๐๖)	๖๙๒ (ร้อยละ ๒๗.๘๐)	๑ (ร้อยละ ๐.๐๔)
บางขวาง	๕,๖๐๗	๕,๔๘๐ (ร้อยละ ๙๗.๗๓)	๕,๐๐๗ (ร้อยละ ๙๑.๓๗)	๑๙ (ร้อยละ ๐.๓๕)	๔,๒๗๐ (ร้อยละ ๗.๗๙)	๓ (ร้อยละ ๐.๐๕)
รวม	**๑๔,๙๕๐**	**๑๔,๓๒๗** (ร้อยละ ๙๕.๘๓)	**๑๑,๘๐๐** (ร้อยละ ๘๒.๓๖)	**๒๐** (ร้อยละ ๐.๑๔)	**๖,๒๑๗** (ร้อยละ ๔๓.๓๙)	**๗** (ร้อยละ ๐.๐๕)

ข้อมูลการรายงานของเรือนจำที่ส่งมายังคณะกรรมาธิการนั้นมีความใกล้เคียงกับรายงานของศูนย์บริหารสถานการณ์แพร่ระบาดของโรคติดต่อเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ ทั้งนี้พบอัตราการเสียชีวิตในเรือนจำ ร้อยละ ๐.๑๙ ในขณะที่ในภาพรวมของประเทศเป็น ร้อยละ ๐.๙๑ ซึ่งอาจแสดงให้เห็นว่า การใช้ยาฟ้าทะลายโจรและสมุนไพรอื่น ๆ มีส่วนช่วยลดอัตราการเสียชีวิตจากการติดเชื้อโควิด-๑๙

จากข้อมูลพบว่า แม้ว่าจะมีการใช้ยาฟ้าทะลายโจรอย่างแพร่หลาย แต่ไม่สามารถดำเนินการวิจัยให้มีหลักฐานสนับสนุนการใช้ได้ทันการณ์ เพื่อสร้างความน่าเชื่อถือให้กับบุคลากรทางการแพทย์ รวมถึงการผูกติดความคิดของบางกลุ่มกับการศึกษาวิจัยที่จำเป็นสำหรับยาสังเคราะห์ที่ผลิตออกใหม่ ซึ่งจำเป็นต้องใช้การวิจัยเชิงทดลองแบบมีกลุ่มเปรียบเทียบตลอดกระบวนการ ในขณะที่การวิจัยการใช้ยาสมุนไพรที่มีใช้มานานมาก สามารถหาหลักฐานข้อมูลหลายส่วนจากการวิจัยโดยการรวบรวมข้อมูลที่มีอยู่แล้วมากมาย โดยวิธีการที่เหมาะสมได้ จึงนับเป็นความเร่งด่วนที่ต้องแก้ไขปัญหาในการผลิตข้อมูลหลักฐานเชิงวิชาการด้านความปลอดภัยและผลจากการใช้สมุนไพรต่อสุขภาพ รวมถึงเศรษฐศาสตร์สาธารณสุขและเศรษฐศาสตร์คลินิก และการเปรียบเทียบเพื่อการกำหนดนโยบาย (Decision analysis) ให้ทันการณ์และน่าเชื่อถือ

๔.๒ สรุปข้อค้นพบ ปัญหาอุปสรรค และความต้องการ รวมถึงประเด็นอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้องกับสมุนไพรและผลิตภัณฑ์

เพื่อให้เห็นภาพชัดเจนของข้อค้นพบ ปัญหาอุปสรรค และความต้องการ รวมถึงประเด็นอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้องกับสมุนไพรและผลิตภัณฑ์ จึงได้สรุปเป็นหัวข้อในแต่ละด้าน ดังต่อไปนี้

๔.๒.๑ ด้านคุณภาพผลิตภัณฑ์ มาตรฐาน และการรับรอง

๑) ผลผลิตและวัตถุดิบสมุนไพรมีคุณภาพไม่สม่ำเสมอและมีการปนเปื้อน ของเชื้อจุลินทรีย์ ยาปราบศัตรูพืช เชื้อรา หรือโลหะหนัก กอปรกับวัตถุดิบสมุนไพรบางชนิดมีการเก็บจากป่าหรือปลูกในครัวเรือน (กลุ่มเกษตรกรรายย่อย) จึงขาดการบริหารจัดการพันธุ์สมุนไพรและระบบการปลูกที่ดี (กรมวิทยาศาสตร์บริการ, ๒๕๖๓)

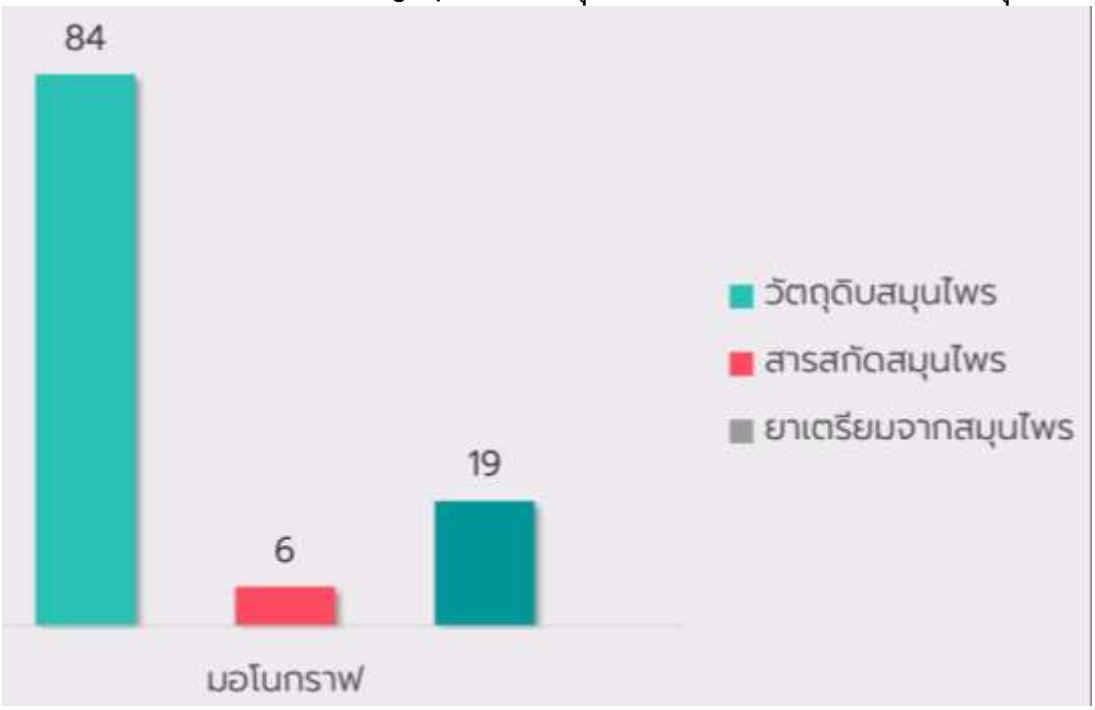
๒) สถานประกอบการผลิตยาสมุนไพรแผนโบราณที่ได้มาตรฐานมีน้อย โดยพบว่ามีสถานประกอบการที่ได้มาตรฐาน GMP (Good Manufacturing Practices) เพียง ๕๓ แห่ง (กรมวิทยาศาสตร์บริการ, ๒๕๖๓)

๔.๒.๒ ด้านห้องปฏิบัติการและข้อกำหนดมาตรฐาน

๑) ขาดการเชื่อมต่อข้อมูลด้านมาตรฐาน วิธีการทดสอบ และห้องปฏิบัติการที่เกี่ยวข้องกับสารสกัดและผลิตภัณฑ์สมุนไพร โดยพบว่าการพัฒนาผลิตภัณฑ์สมุนไพรคุณภาพจำเป็นต้องมีการควบคุมตลอดห่วงโซ่คุณค่า ตั้งแต่การกำหนดพื้นที่ปลูก การคัดเลือกพันธุ์สมุนไพรที่มีคุณภาพดี การปลูกให้ได้ตามมาตรฐาน GAP (Good Agricultural Practice) วิธีการเก็บเกี่ยวการจัดการผลผลิตหลังการเก็บเกี่ยว และนำเข้าสู่กระบวนการสกัดที่เหมาะสม แต่เนื่องจากกระบวนการพัฒนาเพื่อผลิตเป็นสารสกัดที่มีมาตรฐาน (โดยเฉพาะการผลิตเป็นยา) มีสิ่งที่ต้องคำนึงถึงหลายด้าน รวมถึงการขอมาตรฐานซึ่งแต่ละขั้นตอนการผลิตค่อนข้างมีความซับซ้อนเชิงเทคนิค และเกี่ยวข้องกับหน่วยงานที่หลากหลาย (ที่มา: กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์)

๒) หน่วยงานที่มีหน้าที่รับผิดชอบในการจัดทำข้อมูลทางยา (Monograph) ของผลิตภัณฑ์สมุนไพร ไม่สามารถตอบสนองต่อความต้องการได้ทันท่วงที อันเป็นผลมาจากภาครัฐมีการกำหนดนโยบายและทิศทางของผลิตภัณฑ์สมุนไพรไม่ชัดเจน (ที่มา: กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์) ซึ่งกระบวนการในการจัดทำ Monograph ต้องใช้เวลาในการปฏิบัติการดังกล่าวไม่น้อยกว่า ๒ ปี ต่อสมุนไพร ๑ ชนิด โดยปัจจุบันมี Monograph ของสมุนไพรอยู่เพียง ๑๐๙ Monograph ดังรายละเอียดในแผนภาพที่ ๒๑

แผนภาพที่ ๒๓ จำนวน Monograph ของวัตถุดิบ สารสกัด และผลิตภัณฑ์จากสมุนไพร



ที่มา: กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์, ๒๕๖๕

๓) ห้องปฏิบัติการในระบบทั้งจากภาครัฐและเอกชนที่ได้การรับรองมาตรฐาน ISO 17025 สำหรับการตรวจวิเคราะห์ผลิตภัณฑ์สมุนไพรตามข้อกำหนดต่าง ๆ ทางกฎหมาย มีไม่เพียงพอและมีค่าใช้จ่ายสูง จากการสำรวจของกรมวิทยาศาสตร์บริการพบว่ามีห้องปฏิบัติการวิเคราะห์ด้านวัตถุดิบและสารสกัดสมุนไพรของหน่วยงานและมหาวิทยาลัยในประเทศ รวมทั้งสิ้น ๒๔ แห่ง แบ่งเป็น ๓ หน่วยงาน และ ๒๑ มหาวิทยาลัย อย่างไรก็ตามพบว่ามหาวิทยาลัยมีห้องปฏิบัติการด้านสมุนไพรอยู่เป็นจำนวนมาก แต่ส่วนใหญ่เป็นห้องปฏิบัติการสำหรับการศึกษาวิจัยที่ยังไม่ได้การรับรองความสามารถตามมาตรฐานสากล (ISO/IEC17025, OECD GLP, GCP) ดังตัวอย่างในตารางที่ ๕ นอกจากนี้ชนิดของสมุนไพรที่ห้องปฏิบัติการแต่ละแห่งวิเคราะห์ทดสอบได้ยังมีจำนวนน้อยเมื่อเทียบกับชนิดของสมุนไพรที่ใช้กันอยู่ในท้องตลาด (ที่มา: กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์)

ตารางที่ ๕ หน่วยงานและมหาวิทยาลัยที่มีบทบาทหน้าที่ด้านการทดสอบวัตถุดิบและสารสกัดสมุนไพร

ห้องปฏิบัติการ	ห้องปฏิบัติการวิจัย	ห้องปฏิบัติการทดสอบ		มาตรฐานที่อ้างอิง	หมายเหตุ
		ISO/IEC17025	GLP		
หน่วยงานนอก อว.					
๑. สถาบันวิจัยสมุนไพร (กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์)	√	ได้รับรอง ๑ รายการ (เฉพาะรายการที่เป็นสารสำคัญในสมุนไพร	๑	In-house/THP	รับทดสอบ
หน่วยงานใน อว.					
๑. กรมวิทยาศาสตร์บริการ	√	ยังไม่ได้รับการรับรอง		In-house/THP	รับทดสอบ
๒. สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยีแห่งประเทศไทย	√	ไม่ทราบข้อมูล			รับทดสอบ
๓. มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ (ศูนย์วิจัยค้นคว้าและพัฒนายา สำนักงานวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยีขั้นสูง)	√	ยังไม่ได้รับการรับรอง		THP	รับทดสอบ
๔. มหาวิทยาลัยบูรพา (คณะเภสัชศาสตร์)	√	ยังไม่ได้รับการรับรอง		In-house/ICH	รับทดสอบ
๕. มหาวิทยาลัยมหิดล (ศูนย์วิเคราะห์คุณภาพผลิตภัณฑ์ คณะเภสัชศาสตร์)		อยู่ระหว่างยื่นขอการรับรอง	๑	In-house/THP/BP	รับทดสอบ
๖. มหาวิทยาลัยอุบลราชธานี (หน่วยทดสอบคุณภาพและมาตรฐานผลิตภัณฑ์สุขภาพ คณะเภสัชศาสตร์)	√	ยังไม่ได้รับการรับรอง		THP	รับทดสอบ
๗. มหาวิทยาลัยวลัยลักษณ์ (สำนักวิชาเภสัชศาสตร์)	√	ยังไม่ได้รับการรับรอง		In-house	รับทดสอบ
๘. มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ (ศูนย์นวัตกรรมสมุนไพร คณะเภสัชศาสตร์)	√	ยังไม่ได้รับการรับรอง		THP	รับทดสอบ

ห้องปฏิบัติการ	ห้องปฏิบัติการวิจัย	ห้องปฏิบัติการทดสอบ		มาตรฐานที่อ้างอิง	หมายเหตุ
		ISO/IEC17025	GLP		
๙. มหาวิทยาลัยมหาสารคาม (คณะเภสัชศาสตร์)	√	ยังไม่ได้รับการรับรอง		THP	รับทดสอบ
๑๐. มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ (คณะเภสัชศาสตร์และคณะวิทยาศาสตร์)	√	ยังไม่ได้รับการรับรอง		In-house/THP	รับทดสอบ
จุฬาลงกรณ์ ม.รังสิต ม.แม่ฟ้าหลวง ม.ศิลปากร ม.นเรศวน ม.อีสเทิร์นเอเชีย ม.เกษตรฯ (KAPI)	ไม่ระบุขึ้นกับสารมาตรฐานที่มีอยู่				

ที่มา: กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ ข้อมูล ณ เดือน มิถุนายน ๒๕๖๓

๔) การผลิตวัสดุอ้างอิงรับรอง (Certified Reference Materials, CRM) และโปรแกรมการเปรียบเทียบผลการวัดที่เกี่ยวข้องกับการทดสอบวัตถุดิบและสารสกัดสมุนไพรยังมีไม่เพียงพอต่อความต้องการ (ที่มา: กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์)

๕) อัตราค่าบริการในการตรวจวิเคราะห์มีราคาค่อนข้างสูง จากตัวอย่างด้านล่างจะเห็นได้ว่าค่าบริการตรวจวิเคราะห์ค่อนข้างสูงส่งผลให้ผู้ประกอบการรายย่อยเข้าถึงได้ยาก (ที่มา: กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์)

๕.๑) การวิเคราะห์ปริมาณสารสำคัญในสมุนไพรและผลิตภัณฑ์ยาจากสมุนไพร เช่น andrographolide ในฟ้าทะลายโจรด้วยวิธี HPLC อัตราค่าบริการ ๕,๐๐๐ บาท/ตัวอย่าง

๕.๒) การวิเคราะห์ปริมาณสารสำคัญ THC และ CBD ด้วยวิธี HPLC อัตราค่าบริการ ๕,๐๐๐ บาท/ชนิดสาร/ตัวอย่าง

๕.๓) การปนเปื้อนเชื้อจุลินทรีย์ ๗ รายการ ในวัตถุดิบ/แคปซูล/ชาชงสมุนไพรตาม Thai Pharmacopoeia Volume I and II Supplement 2005 อัตราค่าบริการ ๕,๐๐๐ บาท/ตัวอย่าง

๕.๔) การตรวจวิเคราะห์โลหะหนัก (ตะกั่ว สารหนู แคดเมียม และปรอท) ด้วยวิธี atomic absorption spectroscopy อัตราค่าบริการ ๔,๐๐๐ บาท/ชนิดสาร

๕.๕) การวิเคราะห์สารเคมีป้องกันกำจัดศัตรูพืชตกค้าง ๑๐๖ ชนิดสาร ด้วยเทคนิค GC-MS/MS ในพืชกัญชา สารสกัดน้ำมันกัญชา และตำรับยาแผนไทย อัตราค่าบริการ ๙,๐๐๐ บาท/ตัวอย่าง

๕.๖) การตรวจสอบชนิดพันธุ์พืช (โดยรูปวิธานตามหลักอนุกรมวิธาน) อัตราค่าบริการ ๑,๒๐๐ บาท/ตัวอย่าง

๕.๗) การตรวจสาร ๕,๗-dimethoxyflavone ในเครื่องสำอางผสมสมุนไพรกระชายดำด้วยวิธี HPLC ตรวจเอกลักษณ์ทางเคมีและหาปริมาณสาร อัตรารวม ๕,๐๐๐ บาท/ตัวอย่าง

๖) ผงสมุนไพรส่วนใหญ่ขาดการกำหนดมาตรฐานที่ชัดเจน มีเพียงสมุนไพรบางชนิดที่มีมาตรฐานผลิตภัณฑ์อุตสาหกรรม (มอก.) หรือ มาตรฐานผลิตภัณฑ์ชุมชน (มผช.) รองรับ อย่างไรก็ตาม มาตรฐานเหล่านี้ยังไม่มีการระบุถึงปริมาณสารสำคัญ ซึ่งจุดนี้น่าจะใช้เป็นตัวกำหนดราคาผงสมุนไพรและใช้ในการคัดเลือกคุณภาพของวัตถุดิบ จากแหล่งต่าง ๆ ในประเทศ ก่อนนำเข้าสู่อุตสาหกรรมแปรรูปได้ (ที่มา: กรมวิทยาศาสตร์บริการ)

๗) ตำรับยาไทยมีองค์ประกอบของสมุนไพรที่หลากหลาย โดยบางตำรับมีสารสำคัญตัวเดียวกัน การควบคุมคุณภาพจึงทำได้ยาก ซึ่งอาจมีผลให้ปริมาณสารออกฤทธิ์สูงเกินค่าที่มาตรฐานกำหนด (ที่มา: ภาคเอกชน)

๘) ขั้นตอนและกระบวนการได้มาซึ่งใบรับรองผลการวิเคราะห์คุณภาพ สินค้า (Certificate of Analysis: COA) ของสารสกัดสมุนไพรมีค่าใช้จ่ายสูงและใช้เวลานาน (ที่มา: ผู้เชี่ยวชาญด้านสมุนไพร)

๙) บุคลากรในห้องปฏิบัติการที่มีความรู้ความเข้าใจและความเชี่ยวชาญเฉพาะมีน้อย รวมทั้งผู้เชี่ยวชาญที่มีศักยภาพในการจัดทำข้อมูลทางยา (Monograph) ยังมีจำนวนจำกัด เนื่องจากกระบวนการเหล่านี้ต้องอาศัยนักวิทยาศาสตร์ที่มีความรู้ความเข้าใจ และความเชี่ยวชาญที่เฉพาะเจาะจง ทั้งในด้านการปฏิบัติงานในห้องปฏิบัติการ ความเชี่ยวชาญเฉพาะในสายงานทางเภสัชศาสตร์ตลอดจนองค์ความรู้ในด้านพืชสมุนไพรอีกด้วย

๔.๒.๓ ด้านบุคลากรทางการแพทย์

๑) บุคลากรทางการแพทย์ส่วนมากยังไม่ให้การยอมรับผลิตภัณฑ์สมุนไพรและการรักษาทางการแพทย์แผนไทย จึงทำให้การสั่งจ่ายยาสมุนไพรและผลิตภัณฑ์สมุนไพรให้แก่ผู้ป่วยมีน้อย (ที่มา: กรมวิทยาศาสตร์บริการ)

๒) บุคลากรทางการแพทย์ขาดความเชื่อมั่นในผลิตภัณฑ์สมุนไพร เนื่องจากผลิตภัณฑ์ส่วนใหญ่ยังขาดข้อมูลรับรองจากการทดลองทางคลินิก ซึ่งการทดลองบางส่วนยังไม่ได้มาตรฐาน โดยพบว่ามีจำนวนกลุ่มตัวอย่างที่ทดสอบไม่มากพอต่อการยอมรับตามเกณฑ์การขึ้นทะเบียนของสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา (ที่มา: สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา)

๓) การบริการทางการแพทย์แผนไทย/แผนไทยประยุกต์ยังขาดการเชื่อมโยงกับมาตรฐานการรักษากับการแพทย์แผนปัจจุบัน ส่งผลให้การบริการทางการแพทย์แผนไทยและการใช้ผลิตภัณฑ์สมุนไพรในการรักษามีน้อย (ที่มา: สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ)

๔) การเข้าถึงและการใช้บริการการแพทย์แผนไทยยังมีน้อย จากการสำรวจพบว่าการเข้าถึงการบริการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกในสถานบริการสาธารณสุขของรัฐ กรณีการใช้บริการแผนกผู้ป่วยนอก (OPD) ในช่วงปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๐-๒๕๖๓ มีการใช้บริการเพียงร้อยละ ๑๙-๒๕ ของจำนวนบริการผู้ป่วยนอกทั้งหมด ดังแสดงใน**ตารางที่** ๖ (ที่มา: กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก)

ตารางที่ ๖ **สัดส่วนบริการการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกในสถานบริการสาธารณสุขของรัฐ เฉพาะแผนกผู้ป่วยนอก (OPD) ทุกสิทธิ ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๐-๒๕๖๓**

ปีงบประมาณ	จำนวนบริการผู้ป่วยนอกทั้งหมด (ครั้ง)	จำนวนบริการการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก (ครั้ง)	ร้อยละการรับบริการ
2560	170,222,356	33,707,170	19.80
2561	171,871,659	42,264,086	24.59
2562	166,368,594	35,515,009	21.35
2563	154,788,252	33,449,004	21.61

ที่มา: ข้อมูลจาก HDC Service (https://hdcservice.moph.go.th) ประมวลผล ณ วันที่ 30 ก.ย. 2563

(ที่มา: รายงานการสาธารณสุขไทย ด้านการแพทย์แผนไทย การแพทย์พื้นบ้าน และการแพทย์ทางเลือก พ.ศ. ๒๕๖๐-๒๕๖๓, กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก)

๕) บุคลากรทางการแพทย์แผนไทยมีน้อย ซึ่งส่งผลให้เกิดการขาดความต่อเนื่องในการพัฒนาการแพทย์แผนไทย และ**ระบบการคัดเลือกบุคลากรทางการแพทย์แผนไทยขาดความทันสมัย** ยังมีรูปแบบการวัดประสิทธิภาพของบุคลากรแบบเดิม ๆ

๔.๒.๔ ด้านการส่งออก

๑) ผู้ประกอบการต้องใช้เวลานานในการศึกษาข้อกฎหมาย/ระเบียบเพื่อการส่งออกผลิตภัณฑ์สมุนไพร เนื่องจากกฎหมาย ระเบียบ หรือข้อบังคับการนำเข้าสินค้ากลุ่มสมุนไพรและผลิตภัณฑ์ของแต่ละประเทศมีความซับซ้อนและมีภาษาเฉพาะแตกต่างกัน ส่งผลให้ผู้ประกอบการต้องใช้เวลาในการทำความเข้าใจและศึกษาให้ครบถ้วนจึงจะดำเนินการได้ (ที่มา: กรมส่งเสริมการค้า)

๒) ใบรับรองผลการวิเคราะห์คุณภาพสินค้า (Certificate of Analysis: COA) ของสารสกัดสมุนไพรมีค่าใช้จ่ายสูงและใช้เวลานาน อีกทั้งส่วนใหญ่ไม่มีใบรับรอง COA หรือมีน้อยส่งผลให้สารสกัดสมุนไพรไทยไม่สามารถแข่งขันได้ ทั้งการส่งออกหรือใช้เป็นส่วนผสมในผลิตภัณฑ์ที่สามารถขึ้นทะเบียนรับรองผลิตภัณฑ์

๔.๒.๕ ด้านการตลาดและส่งเสริมการขาย

๑) การประชาสัมพันธ์และโฆษณาสรรพคุณผลิตภัณฑ์สมุนไพรไม่สามารถทำได้หรือทำได้อย่างจำกัด เนื่องจากถูกจัดอยู่ในกลุ่มผลิตภัณฑ์ยา (ที่มา: ภาคเอกชน) รวมถึงบางครั้งมีการอธิบายสรรพคุณแบบครอบจักรวาล ซึ่งถือเป็นจุดอ่อนในการส่งเสริมการบริโภคผลิตภัณฑ์สมุนไพรทางอ้อม อีกทั้งยังเป็นส่วนหนึ่งของการทำลายความเชื่อมั่น

๒) การประชาสัมพันธ์ การสื่อสาร และการบริหารจัดการเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์สมุนไพร รวมถึงการบริการทางการแพทย์แผนไทย เพื่อให้ประชาชนเข้าสู่ระบบของสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ยังไม่ที่แพร่หลาย (ที่มา: สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ)

๓) การนำยาแผนไทยเข้าสู่บัญชียาหลักแห่งชาติยังทำได้น้อย สืบเนื่องจากบริบทของบัญชียาหลักมีความเป็นวิทยาศาสตร์แบบใหม่ ขณะที่ยาแผนไทยถือเป็นวิทยาศาสตร์แบบเก่า (ที่มา: สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ)

๔) ขาดการส่งเสริมการเข้าถึงยา/ผลิตภัณฑ์สมุนไพรไปยังผู้บริโภค รวมถึงการสื่อสาร การกำกับดูแล และการส่งเสริมการตลาด เพื่อประชาสัมพันธ์การใช้วัตถุดิบและสารสกัดสมุนไพรให้ผู้บริโภคเกิดการรับรู้รับทราบอยู่ในวงที่จำกัด (ที่มา: ผู้เชี่ยวชาญด้านเภสัชกรรม กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์)

๕) การรับรู้เกี่ยวกับเครื่องหมายที่ได้รับการรับรองคุณภาพและมาตรฐานสำหรับสมุนไพรและผลิตภัณฑ์ของผู้บริโภคยังมีอยู่อย่างจำกัด (ที่มา: กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก)

๖) ผลิตภัณฑ์สมุนไพรบางส่วนมีการโฆษณาสรรพคุณเกินจริงหรือเป็นผลิตภัณฑ์ปลอม โดยเฉพาะอย่างยิ่งในสถานการณ์ปัจจุบันซึ่งเป็นยุคของเทคโนโลยีจึงมีการโฆษณาผ่านทางสื่อออนไลน์ต่าง ๆ ซึ่งสามารถทำได้ง่ายและรวดเร็วกว่าในอดีต ทำให้บางครั้งข้อมูลที่มีการโฆษณาเกินจริงมีการแพร่กระจายอย่างรวดเร็ว (ที่มา: สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา)

๔.๒.๖ ด้านการกำกับดูแล

๑) การขึ้นทะเบียนอาหารและยาของผลิตภัณฑ์สมุนไพรในอดีตมักจะใช้เวลานาน เนื่องจากที่ผ่านมาต้องใช้ผลงานวิจัยในประเทศประกอบการพิจารณาเท่านั้น อีกทั้งคำกล่าวอ้างทางสุขภาพ (Positive lists) ที่ผ่านการยอมรับ และข้อมูลการควบคุมคุณภาพมาตรฐานยาสมุนไพร (Thai Herbal Pharmacopoeia: THP) ของผลิตภัณฑ์สมุนไพร ยังมีน้อยไม่ครอบคลุมผลิตภัณฑ์ที่มีการผลิตอยู่ในปัจจุบัน (ที่มา: ภาคเอกชน กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา)

๒) กระบวนการขออนุญาต การดำเนินการต่าง ๆ ของภาครัฐที่เกี่ยวข้องกับสมุนไพรและผลิตภัณฑ์ รวมถึงการพัฒนากฎหมายลำดับรองที่จะแก้ปัญหาให้แก่ผู้ประกอบการมีความล่าช้า เช่น การขออนุญาตต้องผ่านการพิจารณาจากเจ้าหน้าที่ของหน่วยงานที่เกี่ยวข้องซึ่งเป็นขั้นตอนที่ต้องใช้ระยะเวลา เป็นต้น (ที่มา: กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก)

๔.๒.๗ ด้านความพร้อมของเกษตรกร/ผู้ประกอบการ และความสามารถในการแข่งขัน

๑) เกษตรกรขาดความรู้และทักษะการผลิตที่ดี ปัจจุบันพบว่าเกษตรผู้ปลูกสมุนไพรส่วนใหญ่เป็นเกษตรกรรายย่อยที่ยังขาดองค์ความรู้และทักษะที่เหมาะสมในการผลิตสมุนไพรให้ได้ประสิทธิภาพ ทั้งในเชิงปริมาณ คุณภาพ และมาตรฐาน โดยคำนึงถึงเรื่องของสารสำคัญของสมุนไพรแต่ละชนิดเป็นหลักซึ่งข้อมูลงานวิจัยด้านการผลิตสมุนไพรให้ได้คุณภาพ/ได้ปริมาณสารสำคัญสูงนั้นมีอยู่บางส่วน ไม่ได้มีการจัดทำเป็นคู่มือหรือเอกสารเผยแพร่ให้แก่เกษตรกรสามารถเข้าถึงได้โดยง่าย และงานวิจัยบางเรื่องก็ไม่เหมาะสมต่อสถานการณ์ปัจจุบันแล้ว นอกจากนี้ การปลูกสมุนไพรของเกษตรกรรายย่อยการควบคุมคุณภาพผลผลิตนั้น จึงเป็นเรื่องที่ค่อนข้างยาก ส่งผลให้ขาดแคลนผลผลิตที่มีคุณภาพสม่ำเสมอสำหรับการผลิต/แปรรูปในระดับอุตสาหกรรมต่อไป (ที่มา: กรมส่งเสริมการเกษตร)

๒) ขาดกลไกในการเชื่อมโยงระบบการผลิต ตั้งแต่การผลิตวัตถุดิบสมุนไพรจนถึงการแปรรูปไปเป็นสารสกัด และผลิตภัณฑ์สมุนไพร ส่งผลให้ธุรกิจยาสมุนไพรของไทยยังคงมีอัตราการเติบโตทางเศรษฐกิจค่อนข้างต่ำเมื่อเทียบกับตลาดโลก (ที่มา: กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์)

๓) ผู้ประกอบการในธุรกิจผลิตภัณฑ์สมุนไพรขาดความพร้อมและความเข้าใจเกี่ยวกับกฎระเบียบการขออนุญาต จึงทำให้จำนวนผู้ขอรับรองมาตรฐานในปัจจุบันมีน้อย ซึ่งในส่วนนี้ถือเป็นอุปสรรค/ความยากลำบากของกระบวนการขอรับรองมาตรฐานสำหรับผู้ประกอบการรายย่อย (ที่มา: สำนักงานมาตรฐานผลิตภัณฑ์อุตสาหกรรม)

๔) ผู้ประกอบการยังไม่เข้าใจและเห็นความสำคัญของการควบคุมคุณภาพ (ที่มา: สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา)

๕) ผู้ประกอบการรายย่อยหรือวิสาหกิจชุมชนส่วนใหญ่ผลิตสมุนไพรและผลิตภัณฑ์ตามมาตรฐานที่ตรงตามข้อกำหนดของกฎหมายได้ยาก สาเหตุมาจากมาตรฐานการผลิตและมาตรฐานผลิตภัณฑ์ที่ภาครัฐกำหนดมักอ้างอิงมาจากมาตรฐานในต่างประเทศ จึงไม่สอดคล้องกับบริบทของผู้ประกอบการรายย่อยหรือวิสาหกิจชุมชน เช่น มาตรฐาน GMP เป็นต้น

๖) ต้นทุนการผลิตสารสกัดจากสมุนไพรของไทยสูง จึงแข่งขันกับต่างประเทศได้ยาก เนื่องจากกระบวนการสกัดสารสำคัญจากสมุนไพรต้องใช้แอลกอฮอล์เป็นตัวทำละลายในการสกัด แต่ประเทศไทยยังคงประสงค์ปัญหาแอลกอฮอล์มีราคาแพง กอปรกับอุปกรณ์และเครื่องมือในห้องปฏิบัติการที่เกี่ยวข้องมีการนำเข้าจากต่างประเทศซึ่งมีราคาสูง ส่งผลให้ต้นทุนการสกัดสูงขึ้นตามไปด้วย ทำให้ไม่คุ้มค่าในการลงทุนและยากที่จะแข่งขันกับต่างประเทศ ผู้ประกอบการส่วนใหญ่จึงนำเข้าสารสกัดจากต่างประเทศจำนวนมาก คิดเป็นมูลค่าประมาณ ๗๐๘,๐๓๙ ล้านบาท ขณะที่มีการส่งออกเพียง ๕๖,๐๕๖ ล้านบาท ดังแสดงใน แผนภาพที่ ๒๑ ถ้าหากในจุดนี้ประเทศไทยสามารถสกัดสารสกัดสมุนไพรได้เองในราคาต้นทุนที่เหมาะสมจะช่วยให้สามารถแข่งขันกับต่างประเทศได้ อีกทั้งยังช่วยลดมูลค่าและระยะเวลาการสั่งซื้อสารมาตรฐานจากต่างประเทศได้อีกด้วย (ที่มา: ภาคเอกชน)

แผนภาพที่ ๒๔ สถิติข้อมูลการนำเข้า-ส่งออกสมุนไพร ปี พ.ศ. ๒๕๕๙-๒๕๖๓

ที่มา: กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก, ๒๕๖๕

๗) สถานที่ให้บริการการผลิตสารสกัดมีจำกัด ซึ่งในปัจจุบันโรงสกัดสารสกัดจากสมุนไพรถือว่ามีอยู่น้อยมากและไม่เพียงพอต่อการใช้ประโยชน์ (ที่มา: กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์)

๔.๒.๘ ด้านการวิจัยพัฒนานวัตกรรม

การวิจัยและนวัตกรรมด้านสมุนไพรไทยยังขาดระบบการทำงานที่ดีและขาดการส่งเสริมอย่างเป็นรูปธรรม มีสมุนไพรอีกหลายชนิดที่มีความน่าสนใจแต่ยังขาดการวิจัยและพัฒนาที่จะนำไปสู่การพัฒนาไปเป็นยา อาหารเสริม เครื่องสำอาง และยังขาดความนิยมจากคนส่วนใหญ่จึงทำให้ผู้ประกอบการ นักวิจัย และเกษตรกรให้ความสนใจในการปลูก วิจัย หรือผลิตเป็นผลิตภัณฑ์ต่าง ๆ ได้น้อย รวมทั้งไม่ได้ทำการวิจัยหรือพัฒนาผลิตภัณฑ์รูปแบบใหม่หรือสมุนไพรชนิดใหม่ ส่งผลให้ขาดความหลากหลายของผลิตภัณฑ์ในท้องตลาด

งานวิจัยด้านการผลิตสารสกัดจากธรรมชาติมีค่อนข้างมาก แต่ยังไม่สามารถพัฒนาเป็นยาที่ขึ้นทะเบียนได้ ปัญหาสำคัญคือการ**ขาดความเชื่อมโยงระหว่างการทำงานของภาคการวิจัย** (สถาบันการศึกษา/มหาวิทยาลัย) และภาคการผลิต (ภาคเอกชน/ภาคอุตสาหกรรม) รวมถึงขาดการศึกษาข้อกำหนด กฎเกณฑ์ ระเบียบต่าง ๆ ในการพัฒนายาจากสมุนไพรตั้งแต่ต้นทาง (การปลูกพืชสมุนไพร) กลางทาง (การวิจัยพัฒนากระบวนการสกัด การทดสอบฤทธิ์ในห้องปฏิบัติการ การผลิตในระดับโรงงานต้นแบบ) และปลายทาง (การทดสอบพรีคลินิก การทดสอบทางคลินิก การขึ้นทะเบียนยา และการผลิตในระดับอุตสาหกรรม) ภาคการวิจัยมีงานวิจัยจำนวนมากแต่ขาดการขยายสเกลการผลิตจากระดับห้องปฏิบัติการ (Lab scale) ขึ้นเป็นระดับโรงงานต้นแบบ (Pilot scale) จึงไม่สามารถเชื่อมต่อกับการผลิตในระดับอุตสาหกรรม (Industrial scale) ได้

การพลิกโฉมสมุนไพรด้วยการวิจัยและนวัตกรรมจะต้องอาศัยเสาหลักของการพัฒนาสมุนไพรและนวัตกรรมซึ่งประกอบด้วย ภูมิปัญญา เทคโนโลยีสมุนไพร และการตลาดซึ่งขับเคลื่อนผ่านแนวคิดธรรมชาติและวิทยาศาสตร์ นำไปสู่นวัตกรรมสมุนไพร โดย**เสาหลักที่ ๑ ภูมิปัญญา**ประเทศไทยมีภูมิปัญญาด้านสมุนไพรจำนวนมากและมีหลักฐานการใช้ที่ชัดเจน ไม่ว่าจะเป็นตำรายาสมุนไพร หรือตำรายาแพทย์แผนไทย ซึ่งภูมิปัญญาเหล่านี้มีประวัติการใช้มาอย่างยาวนาน มีความปลอดภัยในการใช้ แต่ปัจจุบันยัง**ขาดการส่งเสริมที่ดีเพื่อมุ่งสู่การเป็นนวัตกรรมสมุนไพร เสาหลักที่ ๒ คือเทคโนโลยีสมุนไพร** ประเทศไทยยัง**ขาดการพัฒนาด้าน**นี้ แม้ว่างานวิจัยด้านสมุนไพรจะมีมากแต่ยัง**ขาดการต่อยอดจนกลายเป็นนวัตกรรมสมุนไพร**ที่มุ่งสู่การพัฒนาเป็นผลิตภัณฑ์ที่สามารถวางจำหน่ายได้ **เสาหลักที่ ๓ การตลาด**ประเทศไทยยัง**ขาดความชัดเจนในการส่งเสริมพืชสมุนไพร การแปรรูป การพัฒนาเป็นผลิตภัณฑ์อย่างชัดเจน** และยังต้องพึ่งพาการนำเข้าวัตถุดิบสมุนไพรจากต่างประเทศเข้ามาใช้ในการผลิต จึงขาดความมั่นคงด้านสมุนไพรและส่งผลต่อการพัฒนาการตลาดเป็นอย่างมาก การส่งเสริมนวัตกรรมสมุนไพรจึงต้องเริ่มจากแก้ปัญหาใน ๓ เสาหลักดังกล่าวก่อน

การวิจัยและนวัตกรรมด้านสมุนไพรไทยยังขาดระบบการทำงานที่ดีและขาดการส่งเสริมอย่างเป็นรูปธรรม มีสมุนไพรอีกหลายชนิดที่มีความน่าสนใจแต่ยังไม่ได้รับการวิจัยและพัฒนาที่จะนำไปสู่การพัฒนาไปเป็นยา อาหารเสริม เครื่องสำอาง และยังไม่ได้รับความนิยมจากผู้บริโภคส่วนใหญ่จึงทำให้ผู้ประกอบการ นักวิจัย และเกษตรกรให้ความสนใจในการปลูก วิจัย หรือผลิตเป็นผลิตภัณฑ์ต่าง ๆ ไม่มากนัก รวมทั้ง ไม่ได้ทำการวิจัยหรือพัฒนาผลิตภัณฑ์รูปแบบใหม่หรือสมุนไพรชนิดใหม่ ส่งผลให้ขาดความหลากหลายของผลิตภัณฑ์ในท้องตลาด

๑) นักวิจัยขาดความเข้าใจเกี่ยวกับกฎระเบียบการขออนุญาตผลิตภัณฑ์สมุนไพร ส่งผลให้การต่อยอดผลงานวิจัยไปใช้ในเชิงพาณิชย์เป็นไปได้ยาก (ที่มา: สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา)

๒) นักส่งเสริมการเกษตรขาดองค์ความรู้/ทักษะเฉพาะด้านในการผลิตสมุนไพร ซึ่งนักส่งเสริมการเกษตรเป็นบุคลากรที่มีความใกล้ชิดกับเกษตรกรมากที่สุดในการนำองค์ความรู้การผลิตพืชสมุนไพรไปถ่ายทอดสู่เกษตรกร ดังนั้นการพัฒนาศักยภาพให้แก่นักส่งเสริมการเกษตรจึงจำเป็นอย่างยิ่ง

๓) ขาดความต่อเนื่องของระบบให้ทุนวิจัยในการสนับสนุนงานวิจัยด้านสมุนไพร โดยเฉพาะงานวิจัยด้านคลินิก (Clinical study) ซึ่งมีความสำคัญอย่างมาก เนื่องจากช่วยให้เกิด

ความมั่นใจว่าผลิตภัณฑ์สมุนไพรที่ได้มีการวิจัยทางคลินิกแล้วจะเป็นผลิตภัณฑ์ที่มีคุณภาพและน่าเชื่อถือ แต่ด้วยข้อจำกัดเรื่องของทุนและงบประมาณวิจัยในภาคการเกษตรที่มีอยู่อย่างจำกัด ไม่เพียงพอต่อการพัฒนาการวิจัย กอปรกับการทดลองทางคลินิกที่มีคุณภาพและได้มาตรฐานมีค่าใช้จ่ายสูง ดังนั้นเมื่องานวิจัยที่เกี่ยวกับการทดสอบฤทธิ์ของสารสำคัญในพืชสมุนไพรบางชนิดแล้ว มักไม่ได้ดำเนินการต่อและสิ้นสุดอยู่ที่องค์ความรู้พื้นฐานด้านฤทธิ์ของสารสกัดเพียงเท่านั้น (ที่มา: สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา)

๔) งานวิจัยด้านการผลิตสารสกัดจากธรรมชาติมีจำนวนค่อนข้างมาก แต่ยังไม่สามารถพัฒนาเป็นยาที่ขึ้นทะเบียนได้ เนื่องจากขาดความเชื่อมโยงระหว่างการทำงานของภาคการวิจัย (สถาบันการศึกษา/มหาวิทยาลัย) และภาคการผลิต (ภาคเอกชน/ภาคอุตสาหกรรม) รวมถึงขาดการศึกษาข้อกำหนด กฎเกณฑ์ระเบียบต่าง ๆ ในการพัฒนายาจากสมุนไพรตั้งแต่ต้นทาง กลางทาง และปลายทางซึ่งพบว่าภาคการวิจัยมีงานวิจัยจำนวนมาก แต่ขาดการขยายสเกลการผลิตจากระดับห้องปฏิบัติการ (Lab scale) ไปยังระดับโรงงานต้นแบบ (Pilot scale) จึงไม่สามารถเชื่อมต่อกับการผลิตในระดับอุตสาหกรรม (Industrial scale) ได้ (ที่มา: กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์)

๕) ข้อมูลงานวิจัยและพัฒนาพืชสมุนไพรและผลิตภัณฑ์มีอยู่เป็นจำนวนมาก แต่ไม่ค่อยมีการเผยแพร่ให้เกษตรกรสามารถเข้าถึงได้โดยง่าย หรืองานวิจัยบางเรื่องไม่เหมาะสมกับสถานการณ์ปัจจุบัน (ที่มา: กรมส่งเสริมการเกษตร)

๖) ผู้ประกอบการสมุนไพรรายย่อยมีเงินทุนในการวิจัยและพัฒนาผลิตภัณฑ์สมุนไพรไม่เพียงพอ ทำให้การพัฒนาผลิตภัณฑ์สมุนไพรในรูปแบบใหม่ ๆ ยังเป็นไปได้ยาก ส่งผลให้ในตลาดผลิตภัณฑ์สมุนไพรมักพบผลิตภัณฑ์รูปแบบเดิมอยู่เป็นจำนวนมาก (ที่มา: สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา)

๗) ผู้ผลิตนวัตกรรมขาดความเข้าใจในประเด็นเกี่ยวกับทรัพย์สินทางปัญญาอย่างถ่องแท้ โดยนักวิจัยขาดความเข้าใจว่าทรัพย์สินทางปัญญาเป็นกลไกสำคัญในการขับเคลื่อนอุตสาหกรรมสมุนไพร ขาดความเข้าใจในกรอบกฎเกณฑ์ของทรัพย์สินทางปัญญา ทั้งในส่วนของสิทธิบัตรการประดิษฐ์ (Patent) อนุสิทธิบัตร (Petty Patent) สิทธิบัตรออกแบบผลิตภัณฑ์ (Design Patent) และ เครื่องหมายการค้า (Trademark) รวมทั้งยังขาดความเข้าใจในการใช้ประโยชน์จากทรัพย์สินทางปัญญาว่านอกจากการใช้ทรัพย์สินทางปัญญาในแง่เป็นเชิงรับเพื่อคุ้มครองป้องกันมิให้คนอื่นมาใช้ทรัพย์สินทางปัญญาแล้วยังสามารถใช้ทรัพย์สินทางปัญญาในแง่เชิงรุก เพื่อสร้างรายได้ได้อีกด้วย ซึ่งเมื่อพิจารณาแล้วพบว่าคนไทยไม่ให้ความสนใจเรื่องการขอจดสิทธิบัตรมากนักเมื่อเทียบกับต่างประเทศ โดยจากการศึกษาพบว่าจีนเป็นประเทศหลักในการขอจดสิทธิบัตรสมุนไพร รองลงมา ได้แก่ เกาหลี และสหรัฐอเมริกา ตามลำดับ ขณะที่ไทยอยู่ในลำดับที่ ๑๘ จากแผนภาพที่ ๙ จะเห็นว่ามีการให้ความสำคัญกับเรื่องสมุนไพรมากขึ้นตั้งแต่ปี ๒๐๑๐ โดยมีคำขอที่เพิ่มมากขึ้น อย่างไรก็ตามการรับจดทะเบียนสิทธิบัตรไม่ได้เพิ่มขึ้นสะท้อนให้เห็นว่าการคิดค้นนวัตกรรมความใหม่เริ่มน้อยลง และ/หรือศักยภาพในการเขียนสิทธิบัตรขาดการพัฒนา (ที่มา: กรมทรัพย์สินทางปัญญา)

๘) จำนวนการจดทรัพย์สินทางปัญญายังมีน้อย จากข้อมูลข้างต้นจะเห็นได้ว่า คนไทยมีจำนวนการจดสิทธิบัตรเกี่ยวกับสมุนไพรค่อนข้างน้อย สาเหตุส่วนหนึ่งเกิดจากในอดีตต้องดำเนินการภายใต้กฎหมายว่าด้วยเรื่องยา ซึ่งจะกำหนดกรรมวิธีการปรุงและอยู่ในคัมภีร์การปรุงยาที่ทุกคนมีสิทธิ์ที่จะเข้าถึง ดังนั้นการปรุงยาจึงไม่สามารถนำไปจดสิทธิบัตรได้ ซึ่งหลังจากมีกฎหมายว่าด้วยผลิตภัณฑ์สมุนไพร หลายหน่วยงานเริ่มคิดค้นสูตรและวิธีในการปรุงยาที่เป็นของตัวเองเฉพาะเพื่อที่จะสามารถขอเป็นผลิตภัณฑ์และดัดแปลงได้ (ที่มา: กรมทรัพย์สินทางปัญญา)

๙) ขาดการกำหนดนโยบายจากหน่วยงานรัฐเพื่อสนับสนุนการสร้างนวัตกรรมที่ชัดเจน ภายใต้กรอบความต้องการของภาคอุตสาหกรรม (ที่มา: กรมทรัพย์สินทางปัญญา)

๑๐) การอนุมัติสิทธิบัตรมักใช้เวลานาน การขอจดทะเบียนใช้ระยะเวลานานในการอนุญาตในขณะที่เทคโนโลยีได้มีการพัฒนาและก้าวหน้าไปอย่างรวดเร็ว จึงควรแก้ไขปัญหาคอขวดในขั้นตอนและกระบวนการพิจารณาอนุญาต

๔.๒.๙ ด้านแหล่งวัตถุดิบ

๑) แหล่งกำเนิดสมุนไพรและจำนวนสมุนไพรตามธรรมชาติลดลงอย่างรวดเร็ว สาเหตุสำคัญเกิดจากการสูญเสียพื้นที่ป่าอันเป็นแหล่งกำเนิดของสมุนไพร หรืออยู่ในภาวะใกล้สูญพันธุ์ นอกจากนี้ยังมีสาเหตุมาจากการลักลอบเก็บสมุนไพรเพื่อส่งออกไปยังต่างประเทศ การใช้ประโยชน์สมุนไพรจากแหล่งกำเนิดในวิถีทางที่ไม่ยั่งยืน ที่ส่งผลกระทบอย่างรุนแรงต่อระบบการพึ่งพาตนเองด้านสุขภาพท้องถิ่น และลดทอนศักยภาพการพัฒนาพืชสมุนไพร เพื่อประโยชน์ทางเศรษฐกิจและการค้าของประเทศ ในอนาคต (ที่มา: รายงานการสาธารณสุขไทย ด้านการแพทย์แผนไทย การแพทย์พื้นบ้าน และการแพทย์ทางเลือก พ.ศ. ๒๕๖๐-๒๕๖๓, กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก)

๒) ข้อค้นพบ สภาพปัญหาและอุปสรรคทางด้านกฎหมาย ประกาศ ระเบียบและข้อบังคับที่เกี่ยวข้อง รวมทั้งการพิจารณาจุดเน้นทางยุทธศาสตร์ภายในร่างแผนปฏิบัติการด้านสมุนไพรแห่งชาติ ฉบับที่ ๒ พ.ศ. ๒๕๖๖-๒๕๗๐ จากข้อค้นพบและปัญหาอุปสรรคในอุตสาหกรรมสมุนไพรไทย ด้านกฎหมาย ประกาศ ระเบียบ และข้อบังคับที่เกี่ยวข้อง รวมทั้งการพิจารณาจุดเน้นทางยุทธศาสตร์ภายในร่างแผนปฏิบัติการด้านสมุนไพรแห่งชาติ ฉบับที่ ๒ พ.ศ. ๒๕๖๖-๒๕๗๐ สามารถจัดกลุ่มการศึกษาพิจารณาความเชื่อมโยงตามกลุ่มกฎหมายได้เป็น ๗ ประเด็น ได้แก่ ๑) การวิจัยพัฒนานวัตกรรมและทรัพย์สินทางปัญญา ๒) แหล่งวัตถุดิบจากธรรมชาติและการเพาะปลูก ๓) มาตรฐานกระบวนการ ผลิตภัณฑ์ ห้องปฏิบัติการ ๔) ความพร้อมของผู้ประกอบการ/ความสามารถในการแข่งขันที่ส่งผลต่อคุณภาพผลิตภัณฑ์และความเชื่อมั่น ๕) การตลาด การประชาสัมพันธ์ การส่งเสริมการขายและการส่งออก ๖) บุคลากรการทางการแพทย์ผู้สั่งใช้ และ ๗) การกำกับดูแล การคุ้มครองผู้บริโภค และอภิบาลระบบ ดังสรุปในตารางที่ ๗

ตารางที่ ๗ ความเชื่อมโยงระหว่างปัญหาอุปสรรค จุดเน้นทางยุทธศาสตร และกฎหมายที่เกี่ยวข้องรายประเด็น

ประเด็น	สภาพปัญหาอุปสรรค	จุดเน้นทางยุทธศาสตร์ (นโยบายสมุนไพรแห่งชาติ)	กฎหมายที่เกี่ยวข้อง	ทิศทางในการพัฒนาข้อเสนอเชิงนโยบาย
๑. แหล่งวัตถุดิบจากธรรมชาติ และ การเพาะปลูก	• แหล่งกำเนิดสมุนไพรและจำนวนสมุนไพรตามธรรมชาติลดลงอย่างรวดเร็ว สาเหตุสำคัญเกิดจากการสูญเสียพื้นที่ป่าอันเป็นแหล่งกำเนิดของสมุนไพร นอกจากนี้ยังมีสาเหตุมาจากการลักลอบเก็บสมุนไพรเพื่อส่งออกไปยังต่างประเทศ หรืออยู่ในภาวะใกล้สูญพันธุ์	จุดเน้นยุทธศาสตร์ที่ ๑ การส่งเสริมการผลิตวัตถุดิบสมุนไพรเข้าสู่ห่วงโซ่อุปทาน (Supply Chain)ในอุตสาหกรรมสมุนไพร	• พระราชบัญญัติคุ้มครองและส่งเสริมภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย พ.ศ. ๒๕๔๒	ประกาศ เพิ่ม “แผนจัดการเพื่อคุ้มครองสมุนไพร” ในพื้นที่อนุรักษ์ และกำหนด “เขตพื้นที่คุ้มครองสมุนไพร”เพิ่มเติม
	• วัตถุดิบสมุนไพรมีคุณภาพไม่สม่ำเสมอและมีการปนเปื้อนของเชื้อจุลินทรีย์ ยาปราบศัตรูพืช เชื้อรา หรือโลหะหนัก กอปรกับวัตถุดิบสมุนไพรบางชนิดมีการเก็บจากป่าหรือปลูกในครัวเรือน (เกษตรกรรายย่อย) ขาดการบริหารจัดการพันธุ์สมุนไพรและระบบการปลูกที่ดี	จุดเน้นยุทธศาสตร์ที่ ๒ การใช้มาตรฐานวัตถุดิบเพื่อการพัฒนาต้นทาง	• พระราชบัญญัติคุ้มครองพันธุ์พืช พ.ศ. ๒๕๔๒	เพิ่มการจดทะเบียนคุ้มครองพันธุ์พืชสมุนไพรพื้นเมืองเฉพาะถิ่น (ต้องประเมินผลสัมฤทธิ์ ลดความซ้ำซ้อน และเสริมกัน)
			• พระราชบัญญัติมาตรฐานสินค้าเกษตร พ.ศ. ๒๕๕๑	• เพิ่มหมวด การส่งเสริมการประกอบการ • เพิ่มการกำหนดปริมาณสารสำคัญในมาตรฐานวัตถุดิบที่จะนำไปใช้ในอุตสาหกรรมต่อเนื่อง โดยเฉพาะ ยา สารสกัด และเวชสำอาง
๒. มาตรฐาน กระบวนการผลิตภัณฑ์ ห้องปฏิบัติการ	• ห้องปฏิบัติการในระบบทั้งจากภาครัฐและเอกชนที่ได้การรับรองมาตรฐาน ISO๑๗๐๒๕ สำหรับการตรวจวิเคราะห์ผลิตภัณฑ์มีไม่เพียงพอและมีค่าใช้จ่ายสูง	จุดเน้นยุทธศาสตร์ที่ ๓ การพัฒนาอุตสาหกรรมสารสกัดเพิ่มขีดความสามารถการแข่งขัน และเพิ่มสัดส่วนมูลค่าของสารสกัดในห่วงโซ่อุปทาน	• สมุดปกขาว“ การปฏิรูปการพัฒนาโครงสร้างพื้นฐานทางคุณภาพของประเทศ (National Quality Infrastructure: NQI)	สนับสนุน (ร่าง) พระราชบัญญัติโครงสร้างพื้นฐานทางคุณภาพของประเทศ พ.ศ. ...

ประเด็น	สภาพปัญหาอุปสรรค	จุดเน้นทางยุทธศาสตร์ (นโยบายสมุนไพรแห่งชาติ)	กฎหมายที่เกี่ยวข้อง	ทิศทางในการพัฒนา ข้อเสนอเชิงนโยบาย
	• มาตรฐานสมุนไพร [Monograph] มีจำนวนน้อย ไม่สามารถตอบสนองต่อความต้องการ • ผู้เชี่ยวชาญที่มีศักยภาพในการจัดทำมาตรฐานสมุนไพร [Monograph] มีจำนวนจำกัด /บุคลากรในห้องปฏิบัติการที่มีความรู้ความเข้าใจ/ความเชี่ยวชาญเฉพาะมีจำกัด • การผลิตวัสดุอ้างอิงรับรอง (Certified Reference Materials, CRM) และโปรแกรมการเปรียบเทียบผลการวัดที่เกี่ยวข้องกับการทดสอบวัตถุดิบและสารสกัดสมุนไพรยังมีไม่เพียงพอต่อความต้องการ • ขาดการเชื่อมต่อข้อมูลด้านมาตรฐาน วิธีการทดสอบ และห้องปฏิบัติการที่เกี่ยวข้องกับสารสกัดและผลิตภัณฑ์สมุนไพร การขอมาตรฐาน ซึ่งแต่ละขั้นตอนการผลิตค่อนข้างมีความซับซ้อนเชิงเทคนิคและเกี่ยวข้องกับหน่วยงานหลายหน่วยงาน		• พระราชบัญญัติมาตรฐานผลิตภัณฑ์อุตสาหกรรม พ.ศ. ๒๕๑๑ • พระราชบัญญัติพัฒนาระบบมาตรวิทยาแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๔๐ • พระราชบัญญัติมาตรฐานสินค้าขาออก พ.ศ. ๒๕๐๓ • พระราชบัญญัติมาตรฐานสินค้าเกษตร พ.ศ. ๒๕๕๑	เพิ่มหมวด การส่งเสริมการประกอบการ • จัดระบบการรับรองมาตรฐานหรือส่งเสริมให้ภาคเอกชนเข้ามาให้การรับรองแล้ว การฝึกอบรม พัฒนา สนับสนุนสิ่งอำนวยความสะดวก
๓.ความพร้อมของผู้ประกอบการ / ความสามารถในการแข่งขันที่ส่งผลต่อคุณภาพผลิตภัณฑ์ และ ความเชื่อมั่น	• เกษตรกรขาดความรู้และทักษะการผลิตที่ดี โดยในปัจจุบันพบว่าเกษตรผู้ปลูกสมุนไพรส่วนใหญ่เป็นเกษตรกรรายย่อยที่ยังขาดองค์ความรู้และทักษะที่เหมาะสมในการผลิตสมุนไพรให้ได้ประสิทธิภาพ • ผู้ประกอบการในธุรกิจผลิตภัณฑ์สมุนไพรขาดความพร้อมและความเข้าใจเกี่ยวกับกฎระเบียบการขออนุญาต และยังไม่เข้าใจและไม่เห็นความสำคัญของการควบคุมคุณภาพ โดยเฉพาะผู้ประกอบการรายย่อยหรือวิสาหกิจชุมชนส่วนใหญ่ผลิตสมุนไพรและผลิตภัณฑ์ตามมาตรฐานที่ตรงตามข้อกำหนดของกฎหมายได้ยาก	• จุดเน้นยุทธศาสตร์ที่ ๔ การส่งเสริมศักยภาพผู้ประกอบการผลิตผลิตภัณฑ์สมุนไพร • จุดเน้นเชิงยุทธศาสตร์ที่ ๕ การส่งเสริมการเข้าถึงและการใช้ประโยชน์จากผลิตภัณฑ์สมุนไพรอย่างมีประสิทธิภาพ	• พระราชบัญญัติผลิตภัณฑ์สมุนไพร พ.ศ. ๒๕๖๒	• ประกาศคณะกรรมการนโยบายฯ เรื่อง การส่งเสริมผู้ประกอบการของหน่วยงานรัฐ (กำหนดหน่วยงานต่าง ๆ ของรัฐที่ตอบสนองสิทธิการได้รับการส่งเสริมที่ชัดเจน) • เปิดให้มีการใช้สถานที่ร่วมชัดเจนใน พรบ.

ประเด็น	สภาพปัญหาอุปสรรค	จุดเน้นทางยุทธศาสตร์ (นโยบายสมุนไพรแห่งชาติ)	กฎหมายที่เกี่ยวข้อง	ทิศทางในการพัฒนา ข้อเสนอเชิงนโยบาย
	• สถานประกอบการผลิตยาสมุนไพรแผนโบราณที่ได้มาตรฐานมีน้อย • ต้นทุนการผลิตสารสกัดจากสมุนไพรของไทยสูงจึงแข่งขันกับต่างประเทศได้ยาก เพราะ ต้นทุนการผลิตสูง (แอลกอฮอล์) อุปกรณ์และเครื่องมือในห้องปฏิบัติการมีราคาสูง และ สถานที่ให้บริการการผลิตสารสกัดมีจำกัด ไม่เพียงพอต่อการใช้ประโยชน์			(ประมวลกฎหมายผลิตภัณฑ์สุขภาพ)
			• (ร่าง) ประกาศกรมสรรพสามิต เรื่อง ให้สิทธิเสียภาษีในอัตราศูนย์สำหรับสุราสามทับที่นำไปใช้ในอุตสาหกรรมผลิตภัณฑ์สมุนไพร	เมื่อประกาศฯ ฉบับดังกล่าวมีผลบังคับใช้จำเป็นต้องมีการประชาสัมพันธ์ และประเมินผลสัมฤทธิ์ของการออกกฎระเบียบต่อไป
			• พระราชบัญญัติส่งเสริมวิสาหกิจขนาดกลางและขนาดย่อม พ.ศ. ๒๕๔๓	เสนอให้มีแผนงานส่งเสริมวิสาหกิจขนาดกลางและขนาดย่อมรายสาขาผลิตภัณฑ์จากสมุนไพร เป็นการเฉพาะ
			• พระราชบัญญัติส่งเสริมวิสาหกิจชุมชน พ.ศ. ๒๕๖๒ • พระราชบัญญัติกองทุนหมู่บ้านและชุมชนเมืองแห่งชาติ ๒๕๔๗	ติดตามแผนการพัฒนาและส่งเสริมกิจการวิสาหกิจชุมชน ฉบับใหม่
๔. การตลาด การประชาสัมพันธ์ การส่งเสริมการขาย และการส่งออก	• การประชาสัมพันธ์และโฆษณาสรรพคุณผลิตภัณฑ์สมุนไพรไม่สามารถทำได้หรือทำได้อย่างจำกัด ในขณะที่ผลิตภัณฑ์สมุนไพรบางส่วนมีการโฆษณาสรรพคุณเกินจริง	จุดเน้นยุทธศาสตร์ที่ ๖ การส่งเสริมภาพลักษณ์และขยายช่องทางการตลาด	• พระราชบัญญัติผลิตภัณฑ์สมุนไพร พ.ศ. ๒๕๖๒	แก้บทเรื่อง โทษอาญาของการโฆษณา (การเปรียบเทียบปรับ)
			• ระเบียบสำนักนายกฯ ว่าด้วย การพัฒนาระบบยาแห่งชาติ	ติดตามผลสัมฤทธิ์ในการปรับปรุง

ประเด็น	สภาพปัญหาอุปสรรค	จุดเน้นทางยุทธศาสตร์ (นโยบายสมุนไพรแห่งชาติ)	กฎหมายที่เกี่ยวข้อง	ทิศทางในการพัฒนาข้อเสนอเชิงนโยบาย
	• การรับรู้เกี่ยวกับเครื่องหมายที่ได้รับการรับรองคุณภาพและมาตรฐานสำหรับสมุนไพรและผลิตภัณฑ์ของผู้บริโภคยังมีอยู่อย่างจำกัด • การประชาสัมพันธ์ การสื่อสาร และการบริหารจัดการเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์สมุนไพรและการบริการทางการแพทย์แผนไทย เพื่อให้ประชาชนเข้าสู่ระบบของสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติยังไม่ที่แพร่หลาย • ยาแผนไทยเข้าสู่บัญชียาหลักแห่งชาติมีจำนวนน้อย • ผู้ประกอบการต้องใช้เวลานานในการศึกษาข้อกฎหมาย/ระเบียบ เพื่อการส่งออกผลิตภัณฑ์สมุนไพร • ใบรับรองผลการวิเคราะห์คุณภาพสินค้า (Certificate of Analysis, COA) สำหรับการส่งออก ของสารสกัดสมุนไพรมีค่าใช้จ่ายสูงและใช้เวลานาน		• ประกาศคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เรื่อง หลักเกณฑ์การดำเนินงานและการบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (ส่วนการบริการการแพทย์แผนไทย)	งบประมาณต่อหัวประชากรเหมาจ่ายเพิ่มเติมจากผู้ป่วยนอกทั่วไป ควรแยกค่ายาสมุนไพรในบัญชียาหลักแห่งชาติ ออกจากบริการด้านการแพทย์แผนไทย เพื่อจะเพิ่มแรงจูงใจในการสั่งใช้ยาในบัญชียาหลักแห่งชาติ
๕.บุคลากรการทางการแพทย์ผู้สั่งใช้	• บุคลากรทางการแพทย์ไม่ให้การยอมรับผลิตภัณฑ์สมุนไพร เนื่องจาก ผลิตภัณฑ์สมุนไพรส่วนใหญ่ขาดข้อมูลรับรองจากการทดลองทางคลินิก • การเข้าถึงและการใช้บริการการแพทย์แผนไทยยังมีน้อย เนื่องจากบุคลากรทางการแพทย์แผนไทยในระบบสาธารณสุขของรัฐมีจำนวนน้อย และระบบการสอบบุคลากรทางการแพทย์แผนไทยไม่มีความทันสมัย • การบริการทางการแพทย์แผนไทย/แผนไทยประยุกต์ยังขาดการเชื่อมโยงกับมาตรฐานการ	-	• พระราชบัญญัติวิชาชีพการแพทย์แผนไทย พ.ศ. ๒๕๕๖ • พระราชบัญญัติวิชาชีพเวชกรรม • พระราชบัญญัติวิชาชีพเภสัชกรรม พ.ศ. ๒๕๓๗	• ระบบการศึกษาต่อเนื่อง • วิทยาลัย ฝึกฝนความรู้ความเชี่ยวชาญเฉพาะ

ประเด็น	สภาพปัญหาอุปสรรค	จุดเน้นทางยุทธศาสตร์ (นโยบายสมุนไพรแห่งชาติ)	กฎหมายที่เกี่ยวข้อง	ทิศทางในการพัฒนา ข้อเสนอเชิงนโยบาย
	รักษากับการแพทย์แผนปัจจุบัน ส่งผลให้การบริการทางการแพทย์แผนไทยและการใช้ผลิตภัณฑ์สมุนไพรในการรักษามีน้อย			
๖.การวิจัยพัฒนานวัตกรรมและทรัพย์สินทางปัญญา	• จำนวนการจดทรัพย์สินทางปัญญา ยังมีน้อย ส่วนใหญ่เป็นอนุสิทธิบัตร แต่แนวโน้มลดลง เนื่องจากขาดนวัตกรรม ขาดความตระหนัก ไม่มีศักยภาพในการเขียนสิทธิบัตร ความเข้าใจในการยื่นฯ • ผู้ประกอบการสมุนไพรรายย่อยมีเงินทุนในการวิจัยและพัฒนาผลิตภัณฑ์สมุนไพรไม่เพียงพอ • งานวิจัยด้านการผลิตสารสกัดจากธรรมชาติมีจำนวนค่อนข้างมาก แต่เข้าถึงยาก และยังไม่สามารถพัฒนาเป็นยาที่ขึ้นทะเบียนได้ • ขาดความต่อเนื่องของระบบให้ทุนวิจัย โดยเฉพาะงานวิจัยด้านคลินิก	จุดเน้นยุทธศาสตร์ที่ ๘ การวิจัยและนวัตกรรมสมุนไพรไทยสร้างมูลค่าเพิ่มทางเศรษฐกิจ	• พระราชบัญญัติส่งเสริมการใช้ประโยชน์ผลงานวิจัยและนวัตกรรม พ.ศ. ๒๕๖๔	• พัฒนา ระเบียบข้อบังคับ และเงื่อนไขของแหล่งทุน กำกับดูแลให้เป็นหน้าที่ของนักวิจัยหรือผู้รับทุนในการนำเข้าข้อมูลผลการวิจัยและนวัตกรรมให้รวดเร็ว ครบถ้วน และมีสาระสำคัญตามที่กำหนด • การบริหารกฎหมาย และ การติดตามประเมินผลสัมฤทธิ์
			• พระราชบัญญัติส่งเสริมการลงทุน พ.ศ. ๒๕๒๐	• ประเมินผลสัมฤทธิ์ในการปรับปรุง พัฒนากฎระเบียบ สนับสนุนการวิจัยพัฒนา และอุตสาหกรรมสารสกัด
			• พระราชบัญญัติคุ้มครองและส่งเสริมภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย พ.ศ. ๒๕๔๒	• ทบทวนและปรับปรุงระเบียบคณะกรรมการฯ ว่าด้วยการบริหาร การใช้จ่ายเงินกองทุนคุ้มครองฯ

ประเด็น	สภาพปัญหาอุปสรรค	จุดเน้นทางยุทธศาสตร์ (นโยบายสมุนไพรแห่งชาติ)	กฎหมายที่เกี่ยวข้อง	ทิศทางในการพัฒนา ข้อเสนอเชิงนโยบาย
			• พระราชบัญญัติสิทธิบัตร พ.ศ. ๒๕๒๒	• เพิ่มหมวด : หมวด... การส่งเสริมกระบวนการขอรับสิทธิบัตร • ระบุให้มีหน่วยงานที่รับผิดชอบหน้าที่ส่งเสริมชัดเจน และกำหนดให้มีการจัดตั้งงบประมาณขึ้นมาเฉพาะ
๗. การกำกับดูแล การคุ้มครองผู้บริโภค และ อภิบาลระบบ	• การขึ้นทะเบียนผลิตภัณฑ์สมุนไพร ใช้เวลาเตรียมการนาน เนื่องจาก มีข้อกำหนด มาตรฐาน ข้อห้าม และ เอกสารต่าง ๆ จำนวนมาก • กระบวนการขออนุญาต การดำเนินการต่าง ๆ ของภาครัฐที่เกี่ยวข้องกับสมุนไพรและผลิตภัณฑ์ และการปรับปรุง หรือ พัฒนากฎหมาย ระเบียบ ไม่ทันสถานการณ์	จุดเน้นเชิงยุทธศาสตร์ที่ ๕ การส่งเสริมการเข้าถึงและการใช้ประโยชน์จากผลิตภัณฑ์สมุนไพรอย่างมีประสิทธิภาพ	• ประมวลกฎหมายยาเสพติด พ.ศ. ๒๕๖๔ • ร่างพระราชบัญญัติพืชกระท่อม พ.ศ. .... • ร่างพระราชบัญญัติกัญชา กัญชง พ.ศ.	• ลดทอนการกำกับดูแลให้เหมาะสมกับความเสี่ยง ส่งเสริมให้เกิดการใช้ประโยชน์ทางเศรษฐกิจ และทางการแพทย์ จากพืชสมุนไพรใหม่ สมดุลกับมาตรการจัดการความเสี่ยงในการนำไปใช้ในทางที่ไม่เหมาะสม • นำแนวคิดเรื่อง Regulatory Sandbox มาใช้ เพื่อผ่อนปรนการใช้ประโยชน์ภายใต้การกำกับดูแลวิธีการใหม่ ๆ มาบัญญัติไว้ในกฎหมาย
			• พระราชบัญญัติระเบียบบริหารราชการแผ่นดิน	การจัดตั้งหน่วยบริการรูปแบบพิเศษ ภายใต้กำกับ ฯ เพื่อให้เกิดความคล่องตัว

ประเด็น	สภาพปัญหาอุปสรรค	จุดเน้นทางยุทธศาสตร์ (นโยบายสมุนไพรแห่งชาติ)	กฎหมายที่เกี่ยวข้อง	ทิศทางในการพัฒนา ข้อเสนอเชิงนโยบาย
			(ฉบับที่ ๗) พ.ศ. ๒๕๕๐ (มาตรา ๔๐/๑)	ในกระบวนการอนุมัติ อนุญาต และ ส่งเสริมการประกอบการ
			• พระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๕๐	ทบทวน มติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ /ธรรมนูญสุขภาพเกี่ยวกับ การแพทย์แผนไทย สมุนไพรไทย ให้มีคณะกรรมการขับเคลื่อน ติดตามประเมิน ต่อเนื่อง

๔.๓ ภาพรวมของกฎหมายที่เกี่ยวข้องกับสมุนไพร

ยาและผลิตภัณฑ์สมุนไพร ถือเป็นหนึ่งในปัจจัยที่สำคัญที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพและการดูแลบรรเทาความเจ็บป่วยของประชาชนในฐานะผู้บริโภคสินค้าและบริการ จึงจำเป็นต้องมีกฎหมายระเบียบและประกาศในการควบคุมและดูแลการดำเนินงานของหน่วยงานและบุคลากรที่เกี่ยวข้องตลอดห่วงโซ่คุณค่าของผลิตภัณฑ์สมุนไพร เพื่อให้ผู้บริโภคได้ใช้ผลิตภัณฑ์ที่มีคุณภาพ ปลอดภัย และได้มาตรฐาน นอกจากนี้กฎหมายยังมีส่วนช่วยในการสนับสนุน ส่งเสริม และควบคุมผลิตภัณฑ์สมุนไพร ตลอดจนส่งผลต่อขีดความสามารถในการแข่งขันทางการค้าทั้งในและต่างประเทศอีกด้วย ปัจจุบันไทยมีกฎหมายอยู่หลายฉบับทั้งที่ประกาศใช้ในราชกิจจานุเบกษาแล้วและอยู่ระหว่างการรอประกาศ ซึ่งในการศึกษาพิจารณานี้ได้แบ่งกลุ่มกฎหมายที่สำคัญออกเป็น ๗ ด้าน ที่สนับสนุน/ส่งเสริมและกำกับดูแลด้านต่าง ๆ อันจะนำไปสู่การพลิกโฉมสมุนไพร ได้แก่

๔.๓.๑ ด้านวิจัยพัฒนาผลิตภัณฑ์และทรัพย์สินทางปัญญา

๔.๓.๑.๑ พระราชบัญญัติส่งเสริมการใช้ประโยชน์ผลงานวิจัยและนวัตกรรม พ.ศ. ๒๕๖๔ ได้บัญญัติขึ้นเพื่อส่งเสริมการนำผลงานวิจัยและนวัตกรรมไปใช้ประโยชน์ในมิติต่าง ๆ ตลอดจนแก้ปัญหาเรื่องสิทธิความเป็นเจ้าของผลงานวิจัยระหว่างหน่วยงานให้ทุนกับผู้รับทุน เพื่อสร้างแรงจูงใจให้มีการนำผลงานวิจัยและนวัตกรรมไปใช้ประโยชน์ อันจะเป็นการต่อยอดการวิจัยและต่อเศรษฐกิจของประเทศในภาพรวม โดย**สาระสำคัญของกฎหมายนี้** ได้แก่

๑) ให้ผู้รับทุนสามารถเป็นเจ้าของผลงานวิจัยที่ได้รับทุนสนับสนุนจากรัฐได้

๒) กำหนดหลักเกณฑ์ในการโอนผลงานวิจัยและนวัตกรรมของผู้เป็นเจ้าของผลงานให้แก่บุคคลอื่น และหน้าที่ของผู้รับโอนผลงาน

๓) ให้ผู้เป็นเจ้าของผลงานวิจัยและนวัตกรรมต้องใช้ประโยชน์ บริหารจัดการและรายงานผลการใช้ประโยชน์ต่อผู้ให้ทุน

๔) ให้ผู้ที่ประสงค์จะใช้ประโยชน์ผลงานวิจัยและนวัตกรรม สามารถขออนุญาตใช้ประโยชน์ได้โดยเสนอเงื่อนไขและค่าตอบแทน

๕) กำหนดหน่วยงาน วิธีการส่งเสริม และการจัดสรรเงินค่าตอบแทนแก่นักวิจัยเพื่อส่งเสริมการนำเทคโนโลยีที่เหมาะสมไปใช้ประโยชน์ในวงกว้าง

๔.๓.๑.๒ พระราชบัญญัติคุ้มครองและส่งเสริมภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย พ.ศ. ๒๕๔๒ ได้บัญญัติขึ้นเพื่อให้มีมาตรการคุ้มครองและส่งเสริมให้เอกชน ชุมชน และองค์กรเอกชนตระหนักถึงคุณค่าของภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยและสมุนไพร และมีส่วนร่วมในการอนุรักษ์พัฒนาและใช้ประโยชน์อย่างยั่งยืน โดย**สาระสำคัญของกฎหมายนี้** ได้แก่ กำหนดให้มีคณะกรรมการคุ้มครองและส่งเสริมภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย ซึ่งมีอำนาจหน้าที่ในการส่งเสริมและพัฒนาการใช้ประโยชน์จากภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยและสมุนไพร กำหนดการคุ้มครองและส่งเสริมภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย กำหนดประเภท ลักษณะ ชนิด และชื่อของสมุนไพรที่มีค่าต่อการศึกษา/วิจัย หรือมีความสำคัญทางเศรษฐกิจหรืออาจจะสูญพันธุ์ ให้เป็นสมุนไพรควบคุมเพื่อประโยชน์ในการคุ้มครองสมุนไพร **และให้มีการจัดตั้งกองทุนภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยขึ้นอีกด้วย**

๔.๓.๑.๓ พระราชบัญญัติสิทธิบัตร พ.ศ. ๒๕๒๒ ได้บัญญัติขึ้นเพื่อส่งเสริมให้มีการค้นคว้าวิจัยและประดิษฐ์ผลิตภัณฑ์หรือกรรมวิธีใด ๆ ขึ้นใหม่ รวมทั้งการออกแบบผลิตภัณฑ์ใหม่ โดยผู้ประดิษฐ์หรือออกแบบผลิตภัณฑ์จะได้รับการคุ้มครองการประดิษฐ์หรือการออกแบบผลิตภัณฑ์นั้น ๆ ด้วยการห้ามมิให้บุคคลอื่นลอกเลียน หรือเลียนการประดิษฐ์ หรือการออกแบบผลิตภัณฑ์ โดยผู้ทรงสิทธิบัตรไม่ได้ค่าตอบแทน โดย**สาระสำคัญของกฎหมายนี้** คือ ให้มีการกำหนดเกี่ยวกับสิทธิบัตรการประดิษฐ์ ทั้งการขอรับสิทธิบัตรในการประดิษฐ์ขึ้นใหม่ การประดิษฐ์ที่มีขั้นตอนการประดิษฐ์สูงขึ้น และการประดิษฐ์ที่สามารถประยุกต์ในทางอุตสาหกรรม โดยให้สิทธิบัตรการประดิษฐ์ทั้งสิทธิบัตรผลิตภัณฑ์และสิทธิบัตรกรรมวิธี มีอายุยี่สิบปีนับแต่วันขอรับสิทธิบัตรในราชอาณาจักร การกำหนดอนุสิทธิบัตร การกำหนดให้มีคณะกรรมการสิทธิบัตรซึ่งมีอำนาจหน้าที่ให้คำแนะนำหรือคำปรึกษาแก่รัฐมนตรีในการออกกฎกระทรวงตามพระราชบัญญัตินี้ การวินิจฉัยอุทธรณ์คำสั่งหรือคำวินิจฉัยของอธิบดีเกี่ยวกับสิทธิบัตรและอนุสิทธิบัตร

๔.๓.๑.๔ พระราชบัญญัติคุ้มครองสิ่งบ่งชี้ทางภูมิศาสตร์ พ.ศ. ๒๕๔๖ ได้บัญญัติขึ้นเพื่อส่งเสริมให้มีการพัฒนาคุณภาพของสินค้าที่ผลิตในท้องถิ่นให้ดีขึ้น ซึ่งเป็นประโยชน์ต่อการพัฒนาทางการค้าของประเทศ โดยการคุ้มครองดังกล่าวจะช่วยกระตุ้นให้ผู้ผลิตในท้องถิ่นมีความต้องการที่จะเสริมสร้างภาพพจน์สินค้าของตน และป้องกันไม่ให้ผู้บริโภคสับสนในแหล่งภูมิศาสตร์ของสินค้า โดยมี**สาระสำคัญ** คือ การกำหนดคำนิยมของ “สิ่งบ่งชี้ทางภูมิศาสตร์” ซึ่งมุ่งเน้นตัวสินค้าเป็นสำคัญ และยังมีการกำหนดคำขอขึ้นทะเบียนสิ่งบ่งชี้ทางภูมิศาสตร์ การกำหนดบทลงโทษในกรณีที่ไม่ปฏิบัติตามเงื่อนไขหรือกระทำการใด ๆ โดยมิชอบ รวมไปถึงกำหนดให้มีคณะกรรมการสิ่งบ่งชี้ทางภูมิศาสตร์ ซึ่งประกอบด้วยบุคคลจากหลายฝ่ายทั้งภาครัฐและเอกชน

๔.๓.๑.๕ พระราชบัญญัติส่งเสริมการลงทุน พ.ศ. ๒๕๒๐ ได้บัญญัติขึ้นเพื่อเพิ่มประสิทธิภาพและความคุ้มค่าในการให้สิทธิและประโยชน์ด้านภาษีอากรของรัฐ และเพื่อให้คณะกรรมการส่งเสริมการลงทุนมีความคล่องตัวและยืดหยุ่นมากขึ้นในการให้สิทธิและประโยชน์ตามความเหมาะสมของสภาวะทางเศรษฐกิจและสภาวะด้านการคลังของรัฐ โดยมี**สาระสำคัญ** ได้แก่ การกำหนดให้มีคณะกรรมการส่งเสริมการลงทุนที่สามารถมอบอำนาจให้สำนักงานคณะกรรมการส่งเสริมการลงทุนมีอำนาจหรือการกระทำใด ๆ แทนได้ ซึ่งสำนักงานดังกล่าวมีหน้าที่ส่งเสริมให้มีการลงทุนในประเทศ รวมถึงการอำนวยความสะดวกและให้ความช่วยเหลือแก่ผู้สนใจการลงทุน ตลอดจนมีหน้าที่วิเคราะห์โครงการส่งเสริมการลงทุน นอกจากนี้ยังมีการกำหนดข้อพิจารณาสำหรับโครงการที่จะมีสิทธิ์ได้รับสิทธิและประโยชน์จากการส่งเสริมการลงทุน ทั้งหมดนี้เพื่อให้ความมั่นใจแก่ผู้ลงทุนผ่านการกำหนดระบบการให้สิทธิและประโยชน์ที่เหมาะสมสำหรับการจูงใจให้มีการลงทุนในกิจการที่รัฐให้การส่งเสริม

๔.๓.๒ ด้านมาตรฐานกระบวนการ วัตถุดิบ ผลิตภัณฑ์

๔.๓.๒.๑ พระราชบัญญัติมาตรฐานสินค้าเกษตร พ.ศ. ๒๕๕๑ ได้บัญญัติขึ้นเพื่อเป็นกลไกในกำหนดมาตรฐานและการตรวจสอบรับรองมาตรฐานสินค้าเกษตร เพื่อส่งเสริมสินค้าสินค้าเกษตรให้ได้มาตรฐาน เพื่อความปลอดภัยหรือเพื่อป้องกันความเสียหายอันอาจจะเกิดแก่ประชาชนหรือแก่กิจการค้าสินค้าเกษตรหรือเศรษฐกิจของประเทศ โดย**สาระสำคัญของกฎหมายนี้** คือ กำหนดให้มีคณะกรรมการมาตรฐานสินค้าเกษตรเพื่อเป็นกลไกในการขับเคลื่อนนโยบาย แผนงานและมาตรการเกี่ยวกับการส่งเสริมและดำเนินการเกี่ยวกับมาตรฐานสินค้าเกษตร นอกจากนี้ยังมีการกำหนดให้

๑) สำนักงานมาตรฐานสินค้าเกษตรและอาหารแห่งชาติ มีอำนาจมอบหมายให้หน่วยงานอื่นของรัฐมีอำนาจออกใบอนุญาตเป็นผู้ผลิต ผู้ส่งออก หรือผู้นำเข้าสินค้าเกษตรตามมาตรฐานบังคับ

๒) ผู้ผลิตสินค้าเกษตรบางขนาดหรือลักษณะของกิจการซึ่งได้รับการยกเว้นไม่ต้องได้รับใบอนุญาตเป็นผู้ผลิต หรือได้รับการยกเว้นไม่ต้องขอรับการตรวจสอบและได้รับใบรับรองตามมาตรฐานบังคับจากผู้ประกอบการตรวจสอบมาตรฐาน

๓) สำนักงานมาตรฐานสินค้าเกษตรและอาหารแห่งชาติมีอำนาจให้ความเห็นชอบผู้ตรวจสอบและรับรองมาตรฐานของต่างประเทศที่ไม่มีข้อตกลงหรือความร่วมมือระหว่างประเทศเกี่ยวกับการยอมรับผลการตรวจสอบและรับรองมาตรฐานซึ่งกันและกันได้

มาตรฐานวัตถุดิบพืชสมุนไพรสามารถนำไปใช้เป็นเครื่องมือในการขับเคลื่อนตามนโยบายของภาครัฐที่ส่งเสริมผู้มีส่วนเกี่ยวข้องในอุตสาหกรรมสมุนไพร ภายใต้แผนแม่บทว่าด้วยการพัฒนาสมุนไพรไทย ปี ๒๕๖๐-๒๕๖๕ ที่ครอบคลุมการพัฒนาสมุนไพรไทยตั้งแต่ต้นทาง กลางทาง และปลายทาง เพื่อผลักดันให้ประเทศไทยเป็นประเทศส่งออกวัตถุดิบสมุนไพรคุณภาพและผลิตภัณฑ์สมุนไพรชั้นนำของภูมิภาคอาเซียน เป็นการเพิ่มขีดความสามารถในการแข่งขันของสมุนไพรไทยอย่างต่อเนื่องและเป็นระบบ

๔.๓.๒.๒ พระราชบัญญัติมาตรฐานผลิตภัณฑ์อุตสาหกรรม พ.ศ. ๒๕๑๑ ได้บัญญัติขึ้นเพื่อให้มีการกำหนดมาตรฐานเพื่อประโยชน์ในการส่งเสริมอุตสาหกรรม รวมทั้งความปลอดภัย ป้องกันความเสียหายที่อาจจะเกิดกับประชาชน กิจการอุตสาหกรรม ตลอดจนเศรษฐกิจของประเทศ โดย**สาระสำคัญของกฎหมายนี้** คือ กำหนดให้มีการจัดตั้งสำนักงานมาตรฐานผลิตภัณฑ์อุตสาหกรรมขึ้นในกระทรวงอุตสาหกรรม และให้มีคณะกรรมการมาตรฐานผลิตภัณฑ์อุตสาหกรรม ซึ่งมีอำนาจหน้าที่ที่เกี่ยวข้องกับการขออนุญาต การตรวจสอบ และการออกใบอนุญาตให้เป็นไปตามหลักเกณฑ์และวิธีการที่กำหนดในกฎกระทรวง รวมทั้งบทลงโทษต่าง ๆ

๔.๓.๒.๓ พระราชบัญญัติมาตรฐานสินค้าขาออก พ.ศ. ๒๕๐๓ ได้บัญญัติขึ้นเพื่อให้มีกฎหมายควบคุมและกำกับดูแลสินค้าขาออกของไทยให้มีมาตรฐาน ทั้งในด้านคุณภาพ (ชนิด น้ำหนัก ปริมาณ สิ่งเจือปน) การบรรจุ (หุ้มห่อ ผูกมัด) หรือความถูกต้องตามสภาพของสินค้า เป็นต้น ให้เป็นที่เชื่อถือในต่างประเทศและเพิ่มขีดความสามารถในการแข่งขันของประเทศ โดย**สาระสำคัญของกฎหมายนี้** คือ กำหนดให้มีการจัดตั้งคณะกรรมการมาตรฐานสินค้า ซึ่งมีอำนาจหน้าที่เกี่ยวกับข้อกำหนดมาตรฐานสินค้าการค้าขาออก การประกอบธุรกิจตรวจสอบมาตรฐานสินค้า ผู้ตรวจสอบมาตรฐานสินค้า พนักงานตรวจสอบมาตรฐานสินค้า การตรวจสอบมาตรฐานสินค้าและการออกใบรับรองมาตรฐานสินค้า อำนาจหน้าที่ของพนักงานเจ้าหน้าที่ และบทกำหนดโทษต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้อง

๔.๓.๒.๔ พระราชบัญญัติพัฒนาระบบมาตรวิทยาแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๔๐ ได้บัญญัติขึ้นเนื่องจากงานในด้านพัฒนาระบบมาตรวิทยาของประเทศไทยยังไม่มีหน่วยงานหลักรับผิดชอบและดำเนินการ ทำให้การวัดการตรวจสอบ การทดสอบ และการสอบเทียบเครื่องมือและอุปกรณ์ต่าง ๆ ที่มีความสำคัญต่อการผลิตและการควบคุมคุณภาพยังไม่สอดคล้องกับมาตรฐานสากลอันเป็นที่ยอมรับของนานาประเทศ ดังนั้นกฎหมายฉบับนี้จึงมี**สาระสำคัญ**ในการกำหนดให้มีมาตรการในการสร้างระบบและมาตรฐานด้านมาตรวิทยาของประเทศโดยสอดคล้องกับหลักปฏิบัติของมาตรวิทยาทางฟิสิกส์ ทางเคมีและ ชีวภาพให้เป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพและเกิดประสิทธิผลสูงสุด ต่อการพัฒนาคุณภาพ

ของบริการทางการแพทย์ อุตสาหกรรมยา อุตสาหกรรมอาหาร และอุตสาหกรรมเกษตร ซึ่งล้วนแต่เป็นปัจจัยสำคัญที่ส่งผลโดยตรงต่อคุณภาพชีวิตของประชาชน และความสามารถในการแข่งขันของภาคอุตสาหกรรม หลักของประเทศ รวมทั้งกำหนดให้มีคณะกรรมการมาตรวิทยาแห่งชาติ ซึ่งเป็นอำนาจหน้าที่ของสถาบันมาตรวิทยาแห่งชาติ และการใช้จ่ายเงินกองทุน เพื่อการพัฒนาระบบมาตรวิทยา เพื่อให้การดำเนินงานของสถาบันมาตรวิทยาแห่งชาติเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น

๔.๓.๓ ด้านการเข้าถึงวัตถุดิบสมุนไพรจากธรรมชาติ

๔.๓.๓.๑ พระราชบัญญัติคุ้มครองพันธุ์พืช พ.ศ. ๒๕๔๒ ได้บัญญัติขึ้นเพื่อส่งเสริมให้มีการพัฒนาและปรับปรุงพันธุ์พืชใหม่ ๆ เพิ่มเติมด้วยการคุ้มครองตามกฎหมาย เพื่อส่งเสริมการอนุรักษ์และพัฒนาการใช้ประโยชน์จากพันธุ์พืชพื้นเมืองเฉพาะถิ่น พันธุ์พืชพื้นเมืองทั่วไป และพันธุ์พืชป่า รวมทั้งส่งเสริมให้ชุมชนมีส่วนร่วมในการอนุรักษ์และใช้ประโยชน์อย่างยั่งยืน โดย**สาระสำคัญของกฎหมายนี้** ได้กำหนดให้ ผู้รับปฏิบัติ คือ สำนักคุ้มครองพันธุ์พืช กรมวิชาการเกษตร ประกอบด้วย ๘ หมวด ๖๙ มาตรา จำแนกพันธุ์พืชเป็น ๔ ประเภท คือ ๑) พันธุ์พืชใหม่ ๒) พันธุ์พืชพื้นเมืองเฉพาะถิ่น มีการคุ้มครองทรัพย์สินทางปัญญาด้วยระบบจดทะเบียน ๓) พันธุ์พืชพื้นเมืองทั่วไป (พันธุ์การค้าในตลาด/พันธุ์ของรัฐ/พันธุ์นำเข้าที่ไม่ได้จดทะเบียน/พันธุ์ดั้งเดิม) และ ๔) พันธุ์พืชป่า เป็นการคุ้มครองเชิงอนุรักษ์ มีการควบคุมระบบการเข้าถึง (การเก็บ จัดหา รวบรวม เพื่อใช้ในการศึกษา ทดลอง วิจัย หรือปรับปรุงพันธุ์พืช) และต้องแบ่งปันผลประโยชน์ นอกจากนี้ยังกำหนดให้มีคณะกรรมการคุ้มครองพันธุ์พืชมีอำนาจหน้าที่ในการวางระเบียบที่เกี่ยวข้องกับการศึกษา ทดลอง วิจัยและพัฒนาพันธุ์พืช กำหนดลักษณะของพันธุ์พืชและกระบวนการคุ้มครองพันธุ์พืชใหม่ ที่เป็นประโยชน์ต่อการปลูก การบริโภค เภสัชกรรม การผลิต ตลอดจนการแปรรูป กำหนดสิทธิขอรับความคุ้มครองพันธุ์พืชใหม่ที่ได้จากการปรับปรุงพันธุ์พืช การคุ้มครองพันธุ์พืชพื้นเมืองเฉพาะถิ่น พันธุ์พืชพื้นเมืองทั่วไป และพันธุ์พืชป่า หมวดที่เกี่ยวข้องโดยตรงกับพืชสมุนไพร คือ หมวดที่ ๓ การคุ้มครองพันธุ์พืชใหม่ หมวดที่ ๔ การคุ้มครองพันธุ์พืชพื้นเมืองเฉพาะถิ่น หมวดที่ ๕ การคุ้มครองพันธุ์พืชพื้นเมืองทั่วไป และพันธุ์พืชป่า

กฎหมายนี้ตราไว้ให้สอดคล้องกับพันธกรณีระหว่างประเทศตามที่ประเทศได้เป็นภาคีสมาชิก คือ **อนุสัญญาว่าด้วยความหลากหลายทางชีวภาพ (Convention of Biological Diversity: CBD)** ประเทศไทยได้ร่วมเป็นภาคีสมาชิกอนุสัญญาว่าด้วยความหลากหลายทางชีวภาพ ลำดับที่ ๑๘๘ จากประเทศภาคี ๑๙๓ ประเทศ วัตถุประสงค์ของอนุสัญญาฯ เพื่อการอนุรักษ์ความหลากหลายทางชีวภาพ และเพื่อการใช้ประโยชน์องค์ประกอบของความหลากหลายทางชีวภาพอย่างยั่งยืน ตลอดจนการแบ่งปันผลประโยชน์จากการใช้ทรัพยากรพันธุกรรมอย่างยุติธรรมและเท่าเทียม และได้วางมาตรการต่าง ๆ ในการคุ้มครองสิ่งมีชีวิตที่หลากหลาย รวมถึงพืชสมุนไพรซึ่งอนุสัญญากำหนดแนวทางการดำเนินการคุ้มครองชนิดพันธุ์พืชแก่รัฐภาคีแต่ละประเทศให้นำไปปฏิบัติ ซึ่งคุ้มครองชนิดพันธุ์พืชเดิมไม่ให้ถูกคุกคามและรวมถึงการฟื้นฟูชนิดพันธุ์พืชที่ถูกคุกคามหรือคุกคามไปแล้วให้กลับสู่สภาพเดิม ซึ่งแนวทางการอนุรักษ์ไม่เฉพาะพืชที่ขึ้นในพื้นถิ่นนั้น ๆ แต่ยังสามารถอนุรักษ์ในสถานที่อื่นที่ไม่ได้กระทำในโรงเพาะเลี้ยง เช่น รูปธนาคารยีน การผสมพันธุ์เทียม การเก็บในรูปแบบเนื้อเยื่อในหลอดแก้ว เป็นต้น กระทรวงทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อมเป็นหน่วยงานรับผิดชอบหลัก และสำนักงานนโยบายและแผนทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม เป็นหน่วยงานประสานงานหลัก

จากพันธกรณีดังกล่าว นำมาสู่การตราพระราชบัญญัติคุ้มครองพันธุ์พืช พ.ศ. ๒๕๔๒ ให้สอดคล้องกับวัตถุประสงค์ในด้านการอนุรักษ์ความหลากหลายทางชีวภาพและการใช้ประโยชน์อย่างยั่งยืนและมีการกำหนดการแบ่งปันผลประโยชน์ ที่รับผิดชอบโดยกรมวิชาการเกษตร กระทรวงเกษตรและสหกรณ์ มีเนื้อหาบางส่วนในพระราชบัญญัติอุทยานแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๖๒ หมวดที่ ๔ การใช้ประโยชน์ความหลากหลายทางชีวภาพ มาตรา ๓๔ มีหลักการคล้ายกับพระราชบัญญัติคุ้มครองพันธุ์พืช พ.ศ. ๒๕๔๒ โดยต้องได้รับอนุญาตและมีการแบ่งปันผลประโยชน์ อย่างไรก็ตาม การจัดทำบัญชีความหลากหลายทางชีวภาพของพืชและการใช้ประโยชน์สำหรับเป็นข้อมูลประกอบการบังคับใช้พระราชบัญญัติคุ้มครองพันธุ์พืช พ.ศ. ๒๕๔๒ และเพื่อดำเนินการให้เป็นไปตามพันธะกรณียังขาดแคลน และปัจจุบันได้มีร่างพระราชบัญญัติความหลากหลายทางชีวภาพ พ.ศ. .... เกิดขึ้น จัดทำโดยสำนักนโยบายและแผนทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม ฐานะหน่วยงานประสานงานกลางแห่งชาติของอนุสัญญาว่าด้วยความหลากหลายทางชีวภาพ ซึ่งขณะนี้อยู่ระหว่างการดำเนินการ

นอกจากนี้ยังมี**อนุสัญญาว่าด้วยการค้าระหว่างประเทศซึ่งชนิดสัตว์ป่าและพืชป่าที่ใกล้จะสูญพันธุ์ (Convention on International Trade in Endangered Species of Wild Fauna and Flora: CITES)** ประเทศไทยเป็นสมาชิก ลำดับที่ ๘๐ คณะกรรมการ CITES ในประเทศไทย สังกัดกระทรวงเกษตรและสหกรณ์ โดยมอบหมายให้ส่วนราชการมีหน้าที่โดยตรงและดูแลชนิดพันธุ์ที่ CITES ควบคุม โดย สัตว์ป่า พืชป่า ของป่า อยู่ในความรับผิดชอบของกรมป่าไม้ และพืชอยู่ในความรับผิดชอบของกรมวิชาการเกษตร และสัตว์น้ำ อยู่ในความรับผิดชอบของกรมประมง วัตถุประสงค์ของ CITES คือการอนุรักษ์เพื่อประโยชน์แห่งมวลมนุษยชาติโดยเน้นทรัพยากรสัตว์ป่าและพืชป่าที่ใกล้สูญพันธุ์หรือถูกคุกคามไม่ให้มีปริมาณลดลงจนสูญพันธุ์ ซึ่งพืชสมุนไพรเป็นหนึ่งในพันธุ์พืชที่ควบคุมระบบการควบคุมคือต้องมีใบอนุญาตในการนำเข้า (Import) ส่งออก (Export) นำผ่าน (Transit) และส่งกลับออกไป (Re-export) แบ่งออกเป็น ๓ บัญชี คือ <u>ชนิดพันธุ์บัญชีหมายเลข ๑</u> ห้ามค้าโดยเด็ดขาดเนื่องจากใกล้สูญพันธุ์ยกเว้นเพื่อการศึกษา วิจัย และเพาะพันธุ์ ทั้งนี้ต้องได้รับความยินยอมจากประเทศ ที่จะนำเข้าเสียก่อน ประเทศส่งออกจึงจะออกใบอนุญาตส่งออกให้ได้ ซึ่งจะต้องคำนึงถึงความอยู่รอดของชนิดพันธุ์นั้น <u>ชนิดพันธุ์ในบัญชีหมายเลข ๒</u> เป็นชนิดที่ไม่ถึงใกล้จะสูญพันธุ์จึงอนุญาตให้ค้าได้แต่ต้องควบคุมไม่ให้เกิดความเสียหายหรือลดปริมาณลงอย่างรวดเร็วจนถึงจุดใกล้จะสูญพันธุ์ โดยประเทศที่จะส่งออกหนังสืออนุญาตให้ส่งออกและรับรองว่าการส่งออกแต่ละครั้งจะไม่กระทบกระเทือนต่อการดำรงอยู่ของชนิดนั้น <u>ชนิดพันธุ์ในบัญชีหมายเลข ๓</u> เป็นชนิดพันธุ์ที่ได้รับการคุ้มครองตามกฎหมายของประเทศใดประเทศหนึ่งและขอความร่วมมือประเทศภาคีให้ช่วยดูแลการนำเข้าต้องมีหนังสือรับรองการส่งออกจากประเทศถิ่นกำเนิด ซึ่งพืชในบัญชี CITES มีประมาณ ๓๐,๐๐๐ ชนิด โดย ๓๖๕ ชนิด มีการใช้ประโยชน์ในด้านสมุนไพร อาหารเสริม เครื่องสำอาง เช่น กฤษณา ระย่อม โกฐกระดูก กล้วยไม้ กระบองเพชร และโสม ประเทศไทยได้ดำเนินการตามพันธะกรณีในฐานะภาคีสมาชิก มีประกาศกระทรวงเกษตรและสหกรณ์ เรื่องพืชอนุรักษ์ พ.ศ. ๒๕๖๒ กำหนดพืชอนุรักษ์ตามบัญชี CITES ดังนั้นการค้าวัตถุดิบสมุนไพรโดยเฉพาะการนำเข้า-ส่งออก เพื่อใช้เป็นตัวยาในยาสมุนไพรหรือผลิตภัณฑ์สมุนไพรในรูปแบบอื่นไม่ว่าจะในปริมาณเพียงเล็กน้อย ต้องศึกษาก่อนว่าพืชสมุนไพรนั้นอยู่ในบัญชีพืชอนุรักษ์หรือไม่ดังเช่นในกรณีสมุนไพรที่เป็นส่วนผสมในยาหอม ที่ประเทศเนเธอแลนด์ห้ามนำเข้ายาหอม เนื่องจากตรวจพบว่ามีส่วนผสมที่เป็นพืชอนุรักษ์ในบัญชีที่ ๑

ตามอนุสัญญา CITES นั่นคือ โกฐกระดูก มีการปลูกมากในประเทศจีน อินเดีย เนปาล ภูฏาน และมีการนำเข้าจากประเทศจีนซึ่งต้องมีใบอนุญาตเคลื่อนย้ายและนำออก เพื่อให้ประเทศปลายทางอนุญาตเข้าประเทศ

จะเห็นได้ว่า**เจตนารมณ์ของกฎหมายเพื่อการคุ้มครองพันธุ์พืชไม่ให้สูญหาย รักษาทรัพยากรธรรมชาติไม่ให้ขาดแคลนและมีใช้อย่างยั่งยืน** โดยการจำกัดการเข้าถึงและการแบ่งปันผลประโยชน์ พันธุ์พืชพื้นเมืองเฉพาะถิ่น พันธุ์พืชพื้นเมืองทั่วไป และพันธุ์พืชป่า เพื่อไม่ให้เกิดกรณี Bio-piracy หรือ โจรสลัดชีวภาพ คือบุคคลที่เข้ามาแสวงผลประโยชน์จากทรัพยากรชีวภาพและภูมิปัญญาท้องถิ่นโดยไม่ได้ขออนุญาตหรือมีการแบ่งปันผลประโยชน์แก่ผู้เป็นเจ้าของอย่างเป็นธรรม อย่างในกรณีตัวอย่างเปล้าน้อยมีสรรพคุณรักษาแผลในกระเพาะอาหารและลำไส้มีบริษัทต่างประเทศจดสิทธิบัตรและผลิตยารักษาโรคกระเพาะจำหน่าย หรืออีกในหลายกรณีที่เข้าข่ายนี้ทำให้ประเทศไทยเสียโอกาสเนื่องจากประเทศที่ได้เปรียบในเรื่องเทคโนโลยีชีวภาพส่งผลกระทบต่อโอกาสทางการค้า นอกจากความหลากหลายทางชีวภาพในประเทศไทยที่อาจถูกคุกคาม ภูมิปัญญาท้องถิ่นที่เป็นองค์ความรู้เกี่ยวข้องกับการใช้สมุนไพรก็เป็นที่จับตามองและใช้เป็นความรู้พื้นฐานพัฒนาต่อยอด/แนวทางการพัฒนายาและเกิดเป็นกรณีโจรสลัดชีวภาพที่ผ่านมา จึงได้เกิดเป็นร่างพระราชบัญญัติคุ้มครองและส่งเสริมภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย พ.ศ. ๒๕๔๒ ขึ้น มีหลักการเช่นเดียวกับพระราชบัญญัติคุ้มครองพันธุ์พืช พ.ศ. ๒๕๔๒ และพระราชบัญญัติอื่น ๆ ที่มีพื้นฐานจากพันธกรณีจากอนุสัญญาที่เกี่ยวข้อง

๔.๓.๓.๒ พระราชบัญญัติป่าไม้ พ.ศ. ๒๔๘๔ เป็นกฎหมายที่ถูกบัญญัติขึ้นโดยมีเจตนารมณ์ในการอนุรักษ์คุ้มครองป่าไม้ ไม่ให้มีการบุกรุกโดยอาศัยช่องว่างทางกฎหมายในการบุกรุกทำให้ป่าเสื่อมโทรม ซึ่งตามมาตร ๔ “ป่า” หมายถึง ที่ดินใดที่เอกชนไม่ได้มีกรรมสิทธิ์หรือสิทธิครอบครองตามกฎหมายที่ดินถือว่าที่ดินเหล่านั้นยังคงเป็นป่าอยู่ ส่วนกรณีที่ดินที่มีบุคคลได้มาตามกฎหมายที่ดินแล้ว ที่ดินนั้นย่อมไม่เป็นป่า เช่น ที่ดินที่มีหนังสือแสดงกรรมสิทธิ์ ได้แก่ โฉนดที่ดิน โฉนดแผนที่ โฉนดตราจองและตราจองที่ตราว่า “ได้ทำประโยชน์แล้ว” โดยมี**สาระสำคัญ** คือ การจะเข้าไปทำไม้หวงห้ามในป่า เก็บหาของป่าหวงห้าม หรือแผ้วถางป่า ต้องขออนุญาตจากพนักงานเจ้าหน้าที่ก่อน มิเช่นนั้นจะมีความผิดตามพระราชบัญญัติป่าไม้ เว้นแต่เป็นการทำไม้หวงห้ามในป่าโดยอาศัยอำนาจตามมาตรา ๑๗ แห่งพระราชบัญญัติป่าไม้ พ.ศ. ๒๕๘๔ คือ พนักงานเจ้าหน้าที่กระทำไปเพื่อประโยชน์ในการบำรุงป่า การค้นคว้า หรือการทดลองในทางวิชาการ หรือผู้เก็บหาเศษไม้ปลายไม้ตายแห้งที่ล้มขอนนอนไพร

๔.๓.๓.๓ พระราชบัญญัติป่าชุมชน พ.ศ. ๒๕๖๒ ได้บัญญัติขึ้นเพื่อมุ่งหมายให้ชุมชนได้ประโยชน์จากป่าชุมชนเกิดเจตคติในการดูแลรักษาและจัดการป่าชุมชนร่วมกับรัฐ เพื่อป้องกันการบุกรุกทำลายป่า รักษาฟื้นฟูทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อมให้สมบูรณ์ยั่งยืนอยู่เป็นมรดกทางธรรมชาติของประเทศและมนุษยชาติสืบไป รวมทั้งมุ่งหมายเพื่อกำหนดสาระแห่งสิทธิของชุมชนในการอนุรักษ์ฟื้นฟูจัดการ บำรุงรักษา และใช้ประโยชน์จากทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อมอย่างสมดุลและยั่งยืน โดยมี**สาระสำคัญ** คือ กำหนดให้ “ป่าชุมชน” หมายถึง ป่านอกเขตอนุรักษ์หรือพื้นที่อื่นของรัฐนอกเขตป่าอนุรักษ์ โดยชุมชนร่วมกับรัฐ ในการจัดการ บำรุงรักษา และใช้ประโยชน์จากทรัพยากรธรรมชาติ สิ่งแวดล้อม และความหลากหลายทางชีวภาพได้อย่างสมดุลและยั่งยืนตามวิธีที่กฎหมายบัญญัติ ซึ่งในที่นี้ได้มีการแบ่งกลไกการบริหารจัดการป่าชุมชน ออกเป็น ๓ ระดับ ได้แก่ คณะกรรมการนโยบายป่าชุมชน

คณะกรรมการป่าชุมชนประจำจังหวัด และคณะกรรมการจัดการป่าชุมชน รวมถึงกำหนดหน้าที่ความรับผิดชอบของสมาชิกป่าชุมชน และเงื่อนไขการใช้ประโยชน์ในเขตป่าชุมชน เป็นต้น

๔.๓.๓.๔ พระราชบัญญัติป่าสงวนแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๐๗ ได้บัญญัติขึ้นเพื่อให้มีการคุ้มครองป้องกันรักษาป่าไม้ เนื่องจากป่าไม้เป็นทรัพยากรธรรมชาติที่สำคัญอย่างมาก และมีแนวคิดในการอนุรักษ์ป่าสงวนแห่งชาติ คือ สงวนและรักษาทรัพยากรป่าไม้ไว้เพื่อประโยชน์ในด้านการพัฒนาเศรษฐกิจอย่างยั่งยืน และนำผลประโยชน์จากป่าไม้มาเพื่อการพัฒนาอย่างมีประสิทธิภาพและให้มีการใช้ประโยชน์ให้นานที่สุด โดยมีสาระสำคัญ ได้แก่

๑) ควบคุมให้มีหลักเขตและป้ายหรือเครื่องหมายอื่นแสดงแนวเขตป่าสงวนแห่งชาติไว้ตามสมควรเพื่อให้ประชาชนเห็นได้ว่าเป็นเขตป่าสงวนแห่งชาติ

๒) ดำเนินการสอบสวน และวินิจฉัยคำร้องถ้าปรากฏว่าผู้ร้องได้เสียสิทธิหรือเสื่อมเสียประโยชน์

๓) มีหนังสือเรียกบุคคลมาให้ถ้อยคำหรือให้ส่งเอกสารที่เกี่ยวข้องในการสอบสวนกรณีต่าง ๆ

๔) ตั้งอนุกรรมการเพื่อพิจารณาหรือปฏิบัติการอย่างหนึ่งอย่างใดตามที่คณะกรรมการมอบหมาย

ในเขตป่าสงวนแห่งชาติห้ามไม่ให้บุคคลใดยึดถือครอบครองทำประโยชน์หรืออยู่อาศัยในที่ดิน ก่อสร้าง แผ้วถาง เผาป่า ทำไม้ เก็บหาของป่า หรือกระทำด้วยประการใด ๆ อันเป็นการเสื่อมเสียแก่สภาพป่าสงวนแห่งชาติ

การทำไม้หรือการเก็บหาของป่าในเขตป่าสงวนแห่งชาติให้กระทำได้เมื่อได้รับใบอนุญาตจากพนักงานเจ้าหน้าที่ หรือเมื่อพนักงานเจ้าหน้าที่ได้ประกาศอนุญาตไว้เป็นคราว ๆ ในเขตป่าสงวนแห่งชาติแห่งหนึ่งแห่งใดโดยเฉพาะ

กรณีป่าสงวนแห่งชาติแห่งใดมีสภาพเป็นป่าเสื่อมโทรมให้อธิบดีโดยอนุมัติรัฐมนตรีมีอำนาจอนุญาตเป็นหนังสือให้บุคคลหนึ่งบุคคลใดทำการบำรุงป่าหรือปลูกสร้างสวนป่าหรือไม้ยืนต้นในเขตป่าเสื่อมโทรมได้ภายในระยะเวลาและตามเงื่อนไขที่กำหนดในหนังสืออนุญาต แต่ในกรณีที่จะอนุญาตให้เกิน ๒,๐๐๐ ไร่ ต้องได้รับอนุมัติจากคณะรัฐมนตรี

๔.๓.๔ ด้านปัจจัยการผลิต

๔.๓.๔.๑ ร่างประกาศกรมสรรพสามิต เรื่อง ให้สิทธิเสียภาษีในอัตราศูนย์สำหรับสุราสามทับที่นำไปใช้ในอุตสาหกรรมผลิตภัณฑ์สมุนไพร เป็นการกำหนดหลักเกณฑ์ วิธีการและเงื่อนไข การขอใช้สิทธิ์ในอัตราภาษีศูนย์ สำหรับสุราสามทับหรือแอลกอฮอล์ที่ใช้ในอุตสาหกรรม เพื่อส่งเสริมอุตสาหกรรมและลดต้นทุนของผู้ประกอบการ อย่างไรก็ตามจะต้องนำไปใช้ในอุตสาหกรรมตามที่ประกาศไว้เท่านั้น ซึ่ง**สาระสำคัญของประกาศนี้** คือ ให้เพิ่มเติมอุตสาหกรรมทำผลิตภัณฑ์สมุนไพร ให้เป็นหนึ่งในอุตสาหกรรมที่สามารถขอสิทธิ์เสียภาษีในอัตราศูนย์ ทั้งนี้ผลิตภัณฑ์ดังกล่าวต้องไม่มีแอลกอฮอล์อยู่ในผลิตภัณฑ์สมุนไพรสำเร็จรูป และต้องเป็นอุตสาหกรรมที่ได้รับอนุญาตตามกฎหมายว่าด้วยผลิตภัณฑ์สมุนไพร อันจะเป็นการส่งเสริมอุตสาหกรรมผลิตภัณฑ์สมุนไพรและเพิ่มขีดความสามารถในการแข่งขันของประเทศอีกด้วย

๔.๓.๕ ด้านบุคลากรการแพทย์และการใช้ผลิตภัณฑ์สุขภาพจากสมุนไพร

๔.๓.๕.๑ พระราชบัญญัติวิชาชีพการแพทย์แผนไทย พ.ศ. ๒๕๕๖ ตามมาตรา ๓ “การประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทย” หมายถึง การประกอบวิชาชีพที่กระทำหรือมุ่งหมายจะกระทำต่อมนุษย์เกี่ยวกับการแนะนำ การตรวจโรค การวินิจฉัยโรค การบำบัดโรค การรักษาโรค การป้องกันโรค การส่งเสริมและการฟื้นฟูสุขภาพ โดยอาศัยองค์ความรู้ด้านเวชกรรมไทย เภสัชกรรมไทย การผดุงครรภ์ไทย การนวดไทย การแพทย์พื้นบ้านไทย และองค์ความรู้ด้านอื่น ๆ ตามที่รัฐมนตรีประกาศกำหนดโดยคำแนะนำของคณะกรรมการ ทั้งนี้ ด้วยกรรมวิธีการแพทย์แผนไทยซึ่งถ่ายทอดหรือพัฒนาสืบต่อกันมาตามตำราการแพทย์แผนไทยหรือจากสถานศึกษาที่สภาการแพทย์แผนไทยรับรอง ” จะเห็นว่าหนึ่งในบทบาทหน้าที่สำคัญของผู้ประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทย คือ การบำบัดโรค การรักษาโรค การป้องกันโรค การส่งเสริมและการฟื้นฟูสุขภาพ โดยอาศัยองค์ความรู้ด้านเภสัชกรรมไทย ซึ่งเกี่ยวข้องกับการปรุงยา การสั่งใช้ยาและการจ่ายยาแผนไทยและยาพัฒนาจากสมุนไพรโดยตรง

๔.๓.๕.๒ พระราชบัญญัติวิชาชีพเภสัชกรรม พ.ศ. ๒๕๓๗ ตามมาตรา ๔ “วิชาชีพเภสัชกรรม” หมายถึง วิชาชีพที่เกี่ยวกับการกระทำในการเตรียมยา การผลิตยา การประดิษฐ์ยา การเลือกสรรยา การวิเคราะห์ยา การควบคุมและการประกันคุณภาพยา การปรุงและการจ่ายยาตามใบสั่งยาของผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม ผู้ประกอบวิชาชีพทันตกรรม ผู้ประกอบวิชาชีพการสัตวแพทย์ การปรุงยา การจ่ายยาการขายยา และการดำเนินการตามกฎหมายว่าด้วยยาและกฎหมายอื่น ๆ ที่เกี่ยวเนื่องกับยา การให้คำแนะนำปรึกษาและการคุ้มครองผู้บริโภคด้านยา รวมทั้งการดำเนินการหรือร่วมกับผู้ประกอบวิชาชีพด้านการแพทย์และสาธารณสุขในการค้นหา ป้องกันและแก้ไขปัญหาที่เกี่ยวเนื่องกับการใช้ยา จะเห็นว่าหนึ่งในบทบาทหน้าที่สำคัญของผู้ประกอบวิชาชีพเภสัชกรรมคือการจ่ายยา การขายยา รวมทั้งผลิตภัณฑ์สมุนไพร

๔.๓.๕.๓ พระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๕๐ ได้ให้ความสำคัญกับภูมิปัญญาท้องถิ่นด้านสุขภาพการแพทย์แผนไทย การแพทย์พื้นบ้านและการแพทย์ทางเลือกอื่น ๆ จึงได้กำหนด**สาระสำคัญ**ไว้ ดังนี้

๑) มาตรา ๔๖ ได้กำหนดให้มีการจัดทำธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติเพื่อใช้เป็นกรอบและแนวทางในการกำหนดนโยบาย ยุทธศาสตร์และการดำเนินงานด้านสุขภาพของประเทศเป็นเสมือนพิมพ์เขียวที่ภาคส่วนต่าง ๆ มาร่วมกันกำหนดภาพอนาคตที่พึงประสงค์ของระบบสุขภาพทุกหน่วยงาน องค์กรรวมถึงชุมชนท้องถิ่นจึงสามารถนำใช้อ้างอิงประกอบการจัดทำแผนนโยบายรวมถึงกติการ่วมของชุมชนได้

๒) มาตรา ๔๗ กำหนดให้ธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติต้องสอดคล้องกับรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย และอย่างน้อยต้องมีสาระสำคัญที่เกี่ยวข้องกับ (๗) การส่งเสริมสนับสนุน การใช้และการพัฒนาภูมิปัญญาท้องถิ่นด้านสุขภาพการแพทย์แผนไทย การแพทย์พื้นบ้านและการแพทย์ทางเลือกอื่น ๆ

โดยความสำเร็จของการประยุกต์ใช้ธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติคือ การก่อเกิดและขยายตัวของธรรมนูญสุขภาพเฉพาะพื้นที่ ซึ่งชุมชนท้องถิ่นจัดทำขึ้นเพื่อใช้เป็นกติการ่วมในการสร้างระบบสุขภาพของตนเอง ซึ่งปัจจุบันมีพื้นที่ประกาศใช้แล้วประมาณ ๑๐๐ แห่ง และ

กำลังขยายไปอย่างรวดเร็ว ผ่านการดำเนินงานกับภาคียุทธศาสตร์ เช่น สำนักงานหลักประกันสุขภาพสาขาเขต สำนักงานเขตการศึกษาขั้นพื้นฐาน เป็นต้น

ธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ คือ กรอบและแนวทางในการกำหนดนโยบาย ยุทธศาสตร์ด้านสุขภาพของประเทศ เป็นเสมือนพิมพ์เขียวที่ภาคส่วนต่าง ๆ มาร่วมกันกำหนดภาพอนาคตที่พึงประสงค์ของระบบสุขภาพ ทุกหน่วยงาน องค์กรรวมถึงชุมชนท้องถิ่นจึงสามารถนำใช้อ้างอิงประกอบการจัดทำแผนนโยบาย รวมถึงกติการ่วมของชุมชนได้ เช่น แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคม แห่งชาติ ฉบับที่ ๑๑ การสนับสนุนโรงพยาบาลการแพทย์แผนไทยต้นแบบ รวมถึงนโยบายสนับสนุนการบริการปฐมภูมิ และการจัดให้มีหมอประจำครอบครัวของกระทรวงสาธารณสุข และการทบทวนมติบีโอไอในการส่งเสริมการลงทุนด้านบริการสุขภาพ เป็นต้น ความสำเร็จของการประยุกต์ใช้ธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ ฉบับปัจจุบัน ที่ประกาศใช้เมื่อ ๒ ธันวาคม ๒๕๕๒ คือ การก่อเกิดและขยายตัวของธรรมนูญสุขภาพเฉพาะพื้นที่ ซึ่งชุมชนท้องถิ่นจัดทำขึ้นเพื่อใช้เป็นกติการ่วมในการสร้างระบบสุขภาพของตนเอง ปัจจุบันมีพื้นที่ประกาศใช้แล้วประมาณ ๑๐๐ แห่ง และกำลังขยายไปอย่างรวดเร็ว ผ่านการดำเนินงานกับภาคียุทธศาสตร์ เช่น สำนักงานหลักประกันสุขภาพสาขาเขต สำนักงานเขตการศึกษาขั้นพื้นฐาน เป็นต้น

๔.๓.๖ ด้านการส่งเสริมผู้ประกอบการ

๔.๓.๖.๑ พระราชบัญญัติส่งเสริมวิสาหกิจขนาดกลางและขนาดย่อม พ.ศ. ๒๕๔๓ ได้บัญญัติขึ้นเพื่อส่งเสริมวิสาหกิจขนาดกลางและขนาดย่อมให้สามารถพัฒนากิจการให้มีความเข้มแข็ง มีประสิทธิภาพ และเป็นกลไกสำคัญในการพัฒนาเศรษฐกิจของประเทศ โดยจัดให้มีกระบวนการช่วยเหลือ ส่งเสริม/สนับสนุน และมาตรการด้านสิทธิและประโยชน์ที่เหมาะสมอย่างเป็นรูปธรรม และจัดตั้งสำนักงานส่งเสริมวิสาหกิจขนาดกลางและขนาดย่อม เพื่อเป็นศูนย์กลางประสานระบบการทำงานของส่วนราชการ องค์กรของรัฐ หรือรัฐวิสาหกิจที่มีหน้าที่ส่งเสริมวิสาหกิจขนาดกลางและขนาดย่อม เพื่อให้เกิดความต่อเนื่องและสอดคล้องในทิศทางเดียวกัน มีสาระสำคัญ ได้แก่

๑) การกำหนดความหมายหรือลักษณะและขนาดของกิจการที่เป็นวิสาหกิจขนาดกลางและขนาดย่อม

๒) การกำหนดโครงสร้างการบริหารงาน ได้แก่ คณะกรรมการส่งเสริมวิสาหกิจขนาดกลางและขนาดย่อม คณะกรรมการบริหารสำนักงานส่งเสริมวิสาหกิจขนาดกลางและขนาดย่อม และสำนักงานส่งเสริมวิสาหกิจขนาดกลางและขนาดย่อม

๓) กำหนดให้มีกองทุนส่งเสริมวิสาหกิจขนาดกลางและขนาดย่อม (มาตรา ๓๒)

๔) กำหนดให้สำนักงานส่งเสริมวิสาหกิจขนาดกลางและขนาดย่อมจัดทำแผนปฏิบัติการ (มาตรา ๓๘) และยังกำหนดให้ส่วนราชการ หน่วยงานของรัฐ หรือรัฐวิสาหกิจที่มีหน้าที่ดำเนินการตามแผนปฏิบัติการและรายงานผลการดำเนินการตามแผนปฏิบัติการฯ ต่อคณะกรรมการ (มาตรา ๓๙ ๔๐ และมาตรา ๔๑)

๕) กำหนดให้วิสาหกิจขนาดกลางและขนาดย่อมหรือองค์การเอกชนที่ประสงค์จะขอรับความช่วยเหลือ ส่งเสริม หรือสนับสนุนจากกองทุนให้ยื่นคำขอต่อสำนักงาน หรือหน่วยงานที่ได้รับมอบหมายให้เป็นผู้จัดการกองทุน (มาตรา ๔๒)

๔.๓.๖.๒ พระราชบัญญัติส่งเสริมวิสาหกิจชุมชน พ.ศ. ๒๕๔๘ ได้บัญญัติขึ้นเพื่อมีจุดมุ่งหมายในการส่งเสริมคณะบุคคลหรือชุมชนให้ประกอบกิจการในลักษณะของวิสาหกิจชุมชนที่นำทรัพยากรและภูมิปัญญาในท้องถิ่นมาพัฒนาและผลิตเป็นสินค้าและบริการ เพื่อให้กิจการดังกล่าวมีความมั่นคง มีความสามารถในการแข่งขัน และสามารถพัฒนาไปเป็นกิจการวิสาหกิจขนาดกลางและขนาดย่อมได้ต่อไป โดยมีสาระสำคัญ คือ

๑) ให้มีการจดทะเบียนรับรองสถานะของวิสาหกิจชุมชนและเครือข่ายวิสาหกิจชุมชนที่จะขอรับการส่งเสริมตามพระราชบัญญัตินี้ โดยยื่นขอจดทะเบียนต่อกรมส่งเสริมการเกษตร

๒) ให้มีคณะกรรมการส่งเสริมวิสาหกิจชุมชน เพื่อให้การส่งเสริมวิสาหกิจชุมชนเป็นเอกภาพ โดยให้มีคณะกรรมการส่งเสริมวิสาหกิจชุมชน คณะกรรมการส่งเสริมวิสาหกิจชุมชนจังหวัดและคณะกรรมการประสานนโยบายกองทุนเพื่อพัฒนากิจการวิสาหกิจชุมชน

๓) ให้คณะกรรมการจัดให้มีมาตรการในการส่งเสริม สนับสนุนวิสาหกิจชุมชนหรือเครือข่ายวิสาหกิจชุมชนที่จดทะเบียนกับกรมส่งเสริมการเกษตร

๔.๓.๖.๓ พระราชบัญญัติส่งเสริมการลงทุน พ.ศ. ๒๕๒๐ ดังรายละเอียดในหัวข้อ ๔.๓.๑.๕

๔.๓.๗ ด้านการกำกับดูแล การปลูก แปรรูป ผลิต จำหน่าย และการคุ้มครองผู้บริโภค

๔.๓.๗.๑ พระราชบัญญัติผลิตภัณฑ์สมุนไพร พ.ศ. ๒๕๖๒ ได้บัญญัติขึ้นเพื่อให้มีคณะกรรมการนโยบายสมุนไพรแห่งชาติ ซึ่งมีหน้าที่กำหนดนโยบายสมุนไพรและแผนยุทธศาสตร์ผลิตภัณฑ์สมุนไพร การศึกษาวิจัยเพื่อพัฒนาผลิตภัณฑ์สมุนไพรทั้งระบบ รวมถึงการส่งเสริมผู้ประกอบการ และให้มีคณะกรรมการผลิตภัณฑ์สมุนไพร เพื่อกำกับดูแลผลิตภัณฑ์สมุนไพร โดยมี ๑) กระบวนการอนุมัติให้ผลิตภัณฑ์ออกสู่ตลาดด้วย ๓ วิธีการกล่าวคือ การขึ้นทะเบียนตำรับ การจดแจ้งและการแจ้งรายละเอียด ๒) กระบวนการอนุมัติสถานที่ผลิต นำเข้า ขายผลิตภัณฑ์สมุนไพร ๓) กระบวนการพิจารณาอนุมัติการโฆษณา ซึ่งทั้งหมดจะส่งผลต่อผลิตภัณฑ์สมุนไพรในมิติต่าง ๆ ๕ ด้าน ได้แก่ ๑) ด้านส่งเสริมการประกอบการ ๒) ด้านการคุ้มครองผู้บริโภค ๓) ด้านการส่งเสริมนวัตกรรม ๔) ด้านการส่งเสริมเศรษฐกิจฐานราก และ ๕) ด้านการส่งเสริมการโฆษณา ประชาสัมพันธ์ เพื่อช่วยเพิ่มความนิยมและเกิดความรอบรู้เท่าทัน เพื่อให้มีกฎหมายควบคุมและกำกับดูแลผลิตภัณฑ์สมุนไพร รวมทั้งมีการส่งเสริมและพัฒนาผลิตภัณฑ์สมุนไพรอย่างเป็นระบบและครบวงจร ซึ่งจะทำให้ผลิตภัณฑ์สมุนไพรไทยมีมาตรฐานเป็นที่ยอมรับในระดับสากล

นอกจากนั้นยังพบว่าในส่วนของการควบคุม/กำกับผลิตภัณฑ์สมุนไพร กฎหมายฉบับนี้ได้มีส่วนช่วยในการแก้ปัญหาในหลาย ๆ ด้าน เช่น

๑) การแก้ปัญหาการขาดความเชื่อมั่นและการยอมรับอันเนื่องมาจากผลิตภัณฑ์ไม่ได้คุณภาพ โดย

(๑) ประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง เกณฑ์มาตรฐาน ค่าความบริสุทธิ์หรือคุณลักษณะอื่นอันมีความสำคัญต่อคุณภาพ และค่าคลาดเคลื่อนสำหรับตำรับผลิตภัณฑ์สมุนไพรที่ขึ้นทะเบียน แจ้งรายละเอียด หรือจดแจ้ง (หน่วยงานที่ดูแล: กระทรวงสาธารณสุข) ซึ่งเป็นการกำหนดเกณฑ์มาตรฐานผลิตภัณฑ์สมุนไพร เช่น จะต้องไม่มีการปนเปื้อนเชื้อจุลินทรีย์และโลหะหนักเกินเกณฑ์มาตรฐาน เป็นต้น ซึ่งอ้างอิงมาตรฐานสากล ได้แก่ มาตรฐานอาเซียน

(๒) ประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง หลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขเกี่ยวกับการผลิต และการเก็บรักษาผลิตภัณฑ์สมุนไพร รวมทั้งลักษณะของสถานที่ผลิต และเก็บรักษาผลิตภัณฑ์สมุนไพร และอุปกรณ์ที่จำเป็นต้องใช้ (หน่วยงานที่ดูแล: กระทรวงสาธารณสุข) ซึ่งเป็นการกำหนดหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขเกี่ยวกับการผลิต สถานที่ผลิต หน้าที่ผู้รับอนุญาตและผู้ปฏิบัติการที่ต้องทำในกระบวนการผลิตที่ดี (GMP) โดยมีการแบ่งหลักเกณฑ์ตามความเสี่ยงของกระบวนการผลิตผลิตภัณฑ์สมุนไพร สำหรับการผลิตผลิตภัณฑ์สำเร็จรูปหากเป็นกระบวนการผลิตที่มีความเสี่ยงสูงจะใช้เกณฑ์ PICS GMP หากเป็นกระบวนการผลิตที่มีความเสี่ยงไม่สูงจะใช้เกณฑ์ ASEAN GMP กรณีเป็นวัตถุดิบที่มีกระบวนการผลิตที่มีความเสี่ยงสูงจะใช้เกณฑ์ PICS GMP หากเป็นวัตถุดิบที่มีกระบวนการผลิตที่มีความเสี่ยงไม่สูงจะใช้เกณฑ์ WHO GMP เป็นการคุ้มครองให้ผู้บริโภคได้รับผลิตภัณฑ์ที่มีคุณภาพ แต่ยังคงคำนึงถึงผู้ประกอบการที่มีหลายระดับ นอกจากนี้ยังมีการกำหนดให้มีระยะเวลาในการปรับตัวห้าปีสำหรับผู้ประกอบการขนาดเล็ก ที่ผลิตผลิตภัณฑ์สมุนไพรที่มีกระบวนการผลิตที่มีความเสี่ยงไม่สูง

(๓) ประกาศคณะกรรมการผลิตภัณฑ์สมุนไพร เรื่อง กำหนดวิธีควบคุมคุณภาพและข้อกำหนดเฉพาะของผลิตภัณฑ์สมุนไพร และหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขเกี่ยวกับหนังสือรับรองผลการวิเคราะห์ผลิตภัณฑ์สมุนไพร (หน่วยงานที่ดูแล: กระทรวงสาธารณสุข) ซึ่งเป็นการกำหนดผลิตภัณฑ์สมุนไพรที่ขอขึ้นทะเบียนตำรับต้องมีวิธีควบคุมคุณภาพและข้อกำหนดเฉพาะของผลิตภัณฑ์สมุนไพร ซึ่งต้องประกอบด้วย หัวข้อการทดสอบ วิธีการทดสอบ และเกณฑ์มาตรฐาน พร้อมทั้งหนังสือรับรองผลการวิเคราะห์ตามหัวข้อการทดสอบ วิธีการทดสอบ และเกณฑ์มาตรฐานของผลิตภัณฑ์สมุนไพรนั้น อย่างน้อย ๑ รุ่นการผลิต ซึ่งวิธีควบคุมคุณภาพและข้อกำหนดเฉพาะของผลิตภัณฑ์สมุนไพร ให้เป็นไปตามหลักเกณฑ์และวิธีการที่กำหนด ผลิตภัณฑ์สมุนไพรที่ขอแจ้งรายละเอียด หรือจดแจ้งผลิตภัณฑ์สมุนไพรต้องมีหนังสือรับรองผลการวิเคราะห์ของผลิตภัณฑ์สมุนไพรนั้นอย่างน้อย ๑ รุ่นการผลิต โดยมีรายละเอียดของหัวข้อการทดสอบ วิธีการทดสอบ และเกณฑ์มาตรฐานของผลิตภัณฑ์สมุนไพร เป็นการคุ้มครองผู้บริโภค แต่ได้มีการคำนึงถึงการสนับสนุนผลิตภัณฑ์ยาแผนไทย จึงมีการกำหนดในส่วนผลิตภัณฑ์สมุนไพรประเภทยาแผนไทย สำหรับหัวข้อการทดสอบอื่นนอกเหนือจากค่าความเป็นกรด-ด่าง ขนาดอนุภาค การปนเปื้อนเชื้อจุลินทรีย์และโลหะหนัก จะมีผลใช้บังคับเมื่อพ้นกำหนดสามปี นับแต่วันที่ประกาศนี้มีผลใช้บังคับเพื่อเป็นการให้ผู้ประกอบการมีความพร้อมในการปฏิบัติตามกฎหมาย

๒) การแก้ปัญหาผู้ประกอบการรายย่อยหรือวิสาหกิจชุมชนส่วนใหญ่ผลิตสมุนไพรและผลิตภัณฑ์ตามมาตรฐานที่ตรงตามข้อกำหนดของกฎหมายได้ยาก โดยมีประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง ชื่อ ประเภท ชนิดหรือลักษณะของผลิตภัณฑ์สมุนไพรซึ่งการผลิต นำเข้า หรือขายต้องได้รับใบอนุญาต พ.ศ. ๒๕๖๓ (หน่วยงานที่ดูแล: กระทรวงสาธารณสุข) ซึ่งเป็นการกำหนดผู้ที่จะผลิต นำเข้า หรือขายผลิตภัณฑ์สมุนไพรต้องมาขอใบอนุญาตผลิต นำเข้า หรือขายผลิตภัณฑ์สมุนไพร แต่ไม่รวมถึงการผลิตโดยการเปลี่ยนรูปสมุนไพรอย่างง่าย โดยวิสาหกิจชุมชน ตามกฎหมายว่าด้วยวิสาหกิจชุมชน หรือเกษตรกรรายย่อย และไม่รวมถึงการขายผลิตภัณฑ์สมุนไพรขายทั่วไป ภายในระยะเวลา ๕ ปีแรกนับแต่วันที่ประกาศนี้มีผลใช้บังคับการผลิตผลิตภัณฑ์สมุนไพรประเภทลูกประคบโดยวิสาหกิจชุมชน ตามกฎหมายว่าด้วยวิสาหกิจชุมชน ให้ผลิตได้โดยไม่ต้องได้รับใบอนุญาตผลิต เป็นการคุ้มครองผู้บริโภคแต่ก็คำนึงถึงผู้ประกอบการรายย่อยที่ผลิตผลิตภัณฑ์สมุนไพรที่มีความเสี่ยงต่ำจึงออกข้อยกเว้นว่าไม่ต้องมาขอรับใบอนุญาตผลิตเป็นเวลา ๕ ปีแรก โดยอนาคตอาจมีการทบทวนต่ออายุการไม่ต้องมาขอรับใบอนุญาต

๓) การแก้ปัญหาผลิตภัณฑ์สมุนไพรที่มีส่วนประกอบสารสกัดกัญชา/กัญชง ไม่ได้คุณภาพตามมาตรฐาน โดยมีประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง การดำเนินการเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์สมุนไพรที่มีส่วนประกอบสารสกัดจากกัญชาหรือสารสกัดจากกัญชง (Hemp) ที่ได้รับการยกเว้นจากการเป็นยาเสพติดให้โทษ พ.ศ. ๒๕๖๔ (หน่วยงานที่ดูแล: กระทรวงสาธารณสุข) โดยกำหนดให้ผู้รับอนุญาตที่จะผลิตหรือขายผลิตภัณฑ์สมุนไพรที่มีส่วนประกอบของสารสกัดกัญชาหรือสารสกัดกัญชงที่ได้รับการยกเว้นจากการเป็นยาเสพติดให้โทษ ต้องมาขอใบอนุญาตผลิตหรือขาย และขึ้นทะเบียนตำรับ แจ้งรายละเอียด หรือจดแจ้งผลิตภัณฑ์สมุนไพร มีการกำหนดคุณสมบัติ จำนวน และหน้าที่ของผู้มีหน้าที่ปฏิบัติการ เป็นต้น ซึ่งเป็นการเปิดให้ผู้ประกอบการสามารถมาขออนุญาตผลิตภัณฑ์สมุนไพรที่มีส่วนประกอบของสารสกัดกัญชาหรือกัญชงได้ โดยยังมีการควบคุมคุณภาพของผลิตภัณฑ์สมุนไพรเพื่อเป็นการคุ้มครองผู้บริโภค

๔) การแก้ปัญหาการประชาสัมพันธ์และโฆษณาสรรพคุณ/คุณประโยชน์ของผลิตภัณฑ์สมุนไพรไม่สามารถทำได้หรือทำได้อย่างจำกัด โดยมีประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง หลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขเกี่ยวกับการโฆษณาผลิตภัณฑ์สมุนไพร พ.ศ. ๒๕๖๔ (หน่วยงานที่ดูแล: กระทรวงสาธารณสุข) ซึ่งในการโฆษณาเดิมที่ใช้กฎหมายว่าด้วยยา จะค่อนข้างเคร่งครัดและเข้มงวดมาก แต่หลังจากประกาศใช้กฎหมายว่าด้วยผลิตภัณฑ์สมุนไพรแล้ว เริ่มจะผ่อนคลายเงื่อนไขเกี่ยวกับการโฆษณามากขึ้น เพราะจะอยู่ตรงกลางระหว่างยากับอาหารทำให้การโฆษณาประชาสัมพันธ์เป็นไปได้ราบรื่นมากยิ่งขึ้น

๕) การแก้ปัญหาการโฆษณาผลิตภัณฑ์สมุนไพรที่ไม่เป็นธรรมต่อผู้บริโภค และ/หรือการโฆษณาเกินจริง โดยออกเป็นประกาศสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา เรื่อง หลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขการขออนุญาตและการออกใบอนุญาตโฆษณาผลิตภัณฑ์สมุนไพร พ.ศ. ๒๕๖๔ (หน่วยงานที่ดูแล: กระทรวงสาธารณสุข) ซึ่งกำหนดขั้นตอนการดำเนินการขอใบอนุญาตโฆษณา รวมถึงเอกสารหลักฐานต่าง ๆ กำหนดช่องทางหรือสิ่งที่ใช้เป็นสื่อโฆษณาผลิตภัณฑ์สมุนไพร เช่น สื่อดิจิทัล สื่อกลางแจ้ง เป็นต้น กำหนดบุคคลที่สามารถขอรับใบอนุญาตโฆษณาผลิตภัณฑ์สมุนไพร เป็นการคุ้มครองผู้บริโภคให้ได้รับสื่อโฆษณาที่ต้องผ่านการพิจารณาอนุญาตก่อน

๖) การแก้ปัญหาการเข้าถึงสมุนไพรได้ยากของผู้บริโภค โดยมีประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง หลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขของผลิตภัณฑ์สมุนไพรขายทั่วไป ซึ่งเป็นการกำหนดหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขของผลิตภัณฑ์สมุนไพรขายทั่วไป (หน่วยงานที่ดูแล: กระทรวงสาธารณสุข) ซึ่งผลิตภัณฑ์สมุนไพรขายทั่วไปคือ ผลิตภัณฑ์สมุนไพรที่ขายได้ในสถานที่ที่ไม่ต้องมีใบอนุญาตขายเป็นการเปิดโอกาสให้ประชาชนเข้าถึงผลิตภัณฑ์สมุนไพรมากขึ้น เพิ่มช่องทางจำหน่าย ในอนาคตจะมีการออกประกาศแก้ไขเพิ่มเติมบัญชีแนบท้าย เช่น เพิ่มรายการตำรับยาแผนไทยที่จะสามารถเป็นผลิตภัณฑ์สมุนไพรขายทั่วไปได้

๗) การแก้ปัญหาความล่าช้าในการขอและออกใบอนุญาตผลิต นำเข้า หรือขายผลิตภัณฑ์สมุนไพร โดยประกาศเป็นกฎกระทรวง การขึ้นทะเบียนตำรับผลิตภัณฑ์สมุนไพร การแจ้งรายละเอียดและการจดแจ้งผลิตภัณฑ์สมุนไพร พ.ศ. ๒๕๖๓ (หน่วยงานที่ดูแล: กระทรวงสาธารณสุข) ซึ่งเป็นการกำหนดขั้นตอนการยื่นคำขอ การออกใบอนุญาตผลิต นำเข้า หรือขายผลิตภัณฑ์สมุนไพร การแก้ไขเปลี่ยนแปลง การต่ออายุใบอนุญาตฯ ซึ่งมีขั้นตอนอย่างละเอียดและกำหนดระยะเวลาการ

ทำงาน เป็นผลดีต่อผู้ประกอบการในการทราบกำหนดเวลาที่ชัดเจนในการขออนุญาต นอกจากนี้ยังมีการระบุเรื่องการให้ยื่นคำขอทางระบบอิเล็กทรอนิกส์เพื่ออำนวยความสะดวกแก่ผู้ประกอบการ ซึ่งกฎหมายเดิมไม่ได้มีการระบุเรื่องระยะเวลาการทำงาน และการให้ยื่นผ่านทางระบบอิเล็กทรอนิกส์ไว้

๘) การแก้ปัญหาความล่าช้าและความสะดวกในการขอรับใบสำคัญการขึ้นทะเบียนตำรับ ใบรับจดแจ้ง ใบรับแจ้งรายละเอียดผลิตภัณฑ์สมุนไพร โดยมีกฎกระทรวง การขึ้นทะเบียนตำรับผลิตภัณฑ์สมุนไพร การแจ้งรายละเอียดและการจดแจ้งผลิตภัณฑ์สมุนไพร พ.ศ. ๒๕๖๓ (หน่วยงานที่ดูแล: กระทรวงสาธารณสุข) ซึ่งเป็นการกำหนดขั้นตอนการยื่นคำขอ การขึ้นทะเบียนตำรับ การแจ้งรายละเอียด และการจดแจ้งผลิตภัณฑ์สมุนไพร การแก้ไขเปลี่ยนแปลง การต่ออายุใบสำคัญฯ ซึ่งมีขั้นตอนอย่างละเอียดและกำหนดระยะเวลาการทำงาน เป็นผลดีต่อผู้ประกอบการในการทราบกำหนดเวลาที่ชัดเจนในการขออนุญาต นอกจากนี้ยังมีการระบุเรื่องการให้ยื่นคำขอทางระบบอิเล็กทรอนิกส์เพื่ออำนวยความสะดวกแก่ผู้ประกอบการ ซึ่งกฎหมายเดิมไม่ได้มีการระบุเรื่องระยะเวลาการทำงาน และการให้ยื่นผ่านทางระบบอิเล็กทรอนิกส์ไว้

๙) การแก้ปัญหาความล่าช้าในกระบวนการพิจารณาอนุญาต โดยออกประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง กำหนดหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขในการขึ้นบัญชีผู้เชี่ยวชาญ องค์กรผู้เชี่ยวชาญ หน่วยงานของรัฐ หรือองค์กรเอกชนทั้งในประเทศและต่างประเทศ เพื่อทำหน้าที่ในการประเมินเอกสารทางวิชาการ การตรวจวิเคราะห์ การตรวจสถานประกอบการ หรือการตรวจสอบผลิตภัณฑ์สมุนไพร พ.ศ. ๒๕๖๔ (หน่วยงานที่ดูแล: กระทรวงสาธารณสุข) ซึ่งเป็นการกำหนดคุณสมบัติมาตรฐาน หน้าที่ความรับผิดชอบ และเงื่อนไขการดำเนินงานของผู้เชี่ยวชาญ องค์กรผู้เชี่ยวชาญ รวมถึงการขึ้นบัญชี การแก้ไขเปลี่ยนแปลง การยกเลิกเพิกถอนการขึ้นบัญชี การอุทธรณ์ และค่าใช้จ่ายในการขึ้นบัญชีผู้เชี่ยวชาญ องค์กรผู้เชี่ยวชาญ เพื่อทำหน้าที่ในการประเมินเอกสารทางวิชาการ การตรวจวิเคราะห์ การตรวจสถานประกอบการ หรือการตรวจสอบผลิตภัณฑ์สมุนไพร เพื่อให้ได้ผู้มีคุณสมบัติเหมาะสมในการประเมินเอกสารทางวิชาการ เพื่อทำให้กระบวนการพิจารณาอนุญาตผลิตภัณฑ์สมุนไพรรวดเร็วขึ้น

๑๐) การแก้ปัญหาค่าใช้จ่ายในการดำเนินการต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับผลิตภัณฑ์สมุนไพร โดยมีกฎกระทรวง กำหนดค่าธรรมเนียม ลด และยกเว้นค่าธรรมเนียมการดำเนินการเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์สมุนไพร พ.ศ. ๒๕๖๓ (หน่วยงานที่ดูแล: กระทรวงสาธารณสุข) ซึ่งเป็นการกำหนดค่าธรรมเนียมที่ผู้ประกอบการต้องจ่ายหลังได้รับใบอนุญาตต่าง ๆ ที่เกี่ยวกับผลิตภัณฑ์สมุนไพร อัตราค่าธรรมเนียมที่กำหนดจะสูงกว่าอัตราค่าธรรมเนียมเดิมหากเทียบกับยาแผนโบราณ เนื่องจากใบอนุญาตมีอายุ ๕ ปี แต่ใบอนุญาตสำหรับยาแผนโบราณมีอายุ ๑ ปี และมีอัตราค่าธรรมเนียมของบางประเภทที่เพิ่มขึ้นจากเดิม เช่น ใบอนุญาตโฆษณา นอกจากนี้มีการกำหนดการลดหย่อนค่าธรรมเนียมแก่ผู้ประกอบการที่มาขอรับการส่งเสริมที่กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ซึ่งไม่เคยมีการกำหนดการลดหย่อนไว้ในกฎหมายเดิม และอาจมีการทบทวนอัตราค่าธรรมเนียมในอนาคต

๔.๓.๗.๒ พระราชบัญญัติยา พ.ศ. ๒๕๑๐ ได้บัญญัติขึ้นเพื่อควบคุมการผลิตขายและนำยาเข้ามาในประเทศ ตลอดจนการให้มีเภสัชกรรับผิดชอบการขายยาอันตราย ยาควบคุมพิเศษและปฏิบัติการอื่น ๆ เพื่อให้ความคุ้มครองแก่ผู้บริโภคให้เหมาะสมกับสถานการณ์ โดย**สาระสำคัญของกฎหมายนี้** คือ การควบคุมผลิตภัณฑ์ยา ซึ่งครอบคลุมตั้งแต่การผลิต การขาย ตลอดจนการนำเข้าทั้งยาแผนปัจจุบัน ยาแผนโบราณหรือยาแผนไทย นอกจากนี้ยังกำหนดให้ผู้ที่จะผลิต ขาย หรือนำเข้า

ผลิตภัณฑ์ยา ต้องได้รับใบอนุญาตแต่ละประเภทก่อนจึงจะดำเนินการได้ ในการอนุญาตจะพิจารณาถึงคุณสมบัติของผู้รับอนุญาต ความเหมาะสมของสถานที่ และผู้มีหน้าที่ปฏิบัติการ นอกจากนี้กฎหมายฉบับนี้ยังมีการกำหนดหน้าที่ของผู้รับอนุญาตและผู้มีหน้าที่ปฏิบัติการไว้ชัดเจน

๔.๓.๗.๓ พระราชบัญญัติอาหาร พ.ศ. ๒๕๒๒ ได้บัญญัติขึ้นให้พระราชบัญญัติฉบับนี้มีไว้เพื่อควบคุมคุณภาพอาหาร โดยมุ่งคุ้มครองผู้บริโภคเป็นสำคัญ ซึ่งวิธีการในการควบคุมจะมุ่งเน้นเรื่องการขออนุญาต การตรวจสอบ การขึ้นทะเบียน รวมถึงการโฆษณาเกี่ยวกับอาหาร โดย**สาระสำคัญของกฎหมายนี้** คือ ใช้ในการควบคุมดูแลเกี่ยวกับอาหารทั้งหมดในประเทศ ตั้งแต่กระบวนการผลิต การจัดตั้งโรงงาน ตลอดจนการนำเข้า-ส่งออกเพื่อจำหน่าย นอกจากนี้ยังกำกับดูแลด้านฉลากและการโฆษณา รวมถึงเรื่องอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้องกับอาหาร เพื่อควบคุมคุณภาพของอาหารให้เกิดความปลอดภัยแก่ผู้บริโภค โดยการดำเนินงานภายใต้พระราชบัญญัตินี้อยู่ภายใต้การกำกับดูแลของสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา มีอำนาจหน้าที่ในการกำหนดหลักเกณฑ์ที่เกี่ยวข้องกับการขอใบอนุญาตผลิต นำเข้า และจำหน่าย และการกำหนดคุณภาพหรือมาตรฐานของอาหารควบคุมเฉพาะตามชื่อ ประเภท ชนิด หรือลักษณะของอาหารนั้น ๆ ที่ผลิตเพื่อการจำหน่าย

๔.๓.๗.๔ พระราชบัญญัติเครื่องสำอาง พ.ศ. ๒๕๕๘ ได้บัญญัติขึ้นเพื่อใช้ในการควบคุมเครื่องสำอางที่ผลิตหรือนำเข้า เพื่อความปลอดภัยของผู้บริโภค ภาครัฐจึงกำหนดนโยบายในการควบคุมโดยการรับขึ้นทะเบียนเครื่องสำอางควบคุมและกำกับดูแลให้ผู้ผลิต ผู้นำเข้า และผู้ขายปฏิบัติตามหลักเกณฑ์ที่กำหนดไว้ โดย**สาระสำคัญของกฎหมายนี้** คือ มาตรการคุ้มครองความปลอดภัยของผู้บริโภคเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์เครื่องสำอาง ทั้งในด้านการห้ามผลิต นำเข้า หรือขายเครื่องสำอางบางประเภท การกำหนดวัตถุที่ห้ามใช้เป็นส่วนผสมในเครื่องสำอาง การกำหนดมาตรฐานสถานที่ผลิตและบรรจุภัณฑ์ มาตรการควบคุมฉลากและการโฆษณาเครื่องสำอาง และมาตรการควบคุมเครื่องสำอางที่ไม่ปลอดภัย ในการใช้เครื่องสำอางปลอมและเครื่องสำอางไม่ได้มาตรฐาน เพื่อให้เกิดความเป็นธรรมต่อผู้บริโภค รวมทั้งปรับปรุงบทกำหนดโทษและอัตราค่าธรรมเนียมให้เหมาะสมยิ่งขึ้น

๔.๓.๗.๕ ประมวลกฎหมายยาเสพติดและพระราชบัญญัติให้ใช้ประมวลกฎหมายยาเสพติด พ.ศ. ๒๕๖๔ เป็นกฎหมายเกี่ยวกับการป้องกัน ปราบปราม และควบคุมยาเสพติด มีการปรับปรุงบทบัญญัติกฎหมายให้เหมาะสมกับสภาพการณ์ปัจจุบัน กำหนดให้มีระบบอนุญาตเพื่อให้การควบคุมและการใช้ประโยชน์ยาเสพติดในทางการแพทย์ ทางวิทยาศาสตร์ และทางอุตสาหกรรม มีประสิทธิภาพ และมุ่งเน้นการป้องกันการแพร่กระจายยาเสพติดและการใช้ยาเสพติดในทางที่ไม่ถูกต้องอันจะนำไปสู่การเสพติดยาเสพติด โดยกำหนดมาตรการควบคุมพิเศษในการตราพระราชกฤษฎีกากำหนดพื้นที่หนึ่งพื้นที่ใดกระทำการทดลองเพาะปลูกพืชที่เป็นหรือให้ผลผลิตเป็นยาเสพติดให้โทษหรือวัตถุออกฤทธิ์ หรืออาจใช้ผลิตเป็นยาเสพติดให้โทษหรือวัตถุออกฤทธิ์ ผลิตและทดสอบเกี่ยวกับยาเสพติดเสพหรือครอบครอง ยาเสพติดตามประเภทและปริมาณที่กำหนด ซึ่งการกำหนดมาตรการดังกล่าวเพื่อประโยชน์ในการศึกษาวิจัย การลดอันตรายจากการใช้ยาเสพติด และการป้องกัน ปราบปรามและแก้ไขปัญหายาเสพติด นอกจากนี้ ยังมีการปรับปรุงอนุบัญญัติ คือ **ประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง ระบุชื่อยาเสพติดให้โทษประเภท ๕ พ.ศ. ๒๕๖๓** ซึ่งมีผลใช้บังคับตั้งแต่วันที่ ๑๕ ธันวาคม ๒๕๖๓ เป็นต้นไป ได้กำหนดยกเว้นส่วนของกัญชา กัญชง ที่ไม่เป็นยาเสพติดให้โทษในประเภท ๕ ไว้เฉพาะที่ได้รับอนุญาตให้ผลิตในประเทศ เช่น เปลือก ลำต้น เส้นใย กิ่งก้าน ราก ใบ เมล็ดกัญชง หรือสารสกัด

ที่มีสารแคนนาบิไดออล (cannabidiol, CBD) เป็นส่วนประกอบและต้องมีสารเตตราไฮโดรแคนนาบินอล (tetrahydrocannabinol, THC) ไม่เกินร้อยละ ๐.๒ โดยน้ำหนัก ซึ่งการยกเว้นส่วนของกัญชา กัญชง ที่ไม่เป็นยาเสพติดให้โทษในประเภท ๕ เป็นการกำหนดเพื่อให้สามารถนำส่วนที่ไม่ใช่ยาเสพติดมาใช้ประโยชน์ได้ ซึ่งการจะนำส่วนดังกล่าวไปใช้ประโยชน์ไม่ว่าจะเป็นเพื่อประโยชน์ทางการแพทย์ การศึกษาวิจัย ผลิตผลิตภัณฑ์สมุนไพร ยา อาหาร เครื่องสำอาง ก็ให้ดำเนินการตามกฎหมายว่าด้วยการนั้น เช่น

๑) เปลือก ลำต้น เส้นใย ใช้ศึกษาวิจัย เครื่องสำอาง เช่น สบู่ แชมพู ครีมนวดผม ครีมขัดผิว หรือใช้ในอุตสาหกรรมต่าง ๆ เช่น สิ่งทอ ยานยนต์ กระดาษ

๒) กิ่งก้าน ใช้เพื่อประโยชน์ทางการแพทย์ ศึกษาวิจัย ผลิตภัณฑ์สมุนไพร เช่น ตำรับยาแผนไทย ผลิตภัณฑ์สมุนไพรใช้ภายนอก หรือเครื่องสำอาง เช่น สบู่ แชมพู ครีมขัดผิว

๓) ราก ใช้เพื่อประโยชน์ทางการแพทย์ ศึกษาวิจัย เครื่องสำอาง เช่น สบู่ ผงขัดผิว

๔) ใบ ใช้เพื่อประโยชน์ทางการแพทย์ ศึกษาวิจัย ผลิตภัณฑ์สมุนไพร เช่น ตำรับยาแผนไทย ชาใบกัญชา อาหาร เช่น เครื่องเทศไทย ผงชูรสกัญชา หรือเครื่องสำอาง เช่น สบู่ แชมพู ครีมขัดผิว

๔) สารสกัดที่มีสารแคนนาบิไดออล (CBD) เป็นส่วนประกอบและต้องมีสารเตตราไฮโดรแคนนาบินอล (THC) ไม่เกินร้อยละ ๐.๒ โดยน้ำหนัก ใช้เพื่อประโยชน์ทางการแพทย์ ศึกษาวิจัย ผลิตภัณฑ์สมุนไพร เช่น ยาจากสมุนไพร เวชสำอางสมุนไพร ผลิตภัณฑ์สมุนไพรใช้ภายนอก ยา เช่น ยาจากสารสกัด อาหาร เช่น เครื่องดื่มที่มี CBD เป็นส่วนผสม ผลิตภัณฑ์เสริมอาหาร หรือเครื่องสำอาง

๕) เมล็ดกัญชง น้ำมันจากเมล็ดกัญชง สารสกัดจากเมล็ดกัญชง ใช้เป็นเมล็ดพันธุ์ ศึกษาวิจัย ผลิตภัณฑ์ต่าง ๆ เช่น ยา อาหาร สมุนไพร เครื่องสำอาง

๖) เมล็ด และช่อดอกกัญชาที่เป็นยาเสพติดให้โทษในประเภท ๕ ยังสามารถใช้ประโยชน์เป็นเมล็ดพันธุ์ ใช้เพื่อประโยชน์ทางการแพทย์ ศึกษาวิจัย ผลิตสารสกัด โดยในส่วนนี้จะต้องขออนุญาตจากสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา

ประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง ระบุชื่อยาเสพติดให้โทษประเภท ๕ พ.ศ. ๒๕๖๕ ได้ประกาศในราชกิจจานุเบกษาเมื่อวันที่ ๙ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๕ โดยจะมีผลใช้บังคับเมื่อพ้นกำหนดหนึ่งร้อยยี่สิบวันนับแต่วันประกาศในราชกิจจานุเบกษา คือ จะมีผลใช้บังคับตั้งแต่วันที่ ๙ มิถุนายน ๒๕๖๕ เป็นต้นไป โดยมีสาระสำคัญคือ การกำหนดให้เฉพาะสารสกัดจากทุกส่วนของพืชกัญชาหรือกัญชงเท่านั้นที่เป็นยาเสพติดให้โทษประเภท ๕ เว้นแต่ สารสกัดที่มีปริมาณสารเตตราไฮโดรแคนนาบินอล (tetrahydrocannabinol, THC) ไม่เกินร้อยละ ๐.๒ โดยน้ำหนัก เฉพาะที่ได้รับอนุญาตให้สกัดจากพืชกัญชาหรือกัญชงที่ปลูกภายในประเทศ และสารสกัดจากเมล็ดของพืชกัญชาหรือกัญชงที่ได้จากการปลูกภายในประเทศ ซึ่งจะส่งผลให้พืชกัญชาและกัญชงไม่เป็นยาเสพติดให้โทษ ดังนั้น ประกาศกระทรวงสาธารณสุขฉบับปี ๒๕๖๕ จึงเป็นกฎหมายที่ส่งเสริมสนับสนุนการนำกัญชาหรือกัญชงที่เป็นพืชสมุนไพรมาใช้ประโยชน์ทั้งในทางการแพทย์ การศึกษาวิจัย อุตสาหกรรม และเศรษฐกิจได้มากขึ้น

๔.๓.๗.๖ ร่างพระราชบัญญัติพืชกระท่อม พ.ศ. .... (ฉบับคณะรัฐมนตรี) เป็นร่างกฎหมายที่จัดให้มีขึ้นภายหลังจากการยกเลิกการกำหนดให้พืชกระท่อมเป็นยาเสพติดให้โทษประเภท ๕ ซึ่งสามารถนำพืชกระท่อมไปใช้ประโยชน์ได้ ประกอบกับเป็นพืชที่มีมูลค่าในทางเศรษฐกิจ ควรกำหนดมาตรการกำกับดูแล การขาย การนำเข้าหรือส่งออกใบกระท่อมเพื่อให้เกิดประโยชน์ทางเศรษฐกิจแก่ประชาชนมากที่สุด โดยร่างกฎหมายฉบับดังกล่าว มี**สาระสำคัญ**ดังนี้

๑) กำหนดให้ใบกระท่อม หมายความรวมถึง ใบของพืชกระท่อม น้ำต้มใบกระท่อม และสารสกัดจากใบกระท่อม

๒) ประชาชนและผู้ประกอบการสามารถเพาะหรือปลูกพืชกระท่อม มีไว้ในครอบครองและบริโภคใบกระท่อมได้โดยไม่ต้องขออนุญาต

๓) การนำเข้าหรือส่งออกใบกระท่อม ต้องได้รับใบอนุญาตจากเลขาธิการคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด โดยบุคคลต้องมีคุณสมบัติและไม่มีลักษณะต้องห้าม

๔) การแปรรูปใบกระท่อมเป็นสินค้าหรือผลิตภัณฑ์ ให้ดำเนินการตามกฎหมายว่าด้วยการนั้น รวมถึงการขาย นำเข้า ส่งออก หรือการโฆษณา

๕) กำหนดให้สำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด มีหน้าที่ประสานหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในการส่งเสริม ศึกษาวิจัย และพัฒนาการใช้ประโยชน์จากพืชกระท่อม เพื่อผลักดันให้เป็นพืชที่มีมูลค่าทางเศรษฐกิจ

๖) ห้ามขายใบกระท่อมให้แก่ผู้ที่มีอายุต่ำกว่าสิบแปดปี สตรีมีครรภ์ สตรีให้นมบุตร และบุคคลอื่นตามที่รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุขกำหนด

๗) ห้ามขายใบกระท่อมในสถานที่ และวิธีการที่กำหนด เช่น ห้ามขายในสถานศึกษา หอพัก สวนสาธารณะ หรือห้ามขายด้วยวิธีใช้เครื่องขาย

๘) ห้ามมิให้มีการบริโภคใบกระท่อม โฆษณา หรือสื่อสารการตลาด ในลักษณะของการปรุงผสมกับยาเสพติด

๙) กำหนดบทลงโทษในกรณีที่มีการฝ่าฝืน หรือไม่ปฏิบัติตามกฎหมาย

๔.๓.๗.๗ ร่างพระราชบัญญัติกัญชา กัญชง พ.ศ. .... ซึ่งนานยอนุทิน ชาญวีรกูล กับคณะเป็นผู้เสนอ และร่างพระราชบัญญัติส่งเสริมการใช้ประโยชน์กัญชา กัญชง พ.ศ. .... ซึ่งนางพรรณสิริ กุลนาถศิริ กับคณะ เป็นผู้เสนอ พืชกัญชาเป็นพืชเสพติดที่อยู่ภายใต้การควบคุมตามอนุสัญญาเดี่ยวว่าด้วยยาเสพติดให้โทษ ค.ศ. ๑๙๖๑ อนุสัญญาว่าด้วยวัตถุที่ออกฤทธิ์ต่อจิตและประสาท ค.ศ. ๑๙๗๑ และอนุสัญญาสหประชาชาติว่าด้วยการต่อต้านการลักลอบค้ายาเสพติดและวัตถุที่ออกฤทธิ์ต่อจิตประสาท ค.ศ. ๑๙๘๘ และประเทศไทยเป็นภาคีสมาชิกจึงต้องปฏิบัติตามอนุสัญญาดังกล่าว ดังนั้น หากในวันที่ ๙ มิถุนายน ๒๕๖๕ พืชกัญชาหรือกัญชงไม่เป็นยาเสพติดให้โทษตามประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง ระบุชื่อยาเสพติดให้โทษประเภท ๕ พ.ศ. ๒๕๖๕ จึงมีประเด็นว่าจะต้องมีกฎหมายบัญญัติขึ้นไว้เป็นการเฉพาะเพื่อควบคุมและส่งเสริมสนับสนุนการใช้ประโยชน์จากพืชกัญชาหรือกัญชง

ซึ่งร่างพระราชบัญญัติทั้ง ๒ ฉบับ ดังกล่าวอยู่ระหว่างการพิจารณาของสภาผู้แทนราษฎร เป็นร่างกฎหมายที่สนับสนุนการนำกัญชา กัญชง มาใช้ในการศึกษาวิจัยการใช้ประโยชน์ในทางการแพทย์ สุขภาพ การใช้ตามวิถีชุมชน รวมทั้งกำหนดให้มีการผลิต ขาย นำเข้า ส่งออก

หรือมีไว้ในครอบครองเพื่อส่งเสริมเกษตรกรรม อุตสาหกรรม และเศรษฐกิจของประเทศ และมีมาตรการกำหนดดูแล ควบคุมการขาย การโฆษณาและการบริโภคกัญชา กัญชง โดยมี**สาระสำคัญ**ดังนี้

๑) การใช้กัญชา กัญชง เป็นวัตถุดิบหรือส่วนประกอบในผลิตภัณฑ์สำเร็จรูปให้เป็นไปตามกฎหมายว่าด้วยผลิตภัณฑ์สมุนไพร ยา อาหาร เครื่องสำอาง เครื่องมือแพทย์ วัตถุอันตราย

๒) การผลิต นำเข้า ส่งออก หรือขาย ต้องได้รับใบอนุญาตจากผู้อนุญาตตามหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขที่กำหนดในกฎกระทรวง

๓) การเพาะ ปลูก เพื่อใช้ประโยชน์ในครัวเรือน (เพื่อการบริโภคส่วนบุคคล เพื่อดูแลรักษาสุขภาพของตนเองและครอบครัวที่อาศัยอยู่ในที่อยู่อาศัยเดียวกัน ทั้งนี้ ไม่เกินปริมาณที่กำหนดในกฎกระทรวง) ต้องจดแจ้งต่อผู้ว่าราชการกรุงเทพมหานคร หรือนายกองค์การบริหารส่วนจังหวัด หรือผู้ซึ่งได้รับมอบหมาย ตามหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขที่กำหนดในกฎกระทรวง

๔) ผู้รับอนุญาตฝ่าฝืนหรือไม่ปฏิบัติตามพระราชบัญญัติ กฎกระทรวง หรือประกาศ ให้ผู้อนุญาต (เลขาธิการ อย. หรือผู้ซึ่งเลขาธิการ อย. มอบหมาย) ว่ากล่าวตักเตือน พักใช้ใบอนุญาต หรือเพิกถอนใบอนุญาต

๕) ผู้จดแจ้งฝ่าฝืนหรือไม่ปฏิบัติตามพระราชบัญญัติ กฎกระทรวง หรือประกาศให้ผู้รับจดแจ้ง (ผู้ว่าราชการกรุงเทพมหานคร หรือนายกองค์การบริหารส่วนจังหวัด) ว่ากล่าวตักเตือน สั่งให้ทำลาย หรือเพิกถอนใบรับจดแจ้ง ตามหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขที่รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุขโดยความเห็นชอบของคณะกรรมการประกาศกำหนด

๖) ห้ามโฆษณา เว้นแต่ได้รับใบอนุญาต การขออนุญาตโฆษณาเป็นไปตามหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขที่คณะกรรมการกำหนดโดยประกาศในราชกิจจานุเบกษา

๗) การโฆษณาส่วนของกัญชา กัญชง สารสกัด หรือกากจากการสกัด เป็นไปตามที่รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุขโดยความเห็นชอบของคณะกรรมการประกาศกำหนด

๘) ห้ามผู้รับอนุญาตขายกัญชา กัญชง เพื่อการนำไปบริโภค แก่บุคคลซึ่งมีอายุต่ำกว่ายี่สิบปี สตรีมีครรภ์ สตรีให้นมบุตร และบุคคลอื่นตามที่รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุขประกาศกำหนด

๔.๓.๗.๘ พระราชบัญญัติคุ้มครองผู้บริโภค พ.ศ. ๒๕๒๒ ได้บัญญัติขึ้นเพื่อให้ความคุ้มครองสิทธิของผู้บริโภค กำหนดหน้าที่ของผู้ประกอบธุรกิจการค้าและผู้ประกอบธุรกิจโฆษณาต่อผู้บริโภค และคุ้มครองสิทธิของผู้บริโภคที่จะได้รับความเป็นธรรมในการทำสัญญา เพื่อให้ความเป็นธรรมแก่ผู้บริโภค รวมทั้งกำหนดมาตรการและกระบวนการคุ้มครองผู้บริโภคด้านความปลอดภัยของสินค้าและบริการ โดย**สาระสำคัญของร่างกฎหมายนี้** คือ มีการกำหนดเกี่ยวกับสิทธิผู้บริโภค โดยให้มีการจัดตั้งสำนักงานคณะกรรมการคุ้มครองผู้บริโภค (สคบ.) เพื่อคุ้มครองผู้บริโภคเฉพาะเรื่อง ได้แก่ ฉลาก โฆษณา สัญญา ความปลอดภัยของสินค้าและบริการ การให้ สคบ. หรือ องค์กรของผู้บริโภคที่ไม่แสวงหากำไรที่ สคบ. รับรอง มีสิทธิฟ้องแทนในกรณีเกิดความเสียหาย แต่ไม่มีอำนาจบังคับผู้ประกอบการในเรื่องสิทธิผู้บริโภค และกำหนดกระบวนการคุ้มครองผู้บริโภคด้านความปลอดภัยของสินค้าและบริการ อย่างไรก็ตามพระราชบัญญัตินี้ไม่รวมผลิตภัณฑ์ยา เนื่องจากมีพระราชบัญญัติยา พ.ศ.๒๕๑๐ ใช้บังคับอยู่แล้ว

๔.๓.๗.๙ พระราชบัญญัติวิธีพิจารณาคดีผู้บริโภค พ.ศ. ๒๕๕๑ มีหมุดหมายเพื่อให้มีระบบพิจารณาคดีที่เอื้อต่อการใช้สิทธิเรียกร้องของผู้บริโภค เพื่อให้ผู้ที่ได้รับความเสียหายได้รับการแก้ไขเยียวยา และมีประสิทธิภาพในการคุ้มครองสิทธิของผู้บริโภค โดยมี**สาระสำคัญ** คือ การกำหนดคดีผู้บริโภค ได้แก่ คดีแพ่งระหว่างผู้บริโภคและผู้ประกอบการ รวมถึงคดีแพ่งตามกฎหมายความรับผิดชอบต่อความเสียหายที่เกิดขึ้นจากสินค้าไม่ปลอดภัย การกำหนดกระบวนการพิจารณาทางศาล ตั้งแต่ขั้นตอนก่อนฟ้องคดีต่อศาล เช่น การให้สิทธิผู้บริโภคขอคุ้มครองชั่วคราว ขั้นตอนที่คดีอยู่ในระหว่างการพิจารณาของศาล เช่น การกำหนดให้ผู้ประกอบธุรกิจต้องยื่นฟ้องต่อผู้บริโภคต่อศาลที่ผู้บริโภคมีภูมิลำเนาอยู่ในเขตศาลได้เพียงแห่งเดียว ขั้นตอนการอุทธรณ์ และขั้นตอนการบังคับคดี จะเห็นได้ว่ากฎหมายนี้เน้นให้ผู้บริโภคได้รับความคุ้มครอง คือ ได้รับสิทธิ์เยียวยาเมื่อเกิดความเสียหายจากการบริโภคผลิตภัณฑ์

๔.๓.๗.๑๐ พระราชบัญญัติความรับผิดต่อความเสียหายที่เกิดขึ้นจากสินค้าที่ไม่ปลอดภัย พ.ศ. ๒๕๕๑ ได้บัญญัติขึ้น เพื่อให้ความคุ้มครองผู้บริโภคที่ได้รับความเสียหายอันเกิดจากสินค้าที่ไม่ปลอดภัย โดยมีการกำหนดหน้าที่ความรับผิดชอบความเสียหายของผู้ผลิต เช่น ผู้ว่าจ้างผลิต ผู้ขายไว้โดยตรง ซึ่งผู้เสียหายไม่ต้องพิสูจน์ถึงความไม่ปลอดภัยและสามารถได้รับการชดใช้ค่าเสียหายที่เป็นธรรม มี**สาระสำคัญของกฎหมาย** คือ “สินค้า” ตามกฎหมายนี้ครอบคลุมถึง ยาสมุนไพรและผลิตภัณฑ์สมุนไพรอื่น ๆ กำหนดให้ผู้เสียหายมีภาระพิสูจน์ว่าผู้เสียหายได้รับความเสียหายจากสินค้าของผู้ประกอบการ โดยการใช้หรือเก็บรักษาที่เป็นไปตามปกติ กำหนดผู้มีอำนาจฟ้องคดีแทนผู้เสียหาย การฟ้องคดีแบบกลุ่มของผู้เสียหาย หน้าที่ของผู้ประกอบการที่เกี่ยวกับสินค้าที่ไม่ปลอดภัย รวมถึงการกำหนดค่าเสียหายสำหรับความเสียหายต่อจิตใจและการกำหนดค่าเสียหายเพื่อการลงโทษ

๔.๔ บทวิเคราะห์ ความเชื่อมโยง สภาพปัญหา จุดเน้นทางยุทธศาสตร์และกฎหมายที่เกี่ยวข้อง

จากข้อค้นพบและปัญหาอุปสรรคในอุตสาหกรรมสมุนไพรไทย (หัวข้อที่ ๔.๒) กฎหมาย ประกาศ ระเบียบ และข้อบังคับที่เกี่ยวข้อง (หัวข้อที่ ๔.๓) รวมทั้งการพิจารณาจุดเน้นทางยุทธศาสตร์ภายในร่างแผนปฏิบัติการด้านสมุนไพรแห่งชาติ ฉบับที่ ๒ พ.ศ. ๒๕๖๖-๒๕๗๐ สามารถจัดกลุ่มการศึกษาพิจารณาความเชื่อมโยงตามกลุ่มกฎหมายได้เป็น ๘ ประเด็นสำคัญที่จะนำไปสู่การพลิกโฉมสมุนไพรไทย ได้แก่ ๑) แหล่งวัตถุดิบจากธรรมชาติและการเพาะปลูก ๒) มาตรฐานกระบวนการ ผลิตภัณฑ์ ห้องปฏิบัติการ ๓) ความพร้อมของผู้ประกอบการ/ความสามารถในการแข่งขันที่ส่งผลต่อคุณภาพผลิตภัณฑ์และความเชื่อมั่น ๔) การส่งเสริมให้มีการจดสิทธิบัตร อนุสิทธิบัตร และการใช้ประโยชน์ในมิติของการส่งเสริมการลงทุนให้ผู้ประกอบการขนาดเล็กและกลาง โดยเฉพาะวิสาหกิจชุมชนอย่างมีนัยสำคัญ ๕) การตลาด การประชาสัมพันธ์ การส่งเสริมการขายและการส่งออก ๖) บุคลากรทางการแพทย์ผู้สั่งใช้ ๗) การวิจัยพัฒนานวัตกรรมและทรัพย์สินทางปัญญา และ ๘) การกำกับดูแลการคุ้มครองผู้บริโภคและอภิบาลระบบ

๔.๕ กฎหมาย ระเบียบ ประกาศ และ ข้อบังคับ ที่ต้องปรับปรุง

จากผลการศึกษาความเชื่อมโยงและการวิเคราะห์กฎหมาย ระเบียบ ประกาศ และข้อบังคับที่เกี่ยวข้องทั้งในแง่การสนับสนุน ส่งเสริม และควบคุม รวมทั้งข้อค้นพบและปัญหาอุปสรรคที่มีในอุตสาหกรรมสมุนไพรดังที่ได้กล่าวไปแล้วในหัวข้อ ๔.๓ พบว่ามีกฎหมาย ระเบียบ ประกาศ และข้อบังคับที่ควรได้รับการแก้ไขเพิ่มเติมหรือปรับปรุง โดยแบ่งเป็นประเด็นตามกลุ่มกฎหมาย ดังนี้

๔.๕.๑ แหล่งวัตถุดิบสมุนไพรจากธรรมชาติและการเพาะปลูก

เป็นที่ทราบกันดีว่าแหล่งกำเนิดสมุนไพรและจำนวนสมุนไพรตามธรรมชาตินั้นมีการลดลงอย่างรวดเร็ว สาเหตุสำคัญเกิดจากการสูญเสียพื้นที่ป่าอันเป็นแหล่งกำเนิดของสมุนไพร นอกจากนี้ยังมีสาเหตุมาจากการลักลอบเก็บสมุนไพรเพื่อส่งออกไปยังต่างประเทศ หรืออยู่ในภาวะใกล้สูญพันธุ์ นอกจากนั้นวัตถุดิบสมุนไพรที่เพาะปลูก/เก็บได้ยังมีคุณภาพไม่สม่ำเสมอและมีการปนเปื้อนของเชื้อจุลินทรีย์ ยาปราบศัตรูพืช เชื้อรา หรือโลหะหนัก เป็นต้น ประกอบกับวัตถุดิบสมุนไพรบางชนิดมีการเก็บจากป่าหรือปลูกในครัวเรือน (เกษตรกรรายย่อย) จึงขาดการบริหารจัดการพันธุ์สมุนไพรและระบบการปลูกที่ดี ดังนั้น จึงจำเป็นต้องพิจารณา กฎหมาย ระเบียบ ประกาศ และข้อบังคับ ที่เกี่ยวข้องกับ

๑) บทบาทชุมชนในการอนุรักษ์และใช้ประโยชน์จากวัตถุดิบสมุนไพรจากธรรมชาติ

๒) การส่งเสริมการเพาะปลูกที่ได้มาตรฐาน

ดังรายละเอียดต่อไปนี้

๔.๕.๑.๑ พระราชบัญญัติคุ้มครองและส่งเสริมภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย พ.ศ. ๒๕๔๒

พระราชบัญญัติคุ้มครองและส่งเสริมภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย พ.ศ. ๒๕๔๒ เป็นกฎหมายเฉพาะที่กำหนดมาตรฐาน มาตรการการคุ้มครองสมุนไพรและบริเวณถิ่นกำเนิดของสมุนไพร ซึ่งจำเพาะประเด็นมากกว่า สาระสำคัญในพระราชบัญญัติคุ้มครองพันธุ์พืช พ.ศ. ๒๕๔๒ พระราชบัญญัติป่าไม้ พุทธศักราช ๒๔๘๔ พระราชบัญญัติป่าชุมชน พ.ศ. ๒๕๖๒ และพระราชบัญญัติป่าสงวนแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๐๗ โดยในมาตรา ๕๗ - ๖๕ ของพระราชบัญญัติคุ้มครองและส่งเสริมภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย พ.ศ. ๒๕๔๒ มีการกำหนดมาตรการดำเนินการในพื้นที่ ๓ ประเภท ได้แก่

๑) พื้นที่เขตอนุรักษ์ เพื่อประโยชน์ในการคุ้มครองสมุนไพรและบริเวณถิ่นกำเนิดของสมุนไพร ในพื้นที่เขตอนุรักษ์ที่มีระบบนิเวศตามธรรมชาติ มีความหลากหลายทางชีวภาพหรืออาจได้รับผลกระทบกระเทือนจากการกระทำของมนุษย์ได้โดยง่าย คณะรัฐมนตรีสามารถพิจารณาให้ความเห็นชอบแผนปฏิบัติการ ที่เรียกว่า “แผนจัดการเพื่อคุ้มครองสมุนไพร” ซึ่งรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุขได้จัดทำและเสนอให้พิจารณาแผนฯ ดังกล่าวให้เกิดความร่วมมือและประสานงานกันระหว่างส่วนราชการ รวมไปถึงชุมชนที่เกี่ยวข้อง เพื่อรักษาสภาพธรรมชาติ ระบบนิเวศตามธรรมชาติ ความหลากหลายทางชีวภาพ และคุณค่าของสมุนไพรในพื้นที่บริเวณนั้น โดยปัจจุบันคณะรัฐมนตรีได้ให้ความเห็นชอบแผนจัดการเพื่อคุ้มครองสมุนไพรในพื้นที่เขตอนุรักษ์ ภูผากูด จังหวัดมุกดาหาร พ.ศ. ๒๕๕๑-๒๕๕๓ (แผนระยะสั้น) แล้ว เมื่อวันที่ ๒ มกราคม ๒๕๕๑

๒) พื้นที่นอกเขตอนุรักษ์ ที่มีระบบนิเวศตามธรรมชาติหรือมีความหลากหลายทางชีวภาพที่อาจถูกทำลาย หรืออาจได้รับผลกระทบจากการกระทำของมนุษย์ได้โดยง่าย หรือมีการเข้าไปใช้ประโยชน์จากสมุนไพรอันมีลักษณะเป็นการเสี่ยงต่อการสูญพันธุ์หรือมีการลดลงของพันธุกรรม

หรือทางราชการมีวัตถุประสงค์จะส่งเสริมให้ประชาชนได้มีส่วนร่วมในการจัดการบริหาร การพัฒนา และการใช้ประโยชน์จากสมุนไพรในพื้นที่นั้น สามารถกำหนดให้พื้นที่นั้นเป็นเขตพื้นที่คุ้มครองสมุนไพร เพื่อประโยชน์ในการร่วมมือและประสานงาน ให้เกิดประสิทธิภาพในการจัดการบริหารพื้นที่คุ้มครองสมุนไพร หรือใช้ประโยชน์จากสมุนไพร

๓) ที่ดินของเอกชน เพื่อสนับสนุนให้เอกชนมีส่วนร่วมในการคุ้มครอง ส่งเสริม และพัฒนาสมุนไพร เจ้าของหรือผู้ครอบครองที่ดินที่เป็นถิ่นกำเนิดของสมุนไพรหรือที่ดินที่จะใช้ปลูกสมุนไพร สามารถนำที่ดินนั้นไปขอขึ้นทะเบียนต่อนายทะเบียน เพื่อขอรับความช่วยเหลือหรือขอรับการสนับสนุนต่อไป

อย่างไรก็ดี “แผนจัดการเพื่อคุ้มครองสมุนไพร” ยังมีจำกัดเฉพาะในพื้นที่เขตอนุรักษ์ภูผากูด จังหวัดมุกดาหาร และเป็นแผนการดำเนินการระยะสั้น (พ.ศ. ๒๕๕๑-๒๕๕๓) เท่านั้น ดังนั้น**สิ่งที่ควรมีการดำเนินการ** คือ ***จัดทำแผนจัดการคุ้มครองสมุนไพรในพื้นที่เขตอนุรักษ์ต่าง ๆ เพิ่มเติม เพื่ออนุรักษ์และใช้ประโยชน์สมุนไพรหายากอย่างสมดุล พร้อมทั้งเชื่อมโยงกับการพัฒนาองค์ความรู้ เพื่อการเพาะปลูกเชิงพาณิชย์ สำหรับสมุนไพรที่เป็นเครื่องยาหายากและราคาสูงที่ปัจจุบันต้องพึ่งพาการนำเข้าจากต่างประเทศ รวมทั้งมีการลักลอบนำเข้า นอกจากนี้ยังควรมีการศึกษาเพิ่มเติม เพื่อกำหนด “เขตพื้นที่คุ้มครองสมุนไพร” ให้มากขึ้น เพื่อประโยชน์ในการร่วมมือและประสานงานให้เกิดประสิทธิภาพในการจัดการบริหารพื้นที่คุ้มครองสมุนไพร หรือใช้ประโยชน์จากสมุนไพรในพื้นที่นอกเขตอนุรักษ์***

๔.๕.๑.๒ พระราชบัญญัติคุ้มครองพันธุ์พืช พ.ศ. ๒๕๔๒

หมวดที่ ๔ ตามพระราชบัญญัติคุ้มครองพันธุ์พืช พ.ศ. ๒๕๔๒ เรื่อง คุ้มครองพันธุ์พืชพื้นเมืองเฉพาะถิ่น โดยมีสาระสำคัญ คือ การกำหนดสิทธิและขั้นตอนของชุมชน โดยองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น กลุ่มเกษตรกรหรือสหกรณ์ที่ได้รับหนังสือสำคัญแสดงการจดทะเบียน พันธุ์พืชพื้นเมืองเฉพาะถิ่นเป็นผู้ทรงสิทธิในพันธุ์พืชพื้นเมืองเฉพาะถิ่นแทนชุมชนนั้น มีสิทธิแต่ผู้เดียวในการปรับปรุงพันธุ์ ศึกษา ค้นคว้า ทดลอง วิจัย ผลิต ขาย ส่งออกนอกราชอาณาจักร หรือจำหน่ายด้วยประการใดซึ่งส่วนขยายพันธุ์ของพันธุ์พืชพื้นเมืองเฉพาะถิ่น จะสามารถเชื่อมโยงกับการกำหนดเขตพื้นที่คุ้มครองสมุนไพรของชุมชนตามพระราชบัญญัติคุ้มครองและส่งเสริมภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย พ.ศ. ๒๕๔๒ ได้ เพื่อให้เกิดการเปิดโอกาสให้ชุมชนเข้ามาที่ส่วนร่วมในการอนุรักษ์ ใช้ประโยชน์ พัฒนา ปรับปรุง พันธุ์พืชสมุนไพร อย่างไรก็ดี**สิ่งที่ควรดำเนินการต่อ** คือ ***ต้องมีการประเมินผลสัมฤทธิ์ของกฎหมายที่บัญญัติไว้ พร้อมทั้งพิจารณาอุปสรรค ความยุ่งยาก ขั้นตอนในการปฏิบัติตามกฎหมาย โดยต้องทบทวนกระบวนการให้ง่ายต่อการดำเนินการ อำนวยความสะดวกในการดำเนินการมากขึ้น นอกจากนั้นจำเป็นต้องพิจารณาความซ้ำซ้อนของกฎหมายทั้งสองฉบับในแง่ของเจตนารมณ์ของกฎหมาย เพื่อกำหนดบทบัญญัติให้ส่งเสริมซึ่งกันและกัน ลดความซ้ำซ้อน เพื่อป้องกันความสับสนและการมีขั้นตอนในการปฏิบัติเกินความจำเป็น***

๔.๕.๑.๓ พระราชบัญญัติมาตรฐานสินค้าเกษตร พ.ศ. ๒๕๕๑

ตามมาตรา ๑๖ ในพระราชบัญญัติมาตรฐานสินค้าเกษตร พ.ศ. ๒๕๕๑ ได้กำหนดมาตรฐานบังคับและมาตรฐานทั่วไปสำหรับสินค้าเกษตรเกี่ยวกับ

๑) วิธีการ กรรมวิธี หรือกระบวนการจัดการการผลิตหรือคุณลักษณะของสินค้าเกษตรที่เกี่ยวกับคุณภาพและความปลอดภัยทางเคมี ชีวภาพ กายภาพ ความปลอดภัยด้านสุขอนามัยหรือสุขอนามัยพืช หรือลักษณะอื่นที่เกี่ยวข้อง

๒) หีบห่อ การบรรจุหีบห่อ การทำเครื่องหมายหรือฉลาก

๓) การตรวจสอบ ประเมิน ทดสอบ ทดลอง วิเคราะห์ หรือวิจัยที่เกี่ยวกับ ๑) หรือ ๒)

๔) ข้อกำหนดรายการอย่างอื่นที่เกี่ยวกับสินค้าเกษตรตามที่รัฐมนตรีประกาศในราชกิจจานุเบกษา

อย่างไรก็ตามยังคงขาดการกำหนดมาตรฐานสินค้าเกษตรเกี่ยวปริมาณสารสำคัญ อีกทั้งในพระราชบัญญัติดังกล่าวยังขาดประเด็นการส่งเสริมที่ชัดเจน ดังนั้น**สิ่งที่ควรดำเนินการ**ต่อจากนี้ ได้แก่ การเพิ่มข้อกำหนดเกี่ยวกับปริมาณสารสำคัญในมาตรฐานทั้งในด้านการปลูกและ/ หรือวัตถุดิบสมุนไพร โดยเฉพาะสำหรับวัตถุดิบที่เกี่ยวเนื่องกับอุตสาหกรรมยาจากสมุนไพร ผลิตภัณฑ์เสริมอาหาร เป็นต้น รวมทั้งกำหนดให้มีการเพิ่มหมวดการส่งเสริมผู้ประกอบการหรือยกระดับมาตรฐานสินค้าเกษตร

๔.๕.๒ มาตรฐานกระบวนการ ผลิตภัณฑ์ และห้องปฏิบัติการ

คณะทำงานสมุดปกขาว“ การปฏิรูปการพัฒนาโครงสร้างพื้นฐานทางคุณภาพของประเทศ ได้กล่าวไว้ว่า “...ในการสร้างและผลิตนวัตกรรมนั้น ต้องการความสามารถในการบ่งชี้องค์ประกอบใหม่ที่ทำให้เกิดสมรรถนะใหม่ เช่น การเติมส่วนประกอบอาหารที่มีประโยชน์ (Functional ingredient) ในอาหารเสริม หรืออาหารฟังก์ชัน (Functional food) จะต้องสามารถบ่งชี้ว่ามีส่วนประกอบอาหารที่มีประโยชน์นั้นในอาหารเสริม รวมทั้งระบุปริมาณด้วย นอกจากนี้หากต้องการอ้างถึงประโยชน์จากส่วนประกอบอาหารที่มีประโยชน์นั้น ก็ต้องสามารถระบุบทบาทของส่วนประกอบอาหารที่มีประโยชน์นั้นต่อสุขภาพได้ เป็นต้น การบ่งชี้และการระบุปริมาณองค์ประกอบใหม่ที่ทำให้เกิดสมรรถนะใหม่จำเป็นต้องใช้การวัด และการทดสอบ ซึ่งหลายกรณีจำเป็นต้องมีการกำหนดกระบวนการทดสอบไว้เป็นมาตรฐาน ดังนั้นหากไม่มีความสามารถในการวัดหรือทดสอบเพื่อบ่งชี้และระบุปริมาณขององค์ประกอบใหม่ก็จะไม่สามารถพัฒนานวัตกรรม อ้างการค้นพบ หรือการเป็นนวัตกรรมได้ เมื่อไม่สามารถทำได้ ก็จะไม่สามารถแสวงหาประโยชน์เชิงพาณิชย์จากนวัตกรรม และหรือนำนวัตกรรมเข้าสู่ตลาดได้ อย่างไรก็ตามการนำนวัตกรรมเข้าสู่ตลาด จำเป็นต้องมีการพิสูจน์สมรรถนะและความปลอดภัยของนวัตกรรมนั้น ๆ ดังนั้น ความสามารถสร้างหลักเกณฑ์ทางวิชาการเพื่อให้เกิดการตรวจสอบสมรรถนะและความปลอดภัยของนวัตกรรมอย่างเป็นระบบ จึงเป็นเครื่องมือเชิงยุทธศาสตร์ในการนำนวัตกรรมเข้าสู่ตลาด หากโครงสร้างพื้นฐานทางคุณภาพของประเทศไม่มีความสามารถที่จะบ่งชี้ ระบุและวางหลักเกณฑ์ที่น่าเชื่อถือแล้ว ก็จะทำให้ผู้ประกอบการไทยสูญเสียโอกาสทางการตลาดในการเข้าสู่ตลาดก่อน รวมทั้งมีต้นทุนในการผลิตสูงขึ้น เนื่องจากต้องส่งนวัตกรรมไปทดสอบยังต่างประเทศ...” ซึ่งปัจจุบันพบว่าวิธีมาตรฐานในการทดสอบมีไม่ทันต่อความต้องการของผู้ประกอบการ จำนวนห้องปฏิบัติการในระบบทั้งจากภาครัฐและเอกชนที่ได้การรับรองมาตรฐาน ISO/IEC๑๗๐๒๕ สำหรับการตรวจวิเคราะห์ผลิตภัณฑ์ยังมีไม่เพียงพอและมีค่าใช้จ่ายสูง รวมทั้งการผลิตวัสดุอ้างอิงรับรอง (Certified Reference Materials, CRM) และโปรแกรมการเปรียบเทียบผลการวัดที่เกี่ยวข้องกับการทดสอบวัตถุดิบและสารสกัดสมุนไพรยัง

มีไม่เพียงพอต่อความต้องการและราคาแพง นอกจากนี้ยังพบว่ามาตรฐานสมุนไพร (Monograph) มีจำนวนน้อยทำให้ไม่สามารถตอบสนองต่อความต้องการ เนื่องจากผู้เชี่ยวชาญที่มีศักยภาพในการจัดทำมาตรฐานสมุนไพรมีจำนวนจำกัด อีกทั้งบุคลากรในห้องปฏิบัติการที่มีความรู้ความเข้าใจ/ความเชี่ยวชาญเฉพาะมีไม่เพียงพอ ในขณะที่ในภาพรวมขาดการเชื่อมต่อข้อมูลด้านมาตรฐาน วิธีการทดสอบ และห้องปฏิบัติการที่เกี่ยวข้องกับสารสกัดและผลิตภัณฑ์สมุนไพร การขอมาตรฐาน ซึ่งแต่ละขั้นตอนการผลิตค่อนข้างมีความซับซ้อนเชิงเทคนิค และเกี่ยวข้องกับหน่วยงานหลายหน่วยงาน ดังที่ได้กล่าวไปแล้วในหัวข้อ ๔.๒ ดังนั้นจึงจำเป็นต้องพิจารณากฎหมาย ระเบียบ ประกาศ และข้อบังคับ ที่เกี่ยวข้องกับ;

๑) เพิ่มมาตรฐานวัตถุดิบ สารสกัดสมุนไพร เพื่อใช้อ้างอิงในการควบคุมคุณภาพเพื่อตอบสนองความต้องการ

๒) ส่งเสริมห้องปฏิบัติการที่มีมาตรฐานจำนวนมากขึ้น ราคาถูกลง

๓) การส่งเสริมเกษตรกรและผู้ประกอบการให้มีศักยภาพสามารถปฏิบัติได้ตามมาตรฐานที่กำหนด

โดยมีรายละเอียดดังนี้

๔.๕.๒.๑ การปรับปรุงโครงสร้างพื้นฐานทางคุณภาพของประเทศ

ในระบบภาพรวมของประเทศ พบว่าประเทศไทยมีพัฒนาการด้าน National Quality Infrastructure: NQI พอสมควร มีการดำเนินการทั้งด้านมาตรวิทยา การกำหนดมาตรฐานการรับรองระบบงาน และการตรวจสอบและรับรอง โดยมีการจัดตั้งหน่วยงานภาครัฐเพื่อดำเนินงานเกี่ยวกับ NQI ขึ้น แต่กระจายอยู่ในหลายหน่วยงานทั้งระดับกรมและระดับกอง มีขอบข่ายความรับผิดชอบไม่ชัดเจนเกิดความซ้ำซ้อน โครงสร้างการดำเนินงานของหน่วยงานต่าง ๆ ยังขาดความเชื่อมโยงเป็นระบบที่มีความเกื้อกูลกัน รวมถึงความสามารถในการดำเนินงานบางด้าน ยังขยายไปไม่ทันกับการพัฒนาอุตสาหกรรมและบทบาทที่เปลี่ยนแปลงไปของ NQI จึงจำเป็นต้องเสริมสร้างความเข้มแข็ง สร้างความเชื่อมโยง และยกระดับความรู้ความเข้าใจและความรับรู้ของทุกฝ่ายที่เกี่ยวข้อง เพื่อปรับตัวให้สามารถรองรับสถานการณ์ที่เปลี่ยนแปลงไปอย่างรวดเร็ว ซึ่งเป็นปัญหารากฐาน ในการทำงานซ้ำซ้อน ขาดประสิทธิภาพของหน่วยงานต่าง ๆ ในระบบ ซึ่งส่งผลให้เกิดปัญหาข้างต้น ดังนั้นการจัดการปัญหาอย่างยั่งยืนจึง***ควรจัดการในระบบรากฐานของปัญหา โดยการพัฒนากฎหมายใหม่ตามข้อเสนอคณะทำงานสมุดปกขาว " การปฏิรูปการพัฒนาโครงสร้างพื้นฐานทางคุณภาพของประเทศ (National Quality Infrastructure: NQI)"*** ซึ่ง นาย ดำริ สุโขธนัง ผู้ทรงคุณวุฒิในคณะกรรมการมาตรวิทยาแห่งชาติและคณะได้ยกร่างขึ้นภายใต้การสนับสนุนของสถาบันมาตรวิทยาแห่งชาติ กระทรวงวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี โดย***ยกร่างพระราชบัญญัติโครงสร้างพื้นฐานทางคุณภาพของประเทศให้เป็นกฎหมายแม่ (Basic law)*** โดยมีสาระสำคัญ คือ

๑) กำหนด วัตถุประสงค์ หลักการ ขอบเขต โครงสร้าง องค์ประกอบและความสัมพันธ์ระหว่างองค์ประกอบของโครงสร้างพื้นฐานทางคุณภาพของประเทศ

๒) กำหนดให้มีคณะกรรมการนโยบายโครงสร้างพื้นฐานทางคุณภาพของประเทศให้มีหน้าที่ในการกำหนดนโยบายและทิศทางในการพัฒนาโครงสร้างพื้นฐานทางคุณภาพของประเทศรวมทั้งการกำกับดูแล

๓) กำหนดให้คณะกรรมการนโยบายโครงสร้างพื้นฐานทางคุณภาพของประเทศจัดทำแผนแม่บทโครงสร้างพื้นฐานทางคุณภาพของประเทศและเชื่อมโยงแผนแม่บทฯกับแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ และแผนหลักของชาติด้านอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้อง

๔) กำหนดให้องค์กรหลักของโครงสร้างพื้นฐานทางคุณภาพของประเทศมีพันธกิจหลักด้านเดียวแต่ครอบคลุมทุกมิติ คือ

(๑) พัฒนาความสามารถเฉพาะในด้านนั้น

(๒) สร้างการยอมรับตามข้อตกลงระหว่างประเทศ

(๓) จัดทำแผนยุทธศาสตร์เฉพาะด้านให้สอดคล้องกับข้อ ๓)

(๔) พัฒนาบทบาทของประเทศไทยในเวทีระหว่างประเทศที่เกี่ยวข้อง

(๕) ประสานงานและบูรณาการกับองค์กร NQI อื่น

๕) กำหนดให้มีการประชุมคณะกรรมการนโยบายโครงสร้างพื้นฐานทางคุณภาพของประเทศอย่างสม่ำเสมอ

๖) กำหนดให้มีการประเมินความพร้อม สมรรถนะและประสิทธิภาพของโครงสร้างพื้นฐานทางคุณภาพของประเทศเป็นระยะ

๔.๕.๒.๒ พระราชบัญญัติมาตรฐานสินค้าเกษตร พ.ศ. ๒๕๕๑

พระราชบัญญัติมาตรฐานสินค้าเกษตร พ.ศ. ๒๕๕๑ มีสาระสำคัญ คือ การกำหนดมาตรฐานสินค้าเกษตรที่ไม่มีกฎหมายบัญญัติไว้โดยเฉพาะ เช่น พืชสมุนไพร ทั้งมาตรฐานบังคับและมาตรฐานทั่วไป การตรวจสอบและรองรับ การออกใบอนุญาตผู้ผลิต นำเข้า ส่งออก โดยได้ออกประกาศกระทรวงเกษตรและสหกรณ์ เรื่อง กำหนด มาตรฐานสินค้าเกษตร: พืชสมุนไพรแห้ง เล่ม ๑ - ๕ เป็นมาตรฐานภาคสมัครใจ นอกจากนั้นยังมีมาตรฐานด้านกระบวนการภาคสมัครใจด้วย เช่น ประกาศกระทรวงเกษตรและสหกรณ์ เรื่อง กำหนดมาตรฐานสินค้าเกษตร: การปฏิบัติทางการเกษตรที่ดีสำหรับพืชสมุนไพรตามพระราชบัญญัติมาตรฐานสินค้าเกษตร พ.ศ. ๒๕๕๑ (มาตรฐานเลขที่ มกษ. ๓๕๐๒ - ๒๕๖๑) โดยดำเนินการกำหนด มาตรฐานการปฏิบัติทางการเกษตรที่ดี หรือ GAP พืชสมุนไพรครอบคลุมการตรวจสอบรับรองพืชสมุนไพร รวม ๔๑ ชนิด (ขณะนี้อยู่ระหว่างการจัดทำคู่มือประกอบการปฏิบัติตามมาตรฐาน GAP พืชสมุนไพร จำนวน ๓ ชนิด ได้แก่ ฟ้าทะลายโจร ขมิ้นชัน และกระชายดำ) รวมทั้งได้มีการพัฒนาและยกระดับเจ้าหน้าที่ผู้ตรวจประเมินสู่ความเป็นมืออาชีพให้เหมาะสมกับสถานการณ์การเปลี่ยนแปลงปัจจุบันรองรับการดำเนินการถ่ายโอนภารกิจด้านการตรวจสอบและรับรองตามมาตรฐาน โดยสำนักงานมาตรฐานสินค้าเกษตรและอาหารแห่งชาติ (มกอช.) ได้ดำเนินการพัฒนาศักยภาพหน่วยตรวจสอบและรับรอง (CB/IB) เพื่อรองรับระบบการตรวจสอบรับรองตามมาตรฐานการปฏิบัติทางการเกษตรที่ดีสำหรับพืชสมุนไพร (มกษ. ๓๕๐๒-๒๕๖๑) และมาตรฐานสินค้าเกษตร เรื่อง เกษตรอินทรีย์: การผลิต แปรรูป แสดงฉลาก และจำหน่ายผลิตผลและผลิตภัณฑ์เกษตรอินทรีย์ (มกษ. ๙๐๐๐-๒๕๖๔) ให้แก่หน่วยตรวจสอบรับรองทั้งภาครัฐและเอกชน โดยมุ่งเน้นการสร้างองค์ความรู้ด้านการตรวจสอบและรับรองตามมาตรฐานส่งผลให้เกิดความเชื่อมั่นต่อการผลิตสินค้าเกษตรและอาหารของไทยให้เป็นที่ยอมรับของตลาดทั้งในประเทศและระหว่างประเทศ

ขณะที่ปัญหาที่พบ คือ เกษตรกรไม่สามารถยกระดับการเพาะปลูกเพื่อให้ผลผลิตสมุนไพร เป็นไปตามมาตรฐานที่กำหนดขึ้น เช่น กรณีของการยกระดับมาตรฐานการปลูกให้ได้มาตรฐาน GAP (Good Agricultural Practice) นอกจากการ***จัดระบบการรับรองมาตรฐานหรือส่งเสริมให้ภาคเอกชนเข้ามาให้การรับรองแล้ว การฝึกอบรมพัฒนา สนับสนุนสิ่งอำนวยความสะดวก เพื่อให้เกษตรกรเกิดแรงจูงใจและลดอุปสรรคในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม เป็นสิ่งที่ต้องดำเนินการ ภายใต้แผนแม่บทว่าด้วยการพัฒนาสมุนไพรไทย ปี ๒๕๖๐- ๒๕๖๔ ที่ครอบคลุมการพัฒนาสมุนไพรไทยตั้งแต่ต้นทาง กลางทาง และปลายทาง เพื่อให้ประเทศไทยเป็นประเทศส่งออกวัตถุดิบสมุนไพรคุณภาพและผลิตภัณฑ์สมุนไพรชั้นนำของภูมิภาคอาเซียน การเพิ่มขีดความสามารถในการแข่งขันของสมุนไพรไทยอย่างต่อเนื่องและเป็นระบบการสร้างความเชื่อมั่นการตรวจสอบและรับรองกระบวนการผลิตทุกขั้นตอนจะนำมาสู่ความมั่นใจของผู้บริโภคในตลาดทั้งในและต่างประเทศ***

๔.๕.๒.๓ พระราชบัญญัติมาตรฐานผลิตภัณฑ์อุตสาหกรรม พ.ศ. ๒๕๑๑ และที่แก้ไขเพิ่มเติม

พระราชบัญญัติมาตรฐานผลิตภัณฑ์อุตสาหกรรม พ.ศ. ๒๕๑๑ มาตรา ๘ (๑) กำหนดให้คณะกรรมการมาตรฐานผลิตภัณฑ์อุตสาหกรรม (กมอ.) มีอำนาจพิจารณากำหนด แก้ไข และยกเลิกมาตรฐาน ปัจจุบันสำนักงานมาตรฐานผลิตภัณฑ์อุตสาหกรรม (สมอ.) ได้กำหนดมาตรฐานผลิตภัณฑ์อุตสาหกรรมจากสารสกัดจากพืชสมุนไพร เพื่อประโยชน์ในการส่งเสริมอุตสาหกรรม จำนวน ๑๒ มาตรฐาน ซึ่งเป็นมาตรฐานทั่วไป (ภาคสมัครใจ) ตามมาตรา ๑๕ โดย สมอ. ยกร่างเพื่อเสนอ กมอ. เห็นชอบและเสนอรัฐมนตรีว่าการกระทรวงอุตสาหกรรมลงนามประกาศกระทรวงอุตสาหกรรมกำหนดมาตรฐานดังกล่าวและประกาศในราชกิจจานุเบกษาต่อไป โดยผู้ใดทำผลิตภัณฑ์อุตสาหกรรมที่มีประกาศกำหนดมาตรฐานดังกล่าวแล้ว ประสงค์จะแสดงเครื่องหมายมาตรฐานกับผลิตภัณฑ์อุตสาหกรรมนั้น ให้ยื่นคำขอต่อ สมอ. และให้พนักงานเจ้าหน้าที่ตรวจสอบและได้รับใบอนุญาตจากเลขาธิการ สมอ. ก่อนนำผลิตภัณฑ์อุตสาหกรรมนั้นออกจากสถานที่ผลิตตามมาตรา ๑๖ จึงจะสามารถแสดงเครื่องหมายมาตรฐานได้ ทั้งนี้ปัจจุบันยังไม่มีผู้ใดได้รับใบอนุญาตแสดงเครื่องหมายมาตรฐานกับผลิตภัณฑ์อุตสาหกรรมดังกล่าว

การกำหนดมาตรฐานมีกลไกขั้นตอนและหน่วยงานรับผิดชอบระบุชัดเจนในกฎหมาย ๒ ฉบับข้างต้น (พระราชบัญญัติมาตรฐานสินค้าเกษตร พ.ศ. ๒๕๕๑ และ พระราชบัญญัติมาตรฐานผลิตภัณฑ์อุตสาหกรรม พ.ศ. ๒๕๑๑) แต่การส่งเสริมให้เกษตรกรและผู้ประกอบการให้สามารถปฏิบัติได้ตามกฎหมายเป็นความผิดชอบของหน่วยงานที่รักษากฎหมายด้วย อย่างไรก็ตามไม่ได้มีการกำหนดไว้ในบทบัญญัติ ว่าด้วย หมวดการส่งเสริมผู้ประกอบการ เช่นเดียวกับพระราชบัญญัติ ผลิตภัณฑ์สมุนไพร พ.ศ. ๒๕๖๒ ซึ่งกำหนดให้ผู้ประกอบการแจ้งเพื่อขอรับการสนับสนุนภายใต้ขอบเขตการสนับสนุนที่ระบุไว้ ดังนั้น**สิ่งที่ควรดำเนินการ** คือ ***เพิ่มการกำหนดความรับผิดชอบที่เกี่ยวข้องกับการส่งเสริมให้เกษตรกรและผู้ประกอบการให้สามารถปฏิบัติได้ตามกฎหมาย อันได้แก่ หน่วยงานที่รักษากฎหมายของแต่ละฉบับ ในบทบัญญัติว่าด้วยหมวดการส่งเสริมผู้ประกอบการ***

๔.๕.๓ ความพร้อมของผู้ประกอบการ/ความสามารถในการแข่งขันอันส่งผลต่อคุณภาพผลิตภัณฑ์และความเชื่อมั่น

จากข้อค้นพบในหัวข้อ ๔.๒ ที่พบว่าเกษตรผู้ปลูกสมุนไพรส่วนใหญ่ซึ่งเป็นเกษตรกรรายย่อยยังขาดองค์ความรู้และทักษะที่เหมาะสมในการผลิตสมุนไพรให้ได้ประสิทธิภาพ ประกอบกับผู้ประกอบการในธุรกิจผลิตภัณฑ์สมุนไพรขาดความพร้อมและความเข้าใจเกี่ยวกับกฎระเบียบการขออนุญาต และยังไม่เข้าใจและไม่เห็นความสำคัญของการควบคุมคุณภาพ โดยเฉพาะผู้ประกอบการรายย่อยหรือวิสาหกิจชุมชนส่วนใหญ่ผลิตสมุนไพรและผลิตภัณฑ์ตามมาตรฐานที่ตรงตามข้อกำหนดของกฎหมายได้ยาก ส่งผลให้สถานประกอบการผลิตที่ได้มาตรฐานยังมีน้อย ซึ่งมีผลต่อคุณภาพและความเชื่อมั่นของผู้บริโภค นอกจากนั้นยังพบปัญหาต้นทุนการผลิตสารสกัดจากสมุนไพรของไทยสูง ทำให้ไม่สามารถแข่งขันกับต่างประเทศได้ เพราะต้นทุนการผลิตสูง (แอลกอฮอล์) รวมทั้งอุปกรณ์และเครื่องมือในห้องปฏิบัติการมีราคาสูง และสถานที่ให้บริการการผลิตสารสกัดมีจำกัดไม่เพียงพอต่อการใช้ประโยชน์

ดังนั้นจึงจำเป็นต้องพิจารณา กฎหมาย ระเบียบ ประกาศ และข้อบังคับ ที่เกี่ยวข้องกับ ๑) สิทธิในการได้รับการส่งเสริมพัฒนาศักยภาพ โดยเฉพาะผู้ประกอบการรายเล็ก ๒) การลดต้นทุนการผลิตที่จำเป็นในอุตสาหกรรมสมุนไพร ๓) การเข้าถึงแหล่งทุนในการพัฒนา และ ๔) ศักยภาพในการสร้างนวัตกรรม โดยมีรายละเอียดดังนี้

๔.๕.๓.๑ พระราชบัญญัติผลิตภัณฑ์สมุนไพร พ.ศ. ๒๕๖๒

ประเด็นที่ ๑ ในหมวด ๑๑ การส่งเสริมผู้ประกอบการตามพระราชบัญญัติผลิตภัณฑ์สมุนไพร พ.ศ. ๒๕๖๒ มีสาระสำคัญ กำหนดให้ผู้ประกอบการแจ้งต่ออธิบดี เพื่อขอรับสิทธิในการได้รับการส่งเสริมความสามารถ ได้แก่

๑) สนับสนุนการประกอบกิจการตามความพร้อมและความต้องการของผู้ประกอบการ ไม่ว่าจะเป็นการส่งเสริมและพัฒนาผลิตภัณฑ์สมุนไพร หรือให้ความช่วยเหลือในการศึกษาวิจัย เพื่อพัฒนาเทคโนโลยีในด้านต่าง ๆ ทั้งในด้านการส่งเสริมการเพาะปลูก การเพาะเลี้ยง การส่งเสริมคุณภาพ การผลิต การจัดการ และการตลาด

๒) ส่งเสริมการรวมตัวหรือความร่วมมือกันระหว่างผู้ประกอบการกับภาคธุรกิจหรืออุตสาหกรรมอื่น

๓) ลดหรือยกเว้นค่าธรรมเนียมตามที่กำหนดท้ายพระราชบัญญัตินี้

๔) ให้คำปรึกษาในการปฏิบัติตามหลักเกณฑ์ มาตรฐาน หรือการเตรียมเอกสารทางวิชาการเกี่ยวกับการผลิตหรือการขายผลิตภัณฑ์สมุนไพร การขอรับการประเมินรับรองมาตรฐาน การขอขึ้นทะเบียนตำรับ การแจ้งรายละเอียด หรือการจดแจ้งผลิตภัณฑ์สมุนไพรที่จะผลิต โดยไม่ต้องเสียค่าใช้จ่าย

๕) อบรมพัฒนาศักยภาพในการประกอบการให้สามารถปฏิบัติตามมาตรฐานที่กฎหมายกำหนด โดยไม่ต้องเสียค่าใช้จ่ายในการเข้ารับการอบรม ทั้งนี้ให้เป็นไปตามหลักสูตรที่อธิบดีประกาศกำหนด

๖) ให้ประชาสัมพันธ์เอกสารคำแนะนำ คู่มือ หนังสือวิชาการ หรือเอกสารอื่นใดที่ส่วนราชการจัดทำขึ้นเพื่อเผยแพร่ความรู้ พัฒนาศักยภาพผู้ประกอบการ โดยไม่ต้องเสียค่าเอกสาร

๗) สิทธิและประโยชน์อื่นตามที่คณะกรรมการนโยบายกำหนด

โดยการได้รับการส่งเสริมตามข้อ ๑)-๗) ให้เป็นไปตามหลักเกณฑ์ วิธีการและเงื่อนไขที่คณะกรรมการนโยบายกำหนดโดยประกาศในราชกิจจานุเบกษา ซึ่งประกาศคณะกรรมการนโยบายสมุนไพรแห่งชาติได้กำหนดหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไข ในการขอรับสิทธิ ***อย่างไรก็ตามควรจะครอบคลุมไปถึงการกำหนดให้หน่วยงานต่าง ๆ ของรัฐ ตอบสนองสิทธิดังกล่าวของผู้ประกอบการอย่างเป็นรูปธรรม รวมทั้งการรับฟังความเห็น เพื่อเสนอสิทธิและประโยชน์อื่นเพิ่มเติมตามที่บัญญัติใน ๗) ดังแสดงในตารางที่ ๙***

ตารางที่ ๘ กรอบการส่งเสริมเพื่อพัฒนาศักยภาพผู้ประกอบการและหน่วยงานที่รับผิดชอบ

	กรอบการส่งเสริมผู้ประกอบการ	หน่วยงานที่รับผิดชอบ
๑	การส่งเสริมและพัฒนาผลิตภัณฑ์สมุนไพรหรือให้ความช่วยเหลือในการศึกษาวิจัย - *ด้านการส่งเสริมการเพาะปลูก การเพาะเลี้ยง* - *ด้านการส่งเสริมคุณภาพ การผลิต การจัดการ* - *ด้านการตลาด ฯลฯ*	สำนักงานคณะกรรมการส่งเสริมวิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรม กรมวิชาการเกษตร
๒	ส่งเสริมการรวมตัวหรือความร่วมมือกันระหว่างผู้ประกอบการกับภาคธุรกิจหรืออุตสาหกรรมอื่น	กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก
๓	ลดหรือยกเว้นค่าธรรมเนียม	กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก และสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา
๔	ให้คำปรึกษาในการปฏิบัติตามหลักเกณฑ์ มาตรฐาน หรือการเตรียมเอกสารทางวิชาการ	สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา
๕	อบรมพัฒนาศักยภาพในการประกอบการ	กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก
๖	เอกสารคำแนะนำ คู่มือ หนังสือวิชาการ หรือเอกสารอื่นใดที่ส่วนราชการจัดทำขึ้นเพื่อเผยแพร่ความรู้	สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา

ประเด็นที่ ๒ การเปิดให้มีการใช้สถานที่ร่วมชัดเจนในพระราชบัญญัติ (ประมวลกฎหมายผลิตภัณฑ์สุขภาพ) ปัจจุบันพืชสมุนไพร หรือ สารสกัดสมุนไพร สามารถนำไปใช้ในการผลิตผลิตภัณฑ์สุขภาพได้หลากหลาย ไม่ว่าจะเป็นอาหาร เครื่องสำอาง หรือผลิตภัณฑ์สมุนไพรอื่น ๆ ซึ่งถูกกำกับดูแลโดยกฎหมายที่แตกต่างกัน เพื่อเป็นการลดต้นทุนในกระบวนการผลิต หากสามารถใช้สถานที่ในการผลิตร่วมกันได้ในสถานที่เดียวกันแม้จะต่างผลิตภัณฑ์ ต่างกฎหมาย จะทำให้เกิดความประหยัดและเพิ่มขีดความสามารถในการแข่งขันกับต่างชาติ อย่างไรก็ดียังไม่มีบทบัญญัติในพระราชบัญญัติผลิตภัณฑ์สมุนไพร อาหาร เครื่องสำอาง กำหนดสาระสำคัญของหลักการดังกล่าวไว้อย่างชัดเจน

จึงทำให้การนำหลักการใช้สถานที่ร่วมมาใช้ มีความไม่สะดวกในการอนุมัติ อนุญาต ***ในการนี้จึงเห็นควรที่จะกำหนดให้มีบทบัญญัติว่าด้วยการอนุญาตให้ใช้สถานที่ร่วมกันดังกล่าวไว้ในกฎหมายทั้ง ๓ ฉบับต่อไป***

๔.๕.๓.๒ พระราชบัญญัติส่งเสริมวิสาหกิจชุมชน (ฉบับที่ ๒)พ.ศ. ๒๕๖๒ และพระราชบัญญัติกองทุนหมู่บ้านและชุมชนเมืองแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๔๗

การส่งเสริมผู้ประกอบการรายย่อย โดยเฉพาะวิสาหกิจชุมชนนั้น จำเป็นอย่างยิ่งที่หน่วยงานภาครัฐต้องให้การส่งเสริมอย่างเหมาะสม รวมทั้งการร่วมบูรณาการ จากหลายหน่วยงาน ซึ่งตามมาตรา ๒๔ ของกฎหมายว่าด้วยส่งเสริมวิสาหกิจชุมชน กำหนดให้มีคณะกรรมการส่งเสริมวิสาหกิจชุมชน ซึ่งมีกรมส่งเสริมการเกษตร กระทรวงเกษตรและสหกรณ์เป็นสำนักงานเลขานุการ มีหน้าที่และอำนาจจัดทำแผนการพัฒนาและส่งเสริมกิจการวิสาหกิจชุมชน ประสานงานกับหน่วยงานทั้งภาครัฐ/ภาคเอกชนและกองทุนที่เกี่ยวข้องกับกิจการวิสาหกิจชุมชน (เช่น กองทุนหมู่บ้าน ซึ่งมีพระราชบัญญัติกองทุนหมู่บ้านและชุมชนเมืองแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๔๗ กำกับอยู่) เพื่อให้การส่งเสริมกิจการวิสาหกิจชุมชนเป็นไปอย่างมีเอกภาพและมีประสิทธิภาพ ***ควรจัดให้มีข้อมูลสถิติเกี่ยวกับวิสาหกิจชุมชน รวมทั้งวิเคราะห์ปัญหาและอุปสรรค และจัดให้มีการอบรมให้ความรู้แก่วิสาหกิจชุมชนอย่างต่อเนื่อง*** **โดยปัจจุบันยังอยู่ในขั้นตอนการจัดทำแผนการพัฒนาและส่งเสริมกิจการวิสาหกิจชุมชนฉบับใหม่**

๔.๕.๓.๓ พระราชบัญญัติส่งเสริมวิสาหกิจขนาดกลางและขนาดย่อม พ.ศ. ๒๕๔๓

การส่งเสริมวิสาหกิจขนาดกลางและขนาดย่อมนั้น ดำเนินการโดยสำนักงานส่งเสริมวิสาหกิจขนาดกลางและขนาดย่อม (สสว.) ซึ่งได้ถูกจัดตั้งขึ้นตามพระราชบัญญัติส่งเสริมวิสาหกิจขนาดกลางและขนาดย่อม พ.ศ. ๒๕๔๓ มีสถานะเป็นหน่วยงานของรัฐภายใต้การกำกับดูแลของคณะกรรมการ ๒ คณะ ประกอบด้วย ๑) คณะกรรมการส่งเสริมวิสาหกิจขนาดกลางและขนาดย่อม มีอำนาจหน้าที่ในการกำหนดนโยบายและแผนการส่งเสริมวิสาหกิจขนาดกลางและขนาดย่อม พร้อมทั้งกำกับการดำเนินงานของคณะกรรมการบริหารสำนักงานส่งเสริมวิสาหกิจขนาดกลางและขนาดย่อม โดยมีนายกรัฐมนตรีเป็นประธานกรรมการ ซึ่งรองนายกรัฐมนตรีได้รับมอบหมายให้ทำหน้าที่แทน และมีผู้อำนวยการสำนักงานส่งเสริมวิสาหกิจขนาดกลางและขนาดย่อมเป็นกรรมการและเลขานุการ ๒) คณะกรรมการบริหารสำนักงานส่งเสริมวิสาหกิจขนาดกลางและขนาดย่อม มีอำนาจหน้าที่วางนโยบายบริหารงาน ควบคุม กำกับดูแลและรับผิดชอบในกิจการของ สสว. โดยมีปลัดกระทรวงอุตสาหกรรมเป็นประธานกรรมการ และผู้อำนวยการสำนักงานส่งเสริมวิสาหกิจขนาดกลางและขนาดย่อมเป็นกรรมการและเลขานุการ

อย่างไรก็ตามพบว่าแผนงานส่งเสริมวิสาหกิจขนาดกลางและขนาดย่อมรายสาขานั้น ไม่มีสาขาที่เกี่ยวกับอุตสาหกรรมด้านผลิตภัณฑ์จากสมุนไพรเป็นการเฉพาะภายใต้ (ร่าง) แผนการส่งเสริมวิสาหกิจขนาดกลางและขนาดย่อม ฉบับที่ ๕ (พ.ศ. ๒๕๖๐-๒๕๖๗) จึงเห็นควรเสนอให้มีการจัดทำแผนฯ ขึ้นเป็นการเฉพาะรายสาขา

๔.๕.๓.๔ ร่างประกาศกรมสรรพสามิต เรื่องให้สิทธิเสียภาษีในอัตราศูนย์สำหรับสุราสามทับที่นำไปใช้ในอุตสาหกรรมผลิตภัณฑ์สมุนไพร

กระบวนการผลิตสารสกัดจากสมุนไพร มักจะใช้แอลกอฮอล์เป็นตัวทำละลายเพื่อสกัดสารสำคัญออกจากสมุนไพร ดังนั้นราคาแอลกอฮอล์จึงเป็นปัจจัยการผลิตที่สำคัญ การลดภาษีสรรพสามิตจึงช่วยทำให้ต้นทุนการผลิตสารสกัดลดลง และทำให้อุตสาหกรรมสมุนไพรสามารถแข่งขันได้ในช่วงเริ่มต้น เป็นการส่งเสริมการผลิตสารสกัดและผลิตภัณฑ์จากสมุนไพร ช่วยลดหรือทดแทนการนำเข้าสารสกัดจากต่างประเทศ อีกทั้งยังเป็นการส่งเสริมเกษตรกรอีกทางหนึ่งซึ่งช่วยให้เกษตรกรมีรายได้เพิ่มขึ้นจากการปลูกสมุนไพร

สุราสามทับ (แอลกอฮอล์) คือ สุรากลั่นที่มีแรงแอลกอฮอล์ตั้งแต่ ๘๐ ดีกรีขึ้นไป ซึ่งผลิตเพื่อนำไปใช้ในอุตสาหกรรมต่าง ๆ รวมทั้งเป็นวัตถุดิบในการผลิตสุราด้วย ซึ่งสุราสามทับเป็น “สินค้า” ตามมาตรา ๔ แห่งพระราชบัญญัติภาษีสรรพสามิต พ.ศ. ๒๕๖๐ ได้กำหนดสินค้าสุราไว้ตอนที่ ๑๓ ในบัญชีพิกัดอัตราภาษีสรรพสามิตท้ายพระราชบัญญัติภาษีสรรพสามิต พ.ศ. ๒๕๖๐ ผู้ประกอบอุตสาหกรรมและผู้นำเข้าสุราสามทับ (แอลกอฮอล์) ต้องปฏิบัติตามที่กฎหมายกำหนดรวมทั้งต้องเสียภาษีสรรพสามิตตามอัตราภาษีที่กำหนดในกฎกระทรวงกำหนดพิกัดอัตราภาษีสรรพสามิต (ฉบับที่ ๒) พ.ศ. ๒๕๖๐ ลงวันที่ ๑๕ กันยายน พ.ศ. ๒๕๖๐ ออกตามพระราชบัญญัติภาษีสรรพสามิต พ.ศ. ๒๕๖๐ ในอัตราตามปริมาณลิตรละ ๖ บาทแห่งแอลกอฮอล์บริสุทธิ์ **ดังนั้น เพื่อให้ผู้มีหน้าที่เสียภาษีได้รับสิทธิทางภาษี คือ องค์การสุรา กรมสรรพสามิต ที่ขายสุราสามทับให้กับผู้ได้รับอนุญาตให้ใช้สุราสามทับเพื่อผลิตสมุนไพรจากกรมสรรพสามิต และผู้นำเข้าสุราสามทับเพื่อผลิตสมุนไพรได้รับสิทธิเสียภาษีในอัตราศูนย์บาทต่อลิตร เป็นการลดต้นทุนทางภาษี และสนับสนุนให้ผู้ใช้สุราสามทับสำหรับทำผลิตภัณฑ์สมุนไพรได้ตามหลักเกณฑ์ ดังนี้**

๑) ผลิตภัณฑ์สมุนไพร ตามพระราชบัญญัติผลิตภัณฑ์สมุนไพร พ.ศ. ๒๕๖๒ ประกอบไปด้วยกลุ่มอุตสาหกรรมสมุนไพร เครื่องสำอาง ผลิตภัณฑ์เสริมอาหาร อาหารและยา

๒) คุณสมบัติและเงื่อนไขของอุตสาหกรรมสมุนไพรที่ได้รับสิทธิประโยชน์ตามพระราชบัญญัติผลิตภัณฑ์สมุนไพร พ.ศ. ๒๕๖๒ ประกอบด้วยผู้ประกอบการสมุนไพรวิสาหกิจชุมชน ขนาดกลางและขนาดย่อม และผู้ประกอบการที่ผ่านการรับรองมาตรฐาน เช่น มาตรฐานวัตถุดิบ (GAP, PGS, มาตรฐานเกษตรอินทรีย์) มาตรฐานการผลิต (HACCP, GMP) และมาตรฐานผลิตภัณฑ์ (มผช. และ มอก.)

๓) การนำสุราสามทับไปใช้ในอุตสาหกรรมผลิตภัณฑ์สมุนไพร

(๑) เป็นตัวทำละลายวัตถุดิบหรือสารเคมีที่ใช้ในอุตสาหกรรมที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพ

(๒) เป็นตัวสกัดสมุนไพร โดยวิธีการแช่ หรือใช้เทคโนโลยี (สตรีม) โดยการทำให้แอลกอฮอล์หรือน้ำให้เดือด แล้วอัดฉีดเข้าไปในผงสมุนไพร

(๓) การสกัดด้วยแอลกอฮอล์ จะสามารถควบแน่นกลับมาใช้ใหม่ได้แค่ร้อยละ ๗๐ เพราะหากนำกลับมากกว่านั้น จะเริ่มใช้พลังงานไม่คุ้มค่าในการควบแน่น ซึ่งเป็นการสูญเสียระหว่างกระบวนการผลิตร้อยละ ๑๐ และติดอยู่กับสารสกัดร้อยละ ๒๐% เมื่อนำไปทำ Spray Dry แอลกอฮอล์จะระเหยไปหมด ดังนั้นในกระบวนการสกัดใหม่จะต้องเติมแอลกอฮอล์เข้าไปอีกร้อยละ ๓๐ หรือ ๑ ใน ๓

ซึ่งเมื่อประกาศฯ ฉบับดังกล่าวมีผลบังคับใช้จำเป็นต้องมีการประชาสัมพันธ์และประเมินผลสัมฤทธิ์ของการออกกฎระเบียบต่อไป

๔.๕.๔ การตลาด การประชาสัมพันธ์ การส่งเสริมการขาย และการส่งออก

จากปัญหาอุปสรรคที่เกี่ยวข้องกับการตลาด การประชาสัมพันธ์ การส่งเสริมการขายและการส่งออก ที่พบว่าการประชาสัมพันธ์/การโฆษณาสรรพคุณผลิตภัณฑ์สมุนไพรทำได้อย่างจำกัด ขณะที่ผลิตภัณฑ์สมุนไพรบางส่วนมีการโฆษณาสรรพคุณเกินจริง กอปรกับประชาชนและผู้บริโภคมีการรับรู้เกี่ยวกับเครื่องหมายรับรองคุณภาพและมาตรฐานสำหรับผลิตภัณฑ์สมุนไพรมีอยู่อย่างจำกัด อีกทั้งการประชาสัมพันธ์ การสื่อสาร และการบริหารจัดการเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์สมุนไพรและการบริการทางการแพทย์แผนไทย ให้ประชาชนเข้าสู่ระบบของสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติยังไม่แพร่หลาย ยาแผนไทย/ยาที่พัฒนาจากสมุนไพรเข้าสู่บัญชียาหลักแห่งชาติมีจำนวนน้อย นอกจากนี้ยังพบว่าผู้ประกอบการต้องใช้เวลานานในการศึกษาข้อกฎหมาย/ระเบียบเพื่อการส่งออกผลิตภัณฑ์สมุนไพร และใบรับรองผลการวิเคราะห์คุณภาพสินค้า (Certificate of Analysis, COA) สำหรับการส่งออกมีค่าใช้จ่ายสูงและใช้เวลานาน ล้วนแล้วแต่ส่งผลให้ผู้บริโภคเข้าถึงผลิตภัณฑ์สมุนไพรได้ในวงแคบไม่เป็นที่แพร่หลาย รวมทั้งยังส่งผลกระทบต่อมูลค่าตลาดและการส่งออกผลิตภัณฑ์สมุนไพรของไทยโดยรวมอีกด้วย ดังนั้นจึงจำเป็นต้องพิจารณา กฎหมาย ระเบียบ ประกาศ และข้อบังคับที่เกี่ยวข้องกับ ๑) ประสิทธิภาพการกำกับดูแลการโฆษณาโอ้อวด/เกินจริง ๒) การผ่อนปรนความเข้มงวดของหลักเกณฑ์การอนุญาตโฆษณา ๓) การส่งเสริมและลดอุปสรรคในการสั่งใช้ยาจากสมุนไพรในระบบหลักประกันสุขภาพ ดังรายละเอียดต่อไปนี้

๔.๕.๔.๑ พระราชบัญญัติผลิตภัณฑ์สมุนไพร พ.ศ. ๒๕๖๒

ในบทบัญญัติ**ตามพระราชบัญญัติผลิตภัณฑ์สมุนไพร พ.ศ. ๒๕๖๒ มาตรา ๑๒๑** ซึ่งกำหนดให้บรรดาความผิดตามพระราชบัญญัตินี้ที่มีโทษปรับสถานเดียวหรือเป็นความผิดที่มีโทษจำคุกไม่เกินหกเดือน ให้เลขาธิการคณะกรรมการอาหารและยาหรือผู้ซึ่งเลขาธิการมอบหมายมีอำนาจเปรียบเทียบได้ ซึ่งโทษการโฆษณาโดยไม่ได้รับอนุญาต และ/หรือโฆษณาในลักษณะต้องห้ามฝ่าฝืนมาตรา ๗๐ และ ๗๔ นั้น ระวางโทษจำคุกไม่เกิน ๑ ปี จึงไม่สามารถเปรียบเทียบปรับได้ต้องส่งพนักงานสอบสวนดำเนินการ ดังนั้นเพื่อให้การลงโทษเปรียบเทียบปรับได้รวดเร็ว อันส่งผลต่อการหยุดพฤติกรรมการการกระทำผิด จึงขอเสนอปรับแก้กฎหมาย เพื่อให้สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา (อย.) สามารถมีอำนาจเปรียบเทียบปรับได้เช่นเดียวกับกฎหมายฉบับอื่นที่อยู่ในความรับผิดชอบของ อย. กล่าวคือ ***ให้แก้ไขมาตรา ๑๒๑ ดังรายละเอียดที่ได้กล่าวในข้างต้น โดยปรับแก้ไขเป็น “กำหนดให้บรรดาความผิดตามพระราชบัญญัตินี้ที่มีโทษปรับสถานเดียว หรือเป็นความผิดที่มีโทษจำคุกไม่เกินหนึ่งปี ให้เลขาธิการคณะกรรมการอาหารและยาหรือผู้ซึ่งเลขาธิการมอบหมายมีอำนาจเปรียบเทียบได้” ทั้งนี้ตามหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขที่คณะกรรมการประกาศกำหนด เพื่อให้ อย. มีอำนาจเปรียบเทียบปรับในกรณีของการโฆษณาผลิตภัณฑ์สมุนไพรที่ไม่ได้รับอนุญาตซึ่งฝ่าฝืนมาตรา ๗๐ หรือมาตรา ๗๔ ได้ ซึ่งจะทำให้ อย. สามารถดำเนินการตามกฎหมายกับผู้กระทำผิดได้รวดเร็วยิ่งขึ้น***

๔.๕.๔.๒ ระเบียบสำนักนายกรัฐมนตรีว่าด้วยคณะกรรมการพัฒนาระบบยาแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๕๑

การเพิ่มรายการยาจากสมุนไพรในบัญชียาหลักแห่งชาติ เป็นหนึ่งในมาตรการส่งเสริมการใช้ยาจากสมุนไพรในระบบหลักประกันสุขภาพ ซึ่งกลไกการคัดเลือกยาเข้าบัญชียาหลักแห่งชาตินั้นอยู่ภายใต้**ระเบียบสำนักนายกรัฐมนตรีว่าด้วยการพัฒนาระบบยาแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๕๑** มีสาระสำคัญ คือ การตั้งคณะกรรมการพัฒนาระบบยาแห่งชาติ เพื่อทำหน้าที่กำหนดนโยบายแห่งชาติด้านยาและแผนยุทธศาสตร์การพัฒนาระบบยาแห่งชาติ จัดทำบัญชียาหลักแห่งชาติ และอื่น ๆ เพื่อให้การกำหนดนโยบายแห่งชาติด้านยาและแผนยุทธศาสตร์การพัฒนาระบบยาแห่งชาติเป็นไปอย่างมีระบบและมีประสิทธิภาพ

ในส่วนของการพัฒนาบัญชียาหลักแห่งชาตินั้น ได้มีการแต่งตั้งคณะอนุกรรมการพัฒนาบัญชียาหลักแห่งชาติด้านสมุนไพร แยกออกจากอนุกรรมการพัฒนาบัญชียาหลักแห่งชาติของยาแผนปัจจุบัน ปัจจุบันมีรายการยาจากสมุนไพรในบัญชียาหลักแห่งชาติจำนวนทั้งสิ้น ๙๔ รายการ ทั้งยาแผนไทยและยาพัฒนาจากสมุนไพร โดย**การพิจารณาคัดเลือกยาเป็นไปตามหลักการที่กำหนดไว้ข้างต้น โดยครอบคลุมเกณฑ์ทั้ง ๓ ประการ** ดังนี้

๑) เป็นรายการยาที่มีสรรพคุณ/ข้อบ่งใช้ ที่

(๑) เมื่อเปรียบเทียบกับรายการยา/สูตรยาในบัญชียาจากสมุนไพรเดิม หรือมาตรฐานการรักษาเดิมแล้วดีกว่า หรือเป็นทางเลือกในการรักษา หรือ

(๒) ไม่เคยมีอยู่ในบัญชียาจากสมุนไพรเดิม หรือ

(๓) เป็นรายการที่ใช้ทดแทน หรือเสริมการรักษาแผนปัจจุบัน หรือไม่สามารถใช้ยาแผนปัจจุบันได้

๒) เป็นรายการที่ผู้ประกอบวิชาชีพทางการแพทย์และสาธารณสุข หรือหมอพื้นบ้าน มีประสบการณ์และมีความจำเป็นต้องใช้ในสถานพยาบาล

๓) เป็นรายการยาที่มีส่วนประกอบเป็นสมุนไพรที่สามารถผลิตหรือปลูกได้ในประเทศหลายชนิดหรือปริมาณมากกว่าร้อยละ ๖๐

อย่างไรก็ตามหลังจากมีการเปลี่ยนแปลงครั้งสำคัญ โดยแยกคณะอนุกรรมการพัฒนาบัญชียาหลักแห่งชาติด้านสมุนไพร ออกจากคณะอนุกรรมการฯ ที่รับผิดชอบคัดเลือกยาแผนปัจจุบันเข้าในบัญชียาหลักฯ และมอบหมายให้ กองผลิตภัณฑ์สมุนไพร สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา รับผิดชอบในส่วนงานเลขานุการ รวมทั้งปรับปรุงกลไกและกระบวนการทำงานในการคัดเลือกยาจากสมุนไพรเข้าสู่บัญชียาหลักแห่งชาติใหม่ (ปรับปรุง ณ วันที่ ๖ เมษายน ๒๕๖๔) ***ดังนั้น จึงต้องมีการติดตามและประเมินผลสัมฤทธิ์ของการปรับปรุงระบบการคัดเลือก และกฎระเบียบที่เกี่ยวข้องต่อไป***

๔.๕.๔.๓ ประกาศคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เรื่อง หลักเกณฑ์การดำเนินงานและการบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ และหลักเกณฑ์วิธีการ เงื่อนไขการรับค่าใช้จ่ายเพื่อบริการสาธารณสุขของหน่วยบริการ

การบริหารจัดการเงินของกองทุนหลักประกันสุขภาพ เพื่อซื้อบริการด้านสาธารณสุขให้กับประชาชนนั้นจะส่งผลกระทบต่อบริการประเภทนั้น ๆ ของหน่วยบริการต่าง ๆ

โดยเฉพาะบริการการแพทย์แผนไทย ซึ่งมีการจัดสรรงบประมาณต่อรายประชากรให้หน่วยบริการ เพื่อซื้อบริการแพทย์แผนไทยให้กับประชาชน รวมถึงการสั่งจ่ายยาจากสมุนไพรให้กับผู้รับบริการด้วย ดังนั้น จำนวนงบประมาณต่อรายประชาชนจึงมีความสำคัญ เพราะอาจส่งผลให้ต่อการเข้าถึงบริการการแพทย์แผนไทยฯ อันเป็นสิทธิของประชาชนและอัตราในการสั่งใช้ยาจากสมุนไพรในระบบหลักประกันสุขภาพอีกด้วย ดังนั้น จึง***ต้องมีการประเมินผลของหลักเกณฑ์ดังกล่าวอย่างต่อเนื่อง เพื่อให้เกิดการจัดสรรงบประมาณที่เหมาะสม นอกจากนั้นหากแยกการบริหาร “ค่ายาจากสมุนไพร” ออกจากบริการทางการแพทย์แผนไทยอื่นๆ เชื่อว่าจะทำให้การสั่งใช้ยาจากสมุนไพรเป็นไปตามมาตรฐานการรักษามากขึ้น และส่งเสริมให้เกิดความนิยมและเชื่อมั่นยาจากสมุนไพรในหมู่ของประชาชนมากยิ่งขึ้น***

๔.๕.๕ บุคลากรทางการแพทย์ผู้สั่งใช้

จากปัญหาการไม่ยอมรับและขาดความเชื่อมั่นในผลิตภัณฑ์สมุนไพรเนื่องจากผลิตภัณฑ์สมุนไพรส่วนใหญ่ขาดข้อมูลรับรองจากการทดลองทางคลินิก การเข้าถึงและการใช้บริการการแพทย์แผนไทยยังมีน้อย การขาดการเชื่อมโยงกับมาตรฐานการรักษาระหว่างการบริการทางการแพทย์แผนไทย/แผนไทยประยุกต์ที่ส่งผลให้มีการใช้ผลิตภัณฑ์สมุนไพรในการรักษามีน้อย ดังนั้นจึงจำเป็นต้องพิจารณา กฎหมาย ระเบียบ ประกาศ และข้อบังคับ ที่เกี่ยวข้องกับ ๑) การพัฒนาสมรรถนะความเชี่ยวชาญในการสั่งใช้ยาจากสมุนไพรและการวิจัยพัฒนายาจากสมุนไพรนวัตกรรมใหม่ ๆ ผ่านการศึกษาวิจัยทางคลินิกอันเป็นที่ยอมรับ ๒) การส่งเสริมบทบาทการแพทย์แผนไทยโดยเชื่อมโยงกับการแพทย์แผนปัจจุบันในระบบหลักประกันสุขภาพ

จากการวิเคราะห์ในส่วนที่เกี่ยวข้องกับกฎหมาย ระเบียบ ประกาศ และข้อบังคับ พบว่า วิชาชีพทางการแพทย์ที่สั่งใช้ยาจากสมุนไพรนั้นจะอยู่ภายใต้การกำกับดูแลของสภาวิชาชีพตามกฎหมาย เช่น **พระราชบัญญัติวิชาชีพการแพทย์แผนไทย พ.ศ. ๒๕๕๖ พระราชบัญญัติวิชาชีพเวชกรรม พ.ศ. ๒๕๒๕ พระราชบัญญัติวิชาชีพเภสัชกรรม พ.ศ. ๒๕๓๗** เป็นต้น โดยสาระสำคัญของกฎหมายวิชาชีพนั้น จะมีคณะกรรมการประกอบด้วยคนในวิชาชีพนั้น ๆ มีอำนาจหน้าที่ในการกำกับดูแลจรรยาบรรณวิชาชีพ และมีข้อบังคับต่าง ๆ ในการพัฒนาสมรรถนะและความเชี่ยวชาญภายในวิชาชีพ เช่น **ในกรณีสภาเภสัชกรรมได้มีการจัดตั้ง “วิทยาลัยเภสัชกรรมสมุนไพรแห่งประเทศไทย” ขึ้นเพื่อบริหารและจัดการเรียนการสอน การฝึกอบรม ให้ผู้ประกอบวิชาชีพเภสัชกรรมมีความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพเภสัชกรรม สาขาเภสัชกรรมสมุนไพร** ซึ่งเป็นเรื่องเฉพาะทางต่อยอดจากที่กำหนดไว้ในหลักสูตรปริญญาตรีเภสัชศาสตรบัณฑิต อันเป็นการส่งเสริมการศึกษาและเป็นการพัฒนาความรู้ความชำนาญด้านเภสัชกรรมสมุนไพรแผนปัจจุบันให้กับผู้ประกอบวิชาชีพเภสัชกรรมตามที่กำหนดไว้พระราชบัญญัติวิชาชีพเภสัชกรรม พ.ศ. ๒๕๓๗ และฉบับแก้ไขเพิ่มเติมและเป็นการตอบสนองแผนแม่บทแห่งชาติว่าด้วยการพัฒนาสมุนไพรไทย ฉบับที่ ๑ พ.ศ. ๒๕๖๐ – ๒๕๖๔ ในส่วนที่เกี่ยวข้องกับสภาเภสัชกรรมด้วย นอกจากนั้นยังมีระบบการเก็บ “หน่วยกิตการศึกษาต่อเนื่อง” เพื่อส่งเสริมให้คนในวิชาชีพมีการเรียนรู้ความรู้ทางเภสัชศาสตร์ใหม่ ๆ อย่างต่อเนื่องผ่านการฝึกอบรมอย่างเหมาะสม

ดังนั้น กลไกภายใต้สภาวิชาชีพ โดยเฉพาะการฝึกอบรม ข้อบังคับเรื่องการศึกษาต่อเนื่อง การมีวิทยาลัยสร้างความชำนาญเฉพาะ เชื่อว่าจะช่วยเพิ่มความมั่นใจในการสั่งใช้ยาจากสมุนไพรมากขึ้น มีการศึกษาวิจัยพัฒนานวัตกรรมยาจากสมุนไพรทางคลินิกมากขึ้น อีกทั้งยังสามารถออกแบบการพัฒนาสมรรถนะให้เชื่อมโยงการแพทย์แผนไทยและการแพทย์แผนปัจจุบันเข้าหากันได้อีกด้วย

๔.๕.๖ การวิจัยพัฒนานวัตกรรมและทรัพย์สินทางปัญญา

จากปัญหาอุปสรรคที่เกี่ยวข้องกับการวิจัยพัฒนานวัตกรรมและทรัพย์สินทางปัญญา ได้แก่ ๑) ผู้ประกอบการสมุนไพรรายย่อยมีเงินทุนในการวิจัยและพัฒนาผลิตภัณฑ์สมุนไพรไม่เพียงพอ ๒) งานวิจัยด้านการผลิตสารสกัดจากธรรมชาติมีจำนวนค่อนข้างมาก แต่เข้าถึงยาก และยังไม่สามารถพัฒนาเป็นยาที่ขึ้นทะเบียนได้ ๓) ขาดความต่อเนื่องของระบบให้ทุนวิจัย โดยเฉพาะงานวิจัยด้านคลินิก และ ๔) จำนวนการจดทรัพย์สินทางปัญญายังมีน้อยและมีแนวโน้มว่าจะมีปริมาณลดลงเนื่องจากขาดความตระหนักรู้และความเข้าใจในการยื่นฯ กอปรกับมีศักยภาพในการเขียนสิทธิบัตรไม่เพียงพอ จำเป็นต้องพิจารณา กฎหมาย ระเบียบ ประกาศ และข้อบังคับ ที่เกี่ยวข้องกับ;

๑) จำนวนทุนวิจัยและการเข้าถึง

๒) การสร้างแรงจูงใจในการวิจัยพัฒนา เช่น การส่งเสริมการใช้ประโยชน์จากผลการวิจัยนวัตกรรม อย่างเป็นธรรม สิทธิประโยชน์ด้านภาษี เป็นต้น

๓) การบูรณาการเชื่อมโยงผลการวิจัยต่าง ๆ ไปสู่ความพร้อมในการขออนุญาต

๔) การส่งเสริมความตระหนักและศักยภาพในการเขียน/ยื่นขอสิทธิบัตร

ดังรายละเอียดต่อไปนี้

๔.๕.๖.๑ พระราชบัญญัติคุ้มครองและส่งเสริมภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย พ.ศ. ๒๕๔๒

ตามมาตรา ๗๖ พระราชบัญญัติคุ้มครองและส่งเสริมภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย พ.ศ. ๒๕๔๒ กำหนดให้มีการจัดตั้งกองทุนขึ้นกองทุนหนึ่งเรียกว่า “กองทุนภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย” ในกรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก* กระทรวงสาธารณสุข เพื่อเป็นทุนหมุนเวียนสำหรับใช้จ่ายเกี่ยวกับการดำเนินงานที่เกี่ยวข้องกับการคุ้มครองและส่งเสริมภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย ดังนั้นกองทุนดังกล่าวสามารถนำมาใช้ประโยชน์ในการส่งเสริมการวิจัยพัฒนาผลิตภัณฑ์ ขยายสรรพคุณต่อยอดตำรับยาจากภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย เพื่อการส่งเสริมและพัฒนาการใช้ประโยชน์จากภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยและสมุนไพรได้ซึ่งสอดคล้องกับอำนาจหน้าที่ของคณะกรรมการคุ้มครองและส่งเสริมภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย ตามมาตรา ๖ (๒) ดังนั้น**สิ่งที่ควรดำเนินการ** คือ ***ทบทวนและปรับปรุงระเบียบคณะกรรมการฯ ว่าด้วยการบริหารการใช้จ่ายเงินกองทุนฯ โดยความเห็นชอบของกระทรวงการคลัง เพื่อให้เกิดความคล่องตัวและเอื้อให้เกิดการนำไปใช้ในการวิจัยพัฒนาอย่างสมประโยชน์จากเจตนารมณ์ของกฎหมายต่อไป ซึ่งจะเป็นการเพิ่มแหล่งทุนในการศึกษาวิจัยอันนำไปสู่การพลิกโฉมสมุนไพรไทย***

๔.๕.๖.๒ พระราชบัญญัติส่งเสริมการใช้ประโยชน์ผลงานวิจัยและนวัตกรรม พ.ศ. ๒๕๖๔

จากปัญหาภาคเอกชนหรือผู้ประกอบการมีการนำงานวิจัยและนวัตกรรมไปใช้ประโยชน์ค่อนข้างน้อย กอปรกับข้อจำกัดด้านกฎหมายและกฎระเบียบของภาครัฐที่กำหนดให้สิทธิความเป็นเจ้าของผลงานวิจัยและนวัตกรรมเป็นของรัฐ ซึ่งรัฐขาดความเชี่ยวชาญและไม่ได้มีบทบาทหน้าที่ในการนำผลงานวิจัยไปใช้ประโยชน์ ซึ่งพระราชบัญญัติฉบับนี้ได้แก้ไขปรับปรุงข้อจำกัดดังกล่าว ดังนี้

๑) มาตรา ๘ ซึ่งกำหนดให้ผลงานวิจัยและนวัตกรรมที่เกิดขึ้นจากทุนสนับสนุนของรัฐเป็นของผู้รับทุน เมื่อผู้รับทุนได้เปิดเผยผลงานและแจ้งความประสงค์จะเป็นเจ้าของผลงานวิจัยและนวัตกรรม

๒) มาตรา ๑๒ ซึ่งกำหนดให้ผู้รับทุนหรือนักวิจัยซึ่งเป็นเจ้าของผลงานมีหน้าที่บริหารจัดการผลงานวิจัยและนวัตกรรมและรายงานการใช้ประโยชน์ต่อผู้ให้ทุน

๓) มาตรที่ ๑๕ ซึ่งกำหนดสามารถโอนผลงานวิจัยและนวัตกรรมซึ่งผู้รับทุนหรือนักวิจัยเป็นเจ้าของไปเป็นของบุคคลอื่นได้ แต่ต้องได้รับความยินยอมจากผู้ให้ทุน และต้องนำไปจดทะเบียนทรัพย์สินทางปัญญาตามกฎหมายว่าด้วยการนั้นด้วย (หน่วยงานที่ดูแล: กระทรวงการอุดมศึกษาวิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรม)

ดังนั้นพระราชบัญญัตินี้จึงถือได้ว่าเป็นกลไกสำคัญในการส่งเสริมการนำผลงานวิจัยและนวัตกรรมไปใช้ประโยชน์ในมิติต่าง ๆ ตลอดจนแก้ปัญหาเรื่องสิทธิความเป็นเจ้าของผลงานวิจัยระหว่างหน่วยงานให้ทุนกับผู้รับทุน เพื่อสร้างแรงจูงใจให้มีการนำผลงานวิจัยและนวัตกรรมไปใช้ประโยชน์ อันจะเป็นการปรับเปลี่ยนเข้าสู่เศรษฐกิจฐานนวัตกรรม ลดความเหลื่อมล้ำ สร้างรายได้เพื่อให้หลุดพ้นจากกับดักรายได้ปานกลาง รวมถึงผู้ผลิตในภาคธุรกิจอุตสาหกรรมสมุนไพรตลอดห่วงโซ่สามารถเข้าถึง Appropriate technology และนวัตกรรมได้ง่ายขึ้น เพื่อใช้ปรับปรุงกระบวนการผลิตและบริการ พร้อมทั้งยกระดับรายได้ให้สูงขึ้น และยังและเป็นแรงจูงใจให้มีการวิจัยและสร้างนวัตกรรมเพิ่มขึ้นอีกด้วย

อย่างไรก็ดีการนำผลการวิจัยและนวัตกรรมไปใช้ประโยชน์ได้อย่างมีประสิทธิภาพต้องมีการรวบรวมฐานข้อมูลผลการวิจัยอย่างเป็นระบบ สืบค้นและเข้าถึงได้ง่าย โดยตั้งแต่ปีงบประมาณ ๒๕๖๓ เป็นต้นมา ทุกโครงการที่ได้งบจัดสรรจากกองทุนส่งเสริมวิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรม (กองทุน ววน.) ซึ่งเป็นงบวิจัยหลักของประเทศที่สำนักงานคณะกรรมการส่งเสริมวิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรม (สกสว.) เป็นผู้ดูแลอยู่ โดยเมื่อ สกสว. จัดสรรงบไปยัง PMU (ส่วน Strategic fund) และหน่วยงานต่าง ๆ (ส่วน Fundamental fund) จะต้องรายงานผลไปยังระบบสารสนเทศวิจัยและนวัตกรรมแห่งชาติ (NRIIS) ***ซึ่งขณะนี้มีระเบียบให้นักวิจัย/ผู้รับทุนมีระเบียบให้นักวิจัยนำเข้าข้อมูลอยู่แล้ว หากแต่เป็นความสมัครใจมิได้บังคับให้นำเข้าข้อมูลที่จำเป็น ดังนั้นสิ่งที่ต้องพัฒนาต่อไป คือ การพัฒนา ระเบียบ ข้อบังคับ และเงื่อนไขของแหล่งทุน กำกับดูแลให้เป็นหน้าที่ของนักวิจัยหรือผู้รับทุนในการนำเข้าข้อมูลผลการวิจัยและนวัตกรรมให้รวดเร็ว ครบถ้วน และมีสาระสำคัญตามที่กำหนด เช่น บทคัดย่องานวิจัย รายงานฉบับสมบูรณ์ ผลงานที่ได้ตีพิมพ์ในวารสารวิชาการ เอกสารสรุปการวิจัย (Research brief) เป็นต้น พร้อมทั้งเร่งประชาสัมพันธ์ให้ทราบถึงสิทธิ ตลอดจน***

ติดตามประเมินผลสัมฤทธิ์ของกฎหมายและมาตรการต่าง ๆ และควรมีการประสานความร่วมมือกับหน่วยงานอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้อง เพื่อให้เกิดการผลักดันงานวิจัยและนวัตกรรมไปสู่การยกระดับกระบวนการต่าง ๆ ในอุตสาหกรรมสมุนไพรต่อไป

๔.๕.๖.๓ พระราชบัญญัติส่งเสริมการลงทุน พ.ศ. ๒๕๒๐

ตามมาตรา ๑๖ วรรค ๒ ได้กำหนดให้คณะกรรมการประกาศกำหนดประเภทและขนาดของกิจการที่จะให้การส่งเสริมการลงทุนโดยกำหนดเงื่อนไขในการให้การส่งเสริมไว้ด้วย ซึ่งในอดีตการส่งเสริมการลงทุนนั้น ประเภทของอุตสาหกรรมที่มีการส่งเสริม คือ อุตสาหกรรมที่เกี่ยวข้องกับการผลิตสารสกัดหรือผลิตภัณฑ์จากสารสกัดสมุนไพรยกเว้น ยา สบู่ ยาสระผม ยาสีฟัน และเครื่องสำอาง โดย

๑) หากต้องการตั้งโรงงานในไทยหรือต้องการผลิตสารสกัดที่ใช้เทคโนโลยีขั้นสูง เช่น ใช้เอนไซม์ในการสกัดอาจจะขายเป็นสารสกัดหรือผลิตต่อเนื่องเป็นผลิตภัณฑ์จากสารสกัดชั้นสูงที่ผลิตเองในโครงการ ในกรณีดังกล่าวสามารถขอบีโอไอให้สิทธิ์เป็น A๒ ซึ่งจะได้รับการยกเว้นภาษีเงินได้เป็นเวลา ทั้งสิ้น ๘ ปี

๒) กิจการที่ผลิตผลิตภัณฑ์จากสารสกัดหรือเกี่ยวข้องกับสารสกัด และมีการผลิตสารสกัดที่ใช้เทคโนโลยีที่ไม่ใช่ชั้นสูง เช่น ใช้น้ำหรือใช้เคมีในการสกัด เมื่อสกัดออกมาแล้วขายเป็นสารสกัดแต่ไม่ได้มีการใช้เทคโนโลยีขั้นสูง สิทธิจะน้อยลงเป็น A๓ คือ การยกเว้นภาษีเป็นเวลา ๕ ปี

๓) โรงงานผลิตผลิตภัณฑ์จากสารสกัดแต่มิได้มีการสกัดเอง ถือว่าเป็น B๑ บีโอไอจะให้การสนับสนุนเฉพาะเรื่องของการยกเว้นอากรเครื่องจักร แต่ไม่ให้เรื่องของการยกเว้นภาษี

๔) อุตสาหกรรมที่เกี่ยวข้องกับผลิตภัณฑ์อาหารทางการแพทย์หรือผลิตภัณฑ์เสริมอาหาร มีเงื่อนไขว่าต้องมีการสกัดเองในโครงการ จึงจะได้รับสิทธิประโยชน์ เป็น A๒ (ยกเว้นภาษีเงินได้เป็นเวลา ๘ ปี)

๕) ผู้ประกอบการที่เกี่ยวข้องกับการผลิตยาได้มีการให้การส่งเสริมทั้งยาแผนปัจจุบันและยาแผนโบราณนั้นไม่มีเงื่อนไขเรื่องการสกัด โดยยาแผนโบราณจะได้รับการยกเว้นภาษีเป็นเวลา ๕ ปี แต่ในการทำยานั้นบีโอไอกำหนดเงื่อนไขไว้ว่าถ้าโรงงานมาขอรับการส่งเสริมกิจการของหมวดยาจะต้องมีเงื่อนไขได้รับมาตรฐาน GMP ในแนวทางของ PICS

หลังจากการมีพระราชบัญญัติผลิตภัณฑ์สมุนไพร พ.ศ. ๒๕๖๒ จึงนำไปสู่การปรับปรุงเงื่อนไขการสนับสนุน โดยออกประกาศฯและนำเสนอต่อนายกรัฐมนตรีที่เป็นประธานคณะกรรมการฯ ในวันที่ ๓ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๕ โดยประกอบด้วย

๑) เรื่องสารสกัด กรณีที่ใช้เทคโนโลยีขั้นสูงซึ่งหมายถึงผลิตภัณฑ์จากสารสกัด (Finished product) จะได้สิทธิ์ของ A๒ การยกเว้นภาษีเงินได้เป็นเวลา ๘ ปี แต่ว่ามีเงื่อนไขว่าในกรณีของการผลิตภัณฑ์จากสารสกัดที่เป็น Finished product ต้องได้รับการขึ้นทะเบียนจากหน่วยงานของรัฐที่เกี่ยวข้องถ้าไม่สามารถดำเนินการได้จะถูกเพิกถอน

๒) การใช้เทคโนโลยีที่ไม่ใช่ขั้นสูง ได้รับยกเว้นภาษีเป็นเวลา ๕ ปี โดยมีเงื่อนไขการขึ้นทะเบียนเหมือนกัน หากไม่ได้ผลิตสารสกัดเองจะถูกรับรองอยู่ในหมวดยาแผนโบราณจากเดิมที่อยู่ในหมวดยา ซึ่งมีกำหนดเงื่อนไขว่าต้องได้รับการขึ้นทะเบียนและการรับรองมาตรฐานสถานที่ผลิตยาตามกฎหมายลำดับรองของสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา ดังนั้นโครงการใดที่ผ่านการส่งเสริม

การลงทุนจากบีโอไอจึงมั่นใจได้ว่าได้ผ่านการดำเนินการตามเงื่อนไขที่มีการรับรองมาตรฐาน ตอนท้ายของประเภทนี้ ในกรณีนี้อาจมีการร่วมทำวิจัยกับมหาวิทยาลัยก่อนที่จะมาขอโดยหากสามารถนำผลงานวิจัยมารับรองหรือต่อยอดในเชิงพาณิชย์ได้จะได้รับการส่งเสริมเพิ่มเติมอีก ๑ ปี

การเพิ่มเติมสิทธิ วิธีการให้สิทธิจะพิจารณาในเรื่องร้อยละ ๑ ถึงร้อยละ ๓ เมื่อเทียบกับรายได้ใน ๓ ปีแรก ถ้าหากทำได้ร้อยละ ๓ จะได้รับการเพิ่มสิทธิอีก ๓ ปี อย่างไรก็ตาม ในกรณีที่เป็น SME เรื่องพื้นที่ในการคิดวงเงินจะลดน้อยลง

นอกจากนั้นหากมีการทำวิจัยพัฒนาสามารถเพิ่มเติมสิทธิประโยชน์ถึง ๕ ปี ยกตัวอย่างเช่น กรณีการทำยาแผนโบราณพื้นฐานจากเดิมได้รับการส่งเสริมเป็นเวลา ๕ ปี จากนั้นมีการทำวิจัยพัฒนานวัตกรรมโดยร่วมมือกับสถาบันการศึกษา รายได้ใน ๓ ปีแรก ๑๐๐ ล้านบาท มีเงินลงทุนวิจัยและพัฒนา ๕ ล้านบาท เมื่อเทียบกับร้อยละ ๕ สิทธิประโยชน์ตรงนี้สามารถเพิ่มเติมจากเดิมอีก ๕ รวมเป็น ๑๐ ปีได้ ซึ่งถือว่าเป็นการจูงใจให้ผู้ประกอบการไทยเข้ามาลงทุนโดยตั้งฐานการผลิตในประเทศและยังเป็นการส่งเสริมให้เพิ่มการลงทุนด้านการวิจัยพัฒนาอีกด้วย

สำหรับพระราชบัญญัติประกอบธุรกิจของคนต่างด้าวได้มีกำหนดเงื่อนไขภายใต้พระราชบัญญัติฉบับนี้ โดยมีบัญชีแนบท้ายบัญชี ๑ บัญชี ๒ บัญชี ๓ ไว้ บัญชี ๓ หมายความว่าผู้ประกอบการต่างชาติสามารถได้รับการผ่อนผันให้ดำเนินกิจการได้แต่อาจจะต้องได้รับการส่งเสริม/สนับสนุนจากบีโอไอและกระทรวงพาณิชย์ แต่ในส่วนของบัญชี ๑ ค่อนข้างเคร่งครัดมาก หนึ่งในนั้นคือเรื่องการสกัดสมุนไพรไทยซึ่งไม่อนุญาตให้ต่างชาติทำ ยกเว้นมีการร่วมลงทุนร่วมกับคนไทย

จากรายละเอียดที่ได้กล่าวในข้างต้นจะเห็นได้ว่าการแก้ไขปรับปรุงกฎระเบียบเงื่อนไขในการสนับสนุนการลงทุนภายใต้พระราชบัญญัติส่งเสริมการลงทุน พ.ศ. ๒๕๒๐ มีการขยายประเภทกิจการที่จะได้รับการสนับสนุน เพิ่มสิทธิประโยชน์และส่งเสริมการวิจัยพัฒนานวัตกรรม สอดคล้องกับทิศทางการพัฒนาอุตสาหกรรมสมุนไพร โดย**สิ่งที่ควรดำเนินการต่อไป** คือ ***การประชาสัมพันธ์ให้ทราบถึงสิทธิ การติดตามประเมินผลสัมฤทธิ์ของมาตรการ และการปรับปรุงอย่างต่อเนื่องต่อไป อีกทั้งต้องมีการประสานความร่วมมือกับหน่วยงานอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้อง เพื่อให้ผู้ขอรับการสนับสนุนสามารถปฏิบัติตามเงื่อนไขที่กำหนดได้***

๔.๕.๖.๔ พระราชบัญญัติสิทธิบัตร พ.ศ. ๒๕๒๒

สืบเนื่องจากพระราชบัญญัติฉบับนี้มีสาระสำคัญเกี่ยวกับสิทธิบัตร สิทธิการออกแบบผลิตภัณฑ์ อนุสิทธิบัตร กระบวนการขอรับ กระบวนการออก สิทธิของผู้ทรงสิทธิ การใช้สิทธิ การคืน การเพิกถอน การเลิกข้อถือสิทธิ แต่จากปัญหาจำนวนการจดทรัพย์สินทางปัญญายังมีน้อย กอปรกับมีแนวโน้มลดลงอีกด้วย โดยพบว่าส่วนใหญ่เป็นการขอและออกอนุสิทธิบัตร นอกจากนั้นพบว่าเจ้าของทรัพย์สินทางปัญญาหรือนักวิจัยยังมีข้อจำกัดในการเขียนสิทธิบัตรและขาดความเข้าใจในการยื่นขอสิทธิบัตรอีกด้วย

ดังนั้น การส่งเสริมศักยภาพในการเขียนสิทธิบัตร รวมทั้งการทำความเข้าใจเรื่องสิทธิและกระบวนการขอใช้สิทธิจึงเรื่องจำเป็น โดย**สิ่งที่ควรดำเนินการ** คือ ***ต้องระบุให้มีหน่วยงานที่รับผิดชอบหน้าที่ดังกล่าวที่ชัดเจน อีกทั้งกำหนดให้มีการจัดตั้งงบประมาณขึ้นมาเฉพาะเพื่อให้เกิดความคล่องตัวในการดำเนินกิจกรรมเชิงส่งเสริมพัฒนาศักยภาพของนักวิจัยหรือเจ้าของ***

ผลิตภัณฑ์นวัตกรรม ซึ่งต้องกำหนดขึ้น เป็น หมวด... การส่งเสริมกระบวนการขอรับสิทธิบัตรในพระราชบัญญัติให้เกิดความชัดเจนในโอกาสต่อไป

๔.๕.๗ การกำกับดูแล การคุ้มครองผู้บริโภค และอภิบาลระบบ

ปัญหาต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับการกำกับดูแล การคุ้มครองผู้บริโภค และอภิบาลระบบ ได้แก่ กระบวนการขออนุญาต การดำเนินการต่าง ๆ ของภาครัฐที่เกี่ยวข้องกับสมุนไพรและผลิตภัณฑ์ และการปรับปรุงหรือพัฒนากฎหมาย ระเบียบ ไม่ทันสถานการณ์ และการขึ้นทะเบียนผลิตภัณฑ์สมุนไพรใช้เวลาเตรียมการนาน เนื่องจากมีข้อกำหนด มาตรฐาน ข้อห้าม และเอกสารต่าง ๆ จำนวนมาก จึงต้องพิจารณา กฎหมาย ระเบียบ ประกาศ และข้อบังคับ ที่เกี่ยวข้องกับ;

๑) การปรับปรุงพัฒนากฎหมายให้เหมาะสมกับโอกาสทางเศรษฐกิจและความเสี่ยง

๒) การเพิ่มประสิทธิภาพของหน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับการกำกับดูแลและส่งเสริมการประกอบการ

๓) การสร้างกลไกการอภิบาลระบบการกำกับดูแลและส่งเสริมพัฒนาให้มีความต่อเนื่อง โดยมีรายละเอียดดังต่อไปนี้

๔.๕.๗.๑ ประมวลกฎหมายยาเสพติด พ.ศ. ๒๕๖๔ ร่างพระราชบัญญัติพืชกระท่อม พ.ศ. .... และร่างพระราชบัญญัติกัญชา กัญชง พ.ศ. ....

ด้วยหลักการในการลดทอนการกำกับดูแลให้เหมาะสมกับความเสี่ยง ส่งเสริมให้เกิดการใช้ประโยชน์ทางเศรษฐกิจและทางการแพทย์จากพืชสมุนไพรใหม่ สมดุลกับมาตรการจัดการความเสี่ยงในการนำไปใช้ในทางที่ไม่เหมาะสม ทำให้การ “ปลดล็อค” พืชกัญชา กัญชง กระท่อม ในช่วงของการประกาศใช้ประมวลกฎหมายยาเสพติด พ.ศ. ๒๕๖๔ แทน พระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ เดิมส่งผลให้จากเดิม พืชกัญชา กัญชง กระท่อม เคยมีการกำกับดูแลเข้มงวด ภายใต้กฎหมายยาเสพติดให้โทษ มาอยู่ภายใต้การกำกับดูแลของกฎหมายผลิตภัณฑ์สุขภาพที่เหมาะสม (กฎหมายว่าผลิตภัณฑ์สมุนไพร อาหาร เครื่องสำอาง) เช่นเดียวกับการกำกับดูแลผลิตภัณฑ์ที่ทำจากพืชสมุนไพรอื่น ๆ อย่างไรก็ดี กฎหมายว่าด้วยผลิตภัณฑ์สมุนไพร อาหาร เครื่องสำอางนั้น จะเน้นกำกับดูแลกระบวนการแปรรูปเป็นผลิตภัณฑ์สำเร็จรูป ดังนั้นการกำกับดูแลการปลูก การจำหน่าย การนำเข้าพืชสมุนไพร เพื่อควบคุมความเสี่ยงที่จะลักลอบนำพืชที่ยังไม่ได้แปรรูปไปใช้ในทางที่ไม่เหมาะสม จึงต้องมีกฎหมายขึ้นมาดูแลเพื่อกำกับดูแล กล่าวคือ ร่างพระราชบัญญัติกัญชา กัญชง พ.ศ. .... และร่างพระราชบัญญัติพืชกระท่อม พ.ศ. .... (ไม่มีการกำกับดูแลด้านการเพาะปลูก) เป็นการเฉพาะ ซึ่งเมื่อพิจารณาสาระสำคัญของร่างพระราชบัญญัติกัญชา กัญชง พ.ศ. .... พบว่ามีประเด็นที่อาจจะมีการนำกัญชา กัญชง ไปใช้ในทางที่ผิดได้ กล่าวคือ ร่างพระราชบัญญัตินี้ไม่ได้กำหนดมาตรการในการควบคุมการบริโภคในบุคคลซึ่งมีอายุต่ำกว่ายี่สิบปี สตรีมีครรภ์ สตรีให้นมบุตร มีเพียงมาตรการควบคุมการขาย ซึ่งหากกำหนดให้มีการจดแจ้งการเพาะปลูก เพื่อใช้ประโยชน์ในครัวเรือนแล้วการควบคุมการขายก็อาจจะไม่สามารถใช้บังคับได้ เนื่องจากไม่จำเป็นต้องไปซื้อกัญชา กัญชง ก็สามารถหากัญชา กัญชง ได้จากครัวเรือนที่ได้รับใบจดแจ้ง

ร่างพระราชบัญญัติทั้ง ๒ ฉบับข้างต้น เป็นการออกแบบระบบการกำกับดูแลพืชสมุนไพรความเสี่ยงสูงขึ้นมาใหม่ในสังคมไทย จึง***ต้องรับฟังความคิดเห็นอย่างกว้างขวาง เพื่อกำหนดมาตรการในการควบคุม กำกับดูแล ให้เหมาะสม สมดุลระหว่างการเปิดโอกาสให้นำมาใช้ประโยชน์***

สร้างเศรษฐกิจและทางเลือกด้านสุขภาพ กับความเสี่ยงในการลักลอบไปใช้ในทางที่ไม่เหมาะสม รวมทั้งความไม่ปลอดภัยจากการบริโภค อีกทั้งยังต้องมีการประเมินผมสัมฤทธิ์ของกฎหมายอย่างใกล้ชิด รวมทั้งควรมีการแก้ไข มาตรา ๓๗/๑ โดยห้ามผู้ใดบริโภคกัญชา กัญชง เว้นแต่การบริโภคเพื่อการรักษาโรคตามคำสั่งของผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม ผู้ประกอบวิชาชีพทันตกรรม ผู้ประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทย ผู้ประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยประยุกต์ หรือหมอพื้นบ้านตามกฎหมายว่าด้วยวิชาชีพการแพทย์แผนไทย หรือบริโภคเพื่อการศึกษาวิจัย หรือบริโภคที่เป็นการใช้ประโยชน์ในครัวเรือนตามที่ได้จดแจ้งไว้แล้ว

อย่างไรก็ดีเห็นควรว่าน่าจะพิจารณาการนำแนวคิดเรื่อง Regulatory Sandbox มาใช้ เพื่อผ่อนปรนการใช้ประโยชน์ภายใต้การกำกับดูแลวิธีการใหม่ ๆ มาบัญญัติไว้ในกฎหมาย เพื่อส่งเสริมนวัตกรรมในการกำกับดูแลที่เหมาะสมกับความเสี่ยง โดยมิให้ความเสียหายเกิดขึ้นในวงกว้าง เช่นในอดีตสำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติดเคยกำหนดพื้นที่นำร่องเสพพืชกระท่อมได้ โดยไม่เป็นความผิดตาม ม.๕๘/๒ แห่งพระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ พ.ศ. ๒๕๒๒ และที่แก้ไขเพิ่มเติม โดยมีพื้นที่ที่อยู่ในข่ายสามารถดำเนินการได้จำนวน ๑๓๕ หมู่บ้านชุมชน ซึ่งเป็นพื้นที่ที่ถูกกำหนดเป็นพื้นที่ที่มีประวัติการใช้กระท่อมตามวิถีชุมชนดั้งเดิมมาแล้ว มีพืชกระท่อมอยู่ในพื้นที่ ขณะนี้ยังมีบุคคลที่อาศัยในพื้นที่ดังกล่าว ใช้พื้นที่นำร่องที่ทำการเสพพืชกระท่อมได้โดยไม่เป็นความผิดและพร้อมปฏิบัติตามกฎหมายและกฎระเบียบที่เกี่ยวข้อง หรือกรณีของธนาคารแห่งประเทศไทย เคยออกแนวปฏิบัติเรื่องแนวทางการเข้าร่วมทดสอบและพัฒนานวัตกรรมที่นำเทคโนโลยีใหม่มาสนับสนุนการให้บริการทางการเงิน (Regulatory Sandbox) เป็นต้น

๔.๕.๗.๒ พระราชบัญญัติระเบียบบริหารราชการแผ่นดิน (ฉบับที่ ๗) พ.ศ. ๒๕๕๐ (มาตรา ๔๐/๑)

ด้วยข้อจำกัดของระบบราชการทำให้กิจการบางอย่างที่เป็นลักษณะของงานบริการ ไม่ว่าจะเป็นงานบริการตรวจประเมินทางวิชาการหรือการส่งเสริมการประกอบการของหน่วยงานรัฐที่เกี่ยวข้องกับการพลิกโฉมสมุนไพรด้วยนวัตกรรมและวิจัย เช่น สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา หรือกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ขาดความคล่องตัว และประสิทธิภาพไม่มากพอ ซึ่งทางสำนักงานคณะกรรมการพัฒนาระบบราชการ (ก.พ.ร.) ได้ศึกษาเพื่อให้มีการจัดตั้งหน่วยบริการรูปแบบพิเศษ (Service Delivery Unit) ขึ้นในกระทรวง ทบวง กรมในสังกัดฝ่ายบริหาร เพื่อรับผิดชอบเป็นผู้ดำเนินงานให้บริการ (service provider) บางประเภทแก่ส่วนราชการเจ้าสังกัดหรือส่วนราชการอื่นหรือประชาชนโดยทั่วไป โดยมีอิสระความคล่องตัวในการบริหารงานได้อย่างพอเพียงต่อการส่งมอบบริการอย่างมีประสิทธิภาพและมีคุณภาพ

การจัดตั้งหน่วยบริการรูปแบบพิเศษแต่เดิมอาศัยอำนาจนายกรัฐมนตรีตามมาตรา ๑๑ (๘) แห่งพระราชบัญญัติระเบียบบริหารราชการแผ่นดิน พ.ศ. ๒๕๓๔ โดยการวางระเบียบสำนักนายกรัฐมนตรีว่าด้วยการบริหารงานของหน่วยบริการรูปแบบพิเศษ พ.ศ. ๒๕๔๘ ต่อมาเพื่อให้หน่วยบริการรูปแบบพิเศษเป็นหน่วยงานที่จัดตั้งขึ้นตามกฎหมาย พระราชบัญญัติระเบียบบริหารราชการแผ่นดิน (ฉบับที่ ๗) พ.ศ. ๒๕๕๐ จึงได้บัญญัติเกี่ยวกับการจัดตั้งหน่วยบริการรูปแบบพิเศษไว้ใน

มาตรา ๔๐/๑ โดยให้ส่วนราชการภายในกรมที่มีลักษณะเป็นงานให้บริการหรือมีการให้บริการเกี่ยวเนื่องอยู่ด้วย และหากแยกงานบริหารออกเป็นหน่วยบริการรูปแบบพิเศษแล้ว จะช่วยให้บรรลุเป้าหมายตามหลักเกณฑ์และวิธีการบริหารกิจการบ้านเมืองที่ดียิ่งขึ้น ส่วนราชการดังกล่าวโดยความเห็นชอบของคณะรัฐมนตรีจะแยกการปฏิบัติราชการในเรื่องนั้น ไปจัดตั้งเป็นหน่วยบริการรูปแบบพิเศษซึ่งมิใช่เป็นส่วนราชการหรือรัฐวิสาหกิจแต่อยู่ในกำกับของส่วนราชการก็ได้ โดย**หลักการของหน่วยบริการรูปแบบพิเศษ** คือ

๑) เป็นหน่วยงานให้บริการภายในของระบบราชการ โดยมีลักษณะกึ่งอิสระ แต่ไม่มีสถานะเป็นนิติบุคคล ยังคงถือเป็นส่วนหนึ่งของกรมและอยู่ภายใต้การบังคับบัญชาของหัวหน้าส่วนราชการระดับกรม มีเป้าหมายให้บริการหน่วยงานเจ้าสังกัดเป็นหลัก และหากมีกำลังการผลิตส่วนเกินจะให้บริการหน่วยงานอื่นและประชาชนได้ (ซึ่งทำให้แตกต่างจากรัฐวิสาหกิจที่มิได้เป็นนิติบุคคล เช่น โรงงานยาสูบฯ ที่ให้บริการสาธารณะทางอุตสาหกรรมและพาณิชยกรรมแก่ประชาชนเป็นหลัก)

๒) การดำเนินงานใช้รูปแบบวิธีการบริหารจัดการสมัยใหม่ สามารถจะเรียกเก็บค่าบริการจากหน่วยงานเจ้าสังกัด หรือลูกค้าผู้รับบริการอื่น ๆ ได้

๓) ไม่มีวัตถุประสงค์เพื่อแสวงหากำไร และไม่นำส่งรายได้เข้ารัฐโดยตรง หรือจำเป็นต้องเลี้ยงตัวเองได้เป็นสำคัญ แต่ในบางกรณีอาจมีการวางเงื่อนไขให้ต้องนำส่ง รายได้เหนือรายจ่ายบางส่วนเข้ารัฐตามสมควร

๔) ความสัมพันธ์กับส่วนราชการเจ้าสังกัด

การจัดตั้งหน่วยบริการรูปแบบพิเศษจะมีเงื่อนไขสำคัญบางประการที่ต้องพิจารณา กล่าวคือ

๑) จัดตั้งขึ้นจากการแปลงสภาพหน่วยงานบางหน่วยงานของส่วนราชการเจ้าสังกัด ตามระเบียบสำนักนายกรัฐมนตรีว่าด้วยการบริหารงานของหน่วยบริการรูปแบบพิเศษ พ.ศ. ๒๕๕๐ ยังคงเป็นส่วนหนึ่งของส่วนราชการเจ้าสังกัด และไม่มีฐานะเป็นนิติบุคคลแยกจากส่วนราชการเจ้าสังกัด

๒) ส่วนราชการเจ้าสังกัดจะตั้งงบประมาณอุดหนุนหน่วยบริการรูปแบบพิเศษในลักษณะค่าตอบแทนหรือค่าบริการในการใช้บริการของหน่วยบริการรูปแบบพิเศษ หรือค่าใช้จ่ายในการลงทุนเริ่มแรก แต่จะตั้งงบประมาณเพื่ออุดหนุนหน่วยบริการรูปแบบพิเศษไม่ได้

๓) ส่วนราชการเจ้าสังกัดมีอำนาจบริหารจัดการ (ผ่านการแต่งตั้งคณะกรรมการและผู้อำนวยการ และการให้นโยบาย)

๔) การดำเนินงานใด ๆ ของหน่วยบริการรูปแบบพิเศษต้องได้รับการมอบอำนาจจากหัวหน้าส่วนราชการหน่วยงานเจ้าสังกัด

๕) บุคลากรมีสถานะเป็นพนักงานของหน่วยบริการรูปแบบพิเศษ

๖) ได้รับการยกเว้นหรือผ่อนคลายกฎระเบียบ เพื่อให้เกิดอิสระความคล่องตัวทางการบริหารจัดการ

ดังนั้น ในกิจการสำคัญบางขั้นตอนของการอนุมัติ อนุญาตของสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา เช่น การประเมินเอกสารวิชาการ การให้คำปรึกษาแนะนำ ฯลฯ รวมทั้งกิจกรรมการส่งเสริมการประกอบการ เช่น การจับคู่ธุรกิจ การส่งเสริมการส่งออก ฯลฯ ของกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ซึ่งเป็นลักษณะงานบริการ สามารถที่จะตั้งหน่วย

บริการรูปแบบพิเศษ (SDU) เพื่อรับผิดชอบเป็นผู้ดำเนินงานให้บริการ (Service provider) อันจะช่วยทำให้เกิดความคล่องตัวและเพิ่มประสิทธิภาพมากขึ้นได้

๔.๕.๗.๓ พระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๕๐

พระราชบัญญัติฉบับนี้เป็นกฎหมายที่มีความสำคัญในการวางกรอบและแนวทางการกำหนดนโยบาย ยุทธศาสตร์และการดำเนินงานด้านสุขภาพของประเทศ รวมทั้งสร้างองค์กรและกลไก เพื่อให้เกิดการดำเนินงานอย่างต่อเนื่องและมีส่วนร่วมจากทุกฝ่าย อันจะนำไปสู่เป้าหมายในการสร้างเสริมสุขภาพและดูแลแก้ไขปัญหาสุขภาพของประชาชนอย่างเป็นองค์รวม ครบทั้ง ๔ มิติ คือ กาย จิต สังคม และปัญญา ซึ่งการพลิกโฉมสมุนไพรด้วยนวัตกรรมและวิจัย เป็นหนึ่งในนโยบายยุทธศาสตร์ด้านสุขภาพที่สำคัญของประเทศ

“สมัชชาสุขภาพ” คือ เครื่องมือพัฒนานโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพที่เน้นการมีส่วนร่วม เกิดขึ้นตามเจตนารมณ์ของพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ.๒๕๕๐ ถือเป็นแนวทางใหม่ของการพัฒนานโยบายสาธารณะตามระบอบประชาธิปไตยแบบ มีส่วนร่วม สมัชชาสุขภาพแบ่งออกเป็น ๓ ประเภท คือ ๑) สมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ๒) สมัชชาสุขภาพเฉพาะพื้นที่ และ ๓) สมัชชาสุขภาพเฉพาะประเด็น โดยพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติได้กำหนดให้มีการจัดสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ เป็นประจำทุกปี อย่างน้อยปีละ ๑ ครั้ง เป็นกระบวนการพัฒนานโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพแบบมีส่วนร่วม (Participatory Healthy Public Policy Process) อันเป็นกระบวนการพัฒนาประชาธิปไตยแบบมีส่วนร่วม (Participatory Democracy Development) และเป็นการเสริมสร้างความเข้มแข็งของสังคม (Social Empowerment) โดยอาศัยพลัง ๓ ภาค ส่วนที่เชื่อมโยงกัน คือ พลังทางปัญญา พลังทางสังคม และพลังรัฐ/การเมือง รวมทั้งเป็นกระบวนการเรียนรู้ร่วมกันจากการปฏิบัติ (Interactive Learning Through Action)

ในอดีตได้เคยมีมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๕๒ ที่เกี่ยวข้องกับสมุนไพร กล่าวคือ มติที่ ๒.๗ การพัฒนาการแพทย์แผนไทย การแพทย์พื้นบ้าน และการแพทย์ทางเลือกให้เป็นระบบบริการสุขภาพหลักของประเทศคู่ขนานกับการแพทย์แผนปัจจุบัน และมีการขับเคลื่อนมติอันนำไปสู่การเกิดผลอย่างเป็นรูปธรรมหลายประการ อย่างไรก็ดีมติสมัชชาสุขภาพที่ผ่านมาเป็นมติภาพรวมทั้งระบบการแพทย์ ดังนั้นเพื่อพัฒนานโยบายสาธารณะอย่างมีส่วนร่วม ***จึงควรกำหนดประเด็นสมัชชาขึ้นมาเป็นการเฉพาะกับเรื่อง การพลิกโฉมสมุนไพรด้วยนวัตกรรมและการวิจัย***

นอกจากนั้นยังมีกลไกของธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ ซึ่งเป็นกรอบและแนวทางในการกำหนดนโยบาย ยุทธศาสตร์ด้านสุขภาพของประเทศ เป็นเสมือนพิมพ์เขียวที่ภาคส่วนต่าง ๆ มาร่วมกันกำหนดภาพอนาคตที่พึงประสงค์ของระบบสุขภาพ ทุกหน่วยงานองค์กร รวมถึงชุมชนท้องถิ่น จึงสามารถนำใช้อ้างอิงประกอบการจัดทำแผนนโยบาย รวมถึงกติการ่วมของชุมชนได้ ซึ่งปัจจุบันอยู่ในการขั้นตอนการยกร่างธรรมนูญสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ ๓ ซึ่ง***ควรจะมีการกำหนด “พิมพ์เขียว” ด้านภาพอนาคตของการวิจัย/นวัตกรรมและการใช้สมุนไพรไทยในระบบสุขภาพที่พึงประสงค์ร่วมกัน***

อย่างไรก็ดีกลไกสำคัญในการอภิบาลระบบสมุนไพร คือ คณะกรรมการนโยบายสมุนไพรแห่งชาติ ภายใต้พระราชบัญญัติผลิตภัณฑ์สมุนไพร พ.ศ. ๒๕๖๒ ซึ่งปัจจุบันมีการประชุมและขับเคลื่อนนโยบายต่าง ๆ อย่างต่อเนื่อง ผ่านทางอนุกรรมการ ๕ ชุด ได้แก่ คณะอนุกรรมการยุทธศาสตร์แห่งชาติ คณะอนุกรรมการวิจัยและนวัตกรรมสมุนไพร คณะอนุกรรมการวัตถุดิบ คณะอนุกรรมการส่งเสริมอุตสาหกรรมและผู้ประกอบการ คณะอนุกรรมการส่งเสริมภาพลักษณ์การตลาดสมุนไพร ในการนี้เพื่อให้การกำกับ ดูแล และจัดการด้านกฎหมาย กฎระเบียบ หลักเกณฑ์ ข้อบังคับ ต่าง ๆ ที่จะช่วยลดอุปสรรคและส่งเสริมนโยบาย ***จึงควรมีคณะอนุกรรมการกำกับดูแลกฎหมายขึ้นมาเป็นคณะอนุกรรมการอีกชุด เพื่อให้เกิดความต่อเนื่องและเพิ่มประสิทธิภาพในการขับเคลื่อนนโยบายต่อไป***

ทั้งนี้ จากที่คณะกรรมาธิการวิสามัญได้มีการศึกษาและเชิญหน่วยงานที่เกี่ยวข้องมาให้ข้อมูล ข้อสังเกต และข้อเสนอแนะแล้ว พบว่าข้อสรุปในเชิงประเด็นของกฎหมายมีข้อเสนอเบื้องต้นว่าในปัจจุบันมีกฎหมายที่เกี่ยวข้องทั้งหมดกว่า ๓๐ ฉบับ เห็นว่าบทบัญญัติดังกล่าวครอบคลุมในเรื่องของสมุนไพรแล้ว รวมทั้งเรื่องของการวิจัยมีกฎหมายที่ดูแลในเรื่องของมาตรฐานและการดูแลอนุรักษ์บุคลากรทางการแพทย์ กฎหมายส่งเสริมผู้ประกอบการ รวมถึงการคุ้มครองผู้บริโภค ไม่ว่าจะเป็นต้นทาง กลางทางและปลายทาง อย่างเพียงพอแล้ว *แต่ประเด็นสำคัญที่ควรตระหนัก ก็คือจะต้องให้ความสำคัญกับการบังคับใช้กฎหมายที่มีอยู่อย่างมีประสิทธิภาพ มีการสร้างการรับรู้การประชาสัมพันธ์และการสื่อสาร ๒ ทางกับประชาชนให้มากที่สุด*

๔.๖ ข้อค้นพบ สภาพปัญหาและอุปสรรคจากการสัมภาษณ์ออนไลน์

ผลการศึกษาสภาพปัญหาและอุปสรรคจากการสัมภาษณ์เชิงลึก (In-depth Interview) ออนไลน์กับผู้ที่เกี่ยวข้องกับการปลูก การแปรรูป และการนำสมุนไพรไทยไปใช้ประโยชน์ ประกอบด้วย พระสงฆ์ เกษตรกร วิสาหกิจชุมชน โรงพยาบาล มหาวิทยาลัย ผู้ประกอบการ ผู้แทนภาคธุรกิจมาให้ข้อมูลข้อเท็จจริงและประกอบการพิจารณา รวมทั้งสิ้น จำนวน ๖๖ ราย ตามความคิดเห็นของผู้ให้สัมภาษณ์ ทำให้คณะกรรมาธิการวิสามัญฯ ได้รับทราบข้อค้นพบปัญหาและอุปสรรค รวมทั้งรับทราบข้อเสนอแนะมาประกอบการวิเคราะห์และหาแนวทางแก้ไขที่ตรงจุดเพื่อจัดทำเป็นข้อเสนอแนะในการพลิกโฉมพืชสมุนไพรอย่างเป็นรูปธรรม โดยแบ่งออกเป็น ๔ กลุ่ม ดังนี้

๑) กลุ่มผู้เพาะปลูกและหรือผู้รวบรวมสมุนไพรระดับขนาดเล็กและหรือผู้ประกอบการระดับวิสาหกิจชุมชน และโอทอป (หนึ่งตำบลหนึ่งผลิตภัณฑ์) ประกอบด้วย ผู้แทนจากกลุ่มชุมชนเกษตรกรจากภาคเหนือ ภาคใต้ ภาคอีสาน ภาคกลาง และเครือข่ายพิพิธภัณฑ์เกษตรเฉลิมพระเกียรติพระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัว จังหวัดสกลนคร

๒) กลุ่มผู้เพาะปลูกและหรือผู้รวบรวมสมุนไพรและหรือผู้แทนภาคเอกชน

๓) กลุ่มผู้เพาะปลูกและหรือผู้รวบรวมสมุนไพรจากมหาวิทยาลัย ประกอบด้วย ผู้แทนจากมหาวิทยาลัยแม่ฟ้าหลวง มหาวิทยาลัยแม่โจ้ มหาวิทยาลัยนเรศวร

๔) กลุ่มผู้เพาะปลูกและหรือผู้รวบรวมสมุนไพรจากโรงพยาบาล ประกอบด้วยผู้แทนจากโรงพยาบาลกุดชุม และโรงพยาบาลพระปกเกล้า

ภาพที่ ๑๑๕ ศึกษารายละเอียดผลิตภัณฑ์พืชสมุนไพรไทย OTOP และสัมภาษณ์ออนไลน์

ศึกษารายละเอียดผลิตภัณฑ์พืชสมุนไพรไทย OTOP
ได้จากเอกสารประกอบเล่ม ๔/๑๑
หรือจาก QR Code

ศึกษารายละเอียดสัมภาษณ์ออนไลน์
ได้จากเอกสารประกอบเล่ม สัมภาษณ์ออนไลน์
หรือจาก QR Code

๔.๖.๑ กลุ่มผู้เพาะปลูกและหรือผู้รวบรวมสมุนไพรขนาดเล็กและหรือผู้ประกอบการระดับวิสาหกิจชุมชน และโอทอป ประกอบด้วย ผู้แทนจากพระสงฆ์ เกษตรกรจากภาคเหนือ ภาคใต้ ภาคอีสาน ภาคกลาง และเครือข่ายพิพิธภัณฑ์เกษตรเฉลิมพระเกียรติพระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัว จังหวัดสกลนคร จากการสัมภาษณ์พบว่า ข้อค้นพบ ปัญหา อุปสรรคของกลุ่มดังกล่าว สรุปได้ ดังนี้

เทคโนโลยีที่ใช้ พบว่ากลุ่มผู้เพาะปลูกและหรือผู้รวบรวมสมุนไพรขนาดเล็กและหรือผู้ประกอบการระดับวิสาหกิจชุมชน ใช้ภูมิปัญญาชาวบ้าน มีการแปรรูปสมุนไพรเบื้องต้น ได้แก่ การล้าง คัด หั่น บด ตาก อบบรรจุแคปซูล เพื่อขายในท้องถิ่น

ช่องทางการจัดจำหน่าย พบว่า ส่วนใหญ่จัดจำหน่ายหน้าร้านในชุมชน และส่วนมากเป็นฐานลูกค้าเก่า อย่างไรก็ตามมีบางรายจัดจำหน่ายทางออนไลน์

ปัญหา อุปสรรค:

๑) วัตถุดิบ

วัตถุดิบไม่สามารถตอบสนองต่อความต้องการของตลาดทั้งชนิด ปริมาณ และคุณภาพมีปัญหาขาดแคลนวัตถุดิบ เนื่องจากสมุนไพรบางชนิดใช้ระยะเวลาในการปลูกนาน บางชนิดปลูกตามฤดูกาล และหลายชนิดขาดแคลน บางชนิดต้องหาในป่าสงวน นอกจากนี้ ยังพบวัตถุดิบที่ไม่ได้คุณภาพและมีการปนเปื้อนสารเคมี อีกทั้งมีแมลงมารบกวน และปัจจัยด้านสภาพภูมิอากาศในหลายพื้นที่มีความแห้งแล้ง ทำให้พืชสมุนไพรบางชนิดไม่สามารถออกผลผลิตได้

๒) เงินทุน

มีปัญหา อุปสรรคเรื่องต้นทุนการผลิตมีราคาสูง การลงทุนพัฒนาโรงงานผลิตเพื่อให้ผ่านตามมาตรฐานที่กำหนดมีมูลค่าสูง เงินทุนหมุนเวียนไม่เพียงพอ ขาดศักยภาพการเข้าถึงเงินทุนเนื่องจากข้อจำกัดของรายได้และวัยของผู้กู้

๓) คน

แรงงานมีจำนวนน้อย เกษตรกรขาดองค์ความรู้และทักษะ

๔) สถานที่ อุปกรณ์

พื้นที่ไม่เพียงพอ ไม่มีโรงผลิต โรงตาก รวมทั้ง การแปรรูป ไม่ได้รับการรับรอง ขาดอุปกรณ์การผลิต แปรรูปที่ได้มาตรฐานและไม่เพียงพอต่อการผลิตเพื่อจำหน่าย

๕) หลักเกณฑ์ มีปัญหา อุปสรรคเนื่องจากหลักเกณฑ์มีความยุ่งยาก บางข้อไม่เหมาะสมกับการผลิตสมุนไพรไทย เนื่องจากอิงตามหลักเกณฑ์ของการผลิตยาแผนปัจจุบันมากเกินไป

๖) มาตรฐาน การตรวจสารสำคัญ

มุ่งเน้นการผ่านเกณฑ์มาตรฐานที่มีการตรวจรับรองมากเกินไป รวมทั้งค่าใช้จ่ายในการตรวจสารสำคัญที่มีมูลค่าสูง สถานที่รับทดสอบคุณภาพวัตถุดิบและผลิตภัณฑ์สมุนไพรไม่ครอบคลุมทุกรายการ

๗) วิจัย

ขาดการวิจัยและพัฒนาที่ครบวงจรและสามารถนำไปใช้ประโยชน์ได้จริง

๘) ตำรับยา

ตำรับยาของชาติสูญหาย เนื่องจากไม่สามารถขึ้นทะเบียนตำรับยาได้

๙) สถานการณ์แพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา2019(COVID–19)

จากสถานการณ์แพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา2019(COVID–19) ส่งผลให้ยอดจำหน่ายผลิตภัณฑ์อื่นลดลง

๑๐) กฎหมาย ระเบียบ อย. การขอรับรองมาตรฐานเกษตรอินทรีย์

ผลิตภัณฑ์สมุนไพรจำนวนมากประสบปัญหาในการอนุมัติ ไม่สามารถขอขึ้นทะเบียนได้ เนื่องจากความไม่ชัดเจนเกี่ยวกับกฎหมาย ระเบียบ หลักเกณฑ์ การออกกฎหมายไม่เบ็ดเสร็จ มีทั้งกฎหมายแม่บทและกฎหมายลำดับรอง กระบวนการที่ยุ่งยาก ส่งผลให้ผลิตภัณฑ์ไม่สามารถขอขึ้นทะเบียน อย. ได้

๑๑) สาธารณูปโภค

เกษตรกรประสบปัญหาขาดแคลนแหล่งน้ำสำหรับการเพาะปลูกสมุนไพรตลอดปี

๑๒) การตลาด การประชาสัมพันธ์

ปัญหาเรื่องความต้องการของตลาดรับซื้อสมุนไพรมีตลาดรองรับน้อยตลาดวัตถุดิบสมุนไพรยังไม่มีความชัดเจนระหว่างผู้ซื้อและผู้ชาย ไม่มีสถานที่จำหน่ายกลาง แหล่งจำหน่ายไม่แน่นอน นอกจากนี้ผู้ประกอบการบางรายขาดความรู้เรื่องการตลาดออนไลน์ สินค้าบางชนิดที่มีผลต่อกฎหมายไม่สามารถประชาสัมพันธ์ได้ การทำการตลาดของผู้ขายหากสมุนไพรไม่มีสรรพคุณที่ชัดเจนก็ทำการตลาดได้ยาก

๔.๖.๒ ๒) กลุ่มผู้เพาะปลูกและหรือผู้รวบรวมสมุนไพรและหรือผู้แทนภาคเอกชนจากการสัมภาษณ์ พบว่า ข้อค้นพบ ปัญหา อุปสรรคของกลุ่มดังกล่าว สรุปได้ ดังนี้

ปัจจัยการผลิต ได้แก่ ทุน วัตถุดิบ นวัตกรรมและเทคโนโลยี

๑) ค่าใช้จ่ายสูง เนื่องจากการวิจัยเพื่อขึ้นทะเบียนยานวัตกรรมต้องใช้งบประมาณอย่างน้อย ๑๐ ล้านบาท

๒) ขาดแคลนวัตถุดิบบางชนิด รวมทั้งปัญหาในด้านการตรวจพบสารเคมีปนเปื้อนในสมุนไพรอินทรีย์

๓) ราคาวัตถุดิบของไทยจำหน่ายได้ในราคาที่ต่ำกว่าวัตถุดิบที่นำเข้าจากต่างประเทศ เช่น จีน เวียดนาม

๔) ต้นทุนของวัตถุดิบสมุนไพรอินทรีย์มีราคาสูง

๕) เทคโนโลยีและอุปกรณ์ในการผลิตมีราคาสูง

กฎ ระเบียบ

๑) ความคลาดเคลื่อนในการสั่งยาเนื่องจากการแจ้งรายละเอียดและจดแจ้งคุณสมบัติในการรักษาโรคของสมุนไพรเพื่อขึ้นทะเบียน อย. นอกจากนี้ ยาที่เป็นนวัตกรรมส่วนใหญ่จะอยู่นอกบัญชียาหลักแห่งชาติ

๒) กฎหมาย กฎระเบียบมีไว้เพื่อเป็นกรอบในการจำกัดจนยากที่จะขับเคลื่อนสมุนไพร เนื่องจากการกำหนดให้ผลิตภัณฑ์สมุนไพรอยู่ในหมวดหมู่ของยา เมื่อจัดประเภทเป็นยาจึงมีข้อจำกัดที่เข้มงวดอย่างเคร่งครัด

๓) การขอขึ้นทะเบียน อย. ยากมาก มีการใช้เอกสารการทดลองทางวิทยาศาสตร์จำนวนมาก ทั้งที่เป็นยาใช้ภายนอกสำหรับรักษาแผล สรรพคุณไม่ซับซ้อนมาก ซึ่งไม่สมเหตุสมผลจะทำให้การพัฒนายาจากพืชสมุนไพรเกิดขึ้นได้ภูมิปัญญาดั้งเดิมก็จะค่อย ๆ สูญหายไป

๔) การอนุญาตให้กล่าวอ้างสรรพคุณยาแพทย์แผนไทย สามารถอ้างสรรพคุณได้เพียง ๑ อาการเท่านั้น ขณะที่มีคุณประโยชน์มากมาย

๕) ข้อกำหนดเกี่ยวกับการจัดจำหน่ายผลิตภัณฑ์สมุนไพร เนื่องจากการขายยาออนไลน์ อย. อนุญาตเฉพาะยาสามัญประจำบ้าน เช่น ฟ้าทะลายโจรบรรจุแผง

๖) บัญชีรายชื่อสมุนไพรที่ อย จะให้การรับรองมีน้อยและไม่เป็นปัจจุบัน ขณะที่ภาคเอกชนมีการวิจัยจำนวนมากแล้วแต่ถ้าไม่มีในบัญชีของ อย. ก็ไม่สามารถขึ้นทะเบียนขอรับรองมาตรฐานได้

๗) ระเบียบ ประกาศ ของ อย. ที่มีข้อห้ามทำการโฆษณาสรรพคุณ เช่น คำว่า “ใส” “เด้ง” เป็นการกีดกันทางการตลาดของผู้ประกอบการ เพราะการที่ผู้บริโภคจะหาข้อมูลจะต้องสืบค้นผลิตภัณฑ์เครื่องสำอางจากคำดังกล่าว เมื่อเป็นคำต้องห้ามก็จะทำให้สืบค้นไม่เจอผลิตภัณฑ์ดังกล่าว

การตลาดและการประชาสัมพันธ์

๑) การกล่าวอ้างโอ้อวดสรรพคุณเกินจริงทำให้ผลิตภัณฑ์สมุนไพรไม่ได้รับความเชื่อมั่นในสรรพคุณของสมุนไพร

๒) ประชาชนขาดความเข้าใจที่ถูกต้องเกี่ยวกับการใช้สมุนไพร

๓) ขาดการสร้างความตระหนักรู้เกี่ยวกับการใช้สมุนไพรของประชาชน

๔) ตลาดวัตถุดิบสมุนไพรยังไม่มีความชัดเจนระหว่างผู้ซื้อและผู้ชาย

มาตรฐาน

โรงงานผลิตสารสกัดสมุนไพรยังไม่ได้รับรองมาตรฐานการปฏิบัติการด้านความปลอดภัยที่ดี (Good Security Practice: GSP)

ปัจจัยภายนอก

สถานการณ์แพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา2019(COVID–19) เป็นอุปสรรคในการติดต่อกับเกษตรกร และลูกค้าบางส่วน

๔.๖.๓ กลุ่มผู้เพาะปลูกและหรือผู้รวบรวมสมุนไพรจากมหาวิทยาลัย ประกอบด้วย ผู้แทนจากมหาวิทยาลัยแม่ฟ้าหลวง มหาวิทยาลัยแม่โจ้ มหาวิทยาลัยนเรศวร จากการสัมภาษณ์พบว่าข้อค้นพบ ปัญหา อุปสรรคของกลุ่มดังกล่าว สรุปได้ดังนี้

กฎ ระเบียบ

๑) อุปสรรคทางกฎหมายที่เป็นปัญหาต่อการค้าพืชตระกูลกัญชา กัญชง ตลอดสายห่วงโซ่อุปทาน ส่งผลให้ไม่มีสายพันธุ์ที่ดีเท่าที่ควร

๒) การกำหนดมาตรฐานที่สูงเกินไปสำหรับเกษตรกร ผู้ประกอบการรายย่อย วิสาหกิจชุมชน

๓) การขอขึ้นทะเบียนกรณีผลิตภัณฑ์ยาจากสมุนไพรใช้เอกสารจำนวนมาก

นโยบาย การจัดการ

๑) การให้ความสำคัญกับแพทย์แผนไทย/แพทย์ทางเลือกน้อยกว่าแพทย์แผนปัจจุบัน

๒) การกำหนดราคาซื้อขายของสมุนไพรไม่มีความแน่นอน

๓) สมุนไพรไม่ได้เป็นพืชเศรษฐกิจที่ถูกส่งเสริมอย่างเป็นรูปธรรม

๔) ขาดการบูรณาการเชื่อมโยงข้อมูลระหว่างเกษตรกร ภาครัฐ ผู้ประกอบการ

วิจัย

๑) งานวิจัยทำได้บางส่วน ไม่ครบวงจร

๒) แหล่งสนับสนุนทุนวิจัยอยู่อย่างกระจัดกระจายหลายแหล่งทุน

๓) ขาดหน่วยงานที่ทำหน้าที่รวบรวมผลงาน วิเคราะห์ ประเมินผล และกำหนดทิศทางการวิจัย

๔) การทดลองขนาดเล็กหรือผู้ผลิตขนาดเล็กไม่สามารถทำการวิจัยในคนได้

ทุน

๑) เทคโนโลยีและการวิจัยใช้งบประมาณสูง

๒) งบประมาณที่ได้รับไม่เพียงพอทำงานวิจัยครบวงจร

๔.๖.๔ กลุ่มผู้เพาะปลูกและหรือผู้รวบรวมสมุนไพรจากโรงพยาบาล ประกอบด้วยผู้แทนจากโรงพยาบาลกุดชุม และโรงพยาบาลพระปกเกล้า จากการสัมภาษณ์พบว่า ข้อค้นพบ ปัญหา อุปสรรคของกลุ่มดังกล่าว สรุปได้ ดังนี้

สาธารณูปโภค

เกษตรกรในพื้นที่ขาดแหล่งน้ำชลประทานในการปลูกสมุนไพร

วัตถุดิบ

วัตถุดิบไม่เพียงพอกับกำลังการผลิตของโรงงาน ต้องซื้อวัตถุดิบจากต่างจังหวัด

สถานที่ อุปกรณ์

๑) เกษตรกรขาดโรงตากแห้ง ภายหลังการเก็บเกี่ยว

๒) เครื่องจักรของโรงพยาบาลมีอายุการใช้งานนานเริ่มเสื่อมประสิทธิภาพ

จากข้อค้นพบ ปัญหาและอุปสรรคของกลุ่มผู้เพาะปลูกและหรือผู้รวบรวมสมุนไพรระดับขนาดเล็กและหรือผู้ประกอบการ ระดับวิสาหกิจชุมชน และโอทอป ประกอบด้วย ผู้แทนกลุ่มชุมชน ผู้แทนเกษตรกรจากภาคเหนือ ภาคใต้ ภาคอีสาน ภาคกลาง และเครือข่ายพิพิธภัณฑ์เกษตรเฉลิมพระเกียรติพระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัว จังหวัดสกลนคร กลุ่มผู้เพาะปลูกและหรือผู้รวบรวมสมุนไพรและหรือผู้แทนภาคเอกชน กลุ่มผู้เพาะปลูกและหรือผู้รวบรวมสมุนไพรจากมหาวิทยาลัย ประกอบด้วย ผู้แทนจากมหาวิทยาลัยแม่ฟ้าหลวง มหาวิทยาลัยแม่โจ้ มหาวิทยาลัยนเรศวร และกลุ่มผู้เพาะปลูกและหรือผู้รวบรวมสมุนไพรจากโรงพยาบาล ประกอบด้วยผู้แทนจากโรงพยาบาลกุดชุม และโรงพยาบาลพระปกเกล้าพบว่า โดยรวมปัญหา อุปสรรคมีความคล้ายคลึงกันตั้งแต่ต้นทาง กลางทาง และปลายทาง

ด้านการปลูก

- ขาดความพร้อมในกลุ่มสมาชิก
- พื้นที่ที่ใช้ในการเพาะปลูกยังไม่ได้รับการรับรองมาตรฐานการปลูก

ด้านการแปรรูปและจัดเก็บ

- ขาดแคลนพื้นที่สำหรับแปรรูปสมุนไพร เนื่องจากอาศัยพื้นที่ของวัดในชุมชนเพื่อดำเนินกิจกรรมของกลุ่ม

- อุปกรณ์และเครื่องมือสำหรับแปรรูปสมุนไพรไม่เพียงพอ
- ขาดแคลนอุปกรณ์และสถานที่ที่เหมาะสมและได้มาตรฐานในการจัดเก็บสมุนไพรที่ผ่านการแปรรูปแล้ว

ด้านการตลาดและการจัดจำหน่าย

- ขาดตลาดรองรับ และความไม่แน่นอนของแหล่งจำหน่าย
- ไม่มีคำสั่งซื้อที่แน่นอน
- ขาดแหล่งรับซื้อที่แน่นอน

ด้านเงินทุน

- สมาชิกไม่กล้าที่จะดำเนินการกู้ยืมแหล่ง เนื่องจากเป็นกลุ่มสมาชิกสูงวัยเป็นหลัก
- ยังขาดความชัดเจนของแผนการผลิตของกลุ่ม ทำให้ดำเนินการกับแหล่งทุนทำได้ยาก
- เนื่องจากรายได้ที่ไม่แน่นอน ทำให้การเข้าถึงแหล่งทุนเป็นเรื่องยาก

ด้านมาตรฐานผลิตภัณฑ์

- ไม่มีมาตรฐานในการผลิต เนื่องจากไม่มีทุนและเครื่องมือยังไม่ได้มาตรฐาน
- ใช้งบประมาณหรือเงินทุนในการพัฒนาผลิตภัณฑ์จำนวนมาก
- กระบวนการในการขึ้นทะเบียนผลิตภัณฑ์ใช้ระยะเวลานานเกินไป

ซึ่งคณะกรรมาธิการวิสามัญจะได้นำไปรวบรวบเพื่อจัดทำเป็นข้อเสนอแนะเพื่อแก้ไขปัญหาอุปสรรคดังกล่าวต่อไป

๔.๗ ข้อค้นพบ สภาพปัญหาและอุปสรรคจากการศึกษาดูงาน

ผลการศึกษาสภาพปัญหาและอุปสรรคจากการศึกษาดูงาน จำนวน ๑๐ ครั้ง แบ่งออกเป็น ๔ กลุ่มได้ทำให้คณะกรรมาธิการวิสามัญได้รับทราบรายละเอียดข้อมูล ข้อค้นพบ ปัญหา อุปสรรค เกี่ยวกับการพลิกโฉมพืชสมุนไพรไทยด้วยการวิจัยและนวัตกรรม ดังนี้

๔.๗.๑ กลุ่มภาคเอกชน

คณะกรรมาธิการวิสามัญได้ศึกษาดูงาน ณ โรงงานหมอเส็ง จังหวัดสระบุรี เมื่อวันพฤหัสบดีที่ ๒๓ ธันวาคม ๒๕๖๔ ในฐานะผู้ผลิต แปรรูป และจำหน่ายผลิตภัณฑ์สมุนไพร ในส่วนของภาคเอกชน จากการศึกษาดูงานพบว่า ปัญหา อุปสรรคเกี่ยวกับสมุนไพรไทยของภาคเอกชนสรุปได้ดังนี้

๑) สมุนไพรยังคงถูกมองว่าเป็นเพียงการแพทย์ทางเลือกที่ไม่ได้รับการยอมรับและใช้รักษาโรคได้อย่างจริงจัง การให้สมุนไพรเป็นที่ยอมรับต้องใช้เวลาในการปรับทัศนคติ

๒) อุตสาหกรรมสมุนไพรไทยมีอุปสรรคด้านกฎระเบียบการขึ้นทะเบียนอาหารและยาที่มีรายละเอียดทางวิชาการมากเกินไปและขั้นตอนที่ยุ่งยากและเนิ่นนาน

๓) ยาสมุนไพรไม่สามารถทำให้เป็นยาสมัยใหม่ได้ตามหลักวิชาการและระเบียบการขึ้นทะเบียน

๔) การสร้างและรักษาความน่าเชื่อถือและศรัทธาในสมุนไพรไทยต้องอาศัยความร่วมมือของภาครัฐและภาคเอกชน

๕) การรักษาแผนปัจจุบันร่วมกับสมุนไพรยังขาดการยอมรับจากบุคลากรทางการแพทย์แผนปัจจุบัน

๔.๗.๒ กลุ่มโรงพยาบาล

คณะกรรมาธิการวิสามัญได้ศึกษาดูงานโรงพยาบาล จำนวน ๓ แห่ง ในฐานะผู้ผลิต แปรรูป และจำหน่วยผลิตภัณฑ์สมุนไพร และอาหารเสริมกับผู้รับบริการ ๒ แห่ง ณ โรงพยาบาลเจ้าพระยาอภัยภูเบศร จังหวัดปราจีนบุรี เมื่อวันพุธที่ ๒๙ ธันวาคม ๒๕๖๔ และโรงพยาบาลหนองเสือ จังหวัดปทุมธานี เมื่อวันพุธที่ ๙ มีนาคม ๒๕๖๕ และ ๑ แห่งในฐานะผู้ดำเนินงานด้านเมืองสมุนไพรตามโครงการพัฒนาเมืองสมุนไพร ณ โรงพยาบาลดอนตูม จังหวัดนครปฐม เมื่อวันจันทร์ที่ ๑๔ มีนาคม ๒๕๖๕ จากการศึกษาดูงานพบว่าปัญหา อุปสรรคเกี่ยวกับสมุนไพรไทยของโรงพยาบาลสรุปได้ดังนี้

พื้นที่ อุปกรณ์

๑) สภาพพื้นดินและแหล่งน้ำที่ต่างกันส่งผลต่อการปลูกสมุนไพรที่ต่างกัน รวมทั้งระยะเวลาในการปลูกที่ต่างกัน

๒) กำลังการผลิตของโรงงานในโรงพยาบาลไม่สามารถผลิตได้ตามความต้องการจากปริมาณในการใช้ที่สูงขึ้น

๓) ปัญหาการบริหารจัดการคลินิกหรือบุคลากรด้านการแพทย์แผนไทยที่มีจำนวนน้อยเมื่อประชาชนต้องการเข้ารับการรักษาจากแพทย์แผนไทยก็ไม่สามารถได้รับการรักษาที่เพียงพอ

ความเชื่อมั่น

๑) สมุนไพรยังคงถูกมองว่าเป็นเพียงการแพทย์ทางเลือกที่ไม่ได้รับการยอมรับและใช้รักษาโรคได้อย่างจริงจัง การให้สมุนไพรเป็นที่ยอมรับต้องใช้เวลาในการปรับทัศนคติ

๒) การสร้างและรักษาความน่าเชื่อถือและศรัทธาในสมุนไพรไทยต้องอาศัยความร่วมมือของบุคลากรทางการแพทย์

๓) การรักษาแผนปัจจุบันร่วมกับสมุนไพรยังขาดการยอมรับจากบุคลากรทางการแพทย์แผนปัจจุบัน

กฎ ระเบียบ

๑) อุตสาหกรรมสมุนไพรไทยมีอุปสรรคด้านกฎระเบียบการขึ้นทะเบียนอาหารและยาที่มีรายละเอียดทางวิชาการมากเกินไปและขั้นตอนที่ยุ่งยากใช้เวลานาน

๒) ความไม่ชัดเจนเกี่ยวกับกฎหมายแม่บทและกฎหมายลำดับรอง ระเบียบและแนวทางปฏิบัติเกี่ยวกับกัญชา

มาตรฐาน ไม่มีสถานที่ตรวจสอบปริมาณสารสำคัญในกัญชา

ต้นทุน

๑) การลงทุนในการปลูกกัญชาในโรงเรือนทั้งระบบกึ่งปิดและระบบปิดมีราคาสูง

๒) ขาดงบประมาณในการจัดซื้อเครื่องมือ เครื่องจักร และอุปกรณ์ในการผลิตเพิ่มเติมเพื่อให้โรงงานผลิตมีมาตรฐานและผลิตได้ในปริมาณมากขึ้น

การตลาด

๑) ไม่มีสถานที่จำหน่ายจึงไม่มีการหมุนเวียนเงินทุนสำหรับเพาะปลูกรอบต่อไป

๒) การรับซื้อพืชสมุนไพรจากเกษตรกรมีตลาดรองรับไม่เพียงพอ เพราะโดยหลักการตลาดเมื่อมีการผลิตก็ต้องสามารถจำหน่ายได้

การเข้าถึงข้อมูล

ความรู้เกี่ยวกับการใช้สมุนไพร อาทิ การใช้กัญชง กัญชา และพืชกระท่อมในปริมาณที่ไม่เหมาะสมทำให้เป็นผลร้ายต่อสุขภาพของผู้ใช้

๔.๗.๓ กลุ่มมหาวิทยาลัย

คณะกรรมาธิการวิสามัญได้ศึกษาดูงานมหาวิทยาลัย จำนวน ๕ แห่ง ประกอบด้วย

๑) มหาวิทยาลัยแม่ฟ้าหลวง จังหวัดเชียงราย เมื่อวันศุกร์ที่ ๒๑ - วันเสาร์ที่ ๒๒ มกราคม ๒๕๖๕

๒) มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีพระจอมเกล้าธนบุรี (บางขุนเทียน) จังหวัดกรุงเทพมหานคร เมื่อวันจันทร์ที่ ๗ มีนาคม ๒๕๖๕

๓) ศูนย์การศึกษาจังหวัดสมุทรสงคราม มหาวิทยาลัยราชภัฏสวนสุนันทา จังหวัดสมุทรสงคราม เมื่อวันอังคารที่ ๘ มีนาคม ๒๕๖๕

๔) มหาวิทยาลัยราชภัฏหมู่บ้านจอมบึง จังหวัดราชบุรี เมื่อวันจันทร์ที่ ๑๔ มีนาคม ๒๕๖๕ และ

๕) มหาวิทยาลัยแม่โจ้ จังหวัดเชียงใหม่ เมื่อวันอังคารที่ ๑๙ เมษายน ๒๕๖๕

ในฐานะผู้ผลิต แปรรูปและการนำไปใช้ประโยชน์ รวมถึงการวิจัยและนวัตกรรมพืชสมุนไพร และการนำเทคโนโลยีมาใช้ในการสกัดสารสำคัญจากสมุนไพร รวมทั้งในฐานะผู้ดำเนินงานเกี่ยวกับการพัฒนาด้านสมุนไพร จากการศึกษาดูงานพบว่า ปัญหา อุปสรรคเกี่ยวกับสมุนไพรไทยของมหาวิทยาลัยสรุปได้ดังนี้

วัตถุดิบ และสาธารณูปโภค

การขาดแหล่งน้ำชลประทาน และขาดเมล็ดพันธุ์ที่มีปริมาณสารสำคัญตามที่ได้รับอนุญาต

สารสกัด

๑) ปัญหาจากสารสกัดผลไม้หรือสมุนไพรต่าง ๆ คือสารฆ่าแมลงในเปลือกนอกของวัตถุดิบ หรือผิวนอกของวัตถุดิบ

๒) การเข้าถึงผลิตภัณฑ์จากสารสกัดกัญชายังมีขั้นตอนที่มีความยุ่งยากและบันทึกข้อมูลอย่างเป็นระบบระเบียบ

การนำวิทยาศาสตร์ เทคโนโลยี และนวัตกรรมมาใช้ในกระบวนการผลิต การแปรรูป การนำไปใช้ประโยชน์ผลิตภัณฑ์จากพืชสมุนไพร

ขาดความต่อเนื่องของการต่อยอดขยายผล เนื่องจากงบประมาณของแต่ละปีมีความติดขัด บางปีขอได้ บางปีขอไม่ได้ จึงทำให้งานล่าช้าและขาดความต่อเนื่อง เนื่องจากการวิจัยและการทดลองบางอย่างต้องใช้ความต่อเนื่องในการทดลองเพื่อหาผลสัมฤทธิ์ และสรุปผลการทดลอง การสร้างมาตรฐาน การปลูกสมุนไพรยังใช้สารเคมีในการฆ่าแมลงคือการเร่งการเจริญเติบโตพืชสมุนไพร จึงอยากให้มีการสร้างมาตรฐาน ตั้งแต่การปลูก การผลิต และการส่งออกสินค้าสู่ตลาด เพื่อรักษามาตรฐานให้มีมาตรฐานตามหลักสากล

เจ้าหน้าที่

การขาดแคลนเจ้าหน้าที่ภาครัฐ มีผู้ปลูกจำนวนมากแต่มีผู้ตรวจประเมินจำนวนน้อย

ต้นทุน

๑) การขอรับรองมาตรฐานพืชสมุนไพร มีค่าใช้จ่ายค่อนข้างสูงในการตรวจวิเคราะห์

๒) การส่งสมุนไพรทดสอบปริมาณสารสำคัญมีราคาสูงซึ่งส่งผลให้เกษตรกรไม่สามารถเข้าถึงขั้นตอนนี้ได้

๓) ขาดงบประมาณในการดำเนินการโครงการต่อเนื่อง

๔) สารสกัดกัญชายังมีราคาแพงเนื่องจากใช้เทคโนโลยีการผลิตที่มีมูลค่าสูง

๕) กัญชาที่ใช้สำหรับทางการแพทย์มีต้นทุนสูงมาก เนื่องจากต้องมีการลงทุนด้านโครงสร้างพื้นฐานที่มีมูลค่าสูง

สถานที่ อุปกรณ์

๑) ห้องปฏิบัติการที่สามารถรับทดสอบและมีมาตรฐาน ISO17025 ยังไม่ครอบคลุมและไม่เพียงพอที่จะให้บริการเกษตรกรทั้งประเทศ และต้องรอเข้าคิวค่อนข้างนาน ทำให้เกษตรกรหรือผู้ประกอบการรายย่อยเข้าไม่ถึงการบริการดังกล่าว

๒) ขาดเครื่องมือในการแปรรูปสมุนไพรภายหลังเก็บเกี่ยว

ระบบ มาตรฐาน

๑) ปัญหาความล่าช้าของระบบราชการที่มีขั้นตอนยุ่งยากและซับซ้อน

๒) การออกใบอนุญาตใช้ระยะเวลานาน รวมทั้ง ความล่าช้าในกระบวนทำงาน การออกมาตรฐาน การขออนุญาต การดำเนินการต่าง ๆ ของภาครัฐ

๓) ขั้นตอนการขออนุญาต มีความยุ่งยาก และไม่มีการรับประกันว่าจะได้รับอนุญาตหรือไม่หลัง จากมีการลงทุนในสิ่งก่อสร้างและโครงสร้างพื้นฐาน และจะต้องเชื่อมโยงกับหน่วยงานที่นำผลผลิตไปใช้ประโยชน์ ซึ่งในประเทศไทยมีเพียงไม่กี่หน่วยงานที่นำผลผลิตกัญชาไปใช้ประโยชน์ทางการแพทย์อย่างจริงจัง

๔) หากสมุนไพรไม่ได้การรับรองมาตรฐานการปลูกที่ดี เกษตรกรไม่สามารถส่งสมุนไพรมาแปรรูปได้

๕) การใช้ดุลพินิจในการตรวจประเมินจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุขจังหวัดในแต่ละจังหวัดที่แตกต่างกัน

กฎหมาย ระเบียบ

๑) ข้อจำกัดในทางระเบียบกฎหมายที่เกี่ยวกับการจำหน่ายกัญชาและที่เกี่ยวข้องอีกหลายประการ

๒) การพัฒนาหรือแก้ไขกฎหมายต่าง ๆ ขาดการเชื่อมโยงกับต้นทางจึงไม่แก้ไขข้อจำกัดต่าง ๆ

๓) ระเบียบเรื่องการขอรับรองมาตรฐาน GAP กำหนดให้ผู้ขอรับรองมาตรฐานต้องมีเอกสารแสดงกรรมสิทธิ์ที่ดิน ส่งผลให้เกษตรกรที่ใช้ประโยชน์บนที่ดินเพื่อปลูกสมุนไพรบนที่ดินที่ไม่มีเอกสารสิทธิ์ไม่สามารถขอรับการรับรองมาตรฐานดังกล่าวได้

๔) ระเบียบเรื่องการปลูกกัญชา เดิมกัญชาเป็นยาเสพติดให้โทษประเภท ๕ ทำให้การผลิตในเชิงอุตสาหกรรมเป็นไปได้อย่างล่าช้า และยังจำกัดในหน่วยงานของรัฐ หรือต้องร่วมมือการปลูกกับหน่วยงานของรัฐ

๕) ระบบการปลูกยังอยู่บนพื้นฐานของการปลูกในระบบโรงเรือนทั้งแบบกึ่งปิดและระบบปิดการจำหน่ายยังไม่สามารถทำได้ในทางปฏิบัติ การส่งออกถึงแม้ในกฎหมายอนุญาตให้ทำได้ แต่ในทางปฏิบัติยังมีข้อจำกัดในทางระเบียบกฎหมายที่เกี่ยวข้องอีกหลายอย่าง

๖) กัญชายังไม่สามารถนำไปใช้ประโยชน์ทางอาหารเพื่อสุขภาพและสันทนาการได้

๔.๗.๔ กลุ่มวัด

คณะกรรมาธิการวิสามัญได้ศึกษาดูงานที่วัด จำนวน ๒ แห่ง ได้แก่ วัดเจดีย์หอย จังหวัดปทุมธานี เมื่อวันศุกร์ที่ ๔ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๕ และสมาคมภูมิปัญญาหมอพื้นบ้าน วัดคีรีวงก์ (วัดน้ำตก) จังหวัดชุมพร เมื่อวันพฤหัสบดีที่ ๑๒ พฤษภาคม ๒๕๖๕ ในฐานะผู้ผลิต แปรรูปและการนำไปใช้ประโยชน์ในส่วนของชุมชนและประชาชนที่สนใจ จากการศึกษาดูงานพบว่า ปัญหา อุปสรรคเกี่ยวกับสมุนไพรไทยของวัด สรุปได้ดังนี้

การสนับสนุนจากรัฐบาล

ขาดการสนับสนุนจากรัฐบาลไม่ให้หมอพื้นบ้าน แพทย์แผนไทยเข้าไปอยู่ในระบบบริการสุขภาพเช่นเดียวกับแพทย์แผนปัจจุบันในการเข้าไปช่วยทำการรักษาผู้ป่วยในโรงพยาบาลหรือโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล

การตลาด การประชาสัมพันธ์

๑) ขาดการสร้างการรับรู้เกี่ยวกับการแพทย์แผนไทย ความรู้ด้านภูมิปัญญาหมอพื้นบ้านและแพทย์แผนไทยให้กับประชาชนได้รับรู้และเข้าถึง

๒) ปัญหาเกี่ยวกับนโยบายการส่งเสริมที่เน้นไปในทางธุรกิจ เพราะโดยหลักแล้วยาสมุนไพรไทย การผลิต การแปรรูป และการรักษา ควรคำนึงถึงองค์ความรู้ตามหลักตำรายาแพทย์แผนไทยเป็นสำคัญ

๓) ปัญหาอุปสรรคที่อนุญาตให้ผลิตแต่ไม่สามารถนำไปประชาสัมพันธ์และจำหน่ายเพื่อเป็นการต่อการใช้พืชสมุนไพรได้ รวมถึงขาดเงินทุนสนับสนุนในการผลิต การแปรรูป และการนำไปใช้ประโยชน์ด้วย จำนวนบุคลากรที่เกี่ยวกับแพทย์แผนไทยมีน้อย

๔) ปัญหาการส่งเสริมให้มีการปลูกพืชกระท่อมที่มีการส่งเสริม แต่ไม่มีแหล่งจำหน่าย เนื่องจากเกิดกรณีผู้ประกอบการหรือเอกชนเข้ามาส่งเสริมให้มีการปลูก แต่ขาดตลาดหรือแหล่งจำหน่าย

ระบบ มาตรฐาน

การขอรับรองเป็นหมอพื้นบ้าน กระบวนการประเมิน และการรับรองมาตรฐานต่าง ๆ มีหลายกระบวนการและหลายขั้นตอน

เจ้าหน้าที่

ขาดอัตรากำลังด้านการแพทย์แผนไทยในการรักษาผู้ป่วยในคลินิก สถานพยาบาล และโรงพยาบาล เป็นต้น

กฎหมาย กฎ ระเบียบ

๑) ปัญหาด้านกฎหมายในการรับรองการใช้พืชสมุนไพรที่ยังติดขัดในหลายส่วนทั้งในด้านการผลิตการใช้ การประชาสัมพันธ์ และการจำหน่าย โดยเฉพาะการรับรองมาตรฐาน หากได้รับการรับรองมาตรฐานการผลิตก็จะสามารถจำหน่ายได้ เพราะหากจำหน่ายได้ก็จะช่วยในการเผยแพร่การใช้สมุนไพรได้มากขึ้น

๒) การผลิตและแจกจ่ายยาสมุนไพรสามารถทำได้ แต่ติดปัญหาในส่วนของการจดทะเบียนรับรองการผลิตตามเกณฑ์มาตรฐาน จึงทำให้ส่งผลต่อการผลิตและการแจกจ่ายยาได้

๓) ปัญหาการห้ามเข้าไปเก็บพืชสมุนไพรในป่า เนื่องจากพระราชบัญญัติพันธุ์พืช พ.ศ. ๒๕๑๘ เพื่อควบคุมการค้าระหว่างประเทศในบัญชีแนบท้ายอนุสัญญาว่าด้วยการค้าระหว่างประเทศ

๔) ปัญหาอุปสรรคจากการที่สาธารณสุขจังหวัดเกิดข้อสงสัยเกี่ยวกับการใช้ผลิตภัณฑ์สมุนไพรว่าได้มีการใช้ผ่านการรับรองมาตรฐานหรือไม่ มีการสอบถามและตรวจสอบว่าการปรุงยาที่ได้ทำการรักษานั้นได้มีการจดทะเบียนผ่านการรับรองมาตรฐาน อย. แล้วหรือไม่ เพราะข้อเท็จจริงการผลิตหรือปรุงยาจะมีการผลิตเท่าที่ใช้หรือที่ทำการรักษา

ภูมิปัญญา

๑) ปัญหาการที่ไม่ได้นำภูมิปัญญาที่สืบทอดต่อกันจากปู่ ย่า ตา ยาย ในหมู่บ้านมาใช้ ผู้ที่ได้รับความรู้ตกทอดกันมาเริ่มลดหายไปจากหมู่บ้าน ความพยายามยกระดับสถานะหมอพื้นบ้านให้เป็นแพทย์แผนไทย จึงอาจส่งผลให้ภูมิปัญญาที่สืบต่อกันมาเลือนหายไปได้

๒) ปัญหาการนำผลิตภัณฑ์สมุนไพรมาดำเนินการในเชิงธุรกิจที่ต้องผ่านการรับรองมาตรฐาน อาจทำให้ความรู้ภูมิปัญญาแพทย์แผนไทยหายไป เพราะต้องมีการปรับกระบวนการผลิตให้ผ่านมาตรฐานต่าง ๆ อาจส่งผลให้ภูมิปัญญาหายไปได้

งบประมาณ

๑) งบประมาณที่ใช้สำหรับการส่งเสริมการใช้พืชสมุนไพรมีการจัดสรรให้น้อยเพียงบางกลุ่มเท่านั้น

๒) ปัญหาโครงการสมุนไพรในพระราชดำริของสมเด็จพระเจ้าอยู่หัว (รัชกาลที่ ๙) ที่เกี่ยวกับภูมิปัญญาการใช้พืชสมุนไพรขาดการดูแลงบประมาณที่จัดสรรโครงการ

จากการศึกษาดูงาน รับฟังความคิดเห็นเกี่ยวกับปัญหา อุปสรรคการพลิกโฉมพืชสมุนไพรไทยของคณะกรรมาธิการวิสามัญจากผู้แทนภาคเอกชน โรงพยาบาล มหาวิทยาลัย และวัด **พบว่าปัญหามีตั้งแต่ต้นทาง กลางทาง และปลายทางซึ่งมีความสัมพันธ์เป็นห่วงโซ่อุปทาน** ทั้งนี้ คณะกรรมาธิการวิสามัญจะได้นำปัญหา อุปสรรคที่ได้รับจากการสัมมนาไปจัดทำเอกสารรายงานการพิจารณาศึกษาแนวทางการพลิกโฉมพืชสมุนไพรไทย ด้วยการวิจัยและนวัตกรรม เสนอต่อวุฒิสภา เพื่อเป็นข้อเสนอเชิงนโยบายแก่หน่วยงานที่เกี่ยวข้องต่อไป

๔.๘ ข้อค้นพบ สภาพปัญหาและอุปสรรคจากการสัมมนา

ผลการศึกษาสภาพปัญหาและอุปสรรคจากการสัมมนา เรื่อง แนวทางการพลิกโฉมพืชสมุนไพรไทยด้วยการวิจัยและนวัตกรรม จำนวน ๒ ครั้ง จากการรับฟังความคิดเห็นของกรรมาธิการวิสามัญที่ปรึกษาอนุกรรมาธิการ หน่วยงาน องค์กร หรือกลุ่มบุคคลที่มีส่วนเกี่ยวข้องกับการขับเคลื่อนแนวทางการพลิกโฉมพืชสมุนไพรไทยด้วยการวิจัยและนวัตกรรม ประกอบด้วย ผู้แทนกระทรวงสาธารณสุข ผู้แทนกระทรวงการอุดมศึกษา วิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรม ผู้แทนกระทรวงเกษตรและสหกรณ์ ผู้แทนกระทรวงอุตสาหกรรม ผู้แทนกระทรวงพาณิชย์ ผู้แทนกระทรวงยุติธรรม ผู้ประกอบการ ผู้แทนวิสาหกิจชุมชน ผู้แทนโอทอป ผู้แทนเกษตรกร และประชาชนผู้สนใจ พบว่า

๔.๘.๑ ครั้งที่ ๑ เมื่อวันพฤหัสบดีที่ ๑๗ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๕ ณ ห้องประชุม ๔๐๑ ๔๐๒-๔๐๓ ชั้น ๔ อาคารรัฐสภาควบคู่กับการสัมมนาผ่านสื่ออิเล็กทรอนิกส์ (โปรแกรม Cisco Webex Meeting) เป็นการสัมมนาเกี่ยวกับ (๑) การผลิตพืชสมุนไพร (๒) ปัจจัยที่สำคัญต่อการผลิต (๓) ปัจจัยด้านคุณภาพมาตรฐาน ความปลอดภัย และสรรพคุณ และ (๔) การนำวิทยาศาสตร์ เทคโนโลยี การวิจัยและนวัตกรรมมาใช้ในแต่ละกระบวนการ (๕) กฎหมาย ระเบียบ ประกาศ ข้อบังคับหลักเกณฑ์ที่เอื้อและที่เป็นอุปสรรคในภาคของต้นทาง ซึ่งปัญหา อุปสรรคในการพลิกโฉมพืชสมุนไพรไทยด้วยการวิจัยและนวัตกรรม สรุปได้ดังนี้

ปัญหา อุปสรรคด้านการผลิต พบว่า*ยังไม่มีการกำหนดมาตรฐานการปลูกสมุนไพรที่ชัดเจนที่สอดคล้องกับการนำไปใช้* และ*ไม่มีการกำหนดปริมาณสารสำคัญในมาตรฐานที่เกษตรกรใช้ในการเพาะปลูก* การกำหนดมาตรฐานระดับแปลงปลูกยังไม่เชื่อมโยงกับมาตรฐานที่ต้องการนำไปใช้ เนื่องจากยังไม่มีการกำหนดค่ามาตรฐานของสารสำคัญในพืชสมุนไพรแต่ละชนิด ซึ่งเกณฑ์มาตรฐาน GAP ยึดหลักความปลอดภัย ปลอดจากสารเคมีตกค้าง เกษตรกรปลูกแล้วได้ปริมาณผลผลิตสูง แต่ไม่ได้สารสำคัญตามมาตรฐาน

ปัญหา อุปสรรคด้านการรับรู้ การเข้าถึงข้อมูลของเกษตรกร พบว่าเกษตรกรไม่ทราบแหล่งที่ให้บริการตรวจวิเคราะห์สารสำคัญ การวิเคราะห์สารปนเปื้อน การขาดความรู้ความเข้าใจเรื่องมาตรฐานต่าง ๆ อาทิ มาตรฐาน GAP

ปัญหา อุปสรรคด้านคุณสมบัติของสมุนไพร พบว่าคุณสมบัติทางเคมีและกายภาพของสมุนไพรขึ้นอยู่กับความต้องการของตลาด เป็นการตกลงระหว่างเกษตรกรและผู้รับซื้อ

ปัญหา อุปสรรคด้านสายพันธุ์ พบว่าอุปสรรคสำคัญของสมุนไพรคือการหาสายพันธุ์ที่ดีที่เหมาะสมสำหรับภูมิประเทศและภูมิอากาศของประเทศไทย

ปัญหา อุปสรรคด้านต้นทุน พบว่าการขอรับรองมาตรฐาน สมอ. ต้องมีค่าใช้จ่ายเพิ่มเติม ซึ่งมาตรฐานผลิตภัณฑ์อุตสาหกรรม (สมอ.) เป็นมาตรฐานตามความสมัครใจของผู้ประกอบการ ดังนั้นหากเกษตรกรไม่เห็นถึงความจำเป็นก็ไม่ต้องลงทุนอันเป็นการเพิ่มภาระค่าใช้จ่ายแก่เกษตรกร นอกจากนี้อุปกรณ์ต้องใช้งบประมาณในการลงทุนสูง

ปัญหา อุปสรรคด้านโครงสร้างพื้นฐาน พบว่า

๑) ขาดข้อมูลมหภาคของความต้องการใช้สมุนไพรภายในประเทศ

๒) ไม่มีผู้รับผิดชอบหลัก และขาดการบูรณาการระหว่างหน่วยงาน

๓) ขาดการประชาสัมพันธ์ให้รู้ถึงข้อมูลข่าวสารด้านสมุนไพร

๔) ขาดแผนงานใหญ่และกรอบแนวคิดด้านการวิจัยมุ่งเป้า

ปัญหา อุปสรรคกลางทาง เกี่ยวกับการแปรรูป และการนำไปใช้ประโยชน์ในรูปแบบอาหาร อาหารเสริม ยา และเวชสำอาง พบว่า

๑) คุณภาพของวัตถุดิบสมุนไพรไม่ดี ซึ่งส่งผลต่อคุณภาพและประสิทธิภาพของสารสกัดและผลิตภัณฑ์สำเร็จรูป

๒) การควบคุมคุณภาพของวัตถุดิบ สารสกัดและผลิตภัณฑ์สำเร็จรูป ต้นทุนสูงไม่เพียงพอและครอบคลุม: สารมาตรฐาน (reference standard) เครื่องมือในการตรวจวิเคราะห์ ข้อกำหนดมาตรฐานกลาง (Herbal monograph)

๓) เครื่องจักรขนาดใหญ่และอุปกรณ์ในการแปรรูปราคาแพง

๔) ผู้ประกอบการขาดความรู้ด้านเทคโนโลยีสมุนไพร

๕) การโฆษณาโอ้อวดสรรพคุณที่เกินจริง แต่ในขณะเดียวกันกฎหมายก็เปิดโอกาสให้โฆษณาได้น้อย

ปัญหา อุปสรรคเกี่ยวกับกระบวนการขอขึ้นทะเบียน อาหารและยา (อย.) มาตรฐานผลิตภัณฑ์อุสาหกรรม (มอก.) การจดสิทธิบัตรและทรัพย์สินทางปัญญา และการคุ้มครองผู้บริโภค พบว่า

๑) การนำผลการวิจัยไปขึ้นทะเบียนผลิตภัณฑ์ ยังไม่มีประสิทธิภาพ ทำให้เกิดงานวิจัยขึ้นหิ้งจำนวนมาก ไม่สามารถนำไปใช้ประโยชน์ได้

๒) การพัฒนาที่อิงกับฐานคิดทางด้านตะวันตกมากเกินไป ทำให้ผลิตภัณฑ์ของผู้ประกอบการขนาดเล็กไม่สามารถไปถึงคุณภาพที่ภาครัฐกำหนดมาตรฐานไว้ได้

๔.๘.๒ ครั้งที่ ๒ เมื่อวันพฤหัสบดีที่ ๒๘ เมษายน ๒๕๖๕ ณ ห้องประชุม ๔๐๒-๔๐๓ ชั้น ๔ อาคารรัฐสภาและผ่านสื่ออิเล็กทรอนิกส์ (โปรแกรม (Zoom Meeting) สาระสำคัญ สรุปได้ ดังนี้

ปัญหา อุปสรรคด้านแหล่งวัตถุดิบจากธรรมชาติและการเพาะปลูก แหล่งกำเนิดสมุนไพร และจำนวนสมุนไพรตามธรรมชาติลดลงอย่างรวดเร็ว ขาดการบริหารจัดการสายพันธุ์สมุนไพร และระบบการปลูกที่ดีส่งผลให้วัตถุดิบไม่ได้คุณภาพและมีสารสำคัญปริมาณน้อย

ปัญหา อุปสรรคด้านมาตรฐานกระบวนการผลิตภัณฑ์ห้องปฏิบัติการ สืบเนื่องจากคณะกรรมการนโยบายสุขภาพแห่งชาติ ได้กำหนดแผนงานจำนวนมาก ทั้งระดับขั้นกฎหมายระเบียบข้อบังคับ ซึ่งมีมากกว่า ๔๐ ฉบับ โดยเฉพาะเมื่อพิจารณาแผนปฏิบัติการด้านสมุนไพรแห่งชาติ ฉบับที่ ๑ พ.ศ. ๒๕๖๐ - ๒๕๖๕ ปัญหาที่สำคัญคือเรื่องของความซ้ำซ้อน ขาดความเชื่อมโยง ไม่เกื้อกูลกัน อีกทั้งยังมีปัญหาเรื่องมาตรฐานสมุนไพรสำหรับอ้างอิงมีน้อย *ห้องปฏิบัติการที่มีมาตรฐานไม่เพียงพอ*และ *มีค่าใช้จ่ายค่าตรวจวิเคราะห์สูง* การรับรองมาตรฐานผลิตภัณฑ์สมุนไพรของ อย. ปัจจุบันต้องใช้ผลการรับรองจากห้องปฏิบัติการที่ได้มาตรฐาน ISO17025 ซึ่งมี**ค่าใช้จ่ายสูง**ในการขอใบรับรอง

ปัญหา อุปสรรคด้านความพร้อม/ความสามารถในการแข่งขัน (คุณภาพผลิตภัณฑ์และความเชื่อมั่น) พบว่า

๑) ผู้ประกอบการขาดความรู้และทักษะการผลิตที่ดี ขาดความพร้อมและความเข้าใจเกี่ยวกับกฎระเบียบ ไม่เห็นความสำคัญของการควบคุมคุณภาพ นวัตกรรม

๒) เกษตรกร ส่วนใหญ่เป็นรายย่อยที่ยังขาดองค์ความรู้ภาคทฤษฎีและทักษะภาคปฏิบัติที่เหมาะสม

๓) สถานประกอบการผลิตยาสมุนไพรแผนโบราณที่ได้มาตรฐานมีจำนวนน้อย

๔) ต้นทุนการผลิตสูง (ตัวทำละลาย/แอลกอฮอล์/ปัจจัยการผลิต) แข่งขันกับต่างประเทศได้ยาก

๕) อุปกรณ์วิทยาศาสตร์และเครื่องมือในห้องปฏิบัติการมีราคาสูง

๖) สถานประกอบการที่ผลิตสารสกัดมีจำนวนน้อย

ปัญหา อุปสรรคด้านการตลาด การประชาสัมพันธ์ การส่งเสริมการขาย และการส่งออก พบว่า

๑) การประชาสัมพันธ์/สื่อสารด้านการแพทย์แผนไทย เพื่อให้ประชาชนเข้าสู่ระบบบริการสุขภาพของสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.) ยังไม่แพร่หลาย

๒) ยาแผนไทยและยาสมุนไพรเข้าสู่บัญชียาหลักแห่งชาติมีจำนวนน้อย

๓) การประชาสัมพันธ์/โฆษณาสรรพคุณทำได้อย่างจำกัด

๔) การรับรู้เกี่ยวกับเครื่องหมายรับรองผลิตภัณฑ์สมุนไพรของผู้บริโภคยังมีจำกัด

๕) ผู้ประกอบการใช้เวลานานในการศึกษาข้อกฎหมาย/ระเบียบระหว่างประเทศเพื่อการส่งออก

๖) ใบรับรอง Certificate of Analysis (COA) ของสารสกัดสมุนไพรมีค่าใช้จ่ายในการวิเคราะห์สูง

ปัญหา อุปสรรคด้านบุคลากรทางการแพทย์ผู้สั่งใช้ : ด้านกำลังคน พบว่า

๑) บุคลากรทางการแพทย์แผนปัจจุบันไม่ให้การยอมรับผลิตภัณฑ์สมุนไพร

๒) บุคลากรทางการแพทย์แผนไทยในระบบของกระทรวงสาธารณสุขมีจำนวนน้อย

๓) ขาดการเชื่อมโยงมาตรฐานการรักษาแบบผสมผสานการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกกับการแพทย์แผนปัจจุบัน

ปัญหา อุปสรรคด้านการวิจัย/พัฒนานวัตกรรมและทรัพย์สินทางปัญญา พบว่า มีการจดสิทธิบัตร จำนวน ๒๒๗ คำขอ แต่ได้รับการจดสิทธิบัตรเพียง ๒๗ สิทธิ สรุปได้ว่า

๑) งานวิจัยมีจำนวนค่อนข้างมากแต่เข้าถึงรายงานการวิจัยค่อนข้างยาก

๒) งานวิจัยทางคลินิกมีจำนวนน้อย (เนื่องจากต้นทุนสูง ระดับความน่าเชื่อถือของระเบียบวิธีวิจัยน้อย)

๓) ผู้ประกอบการรายย่อยมีเงินทุนในการทำวิจัยและพัฒนา (Research & Development: R&D) ไม่เพียงพอ

๔) นักวิจัยขาดความเข้าใจเกี่ยวกับกฎระเบียบการขออนุญาตผลิตภัณฑ์สมุนไพรจากผลงานวิจัย

๕) ขาดความเชื่อมโยงระหว่างภาคการวิจัยและภาคการผลิต รวมถึงการศึกษากฎเกณฑ์ต่าง ๆ การขยายอัตราการผลิตจึงมีน้อย

๖) จำนวนการจดทรัพย์สินทางปัญญายังมีน้อย (ขาดนวัตกรรมทั้งกระบวนการและผลิตภัณฑ์/ศักยภาพในการเขียนคำขอ)

๗) องค์ความรู้ข้อมูลงานวิจัยต่าง ๆ ค่อนข้างกระจัดกระจาย ขาดการวิเคราะห์สังเคราะห์ผลงานวิจัย

ปัญหา อุปสรรคด้านการกำกับดูแล การคุ้มครองผู้บริโภค และอภิบาลระบบฯ พบว่า

๑) การขึ้นทะเบียนผลิตภัณฑ์สมุนไพร ใช้เวลาเตรียมการนานเนื่องจากมีข้อกำหนดมาตรฐาน ข้อห้ามและเอกสารประกอบต่าง ๆ จำนวนมาก

๒) กระบวนการขออนุญาต การดำเนินการต่าง ๆ ของภาครัฐที่เกี่ยวข้องกับสมุนไพรและผลิตภัณฑ์ และการปรับปรุง/พัฒนากฎหมาย ระเบียบ ไม่ทันสถานการณ์

จากการรับฟังความคิดเห็นเกี่ยวกับปัญหา อุปสรรคการพลิกโฉมพืชสมุนไพรไทยของคณะกรรมาธิการวิสามัญ ที่ปรึกษา อนุกรรมาธิการ หน่วยงาน องค์กร หรือกลุ่มบุคคลที่มีส่วนเกี่ยวข้องกับการขับเคลื่อนแนวทางการพลิกโฉมพืชสมุนไพรไทยด้วยการวิจัยและนวัตกรรม ประกอบด้วย ผู้แทนกระทรวงสาธารณสุข ผู้แทนกระทรวงการอุดมศึกษา วิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรม ผู้แทนกระทรวงเกษตรและสหกรณ์ ผู้แทนกระทรวงอุตสาหกรรม ผู้แทนกระทรวงพาณิชย์ ผู้แทนกระทรวงยุติธรรม ผู้ประกอบการ ผู้แทนวิสาหกิจชุมชน ผู้แทนโอทอป ผู้แทนเกษตรกร และประชาชนผู้สนใจ **พบว่าปัญหา**

มีตั้งแต่ต้นทาง กลางทาง และปลายทาง ซึ่งมีความสัมพันธ์เป็นห่วงโซ่อุปทาน ทั้งนี้ คณะกรรมาธิการวิสามัญได้นำปัญหา อุปสรรคและข้อคิดเห็นและข้อเสนอแนะที่ได้รับจากการสัมมนาไปจัดทำข้อเสนอเชิงนโยบายในบทที่จะกล่าวถึงต่อไป

๔.๙ แนวทางการแก้ปัญหาในมิติต่าง ๆ ทั้งระยะเร่งด่วน ระยะกลาง ระยะยาว

จากการพิจารณาศึกษาข้อมูลจากแหล่งข้อมูลปฐมภูมิและทุติยภูมิ ได้แก่ ข้อมูลจากหน่วยงานและบุคคลที่เกี่ยวข้อง การจัดประชุมของคณะกรรมาธิการวิสามัญ อนุกรรมาธิการ การเชิญผู้ที่เกี่ยวข้องมาให้ข้อมูล การรับฟังความคิดเห็นจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในการขับเคลื่อนสมุนไพรไทย การสัมภาษณ์ การสัมมนา และการศึกษาดูงานเพื่อรับฟังความคิดเห็นเกี่ยวกับปัญหา อุปสรรค และข้อเสนอแนะการพลิกโฉมพืชสมุนไพรไทยด้วยวิจัยและนวัตกรรมของคณะกรรมาธิการวิสามัญ การประมวลข้อมูลและสังเคราะห์ข้อมูลเอกสารจากการพิจารณาศึกษาของคณะอนุกรรมาธิการทั้ง ๒ คณะ พบว่าปัญหาของสมุนไพรไทยมีตั้งแต่ต้นทาง กลางทาง และปลายทางซึ่งมีความสัมพันธ์เป็นห่วงโซ่อุปทาน ทั้งนี้ คณะกรรมาธิการวิสามัญได้นำปัญหา อุปสรรคที่ได้รับจากการดำเนินการดังกล่าวเพื่อหาข้อยุติและยืนยันข้อเสนอ ไปจัดทำเอกสารรายงานการพิจารณาศึกษาแนวทางการพลิกโฉมพืชสมุนไพรไทย ด้วยการวิจัยและนวัตกรรม เสนอต่อวุฒิสภา เพื่อเป็นข้อเสนอเชิงนโยบายแก่หน่วยงานที่เกี่ยวข้องต่อไป โดยสรุปแนวทางการแก้ปัญหาในมิติต่าง ๆ ทั้งระยะเร่งด่วน ระยะกลาง ระยะยาว ดังนี้

๔.๙.๑ แนวทางการแก้ปัญหาในมิติต่าง ๆ ระยะเร่งด่วน

๑) เร่งพัฒนาความเชื่อมโยงและประสานงานการดำเนินการของคณะกรรมการนโยบายสมุนไพรแห่งชาติ แผนงานการวิจัยด้านพืชสมุนไพรในประเทศไทย มาตรการสนับสนุนทุนสำหรับผู้ประกอบการ เพื่อพัฒนาผลงานวิจัยและนวัตกรรมตามโจทย์ความต้องการของภาครัฐ หรือความต้องการจากภาคเอกชนที่มีตลาดใหญ่ กองทุนนวัตกรรมเพื่ออุตสาหกรรม รวมทั้งพระราชบัญญัติส่งเสริมการใช้ประโยชน์ ผลงานวิจัยและนวัตกรรม พ.ศ. ๒๕๖๔ ให้เกิดเป็นไปในทิศทางเดียวกัน

๒) กระทรวงสาธารณสุขควรทำการศึกษาความต้องการใช้พืชสมุนไพรให้มีความชัดเจน ซึ่งมีขั้นตอนดังนี้

๒.๑) การสำรวจจำนวนประชากรที่ป่วยด้วยโรคพื้นฐานที่สามารถใช้ยาสมุนไพรรักษาแทนการใช้ยาแผนปัจจุบัน

๒.๒) ศึกษาปริมาณความต้องการใช้ยาสมุนไพรในการรักษาผู้ป่วยต่อคนต่อปี

๒.๓) ศึกษาสูตรยาเหล่านั้นว่ามีปริมาณสารสำคัญซึ่งได้จากพืชสมุนไพรชนิดใดบ้าง ปริมาณเท่าใดเพื่อคำนวณจำนวนความต้องการผลผลิตสมุนไพรที่แท้จริงสำหรับใช้ในการวางแผนการผลิตเพื่อป้อนตลาดยาสมุนไพรให้เพียงพอภายในประเทศ

๒.๔) ขึ้นทะเบียนผู้ประกอบการผลิตยา อาหาร และเครื่องสำอางหรืออื่น ๆ ที่ใช้ พืชสมุนไพรเป็นส่วนประกอบเพื่อติดตามสถานการณ์การผลิตยา ปริมาณสมุนไพรที่ใช้ แหล่งรับซื้อวัตถุดิบสมุนไพร และราคารับซื้อ รวมถึงเกณฑ์คุณภาพของวัตถุดิบที่ใช้ในการผลิตด้วย

๓) กระทรวงเกษตรและสหกรณ์ต้องส่งเสริมการผลิตสมุนไพรในรูปแบบเกษตรพันธะสัญญา โดยจับคู่ธุรกิจระหว่างเกษตรกรที่มีความพร้อมในการผลิตกับผู้ประกอบการผลิตยาสมุนไพร เพื่อให้ได้ผลผลิตที่มีคุณภาพตามความต้องการ ในปริมาณ และระยะเวลาที่กำหนด ทั้งยังเป็นการจูงใจ

และแก้ปัญหาราคาจำหน่ายสมุนไพรให้แก่เกษตรกรอย่างเป็นธรรม รวมทั้งให้มีการแต่งตั้งคณะกรรมการกำหนด ราคาซื้อขายสมุนไพรอย่างเป็นธรรมตามเกณฑ์มาตรฐาน ประกอบด้วย ผู้แทนเกษตรกร ผู้แทนผู้ประกอบการ และหน่วยงานที่เกี่ยวข้องร่วมเป็นกรรมการ เพื่อให้เกิดการยอมรับ พัฒนากระบวนการผลิตและกำหนดราคาซื้อขายสมุนไพรอย่างเป็นธรรมตามเกณฑ์ที่กำหนด

๔) รัฐบาลแต่งตั้งคณะกรรมการวิจัยสมุนไพรแห่งชาติ ให้มีบทบาทในการควบคุมกำกับการวิจัยด้านสมุนไพรให้มีประสิทธิภาพ จัดทำยุทธศาสตร์การวิจัย มีการบูรณาการทำงานร่วมกันของภาครัฐ เอกชนและประชาสังคม ตั้งเป้าหมายสมุนไพรและโรคที่มีศักยภาพในการวิจัย การจัดทำตัวชี้วัดที่สะท้อนการเพิ่มมูลค่าทางเศรษฐกิจและสุขภาพ และการจัดสรรงบประมาณที่ชัดเจนไม่อยู่ภายใต้กรอบงบประมาณ โดยพิจารณาจัดตั้งกองทุนวิจัยและพัฒนาสมุนไพรโดยขอรับการสนับสนุนงบประมาณจากภาษีอาการเฉพาะ (Earmark tax) เช่น เงินอากรพิเศษสัดส่วน ร้อยละ ๑ ของมูลค่าการนำเข้ายาจากต่างประเทศ เป็นต้น

๕) สำนักงานการวิจัยแห่งชาติ (วช.) พัฒนาฐานข้อมูลที่รวบรวมงานวิจัยจากแหล่งทุนทั่วประเทศไทย และมีกลไกที่เชิญชวนให้นักวิจัยนำผลงานวิจัยรูปแบบบทสรุปผู้บริหารมาเผยแพร่ในฐานข้อมูลดังกล่าว และเปิดโอกาสให้นักวิจัย ผู้ประกอบการเข้าถึงฐานข้อมูลโดยไม่เสียค่าใช้จ่าย เพื่อลดปัญหาการทำวิจัยที่ซับซ้อน

๖) สำนักงานการวิจัยแห่งชาติ (วช.) พัฒนาระบบสนับสนุนที่ทำให้กระบวนการวิจัยมีทิศทางสอดคล้องกับวาระของประเทศและเอื้ออำนวยให้ทำวิจัยได้ทันการณ์มากขึ้น เช่น pool of experts, online review platform for research ethics committees (เครือข่ายอนุมัติจริยธรรมการวิจัยระดับประเทศ ที่สามารถขออนุญาตศึกษาวิจัยผ่านระบบออนไลน์จากที่ใดก็ได้ทำวิจัยได้ทุกที่) การประยุกต์การนำ electronic database มาใช้จัดเก็บข้อมูลเพื่อให้ประเมินผลการวิจัยได้เร็วขึ้น เป็นต้น

๗) สำนักงานคณะกรรมการส่งเสริมวิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรม (สกสว.) พัฒนารูปแบบการวิจัยใหม่ ๆ ที่แก้ปัญหาการวิจัยในรูปแบบเดิม เช่น การพัฒนา Adaptive platform clinical trial ซึ่งเป็นการวิจัยรูปแบบใหม่เพื่อแก้ปัญหางานวิจัยทางคลินิกในรูปแบบเดิม โดยทำให้มีความยืดหยุ่นมากขึ้น โดยสามารถจะทำให้เกิดการเปรียบเทียบการรักษาที่ต้องการทดสอบหลายชนิดกับการรักษามาตรฐานหรือยาหลอกได้ในเวลาเดียวกัน จึงทำให้มีประสิทธิภาพในด้านระยะเวลาที่ทำให้เสร็จสิ้นงานวิจัยได้เร็วขึ้น และยังทำให้เกิดประสิทธิภาพในด้านงบประมาณด้วยการศึกษาแบบองค์รวมด้วย Omic techniques เป็นวิธีการศึกษาสิ่งมีชีวิตแบบองค์รวมทั้งระบบ ตั้งแต่ระดับ สารพันธุกรรม (genomic) การคัดลอกรหัสสารพันธุกรรม (transcriptomic) การแปลรหัสพันธุกรรมเป็นโปรตีน (proteomic) และสารชีวเคมี สารชีวโมเลกุล และสารเมตาบอไลท์ต่าง ๆ ที่เกิดขึ้น (Metabolomic) การประยุกต์ใช้องค์ความรู้การแพทย์ดั้งเดิมในการวิจัยทางคลินิก โดยอาจศึกษาประสบการณ์จากประเทศญี่ปุ่นที่มี Kampo medicine ซึ่งเป็นการแพทย์ดั้งเดิมของญี่ปุ่นมีความพยายามในการผนวกความรู้ทางการแพทย์ดั้งเดิมเข้ามาสู่การวิจัยทางคลินิก แผนปัจจุบันอาจได้รับยาแคมโปชนิดเดียวกันก็ได้ แสดงให้เห็นว่าการแพทย์แคมโปมีการรักษาที่ละเอียดและพิจารณาผู้ป่วยซับซ้อนกว่าแนวทางการวิจัยด้านคุณภาพ ประสิทธิภาพ และความปลอดภัยของสมุนไพรเป้าหมาย

๘) กระทรวงสาธารณสุขเร่งส่งเสริมให้เกิดการใช้การแพทย์แผนไทยและการแพทย์พื้นบ้านอย่างกว้างขวางจะเป็นการเปิดอุปสงค์ของการพัฒนาสมุนไพร จากการสัมภาษณ์หมอพื้นบ้านแพทย์แผนไทย พบว่า การใช้บริการการแพทย์พื้นบ้านและการแพทย์แผนไทยยังน้อย หากประเทศไทยบูรณาการการแพทย์ทั้งสองเข้าสู่ระบบบริการสุขภาพของประเทศไทย ก็จะช่วยลดการนำเข้ายาจากต่างประเทศ ภาระงานของบุคลากรแผนปัจจุบัน และนำไปสู่การวิจัยและพัฒนายาจากสมุนไพร ซึ่งการพัฒนาระบบนี้อาจใช้ประสบการณ์จากประเทศญี่ปุ่น เกาหลี จีน และอินเดีย ที่เปิดโอกาสให้แพทย์พื้นบ้านเข้ามามีส่วนร่วมในการบริการ กำหนดโรคที่ประชาชนเข้าไปรับการรักษากับหมอพื้นบ้าน และมีระบบการส่งต่อจากหมอพื้นบ้านมาที่สถานพยาบาล มีการฝึกอบรมหมอพื้นบ้านให้มีการปรุงยาที่สะอาด และรู้เท่าทันโรคตามมุมมองของการแพทย์แผนปัจจุบัน เพื่อให้สามารถส่งต่อผู้ป่วยได้อย่างเหมาะสมที่สำคัญมีการประเมินผลการรักษาเป็นระยะในช่วงแรกของการดำเนินการ ส่วนในกรณีของแพทย์แผนไทยนั้น แม้ว่าภาครัฐมีนโยบายส่งเสริมให้มีการใช้ แต่ทางภาครัฐควรมีระบบการจัดการความรู้ของศาสตร์การแพทย์แผนไทยอย่างเป็นระบบ โดยพัฒนาทฤษฎีโรค การตรวจวินิจฉัย และการบำบัดโรคตามศาสตร์การแพทย์แผนไทย โดยศึกษาแนวทาง pattern identification ที่การแพทย์แผนจีนใช้ในการจัดทำแนวทางเวชปฏิบัติ ซึ่งทำให้การใช้ยาแผนจีนสอดคล้องกับระยะการเกิดและดำเนินโรค และนำไปใช้ในการศึกษาวิจัยทางคลินิกอย่างกว้างขวางในปัจจุบัน

๔.๙.๒ แนวทางการแก้ปัญหาในมิติต่าง ๆ ระยะกลาง

๑) ส่งเสริมให้มีการศึกษาข้อมูลพืชสมุนไพร ตำรับยาสมุนไพรของไทยที่มีความน่าเชื่อถือ มีประวัติการใช้ และมีการบันทึกหลักฐานที่น่าเชื่อถือมาวิจัยและพัฒนาเป็นตำรับยาที่สามารถใช้ได้จริง มีคุณภาพ ประสิทธิภาพและความปลอดภัยในการใช้ เพื่อสร้างมูลค่าเพิ่มให้กับสมุนไพรและตำรายาไทย และเพิ่มจำนวนยาในระบบบัญชียาหลักเพิ่มความมั่นคงทางยาให้กับประเทศไทย

๒) ส่งเสริมการปลูกพืชสมุนไพรในประเทศไทย โดยจัดให้มีการควบคุมตั้งแต่สายพันธุ์ของพืชสมุนไพร ตั้งแต่การวิจัยพัฒนาสายพันธุ์ที่ดี วิธีการปลูก วิธีการดูแลรักษา และการเก็บเกี่ยวที่ทำให้สมุนไพรมีคุณภาพ และมีความปลอดภัย ปราศจากเชื้อโรค ยาฆ่าแมลง และโลหะหนัก ซึ่งปัญหาพืชสมุนไพรที่มีการปนเปื้อนยาฆ่าแมลง โลหะหนัก และเชื้อโรค เป็นปัญหาหลักสำคัญในการต่อยอด เนื่องจากสมุนไพรที่ขาดคุณภาพมาตรฐานจะไม่สามารถนำไปแปรรูปเป็นผลิตภัณฑ์สมุนไพร ยา อาหารเสริมหรือเครื่องสำอางได้ ทำให้โรงงานผลิตต้องนำเข้าวัตถุดิบสมุนไพรจากต่างประเทศ รวมทั้งส่งเสริมให้เกษตรกรเข้าถึงองค์ความรู้และงบประมาณในการจัดการ ในการจัดทำมาตรฐานการปลูกให้เป็นไปตามระบบการปฏิบัติที่ดีทางการเกษตร (GAP) ในส่วนแปรรูปในขั้นต้นส่งเสริมกลุ่มเกษตรกรรายย่อยหรือวิสาหกิจชุมชนขนาดเล็กยังด้านเงินทุนในการปลูก การตรวจวิเคราะห์มาตรฐาน และการมีที่ดินเพื่อการเพาะปลูก

๓) สร้างความเชื่อมโยงระหว่างเกษตรกรและผู้ประกอบการ ทำให้การปลูกสมุนไพร การแปรรูป ของเกษตรกรตรงตามความต้องการของผู้ผลิตผลิตภัณฑ์

๔) พัฒนามาตรฐานที่เกี่ยวข้องกับการจัดการและแปรรูปพืชสมุนไพร ครอบคลุมต้นทาง กลางทาง และปลายทาง ได้แก่ มาตรฐานการปฏิบัติทางการเกษตรที่ดี(Good Agricultural Practices: GAP) มาตรฐานการปลูกและการเก็บเกี่ยวรวบรวมที่ดีของพืชสมุนไพร (Good Agricultural and Collection Practices: GACP) หลักเกณฑ์หรือวิธีการสุขลักษณะที่ดี (Good Hygiene Practices: GHP)

หลักเกณฑ์วิธีการที่ดีในการผลิต (Good Manufacturing Practice: GMP) หลักเกณฑ์วิธีการการปฏิบัติที่ดีในห้องปฏิบัติการ (Good Laboratory Practices: GLP) มาตรฐานห้องปฏิบัติการการทดสอบ (ISO/IEC17025))หลักเกณฑ์วิธีการการปฏิบัติการที่ดีทางคลินิก (Good Clinical Practices: GCP) รวมถึงการจัดทำตำรามาตรฐานยาสมุนไพรไทย (Thai Herbal Pharmacopoeia: THP(และตำรายาของประเทศไทย (Thai Pharmacopoeia: TP) เพื่อเป็นแหล่งอ้างอิงในการตรวจวิเคราะห์คุณภาพวัตถุดิบสมุนไพร ให้มีความครอบคลุมพืชสมุนไพรและยาสมุนไพรทุกรายการที่มีการนำมาผลิตในเชิงพาณิชย์ รวมทั้งการส่งเสริมให้ผู้ประกอบการเข้าถึงองค์ความรู้ด้านมาตรฐาน และสามารถนำไปปฏิบัติจริงในระดับอุตสาหกรรมได้ และการสร้างมาตรฐานต่าง ๆ ที่ชัดเจน เนื่องจากมาตรฐานเกี่ยวกับสมุนไพรมีจำนวนหลายมาตรฐานและออกจากหลายหน่วยงาน จึงทำให้เกิดความสับสนในการเลือกใช้หรือจัดทำมาตรฐานต่าง ๆ

๕) ส่งเสริมการทำวิจัยด้านพืชสมุนไพร ตั้งแต่ทดลองในห้องปฏิบัติการ การทดลองในสัตว์ ไปจนถึงการทดลองในมนุษย์ และส่งเสริมการนำผลงานวิจัยด้านสมุนไพรมาต่อยอดจนกลายเป็นนวัตกรรมสมุนไพรที่มุ่งสู่การพัฒนาเป็นผลิตภัณฑ์ที่สามารถวางจำหน่ายได้ เกิดการพัฒนาผลิตภัณฑ์รูปแบบใหม่หรือยาสมุนไพรชนิดใหม่ เพื่อให้เกิดความหลากหลายของผลิตภัณฑ์ในท้องตลาด

๖) ส่งเสริมงานวิจัยด้านสมุนไพรที่มีความหลากหลายและสามารถนำไปใช้ได้จริงในระบบอุตสาหกรรม เนื่องจากส่วนใหญ่ในปัจจุบันมักมีการทำซ้ำ ๆ กับสมุนไพรตัวเดิมหรืองานวิจัยบางงานมีความซับซ้อนและใช้เทคโนโลยีขั้นสูงเกินกว่าจะนำมาต่อยอดเพื่อผลิตในระดับอุตสาหกรรม

๗) ส่งเสริมอุตสาหกรรมการแปรรูปและการสกัดสมุนไพรในประเทศ โดยมีการกำหนดมาตรฐานที่แน่นอนของสมุนไพรแต่ละชนิด และมีหน่วยงานที่เข้ามาวิจัยและรับรองมาตรฐาน เพื่อให้เกิดผลิตภัณฑ์ที่มีคุณภาพ

๔.๙.๓ แนวทางการแก้ปัญหาในมิติต่าง ๆ ระยะยาว

๑) ส่งเสริมพืชสมุนไพรการปลูก การแปรรูป และการพัฒนาเป็นผลิตภัณฑ์อย่างชัดเจน เพื่อลดการพึ่งพาการนำเข้าวัตถุดิบสมุนไพรจากต่างประเทศเข้ามาใช้ในการผลิต ส่งผลให้ขาดความมั่นคงด้านสมุนไพรและส่งผลต่อการพัฒนาการตลาดเป็นอย่างมาก

๒) การส่งเสริมการใช้ผลิตภัณฑ์สมุนไพรในกลุ่มประชาชนทั่วไปและการส่งเสริมการใช้ในโรงพยาบาล คลินิกแพทย์แผนไทย เนื่องจากปัจจุบันยังมีข้อจำกัดและผู้เข้าถึงหรือทราบข้อมูลมีน้อย คลินิกและสถานพยาบาลด้านแพทย์แผนไทยยังไม่เป็นที่นิยมและได้รับการส่งเสริมน้อย เพื่อเป็นการลดการนำเข้ายาจากต่างประเทศต่อไป

ตารางที่ ๙ แสดงข้อมูลการดำเนินงานด้านต่าง ๆ เกี่ยวกับสมุนไพรของแต่ละประเทศ

การดำเนินงาน	ไทย	จีน	มาเลเซีย	ญี่ปุ่น	เกาหลี	อินเดีย
๑. มาตรฐานและคุณภาพ	- มีตำรามาตรฐานยาสมุนไพร (THP) รวบรวมข้อกำหนด และข้อมูลอื่นๆ ในการควบคุมคุณภาพ มาตรฐานยาสมุนไพรแต่ละชนิดที่จำหน่ายในประเทศไทย - มาตรฐานการปฏิบัติทางการเกษตรที่ดี (Good Agricultural Practices: GAP) - หลักเกณฑ์หรือวิธีการสุขลักษณะที่ดี (Good Hygiene Practices: GHP) - หลักเกณฑ์และวิธีการที่ดีในการผลิต (Good Manufacturing Practices: GMP) - GMP PIC/S, GMP WHO และ GMP ASEAN - มาตรฐานการปลูกและการเก็บเกี่ยวรวบรวมที่ดีของพืชสมุนไพร (Good Agricultural and	- มาตรฐาน รัฐบาลจีนเน้นย้ำถึงความจำเป็นของการสร้างมาตรฐานเพื่อให้เกิดการยกระดับการแพทย์แผนจีนให้ทัดเทียมการแพทย์แผนปัจจุบัน ทำให้ภาครัฐสามารถควบคุมกำกับได้ - มีตั้งแต่มาตรฐานการปลูก การแปรรูปเบื้องต้นและการแปรรูปเป็นเครื่องยา ที่มีการศึกษาอย่างจริงจังให้เหมาะสมกับพืชแต่ละชนิด การล้างหั่นตากที่เหมาะสม เพื่อคงไว้ซึ่งสารสำคัญ รวมทั้งการสกัดด้วย - การสร้างมาตรฐาน การพัฒนาผลิตภัณฑ์และบริการให้ทันสมัย มีมาตรฐาน ทำให้บริการและผลิตภัณฑ์ของจีนสามารถส่งออกไปขายในต่างประเทศได้ อีกทั้งทำให้มาตรฐานได้รับการยอมรับจนบางครั้งถูก	- ให้ความสำคัญต่อมาตรฐานของสมุนไพรและมาตรฐานของห้องปฏิบัติการที่ต้องได้มาตรฐานระดับสากล ซึ่งมุ่งเน้นการควบคุมคุณภาพวัตถุดิบตั้งแต่ต้นทาง โดยการเน้นการทำเกษตรแปลงใหญ่มากกว่ารายย่อย - ผลิตผลิตภัณฑ์สมุนไพรที่มีมูลค่าสูงที่ได้มาตรฐานต้องผ่านการวิจัยและพัฒนาของการศึกษาปรีคลินิกและทางคลินิกเพื่อสร้างข้อมูลด้านความปลอดภัย คุณภาพและประสิทธิผล	- National Institute of Health Sciences (NIHS) เป็นสถาบันวิจัยระดับชาติที่ดำเนินงานด้านห้องปฏิบัติการเพื่อการควบคุมยา ภายใต้กระทรวงสาธารณสุข แรงงาน และสวัสดิการ (Ministry of Health, Labour and Welfare) ทำหน้าที่ทดสอบ วิจัย และศึกษาถึงความเหมาะสมของการประเมินคุณภาพ ความปลอดภัยและประสิทธิภาพของเภสัชภัณฑ์ ผลิตภัณฑ์อาหาร และสารเคมีที่เกี่ยวข้องกับชีวิตประจำวัน - Pharmaceuticals and Medical Devices Agency (PMDA) มีบทบาทในการให้คำปรึกษา ทบทวน ประเมินการปฏิบัติตามกฎเกณฑ์ตรวจสอบ	- ส่งเสริมแพทย์แผนเกาหลีแบบคู่ขนานกับการแพทย์แผนปัจจุบัน - เกาหลีให้ความสำคัญกับการควบคุมกำกับเครื่องยาสมุนไพร กับการผลิตแพทย์แผนเกาหลี - รัฐบาลเกาหลีใต้ดูแลตรวจสอบผลิตภัณฑ์อาหารเพื่อสุขภาพอย่างเคร่งครัด โดยผลิตภัณฑ์ทุกชิ้น จะต้องผ่านการตรวจสอบจากรัฐบาลและผ่านมาตรฐานสำนักคณะกรรมการอาหารและยาเกาหลีใต้ก่อน จึงจะ สามารถวางขายในตลาดในประเทศได้ ดังนั้นผลิตภัณฑ์อาหารเพื่อสุขภาพที่ผ่านการตรวจสอบโดยรัฐบาลจะได้รับตราเครื่องหมายเพื่อแสดงถึง ความน่าเชื่อถือและเพื่อให้ผู้บริโภคสามารถใช้ได้	ระบบบริการการแพทย์แผนเดิมของอินเดีย มีการ พัฒนาคล้ายคลึงกับระบบบริการการแพทย์แผนจีนในประเทศ จีน นั่นคือเป็นบริการแบบผสมผสาน เลือกนำสิ่งที่ดีและมี ประโยชน์มาใช้ โดยถือประโยชน์ของคนไข้เป็นสำคัญ สิ่งที่นำมาใช้นั้นมาจากทั้งการแพทย์แผนปัจจุบันและการแพทย์แผน เดิมของอินเดียเอง สิ่งที่นำมาใช้เป็นหลักจากการแพทย์แผน ปัจจุบันคือเครื่องมือและวิธีการตรวจวินิจฉัยโรค เช่น หูฟัง เครื่องวัดความดันโลหิต เอกซเรย์ การตรวจเลือด อัลตราซาวด์ เป็นต้น จากการแพทย์แผนเดิมด้วยกัน เช่น อายุรเวท

การดำเนินงาน	ไทย	จีน	มาเลเซีย	ญี่ปุ่น	เกาหลี	อินเดีย
	Collection Practices: GACP) - หลักเกณฑ์วิธีการการปฏิบัติที่ดีในห้องปฏิบัติการ (Good Laboratory Practices: GLP) - มาตรฐานห้องปฏิบัติการการทดสอบ (ISO/IEC๑๗๐๒๕) - หลักเกณฑ์วิธีการการปฏิบัติการที่ดีทางคลินิก (Good Clinical Practices: GCP)	นำไปเป็นมาตรฐานระดับโลกและภูมิภาค		และเฝ้าระวังผลิตภัณฑ์หลังได้รับการอนุญาต รวบรวมและจัดทำข้อมูลอาการไม่พึงประสงค์ต่าง ๆ และมีงานด้านการบรรเทาอาการไม่พึงประสงค์ที่เกิดขึ้นจากการใช้ผลิตภัณฑ์ พัฒนาร่างระเบียบ ข้อกำหนด แนวทางและมาตรฐานที่เกี่ยวข้อง รวมถึง Japanese Pharmacopoeia - ให้ความสนใจการใช้ผลิตภัณฑ์ออแกนิคมากขึ้น - หน่วยงาน DPPN ของ NIHS ประกอบด้วย ๓ ฝ่าย ได้แก่ ฝ่ายที่ ๑ วัตถุดิบเพื่อใช้ในยาสมุนไพร (Materials for natural medicines) ฝ่ายที่ ๒ ผลิตภัณฑ์ยาสมุนไพรและยาปลอม (Products of natural	อย่างถูกต้องและปลอดภัย - หลักเกณฑ์การตรวจสอบความปลอดภัยของผลิตภัณฑ์ Functional Food ที่สำคัญโดยสรุป คือ การระบุสรรพคุณต้องเป็นจริงตามผลงานการวิจัยทางวิทยาศาสตร์ มีความปลอดภัยกับผู้บริโภค และคุณภาพได้มาตรฐาน โดยจะใช้ข้อมูลประกอบการวิเคราะห์จากห้องปฏิบัติการทดสอบและข้อมูลจากเอกสารที่ยื่นขอผลิตหรือจำหน่ายเพื่อตรวจสอบส่วนประกอบสารออกฤทธิ์ที่มีประโยชน์ต่อร่างกาย และผลข้างเคียง สำหรับผลิตภัณฑ์ GMOs (Genetically Modified Organisms) หากตรวจสอบตาม	อาจนำ เอาวิธีการฝึกลมหายใจ และการบริหารร่างกายของวิชาโยคะ มาใช้ เป็นต้น

การดำเนินงาน	ไทย	จีน	มาเลเซีย	ญี่ปุ่น	เกาหลี	อินเดีย
				medicines and counterfeit) โดยฝ่ายที่ ๑ และ ๒ มีพันธกิจสำคัญในการทดสอบและวิจัยวัตถุดิบสมุนไพรและผลิตภัณฑ์ยาตำรับสมุนไพร เพื่อประกันคุณภาพและความปลอดภัยของยาจากสมุนไพร เช่น - จัดทำมาตรฐานยาสมุนไพรใน Japanese Pharmacopoeia - วางแผนการจัดทำมาตรฐานหรือแนวทางในการพัฒนายาสมุนไพร - ประเมินคุณภาพยาสมุนไพร และผลิตภัณฑ์เพื่อสุขภาพ - ศึกษาวิจัยเพื่อกำหนดการแบ่งกลุ่มผลิตภัณฑ์ที่เป็นได้ทั้งยาและอาหารให้ชัดเจน - การประกันคุณภาพของยาสมุนไพรให้	หลักเกณฑ์แล้วเข้าข่ายเป็นผลิตภัณฑ์ Functional Food สามารถให้เครื่องหมายรับรองว่าเป็น Health Functional Food ได้ - มีการส่งเสริมอุตสาหกรรมยาจากสมุนไพร ส่งเสริมอุตสาหกรรมยาแผนเกาหลี ส่งเสริมการวิจัยพัฒนาและสร้างนวัตกรรมต่าง ๆ ที่เกี่ยวกับการแพทย์แผนเกาหลีและยาจากสมุนไพร มีสถาบันวิจัยด้านสมุนไพรโดยเฉพาะ และการกำหนดแนวทางในการกำกับดูแลการวิจัยทางคลินิกของยาจากสมุนไพร	

การดำเนินงาน	ไทย	จีน	มาเลเซีย	ญี่ปุ่น	เกาหลี	อินเดีย
				สอดคล้องกับระดับนานาชาติ ฝ่ายที่ ๓ สารเสพติดและสารออกฤทธิ์ผิดกฎหมาย (narcotics and illegal drugs) มีพันธกิจในการทดสอบและวิจัยสิ่งเสพติดและยาผิดกฎหมาย เพื่อลดความเสี่ยงการเกิดอันตรายต่อสุขภาพ - ทดสอบสิ่งเสพติดสำหรับนำมาใช้ในทางการแพทย์ - ทดสอบและตรวจสอบสิ่งเสพติดผิดกฎหมายสำหรับนำมาควบคุมทางกฎหมาย - ทดสอบฤทธิ์ทางเภสัชวิทยาของสิ่งเสพติดและสารที่เกี่ยวข้อง เพื่อประเมินอันตรายที่จะเกิดกับสุขภาพ - ตรวจสอบยาที่ไม่ได้ขึ้นทะเบียนเพื่อป้องกันอันตรายที่อาจเกิดกับสุขภาพ		

การดำเนินงาน	ไทย	จีน	มาเลเซีย	ญี่ปุ่น	เกาหลี	อินเดีย
๒. สิทธิบัตร	ข้อมูลการขอจดสิทธิบัตรในประเทศไทย ทั้งหมด ๑,๐๒๒ คำขอ โดยส่วนใหญ่จะขอจดอนุสิทธิบัตร ๖๕๗ คำขอ สิทธิบัตร ๓๕๔ คำขอ และสิทธิบัตรออกแบบผลิตภัณฑ์ ๑๑ คำขอ	- รัฐบาลจีนสนับสนุนการแพทย์แผนจีนอย่างจริงจังและต่อเนื่อง ทำให้ทุกมหาวิทยาลัยมีการสร้างองค์ความรู้เพื่อสนับสนุนให้เกิดการพัฒนา ส่วนรัฐบาลเองนั้นก็มีหน้าที่ในการสร้างระบบการเชื่อมต่อและทำให้ทุกภาคส่วนเห็นและแลกเปลี่ยนข้อมูลของกันและกัน - จีนเป็นประเทศหลักในการขอจดสิทธิบัตรสมุนไพร	**ตัวอย่างสิทธิบัตร**ที่สำคัญ คือ ตงกัต-อาลี หรือที่รู้จักในชื่อภาษาไทยว่า โสมมาเลย์ (ปลาไหลเผือก) ได้นำมาทำเป็นผลิตภัณฑ์โดยการสกัดน้ำตงกัต-อาลีตามมาตรฐานสากล ผ่านการศึกษาด้านความปลอดภัยและพิษวิทยา และได้รับการรับรองคุณภาพจากหลายสถาบัน มีชื่อเสียง อาทิ คณะกรรมการอาหารและยา (อย.) สหรัฐ จีเอ็มพี และเครื่องหมายฮาลาลของมาเลเซีย มีสรรพคุณในการเพิ่มฮอร์โมนเทสโทสเตอโรน เพิ่มสมรรถภาพทางเพศของผู้ชายและเพิ่มจำนวนอสุจิ ซึ่งผลิตภัณฑ์นี้เป็นความร่วมมือในการวิจัยระหว่างสถาบันเอ็มไปทีกับรัฐมาเลเซีย จดทะเบียนสิทธิบัตรระดับโลกและสิทธิบัตรในสหรัฐอเมริกา	- เป็นการจดสิทธิบัตรสารและอนุพันธ์ซึ่งได้จากพืชสมุนไพร	**ตัวอย่างสิทธิบัตร** - ไม้กฤษณา “ซอนฮยาง” ผลิตภัณฑ์อาหารเสริมเพื่อสุขภาพ ผ่านการจดสิทธิบัตร TF ๓๔๓ - สิทธิบัตรส่วนใหญ่จะเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์ของโสมเกาหลี	- มีการบันทึกลงในฐานข้อมูลภูมิปัญญาท้องถิ่นของ I-AIM โดยการ ขึ้นทะเบียนกับหน่วยงานของรัฐเพื่อแสดงความเป็นเจ้าของภูมิปัญญาของชุมชน โดยการจะนำภูมิปัญญาดังกล่าวไปใช้ต้องผ่านการเห็นชอบของชุมชนหรือเจ้าของภูมิปัญญาเสียก่อน - Introduction to TKDL (Tradition Knowledge Digital Library) เป็นส่วนที่ริเริ่มโดยรัฐบาลเพื่อประกาศความเป็นเจ้าของและปกป้องการละเมิดทรัพย์สินทางปัญญาทางการแพทย์และสมุนไพรของประเทศอินเดีย

การดำเนินงาน	ไทย	จีน	มาเลเซีย	ญี่ปุ่น	เกาหลี	อินเดีย
๓. วิทยาศาสตร์ วิจัย และนวัตกรรม	นำมาประยุกต์ใช้ทั้งในแพทย์แผนโบราณและแพทย์แผนปัจจุบัน ด้วยความก้าวหน้าทางวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยีที่ทันสมัยมากขึ้น การนำสมุนไพรที่พบในท้องถิ่นมาพัฒนาต่อยอด โดยการวิจัย พัฒนาออกแบบ และวิศวกรรม เพื่อค้นคว้าสร้างสรรค์และพัฒนาเป็นผลิตภัณฑ์นวัตกรรม	- คณะเภสัชศาสตร์ของมหาวิทยาลัยการแพทย์แผนจีนจะมีการเรียนการสอนเหมือนเหมือนคณะเภสัชศาสตร์ของแผนปัจจุบัน - รัฐบาลจีนสนับสนุนการแพทย์แผนจีนอย่างจริงจังและต่อเนื่อง ทำให้ทุกมหาวิทยาลัยมีการสร้างองค์ความรู้เพื่อสนับสนุนให้เกิดการพัฒนา - การสร้างความสามารถในการแข่งขัน จึงให้ความสำคัญกับนวัตกรรมและการลดต้นทุน	-จัดตั้ง CLINICAL RESEARCH CENTRE MALAYSIA ให้ความช่วยเหลือทางวิชาการในการจัดตั้งระบบ patient registries ในหน่วยวิจัยคลินิกต่าง ๆ มีสถานที่เครื่องมือ และเทคโนโลยีที่ทันสมัย เป็นแหล่งรวมผู้จัดการงานวิจัยที่เชี่ยวชาญ, นักระบาดวิทยา, นักสถิติ, ผู้เชี่ยวชาญ IT, medical informatics และเจ้าหน้าที่สนับสนุนการวิจัยคลินิกที่เชี่ยวชาญเรื่อง clinical database และ registry operation - มีการจัดทำมาตรฐานและพัฒนาผลิตภัณฑ์ศึกษาพิษวิทยา วิจัยพรีคลินิกและคลินิก และเทคโนโลยีการแปรรูปสมุนไพร - ตั้ง Centers of Excellence เพื่อทำการวิจัยเพื่อพัฒนาผลิตภัณฑ์	- มีการศึกษาวิจัยทั้งในสัตว์ทดลองและศึกษาในมนุษย์ เช่น การศึกษากลไกการออกฤทธิ์จากผลิตภัณฑ์จากธรรมชาติ การคิดค้นหาสารใหม่ที่ได้จากพืชในการต้านเซลล์มะเร็ง เป็นต้น ซึ่งการวิจัยลักษณะนี้เป็นเรื่องที่มีความซับซ้อนสูง ต้องใช้ความเชี่ยวชาญและเครื่องมือที่มีความทันสมัย เพื่อนำมาสนับสนุนการใช้และยืนยันในประสิทธิภาพสำหรับการรักษาทางการแพทย์ - การวิจัยและพัฒนายาการควบคุมคุณภาพของตำรับยา การเก็บรักษาวัตถุดิบ รวมทั้งด้านการผลิต ใช้เครื่องมือและเทคโนโลยีระดับสูง ใช้คนน้อยแต่ได้ปริมาณผลิตภัณฑ์มาก	- สถาบันพัฒนาการแพทย์แผนเกาหลี (The National Development Institute of Korean Medicine; NIKOM) ก่อตั้งในปี ๒๐๑๖ ทำหน้าที่ส่งเสริมอุตสาหกรรมยาแผนเกาหลี - มีสถาบันวิจัยการแพทย์แผนตะวันออก (Korea Institute of Oriental Medicine; KIOM) ภายใต้สภาวิจัยวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยีแห่งชาติ รับผิดชอบหลักในการวิจัยและพัฒนา - การกำหนดแนวทางในการกำกับดูแลการวิจัยทางคลินิกของยาจากสมุนไพร โดยแบ่งยาจากสมุนไพรที่ต้องการการกำกับดูแลที่แตกต่างกันเป็น ๔	- มีฐานข้อมูลรวบรวมความรู้พืชสมุนไพรที่ใช้ในการแพทย์ระบบต่างๆ ของอินเดียทั้งการแพทย์พื้นบ้านและการแพทย์ในระบบ Codified System ของอินเดีย และเชื่อมโยงกันด้วยชื่อวิทยาศาสตร์ของพืชในทุกหมวด - การบันทึกและการเก็บรักษาข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับพืชสมุนไพร (การทำ Herbarium) I-AIM มีการจัดทำ Herbarium เพื่อการพิสูจน์และจำแนกชนิดของพืชสมุนไพร เป็นหลักฐานอ้างอิงการมีอยู่ของพืชสมุนไพรในประเทศอินเดีย - แนวคิดและโครงสร้างฐานข้อมูลภูมิปัญญาด้านการแพทย์อินเดีย

การดำเนินงาน	ไทย	จีน	มาเลเซีย	ญี่ปุ่น	เกาหลี	อินเดีย
			- จัดทำ Priority Research Focus Area (PRFA) เพื่อเติมเต็มช่องว่างของงานวิจัยและพัฒนาสมุนไพร - กระทรวงเกษตรดูแลการจัดตั้ง R&D cluster รับผิดชอบงานค้นคว้า crop production & agronomy, การจัดทำมาตรฐานและพัฒนาผลิตภัณฑ์ ศึกษาพิษวิทยา วิจัยทางพรีคลินิกและคลินิก และเทคโนโลยีการแปรรูปสมุนไพร	มีนักวิทยาศาสตร์ผู้เชี่ยวชาญที่คอยควบคุม คิดค้น และศึกษาวิจัย ทำให้คุณภาพของผลิตภัณฑ์เป็นที่เชื่อมั่นของทุกคน	ประเภท คือ ๑) ยาจากสมุนไพรที่ได้รับการรับรองแล้ว ต้องการศึกษาในข้อบ่งใช้ที่ได้รับอนุมัติแล้วในบางเรื่อง เช่น ต้องการศึกษาเภสัชจลนศาสตร์หรือเภสัชพลศาสตร์ของยานั้น ๒) ยาจากสมุนไพรที่ได้รับการรับรองแล้ว ต้องการศึกษาในข้อบ่งใช้ที่ยังไม่ได้รับอนุมัติ ๓) ยาจากสมุนไพรที่ยังไม่ได้รับการรับรอง แต่มีประสบการณ์การใช้ในโรงพยาบาลไม่น้อยกว่า ๓ ปี ในผู้ป่วยไม่น้อยกว่า ๒๐๐ ราย ๔) ยาจากสมุนไพรตำรับใหม่	อ้างอิงจากข้อมูลของการแพทย์อายุรเวท มีข้อมูลพืชที่รวบรวมไว้ทั้งสิ้น ๑,๕๕๐ ชนิด จำแนกเป็นหมวดได้แก่ การเรียกชื่อทั้งชื่อวิทยาศาสตร์และชื่อภาษาถิ่น การระบุเอกลักษณ์พืช ฤทธิ์ทางเภสัชจลนศาสตร์ที่จำแนกย่อยได้ ๒ หมวด ได้แก่ คุณสมบัติของพืชตามหลักอายุรเวทและตำรับยา ระบุข้อมูลเภสัชวิทยาของพืช การควบคุมคุณภาพตามหลักอายุรเวทและการใช้รักษาทางคลินิก - Botanical Medicinal Plants Database เป็นฐานข้อมูลรวบรวมความรู้พืชสมุนไพรที่ใช้ในการแพทย์ระบบต่างๆ ของอินเดียทั้งการแพทย์พื้นบ้าน

การดำเนินงาน	ไทย	จีน	มาเลเซีย	ญี่ปุ่น	เกาหลี	อินเดีย
						และการแพทย์ในระบบ Codified System ของอินเดีย มีบันทึกอยู่ทั้งหมด ๘,๓๖๑ รายการ เปิดให้เข้าถึงได้ผ่าน website http://envis.frlht.org ซึ่งประกอบด้วยเนื้อหา ๘ หัวข้อ และเชื่อมโยงกันด้วยชื่อวิทยาศาสตร์ของพืชในทุกหมวด
๔. มาตรฐานอาหารและยา	- ดูแลการขึ้นทะเบียนและจดแจ้งผลิตภัณฑ์สมุนไพร โดยกองผลิตภัณฑ์สมุนไพร สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา ภายใต้ พรบ.ผลิตภัณฑ์สมุนไพร พ.ศ.๒๕๖๒	ศูนย์ตรวจสอบคุณภาพยาของจีนในตลาดกลางยาสมุนไพรเป็นความร่วมมือระหว่างองค์การควบคุมคุณภาพยาของรัฐบาลจีนและมหาวิทยาลัยการแพทย์จีนเฉิงตู ทำหน้าที่ให้บริการตรวจสอบคุณภาพวัตถุดิบ เครื่องยา สัตว์วัตถุและผลิตภัณฑ์สมุนไพร	ตามระเบียบการนำเข้ายารักษาโรค ปี ค.ศ. ๑๙๘๔ กำหนดให้ยาทุกชนิดที่จำหน่ายในมาเลเซียไม่ว่าจะเป็นยารักษาคนหรือยารักษาสัตว์เลี้ยงจะต้องขึ้นทะเบียนตำรับยาและอยู่ภายใต้การควบคุมของ **Drug Control Authority (DCA)** ของมาเลเซีย ยาและผลิตภัณฑ์ที่จำเป็นต้องขึ้นทะเบียนตำรับยา ได้แก่ ๑. Pharmaceutical products containing	Pharmaceuticals and Medical Devices Agency (PMDA) - มีบทบาทในการให้คำปรึกษา ทบทวน ประเมินการปฏิบัติตามกฎเกณฑ์ ตรวจสอบและเฝ้าระวังผลิตภัณฑ์หลังได้รับการอนุญาต - รวบรวมและจัดทำข้อมูลอาการไม่พึงประสงค์ต่าง ๆ และมีงานด้านการบรรเทาอาการไม่พึงประสงค์ที่เกิดขึ้นจากการใช้ผลิตภัณฑ์	- หน่วยควบคุมกำกับผลิตภัณฑ์ตามกฎหมายยาอยู่ภายใต้กระทรวงความปลอดภัยของอาหารและยา	- กระทรวงสมุนไพรและอายุรเวชของอินเดีย - หน่วยงาน Bureau of Indian Standard (BIS) เป็นหน่วนงานหลักของอินเดียที่หน้าที่ตรวจสอบรับรองมาตรฐานสินค้าอุตสาหกรรมคล้ายกับสำนักงานมาตรฐานผลิตภัณฑ์อุตสาหกรรม (สมอ.) ของไทย โดยใช้แนวทางตามมาตรฐานสากล เช่น ISO, HACCP ทั้งสินค้า

การดำเนินงาน	ไทย	จีน	มาเลเซีย	ญี่ปุ่น	เกาหลี	อินเดีย
			schedule poisons อาทิ ยาต้นแบบ (Original Drug) และยาสามัญ (Generic Drug) เป็นต้น ๒. Pharmaceutical products containing non-schedule poisons(OTC) อาทิ แชมพูยาขจัดรังแค ยาระงับกลิ่นปาก (Antiseptic) ฯลฯ **๓. Traditional products อาทิ อาหารเสริม เช่น Bee Pollen, Royal Jelly, Extract of chicken ฯลฯ** ๔. Veterinary products ได้แก่ ยาที่ใช้สำหรับรักษาสัตว์เลี้ยง เป็นต้น	- พัฒนาร่างระเบียบข้อกำหนด แนวทางและมาตรฐานที่เกี่ยวข้อง รวมถึง Japanese Pharmacopoeia		ในประเทศ และสินค้านำเข้า - หน่วยงาน Food Safety and Standards authority of India (FSSAI), Ministry of Health & Family Welfare รัฐบาลอินเดีย ซึ่งได้จัดตั้งขึ้นตามกฎหมาย Food Safety and Standard Act ค.ศ. ๒๐๐๖ มีหน้าที่ในการกำหนดมาตรฐานสำหรับสินค้าอาหาร และกำหนดกฎระเบียบข้อบังคับในเรื่องขั้นตอนการผลิต การแปรรูป การกระจาย การค้าขาย และการนำเข้าสินค้าอาหาร
๕. การนำไปใช้ประโยชน์ (สุขภาพ บำบัด รักษา บรรเทา)	- การใช้ยาสมุนไพรในการรักษาภายในโรงพยาบาลนั้นกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ได้มีการจัดทำ “ฐานข้อมูลมูลการใช้	- มีความหลากหลาย ทั้งในรูปแบบการบริการ (มีทั้งคลินิกขนาดเล็ก ใหญ่ และรพ) และการผสมผสานในคลินิกขนาดใหญ่บางแห่งยังมีการให้	- นิยมใช้ผลิตภัณฑ์เสริมอาหารจากสมุนไพรมากกว่าการใช้ยาสมุนไพรรักษาโรค	- ยาสมุนไพรในประเทศญี่ปุ่น จะเรียกว่า **Kampo** จากหลักฐานพบว่า มีการใช้มามากกว่า ๑,๔๐๐ ปี แบบแผนการรักษาที่มา	- ใช้ในการดูแลสุขภาพ พบว่า ร้อยละ ๖๙ ของประชากรมีประสบการณ์ในการใช้การแพทย์เกาหลี เกาหลีให้ความสำคัญ	- ให้ความสำคัญในเรื่องของสุขภาพและการบำบัด และจากจุดแข็งของอินเดียที่มีชื่อเสียงในเรื่องของการบำบัดแบบธรรมชาติ

การดำเนินงาน	ไทย	จีน	มาเลเซีย	ญี่ปุ่น	เกาหลี	อินเดีย
	สมุนไพรในโรงพยาบาลในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข” ภายใต้ชื่อ “HDC TTM Service”	การบริการด้วยการแพทย์แผนจีนแบบดั้งเดิม		จากประเทศจีน แต่ได้มีการพัฒนาจนมีเอกลักษณ์เฉพาะในแบบของญี่ปุ่นเอง จึงเป็นที่มาว่า ตำรับยา Kampo	กับการควบคุมกำกับเครื่องยาสมุนไพร กับการผลิตแพทย์แผนเกาหลี คือ จุดคานงัดในการขับเคลื่อนแพทย์แผนเกาหลี เนื่องจากคนเกาหลีมักซื้อเครื่องยาสมุนไพรไปใช้เอง มีตลาดเครื่องยาก็เป็นจุดเด่น - ใช้ในผู้ป่วยกว่า ๒๐% ที่เป็นโควิดได้รับการรักษาด้วยการแพทย์แผนเกาหลีผ่านระบบการแพทย์ทางไกล และได้รับผลดีในการรักษา และยังให้ความสำคัญกับกลุ่มผู้ป่วยที่การแพทย์แผนปัจจุบันไม่มีเวลาดูแล เช่น หลังจากรักษาหายจากโรงพยาบาล ภายหลังการแพทย์แผนปัจจุบันเรียกการเจ็บป่วยกลุ่มนี้ว่า long covid	หรือ Ayurvada ซึ่งสามารถนำมาเชื่อมโยงกับการทำโยคะและการนวดซึ่งสอดคล้องกับวัฒนธรรมของประเทศอินเดีย ทำให้เป็นโอกาสที่ดีของอินเดียที่จะสามารถขยายธุรกิจบริการดังกล่าวและดึงดูดนักท่องเที่ยวได้อีกเป็นจำนวนมาก ผลิตภัณฑ์สปาหลักๆ ประกอบด้วย น้ำมันหอมระเหย และสมุนไพรชนิดต่างๆ รวมทั้งอุปกรณ์ที่ใช้ในการนวดและการบำบัด - ในระยะหลังมีการผลักดันการผลิตสินค้าประเภทที่ประกอบด้วยวัตถุดิบจากธรรมชาติและสมุนไพรออกมาเป็นจำนวนมากเพื่อตอบสนองต่อความต้องการของผู้บริโภคใน

การดำเนินงาน	ไทย	จีน	มาเลเซีย	ญี่ปุ่น	เกาหลี	อินเดีย
						อินเดียด้วยค่านิยมเรื่องความปลอดภัย
๖. การตลาด	- กรมส่งเสริมการค้าระหว่างประเทศ ในฐานะหน่วยงานซึ่งรับผิดชอบด้านการส่งเสริมการขยายตลาดในต่างประเทศ - โครงการการศึกษาโอกาสทางการตลาดสารสกัดสมุนไพรไทยเป้าหมาย" ซึ่งมีวัตถุประสงค์ เพื่อศึกษาสถานภาพ และแนวโน้มการใช้สารสกัดหลักในสมุนไพรเป้าหมาย ๔ ชนิด ได้แก่ บัวบก ขมิ้นชัน ไพล และกระชายดำ	- มีการวางแผนและหามาตรการที่ทำให้ถึงเป้าหมายที่วางไว้ - มีตลาดกลางสมุนไพร (Chinese Herbal Medicine Market)	- มีการศึกษาความต้องการและเงื่อนไขของตลาดที่สำคัญ เช่น สหรัฐอเมริกา ญี่ปุ่น เป็นต้น ใช้นโยบายแบบ Top-Down Policy ในการกำหนดทิศทางการพัฒนาสมุนไพร - เน้น**ตลาด Health Supplement** มากกว่าตลาดยาสมุนไพร - เน้นการประชาสัมพันธ์โดยการทำสื่อภาษาอังกฤษที่เผยแพร่ไปทั่วโลก - บริษัทที่เรียกว่า anchor company ๘ บริษัท ซึ่งผ่านการคัดเลือกและแต่งตั้งโดยกระทรวงเกษตร สำหรับทำตลาดและการสร้างตราสินค้า (branding) ทั้งที่เป็น nutraceuticals และยาจากสมุนไพรที่มีหลักฐาน	- **สมุนไพรสด (fresh herb)** ได้รับความนิยมสูงขึ้น นิยมการปลูกพืชผักสวนครัว - **aroma therapy** ความใส่ใจในสุขภาพ อาหารสโลว์ฟู้ด การใช้ชีวิตอย่างธรรมชาติ และวิถีการดำเนินชีวิตแบบสโลว์ไลฟ - สมุนไพรสดที่ได้รับความนิยมสูงสุด ได้แก่ **โหระพา (Basil)**	- เน้นในด้านผลิตภัณฑ์อาหารเพื่อสุขภาพที่มียอดขายสูงที่สุดในเกาหลีใต้คือ ผลิตภัณฑ์จำพวกโสมแดง - ผลิตภัณฑ์อาหารเพื่อสุขภาพสามารถพบได้ทั่วไปตามร้านขายยาและผลิตภัณฑ์เสริมความงาม โดยมีรูปแบบผลิตภัณฑ์หลายหลาย ได้แก่ แคปซูล เครื่องดื่ม และขนม ผลิตภัณฑ์ที่วางขายจะเน้นการรับประทานที่ง่าย โดยมุ่งเน้นผู้บริโภควัยรุ่นและวัยทำงานซึ่งต้องการผลิตภัณฑ์ที่สามารถบริโภคได้ทันที - การซื้อขายออนไลน์หรืออินเตอร์เน็ตช็อปปิ้งเป็นที่นิยมเป็นอย่างมาก สามารถทำการซื้อขายสินค้าหลายหลาย ชนิด รวมไปถึงสินค้าจำพวก	สินค้าเพื่อสุขภาพและความงามซึ่งในอดีตที่ผ่านมาถูกมองว่าเป็นเรื่องฟุ่มเฟือยและไม่จำเป็น กลายเป็นสินค้าที่ได้รับความนิยมสูงขึ้น และตลาดมีแนวโน้มที่จะขยายตัวได้ในอัตราที่สูงขึ้นเรื่อยๆ โดยสินค้าหลักในกลุ่มนี้ประกอบด้วย ผลิตภัณฑ์เพื่อสุขอนามัยของร่างกายต่างๆ ผลิตภัณฑ์ดูแลเส้นผม ผลิตภัณฑ์ดูแลผิวพรรณ เครื่องสำอางชนิดต่างๆ และอาหารเสริมสุขภาพ เป็นต้น

การดำเนินงาน	ไทย	จีน	มาเลเซีย	ญี่ปุ่น	เกาหลี	อินเดีย
			ทางวิทยาศาสตร์ สนับสนุนสรรพคุณ		อาหาร การสั่งซื้อ ผลิตภัณฑ์อาหารเพื่อ สุขภาพผ่านอินเตอร์เน็ต นิยมสั่งซื้อในจำนวนมาก รวมไปถึงการซื้อชุด ผลิตภัณฑ์ของขวัญ โดยจะ มีส่วนลดหรือสิทธิพิเศษ ขึ้นอยู่กับแต่ละเว็บไซต์	
๗. ยุทธศาสตร์การพัฒนาการแพทย์และสมุนไพร	- แผนแม่บทแห่งชาติว่าด้วยการพัฒนาสมุนไพรไทย มีพันธกิจเพื่อพัฒนาสมุนไพรไทยให้เป็นที่ยอมรับ สามารถนำไปใช้ประโยชน์ได้อย่างเต็มศักยภาพ และมีประสิทธิภาพ เป้าหมายเพื่อให้ประเทศไทยจะเป็นประเทศที่ส่งออกวัตถุดิบสมุนไพรคุณภาพและผลิตภัณฑ์สมุนไพรชั้นนำของภูมิภาค ASEAN และมูลค่าของวัตถุดิบสมุนไพรและผลิตภัณฑ์สมุนไพรภายในประเทศเพิ่มขึ้นอย่างน้อย ๑ เท่าตัว	- Standardization การสร้างมาตรฐาน รัฐบาลจีนเน้นย้ำถึงความจำเป็นของการสร้างมาตรฐาน เพื่อให้เกิดการยกระดับการแพทย์แผนจีนให้ทัดเทียมการแพทย์แผนปัจจุบัน ทำให้ภาครัฐสามารถควบคุมกำกับได้ การสร้างมาตรฐานมีตั้งแต่มาตรฐานการปลูก การแปรรูปเบื้องต้นและการแปรรูปเป็นเครื่องยา ที่มีการศึกษาอย่างจริงจังให้เหมาะสมกับพืชแต่ละชนิด การล้างหั่นตากที่เหมาะสม เพื่อคงไว้ซึ่งสารสำคัญ รวมทั้งการสกัดด้วย ด้วยสาเหตุที่	- การดำเนินการส่วนของต้นน้ำ เพื่อผลิตวัตถุดิบสมุนไพร มี East Coast Economic Region Development Council รับผิดชอบในการจัดการ โดยให้มีการปลูกสมุนไพรเพื่อผลิตวัตถุดิบสมุนไพรทั่วประเทศและสร้าง Herbal Cultivation Parks - การพัฒนาผลิตภัณฑ์จากสมุนไพรของมาเลเซียเป็นส่วนหนึ่งของโปรแกรมการแปลงเศรษฐกิจของประเทศ [Economic Transformation Programme (ETP)] โดย	การวิจัยตำรับยาโบราณเพื่อยืนยันประสิทธิภาพและประสิทธิผลของตำรับยาโบราณ ตั้งแต่ระดับห้องปฏิบัติการจนถึงระดับคลินิกในมนุษย์ สร้างความเชื่อมั่นในผู้บริโภค และผลักดันเพื่อขึ้นทะเบียนยาในต่างประเทศได้	- ส่งเสริมการสาธารณสุขผ่านการแพทย์แผนเกาหลีและสร้างขีดความสามารถของชาติให้เข้มแข็งสำหรับสร้างความร่วมมือระหว่างประเทศ - มีกฎหมายและแผนยุทธศาสตร์ในการส่งเสริมการแพทย์แผนเกาหลีและผลิตภัณฑ์สมุนไพรที่ต่อเนื่อง โดยมีโครงสร้างตามกฎหมายเพื่อประสานงานระหว่างกระทรวงที่เกี่ยวข้อง ได้แก่ กระทรวงสาธารณสุขและ	- ศึกษาการบันทึกข้อมูลภูมิปัญญาท้องถิ่นของ I-AIM ที่มีแนวทางดำเนินงานฝึกอบรมคนท้องถิ่นให้เป็นผู้สำรวจข้อมูลภูมิปัญญาท้องถิ่น และทำในนามของ I-AIM เมื่อเก็บข้อมูลได้ครบถ้วนก็จะมีการนำไปขึ้นทะเบียนกับหน่วยงานของรัฐเพื่อแสดงความเป็นเจ้าของภูมิปัญญาของชุมชนโดยการจะนำภูมิปัญญาดังกล่าวไปใช้ต้องผ่านการเห็นชอบของชุมชนหรือเจ้าของภูมิปัญญาเสียก่อน โดยมีแนว

การดำเนินงาน	ไทย	จีน	มาเลเซีย	ญี่ปุ่น	เกาหลี	อินเดีย
		รัฐบาลจีนสนับสนุนการแพทย์แผนจีนอย่างจริงจังและต่อเนื่อง ทำให้ทุกมหาวิทยาลัยมีการสร้างองค์ความรู้เพื่อสนับสนุนให้เกิดการพัฒนา ส่วนรัฐบาลเองนั้นก็มีหน้าที่ในการสร้างระบบการเชื่อมต่อและทำให้ทุกภาคส่วนเห็นและแลกเปลี่ยนข้อมูลของกันและกัน - Modernization การทำให้บริการทางการแพทย์และผลิตภัณฑ์สมุนไพรมีความทันสมัย รัฐบาลจีนมองว่าการทำให้บริการและผลิตภัณฑ์ขายได้ต้องทำให้ทันสมัย จึงมีการวางมาตรการหลายอย่าง ทั้งการศึกษาที่กำหนดให้ทั้งแพทย์จีนและแพทย์แผนปัจจุบันต่างเรียนรู้ศาสตร์ของกันและกัน การพัฒนาแพทย์แผนบูรณาการที่รู้ทั้งสองแผน ทำให้เห็นภาพการผสมผสานระหว่าง	แผน ETP นี้ มีการตั้ง National Key Economic Areas (NKEAs) ๖ ด้าน ในส่วนของด้านการเกษตร กำหนด EPP ไว้ ๑๖ ประเภทผลิตภัณฑ์ โดยมี High-value Herbal Products เป็น EPP #๑ เป็นการดำเนินการส่วนของต้นน้ำและปลายน้ำ ซึ่ง EPP๑ High-value Herbal Products มุ่งหมายเพื่อพัฒนาคุณภาพของผลิตภัณฑ์เสริมอาหารจากสมุนไพร และพัฒนาการตลาด เพื่อตอบสนองต่อตลาดโลกที่มีความต้องการผลิตภัณฑ์คุณภาพกลุ่มนี้ - ในส่วนของปลายน้ำมีการส่งเสริมให้ภาคเอกชนเข้ามาดำเนินการโดยให้เอกชนลงทุนไปก่อนแล้วทางรัฐบาลจะจ่ายคืนในภายหลัง มีการจัดการในรูปแบบเครือบริษัท โดยมี		สวัสดิการสังคม กระทรวงศึกษาธิการ กระทรวงวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี และกระทรวงความปลอดภัยของอาหารและยา โดยมีสำนักการแพทย์แผนเกาหลีที่เป็นหน่วยงานในกระทรวงสาธารณสุขและสวัสดิการสังคมเป็นหน่วยบริหาร ยุทธศาสตร์ มี NIKOM ในกำกับของกระทรวงสาธารณสุขรับผิดชอบในการส่งเสริมอุตสาหกรรมยาจากสมุนไพร	ทางการทำงานหลัก ๒ ส่วน ได้แก่ ๑) Data Documentation มีขั้นตอนการเก็บข้อมูลโดยจะเก็บในข้อมูลเรื่องการใช้รักษาโรค การใช้สมุนไพร ความคิด ความเชื่อ ประเพณีและวัฒนธรรมที่เกี่ยวข้องกับการใช้ยานั้น ๒) Data Processing ขั้นตอนการประมวลผลข้อมูล มีการพัฒนา Software เพื่อการเก็บรวบรวมข้อมูลอย่างเป็นระบบ จากนั้นนำข้อมูลที่ได้มาผ่านกระบวนการตรวจสอบความถูกต้องกับแหล่งข้อมูลต่าง ๆ หรือระบบการแพทย์อื่น ๆ

การดำเนินงาน	ไทย	จีน	มาเลเซีย	ญี่ปุ่น	เกาหลี	อินเดีย
		การแพทย์แผนจีนและการแพทย์แผนปัจจุบันอย่างชัดเจน เช่น ในห้องฉุกเฉินมีการให้บริการการช่วยเหลือชีวิตขั้นต้นด้วยการแพทย์แผนปัจจุบัน แต่ก็มียาฉีดแผนจีนไว้ช่วยเหลือชีวิตด้วย ในขณะเดียวกันได้มีการพัฒนาผลิตภัณฑ์ให้เป็นสารสกัด มีการพัฒนายาสมุนไพร ไปสู่รูปแบบยาที่เป็นยาแผนปัจจุบัน เช่น ยาฉีดเข้าเส้นเลือด โดยมีการทำการวิจัยอย่างต่อเนื่อง - Internationalization การมุ่งสู่สากล หลังจากการสร้างมาตรฐาน การพัฒนาผลิตภัณฑ์และบริการให้ทันสมัย มีมาตรฐาน ทำให้บริการและผลิตภัณฑ์ของจีนสามารถส่งออกไปขายในต่างประเทศได้ อีกทั้งทำให้มาตรฐานได้รับการยอมรับจนบางครั้งถูกนำไปเป็นมาตรฐานระดับโลกและภูมิภาค	Anchor Company เป็นบริษัทแม่			

หน้าว่าง

บทที่ ๕
บทสรุปและข้อเสนอแนะ

๕.๑ บทสรุป

จากการศึกษา วิเคราะห์ สังเคราะห์ข้อมูลของคณะกรรมาธิการวิสามัญศึกษาแนวทางการพลิกโฉมพืชสมุนไพรไทยด้วยการวิจัยและนวัตกรรม วุฒิสภา **คณะอนุกรรมาธิการด้านการผลิตพืชสมุนไพร วิจัยและนวัตกรรม และการนำไปใช้ประโยชน์** คณะอนุกรรมาธิการด้านกฎหมาย ระเบียบ ประกาศ ข้อบังคับ มาตรฐานอาหารและยา สิทธิบัตร/สิทธิประโยชน์ การคุ้มครองผู้บริโภค การตลาด และการประชาสัมพันธ์ และคณะทำงานประสานงานด้านธุรการและแผนดำเนินการร่วมของกรรมาธิการและอนุกรรมาธิการ เพื่อให้ทราบถึงสถานการณ์สมุนไพรไทยและปัญหาอุปสรรคในมิติที่เชื่อมโยง**ในด้านการผลิตพืชสมุนไพร วิจัยและนวัตกรรม และการนำไปใช้ประโยชน์** ด้านกฎหมาย ระเบียบ และข้อบังคับ ตามลำดับ ข้อมูลจากการสัมมนา เรื่อง แนวทางการพลิกโฉมพืชสมุนไพรไทยด้วยการวิจัยและนวัตกรรม รวมทั้งข้อมูลจากการสัมภาษณ์ออนไลน์ และจากการศึกษาดูงาน พบว่า พืชสมุนไพรมีความสำคัญทั้งในด้านสุขภาพ สังคมและวัฒนธรรม ทรัพยากรธรรมชาติ ความมั่นคงทางอาหารและสุขภาพ ตลอดจนด้านเศรษฐกิจของประเทศ เป็นต้น อีกทั้งปัจจุบันตลาดต่างประเทศยังคงมีความต้องการสูง ที่ผ่านมาหน่วยงานภาครัฐมีความพยายามในการผลักดันและยกระดับสมุนไพรไทยและผลิตภัณฑ์ โดยใช้มาตรการในการขับเคลื่อนผ่านกลไกทั้ง ๓ ด้าน ได้แก่ มาตรการด้านแผน นโยบาย ด้านมาตรฐาน และด้านกฎหมาย อย่างไรก็ตามผลิตภัณฑ์สมุนไพรไทยยังไม่เป็นที่ยอมรับมากนักทั้งภายในและต่างประเทศ

เนื่องจากพืชสมุนไพรไทยมีจำนวนกว่าพันชนิด/รายการ ประกอบกับขีดจำกัดด้านเวลาการพิจารณาศึกษาคณะกรรมาธิการจึงได้พิจารณาลำดับความสำคัญและความจำเป็นเร่งด่วนในการศึกษา โดยแบ่งกลุ่ม**พืชสมุนไพร เป้าหมายเป็น ๓ กลุ่ม** (รายละเอียดตามบทที่ ๒) ดังนี้

๑) **พืชสมุนไพรต้นแบบ (Product champion)** ประกอบด้วย ฟ้าทะลายโจร ขมิ้นชัน กระชายขาว กระชายดำ ไพล มะขามป้อม บัวบก กวาวเครือขาว พริก กระเจี๊ยบแดง หญ้าหวาน ว่านหางจระเข้

๒) **พืชสมุนไพรที่มีศักยภาพ** ประกอบด้วย พลูคาว มะนาว ขิง ข่า มะลิ อัญชัน กระเทียม หอมแดง ฟักทอง มะกรูด งาขาว งาดำ สะเดา ตะไคร้ มะระขี้นก

๓) **พืชสมุนไพรที่มีความสนใจในปัจจุบัน** ประกอบด้วย กัญชา กัญชง กระท่อม

ภาพที่ ๑๑๖ ศึกษารายละเอียดพืชสมุนไพรไทย

ศึกษารายละเอียดพืชสมุนไพรไทย
ได้จากเอกสารประกอบเล่ม ๑/๑๑
หรือจาก QR Code

ประเด็นการพลิกโฉมมุ่งหวังให้เกิดการเปลี่ยนแปลงในเชิงบวกอย่างมีนัยยะสำคัญ ดังนั้น เป้าประสงค์และดัชนีการชี้วัดจึงต้องกำหนดให้มีความชัดเจนและมีความท้าทายควบคู่กับโอกาสความสำเร็จ อาทิ เช่น

- การสร้างการรับรู้/ตระหนักรู้ และการประชาสัมพันธ์ด้านคุณประโยชน์ ผลดี/ผลกระทบของพืชสมุนไพรไทยอย่างกว้างขวาง

- การพัฒนามาตรฐาน คุณภาพ และสรรพคุณ ทั้งในมิติของภูมิปัญญาไทย และมิติทางวิทยาศาสตร์ รวมถึง ผลงานด้านวิจัยและนวัตกรรม

- การสร้างความเชื่อมั่นและความพึงพอใจให้กับผู้นำไปใช้ประโยชน์ จนมีจำนวนการเพิ่มปริมาณการใช้ในอัตราที่สูงขึ้นอย่างต่อเนื่อง

- มีการสนับสนุนด้านวิทยาศาสตร์ วิจัย และนวัตกรรมตลอดห่วงโซ่การผลิตให้กับเกษตรกร ผู้ประกอบการ หน่วยงานในระบบวิชาการและสาธารณสุข อย่างเหมาะสมและเพียงพอ

- ผู้ประกอบการสามารถเข้าถึงกฎ ระเบียบ ข้อบังคับของฝ่ายบริหารได้อย่างเท่าเทียม รวดเร็ว และไม่เป็นภาระจนเกินสมควร โดยเฉพาะด้านมาตรฐานอุตสาหกรรม มาตรฐานด้านอาหารและยา การจดลิขสิทธิ์ อนุสิทธิบัตร และการขออนุมัติ ขออนุญาตในประเด็นที่เกี่ยวข้อง

- การเพิ่มมูลค่า ผลิตภัณฑ์สมุนไพร รายได้ของผู้ประกอบการ การเติบโตทางเศรษฐกิจของชุมชน และประเทศ โดยลดการนำเข้าผลิตภัณฑ์สมุนไพรจากต่างประเทศควบคู่กับการเพิ่มส่วนแบ่งตลาดในประเทศและต่างประเทศอย่างมีนัยยะสำคัญ

- ประเด็นอื่น ๆ ที่มีผลกระทบทั้งทางตรงและทางอ้อม ทั้งในระยะสั้นและระยะยาว อาทิเช่น ความต่อเนื่องของนโยบาย-ยุทธศาสตร์-แผนแม่บท-แผนดำเนินงาน-แผนงานโครงการและงบประมาณ เป็นต้น

ด้านปัญหาและอุปสรรค

คณะกรรมาธิการพบว่าประเด็นปัญหาสำคัญของสมุนไพรไทย คือ ประเทศไทยแม้จะมีการพัฒนาระบบและกลไกที่สนับสนุนให้เกิดการนำพืชสมุนไพรมาใช้ประโยชน์ แต่ยังพบว่า **เกษตรกร ผู้ประกอบการและนักวิจัยยังไม่สามารถเข้าถึงข้อมูลเหล่านี้และใช้ประโยชน์ได้** สาเหตุสำคัญอาจเนื่องมาจากระเบียบ ข้อกำหนด หน่วยงานที่ทำงานเพื่อพัฒนาสมุนไพรทั้งต้นทาง กลางทาง และปลายทางมีจำนวนมาก **ขาดการบูรณาการทำงาน** และมีผลิตภัณฑ์และบริการเป้าหมายที่แตกต่างกัน ทั้งนี้ เพื่อให้ภาคธุรกิจอุตสาหกรรมสมุนไพรมีการพัฒนาและยกระดับขีดความสามารถในการแข่งขันที่สูงขึ้นตลอดห่วงโซ่คุณค่าของพืชสมุนไพรและผลิตภัณฑ์อย่างมีประสิทธิภาพและยั่งยืน โดยเฉพาะในประเด็นที่เกี่ยวข้องกับกฎหมาย ระเบียบ ประกาศ ข้อบังคับมาตรฐานอาหารและยา สิทธิบัตร/สิทธิประโยชน์ การคุ้มครองผู้บริโภค การตลาดและการประชาสัมพันธ์ หน่วยงานภาครัฐทั้งในระดับนโยบายจึงควรมีแนวทางในการวางแผนหรือกำหนดนโยบาย นอกจากนี้ **ด้านการตลาดและบุคลากรทางการแพทย์รวมถึงผู้บริโภคยังไม่ให้การยอมรับและขาดความเชื่อถือ** ซึ่งเป็นปัญหาที่เกี่ยวเนื่องกันจากหลายปัจจัยที่ส่งผลกระทบดังกล่าว โดยสามารถแบ่งปัญหาอุปสรรคที่เกี่ยวข้องดังนี้

๕.๑.๑ ปัญหาอุปสรรคการเตรียมความพร้อมในการพลิกโฉม ประกอบด้วยปัจจัยสำคัญ ๙ ด้าน ได้แก่

๕.๑.๑.๑ ด้านแหล่งวัตถุดิบ พบว่าแหล่งกำเนิดสมุนไพรและจำนวนสมุนไพรตามธรรมชาติลดลงอย่างรวดเร็ว สาเหตุสำคัญเกิดจากการสูญเสียพื้นที่ป่าอันเป็นแหล่งกำเนิดของสมุนไพร นอกจากนี้ยังมีสาเหตุมาจากการลักลอบเก็บสมุนไพรเพื่อส่งออกไปยังต่างประเทศหรืออยู่ในภาวะใกล้สูญพันธุ์การใช้ประโยชน์สมุนไพรจากแหล่งกำเนิดในวิถีทางที่ไม่ยั่งยืนที่ส่งผลกระทบอย่างรุนแรงต่อระบบการพึ่งพาตนเองด้านสุขภาพท้องถิ่น และลดทอนศักยภาพการพัฒนาพืชสมุนไพร

๕.๑.๑.๒ ด้านคุณภาพผลิตภัณฑ์ มาตรฐาน และการรับรอง อันเนื่องมาจากผลผลิตและวัตถุดิบสมุนไพรมีคุณภาพไม่สม่ำเสมอ และ/หรือมีการปนเปื้อน รวมทั้งสถานประกอบการผลิตยาสมุนไพรแผนโบราณที่ได้มาตรฐานยังมีน้อย

๕.๑.๑.๓ ด้านความพร้อมของเกษตรกร/ผู้ประกอบการ และความสามารถในการแข่งขัน พบว่าเกษตรผู้ปลูกสมุนไพรส่วนใหญ่เป็นเกษตรกรรายย่อยที่ยังขาดองค์ความรู้และทักษะที่เหมาะสมในการผลิตสมุนไพรให้ได้ประสิทธิภาพ ขณะที่ผู้ประกอบการในธุรกิจผลิตภัณฑ์สมุนไพรขาดความพร้อมและความเข้าใจเกี่ยวกับกฎระเบียบการขออนุญาต และไม่เห็นถึงความสำคัญของการควบคุมคุณภาพ รวมทั้งผู้ประกอบการรายย่อยหรือวิสาหกิจชุมชนส่วนใหญ่ยังไม่สามารถผลิตสมุนไพรและผลิตภัณฑ์ตามมาตรฐานที่ตรงตามข้อกำหนดของกฎหมาย นอกจากนั้นต้นทุนการผลิตสารสกัดจากสมุนไพรของไทยยังสูงจึงต้องพึ่งพาการนำเข้าจากต่างประเทศเป็นจำนวนมาก

และยังขาดกลไกในการเชื่อมโยงระบบการผลิต ตั้งแต่การผลิตวัตถุดิบสมุนไพร จนถึงการแปรรูปไปเป็นสารสกัดและผลิตภัณฑ์สมุนไพร

๕.๑.๑.๔ ด้านการวิจัยพัฒนานวัตกรรม ในส่วนของนักวิจัยจำนวนมากพบว่ายังขาดความเข้าใจเกี่ยวกับ กฎ ระเบียบ ในการขออนุญาตผลิตภัณฑ์สมุนไพร ทำให้การต่อยอดไปสู่ระดับอุตสาหกรรมจึงเป็นไปได้ยาก สำหรับทุนวิจัยยังขาดความต่อเนื่องในการสนับสนุนงานวิจัยด้านสมุนไพร โดยเฉพาะงานวิจัยด้านคลินิก อย่างไรก็ตามข้อมูลงานวิจัยและพัฒนาพืชสมุนไพรและผลิตภัณฑ์มีอยู่เป็นจำนวนมาก แต่ไม่ค่อยมีการเผยแพร่ให้เกษตรกรสามารถเข้าถึงได้โดยง่าย ขณะที่ผู้ประกอบการสมุนไพรรายย่อย มีเงินทุนในการวิจัยและพัฒนาผลิตภัณฑ์สมุนไพรไม่เพียงพอ โดยในส่วนของภาครัฐยังขาดการกำหนดนโยบายเพื่อสนับสนุนการสร้างนวัตกรรมที่ชัดเจน เป็นต้น

๕.๑.๑.๕ ด้านห้องปฏิบัติการและข้อกำหนดมาตรฐาน โดยพบว่าข้อมูลทางยา (Monograph) ของผลิตภัณฑ์สมุนไพรมีไม่เพียงพอกับความต้องการและไม่สามารถตอบสนองต่อความต้องการได้ทันท่วงที ซึ่งส่วนหนึ่งเกิดจากบุคลากรผู้เชี่ยวชาญและมีศักยภาพในการจัดทำ Monograph ยังมีจำกัด ห้องปฏิบัติการทั้งในภาครัฐและเอกชนที่ได้การรับรองมาตรฐานสำหรับการตรวจวิเคราะห์ผลิตภัณฑ์สมุนไพรตามข้อกำหนดต่าง ๆ ทางกฎหมายมีไม่เพียงพอและมีค่าใช้จ่ายสูง การผลิตวัสดุอ้างอิงรับรองและโปรแกรมการเปรียบเทียบผลการวัดที่เกี่ยวข้องกับการทดสอบวัตถุดิบและสารสกัดสมุนไพรยังมีไม่เพียงพอต่อความต้องการ รวมทั้งขาดการกำหนดมาตรฐานที่ชัดเจนและครอบคลุมผลิตภัณฑ์ที่มีในตลาด

๕.๑.๑.๖ ด้านบุคลากรทางการแพทย์ พบว่าบุคลากรทางการแพทย์ส่วนมากยังไม่ให้การยอมรับและขาดความเชื่อมั่นในผลิตภัณฑ์สมุนไพรและการรักษาทางการแพทย์แผนไทย รวมถึงยังขาดการเชื่อมโยงกับมาตรฐานการรักษากับการแพทย์แผนปัจจุบัน ส่งผลให้การเข้าถึงและการใช้บริการการแพทย์แผนไทยยังมีน้อย กอปรกับบุคลากรทางการแพทย์แผนไทยมีจำกัด

๕.๑.๑.๗ ด้านการตลาดและส่งเสริมการขาย การประชาสัมพันธ์และโฆษณาสรรพคุณผลิตภัณฑ์สมุนไพรไม่สามารถทำได้หรือทำได้อย่างจำกัด หรือบางส่วนมีการโฆษณาสรรพคุณเกินจริงหรือเป็นผลิตภัณฑ์ปลอม รวมทั้งการนำยาแผนไทยและยาจากสมุนไพรเข้าสู่ บัญชียาหลักแห่งชาติยังทำได้น้อยและการส่งเสริมการเข้าถึงยา/ผลิตภัณฑ์สมุนไพรไปยังผู้บริโภคยังไม่ทั่วถึง อีกทั้งผู้บริโภคยังมีความรู้ความเข้าใจ เกี่ยวกับเครื่องหมายที่ได้รับการรับรองคุณภาพและมาตรฐานสำหรับสมุนไพรและผลิตภัณฑ์อย่างจำกัด

๕.๑.๑.๘ ด้านการส่งออก ผู้ประกอบการต้องใช้เวลานานในการศึกษาข้อกฎหมาย/ระเบียบ เพื่อการส่งออกผลิตภัณฑ์สมุนไพร และใบรับรองผลการวิเคราะห์คุณภาพสินค้า (Certificate of Analysis, COA) ของสารสกัดสมุนไพรมีค่าใช้จ่ายสูงและใช้เวลานาน

๕.๑.๑.๙ ด้านการกำกับดูแล กระบวนการขออนุญาต การดำเนินการต่าง ๆ ของภาครัฐที่เกี่ยวข้องกับสมุนไพรและผลิตภัณฑ์ รวมถึงการพัฒนากฎหมายลำดับรองที่จะแก้ปัญหาให้แก่ผู้ประกอบการมีความล่าช้า รวมทั้งการขึ้นทะเบียนอาหารและยาของผลิตภัณฑ์สมุนไพรในอดีตมักจะใช้เวลานาน

๕.๑.๒ ปัญหาแยกตามห่วงโซ่การพัฒนาสมุนไพร

๕.๑.๒.๑ ปัญหาต้นทาง

๑) การผลิต*วัตถุดิบพืชสมุนไพรยังขาดการจัดการที่ดีพอ* ตั้งแต่การพัฒนาสายพันธุ์ที่ดี การเลือกสายพันธุ์ที่ใช้ปลูก วิธีการปลูก วิธีการดูแลรักษา และการเก็บเกี่ยว รวมทั้งการวิจัยเพื่อพัฒนา

๒) ผลผลิต*วัตถุดิบพืชสมุนไพรไม่ได้มาตรฐาน*ทั้งด้านคุณภาพและความปลอดภัย คือ การปราศจากยาฆ่าแมลง โลหะหนัก และเชื้อโรคทำให้ไม่สามารถใช้ในการแปรรูปเป็นผลิตภัณฑ์สมุนไพร ยา ผลิตภัณฑ์เสริมอาหารหรือเครื่องสำอางได้

๓) เกษตรกร*ยังเข้าไม่ถึงองค์ความรู้และงบประมาณในการจัดการ* แม้ว่าจะได้มีการจัดทำมาตรฐานการปลูกให้เป็นไปตามระบบการปฏิบัติที่ดีทางการเกษตร (GAP) แต่ยังมีอุปสรรคสำคัญในการปฏิบัติสำหรับเกษตรกรนอกจากนี้ใน*การแปรรูปในขั้นต้น* โดยกลุ่มเกษตรกรรายย่อยหรือผู้ประกอบการขนาดเล็ก ยังขาดการส่งเสริมด้านเงินทุนในการปลูกและการตรวจวิเคราะห์มาตรฐาน

ภาพที่ ๑๑๗ ศึกษารายละเอียดการปลูกพืชสมุนไพรด้วยการปฏิบัติทางการเกษตรที่ดีในการผลิตพืชสมุนไพร

ศึกษารายละเอียดการปลูกพืชสมุนไพรด้วยการปฏิบัติทางการเกษตรที่ดีในการผลิตพืชสมุนไพร ได้จากเอกสารประกอบเล่มที่ ๒/๑๑ หรือจาก QR Code

๕.๑.๒.๒ ปัญหากลางทาง

๑) วัตถุดิบ *การขาดวัตถุดิบสมุนไพรในประเทศที่ได้มาตรฐาน* เพื่อเข้าสู่กระบวนการผลิตผลิตภัณฑ์สมุนไพรได้*ผู้ผลิตจึงต้องนำเข้าวัตถุดิบสมุนไพรจากต่างประเทศ* ที่มีราคาสูงกว่า

๒) การแปรรูป ยังขาดความหลากหลายของผลิตภัณฑ์

๓) การวิจัย ในการพัฒนาผลิตภัณฑ์สมุนไพรมีน้อย และเป็นการวิจัยในห้องปฏิบัติการและการวิจัยในสัตว์แต่ขาดการต่อยอดสู่การวิจัยในมนุษย์และมักจะวิจัยซ้ำ ๆ กับสมุนไพรชนิดเดิมงานวิจัยบางเรื่องมีความซับซ้อนและใช้เทคโนโลยีขั้นสูงเกินกว่าจะนำมาต่อยอดเพื่อผลิตในระดับอุตสาหกรรม

๔) การขึ้นทะเบียนผลิตภัณฑ์สมุนไพร ผู้ประกอบการขาดทักษะในการขึ้นทะเบียนผลิตภัณฑ์สมุนไพร

๕) การขาดความเชื่อมโยงระหว่างเกษตรกรและผู้ประกอบการ ทำให้การปลูกสมุนไพรของเกษตรกรไม่ตรงตามความต้องการของผู้ผลิต

๕.๑.๒.๓ ปัญหาปลายทาง

๑) นโยบายด้านสมุนไพรของภาครัฐยังขาดความต่อเนื่อง และผู้เกี่ยวข้องได้รับรู้น้อย

๒) มาตรฐานเกี่ยวกับสมุนไพร มีหลายมาตรฐานจากหลายหน่วยงาน ทำให้สับสนในการใช้

๓) ภาพลักษณ์ของสมุนไพรไทย*ยังคงขาดความน่าเชื่อถือเพียงพอ* การแปรรูปเป็นผลิตภัณฑ์และการโฆษณาสรรพคุณต่าง ๆ ยังขาดหลักฐานที่ชัดเจน และบางส่วนเป็นการโฆษณาเกินจริง

๔) การจัดการข้อมูลภูมิปัญญา ประสบการณ์ วิชาการ และการวิจัย ยังขาดการบูรณาการ ส่งเสริม และสนับสนุนให้มีคุณภาพ เป็นหลักฐานเชิงประจักษ์ ซึ่งจะนำไปสู่แนวทางการใช้อย่างเหมาะสม รวมทั้งการให้ความรู้ความเข้าใจในวงกว้าง และการประเมินปริมาณการใช้ในประเทศและการส่งออก

๕) การส่งเสริมการใช้ผลิตภัณฑ์สมุนไพรอย่างเหมาะสมยังน้อย ทั้งในกลุ่มประชาชนทั่วไป การใช้ในโรงพยาบาลและคลินิกแพทย์แผนไทย และมีผู้เข้าถึงหรือทราบข้อมูลน้อย

๕.๑.๓ ปัญหาแยกตามเสาหลักของการพัฒนาสมุนไพรและนวัตกรรม

๕.๑.๓.๑ เสาหลักที่ ๑ คือ ***ภูมิปัญญาไทย*** ที่มีสะสมมายาวนานภูมิปัญญาด้านสมุนไพรจำนวนมากมีหลักฐานการใช้ที่ชัดเจนไม่ว่าจะเป็นตำรายาสมุนไพร หรือตำรายาแพทย์แผนไทย ซึ่งภูมิปัญญาในการใช้สมุนไพรหลายชนิดมีมายาวนาน มีข้อมูลด้านความปลอดภัยและผลการใช้ แต่ปัจจุบันยังขาดการจัดการข้อมูลที่ดี ขาดการส่งเสริมเพื่อมุ่งสู่การเป็นนวัตกรรมสมุนไพร ขาดการประยุกต์นำความรู้ด้านภูมิปัญญาสมุนไพรที่เป็นของแท้มาต่อยอด และยังมีข้อจำกัดในการใช้เทคโนโลยีเพื่อการพัฒนาสมุนไพรอย่างเหมาะสม

๕.๑.๓.๒ เสาหลักที่ ๒ คือ ***เทคโนโลยีสมุนไพร*** ซึ่งยังขาดการพัฒนา แม้ว่างานวิจัยด้านสมุนไพรจะมีมากแต่ยังขาดการต่อยอดจนกลายเป็นนวัตกรรมสมุนไพรที่มุ่งสู่การพัฒนาเป็นผลิตภัณฑ์ที่สามารถวางจำหน่ายได้

๕.๑.๓.๓ เสาหลักที่ ๓ คือ ***การตลาดสมุนไพร*** ประเทศไทยยังขาดความชัดเจนในการส่งเสริมพืชสมุนไพร การแปรรูป การพัฒนาเป็นผลิตภัณฑ์อย่างชัดเจน และยังต้องพึ่งพาการนำเข้าวัตถุดิบสมุนไพรจากต่างประเทศ เพื่อใช้ในการผลิต จึงขาดความมั่นคงด้านสมุนไพรและส่งผลต่อการพัฒนาการตลาดเป็นอย่างมาก

ข้อสังเกต :

"คุณภาพวัตถุดิบและผลิตภัณฑ์ การวิจัยและการจัดการข้อมูล" เป็นจุดคานงัดที่สำคัญในการพลิกโฉมผลิตภัณฑ์สมุนไพร

"ประเทศไทยอยู่ในภาวะพึ่งพาวัตถุดิบสมุนไพรจากต่างประเทศ จากการที่วัตถุดิบในประเทศด้อยคุณภาพ"

"ประเทศไทยยังขาดการกำหนดผลิตภัณฑ์และบริการเป้าหมายของประเทศ ยังขาดการพัฒนานวัตกรรมจากองค์ความรู้ ภูมิปัญญา และการนำไปใช้อย่างสมเหตุผลและมีประสิทธิภาพ"

๕.๒ ข้อเสนอแนะ

จากข้อมูล ข้อพิจารณาข้างต้น คณะกรรมาธิการได้วิเคราะห์และเล็งเห็นว่าผู้เกี่ยวข้องทุกระดับและทุกภาคส่วนควรเร่งการพัฒนาและยกระดับขีดความสามารถในการแข่งขันที่สูงขึ้นตลอดห่วงโซ่คุณค่าของพืชสมุนไพร และผลิตภัณฑ์อย่างมีประสิทธิภาพและยั่งยืน โดยเฉพาะในประเด็นที่เกี่ยวข้องกับการผลิตและแปรรูปพืชสมุนไพร การวิจัยและนวัตกรรม และการนำไปใช้ประโยชน์ รวมทั้งกฎหมาย ระเบียบประกาศ ข้อบังคับ มาตรฐานอาหารและยา สิทธิบัตร/สิทธิประโยชน์ การคุ้มครองผู้บริโภค การตลาดและการประชาสัมพันธ์ ดังนั้น หน่วยงานภาครัฐทั้งในระดับนโยบายและระดับปฏิบัติการ จึงควรเร่งดำเนินการให้เกิดการเปลี่ยนแปลงอย่างพลิกโฉม โดยคณะกรรมาธิการมีข้อเสนอแนะเชิงนโยบายและการขับเคลื่อนเชิงบูรณาการ ดังนี้

๕.๒.๑ ข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย

พิจารณาดำเนินการโดยรัฐบาล คณะกรรมการระดับชาติและหน่วยงานที่ได้รับมอบหมายตามกฎหมาย

๕.๒.๑.๑ ประกาศกำหนดให้การพัฒนาสมุนไพรไทยเป็นวาระแห่งชาติ เพื่อให้ทุกภาคส่วนร่วมมือการพัฒนาต่อยอดผลิตภัณฑ์สมุนไพรไทย ให้มีคุณภาพ มาตรฐาน เป็นที่ยอมรับเชื่อถือของผู้บริโภคทั้งตลาดในประเทศและต่างประเทศ โดยกำหนดเป้าหมายเชิงยุทธศาสตร์ให้ประเทศไทย ก้าวขึ้นเป็นศูนย์กลางสมุนไพร ภายในปี พ.ศ. ๒๕๗๕

๕.๒.๑.๒ ส่งเสริมให้พัฒนาความรู้ สมรรถนะและทักษะด้านวิทยาศาสตร์ เทคโนโลยี การวิจัยและนวัตกรรม รวมถึงด้านภูมิปัญญาไทย เพื่อมาใช้เป็นเครื่องมือสำคัญในการพัฒนางานและกระบวนการผลิต ตั้งแต่ต้นทาง กลางทาง และปลายทาง โดยพิจารณาปรับปรุงกิจการและยกระดับหน่วยงานหรือองค์กรที่มีศักยภาพขึ้นมารองรับภารกิจในการพลิกโฉมสมุนไพรไทยด้วยการวิจัยและนวัตกรรม เพื่อบรรลุเป้าหมายตามข้อ ๕.๒.๑.๑ ได้ตามระยะเวลาที่กำหนด อาทิเช่น

๑) สถาบันนวัตกรรมสมุนไพรไทย

เพื่อเป็นสถาบันกลางด้านวิทยาศาสตร์ เทคโนโลยี การวิจัยและนวัตกรรม รวมถึงด้านภูมิปัญญาไทยที่อยู่ในรูปแบบขององค์กรลักษณะพิเศษ ทั้งนี้เพื่อให้เกิดความคุ้มค่าในการลงทุนระบบ-อุปกรณ์ และสะดวกในการเข้าถึงของทุกภาคส่วนเพื่อใช้ประโยชน์ร่วมกันได้อย่างเสมอภาค หรือมีค่าบริการในอัตราต่ำ รวมทั้งเป็นศูนย์กลางบูรณาการเครือข่ายที่มีผลงาน หลักฐานอ้างอิง จากสถาบันที่เกี่ยวข้องทั้งในประเทศและต่างประเทศ

๒) ศูนย์ข้อมูลสมุนไพร

เพื่อเป็นศูนย์กลางการเก็บรวบรวม วิเคราะห์ และเชื่อมโยงข้อมูลในรูปแบบของ Digital Platform ระดับ Data Center ไปจนถึงระดับ Big Data Center รวมถึงเป็นแหล่งเรียนรู้ให้กับทุกภาคส่วนได้ใช้ประโยชน์อย่างหลากหลายมิติอย่างถูกต้องและทันสมัย

๓) การพัฒนาหลักสูตรด้านการแพทย์แผนไทยและแพทย์ทางเลือก

เพื่อให้บุคลากรด้านการแพทย์ พยาบาลในทุกสาขาได้เรียนรู้และแลกเปลี่ยนองค์ความรู้ระหว่างแพทย์แผนปัจจุบัน สากล ตะวันตกกับการแพทย์แผนไทย แพทย์ทางเลือกตะวันออก ได้ตั้งแต่ในระดับนักเรียนแพทย์-พยาบาล แพทย์-พยาบาลปฏิบัติการ และระดับผู้บริหารของหน่วยงานในระบบสาธารณสุข ทั้งนี้เพื่อเพิ่มโอกาสและความมั่นใจในการสั่งใช้ผลิตภัณฑ์สมุนไพรทั้งที่ผลิตในประเทศไทยและการนำเข้าจากต่างประเทศ

๕.๒.๑.๓ กำหนดนโยบายแห่งรัฐในการพัฒนาผลิตภัณฑ์สมุนไพรไทย ให้สามารถนำไปใช้ประโยชน์ได้มากขึ้น ภายใต้การส่งเสริม และควบคุมคุณภาพ-มาตรฐานที่สมดุล และสอดคล้องกับสถานการณ์ ทั้งนี้จะทยอยส่งผลให้ลดการนำเข้าผลิตภัณฑ์สมุนไพรจากต่างประเทศ และยาบางประเภท อันจะส่งผลดีต่อสังคมและเศรษฐกิจของประเทศได้อย่างมั่นคงและยั่งยืน อาทิเช่น

๑) ผลิตภัณฑ์ที่เป็น Product Champion เพื่อรองรับมาตรการป้องกัน บำบัด รักษาและฟื้นฟูอาการจากโรคติดเชื้อต่าง ๆ โดยเฉพาะไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ ทั้งในรูปแบบสมุนไพรเดี่ยว และสมุนไพรผสมหลายชนิดตามตำรับยา

๒) ผลิตภัณฑ์ที่เป็นอาหาร เสริมอาหาร เครื่องดื่ม ยาและเวชสำอางบางชนิด โดยนำสมุนไพรในกลุ่ม “พืชสมุนไพรต้นแบบ (Product Champion) และกลุ่ม “พืชสมุนไพรที่มีศักยภาพ” มากำหนดมาตรการส่งเสริม ตามลำดับความสำคัญและจำเป็นเร่งด่วน

๕.๒.๑.๔ จัดตั้งคณะกรรมการปฏิรูปกิจการสมุนไพรไทย

เพื่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลง และเห็นผลสัมฤทธิ์ภายในระยะเวลาที่กำหนด คณะกรรมการมีบทบาท หน้าที่ในการพิจารณา เสนอแนะ การยกระดับหน่วยงานหรือองค์กรที่มีศักยภาพให้มีโครงสร้าง การจัดระบบ-อุปกรณ์ ทรัพยากรด้านบุคลากร งบประมาณ และการบริหารจัดการที่เหมาะสมและมีความทันสมัยต่อการพลิกโฉมพืชสมุนไพรไทยให้เกิดผลสัมฤทธิ์ตามวาระแห่งชาติและนโยบายแห่งรัฐได้อย่างเป็นรูปธรรมมีความต่อเนื่องและยั่งยืน อาทิเช่น

๑) กรมการแพทย์แผนไทยและแพทย์ทางเลือก

๑.๑) ในระยะเริ่มต้น (๑-๓ ปีนับจากปีพ.ศ. ๒๕๖๕) พิจารณายกระดับภารกิจ โครงสร้างการจัดและอัตรากำลังคน อุปกรณ์ เพื่อรองรับเป้าหมายการพลิกโฉมสมุนไพรไทยด้วย

การวิจัยและนวัตกรรมและมุ่งสู่การเป็นศูนย์กลางสมุนไพรในภูมิภาคอาเซียน โดยมีกิจเฉพาะในการส่งเสริมผลิตภัณฑ์สมุนไพร กลุ่ม “พืชสมุนไพรต้นแบบ Product Champion)” และกลุ่ม “พืชสมุนไพรที่มีศักยภาพ” ตามข้อ ๕.๒.๑.๓ สำหรับพืชสมุนไพรกลุ่ม “พืชสมุนไพรที่มีความสนใจในปัจจุบัน” สามารถดำเนินการควบคู่กันไปตามความพร้อมของหน่วยภายใต้กรอบประโยชน์เพื่อการวิจัยและพัฒนาและด้านสาธารณสุข

๑.๒) ในระยะทั่วไป (๓-๕ ปี นับจากปี พ.ศ. ๒๕๖๕ หรือช่วง ปี พ.ศ. ๒๕๖๘-๒๕๗๐) พิจารณายกระดับหน่วยงานให้เทียบเท่าสำนักงานปลัดกระทรวง และองค์กรมหาชนตามลำดับ ทั้งนี้ เพื่อให้เกิดเอกภาพและศักยภาพ ในการเสนอนโยบาย การกำกับดูแล การจัดวางงบประมาณ การติดตามประเมินผล และอื่น ๆ ตามที่กฎหมายกำหนด

๒) สำนักงานส่งเสริมอุตสาหกรรมผลิตภัณฑ์สมุนไพรไทย

เพื่อให้มีหน่วยงานเจ้าภาพในการติดตาม ประสานงานให้คำปรึกษาและช่วยเหลือผู้ประกอบการทุกกลุ่มตามห่วงโซ่การผลิตและบริการผลิตภัณฑ์สมุนไพรไทย โดยจะต้องมีความรู้ ความเข้าใจกิจกรรมในสาขาต่าง ๆ และสามารถถ่ายทอดหรือสื่อสารให้กับผู้มีส่วนได้ส่วนเสียได้จนบรรลุภารกิจของแต่ละฝ่าย

นอกเหนือจากกระบวนการผลิต แปรรูป และการนำผลิตภัณฑ์สมุนไพรไทยไปใช้ประโยชน์แล้ว สิ่งที่จะส่งผลให้การส่งเสริมอุตสาหกรรมผลิตภัณฑ์สมุนไพรไทยประสบความสำเร็จ ได้แก่

- กระบวนการด้านมาตรฐานอุตสาหกรรม
- กระบวนการด้านมาตรฐานอาหารและยา
- กระบวนการด้านการคุ้มครองผู้บริโภค
- กระบวนการด้านสิทธิทางปัญญา การจดสิทธิบัตร อนุสิทธิบัตร
- การสร้างการตระหนักรู้ การโฆษณา ประชาสัมพันธ์ และ
- การตลาดทั้งในระดับชุมชน ประเทศ และต่างประเทศ

ทั้งนี้ หน่วยงานรับผิดชอบในแต่ละกิจการ กระบวนการจะมีกฎระเบียบข้อบังคับ และมาตรการต่าง ๆ เป็นแนวปฏิบัติให้สามารถดำเนินการได้อย่างถูกต้องอยู่แล้ว แต่จากบทเรียนที่ผ่านมาผู้ประกอบการมีความต้องการหน่วยงานที่ส่งเสริมอุตสาหกรรมผลิตภัณฑ์สมุนไพรไทยที่มีลักษณะเป็น One Stop Service เพื่อให้การดำเนินการของผู้ประกอบการสะดวก รวดเร็ว และไม่เป็นภาระด้านธุรการและค่าใช้จ่ายจนเกินไป การตั้งหน่วยงานนี้จึงมีความจำเป็นยิ่ง

๕.๒.๑.๕ การปรับปรุงยุทธศาสตร์ด้านผลิตภัณฑ์สมุนไพรให้สอดคล้องกับวาระแห่งชาติและนโยบายแห่งรัฐ ตลอดจนการขับเคลื่อนเชิงบูรณาการในประเด็นต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องอย่างสอดประสานและประเมินผลสัมฤทธิ์ได้อย่างชัดเจน ตั้งแต่ประเด็นยุทธศาสตร์ไปสู่แผนแม่บท และแผนดำเนินการทั้งในระยะสั้นและระยะยาว โดยเปิดโอกาสให้ภาคเอกชนและภาคประชาสังคมเข้ามามีส่วนร่วมในการดำเนินการข้างต้น

๕.๒.๑.๖ จัดตั้งคณะกรรมการปฏิรูปกฎหมายหลักและกฎหมายรองด้านสมุนไพรไทยและผลิตภัณฑ์สมุนไพรไทย ทั้งที่มีผลกระทบโดยตรงและโดยอ้อม ในมิติของการส่งเสริมและการควบคุมให้เกิดความสมดุล ทั้งนี้เพื่อให้ผู้ประกอบการทุกระดับโดยเฉพาะกลุ่มเกษตรกร กลุ่มวิสาหกิจชุมชน

กลุ่มสหกรณ์การเกษตร แพทย์แผนไทย หมอพื้นบ้านและสถานบริการสปา นวดแผนไทย ได้มีโอกาสเข้าถึงและมีส่วนร่วมในการพลิกโฉมสมุนไพรไทยและก้าวสู่การเป็นศูนย์กลางสมุนไพรตามที่ประเทศชาติมุ่งหวัง

ภาพที่ ๑๑๘ กลุ่มกฎหมาย ๕ กลุ่ม

กลุ่มงานกฎหมาย ๕ กลุ่ม ดังนี้

- **ด้านการอนุรักษ์และเข้าถึงวัตถุดิบสมุนไพรจากธรรมชาติ** ศึกษารายละเอียด ได้จากเอกสารประกอบเล่มที่ ๗ และ ๘/๑๑ หรือจาก QR Code
- **ด้านมาตรฐานกระบวนการ วัตถุดิบ ผลิตภัณฑ์** ศึกษารายละเอียด ได้จากเอกสารประกอบเล่มที่ ๑๐/๑๑ หรือจาก QR Code
- **ด้านบุคลากร/การแพทย์ผู้สั่งใช้ผลิตภัณฑ์สมุนไพร** ศึกษารายละเอียด ได้จากเอกสารประกอบเล่มที่ ๑๐/๑๑ หรือจาก QR Code
- **ด้านส่งเสริมการวิจัย/พัฒนาผลิตภัณฑ์ คุ้มครองทรัพย์สินทางปัญญา** ศึกษารายละเอียดได้จากเอกสารประกอบเล่มที่ ๑๑/๑๑ หรือจาก QR Code
- **ด้านส่งเสริมการประกอบการ และ ปัจจัยการผลิต** ศึกษารายละเอียด ได้จากเอกสารประกอบเล่มที่ ๑๑/๑๑ หรือจาก QR Code
- **ด้านการกำกับดูแล การปลูก แปรรูป ผลิต จำหน่าย และการคุ้มครองผู้บริโภค** ศึกษารายละเอียด ได้จากเอกสารประกอบเล่มที่ ๑๑/๑๑ หรือจาก QR Code

๕.๒.๒ ข้อเสนอแนะการขับเคลื่อนเชิงบูรณาการ

ตามปัจจัยที่เกี่ยวข้อง ดังนี้

๕.๒.๒.๑ ด้านการจัดการวัตถุดิบและผลิตภัณฑ์สมุนไพร

เพื่อให้ ประเทศไทยมีศักยภาพสูงในการผลิตวัตถุดิบสมุนไพร/ผลิตภัณฑ์สมุนไพรซึ่งนำไปสู่ประโยชน์และความปลอดภัยต่อสุขภาพและเศรษฐกิจของประชาชนไทย อย่างมีประสิทธิภาพ และส่งเสริมความมั่นคงด้านยาของประเทศ มีข้อเสนอแนะดังนี้

๑) กระทรวงเกษตรและสหกรณ์ และกระทรวงการอุดมศึกษา วิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรม (โดยสถาบันการอุดมศึกษาและหน่วยงานวิจัยและนวัตกรรม)

๑.๑) ร่วมกันพัฒนาสายพันธุ์พืชสมุนไพรและปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการปลูก การเก็บเกี่ยวและการเตรียมวัตถุดิบก่อนนำส่งเข้ากระบวนการแปรรูป

๑.๒) ร่วมกันพัฒนาและถ่ายทอดองค์ความรู้ด้านวิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรมให้กับผู้ประกอบการเพื่อส่งเสริมให้วัตถุดิบและผลิตภัณฑ์สมุนไพรมีคุณภาพ มาตรฐาน และสรรพคุณที่ดี

๑.๓) สร้างขีดความสามารถและความพร้อมด้านการตรวจคุณภาพ-มาตรฐาน ให้กับผู้ประกอบการสมุนไพรได้อย่างทั่วถึง และมีภาระด้านธุรการและค่าใช้จ่ายที่ต่ำหรือไม่มีค่าใช้จ่าย ทั้งในลักษณะเชิงรุกและเชิงรับ

๒) กระทรวงเกษตรและสหกรณ์

๒.๑) ส่งเสริมการผลิตสมุนไพรที่มีคุณภาพและประสิทธิภาพ เช่น การจัดการในรูปแบบเกษตรพันธะสัญญาโดยจับคู่ธุรกิจระหว่างเกษตรกรที่มีความพร้อมในการผลิตกับผู้ประกอบการผลิตผลิตภัณฑ์สมุนไพรเพื่อให้ได้ผลผลิตที่มีคุณภาพตามความต้องการในปริมาณและระยะเวลาที่กำหนด ทั้งยังเป็นการจูงใจและแก้ปัญหาราคาจำหน่ายสมุนไพรให้แก่เกษตรกรอย่างเป็นธรรม รวมทั้งให้มีการแต่งตั้งคณะกรรมการกำหนดราคาซื้อขายสมุนไพรอย่างเป็นธรรมตามเกณฑ์มาตรฐาน ประกอบด้วย ผู้แทนเกษตรกร ผู้แทนผู้ประกอบการ และหน่วยงานที่เกี่ยวข้องร่วมเป็นกรรมการ เพื่อให้เกิดการยอมรับ พัฒนากระบวนการผลิต และกำหนดราคาซื้อขายสมุนไพรอย่างเป็นธรรมตามเกณฑ์ที่กำหนด

๒.๒) ประสานส่วนราชการ สถาบันอุดมศึกษา ด้านเกษตรและอาหาร/พืชสมุนไพรและภาคเอกชนร่วมสนับสนุนในการดำเนินการ

๒.๒.๑) จัดทำฐานข้อมูลด้านการปลูก ความต้องการวัตถุดิบของผู้ซื้อ/ผู้ประกอบการ และด้านการตลาดสมุนไพร เพื่อใช้เป็นข้อมูลในการกำหนดนโยบายในการสนับสนุน/ดูแลจากภาครัฐ และเชื่อมโยงการผลิตให้สอดคล้องกับความต้องการของตลาด

๒.๒.๒) ส่งเสริมให้เกษตรกรใช้สมุนไพรพันธุ์ดีที่ผ่านการพัฒนา/วิจัยปรับปรุงสายพันธุ์ให้มีสารสำคัญสูง พร้อมทั้งจัดทำแหล่งรวบรวม อนุรักษ์ และขยายพันธุ์พืชสมุนไพรที่สำคัญ เพื่อให้เกษตรกรสามารถเข้าถึงง่าย และเป็นแหล่งเรียนรู้การผลิตสมุนไพรที่มีคุณภาพตามความต้องการของตลาด

๒.๒.๓) ส่งเสริมให้เกษตรกรยกระดับมาตรฐานการปลูกและการเก็บเกี่ยวผลผลิตให้ได้มาตรฐาน GAP หรือมาตรฐานอื่น ๆ เพื่อการผลิตสมุนไพรส่งออกเพิ่มขึ้น พร้อมทั้งสร้างความตระหนักรู้ให้เห็นถึงความสำคัญในการจัดทำมาตรฐาน

๒.๒.๔) ส่งเสริมให้เกษตรกรผลิตวัตถุดิบแบบเกษตรอินทรีย์หรือการเข้าสู่ระบบรับรองการผลิตอื่น ๆ (GAP GACP PGS) เพื่อให้ได้มาซึ่งวัตถุดิบที่มีคุณภาพ ปลอดภัยมีสารสำคัญในปริมาณที่ภาคอุตสาหกรรมต้องการ และได้รับการรับรองมาตรฐานที่คู่ค้ากำหนด

๒.๒.๕) ส่งเสริมการรวมกลุ่มผลิตพืชสมุนไพรที่สำคัญทางเศรษฐกิจเพื่อให้ได้สมุนไพรที่มีทั้งปริมาณและคุณภาพ สามารถสร้างอำนาจต่อรอง และเชื่อมโยงตลาดได้

๓) กระทรวงสาธารณสุข และกระทรวงการอุดมศึกษา วิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรม เป็นแกนหลักในการสนับสนุน ส่งเสริม และดำเนินการ “การจัดการข้อมูล การส่งเสริมการใช้สมุนไพรและผลิตภัณฑ์สมุนไพรอย่างสมเหตุผลและข้อมูลการวิจัยที่เกี่ยวข้องกับสมุนไพร” โดยบูรณาการกับภาคส่วนที่เกี่ยวข้อง เพื่อดำเนินการ ดังนี้

๓.๑) การจัดระบบข้อมูลพืชสมุนไพร/ผลิตภัณฑ์สมุนไพร ที่มีการใช้ในประเทศไทย พร้อมกับข้อมูลภูมิปัญญาและ/หรือหลักฐานทางวิชาการ ตามความเหมาะสม เพื่อนำไปสู่แนวทางการใช้อย่างสมเหตุผล การวิจัย การให้ข้อมูล/โฆษณา/ประชาสัมพันธ์ และการแก้ไขปัญหา โดยมีการจัดการอย่างเป็นระบบต่อเนื่องและมีคุณภาพโดยการมีส่วนร่วมจากภาคส่วนที่เกี่ยวข้อง

๓.๒) การส่งเสริมการใช้สมุนไพร/ผลิตภัณฑ์สมุนไพรอย่างสมเหตุผล สนับสนุนการใช้ผลิตภัณฑ์ในประเทศแทนผลิตภัณฑ์ที่นำเข้าจากต่างประเทศ โดยเปรียบเทียบความคุ้มค่าอย่างรอบด้าน

๓.๓) การประมวลและติดตามข้อมูลการใช้สมุนไพร/ผลิตภัณฑ์สมุนไพร รวมทั้งประเมินสถานการณ์ที่ควรจะใช้สมุนไพร/ผลิตภัณฑ์สมุนไพร เพื่อนำไปสู่การวางนโยบายการผลิตที่เหมาะสมและเพียงพอ

๓.๔) การวิจัยทั้งในส่วนการวิจัยพื้นฐานในห้องปฏิบัติการ การวิจัยในสัตว์ และการวิจัยในคน เพื่อนำไปสู่การพัฒนาสมุนไพร/ผลิตภัณฑ์สมุนไพร และการนำไปใช้อย่างสมเหตุผล โดยการตั้งคำถามการวิจัยที่มีคุณค่าที่จะนำไปสู่งานวิจัยที่จะเกิดประโยชน์ต่อการพัฒนารวมทั้งมีการบูรณาการเพื่อให้เกิดการนำไปใช้ประโยชน์ต่อไป

๓.๕) การขึ้นทะเบียนผู้ประกอบการผลิตยา อาหารเสริม เครื่องสำอาง ฯลฯ ที่ใช้พืชสมุนไพรเป็นส่วนประกอบเพื่อติดตามสถานการณ์การผลิตยา ปริมาณสมุนไพรที่ใช้ แหล่งรับซื้อวัตถุดิบสมุนไพร และราคารับซื้อ รวมถึงเกณฑ์คุณภาพของวัตถุดิบที่ใช้ในการผลิตด้วย

๓.๖) การบูรณาการบุคลากรทางสุขภาพ ในด้านข้อมูล ความรู้ ความคิดเห็น แนวทางปฏิบัติ ให้สอดคล้องกันและเกิดการนำไปใช้อย่างสมเหตุผลรวมทั้งพัฒนาความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับการวิจัยทางคลินิก และการวิเคราะห์ข้อมูลวิจัยโดยการใช้วิจารณญาณอย่างเหมาะสม และการตัดสินใจการนำไปใช้โดยการพิจารณาอย่างรอบด้าน

๔) ส่วนราชการ คณะกรรมการและคณะอนุกรรมการที่เกี่ยวข้องเปิดโอกาสให้ภาคเอกชนและภาคประชาสังคม (ชมรมและมูลนิธิแพทย์ชนบท มูลนิธิหมอชาวบ้าน กลุ่มศึกษาปัญหายา กลุ่มหมอยาพื้นบ้าน หมอยาสมุนไพรแผนโบราณ เป็นต้น) ที่เกี่ยวข้องเข้ามามีส่วนร่วมในการพัฒนาสมุนไพร/ผลิตภัณฑ์สมุนไพร เพื่อให้สามารถพัฒนาผลิตภัณฑ์ได้ตรงความต้องการของตลาด

๕.๒.๒.๒ ด้านการวิจัยและการจัดการข้อมูลการใช้สมุนไพรในคน

ปัจจุบัน *ประเทศไทยมี “แผนปฏิบัติการด้านสมุนไพรแห่งชาติ ฉบับที่ ๒ พ.ศ. ๒๕๖๖ – ๒๕๗๐”* (https://www.dtam.moph.go.th/images/PR/pr1463-ditDTAM_plan_66-70.pdf) ซึ่งได้ระบุถึงปัญหาพร้อมแนวทางการแก้ปัญหาเกือบทุกด้าน รวมทั้งมีคณะกรรมการและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับการการวิจัยและการจัดการข้อมูลการใช้สมุนไพรในคนมากมาย แต่ยังมีปัญหาด้านคุณภาพของการดำเนินงานให้เกิดผลตามเป้าหมาย และ**การบูรณาการการทำงานร่วมกัน** การเข้าถึงเพื่อรับการเกื้อหนุนการวิจัยและการจัดการข้อมูลการใช้สมุนไพรในคน

หน่วยงานและคณะกรรมการที่เกี่ยวข้องมีมากมาย **แต่ยังขาดการบูรณาการ** อย่างเพียงพอ เช่น

(๑) คณะกรรมการนโยบายสมุนไพรแห่งชาติ (รองนายกรัฐมนตรีและรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุขเป็นประธาน) และคณะอนุกรรมการวิจัยและนวัตกรรม (ปลัดกระทรวงการอุดมศึกษา วิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรมเป็นประธาน)

(๒) กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก กระทรวงสาธารณสุข

(๓) สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา กระทรวงสาธารณสุข ได้แก่ คณะกรรมการบัญชียาหลักแห่งชาติด้านสมุนไพร คณะกรรมการผลิตภัณฑ์สมุนไพร

(๔) กระทรวงการอุดมศึกษา วิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรม ได้แก่ สำนักงานคณะกรรมการวิจัยแห่งชาติ (วช.) สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยีแห่งประเทศไทย (วว.) สำนักงานด้านการวิจัยในคน สำนักงานคณะกรรมการส่งเสริมวิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรม (สกสว.) และหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในมหาวิทยาลัย

(๕) องค์กรของรัฐที่มิใช่ส่วนราชการ ได้แก่ สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข (สวรส.) สำนักงานกองทุนสนับสนุนการวิจัย (สกว.) สำนักงานพัฒนาวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยีแห่งชาติ (สวทช.)

เพื่อให้ ประเทศไทยมีระบบงานวิจัยที่มีคุณภาพและประสิทธิภาพ เพื่อพัฒนาและส่งเสริมการพลิกโฉมสมุนไพร/ผลิตภัณฑ์สมุนไพรไทย เพื่อการนำไปใช้ให้เกิดประโยชน์ต่อสุขภาพและเศรษฐกิจ มีข้อเสนอแนะดังนี้

๑) รัฐบาลพิจารณาสนับสนุนเชิงนโยบายและเชิงขับเคลื่อนเพื่อให้เกิดผลสัมฤทธิ์ที่แท้จริงตามเป้าหมาย โดย

๑.๑) การแต่งตั้งคณะกรรมการวิชาการและวิจัยสมุนไพร ที่มีโครงสร้างที่ดี *เพื่อการบูรณาการ* โดยประกอบด้วยผู้ที่มีคุณสมบัติเหมาะสมจากภาคส่วนที่เกี่ยวข้อง ที่จะนำไปสู่เป้าหมายอย่างแท้จริง และทำหน้าที่เกื้อหนุนให้เกิด

(๑) *การรวบรวมและทบทวนประเด็นปัญหาสำคัญและนำไปสู่แก้ไขปัญหา* โดย “การตั้งคำถามการวิจัยที่ดี” การรวบรวมข้อมูลที่มีอยู่ และพัฒนาอย่างเป็นระบบ เชื่อมโยงบูรณาการและประเมินผลอย่างต่อเนื่องรวมทั้งการจัดหางบประมาณการวิจัย

(๒) *การส่งเสริมและแก้ไขปัญหาและอุปสรรคในการวิจัยทางคลินิก* โดยเน้นสมุนไพรไทยที่มีโอกาสพัฒนาเป็นผลิตภัณฑ์สำคัญ

๑.๒) การสนับสนุนด้านงบประมาณและสิ่งเกื้อหนุนการวิจัยอย่างเพียงพอและเหมาะสม

๒) กระทรวงการอุดมศึกษา วิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรม ร่วมกับ **กระทรวงสาธารณสุข** จัดกระบวนการเผยแพร่ ให้ความรู้ ความเข้าใจ การตัดสินใจ การเลือกใช้สมุนไพร/ผลิตภัณฑ์สมุนไพรและกระบวนการวิจัยในมนุษย์อย่างเข้าใจและปฏิบัติได้อย่างเหมาะสมเพียงพอที่จะตัดสินใจเลือกใช้หรือดำเนินการวิจัยในมนุษย์อย่างเหมาะสมกับสถานการณ์

๓) กระทรวงสาธารณสุข ร่วมกับ **กระทรวงการอุดมศึกษา วิทยาศาสตร์ วิจัย และนวัตกรรม** เป็นแกนหลักในการสนับสนุน ส่งเสริม และดำเนินการ *"การจัดการข้อมูล การส่งเสริมการใช้สมุนไพรและผลิตภัณฑ์สมุนไพรอย่างสมเหตุผล และการวิจัยเพื่อตอบปัญหาที่สำคัญ"* โดยบูรณาการกับภาคส่วนที่เกี่ยวข้อง เพื่อดำเนินการดังนี้

๓.๑) *การจัดระบบข้อมูล* สมุนไพร/ผลิตภัณฑ์สมุนไพร ที่มีการใช้ในประเทศไทย พร้อมกับข้อมูลภูมิปัญญาและ/หรือหลักฐานทางวิชาการ ตามความเหมาะสม เพื่อนำไปสู่แนวทางการใช้อย่างสมเหตุผล การวิจัย การให้ข้อมูล/โฆษณา/ประชาสัมพันธ์และการแก้ไขปัญหาโดยมีการจัดการอย่างเป็นระบบต่อเนื่อง และมีคุณภาพโดยการมีส่วนร่วมจากภาคส่วนที่เกี่ยวข้อง

๓.๒) *การส่งเสริมการใช้* สมุนไพร/ผลิตภัณฑ์สมุนไพร อย่างสมเหตุผล สนับสนุนการใช้วัตถุดิบสมุนไพร/ผลิตภัณฑ์สมุนไพรในประเทศ แทนผลิตภัณฑ์หรือยาที่นำเข้าจากต่างประเทศ โดยพิจารณาความคุ้มค่าอย่างรอบด้าน

๓.๓) *การประมวลและติดตามข้อมูล* การใช้สมุนไพร/ผลิตภัณฑ์สมุนไพร รวมทั้งประเมินสถานการณ์ที่ควรจะใช้สมุนไพร/ผลิตภัณฑ์สมุนไพร เพื่อนำไปสู่การวางนโยบายการผลิตที่เหมาะสมทั้งชนิดและปริมาณ

๓.๔) *การวิจัย* ทั้งในส่วนการวิจัยพื้นฐานในห้องปฏิบัติการ การวิจัยในสัตว์ และการวิจัยในคน เพื่อนำไปสู่การพัฒนาสมุนไพร/ผลิตภัณฑ์สมุนไพร และการนำไปใช้อย่างสมเหตุผล โดยการตั้งคำถามการวิจัยที่มีคุณค่าที่จะนำไปสู่งานวิจัยที่จะเกิดประโยชน์ต่อการพัฒนารวมทั้งมีการบูรณาการเพื่อให้เกิดการนำไปใช้ประโยชน์ต่อไป

๓.๕) *การขึ้นทะเบียน* ผู้ประกอบการผลิตยา ผลิตภัณฑ์เสริมอาหาร เครื่องสำอาง ฯลฯ ที่ใช้พืชสมุนไพร เป็นส่วนประกอบ เพื่อติดตามสถานการณ์การผลิตยา ปริมาณสมุนไพรที่ใช้ แหล่งรับซื้อวัตถุดิบสมุนไพร และราคารับซื้อ รวมถึงเกณฑ์คุณภาพของวัตถุดิบที่ใช้ในการผลิตด้วย

๓.๖) *การบูรณาการและพัฒนาบุคลากรทางสุขภาพ* ในด้านความรู้ ความคิดเห็น การวิจัย แนวทางปฏิบัติที่เกี่ยวข้องกับสมุนไพร/ผลิตภัณฑ์สมุนไพร ให้สอดคล้องกันและเกิดการนำไปใช้อย่างสมเหตุผล รวมทั้งพัฒนาความเข้าใจเกี่ยวกับการวิจัยทางคลินิก การวิเคราะห์ข้อมูลวิจัยโดยการให้วิจารณญาณอย่างเหมาะสม และการตัดสินใจการนำไปใช้โดยการพิจารณาอย่างรอบด้าน

๕.๒.๒.๓ ระเบียบวิธีวิจัยในคนที่เกี่ยวข้องกับการใช้สมุนไพร

ในด้านวิชาการและวิจัยสมุนไพร *การแพทย์แผนตะวันตก*ซึ่งเป็นการแพทย์แผนหลักของประเทศไทยในปัจจุบัน *มีความแตกต่างกับการแพทย์แผนไทย* คือ

(๑) ประเทศในพื้นที่ตะวันตกอยู่ในเขตอบอุ่นและเขตหนาว จึงมีศักยภาพต่ำในการผลิตพืชสมุนไพร รวมทั้งไม่มีความหลากหลายของพืชสมุนไพร จึงต้องใช้กระบวนการผลิตยาโดยการสังเคราะห์ (Synthetic products) เช่น กระบวนการสังเคราะห์ทางเคมี เนื่องจากเป็นผลิตภัณฑ์ที่มนุษย์สังเคราะห์ขึ้นและเกิดขึ้นใหม่ จึงจำเป็นต้องใช้กระบวนการวิจัยทางคลินิกเชิงทดลอง (Clinical trial หรือ Interventional study) เป็นหลัก อีกทั้งประเทศในพื้นที่ตะวันตกจะไม่สนใจงานวิจัยสมุนไพร เพราะไม่เป็นผู้ผลิตและไม่มีให้ใช้

ในขณะที่ประเทศในเขตร้อนชื้น เช่น ไทย จีน อินเดีย มาเลเซีย อินโดนีเซีย มีสมุนไพรที่มีอยู่ในธรรมชาติ (Natural products, Natural herbal products) หลากหลายชนิด และสามารถผลิตมาใช้ได้มาก เป็นสิ่งที่อยู่ร่วมกับสิ่งมีชีวิตทั้งหลายรวมทั้งมนุษย์ในพื้นที่นี้มาตลอด มีการใช้ทางด้านสุขภาพมานานนับร้อยหรือพันปี ซึ่งการรวบรวมข้อมูลที่สะสมมายาวนาน พร้อมกับการจัดการเหตุผลอย่างดี (Observational study หรือ Historical review) ก็มักจะเพียงพอในการพิจารณาการใช้ที่ปลอดภัยและนำไปสู่การเกิดประโยชน์คุ้มค่า หากจำเป็นจึงจะพิจารณาการวิจัยทางคลินิกเชิงทดลอง

(๒) ประเทศในเขตตะวันตกมีวิทยาการในการบันทึกและจัดการข้อมูลอย่างดีเป็นระบบ สามารถสื่อสารและถ่ายถอดได้อย่างเป็นรูปธรรม (explicit) ในขณะที่วัฒนธรรมของไทยและตะวันออกมักจะเป็นการส่งต่อความรู้สึกและประสบการณ์อย่างเป็นนามธรรม (intuition) ซึ่งทำให้เข้าใจได้ยากกว่า

เพื่อให้ ประเทศไทยมีข้อมูล/หลักฐานเชิงวิชาการ ที่จะนำไปสู่การจัดการข้อมูลและส่งเสริมการใช้สมุนไพร/ผลิตภัณฑ์สมุนไพร ให้ปลอดภัยและสมเหตุผล ด้วยระเบียบวิธีวิจัยและการจัดการข้อมูลที่เหมาะสมไม่ยึดติดกับการวิจัยเชิงทดลองที่ใช้กับยาหรือวิธีการป้องกัน/รักษาที่เกิดขึ้นใหม่ ยังไม่มีข้อมูลเพียงพอด้านภูมิปัญญา ความปลอดภัย และผลจากการใช้มานานเพียงพอ**สถานการณ์ปัจจุบัน:** แพทย์ในประเทศไทยจำนวนมากรวมทั้งผู้กำหนดแนวทางการใช้ผลิตภัณฑ์สมุนไพรมีความเข้าใจและยึดถือผิด ๆ ว่าการวิจัยเชิงทดลองที่มีกลุ่มเปรียบเทียบ (Randomized controlled clinical trial, RCT) และผลงานวิจัยที่ชาวต่างประเทศสนใจและมีการตีพิมพ์ในวารสารชาวต่างประเทศเท่านั้นที่เป็นข้อมูลที่น่าเชื่อถือ ส่งผลให้เกิดการด้อยค่าสมุนไพร/ผลิตภัณฑ์สมุนไพร มีข้อเสนอแนะดังนี้

คณะกรรมการวิชาการและวิจัยสมุนไพร (ที่ควรจะมีการตั้งขึ้น) **ร่วมกับหน่วยงานและคณะกรรมการที่เกี่ยวข้องกับวิชาการและการวิจัยสมุนไพร/ผลิตภัณฑ์สมุนไพร**

๑) ดำเนินการให้เกิดการบูรณาการและความเข้าใจที่สอดคล้องกัน ระหว่างการแพทย์แผนตะวันออกและตะวันตก โดยให้เข้าใจหลักการการวิจัย การจัดการข้อมูล และการตัดสินใจนำมาใช้อย่างเหมาะสมในสถานการณ์ที่ต่างกัน เช่น ประเทศในเขตตะวันตกขาดแคลนสมุนไพร ในขณะที่ประเทศในเขตตะวันออกมีใช้อย่างมากมายมายาวนาน ไม่ด้อยค่าสมุนไพรเพียงประเทศทางตะวันตกไม่ให้ความสำคัญ

๒) มีการจัดข้อมูลให้เป็นระบบ และนำสู่หลักสูตรการเรียนรู้ของแพทย์และบุคลากรด้านสุขภาพตามความเหมาะสม

๕.๒.๒.๔ ด้านกฎหมาย ระเบียบ ประกาศ ข้อบังคับ มาตรฐานอาหารและยา สิทธิบัตร/สิทธิประโยชน์ การคุ้มครองผู้บริโภค การตลาดและการประชาสัมพันธ์

๕.๒.๒.๔.๑ ด้านแหล่งวัตถุดิบจากธรรมชาติ และการเพาะปลูก

๑) พระราชบัญญัติคุ้มครองและส่งเสริมภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย พ.ศ. ๒๕๔๒ (มาตรา ๕๗ – ๖๕): จัดทำแผนจัดการคุ้มครองสมุนไพรในพื้นที่เขตอนุรักษ์ต่าง ๆ เพิ่มเติม

พร้อมทั้งเชื่อมโยงกับการพัฒนาองค์ความรู้เพื่อการเพาะปลูกเชิงพาณิชย์สำหรับสมุนไพรที่เป็นเครื่องยาหายากและราคาสูง นอกจากนี้ยังควรมีการศึกษาเพิ่มเติมเพื่อกำหนด “เขตพื้นที่คุ้มครองสมุนไพร” ให้มากขึ้น เพื่อประโยชน์ในการร่วมมือและประสานงานให้เกิดประสิทธิภาพในการจัดการบริหารพื้นที่คุ้มครองสมุนไพร หรือใช้ประโยชน์จากสมุนไพรในพื้นที่นอกเขตอนุรักษ์

๒) พระราชบัญญัติคุ้มครองพันธุ์พืช พ.ศ. ๒๕๔๒ (หมวดที่ ๔): ควรมีการประเมินผลสัมฤทธิ์ของกฎหมายที่บัญญัติไว้ พร้อมทั้งพิจารณาอุปสรรค ความยุ่งยาก ขั้นตอนในการปฏิบัติตามกฎหมาย โดยต้องทบทวนกระบวนการให้ง่ายต่อการดำเนินการ อำนวยความสะดวกในการดำเนินการมากขึ้น นอกจากนั้นจำเป็นต้องพิจารณาความซ้ำซ้อนของกฎหมายทั้ง ๒ ฉบับ ได้แก่ พระราชบัญญัติคุ้มครองพันธุ์พืช พ.ศ. ๒๕๔๒ และพระราชบัญญัติคุ้มครองและส่งเสริมภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย พ.ศ. ๒๕๔๒ ในแง่ของเจตนารมณ์ของกฎหมาย เพื่อกำหนดบทบัญญัติให้ส่งเสริมซึ่งกันและกัน ลดความซ้ำซ้อน เพื่อป้องกันความสับสนและการมีขั้นตอนในการปฏิบัติเกินความจำเป็น

๓) พระราชบัญญัติมาตรฐานสินค้าเกษตร พ.ศ. ๒๕๕๑: ควรเพิ่มหมวดการส่งเสริมผู้ประกอบการและยกระดับมาตรฐานสินค้าเกษตร รวมทั้งเพิ่มการกำหนดมาตรฐานการปลูกพืชสมุนไพรและมาตรฐานวัตถุดิบที่มีการกล่าวถึงปริมาณสารสำคัญ ทั้งในด้านการปลูกและวัตถุดิบสมุนไพร โดยเฉพาะสำหรับวัตถุดิบที่เกี่ยวเนื่องกับอุตสาหกรรมยาจากสมุนไพร ผลิตภัณฑ์เสริมอาหาร เป็นต้น

๕.๒.๒.๔.๒ ด้านมาตรฐานกระบวนการ ผลิตภัณฑ์ และห้องปฏิบัติการ

๑) สมุดปกขาว “การปฏิรูปการพัฒนาโครงสร้างพื้นฐานทางคุณภาพของประเทศ”: สนับสนุนและผลักดันร่างพระราชบัญญัติโครงสร้างพื้นฐานทางคุณภาพของประเทศให้เป็นกฎหมายหลัก

๒) พระราชบัญญัติมาตรฐานสินค้าเกษตร พ.ศ. ๒๕๕๑: จัดระบบการรับรองมาตรฐานหรือส่งเสริมให้ภาคเอกชนเข้ามาให้การรับรอง รวมทั้งการฝึกอบรมพัฒนาสนับสนุนสิ่งอำนวยความสะดวก เพื่อให้เกษตรกรเกิดแรงจูงใจและลดอุปสรรคในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมเป็นสิ่งที่ต้องดำเนินการ ภายใต้แผนแม่บทว่าด้วยการพัฒนาสมุนไพรไทย ปี ๒๕๖๐ - ๒๕๖๔ ที่ครอบคลุมการพัฒนาสมุนไพรไทยตั้งแต่ต้นทาง กลางทาง และปลายทาง เพื่อเพิ่มขีดความสามารถในการแข่งขันของสมุนไพรไทยอย่างต่อเนื่องและเป็นระบบการสร้างความเชื่อมั่นการตรวจสอบและรับรองกระบนการผลิตทุกขั้นตอนจะนำมาสู่ความมั่นใจของผู้บริโภคในตลาดทั้งในและต่างประเทศ

๓) พระราชบัญญัติมาตรฐานผลิตภัณฑ์อุตสาหกรรม พ.ศ. ๒๕๑๑ และที่แก้ไขเพิ่มเติม และพระราชบัญญัติมาตรฐานสินค้าเกษตร พ.ศ. ๒๕๕๑: เพิ่มการกำหนดความรับผิดชอบที่เกี่ยวข้องกับการส่งเสริมให้เกษตรกรและผู้ประกอบการให้สามารถปฏิบัติได้ตามกฎหมาย อันได้แก่หน่วยงานที่รักษากฎหมายของแต่ละฉบับ ในบทบัญญัติว่าด้วยหมวดการส่งเสริมผู้ประกอบการ

๔) การกำหนดมาตรฐานผลิตภัณฑ์สมุนไพรไทย ควรประยุกต์ให้สอดคล้องกับบริบทของประเทศร่วมกับมาตรฐานนานาชาติ (โดยเฉพาะกรณียาสมุนไพร) แบ่งเป็น ๒ ระดับ แล้วแต่กรณีดังนี้

(๑) มาตรฐานตำรับยาสมุนไพรจากภูมิปัญญาไทยที่องค์การอนามัยโลก (WHO) รับรอง

(๒) มาตรฐานตำรับยาสมุนไพรจากภูมิปัญญาไทย ที่ยังไม่ได้รับรองโดย WHO หรือมาตรฐานนานาชาติควรอนุญาตให้ผลิตภัณฑ์ที่มีผลงานวิจัยทางคลินิกสามารถขึ้นทะเบียนและโฆษณาได้

ทั้งนี้ เพื่อให้เกิดความชัดเจนในการปฏิบัติ มีข้อควรดำเนินการ ดังนี้

๔.๑) รัฐบาล

- ควรมีการกำหนดนโยบายเกี่ยวกับมาตรการส่งเสริมภาคเอกชนในการพัฒนาห้องปฏิบัติการสำหรับการตรวจวิเคราะห์ผลิตภัณฑ์สมุนไพร เช่น การลดอัตราภาษี

- ควรดำเนินการจัดตั้งห้องปฏิบัติการสมุนไพรแห่งชาติ เพื่อเป็นห้องปฏิบัติการอ้างอิงในการทดสอบ (Testing) การรับรอง (Certification) และการตรวจวิเคราะห์ (Inspection) ที่มีความน่าเชื่อถือและเป็นที่ยอมรับ

๔.๒) กระทรวงเกษตรและสหกรณ์

- ควรมีการกำหนดมาตรฐานที่เกี่ยวข้องกับปริมาณสาระสำคัญในผลผลิตและผลิตภัณฑ์แปรรูปอย่างง่าย โดยหากมีการกำหนดมาตรฐานสารสำคัญไว้ตั้งแต่ต้นจะทำให้เกษตรกร/ผู้ผลิตสามารถจำหน่ายผลผลิตตามปริมาณสารสำคัญที่มีอยู่ในพืชสมุนไพรนั้น ๆ ซึ่งจะได้ในราคาที่สมเหตุสมผล และในด้านผู้ประกอบการหรือโรงงานก็จะได้วัตถุดิบที่มีคุณภาพ เพื่อนำไปผลิตเป็นผลิตภัณฑ์สมุนไพรประเภทต่าง ๆ อย่างไรก็ตามควรกำหนดมาตรฐานให้ชัดเจนว่าเพื่อนำไปใช้ในอุตสาหกรรมยา อาหาร หรือเครื่องสำอาง นอกจากนี้ควรมีการพิจารณามาตรฐานสารสำคัญสมุนไพรของต่างประเทศประกอบด้วย เนื่องจากในบางกรณีอาจจะมีการส่งออกไปจำหน่ายยังประเทศเหล่านั้น

๔.๓) กระทรวงสาธารณสุข

๔.๓.๑) ควรมีการกำหนดมาตรฐานผลิตภัณฑ์สมุนไพร (เช่น ผลิตภัณฑ์เสริมอาหาร เครื่องสำอาง เป็นต้น ยกเว้นยาสมุนไพร) ที่แตกต่างกันสำหรับผลิตภัณฑ์เพื่อการบริโภคภายในประเทศและผลิตภัณฑ์เพื่อส่งออกต่างประเทศ เพื่อให้ผู้ประกอบการรายย่อยสามารถเข้าถึงมาตรฐานได้มากขึ้น

๔.๓.๒) ควรเพิ่มจำนวนการทำข้อกำหนดคุณลักษณะ (Specification) รวมทั้งสร้างมาตรฐานสมุนไพรแต่ละชนิดในรูป Monograph ที่ใช้ตามเกณฑ์มาตรฐานสากล เช่น European Pharmacopoeia เพื่อให้เป็นมาตรฐานแห่งชาติ (National standard) ในการกำหนดและควบคุมคุณภาพวัตถุดิบและผลิตภัณฑ์สมุนไพร ที่ได้รับการยอมรับร่วมกัน ตอบสนองให้ครอบคลุมกับผลิตภัณฑ์สมุนไพรที่มีในตลาด

๔.๓.๓) ควรส่งเสริมการพัฒนาห้องปฏิบัติการตรวจวิเคราะห์ผลิตภัณฑ์สมุนไพรให้ได้รับการรับรองตามมาตรฐานสากล (ISO/IEC 17025, OECD GLP, GCP) ทั้งการทดสอบในหลอดทดลอง การทดสอบก่อนคลินิก และการทดสอบทางคลินิก พร้อมทั้งสนับสนุนให้มีห้องปฏิบัติการเพิ่มขึ้น และพัฒนาบุคลากรในห้องปฏิบัติการตรวจวิเคราะห์

๔.๓.๔) ควรสนับสนุนให้มีระบบ Fast track ในแต่ละขั้นตอนที่เกี่ยวข้องกับการรับรองมาตรฐานสมุนไพรตั้งแต่ต้นทาง กลางทาง และปลายทาง

๔.๔) กระทรวงการอุดมศึกษา วิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรม

- ควรสำรวจความต้องการและจัดทำระบบฐานข้อมูล การผลิตวัสดุอ้างอิงรับรอง (Certified Reference Material: CRM) ของสมุนไพร ตามแผนการยกระดับห้องปฏิบัติการ ให้ครอบคลุมการวิจัยพัฒนาตั้งแต่ต้นทาง กลางทาง และปลายทาง เพื่อสนับสนุนการวิจัยพัฒนาในระดับอุตสาหกรรม

๔.๕) กระทรวงสาธารณสุขและกระทรวงการอุดมศึกษาวิทยาศาสตร์วิจัยและนวัตกรรม ควรมีการดำเนินการบูรณาการร่วมกัน ดังนี้

๔.๕.๑) ควรเพิ่มมาตรการส่งเสริมการเพิ่มจำนวนห้องปฏิบัติการที่ได้มาตรฐานตามที่ อย. ยอมรับ เช่น ISO/IEC17025 WHO

๔.๕.๒) ควรมีหน่วยงานสนับสนุน ให้คำปรึกษา และบริการให้แก่ห้องปฏิบัติการที่ยังไม่ได้รับการรับรอง ISO 17025 เพื่อเป็นการผลักดันให้ห้องปฏิบัติการต่าง ๆ ในประเทศสามารถขึ้นทะเบียนรับรองมาตรฐานต่อไป

๔.๖) กระทรวงสาธารณสุข กระทรวงเกษตรและสหกรณ์และกระทรวงการอุดมศึกษา วิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรม ควรมีการดำเนินการบูรณาการร่วมกัน ดังนี้

- ควรเพิ่มจำนวนบุคลากรที่มีความเชี่ยวชาญด้าน Regulation ด้านการตรวจวิเคราะห์ ด้านมาตรฐานผลิตภัณฑ์ที่เกี่ยวข้อง ตลอดห่วงโซ่การผลิตผลิตภัณฑ์สมุนไพร

๕.๒.๒.๔.๓ ด้านความพร้อมของเกษตรกร/ผู้ประกอบการและความสามารถในการแข่งขัน

๑) พระราชบัญญัติผลิตภัณฑ์สมุนไพร พ.ศ. ๒๕๖๒

พระราชบัญญัติผลิตภัณฑ์สมุนไพร พ.ศ. ๒๕๖๒ มีสาระสำคัญของบทบัญญัติกฎหมายที่ตราขึ้นเป็นกฎหมายที่ใช้ในการควบคุมและกำกับดูแลผลิตภัณฑ์สมุนไพร โดยมีคณะกรรมการนโยบายสมุนไพรแห่งชาติทาหน้าที่กำหนดนโยบายและแผนยุทธศาสตร์ด้านผลิตภัณฑ์สมุนไพรแห่งชาติ และมีคณะกรรมการผลิตภัณฑ์สมุนไพรทำหน้าที่ให้คำแนะนำแก่รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุขในการกำหนดหลักเกณฑ์เพื่อควบคุมและกำกับดูแลผลิตภัณฑ์สมุนไพรด้วยระบบการอนุญาต การขึ้นทะเบียน การแจ้งรายละเอียด และการจดแจ้ง ให้เป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพตลอดจนมีบทบัญญัติเกี่ยวกับการส่งเสริมให้มีการพัฒนาผลิตภัณฑ์สมุนไพรอย่างเป็นระบบและครบวงจร ซึ่งจะทำให้ผลิตภัณฑ์สมุนไพรไทยมีความปลอดภัย มีคุณภาพและมาตรฐานเป็นที่ยอมรับในระดับสากล รวมทั้งเพิ่มมูลค่าในการส่งออกไปยังต่างประเทศให้มากยิ่งขึ้น ซึ่งในด้านความพร้อมของผู้ประกอบการ/ความสามารถในการแข่งขันอันส่งผลต่อคุณภาพผลิตภัณฑ์และความเชื่อมั่น

คณะกรรมการนโยบายสมุนไพรแห่งชาติได้มีการออกประกาศเกี่ยวกับ**เรื่อง การกำหนดประเภทผู้ประกอบการ การกำหนดหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขการแจ้งและการส่งเสริมผู้ประกอบการของหน่วยงาน:** กำหนดหน้าที่รับผิดชอบของหน่วยงานต่าง ๆ ของรัฐเพิ่มเติม เพื่อให้

สามารถตอบสนองสิทธิของผู้ประกอบการอย่างเป็นรูปธรรม รวมทั้งการรับฟังความเห็น เพื่อเสนอสิทธิและประโยชน์อื่นเพิ่มเติมตามที่บัญญัติได้ประกาศไว้ ดังรายละเอียดต่อไปนี้

ตารางที่ ๑๑ กรอบการส่งเสริมผู้ประกอบการ หน่วยงานที่รับผิดชอบ

	กรอบการส่งเสริมผู้ประกอบการ	**หน่วยงานที่รับผิดชอบ**
๑	การส่งเสริมและพัฒนาผลิตภัณฑ์สมุนไพรหรือให้ความช่วยเหลือในการศึกษาวิจัย - *ด้านการส่งเสริมการเพาะปลูก การเพาะเลี้ยง* - *ด้านการส่งเสริมคุณภาพ การผลิต การจัดการ* - *ด้านการตลาด ฯลฯ*	สำนักงานคณะกรรมการส่งเสริมวิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรม กรมวิชาการเกษตร
๒	ส่งเสริมการรวมตัวหรือความร่วมมือกันระหว่างผู้ประกอบการกับภาคธุรกิจหรืออุตสาหกรรมอื่น	กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก
๓	ลดหรือยกเว้นค่าธรรมเนียม	กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา
๔	ให้คำปรึกษาในการปฏิบัติตามหลักเกณฑ์ มาตรฐาน หรือการเตรียมเอกสารทางวิชาการ	สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา
๕	อบรมพัฒนาศักยภาพในการประกอบการ	กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก
๖	เอกสารคำแนะนำ คู่มือ หนังสือวิชาการ หรือเอกสารอื่นใดที่ส่วนราชการจัดทำขึ้นเพื่อเผยแพร่ความรู้	สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา

๒) ภายใต้พระราชบัญญัติผลิตภัณฑ์สมุนไพร พ.ศ. ๒๕๖๒ พระราชบัญญัติอาหาร พ.ศ. ๒๕๒๒ และพระราชบัญญัติเครื่องสำอาง พ.ศ. ๒๕๕๘: ควรกำหนดให้มีบทบัญญัติว่าด้วยการอนุญาตให้ใช้สถานที่ร่วมกันดังกล่าวไว้ในกฎหมายทั้ง ๓ ฉบับ

๓) พระราชบัญญัติส่งเสริมวิสาหกิจชุมชน พ.ศ. ๒๕๖๒ (มาตรา ๒๔) และพระราชบัญญัติกองทุนหมู่บ้านและชุมชนเมืองแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๔๗: ควรมีการติดตามแผนการพัฒนาและส่งเสริมวิสาหกิจชุมชนฉบับใหม่ พร้อมทั้งจัดให้มีข้อมูลสถิติเกี่ยวกับวิสาหกิจชุมชน รวมทั้งวิเคราะห์ปัญหาและอุปสรรค และจัดให้มีการอบรมให้ความรู้แก่วิสาหกิจชุมชนอย่างต่อเนื่อง

๔) พระราชบัญญัติส่งเสริมวิสาหกิจขนาดกลางและขนาดย่อม พ.ศ. ๒๕๔๓ (ร่างแผนการส่งเสริมวิสาหกิจขนาดกลางและขนาดย่อม ฉบับที่ ๕ พ.ศ. ๒๕๖๐-๒๕๖๗): ควรเสนอให้มีการจัดทำแผนงานส่งเสริมวิสาหกิจขนาดกลางและขนาดย่อมรายสาขาขึ้นเป็นการเฉพาะสำหรับสาขาที่เกี่ยวกับอุตสาหกรรมด้านผลิตภัณฑ์จากสมุนไพร

๕) ร่างประกาศกรมสรรพสามิต เรื่อง ให้สิทธิเสียภาษีในอัตราศูนย์สำหรับสุราสามทับที่นำไปใช้ในอุตสาหกรรมผลิตภัณฑ์สมุนไพร: เมื่อการประกาศ ฉบับนี้มีผลบังคับใช้จำเป็นต้องมีการประชาสัมพันธ์และประเมินผลสัมฤทธิ์ของการออกกฎระเบียบ

๖) กำหนดหน่วยงานเจ้าภาพและหน่วยงานสนับสนุนในการดำเนินการ

(๑) ส่งเสริม/สนับสนุนการจัดอบรมให้กับผู้ประกอบการและจัดทำสื่อเพื่อสื่อสารให้ผู้ประกอบการมีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการรับรองคุณภาพผลิตภัณฑ์สมุนไพรเพิ่มมากขึ้นพัฒนาศักยภาพและเพิ่มขีดความสามารถของเกษตรกร/วิสาหกิจชุมชนผู้ผลิตผลิตภัณฑ์สมุนไพร เพื่อเชื่อมโยงตลาดใหม่ เช่น ร้านสุขภาพ ร้านแนว Modern trade ตลาดออนไลน์ เป็นต้น

(๒) ส่งเสริมการเชื่อมโยงการทำงานของหน่วยงานภาคการวิจัย/สถาบันการศึกษา และภาคการผลิต (ภาคเอกชน/ภาคอุตสาหกรรม) เพื่อขยายสเกลการผลิตจากระดับห้องปฏิบัติการ (Lab scale) ขึ้นเป็นระดับโรงงานต้นแบบ (Pilot scale) ให้สามารถเชื่อมต่อกับการผลิตในระดับอุตสาหกรรม (Industrial scale) โดยมีการศึกษาข้อกำหนด กฎหมาย ระเบียบต่าง ๆ ตามประกาศของสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยาในด้านการควบคุมคุณภาพ ประสิทธิภาพและความปลอดภัยในการใช้งาน

๕.๒.๒.๔.๔ ด้านการวิจัยพัฒนานวัตกรรมและทรัพย์สินทางปัญญา

๑) พระราชบัญญัติคุ้มครองและส่งเสริมภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย พ.ศ. ๒๕๔๒ (มาตรา ๗๖): ควรมีการทบทวนและปรับปรุงระเบียบคณะกรรมการคุ้มครองและส่งเสริมภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย (มีอำนาจหน้าที่ตามมาตรา ๖ (๒)) ว่าด้วยการบริหารการใช้จ่ายเงินกองทุนภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย โดยความเห็นชอบของกระทรวงการคลัง เพื่อให้เกิดความคล่องตัวและเอื้อให้เกิดการนำไปใช้ในการวิจัยพัฒนาอย่างสมประโยชน์จากเจตนารมณ์ของกฎหมายต่อไป ซึ่งจะเป็นการเพิ่มแหล่งทุนในการศึกษาวิจัยอันนำไปสู่การพลิกโฉมสมุนไพรไทย

๒) พระราชบัญญัติส่งเสริมการใช้ประโยชน์ผลงานวิจัยและนวัตกรรม พ.ศ. ๒๕๖๔: พัฒนา ระเบียบ ข้อบังคับ และเงื่อนไขของแหล่งทุน กำกับดูแลให้เป็นหน้าที่ของนักวิจัยหรือผู้รับทุนในการนำเข้าข้อมูลผลการวิจัยและนวัตกรรมให้รวดเร็ว ครบถ้วน และมีสาระสำคัญตามที่กำหนด เช่น บทคัดย่องานวิจัย รายงานฉบับสมบูรณ์ ผลงานที่ได้ตีพิมพ์ในวารสารวิชาการ เอกสารสรุปการวิจัย (Research brief) เป็นต้น พร้อมทั้งเร่งประชาสัมพันธ์ให้ทราบถึงสิทธิ ตลอดจนติดตามประเมินผลสัมฤทธิ์ของกฎหมายและมาตรการต่าง ๆ และควรมีการประสานความร่วมมือกับหน่วยงานอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้อง เพื่อให้เกิดการผลักดันงานวิจัยและนวัตกรรมไปสู่การยกระดับกระบวนการต่าง ๆ ในอุตสาหกรรมสมุนไพรต่อไป

๓) พระราชบัญญัติส่งเสริมการลงทุน พ.ศ. ๒๕๒๐: เร่งประชาสัมพันธ์ให้ทราบถึงสิทธิและประโยชน์แก่ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียเพิ่มเติมในวงกว้าง เพื่อกระตุ้นและสร้างศักยภาพให้กับธุรกิจในอุตสาหกรรมสมุนไพร โดยเฉพาะในส่วนของประกาศฯ เงื่อนไขการสนับสนุนเพิ่มเติมที่เกี่ยวข้องกับสิทธิและประโยชน์สำหรับอุตสาหกรรมสมุนไพร รวมทั้งมาตรา ๑๖ วรรค ๒ นอกจากนี้ยังควรมีการติดตามประเมินผลสัมฤทธิ์ของมาตรการที่มีการพัฒนาเพิ่มเติม และการปรับปรุง

อย่างต่อเนื่องต่อไป อีกทั้งควรมีการประสานความร่วมมือกับหน่วยงานอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้อง เพื่อให้ผู้ขอรับการสนับสนุนสามารถปฏิบัติตามเงื่อนไขที่กำหนดได้

๔) พระราชบัญญัติสิทธิบัตร พ.ศ. ๒๕๒๒: ระบุให้มีหน่วยงานที่รับผิดชอบหน้าที่ส่งเสริมศักยภาพในการเขียนสิทธิบัตรของผู้ผลิตนวัตกรรม รวมทั้งทำความเข้าใจเรื่องสิทธิและกระบวนการขอใช้สิทธิที่ชัดเจน รวมทั้งกำหนดให้มีการจัดตั้งงบประมาณขึ้นมาเฉพาะ เพื่อให้เกิดความคล่องตัวในการดำเนินกิจกรรมเชิงส่งเสริมพัฒนาให้เกิดความตระหนักและพัฒนาศักยภาพในการเขียนหรือยื่นคำขอสิทธิบัตร ซึ่งต้องกำหนดขึ้นเป็น หมวด ... การส่งเสริมกระบวนการขอรับสิทธิบัตรในพระราชบัญญัติให้เกิดความชัดเจนในโอกาสต่อไป

๕) หน่วยงานเจ้าภาพกำหนดมาตรการในการดำเนินการ

๕.๑) ส่งเสริมการเผยแพร่ระบบการให้คำปรึกษาและระบบ Rolling submission ให้ผู้ประกอบการและผู้ที่เกี่ยวข้องรับทราบอย่างทั่วถึง เพื่อให้ผลิตภัณฑ์สมุนไพรจากการวิจัยและพัฒนา สามารถต่อยอดไปได้ในเชิงพาณิชย์

๕.๒) จัดทำฐานข้อมูลทรัพย์สินทางปัญญาที่เกี่ยวกับสมุนไพร โดยแยกประเภทของสิทธิบัตรของแต่ละสมุนไพร เพื่อให้ผู้ที่สนใจสามารถเข้าถึงทรัพย์สินทางปัญญาได้ง่ายและเกิดการนำไปใช้ประโยชน์เชิงพาณิชย์มากขึ้น

๕.๓) ให้การสนับสนุนแผนและงบประมาณวิจัยด้านสมุนไพรอย่างต่อเนื่องและเป็นระบบ โดยเฉพาะงานวิจัยทางด้านคลินิก

๕.๔) ส่งเสริม/สนับสนุนงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการผลิตพืชสมุนไพร เพื่อให้ได้สารสำคัญสูงตามความต้องการของตลาด ครอบคลุมตั้งแต่การคัดเลือกพันธุ์ การปลูก การดูแลรักษา การเก็บเกี่ยว และการจัดการหลังหารเก็บเกี่ยวในพืชสมุนไพรแต่ละชนิด พร้อมทั้งสนับสนุนงานวิจัยและพัฒนาสมุนไพรให้สามารถนำไปใช้ประโยชน์ได้อย่างแท้จริงในทุกมิติ โดยใช้ตลาดนำการผลิต เพื่อกระตุ้นให้ภาคเอกชนเข้ามามีส่วนร่วมในการดำเนินการวิจัย ตั้งแต่การกำหนดโจทย์วิจัยที่ตรงตามความต้องการของตลาด

๕.๕) สนับสนุน/ส่งเสริมการวิจัยและพัฒนานวัตกรรมด้านการแปรรูปพืชสมุนไพรให้เป็นผลิตภัณฑ์ที่มีคุณภาพตามมาตรฐาน และมีศักยภาพในการแข่งขันทางการค้าตรงตามความต้องการของตลาด เพื่อยกระดับมูลค่าผลิตภัณฑ์สมุนไพรให้สูงขึ้น โดยมุ่งเน้นการสร้างความรู้และทรัพย์สินทางปัญญา

๕.๖) เพิ่มมาตรการส่งเสริม/สนับสนุนให้มีการจดสิทธิบัตรมากขึ้น

๕.๗) จัดให้มีการประชุม/อบรมให้นักวิจัยและผู้ที่เกี่ยวข้องมีความเข้าใจที่สอดคล้องตรงกัน และเข้าใจในกฎหมาย ระเบียบ และข้อบังคับที่เกี่ยวข้องกับผลิตภัณฑ์สมุนไพรอย่างเพียงพอ

๕.๘) สนับสนุนทุนวิจัยในรูปแบบบูรณาการสหสาขาวิชา เพื่อให้นักวิจัยรุ่นใหม่ได้เห็นภาพการวิจัยและการพัฒนาสมุนไพรตลอดทั้งห่วงโซ่การผลิต อีกทั้งเพื่อให้เกิดการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ที่หลากหลายสาขาวิชา

๕.๙) ส่งเสริม/สนับสนุนมหาวิทยาลัยขนาดใหญ่ที่มีความพร้อมและขีดความสามารถสูงให้บูรณาการความร่วมมือกับมหาวิทยาลัยขนาดเล็กที่ขาดความพร้อมเพื่อพัฒนาการทำงานให้เกิดประสิทธิภาพและประสิทธิผลมากยิ่งขึ้น

๕.๑๐) ส่งเสริมให้บุคลากรที่มีส่วนได้ส่วนเสียในห่วงโซ่คุณค่าพืชสมุนไพรและผลิตภัณฑ์มีความรู้ความเข้าใจ เห็นประโยชน์ และมีศักยภาพในการขอจดสิทธิบัตร ที่นอกจากจะคุ้มครองป้องกันมิให้คนอื่นมาใช้ทรัพย์สินทางปัญญาแล้ว ยังสามารถใช้ทรัพย์สินทางปัญญาเพื่อสร้างเงินได้อีกด้วย

๕.๒.๒.๔.๕ ด้านบุคลากรการทางการแพทย์ผู้สั่งใช้

๑) พระราชบัญญัติวิชาชีพการแพทย์แผนไทย พ.ศ. ๒๕๕๖ พระราชบัญญัติวิชาชีพเวชกรรม พ.ศ. ๒๕๒๕ และพระราชบัญญัติวิชาชีพเภสัชกรรม พ.ศ. ๒๕๓๗: ส่งเสริม/สนับสนุนให้มีการการฝึกอบรมและข้อบังคับเรื่องระบบการศึกษาต่อเนื่อง รวมทั้งให้มีวิทยาลัยสร้างความชำนาญเฉพาะ ภายใต้กลไกสภาวิชาชีพ เพื่อเพิ่มความมั่นใจในการสั่งใช้ยาจากสมุนไพรมากขึ้น มีการศึกษาวิจัยพัฒนานวัตกรรมยาจากสมุนไพรทางคลินิกมากขึ้น อีกทั้งยังสามารถออกแบบการพัฒนาสมรรถนะให้เชื่อมโยงการแพทย์แผนไทยและการแพทย์แผนปัจจุบันเข้าหากันได้อีกด้วย ตลอดจนเพิ่มหรือกำหนดให้มีวิชาบังคับในหลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิต

๒) ควรมีนโยบายที่ชัดเจนในการส่งเสริมให้บุคลากรด้านการแพทย์แผนไทยมีการใช้หรือสั่งจ่ายผลิตภัณฑ์สมุนไพรที่มีข้อมูลทางวิทยาศาสตร์รองรับทั้งในด้านคุณภาพ ประสิทธิภาพและความปลอดภัย เพื่อให้เกิด Demand และ Supply การใช้ประโยชน์จากพืชสมุนไพร

๓) เร่งผลิตและพัฒนาบุคลากรด้านการแพทย์แผนไทยให้มีจำนวนและคุณภาพมากขึ้น

๔) ผลักดันให้มีการเรียนการสอนวิชาชีพการแพทย์แผนไทยเป็นการทั่วไปของหลักสูตรแพทยศาสตร์ในโรงเรียนแพทย์ต่าง ๆ

๕.๒.๒.๔.๖ ด้านการตลาด การประชาสัมพันธ์ การส่งเสริมการขาย และการส่งออก

๑) พระราชบัญญัติผลิตภัณฑ์สมุนไพร พ.ศ. ๒๕๖๒: เสนอให้แก้ไขมาตรา ๑๒๑ โดยปรับแก้ไขเป็น “กำหนดให้บรรดาความผิดตามพระราชบัญญัตินี้ที่มีโทษปรับสถานเดียวหรือเป็นความผิดที่มีโทษจำคุกไม่เกินหนึ่งปี ให้เลขาธิการคณะกรรมการอาหารและยาหรือผู้ซึ่งเลขาธิการมอบหมายมีอำนาจเปรียบเทียบได้” ทั้งนี้ตามหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขที่คณะกรรมการประกาศกำหนด เพื่อให้สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยามีอำนาจเปรียบเทียบปรับในกรณีของการโฆษณาผลิตภัณฑ์สมุนไพรที่ไม่ได้รับอนุญาตซึ่งฝ่าฝืนมาตรา ๗๐ หรือมาตรา ๗๔ ได้ ซึ่งจะทำให้สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยาสามารถดำเนินการตามกฎหมายกับผู้กระทำผิดได้รวดเร็วยิ่งขึ้น หรือกล่าวคือ ควรมีการแก้บทเรื่องโทษอาญาของการโฆษณา การเปรียบเทียบปรับโดยให้สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยามีอำนาจเปรียบเทียบปรับได้เช่นเดียวกับกฎหมายฉบับอื่นที่อยู่ในความรับผิดชอบของสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา

๒) ระเบียบสำนักนายกรัฐมนตรี ว่าด้วยคณะกรรมการพัฒนาระบบยาแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๕๑: ควรมีการติดตามและประเมินผลสัมฤทธิ์ของการปรับปรุงระบบการคัดเลือกยาจากสมุนไพรและกฎระเบียบที่เกี่ยวข้อง หลังจากที่มีการแยกคณะอนุกรรมการพัฒนาบัญชียาหลักแห่งชาติด้านสมุนไพร ออกจากคณะอนุกรรมการพัฒนาบัญชียาหลักแห่งชาติของยาแผนปัจจุบัน (ปรับปรุง ณ วันที่ ๖ เมษายน ๒๕๖๔)

๓) ประกาศคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เรื่อง หลักเกณฑ์การดำเนินงานและการบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ และหลักเกณฑ์วิธีเงื่อนไขการรับค่าใช้จ่ายเพื่อบริการสาธารณสุขของหน่วยบริการ: ควรมีการประเมินผลของหลักเกณฑ์การบริหารจัดการเงินของกองทุนหลักประกันสุขภาพอย่างต่อเนื่อง เพื่อให้เกิดการจัดสรรงบประมาณที่เหมาะสม ซึ่งเชื่อว่าจะส่งผลต่อการสั่งใช้ยาจากสมุนไพรเป็นไปตามมาตรฐานการรักษามากขึ้น และส่งเสริมให้เกิดความนิยมและเชื่อมั่นยาจากสมุนไพรในหมู่ของประชาชนมากยิ่งขึ้นตามลำดับ

๔) หน่วยงานเจ้าภาพกำหนดมาตรการสนับสนุนในการดำเนินการ

๔.๑) รวบรวมตำรายาสมุนไพรไทยให้เป็นตำรายาอ้างอิงแห่งชาติ เพื่อการสื่อสารหรือสร้างความตระหนักรู้ ความเข้าใจ โดยใช้หลักฐานทางการแพทย์และวิทยาศาสตร์ เพื่อสนับสนุนการบำบัดรักษาให้เกิดการยอมรับ ตลอดจนสร้างความเชื่อมั่นให้แก่บุคลากรทางการแพทย์และผู้บริโภค

๔.๒) ควรดำเนินการเพิ่มรายการยาสมุนไพรในบัญชียาหลักแห่งชาติ ควบคู่กับการพัฒนามาตรการส่งเสริม/สนับสนุน และประชาสัมพันธ์ให้เกิดความเชื่อมั่นแก่บุคลากรทางการแพทย์ และประชาชนในการสั่งจ่ายและใช้ยา

๔.๓) เพิ่มการประชาสัมพันธ์เกี่ยวกับตรารับรองมาตรฐานสินค้าเกษตรให้แก่ประชาชนและผู้บริโภค

๔.๔) ผลักดัน Soft power ด้านผลิตภัณฑ์สมุนไพรและการแพทย์แผนไทย ผ่านกระทรวงวัฒนธรรมและกรมประชาสัมพันธ์

๔.๕) สร้างสื่อหรือกิจกรรม เพื่อให้เกิดการรับรู้และตระหนักรู้ถึงประโยชน์และคุณค่าของผลิตภัณฑ์สมุนไพรไทยอันนำไปสู่ความเข้าใจและความเชื่อมั่นแก่ประชาชนและผู้บริโภค

๔.๖) ควรมีหนังสือคู่มือเกี่ยวกับอาหารไทยที่นำพืชสมุนไพรมาประยุกต์ใช้ในการประกอบอาหารไทย และเครื่องดื่ม ทั้งอาหารตะวันตกและอาหารตะวันออก เป็นทั้งภาษาไทยและภาษาต่างประเทศ เพื่อเผยแพร่ เพื่อสร้างตลาดในต่างประเทศ สร้างการรับรู้ในเรื่องของสรรพคุณของพืชสมุนไพรด้วย

๔.๗) ควรมีการมอบรางวัลยกย่องแก่บุคคลหรือองค์กร ที่ได้พัฒนาเรื่องของสมุนไพรให้แพร่หลาย โดยต้องดำเนินการอย่างเหมาะสมและต่อเนื่อง

๕.๒.๒.๔.๗ ด้านการกำกับดูแล การคุ้มครองผู้บริโภค และอภิบาลระบบ

๑) ร่างพระราชบัญญัติพืชกระท่อม พ.ศ. .... และร่างพระราชบัญญัติกัญชา กัญชง พ.ศ. ....

๑.๑) ควรเปิดให้มีรับฟังความคิดเห็นอย่างกว้างขวาง เพื่อกำหนดมาตรการในการควบคุม กำกับดูแล ให้เหมาะสม สมดุลระหว่างการเปิดโอกาสให้นำมาใช้ประโยชน์สร้างเศรษฐกิจและทางเลือกด้านสุขภาพ กับความเสี่ยงในการลักลอบไปใช้ในทางที่ไม่เหมาะสม รวมทั้งความไม่ปลอดภัยจากการบริโภคที่ไม่ถูกต้อง

๑.๒) ควรมีการประเมินผมสัมฤทธิ์ของกฎหมายอย่างใกล้ชิด

๑.๓) ควรพิจารณาการนำแนวคิดเรื่อง Regulatory Sandbox มาใช้เพื่อผ่อนปรนการใช้ประโยชน์ภายใต้การกำกับดูแลวิธีการใหม่ ๆ มาบัญญัติไว้ในกฎหมาย เพื่อส่งเสริมนวัตกรรมในการกำกับดูแลที่เหมาะสมกับความเสี่ยง โดยมิให้ความเสียหายเกิดขึ้นในวงกว้าง

๒) พระราชบัญญัติระเบียบบริหารราชการแผ่นดิน (ฉบับที่ ๗) พ.ศ. ๒๕๕๐ (มาตรา ๔๐/๑): ควรจัดตั้งหน่วยบริการรูปแบบพิเศษ (SDU) ภายใต้กำกับเพื่อรับผิดชอบ เป็นผู้ดำเนินงานให้บริการ (Service provider) อันจะช่วยทำให้เกิดความคล่องตัวและเพิ่มประสิทธิภาพมากขึ้นได้

๓) พระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๕๐:

๓.๑) สมัชชาสุขภาพแห่งชาติ: ควรกำหนดประเด็นสมัชชาขึ้นมาเป็นการเฉพาะกับเรื่อง เพื่อการพลิกโฉมสมุนไพรด้วยนวัตกรรมและการวิจัย

๓.๒) ธรรมนูญสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ ๓: ควรมีการกำหนด “พิมพ์เขียว” (เช่น กรอบ/แนวทางในการกำหนดนโยบาย ยุทธศาสตร์ด้านสุขภาพของประเทศ) ด้านภาพอนาคตของการวิจัย/นวัตกรรมและการใช้สมุนไพรไทยในระบบสุขภาพที่พึงประสงค์รวมกัน

๓.๓) การอภิบาลระบบสมุนไพร: ควรมีการจัดตั้งคณะอนุกรรมการกำกับดูแลกฎหมายขึ้นมาเป็นคณะอนุกรรมการอีกชุด เพื่อให้เกิดความต่อเนื่องและเพิ่มประสิทธิภาพในการขับเคลื่อนนโยบาย

๔) หน่วยงานเจ้าภาพกำหนดแผนงานและมาตรการต่าง ๆ เพื่อรองรับการดำเนินงาน

๔.๑) นโยบาย ยุทธศาสตร์ และแผนงานของรัฐ

๔.๑.๑) ควรมีการกำหนดผลิตภัณฑ์หรือชนิดสมุนไพรเป้าหมายที่ประเทศจะมุ่งเป้าพัฒนาให้ชัดเจน เพื่อเป็นทิศทางให้การกำหนดสัดส่วนงบประมาณวิจัย รวมถึงการพัฒนาตลอดทั้งห่วงโซ่การผลิตที่ทุกหน่วยงานที่เกี่ยวข้องต้องร่วมกัน

๔.๑.๒) ควรมีการกำหนดเป้าหมายหรือนโยบายการวิจัยในพืชสมุนไพรเดี่ยว และตำรับยาแผนไทย ๑๒ ชนิด เพื่อเป็นโมเดลการวิจัยตลอดทั้งห่วงโซ่แบบครบวงจรจนนำไปสู่การยอมรับและการใช้ประโยชน์จริงอย่างเป็นรูปธรรม เช่น ยาสำหรับใช้ภายนอก (ยาทา ยาพ่น และกลุ่มสปา เป็นต้น)

๔.๒) ฐานข้อมูลกลาง

๔.๒.๑) จัดการเชื่อมโยงฐานข้อมูลด้านสมุนไพรของแต่ละหน่วยงานอย่างเป็นระบบเพื่อให้เห็นภาพรวมของการดำเนินงาน เช่น ฐานข้อมูลของคณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล ฐานข้อมูลสาธารณสุขมูลฐาน ฐานข้อมูลสรรพคุณของสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา เป็นต้น

๔.๒.๒) ควรมีศูนย์ข้อมูลด้านพืชสมุนไพรและผลิตภัณฑ์จากสมุนไพร เช่น ศูนย์ข้อมูลในมหาวิทยาลัยออกซฟอร์ด (Oxford University) ซึ่งจะมีข้อมูลการวิจัย ข้อมูลสมุนไพรแต่ละชนิด ข้อมูลตำรับยา โดยศูนย์จะวิเคราะห์ข้อมูลที่เป็นนโยบายสำคัญทางสุขภาพของประเทศเมื่อรัฐบาลจะขับเคลื่อนเรื่องใดก็จะส่งมาให้ศูนย์รวบรวมข้อมูลและวิเคราะห์เชื่อมโยงกับภาคส่วนต่าง ๆ ได้อย่างเป็นระบบ ประกอบด้วย ๒ ระดับ ได้แก่

๔.๒.๒.๑) ระดับนโยบาย ได้แก่ การจัดตั้งองค์กรหรือหน่วยงานระดับชาติที่มีพันธกิจในการบูรณาการ (ทั้งในแนวราบและแนวตั้ง) และเชื่อมโยงข้อมูลจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับอุตสาหกรรมสมุนไพรตลอดห่วงโซ่อุปทาน ตั้งแต่ต้นทางจนถึงปลายทางอย่างเป็นระบบพร้อมทั้งมีหน้าที่ในการวิเคราะห์ข้อมูลดังกล่าวเพื่อสนับสนุนและพัฒนานโยบายตามที่ภาครัฐกำหนด

๔.๒.๒.๒) ระดับการขับเคลื่อน ได้แก่ การจัดตั้งคณะทำงาน/คณะกรรมการในการขับเคลื่อน ติดตามและประเมินผลการดำเนินการของศูนย์รวมถึงการใช้ประโยชน์

บทส่งท้าย

■ ด้านการผลิต การแปรรูป และการนำไปใช้ประโยชน์มีการสร้างองค์ความรู้ ประสบการณ์ เทคโนโลยี วิจัยและนวัตกรรมอย่างครบถ้วน แต่ยังจำเป็นต้องใช้การส่งเสริม เพิ่มเติมในด้านคุณภาพมาตรฐาน การใช้งานวิจัยและนวัตกรรมมาขับเคลื่อนเพื่อสร้างความเชื่อมั่นต่อผลิตภัณฑ์สมุนไพรไทยในรูปแบบต่าง ๆ จากผู้ประกอบการในทุกระดับและทุกกลุ่ม โดยคำนึงถึงภูมิปัญญาไทยที่สะสมมายาวนานเป็นข้อมูลสำคัญประกอบการพิจารณาและมุ่งเป้าสู่การสร้างประเทศไทยให้เป็นศูนย์กลางสมุนไพรแห่งอาเซียน ทั้งในด้านความรู้ สายวิทยาการ และผลิตภัณฑ์สมุนไพรในทุกรูปแบบ

■ มีกฎหมายที่เกี่ยวข้องกับการพลิกโฉมพืชสมุนไทยจำนวนมากกว่า ๓๐ ฉบับ โดยมีบทบัญญัติที่ครอบคลุมในเรื่องดังกล่าวครบถ้วนแล้ว **ไม่ว่าจะเป็นเรื่องการวิจัย มาตรฐาน สิทธิบัตร/สิทธิประโยชน์ การคุ้มครองผู้บริโภค การตลาด/การประชาสัมพันธ์ การดูแลอนุรักษ์บุคลากรทางการแพทย์ รวมทั้งการส่งเสริมผู้ประกอบการหรือเกษตรกร ไม่ว่าจะเป็นต้นทาง กลางทาง และปลายทาง อย่างเพียงพอแล้ว ทั้งนี้ มีบางประเด็นที่ควรปรับปรุงแก้ไข**

■ **ประเด็นสำคัญที่ควรตระหนักก็คือจะต้องให้ความสำคัญกับการบังคับใช้กฎหมายที่มีอยู่อย่างมีประสิทธิภาพ มีการสร้างการรับรู้ การประชาสัมพันธ์ และการสื่อสารสองทางกับประชาชนให้มากที่สุด**

■ หลักสำคัญในการขับเคลื่อนเชิงบูรณาการ

๑. กระทรวง/กรม/หน่วยงานราชการ บูรณาการแผนแม่บทและแผนปฏิบัติการในระยะเร่งด่วน ระยะกลาง ระยะยาว

๒. ให้มีการบูรณาการ เจ้าภาพหลัก/รอง และหน่วยงานสนับสนุนอย่างชัดเจนทั้งแผนงาน/โครงการและงบประมาณ (รวมถึงการจัดระบบนิเวศ (Ecosystem))

๓. เพิ่มหน่วยวิชาการ/ปฏิบัติการสำหรับต้นทาง (มาตรฐานและคุณภาพ) ในสถาบันการศึกษา หน่วยงานราชการ ภาคเอกชน ประจำในแต่ละภูมิภาค

๔. การประชาสัมพันธ์ การมอบรางวัลภูมิปัญญาไทยด้านผลิตภัณฑ์สมุนไพร

๕. ปรับปรุงกฎ กติกา เงื่อนไขในส่วนที่เป็นมาตรฐานสำหรับผลิตภัณฑ์สมุนไพรในมิติของภูมิปัญญาไทยเป็นกรณีเฉพาะ

■ **การต่อยอดการศึกษาเพื่อเสนอแนะในเรื่องนี้**

ด้วยข้อจำกัดของเวลา จึงไม่สามารถศึกษาให้ครบถ้วนทุกมิติ ดังนั้น ข้อเสนอแนะเชิงนโยบายและแนวทางการขับเคลื่อนและบูรณาการจึงอาจไม่เชื่อมโยงทุกประเด็นของนโยบาย ยุทธศาสตร์ แผนระดับชาติที่เกี่ยวข้อง จึงควรมีหน่วยงานภาครัฐ ภาคเอกชนทำการศึกษา วิจัยเพื่อต่อยอดการพลิกโฉมให้ประเทศไทยสามารถเป็นศูนย์กลางของสมุนไพรได้ตามเจตนารมณ์ที่มุ่งหมาย

การต่อยอดการวิจัยและนวัตกรรมสมุนไพรเป้าหมายที่มีลำดับความสำคัญและจำเป็นเร่งด่วน อาทิเช่น ฟ้าทะลายโจร ขมิ้นชัน กระชายขาว ไพล พลูคาว และบัวบก เป็นต้น

หน่วยงาน/บุคลากรที่มีความรู้ ประสบการณ์ และความพร้อมในการเข้าร่วมดำเนินการ อาทิเช่น

- เกษตรกร วิสาหกิจชุมชน ชุมชน (กลุ่มการเกษตร – อาหาร – สมุนไพร)
- กรมวิชาการเกษตร กรมส่งเสริมการเกษตร
- กรมการแพทย์แผนไทยและแพทย์ทางเลือก
- สำนักงานคณะกรรมการส่งเสริมวิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรม (สกสว.) สำนักงานการวิจัยแห่งชาติ (วช.) หน่วยบริหารและจัดการทุนด้านการเพิ่มความสามารถในการแข่งขันของประเทศ (บพข.) และสถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข (สวรส.)
- โรงพยาบาลเจ้าพระยาอภัยภูเบศร โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล อาทิ โรงพยาบาลหนองเสือ โรงพยาบาลดอนตูม เป็นต้น
- มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีพระจอมเกล้าธนบุรี มหาวิทยาลัยแม่ฟ้าหลวง มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ มหาวิทยาลัยเกษตร มหาวิทยาลัยแม่โจ้ ศูนย์การศึกษาจังหวัดสมุทรสงคราม (มหาวิทยาลัยราชภัฏสวนสุนันทา) มหาวิทยาลัยราชภัฏสกลนคร มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ มหาวิทยาลัยนเรศวร และมหาวิทยาลัยเทคโนโลยีอีสาน เป็นต้น
- ภาคเอกชน บริษัท/โรงงานที่จดทะเบียนเป็นผู้ประกอบการผลิตภัณฑ์สมุนไพร
- นักวิชาการ นักวิทยาศาสตร์ นักวิจัยและนวัตกรรมที่มีผลงานทางวิชาการและประสบการณ์ในการปฏิบัติจริง

โดยมีการสนับสนุนที่ต่อเนื่องและพอเพียงในด้านต่าง ๆ ได้แก่

- นโยบาย การกำกับดูแล กฎ ระเบียบ ข้อบังคับ
- ระบบนิเวศ (Eco System) บริษัทห้องปฏิบัติการกลาง (Central Lab)
- ข้อมูลกลาง (Data Center) และหน่วยบริการแบบ One Stop Service
- แผนงาน โครงการ งบประมาณ
- การติดตามประเมินผล
- และอื่น ๆ

ทั้งนี้ เพื่อให้เกิดประโยชน์อย่างแท้จริงต่อประชาชน สังคมและประเทศชาติ

บรรณานุกรม

กระทรวงสาธารณสุข กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์. (๒๕๖๐). กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ สร้างความเชื่อมั่นผลิตภัณฑ์สมุนไพรไทย โดยการพัฒนาวิธีตรวจสอบเอกลักษณ์สารสำคัญในเครื่องสำอาง. [ข้อมูลอิเล็กทรอนิกส์]. สืบค้นเมื่อ ๕ พฤษภาคม ๒๕๖๕. สืบค้นจาก https://www3.dmsc.moph.go.th/post-view/204

กระทรวงสาธารณสุข กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก. (๒๕๖๔). คู่มือการใช้ยาแผนไทยในสถานการณ์โรคติดต่อเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ (COVID-19). [ข้อมูลอิเล็กทรอนิกส์]. สืบค้นเมื่อ ๕ พฤษภาคม ๒๕๖๕. สืบค้นจาก https://nph.dtam.moph.go.th/images/คู่มือการใช้ยาแผนไทยโควิด.pdf

กระทรวงสาธารณสุข กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก. (๒๕๕๘). คลังความรู้ TTDKL. [ข้อมูลอิเล็กทรอนิกส์]. สืบค้นเมื่อ ๕ พฤษภาคม ๒๕๖๕. สืบค้นจาก http://ttdkl.dtam.moph.go.th/frmc_about_it.aspx

กระทรวงสาธารณสุข กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก. (๒๕๕๕). HDC TTM Service. [ข้อมูลอิเล็กทรอนิกส์]. สืบค้นเมื่อ ๕ พฤษภาคม ๒๕๖๕. สืบค้นจาก http://hs.dtam.moph.go.th/

กระทรวงสาธารณสุข กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก. (๒๕๖๐). นามานุกรมผลิตภัณฑ์สมุนไพรไทย (Thai Herbal Products Directory : Thai-D). [ข้อมูลอิเล็กทรอนิกส์]. สืบค้นเมื่อ ๕ พฤษภาคม ๒๕๖๕, จาก https://nph.dtam.moph.go.th/index.php/news-nph/download-document-nph/116-thai-d

กระทรวงสาธารณสุข กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก. (๒๕๖๐). คู่มือการตลาดสมุนไพรในต่างประเทศ โดย กรมส่งเสริมการค้าระหว่างประเทศ. [ข้อมูลอิเล็กทรอนิกส์]. สืบค้นเมื่อ ๕ พฤษภาคม ๒๕๖๕, จาก https://nph.dtam.moph.go.th/index.php/news-nph/download-document-nph/118-2017-09-17-08-33-21

กระทรวงสาธารณสุข กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก. (๒๕๖๔). ประชุมเชิงปฏิบัติการกัญชาในอุตสาหกรรมสุขภาพและการจับคู่เจรจาธุรกิจส่วนของกัญชาที่ไม่ใช่ยาเสพติดระหว่างวิสาหกิจชุมชนและโรงงานผู้ผลิตยาและผลิตภัณฑ์สมุนไพร. [ข้อมูลอิเล็กทรอนิกส์]. สืบค้นเมื่อ ๕ พฤษภาคม ๒๕๖๕, จาก https://nph.dtam.moph.go.th/index.php/news-nph/activity-nph/308-2021-03-25

กรกมล โสตะจินดา, การคุมครองภูมิปญญาทองถิ่นในการนำมาปรับใชกับสมุนไพรไทย, วารสารนิติศาสตรมหาวิทยาลัยอัสสัมชัญ, ปที่ ๙ ฉบับที่ ๑ (มกราคม – มิถุนายน ๒๕๖๑): หน้า ๑๐๓-๑๒๓

คณะกรรมการ TKDI. (๒๕๕๔, กรกฎาคม). การเรียนรู้การจัดทำระบบฐานข้อมูลภูมิปัญญาและสมุนไพรของอายุรเวท ณ Institute of Ayurveda and Integrative Medicine (I-AIM). [รายงาน]. ม.ป.ท.

กลุ่มปฏิบัติการที่ ๘ หลักสูตรนักบริหารการพัฒนาการเกษตรและสหกรณ์ ระดับสูง รุ่นที่ ๖๖ ภายใต้การดูแลของ สุรวิช วรรณไกรโรจน์. (๒๕๕๙). การเพิ่มมูลค่าสมุนไพรไทยบนความหลากหลายทางชีวภาพ. กรุงเทพฯ: คณะเกษตร มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์. สืบค้นเมื่อ ๒๓ มกราคม ๒๕๖๕, จาก https://www.arda.or.th/datas/file/1471236486.pdf

ฐานข้อมูลสมุนไพร คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยอุบลราชธานี. พลูคาว. สืบค้นเมื่อ ๑๗ ตุลาคม ๒๕๖๔, จาก http://www.phargarden.com/main.php?action=viewpage&pid=244.

ฐานข้อมูลเครื่องยา คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยอุบลราชธานี. ฟ้าทะลายโจร [อินเตอร์เนต] [เข้าถึงเมื่อ ๒๔ ตุลาคม ๒๕๖๑]. เข้าถึงได้จาก http://www.thaicrudedrug.com/main.php?action=viewpage&pid=97

ณรงค์ แดงเปี่ยม, เสงี่ยม แจ่มจำรูญ, วสรรญ ผ่องสมบูรณ์, ปัญญา ธยามานนท์, สุธน สุวรรณบุตร, นรินทร์ พูลเพิ่ม,... กุศล ถมมา. (๒๕๖๓). มะนาวพันธุ์พิจิตร ๑. สืบค้นเมื่อ ๑ มีนาคม ๒๕๖๕ จาก https://www.doa.go.th/research/showthread.php?tid=519.

ณัฐนันท์ วิริยะวิทย์. (๒๕๕๙). การพัฒนาบรรจุภัณฑ์และสื่อประชาสัมพันธ์ผลิตภัณฑ์เครื่องสำอางสมุนไพร กรณีศึกษา: วิสาหกิจชุมชนปาริชาต เขตมีนบุรี กรุงเทพมหานคร. กรุงเทพฯ: คณะวิทยาการจัดการ มหาวิทยาลัยราชภัฏพระนคร. สืบค้นเมื่อ ๒๓ มกราคม ๒๕๖๕, จาก http://www.thai-explore.net/search_detail/result/9779

นาตยา สีทับทิม. มาตรฐานสารสกัดสมุนไพร. สืบค้นเมื่อ ๑ มีนาคม ๒๕๖๕ จาก https://waa.inter.nstda.or.th/stks/pub/nac/2021/slide/ss36-lec02.pdf.

บุญสม ลีชยากิตติกร,. (๒๕๕๘). นวัตกรรมการตลาดสำหรับผลิตภัณฑ์สมุนไพร. วิทยานิพนธ์หลักสูตรวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารเทคโนโลยี วิทยาลัยนวัตกรรม. กรุงเทพฯ. มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์. สืบค้นเมื่อวันที่ ๑๘ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๕. จาก http://ethesisarchive. library.tu.ac.th/thesis/2015/TU_2015_5723030044_3423_2120.pdf

ประกาศกระทรวงเกษตรและสหกรณ์. (๒๕๖๑). เรื่อง กำหนดมาตรฐานสินค้าเกษตร การปฏิบัติทางการเกษตรที่ดีสำหรับพืชสมุนไพร ตามพระราชบัญญัติมาตรฐานสินค้าเกษตร พ.ศ. ๒๕๕๑. ราชกิจจานุเบกษา. ๑๗ เมษายน ๒๕๖๑. เล่มที่ ๑๓๕ ตอนพิเศษ ๘๗ ง. หน้า ๑-๑๑.

ประกาศกระทรวงเกษตรและสหกรณ์. เรื่อง มาตรฐานสินค้าเกษตร พืชสมุนไพรแห้ง เล่ม ๒: ใบ ส่วนเหนือดิน และทั้งต้น ตามพระราชบัญญัติมาตรฐานสินค้าเกษตร พ.ศ. ๒๕๕๑. ราชกิจจานุเบกษา. ๑๖ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๔.เล่มที่ ๑๓๘ ตอนพิเศษ ๓๖ ง. หน้า ๒๖.

ประกาศคณะกรรมการสิ่งแวดล้อมแห่งชาติ. เรื่อง กำหนดมาตรฐานคุณภาพดิน. ราชกิจจานุเบกษา. ๑๑ มีนาคม ๒๕๖๔. เล่มที่ ๑๓๘ ตอนพิเศษ ๕๔ ง. หน้า ๒๐-๒๔.

ประภากร ศรีสว่างวงศ์ และคณะ. (๒๕๖๑). นวัตกรรมเทคโนโลยีความเป็นจริงเสริม ในการจัดการความรู้ภูมิปัญญาท้องถิ่นด้านสมุนไพรในป่าชุมชนวัดอรัญญิกาวาส อำเภอแกดำ จังหวัดมหาสารคาม. มหาสารคาม: มหาวิทยาลัยราชภัฏมหาสารคาม. สืบค้นเมื่อ ๒๓ มกราคม ๒๕๖๕, จาก http://fulltext.rmu.ac.th/fulltext/2562/M1277688/Srisawangwong%20Prapakorn.pdf

ผลิตภัณฑ์สปาในสิงคโปร์. https://ditp.go.th/contents_attach/๑๕๕๑๔๙/๑๕๕๑๔๙.pdf Exim Thailand: www.exim.go.th/doc/newsCenter http://tradereport.moc.go.th/

พระราชบัญญัติวิชาชีพการแพทย์แผนไทย พ.ศ. ๒๕๕๖. https://www.senate.go.th/assets/portals/93/fileups/253/files/law%20week/56/11_256.pdf

ยาแผนโบราณของเกาหลี. สืบค้นเมื่อ ๕ พฤษภาคม ๒๕๖๕, จากวิกิพีเดีย https://hmong.in.th/wiki/Korean_traditional_medicine

รัชนี จันทร์เกษ. ๒๕๖๑. การสาธารณสุขไทยกับการวางแผนกำลังคนด้านการแพทย์แผนไทย ในปี พ.ศ. ๒๕๖๙. วารสารวิจัยระบบสาธารณสุข. ๑๒(๒). ๒๕๔-๒๖๖.

รุจิจันทร์ วิชิวานิเวศน์. (๒๕๕๔). การพัฒนาระบบฐานความรู้ด้านการรักษาโรคด้วยสมุนไพร. กรุงเทพฯ. มหาวิทยาลัยราชภัฏสวนสุนันทา. สืบค้นเมื่อวันที่ ๑๘ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๕. จาก www.ssruir.ssru. ac.th/bitstream/537/1/124-54.pdf

รุ่งระวี เต็มศิริฤกษ์กุล และคณะ, ๒๕๖๔ https://thaicam.go.th/wp-content/uploads/2021/11/AW-การปลูกและเก็บเกี่ยวฟ้าทะลายโจรตามตามภูมิปัญญาชุมชน เพื่อเป็นแนวทางในการพัฒนา GAP เฉพาะท้องถิ่นตามแนวทางของ WHO_compressed.pdf

โรงพยาบาลเจ้าพระยาอภัยภูเบศรและมูลนิธิโรงพยาบาลเจ้าพระยาอภัยภูเบศร. (๒๕๖๑, กรกฎาคม). การศึกษาดูงาน ณ มหาวิทยาลัยการแพทย์แผนจีนเฉิงตู วิทยาเขตหว่านเจียง มณฑลเสฉวน สาธารณัฐประชาชนจีน. [รายงาน]. ม.ป.ท.

โรงพยาบาลเจ้าพระยาอภัยภูเบศร. (๒๕๕๙, ตุลาคม). เรื่องเล่าจากการศึกษาดูงาน ระบบการใช้ตำรับสมุนไพร ณ ประเทศญี่ปุ่น. [บทความ]. สืบค้นเมื่อ ๕ พฤษภาคม ๒๕๖๕, จาก https://www.technologychaoban.com/thai-local-wisdom/article_4772

วิวรรธน์ แสงสุริยะฉัตร. (๒๕๖๔). การพัฒนาสมุนไพรไทยเพื่อความมั่นคงด้านสุขภาพของประชาชน. หลักสูตรการป้องกันราชอาณาจักร รุ่นที่ ๖๓. กรุงเทพฯ: วิทยาลัยป้องกันราชอาณาจักร.

สถาบันบริการตรวจสอบคุณภาพและมาตรฐานผลิตภัณฑ์. มาตรฐาน GMP/HACCP}, สืบค้นเมื่อ ๑๓ ตุลาคม ๒๕๖๔, จาก https://iqs.mju.ac.th/wtms_webpageDetail.aspx?wID=2092

ส่วนจัดการทรัพย์สินทางปัญญาและนวัตกรรม มหาวิทยาลัยแม่ฟ้าหลวง. (๒๕๖๔). IP PORTFOLIO ผลงานทรัพย์สินทางปัญญาที่พร้อมถ่ายทอดเทคโนโลยี. สืบค้นเมื่อ ๑ มีนาคม ๒๕๖๕ จาก https://drive.google.com/file/d/1lzgrWzIfwI2doeKt0yNq3ypc4rIudp5z/view.

สุริยะ วงศ์คงคาเทพ. รายงานการสาธารณสุขไทย ด้านการแพทย์แผนไทย การแพทย์พื้นบ้าน และการแพทย์ทางเลือก พ.ศ. ๒๕๖๐ - ๒๕๖๓. นนทบุรี : กรมการแพทย์แผนไทย และการแพทย์ทางเลือกกระทรวงสาธารณสุข, ๒๕๖๔.

สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา. ประกาศสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา เรื่อง รายชื่อพืชที่ใช้ได้ในผลิตภัณฑ์เสริมอาหาร. สืบค้นเมื่อ ๑๗ ตุลาคม ๒๕๖๔, จาก http://food.fda.moph.go.th/law/data/announ_fda/600810_name.pdf.

สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา กองผลิตภัณฑ์สมุนไพร. แนวทางการเตรียมเอกสารเพื่อขออนุญาตผลิตภัณฑ์สมุนไพร. หน้า ๑-๙. [ข้อมูลอิเล็กทรอนิกส์]. สืบค้นเมื่อ ๕ พฤษภาคม ๒๕๖๕, จาก https://www.fda.moph.go.th/Herbal/SitePages/Document/product/product_allow

สำนักงานพัฒนาวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยีแห่งชาติ ศูนย์นาโนเทคโนโลยีแห่งชาติ. (๒๕๖๒). โครงการศึกษาโอกาสทางการตลาดสมุนไพรไทยเป้าหมาย. [ข้อมูลอิเล็กทรอนิกส์]. สืบค้นเมื่อ ๕ พฤษภาคม ๒๕๖๕, จาก https://www.nstda.or.th/home/knowledge_post/project-maketing-herb/สำนักงานสงเสริมการคาในตางประเทศ ณ กรุงโตเกียว. (๒๕๖๐). ตลาดสมุนไพรและเครื่องเทศในประเทศญี่ปุน. [ข้อมูลอิเล็กทรอนิกส์]. สืบค้นเมื่อ ๕ พฤษภาคม ๒๕๖๕, จาก https://www.ditp.go.th/contents_attach/161841/161841.pdf

สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา, ๒๕๖๑. https://www.fda.moph.go.th/sites/Narcotics/DownloadData/PG61_cannabinoid121061.pdf

สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา, ๒๕๖๒. https://www.fda.moph.go.th/sites/oss/Shared%20Documents/Herbal%20Act%20workshop%20document%20upload_29-30Ma2019_final/2_GMP%20herbal%20act/2.1_general%20documents/Thai%20drug%20GMP/0_เปรียบเทียบ%20GMP%20PICs%20TM_workshop29-30Mar2019.pdf

หลักเกณฑ์หรือวิธีการสุขลักษณะที่ดีในการผลิตอาหาร (Good Hygiene Practices, HP) http://www.foodnetworksolution.com/wiki/word/3439/good-hygiene-practices-ghp

Ahmad, F., Zaidi, M. S., Sulaiman, N., & Majid, F. A. A. (2015). Issues and challenges in the development of the herbal industry in Malaysia. Proc. Perkem, 10, 227-238

Alexander S. P. (2016). Therapeutic potential of cannabis-related drugs. Progress in neuro-psychopharmacology & biological psychiatry, 64, 157–166.

Apryani, E., Hidayat, M. T., Moklas, M. A., Fakurazi, S., & Idayu, N. F. (2010). Effects of mitragynine from *Mitragyna speciosa* Korth leaves on working memory. Journal of ethnopharmacology, 129(3), 357–360.

Bar-Lev Schleider, L., Mechoulam, R., Lederman, V., Hilou, M., Lencovsky, O., Betzalel, ... Novack, V. (2018). Prospective analysis of safety and efficacy of medical cannabis in large unselected population of patients with cancer. European journal of internal medicine, 49, 37–43.

Chen, Chung-Yi & Kao, C. & Yeh, H. & Song, P. & Li, H. & Li, W.. (2020). A New Norsesquiterpenoid from the Rhizomes of Curcuma longa. Chemistry of Natural Compounds, 56(1), 75-77.

Fact Market Research. (2021). Compound Houttuynia Market, Forecast, Trend, Analysis & Competition Tracking - Global Market Insights 2021 to 2031. Retrieved October 16, 2021. from https://www.factmr.com/report/compound-houttuynia-market.

Fan, Z., Guo, G., Che, X., Yang, Y., Liu, Y., Li, L., ... Tang, H. (2021). Efficacy and safety of Lianhuaqingwen for mild or moderate coronavirus disease 2019: A meta-analysis of randomized controlled trials. Medicine, 100(21), e26059.

Noree T. Workforce planning – demand for Thai traditional medicine personnel in state health facilities in the next decade (2008–2017). In: Wibulpolprasert S, Petrakard P, Chantraket R, Thaneerut T, Vichaidit A, editors. Workforce development for Thai wisdom and Thai healthy lifestyle. 1 st ed. Bangkok: WVO Office of Printing Mill, The War Veterans Organization of Thailand. 2008. pp. 145–199. (in Thai)

Teamgroup, 2554. https://www.teamgroup.co.th/downloads/publications/pharmafocus-Vol2.pdf

Thom, E. and Wollan, T. (1997), A controlled clinical study of Kanjang mixture in the treatment of uncomplicated upper respiratory tract infections. Phytother. Res., 11: 207-210.

Wang, Y. J., Pan, M. H., Cheng, A. L., Lin, L. I., Ho, Y. S., Hsieh, C. Y., & Lin, J. K. (1997). Stability of curcumin in buffer solutions and characterization of its degradation products. Journal of pharmaceutical and biomedical analysis, 15(12), 1867–1876. https://doi.org/10.1016/s0731-7085(96)02024-9.

หน้าว่าง

หน้าว่าง

หน้าว่าง

ภาคผนวก

ภาคผนวก ก

หนังสือของพลอากาศเอก ประจิน จั่นตอง
เรื่อง เสนอญัตติตั้งคณะกรรมาธิการวิสามัญศึกษาแนวทางการพลิกโฉม
พืชสมุนไพรไทยด้วยการวิจัยและนวัตกรรม

สำนักงานเลขาธิการวุฒิสภา
เลขรับ ๘๘๑๘
วันที่ ๒๕๖๔
เวลา ๑๖.๒๕ น.

วุฒิสภา

๔ พฤศจิกายน ๒๕๖๔

เรื่อง ขอเสนอญัตติตั้งคณะกรรมาธิการวิสามัญศึกษาแนวทางการพลิกโฉมพืชสมุนไพรไทยด้วยการวิจัยและนวัตกรรม

กราบเรียน ประธานวุฒิสภา

ความเป็นมาของพืชสมุนไพรที่ได้นำมาใช้มีมาเป็นเวลานานมากกว่า ๑๐๐ ปี โดยการนำมาใช้ประโยชน์ทั้งสมุนไพรในรูปแบบของพืชและสัตว์ จนถึงการพัฒนานวัตกรรมเทคโนโลยีการใช้ประโยชน์จากสมุนไพรมาอย่างต่อเนื่อง แต่ยังคงติดปัญหาหลายประการ เช่น ปัญหาด้านกฎหมาย กฎ ระเบียบในการควบคุมปัญหาด้านการยอมรับ ปัญหาด้านความเชื่อมั่นในการนำพืชสมุนไพรมาใช้ในการบริโภคเพื่อการป้องกัน บรรเทารักษา ปัญหาการแข่งขันทางการค้า การตลาด การจดสิทธิบัตร ความเชื่อมั่นขององค์กรทางการแพทย์ การสาธารณสุข การถ่ายทอดความรู้ความเข้าใจในการใช้สมุนไพรที่ถูกต้อง ในปัจจุบันมีความนิยมในการใช้สมุนไพรเพื่อการรักษาโรคมากขึ้น เช่น กัญชา ฟ้าทะลายโจร โดยมีการปรับแก้ไขกฎหมายเพื่อที่จะรองรับการพัฒนาด้วยงานวิจัยและนวัตกรรม

ในการนี้ คณะกรรมาธิการการเกษตรและสหกรณ์ คณะกรรมาธิการการกฎหมาย การยุติธรรม และการตำรวจ คณะกรรมาธิการการสาธารณสุข และคณะกรรมาธิการการอุดมศึกษา วิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรม ได้ร่วมพิจารณาแล้วมีความเห็นพ้องต้องกันว่าควรให้มีการดำเนินการพิจารณาศึกษาหาแนวทางแก้ไขปัญหาและอุปสรรคของพืชสมุนไพร กระบวนการผลิตผลกระทบด้านคุณภาพ มาตรฐานของพืชสมุนไพร การใช้สมุนไพรเพื่อการรักษาทางการแพทย์ และกฎหมายระเบียบข้อบังคับในการอนุญาตพืชสมุนไพร การนำเข้าส่งออกพืชสมุนไพรเชิงพาณิชย์ อันสอดคล้องกับรัฐธรรมนูญ แผนยุทธศาสตร์ชาติ แผนแม่บทภายใต้ยุทธศาสตร์ชาติ แผนปฏิรูปประเทศด้านสาธารณสุข ซึ่งสามารถดำเนินการภายใต้กรอบหน้าที่และอำนาจของวุฒิสภา

จากเหตุผลดังกล่าว ข้าพเจ้าจึงขอให้ท่านได้โปรดพิจารณา ดังนี้

๑. ขออนุมัติการดำเนินโครงการ “ศึกษาแนวทางการพลิกโฉมพืชสมุนไพรไทยด้วยการวิจัยและนวัตกรรม” รายละเอียดปรากฏตามเอกสารที่แนบมาพร้อมนี้

กลุ่มงานพระราชบัญญัติ
รับที่ ๑/๒๕๖๔
วันที่ ๕/พ.ย./๒๕๖๔
เวลา ๑๕.๕๘ น.

กลุ่มงานบริการต่างๆ
รับที่ ๕๗๒/๖๔ วันที่ ๕/พย./๖๔
เวลา ๑๕.๓๖ น.
ฝ่ายการประชุม

(โปรดพลิก)

๒. ขอเสนอญัตติตามข้อบังคับการประชุมวุฒิสภา พ.ศ. ๒๕๖๒ ข้อ ๓๘ เพื่อให้ที่ประชุมวุฒิสภาตั้งคณะกรรมาธิการวิสามัญศึกษาแนวทางการพลิกโฉมพืชสมุนไพรไทยด้วยการวิจัยและนวัตกรรม โดยมีกำหนดเวลาการปฏิบัติงาน ๑๒๐ วัน

สำหรับเหตุผลและรายละเอียดเพิ่มเติม ข้าพเจ้าจะได้ชี้แจงในที่ประชุมวุฒิสภาต่อไป

ขอแสดงความนับถืออย่างยิ่ง

พลอากาศเอก ผู้เสนอญัตติ
(ประจิน จั่นตอง)
สมาชิกวุฒิสภา

พลเอก ผู้เสนอญัตติ
(ฉัตรชัย สาริกัลยะ)
สมาชิกวุฒิสภา

พลตำรวจเอก ผู้เสนอญัตติ
(ชัชวาลย์ สุขสมจิตร์)
สมาชิกวุฒิสภา

ผู้เสนอญัตติ
(นายเจตน์ ศิรธรานนท์)
สมาชิกวุฒิสภา

(นาย[illegible])
นักวิทยาการรัฐสภา

ผู้รับรองญัตติ เรื่อง ขอเสนอญัตติตั้งคณะกรรมาธิการวิสามัญศึกษาแนวทางการพลิกโฉมพืชสมุนไพรไทยด้วยการวิจัยและนวัตกรรม

๑. .....
(.....)
หมายเลขสมาชิก ๑๐๕

๒. .....
(.....)
หมายเลขสมาชิก ๒๐๕

๓. .....
(.....)
หมายเลขสมาชิก ๑๗๗

๔. .....
(.....)
หมายเลขสมาชิก ๐๔๒

๕. .....
(.....)
หมายเลขสมาชิก ๘๒

๖. .....
(.....)
หมายเลขสมาชิก ๐๗๙

๗. .....
(.....)
หมายเลขสมาชิก ๙๗

๘. .....
(.....)
หมายเลขสมาชิก ๐๕๙

๙. .....
(.....)
หมายเลขสมาชิก ๗๕

๑๐. .....
(.....)
หมายเลขสมาชิก ๑๙๔

(นางสาวปัญชลี สุทธิยงค์)
นักทรัพยากรบุคคลปฏิบัติการ

เอกสารประกอบการขออนุมัติการดำเนินโครงการ

“ศึกษาแนวทางการพลิกโฉมพืชสมุนไพรไทยด้วยการวิจัยและนวัตกรรม”

โดย

คณะกรรมาธิการการเกษตรและสหกรณ์
คณะกรรมาธิการการกฎหมาย การยุติธรรม และการตำรวจ
คณะกรรมาธิการการสาธารณสุข
คณะกรรมาธิการการอุดมศึกษา วิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรม

วุฒิสภา

ซึ่งเป็นเอกสารที่แนบท้าย ภาคผนวก ก
ตามหนังสือของ พลอากาศเอก ประจิน จั่นตอง
เรื่อง เสนอญัตติตั้งคณะกรรมาธิการวิสามัญศึกษาแนวทางการพลิกโฉม
พืชสมุนไพรไทยด้วยการวิจัยและนวัตกรรม

หน้าว่าง

ภาคผนวก ข

ประกาศวุฒิสภา
เรื่อง ตั้งคณะกรรมาธิการวิสามัญศึกษาแนวทางการพลิกโฉม
พืชสมุนไพรไทยด้วยการวิจัยและนวัตกรรม

ประกาศวุฒิสภา

เรื่อง ตั้งคณะกรรมาธิการวิสามัญศึกษาแนวทางการพลิกโฉมพืชสมุนไพรไทย
ด้วยการวิจัยและนวัตกรรม

ด้วยในคราวประชุมวุฒิสภา ครั้งที่ ๘ (สมัยสามัญประจำปีครั้งที่สอง) วันอังคารที่ ๓๐ พฤศจิกายน ๒๕๖๔ ที่ประชุมได้พิจารณาญัตติ เรื่อง ขอเสนอญัตติตั้งคณะกรรมาธิการวิสามัญศึกษาแนวทางการพลิกโฉมพืชสมุนไพรไทยด้วยการวิจัยและนวัตกรรม ซึ่งพลอากาศเอก ประจิน จั่นตอง กับคณะ เป็นผู้เสนอ แล้วลงมติเห็นชอบด้วยกับญัตติดังกล่าว และตั้งคณะกรรมาธิการวิสามัญขึ้นคณะหนึ่ง เพื่อพิจารณาศึกษาแนวทางการพลิกโฉมพืชสมุนไพรไทยด้วยการวิจัยและนวัตกรรมตามข้อบังคับการประชุมวุฒิสภา พ.ศ. ๒๕๖๒ ข้อ ๓๘ ประกอบด้วย

๑. ศาสตราจารย์เกียรติคุณไกรสิทธิ์ ตันติศิรินทร์
๒. นายขจร เราประเสริฐ
๓. นายขวัญชัย วิศิษฐานนท์
๔. นายณรงค์ รัตนานุกูล
๕. พลเอก ดนัย มีชูเวท
๖. นายดิเรกฤทธิ์ เจนครองธรรม
๗. รองศาสตราจารย์ พลเอก ไตรโรจน์ ครุธเวโช
๘. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ธนกร ราชพิลา
๙. นางเบญจรัตน์ จริยธาราสิทธิ์
๑๐. พลอากาศเอก ประจิน จั่นตอง
๑๑. นางสาวผกากรอง ขวัญข้าว
๑๒. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ระวิวรรณ์ เจริญทรัพย์
๑๓. นางสาววรสุดา ยูงทอง
๑๔. ศาตราจารย์พิเศษวันชัย ศิริชนะ
๑๕. นางสาววิภารัตน์ ดีอ่อง

๑๖. นายวิวรรธน์ แสงสุริยะฉัตร

๑๗. นางศิรินา ปวโรฬารวิทยา

๑๘. พลตำรวจโท สมหมาย กองวิสัยสุข

๑๙. ศาสตราจารย์เกียรติคุณสยมพร ศิรินาวิน

๒๐. นายสวัสดิ์ สมัครพงศ์

๒๑. นายสุรเดช จิรัฐิติเจริญ

๒๒. นางสุวรรณี สิริเวชชะพันธ์

๒๓. นายอำพล จินดาวัฒนะ

๒๔. นายอุดม วรัญญูรัฐ

๒๕. พลตรี โอสถ ภาวิไล

จึงประกาศให้ทราบโดยทั่วกัน

ประกาศ ณ วันที่ ๑ ธันวาคม พ.ศ. ๒๕๖๔

ศาสตราจารย์พิเศษพรเพชร วิชิตชลชัย

ประธานวุฒิสภา

บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ สำนักการประชุม กลุ่มงานพระราชบัญญัติ โทร. ๐ ๒๘๓๑ ๙๔๕๑ - ๒

ที่ สว ๐๐๐๗.๐๗/๒๘๔ **วันที่** ๑ ธันวาคม ๒๕๖๔

เรื่อง ตั้งคณะกรรมาธิการวิสามัญศึกษาแนวทางการพลิกโฉมพืชสมุนไพรไทยด้วยการวิจัยและนวัตกรรม

เรียน ผู้อำนวยการสำนักกรรมาธิการ ๒

ด้วยในคราวประชุมวุฒิสภา ครั้งที่ ๘ (สมัยสามัญประจำปีครั้งที่สอง) วันอังคารที่ ๓๐ พฤศจิกายน ๒๕๖๔ ที่ประชุมได้พิจารณาญัตติ เรื่อง ขอเสนอญัตติตั้งคณะกรรมาธิการวิสามัญศึกษาแนวทางการพลิกโฉมพืชสมุนไพรไทยด้วยการวิจัยและนวัตกรรม ซึ่งพลอากาศเอก ประจิน จั่นตอง กับคณะ เป็นผู้เสนอ แล้วลงมติเห็นชอบด้วยกับญัตติดังกล่าว และตั้งคณะกรรมาธิการวิสามัญขึ้นคณะหนึ่งเพื่อพิจารณาศึกษาแนวทางการพลิกโฉมพืชสมุนไพรไทยด้วยการวิจัยและนวัตกรรม ตามข้อบังคับการประชุมวุฒิสภา พ.ศ. ๒๕๖๒ ข้อ ๓๘ จำนวน ๒๕ คน โดยมีกำหนดเวลาการปฏิบัติงานภายใน ๑๒๐ วันนับแต่วันที่วุฒิสภามีมติแต่งตั้ง ดังมีรายละเอียดปรากฏตามสำเนาหนังสือเชิญประชุมที่แนบมาพร้อมนี้

ในการนี้ สำนักการประชุมได้ดำเนินการส่งหนังสือเชิญประชุมคณะกรรมาธิการวิสามัญครั้งแรก ไปยังผู้ที่ได้รับการแต่งตั้งให้เป็นกรรมาธิการวิสามัญทุกท่านแล้ว

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาดำเนินการในส่วนที่เกี่ยวข้องต่อไป

(นายอัมฤทธิ์ เกตุแก้ว)
ผู้อำนวยการสำนักการประชุม

หน้าว่าง

ที่ สว ๐๐๐๗/๑๔๓๕๒

สำนักงานเลขาธิการวุฒิสภา
๑๑๑๑ ถนนสามเสน
แขวงถนนนครไชยศรี เขตดุสิต
กทม. ๑๐๓๐๐

๑ ธันวาคม ๒๕๖๔

เรื่อง ขอเชิญประชุมคณะกรรมาธิการวิสามัญศึกษาแนวทางการพลิกโฉมพืชสมุนไพรไทยด้วยการวิจัยและนวัตกรรม

เรียน กรรมาธิการ

สิ่งที่ส่งมาด้วย สำเนาญัตติ เรื่อง ขอเสนอญัตติตั้งคณะกรรมาธิการวิสามัญศึกษาแนวทางการพลิกโฉมพืชสมุนไพรไทยด้วยการวิจัยและนวัตกรรม

ด้วยในคราวประชุมวุฒิสภา ครั้งที่ ๘ (สมัยสามัญประจำปีครั้งที่สอง) วันอังคารที่ ๓๐ พฤศจิกายน ๒๕๖๔ ที่ประชุมได้พิจารณาญัตติ เรื่อง ขอเสนอญัตติตั้งคณะกรรมาธิการวิสามัญศึกษาแนวทางการพลิกโฉมพืชสมุนไพรไทยด้วยการวิจัยและนวัตกรรม ซึ่งพลอากาศเอก ประจิน จั่นตอง กับคณะเป็นผู้เสนอ แล้วลงมติเห็นชอบด้วยกับญัตติดังกล่าว และตั้งคณะกรรมาธิการวิสามัญขึ้นคณะหนึ่ง เพื่อพิจารณาศึกษาแนวทางการพลิกโฉมพืชสมุนไพรไทยด้วยการวิจัยและนวัตกรรม ตามข้อบังคับการประชุมวุฒิสภา พ.ศ. ๒๕๖๒ ข้อ ๓๘ ประกอบด้วย

๑. ศาสตราจารย์เกียรติคุณไกรสิทธิ์ ตันติศิรินทร์
๒. นายขจร เราประเสริฐ
๓. นายขวัญชัย วิศิษฐานนท์
๔. นายณรงค์ รัตนานุกูล
๕. พลเอกดนัย มีชูเวท
๖. นายดิเรกฤทธิ์ เจนครองธรรม
๗. รองศาสตราจารย์ พลเอก ไตรโรจน์ ครุธเวโช
๘. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ธนกร ราชพิลา
๙. นางเบญจรัตน์ จริยธาราสิทธิ์
๑๐. พลอากาศเอก ประจิน จั่นตอง
๑๑. นางสาวผกากรอง ขวัญข้าว
๑๒. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ระวิวรรณ์ เจริญทรัพย์
๑๓. นางสาววรสุดา ยูงทอง
๑๔. ศาตราจารย์พิเศษวันชัย ศิริชนะ
๑๕. นางสาววิภารัตน์ ดีอ่อง
๑๖. นายวิวรรธน์ แสงสุริยะฉัตร
๑๗. นางศิรินา ปวโรฬารวิทยา
๑๘. พลตำรวจโท สมหมาย กองวิสัยสุข
๑๙. ศาสตราจารย์เกียรติคุณสยมพร ศิรินาวิน
๒๐. นายสวัสดิ์ สมัครพงศ์
๒๑. นายสุรเดช จิรัฐิติเจริญ
๒๒. นางสุวรรณี สิริเวชชะพันธ์
๒๓. นายอำพล จินดาวัฒนะ
๒๔. นายอุดม วรัญญูรัฐ
๒๕. พลตรี โอสถ ภาวิไล

โดยมีกำหนดเวลาการปฏิบัติงานภายใน ๑๒๐ วันนับแต่วันที่วุฒิสภามีมติแต่งตั้ง

คณะกรรมาธิการวิสามัญ ...

คณะกรรมาธิการวิสามัญจะได้มีการประชุมครั้งแรก**ในวันพฤหัสบดีที่ ๒ ธันวาคม ๒๕๖๔ เวลา ๐๘.๓๐ นาฬิกา ณ ห้องประชุมกรรมาธิการ CA ๓๓๐ ชั้น ๓ อาคารรัฐสภา**

จึงเรียนยืนยันมาเพื่อโปรดทราบ และขอเชิญท่านไปร่วมประชุมตามกำหนดวัน เวลา และสถานที่ดังกล่าวข้างต้น

ขอแสดงความนับถือ

(นางสาวนภาภรณ์ ใจสัจจะ)
เลขาธิการวุฒิสภา

สำนักการประชุม
โทร. ๐ ๒๘๓๑ ๙๔๕๑-๒
โทรสาร ๐ ๒๘๓๑ ๙๔๔๕

หน้าว่าง

ภาคผนวก ค

รวมคำสั่งแต่งตั้งที่ปรึกษาคณะกรรมาธิการวิสามัญ
คณะอนุกรรมาธิการ ที่ปรึกษาคณะอนุกรรมาธิการ และคณะทำงาน

รวมคำสั่งแต่งตั้งที่ปรึกษาคณะกรรมาธิการวิสามัญ
คณะอนุกรรมาธิการ ที่ปรึกษาคณะอนุกรรมาธิการ และคณะทำงาน

หน้าว่าง

หน้าว่าง

ภาคผนวก ง

เอกสารประกอบการพิจารณาญัตติ
เรื่อง เสนอญัตติตั้งคณะกรรมาธิการวิสามัญศึกษาแนวทางการพลิกโฉม
พืชสมุนไพรไทยด้วยการวิจัยและนวัตกรรม

วุฒิสภา

เอกสารประกอบการพิจารณาญัตติ

เรื่อง ขอเสนอญัตติตั้งคณะกรรมาธิการวิสามัญศึกษาแนวทางการพลิกโฉม
พืชสมุนไพรไทยด้วยการวิจัยและนวัตกรรม

ผู้เสนอ

(พลอากาศเอก ประจิน จั่นตอง กับคณะ เป็นผู้เสนอ)

บรรจุระเบียบวาระการประชุมวุฒิสภา ครั้งที่ ๘/๒๕๖๔
วันอังคารที่ ๓๐ พฤศจิกายน ๒๕๖๔

จัดทำโดย
สำนักวิชาการ สำนักงานเลขาธิการวุฒิสภา
โทร. ๐ ๒๘๓๑ ๙๓๑๕ - ๑๖
www.senate.go.th

หน้าว่าง

หน้าว่าง

ภาคผนวก จ

รายงานของคณะอนุกรรมาธิการ

รายงานของคณะอนุกรรมาธิการ ด้านการผลิตพืชสมุนไพร วิจัยและนวัตกรรม และการนำไปใช้ประโยชน์

หน้าว่าง

รายงานของคณะอนุกรรมาธิการ
ด้านกฎหมาย ระเบียบ ประกาศ ข้อบังคับ มาตรฐานอาหารและยา สิทธิบัตร/สิทธิประโยชน์ การคุ้มครองผู้บริโภค การตลาดและการประชาสัมพันธ์

หน้าว่าง

หน้าว่าง

ภาคผนวก ฉ

เอกสารประกอบ

เอกสารประกอบ

เล่ม 1/11

ข้อมูลสมุนไพรไทย

คณะกรรมาธิการวิสามัญ
ศึกษาแนวทางการพลิกโฉมพืชสมุนไพรไทย
ด้วยการวิจัยและนวัตกรรม วุฒิสภา

หน้าว่าง

เอกสารประกอบ
เล่ม 2/11

การปลูกพืชสมุนไพรด้วยการปฏิบัติทางการเกษตรที่ดีในการผลิตพืชสมุนไพร (Good Agricultural Practice: GAP)

หน้าว่าง

เอกสารประกอบ

เล่ม 3/11

การแปรรูปผลิตภัณฑ์สมุนไพรไทย เพื่อการใช้ประโยชน์

คณะกรรมาธิการวิสามัญ
ศึกษาแนวทางการพลิกโฉมพืชสมุนไพรไทย
ด้วยการวิจัยและนวัตกรรม วุฒิสภา

หน้าว่าง

เอกสารประกอบ

เล่ม 4/11

ผลิตภัณฑ์พืชสมุนไพรไทย OTOP

หน้าว่าง

เอกสารประกอบ

เล่ม 5/11

งานวิจัย เกี่ยวกับสมุนไพรไทย

คณะกรรมาธิการวิสามัญ
ศึกษาแนวทางการพลิกโฉมพืชสมุนไพรไทย
ด้วยการวิจัยและนวัตกรรม วุฒิสภา

หน้าว่าง

เอกสารประกอบ
เล่ม 6/11

ยุทธศาสตร์และแผน
เพื่อการพลิกโฉมพืชสมุนไพรไทย

คณะกรรมาธิการวิสามัญศึกษา
แนวทางการพลิกโฉมพืชสมุนไพรไทย
ด้วยการวิจัยและนวัตกรรม วุฒิสภา

หน้าว่าง

เอกสารประกอบ
เล่ม 7/11

รวมกฎหมายแม่บท
เพื่อการพลิกโฉมพืชสมุนไพรไทย
(เล่ม 1)

คณะกรรมาธิการวิสามัญศึกษา
แนวทางการพลิกโฉมพืชสมุนไพรไทย
ด้วยการวิจัยและนวัตกรรม วุฒิสภา

หน้าว่าง

เอกสารประกอบ
เล่ม 8/11

รวมกฎหมายแม่บท
เพื่อการพลิกโฉมพืชสมุนไพรไทย
(เล่ม 2)

คณะกรรมาธิการวิสามัญศึกษา
แนวทางการพลิกโฉมพืชสมุนไพรไทย
ด้วยการวิจัยและนวัตกรรม วุฒิสภา

หน้าว่าง

เอกสารประกอบ
เล่ม 9/11

รวมกฎหมายลำดับรอง
เพื่อการพลิกโฉมพืชสมุนไพรไทย

คณะกรรมาธิการวิสามัญศึกษา
แนวทางการพลิกโฉมพืชสมุนไพรไทย
ด้วยการวิจัยและนวัตกรรม วุฒิสภา

หน้าว่าง

เอกสารประกอบ
เล่ม 10/11

การพลิกโฉมพืชสมุนไพรไทย
ด้านกระบวนการและขั้นตอนสำคัญ
(การขออนุญาต จดทะเบียน จดแจ้ง และมาตรฐาน)

คณะกรรมาธิการวิสามัญศึกษา
แนวทางการพลิกโฉมพืชสมุนไพรไทย
ด้วยการวิจัยและนวัตกรรม วุฒิสภา

หน้าว่าง

เอกสารประกอบ
เล่ม 11/11

การพลิกโฉมพืชสมุนไพรไทย
ด้านสิทธิบัตร/สิทธิประโยชน์ การคุ้มครองผู้บริโภค การตลาด และการประชาสัมพันธ์

คณะกรรมาธิการวิสามัญศึกษา
แนวทางการพลิกโฉมพืชสมุนไพรไทย
ด้วยการวิจัยและนวัตกรรม วุฒิสภา

หน้าว่าง

หน้าว่าง

ภาคผนวก ช

สัมภาษณ์ออนไลน์

สัมภาษณ์ออนไลน์

หน้าว่าง

หน้าว่าง

ภาคผนวก ซ

รายงานการศึกษาดูงาน

รายงานการศึกษาดูงาน

โรงงานหมอเส็ง จังหวัดสระบุรี

วันพฤหัสบดีที่ ๒๓ ธันวาคม ๒๕๖๔

คณะกรรมาธิการวิสามัญ
ศึกษาแนวทางการพลิกโฉมพืชสมุนไพรไทย
ด้วยการวิจัยและนวัตกรรม วุฒิสภา

หน้าว่าง

รายงานการศึกษาดูงาน
โรงพยาบาลเจ้าพระยาอภัยภูเบศร
จังหวัดปราจีนบุรี
วันพุธที่ ๒๙ ธันวาคม ๒๕๖๔
คณะกรรมาธิการวิสามัญ
ศึกษาแนวทางการพลิกโฉมพืชสมุนไพรไทย
ด้วยการวิจัยและนวัตกรรม วุฒิสภา

หน้าว่าง

รายงานการศึกษาดูงาน

มหาวิทยาลัยแม่ฟ้าหลวง จังหวัดเชียงราย

วันศุกร์ที่ 21-วันเสาร์ที่ 22 มกราคม 2565

คณะกรรมาธิการวิสามัญ
ศึกษาแนวทางการพลิกโฉมพืชสมุนไพรไทย
ด้วยการวิจัยและนวัตกรรม วุฒิสภา

หน้าว่าง

รายงานการศึกษาดูงาน

มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีพระจอมเกล้าธนบุรี กรุงเทพมหานคร

วันจันทร์ที่ ๗ มีนาคม ๒๕๖๕

คณะกรรมาธิการวิสามัญ
ศึกษาแนวทางการพลิกโฉมพืชสมุนไพรไทย
ด้วยการวิจัยและนวัตกรรม วุฒิสภา

หน้าว่าง

รายงานการศึกษาดูงาน

โรงพยาบาลหนองเสือ จังหวัดปทุมธานี

วันพุธที่ 9 มีนาคม 2565

คณะกรรมาธิการวิสามัญ
ศึกษาแนวทางการพลิกโฉมพืชสมุนไพรไทย
ด้วยการวิจัยและนวัตกรรม วุฒิสภา

หน้าว่าง

รายงานการศึกษาดูงาน

มหาวิทยาลัยราชภัฏหมู่บ้านจอมบึง จังหวัดราชบุรี
โรงพยาบาลดอนตูม จังหวัดนครปฐม

วันจันทร์ที่ 14 มีนาคม 2565

คณะกรรมาธิการวิสามัญ
ศึกษาแนวทางการพลิกโฉมพืชสมุนไพรไทย
ด้วยการวิจัยและนวัตกรรม วุฒิสภา

หน้าว่าง

รายงานการศึกษาดูงาน

มหาวิทยาลัยแม่โจ้ จังหวัดเชียงใหม่

วันอังคารที่ 19 เมษายน 2565

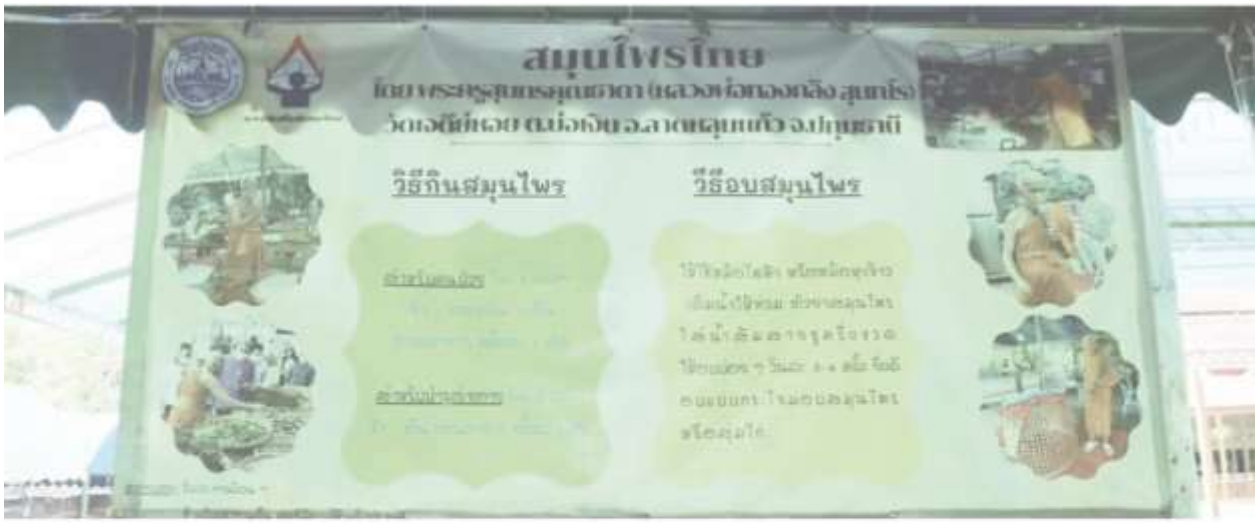
คณะกรรมาธิการวิสามัญ
ศึกษาแนวทางการพลิกโฉมพืชสมุนไพรไทย
ด้วยการวิจัยและนวัตกรรม วุฒิสภา

หน้าว่าง

รายงานการศึกษาดูงาน

วัดเจดีย์หอย จังหวัดปทุมธานี

วันศุกร์ที่ ๔ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๕



คณะกรรมาธิการวิสามัญ
ศึกษาแนวทางการพลิกโฉมพืชสมุนไพรไทย
ด้วยการวิจัยและนวัตกรรม วุฒิสภา

หน้าว่าง

รายงานการศึกษาดูงาน

ศูนย์การศึกษาจังหวัดสมุทรสงคราม
มหาวิทยาลัยราชภัฏสวนสุนันทา จังหวัดสมุทรสงคราม

วันอังคารที่ ๘ มีนาคม ๒๕๖๕

คณะกรรมาธิการวิสามัญ
ศึกษาแนวทางการพลิกโฉมพืชสมุนไพรไทย
ด้วยการวิจัยและนวัตกรรม วุฒิสภา

หน้าว่าง

รายงานการศึกษาดูงาน

สมาคมภูมิปัญญาหมอพื้นบ้าน วัดคีรีวงก์ (วัดน้ำตก)
จังหวัดชุมพร

วันพฤหัสบดีที่ ๑๒ พฤษภาคม ๒๕๖๕

คณะกรรมาธิการวิสามัญ
ศึกษาแนวทางการพลิกโฉมพืชสมุนไพรไทย
ด้วยการวิจัยและนวัตกรรม วุฒิสภา

หน้าว่าง

หน้าว่าง

ภาคผนวก ฌ

สรุปผลการสัมมนา

รายงานสรุปผล
การสัมมนา
ครั้งที่ ๑
วันพฤหัสบดีที่ ๑๗ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๕
เรื่อง
แนวทางการพลิกโฉมพืชสมุนไพรไทย
ด้วยการวิจัยและนวัตกรรม
คณะกรรมาธิการวิสามัญ
ศึกษาแนวทางการพลิกโฉมพืชสมุนไพรไทย
ด้วยการวิจัยและนวัตกรรม วุฒิสภา
สำนักกรรมาธิการ ๒
สำนักงานเลขาธิการวุฒิสภา

หน้าว่าง

รายงานสรุปผล
การสัมมนา
ครั้งที่ ๒
วันพฤหัสบดีที่ ๒๘ เมษายน ๒๕๖๕
เรื่อง
แนวทางการพลิกโฉมพืชสมุนไพรไทย
ด้วยการวิจัยและนวัตกรรม
คณะกรรมาธิการวิสามัญ
ศึกษาแนวทางการพลิกโฉมพืชสมุนไพรไทย
ด้วยการวิจัยและนวัตกรรม วุฒิสภา
สำนักกรรมาธิการ ๒
สำนักงานเลขาธิการวุฒิสภา

คณะผู้จัดทำ

ที่ปรึกษา

๑. พลอากาศเอก ประจิน จั่นตอง	ประธานคณะกรรมาธิการวิสามัญ
๒. พลเอก ดนัย มีชูเวท	รองประธานคณะกรรมาธิการวิสามัญ คนที่หนึ่ง
๓. รองศาสตราจารย์ พลเอก ไตรโรจน์ ครุธเวโช	รองประธานคณะกรรมาธิการวิสามัญ คนที่สอง
๔. นางสุวรรณี สิริเวชชะพันธ์	รองประธานคณะกรรมาธิการวิสามัญ คนที่สาม
๕. นายวิวรรธน์ แสงสุริยะฉัตร	เลขานุการคณะกรรมาธิการวิสามัญ

คณะผู้จัดทำ

๑. นางปิยมาภรณ์ ทองปุย	ผู้บังคับบัญชากลุ่มงาน
๒. นางสาวมาณริกา จันทาโภ	วิทยากรชำนาญการพิเศษ
๓. นายสุพัฒน์ โพธิ์เงิน	นิติกรชำนาญการพิเศษ
๔. นางธนิสร ยอดอินทร์	นิติกรชำนาญการ
๕. นางสาวณัฐรดา นาโควงค์	เจ้าพนักงานธุรการชำนาญงาน
๖. นางสาวปนัดดา โพธิเจริญ	เจ้าพนักงานธุรการปฏิบัติงาน
๗. นายบุญบันดาล จันทร์พุ่ม	นักศึกษาฝึกงาน
๘. นายพงศภัค เสนาะกรรณ์	นักศึกษาฝึกงาน
๙. นางสาวมัซเราะห์ กากะ	นักศึกษาฝึกงาน

ออกแบบปก

นางสาวมาณริกา จันทาโภ	วิทยากรชำนาญการพิเศษ

จัดทำรูปเล่มรายงาน

๑. นางสาวมาณริกา จันทาโภ	วิทยากรชำนาญการพิเศษ
๒. นางสาวณัฐรดา นาโควงค์	เจ้าพนักงานธุรการชำนาญงาน

ได้รับการรับรองมาตรฐานคุณภาพ
ISO 9001:2015
QUALITY MANAGEMENT SYSTEM

ออกแบบและพิมพ์ที่ สำนักการพิมพ์
สำนักงานเลขาธิการวุฒิสภา
๐ ๒๘๓๑ ๙๔๑๕, ๐ ๒๘๓๑ ๙๔๖๖,
๐ ๒๘๓๑ ๙๔๗๒, ๐ ๒๘๓๑ ๙๔๗๖