

การศึกษาและพัฒนาแนวทางการผลิตยาสมุนไพรภาครัฐ จังหวัดปทุมธานี

วราญา เขตต์ธนกกุล

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดปทุมธานี

บทคัดย่อ

รูปแบบวิจัยเชิงปริมาณและเชิงคุณภาพครั้งนี้มีวัตถุประสงค์ เพื่อศึกษาสถานการณ์ของโรงงานผลิตยาสมุนไพรภาครัฐ จังหวัดปทุมธานี ปัจจัยที่ส่งเสริมและเป็นอุปสรรคต่อการพัฒนาการผลิตยาสมุนไพรภาครัฐ เพื่อพัฒนาแนวทางการผลิตยาสมุนไพรของโรงงานผลิตยาสมุนไพรภาครัฐ โดยศึกษาจากโรงงานผลิตยาสมุนไพรโรงพยาบาลหนองเสือจังหวัดปทุมธานี เนื่องจากมีบริบทใกล้เคียงกัน **วิธีการศึกษา** วิจัยเชิงปริมาณ โดยรวบรวมข้อมูลจากฐานข้อมูลทางการแพทย์และสุขภาพระดับจังหวัด ประเด็นมูลค่าการสั่งใช้ยาสมุนไพร และใช้แบบสอบถามความคิดเห็น เก็บข้อมูลปัจจัยที่ส่งเสริมและเป็นอุปสรรคต่อการพัฒนาการผลิตยาสมุนไพรภาครัฐ กลุ่มตัวอย่างที่ตอบแบบสอบถามเป็นผู้ที่เกี่ยวข้องกับการสั่งใช้ยาสมุนไพร 140 คน ประกอบด้วย แพทย์ 3 คน เภสัชกร 20 คน แพทย์แผนไทย 43 คน พยาบาล 29 คน และนักวิชาการสาธารณสุข 45 คน วิจัยเชิงคุณภาพ โดยสนทนากลุ่มคณะกรรมการขับเคลื่อนโครงการหนองเสือเมืองสมุนไพรจังหวัดปทุมธานี 30 คน และสัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญด้านสมุนไพร 5 คน เพื่อหาแนวทางการผลิตยาสมุนไพรภาครัฐจังหวัดปทุมธานี **ผลการศึกษา** พบว่ามูลค่าการสั่งใช้ยาสมุนไพรรวมทั้งจังหวัดปทุมธานี ปี พ.ศ. 2565 ,ปี พ.ศ. 2566 และปี พ.ศ. 2567 คือ 7,975,589.52 บาท ,6,014,768.13 บาท และ 8,256,876.46 บาท ตามลำดับ และมูลค่าการสั่งใช้ยาสมุนไพรสูงสุด 5 ลำดับ ดังนี้ ฟ้าทะลายโจร,ขมิ้นชัน, มะขามแขก, ครีมไพล และประสะมะแว้ง ปัจจัยที่ส่งเสริมต่อการพัฒนาการผลิตยาสมุนไพร 3 อันดับแรก คือนโยบายและแผนงานสนับสนุนการผลิต, การส่งเสริมวิจัยพัฒนายาสมุนไพร และผู้ป่วยเรียกหา ยา ปัจจัยที่เป็นอุปสรรคต่อการพัฒนาการผลิตยาสมุนไพร 3 อันดับแรก คือ การลงทุนใช้งบค่อนข้างมาก, ระเบียบข้อกำหนดในการจัดซื้อยุ่งยากซับซ้อน และผู้สั่งใช้ไม่มั่นใจคุณภาพยาสมุนไพร

แนวทางการผลิตยาของโรงงานผลิตยาสมุนไพรภาครัฐ จังหวัดปทุมธานี มี 4 ด้าน ดังนี้ 1) ด้านนโยบายและงบประมาณ คือ กำหนดนโยบายส่งเสริมการใช้ยาสมุนไพรระดับจังหวัดให้ชัดเจน, ศึกษาและติดตามเพิ่มความมั่นใจในการใช้, สนับสนุนงบประมาณด้านสถานที่ อุปกรณ์ เครื่องจักรที่จำเป็น และสนับสนุนงบประมาณการวิจัยและพัฒนาผลิตภัณฑ์เด่นอัตลักษณ์ของจังหวัด 2) ด้านวัตถุประสงค์การผลิต บูรณาการกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องทั้งต้นน้ำ กลางน้ำและปลายน้ำ 3) ด้านทรัพยากรบุคคล พัฒนาและส่งเสริมความรู้ด้านสมุนไพรให้บุคลากรทางการแพทย์และประชาชน 4) ด้านกระบวนการ ปรับปรุงระเบียบ การจัดซื้อจัดหายาสมุนไพรของโรงพยาบาลภาครัฐให้เกิดความคล่องตัว และมีประสิทธิภาพ

คำสำคัญ ยาสมุนไพร ผลิตยาสมุนไพรภาครัฐ แนวทางการผลิตยาสมุนไพรภาครัฐ

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

จากแผนแม่บทแห่งชาติว่าด้วยการพัฒนาสมุนไพรไทย ฉบับที่ 1 พ.ศ. 2560 - 2564 มีเนื้อหาครอบคลุมการพัฒนาสมุนไพรไทยตั้งแต่ต้นน้ำ กลางน้ำ และปลายน้ำ เพื่อมุ่งหวังว่าใน 5 ปีข้างหน้า ประเทศไทยจะเป็นประเทศที่ส่งออกวัตถุดิบสมุนไพรคุณภาพและสมุนไพรชั้นนำของประเทศในกลุ่มอาเซียน และมูลค่าของวัตถุดิบสมุนไพรและผลิตภัณฑ์สมุนไพรภายในประเทศเพิ่มขึ้นอย่างน้อย 1 เท่าตัว ทั้งนี้ส่วนราชการและองค์กรเอกชนจะมีบทบาทอย่างสูงในการสนับสนุนให้เกิดการผลิตสมุนไพรที่ได้มาตรฐานมีคุณภาพ และสร้างมูลค่าเพิ่มให้แก่ผลิตภัณฑ์สมุนไพร ส่งเสริมให้เกิดความเชื่อมั่นในการใช้สมุนไพรไทย รวมทั้งเพิ่มขีดความสามารถในการแข่งขันของสมุนไพรไทย ทั้งในและต่างประเทศได้อย่างเป็นระบบและมีความต่อเนื่อง กระทรวงสาธารณสุขและองค์การภาครัฐ - เอกชน (2559) และจากผลการศึกษาของปทุมมาศ สิริภวิน และคณะ (2563) พบว่า มีจำนวนโรงงานผลิตยาแผนโบราณภาครัฐ 71 แห่ง และภาคเอกชน 947 แห่ง เมื่อพิจารณาคุณภาพของโรงงานผลิตยาแผนโบราณของโรงพยาบาลภาครัฐ ได้มาตรฐานตามหลักเกณฑ์วิธีการที่ดีในการผลิตยาตามมาตรฐานองค์การอนามัยโลก (GMP WHO) จำนวน 32 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 45.07 ส่วนภาคเอกชนมีโรงงานที่ได้มาตรฐานตามหลักเกณฑ์วิธีการผลิตยาที่ดีของ Pharmaceutical Inspection Co-operation Scheme (PIC/s) จำนวน 36 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 3.80 และมีการกระจายตัวของโรงงานผลิตยาแผนโบราณภาครัฐอยู่ใน 12 เขตสุขภาพ พบมากที่เขตสุขภาพ 7, 9, 10 และ 12 ส่วนภาคเอกชนมีการกระจุกตัวหนาแน่นในกรุงเทพมหานครและปริมณฑล โรงงานผลิตยาของภาครัฐมีจำนวนน้อยกว่าโรงงานผลิตยาเอกชนมาก คุณภาพมาตรฐานการผลิตของภาครัฐและภาคเอกชนแตกต่างกัน มีความเหลื่อมล้ำเนื่องมาจากหลายสาเหตุ เช่น จำนวนงบประมาณในการลงทุน แนวทางและเทคโนโลยีการผลิตที่ทันสมัย ความรู้ความสามารถของบุคลากรทางการแพทย์ การบริหารจัดการ เป็นต้น

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดปทุมธานี ได้เล็งเห็นความสำคัญในการพัฒนาพืชสมุนไพร เพื่อให้สอดคล้องกับแผนแม่บทแห่งชาติว่าด้วยสมุนไพร ฉบับที่ 1 พ.ศ. 2560-2564 โดยมีแนวคิดในการแปรรูปพืชสมุนไพรในจังหวัดปทุมธานี เพื่อเพิ่มมูลค่าสินค้าทางการเกษตร สร้างรายได้ให้กับเกษตรกรในพื้นที่จังหวัดปทุมธานี โดยนำมาผลิตเป็นยาสมุนไพร จังหวัดปทุมธานีมีโรงงานผลิตยาสมุนไพรภาคเอกชนจำนวน 39 แห่ง ปี พ.ศ. 2561 สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดปทุมธานี จึงได้เสนอแผนงาน/โครงการเพื่อขอสนับสนุนงบประมาณจังหวัด/กลุ่มจังหวัด และได้รับอนุมัติแผนงานให้ก่อสร้างโรงงานผลิตยาสมุนไพรระดับจังหวัด จำนวน 1 แห่ง และเลือกพื้นที่อำเภอหนองเสือ ซึ่งเป็นอำเภอที่ประชากรส่วนใหญ่ทำอาชีพเกษตรกรรมปลูกพืชสมุนไพร เหมาะสมในการตั้งโรงงานผลิตยาสมุนไพร และใช้พื้นที่โรงพยาบาลหนองเสือตั้งโรงงานผลิตยาสมุนไพร และดำเนินการภายใต้ชื่อโครงการหนองเสือเมืองสมุนไพรจังหวัดปทุมธานี ในปี พ.ศ. 2562 และปี พ.ศ. 2563 ได้รับอนุมัติงบประมาณจากผู้ว่าราชการจังหวัดปทุมธานี จำนวน 5,000,000 บาท ก่อสร้างอาคารผลิตยา 2 ชั้น และ 7,766,000 บาท เพื่อพัฒนาโรงงานผลิตยาสมุนไพรตามมาตรฐาน GMP-WHO ตามลำดับ และเนื่องจากโรงงานผลิตยาสมุนไพรโรงพยาบาลหนองเสือยังขาดอุปกรณ์และเครื่องจักรที่จำเป็นในการผลิตยาจึงได้มีการบูรณาการร่วมกับภาคีเครือข่ายภาคเอกชน

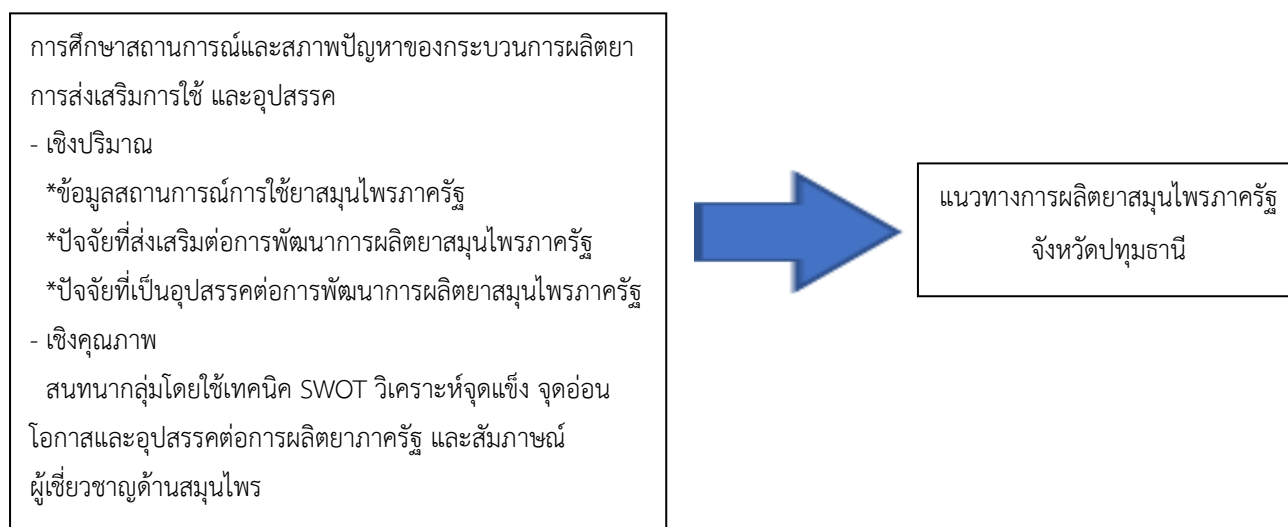
จังหวัดปทุมธานี โดย ปี พ.ศ. 2564 ภาครัฐซื้อขายเอกชนจังหวัดปทุมธานี สนับสนุนอุปกรณ์และเครื่องจักรที่จำเป็นในการผลิตยา มูลค่า 700,000 บาท ทั้งนี้โรงงานผลิตยาสมุนไพรโรงพยาบาลหนองเสือ สามารถดำเนินการผลิตยาสมุนไพรได้ ในปี พ.ศ. 2565 พบว่า การจัดซื้อจัดหายาสมุนไพรจากภาครัฐภายใต้ระเบียบการโอนขายปิล มีขั้นตอนที่แตกต่างจากการซื้อขายกับภาคเอกชนทำให้การจัดซื้อจัดหายาสมุนไพรในหน่วยบริการเกิดความล่าช้า จึงได้มีการจัดอบรม เรื่องการบริหารจัดการระบบยาสมุนไพรการซื้อขายแบบรัฐต่อรัฐ (โอนขายปิล) ให้กับผู้ที่เกี่ยวข้อง และปี พ.ศ. 2566 โรงงานผลิตยาสมุนไพรโรงพยาบาลหนองเสือ ได้รับการยอมรับเป็นโรงงานผลิตยาสมุนไพรที่มีความพร้อมและมีศักยภาพเป็นที่ยอมรับเป็น ให้เป็น 1 ใน 4 ของโรงงานผลิตยาสมุนไพรมาตรฐาน GMP-WHO ของเขตสุขภาพที่ 4 โดย ปี พ.ศ. 2566 และปี พ.ศ. 2567 ได้รับงบประมาณสนับสนุนจากสำนักงานเขตสุขภาพที่ 4 ให้ผลิตยาสมุนไพรเพื่อกระจายให้หน่วยบริการสาธารณสุขทุกแห่งในเขตสุขภาพที่ 4 จำนวน 4,000,000 บาท และ 1,200,000 บาท ตามลำดับ การบริหารจัดการโครงการหนองเสือเมืองสมุนไพรจังหวัดปทุมธานี ใช้รูปแบบคณะกรรมการโดยมีคำสั่งสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดปทุมธานี ที่ 82/2563 สั่ง ณ วันที่ 18 พฤษภาคม 2563, คำสั่งสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดปทุมธานี ที่ 125/2565 สั่ง ณ วันที่ 16 สิงหาคม 2565 และคำสั่งจังหวัดปทุมธานี ที่ 632/2567 สั่ง ณ วันที่ 18 มกราคม 2567 เพื่อขับเคลื่อนและกำหนดนโยบายทิศทางการหนองเสือเมืองสมุนไพรจังหวัดปทุมธานี และข้อมูลมูลค่าการใช้ยาสมุนไพรภาครัฐ ตั้งแต่ ปี พ.ศ. 2564, ปี พ.ศ. 2565 และ ปี พ.ศ. 2566 ดังนี้ 3,150,220 บาท, 7,975,589.52 บาท และ 6,014,768.13 บาท ตามลำดับ

จากสถานการณ์ข้างต้น ผู้วิจัยเห็นความสำคัญในการพัฒนาการผลิตยาสมุนไพรจึงได้ศึกษาและพัฒนาแนวทางการผลิตยาสมุนไพร โดยการวิจัยเชิงปริมาณ เพื่อศึกษาสถานการณ์ของโรงงานผลิตยาสมุนไพรภาครัฐ ปัจจัยที่ส่งเสริม ปัจจัยที่เป็นอุปสรรคต่อการพัฒนาการผลิตยาสมุนไพรภาครัฐ และนำข้อมูลดังกล่าวเข้าสู่งานวิจัยเชิงคุณภาพ โดยผ่านการวิเคราะห์ SWOT Analysis พิจารณาปัจจัยภายนอก คือ โอกาสและอุปสรรค และปัจจัยภายใน คือ จุดแข็ง และจุดอ่อน ต่อการพัฒนาแนวทางการผลิตยาสมุนไพรภาครัฐ ทั้งนี้เพื่อนำผลที่ได้มาพัฒนาและกำหนดแนวทางการผลิตยาสมุนไพรภาครัฐต่อไป

วัตถุประสงค์งานวิจัย

1. เพื่อศึกษาสถานการณ์ของโรงงานผลิตยาสมุนไพรภาครัฐ ปัจจัยที่ส่งเสริม ปัจจัยที่เป็นอุปสรรคต่อการพัฒนาการผลิตยาสมุนไพรภาครัฐ
2. เพื่อพัฒนาแนวทางการผลิตยาสมุนไพรของโรงงานผลิตยาสมุนไพรภาครัฐ

กรอบแนวคิดในการวิจัย



ภาพที่ 1

วิธีดำเนินการวิจัย

รูปแบบการวิจัย

เป็นการวิจัยเชิงปริมาณและเชิงคุณภาพ ดำเนินการในพื้นที่ จังหวัดปทุมธานี ตั้งแต่ สิงหาคม 2567 ถึง ธันวาคม 2567

กลุ่มตัวอย่างการวิจัยเชิงปริมาณ กลุ่มผู้ตอบแบบสอบถาม ได้แก่ แพทย์ เภสัชกร แพทย์แผนไทย พยาบาล และนักวิชาการสาธารณสุขผู้ปฏิบัติงานให้บริการในหน่วยบริการสาธารณสุขภาครัฐจังหวัดปทุมธานี ทั้งนี้ ขนาดของกลุ่มตัวอย่าง คำนวณจากสูตรของ Cochrane [4] สำหรับงานวิจัยเชิงสำรวจเพื่อประมาณค่าเฉลี่ยของความคิดเห็นในประเด็นต่างๆ โดยกำหนดให้ความคลาดเคลื่อนชนิดที่ 1 เท่ากับ 0.05 คลาดเคลื่อนในการประมาณค่าเท่ากับ 0.10 และค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานของความคิดเห็นในประเด็นต่างๆเท่ากับ 0.50 ซึ่งคำนวณกลุ่มตัวอย่างได้ จำนวน 97 คน แต่การวิจัยครั้งนี้จะใช้กลุ่มตัวอย่างทั้งสิ้น จำนวน 140 คน

กลุ่มตัวอย่างงานวิจัยเชิงคุณภาพ กลุ่มสนทนากลุ่มระดมความคิดเห็นคณะกรรมการขับเคลื่อนโครงการหนองเสือเมืองสมุนไพร จังหวัดปทุมธานี จำนวน 30 คน

ขั้นตอนและกระบวนการวิจัย แบ่งออกเป็น 2 ระยะ

ระยะที่ 1 การเตรียมการก่อนการวิจัย

รวบรวมข้อมูลการใช้ยาสมุนไพรจากฐานข้อมูลทางการแพทย์และสุขภาพระดับจังหวัดของหน่วยบริการสังกัดกระทรวงสาธารณสุข จังหวัดปทุมธานี (โปรแกรม HDC กระทรวงสาธารณสุข ตัวชี้วัด OPD-มูลค่าการใช้ยาสมุนไพร) ย้อนหลัง 3 ปี

ระยะที่ 2 ขั้นตอนการศึกษาวิจัย

1. การศึกษาปัจจัยที่ส่งเสริม ปัจจัยที่เป็นอุปสรรคต่อการพัฒนาการผลิตยาสมุนไพร โดยการเก็บรวบรวมข้อมูลจากแบบสอบถามความคิดเห็นจากบุคลากรทางการแพทย์

2. การศึกษาและพัฒนาแนวทางการผลิตยาสมุนไพรภาครัฐ โดยการสนทนากลุ่มระดมความคิดเห็น

เว็บไซต์สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดปทุมธานี วันที่เผยแพร่ 20 มีนาคม 2568

คณะกรรมการขับเคลื่อนโครงการหนองเสือเมืองสมุนไพร แบบมีส่วนร่วมโดยใช้เทคนิค SWOT analysis ในการวิเคราะห์จุดแข็ง จุดอ่อน โอกาส และอุปสรรค โดยใช้ระยะเวลา 1 วัน และสัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญด้านสมุนไพรประเด็นแนวทางการผลิตยาสมุนไพรภาครัฐ

การเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยใช้เครื่องมือการวิจัยที่สร้างขึ้นเองจากการทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องและงานวิจัยที่ผ่านมา ผ่านการตรวจสอบความตรงของเนื้อหาโดยผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 3 คน ซึ่งประกอบด้วย ผู้เชี่ยวชาญด้านสมุนไพรของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเขตสุขภาพที่ 4 กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก และอาจารย์จากมหาวิทยาลัย มีรายละเอียด ดังนี้

1. แบบสอบถามชนิดตอบด้วยตนเอง ได้ผ่านผู้เชี่ยวชาญทดสอบความเที่ยงตรง เนื้อหาของแบบสอบถาม โดยแบบสอบถามประกอบด้วยข้อคำถาม 2 ส่วน คือ ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม จำนวน 2 ข้อ ส่วนที่ 2 ปัจจัยที่ส่งเสริมต่อการพัฒนาการผลิตยาสมุนไพร จำนวน 10 ข้อ และปัจจัยที่เป็นอุปสรรคต่อการพัฒนาการผลิตยาสมุนไพร จำนวน 10 ข้อ เป็นแบบ Likert ที่มี 5 ระดับจากไม่เห็นด้วยเป็นอย่างยิ่ง (1 คะแนน) จนถึงเห็นด้วยเป็นอย่างยิ่ง (5 คะแนน)

2. แบบบันทึกประชุมเป็นแบบบันทึกที่เกี่ยวกับรายละเอียดของการประชุมวางแผนขั้นตอนการดำเนินงาน เพื่อหาจุดแข็ง จุดอ่อน โอกาสและอุปสรรค และสร้างแนวทางการผลิตยาสมุนไพรภาครัฐ

3. แบบสัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญด้านสมุนไพร ประเด็นแนวทางการผลิตยาสมุนไพรภาครัฐจังหวัดปทุมธานี

การวิเคราะห์ข้อมูล

วิจัยใช้สถิติเชิงพรรณนาในรูปแบบความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ส่วนข้อมูลการสนทนากลุ่มและสัมภาษณ์เชิงลึก ด้วยการวิเคราะห์เชิงเนื้อหา เพื่อสรุปทั้งข้อเสนอแนะ และแนวทางการผลิตยาสมุนไพรภาครัฐ

ข้อพิจารณาด้านจริยธรรม

การวิจัยนี้ได้รับการรับรองและอนุมัติให้ดำเนินการจากคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการศึกษาวิจัยด้านการแพทย์และสาธารณสุขในมนุษย์ จังหวัดปทุมธานี สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดปทุมธานี แล้ว หมายเลขรับรอง PPHO - REC 2567/27 วันที่ให้การรับรอง 11 กรกฎาคม 2567

ผลการศึกษา

1. มูลค่าการส่งใช้ยาสมุนไพร

ตารางที่ 1 มูลค่าการส่งใช้ยาสมุนไพรผู้ป่วยนอกสถานบริการภาครัฐ จังหวัดปทุมธานี ปี 2567

หน่วยบริการ	มูลค่าการใช้ยา (บาท)		
	มูลค่าการส่งใช้ยาสมุนไพร	มูลค่ายาแผนปัจจุบัน	คิดเป็น (ร้อยละ)
อำเภอเมืองปทุมธานี	2,509,578.55	301,658,594.80	0.83
อำเภอคลองหลวง	1,668,772.16	65,545,156.99	2.55
อำเภอธัญบุรี	975,613.45	113,173,388.40	0.86
อำเภอหนองเสือ	174,376.13	28,517,769.52	0.61
อำเภอลาดหลุมแก้ว	2,264,389.25	30,305,198.49	7.47
อำเภอลำลูกกา	334,690.30	38,978,855.08	0.86
อำเภอสสามโคก	329,456.62	19,145,238.94	1.72
รวม	8,256,876.46	597,324,202.20	1.38

จากการวิเคราะห์มูลค่าการส่งใช้ยาสมุนไพรผู้ป่วยนอก ตามตารางที่ 1 พบว่า รายการยาของสถานบริการภาครัฐจังหวัดปทุมธานีอ้างอิงจากกรอบบัญชีรายการยาสมุนไพรของจังหวัดปทุมธานี มูลค่าการส่งใช้ยาสมุนไพรคิดมูลค่าจากข้อมูลราคาขายที่หน่วยบริการแต่ละแห่ง ปี พ.ศ. 2567 กำหนดและบันทึกใน HOSxP และส่งข้อมูลเข้าระบบศูนย์ข้อมูลทางการแพทย์และสุขภาพระดับจังหวัด พบว่า มีมูลค่าการส่งใช้ยาสมุนไพรผู้ป่วยนอก รวมกันทั้งจังหวัด ปี พ.ศ. 2567 คือ 8,256,876.46 บาท และมูลค่ายาแผนปัจจุบันของผู้ป่วยนอกคือ 597,324,202.20 บาท คิดเป็น ร้อยละ 1.38

ตารางที่ 2 มูลค่าการใช้ยาสมุนไพรผู้ป่วยนอกสถานบริการภาครัฐจังหวัดปทุมธานี สูงสุด 5 อันดับ

รายการยาสมุนไพร	มูลค่าการใช้ยาสมุนไพร (บาท)		
	ปี พ.ศ. 2565	ปี พ.ศ. 2566	ปี พ.ศ. 2567
ฟ้าทะลายโจรแคปซูล	4,056,107.15	1,360,025.30	647,398.50
มะขามแขกแคปซูล	237,894.98	480,551.90	835,357.55
ครีมไพล	355,724.00	473,274.38	620,159.51
ขมิ้นชันแคปซูล	415,135.40	477,246.60	497,994.51
ยาอมประสะมะแว้ง	258,080.27	261,366.82	315,426.52

จากการวิเคราะห์ข้อมูล ตามตารางที่ 2 พบว่า มูลค่าการส่งใช้ยาสมุนไพรของจังหวัดปทุมธานีของสถานบริการภาครัฐจังหวัดปทุมธานี สูงสุด 5 อันดับแรก ได้แก่ ฟ้าทะลายโจร มะขามแขก ครีมไพล ขมิ้นชัน และประสะมะแว้ง

2. ปัจจัยที่ส่งเสริมและปัจจัยที่เป็นอุปสรรคต่อการพัฒนาการผลิตยาสมุนไพรภาครัฐ

2.1 ข้อมูลทั่วไป (ข้อมูลความคิดเห็นของผู้ตอบแบบสอบถาม จำนวน 140 คน)

ตารางที่ 3 ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถามความคิดเห็น

บุคลากร	จำนวน (คน)	คิดเป็น (ร้อยละ)
แพทย์	3	2.14
แพทย์แผนไทย	43	30.71
เภสัชกร	20	14.08
พยาบาล	29	20.71
นักวิชาการสาธารณสุข	45	32.14

จากการวิเคราะห์ข้อมูล ตามตารางที่ 3 พบว่า บุคลากรที่ตอบแบบสอบถามสูงสุด เป็นนักวิชาการสาธารณสุข และแพทย์แผนไทย คิดเป็นร้อยละ 32.14 และ 30.71 ตามลำดับ และบุคลากรที่ตอบแบบสอบถามน้อยที่สุด เป็นแพทย์แผนปัจจุบัน คิดเป็นร้อยละ 2.14 สาเหตุเพราะแพทย์แผนปัจจุบันยังให้ความสำคัญน้อยเกี่ยวกับการตอบแบบสอบถามการใช้ยาสมุนไพร

ตารางที่ 4 ข้อมูลการอบรมการใช้ยาสมุนไพรของผู้ตอบแบบสอบถาม

ข้อมูลการอบรม (คน)			
ผ่านการอบรม (คน)		ไม่เคยผ่านการอบรม(คน)	
จำนวน (คน)	คิดเป็น(ร้อยละ)	จำนวน (คน)	คิดเป็น(ร้อยละ)
72	51.43	68	48.57

จากการวิเคราะห์ข้อมูล ตามตารางที่ 4 พบว่า บุคลากรที่ตอบแบบสอบถาม จำนวน 140 คน ผ่านการอบรมความรู้เกี่ยวกับการใช้ยาสมุนไพร คิดเป็นร้อยละ 51.43 และไม่ผ่านการอบรมความรู้เกี่ยวกับการใช้ยาสมุนไพร คิดเป็นร้อยละ 48.57 ดังนั้นจึงควรให้มีการจัดอบรมการใช้ยาสมุนไพรให้กับบุคลากรสาธารณสุข

2.2 ปัจจัยที่ส่งเสริมและปัจจัยที่เป็นอุปสรรคต่อการพัฒนาการผลิตยาสมุนไพรภาครัฐ
 ตารางที่ 5 ปัจจัยที่ส่งเสริมต่อการพัฒนาการผลิตยาสมุนไพรภาครัฐ (n = 140)

อันดับ	หัวข้อ/ประเด็น	คะแนนเฉลี่ย	ค่าความเบี่ยงเบนมาตรฐาน
1.	นโยบายและแผนงานสนับสนุนการผลิตยาสมุนไพร	4.19	0.45
2.	มีการส่งเสริมและวิจัยพัฒนายาสมุนไพร	3.79	0.52
3.	ผู้ป่วยร้องขอหรือเรียกหา	3.53	0.47
4.	การพัฒนาปรับปรุงกฎระเบียบและกฎหมายที่เกี่ยวข้องกับการผลิตยาภาครัฐ	3.23	0.42
5.	แพทย์และเจ้าหน้าที่สาธารณสุขมีความเชื่อมั่นในประสิทธิภาพ และผลการรักษา ยาสมุนไพร	3.21	0.52
6.	ยาสมุนไพรมีความปลอดภัยในการใช้	3.05	0.49
7.	กระแสมโนยมผลิตภัณฑ์สมุนไพร	3.02	0.65
8.	ต้องการเปรียบเทียบผลการรักษา ด้วยยาสมุนไพร กับยาแผนปัจจุบัน	2.72	0.42
9.	มีการอบรมและพัฒนาศักยภาพบุคลากร และหลักสูตรการผลิตยาสมุนไพร	2.52	0.63
10.	จ่ายยาสมุนไพร ร่วมกับ ยาแผนปัจจุบัน เพื่อเพิ่มผลการรักษา	2.23	0.56

จากการวิเคราะห์ข้อมูล ตามตารางที่ 5 พบว่า ปัจจัยที่ส่งเสริมต่อการพัฒนาการผลิตยาสมุนไพรภาครัฐ 3 อันดับแรก คือ 1. นโยบายและแผนงานสนับสนุนการผลิตยาสมุนไพร (4.19+0.45) 2. มีการส่งเสริมและวิจัยพัฒนายาสมุนไพร (3.79+0.52) และ 3. ผู้ป่วยร้องขอหรือเรียกหา (3.53+0.47)

ตารางที่ 6 ปัจจัยที่เป็นอุปสรรคต่อการพัฒนาการผลิตยาสมุนไพรภาครัฐ (n = 140)

อันดับ	หัวข้อ/ประเด็น	คะแนนเฉลี่ย	ค่าความเบี่ยงเบนมาตรฐาน
1.	การลงทุนในการพัฒนาการผลิตยาสมุนไพร ใช้งบประมาณค่อนข้างมาก	4.23	0.59
2.	ระเบียบข้อกำหนดในการจัดซื้อยาระหว่างผู้ขายและผู้ซื้อ ยุ่งยาก	3.81	0.42
3.	ผู้สั่งใช้ไม่มั่นใจในคุณภาพการผลิตยาสมุนไพร	3.25	0.42
4.	วัตถุดิบในการผลิตยาสมุนไพรหายาก ต้องพึ่งพิงการนำเข้าจากต่างประเทศ	3.14	0.64
5.	ความยุ่งยากในการจัดซื้อจัดหาวัตถุดิบและการดำเนินการ	3.09	0.42
6.	การผลิตยาสมุนไพรภาครัฐ และภาคเอกชนมีความซ้ำซ้อนกัน ขาดการบูรณาการ	3.04	0.56
7.	ผู้สั่งใช้ไม่มีความรู้ในการใช้ หรือไม่ทราบแนวทางการใช้ยาที่มีประสิทธิภาพและปลอดภัย	3.02	0.78
8.	รูปแบบยาที่มีความยุ่งยากซับซ้อน ทำให้ใช้ยาหรือเก็บรักษาให้คงสภาพได้ยาก	2.98	0.42
9.	เกิดผลข้างเคียงจากยาสมุนไพร	2.87	0.42
10.	การลงทุนพัฒนาโรงผลิตยาสมุนไพรเพื่อให้ผ่านมาตรฐานที่กำหนด มีมูลค่าสูง	2.24	0.63

จากการวิเคราะห์ข้อมูล ตามตารางที่ 6 พบว่า ปัจจัยที่เป็นอุปสรรคต่อการพัฒนาการผลิตยาสมุนไพร ภาครัฐ 3 อันดับแรก คือ 1. การลงทุนในการพัฒนาการผลิตยาสมุนไพร ใช้งบประมาณค่อนข้างมาก (4.23+0.59) 2. ระเบียบข้อกำหนดในการจัดซื้อยาระหว่างผู้ขายและผู้ซื้อ ยุ่งยาก (3.81+0.42) และ 3. ผู้ส่งใช้ไม่มั่นใจในคุณภาพการผลิตยาสมุนไพร (3.25+0.42)

3. การพัฒนาแนวทางการผลิตยาสมุนไพรภาครัฐ

ผลการสนทนากลุ่มคณะกรรมการขับเคลื่อนโครงการหนองเสือเมืองสมุนไพร จำนวน 30 คน ดังนี้

3.1 จุดแข็งของการพัฒนากระบวนการผลิตยาสมุนไพรภาครัฐ

จากข้อมูลการสนทนากลุ่มฯ สรุป ดังนี้ ด้านทรัพยากรบุคคล พบว่า บุคลากรในองค์กรโดยการนำของ เกษัชกรที่มีความรู้ความสามารถ ประสบการณ์ และมีความเชี่ยวชาญทางด้านการผลิต และการวางแผนการผลิตทำให้ได้รับการยอมรับและได้รับความเชื่อมั่นจากผู้บริโภค และมีภาคีเครือข่ายภาคเอกชนที่เข้มแข็งด้านวัตถุดิบการผลิต ดังนี้คือ เกษตรกรในพื้นที่มีการรวมกลุ่มปลูกสมุนไพร (ฟ้าทะลายโจร ไพล ขมิ้นชัน ตะไคร้ มะขาม มะกรูด) เพื่อใช้เป็นวัตถุดิบการผลิตด้านนโยบายและงบประมาณ ผู้บริหารระดับจังหวัด ผู้อำนวยการโรงพยาบาล และสาธารณสุขอำเภอทุกแห่งให้ความสำคัญและกำหนดแนวทางในการพัฒนาที่ชัดเจนและได้รับสนับสนุนอุปกรณ์เครื่องจักรที่จำเป็นต่อการผลิตจากภาคีเครือข่ายภาคเอกชน

3.2 จุดอ่อนของการพัฒนากระบวนการผลิตยาสมุนไพรภาครัฐ

จากข้อมูลการสนทนากลุ่มฯ สรุปดังนี้ ด้านทรัพยากรบุคคล พบว่า บุคลากรในการผลิตไม่เพียงพอไม่เชี่ยวชาญด้านการซ่อมแซมและการบำรุงรักษาเครื่องจักรกรณีมีการชำรุดเสียหาย และจากมูลค่าการใช้ยาสมุนไพรยังมีปริมาณการใช้น้อย บุคลากรทางการแพทย์ไม่มีความรู้ในการส่งใช้ยาสมุนไพร

3.3 โอกาสของการพัฒนากระบวนการผลิตยาสมุนไพรภาครัฐ

จากข้อมูลการสนทนากลุ่มฯ สรุปดังนี้ ด้านนโยบายและงบประมาณ นโยบายของกระทรวงสาธารณสุขที่ส่งเสริมให้บุคลากรแพทย์ได้แก่ แพทย์ เกษัชกร พยาบาล เป็นต้น มีความรู้ในการใช้ยาสมุนไพรเพื่อทดแทนการใช้ยาแผนปัจจุบัน และภาครัฐมีนโยบายระดับประเทศเพื่อทำให้ประชาชนมีการตื่นตัวกระตุ้นการใช้สมุนไพรมากขึ้น และงบประมาณการได้รับการสนับสนุนงบประมาณจากผู้ว่าราชการจังหวัดสนับสนุนทั้งด้านโครงสร้างสถานที่อาคารและอุปกรณ์เครื่องจักร และได้รับงบประมาณสนับสนุนการผลิตยาสมุนไพรจากสำนักงานเขตสุขภาพที่ 4

3.4 อุปสรรคของการพัฒนากระบวนการผลิตยาสมุนไพรภาครัฐ

จากข้อมูลการสนทนากลุ่มฯ สรุปดังนี้ ด้านงบประมาณ พบว่า เงินทุนที่ใช้ในการดำเนินการเป็นเงินบำรุงที่ต้องเอามาหมุนเวียนในการผลิตและหากอนาคตไม่ได้รับการสนับสนุนทางการงบประมาณจำเป็นต้องวางแผนการผลิต และไม่มียกงบประมาณสนับสนุนการผลิต การวิจัยและการพัฒนาผลิตภัณฑ์อย่างต่อเนื่อง ด้านกระบวนการ พบว่า ประชาชนมีความรู้เกี่ยวกับการใช้ยาสมุนไพรไม่เพียงพอและไม่ถูกต้อง อาจจะต้องส่งเสริมและให้ความรู้เพิ่มเติม และระเบียบการจัดซื้อจัดหายาสมุนไพรมีความยุ่งยากซับซ้อนขาดความคล่องตัวด้านวัตถุดิบการผลิต พบว่า สมุนไพรบางชนิดสามารถปลูกได้ในพื้นที่แต่ก็มีปริมาณไม่เพียงพอต่อความต้องการ

ตารางที่ 7 ข้อมูลการวิเคราะห์หาแนวทางการพัฒนาการผลิตยาสมุนไพรภาครัฐโดย SWOT Analysis

ปัจจัยภายใน	<p>จุดแข็ง (Strength)</p> <p>S1 บุคลากรโดยการนำของเภสัชกรมีความรู้ประสบการณ์ และมีความเชี่ยวชาญทางด้านการผลิตและการวางแผนการผลิต</p> <p>S2 เกษตรกรในพื้นที่มีการรวมกลุ่มปลูกสมุนไพร</p> <p>S3 นโยบายของผู้บริหารระดับจังหวัดให้ความสำคัญและกำหนดแนวทางในการพัฒนาที่ชัดเจน</p> <p>S4 มีภาคีเครือข่ายภาคเอกชนที่เข้มแข็ง</p>	<p>จุดอ่อน (Weakness)</p> <p>W1 จำนวนบุคลากรในการผลิต ไม่เพียงพอรวมทั้งเชี่ยวชาญด้านการซ่อมแซมและบำรุงรักษาเครื่องจักร</p> <p>W2 บุคลากรทางการแพทย์ไม่มีความรู้ ในการสั่งจ่ายสมุนไพร</p>
ปัจจัยภายนอก	<p>โอกาส (Opportunity)</p> <p>O1 นโยบายของกระทรวงสาธารณสุขที่ส่งเสริมให้บุคลากรแพทย์ มีความรู้ในการใช้ยาสมุนไพรเพื่อทดแทนการใช้ยาแผนปัจจุบัน</p> <p>O2 ภาครัฐมีนโยบายระดับประเทศเพื่อทำให้ประชาชนมีการตื่นตัว กระตุ้นการใช้สมุนไพรมากขึ้น</p> <p>O3 ได้รับการสนับสนุนงบประมาณจากผู้ว่าราชการจังหวัดสนับสนุนทั้งด้านโครงสร้างสถานที่อาคาร และอุปกรณ์เครื่องจักร และงบประมาณสนับสนุนการผลิตยาสมุนไพรจากสำนักงานเขตสุขภาพที่ 4</p>	<p>อุปสรรค (Threat)</p> <p>T1 ประชาชนมีความรู้เกี่ยวกับการใช้ยาสมุนไพรไม่เพียงพอและไม่ถูกต้อง</p> <p>T2 ระเบียบการจัดซื้อจัดหายาสมุนไพรภาครัฐมีความยุ่งยากซับซ้อนไม่คล่องตัว</p> <p>T3 สมุนไพรบางชนิดสามารถปลูกได้ในพื้นที่ แต่มีปริมาณไม่เพียงพอต่อความต้องการ</p> <p>T4 ไม่มีงบประมาณสนับสนุนอย่างต่อเนื่อง</p>

ตารางที่ 8 ข้อมูลแนวทางการผลิตยาสมุนไพรภาครัฐจังหวัดปทุมธานี

<p>แนวทางการพัฒนาเชิงรุก (SO Strategy)</p> <ol style="list-style-type: none"> กำหนดนโยบายส่งเสริมการใช้ยาสมุนไพรระดับจังหวัดให้ชัดเจนและแนวทางการพัฒนา ดังนี้ <ol style="list-style-type: none"> กำหนดนโยบายและตัวชี้วัดให้หน่วยบริการสาธารณสุขภาครัฐทุกแห่งในจังหวัดปทุมธานี ต้องสั่งซื้อยาสมุนไพรจากโรงงานผลิตยาสมุนไพรโรงพยาบาลหนองเสือ ไม่น้อยกว่า 2 รายการ กำหนดนโยบายและตัวชี้วัดให้หน่วยบริการภาครัฐทุกแห่งซื้อยาสมุนไพรจากโรงงานผลิตยาหนองเสือนีมีมูลค่าเพิ่มขึ้นไม่น้อยกว่า ร้อยละ 30 คำสั่งจังหวัดปทุมธานี/สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดปทุมธานี ที่กำหนดนโยบายและทิศทางการขับเคลื่อนโครงการหนองเสือเมืองสมุนไพร ประกอบด้วยคณะกรรมการ 3 คณะ ซึ่งมีกรรมการที่แต่งตั้งจากทั้งภาครัฐและเอกชนครอบคลุมการพัฒนาทั้งต้นน้ำ กลางน้ำและปลายน้ำ ศึกษาและติดตามการใช้ยาสมุนไพรเพื่อเพิ่มความเชื่อมั่นใจในการใช้ยาสมุนไพร สนับสนุนงบประมาณด้านสถานที่ อุปกรณ์ เครื่องจักรที่จำเป็น สนับสนุนงบประมาณการวิจัยและพัฒนาผลิตภัณฑ์เด่นอัตลักษณ์ของจังหวัด 	<p>แนวทางการพัฒนาเชิงแก้ไข (WO Strategy)</p> <ol style="list-style-type: none"> บูรณาการกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องทั้งต้นน้ำ กลางน้ำ และปลายน้ำ
<p>แนวทางการพัฒนาเชิงป้องกัน (ST Strategy)</p> <ol style="list-style-type: none"> ปรับปรุงระเบียบการจัดซื้อจัดหายาสมุนไพรของโรงพยาบาลภาครัฐให้เกิดความคล่องตัวและมีประสิทธิภาพ 	<p>แนวทางการพัฒนาเชิงรับ (WT Strategy)</p> <ol style="list-style-type: none"> พัฒนาและส่งเสริมความรู้ด้านสมุนไพรให้กับบุคลากรทางการแพทย์และประชาชน

อภิปรายผลการศึกษา

ผลการศึกษาและพัฒนาแนวทางการผลิตยาสมุนไพรภาครัฐ จังหวัดปทุมธานีจากการวิเคราะห์จุดแข็ง จุดอ่อน โอกาสและอุปสรรค พบว่า **โอกาส** คือ ด้านนโยบายและงบประมาณ 1) นโยบายของกระทรวงสาธารณสุขที่ส่งเสริมให้บุคลากรแพทย์ มีความรู้ในการใช้ยาสมุนไพรเพื่อทดแทนการใช้ยาแผนปัจจุบัน 2) ภาครัฐมีนโยบายระดับประเทศเพื่อให้ประชาชนมีการตื่นตัว กระตุ้นการใช้สมุนไพรมากขึ้น และ 3) ได้รับการสนับสนุนงบประมาณจากผู้ว่าราชการจังหวัดสนับสนุนทั้งด้านโครงสร้างสถานที่อาคาร และอุปกรณ์เครื่องจักร และงบประมาณสนับสนุนการผลิตยาสมุนไพรจากสำนักงานเขตสุขภาพที่ 4 **อุปสรรค** คือ ด้านกระบวนการ 1) ประชาชนมีความรู้เกี่ยวกับการใช้ยาสมุนไพรไม่เพียงพอและไม่ถูกต้อง และ 2) ระเบียบการจัดซื้อจัดหาสมุนไพรภาครัฐมีความยุ่งยากซับซ้อนไม่คล่องตัว ด้านนโยบายและงบประมาณ ไม่มีงบประมาณสนับสนุนอย่างต่อเนื่อง ด้านวัตถุดิบการผลิตสมุนไพรบางชนิดสามารถปลูกได้ในพื้นที่ แต่มีปริมาณไม่เพียงพอต่อความต้องการ **จุดแข็ง** คือ ด้านทรัพยากรบุคคล 1) บุคลากรโดยการนำของเภสัชกร มีความรู้ ประสบการณ์ และมีความเชี่ยวชาญทางด้านการผลิตและการวางแผนการผลิต ด้านวัตถุดิบการผลิต เกษตรกรในพื้นที่มีการรวมกลุ่มปลูกสมุนไพร 2) มีภาคีเครือข่ายภาคเอกชนที่เข้มแข็ง ด้านนโยบายและงบประมาณ 1) นโยบายของผู้บริหารระดับจังหวัดให้ความสำคัญและกำหนดแนวทางในการพัฒนาที่ชัดเจน 2) ได้รับสนับสนุนอุปกรณ์เครื่องจักรที่จำเป็นต่อการผลิตจากภาคีเครือข่ายภาคเอกชน **จุดอ่อน** คือ ด้านทรัพยากรบุคคล 1) จำนวนบุคลากรในการผลิตไม่เพียงพอรวมทั้งเชี่ยวชาญด้านการซ่อมแซมและบำรุงรักษาเครื่องจักร และ 2) บุคลากรทางการแพทย์ไม่มีความรู้ในการสั่งใช้ยาสมุนไพร สอดคล้องกับการศึกษาของ ธนัชพร อินโท และ จันทรัตน์ สิทธิรัตน์ (2564) การวิจัยเรื่อง สถานการณ์และความพร้อมของสถานที่ผลิตยาแผนโบราณในเขตสุขภาพที่ 3 การปฏิบัติตามหลักเกณฑ์และวิธีการพื้นฐานในการผลิตยาแผนโบราณ พ.ศ. 2559 ที่กล่าวว่า สถานที่ผลิตยาแผนโบราณมีคะแนนรวมทุกหมวดเฉลี่ยเท่ากับร้อยละ 27.42 หมวดที่คะแนนเฉลี่ยมากที่สุด คือ การบริหารคุณภาพ และน้อยที่สุด คือ การดำเนินการด้านเอกสาร เท่ากับร้อยละ 43.9 และ 3.79 ตามลำดับ สถานที่ผลิตยาแผนโบราณเพียง 1 แห่ง ที่คะแนนทุกหมวดมากกว่า ร้อยละ 50 และสถานที่ผลิตยาต้องใช้เวลามากกว่า 5 ปี ในการดำเนินการตามหลักเกณฑ์สถานที่ผลิตยาแผนโบราณ หมวดที่ต้องใช้งบประมาณในการปรับปรุงมากที่สุด คือ อาคารสถานที่ ปัญหาและอุปสรรค ด้านกระบวนการผลิตยา คือ หลักเกณฑ์สถานที่ผลิตยาแผนโบราณมีความยุ่งยาก ปัญหาและอุปสรรค ด้านการจำหน่าย คือ คนรุ่นใหม่มีความนิยมใช้ยาแผนโบราณลดลง และด้านนโยบายจากรัฐบาล คือ หลักเกณฑ์สถานที่ผลิตยาแผนโบราณมีการเปลี่ยนแปลงบ่อย โดยสรุปสถานที่ผลิตยาแผนโบราณในเขตสุขภาพที่ 3 ยังไม่พร้อมปฏิบัติตามเกณฑ์ฯ และจะใช้เวลาในการพัฒนามากกว่า 5 ปี สถานที่ผลิตยาแผนโบราณ ควรได้รับการสนับสนุนจากรัฐและเอกชนในการจัดหาแหล่งเงินทุน การพัฒนานวัตกรรมการผลิตและสูตรตำรับยาแผนโบราณ ผู้เชี่ยวชาญ ตลอดจนการตลาด และการหาช่องทางการจำหน่ายเพื่อให้ยาแผนโบราณของไทยคงอยู่ต่อไป และสอดคล้องกับการศึกษาของเพ็ญธิดา ทิพย์โยธา (2548) การวิจัยเรื่อง แนวทางการพัฒนาผลิตภัณฑ์สมุนไพรของประเทศ (ตอนที่ 1) โดยการสัมภาษณ์กลุ่มตัวอย่างเกษตรกรผู้ปลูกสมุนไพรแบบเกษตรอินทรีย์รวม 28 คน และผู้ประกอบการด้านสมุนไพร 14 แห่ง (ในกรุงเทพมหานคร จังหวัด

เว็บไซต์สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดปทุมธานี วันที่เผยแพร่ 20 มีนาคม 2568

ปราจีนบุรี และจังหวัดนครปฐม) ผลการศึกษา พบว่า เกษตรกรต้องการให้ผู้ประกอบการรับประกันผลผลิตสมุนไพรที่ปลูกทั้งหมด เพราะการลงทุนปลูกพืชสมุนไพรปลอดสารพิษ (เกษตรอินทรีย์) ต้องใช้ต้นทุนสูง และต้องการให้ประชาสัมพันธ์ประชาชนหันกลับมานิยมใช้ผลิตภัณฑ์สมุนไพรทางสื่อต่างๆ ให้กว้างขวางขึ้น และส่งเสริมให้เกิดเครือข่ายในการปลูกพืชสมุนไพรปลอดสารพิษ เพื่อใช้เป็นแหล่งวัตถุดิบสร้างกลไกการส่งเสริมให้โรงพยาบาลของรัฐใช้สมุนไพรในการรักษาโรคควบคู่กับการใช้ยาแผนปัจจุบัน รวมทั้งการตีพิมพ์งานวิจัยวารสารทั้งในประเทศและต่างประเทศให้เป็นที่ยอมรับและการทดสอบความเป็นพิษของสมุนไพร และสอดคล้องกับการศึกษาของรัตนพร เสนาลาด (2564) การวิจัยเรื่อง การพัฒนาแนวทางการจัดซื้อขยายยาสมุนไพรร่วมกันระดับเขตสุขภาพที่ 7 ผลการศึกษา พบว่า แนวทางการซื้อขยายยาสมุนไพรระดับเขตสุขภาพที่ 7 ประกอบด้วย 1) การแต่งตั้งคณะกรรมการขับเคลื่อนด้านการซื้อขยายยาสมุนไพรในระดับเขตสุขภาพ 2) กำหนดแบ่งโควตาการผลิตยาสมุนไพรเป็นโรงพยาบาลละ 1 รายการ 3) กำหนดบทบาทผู้รับผิดชอบงานแต่ละประเด็นให้ชัดเจน และ 4) ใช้รูปแบบกึ่งงบประมาณจังหวัดสำหรับผลิตยาสมุนไพรแลกกันทุกจังหวัดในเขตสุขภาพที่ 7

ข้อค้นพบจากการวิจัยครั้งนี้ เกษตรกรมีบทบาทสำคัญในกระบวนการพัฒนาการผลิตยาสมุนไพร ซึ่งต้องมีความเชี่ยวชาญด้านการผลิตและต้องวางแผนกระบวนการผลิตเพื่อให้การพัฒนาเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ

แนวทางการพัฒนาการผลิตยาของโรงงานผลิตยาสมุนไพรภาครัฐ มี 4 ด้าน ดังนี้ 1) ด้านนโยบายและงบประมาณ คือ กำหนดนโยบายส่งเสริมการใช้ยาสมุนไพรระดับจังหวัดให้ชัดเจน, ศึกษาและติดตามเพิ่มความเชื่อมั่นในการใช้ยาสมุนไพร, สนับสนุนงบประมาณด้านสถานที่ อุปกรณ์ เครื่องจักรที่จำเป็น และสนับสนุนงบประมาณการวิจัยและพัฒนาผลิตภัณฑ์เด่นอัตลักษณ์ของจังหวัด 2) ด้านวัตถุดิบการผลิต บูรณาการกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องทั้งต้นน้ำ กลางน้ำ และปลายน้ำ 3) ด้านทรัพยากรบุคคล พัฒนาและส่งเสริมความรู้ด้านสมุนไพรให้บุคลากรทางการแพทย์และประชาชน 4) ด้านกระบวนการ ปรับปรุงระเบียบการจัดซื้อจัดหายาสมุนไพรของโรงพยาบาลภาครัฐให้เกิดความคล่องตัวและมีประสิทธิภาพ

ข้อเสนอแนะ

เพื่อเป็นการสนับสนุนข้อมูลเบื้องต้น ให้แก่ผู้เกี่ยวข้องได้เห็นถึงสถานการณ์ของโรงงานผลิตยาสมุนไพรภาครัฐและปัจจัยที่ส่งเสริม ปัจจัยที่เป็นอุปสรรคต่อการพัฒนาการผลิตยาสมุนไพรภาครัฐ จุดแข็ง จุดอ่อน โอกาส และอุปสรรค เพื่อหาแนวทางการผลิตยาสมุนไพรให้โรงงานผลิตยาสมุนไพรภาครัฐ มีการพัฒนาที่ยั่งยืนต่อไป แต่อย่างไรก็ตามข้อมูลดังกล่าวเป็นเพียงแต่ความคิดเห็นบางส่วนและบางพื้นที่ ซึ่งการวิจัยครั้งต่อไปควรมีการศึกษาวิจัยในเขตสุขภาพอื่น ๆ ที่เป็นมีโรงงานผลิตยาสมุนไพรภาครัฐหรือโรงงานผลิตยาสมุนไพรภาคเอกชน อาจทำให้เกิดมุมมองด้านต่างๆ ที่ครอบคลุม

อ้างอิง

- กรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก กระทรวงสาธารณสุข. (2558). *คู่มือมาตรฐานการผลิตยาสมุนไพร WHO guidelines on good manufacturing practices (GMP) for herbal medicines*. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์สามเจริญพาณิชย์.
- กระทรวงสาธารณสุขและองค์การภาครัฐ – เอกชน. (2559). *แผนแม่บทแห่งชาติว่าด้วยการพัฒนาสมุนไพรไทย ฉบับที่ 1 พ.ศ. 2560 - 2564*. กรุงเทพมหานคร: ทีเอสอินเตอร์พรีนซ์.
- ธนัชพร อินโท และ จันทรรัตน์ สิริวิรัตน์. (2564). สถานการณ์และความพร้อมของสถานที่ผลิตยาแผนโบราณในเขตสุขภาพที่ 3 ในการปฏิบัติตามหลักเกณฑ์และวิธีการพื้นฐานในการผลิตยาแผนโบราณ พ.ศ. 2559. *วารสารเภสัชกรรมไทย*, 14(1), 193-209.
- ปทุมมาศ สิริกวิน, กฤษณ์ พงศ์พิรุฬห์, กวิน สิริกวิน และ สุธี อนันต์สุขสมศรี. (2563). สถานการณ์โรงงานผลิตยาแผนโบราณของภาครัฐและเอกชนของประเทศไทย. *วารสารทางการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก*, 1, 99-110.
- ประกาศกระทรวงสาธารณสุข. (2559, 14 กันยายน). *ราชกิจจานุเบกษา*. เล่ม 133 ตอนพิเศษ 206 ง. หน้า 4.
- เพ็ญธิดา ทิพย์โยธา. (2548). แนวทางการพัฒนาผลิตภัณฑ์สมุนไพรของประเทศ (ตอนที่ 1). *วารสารการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก*, 3(2), 70-78.
- รัตนพร เสนาลาด. (2564). การวิจัยเรื่องการพัฒนาแนวทางการจัดซื้อขายยาสมุนไพรร่วมกันระดับเขตสุขภาพที่ 7. *วารสารวิชาการสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม*, 5(10), 87-98.
- เรื่องโรจน์ พูนผล. (2565, 29 เมษายน). *Gap Analysis คืออะไร ? ทำอย่างไรให้เห็นผล*.
<https://blog.cariber.co/post/gap-analysis>
- วรารุช เสริมสินศิริ. (2558). เส้นทางพัฒนาสมุนไพรสู่ความยั่งยืน. *วารสาร Med.& Herb*, 2(5).
- วิรัตน์ ทองรอด. (2563). มุมมองของการใช้สมุนไพรในระบบสุขภาพไทย (ยาน่ารู้). *วารสารของเภสัชกรรมสมาคมแห่งประเทศไทย ในพระบรมราชูปถัมภ์*, 63(1), 65-69.