

# The Thai Journal of Pharmaceutical Sciences

---

Volume 8  
Issue 1 1983

Article 1

---

1-1-1983

ข้อเสนอแนะในการปรับปรุงแก้ไขนโยบายแห่งชาติทางด้านยา และกลวิธีการบรรลุถึงนโยบาย

n/a

Follow this and additional works at: <https://digital.car.chula.ac.th/tjps>



Part of the [Pharmacology Commons](#)

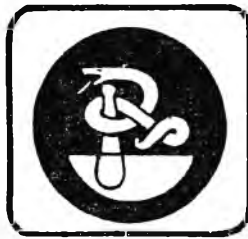
---

## Recommended Citation

n/a (1983) "ข้อเสนอแนะในการปรับปรุงแก้ไขนโยบายแห่งชาติทางด้านยา และกลวิธีการบรรลุถึงนโยบาย," *The Thai Journal of Pharmaceutical Sciences*: Vol. 8: Iss. 1, Article 1.

Available at: <https://digital.car.chula.ac.th/tjps/vol8/iss1/1>

This Editorial is brought to you for free and open access by the Chulalongkorn Journal Online (CUJO) at Chula Digital Collections. It has been accepted for inclusion in The Thai Journal of Pharmaceutical Sciences by an authorized editor of Chula Digital Collections. For more information, please contact [ChulaDC@car.chula.ac.th](mailto:ChulaDC@car.chula.ac.th).



บทบรรณาธิการ

EDITORIALS

## ข้อเสนอแนะในการปรับปรุงแก้ไขนโยบายแห่งชาติทางด้านยา และกลวิธีการบรรลุถึงนโยบาย

กลุ่มศึกษาปัญหา

จากการสัมมนาในกลุ่มเภสัชกรต่าง ๆ (จำนวน 38 คน) เมื่อ 9 มกราคม 2526 ณ ห้องประชุมฝ่ายเวชภัณฑ์และครุภัณฑ์การแพทย์ กองโรงพยาบาลภูมิภาค กระทรวงสาธารณสุข

### หลักการและเหตุผล

จากการที่รัฐได้ประกาศใช้นโยบายแห่งชาติทางด้านยา กำกับแผนพัฒนาการสาธารณสุขตามแผนพัฒนา ฯ ฉบับที่ 5 (พ.ศ. 2525-2526) มาเป็นเวลาเกือบสองปีแล้ว จึงเห็นสมควรติดตามผลและระดมความคิดเห็น เพื่อเสนอแนะในการปรับปรุงและผลักดันให้นโยบายแห่งชาติทางด้านยาเป็นนโยบายที่เหมาะสม และสามารถนำไปสู่การปฏิบัติเพื่อก่อให้เกิดประโยชน์ต่อประชาชนอย่างแท้จริงต่อไป

### ปัญหาและอุปสรรคของนโยบายและการดำเนินการ

ปรากฏว่าการใช้นโยบายแห่งชาติทางด้านยายังมีปัญหาและอุปสรรคพอสรุปได้ดังนี้ คือ

1. มิใช่เป็นนโยบายแห่งชาติที่แท้จริง เป็นแต่เพียงนโยบายของกระทรวงสาธารณสุขเท่านั้น เนื่องจากตัวนโยบายมิได้นำเข้าที่ประชุมคณะรัฐมนตรีเพื่อพิจารณาสั่งการ จึงทำให้หน่วยงานของรัฐอื่น ๆ มิได้นำนโยบายชุดนี้เป็นแนวทางในการปฏิบัติแต่อย่างใด ที่เห็นได้ชัดก็คือเรื่องบัญชียาหลักแห่งชาติ ซึ่งเป็นงานชั้นเอกของนโยบายแห่งชาติทางด้านยา ก็ใช้แต่ในหน่วยงาน

สังกัดกระทรวงสาธารณสุขเท่านั้น มิได้รวมถึงโรงพยาบาลในสังกัดหน่วยงานอื่น ๆ เช่น ทบวงมหาวิทยาลัยของรัฐ กลาโหม มหาไทย ทั้ง ๆ ที่สภาพัฒนา ฯ ตกกลงในหลักการเกี่ยวกับการใช้เงินงบประมาณแล้วก็ตาม

2. นโยบายยังครอบคลุมไม่ทั่วถึง นโยบายแห่งชาติทางค้ำยันยามิได้ครอบคลุมถึงการให้บริการทางค้ำยันยาในภาคเอกชนอย่างชัดเจน ทั้ง ๆ ที่ร้อยละ 80 ของประชาชนได้รับการบริการทางยา โดยภาคเอกชน

3. ในค้ำยันนโยบายยาได้มีการระบุการพัฒนาอุตสาหกรรมยาเพื่อการพึ่งพาตนเองในการผลิตยาแต่การค้ำยันการผลัดค้ำยันให้มีผลในทางปฏิบัติโดยเสนอให้ทางสภาพัฒนา ฯ รับหลักการนั้นทำไม่สำเร็จ จึงไม่ปรากฏแผนการพัฒนาอุตสาหกรรมยา เพื่อการพึ่งพาตนเองอยู่ในแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมฉบับที่ 5

การพัฒนาอุตสาหกรรมผลิตวัตถุค้ำยันทางยาเพื่อการพึ่งพาตนเองนั้นจำเป็นต้องมีการประสานงานกับกระทรวงอุตสาหกรรมและภาคเอกชน แต่เมื่อไม่มีนโยบายในแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมฉบับที่ 5 กระทรวงอุตสาหกรรมก็ไม่เข้าร่วมผลัดค้ำยันงานดังกล่าว จึงมีแต่เพียงโครงการผลิตยาขององค์การเภสัชกรรม (สังกัดกระทรวงสาธารณสุข) ที่เน้นการเพิ่มกำลังผลิตวัตถุค้ำยัน

4. ไม่มีหน่วยงานที่ชัดเจนในการควบคุมดูแล และติดตามผลของการนำนโยบายแห่งชาติทางค้ำยันยาไปใช้ เนื่องจาก “คณะกรรมการกลางนโยบายแห่งชาติทางค้ำยันยา” ซึ่งแต่งตั้งขึ้นตามคำสั่งของกระทรวงสาธารณสุขที่ 333/2523 รวมทั้งคณะทำงานอื่น ๆ อีก 5 คณะ ได้สลายตัวหลังจากจัดร่างนโยบายแห่งชาติทางค้ำยันยาและโครงการอื่น ๆ เสร็จเรียบร้อย เมื่อวันที่ 29 ธันวาคม 2524 ทำให้การค้ำยันการของหน่วยงานต่าง ๆ ที่ต้องทำตามนโยบายในแต่ละส่วนไม่ประสานกัน เช่น ทบวงมหาวิทยาลัยของรัฐ กระทรวงอุตสาหกรรม กระทรวงสาธารณสุข รวมทั้งติดตามผลได้ลำบาก ในเวลาต่อมาจึงได้มีการแต่งตั้ง “คณะกรรมการแห่งชาติทางค้ำยันยา” (ตามหนังสือ กรม ที่ สร 0202/5688 ลว. 29 เมษายน 2525) ขึ้นเป็นชุดที่ 2 ตามคำสั่งที่ 266/2525 ลว. 21 มิถุนายน 2525 เพื่อที่จะรับผิดชอบในการกำกับดูแลและประสานการค้ำยันงานตามนโยบายแห่งชาติทางค้ำยันยา แต่จนถึงบัดนี้ก็ยังไม่มีการประชุม

5. นโยบายแห่งชาติทางค้ำยันยา ไม่มีการระบุถึงนโยบายการคุ้มครองผู้บริโภคทางยาที่ชัดเจน (มีเพียงแต่แผนงานคุ้มครองผู้บริโภคทางค้ำยันยา อาหาร เครื่องสำอาง และวัตถุมีพิษ ซึ่งบรรจุในแผนพัฒนาสาธารณสุขฉบับที่ 5) ซึ่งทำให้การค้ำยันการทางค้ำยันการคุ้มครองผู้บริโภค

ขาดทิศทางที่แจ่มชัด ซึ่งที่ผ่านมาการคุ้มครองผู้บริโภคก็ไม่สามารถคุ้มครองได้จริง โดยเฉพาะอย่างยิ่งการคุ้มครองผู้บริโภคในส่วนภูมิภาคในทำนองเดียวกันก็ไม่มีการระบุถึงนโยบายที่เกี่ยวข้องกับยา

## ข้อเสนอแนะ

### 1. ข้อเสนอแนะสำคัญของนโยบาย ฯ

1.1 แก้ไขนโยบายข้อ ง. “จัดให้มีการสำรวจข้อมูลเกี่ยวกับวัตถุพิษ...” เป็น *พัฒนาศักยภาพทั้งทางด้านเทคโนโลยีการผลิต และการนำเอาทรัพยากรภายในประเทศมาผลิตวัตถุพิษทางยาในอุตสาหกรรม* เพื่อให้ประเทศไทยสามารถพึ่งพาตนเองได้ทางยา ทั้งนี้ต้องจัดให้มีการประสานระหว่างหน่วยงานของรัฐ และเอกชนอย่างใกล้ชิด

1.2 เสนอให้เพิ่มนโยบายอีก 2 ข้อ ดังนี้คือ

ข้อ ฉ. ให้ระบุงการคุ้มครองประโยชน์ผู้บริโภคทางด้านยาให้ชัดเจน โดยให้ประชาชนได้รับยาที่มีคุณภาพมาตรฐาน ปลอดภัย และประหยัดรวมทั้งให้ประชาชนสามารถคุ้มครองผลประโยชน์ของตนได้

ข้อ ช. ระบุให้มีนโยบายการพัฒนาและกระจายบุคลากรที่เกี่ยวข้องในด้านยา

### 2. ข้อเสนอแนะการผลักดันให้บรรลุนโยบาย ฯ

2.1 ต่อนโยบาย ข้อ ข.

2.1.1 “พยายามลดจำนวนยาที่ต้องสูญเสียไปโดยเปล่าประโยชน์.....” ได้ดำเนินการใช้บัญชียาหลักแห่งชาติ กับโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุขไปแล้วจึงสมควรให้เร่งดำเนินการใช้ในโรงพยาบาลรัฐอื่น ๆ อีก เช่น โรงพยาบาลในสังกัดทบวงมหาวิทยาลัย (ซึ่งเป็นเป้าหมายที่สำคัญ เพราะเป็นแหล่งผลิตแพทย์ ทันตแพทย์ เภสัชกร ฯลฯ) กระทรวงมหาดไทย กระทรวงกลาโหม ฯลฯ ทั้งนี้จะได้ประหยัดเงินงบประมาณของรัฐในการจัดหาได้เต็มเม็ดเต็มหน่วย

2.1.2 เร่งการตรวจสอบ ประเมินผลการใช้บัญชียาหลักแห่งชาติ ว่าสามารถบรรลุวัตถุประสงค์ตามนโยบาย หรือไม่ ? โดยมีองค์กรรับผิดชอบที่แน่นอน

## 2.2 ตอนนโยบาย ข้อ ก.

ในการสร้างข่ายงานทางด้านการตรวจวิเคราะห์ ฯ โดยเฉพาะอย่างยิ่งในระดับภูมิภาคควรเร่งการสร้างเครือข่ายการประสานงานของหน่วยงานของรัฐในระดับต่าง ๆ เช่น โรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลจังหวัด โรงพยาบาลอำเภอและสาธารณสุขจังหวัด เพื่อให้การคุ้มครองผู้บริโภคทางยาเป็นจริงทั้งการควบคุมคุณภาพยาที่ใช้ในโรงพยาบาล (ระดับที่ผลิตภายในโรงพยาบาลและยาที่สั่งซื้อจากองค์การเภสัชกรรม และบริษัทผู้ผลิต) และการควบคุมตรวจสอบคุณภาพของยาที่ขายในท้องตลาดตามร้านขายยา โดยกำหนดให้โรงพยาบาลศูนย์เป็นหน่วยงานหลักของแต่ละเขตพื้นที่ รวมทั้งเร่งสนับสนุนและพัฒนาความสามารถในการผลิตยา การตรวจสอบ และควบคุมคุณภาพของหน่วยงานหลักดังกล่าว ภายใต้การร่วมและประสานงานอย่างใกล้ชิดกับกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์

## 2.3 ตอนนโยบาย ข้อ ง.

ให้องค์การเภสัชกรรมเป็นหน่วยงานที่ค้นคว้าวิจัย-พัฒนาเทคโนโลยีในการผลิตวัตถุดิบภายในประเทศและทำการผลิตวัตถุดิบทางยาที่จำเป็นขึ้นใช้เอง ทั้งนี้อาจจำเป็นต้องซื้อเทคโนโลยีที่เหมาะสมจากต่างประเทศ และนำมาดัดแปลงพัฒนาให้สามารถใช้ได้อย่างแท้จริง อีกทั้งต้องประสานงานกับภาคเอกชน และช่วยเหลือเพื่อพัฒนาเทคโนโลยีของเอกชนให้ทำการผลิตวัตถุดิบทางยาจากทรัพยากรภายในประเทศ

## 2.4 ตอนนโยบาย ข้อ ฉ.

2.4.1 ควรเน้นการควบคุมการขึ้นทะเบียนยา โดยให้ยาออกสู่ท้องตลาดมีเครื่องหมายหรือลักษณะเฉพาะบนเม็ดยา และกำหนดเงื่อนไขที่เหมาะสมในการขึ้นทะเบียนยา โดยเฉพาะตำรับยาสูตรผสม ตามหลักการและแนวทางในการคัดเลือกยา เพื่อจัดทำบัญชียาหลักแห่งชาติ (จากหนังสือบัญญัติยาหลักแห่งชาติ พ.ศ. 2524 กระทรวงสาธารณสุข หน้า 11 ข้อ 6) ดังนี้คือ

- (1) มีเอกสารผลการทดลองทางคลินิกที่ยืนยันความจำเป็นของการใช้ยาที่มีความสำคัญมากกว่าหนึ่งอย่างในเวลาเดียวกัน
- (2) ประสิทธิภาพในการบำบัดของยาตำรับผสมดีกว่าเมื่อใช้ตำรับยาเดี่ยวแต่ละชนิดรวมกัน

- (3) ราคาของยาตำรับผสมต่ำกว่าราคารวมของยาเดี่ยวซึ่งใช้ร่วมกัน
- (4) ทำให้คนไข้ใช้ยาตามแพทย์สั่งได้สะดวกและถูกต้องยิ่งขึ้น
- (5) มีสัดส่วนของยาสำคัญในสูตรตำรับหลาย ๆ ชนิดมากเพียงพอสำหรับการปรับขนาดใช้ยาสูตรตำรับผสมนี้ให้เป็นที่พอใจสำหรับคนส่วนใหญ่ได้

2.4.2 สนับสนุนให้มีการเผยแพร่ความรู้เรื่องยา ตลอดจนอันตรายที่เกิดจากยาอย่างจริงจัง

2.4.3 จัดให้มีมาตรการการควบคุมราคา ยา เพื่อให้ประชาชนได้ใช้ยาในราคาพอควร

## 2.5 ต่อนโยบาย ข้อ ซ.

เร่งสร้าง-พัฒนา และกระจายบุคลากรที่เกี่ยวข้องกับยา ทั้งระดับเภสัชกรและผู้ช่วยเภสัชกรในระดับต่าง ๆ ให้ทั่วทุกอำเภอ รวมทั้งปรับปรุงระบบงาน เช่น

2.5.1 จัดตั้งหน่วยงาน “ระดับกอง” ในส่วนกลาง เพื่อสนับสนุนการดำเนินงานของฝ่ายเภสัชกรรมใน รพ. ของแต่ละอำเภอ/จังหวัด/เขต/ภาค ให้มีระบบประสานกัน หนุนช่วยกัน ได้ตามสายงานมิใช่เกิดจากลักษณะส่วนบุคคลแต่เพียงอย่างเดียว

2.5.2 สร้างแรงจูงใจเพื่อให้เภสัชกรออกสู่ชนบทมากขึ้น เช่น พัฒนาความเป็นประชาธิปไตยของสายการทำงานในรพ. พัฒนาความก้าวหน้าตามสายงานวิชาชีพ ฯลฯ

## 2.6 ต่อนโยบายทุกข้อ

2.6.1 ควรมีการเร่งตรวจสอบประเมินผลนโยบายแห่งชาติทางด้านยา โดยมีองค์กรรับผิดชอบที่แน่นอน

2.6.2 ควรระบุถึงหลักการดำเนินการของนโยบายแห่งชาติทางด้านยาในส่วนที่ภาคเอกชนเข้ามาเกี่ยวข้องให้แจ่มชัด ทั้งทางด้านการมีส่วนร่วมการผลิตวัตถุดิบ ยาสำเร็จรูป และการจัดหา การจัดกระจายในสถานบริการของภาคเอกชน (โรงพยาบาลเอกชน และร้านขายยา)

2.6.3 เร่งรัดหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เช่น กระทรวงสาธารณสุข กระทรวงอุตสาหกรรม ทบวงมหาวิทยาลัยของรัฐ ฯลฯ ให้ดำเนินการตามหลักการของนโยบายแห่งชาติทางด้านยาอย่างแท้จริง