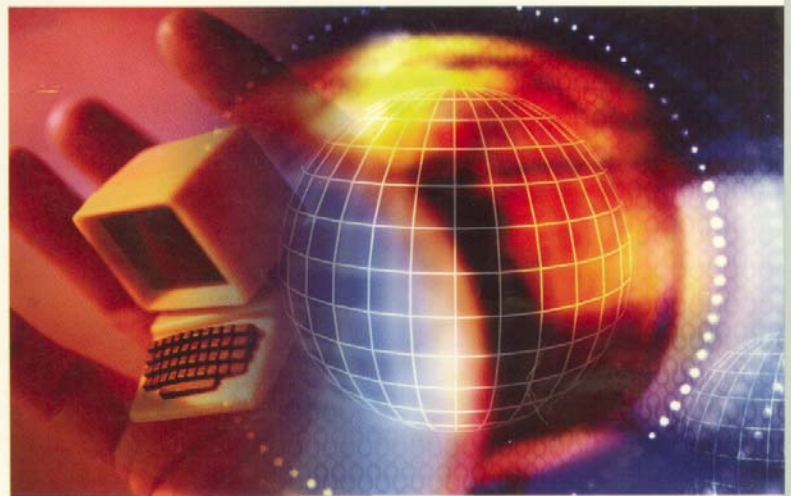


แผนพัฒนาการคุ้มครองผู้บริโภค ด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพ

ในช่วงแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ
ฉบับที่ 10 (พ.ศ. 2550 - 2554)



สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา

มีนาคม 2550



คำนำ

การดำเนินงานในช่วงแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 9 (พ.ศ.2545 -2549) ที่ผ่านมา เป็นช่วงเวลาประเทศไทยประสบภาวะวิกฤตเศรษฐกิจอย่างรุนแรง หน่วยงานภาครัฐทุกแห่ง รวมถึงเจ้าหน้าที่ภาครัฐทุกคนจำเป็นต้องปรับตัวให้สนองตอบต่อปัญหาและการเปลี่ยนแปลง เพื่อแก้ไขปัญหาของชาติอย่างจริงจัง ดังนั้น รัฐบาลจึงได้มีการปฏิรูประบบบริหารภาครัฐไปสู่ “รูปแบบการบริหารจัดการภาครัฐแนวใหม่” ตามพระราชบัญญัติระเบียบบริหารราชการแผ่นดิน พ.ศ. 2545 โดยปรับเปลี่ยนกระบวนการบริหารจัดการภาครัฐให้มีความทันสมัยเช่นเดียวกับภาคเอกชน คือ ต้องให้พันธสัญญาต่อสาธารณชน และกำหนดเป้าหมายที่ชัดเจน สามารถตรวจสอบและวัดผลสัมฤทธิ์ได้ หน่วยงานจะต้องวางแผนกลยุทธ์ (Strategic Plan) และแผนดำเนินงาน โดยต้องระบุตัวชี้วัดผลงานที่ชัดเจนและวัดผลได้เป็นรูปธรรม เพื่อรองรับนโยบายรัฐบาลยุทธศาสตร์หลักด้านต่าง ๆ เป้าหมายในระดับชาติ และเป้าหมายในระดับกระทรวง สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยาได้ดำเนินการตามกฎหมายดังกล่าว โดยนำกระบวนการ “การวางแผนเชิงกลยุทธ์” มาใช้ในการจัดทำแผนพัฒนางานคุ้มครองผู้บริโภคด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพ ในช่วงแผนฯ 9 และ แผนฯ 10 เนื่องจากเป็นแนวทางการบริหารเชิงระบบ มีแนวคิดที่มองไปสู่อนาคต และมีความคล่องตัวในการแก้ปัญหา

จากการดำเนินงานในช่วงแผนฯ 9 ซึ่งถือเป็นระยะเริ่มแรกของการจัดทำและดำเนินการตามแผนกลยุทธ์ ถือว่าผลการดำเนินการบรรลุเป้าหมายเป็นอย่างดี แต่จากกระแสการเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็ว ทั้งด้านเศรษฐกิจ สังคม เทคโนโลยี และสิ่งแวดล้อม ทำให้สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยาต้องทบทวนบทบาท และปรับกลยุทธ์ให้เท่าทันกับกระแสการเปลี่ยนแปลงดังกล่าว เพื่อให้องค์กรสามารถดำเนินงานได้มีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น สำหรับในช่วงแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 10 ที่จะเริ่มใช้ในปี 2550 จนถึง 2554 นี้ สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยาได้จัดทำแผนพัฒนางานคุ้มครองผู้บริโภคด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพ ให้สอดคล้องกับแผนฯ 10 โดยใช้กระบวนการมีส่วนร่วมจากภายใน และภายนอกองค์กรร่วมกันระดมความคิดเห็นและจัดทำแผนดังกล่าวขึ้น และได้รับความร่วมมือจากอาจารย์ที่มหาวิทยาลัยมาให้คำปรึกษาและแนวคิดในการจัดทำแผนจนสำเร็จ ลุล่วงไปด้วยดี อย่างไรก็ตาม การที่จะบรรลุวิสัยทัศน์และเป้าหมายที่วางไว้ ยังคงต้องอาศัยเจ้าหน้าที่ในหน่วยงานร่วมกันนำแผนและกลยุทธ์มาปฏิบัติ พัฒนางานเชิงยุทธศาสตร์ให้มากขึ้น ติดตามประเมินผลตามตัวชี้วัดอย่างจริงจัง เพื่อให้แผนดังกล่าวมีประสิทธิภาพสูงสุด

(นายแพทย์ศิริวัฒน์ ทิพย์ธราดล)

เลขาธิการคณะกรรมการอาหารและยา

บทสรุปเสนอผู้บริหาร

การจัดทำแผนพัฒนางานคุ้มครองผู้บริโภคด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพ ในช่วงแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 10 (พ.ศ. 2550-2554) ทำขึ้นภายใต้กรอบแนวคิดและทิศทางของแผนฯ 10 ที่ยังคงยึดถือ “ปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง” มาเป็นหลักปฏิบัติในการพัฒนาและบริหารประเทศให้ดำเนินไปในทางสายกลาง และยึดกระบวนการพัฒนาแบบบูรณาการเป็นองค์รวมที่มี “คนเป็นศูนย์กลางการพัฒนา” ต่อเนื่องจากแผนฯ 9 ซึ่งกรอบแนวคิดและทิศทางดังกล่าว สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยาได้นำมาใช้ในการกำหนดทิศทางการพัฒนาการดำเนินงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพให้สอดคล้องและเชื่อมโยงกับแผนดังกล่าว โดยได้รับความร่วมมือจากผู้บริหารและคณะทำงานฯ ซึ่งเป็นเจ้าหน้าที่ทั้งในส่วนกลางและส่วนภูมิภาค มาร่วมกันระดมความคิดเห็น แลกเปลี่ยนประสบการณ์ และร่วมกันกำหนดกรอบวิสัยทัศน์ พันธกิจ แผนที่ยุทธศาสตร์ กลุ่มผลงานหลัก ตัวชี้วัด เป้าหมาย และกลยุทธ์ ภายใต้กระบวนการจัดทำแผนกลยุทธ์ ซึ่งเป็นเครื่องมือในการก้าวสู่นาคตอย่างมีทิศทาง โดยเริ่มจากการวิเคราะห์สภาพแวดล้อมภายใน (ใช้หลัก 7S) และสภาพแวดล้อมภายนอกที่มีผลกระทบต่อองค์กร (ใช้หลัก PEST+HCP) จากนั้น ประเมินสมรรถนะองค์กรและผลกระทบจากสภาพแวดล้อม (SWOT Analysis) เพื่อดูว่าองค์กรมีจุดแข็ง จุดอ่อน โอกาส และภัยคุกคามที่จะต้องแก้ไขและเร่งปรับปรุงในส่วนใด ซึ่งจากการประเมินสถานการณ์ปัจจุบันของสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยาพบว่า ดวงขององค์กรตกอยู่ใน **ราศีมิถุน** หรือ **จุดอ่อน-โอกาส** คือ **องค์กรมีขีดสมรรถนะที่มีจุดอ่อนเป็นส่วนใหญ่ แต่สภาพแวดล้อมภายนอกมีแนวโน้มส่งผลกระทบที่เป็นโอกาสมาก** ดังนั้น ในการวางแผนการดำเนินงานจะต้องเร่งปรับปรุงขีดสมรรถนะภายในให้มีประสิทธิภาพ ประสิทธิภาพ พร้อมทั้งหากกลยุทธ์ใหม่ ๆ เพื่อสร้างความอยู่รอดให้กับองค์กร

จากสถานการณ์ดังกล่าว ทำให้องค์กรได้ทบทวนบทบาทภารกิจและกลยุทธ์ใหม่ เพื่อรองรับกับสถานการณ์ที่เกิดขึ้น แต่ยังคงดำเนินการภารกิจตามกฎหมายอย่างเคร่งครัดและต่อเนื่องต่อไป โดยสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยาจะเป็นผู้นำในการพัฒนา **สังคมฐานความรู้ด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพอย่างต่อเนื่องยั่งยืน** ทั้งนี้ เพื่อให้สังคม ไม่ว่าจะประชาชน ผู้บริโภค ผู้ประกอบการ (ผลิต นำเข้า และจำหน่าย) เครือข่ายต่าง ๆ เช่น สมาคมวิชาชีพ องค์กรอิสระ NGO มหาวิทยาลัย หน่วยงานภาครัฐ ภาคเอกชน ใช้ความรู้เป็นเครื่องมือในการตัดสินใจเลือกซื้อและบริโภค รวมทั้งแก้ไขปัญหาที่เกิดจากการบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพได้อย่างเท่าทัน โดยสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยาจะต้องพัฒนาให้เป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ แสวงหาความรู้ที่ทันสมัย ทันต่อเหตุการณ์ และถ่ายทอดความรู้สู่สังคมอย่างต่อเนื่อง ทั้งนี้ ได้กำหนดประเด็นยุทธศาสตร์การพัฒนา ดังนี้

1. **ด้านคุณภาพผลิตภัณฑ์สุขภาพ** มีวัตถุประสงค์เพื่อให้ประชาชนมีความเชื่อมั่นต่อผลิตภัณฑ์สุขภาพที่สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา 6 ผลิตภัณฑ์ (ยา อาหาร เครื่องสำอาง เครื่องมือแพทย์ วัตถุอันตราย และวัตถุเสพติด) เครือข่ายให้ความร่วมมือในการส่งเสริมและสร้างฐานความรู้ด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพ ผู้ประกอบการนำเสนอผลิตภัณฑ์สุขภาพและข้อมูลที่ต้อง ไม่เอาัดเอาเปรียบผู้บริโภค อย.มีระบบการกำกับดูแลผลิตภัณฑ์สุขภาพที่มีคุณภาพ มีการวิจัยและพัฒนาองค์ความรู้ใหม่ ๆ และมีการจัดการความรู้สู่องค์กรแห่งการเรียนรู้

2. **ด้านวัฒนธรรมการบริโภคเพื่อสุขภาพ** มีวัตถุประสงค์เพื่อให้สังคมมีวัฒนธรรมการบริโภคเพื่อสุขภาพ มีพฤติกรรมบริโภคที่เหมาะสม เครือข่ายผู้บริโภคมีความเข้มแข็งและมีส่วนร่วมในการป้องกันกระแสการบริโภคที่ไม่เอื้อต่อสุขภาพ ผู้บริโภคสามารถเข้าถึงและใช้องค์ความรู้ในการนำไปปรับเปลี่ยนพฤติกรรมที่เอื้อต่อสุขภาพ อย. มีระบบการจัดการข้อมูลด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพ และระบบตอบสนองต่อผู้บริโภคที่มีประสิทธิภาพ

จากประเด็นยุทธศาสตร์ทั้ง 2 ดังกล่าว ก็เพื่อการนำไปสู่การเป็นผู้นำสังคมฐานความรู้ด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพอย่างต่อเนื่องยั่งยืน ซึ่งการจะเป็นผู้นำสังคมฐานความรู้ได้ คงไม่เพียงแค่ประเด็น 2 ยุทธศาสตร์ที่กล่าวมาเท่านั้น คงจะต้องมีกระบวนการอื่นที่เกี่ยวข้องที่ช่วยเสริมและผลักดันให้งานดังกล่าวสำเร็จลุล่วง เช่น งานประจำ งานตามกฎหมาย หรืองานตามนโยบายต่าง ๆ ที่ยังคงไม่ละทิ้งหรือลดความสำคัญลง แต่จะต้องพัฒนาให้ดียิ่งขึ้นต่อไป

แผนพัฒนางานคุ้มครองผู้บริโภคด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพฉบับนี้ จะครอบคลุมเนื้อหาตั้งแต่หลักการและเหตุผล ความเชื่อมโยงแผน วัตถุประสงค์ กลวิธีดำเนินการ การวิเคราะห์สภาพแวดล้อม การประเมินสมรรถนะภายในองค์กรและผลกระทบจากสภาพแวดล้อม การกำหนดทิศทางการดำเนินงาน ซึ่งเป็นผลที่ได้จากการมีส่วนร่วมจากทุกฝ่ายตั้งแต่ผู้บริหาร ผู้อำนวยการกอง จนถึงเจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงาน จากการระดมสมอง การศึกษาเอกสาร การเก็บรวบรวมข้อมูล การให้คำแนะนำจากอาจารย์ผู้เชี่ยวชาญ และการให้ความเห็นชอบจากผู้บริหาร ซึ่งขั้นตอนทั้งหมดนี้เป็นเพียงขั้นตอนแรกของการก่อตัวของกลยุทธ์เท่านั้น ขั้นตอนที่สำคัญต่อจากนี้จำเป็นต้องอาศัยกลไกความร่วมมือร่วมใจจากทุกฝ่ายที่เกี่ยวข้องเพื่อนำกลยุทธ์ไปปฏิบัติให้เกิดผลสัมฤทธิ์ ตลอดจนติดตามและประเมินผล เพื่อให้การพัฒนาการดำเนินงานของสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยาเกิดประโยชน์สูงสุดต่อไป

สารบัญ

	หน้า
คำนำ	ก
บทสรุปเสนอผู้บริหาร	ข
สารบัญ	ง
บทที่ 1 บทนำ	1
1. หลักการและเหตุผล	1
2. ความเชื่อมโยงของแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ แผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติ และแผนพัฒนางานคุ้มครองผู้บริโภค ด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพ ฉบับที่ 10 (พ.ศ. 2550-2554)	2
3. วัตถุประสงค์	4
4. กลวิธีดำเนินการ	4
บทที่ 2 การวิเคราะห์สภาพแวดล้อม	7
1. สภาพแวดล้อมภายนอกองค์กร	8
2. สภาพแวดล้อมภายในองค์กร	17
บทที่ 3 การประเมินสมรรถนะองค์กรและผลกระทบจากสภาพแวดล้อม	20
1. วิธีการประเมินสมรรถนะองค์กรและผลกระทบจากสภาพแวดล้อม (SWOT Analysis)	20
2. ผลการประเมินสมรรถนะองค์กรและผลกระทบจากสภาพแวดล้อมของ สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา	23
3. การประเมินสถานภาพปัจจุบันของสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา (Position Analysis)	23
บทที่ 4 ทิศทางการพัฒนางานคุ้มครองผู้บริโภคด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพ	25
1. วิสัยทัศน์	25
2. พันธกิจ	26
3. ตัวแบบการบริหารจัดการผลิตภัณฑ์สุขภาพ	27
4. การเชื่อมโยงวัตถุประสงค์ การวัดผล และเป้าหมาย	28
5. ประเด็นยุทธศาสตร์ ตัวชี้วัด เป้าหมาย และกลยุทธ์	30
บทที่ 5 การควบคุมและการประเมินผลแผนกลยุทธ์	34

เอกสารอ้างอิง	37
ภาคผนวก	40
ภาคผนวกที่ 1 บทวิเคราะห์ภาวะเศรษฐกิจในปัจจุบัน	41
ภาคผนวกที่ 2 การแบ่งส่วนราชการและกรอบอัตรากำลังของ สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา (รอบปรับปรุงโครงสร้าง)	45
ภาคผนวกที่ 3 คำสั่งสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา ที่ 264/2549	46
ภาคผนวกที่ 4 คำสั่งสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา ที่ 408/2549	49
รายนามคณะผู้จัดทำแผน	50
สารบัญญภาพ	
ภาพ 1 การเชื่อมโยงระหว่างแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ แผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติ และแผนพัฒนางานคุ้มครองผู้บริโภค ด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพ ช่วงปี 2550-2554	3
ภาพ 2 ความสัมพันธ์ระหว่างคำถามทางยุทธศาสตร์และองค์ประกอบ การบริหารยุทธศาสตร์	5
ภาพ 3 หลักการวิเคราะห์สภาพแวดล้อมภายในและภายนอกองค์กร	7
ภาพ 4 องค์ประกอบการวิเคราะห์สภาพแวดล้อม	8
ภาพ 5 ดวงพิสัยของสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา	25
ภาพ 6 ตัวแบบการบริหารจัดการผลิตภัณฑ์สุขภาพ	28
ภาพ 7 แผนที่ยุทธศาสตร์ของสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา	30
ภาพ 8 ความเชื่อมโยงของวิสัยทัศน์ พันธกิจ กลยุทธ์ และการติดตามประเมินผล	37

1. หลักการและเหตุผล

แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ เป็นแผนที่มีความสำคัญในการกำหนดกรอบทิศทางเชิงยุทธศาสตร์ และนโยบายการพัฒนาประเทศ ซึ่งประเทศไทยได้เริ่มใช้แผนดังกล่าวมาตั้งแต่เริ่มตั้งแต่มหาชน 1 (พ.ศ. 2504-2509) เรื่อยมาจนถึงมหาชน 9 (พ.ศ. 2545-2549) ถือว่าประเทศไทยได้ยกระดับการพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมของประเทศดีขึ้น ส่งผลให้ความอยู่ดีมีสุขของคนไทยโดยรวมมีทิศทางดีขึ้นตามไปด้วย ซึ่งสาระสำคัญของมหาชน 10 ยังคงอัญเชิญ **ปรัชญาของเศรษฐกิจพอเพียง** มาเป็นหลักปฏิบัติในการพัฒนาและบริหารประเทศให้ดำเนินไปในทางสายกลาง โดยเฉพาะการพัฒนาเศรษฐกิจให้ก้าวทันต่อโลกยุคโลกาภิวัตน์ และยึดกระบวนการพัฒนาแบบบูรณาการเป็นองค์รวมที่มี **“คนเป็นศูนย์กลางการพัฒนา”** ต่อเนื่องจากมหาชน 9 และเป็นแผนที่มุ่งให้ทุกภาคส่วนในสังคมมีส่วนร่วมดำเนินการในทุกขั้นตอนของมหาชน ตั้งแต่ร่วมกันคิด ร่วมกันวางแผน และร่วมดำเนินการพัฒนาตามบทบาทและความรับผิดชอบของแต่ละภาคส่วน อันเป็นการระดมทรัพยากรทั้งจากภาครัฐและนอกภาครัฐ และระดมพลังสังคมจากทุกภาคส่วนให้เป็นเครือข่ายร่วมขับเคลื่อนการพัฒนายุทธศาสตร์ของมหาชน 10 สู่อุปสงค์ปฏิบัติ นอกจากนี้ ยังเป็นแผนยุทธศาสตร์ที่ชี้แนะทิศทางการปรับตัวเพื่อรองรับการเปลี่ยนแปลงในระยะ 10-15 ปีข้างหน้า มีความสอดคล้องเชื่อมโยงกับแผนการบริหารราชการแผ่นดิน ซึ่งเป็นแผนยุทธศาสตร์ที่แสดงทิศทางการปฏิบัติงานของภาครัฐในระยะ 4 ปี ตามนโยบายรัฐบาลที่แถลงต่อรัฐสภา

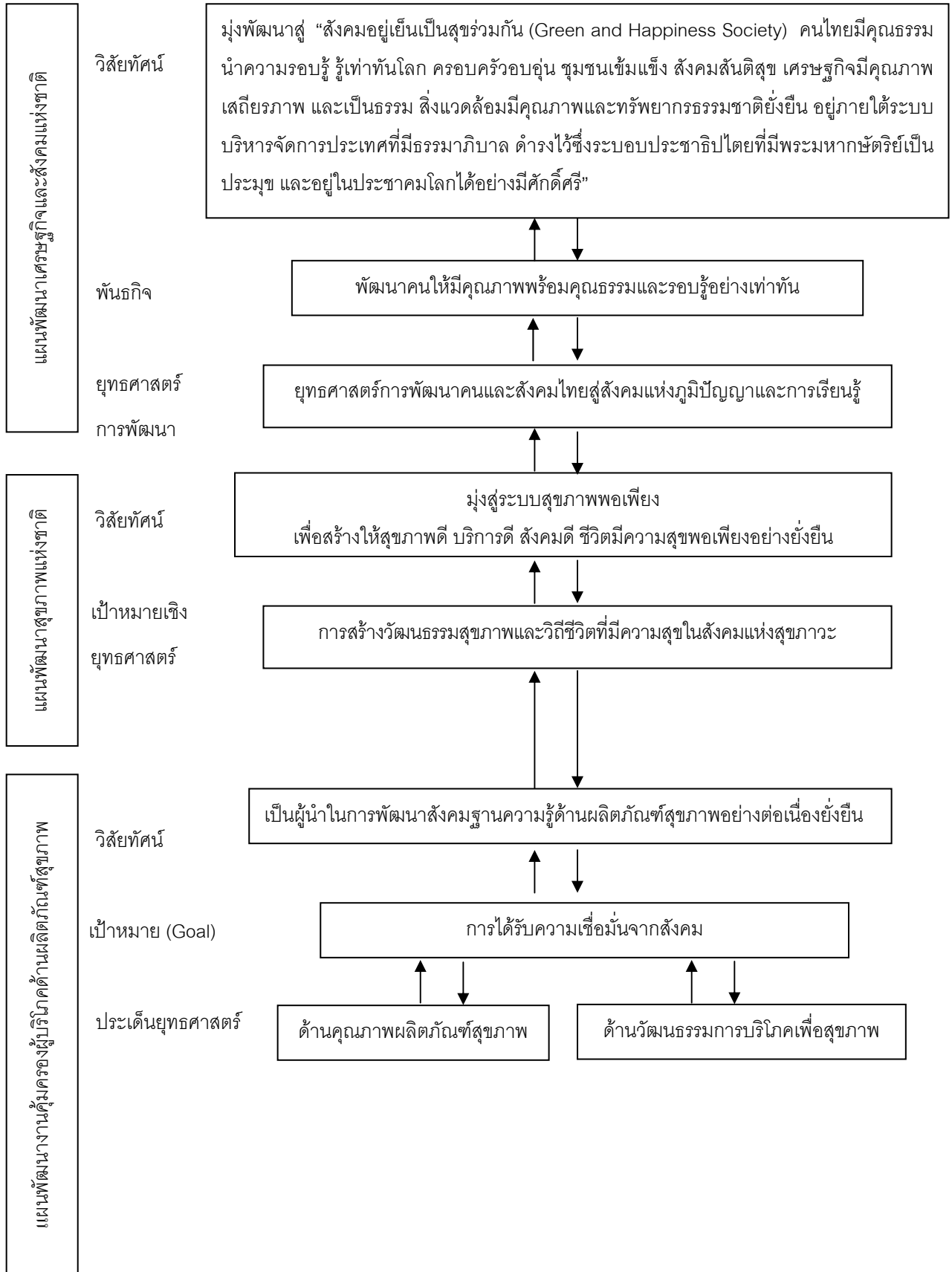
กรอบแนวคิดและทิศทางของมหาชน 10 ดังกล่าว สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยาได้นำมาใช้ในการกำหนดทิศทางการพัฒนาการดำเนินงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพให้สอดคล้อง และเชื่อมโยงกับแผนดังกล่าวให้เป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ เพื่อให้ยุทธศาสตร์ที่กำหนดไว้ในมหาชน 10 บรรลุผลสำเร็จ ทั้งนี้ ต้องศึกษาและวิเคราะห์สถานการณ์สภาพแวดล้อมที่มีผลกระทบต่อองค์การทั้งภายในและภายนอก การเปลี่ยนแปลงด้านต่าง ๆ ที่ทำให้เป็นอุปสรรคต่อการพัฒนาเพื่อจะได้กำหนดยุทธศาสตร์การพัฒนางานให้มีประสิทธิภาพ สำหรับสถานการณ์ที่ผ่านมาถือว่าเป็นกระแสของการเปลี่ยนแปลงที่รวดเร็วและรุนแรงอย่างมาก ทั้งด้านเศรษฐกิจ สังคม วัฒนธรรม และเทคโนโลยี ซึ่งความก้าวหน้าของวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยีในปัจจุบัน ได้ก่อให้เกิดการบูรณาการของศาสตร์ด้านต่าง ๆ อย่างไร้ขอบเขต โดยมีเทคโนโลยีสารสนเทศเป็นกลจักรสำคัญที่ทำให้เกิดการเชื่อมโยงข้อมูลข่าวสาร ทำให้กลไกการตลาดของภาคธุรกิจเปลี่ยนไปจากเดิมเป็นยุคของ **“เศรษฐกิจฐานความรู้”** ที่การพัฒนาทางด้านเศรษฐกิจต้องอาศัยความก้าวหน้าทางด้านวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยีเป็นกลไกสำคัญในการขับเคลื่อน หรือเรียกอีกนัยหนึ่งก็คือ เศรษฐกิจยุคโมเลกุล (Molecular Economy) ซึ่งเป็น

รูปแบบการพัฒนาเศรษฐกิจแบบใหม่ที่มีการรวมตัวกันของหน่วยธุรกิจต่าง ๆ จนกลายเป็น “คลัสเตอร์” ของระบบอุตสาหกรรมที่ครบวงจร โยงใยจนเกิดเสถียรภาพภายในกลุ่มขึ้น มีการผสมผสานกันจนก่อให้เกิดนวัตกรรมใหม่ ๆ ที่หลากหลายซับซ้อนยิ่งขึ้น

จากการเปลี่ยนแปลงดังกล่าว ทำให้สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยาต้องก้าวตามให้ทันกับกระแสการเปลี่ยนแปลง หากมีการหยุดนิ่งจะทำให้เกิดความเสียหายต่อทั้งด้านการผลิต การบริโภคของประชาชน และเศรษฐกิจของประเทศได้ จึงจำเป็นต้องอย่างยิ่งที่จะต้องอาศัยกระบวนการมีส่วนร่วมจากทุกภาคส่วน เครือข่าย ทั้งภาครัฐ ภาคเอกชน และประชาชน ร่วมกันกำหนดทิศทางการพัฒนางานคุ้มครองผู้บริโภคด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพให้ก้าวทันต่อกระแสการเปลี่ยนแปลงเป็นที่เชื่อถือและยอมรับจากสังคม ทั้งภายในประเทศและนอกประเทศ ให้สอดคล้องกับแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 10 และแผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ 10 ของกระทรวงสาธารณสุข

2. ความเชื่อมโยงของแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ แผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติ และแผนพัฒนางานคุ้มครองผู้บริโภคด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพ ฉบับที่ 10 (พ.ศ.2550-2554)

แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 10 จะสำเร็จลุล่วงตามกรอบวิสัยทัศน์ และทิศทางการพัฒนาประเทศได้นั้น จำเป็นอย่างยิ่งที่หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ไม่ว่าจะเป็นกระทรวง ทบวง กรม มหาวิทยาลัย ภาคสังคม และภาคประชาชน ต้องมีส่วนร่วมในการขับเคลื่อนและร่วมกันพัฒนางานในส่วนที่เกี่ยวข้องให้มีความสอดคล้องและเชื่อมโยงไปถึงยุทธศาสตร์การพัฒนาประเทศที่กำหนดไว้ในแผนฯ 10 สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา ซึ่งเป็นหนึ่งในหน่วยงานสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ที่มีหน้าที่ในการคุ้มครองผู้บริโภคด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพ เพื่อให้สังคมได้บริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพที่มีคุณภาพ มาตรฐาน และความปลอดภัยบนพื้นฐานความรู้ที่มีนำมาใช้เป็นเครื่องมือในการพิจารณาและตัดสินใจเลือกบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพ จะต้องพัฒนางานในช่วงระยะเวลา 5 ปีข้างหน้าให้มีความสอดคล้องและเชื่อมโยงกับแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ และแผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติ เพื่อให้แผนฯ ดังกล่าวบรรลุผลสำเร็จตามเป้าหมายที่กำหนดไว้ ในที่นี้จะแสดงให้เห็นถึงความเชื่อมโยงของแผนฯ ดังนี้



ภาพ 1 ความเชื่อมโยงระหว่างแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ แผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติ และแผนพัฒนางานคุ้มครองผู้บริโภคด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพ

3. วัตถุประสงค์

3.1 เพื่อให้ทิศทางการพัฒนางานคุ้มครองผู้บริโภคด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพ และเป้าหมายการพัฒนาชัดเจนและเป็นรูปธรรม ทำให้การคุ้มครองผู้บริโภคด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพในอีก 5-10 ปีข้างหน้ามีระบบคุณภาพที่ได้มาตรฐานเทียบเท่าระดับสากล

3.2 เพื่อให้องค์กรเป็นที่ยอมรับและเชื่อถือทั้งจากภายในประเทศและภายนอกประเทศ เป็นหน่วยงานที่ใกล้ชิดประชาชน เข้าถึงประชาชน และคุ้มครองประชาชนได้อย่างมีประสิทธิภาพ

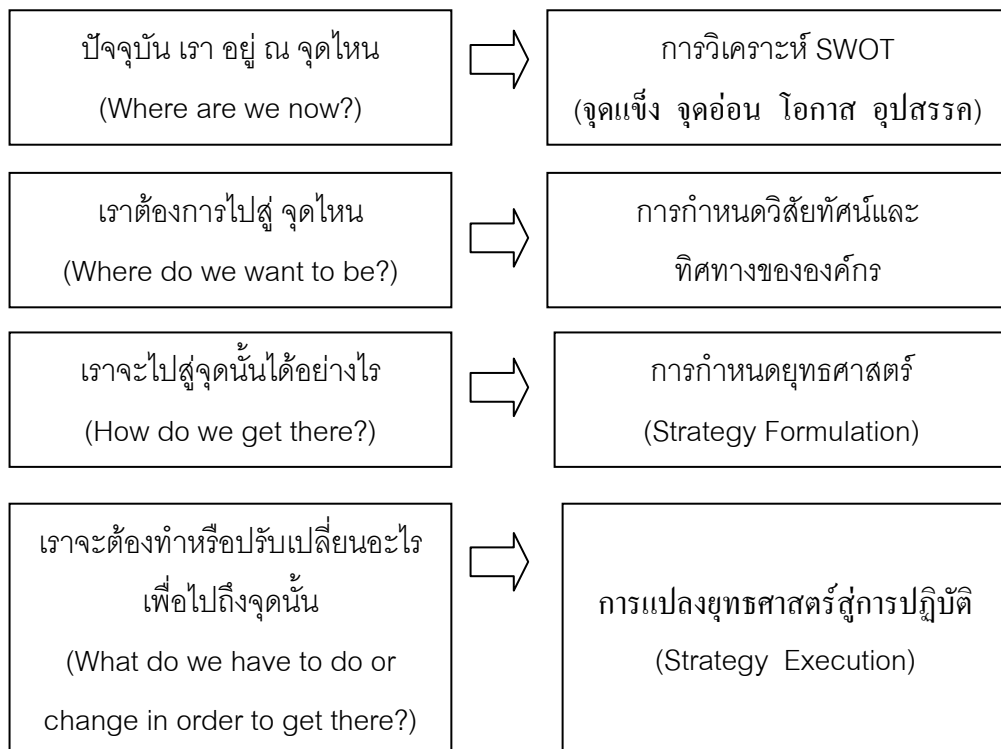
3.3 ผู้บริโภคมีพฤติกรรมการบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ถูกต้อง เหมาะสม รู้สิทธิของตน หากได้รับความไม่เป็นธรรมจากการบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพ

3.4 เพื่อให้สังคมในประเทศไทยเป็นสังคมฐานความรู้ ที่มีความรู้และนำความรู้มาใช้ในการพิจารณาผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ได้คุณภาพมาตรฐาน

4. กลวิธีดำเนินการ

สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยาได้นำกระบวนการ “การบริหารเชิงกลยุทธ์” (Strategic Management) หรือ “การวางแผนเชิงกลยุทธ์” (Strategic Planning) หรือ “การคิดอย่างกลยุทธ์” (Strategic Thinking) มาใช้ในการจัดทำแผนพัฒนางานคุ้มครองผู้บริโภคด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพ ในช่วงแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 10 (พ.ศ. 2550-2554) เนื่องจากการบริหารเชิงกลยุทธ์ ถือเป็นแนวทางการบริหารในเชิงระบบ (Systemic Management) ซึ่งมีความยืดหยุ่นในการเผชิญกับการเปลี่ยนแปลง เป็นการบริหารที่ป้องกันปัญหา (Preventive) ด้วยระบบแนวคิดที่มองไปสู่อนาคต (Proactive) และมีความคล่องตัวในการแก้ปัญหาเฉพาะหน้า ตลอดจนเป็นแนวทางที่ครบวงจร (Holistic) เพื่อให้การดำเนินงานบรรลุจุดมุ่งหมายหรือเป้าประสงค์ตามพันธกิจ (Mission) หรือภารกิจขององค์กร โดยสร้างความสัมพันธ์ระหว่างองค์กรให้เหมาะสมกับสภาพแวดล้อม โดยเฉพาะผู้ที่ได้ผลประโยชน์จากองค์กร (Stakeholders) นับเป็นปัจจัยสำคัญที่มีผลต่อการตัดสินใจ และการกำหนดนโยบายขององค์กร โดยแนวคิดพื้นฐานในการบริหารกลยุทธ์ จะเป็นการตอบคำถามที่สำคัญ 4 คำถาม คือ

- 1) ปัจจุบัน เราอยู่ ณ จุดไหน (Where are we now?)
- 2) ในอนาคต เราต้องการไปสู่จุดไหน (Where do we want to be?)
- 3) เราจะไปสู่จุดนั้นได้อย่างไร (How do we get there?)
- 4) เราจะต้องทำหรือปรับเปลี่ยนอะไรบ้าง เพื่อไปถึงจุดนั้น (What do we have to do or change in order to get there?)



ภาพ 2 ความสัมพันธ์ระหว่างคำถามทางยุทธศาสตร์และองค์ประกอบการบริหารยุทธศาสตร์

ที่มา : รศ.ดร.พสุ เดชะรินทร์ และคณะ , แผนที่ยุทธศาสตร์, พ.ศ. 2549

ทั้งนี้ การที่จะทำให้แนวคิดในการวางแผนเชิงกลยุทธ์ประสบความสำเร็จ ต้องอาศัยกระบวนการจัดการเชิงกลยุทธ์ (Strategic Management Process) ซึ่งประกอบด้วย 5 ขั้นตอน ได้แก่

1. การวิเคราะห์สภาพแวดล้อม (Environmental Analysis) โดยพิจารณา “จุดแข็ง - จุดอ่อน” ภายในองค์กร และ “โอกาส-ภัยคุกคาม” จากภายนอกองค์กร ซึ่งเป็นปัจจัยเงื่อนไขที่มีอิทธิพลต่อการบรรลุความสำเร็จตามวัตถุประสงค์ขององค์กร ทั้งที่เป็นปัจจัยเงื่อนไขในระยะเวลาที่ผ่านมา และที่จะเป็นปัจจัยเงื่อนไขในอนาคต
2. การจัดวางทิศทางขององค์กร (Establishing Organizational Direction) ซึ่งจะพิจารณาภารกิจขององค์กร (Organizational Mission) ซึ่งเน้นเหตุผลในการมีองค์กร และเป้าประสงค์ขององค์กร (Organizational Objectives) ซึ่งเน้นประโยชน์ที่ได้รับจากการมีองค์กร
3. การกำหนดกลยุทธ์ (Strategy Formulation) โดยพิจารณาออกแบบและเลือกกลยุทธ์ที่เหมาะสมและสามารถนำไปปฏิบัติได้จริง จากการวิเคราะห์ทางเลือกด้วยเทคนิคต่าง ๆ
4. การปฏิบัติตามกลยุทธ์ (Strategy Implementation) โดยดำเนินงานตามแผนปฏิบัติงานตามกลยุทธ์ที่กำหนดไว้ให้เป็นไปอย่างราบรื่น โดยคำนึงถึงโครงสร้างขององค์กร และวัฒนธรรมขององค์กร เพื่อนำไปสู่ความสำเร็จตามที่พึงประสงค์

5. การควบคุมเชิงกลยุทธ์ (Strategic Control) โดยวิธีการติดตามผลการดำเนินงาน และวิธีการประเมินผลกระบวนการและประเมินผลสำเร็จขององค์กร

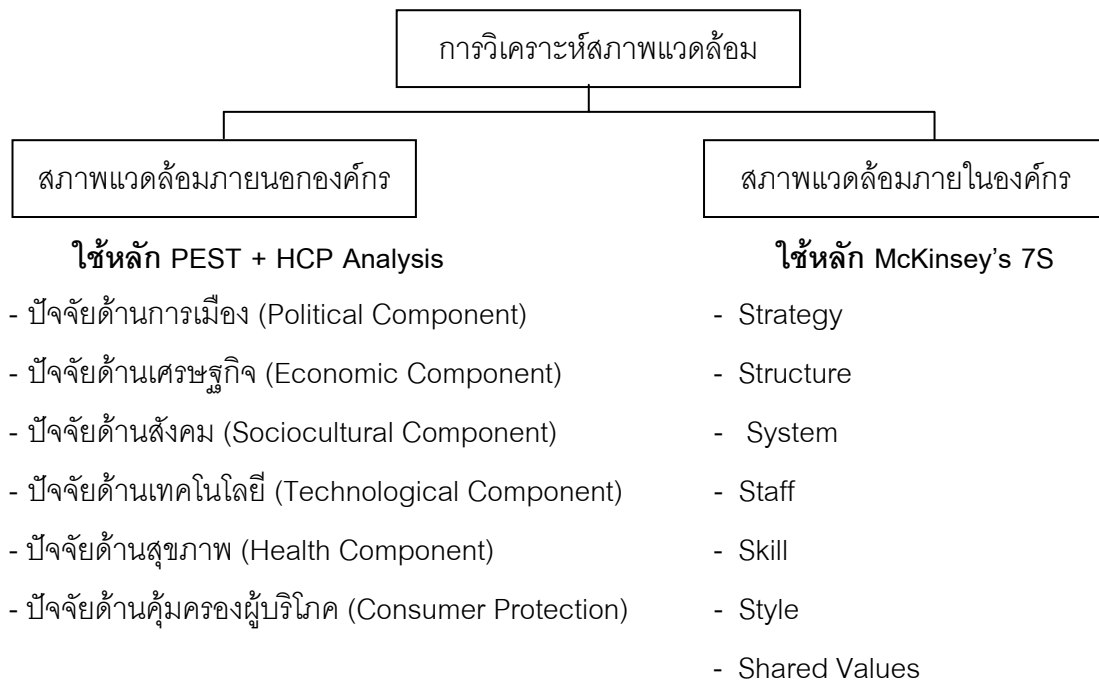
ซึ่งรายละเอียดของกระบวนการจัดการดังกล่าว จะกล่าวไปบทถัดไป

บทที่ 2

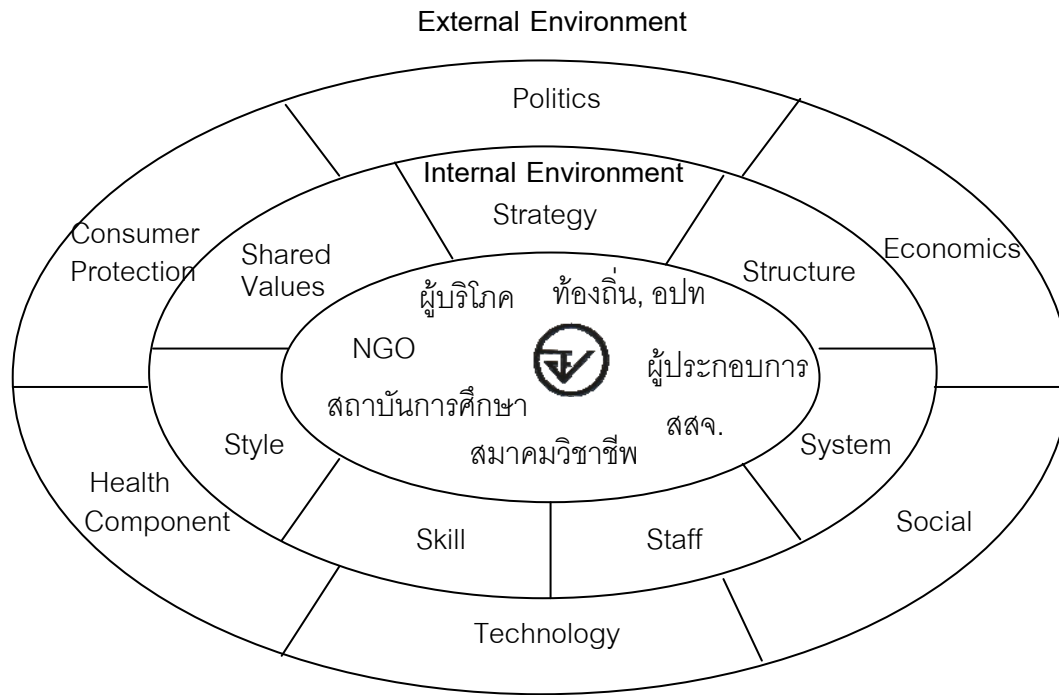
การวิเคราะห์สภาพแวดล้อม

แนวทางหรือวิธีการทำงานที่ดีที่สุด เพื่อให้สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยาบรรลุวัตถุประสงค์ จุดมุ่งหมาย พันธกิจ และวิสัยทัศน์ที่กำหนดไว้ การวิเคราะห์สภาพแวดล้อมจึงเป็นกระบวนการที่สำคัญในการวิเคราะห์องค์กร ทั้งการวิเคราะห์การเปลี่ยนแปลงสภาพแวดล้อมภายนอก ทางด้านการเมือง เศรษฐกิจ สังคม และเทคโนโลยี หรือใช้หลักที่เรียกว่า “PEST Analysis” และการวิเคราะห์ปัจจัยสภาพแวดล้อมภายใน โดยใช้หลักของ McKinsey’s 7S เพื่อนำไปสู่การประเมินในเรื่องของโอกาสและภัยคุกคามในเรื่องของการเปลี่ยนแปลงสภาพแวดล้อม และจุดอ่อนจุดแข็ง เพื่อที่จะกำหนดแนวทางและนโยบายเชิงกลยุทธ์

สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยาได้ทำการวิเคราะห์สภาพแวดล้อมตามหลักดังกล่าว โดยอาศัยกระบวนการมีส่วนร่วมภายในองค์กร ร่วมกันระดมความคิดเห็น ประเมินสภาพการณ์ในอดีต และปัจจุบัน เพื่อใช้เป็นข้อมูลในการกำหนดกลยุทธ์ ตามขอบเขตดังภาพที่ 3 และ 4



ภาพ 3 หลักการวิเคราะห์สภาพแวดล้อมภายในและภายนอกองค์กร



ภาพ 4 องค์ประกอบการวิเคราะห์สภาพแวดล้อม

โดยมีรายละเอียดดังนี้

1. สภาพแวดล้อมภายนอกองค์กร

เป็นปัจจัยภายนอกในระดับกว้างและมีผลกระทบต่อสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา ซึ่งประกอบด้วย ปัจจัยด้านการเมือง เศรษฐกิจ สังคม วิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี สุขภาวะและการคุ้มครองผู้บริโภคฯ มีดังนี้

(1) ปัจจัยด้านการเมือง (Political Component = P)

หลังจากที่รัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พ.ศ. 2540 มีผลบังคับใช้ ได้ก่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงต่าง ๆ มากมาย เช่น การจัดตั้งรัฐบาลที่ล่าสุดมีพรรคการเมืองเพียงพรรคเดียว ทำให้รัฐบาลสามารถผลักดันและสนับสนุนนโยบายต่าง ๆ โดยเฉพาะนโยบายความปลอดภัยอาหาร โครงการพัฒนาระบบโลจิสติกส์ ผลิตภัณฑ์ชุมชน ทำให้ อย. ได้รับงบประมาณสนับสนุนอย่างต่อเนื่อง นอกจากนี้รัฐธรรมนูญยังกำหนดให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นมีบทบาทมากขึ้น ซึ่ง อย. ได้ผลักดันให้ท้องถิ่นเข้ามามีส่วนร่วมในงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพ เช่น กรุงเทพฯ และพัทยา ล่าสุด อย. ได้ลงนามในความร่วมมือกับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น 8 แห่ง ได้แก่ เทศบาลนครเชียงใหม่ ขอนแก่น หาดใหญ่ อุบลราชธานี อุตรดิตถ์ ภูเก็ต เทศบาลตำบลเกาะสมุย และพัทยา อย่างไรก็ตามสถานการณ์การเมืองในปัจจุบันที่อยู่ในสถานการณ์ที่ไม่มั่นคง เนื่องจากการปฏิรูปทางการเมืองเมื่อเดือนกันยายน 2549 ทำให้มีแนวโน้มยังไม่สามารถจัดตั้งรัฐบาลใหม่ได้ ทำให้การแก้ไขกฎหมายต่าง ๆ ล่าช้า โดยเฉพาะอย่างยิ่งกฎหมายยา อาหาร และเครื่องมือแพทย์ ส่งผลให้กฎหมายดังกล่าวไม่สามารถทันกับความเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็วได้

(2) ปัจจัยด้านเศรษฐกิจ (Economic Component = E)

ในช่วงปี 2544-2549 เศรษฐกิจไทยมีความเข้มแข็งมากขึ้น มีอัตราการขยายตัวเฉลี่ยร้อยละ 5.8 ต่อปี สูงกว่าเป้าหมายเฉลี่ยที่กำหนดร้อยละ 4-5 ต่อปี รายได้เฉลี่ยต่อคนต่อปีเพิ่มขึ้นเป็น 109,554 บาท ปี 2548 มูลค่าด้านเศรษฐกิจเพิ่มสูงขึ้น เช่น สถิติมูลค่าการส่งออกอาหาร จาก 460,000 ล้านบาท ในปี 2546 เป็น 518,000 ล้านบาท ในปี 2548 และมีแนวโน้มสูงขึ้นทุกปี มีโรงงานอุตสาหกรรมที่เกี่ยวข้องกับอาหาร 53,137 แห่ง และมีแรงงานอยู่ในอุตสาหกรรมประมาณ 538,241 คน (ภาคผนวกที่ 1) อย่างไรก็ตาม ถึงแม้เศรษฐกิจไทยจะเติบโตขึ้น แต่ผลการพัฒนายังมีจุดอ่อน โดยการเติบโตทางเศรษฐกิจที่พึ่งตลาดส่งออกผลิตสินค้าอุตสาหกรรมมากขึ้น ทำให้ต้องอาศัยการนำเข้าวัตถุดิบ สินค้าทุนและเครื่องจักร โดยเฉพาะการนำเข้าน้ำมันที่ราคามีแนวโน้มสูงขึ้นจนส่งผลกระทบต่อราคาสินค้าและอัตราเงินเฟ้อ ส่งผลให้ขาดดุลการค้าในปี 2549 จำนวน 8.6 พันล้านดอลลาร์ นอกจากนี้ การเปลี่ยนแปลงด้านการเชื่อมโยงของเศรษฐกิจและการเงินของโลก ยังเป็นแรงผลักดันสำคัญในการเปลี่ยนแปลงเศรษฐกิจของประเทศไทย การรวมกลุ่มและข้อตกลงทางการค้ามีแนวโน้มสูงขึ้น ส่งผลให้เกิดการเคลื่อนย้ายผลิตภัณฑ์สุขภาพอย่างเสรีมากขึ้น จำเป็นต้องมีการปรับระบบการคุ้มครองผู้บริโภคให้สอดคล้องกัน (Harmonization) เพื่อการยอมรับในการตรวจสอบและรับรองคุณภาพผลิตภัณฑ์ (Mutual Recognition Agreement) ส่งผลให้ภาครัฐต้องปรับตัวด้านการจัดการและการปรับปรุงระบบกลไกให้เป็นที่ยอมรับระดับสากล

นอกจากนี้ประเทศมหาอำนาจทางเศรษฐกิจ เช่น สหรัฐอเมริกา และสหภาพยุโรป ได้พยายามให้ไทยคุ้มครองและขยายการคุ้มครองสิทธิบัตรและทรัพย์สินทางปัญญาให้มากขึ้น ซึ่งมีผลกระทบต่อระบบสาธารณสุขที่สำคัญ คือ ผลกระทบต่อการเติบโตของอุตสาหกรรมท้องถิ่น และค่าใช้จ่ายด้านสาธารณสุขที่เพิ่มสูงขึ้นจากการผูกขาดสิทธิบัตร และทรัพย์สินทางปัญญา เป็นต้น

(3) ปัจจัยด้านสังคม (Sociocultural Component = S)

ในช่วงแผนฯ 10 โครงสร้างประชากรกำลังจะเปลี่ยนเป็นสังคมผู้สูงอายุ สร้างโอกาสให้ผู้สูงอายุเป็นทุนทางสังคม ช่วยเพิ่มผลิตภาพการผลิต ถ่ายทอดประสบการณ์และปลูกฝังค่านิยมที่ดีงามแก่คนรุ่นหลัง รวมทั้งเป็นช่องทางการขยายตัวของตลาดอาหารสุขภาพ สมุนไพร และการแพทย์พื้นบ้าน โดยใช้ภูมิปัญญาท้องถิ่น ขณะเดียวกันรัฐบาลต้องเตรียมค่าใช้จ่ายเพื่อรองรับภาระด้านสาธารณสุขที่จะเพิ่มขึ้น วัฒนธรรมไทยที่มีความหลากหลายในแต่ละภาคก็เป็นตัวสะท้อนให้เห็นปัญหาความรุนแรงและความขัดแย้งในสังคมมากขึ้น เช่น ปัญหาความไม่สงบใน 3 จังหวัดชายแดนภาคใต้ การขาดคุณธรรม จริยธรรมและหลักธรรม ภูมิปัญญาและค่านิยมที่เปลี่ยนแปลงไป สังเกตได้จากค่านิยมการบริโภคที่นิยมเลียนแบบการบริโภคแบบตะวันตก เป็นผลจากการโฆษณาและการหลั่งไหลของข้อมูลข่าวสารและเทคโนโลยีสารสนเทศที่เข้ามาตามช่องทางต่าง ๆ ทำให้คนไทยขาดภูมิคุ้มกันต่ออิทธิพลครอบงำและแรงจูงใจทางเพศ อันเนื่องจากองค์ความรู้ของคนไทยยังไม่พร้อมที่จะเข้าสู่สังคมฐานความรู้ได้อย่าง

เหมาะสม จึงถูกเทคนิคทางการตลาดเชิงรุกเร่งรื้อให้มุ่งบริโภคสินค้า และเหนี่ยวนำให้เกิดการบริโภคที่ไม่เหมาะสม ทำให้รัฐตรวจสอบได้ยาก

(4) ปัจจัยด้านเทคโนโลยีและสิ่งแวดล้อม (Technological Component = T)

ปัจจุบันโลกได้ก้าวสู่ยุค Molecular Economy ขับเคลื่อนด้วยเทคโนโลยีหลัก ได้แก่ Information and Communication Technology (ICT), Genetics and Biotechnology, Material Technology และ Nanotechnology ผสมผสานกันจนเกิดนวัตกรรมใหม่ ท่ามกลางการเปลี่ยนแปลงที่รวดเร็วและสลับซับซ้อนนี้ ส่งผลต่อการพัฒนาการผลิตผลิตภัณฑ์สุขภาพทั้งในเชิงปริมาณและคุณภาพ การพัฒนาบางอย่างนำไปสู่ข้อถกเถียงถึงความปลอดภัย ทำให้มีผลกระทบต่อการค้ากับดูแลและการคุ้มครองผู้บริโภคที่ต้องเร่งปรับตัวทั้งด้านระบบ กลไก กฎหมาย และบุคลากร เพื่อเป็นหลักประกันว่าประชาชนจะได้รับผลิตภัณฑ์สุขภาพที่มีคุณภาพ ปลอดภัย ได้มาตรฐาน และความคุ้มค่า (Health Risk and Economic Risk)

นอกจากปัญหาด้านเทคโนโลยีแล้ว ปัญหาด้านสิ่งแวดล้อมก็ทวีความรุนแรงเช่นกัน เช่น อุณหภูมิโลกที่ร้อนขึ้น การแปรปรวนของสภาพภูมิอากาศ ส่งผลให้เกิดปัญหาภัยแล้งและน้ำท่วม ส่งผลต่อการเสียสมดุลของระบบนิเวศ ทำให้อัตราการสูญพันธุ์ของสิ่งมีชีวิตเพิ่มขึ้น ขณะที่ความต้องการพลังงานมีแนวโน้มเพิ่มขึ้น จึงจำเป็นต้องมีการพัฒนาพลังงานทางเลือกที่คำนึงถึงผลกระทบต่อสิ่งแวดล้อมและความมั่นคงของพลังงานของประเทศ ดังนั้น ในช่วงแผนฯ 10 จึงต้องให้ความสำคัญกับการบริหารจัดการเพื่อให้เกิดความสมดุลยั่งยืน ให้ชุมชนมีส่วนร่วมในการดูแลรักษาทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อมเพื่อใช้ประโยชน์ต่อไปอย่างยั่งยืน และมุ่งอนุรักษ์ฟื้นฟูแบบองค์รวม ยึดระบบนิเวศเป็นสำคัญ กำหนดนโยบายการพัฒนาตามศักยภาพของพื้นที่และความสมัครใจของชุมชน และสร้างจิตสำนึกในการอนุรักษ์ธรรมชาติ เป็นต้น

(5) สถานการณ์และแนวโน้มด้านสภาวะสุขภาพ

สุขภาพอนามัยของคนไทยโดยรวมดีขึ้น สังเกตจากอายุคาดเฉลี่ยที่ผู้ชายมีอายุเพิ่มขึ้นจาก 55.9 ปี เป็น 67.9 ปี และผู้หญิงเพิ่มจาก 62.0 ปี เป็น 74.9 ปี แต่ประชาชนส่วนใหญ่ยังขาดความตระหนักและขาดความรู้ในการดูแลสุขภาพที่ถูกต้อง เช่น การสูบบุหรี่ การดื่มสุรา การใช้ชีวิตในสถานบันเทิง การขาดการออกกำลังกาย การนิยมบริโภคอาหารไม่ถูกสุขลักษณะ เป็นต้น ทำให้เกิดการเจ็บป่วยด้วยโรคที่ป้องกันได้เพิ่มขึ้น และมีอัตราการตายด้วยโรคมะเร็งเพิ่มขึ้นจากร้อยละ 43.5 ต่อแสนประชากร ในปี 2535 เป็นร้อยละ 78.9 ในปี 2546 โดยมีโรคที่เกิดจากพฤติกรรมบริโภค ได้แก่ การบริโภคสิ่งเสพติดที่ส่งผลเสียต่อสุขภาพ เช่น บุหรี่ สุรา เป็นต้น ความเสี่ยงจากการบริโภคอาหารที่ไม่ถูกต้อง เน้นบริโภคแป้ง และน้ำตาล บริโภคขนมขบเคี้ยว น้ำอัดลม บริโภคผักและผลไม้ น้อยลง รับประทานอาหารจัดและเค็ม ส่งผลเกิดโรคต่าง ๆ ตามมา ได้แก่ โรคอุจจาระร่วง (Acute Diarrhea) โรคอุจจาระร่วงอย่างแรง (Severe Diarrhea) อาหารเป็นพิษ (Food Poisoning) โรคอ้วน โรคฟัน และขาดการออกกำลังกาย ทำให้เกิดปัจจัยเสี่ยงต่อสุขภาพมากยิ่งขึ้น นอกจากนี้โรคไข้เลือดออก

โรคอุบัติใหม่ โรคอุบัติซ้ำ โรคซาร์ส ไข้หวัดนก โรคเอชอีซี ยังมีอย่างต่อเนื่องและนับวันยิ่งทวีความรุนแรงขึ้นตามลำดับ และยังเป็นปัญหาสาธารณสุขที่สำคัญของประเทศอีกด้วย

2. สถานการณ์ด้านการคุ้มครองผู้บริโภค

2.1 สถานการณ์ด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพ

2.1.1 ผลิตภัณฑ์อาหาร

ในช่วงแผนฯ 9 สถานการณ์ผลิตภัณฑ์อาหารมีแนวโน้มดีขึ้นอย่างมาก โดยปี 2547 รัฐบาลได้กำหนดให้ประเทศไทยเป็น “ปีแห่งความปลอดภัยด้านอาหาร” เพื่อพัฒนาให้มาตรฐานอาหารที่คนไทยบริโภคเป็นมาตรฐานเดียวกับนานาชาติ และเป็นครัวอาหารของโลกด้วยการส่งออก ฟันฟู เศรษฐกิจและพัฒนาคุณภาพชีวิตจากจุดแข็งของประเทศที่มีอยู่เพื่อให้เกิดความยั่งยืน

ปัจจุบันการเปิดเขตการค้าเสรี (FTA) มีแนวโน้มทำให้ประเทศไทยสามารถส่งออกสินค้าอาหารไปยังประเทศคู่ค้าได้มากขึ้น แต่ยังมีกีดกันทางการค้าโดยใช้มาตรการความปลอดภัยด้านอาหารมาใช้บังคับทางอ้อม เช่น การใช้มาตรการด้านสุขอนามัยและสุขอนามัยพืช (Sanitary and Phytosanitary : SPS) ซึ่งเป็นข้อตกลงบนเวทีการค้าระหว่างประเทศสมาชิกองค์การการค้าโลก มาตรฐานอาหารระหว่างประเทศ (Codex) เพื่อเป็นการปรับระบบความปลอดภัยด้านอาหารให้เท่าเทียมกันทุกประเทศ สร้างความมั่นใจให้กับประเทศคู่ค้า ทำให้ประเทศไทยเกิดการปรับตัวครั้งใหญ่ของอุตสาหกรรมอาหาร มีการนำระบบ GMP และ HACCP มาใช้ในสถานที่ผลิตอาหาร ทำให้อาหารไทยมีความปลอดภัยและเป็นที่ยอมรับทั้งในและนอกประเทศ อย่างไรก็ตามจากความเปลี่ยนแปลงด้านเศรษฐกิจ สังคมและเทคโนโลยี ทำให้เกิดผลกระทบหลายประการต่อการคุ้มครองผู้บริโภคด้านอาหาร เช่น ผู้บริโภคส่วนใหญ่ไม่มีโอกาสที่จะทำอาหารบริโภคเอง จึงนิยมรับประทานอาหารนอกบ้านหรือซื้ออาหารสำเร็จรูป ก่อให้เกิดความเสี่ยงด้านความปลอดภัยจากการปรุงอาหารที่ไม่ถูกสุขลักษณะ ทำให้เกิดโรคอาหารเป็นพิษหรือการที่มีเทคโนโลยีใหม่ ๆ เข้ามา เช่น อาหารฉายรังสี อาหาร GMOs โรควัวบ้า ผลิตภัณฑ์เสริมอาหาร สารสังเคราะห์ ยาสัตว์ตกค้าง ทำให้ผู้บริโภคต้องปรับตัวให้ทันต่อสถานการณ์ไม่ให้ผู้ประกอบการหลอกลวงได้ง่าย มีความรู้เป็นพื้นฐานในการตัดสินใจเลือกซื้อเลือกบริโภคผลิตภัณฑ์ที่มีคุณภาพปลอดภัย ภาครัฐเองก็ต้องเข้ามามีบทบาทเชิงรุกมากขึ้น ปรับกลยุทธ์ทวิวิถีในการคุ้มครองผู้บริโภคให้สามารถรอดพ้นจากการบริโภคอาหารที่ไม่ปลอดภัย

2.1.2 ผลิตภัณฑ์ยา

ปัจจุบันพบว่า ค่าใช้จ่ายด้านยามีสัดส่วนเฉลี่ยคิดเป็นร้อยละ 31.2 ของรายจ่ายด้านสุขภาพทั้งหมด ความสามารถในการพึ่งตนเองด้านยาของประเทศไทยมีแนวโน้มลดลง อัตราส่วนมูลค่ายาที่ผลิตขึ้นภายในประเทศต่อมูลค่ายานำเข้าเป็น 65 : 35 ในปี 2537 และลดลงเป็น 49 : 51 ในปี 2547 ประกอบกับประเทศไทยได้ขยายการให้บริการทางการแพทย์และบริการสุขภาพอื่น ๆ แก่ชาวต่างประเทศ

และคาดหวังว่าจะเป็นศูนย์กลางการวิจัยทางคลินิกในภูมิภาค การเข้าสู่ระบบคุณภาพการปฏิบัติงานที่เป็นมาตรฐานสากลจึงเป็นสิ่งที่หลีกเลี่ยงไม่ได้ โดยที่ผ่านมามีแนวทางการพัฒนา ดังนี้

1) **การพัฒนาคุณภาพยา** ในปี 2545-2547 พบว่ายาแผนปัจจุบันมีปัญหาผิดมาตรฐานร้อยละ 13.1 (358 จาก 2729 ตัวอย่าง) เป็นข้อมูลรวมของยาทั้งในและนอกโครงการ 30 บาท ห้างไกลโรค ยาแผนโบราณผิดมาตรฐานร้อยละ 61.5 (67 จาก 109 ตัวอย่าง) ปัญหาคุณภาพยาแผนโบราณที่มีทะเบียน คือ การไม่ได้มาตรฐานจุลินทรีย์ ทำให้ผู้ใช้ยาไม่มั่นใจในคุณภาพยาชื่อสามัญที่ผลิตในประเทศ นอกจากนี้ ยังส่งผลกระทบต่อทางตรงที่เกิดจากยาที่ไม่ได้คุณภาพมาตรฐาน ไม่ต่ำกว่า 122,015,879 บาทต่อปี (ราคาต้นทุนเฉลี่ยของสถานพยาบาล)

2) **การพัฒนาร้านยา** ร้านยานับว่าเป็นช่องทางกระจายยาสู่มือประชาชนที่มีความสำคัญ ซึ่งปัจจุบันมีร้านยาแผนปัจจุบันและร้านยาแผนปัจจุบันบรรจุเสร็จที่ไม่ใช่ยาอันตรายและยา ควบคุมพิเศษกว่า 10,000 แห่ง มีร้านยาที่ผ่านการรับรองคุณภาพจำนวน 137 แห่งทั่วประเทศ ร้อยละ 40 อยู่ในกรุงเทพฯ ส่วนที่เหลือกระจายอยู่ในบางจังหวัด ร้านยาคุณภาพเหล่านี้กำลังจะเตรียมการเพื่อเข้าร่วมจัดบริการในระบบประกันสุขภาพของประเทศและจะนำร้านยาคุณภาพจำนวนหนึ่งนำร่องร่วมจัดบริการเพื่อดูแลผู้ป่วยโรคเบาหวานและการป้องกันและสร้างเสริมสุขภาพ

3) **การส่งเสริมการพัฒนาอุตสาหกรรมยาสามัญ** อุตสาหกรรมยาไทยยังต้องพึ่งพาวัตถุดิบการผลิตจากต่างประเทศ การผลิตยาเพื่อทดแทนยาทั้งหมดสิทธิบัตรยังไม่สามารถสืบค้นข้อมูลจากฐานข้อมูลสิทธิบัตรยาที่จัดทำขึ้นได้อย่างมีประสิทธิภาพ และมีจุดอ่อนด้านการพัฒนายาสามัญตัวใหม่ จากการออกสิทธิบัตรใหม่ให้กับยาเก่าที่มีการปรับปรุงโดยกรมทรัพย์สินทางปัญญาซึ่งไม่ครอบคลุม และไม่อยู่ในอำนาจที่กระทรวงสาธารณสุขจะดำเนินการได้ การส่งเสริมการวิจัยและพัฒนาของอุตสาหกรรมยามีน้อย การพัฒนายาในประเทศจึงแทบไม่เปลี่ยนแปลงไปจากที่เคยเป็นมา คือ ผลิตยาพื้นฐานทั่วไป ทั้งระเหยียบ ข้อกำหนดกฎหมายของรัฐไม่เอื้ออำนวย ประกอบกับการสนับสนุนจากภาครัฐยังเป็นรูปธรรมไม่ชัดเจน ยังไม่สามารถทดแทนยาจากต่างประเทศได้

2.1.3 ผลกระทบทั่วไปต่อเสฟติด

สถานการณ์การแพร่ระบาดของยาเสฟติดในประเทศไทยมีการเปลี่ยนแปลงอย่างเห็นได้ชัด จากเดิมสูบฝิ่น เฮโรอีน ปัจจุบันเปลี่ยนมาเป็นยาอี ยาบ้า ยาไอซ์ มีการจัดปาร์ตี้ เพื่อเพิ่มความสนุกสนานและความบันเทิง ทำให้ผู้เสฟไม่สามารถควบคุมสติตนเองได้ จนอาจมีเพศสัมพันธ์กับคนแปลกหน้า ทำให้มีความเสี่ยงสูงต่อการติดเชื้อทางเพศสัมพันธ์ เชื้อเอชไอวี รวมถึงเป็นต้นเหตุนำไปสู่อาชญากรรมสูญเสียชีวิตและทรัพย์สิน ดังนั้น รัฐบาลจึงได้กำหนดนโยบายป้องกันและปราบปรามยาเสฟติด ซึ่งเป็นนโยบายเร่งด่วนที่จะเอาชนะยาเสฟติด โดยบูรณาการทำงานจากทุกภาคส่วนร่วมมือกันแก้ไขปัญหายาเสฟติด อย. เป็นหน่วยงานหลักที่รับผิดชอบในยุทธศาสตร์การควบคุมตัวยาและสารเคมี (Supply) โดยมีจุดมุ่งหมายในการตรวจสอบ ควบคุม และสกัดกั้นสารตั้งต้นและเคมีภัณฑ์

เช่น Acetic Anhydride, Pseudoephedrine, Caffeine ฯลฯ ที่ใช้ในอุตสาหกรรม แต่อาจนำไปใช้เป็น สารตั้งต้นหรือส่วนผสมในการผลิตยาเสพติดได้ รวมทั้งควบคุมตัวยาหรือสารอื่นที่มีประโยชน์ทาง การแพทย์ แต่อาจถูกนำไปใช้ในทางที่ผิดหรือใช้ทดแทนยาเสพติดได้ เช่น ยาแก้ไอที่ผสมโคเดอีน ยานอนหลับ เป็นต้น ซึ่งจากการตรวจสอบที่ผ่านมา พบว่าการตรวจสอบเฝ้าระวังคุณภาพ มาตรฐาน และความปลอดภัยของวัตถุออกฤทธิ์ในประเภท 4 ที่มีการใช้มาก ได้แก่ Alprazolam Diazepam และ Lorazepam จากสถานที่ผลิต/นำเข้า และวัตถุออกฤทธิ์ในประเภท 2/ยาเสพติดให้โทษในประเภท 2 ที่ อย. จัดซื้อเพื่อให้บริการกับสถานพยาบาลทั่วประเทศ พบว่า ตกมาตรฐานมากขึ้นจากร้อยละ 0, 0.95 ในปี 2546 และ 2547 เป็นร้อยละ 11.3 ในปี 2548 จึงได้ดำเนินการแก้ปัญหาโดยดำเนินคดี ทำหนังสือ ตักเตือน ประสานความร่วมมือระหว่างภาครัฐและเอกชน เป็นต้น

นอกจากนี้ ยังได้กำหนดมาตรการจำกัดการกระจายวัตถุเสพติดไปสู่สถานพยาบาล โดยให้แพทย์พิจารณาใช้วัตถุเสพติดให้กับคนไข้อย่างเหมาะสมตามหลักวิชาการ และตรวจสอบการ ดำเนินงานของสถานพยาบาลให้ดำเนินการอย่างถูกต้อง เช่น การใช้ยานอนหลับกับผู้ติดยาเสพติด Midazolam ยาลดความอ้วน ที่อยู่ในกลุ่มวัตถุออกฤทธิ์ในประเภท 2 Codeine, Pseudoephedrine, Acetic anhydride, Ergotamine เป็นต้น ตลอดจนการเก็บรักษายาเสพติดให้โทษของกลาง โดยที่ ผ่านมาได้มีการปรับปรุงแก้ไขกฎหมาย ดำเนินการอย่างเป็นระบบมากขึ้น เพื่อสร้างความมั่นใจให้สังคม และป้องกันความเสี่ยงในการรั่วไหลและการใช้วัตถุเสพติดให้เกิดประโยชน์สูงสุด

2.1.4 ผลิตภัณฑ์เครื่องสำอาง

ปัจจุบันเครื่องสำอางทาผิว ฝ้า กลุ่มที่มีความเสี่ยงในการใช้ ยังมีปัญหาการจำหน่าย ผลิตภัณฑ์ที่ผสมสารห้ามใช้ในร้านจำหน่ายแผงลอย ชุม รถเข็น ทั้งในตลาดนัด ห้างสรรพสินค้าต่าง ๆ ทั้งในส่วนกลางและส่วนภูมิภาคตามชายแดน ไทย-ลาว เขมร เวียดนาม พม่า โดยเฉพาะตรวจพบ ปรอกแอมโมเนียในเครื่องสำอางสำหรับผิวจำนวนมาก ซึ่งการดูแลเฝ้าระวังเป็นไปได้ยาก โดยเฉพาะ เครื่องสำอางลักษณะครีมหรือโลชั่น สามารถผลิตได้ง่ายทั้งในครัวเรือนบ้านพัก หรือตึกแถว ประกอบกับ ผลิตจากแม่แจ่งแหล่งผลิตหรือแจ่งแหล่งผลิตปลอม ทำให้ไม่สามารถติดตามตรวจสอบได้ นอกจากนี้ ผลิตภัณฑ์กลุ่มสกินแคร์ก็เข้ามาเป็นตัวเลือกให้กับประชาชน เช่น ผงพอกหน้า พอกตัว ชัดหน้า ซึ่งพบว่า ผลวิเคราะห์ทางจุลชีววิทยาไม่เข้ามาตรฐานถึง 125 ตัวอย่าง จากการตรวจ 153 ตัวอย่าง ส่วนใหญ่ผลิต ในครัวเรือนหรือโรงงานขนาดเล็กที่ไม่ถูกสุขลักษณะ วัตถุดิบและภาชนะบรรจุที่ใช้อาจไม่สะอาด ขึ้นตอนการผลิต/ สถานที่ผลิตอาจมีการปนเปื้อน และไม่มีความรู้ทางวิชาการ สำหรับผลิตภัณฑ์พอก สีม ผอกสีชน ที่ไม่ได้ขึ้นทะเบียนผลิตโดยใช้สารควบคุมพิเศษไฮโดรเจนเปอร์ออกไซด์และอนุมูล เปอร์ซัลเฟต ซึ่งก่อให้เกิดอันตรายได้ เนื่องจากไม่มีการขึ้นทะเบียน ปริมาณที่ใช้หรือสารที่ใช้อาจเป็น อันตรายหรือดูดซึมผ่านผิวหนัง โดยเฉพาะอนุมูลซัลเฟตไม่อนุญาตให้ใช้กับผลิตภัณฑ์พอกสีผิว/สีชน

ใช้ได้กับเส้นผมเท่านั้น ทั้งนี้เนื่องมาจากผู้บริโภคไม่มีความรู้ความเข้าใจและไม่ตระหนักถึงอันตรายของสารห้ามใช้เพียงเพื่อต้องการให้นำมาใช้ สิวฝ้าหายเท่านั้น

2.1.5 ผลิตภัณฑ์วัตถุอันตราย

ปัจจุบันผลิตภัณฑ์วัตถุอันตรายมีความหลากหลายมากขึ้น รวมถึงค่านิยมในการบริโภคผลิตภัณฑ์ก็มีความหลากหลายมากขึ้นเช่นกัน ทั้ง ๆ ที่ผู้บริโภคยังไม่มีความรู้ว่าผลิตภัณฑ์ใดเป็นวัตถุอันตราย และให้ความสนใจที่จะอ่านฉลากก่อนซื้อผลิตภัณฑ์เพียงร้อยละ 53.9 ทางด้านผู้ประกอบการยังพบการกระทำฝ่าฝืนกฎหมายอยู่ เช่น ไม่ขออนุญาตประกอบกิจการ การย้ายสถานประกอบการโดยไม่แจ้ง และสถานที่จำหน่ายไม่ได้ขึ้นทะเบียน และฉลากผลิตภัณฑ์ไม่ถูกต้องจากการตรวจติดตามตรวจสอบคุณภาพผลิตภัณฑ์ในระยะ 5 ปี ในช่วงแผนฯ 9 พบว่า ผลิตภัณฑ์ได้มาตรฐานร้อยละ 70-79 และการตรวจสอบฉลากในแต่ละปีมีการแสดงข้อความถูกต้องครบถ้วนมากกว่าร้อยละ 95 การตรวจสอบการโฆษณาส่วนใหญ่ถูกต้องมากกว่าร้อยละ 90

อย่างไรก็ตาม คงต้องมีการพัฒนาระบบการกำกับดูแลวัตถุอันตรายอย่างต่อเนื่อง การพัฒนาฐานความรู้ด้านวัตถุอันตราย ช่องทางการให้ความรู้แก่ผู้บริโภค การเสริมสร้างความร่วมมือกับผู้ประกอบการและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในการสร้างและเผยแพร่องค์ความรู้ด้านวัตถุอันตราย ตลอดจนการพัฒนาระบบการกำกับดูแลวัตถุอันตรายให้เข้าสู่ระบบสากลว่าด้วยเรื่องการจัดกลุ่มผลิตภัณฑ์เคมี การติดฉลาก และข้อมูลความปลอดภัย (Globally Harmonized System of Classification and Labelling of Chemical (GHS)) ซึ่งเป็นไปตามมติการประชุมสุดยอดว่าด้วยการพัฒนาที่ยั่งยืน (World Summit on Sustainable Development, WSSD) เพื่อการคุ้มครองความปลอดภัยแก่ลูกจ้าง คนงาน ผู้เกี่ยวข้องในการขนส่ง ผู้บริโภค ผู้มีหน้าที่ปฏิบัติการในกรณีเกิดเหตุฉุกเฉินจากสารเคมี บุคลากรทางการแพทย์ วิศวกร หรือผู้ที่เกี่ยวข้องกับสารเคมี โดยให้มีการจัดทำฉลากและเอกสารความปลอดภัยในแนวทางเดียวกันทั่วโลก

2.1.6 การพัฒนาความปลอดภัยด้านสารเคมี

สารเคมีเข้ามาเกี่ยวข้องกับสังคม ตั้งแต่ในครัวเรือน ชุมชน การประกอบธุรกิจหรือกิจการต่าง ๆ ไปจนถึงการขนส่งสินค้าหรือสารเคมีข้ามแดน นับวันจะพบปัญหามากขึ้น เช่น การลักลอบการนำกากของเสียอันตรายทิ้งข้ามประเทศ ปัญหาจากสารเคมีจึงมีในหลายรูปแบบ เช่น การเป็นอันตรายต่อสุขภาพทั้งแบบเฉียบพลันและแบบเรื้อรัง ปัญหาที่กระทบต่อสิ่งแวดล้อม ทำให้ไม่สามารถใช้ทรัพยากรธรรมชาติได้เท่าที่ควร การก่อเหตุปนเปื้อนในห่วงโซ่อาหาร ทำให้สินค้าไม่สามารถผลิตหรือส่งออกได้ ทำให้เกิดผลกระทบเชิงเศรษฐกิจ ได้แก่ พบสารกำจัดศัตรูพืชในผักสดและผลไม้ สำหรับผลิตภัณฑ์เนื้อสัตว์ ยังพบปัญหาสารกำจัดศัตรูพืชตกค้างในปลาแห้ง/ปลาเค็ม ซึ่งเป็นอาหารพื้นเมืองของไทย ปัญหาการนำเข้ายา Clenbuteral และ Salbutamol มาใช้เลี้ยงหมูอย่างผิด ๆ รวมทั้ง Chloramphenicol และ Nitrofurans ที่ถูกห้ามนำมาใช้ในการเลี้ยงสัตว์ปีกและกึ่ง เนื่องจากพบสารตกค้าง และการพบ Flofenicol ในสินค้ากึ่งส่งออก ปัญหาการปนเปื้อนสารสเตียรอยด์ใน

ยาแผนโบราณ การปนเปื้อนของสารเคมีที่ห้ามใช้ในผลิตภัณฑ์เครื่องสำอางสำหรับฝ้า สี และ ป้องกันแสงแดด ซึ่งอาจกล่าวได้ว่าเป็นปัญหาเกิดจากความตั้งใจ (intention) ที่เกิดในกระบวนการผลิต ปัญหาจากสารเคมีนอกวงจรการผลิต แต่ส่งผลกระทบต่อคุณภาพผลิตภัณฑ์ ปัญหาจากสารเคมีที่ยัง ไม่มีมาตรการควบคุมที่ชัดเจน และปัญหาการใช้สารเคมีในทางที่ผิดของประชาชน

2.1.7 ผลิตภัณฑ์เครื่องมือแพทย์

เครื่องมือและอุปกรณ์ทางการแพทย์ เป็นปัจจัยยุทธศาสตร์ที่จำเป็นและสำคัญ ทางด้านสาธารณสุข และมีผลกระทบต่อระบบค่าใช้จ่ายด้านสุขภาพโดยรวม ตามนโยบาย ส่งเสริมให้ประเทศไทยเป็นศูนย์กลางแห่งการดูแลรักษาสุขภาพ (Medical Hub) เครื่องมือแพทย์ที่ใช้ในประเทศส่วนใหญ่นำเข้ามาจากต่างประเทศและมีแนวโน้มสูงขึ้น พบว่า ในปี 2540 และ 2541 มีมูลค่า ประมาณ 16,340 ล้านบาท และ 13,000 ล้านบาท ด้วยผลของนโยบายเปิดการค้าเสรีทั้งด้านสินค้าและบริการ โดยประเทศไทยสามารถผลิตเครื่องมือแพทย์ได้เพียงบางประเภทที่ใช้เทคโนโลยีระดับไม่สูงนัก เช่น ถุงยางอนามัย ถุงมือทางการแพทย์ ฯลฯ ซึ่งเทคโนโลยีที่มีความหลากหลายและพัฒนาอย่างรวดเร็ว ทำให้การประกอบธุรกิจเครื่องมือและอุปกรณ์ทางการแพทย์มีรูปแบบที่หลากหลายและมีการ แข่งขันกันมากขึ้น ซึ่งจากการเฝ้าระวังคุณภาพมาตรฐานในช่วงปี 2546-2548 เครื่องมือแพทย์ที่ส่งตรวจ วิเคราะห์ที่มีคุณภาพร้อยละ 97.2, 94.9 และ 94.1 ตามลำดับ เครื่องมือแพทย์ที่มีปัญหาอยู่ในเกณฑ์ที่สูง คือ ถุงมือสำหรับการตรวจโรค และถุงมือสำหรับการศัลยกรรม โดยปี 2549 พบว่า คุณภาพเข้า มาตรฐานเพียงร้อยละ 66.7 และ 70.0 ตามลำดับ และการเฝ้าระวังการโฆษณาเครื่องมือแพทย์ทางสื่อ ต่าง ๆ พบว่า ในปี 2547-2549 มีการโฆษณาถูกต้องร้อยละ 84.1 , 88.8 และ 85.7 ตามลำดับ

ซึ่งในปัจจุบันได้มีการเจรจาความตกลงในกฎระเบียบ และการควบคุมกำกับดูแล เครื่องมือแพทย์อย่างเป็นทางการเป็นมาตรฐานเดียวกันในระดับสากล โดยในส่วนของประเทศเอเชีย และ ASEAN อยู่ระหว่างเจรจาความตกลงในกฎระเบียบควบคุมกำกับดูแลเครื่องมือแพทย์เช่นเดียวกัน และจัดตั้ง คณะทำงาน “ASEAN Harmonization Working Party (AHWP)” และ “ASEAN Consultative Committee on Standards and Quality Medical Device Product Working Group (ACCSQ-MDPWG)” ซึ่งประเทศไทยร่วมเป็นคณะทำงาน โดยกลุ่มประเทศอาเซียนมีแผนปรับแนวปฏิบัติให้ เป็นไปในทิศทางเดียวกัน คาดว่าแล้วเสร็จในปี 2553 ดังนั้น ประเทศไทยต้องปรับตัวเพื่อรองรับ การเปลี่ยนแปลงทั้งภาครัฐและภาคเอกชน โดยต้องปรับกฎหมาย กฎระเบียบ และระบบการกำกับดูแล เครื่องมือแพทย์ให้สอดคล้องกับสากล และเอื้อต่อการพัฒนาอุตสาหกรรมการผลิตเครื่องมือแพทย์ได้

2.2 สถานการณ์ผลิตภัณฑ์สุขภาพ ณ ด้านอาหารและยา

ปัจจุบันผลิตภัณฑ์สุขภาพนำเข้ามีปริมาณเพิ่มขึ้นเรื่อย ๆ จากสถิติข้อมูลย้อนหลัง 10 ปี ปริมาณรายการตรวจสอบผลิตภัณฑ์สุขภาพ ณ ด้านอาหารและยาเพิ่มขึ้นร้อยละ 370 (126,444 รายการ ในปี 2538 และ 467,992 รายการ ในปี 2547) และมูลค่าการนำเข้าเพิ่มขึ้นถึงร้อยละ 503

(22 ล้านบาท ในปี 2538 และ 111 ล้านบาท ในปี 2547) เนื่องมาจากธุรกิจทุนนิยมข้ามชาติ การสื่อสารที่รวดเร็วผ่านอินเทอร์เน็ต ข้อบังคับขององค์การการค้าโลก (WTO) กระแสการบริโภคนิยม (Consumerism) ข้อตกลงทางการค้าทั้งทวีปเอเชียและพหุภาคี (FTA) มาตรการการกีดกันทางการค้าที่ไม่ใช่เรื่องภาษี (Non-Tariff Barrier) การพัฒนาระบบโลจิสติกส์ เป็นต้น นอกจากนี้ พบว่า ในปี 2547 และ 2548 มูลค่าของผลิตภัณฑ์ที่พบข้อบกพร่อง ณ ด้านอาหารและยาเท่ากับ 7,379 และ 8,976 ล้านบาท ตามลำดับ และพบการลักลอบนำเข้าผลิตภัณฑ์ในปี 2547 มูลค่า 5.44 ล้านบาท (68 รายการ) และในปี 2548 มูลค่า 54.17 ล้านบาท (144 รายการ) ตามลำดับ หากผลิตภัณฑ์ที่บกพร่องกระจายไปสู่ท้องตลาดย่อมส่งผลกระทบต่อผู้บริโภค เกิดความเจ็บป่วย หรือมีปัญหาสุขภาพในระยะยาว เช่น เด็กทารกที่ได้รับเชื้อ E.sakasaki จากนมผง ทำให้เกิดความพิการทางสมองหรือถึงแก่ความตาย ก่อให้เกิดการสูญเสียทางเศรษฐกิจในการรักษาพยาบาล จึงจำเป็นต้องอย่างยิ่งที่กำกับดูแลผลิตภัณฑ์สุขภาพ ณ ด้านอาหารและยาจะต้องมีความเข้มแข็ง พัฒนาด้านอาหารและยาให้ครอบคลุมทั่วประเทศเช่นเดียวกับด้านศุลกากร มีห้องปฏิบัติการและห้องสุ่มตัวอย่างที่มีศักยภาพประจำด้านอาหารและยาตามมาตรฐาน PICs พัฒนาการใช้ระบบ Single Window เพื่อประโยชน์ในการกำกับดูแลและตรวจสอบการนำเข้าผลิตภัณฑ์สุขภาพให้ครอบคลุมและมีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น และปรับปรุงกฎหมายให้ครอบคลุมและเอื้อประโยชน์ต่อประเทศ เช่น การยื่นข้อมูลต่อต้านอาหารและยาก่อนสินค้านำเข้ามาถึงท่าภายในระยะเวลาที่กำหนด เพื่อความรวดเร็วในการตรวจสอบข้อมูลและการตรวจปล่อย และลดภาระภาครัฐโดยผู้นำเข้าเป็นผู้รับผิดชอบค่าใช้จ่าย

2.3 สถานการณ์ด้านการพัฒนาศักยภาพผู้บริโภค

จากสภาพเศรษฐกิจ สังคม การเมือง และวัฒนธรรมในปัจจุบัน ส่งผลต่อการดำเนินชีวิต ก่อให้เกิดความแตกต่างทางศักยภาพการบริโภค วิถีชีวิตที่รีบเร่งและพฤติกรรมที่เปลี่ยนแปลงไปของผู้บริโภคกลุ่มเมือง กลุ่มชนบท กลุ่มเด็ก เยาวชน ผู้สูงอายุ มีความตื่นตัวและให้ความสนใจกับสุขภาพมากขึ้น และมีพฤติกรรมแสวงหาข้อมูลเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์และการปกป้องสิทธิตนเอง โดยสถิติการร้องเรียนเดิมเฉลี่ยปีละ 1,000 เรื่อง เพิ่มขึ้นเป็น 1,800 เรื่อง และมีการร้องเรียนไปยังหน่วยงานอื่นที่เกี่ยวข้องมากขึ้น ส่วนใหญ่ผู้บริโภคมีความเชื่อมั่นในผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ได้รับการรับรองและเลือกซื้อผลิตภัณฑ์ที่มีตรา ออย. ดูแลราคาสินค้าก่อนซื้อหรือบริโภคตามโครงการรณรงค์ แต่ยังคงขาดความเข้าใจเรื่องฉลากโภชนาการ และยังคงพบปัญหาพฤติกรรมผู้บริโภคที่ไม่ถูกต้องเหมาะสม เช่น ปัญหาการซื้อยาแผนโบราณและยาลูกกลอนที่ไม่ได้ขึ้นทะเบียน การนิยมบริโภคน้ำอัดลม ขนมหวาน ขนมกรุบกรอบ และอาหารฟาสต์ฟู้ด การซื้ออาหารสำเร็จรูปหรือปรุงสำเร็จมารับประทาน การบริโภคผลิตภัณฑ์เสริมอาหารมากขึ้น ก่อให้เกิดความเสี่ยงต่อสุขภาพ เช่น สภาวะขาดสารอาหาร โรคอาหารเป็นพิษ การใช้ยาลดความอ้วนเพื่อความสวยงาม การบริโภคยาแก้ไอที่มีส่วนผสมของ codeine และ dextromethorphan เพื่อให้เกิดความมึนเมา เป็นต้น

นอกจากนี้ สถานการณ์โลกที่เปลี่ยนแปลง มีการเปิดเขตการค้าเสรีและการแข่งขันทางการค้ามากขึ้น รวมถึงความก้าวหน้าทางเทคโนโลยี เกิดผลิตภัณฑ์ชนิดใหม่ ๆ จากทั่วโลก เข้ามาจำหน่ายในประเทศมากยิ่งขึ้น ซึ่งมีทั้งเชิงบวก เช่น nanotechnology, biotechnology หรือเชิงลบ เช่น ยาเสพติดหรือวัตถุที่ออกฤทธิ์ต่อจิตประสาทชนิดใหม่ ๆ ที่ฤทธิ์รุนแรงขึ้น สื่ออินเทอร์เน็ตที่ไร้พรมแดน กลายเป็นแหล่งข้อมูลกระจายข่าวสารเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์สุขภาพ สามารถสืบค้นข้อมูลและซื้อขายผลิตภัณฑ์ได้สะดวก มีการเปลี่ยนแปลงที่รวดเร็ว ยากต่อการติดตามและควบคุม พบการหลอกลวงและการโฆษณาที่ไม่ถูกต้องมากขึ้นทุกวัน ทำให้หน่วยงานของรัฐมีการปรับเปลี่ยนรูปแบบการทำงาน มีการให้ข้อมูลหรือกระบวนการสื่อสารที่เป็นเชิงรุกมากกว่าการตั้งรับ ทำให้ผู้บริโภคได้รับข่าวสารที่รวดเร็วทันเหตุการณ์ยิ่งขึ้น ดังนั้น หน่วยงานรัฐจึงต้องมีการสร้างพันธมิตรในการทำงานร่วมกัน โดยการประสานงานระหว่างหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เชื่อมโยงข้อมูลและการดำเนินงานเข้าด้วยกัน รวมถึงส่งเสริมและสนับสนุนภาคเอกชน และกลุ่มผู้บริโภคให้เข้ามาเป็นเครือข่ายภาคประชาชน

3. สภาพแวดล้อมภายในองค์กร

การวิเคราะห์สภาพแวดล้อมภายในองค์กร โดยใช้หลัก McKinsey's 7S Model ของ R. Waterman ที่คิดตัวแบบ 7 องค์ประกอบที่สำคัญในการบริหารองค์กร ประกอบด้วย

3.1 Strategy หรือ ยุทธศาสตร์ขององค์กร ยุทธศาสตร์สำคัญที่ อย.มุ่งเน้น ผลักดันให้วิสัยทัศน์และพันธกิจบรรลุเป้าประสงค์ที่ตั้งหวังไว้ คือ การพัฒนาขีดสมรรถนะของ อย. เพื่อให้สามารถคุ้มครองผู้บริโภคตามเจตนารมณ์ของรัฐธรรมนูญและนโยบายของรัฐบาล การสร้างความร่วมมือกับเครือข่าย เพื่อดำเนินงานให้ครอบคลุมทั่วทั้งประเทศและการมอบอำนาจ เพื่อความคล่องตัวเพิ่มประสิทธิภาพการบริการและการควบคุมกำกับงานในการดำเนินการ

3.2 Structure หรือ โครงสร้างขององค์กร ในช่วงแผนฯ 9 มีการปรับเปลี่ยนโครงสร้างภายในองค์กร เพื่อให้การดำเนินงานเกิดความเหมาะสมและมีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น โดยจัดตั้งหน่วยงานพิเศษเป็นโครงสร้างที่ไม่เป็นทางการ เพื่อดำเนินการติดตามตรวจสอบผลิตภัณฑ์สุขภาพในลักษณะเชิงรุกขึ้น ได้แก่ กลุ่มติดตามตรวจสอบผลิตภัณฑ์สุขภาพ (ตส.) (ไม่รวมผลิตภัณฑ์อาหาร) กลุ่มพัฒนาความปลอดภัยด้านสารเคมี หน่วยตรวจสอบเคลื่อนที่ (Mobile Unit) ศูนย์บริการผลิตภัณฑ์สุขภาพเบ็ดเสร็จ (One Stop Service) เป็นต้น เพื่อรองรับภารกิจใหม่ที่เพิ่มมากขึ้น ทั้งนี้ได้มีความพยายามในการปรับโครงสร้างองค์กรให้มีความทันสมัยและมีประสิทธิภาพ โดยขณะนี้ข้อเสนอโครงสร้างยังอยู่ในขั้นตอนของกระทรวงสาธารณสุขที่จะดำเนินการต่อไป

3.3 System หรือ ระบบการปฏิบัติงาน อย. มุ่งมั่นพัฒนาปรับกระบวนการทำงานให้มีความรวดเร็ว โปร่งใส และเป็นธรรมมากขึ้น เพื่อให้การบริการต่อผู้มาติดต่อสะดวก ประหยัดค่าใช้จ่าย และเวลา โดยการปรับปรุงระบบการบริหาร (เช่น จัดตั้งศูนย์บริการผลิตภัณฑ์สุขภาพเบ็ดเสร็จ และ

การลดขั้นตอนการบริการ) ระบบพัสดุ (เช่น การกระจายอำนาจการจัดซื้อจัดจ้างในวงเงินต่าง ๆ แก่หน่วยงานภายใน การเพิ่มจำนวนบุคลากรที่มีความรู้ความชำนาญ) ระบบการเงินการคลัง (เช่น ระบบการบริหารการเงินภาครัฐแนวใหม่ : GFMIS) และระบบเทคโนโลยีสารสนเทศ (เช่น ระบบสำนักงานอัตโนมัติ : OA ระบบติดต่อสอบถาม ระบบงานสารบรรณ ระบบปริโภคศึกษา ระบบสารสนเทศ เป็นต้น) เข้ามาใช้ในการบริหารจัดการและการบริการ เพื่อครอบคลุมการดำเนินงานทั่วประเทศ

3.4 Staff หรือบุคลากร ทรัพยากรบุคคล (Human resources) ถือเป็นปัจจัยสำคัญในการขับเคลื่อนองค์กรให้บรรลุผลสำเร็จ ในช่วงแผนฯ 8-9 พบว่า อัตรากำลังเพิ่มขึ้นเล็กน้อย โดยปี 2548 มีอัตรากำลังทั้งสิ้น 634 คน แต่อัตรากำลังที่ต้องการ คือ 1,400 อัตรา หากเปรียบเทียบกับหน่วยงานลักษณะเดียวกันในต่างประเทศ ถือว่าเป็นอัตรากำลังที่ไม่เพียงพอกับภาระงานที่ต้องรับผิดชอบ ประกอบกับนโยบายรัฐบาลลดอัตรากำลังภาครัฐ จึงเป็นความพยายามที่จะผลักดันปัญหานี้ต่อผู้บริหารทุกระดับ และหากกลยุทธ์ในการใช้ทรัพยากรบุคคลที่มีอยู่อย่างมีประสิทธิภาพและประโยชน์สูงสุด โดยระบบเทคโนโลยีสารสนเทศและเทคนิควิธีการที่ดีเพิ่มประสิทธิภาพการปฏิบัติงานทดแทนกำลังคนเพิ่มสมรรถนะ จัดทำคู่มือการปฏิบัติงาน (SOP) จัดจ้างหน่วยงานภายนอกมาช่วยดำเนินการ และปรับระบบและวิธีการทำงานให้ทันต่อสภาวะการที่เปลี่ยนแปลงไป

3.5 Skill หรือทักษะความรู้ความสามารถ ในช่วงแผนฯ 1-7 เป็นการพัฒนามูลฐานบุคลากรในลักษณะที่เรียกว่า การพัฒนามูลฐานตามปัญหาที่เกิดขึ้น สำหรับช่วงแผนฯ 8 และ 9 เน้นคนเป็นศูนย์กลาง อย.จึงได้นำระบบการบริหารงานแบบมุ่งเน้นผลสัมฤทธิ์และระบบบริหารงานบุคคลเชิงกลยุทธ์ (Competency) มาใช้เป็นครั้งแรก (2546) โดยเริ่มจัดทำแผนแม่บทพัฒนาขีดความสามารถเชิงสมรรถนะของบุคลากรขึ้น ประกอบด้วยสมรรถนะหลัก (Core Competency) 10 ด้าน สมรรถนะเชิงเทคนิคทั้งด้านเทคนิคร่วมตามภารกิจที่รับผิดชอบ (Shared Technical Competency) และด้านเทคนิคแต่ละกลุ่มงาน (Technical Competency) หากแล้วเสร็จจะสามารถพัฒนามูลฐานที่ตรงตามความเป็นจริงและความต้องการของหน่วยงาน ลดความสิ้นเปลืองงบประมาณ

อย่างไรก็ตามปัจจุบันขีดสมรรถนะของบุคลากรของ อย. ยังมีขีดจำกัด พบว่า มีเจ้าหน้าที่จบปริญญาเอก เพียงร้อยละ 2.36 ของจำนวนข้าราชการทั้งหมด (634 คน) และในระยะ 10 ปีข้างหน้า (พ.ศ. 2550 – 2559) เจ้าหน้าที่ครบเกษียณอายุมากถึง 128 คน (ร้อยละ 20.19 ของข้าราชการปัจจุบัน) ซึ่งจำนวนนี้เป็นกลุ่มผู้เชี่ยวชาญ นักวิชาการเฉพาะด้านถึง 97 คน เห็นควรให้มีการเร่งรัดทดแทนและสร้างเสริมความเข้มแข็งด้านทักษะวิชาชีพเฉพาะด้านของบุคลากรในเพียงพอและเท่าทันต่อสถานการณ์การคุ้มครองผู้บริโภคในอนาคต

3.6 Style หรือรูปแบบการบริหารจัดการและวัฒนธรรมองค์กร อย. เป็นหน่วยงานเทียบเท่ากรม ดำเนินการโดยอาศัยกฎหมายที่อยู่ในความรับผิดชอบ และคำแนะนำของคณะกรรมการชุดต่าง ๆ ภายใต้กฎหมายดังกล่าว การบริหารงานเป็นแบบการกระจายอำนาจ โดยเลขาธิการฯ ได้มอบอำนาจให้แก่รองเลขาธิการฯ รับผิดชอบงานในแต่ละหน่วยงาน และมอบอำนาจการเป็นผู้อนุญาตบางส่วนตามกฎหมายที่อยู่ในความรับผิดชอบแก่เจ้าหน้าที่ระดับต่าง ๆ นอกจากนี้ อย. ไม่มีหน่วยงานในระดับภูมิภาค ที่ผ่านมามีต้องอาศัยหน่วยงานสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ซึ่งสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ดังนั้น จึงมีความพยายามที่จะผลักดันงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น โดยเป็นผู้สนับสนุนข้อมูลทางวิชาการต่าง ๆ เพื่อให้การดำเนินงานคุ้มครองผู้บริโภคเป็นไปอย่างทั่วถึงและครอบคลุม

3.7 Shared Values หรือค่านิยมร่วม การกำหนดค่านิยมร่วมและปลูกฝัง เพาะบ่มให้เป็นวัฒนธรรมองค์กร อย. ได้กำหนดค่านิยมร่วมกันในการดำเนินงาน คือ **“ซื่อสัตย์ โปร่งใส รักษาวินัย พร้อมให้บริการ ประสานสามัคคี”** และได้จัดตั้งชมรมจริยธรรมเป็นตัวขับเคลื่อนการพัฒนาคุณธรรมจริยธรรมของเจ้าหน้าที่ อย. ผ่านทางกิจกรรมด้านศาสนา การปฏิบัติธรรม และกิจกรรมช่วยเหลือสังคม เป็นต้น เพื่อความสอดคล้องกับยุทธศาสตร์และผลักดันให้บรรลุนิยามทัศน์ที่กำหนดไว้

บทที่ 3

การประเมินสมรรถนะองค์กร

และผลกระทบจากสภาพแวดล้อม

1. วิธีการประเมินสมรรถนะองค์กรและผลกระทบจากสภาพแวดล้อม (SWOT Analysis)

การประเมินสมรรถนะขององค์กรและผลกระทบจากสภาพแวดล้อม (SWOT Analysis) ของสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา ได้จากการนำข้อมูลที่ได้จากการวิเคราะห์สถานการณ์ของแต่ละหน่วยงานมาเรียงลำดับและให้คะแนนโดยผู้บริหาร และคณะทำงานจัดทำแผนฯ เมื่อวันที่ 9-11 สิงหาคม 2549 ณ โรงแรมโรสการ์เด็น อ.สามพราน จ.นครปฐม เพื่อให้เกิดกระบวนการมีส่วนร่วม โดยมีหลักการ คือ

1.1 การประเมินสมรรถนะองค์กร ว่ามีสภาพการทำงานอย่างไร มีวัฒนธรรมการทำงานอย่างไร สถานการณ์ดังกล่าวเป็นจุดแข็ง (Strengths) หรือจุดอ่อน (Weaknesses) ต่อการทำงาน โดยใช้หลักของ McKinsey 7S ที่มององค์ประกอบที่ทำให้ประสบผลสำเร็จในการทำงาน 7 ประการ คือ

- 1) Strategy ยุทธศาสตร์ขององค์กร
- 2) Structure โครงสร้างขององค์กร
- 3) System ระบบการปฏิบัติงาน
- 4) Staff บุคลากร
- 5) Skill ทักษะความรู้ความสามารถ
- 6) Style รูปแบบการบริหารจัดการและวัฒนธรรมองค์กร
- 7) Shared Values ค่านิยมร่วม

1.2 การประเมินผลกระทบจากสภาพแวดล้อม ว่าสถานการณ์และแนวโน้มของสภาพแวดล้อมภายนอกจะส่งผลกระทบต่อองค์กรอย่างไร เป็นโอกาส (Opportunities) หรือภัยคุกคาม (Threats) โดยใช้หลัก PEST + HCP Analysis ที่มององค์ประกอบดังนี้

- 1) Political Component ปัจจัยด้านการเมือง
- 2) Economic Component ปัจจัยด้านเศรษฐกิจ
- 3) Sociocultural Component ปัจจัยด้านสังคม
- 4) Technological Component ปัจจัยด้านเทคโนโลยี
- 5) Health Component ปัจจัยด้านสุขภาพ
- 6) Consumer Protection ปัจจัยด้านคุ้มครองผู้บริโภค

2. ผลการประเมินสมรรถนะองค์กรและผลกระทบจากสภาพแวดล้อมของสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา ได้จัดเรียงลำดับความสำคัญด้านละ 10 ลำดับ ดังนี้

การประเมินขีดสมรรถนะขององค์กร (Internal Assessment)	จุดแข็ง (Strengths)	จุดอ่อน (Weaknesses)
	<ul style="list-style-type: none"> • ผู้บริหารให้ความสำคัญและสนับสนุน มีนโยบายที่ชัดเจน • มีเครือข่ายทั่วประเทศ • บุคลากรมีความมุ่งมั่นและทุ่มเทในการทำงาน • มีกฎหมายให้อำนาจ • บุคลากรได้รับการฝึกอบรม มีสมรรถนะ ประสิทธิภาพ และความชำนาญเฉพาะทาง • มีอุปกรณ์สนับสนุนการปฏิบัติงาน เทคโนโลยีที่เหมาะสม • มีการปรับปรุงกระบวนการทำงาน และ มาตรฐานการปฏิบัติงาน • มีภาพลักษณ์ในสายตาคนภายนอกที่ดี • มี IT ที่ทันสมัย เหมาะสม และมีประสิทธิภาพ • มีองค์ความรู้ที่สนับสนุนการทำงาน (KM) 	<ul style="list-style-type: none"> • กฎหมายไม่ทันต่อสถานการณ์ สภาพเศรษฐกิจและสังคม เทคโนโลยีที่เปลี่ยนแปลงรวดเร็ว • ฐานข้อมูลที่ใช้สนับสนุนการดำเนินงาน ไม่ครบถ้วนสมบูรณ์ • การพัฒนาองค์ความรู้ของบุคลากรไม่ทันกับ ภาระงานที่เปลี่ยนแปลงตามสถานการณ์ • ภาระงานมาก ไม่สามารถพัฒนาตนเองงาน • ค่านิยมและวัฒนธรรมองค์กรไม่เข้มแข็ง • ระบบ IT ไม่สามารถสนับสนุนการดำเนินงาน ได้เพียงพอ และยังไม่คุ้มค่า • บุคลากรไม่เพียงพอ • การพัฒนางานวิจัย/งานวิชาการยังไม่ เพียงพอ • องค์กรภาคี เช่น อบต. กทม. ท้องถิ่น ไม่ได้ รับ การสนับสนุนการดำเนินงานอย่างเป็นระบบ ให้เป็นมาตรฐานเดียวกัน เช่น ไม่มีคู่มือ หลักสูตร การอบรมไม่เพียงพอ ระบบที่เลี้ยง

การประเมินผลกระทบบจากสภาพแวดล้อมภายนอก (External Assessment)	โอกาส (Opportunities)	ภัยคุกคาม (Threats)
	<ul style="list-style-type: none"> ● ประชาชนมีความตื่นตัวในการดูแลสุขภาพและรักษาสิทธิของตน ● มีช่องทางในการสื่อสารและประชาสัมพันธ์ข้อมูลมากขึ้น เช่น internet และสายด่วนผู้บริโภค ● การพัฒนาระบบราชการทำให้มีระบบงานที่มีประสิทธิภาพ ● มีองค์กรอิสระภาคประชาชน (NGO) มีส่วนร่วมในการคุ้มครองผู้บริโภคมากขึ้น ● ความตื่นตัวของสื่อและสื่อมวลชน ● การพัฒนาระบบราชการเป็นโอกาสในการผลักดันให้เป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ ● การสนับสนุนจากองค์กรต่างประเทศ และเครือข่ายความร่วมมือให้เกิดการพัฒนาคุณภาพ ● พระราชดำรัสเศรษฐกิจพอเพียงทำให้ตระหนักในการผลิตและการบริโภคอย่างสมดุล ● การผลักดันให้เกิดผลิตภัณฑ์สุขภาพชุมชนนำไปสู่การพัฒนามาตรฐานผลิตภัณฑ์สุขภาพ ● มีธรรมาภิบาล โปร่งใส และการมีส่วนร่วมเป็นการขยายบทบาทการคุ้มครองผู้บริโภคมากขึ้น 	<ul style="list-style-type: none"> ● กระแสบริโภคนิยม ● กระแสของระบบการค้าเสรีส่งผลให้ผลิตภัณฑ์ที่ไม่ได้มาตรฐานหลังไหลเข้ามาในประเทศ ● ข้อตกลงระหว่างประเทศบางประเด็นก่อให้เกิดความเสียเปรียบ เช่น สิทธิบัตรยา ระบบคุณภาพ ● การหลั่งไหลของเทคโนโลยีใหม่ ๆ ที่ยังไม่มีข้อมูลทางวิทยาศาสตร์ที่เพียงพอ ● ผู้บริโภคบางส่วนไม่มั่นใจในภาพลักษณ์ของ อย. ในบางด้าน ● ขาดการสนับสนุนการบูรณาการจากภาคีที่เกี่ยวข้องกับงาน คบส. ในการผลักดันนโยบายของ อย. ในด้านต่าง ๆ เช่น ให้ อย. เป็นองค์กรอิสระ ● กลุ่มผู้มีอิทธิพลที่เข้ามาแทรกแซงระบบงาน คบส. ● กระแสการหลั่งไหลของข้อมูลที่ยังไม่มีการกลั่นกรอง

ที่มา : จากการระดมสมองผู้บริหารและคณะทำงาน ในการประชุมสัมมนาการจัดทำแผนพัฒนางานคุ้มครองผู้บริโภค ด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพ วันที่ 9-11 สิงหาคม 2549 ณ โรงแรมโรสการ์เด้น อ.สามพราน จ.นครปฐม

3. การประเมินสถานการณ์ปัจจุบันของสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา (Position analysis)

3.1 แนวคิดการประเมินสถานการณ์ขององค์กร

จากการประเมินสถานการณ์ขององค์กรตามหลัก SWOT Analysis มีความเป็นไปได้ที่องค์กรจะต้องตกอยู่ในสถานการณ์อย่างน้อย 4 สถานการณ์ และแต่ละสถานการณ์จะมีแนวกลยุทธ์โดยภาพรวมที่ควรดำเนินการแตกต่างกัน ดังรายละเอียดดังนี้

สถานการณ์ที่ 1

สภาพแวดล้อมภายนอกมีแนวโน้มที่จะส่งผลกระทบต่อในเชิงที่เป็นโอกาสค่อนข้างมาก และองค์กรมีขีดสมรรถนะที่เป็นจุดแข็งเป็นส่วนใหญ่ องค์กรที่ตกอยู่สภาพการณดังกล่าวควรวางกลยุทธ์การทำงานในเชิงรุก โดยอาจเร่งดำเนินการปรับเปลี่ยนภารกิจหลักในลักษณะของการขยายงานที่หน่วยงานมีความชำนาญให้ครอบคลุมพื้นที่หรือตลาดที่เป็นเป้าหมายมากขึ้น หรือเร่งพัฒนาผลิตภัณฑ์หรือบริการใหม่ ๆ ให้สอดคล้องกับความต้องการของประชาชนผู้เป็นลูกค้าหรือผู้รับบริการมากขึ้น

สถานการณ์ที่ 2

สภาพแวดล้อมภายนอกมีแนวโน้มส่งผลกระทบต่อที่เป็นภัยอุปสรรค แต่องค์กรยังมีขีดสมรรถนะที่เป็นจุดแข็งเป็นส่วนใหญ่ องค์กรที่ตกอยู่ในสภาพการณดังกล่าว ควรปรับเปลี่ยนภารกิจในลักษณะกลาง ๆ เพื่อรักษาสถานการณ์ของหน่วยงานไว้ด้วยการคงสภาพของสินค้าหรือบริการที่องค์กรมีความชำนาญที่เคยทำได้ตามเดิม พร้อมทั้งรักษาคุณภาพของผลิตภัณฑ์และบริการไว้ให้อยู่ระดับเดิม

สถานการณ์ที่ 3

สภาพแวดล้อมภายนอกมีแนวโน้มที่จะส่งผลกระทบต่อองค์กร ในเชิงที่เป็นภัยอุปสรรค และองค์กรเองก็มีขีดสมรรถนะในลักษณะที่เป็นจุดอ่อนเป็นส่วนใหญ่ องค์กรที่ตกอยู่ในสถานการณ์นี้ จำเป็นอย่างยิ่งที่จะเร่งปรับเปลี่ยนภารกิจหลักในลักษณะการป้องกันตัว กล่าวคือ ควรจะต้องเร่งปรับปรุงขีดสมรรถนะภายในให้มีประสิทธิภาพ ประสิทธิภาพมากขึ้น เพื่อสร้างความอยู่รอดให้กับองค์กร

สถานการณ์ที่ 4

สภาพแวดล้อมภายนอกมีแนวโน้มที่จะส่งผลกระทบต่อในเชิงที่เป็นโอกาส แต่องค์กรมีขีดสมรรถนะที่เป็นจุดอ่อน องค์กรที่ตกอยู่ในสถานการณ์นี้ ควรจะต้องปรับเปลี่ยนภารกิจ โดยเน้นที่การเร่งปรับปรุงขีดสมรรถนะภายในอย่างเร่งด่วน พร้อมกับวางแผนที่จะรุกไปข้างหน้าด้วยการเตรียมขยายงานที่หน่วยงานมีความชำนาญการให้ครอบคลุมทั่วพื้นที่ หรือครอบคลุมตลาดที่เป็นเป้าหมายมากขึ้น หรือเร่งพัฒนาผลิตภัณฑ์หรือบริการใหม่ ๆ ให้สอดคล้องกับความต้องการของประชาชนผู้เป็นลูกค้าหรือผู้รับบริการมากขึ้น

3.2 สรุปสถานการณ์ปัจจุบันของสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา

จากแนวคิดดังกล่าวข้างต้น สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยาได้นำผลการให้คะแนนและจัดเรียงลำดับตามหลัก SWOT Analysis ของผู้บริหารและคณะทำงาน มาพิจารณาร่วมกันในรูปของเมตริกซ์ (Matrix) ข้างต้น ซึ่งผลการประเมินพบว่า

- ถ้าเอาแกนตั้งเป็นแกนแบ่ง (จุดอ่อน = 2,435 คะแนน , จุดแข็ง = 778 คะแนน)

สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยามี **จุดอ่อน** มากกว่า **จุดแข็ง**

- ถ้าเอาแกนนอนเป็นแกนแบ่ง (โอกาส = 1,096 คะแนน , ภัยคุกคาม = 546 คะแนน)

สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยามี **โอกาส** มากกว่า **ภัยคุกคาม**

สรุปโดยภาพรวมสถานการณ์ของสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยาในปัจจุบันอยู่ในสถานการณ์ที่ 4 หรือตกในราศีมิถุน (จุดอ่อน-โอกาส) คือ องค์กรมีขีดสมรรถนะที่มี จุดอ่อน เป็นส่วนใหญ่ แต่สภาพแวดล้อมภายนอกมีแนวโน้มส่งผลกระทบต่อที่เป็นโอกาสมาก ดังนั้นในการวางแผนการดำเนินงานจึงต้องเร่งปรับปรุงขีดสมรรถนะภายในให้มีประสิทธิภาพ ประสิทธิภาพพร้อมทั้งหากกลยุทธ์ใหม่ ๆ เพื่อสร้างความอยู่รอดให้กับองค์กร

งานคุ้มครองผู้บริโภคด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพ

เมื่อทราบตำแหน่งขององค์กรว่าอยู่ในสถานการณ์ใดแล้ว ซึ่งสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยาอยู่ในสถานการณ์ที่ 4 จำเป็นต้องเร่งปรับปรุงขีดสมรรถนะภายใน และหากกลยุทธ์ใหม่ ๆ มาใช้ในการดำเนินงานให้มีประสิทธิภาพและประสิทธิผลมากขึ้น โดยในแผนยุทธศาสตร์การดำเนินงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพในช่วงแผนฯ 9 (พ.ศ.2545-2549) สถานการณ์ของสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยาอยู่ในสถานการณ์ที่ 4 เช่นกัน ดังนั้น แผนฯ 10 จำเป็นจะต้องปรับบทบาทขององค์กร และยุทธวิธีในการดำเนินงานให้มีความเหมาะสม เพื่อนำพาองค์กรให้ขับเคลื่อนไปสู่ทิศทางที่ต้องการและบรรลุเป้าประสงค์ที่กำหนดไว้ ภายใต้บริบทที่สภาพแวดล้อมทางสังคม เศรษฐกิจ การเมือง เทคโนโลยี ฯลฯ ที่กำลังเปลี่ยนแปลงไปอย่างต่อเนื่อง ซึ่งจากการระดมสมองผู้บริหารและคณะทำงานฯ จึงได้ร่วมกันกำหนดวิสัยทัศน์ พันธกิจ ปัจจัยที่นำไปสู่ความสำเร็จอย่างยั่งยืน (CSF) แผนที่ยุทธศาสตร์ ประเด็นยุทธศาสตร์ ตัวชี้วัด เป้าหมาย และกลยุทธ์ในการดำเนินงานที่มีความสอดคล้องกัน ดังนี้

1. วิสัยทัศน์ (VISION)

เป็นผู้นำในการพัฒนาสังคมฐานความรู้ด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพ
อย่างต่อเนื่องยั่งยืน

(Leadership in sustainable development of knowledge based society of health product)

1.1 คำอธิบายวิสัยทัศน์ : สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยาจะเป็นผู้นำในการพัฒนาสังคมในประเทศไทย ไม่ว่าจะเป็นประชาชน ผู้บริโภค ผู้ประกอบการ (ทั้งผลิต นำเข้า และจำหน่าย) เครือข่ายต่าง ๆ เช่น สมาคมวิชาชีพ องค์กรอิสระ NGO มหาวิทยาลัย หน่วยงานภาครัฐ ภาคเอกชน โดยใช้ความรู้เป็นเครื่องมือในการพัฒนา หมายถึง สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยาจะต้องเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ แสวงหาความรู้ที่ทันสมัย ทันต่อเหตุการณ์ และถ่ายทอดความรู้สู่สังคมอย่างต่อเนื่อง เพื่อให้สังคมมีความรู้และนำความรู้มาใช้ในการพิจารณาตัดสินใจเลือกซื้อ เลือกบริโภค รวมทั้งแก้ไขปัญหาที่เกิดจากการบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพ และเป็นการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมกรบริโภคให้มีความเหมาะสมและบริโภคเพื่อสุขภาพ

1.2 องค์ประกอบวิสัยทัศน์ :

- 1) ผู้บริโภคอุดมปัญญา มีพฤติกรรมผู้บริโภคอย่างเหมาะสม
- 2) ผู้ประกอบการมีศักยภาพในการนำเสนอ (ผลิต นำเข้า และจำหน่าย) ผลิตภัณฑ์สุขภาพและข้อมูลที่ถูกต้องต่อสังคม
- 3) ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียให้ความร่วมมือในการพัฒนา แลกเปลี่ยนองค์ความรู้ด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพ และนำไปใช้อย่างต่อเนื่อง
- 4) สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยาเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ มีระบบคุณภาพ บุคลากรมีศักยภาพสูง และมีคุณธรรม

1.3 ปัจจัยแห่งความสำเร็จ (CSF) และตัวชี้วัดของวิสัยทัศน์ :

ปัจจัยแห่งความสำเร็จ : การได้รับความเชื่อมั่นจากสังคม

ตัวชี้วัดความสำเร็จ : สังคม (ประชาชน/เครือข่าย) มีความเชื่อมั่นต่อสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา ไม่น้อยกว่าร้อยละ 90

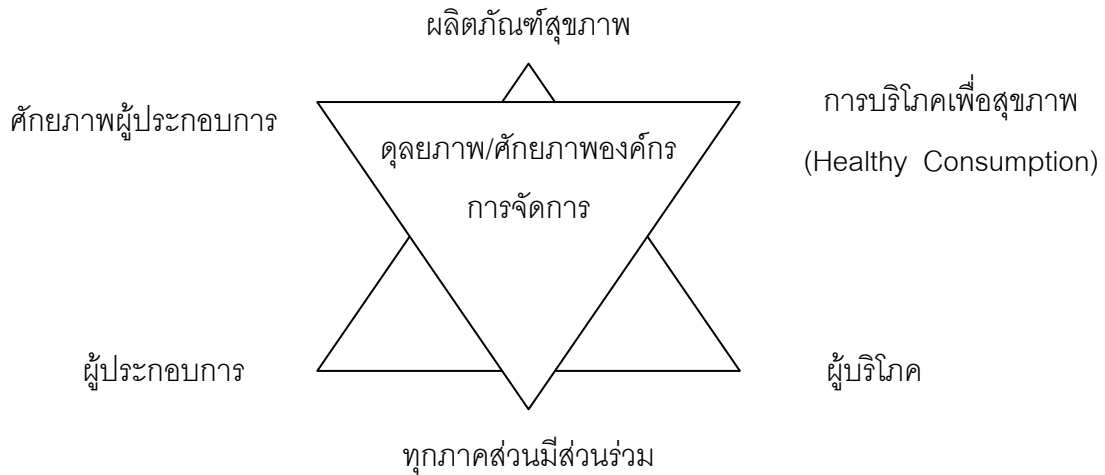
1.4 การขับเคลื่อนสู่สังคมฐานความรู้

จากการที่คนไทยและสังคมไทยในอนาคตจะต้องเผชิญกับการเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็ว ทั้งจากภายในและภายนอกประเทศอย่างหลีกเลี่ยงไม่ได้ จึงจำเป็นที่จะต้องหาทางปรับเปลี่ยนสังคมไทยจากปัจจุบัน (ที่มีทั้งส่วนดี ที่เป็น “จุดเด่น” เช่น ทุนทางสังคมด้านต่าง ๆ มากมาย และมีส่วนที่เป็น “จุดด้อย” เช่น สังคมที่ปราศจากทิศทาง ขาดการฉีกก้ำกั้ว ประชาชนบางส่วนปรับตัวไม่ทันการเปลี่ยนแปลง และอาจเป็นสังคมเปราะบางในอนาคต) ไปสู่สังคมฐานความรู้ (Knowledge-Based Society) ทั้งนี้ เพื่อให้คนไทยและสังคมไทย สามารถดำรงอยู่ในโลกแห่งการเปลี่ยนแปลงได้อย่างรู้เท่าทัน มีภูมิปัญญา มีภูมิคุ้มกัน ขณะเดียวกันก็มีส่วนช่วยผลักดันให้การพัฒนาที่มีความยั่งยืน สำหรับการผลักดันให้เป็นสังคมฐานความรู้ได้ จะต้องดำเนินการหลาย ๆ ด้านไปพร้อม ๆ กัน ดังพันธกิจที่จะกล่าวต่อไป

2. พันธกิจ (MISSION)

- 2.1 พัฒนาศักยภาพผู้บริโภคให้มีความรู้ และพฤติกรรมผู้บริโภคเพื่อสุขภาพ
- 2.2 กำกับดูแล ส่งเสริม และพัฒนาให้ผู้ประกอบการสามารถนำเสนอผลิตภัณฑ์สุขภาพที่มีคุณภาพ ปลอดภัย และข้อมูลที่ถูกต้องต่อสังคม
- 2.3 ส่งเสริม สนับสนุนให้ทุกภาคส่วนเข้ามามีส่วนร่วมในการดำเนินงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพ
- 2.4 พัฒนาศักยภาพองค์กรไปสู่องค์กรแห่งการเรียนรู้ มีระบบคุณภาพ บุคลากรมีศักยภาพสูง และมีคุณธรรม

3. การบริหารจัดการผลิตภัณฑ์สุขภาพ



ภาพ 6 ตัวแบบการบริหารจัดการผลิตภัณฑ์สุขภาพ

การบริหารจัดการผลิตภัณฑ์สุขภาพมีองค์ประกอบที่สำคัญ 3 ส่วนใหญ่ ๆ ได้แก่

1. **ผลิตภัณฑ์สุขภาพ** ซึ่งเป็นผลิตภัณฑ์ที่อยู่ในความดูแลรับผิดชอบของสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา ทั้งสิ้น 6 ผลิตภัณฑ์ ได้แก่ อาหาร ยา เครื่องสำอาง เครื่องมือแพทย์ วัตถุอันตราย และวัตถุเสพติด

2. **ผู้บริโภค** หมายถึง ผู้ที่กิน เสพ จับจ่าย ใช้สอย ซึ่งก็คือ ทุกคน ไม่ว่าจะหญิงหรือชาย เด็ก หรือผู้ใหญ่ ทุกอาชีพ ทุกฐานะ

3. **ผู้ประกอบการ** หมายถึง ผู้ที่สามารถนำปัจจัยการผลิตทั้งหลายมาเปลี่ยนแปลงผสมผสานผลิตเป็นสินค้าหรือบริการ เพื่อจะนำไปเสนอขายสร้างรายได้ต่อไป เช่น ผู้ประกอบการผลิต นำเข้า และจำหน่าย

ซึ่งทั้ง 3 ส่วนนี้ เป็นส่วนที่เกี่ยวข้องกับสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยาโดยตรงตามอำนาจหน้าที่ ตามกฎหมายในการติดตามตรวจสอบคุณภาพผลิตภัณฑ์สุขภาพ ทั้งก่อนและหลังออกสู่ท้องตลาด เพื่อป้องกันมิให้ผู้ประกอบการจำหน่ายผลิตภัณฑ์ที่เสื่อมสภาพแก่ผู้บริโภค รวมทั้งดำเนินการให้ความรู้กับประชาชนผู้บริโภคให้สามารถเลือกซื้อ เลือกบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพที่เหมาะสม ปลอดภัย และคุ้มค่า ซึ่งสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยาจะต้องพัฒนาทั้ง 3 ส่วนให้มีคุณภาพในการจัดการโดย

1. ด้านผู้บริโภคจะต้องได้รับการพัฒนาศักยภาพให้มีความรู้ ความสามารถในการเลือกซื้อ เลือกบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพที่มีคุณภาพ มาตรฐาน ปลอดภัย มีพฤติกรรมบริโภคเพื่อสุขภาพที่เหมาะสม และพอเพียง รู้จักปกป้องสิทธิของตนเองเมื่อได้รับความไม่เป็นธรรม

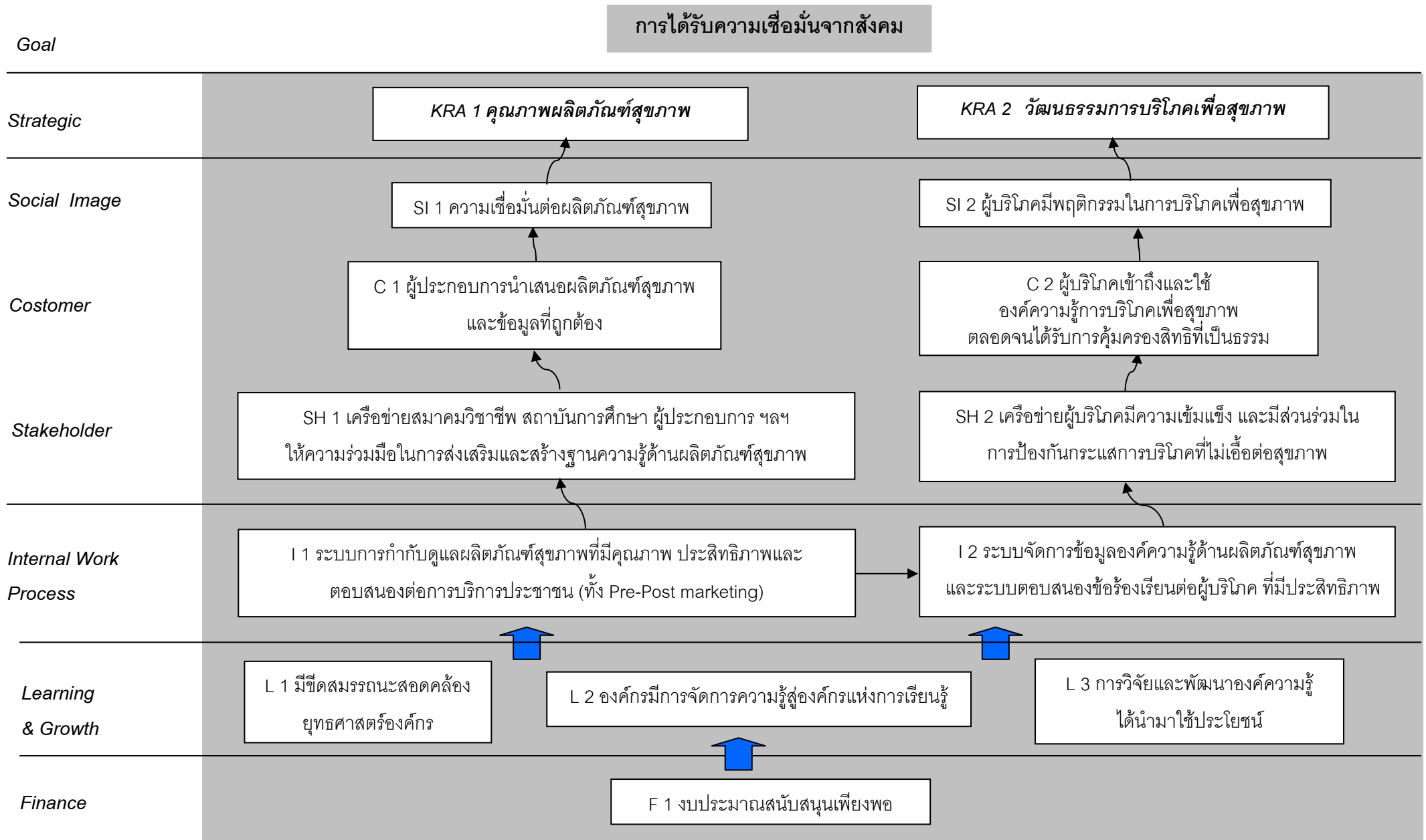
2. ด้านผู้ประกอบการ จะต้องได้รับการพัฒนาศักยภาพผู้ประกอบการ ให้มีจริยธรรม มีศักยภาพในการนำเสนอผลิตภัณฑ์สุขภาพ และข้อมูลที่ถูกต้องต่อสังคม

3. ทุกภาคส่วน ได้แก่ เครือข่ายผู้บริโภค องค์กรอิสระ สถาบันการศึกษา สมาคมวิชาชีพ หน่วยงานรัฐ และเอกชนที่เกี่ยวข้อง ฯลฯ ต้องเข้ามามีส่วนร่วมในการประสานความร่วมมือในการ พัฒนา แลกเปลี่ยนองค์ความรู้ด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพ และนำไปใช้อย่างต่อเนื่อง

4. การเชื่อมโยงวัตถุประสงค์ การวัดผล และเป้าหมาย

การเชื่อมโยงวัตถุประสงค์ การวัดผล และเป้าหมายต้องตอบสนององภารกิจและวิสัยทัศน์ของ องค์กร ตลอดจนกลยุทธ์ต่าง ๆ โดยปกติแล้วสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยาจะมีภารกิจที่ แตกต่างกันหลายด้าน (AREA) หรือผลงานหลัก ซึ่งอาจเรียกว่า KRA (Key Result Area) ในการ ประชุมสัมมนาปฏิบัติการ (Workshop) ของผู้บริหารและคณะทำงานได้ร่วมกันกำหนดกลุ่มผลงานหลัก และปัจจัยสำคัญยิ่งยวดที่ทำให้วิสัยทัศน์ประสบความสำเร็จ (CSF : Critical success factors) และ นำมาเชื่อมโยงการวัดผลการประเมินทั้งทรัพยากร (input) กระบวนการ (process) ผลลัพธ์ (output) และผลได้ (outcome) ตามมิติต่าง ๆ ของลิขิตสมดุล (Balanced scorecard) ดังภาพ 7

เป็นผู้นำในการพัฒนาสังคมฐานความรู้ด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพอย่างต่อเนื่องยั่งยืน
 (Leadership in sustainable development of knowledge based society of health product)



ภาพ 7 แผนที่ยุทธศาสตร์ของสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา ปี 2550-2554

5. ประเด็นยุทธศาสตร์ ตัวชี้วัด เป้าหมาย และกลยุทธ์

จากการวิเคราะห์ SWOT Analysis กำหนดวิสัยทัศน์ และพันธกิจแล้ว สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยาได้พิจารณากำหนดประเด็นยุทธศาสตร์ เป้าประสงค์ เป้าหมาย ตัวชี้วัด ตลอดจนกลยุทธ์ในการดำเนินการในช่วงปี พ.ศ.2550-2554 ดังนี้

ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 1 : คุณภาพผลิตภัณฑ์สุขภาพ

เป้าประสงค์ : ผู้บริโภคมีความเชื่อมั่นต่อผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ อย. รับผิดชอบ และผลิตภัณฑ์ที่มีคุณภาพมาตรฐาน ปลอดภัย และมีประสิทธิภาพ

เป้าหมาย/ตัวชี้วัด :

1. ผลิตภัณฑ์สุขภาพมีคุณภาพมาตรฐาน ประสิทธิภาพ และความปลอดภัย ร้อยละ 95
2. สถานประกอบการผลิตภัณฑ์สุขภาพมีคุณภาพมาตรฐานตามเกณฑ์ที่กำหนด ร้อยละ 95
3. ผู้บริโภคมีความเชื่อมั่นต่อผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ได้รับการรับรองจาก อย. ร้อยละ 90

กลยุทธ์/มาตรการ

1. เครือข่าย (สมาคมวิชาชีพ สถาบันการศึกษา ผู้ประกอบการ ฯลฯ) ให้ความร่วมมือในการคุ้มครองผู้บริโภค ส่งเสริมและสนับสนุนการสร้างความรู้ด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพ โดย

1.1 สร้างและพัฒนาเครือข่ายทุกภาคส่วนให้เกิดความเข้มแข็งและร่วมมืออย่างจริงจังในการคุ้มครองผู้บริโภค ส่งเสริมและสนับสนุนการสร้างความรู้ด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพให้เกิดขึ้นทั้งในระดับประเทศ ภูมิภาค และท้องถิ่น

1.2 จัดให้มีช่องทางแลกเปลี่ยนข้อมูลองค์ความรู้ระหว่างกันอย่างต่อเนื่อง ตลอดจนร่วมกันสร้างเสริมพัฒนาองค์ความรู้ด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพ เพื่อเอื้อต่อการพัฒนาการคุ้มครองผู้บริโภค

1.3 จัดให้มีฐานข้อมูลความรู้ด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพที่มีประสิทธิภาพ ครบถ้วน ถูกต้อง เพื่อให้เครือข่ายทุกภาคส่วนได้เข้าถึงและใช้ประโยชน์อย่างมีประสิทธิภาพ

2. ผลักดันให้ผู้ประกอบการนำเสนอผลิตภัณฑ์สุขภาพที่มีคุณภาพมาตรฐาน ประสิทธิภาพ ปลอดภัย เหมาะสม และข้อมูลที่ต้องครบถ้วนแก่ผู้บริโภค โดย

2.1 ส่งเสริมและพัฒนามาตรฐานผลิตภัณฑ์สุขภาพให้ทัดเทียมมาตรฐานสากล

2.2 พัฒนาสถานประกอบการให้มีระบบคุณภาพ และมีคุณภาพมาตรฐานตามเกณฑ์ที่กำหนด

2.3 พัฒนาวิสาหกิจชุมชนด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพ ให้มีความเข้มแข็ง สามารถผลิตผลิตภัณฑ์สุขภาพที่มีคุณภาพ ปลอดภัย โดยอาศัยความร่วมมือจากเครือข่ายทุกภาคส่วน

2.4 กำกับ ดูแล ตรวจสอบ และเฝ้าระวังผลิตภัณฑ์สุขภาพ สถานประกอบการ และการโฆษณาอย่างเข้มงวด และดำเนินคดีเมื่อพบการกระทำฝ่าฝืนกฎหมาย และนำหลักการของ Risk management และ Economic Risk management มาใช้อย่างเต็มที่

2.5 จัดระบบการควบคุมสารตั้งต้นและเคมีภัณฑ์ที่ใช้ในการลักลอบการผลิตสาร-
เสพติดอย่างเข้มงวด

3. พัฒนาระบบการกำกับดูแล ติดตาม ตรวจสอบและเฝ้าระวังให้มีคุณภาพ ประสิทธิภาพ
ประสิทธิผล และครอบคลุมทั่วถึง โดย

3.1 พัฒนากฎหมาย กฎระเบียบให้ทันสมัย เป็นธรรมแก่ผู้บริโภคและเอื้ออำนวยต่อ
การพัฒนาสังคมฐานความรู้ด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพ การบริโภคเพื่อสุขภาพ (Healthy Consumption)
และเท่าทันการแข่งขัน และข้อตกลงระหว่างประเทศ ตลอดจนเอื้อต่อการนำ Economic Risk
management มาใช้

3.2 พัฒนาระบบการกำกับดูแล ตรวจสอบติดตามและเฝ้าระวังให้มีระบบคุณภาพ
ตามมาตรฐานสากล

3.3 ขยายการมอบภารกิจและเพิ่มความเข้มแข็งให้แก่จังหวัดและองค์กรปกครอง
ส่วนท้องถิ่น (อปท.) ทั้งนี้ ให้มีการจัดทำเกณฑ์การประเมินความพร้อมของ อปท. มาใช้เป็นเครื่องมือใน
การมอบภารกิจดังกล่าว

3.4 ปรับบทบาทการภารกิจให้ภาคเอกชน และจัดให้มีเครือข่ายชำนาญการเข้ามามี
ส่วนร่วมในการกำกับดูแลผลิตภัณฑ์สุขภาพ และสถานประกอบการ

3.5 พัฒนาระบบโลจิสติกส์ด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพ ให้สามารถเชื่อมโยงกลุ่มงาน
คุ้มครองผู้บริโภค สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด และหน่วยงานที่เกี่ยวข้องทั้งภายในและต่างประเทศ
เพื่อเพิ่มศักยภาพในการกำกับดูแลผลิตภัณฑ์สุขภาพ

3.6 พัฒนาคุณภาพการบริการให้มีความสะดวก รวดเร็ว โปร่งใส เป็นธรรม

3.7 ดำเนินการตอบสนองข้อร้องเรียนเพื่อให้ความเป็นธรรมแก่ผู้บริโภคได้อย่างรวดเร็ว

4. พัฒนาการวิจัยและพัฒนาให้สอดคล้องกับทิศทางและยุทธศาสตร์ของสำนักงาน
คณะกรรมการอาหารและยา โดยบูรณาการองค์กรที่เกี่ยวข้อง

5. พัฒนาระบบการบริหารจัดการให้มีประสิทธิภาพ ประสิทธิผล ตลอดจนตอบสนอง
ต่อการบริการประชาชน โดย

5.1 พัฒนาองค์กรให้มีการจัดการความรู้สู่องค์กรแห่งการเรียนรู้

5.2 พัฒนาการบริหารจัดการ การบริหารทรัพยากรมนุษย์ให้มีประสิทธิภาพ ตลอดจน
พัฒนาบุคลากรให้มีขีดสมรรถนะสอดคล้องกับยุทธศาสตร์ขององค์กร โดยอาศัยการมีส่วนร่วมจาก
ทุกฝ่าย

5.3 สนับสนุน ส่งเสริมการเพิ่มผลิตภาพ (productivity) และการแสวงหาแหล่งทุน
เพื่อสนับสนุนการพัฒนางานให้เป็นไปตามเป้าประสงค์ขององค์กร

5.4 พัฒนาศักยภาพของระบบ และโครงสร้างตลอดจนกลไกเจรจาต่อรองและการสร้างความร่วมมือระหว่างประเทศ ให้สามารถแข่งขันได้ในเวทีระหว่างประเทศ ตลอดจนพิทักษ์ผลประโยชน์ของประเทศ

ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 2 : วัฒนธรรมการบริโภคเพื่อสุขภาพ (Healthy Consumption)

เป้าประสงค์ : ผู้บริโภคมีพฤติกรรมการบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ถูกต้อง และได้รับการคุ้มครองสิทธิที่เป็นธรรม เพื่อการมีสุขภาพที่ดี

เป้าหมาย/ตัวชี้วัด :

1. ผู้บริโภคมีพฤติกรรมการบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ถูกต้อง ร้อยละ 90
2. ผู้บริโภคได้รับการตอบสนองข้อร้องเรียนภายในกำหนดเวลา ร้อยละ 90

กลยุทธ์/ มาตรการ

1. การให้ความรู้และประชาสัมพันธ์เชิงรุกเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ถูกต้อง ครบถ้วน รวดเร็วและเข้าถึงง่ายแก่ผู้บริโภค เพื่อสร้างความเข้าใจที่ถูกต้อง ไม่ให้ถูกหลอกลวงจากผู้ประกอบการ โดยเฉพาะธุรกิจขายตรงและโฆษณาแอบแฝง

2. พัฒนาผู้บริโภคให้มีวัฒนธรรมในการบริโภคเพื่อสุขภาพ โดย

2.1 รณรงค์สร้างกระแสสังคมให้ประชาชนมีพฤติกรรมที่เหมาะสมในการบริโภค ที่ถูกต้อง และบริโภคเพื่อสุขภาพ

2.2 เผยแพร่ประชาสัมพันธ์ให้ผู้บริโภครับทราบอย่างทันสถานการณ์ และนำความรู้ที่ได้รับนำไปปรับเปลี่ยนพฤติกรรมที่ถูกต้อง เหมาะสม

3. เผยแพร่และประชาสัมพันธ์ให้ผู้บริโภครู้กฎหมายด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพ สิทธิ และปกป้องผลประโยชน์ของตน

4. พัฒนาเครือข่ายให้มีความเข้มแข็งและมีส่วนร่วมในการสร้างเสริมการบริโภคที่ถูกต้อง และป้องกันกระแสการบริโภคที่ไม่ถูกต้อง และไม่เอื้อต่อสุขภาพ โดย

4.1 สร้างเสริมและพัฒนาเครือข่ายทุกภาคส่วน ทั้งในระดับประเทศ จังหวัด และท้องถิ่น ให้เกิดความเข้มแข็ง และร่วมมือกันอย่างจริงจัง

4.2 จัดให้มีช่องทางทางการแลกเปลี่ยนข้อมูลองค์ความรู้ระหว่างกันอย่างต่อเนื่อง ตลอดจนร่วมกันสร้างเสริม และพัฒนาองค์ความรู้ด้านการพัฒนาพฤติกรรมการบริโภคฯ

4.3 จัดให้มีฐานข้อมูลองค์ความรู้ด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ครบถ้วน ถูกต้อง เพื่อให้เครือข่ายทุกภาคส่วนได้เข้าถึง และใช้ประโยชน์อย่างมีประสิทธิภาพ

4.4 จัดเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้ในเครือข่าย เพื่อนำไปสู่มาตรการการดำเนินงานคุ้มครองผู้บริโภคที่เหมาะสม

5. ให้ผู้บริโภคสามารถเข้าถึงความรู้และใช้องค์ความรู้เพื่อการบริโภคเพื่อสุขภาพอย่างถูกต้องโดย

5.1 จัดสร้างและพัฒนาช่องทางให้ผู้บริโภคเข้าถึงองค์ความรู้เพื่อการบริโภคเพื่อสุขภาพอย่างเพียงพอ เข้าถึงง่าย สะดวก รวดเร็ว และค่าใช้จ่ายน้อย

5.2 ประชาสัมพันธ์ และเผยแพร่ให้ผู้บริโภคได้รับทราบช่องทางหรือแหล่งที่ผู้บริโภคจะสามารถเข้าถึงข้อมูลองค์ความรู้ดังกล่าว

6. พัฒนาระบบการจัดการข้อมูลองค์ความรู้ด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพและระบบการตอบสนองต่อผู้บริโภคที่มีคุณภาพ

6.1 วิจัยและพัฒนา เพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมกรรมการบริโภคเพื่อสุขภาพ

6.2 พัฒนาฐานข้อมูลองค์ความรู้เพื่อการบริโภคเพื่อสุขภาพที่ถูกต้อง ครบถ้วนทันสมัย เพื่อให้ผู้บริโภคใช้เป็นประโยชน์ในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมให้เอื้อต่อสุขภาพ

6.3 พัฒนาระบบการจัดการการพัฒนาศักยภาพผู้บริโภคให้มีระบบคุณภาพมีประสิทธิภาพและประสิทธิผล โดยการใช้เทคนิค วิธีการในการพัฒนาศักยภาพผู้บริโภคที่หลากหลาย

6.4 จัดให้มีและพัฒนาระบบการตอบสนองต่อข้อร้องเรียนของผู้บริโภคให้มีระบบคุณภาพ ประสิทธิภาพ และรวดเร็ว ให้ผู้บริโภคเกิดความพึงพอใจต่อการดำเนินการ

6.5 นำระบบเทคโนโลยีสารสนเทศมาใช้ เพื่อพัฒนาระบบการจัดการข้อมูลองค์ความรู้ การพัฒนาศักยภาพผู้บริโภค การตอบสนองต่อผู้บริโภค

บทที่ 5

การควบคุมและการประเมินผลแผนกลยุทธ์ (Strategic Control and Evaluation)

เมื่อองค์กรได้วิสัยทัศน์ พันธกิจ กลุ่มผลงานหลัก ปัจจัยแห่งความสำเร็จอย่างยั่งยืนแล้ว ตัวชี้วัด เป้าหมาย และกลยุทธ์แล้ว องค์กรต้องนำกลยุทธ์ไปปฏิบัติ ในแต่ละช่วงเวลาต้องจัดทำรายงานผลการปฏิบัติงานและจะต้องมีการควบคุม กำกับ ติดตามความก้าวหน้าของงาน หากพบปัญหา/อุปสรรคต่าง ๆ จะได้แก้ไขได้ทันที่ที่ ตลอดจนจะมีการประเมินผลสำเร็จของแผนกลยุทธ์เป็นระยะ ๆ ด้วย อาจเป็น 3 ปี หรือ 5 ปี เพื่อเป็นข้อมูลย้อนกลับ (Feedback) ไปยังขั้นการวางแผนกลยุทธ์และการนำกลยุทธ์ไปปฏิบัติ การควบคุมและประเมินผลกลยุทธ์ที่ดีมิใช่การประเมินผลด้วยความรู้สึก (Subjective) แต่จะต้องประเมินผลด้วยการวัดที่เชื่อถือได้ (Objective) โดยมีการกำหนดตัวชี้วัดความสำเร็จ (KPI) ซึ่งตัวชี้วัดที่ดีควรมีลักษณะ ดังนี้¹⁹

1. **ความสอดคล้องหรือตรงประเด็น (Relevance)** ความสอดคล้องของตัวชี้วัดกับประเด็นของการประเมินผล พิจารณาได้จาก

1.1) **ความเที่ยงตรง (Validity)** ตัวชี้วัดต้องตรงและครอบคลุมตามประเด็นการประเมิน เช่น หากต้องการจะประเมินความสำเร็จของโครงการ ตัวชี้วัดที่ใช้จะต้องสะท้อนความสำเร็จ และครอบคลุมองค์ประกอบของความสำเร็จ

1.2) **ความเชื่อถือได้ (Reliability)** ตัวชี้วัดต้องให้ค่าจากการวัดที่คงเส้นคงวา ถ้าทำการวัดซ้ำ เช่น เวลาที่เสร็จ งบประมาณที่ใช้ ฯลฯ

2. **ความเป็นรูปธรรม (Objective and Reproducible)** ต้องมีความชัดเจน ซึ่งสามารถวัดหรือสังเกตได้ เช่น สัดส่วนของงานที่เสร็จ พื้นที่ที่ได้รับผลจากโครงการ ฯลฯ

3. **ความไว (Sensitivity)** จะต้องชี้ให้เห็นความเปลี่ยนแปลง แม้จะเปลี่ยนแปลงเพียงเล็กน้อย

4. **ความยอมรับ (Acceptance)** จากผู้ใช้ผลการประเมิน จะต้องเป็นที่ยอมรับของผู้ใช้ผลการประเมิน ผู้มีส่วนได้เสีย ผู้รู้ในสาขานั้น ๆ ฯลฯ

สำหรับกระบวนการควบคุมและประเมินผลแผนกลยุทธ์ จะประกอบด้วย 3 องค์ประกอบที่สำคัญ ได้แก่¹⁹

1. การติดตามผลการดำเนินงาน (Track Status)

การติดตามผลการดำเนินงาน เป็นเครื่องมือสำคัญของผู้บริหารที่จะสร้างความมั่นใจได้ว่า การปฏิบัติงานขององค์กรเป็นไปในทิศทางที่ถูกต้องและสามารถสร้างผลงานที่สอดคล้องตามเป้าประสงค์หรือจุดมุ่งหมายที่วางไว้ การติดตามผลการดำเนินงานจะช่วยให้ผู้บริหารทราบข้อมูลที่เป็น

ตัวบ่งชี้ปัญหาอุปสรรคที่เกิดขึ้น ซึ่งจะเป็นข้อมูลแก่ผู้บริหารในการปรับเปลี่ยนกลยุทธ์ให้สอดคล้องกับสถานการณ์ที่เปลี่ยนแปลงไป

การติดตามผลการดำเนินงานนี้หมายความรวมถึง การรวบรวมข้อมูลผลการดำเนินงานในแต่ละช่วงเวลาของกิจกรรม งาน โครงการต่าง ๆ ที่สอดคล้องตามตัวชี้วัดผลสำเร็จของการดำเนินงานในแต่ละระดับที่ได้กำหนดไว้ในแผนปฏิบัติงานประจำปี

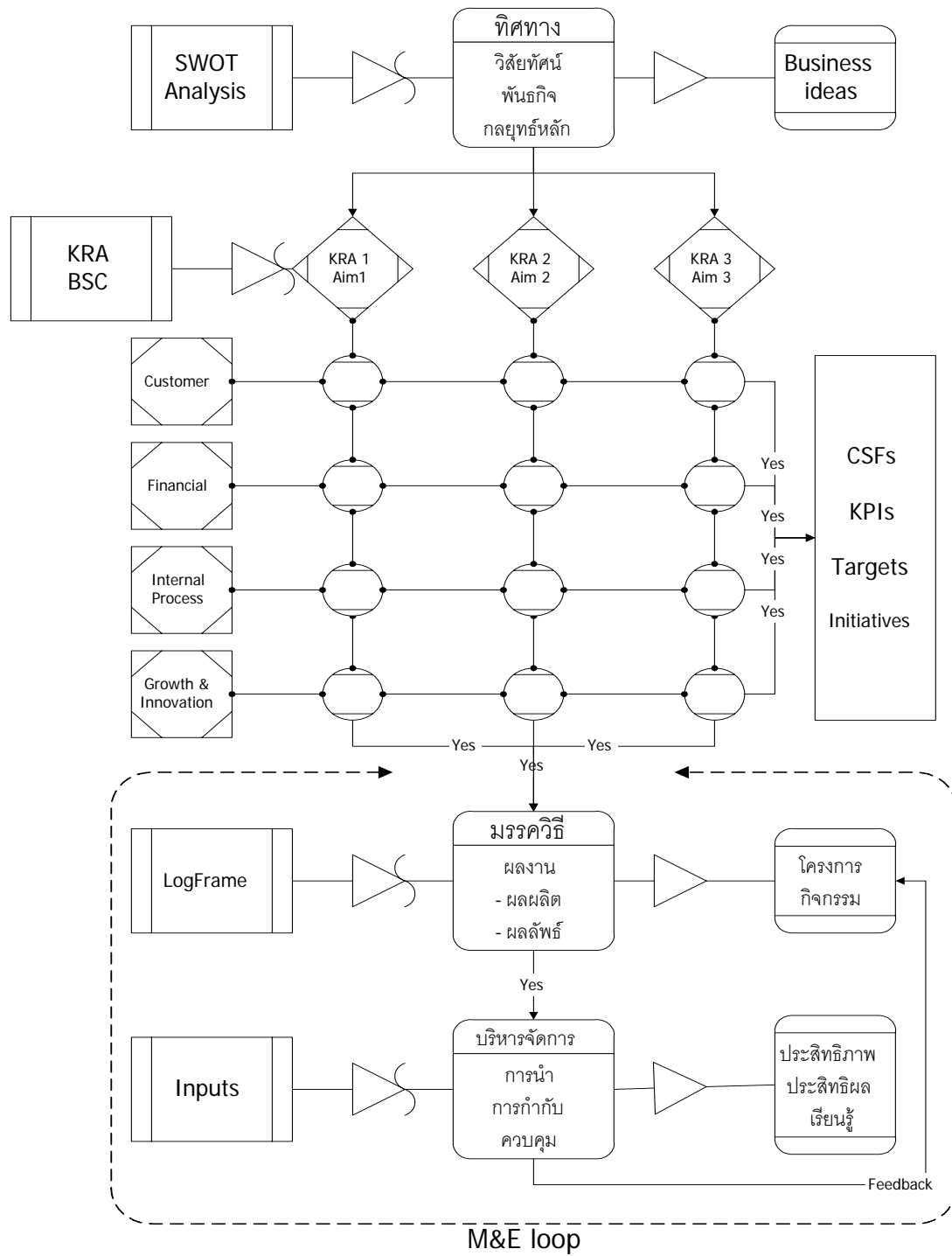
2. การรายงานความก้าวหน้า (Communicate Progress)

การรายงานความก้าวหน้า เป็นกระบวนการหลังจากที่ได้มีการรวบรวมข้อมูลเกี่ยวกับผลการดำเนินงานตามแผนยุทธศาสตร์ภายใต้กรอบของตัวชี้วัดผลสำเร็จของการดำเนินงานในแต่ละช่วงเวลาแล้ว เป็นหน้าที่ของผู้มีหน้าที่ในการกำกับติดตามผลที่จะต้องจัดทำรายงานสรุปเสนอต่อผู้บริหารให้ได้รับทราบความก้าวหน้าในการปฏิบัติงานเป็นระยะ รวมทั้งควรส่งข้อมูลย้อนกลับให้แก่ผู้ประกอบการงานที่เกี่ยวข้อง เพื่อจะช่วยให้ผู้รับผิดชอบแต่ละระดับ ดำเนินการปรับปรุงแก้ไขการปฏิบัติงานให้เป็นไปตามแนวทางที่เหมาะสม

3. การวัดผลและประเมินผล (Measurement and Evaluation)

การวัดผลและประเมินผลจะประกอบด้วยกระบวนการย่อย 3 ขั้นตอน ได้แก่ การเก็บรวบรวมข้อมูล การวิเคราะห์และประเมินผลข้อมูล และการนำเสนอผลการประเมิน การวัดผลและประเมินผลจะเป็นการประเมินผลสำเร็จของการปฏิบัติงานตามแผนในแต่ละรอบเวลาที่กำหนด ซึ่งผลที่ได้จากการประเมินจะเป็นข้อมูลพื้นฐานในการวางแผนกลยุทธ์ในรอบต่อไปขององค์กร

และเพื่อสรุปให้เห็นความเชื่อมโยงของวิสัยทัศน์ พันธกิจ กลยุทธ์ และการติดตามประเมินผล จึงแสดงให้เห็นดังภาพ 8



ภาพ 8 ความเชื่อมโยงของวิสัยทัศน์ พันธกิจ กลยุทธ์ และการติดตามประเมินผล

ที่มา : รศ.ดร.ดำรงศักดิ์ วัฒนา Practical Strategic Implementation through Balanced Scorecard, 2545

เอกสารอ้างอิง

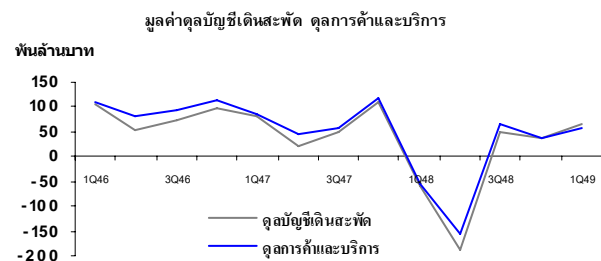
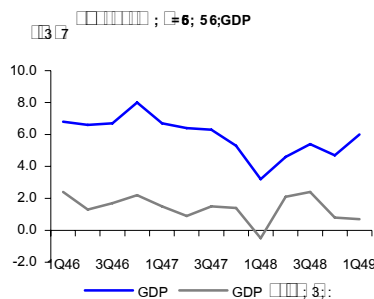
- 1 กระทรวงพาณิชย์ www.moc.go.th
- 2 กรมโรงงานอุตสาหกรรม กระทรวงอุตสาหกรรม. 2545 .www.diw.go.th
- 3 สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ. 2549. สรุปสาระสำคัญ (ร่าง) แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 10 (พ.ศ.2550-2554)
- 4 รุ่งเรือง ลิ้มชูปฏิภาณ. 2549 . ศักยภาพการแข่งขันของประเทศไทย ประจำปี 2006. หนังสือพิมพ์มติชน ฉบับที่ 10350 วันที่ 12 กรกฎาคม 2549. หน้า 32.
- 5 รุ่งเรือง ลิ้มชูปฏิภาณ. 2549. จุดอ่อนของประเทศไทย ปี 2006 (2006 Thailand Weakness). หนังสือพิมพ์มติชน ฉบับที่ 10351 วันที่ 13 กรกฎาคม 2549. หน้า 32.
- 6 สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ. 2549. (ร่าง) แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 10 (พ.ศ.2550-2554). วิสัยทัศน์และทิศทางการพัฒนาประเทศ. หน้า 6.
- 7 สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ. 2549. (ร่าง) แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 10 (พ.ศ.2550-2554). การบริหารจัดการทุนทางสังคมเพื่อการพัฒนาที่ยั่งยืน. หน้า 8-9.
- 8 สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา กระทรวงสาธารณสุข. 2549. แบบคำชี้แจงประกอบการแบ่งส่วนราชการภายในกรม. สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา กระทรวงสาธารณสุข. หน้า 2.
- 9 กองแผนงานและวิชาการ สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา. 2549. (ร่าง) การประเมินปัจจัยภายในองค์กร ในช่วงแผนพัฒนาการสาธารณสุข ฉบับที่ 6-9 (พ.ศ.2530-2548). สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา. หน้า 29-30.

- 10 สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา กระทรวงสาธารณสุข. 2546. รายงานประจำปี 2545. โรงพิมพ์องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก กรุงเทพฯ. หน้า 12
- 11 กลุ่มงานติดตามและประเมินผล กองแผนงานและวิชาการ สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา. 2549. จำนวนงานบริการที่ลดขั้นตอนและระยะเวลาการปฏิบัติราชการ. หน้า 2
- 12 ศูนย์เทคโนโลยีสารสนเทศ สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา. 2547. รายงานความพึงพอใจในการใช้ระบบสำนักงานอัตโนมัติ. หน้า 27-33
- 13 ฝ่ายการเจ้าหน้าที่ สำนักงานเลขาธิการกรม สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา. 2548.
- 14 วรินทร์พัชร ภัทรดำเนินรัตน์. 2545. การวิเคราะห์ระบบข้อมูลบริหารงานบุคคลของสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยาเพื่อการวางแผนกำลังคน. หน้า 26, 43-4
- 15 กระทรวงสาธารณสุข. 2548. หลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขการจ่ายค่าตอบแทน แนนทำย ข้อบังคับกระทรวงสาธารณสุข ว่าด้วยการจ่ายเงินค่าตอบแทนเจ้าหน้าที่ปฏิบัติงานให้กับหน่วยบริการให้สังกัดกระทรวงสาธารณสุข (ฉบับที่ 2)
- 16 ประกาศคณะกรรมการพิจารณาค่าตอบแทนกำลังคนด้านสาธารณสุข เรื่อง กำหนดอัตราเงินเพิ่มสำหรับตำแหน่งที่มีเหตุพิเศษของผู้ปฏิบัติงานด้านการสาธารณสุข ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2549
- 17 ฐานข้อมูลพัฒนาบุคลากร ระบบอัตโนมัติ สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา. พ.ศ.2547 และ 2548
- 18 สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา. ระบบสำนักงานอัตโนมัติ. วันที่ 13 กรกฎาคม 2549.
- 19 ชัยสิทธิ์ เฉลิมมีประเสริฐ. 2546. ความพร้อมของหน่วยงานภาครัฐในการบริหารจัดการระบบงบประมาณแบบมุ่งเน้นผลงานตามยุทธศาสตร์ชาติ (Strategic Performance Based Budgeting: SPBB) และกรณีตัวอย่างกรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข. พ.ศ.. หน้า 1-51 และ 1-39 ถึง 1-40.
- 20 <http://somchai.cmtc.ac.th>. 18 กรกฎาคม 2549

ภาคผนวก

บทวิเคราะห์ภาวะเศรษฐกิจในปัจจุบัน

เศรษฐกิจในปี 2549 ไตรมาสแรกขยายตัวร้อยละ 6.0 ปรับตัวดีขึ้นจากร้อยละ 4.7 ในไตรมาสที่ 4/2548 จากที่คาดการณ์ไว้ว่า GDP จะขยายตัวในอัตราร้อยละ 4.7 – 5.7 เนื่องจากมีปัจจัยสำคัญมาจากการส่งออกที่ขยายตัวในอัตราสูง ในขณะที่ปริมาณการนำเข้าลดลง นอกจากนี้ การใช้จ่ายเพื่อการอุปโภคบริโภคของครัวเรือนก็ยังทรงตัวอยู่ที่อัตราการขยายตัว ร้อยละ 4.1 เท่ากับไตรมาสที่แล้ว แม้ว่าจะมีการปรับขึ้นอัตราค่าจ้างขั้นต่ำและรายได้เกษตรกรสูงขึ้นตามการเพิ่มขึ้นของปริมาณและราคาสินค้าเกษตรก็ตาม แต่ผู้บริโภคก็ยังคงระมัดระวังการใช้จ่ายเนื่องจากยังมีความกังวลเกี่ยวกับค่าครองชีพที่เพิ่มสูงขึ้น ในด้านการลงทุนชะลอตัวโดยขยายตัว ร้อยละ 6.6 ในขณะที่การใช้จ่ายรัฐบาลลดลง ร้อยละ 0.7 ในด้านของภาวะการผลิตโดยรวมขยายตัวร้อยละ 6.0 โดยภาคเกษตรเพิ่มขึ้นร้อยละ 7.1 จากที่ลดลง ร้อยละ 0.2 ในไตรมาสก่อน อันเนื่องมาจาก หมวดพืชผลและประมงขยายตัวสูงขึ้น ในภาคนอกเกษตรขยายตัว ร้อยละ 5.9 เนื่องจากการผลิตสาขาหลักขยายตัวได้ดีทั้งสาขาอุตสาหกรรม สาขาโรงแรมและภัตตาคาร และสาขาคมนาคมและขนส่ง ด้านดุลการค้าและบริการนั้น หนี้การค้าประจำปีเกินดุล 56.6 พันล้านบาท และเมื่อรวมกับรายได้สุทธิจากปัจจัยการผลิตและเงินโอนสุทธิจากต่างประเทศ ซึ่งเกินดุล 8.5 พันล้านบาท ทำให้ดุลบัญชีเดินสะพัดเกินดุล 65.1 พันล้านบาท หรือร้อยละ 3.4 ของ GDP เทียบกับร้อยละ 2.0 ในไตรมาสที่แล้ว ซึ่งต่างจากที่คาดการณ์ไว้ว่าจะขาดดุลประมาณร้อยละ 2.2-2.7 ของ GDP (ที่มา : www.nesdb.go.th และ www.oic.go.th)



ตารางที่ 1 ผลผลิตทั้งหมดรวมในประเทศ (GDP) และผลผลิตทั้งหมดรวมประชาชาติ (GNP)

หน่วย : พันล้านบาท

	2547 p	2548 p1	2547 p				2548 p1				2549 p1
			Q1	Q2	Q3	Q4	Q1	Q2	Q3	Q4	
GDP ราคาประจำปี (พันล้านบาท)	6,503.5	7,104.2	1,585.9	1,572.3	1,614.3	1,731.0	1,715.2	1,694.0	1,790.7	1,904.3	1,928.8
GDP ราคาปีฐาน 2531 (พันล้านบาท)	3,678.5	3,842.7	925.6	884.7	896.0	972.3	955.0	925.3	944.7	1,017.7	1,012.3
อัตราเพิ่ม GDP ราคาปีฐาน (ร้อยละ) (เทียบกับระยะเดียวกันปีที่แล้ว)	6.2	4.5	6.7	6.4	6.3	5.3	3.2	4.6	5.4	4.7	6.0
GNP ราคาประจำปี (พันล้านบาท)	6,377.3	6,935.4	1,572.4	1,526.4	1,580.5	1,698.0	1,684.4	1,632.7	1,745.6	1,872.6	1,903.1
GNP ราคาปีฐาน 2531 (พันล้านบาท)	3,626.6	3,774.2	922.5	864.1	881.7	958.2	942.1	897.9	927.0	1,007.1	1,004.0
อัตราเพิ่ม GNP ราคาปีฐาน (ร้อยละ) (เทียบกับระยะเดียวกันปีที่แล้ว)	6.1	4.1	6.9	6.0	6.2	5.2	2.1	3.9	5.1	5.1	6.6

p = ค่ารายไตรมาสที่มีค่าเป็นค่าเบื้องต้น

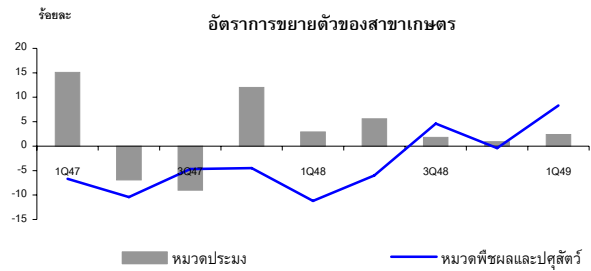
(ที่มา www.nesdb.go.th)

p1 = ค่ารายไตรมาสที่ยังไม่มีผลการประมวลค่ารายปี

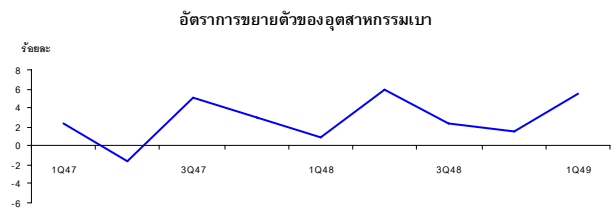
ตามบทความการวิเคราะห์ภาวะทางเศรษฐกิจที่กล่าวข้างต้นนั้น สามารถวิเคราะห์เจาะลึกในรายละเอียดที่เกี่ยวข้องกับภารกิจของสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา โดยแยกเป็น 3 ประเด็นหลัก ประกอบด้วย บทวิเคราะห์ด้านหน่วยการผลิต หน่วยการบริโภค และสภาพการใช้จ่ายในภาครัฐ ดังนี้

1. วิเคราะห์ด้านหน่วยการผลิต

ภาคเกษตร ขยายตัวร้อยละ 7.1 เนื่องจากพืชผลหลักมีผลผลิตสูง จากที่หดตัวร้อยละ 0.2 ในไตรมาสก่อน เป็นผลมาจาก **หมวดพืชผล** ที่ขยายตัวร้อยละ 9.3 จากที่หดตัวร้อยละ 1.6 ในไตรมาสก่อน ส่วน**หมวดปศุสัตว์** ขยายตัวร้อยละ 4.1 ชะลอลงจากที่ขยายตัวร้อยละ 10.1 ในไตรมาสก่อน **หมวดประมง** ขยายตัวร้อยละ 2.4 เพิ่มขึ้นจากไตรมาสก่อน ที่ขยายตัวร้อยละ 0.9



ภาคอุตสาหกรรม ขยายตัวสูงขึ้นร้อยละ 7.6 จากร้อยละ 5.9 ในไตรมาสก่อน ซึ่งกลุ่มอุตสาหกรรมเบาและอุตสาหกรรมวัตถุดิบขยายตัวสูงขึ้นร้อยละ 5.5 จากร้อยละ 1.6 ในไตรมาสก่อน โดยอุตสาหกรรมในกลุ่มนี้ที่มีการขยายตัวสูง คือ อุตสาหกรรมอาหารและเครื่องดื่ม ซึ่งมีขยายตัวสูงขึ้นร้อยละ 9.7 จากร้อยละ 1.6 ในไตรมาสก่อน เป็นผลจากกลุ่มอาหารผลผลิตสูงเช่น อุตสาหกรรมแปรรูปอาหารทะเลและผลไม้กระป๋อง ที่ขยายตัวสูงจากการส่งออกที่ดี ส่วนอุตสาหกรรมเครื่องดื่มนำเข้าสูงทั้งสุรา เบียร์และเครื่องดื่มไม่มีแอลกอฮอล์ ในภาคอุตสาหกรรมนั้น จากรายงานดัชนีผลผลิตอุตสาหกรรม (Manufacturing Production Index : MPI) ที่จัดทำโดยสำนักงานเศรษฐกิจอุตสาหกรรม ได้ทำการศึกษาพบว่า ในช่วงเดือนมกราคม – ตุลาคม 2548 ดัชนีผลผลิตอุตสาหกรรมเพิ่มขึ้น จากช่วงเดียวกันของปี 2547 ประมาณร้อยละ 7.8 ซึ่งดัชนีเฉลี่ยทั้ง 10 เดือน ในปี 2548 มีค่า 149.01 และในปี 2547 มีค่า 138.22 โดยมี อุตสาหกรรมหลักที่เกี่ยวข้องกับสำนักงานฯ โดยขอยกตัวอย่างอุตสาหกรรมด้านอาหารและด้านยา ดังนี้



อุตสาหกรรมอาหาร ภาวะการผลิตของอุตสาหกรรมอาหารคาดว่า จะมีการผลิตเพิ่มขึ้นจากช่วงเดียวกันของปีก่อน ประมาณร้อยละ 10 ภาวะการส่งออกโดยรวมของอุตสาหกรรมอาหาร (ไม่รวมข้าว) มีการเปลี่ยนแปลงเพิ่มขึ้นจากปี 2547 (10 เดือน) ร้อยละ 8.3 หรือมีการส่งออกเป็นมูลค่า 264,394 ล้านบาท (6,610 ล้านดอลลาร์สหรัฐฯ) โดยคาดว่าทั้งปีจะส่งออกได้ทั้งสิ้น 320,881 ล้านบาท (8,022 ล้านดอลลาร์สหรัฐฯ) หรือขยายตัวเพิ่มขึ้นประมาณร้อยละ 8 สินค้าอาหารส่วนใหญ่สามารถส่งออกในมูลค่าที่เพิ่มขึ้น แนวโน้มภาวะอุตสาหกรรมอาหารปี 2550 คาดว่า ทั้งภาคการผลิตและการส่งออกอุตสาหกรรมอาหารจะยังคงเพิ่มขึ้นจากปี 2549

อุตสาหกรรมยา ปริมาณการผลิตยาและผลิตภัณฑ์เภสัชกรรมปี 2549 เพิ่มขึ้นจากปีก่อน เนื่องจากผู้ประกอบการได้ทำการปรับปรุงประสิทธิภาพเครื่องจักรให้ดีขึ้น และเพิ่มกำลังการผลิต สำหรับปริมาณการจำหน่ายขยายตัวเพิ่มขึ้น เนื่องจากคนไทยให้ความสนใจต่อสุขภาพมากขึ้น รวมทั้งการดำเนิน โครงการประกันสุขภาพถ้วนหน้าอย่างต่อเนื่อง ยังคง ทำให้สถานพยาบาล โดยเฉพาะ โรงพยาบาลของรัฐมีความต้องการยาที่ผลิตจากภายในประเทศ อย่างไรก็ตาม การแข่งขันด้านราคายังมีสูง สำหรับมูลค่าการส่งออกมีการขยายตัวเพิ่มขึ้น ซึ่งตลาดส่งออกหลัก คือ ประเทศในแถบ เอเชียสำหรับในปี 2550 คาดว่าปริมาณการผลิตและการจำหน่ายยาในประเทศยังขยายตัวอย่างต่อเนื่อง นอกจากนี้ การดำเนินนโยบายสาธารณสุขของภาครัฐ ยังเป็นปัจจัยหนึ่งที่สนับสนุนการเติบโตของ

อุตสาหกรรมยา สำหรับมูลค่าการส่งออกคาดว่าจะขยายตัวเช่นกัน เนื่องจากผู้ผลิตรวมถึงภาครัฐบาลพยายามขยายตลาดใหม่ ๆ ที่มีศักยภาพมากขึ้น เช่น ศรีลังกา ด้านมูลค่าการนำเข้า คาดว่าการนำเข้ายาที่มีสิทธิบัตรสำหรับโรคที่ต้องรักษาอย่างต่อเนื่องยังคงขยายตัวเพิ่มขึ้น เนื่องจากจำนวนผู้สูงอายุซึ่งเป็นกลุ่มที่มีความต้องการบริโภคยาในปริมาณมากนั้น คาดว่า จะมีแนวโน้มเพิ่มขึ้น

2. วิเคราะห์ด้านหน่วยการบริโภค

ลักษณะจากการใช้จ่ายของครัวเรือน พบว่าความวิตกกังวลเกี่ยวกับราคาน้ำมันเชื้อเพลิง อัตราดอกเบี้ย และ อัตราเงินเฟ้อ ที่ปรับตัวสูงขึ้นอย่างต่อเนื่อง รวมทั้งความไม่แน่นอนทางการเมือง ทำให้การใช้จ่ายของครัวเรือนทรงตัว โดยขยายตัวร้อยละ 4.1 เท่ากับไตรมาสที่แล้ว

รายจ่ายครัวเรือนจำแนกตามหมวด

หมวดผลิตภัณฑ์อาหาร เครื่องดื่ม ขยายตัวร้อยละ 4.5 เป็นผลมาจากการบริโภคเนื้อสัตว์และสินค้าเกษตรแปรรูปขยายตัวร้อยละ 4.7 การบริโภคเครื่องดื่มขยายตัวร้อยละ 11.6 เมื่อพิจารณาการใช้จ่ายของครัวเรือนจำแนกตามลักษณะความคงทน พบว่า รายจ่ายซื้ออาหารขยายตัวร้อยละ 2.9 สูงขึ้นจากร้อยละ 2.4 ในไตรมาสที่แล้ว ส่วนสินค้าและบริการอื่น ๆ ที่ไม่ใช่อาหารขยายตัวร้อยละ 4.5 จำแนกเป็นสินค้าไม่คงทน (ไม่รวมอาหาร) เช่น เครื่องดื่ม ยารักษาโรค และของใช้ในครัวเรือน เช่น ผลิตภัณฑ์ทำความสะอาด และเครื่องสำอาง และอื่นๆ ขยายตัวร้อยละ 5.2

อัตราการขยายตัวของค่าใช้จ่ายเพื่อการอุปโภคบริโภคของครัวเรือน

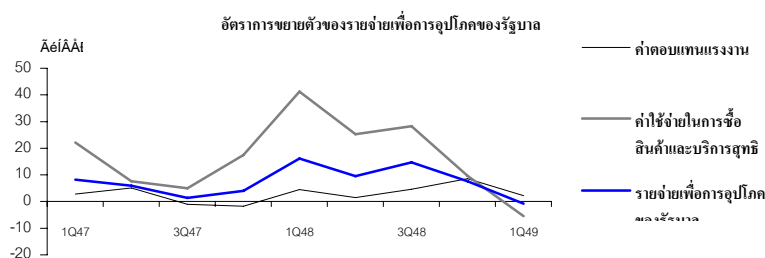
จำแนกตามลักษณะความคงทน

(ร้อยละ)

	2548	2548				2549
		Q1	Q2	Q3	Q4	
การใช้จ่ายของครัวเรือน	4.4	4.4	4.7	4.5	4.1	4.1
อาหาร	4.0	5.2	4.3	4.0	2.4	2.9
อื่น ๆ ที่ไม่ใช่อาหาร	4.5	4.2	4.8	4.6	4.4	4.5
สินค้าไม่คงทน	2.6	1.4	3.6	2.9	2.5	5.2

3. วิเคราะห์การใช้จ่ายในภาครัฐบาล

การเบิกจ่ายงบประมาณรวมถึงครึ่งปีงบประมาณมีจำนวน 708 พันล้านบาท คิดเป็นร้อยละ 52 ของวงเงินงบประมาณรายจ่าย การเบิกจ่ายในไตรมาสนี้เพิ่มขึ้นจากระยะเดียวกันของปีที่แล้วร้อยละ 21.7 มูลค่าที่แท้จริงลดลงร้อยละ 0.7 เป็นผลมาจากค่าใช้จ่ายเพื่อซื้อสินค้าและบริการสุทธิลดลงร้อยละ 5.5 ขณะที่ค่าตอบแทนแรงงานเพิ่มขึ้นร้อยละ 2.2



บทสรุปภาพรวมสภาพเศรษฐกิจที่มีผลกระทบต่อภารกิจของสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา

ตารางที่ 6 แหล่งที่มาของอัตราการขายตัวผลิตภัณฑ์มวลรวมราคาคงที่ (ปีฐาน 2531)

หน่วย : ร้อยละ

	2547 p	2548 p1	2547 p				2548 p1				2549 p1
			Q1	Q2	Q3	Q4	Q1	Q2	Q3	Q4	
ด้านอุปสงค์ (การใช้จ่าย)	6.1	4.2	6.5	7.1	6.4	4.6	2.8	3.9	5.5	4.7	5.9
อุปสงค์ภายในประเทศ	6.5	6.0	7.1	6.8	5.8	6.3	6.8	6.8	5.9	4.5	3.7
การใช้จ่ายของครัวเรือน	3.2	2.4	3.4	3.5	3.3	2.7	2.4	2.7	2.5	2.1	2.2
การใช้จ่ายของรัฐบาล	0.4	1.0	0.6	0.5	0.1	0.3	1.3	0.8	1.4	0.6	-0.1
การส่งออกสุทธิ (อุปสงค์ภายนอก)	-0.6	-2.2	-1.8	-1.8	-0.8	1.8	-5.7	-6.4	4.5	-1.1	8.0
การส่งออกสินค้าและบริการ	6.2	2.9	5.9	8.2	6.4	4.6	-0.4	1.3	7.7	3.1	8.3
การนำเข้าสินค้าและบริการ	6.8	5.1	7.7	10.0	7.1	2.8	5.3	7.7	3.2	4.2	0.3
ส่วนเปลี่ยนสินค้าคงเหลือ	0.2	0.4	1.2	2.1	1.3	-3.5	1.7	3.5	-4.9	1.3	-5.8
ด้านอุปทานในประเทศ (การผลิต)	6.2	4.5	6.7	6.4	6.3	5.3	3.2	4.6	5.4	4.7	6.0
เกษตร	-0.5	-0.2	-0.4	-0.9	-0.5	-0.3	-0.9	-0.3	0.3	0.0	0.6
อุตสาหกรรม	3.1	2.1	3.9	2.8	3.1	2.7	1.2	2.5	2.5	2.3	2.9

(ที่มา : nesdb.go.th)

บทสรุป จากข้อมูลผลการสำรวจสถานการณ์ด้านเศรษฐกิจในปัจจุบันข้างต้น สามารถสะท้อนให้เห็นถึงการขยายตัวอย่างต่อเนื่องของตลาดผลิตภัณฑ์สุขภาพ เนื่องจาก อุปทานการผลิตทั้งในภาคเกษตรกรรมและอุตสาหกรรมมีแนวโน้มเพิ่มขึ้น เพื่อตอบสนองอุปสงค์ความต้องการของผลิตภัณฑ์สุขภาพ ทั้งเพื่อการบริโภคในประเทศและการส่งออก โดยทิศทางเศรษฐกิจในขณะนี้จัดว่ามีผลดีต่อประเทศในภาพรวม อย่างไรก็ตามในมุมมองของสำนักงานฯ ซึ่งมีภารกิจในการควบคุมดูแลผลิตภัณฑ์สุขภาพนั้น ก็ย่อมจะได้รับผลกระทบจากภาระงานในการกำกับดูแลผลิตภัณฑ์ซึ่งเพิ่มขึ้นอย่างหลีกเลี่ยงไม่ได้ ในขณะเดียวกัน การใช้จ่ายเพื่อการบริโภคของภาครัฐบาลแนวโน้มลดลง ซึ่งอาจส่งผลกระทบต่อการจัดสรรงบประมาณให้แก่หน่วยงานภาครัฐในอนาคต ดังนั้นจากการวิเคราะห์ปัจจัยทางเศรษฐกิจโดยภาพรวมมีแนวโน้มที่จะเป็นอุปสรรค (Threat) ต่อการดำเนินงานโดยรวมของสำนักงานฯ ซึ่งจะเป็ประเด็นที่ท้าทายให้องค์กรต้องปรับตัวรับการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นนี้ อย่างไรก็ตามกระแสการเปลี่ยนแปลงดังกล่าวก็มีผลในเชิงบวกที่เป็นโอกาส (Opportunity) ต่อการดำเนินงานของสำนักงานฯ เช่นกัน เนื่องจากการเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่องของการส่งออกเป็นปัจจัยหนุนที่กระตุ้นให้ผู้ประกอบการหันมาให้ความสำคัญด้านคุณภาพมาตรฐานของผลิตภัณฑ์มากขึ้น ทำให้ภาพลักษณ์ของสำนักงานฯต่อผู้ประกอบการเปลี่ยนแปลงไปจากการตรวจสอบเพื่อจับผิด เป็นการสนับสนุนเพื่อยกระดับมาตรฐานผลิตภัณฑ์ให้เป็นที่ยอมรับในระดับสากล และสามารถแข่งขันในตลาดทั้งในและต่างประเทศได้ด้วยเหตุนี้ทำให้การดำเนินงานของสำนักงานฯมีความคล่องตัว และทำให้ทิศทางด้านความปลอดภัยของผลิตภัณฑ์สุขภาพในประเทศดีขึ้นอย่างต่อเนื่อง

ที่มา : www.nesdb.go.th

www.oic.go.th

การแบ่งส่วนราชการและกรอบอัตรากำลังของสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา

สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา	1400
เลขานุการคณะกรรมการอาหารและยา	

เลขานุการ (นักบริหาร 11)	-1		กลุ่มตรวจสอบภายใน (จ.ตรวจสอบภายใน 9)	-4
รองเลขานุการ ๑ (นักบริหาร 10)	-3		กลุ่มพัฒนาระบบบริหาร (จ.วิเคราะห์นโยบายและแผน 9)	-8
นักวิชาการอาหารและยา 11 ชข	-1		กลุ่มกฎหมายอาหารและยา (นิติกร 10 ชข)	-33
นักวิชาการอาหารและยา 10 ชข	-5		ศูนย์ประสานงานพัฒนาคุณภาพผลิตภัณฑ์ชุมชน (นักวิชาการอาหารและยา 8)	-12
			ศูนย์บริการผลิตภัณฑ์สุขภาพเบ็ดเสร็จ (เภสัชกร 9)	-13



หมายเหตุ กรอบอัตรากำลังของสำนักงาน ฯ ปรับปรุงตามโครงสร้างในปีพ.ศ. 2551

(สำเนา)

คำสั่งสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา

ที่ 264 /2549

เรื่อง แต่งตั้งคณะกรรมการจัดทำแผนพัฒนางานคุ้มครองผู้บริโภคด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพ

ในช่วงแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 10 (พ.ศ. 2550-2554)

ด้วย ขณะนี้อยู่ในช่วงที่จะต้องเตรียมการจัดทำแผนพัฒนางานคุ้มครองผู้บริโภคด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพ ในช่วงแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 10 (พ.ศ. 2550-2554) เพื่อใช้เป็นแนวทางในการดำเนินงานพัฒนางานคุ้มครองผู้บริโภคด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพให้มีประสิทธิภาพและประสิทธิผล ตั้งอยู่บนพื้นฐานขององค์ความรู้ ทั้งในเชิงสากลและความรู้ที่เป็นภูมิปัญญาของชาติ ซึ่งต้องอาศัยการมีส่วนร่วมและการยอมรับของทุกภาคส่วน

ดังนั้น เพื่อให้แผนพัฒนางานคุ้มครองผู้บริโภคด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพ ฉบับที่ 10 บรรลุเป้าประสงค์ จึงได้แต่งตั้งคณะกรรมการเพื่อจัดทำแผนพัฒนางานคุ้มครองผู้บริโภคด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพ ช่วงแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 10 ดังนี้

1) องค์ประกอบ

- | | |
|--|-----------|
| 1.1) เลขาธิการคณะกรรมการอาหารและยา | ที่ปรึกษา |
| 1.2) รองเลขาธิการคณะกรรมการอาหารและยา (นายมานิตย์ อรุณากูร) | ที่ปรึกษา |
| 1.3) รองเลขาธิการคณะกรรมการอาหารและยา (นายณรงค์สันต์ พิรกิจ) | ที่ปรึกษา |
| 1.4) นักวิชาการอาหารและยา 10 ชช. ด้านความปลอดภัยและประสิทธิผลของผลิตภัณฑ์และการใช้ผลิตภัณฑ์ด้านสาธารณสุข | ที่ปรึกษา |
| 1.5) นักวิชาการอาหารและยา 10 ชช. ด้านมาตรฐานผลิตภัณฑ์ด้านสาธารณสุข | ที่ปรึกษา |
| 1.6) รองเลขาธิการคณะกรรมการอาหารและยา (นางวีรวรรณ แดงแก้ว) | ประธาน |
| 1.7) ผู้อำนวยการสำนักควบคุมเครื่องสำอางและวัตถุอันตราย | ผู้ทำงาน |
| 1.8) นิติกร 9 ชช. ด้านกฎหมายอาหารและยา | ผู้ทำงาน |
| 1.9) นักวิชาการอาหารและยา 9 ชช. ด้านความปลอดภัยของอาหารและการบริโภคอาหาร | ผู้ทำงาน |
| 1.10) เกษัชกร 9 วช. ด้านความปลอดภัยและประสิทธิผลของยาจากการใช้ยา | ผู้ทำงาน |
| 1.11) นักวิชาการอาหารและยา 9 ชช. ด้านพัฒนาระบบการคุ้มครองผู้บริโภคผลิตภัณฑ์ด้านสาธารณสุข | ผู้ทำงาน |
| 1.12) เกษัชกร 9 วช. ด้านระบาดวิทยาของวัตถุเสพติด | ผู้ทำงาน |
| 1.13) นักวิชาการอาหารและยา 9 ชช. ด้านมาตรฐานอาหาร | ผู้ทำงาน |

1.14)	เภสัชกร 9 วช.	ด้านความปลอดภัยของเครื่องสำอางและวัตถุอันตราย	ผู้ทำงาน
1.15)	เภสัชกร 9 วช.	ด้านมาตรฐานยา	ผู้ทำงาน
1.16)	เภสัชกร 9 วช.	ด้านความปลอดภัยของเครื่องมือแพทย์	ผู้ทำงาน
1.17)	น.ส.กัญญา	สุกิจจากร สำนักงานเลขานุการกรม	ผู้ทำงาน
1.18)	นางศิริรัตน์	แว่วศรี สำนักงานเลขานุการกรม	ผู้ทำงาน
1.19)	นางทิพยา	ตั้งสิริสงวน สำนักงานเลขานุการกรม	ผู้ทำงาน
1.20)	นางกนกวรรณ	ศรีเพชร สำนักงานเลขานุการกรม	ผู้ทำงาน
1.21)	น.ส.สุจิตรา	ภัทรเวชภูมิ กองควบคุมเครื่องมือแพทย์	ผู้ทำงาน
1.22)	น.ส.สุดา	ดิลกพัฒน์มงคล กองควบคุมยา	ผู้ทำงาน
1.23)	นายไพศาล	ปวงนิยม กองควบคุมวัตถุเสพติด	ผู้ทำงาน
1.24)	นางวิไลลักษณ์	ศุภรัตน์สมบัติ กองควบคุมอาหาร	ผู้ทำงาน
1.25)	นายสาทิส	ตรีสัตยาเวทย์ กองงานด้านอาหารและยา	ผู้ทำงาน
1.26)	นายนิรัตน์	เตียสุวรรณ กองพัฒนาศักยภาพผู้บริโภค	ผู้ทำงาน
1.27)	นางอังสนา	พิศณุภูมิ กองส่งเสริมงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพในส่วนภูมิภาคและท้องถิ่น	ผู้ทำงาน
1.28)	นายคณิต	ลูกรักษ์ กลุ่มควบคุมเครื่องสำอาง	ผู้ทำงาน
1.29)	นางสุดาวรรณ	อ่วมอ่อง กลุ่มควบคุมวัตถุอันตราย	ผู้ทำงาน
1.30)	นางเดือนเพ็ญ	ภิญโญนิธิเกษม กลุ่มกฎหมายอาหารและยา	ผู้ทำงาน
1.31)	น.ส.พัชรินทร์	ยกตรี กลุ่มตรวจสอบภายใน	ผู้ทำงาน
1.32)	น.ส.สุกัญญา	มีคำ ศูนย์เทคโนโลยีสารสนเทศ	ผู้ทำงาน
1.33)	นางเพียงฤทัย	เสาร์มณี กลุ่มพัฒนาระบบบริหาร	ผู้ทำงาน
1.34)	นายปรีชา	ฉัตรพัฒน์นันท์ ศูนย์ประสานงานพัฒนาคุณภาพผลิตภัณฑ์สุขภาพชุมชน	ผู้ทำงาน
1.35)	น.ส.ดวงทิพย์	หงษ์สมุทร กลุ่มพัฒนาความปลอดภัยด้านสารเคมี	ผู้ทำงาน
1.36)	นายธีระ	ชัยพิริยะศักดิ์ กลุ่มติดตามตรวจสอบผลิตภัณฑ์สุขภาพ	ผู้ทำงาน
1.37)	น.ส.บงกช	ตามประดับ ศูนย์บริการเบ็ดเสร็จ ณ จุดเดียว	ผู้ทำงาน
1.38)	นางจงกลณี	วิทยารุ่งเรืองศรี ศูนย์ประสานกลุ่มภารกิจ	ผู้ทำงาน
1.39)	นางนฤมล	ขันตีกุล สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเชียงใหม่	ผู้ทำงาน
1.40)	นายภาณุโชติ	ทองยัง สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสมุทรสงคราม	ผู้ทำงาน
1.41)	นายเชิดชัย	อริยานุชิตกุล สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดขอนแก่น	ผู้ทำงาน
1.42)	น.ส.นงนิตย์	จงจิระศิริ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดปัตตานี	ผู้ทำงาน
1.43)	นายชาญชัย	เชื้อชัยกุล กองแผนงานและวิชาการ	ผู้ทำงาน

1.44) นายสมศักดิ์	สุหรัยพรหม	กองแผนงานและวิชาการ	ผู้ทำงาน
1.45) นางวิมล	สุวรรณเกษาวงษ์	กองแผนงานและวิชาการ	ผู้ทำงาน
1.46) นางวิยะดา	สนธิชัย	กองแผนงานและวิชาการ	ผู้ทำงาน
1.47) นางศิริมา	ชัยภักดี	กองแผนงานและวิชาการ	ผู้ทำงาน
1.48) นางสาวารี	เตียงพิทักษ์	กองแผนงานและวิชาการ	ผู้ทำงานและเลขานุการ
1.49) นางอรวรรณ	ศรีเทียนชัย	กองแผนงานและวิชาการ	ผู้ทำงานและผู้ช่วยเลขานุการ
1.50) น.ส.ทศพร	เวศนนานนท์	กองแผนงานและวิชาการ	ผู้ทำงานและผู้ช่วยเลขานุการ
1.51) น.ส.จันทร์ทิพย์	ยิ้มแย้ม	กองแผนงานและวิชาการ	ผู้ทำงานและผู้ช่วยเลขานุการ
1.52) น.ส.พรผกา	โทนุสิน	กองแผนงานและวิชาการ	ผู้ทำงานและผู้ช่วยเลขานุการ
1.53) น.ส.จรรยา	เสนอใจ	กองแผนงานและวิชาการ	ผู้ทำงานและผู้ช่วยเลขานุการ

2) อำนาจหน้าที่

- 2.1) เสนอแนวทางและขั้นตอนในการจัดทำแผนพัฒนางานคุ้มครองผู้บริโภคด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพ ฉบับที่ 10
 - 2.2) พิจารณาเอกสารและข้อมูลประกอบการจัดทำแผนพัฒนางานคุ้มครองผู้บริโภคด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพ ฉบับที่ 10
 - 2.3) ประสานการจัดทำแผนพัฒนางานคุ้มครองผู้บริโภคด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพ ฉบับที่ 10 กับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง
 - 2.4) พิจารณาและให้ข้อเสนอแนะต่อการจัดประชุมระดมสมอง ประชุมสัมมนาต่าง ๆ เพื่อการจัดทำแผนพัฒนางานคุ้มครองผู้บริโภคด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพ ฉบับที่ 10
 - 2.5) รายงานความก้าวหน้าในการจัดทำแผนพัฒนางานคุ้มครองผู้บริโภคด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพ ฉบับที่ 10 ต่อผู้บริหาร เป็นระยะ ๆ ตามความเหมาะสม
 - 2.6) จัดทำแผนพัฒนางานคุ้มครองผู้บริโภคด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพ ฉบับที่ 10 เพื่อเสนอต่อผู้บริหาร และสาธารณชนให้ความเห็นชอบ
 - 2.7) แต่งตั้งคณะทำงานชุดย่อย เพื่อดำเนินการจัดทำแผนในประเด็นย่อยตามที่เห็นสมควร
 - 2.8) อื่น ๆ ตามที่ได้รับมอบหมาย
- ทั้งนี้ ตั้งแต่บัดนี้เป็นต้นไป

ตั้ง ณ วันที่ 26 พฤษภาคม พ.ศ. 2549

ลงชื่อ ภักดี โภธิศิริ

(นายภักดี โภธิศิริ)

เลขาธิการคณะกรรมการอาหารและยา

รับรองสำเนาถูกต้อง

ทศพร เวศนนานนท์

(น.ส.ทศพร เวศนนานนท์)

เจ้าหน้าที่วิเคราะห์นโยบายและแผน 6 ว.

(สำเนา)

คำสั่งสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา

ที่ 408 / 2549

เรื่อง แต่งตั้งคณะกรรมการจัดทำแผนพัฒนางานคุ้มครองผู้บริโภคด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพ
ในช่วงแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 10 (พ.ศ. 2550-2554) (แก้ไข)

อนุสนธิคำสั่งสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา ที่ 264 / 2549 ลงวันที่ 26 พฤษภาคม 2549
เรื่อง แต่งตั้งคณะกรรมการจัดทำแผนพัฒนางานคุ้มครองผู้บริโภคด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพ ในช่วงแผนพัฒนา
เศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 10 (พ.ศ. 2550-2554) โดยกำหนดให้มีคณะกรรมการขึ้นนั้น เนื่องจากมี
การปรับเปลี่ยนบุคลากรในหน่วยงาน และให้การดำเนินงานเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น จึงขอ
เปลี่ยนแปลงองค์ประกอบ จำนวน 2 ราย ดังนี้

- | | | | |
|----------------|-------------|--------------------------|-----------------------------|
| 1. น.ส.สุจิตรา | ภัทรเวชภูมิ | กองควบคุมเครื่องมือแพทย์ | ผู้ทำงาน |
| เป็น นายชาพล | รัตนพันธุ์ | กองควบคุมเครื่องมือแพทย์ | ผู้ทำงาน |
| 2. นางอรุณวรรณ | ศรีเทียนชัย | กองแผนงานและวิชาการ | ผู้ทำงานและผู้ช่วยเลขานุการ |
| เป็น นายอดุลย์ | โมฮารา | กองแผนงานและวิชาการ | ผู้ทำงานและผู้ช่วยเลขานุการ |

ทั้งนี้ ตั้งแต่บัดนี้เป็นต้นไป

สั่ง ณ วันที่ 25 สิงหาคม พ.ศ. 2549

ลงชื่อ วีรวรรณ แต่งแก้ว

(นางวีรวรรณ แต่งแก้ว)

รองเลขาธิการ ปฏิบัติราชการแทน

เลขาธิการคณะกรรมการอาหารและยา

รับรองสำเนาถูกต้อง

ทศพร เวศนานนท์

(น.ส.ทศพร เวศนานนท์)

เจ้าหน้าที่วิเคราะห์นโยบายและแผน 6 ว.

รายนามคณะผู้จัดทำแผน

ที่ปรึกษา

- เลขาธิการคณะกรรมการอาหารและยา
- รองเลขาธิการฯ ผู้ทรงคุณวุฒิ ผู้เชี่ยวชาญพิเศษทุกท่าน

วิทยากรที่ปรึกษา

1. อาจารย์ชายน่า ภาววิมล ที่ปรึกษาอาวุโส สถาบันที่ปรึกษาเพื่อพัฒนาประสิทธิภาพ
ในราชการ
2. อาจารย์สรวิชัย เปรมชื่น รองผู้อำนวยการสถาบันการจัดการเพื่อชนบทและสังคม
มูลนิธิบูรณะชนบทแห่งประเทศไทยในพระบรมราชูปถัมภ์

คณะทำงานจัดทำแผนฯ

คณะทำงานจัดทำแผนพัฒนาการคุ้มครองผู้บริโภคด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพ
ในช่วงแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 10 (พ.ศ. 2550-2554)

ติดต่อสอบถาม หรือแสดงความคิดเห็น

กลุ่มนโยบายและแผน กองแผนงานและวิชาการ สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา

โทรศัพท์ 0-2590-7260, 0-2590-7291, 0-2590-7255

โทรสาร 0-2591-8459

e-mail : took@fda.moph.go.th

สามารถ Download แผนที่ได้ www.fda.moph.go.th