



สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา
Food and Drug Administration, Thailand

กระทรวงสาธารณสุข
สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา

เอกสารประกอบการชี้แจง

เสนอ

ต่อคณะกรรมการวิสามัญพิจารณาศึกษา
ร่างพระราชบัญญัติงบประมาณรายจ่าย
ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2567
วุฒิสภา



สารบัญ

หน้า

1.	รายนามผู้ชี้แจง	1
2.	วิสัยทัศน์ พันธกิจ และโครงสร้างหน่วยงาน	2
3.	สรุปผลการดำเนินการของหน่วยงานตามข้อสังเกตของคณะกรรมการวิสามัญพิจารณาศึกษาร่างพระราชบัญญัติงบประมาณรายจ่ายประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2566 วุฒิสภา	4
4.	กระทรวงและหน่วยงานระดับกรมจัดทำงบประมาณที่ได้รับจัดสรรในภาพรวมปีงบประมาณ พ.ศ. 2567 โดยเปรียบเทียบวงเงินกับปีงบประมาณ พ.ศ. 2566 แยกเป็น งบบุคลากร แผนงานพื้นฐาน แผนงานยุทธศาสตร์ และแผนงานบูรณาการ	8
5.	สรุปผลสัมฤทธิ์ของการดำเนินงานที่สำคัญในปีงบประมาณ พ.ศ. 2565 – 2566 พร้อมปัญหาอุปสรรค ในการดำเนินงาน และแนวทางการแก้ไข	9
6.	แผนงาน/โครงการในปีงบประมาณ พ.ศ. 2567 ที่ตอบสนองต่อ 1) ยุทธศาสตร์ชาติและแผนแม่บทภายใต้ยุทธศาสตร์ชาติ 2) แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 13 และ 3) นโยบายสำคัญของรัฐบาล พร้อมกับวงเงินงบประมาณ วงเงินนอกงบประมาณ และผลสัมฤทธิ์ที่คาดว่าจะได้รับ	21
7.	โครงการ/รายการที่มีการกันเงินไว้เบิกเหลือในปี ปีงบประมาณ พ.ศ. 2566 สาเหตุที่ขอกันเงินไว้เบิกเหลือในปี และแสดงแผนการเบิกจ่าย (ให้ระบุเป็นรายโครงการ/กรณีที่มีโครงการเป็นจำนวนมากให้ระบุเฉพาะโครงการที่มีเงินกันสูงสุด 10 ลำดับแรก)	23
8.	แผนงาน/โครงการ ตามหน้าที่และอำนาจของหน่วยงานที่ตอบสนองต่อการจัดอันดับขีดความสามารถในการแข่งขันของประเทศ (International Institute for Management Development (IMD)) ปี 2566 และปี 2567 ที่ประเทศไทยยังมีตัวชี้วัดที่ยังเป็นจุดอ่อน จำนวน 196 ตัวชี้วัด	25
9.	แผนงาน/โครงการที่จะดำเนินการในพื้นที่ (ระบุแยกเป็นรายจังหวัด) ซึ่งได้ดำเนินการตามกระบวนการที่กำหนดในพระราชกฤษฎีกาว่าด้วยการบริหารงานเชิงพื้นที่แบบบูรณาการ พ.ศ. 2565	26

1. รายนามผู้ชี้แจง
สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา

ลำดับ	ชื่อ - สกุล	ตำแหน่ง
1.	นายณรงค์ อภิกุลวณิช	เลขาธิการคณะกรรมการอาหารและยา
2.	นายวิฑิต สฤษฏีชัยกุล	รองเลขาธิการคณะกรรมการอาหารและยา
3.	นายวีระชัย นลวชัย	รองเลขาธิการคณะกรรมการอาหารและยา
4.	นายเลิศชาย เลิศวุฒิ	รองเลขาธิการคณะกรรมการอาหารและยา

2. วิสัยทัศน์ พันธกิจ และโครงสร้างหน่วยงาน

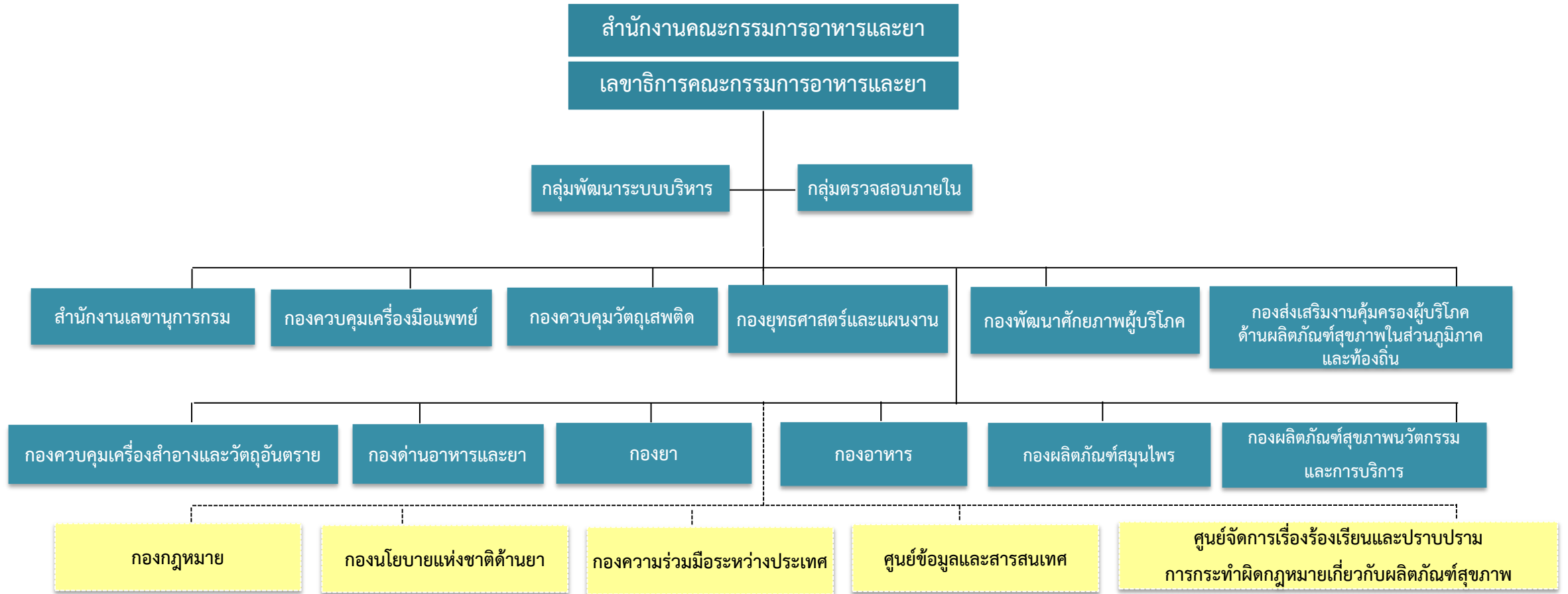
2.1 วิสัยทัศน์

เป็นองค์กรหลักด้านคุ้มครองผู้บริโภคและส่งเสริมผู้ประกอบการด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพ เพื่อประชาชนสุขภาพดี

2.2 พันธกิจ

- (1) ยกระดับมาตรฐานการคุ้มครองผู้บริโภคให้ตรงกับความต้องการและสอดคล้องกับแนวทางสากล
- (2) ควบคุมกำกับผลิตภัณฑ์สุขภาพให้เป็นไปตามกฎหมาย มีคุณภาพ ความปลอดภัยด้วยนวัตกรรมและเทคโนโลยีดิจิทัล
- (3) เพิ่มศักยภาพของผู้บริโภค และผู้ประกอบการด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพ
- (4) เสริมสร้างความมั่นคงด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพของประเทศ เพื่อให้ประชาชนเข้าถึงได้ทั้งในสภาวะปกติและฉุกเฉินหรือวิกฤติ

2.3 โครงสร้างของสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา



โครงสร้างทางการ 14 หน่วยงาน
โครงสร้างภายใน 5 หน่วยงาน

ประเภท	ข้าราชการ	ลูกจ้างประจำ	พนักงานราชการ	รวมทั้งสิ้น
จำนวน	842	11	110	963

ข้อมูล ณ วันที่ 6 พ.ย. 66 กลุ่มบริหารทรัพยากรบุคคล

3. สรุปผลการดำเนินการของหน่วยงานตามข้อสังเกตของคณะกรรมการการวิสามัญ

พิจารณาศึกษา ร่างพระราชบัญญัติงบประมาณรายจ่าย

ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2566 วุฒิสภา

ข้อ 1 สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา ควรพิจารณาการใช้ระบบดิจิทัลที่ภาคธุรกิจและประชาชนสามารถเข้าถึงบริการได้โดยสะดวก คล่องตัว และมีประสิทธิภาพ และควรพิจารณาระบบรับรองมาตรฐานคุณภาพกัญชาที่ใช้ในทางการแพทย์ เพื่อสร้างความมั่นใจ สร้างการรับรู้ เพื่อขยายการใช้ประโยชน์ในวงกว้าง ให้ประชาชนได้รับรู้และรับทราบ

ผลการดำเนินงาน

สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา (อย.) ได้ดำเนินการพัฒนาระบบดิจิทัล เพื่อให้บริการแก่ภาคธุรกิจและประชาชน โดยเน้นเข้าถึงบริการได้โดยสะดวก คล่องตัว ทั้งในส่วนของระบบการพิจารณาเพื่อขอขึ้นทะเบียน การขออนุมัติ/อนุญาต ด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพ รวมถึงการออกใบรับรองประเภทต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้อง ในรูปแบบอิเล็กทรอนิกส์ ตามแนวทางการปรับปรุงสภาพแวดล้อมสำหรับการประกอบธุรกิจในประเทศไทยของธนาคารโลก (Doing Business) และ 10 ข้อเสนอ เพื่อยกระดับประเทศไทยสู่ 10 อันดับประเทศที่ประกอบธุรกิจได้ง่ายที่สุด (Ten for Ten) ซึ่งภาคธุรกิจและประชาชนสามารถเข้าถึงได้สะดวก รวดเร็ว และปลอดภัยผ่านระบบอินเทอร์เน็ต ซึ่งมีประสิทธิภาพ และมาตรฐานความปลอดภัยภายใต้ระบบคลาวด์กลางภาครัฐ ของกระทรวงดิจิทัลเพื่อเศรษฐกิจและสังคม ซึ่งปัจจุบัน อย. ได้พัฒนาระบบบริการอิเล็กทรอนิกส์ (e-Service) แบบครบวงจรตั้งแต่ e-Submission e-Payment และ e-License ในกระบวนการอนุญาต 169 กระบวนการ

ในส่วนของการรับรองมาตรฐานคุณภาพผลิตภัณฑ์กัญชาที่ใช้ในทางการแพทย์ หลังจากที่ประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง ระบุชื่อยาเสพติดให้โทษในประเภท 5 พ.ศ. 2565 บังคับใช้ในวันที่ 9 มิถุนายน 2565 มีผลให้ทุกส่วนของกัญชา กัญชง ไม่ใช่ยาเสพติดประเภท 5 ยกเว้นสารสกัดที่มีสาร THC เกิน 0.2 % ยังเป็นยาเสพติด ดังนั้น อย. จึงได้กำหนดแนวทางในการควบคุมกำกับดูแลตั้งแต่ต้นน้ำถึงปลายน้ำ กล่าวคือ ตั้งแต่การปลูกจนกระทั่งผลิตเป็นผลิตภัณฑ์สุขภาพ โดยมีรายละเอียดดังนี้

1. **การปลูก** ผู้ที่ต้องการปลูกสามารถปลูกได้โดยไม่ต้องขออนุญาต เพียงจดแจ้ง ผ่านแอปพลิเคชัน “ปลูกกัญ” และเว็บไซต์ <http://plookganja.fda.moph.go.th> ซึ่งสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา (อย.) นำมาใช้ในการอำนวยความสะดวกในการจดแจ้งการปลูกกัญชา กัญชง ให้แก่ประชาชน โดยมีเพียง 3 ขั้นตอนง่าย ๆ คือ 1) ลงทะเบียน 2) จดแจ้งตามวัตถุประสงค์ 3) รับเอกสารจดแจ้ง อิเล็กทรอนิกส์ ซึ่งจะทำให้ทราบจำนวนและแหล่งที่ปลูกกัญชา และกัญชงทั่วประเทศ อีกทั้ง ยังเป็น แหล่งข้อมูลให้ผู้ประกอบการแสวงหาวัตถุดิบเพื่อนำไปผลิตเป็นผลิตภัณฑ์ที่มีคุณภาพมาตรฐานออกสู่ตลาด เป็นการเพิ่มทางเลือกให้กับผู้บริโภค และเป็น การกระตุ้นเศรษฐกิจตามนโยบายรัฐบาลอีกด้วย อย่างไรก็ตาม อย. สามารถถอนการจดแจ้งได้ เมื่อพบ

การกระทำผิดที่ไม่เป็นไปตามวัตถุประสงค์ของกระทรวงสาธารณสุข ทั้งนี้ มีผู้ลงทะเบียนเพื่อขอจดทะเบียนแล้ว 1,117,894 ราย ออกใบจดทะเบียนกัญชา 1,082,555 ใบ ออกใบรับจดทะเบียนกัญชง 35,339 ใบ (ข้อมูล ณ วันที่ 9 มิ.ย.65 – 28 พ.ย.65)

2. การนำเข้าเมล็ดพันธุ์กัญชา กัญชง ส่วนอื่น ๆ ของพืช เช่น ช่อดอก ใบ กิ่ง ก้าน ไม่ต้องขออนุญาตนำเข้าตามกฎหมายว่าด้วยยาเสพติด แต่ต้องขออนุญาตนำเข้าตามพระราชบัญญัติพันธุ์พืช พ.ศ. 2518 และพระราชบัญญัติกักพืช พ.ศ. 2507 หากเป็นสารสกัดที่นำเข้าจากต่างประเทศ จัดเป็นยาเสพติดให้โทษ ต้องได้รับอนุญาตตามกฎหมายว่าด้วยยาเสพติด ในส่วนของการนำเข้าผลิตภัณฑ์ที่มีส่วนผสมของสารสกัดจากทุกส่วนของ พืชกัญชา กัญชง และผลิตภัณฑ์ที่มีส่วนผสมของกัญชา กัญชง รวมทั้งกรณีนำเข้าเพื่อใช้เฉพาะตัว และการส่งทางพัสดุไปรษณีย์ระหว่างประเทศนั้น ต้องเป็นไปตามกฎหมายของผลิตภัณฑ์นั้น เช่น ในกรณีของผลิตภัณฑ์อาหาร และเครื่องสำอางจะห้ามนำเข้า ส่วนกรณีของการนำเข้า-ส่งออกผลิตภัณฑ์สมุนไพรนั้น อยู่ระหว่างการจัดทำกฎระเบียบ

3. การผลิตแปรรูปส่วนต่าง ๆ ของพืชกัญชา กัญชง เช่น อาหาร เครื่องสำอาง ผลิตภัณฑ์สมุนไพร และตำรับยาไทย ออย. ได้กำหนดมาตรการกำกับดูแล โดยให้ดำเนินการตามกฎหมายผลิตภัณฑ์นั้น ๆ ได้แก่

3.1 ผลิตภัณฑ์จากสมุนไพร ได้กำหนดเงื่อนไขการใช้กัญชาตามกรอบการกำกับดูแลผลิตภัณฑ์สมุนไพร ภายใต้พระราชบัญญัติผลิตภัณฑ์สมุนไพร พ.ศ. 2562 โดยผลิตภัณฑ์สมุนไพร เช่น ยาน้ำมันกัญชา ยาแผนไทยที่มีใบ ช่อดอก ราก ฯลฯ เป็นส่วนผสม ต้องขออนุญาตตาม พ.ร.บ.ผลิตภัณฑ์สมุนไพร กรณีเป็นแพทย์แผนไทย แพทย์แผนไทย ประยุกต์ และหมอพื้นบ้าน หากจะใช้กัญชา กัญชง ไปปรุงยาสำหรับผู้ป่วย เฉพาะราย ได้รับการยกเว้นตาม พ.ร.บ. ผลิตภัณฑ์สมุนไพร ให้ทำได้ตามการประกอบวิชาชีพโดยไม่ต้องขอใบอนุญาตผลิต

3.2 ผลิตภัณฑ์อาหารที่มีส่วนผสมของกัญชาที่บรรจุในภาชนะบรรจุพร้อมจำหน่าย จัดเป็นอาหารควบคุมเฉพาะ ต้องกำกับดูแลทั้งก่อนและหลังการอนุญาตอย่างเข้มงวด โดยมีการควบคุมคุณภาพ มาตรฐานด้านต่าง ๆ เช่น จุลินทรีย์ก่อโรค สารปนเปื้อน สารพิษตกค้างที่สำคัญ คือ ต้องมีปริมาณ THC ไม่เกินปริมาณที่กฎหมายกำหนดจากการประเมินความปลอดภัย ซึ่งเป็นระดับที่ปลอดภัยในการบริโภค โดยมีผลวิเคราะห์ยืนยัน พร้อมบังคับให้แสดง คำว่า“กัญชา” หรือ“ส่วนผสมของกัญชา” ที่ใช้บนฉลากอย่างชัดเจน ในส่วนของชื่ออาหารและส่วนประกอบ รวมถึงแสดงค่าเตือน และข้อแนะนำในการบริโภค เพื่อเป็นข้อมูลสำหรับผู้บริโภค ในการเลือกซื้อผลิตภัณฑ์ ดังนั้น ผลิตภัณฑ์อาหารที่มีส่วนผสมของกัญชาที่ได้รับเลขสารบบอาหารจะมีความปลอดภัยเมื่อบริโภคตามคำแนะนำ นอกจากนี้ ออย. ยังมีการสุ่มเฝ้าระวังคุณภาพและการ แสดงฉลากผลิตภัณฑ์อาหารที่มีส่วนผสมของกัญชาให้เป็นไปตามที่กฎหมายกำหนด ตลอดจนตรวจสอบเฝ้าระวังการโฆษณาสรรพคุณหรือคุณประโยชน์ของอาหาร ไม่ให้เป็นการโฆษณาที่เกินจริงหรือหลอกลวงผู้บริโภค และดำเนินคดีกับผู้ฝ่าฝืนกฎหมาย

3.3 ผลิตภัณฑ์เครื่องสำอาง มีการออกประกาศกระทรวงสาธารณสุข 2 ฉบับ เพื่อกำหนดการนำ ส่วนต่าง ๆ ของกัญชามาใช้เป็นส่วนผสมในเครื่องสำอาง ได้แก่ เปลือก ลำต้น เส้นใย กิ่งก้าน ราก ใบ ที่ไม่มี ช่อดอก และกำหนดสารสกัดที่มีสาร CBD ที่ได้จากการสกัดกัญชาเป็นส่วนผสมในเครื่องสำอางสำเร็จรูปได้

ทั้งนี้ อย. ได้อนุมัติ/อนุญาตผลิตภัณฑ์สุขภาพที่มีส่วนประกอบของกัญชา กัญชง และสารสกัด CBD ไปแล้วทั้งสิ้น 2,198 รายการ ได้แก่ เครื่องสำอาง 1,708 รายการ อาหาร 359 รายการ ผลิตภัณฑ์สมุนไพร 131 รายการ (ข้อมูล ณ วันที่ 30 พฤษภาคม – 21 พฤศจิกายน 2565)

4. การแจ้งเตือนและให้ความรู้กับผู้บริโภค ได้กำหนดให้แสดงฉลากบนผลิตภัณฑ์ และประชาสัมพันธ์ ให้ความรู้กับผู้บริโภคควรเลือกซื้อผลิตภัณฑ์ที่ได้รับอนุญาตถูกต้อง เช่น

4.1 ผลิตภัณฑ์อาหารต้องแสดงเลขสารบบอาหาร ชื่ออาหารแสดงชื่อส่วนของพืชกัญชาหรือกัญชงหรือสารสกัด แคนนาบิไดออล (CBD) และข้อความ “คำเตือน” ด้วยตัวอักษรขนาดไม่เล็กกว่า 1.5 มม. ในกรอบสี่เหลี่ยม สีของตัวอักษรตัดกับสีของพื้นกรอบ และสีกรอบตัดกับสีของพื้นฉลาก ระบุข้อความ “เด็ก สตรีมีครรภ์ และสตรีให้นมบุตร ไม่ควรรับประทาน” “หากมีอาการผิดปกติ ควรหยุดรับประทานทันที” “ผู้ที่แพ้หรือไวต่อสาร THC หรือ CBD ควรระวังในการรับประทาน” และ “อาจทำให้ง่วงซึมได้ ควรหลีกเลี่ยง การขับขี่ ยานพาหนะ หรือทำงานเกี่ยวกับเครื่องจักรกล”

4.2 ผลิตภัณฑ์เครื่องสำอาง ต้องแสดงคำเตือนที่ฉลากผลิตภัณฑ์ที่อาจจะก่อให้เกิดการแพ้หรือ ระคายเคือง และการใช้แล้วมีความผิดปกติใด ๆ เกิดขึ้น ต้องหยุดใช้และปรึกษาแพทย์หรือเภสัชกร

4.3 ผลิตภัณฑ์สมุนไพร ฉลากและเอกสารกำกับผลิตภัณฑ์สมุนไพร ต้องเป็นไปตามที่ประกาศฯ กำหนด โดยฉลากของยาจากสมุนไพรและผลิตภัณฑ์สมุนไพรเพื่อสุขภาพ ต้องแสดงรายการ เช่น ชื่อผลิตภัณฑ์ ชื่อและปริมาณของส่วนประกอบที่เป็นสาระสำคัญ ความมุ่งหมายในการใช้ ขนาดและวิธีการใช้ ช่องทางการขาย และคำเตือน

5. การโฆษณาขายผลิตภัณฑ์ที่มีกัญชา กัญชง ได้แก่

5.1 การโฆษณาจากสมุนไพร ผลิตภัณฑ์สมุนไพร ที่มีส่วนประกอบของกัญชา กัญชง ต้องขอ อนุญาตจาก อย. ก่อน และต้องไม่แสดงสรรพคุณอันเป็นเท็จ เกินจริง หรือทำให้เข้าใจผิด หากพบการโฆษณา ที่ฝ่าฝืน มีโทษจำคุกไม่เกินหนึ่งปี หรือปรับไม่เกินหนึ่งแสนบาท หรือทั้งจำทั้งปรับ

5.2 การโฆษณาคุณประโยชน์ คุณภาพ และสรรพคุณของอาหาร ต้องขออนุญาตก่อน โดยต้อง ไม่สื่อให้เข้าใจว่าเป็นผลิตภัณฑ์ที่ เด็ก สตรีมีครรภ์ และสตรีให้นมบุตรบริโภคได้ และต้องไม่แสดงให้เห็นถึงผล ของกัญชา กัญชง ที่นำไปใช้ใน ทางที่ผิด เช่น หัวเราะได้แบบไม่รู้ตัว ช่วยให้เคลิบเคลิ้ม เป็นต้น ทั้งนี้ ให้แสดง คำเตือนในสื่อโฆษณา เช่น “อ่าน คำเตือนในฉลากก่อนบริโภค” “เด็ก สตรีมีครรภ์ และสตรีให้นมบุตรไม่ควร รับประทาน” “หากมีอาการผิดปกติควรหยุดรับประทานทันที” หากพบการโฆษณาอันเป็นเท็จหรือหลอกลวง มีโทษจำคุกไม่เกินสามปี หรือปรับไม่เกินสามหมื่นบาท หรือทั้งจำทั้งปรับ

5.3 การโฆษณาผลิตภัณฑ์เครื่องสำอาง ไม่ต้องขออนุญาตโฆษณา แต่ต้องไม่แสดงสรรพคุณเป็นที่เท็จ เกินจริง หรือทำให้เข้าใจผิด หากฝ่าฝืนมีโทษจำคุกไม่เกินหนึ่งปี หรือปรับไม่เกินหนึ่งแสนบาท หรือทั้งจำทั้งปรับ

6. การรายงานเหตุการณ์ไม่พึงประสงค์จากการใช้ผลิตภัณฑ์กัญชา ออย. ได้พัฒนาระบบการรายงานเหตุการณ์ไม่พึงประสงค์จากการใช้ผลิตภัณฑ์กัญชา (Adverse Event Online Report) โดยได้รับรายงานจากโรงพยาบาล ทั้ง โรงพยาบาลชุมชน โรงพยาบาลทั่วไป โรงพยาบาลศูนย์ และโรงพยาบาลเอกชน ซึ่งข้อมูลจากฐาน Thai Vigibase (ตั้งแต่วันที่ 9 มิถุนายน – 28 สิงหาคม 2565) พบรายงานเหตุการณ์ไม่พึงประสงค์จากการใช้ผลิตภัณฑ์ที่มีส่วนประกอบของกัญชา จำนวนทั้งสิ้น 27 ฉบับ ส่วนใหญ่มีอาการเวียนศีรษะ คลื่นไส้ อาเจียน หัวใจเต้นเร็ว ทั้งนี้ จากข้อมูลดังกล่าว ออย. จะนำไปพิจารณาเพื่อกำหนดมาตรการในการกำกับดูแลให้เกิดความปลอดภัยต่อผู้บริโภคต่อไป

4. งบประมาณที่ได้รับจัดสรรในภาพรวมปีงบประมาณ พ.ศ. 2567

โดยเปรียบเทียบวงเงินกับปีงบประมาณ พ.ศ. 2566

แยกเป็น งบบุคลากร แผนงานพื้นฐาน แผนงานยุทธศาสตร์ และแผนงานบูรณาการ

สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา

หน่วย : ล้านบาท

	งบประมาณปี 2566-2567				
	ปี 2566		ปี 2567 งบประมาณ ตามร่าง พ.ร.บ.	เพิ่ม / ลด	
	งบประมาณ ที่ได้รับ	การเบิกจ่าย*		จำนวน	ร้อยละ
งบประมาณรวม	898.0367	783.5313	941.5387	43.5020	4.84
1. งบประมาณรายจ่ายงบกลาง					
2. งบประมาณรายจ่ายบุคลากร	392.6610	413.2023	401.4509	8.7899	2.24
3. งบประมาณรายจ่ายของหน่วยรับงบประมาณ					
1) แผนงานพื้นฐานด้านการพัฒนาและเสริมสร้าง	346.3843	245.8923	153.9751	-192.4092	-55.55
2) แผนงานยุทธศาสตร์การส่งเสริมวิสาหกิจ			40.3000	40.3000	-100.00
3) แผนงานยุทธศาสตร์เสริมสร้างให้คนมีสุขภาพที่ดี	129.7914	95.3515	312.3954	182.6040	140.69
4. งบประมาณรายจ่ายบูรณาการ					
1) แผนงานบูรณาการป้องกันปราบปราม และบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติด	29.2000	29.0852	33.4173	4.2173	14.44
5. งบประมาณรายจ่ายสำหรับทุนหมุนเวียน					
6. งบประมาณรายจ่ายเพื่อการชำระหนี้ภาครัฐ					
7. งบประมาณรายจ่ายเพื่อขอใช้เงินคงคลัง					
8. งบประมาณรายจ่ายเพื่อขอใช้เงินทุนสำรองจ่าย					

หมายเหตุ * ผลเบิกจ่าย ณ 29 กันยายน 2566

5. สรุปผลสัมฤทธิ์ของการดำเนินงานที่สำคัญในปีงบประมาณ พ.ศ. 2565 - 2566

พร้อมปัญหา อุปสรรค ในการดำเนินงาน และแนวทางแก้ไข

สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา

การดำเนินงานสำคัญ ปีงบประมาณ พ.ศ.2565

1) **โครงการ :** โครงการพัฒนาศักยภาพผู้ประกอบการและติดตามการพัฒนาด้านระบบควบคุมคุณภาพการผลิตผลิตภัณฑ์ปรุงรสที่เสริมไอโอดีน ประจำปี พ.ศ. 2565

ผลการดำเนินงาน :

1. สอบเทียบเครื่องไอรีดเดอร์ (I-Reader) / สนับสนุนน้ำยา I-Reagent ในการตรวจสอบคุณภาพมาตรฐานเกลือบริโภคให้แก่เจ้าหน้าที่ส่วนกลางและส่วนภูมิภาค
2. พัฒนาเครื่องมือช่วยคำนวณการเสริมไอโอดีนในผลิตภัณฑ์เกลือบริโภคและผลิตภัณฑ์ปรุงรสที่เสริมไอโอดีนสำหรับผู้ประกอบการ
3. จัดจ้างตรวจวิเคราะห์คุณภาพมาตรฐานด้านไอโอดีนของผลิตภัณฑ์ปรุงรสที่เสริมไอโอดีน (น้ำปลา ผลิตภัณฑ์ที่ได้จากการย่อยโปรตีนของถั่วเหลือง และน้ำเกลือปรุงอาหาร) ณ สถานที่ผลิต จำนวน 160 ตัวอย่าง
4. เฝ้าระวังคุณภาพมาตรฐานปริมาณไอโอดีนในผลิตภัณฑ์เกลือบริโภค ณ สถานที่ผลิตและสถานที่จำหน่าย โดยสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด
5. จัดจ้างแปลเล่มรายงานการดำเนินงานแก้ไขปัญหาโรคขาดสารไอโอดีนของสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา ประจำปี 2562 – 2564
6. ให้คำปรึกษาเพื่อพัฒนาระบบควบคุมคุณภาพการผลิตให้ได้มาตรฐานตามที่กฎหมายกำหนด

2) **โครงการ :** การพิจารณาอนุญาตยา วัคซีน และเวชภัณฑ์ เพื่อคนไทยเข้าถึงผลิตภัณฑ์สุขภาพจำเป็นได้ ในสถานการณ์โควิด ประจำปี พ.ศ. 2565

ผลการดำเนินงาน :

1. ด้านยา และวัคซีน

1.1 สร้างความมั่นใจให้ผู้ใช่ว่าผู้ผลิตยาในประเทศสามารถผลิตยาเพียงพอกับความต้องการในการใช้ยา Ensuring Timely Availability for Medicinal Products โดยการเร่งรัดการพิจารณาการขึ้นทะเบียนและแก้ไขเปลี่ยนแปลงข้อมูลในทะเบียนเพื่อผลิตยาจำเป็นที่อยู่ในแนวเวชปฏิบัติของกรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข ในการรักษา COVID-19 รวมทั้งผลิตภัณฑ์ยาที่นำมาใช้รักษากลุ่มโรคเรื้อรัง เช่น ยาเบาหวาน ยาความดันโลหิตสูง ยาโรคหัวใจ เพื่อไม่ให้เกิดการขาดแคลนยา

1.2 ออ. ออก ประกาศสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา และประกาศกองยา เพื่ออำนวยความสะดวกในสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ให้แก่ผู้ประกอบการ

1.3 มีการกำหนดขั้นตอนการพิจารณาอนุญาตการขึ้นทะเบียนผลิตภัณฑ์วัคซีนโควิด-19 ในสถานการณ์ฉุกเฉิน (แบบมีเงื่อนไข) โดยระยะเวลาการพิจารณาอนุญาตภายใน 30 วัน

- 1.4 อนุมัติขึ้นทะเบียนวัคซีนโควิด-19 ในประเทศไทยจำนวน 7 รายการ (ข้อมูล ณ วันที่ 19 เมษายน 2565)
 - (1) วัคซีน COVID-19 VACCINE ASTRAZENECA
 - (2) วัคซีนโคโรนาแวค/CoronaVac
 - (3) วัคซีนแจนเซน/Covid-19 Vaccine Janssen
 - (4) วัคซีน Covid-19 Vaccine MODERNA
 - (5) วัคซีน COVID-19 Vaccine (Vero Cell), Inactivated COVIL0 (BIBP)
 - (6) วัคซีนโคเมอร์เนตี (COMIRNATY VACCINE)
 - (7) วัคซีนโคแวกซ์ (COVOVAX VACCINE)

และมีการให้คำแนะนำผู้ประกอบการเพื่อพัฒนาวัคซีนโควิด-19

2. ด้านเครื่องมือแพทย์ (ชุดตรวจโควิด 19 และเครื่องมือแพทย์ที่เกี่ยวข้อง)

2.1 การกำกับดูแลก่อนออกสู่ตลาด เร่งพิจารณาอนุญาตเกี่ยวกับชุดตรวจโควิด 19 รวมถึงเครื่องมือแพทย์อื่นที่เกี่ยวข้องกับโควิด 19 ตลอดจนถึงหัวข้อเอกสารประกอบการขออนุญาต แต่ยังคงไว้ซึ่งเอกสารที่มีความสำคัญในการประเมินประสิทธิภาพและความปลอดภัย รวมถึงผลการทดสอบทางห้องปฏิบัติการและผลการประเมินเอกสารทางวิชาการโดยสภาเทคนิคการแพทย์ของชุดตรวจโควิด 19 ขณะที่บางผลิตภัณฑ์ เช่น หน้ากากอนามัยทางการแพทย์ หน้ากาก N95 หรือเสื้อกาวน์ ผู้ประกอบการต้องแนบผลการทดสอบทางห้องปฏิบัติการเพิ่มเติมจากปกติ นอกจากนี้ ยังกำหนดให้ผู้ประกอบการจัดทำคลิปสอนการใช้ชุดตรวจ ATK แสดงเป็น QR code ไว้บนกล่องผลิตภัณฑ์ จากข้อมูล ณ วันที่ 20 พ.ค. 2565 อย. สามารถอนุญาตชุดตรวจโควิด 19 ได้ทั้งสิ้น 818 รายการ แบ่งเป็น ชุดตรวจแบบ ATK 303 รายการ ชุดตรวจหาสารพันธุกรรมแบบ RT-PCR 181 รายการ และชุดตรวจประเภทอื่น ๆ 334 รายการ และอนุญาตหน้ากากอนามัยทางการแพทย์ที่ผลิตในประเทศไทยทั้งสิ้น 125 รายการ

2.2 การส่งเสริมนักวิจัยและผู้ผลิตในประเทศไทย สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยาให้คำแนะนำเกี่ยวกับการพัฒนาเครื่องมือแพทย์ ระเบียบ ขั้นตอน และเอกสารต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับการขึ้นทะเบียนเครื่องมือแพทย์ในประเทศไทยและต่างประเทศ โดยให้คำปรึกษาไปทั้งสิ้น 18 ผลิตภัณฑ์ ในจำนวนนี้อยู่ระหว่างการวิจัยและพัฒนาทั้งสิ้น 6 ผลิตภัณฑ์

2.3 การกำกับดูแลหลังออกสู่ตลาด กำกับ เฝ้าระวังการผลิต นำเข้า ขาย หรือโฆษณาชุดตรวจ ATK ที่ไม่ได้รับอนุญาต เพื่อป้องกันชุดตรวจ ATK ที่ไม่มีประสิทธิภาพหรือความปลอดภัย รวมถึงจัดการเรื่องร้องเรียนที่เกี่ยวข้องกับชุดตรวจ ATK

2.4 สื่อสารและตอบโต้ข้อเท็จจริงเกี่ยวกับชุดตรวจโควิด-19 ผ่านการประชาสัมพันธ์บนเว็บไซต์ อย.

3) โครงการ : โครงการพัฒนาพืชสมุนไพร กัญชา กัญชง และกระท่อม

ผลการดำเนินงาน :

1. ดำเนินการปรับปรุงแก้ไขกฎหมาย โดยออกประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่องระบุชื่อยาเสพติดให้โทษในประเภท 5 ลงราชกิจจานุเบกษา เมื่อวันที่ 9 กุมภาพันธ์ 2565 และจะมีผลบังคับใช้ตั้งแต่วันที่ 9 มิถุนายน 2565 เป็นต้นไป มีผลให้ควบคุมเฉพาะสารสกัดจากพืชกัญชาหรือกัญชงเป็นยาเสพติดให้โทษในประเภท 5 ยกเว้น สารสกัดที่มีสาร THC ไม่เกินร้อยละ 0.2 เฉพาะที่ได้รับอนุญาตให้สกัดจากพืชกัญชาหรือกัญชงที่ปลูกภายในประเทศ และสารสกัดจากเมล็ดของพืชกัญชาหรือกัญชงที่ได้จากการปลูกภายในประเทศ ส่งผล

ให้สามารถนำส่วนต่าง ๆ ของกัญชา และกัญชงที่ไม่ถูกควบคุมเป็นยาเสพติดให้โทษในประเภท 5 ไปพัฒนา และแปรรูปเป็นผลิตภัณฑ์สุขภาพ ได้แก่ อาหาร เครื่องสำอาง ผลิตภัณฑ์สมุนไพร และการขายผลิตภัณฑ์ดังกล่าว โดยต้องดำเนินการตามกฎหมายของผลิตภัณฑ์สุขภาพนั้น

1.1 ผู้รับอนุญาตกัญชาทั้งสิ้น 2,535 ราย ในจำนวนนี้ เป็นผู้รับอนุญาตปลูกกัญชา 540 ราย พื้นที่รวม 257,926 ตารางเมตร (161 ไร่โดยประมาณ) และผู้รับอนุญาตปลูกกัญชงทั้งสิ้น 1,063 ราย เป็นผู้รับอนุญาตปลูกกัญชง 992 ราย พื้นที่รวม 8,327,085 ตารางเมตร (5,204 ไร่โดยประมาณ) (ข้อมูล ณ 20 พฤษภาคม 2565)

1.2 ส่งเสริมผลิตภัณฑ์สุขภาพที่มีส่วนประกอบของกัญชา กัญชงเป็นพืชเศรษฐกิจ โดยการอนุญาต ผลิตภัณฑ์สุขภาพ จำแนกเป็น ผลิตภัณฑ์สมุนไพร 12 รายการ ผลิตภัณฑ์เครื่องสำอางที่มีน้ำมัน/สารสกัดจากเมล็ดกัญชา กัญชง และสารสกัดที่มี CBD 861 รายการ ผลิตภัณฑ์อาหาร 101 รายการ ตำรับยา 99 รายการ (ข้อมูล ณ 22 พฤษภาคม 2565)

2. ปรับปรุงกฎระเบียบ หลักเกณฑ์การอนุญาตให้ได้มาตรฐาน และเหมาะสมกับความพร้อมของผู้ประกอบการและความเสี่ยงของผลิตภัณฑ์ (ข้อมูล ณ 22 พฤษภาคม 2565) ประกอบด้วย

2.1 ดำเนินการแล้วเสร็จ จำนวน 3 หลักเกณฑ์ ดังนี้

(1) หลักเกณฑ์ในการพัฒนาและขออนุญาตผลิตภัณฑ์สมุนไพรประเภท ผลิตภัณฑ์สมุนไพรเพื่อสุขภาพ น้ำใบกระท่อม

(2) ประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง หลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขเกี่ยวกับการผลิตผลิตภัณฑ์สมุนไพรตามพระราชบัญญัติผลิตภัณฑ์สมุนไพร

(3) ประกาศกระทรวงสาธารณสุข (ฉบับที่ 430) พ.ศ. 2564 ออกตามความในพระราชบัญญัติอาหาร พ.ศ. 2522 เรื่อง แก้ไขเพิ่มเติมประกาศกระทรวงสาธารณสุข (ฉบับที่ 424) พ.ศ. 2564 ออกตามความในพระราชบัญญัติอาหาร พ.ศ. 2522 เรื่อง กำหนดอาหารที่ห้ามผลิต นำเข้า หรือจำหน่าย

2.2 อยู่ระหว่างดำเนินการปรับปรุง จำนวน 3 ฉบับ ดังนี้

(1) ประกาศ สธ. (ฉบับที่ 425) พ.ศ.2564 ออกตามความในพระราชบัญญัติอาหาร พ.ศ.2522 (ฉบับแก้ไขเพิ่มเติม) เรื่อง เมล็ดกัญชง น้ำมันจากเมล็ดกัญชง โปรตีนจากเมล็ดกัญชง และผลิตภัณฑ์อาหารที่มีส่วนประกอบของเมล็ดกัญชง น้ำมันจากเมล็ดกัญชง หรือโปรตีนจากเมล็ดกัญชง (อยู่ระหว่างเวียนรับฟังความเห็นต่อร่างประกาศ)

(2) ประกาศ สธ. (ฉบับที่ 427) พ.ศ.2564 ออกตามความในพระราชบัญญัติอาหาร พ.ศ.2522 (ฉบับแก้ไขเพิ่มเติม) เรื่อง ผลิตภัณฑ์อาหารที่มีส่วนประกอบของส่วนของกัญชาหรือกัญชง (อยู่ระหว่างเวียนรับฟังความเห็นต่อร่างประกาศ)

(3) ประกาศ สธ. (ฉบับที่ 429) พ.ศ.2564 ออกตามความในพระราชบัญญัติอาหาร พ.ศ.2522 (ฉบับแก้ไขเพิ่มเติม) เรื่อง ผลิตภัณฑ์อาหารที่มีสารสกัดแคนนาบินอยด์เป็นส่วนประกอบ (อยู่ระหว่างเวียนรับฟังความเห็นต่อร่างประกาศ)

(4) ประกาศ สธ. เรื่อง ซากจากใบกัญชาหรือกัญชง (อยู่ระหว่างเวียนรับฟังความเห็นต่อร่างประกาศ)

(5) ประกาศ สธ. เรื่อง ชื่อ ประเภท ชนิด หรือลักษณะของผลิตภัณฑ์สมุนไพรที่ห้ามนำเข้า พ.ศ. ... (อยู่ระหว่างการยกร่างประกาศ)

(6) หลักเกณฑ์ในการรับจดทะเบียนเครื่องสำอางที่มีส่วนผสมของกัญชา-กัญชง

3. อยู่ระหว่างการดำเนินการเพิ่มรายการพืชสมุนไพรกัญชา/กัญชงให้อยู่ในรายการ Positive List ที่อนุญาตให้ใช้ในผลิตภัณฑ์สุขภาพ (ดำเนินการร่วมกับกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก)
4. พัฒนา Application เพื่ออำนวยความสะดวกในขอปลูก/การใช้ประโยชน์ส่วนบุคคล (อยู่ระหว่างพัฒนาระบบ)
5. เปิดให้มีการกล่าวอ้างทางสุขภาพของ ผลิตภัณฑ์สมุนไพรเพื่อสุขภาพ (Health Claim Claim) และการกล่าวอ้างทางสุขภาพของอาหาร (Health Claim Claim) โดยในส่วนของผลิตภัณฑ์ที่มีการอำนวยความสะดวกในการขออนุญาตด้วยการจดแจ้ง สำหรับผลิตภัณฑ์สมุนไพรเพื่อสุขภาพ จำนวนรวมทั้งสิ้น 33 รายการ
6. คัดเลือกรายการยาเข้าสู่บัญชียาหลักแห่งชาติด้านสมุนไพร โดยปัจจุบันมีการรายการยาเข้าสู่บัญชียาหลักแห่งชาติด้านสมุนไพรทั้งหมด 94 รายการ
7. คู่มือแนวปฏิบัติในการส่งออกประเทศคู่ค้าอย่างน้อย 3 ประเทศเป้าหมาย ประกอบด้วย ประเทศแอฟริกาใต้ ประเทศเกาหลีใต้ (ผลิตภัณฑ์เครื่องสำอางที่มีสมุนไพร) และสหราชอาณาจักร (ผลิตภัณฑ์เครื่องสำอาง ผลิตภัณฑ์อาหาร และผลิตภัณฑ์คาบเกี่ยวระหว่างเครื่องสำอางและยาที่มีส่วนประกอบของสารสกัด Cannabidiol (CBD) จากกัญชง) ซึ่งอยู่ระหว่างดำเนินการ
8. สร้างที่ปรึกษาชุมชน (เข้าใจหลักเกณฑ์ อย.) นำร่อง 9 จังหวัด โดยวางแผนทางพัฒนาที่ปรึกษาชุมชน / ผู้ประกอบการ และกำหนดกรอบระยะเวลาการดำเนินการแล้วเสร็จ แบ่งเป็นจัดอบรมให้กับผู้ประกอบการ จำนวน 5 หลักสูตร และหลักสูตรออนไลน์ เพื่อพัฒนาที่ปรึกษา จำนวน 5 หลักสูตร

4) โครงการ : โครงการผู้บริโภคยุคใหม่ รู้เท่าทันผลิตภัณฑ์สุขภาพผ่าน Digital Platform (More Smart)

ผลการดำเนินงาน :

1. เพิ่มการเข้าถึงช่องทาง FDATHAI ด้วยเครื่องมือทางการตลาดของ social platform โดยคำนึงถึงความเหมาะสมในแต่ละกลุ่มเป้าหมาย
2. สร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพแก่ประชาชนผ่านเว็บไซต์ www.oryor.com สื่อออนไลน์ เครือข่ายความร่วมมือจากโครงการ บวร.ร. อย.น้อย และขบวนการมือปราบข่าวปลอมออนไลน์
3. อยู่ระหว่างการนำเทคโนโลยี AI เพิ่มประสิทธิภาพงาน รอบคลุมทุกกลุ่มวัยและผู้รับประโยชน์

5) โครงการ : โครงการพิจารณาอนุญาตผลิตภัณฑ์สุขภาพให้มีความรวดเร็ว โปร่งใส มีประสิทธิภาพ

ผลการดำเนินงาน :

1. พัฒนาระบบการอนุมัติ อนุญาต (E-submission) ให้เป็น Electronics Based 100% (307 กระบวนงาน) พร้อมใช้งานในเดือนกันยายน 2565
2. พัฒนาระบบติดตามคำขอ (E-Tracking) เพื่ออำนวยความสะดวกแก่ผู้ประกอบการในการตรวจสอบสถานะคำขอได้แบบทันถ่วงที สะท้อนการดำเนินงานอย่างโปร่งใส และชัดเจน ซึ่งขณะนี้อยู่ระหว่างการพัฒนาระบบการติดตามคำขอ ให้ครอบคลุมทุกกระบวนงานที่อยู่ในความรับผิดชอบของสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา
3. พัฒนาระบบกระบวนการบริการพิจารณาอนุญาตแล้วเสร็จ ภายใน 1 วัน จำนวน 22 กระบวนการ ซึ่งขณะนี้อยู่ระหว่างปรับปรุงกระบวนการและนำระบบอิเล็กทรอนิกส์มาช่วยในการพัฒนาการต่ออายุใบอนุญาตด้านสถานที่และผลิตภัณฑ์ที่มีอยู่เดิมให้สามารถดำเนินการให้แล้วเสร็จได้ภายใน 1 วัน

6) โครงการ : โครงการเพิ่มประสิทธิภาพงานกำกับดูแลหลังออกสู่ตลาด

ผลการดำเนินงาน :

1. มีเกณฑ์การนำเข้าผลิตภัณฑ์สุขภาพติดตัว (อาหาร เครื่องมือแพทย์ และผลิตภัณฑ์สมุนไพร) ที่ได้รับการปรับปรุงเรียบร้อยแล้ว จำนวน 3 ผลิตภัณฑ์ (3 เกณฑ์) โดยเกณฑ์การนำเข้าอาหารติดตัวเข้ามาได้รับการอนุมัติจาก อย. แล้ว ส่วนเครื่องมือแพทย์และผลิตภัณฑ์สมุนไพร อยู่ระหว่างการรออนุมัติ
2. อบรมเครือข่ายส่วนกลางและส่วนภูมิภาคในการจัดการโฆษณาและสื่อสารเตือนภัย ภายในเดือนกรกฎาคม 2565 เพื่อให้มีกลไกความร่วมมือกับเครือข่ายและหน่วยงานภาครัฐได้แก่ กสทช. บก.ปคบ. และกระทรวงดีอีเอส สำหรับจัดการโฆษณาและขายผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ผิดกฎหมายแบบเชิงรุกทั่วประเทศ ซึ่งอยู่ระหว่างดำเนินการ
3. ผลิตสื่อและแจ้งเตือนข้อมูลเพื่อสร้างความเข้าใจที่ถูกต้องเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์สุขภาพและการโฆษณาทางสื่อออนไลน์ให้กับประชาชนผ่านช่องทางหนังสือพิมพ์ออนไลน์ และผ่านการนำเสนอด้วยกลุ่มผู้ทรงอิทธิพล (Influencer) หรือ Key Opinion ที่มีความน่าเชื่อถือ และเข้าถึงได้ง่าย เพื่อให้กลุ่มเป้าหมายเข้าถึงสื่อออนไลน์ของ อย. ในประเด็นการแจ้งเตือนภัยเชิงรุก รวมกันไม่น้อยกว่า 4,000,000 ครั้ง
4. เฝ้าระวัง ตรวจสอบการโฆษณาขายผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ผิดกฎหมายทางแพลตฟอร์มออนไลน์เชิงรุก จำนวน 15,296 รายการ (เป้าหมายไม่น้อยกว่า 20,000 รายการ) ซึ่งปัจจุบันอยู่ระหว่างเฝ้าระวังอย่างต่อเนื่อง และสามารถจับกุมและดำเนินคดีได้ 305 คดี คิดเป็นมูลค่า 1890,000,000 บาท
5. เตรียมจัดทำระบบฐานข้อมูลและสารสนเทศเกี่ยวกับการจัดการเรื่องร้องเรียนและการโฆษณาผลิตภัณฑ์สุขภาพ เพื่อมีระบบบริหารจัดการข้อมูลเรื่องร้องเรียนและดำเนินคดีโฆษณา สามารถนำข้อมูลเชื่อมต่อกับงาน Pre-marketing สำหรับเป็นข้อมูลพิจารณาอนุญาต หรือใช้พัฒนากฎหมายต่อไป

7) โครงการ : โครงการปรับเปลี่ยน อย. สู่องค์กรดิจิทัล ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2565

ผลการดำเนินงาน :

1. พัฒนาระบบการทำงานให้เป็นอิเล็กทรอนิกส์ (Process Digitalization)
 - 1.1 ระบบ e-Submission 100 % (307 กระบวนการ) โดยจะเปิดใช้งานในเดือน ก.ย. 65
 - 1.2 ระบบ e-Review 55 กระบวนการ ซึ่งอยู่ระหว่างการพัฒนาและเปิดใช้งานในเดือน ก.ย. 65
2. พัฒนา FDA ONE Platform and FDA Open Data
 - 2.1 พัฒนาเว็บไซต์สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยาที่มีความทันสมัย สะดวกต่อการใช้งานครอบคลุมทุกความต้องการของประชาชน
 - 2.2 พัฒนาระบบบริหารจัดการฐานข้อมูลขนาดใหญ่และระบบการวิเคราะห์ข้อมูลเพื่อรองรับการปรับเปลี่ยนองค์กรเป็นดิจิทัล (FDA One Platform) เช่น ระบบ e-tracking
 - 2.3 พัฒนาระบบฐานข้อมูลเชิงแผนเพื่อการบริหารจัดการงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพ (FDA Dashboard)
 - 2.4 การเพิ่มประสิทธิภาพการพิจารณาอนุญาตผลิตภัณฑ์สุขภาพสำหรับผู้ประกอบการด้วย Line Official
 - 2.5 การปรับปรุงระบบการขึ้นทะเบียนยา (eCTD)

การดำเนินงานสำคัญ ปีงบประมาณ พ.ศ.2566

1) โครงการ : โครงการพัฒนาศักยภาพผู้ประกอบการและติดตามการพัฒนาด้านระบบควบคุมคุณภาพการผลิตภัณฑ์ปรุงรสที่เสริมไอโอดีน

ผลการดำเนินงาน :

1. สอบเทียบและปรับเทียบเครื่อง I-Reader จำนวน 40 เครื่อง พร้อมทั้งสนับสนุนน้ำยา I-Reagent จำนวน 55 ขวด สำหรับตรวจวิเคราะห์ปริมาณไอโอดีนในเกลือบริโภค ให้แก่สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด หน่วยเคลื่อนที่เพื่อความปลอดภัยด้านอาหารส่วนภูมิภาค และกลุ่มกำกับดูแลหลังออกสู่ตลาด กองอาหาร

2. ผลการเฝ้าระวังปริมาณไอโอดีนในเกลือบริโภค

2.1 ณ สถานที่ผลิต ตรวจด้วยใช้เครื่อง I-Reader เก็บตัวอย่างจำนวน 130 ตัวอย่าง จากสถานที่ผลิต 123 แห่ง (27 จังหวัด)

- ผ่านมาตรฐาน (20-40 ppm) 102 ตัวอย่าง (ร้อยละ 78.5)

- ไม่ผ่านมาตรฐาน 28 ตัวอย่าง (ร้อยละ 21.5) โดยมีจำนวน 24 ตัวอย่าง (ร้อยละ 18.5) พบปริมาณไอโอดีนน้อยกว่า 20 ppm และมีจำนวน 4 ตัวอย่าง (ร้อยละ 3.0) มากกว่า 40 ppm

2.2 ณ สถานที่จำหน่าย ตรวจด้วยใช้เครื่อง I-Reader เก็บตัวอย่างจำนวน 2,992 ตัวอย่าง จาก 58 จังหวัด

- ผ่านมาตรฐาน 2,372 ตัวอย่าง (ร้อยละ 79.3)

- ไม่ผ่านมาตรฐาน 620 ตัวอย่าง (ร้อยละ 20.7) โดยพบปริมาณไอโอดีนน้อยกว่า 20 ppm จำนวน 575 ตัวอย่าง (ร้อยละ 19.2) และมากกว่า 40 ppm จำนวน 45 ตัวอย่าง (ร้อยละ 1.5)

3. ผลการเฝ้าระวังปริมาณไอโอดีนในผลิตภัณฑ์ปรุงรสที่เสริมไอโอดีน ตรวจวิเคราะห์โดยใช้เครื่อง ICP-MS ณ ห้องปฏิบัติการ

3.1 น้ำปลา จำนวน 92 ตัวอย่าง

- ผ่านมาตรฐาน (2 - 3 ppm) จำนวน 58 ตัวอย่าง (ร้อยละ 63.0)

- ไม่ผ่านมาตรฐานจำนวน 34 ตัวอย่าง (ร้อยละ 37.0) แบ่งเป็นพบปริมาณไอโอดีนน้อยกว่า 2 ppm จำนวน 21 ตัวอย่าง (ร้อยละ 22.8) และพบปริมาณไอโอดีนมากกว่า 3 ppm จำนวน 13 ตัวอย่าง (ร้อยละ 14.1)

3.2 ผลิตภัณฑ์ปรุงรสที่ได้จากการย่อยโปรตีนของถั่วเหลือง จำนวน 24 ตัวอย่าง

- ผ่านมาตรฐาน (2-3 ppm) จำนวน 17 ตัวอย่าง (ร้อยละ 70.8)

- ไม่ผ่านมาตรฐาน จำนวน 7 ตัวอย่าง (ร้อยละ 29.2) แบ่งเป็นพบปริมาณไอโอดีนน้อยกว่า 2 ppm จำนวน 4 ตัวอย่าง (ร้อยละ 16.7) และพบปริมาณไอโอดีนมากกว่า 3 ppm จำนวน 3 ตัวอย่าง (ร้อยละ 12.5)

3.3 น้ำเกลือปรุงอาหาร จำนวน 4 ตัวอย่าง

- ผ่านมาตรฐาน (2-3 ppm) จำนวน 3 ตัวอย่าง (ร้อยละ 75.0)

- ไม่ผ่านมาตรฐาน โดยพบปริมาณไอโอดีนมากกว่า 3 ppm จำนวน 1 ตัวอย่าง (ร้อยละ 25.0)

4. จัดอบรมเชิงปฏิบัติการในการควบคุมคุณภาพมาตรฐานในการผลิตเกลือบริโภคและผลิตภัณฑ์ปรุงรสที่เสริมไอโอดีน และอบรมการใช้เครื่องมือช่วยคำนวณการเสริมไอโอดีนในเกลือบริโภคและผลิตภัณฑ์ปรุงรสที่เสริมไอโอดีนสำหรับผู้ประกอบการ โดยสรุปผลการดำเนินงานได้ดังนี้

4.1 ร้อยละ 95.45 ของผู้ประกอบการผลิตภัณฑ์ปรุงรสที่เสริมไอโอดีนมีความรู้ความเข้าใจเพิ่มขึ้นเกี่ยวกับระบบควบคุมคุณภาพการผลิตผลิตภัณฑ์ปรุงรสที่เสริมไอโอดีน

4.2 ร้อยละ 90.60 ของเจ้าหน้าที่ส่วนกลางและส่วนภูมิภาคมีองค์ความรู้ในการปฏิบัติงานด้านการตรวจวิเคราะห์ปริมาณไอโอดีนในเกลือบริโภคให้เป็นมาตรฐานเดียวกัน

5. ประชุมคณะอนุกรรมการทบทวนการเสริมไอโอดีนในเกลือและผลิตภัณฑ์ต่าง ๆ เพื่อรายงานผลการดำเนินงานที่ผ่านมาของหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ผลเฝ้าระวังปริมาณไอโอดีนในเกลือบริโภคและผลิตภัณฑ์ปรุงรสที่เสริมไอโอดีน สถานการณ์ไอโอดีนในประชากรกลุ่มเสี่ยง รวมถึงพิจารณาข้อมูลสนับสนุนการทบทวนข้อกำหนดการเติมไอโอดีนในผลิตภัณฑ์ปรุงรสที่เสริมไอโอดีน

2) โครงการ : โครงการพัฒนาสู่ประเทศใช้ยาสมเหตุผล เพื่อความมั่นคงของระบบสุขภาพ

ผลการดำเนินงาน :

1. พัฒนาระบบกลไกการกำกับดูแลด้านยา เพื่อส่งเสริมการใช้ยาอย่างสมเหตุผล และการจัดการการดื้อยาต้านจุลชีพ

1.1 พัฒนาชุดการเรียนรู้สำหรับครูเพื่อสร้างพฤติกรรมการใช้ยาสมเหตุผล ใน 3 กลุ่มโรค ได้แก่ โรคหวัด โรคภูมิแพ้ และโรคท้องร่วง พร้อมจัดอบรมให้ความรู้แก่คุณครูแกนนำในโรงเรียนพื้นที่นำร่อง เพื่อเป็นเครือข่ายสู่ภาคการศึกษาในระดับต้น

1.2 พัฒนาระบบกลไกการกำกับดูแลด้านยา เพื่อส่งเสริมการใช้ยาอย่างสมเหตุผล และการจัดการการดื้อยาต้านจุลชีพ

2. พัฒนาระบบกลไกการใช้ยาอย่างสมเหตุผล ในส่วนกลาง และส่วนภูมิภาค ครอบคลุมการพัฒนาระบบบริการสุขภาพและชุมชน

2.1 การพัฒนาสู่จังหวัดใช้ยาอย่างสมเหตุผล (RDU province) หรือเรียกว่า “จังหวัด RDU” เพื่อยกระดับคุณภาพมาตรฐานบริการสุขภาพทั้งรัฐและเอกชน และแก้ไขปัญหาในชุมชนอย่างยั่งยืน ในปี 2566 ได้กำหนดเกณฑ์เป้าหมาย 3 setting ประกอบด้วย 1) โรงพยาบาลภาครัฐสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข (RDU Hospital) : โรงพยาบาล (ในอำเภอเป้าหมาย) ผ่านเกณฑ์ตัวชี้วัด 10 ข้อ จาก 12 ข้อ 2) โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล หรือหน่วยบริการปฐมภูมิ (รพ.สต./PCU) : รพ.สต./สถานบริการปฐมภูมิ (ในอำเภอเป้าหมาย) ผ่านเกณฑ์โรค RI และ AD จำนวน \geq ร้อยละ 80 และ 3) ร้านชำ : อำเภอเป้าหมายมีร้านชำผ่านเกณฑ์ร้านชำ RDU ตั้งแต่ 1 แห่งขึ้นไป พบว่า มี 64 จังหวัดที่ผ่านตามเกณฑ์พัฒนาสู่จังหวัดใช้ยาอย่างสมเหตุผล (RDU province) คิดเป็นร้อยละ 84.21

2.2 บูรณาการความร่วมมือหน่วยงานในส่วนกลาง ระดับกระทรวง และกรม เพื่อสนับสนุนการขับเคลื่อนสู่จังหวัดใช้ยาอย่างสมเหตุผล เช่น การจัดทำแนวทางการเสริมแรงทางบวก ในการพัฒนาการใช้ยาอย่างสมเหตุผลสำหรับสถานพยาบาล

2.3 ส่งเสริมการใช้ยาอย่างสมเหตุผลในสถานพยาบาลเอกชน โดยการให้ข้อมูลยาแก่ประชาชนที่มารับบริการในคลินิกและโรงพยาบาลเอกชน ผ่านฉลากยามาตรฐาน

2.4 ขยายเครือข่ายสถาบันการศึกษาวิชาชีพด้านสุขภาพ เพื่อส่งเสริมการใช้ยาอย่างสมเหตุผลเพิ่มเติมอีก 4 วิชาชีพ ได้แก่ สาธารณสุขศาสตร์ เทคนิคการแพทย์ กายภาพบำบัด แพทย์แผนไทย

2.5 ทบทวนแนวทางการร่วมมือของหน่วยงานภาครัฐและเอกชน เพื่อส่งเสริมธรรมาภิบาลระบบยา เพื่อส่งเสริมการใช้ยาอย่างสมเหตุผล ตามเกณฑ์จริยธรรมว่าด้วยการส่งเสริมการขายยาของประเทศไทย

และเสนอให้สำนักงาน ป.ช.จัดทำกฎหมายเพื่อการเปิดเผยข้อมูล การบริการสนับสนุนของหน่วยงานทางสาธารณสุขและการให้การสนับสนุนของบริษัทยาที่สำคัญต่อสาธารณะ

2.6 บูรณาการงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพในระดับอำเภอ ร่วมกับส่งเสริมการใช้ยาอย่างสมเหตุผลในชุมชน (RDU Community)

2.7 จัดทำข้อมูลเพื่อพัฒนาระบบติดตามและประเมินผลการใช้ยาอย่างสมเหตุผลตามตัวชี้วัดกระทรวงสาธารณสุข

2.8 ประเมินผลการพัฒนาการจัดการเรียนการสอนการใช้ยาอย่างสมเหตุผล 5 วิชาชีพ

2.9 จัดทำข้อมูลวิชาการ สนับสนุนการใช้ยาอย่างสมเหตุผลสำหรับบุคลากรทางการแพทย์ (ด้านการแพทย์)

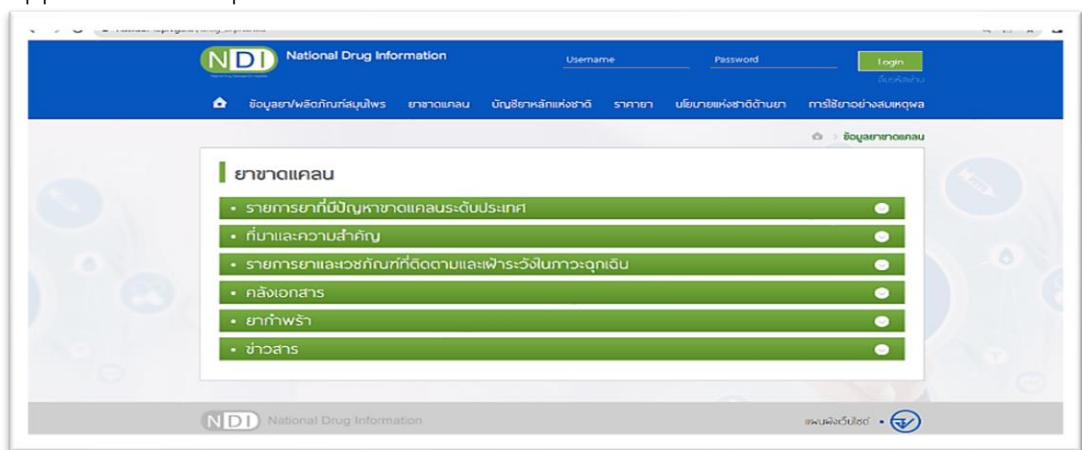
2.10 สรุปลผลการดำเนินการส่งเสริมการใช้ยาอย่างสมเหตุผลในสถานพยาบาล และชุมชน รวมถึงการพัฒนาจังหวัดใช้ยาอย่างสมเหตุผล

3. ประชุมเชิงปฏิบัติการการจัดการความรู้และพัฒนาศักยภาพเครือข่ายเพื่อส่งเสริมการใช้ยาอย่างสมเหตุผล ปีงบประมาณ 2566 เรื่อง การพัฒนาสู่จังหวัดใช้ยาอย่างสมเหตุผล (RDU Province) เพื่อมุ่งสู่ประเทศไทยใช้ยาอย่างสมเหตุผล เมื่อวันที่ 23 มิถุนายน 2565 โดยกลุ่มเป้าหมายผู้เข้าร่วมประชุมประมาณ 120 คน พบว่า - จังหวัดที่มีกลไกขับเคลื่อนการพัฒนาสู่จังหวัดใช้ยาสมเหตุผล (RDU province) ตามเกณฑ์ที่กำหนด ร้อยละ 63.16 (48 จังหวัด จากทั้งหมด 76 จังหวัด)

3) โครงการ : โครงการสร้างความมั่นคงด้านยาและเวชภัณฑ์ในภาวะฉุกเฉิน

ผลการดำเนินงาน :

1. อนุมัติกรอบรายการยาและเวชภัณฑ์ที่จะดำเนินการติดตามเฝ้าระวัง รวมทั้งสิ้น 57 รายการ ประกอบด้วย ยา 53 รายการ และเวชภัณฑ์ 4 รายการ
2. รายการยาและเวชภัณฑ์ที่มีการสำรองอย่างน้อย 1 เดือน คิดเป็นร้อยละ 88.30 จากการเฝ้าระวังผ่าน application Stockpile 3



3. วิเคราะห์และรวบรวมข้อมูลจากการสำรวจความต้องการใช้ยาจำเป็นที่มีแนวโน้มขาดแคลนของ รพ. ในเบื้องต้น หากพบรายการที่มีแนวโน้มขาดแคลน อย. จะเร่งดำเนินการกำหนดแนวทางการจัดทำให้เพียงพอทันต่อความต้องการ โดยประชุมร่วมกับผู้ประกอบการด้าน องค์การเภสัชกรรม รวมทั้งทบทวนราคากลางยาให้สอดคล้องกับต้นทุนการผลิต เป็นต้น

4. เผยแพร่ข่าวประชาสัมพันธ์ให้กับ รพ. ทราบ รายการยาที่มีปัญหาขาดแคลนผ่านระบบรายงาน ยาขาดแคลนบนเว็บไซต์ อย. : https://ndi.fda.moph.go.th/drug_orphaned

ตัวยา/รูปแบบ	สถานะยาในภาพรวมของประเทศ	รอนการออกขาว
1. ยาฉีด/ยาฉีด/ยาฉีด (Injection or solution)	ขาดแคลน	21/06/66
2. ยาฉีด/ยาฉีด/ยาฉีด (Injection or solution)	ขาดแคลน	03/07/66
3. ยาฉีด/ยาฉีด/ยาฉีด (Injection or solution)	ขาดแคลน	03/07/66
4. ยาฉีด/ยาฉีด/ยาฉีด (Injection or solution)	ขาดแคลน	03/07/66
5. ยาฉีด/ยาฉีด/ยาฉีด (Injection or solution)	ขาดแคลน	03/07/66
6. ยาฉีด/ยาฉีด/ยาฉีด (Injection or solution)	ขาดแคลน	03/07/66
7. ยาฉีด/ยาฉีด/ยาฉีด (Injection or solution)	ขาดแคลน	19/07/66
8. ยาฉีด/ยาฉีด/ยาฉีด (Injection or solution)	ขาดแคลน	19/07/66

5. เพิ่มการเข้าถึงยาจำเป็น โดยการปรับปรุง/เพิ่มรายการยาแผนปัจจุบันในบัญชียาหลักแห่งชาติ รวมทั้งสิ้น 929 รายการ

6. สร้างความร่วมมือกับเครือข่ายผู้ขาย ทั้งแพทย์ผู้เชี่ยวชาญ ราชวิทยาลัย สมาคม โรงพยาบาลในสังกัดของรัฐ และเอกชนผู้ขายในการบริหารจัดการยาขาดแคลน ทำให้การบริหารจัดการยาในภาวะขาดแคลนผ่านอุปสรรคไปได้

4) โครงการ : โครงการพัฒนาผลิตภัณฑ์สมุนไพร

ผลการดำเนินงาน :

1. เพิ่มรายการยาเข้าสู่บัญชียาหลักแห่งชาติด้านสมุนไพร ส่งผลให้คนไทยเข้าถึงยาที่มีความจำเป็น ด้านสาธารณสุขมากขึ้น รวมทั้งช่วยเพิ่มคุณภาพชีวิตให้กับผู้ป่วยที่เข้าถึงยาได้ ซึ่งปัจจุบันมีจำนวนรวมทั้งสิ้น 116 รายการ โดยรายการยาจากสมุนไพรที่ได้รับการคัดเลือกเพิ่มเข้าสู่บัญชีฯ ในปี 2566 จำนวน 5 รายการ ประกอบด้วย 1) ยาน้ำมันสารสกัดกัญชาที่มี CBD:THC ในอัตราส่วน 1:1 (ให้ใช้รักษาเสริมในโรควิตกกังวลประสาทเสื่อมแข็ง (Multiple Sclerosis) ในระยะ Progressive ที่มีภาวะกล้ามเนื้อหดเกร็ง (Spasticity) บัญชีฯ1) 2) ประสะกัญชา 3) ยาอมฤตยโอสถ 4) ยาอมอดบุหรือผสมหญ้าดอกขาว 5) ยาตรีผลา (เพิ่มสรรพคุณ บรรเทาอาการท้องผูก)

2. เพิ่มรายการผลิตภัณฑ์สมุนไพรอ้างอิง (positive list) ในการอำนวยความสะดวกให้ผู้ประกอบการสามารถใช้ในการผลิตและขออนุญาตผลิตภัณฑ์สมุนไพรได้ง่าย รวดเร็วขึ้น ปัจจุบันมีรายการผลิตภัณฑ์สมุนไพรสำหรับการจัดแจ้งรวมทั้งสิ้น 212 รายการ จากตำรับผลิตภัณฑ์สมุนไพร 157 ตำรับ โดยในปี 2556 อย. มีการจัดทำข้อมูลวิชาการเพื่อเพิ่มเป็นรายการผลิตภัณฑ์สมุนไพรอ้างอิง (positive list) จำนวน 47 รายการ โดยประกอบด้วยรายการมาตรฐานในกลุ่มผลิตภัณฑ์สมุนไพรเพื่อสุขภาพ จำนวน 9 รายการ และยาแผนไทย จำนวน 38 รายการ ขณะนี้อยู่ระหว่างดำเนินการเพื่อเพิ่มรายการเป็นรายการผลิตภัณฑ์สมุนไพรอ้างอิงตามกฎหมาย หากกระบวนการทางกฎหมายแล้วเสร็จ จะทำให้มีตำรับยามาตรฐานสำหรับการจัดแจ้งผลิตภัณฑ์สมุนไพรเป็นจำนวนรวมทั้งสิ้น 259 รายการ

3. ให้คำปรึกษา บ่มเพาะผู้ประกอบการในการพัฒนาผลิตภัณฑ์ และยื่นขออนุญาตผลิตภัณฑ์สุขภาพนวัตกรรม โดยในปี 2566 มีรายการผลิตภัณฑ์สมุนไพรนวัตกรรมได้รับอนุญาตเพิ่มขึ้นจำนวน 16 รายการ

5) โครงการ : โครงการส่งเสริมความรู้และจัดการความเสี่ยงข้อมูลด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพ

ผลการดำเนินงาน :

1. การเพิ่มและขยายภาคีเครือข่ายร่วมดำเนินงาน (Start up)

1.1 สร้างชุมชนรอบรู้ปลอดภัยจากผลิตภัณฑ์สุขภาพอันตราย ด้วยกระบวนการเครือข่าย บวร.ร ในพื้นที่เขตเมือง (เขตสุขภาพที่ 4-6) ที่มีความท้าทายในการดำเนินงาน จำนวน 6 ชุมชน

1.2 สร้างชุมชนต้นแบบในการจัดการปัญหาผลิตภัณฑ์สุขภาพในผู้สูงอายุ ด้วยแนวคิด “ผู้สูงอายุวัยเก๋า คิดได้ใช้เป็น” ในพื้นที่นำร่อง 4 แห่งที่มีความพร้อม คือ จังหวัดเชียงใหม่ นครนายก พัทลุง และสุรินทร์

1.3 ขยายและเพิ่มจำนวนสมาชิกโรงเรียน ออย.น้อย ไปยังสถานศึกษาในสังกัด กทม. ซึ่งยังไม่เคยเข้าร่วมดำเนินงานตามมาตรฐานโรงเรียน ออย.น้อย ได้แก่ การสร้างทักษะความรู้ด้านผลิตภัณฑ์ฯ, การตรวจสอบและเฝ้าระวังผลิตภัณฑ์สุขภาพ ทั้งก่อนและหลังออกสู่ตลาด, การตรวจสอบเลข ออย.อย่างง่าย ด้วย Application Line @FDAThai และการสแกนผลิตภัณฑ์เพื่อศึกษาข้อมูลฉลากอาหาร/คำนวณพลังงาน โดย Application Oryornoi Genius จำนวน 115 แห่ง

2. การเสริมสร้างความเข้มแข็งภาคีเครือข่ายร่วมดำเนินงาน (Strengthening)

2.1 แผนปฏิบัติการงานคุ้มครองผู้บริโภคและส่งเสริมความรู้ด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพ อย่างมีส่วนร่วม ได้แก่ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดทั้ง 76 จังหวัด ผู้แทน กทม. และผู้แทนภาคเอกชน รวมทั้งสิ้น 37 หน่วยงาน จำนวน 1 แผนงาน ที่มีการนำสู่การปฏิบัติและติดตามความสำเร็จตลอดปีงบประมาณ

2.2 เสริมพลังพื้นที่ที่มีความพร้อม เพื่อยกระดับคุณภาพและประสิทธิภาพการดำเนินงานในชุมชน ให้ประชาชนปลอดภัยจากผลิตภัณฑ์สุขภาพอันตราย ใน 12 จังหวัด ได้แก่ จังหวัดขอนแก่น ลำปาง ลำพูน พิษณุโลก สุโขทัย หนองบัวลำภู พิจิตร อุทัยธานี นครพนม สกลนคร พัทลุง และอุบลราชธานี

2.3 ค้นหานวัตกรรมทางสังคม ที่ช่วยแก้ไขปัญหามาตรฐานผลิตภัณฑ์สุขภาพ ลดผลิตภัณฑ์สุขภาพผิดกฎหมาย ในพื้นที่ และส่งเสริมผลิตภัณฑ์ที่เป็นมิตรกับสุขภาพ จำนวน 12 นวัตกรรม

2.4 ชุมชนและสถานศึกษาที่มีผลการดำเนินงานโดดเด่น (Best practice) ด้านคุ้มครองผู้บริโภค ที่ผ่านการคัดเลือกและถอดองค์ความรู้ จำนวน 57 ผลงาน

2.5 ส่งเสริมและยกระดับให้สถานศึกษาก้าวสู่การเป็นโรงเรียน ออย. น้อยพลัส โดยมุ่งเป้าใช้ศักยภาพ โรงเรียน ครูและนักเรียนในการช่วยจัดการปัญหาผลิตภัณฑ์สุขภาพในชุมชน มีโรงเรียนผ่านการรับรอง สะสม 110 แห่งทั่วประเทศ

6) โครงการ : โครงการพัฒนาระบบการส่งเสริมผลิตภัณฑ์สุขภาพชุมชนเชิงรุก เพื่อความสามารถในการแข่งขันของเศรษฐกิจฐานราก

ผลการดำเนินงาน :

1. ผลิตภัณฑ์สุขภาพชุมชนได้รับการส่งเสริมและได้รับอนุญาตตามมาตรฐานที่กฎหมายกำหนด และได้รับเลข ออย. ภาพรวม ทั้งประเทศ จำนวน 1,151 รายการ (เป้าหมายทั้งหมด 1,289 รายการ) คิดเป็นร้อยละ

89.29 แบ่งเป็น ผลิตภัณฑ์อาหาร 968 รายการ ผลิตภัณฑ์สมุนไพร 14 รายการ เครื่องสำอาง 161 รายการ และวัตถุอันตราย 8 รายการ ส่งผลให้ประชาชนได้รับผลิตภัณฑ์สุขภาพที่มีคุณภาพและปลอดภัย 2. สามารถกระตุ้นเศรษฐกิจ สร้างรายได้สร้างรายได้และโอกาสทางธุรกิจให้แก่ผู้ประกอบการรายย่อยหรือเศรษฐกิจฐานรากในชุมชนเพิ่มขึ้นจากการที่ผลิตภัณฑ์สุขภาพได้รับการรับรองคุณภาพมาตรฐาน จาก ออย. ทั้งนี้ ผลิตภัณฑ์สุขภาพชุมชนที่ได้รับอนุญาตและผลิตวางจำหน่าย 1 ปี คาดว่าจะมีมูลค่าทางเศรษฐกิจของประเทศไม่น้อยกว่า 1,100 ล้านบาท

7) โครงการ : โครงการพัฒนาระบบการควบคุมตัวยา สารตั้งต้น และเคมีภัณฑ์ที่เป็นวัตถุเสพติด

ผลการดำเนินงาน :

1. พิจารณาอนุญาตสถานประกอบการ ตัวยา เคมีภัณฑ์ สารตั้งต้น ที่ได้รับการพิจารณาอนุญาตได้รับการตรวจสอบ 28,099 ราย (จากเป้าหมาย 27,020 ราย)
2. ตรวจสอบสัมภาระของผู้เดินทาง/ผู้ประกอบการที่เข้ามาในราชอาณาจักร จำนวน 265,863 ราย (จากเป้าหมาย 17,000 ราย)
3. ตรวจสอบพัสดุไปรษณีย์ที่นำเข้ามาจากต่างประเทศ จำนวน 27,231 รายการ (จากเป้าหมาย 20,000 รายการ)
4. การเผาทำลายยาเสพติดของกลาง จำนวน 2 ครั้ง ได้แก่ เมื่อวันที่ 21 ธันวาคม 2565 จำนวน 31.8 ตัน (31,858 กิโลกรัม) มูลค่า 28,753 ล้านบาท และเมื่อวันที่ 26 มิถุนายน 2566 จำนวน 32 ตัน (32,427 กิโลกรัม) มูลค่า 2.1 หมื่นล้านบาท (21,419 ล้านบาท)

8) โครงการ : โครงการแก้ปัญหาผลิตภัณฑ์สุขภาพไม่ติดตามแนวทาง SMART DAAN

ผลการดำเนินงาน :

1. การตรวจร่วม ผ่านระบบ NSW ภายใน 48 ชั่วโมง รวมทั้งสิ้น 1,659,850 รายการ คิดเป็นร้อยละ 95 ของผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ถูกตรวจปล่อยทั้งหมด
2. พัฒนาการปฏิบัติงานด้านอาหารและยาเข้าสู่มาตรฐานสากล เช่น การพัฒนาศักยภาพบุคลากร Growth Mindset and Smart Collaboration for success การพัฒนางานบริการ หลักสูตรการบริหารจัดการแบบอะไจล์ (Agile) การยกระดับมาตรฐานด้านอาหารและยาส่วนภูมิภาค โดยพัฒนาศักยภาพเจ้าหน้าที่ในการปฏิบัติงานและปรับปรุงสถานที่ปฏิบัติงาน และภูมิทัศน์ด้านอาหารและยาเพื่อรองรับการปฏิบัติงานและอำนวยความสะดวก การตรวจประเมินเพื่อต่ออายุการรับรองห้องปฏิบัติการฯ 7 แห่ง ได้แก่ (1) ด้านอาหารและยาเชียงใหม่ (2) ด้านอาหารและยาเชียงใหม่ (3) ด้านอาหารและยาแม่สาย (4) ด้านอาหารและยาท่าเรือกรุงเทพ (5) ด้านอาหารและยาช่องเม็ก จ.อุบลราชธานี (6) ด้านอาหารและยามุกดาหาร จ.มุกดาหาร (7) ด้านอาหารและยาทุ่งช้าง จ.น่าน
รวมทั้งพัฒนาด้านอาหารและยาให้เป็น Green Office 6 แห่ง ได้แก่ (1) ท่าอากาศยานสุวรรณภูมิคลังสินค้า (2) ท่าเรือกรุงเทพ ลาดกระบัง (3) ท่าเรือแหลมฉบัง (4) ท่าเรือเอกชน (5) ไปรษณีย์กรุงเทพ (6) ส่วนกลาง ได้แก่ ฝ่ายบริหาร และกลุ่มพัฒนาระบบ เป็นต้น
3. สร้างเครือข่ายให้เกิดความเข้มแข็งด้านการตรวจสอบเฝ้าระวังผลิตภัณฑ์สุขภาพ เช่น กรมศุลกากร กรมปศุสัตว์ บริษัท ไปรษณีย์ไทย จำกัด (สำนักงานใหญ่) รวมทั้งส่งเสริมผู้ประกอบการนำเข้าและตัวแทนออก

ของให้ได้รับการรับรองจากสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยาตามหลักเกณฑ์วิธีการที่ดีในการนำหรือ
สิ่งผลิตภัณฑ์สุขภาพเข้ามาในราชอาณาจักร (GIP Plus)

4. ตรวจสอบคุณภาพภายใน (Internal Audit) ด้านอาหารและยาที่อยู่ภายใต้การกำกับดูแลของ
สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา จำนวน 26 แห่ง และด้านอาหารและยาที่อยู่ภายใต้การกำกับดูแล
ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด จำนวน 6 แห่ง

5. เก็บตัวอย่างเพื่อเฝ้าระวังผลิตภัณฑ์นำเข้า ณ ด้านอาหารและยาเพื่อส่งห้องปฏิบัติการ รวมทั้งสิ้น
1,342 ตัวอย่าง (เป้าหมาย 1,020) และจากชุดทดสอบเบื้องต้น รวมทั้งสิ้น 9,427 ตัวอย่าง (เป้าหมาย
7,250) พบว่า ผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ได้รับการตรวจสอบได้มาตรฐานตามเกณฑ์ที่กำหนด ร้อยละ 97
และ จัดการผลิตภัณฑ์ที่ไม่ผ่านมาตรฐาน โดยส่งดำเนินคดีทุกกรณี

ทั้งนี้ ผู้รับบริการ ณ ด้านอาหารและยา มีความพึงพอใจต่อการให้บริการ ร้อยละ 96.78

9) โครงการ : โครงการจัดการโฆษณาผลิตภัณฑ์สุขภาพกลุ่มเสี่ยงทางสื่อออนไลน์

ผลการดำเนินงาน :

1. ตรวจสอบเฝ้าระวังการโฆษณาและจำหน่ายผลิตภัณฑ์สุขภาพทางสื่อ Social Media
และ e - Market place เช่น Facebook, Instagram เป็นต้น รวมทั้งสิ้น 34,129 URL พบเป็น
การโฆษณาผิดกฎหมายได้รับการจัดการให้ระงับโฆษณา รวม 26,979 URL และโฆษณาผลิตภัณฑ์
ที่ตรวจสอบพบว่าผิดกฎหมายลดลง ดำเนินการได้ร้อยละ 50.31

2. ร่วมกับ 1212 ETDA จัดกิจกรรมลงพื้นที่พัฒนาความร่วมมือเครือข่ายด้านการป้องกันและจัดการ
ปัญหาธุรกรรมทางออนไลน์และจัดบูธนิทรรศการภายใต้กิจกรรม “ 1212 ETDA สร้างภูมิคนไทย รู้ทัน
ปัญหาออนไลน์ ” 10 จังหวัด ได้แก่ จังหวัดระยอง ชลบุรี เชียงใหม่ พิษณุโลก ลพบุรี อุบลราชธานี
นครราชสีมา นครศรีธรรมราช ภูเก็ต และกรุงเทพมหานคร

3. มีเครือข่ายเฝ้าระวังและปิดกั้นโฆษณาและการขายผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ผิดกฎหมายทางสื่อออนไลน์
ได้แก่ เครือข่ายเจ้าหน้าที่ สสจ. และเครือข่ายเภสัชกรในโรงพยาบาล โดยเมื่อเดือนสิงหาคม 2566
สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยาได้มอบรางวัลให้กับเครือข่ายเจ้าหน้าที่ สสจ. จำนวน 4 จังหวัด
ได้แก่ สสจ.เลย สสจ.ศรีสะเกษ สสจ.นครศรีธรรมราช สสจ.เชียงใหม่ ที่มีผลงานการเฝ้าระวังการโฆษณา
และขายผลิตภัณฑ์สุขภาพที่เข้าข่ายผิดกฎหมายทางสื่อออนไลน์ดีเด่น ณ การประชุมวิชาการ อย.
ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2566 ณ โรงแรมแกรนด์ พาลาสโซ่ พัทยา

(หมายเหตุ : เฉพาะโครงการสำคัญของหน่วยงาน (พอสังเขป))

6. แผนงาน/โครงการในปีงบประมาณ พ.ศ. 2567

สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา

หน่วย : ล้านบาท

ลำดับ	แผนงาน/โครงการ	ยุทธศาสตร์ชาติ	แผนแม่บทภายใต้ยุทธศาสตร์ชาติ	แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 13	นโยบายสำคัญของรัฐบาล	วงเงินงบประมาณ	วงเงินออกงบประมาณ	ผลสัมฤทธิ์ที่คาดว่าจะได้รับ
รวมทั้งสิ้น						941.5387		
1	แผนงาน : บุคลากรภาครัฐ	ยุทธศาสตร์ที่ 3 ด้านการพัฒนาและเสริมสร้างศักยภาพทรัพยากรมนุษย์	แผนแม่บทที่ 3 การบริการประชาชนและประสิทธิภาพภาครัฐ	-ไม่มี-	-ไม่มี-	401.4509		ตัวชี้วัดร้อยละบุคลากรได้รับค่าตอบแทนตามผลการปฏิบัติราชการร้อยละ 100
2	แผนงาน : พื้นฐานด้านการพัฒนาและเสริมสร้างศักยภาพมนุษย์	ยุทธศาสตร์ที่ 3 ด้านการพัฒนาและเสริมสร้างศักยภาพทรัพยากรมนุษย์	แผนแม่บทที่ 13 การเสริมสร้างให้คนไทยมีสุขภาวะที่ดี	M4 ไทยเป็นศูนย์กลางทาง การแพทย์และสุขภาพมูลค่าสูง	การพัฒนาและยกระดับระบบสาธารณสุขของประเทศและ 30 บาทรักษาทุกโรค	153.9751		1. ร้อยละ 99 ของคำขออนุญาตผลิตภัณฑ์สุขภาพได้รับการพิจารณาอนุญาตแล้วเสร็จภายในเวลาที่กำหนด 2. ร้อยละ 99 ของคำขออนุญาตสถานประกอบการได้รับการพิจารณาอนุญาตแล้วเสร็จภายในเวลาที่กำหนด 3. ร้อยละ 85 ของผลิตภัณฑ์สุขภาพกลุ่มเสี่ยงที่ได้มาตรฐานตามเกณฑ์ที่กฎหมายกำหนด
	ผลผลิตที่ 1 : ผลิตภัณฑ์สุขภาพและสถานประกอบการได้รับการกำกับดูแลและตรวจสอบให้มีมาตรฐานตามเกณฑ์ที่กำหนด					142.4751		4. ร้อยละ 95 ของสถานประกอบการผลิตภัณฑ์สุขภาพได้มาตรฐานตามเกณฑ์ที่กฎหมายกำหนด 5. ร้อยละ 45 ของโฆษณาผลิตภัณฑ์สุขภาพกลุ่มเสี่ยงที่ผิดกฎหมายลดลง
	ผลผลิตที่ 2 : ผู้บริโภคสามารถเข้าถึง เข้าใจเกี่ยวกับข้อมูลผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ถูกต้อง					11.5000		6. ร้อยละ 72 ของผู้บริโภคเข้าถึงสื่อองค์ความรู้ผลิตภัณฑ์สุขภาพ

ลำดับ	แผนงาน/โครงการ	ยุทธศาสตร์ชาติ	แผนแม่บทภายใต้ยุทธศาสตร์ชาติ	แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 13	นโยบายสำคัญของรัฐบาล	วงเงินงบประมาณ	วงเงินนอกงบประมาณ	ผลสัมฤทธิ์ที่คาดว่าจะได้รับ
3	แผนงาน : ยุทธศาสตร์การส่งเสริมวิสาหกิจขนาดกลางและขนาดย่อมที่เข้มแข็ง แข่งขันได้	ยุทธศาสตร์ที่ 2 ด้านการสร้างความสามารถในการแข่งขัน	แผนแม่บทที่ 8 ผู้ประกอบการและวิสาหกิจขนาดกลางและขนาดย่อมยุคใหม่	M7 ไทยมีวิสาหกิจขนาดกลางและขนาดย่อมที่เข้มแข็ง มีศักยภาพสูง และสามารถแข่งขันได้	การสร้างรายได้ภาคการเกษตร	40.3000		ร้อยละ 65 ของผลิตภัณฑ์สุขภาพกลุ่มเป้าหมายที่ได้รับ การส่งเสริมสามารถยื่นคำขอได้
	โครงการ : โครงการขับเคลื่อนผลิตภัณฑ์สุขภาพให้มีความสามารถในการแข่งขัน					40.3000		
4	แผนงาน : ยุทธศาสตร์เสริมสร้างให้คนมีสุขภาวะที่ดี	ยุทธศาสตร์ที่ 3 ด้านการพัฒนาและเสริมสร้างศักยภาพทรัพยากรมนุษย์	แผนแม่บทที่ 13 การเสริมสร้างให้คนไทยมีสุขภาวะที่ดี	M4 ไทยเป็นศูนย์กลางทางการแพทย์และสุขภาพมูลค่าสูง	การพัฒนาและยกระดับระบบสาธารณสุขของประเทศและ 30 บาทรักษาทุกโรค	312.3954		1. จำนวนกลไกในการพัฒนาระบบได้มาตรฐานตามเกณฑ์ที่กำหนด 5 กลไก 2. ร้อยละ 75 ของผู้บริโภคกลุ่มเป้าหมายมีความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ถูกต้อง
	โครงการ : โครงการพัฒนาระบบผลิตภัณฑ์สุขภาพเพื่อสุขภาวะที่ดีของประชาชน					312.3954		
5	แผนงาน : บูรณาการป้องกันปราบปรามและบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติด	ยุทธศาสตร์ที่ 1 ด้านความมั่นคง	แผนแม่บทที่ 1 ความมั่นคง	M13 ไทยมีภาครัฐที่ทันสมัย มีประสิทธิภาพ และตอบโจทยประชาชน	การปราบปรามยาเสพติด	33.4173		1. ร้อยละ 99 ของผู้รับอนุญาตเกี่ยวกับตัวยา เคมีภัณฑ์ และสารตั้งต้นปฏิบัติถูกต้องตามกฎหมาย 2. จำนวนผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ได้รับการตรวจสอบด้วยชุดทดสอบสารเสพติดเบื้องต้น จำนวน 100 รายการ
	โครงการ : โครงการควบคุมตัวยาเคมีภัณฑ์ และสารตั้งต้นที่เป็นวัตถุเสพติดให้เป็นไปตามกฎหมาย					33.4173		

7. ระบุโครงการ/รายการที่มีการกันเงินไว้เบิกจ่ายเหลือในปี งบประมาณ พ.ศ. 2566

สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา

หน่วย : ล้านบาท

ลำดับ	แผนงาน/ผลผลิต/โครงการ/ประเภทรายจ่าย/รายการ	ปีงบประมาณ พ.ศ. 2566					หมายเหตุ
		พ.ร.บ. (1)	เงินกัน (2)	เบิกจ่าย (3)	PO (4)	คงเหลือไม่เบิกจ่าย (5) = (2) - (3)	
รวมทั้งสิ้น		162.1060	80.3600	37.7360	80.3600	44.0100	
แผนงาน พื้นฐานด้านการพัฒนาและเสริมสร้างศักยภาพทรัพยากรมนุษย์		103.1943	57.7025	16.2675	57.7025	29.2243	
ผลผลิต/โครงการ ผลิตภัณฑ์สุขภาพและสถานประกอบการได้รับการได้รับการกำกับดูแลและตรวจสอบให้มีมาตรฐานตามเกณฑ์ที่กำหนด		103.1943	57.7025	16.2675	57.7025	29.2243	
	รายจ่ายประจำ	3.1543	0.3741	2.7802	0.3741	0.0000	
1	โครงการบำรุงรักษาระบบงานการขึ้นทะเบียนตำรับยา e-Submission (eCTD)	1.7400	0.2610	1.4790	0.2610	0.0000	ผู้รับจ้างส่งงานงวดสุดท้ายส่งมอบงาน 30 กันยายน 2566 ซึ่งตรงกับวันหยุดราชการ
2	โครงการจ้างใช้บริการวงจรรอินเทอร์เน็ต (Internet) เพื่อเป็นระบบสำรองในการใช้งานระบบสารสนเทศ สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2566	0.7900	0.0632	0.7268	0.0632	0.0000	ผู้รับจ้างส่งงานงวดสุดท้ายในวันที่ 30 กันยายน 2566 ซึ่งตรงกับวันหยุดราชการ
3	โครงการจ้างใช้บริการระบบสแกนใบหน้าแทนการลงชื่อปฏิบัติงานของสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2566	0.6243	0.0499	0.5744	0.0499	0.0000	ผู้รับจ้างส่งงานงวดสุดท้ายในวันที่ 30 กันยายน 2566 ซึ่งตรงกับวันหยุดราชการ
	รายจ่ายลงทุน	100.0400	57.3284	13.4873	57.3284	29.2243	
1	เครื่องรามัน (อย, ด่านอาหารและยาท่าเรือแหลมฉบัง)	7.7000	6.2167	0.0000	6.2167	1.4833	- ประกวราคาครั้งที่ 1 วันที่ 21 ก.พ. 66 ยกเลิกประกวดราคาครั้งที่ 1 วันที่ 20 มี.ค. 66 เนื่องจากเอกสารประกวดราคาซื้อเครื่องรามันคลาดเคลื่อนในส่วนที่เป็นสาระสำคัญ - ประกวราคาครั้งที่ 2 วันที่ 26 พ.ค. 66 ยกเลิกประกวดราคาครั้งที่ 2 วันที่ 29 มิ.ย. 66 เนื่องจากมีผู้เข้าร่วมยื่นข้อเสนอเพียงรายเดียว และเป็นผู้ไม่ผ่านคุณสมบัติผู้ยื่นข้อเสนอ - ประกวราคาครั้งที่ 3 วันที่ 18 ก.ค. 66 ยกเลิกประกวดราคาครั้งที่ 3 วันที่ 25 ส.ค. 66 เนื่องจากมีผู้เข้าร่วมยื่นข้อเสนอ 2 ราย มีผู้ผ่านคุณสมบัติตรงตามเงื่อนไข แต่ยื่นข้อเสนอไม่ตรงตาม TOR ที่กำหนดไว้ - ดำเนินการจัดซื้อเครื่องรามันด้วยวิธีคัดเลือก - ลงนามในสัญญา 27 ก.ย. 66 งวดที่ 1 : 6,216,700 บาท ส่งมอบงาน ภายในวันที่ 27 ต.ค. 66

ลำดับ	แผนงาน/ผลผลิต/โครงการ/ประเภทรายจ่าย/รายการ	ปีงบประมาณ พ.ศ. 2566					หมายเหตุ
		พ.ร.บ. (1)	เงินกัน (2)	เบิกจ่าย (3)	PO (4)	คงเหลือไม่เบิกจ่าย (5) = (2) - (3)	
2	ปรับปรุง Data Center ของสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา	20.0000	11.1992	2.7998	11.1992	6.0010	งวดที่ 1 : 2,799,800 บาท ส่งมอบงาน ภายในวันที่ 11 ก.ค. 66 งวดที่ 2 : 11,199,200 บาท ส่งมอบงาน ภายในวันที่ 9 ต.ค. 66 เนื่องจากการปรับปรุงห้อง Data Center เดิม (แก้ไขให้เป็นไปตามแบบแปลน / การเดินสายไฟไม่เรียบร้อย / แก้ไขระบบแจ้งเตือนน้ำรั่ว / ระบบสลับไฟ 2 source) ซึ่งดำเนินการในช่วงนอกวันและเวลาราชการ ทำให้ไม่สามารถดำเนินการได้ทันในเดือนกันยายน 2566
3	พัฒนาระบบโทรศัพท์ดิจิทัล (IP Phone)	8.6700	1.3260	5.3040	1.3260	2.0400	งวดที่ 4 : 1,326,000 บาท ส่งมอบงาน ภายในวันที่ 21 ต.ค. 66 เนื่องจากการปรับเปลี่ยนสถานที่ทำงานของหน่วยงานภายใน อย. ทำให้ไม่สามารถดำเนินการติดตั้งเครื่อง IP Phone ได้ทันภายในกันยายน 2566
4	พัฒนาระบบรักษาความปลอดภัยของสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา	54.2400	33.1265	1.7435	33.1265	19.3700	งวดที่ 2 : 33,126,500 บาท กำหนดส่งมอบงาน ภายในวันที่ 9 ต.ค. 66 เนื่องจากการมีจำนวนกล้อง CCTV ที่ต้องติดตั้งเป็นจำนวนมาก (กล้องวงจรปิด 760 ตัว + ประตู Access Control 51 ชุด) การทำระบบ AI ตรวจจับล่าช้า จึงไม่สามารถดำเนินการได้ทันภายในกันยายน 2566
5	พัฒนาระบบการกำกับดูแลผลิตภัณฑ์สุขภาพหลังออกสู่ตลาดของสำนักงาน	9.4300	5.4600	3.6400	5.4600	0.3300	งวดที่ 3 : 3,185,000 บาท กำหนดส่งมอบงาน ภายในวันที่ 21 ส.ค. 66 งวดที่ 4 : 2,275,000 บาท ส่งมอบงาน ภายในวันที่ 20 ก.ย. 66 เนื่องจากการมีรายละเอียดในการพัฒนาระบบงานที่ซับซ้อน ไม่สามารถส่งมอบงานได้ทันตามกำหนดเวลาของสัญญาจ้าง งวด 3 และงวด 4
แผนงาน ยุทธศาสตร์เสริมสร้างให้คนมีสุขภาวะที่ดี		58.9117	22.6575	21.4685	22.6575	14.7857	
ประชาชน		58.9117	22.6575	21.4685	22.6575	14.7857	
รายจ่ายลงทุน		58.9117	22.6575	21.4685	22.6575	14.7857	
1	งานติดตั้งระบบไอศโทศูปกรณ์ พร้อมระบบเครือข่ายห้องประชุมและสิ่งอำนวยความสะดวกสำหรับงานบริการ ของอาคารศูนย์บริการผลิตภัณฑ์สุขภาพเบ็ดเสร็จ	58.9117	22.6575	21.4685	22.6575	14.7857	งวดที่ 2 = 22,657,500 บาท ส่งมอบงาน 28 ก.ย. 66 แต่ยังไม่สามารถส่งมอบพื้นที่ได้เนื่องจากงานก่อสร้างยังไม่แล้วเสร็จ จึงทำให้ดำเนินการส่งมอบพื้นที่ล่าช้า และไม่สามารถส่งมอบงานได้ทันในปีงบประมาณ 2566 จึงต้องกันเงินไว้เบิกเหลือปี

* ข้อมูล ณ วันที่ 29 กันยายน 2566

หมายเหตุ : ให้ระบุเป็นรายโครงการ/กรณีที่มีโครงการเป็นจำนวนมากให้ระบุเฉพาะโครงการที่มีเงินกันสูงสุด 10 ลำดับแรก

8. ระบุแผนงาน/โครงการ ตามหน้าที่และอำนาจของหน่วยงานที่ตอบสนองต่อการจัด
อันดับขีดความสามารถในการแข่งขันของประเทศ
(International Institute for Management Development (IMD))
ปี 2566 และ ปี 2567 ที่ประเทศไทยยังมีตัวชี้วัดที่ยังเป็นจุดอ่อน
จำนวน 196 ตัวชี้วัด
สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา

❖ แผนงาน/โครงการ :

- ตัวชี้วัดที่ยังเป็นจุดอ่อน :

- ไม่มี -

หมายเหตุ : เอกสารแนบ IMD 196 ตัวชี้วัด (ถ้าหน่วยงานไม่สอดคล้องตามตัวชี้วัด ไม่ต้องระบุ)

9. กระทรวงและหน่วยงานระดับกรม ระบุแผนงาน/โครงการที่จะดำเนินการในพื้นที่ (ระบุแยกรายจังหวัด)
ซึ่งได้ดำเนินการตามกระบวนการที่กำหนดในพระราชกฤษฎีกาว่าด้วยการบริหารงาน
เชิงพื้นที่แบบบูรณาการ พ.ศ. 2565
สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา

- ไม่มี -