



แผนปฏิบัติการ
ด้านการพัฒนาระบบยา
ของประเทศไทย (พ.ศ. 2566 - 2570)
Thailand's National Drug Development Action Plan
(2023 - 2027)

คณะกรรมการพัฒนาระบบยาแห่งชาติ



แผนปฏิบัติการ
ด้านการพัฒนาระบบยา
ของประเทศไทย (พ.ศ. 2566 - 2570)
Thailand's National Drug Development Action Plan
(2023 - 2027)



แผนปฏิบัติการด้านการพัฒนาระบบยาของประเทศไทย (พ.ศ. 2566 - 2570)

บรรณาธิการบริหาร:

1. ภญ.อัญชลี จิตรักนที
2. ภญ.นภาพรณัฏฐ์ ภูริปัญญวานิช
3. ภญ.วรรณนิษา เกียรติทวี
4. ภก.ยุทธนา ดวงใจ

กองบรรณาธิการ:

- | | |
|--------------------------------|-------------------------------|
| 1. ภญ.จุชาทิพ เลหาหเรื่องชัยยศ | 12. ภก.สุวีร์ ศิริประภาวัฒน์ |
| 2. ภญ.นุชรินทร์ โตมาษา | 13. ภญ.กฤษณา คูชัยสิทธิ์ |
| 3. ภก.ธนภุต มงคลชัยภักดิ์ | 14. ภก.พุทธวิทย์ ประเสริฐสกุล |
| 4. ภก.ถิรพิชญ์ เจือจันทร์ | 15. ภญ.ราตรี แซ่โจ้ว |
| 5. ภญ.ธนิศา ทาทอง | 16. ภญ.ณชิระนันท์ นันทสุวรรณ |
| 6. ภญ.ศัคนางค์ โตสงวน | 17. ภญ.ภัทรานี ภากรณ์ |
| 7. ภก.ยุทธนา ดวงใจ | 18. ภญ.ปวีณนุช สายทอง |
| 8. ภญ.ศุภสิริ เลิศวิษา | 19. ภญ.วริษา ณ ลำปาง |
| 9. ภญ.ภัทรภรณ์ ศิริบุญ | 20. ภญ.มนันญา ปัจฉิม |
| 10. ภญ.ปานตา เทือกสุบรรณ | 21. ภก.กฤษณา พงศ์สุริยา |
| 11. ภก.ปวรุตม์ วงศ์มโนวิสุทธิ | 22. นางสาวสาธิตา คุณราช |

ISBN: 978-974-244-475-4

พิมพ์ครั้งที่ 1: พฤศจิกายน 2567 จำนวน 600 เล่ม

จัดทำโดย: คณะกรรมการพัฒนาระบบยาแห่งชาติ สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา
กระทรวงสาธารณสุข

พิมพ์ที่: สำนักพิมพ์ อักษรกราฟฟิคแอนด์ดีไซน์



ประกาศคณะกรรมการพัฒนาระบบยาแห่งชาติ
เรื่อง แผนปฏิบัติการด้านการพัฒนาระบบยาของประเทศไทย (พ.ศ. ๒๕๖๖ - ๒๕๗๐)

ตามที่ระเบียบสำนักนายกรัฐมนตรีว่าด้วยคณะกรรมการพัฒนาระบบยาแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๕๑ ข้อ ๘(๑) ให้คณะกรรมการพัฒนาระบบยาแห่งชาติ มีอำนาจหน้าที่กำหนดนโยบายแห่งชาติด้านยา และแผนยุทธศาสตร์ การพัฒนาระบบยาแห่งชาติเสนอต่อคณะรัฐมนตรีเพื่อพิจารณาให้ความเห็นชอบ และมอบหมายหน่วยงานที่เกี่ยวข้องดำเนินการตามอำนาจหน้าที่ ประกอบกับมติคณะรัฐมนตรี เมื่อวันที่ ๔ ธันวาคม ๒๕๖๐ กำหนด แนวทางการเสนอแผนเข้าสู่การพิจารณาของคณะรัฐมนตรี โดยให้เสนอแผนระดับที่ ๓ ไปยังสำนักงาน สภာพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติเพื่อพิจารณาก่อนกรอง และคณะกรรมการพัฒนาระบบยาแห่งชาติ ได้จัดทำแผนปฏิบัติการด้านการพัฒนาระบบยาของประเทศไทย (พ.ศ. ๒๕๖๖ - ๒๕๗๐) เสนอสำนักงาน สภာพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ มีมติเห็นชอบและให้ดำเนินการประกาศใช้แผนดังกล่าว ตามขั้นตอนที่เกี่ยวข้อง ต่อไป

เพื่อเป็นแนวทางการกำหนดทิศทางการร่วมกันระหว่างภาคส่วนที่เกี่ยวข้องในการสร้างเสริมความเข้มแข็ง ให้แก่ระบบยาของประเทศไทย โดยครอบคลุมทั้งอุตสาหกรรมยา การเข้าถึงยา การบริหารจัดการยา และ การใช้ยาอย่างสมเหตุผล คณะกรรมการพัฒนาระบบยาแห่งชาติ จึงประกาศแผนปฏิบัติการด้านการพัฒนา ระบบยาของประเทศไทย (พ.ศ. ๒๕๖๖ - ๒๕๗๐) ดังมีสาระสำคัญตามแนบท้ายนี้

ประกาศ ณ วันที่ ๓๑ พฤษภาคม พ.ศ. ๒๕๖๗

(นายสุริยะ จีรุงเรืองกิจ)

รองนายกรัฐมนตรี

ประธานกรรมการพัฒนาระบบยาแห่งชาติ

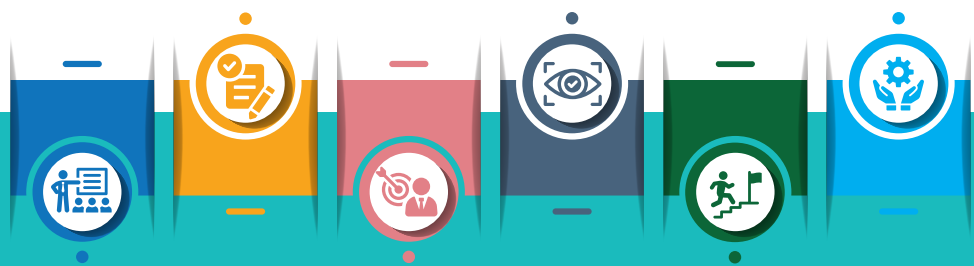


สารบัญ
Contents

ส่วนที่		
1	บทสรุปผู้บริหาร	5
ส่วนที่		
2	บทบาท ความสำคัญ สถานะของแผน และความสอดคล้องของแผน	9
	ความสอดคล้องของแผน	13
	ยุทธศาสตร์ชาติ (แผนระดับที่ 1)	13
	แผนระดับที่ 2	15
	แผนระดับที่ 3 ที่เกี่ยวข้อง	21
	ความสอดคล้องกับเป้าหมายการพัฒนาที่ยั่งยืน (SDGs) แห่งสหประชาชาติ	22
ส่วนที่		
3	สาระสำคัญของแผนปฏิบัติการด้านการพัฒนาระบบยาของประเทศไทย (พ.ศ. 2566 - 2570)	25
	วัตถุประสงค์	26
	เป้าหมายและตัวชี้วัดรวม	27
	แผนย่อยภายใต้แผนปฏิบัติการด้านการพัฒนาระบบยาของประเทศไทย (พ.ศ. 2566 - 2570)	30
ภาคผนวก		34
คำจำกัดความ		36
รายนามผู้จัดทำแผนปฏิบัติการด้านการพัฒนาระบบยาของประเทศไทย พ.ศ. 2566 - 2570		39



บทสรุปผู้บริหาร



ส่วนที่



บทสรุปผู้บริหาร



นโยบายแห่งชาติด้านยาถูกกล่าวขึ้นครั้งแรกในการประชุมสมัชชาสุขภาพโลกในปี ค.ศ. 1975 หลังจากนั้นองค์การอนามัยโลกได้พยายามส่งเสริมให้แต่ละประเทศจัดทำนโยบายแห่งชาติด้านยาเพื่อใช้เป็นเครื่องมือในการกำหนดทิศทางและกรอบแนวทางการพัฒนาระบบยาของประเทศ รวมทั้งกำหนดเป้าหมายและจัดทำยุทธศาสตร์ให้สอดคล้องกับเป้าหมายและบริบทของสถานการณ์ในแต่ละประเทศของตนตามความเหมาะสม อาทิ การจัดหาหรือคัดเลือกยาจำเป็น การเงินการคลังของระบบยา การกระจายยา การควบคุมยากับการประกันคุณภาพยา การใช้ยาอย่างสมเหตุผล การวิจัยและพัฒนา ยา เป็นต้น

ที่ผ่านมาประเทศไทยมีการประกาศใช้นโยบายแห่งชาติด้านยามาแล้วทั้งหมด 4 ฉบับ ฉบับแรกเมื่อปี พ.ศ. 2524 มีสาระสำคัญครอบคลุมการพึ่งพาตนเองด้านยา โดยจัดให้มียาที่ปลอดภัย มีคุณภาพดี ราคาพอสมควร กระจายอย่างทั่วถึง โดยเฉพาะยาสำหรับสาธารณสุขมูลฐาน อย่างไรก็ตาม หลังจากที่ได้มีการประกาศใช้นโยบายแห่งชาติด้านยาฉบับที่ 2 ในปี พ.ศ. 2536 การพัฒนาระบบยาประสบปัญหาความไม่ต่อเนื่อง รัฐบาลจึงได้ออกระเบียบสำนักนายกรัฐมนตรีว่าด้วยคณะกรรมการพัฒนาระบบยาแห่งชาติ พ.ศ. 2551 เพื่อให้คณะกรรมการพัฒนาระบบยาแห่งชาติเป็นผู้รับผิดชอบในการกำกับ ดูแล และขับเคลื่อนนโยบายแห่งชาติด้านยาและพัฒนาระบบยา โดยมีนายกรัฐมนตรีหรือรองนายกรัฐมนตรีที่ได้รับมอบหมายเป็นประธาน คณะกรรมการพัฒนาระบบยาแห่งชาติ มีภารกิจหลักในการกำหนดนโยบายแห่งชาติด้านยาและแผนยุทธศาสตร์การพัฒนาระบบยาแห่งชาติเสนอคณะรัฐมนตรีให้ความเห็นชอบ เพื่อปฏิบัติหน้าที่กำหนดนโยบายแห่งชาติด้านยาและแผนยุทธศาสตร์การพัฒนาระบบยาแห่งชาติเสนอต่อคณะรัฐมนตรีเพื่อพิจารณาให้ความเห็นชอบและมอบหมายหน่วยงานที่เกี่ยวข้องดำเนินการตามอำนาจหน้าที่ รวมทั้งติดตามประเมินผลการปฏิบัติตามนโยบายและแผนยุทธศาสตร์ดังกล่าว จัดทำบัญชียาหลักแห่งชาติและกำหนดราคากลางยาในการจัดซื้อของหน่วยงานรัฐ ส่งเสริมการใช้ยาอย่างสมเหตุผล และกำหนดมาตรการอื่น ๆ เพื่อการพัฒนาระบบยาแห่งชาติ จึงทำให้มีการจัดทำนโยบายแห่งชาติด้านยาฉบับที่ 3 คือ นโยบายแห่งชาติด้านยา พ.ศ. 2554 และแผนยุทธศาสตร์การพัฒนาระบบยาแห่งชาติ พ.ศ. 2555 - 2559 ฉบับที่ 4 คือ นโยบายและแผนยุทธศาสตร์

การพัฒนาระบบยาแห่งชาติ พ.ศ. 2563 - 2565 ดังนั้น เพื่อให้ประเทศมีการกำหนดทิศทางในการพัฒนาระบบยาและมีการทำงานอย่างต่อเนื่อง สอดคล้องกับบริบทที่มีการเปลี่ยนแปลง จึงจำเป็นต้องมีการยก (ร่าง) แผนปฏิบัติการด้านการพัฒนาระบบยาของประเทศไทย (พ.ศ. 2566 - 2570) ซึ่งคณะกรรมการพัฒนาระบบยาแห่งชาติครั้งที่ 1/2566 เมื่อวันที่ 2 กุมภาพันธ์ พ.ศ. 2566 มีมติเห็นชอบต่อ (ร่าง) แผนปฏิบัติการฯ ดังกล่าว และนำเสนอต่อสำนักงานสภาพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติในการพิจารณาถ้อยแถลงต่อไป

จากการวิเคราะห์สถานการณ์ระบบยامنวกกับการวิเคราะห์จุดแข็ง จุดอ่อน โอกาสและอุปสรรค (SWOT Analysis) เห็นได้ชัดว่า จุดแข็งของระบบยาในประเทศไทย คือ ประชาชนสามารถเข้าถึงยาจำเป็นได้เป็นอย่างดี ผ่านกลไกการพิจารณาคัดเลือกยาจำเป็นเข้าสู่บัญชียาหลักแห่งชาติอยู่ในชุดสิทธิประโยชน์ การดูแลราคาของภาครัฐ รวมทั้งมีระบบหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าที่เข้มแข็ง ซึ่งจากข้อมูลการเข้าถึงยาจำเป็นทั่วไปของประเทศไทยตามตัวชี้วัดของเป้าหมายการพัฒนาอย่างยั่งยืน ตัวชี้วัดที่ 3.8.1 และ 3.8.2 ประเทศไทยอยู่ในระดับที่ดีกว่าค่าเฉลี่ยทั่วโลก แต่ขณะเดียวกัน แม้จะเข้าถึงยาจำเป็นได้ดี แต่ประชาชน โดยเฉพาะกลุ่มที่เศรษฐกิจฐานล่างในชนบท ยังขาดความรู้ความเข้าใจที่ถูกต้องเกี่ยวกับการใช้ยาอย่างปลอดภัย และอย่างสมเหตุผล โดยเฉพาะการใช้ยาปฏิชีวนะ ยาบรรเทาอาการปวด ยาชุด และผลิตภัณฑ์สุขภาพที่มีการปลอมปนสเตียรอยด์ รวมถึงการรู้เท่าทันต่อการโฆษณาและผลิตภัณฑ์สุขภาพที่มุ่งหมายใช้เป็นยา อย่างไรก็ตาม จากสถานการณ์การแพร่ระบาดของโควิด-19 สะท้อนให้เห็นว่าระบบยาในประเทศไทยยังมีจุดเปราะบางที่ส่งผลกระทบต่อกลไกในการบริหารจัดการด้านยาตลอดห่วงโซ่อุปทาน โดยเฉพาะการผลิตยา เนื่องจากปัจจุบันมูลค่าผลิตต่อนำเข้ายาแผนปัจจุบันสำหรับมนุษย์มีสัดส่วนลดลงอย่างต่อเนื่องโดยในปี พ.ศ. 2563 มีสัดส่วนมูลค่าการผลิตต่อนำเข้าลดลงเหลือเพียง 30:70 โดยในกลุ่มยาที่นำเข้าส่วนใหญ่เป็นยานวัตกรรมใหม่ กลุ่มยาชีววัตถุที่มีราคาสูงซึ่งประเทศยังมีศักยภาพในการผลิตไม่มากนัก โดยในช่วงการแพร่ระบาดของโควิด-19 ที่ผ่านมา ยาหลายตัวเกิดภาวะขาดครวเนื่องจากมีปริมาณการใช้เพิ่มสูงขึ้นกะทันหัน หรือวัตถุดิบหายไม่เพียงพอจากการขนส่งที่ล่าช้าจากสถานการณ์ปิดประเทศ (lockdown) รวมทั้งยังไม่สามารถพัฒนายานวัตกรรมใหม่ได้ทันต่อสถานการณ์ เนื่องจากขาดโครงสร้างพื้นฐานที่เอื้อต่อการวิจัยและพัฒนา รวมถึงกฎระเบียบการจัดซื้อยาภาครัฐในปัจจุบันยังไม่เอื้อและทันต่อการจัดการด้านยาในสถานการณ์ฉุกเฉิน ดังนั้น รัฐควรกำหนดทิศทางในการดำเนินงาน และความชัดเจนต่อการพัฒนาอุตสาหกรรมยาทั้งระบบ เพื่อให้ประเทศสามารถพึ่งพาตนเองได้เพิ่มมากขึ้นหรือในกรณีที่ต้องเร่งนำเข้ายา ประเทศสามารถจัดหาและเวชภัณฑ์ให้ทันทั่วทั้งที่ยังมากขึ้น เตรียมพร้อมรองรับเหตุการณ์ที่อาจเกิดขึ้นได้ในอนาคต

ดังนั้นจากสถานการณ์ดังกล่าว จึงมีการทบทวนและกำหนดทิศทางการพัฒนาระบบยาในระยะต่อไป โดยการจัดทำแผนปฏิบัติการด้านการพัฒนาระบบยาของประเทศไทย (พ.ศ. 2566 - 2570) ขึ้นซึ่งสาระสำคัญของยุทธศาสตร์การพัฒนาระบบยาแห่งชาติฉบับใหม่นั้นมุ่งเน้นสร้างความมั่นคงด้านยาที่มีมิติทั้งด้านการผลิตเพื่อการพึ่งพาตนเองและการบริหารจัดการเพื่อจัดหาให้เพียงพอต่อความต้องการ พร้อมทั้ง มุ่งเน้นปรับเปลี่ยนกลไกการทำงานที่เข้มแข็งบนพื้นฐานของเทคโนโลยีและสารสนเทศ เพื่อให้บรรลุตามวิสัยทัศน์ของแผนปฏิบัติการด้านการพัฒนาระบบยาของประเทศไทย (พ.ศ. 2566 - 2570) คือ “ระบบยาที่มั่นคง บนพื้นฐานของการวิจัย

และพัฒนา ยา ประชาชนเข้าถึงยาคุณภาพอย่างทั่วถึงและปลอดภัย” มีเป้าประสงค์ด้วยกันทั้งหมด 4 ข้อ คือ

- 1) ประเทศมีความมั่นคงด้านยา มียาจำเป็นไว้ใช้อย่างต่อเนื่องและทันที่ที่มีความสามารถในการแก้ไขปัญหาสาธารณสุขที่สำคัญ ทั้งในภาวะปกติและฉุกเฉิน
- 2) อุตสาหกรรมผลิตยาในประเทศมีขีดความสามารถในการแข่งขันในระดับสากล
- 3) ประชาชนมีความปลอดภัยเมื่อใช้ยา และมีผลลัพธ์ทางสุขภาพที่ดี
- 4) ระบบยามีการจัดการบนพื้นฐานของสารสนเทศอย่างมีธรรมาภิบาลประกอบด้วย 4 ยุทธศาสตร์ที่สำคัญ ได้แก่

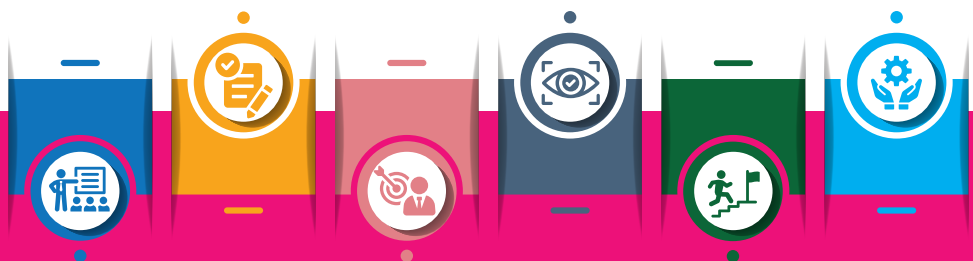
- 1) ส่งเสริมอุตสาหกรรมยาโดยร่วมวิจัยและพัฒนานวัตกรรมให้เกิดความมั่นคงด้านสุขภาพ
- 2) พัฒนากลไกการเข้าถึงยาถ้วนหน้า ราคาขายที่สมเหตุผล ทั้งในภาวะปกติและภาวะฉุกเฉิน
- 3) พัฒนากลไกสู่ประเทศไทยอย่างสมเหตุผล โดยการมีส่วนร่วมของทุกภาคส่วน
- 4) การจัดการสารสนเทศเพื่อจัดการระบบยา โดยมีการกำหนดเป้าหมายทั้งหมด 10 ตัวชี้วัด เพื่อสะท้อนความสำเร็จในการขับเคลื่อนแผนฉบับดังกล่าว ทั้งนี้ การติดตามประเมินผล จะมีการติดตามทั้งเป้าหมายตามตัวชี้วัดของแผนฯ โดยรูปแบบการวิจัยและการวิเคราะห์ข้อมูลที่เกี่ยวข้อง รวมทั้งมีการติดตามในกระบวนการขับเคลื่อนในแต่ละยุทธศาสตร์ เพื่อให้เป็นไปตามเป้าหมายของยุทธศาสตร์ โดยกลไกคณะอนุกรรมการและคณะทำงานของคณะกรรมการพัฒนาระบบยาแห่งชาติ ตลอดจนมีการประเมินผลระยะครึ่งแผน เพื่อปรับกลยุทธ์ในการดำเนินการในแต่ละยุทธศาสตร์ และการประเมินผลเมื่อสิ้นสุดแผน เพื่อนำผลการประเมินผล ใช้ในการพัฒนาแผนปฏิบัติการด้านการพัฒนาระบบยาของประเทศไทยระยะต่อไป



2

บทบาท ความสำคัญ

สถานะของแผน และความสอดคล้องของแผน



ส่วนที่

2

บทบาท ความสำคัญ

สถานะของแผน และความสอดคล้องของแผน



นโยบายแห่งชาติด้านยาเป็นเครื่องมือสำคัญที่กำหนดทิศทางและกรอบแนวทางการดำเนินงานพัฒนาระบบยาของประเทศ รวมทั้งกำหนดเป้าหมายและจัดทำยุทธศาสตร์ตามความต้องการด้านสุขภาพของประชาชน เพื่อให้บรรลุเป้าหมายการเข้าถึงยาจำเป็นที่มีคุณภาพ ปลอดภัยและมีประสิทธิภาพ รวมถึงใช้ยาอย่างสมเหตุสมผลตามข้อเสนอแนะขององค์การอนามัยโลกที่มีวัตถุประสงค์สำคัญคือ การเข้าถึงยา ยาที่มีคุณภาพ และการใช้ยาอย่างสมเหตุสมผล ซึ่งแต่ละประเทศจำเป็นต้องพิจารณาองค์ประกอบต่าง ๆ ได้แก่ การคัดเลือกยาจำเป็น ความสามารถในการจ่าย การเงินการคลังเกี่ยวกับยา ระบบจัดซื้อจัดหา การควบคุมยา การใช้ยาอย่างสมเหตุสมผล การวิจัยและพัฒนา ยา การพัฒนากำลังคน และการติดตามประเมินผล โดยสามารถเพิ่มเติมและปรับทั้งวัตถุประสงค์และองค์ประกอบให้เหมาะสมกับบริบทของตนได้ อีกทั้งต้องคำนึงถึงความสอดคล้องกับนโยบายประเทศในด้านต่าง ๆ

ที่ผ่านมาประเทศไทยมีการประกาศใช้นโยบายแห่งชาติด้านยามาแล้วทั้งหมด 4 ฉบับ ฉบับแรกเมื่อปี พ.ศ. 2524 (นพ.เสม พริ้งพวงแก้ว รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข) ซึ่งถือเป็นก้าวแรกที่สำคัญยิ่งของประเทศ เนื่องจากมีการประกาศใช้ “บัญชียาหลักแห่งชาติฉบับแรกของประเทศไทย” และนำไปสู่การปฏิบัติโดยใช้ “ระเบียบสาธารณสุขว่าด้วยการจัดซื้อยาด้วยเงินงบประมาณของหน่วยราชการในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข” ต่อมาได้ประกาศใช้นโยบายแห่งชาติด้านยาฉบับที่ 2 ใน พ.ศ. 2536 โดยคงสาระสำคัญตามนโยบายฉบับเดิม แต่แก้ไขเพิ่มเติมให้ครอบคลุมถึงการส่งเสริมและสนับสนุนการใช้ยาตามบัญชียาหลักแห่งชาติ การคุ้มครองผู้บริโภคด้านยา การขยายนโยบายจากเดิมที่ระบุเพียงยาแผนโบราณให้ครอบคลุมสมุนไพร ยาสมุนไพร รวมทั้งผนวกการส่งเสริมการใช้ยาจากสมุนไพรไว้ด้วย

ในระยะต่อมา การพัฒนาระบบยาประสบปัญหาความไม่ต่อเนื่อง เนื่องจากมีการปรับเปลี่ยนคณะรัฐมนตรีบ่อยครั้ง ทำให้คณะกรรมการแห่งชาติด้านยาหมดวาระลงตามคณะรัฐมนตรี ส่งผลให้การดำเนินงานของคณะกรรมการหยุดชะงักเป็นเวลาหลายเดือน รัฐบาลจึงได้ออกระเบียบสำนักนายกรัฐมนตรีว่าด้วยคณะกรรมการพัฒนาระบบยาแห่งชาติ พ.ศ. 2551 เพื่อให้คณะกรรมการพัฒนาระบบยาแห่งชาติเป็นผู้รับผิดชอบในการกำกับ ดูแล และขับเคลื่อนนโยบายแห่งชาติด้านยาและพัฒนาระบบยา แทนคณะกรรมการแห่งชาติ

ด้านยาที่แต่งตั้งตามมติคณะรัฐมนตรี โดยมีนายกรัฐมนตรีหรือรองนายกรัฐมนตรีที่ได้รับมอบหมายเป็นประธาน คณะกรรมการพัฒนาระบบยาแห่งชาติ มีภารกิจหลักในการกำหนดนโยบายแห่งชาติด้านยาและแผนยุทธศาสตร์การพัฒนาระบบยาแห่งชาติเสนอคณะรัฐมนตรีให้ความเห็นชอบ รวมทั้งติดตามประเมินผลการปฏิบัติตามนโยบายและแผนยุทธศาสตร์ดังกล่าว จัดทำบัญชียาหลักแห่งชาติและกำหนดราคากลางยาในการจัดซื้อของหน่วยงานรัฐ ส่งเสริมการใช้ยาอย่างสมเหตุผล รวมทั้งกำหนดมาตรการอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้องกับระบบยา ต่อมาคณะกรรมการพัฒนาระบบยาแห่งชาติได้ยกร่างนโยบายแห่งชาติด้านยา พ.ศ. 2554 และแผนยุทธศาสตร์การพัฒนาระบบยาแห่งชาติ พ.ศ. 2555 - 2559 โดยได้ผนวกยุทธศาสตร์ด้านยาตามมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2551 และ 2552 ไว้ในแผนยุทธศาสตร์ฯ ด้วย ซึ่งคณะรัฐมนตรีมีมติเห็นชอบเมื่อวันที่ 14 มีนาคม 2554

ในปี พ.ศ. 2559 คณะกรรมการพัฒนาระบบยาแห่งชาติเห็นชอบต่อร่างนโยบายแห่งชาติด้านยาและแผนยุทธศาสตร์การพัฒนาระบบยาแห่งชาติ พ.ศ. 2560 - 2564 เมื่อวันที่ 30 มิถุนายน 2559 โดยร่างฉบับดังกล่าวได้คงหลักการของยุทธศาสตร์การพัฒนาระบบยาแห่งชาติ พ.ศ. 2555 - 2559 และเพิ่มยุทธศาสตร์ด้านการประสานเชื่อมโยงนโยบาย ซึ่งคณะรัฐมนตรีได้มีมติเห็นชอบต่อร่างนโยบายแห่งชาติด้านยาและแผนยุทธศาสตร์การพัฒนาระบบยาแห่งชาติ พ.ศ. 2563 - 2565 เมื่อวันที่ 23 กุมภาพันธ์ 2564 สำหรับสาเหตุที่ล่าช้าออกไปนั้นเนื่องมาจากในระหว่างการเสนอร่างนโยบายในช่วงปี พ.ศ. 2559 - 2560 จำเป็นต้องรอให้ยุทธศาสตร์ชาติ 20 ปี เสร็จสิ้นเสียก่อน เพื่อใช้เป็นกรอบในการจัดทำแผนต่างๆ ให้เกิดความสอดคล้องและบูรณาการร่วมกัน อีกทั้งร่างนโยบายแห่งชาติด้านยาและแผนยุทธศาสตร์การพัฒนาระบบยาแห่งชาติ พ.ศ. 2560 - 2564 จัดเป็นแผนระดับ 3 จึงต้องเสนอให้สำนักงานสภาพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ (สภาพัฒน์) กลั่นกรอง และปรับปรุงนโยบายตามข้อเสนอแนะของสภาพัฒน์ ก่อนเสนอคณะรัฐมนตรีพิจารณาให้ความเห็นชอบ

เนื่องจากนโยบายแห่งชาติด้านยาฉบับปัจจุบันกำลังจะสิ้นสุดลงในปี พ.ศ. 2565 ดังนั้น คณะกรรมการพัฒนาระบบยาแห่งชาติจึงมีมติให้จัดทำนโยบายแห่งชาติด้านยาฯ ฉบับใหม่ ชื่อ “แผนปฏิบัติการด้านการพัฒนาระบบยาของประเทศไทย พ.ศ. 2566 - 2570” และมอบหมายให้คณะกรรมการพัฒนานโยบายและยุทธศาสตร์การพัฒนาระบบยาแห่งชาติรีบไปดำเนินการ เพื่อให้การดำเนินการมีความต่อเนื่องและสอดคล้องกับบริบทของประเทศไทยในปัจจุบัน รวมถึงทันต่อการนำเสนอสภาพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติเพื่อพิจารณากลับกรองต่อไป

ร่างแผนปฏิบัติการด้านการพัฒนาระบบยาของประเทศไทย พ.ศ. 2566 - 2570 จัดทำขึ้นภายใต้กรอบดังนี้

- เป้าหมายการพัฒนาที่ยั่งยืน (Sustainable Development Goals: SDGs) ของโลกในอีก 15 ปีข้างหน้า (ปี พ.ศ. 2558 - 2573)
- ร่างแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติฉบับที่ 13 (พ.ศ. 2565 - 2570)
 - ◆ หมายเหตุที่ 4 ไทยเป็นศูนย์กลางทางการแพทย์และสุขภาพมูลค่าสูง
 - ◆ หมายเหตุที่ 7 ไทยมีวิสาหกิจขนาดกลางและขนาดย่อมที่เข้มแข็ง มีศักยภาพสูง และสามารถแข่งขันได้

- แผนยุทธศาสตร์ชาติระยะ 20 ปี ด้านสาธารณสุข (พ.ศ. 2560 - 2579)
- แผนการปฏิรูปประเทศ (ฉบับปรับปรุง) ณ วันที่ 23 กุมภาพันธ์ พ.ศ. 2564
- แผนขับเคลื่อนกิจกรรมปฏิรูปที่จะส่งผลให้เกิดการเปลี่ยนแปลงต่อประชาชนอย่างมีนัยสำคัญ (Big Rock) ด้านสาธารณสุข ตามมติคณะรัฐมนตรี เมื่อวันที่ 18 พฤษภาคม 2564
- แผนปฏิบัติการด้านสมุนไพรแห่งชาติ ฉบับที่ 2 พ.ศ. 2566 - 2570
- แผนปฏิบัติการด้านการขับเคลื่อนการพัฒนาประเทศไทยด้วยโมเดลเศรษฐกิจ BCG พ.ศ. 2564 - 2570
- แผนพัฒนาดิจิทัลเพื่อเศรษฐกิจและสังคม ระยะ 3 (พ.ศ. 2566 - 2570)



ความสอดคล้องของแผน



ยุทธศาสตร์ชาติ (แผนระดับที่ 1)

1) ยุทธศาสตร์ชาติ ด้าน การพัฒนาและเสริมสร้างศักยภาพทรัพยากรมนุษย์

(1) เป้าหมาย คนไทยมีสุขภาวะที่ดีขึ้นและมีความเป็นอยู่ดีเพิ่มขึ้น

(2) ประเด็นยุทธศาสตร์ (1.3) การเสริมสร้างให้คนไทยมีสุขภาวะที่ดี

(2.1) การสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาวะ ได้กล่าวถึงการพัฒนาองค์ความรู้และการสื่อสารด้านสุขภาวะที่ถูกต้องและเชื่อถือได้ให้แก่ประชาชน พร้อมทั้งเฝ้าระวังและจัดการกับความรู้ด้านสุขภาวะที่ไม่ถูกต้อง จนเกิดเป็นทักษะทางปัญญาและสังคมที่เป็นการเพิ่มศักยภาพในการจัดการสุขภาวะตนเองของประชาชน

(2.2) การป้องกันและควบคุมปัจจัยเสี่ยงที่คุกคามสุขภาวะ ได้กล่าวถึงการสร้างเสริมสุขภาวะในทุกนโยบายที่ให้หน่วยงานทุกภาคส่วนมีส่วนร่วมในการรับผิดชอบต่อสุขภาพของประชาชนเพื่อลดภัยคุกคามที่เป็นอุปสรรคต่อการพัฒนาสุขภาวะคนไทย

(2.3) การพัฒนาระบบบริการสุขภาพที่ทันสมัยสนับสนุนการสร้างสุขภาวะที่ดี ได้กล่าวถึงการนำเทคโนโลยีและนวัตกรรมสมัยใหม่มาใช้ในการสร้างความเป็นเลิศทางด้านบริการทางการแพทย์และสุขภาพแบบครบวงจรและทันสมัย ที่รวมไปถึงการพัฒนาปัญญาประดิษฐ์ในการให้คำปรึกษา วินิจฉัย และพยากรณ์การเกิดโรคล่วงหน้า การพัฒนาระบบการดูแลสุขภาพทางไกลให้มีความหลากหลาย เข้าถึงง่าย ตลอดจนการปฏิรูประบบหลักประกันสุขภาพในการสร้างสุขภาวะที่ดีให้กับประชาชนทุกช่วงวัยอย่างมีประสิทธิภาพ พอเพียง เป็นธรรม และยั่งยืน

(2.4) การส่งเสริมให้ชุมชนเป็นฐานในการสร้างสุขภาวะที่ดีในทุกพื้นที่ ได้กล่าวถึงการจัดการความรู้ด้านสุขภาพที่เป็นประโยชน์และสนับสนุนให้มีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ การสร้างสุขภาวะที่พึงประสงค์ระหว่างกันโดยรัฐจะทำหน้าที่เป็นผู้อำนวยการอำนวยความสะดวก

(3) การบรรลุเป้าหมายตามยุทธศาสตร์ชาติ

แผนปฏิบัติการด้านการพัฒนาระบบยาของประเทศไทย (พ.ศ. 2566 - 2570) มีความมุ่งหมายให้ประเทศมีความมั่นคงด้านยา มียาจำเป็นไว้ใช้อย่างต่อเนื่องและทันทั่วถึง มีความสามารถในการแก้ไขปัญหาสาธารณสุขที่สำคัญ ทั้งในภาวะปกติและฉุกเฉิน ประชาชนมีความปลอดภัยเมื่อใช้ยา และมีผลลัพธ์ทางสุขภาพที่ดี เมื่อประชาชนสามารถเข้าถึงยาได้โดยปลอดภัย จะทำให้คนไทยมีสุขภาวะที่ดีขึ้น และสนับสนุนยุทธศาสตร์ชาติด้านการพัฒนาและเสริมสร้างศักยภาพทรัพยากรมนุษย์ได้

2) ยุทธศาสตร์ชาติ ด้านการสร้างความสามารถในการแข่งขัน

(1) เป้าหมาย

1. การขยายตัวของผลิตภัณฑ์มวลรวมในประเทศในสาขาอุตสาหกรรมและบริการ
2. ผลผลิตภาพการผลิตของภาคอุตสาหกรรมและภาคบริการเพิ่มขึ้น

(2) ประเด็นยุทธศาสตร์ (4) อุตสาหกรรมและบริการแห่งอนาคต

(2.1) อุตสาหกรรมชีวภาพ อุตสาหกรรมชีวภาพ ได้กล่าวถึงการเพิ่มสัดส่วนอุตสาหกรรมชีวภาพที่มีมูลค่าเพิ่มสูง ได้แก่ ชีวเคมีภัณฑ์ วัสดุชีวภาพ อาหารเสริม เวชสำอาง วัคซีน ชีวเภสัชภัณฑ์ และสารสกัดจากสมุนไพร

(2.2) อุตสาหกรรมและบริการการแพทย์ครบวงจร ได้กล่าวถึงการพัฒนาอุตสาหกรรมและบริการการแพทย์ครอบคลุมการผลิตเครื่องมือและอุปกรณ์การแพทย์ การผลิตอวัยวะเทียม การผลิตเวชภัณฑ์ และครุภัณฑ์การแพทย์ การผลิตเภสัชภัณฑ์ซึ่งรวมถึงชีวเภสัชภัณฑ์

(3) การบรรลุเป้าหมายตามยุทธศาสตร์ชาติ

แผนปฏิบัติการด้านการพัฒนาระบบยาของประเทศไทย (พ.ศ. 2566 - 2570) มีความมุ่งหมายให้ประเทศมีความมั่นคงด้านยา มียาจำเป็นไว้ใช้อย่างต่อเนื่องและทันทั่วถึง ที่มีความสามารถในการแก้ไขปัญหาสาธารณสุขที่สำคัญ ทั้งในภาวะปกติและฉุกเฉิน สนับสนุนอุตสาหกรรมผลิตยาในประเทศ ให้มีการวิจัย พัฒนา และสามารถอยู่รอดได้ มีขีดความสามารถของอุตสาหกรรมเพิ่มขึ้นให้สามารถแข่งขันได้ สนับสนุนยุทธศาสตร์ชาติ ด้านการสร้างความสามารถในการแข่งขันได้

3) ยุทธศาสตร์ชาติ ด้านการปรับสมดุลและพัฒนาระบบการบริหารจัดการภาครัฐ

(1) เป้าหมาย ภาครัฐที่ยึดประชาชนเป็นศูนย์กลาง ตอบสนองความต้องการ และให้บริการอย่างสะดวกรวดเร็ว โปร่งใส

(2) ประเด็นยุทธศาสตร์

การให้บริการสาธารณะของภาครัฐได้มาตรฐานสากลและเป็นระดับแนวหน้าของภูมิภาค ได้กล่าวถึงปรับปรุงรูปแบบและวิธีการดำเนินการของภาครัฐมีลักษณะที่เบ็ดเสร็จ ครบวงจรและหลากหลายรูปแบบตามความต้องการของผู้รับบริการ มีความร่วมมือกับภาคอื่น ๆ พร้อมทั้งปรับปรุงกลไกการปฏิบัติงานของภาครัฐให้มีลักษณะบูรณาการ สามารถส่งเสริมภารกิจของภาคส่วนต่าง ๆ โดยเฉพาะการปรับปรุงบทบาทและกลไกภาครัฐให้เป็นผู้สนับสนุนและอำนวยความสะดวกในการประกอบการ การกำหนดกฎระเบียบที่ไม่เป็นอุปสรรคต่อการดำเนินธุรกิจภาคเอกชนทุกขนาด สอดคล้องกับทิศทางการพัฒนาประเทศในระยะยาว

(3) การบรรลุเป้าหมายตามยุทธศาสตร์ชาติ

แผนปฏิบัติการด้านการพัฒนาระบบยาของประเทศไทย (พ.ศ. 2566 - 2570) มุ่งเน้นการสร้างความร่วมมือระหว่างหน่วยงานภาครัฐ ภาคเอกชน และภาคประชาสังคม เพื่อให้เกิดการขับเคลื่อนของแผนไปพร้อมกัน รองรับความต้องการกับผู้มีส่วนได้ส่วนเสียจากระบบยาในประเทศ อีกทั้งมุ่งเน้นการบูรณาการข้อมูล ให้เกิดการเชื่อมประสาน ให้มีฐานข้อมูลที่ถูกต้อง เชื่อถือได้ สามารถนำไปใช้ประกอบการตัดสินใจได้อย่างทันเวลา ตามยุทธศาสตร์ชาติ ด้านการปรับสมดุลและพัฒนาระบบการบริหารจัดการภาครัฐ



ยุทธศาสตร์ชาติ (แผนระดับที่ 2)

2.2.1 แผนแม่บทภายใต้ยุทธศาสตร์ชาติ

(1) ประเด็นที่ 4: อุตสาหกรรมและบริการแห่งอนาคต

(1.1) เป้าหมายระดับประเด็นของแผนแม่บทฯ

• **เป้าหมายที่ 1** การขยายตัวของผลิตภัณฑ์มวลรวมในประเทศในสาขาอุตสาหกรรมและบริการ

- **เป้าหมายที่ 2** ผลผลิตภาพการผลิตของภาคอุตสาหกรรมและภาคบริการเพิ่มขึ้น
- **การบรรลุเป้าหมายตามแผนแม่บทฯ**

แผนปฏิบัติการด้านการพัฒนาระบบยาของประเทศไทย (พ.ศ. 2566 - 2570) มีพันธกิจในการส่งเสริมอุตสาหกรรมผลิตยาในประเทศเพื่อความมั่นคงทางยา และส่งเสริมการวิจัยและพัฒนา ยา โดยเฉพาะยานวัตกรรม และเพิ่มขีดความสามารถในการแข่งขันของอุตสาหกรรมผลิตยาในประเทศไปสู่ระดับสากล อีกทั้งกำหนดในยุทธศาสตร์ที่ 1 ส่งเสริมและร่วมพัฒนาให้เกิดความมั่นคงด้านยาและการวิจัย และพัฒนานวัตกรรมยา โดยอุตสาหกรรมยา ยาสมุนไพร ชีววัตถุ เป็นส่วนหนึ่งของอุตสาหกรรมและบริการแห่งอนาคต 6 ที่กำหนดไว้ในแผนแม่บทภายใต้ยุทธศาสตร์ชาติ

(1.2) แผนย่อยของแผนแม่บท แผนย่อย: อุตสาหกรรมชีวภาพ

- **แนวทางการพัฒนา**

♦ สนับสนุนการสร้างมูลค่าเพิ่มจากวัตถุดิบชีวภาพที่เป็นมิตรกับสิ่งแวดล้อมและเศรษฐกิจฐานชีวภาพ เช่น ชีวเคมีภัณฑ์ วัสดุชีวภาพ ชีวเภสัชภัณฑ์ เวชสำอาง นวัตกรรมอาหารชีวภาพ สารสกัดสมุนไพร เชื้อเพลิงชีวภาพ และพลังงานชีวภาพ เป็นต้น และสร้างเศรษฐกิจฐานชีวภาพอุบัติใหม่ทั้งระบบอย่างครบวงจร

♦ พัฒนาอุตสาหกรรมชีวภาพอย่างบูรณาการตลอดห่วงโซ่มูลค่า และเชื่อมโยงกับอุตสาหกรรมเกษตรชีวภาพ อุตสาหกรรมการแปรรูปอาหาร และอุตสาหกรรมแปรรูปชีวมวล เทคโนโลยีชีวภาพด้านการแพทย์และสุขภาพ รวมถึงอุตสาหกรรมและบริการที่เกี่ยวข้อง ตลอดจนพัฒนาคลัสเตอร์อุตสาหกรรมชีวภาพในพื้นที่เหมาะสม

- **เป้าหมายของแผนย่อย อุตสาหกรรมชีวภาพมีการขยายตัวเพิ่มขึ้น**
- **การบรรลุเป้าหมายตามแผนย่อยของแผนแม่บทฯ**

ในยุทธศาสตร์ที่ 1 ส่งเสริมและร่วมพัฒนาให้เกิดความมั่นคงด้านยาและการวิจัยและพัฒนา นวัตกรรมยา โดยอุตสาหกรรมยา ยาสมุนไพร ชีววัตถุ ของแผนปฏิบัติการฯ สอดคล้องกับแผนย่อยของแผนแม่บทฯ อุตสาหกรรมชีวภาพ ในประเด็นการพัฒนาอุตสาหกรรมชีวภาพ ในส่วนของเทคโนโลยีชีวภาพด้านการแพทย์และสุขภาพ โดยแผนปฏิบัติการส่งเสริมการผลิต วิจัย พัฒนา เพื่อให้อุตสาหกรรมยาชีววัตถุที่เกี่ยวข้อง สามารถเกิดขึ้นและผลิตได้จริงในประเทศ สร้างมูลค่าทางเศรษฐกิจ และความมั่นคงด้านยาในประเทศเพิ่มขึ้น

(1.3) แผนย่อยของแผนแม่บทฯ แผนย่อย: อุตสาหกรรมการแพทย์ครบวงจร**• แนวทางการพัฒนา**

◆ ส่งเสริมการพัฒนาและการใช้เทคโนโลยีและนวัตกรรมทางการแพทย์เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพในการให้บริการด้านสุขภาพ เช่น การแพทย์ทางไกลและการแพทย์แม่นยำ ปัญญาประดิษฐ์ เทคโนโลยีชีวภาพด้านสุขภาพ ผลิตภัณฑ์สุขภาพ ยา และชีววัตถุ เป็นต้น ตลอดจนจัดทำฐานข้อมูลที่เป็น เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพและศักยภาพในทุกมิติของการให้บริการด้านสุขภาพ

• ยกกระดับมาตรฐานของผลิตภัณฑ์ทางการแพทย์และการให้บริการทางการแพทย์ให้เทียบเท่ากับระดับสากล ยกกระดับการแพทย์และบริการสุขภาพแผนไทย สร้างศูนย์ทดสอบมาตรฐานของผลิตภัณฑ์ทางการแพทย์ ส่งเสริมการอำนวยความสะดวกในการตรวจและรับรองมาตรฐานผลิตภัณฑ์ทางการแพทย์ของไทยให้กับผู้ประกอบการอย่างถูกต้อง รวดเร็ว ในราคาที่เป็นธรรมเพื่อให้ผู้ประกอบการไทยสามารถแข่งขันได้มากขึ้น

- เป้าหมายของแผนย่อย อุตสาหกรรมและบริการทางการแพทย์มีการขยายตัวเพิ่มขึ้น
- การบรรลุเป้าหมายตามแผนย่อยของแผนแม่บทฯ

ในยุทธศาสตร์ที่ 1 ส่งเสริมและร่วมพัฒนาให้เกิดความมั่นคงด้านยาและการวิจัยและพัฒนานวัตกรรมยา โดยอุตสาหกรรมยา ยาสมุนไพร ชีววัตถุ ของแผนปฏิบัติการฯ สอดคล้องกับแผนย่อยของแผนแม่บทฯ อุตสาหกรรมการแพทย์ครบวงจร ที่ให้ความสำคัญกับการพัฒนาแบบบูรณาการควบคู่กับอุตสาหกรรมที่เกี่ยวข้อง ส่งเสริมการวิจัยและพัฒนา ให้อุตสาหกรรมผลิตยาในประเทศมีการวิจัย พัฒนาให้เกิดการสร้างมูลค่าการผลิต สามารถแข่งขันกับนานาชาติประเทศได้

(1.4) แผนย่อยของแผนแม่บทฯ แผนย่อย: อุตสาหกรรมความมั่นคงของประเทศ**• แนวทางการพัฒนา**

◆ สนับสนุนผู้ประกอบการในอุตสาหกรรมความมั่นคงของประเทศตามระดับความสามารถทั้งกลุ่มที่มีศักยภาพอยู่แล้ว และกลุ่มวิสาหกิจเริ่มต้น โดยอาศัยกลไกความร่วมมือภาครัฐและเอกชนและมาตรการสนับสนุนต่าง ๆ ที่เอื้อและส่งเสริมให้มีการลงทุนเพื่อสร้างฐานการผลิตในประเทศไทย

◆ สนับสนุนการสร้างเครือข่ายและคลัสเตอร์ของอุตสาหกรรมความมั่นคงของประเทศ และเชื่อมโยงกับห่วงโซ่มูลค่าระดับโลกเพื่อเพิ่มช่องทางในการตลาด รวมทั้งสร้างระบบนิเวศและปรับปรุงกลไกที่เอื้อต่อการผลิตและส่งออก

◆ สนับสนุนและเปิดโอกาสในการแสวงหาช่องทางตลาดใหม่ ๆ ทั้งตลาดในประเทศและต่างประเทศ โดยเฉพาะตลาดในประเทศ ด้วยการกระตุ้นและสร้างความตระหนักในการใช้ผลิตภัณฑ์และบริการของอุตสาหกรรมความมั่นคงของประเทศทั้งในภาครัฐ ภาคประชาชน ภาคธุรกิจ และอุตสาหกรรม ให้ยกระดับมาตรฐานการรักษาความมั่นคงปลอดภัยทั่วทั้งประเทศ

• เป้าหมายของแผนย่อย

- ◆ อุตสาหกรรมความมั่นคงของประเทศไทยมีการขยายตัวเพิ่มขึ้น
- ◆ การส่งออกของอุตสาหกรรมความมั่นคงของประเทศเพิ่มขึ้น

- การบรรลุเป้าหมายตามแผนย่อยของแผนแม่บทฯ

ในยุทธศาสตร์ที่ 1 ส่งเสริมและร่วมพัฒนาให้เกิดความมั่นคงด้านยาและการวิจัยและพัฒนาวัตกรรมการยา โดยอุตสาหกรรมยา ยาสมุนไพร ชีววัตถุ ของแผนปฏิบัติการฯ สอดคล้องกับแผนย่อยของแผนแม่บทฯ อุตสาหกรรมความมั่นคงของประเทศ หากมีการส่งเสริมใช้ยาที่ผลิตในประเทศเพิ่มขึ้น ประเทศจะลดการพึ่งพาการใช้ยาจากต่างประเทศ เพิ่มความมั่นคงในประเทศ จากความสามารถของอุตสาหกรรมในประเทศได้

(2) ประเด็นที่ 13: การเสริมสร้างให้คนไทยมีสุขภาวะที่ดี

(2.1) เป้าหมายระดับประเด็นของแผนแม่บทฯ

- คนไทยมีสุขภาวะที่ดีขึ้นและมีความเป็นอยู่ดีเพิ่มขึ้น

(2.2) แผนย่อยของแผนแม่บทฯ แผนย่อย: การสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาวะและการป้องกันและควบคุมปัจจัยเสี่ยงที่คุกคามสุขภาวะ

- แนวทางการพัฒนา

- ◆ สร้างเสริมความรู้เพื่อเพิ่มศักยภาพในการจัดการสุขภาวะของคนทุกกลุ่มวัย อาทิ ผ่านการพัฒนาสื่อเพื่อส่งเสริมและเผยแพร่องค์ความรู้ด้านสุขภาพและสุขภาวะที่ถูกต้องให้ประชาชนสามารถเข้าถึงโดยสะดวก และนำไปใช้ในการจัดการสุขภาพได้อย่างเหมาะสม

- ◆ กำหนดมาตรการป้องกันและควบคุมปัจจัยเสี่ยงที่คุกคามสุขภาวะ โดยผลักดันการสร้างเสริมสุขภาวะในทุกนโยบายที่ให้หน่วยงานทุกภาคส่วนมีส่วนร่วมในการรับผิดชอบต่อสุขภาพของประชาชน เพื่อลดภัยคุกคามที่เป็นอุปสรรคต่อการพัฒนาสุขภาวะคนไทย

- เป้าหมายของแผนย่อย ประชาชนมีความรอบรู้ด้านสุขภาวะสามารถดูแลสุขภาพ มีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ และสามารถป้องกันและลดโรคที่สามารถป้องกันได้ เกิดเป็นสังคมบ่มเพาะจิตสำนึกการมีสุขภาพดีสูงขึ้น

- การบรรลุเป้าหมายตามแผนย่อยของแผนแม่บทฯ

แผนปฏิบัติการด้านการพัฒนาระบบยาของประเทศไทย (พ.ศ. 2566 - 2570) มีพันธกิจสร้างเสริมระบบและกลไกดูแลราคาขายที่สมเหตุผลเพื่อการเข้าถึงยาและความมั่นคงทางยา, สร้างเสริมระบบยาให้มียาใช้อย่างต่อเนื่องทั้งในภาวะปกติและฉุกเฉิน และสร้างเสริมความเข้มแข็งและออกแบบระบบสุขภาพให้มีการใช้อย่างสมเหตุผล ตลอดห่วงโซ่อุปทานของยา ทั้งในคนและภาคเกษตรกรรม อีกทั้งกำหนดในยุทธศาสตร์ที่ 2 พัฒนากลไกการเข้าถึงยาถ้วนหน้า ราคาขายที่สมเหตุผล ทั้งในภาวะปกติและภาวะฉุกเฉิน และยุทธศาสตร์ที่ 3 พัฒนากลไกสู่ประเทศใช้ยาอย่างสมเหตุผล โดยการมีส่วนร่วมของทุกภาคส่วน เพื่อเพิ่มศักยภาพในการจัดการสุขภาวะของคนไทย เพิ่มโอกาสในการรักษา การเข้าถึงยาจำเป็นได้อย่างเหมาะสมปลอดภัย ภายใต้การบริหารจัดการงบประมาณของประเทศอย่างเหมาะสมได้

(2.3) แผนย่อยของแผนแม่บทฯ แผนย่อย: การพัฒนาระบบบริการสุขภาพที่ทันสมัยสนับสนุนการสร้างสุขภาวะที่ดี

- แนวทางการพัฒนาที่สำคัญ ได้แก่ พัฒนาระบบหลักประกันสุขภาพของประชาชนตลอดช่วงชีวิตให้มีประสิทธิภาพ โดยอยู่บนพื้นฐานความยั่งยืนทางการคลัง โดยจัดทำแนวทางการรับภาระค่าใช้จ่ายร่วมกันทั้งภาครัฐและผู้ใช้บริการตามฐานะที่คำนึงถึงความเป็นธรรมและการเข้าถึงบริการสุขภาพที่จำเป็นของกลุ่มผู้มีรายได้น้อย

- เป้าหมายของแผนย่อย มีระบบสาธารณสุขที่ได้มาตรฐานที่ประชากรทุกระดับเข้าถึงได้ดี
- การบรรลุเป้าหมายตามแผนย่อยของแผนแม่บทฯ

ในยุทธศาสตร์ที่ 2 พัฒนากลไกการเข้าถึงยาถ้วนหน้า ราคายาที่เหมาะสม เหตุผล ทั้งในภาวะปกติและภาวะฉุกเฉินของแผนปฏิบัติการฯ คำนึงถึงการเข้าถึงยาและระบบสุขภาพที่จำเป็นของประชาชนให้คนไทยสามารถเข้าถึงยาได้ถ้วนหน้า ภายใต้ราคาที่เหมาะสม เหตุผล ให้ภาครัฐหรือกองทุนที่เกี่ยวข้องกับการเข้าถึงยาและการรักษาของประชาชน มีความสามารถในการจ่าย และผู้ประกอบการสามารถดำเนินกิจการต่อไปได้ สนับสนุนแผนย่อยของแผนแม่บทฯ การพัฒนาระบบบริการสุขภาพที่ทันสมัยสนับสนุนการสร้างสุขภาพที่ดี ให้ประชาชนสามารถเข้าถึงยาและบริการสุขภาพที่จำเป็นได้อย่างยั่งยืน

(3) ประเด็นที่ 20: การบริการประชาชนและประสิทธิภาพภาครัฐ

(3.1) เป้าหมายระดับประเด็นของแผนแม่บทฯ

- เป้าหมายที่ 1 บริการของรัฐมีประสิทธิภาพและมีคุณภาพเป็นที่ยอมรับของผู้ใช้บริการ
- เป้าหมายที่ 2 ภาครัฐมีการดำเนินการที่มีประสิทธิภาพ ด้วยการนำนวัตกรรม เทคโนโลยี มาประยุกต์ใช้

- การบรรลุเป้าหมายตามแผนแม่บทฯ

แผนปฏิบัติการด้านการพัฒนาระบบยาของประเทศไทย (พ.ศ. 2566 - 2570) มีพันธกิจสร้างเสริมกลไกการทำงานให้เข้มแข็งโดยใช้เทคโนโลยีและสารสนเทศ เพื่อให้เกิดการขับเคลื่อนแผนไปสู่การปฏิบัติอย่างมีธรรมาภิบาล อีกทั้งกำหนดในยุทธศาสตร์ที่ 4 การจัดการสารสนเทศเพื่อจัดการระบบยาในการเชื่อมโยงประสานข้อมูล ฐานข้อมูล และองค์ความรู้ที่เกี่ยวข้องในการจัดการระบบยา ให้การบริหารจัดการระบบยา อยู่บนพื้นฐานข้อมูลที่ถูกต้อง ทันเวลา และสามารถนำข้อมูลและองค์ความรู้ที่ได้ไปใช้ในการตัดสินใจเพิ่มประสิทธิภาพในการทำงานและมีคุณภาพได้

(3.2) แผนย่อยของแผนแม่บทฯ แผนย่อย: การพัฒนาบริการประชาชน

- แนวทางการพัฒนา ที่สำคัญ ได้แก่ พัฒนารูปแบบบริการภาครัฐเพื่ออำนวยความสะดวกในการให้บริการประชาชน พัฒนาการให้บริการภาครัฐผ่านการนำเทคโนโลยีดิจิทัลมาประยุกต์ใช้เป้าหมายของแผนย่อย ประชาชนมีความรอบรู้ด้านสุขภาพสามารถดูแลสุขภาพมีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ และสามารถป้องกันและลดโรคที่สามารถป้องกันได้ เกิดเป็นสังคมเข้มแข็งการมีสุขภาพดีสูงขึ้น

- การบรรลุเป้าหมายตามแผนย่อยของแผนแม่บทฯ

ในยุทธศาสตร์ที่ 4 การจัดการสารสนเทศเพื่อจัดการระบบยา มุ่งเน้นการบูรณาการข้อมูลที่มี ให้เป็นฐานข้อมูลที่มีความน่าเชื่อถือ ถูกต้อง วัตถุประสงค์อื่น ให้เกิดการขับเคลื่อนโดยใช้ข้อมูลที่น่าเชื่อถือ เป็นส่วนสำคัญในการตัดสินใจ วางแผนนโยบาย อำนวยความสะดวกให้กับผู้มีส่วนได้ส่วนเสียของแผนปฏิบัติการฯ ทั้งภาครัฐ ภาคเอกชน และภาคประชาสังคมได้อย่างเหมาะสม

(3.3) แผนย่อยของแผนแม่บทฯ แผนย่อย: ปรับสมดุลภาครัฐ

- แนวทางการพัฒนาที่สำคัญ ได้แก่ เปิดโอกาสให้ทุกภาคส่วนมีส่วนร่วมในการดำเนินการบริการสาธารณะ เช่น ปรับปรุงบทบาทและกลไกภาครัฐให้เป็นผู้สนับสนุนและอำนวยความสะดวกในการประกอบการ กำหนดกฎระเบียบที่ไม่เป็นอุปสรรคต่อการดำเนินธุรกิจ ถ่ายโอนภารกิจให้ภาคส่วนอื่นรับไปดำเนินการ

- การบรรลุเป้าหมายตามแผนย่อยของแผนแม่บทฯ

ในยุทธศาสตร์ที่ 4 การจัดการสารสนเทศเพื่อจัดการระบบยาจะมีการจัดทำมาตรฐานยาของประเทศ เพื่อให้ข้อมูลของระบบยาเชื่อมประสานกันได้ ลดอุปสรรคการเข้าถึงข้อมูลที่จำเป็นระหว่างหน่วยงาน และอำนวยความสะดวกในการประกอบการ

(3.4) แผนย่อยของแผนแม่บทฯ แผนย่อย: การพัฒนาระบบบริหารงานภาครัฐ

- แนวทางการพัฒนาที่สำคัญ ได้แก่ พัฒนาระบบบริหารงานภาครัฐให้เป็น “ภาครัฐทันสมัย เปิดกว้าง เป็นองค์กรขีดสมรรถนะสูง” โดยการนำนวัตกรรมและเทคโนโลยีดิจิทัลการพัฒนาให้มีการนำข้อมูลและข้อมูลขนาดใหญ่มาใช้ในการพัฒนานโยบาย การตัดสินใจ การบริหารจัดการการให้บริการ และการพัฒนานวัตกรรมภาครัฐ รวมถึงการเชื่อมโยงการทำงานและข้อมูลระหว่างองค์กร ทั้งภายในและภายนอกภาครัฐ แบบอัตโนมัติ อาทิ การสร้างแพลตฟอร์มดิจิทัลที่ภาครัฐสามารถใช้ร่วมกัน เพื่อเพิ่มโอกาสในการเข้าถึงข้อมูลที่สะดวกและรวดเร็ว เชื่อมโยงข้อมูลของหน่วยงานภาครัฐให้มีมาตรฐานเดียวกันและข้อมูลระหว่างหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ตลอดจนเพื่อให้ภาคธุรกิจ ภาคเอกชน และผู้ประกอบการสามารถใช้ประโยชน์จากข้อมูลในการขยายโอกาสทางการค้าทั้งในประเทศและต่างประเทศ

- การบรรลุเป้าหมายตามแผนย่อยของแผนแม่บทฯ

ในยุทธศาสตร์ที่ 4 การจัดการสารสนเทศเพื่อจัดการระบบยาจะมีการจัดทำมาตรฐานยาของประเทศ เพื่อให้ข้อมูลของระบบยาเชื่อมประสานกันได้ ลดอุปสรรคการเข้าถึงข้อมูลที่จำเป็นระหว่างหน่วยงาน เชื่อมโยงข้อมูลของหน่วยงานภาครัฐให้มีมาตรฐานเดียวกันและข้อมูลระหว่างหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

(4) ประเด็นที่ 23: การวิจัยและพัฒนานวัตกรรม

(4.1) เป้าหมายระดับประเด็นของแผนแม่บทฯ

- เป้าหมายที่ 1 ความสามารถในการแข่งขันด้านโครงสร้างพื้นฐานทางเทคโนโลยี และด้านโครงสร้างพื้นฐานทางวิทยาศาสตร์ของประเทศเพิ่มสูงขึ้น

- เป้าหมายที่ 2 มูลค่าการลงทุนวิจัยและพัฒนานวัตกรรมต่อผลิตภัณฑ์มวลรวมในประเทศเพิ่มขึ้น

- การบรรลุเป้าหมายตามแผนแม่บทฯ

แผนปฏิบัติการด้านการพัฒนาระบบยาของประเทศไทย (พ.ศ. 2566 - 2570) มีพันธกิจส่งเสริมการวิจัยและพัฒนา ยา โดยเฉพาะยานวัตกรรม และเพิ่มขีดความสามารถในการแข่งขันของอุตสาหกรรมผลิตยาในประเทศไปสู่ระดับโลก อีกทั้งกำหนดในยุทธศาสตร์ที่ 1 ส่งเสริมและร่วมพัฒนาให้เกิดความมั่นคงด้านยาและการวิจัยและพัฒนานวัตกรรมยา มุ่งเน้นการวิจัยและพัฒนา ยาชีววัตถุ และยาสมุนไพร เพื่อให้สามารถเพิ่มมูลค่าการผลิตและเพิ่มขีดความสามารถในการแข่งขันของอุตสาหกรรมยาในประเทศ

ให้มีความก้าวหน้าตามเทคโนโลยีทางการแพทย์ที่มีความเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็ว รองรับโรคอุบัติใหม่ โรคระบาด และสังคมผู้สูงอายุ ที่เป็นทั้งโอกาสและภัยคุกคามที่อาจเกิดผลกระทบต่อระบบสาธารณสุข เศรษฐกิจ และสังคมได้อย่างมาก

(4.2) แผนย่อยของแผนแม่บทฯ แผนย่อย: การวิจัยและพัฒนานวัตกรรมด้านเศรษฐกิจ

- แนวทางการพัฒนาที่สำคัญ ได้แก่ พัฒนาอุตสาหกรรมแห่งอนาคต โดยการส่งเสริม การวิจัย พัฒนา และประยุกต์ใช้นวัตกรรมในภาคอุตสาหกรรมเป้าหมายของประเทศ ได้แก่ อุตสาหกรรม ชีวภาพ อุตสาหกรรมความมั่นคง อุตสาหกรรมพลังงาน อุตสาหกรรมดิจิทัล ข้อมูล และปัญญาประดิษฐ์ และ อุตสาหกรรมอาหาร ยาและเครื่องสำอาง โดยมีประเด็นการวิจัยที่สำคัญ อาทิ ชีววัตถุและวัคซีน สมุนไพร

- การบรรลุเป้าหมายตามแผนย่อยของแผนแม่บทฯ

ในยุทธศาสตร์ที่ 1 ส่งเสริมและร่วมพัฒนาให้เกิดความมั่นคงด้านยาและการวิจัยและพัฒนานวัตกรรมยาของแผนปฏิบัติการฯ สอดคล้องกับแผนย่อยของแผนแม่บทฯ การวิจัยและพัฒนานวัตกรรมด้านเศรษฐกิจ เป็นการส่งเสริมการพัฒนาอุตสาหกรรมแห่งอนาคตที่เป็นเป้าหมายของประเทศ การวิจัยและพัฒนาอุตสาหกรรมยา มีความจำเป็นต้องใช้เงินลงทุนสูง มีความเสี่ยงในการลงทุน ภาครัฐและภาคเอกชน ต้องสร้างความร่วมมือ เพื่อให้เกิดการขับเคลื่อนการวิจัยและพัฒนาอุตสาหกรรมยาในประเทศได้

(4.3) แผนย่อยของแผนแม่บทฯ แผนย่อย: ปัจจัยสนับสนุนการวิจัยและพัฒนานวัตกรรม

- แนวทางการพัฒนาที่สำคัญ ได้แก่
- พัฒนาโครงสร้างพื้นฐานและสิ่งอำนวยความสะดวกด้านวิทยาศาสตร์เทคโนโลยีสมัยใหม่ ที่จำเป็นต่อการสร้างความสามารถในการแข่งขัน เช่น ห้องปฏิบัติการวิจัย ฐานข้อมูลระบบสารสนเทศ

- พัฒนามาตรฐาน ระบบคุณภาพ และการวิเคราะห์ทดสอบที่เป็นที่ยอมรับตามข้อตกลงระหว่างประเทศและสอดคล้องกับความจำเป็นของอุตสาหกรรมปัจจุบัน

- พัฒนามาตรฐานและจริยธรรมการวิจัย โดยดำเนินงานวิจัยซึ่งตั้งอยู่บนพื้นฐานของจริยธรรมและหลักวิชาการที่เหมาะสม เช่น มาตรฐานการวิจัยในมนุษย์ มาตรฐานการเลี้ยงและการใช้สัตว์ เพื่องานทางวิทยาศาสตร์

- การบรรลุเป้าหมายตามแผนย่อยของแผนแม่บทฯ

ในยุทธศาสตร์ที่ 1 ส่งเสริมและร่วมพัฒนาให้เกิดความมั่นคงด้านยาและการวิจัยและพัฒนานวัตกรรมยาของแผนปฏิบัติการฯ สอดคล้องกับแผนย่อยของแผนแม่บทฯ ปัจจัยสนับสนุนการวิจัยและพัฒนานวัตกรรม ด้วยความร่วมมือระหว่างหน่วยงานภาครัฐที่ต้องสร้างมาตรฐาน ระบบคุณภาพ มาตรฐานการวิจัย สารมาตรฐานที่จำเป็นต่อใช้ อีกทั้งโครงสร้างพื้นฐานที่ต้องเอื้อให้เกิดการพัฒนาความสามารถในการวิจัยและพัฒนายาของประเทศ ให้สอดคล้องตามบริบทของอุตสาหกรรมยา

2.2.2 แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 13

หมุดหมายที่ 4 ไทยเป็นศูนย์กลางทางการแพทย์และสุขภาพมูลค่าสูง

1. เป้าหมายการพัฒนาของแผนพัฒนาฯ ฉบับที่ 13

- 1.1 เป้าหมายหลัก ไทยมีศักยภาพในการสร้างมูลค่าทางเศรษฐกิจจากสินค้าและบริการสุขภาพ
- 1.2 เป้าหมายรอง ระบบบริหารจัดการภาวะฉุกเฉินด้านสุขภาพมีความพร้อมรองรับภัยคุกคาม

สุขภาพ

2.2.3 นโยบายและแผนระดับชาติว่าด้วยความมั่นคงแห่งชาติ พ.ศ. 2566 - 2570

1) นโยบายความมั่นคงแห่งชาติที่ 13

2) แผนระดับชาติว่าด้วยความมั่นคงแห่งชาติ รองรับนโยบายที่ 13 การบริหารจัดการภาวะฉุกเฉินด้านสาธารณสุขและโรคติดต่ออุบัติใหม่

3) เป้าหมายเชิงยุทธศาสตร์ ระบบสาธารณสุขของประเทศสามารถพึ่งตนเองได้ มีความมั่นคงทางยาและเวชภัณฑ์

4) ตัวชี้วัด

ตัวชี้วัดที่ 1 มูลค่าการสนับสนุนการผลิตยาและอุตสาหกรรมการแพทย์ภายในประเทศเพิ่มขึ้นร้อยละ 20 เมื่อเทียบกับค่าเฉลี่ยย้อนหลัง 5 ปี

ตัวชี้วัดที่ 2 การจัดทำข้อมูลห่วงโซ่อุปทานของการผลิตยาและอุตสาหกรรมการแพทย์ (Resource Mapping) ที่ใช้ในภาวะฉุกเฉินเป็นประจำทุก 2 ปี

5) กลยุทธ์หลักที่ 3 การส่งเสริมการวิจัย พัฒนานวัตกรรมและผลิตยา รวมถึงอุตสาหกรรมทางการแพทย์ภายในประเทศ ลดการพึ่งพาต่างประเทศ



ยุทธศาสตร์ชาติ (แผนระดับที่ 3 ที่เกี่ยวข้อง)

3.3.1 แผนปฏิบัติการด้านสมุนไพรแห่งชาติ ฉบับที่ 2

3.3.2 แผนปฏิบัติการด้านการขับเคลื่อนการพัฒนาประเทศไทยด้วยโมเดลเศรษฐกิจ BCG พ.ศ. 2564 - 2570

3.3.3 นโยบายและแผนยุทธศาสตร์ความมั่นคงด้านวัคซีนแห่งชาติ พ.ศ. 2563 - 2565

3.3.4 (ร่าง) แผนปฏิบัติการด้านการค้ายาต้านจุลชีพแห่งชาติ ฉบับที่ 2 (พ.ศ. 2566 - 2570)



ความสอดคล้องกับเป้าหมายการพัฒนาที่ยั่งยืน (SDGs) แห่งสหประชาชาติ

เป้าหมายการพัฒนาที่ยั่งยืน Sustainable Development Goals - SDGs*

เป้าหมายที่ (Goal) เป้าหมายที่ 3 สร้างหลักประกันการมีสุขภาพที่ดี และส่งเสริมความเป็นอยู่ที่ดีสำหรับทุกคนในทุกช่วงวัย

เป้าหมายย่อย (Target)

(1) เป้าหมายย่อย 3.b สนับสนุนการวิจัยและการพัฒนาวัคซีนและยา สำหรับโรคติดต่อและไม่ติดต่อที่ส่งผลกระทบต่อประเทศกำลังพัฒนา ให้มีการเข้าถึงยา และวัคซีนจำเป็นในราคาที่สามารถซื้อหาได้ตามปฏิญญาโดฮาความตกลงว่าด้วยสิทธิในทรัพย์สินทางปัญญาที่เกี่ยวกับการค้าและการสาธารณสุข ซึ่งเน้นย้ำสิทธิสำหรับประเทศกำลังพัฒนาที่จะใช้บทบัญญัติ ในความตกลงว่าด้วยสิทธิในทรัพย์สินทางปัญญาที่เกี่ยวกับการค้าอย่างเต็มที่ในเรื่องการผ่อนปรนเพื่อจะปกป้องสุขภาพสาธารณะและโดยเฉพาะการเข้าถึงยาโดยถ้วนหน้า

(2) เป้าหมายย่อย 3.d เสริมขีดความสามารถสำหรับทุกประเทศโดยเฉพาะอย่างยิ่งในประเทศกำลังพัฒนาในเรื่องการแจ้งเตือนล่วงหน้า การลดความเสี่ยง และการบริหารจัดการความเสี่ยงด้านสุขภาพในระดับประเทศ และระดับโลก

ตัวชี้วัดลำดับที่ 3.D.2 ลดสัดส่วนการติดเชื้อในกระแสเลือดเนื่องจากเชื้อดื้อยาจุลชีพ

ความสอดคล้องของแผนปฏิบัติการด้านการพัฒนาระบบยาของประเทศไทย (พ.ศ. 2566 - 2570) กับแผนแต่ละระดับ

ยุทธศาสตร์ชาติ 20 ปี (2561 - 80) ประกอบด้วย 6 ประเด็นยุทธศาสตร์

แผนระดับที่ 1

ยุทธศาสตร์ที่ 2 ด้านการสร้างความสามารถในการแข่งขัน

ยุทธศาสตร์ที่ 3 การพัฒนาและเสริมสร้างศักยภาพทรัพยากรมนุษย์

ยุทธศาสตร์ที่ 6 การปรับสมดุลและพัฒนาระบบการบริหารจัดการภาครัฐ

แผนระดับที่ 2

แผนแม่บทภายใต้ยุทธศาสตร์ชาติ (23 ประเด็น 85 แผนย่อย)

นโยบายและแผนระดับชาติว่าด้วยความมั่นคงแห่งชาติ (17 นโยบาย)

แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 13 (13 หมวดนโยบาย)

แผนระดับที่ 3

ประเด็นที่ 4 อุตสาหกรรมและบริการแห่งอนาคต
ประเด็นที่ 5 การเสริมสร้างให้คนไทยมีสุขภาพที่ดี
ประเด็นที่ 20 การบริการประชาชนและประสิทธิภาพภาครัฐ

นโยบายและแผนความมั่นคงที่ 13 การบริหารจัดการภาวะฉุกเฉินด้านสาธารณสุขและโรคติดต่ออุบัติใหม่

แผนหมวกที่ 4 ไทยเป็นศูนย์กลางทางการแพทย์และสุขภาพมูลค่าสูง

ประเด็นที่ 22 การวิจัยและพัฒนานวัตกรรม

แผนระดับที่ 3

แผนปฏิบัติการด้านการขับเคลื่อนการพัฒนาประเทศไทยด้วยโมเดลเศรษฐกิจ BCG (2564 - 70)

แผนปฏิบัติการด้านสมุนไพรแห่งชาติ ฉบับที่ 2 (2566 - 70)

นโยบายและแผนยุทธศาสตร์ความมั่นคงด้านวัคซีนแห่งชาติ (2566 - 70)

แผนปฏิบัติการด้านการป้องกันและบรรเทาสาธารณภัยทางการแพทย์ และการสาธารณสุข (2566 - 70)

(ร่าง) แผนปฏิบัติการด้านระบบสุขภาพดิจิทัลของประเทศไทย ระยะ 5 ปี (2566 - 70)

(ร่าง) แผนปฏิบัติการด้านการต่อต้านทุจริตแห่งชาติ ฉบับที่ 2 (2566 - 70)

แผนปฏิบัติการด้านการพัฒนาระบบยาของประเทศไทย (พ.ศ. 2566 - 2570)

ยุทธศาสตร์ด้านความมั่นคงด้านยาและการวิจัยและพัฒนา

ยุทธศาสตร์ด้านเทคโนโลยีทางการแพทย์และเภสัชกรรม

ยุทธศาสตร์ด้านกลไก RDU country

ยุทธศาสตร์ด้านการจัดการสารสนเทศเพื่อจัดการระบบยา





สาระสำคัญของแผนปฏิบัติการ ด้านการพัฒนาระบบยาของประเทศไทย (พ.ศ. 2566 - 2570)



ส่วนที่



สาระสำคัญ

ของแผนปฏิบัติการด้านการพัฒนาระบบยา
ของประเทศไทย (พ.ศ. 2566 - 2570)

วัตถุประสงค์

เพื่อกำหนดแนวทางการพัฒนาระบบยาของประเทศไทย ในช่วงปี พ.ศ. 2566 - 2570 ต่อเนื่องจากการดำเนินการตามนโยบายและแผนยุทธศาสตร์การพัฒนาระบบยาแห่งชาติ พ.ศ. 2563 - 2565 เพื่อให้บรรลุวิสัยทัศน์ต่อไป



วิสัยทัศน์

ระบบยาที่มั่นคง บนพื้นฐานของการวิจัยและพัฒนา ยา ประชาชนเข้าถึงยาคุณภาพอย่างทั่วถึงและปลอดภัย



พันธกิจ

1. ส่งเสริมอุตสาหกรรมผลิตยาในประเทศเพื่อความมั่นคงทางยา
2. ส่งเสริมการวิจัยและพัฒนา ยา โดยเฉพาะยานวัตกรรม และเพิ่มขีดความสามารถในการแข่งขันของอุตสาหกรรมผลิตยาในประเทศไปสู่ระดับสากล
3. สร้างภาคีที่เข้มแข็ง ในการพัฒนาระบบยาอย่างเป็นสากลอย่างยั่งยืน
4. สร้างเสริมความเข้มแข็งและออกแบบระบบสุขภาพ ให้มีการใช้ยาอย่างสมเหตุผล ตลอดห่วงโซ่อุปทานของยา ทั้งในคนและภาคเกษตรกรรม
5. สร้างเสริมระบบและกลไกดูแลราคายาที่สมเหตุผลเพื่อการเข้าถึงยาและความมั่นคงทางยา
6. สร้างเสริมระบบยาให้มียาใช้อย่างต่อเนื่อง ทั้งในภาวะปกติและฉุกเฉิน
7. สร้างสมดุลระหว่างการเข้าถึงยากับการคุ้มครองทรัพย์สินทางปัญญา และมีมาตรการป้องกันและลดผลกระทบ จากความตกลงการค้าระหว่างประเทศ

8. สร้างเสริมกลไกการทำงานให้เข้มแข็งโดยใช้เทคโนโลยีและสารสนเทศ เพื่อให้เกิดการขับเคลื่อนแผนไปสู่การปฏิบัติอย่างมีธรรมาภิบาล



เป้าประสงค์

1. ประเทศมีความมั่นคงด้านยา มียาจำเป็นไว้ใช้อย่างต่อเนื่องและทันทั่วถึง มีความสามารถในการแก้ไขปัญหาสาธารณสุขที่สำคัญ ทั้งในภาวะปกติและฉุกเฉิน
2. อุตสาหกรรมผลิตยาในประเทศไทยมีขีดความสามารถในการแข่งขันในระดับสากล
3. ประชาชนมีความปลอดภัยเมื่อใช้ยา และมีผลลัพธ์ทางสุขภาพที่ดี
4. ระบบยามีการจัดการบนพื้นฐานของสารสนเทศอย่างมีธรรมาภิบาล



ตำแหน่งทางยุทธศาสตร์

1. สร้างระบบการทำงานให้มีการใช้ข้อมูลสารสนเทศเป็นพื้นฐานของการทำงาน
2. เสริมสร้างศักยภาพในการวิจัยและพัฒนาของอุตสาหกรรมยา ชีวเภสัชภัณฑ์ วัคซีน และยาสมุนไพร พร้อมทั้งผลักดันให้เกิดการผลิตยาสามัญใหม่ในประเทศอย่างรวดเร็วเพื่อทดแทนการนำเข้าและส่งเสริมการส่งออก



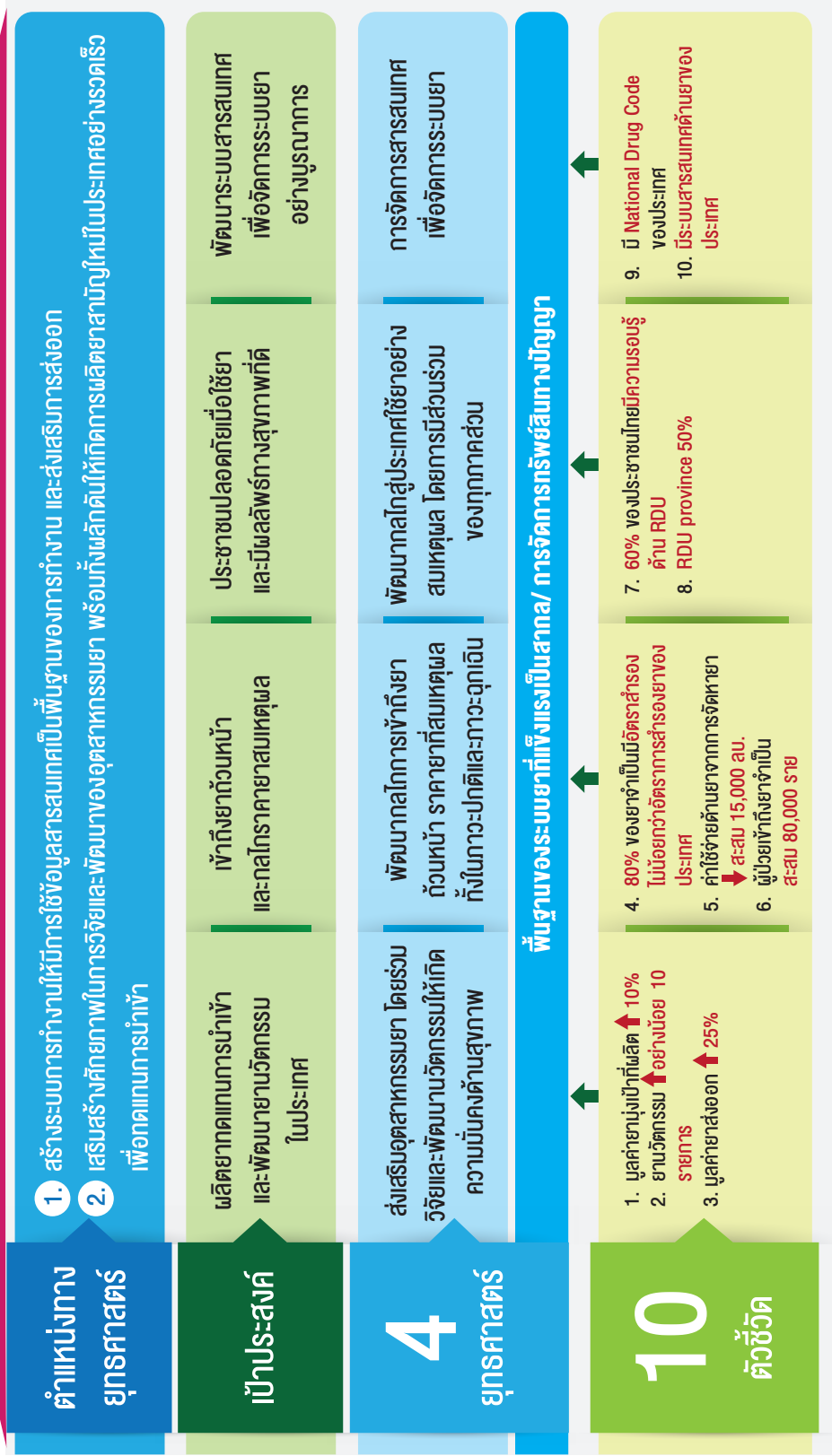
เป้าหมายและตัวชี้วัดรวม

เป้าหมาย	ตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย (ภายในปี 2570)
1. ผลิตยาสามัญทดแทนการนำเข้าและพัฒนายานวัตกรรมของอุตสาหกรรมยาในประเทศ	1. มูลค่ายาที่ผลิตในประเทศเพิ่มขึ้น	ร้อยละ 10
	2. รายการยานวัตกรรมที่วิจัยและพัฒนาในประเทศ ที่ผลิตที่และขึ้นทะเบียนได้ ออกสู่ตลาดได้เพิ่มขึ้น (First Generic, ยาพัฒนาจากสมุนไพร, ยาชีววัตถุ)	อย่างน้อย 10 รายการ
	3. มูลค่ายาที่ส่งออกทั้งหมดเพิ่มขึ้น (วัคซีน ยาสมุนไพร)	สะสมร้อยละ 25
2. เข้าถึงยาถ้วนหน้า และกลไกราคายาสมเหตุสมผล	4. ร้อยละของยาจำเป็นที่มีความเสี่ยงขาดแคลน ไม่น้อยกว่าอัตราสำรองของประเทศ	ร้อยละ 80
	5. ค่าใช้จ่ายด้านยาที่ลดลงจากการจัดหายาจำเป็นของกองทุนสุขภาพ	สะสมอย่างน้อย 15,000 ล้านบาท
	6. จำนวนผู้ป่วยที่สามารถเข้าถึงยาจำเป็น (ยารักษาแพง, ยาจำเป็น, ยาโรคหายาก)	สะสมอย่างน้อย 80,000 ราย

เป้าหมาย	ตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย (ภายในปี 2570)
3. พัฒนากลไกคู่ RDU country เพื่อประชาชนปลอดภัยจากการใช้ยาและมีผลลัพธ์ทางสุขภาพที่ดี	7. ร้อยละประชาชนไทยมีความรอบรู้ด้านการใช้ยาอย่างสมเหตุผล	ร้อยละ 60
	8. ร้อยละจังหวัดใช้ยาอย่างสมเหตุผล	ร้อยละ 50 ปี 66 = ร้อยละ 30 ปี 67 = ร้อยละ 35 ปี 68 = ร้อยละ 40 ปี 69 = ร้อยละ 45 ปี 70 = ร้อยละ 50
4. พัฒนาระบบสารสนเทศเพื่อจัดการระบบยาอย่างบูรณาการ	9. มี National Drug Code ที่เป็นมาตรฐานของประเทศ	มี National Drug Code มาตรฐานเพื่อใช้เชื่อมโยงข้อมูลทั้งระบบ
	10. มีระบบสารสนเทศด้านยาที่เป็นมาตรฐานของประเทศ เพื่อบริหารจัดการข้อมูลได้อย่างมีประสิทธิภาพ	1 ระบบ

วิสัยทัศน์

“ระบบยาที่มั่นคง บนพื้นฐานของภารกิจวิจัยและพัฒนายา ประชาชนเข้าถึงยาคุณภาพอย่างทั่วถึง และปลอดภัย”





แผนย่อยภายใต้แผนปฏิบัติการด้านการพัฒนาระบบยาของประเทศไทย (พ.ศ. 2566 - 2570)

แผนปฏิบัติการด้านการพัฒนาระบบยาของประเทศไทย (พ.ศ. 2566 - 2570) มีแนวทางการพัฒนา โดยกำหนดประเด็นยุทธศาสตร์ 4 ด้าน กลวิธีของแต่ละยุทธศาสตร์ และมาตรการในการดำเนินงานเพื่อให้บรรลุตามเป้าหมายตัวชี้วัดในภาพรวมของแผน ดังนี้

ยุทธศาสตร์ที่ 1:

ส่งเสริมอุตสาหกรรมยาโดยร่วมวิจัยและพัฒนานวัตกรรมให้เกิดความมั่นคงด้านสุขภาพ



วัตถุประสงค์:

เสริมสร้างกลไกเพื่อการผลิตยาในประเทศเพื่อการพึ่งตนเอง ด้วยการพัฒนานวัตกรรม และเพิ่มความสามารถในการแข่งขัน



กลวิธี:

1. สนับสนุนและเพิ่มศักยภาพการวิจัยและพัฒนายานวัตกรรมในประเทศทั้งยาเคมี สมุนไพร และชีววัตถุ
2. พัฒนาระบบกำกับดูแลให้เอื้อต่อการวิจัยและพัฒนา และการผลิตยาในประเทศทั้งยาเคมี สมุนไพร และชีววัตถุ
3. สนับสนุนการผลิตยาสามัญใหม่ในประเทศทดแทนการนำเข้า
4. ส่งเสริมอุตสาหกรรมที่เกี่ยวข้องกับอุตสาหกรรมยาเคมี สมุนไพร และชีววัตถุ
5. เพิ่มศักยภาพการส่งออกยาเคมี สมุนไพร และชีววัตถุที่ผลิตในประเทศ
6. การจัดตั้งหน่วยงานบูรณาการส่งเสริมอุตสาหกรรมยาโดยให้บริการผู้ประกอบการตลอดห่วงโซ่การผลิตอย่างครบวงจร ทั้งยาเคมี สมุนไพร และชีววัตถุ



หน่วยงานรับผิดชอบหลัก:

1. กระทรวงอุตสาหกรรม
2. กระทรวงพาณิชย์ (กรมทรัพย์สินทางปัญญา กรมเจรจาการค้าระหว่างประเทศ กรมส่งเสริมการค้าระหว่างประเทศ)
3. กระทรวงการอุดมศึกษา วิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรม (สำนักงานสภานโยบายการอุดมศึกษา วิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรมแห่งชาติ: สอวช., สำนักงานคณะกรรมการส่งเสริมวิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรม: สกสว.)
4. สำนักนายกรัฐมนตรี (สำนักงานคณะกรรมการส่งเสริมการลงทุน สำนักงบประมาณ)
5. สถาบันวัคซีนแห่งชาติ (NVI)

6. กระทรวงสาธารณสุข (สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา องค์การเภสัชกรรม กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ)
7. กระทรวงการคลัง (กรมบัญชีกลาง)
8. กระทรวงแรงงาน (สำนักงานประกันสังคม)
9. สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ
10. สภาอุตสาหกรรมแห่งประเทศไทย
11. สมาคม/ชมรมผู้ประกอบการ เช่น สมาคมไทยอุตสาหกรรมผลิตยาแผนปัจจุบัน สมาคมผู้วิจัยและผลิตเภสัชภัณฑ์ สมาคมเภสัชกรรมทะเบียนและกฎหมายผลิตภัณฑ์ (ประเทศไทย)
12. ศูนย์ความเป็นเลิศด้านชีววิทยาศาสตร์ (TCELS)

ยุทธศาสตร์ที่ 2:

พัฒนากลไกการเข้าถึงยาตัวหน้า ราคายาที่สมเหตุผล ทั้งในภาวะปกติ และภาวะฉุกเฉิน

**วัตถุประสงค์:**

ประเทศมีความมั่นคงด้านยา มียาจำเป็นไว้ใช้อย่างต่อเนื่องและทันที่ที่มีความสามารถในการแก้ไขปัญหาสาธารณสุขที่สำคัญ ทั้งในภาวะปกติและฉุกเฉิน

**กลวิธี:**

1. พัฒนากลไกการจัดการและเข้าถึงยาจำเป็น ทั้งยาเคมี ยาชีววัตถุและสมุนไพร ในภาวะปกติ
2. พัฒนากลไกการเข้าถึงยาจำเป็นเพื่อเตรียมพร้อมสำหรับสถานการณ์ฉุกเฉิน ทั้งยาเคมี ยาชีววัตถุ และสมุนไพร
3. พัฒนากลไกการดูแลราคายาที่สมเหตุผลและมีความเป็นธรรม
4. การป้องกันและลดผลกระทบจากความตกลงการค้าระหว่างประเทศ
5. สมดุลระหว่างการเข้าถึงยากับการคุ้มครองทรัพย์สินทางปัญญา

**หน่วยงานรับผิดชอบหลัก:**

1. สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ
2. กระทรวงการคลัง (กรมบัญชีกลาง)
3. กระทรวงแรงงาน (สำนักงานประกันสังคม)
4. กระทรวงสาธารณสุข (สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข สำนักงานสาธารณสุขฉุกเฉิน กรมควบคุมโรค สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา องค์การเภสัชกรรม)
5. กระทรวงพาณิชย์ (กรมการค้าภายใน กรมทรัพย์สินทางปัญญา กรมเจรจาการค้าระหว่างประเทศ กรมส่งเสริมการค้าระหว่างประเทศ)
6. ภาคประชาสังคม
7. สมาคม/ชมรมผู้ประกอบการ เช่น สมาคมไทยอุตสาหกรรมผลิตยาแผนปัจจุบัน สมาคมผู้วิจัยและผลิตเภสัชภัณฑ์ สมาคมเภสัชกรรมทะเบียนและกฎหมายผลิตภัณฑ์ (ประเทศไทย)

ยุทธศาสตร์ที่ 3:

พัฒนาเภสัชภัณฑ์ประเทศไทยให้ใช้ได้อย่างสมเหตุผลโดยการมีส่วนร่วมของทุกภาคส่วน



วัตถุประสงค์:

เพื่อออกแบบและสร้างความเข้มแข็งระบบการใช้ยาอย่างสมเหตุผลของประเทศไทยสู่ระบบงานประจำ



กลยุทธ์:

1. พัฒนากลไกสร้างความรอบรู้ด้านการใช้ยาอย่างสมเหตุผล (RDU literacy) ของผู้เกี่ยวข้องในระบบยา
2. ออกแบบและสร้างเสริมระบบสุขภาพของชุมชน ทั้งสถานพยาบาลเอกชนและร้านยา รวมถึงแหล่งกระจายยา ในชุมชน ให้มีการใช้ยาอย่างสมเหตุผลและปลอดภัย
3. ส่งเสริมการพัฒนาการใช้ยาอย่างสมเหตุผลและปลอดภัยอย่างต่อเนื่อง ในโรงพยาบาลทุกระดับ ทั้งรัฐและเอกชน รวมถึงร้านยา ที่เป็นเครือข่ายบริการของรัฐ ด้วยการเสริมแรงทางบวก และการใช้เทคโนโลยีสารสนเทศ
4. พัฒนาระบบกำกับดูแลยา ตั้งแต่การขึ้นทะเบียนยา การจัดหา การกระจายยาในสถานบริการสุขภาพและชุมชน รวมถึงการใช้ในภาคเกษตรกรรม และครอบครัวคลุ่มยาที่เป็นขยะอันตราย
5. ส่งเสริมการผลิตและพัฒนากำลังคนด้านสุขภาพ ภายใต้แนวคิดสุขภาพหนึ่งเดียว (one health) ให้มีอัตรากำลังและสมรรถนะที่เหมาะสม สอดคล้องกับการพัฒนาการใช้ยาอย่างสมเหตุผลในระบบสุขภาพ
6. อภิบาลระบบการพัฒนาการใช้ยาอย่างสมเหตุผลทั้งส่วนกลางและส่วนภูมิภาค



หน่วยงานรับผิดชอบหลัก:

1. กระทรวงศึกษาธิการ
2. กระทรวงสาธารณสุข (สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด กรมการแพทย์ สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข กรมอนามัย)
3. กระทรวงเกษตรและสหกรณ์
4. กระทรวงการคลัง (กรมบัญชีกลาง)
5. กระทรวงแรงงาน
6. สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ
7. กระทรวงยุติธรรม
8. กระทรวงมหาดไทย
9. กระทรวงอุดมศึกษา วิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรม
10. กระทรวงกลาโหม
11. กรุงเทพมหานคร
12. ราชวิทยาลัย/สภาวิชาชีพ/สมาคม/ชมรมผู้ประกอบการ เช่น สมาคมไทยอุตสาหกรรมผลิตยาแผนปัจจุบัน สมาคมผู้วิจัยและผลิตเภสัชภัณฑ์ สมาคมเภสัชกรรมทะเบียนและกฎหมายผลิตภัณฑ์ (ประเทศไทย)
13. องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น
14. กรมประชาสัมพันธ์ ภาคเอกชนผู้ผลิตสื่อต่าง ๆ

ยุทธศาสตร์ที่ 4:

การจัดการสารสนเทศเพื่อจัดการระบบยาแบบอัจฉริยะ

**วัตถุประสงค์:**

สร้างระบบอัจฉริยะด้านสารสนเทศทางยา (Intelligence Drug Information System) โดยจัดการข้อมูลด้านยาทั้งระบบ เพื่อให้สามารถนำข้อมูลไปใช้ประกอบการตัดสินใจเชิงนโยบาย

**กลยุทธ์:**

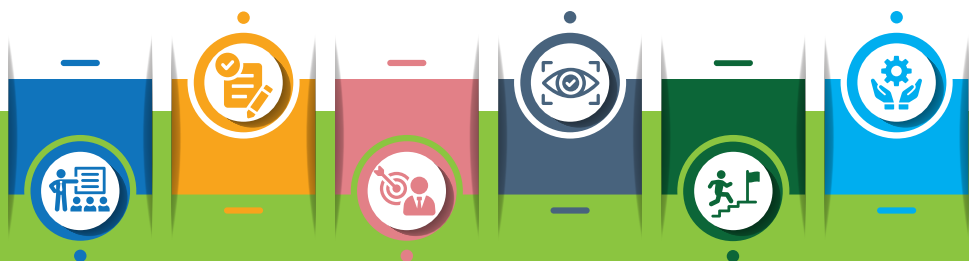
1. บูรณาการข้อมูล เพื่อให้เกิดการจัดการข้อมูลอย่างมีประสิทธิภาพ สามารถนำข้อมูลที่ได้ไปบริหารจัดการระบบยาได้อย่างถูกต้อง ทันเวลา และได้ประโยชน์จากการใช้ข้อมูลจริง
2. กำหนดมาตรฐานของข้อมูลยาและจัดทำฐานข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับระบบยาร่วมกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องทั้งในและต่างประเทศ
3. จัดทำให้มีรหัสยามาตรฐานของประเทศและส่งเสริมให้เกิดการนำไปใช้ในการจัดการด้านยาตลอดห่วงโซ่อุปทาน

**หน่วยงานรับผิดชอบหลัก:**

1. กระทรวงดิจิทัลเพื่อเศรษฐกิจและสังคม
2. กระทรวงสาธารณสุข (สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข)
3. กระทรวงการคลัง (กรมบัญชีกลาง)
4. กระทรวงแรงงาน (สำนักงานประกันสังคม)
5. สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ
6. ราชวิทยาลัย/สภาวิชาชีพ
7. สมาคม/ชมรมผู้ประกอบการ เช่น สมาคมไทยอุตสาหกรรมผลิตยาแผนปัจจุบัน สมาคมผู้วิจัยและผลิตเภสัชภัณฑ์ สมาคมเภสัชกรรมทะเบียนและกฎหมายผลิตภัณฑ์ (ประเทศไทย)



ภาคผนวก





ภาคผนวก



คำจำกัดความ

ยา

หมายถึง ยาตามกฎหมายว่าด้วยยา ยาเสพติดให้โทษตามกฎหมายว่าด้วยยาเสพติดให้โทษ และวัตถุออกฤทธิ์ตามกฎหมายว่าด้วยวัตถุที่ออกฤทธิ์ต่อจิตและประสาท

ดังนั้น ยาในที่นี้หมายรวมถึงยาสำหรับมนุษย์และสำหรับสัตว์ ครอบคลุมยาสำเร็จรูป เคมีภัณฑ์ เคมีภัณฑ์กึ่งสำเร็จรูป ยาเคมี ยาชีววัตถุ ยาสมุนไพร วัคซีน เป็นต้น

ยาจำเป็น

หมายถึง ยาที่มีคุณลักษณะดังต่อไปนี้

1. ยาในบัญชียาหลักแห่งชาติ

2. ยาที่มีปัญหาขาดแคลน โดยยาดังกล่าวมีข้อมูลอันเชื่อได้ว่าเป็นยาที่มีประโยชน์ในการป้องกันและแก้ไขปัญหาสุขภาพที่ยังไม่มีวิธีการอื่นในการป้องกันหรือแก้ไขปัญหาสุขภาพ หรือ มีความเหมาะสมหรือมีประโยชน์ ในการป้องกันหรือแก้ไขปัญหาสุขภาพมากกว่าวิธีการอื่น ทั้งนี้การขาดแคลน หมายถึง สถานการณ์ดังต่อไปนี้

ก. ไม่มียาในประเทศไทย หรือ

ข. มียาในประเทศไทยแต่ไม่มียาให้ใช้อย่างทันท่วงทีอยู่เป็นประจำ หรือ

ค. มียาในประเทศไทยแต่ไม่มียาให้ใช้อย่างต่อเนื่องอยู่เป็นประจำ

ยานวัตกรรม

หมายถึง ยาที่เป็นผลมาจากการวิจัยและพัฒนาอย่างมีนัยสำคัญ ประกอบด้วยยาเคมี ยาชีววัตถุและยาพัฒนาจากสมุนไพร กล่าวคือ

ยาเคมี ได้แก่ ตัวยาสำคัญใหม่รูปแบบใหม่ระบบการนำส่งใหม่

ช่องทางการให้ยาแบบใหม่ข้อบ่งใช้ใหม่สูตรผสมใหม่

ความแรงใหม่

ยาชีววัตถุ ได้แก่ ยาชีววัตถุใหม่ ยาชีววัตถุคล้ายคลึง (Biosimilars) วัคซีน

ยาพัฒนาจากสมุนไพร ได้แก่ ยาจากสารสกัดสมุนไพร

ยาที่พัฒนาต่อยอดจากภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย

ยามุ่งเป้า

- หมายถึง ยาที่เป็นไปตามหลักเกณฑ์ ดังนี้
- 1) เป็นยาที่มีมูลค่าสูง (มูลค่านำเข้าสูง/มูลค่ารวมสูง)
 - 2) เป็นยาจำเป็นที่มีความมั่นคงด้านยาดำ (ผลิตเองไม่ได้หรือได้น้อยมาก/ยาที่มีแนวโน้มขาดแคลน)
 - 3) เป็นยาจำเป็นที่มีความสำคัญแต่มีผลกระทบต่องบประมาณสูง
 - 4) เป็นยาที่สร้างเสริมเศรษฐกิจของประเทศผ่านการจ้างงาน การพัฒนาคน และสนับสนุนอุตสาหกรรมการค้าที่เกี่ยวข้อง หรือเป็นยาที่ผลิตเพื่อการส่งออก
 - 5) เป็นยาที่วิจัยพัฒนาในประเทศหรืออยู่ในแผนวิจัยพัฒนาเพื่อผลิตในประเทศ
 - 6) เป็นยาพัฒนาจากสมุนไพรที่วิจัยพัฒนายาในประเทศและมีศักยภาพในการพัฒนาสูตรตำรับยา

ผลิตภัณฑ์การแพทย์ขั้นสูง (Advanced Therapy Medicinal Products; ATMPs)

หมายถึง ผลิตภัณฑ์ทางการแพทย์สำหรับมนุษย์ที่มีส่วนผสมของ ยีน เซลล์ หรือเนื้อเยื่อของสิ่งมีชีวิต ที่มุ่งหมายสำหรับใช้ในการวินิจฉัย บำบัด บรรเทา รักษา หรือป้องกันโรคหรือความเจ็บป่วยของมนุษย์ หรือมุ่งหมายสำหรับให้เกิดผลแก่สุขภาพ โครงสร้าง หรือกระทำหน้าที่ใด ๆ ของร่างกายของมนุษย์

ภาวะฉุกเฉิน

อ้างอิงนิยามจากภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข (Public Health Emergency) ของกรมควบคุมโรค หมายถึง เหตุการณ์การเกิดโรคและภัยคุกคามสุขภาพซึ่งมีลักษณะเข้าได้กับเกณฑ์อย่างน้อย 2 ใน 4 ประการ ได้แก่

- (1) ทำให้เกิดผลกระทบทางสุขภาพอย่างรุนแรง
- (2) เป็นเหตุการณ์ที่ผิดปกติหรือไม่เคยพบมาก่อน
- (3) มีโอกาสจะแพร่ไปสู่พื้นที่อื่น
- (4) ต้องจำกัดการเคลื่อนที่ของผู้คนหรือสินค้า

โดยขอบเขตของภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุขครอบคลุมเหตุการณ์การเกิดโรคและภัยสุขภาพ ซึ่งเป็นเหตุการณ์ที่ผิดปกติหรือไม่เคยพบมาก่อน ส่งผลกระทบต่อสุขภาพอย่างรุนแรง โรคหรือภัยสุขภาพที่เกิดขึ้นสามารถแพร่ระบาดขยายวงกว้างสู่พื้นที่อื่น จึงต้องจำกัดการเคลื่อนที่ของผู้คนและสินค้า ภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุขที่เป็นอันตรายต่อชีวิตมนุษย์ นอกจากภัยธรรมชาติและอุบัติเหตุแล้ว ยังมีอันตรายจากโรคติดต่อโรคติดต่อระหว่างสัตว์สู่คน อาหารที่ไม่ปลอดภัย อันตรายจากสารเคมี และอันตรายจากกัมมันตภาพรังสีและนิวเคลียร์

คุณภาพ

หมายถึง ยามีคุณภาพ (quality) ประสิทธิภาพ (efficacy) และความปลอดภัย (safety)

อย่างยั่งยืน

หมายถึง ยามีค่าใช้จ่ายอยู่ในวิสัยที่ประเทศ รัฐบาล และครัวเรือนสามารถใช้จ่ายในการดูแลสุขภาพได้ในระยะยาว

การใช้ยาสมเหตุสมผล

หมายถึง การที่ผู้ประกอบวิชาชีพด้านสุขภาพ มีความรู้ ทักษะ และพฤติกรรม เพื่อให้ประชาชนหรือผู้รับบริการ ได้รับยาและใช้ยาได้อย่างถูกต้อง ปลอดภัย ตามข้อบ่งชี้ทางคลินิกและความจำเป็นด้านสุขภาพของแต่ละบุคคล ในขนาดยา วิธีใช้ ตามระยะเวลาที่เหมาะสมโดยเกิดความคุ้มค่าสูงสุด ทั้งต่อบุคคลและสังคม รวมทั้งประชาชนมีความรู้ ความเข้าใจ และสามารถ ใช้ยาในการดูแลสุขภาพตนเอง ตามความจำเป็นลดความเสี่ยงจากยา และผลิตภัณฑ์สุขภาพกลุ่มเสี่ยง

มั่นคงด้านยา

หมายถึง อุตสาหกรรมผลิตยาในประเทศมีศักยภาพ แข่งขันในระดับสากลได้และ ประชากรไทยมียาจำเป็นเพียงพอกับความต้องการ (availability) มีเสถียรภาพ (stability) สามารถเข้าถึงได้ (accessibility) สอดคล้องกับ ความสามารถในการจ่าย (affordability)

ยาที่มีการผูกขาด

ยาที่อยู่ในตลาดที่มีการแข่งขันน้อยราย (oligopoly) หรือรายเดียว (monopoly) ทำให้ผู้ประกอบการมีอำนาจเหนือตลาด (market power) หรือเป็นผู้กำหนดราคา (price maker) ซึ่งตรงกันข้ามกับยาที่อยู่ในตลาดที่มีการแข่งขันสมบูรณ์ (perfectly competitive market) ซึ่งตลาดจะเป็นผู้กำหนดราคาและผู้ผลิตเป็นผู้รับราคา (price taker)

PIC/S GMP

หมายถึง มาตรฐานการผลิตยาที่กระทรวงสาธารณสุขประกาศกำหนด (ประกาศ ฉบับปัจจุบัน คือ ประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่องการกำหนดรายละเอียด เกี่ยวกับหลักเกณฑ์และวิธีการในการผลิตยาแผนปัจจุบันและแก้ไข เพิ่มเติมหลักเกณฑ์และวิธีการในการผลิตยาแผนโบราณ ตามกฎหมายว่าด้วย ยา พ.ศ. 2559 เมื่อวันที่ 18 พฤษภาคม พ.ศ. 2559 และประกาศกระทรวง สาธารณสุข เรื่องการกำหนดรายละเอียดเกี่ยวกับหลักเกณฑ์และวิธีการ ในการผลิตยาแผนโบราณ ตามกฎหมายว่าด้วยยา พ.ศ. 2559 เมื่อวันที่ 8 กุมภาพันธ์ พ.ศ. 2559)



รายนามผู้จัดทำแผนปฏิบัติการด้านการพัฒนาระบบยาของประเทศไทย พ.ศ. 2566 - 2570

คณะกรรมการพัฒนาระบบยาแห่งชาติ

1. นายกรัฐมนตรี ประธานกรรมการ หรือรองนายกรัฐมนตรีที่นายกรัฐมนตรีมอบหมาย
2. รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข
3. ปลัดกระทรวงการคลัง
4. ปลัดกระทรวงการต่างประเทศ
5. ปลัดกระทรวงเกษตรและสหกรณ์
6. ปลัดกระทรวงพาณิชย์
7. ปลัดกระทรวงแรงงาน
8. ปลัดกระทรวงสาธารณสุข
9. ปลัดกระทรวงอุตสาหกรรม
10. เลขาธิการคณะกรรมการกฤษฎีกา
11. เลขาธิการคณะกรรมการการอุดมศึกษา
12. อธิบดีกรมการค้าภายใน
13. อธิบดีกรมบัญชีกลาง
14. อธิบดีกรมปศุสัตว์
15. อธิบดีกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก
16. อธิบดีกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์
17. เลขาธิการสำนักงานประกันสังคม
18. เลขาธิการสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ
19. นายกแพทยสภา
20. นายกสภาเภสัชกรรม
21. นายกทันตแพทยสภา
22. นายกสัตวแพทยสภา
23. นายกสภาการพยาบาล
24. คณบดีคณะแพทยศาสตร์ของสถาบันอุดมศึกษา
25. คณบดีคณะทันตแพทยศาสตร์ของสถาบันอุดมศึกษา
26. คณบดีคณะเภสัชศาสตร์ของสถาบันอุดมศึกษา
27. คณบดีคณะสัตวแพทยศาสตร์ของสถาบันอุดมศึกษา
28. คณบดีคณะพยาบาลศาสตร์ของสถาบันอุดมศึกษา
29. เลขาธิการคณะกรรมการอาหารและยา
30. ผู้อำนวยการกองยา
31. นายวันชัย สัตยาวิฑูมพิงค์

32. รองศาสตราจารย์จิราพร ลิ้มปานานนท์
33. รองศาสตราจารย์ (พิเศษ) ทวี โชติพิทยสุนนท์
34. นายสุวิทย์ วิบุลผลประเสริฐ
35. ผู้ช่วยศาสตราจารย์รุ่งเพชร สกุลบำรุงศิลป์
36. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ (พิเศษ) ไพศาล กังวลกิจ
37. รองศาสตราจารย์ปานเทพ รัตนากร
38. นายโสภณ เมฆธน
39. นายปิยะ หาญวรวงศ์ชัย
40. นายประเวศ อรรถสุภผล

คณะอนุกรรมการพัฒนานโยบายและยุทธศาสตร์ การพัฒนาระบบยาแห่งชาติ

1. ปลัดกระทรวงสาธารณสุข ประธานอนุกรรมการ
2. ศาสตราจารย์ (พิเศษ) ภักดี ไชยศิริ
3. ผู้อำนวยการสำนักงบประมาณ
4. เลขาธิการสภาพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ
5. อธิบดีกรมบัญชีกลาง
6. อธิบดีกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก
7. อธิบดีกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์
8. อธิบดีกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ
9. เลขาธิการคณะกรรมการอาหารและยา
10. อธิบดีกรมการค้าภายใน
11. อธิบดีกรมทรัพย์สินทางปัญญา
12. อธิบดีกรมปศุสัตว์
13. เลขาธิการสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ
14. เลขาธิการคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ
15. เลขาธิการสำนักงานประกันสังคม
16. เลขาธิการกลุ่มสถาบันแพทยศาสตร์แห่งประเทศไทย
17. นายกสภาเภสัชกรรม
18. ผู้อำนวยการสถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข
19. ผู้อำนวยการสถาบันวัคซีนแห่งชาติ
20. ผู้อำนวยการสำนักงานพัฒนาวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยีแห่งชาติ
21. ผู้จัดการศูนย์วิชาการเฝ้าระวังและพัฒนาระบบยา จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

22. ประธานสภาอุตสาหกรรมแห่งประเทศไทย
23. นายประเวศ อรรถศุภผล
24. ประธานอนุกรรมการพัฒนาบัญชียาหลักแห่งชาติ
25. ประธานอนุกรรมการพัฒนาบัญชียาหลักแห่งชาติ
26. ประธานอนุกรรมการพัฒนาบัญชียาหลักแห่งชาติ
ด้านสมุนไพร
27. ประธานอนุกรรมการส่งเสริมการใช้ยา
อย่างสมเหตุผล
28. ประธานอนุกรรมการพัฒนาอุตสาหกรรมยา
สมุนไพร และชีววัตถุ
29. ประธานอนุกรรมการจัดการสารสนเทศเพื่อจัดการ
ระบบยา
30. ประธานอนุกรรมการพิจารณากำหนดราคากลางยา
31. ผู้อำนวยการกองยา สำนักงานคณะกรรมการอาหาร
และยา
32. รองเลขาธิการคณะกรรมการอาหารและยาที่ได้รับ
มอบหมาย
33. ผู้อำนวยการกองนโยบายแห่งชาติด้านยา
สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา
34. ผู้อำนวยการกองยุทธศาสตร์และแผนงาน
สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา
35. ผู้อำนวยการกองผลิตภัณฑ์สมุนไพร
สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา
36. เกษีกรสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยาที่ได้
รับมอบหมาย จำนวน 2 คน
8. อธิบดีกรมทรัพย์สินทางปัญญา
9. เลขาธิการสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ
10. เลขาธิการคณะกรรมการส่งเสริมการลงทุน
11. ผู้อำนวยการสำนักงานพัฒนาวิทยาศาสตร์
และเทคโนโลยีแห่งชาติ
12. ผู้อำนวยการสำนักงานคณะกรรมการส่งเสริม
วิทยาศาสตร์วิจัยและนวัตกรรม
13. ผู้อำนวยการศูนย์ความเป็นเลิศด้านชีววิทยาศาสตร์
14. ผู้อำนวยการสถาบันวัคซีนแห่งชาติ
15. ผู้อำนวยการองค์การเภสัชกรรม
16. รองเลขาธิการคณะกรรมการอาหารและยา
ที่ได้รับมอบหมาย
17. ศาสตราจารย์ (พิเศษ) ภักดี โพธิศิริ
18. รองศาสตราจารย์สุรพจน์ วงศ์ใหญ่
19. รองศาสตราจารย์จุฑามาศ สัตยวิวัฒน์
20. นายวันชัย สัตยาวิวัฒน์
21. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ (พิเศษ) ไพศาล กังวลกิจ
22. ผู้ช่วยศาสตราจารย์รุ่งเพชร สกุลบำรุงศิลป์
23. นายณพพร ชื่นกลิ่น
24. ประธานคณะกรรมการอำนวยการเครือข่าย
โรงพยาบาลกลุ่มสถาบันแพทยศาสตร์แห่งประเทศไทย
25. นายกสมาคมไทยอุตสาหกรรมผลิตยาแผนปัจจุบัน
26. นายกสมาคมผู้ผลิตยาสมุนไพร
27. นายกสมาคมผู้วิจัยและผลิตเภสัชภัณฑ์
28. ผู้อำนวยการกองสมุนไพรเพื่อเศรษฐกิจ
กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก
29. ผู้อำนวยการกองยา สำนักงานคณะกรรมการอาหาร
และยา
30. ผู้อำนวยการกองผลิตภัณฑ์สมุนไพร
สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา
31. ผู้แทนสถานเสาวภา สภากาชาดไทย
32. ผู้อำนวยการกองนโยบายแห่งชาติด้านยา
สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา
33. ผู้อำนวยการสำนักงานเศรษฐกิจอุตสาหกรรม

คณะอนุกรรมการพัฒนาอุตสาหกรรมยา สมุนไพร และชีววัตถุ

1. รองปลัดกระทรวงสาธารณสุข ประธานอนุกรรมการ
ที่ได้รับมอบหมาย
2. อธิบดีกรมบัญชีกลาง
3. อธิบดีกรมการแพทย์
4. อธิบดีกรมควบคุมโรค
5. อธิบดีกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์
6. เลขาธิการคณะกรรมการอาหารและยา
7. อธิบดีกรมส่งเสริมการค้าระหว่างประเทศ

34. นายจุลภาส เครือโสภณ
35. ผู้อำนวยการกองบริหารการสาธารณสุข
สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข
36. ผู้แทนสภาอุตสาหกรรมแห่งประเทศไทย
เภสัชกรสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยาที่ได้รับ
มอบหมาย จำนวน 2 คน

คณะอนุกรรมการพัฒนาบัญชียาหลักแห่งชาติ

1. ประธานอนุกรรมการ ที่ปรึกษาอนุกรรมการ
พัฒนาบัญชียาหลักแห่งชาติด้านสมุนไพร
2. ประธานอนุกรรมการ ที่ปรึกษาอนุกรรมการ
พัฒนาบัญชียาหลักแห่งชาติ
3. นายสุวิทย์ วิบุลผลประเสริฐ ประธานอนุกรรมการ
4. นายปิยะ หาญวรวงศ์ชัย
5. เลขาธิการคณะกรรมการอาหารและยา
6. รองเลขาธิการคณะกรรมการอาหารและยาที่ได้รับ
มอบหมาย
7. นายสิทธิชัย งามเกียรติขจร
8. นางสาวนิตยา บุญญะกิจวัฒนา
9. นายนิธิวัชร แสงเรือง
10. นายอภิชาติ วชิรพันธ์
11. นายอรรถสิทธิ์ ศรีสุบัติ
12. นายวีรพล อุณหรัศมิ์
13. นายนพพร ชื่นกลิ่น
14. รองศาสตราจารย์วรัณณฤดี อิศรานูวัฒน์ชัย
15. นางอรรธยา ลิ้มวัฒนายิ่งยง
16. นางสาวรสสุดา ยุงทอง
17. พลโท รองศาสตราจารย์วิชัย ประยูรวิวัฒน์
18. พลตรีหญิง รองศาสตราจารย์ฤดีทิไล สามโกเศศ
19. ผู้ช่วยศาสตราจารย์สนั่น วิสุทธีศักดิ์ชัย
20. รองศาสตราจารย์วัฒนา สุชีไพศาลเจริญ
21. นายชนินทร์ ลิ้มวงศ์
22. ศาสตราจารย์สุพล ลิ้มพัฒนานนท์
23. ผู้ช่วยศาสตราจารย์กุลจิรา อุดมอักษร
24. นางรจนา ขอนทอง

25. นายสมชาติ สีวรรณเจริญ
26. นายคมสัน โสตากร
27. นายธนพล ดอกแก้ว
28. ผู้อำนวยการกองนโยบายแห่งชาติด้านยา
สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา
29. เภสัชกรสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยาที่ได้รับ
มอบหมาย จำนวน 2 คน

คณะอนุกรรมการพัฒนาบัญชียาหลักแห่งชาติ

1. รองศาสตราจารย์พิเศษทวี ประธานอนุกรรมการ
โศติพิทยสุนนท์
2. อธิบดีกรมบัญชีกลาง
3. อธิบดีกรมควบคุมโรค
4. เลขาธิการสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ
5. เลขาธิการสำนักงานประกันสังคม
6. เลขาธิการคณะกรรมการอาหารและยา
7. รองเลขาธิการคณะกรรมการอาหารและยาที่ได้รับ
มอบหมาย
8. ผู้อำนวยการสถาบันชีววัตถุ กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์
9. ประธานราชวิทยาลัยอายุรแพทย์แห่งประเทศไทย
10. ประธานราชวิทยาลัยกุมารแพทย์แห่งประเทศไทย
11. ประธานมูลนิธิวัชโรคเพื่อประชาชน
12. ประธานสมาคมโรคติดเชื้อในเด็กแห่งประเทศไทย
13. ศาสตราจารย์คลินิกพิเศษเสรี ตู้จินดา
14. นายณรงค์ศักดิ์ อังคะสุวพลา
15. นายศุภมิตร ชุณหสวัณวัฒน์
16. นางธีรนารถ จิวะไพศาลพงษ์
17. นางสาวยุพิน ลาวัญย์ประเสริฐ
18. ผู้ช่วยศาสตราจารย์พิสนธิ์ จงตระกูล
19. นางเนตรนภิส สุขนวนิช
20. นางสาวจุไร วงศ์สวัสดิ์
21. ศาสตราจารย์ธีระพงษ์ ตันทวีเชียร
22. นางสาวนัยนา ประดิษฐ์สิทธิกร
23. ผู้อำนวยการสถาบันวัชโรคแห่งชาติ
24. ผู้อำนวยการกองนโยบายแห่งชาติด้านยา
สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา

25. นางศิริรัตน์ เตชะธวัช
26. ศาสตราจารย์ (วุฒิคุณ) พรเทพ ศิริวนารังสรรค์
27. เกสัชกรสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา
ที่ได้รับมอบหมาย จำนวน 2 คน

คณะอนุกรรมการพัฒนาบัญชียาหลักแห่งชาติ ด้านสมุนไพร

1. นายสุวิทย์ วิบุลผลประเสริฐ ที่ปรึกษาอนุกรรมการ
2. รองศาสตราจารย์จิราพร ประธานอนุกรรมการ
ลุ่มปานานนท์
3. นายวรวิทย์ กิตติวงศ์สุนทร
4. อธิบดีกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก
5. อธิบดีกรมการแพทย์
6. อธิบดีกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์
7. เลขาธิการคณะกรรมการอาหารและยา
8. รองเลขาธิการคณะกรรมการอาหารและยาที่ได้รับ
มอบหมาย
9. ผู้อำนวยการกองผลิตภัณฑ์สมุนไพร
สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา
10. นายณัฐวุฒิ ประเสริฐศิริพงษ์
11. นายวุฒิ วุฒิธรรมเวช
12. นายชาติรี เจตนธรรมจักร
13. นายประพนธ์ เกตุรากาศ
14. ศาสตราจารย์ชยันต์ พิเชียรสุนทร
15. รองศาสตราจารย์นพมาศ สุนทรเจริญนนท์
16. นางสาวเพ็ญศรี สงวนทรัพย์
17. นายวินิต อัครกจิวิธี
18. นางสาวสุภาภรณ์ ปิติพร
19. นางสาวอัญชลี จุฑะพุทธิ
20. ผู้อำนวยการสถาบันการแพทย์แผนไทย
กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก
21. นางเนตรดาว ยวงศรี
22. นายยงค์ศักดิ์ ตันติปฏิภก
23. นายวีรพงษ์ เกรียงสินยศ
24. รองศาสตราจารย์กฤษณ์ พงศ์พิรุฬห์
25. นางมาลา สร้อยสำโรง
26. นางอรธยา ลิมวัฒนาที่ยัง

27. นายพินิต ชินสร้อย
28. นางสาวรสสุตา ยุงทอง
29. ผู้อำนวยการกองนโยบายแห่งชาติด้านยา
สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา
30. นางสาววรรณนิษา เกียรติทวี
31. นางสาวดวงกมล ภักดีสัตยพงศ์
32. นางสาวเกษรภรณ์ วงษ์พิมพ์
33. อธิบดีกรมบัญชีกลาง
34. เลขาธิการสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ
35. เลขาธิการสำนักงานประกันสังคม
36. เกสัชกรที่เลขาธิการคณะกรรมการอาหาร
และยามอบหมาย

คณะอนุกรรมการพิจารณากำหนดราคากลางยา

1. รองปลัดกระทรวงสาธารณสุข ประธานอนุกรรมการ
ที่ได้รับมอบหมาย
2. อธิบดีกรมบัญชีกลาง
3. อธิบดีกรมการค้าภายใน
4. อธิบดีกรมการแพทย์
5. อธิบดีกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก
6. เลขาธิการสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ
7. เลขาธิการสำนักงานประกันสังคม
8. เลขาธิการคณะกรรมการอาหารและยา
9. รองเลขาธิการคณะกรรมการอาหารและยาที่ได้รับ
มอบหมาย
10. ผู้อำนวยการกองบริหารการสาธารณสุข
สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข
11. ผู้อำนวยการกองยา สำนักงานคณะกรรมการอาหาร
และยา
12. ศาสตราจารย์พลภัทร โรจนนครินทร์
13. รองศาสตราจารย์พิเศษบุญส่ง วนิชเวหารุ่งเรือง
14. นายณรงค์ วัฒนชัยนิรมล
15. นายคณิตศักดิ์ จันทราพิพัฒน์
16. นายดุสิต ศุภวัฒนาวงศ์
17. นายธีรธร ยุงทอง
18. นางวันดี โภคะกุล
19. รองศาสตราจารย์ชยะอรสิน สุขศรีวงศ์

20. นางอรรวรรณ เกตุเจริญ
21. นายมนตรี สุวณิชย์
22. นางสาวไพทิพย์ เหลืองเรืองรอง
23. นายประทีน อึ้งวัฒนากุล
24. ผู้อำนวยการกองนโยบายแห่งชาติด้านยา
สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา
25. เกสัชกรสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยาที่ได้รับมอบหมาย 2 คน
23. ผู้อำนวยการสำนักสนับสนุนระบบสุขภาพปฐมภูมิ
สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข
24. ผู้อำนวยการกองบริหารการสาธารณสุข
สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข
25. ผู้อำนวยการกองยา สำนักงานคณะกรรมการอาหาร
และยา
26. นายกแพทยสภา
27. นายกสภาเภสัชกรรม
28. นายกทันตแพทยสภา
29. นายกสัตวแพทยสภา
30. นายกสภาการพยาบาล
31. ประธานราชวิทยาลัยอายุรแพทย์แห่งประเทศไทย
32. ประธานคณะกรรมการอำนวยการเครือข่าย
โรงพยาบาลกลุ่มสถาบันแพทยศาสตร์แห่ง
ประเทศไทย
33. เลขาธิการกลุ่มสถาบันแพทยศาสตร์แห่ง
ประเทศไทย
34. ผู้จัดการศูนย์วิชาการเฝ้าระวังและพัฒนาระบบยา
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
35. นายกสมาคมเภสัชกรรมชุมชน (ประเทศไทย)
36. ประธานสภาองค์กรของผู้บริโภค
37. นายพิเชษฐ์ พัวพันกิจเจริญ
38. นายกิตติศักดิ์ ไททอง
39. ศาสตราจารย์ศุภสิทธิ์ พรรณารุโณทัย
40. รองศาสตราจารย์อานุภาพ เลชะกุล
41. ผู้ช่วยศาสตราจารย์พิสนธิ์ จงตระกูล
42. นางสาวจรรยา แสงสัจจา
43. ผู้อำนวยการกองนโยบายแห่งชาติด้านยาสำนักงาน
คณะกรรมการอาหารและยา
44. เกสัชกรสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยาที่ได้รับ
มอบหมาย จำนวน 3 คน

คณะอนุกรรมการส่งเสริมการใช้ยาอย่างสมเหตุผล

1. ศาสตราจารย์ประสิทธิ์ ประธานอนุกรรมการ
วัฒนาภา
2. รองปลัดกระทรวงสาธารณสุขที่ได้รับมอบหมาย
ประธานอนุกรรมการร่วม
3. รองศาสตราจารย์ปานเทพ รัตนากร
4. รองปลัดกระทรวงมหาดไทย ที่ได้รับมอบหมาย
5. รองปลัดกระทรวงกลาโหม ที่ได้รับมอบหมาย
6. รองปลัดกระทรวงศึกษาธิการ ที่ได้รับมอบหมาย
7. รองปลัดกระทรวงการอุดมศึกษา วิทยาศาสตร์ วิจัย
และนวัตกรรม ที่ได้รับมอบหมาย
8. รองปลัดกรุงเทพมหานคร ที่ได้รับมอบหมาย
9. อธิบดีกรมบัญชีกลาง
10. อธิบดีกรมปลัดสัตว์
11. อธิบดีกรมการแพทย์
12. อธิบดีกรมสุขภาพจิต
13. อธิบดีกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ
14. อธิบดีกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก
15. เลขาธิการสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ
16. เลขาธิการสำนักงานประกันสังคม
17. เลขาธิการคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ
18. เลขาธิการคณะกรรมการอาหารและยา
19. รองเลขาธิการคณะกรรมการอาหารและยาที่ได้รับ
มอบหมาย
20. หัวหน้าผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข
21. ผู้อำนวยการสถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข
22. ผู้อำนวยการสถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล
(องค์การมหาชน)
23. นายโสภณ เมฆธน ประธานอนุกรรมการ
24. อธิบดีกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ
25. เลขาธิการคณะกรรมการอาหารและยา
26. รองเลขาธิการคณะกรรมการอาหารและยาที่ได้รับ
มอบหมาย

คณะอนุกรรมการจัดการสารสนเทศเพื่อจัดการระบบยา

1. นายโสภณ เมฆธน ประธานอนุกรรมการ
2. อธิบดีกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ
3. เลขาธิการคณะกรรมการอาหารและยา
4. รองเลขาธิการคณะกรรมการอาหารและยาที่ได้รับ
มอบหมาย

5. ผู้อำนวยการสำนักงานพัฒนาธุรกรรมทางอิเล็กทรอนิกส์
6. นายกสภากลเภสัชกรรม
7. นายกสภากลเภสัชกรรมชุมชน (ประเทศไทย)
8. นายกสภากลโรงพยาบาลเอกชน
9. นายกสภากลไทยอุตสาหกรรมผลิตยาแผนปัจจุบัน
10. นายกสภากลผู้วิจัยและผลิตเภสัชภัณฑ์
11. ประธานคณะกรรมการผู้อำนวยการเครือข่ายโรงพยาบาล
กลุ่มสถาบันแพทยศาสตร์แห่งประเทศไทย
12. ประธานชมรมโรงพยาบาลศูนย์/โรงพยาบาลทั่วไป
13. นายพงศธร พอกเพิ่มดี
14. นายปิยะ หาญวรงค์ชัย
15. นายบุญชัย กิจสนาโยธิน
16. นายศุภฤกษ์ ถวิลลาภ
17. นางเนตรนภิส สุขนวนิช
18. รองศาสตราจารย์วีรยุทธ เลิศนที
19. ผู้อำนวยการกองยา สำนักงานคณะกรรมการอาหาร
และยา
20. ผู้อำนวยการสำนักสุขภาพดิจิทัล
สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข
21. ผู้อำนวยการกองนโยบายแห่งชาติด้านยา
สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา
22. ผู้อำนวยการศูนย์ข้อมูลและสารสนเทศ
สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา
23. ผู้แทนกองบริหารการสาธารณสุข
สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข
24. เกสัชกรสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยาที่ได้
รับมอบหมาย จำนวน 2 คน



แผนปฏิบัติการ
ด้านการพัฒนาระบบยา
ของประเทศไทย (พ.ศ. 2566 - 2570)
Thailand's National Drug Development Action Plan (2023 - 2027)



Ebook and Download

