

แผนแม่บทแห่งชาติ

ว่าด้วยการพัฒนาสมุนไพรไทย ฉบับที่ 1 พ.ศ. 2560 - 2564



แผนแม่บทแห่งชาติ ว่าด้วยการพัฒนาสมุนไพรไทย ฉบับที่ 1 พ.ศ.2560-2564

ได้รับความเห็นชอบจากคณะรัฐมนตรี เมื่อวันที่ 4 ตุลาคม พ.ศ. 2559

ที่ปรึกษา

| | |
|--|---|
| ศ.คลินิกเกียรติคุณ นพ.ปิยะสกล สกลสัตยาทร | รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข |
| พลเอกฉัตรชัย สาริกัลยะ | รัฐมนตรีว่าการกระทรวงเกษตรและสหกรณ์ |
| นางอรรชกา สีบุญเรือง | รัฐมนตรีว่าการกระทรวงอุตสาหกรรม |
| พลเอกสุรศักดิ์ กาญจนรัตน์ | รัฐมนตรีว่าการกระทรวงทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม |
| นางอภิรดี ตันตราภรณ์ | รัฐมนตรีว่าการกระทรวงพาณิชย์ |
| พลเอกอนุพงษ์ เผ่าจินดา | รัฐมนตรีว่าการกระทรวงมหาดไทย |
| นายพิเชฐ ดุรงคเวโรจน์ | รัฐมนตรีว่าการกระทรวงวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี |
| นางกอบกาญจน์ สุริยสัจย์ วัฒนวรางกูร | รัฐมนตรีว่าการกระทรวงการท่องเที่ยวและกีฬา |
| พลเอกดาว์พงษ์ รัตนสุวรรณ | รัฐมนตรีว่าการกระทรวงศึกษาธิการ |

ที่ปรึกษาวิชาการ

| | |
|--------------------------------|-------------------------------|
| ศ.ดร.ภญ.กฤษณา ไกรสินธุ์ | รศ.ดร.ภญ.นพมาศ สุนทรเจริญนนท์ |
| รศ.ภญ.รุ่งระวี เต็มศิริฤกษ์กุล | ดร.รพีสุภา หวังเจริญรุ่ง |
| นายภากร มกรานนท์ | ภก.สมชัย พิศพุฑูร |

บรรณาธิการ

| | |
|----------------------------|----------------------------|
| นพ.โสภณ เมฆธน | นายธีรภัทร ประยูรสิทธิ |
| นางสาวชุติมา บุญยประภัศร | นายวุฒิชัย ดวงรัตน์ |
| พญ.ประนอม คำเที่ยง | นพ.สุริยะ วงศ์คงคาเทพ |
| นายปณิธาน จินดาภู | นายรัชฎา สุริยกุล ณ อยุธยา |
| นพ.พีระพล สุทธิวิเศษศักดิ์ | |

กองบรรณาธิการ

| | | |
|-----------------------------|---------------------------|----------------------------------|
| นพ.ณัฐวุฒิ ประเสริฐสิริพงศ์ | นพ.ปราโมทย์ เสถียรรัตน์ | นางนงลักษณ์ เกตุเวชสุริยา |
| นางชนญา ตรึงตราจิตกุล | นางลลิตา จิระนนท์ประวัตติ | นางมณฑกา ธีรชัยสกุล |
| นายวัฒน์ศักดิ์ ศรีรุ่ง | นายสมนึก สุขัยชนาวนิช | นพ.ขวัญชัย วิศิษฐานนท์ |
| นางพรทิพย์ เต็มวิเศษ | นางคำนิง เปี่ยมสอาด | นางสาวพิศุทธิ์กาญจน์ แสงวิสุทธิ์ |
| นางวรรณิ มิ่งวานิช | นางวิจนา ตั้งความเพียร | นางกัญญา อินแพง |
| นางสาวสุพินดา กิจทวี่ | นางสาวรสสุคนธ์ กลิ่นหอม | นางสาวนงนภัส เลหาวิจิตร |
| นายพศวัต ฉายประยูรโกศกุล | | |

ประสานงาน

| | | |
|--------------------------|---------------------------|-----------------------|
| นางสาวณัชติญา ทิพระชาหาร | นางสาวเพียงพิศ ภูมิไธสงค์ | นางสาวลดาพรรณ มหาโชติ |
|--------------------------|---------------------------|-----------------------|

ข้อมูลทางบรรณานุกรมหอสมุดแห่งชาติ

กระทรวงสาธารณสุข และองค์การภาครัฐ - เอกชน

แผนแม่บทแห่งชาติ ว่าด้วยการพัฒนาสมุนไพรไทย ฉบับที่ 1 พ.ศ. 2560-2564

จำนวน 200 หน้า

1. แผนแม่บทแห่งชาติ

2. สมุนไพรไทย

3. เมืองสมุนไพร

ISBN : 978-616-11-3143-2

พิมพ์ครั้งที่ 1

จัดพิมพ์โดย

สถานที่พิมพ์

ตุลาคม 2559 จำนวน 1,000 เล่ม

กรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก กระทรวงสาธารณสุข

ถ.ติวานนท์ ต.ตลาดขวัญ อ.เมือง จ.นนทบุรี 11000

www.dtam.moph.go.th

บจก.ทีเอส อินเตอร์พริ้นท์

คำนำ

“สมุนไพรไทย” มีประวัติศาสตร์ความเป็นมาอันยาวนานควบคู่สังคมไทยนับตั้งแต่สมัยกรุงสุโขทัยต่อเนื่องจนถึงปัจจุบัน ดังจะเห็นเป็นส่วนประกอบในอาหารคาว-หวาน เป็นยารักษาโรค ใช้ในการดูแลสุขภาพและยาอายุวัฒนะ กระทั่งการเสริมความงาม ภูมิปัญญาเหล่านี้ได้รับการส่งเสริม สืบทอด และพัฒนาต่อเนื่อง สร้างคุณค่าและมูลค่าให้แก่สมุนไพรไทยจนถึงปัจจุบัน ผลิตภัณฑ์จากสมุนไพรไทย คือ ที่สุดแห่งภูมิปัญญาไทย กลายเป็นหนึ่งในผลิตภัณฑ์ส่งออกสำคัญของประเทศ ด้วยความพร้อมทางด้านต้นทุนการผลิต อันได้แก่ ภูมิประเทศ วัตถุดิบ กระบวนการผลิต รวมถึงความหลากหลายของรูปแบบผลิตภัณฑ์สมุนไพรไทยและช่องทางการตลาดทั้งในและต่างประเทศ ซึ่งในคราวประชุมคณะรัฐมนตรี เมื่อวันที่ 11 สิงหาคม 2558 นายกรัฐมนตรี พลเอกประยุทธ์ จันทร์โอชา ได้มีข้อสั่งการให้กระทรวงสาธารณสุขร่วมกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องพัฒนาพืชสมุนไพรไทยให้สามารถใช้ประโยชน์ได้อย่างมีประสิทธิภาพ เป็นที่ยอมรับและสร้างมูลค่าเพิ่มให้แก่ผลิตภัณฑ์แปรรูปจากสมุนไพร

แผนแม่บทแห่งชาติ ว่าด้วยการพัฒนาสมุนไพรไทย ฉบับที่ 1 พ.ศ. 2560–2564 ประกอบด้วยวิสัยทัศน์ พันธกิจ เป้าหมาย สถานการณ์ ยุทธศาสตร์ มาตรการ และ

แผนงานต่าง ๆ ที่ครอบคลุมการพัฒนาสมุนไพรไทย ตั้งแต่ต้นทาง กลางทาง และปลายทาง เพื่อให้ใน 5 ปีข้างหน้า ประเทศไทยจะเป็นประเทศที่ส่งออกวัตถุดิบสมุนไพรคุณภาพและผลิตภัณฑ์สมุนไพรชั้นนำของภูมิภาคอาเซียน และมูลค่าของวัตถุดิบสมุนไพรและผลิตภัณฑ์สมุนไพรภายในประเทศเพิ่มขึ้นอย่างน้อย 1 เท่าตัว ทั้งนี้ ส่วนราชการและองค์กรเอกชนจะมีบทบาทอย่างสูงในการสนับสนุนให้เกิดการผลิตสมุนไพรที่ได้มาตรฐานมีคุณภาพและสร้างมูลค่าเพิ่มให้แก่ผลิตภัณฑ์สมุนไพร ส่งเสริมให้เกิดความเชื่อมั่นในการใช้สมุนไพรไทย รวมทั้งเพิ่มขีดความสามารถในการแข่งขันของสมุนไพรไทยในตลาดทั้งในและต่างประเทศอย่างต่อเนื่องและเป็นระบบ

หวังเป็นอย่างยิ่งว่า แผนแม่บทแห่งชาติ ว่าด้วยการพัฒนาสมุนไพรไทย ฉบับที่ 1 พ.ศ. 2560–2564 ซึ่งจัดทำโดยพระราชบัญญัติอย่างบูรณาการ ฉบับนี้ จะเป็นแนวทางการกำหนดภารกิจ แผนงานของส่วนราชการและองค์กรภาคเอกชนสู่การขับเคลื่อนอย่างเป็นเอกภาพตลอด 5 ปีข้างหน้า เพื่อให้สมุนไพรไทยเป็นพลังขับเคลื่อนเศรษฐกิจของประเทศต่อไปในอนาคต เป็นผู้นำมาสู่ความมั่นคงทางสุขภาพ และความยั่งยืนของเศรษฐกิจไทยต่อไป

สารบัญ

หน้า

| | |
|---|-----|
| บทสรุปผู้บริหาร | 1 |
| บทที่ 1 ความสำคัญของการพัฒนาสมุนไพรไทย | 14 |
| บทที่ 2 ยุทธศาสตร์ที่ 1 ส่งเสริมผลิตผลของสมุนไพรไทยที่มีศักยภาพตามความต้องการของตลาดทั้งในและต่างประเทศ | 48 |
| มาตรการที่ 1 การจัดการห่วงโซ่อุปทาน | 50 |
| มาตรการที่ 2 การวิจัยและการจัดทำข้อกำหนดมาตรฐานวัตถุดิบสมุนไพร | 56 |
| มาตรการที่ 3 การอนุรักษ์และการใช้พืชสมุนไพรจากป่าอย่างยั่งยืน | 59 |
| บทที่ 3 ยุทธศาสตร์ที่ 2 พัฒนาอุตสาหกรรม และการตลาดสมุนไพรให้มีคุณภาพระดับสากล | 69 |
| มาตรการที่ 1 การพัฒนาอุตสาหกรรมสมุนไพรไทย | 71 |
| มาตรการที่ 2 การวิจัยและพัฒนาสมุนไพรไทย | 76 |
| มาตรการที่ 3 การพัฒนาการตลาดสมุนไพรไทย | 81 |
| บทที่ 4 ยุทธศาสตร์ที่ 3 ส่งเสริมการใช้สมุนไพรเพื่อการรักษาโรคและการสร้างเสริมสุขภาพ | 90 |
| มาตรการที่ 1 การพัฒนาโครงสร้าง ส่งเสริมการจัดบริการและการใช้สมุนไพรในสถานบริการสาธารณสุข | 92 |
| มาตรการที่ 2 การวิจัย เสริมสร้างองค์ความรู้ มาตรฐานคุณภาพและความเสี่ยง | 96 |
| มาตรการที่ 3 พัฒนาความเข้มแข็งทางวิชาการของการแพทย์แผนไทย | 100 |
| มาตรการที่ 4 การจัดการและการเข้าถึงยาจากสมุนไพรในบัญชียาหลักแห่งชาติ | 103 |
| มาตรการที่ 5 การใช้สมุนไพรในการส่งเสริมสุขภาพ และการป้องกันโรคในชุมชน และบทบาทหมอพื้นบ้าน | 107 |
| มาตรการที่ 6 การสื่อสารเพื่อสร้างความรู้ที่ถูกต้อง ความเข้าใจ ความเชื่อมั่น | 111 |

สารบัญ

หน้า

| | | |
|---------|---|------|
| บทที่ 5 | ยุทธศาสตร์ที่ 4 สร้างความเข้มแข็งของการบริหาร และนโยบายของภาครัฐ เพื่อการขับเคลื่อนสมุนไพรไทยอย่างยั่งยืน | 124 |
| | มาตรการที่ 1 การพัฒนาโครงสร้างการบริหารสมุนไพร | 126 |
| | มาตรการที่ 2 การพัฒนากฎหมายด้านการส่งเสริม และควบคุมผลิตภัณฑ์สมุนไพร | 129 |
| | มาตรการที่ 3 การพัฒนาระบบฐานข้อมูลสมุนไพร และระบบการประเมิน ขีดความสามารถในการแข่งขันด้านสมุนไพร | 131 |
| | มาตรการที่ 4 การเสริมสร้างกลไกการบริหารงานวิจัย และพัฒนาสมุนไพร | 133 |
| | มาตรการที่ 5 การส่งเสริมและพัฒนาสมุนไพร Product Champion | 136 |
| | มาตรการที่ 6 การพัฒนาเมืองสมุนไพร (Herbal City) | 138 |
| บทที่ 6 | งบประมาณ | 152 |
| ภาคผนวก | | |
| | - คณะกรรมการนโยบายสมุนไพรแห่งชาติ | ผ 1 |
| | - สมุนไพร Product Champion | ผ 3 |
| | - หนังสือสำนักเลขาธิการคณะรัฐมนตรี ที่ นร.0505/ว260 ลงวันที่ 4 สิงหาคม 2558 เรื่อง ข้อสั่งการของนายกรัฐมนตรี | ผ 4 |
| | - คำสั่งนายกรัฐมนตรีที่ 4/2559 เรื่อง แต่งตั้งคณะกรรมการอำนวยการ และคณะกรรมการดำเนินการยกร่างแผนแม่บทแห่งชาติ ว่าด้วยการพัฒนา สมุนไพร พ.ศ. 2560-2564 | ผ 6 |
| | - คำสั่งคณะกรรมการอำนวยการยกร่างแผนแม่บทแห่งชาติ ว่าด้วยการพัฒนาสมุนไพร พ.ศ.2560-2564 ที่ 1/2559 เรื่อง แต่งตั้งคณะอนุกรรมการยกร่างแผนแม่บทแห่งชาติ ว่าด้วยการพัฒนา สมุนไพร พ.ศ. 2560-2564 | ผ 10 |
| | - มติคณะรัฐมนตรี และความเห็นหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง | ผ 17 |

สารบัญตาราง

หน้า

| | | |
|--------------|---|-----|
| ตารางที่ 1.1 | จำนวนโรงงานอุตสาหกรรมที่เกี่ยวข้องกับสมุนไพร จำแนกตามประเภทโรงงานและขนาด | 30 |
| ตารางที่ 1.2 | ปริมาณการส่งออกสมุนไพรประเภท HS 1211 | 32 |
| ตารางที่ 1.3 | ปริมาณการส่งออกสมุนไพรประเภท HS 1302 | 33 |
| ตารางที่ 1.4 | ปริมาณการนำเข้าสมุนไพรไทยประเภท HS 1211 | 33 |
| ตารางที่ 1.5 | ปริมาณการนำเข้าสมุนไพรไทยประเภท HS 1302 | 34 |
| ตารางที่ 1.6 | มูลค่าการผลิตและการนำส่งยาสำหรับยาแผนโบราณเข้ามาในราชอาณาจักร | 35 |
| ตารางที่ 1.7 | ขั้นตอนในห่วงโซ่มูลค่าและสถานการณ์สมุนไพรของประเทศไทย | 43 |
| ตารางที่ 2.1 | ยุทธศาสตร์ที่ 1 ส่งเสริมผลิตผลของสมุนไพรที่มีศักยภาพ ตามความต้องการของตลาดทั้งในและต่างประเทศ | 63 |
| ตารางที่ 3.1 | ยุทธศาสตร์ที่ 2 พัฒนาอุตสาหกรรม และการตลาดสมุนไพรให้มีคุณภาพ ระดับสากล | 84 |
| ตารางที่ 4.1 | ยุทธศาสตร์ที่ 3 ส่งเสริมการใช้สมุนไพรเพื่อการรักษาโรคและ การเสริมสร้างสุขภาพ | 113 |
| ตารางที่ 5.1 | ยุทธศาสตร์ที่ 4 สร้างความเข้มแข็งของการบริหาร และนโยบายภาครัฐ เพื่อการขับเคลื่อนสมุนไพรไทยอย่างยั่งยืน | 142 |
| ตารางที่ 6.1 | สรุปงบประมาณรายยุทธศาสตร์ของแผนแม่บทแห่งชาติ ว่าด้วยการพัฒนาสมุนไพรไทย | 153 |
| ตารางที่ 6.2 | รายการงบประมาณรายยุทธศาสตร์ฯ หมวดงบดำเนินงาน | 154 |
| ตารางที่ 6.3 | รายการงบประมาณรายยุทธศาสตร์ฯ หมวดงบลงทุน | 173 |

สารบัญภาพ

หน้า

| | | |
|------------|--|----|
| ภาพที่ 1.1 | ห่วงโซ่อุปทานของอุตสาหกรรมสมุนไพร | 19 |
| ภาพที่ 1.2 | Global Herbal Medicines/Supplement Markets Classified by Region in 2013 | 21 |
| ภาพที่ 1.3 | Herbal/Traditional Growth in Selected Countries 2009-2010 | 21 |
| ภาพที่ 1.4 | Global Herbal Supplement and Remedies Market & Projection | 22 |
| ภาพที่ 1.5 | ห่วงโซ่มูลค่าระดับโลกของอุตสาหกรรมสมุนไพร | 41 |
| ภาพที่ 1.6 | ห่วงโซ่มูลค่าระดับประเทศของอุตสาหกรรมสมุนไพรไทย | 42 |

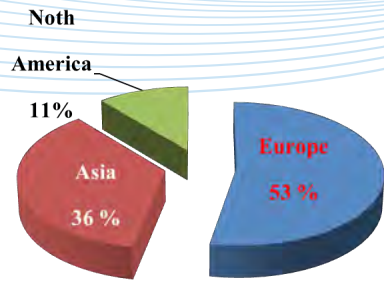
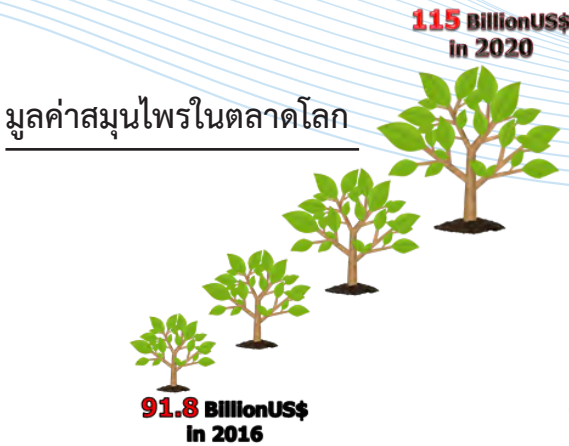
บทสรุปผู้บริหาร

แผนแม่บทแห่งชาติ ว่าด้วยการพัฒนาสมุนไพรไทย ฉบับที่ 1 พ.ศ. 2560-2564



รัฐบาลไทย และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ได้ตระหนักถึงความสำคัญของการพัฒนาสมุนไพรไทย ซึ่งเป็นภูมิปัญญาและทรัพยากรที่สำคัญของประเทศ จึงกำหนดให้มีการจัดทำแผนการพัฒนาที่เป็นระบบอย่างยั่งยืนขึ้น โดยคณะกรรมการอำนวยการ และคณะกรรมการดำเนินการยกร่างแผนแม่บทแห่งชาติ ว่าด้วยการพัฒนาสมุนไพรไทย พ.ศ. 2560-2564 แผนแม่บทฉบับนี้นอกจากจะมีเป้าหมายเพื่อส่งเสริมและรักษาภูมิปัญญาอันทรงคุณค่าที่เกี่ยวกับสมุนไพรไทยแล้ว ยังมีเป้าหมายเพื่อพัฒนาการผลิตและใช้ประโยชน์สมุนไพรไทยอย่างมีคุณภาพ เต็มประสิทธิภาพ และครบวงจร ซึ่งจะส่งผลต่อความมั่นคง มั่งคั่ง และยั่งยืนของสมุนไพรไทย และการสร้างมูลค่าเพิ่มทางเศรษฐกิจของไทย

คณะกรรมการอำนวยการ และคณะกรรมการดำเนินการยกร่างแผนแม่บทแห่งชาติฯ และผู้ที่เกี่ยวข้องใช้เวลาในการดำเนินการร่วม 6 เดือน ในการจัดทำแผนแม่บทแห่งชาติฯ ทั้งกำหนดเป้าหมายและกรอบของแผนแม่บทแห่งชาติฯ แต่งตั้งคณะอนุกรรมการยกร่างแผนแม่บทแห่งชาติฯ เพื่อดำเนินการจัดทำรายละเอียดของแผนแม่บท



Global Herbal Medicines/ Supplement Markets Classified by Region in 2013

แห่งชาติฯ ตามแต่ละประเด็นยุทธศาสตร์ ศึกษาวิเคราะห์สถานการณ์ปัจจุบันของอุตสาหกรรมสมุนไพร เส้นทางการเพิ่มมูลค่าสมุนไพร ประเมินช่องว่างในการพัฒนาสมุนไพรโดยอาศัยข้อมูลปฐมภูมิ และทฤษฎีจากแหล่งข้อมูลต่าง ๆ กำหนดเป้าหมายการพัฒนา ประเด็นยุทธศาสตร์ มาตรการแผนงาน และตัวชี้วัด นอกจากนี้คณะกรรมการอำนวยการ คณะกรรมการดำเนินการ และคณะอนุกรรมการยกร่างแผนแม่บทแห่งชาติฯ ยังได้มีการระดมความคิดเห็นจากผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้องจากหลายภาคส่วนร่วมด้วย เพื่อให้ได้ซึ่งมาตรการพัฒนาสมุนไพรไทยที่มีประสิทธิภาพ

ปัจจุบัน ความต้องการใช้สมุนไพรในประเทศไทยเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง ทั้งเนื่องมาจากความสนใจในการดูแลสุขภาพด้วยผลิตภัณฑ์จากธรรมชาติ และสมุนไพรสามารถเปลี่ยนเป็นผลิตภัณฑ์ได้หลากหลาย เพื่อตอบสนองต่อความต้องการของผู้บริโภค โดยอุตสาหกรรมสมุนไพรได้รับการคาดการณ์ว่าเป็นอุตสาหกรรมที่มีศักยภาพ และสามารถสร้างที่ยั่งยืนในฐานะส่วนหนึ่งของอุตสาหกรรมเป้าหมาย ทั้งอุตสาหกรรมที่มีศักยภาพและกลไกในการขับเคลื่อนเศรษฐกิจเพื่ออนาคต นอกจากนี้ ยังเกิดจากการเปลี่ยนแปลงบริบทที่คาดการณ์ว่า จะส่งผลต่อความยั่งยืนของระบบเศรษฐกิจและสังคมในอนาคต ทั้งในส่วนของ

ลักษณะการเจ็บป่วย และการเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุของประเทศไทยในอนาคตอันใกล้ ส่งผลให้มีแนวคิดในการใช้สมุนไพรเพื่อเป็นทางเลือกในการรักษาโรคและเสริมสร้างสุขภาพ ซึ่งช่วยสร้างความมั่นคงทางด้านสุขภาพ และการลดภาระค่าใช้จ่ายด้านสุขภาพอีกทางหนึ่งด้วย

ตลาดสมุนไพรในโลกมีมูลค่ารวมกันประมาณ 9.18 หมื่นล้านเหรียญดอลลาร์สหรัฐ โดยประเทศที่มีมูลค่าทางการตลาดของสมุนไพรที่สูงได้แก่ ประเทศเยอรมนี ภูมิภาคเอเชีย ประเทศญี่ปุ่น และประเทศฝรั่งเศส สำหรับอัตราการขยายตัวของการบริโภคผลิตภัณฑ์สมุนไพรในแต่ละประเภทอยู่ที่ระหว่างร้อยละ 3-12 ซึ่งกลุ่มสินค้าที่มีศักยภาพมากที่สุดในตลาดสมุนไพร ได้แก่ อาหารเสริม (Nutraceuticals) และเวชสำอาง (Cosmeceuticals) นอกจากนี้ ประเทศที่กำลังพัฒนาเริ่มมีความตระหนักถึง ความสำคัญของการใช้สมุนไพรและยาแผนโบราณ เพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง คาดการณ์ว่าตลาดสมุนไพรในภูมิภาคเอเชียแปซิฟิกจะเป็นตลาดสมุนไพรที่มีอัตราการขยายตัวที่มากที่สุด โดยอัตราการขยายตัวเฉลี่ยเป็นประมาณร้อยละ 9.1 ต่อปี ดังเห็นได้จากนโยบายการกำหนดให้การส่งเสริมสุขภาพ และป้องกันโรคเป็นยุทธศาสตร์เชิงรุกในการยกระดับของสุขภาพ และความเป็นอยู่ของประชาชน ความตระหนักถึงการดูแลสุขภาพด้วย

ผลิตภัณฑ์จากธรรมชาติของผู้บริโภค และแนวโน้มในการดูแลสุขภาพและความงาม ที่เพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง ส่งผลให้อุปสงค์ของผลิตภัณฑ์จากธรรมชาติ และผลิตภัณฑ์สมุนไพรเพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญ

สำหรับประเทศไทย พืชสมุนไพรที่ชุมชนรู้จักสรรพคุณและนำมาใช้ประโยชน์ มีประมาณ 1,800 ชนิด และมี 300 ชนิด ที่เป็นวัตถุดิบสมุนไพรที่หมุนเวียนในท้องตลาดซึ่งมีความต้องการ แต่อย่างไรก็ตาม การบริหารจัดการสมุนไพรที่ไม่เป็นระบบที่ผ่านมาส่งผลให้เกิดการขาดแคลนวัตถุดิบหลายชนิด คุณภาพวัตถุดิบไม่ผ่านมาตรฐาน และปัญหาด้านการกำหนดมาตรฐานคุณภาพวัตถุดิบ ขณะที่ผู้ประกอบการในอุตสาหกรรมสมุนไพรส่วนใหญ่เป็นผู้ประกอบการขนาดกลางและขนาดเล็กที่มีความสามารถในการแข่งขันน้อย ทำให้สัดส่วนสถานประกอบการผลิตสมุนไพรที่ผ่านการรับรองมาตรฐานการผลิตต่อทั้งหมดคั้นน้อยมาก (ร้อยละ 4.47) จำเป็นต้องได้รับการส่งเสริมให้ได้รับรองมาตรฐานการผลิต รวมถึงให้ความช่วยเหลือด้านเงินทุนเพื่อให้เกิดศักยภาพตามกำหนด ด้านตลาดสมุนไพรไทยพบว่า มีปัญหาจากความท้าทายจากการเข้าสู่ประชาคมอาเซียนและข้อตกลงทางการค้าที่เป็นอุปสรรคต่อการผลิต และจำหน่ายสินค้า ด้านการลงทุนด้านการวิจัยและพัฒนาสมุนไพร พบว่า ยังค่อนข้างกระจุกกระจาย และไม่เพียงพอต่อการรองรับการพัฒนาสมุนไพรของประเทศ รวมทั้งการจัดสรรงบประมาณและทรัพยากรในการ

ส่งเสริมสมุนไพรไทยที่ผ่านมามีทิศทางที่ชัดเจน ทำให้การพัฒนาสมุนไพรที่เกิดขึ้นไม่สามารถนำไปสู่ผลสัมฤทธิ์อย่างที่ตั้งใจได้ นอกจากนี้ แม้ว่าสมุนไพรจะเป็นประเด็นที่ถูกกล่าวถึงอย่างต่อเนื่อง และผู้ที่เกี่ยวข้องในเชิงนโยบายในหลายระดับได้ให้ความสำคัญ แต่การดำเนินการที่ผ่านมามีลักษณะแบบชั่วคราว ไม่มีการดำเนินการอย่างต่อเนื่องและถาวร เกิดการดำเนินการซ้ำซ้อน ตลอดจนเกิดอุปสรรคจากกฎระเบียบต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้อง ทำให้การพัฒนาสมุนไพรที่ผ่านมามีความไม่สามารถบรรลุตามเป้าหมายที่ตั้งไว้ได้

สถานการณ์และความท้าทายเหล่านี้ นำไปสู่การกำหนดเป้าหมายของการพัฒนาสมุนไพรไทยที่เป็นวัตถุประสงค์ของแผนแม่บท ซึ่งประกอบด้วย

- (1) พัฒนาสมุนไพรต่อยอดทั้งด้านการรักษาและผลิตภัณฑ์ประเภทอื่น
 - (2) สร้างมูลค่าเพิ่มทางเศรษฐกิจที่จะมีความเชื่อมโยงกับอุตสาหกรรม และภาคเศรษฐกิจต่าง ๆ
 - (3) การขับเคลื่อนงานอย่างเป็นระบบเพื่อให้เกิดการพัฒนาสมุนไพรไทยอย่างเชื่อมโยงและครบวงจร
 - (4) ทำให้เกิดความร่วมมือจากหลายหน่วยงานทั้งภาครัฐ และเอกชน
- อ้างอิงจากเป้าหมายการพัฒนาดังกล่าวข้างต้น วิสัยทัศน์ พันธกิจ และเป้าหมายของแผนแม่บทแห่งชาติ ว่าด้วยการพัฒนาสมุนไพรไทย ฉบับที่ 1 พ.ศ. 2560-2564 เป็นดังนี้



วิสัยทัศน์

สมุนไพรไทยเพื่อความมั่นคงทางสุขภาพและความยั่งยืนของเศรษฐกิจไทย
(Thai Herbs for Health and Sustainable Economy)

พันธกิจ

1. พัฒนาสมุนไพรไทยให้เป็นที่ยอมรับ สามารถนำไปใช้ประโยชน์ได้อย่างเต็มศักยภาพ และมีประสิทธิภาพ
2. สนับสนุนให้เกิดการผลิตสมุนไพรที่ได้มาตรฐาน มีคุณภาพ และสร้างมูลค่าเพิ่มให้แก่ผลิตภัณฑ์สมุนไพร
3. เพิ่มขีดความสามารถในการแข่งขันของสมุนไพรไทยในตลาดทั้งในและต่างประเทศ
4. ส่งเสริมให้เกิดความรู้ความเข้าใจ และใช้สมุนไพรไทยอย่างถูกต้อง เหมาะสม

เป้าหมาย

1. ประเทศไทยจะเป็นประเทศที่ส่งออกวัตถุดิบสมุนไพรคุณภาพและผลิตภัณฑ์สมุนไพรชั้นนำของภูมิภาค ASEAN ภายในปี พ.ศ. 2564
2. มูลค่าของวัตถุดิบสมุนไพรและผลิตภัณฑ์สมุนไพรภายในประเทศเพิ่มขึ้นอย่างน้อย 1 เท่าตัวภายในปี พ.ศ. 2564

โดยแผนแม่บทได้กำหนดให้มียุทธศาสตร์ในการบรรลุตามเป้าหมาย 4 ยุทธศาสตร์ คือ

ยุทธศาสตร์ที่ 1

ส่งเสริมผลิตผลของสมุนไพรไทยที่มีศักยภาพตามความต้องการของตลาดทั้งในและต่างประเทศ โดยมีเป้าประสงค์ของยุทธศาสตร์นี้ คือ ส่งเสริมการปลูกพืชสมุนไพร แปรรูปเบื้องต้นอย่างมีคุณภาพ ปริมาณวัตถุดิบสมุนไพรที่มีคุณภาพมีความเพียงพอใกล้เคียงต่อความต้องการใช้ของผู้ประกอบการอุตสาหกรรม และอนุรักษ์สมุนไพรไทยให้คงไว้ใช้ประโยชน์ได้อย่างยั่งยืน

ยุทธศาสตร์ที่ 2

พัฒนาอุตสาหกรรมและการตลาดสมุนไพรให้มีคุณภาพระดับสากล โดยมีเป้าประสงค์ของยุทธศาสตร์นี้ คือ ผลิตภัณฑ์สมุนไพรมีศักยภาพในการแข่งขันทางการตลาดทั้งในและต่างประเทศ

ยุทธศาสตร์ที่ 3

ส่งเสริมการใช้สมุนไพรเพื่อการรักษาโรคและการสร้างเสริมสุขภาพ โดยมีเป้าประสงค์ของยุทธศาสตร์นี้ คือ เพิ่มการใช้สมุนไพรในระบบสุขภาพ ในการรักษาโรคและเสริมสร้างสุขภาพ และเสริมสร้างพื้นฐานการพัฒนาการแพทย์แผนไทยและสมุนไพรไทยให้เป็นส่วนหนึ่งของระบบสุขภาพของประเทศในระยะยาว

ยุทธศาสตร์ที่ 4

สร้างความเข้มแข็งของการบริหารและนโยบายภาครัฐเพื่อการขับเคลื่อนสมุนไพรไทยอย่างยั่งยืน โดยมีเป้าประสงค์ของยุทธศาสตร์นี้ คือ ประเทศไทยมีกลไกในการพัฒนาสมุนไพรที่มีศักยภาพเพื่อสร้างมูลค่าทางเศรษฐกิจของประเทศ



ยุทธศาสตร์ที่ 1
ส่งเสริมผลิตผลของสมุนไพร
ที่มีศักยภาพตามความต้องการ
ของตลาดทั้งในและต่างประเทศ



ยุทธศาสตร์ที่ 2
พัฒนาอุตสาหกรรม และ
การตลาดสมุนไพรให้มี
คุณภาพระดับสากล

4 ยุทธศาสตร์



ยุทธศาสตร์ที่ 3
ส่งเสริมการใช้สมุนไพร
เพื่อการรักษาโรคและ
การสร้างเสริมสุขภาพ



ยุทธศาสตร์ที่ 4
สร้างความเข้มแข็งของ
การบริหารและนโยบาย
ภาครัฐเพื่อการขับเคลื่อน
สมุนไพรไทยอย่างยั่งยืน

โดยยุทธศาสตร์ที่ 1 - 3 มีเป้าหมายในการดำเนินการเพื่อส่งเสริมให้เกิดการพัฒนาสมุนไพรให้ครบวงจรเริ่มตั้งแต่ การผลิตวัตถุดิบ และสารสกัดสมุนไพรที่ตรงตามความต้องการและมีคุณภาพ (การส่งเสริมการพัฒนาสมุนไพรไทยในช่วงต้นทาง) การผลิตผลิตภัณฑ์สมุนไพรด้วยกระบวนการผลิตที่มีคุณภาพ และได้รับการรับรองมาตรฐานต่าง ๆ เพื่อพัฒนาความสามารถในการแข่งขันของผู้ประกอบการและสร้างความมั่นใจแก่ผู้บริโภค (การส่งเสริมการพัฒนาสมุนไพรไทยในช่วงกลางทาง) และการส่งเสริมการขายผลิตภัณฑ์สมุนไพร รวมทั้งผลักดันให้เกิดการใช้สมุนไพรเพื่อการรักษาโรคและการส่งเสริมสุขภาพ เพื่อเป็นทางเลือกในการสร้างความมั่นคงทางสุขภาพของประชาชนร่วมกับการแพทย์แผนปัจจุบันในระบบสาธารณสุข (การส่งเสริมและพัฒนาสมุนไพรไทยในช่วงปลายน้ำ) ขณะที่ยุทธศาสตร์ที่ 4 มีเป้าหมายในการสร้างกลไก

เพื่อสนับสนุนให้เกิดการดำเนินการพัฒนาสมุนไพรไทยอย่างต่อเนื่องและเป็นรูปธรรม ทั้งด้านกลไกเชิงนโยบายที่มั่นคง กลไกการกำหนดทิศทางการวิจัยและพัฒนาสมุนไพรและกลไกการสนับสนุนที่จะเอื้อให้เกิดผลสัมฤทธิ์ที่ชัดเจนและแก้ไขอุปสรรคด้านกฎระเบียบ ทั้งนี้เพื่อให้การดำเนินการที่เป็นไปตามยุทธศาสตร์ที่ 1-3 สามารถบรรลุได้ตามเป้าหมายที่ตั้งไว้ การสอดประสานของยุทธศาสตร์ทั้งสี่ภายใต้แผนแม่บทแห่งชาติฯ นี้ จะเป็นกลไกการขับเคลื่อนให้เกิดการพัฒนาสมุนไพรไทยแบบครบวงจร

รายละเอียดของยุทธศาสตร์แต่ละยุทธศาสตร์ในแผนแม่บทแห่งชาติฯ ฉบับนี้ครอบคลุมเกี่ยวกับเป้าประสงค์ เป้าหมาย ตัวชี้วัด มาตรการ และแผนงานภายใต้ยุทธศาสตร์ รวมถึงผลลัพธ์ระยะ ซึ่งสามารถสรุปได้ดังตารางต่อไปนี้

แผนแม่บทแห่งชาติ
ว่าด้วยการพัฒนาสมุนไพรไทย ฉบับที่ 1 พ.ศ. 2560-2564

วิสัยทัศน์ :

สมุนไพรไทยเพื่อความมั่นคงทางสุขภาพและความยั่งยืนของเศรษฐกิจไทย
(Thai Herbs for Health and Sustainable Economy)

- พันธกิจ :**
1. พัฒนาสมุนไพรไทยให้เป็นที่ยอมรับ สามารถนำไปใช้ประโยชน์ได้อย่างเต็มศักยภาพ และมีประสิทธิภาพ
 2. สนับสนุนให้เกิดการผลิตสมุนไพรที่ได้มาตรฐาน มีคุณภาพ และสร้างมูลค่าเพิ่มให้แก่ ผลิตภัณฑ์สมุนไพร
 3. เพิ่มขีดความสามารถในการแข่งขันของสมุนไพรไทยในตลาดทั้งในและต่างประเทศ
 4. ส่งเสริมให้เกิดความรู้ความเข้าใจ และใช้สมุนไพรไทยอย่างถูกต้องเหมาะสม

เป้าหมาย : 1. ประเทศไทยจะเป็นประเทศที่ส่งออกวัตถุดิบสมุนไพรคุณภาพและผลิตภัณฑ์สมุนไพรชั้นนำของภูมิภาคอาเซียน ภายในปี พ.ศ.2564
2. มูลค่าของวัตถุดิบสมุนไพรและผลิตภัณฑ์สมุนไพรเพิ่มขึ้นอย่างน้อย 1 เท่าตัว ภายในปี พ.ศ. 2564

| ยุทธศาสตร์ที่ 1 | ยุทธศาสตร์ที่ 2 | ยุทธศาสตร์ที่ 3 | ยุทธศาสตร์ที่ 4 |
|---|---|--|--|
| <p>ยุทธศาสตร์ที่ 1</p> <p>ส่งเสริมผลิตผลของสมุนไพรไทยที่มีศักยภาพตามความต้องการของตลาดทั้งในและต่างประเทศ</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. ส่งเสริมการปลูกพืชสมุนไพรแปรรูปเบื้องต้นอย่างมีคุณภาพ 2. ปริมาณวัตถุดิบสมุนไพรที่มีคุณภาพมีเพียงพอใกล้เคียงต่อความต้องการใช้ของผู้ประกอบการอุตสาหกรรม 3. อนุรักษ์สมุนไพรไทยให้คงไว้ใช้ประโยชน์ได้อย่างยั่งยืน | <p>ยุทธศาสตร์ที่ 2</p> <p>พัฒนาอุตสาหกรรมและการตลาดสมุนไพรให้มีคุณภาพระดับสากล</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. ผลิตภัณฑ์สมุนไพรมีศักยภาพในการแข่งขันทางการตลาดทั้งในและต่างประเทศ | <p>ยุทธศาสตร์ที่ 3</p> <p>ส่งเสริมการใช้สมุนไพรเพื่อการรักษาโรคและการสร้างเสริมสุขภาพ</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. เพิ่มการใช้สมุนไพรในระบบสุขภาพ ในการรักษาโรค หรือเสริมสร้างสุขภาพ 2. เสริมสร้างพื้นฐานการพัฒนาการแพทย์แผนไทย และสมุนไพรไทยให้เป็นส่วนหนึ่งของระบบสุขภาพของประเทศในระยะยาว | <p>ยุทธศาสตร์ที่ 4</p> <p>สร้างความเข้มแข็งของการบริหารและนโยบายภาครัฐเพื่อการขับเคลื่อน สมุนไพรไทยอย่างยั่งยืน</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. ประเทศไทยมีกลไกในการพัฒนาสมุนไพรที่มีศักยภาพเพื่อสร้างมูลค่าทางเศรษฐกิจของประเทศ |
| ยุทธศาสตร์ที่ 1 | ยุทธศาสตร์ที่ 2 | ยุทธศาสตร์ที่ 3 | ยุทธศาสตร์ที่ 4 |

| ยุทธศาสตร์ที่ 1 | ยุทธศาสตร์ที่ 2 | ยุทธศาสตร์ที่ 3 | ยุทธศาสตร์ที่ 4 |
|--|--|---|---|
| <p>1. มีการปลูกสมุนไพรที่ได้คุณภาพ ตามมาตรฐานที่กำหนด 43,000 ไร่</p> <p>2. กลุ่มเกษตรกร สหกรณ์ วิทยาลัย ชุมชน ได้รับการส่งเสริมการแปรรูป หลังการเก็บเกี่ยว ณ สถานที่ปลูก และการผลิตผลิตภัณฑ์และสารสกัด อย่างง่าย ในระดับชุมชน 50 แห่ง</p> <p>3. มีข้อกำหนดมาตรฐาน GAP/GACP หรือมาตรฐานอื่นของพืชสมุนไพร อย่างน้อย 30 ชนิด</p> <p>4. มีแผนที่มีความเหมาะสมของที่ดิน สำหรับปลูกพืชสมุนไพร (Land Suitability) อย่างน้อย 30 ชนิด</p> <p>5. มีฐานข้อมูลพื้นที่ปลูกพืชสมุนไพร (Land Use) 1 ฐานข้อมูล</p> <p>6. มีห้องปฏิบัติการที่รับรองมาตรฐาน ISO 17025 ให้บริการ ตรวจสอบ คุณภาพวัตถุดิบ จำนวน เพิ่มขึ้นอย่างน้อย 15 แห่ง (กระทรวงเกษตรและสหกรณ์ 10 แห่ง และมหาวิทยาลัยต่าง ๆ 5 แห่ง)</p> <p>7. มีระบบตลาดกลาง 4 แห่ง และ ตลาดอิเล็กทรอนิกส์ 1 แห่ง (E-Market)</p> | <p>1. มูลค่าการตลาดของสมุนไพร และผลิตภัณฑ์สมุนไพรทั้งในประเทศและต่างประเทศ เพิ่มขึ้นร้อยละ 15 ต่อปี</p> <p>2. สถานประกอบการในอุตสาหกรรมสามารถส่งออก ได้รับ การส่งเสริมให้ผลิตภาพ เพิ่มขึ้น โดยมูลค่ายอดขาย เพิ่มขึ้นร้อยละ 15</p> <p>3. สถานประกอบการในอุตสาหกรรมสมุนไพรแต่ละ กลุ่มผ่านการยกระดับการผลิต อย่างน้อย ร้อยละ 50</p> <p>4. ผลิตภัณฑ์สมุนไพรที่มีตราสัญลักษณ์รับรองคุณภาพได้รับการยอมรับในระดับภูมิภาคอาเซียน</p> <p>5. ผลิตภัณฑ์สมุนไพรได้รับการรับรองคุณภาพผลิตภัณฑ์สมุนไพรอย่างน้อยร้อยละ 30</p> <p>6. ประเทศไทยมีห้องปฏิบัติการ ที่ได้รับการรับรองตามมาตรฐาน OECD GLP อย่างน้อย 1 แห่ง</p> <p>7. มีสถาบันพัฒนานวัตกรรมสมุนไพรแห่งชาติ</p> | <p>1. จำนวนรายการยาสมุนไพรในบัญชียาหลักแห่งชาติเพิ่มขึ้น อย่างน้อย ปีละ 10 รายการ</p> <p>2. ระบบการขึ้นทะเบียนยาและผลิตภัณฑ์สมุนไพรได้รับการปรับปรุงให้ทันต่อความต้องการของตลาด</p> <p>3. แพทย์แผนปัจจุบันมีการสั่งใช้ยาสมุนไพรเพิ่มขึ้นอย่างน้อย ร้อยละ 20 ต่อปี</p> | <p>1. ประเทศไทยมีกฎหมายหลักด้านสมุนไพรและคณะกรรมการนโยบายแห่งชาติเพื่อขับเคลื่อนงานสมุนไพร</p> <p>2. งบประมาณสนับสนุนภารกิจยาสมุนไพรเพิ่มขึ้น 5,000 ล้านบาท ในช่วงระยะเวลา 5 ปี</p> <p>3. อัตราการรวมลงทุนของภาคเอกชนในการวิจัยเป็นร้อยละ 50-70 ภายในปี พ.ศ. 2564</p> <p>4. ประเทศไทยมีการพัฒนาสมุนไพร Product Champion อย่างน้อย 10 ชนิด</p> <p>5. ประเทศไทยมีดัชนีขีดความสามารถในการแข่งขันด้านสมุนไพร</p> <p>6. ประเทศไทยมีการส่งเสริมและสนับสนุนการพัฒนาสมุนไพรเข้าสู่ระบบสุขภาพไทยและระบบเศรษฐกิจแบบเศรษฐกิจในระดับจังหวัดโดยอาศัยกลไกการมีส่วนร่วมตามแนวทางประชารัฐ</p> |

เป้าหมาย (Target) ยุทธศาสตร์

| เป้าหมาย (Target) ยุทธศาสตร์ | ยุทธศาสตร์ที่ 1 | ยุทธศาสตร์ที่ 2 | ยุทธศาสตร์ที่ 3 | ยุทธศาสตร์ที่ 4 |
|---------------------------------|--|---|--|--|
| <p>กลยุทธ์ยุทธศาสตร์</p> | <p>1. พื้นที่ปลูกสมุนไพรที่มีคุณภาพ มีจำนวนอย่างน้อยร้อยละ 50 ของพื้นที่ปลูกสมุนไพรทั้งหมด</p> <p>2. กลุ่มผู้ปลูกและแปรรูปสมุนไพร ที่มีคุณภาพตามข้อกำหนดมาตรฐานมีจำนวนอย่างน้อย ร้อยละ 50 ของจำนวนกลุ่มทั้งหมด</p> | <p>1. มูลค่าของผลิตภัณฑ์สมุนไพร ภายในประเทศเพิ่มขึ้น อย่างน้อยร้อยละ 15 ต่อปี</p> | <p>1. มูลค่าการใช้จ่ายสมุนไพรใน สถานบริการสาธารณสุข เพิ่มขึ้นเฉลี่ยร้อยละ 10 ต่อปี</p> <p>2. รายการยาสุมนไพรได้รับการ บรรจุเข้าบัญชียาหลักแห่งชาติ เพิ่มขึ้น 50 รายการ ภายในปี พ.ศ. 2564</p> | <p>1. คณะกรรมการนโยบายสมุนไพร แห่งชาติและคณะกรรมการ ที่เกี่ยวข้องสามารถปฏิบัติงานที่ ภายในปี พ.ศ. 2560</p> <p>2. ยอดขายผลิตภัณฑ์สมุนไพร Product Champion เพิ่มขึ้น อย่างน้อย 2,000 ล้านบาท</p> |

| ยุทธศาสตร์ที่ 1 | ยุทธศาสตร์ที่ 2 | ยุทธศาสตร์ที่ 3 | ยุทธศาสตร์ที่ 4 |
|---|---|---|---|
| <p>1. การจัดการห่วงโซ่อุปทาน</p> <p>1.1 ส่งเสริมการปลูกและแปรรูปสมุนไพรอย่างมีคุณภาพ</p> <p>1.2 จัดทำฐานข้อมูลพื้นที่ปลูกพืชสมุนไพร (Land Use) เพื่อการบริหารจัดการ</p> <p>1.3 จัดทำแผนที่ความเหมาะสมของที่ดินสำหรับปลูกพืชสมุนไพร (Land Suitability)</p> <p>1.4 เพิ่มจำนวนห้องปฏิบัติการที่มีมาตรฐาน ISO 17025 สำหรับบริการตรวจสอบคุณภาพวัตถุดิบ</p> <p>1.5 พัฒนาระบบตลาดกลางและตลาดอิเล็กทรอนิกส์</p> | <p>1. การพัฒนาอุตสาหกรรมสมุนไพรไทย</p> <p>1.1 เพิ่มผลิตภาพของสถานประกอบการผลิต</p> <p>1.2 ยกระดับคุณภาพและคุณภาพหลายของผลิตภัณฑ์</p> <p>1.3 ยกระดับความรู้บุคลากร</p> <p>1.4 พัฒนาศักยภาพกรมการค้าสมุนไพร</p> | <p>1. การพัฒนาโครงสร้างส่งเสริมการจัดการและการใช้สมุนไพรในสถานบริการสาธารณสุข</p> <p>1.1 ยกระดับคุณภาพของโรงพยาบาลหรือคลินิกที่ให้การรักษาดตามแนวทางแพทย์แผนไทย</p> <p>1.2 กำหนดมาตรฐานแนวทางเวชปฏิบัติในการรักษาโรคทางการแพทย์แผนไทย (Clinical Practice Guideline, CPG) ใ้เป็นที่ยอมรับ</p> <p>1.3 สื่อสารผลงานวิจัยเพื่อสร้างความเชื่อมั่นของಂಗกรโยธาแผนไทยต่อสหวิชาชีพ</p> <p>1.4 เพิ่มอัตรากำลังบุคลากรแพทย์แผนไทยในสถานบริการสาธารณสุข</p> | <p>1. การพัฒนาโครงสร้างการบริหารสมุนไพร</p> <p>1.1 ให้มีคณะกรรมการนโยบายสมุนไพรแห่งชาติ</p> <p>1.2 เสนอแต่งตั้งคณะกรรมการที่เกี่ยวข้องเพื่อประสานงานดำเนินงานภายใต้คณะกรรมการนโยบายสมุนไพรแห่งชาติ</p> <p>1.3 ให้มีสำนักงานคณะกรรมการนโยบายสมุนไพรแห่งชาติ ภายใต้กรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก</p> <p>1.4 แต่งตั้งผู้รับผิดชอบด้านสมุนไพรประจำหน่วยงานที่เกี่ยวข้องทั้งภาครัฐและเอกชน</p> |
| <p>2. การวิจัยและการจัดทำข้อกำหนดมาตรฐานวัตถุดิบสมุนไพร</p> <p>2.1 วิจัยและพัฒนาพันธุ์พืชสมุนไพรเพื่อเป็นวัตถุดิบ</p> <p>2.2 จัดทำข้อกำหนดมาตรฐานวัตถุดิบสมุนไพร</p> <p>2.3 จัดทำสารมาตรฐานสำหรับการวิเคราะห์ (Reference Standards)</p> | <p>2. การวิจัยและพัฒนาสมุนไพรไทย</p> <p>2.1 ยกระดับศูนย์วิจัยและห้องปฏิบัติการสำหรับการวิจัยให้ได้มาตรฐานสากล</p> <p>2.2 ปรับปรุงการขึ้นทะเบียนผลิตภัณฑ์สมุนไพรเพื่อสนับสนุนให้ประเทศสามารถแข่งขันกับนานาชาติ</p> <p>2.3 ส่งเสริมการจัดสิทธิบัตรและอนุสิทธิบัตรงานวิจัยสมุนไพรทั้งในและต่างประเทศ</p> | <p>2. การวิจัย เสริมสร้างองค์ความรู้มาตรฐานคุณภาพ และความเสี่ยง</p> <p>2.1 ประเมินและวิจัยยาสมุนไพรในบัญชียาหลักแห่งชาติให้ครอบคลุมทุกตำรับ</p> <p>2.2 วิจัยทางคลินิกของตำรับยาสมุนไพรเพื่อเพิ่มตำรับยาในบัญชียาหลักแห่งชาติ</p> <p>2.3 จัดทำมาตรฐานเภสัชตำรับของตำรับยาสมุนไพร (Thai Preparation Herbal Pharmacopoeia)</p> | <p>2. การพัฒนากฎหมายด้านการส่งเสริมและควบคุมผลิตภัณฑ์สมุนไพร</p> <p>2.1 ตราพระราชบัญญัติผลิตภัณฑ์สมุนไพร พ.ศ.</p> <p>2.2 ทบทวนและปรับปรุงกฎหมายอื่นที่เกี่ยวข้องกับการใช้ประโยชน์จากสมุนไพร</p> |

| ยุทธศาสตร์ที่ 1 | ยุทธศาสตร์ที่ 2 | ยุทธศาสตร์ที่ 3 | ยุทธศาสตร์ที่ 4 |
|--|--|---|---|
| <p>3. การอนุรักษ์และการใช้พืชสมุนไพรจากป่าอย่างยั่งยืน</p> <p>3.1 จัดทำฐานข้อมูลพืชสมุนไพรและภูมิปัญญาการใช้ประโยชน์ของประเทศไทย (National Database of Thai Plants and Traditional Knowledge)</p> <p>3.2 สร้างเครือข่ายอนุรักษ์พันธุพืชสมุนไพร (Plant Biobank Network)</p> <p>3.3 สร้างกลไกเพื่อขับเคลื่อนในการใช้ประโยชน์และการปลูกทดแทนพืชสมุนไพรโดยส่งเสริมเครือข่ายชุมชน</p> | <p>2.4 เชื่อมโยงและลดช่องว่างการดำเนินงานวิจัยไปใช้ประโยชน์</p> <ul style="list-style-type: none"> - จัดตั้งสถาบันพัฒนานวัตกรรมสมุนไพรแห่งชาติ - สนับสนุนกลไกการให้ทุนวิจัยครบวงจร <p>3. การพัฒนาการตลาดสมุนไพรไทย</p> <p>3.1 เพิ่มช่องทางการค้าและประชาสัมพันธ์</p> <p>3.2 เพิ่มช่องทางการตลาดและกระจายสินค้าเชิงรุกทั้งในและต่างประเทศ</p> <p>3.3 สร้างความน่าเชื่อถือให้กับผลิตภัณฑ์สมุนไพร</p> <p>3.4 ยกระดับผู้ประกอบการเพื่อการส่งออก</p> <p>3.5 ผลักดันให้ประเทศไทยเป็นศูนย์กลางการจัดงานผลิตภัณฑ์สมุนไพร (Herbal Expo) ในระดับ ASEAN</p> | <p>2.4 วิจัยคุณประโยชน์ของสมุนไพรในอาหารหรือใช้ในเภสัชภัณฑ์เพื่อส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค</p> <p>3. พัฒนาคาความเข้มแข็งทางวิชาการของแพทย์แผนไทย</p> <p>3.1 พัฒนาการศึกษาระดับปริญญาตรี-โท-เอกของแพทย์แผนไทยให้มีความรู้ที่กว้างขวาง รวมทั้งขยายการศึกษาเฉพาะทางเชิงปริญญา</p> <p>3.2 พัฒนาศักยภาพเพื่อผลิตเภสัชกรด้านสมุนไพร</p> <p>3.3 บรรลุวิชาการแพทย์แผนไทยและสมุนไพรในหลักสูตรการแพทย์แผนปัจจุบันและการสาธารณสุขสาขาอื่น</p> <p>3.4 บรรลุความรู้ด้านการแพทย์แผนไทยและสมุนไพรเป็นความรู้อื่นๆในระดับอุดมศึกษาจนถึงระดับปริญญาโท</p> <p>4. การจัดการและการเข้าถึงยาสมุนไพรในบัญชียาหลักแห่งชาติ</p> <p>4.1 เพิ่มตำรายาสมุนไพรในบัญชียาหลักแห่งชาติให้ครอบคลุมโรคที่เป็นปัญหาสาธารณสุข โดยการพัฒนาและปรับปรุงเกณฑ์การคัดเลือก</p> <p>4.2 สนับสนุนการมียาสมุนไพรในบัญชียาหลักแห่งชาติในโรงพยาบาลทุกระดับ</p> | <p>3. การพัฒนาระบบฐานข้อมูลสมุนไพรและระบบการประเมินขีดความสามารถในการแข่งขันด้านสมุนไพร</p> <p>3.1 กำหนดข้อมูลพื้นฐานในการจัดหาระบบข้อมูลและพัฒนาฐานข้อมูลสมุนไพรตามความต้องการของหน่วยงาน</p> <p>3.2 การเชื่อมโยงข้อมูลสมุนไพรเพื่อให้ได้ข้อมูลสมุนไพรที่ครบถ้วนและถูกต้อง</p> <p>3.3 จัดทำดัชนีวัดระดับขีดความสามารถในการแข่งขันภาคอุตสาหกรรมสมุนไพรของประเทศไทย</p> <p>4. การเสริมสร้างกลไกการบริหารงานวิจัยและพัฒนาสมุนไพร</p> <p>4.1 กำหนดแผนการลงมือดำเนินการวิจัยและพัฒนาสมุนไพร</p> <p>4.2 เพิ่มการจัดสรรงบประมาณการวิจัยสมุนไพรโดยส่งเสริมให้ภาคเอกชนร่วมลงทุนด้านการวิจัย</p> <p>4.3 พัฒนาระบบการเชื่อมโยงนักวิจัยกับผู้ใช้การวิจัย</p> <p>4.4 สนับสนุนการลงทุนวิจัยพื้นฐานด้านการวิจัยได้แก่ห้องปฏิบัติการระดับสูงและบุคลากรด้านการศึกษาวิจัยสมุนไพร</p> |

| ยุทธศาสตร์ที่ 1 | ยุทธศาสตร์ที่ 2 | ยุทธศาสตร์ที่ 3 | ยุทธศาสตร์ที่ 4 |
|-----------------|-----------------|--|--|
| | | <p>4.3 ส่งเสริมการผลิตยาสมุนไพรในบัญชียาหลักแห่งชาติโดยสถานที่ผลิตที่ผ่านการรับรองมาตรฐาน PIC/S GMP</p> <p>4.4 ผลักดันยาจากสมุนไพรในบัญชียาหลักแห่งชาติให้เป็นยาสามัญประจำบ้าน</p> <p>4.5 เร่งรัด ปรับปรุงการขึ้นทะเบียนยาสมุนไพรให้รวดเร็ว</p> <p>5. การใช้สมุนไพรในการส่งเสริมสุขภาพและการป้องกันโรคในชุมชนและการบำบัดผู้ป่วย</p> <p>5.1 ให้มีการจัดระบบดูแลกลุ่มเป้าหมายพิเศษ เช่น อัมพฤกษ์อัมพาต ผู้สูงอายุ และหญิงหลังคลอด</p> <p>5.2 ส่งเสริม อนุรักษ์ภูมิปัญญาพื้นบ้านและสมุนไพรท้องถิ่น และบทบาทหมอพื้นบ้าน โดยสำรวจและรวบรวมองค์ความรู้ และส่งเสริมการใช้สมุนไพรในชุมชนเพื่อส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค</p> <p>5.3 สนับสนุน พัฒนาเครือข่ายชมรมหมอพื้นบ้าน/อสม./แพทย์แผนไทยในชุมชนให้เข้มแข็ง</p> <p>5.4 ประสานงานองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น และหน่วยงานที่เกี่ยวข้องเพื่อพัฒนาระบบสุขภาพประชาชน</p> | <p>5. การส่งเสริมและพัฒนาสมุนไพร Product Champion</p> <p>5.1 กำหนดสมุนไพร Product Champion และบทบาทการกำหนดทุก 3 ปี</p> <p>5.2 วิเคราะห์ และเสนอมาตรการสนับสนุนสมุนไพร Product Champion ตลอดจนส่งเสริมการผลิต</p> <p>6. การพัฒนาเมืองสมุนไพร</p> <p>6.1 พัฒนากลุ่มจังหวัดที่มีความพร้อมให้เป็นเมืองสมุนไพรต้นแบบใน 4 ภูมิภาคของประเทศ</p> <p>6.2 ส่งเสริมโอกาสในการพัฒนาของจังหวัด/กลุ่มจังหวัดที่มีศักยภาพให้เป็นเมืองสมุนไพร</p> |

รูปเล่มแนบท้ายแบบยุทธศาสตร์และเป้าประสงค์

| ยุทธศาสตร์ที่ 1 | ยุทธศาสตร์ที่ 2 | ยุทธศาสตร์ที่ 3 | ยุทธศาสตร์ที่ 4 |
|---|---|---|--|
| <p>1. มีพื้นที่ปลูกสมุนไพรตามมาตรฐาน GAP/GACP หรือมาตรฐานอื่นอย่างน้อย 5,550 ไร่ (ในแปลง 4,800 ไร่ ในป่าเศรษฐกิจชุมชน 750 ไร่)</p> <p>2. มีฐานข้อมูลพื้นที่ปลูกพืชสมุนไพรในประเทศไทย (Land Use)</p> <p>3. มีมาตรฐานการปลูกและการเก็บเกี่ยวพืชสมุนไพรที่มีความสำคัญอย่างน้อย 2 ชนิดสมุนไพร</p> <p>4. มีมาตรฐานเครื่องยาตามองค์ความรู้การแพทย์แผนไทย (Materia Medica) 300 รายการ</p> <p>5. เกิดตลาดกลางอย่างน้อย 2 แห่ง และตลาดอิเล็กทรอนิกส์</p> | <p>1. มี Competency model สำหรับอุตสาหกรรม 5 กลุ่มคือ ยา ผลิตภัณฑ์เสริมอาหาร เครื่องสำอาง/ผลิตภัณฑ์สปา สารสกัด และผลิตภัณฑ์สำหรับสัตว์</p> <p>2. มีผลิตภัณฑ์สมุนไพรใหม่ระดับพรีเมียม 50 ผลิตภัณฑ์</p> <p>3. มีตราสัญลักษณ์รับรองคุณภาพผลิตภัณฑ์สมุนไพรไทยในระดับสากล</p> <p>4. ผลิตภัณฑ์สมุนไพรได้รับตราสัญลักษณ์รับรองคุณภาพใน 3 กลุ่ม คือ ผลิตภัณฑ์เสริมอาหาร, เครื่องสำอาง และผลิตภัณฑ์สปา</p> | <p>5.5 ส่งเสริมการใช้สมุนไพรที่เกี่ยวข้องในการะบวนการผลิตสัตว์และสัตว์เลี้ยงในชุมชน</p> <p>6. การสื่อสารเพื่อสร้างความรู้ที่ถูกต้อง ความเข้าใจ ความเชื่อมั่น</p> <p>6.1 สร้างภาพลักษณ์ “แพทย์แผนไทย” และ “การรักษาด้วยสมุนไพรไทย” ในระดับภูมิภาค</p> <p>6.2 จัดรณรงค์ระดับชาติเพื่อสื่อสารความรู้และวิธีการใช้สมุนไพรที่ถูกต้อง เพื่อการใช้สมุนไพรเป็นยาสามัญประจำบ้านให้กับประชาชน</p> | <p>1. แต่งตั้งคณะกรรมการนโยบายสมุนไพรแห่งชาติ</p> <p>2. เสนอร่าง พ.ร.บ. ผลิตภัณฑ์สมุนไพร พ.ศ.</p> <p>3. มีฐานข้อมูลเชิงมูลค่าทางเศรษฐกิจของสมุนไพรในประเทศไทย</p> <p>4. มีแผนการวิจัยสมุนไพรที่ชัดเจน และมีกลไกการจัดสรรงบประมาณการวิจัย 5,000 ล้านบาท</p> <p>5. มีการกำหนดสมุนไพร Product Champion และมาตรฐานส่งเสริมสมุนไพร Product Champion เป็นรายชนิด</p> <p>6. เกิดเมืองสมุนไพร (Herbal City) 1 จังหวัด</p> |

ยุทธศาสตร์ที่ 1

ยุทธศาสตร์ที่ 2

| <p>พาสส์-ยี่สิบ 2560 (Quick Win)</p> | <p>ยุทธศาสตร์ที่ 1</p> <p>6. มีบริการตรวจสอบคุณภาพวัตถุดิบสมุนไพรเพิ่มขึ้น 8 แห่ง ด้วยห้องปฏิบัติการที่มีมาตรฐาน ISO 17025</p> <p>7. มีสารมาตรฐานสำหรับควบคุมคุณภาพวัตถุดิบสมุนไพรอย่างน้อย 2 ชนิดสมุนไพร</p> <p>8. มีข้อกำหนดมาตรฐานสมุนไพรในตำรามาตรฐานสมุนไพรไทย (Thai Herbal Pharmacopoeia, THP) เพิ่มขึ้น 15 รายการ</p> | <p>ยุทธศาสตร์ที่ 2</p> <p>5. มีผลิตภัณฑ์สมุนไพรใหม่อย่างน้อย 10 รายการเข้าสู่กระบวนการยื่นคำขอ Geographical Identification</p> <p>6. มีการขยายช่องทางกรจำหน่ายผลิตภัณฑ์สมุนไพรสู่ตลาดต่างประเทศ เช่น การส่งเสริมการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ และงานมหกรรมสมุนไพรแห่งชาติ เป็นต้น</p> | <p>ยุทธศาสตร์ที่ 3</p> <p>5. มีมาตรฐานเภสัชตำรับของยาตำรับ (Thai Preparation Herbal Pharmacopoeia) อย่างน้อย 5 รายการ</p> <p>6. มีชุมชนเข้มแข็งในการสร้างเสริมสุขภาพด้วยสมุนไพรอย่างน้อย 1,000 ตำบล</p> | <p>ยุทธศาสตร์ที่ 4</p> |
|--------------------------------------|---|--|--|-------------------------------|
|--------------------------------------|---|--|--|-------------------------------|

บทที่

1

ความสำคัญ

ของการพัฒนาสมุนไพรไทย

“สมุนไพรไทย”

เป็นเอกลักษณ์ซึ่งสะท้อนวัฒนธรรมความเป็นชาติไทยที่ได้สั่งสมมาแต่โบราณกาล ประเทศไทยมีองค์ความรู้ที่เกี่ยวกับการใช้สมุนไพรเพื่อวัตถุประสงค์ที่หลากหลาย ทั้งเพื่อเป็นเครื่องประกอบในอาหารคาว-หวาน เป็นยารักษาโรคและการดูแลสุขภาพของประชาชนในชุมชนโดยอาศัยศาสตร์การแพทย์พื้นบ้าน เป็นผลิตภัณฑ์ดูแลรักษาความสวยงาม รักษาบาดแผล หรือแม้แต่ใช้เป็นยาอายุวัฒนะ ภูมิปัญญาเหล่านี้ได้รับการสืบทอดต่อกันมาอย่างยาวนานจากรุ่นสู่รุ่น โดยอยู่ในวิถีการดำเนินชีวิตของประชาชนชาวไทย ทำให้มีเอกลักษณ์ทางวัฒนธรรมที่โดดเด่นและน่าสนใจ แต่อย่างไรก็ตาม การดำเนินการที่เกี่ยวข้องกับการพัฒนาสมุนไพรไทยยังมีค่อนข้างน้อย ไม่เป็นระบบ และไม่ต่อเนื่อง ขณะที่ประเทศไทยเป็นประเทศที่มีความอุดมสมบูรณ์พร้อมไปด้วยทรัพยากรทางชีวภาพ ซึ่งเอื้อต่อการสั่งสมภูมิปัญญาและองค์ความรู้การใช้สมุนไพรมาเป็นเวลายาวนาน ประเทศไทยเป็นประเทศหนึ่งซึ่งมีความหลากหลายทางชีวภาพของพันธุ์พืชและสัตว์สูงเป็นอันดับต้นของโลก โดยมีพืชสมุนไพรอยู่ในประเทศประมาณ 11,625 ชนิด ซึ่งประมาณ 1,800 ชนิด หรือร้อยละ 15.5 ของทั้งหมดนั้นได้มีการนำมาใช้ประโยชน์ในด้านต่าง ๆ



ปัจจุบัน ความต้องการใช้สมุนไพรเพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็วทั้งความต้องการในการบริโภคเพื่อการสร้างเสริมและดูแลสุขภาพของประชาชน รวมถึงความต้องการในการแปรรูปเพื่อสร้างมูลค่าเพิ่มของสมุนไพรต่าง ๆ เพื่อตอบสนองความต้องการของผู้บริโภค และสร้างความหลากหลายในการใช้ประโยชน์จากสมุนไพร ๆ ส่งผลให้สมุนไพรถูกนำไปใช้ในอุตสาหกรรมหลายประเภท ไม่ว่าจะเป็นอุตสาหกรรมเกษตรแปรรูป อุตสาหกรรมผลิตยาแผนไทย อุตสาหกรรมผลิตยาพัฒนาจากสมุนไพร และอุตสาหกรรมผลิตภัณฑ์สมุนไพรรูปแบบต่าง ๆ เช่น สารสกัดจากสมุนไพร เครื่องสำอาง และผลิตภัณฑ์สปา โดยสมุนไพรบางรายการเป็นที่ต้องการของผู้บริโภคและผู้ผลิตอย่างมากและสามารถสร้างรายได้มหาศาลให้กับประเทศ จากการประเมินศักยภาพของอุตสาหกรรมสมุนไพร พบว่า อุตสาหกรรมสมุนไพรเป็นอุตสาหกรรมที่มีศักยภาพและสามารถสร้างความยั่งยืนในฐานะที่เป็นส่วนหนึ่งของอุตสาหกรรมเป้าหมายทั้งที่เป็นอุตสาหกรรมเดิมที่มีศักยภาพ (First S-Curve)¹ และที่ถูกคาดการณ์ว่าจะเป็นกลไกในการขับเคลื่อนเศรษฐกิจเพื่ออนาคต (New Engine of Growth) ที่ถูกคาดการณ์ว่าจะส่งผลให้เกิดการผลักดันความเจริญเติบโตทางเศรษฐกิจ (New S-Curve)² โดยการเปลี่ยนแปลงรูปแบบของสินค้าและเทคโนโลยี และสามารถสร้างรายได้ให้กับประชากรและประเทศ ขณะที่การเปลี่ยนแปลงบริบทในด้านสังคม

วัฒนธรรม สิ่งแวดล้อม เศรษฐกิจ วิถีชีวิตของประชากรไทยและประชากรโลก ส่งผลกระทบต่อการเพิ่มขึ้นของโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง โดยองค์การอนามัยโลกได้คาดการณ์ว่า ในปี พ.ศ. 2593 ประชากรโลกกว่าครึ่งหนึ่งจะป่วยด้วยโรคไม่ติดต่อเรื้อรังอย่างน้อย 1 โรค³ โดยจากการพิจารณาสถิติการเจ็บป่วยด้วยโรคไม่ติดต่อเรื้อรังของประชากรไทยในช่วงปี พ.ศ. 2548-2555 พบว่า ความชุกของการเกิดโรคไม่ติดต่อเรื้อรังในประชากรไทยอยู่ในระดับสูงและมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นเกือบ 2 เท่าในช่วง 7 ปี⁴ (จาก 1,682,281 รายในปี พ.ศ. 2548 เป็น 3,099,685 ราย ในปี พ.ศ. 2555) นอกจากนี้ในปี พ.ศ. 2558 กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข ได้คาดการณ์ว่าประเทศไทยจะสูญเสียค่าใช้จ่ายในการรักษาโรคไม่ติดต่อเรื้อรังสูงถึง 52,150 ล้านบาท⁵ ยิ่งไปกว่านั้น จากโครงสร้างประชากรของประเทศไทยที่กำลังเปลี่ยนแปลงไปเข้าสู่สถานการณ์สังคมผู้สูงอายุ (Ageing Society)⁶ ส่งผลให้เกิดภาระค่าใช้จ่ายด้านสุขภาพของประเทศที่

³ World Economic Forum, 2015

⁴ ข้อมูลอัตราความชุกต่อประชากรแสนคนของโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง⁵ โรคสะสมตั้งแต่ปี พ.ศ. 2551-2555 พบว่าผู้ป่วยด้วยโรคความดันโลหิตสูงมีอัตราความชุกสูงสุดรองลงมาคือโรคเบาหวานโรคเรื้อรังทางเดินหายใจส่วนล่างโรคหัวใจขาดเลือดและโรคหลอดเลือดสมอง (ที่มา: อมราทองหงษ์, กมลชนกเทพสิทธิ์และภาควิชาภูมิคุ้มกันพิษวิทยานันต์. รายงานการเฝ้าระวังโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง พ.ศ. 2555. [ออนไลน์]. สำนักโรคระบาดวิทยากรมควบคุมโรคกระทรวงสาธารณสุข. แหล่งเข้าถึง : http://www.boe.moph.go.th/files/report/20140109_40197220.pdf [30 มิถุนายน 2558])

⁵ <http://www.thaipublica.org>, สืบค้นเมื่อ 18 เมษายน 2559

⁶ การคาดการณ์ของสำนักงานคณะกรรมการพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ คาดการณ์ว่าในปี พ.ศ. 2568 ประเทศไทยจะมีผู้สูงอายุประมาณ ร้อยละ 20 หรือ 14.5 ล้านคน จากประชากรทั้งหมด 72.3 ล้านคน และประเทศไทยจะก้าวเข้าสู่การเป็นสังคมผู้สูงอายุอย่างสมบูรณ์ในช่วงปี พ.ศ. 2567-2568 (ที่มา : สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ (2553))

¹ ได้แก่ อุตสาหกรรมการท่องเที่ยวกลุ่มรายได้ดีและการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ (Affluent, Medical and Wellness Tourism) อุตสาหกรรมการเกษตรและเทคโนโลยีชีวภาพ (Agricultural and Biotechnology) และอุตสาหกรรมแปรรูปอาหาร (Food for the Future)

² ได้แก่ อุตสาหกรรมการแพทย์ครบวงจร (Medical Hub)

เพิ่มสูงขึ้น⁷ และโดยเฉพาะอย่างยิ่ง หากการดำเนินการรับมือกับสถานการณ์ดังกล่าวด้วยแนวทางของการแพทย์แผนปัจจุบันเท่านั้น อาจส่งผลอย่างรุนแรงต่อความมั่นคงทางการเงินและการคลังในระบบสุขภาพของประเทศ ดังนั้น การส่งเสริมการใช้สมุนไพรไทยเพื่อการรักษาโรคและสร้างเสริมสุขภาพ ร่วมกับการใช้ยาและแนวทางการรักษาของการแพทย์แผนปัจจุบัน จะเป็นการช่วยเสริมสร้างคุณภาพชีวิตที่ดีของประชาชน อีกทั้งช่วยลดค่าใช้จ่ายด้านสุขภาพในภาพรวม และส่งผลต่อความยั่งยืนทางเศรษฐกิจของประเทศในอีกทางหนึ่ง

การพัฒนาสมุนไพรของประเทศเพื่อให้อุตสาหกรรมกับเป้าหมายเชิงนโยบายดังกล่าวข้างต้นนั้น ต้องอาศัยการดำเนินการที่ชัดเจนและต่อเนื่อง แต่ในปัจจุบันยังพบว่า การดำเนินการส่งเสริมและพัฒนาสมุนไพรไทยในด้านต่าง ๆ นั้นยังมีค่อนข้างน้อยและไม่มีความต่อเนื่อง ส่งผลให้อุตสาหกรรม

และการตลาดของสมุนไพรได้รับการพัฒนาน้อยมาก โดยสะท้อนให้เห็นได้จากมูลค่าการผลิตของอุตสาหกรรมสมุนไพร มูลค่าทางการตลาดของผลิตภัณฑ์จากสมุนไพร และมูลค่าการส่งออกผลิตภัณฑ์จากสมุนไพรที่น้อยมาก เมื่อเทียบกับอุตสาหกรรมและการตลาดของสินค้าในประเภทอื่น ๆ นอกจากนี้ สัดส่วนมูลค่าการผลิต การบริโภค และการส่งออกส่วนใหญ่ยังเป็นรูปของวัตถุดิบพืชสมุนไพร (เครื่องเทศ พืช ผลไม้) มากกว่าในรูปสารสกัดหรือผลิตภัณฑ์ ซึ่งมีมูลค่าทางเศรษฐกิจที่แตกต่างกันอย่างมาก สำหรับปริมาณการใช้สมุนไพรเพื่อการรักษาพยาบาลและส่งเสริมสุขภาพก็ยังมีค่อนข้างน้อยเมื่อเทียบการดำเนินการในภาพรวมของระบบสุขภาพและสาธารณสุขของประเทศ

การจัดทำแผนแม่บทแห่งชาติ ว่าด้วยการพัฒนาสมุนไพรไทย ฉบับที่ 1 พ.ศ. 2560-2564 นี้ มีเป้าหมายในการกำหนดแนวนโยบาย ยุทธศาสตร์ มาตรการ รวมทั้งแผนงานเพื่อส่งเสริมและให้ความสำคัญกับการพัฒนาสมุนไพรไทยทั้งในเชิงนโยบายและความสำคัญต่อเศรษฐกิจ และทำให้เกิดการพัฒนาที่เป็นระบบอย่างยั่งยืน การดำเนินการดังกล่าวมุ่งเน้นที่การวิเคราะห์ประเด็นที่เกี่ยวข้องในการพัฒนา ปัญหาที่จำเป็นต้องดำเนินการจัดการ ตลอดจนการพิจารณาประเมินศักยภาพของประเทศที่มีอยู่เพื่อกำหนดมาตรการ แผนงาน และแนวทางที่จะสนับสนุนให้เกิดการพัฒนาสมุนไพรของประเทศ

ในการสะท้อนความสำคัญของการพัฒนาสมุนไพรไทยเพื่อนำไปสู่แนวทางในการพัฒนาในแผนแม่บทแห่งชาติ ว่าด้วยการพัฒนาสมุนไพร ฉบับที่ 1 พ.ศ. 2560-2564 นี้ เพื่อทำให้เกิดความเข้าใจที่ตรงกัน และนำไปสู่การพิจารณาแนวทางในการพัฒนา การพิจารณาในบทนี้จึงเริ่มจากการสร้างความเข้าใจเกี่ยวกับนิยามของสมุนไพร



⁷ ข้อมูลจาก National Health Account ปี 2555 โดยกระทรวงสาธารณสุข ได้ระบุว่าค่าใช้จ่ายรวมด้านสุขภาพของประชาชนชาวไทยเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่องจาก 392,368.27 ล้านบาทในปี พ.ศ. 2553 เป็น 434,237.38 ล้านบาทในปี พ.ศ. 2554 และ 513,212.89 ล้านบาทในปี พ.ศ. 2555 ตามลำดับ ซึ่งคิดเป็นสัดส่วนต่อผลิตภัณฑ์มวลรวมภายในประเทศที่เป็นตัวเงินร้อยละ 3.9 ในปี พ.ศ. 2553 ร้อยละ 4.1 ในปี พ.ศ. 2554 และร้อยละ 4.4 ในปี พ.ศ. 2555 ตามลำดับ

และการแบ่งประเภทของสมุนไพร ภาพรวมของอุตสาหกรรมสมุนไพร สถานการณ์การพัฒนาสมุนไพรในประเทศและในต่างประเทศ รวมทั้งสถานการณ์ต่างๆ ที่เกี่ยวกับการพัฒนาสมุนไพรไทย

และการประเมินสถานการณ์การพัฒนาเพื่อนำไปสู่การนำเสนอเกี่ยวกับแผนแม่บท ยุทธศาสตร์ และมาตรการภายใต้แผนแม่บทในลำดับต่อไป

นิยามศัพท์

เพื่อทำให้เกิดความเข้าใจเกี่ยวกับขอบเขตและความครอบคลุมเกี่ยวกับการกำหนดยุทธศาสตร์ และมาตรการภายใต้แผนแม่บทแห่งชาติ ว่าด้วยการพัฒนาสมุนไพรไทย ฉบับที่ 1 พ.ศ. 2560-2564 ดังนั้นจึงควรมีนิยามของคำว่า “สมุนไพรไทย” ดังนี้

สมุนไพรไทย

หมายถึง พืช สัตว์ ธาตุวัตถุ สารสกัด ที่มีการใช้ในประเทศไทย และให้รวมถึงผลิตภัณฑ์ยา และตำรับยาในคัมภีร์โบราณของไทย อาหาร เครื่องสำอาง ที่มีส่วนผสมของสิ่งดังกล่าว เพื่อการสร้างมูลค่าเพิ่ม สร้างเสริมสุขภาพ รักษาโรค และสร้างความยั่งยืนของเศรษฐกิจประเทศไทย

ผลิตภัณฑ์สมุนไพร หมายถึง

(1) ยาจากสมุนไพร หมายความว่า ยาแผนไทย หรือยาตามองค์ความรู้การแพทย์ทางเลือกอื่น และให้หมายความรวมถึงยาแผนโบราณที่ใช้กับมนุษย์ตามกฎหมายว่าด้วยยา เพื่อการรักษา บำบัด บรรเทา หรือป้องกันโรค ความเจ็บป่วยของมนุษย์

(2) ผลิตภัณฑ์จากสมุนไพร ที่ได้จากพืช สัตว์ จุลชีพ หรือธาตุวัตถุ หรือที่มีส่วนประกอบสำคัญ ที่เป็นหรือได้จากพืช สัตว์ หรือแร่ หรือจุลชีพ ซึ่งพร้อมที่จะนำไปใช้แก่มนุษย์ได้ ที่มุ่งหมายสำหรับ

(ก) ให้เกิดผลต่อสุขภาพ หรือการทำงานของร่างกายดีขึ้น หรือเสริมสร้างโครงสร้างหรือการทำงานของร่างกาย

(ข) ลดปัจจัยเสี่ยงของการเกิดโรค

(3) วัตถุดิบมุ่งหมายสำหรับใช้เป็นส่วนผสม ในการผลิตผลิตภัณฑ์สมุนไพร

(4) วัตถุดิบที่กำหนดให้เป็นผลิตภัณฑ์สมุนไพรตามที่รัฐมนตรีประกาศ

วัตถุดิบตาม (1) (2) หรือ (3) ไม่หมายความรวมถึง

(ก) วัตถุดิบมุ่งหมายสำหรับใช้ในการเกษตร การอุตสาหกรรม หรือการอื่นตามที่เลขาธิการกำหนด โดยประกาศในราชกิจจานุเบกษา

(ข) วัตถุดิบจัดเป็นยา อาหาร เครื่องกีฬา เครื่องมือเครื่องใช้ในการส่งเสริมสุขภาพ เครื่องสำอาง เครื่องมือแพทย์ วัตถุดิบออกฤทธิ์ต่อจิตและประสาท ยาเสพติดให้โทษ หรือวัตถุอันตราย

ห่วงโซ่อุปทาน (Supply Chain) ของอุตสาหกรรมสมุนไพร

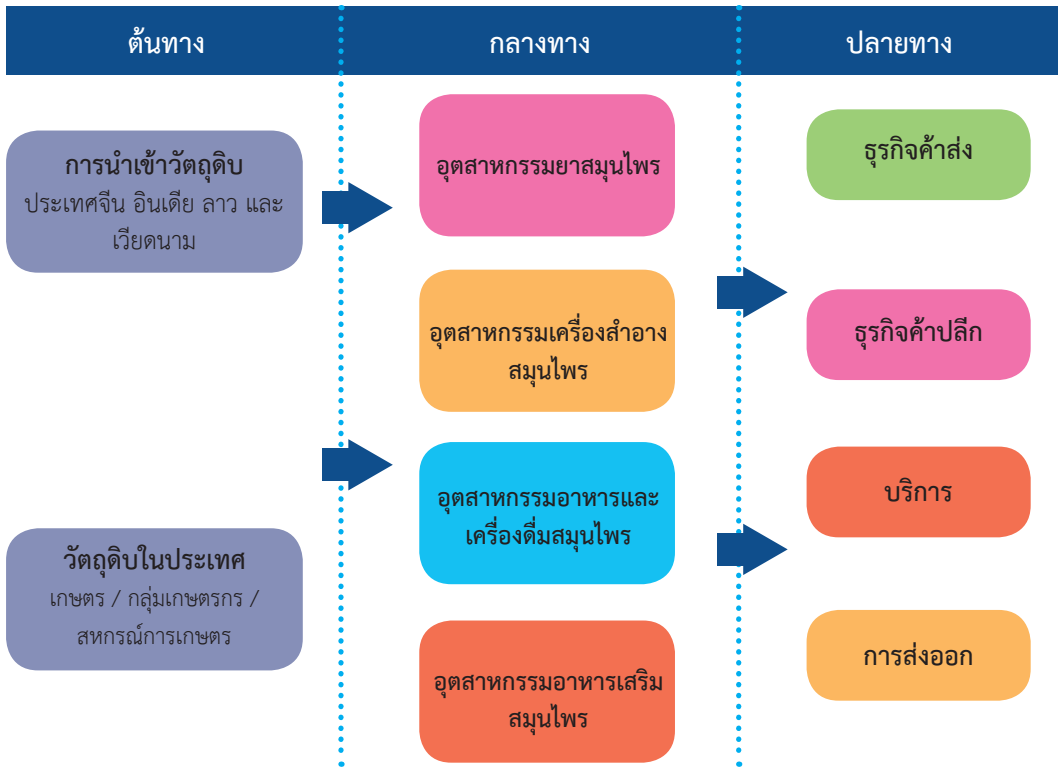
การดำเนินการเชิงเศรษฐกิจที่เกี่ยวกับสมุนไพรนั้น ลักษณะของอุตสาหกรรมสมุนไพรจะมีลักษณะที่ประกอบด้วยการจัดการเกี่ยวกับวัตถุดิบสมุนไพร (ต้นทาง) ที่มีความครอบคลุมเกี่ยวกับการเพาะปลูกวัตถุดิบและการจัดการวัตถุดิบให้อยู่ในสภาพที่สามารถนำไปผลิตต่อเพื่อสร้างมูลค่าเพิ่มต่อไป (เช่น การทำสารสกัด และอื่น ๆ เป็นต้น) และการนำเข้าวัตถุดิบในกรณีที่วัตถุดิบที่ผลิตขึ้นภายในประเทศไม่สามารถตอบสนองความต้องการของผู้ผลิต (และผู้บริโภคในบางส่วนที่มีการบริโภคโดยตรงที่ไม่มีการแปรรูปเพื่อสร้างมูลค่าเพิ่มเติม) การผลิตหรือการจัดการเพื่อตอบสนองความต้องการบริโภคประเภทต่าง ๆ (กลางทาง) (ที่มีความครอบคลุมลักษณะการบริโภค



ประเภทต่าง ๆ เช่น การรักษาอาการของโรค การเสริมอาหารเพื่อทำให้ผู้บริโภคสามารถมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้นกว่าเดิม) และช่องทางการนำไปสู่ผู้ที่มีความต้องการบริโภคประเภทต่าง ๆ (ปลายทาง) ที่เป็นการนำเอาผลิตภัณฑ์ที่ผ่านกระบวนการการจัดจำหน่ายในลักษณะต่าง ๆ (กิจกรรมค้าส่ง ค้าปลีก และอื่น ๆ เป็นต้น)

ทำให้สามารถสรุปห่วงโซ่อุปทานของอุตสาหกรรมสมุนไพรได้ ตามที่ปรากฏในภาพที่ 1.1⁸ ซึ่งมีความครอบคลุมการจัดการ การส่งต่อ วัตถุดิบ สินค้า หรือบริการจากหน่วยหนึ่งในห่วงโซ่อุปทาน (Supply Chain) ไปยังอีกหน่วยหนึ่งอย่างมีประสิทธิภาพ โดยมีต้นทุนรวมในห่วงโซ่อุปทานต่ำที่สุด

ภาพที่ 1.1: ห่วงโซ่อุปทานของอุตสาหกรรมสมุนไพร



ที่มา: เอกสารประกอบการประชุมของคณะทำงานกลุ่มสมุนไพรภายใต้คณะอนุกรรมการเร่งรัดนโยบายเขตพัฒนาเศรษฐกิจพิเศษคลัสเตอร์การแพทย์ครบวงจร วันที่ 18 มีนาคม พ.ศ. 2559

⁸ ห่วงโซ่อุปทาน (Supply Chain) หรือเครือข่ายลอจิสติกส์คือการใช้ระบบของหน่วยงานคนเทคโนโลยีกิจกรรมข้อมูลข่าวสารและทรัพยากรมาประยุกต์เข้าด้วยกันเพื่อการเคลื่อนย้ายสินค้าหรือบริการจากผู้จัดหาไปยังลูกค้ากิจกรรมของห่วงโซ่อุปทาน (Supply Chain) จะแปรสภาพทรัพยากรธรรมชาติวัตถุดิบและวัสดุอื่น ๆ ให้กลายเป็นสินค้าสำเร็จแล้วส่งไปจนถึงลูกค้าคนสุดท้าย (ผู้บริโภคหรือEnd Customer)



สถานการณ์การพัฒนาสมุนไพร

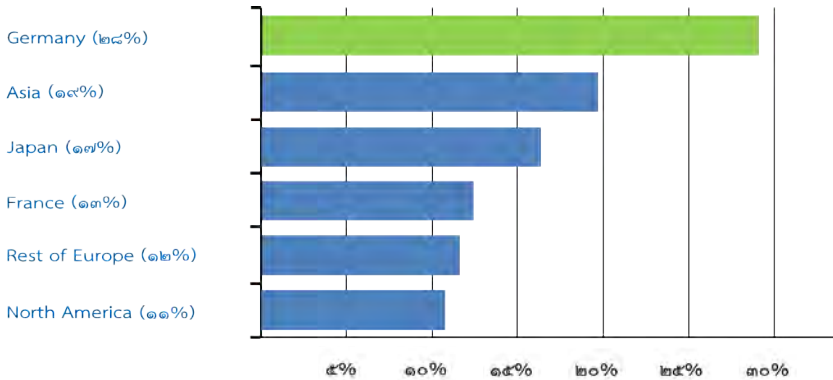
1. สถานการณ์สมุนไพรในต่างประเทศ

1.1 ขนาดและอัตราการเจริญเติบโตของตลาดสมุนไพรโลก

การสำรวจและรายงานโดย Nutraceutical World⁹ ในช่วงปี ค.ศ. 2007-2008 ได้ระบุว่า ตลาดสมุนไพรในทุกรูปแบบรวมกัน (ไม่รวมถั่วเหลือง สาหร่าย และเส้นใย) นั้น มีมูลค่ารวมประมาณ 8.3 หมื่นล้านเหรียญสหรัฐ โดยอัตราการขยายตัวของสินค้าแต่ละประเภทรุนั้นเป็นร้อยละ 3-12 สัดส่วนของสินค้าสมุนไพรประเภทอาหารเสริมและเพื่อรับประทานเป็นอาหารนั้นประมาณร้อยละ 30 ของตลาดทั้งหมด ขณะที่อุตสาหกรรมยาสมุนไพรมีขนาดประมาณครึ่งหนึ่งของตลาดทั้งหมด (4.4 หมื่นล้านเหรียญสหรัฐ) ส่วนแบ่งตลาดที่เหลือเป็นของอุตสาหกรรมผลิตภัณฑ์สมุนไพรเพื่อความงาม (1.4 หมื่นล้านเหรียญสหรัฐ) และเมื่อพิจารณาตลาดเครื่องสำอาง พบว่า ส่วนผสมที่เป็นสมุนไพรมีส่วนแบ่งตลาดประมาณร้อยละ 6 ของตลาดทั้งหมด ด้วยอัตราการเจริญเติบโตอยู่ในช่วงประมาณร้อยละ 8-12 ต่อปี ประเทศที่มีมูลค่าทางการตลาดสมุนไพรที่สูง ได้แก่ เยอรมนี (ร้อยละ 28) ภูมิภาคเอเชีย (ร้อยละ 19) ญี่ปุ่น (ร้อยละ 17) ฝรั่งเศส (ร้อยละ 13) ประเทศอื่น ๆ ในทวีปยุโรป (ร้อยละ 12) และทวีปอเมริกาเหนือ (ร้อยละ 11) ตามที่ปรากฏในภาพที่ 1.2

⁹ The Global Herbs & Botanicals Market ที่มา: <http://www.nutraceuticalsworld.com>

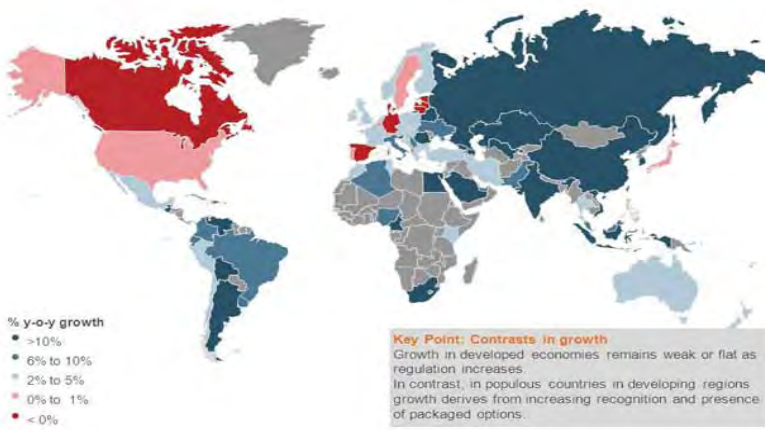
ภาพที่ 1.2 : Global Herbal Medicines/ Supplement Markets Classified by Region in 2013



ที่มา: Global Industry Analysis, Inc.

ขณะที่เมื่อพิจารณาอัตราการเจริญเติบโตของตลาดสมุนไพรในประเทศต่าง ๆ ตามที่ปรากฏในภาพที่ 1.3 (ช่วงปี พ.ศ. 2552-2553) จะพบว่า อัตราการเจริญเติบโตมีความหลากหลายตั้งแต่ระดับมากกว่าร้อยละ 10 ไปจนถึงน้อยกว่าร้อยละ 0 โดยอัตราการเจริญเติบโตในกลุ่มประเทศที่พัฒนาแล้วค่อนข้างน้อยหรือคงที่ซึ่งเกิดจากการที่ประเทศเหล่านี้เพิ่มกฎระเบียบที่เกี่ยวกับการบริโภคสมุนไพรและยาแผนโบราณ ขณะที่ประเทศที่กำลังพัฒนาเริ่มมีความตระหนักถึงความสำคัญของการใช้สมุนไพรและยาแผนโบราณ รวมถึงประสิทธิภาพในการบรรเทาอาการที่เพิ่มขึ้น ทำให้เกิดการ使用和อัตราการเจริญเติบโตที่เพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญในกลุ่มประเทศเหล่านี้

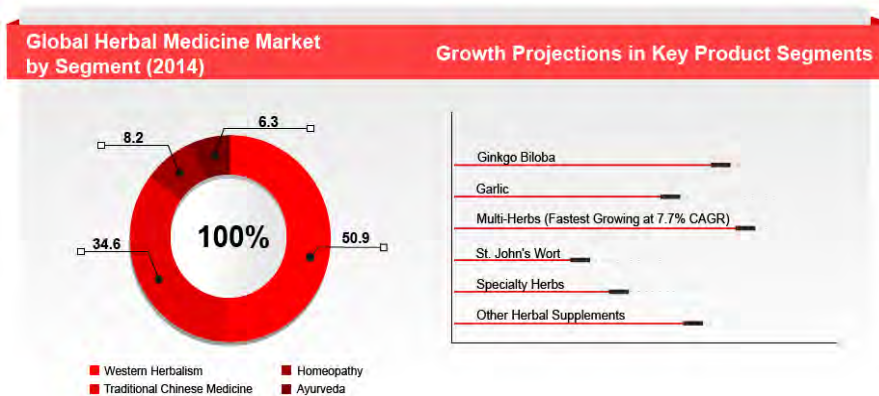
ภาพที่ 1.3 : Herbal/ Traditional Growth in Selected Countries 2009-2010



ที่มา: www.euromonitor.com

เมื่อพิจารณาจำแนกรายประเภทของการบริโภค ปัจจุบัน สมุนไพรเป็นกลุ่มสินค้าที่มีศักยภาพมากที่สุดในตลาดอาหาร อาหารเสริม (Nutraceuticals) และเวชสำอาง (Cosmeceuticals) โดยมีการเจริญเติบโตอย่างมีนัยสำคัญในช่วงทศวรรษที่ผ่านมาในส่วนของการใช้งานนั้น หากพิจารณาในส่วนแบ่งตลาดที่เกี่ยวกับการใช้สมุนไพรเพื่อรักษาโรค (Herbal Medicine) จะพบว่าส่วนใหญ่เป็นการใช้สมุนไพรเพื่อรักษาแบบตะวันตก¹⁰ (Western Herbalism) โดยมีสัดส่วนประมาณร้อยละ 50.9 ขณะที่การใช้สมุนไพรเพื่อการรักษาแบบจีน (Traditional Chinese Medicine) มีสัดส่วนตลาดรองลงมา (ร้อยละ 34.6) ขณะที่สัดส่วนตลาดของการใช้งานที่เหลือได้แก่ การใช้งานในลักษณะธรรมชาติบำบัด (ร้อยละ 8.2) และอายุรเวท (ร้อยละ 6.3) ตามลำดับ ตามที่ปรากฏในภาพที่ 1.4 และเมื่อพิจารณาปริมาณความต้องการที่จำแนกตามพื้นที่พบว่า ตลาดที่มีขนาดใหญ่ที่สุดได้แก่ ตลาดยุโรป ขณะที่ขนาดของตลาดการบริโภคสมุนไพรที่มีอัตราการขยายตัวที่มากที่สุด ได้แก่ ตลาดสมุนไพรในภูมิภาคเอเชียแปซิฟิกที่มีอัตราการขยายตัวเฉลี่ยต่อปี (Compound Annual Growth Rate: CAGR) ประมาณร้อยละ 9.1¹¹

ภาพที่ 1.4 : Global Herbal Supplements and Remedies Market & Projection



ที่มา: http://www.strategy.com/MarketResearch/Herbal_Supplements_and_Remedies_Market_Trends.asp (February, 2015)

¹⁰ การใช้สมุนไพรเพื่อการรักษาแบบตะวันตก (Western Herbalism) หมายถึง แนวทางในการรักษา และการสร้างเสริมสุขภาพในลักษณะดั้งเดิมของประเทศในทวีปยุโรปและอเมริกา โดยขึ้นอยู่กับประสบการณ์ทางด้านคลินิกและความเข้าใจเกี่ยวกับพืชสมุนไพรของแพทย์และนักสมุนไพร โดยลักษณะของการใช้สมุนไพรในการรักษาจะขึ้นอยู่กับคุณสมบัติในการประสานร่วมกับสมุนไพรประเภทอื่น และประสิทธิภาพเฉพาะตัวของสมุนไพรในการรักษาอาการ และการสร้างเสริมสุขภาพ โดยมีแนวทางในการดำเนินการที่ขึ้นอยู่กับการศึกษาผลิตภัณฑ์ธรรมชาติ (Pharmacognosy) ที่มีความครอบคลุมการระบุคุณลักษณะและประสิทธิภาพของสมุนไพร การสกัด และการใช้เพื่อวัตถุประสงค์ในการรักษาโรคในลักษณะโรคและอาการเฉพาะต่าง ๆ

¹¹ Global Industry Analysts, Inc., Global Market Share, Size & Demand Forecasts, February 2015 (ที่มา: http://www.strategy.com/MarketResearch/Herbal_Supplements_and_Remedies_Market_Trends.asp)



1.2 แนวโน้มของตลาดสมุนไพร

ผลการสำรวจตลาดและการคาดการณ์ โดย Global Industry Analysts, Inc. (ค.ศ. 2015) ได้ระบุผลการประมาณการว่า ตลาดโลกด้านผลิตภัณฑ์สมุนไพรเสริมอาหาร และการรักษาด้วยสมุนไพร (Herbal Supplements and Remedies) จะมีมูลค่าเท่ากับ 1.15 แสนล้านเหรียญสหรัฐภายในปี ค.ศ. 2020 เนื่องจากการขยายตัวอย่างรวดเร็วของการกำหนดให้เพื่อส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคเป็นยุทธศาสตร์เชิงรุกในการยกระดับของสุขภาพและความเป็นอยู่ของประชาชนในโลกอย่างมีประสิทธิภาพ ความตระหนักอย่างรวดเร็วและกว้างขวางเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพของผู้บริโภค และแนวโน้มในการดูแลสุขภาพและความงามที่เพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง รวมทั้งแนวโน้มที่เพิ่มขึ้นของผู้บริโภคที่ดูแลตนเอง ส่งผลให้อุปสงค์ที่มีผลิตภัณฑ์ธรรมชาติและผลิตภัณฑ์สมุนไพรเพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญ ยิ่งไปกว่านั้น การพัฒนาเทคโนโลยีรวมทั้งการศึกษาวิจัยทางด้านวิทยาศาสตร์ที่เกี่ยวข้องได้เพิ่มขีดความสามารถในการใช้สมุนไพรและสารสกัดต่าง ๆ ในการดูแลเกี่ยวกับระบบประสาท (Neurocognitive) และฮอร์โมน (Hormone Functions) นอกจากนี้

ความนิยมในการใช้สมุนไพรธรรมชาติ (Organic Herbal Medicines) ในการรักษายังเพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็วในฐานะที่เป็นทางเลือกในการดูแลเกี่ยวกับการทดแทนฮอร์โมนและการดูแลระบบประสาท ที่มีต้นทุนในการดำเนินการที่ถูกและค่อนข้างปลอดภัยกว่าเมื่อเปรียบเทียบกับการรักษาโดยการแพทย์กระแสหลัก

เหตุผลเบื้องหลังกระแสดังกล่าวดังกล่าวได้แก่ การเพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็วของโรคหัวใจและหลอดเลือด เบาหวาน และความดันโลหิตสูง โรคเรื้อรังประเภทต่าง ๆ และภาวะต้นทุนค่าใช้จ่ายในการดูแลรักษาสุขภาพตามแนวทางของการแพทย์กระแสหลัก นอกจากนี้ การเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุ การลดลงของรายได้ครัวเรือน รวมทั้งการไม่ครอบคลุมของสิทธิประโยชน์ในการรักษาพยาบาลของระบบประกันสุขภาพ (ทั้งที่ดำเนินการโดยภาครัฐและภาคเอกชน) ประเด็นเหล่านี้กดดันให้ประชาชนมีความจำเป็นในการบริหารจัดการค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลให้อยู่ในระดับที่สามารถควบคุมได้ของตน ยิ่งไปกว่านั้น ความสามารถของระบบอินเทอร์เน็ตทั้งในด้านความสามารถในการเจาะเข้าสู่กลุ่มเป้าหมาย และ

ความรวดเร็วและแพร่หลายในการเข้าถึง ทั้งในลักษณะของร้านค้าปลีกออนไลน์ เว็บไซต์ที่มีการนำเสนอวิดีโอในการโฆษณาและชี้แจงสรรพคุณต่าง ๆ และเครือข่ายสังคมออนไลน์ที่เป็นช่องทางในการโฆษณา การส่งเสริมการตลาดรวมทั้งการกระจายผลิตภัณฑ์สมุนไพร

แนวโน้มดังกล่าวนี้สามารถสรุปได้ว่า การใช้สมุนไพรเป็นแนวโน้มทางด้านสุขภาพที่กำลังเพิ่มขึ้น โดยส่วนที่สามารถสร้างรายได้และผลกำไรมากที่สุดได้แก่ส่วนของการใช้สมุนไพรเพื่อเป็นอาหารเสริม โดยเฉพาะในส่วนที่มีคุณสมบัติในการเสริมสร้างภูมิคุ้มกัน การส่งเสริมการทำงาน ของระบบร่างกาย การให้พลังงาน การเสริมสร้างความแข็งแรง รวมทั้งการผ่อนคลาย นอกจากนี้ผู้ประกอบการยังพิจารณาในส่วนของ การพัฒนาการใช้สมุนไพรในฐานะอาหารเสริมสำหรับสตรี เนื่องจากเพศหญิงมีความต้องการเฉพาะที่

เกี่ยวเนื่องกับการเจริญพันธุ์ นอกเหนือไปจากการที่เพศหญิงมีลักษณะของการเปลี่ยนแปลงความนิยม ลักษณะการดำรงชีวิต และความสนใจที่รวดเร็ว และหลากหลายที่นำไปสู่ความสามารถ ในการสร้างรายได้ที่สูงหากผู้ประกอบการหรือผู้ผลิตสามารถตอบสนองต่อความต้องการและการเปลี่ยนแปลงความต้องการเหล่านั้นได้อย่างเหมาะสมและทันท่วงที เช่น การดูแลสุขภาพในช่วงก่อนและหลังเป็นประจำเดือน (Handling of Pre and Post Menstrual Conditions) และการดูแลสุขภาพในช่วงหมดประจำเดือน (Menopause Symptoms) เป็นต้น หรืออาจกล่าวได้ว่ากลุ่มผู้บริโภคเพศหญิงนั้นเป็นกลุ่มผู้บริโภคที่มีความสำคัญในการพัฒนาตลาดสมุนไพร

1.3 ตลาดที่มีศักยภาพ

ผลการคาดการณ์เกี่ยวกับแนวโน้มตลาดดังกล่าวข้างต้น ได้รับความร่วมมือจากเอเชียแปซิฟิกเป็น



ภูมิภาคที่มีแนวโน้มการเจริญเติบโตที่รวดเร็วที่สุด โดยมีอัตราการเจริญเติบโตเฉลี่ย (CAGR) เท่ากับร้อยละ 9.1 ตลอดช่วงระยะเวลาของการประมาณการ (ปี ค.ศ. 2013-2020) ผลการคาดการณ์ดังกล่าวมีที่มาจากลักษณะวัฒนธรรมประเพณีของภูมิภาคที่มีความเชื่อมโยงกับการใช้สมุนไพรเพื่อการรักษาและดูแลสุขภาพ และความเชื่อมั่นเกี่ยวกับประสิทธิผลและความปลอดภัยของสมุนไพรและส่วนประกอบที่เป็นสมุนไพรของผลิตภัณฑ์ โดยเฉพาะอย่างยิ่ง ประเทศที่มีรากฐานเกี่ยวกับสมุนไพรอย่างมากอย่างประเทศอินเดีย และจีน ยังได้มีการจัดเตรียมสภาพแวดล้อม

อย่างครบถ้วนที่เอื้อให้เกิดการใช้สมุนไพรในลักษณะที่ทันสมัยเพิ่มขึ้นภายในภูมิภาค โดยประเทศจีนมีฐานะเป็นหนึ่งในผู้ผลิต (Supplier) สมุนไพรที่เป็นอาหารเสริมรายใหญ่ให้แก่ตลาดสหรัฐอเมริกา และตลาดยุโรปตะวันตก

นอกจากนี้ หากพิจารณาในลักษณะของการใช้สมุนไพรเพื่อการรักษาแล้วภูมิภาคเอเชียแปซิฟิกเป็นภูมิภาคที่มีขนาดของตลาดในส่วนใหญ่ที่สุด ซึ่งครอบคลุมทั้งประเภทย่อยของการใช้สมุนไพรเพื่อการรักษาอย่างการใช้สมุนไพรเพื่อการรักษาแบบจีน และแบบอินเดีย เป็นต้น



2. สถานการณ์สมุนไพรในประเทศ

2.1 การผลิตพืชสมุนไพรและวัตถุดิบสมุนไพร: มีประเด็นที่สำคัญที่ต้องพิจารณาดังต่อไปนี้

2.1.1 สถานการณ์วัตถุดิบสมุนไพร ในประเทศไทย พืชสมุนไพรที่ชุมชนรู้จักคุ้นเคยและนำมาใช้ประโยชน์ในรูปแบบต่าง ๆ มีประมาณ 800-1,800 ชนิด¹² นอกจากนี้ มีพันธุ์พืชของไทยที่ทราบชื่อวิทยาศาสตร์แล้ว 20,000 ชนิด ซึ่งคิดเป็นร้อยละ 8.1 ของพันธุ์พืชที่พบทั่วโลก ซึ่งเป็นพืชสมุนไพรที่หายากและพืชที่ถูกคุกคาม จำนวน 1,131 ชนิด ซึ่งหากยังไม่มีจัดการจัดการวัตถุดิบสมุนไพรที่ดี และไม่มีปลูกหรือขยายพันธุ์ทดแทน ก็จะทำให้สมุนไพรในธรรมชาติอยู่ในภาวะถูกคุกคามและอาจสูญพันธุ์ได้ในอนาคต¹³ โดยแหล่งวัตถุดิบสมุนไพรในประเทศไทยมาจาก 3 แหล่งที่สำคัญ ได้แก่

¹² สำนักคุ้มครองภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย, 2553

¹³ สำนักงานนโยบายและแผนทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม, 2549

(1) สมุนไพรที่ได้จากการปลูก ข้อมูลจากกระทรวงเกษตรและสหกรณ์ระบุว่า ปัจจุบัน แหล่งปลูกพืชสมุนไพรกระจายอยู่ทั่วประเทศ ซึ่งสามารถจำแนกได้เป็นพื้นที่ปลูกสมุนไพรเพื่อการค้ารวม 48,727 ไร่ ผลผลิตรวม 190,166 ตัน โดยพืชสมุนไพรที่มีรายงานเนื้อที่การเพาะปลูก ได้แก่ กระชายดำ ขมิ้นชัน บัวบก กระเจี๊ยบแดง ไพล ฟ้าทะลายโจร ว่านหางจระเข้ กระวาน คำฝอย ตะไคร้หอม พลูดาว เพชรสังฆาต ดีปลี มะระขี้นก ว่านชักมดลูก กฤษณา จันทน์เทศ พริกไทย ส้มแขก มะแขว่น พลู่ และสมุนไพรอื่น ๆ¹⁴ ซึ่งในภาพรวมพบว่า พื้นที่ปลูกพืชสมุนไพรเพื่อการค้ามีไม่มากนัก เมื่อเปรียบเทียบกับพื้นที่ทำการเกษตรกรรมทั่วประเทศ เนื่องจากเกษตรกรมีทางเลือกในการผลิตพืชอื่น ๆ และยังขาดความชัดเจนเรื่องตลาดสมุนไพร ยิ่งไปกว่านั้น การผลิตพืชสมุนไพรส่วนใหญ่อยู่ในลักษณะพืชผสมผสานในครัวเรือนมากกว่าการผลิตในระบบการค้าจึงทำให้ไม่มีการรายงานข้อมูลในส่วนนี้¹⁵

กลุ่มผู้ปลูกสมุนไพร เกษตรกรผู้ปลูกสมุนไพรมีจำนวน 12,476 ครัวเรือน ส่วนใหญ่เป็นเกษตรกรรายย่อย วิสาหกิจชุมชนที่ดำเนินกิจการด้านแปรรูปสมุนไพรและผลิตภัณฑ์สุขภาพรวม 115 วิสาหกิจชุมชน ซึ่งสามารถจำแนกตามสินค้าและบริการรวม 221 ผลิตภัณฑ์/บริการ

(2) สมุนไพรที่ได้จากแหล่งธรรมชาติ สมุนไพรหลายชนิดในตำรับยาแผนโบราณต้องเก็บจากป่าธรรมชาติ ซึ่งยังขาดระบบการจัดการที่ดิน และการปลูกหรือขยายพันธุ์ทดแทน ทำให้สมุนไพรในธรรมชาติมีปริมาณลดน้อยลง ขาดแคลนและ



อาจสูญพันธุ์ได้ในอนาคต เช่น ข้าวเย็นเหนือ ข้าวเย็นใต้ ชะเอมเหนือ ซึ่งซี เถาวัลย์เปรียง ผางสมุลแว้ง สารพัดพิษ ลำพันทางหมู ลำพันแดง หัวร้อยรู และอบเชยไทย เป็นต้น นอกจากนี้สมุนไพรบางชนิดต้องมีการนำเข้าไปทดแทนการขาดแคลนวัตถุดิบ ซึ่งมีปัญหาของชนิดพันธุ์ที่อาจแตกต่างจากการใช้แบบเดิม และส่งผลกระทบต่อคุณภาพของยา จึงจำเป็นต้องมีการขยายพันธุ์ นำจากป่ามาปลูก และปลูกทดแทนเพื่อการใช้สมุนไพรอย่างยั่งยืน

(3) สมุนไพรที่ได้จากการนำเข้ามา ปริมาณการนำเข้าสมุนไพรในปัจจุบันยังคงค่อนข้างสูง เป็นการนำเข้าวัตถุดิบสมุนไพรเฉพาะที่เป็นยา

¹⁴ กรมส่งเสริมการเกษตร, รายงานข้อมูลสถานการณ์ผลิตพืช ปี 2558/59, กระทรวงเกษตรและสหกรณ์, 2559

¹⁵ กรมส่งเสริมการเกษตร, สถานการณ์การผลิตและการตลาดพืชสมุนไพร, กระทรวงเกษตรและสหกรณ์, 2559



สมุนไพรบางชนิดไม่ใช่พืชท้องถิ่นของไทย แต่สามารถปลูกได้ในประเทศไทย เช่น สมุนไพร กลุ่มโกฐ, สมุนไพรกลุ่มเทียน เป็นต้น หรือสมุนไพรบางชนิดไม่ทราบแหล่งปลูก และแหล่งซื้อ การนำเข้าสะดวกกว่ามีพ่อค้าคนกลางจัดการ หรือมีราคาต่ำกว่าที่ซื้อในประเทศ ดังนั้น หากมีการจัดการวัตถุดิบที่ดี มีการวางแผนการปลูกก็อาจลดการนำเข้าได้

ความต้องการและการขาดแคลนวัตถุดิบสมุนไพร: ปัจจุบัน มีวัตถุดิบสมุนไพรที่หมุนเวียนในตลาดซึ่งมีความต้องการใช้มากกว่า 300 รายการ โดยเฉพาะการใช้ในยาตำรับซึ่งทวี

ความสำคัญมากขึ้นกว่าการใช้ยาสมุนไพรเดี่ยว โดยสมุนไพรหลายชนิดมีปริมาณการใช้ที่น้อย ทำให้เกษตรกรไม่ทำการเพาะปลูก แต่เก็บวัตถุดิบที่ได้จากป่าธรรมชาติโดยไม่มีการปลูกทดแทน ประกอบกับการลดน้อยลงของพื้นที่ป่าไม้ และยังไม่มีการศึกษาการพัฒนาการผลิต จึงทำให้เกิดการขาดแคลนวัตถุดิบหลายชนิด โดยขณะนี้สมุนไพร 6 ชนิด ที่ตลาดโลกมีความต้องการสูงและมีโอกาสเติบโตในอนาคต ได้แก่ กระชายดำ มะขามป้อม ขมิ้นชัน กวาวเครือขาว บัวบก และไพล ยังไม่มีการบริหารจัดการด้านอุปสงค์และอุปทานที่เหมาะสม จึงเกิดปัญหาวัตถุดิบขาดแคลน หรือวัตถุดิบคุณภาพไม่ดีเพียงพอ ในบางครั้ง ซึ่งเป็นสิ่งคุกคามต่อภาคการผลิตระดับอุตสาหกรรม และการส่งออกที่จำเป็นต้องแก้ไข ขณะที่สมุนไพรบางชนิดเกิดภาวะการขาดแคลนที่เนื่องมาจากการที่มีอัตราการผลิตผลิตภัณฑ์ที่มีความเกี่ยวข้อง และความต้องการส่งออกที่เพิ่มขึ้นที่ทำให้ความต้องการวัตถุดิบเพิ่มขึ้นขณะที่ยังไม่มีการบริหารจัดการการผลิตที่เหมาะสม เช่น ไพล ซึ่งมีการเก็บเกี่ยวเพียงฤดูเดียวแต่เกิดการขาดแคลนจนถึงในปัจจุบัน

2.1.2 สถานการณ์ด้านคุณภาพและมาตรฐานของวัตถุดิบสมุนไพร

วัตถุดิบสมุนไพรที่มีคุณภาพและมาตรฐานเป็นหัวใจสำคัญในการทำให้ผลิตภัณฑ์สมุนไพรมีคุณภาพดีและมีคุณสมบัติคงที่ ปัจจุบันวัตถุดิบสมุนไพรในประเทศไทยส่วนมากยังคงเก็บจากป่า บางส่วนปลูกในครัวเรือน และมีการสนับสนุนการปลูกสมุนไพรเพิ่มขึ้น แต่ยังไม่สอดคล้องกับความต้องการของตลาด การผลิตวัตถุดิบ ในระดับการค้าเพื่อป้อนเข้าสู่ภาคอุตสาหกรรมยังมีน้อย นอกจากนี้ ยังมีปัญหาด้านมาตรฐานคุณภาพวัตถุดิบทั้งด้านองค์ประกอบทาง

เคมีที่ไม่สม่ำเสมอ การปนเปื้อนจุลินทรีย์ การปนเปื้อนสารหนู โลหะหนัก และการปนเปื้อนสารพิษจากสารเคมีการเกษตรโดยในกลุ่มวัตถุดิบสมุนไพรและผลิตภัณฑ์ที่ไม่ผ่านเกณฑ์ ส่วนมากเกิดจากการปนเปื้อนจุลินทรีย์เกินมาตรฐาน ซึ่งอาจเกิดจากขั้นตอนการเตรียมวัตถุดิบ ตั้งแต่กระบวนการคัดเลือก การล้างทำความสะอาด กระบวนการทำให้แห้ง การเก็บรักษาที่ไม่เหมาะสม รวมไปถึงความสะอาดของภาชนะที่เก็บและสถานที่เก็บไม่ดีพอ ซึ่งในภาพรวมที่ผ่านมาการผลิตวัตถุดิบสมุนไพรไม่สอดคล้องกับความต้องการของตลาดทั้งชนิด ปริมาณ และคุณภาพ ส่งผลให้เกิดการขาดแคลนวัตถุดิบสมุนไพรที่มีคุณภาพเข้าสู่แหล่งผลิตในภาคอุตสาหกรรม แนวทางในการยกระดับคุณภาพสมุนไพรให้ดีขึ้น

อย่างไรก็ตาม แนวโน้มความต้องการ

วัตถุดิบที่ได้มาตรฐานมีมากขึ้น เนื่องจากกฎระเบียบการค้า การใช้วัตถุดิบสมุนไพรที่ดีจะส่งผลโดยตรงต่อการพัฒนาคุณภาพผลิตภัณฑ์และความเชื่อมั่นของผู้บริโภค เกษตรกรที่ผลิตสมุนไพรตามมาตรฐานเกษตรที่ดี (Good Agricultural Practice, GAP) และได้รับการรับรองแปลงผลิตแล้วมีจำนวน 1,185 ราย แต่ยังมีเกษตรกรจำนวนมากที่ต้องปรับปรุงการผลิตวัตถุดิบสมุนไพรให้มีคุณภาพ กล่าวคือ มีสารสำคัญออกฤทธิ์ ไม่มีการปนเปื้อนของจุลินทรีย์ เชื้อรา โลหะหนัก และสิ่งเจือปนอื่นเกินมาตรฐานสำหรับการผลิตแบบเกษตรอินทรีย์ โดยส่งเสริมเกษตรกรรายย่อยให้ปลูกพืชสมุนไพรแบบผสมผสานโดยไม่ใช้สารเคมีและปรับปรุงกระบวนการผลิตเพื่อให้สามารถเข้าสู่มาตรฐานเกษตรอินทรีย์

ด้วยเหตุผลและแนวโน้มดังกล่าวข้างต้น หน่วยงานที่เกี่ยวข้องจึงจำเป็นต้องให้ความสำคัญกับการควบคุมคุณภาพทุกขั้นตอนการผลิตตั้งแต่ต้นทาง ซึ่งได้แก่ กระบวนการปลูก การเก็บเกี่ยว การแปรรูป และการเก็บรักษา โดยสมุนไพรบางชนิดต้องมีการเก็บเกี่ยวด้วยวิธีการเฉพาะเพื่อให้ได้คุณภาพทางยาตามข้อกำหนด เช่น บัวหลวง โดยต้องใช้เฉพาะเกสรดอกบัวที่บ้านแล้วเพื่อให้ได้คุณภาพตามองค์ความรู้ดั้งเดิม เป็นต้น แต่การเก็บเกี่ยวบัวหลวงเพื่อใช้ในตลาดไม้ดอกจะเก็บดอกที่ยังไม่บาน ทำให้คุณภาพของเกสร บัวหลวงลดลง เป็นต้น ประเด็นเหล่านี้นำไปสู่ความจำเป็นในการจัดทำมาตรฐานการปลูกและการเก็บเกี่ยว เพื่อให้ได้การผลิตวัตถุดิบที่มีคุณภาพ รวมทั้งการส่งเสริมระบบเกษตรอินทรีย์ในการผลิตสมุนไพรให้เพิ่มมากขึ้น เพื่อให้ได้วัตถุดิบที่ลดการปนเปื้อนจากการปลูกตามมาตรฐานวัตถุดิบ การกำหนดข้อกำหนดมาตรฐานตามองค์ความรู้การแพทย์



แผนไทยและการแพทย์พื้นบ้าน รวมถึงข้อกำหนดมาตรฐานคุณภาพวัตถุดิบในการผลิตยาไทย ที่เป็นที่ยอมรับตามมาตรฐานสากล เช่น Thai Herbal Pharmacopoeia จึงเป็นข้อมูลพื้นฐานที่สำคัญในการสร้างมาตรฐานวัตถุดิบควบคู่กับการส่งเสริมให้มีการดำเนินการอย่างเหมาะสม จะเป็นการแก้ปัญหาคุณภาพวัตถุดิบที่เป็นปัญหาพื้นฐานที่สำคัญของการผลิตสมุนไพร

2.2 อุตสาหกรรมสมุนไพรของประเทศไทย

สมุนไพรมีการใช้ในหลายอุตสาหกรรม ไม่ว่าจะเป็นอุตสาหกรรมผลิตยาแผนโบราณ หรือ อุตสาหกรรมที่มีการแปรรูปสมุนไพรในรูปแบบต่าง ๆ เช่น ทำสารสกัดจากสมุนไพร เป็นวัตถุดิบสำหรับผลิตยาแผนปัจจุบันบางชนิด เป็นส่วนผสมกับเครื่องสำอางและผลิตภัณฑ์สปา

2.2.1 จำนวนผู้ผลิต/ผู้ประกอบการ

จากการรวบรวมข้อมูลจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง พบว่า จำนวนผู้ผลิตผลิตภัณฑ์สมุนไพรที่สะท้อนจากฐานข้อมูลของหน่วยงานที่เกี่ยวข้องต่าง ๆ ในปัจจุบันประกอบด้วย¹⁶

- ผู้ (สถานที่) ผลิตยาสมุนไพร (ยาแผนโบราณ) : มีจำนวนรวมทั้งสิ้น 950 แห่ง โดยสามารถจำแนกได้เป็นกรุงเทพมหานคร 289 แห่ง ภูมิภาค 661 แห่ง (ที่มา:สถิติใบอนุญาตประกอบธุรกิจเกี่ยวกับยาทั่วราชอาณาจักร ประจำปี พ.ศ. 2557, สำนักยา สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา¹⁷) โดยมีผู้ผลิตที่ได้รับการรับรองมาตรฐานตามหลักเกณฑ์การผลิตที่ดี (Good Manufacturing

Practice, GMP) ฉบับอาเซียน จำนวน 25 แห่ง หรือคิดเป็นร้อยละ 2.6 ของสถานประกอบการผลิตยาแผนโบราณทั้งหมด และปัจจุบันได้ถูกยกเลิกตามประกาศสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา เรื่อง หลักเกณฑ์การออกหนังสือรับรอง GMP ของสถานที่ผลิตยาแผนโบราณ (ประกาศ ณ วันที่ 22 ธันวาคม พ.ศ. 2557)

- ผู้ผลิตผลิตภัณฑ์เสริมอาหาร¹⁸: มีจำนวนรวมทั้งสิ้น 21 แห่ง โดยสามารถจำแนกได้เป็นประเภทเข้าข่ายโรงงาน 15 แห่งและไม่เข้าข่ายโรงงาน 6 แห่ง(ที่มา: สถิติจำนวนสถานที่ผลิต-นำเข้าอาหารจำแนกตามประเภทอาหารที่อนุญาตประจำปี พ.ศ. 2555, สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา)

- ผู้ผลิตเครื่องสำอาง: มีจำนวนโรงงานผลิตเครื่องสำอางรวม 200 แห่ง (ที่มา: สมาคมผู้ผลิตเครื่องสำอาง สถานะเมื่อวันที่ 22 มิถุนายน พ.ศ. 2559)

อย่างไรก็ตาม เมื่อพิจารณาเกี่ยวกับขนาดของผู้ประกอบการที่ปรากฏในฐานข้อมูลของกรมโรงงานอุตสาหกรรม กระทรวงอุตสาหกรรม พบว่าในปัจจุบัน มีจำนวนโรงงานอุตสาหกรรมที่เกี่ยวข้องกับสมุนไพรจำนวน 106 แห่ง ที่ขึ้นทะเบียนกับกรมโรงงานอุตสาหกรรม จะเห็นได้ว่าเป็นสัดส่วนที่น้อยเมื่อเปรียบเทียบกับจำนวนโรงงานทั้งหมด ตามที่ปรากฏในตารางที่ 1.1

¹⁸ ข้อมูลตามฐานข้อมูลไม่ได้ระบุว่าผลิตภัณฑ์เสริมอาหารนั้นเป็นสมุนไพรเท่านั้น

ที่มา : สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา, งานบริการข้อมูลผลิตภัณฑ์สุขภาพผ่านอินเทอร์เน็ต, สถิติจำนวนสถานที่ผลิต-นำเข้าอาหารจำแนกตามประเภทอาหารที่อนุญาตประจำปี2555, สืบค้นเมื่อวันที่ 22 มิถุนายน 2559, สืบค้นจากhttp://fdaolap.fda.moph.go.th/logistics/Stat/Serch_stat.asp?id=stat&pdttpcd_food=FF

¹⁶ ข้อมูลบางส่วนอาจมีความทับซ้อนกันเนื่องจากสถานที่ผลิตอาจทำการผลิตผลิตภัณฑ์สมุนไพรมากกว่า 1 ประเภท

¹⁷ สำนักยาสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา, สถิติใบอนุญาตประกอบธุรกิจเกี่ยวกับยาทั่วราชอาณาจักรประจำปี2557, สืบค้นเมื่อวันที่ 22 มิถุนายน2559, สืบค้นจากhttp://drug.fda.moph.go.th/zone_search/files/sea001_d19.asp

ตารางที่ 1.1

จำนวนโรงงานอุตสาหกรรมที่เกี่ยวข้องกับสมุนไพร จำแนกตามประเภทโรงงานและขนาด

| ประเภทอุตสาหกรรม | ประเภทหรือชนิดของโรงงาน | | | รวม |
|-------------------------------|-------------------------|-----------|-----------|------------|
| | S | M | L | |
| 1. ยาสมุนไพร | 6 | 23 | 6 | 35 |
| 2. เครื่องดื่มและอาหารสมุนไพร | 2 | 21 | 5 | 28 |
| 3. อาหารเสริมสมุนไพร | - | 5 | 2 | 7 |
| 4. เครื่องสำอางสมุนไพร | - | 11 | 5 | 16 |
| 5. อื่น ๆ | 4 | 16 | - | 20 |
| รวม | 12 | 76 | 18 | 106 |

ที่มา: เอกสารประกอบการประชุมของคณะทำงานกลุ่มสมุนไพรภายใต้คณะอนุกรรมการเร่งรัดนโยบายเขตพัฒนาเศรษฐกิจพิเศษ คลัสเตอร์การแพทย์ครบวงจร วันที่ 18 มีนาคม พ.ศ. 2559

จากลักษณะของผู้ผลิตดังกล่าวจะเห็นได้ว่าอุตสาหกรรมสมุนไพรของประเทศไทยถูกดำเนินการโดยโรงงานอุตสาหกรรมขนาดกลางและขนาดเล็กมากที่สุด (ร้อยละ 98) ดังนั้นหากต้องการยกระดับความสามารถในการแข่งขันของอุตสาหกรรมสมุนไพรไทยทั้งระบบควรจะต้องร่วมผลักดันให้อุตสาหกรรมเหล่านี้เปลี่ยนแปลงและปรับตัวโดยการเพิ่มประสิทธิภาพและผลิตรายการผลิตรายการของอุตสาหกรรมสมุนไพร¹⁹ ร่วมกับการส่งเสริมให้เกิดการใช้ความรู้ทางด้านวิทยาศาสตร์ เทคโนโลยี วิจัย และนวัตกรรมตลอดจนการนำภูมิปัญญามาประยุกต์กับความคิดสร้างสรรค์เพื่อสร้างมูลค่าเพิ่ม และผลิตภัณฑ์ใหม่ที่มีความหลากหลาย และสามารถตอบสนองต่อการเปลี่ยนแปลงบริบทและความต้องการได้อย่างเหมาะสม

¹⁹ ผลิตรายการผลิตรายการ (Productivity) คือ การใช้ทุนมนุษย์ ทุนกายภาพและทรัพยากรที่มีอยู่ให้เกิดมูลค่าเพิ่มกับสินค้าและเพิ่มประสิทธิภาพในกระบวนการผลิต โดยแนวทางการเพิ่มผลิตรายการผลิตรายการสามารถทำได้ 2 แนวทาง คือ (1) การปรับปรุงงานและวิธีการทำงาน จะส่งผลให้เกิดการเปลี่ยนแปลงแบบค่อยเป็นค่อยไป และ (2) การยกระดับมูลค่าเพิ่มของสินค้าการเปลี่ยนฐานเทคโนโลยีในกระบวนการผลิตที่สามารถทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงอย่างก้าวกระโดด ในกรณีของอุตสาหกรรมสมุนไพรนั้น การดำเนินการสามารถเป็นไปได้ 3 ส่วน คือ การเพิ่มผลิตรายการผลิตรายการ การเพิ่มผลิตรายการแรงงานหรือบุคลากรในอุตสาหกรรม และการเพิ่มผลิตรายการด้านการพัฒนาปัจจัยแวดล้อมโดยใช้จุดแข็งด้านความหลากหลายของวัตถุดิบสมุนไพร ประสานกับความรู้ด้านวิทยาศาสตร์ เทคโนโลยี วิจัย และนวัตกรรมตลอดจนภูมิปัญญาร่วมกันพัฒนาอุตสาหกรรมสมุนไพรให้มีความสามารถในการแข่งขันในตลาดโลกได้

2.2.2 สถานการณ์ด้านการรับรองมาตรฐานการผลิต

โรงงานยาแผนไทยส่วนใหญ่เป็นโรงงานขนาดเล็กในครัวเรือนซึ่งมีเครื่องจักรที่ล้าสมัย ไม่มีศักยภาพในการวิจัยและพัฒนา และไม่มียางประมาณลงทุน²⁰ ดังนั้น ในการพัฒนาส่งเสริมด้านมาตรฐานในอุตสาหกรรมยาแผนไทยและยาสมุนไพร จึงควรจัดการตามศักยภาพของอุตสาหกรรม ได้แก่

(1) อุตสาหกรรมที่ได้รับการรับรองมาตรฐาน GMP สมุนไพร ควรส่งเสริมให้มีการพัฒนาต่อยอดไปสู่การได้ GMP ที่สูงขึ้น จนถึงมาตรฐานหลักปฏิบัติที่ดีในการทดลองทางคลินิก (Good Clinical Practice : GCP) เพื่อเป็นการพิสูจน์ความปลอดภัยและประสิทธิผลการใช้ยาในคน

(2) อุตสาหกรรมยาที่ยังไม่ได้รับการรับรองมาตรฐาน GMP สมุนไพร แต่มีศักยภาพที่จะพัฒนาได้สูง ส่วนใหญ่เป็นโรงงานเก่ามีขนาดกลางถึงขนาดใหญ่ การบริหารจัดการให้ได้

20 รศ.ดร.ภญ.นพมาศ สุนทรเจริญนนท์และคณะ, 2549

มาตรฐาน GMP ค่อนข้างยากหน่วยงานภาครัฐจะต้องมีบทบาทในการส่งเสริมความรู้ ให้คำปรึกษาแก่ผู้ประกอบการ เพื่อพัฒนาการผลิตให้เป็นไปตามมาตรฐาน GMP สมุนไพร

(3) อุตสาหกรรมที่ยังไม่ได้รับการรับรองมาตรฐาน GMP สมุนไพร และมีศักยภาพที่จะพัฒนาได้ดี เป็นอุตสาหกรรมยาขนาดเล็ก มีการผลิตแบบครัวเรือน มีการสืบทอดกันมายาวนาน มีสูตรตำรับยาที่มีการพิสูจน์การใช้มายาวนาน การทำให้ได้มาตรฐาน GMP สมุนไพร เป็นไปได้ยาก ต้องใช้เงินทุนสูง ถ้ารัฐประกาศบังคับใช้มาตรฐาน GMP สมุนไพร ก็จะเป็นการทำลายระบบการผลิตแบบเก่านี้ สูตรตำรับยาบางอย่างอาจสูญหายไปได้ แนวทางการจัดการอาจทำได้โดยจ้างโรงงานที่ได้มาตรฐาน GMP สมุนไพรแล้ว หรือโรงพยาบาลที่มีการผลิตยาสมุนไพรดำเนินการผลิตตำรับยาสูตรเหล่านั้น โดยมีการจัดการความรู้ร่วมกันทั้งในกระบวนการผลิต และการจัดการวัตถุดิบ ขณะเดียวกันก็ควรมีองค์กรที่เข้ามาพัฒนาจัดการความรู้ เพื่อพัฒนาสู่ระบบมาตรฐาน GMP สมุนไพรต่อไป



(4) อุตสาหกรรมในระดับชุมชน โดยเฉพาะในกลุ่มสินค้า 1 ตำบล 1 ผลิตภัณฑ์ ใช้มาตรฐานผลิตภัณฑ์ชุมชน (มผช.) ซึ่งมีผลิตภัณฑ์ที่กำหนดมาตรฐานกว่า 2,000 รายการ มีผลิตภัณฑ์ที่ได้รับการรับรองมาตรฐาน 687 รายการ มีจำนวนผู้ได้รับการรับรอง 11,755 ราย²¹ จะเห็นได้ว่าประเทศไทยสามารถพัฒนายกระดับสมุนไพรชุมชน ให้มีคุณภาพมาตรฐานเพื่อเพิ่มความน่าเชื่อถือของผู้บริโภคในประเทศ และส่งเสริมศักยภาพในการแข่งขันที่พัฒนาได้อย่างต่อเนื่อง

2.2.3 ปริมาณการส่งออกและการนำเข้าสมุนไพรของประเทศไทย

การบันทึกข้อมูลเกี่ยวกับการส่งออกและการนำเข้าสมุนไพรในระบบการค้าระหว่างประเทศของประเทศไทยนั้น (พิกัดอัตราอากรกรมศุลกากร

²¹ สำนักงานมาตรฐานผลิตภัณฑ์อุตสาหกรรม, 2556

(Harmonized System Code: HS Code) ได้ปรากฏในส่วนของสมุนไพรประเภทพรรณไม้และส่วนของพรรณไม้ (รวมถึงเมล็ดและผล) ชนิดที่ใช้ประโยชน์หลักในการทำเครื่องหอมในทางเภสัชกรรมหรือสำหรับฆ่าแมลง รา ฯลฯ (HS 1211) และสมุนไพรประเภทน้ำเลี้ยง (แชบ) และสิ่งสกัดจากพืช สารจำพวกเพกติก เกลือของกรดเพกติก (เพกติน) และเกลือของเพกติก (เพกเตด) รวมทั้งวุ้นที่ได้จากสาหร่ายทะเล ฯลฯ (HS 1302) โดยมีปริมาณการส่งออกและการนำเข้า ตามที่ปรากฏในตารางที่ 1.2-1.5 อย่างไรก็ตาม จะเห็นได้ว่าลักษณะของการจำแนกข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับสมุนไพรดังปรากฏนั้น ยังไม่สามารถทำให้เกิดการบันทึกข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับสมุนไพรของประเทศได้อย่างเป็นระบบ และสามารถสะท้อนภาพรวมของอุตสาหกรรมสมุนไพรอย่างถูกต้อง

ตารางที่ 1.2

ปริมาณการส่งออกสมุนไพรไทยประเภทพรรณไม้และส่วนของพรรณไม้ (รวมถึงเมล็ดและผล) ชนิดที่ใช้ประโยชน์หลักในการทำเครื่องหอมในทางเภสัชกรรมหรือสำหรับฆ่าแมลง รา ฯลฯ (HS 1211)

หน่วย: ล้านบาท

| ประเทศเป้าหมายส่งออก/ ปี | 2556 | 2557 | 2558 |
|--------------------------|-------|-------|-------|
| โลก | 432.2 | 440.6 | 431.6 |
| ญี่ปุ่น | 118.7 | 118.2 | 130.2 |
| จีน | 149.2 | 157.7 | 114.4 |
| ฮ่องกง | 65.7 | 72.7 | 94.0 |

ที่มา: Thailand Trading Report ระบบฐานข้อมูลการค้าระหว่างประเทศของไทย (<http://www2.ops3.moc.go.th>), เอกสารประกอบการประชุมของคณะทำงานกลุ่มสมุนไพรภายใต้คณะอนุกรรมการเร่งรัดนโยบายเขตพัฒนาเศรษฐกิจพิเศษคลัสเตอร์การแพทย์ครบวงจร วันที่ 18 มีนาคม พ.ศ.2559

ตารางที่ 1.3

ปริมาณการส่งออกสมุนไพรไทยประเภทน้ำเลี้ยง (แชป) และสิ่งสกัดจากพืช สารจำพวกเพกติก
เกลือของกรดเพกติก (เพกติน) และเกลือของเพกติก (เพกเตด) รวมทั้งรังที่ได้จากสาหร่ายทะเล ฯลฯ
(HS 1302)

หน่วย: ล้านบาท

| ประเทศเป้าหมาย ส่งออก/ ปี | 2556 | 2557 | 2558 |
|------------------------------|-------|-------|-------|
| โลก | 211.9 | 226.5 | 206.1 |
| พม่า | 82.2 | 89.8 | 90.6 |
| สหรัฐอเมริกา | 28.4 | 25.5 | 30.2 |
| ฟิลิปปินส์ | 0.7 | 1.3 | 11.7 |

ที่มา: Thailand Trading Report ระบบฐานข้อมูลการค้าระหว่างประเทศของไทย (<http://www2.ops3.moc.go.th>), เอกสารประกอบการประชุมของคณะทำงานกลุ่มสมุนไพรภายใต้คณะอนุกรรมการเร่งรัดนโยบายเขตพัฒนาเศรษฐกิจพิเศษคลัสเตอร์การแพทย์ครบวงจร วันที่ 18 มีนาคม พ.ศ. 2559

ตารางที่ 1.4

ปริมาณการนำเข้าสมุนไพรไทยประเภทพรรณไม้และส่วนของพรรณไม้ (รวมถึงเมล็ดและผล)
ชนิดที่ใช้ประโยชน์หลักในการทำเครื่องหอมในทางเภสัชกรรมหรือสำหรับฆ่าแมลง รา ฯลฯ
(HS 1211)

หน่วย: ล้านบาท

| ประเทศเป้าหมาย ส่งออก/ ปี | 2556 | 2557 | 2558 |
|------------------------------|-------|-------|-------|
| โลก | 535.8 | 542.2 | 601.4 |
| จีน | 387.6 | 396.9 | 428.4 |
| อินเดีย | 52 | 58.2 | 55.6 |
| ลาว | 21.5 | 21.5 | 24.4 |

ที่มา: Thailand Trading Report ระบบฐานข้อมูลการค้าระหว่างประเทศของไทย (<http://www2.ops3.moc.go.th>), เอกสารประกอบการประชุมของคณะทำงานกลุ่มสมุนไพรภายใต้คณะอนุกรรมการเร่งรัดนโยบายเขตพัฒนาเศรษฐกิจพิเศษคลัสเตอร์การแพทย์ครบวงจร วันที่ 18 มีนาคม พ.ศ. 2559

ตารางที่ 1.5

ปริมาณการนำเข้าสมุนไพรไทยประเภทน้ำเลี้ยง (แชบ) และสิ่งสกัดจากพืช สารจำพวกเพกติก
เกลือของกรดเพกติก (เพกติน) และเกลือของเพกติก (เพกเตต) รวมทั้งวันที่ได้จากสหราชอาณาจักร ฯลฯ
(HS 1302)

หน่วย: ล้านบาท

| ประเทศเป้าหมาย ส่งออก/ ปี | 2556 | 2557 | 2558 |
|------------------------------|---------|---------|---------|
| โลก | 2,834.8 | 2,971.3 | 3,058.6 |
| จีน | 545.9 | 825.5 | 741.3 |
| บราซิล | 322.0 | 283.7 | 400.3 |
| สหรัฐอเมริกา | 286.6 | 248.9 | 290.1 |

ที่มา: Thailand Trading Report ระบบฐานข้อมูลการค้าระหว่างประเทศของไทย (<http://www2.ops3.moc.go.th>), เอกสารประกอบการประชุมของคณะทำงานกลุ่มสมุนไพรภายใต้คณะอนุกรรมการเร่งรัดนโยบายเขตพัฒนาเศรษฐกิจพิเศษคลัสเตอร์การแพทย์ครบวงจร วันที่ 18 มีนาคม พ.ศ. 2559

อย่างไรก็ตาม จากข้อมูลดังปรากฏข้างต้น จะเห็นได้ว่า ประเทศไทยมีการส่งออกในแต่ละปีที่ไม่เปลี่ยนแปลงมากนัก โดยในส่วนของสมุนไพรประเภท HS 1211 นั้น ประเทศที่มีปริมาณการส่งออกมากที่สุด คือ ประเทศจีน รองลงมาคือประเทศญี่ปุ่น ขณะที่ในส่วนของสมุนไพรประเภท HS 1302 นั้น ประเทศที่มีปริมาณการส่งออกมากที่สุด คือ ประเทศพม่า รองลงมา คือ ประเทศสหรัฐอเมริกา ขณะที่ในส่วนของปริมาณการนำเข้านั้น การนำเข้าสมุนไพรประเภท HS 1211 จากประเทศจีนมากที่สุด รองลงมา คือ ประเทศอินเดีย ขณะที่ในส่วนของปริมาณการนำเข้าสมุนไพรประเภท HS 1302 นั้น ประเทศไทยได้มีการนำเข้าสมุนไพรประเภทดังกล่าวจากประเทศจีนมากที่สุด รองลงมา คือ ประเทศบราซิล

พืชสมุนไพรที่ส่งออกอยู่ในรูปวัตถุดิบแห้งบดเป็นผง สารสกัดหยาบและผลิตภัณฑ์ โดยมูลค่าการส่งออกพืชสมุนไพรในรูปวัตถุดิบแห้งและบดเป็นผงเท่ากับ 245.47 ล้านบาท ในปี พ.ศ. 2557 สมุนไพรที่ส่งออกเป็นหลัก ได้แก่ พริกไทย และขมิ้นชัน ขณะที่ในส่วนของผลิตภัณฑ์ พบว่า กลุ่มผลิตภัณฑ์เสริมอาหารสมุนไพรมีมูลค่าการใช้และส่งออกต่างประเทศรวมกว่า 80,000 ล้านบาท กลุ่มสปาและผลิตภัณฑ์มีมูลค่าประมาณ 10,000 ล้านบาท และกลุ่มยาแผนโบราณตามภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย มีมูลค่าประมาณ 10,000 ล้านบาท ขณะที่การนำเข้าสมุนไพรมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นทั้งในรูปวัตถุดิบและสารสกัด โดยในปี พ.ศ. 2557 มีมูลค่าการนำเข้าในรูปวัตถุดิบ 1,099.61 ล้านบาท ซึ่งสมุนไพรนำเข้าเป็นหลัก ได้แก่ พริกไทย อบเชย

จันทน์แปดกลีบ ลูกจันทน์เทศ สมุนไพรกลุ่มโกฐ สมุนไพรกลุ่มเหียน และอื่น ๆ ที่จำเป็นต้องใช้ในอุตสาหกรรมยาแผนโบราณ โดยนำเข้าจากประเทศสาธารณรัฐประชาชนจีน อินเดีย และอินโดนีเซียเป็นหลัก

โดยเมื่อพิจารณามูลค่าการผลิตและการนำส่งยาสำหรับยาแผนโบราณเข้ามาในราชอาณาจักร ตามที่ปรากฏในตารางที่ 1.6 จะเห็นว่า มีมูลค่านำเข้ายาแผนโบราณน้อยกว่ามูลค่าการผลิต เห็นได้ว่าประเทศไทยมีศักยภาพที่สามารถ

ผลิตยาแผนโบราณใช้ภายในประเทศได้ แต่ขณะเดียวกันจะเห็นได้ว่าการได้รับการรับรองมาตรฐาน GMP ในอุตสาหกรรมยาสมุนไพรยังอยู่ในระดับต่ำ และหากไทยต้องการตลาดยาสมุนไพรไปต่างประเทศ ก็จะต้องปฏิบัติตามหลักเกณฑ์ GMP PIC/S (Pharmaceutical Inspection Co-operation Scheme) มาใช้ อุตสาหกรรมผลิตยาแผนโบราณจะต้องมีการปรับตัวเป็นอย่างมาก โดยการพัฒนากระบวนการผลิตให้ได้มาตรฐานการผลิตตามข้อกำหนด GMP PIC/S

ตารางที่ 1.6

มูลค่าการผลิตและการนำส่งยาสำหรับยาแผนโบราณเข้ามาในราชอาณาจักร

| พ.ศ. | การผลิตยาแผนโบราณ (ล้านบาท) | | | การนำเข้ายาแผนโบราณ (ล้านบาท) | | |
|------|-----------------------------|-------------|----------|-------------------------------|-------------|---------|
| | สำหรับมนุษย์ | สำหรับสัตว์ | รวม | สำหรับมนุษย์ | สำหรับสัตว์ | รวม |
| 2554 | 3,516.90 | 8.06 | 3,524.96 | 474.13 | 0 | 474.13 |
| 2555 | 3,703.60 | 10.321 | 3,713.92 | 500.427 | 0 | 500.427 |
| 2556 | 4,722.78 | 8.506 | 4,731.28 | 690.49 | 0 | 690.49 |

ที่มา: สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา (พ.ศ. 2559)

2.2.4 ตลาดสมุนไพรไทยและการใช้สมุนไพรในประเทศไทย

ตลาดสมุนไพรในประเทศไทยมีศูนย์กลางอยู่ในจังหวัดกรุงเทพมหานคร โดยมีตลาดค้าส่งที่ แขวงจักรวรรดิ เขตสัมพันธวงศ์ โดยมีผู้ค้ารายใหญ่อยู่ประมาณ 13-15 ราย ซึ่งเป็นทั้งผู้ค้าส่ง ผู้นำเข้า และ/หรือผู้ผลิตยาแผนโบราณ ขณะที่ผู้รวบรวมวัตถุดิบสมุนไพรกระจายอยู่ตามแหล่งสำคัญ เช่น สงขลา, ราชบุรี, นครปฐม เป็นต้น และมีโรงบดสมุนไพรกระจายอยู่ในเขตปริมณฑล ราคาซื้อขายพืชสมุนไพร ไม่สม่ำเสมอ ผันผวนตามปริมาณผลผลิตและความต้องการใช้ ปัจจุบันเริ่มมีผู้ค้าบางรายที่คัดเกรด และจำหน่ายวัตถุดิบตามคุณภาพมากขึ้น แต่เกษตรกรไม่มีอำนาจในการต่อรองกำหนดราคา

ตลาดสมุนไพรไทยพบความท้าทายที่สำคัญจากการเข้าสู่ประชาคมอาเซียนและข้อตกลงการค้า แบบทวิภาคีกับประเทศต่าง ๆ ซึ่งแม้ว่าประเทศไทยจะมีข้อได้เปรียบด้านประสบการณ์การศึกษาวิจัยและพัฒนาเทคโนโลยีเภสัช อุตสาหกรรมและการตลาดก็ตาม แต่ภาคการผลิตวัตถุดิบสมุนไพรของประเทศไทย ที่อยู่ในส่วนต้นน้ำ จำเป็นต้องเร่งเพิ่มศักยภาพและขีดความสามารถของเกษตรกรทั้งด้านคุณภาพ ต้นทุน และแรงงานเพื่อให้สามารถแข่งขันได้กับวัตถุดิบจากกลุ่มประเทศที่มีศักยภาพอื่นภายในภูมิภาค (กัมพูชา ลาว เมียนมาร์ และเวียดนาม) ขณะที่ในส่วนของการผลิตปลายน้ำจะเกิดการแข่งขันที่รุนแรงกับสินค้าสมุนไพรที่ผลิตในประเทศมาเลเซีย อินโดนีเซีย ฟิลิปปินส์ จีน และอินเดีย ที่มีการลงทุนผลิตและทำการค้าในประเทศสมาชิก

หากพิจารณาแนวโน้มการตลาดสมุนไพรในแต่ละวัตถุประสงค์ของการบริโภค พบว่า ในส่วนของการใช้สมุนไพรเพื่อการแพทย์แผนไทยในโรงพยาบาลนั้น จากการสำรวจมูลค่าการใช้ยาสมุนไพรไทยเฉพาะ 24 รายการจากยาแผนไทยที่บรรจุในบัญชียาหลักแห่งชาติ ได้ระบุว่า มีมูลค่าการใช้ประมาณปีละ 14,000 ล้านบาท และมีแนวโน้มที่มีความต้องการใช้งานเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง โดยมีการผลิตยาสมุนไพรในโรงพยาบาลรัฐประมาณ 70 แห่ง ซึ่งได้รับ GMP แล้ว จำนวน 45 แห่ง ซึ่งสะท้อนแนวโน้มในการตระหนัก เกี่ยวกับการใช้ยาสมุนไพรในกระบวนการดูแลด้านสุขภาพของประชาชนที่มากขึ้นในระบบการสาธารณสุข ของประเทศไทย นอกจากนี้ จากการที่ประเทศไทยกำลังเข้าสู่สถานการณ์สังคมผู้สูงอายุในอนาคตอันใกล้ ทำให้เกิดโอกาสและความท้าทายที่สำคัญในการให้บริการสาธารณสุขในอนาคตสำหรับการแพทย์แผนไทยและสมุนไพรไทยในการตอบสนองต่อความต้องการที่เกิดขึ้นจากการเปลี่ยนแปลงบริบทเหล่านั้น

ขณะที่หากพิจารณาในส่วนของการใช้สมุนไพรเพื่อการเสริมสร้างสุขภาพและความงามนั้น ปัจจุบัน ผู้บริโภคมีความใส่ใจเรื่องสุขภาพมากขึ้น ข้อมูลของสมาพันธ์สุขภาพและความงามได้ระบุว่าตลาดผลิตภัณฑ์เสริมอาหารเพื่อสุขภาพในประเทศมีมูลค่าการตลาดสูงถึงประมาณ 80,000 ล้านบาท ในปี พ.ศ. 2554 และผลิตภัณฑ์เครื่องสำอางสมุนไพร น้ำสมุนไพรพร้อมดื่ม รวมถึงผลิตภัณฑ์สปามีการพัฒนาอย่างรวดเร็ว โดยพบว่า ผลิตภัณฑ์สมุนไพรมีมูลค่าการตลาดกว่า 30,000 ล้านบาท และมีอัตราขยายตัวร้อยละ 30 ข้อมูลการศึกษาการบริโภคผลิตภัณฑ์สมุนไพรต่างประเทศในปี พ.ศ. 2556 ของครัวเรือนไทย



โดยจากข้อมูลสำนักงานสถิติแห่งชาติ พ.ศ. 2557 พบว่า แม้ครัวเรือนที่มีฐานะทางเศรษฐกิจไม่สูงนัก (รายได้ครัวเรือนน้อยกว่า 10,000 บาท) ก็ยังคงมีบางส่วน (ร้อยละ 2.5 ของครัวเรือนที่มีฐานะทางการเงินระดับเดียวกัน) ที่พยายามหาผลิตภัณฑ์สมุนไพรต่างประเทศมาบริโภค และครัวเรือนที่มีฐานะทางเศรษฐกิจปานกลาง (10,001-30,000 บาท) มีอยู่ร้อยละ 5 ที่ซื้อหาสมุนไพรจากต่างประเทศ และสัดส่วนดังกล่าวปรับตัวสูงขึ้นตามฐานะทางเศรษฐกิจ โดยสมุนไพรที่บริโภคมากที่สุดคือ โสมและเห็ดหลินจือ ส่วนอุตสาหกรรมเครื่องสำอางนั้น มีมูลค่าการส่งออกเครื่องสำอาง 140,000 ล้านบาท และมีการนำเข้าวัตถุดิบร้อยละ 90 เพื่อใช้ในการผลิต โดยมีการนำเข้าวัตถุดิบสารสกัดสมุนไพรจากต่างประเทศ 20,000 ล้านบาท เพื่อสนับสนุนการผลิตเหล่านั้น จะเห็นได้ว่าแม้ว่าอุตสาหกรรมเครื่องสำอางสมุนไพรและผลิตภัณฑ์เสริมอาหารจะมีสัดส่วนการใช้สมุนไพรน้อยกว่าอุตสาหกรรมยาและสารสกัดก็ตาม มูลค่าของอุตสาหกรรมที่มากกว่าโดยเปรียบเทียบ

ทั้งในด้านการวิจัยและพัฒนา การผลิต และการจำหน่าย ทำให้อุตสาหกรรมเหล่านี้เป็นทางเลือกที่สำคัญสำหรับการส่งเสริมการพัฒนาอุตสาหกรรมสมุนไพร

นอกจากนี้ยังมีแนวโน้มที่สำคัญอีกประการในการใช้สมุนไพรในการผลิตสัตว์ที่เพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญ เนื่องจากผู้ผลิตตระหนักถึงความปลอดภัยของผู้บริโภคอาหาร ซึ่งเป็นข้อเรียกร้องที่สำคัญที่ทำให้ผู้ผลิตอาหารจากสัตว์จำเป็นต้องแสวงหาวัตถุดิบจากธรรมชาติเพื่อใช้ทดแทนยาปฏิชีวนะ โดยมีงานวิจัยที่เป็นหลักฐานสนับสนุนการใช้สมุนไพรทดแทนการใช้ยาปฏิชีวนะได้ เช่น ฟ้าทะเลลายโจร ขมิ้นชัน กระเทียม ข่า และไพล ที่มีศักยภาพในการป้องกันโรคและควบคุมโรคสัตว์ได้ ลดโอกาสเกิดโรคดื้อยาและเกิดโรคร้ายในมนุษย์จากการใช้สารปฏิชีวนะ (Antibiotic Growth Promoters, APGs) ในการผลิตสัตว์ได้



2.2.5 สถานการณ์การวิจัยและพัฒนาสมุนไพรไทย

การวิจัยองค์ความรู้ด้านสมุนไพรในประเทศไทย ส่วนใหญ่มุ่งเน้นการหาหลักฐานทางวิทยาศาสตร์มาสนับสนุนในด้านคุณภาพ ประสิทธิภาพและความปลอดภัย ซึ่งเป็นเรื่องที่มีความสำคัญมากต่อการพัฒนาสมุนไพรเป็นผลิตภัณฑ์ต่าง ๆ ทั้งการเป็นยา หรือผลิตภัณฑ์สุขภาพอื่น ๆ ในช่วงปี พ.ศ. 2543-2547 มีการรวบรวมและวิเคราะห์งานวิจัยเกี่ยวกับสมุนไพรไทย พบว่า มีงานวิจัยที่ตีพิมพ์ในวารสารวิชาการโดยนักวิจัยชาวไทย/นักวิจัยต่างชาติ 395 เรื่อง ตีพิมพ์ในวารสารที่มีอยู่ในฐานข้อมูลนานาชาติ 223 เรื่อง ตีพิมพ์ในวารสารวิชาการในประเทศ 172 เรื่อง เป็นการวิจัยเฉพาะชนิดพืชสมุนไพร มีมากกว่า 200 ชนิด จากผลงานวิจัยเหล่านี้ แสดงให้เห็นว่าประเทศไทยมีนักวิชาการที่มีศักยภาพ

ในการทำงานวิจัยให้เป็นที่ยอมรับในระดับนานาชาติได้ ยิ่งไปกว่านั้น รายงานการวิจัยเกี่ยวกับสถานการณ์งานวิจัยด้านการแพทย์แผนไทย การแพทย์พื้นบ้านและการแพทย์ทางเลือกหลายฉบับ สะท้อนให้เห็นถึงสัดส่วนผลงานวิจัยด้านสมุนไพรที่มีมากกว่างานวิจัยประเภทอื่น ๆ คิดเป็นไม่น้อยกว่าร้อยละ 50 ของจำนวนงานวิจัยที่สำรวจทั้งหมด อาทิเช่นจากรายงานการวิจัยของ ธวัชชัย เทียนงาม และคณะ สำรวจงานวิจัยด้านการแพทย์แผนไทย การแพทย์พื้นบ้าน การแพทย์ทางเลือก และสมุนไพร ย้อนหลัง 10 ปี (พ.ศ. 2543-พ.ศ.2552) จำนวน 1,476 งานวิจัย พบว่าเป็นงานวิจัยสมุนไพรทั้งสิ้น 788 เรื่อง (ร้อยละ 53.39) โดยเป็นงานวิจัยองค์ความรู้ใหม่เพื่อพัฒนาไปสู่ผลิตภัณฑ์ยาทั้งยาคนและยาสัตว์ เครื่องสำอาง อาหาร และผลิตภัณฑ์อื่น ๆ สูงถึง 517 งานวิจัย (ร้อยละ 65.61) เป็นต้น แสดงให้เห็นว่าประเทศไทยมีงานวิจัยที่มุ่งเน้น

การวิจัยองค์ความรู้ใหม่เพื่อพัฒนาสมุนไพรไปสู่การเป็นนวัตกรรมจำนวนไม่น้อย อย่างไรก็ตาม รายงานฉบับดังกล่าวได้สะท้อนถึงจำนวนผลงานการวิจัยทางด้านการตลาดและพฤติกรรมการใช้สมุนไพรยังมีจำนวนน้อยมาก กล่าวคือเพียง 37 งานวิจัย (ร้อยละ 4.69) ทว่าในภาพรวมของงานวิจัยหลายฉบับสะท้อนให้เห็นถึงการยอมรับยาจากสมุนไพรของประชาชนที่เพิ่มมากขึ้น อาทิเช่น จากรายงานการประเมินประโยชน์และความปลอดภัยของยาจากสมุนไพรในโรงพยาบาลกระทรวงสาธารณสุขที่ผลิตตามมาตรฐาน GMP ระบุว่า กว่าร้อยละ 80 ของประชาชนที่ใช้ยาจากสมุนไพรให้ความพึงพอใจต่อการใช้ยาจากสมุนไพร และมากกว่าร้อยละ 90 ของประชาชนที่ใช้ยาจากสมุนไพรแล้วต้องการกลับมาใช้อีก โดยมูลค่าการบริโภคทางสุขภาพด้านแพทย์แผนไทยและแพทย์ทางเลือก ปี พ.ศ. 2556 คิดเป็นประมาณ 14,000 ล้านบาท และพบว่า มากกว่าร้อยละ 58 คนไทยรู้จักยาจากสมุนไพร แต่ทว่า ประชาชนกลับรู้จักและใช้ยาตำรับแผนไทยน้อยมาก (น้อยกว่าร้อยละ 1)

อย่างไรก็ตาม ภาพรวมของงานวิจัยไม่ได้มุ่งเป้าไปที่ชนิดของสมุนไพรหรือผลิตภัณฑ์ใดอย่างชัดเจน ทิศทางของงานวิจัยค่อนข้างกระจัดกระจาย ส่วนใหญ่เป็นการวิจัยตามความถนัดของตนเอง

ซึ่งสะท้อนให้เห็นว่าประเทศไทยพบกับปัญหาด้านการวิจัยและพัฒนาสมุนไพรหลายด้าน ตั้งแต่การขาดการกำหนดทิศทางการวิจัยของประเทศ และการมีผลงานวิจัยที่ไม่ตอบสนองความต้องการของภาคอุตสาหกรรม และการผลิต การให้ทุนวิจัยที่ซ้ำซ้อน องค์ความรู้จากงานวิจัยพื้นฐานที่มีมากแต่ไม่มีการวิจัยต่อยอดให้ครบวงจรเพื่อพัฒนาเป็นผลิตภัณฑ์

ในการตอบสนองต่อแผนการพัฒนาด้านสมุนไพรของประเทศและความจำกัดของทรัพยากรทั้งทรัพยากรบุคคล และงบประมาณในการสนับสนุนการวิจัยเพื่อให้สามารถส่งให้เกิดการพัฒนาอย่างเป็นรูปธรรม ทิศทางและเป้าหมายการวิจัยเกี่ยวกับสมุนไพรสำหรับประเทศไทยจึงมีลักษณะเป็นการวิจัยร่วมกันแบบใช้ผลิตภัณฑ์เป็นศูนย์กลาง (Product-oriented) มีการกำหนดเป้าหมายในการพัฒนาผลิตภัณฑ์สมุนไพรอย่างเป็นรูปธรรม และระดมศักยภาพของหน่วยงานต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกัสมุนไพรทั้งหน่วยงานภาครัฐ ภาคเอกชนและสถาบันการศึกษา เข้ามามีส่วนร่วม และมีการทำงานร่วมกัน โดยแนวคิดในการกำหนดงานวิจัยนั้นอาจเริ่มจากการคัดเลือกสมุนไพรที่มีศักยภาพในด้านต่าง ๆ (เช่น ศักยภาพเชิงพาณิชย์ หรือศักยภาพความต้องการใช้เพื่อ



วัตถุประสงค์ของการรักษา หรืออื่น ๆ เป็นต้น) เพื่อพิจารณากำหนดเป็นเป้าหมายร่วมในการพัฒนาและส่งเสริมงานวิจัยที่สามารถส่งให้เกิดการพัฒนาตลอดห่วงโซ่อุปทาน (Supply Chain) ที่มีความครอบคลุมตั้งแต่การวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการพัฒนาการผลิตวัตถุดิบที่มีคุณภาพ (การคัดเลือกพันธุ์ การขยายพันธุ์ การปลูก การเก็บเกี่ยว การปฏิบัติหลังการเก็บเกี่ยว การเก็บรักษา เพื่อให้ได้วัตถุดิบที่มีคุณภาพ) และการวิจัยและพัฒนาผลิตภัณฑ์ เพื่อการผลิตในระดับอุตสาหกรรม รวมทั้งการส่งเสริมการใช้ไปถึงมือผู้บริโภค (Demand Creation) การดำเนินการในลักษณะดังกล่าวจะส่งผลให้เกิดการพัฒนาครบทั้งกระบวนการ และสามารถคาดหวังได้ถึงโอกาสของความสำเร็จในการพัฒนาสมุนไพรในระดับประเทศ และการเป็นที่ยอมรับในระดับสากล

อย่างไรก็ตาม เมื่อพิจารณาเกี่ยวกับการสนับสนุนการวิจัยและพัฒนาสมุนไพรในปัจจุบัน พบว่า ปัจจุบัน ประเทศไทยใช้งบประมาณในการดำเนินการวิจัยทั้งสิ้น ประมาณ 25,000 ล้านบาทต่อปีหรือคิดเป็นประมาณร้อยละ 0.2 ของมูลค่าผลิตภัณฑ์มวลรวมภายในประเทศ (Gross

Domestic Product, GDP) ซึ่งยังนับว่าเป็นสัดส่วนการลงทุนด้านวิจัยและพัฒนาที่ค่อนข้างต่ำเมื่อเปรียบเทียบกับประเทศที่พัฒนาแล้ว ซึ่งหากพิจารณางบประมาณที่มีการจัดสรรเพื่อสนับสนุนการวิจัยนั้น พบว่า งบประมาณการเป็นงบดำเนินการวิจัยสำหรับสมุนไพรเพียง 300 ล้านบาทต่อปีเท่านั้น หรือคิดเป็นร้อยละ 1.2 ของงบประมาณที่มีถูกจัดสรรเพื่อดำเนินการวิจัยทั้งหมด จะเห็นได้ว่าการวิจัยและพัฒนาด้านสมุนไพรเป็นเงื่อนไขที่สำคัญประการหนึ่งสำหรับความสำเร็จในการพัฒนาสมุนไพรไทย โดยนอกเหนือจากการกำหนดทิศทางในการจัดสรรงบประมาณที่ชัดเจนที่สามารถส่งให้เกิดการพัฒนาที่ครบวงจร และสามารถสร้างมูลค่าต่าง ๆ ได้ตามเป้าหมายแล้ว การส่งเสริมให้มีงบประมาณที่สามารถสนับสนุนการวิจัยและพัฒนาที่เพิ่มขึ้นอย่างเหมาะสมสิ่งที่จำเป็นจะต้องดำเนินการอีกประการหนึ่ง การสนับสนุนงบประมาณดังกล่าว ครอบคลุมทั้งการจัดให้มีการส่งเสริมวัตถุดิบการวิจัยต่าง ๆ อย่างเพียงพอ และการส่งเสริมให้มีการลงทุนในการวิจัยที่เพิ่มขึ้นที่สามารถเร่งกระบวนการวิจัยและพัฒนาให้บรรลุตามเป้าหมายได้เร็วกว่าเดิม





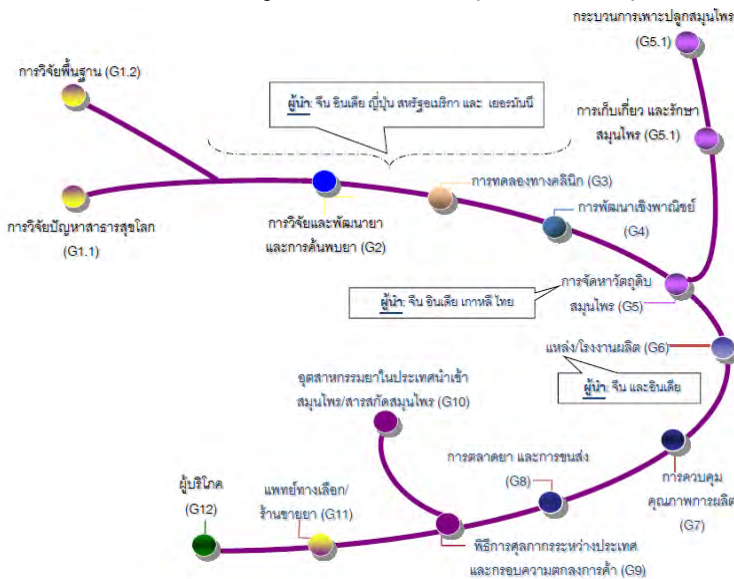
ประเด็นท้าทาย ในการพัฒนาสมุนไพรไทย

ในการพิจารณาเกี่ยวกับประเด็นท้าทายในการพัฒนาสมุนไพรไทยนั้น จะได้ทำการพิจารณาจากห่วงโซ่มูลค่าของอุตสาหกรรมสมุนไพร ซึ่งแสดงการเชื่อมโยงขั้นตอนในการสร้างมูลค่าเพิ่มของสินค้าและบริการเริ่มตั้งแต่การวิจัยและออกแบบตลอดจนการพัฒนาต้นแบบของสินค้า (Research and Development and Concept Development) การผลิตวัตถุดิบหรือผลผลิตขั้นต้น (Raw Materials) การผลิตชิ้นส่วนหรือผลผลิตขั้นกลาง (Component Network) การประกอบหรือผลิตสินค้าสำเร็จรูป (Assembly

and Production Network) ตัวกลางทางการค้า (Trading Intermediary) การตลาดและการจัดจำหน่าย (Marketing Network) จนถึงมือผู้บริโภคในที่สุด

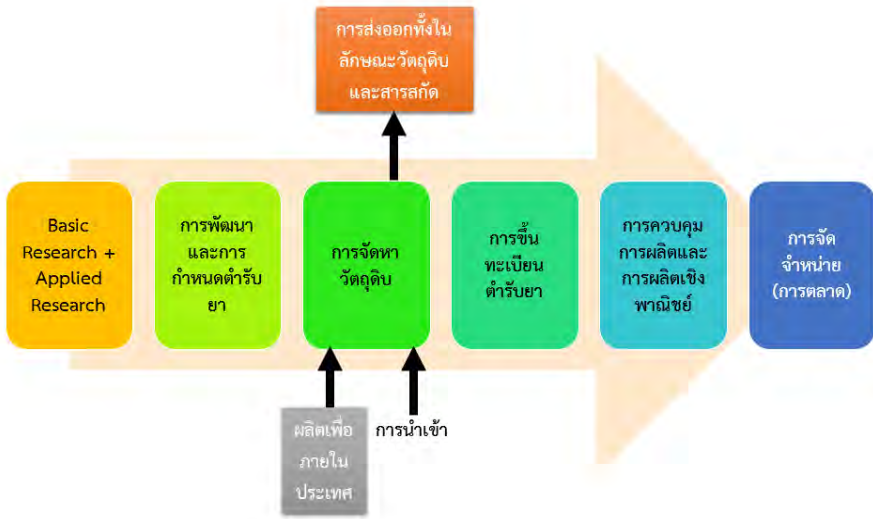
จากการรวบรวมข้อมูลทุติยภูมิ และการสัมภาษณ์ผู้ที่เกี่ยวข้อง ในเบื้องต้นสามารถสรุปเกี่ยวกับห่วงโซ่มูลค่า (Value-Chain) ของอุตสาหกรรมสมุนไพรทั้งในระดับโลก และระดับประเทศได้ โดยมีรายละเอียดตามที่ปรากฏในภาพที่ 1.5 และ 1.6

ภาพที่ 1.5 ห่วงโซ่มูลค่าระดับโลกของอุตสาหกรรมสมุนไพร



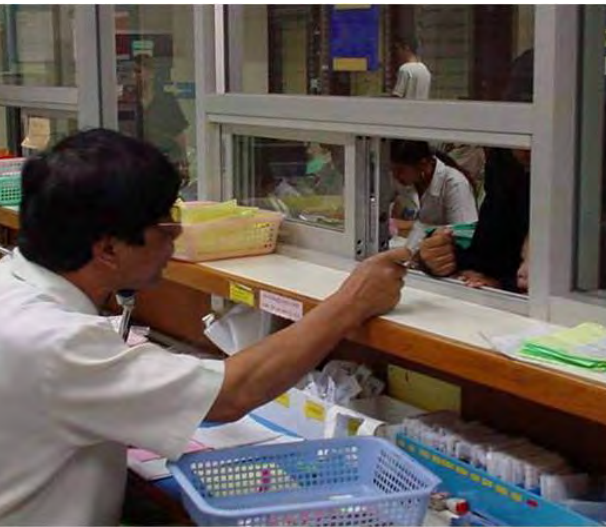
ที่มา: มูลนิธิสถาบันวิจัยนโยบายเศรษฐกิจการคลัง (พ.ศ. 2553)

ภาพที่ 1.6 ห่วงโซ่มูลค่าระดับประเทศของอุตสาหกรรมสมุนไพรไทย



ที่มา: ปรับปรุงจากมูลนิธิสถาบันวิจัยนโยบายเศรษฐกิจการคลัง (พ.ศ. 2552 และ 2553)

อ้างอิงตามห่วงโซ่มูลค่าระดับโลกและระดับประเทศของอุตสาหกรรมสมุนไพร ดังที่ปรากฏก่อนหน้านี้ สามารถสรุปประเด็นเกี่ยวกับสมุนไพรของประเทศไทย ตามที่ปรากฏในตารางที่ 1.7



ตารางที่ 1.7 ขั้นตอนในห่วงโซ่มูลค่าและสถานการณ์สมุนไพรของประเทศไทย

| ขั้นตอนในห่วงโซ่มูลค่า | สถานการณ์สมุนไพรของประเทศไทย |
|---|--|
| <p>1. การวิจัยและพัฒนาที่เกี่ยวข้อง</p> | |
| <p>1.1 การวิจัยและพัฒนาและการค้นพบยา/ ผลิตภัณฑ์</p> | <ul style="list-style-type: none"> ● งบประมาณที่จัดสรรเพื่อการวิจัยของประเทศค่อนข้างน้อย (พิจารณาเปรียบเทียบกับผลิตภัณฑ์มวลรวมภายในประเทศ) ขณะที่การจัดสรรงบประมาณในการวิจัยเป็นไปได้น้อย ● ยังไม่มีทิศทางในการกำหนดทิศทางการจัดสรรงบประมาณที่ชัดเจน (การกำหนดหัวข้อการวิจัยเป็นไปตามความสนใจของผู้ที่ทำการวิจัยเป็นส่วนใหญ่) |
| <p>1.2 การทดลองทางคลินิก</p> | <ul style="list-style-type: none"> ● ห้องทดลองส่วนใหญ่เป็นของหน่วยงานภาครัฐ และสถาบันการศึกษา บางส่วนยังไม่มีมาตรฐาน และยังมีจำนวนที่เพียงพอกับความต้องการ |
| <p>1.3 การพัฒนาเชิงพาณิชย์</p> | <ul style="list-style-type: none"> ● ผู้ประกอบการรายเล็กและปานกลาง (SMEs) ไม่สามารถเข้าถึงผลงานวิจัยเพื่อนำมาต่อยอดเชิงพาณิชย์ได้โดยง่าย ● ผู้ประกอบการโดยเฉพาะรายเล็กและปานกลาง มักจะไม่สามารถถ่ายทอดงานวิจัยไปสู่การพัฒนาเชิงพาณิชย์ได้อย่างราบรื่น (Valley of Death) โดยมีอุปสรรคที่สำคัญได้แก่ ปัญหาทั้งในด้านการเงิน และการให้คำปรึกษา |
| <p>2. การจัดการวัตถุดิบเพื่อนำไปสู่การผลิต</p> | <ul style="list-style-type: none"> ● การเพาะปลูกไม่ตอบสนองความต้องการบริโภคและการผลิตผลิตภัณฑ์สมุนไพร |
| <p>2.1 การเพาะปลูก และการดำเนินการที่เกี่ยวข้องกับการเพาะปลูก</p> | <ul style="list-style-type: none"> ● ยังไม่มีการวางแผนการเพาะปลูกที่สามารถสะท้อนการผลิตอย่างเป็นระบบ |
| <p>2.2 การจัดการวัตถุดิบ และการเก็บรักษา</p> | <ul style="list-style-type: none"> ● เกิดการบุกรุกและทำลายป่าเพื่อได้มาซึ่งวัตถุดิบ โดยไม่มีการวางแผนการผลิตเพื่อทดแทนทำให้สมุนไพรหมดจากป่า และอาจนำไปสู่การสูญพันธุ์ ● ความรู้ความเข้าใจในการจัดการวัตถุดิบที่เป็นมาตรฐานยังค่อนข้างน้อย เกิดการปนเปื้อน และการจัดเก็บที่มีคุณภาพต่ำ ไม่สามารถรักษาคุณค่าและคุณภาพของสมุนไพรภายในระยะเวลาที่กำหนด |

| ขั้นตอนในห่วงโซ่มูลค่า | สถานการณ์สมุนไพรของประเทศไทย |
|---|--|
| 2.3 การนำเข้าวัตถุดิบ | <ul style="list-style-type: none"> ● สมุนไพรหลายประเภทไม่เพียงพอ หรือไม่อยู่ในประเทศ หรือที่อยู่ในประเทศไม่มีมาตรฐาน ทำให้ต้องมีการพึ่งพิงการนำเข้าวัตถุดิบ และสารสกัดสมุนไพรเหล่านั้นเพื่อใช้ในการผลิต |
| 2.4 การส่งออกทั้งในรูปของวัตถุดิบ และสารสกัด | <ul style="list-style-type: none"> ● สมุนไพรหลายประเภทเป็นที่ต้องการของตลาดต่างประเทศ ในหลายกรณีการผลิตในประเทศมีไว้เพื่อสำหรับการส่งออกเท่านั้น |
| 3. การขึ้นทะเบียน และการได้รับการรับรองจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง | <ul style="list-style-type: none"> ● มีความล่าช้าในกระบวนการการขึ้นทะเบียน และการได้รับการรับรองโดยหน่วยงานภาครัฐ ทำให้เกิดสถานการณ์ติดขัดในการดำเนินการต่อ (Bottleneck) |
| 4. การผลิต | |
| 4.1 การควบคุมคุณภาพการผลิต | <ul style="list-style-type: none"> ● คุณภาพในการผลิตยังไม่ได้มาตรฐานโดยเฉพาะอย่างยิ่งในผู้ประกอบการขนาดกลางและขนาดเล็ก |
| 4.2 การสนับสนุนการผลิตในเชิงพาณิชย์ | <ul style="list-style-type: none"> ● การสนับสนุน และสิทธิประโยชน์ต่าง ๆ ยังไม่เพียงพอที่จะเอื้อให้สามารถแข่งขันได้อย่างเต็มประสิทธิภาพ |
| 5. การตลาด และกระบวนการที่เกี่ยวข้อง | <ul style="list-style-type: none"> ● ขาดความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับสมุนไพรไทย |
| 6. การขนส่ง | |
| 6.1 การเก็บรักษาในขั้นตอนการขนส่ง | <ul style="list-style-type: none"> ● ขั้นตอนการขนส่งบางส่วนไม่ได้คุณภาพ หรือมีมาตรฐานน้อยทำให้ผลิตภัณฑ์เกิดการเปลี่ยนแปลงคุณภาพลดลง สูญเสียความสามารถในการจำหน่าย และแข่งขัน |
| 6.2 การจัดการขนส่ง | |
| 7. ผู้บริโภค | <ul style="list-style-type: none"> ● ผู้บริโภคขาดความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับสมุนไพรที่ถูกต้อง มีการบริโภคที่ไม่เหมาะสม |
| 8. กลไกในการติดตาม และกำหนดนโยบายในอนาคต | <ul style="list-style-type: none"> ● ไม่มีคณะกรรมการ และกฎหมายที่เป็นรูปธรรมในการกำหนดทิศทางในการพัฒนาที่เกี่ยวกับสมุนไพร |

สถานการณ์เหล่านี้เป็นประเด็นที่ต้องพิจารณาประกอบการจัดทำแผนแม่บทแห่งชาติ ว่าด้วยการพัฒนาสมุนไพรไทย ฉบับที่ 1 พ.ศ. 2560-2564 เพื่อทำให้เกิดการจัดการสถานการณ์ และแก้ไขปัญหาที่เหมาะสม และนำไปสู่การพัฒนาที่ยั่งยืนต่อไป

เป้าหมายการพัฒนา

การพัฒนาสมุนไพรไทยได้รับความสำคัญอย่างต่อเนื่อง อย่างไรก็ตาม ในสมัยของรัฐบาล โดยการนำของ พลเอกประยุทธ์ จันทร์โอชา ได้มีข้อสั่งการลงวันที่ 14 สิงหาคม พ.ศ. 2558 ที่ระบุว่าให้กระทรวงสาธารณสุขร่วมกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เช่น กระทรวงเกษตรและสหกรณ์ กระทรวงพาณิชย์ พัฒนาพืชสมุนไพรไทยให้สามารถใช้ประโยชน์ได้อย่างมีประสิทธิภาพเพื่อให้เป็นที่ยอมรับและสร้างมูลค่าเพิ่มให้แก่ผลิตภัณฑ์แปรรูปจากสมุนไพรไทย

นอกจากนี้ คณะกรรมการปฏิรูประบบสาธารณสุข สภาปฏิรูปแห่งชาติได้มีการเสนอแนวทางการปฏิรูปการแพทย์แผนไทย 6 ประเด็นได้แก่

- ประเด็นที่ 1 การปฏิรูปโครงสร้างและกลไกการบริหารจัดการที่เป็นเลิศด้านการแพทย์แผนไทย
- ประเด็นที่ 2 การปฏิรูปด้านการศึกษาการพัฒนากำลังคน “สร้างเอกภาพ-เอกลักษณ์ไทย”
- ประเด็นที่ 3 การปฏิรูปด้านการวิจัยพัฒนาองค์ความรู้จากภูมิปัญญาไทย
- ประเด็นที่ 4 การปฏิรูประบบบริการสุขภาพการแพทย์แผนไทยคู่ขนานกับการแพทย์แผนปัจจุบัน
- ประเด็นที่ 5 การปฏิรูปด้านอุตสาหกรรมยาแผนไทยและยาสมุนไพร “ความมั่นคง-คลั่งยาของชาติ”
- ประเด็นที่ 6 การปฏิรูปด้านการคุ้มครองภูมิปัญญาไทย “มรดกไทย-มรดกโลก”

ยิ่งไปกว่านั้น ในส่วนของนโยบายสำคัญของรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข ข้อที่ 6 ได้กำหนดให้มีการวิจัยและพัฒนาเพื่อส่งเสริมภูมิปัญญาไทยและสมุนไพรไทยให้มีคุณภาพครบวงจรและเกิดผลดีต่อเศรษฐกิจไทย

จากแนวนโยบายที่เกี่ยวข้องดังกล่าวข้างต้น จึงได้กำหนดให้มีแผนแม่บทแห่งชาติ ว่าด้วยการพัฒนาสมุนไพรไทย ฉบับที่ 1 พ.ศ. 2560-2564 ขึ้น โดยมีเป้าหมายของการพัฒนาสมุนไพรที่เป็นวัตถุประสงค์ของแผนแม่บทที่ประกอบด้วย

- (1) พัฒนาสมุนไพรต่อยอดทั้งด้านการรักษาและผลิตภัณฑ์ประเภทอื่น
- (2) สร้างมูลค่าเพิ่มทางเศรษฐกิจ ที่จะมีความเชื่อมโยงกับอุตสาหกรรม และภาคเศรษฐกิจต่าง ๆ
- (3) การขับเคลื่อนงานอย่างเป็นระบบเพื่อทำให้เกิดการพัฒนาสมุนไพรไทยอย่างเชื่อมโยงและครบวงจร
- (4) ทำให้เกิดความร่วมมือจากหลายหน่วยงานทั้งภาครัฐ และเอกชน

วิสัยทัศน์ พันธกิจ และเป้าหมายของแผนแม่บทแห่งชาติ ว่าด้วยการพัฒนาสมุนไพรไทย ฉบับที่ 1 พ.ศ. 2560-2564

อ้างอิงจากเป้าหมายการพัฒนาดังกล่าวข้างต้น คณะกรรมการอำนวยการ และคณะกรรมการดำเนินการร่างแผนแม่บทแห่งชาติ ว่าด้วยพัฒนาสมุนไพรไทย พ.ศ. 2560-2564 ซึ่งเป็นการทำงานของหน่วยงานต่าง ๆ ที่มีความเกี่ยวข้องในการพัฒนาสมุนไพรไทย ได้กำหนดวิสัยทัศน์ พันธกิจ และเป้าหมายของแผนแม่บทแห่งชาติ ว่าด้วยการพัฒนาสมุนไพรไทย ฉบับที่ 1 พ.ศ. 2560-2564 ดังนี้

วิสัยทัศน์

สมุนไพรไทยเพื่อความมั่นคงทางสุขภาพและความยั่งยืนของเศรษฐกิจไทย
(Thai Herbs for Health and Sustainable Economy)

พันธกิจ

1. พัฒนาสมุนไพรไทยให้เป็นที่ยอมรับ สามารถนำไปใช้ประโยชน์ได้อย่างเต็มศักยภาพ และมีประสิทธิภาพ
2. สนับสนุนให้เกิดการผลิตสมุนไพรที่ได้มาตรฐาน มีคุณภาพ และสร้างมูลค่าเพิ่มให้แก่ผลิตภัณฑ์สมุนไพร
3. เพิ่มขีดความสามารถในการแข่งขันของสมุนไพรไทยในตลาดทั้งในและต่างประเทศ
4. ส่งเสริมให้เกิดความรู้ความเข้าใจ และใช้สมุนไพรไทยอย่างถูกต้อง เหมาะสม

เป้าหมาย

1. ประเทศไทยจะเป็นประเทศที่ส่งออกวัตถุดิบสมุนไพรคุณภาพและผลิตภัณฑ์สมุนไพรชั้นนำของภูมิภาค ASEAN ภายในปี พ.ศ. 2564
2. มูลค่าของวัตถุดิบสมุนไพรและผลิตภัณฑ์สมุนไพรภายในประเทศเพิ่มขึ้นอย่างน้อย 1 เท่าตัวภายในปี พ.ศ. 2564

โดยแผนแม่บทได้กำหนดให้มียุทธศาสตร์ในการบรรลุตามเป้าหมาย 4 ยุทธศาสตร์ คือ

ยุทธศาสตร์ที่ 1

ส่งเสริมผลิตผลของสมุนไพรไทยที่มีศักยภาพตามความต้องการของตลาดทั้งในและต่างประเทศ

ยุทธศาสตร์ที่ 2

พัฒนาอุตสาหกรรมและการตลาดสมุนไพรให้มีคุณภาพระดับสากล

ยุทธศาสตร์ที่ 3

ส่งเสริมการใช้สมุนไพรเพื่อการรักษาโรคและการสร้างเสริมสุขภาพ

ยุทธศาสตร์ที่ 4

สร้างความเข้มแข็งของการบริหารและนโยบายภาครัฐเพื่อการขับเคลื่อนสมุนไพรไทยอย่างยั่งยืน

รายละเอียดของยุทธศาสตร์แต่ละยุทธศาสตร์ที่มีความครอบคลุมเกี่ยวกับ เป้าประสงค์ เป้าหมาย ตามยุทธศาสตร์ ตัวชี้วัด มาตรการ และแผนงานภายใต้ยุทธศาสตร์ รวมทั้งการบรรลุตามเป้าหมาย (Quick Win) ของแต่ละยุทธศาสตร์จะปรากฏในลำดับต่อไป

บทที่

2 ยุทธศาสตร์ที่ 1

ส่งเสริมผลิตผลของสมุนไพรที่มี ศักยภาพตามความต้องการของ ตลาดทั้งในและต่างประเทศ



ยุทธศาสตร์ ส่งเสริมผลิตผลของสมุนไพรที่มีศักยภาพตามความต้องการของตลาดทั้งในและต่างประเทศ ครอบคลุมการจัดการด้านการปลูกและการแปรรูปวัตถุดิบสมุนไพร การจัดการคุณภาพวัตถุดิบสมุนไพร การจัดการตลาดวัตถุดิบสมุนไพร การวิจัยและพัฒนาวัตถุดิบสมุนไพร และการคุ้มครองพืชสมุนไพรและภูมิปัญญาการใช้ประโยชน์จากสมุนไพรในประเทศไทย โดยยุทธศาสตร์นี้ประกอบด้วย 3 มาตรการ คือ

1. การจัดการห่วงโซ่อุปทาน
2. การวิจัยและการจัดทำข้อกำหนดมาตรฐานวัตถุดิบสมุนไพร
3. การอนุรักษ์และการใช้พืชสมุนไพรจากป่าอย่างยั่งยืน

เป้าประสงค์ยุทธศาสตร์

1. ส่งเสริมการปลูกพืชสมุนไพร แปรรูปเบื้องต้นอย่างมีคุณภาพ
2. ปริมาณวัตถุดิบสมุนไพรที่มีคุณภาพมีความเพียงพอใกล้เคียงต่อความต้องการใช้ของผู้ประกอบการอุตสาหกรรม
3. อนุรักษ์สมุนไพรไทยให้คงไว้ใช้ประโยชน์ได้อย่างยั่งยืน

เป้าหมายยุทธศาสตร์

1. มีการปลูกสมุนไพรที่ได้คุณภาพตามมาตรฐานที่กำหนด 43,000 ไร่
2. กลุ่มเกษตรกร สหกรณ์ วิสาหกิจชุมชน ได้รับการส่งเสริมการแปรรูปหลังการเก็บเกี่ยว ณ สถานที่ปลูกและการผลิตผลิตภัณฑ์และสารสกัดอย่างง่ายในระดับชุมชน 50 แห่ง
3. มีข้อกำหนดมาตรฐาน GAP/GACP หรือมาตรฐานอื่นของพืชสมุนไพร อย่างน้อย 30 ชนิด
4. มีฐานข้อมูลพื้นที่ปลูกพืชสมุนไพร (Land Use) 1 ฐานข้อมูล
5. มีแผนที่ความเหมาะสมของที่ดินสำหรับปลูกพืชสมุนไพร (Land Suitability) อย่างน้อย 30 ชนิด
6. มีห้องปฏิบัติการที่ได้รับรองมาตรฐาน ISO 17025 ให้บริการตรวจสอบคุณภาพวัตถุดิบ จำนวนเพิ่มขึ้นอย่างน้อย 15 แห่ง (กระทรวงเกษตรและสหกรณ์ 10 แห่ง และมหาวิทยาลัยต่าง ๆ 5 แห่ง)
7. มีระบบตลาดกลาง 4 แห่ง และตลาดอิเล็กทรอนิกส์ 1 แห่ง (E-Market)
8. มีข้อกำหนดมาตรฐานสมุนไพรในตำรามาตรฐานสมุนไพรไทย (Thai Herbal Pharmacopoeia, THP) เพิ่มขึ้น 75 รายการ
9. มีฐานข้อมูลพืชสมุนไพรและภูมิปัญญาการใช้ประโยชน์ของประเทศไทย (National Database of Thai Plants and Traditional Knowledge) 1 ฐานข้อมูล
10. มีการวิจัยและพัฒนาพันธุ์พืชสมุนไพรและเทคโนโลยีเพื่อผลิตวัตถุดิบ 30 เรื่อง/ปี

ตัวชี้วัดยุทธศาสตร์

1. พื้นที่ปลูกสมุนไพรที่มีคุณภาพมีจำนวนอย่างน้อยร้อยละ 50 ของพื้นที่ปลูกสมุนไพรทั้งหมด
2. กลุ่มผู้ปลูกและแปรรูปสมุนไพรที่มีคุณภาพตามข้อกำหนดมาตรฐานมีจำนวนอย่างน้อยร้อยละ 50 ของจำนวนกลุ่มทั้งหมด

ผลลัพธ์ระยะสั้น (Quick Win)

1. มีพื้นที่ปลูกสมุนไพรตามมาตรฐาน GAP/GACP หรือมาตรฐานอื่นอย่างน้อย 5,550 ไร่ (ในแปลง 4,800 ไร่ ในป่าเศรษฐกิจชุมชน 750 ไร่)
2. มีสถานการณ์และฐานข้อมูลพื้นที่ปลูกพืชสมุนไพรในประเทศไทย (Land Use)
3. มีมาตรฐานการปลูกและการเก็บเกี่ยวพืชสมุนไพรที่มีความสำคัญอย่างน้อย 2 ชนิดสมุนไพร
4. มีมาตรฐานเครื่องยาตามองค์ความรู้การแพทย์แผนไทย (Materia Medica) 300 รายการ
5. เกิดตลาดกลางอย่างน้อย 2 แห่ง และตลาดอิเล็กทรอนิกส์
6. มีบริการตรวจสอบคุณภาพวัตถุดิบสมุนไพรเพิ่มขึ้น 8 แห่ง ด้วยห้องปฏิบัติการที่มีมาตรฐาน ISO 17025

7. มีสารมาตรฐานสำหรับควบคุมคุณภาพวัตถุดิบสมุนไพรอย่างน้อย 2 ชนิดสมุนไพร
8. มีข้อกำหนดมาตรฐานสมุนไพรในตำรามาตรฐานสมุนไพรไทย (Thai Herbal Pharmacopoeia, THP) เพิ่มขึ้น 15 รายการ

มาตรการที่ 1 การจัดการห่วงโซ่อุปทาน

เพื่อให้ได้วัตถุดิบสมุนไพรที่สอดคล้องกับความต้องการของตลาด ทั้งชนิด ปริมาณ และคุณภาพ โดยกำหนดมาตรฐานการปลูกและการเก็บเกี่ยวสมุนไพร ส่งเสริมการปลูกและเก็บเกี่ยวสมุนไพร จัดทำแผนที่ความเหมาะสมของที่ดินสำหรับปลูกพืชสมุนไพร สนับสนุนให้มีการแปรรูปอย่างง่ายเพื่อเพิ่มมูลค่าวัตถุดิบสมุนไพร จัดทำฐานข้อมูลพื้นที่ปลูกพืชสมุนไพร เพิ่มบริการตรวจสอบคุณภาพวัตถุดิบ และการจัดตั้งตลาดกลางสมุนไพร ซึ่งมาตรการนี้ประกอบด้วย 5 แผนงาน คือ

1. ส่งเสริมการปลูกและแปรรูปสมุนไพรอย่างมีคุณภาพ
2. จัดทำฐานข้อมูลพื้นที่ปลูกพืชสมุนไพร (Land Use) เพื่อการบริหารจัดการ
3. จัดทำแผนที่ความเหมาะสมของที่ดินสำหรับปลูกพืชสมุนไพร (Land Suitability)
4. เพิ่มจำนวนห้องปฏิบัติการที่มีมาตรฐาน ISO 17025 สำหรับบริการตรวจสอบคุณภาพวัตถุดิบ
5. พัฒนาระบบตลาดกลางและตลาดอิเล็กทรอนิกส์

เป้าหมายมาตรการ

1. มีการปลูกสมุนไพรที่ได้คุณภาพตามมาตรฐานที่กำหนด 43,000 ไร่ (สมุนไพรในแปลงจำนวน 39,500 ไร่ และสมุนไพรในป่าเศรษฐกิจชุมชน 70 แปลง 3,500 ไร่)
2. กลุ่มเกษตรกร สหกรณ์ วิสาหกิจชุมชน ได้รับการส่งเสริมการแปรรูปหลังการเก็บเกี่ยว ณ สถานที่ปลูกและการผลิตผลิตภัณฑ์และสารสกัดอย่างง่ายในระดับชุมชน 50 แห่ง
3. มีข้อกำหนดมาตรฐาน GAP/GACP ฯลฯ ของพืชสมุนไพร อย่างน้อย 30 ชนิด
4. มีฐานข้อมูลพื้นที่ปลูกพืชสมุนไพร (Land Use) 1 ฐานข้อมูล
5. มีแผนที่ความเหมาะสมของที่ดินสำหรับปลูกพืชสมุนไพร (Land Suitability) อย่างน้อย 30 ชนิด
6. มีห้องปฏิบัติการที่ได้รับมาตรฐาน ISO 17025 ให้บริการตรวจสอบคุณภาพวัตถุดิบ จำนวนเพิ่มขึ้นอย่างน้อย 15 แห่ง (กระทรวงเกษตรและสหกรณ์ 10 แห่ง และมหาวิทยาลัยต่าง ๆ 5 แห่ง)
7. มีระบบตลาดกลาง 4 แห่ง และตลาดอิเล็กทรอนิกส์ 1 แห่ง (E-Market)

แผนงานที่ 1 ส่งเสริมการปลูกและแปรรูปสมุนไพรอย่างมีคุณภาพ

ส่งเสริมการปลูกและการเก็บเกี่ยวสมุนไพรตามมาตรฐานที่กำหนด (GAP/GACP, เกษตรอินทรีย์ หรือระบบการรับรองเกษตรอินทรีย์แบบมีส่วนร่วม (PGS)) ทั้งนี้ ตามศักยภาพและความต้องการของตลาด จำนวน 43,000 ไร่ (ในรูปแปลงจำนวน 39,500 ไร่ และในป่าเศรษฐกิจชุมชน 70 แปลง 3,500 ไร่) รวมทั้งมีการแปรรูปเบื้องต้น และกำหนดมาตรฐานการปลูกและการเก็บเกี่ยวสมุนไพรตามแนวทางสากล (GAP/GACP)

แนวทางดำเนินการ

1. ส่งเสริมการปลูกและขยายพันธุ์พืชสมุนไพร
 - 1.1 ส่งเสริมการผลิตพืชสมุนไพรที่มีศักยภาพในการพัฒนาในเชิงเศรษฐกิจ โดยเน้นพืชสมุนไพรที่มีการใช้หรือมีความต้องการในระดับอุตสาหกรรมและชุมชน และดำเนินการส่งเสริมการปลูกสมุนไพรในรูปแบบแปลงใหญ่หรือเครือข่ายที่มีการบริหารจัดการจัดการร่วมกัน รวมถึงในแปลงทั่วไปที่มีความเหมาะสมกับพื้นที่และการใช้ประโยชน์ของชุมชน จำนวนทั้งหมด 39,500 ไร่
 - 1.2 ส่งเสริมการปลูกป่าเศรษฐกิจชุมชนและการบริหารจัดการการใช้ประโยชน์พืชสมุนไพรในป่าเศรษฐกิจอย่างยั่งยืน โดยวางแผนการอนุรักษ์และการนำมาใช้ ภายใต้การมีส่วนร่วมของชุมชน เช่น กำหนดชนิดและจำนวนสมุนไพรที่สามารถนำมาใช้ได้ การปลูกทดแทน การเก็บเกี่ยวที่ถูกต้อง และดำเนินการภายใต้พระราชบัญญัติที่เกี่ยวข้อง จำนวนทั้งหมด 70 แปลง 3,500 ไร่
 - 1.3 ส่งเสริมให้มีการขยายพันธุ์พืชสมุนไพร โดยกรมวิชาการเกษตรสนับสนุนพันธุ์พืชที่ได้ผ่านการศึกษาวจัยพัฒนาเทคโนโลยีพันธุ์พืชสมุนไพรแล้ว เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพ และลดต้นทุนการผลิต
2. ส่งเสริมการแปรรูปหลังการเก็บเกี่ยว ณ สถานที่ปลูก (On Site) และการผลิตผลิตภัณฑ์และสารสกัดอย่างง่ายในระดับชุมชน
 - 2.1 ส่งเสริมการใช้ระบบอบแห้ง โดยพลังงานแสงอาทิตย์และอื่น ๆ ที่เหมาะสมสำหรับสมุนไพร
 - 2.2 บริหารจัดการเพื่อการแปรรูป โดยการใช้เครื่องจักรกล การบำรุงรักษาเครื่องมือในการแปรรูปสมุนไพร การถ่ายทอดความรู้และเทคโนโลยีด้านการแปรรูปสมุนไพร การพัฒนาต่อยอด เทคโนโลยีที่ใช้ในกระบวนการผลิตและแปรรูปสมุนไพร เช่น โพล, ขมิ้นชัน และมะนาว เป็นต้น
 - 2.3 ส่งเสริมให้กลุ่มเกษตรกร สหกรณ์ วิสาหกิจชุมชน ดำเนินการแปรรูปสมุนไพรให้ได้มาตรฐานคุณภาพตามที่ตลาดต้องการ
3. กำหนดมาตรฐานการปลูกและการเก็บเกี่ยวกลุ่มพืชสมุนไพรที่มีศักยภาพ อย่างน้อย 30 ชนิด เพื่อนำไปใช้ในการส่งเสริมการปลูกและการเก็บเกี่ยวสมุนไพรให้มีคุณภาพ และส่งเสริมให้ผู้ผลิตพืชสมุนไพร ได้รับการรับรอง โดยกำหนดมาตรฐานตามแนวทางสากล (GAP/GACP)

โดยกรมวิชาการเกษตร ดำเนินการจัดทำข้อมูลมาตรฐานและระบบการจัดการคุณภาพพืช GAP อย่างน้อย 30 ชนิด โดยภายในเดือนกันยายน พ.ศ. 2559 จัดทำข้อมูลของขมิ้นชันและฟ้าทะลายโจร ในปี พ.ศ. 2560-2562 จัดทำข้อมูลพืชสมุนไพรเพิ่มเติมอีก 8 ชนิด และในปี พ.ศ. 2563-2564 ดำเนินการจนครบตามเป้าหมาย และสำนักงานมาตรฐานสินค้าเกษตรและอาหารแห่งชาติ ดำเนินการจัดทำมาตรฐานรายสินค้า โดยภายในปี พ.ศ. 2560 จัดทำข้อมูลของขมิ้นชันและฟ้าทะลายโจร ส่วนที่เหลือดำเนินการจนครบตามเป้าหมาย

เป้าหมายแผนงาน

1. มีการปลูกสมุนไพรที่ได้คุณภาพตามมาตรฐานที่กำหนด
2. มีการส่งเสริมการแปรรูปหลังการเก็บเกี่ยว ณ สถานที่ปลูกและการผลิตผลิตภัณฑ์และสารสกัดอย่างง่ายในระดับชุมชน
3. มีข้อกำหนดมาตรฐาน GAP/GACP หรือมาตรฐานอื่นของพืชสมุนไพร สำหรับใช้ในการรับรองคุณภาพการปลูกและการเก็บเกี่ยว

ตัวชี้วัดแผนงาน

1. เกษตรกรมีการปลูกสมุนไพรที่ได้คุณภาพตามมาตรฐานที่กำหนด 43,000 ไร่ (สมุนไพรในแปลงปลูก จำนวน 39,500 ไร่ และสมุนไพรในป่าเศรษฐกิจชุมชน 3,500 ไร่)
2. กลุ่มเกษตรกร สหกรณ์ วิสาหกิจชุมชน ได้รับการส่งเสริมการแปรรูปหลังการเก็บเกี่ยว ณ สถานที่ปลูกและการผลิตผลิตภัณฑ์และสารสกัดอย่างง่ายในระดับชุมชน 50 แห่ง
3. มีข้อกำหนดมาตรฐาน GAP/GACP หรือมาตรฐานอื่นของพืชสมุนไพร สำหรับใช้ในการรับรองคุณภาพการปลูกและการเก็บเกี่ยว อย่างน้อย 30 ชนิด

หน่วยงานที่รับผิดชอบ

1. กรมส่งเสริมการเกษตร, กระทรวงเกษตรและสหกรณ์
2. กรมวิชาการเกษตร, กระทรวงเกษตรและสหกรณ์
3. กรมส่งเสริมสหกรณ์, กระทรวงเกษตรและสหกรณ์
4. สำนักงานการปฏิรูปที่ดินเพื่อเกษตรกรรม, กระทรวงเกษตรและสหกรณ์
5. สำนักงานปลัดกระทรวงเกษตรและสหกรณ์, กระทรวงเกษตรและสหกรณ์
6. สำนักงานมาตรฐานสินค้าเกษตรและอาหารแห่งชาติ, กระทรวงเกษตรและสหกรณ์
7. กรมป่าไม้, กระทรวงทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม
8. กรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยและแพทย์ทางเลือก, กระทรวงสาธารณสุข

แผนงานที่ 2 จัดทำฐานข้อมูลพื้นที่ปลูกพืชสมุนไพร (Land Use) เพื่อการบริหารจัดการ

จัดทำข้อมูลพื้นที่ปลูกพืชสมุนไพรรายแปลง บันทึกเป็นฐานข้อมูล เพื่อใช้สำหรับการบริหารการปลูกและเก็บเกี่ยวให้เพียงพอกับความต้องการของตลาด

แนวทางการดำเนินงาน

1. ออกแบบโครงสร้างฐานข้อมูลพื้นที่ปลูกพืชสมุนไพรและแอปพลิเคชันสำหรับเก็บข้อมูล
2. สำรวจพื้นที่เพาะปลูกสมุนไพร ซึ่งประกอบด้วย ข้อมูลพืชสมุนไพรรายชนิด รายตำบล รายแปลง และข้อมูลพื้นที่ เพื่อนำไปจัดทำฐานข้อมูล โดยผู้รับผิดชอบข้อมูลหลัก คือ สำนักงานการปฏิรูปที่ดินเพื่อเกษตรกรรม กรมส่งเสริมการเกษตร และขอความสนับสนุนจากกรมพัฒนาชุมชน และกรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

3. เก็บข้อมูลเพาะปลูกสมุนไพรในพื้นที่นำร่อง จังหวัดสระแก้ว, จังหวัดเชียงราย, จังหวัดสกลนคร, จังหวัดปราจีนบุรี, จังหวัดสุราษฎร์ธานี

เป้าหมายแผนงาน

1. มีฐานข้อมูลพื้นที่ปลูกพืชสมุนไพร (Land Use) 1 ฐานข้อมูล และหน่วยงานของกระทรวงเกษตรกรรมสามารถนำข้อมูลไปใช้วางแผนในการส่งเสริมและการบริหารจัดการอย่างเหมาะสม

ตัวชี้วัดแผนงาน

1. มีข้อมูลพื้นที่ปลูกพืชสมุนไพร (Land Use) ของจังหวัดต่าง ๆ ในฐานข้อมูล ไม่น้อยกว่า 30 จังหวัด

หน่วยงานที่รับผิดชอบ

1. กรมวิชาการเกษตร, กระทรวงเกษตรและสหกรณ์
2. กรมพัฒนาที่ดิน, กระทรวงเกษตรและสหกรณ์
3. สำนักงานการปฏิรูปที่ดินเพื่อเกษตรกรรม, กระทรวงเกษตรและสหกรณ์
4. กรมส่งเสริมการเกษตร, กระทรวงเกษตรและสหกรณ์

แผนงานที่ 3 จัดทำแผนที่ความเหมาะสมของที่ดินสำหรับปลูกพืชสมุนไพร (Land Suitability)

จัดทำแผนที่ความเหมาะสมของที่ดินสำหรับปลูกพืชสมุนไพร (Land Suitability) อย่างน้อย 30 ชนิด

แนวทางการดำเนินงาน

1. กำหนดชนิดพืชสมุนไพรที่มีศักยภาพสูงในเชิงพาณิชย์ เพื่อเป็นตัวอย่างในการศึกษาอย่างน้อย 30 ชนิดที่สอดคล้องกับชนิดพืชสมุนไพรที่ทำมาตรฐาน GAP/GACP
2. นำข้อมูลพื้นที่ปลูกสมุนไพร (อย่างน้อย 30 ชนิด) จากฐานข้อมูลพื้นที่ปลูกพืชสมุนไพร (Land Use) จัดทำ Soil Mapping กับชุดดินที่มีข้อมูลอยู่แล้วของกรมพัฒนาที่ดิน
3. สืบหาข้อมูลเชิงลึก จากแปลงปลูกที่คัดเลือกเพื่อวิเคราะห์ความเหมาะสมของพื้นที่ปลูก และหาปัจจัยที่มีความสำคัญต่อการปลูกสมุนไพรแต่ละชนิด (Diagnose Factor for Crop Requirement) เช่น สภาพดิน, ปริมาณน้ำ, ลักษณะภูมิประเทศ (ความสูง, ความชัน ที่ลุ่ม เป็นต้น), ลักษณะภูมิอากาศ (ฝน, อุณหภูมิ เป็นต้น) รวมถึงความเหมาะสมของตำแหน่งที่ตั้งของพื้นที่ทั้งด้านกายภาพ เศรษฐกิจ และสังคม (ป่าเศรษฐกิจเขตอุตสาหกรรม, ป่าชุมชน เป็นต้น)



เพื่อเป็นข้อมูลเบื้องต้นในการตัดสินใจว่าพื้นที่นั้นมีความเหมาะสมในการปลูกพืชสมุนไพรหรือไม่ โดยอ้างอิงจากปริมาณของสารสำคัญ ในกรณีที่ไม่มีข้อมูลเพียงพอ จำเป็นต้องทำงานวิจัยเพิ่มเติม

4. วิเคราะห์จัดเขตการใช้ที่ดินที่เหมาะสมสำหรับพืชสมุนไพรแต่ละชนิด โดยรวบรวมและวิเคราะห์ข้อมูลจากข้อ 2 และ 3 ข้างต้นเพื่อสร้างแบบจำลองพื้นที่ที่มีความเหมาะสมกับพืชสมุนไพรแต่ละชนิด
5. จัดทำข้อมูลในระบบสารสนเทศภูมิศาสตร์และตรวจสอบภาคสนามเพื่อวิเคราะห์ความถูกต้องของแบบจำลอง

เป้าหมายแผนงาน

1. มีแผนที่ความเหมาะสมของที่ดินสำหรับปลูกพืชสมุนไพร (Land Suitability) และเกษตรกรสามารถนำไปใช้ประโยชน์ได้

ตัวชี้วัดแผนงาน

1. มีแผนที่ความเหมาะสมของที่ดินสำหรับปลูกพืชสมุนไพร (Land Suitability) อย่างน้อย 30 ชนิด

หน่วยงานที่รับผิดชอบ

1. กรมวิชาการเกษตร, กระทรวงเกษตรและสหกรณ์
2. กรมพัฒนาที่ดิน, กระทรวงเกษตรและสหกรณ์
3. สำนักงานการปฏิรูปที่ดินเพื่อเกษตรกรรม, กระทรวงเกษตรและสหกรณ์
4. กรมส่งเสริมการเกษตร, กระทรวงเกษตรและสหกรณ์

แผนงานที่ 4 เพิ่มจำนวนห้องปฏิบัติการที่มีมาตรฐาน ISO 17025 สำหรับบริการตรวจสอบคุณภาพวัตถุดิบ

สนับสนุนให้มีบริการตรวจสอบคุณภาพวัตถุดิบที่เพียงพอกับความต้องการของเกษตรกร โดยกรมวิชาการเกษตรจะพัฒนาและปรับปรุงห้องปฏิบัติการของกรมวิชาการเกษตรจำนวน 10 แห่ง ซึ่งได้รับมาตรฐาน ISO 17025 และมีการให้บริการตรวจสอบคุณภาพของวัตถุดิบที่เป็นพืชอาหารแล้ว ให้ขยายการให้บริการตรวจสอบคุณภาพวัตถุดิบตามมาตรฐาน Thai Herbal Pharmacopoeia รวมทั้งจัดให้มีการพัฒนาบุคลากรให้มีความรู้ในการวิเคราะห์ ภายใต้ความร่วมมือกับมหาวิทยาลัยต่าง ๆ และส่งเสริมมหาวิทยาลัยที่มีห้องปฏิบัติการที่ได้รับมาตรฐาน ISO 17025 ดำเนินการให้บริการตรวจสอบคุณภาพวัตถุดิบเพื่อให้เพียงพอกับความต้องการของเกษตรกร จำนวน 5 แห่ง



แนวทางการดำเนินงาน

1. ปรับปรุงห้องปฏิบัติการของกรมวิชาการเกษตร สำหรับให้บริการตรวจสอบชนิดพืชและคุณภาพวัตถุดิบสมุนไพร (โดยห้องปฏิบัติการมีอยู่แล้วทั้งหมด 10 แห่ง ทั้งในภูมิภาคและในกรุงเทพมหานคร)
2. พัฒนาบุคลากรให้มีทักษะด้านการตรวจวิเคราะห์พืชสมุนไพร โดยความร่วมมือกับมหาวิทยาลัยต่าง ๆ ในการจัดฝึกอบรม
3. ส่งเสริมให้มหาวิทยาลัยที่มีห้องปฏิบัติการที่ได้รับมาตรฐาน ISO 17025 ให้บริการตรวจสอบคุณภาพวัตถุดิบ จำนวน 5 แห่ง

เป้าหมายแผนงาน

1. มีการให้บริการตรวจสอบคุณภาพวัตถุดิบของกระทรวงเกษตรและสหกรณ์และมหาวิทยาลัยต่าง ๆ

ตัวชี้วัดแผนงาน

1. มีห้องปฏิบัติการที่ได้รับมาตรฐาน ISO 17025 ให้บริการตรวจสอบคุณภาพวัตถุดิบ จำนวนเพิ่มขึ้นอย่างน้อย 15 แห่ง (กระทรวงเกษตรและสหกรณ์ 10 แห่ง และมหาวิทยาลัยต่าง ๆ 5 แห่ง)

หน่วยงานที่รับผิดชอบ

1. กรมวิชาการเกษตร, กระทรวงเกษตรและสหกรณ์
2. กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์, กระทรวงสาธารณสุข
3. ภาควิชาวิทยาศาสตร์การแพทย์, มหาวิทยาลัย

แผนงานที่ 5 พัฒนาระบบตลาดกลางและตลาดอิเล็กทรอนิกส์

ดำเนินการโครงการจัดตั้งตลาดกลางเพื่อสร้างช่องทางการตลาดและความร่วมมือกับภาคอุตสาหกรรม โดยสนับสนุนให้มีตลาดกลางที่เป็นรูปธรรมตามภาคต่าง ๆ ที่เป็นศูนย์กลางสำหรับเกษตรกรและสถาบันเกษตรกร (On Site Market) ร่วมกับการดำเนินการโครงการจัดทำตลาดอิเล็กทรอนิกส์ (Electronic Market) โดยมีเจ้าหน้าที่ภาครัฐเป็นผู้สนับสนุนและให้คำแนะนำ เพื่อให้เกิดประโยชน์แก่เกษตรกรทั้งรายย่อยและรายหลัก

แนวทางการดำเนินงาน

1. สนับสนุนให้มีตลาดกลางที่เป็นศูนย์กลางสำหรับเกษตรกรและสถาบันเกษตรกร
2. จัดให้มีตลาดอิเล็กทรอนิกส์ (Electronic Market)

เป้าหมายแผนงาน

1. มีการติดต่อประสานงานการซื้อขายผ่านตลาดกลาง และตลาดอิเล็กทรอนิกส์ (E-Market)

ตัวชี้วัดแผนงาน

1. มีระบบตลาดกลาง 4 แห่ง และตลาดอิเล็กทรอนิกส์ 1 แห่ง (E-Market)

หน่วยงานที่รับผิดชอบ

1. องค์การตลาดเพื่อเกษตรกร
2. กรมส่งเสริมสหกรณ์, กระทรวงเกษตรและสหกรณ์
3. กรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก, กระทรวงสาธารณสุข

มาตรการที่ 2 การวิจัยและการจัดทำข้อกำหนดมาตรฐานวัตถุดิบสมุนไพร

เพื่อให้ได้ข้อมูลสนับสนุนการผลิตพืชสมุนไพร การควบคุมคุณภาพวัตถุดิบสมุนไพร และการเก็บข้อมูลของสมุนไพรในประเทศ โดยวิจัยเพื่อศึกษาและพัฒนาสายพันธุ์พืชสมุนไพร พัฒนาเทคโนโลยีการผลิต การเก็บเกี่ยวและการรักษาคุณภาพวัตถุดิบสมุนไพร จัดทำข้อกำหนดมาตรฐานสมุนไพรในตำรามาตรฐานยาสมุนไพรไทย (Thai Herbal Pharmacopoeia, THP) ผลิตสารมาตรฐานสำหรับควบคุมคุณภาพวัตถุดิบสมุนไพรทั้งชนิดที่ยังไม่มีและที่มีการจัดทำสารมาตรฐานแล้วเพื่อลดการนำเข้าจากต่างประเทศ และกำหนดมาตรฐานเครื่องยาตามองค์ความรู้การแพทย์แผนไทย (Materia Medica) ซึ่งเป็นมาตรฐานเบื้องต้นในการกำหนดมาตรฐานการปลูกและการเก็บเกี่ยวสมุนไพรและมาตรฐานวัตถุดิบสมุนไพร ซึ่งมาตรการนี้ประกอบด้วย 3 แผนงาน คือ

1. วิจัยและพัฒนาพันธุ์พืชสมุนไพรเพื่อเป็นวัตถุดิบ
2. จัดทำข้อกำหนดมาตรฐานวัตถุดิบสมุนไพร
3. จัดทำสารมาตรฐานสำหรับการวิเคราะห์ (Reference Standards)

เป้าหมายมาตรการ

1. มีข้อกำหนดมาตรฐานสมุนไพรในตำรามาตรฐานสมุนไพรไทย (Thai Herbal Pharmacopoeia, THP) เพิ่มขึ้น 75 รายการ
2. มีการวิจัยและพัฒนาพันธุ์พืชสมุนไพรและเทคโนโลยีเพื่อผลิตวัตถุดิบ 30 เรื่อง/ปี
3. มีหนังสือและฐานข้อมูลมาตรฐานเครื่องยาตามองค์ความรู้การแพทย์แผนไทย
4. มีสารมาตรฐาน เพื่อใช้ในการควบคุมมาตรฐานวัตถุดิบ อย่างน้อย 30 ชนิดสมุนไพร เช่น ฟ้าทะลายโจร บัวบก ไพล เป็นต้น

แผนงานที่ 1 วิจัยและพัฒนาพันธุ์พืชสมุนไพรเพื่อเป็นวัตถุดิบ

ดำเนินการวิจัยและพัฒนาสมุนไพร เพื่อให้ได้ข้อมูลสนับสนุนการดำเนินงานของแผนงานต่าง ๆ ในยุทธศาสตร์ส่งเสริมผลิตผลของสมุนไพรที่มีศักยภาพตามความต้องการของตลาดทั้งในและต่างประเทศ

แนวทางการดำเนินงาน

1. วิจัยและพัฒนาเทคโนโลยีการผลิตพืชสมุนไพร รวมถึงการเก็บเกี่ยวและการรักษาคุณภาพของสมุนไพรหลังการเก็บเกี่ยว

2. วิจัยและพัฒนาเทคโนโลยีการผลิตเครื่องยาจากป่า เช่น จันทน์หอม ขอนดอก กะลำพัก ที่เกิดจากต้นสลัดได กฤษณา เป็นต้น รวมถึงจากป่าชายเลน เช่น สวาด แสมทะเล กะลำพักที่เกิดจากต้นตาตุ่มทะเล และถอบแถบน้ำ เป็นต้น ให้ได้ทั้งปริมาณสารสำคัญที่สูง และมีคุณภาพ
3. วิจัยเพื่อหา Crop Requirement ของพืชสมุนไพรที่ยังไม่มีข้อมูลงานวิจัยในด้านต่าง ๆ เช่น สภาพดิน ปริมาณน้ำ ลักษณะภูมิประเทศ ภูมิอากาศ เป็นต้น
4. วิจัยเพื่อจัดทำ DNA Barcoding ของพืชสมุนไพร จำนวน 100 ชนิด

เป้าหมายแผนงาน

1. มีผลงานวิจัยที่ช่วยพัฒนาพันธุ์พืชสมุนไพร เพิ่มเทคโนโลยีเพื่อผลิตวัตถุดิบ และช่วยแก้ปัญหาวัตถุดิบ ไม่น้อยกว่า 100 เรื่อง

ตัวชี้วัดแผนงาน

1. มีงานวิจัยและพัฒนาพันธุ์พืชสมุนไพรและเทคโนโลยีเพื่อผลิตวัตถุดิบ 30 เรื่อง/ปี

หน่วยงานที่รับผิดชอบ

1. กรมวิชาการเกษตร, กระทรวงเกษตรและสหกรณ์
2. กรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยและแพทย์ทางเลือก, กระทรวงสาธารณสุข
3. ศูนย์พันธุวิศวกรรมและเทคโนโลยีชีวภาพแห่งชาติ
4. กรมป่าไม้, กระทรวงทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม
5. กรมทรัพยากรทางทะเลและชายฝั่ง, กระทรวงทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม
6. สำนักงานคณะกรรมการวิจัยแห่งชาติ

แผนงานที่ 2 จัดทำข้อกำหนดมาตรฐานวัตถุดิบสมุนไพร

ดำเนินการจัดทำมาตรฐานเครื่องยาตามองค์ความรู้การแพทย์แผนไทย (Materia Medica) เพื่อเป็นมาตรฐานเบื้องต้น และจัดทำข้อกำหนดมาตรฐานสมุนไพรในตำรามาตรฐานสมุนไพรไทย (Thai Herbal Pharmacopoeia, THP) เพื่อเป็นมาตรฐานสากลในการตรวจสอบคุณภาพวัตถุดิบ

แนวทางการดำเนินงาน

1. จัดทำมาตรฐานเครื่องยาตามองค์ความรู้การแพทย์แผนไทย (Materia Medica)
 - 1.1 จัดทำร่างข้อมูลมาตรฐานเครื่องยาตามองค์ความรู้การแพทย์แผนไทย
 - 1.2 ประชุมสัมมนาแพทย์แผนไทยเพื่อรับรอง
 - 1.3 จัดทำฐานข้อมูลและหนังสือคู่มือเพื่อเผยแพร่
2. จัดทำข้อกำหนดมาตรฐานสมุนไพรในตำรามาตรฐานยาสมุนไพรไทย (Thai Herbal Pharmacopoeia, THP) จำนวน 15 รายการต่อปี รวม 75 รายการ
 - 2.1 การสร้างเครือข่ายในการทำตำรามาตรฐานยาสมุนไพรไทย
 - 2.2 จัดทำบัญชีรายการสมุนไพรทั้งวัตถุดิบและสารสกัดสมุนไพรเพื่อจัดทำข้อกำหนด
 - 2.3 จัดทำข้อกำหนดมาตรฐานสมุนไพร

เป้าหมายแผนงาน

1. มีมาตรฐานเครื่องยาตามองค์ความรู้การแพทย์แผนไทยสำหรับอ้างอิง
2. มีข้อกำหนดมาตรฐานสมุนไพรในตำรามาตรฐานสมุนไพรไทย (Thai Herbal Pharmacopoeia, THP) เพิ่มขึ้น

ตัวชี้วัดแผนงาน

1. มีหนังสือและฐานข้อมูลมาตรฐานเครื่องยาตามองค์ความรู้การแพทย์แผนไทยอย่างน้อย 300 รายการ
2. มีตำรามาตรฐานสมุนไพรไทย (Thai Herbal Pharmacopoeia, THP) ซึ่งมีข้อกำหนดมาตรฐานสมุนไพรเพิ่มขึ้น 75 รายการ

หน่วยงานที่รับผิดชอบ

1. กรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก, กระทรวงสาธารณสุข
2. กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์, กระทรวงสาธารณสุข
3. มหาวิทยาลัยมหิดล

แผนงานที่ 3 จัดทำสารมาตรฐานสำหรับการวิเคราะห์ (Reference Standards)

สนับสนุนหน่วยงานในมหาวิทยาลัยที่มีองค์ความรู้ในการแยกสารมาตรฐาน ให้มีการจัดทำสารมาตรฐานสำหรับใช้ในห้องปฏิบัติการที่มีบริการตรวจสอบคุณภาพวัตถุดิบ ทั้งนี้เพื่อลดต้นทุนในการตรวจสอบคุณภาพวัตถุดิบ สนับสนุนให้เกษตรกรและหน่วยงานภาคเอกชนเข้าถึงการตรวจสอบคุณภาพวัตถุดิบมากขึ้น และเกิดการรับรองคุณภาพที่ครอบคลุมสมุนไพรไทยทุกชนิดที่มีการใช้ในประเทศ

แนวทางการดำเนินงาน

1. สนับสนุนเงินทุนสำหรับการจัดทำสารมาตรฐาน (Reference Standards) เพื่อใช้ในห้องปฏิบัติการที่มีบริการตรวจสอบคุณภาพวัตถุดิบ เช่น Andrographolide, Asiaticoside, Medecassoside เป็นต้น

เป้าหมายแผนงาน

1. มีสารมาตรฐานเพื่อใช้ในการควบคุมมาตรฐานวัตถุดิบ

ตัวชี้วัดแผนงาน

1. มีสารมาตรฐานอย่างน้อย 30 ชนิดสมุนไพร

หน่วยงานที่รับผิดชอบ

1. กรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก, กระทรวงสาธารณสุข
2. ภาควิชาวิทยาศาสตร์
3. สำนักงานคณะกรรมการวิจัยแห่งชาติ

มาตรการที่ 3 การอนุรักษ์และการใช้พืชสมุนไพรจากป่าอย่างยั่งยืน

เพื่อปกป้องและคุ้มครองพืชสมุนไพรและภูมิปัญญาการใช้ประโยชน์สมุนไพรจากป่าในประเทศไทย รวมถึงลดการคุกคามความหลากหลายทางพันธุกรรมของพืชสมุนไพรในป่า เพื่อให้เป็นสมบัติของคนไทยที่สามารถนำไปใช้ประโยชน์ได้สืบไป โดยจัดทำฐานข้อมูลพันธุ์พืชและภูมิปัญญาการใช้ประโยชน์ อนุรักษ์พันธุกรรมของพืชท้องถิ่นของประเทศไทยทั้งในรูปเมล็ดและต้นพันธุ์ และบริหารจัดการกลไกขับเคลื่อนการใช้ประโยชน์อย่างยั่งยืน ซึ่งมาตรการนี้ประกอบด้วย 3 แผนงาน คือ

1. จัดทำฐานข้อมูลพืชสมุนไพรและภูมิปัญญาการใช้ประโยชน์ของประเทศไทย (National Database of Thai Plants and Traditional Knowledge)
2. สร้างเครือข่ายอนุรักษ์พันธุ์พืชสมุนไพร (Plant Biobank Network)
3. สร้างกลไกเพื่อขับเคลื่อนในการใช้ประโยชน์และการปลูกทดแทนพืชสมุนไพรโดยส่งเสริมเครือข่ายชุมชน

เป้าหมายมาตรการ

1. มีฐานข้อมูลพืชสมุนไพรและภูมิปัญญาการใช้ประโยชน์ของประเทศไทย (National Database of Thai Plants and Traditional Knowledge) 1 ฐานข้อมูล
2. มีเครือข่ายศูนย์อนุรักษ์พันธุ์พืชสมุนไพร (Plant Biobank Network) จำนวน 1 เครือข่าย
3. มีกลไกขับเคลื่อนการใช้ประโยชน์และการปลูกทดแทนพืชสมุนไพร



แผนงานที่ 1 จัดทำฐานข้อมูลพืชสมุนไพรและภูมิปัญญาการใช้ประโยชน์ ของประเทศไทย (National Database of Thai Plants and Traditional Knowledge)

สำรวจชนิดและแหล่งที่อยู่ของสมุนไพรในป่าที่ชัดเจนรวมถึงการใช้ประโยชน์จากสมุนไพรดังกล่าว เพื่อจัดทำฐานข้อมูลสำหรับติดตาม นำพืชสมุนไพรบางชนิดที่หายากและใกล้สูญพันธุ์ออกมาอนุรักษ์และส่งกลับคืนสู่ป่า หรือนำพืชสมุนไพรบางชนิดที่มีการใช้ในปริมาณมากออกมาวิจัยการปลูกและขยายพันธุ์สำหรับใช้ในอุตสาหกรรมและลดการเก็บสมุนไพรจากป่า รวมถึงติดตามดูแลพืชสมุนไพรบางชนิดที่มีความเสี่ยงต่อการสูญพันธุ์เพื่อบริหารจัดการด้านการอนุรักษ์และการใช้ประโยชน์อย่างยั่งยืน

แนวทางดำเนินงาน

1. จัดทำฐานข้อมูลพันธุ์พืชสมุนไพร โดยรวบรวมข้อมูลชนิดพันธุ์พืชสมุนไพรและการใช้ประโยชน์ จากบันทึกที่มีอยู่แล้วและการวิจัย
2. สำรวจและบันทึกข้อมูลพืชสมุนไพรในพื้นที่ป่า 12 แห่ง และในพื้นที่ป่าชายเลน 20 จังหวัด จาก 24 จังหวัด ได้แก่ ตราด, จันทบุรี, ระยอง, ชลบุรี, สมุทรสาคร, สมุทรสงคราม, เพชรบุรี, ประจวบคีรีขันธ์, ชุมพร, สุราษฎร์ธานี, นครศรีธรรมราช, ปัตตานี, ระนอง, พังงา, ภูเก็ต, กระบี่, ตรัง และสตูล
3. ควบคุม ติดตาม และประเมินผลการใช้พืชสมุนไพรจากป่าประมาณ 10 ชนิด โดยคัดเลือกสมุนไพรที่มีแนวโน้มสำคัญต่อเศรษฐกิจและมีความเสี่ยงต่อการสูญพันธุ์

เป้าหมายแผนงาน

1. มีฐานข้อมูลพืชสมุนไพรและภูมิปัญญาการใช้ประโยชน์ของประเทศไทย (National Database of Thai Plants and Traditional Knowledge) 1 ฐานข้อมูล

ตัวชี้วัดแผนงาน

1. มีข้อมูลพืชสมุนไพรและภูมิปัญญาการใช้ประโยชน์อย่างน้อย 2000 ชนิด ในฐานข้อมูล National Database of Thai Plants and Traditional Knowledge และเผยแพร่ตามความเหมาะสม

หน่วยงานที่รับผิดชอบ

1. กรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก, กระทรวงสาธารณสุข
2. โรงเรียนนายร้อยพระจุลจอมเกล้า
3. มหาวิทยาลัยมหิดล
4. กรมป่าไม้, กระทรวงทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม
5. กรมอุทยานแห่งชาติ สัตว์ป่า และพันธุ์พืช, กระทรวงทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม
6. กรมทรัพยากรทางทะเลและชายฝั่ง, กระทรวงทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม
7. สำนักงานการปฏิรูปที่ดินเพื่อเกษตรกรรม, กระทรวงเกษตรและสหกรณ์

แผนงานที่ 2 สร้างเครือข่ายอนุรักษ์พันธุ์พืชสมุนไพร (Plant Biobank Network)

ให้มีเครือข่ายอนุรักษ์พันธุ์พืชสมุนไพร ที่มีศูนย์อ้างอิงทางพฤกษศาสตร์ของพืชสมุนไพร (Botanical Reference Center on Thai Medicinal Plants) มหาวิทยาลัยมหิดลเป็นแม่ข่าย เพื่อทำหน้าที่อนุรักษ์พันธุกรรมของพืชสมุนไพรท้องถิ่นของประเทศไทยทั้งในรูปเมล็ดและต้นพันธุ์ ขยายพันธุ์สำหรับปลูกทดแทนเพื่อรักษาระบบนิเวศน์ของป่า และสนับสนุนการปลูกนอกพื้นที่ป่าเพื่อใช้ในอุตสาหกรรมและลดการเก็บสมุนไพรจากป่า รวมถึงสร้างสวนรวมพันธุ์และเรียนรู้พืชสมุนไพรในท้องถิ่น เพื่อทำหน้าที่อนุรักษ์พันธุกรรมของพืชสมุนไพรท้องถิ่นของประเทศไทยที่หายากทั้งในรูปเมล็ดและต้นพันธุ์ ทั้งนี้เพื่อรักษาพันธุกรรมท้องถิ่นมิให้สูญหายและสามารถนำไปใช้ประโยชน์ได้ในอนาคต

แนวทางดำเนินงาน

1. สนับสนุนให้มีเครือข่ายอนุรักษ์พันธุ์พืชสมุนไพร โดยมีศูนย์อ้างอิงทางพฤกษศาสตร์ของพืชสมุนไพร (Botanical Reference Center on Thai Medicinal Plants) มหาวิทยาลัยมหิดลเป็นแม่ข่ายดำเนินการ
2. จัดตั้งสวนรวมพันธุ์และเรียนรู้พืชสมุนไพรในท้องถิ่น จำนวน 88 แห่ง
3. จัดทำแปลงทดลองปลูกพืชสมุนไพรไม้ยืนต้นท้องถิ่น 10 ชนิด (เช่น สมอไทย, มะกอก, ทองหลาง, สมอพิเภก, เพกา, ส้มป่อย, อบเชย, สมุลแว้ง และปลาไหลเผือก เป็นต้น) จำนวน 13 แห่ง

เป้าหมายแผนงาน

1. มีเครือข่ายศูนย์อนุรักษ์พันธุ์พืชสมุนไพร (Plant Biobank Network) จำนวน 1 เครือข่าย

ตัวชี้วัดแผนงาน

1. มีพันธุ์พืชสมุนไพรที่หายากได้รับการอนุรักษ์และขยายพันธุ์อย่างน้อย 10 ชนิด
2. มีสวนรวมพันธุ์และเรียนรู้พืชสมุนไพรในท้องถิ่นที่มีการจัดกิจกรรมทุกปีอย่างต่อเนื่องอย่างน้อย 40 แห่ง

หน่วยงานที่รับผิดชอบ

1. ศูนย์อ้างอิงทางพฤกษศาสตร์ของพืชสมุนไพรไทย มหาวิทยาลัยมหิดล
2. กรมป่าไม้, กระทรวงทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม
3. กรมอุทยานแห่งชาติ สัตว์ป่าและพันธุ์พืช, กระทรวงทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม
4. กรมทรัพยากรทางทะเลและชายฝั่ง, กระทรวงทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม
5. กรมวิชาการเกษตร, กระทรวงเกษตรและสหกรณ์
6. สำนักงานการปฏิรูปที่ดินเพื่อเกษตรกรรม, กระทรวงเกษตรและสหกรณ์

แผนงานที่ 3 สร้างกลไกเพื่อขับเคลื่อนในการใช้ประโยชน์และการปลูกทดแทนพืชสมุนไพร โดยส่งเสริมเครือข่ายชุมชน

ส่งเสริมเครือข่ายชุมชนให้มีการบริหารจัดการการใช้พื้นที่ป่าอย่างเหมาะสมและมีจิตสำนึกในการอนุรักษ์และใช้ประโยชน์อย่างยั่งยืน

แนวทางการดำเนินงาน

1. สร้างกลไกและขับเคลื่อนการใช้ประโยชน์อย่างยั่งยืน
 - 1.1 สร้างนวัตกรรมบริหารจัดการน้ำในพื้นที่ป่าอย่างเหมาะสม เช่น การใช้พลังงานทดแทน/พลังงานแสงอาทิตย์ในระบบสูบน้ำเพื่อทำระบบป่าเปียก (2 ชุมชน) การทำฝายชะลอน้ำ โดยใช้ภูมิปัญญาตามบริบทของชุมชน
 - 1.2 สร้างจิตสำนึกในการอนุรักษ์และใช้ประโยชน์พืชสมุนไพรอย่างยั่งยืน
2. ส่งเสริมเครือข่ายชุมชนในการบริหารจัดการการใช้ประโยชน์ และดำเนินการปลูกทดแทนพืชสมุนไพรอย่างยั่งยืน เช่น พืชสมุนไพรจากป่าชายเลนบางชนิด

เป้าหมายแผนงาน

1. มีกลไกขับเคลื่อนการใช้ประโยชน์และการปลูกทดแทนพืชสมุนไพร

ตัวชี้วัดแผนงาน

1. มีพื้นที่ปลูกพืชสมุนไพรจากป่า และสามารถใช้ประโยชน์ได้อย่างยั่งยืน อย่างน้อย 5 แห่ง

หน่วยงานที่รับผิดชอบ

1. กรมป่าไม้, กระทรวงทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม
2. กรมทรัพยากรทางทะเลและชายฝั่ง, กระทรวงทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม



ตารางที่ 2.1 ยุทธศาสตร์ที่ 1 ส่งเสริมผลิตผลของสมุนไพรที่มีศักยภาพตามความต้องการของตลาดทั้งในและต่างประเทศ

| แผนงาน | แนวทางการดำเนินการ | เป้าหมาย | ตัวชี้วัด | ผู้รับผิดชอบ |
|--|--|--|---|---|
| มาตรการที่ 1 การจัดการห่วงโซ่อุปทาน | | | | |
| แผนงานที่ 1 ส่งเสริมการปลูกและแปรรูปสมุนไพรอย่างมีคุณภาพ | <ol style="list-style-type: none"> ส่งเสริมการปลูกและขยายพื้นที่ของสมุนไพร ส่งเสริมการแปรรูปหลังการเก็บเกี่ยว ณ สถานที่ปลูก (On Site) และการผลิตผลิตภัณฑ์และสารสกัดอย่างง่ายในระดับชุมชน กำหนดมาตรฐานการปลูกและการเก็บเกี่ยวกลุ่มพืชสมุนไพรที่มีศักยภาพตามแนวทางสากล (GAP/GACP) อย่างน้อย 30 ชนิด | <ol style="list-style-type: none"> มีการปลูกสมุนไพรที่ได้คุณภาพตามมาตรฐานที่กำหนด มีการส่งเสริมการแปรรูป หลังการเก็บเกี่ยว ณ สถานที่ปลูกและการผลิตผลิตภัณฑ์ และสารสกัดอย่างง่ายในระดับชุมชน มีข้อกำหนดมาตรฐาน GAP/GACP หรือมาตรฐานอื่นของพืชสมุนไพร สำหรับใช้ในการรับรองคุณภาพการปลูกและการเก็บเกี่ยว | <ol style="list-style-type: none"> เกษตรกรมีการปลูกสมุนไพรที่ได้คุณภาพตามมาตรฐานที่กำหนด 43,000 ไร่ (สมุนไพรแปลงปลูก จำนวน 39,500 ไร่ และสมุนไพรในป่าเศรษฐกิจชุมชน 3,500 ไร่) กลุ่มเกษตรกร สหกรณ์ วิสาหกิจชุมชน ได้รับการส่งเสริมการแปรรูปหลังการเก็บเกี่ยว ณ สถานที่ปลูกและการผลิตผลิตภัณฑ์ และสารสกัดอย่างง่ายในระดับชุมชน 50 แห่ง มีข้อกำหนดมาตรฐาน GAP/GACP หรือมาตรฐานอื่น ของพืชสมุนไพร สำหรับใช้ในการรับรองคุณภาพการปลูก และการเก็บเกี่ยว อย่างน้อย 30 ชนิด | <ol style="list-style-type: none"> กรมส่งเสริมการค้าระหว่างประเทศ กรมวิชาการเกษตร กรมส่งเสริมสหกรณ์ สำนักงานการปฏิรูปที่ดินเพื่อเกษตรกรรม สำนักงานปลัดกระทรวงเกษตรและสหกรณ์ สำนักงานมาตรฐานสินค้าเกษตรและอาหารแห่งชาติ กรมป่าไม้ กรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยและแพทย์ทางเลือก |

| แผนงาน | แนวทางการดำเนินงาน | เป้าหมาย | ตัวชี้วัด | ผู้รับผิดชอบ |
|--|---|--|--|---|
| <p>แผนงานที่ 2 จัดทำฐานข้อมูลพื้นที่ปลูกพืชสมุนไพร (Land Use) เพื่อการบริหารจัดการ</p> | <ol style="list-style-type: none"> ออกแบบโครงสร้างฐานข้อมูลที่ปลูกพืชสมุนไพรและแอปพลิเคชันสำหรับเก็บข้อมูล สำรวจพื้นที่เพาะปลูกสมุนไพร ซึ่งประกอบด้วย ข้อมูลพืชสมุนไพรรายชนิด รายตำบล รายแปลง และข้อมูลพื้นที่ เพื่อนำไปจัดทำฐานข้อมูล เก็บข้อมูลเพาะปลูกสมุนไพรในพื้นที่ร่อง | <ol style="list-style-type: none"> มีฐานข้อมูลพื้นที่ปลูกพืชสมุนไพร (Land Use) <ol style="list-style-type: none"> ฐานข้อมูล และหน่วยงานของกระทรวงเกษตรกรรม สามารถนำข้อมูลไปใช้วางแผนในการส่งเสริมและการบริหารจัดการอย่างเหมาะสม | <ol style="list-style-type: none"> มีข้อมูลพื้นที่ปลูกพืชสมุนไพร (Land Use) ของจังหวัดต่าง ๆ ในฐานข้อมูล ไม่น้อยกว่า 30 จังหวัด | <ol style="list-style-type: none"> กรมวิชาการเกษตร กรมพัฒนาที่ดิน สำนักงานการปฏิรูปที่ดินเพื่อเกษตรกรรม กรมส่งเสริมการเกษตร |
| <p>แผนงานที่ 3 จัดทำแผนที่ความเหมาะสมของที่ดินสำหรับปลูกพืชสมุนไพร (Land Suitability)</p> | <ol style="list-style-type: none"> กำหนดชนิดพืชสมุนไพรที่มีศักยภาพสูงในเชิงพาณิชย์เพื่อเป็นตัวอย่งในการศึกษา 30 ชนิด นำข้อมูลพื้นที่ปลูกพืชสมุนไพร ฐานข้อมูลพื้นที่ปลูกพืชสมุนไพร (Land Use) จัดทำ Soil Mapping กับชุดดินที่มีข้อมูลอยู่แล้วของกรมพัฒนาที่ดิน สำรวจข้อมูลเชิงลึกจากแปลงปลูกที่คัดเลือกเพื่อวิเคราะห์ความเหมาะสมของพื้นที่ปลูกและหาปัจจัยที่มีความสำคัญต่อการปลูกสมุนไพรแต่ละชนิด (Diagnose Factor for Crop Requirement) วิเคราะห์จัดเขตการใช้ที่ดินที่เหมาะสมสำหรับพืชสมุนไพรแต่ละชนิดเพื่อสร้างแบบจำลองพื้นที่ที่มีความเหมาะสมกับพืชสมุนไพรแต่ละชนิด | <ol style="list-style-type: none"> มีแผนที่ความเหมาะสมของที่ดินสำหรับปลูกพืชสมุนไพร (Land Suitability) และเกษตรกรสามารถนำไปใช้ประโยชน์ได้ | <ol style="list-style-type: none"> มีแผนที่ความเหมาะสมของที่ดินสำหรับปลูกพืชสมุนไพร (Land Suitability) อย่างน้อย 30 ชนิด | <ol style="list-style-type: none"> กรมวิชาการเกษตร กรมพัฒนาที่ดิน สำนักงานการปฏิรูปที่ดินเพื่อเกษตรกรรม กรมส่งเสริมการเกษตร |

| แผนงาน | แนวทางการดำเนินการ | เป้าหมาย | ตัวชี้วัด | ผู้รับผิดชอบ |
|--|--|---|--|---|
| แผนงานที่ 4 เพิ่มจำนวนห้องปฏิบัติการที่มีมาตรฐาน ISO 17025 สำหรับบริการตรวจสอบคุณภาพวัตถุดิบ | <p>5. จัดทำข้อมูลในระบบสารสนเทศภูมิศาสตร์และตรวจสอบภาคสนามเพื่อวิเคราะห์ความถูกต้องของแบบจำลอง</p> <p>1. ปรับปรุงห้องปฏิบัติการของกรมวิชาการเกษตร สำหรับให้บริการตรวจสอบชนิดพืชและคุณภาพวัตถุดิบสมุนไพร 10 แห่ง</p> <p>2. พัฒนาบุคลากรให้มีทักษะด้านการตรวจวิเคราะห์พืชสมุนไพร</p> <p>3. ส่งเสริมให้มหาวิทยาลัยที่มีห้องปฏิบัติการที่ได้รับมาตรฐาน ISO 17025 ให้บริการตรวจสอบคุณภาพวัตถุดิบ 5 แห่ง</p> | <p>1. มีการให้บริการตรวจสอบคุณภาพวัตถุดิบของกระทรวงเกษตรและสหกรณ์และมหาวิทยาลัยต่าง ๆ</p> | <p>1. มีห้องปฏิบัติการที่ได้รับมาตรฐาน ISO 17025 ให้บริการตรวจสอบคุณภาพวัตถุดิบจำนวนเพิ่มขึ้นอย่างน้อย 15 แห่ง (กระทรวงเกษตรและสหกรณ์ 10 แห่ง และมหาวิทยาลัยต่าง ๆ 5 แห่ง)</p> | <p>1. กรมวิชาการเกษตร</p> <p>2. กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์</p> <p>3. ภาควิชาวิทยาศาสตร์</p> |
| แผนงานที่ 5 พัฒนาระบบตลาดกลางและตลาดอิเล็กทรอนิกส์ | <p>1. สนับสนุนให้มีตลาดกลางที่เป็นศูนย์กลางสำหรับเกษตรกรและสถาบันเกษตรกร</p> <p>2. จัดให้มีตลาดอิเล็กทรอนิกส์ (Electronic Market)</p> | <p>1. มีการติดต่อประสานงานการซื้อขายผ่านตลาดกลางและตลาดอิเล็กทรอนิกส์ (E-Market)</p> | <p>1. มีระบบตลาดกลาง 4 แห่ง และตลาดอิเล็กทรอนิกส์ 1 แห่ง (E-Market)</p> | <p>1. องค์การตลาดเพื่อเกษตรกร</p> <p>2. กรมส่งเสริมสหกรณ์</p> <p>3. กรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก</p> |

| แผนงาน | แนวทางการดำเนินงาน | เป้าหมาย | ตัวชี้วัด | ผู้รับผิดชอบ |
|---|---|--|---|---|
| <p>มาตรการที่ 1 วิจัยและพัฒนาพันธุ์พืชสมุนไพรเพื่อเป็นวัตถุดิบ</p> | <p>มาตรการที่ 2 การวิจัยและการจัดทำข้อกำหนดมาตรฐานวัตถุดิบสมุนไพร</p> <ol style="list-style-type: none"> วิจัยและพัฒนาเทคโนโลยีการผลิตพืชสมุนไพร รวมถึงการเก็บเกี่ยว และการรักษาคุณภาพของสมุนไพรหลังการเก็บเกี่ยว วิจัยและพัฒนาเทคโนโลยีการผลิตเครื่องยาจากใบไม้ให้คงปริมาณสารสำคัญที่สูงและมีคุณภาพ วิจัยเพื่อหา Crop Requirement ของพืชสมุนไพรที่ยังไม่มีข้อมูลงานวิจัยในด้านต่าง ๆ เช่น สภาพดิน ปริมาณน้ำ ลักษณะภูมิประเทศ ภูมิอากาศ เป็นต้น วิจัยเพื่อจัดทำ DNA Barcoding ของพืชสมุนไพร จำนวน 100 ชนิด | <p>1. มีผลงานวิจัยที่ช่วยพัฒนาพันธุ์พืชสมุนไพร เพิ่มเทคโนโลยีเพื่อผลิตวัตถุดิบ และช่วยแก้ปัญหาวัตถุดิบ ไม่น้อยกว่า 100 เรื่อง</p> | <ol style="list-style-type: none"> มีงานวิจัยและพัฒนาพันธุ์พืชสมุนไพรและเทคโนโลยีเพื่อผลิตวัตถุดิบ 30 เรื่อง/ปี | <ol style="list-style-type: none"> กรมวิชาการ เกษตร กรมพัฒนาการแพทย์แผนไทย และแพทย์ทางเลือก ศูนย์พันธุวิศวกรรมและเทคโนโลยีชีวภาพแห่งชาติ กรมป่าไม้ กรมทรัพยากรทางทะเลและชายฝั่ง สำนักงานคณะกรรมการวิจัยแห่งชาติ |
| <p>แผนงานที่ 2 จัดทำข้อกำหนดมาตรฐานวัตถุดิบสมุนไพร</p> | <ol style="list-style-type: none"> จัดทำมาตรฐานเครื่องยาตามองค์ความรู้การแพทย์แผนไทย (Materia Medica) จำนวน 300 รายการ จัดทำข้อกำหนดมาตรฐานสมุนไพรในตำรามาตรฐานยาสมุนไพรไทย (Thai Herbal Pharmacopoeia, THP) จำนวน 75 รายการ | <ol style="list-style-type: none"> มีมาตรฐานเครื่องยาตามองค์ความรู้การแพทย์แผนไทย สำหรับอ้างอิง มีข้อกำหนดมาตรฐานสมุนไพรในตำรามาตรฐานยาสมุนไพรไทย (Thai Herbal Pharmacopoeia, THP) เพิ่มขึ้น | <ol style="list-style-type: none"> มีหนังสือและฐานข้อมูลมาตรฐานเครื่องยาตามองค์ความรู้การแพทย์แผนไทยอย่างน้อย 300 รายการ มีตำรามาตรฐานสมุนไพรไทย (Thai Herbal Pharmacopoeia, THP) ซึ่งมีข้อกำหนดมาตรฐานยาสมุนไพรเพิ่มขึ้น 75 รายการ | <ol style="list-style-type: none"> กรมพัฒนาการแพทย์แผนไทย และแพทย์ทางเลือก กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ มหาวิทยาลัยมหิดล |

| แผนงาน | แนวทางการดำเนินงาน | เป้าหมาย | ตัวชี้วัด | ผู้รับผิดชอบ |
|--|---|--|---|---|
| แผนงานที่ 3 จัดทำสารมาตรฐาน สำหรับวิเคราะห์ (Reference Standards) เพื่อใช้ในหัตถ์ปฏิบัติ การที่มีบริการตรวจ สอบคุณภาพวัตถุดิบ | 1. สนับสนุนเงินทุนสำหรับการจัดทำ มาตรฐาน (Reference Standards) | 1. มีสารมาตรฐานเพื่อใช้ในการ ตรวจสอบมาตรฐาน วัตถุประสงค์ | 1. มีสารมาตรฐาน อย่างน้อย 30 ชนิด สมุนไพร | 1. กรมพัฒนาการ แพทย์แผนไทย และแพทย์ทางเลือก 2. ภาควิชาพฤกษศาสตร์ 3. สำนักงาน คณะกรรมการ วิจัยแห่งชาติ |

มาตรการที่ 3 การอนุรักษ์และการใช้พืชสมุนไพรจากป่าอย่างยั่งยืน

| | | | | |
|---|--|--|---|--|
| แผนงานที่ 1 จัดทำฐานข้อมูลพืช สมุนไพรและภูมิปัญญา การใช้ประโยชน์ของ ประเทศไทย (National Database of Thai Plants and Traditional Knowledge) | 1. จัดทำฐานข้อมูลพืชสมุนไพร โดยรวบรวมข้อมูลชนิดพันธุ์ พืชสมุนไพรและการใช้ประโยชน์ จากบันทึกที่มีอยู่แล้วและการวิจัย 2. สำรวจและบันทึกข้อมูลพืช สมุนไพรในพื้นที่ป่า 12 แห่ง และ ในพื้นที่ป่าชายเลน 20 จังหวัด จาก 24 จังหวัด 3. ควบคุม ติดตาม และประเมินผล การใช้พืชสมุนไพรจากป่า โดยคัดเลือก สมุนไพรที่มีแนวโน้มสำคัญต่อ เศรษฐกิจและมีความเสี่ยงต่อการ สูญพันธุ์ | 1. มีฐานข้อมูลพืชสมุนไพร และภูมิปัญญาการใช้ ประโยชน์ของ ประเทศไทย (National Database of Thai Plants and Traditional Knowledge) 1 ฐานข้อมูล | 1. มีข้อมูลพืชสมุนไพร และภูมิปัญญาการใช้ ประโยชน์อย่างน้อย 2000 ชนิด ในฐานข้อมูล National Database of Thai Plants and Traditional Knowledge และเผยแพร่ตามความ เหมาะสม | 1. กรมพัฒนาการ แพทย์แผนไทยและ การแพทย์ทางเลือก 2. โรงเรียนนายร้อย พระจุลจอมเกล้า มหาวิทยาลัยมหิดล 4. กรมป่าไม้ 5. กรมอุทยานแห่งชาติ สัตว์ป่า และพันธุ์พืช 6. กรมทรัพยากร ทางทะเลและชายฝั่ง 7. สำนักงานการ ปฎิรูปที่ดินเพื่อ เกษตรกรรม |
|---|--|--|---|--|

| แผนงาน | แนวทางการดำเนินการ | เป้าหมาย | ตัวชี้วัด | ผู้รับผิดชอบ |
|---|---|--|---|---|
| <p>แผนงานที่ 2 สร้างเครือข่ายอนุรักษ์พันธุ์พืชสมุนไพร (Plant Biobank Network)</p> | <ol style="list-style-type: none"> สนับสนุนให้มีเครือข่ายอนุรักษ์พันธุ์พืชสมุนไพร โดยมีศูนย์กลางทางพฤกษศาสตร์ของพืชสมุนไพร มหาวิทยาลัยมหิดล เป็นแม่ข่ายดำเนินการ จัดตั้งสวรมพันธ์และเรียนรู้พืชสมุนไพรในท้องถิ่น จำนวน 88 แห่ง จัดทำแปลงทดลองปลูกพืชสมุนไพรไม้ยืนต้นท้องถิ่น 10 ชนิด จำนวน 13 แห่ง | <ol style="list-style-type: none"> มีเครือข่ายศูนย์อนุรักษ์พันธุ์พืชสมุนไพร (Plant Biobank Network) จำนวน 1 เครือข่าย | <ol style="list-style-type: none"> มีพันธุ์พืชสมุนไพรที่หายากได้รับการอนุรักษ์และขยายพันธุ์อย่างน้อย 10 ชนิด มีสวรมพันธ์และเรียนรู้พืชสมุนไพรในท้องถิ่นที่มีการจัดกิจกรรมทุกปีอย่างน้อยต่อเนื่องอย่างน้อย 40 แห่ง | <ol style="list-style-type: none"> ศูนย์อ้างอิงทางพฤกษศาสตร์ของพืชสมุนไพรไทย มหาวิทยาลัยมหิดล กรมป่าไม้ กรมอุทยานแห่งชาติ สัตว์ป่าและพันธุ์พืช กรมทรัพยากรทางทะเลและชายฝั่ง กรมวิชาการเกษตร สำนักงานการปฏิรูปที่ดินเพื่อเกษตรกรรม |
| <p>แผนงานที่ 3 สร้างกลไกเพื่อขับเคลื่อนในการใช้ประโยชน์ และการปลูกทดแทนพืชสมุนไพรโดยส่งเสริมเครือข่ายชุมชน</p> | <ol style="list-style-type: none"> สร้างกลไกและขับเคลื่อนการใช้ประโยชน์อย่างยั่งยืน ส่งเสริมเครือข่ายชุมชนในการบริหารจัดการการใช้ประโยชน์และดำเนินการปลูกทดแทนพืชสมุนไพรอย่างยั่งยืน | <ol style="list-style-type: none"> มีกลไกขับเคลื่อนการใช้ประโยชน์และการปลูกทดแทนพืชสมุนไพร | <ol style="list-style-type: none"> มีพื้นที่ปลูกพืชสมุนไพรจากป่าและสามารถใช้งานได้อย่างน้อย 5 แห่ง | <ol style="list-style-type: none"> กรมป่าไม้ กรมทรัพยากรทางทะเลและชายฝั่ง |

บทที่

3 ยุทธศาสตร์ที่ 2

พัฒนาอุตสาหกรรมและการตลาดสมุนไพรให้มีคุณภาพระดับสากล



ยุทธศาสตร์ พัฒนาอุตสาหกรรมและการตลาดสมุนไพรให้มีคุณภาพระดับสากล ครอบคลุมการพัฒนาปัจจัยด้านอุตสาหกรรมสมุนไพร การวิจัยและพัฒนาเพื่อต่อยอดงานวิจัยให้เกิดการใช้ประโยชน์ และการสร้างความน่าเชื่อถือและส่งเสริมการขายผลิตภัณฑ์สมุนไพร โดยยุทธศาสตร์นี้ประกอบด้วย 3 มาตรการ คือ

1. การพัฒนาอุตสาหกรรมสมุนไพรไทย
2. การวิจัยและพัฒนาสมุนไพรไทย
3. การพัฒนาการตลาดสมุนไพรไทย



เป้าประสงค์ยุทธศาสตร์

1. ผลิตภัณฑ์สมุนไพรมีศักยภาพในการแข่งขันทางการตลาดทั้งในและต่างประเทศ

เป้าหมายยุทธศาสตร์

1. มูลค่าการตลาดของสมุนไพรและผลิตภัณฑ์สมุนไพรทั้งในและต่างประเทศเพิ่มขึ้นร้อยละ 15 ต่อปี
2. สถานประกอบการในอุตสาหกรรมสารสกัดสมุนไพรได้รับการส่งเสริมให้มีผลิตภาพเพิ่มขึ้นโดยมูลค่ายอดขายเพิ่มขึ้นร้อยละ 15
3. สถานประกอบการในอุตสาหกรรมสมุนไพรแต่ละกลุ่มผ่านการยกระดับการผลิตอย่างน้อยร้อยละ 50
4. ผลิตภัณฑ์สมุนไพรที่มีตราสัญลักษณ์รับรองคุณภาพได้รับการยอมรับระดับภูมิภาคอาเซียน
5. ผลิตภัณฑ์สมุนไพรได้รับการรับรองคุณภาพผลิตภัณฑ์สมุนไพรอย่างน้อยร้อยละ 30
6. ประเทศไทยมีห้องปฏิบัติการที่ได้รับการรับรองตามมาตรฐาน OECD GLP อย่างน้อย 1 แห่ง ภายในปี พ.ศ. 2562
7. มีสถาบันพัฒนานวัตกรรมสมุนไพรแห่งชาติ

ตัวชี้วัดยุทธศาสตร์

1. มูลค่าของผลิตภัณฑ์สมุนไพรทั้งในและต่างประเทศเพิ่มขึ้นอย่างน้อยร้อยละ 15 ต่อปี

ผลลัพธ์ระยะสั้น (Quick Win)

1. มี Competency Model สำหรับอุตสาหกรรม 5 กลุ่มคือ ยา, ผลิตภัณฑ์เสริมอาหาร, เครื่องสำอาง/ผลิตภัณฑ์สปา, สารสกัด และผลิตภัณฑ์สำหรับสัตว์
2. มีผลิตภัณฑ์สมุนไพรใหม่ระดับพรีเมียม 50 ผลิตภัณฑ์
3. มีตราสัญลักษณ์รับรองคุณภาพผลิตภัณฑ์สมุนไพรไทยในระดับสากล
4. ผลิตภัณฑ์สมุนไพรได้รับตราสัญลักษณ์รับรองคุณภาพใน 3 กลุ่ม คือ ผลิตภัณฑ์เสริมอาหาร, เครื่องสำอาง และผลิตภัณฑ์สปา
5. มีผลิตภัณฑ์สมุนไพรใหม่อย่างน้อย 10 รายการเข้าสู่กระบวนการยื่นคำขอ Geographical Identification
6. มีการขยายช่องทางการจำหน่ายผลิตภัณฑ์สมุนไพรสู่ตลาดต่างประเทศ เช่น การส่งเสริมการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ และงานแสดงสินค้าระดับนานาชาติ เป็นต้น

มาตรการที่ 1 การพัฒนาอุตสาหกรรมสมุนไพรไทย

เพื่อเพิ่มขีดความสามารถในการแข่งขันของประเทศด้านอุตสาหกรรมสมุนไพรไทย ทั้งด้านผลิตภาพการผลิต บุคลากร และผลิตภัณฑ์ ให้มีคุณภาพ นอกจากนี้ ให้มีความหลากหลายของผลิตภัณฑ์เพื่อตอบสนองกระแสความนิยมที่เปลี่ยนแปลง โดยเปลี่ยนฐานเทคโนโลยีในกระบวนการผลิต ยกย่องการสร้างมูลค่าเพิ่มให้กับผลิตภัณฑ์สมุนไพร และพัฒนาอุตสาหกรรมสารสกัดสมุนไพร ซึ่งมาตรการนี้ประกอบด้วย 4 แผนงาน คือ

1. เพิ่มผลิตภาพของสถานประกอบการผลิต
2. ยกย่องคุณภาพและเพิ่มความหลากหลายของผลิตภัณฑ์
3. ยกย่องความรู้บุคลากร
4. พัฒนาอุตสาหกรรมสารสกัดสมุนไพร

เป้าหมายมาตรการ

1. สถานประกอบการในอุตสาหกรรมสมุนไพรแต่ละกลุ่มผ่านการยกระดับการผลิตอย่างน้อยร้อยละ 50
2. ผลิตภัณฑ์สมุนไพรได้รับการรับรองคุณภาพผลิตภัณฑ์สมุนไพรอย่างน้อยร้อยละ 30
3. ผลิตภัณฑ์ได้รับการพัฒนาอย่างน้อย 500 ผลิตภัณฑ์ในระยะเวลา 5 ปี
4. บุคลากรมีสมรรถนะตาม Herbal Industry Competency Model อย่างน้อย 2,500 คน
5. อุตสาหกรรมสารสกัดสมุนไพรได้รับการส่งเสริม



แผนงานที่ 1 เพิ่มผลิตภาพของสถานประกอบการผลิต

เพิ่มผลิตภาพของอุตสาหกรรมสมุนไพร โดยประเมินสถานการณ์ของกลุ่มอุตสาหกรรม (Industry Assessment) เพื่อให้สามารถเข้าใจปัญหาและความต้องการของแต่ละกลุ่มอุตสาหกรรม กำหนดทิศทางการส่งเสริมพัฒนา และจัดทำแผนงานการส่งเสริมพัฒนาการเพิ่มผลิตภาพสถานประกอบการการผลิตของกลุ่มอุตสาหกรรมสมุนไพรให้สอดคล้องเหมาะสมและถูกต้องและกับความต้องการของแต่ละกลุ่มอุตสาหกรรม

แนวทางการดำเนินงาน

1. จัดตั้งทีมเฉพาะกิจ (Task Force) การเพิ่มผลิตภาพของสถานประกอบการผลิตมีหน้าที่ในการอำนวยความสะดวกให้บรรลุผลสำเร็จตามเป้าหมายภายในเวลา 5 ปี ซึ่งประกอบด้วยผู้แทนจากหน่วยงานต่าง ๆ อาทิ กรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา กรมส่งเสริมอุตสาหกรรม กรมโรงงานอุตสาหกรรม และหน่วยงานอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้อง
2. ดำเนินการประเมินสถานการณ์ของอุตสาหกรรมสมุนไพร (Industry Assessment) เพื่อวิเคราะห์ศักยภาพของอุตสาหกรรมสมุนไพรในปัจจุบัน ทั้งในแต่ละกลุ่มอุตสาหกรรม (Sub Industry) และขนาดของสถานประกอบการ เพื่อยกระดับมาตรฐานการผลิต เพิ่มประสิทธิภาพ และส่งเสริมด้านสิ่งแวดล้อมของอุตสาหกรรมสมุนไพร ผ่านเครื่องมือวิเคราะห์ Gap Analysis ให้แล้วเสร็จภายใน 6 เดือนแรกภายหลังการจัดตั้งทีมเฉพาะกิจ
3. จัดทำแผนเพิ่มผลิตภาพของสถานประกอบการผลิตของแต่ละกลุ่มอุตสาหกรรม (Implementation Plan by Sub Industry) โดยพิจารณาจากผลวิเคราะห์ พร้อมกำหนดงบประมาณสนับสนุน
4. ประสานและอำนวยความสะดวกตามแผนเพิ่มผลิตภาพของสถานประกอบการผลิตเพื่อให้บรรลุเป้าหมายที่ตั้งไว้ และรายงานความคืบหน้าของแผนงานทุก ๆ 6 เดือน

แผนงานเพิ่มผลิตภาพของสถานประกอบการผลิตประกอบด้วย 3 แผนงานย่อย ได้แก่

- 1) การยกระดับคุณภาพมาตรฐานของสถานประกอบการ
- 2) การส่งเสริมการพัฒนาประสิทธิภาพการผลิต
- 3) การส่งเสริมเทคโนโลยีการผลิตสู่การแปรรูปผลผลิตสมุนไพร

เป้าหมายแผนงาน

1. สถานประกอบการในอุตสาหกรรมสมุนไพรแต่ละกลุ่มผ่านการยกระดับการผลิต

ตัวชี้วัดแผนงาน

1. สถานประกอบการในอุตสาหกรรมสมุนไพรแต่ละกลุ่มผ่านการยกระดับการผลิตอย่างน้อยร้อยละ 50

หน่วยงานที่รับผิดชอบ

1. กรมส่งเสริมอุตสาหกรรม, กระทรวงอุตสาหกรรม

แผนงานที่ 2 ยกระดับคุณภาพและเพิ่มความหลากหลายของผลิตภัณฑ์

กำหนดมาตรฐานของผลิตภัณฑ์ตาม ISO 9001, GMP หรือ ISO 22716 เพื่อประกันคุณภาพผลิตภัณฑ์สมุนไพรเบื้องต้น และให้มีการตรวจสอบคุณสมบัติของผลิตภัณฑ์ทั้งด้านกายภาพ เคมี และชีวภาพ จากห้องปฏิบัติการที่ได้ผ่านการรับรองมาตรฐาน ISO 17025 เพื่อสร้างความน่าเชื่อถือให้กับผลิตภัณฑ์สมุนไพร นอกจากนี้ ส่งเสริมการพัฒนาผลิตภัณฑ์ให้มีความหลากหลายเพื่อตอบสนองกระแสความนิยมที่เปลี่ยนแปลง

แนวทางการดำเนินงาน

1. จัดตั้งทีมเฉพาะกิจ (Task Force) ยกระดับคุณภาพผลิตภัณฑ์ มีหน้าที่ในการอำนวยความสะดวกให้บรรลุผลสำเร็จตามเป้าหมายภายในเวลา 5 ปี ซึ่งประกอบด้วยผู้แทนหน่วยงานต่าง ๆ ได้แก่ กรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ สำนักงานมาตรฐานผลิตภัณฑ์อุตสาหกรรม กรมส่งเสริมอุตสาหกรรม สภาอุตสาหกรรมแห่งประเทศไทย กรมพัฒนาชุมชน หรือหน่วยงานต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้อง
2. จัดทำแผนยกระดับคุณภาพผลิตภัณฑ์ของแต่ละกลุ่มอุตสาหกรรม (Implementation Plan by Sub Industry) โดยพิจารณาจากเกณฑ์การรับรองคุณภาพผลิตภัณฑ์ ความพร้อมของผู้ประกอบการ ความพร้อมของผู้ให้บริการรับรองคุณภาพ และแผนประชาสัมพันธ์แก่ผู้บริโภค
3. จัดให้มีเครื่องหมายรับรองคุณภาพผลิตภัณฑ์ในแต่ละกลุ่มผลิตภัณฑ์ (ยา เครื่องสำอาง ผลิตภัณฑ์สปา ผลิตภัณฑ์เสริมอาหาร) ในด้านความปลอดภัย (ทั้งด้านกายภาพ เคมี และชีวภาพ) ปริมาณสารสำคัญและสารออกฤทธิ์ เพื่อสร้างความมั่นใจในคุณภาพผลิตภัณฑ์ ภายในปี พ.ศ. 2560 พร้อมประชาสัมพันธ์ให้ผู้ประกอบการเห็นความสำคัญและประโยชน์ของการใช้เครื่องหมายนี้และส่งเสริมให้ผู้ประกอบการรายใหญ่ได้รับเครื่องหมายรับรองคุณภาพผลิตภัณฑ์ เช่น มผช., มอก., เครื่องหมาย Q เงิน - Q ทอง, Halal ภายใน 2 ปีแรก ของแผน และกระตุ้นการรับรู้อย่างต่อเนื่อง
4. สนับสนุนการนำงานวิจัยที่มีศักยภาพ ถ่ายทอดผลงานวิจัยให้สถานประกอบการที่มีความพร้อม เพื่อเพิ่มความหลากหลายให้กับกลุ่มผลิตภัณฑ์สมุนไพร
5. ยกระดับมาตรฐานห้องปฏิบัติการและส่งเสริมภาคเอกชนพัฒนาห้องปฏิบัติการให้ได้การรับรองมาตรฐาน ISO 17025
6. ประสานและอำนวยความสะดวกตามแผนยกระดับคุณภาพผลิตภัณฑ์ เพื่อให้บรรลุเป้าหมายที่ตั้งไว้ และรายงานความคืบหน้าทุก ๆ 6 เดือน

แผนงานยกระดับคุณภาพและเพิ่มความหลากหลายของผลิตภัณฑ์ ประกอบด้วย 2 แผนงานย่อย ได้แก่

- 1) ส่งเสริมการวิจัยพัฒนาผลิตภัณฑ์ให้มีคุณภาพมาตรฐาน พร้อมยกระดับมาตรฐานห้องปฏิบัติการและส่งเสริมภาคเอกชนพัฒนาห้องปฏิบัติการให้ได้การรับรองมาตรฐาน ISO 17025
- 2) ส่งเสริมการวิจัยพัฒนาผลิตภัณฑ์ให้มีความหลากหลายและสอดคล้องกับความต้องการของตลาด

เป้าหมายแผนงาน

1. ผลิตภัณฑ์จากสมุนไพรได้รับรองเครื่องหมายคุณภาพและผลิตภัณฑ์จากสมุนไพรได้รับการพัฒนา

ตัวชี้วัดแผนงาน

1. ผลิตภัณฑ์ที่ได้รับรองเครื่องหมายคุณภาพร้อยละ 30
2. ผลิตภัณฑ์ที่ได้รับการพัฒนาอย่างน้อย 500 ผลิตภัณฑ์

หน่วยงานที่รับผิดชอบ

1. กรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก, กระทรวงสาธารณสุข
2. กรมส่งเสริมอุตสาหกรรม, กระทรวงอุตสาหกรรม



แผนงานที่ 3 ยกระดับความรู้บุคลากร

พัฒนาบุคลากรให้มีความรู้ ความเข้าใจ ทักษะ ทศนคติที่เหมาะสมในการปฏิบัติงาน และเกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมการทำงานให้เป็นไปในทิศทางที่ต้องการ

แนวทางการดำเนินงาน

1. จัดตั้งทีมเฉพาะกิจ (Task force) เพื่อร่วมกันกำหนดสมรรถนะที่จำเป็นสำหรับอุตสาหกรรมสมุนไพร และทำหน้าที่ในการอำนวยความสะดวกกิจกรรมนี้ให้บรรลุผลสำเร็จตามเป้าหมายภายในเวลา 5 ปี ซึ่งประกอบด้วยผู้แทนจากหน่วยงานต่าง ๆ ได้แก่ กรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก กรมโรงงานอุตสาหกรรม กรมพัฒนาฝีมือแรงงาน สภาอุตสาหกรรมแห่งประเทศไทย และหน่วยงานอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้อง
2. จัดทำ Herbal Industry Competency Model เพื่อเป็นบรรทัดฐานในการพัฒนาบุคลากรในอุตสาหกรรมสมุนไพร และแผนผลิตบุคลากรให้เพียงพอในการรองรับการเติบโตในอุตสาหกรรม พร้อมกำหนดงบประมาณสนับสนุน ภายในระยะเวลา 6 เดือน
3. กำหนดแผนงานพัฒนาบุคลากรตาม Herbal Industry Competency Model ประสานและอำนวยความสะดวกตามแผนงานที่กำหนด และรายงานความคืบหน้าของแผนงานทุก ๆ 6 เดือน

เป้าหมายแผนงาน

1. บุคลากรในอุตสาหกรรมสมุนไพรได้รับการพัฒนาสมรรถนะตาม Herbal Industry Competency Model

ตัวชี้วัดแผนงาน

1. บุคลากรมีสมรรถนะตาม Herbal Industry Competency Model อย่างน้อย 2,500 คน

หน่วยงานที่รับผิดชอบ

1. กรมส่งเสริมอุตสาหกรรม, กระทรวงอุตสาหกรรม

แผนงานที่ 4 พัฒนาอุตสาหกรรมสารสกัดสมุนไพร

ส่งเสริมพัฒนาอุตสาหกรรมกลุ่มสารสกัดสมุนไพรที่มีอยู่ให้มีประสิทธิภาพและผลิภาพการผลิตตลอดจนกระบวนการให้ได้คุณภาพมาตรฐานสากลให้เป็นรูปธรรมภายในระยะเวลา 5 ปี

แนวทางการดำเนินงาน

1. ส่งเสริมการเพิ่มประสิทธิภาพและผลิภาพการผลิตของโรงงานสารสกัดในปัจจุบัน
2. ส่งเสริมกระบวนการผลิตสารสกัดให้ได้คุณภาพมาตรฐานสากล
3. สนับสนุนการศึกษาวิจัยการต่อยอดเกี่ยวกับสารสกัดสมุนไพร อย่างครบวงจร ตั้งแต่การวิจัยจนกระทั่งเข้าสู่ระบบการผลิตในระดับอุตสาหกรรม

เป้าหมายแผนงาน

1. อุตสาหกรรมสารสกัดสมุนไพรได้รับการส่งเสริมให้มีประสิทธิภาพและผลิภาพ

ตัวชี้วัดแผนงาน

1. สถานประกอบการในอุตสาหกรรมสารสกัดสมุนไพรได้รับการส่งเสริมให้มีผลผลิตเพิ่มขึ้น โดยมูลค่ายอดขายเพิ่มขึ้นร้อยละ 15

หน่วยงานที่รับผิดชอบ

1. กรมส่งเสริมอุตสาหกรรม, กระทรวงอุตสาหกรรม
2. สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยีแห่งประเทศไทย

มาตรการที่ 2 การวิจัยและพัฒนาสมุนไพรไทย

เพื่อสนับสนุนอุตสาหกรรมสมุนไพรและการต่อยอดงานวิจัยสมุนไพรเพื่อพัฒนาเป็นผลิตภัณฑ์ที่มีคุณภาพและความน่าเชื่อถือ โดยยกระดับศูนย์วิจัยและห้องปฏิบัติการสำหรับการวิจัย เชื่อมโยงงานวิจัยกับการขึ้นทะเบียนผลิตภัณฑ์สมุนไพร ค้ำครองโดยจดสิทธิบัตร/อนุสิทธิบัตรงานวิจัยสมุนไพร และส่งเสริมการต่อยอดงานวิจัยให้เกิดการใช้ประโยชน์ ซึ่งมาตรการนี้ประกอบด้วย 4 แผนงาน คือ

1. ยกระดับศูนย์วิจัยและห้องปฏิบัติการสำหรับการวิจัยให้ได้มาตรฐานสากล
2. ปรับปรุงการขึ้นทะเบียนผลิตภัณฑ์สมุนไพรเพื่อสนับสนุนให้ประเทศสามารถแข่งขันกับนานาชาติ
3. ส่งเสริมการจดสิทธิบัตรและอนุสิทธิบัตรงานวิจัยสมุนไพรทั้งในและต่างประเทศ
4. เชื่อมโยงและลดช่องว่างการนำงานวิจัยไปใช้ประโยชน์

เป้าหมายมาตรการ

1. มีห้องปฏิบัติการพื้นฐานรองรับความต้องการของประเทศได้ 7 แห่ง เป็นห้องปฏิบัติการที่ได้รับการรับรองตามมาตรฐาน OECD GLP อย่างน้อย 1 แห่ง ภายในปี 2562
2. เกิดเส้นทางการขึ้นทะเบียนผลิตภัณฑ์เสริมอาหารที่ชัดเจนอย่างน้อย 3 functional claim
3. อย่างน้อยร้อยละ 10 ของงานวิจัยเพื่อประโยชน์เชิงพาณิชย์ได้รับการส่งเสริมเพื่อจดทะเบียนสิทธิบัตรในต่างประเทศ
4. มีสถาบันพัฒนานวัตกรรมสมุนไพรแห่งชาติ

แผนงานที่ 1 ยกระดับศูนย์วิจัยและห้องปฏิบัติการสำหรับการวิจัยให้ได้มาตรฐานสากล

ยกระดับศูนย์วิจัยและห้องปฏิบัติการสำหรับการวิจัยให้ได้มาตรฐานตามหลักเกณฑ์การดำเนินงานห้องปฏิบัติการที่ดี (Good Laboratory Practice, GLP) โดยใช้ระบบของ OECD (Organization for Economic Co-operation and Development) ซึ่งเป็นระบบสากลที่ยอมรับกันอยู่ในปัจจุบัน เพื่อให้งานวิจัยทั้งด้านเภสัชวิทยาและพิษวิทยามีความน่าเชื่อถือและยอมรับได้ และยกระดับผลิตภัณฑ์สมุนไพรของประเทศสู่ระดับสากล

แนวทางการดำเนินงาน

1. กำหนดลักษณะพื้นฐานของศูนย์วิจัยหรือห้องปฏิบัติการสำหรับการวิจัย เป้าหมาย และแผนการพัฒนาศูนย์วิจัยหรือห้องปฏิบัติการสำหรับการวิจัยให้ได้ตามหลักเกณฑ์ของ OECD GLP ทั่วประเทศ 6 แห่ง
2. พัฒนาศูนย์วิจัยหรือห้องปฏิบัติการให้ได้ตามหลักเกณฑ์ OECD GLP อย่างน้อย 1 แห่ง ภายในปี พ.ศ. 2562

เป้าหมายแผนงาน

1. พัฒนาห้องปฏิบัติการสำหรับการวิจัยและบริการตรวจสอบคุณภาพให้ได้มาตรฐานสากล

ตัวชี้วัดแผนงาน

1. มีห้องปฏิบัติการพื้นฐาน รองรับความต้องการ ของประเทศ 7 แห่ง โดยเป็นห้องปฏิบัติการ ได้รับการรับรองตามหลักเกณฑ์ OECD GLP อย่างน้อย 1 แห่ง ภายในปี พ.ศ. 2562

หน่วยงานที่รับผิดชอบ

1. กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์, กระทรวงสาธารณสุข
2. ภาควิชาเภสัชวิทยา



แผนงานที่ 2 ปรับปรุงการขึ้นทะเบียนผลิตภัณฑ์สมุนไพร เพื่อสนับสนุนให้ประเทศสามารถแข่งขันกับนานาชาติ

กำหนดแนวทางรองรับการขึ้นทะเบียนผลิตภัณฑ์สมุนไพร ทั้งระยะเวลาในการขึ้นทะเบียน เกณฑ์การระบุสรรพคุณจากผลการวิจัยลงบนฉลาก รวมถึงมาตรฐานการวิจัยเพื่อประกอบการขึ้นทะเบียนผลิตภัณฑ์สมุนไพร

ทั้งนี้สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยาเป็นหน่วยงานที่รับผิดชอบการปรับปรุงการขึ้นทะเบียนผลิตภัณฑ์สมุนไพร เพื่อส่งเสริมการต่อยอดงานวิจัยให้เกิดประโยชน์ และส่งเสริมให้เกิดการวิจัยและพัฒนาผลิตภัณฑ์สมุนไพรให้มีคุณภาพและความน่าเชื่อถือมากยิ่งขึ้น

แนวทางการดำเนินงาน

1. สร้างแนวทางรองรับการขึ้นทะเบียนผลิตภัณฑ์สมุนไพรกลุ่มต่าง ๆ
2. กำหนดผลิตภัณฑ์ตัวอย่างและวิจัยนำร่อง

เป้าหมายแผนงาน

1. พัฒนาแนวทางรองรับการขึ้นทะเบียนผลิตภัณฑ์สมุนไพร

ตัวชี้วัดแผนงาน

1. เกิดเส้นทางการขึ้นทะเบียนผลิตภัณฑ์เสริมอาหารที่ชัดเจนอย่างน้อย 3 Functional Claimed

หน่วยงานที่รับผิดชอบ

1. สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา, กระทรวงสาธารณสุข
2. กรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก, กระทรวงสาธารณสุข



แผนงานที่ 3 ส่งเสริมการจดสิทธิบัตรและอนุสิทธิบัตรงานวิจัยสมุนไพร ทั้งในและต่างประเทศ

ส่งเสริมให้มีการจดสิทธิบัตรและอนุสิทธิบัตรงานวิจัย เพื่อคุ้มครองทรัพย์สินทางปัญญาของนวัตกรรมหรืองานวิจัยสำหรับการใช้ประโยชน์ในเชิงพาณิชย์ รวมถึงเกิดการแลกเปลี่ยนความรู้และการต่อยอดงานวิจัยเพื่อนำไปใช้ประโยชน์

แนวทางการดำเนินงาน

1. กำหนดแนวทางการจดสิทธิบัตร/อนุสิทธิบัตรงานวิจัยสมุนไพร
2. ให้ความรู้ผู้ประกอบการและนักวิจัยเกี่ยวกับสิทธิบัตรงานวิจัย/อนุสิทธิบัตรสมุนไพร

เป้าหมายแผนงาน

1. คุ้มครองทรัพย์สินทางปัญญาของนวัตกรรมหรืองานวิจัยสำหรับการใช้ประโยชน์ในเชิงพาณิชย์

ตัวชี้วัดแผนงาน

1. อย่างน้อยร้อยละ 10 ของงานวิจัยเพื่อประโยชน์เชิงพาณิชย์ได้รับการส่งเสริมเพื่อจดทะเบียนสิทธิบัตรในต่างประเทศ

หน่วยงานที่รับผิดชอบ

1. กรมทรัพย์สินทางปัญญา, กระทรวงพาณิชย์
2. กรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก, กระทรวงสาธารณสุข



แผนงานที่ 4 เชื่อมโยงและลดช่องว่างการนำงานวิจัยไปใช้ประโยชน์

กำหนดศูนย์ประสานงานและขับเคลื่อนการนำนวัตกรรมหรืองานวิจัยของสมุนไพรไปสู่อุตสาหกรรมและผลิตภัณฑ์สมุนไพรที่ตอบสนองกระแสความนิยมในประเทศ รวมถึงส่งเสริมให้เกิดการวิจัยครบวงจรแบบแบ่งกลุ่มวิจัยตามความสามารถ (Cluster) เพื่อให้เกิดความเชื่อมโยงและลดช่องว่างการนำงานวิจัยไปใช้ประโยชน์

แนวทางการดำเนินงาน

1. จัดตั้งสถาบันพัฒนานวัตกรรมสมุนไพรแห่งชาติ โดยมีกรอบภารกิจดังนี้
 - (1) เป็นศูนย์สร้างองค์ความรู้และนวัตกรรมเพื่อสนับสนุนผู้ประกอบการขนาดเล็ก
 - (2) เป็นศูนย์บ่มเพาะ (Incubator) และถ่ายทอดเทคโนโลยีและองค์ความรู้ รวมถึงจัดทำรายงานความเป็นไปได้ในการจัดตั้งสถาบันพัฒนานวัตกรรมสมุนไพรแห่งชาติ
2. สนับสนุนกลไกการให้ทุนวิจัยครบวงจร โดยใช้แนวทางจัดสรรทุนเพื่อการพัฒนาสมุนไพรไทย เช่น ทุนวิจัยพุ่งเป้า, ทุนท้าทายไทย, ทุน run ฯลฯ เพื่อให้เกิดความร่วมมือของกลุ่มการวิจัยต่าง ๆ

เป้าหมายแผนงาน

1. เกิดการวิจัยครบวงจรและลดช่องว่างการนำงานวิจัยไปใช้ประโยชน์

ตัวชี้วัดแผนงาน

1. มีสถาบันพัฒนานวัตกรรมสมุนไพรแห่งชาติ
2. อย่างน้อยร้อยละ 30 ของทุนวิจัยจัดสรรเพื่อการทำวิจัยที่ครบตลอดห่วงโซ่ของงานวิจัย

หน่วยงานที่รับผิดชอบ

1. กรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก, กระทรวงสาธารณสุข
2. สำนักงานคณะกรรมการนโยบายวิทยาศาสตร์ เทคโนโลยี และนวัตกรรมแห่งชาติ, กระทรวงวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี
3. สำนักงานคณะกรรมการวิจัยแห่งชาติ
4. สำนักงานพัฒนางานวิจัยการเกษตร (องค์การมหาชน)

มาตรการที่ 3 การพัฒนาการตลาดสมุนไพรไทย

เพื่อสร้างความน่าเชื่อถือและส่งเสริมการขายผลิตภัณฑ์สมุนไพร โดยประชาสัมพันธ์ เพิ่มช่องทางการจำหน่ายผลิตภัณฑ์สมุนไพร กำหนดตราสัญลักษณ์รับรองคุณภาพผลิตภัณฑ์สมุนไพร สร้างมูลค่าเพิ่มให้ผลิตภัณฑ์สมุนไพร ยกกระดับผู้ประกอบการเพื่อการส่งออก และยกระดับงานผลิตภัณฑ์สมุนไพรให้เป็นสากล ซึ่งมาตรการนี้ประกอบด้วย 5 แผนงาน คือ

1. เพิ่มช่องทางการสื่อสารและประชาสัมพันธ์ผลิตภัณฑ์สมุนไพร
2. เพิ่มช่องทางการตลาดและกระจายสินค้าเชิงรุกทั้งในและต่างประเทศ
3. สร้างความน่าเชื่อถือให้กับผลิตภัณฑ์สมุนไพร
4. ยกกระดับผู้ประกอบการเพื่อการส่งออก
5. ผลักดันให้ประเทศไทยเป็นศูนย์กลางการจัดงานผลิตภัณฑ์สมุนไพร (Herbal Expo) ในระดับ ASEAN

เป้าหมายมาตรการ

1. มูลค่าการตลาดของผลิตภัณฑ์สมุนไพรภายในประเทศเพิ่มขึ้นอย่างน้อยร้อยละ 15 ต่อปี
2. ประเทศไทยมีตราสัญลักษณ์รับรองคุณภาพผลิตภัณฑ์สมุนไพรของประเทศ

แผนงานที่ 1 เพิ่มช่องทางการสื่อสารและประชาสัมพันธ์ผลิตภัณฑ์สมุนไพร

ประชาสัมพันธ์การท่องเที่ยวเชิงสุขภาพควบคู่ไปกับการแพทย์แผนไทยและสมุนไพรไทย เพื่อเพิ่มฐานลูกค้านักท่องเที่ยวและสร้างทัศนคติในการใช้ผลิตภัณฑ์สมุนไพร

แนวทางการดำเนินงาน

1. ส่งเสริมการประชาสัมพันธ์การท่องเที่ยวเชิงสุขภาพด้านการแพทย์แผนไทยและสมุนไพรไทย

เป้าหมายแผนงาน

1. มีสื่อประชาสัมพันธ์สำหรับนักท่องเที่ยวด้านสุขภาพ
2. มีร้านสปา, คลินิก เข้าร่วมดำเนินการประชาสัมพันธ์การท่องเที่ยวสมุนไพร
3. มีผลิตภัณฑ์สมุนไพรในสื่อประชาสัมพันธ์

ตัวชี้วัดแผนงาน

1. ขยายมูลค่าตลาดสมุนไพรในประเทศอย่างน้อยร้อยละ 15 ต่อปี

หน่วยงานที่รับผิดชอบ

1. การท่องเที่ยวแห่งประเทศไทย
2. กรมการท่องเที่ยว, กระทรวงการท่องเที่ยวและกีฬา
3. กรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก, กระทรวงสาธารณสุข

แผนงานที่ 2 เพิ่มช่องทางการตลาดและกระจายสินค้าเชิงรุก ทั้งในและต่างประเทศ

ผลักดันให้มีการจำหน่ายผลิตภัณฑ์สมุนไพรในตลาดประเภทต่าง ๆ ทั้งในและต่างประเทศ

แนวทางการดำเนินงาน

1. เพิ่มช่องทางการจำหน่ายสินค้า OTOP
2. เพิ่มช่องทางการจำหน่ายสินค้าสู่ตลาดประเภทต่าง ๆ เช่น Modern Trade, Supermarket
3. นำเสนอผลิตภัณฑ์สมุนไพรในงานแสดงสินค้าทั้งในและต่างประเทศ
4. ให้มีการเจรจาธุรกิจการค้าระหว่างประเทศ

เป้าหมายแผนงาน

1. มีช่องทางการตลาดและกระจายสินค้าเพิ่มขึ้นทั้งในและต่างประเทศ

ตัวชี้วัดแผนงาน

1. ขยายมูลค่าตลาดสมุนไพรทั้งในและต่างประเทศ

หน่วยงานที่รับผิดชอบ

1. กรมการพัฒนาชุมชน, กระทรวงมหาดไทย
2. กรมการท่องเที่ยว, กระทรวงการท่องเที่ยวและกีฬา
3. กรมส่งเสริมการค้าระหว่างประเทศ, กระทรวงพาณิชย์

แผนงานที่ 3 สร้างความน่าเชื่อถือให้กับผลิตภัณฑ์สมุนไพร

สร้างความน่าเชื่อถือและเพิ่มมูลค่าให้กับผลิตภัณฑ์สมุนไพร โดยกำหนดตราสัญลักษณ์รับรองคุณภาพผลิตภัณฑ์สมุนไพรที่ได้รับการยอมรับจากสากล จัดทะเบียนสิ่งบ่งชี้ทางภูมิศาสตร์ของสมุนไพรที่มีศักยภาพเพื่อสร้างเอกลักษณ์และความน่าสนใจในผลิตภัณฑ์สมุนไพร และพัฒนาบรรจุภัณฑ์เพื่อยกระดับภาพลักษณ์และเพิ่มมูลค่าให้ผลิตภัณฑ์สมุนไพร

แนวทางการดำเนินงาน

1. กำหนดตราสัญลักษณ์รับรองคุณภาพผลิตภัณฑ์สมุนไพรเพื่อการส่งออก
2. ให้มีการจดทะเบียนสิ่งบ่งชี้ทางภูมิศาสตร์ของสมุนไพรที่มีศักยภาพ
3. ส่งเสริมการสร้างมูลค่าเพิ่มให้กับผลิตภัณฑ์สมุนไพรโดยการพัฒนาบรรจุภัณฑ์

เป้าหมายแผนงาน

1. ผลิตภัณฑ์สมุนไพรของประเทศไทยมีความน่าเชื่อถือในด้านคุณภาพ

ตัวชี้วัดแผนงาน

1. ประเทศไทยมีตราสัญลักษณ์รับรองคุณภาพผลิตภัณฑ์สมุนไพรของประเทศ

หน่วยงานที่รับผิดชอบ

1. กรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก, กระทรวงสาธารณสุข
2. กรมพัฒนาธุรกิจการค้า, กระทรวงพาณิชย์

แผนงานที่ 4 ยกระดับผู้ประกอบการเพื่อการส่งออก

เพิ่มจำนวนผู้ประกอบการที่สามารถดำเนินธุรกิจเพื่อจำหน่ายผลิตภัณฑ์สมุนไพรทั้งในและต่างประเทศ

แนวทางการดำเนินงาน

1. พัฒนาผู้ประกอบการให้มีศักยภาพในการเข้าสู่ตลาดในประเทศและต่างประเทศ
2. เชื่อมโยงผู้ผลิต, ผู้ขาย, ผู้ส่งออก, ผู้นำเข้าที่มีศักยภาพ เพื่อเข้าสู่ตลาดทั้งในและต่างประเทศ

เป้าหมายแผนงาน

1. พัฒนาศักยภาพของผู้ประกอบการจำหน่ายผลิตภัณฑ์สมุนไพร

ตัวชี้วัดแผนงาน

1. เพิ่มผู้ประกอบการที่มีศักยภาพให้สามารถดำเนินธุรกิจทั้งในและต่างประเทศ

หน่วยงานที่รับผิดชอบ

1. กรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก, กระทรวงสาธารณสุข
2. กรมส่งเสริมการค้าระหว่างประเทศ, กระทรวงพาณิชย์

แผนงานที่ 5 ผลักดันให้ประเทศไทยเป็นศูนย์กลางการจัดงานผลิตภัณฑ์สมุนไพร (Herbal Expo) ในระดับ ASEAN

ยกระดับการจัดงานผลิตภัณฑ์สมุนไพรให้เป็นระดับสากล เพื่อขยายมูลค่าตลาดสมุนไพรทั้งในและต่างประเทศ

แนวทางการดำเนินงาน

1. จัดงานผลิตภัณฑ์สมุนไพร (Herbal Expo) ในระดับ ASEAN

เป้าหมายแผนงาน

1. มีงานแสดงสินค้าผลิตภัณฑ์สมุนไพรระดับนานาชาติ

ตัวชี้วัดแผนงาน

1. ผลักดันให้ประเทศไทยเป็นศูนย์กลางการจัดงานผลิตภัณฑ์สมุนไพร (Herbal Expo) ในระดับ ASEAN

หน่วยงานที่รับผิดชอบ

1. กรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก, กระทรวงสาธารณสุข
2. กรมส่งเสริมการค้าระหว่างประเทศ, กระทรวงพาณิชย์

ตารางที่ 3.1 ยุทธศาสตร์ที่ 2
พัฒนาอุตสาหกรรมและการตลาดสมุนไพรให้มีคุณภาพระดับสากล

| แผนงาน | แนวทางการดำเนินงาน | เป้าหมาย | ตัวชี้วัด | ผู้รับผิดชอบ |
|---|--|--|---|--------------|
| มาตรการที่ 1 การพัฒนาอุตสาหกรรมสมุนไพรไทย | | | | |
| แผนงานที่ 1 เพิ่มผลิตภาพของ สถานประกอบการ ผลิต | <ol style="list-style-type: none"> จัดตั้งทีมเฉพาะกิจ (Task Force) การเพิ่มผลิตภาพของสถานประกอบการ ผลิต ดำเนินการประเมินสถานการณ์ของอุตสาหกรรมสมุนไพร (Industry Assessment) จัดทำแผนเพิ่มผลิตภาพของสถานประกอบการผลิตของแต่ละกลุ่มอุตสาหกรรม (Implementation Plan by Sub Industry) ประสานและอำนวยความสะดวกของสถานประกอบการผลิต เพื่อให้บรรลุเป้าหมายที่ตั้งไว้ และรายงานความคืบหน้าของแผนงานทุก ๆ 6 เดือน | <ol style="list-style-type: none"> สถานประกอบการในอุตสาหกรรมสมุนไพร แต่ละกลุ่มผ่านการยกระดับการผลิตอย่างน้อยร้อยละ 50 | <ol style="list-style-type: none"> กรมส่งเสริมอุตสาหกรรม | |

| แผนงาน | แนวทางการดำเนินการ | เป้าหมาย | ตัวชี้วัด | ผู้รับผิดชอบ |
|---|--|--|--|--|
| <p>แผนงานที่ 2 ยกระดับคุณภาพและเพิ่มคุณภาพหลายของผลิตภัณฑ์</p> | <ol style="list-style-type: none"> จัดตั้งทีมเฉพาะกิจ (Task Force) ยกระดับคุณภาพผลิตภัณฑ์ จัดทำแผนยกระดับคุณภาพผลิตภัณฑ์ของแต่ละกลุ่มอุตสาหกรรม (Implementation Plan by Sub Industry) จัดให้มีเครื่องหมายรับรองคุณภาพผลิตภัณฑ์ในแต่ละกลุ่มผลิตภัณฑ์ (ยา เครื่องสำอาง ผลิตภัณฑ์สปา ผลิตภัณฑ์เสริมอาหาร) ภายในปีพ.ศ. 2560 พร้อมประชาสัมพันธ์ภายใน 2 ปี สนับสนุนการนำงานวิจัยที่มีศักยภาพ ถ่ายทอดผลงานวิจัยให้สถานประกอบการที่มีความพร้อม เพื่อเพิ่มความหลากหลายให้กับกลุ่มผลิตภัณฑ์สมุนไพร ยกระดับมาตรฐานห้องปฏิบัติการ และส่งเสริมภาคเอกชนพัฒนาห้องปฏิบัติการให้ได้การรับรองมาตรฐาน ISO 17025 ประสานและอำนวยความสะดวกตามแผนยกระดับคุณภาพผลิตภัณฑ์ เพื่อให้บรรลุเป้าหมายที่ตั้งไว้ และรายงานความคืบหน้าทุก ๆ 6 เดือน | <ol style="list-style-type: none"> ผลิตภัณฑ์จากสมุนไพรที่ได้รับการรับรองเครื่องหมายคุณภาพจากสมุนไพรได้รับการพัฒนา | <ol style="list-style-type: none"> ผลิตภัณฑ์ที่ได้รับการรับรองร้อยละ 30 ผลิตภัณฑ์ได้รับการพัฒนาอย่างน้อย 500 ผลิตภัณฑ์ | <ol style="list-style-type: none"> กรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก กรมส่งเสริมอุตสาหกรรม |

| แผนงาน | แนวทางการดำเนินการ | เป้าหมาย | ตัวชี้วัด | ผู้รับผิดชอบ |
|--|--|---|---|--|
| แผนงานที่ 3 ยกระดับความรู้ บุคลากร | <ol style="list-style-type: none"> จัดตั้งทีมเฉพาะกิจ (Task force) เพื่อร่วมกันกำหนดสมรรถนะที่จำเป็นสำหรับอุตสาหกรรมสมุนไพรภายใน 5 ปี จัดทำ Herbal Industry Competency Model กำหนดแผนงานพัฒนาบุคลากรตาม Herbal Industry Competency Model เพื่อดำเนินการและรายงานทุก 6 เดือน | <ol style="list-style-type: none"> บุคลากรในอุตสาหกรรมสมุนไพรได้รับการพัฒนาสมรรถนะตาม Herbal Industry Competency Model | <ol style="list-style-type: none"> บุคลากรมีสมรรถนะตาม Herbal Industry Competency Model อย่างน้อย 2,500 คน | <ol style="list-style-type: none"> กรมส่งเสริมอุตสาหกรรม |
| แผนงานที่ 4 พัฒนาอุตสาหกรรม สารสกัดสมุนไพร | <ol style="list-style-type: none"> ส่งเสริมการเพิ่มประสิทธิภาพและผลิตภาพการผลิตของโรงงานสารสกัดในปัจจุบัน ส่งเสริมกระบวนการผลิตสารสกัดที่ได้คุณภาพมาตรฐานสากล สนับสนุนการศึกษวิจัยการต่อยอดเกี่ยวกับสารสกัดสมุนไพรอย่างครบวงจร | <ol style="list-style-type: none"> อุตสาหกรรมสารสกัดสมุนไพรได้รับการส่งเสริมให้มีประสิทธิภาพและผลิตภาพ | <ol style="list-style-type: none"> สถานประกอบการในอุตสาหกรรมสารสกัดสมุนไพรได้รับการส่งเสริมให้มีผลิตภาพเพิ่มขึ้น โดยมูลค่ายอดขายเพิ่มขึ้นร้อยละ 15 | <ol style="list-style-type: none"> กรมส่งเสริมอุตสาหกรรม สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยีแห่งประเทศไทย |

| แผนงาน | แนวทางการดำเนินงาน | เป้าหมาย | ตัวชี้วัด | ผู้รับผิดชอบ |
|---|--|---|--|---|
| มาตรการที่ 2 การวิจัยและพัฒนาสมุนไพรไทย | | | | |
| แผนงานที่ 1 ยกระดับศูนย์วิจัยและห้องปฏิบัติการสำหรับกรวิจัยให้ได้มาตรฐานสากล | 1. กำหนดลักษณะพื้นฐานของศูนย์วิจัยหรือห้องปฏิบัติการสำหรับการวิจัย เป้าหมาย และแผนการพัฒนาศูนย์วิจัยหรือห้องปฏิบัติการสำหรับการวิจัยให้ได้ตามหลักเกณฑ์ของ OECD GLP ทัวประเทศไทย 6 แห่ง 2. พัฒนาศูนย์วิจัยหรือห้องปฏิบัติการให้ได้ตามหลักเกณฑ์ OECD GLP อย่างน้อย 1 แห่ง ภายในปี พ.ศ. 2562 | 1. พัฒนาห้องปฏิบัติการสำหรับการวิจัยและบริการตรวจสอบคุณภาพให้เต็มมาตรฐานสากล | 1. มีห้องปฏิบัติการพื้นฐานรองรับความต้องการของประเทศไทย 7 แห่ง โดยเป็นห้องปฏิบัติการที่ได้รับการรับรองตามหลักเกณฑ์ OECD GLP อย่างน้อย 1 แห่ง ภายในปี พ.ศ. 2562 | 1. กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ 2. ภาควิทยาลัย |
| แผนงานที่ 2 ปรับปรุงการขึ้นทะเบียนผลิตภัณฑ์สมุนไพรเพื่อสนับสนุนให้ประเทศสามารถแข่งขันกับนานาชาติ | 1. สร้างแนวทางการรองรับทะเบียนผลิตภัณฑ์สมุนไพรกลุ่มต่าง ๆ 2. กำหนดผลิตภัณฑ์ตัวอย่างและวิจัยนำร่อง | 1. พัฒนาแนวทางการรองรับการขึ้นทะเบียนผลิตภัณฑ์สมุนไพร | 1. เกิดเส้นทาง การขึ้นทะเบียนผลิตภัณฑ์เสริมอาหารที่ชัดเจน อย่างน้อย 3 Functional Claimed | 1. สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา 2. กรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก |
| แผนงานที่ 3 ส่งเสริมการตลาดผลิตภัณฑ์และอนุสิทธิบัตรและอนุสิทธิบัตรและอนุสิทธิบัตรรวมทั้งในและต่างประเทศ | 1. กำหนดแนวทางการจดสิทธิบัตร/อนุสิทธิบัตรงานวิจัยสมุนไพร 2. ให้ความรู้ผู้ประกอบการและนักวิจัยเกี่ยวกับสิทธิบัตรงานวิจัย/อนุสิทธิบัตรสมุนไพร | 1. คู่มือรองทรัพย์สินทางปัญญาของนวัตกรรมหรืองานวิจัยสำหรับการใช้ประโยชน์เชิงพาณิชย์ | 1. อย่าน้อยร้อยละ 10 ของงานวิจัยเพื่อประโยชน์เชิงพาณิชย์ ได้รับการส่งเสริมเพื่อจดทะเบียนสิทธิบัตรในต่างประเทศ | 1. กรมทรัพย์สินทางปัญญา 2. กรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก |

| แผนงาน | แนวทางการดำเนินการ | เป้าหมาย | ตัวชี้วัด | ผู้รับผิดชอบ |
|---|--|--|---|---|
| แผนงานที่ 4 เชื่อมโยงและลดช่องว่างการนำงานวิจัยไปใช้ประโยชน์ | <ol style="list-style-type: none"> จัดตั้งสถาบันพัฒนานวัตกรรมสมุนไพรแห่งชาติ สนับสนุนกลไกการให้ทุนวิจัยครบวงจร | <ol style="list-style-type: none"> เกิดการวิจัยครบวงจรและลดช่องว่างการนำงานวิจัยไปใช้ประโยชน์ | <ol style="list-style-type: none"> มีสถาบันพัฒนานวัตกรรมสมุนไพรแห่งชาติ อย่างน้อยร้อยละ 30 ของทุนวิจัยจัดสรรเพื่อการทำวิจัยที่ครบตลอดห่วงโซ่ของงานวิจัย | <ol style="list-style-type: none"> กรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก สำนักงานคณะกรรมการนโยบายวิทยาศาสตร์ เทคโนโลยี และนวัตกรรมแห่งชาติ สำนักงานคณะกรรมการวิจัยแห่งชาติ |

มาตรการที่ 3 การพัฒนาการตลาดสมุนไพรไทย

| | | | | |
|---|---|--|---|---|
| แผนงานที่ 1 เพิ่มช่องทางการสื่อสารและประชาสัมพันธ์ผลิตภัณฑ์สมุนไพร | <ol style="list-style-type: none"> ส่งเสริมการประชาสัมพันธ์การท่องเที่ยวเชิงสุขภาพด้านการแพทย์แผนไทยและสมุนไพรไทย | <ol style="list-style-type: none"> มีสื่อประชาสัมพันธ์สำหรับนักท่องเที่ยวด้านสุขภาพ มีร้านสปา, คลินิกเข้าร่วมดำเนินการประชาสัมพันธ์การท่องเที่ยวสมุนไพร มีผลิตภัณฑ์สมุนไพรในสื่อประชาสัมพันธ์ | <ol style="list-style-type: none"> ขยายมูลค่าตลาดสมุนไพรในประเทศอย่างน้อยร้อยละ 15 ต่อปี | <ol style="list-style-type: none"> การท่องเที่ยวแห่งประเทศไทย กรมการท่องเที่ยว กรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก |
| แผนงานที่ 2 เพิ่มช่องทางการตลาดและกระจายสินค้าเชิงรุกทั้งในและต่างประเทศ | <ol style="list-style-type: none"> เพิ่มช่องทางการจำหน่ายสินค้า OTOP เพิ่มช่องทางการจำหน่ายสินค้าสู่ตลาดประเภทต่าง ๆ เช่น Modern Trade, Supermarket นำเสนอผลิตภัณฑ์สมุนไพรในงานแสดงสินค้าทั้งในและต่างประเทศ ให้มีการเจรจาธุรกิจการค้าระหว่างประเทศ | <ol style="list-style-type: none"> มีช่องทางทางการตลาดและกระจายสินค้าเพิ่มขึ้นทั้งในและต่างประเทศ | <ol style="list-style-type: none"> ขยายมูลค่าตลาดสมุนไพรทั้งในและต่างประเทศ | <ol style="list-style-type: none"> กรมการพัฒนาชุมชน กรมการท่องเที่ยว กรมส่งเสริมการค้าระหว่างประเทศ |

| แผนงาน | แนวทางดำเนินการ | เป้าหมาย | ตัวชี้วัด | ผู้รับผิดชอบ |
|---|--|---|--|---|
| แผนงานที่ 3 สร้างความน่าเชื่อถือให้กับผลิตภัณฑ์สมุนไพร | <ol style="list-style-type: none"> กำหนดตราสัญลักษณ์รับรองคุณภาพผลิตภัณฑ์สมุนไพรเพื่อการส่งออก ให้มีการจดทะเบียนสิ่งชี้ทางภูมิศาสตร์ของสมุนไพรที่มีศักยภาพ ส่งเสริมการสร้างมูลค่าเพิ่มให้กับผลิตภัณฑ์สมุนไพรโดยการพัฒนาบรรจุภัณฑ์ | <ol style="list-style-type: none"> ผลิตภัณฑ์สมุนไพรของประเทศไทยมีความน่าเชื่อถือในด้านคุณภาพ | <ol style="list-style-type: none"> ประเทศไทยมีตราสัญลักษณ์รับรองคุณภาพผลิตภัณฑ์สมุนไพรของประเทศ | <ol style="list-style-type: none"> กรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก กรมพัฒนาธุรกิจการค้า |
| แผนงานที่ 4 ยกระดับผู้ประกอบการเพื่อการส่งออก | <ol style="list-style-type: none"> พัฒนาผู้ประกอบการให้มีศักยภาพในการเข้าสู่ตลาดในประเทศและต่างประเทศ เชื่อมโยงผู้ผลิต, ผู้ขาย, ผู้ส่งออก, ผู้นำเข้าที่มีศักยภาพ เพื่อเข้าสู่ตลาดทั้งในและต่างประเทศ | <ol style="list-style-type: none"> พัฒนาศักยภาพของผู้ประกอบการจำหน่ายผลิตภัณฑ์สมุนไพร | <ol style="list-style-type: none"> เพิ่มผู้ประกอบการที่มีศักยภาพให้สามารถดำเนินธุรกิจทั้งในและต่างประเทศ | <ol style="list-style-type: none"> กรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก กรมส่งเสริมการค้าระหว่างประเทศ |
| แผนงานที่ 5 ผลักดันให้ประเทศไทยเป็นศูนย์กลางการจัดงานผลิตภัณฑ์สมุนไพร (Herbal Expo) ในระดับ ASEAN | <ol style="list-style-type: none"> จัดงานผลิตภัณฑ์สมุนไพร (Herbal Expo) ในระดับ ASEAN | <ol style="list-style-type: none"> มีงานแสดงสินค้าผลิตภัณฑ์สมุนไพรระดับนานาชาติ | <ol style="list-style-type: none"> ผลักดันให้ประเทศไทยเป็นศูนย์กลางจัดงานผลิตภัณฑ์สมุนไพร (Herbal Expo) ในระดับ ASEAN | <ol style="list-style-type: none"> กรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก กรมส่งเสริมการค้าระหว่างประเทศ |

บทที่

4 ยุทธศาสตร์ที่ 3

ส่งเสริมการใช้สมุนไพรเพื่อการ รักษาโรคและการสร้างเสริม สุขภาพ



ยุทธศาสตร์ ส่งเสริมการใช้สมุนไพรเพื่อการรักษาโรคและการสร้างเสริมสุขภาพ ครอบคลุมการพัฒนาระบบการบริการการแพทย์แผนไทย การวิจัยตำรับยาสมุนไพรและสมุนไพรในอาหาร การพัฒนาบุคลากรที่เกี่ยวข้องกับการแพทย์แผนไทย การเข้าถึงตำรับยาสมุนไพรในสถานบริการสาธารณสุข การส่งเสริมภูมิปัญญาการแพทย์พื้นบ้าน และการส่งเสริมการใช้สมุนไพรที่ถูกต้อง โดยยุทธศาสตร์นี้ประกอบด้วย 6 มาตรการคือ

1. การพัฒนาโครงสร้าง ส่งเสริมการจัดบริการและการใช้สมุนไพรในสถานบริการสาธารณสุข
2. การวิจัย เสริมสร้างองค์ความรู้ มาตรฐานคุณภาพและความเสี่ยง
3. การพัฒนาความเข้มแข็งทางวิชาการของการแพทย์แผนไทย

4. การจัดการและการเข้าถึงยาจากสมุนไพรในบัญชียาหลักแห่งชาติ
5. การใช้สมุนไพรในการส่งเสริมสุขภาพและการป้องกันโรคในชุมชนและบทบาทหมอพื้นบ้าน
6. การสื่อสารเพื่อสร้างความรู้ที่ถูกต้อง ความเข้าใจ ความเชื่อมั่น

เป้าประสงค์ยุทธศาสตร์

1. เพิ่มการใช้สมุนไพรในระบบสุขภาพ ในการรักษาโรคและเสริมสร้างสุขภาพ
2. เสริมสร้างพื้นฐานการพัฒนาการแพทย์แผนไทยและสมุนไพรไทยให้เป็นส่วนหนึ่งของระบบสุขภาพของประเทศในระยะยาว

เป้าหมายยุทธศาสตร์

1. จำนวนรายการยาสมุนไพรในบัญชียาหลักแห่งชาติเพิ่มขึ้นอย่างน้อยปีละ 10 รายการ
2. ระบบการขึ้นทะเบียนยาและผลิตภัณฑ์สมุนไพรได้รับการปรับปรุงให้ทันต่อความต้องการของตลาด
3. แพทย์แผนปัจจุบันมีการสั่งใช้ยาสมุนไพรเพิ่มขึ้นอย่างน้อยร้อยละ 20 ต่อปี

ตัวชี้วัดยุทธศาสตร์

1. มูลค่าการใช้ยาสมุนไพรในสถานบริการสาธารณสุขเพิ่มขึ้นเฉลี่ยร้อยละ 10 ต่อปี
2. รายการยาสมุนไพรได้รับการบรรจุเข้าบัญชียาหลักแห่งชาติเพิ่มขึ้น 50 รายการ ภายในปี พ.ศ. 2564

ผลลัพธ์ระยะสั้น (Quick Win)

1. มูลค่าการใช้ยาสมุนไพรในสถานบริการสาธารณสุขเพิ่มขึ้นร้อยละ 10
2. มีคลินิกการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกแบบครบวงจรในสถานบริการสาธารณสุขของรัฐ ได้แก่ โรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลทั่วไป และโรงพยาบาลชุมชน ร้อยละ 80
3. มีมาตรฐานแนวทางเวชปฏิบัติในการรักษาโรคทางการแพทย์แผนไทย (CPG) 4 โรค
4. มีการวิจัยยาตำรับแผนไทยเพื่อเพิ่มรายการยาในบัญชียาหลักแห่งชาติ 10 ตำรับ
5. มีมาตรฐานเภสัชตำรับของยาตำรับ (Thai Preparation Herbal Pharmacopoeia) อย่างน้อย 5 รายการ
6. มีชุมชนเข้มแข็งในการสร้างเสริมสุขภาพด้วยสมุนไพรอย่างน้อย 1,000 ตำบล

มาตรการที่ 1 การพัฒนาโครงสร้าง ส่งเสริมการจัดบริการและการใช้สมุนไพรในสถานบริการสาธารณสุข

เพื่อให้มีการรักษาตามแนวทางการแพทย์แผนไทยเป็นหนึ่งในกระบวนการการดูแลรักษาสุขภาพอนามัยของประชาชนในสถานบริการสาธารณสุขของรัฐ โดยจัดให้มีคลินิกการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกแบบครบวงจร กำหนดมาตรฐานแนวทางเวชปฏิบัติในการรักษาโรคทางการแพทย์แผนไทย และสร้างความเชื่อมั่นในการใช้ยาแผนไทย ซึ่งมาตรการนี้ประกอบด้วย 4 แผนงาน คือ

1. ยกระดับคุณภาพของโรงพยาบาลหรือคลินิกที่ให้การรักษาตามแนวทางการแพทย์แผนไทย
2. กำหนดมาตรฐานแนวทางเวชปฏิบัติในการรักษาโรคทางการแพทย์แผนไทย (Clinical Practice Guideline, CPG) ให้เป็นที่ยอมรับ
3. สื่อสารผลงานวิจัยเพื่อสร้างความเชื่อมั่นของการใช้ยาแผนไทยต่อสาขาชีพ
4. เพิ่มอัตรากำลังบุคลากรแพทย์แผนไทยในสถานบริการสาธารณสุข

เป้าหมายมาตรการ

1. สถานบริการสาธารณสุขมีบริการแพทย์แผนไทย โดยเฉพาะการรักษาด้วยยาจากสมุนไพรในบัญชียาหลักแห่งชาติ อย่างน้อย 10 รายการ ร้อยละ 100
2. มีมาตรฐานแนวทางเวชปฏิบัติในการรักษาโรคทางการแพทย์แผนไทย (CPG) อย่างน้อย 25 โรค ใน 5 ปี
3. สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดทุกแห่ง มีกลุ่มงานแพทย์แผนไทยและมีบุคลากรตามกรอบอัตรากำลังแพทย์แผนไทยในสถานบริการสาธารณสุขอย่างน้อยร้อยละ 50 ภายในปี พ.ศ. 2564



แผนงานที่ 1 ยกระดับคุณภาพของโรงพยาบาลหรือคลินิกที่ให้การรักษาตามแนวทางการแพทย์แผนไทย

ผลักดันให้การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกเป็นอีกหนึ่งสาขาของระบบบริการสุขภาพในสถานบริการสาธารณสุขของรัฐทุกระดับอย่างเหมาะสมตามบริบทของแต่ละระดับบริการ

แนวทางการดำเนินงาน

1. จัดให้มีคลินิกการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกแบบครบวงจรในสถานบริการสาธารณสุขของรัฐ ได้แก่ โรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลทั่วไป และโรงพยาบาลชุมชน ทั้งบริการรักษาโรคทั่วไปและรักษาเฉพาะโรค

เป้าหมายแผนงาน

1. มีคลินิกรักษาพยาบาลด้วยการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกแบบครบวงจรในสถานบริการสาธารณสุข

ตัวชี้วัดแผนงาน

1. ร้อยละ 100 ของสถานบริการสาธารณสุขมีบริการแพทย์แผนไทย โดยเฉพาะการรักษาด้วยยาจากสมุนไพรในบัญชียาหลักแห่งชาติอย่างน้อย 10 รายการ
2. มีศูนย์ความเป็นเลิศ (Excellent center) ด้านการแพทย์แผนไทยและสมุนไพร ภาคละ 1 แห่ง

หน่วยงานที่รับผิดชอบ

1. กรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก, กระทรวงสาธารณสุข
2. สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ
3. สำนักงานประกันสังคม
4. กรมบัญชีกลาง, กระทรวงการคลัง



แผนงานที่ 2 กำหนดมาตรฐานแนวทางเวชปฏิบัติในการรักษาโรคทางการแพทย์แผนไทย (Clinical Practice Guideline, CPG) ให้เป็นที่ยอมรับ

ดำเนินการจัดทำเป็นมาตรฐานแนวทางเวชปฏิบัติในการรักษาโรคทางการแพทย์แผนไทย โดยมีคณะกรรมการและคณะทำงานผู้เชี่ยวชาญ/ผู้ทรงคุณวุฒิในแต่ละสาขาวิชาชีพเป็นผู้พิจารณาและให้การรับรองแนวทางการดำเนินงาน

1. จัดทำมาตรฐานแนวทางเวชปฏิบัติในการรักษาโรคทางการแพทย์แผนไทย (CPG)
2. จัดอบรมความรู้เรื่องแนวทางเวชปฏิบัติในการรักษาโรคทางการแพทย์แผนไทยให้กับแพทย์แผนไทยเพื่อนำไปปฏิบัติจริงในสถานบริการสาธารณสุข

เป้าหมายแผนงาน

1. มาตรฐานแนวทางเวชปฏิบัติในการรักษาโรคทางการแพทย์แผนไทย (CPG) ได้รับการยอมรับจากสหวิชาชีพ

ตัวชี้วัดแผนงาน

1. มีมาตรฐานแนวทางเวชปฏิบัติในการรักษาโรคทางการแพทย์แผนไทย (CPG) อย่างน้อย 25 โรคใน 5 ปี

หน่วยงานที่รับผิดชอบ

1. กรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก, กระทรวงสาธารณสุข

แผนงานที่ 3 สื่อสารผลงานวิจัยเพื่อสร้างความเชื่อมั่นของการใช้ยาแผนไทยต่อสหวิชาชีพ

ให้ความรู้เรื่องสมุนไพรรวมถึงผลงานวิจัยที่รองรับการใช้รักษาแก่บุคลากรในสถานบริการสาธารณสุข เพื่อสร้างความเชื่อมั่นในการใช้ตำรับยาแผนไทยเพื่อรักษาโรค

แนวทางการดำเนินงาน

1. จัดสัมมนาบุคลากรในสถานบริการสาธารณสุข 4 ภาค
2. เผยแพร่ผลงานวิจัยด้านการแพทย์แผนไทยและยาแผนไทยผ่านสื่อสาธารณะ

เป้าหมายแผนงาน

1. แพทย์และบุคลากรการแพทย์มีความเชื่อถือ เชื่อมั่นต่อสมุนไพรที่ผ่านการกลั่นกรองแล้ว

ตัวชี้วัดแผนงาน

1. มีการจัดสัมมนาบุคลากรในสถานบริการสาธารณสุข 4 ภาค
2. มีการให้ความรู้เรื่องสมุนไพรแก่บุคลากรสาธารณสุขในสถานบริการสาธารณสุขก่อนการปฏิบัติงาน
3. มูลค่าการใช้ยาสมุนไพรในสถานบริการสาธารณสุขเพิ่มขึ้นเฉลี่ยร้อยละ 10 ต่อปี

หน่วยงานที่รับผิดชอบ

1. กรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก, กระทรวงสาธารณสุข
2. ภาควิชาเภสัชศาสตร์

แผนงานที่ 4 เพิ่มอัตรากำลังบุคลากรแพทย์แผนไทยในสถานบริการสาธารณสุข

จัดให้มีกลุ่มงานแพทย์แผนไทยในสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด เพื่อประเมินและติดตามความเหมาะสมของกรอบอัตรากำลังแพทย์แผนไทยที่ประจำคลินิกการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกแบบครบวงจรในสถานบริการสาธารณสุขของรัฐ กับการเข้าถึงการรักษาของประชาชน

แนวทางการดำเนินงาน

1. จัดทำกรอบอัตรากำลังแพทย์แผนไทยในสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดทุกแห่ง
2. จัดทำกรอบอัตรากำลังแพทย์แผนไทยในสถานบริการสาธารณสุขสอดคล้องกับแผนพัฒนาระบบบริการสุขภาพ (Service Plan) สาขาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสาน

เป้าหมายแผนงาน

1. สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมีกลุ่มงานแพทย์แผนไทยในงานบริการสาธารณสุข
2. มีแพทย์แผนไทยให้บริการรักษาผู้ป่วยตามสถานพยาบาลของรัฐอย่างพอเพียง

ตัวชี้วัดแผนงาน

1. ร้อยละ 100 ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด มีกลุ่มงานแพทย์แผนไทย
2. มีบุคลากรตามกรอบอัตรากำลังแพทย์แผนไทยในสถานบริการสาธารณสุขอย่างน้อยร้อยละ 50 ภายในปี พ.ศ. 2564

หน่วยงานที่รับผิดชอบ

1. สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข, กระทรวงสาธารณสุข
2. กรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก, กระทรวงสาธารณสุข
3. สำนักงานคณะกรรมการข้าราชการพลเรือน



มาตรการที่ 2 การวิจัย เสริมสร้างองค์ความรู้ มาตรฐานคุณภาพ และความเสี่ยง

เพื่อให้มีผลงานวิจัยตำรับยาแผนไทยสำหรับการสร้างทัศนคติและความเชื่อมั่นในคุณภาพ และประสิทธิภาพในการรักษาโรค รวมถึงให้มีผลงานวิจัยคุณประโยชน์ของสมุนไพรในอาหารเพื่อการ ป้องกันโรคและเสริมสร้างสุขภาพ โดยวิจัยด้านประสิทธิภาพและความเป็นพิษของตำรับยาสมุนไพร จัดทำมาตรฐานเภสัชตำรับของตำรับยาสมุนไพร และวิจัยด้านคุณประโยชน์ในการป้องกันโรคและเสริม สร้างสุขภาพของสมุนไพรที่ใช้เป็นอาหาร ซึ่งมาตรการนี้ประกอบด้วย 4 แผนงาน คือ

1. ประเมินและวิจัยยาสมุนไพรในบัญชียาหลักแห่งชาติให้ครอบคลุมทุกตำรับ
2. วิจัยทางคลินิกของตำรับยาสมุนไพรเพื่อเพิ่มตำรับยาในบัญชียาหลักแห่งชาติ
3. จัดทำมาตรฐานเภสัชตำรับของตำรับยาสมุนไพร (Thai Preparation Herbal Pharmacopoeia)
4. วิจัยคุณประโยชน์ของสมุนไพรในอาหารหรือใช้ในการปรุงอาหาร เพื่อส่งเสริมสุขภาพ และป้องกันโรค

เป้าหมายมาตรการ

1. มีงานวิจัยด้านประสิทธิภาพและความเป็นพิษของตำรับยาสมุนไพรในบัญชียาหลักแห่งชาติ และตำรับยากกลางของกระทรวงสาธารณสุข อย่างน้อยปีละ 10 ตำรับ
2. จำนวนผลงานวิจัยทางคลินิกของตำรับยาสมุนไพรสำหรับโรคที่เป็นปัญหาสาธารณสุข เพิ่มขึ้นอย่างน้อย 25 รายการ ภายในปี พ.ศ. 2564
3. จัดทำมาตรฐานเภสัชตำรับของตำรับยาสมุนไพร (Thai Preparation Herbal Pharmacopoeia) ที่มีงานวิจัยสนับสนุนการใช้ตามภูมิปัญญา โดยใช้แนวทางของ WHO หรือเภสัชตำรับที่เป็นที่ยอมรับ 25 ตำรับ ภายในปี พ.ศ. 2564
4. มีผลงานวิจัยด้านคุณประโยชน์ในการป้องกัน และเสริมสร้างสุขภาพ (Nutrition fact) ของสมุนไพรที่ใช้เป็นอาหารจำนวน 200 ชนิด ภายในปี พ.ศ. 2564

แผนงานที่ 1 ประเมินและวิจัยยาสมุนไพรในบัญชียาหลักแห่งชาติ ให้ครอบคลุมทุกตำรับ

วิจัยด้านประสิทธิภาพและความเป็นพิษของตำรับยาสมุนไพรเพื่อรับรองประสิทธิภาพในการรักษาและความปลอดภัยของตำรับยาสมุนไพรในบัญชียาหลักแห่งชาติ และสนับสนุนการนำไปใช้ในสถานบริการสาธารณสุข

แนวทางการดำเนินงาน

1. ตั้งงบประมาณมุ่งเป้าสำหรับงานวิจัยตำรับยาสมุนไพรในบัญชียาหลักแห่งชาติ
2. เตรียมความพร้อมในการวิจัยตำรับยาสมุนไพรในบัญชียาหลักแห่งชาติเพื่อสนับสนุนการนำไปใช้ในสถานบริการสาธารณสุข

เป้าหมายแผนงาน

1. ตำรับยาสมุนไพรในบัญชียาหลักแห่งชาติมีงานวิจัยด้านประสิทธิภาพและความเป็นพิษ

ตัวชี้วัดแผนงาน

1. มีงานวิจัยด้านประสิทธิภาพและความเป็นพิษของตำรับยาสมุนไพรในบัญชียาหลักแห่งชาติ และตำรับยากกลางของกระทรวงสาธารณสุข อย่างน้อยปีละ 10 ตำรับ

หน่วยงานที่รับผิดชอบ

1. แหล่งสนับสนุนทุนวิจัย (วช., สวก., สกว., สวทช.)
2. ภาควิชาเภสัชศาสตร์
3. กรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก, กระทรวงสาธารณสุข
4. สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา, กระทรวงสาธารณสุข



แผนงานที่ 2 วิจัยทางคลินิกของตำรับยาสมุนไพรเพื่อเพิ่มตำรับยา ในบัญชียาหลักแห่งชาติ

วิจัยด้านคลินิกของตำรับยาสมุนไพรสำหรับโรคที่เป็นปัญหาสาธารณสุขในปัจจุบัน เพื่อตอบสนองความต้องการการรักษาโรคที่เป็นปัญหาสาธารณสุขในปัจจุบัน และสนับสนุนการนำเข้าบัญชียาหลักแห่งชาติ เพื่อให้ประชาชนสามารถเข้าถึงยาจำเป็น

แนวทางการดำเนินงาน

1. ตั้งงบประมาณมุ่งเป้าสำหรับงานวิจัยตำรับยาสมุนไพรสำหรับโรคที่เป็นปัญหาสาธารณสุข รวมถึงตำรับยาสมุนไพรที่มีศักยภาพและมีมูลค่าการใช้สูง เช่น ยาหอม, ยาจันทร์ลีลา, ยาตรีผลา เป็นต้น
2. ส่งเสริมการวิจัยตำรับยาสมุนไพรเพื่อเพิ่มตำรับยาในบัญชียาหลักแห่งชาติ

เป้าหมายแผนงาน

1. แพทย์แผนปัจจุบันมีความเชื่อมั่นและใช้ยาสมุนไพรมากขึ้น

ตัวชี้วัดแผนงาน

1. จำนวนผลงานวิจัยทางคลินิกของตำรับยาสมุนไพรสำหรับโรคที่เป็นปัญหาสาธารณสุขเพิ่มขึ้นอย่างน้อย 25 รายการภายในปี พ.ศ. 2564

หน่วยงานที่รับผิดชอบ

1. แหล่งสนับสนุนทุนวิจัย (วช., สวก., สกว., สวทช.)
2. ภาควิชาเภสัชศาสตร์
3. สถานบริการสาธารณสุขทั้งภาครัฐและเอกชน



แผนงานที่ 3 จัดทำมาตรฐานเภสัชตำรับของตำรับยาสมุนไพร (Thai Preparation Herbal Pharmacopoeia)

จัดทำมาตรฐานเภสัชตำรับของตำรับยาสมุนไพรที่มีงานวิจัยสนับสนุนการใช้ตามภูมิปัญญาของไทย ตามแนวทางของ WHO หรือเภสัชตำรับสากล โดยใช้ข้อมูลจากมาตรฐานเภสัชตำรับของวัตถุุดิบและสารสกัด แนวทางการดำเนินงาน

1. คัดเลือกตำรับยาสมุนไพรที่มีการใช้มากเพื่อจัดทำมาตรฐานเภสัชตำรับ
2. รวบรวมตำรับยาสมุนไพรที่มีการศึกษามาตรฐานของวัตถุุดิบและสารสกัดเพื่อเตรียมจัดทำมาตรฐานเภสัชตำรับ

เป้าหมายแผนงาน

1. เพิ่มตำรับยาที่มีคุณภาพมาตรฐานในบัญชียาหลักแห่งชาติ

ตัวชี้วัดแผนงาน

1. จัดทำมาตรฐานเภสัชตำรับของตำรับยาสมุนไพรที่มีงานวิจัยสนับสนุนการใช้ตามภูมิปัญญา โดยใช้แนวทางของ WHO หรือเภสัชตำรับที่เป็นที่ยอมรับ 25 ตำรับภายในปี พ.ศ. 2564

หน่วยงานที่รับผิดชอบ

1. กรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก, กระทรวงสาธารณสุข
2. ภาควิชาเภสัชวิทยา

แผนงานที่ 4 วิจัยคุณประโยชน์ของสมุนไพรในอาหารหรือใช้ในการปรุงอาหาร เพื่อส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค

วิจัยด้านคุณประโยชน์ในการป้องกันโรคและเสริมสร้างสุขภาพของสมุนไพรที่ใช้เป็นอาหารเพื่อเผยแพร่ความรู้ให้กับประชาชนในการดูแลสุขภาพด้วยอาหารสมุนไพร

แนวทางการดำเนินงาน

1. รวบรวมและวิเคราะห์ข้อมูลของสมุนไพรที่ใช้เป็นอาหาร
2. วิจัยคุณประโยชน์ของสมุนไพรที่ใช้เป็นอาหาร (Nutrition Fact) จำนวน 200 ชนิด ใน 5 ปี

เป้าหมายของแผนงาน

1. ประชาชนมีความรู้ในการดูแลสุขภาพด้วยอาหารสมุนไพร

ตัวชี้วัดของแผนงาน

1. มีผลงานวิจัยด้านคุณประโยชน์ในการป้องกัน และเสริมสร้างสุขภาพของสมุนไพรที่ใช้เป็นอาหาร (Nutrition Fact) จำนวน 200 ชนิด ภายในปี พ.ศ. 2564

หน่วยงานที่รับผิดชอบ

1. กรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก, กระทรวงสาธารณสุข
2. ภาควิชาเภสัชวิทยา

มาตรการที่ 3 พัฒนาความเข้มแข็งทางวิชาการของการแพทย์แผนไทย

เพื่อให้มีหลักสูตรการแพทย์แผนไทยและเภสัชกรด้านสมุนไพร ทั้งในระดับปริญญาและหลังปริญญา รวมถึงให้มีความรู้ด้านการแพทย์แผนไทยและสมุนไพรในแพทย์แผนปัจจุบันและประชาชนทั่วไปตั้งแต่วัยเด็ก โดยพัฒนาหลักสูตรการศึกษาของแพทย์แผนไทยและเภสัชกรด้านสมุนไพร และบรรจุวิชาความรู้ในการศึกษาตั้งแต่ระดับประถมศึกษาถึงระดับอุดมศึกษา ซึ่งมาตรการนี้ประกอบด้วย 4 แผนงาน คือ

1. พัฒนาการศึกษาของแพทย์แผนไทยให้มีการเรียนรู้ที่กว้างขึ้น รวมทั้งขยายการศึกษาเฉพาะทางหลังปริญญา
2. พัฒนาหลักสูตรเฉพาะเพื่อการผลิตเภสัชกรด้านสมุนไพร
3. บรรจุวิชาการแพทย์แผนไทยและสมุนไพรในหลักสูตรแพทย์แผนปัจจุบันและบุคลากรสาธารณสุขสาขาอื่น
4. บรรจุความรู้ด้านการแพทย์แผนไทยและสมุนไพรเป็นความรู้พื้นฐานในการศึกษาทุกระดับ ตั้งแต่ระดับประถมศึกษาจนถึงระดับอุดมศึกษา

เป้าหมายมาตรการ

1. ปรับปรุงหลักสูตรการแพทย์แผนไทยให้เป็นมาตรฐานเดียวกันทั้งประเทศ ภายในปี พ.ศ. 2564 และพัฒนาหลักสูตรการแพทย์แผนไทยระดับหลังปริญญาที่มีมาตรฐานทั้งระดับปริญญาโทและเอก รวมถึงการพัฒนาให้ผู้เชี่ยวชาญด้านการแพทย์แผนไทยในแต่ละสาขา ภายในปี พ.ศ. 2564
2. มีหลักสูตร 6 ปี ของเภสัชศาสตร์บัณฑิตด้านสมุนไพรภายในปี พ.ศ. 2564
3. มีวิชาการแพทย์แผนไทยและสมุนไพรในหลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิตภายในปี พ.ศ. 2564
4. มีหลักสูตรความรู้ด้านการแพทย์แผนไทยและสมุนไพรในทุกระดับการศึกษา ภายในปี พ.ศ. 2564

แผนงานที่ 1 พัฒนาการศึกษาศึกษาของแพทย์แผนไทยให้มีการเรียนรู้ที่กว้างขึ้น รวมทั้งขยายการศึกษาเฉพาะทางหลังปริญญา

ให้มีหลักสูตรการแพทย์แผนไทยที่เป็นมาตรฐานเดียวกันทั้งประเทศ และให้มีหลักสูตรการแพทย์แผนไทยระดับหลังปริญญาที่มีมาตรฐานทั้งระดับปริญญาโท ปริญญาเอก และผู้เชี่ยวชาญการแพทย์แผนไทยเฉพาะทางแต่ละสาขา

แนวทางการดำเนินงาน

1. พัฒนาหลักสูตรการแพทย์แผนไทยให้เป็นมาตรฐานเดียวกันทั้งประเทศ
2. จัดทำหลักสูตรการแพทย์แผนไทยระดับหลังปริญญาที่มีมาตรฐานทั้งระดับปริญญาโท ปริญญาเอก และผู้เชี่ยวชาญการแพทย์แผนไทยเฉพาะทางแต่ละสาขา

เป้าหมายแผนงาน

1. มีแพทย์แผนไทยที่มีคุณภาพและมาตรฐาน

ตัวชี้วัดแผนงาน

1. ปรับปรุงหลักสูตรการแพทย์แผนไทยเป็นมาตรฐานเดียวกันทั่วประเทศ ภายในปี พ.ศ. 2564
2. พัฒนาหลักสูตรการแพทย์แผนไทยระดับหลังปริญญาที่มีมาตรฐานทั้งระดับปริญญาโทและเอก ภายในปี พ.ศ. 2561
3. การพัฒนาให้มีผู้เชี่ยวชาญด้านการแพทย์แผนไทยในแต่ละสาขา ภายในปี พ.ศ. 2564

หน่วยงานที่รับผิดชอบ

1. สภาการแพทย์แผนไทย
2. กรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก, กระทรวงสาธารณสุข
3. ภาควิชาวิทยาลัย

แผนงานที่ 2 พัฒนาหลักสูตรเฉพาะเพื่อการผลิตเภสัชกรด้านสมุนไพร

ให้มีหลักสูตรเภสัชศาสตรบัณฑิต ด้านสมุนไพร ระยะเวลาศึกษา 6 ปี ที่มีมาตรฐาน และให้มีหลักสูตรเภสัชกรรมด้านสมุนไพร เป็นหลักสูตรหลังปริญญาสำหรับผู้จบการศึกษาเภสัชศาสตรบัณฑิต หลักสูตร 5 ปี

แนวทางการดำเนินงาน

1. จัดทำหลักสูตรเภสัชศาสตรบัณฑิต ด้านสมุนไพร ระยะเวลาศึกษา 6 ปี ที่มีมาตรฐาน
2. จัดทำหลักสูตรเภสัชกรรมด้านสมุนไพร เป็นหลักสูตรหลังปริญญาสำหรับผู้จบการศึกษาเภสัชศาสตรบัณฑิต หลักสูตร 5 ปี

เป้าหมายแผนงาน

1. มีเภสัชกรที่มีความรู้เรื่องสมุนไพรเป็นอย่างดี เพื่อส่งเสริมการใช้สมุนไพรอย่างถูกต้องและคุ้มครองผู้บริโภคเกี่ยวกับสมุนไพร

ตัวชี้วัดแผนงาน

1. มีหลักสูตร 6 ปี ของเภสัชศาสตรด้านสมุนไพร ในปี พ.ศ. 2564

หน่วยงานที่รับผิดชอบ

1. สภาเภสัชกรรม
2. กรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก, กระทรวงสาธารณสุข
3. ภาควิชาวิทยาลัย

แผนงานที่ 3 บรรจุวิชาการแพทย์แผนไทยและสมุนไพร ในหลักสูตรแพทย์แผนปัจจุบันและบุคลากรสาธารณสุขสาขาอื่น

ให้มีวิชาการแพทย์แผนไทยและสมุนไพรในหลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิตและหลักสูตรการศึกษาของวิชาชีพอื่นทางด้านสาธารณสุข

แนวทางการดำเนินงาน

1. จัดทำวิชาการแพทย์แผนไทยและสมุนไพรเพื่อบรรจุในหลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิตและหลักสูตรการศึกษาของวิชาชีพอื่นทางด้านสาธารณสุข

เป้าหมายแผนงาน

1. บุคลากรสาธารณสุขมีทัศนคติ ความรู้ ความเข้าใจเรื่องการแพทย์แผนไทยและสมุนไพร เพื่อพิจารณาใช้ประโยชน์

ตัวชี้วัดแผนงาน

1. มีวิชาการแพทย์แผนไทยและสมุนไพรในหลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิตและหลักสูตรการศึกษาของวิชาชีพอื่นทางด้านสาธารณสุขภายในปี พ.ศ. 2564

หน่วยงานที่รับผิดชอบ

1. ภาควิชาพยาบาลศาสตร์
2. กรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก, กระทรวงสาธารณสุข
3. สภาวิชาชีพในระบบสาธารณสุขที่เกี่ยวข้อง

แผนงานที่ 4 บรรจุความรู้ด้านการแพทย์แผนไทยและสมุนไพรเป็นความรู้พื้นฐาน ในการศึกษาทุกระดับตั้งแต่ระดับประถมศึกษาจนถึงระดับอุดมศึกษา

ให้มีความรู้ด้านการแพทย์แผนไทยและสมุนไพรเป็นความรู้พื้นฐานในการศึกษาทุกระดับ ตั้งแต่ระดับประถมศึกษาถึงระดับอุดมศึกษา

แนวทางการดำเนินงาน

1. กำหนดตัวชี้วัดและสาระการเรียนรู้เรื่องการแพทย์แผนไทยและสมุนไพรในหลักสูตรแกนกลางการศึกษาขั้นพื้นฐานทุกระดับ

เป้าหมายแผนงาน

1. ประชาชนมีความรู้ ความเข้าใจ และได้ใช้ประโยชน์ด้านการแพทย์แผนไทยและสมุนไพร

ตัวชี้วัดแผนงาน

1. มีการกำหนดตัวชี้วัดและสาระการเรียนรู้แกนกลางเรื่องการแพทย์แผนไทยและสมุนไพรในหลักสูตรแกนกลางการศึกษาขั้นพื้นฐานทุกระดับภายในปี พ.ศ. 2564

หน่วยงานที่รับผิดชอบ

1. สำนักงานคณะกรรมการการศึกษาขั้นพื้นฐาน, กระทรวงศึกษาธิการ
2. สำนักงานคณะกรรมการการอุดมศึกษา, กระทรวงศึกษาธิการ
3. กรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก, กระทรวงสาธารณสุข

มาตรการที่ 4 การจัดการและการเข้าถึงยาจากสมุนไพรในบัญชียาหลักแห่งชาติ

เพื่อให้มีรายการยาสมุนไพรในบัญชียาหลักแห่งชาติที่ครอบคลุมโรคที่เป็นปัญหาสาธารณสุขทุกโรค และให้ประชาชนสามารถเข้าถึงตำรับยาสมุนไพรในบัญชียาหลักแห่งชาติ ทั้งในสถานบริการสาธารณสุขทุกระดับและในครัวเรือนเพื่อการดูแลตนเอง โดยคัดเลือกตำรับยาสมุนไพรเข้าสู่บัญชียาหลักแห่งชาติ สนับสนุนการใช้ตำรับยาสมุนไพรทดแทนยาแผนปัจจุบัน ส่งเสริมการผลิตและขึ้นทะเบียนตำรับยาสมุนไพร และผลักดันตำรับยาสมุนไพรให้เป็นยาสามัญประจำบ้าน ซึ่งมาตรการนี้ประกอบด้วย 5 แผนงาน คือ

1. เพิ่มตำรับยาสมุนไพรในบัญชียาหลักแห่งชาติให้ครอบคลุมโรคที่เป็นปัญหาสาธารณสุข โดยการทบทวนและปรับปรุงเกณฑ์การคัดเลือก
2. สนับสนุนการมียาสมุนไพรในบัญชียาหลักแห่งชาติในโรงพยาบาลทุกระดับ
3. ส่งเสริมการผลิตยาสมุนไพรในบัญชียาหลักแห่งชาติโดยสถานที่ผลิตที่ผ่านการรับรองมาตรฐาน PIC/S GMP
4. ผลักดันยาจากสมุนไพรในบัญชียาหลักแห่งชาติให้เป็นยาสามัญประจำบ้าน
5. เร่งรัด ปรับปรุงการขึ้นทะเบียนยาสมุนไพรให้รวดเร็ว

เป้าหมายมาตรการ

1. จำนวนรายการยาสมุนไพรในบัญชียาหลักแห่งชาติ เพิ่มขึ้นอย่างน้อยปีละ 10 รายการ
2. มูลค่าการใช้ยาสมุนไพรในสถานบริการสาธารณสุขเพิ่มขึ้นเฉลี่ยร้อยละ 10 ต่อปี
3. ตำรับยาจากสมุนไพรในบัญชียาหลักแห่งชาติจำนวนร้อยละ 50 ได้รับการผลักดันเป็นยาสามัญประจำบ้าน
4. ขั้นตอนการขึ้นทะเบียนยาสมุนไพรมีความรวดเร็วขึ้น และมีตำรับยาสมุนไพรไทยที่ได้รับการขึ้นทะเบียนเพิ่มขึ้น ทันต่อความต้องการของตลาด

แผนงานที่ 1 เพิ่มตำรับยาสมุนไพรในบัญชียาหลักแห่งชาติให้ครอบคลุมโรคที่เป็นปัญหาสาธารณสุข โดยการทบทวนและปรับปรุงเกณฑ์การคัดเลือก

ให้มีตำรับยาสมุนไพรสำหรับโรคที่เป็นปัญหาสาธารณสุขอยู่ในบัญชียาหลักแห่งชาติเพื่อการเข้าถึงยาของประชาชนในประเทศ

แนวทางการดำเนินงาน

1. ทบทวนและปรับปรุงเกณฑ์การคัดเลือกตำรับยาสมุนไพรเข้าสู่บัญชียาหลักแห่งชาติให้ครอบคลุมโรคที่เป็นปัญหาสาธารณสุข

เป้าหมายแผนงาน

1. บุคลากรสาธารณสุขมีความเชื่อมั่นและใช้ยาสมุนไพรมากขึ้น

ตัวชี้วัดแผนงาน

1. ตำรับยาสมุนไพรได้รับการบรรจุเข้ารายการยาในบัญชียาหลักแห่งชาติเพิ่มขึ้น 50 รายการภายในปี พ.ศ. 2564

หน่วยงานที่รับผิดชอบ

1. กรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก, กระทรวงสาธารณสุข
2. สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา, กระทรวงสาธารณสุข
3. ภาควิชาเภสัชวิทยา

แผนงานที่ 2 สนับสนุนการมียาสมุนไพรในบัญชียาหลักแห่งชาติในโรงพยาบาลทุกระดับ

ส่งเสริมการใช้ตำรับยาสมุนไพรในบัญชียาหลักแห่งชาติเพื่อทดแทนยาแผนปัจจุบัน

แนวทางการดำเนินงาน

1. คัดเลือกตำรับยาสมุนไพรสำหรับรักษาโรคทุกชนิดในสถานบริการสาธารณสุขทุกระดับ
2. คัดเลือกตำรับยาที่มีงานวิจัยสนับสนุนการใช้ที่เพียงพอและครบถ้วนแล้ว เป็น First Line Drug เพื่อทดแทนยาแผนปัจจุบัน

เป้าหมายแผนงาน

1. ประชาชนทั่วประเทศมีสุขภาพที่ดีและคุ้นเคยกับการใช้ยาสมุนไพร

ตัวชี้วัดแผนงาน

1. มูลค่าการใช้ยาสมุนไพรในสถานบริการสาธารณสุขเพิ่มขึ้นเฉลี่ยร้อยละ 10 ต่อปี

หน่วยงานที่รับผิดชอบ

1. กรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก, กระทรวงสาธารณสุข
2. สำนักงานประมาณ

แผนงานที่ 3 ส่งเสริมการผลิตยาสมุนไพรในบัญชียาหลักแห่งชาติ โดยสถานที่ผลิตที่ผ่านการรับรองมาตรฐาน PIC/S GMP

เพิ่มปริมาณและรายการยาสมุนไพรในบัญชียาหลักแห่งชาติสำหรับใช้ในสถานบริการสาธารณสุข โดยส่งเสริมให้มีการผลิตในสถานที่ผลิตที่ผ่านการรับรองมาตรฐาน PIC/S GMP

แนวทางการดำเนินงาน

1. ส่งเสริมการผลิตยาสมุนไพรในบัญชียาหลักแห่งชาติในสถานที่ผลิตที่ผ่านการรับรองมาตรฐาน PIC/S GMP ทั้งภาคอุตสาหกรรมและภาครัฐ

เป้าหมายแผนงาน

1. มียาสมุนไพรที่มีคุณภาพและมีมาตรฐาน เพื่อการใช้ในสถานบริการสุขภาพ

ตัวชี้วัดแผนงาน

1. ปริมาณการผลิต และ/หรือ รายการยาสมุนไพรที่ผลิตเพิ่มขึ้น

หน่วยงานที่รับผิดชอบ

1. สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา, กระทรวงสาธารณสุข
2. กรมส่งเสริมอุตสาหกรรม, กระทรวงอุตสาหกรรม

แผนงานที่ 4 ผลักดันยาจากสมุนไพรในบัญชียาหลักแห่งชาติ ให้เป็นยาสามัญประจำบ้าน

เพิ่มตำรับยาสมุนไพรในบัญชียาหลักแห่งชาติที่ใช้เป็นยาสามัญประจำบ้าน

แนวทางการดำเนินงาน

1. คัดเลือกตำรับยาสมุนไพรในบัญชียาหลักแห่งชาติที่มีการใช้ตามภูมิปัญญาโบราณและมีความปลอดภัยสูง เพื่อเป็นยาสามัญประจำบ้าน
2. คัดเลือกตำรับยาสมุนไพรในบัญชียาหลักแห่งชาติที่มีงานวิจัยสนับสนุนด้านประสิทธิภาพและความเป็นพิษเพียงพอและครบถ้วน เพื่อเป็นยาสามัญประจำบ้าน

เป้าหมายแผนงาน

1. จำนวนรายการยาสามัญประจำบ้านจากสมุนไพรเพิ่มขึ้น

ตัวชี้วัดแผนงาน

1. รายการยาสามัญประจำบ้านจากสมุนไพรเพิ่มขึ้นอย่างน้อย 20 รายการภายในปี พ.ศ. 2564

หน่วยงานที่รับผิดชอบ

1. กรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก, กระทรวงสาธารณสุข
2. สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา, กระทรวงสาธารณสุข

แผนงานที่ 5 เร่งรัด ปรับปรุงการขึ้นทะเบียนยาสมุนไพรให้รวดเร็ว

ปรับปรุงการขึ้นทะเบียนตำรับยาสมุนไพรให้มีความรวดเร็วทันต่อความต้องการของตลาด และจัดให้มีตำรับยากลางของกระทรวงสาธารณสุขเพื่อเป็นสูตรกลางสำหรับการผลิตและขึ้นทะเบียนแนวทางการดำเนินงาน

1. หน่วยงานรับรองการขึ้นทะเบียนตำรับยาสมุนไพรพัฒนาระบบการขึ้นทะเบียนยาให้มีความรวดเร็วทันต่อความต้องการของตลาด
2. จัดตั้งหน่วยงานสำหรับให้คำปรึกษาและจัดการข้อมูลเพื่อให้กระบวนการขึ้นทะเบียนตำรับยาสมุนไพรมีความรวดเร็วมากขึ้น

เป้าหมายแผนงาน

1. ระบบการขึ้นทะเบียนยาสมุนไพรเหมาะสมสอดคล้องกับสถานการณ์ปัจจุบัน

ตัวชี้วัดแผนงาน

1. ขั้นตอนการขึ้นทะเบียนยาสมุนไพรมีความรวดเร็วขึ้นและมีตำรับยาสมุนไพรไทยที่ได้รับการขึ้นทะเบียนเพิ่มขึ้นทันต่อความต้องการของตลาด
2. มีการจัดทำสูตรตำรับยากลางของกระทรวงสาธารณสุขอย่างน้อยปีละ 20 ตำรับภายในปี พ.ศ. 2564 เพื่อเป็นสูตรยากลางสำหรับการผลิตเพื่อการขึ้นทะเบียน

หน่วยงานที่รับผิดชอบ

1. สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา, กระทรวงสาธารณสุข
2. กรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก, กระทรวงสาธารณสุข



มาตรการที่ 5 การใช้สมุนไพรในการส่งเสริมสุขภาพ และการป้องกันโรคในชุมชนและบทบาทหมอพื้นบ้าน

เพื่อเสริมสร้างความเข้มแข็งของระบบสุขภาพในชุมชนด้านการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค ด้วยภูมิปัญญาการแพทย์พื้นบ้านและหมอพื้นบ้านให้เป็นรูปธรรมที่ชัดเจน โดยรับรองและส่งเสริม สถานภาพของหมอพื้นบ้าน เสริมสร้างความเข้มแข็งของเครือข่ายหมอพื้นบ้าน และพัฒนาระบบสุขภาพ ประชาชน ซึ่งมาตรการนี้ประกอบด้วย 5 แผนงาน คือ

1. ให้มีการจัดระบบดูแลกลุ่มเป้าหมายพิเศษ เช่น อัมพฤกษ์อัมพาต ผู้สูงอายุ และหญิงหลังคลอด
2. ส่งเสริม อนุรักษ์ภูมิปัญญาพื้นบ้านและสมุนไพรท้องถิ่นและบทบาทหมอพื้นบ้าน โดยสำรวจ รวบรวมองค์ความรู้ และส่งเสริมการใช้สมุนไพรในชุมชนเพื่อส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค
3. สนับสนุน พัฒนาเครือข่ายชมรมหมอพื้นบ้าน/อสม./แพทย์แผนไทยในชุมชนให้เข้มแข็ง
4. ประสานงานองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น และหน่วยงานที่เกี่ยวข้องเพื่อพัฒนาระบบสุขภาพ ประชาชน
5. ส่งเสริมการใช้สมุนไพรที่เกี่ยวข้องในกระบวนการผลิตสัตว์และสัตว์เลี้ยงในชุมชน

เป้าหมายมาตรการ

1. ร้อยละ 80 ของหน่วยงานบริการระดับปฐมภูมิ มีการบูรณาการภูมิปัญญาการแพทย์พื้นบ้านในระบบบริการเชิงรุกในกลุ่มเป้าหมายพิเศษ ภายใต้การสนับสนุนกองทุนหลักประกันสุขภาพตำบล
2. ร้อยละ 80 ของหมอพื้นบ้านตามเกณฑ์ระเบียบกระทรวงสาธารณสุขที่ได้รับการรับรอง สถานภาพ
3. ร้อยละ 100 ขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นมีแผนงานส่งเสริม การใช้ประโยชน์ภูมิปัญญา การแพทย์พื้นบ้านในการดูแลและจัดสร้างงบประมาณสนับสนุนภายใต้กองทุนหลักประกันสุขภาพตำบล

แผนงานที่ 1 ให้มีการจัดระบบดูแลกลุ่มเป้าหมายพิเศษ เช่น อัมพฤกษ์อัมพาต ผู้สูงอายุ และหญิงหลังคลอด

บูรณาการภูมิปัญญาการแพทย์พื้นบ้านในระบบบริการชุมชนสำหรับดูแลกลุ่มเป้าหมายพิเศษ ภายใต้กองทุนหลักประกันสุขภาพตำบล

แนวทางการดำเนินงาน

1. พัฒนากฎหมายและระเบียบอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้อง เพื่อรับรองหมอพื้นบ้าน
2. สำรวจ รวบรวม และจัดระบบองค์ความรู้ของหมอพื้นบ้านในแต่ละตำบล
3. จัดการความรู้ภูมิปัญญาการแพทย์พื้นบ้านในแต่ละท้องถิ่น
4. จัดทำแนวทางการดูแลกลุ่มเป้าหมายพิเศษด้วยภูมิปัญญาการแพทย์พื้นบ้าน

- พัฒนาหลักสูตรการถ่ายทอดความรู้ภูมิปัญญาการแพทย์พื้นบ้านสู่คนรุ่นใหม่ อย่างน้อย 3 หลักสูตร

เป้าหมายแผนงาน

- หน่วยงานบริการระดับปฐมภูมิมีการบูรณาการภูมิปัญญาการแพทย์พื้นบ้านในระบบบริการเชิงรุกในกลุ่มเป้าหมายพิเศษ ภายใต้การสนับสนุนกองทุนหลักประกันสุขภาพตำบล
- มีแนวทางการบูรณาการภูมิปัญญาการแพทย์พื้นบ้านในระบบบริการชุมชน (Service Plan) ในการดูแลกลุ่มเป้าหมายพิเศษ

ตัวชี้วัดแผนงาน

- ร้อยละ 80 ของหน่วยงานบริการระดับปฐมภูมิมีการบูรณาการภูมิปัญญาการแพทย์พื้นบ้านในระบบบริการเชิงรุกในกลุ่มเป้าหมายพิเศษ ภายใต้การสนับสนุนกองทุนหลักประกันสุขภาพตำบล
- ร้อยละ 80 ของหน่วยงานบริการระดับปฐมภูมิมีแนวทางการบูรณาการภูมิปัญญาการแพทย์พื้นบ้านในระบบบริการชุมชน (service plan) ในการดูแลกลุ่มเป้าหมายพิเศษ

หน่วยงานที่รับผิดชอบ

- กรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก, กระทรวงสาธารณสุข
- กรมส่งเสริมการปกครองส่วนท้องถิ่น, กระทรวงมหาดไทย
- สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

แผนงานที่ 2 ส่งเสริม อนุรักษ์ภูมิปัญญาพื้นบ้าน และสมุนไพรท้องถิ่น และบทบาทหมอพื้นบ้าน โดยสำรวจ รวบรวมองค์ความรู้ และส่งเสริมการใช้สมุนไพรในชุมชนเพื่อส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค

พัฒนาคณะกรรมการเพื่อรับรองสถานภาพหมอพื้นบ้านและรวบรวมองค์ความรู้ภูมิปัญญาการแพทย์พื้นบ้าน ทั้งนี้ตามระเบียบกระทรวงสาธารณสุข

แนวทางการดำเนินงาน

- ส่งเสริมให้ชุมชนและเครือข่ายภูมิปัญญาท้องถิ่น สำรวจสมุนไพรประจำถิ่นและจัดทำระบบข้อมูลสำหรับคุ้มครองภูมิปัญญาในชุมชน
- ส่งเสริมให้ชุมชนและเครือข่ายภูมิปัญญาท้องถิ่น สำรวจตำรับยาสมุนไพรของชุมชน และส่งเสริมการใช้ตำรับยาสมุนไพรของชุมชนเพื่อการดูแลสุขภาพ

เป้าหมายแผนงาน

- มีการรับรองสถานภาพหมอพื้นบ้านเพิ่มขึ้นและได้รับการรวบรวมบันทึกความรู้และภูมิปัญญา

ตัวชี้วัดแผนงาน

- ทุกจังหวัดมีการพัฒนาคณะกรรมการเพื่อรับรองสถานภาพหมอพื้นบ้าน
- ร้อยละ 80 ของหมอพื้นบ้านตามเกณฑ์ระเบียบกระทรวงสาธารณสุขที่ได้รับการรับรองสถานภาพ และมีการรวบรวม/บันทึกความรู้และภูมิปัญญา

หน่วยงานที่รับผิดชอบ

1. กรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก, กระทรวงสาธารณสุข

แผนงานที่ 3 สนับสนุน พัฒนาเครือข่ายชมรมหมอพื้นบ้าน/อสม./แพทย์แผนไทย ในชุมชนให้เข้มแข็ง

รับรองการขึ้นทะเบียนหมอพื้นบ้าน และสนับสนุนงบประมาณการดำเนินการเพื่อพัฒนากิจกรรมการดูแลสุขภาพ ภายใต้กองทุนหลักประกันสุขภาพตำบล

แนวทางการดำเนินงาน

1. ส่งเสริมการรวมกลุ่มหมอพื้นบ้านเพื่อเสริมศักยภาพในการดูแลสุขภาพในชุมชน
2. ให้มีการอบรมอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ด้านภูมิปัญญาการแพทย์พื้นบ้าน เพื่อให้บริการดูแลสุขภาพในชุมชน ทั้งกลุ่มทั่วไปและกลุ่มพิเศษ
3. ส่งเสริมการอบรมผู้สืบทอดความรู้ภูมิปัญญาการแพทย์พื้นบ้านรุ่นใหม่เพื่อใช้สมุนไพรและภูมิปัญญาการแพทย์พื้นบ้านในการดูแลสุขภาพในชุมชน

เป้าหมายของแผนงาน

1. ชมรมหมอพื้นบ้านได้รับการรับรองขึ้นทะเบียนและได้รับการสนับสนุนงบประมาณเพิ่มขึ้น

ตัวชี้วัดของแผนงาน

1. ร้อยละ 100 ของชมรมหมอพื้นบ้านและแพทย์แผนไทยในชุมชนได้รับการรับรองขึ้นทะเบียนและได้รับการสนับสนุนงบประมาณ การดำเนินการพัฒนากิจกรรมการดูแลสุขภาพชุมชน จากกองทุนหลักประกันสุขภาพตำบล

หน่วยงานที่รับผิดชอบ

1. กรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก, กระทรวงสาธารณสุข
2. กรมส่งเสริมการปกครองส่วนท้องถิ่น, กระทรวงมหาดไทย
3. องค์การปกครองส่วนท้องถิ่น

แผนงานที่ 4 ประสานงานองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เพื่อพัฒนาระบบสุขภาพประชาชน

ส่งเสริมการใช้ประโยชน์จากภูมิปัญญาการแพทย์พื้นบ้าน โดยจัดทำเป็นแผนงานและจัดสรรงบประมาณสนับสนุน ภายใต้กองทุนหลักประกันสุขภาพตำบล

แนวทางการดำเนินงาน

1. กระทรวงสาธารณสุขร่วมมือกับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเพื่อรับรองหมอพื้นบ้านตามระเบียบของกระทรวงสาธารณสุข
2. จัดทำแผนสนับสนุนกลุ่มหมอพื้นบ้านเพื่อการดูแลสุขภาพประชาชน ภายใต้กองทุนหลักประกันสุขภาพตำบล

เป้าหมายแผนงาน

1. องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นมีแผนงานส่งเสริมการใช้ประโยชน์ภูมิปัญญาการแพทย์พื้นบ้าน
ตัวชี้วัดแผนงาน

- ร้อยละ 100 ขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นมีแผนงานส่งเสริม การใช้ประโยชน์ภูมิปัญญาการแพทย์พื้นบ้านในการดูแลและจัดสรรงบประมาณสนับสนุนภายใต้กองทุนหลักประกันสุขภาพตำบล

หน่วยงานที่รับผิดชอบ

- กรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก, กระทรวงสาธารณสุข
- กรมส่งเสริมการปกครองส่วนท้องถิ่น, กระทรวงมหาดไทย
- องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

แผนงานที่ 5 ส่งเสริมการใช้สมุนไพรที่เกี่ยวข้อง ในกระบวนการผลิตสัตว์และสัตว์เลี้ยงในชุมชน

ส่งเสริมการใช้สมุนไพรในกระบวนการผลิตสัตว์และสัตว์เลี้ยงจากภูมิปัญญาสู่เชิงอุตสาหกรรม โดยคำนึงถึงความสม่ำเสมอของปริมาณสารสำคัญ คุณภาพสมุนไพร การจดทะเบียนให้ถูกต้องตามกฎหมาย ตลอดจนการยอมรับของผู้บริโภค

แนวทางการดำเนินงาน

- สร้างกลไกความร่วมมือระหว่างภาครัฐกับภาคเอกชน โดยร่วมกับสมาคมผู้ผลิตอาหารสัตว์ไทยในการพัฒนาสูตรอาหารและยาสัตว์จากสมุนไพร
- ให้คำปรึกษา แนะนำ ฝึกอบรมและถ่ายทอดเทคโนโลยีการผลิตผลิตภัณฑ์อาหารและยาสัตว์จากสมุนไพร
- เพิ่มบทบาทของหน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับการกำกับดูแลการผลิตสัตว์ ได้แก่ กรมปศุสัตว์ กรมประมง ในการกำกับดูแลการใช้ผลิตภัณฑ์อาหารและยาสัตว์จากสมุนไพร

เป้าหมายแผนงาน

- มีหน่วยงานกำกับดูแลกระบวนการผลิตสัตว์จากสมุนไพร

ตัวชี้วัดแผนงาน

- มีสมุนไพรอย่างน้อย 2 ชนิด ที่นำมาใช้ในกระบวนการผลิตสัตว์

หน่วยงานที่รับผิดชอบ

- กรมปศุสัตว์, กระทรวงเกษตรและสหกรณ์

มาตรการที่ 6 การสื่อสารเพื่อสร้างความรู้ที่ถูกต้อง ความเข้าใจ ความเชื่อมั่น

เพื่อให้เกิดการมีส่วนร่วมอย่างกว้างขวางของประชาชนในการรับรู้ข้อมูลข่าวสาร ให้ข้อเสนอแนะ/ความคิดเห็น ร่วมตัดสินใจ กำหนดนโยบาย และเข้าร่วมดำเนินการ ด้านการแพทย์แผนไทยและสมุนไพร โดยสื่อสารสาธารณะเพื่อให้ความรู้ที่ถูกต้องในการใช้สมุนไพร สร้างภาพลักษณ์ “แพทย์แผนไทย” และ “การรักษาด้วยสมุนไพรไทย” รวมทั้งให้การศึกษาเพื่อสร้างความรู้ ความเข้าใจ และทัศนคติที่ดีในการใช้สมุนไพรตั้งแต่วัยเด็ก ซึ่งมาตรการนี้ประกอบด้วย 2 แผนงาน คือ

1. สร้างภาพลักษณ์ “แพทย์แผนไทย” และ “การรักษาด้วยสมุนไพรไทย” ในระดับภูมิภาค
2. จัดรณรงค์ระดับชาติเพื่อสื่อสารความรู้และวิธีการใช้สมุนไพรที่ถูกต้อง เพื่อการใช้สมุนไพรเป็นยาสามัญประจำบ้านให้กับประชาชน

เป้าหมายมาตรการ

1. บุคลากรสาธารณสุขมีการใช้/สั่งใช้ยาจากสมุนไพร และผลิตภัณฑ์จากสมุนไพรร้อยละ 60 ภายในปี พ.ศ. 2564
2. มูลค่าการซื้อขายสมุนไพรเพิ่มขึ้นร้อยละ 50
3. การรณรงค์ สื่อสาร เข้าถึงประชาชนร้อยละ 90 และมีผู้เข้าร่วมงาน “สมุนไพรแห่งชาติ” เพิ่มขึ้นร้อยละ 5 ต่อปี

แผนงานที่ 1 สร้างภาพลักษณ์ “แพทย์แผนไทย” และ “การรักษาด้วยสมุนไพรไทย” ในระดับภูมิภาค

รณรงค์เพื่อสร้างความเชื่อมั่นและทัศนคติที่ดีในการใช้ยาและผลิตภัณฑ์สมุนไพร รวมถึงการแพทย์แผนไทย

แนวทางการดำเนินงาน

1. สร้างภาพลักษณ์ “สมุนไพรไทย” ให้เป็นที่ยอมรับและเชื่อถือ โดยความร่วมมือระหว่างหน่วยงานของรัฐและสื่อของรัฐ ทั้งสายงานกระทรวงสาธารณสุขและกระทรวงต่าง ๆ รวมทั้งสื่อสาธารณะ ในการสื่อสารและรณรงค์สร้างความเชื่อมั่นใน “สมุนไพรไทย” และ “การแพทย์แผนไทย”

เป้าหมายแผนงาน

1. สมุนไพรไทย เป็นที่ยอมรับ เชื่อถือ ของบุคลากรการแพทย์ และประชาชนในประเทศไทย และต่างประเทศ
2. มีผลิตภัณฑ์สมุนไพรไทยที่มีคุณภาพจำหน่ายในภูมิภาค

ตัวชี้วัดแผนงาน

1. บุคลากรสาธารณสุขมีการใช้/สั่งใช้ยาและผลิตภัณฑ์จากสมุนไพรร้อยละ 60 ภายในปี พ.ศ. 2564
2. มูลค่าซื้อขายสมุนไพรเพิ่มขึ้นร้อยละ 50

หน่วยงานที่รับผิดชอบ

1. กรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก, กระทรวงสาธารณสุข

แผนงานที่ 2 จัดรณรงค์ระดับชาติเพื่อสื่อสารความรู้และวิธีการใช้สมุนไพรที่ถูกต้อง เพื่อการใช้สมุนไพรเป็นยาสามัญประจำบ้านให้กับประชาชน

รณรงค์เพื่อสื่อสารความรู้และวิธีการใช้สมุนไพรที่ถูกต้องให้กับประชาชน

แนวทางการดำเนินงาน

1. จัดตั้งคณะทำงานเพื่อบริหารจัดการการสื่อสาร รวมทั้งการจัดการความรู้ที่เหมาะสมสำหรับกลุ่มเป้าหมาย
2. รณรงค์เพื่อสื่อสารความรู้และวิธีการใช้สมุนไพรที่ถูกต้องผ่านสื่อสาธารณะต่าง ๆ
3. จัดงานมหกรรมสมุนไพรใน 4 ภาค

เป้าหมายแผนงาน

1. มีการใช้ยาสมุนไพรเป็นยาสามัญประจำบ้านและส่งเสริมสุขภาพหรือเป็นอาหารในครัวเรือน

ตัวชี้วัดแผนงาน

1. การรณรงค์สื่อสารเข้าถึงประชาชน ร้อยละ 90
2. มีผู้ร่วมงานมหกรรมสมุนไพรเพิ่มขึ้นร้อยละ 5 ต่อปี

หน่วยงานที่รับผิดชอบ

1. กรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก, กระทรวงสาธารณสุข
2. สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา, กระทรวงสาธารณสุข



ตารางที่ 4.1 ยุทธศาสตร์ที่ 3
ส่งเสริมการใช้สมุนไพรเพื่อการรักษาโรคและการสร้างเสริมสุขภาพ

| แผนงาน | แผนงาน | เป้าหมาย | ตัวชี้วัด | ผู้รับผิดชอบ |
|--|--|---|--|---|
| มาตรการที่ 1 การพัฒนาโครงสร้างส่งเสริมการใช้สมุนไพรในสถานบริการสาธารณสุข | | | | |
| แผนงานที่ 1 ยกระดับคุณภาพของโรงพยาบาลหรือคลินิกที่ให้การรักษาดตามแนวทางการแพทย์แผนไทย | 1. จัดให้มีคลินิกการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกแบบครบวงจรในสถานบริการสาธารณสุขของรัฐ ได้แก่ โรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลทั่วไป และโรงพยาบาลชุมชน ทั้งบริการรักษาโรคทั่วไปและรักษาเฉพาะโรค | 1. มีคลินิกรักษาพยาบาลด้วยการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกแบบครบวงจรในสถานบริการสาธารณสุข | 1. ร้อยละ 100 ของสถานบริการสาธารณสุขมีบริการแพทย์แผนไทย โดยเฉพาะการรักษาด้วยยาจากสมุนไพรในบัญชีหลักแห่งชาติ อย่างน้อย 10 รายการ 2. จัดให้มีศูนย์ความเป็นเลิศ (Excellent center) ด้านการแพทย์แผนไทย และสมุนไพร ภาครัฐ 1 แห่ง | 1. กรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก 2. สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ 3. สำนักงานคุ้มครองสิทธิผู้บริโภค 4. กรมบัญชีกลาง |
| แผนงานที่ 2 กำหนดมาตรฐานแนวทางการเวชปฏิบัติในการรักษาโรคทางคลินิกโรคมะเร็งในการรักษาโรคมะเร็ง การแพทย์แผนไทย (Clinical Practice Guideline, CPG) ให้เป็นที่ยอมรับ | 1. จัดทำมาตรฐานแนวทางการเวชปฏิบัติในการรักษาโรคมะเร็ง การแพทย์แผนไทย (CPG) 2. จัดอบรมความรู้เรื่องแนวทางการเวชปฏิบัติในการรักษาโรคมะเร็ง การแพทย์แผนไทยให้กับแพทย์แผนไทยเพื่อนำไปปฏิบัติจริงในสถานบริการสาธารณสุข | 1. มาตรฐานแนวทางการเวชปฏิบัติในการรักษาโรคมะเร็ง การแพทย์แผนไทย (CPG) ได้รับการยอมรับจากสหวิชาชีพ | 1. มีมาตรฐานแนวทางการเวชปฏิบัติในการรักษาโรคมะเร็ง การแพทย์แผนไทย (CPG) อย่างน้อย 25 โรค ใน 5 ปี | 1. กรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก |

| แผนงาน | แผนงาน | เป้าหมาย | ตัวชี้วัด | ผู้รับผิดชอบ |
|--|---|---|--|---|
| <p>แผนงานที่ 3 สื่อสารผลงานวิจัยเพื่อสร้างความเชื่อมั่นของการใช้ยาสมุนไพรต่อสหวิชาชีพ</p> | <p>1. จัดสัมมนาบุคลากรในสถานบริการสาธารณสุข 4 ภาค 2. เผยแพร่ผลงานวิจัยด้านการแพทย์แผนไทยและยาแผนไทยผ่านสื่อสาธารณะ</p> | <p>1. แพทย์และบุคลากรทางการแพทย์มีความเชื่อถือเชื่อมั่นต่อสมุนไพรที่ผ่านการกลั่นกรองแล้ว</p> | <p>1. มีการจัดสัมมนาบุคลากรในสถานบริการสาธารณสุข 4 ภาค 2. มีการให้ความรู้เรื่องสมุนไพรแก่บุคลากรสาธารณสุขในสถานบริการสาธารณสุขปฏิบัติงาน 3. มูลค่างานวิจัยสมุนไพรในสถานบริการสาธารณสุขเพิ่มขึ้นเฉลี่ยร้อยละ 10 ต่อปี</p> | <p>1. กรมพัฒนาการแพทย์แผนไทย และกรมแพทย์ทางเลือก</p> |
| <p>แผนงานที่ 4 เพิ่มอัตรากำลังบุคลากรแพทย์แผนไทยในสถานบริการสาธารณสุข</p> | <p>1. จัดทำกรอบอัตรากำลังแพทย์แผนไทยในสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดทุกแห่ง 2. จัดทำกรอบอัตรากำลังแพทย์แผนไทยในสถานบริการสาธารณสุขสอดคล้องกับแผนพัฒนาระบบบริการสุขภาพ (Service Plan) สาขาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสาน</p> | <p>1. สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมีกลุ่มงานแพทย์แผนไทยในงงานบริการสาธารณสุข 2. มีแพทย์แผนไทยให้บริการรักษาผู้ป่วยตามสถานพยาบาลของรัฐอย่างพอเพียง</p> | <p>1. ร้อยละ 100 ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด มีกลุ่มงานแพทย์แผนไทย 2. มีบุคลากรตามกรอบอัตรากำลังแพทย์แผนไทยในสถานบริการสาธารณสุขอย่างน้อยร้อยละ 50 ภายในปี พ.ศ. 2564</p> | <p>1. สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข 2. กรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก 3. สำนักงานคณะกรรมการข้าราชการพลเรือน</p> |

| แผนงาน | แผนงาน | เป้าหมาย | ตัวชี้วัด | ผู้รับผิดชอบ |
|---|--|---|---|---|
| มาตรการที่ 2 การวิจัย เสริมสร้างองค์ความรู้ มาตรฐานคุณภาพ และความเสถียร | | | | |
| แผนงานที่ 1 ประเมินและวิจัยยาสมุนไพรในบัญชียาหลักแห่งชาติให้ครอบคลุมทุกตำรับ | 1. ตั้งงบประมาณมุ่งเป้าสำหรับงานวิจัยตำรับยาสมุนไพรในบัญชียาหลักแห่งชาติ 2. เตรียมความพร้อมในการวิจัยตำรับยาสมุนไพรในบัญชียาหลักแห่งชาติ เพื่อสนับสนุนการนำไปใช้ในสถานบริการสาธารณสุข | 1. ตำรับยาสมุนไพรในบัญชียาหลักแห่งชาติมีงานวิจัยด้านประสิทธิภาพและความปลอดภัย | 1. มีงานวิจัยด้านประสิทธิภาพและความปลอดภัยของตำรับยาสมุนไพรในบัญชียาหลักแห่งชาติและตำรับยากึ่งกลางของกระทรวงสาธารณสุขอย่างน้อยปีละ 10 ตำรับ | 1. แหล่งสนับสนุนทุนวิจัย (วช., สก., สกว., สวทช.) 2. ภาควิชาเภสัชวิทยา 3. กรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก 4. สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา |
| แผนงานที่ 2 วิจัยทางคลินิกของตำรับยาสมุนไพรเพื่อเพิ่มตำรับยาในบัญชียาหลักแห่งชาติ | 1. ตั้งงบประมาณมุ่งเป้าสำหรับงานวิจัยตำรับยาสมุนไพรสำหรับโรคที่เป็นปัญหาสาธารณสุข รวมถึงตำรับยาสมุนไพรที่มีศักยภาพและมีมูลค่าการใช้สูง เช่น ยาหอม, ยาจันทร์ลีลา, ยาตรีผลา เป็นต้น 2. ส่งเสริมการวิจัยตำรับยาสมุนไพรเพื่อเพิ่มตำรับยาในบัญชียาหลักแห่งชาติ | 1. แพทย์แผนปัจจุบันมีความเชื่อมั่นและใช้ยาสมุนไพรมากขึ้น | 1. จำนวนผลงานวิจัยทางคลินิกของตำรับยาสมุนไพรสำหรับโรคที่เป็นปัญหาสาธารณสุขเพิ่มขึ้นอย่างน้อย 25 รายการภายในปี พ.ศ. 2564 | 1. แหล่งสนับสนุนทุนวิจัย (วช., สก., สกว., สวทช.) 2. ภาควิชาเภสัชวิทยา 3. สถาบันบริการสาธารณสุขแห่งชาติ 4. ภาครัฐและเอกชน |
| แผนงานที่ 3 จัดทำมาตรฐานเภสัชตำรับของตำรับยาสมุนไพร (Thai Preparation Herbal Pharmacopoeia) | 1. คัดเลือกตำรับยาสมุนไพรที่มีการใช้มากเพื่อจัดทำมาตรฐานเภสัชตำรับ 2. รวบรวมตำรับยาสมุนไพรที่มีการศึกษามาตรฐานของวัตถุดิบและสารสกัดเพื่อเตรียมจัดทำมาตรฐานเภสัชตำรับ | 1. เพิ่มตำรับยาที่มีคุณภาพมาตรฐานในบัญชียาหลักแห่งชาติ | 1. จัดทำมาตรฐานเภสัชตำรับของตำรับยาสมุนไพรที่มีงานวิจัยสนับสนุนการใช้ตามภูมิปัญญา โดยใช้แนวทางของ WHO หรือเภสัชตำรับที่เ็นที่ยอมรับ 25 ตำรับภายในปี พ.ศ. 2564 | 1. กรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก 2. ภาควิชาเภสัชวิทยา |

| แผนงาน | แผนงาน | เป้าหมาย | ตัวชี้วัด | ผู้รับผิดชอบ |
|--|--|--|--|---|
| แผนงานที่ 4 วิจัยคุณประโยชน์ ของสมุนไพรใน อาหารหรือใช้ใน การปรุงอาหาร เพื่อ ส่งเสริมสุขภาพและ ป้องกันโรค | 1. รวบรวมและวิเคราะห์ข้อมูลของสมุนไพรที่ใช้เป็นอาหาร 2. วิจัยคุณประโยชน์ของสมุนไพรที่ใช้เป็นอาหาร (Nutrition Fact) จำนวน 200 ชนิด ใน 5 ปี | 1. ประชาชนมีความรู้ในการดูแลสุขภาพด้วยอาหารสมุนไพร | 1. มีผลงานวิจัยด้านคุณประโยชน์ในการป้องกันและเสริมสร้างสุขภาพของสมุนไพรที่ใช้เป็นอาหาร (Nutrition Fact) จำนวน 200 ชนิด ภายในปี พ.ศ. 2564 | 1. กรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก 2. ภาควิชาวิทยาศาสตร์การแพทย์ |

มาตรการที่ 3 พัฒนาคความเข้มแข็งทางวิชาการของการแพทย์แผนไทย

| | | | | |
|---|---|---------------------------------------|---|---|
| แผนงานที่ 1 พัฒนาศึกษา ของแพทย์แผนไทย ให้มีการเรียนรู้ที่ กว้างขึ้น รวมทั้ง ขยายการศึกษา เฉพาะทางหลัง ปริญญา | 1. พัฒนาหลักสูตรการแพทย์แผนไทยให้เป็นมาตรฐานเดียวกันทั้งประเทศ 2. จัดทำหลักสูตรการแพทย์แผนไทยระดับหลังปริญญาที่มีมาตรฐานทั้งระดับปริญญาโท ปริญญาเอก และผู้เชี่ยวชาญการแพทย์แผนไทยเฉพาะทางแต่ละสาขา | 1. มีแพทย์แผนไทยที่มีคุณภาพและมาตรฐาน | 1. ปรับปรุงหลักสูตรการแพทย์แผนไทยเป็นมาตรฐานเดียวกันทั้งประเทศ ภายในปี พ.ศ. 2564 2. พัฒนาหลักสูตรการแพทย์แผนไทยระดับหลังปริญญาที่มีมาตรฐานทั้งระดับปริญญาโทและเอก ภายในปี พ.ศ. 2561 3. การพัฒนาให้มีผู้เชี่ยวชาญด้านการแพทย์แผนไทยในแต่ละสาขา ภายในปี พ.ศ. 2564 | 1. สภาการแพทย์แผนไทย 2. ภาควิชาวิทยาศาสตร์การแพทย์ 3. กรมพัฒนาการแพทย์และการแพทย์ทางเลือก |
|---|---|---------------------------------------|---|---|

| แผนงาน | แผนงาน | เป้าหมาย | ตัวชี้วัด | ผู้รับผิดชอบ |
|--|---|--|---|---|
| <p>แผนงานที่ 2 พัฒนาหลักสูตรเฉพาะเพื่อการผลิตเภสัชภัณฑ์สมุนไพร</p> | <p>1. จัดทำหลักสูตรเภสัชศาสตร์บัณฑิต ด้านสมุนไพร ระยะเวลาดำเนินการ 6 ปี ที่มีมาตรฐาน</p> <p>2. จัดทำหลักสูตรเภสัชกรรมบัณฑิต เป็นหลักสูตรหลังปริญญาตรีสำหรับผู้จบการศึกษาเภสัชศาสตร์บัณฑิต หลักสูตร 5 ปี</p> | <p>1. มีเภสัชกรที่มีความรู้เรื่องสมุนไพรเป็นอย่างดี เพื่อส่งเสริมการใช้สมุนไพรอย่างถูกต้อง และคุ้มครองผู้บริโภค เกี่ยวกับสมุนไพร</p> | <p>1. มีหลักสูตร 6 ปี ของเภสัชศาสตร์ด้านสมุนไพร ในปี พ.ศ. 2564</p> | <p>1. สภาเภสัชกรรม</p> <p>2. ภาควิชาวิทยาศาสตร์การแพทย์แผนไทย</p> <p>3. กรมพัฒนาการค้าขายระหว่างประเทศ</p> |
| <p>แผนงานที่ 3 บรรจุวิชาการแพทย์แผนไทยและสมุนไพรในหลักสูตรแพทย์แผนปัจจุบันและบุคลากรสาธารณสุข</p> | <p>1. จัดทำวิชาการแพทย์แผนไทยและสมุนไพรเพื่อบรรจุในหลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิตและหลักสูตรการศึกษาระดับปริญญาตรีของวิชาชีพอื่นทางด้านสาธารณสุข</p> | <p>1. บุคลากรสาธารณสุขมีความรู้ที่คนคิด ความรู้ ความเข้าใจเรื่องการใช้สมุนไพรแผนไทยและสมุนไพร เพื่อพิจารณาใช้ประโยชน์</p> | <p>1. มีวิชาการแพทย์แผนไทยและสมุนไพรในหลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิตและหลักสูตรการศึกษาระดับปริญญาตรีอื่นทางด้านสาธารณสุขภายในปี พ.ศ. 2564</p> | <p>1. ภาควิชาวิทยาศาสตร์การแพทย์แผนไทย</p> <p>2. กรมพัฒนาการค้าขายระหว่างประเทศ</p> <p>3. สภาวิชาชีพในระบอบสาธารณสุขที่เกี่ยวข้อง</p> |
| <p>แผนงานที่ 4 บรรจุความรู้ด้านวิชาการแพทย์แผนไทยและสมุนไพรเป็นความรู้พื้นฐานในการศึกษาทุกระดับ ตั้งแต่ระดับประถมศึกษาถึงระดับอุดมศึกษา</p> | <p>1. กำหนดตัวชี้วัดและสาระการเรียนรู้เรื่องวิชาการแพทย์แผนไทยและสมุนไพรในหลักสูตรแกนกลางการศึกษาขั้นพื้นฐานทุกระดับ</p> | <p>1. ประชาชนมีความรู้ความเข้าใจ และได้ใช้ประโยชน์ด้านวิชาการแพทย์แผนไทยและสมุนไพร</p> | <p>1. มีการกำหนดตัวชี้วัดและสาระการเรียนรู้แกนกลางเรื่องวิชาการแพทย์แผนไทยและสมุนไพรในหลักสูตรแกนกลางการศึกษาขั้นพื้นฐานทุกระดับภายในปี พ.ศ. 2564</p> | <p>1. สำนักงานคณะกรรมการการศึกษาขั้นพื้นฐาน</p> <p>2. สำนักงานคณะกรรมการการอุดมศึกษา</p> <p>3. กรมพัฒนาการค้าขายระหว่างประเทศ</p> |

| แผนงาน | แผนงาน | เป้าหมาย | ตัวชี้วัด | ผู้รับผิดชอบ |
|--|---|---|---|---|
| มาตรการที่ 4 การจัดการและการเข้าถึงยาจากสมุนไพรในบัญชียาหลักแห่งชาติ | | | | |
| แผนงานที่ 1 เพิ่มตำรับยาสมุนไพรในบัญชียาหลักแห่งชาติให้ครอบคลุมโรคที่เป็นปัญหาสาธารณสุข | 1. ทบทวนและปรับปรุงเกณฑ์การคัดเลือกตำรับยาเข้าสู่บัญชียาหลักแห่งชาติ ให้ครอบคลุมโรคที่เป็นปัญหาสาธารณสุข | 1. บุคลากรสาธารณสุขมีความเชื่อมั่นและใช้ยาสมุนไพรมากขึ้น | 1. ตำรับยาสมุนไพรได้รับการบรรจุเข้ารายการยาในบัญชียาหลักแห่งชาติเพิ่มขึ้น 50 รายการ ภายในปี พ.ศ. 2564 | 1. กรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก 2. สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา 3. ภาควิชาเภสัชวิทยา |
| แผนงานที่ 2 สนับสนุนการมียาสมุนไพรในบัญชียาหลักแห่งชาติในสถานบริการสาธารณสุขทุกระดับ | 1. คัดเลือกตำรับยาสมุนไพรสำหรับรักษาโรคทุกชนิดในสถานบริการสาธารณสุขทุกระดับ 2. คัดเลือกตำรับยาที่มีงานวิจัยสนับสนุนการใช้ที่เพียงพอและครบถ้วนแล้ว เป็น First Line Drug เพื่อทดแทนยาแผนปัจจุบัน | 1. ประชาชนทั่วประเทศมีสุขภาพที่ดีและคุ้นเคยกับการใช้ยาสมุนไพร | 1. มูลค่าการใช้จ่ายสมุนไพรในสถานบริการสาธารณสุขเพิ่มขึ้นเฉลี่ยร้อยละ 10 ต่อปี | 1. กรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก 2. สำนักงานประมาณ |
| แผนงานที่ 3 ส่งเสริมการผลิตยาสมุนไพรในบัญชียาหลักแห่งชาติโดยสถานที่ผลิตที่ผ่านการรับรองมาตรฐาน PIC/S GMP | 1. ส่งเสริมการผลิตยาสมุนไพรในบัญชียาหลักแห่งชาติในสถานที่ผลิตที่ผ่านการรับรองมาตรฐาน PIC/S GMP ทั้งภาคอุตสาหกรรมและภาครัฐ | 1. มียาสมุนไพรที่มีคุณภาพและมีมาตรฐาน เพื่อการใช้ในสถานบริการสุขภาพ | 1. ปริมาณการผลิต และ/หรือ รายการยาสมุนไพรที่ผลิตเพิ่มขึ้น | 1. สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา 2. กรมส่งเสริมอุตสาหกรรม |

| แผนงาน | แผนงาน | เป้าหมาย | ตัวชี้วัด | ผู้รับผิดชอบ |
|---|---|--|---|--|
| <p>แผนงานที่ 4 ผลักดันยาจากสมุนไพรในบัญชียาหลักแห่งชาติให้เป็นยาสามัญประจำบ้าน</p> | <p>1. คัดเลือกตำรับยาสมุนไพรในบัญชียาหลักแห่งชาติที่มีการใช้ตามภูมิปัญญาโบราณและมีความปลอดภัยสูง เพื่อเป็นยาสามัญประจำบ้าน</p> <p>2. คัดเลือกตำรับยาสมุนไพรในบัญชียาหลักแห่งชาติที่มีงานวิจัยสนับสนุนด้านประสิทธิภาพและความปลอดภัยเพียงพอและครบถ้วน เพื่อเป็นยาสามัญประจำบ้าน</p> | <p>1. จำนวนรายการยาสัญญาประจำบ้านจากสมุนไพรเพิ่มขึ้น</p> | <p>1. รายการยาสัญญาประจำบ้านสมุนไพรเพิ่มขึ้นอย่างน้อย 20 รายการภายในปี พ.ศ. 2564</p> | <p>1. กรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก</p> <p>2. สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา</p> |
| <p>แผนงานที่ 5 เร่งรัด ปรับปรุงการขึ้นทะเบียนยาสมุนไพรให้รวดเร็ว</p> | <p>1. หน่วยงานรับรองการขึ้นทะเบียนตำรับยาสมุนไพรพัฒนาระบบการขึ้นทะเบียนยาให้มีความรวดเร็วทันต่อความต้องการของตลาด</p> <p>2. จัดตั้งหน่วยงานสำหรับให้คำปรึกษาและจัดการข้อมูลเพื่อให้กระบวนการขึ้นทะเบียนตำรับยาสมุนไพรมีความรวดเร็วมากขึ้น</p> | <p>1. ระบบการขึ้นทะเบียนยาสมุนไพรเหมาะสมสอดคล้องกับสถานการณ์ปัจจุบัน</p> | <p>1. ขั้นตอนการขึ้นทะเบียนยาสมุนไพรที่มีความรวดเร็วขึ้นและมีตำรับยาสมุนไพรไทยที่ได้รับ การขึ้นทะเบียนเพิ่มขึ้นทันต่อความต้องการของตลาด</p> <p>2. มีการจัดทำสูตรตำรับยากลางของกระทรวงสาธารณสุขอย่างน้อยปีละ 20 ตำรับภายในปี พ.ศ. 2564 เพื่อเป็นสูตรยากลางสำหรับผลิตเพื่อการค้าขึ้นทะเบียน</p> | <p>1. สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา</p> <p>2. กรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก</p> |

| แผนงาน | แผนงาน | เป้าหมาย | ตัวชี้วัด | ผู้รับผิดชอบ |
|--|--|--|--|--|
| มาตรการที่ 5 การใช้สมุนไพรในการส่งเสริมสุขภาพและการป้องกันโรคในชุมชนและบทบาทของพืชน้ำ | | | | |
| แผนงานที่ 1 ให้มีการจัดระบบดูแลกลุ่มเป้าหมายพิเศษ เช่น อัมพาต อัมพฤกษ์ อัมพาต ผู้สูงอายุ และหญิงหลังคลอด | 1. พัฒนากฎหมายและระเบียบอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้อง เพื่อรับรองพืชน้ำ 2. สำรวจ รวบรวม และจัดระบบองค์ความรู้ของพืชน้ำในแต่ละตำบล 3. จัดการศึกษาภูมิปัญญาการแพทย์พืชน้ำในแต่ละท้องถิ่น 4. จัดทำแนวทางการดูแลกลุ่มเป้าหมายพิเศษด้วยภูมิปัญญาการแพทย์พืชน้ำ 5. พัฒนากลยุทธ์การถ่ายทอดความรู้ภูมิปัญญาการแพทย์พืชน้ำสู่คนรุ่นใหม่ อย่างน้อย 3 หลักสูตร | 1. หน่วยงานบริการระดับปฐมภูมิบริการบูรณาการภูมิปัญญาการแพทย์พืชน้ำในระบบบริการเชิงรุกในกลุ่มเป้าหมายพิเศษ ภายใต้การสนับสนุนกองทุนหลักประกันสุขภาพตำบล 2. มีแนวทางการบูรณาการภูมิปัญญาการแพทย์พืชน้ำในระบบบริการชุมชน (service plan) ในการดูแลกลุ่มเป้าหมายพิเศษ | 1. ร้อยละ 80 ของหน่วยงานบริการระดับปฐมภูมิบริการบูรณาการภูมิปัญญาการแพทย์พืชน้ำในระบบบริการเชิงรุกในกลุ่มเป้าหมายพิเศษ ภายใต้การสนับสนุนกองทุนหลักประกันสุขภาพตำบล 2. ร้อยละ 80 ของหน่วยงานบริการระดับปฐมภูมิแนวทางการบูรณาการภูมิปัญญาการแพทย์พืชน้ำในระบบบริการชุมชน (service plan) ในการดูแลกลุ่มเป้าหมายพิเศษ | 1. กรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก 2. กรมส่งเสริมการปกครองส่วนท้องถิ่น 3. สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ |
| แผนงานที่ 2 ส่งเสริม อนุรักษ์ ภูมิปัญญาพืชน้ำและสมุนไพรท้องถิ่นและบทบาทพืชน้ำ โดยสำรวจและรวบรวมองค์ความรู้ และส่งเสริมการใช้สมุนไพรในชุมชนเพื่อส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค | 1. ส่งเสริมให้ชุมชนและเครือข่าย ภูมิปัญญาท้องถิ่น สรรพสมุนไพรประจำถิ่นและจัดทำระบบข้อมูลสำหรับคุ้มครองภูมิปัญญาในชุมชน 2. ส่งเสริมให้ชุมชนและเครือข่าย ภูมิปัญญาท้องถิ่น สรรพตำรับยาสมุนไพรใช้ตำรับยาสมุนไพรของชุมชนเพื่อการดูแลสุขภาพ | 1. มีการรับรองสถานภาพพืชน้ำบ้านเพิ่มขึ้น และได้รับการรวบรวมบันทึกความรู้และภูมิปัญญา | 1. ทุกจังหวัดมีการพัฒนาคณะกรรมการเพื่อรับรองสถานภาพพืชน้ำบ้าน 2. ร้อยละ 80 ของพืชน้ำบ้านตามเกณฑ์ระเบียบกระทรวงสาธารณสุขที่ได้รับการรับรองสถานภาพ และมีการรวบรวม/บันทึกความรู้และภูมิปัญญา | 1. กรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก |

| แผนงาน | แผนงาน | เป้าหมาย | ตัวชี้วัด | ผู้รับผิดชอบ |
|---|--|---|---|---|
| <p>แผนงานที่ 3 สนับสนุน พัฒนา เครือข่ายชมรมหมอพื้นบ้าน/อสม./แพทย์แผนไทยในชุมชนให้เข้มแข็ง</p> | <p>1. ส่งเสริมการรวมกลุ่มหมอพื้นบ้าน เพื่อเสริมศักยภาพในการดูแลสุขภาพในชุมชน</p> <p>2. ให้มีการอบรมอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ด้านภูมิปัญญาการแพทย์พื้นบ้าน เพื่อให้บริการดูแลสุขภาพในชุมชน ทั้งกลุ่มทั่วไป และกลุ่มพิเศษ</p> <p>3. ส่งเสริมการอบรมผู้สืบทอดความรู้ภูมิปัญญาการแพทย์พื้นบ้านรุ่นใหม่เพื่อใช้สมุนไพร และภูมิปัญญาการแพทย์พื้นบ้านในการดูแลสุขภาพในชุมชน</p> | <p>1. ชมรมหมอพื้นบ้าน ได้รับการรับรองขึ้นทะเบียนและได้รับการสนับสนุนงบประมาณเพิ่มขึ้น</p> | <p>1. ร้อยละ 100 ของ ชมรมหมอพื้นบ้านและแพทย์แผนไทยในชุมชนได้รับการรับรองขึ้นทะเบียน และได้รับการสนับสนุนงบประมาณ การดำเนินการพัฒนา การดำเนินการดูแล ศึกษารวมชน จาก กองทุนหลักประกันสุขภาพตำบล</p> | <p>1. กรมพัฒนาการแพทย์แผนไทย และการแพทย์ทางเลือก</p> <p>2. กรมส่งเสริมการปกครองส่วนท้องถิ่น</p> <p>3. องค์การปกครองส่วนท้องถิ่น</p> |
| <p>แผนงานที่ 4 ประสานงานองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น และหน่วยงานที่เกี่ยวข้องเพื่อพัฒนาระบบสุขภาพประชาชน</p> | <p>1. กระทรวงสาธารณสุขร่วมมือกับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเพื่อรับรองหมอพื้นบ้านตามระเบียบของกระทรวงสาธารณสุข</p> <p>2. จัดทำแผนสนับสนุนกลุ่มหมอพื้นบ้านเพื่อการดูแลสุขภาพประชาชน ภายใต้กองทุนหลักประกันสุขภาพตำบล</p> | <p>1. องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นมีแผนงานส่งเสริมการใช้ประโยชน์ภูมิปัญญาการแพทย์พื้นบ้าน</p> | <p>1. ร้อยละ 100 ของ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นมีแผนงานส่งเสริม การใช้ประโยชน์ภูมิปัญญาการแพทย์พื้นบ้านในการดูแล และจัดสรรงบประมาณ สนับสนุนภายใต้ กองทุนหลักประกันสุขภาพตำบล</p> | <p>1. กรมพัฒนาการแพทย์แผนไทย และการแพทย์ทางเลือก</p> <p>2. กรมส่งเสริมการปกครองส่วนท้องถิ่น</p> <p>3. องค์การปกครองส่วนท้องถิ่น</p> |

| แผนงาน | แผนงาน | เป้าหมาย | ตัวชี้วัด | ผู้รับผิดชอบ |
|--|---|---|---|-----------------------|
| แผนงานที่ 5 ส่งเสริมการใช้ สมุนไพรที่เกี่ยวข้อง ในกระบวนการผลิต สัตว์และสัตว์เลี้ยงใน ชุมชน | <p>1. สร้างกลไกความร่วมมือระหว่างภาครัฐกับภาคเอกชน โดยร่วมกับสมาคมผู้ผลิตอาหารสัตว์ไทยในการพัฒนาสูตรอาหารและยาสัตว์จากสมุนไพร</p> <p>2. ให้คำปรึกษา แนะนำ ฝึกอบรม และถ่ายทอดเทคโนโลยีการผลิตผลิตภัณฑ์อาหารและยาสัตว์จากสมุนไพร</p> <p>3. เพิ่มบทบาทของหน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับการกำกับดูแลการผลิตได้แก่ กรมปศุสัตว์ กรมประมง ในการกำกับดูแลการใช้ผลิตภัณฑ์อาหารและยาสัตว์จากสมุนไพร</p> | <p>1. มีหน่วยงานกำกับดูแล กระบวนการผลิตสัตว์ จากสมุนไพร</p> | <p>1. มีสมุนไพรอย่างน้อย 2 ชนิด ที่นำมาใช้ใน กระบวนการผลิตสัตว์</p> | <p>1. กรมปศุสัตว์</p> |

มาตรการที่ 6 การสื่อสารเพื่อสร้างความรู้ที่ถูกต้อง ความเข้าใจ ความเชื่อมั่น

| | | | | |
|---|---|---|--|--|
| <p>แผนงานที่ 1 สร้างภาพลักษณ์ “แพทย์แผนไทย” และ “การรักรักษา ด้วยสมุนไพรไทย” ในระดับภูมิภาค</p> | <p>1. สร้างภาพลักษณ์ “สมุนไพรไทย” ให้เป็นที่ยอมรับและเชื่อถือ โดยความร่วมมือระหว่างหน่วยงานของรัฐและสื่อของรัฐ ทั้งสายงานกระทรวงสาธารณสุขและกระทรวงต่าง ๆ รวมทั้งสื่อสาธารณะในการสื่อสารและรณรงค์สร้างความเชื่อมั่นใน “สมุนไพรไทย” และ “การแพทย์แผนไทย”</p> | <p>1. สมุนไพรไทย เป็นที่ยอมรับ เชื่อถือ ของบุคลากรแพทย์ และประชาชนในประเทศไทย และต่าง ประเทศ</p> <p>2. มีผลิตภัณฑ์สมุนไพร ที่มีคุณภาพจำหน่ายในภูมิภาค</p> | <p>1. บุคลากรสาธารณสุข มีการใช้/สั่งจ่ายและผลิตภัณฑ์จากสมุนไพร ร้อยละ 60 ภายในปี พ.ศ. 2564</p> <p>2. มูลค่าซื้อขายสมุนไพร เพิ่มขึ้นร้อยละ 50</p> | <p>1. กรมพัฒนาการแพทย์แผนไทย และการแพทย์ทางเลือก</p> |
|---|---|---|--|--|

| แผนงาน | แผนงาน | เป้าหมาย | ตัวชี้วัด | ผู้รับผิดชอบ |
|--|--|--|---|--|
| <p>แผนงานที่ 2 จัดรณรงค์ระดับชาติ เพื่อสื่อสารความรู้ และวิธีใช้ “สมุนไพร” ที่ถูกต้องเพื่อการใช้ ยาสมุนไพรเป็น บ้านให้ประชาชน</p> | <p>แผนงาน</p> <ol style="list-style-type: none"> จัดตั้งคณะทำงานเพื่อบริหารจัดการ การสื่อสาร รวมทั้งการ จัดการความรู้ที่เหมาะสมสำหรับ กลุ่มเป้าหมาย รณรงค์เพื่อสื่อสารความรู้และ วิธีการใช้สมุนไพรที่ถูกต้องผ่าน สื่อสาธารณะต่าง ๆ จัดงานมหกรรมสมุนไพรใน 4 ภาค | <p>เป้าหมาย</p> <ol style="list-style-type: none"> มีการใช้ยาสมุนไพรเป็น ยาสามัญประจำบ้าน หรือเป็นอาหารในครัวเรือน | <p>ตัวชี้วัด</p> <ol style="list-style-type: none"> การรณรงค์สื่อสาร เข้าถึงประชาชน ร้อยละ 90 มีผู้ร่วมงานมหกรรมสมุนไพร เพิ่มขึ้น ร้อยละ 5 ต่อปี | <p>ผู้รับผิดชอบ</p> <ol style="list-style-type: none"> กรมพัฒนาการแพทย์แผนไทย และการแพทย์ทางเลือก สำนักงาน คณะกรรมการอาหารและยา |

บทที่

5 ยุทธศาสตร์ที่ 4

สร้างความเข้มแข็งของการบริหาร และนโยบายของภาครัฐ เพื่อการ ขับเคลื่อนสมุนไพรไทยอย่างยั่งยืน



ยุทธศาสตร์ สร้างความเข้มแข็งของการบริหารและนโยบายของภาครัฐเพื่อการขับเคลื่อนสมุนไพรไทยอย่างยั่งยืน ครอบคลุมการพัฒนาโครงสร้างการบริหารงานในแผนแม่บทแห่งชาติ ว่าด้วยการพัฒนาสมุนไพรไทย การพัฒนากฎหมายเฉพาะสำหรับผลิตภัณฑ์สมุนไพร การพัฒนาระบบฐานข้อมูลสมุนไพร การประเมินขีดความสามารถในการแข่งขันด้านสมุนไพร การบริหารงานวิจัยและพัฒนาสมุนไพร การพิจารณา กำหนดสมุนไพรที่มีศักยภาพเพื่อการส่งเสริม และการขับเคลื่อนแผนแม่บทแห่งชาติ ว่าด้วยการพัฒนาสมุนไพรไทย สู่ระดับภูมิภาค โดยยุทธศาสตร์นี้ประกอบด้วย 6 มาตรการ คือ

1. การพัฒนาโครงสร้างการบริหารสมุนไพร
2. การพัฒนากฎหมายด้านการส่งเสริมและควบคุมผลิตภัณฑ์สมุนไพร

3. การพัฒนาระบบฐานข้อมูลสมุนไพรและระบบการประเมินขีดความสามารถในการแข่งขันด้านสมุนไพร
4. การเสริมสร้างกลไกการบริหารงานวิจัยและพัฒนาสมุนไพร
5. การส่งเสริมและพัฒนาสมุนไพร Product Champion
6. การพัฒนาเมืองสมุนไพร (Herbal City)

เป้าประสงค์ยุทธศาสตร์

1. ประเทศไทยมีกลไกในการพัฒนาสมุนไพรที่มีศักยภาพเพื่อสร้างมูลค่าทางเศรษฐกิจของประเทศ

เป้าหมายยุทธศาสตร์

1. ประเทศไทยมีกฎหมายหลักด้านสมุนไพรและคณะกรรมการนโยบายแห่งชาติเพื่อขับเคลื่อนงานสมุนไพร
2. งบประมาณสนับสนุนการวิจัยสมุนไพรเพิ่มขึ้น 5,000 ล้านบาทในช่วงระยะเวลา 5 ปี
3. อัตราการร่วมลงทุนของภาคเอกชนในการวิจัยเป็นร้อยละ 50-70 ภายในปี พ.ศ. 2564
4. ประเทศไทยมีการพัฒนาสมุนไพร Product Champion อย่างน้อย 10 ชนิด
5. ประเทศไทยมีดัชนีวัดขีดความสามารถในการแข่งขันด้านสมุนไพร
6. ประเทศไทยมีการส่งเสริมและสนับสนุนการพัฒนาสมุนไพรเข้าสู่ระบบสุขภาพไทยและระบบเศรษฐกิจแบบครบวงจรในระดับจังหวัดโดยอาศัยกลไกการมีส่วนร่วมตามแนวทางประชารัฐ

ตัวชี้วัดยุทธศาสตร์

1. คณะกรรมการนโยบายสมุนไพรแห่งชาติและคณะกรรมการที่เกี่ยวข้องสามารถปฏิบัติหน้าที่ภายในปี พ.ศ. 2560
2. ยอดขายผลิตภัณฑ์สมุนไพร Product Champion เพิ่มขึ้นอย่างน้อย 2,000 ล้านบาท

ผลลัพธ์ระยะสั้น (Quick Win)

1. มีการแต่งตั้งคณะกรรมการนโยบายสมุนไพรแห่งชาติ
2. เสนอร่าง พ.ร.บ. ผลิตภัณฑ์สมุนไพร พ.ศ.
3. มีฐานข้อมูลเชิงมูลค่าทางเศรษฐกิจของสมุนไพรในประเทศไทย
4. มีแผนการวิจัยสมุนไพรที่ชัดเจนและมีกลไกการจัดสรรงบประมาณการวิจัย 5,000 ล้านบาท
5. มีการกำหนดสมุนไพร Product Champion และมาตรการส่งเสริมสมุนไพร Product Champion เป็นรายชนิด
6. เกิดเมืองสมุนไพร (Herbal City) 4 จังหวัด

มาตรการที่ 1 การพัฒนาโครงสร้างการบริหารสมุนไพร

เพื่อให้เกิดกลไกการบริหารแผนแม่บทแห่งชาติ ว่าด้วยการพัฒนาสมุนไพรไทย ตามหลักธรรมาภิบาล โดยระดมความร่วมมือจากภาคเอกชนและภาคประชาสังคมเข้ามาสู่การบริหารรัฐกิจ และเกิดอำนาจ หน้าที่ และความรับผิดชอบของหลายกระทรวง ทบวง กรม ในการพัฒนาสมุนไพรไทย โดยแต่งตั้งคณะกรรมการนโยบายสมุนไพรแห่งชาติและคณะอนุกรรมการที่เกี่ยวข้อง การจัดตั้งสำนักงานคณะกรรมการนโยบายสมุนไพรแห่งชาติ และกำหนดผู้รับผิดชอบในกระทรวง ทบวง และกรมที่เกี่ยวข้อง ซึ่งมาตรการนี้ประกอบด้วย 4 แผนงาน คือ

1. ให้มีคณะกรรมการนโยบายสมุนไพรแห่งชาติ
2. เสนอแต่งตั้งคณะอนุกรรมการที่เกี่ยวข้องเพื่อประสานการดำเนินงานภายใต้คณะกรรมการนโยบายสมุนไพรแห่งชาติ
3. ให้มีสำนักงานคณะกรรมการนโยบายสมุนไพรแห่งชาติ
4. ให้มีผู้รับผิดชอบด้านสมุนไพรประจำหน่วยงานที่เกี่ยวข้องทั้งภาครัฐและเอกชน

เป้าหมายมาตรการ

1. คณะกรรมการนโยบายสมุนไพรแห่งชาติ และคณะอนุกรรมการที่เกี่ยวข้องสามารถปฏิบัติหน้าที่ภายในปี พ.ศ. 2560
2. สำนักงานคณะกรรมการนโยบายสมุนไพรแห่งชาติ สังกัดกรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก สามารถอำนวยความสะดวกดำเนินงานของคณะกรรมการนโยบายสมุนไพรแห่งชาติและคณะอนุกรรมการที่เกี่ยวข้องภายในปี พ.ศ. 2560
3. หน่วยงานที่เกี่ยวข้องทั้งในส่วนกลางและส่วนภูมิภาคกำหนดผู้รับผิดชอบ/หน่วยงานหลักด้านการพัฒนาสมุนไพรไทยตามแผนแม่บทแห่งชาติฯ

แผนงานที่ 1 ให้มีคณะกรรมการนโยบายสมุนไพรแห่งชาติ

แต่งตั้งคณะกรรมการนโยบายสมุนไพรแห่งชาติ เพื่อทำหน้าที่กำหนด ขับเคลื่อน และติดตามผลการดำเนินงานตามแผนแม่บทแห่งชาติ ว่าด้วยการพัฒนาสมุนไพรไทย ทุก 5 ปี รวมถึงให้ข้อเสนอแนะต่อคณะรัฐมนตรีในเรื่องที่เกี่ยวข้องกับนโยบายและยุทธศาสตร์ด้านสมุนไพรของประเทศ

แนวทางการดำเนินงาน

1. แต่งตั้งคณะกรรมการนโยบายสมุนไพรแห่งชาติเป็นคำสั่งสำนักนายกรัฐมนตรี
2. บรรจุคณะกรรมการนโยบายสมุนไพรแห่งชาติ ไว้เป็นหมวดหนึ่งในพระราชบัญญัติผลิตภัณฑ์สมุนไพร พ.ศ.
3. เสนอยุทธศาสตร์ที่เกี่ยวกับการพัฒนาสมุนไพรของประเทศเพื่อดำเนินการ

เป้าหมายแผนงาน

1. มีคณะกรรมการนโยบายสมุนไพรแห่งชาติ

ตัวชี้วัดแผนงาน

1. คณะกรรมการนโยบายสมุนไพรแห่งชาติสามารถปฏิบัติหน้าที่ ภายในปี พ.ศ. 2560

หน่วยงานรับผิดชอบ

1. กรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก, กระทรวงสาธารณสุข

แผนงานที่ 2 เสนอแต่งตั้งคณะกรรมการที่เกี่ยวข้องเพื่อประสานการดำเนินงานภายใต้คณะกรรมการ นโยบายสมุนไพรแห่งชาติ

แต่งตั้งคณะกรรมการภายใต้คณะกรรมการนโยบายสมุนไพรแห่งชาติ เพื่อประสานการดำเนินงานของคณะกรรมการนโยบายสมุนไพรแห่งชาติในด้านต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับแผนแม่บทแห่งชาติ ว่าด้วยการพัฒนาสมุนไพรไทย ได้แก่ การจัดการวัตถุดิบและสารสกัดสมุนไพร, การพัฒนานวัตกรรมอุตสาหกรรมและการพัฒนาผลิตภัณฑ์สมุนไพรเชิงพาณิชย์, การพัฒนาอาสาสมัคร, การกำหนดทิศทางและกรอบการลงทุนด้านการวิจัยสมุนไพร และการกำหนดและพัฒนาผลิตภัณฑ์สมุนไพร Product Champion

แนวทางการดำเนินงาน

1. เลขาธิการคณะกรรมการนโยบายสมุนไพรแห่งชาติ เสนอแต่งตั้งคณะกรรมการที่เกี่ยวข้อง ในคราวการประชุมครั้งแรกของคณะกรรมการนโยบายสมุนไพรแห่งชาติ อาทิเช่น
 - (1) คณะอนุกรรมการกำหนดทิศทางและกรอบการลงทุนด้านการวิจัยสมุนไพร
 - (2) คณะอนุกรรมการพัฒนานวัตกรรมอุตสาหกรรมและการพัฒนาเชิงพาณิชย์
 - (3) คณะอนุกรรมการด้านวัตถุดิบและสารสกัดสมุนไพร
 - (4) คณะอนุกรรมการพัฒนาอาสาสมัคร
 - (5) คณะอนุกรรมการกำหนดและพัฒนาผลิตภัณฑ์สมุนไพร Product Champion เป็นต้น

เป้าหมายแผนงาน

1. คณะอนุกรรมการที่เกี่ยวข้องได้รับการแต่งตั้งและปฏิบัติหน้าที่ได้หลังจากการประชุมคณะกรรมการนโยบายสมุนไพร

ตัวชี้วัดแผนงาน

1. คณะอนุกรรมการที่เกี่ยวข้องสามารถปฏิบัติหน้าที่ภายในปี พ.ศ. 2560

หน่วยงานรับผิดชอบ

1. กรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก, กระทรวงสาธารณสุข

แผนงานที่ 3 ให้มีสำนักงานคณะกรรมการนโยบายสมุนไพรแห่งชาติ

จัดตั้งสำนักงานคณะกรรมการนโยบายสมุนไพรแห่งชาติ เพื่อประสานอำนวยการดำเนินการของคณะกรรมการนโยบายสมุนไพรแห่งชาติและคณะกรรมการที่เกี่ยวข้อง รวมถึงจัดทำข้อเสนอเกี่ยวกับการพัฒนาสมุนไพรไทยและรายงานสรุปผลการดำเนินงานตามแผนแม่บทแห่งชาติ ว่าด้วยการพัฒนาสมุนไพรไทย ประจำปี

แนวทางการดำเนินงาน

1. กรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก กระทรวงสาธารณสุข ดำเนินการจัดตั้งสำนักงานคณะกรรมการนโยบายสมุนไพรแห่งชาติ โดยมีอำนาจหน้าที่ ดังนี้
 - (1) ประสานอำนวยการดำเนินการของคณะกรรมการนโยบายสมุนไพรแห่งชาติและคณะกรรมการที่เกี่ยวข้อง
 - (2) จัดทำข้อเสนอการพัฒนาสมุนไพรไทยภายใต้แผนแม่บทแห่งชาติ ว่าด้วยการพัฒนาสมุนไพรไทยเสนอต่อคณะกรรมการนโยบายสมุนไพรแห่งชาติให้ความเห็นชอบเพื่อประกอบการจัดทำคำของบประมาณและแผนปฏิบัติราชการของกระทรวงทบวงกรมที่เกี่ยวข้อง
 - (3) ประสานอำนวยการติดตามประเมินผลและจัดทำรายงานสรุปผลการดำเนินงานภายใต้แผนแม่บทแห่งชาติ ว่าด้วยการพัฒนาสมุนไพรไทย ของกระทรวงทบวงกรมที่เกี่ยวข้อง
 - (4) จัดทำรายงานประจำปีเสนอต่อคณะรัฐมนตรี
 - (5) ดำเนินการอื่นใดที่ได้รับมอบหมายจากคณะกรรมการนโยบายสมุนไพรแห่งชาติ

เป้าหมายแผนงาน

1. มีสำนักงานคณะกรรมการนโยบายสมุนไพรแห่งชาติ ภายใต้กรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก กระทรวงสาธารณสุข

ตัวชี้วัดแผนงาน

1. มีสำนักงานคณะกรรมการนโยบายสมุนไพรแห่งชาติ เพื่อประสาน อำนวยการ และสนับสนุนการดำเนินการของคณะกรรมการนโยบายสมุนไพรแห่งชาติและคณะกรรมการที่เกี่ยวข้อง ภายในปี พ.ศ. 2560 ตามอำนาจหน้าที่

หน่วยงานรับผิดชอบ

1. กรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก, กระทรวงสาธารณสุข

แผนงานที่ 4 แต่งตั้งผู้รับผิดชอบด้านสมุนไพรประจำหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ทั้งภาครัฐและเอกชน

การกำหนดผู้รับผิดชอบด้านสมุนไพรประจำหน่วยงานในระดับกระทรวง ทบวง กรม และหน่วยงานที่ต่ำกว่ากรม ทั้งในส่วนกลางและส่วนภูมิภาค ทั้งนี้เพื่อจัดทำข้อเสนอคำขอของบประมาณ และแผนปฏิบัติการประจำปี ที่สอดคล้องกับแผนแม่บทแห่งชาติ ว่าด้วยการพัฒนาสมุนไพรไทย การติดตามกำกับ ประเมินผลการดำเนินงาน รวมถึงจัดทำรายงานผลการดำเนินงานในส่วนที่ได้รับมอบ
แนวทางการดำเนินงาน

1. ผลักดันให้หน่วยงานในกระทรวง ทบวง กรม และหน่วยงานที่ต่ำกว่ากรม ทั้งในส่วนกลาง และส่วนภูมิภาค กำหนดผู้รับผิดชอบด้านสมุนไพรประจำหน่วยงานและมีการมอบหมาย งานที่ต้องรับผิดชอบอย่างชัดเจน

เป้าหมายแผนงาน

1. หน่วยงานที่เกี่ยวข้องทุกระดับมีผู้รับผิดชอบที่ชัดเจน

ตัวชี้วัดแผนงาน

1. หน่วยงานที่เกี่ยวข้องทุกระดับ ทั้งส่วนกลางและส่วนภูมิภาค มีแผนปฏิบัติการประจำปี ที่สอดคล้องกับแผนแม่บทแห่งชาติ ว่าด้วยการพัฒนาสมุนไพรไทย ฉบับที่ 1 พ.ศ. 2560-2564
2. ร้อยละของจำนวนโครงการตามแผนปฏิบัติการประจำปี ผ่านเป้าหมายร้อยละ 80

หน่วยงานรับผิดชอบ

1. ทุกหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

มาตรการที่ 2 การพัฒนากฎหมายด้านการส่งเสริมและควบคุมผลิตภัณฑ์สมุนไพร

เพื่อให้เกิดการส่งเสริมผู้ประกอบการและควบคุมผลิตภัณฑ์สมุนไพร รวมถึงผลิตภัณฑ์ยา แผนโบราณและยาแผนไทยในลักษณะกฎหมายที่กำกับและควบคุมเป็นการเฉพาะ โดยตราพระราชบัญญัติ ผลิตภัณฑ์สมุนไพรไทย พ.ศ. ให้มีความสอดคล้องกับสภาพการณ์ของในและต่างประเทศ และจัดให้มีการทบทวนและปรับปรุงกฎหมายอื่นที่เกี่ยวข้องกับการใช้ประโยชน์จากสมุนไพร ซึ่งมาตรการนี้ประกอบด้วย 2 แผนงาน คือ

1. ตราพระราชบัญญัติผลิตภัณฑ์สมุนไพร พ.ศ.
2. ทบทวนและปรับปรุงกฎหมายอื่นที่เกี่ยวข้องกับการใช้ประโยชน์จากสมุนไพร

เป้าหมายมาตรการ

1. มีการประกาศใช้พระราชบัญญัติผลิตภัณฑ์สมุนไพรไทย พ.ศ. ภายในปี พ.ศ. 2560
2. มีการปรับปรุงแก้ไขกฎหมายที่เป็นอุปสรรคภายในปี พ.ศ. 2564

แผนงานที่ 1 ตราพระราชบัญญัติผลิตภัณฑ์สมุนไพร พ.ศ.

ร่างพระราชบัญญัติผลิตภัณฑ์สมุนไพร พ.ศ. ซึ่งมีเนื้อหาประกอบด้วยคณะกรรมการ การขออนุญาต การขึ้นทะเบียน การควบคุม การโฆษณา ฯลฯ ที่เกี่ยวข้องกับผลิตภัณฑ์สมุนไพร และเสนอต่อคณะรัฐมนตรีเพื่อพิจารณา

แนวทางการดำเนินงาน

1. ดำเนินการร่างพระราชบัญญัติผลิตภัณฑ์สมุนไพร พ.ศ.
2. จัดให้มีหน่วยงานรับผิดชอบด้านการขึ้นทะเบียนรับข้อร้องเรียน กำกับ และติดตามผลิตภัณฑ์สมุนไพรโดยเฉพาะ

เป้าหมายแผนงาน

1. ประเทศไทยมีกฎหมายเป็นการเฉพาะด้านการพัฒนาสมุนไพร

ตัวชี้วัดแผนงาน

1. มีการประกาศใช้พระราชบัญญัติผลิตภัณฑ์สมุนไพร พ.ศ. ภายในปี พ.ศ. 2560
2. มีหน่วยงานรับผิดชอบด้านการขึ้นทะเบียนรับข้อร้องเรียนกำกับและติดตามผลิตภัณฑ์สมุนไพรโดยเฉพาะ

หน่วยงานรับผิดชอบ

1. สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา, กระทรวงสาธารณสุข
2. กรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก, กระทรวงสาธารณสุข

แผนงานที่ 2 ทบทวนและปรับปรุงกฎหมายอื่นที่เกี่ยวข้องกับการใช้ประโยชน์จากสมุนไพร

ทบทวนกฎหมายที่เกี่ยวข้องกับการใช้ประโยชน์จากสมุนไพร เพื่อปรับปรุงให้ทันต่อสภาพการณ์ในปัจจุบัน และลดอุปสรรคของกฎหมาย ระเบียบ ข้อบังคับที่เกี่ยวข้องต่อการส่งเสริมและพัฒนาสมุนไพรไทยโดยคำนึงถึงหลักความปลอดภัยต่อผู้บริโภค

แนวทางการดำเนินงาน

1. ทบทวนกฎหมายที่เกี่ยวข้องกับการใช้ประโยชน์จากสมุนไพร ทั้งในและต่างประเทศ
2. ปรับปรุงกฎหมายที่เกี่ยวข้องกับการใช้ประโยชน์จากสมุนไพร

เป้าหมายแผนงาน

1. มีการทบทวน เพื่อปรับปรุงกฎหมาย ระเบียบ ข้อบังคับที่เกี่ยวข้องต่อการส่งเสริมและพัฒนาสมุนไพรไทย

ตัวชี้วัดแผนงาน

1. มีการปรับปรุงแก้ไขกฎหมายที่เป็นอุปสรรคภายในปี พ.ศ. 2564
2. ปัญหาอุปสรรคของการใช้ประโยชน์จากสมุนไพรลดลง

หน่วยงานรับผิดชอบ

1. กรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก, กระทรวงสาธารณสุข

มาตรการที่ 3 การพัฒนาระบบฐานข้อมูลสมุนไพร และระบบการประเมินขีดความสามารถในการแข่งขันด้านสมุนไพร

เพื่อให้มีข้อมูลประกอบการกำหนดนโยบายในการวางแผนการพัฒนาสมุนไพรไทยและ จดทะเบียนทรัพย์สินทางปัญญาของประเทศ โดยให้มีระบบฐานข้อมูลสมุนไพรและระบบการประเมิน ขีดความสามารถในการแข่งขันด้านสมุนไพร ซึ่งมาตรการนี้ประกอบด้วย 3 แผนงาน คือ

1. กำหนดข้อมูลพื้นฐานในการจัดทำระบบข้อมูลและพัฒนาฐานข้อมูลสมุนไพรตามความ ต้องการของหน่วยงาน
2. ให้มีการเชื่อมโยงข้อมูลสมุนไพรเพื่อให้ได้ข้อมูลสมุนไพรที่ครบถ้วนและถูกต้อง
3. จัดทำดัชนีวัดระดับขีดความสามารถในการแข่งขันภาคอุตสาหกรรมสมุนไพรของประเทศ

เป้าหมายมาตรการ

1. ข้อมูลสมุนไพรสามารถเชื่อมโยงและสะท้อนภาพรวมเกี่ยวกับสมุนไพรไทยและสามารถ สนับสนุนการกำหนดมาตรการในการพัฒนาสมุนไพรภายในปี พ.ศ. 2561
2. มีดัชนีวัดระดับขีดความสามารถในการแข่งขันภาคอุตสาหกรรมสมุนไพรของประเทศภายในปี พ.ศ. 2562

แผนงานที่ 1 กำหนดข้อมูลพื้นฐานในการจัดทำระบบข้อมูลและพัฒนาฐานข้อมูลสมุนไพรตามความต้องการของหน่วยงาน

กำหนดข้อมูลเชิงมูลค่าทางเศรษฐกิจของสมุนไพรในประเทศที่จำเป็นในการพัฒนาสมุนไพร เช่น ปริมาณการปลูกสมุนไพร, มูลค่าทางการตลาด, ผลงานวิจัยสมุนไพร เป็นต้น และให้หน่วยงานที่รับผิดชอบ ดำเนินการพัฒนาข้อมูลให้ครบถ้วนและเป็นปัจจุบัน

แนวทางการดำเนินงาน

1. กำหนดข้อมูลพื้นฐานที่จำเป็น เช่น การปลูก การผลิต การวิจัย ความต้องการใช้ เป็นต้น
2. มอบหมายหน่วยงานที่รับผิดชอบ พัฒนาข้อมูลให้ครบถ้วนตามความต้องการของหน่วยงาน
3. ปรับข้อมูลให้เป็นปัจจุบันอย่างน้อยทุกระยะเวลา 1 ปี

เป้าหมายแผนงาน

1. ประเทศไทยมีฐานข้อมูลมูลค่าทางเศรษฐกิจของสมุนไพรในประเทศ เพื่อใช้ในการจัดทำ แผนแม่บทและยุทธศาสตร์การพัฒนาสมุนไพรไทย

ตัวชี้วัดแผนงาน

1. มีฐานข้อมูลเชิงมูลค่าทางเศรษฐกิจของสมุนไพรในประเทศที่สามารถสะท้อนภาพรวม เกี่ยวกับสมุนไพรไทยและสามารถสนับสนุนการกำหนดมาตรการในการพัฒนาสมุนไพร ภายในปี พ.ศ. 2560
2. ข้อมูลสมุนไพรมีการทำให้เป็นปัจจุบันอย่างน้อยทุกระยะเวลา 1 ปี

หน่วยงานรับผิดชอบ

1. ทุกหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

แผนงานที่ 2 การเชื่อมโยงข้อมูลสมุนไพรเพื่อให้ได้ข้อมูลสมุนไพรที่ครบถ้วนและถูกต้อง

กำหนดหน่วยงานกลางในการเชื่อมโยงและดูแลการเชื่อมโยงระบบฐานข้อมูลสมุนไพร

แนวทางการดำเนินงาน

1. กำหนดหน่วยงานที่รับผิดชอบในการเชื่อมโยงและดูแลการเชื่อมโยงฐานข้อมูลสมุนไพร

เป้าหมายแผนงาน

1. หน่วยงานทุกระดับทั้งในส่วนกลางและส่วนภูมิภาคมีการเชื่อมโยงฐานข้อมูลสมุนไพร และมีการใช้ประโยชน์จากข้อมูลเพื่อการวางแผนพัฒนาสมุนไพรไทยตามบทบาทภารกิจของหน่วยงาน

ตัวชี้วัดแผนงาน

1. มีการเชื่อมโยงและการดูแลการเชื่อมโยงระบบฐานข้อมูลสมุนไพรภายในปี พ.ศ. 2561

หน่วยงานรับผิดชอบ

1. กระทรวงเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร

แผนงานที่ 3 จัดทำดัชนีวัดระดับขีดความสามารถในการแข่งขันภาคอุตสาหกรรมสมุนไพรของประเทศ

พิจารณาดัชนีสำคัญที่สามารถแสดงถึงความสามารถในการแข่งขันด้านสมุนไพรของประเทศ ดำเนินการจัดหาข้อมูลให้ครบถ้วนตามที่ต้องการ และประเมินผลการวัดระดับขีดความสามารถ สำหรับประกอบการจัดทำมาตรการสำหรับพัฒนาศักยภาพด้านสมุนไพร

แนวทางการดำเนินการ

1. กำหนดดัชนีชี้วัดขีดความสามารถในการแข่งขันภาคอุตสาหกรรมสมุนไพรของประเทศ
2. จัดให้มีแหล่งข้อมูลอ้างอิงสำหรับการวัดระดับขีดความสามารถในการแข่งขันด้านสมุนไพรให้ครบถ้วน
3. กำหนดทิศทางการพัฒนาสมุนไพรในอนาคตเพื่อจัดทำแผนพัฒนาขีดความสามารถในการแข่งขันด้านสมุนไพรเสนอต่อคณะกรรมการนโยบายสมุนไพรแห่งชาติ

เป้าหมายแผนงาน

1. ประเทศไทยมีดัชนีชี้วัดขีดความสามารถในการแข่งขันภาคอุตสาหกรรมสมุนไพรของประเทศ

ตัวชี้วัดแผนงาน

1. มีการกำหนดดัชนีชี้วัดขีดความสามารถในการแข่งขันภาคอุตสาหกรรมสมุนไพรของประเทศ ที่มีองค์ประกอบการพิจารณาความสามารถในการแข่งขันที่ครอบคลุมปัจจัยสนับสนุนการพัฒนาได้ทั้งหมดภายในปี พ.ศ. 2562

2. มีการจัดทำแผนพัฒนาขีดความสามารถในการแข่งขันด้านสมุนไพรของประเทศอย่างต่อเนื่อง
หน่วยงานรับผิดชอบ
 1. กรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก, กระทรวงสาธารณสุข

มาตรการที่ 4 การเสริมสร้างกลไกการบริหารงานวิจัยและพัฒนาสมุนไพร

เพื่อแก้ปัญหาให้งานวิจัยสมุนไพรสามารถต่อยอดสู่การพัฒนาเป็นผลิตภัณฑ์มากยิ่งขึ้น โดยจัดสรรงบประมาณการวิจัยสมุนไพรให้ตรงทิศทาง ส่งเสริมภาคเอกชนให้ร่วมลงทุนด้านการวิจัย จัดทำอำนวยความสะดวกในการค้นหานักวิจัยและผลงานวิจัย และเพิ่มการลงทุนในปัจจุบันพื้นฐานการวิจัย ได้แก่ สถานที่ เครื่องมือ และนักวิจัย ซึ่งมาตรการนี้ประกอบด้วย 4 แผนงาน คือ

1. กำหนดแผนการลงทุนด้านการวิจัยและพัฒนาสมุนไพร
2. เพิ่มการจัดสรรงบประมาณการวิจัยสมุนไพรโดยส่งเสริมให้ภาคเอกชนร่วมลงทุนด้านการวิจัย
3. ให้มีระบบการเชื่อมโยงนักวิจัยกับผู้ใช้การวิจัย
4. สนับสนุนการลงทุนในปัจจุบันพื้นฐานด้านการวิจัยได้แก่ห้องปฏิบัติการระดับสูงและบุคลากรด้านการวิจัยสมุนไพร

เป้าหมายมาตรการ

1. มีการกำหนดทิศทางการวิจัยสมุนไพรที่เหมาะสมกับสภาพการณ์ในปัจจุบัน
2. งบประมาณสนับสนุนการวิจัยสมุนไพรเพิ่มขึ้น 5,000 ล้านบาทในช่วงระยะเวลา 5 ปี
3. มีภาคเอกชนร่วมลงทุนด้านการวิจัยไม่น้อยกว่าร้อยละ 50-70 ภายในปี พ.ศ. 2564
4. มีงานวิจัยสมุนไพรที่ครบถ้วนตามห่วงโซ่ของการวิจัยและสามารถนำไปใช้ประโยชน์ได้ภายในปี พ.ศ. 2564
5. มีการลงทุนปัจจุบันพื้นฐานการวิจัยที่ครบถ้วนและเพียงพอต่อความต้องการของผู้วิจัยและผู้ประกอบการภายในปี พ.ศ. 2564

แผนงานที่ 1 กำหนดแผนการลงทุนด้านการวิจัยและพัฒนาสมุนไพร

ให้มีหน่วยงานหลักในการดูแลงบประมาณการวิจัยสมุนไพร และหน่วยงานสนับสนุนในการกำกับดูแลการวิจัยสมุนไพรที่ชัดเจน

แนวทางการดำเนินงาน

1. กำหนดหน่วยงานกำกับดูแลการวิจัยสมุนไพร ออกเป็น 3 กลุ่ม ตามเส้นทางสมุนไพร ได้แก่ ต้นทางกลางทางและปลายทาง
2. กำหนดหน่วยงานดูแลงบประมาณและการประสานงานเพื่อกำหนดทิศทางการวิจัยและพัฒนาสมุนไพร

เป้าหมายแผนงาน

1. ประเทศไทยมีหน่วยงานหลักที่รับผิดชอบในการกำหนดทิศทางของการวิจัยและพัฒนาสมุนไพรไทยตลอดห่วงโซ่คุณค่า และสามารถนำมาต่อยอดในเชิงพาณิชย์ได้

ตัวชี้วัดแผนงาน

1. มีการกำหนดทิศทางการวิจัยสมุนไพรที่เหมาะสมกับสภาพการณ์ในปัจจุบัน

หน่วยงานรับผิดชอบ

1. สำนักงานคณะกรรมการวิจัยแห่งชาติ

แผนงานที่ 2 เพิ่มการจัดสรรงบประมาณการวิจัยสมุนไพร โดยส่งเสริมให้ภาคเอกชนร่วมลงทุนด้านการวิจัย

กำหนดการจัดสรรงบประมาณการวิจัยสมุนไพร โดยอาศัยข้อมูลความต้องการการวิจัยตามแผนแม่บทแห่งชาติ ว่าด้วยการพัฒนาสมุนไพรไทย และดำเนินการโดยให้เอกชนร่วมลงทุนการวิจัยในอัตราส่วนที่ตั้งไว้

แนวทางการดำเนินงาน

1. ดำเนินการจัดสรรงบประมาณการวิจัยสมุนไพรในแต่ละปี รวมระยะเวลา 5 ปี
2. จัดสรรงบประมาณการวิจัยและพัฒนาสมุนไพร โดยส่งเสริมให้ภาคเอกชนเข้ามามีส่วนร่วมในการลงทุนด้านการวิจัย

เป้าหมายแผนงาน

1. งบประมาณสนับสนุนการวิจัยสมุนไพรเพิ่มขึ้น 5,000 ล้านบาทในช่วงระยะเวลา 5 ปี

ตัวชี้วัดแผนงาน

1. งบประมาณสนับสนุนการวิจัยสมุนไพรเพิ่มขึ้น 5,000 ล้านบาทในช่วงระยะเวลา 5 ปี
2. มีภาคเอกชนร่วมลงทุนด้านการวิจัยไม่น้อยกว่าร้อยละ 50-70 ภายในปี พ.ศ. 2564

หน่วยงานรับผิดชอบ

1. สำนักงานคณะกรรมการวิจัยแห่งชาติ

แผนงานที่ 3 พัฒนาระบบการเชื่อมโยงนักวิจัยกับผู้ใช้การวิจัย

จัดทำระบบอำนวยความสะดวกด้านผลงานวิจัยและข้อมูลนักวิจัยสำหรับผู้ประกอบการในการสืบค้น รวมถึงดำเนินการอื่น ๆ เพื่อให้งานวิจัยสามารถนำไปต่อยอดสู่พาณิชย์ได้มากขึ้น

แนวทางการดำเนินการ

1. สำรวจข้อมูลและจัดทำเป็นระบบข้อมูลนักวิจัยสมุนไพรเผยแพร่สู่สาธารณะ
2. ผลักดันให้งานวิจัยต่อยอดสู่พาณิชย์ เช่น จัดประชุมวิชาการ จัดนิทรรศการ ทารือกับสมาคมผู้ประกอบการ เป็นต้น

เป้าหมายแผนงาน

1. มีระบบฐานข้อมูลนักวิจัยสมุนไพรของประเทศ

ตัวชี้วัดแผนงาน

1. มีงานวิจัยสมุนไพรที่ครบถ้วนตามห่วงโซ่ของการวิจัยและสามารถนำไปใช้ประโยชน์ได้ภายในปีพ.ศ. 2564
2. มีการจัดทำระบบข้อมูลนักวิจัยสมุนไพร

หน่วยงานรับผิดชอบ

1. สำนักงานคณะกรรมการวิจัยแห่งชาติ

แผนงานที่ 4 สนับสนุนการลงทุนในปัจจัยพื้นฐานด้านการวิจัยได้แก่ห้องปฏิบัติการระดับสูงและบุคลากรด้านการวิจัยสมุนไพร

เพิ่มการลงทุนในปัจจัยพื้นฐานด้านการวิจัย ได้แก่ สถานที่ เครื่องมือ และนักวิจัย ให้เพียงพอต่อความต้องการการวิจัยสมุนไพรในปัจจุบัน

แนวทางการดำเนินการ

1. สำรวจข้อมูลปัจจัยพื้นฐานด้านการวิจัย เช่น ศูนย์วิจัย ห้องปฏิบัติการวิจัย และนักวิจัย เป็นต้น
2. กำหนดแผนการลงทุนในปัจจัยพื้นฐานด้านการวิจัย

เป้าหมายแผนงาน

1. ประเทศไทยมีแผนการลงทุนปัจจัยพื้นฐานด้านการวิจัย ได้แก่ ห้องปฏิบัติการวิจัย นักวิจัย เป็นต้น

ตัวชี้วัดแผนงาน

1. ร้อยละ 20 ของงบประมาณด้านการวิจัยสมุนไพรไทย ใช้ในการลงทุนปัจจัยพื้นฐานด้านการวิจัย

หน่วยงานรับผิดชอบ

1. ทุกหน่วยงานที่ได้รับจัดสรรงบประมาณเพื่อการวิจัย

มาตรการที่ 5 การส่งเสริมและพัฒนาสมุนไพร Product Champion

เพื่อให้เกิดทิศทางที่ชัดเจนในการวางแผนพัฒนาสมุนไพรให้ครบวงจรเป็นรายชนิด ทั้งนี้ สมุนไพรที่กำหนดถือเป็นสมุนไพรที่มีศักยภาพระดับแนวหน้าของประเทศ ในการพัฒนาเป็นผลิตภัณฑ์ ออกสู่ตลาดและสร้างเศรษฐกิจให้กับประเทศ โดยพิจารณาเพื่อกำหนดสมุนไพร Product Champion หาช่องว่างในการพัฒนาสู่ตลาดเพื่อกำหนดมาตรการพัฒนาเพิ่มเติม และขับเคลื่อนการพัฒนาสมุนไพร Product Champion ให้สำเร็จ ซึ่งมาตรการนี้ประกอบด้วย 2 แผนงาน คือ

1. กำหนดสมุนไพร Product Champion และทบทวนการกำหนดทุก 3 ปี
2. วิเคราะห์และเสนอมาตรการสนับสนุนสมุนไพร Product Champion ตลอดห่วงโซ่การผลิต

เป้าหมายมาตรการ

1. มีการกำหนดและทบทวนรายการสมุนไพร Product Champion ทุก 3 ปี
2. สมุนไพร Product Champion สร้างมูลค่าได้ตามที่กำหนดภายในปี พ.ศ. 2564

แผนงานที่ 1 กำหนดสมุนไพร Product Champion และทบทวนการกำหนด ทุก 3 ปี

พิจารณาเพื่อกำหนดสมุนไพร Product Champion โดยดูจากศักยภาพ ความต้องการ และความน่าสนใจในอนาคต ทั้งนี้สมุนไพร Product Champion จะมีระยะเวลาการพัฒนาก่อน ทำการทบทวนใหม่ 3 ปี เพื่อให้สามารถพิจารณาช่องว่างในการพัฒนาสมุนไพร Product Champion ได้ถูกต้องมากขึ้น และทันต่อความเปลี่ยนแปลงที่จะเกิดขึ้นในอนาคต

แนวทางการดำเนินงาน

1. สืบค้นข้อมูลสมุนไพรเพื่อพิจารณาขั้นแรก
2. กำหนดเกณฑ์การพิจารณาสมุนไพร Product Champion ตามสภาพการณ์ในปัจจุบัน และอนาคต
3. ทำการทบทวนทุก 3 ปี หรือที่เหมาะสม

เป้าหมายแผนงาน

1. มีการกำหนดสมุนไพรที่มีศักยภาพให้เป็น Product Champion เพื่อเป็นเป้าหมายในการพัฒนาให้สร้างมูลค่าทางเศรษฐกิจของประเทศ

ตัวชี้วัดแผนงาน

1. มีการกำหนดและทบทวนรายการสมุนไพร Product Champion ทุก 3 ปี
2. มีการกำหนดสมุนไพร Product Champion ใน 3 มิติ ได้แก่ มิติด้านศักยภาพ มิติด้านความต้องการ และมิติด้านความน่าสนใจในอนาคต

หน่วยงานรับผิดชอบ

1. กรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก, กระทรวงสาธารณสุข

แผนงานที่ 2 วิเคราะห์และเสนอมาตรการสนับสนุนสมุนไพร Product Champion ตลอดห่วงโซ่การผลิต

เพื่อพัฒนาสมุนไพร Product Champion ให้เป็นผลิตภัณฑ์สมุนไพรสู่ตลาดทั้งในและต่างประเทศ จึงต้องกำหนดมาตรการในการพัฒนาเพื่อเติมเต็มห่วงโซ่คุณค่าของ Product Champion และขับเคลื่อนการพัฒนาสมุนไพร Product Champion ให้สำเร็จ จนสร้างมูลค่าทางเศรษฐกิจให้กับประเทศ

แนวทางการดำเนินงาน

1. วิเคราะห์ช่องว่างการพัฒนาสมุนไพร Product Champion และรวบรวมมาตรการสนับสนุนต่าง ๆ เพื่อลดช่องว่างดังกล่าว โดยคณะผู้เชี่ยวชาญและผู้ประกอบการ
2. จัดตั้งทีมขับเคลื่อน (Task Force) การดำเนินการตามมาตรการส่งเสริมสมุนไพร Product Champion มีหน้าที่ในการผลักดันมาตรการที่กำหนดไว้ให้บรรลุผลสำเร็จตามเป้าหมายภายในเวลา 5 ปีซึ่งประกอบด้วยผู้แทนจาก 5 กระทรวง คือกระทรวงสาธารณสุข กระทรวงเกษตรและสหกรณ์ กระทรวงพาณิชย์ กระทรวงอุตสาหกรรม และกระทรวงวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี และผู้ทรงคุณวุฒิ

เป้าหมายแผนงาน

1. มีการพัฒนาสมุนไพร Product Champion ให้เป็นผลิตภัณฑ์และสร้างรายได้ทางเศรษฐกิจให้กับประเทศ

ตัวชี้วัดแผนงาน

1. สมุนไพร Product Champion สร้างมูลค่าได้ตามที่กำหนดภายในปี พ.ศ. 2564

หน่วยงานรับผิดชอบ

1. กรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก, กระทรวงสาธารณสุข



มาตรการที่ 6 การพัฒนาเมืองสมุนไพร (Herbal City)

เพื่อถ่ายทอดมาตรการและแผนงานจากแผนแม่บทแห่งชาติลงไปสู่การพัฒนาในระดับภูมิภาค โดยมุ่งเน้นให้เกิดการพัฒนาสมุนไพรอย่างครบวงจรตั้งแต่ต้นทาง กลางทาง และปลายทาง ทั้งการปลูกสมุนไพร การแปรรูป และการทำเป็นผลิตภัณฑ์ที่สามารถนำไปใช้ประโยชน์ได้หลากหลายสร้างมูลค่าทางเศรษฐกิจและสร้างการเติบโตของชุมชนอย่างยั่งยืน ทั้งนี้อาศัยกลไกของภาครัฐและความร่วมมือจากทุกภาคส่วนเป็นกลไกสำคัญในการขับเคลื่อนงานพัฒนาเมืองสมุนไพร (Herbal City) ในพื้นที่จังหวัด โดยคัดเลือกจังหวัดที่มีความพร้อมเพื่อพัฒนาให้เป็นเมืองสมุนไพร (Herbal City) และส่งเสริมการพัฒนาเมืองสมุนไพร (Herbal City) ให้เป็นบริบทของประเทศ ซึ่งมาตรการนี้ประกอบด้วย 2 แผนงาน คือ

1. พัฒนาจังหวัดที่มีความพร้อมให้เป็นเมืองสมุนไพร (Herbal City) ต้นแบบใน 4 ภูมิภาคของประเทศ
2. ส่งเสริมโอกาสในการพัฒนาของจังหวัด/กลุ่มจังหวัดที่มีศักยภาพให้เป็นเมืองสมุนไพร (Herbal City)

เป้าหมายมาตรการ

1. จังหวัดนำร่องที่เป็นเป้าหมาย 4 จังหวัด ได้แก่ จังหวัดเชียงราย ปราจีนบุรี สกลนคร และสุราษฎร์ธานีมีแผนพัฒนาเมืองสมุนไพร (Herbal City) โดยใช้กลไกการมีส่วนร่วมทุกภาคส่วนในการพัฒนาสมุนไพรแบบครบวงจร
2. มีรูปแบบการพัฒนาเมืองสมุนไพร (Herbal City) ที่นำอัตลักษณ์และจุดเด่นของจังหวัดมาเป็นแนวทางในการพัฒนาเมืองสมุนไพร (Herbal City) ในระดับจังหวัด/กลุ่มจังหวัด
3. จังหวัดมีบริการและผลิตภัณฑ์จากสมุนไพรที่เพิ่มมูลค่าและสร้างชื่อเสียงอย่างน้อย 3 รายการ
4. จังหวัดมีรายได้จากบริการผลิตภัณฑ์จากสมุนไพรและการท่องเที่ยวเพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญ

แผนงานที่ 1 พัฒนาจังหวัดที่มีความพร้อมให้เป็นเมืองสมุนไพร (Herbal City) ต้นแบบใน 4 ภูมิภาคของประเทศ

คัดเลือกจังหวัดที่มีความพร้อมทั้งด้านภูมิรัฐศาสตร์ ความเป็นอัตลักษณ์วิถีชีวิต วัฒนธรรม ท้องถิ่นที่เหมาะสม รวมถึงจุดเด่นทั้งด้านการส่งเสริมการปลูกเพื่อเป็นแหล่งผลิตวัตถุดิบสมุนไพรของประเทศ, การจัดการบริการด้วยการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก และการเป็นแหล่งจำหน่ายผลิตภัณฑ์สมุนไพรและแหล่งท่องเที่ยวด้านสุขภาพให้ครอบคลุมใน 4 ภูมิภาค ได้แก่ จังหวัดเชียงราย ปราจีนบุรี สกลนคร และสุราษฎร์ธานีเพื่อพัฒนาให้เป็นเมืองสมุนไพร (Herbal City)

แนวทางการดำเนินงาน

1. จัดทำโครงการพัฒนาเมืองสมุนไพร (Herbal City) เสนอต่อผู้บริหารระดับสูงของกระทรวงสาธารณสุข
2. แต่งตั้งคณะกรรมการอำนวยการโครงการพัฒนาเมืองสมุนไพร (Herbal City) โดยมีองค์ประกอบจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้องทั้งภาครัฐ เอกชน และภาคประชาชน เพื่อติดตามผลการดำเนินการในภาพรวม ประเมิน และเสนอสรุปผลต่อคณะกรรมการนโยบายสมุนไพรแห่งชาติ หรือคณะกรรมการอำนวยการยกร่างแผนแม่บทแห่งชาติ ว่าด้วยการพัฒนาสมุนไพรไทย พ.ศ. 2560-2564
3. จัดทำแนวทางการพัฒนาเมืองสมุนไพร (Herbal City) พร้อมกำหนดเป้าหมายและผลลัพธ์ที่สำคัญของการพัฒนาเมืองสมุนไพร (Herbal City) ในภาพรวม
4. แต่งตั้งคณะกรรมการขับเคลื่อนโครงการพัฒนาเมืองสมุนไพร (Herbal City) ระดับจังหวัด ที่มีองค์ประกอบจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้องทั้งภาครัฐ เอกชน และภาคประชาชน โดยมีผู้ว่าราชการจังหวัดเป็นประธาน และนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด เป็นเลขานุการร่วมกับหน่วยงานสำคัญในจังหวัด เพื่อติดตามผลการดำเนินการในระดับจังหวัด ประเมิน และเสนอสรุปผลต่อคณะกรรมการอำนวยการโครงการพัฒนาเมืองสมุนไพร (Herbal City)
5. จัดทำแผนยุทธศาสตร์จังหวัดพัฒนาเมืองสมุนไพร (Herbal City) แผนงบประมาณและแผนปฏิบัติการตามแนวทางเป้าหมายผลลัพธ์ที่สำคัญของโครงการ โดยสอดคล้องกับบริบทของพื้นที่จังหวัด

เป้าหมายแผนงาน

1. เกิดการพัฒนาเมืองสมุนไพร (Herbal City) ในทุกภูมิภาคของประเทศ

ตัวชี้วัดแผนงาน

1. มีกลุ่มผู้ปลูก/ผู้แปรรูปวัตถุดิบสมุนไพรจำนวน 50 กลุ่ม/จังหวัด
2. มีพื้นที่เพาะปลูกสมุนไพรที่ได้มาตรฐาน GAP/GACP, เกษตรอินทรีย์จำนวน 5,000 ไร่/จังหวัด
3. มีงานวิจัยพัฒนาและสนับสนุนต้นกล้าพันธุ์สมุนไพรคุณภาพจำนวน 20 ชนิด/จังหวัด
4. มีปริมาณการซื้อขายวัตถุดิบสมุนไพรในระบบการค้ารับประกันปริมาณ 500 เมตริกตัน/จังหวัด/ปี
5. มีปริมาณวัตถุดิบสมุนไพรแปรรูปที่มีคุณภาพ 1,000 เมตริกตัน/จังหวัด/ปี
6. มีแผนการผลิตและพัฒนาบุคลากรเพื่อสนับสนุนการพัฒนาเมืองสมุนไพร (Herbal City)
7. มีผลิตภัณฑ์สมุนไพรชุมชน (OTOP สมุนไพร) จำนวน 100 รายการ/จังหวัด
8. มีผลิตภัณฑ์อาหารสัตว์/ยาสัตว์ปริมาณ 1,000 เมตริกตัน/จังหวัด/ปี
9. มีวัตถุดิบสมุนไพรคุณภาพในการผลิตของอุตสาหกรรมต่าง ๆ ปริมาณ 5,000 เมตริกตัน/จังหวัด/ปี

10. ผลิตภัณฑ์สมุนไพรได้รับการวิจัยและพัฒนาจำนวน 20 รายการ/จังหวัด
11. มียอดจำหน่ายสินค้าผลิตภัณฑ์และการบริการ 12 ล้านบาท/จังหวัด/ปี
12. มียอดลูกค้าและผู้เข้าร่วมกิจกรรมเยี่ยมชมกิจกรรม 72,000 คน/จังหวัด/ปี
13. มูลค่าการใช้จ่ายสมุนไพรคิดเป็นร้อยละ 10 ของค่าใช้จ่ายเวชภัณฑ์ของจังหวัดหรือมูลค่าการใช้จ่ายสมุนไพรเพิ่มขึ้นร้อยละ 20 ต่อปี
14. รายการยาสมุนไพรที่มีการผลิตร่วมกันในระดับจังหวัด/เขตโดยใช้โรงพยาบาลที่มีการผลิตยาสมุนไพรที่ได้มาตรฐาน GMP จำนวน 30 รายการ/จังหวัด
15. ยาสมุนไพรและการบริการการแพทย์แผนไทยได้รับการวิจัยและพัฒนาจำนวน 20 รายการ/จังหวัด

หน่วยงานรับผิดชอบ

1. จังหวัดเชียงราย
2. จังหวัดปราจีนบุรี
3. จังหวัดสกลนคร
4. จังหวัดสุราษฎร์ธานี
5. กรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก, กระทรวงสาธารณสุข



แผนงานที่ 2 ส่งเสริมโอกาสในการพัฒนาของจังหวัด/กลุ่มจังหวัดที่มีศักยภาพ ให้เป็นเมืองสมุนไพร (Herbal City)

เพื่อให้มีการขยายโอกาสในการพัฒนาเมืองสมุนไพร (Herbal City) ทั้งในระดับจังหวัด/กลุ่มจังหวัดเพิ่มมากขึ้น จึงควรมีการทบทวนการดำเนินการโครงการเมืองสมุนไพร (Herbal City) ใน 4 จังหวัดนำร่องจัดทำแนวทางการพัฒนาจังหวัด/กลุ่มจังหวัดที่มีศักยภาพให้เป็นเมืองสมุนไพร (Herbal City) และพิจารณาคัดเลือกจังหวัด/กลุ่มจังหวัดที่มีศักยภาพเพิ่มเติมเพื่อขยายการพัฒนาเมืองสมุนไพร (Herbal City) ไปสู่บริบทประเทศต่อไป

แนวทางการดำเนินงาน

1. จัดทำแนวทางการพัฒนาจังหวัด/กลุ่มจังหวัดที่มีศักยภาพให้เป็นเมืองสมุนไพร (Herbal City)
2. ผลักดันการพัฒนาจังหวัด/กลุ่มจังหวัดที่มีศักยภาพให้เป็นเมืองสมุนไพร (Herbal City)

เป้าหมายแผนงาน

1. เกิดการขยายตัวของพัฒนาเมืองสมุนไพร (Herbal City) ทั้งในระดับจังหวัดและกลุ่มจังหวัดเพิ่มมากขึ้น

ตัวชี้วัดแผนงาน

1. มีแนวทางการพัฒนาจังหวัด/กลุ่มจังหวัดที่มีศักยภาพให้เป็นเมืองสมุนไพร (Herbal City)
2. จังหวัด/กลุ่มจังหวัดที่มีศักยภาพเป็นเมืองสมุนไพร (Herbal City) ได้รับการพัฒนาเพิ่มขึ้น

หน่วยงานรับผิดชอบ

1. กรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก, กระทรวงสาธารณสุข



ตารางที่ 5.1 ยุทธศาสตร์ที่ 4
สร้างความเข้มแข็งของการบริหารและนโยบายของภาครัฐเพื่อการขับเคลื่อนสมุนไพรไทยอย่างยั่งยืน

| แผนงาน | แนวทางการดำเนินการ | เป้าหมาย | ตัวชี้วัด | ผู้รับผิดชอบ |
|---|--|---|--|--|
| มาตรการที่ 1 การพัฒนาโครงสร้างการบริหารสมุนไพร | | | | |
| แผนงานที่ 1 ให้มีคณะกรรมการนโยบายสมุนไพรแห่งชาติ | <ol style="list-style-type: none"> แต่งตั้งคณะกรรมการนโยบายสมุนไพรแห่งชาติเป็นคำสั่งสำนักนายกรัฐมนตรี บรรจุคณะกรรมการนโยบายสมุนไพรแห่งชาติ ว่าเป็นหมวดหนึ่งในพระราชบัญญัติผลิตภัณฑ์สมุนไพร พ.ศ. เสนอยุทธศาสตร์ที่เกี่ยวข้องกับการพัฒนาสมุนไพรของประเทศเพื่อดำเนินการ | <ol style="list-style-type: none"> มีคณะกรรมการนโยบายสมุนไพรแห่งชาติ | <ol style="list-style-type: none"> คณะกรรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก | |
| แผนงานที่ 2 เสนอแต่งตั้งคณะกรรมการที่ปรึกษาเพื่อประสานการดำเนินงานภายใต้คณะกรรมการนโยบายสมุนไพรแห่งชาติ | <ol style="list-style-type: none"> เลขานุการคณะกรรมการนโยบายสมุนไพรแห่งชาติ เสนอแต่งตั้งคณะกรรมการที่ปรึกษา | <ol style="list-style-type: none"> คณะกรรมการที่เกี่ยวข้อง คณะกรรมการนโยบายสมุนไพร | <ol style="list-style-type: none"> คณะกรรมการที่เกี่ยวข้องสามารถปฏิบัติหน้าที่ภายในปี พ.ศ. 2560 | <ol style="list-style-type: none"> คณะกรรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก |

| แผนงาน | แนวทางگردำเนินการ | เป้าหมาย | ตัวชี้วัด | ผู้รับผิดชอบ |
|---|---|---|---|---|
| <p>แผนงานที่ 3 ให้มีสำนักงานคณะกรรมการนโยบายสมุนไพรแห่งชาติ</p> | <p>1. กรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก กระทรวงสาธารณสุข ดำเนินการจัดตั้งสำนักงานคณะกรรมการนโยบายสมุนไพรแห่งชาติ</p> | <p>1. มีสำนักงานคณะกรรมการนโยบายสมุนไพรแห่งชาติ ภายใต้กรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยและกฤษฎีกา กระทรวงสาธารณสุข</p> | <p>1. มีสำนักงานคณะกรรมการนโยบายสมุนไพรแห่งชาติ เพื่อประสานอำนาจการและสนับสนุนการดำเนินงานของคณะกรรมการนโยบายสมุนไพรแห่งชาติและคณะกรรมการนโยบายสมุนไพรแห่งชาติที่เกี่ยวข้องภายในปี พ.ศ. 2560 ตามอำนาจหน้าที่</p> | <p>1. กรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก</p> |
| <p>แผนงานที่ 4 แต่งตั้งผู้รับผิดชอบด้านสมุนไพรประจำหน่วยงานที่เกี่ยวข้องทั้งภาครัฐและเอกชน</p> | <p>1. ผลักดันให้หน่วยงานในกระทรวง ทบวง กรม และหน่วยงานที่ต่ำกว่ากรม ทั้งในส่วนกลางและส่วนภูมิภาคกำหนดผู้รับผิดชอบด้านสมุนไพรประจำหน่วยงาน และมีกรอบหมายงานที่ต้องรับผิดชอบอย่างชัดเจน</p> | <p>1. หน่วยงานที่เกี่ยวข้องทุกระดับมีผู้รับผิดชอบที่ชัดเจน</p> | <p>1. หน่วยงานที่เกี่ยวข้องทุกระดับ ทั้งส่วนกลาง และส่วนภูมิภาค มีแผนปฏิบัติการประจำปี ที่สอดคล้องกับแผนแม่บทแห่งชาติ ว่าด้วยการพัฒนาสมุนไพรไทย ฉบับที่ 1 พ.ศ. 2560-2564</p> <p>2. ร้อยละของจำนวนโครงการตามแผนปฏิบัติการประจำปี ผ่านเป้าหมายร้อยละ 80</p> | <p>1. หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง</p> |

| แผนงาน | แนวทางگردำเนินการ | เป้าหมาย | ตัวชี้วัด | ผู้รับผิดชอบ |
|--|--|---|--|---|
| มาตรการที่ 2 การพัฒนากฎหมายด้านการส่งเสริมและควบคุมผลิตภัณฑ์สมุนไพร | | | | |
| แผนงานที่ 1 ตราพระราชบัญญัติผลิตภัณฑ์สมุนไพร พ.ศ. พ.ศ. | 1. ดำเนินการร่างพระราชบัญญัติผลิตภัณฑ์สมุนไพร พ.ศ. 2. จัดให้มีหน่วยงานรับผิดชอบด้านการขึ้นทะเบียนรับซื้อ ร้องเรียน กำกับ และติดตามผลิตภัณฑ์สมุนไพรโดยเฉพาะ | ประเทศไทยมีกฎหมายเป็นการเฉพาะด้านการพัฒนาสมุนไพร | 1. มีการประกาศใช้พระราชบัญญัติผลิตภัณฑ์สมุนไพร พ.ศ. ภายในปี พ.ศ. 2560 2. มีหน่วยงานรับผิดชอบด้านการขึ้นทะเบียนรับซื้อ ร้องเรียน กำกับ และติดตามผลิตภัณฑ์สมุนไพรโดยเฉพาะ ปัญหาด้านการส่งเสริมและควบคุมผลิตภัณฑ์สมุนไพรลดลง | 1. สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา 2. กรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก |
| แผนงานที่ 2 ทบทวนและปรับปรุงกฎหมายอื่นที่เกี่ยวข้องกับการใช้ประโยชน์จากสมุนไพร | 1. ทบทวนกฎหมายที่เกี่ยวข้องกับการใช้ประโยชน์จากสมุนไพร ทั้งในและต่างประเทศ 2. ปรับปรุงกฎหมายที่เกี่ยวข้องกับการใช้ประโยชน์จากสมุนไพร | 1. มีการทบทวน เพื่อปรับปรุงกฎหมายระเบียบ ข้อบังคับที่เกี่ยวข้องต่อการส่งเสริมและพัฒนาสมุนไพรไทย | 1. มีการปรับปรุงแก้ไขกฎหมายที่เป็นอุปสรรคภายในปี พ.ศ. 2564 2. ปัญหาอุปสรรคของการใช้ประโยชน์จากสมุนไพรลดลง | 1. กรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก |

| แผนงาน | แนวทางการดำเนินการ | เป้าหมาย | ตัวชี้วัด | ผู้รับผิดชอบ |
|---|--|---|--|---|
| มาตรการที่ 3 การพัฒนาระบบฐานข้อมูลสมุนไพรและระบบการประเมินขีดความสามารถในการแข่งขันด้านสมุนไพร | | | | |
| <p>แผนงานที่ 1 กำหนดข้อมูลพื้นฐานในการจัดทำระบบข้อมูลและพัฒนาฐานข้อมูลสมุนไพรตามความต้องการของหน่วยงาน</p> | <p>1. กำหนดข้อมูลพื้นฐานที่จำเป็น เช่น การปลูก การผลิต การวิจัย ความต้องการใช้ เป็นต้น</p> <p>2. มอบหมายหน่วยงานที่รับผิดชอบพัฒนาข้อมูลให้ครบถ้วนตามความต้องการของหน่วยงาน</p> <p>3. ปรับข้อมูลให้เป็นปัจจุบัน อย่างน้อยทุกระยะเวลา 1 ปี</p> | <p>1. ประเทศไทยมีฐานข้อมูลมูลค่าทางเศรษฐกิจของสมุนไพรในประเทศเพื่อใช้ในการจัดทำแผนแม่บทและยุทธศาสตร์การพัฒนาสมุนไพรไทย</p> | <p>1. มีฐานข้อมูลเชิงมูลค่าทางเศรษฐกิจของสมุนไพรในประเทศที่สามารถสะท้อนภาพรวมเกี่ยวกับสมุนไพรไทยและสามารถสนับสนุนการกำหนดมาตรการในการพัฒนาสมุนไพรภายในปี พ.ศ. 2560</p> <p>2. ข้อมูลสมุนไพรมีการทำให้เป็นปัจจุบัน อย่างน้อยทุกระยะเวลา 1 ปี</p> | <p>1. ทุกหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง</p> |
| <p>แผนงานที่ 2 การเชื่อมโยงข้อมูลสมุนไพรเพื่อให้ได้ข้อมูลสมุนไพรที่ครบถ้วนและถูกต้อง</p> | <p>1. กำหนดหน่วยงานที่รับผิดชอบในการเชื่อมโยงและดูแลการเชื่อมโยงฐานข้อมูลสมุนไพร</p> | <p>1. หน่วยงานทุกระดับทั้งในส่วนกลางและส่วนภูมิภาคมีการเชื่อมโยงฐานข้อมูลสมุนไพร และมีผู้ใช้ประโยชน์จากข้อมูลเพื่อการวางแผนพัฒนาสมุนไพรไทยตามบทบาทภารกิจของหน่วยงาน</p> | <p>1. มีการเชื่อมโยงและการดูแลการเชื่อมโยงระบบฐานข้อมูลสมุนไพรภายในปี พ.ศ. 2561</p> | <p>1. กระทรวงเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร</p> |

| แผนงาน | แนวทางการดำเนินการ | เป้าหมาย | ตัวชี้วัด | ผู้รับผิดชอบ |
|---|--|--|--|--|
| <p>แผนงานที่ 3 จัดทำดัชนีวัดระดับ ขีดความสามารถใน การแข่งขันภาค อุตสาหกรรม อุตสาหกรรม สมุนไพรของประเทศ</p> | <p>1. กำหนดดัชนีชี้วัดขีดความสามารถในการแข่งขันภาคอุตสาหกรรมสมุนไพรของประเทศ</p> <p>2. จัดให้มีแหล่งข้อมูลอ้างอิงสำหรับการวัดระดับขีดความสามารถในการแข่งขันด้านสมุนไพรให้ครบถ้วน</p> <p>3. กำหนดทิศทางการพัฒนาสมุนไพรในอนาคตเพื่อจัดทำแผนพัฒนาขีดความสามารถในการแข่งขันด้านสมุนไพรเสนอต่อคณะกรรมการนโยบายสมุนไพรแห่งชาติ</p> | <p>1. ประเทศไทยมีดัชนีชี้วัดขีดความสามารถในการแข่งขันภาคอุตสาหกรรมสมุนไพรของประเทศ</p> | <p>1. มีการกำหนดดัชนีชี้วัดขีดความสามารถในการแข่งขันภาคอุตสาหกรรมสมุนไพรของประเทศที่มีองค์ประกอบการพิจารณาความสามารถในการแข่งขันที่ครอบคลุมปัจจัยสนับสนุนการพัฒนาได้ทั้งหมดภายในปี พ.ศ. 2562</p> <p>2. มีการจัดทำแผนพัฒนาขีดความสามารถในการแข่งขันด้านสมุนไพรของประเทศอย่างต่อเนื่อง</p> | <p>1. กรมพัฒนาการค้าขายระหว่างประเทศ</p> |

มาตรการที่ 4 การเสริมสร้างกลไกการบริหารงานวิจัยและพัฒนาสมุนไพร

| | | | | |
|---|--|---|---|---|
| <p>แผนงานที่ 1 กำหนดแผนการ ลงทุนด้านการวิจัย และพัฒนาสมุนไพร</p> | <p>1. กำหนดหน่วยงานกำกับดูแลการวิจัยสมุนไพร ออกเป็น 3 กลุ่มตามเส้นทางสมุนไพร ได้แก่</p> <p>ต้นทางกลางทางและปลายทาง</p> <p>2. กำหนดหน่วยงานดูแลงบประมาณและการประสานงานการกำหนดทิศทางการวิจัยสมุนไพร</p> | <p>1. ประเทศไทยมีหน่วยงานหลักที่รับผิดชอบในการกำหนดทิศทางการวิจัยและพัฒนาสมุนไพรตลอดห่วงโซ่คุณค่า และสามารถนำมาต่อยอดในเชิงพาณิชย์ได้</p> | <p>1. มีการกำหนดทิศทางการวิจัยสมุนไพรที่เหมาะสมกับสภาพการณ์ในปัจจุบัน</p> | <p>1. สำนักงานคณะกรรมการวิจัยแห่งชาติ</p> |
|---|--|---|---|---|

| แผนงาน | แนวทางการดำเนินการ | เป้าหมาย | ตัวชี้วัด | ผู้รับผิดชอบ |
|--|---|--|---|---|
| แผนงานที่ 2 เพิ่มการจัดสรรงบประมาณการวิจัยสมุนไพรโดยส่งเสริมให้ภาคเอกชนร่วมลงทุนด้านการวิจัย | <ol style="list-style-type: none"> ดำเนินการจัดสรรงบประมาณการวิจัยสมุนไพรในแต่ละปี รวมระยะเวลา 5 ปี จัดสรรงบประมาณการวิจัยและพัฒนาสมุนไพร โดยส่งเสริมให้ภาคเอกชนเข้ามามีส่วนร่วมในการลงทุนด้านการวิจัย | <ol style="list-style-type: none"> งบประมาณสนับสนุนการวิจัยสมุนไพรเพิ่มขึ้น 5,000 ล้านบาทในช่วงระยะเวลา 5 ปี | <ol style="list-style-type: none"> งบประมาณสนับสนุนการวิจัยสมุนไพรเพิ่มขึ้น 5,000 ล้านบาทในช่วงระยะเวลา 5 ปี มีภาคเอกชนร่วมลงทุนด้านการวิจัยไม่น้อยกว่าร้อยละ 50-70 ภายในปี พ.ศ. 2564 | <ol style="list-style-type: none"> สำนักงานคณะกรรมการวิจัยแห่งชาติ |
| แผนงานที่ 3 พัฒนาระบบการเชื่อมโยงนักวิจัยกับผู้ประกอบการวิจัย | <ol style="list-style-type: none"> สำรวจข้อมูลและจัดทำเป็นระบบข้อมูลนักวิจัยสมุนไพรเผยแพร่สู่สาธารณะ ผลักดันให้งานวิจัยต่อยอดสู่พาณิชย์ เช่น จัดประชุมวิชาการ จัดนิทรรศการ หรือร่วมกับสมาคมผู้ประกอบการ เป็นต้น | <ol style="list-style-type: none"> มีระบบฐานข้อมูลนักวิจัยสมุนไพรของประเทศ | <ol style="list-style-type: none"> มีงานวิจัยสมุนไพรที่ครบถ้วนตามห่วงโซ่ของการวิจัยและสามารถนำไปใช้ประโยชน์ได้ภายในปี พ.ศ. 2564 มีการจัดทำระบบข้อมูลนักวิจัยสมุนไพร | <ol style="list-style-type: none"> สำนักงานคณะกรรมการวิจัยแห่งชาติ |
| แผนงานที่ 4 สนับสนุนการลงทุนในปัจจุบันฐานด้านการวิจัย ได้แก่ ห้องปฏิบัติการระดับสูงและบุคลากรด้านการวิจัยสมุนไพร | <ol style="list-style-type: none"> สำรวจข้อมูลปัจจัยพื้นฐานด้านการวิจัย เช่น ศูนย์วิจัย ห้องปฏิบัติการวิจัย และนักวิจัย เป็นต้น กำหนดแผนการลงทุนในปัจจุบันพื้นฐานด้านการวิจัย | <ol style="list-style-type: none"> ประเทศไทยมีแผนการลงทุนปัจจุบันวิจัยพื้นฐานด้านการวิจัย ได้แก่ ห้องปฏิบัติการวิจัย นักวิจัย เป็นต้น | <ol style="list-style-type: none"> ร้อยละ 20 ของงบประมาณด้านการวิจัยสมุนไพรไทย ใช้ในการลงทุนปัจจัยพื้นฐานด้านการวิจัย | <ol style="list-style-type: none"> ทุกหน่วยงานที่ได้รับจัดสรรงบประมาณเพื่อการวิจัย |

| แผนงาน | แนวทางการดำเนินการ | เป้าหมาย | ตัวชี้วัด | ผู้รับผิดชอบ |
|---|--|--|---|--|
| มาตรการที่ 5 การส่งเสริมและพัฒนาสมุนไพร Product Champion | | | | |
| แผนงานที่ 1 กำหนดสมุนไพร Product Champion และทบทวนการ กำหนดทุก 3 ปี | <ol style="list-style-type: none"> สำรวจข้อมูลสมุนไพรเพื่อพิจารณาขั้นแรก กำหนดเกณฑ์การพิจารณาสมุนไพร Product Champion ตามสภาพการณ์ในปัจจุบันและอนาคต ทำการทบทวนทุก 3 ปี หรือที่เหมาะสม | <ol style="list-style-type: none"> มีการกำหนดสมุนไพร ที่มีศักยภาพให้เป็น Product Champion เพื่อเป็นเป้าหมายในการพัฒนาให้สร้างมูลค่าทางเศรษฐกิจของประเทศ | <ol style="list-style-type: none"> มีการกำหนดและ ทบทวนรายการสมุนไพร Product Champion ทุก 3 ปี มีการกำหนดสมุนไพร Product Champion ใน 3 มิติ ได้แก่ มิติด้านด้านศักยภาพ มิติด้านความต้องการ และมีติด้านความน่าสนใจในอนาคต | <ol style="list-style-type: none"> กรมพัฒนาการแพทย์แผนไทย และการแพทย์ทางเลือก |
| แผนงานที่ 2 วิเคราะห์และเสนอ มาตรการสนับสนุนสมุนไพร Product Champion ตลอดห่วงโซ่การผลิต | <ol style="list-style-type: none"> วิเคราะห์ช่องว่างการพัฒนาสมุนไพร Product Champion และรวบรวมมาตรการสนับสนุนต่าง ๆ เพื่อลดช่องว่างดังกล่าว โดยคณะผู้เชี่ยวชาญและผู้ประกอบการ จัดตั้งทีมขับเคลื่อน (Task Force) การดำเนินการตาม มาตรการส่งเสริมสมุนไพร Product Champion มีหน้าที่ในการผลักดันมาตรการที่กำหนดไว้ให้บรรลุผลสำเร็จตามเป้าหมายภายในเวลา 5 ปี | <ol style="list-style-type: none"> มีการพัฒนาสมุนไพร Champion ให้เป็นผลิตภัณฑ์และสร้างรายได้ทางเศรษฐกิจให้กับประเทศ | <ol style="list-style-type: none"> สมุนไพร Product Champion สร้างมูลค่าได้ตามที่กำหนด ภายในปี พ.ศ. 2564 | <ol style="list-style-type: none"> กรมพัฒนาการแพทย์แผนไทย และการแพทย์ทางเลือก |

| แผนงาน | แนวทางการดำเนินงาน | เป้าหมาย | ตัวชี้วัด | ผู้รับผิดชอบ |
|--|---|--|--|---|
| มาตรการที่ 6 การพัฒนาเมืองสมุนไพร (Herbal City) | | | | |
| <p>แผนงานที่ 1 พัฒนาจังหวัดที่มีความพร้อมให้เป็นเมืองสมุนไพร (Herbal City) ต้นแบบใน 4 ภูมิภาคของประเทศไทย</p> | <ol style="list-style-type: none"> จัดทำโครงการพัฒนาเมืองสมุนไพร (Herbal City) เสนอต่อผู้บริหารระดับสูงของกระทรวงสาธารณสุข แต่งตั้งคณะกรรมการอำนาจการ (Herbal City) โดยมีองค์ประกอบจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้องทั้งภาครัฐ เอกชนและภาคประชาชนเพื่อติดตามผลการดำเนินการในภาพรวม ประเมิน และเสนอสรุปผลต่อคณะกรรมการนโยบายสมุนไพรแห่งชาติ หรือคณะกรรมการอำนาจการร่างแผนแม่บทแห่งชาติ ว่าด้วยการพัฒนาสมุนไพรไทย พ.ศ. 2560-2564 จัดทำแนวทางการพัฒนาเมืองสมุนไพร (Herbal City) พร้อมกำหนดเป้าหมายและผลลัพธ์ที่สำคัญของการพัฒนาเมืองสมุนไพร (Herbal City) ในภาพรวม | <ol style="list-style-type: none"> เกิดการพัฒนาเมืองสมุนไพร (Herbal City) ในทุกภูมิภาคของประเทศ | <ol style="list-style-type: none"> มีกลุ่มผู้ปลูก/ผู้แปรรูปวัตถุดิบสมุนไพร จำนวน 50 กลุ่ม/จังหวัด มีพื้นที่เพาะปลูกสมุนไพรที่ได้มาตรฐาน GAP/GACP, เกษตรอินทรีย์จำนวน 5,000 ไร่/จังหวัด มีงานวิจัยพัฒนาและสนับสนุนต้นกล้าพันธุ์สมุนไพรคุณภาพ จำนวน 20 ชนิด/จังหวัด มีปริมาณการซื้อขายวัตถุดิบสมุนไพรในระบบการค้าร่วมกันประมาณ 500 เมตริกตัน/จังหวัด/ปี มีปริมาณวัตถุดิบสมุนไพรแปรรูปที่มีคุณภาพ 1,000 เมตริกตัน/จังหวัด/ปี | <ol style="list-style-type: none"> จังหวัดเชียงราย จังหวัดปราจีนบุรี จังหวัดสกลนคร จังหวัดสุราษฎร์ธานี กรมพัฒนาการแพทย์และแผนไทยทางเลือก |

| แผนงาน | แนวทางการดำเนินการ | เป้าหมาย | ตัวชี้วัด | ผู้รับผิดชอบ |
|---------------|---|-----------------|---|---------------------|
| <p>แผนงาน</p> | <p>4. แต่งตั้งคณะกรรมการขับเคลื่อนโครงการพัฒนาเมืองสมุนไพร (Herbal City) ระดับจังหวัด ที่มีองค์ประกอบจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้องทั้งภาครัฐเอกชนและภาคประชาชน โดยมีผู้ว่าราชการจังหวัดเป็นประธาน และ นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด เป็นเลขานุการร่วมกับหน่วยงานสำคัญในจังหวัด เพื่อติดตามผลการดำเนินการในระดับจังหวัด ประเมิน และเสนอสรุปผลต่อคณะกรรมการอำนาจการโครงการพัฒนาเมืองสมุนไพร (Herbal City)</p> <p>5. จัดทำแผนยุทธศาสตร์จังหวัดพัฒนาเมืองสมุนไพร (Herbal City) แผนงบประมาณและแผนปฏิบัติการตามแนวทางเป้าหมายผลลัพธ์ที่สำคัญของโครงการ โดยสอดคล้องกับบริบทของพื้นที่จังหวัด</p> | <p>เป้าหมาย</p> | <p>6. มีแผนการผลิตและพัฒนาศักยภาพเพื่อสนับสนุนการพัฒนาเมืองสมุนไพร (Herbal City)</p> <p>7. มีผลิตภัณฑ์สมุนไพรชุมชน (OTOP สมุนไพร) จำนวน 100 รายการ/จังหวัด</p> <p>8. มีผลิตภัณฑ์อาหารสัตว์/ยาสัตว์ปริมาณ 1,000 เมตริกตัน/จังหวัด/ปี</p> <p>9. มีวัตถุดิบสมุนไพรคุณภาพในการผลิตของอุตสาหกรรมต่าง ๆ ปริมาณ 5,000 เมตริกตัน/จังหวัด/ปี</p> <p>10. ผลิตภัณฑ์สมุนไพรได้รับการวิจัยและพัฒนาจำนวน 20 รายการ/จังหวัด</p> <p>11. มียอดจำหน่ายสินค้าผลิตภัณฑ์และการบริการ 12 ล้านบาท/จังหวัด/ปี</p> <p>12. มียอดลูกค้าและผู้เข้าร่วมกิจกรรมเยี่ยมชมกิจกรรม 72,000 คน/จังหวัด/ปี</p> | <p>ผู้รับผิดชอบ</p> |

| แผนงาน | แนวทางการดำเนินการ | เป้าหมาย | ตัวชี้วัด | ผู้รับผิดชอบ |
|--|--|---|---|--|
| <p>แผนงานที่ 2 ส่งเสริมโอกาสในการพัฒนาของจังหวัด/กลุ่มจังหวัดที่มีศักยภาพให้เป็นที่ตั้งเมืองสมุนไพร (Herbal City)</p> | <ol style="list-style-type: none"> 1. จัดทำแนวทางการพัฒนาจังหวัด/กลุ่มจังหวัดที่มีศักยภาพให้เป็นที่ตั้งเมืองสมุนไพร (Herbal City) 2. ผลักดันการพัฒนาจังหวัด/กลุ่มจังหวัดที่มีศักยภาพให้เป็นที่ตั้งเมืองสมุนไพร (Herbal City) | <ol style="list-style-type: none"> 1. เกิดการขยายตัวของพัฒนาเมืองสมุนไพร (Herbal City) ทั้งในระดับจังหวัดและกลุ่มจังหวัดเพิ่มมากขึ้น | <ol style="list-style-type: none"> 13. มูลค่าการใช้จ่ายสมุนไพรคิดเป็นร้อยละ 10 ของค่าใช้จ่ายเวชภัณฑ์ของจังหวัดหรือมูลค่าการใช้จ่ายสมุนไพรเพิ่มขึ้นร้อยละ 20 ต่อปี 14. รายการยาสมุนไพรที่มีการผลิตร่วมกันในระดับจังหวัด/เขตโดยใช้โรงพยาบาลที่มีการผลิตยาสมุนไพรที่ได้มาตรฐานGMP จำนวน 30 รายการ/จังหวัด 15. ยาสมุนไพรและบริการทางการแพทย์แผนไทยได้รับการวิจัยและพัฒนา จำนวน 20 รายการ/จังหวัด | <ol style="list-style-type: none"> 1. กรมพัฒนาการค้าและสมุนไพรไทย และกรมแพทย์ทางเลือก |
| <p>แผนงานที่ 2 ส่งเสริมโอกาสในการพัฒนาของจังหวัด/กลุ่มจังหวัดที่มีศักยภาพให้เป็นที่ตั้งเมืองสมุนไพร (Herbal City)</p> | <ol style="list-style-type: none"> 1. จัดทำแนวทางการพัฒนาจังหวัด/กลุ่มจังหวัดที่มีศักยภาพให้เป็นที่ตั้งเมืองสมุนไพร (Herbal City) 2. ผลักดันการพัฒนาจังหวัด/กลุ่มจังหวัดที่มีศักยภาพให้เป็นที่ตั้งเมืองสมุนไพร (Herbal City) | <ol style="list-style-type: none"> 1. เกิดการขยายตัวของพัฒนาเมืองสมุนไพร (Herbal City) ทั้งในระดับจังหวัดและกลุ่มจังหวัดเพิ่มมากขึ้น | <ol style="list-style-type: none"> 1. มีแนวทางการพัฒนาจังหวัด/กลุ่มจังหวัดที่มีศักยภาพให้เป็นที่ตั้งเมืองสมุนไพร (Herbal City) 2. จังหวัด/กลุ่มจังหวัดที่มีศักยภาพเป็นเมืองสมุนไพร (Herbal City) ได้รับการพัฒนามากขึ้น | <ol style="list-style-type: none"> 1. กรมพัฒนาการค้าและสมุนไพรไทย และกรมแพทย์ทางเลือก |

บทที่ 6 งบประมาณ



แผนแม่บทแห่งชาติ ว่าด้วยการพัฒนาสมุนไพรไทย ฉบับที่ 1 พ.ศ.2560 – 2564 ขับเคลื่อนผ่านยุทธศาสตร์ทั้ง 4 ยุทธศาสตร์ เพื่อนำพาประเทศไปสู่ความเป็นผู้นำของภูมิภาคด้านสมุนไพร โดยมุ่งพัฒนาสมุนไพรไทยจากภูมิปัญญาที่สั่งสมมาอย่างยาวนาน บนความหลากหลายของทรัพยากรธรรมชาติของประเทศ ความได้เปรียบทางภูมิศาสตร์ที่ประเทศตั้งอยู่ในตำแหน่งศูนย์กลางของภูมิภาค และความเข้มแข็งภาคอุตสาหกรรมของประเทศ

หากแต่การจะนำพาประเทศไปสู่จุดหมายดังกล่าว จำเป็นอย่างยิ่งต้องอาศัยความร่วมมือทั้งภาครัฐและภาคเอกชน ภายใต้แนวทางประชารัฐ ซึ่งต้องอาศัยการลงทุนในวงเงิน 18,499.95 ล้านบาท (หนึ่งหมื่นแปดพันสี่ร้อยเก้าสิบเก้าล้านเก้าแสนห้าหมื่นบาทถ้วน) ในระยะเวลา 5 ปี ตลอดช่วงแผนแม่บทแห่งชาติฯ ฉบับที่ 1 เพื่อให้เกิดการขับเคลื่อนอย่างมีทิศทางจริงจังและต่อเนื่อง ภายใต้คณะกรรมการนโยบายสมุนไพรแห่งชาติ โดยมีรายละเอียดดังต่อไปนี้

ตารางที่ 6.1
สรุปงบประมาณรายยุทธศาสตร์ของแผนแม่บทแห่งชาติ ว่าด้วยการพัฒนาสมุนไพรไทย
ฉบับที่ 1 พ.ศ. 2560-2564 จำแนกตามปีงบประมาณ (ล้านบาท)

| ปีงบประมาณ | 2560 | 2561 | 2562 | 2563 | 2564 | รวม | |
|--------------------|-----------------|-----------------|-----------------|-----------------|-----------------|------------------|-----------|
| ยุทธศาสตร์ที่ 1 | งบดำเนินการ | 134.02 | 116.14 | 97.81 | 107.98 | 125.53 | 581.48 |
| | งบลงทุน | 60.70 | 61.00 | 62.50 | 63.50 | 65.00 | 312.70 |
| ยุทธศาสตร์ที่ 2 | งบดำเนินการ | 87.90 | 91.20 | 92.60 | 98.10 | 102.50 | 472.30 |
| | งบลงทุน | 20.00 | 20.00 | 20.00 | 10.00 | 10.00 | 80.00 |
| ยุทธศาสตร์ที่ 3 | งบดำเนินการ | 31.00 | 31.00 | 31.00 | 31.00 | 31.00 | 155.00 |
| | งบลงทุน | 1,000.00 | 1,520.00 | 1,520.00 | 1,520.00 | 1,520.00 | 7,080.00 |
| ยุทธศาสตร์ที่ 4 | งบดำเนินการ | 879.82 | 1,260.28 | 1,446.86 | 1,851.49 | 1,640.02 | 7,078.47 |
| | งบลงทุน | 640.00 | 450.00 | 500.00 | 550.00 | 600.00 | 2,740.00 |
| รวม | งบดำเนินการ | 1,132.74 | 1,498.62 | 1,668.27 | 2,088.57 | 1,899.05 | 8,287.25 |
| | งบลงทุน | 1,720.70 | 2,051.00 | 2,102.50 | 2,143.50 | 2,195.00 | 10,212.70 |
| รวมทั้งสิ้น | 2,853.44 | 3,549.62 | 3,770.77 | 4,232.07 | 4,094.05 | 18,499.95 | |

ตารางที่ 6.2
 รายการงบประมาณรายยุทธศาสตร์ของแผนแม่บทแห่งชาติ ว่าด้วยการพัฒนาสมุนไพรไทย
 ฉบับที่ 1 พ.ศ. 2560 – 2564 จำแนกตามปีงบประมาณ หมวดงบประมาณ

| มาตรการ | แผนงาน | กิจกรรมสำคัญ | งบประมาณ (ล้านบาท) | | | | | หน่วยงาน ที่รับผิดชอบ | |
|---|---|---|--------------------|----------|----------|----------|----------|--------------------------|--|
| | | | 2560 | 2561 | 2562 | 2563 | 2564 | | รวม |
| | รวมทั้งสิ้น | | 1,132.74 | 1,498.62 | 1,668.27 | 2,088.57 | 1,899.05 | 8,287.25 | |
| ยุทธศาสตร์ที่ 1 ส่งเสริมผลิตผลของสมุนไพรที่มีศักยภาพตามความต้องการของตลาดทั้งในและต่างประเทศ | | | | | | | | | |
| มาตรการที่ 1 การจัดทำ ห่วงโซ่ อุปทาน | แผนงานที่ 1 ส่งเสริมการปลูก และแปรรูปสมุนไพร อย่างมีคุณภาพ | ส่งเสริมการปลูก สมุนไพร, จัดอบรม เกษตรกร, สาธิต การใช้เครื่องมือ | 46.00 | 48.49 | 58.96 | 69.43 | 79.91 | 302.79 | 1. กรมส่งเสริม การค้าระหว่าง ประเทศ 2. กรมวิชาการ เกษตร 3. กรมส่งเสริม สหกรณ์ 4. สำนักงาน การปฏิรูปที่ดิน เพื่อเกษตรกรรม 5. สำนักงานปลัด กระทรวงเกษตร และสหกรณ์ 6. สำนักงาน มาตรฐานสินค้า เกษตรและอาหาร แห่งชาติ 7. กรมป่าไม้ 8. กรมพัฒนาการ แพทย์แผนไทย และการแพทย์ ทางเลือก |

| มาตรการ | แผนงาน | กิจกรรมสำคัญ | งบประมาณ (ล้านบาท) | | | | | | หน่วยงาน ที่รับผิดชอบ |
|---------|---|--|--------------------|------|------|------|-------|-------|---|
| | | | 2560 | 2561 | 2562 | 2563 | 2564 | รวม | |
| | แผนงานที่ 2 จัดทำแผนที่ความ เหมาะสมของที่ดิน สำหรับปลูกพืช สมุนไพร (Land Suitability) | จัดทำแผนที่ความ เหมาะสมของที่ดิน สำหรับปลูกพืช สมุนไพร | 1.84 | 1.51 | 1.51 | 2.01 | 6.01 | 12.88 | 1. กรมพัฒนาที่ดิน 2. สำนักงาน การปฏิรูปที่ดิน เพื่อเกษตรกรรม 3. กรมส่งเสริม การเกษตร |
| | แผนงานที่ 3 จัดทำฐานข้อมูล พื้นที่ปลูกพืช สมุนไพร (Land Use) เพื่อการ บริหารจัดการ | จัดทำฐานข้อมูล พื้นที่ปลูกพืชสมุนไพร | 11.23 | 3.59 | 3.71 | 4.34 | 10.47 | 33.34 | 1. กรมพัฒนาที่ดิน 2. สำนักงาน การปฏิรูปที่ดิน เพื่อเกษตรกรรม 3. กรมส่งเสริม การเกษตร |
| | แผนงานที่ 4 เพิ่มจำนวนห้อง ปฏิบัติการที่มี มาตรฐาน ISO 17025 สำหรับ บริการตรวจสอบ คุณภาพวัตถุดิบ | เพิ่มจำนวนห้อง ปฏิบัติการให้บริการ ตรวจสอบคุณภาพ วัตถุดิบ | 1.00 | 1.00 | 1.00 | 1.00 | 1.00 | 5.00 | 1. กรมวิชาการ เกษตร 2. กรมวิทยาศาสตร์ การแพทย์ 3. ภาควิชาสัตวบาล |

| มาตรการ | แผนงาน | กิจกรรมสำคัญ | งบประมาณ (ล้านบาท) | | | | | หน่วยงาน ที่รับผิดชอบ | |
|---|--|---|--------------------|-------|-------|-------|-------|--------------------------|--|
| | | | 2560 | 2561 | 2562 | 2563 | 2564 | | รวม |
| | แผนงานที่ 5 พัฒนาระบบตลาด กลางและตลาด อิเล็กทรอนิกส์ | พัฒนาระบบตลาด กลางและตลาด อิเล็กทรอนิกส์ | 25.20 | 22.20 | - | - | - | 47.40 | 1. องค์การตลาดเพื่อ เกษตรกร 2. กรมส่งเสริมการค้า ระหว่างประเทศ 3. กรมพัฒนาการค้า และการแข่งขัน เพื่อการค้า 4. แพทย์ทางเลือก |
| มาตรการที่ 3 การอนุรักษ์ และการใช้ พืชสมุนไพร จากป่า อย่างยั่งยืน | แผนงานที่ 1 จัดทำฐานข้อมูลพืช สมุนไพรและภูมิปัญญา การใช้ประโยชน์ของ ประเทศไทย (National Database of Thai Plants and Traditional Knowledge) | จัดทำฐานข้อมูลพืช สมุนไพรและ ภูมิปัญญาการใช้ ประโยชน์ของ ประเทศไทย | 26.02 | 24.31 | 22.34 | 21.34 | 21.03 | 115.04 | 1. กรมพัฒนาการค้า และการแข่งขัน เพื่อการค้า 2. โรงเรียนนายร้อย พระจุลจอมเกล้า 3. มหาวิทยาลัยมหิดล 4. กรมป่าไม้ 5. กรมอุทยานแห่งชาติ สัตว์ป่า และพันธุ์พืช 6. กรมทรัพยากรทาง ทะเลและชายฝั่ง 7. สำนักงาน การปฏิรูปที่ดิน เพื่อเกษตรกรรม |
| | | สำรวจพันธุ์พืชสมุนไพร ที่มีศักยภาพทางยา | 1.22 | 1.55 | 1.64 | 1.64 | 0.42 | 6.47 | |
| | | ควบคุม ติดตาม และ ประเมินผลการใช้พืช สมุนไพรจากป่า โดย คัดเลือกสมุนไพรที่มี แนวโน้มสำคัญต่อ เศรษฐกิจและมีความ เสี่ยงต่อการสูญพันธุ์ | 3.00 | 3.00 | 3.00 | 3.00 | 3.00 | 15.00 | |

| มาตรการ | แผนงาน | กิจกรรมสำคัญ | งบประมาณ (ล้านบาท) | | | | | หน่วยงานที่รับผิดชอบ | |
|---------|--|--|--------------------|------|------|------|------|----------------------|--|
| | | | 2560 | 2561 | 2562 | 2563 | 2564 | | รวม |
| | แผนงานที่ 2 สร้างเครือข่าย อนุรักษ์พันธุพืช สมุนไพร (Plant Biobank Network) | สร้างเครือข่าย อนุรักษ์พันธุพืช สมุนไพร | 6.12 | 6.92 | 4.04 | 4.04 | 2.51 | 23.63 | 1. ศูนย์อ้างอิงทาง พฤกษศาสตร์ของ พืชสมุนไพรไทย มหาวิทยาลัยมหิดล 2. กรมป่าไม้ |
| | | จัดตั้งสวนรวมพันธุ และเรียนรูพืช สมุนไพรในห้องถิ่น | 2.51 | 1.02 | 0.49 | - | - | 4.02 | 3. กรมอุทยานแห่งชาติ สัตว์ป่าและพันธุ์พืช 4. กรมทรัพยากรทาง ทะเลและชายฝั่ง 5. กรมวิชาการ |
| | | จัดทำแปลงทดลอง ปลูกพืชสมุนไพร ไม่ยืนต้นท้องถิ่น | 3.29 | 0.44 | 0.20 | 0.26 | 0.20 | 4.39 | เกษตร |
| | | อนุรักษ์และพัฒนา พันธุ์ไม้มะม่วง ที่มีศักยภาพทาง เศรษฐกิจ | 1.10 | 1.29 | 0.30 | 0.30 | 0.33 | 3.32 | 6. สำนักงาน การปฏิรูปที่ดิน เพื่อเกษตรกรรม |
| | | ศึกษารูปแบบการ ปลูกไม้เชิงเศรษฐกิจ | 0.24 | 0.32 | 0.12 | 0.12 | 0.15 | 0.95 | |
| | แผนงานที่ 3 สร้างกลไกเพื่อ ขับเคลื่อนในการใช้ ประโยชน์และการ ปลูกทดแทนพืช สมุนไพรโดยส่งเสริม เครือข่ายชุมชน | สร้างกลไก เคลื่อนในการใช้ ประโยชน์ | 2.65 | 0.50 | 0.50 | 0.50 | 0.50 | 4.65 | 1. กรมป่าไม้ 2. กรมทรัพยากรทาง ทะเลและชายฝั่ง |

| มาตรการ | แผนงาน | กิจกรรมสำคัญ | งบประมาณ (ล้านบาท) | | | | | | หน่วยงาน ที่รับผิดชอบ |
|-----------------------------------|--------|---|--------------------|---------------|--------------|---------------|---------------|---------------|--------------------------|
| | | | 2560 | 2561 | 2562 | 2563 | 2564 | รวม | |
| | | ส่งเสริมการบริหารจัดการพืชสมุนไพร และการปลูกทดแทนพืชสมุนไพร | 2.60 | - | - | - | - | 2.60 | |
| รวมงบประมาณยุทธศาสตร์ที่ 1 | | | 134.02 | 116.14 | 97.81 | 107.98 | 125.53 | 581.48 | |

ยุทธศาสตร์ที่ 2 พัฒนาอุตสาหกรรมและการตลาดสมุนไพรให้มีคุณภาพระดับสากล

| | | | | | | | | | |
|--|--|--|------|-------|-------|-------|-------|-------|--|
| มาตรการที่ 1 การพัฒนา อุตสาหกรรม สมุนไพร ไทย | แผนงานที่ 1 เพิ่มผลิตภาพของ สถานประกอบการ ผลิต | พัฒนาสถานประกอบ การเพื่อเพิ่มผลิตภาพ การผลิตผลิตภัณฑ์ สมุนไพร | 8.80 | 11.00 | 14.00 | 16.00 | 18.00 | 67.80 | 1. กรมส่งเสริม อุตสาหกรรม |
| | แผนงานที่ 2 ยกระดับคุณภาพ และเพิ่มความ หลากหลายของ ผลิตภัณฑ์ | พัฒนาและยกระดับ ผลิตภัณฑ์สมุนไพร | 7.00 | 9.50 | 12.00 | 15.00 | 17.00 | 60.50 | 1. กรมพัฒนาการแพทย์ แผนไทยและการ แพทย์ทางเลือก 2. กรมส่งเสริม อุตสาหกรรม |
| | แผนงานที่ 3 ยกระดับความรู้ บุคลากร | พัฒนาบุคลากร ภาคอุตสาหกรรม สมุนไพร | 2.80 | 1.40 | 2.20 | 2.60 | 3.00 | 12.00 | 1. กรมส่งเสริม อุตสาหกรรม |

| มาตรการ | แผนงาน | กิจกรรมสำคัญ | งบประมาณ (ล้านบาท) | | | | | | หน่วยงานที่รับผิดชอบ |
|--|---|---|--------------------|------|------|------|------|------|---|
| | | | 2560 | 2561 | 2562 | 2563 | 2564 | รวม | |
| มาตรการที่ 2 การวิจัย และพัฒนา สมุนไพร ไทย | แผนงานที่ 4 พัฒนาอุตสาหกรรม สารสกัดสมุนไพร | เพิ่มประสิทธิภาพ และผลผลิตภาพของ โรงงานสกัด | 1.30 | 1.30 | 1.40 | 1.50 | 1.50 | 7.00 | 1. กรมส่งเสริม อุตสาหกรรม 2. สถาบันวิจัย วิทยาศาสตร์และ เทคโนโลยีแห่ง ประเทศไทย |
| | | | 1.00 | 1.00 | 1.00 | 1.00 | 1.00 | 5.00 | 1. กรมพัฒนาการแพทย์ แผนไทยและการ แพทย์ทางเลือก 2. สำนักงาน คณะกรรมการ อาหารและยา |
| มาตรการที่ 3 ส่งเสริมการ จัดสิทธิ บัตรและ อนุสิทธิ บัตรงาน วิจัย สมุนไพร ทั้งในและ ต่างประเทศ | แผนงานที่ 3 ส่งเสริมการจัดสิทธิ บัตรและอนุสิทธิ บัตรงานวิจัย สมุนไพรทั้งในและ ต่างประเทศ | ส่งเสริมการจัดสิทธิ บัตร/อนุสิทธิบัตร งานวิจัยสมุนไพร | 1.00 | 1.00 | 1.00 | 1.00 | 1.00 | 5.00 | 1. กรมทรัพย์สินทาง ปัญญา 2. กรมพัฒนาการแพทย์ แผนไทยและการ แพทย์ทางเลือก |
| | | | 1.00 | 1.00 | 1.00 | 1.00 | 1.00 | 5.00 | 1. กรมทรัพย์สินทาง ปัญญา 2. กรมพัฒนาการแพทย์ แผนไทยและการ แพทย์ทางเลือก |

| มาตรการ | แผนงาน | กิจกรรมสำคัญ | งบประมาณ (ล้านบาท) | | | | | หน่วยงาน ที่รับผิดชอบ | |
|---|---|--|--------------------|-------|-------|-------|-------|--------------------------|---|
| | | | 2560 | 2561 | 2562 | 2563 | 2564 | | รวม |
| มาตรการที่ 3 การพัฒนา การตลาด สมุนไพร ไทย | แผนงานที่ 4 เชื่อมโยงและลด ช่องว่างการทำงาน วิจัยไปใช้ประโยชน์ | ศึกษาความเป็นไปได้ในการจัดตั้ง สถาบันพัฒนา นวัตกรรมสมุนไพร แห่งชาติ | 1.00 | 1.00 | 1.00 | 1.00 | 1.00 | 5.00 | 1. กรมพัฒนาการแพทย์ แผนไทยและการ แพทย์ทางเลือก 2. สำนักงาน คณะกรรมการ นโยบายวิทยาศาสตร์ เทคโนโลยี และ นวัตกรรมแห่งชาติ 3. สำนักงาน คณะกรรมการวิจัย แห่งชาติ |
| | | | 5.00 | 5.00 | 5.00 | 5.00 | 5.00 | 25.00 | 1. การท่องเที่ยว แห่งประเทศไทย 2. กรมการท่องเที่ยว 3. กรมพัฒนาการแพทย์ แผนไทยและการ แพทย์ทางเลือก |
| มาตรการที่ 2 | แผนงานที่ 1 เพิ่มช่องทางการ สื่อสารและ ประชาสัมพันธ์ ผลิตภัณฑ์สมุนไพร | ประชาสัมพันธ์การค้า ช่องทางต่าง ๆ | 10.00 | 10.00 | 10.00 | 10.00 | 10.00 | 50.00 | 1. กรมการพัฒนา ชุมชน 2. กรมการท่องเที่ยว 3. กรมส่งเสริมการค้า ระหว่างประเทศ |
| | | | 10.00 | 10.00 | 10.00 | 10.00 | 10.00 | 50.00 | 1. กรมการพัฒนา ชุมชน 2. กรมการท่องเที่ยว 3. กรมส่งเสริมการค้า ระหว่างประเทศ |

| มาตรการ | แผนงาน | กิจกรรมสำคัญ | งบประมาณ (ล้านบาท) | | | | | หน่วยงาน ที่รับผิดชอบ | |
|---|--|---|--|--------------|--------------|--------------|---------------|--------------------------|---|
| | | | 2560 | 2561 | 2562 | 2563 | 2564 | | รวม |
| | แผนงานที่ 3 สร้างความน่าเชื่อถือให้กับผลิตภัณฑ์สมุนไพร | ผลักดันตราสัญลักษณ์สู่สากล, จัดทะเบียนสิ่งบ่งชี้ทางภูมิศาสตร์, พัฒนาระบบมาตรฐาน | 15.00 | 15.00 | 10.00 | 10.00 | 10.00 | 60.00 | 1. กรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก 2. กรมพัฒนาธุรกิจการค้า |
| | | | 5.00 | 5.00 | 5.00 | 5.00 | 5.00 | 25.00 | 1. กรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก 2. กรมส่งเสริมการค้าระหว่างประเทศ |
| | | | 30.00 | 30.00 | 30.00 | 30.00 | 30.00 | 150.00 | 1. กรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก 2. กรมส่งเสริมการค้าระหว่างประเทศ |
| แผนงานที่ 4 ยกระดับผู้ประกอบการเพื่อการส่งออก | | | 87.90 | 91.20 | 92.60 | 98.10 | 102.50 | 472.30 | |
| แผนงานที่ 5 ผลักดันให้ประเทศไทยเป็นศูนย์กลางการจัดงานผลิตภัณฑ์สมุนไพร (Herbal Expo) ในระดับ ASEAN | | | กิจกรรมสำคัญ จัดงานผลิตภัณฑ์สมุนไพรระดับนานาชาติปีละ 1 ครั้ง | | | | | | |
| รวมงบประมาณยุทธศาสตร์ที่ 2 | | | 87.90 | 91.20 | 92.60 | 98.10 | 102.50 | 472.30 | |

| มาตรการ | แผนงาน | กิจกรรมสำคัญ | งบประมาณ (ล้านบาท) | | | | หน่วยงาน ที่รับผิดชอบ | | |
|--|--|--|--------------------|------|------|------|--------------------------|-------|--|
| | | | 2560 | 2561 | 2562 | 2563 | | 2564 | รวม |
| ยุทธศาสตร์ที่ 3 ส่งเสริมการใช้สมุนไพรเพื่อการรักษาโรคและการสร้างเสริมสุขภาพ | | | | | | | | | |
| มาตรการที่ 1 การพัฒนา โครงสร้าง ส่งเสริมการ จัดบริการ และการใช้ สมุนไพรใน สถานบริการ สาธารณสุข | แผนงานที่ 2 กำหนดมาตรฐาน แนวทางเวชปฏิบัติ ในการรักษาโรค ทางการแพทย์แผน ไทย (Clinical Practice Guideline, CPG) ให้เป็นที่ยอมรับ | ประชุมผู้เชี่ยวชาญ เพื่อจัดทำแนวทาง เวชปฏิบัติในการ รักษาโรคทางการ แพทย์แผนไทย ปีละ 5 โรค | 1.00 | 1.00 | 1.00 | 1.00 | 1.00 | 5.00 | 1. กรมพัฒนาการแพทย์ แผนไทยและการ แพทย์ทางเลือก |
| | แผนงานที่ 3 สื่อสารผลงานวิจัย เพื่อสร้างความเชื่อ มั่นของการใช้ยา แผนไทยต่อสห วิชาชีพ | จัดสัมมนาบุคลากร ในสถานบริการ สาธารณสุขประจำปี ปีละ 4 ภาค | 1.00 | 1.00 | 1.00 | 1.00 | 1.00 | 5.00 | 1. กรมพัฒนาการแพทย์ แผนไทยและการ แพทย์ทางเลือก |
| มาตรการที่ 3 พัฒนา ความเข้ม แข็งทาง วิชาการ ของการ แพทย์ แผนไทย | แผนงานที่ 1 พัฒนาศักยภาพ ของแพทย์แผน ไทยให้มีการเรียนรู้ ที่กว้างขึ้น รวมทั้ง ขยายการศึกษา เฉพาะทางถึง ปริญญา | จัดประชุมเพื่อพัฒนา หลักสูตรการศึกษา | 2.00 | 2.00 | 2.00 | 2.00 | 2.00 | 10.00 | 1. สภากาชาดแพทย์ แผนไทย 2. ภาควิชาการแพทย์ 3. กรมพัฒนาการแพทย์ แผนไทยและการ แพทย์ทางเลือก |

| มาตรการ | แผนงาน | กิจกรรมสำคัญ | งบประมาณ (ล้านบาท) | | | | | หน่วยงาน ที่รับผิดชอบ | |
|---------|--|--------------|--------------------|------|------|------|------|---|--|
| | | | 2560 | 2561 | 2562 | 2563 | 2564 | | รวม |
| | แผนงานที่ 2 พัฒนาหลักสูตร เฉพาะเพื่อการ ผลิตเภสัชกรด้าน สมุนไพร | | 2560 | | | | | | 1. สถาบันสัทธิธรรม 2. ภาควิชาเภสัชวิทยา 3. กรมพัฒนาการแพทย์ แผนไทยและการ แพทย์ทางเลือก |
| | | | 2561 | | | | | | |
| | แผนงานที่ 3 บรรจุวิชาการ แพทย์แผนไทย และสมุนไพรใน หลักสูตรแพทย์ แผนปัจจุบันและ บุคลากรสาธารณสุข สาขาอื่น | | | | | | | 1. ภาควิชาเภสัชวิทยา 2. กรมพัฒนาการแพทย์ แผนไทยและการ แพทย์ทางเลือก 3. สภาวิชาชีพใน ระบบสาธารณสุข ที่เกี่ยวข้อง | |
| | แผนงานที่ 4 บรรจุความรู้ด้าน การแพทย์แผนไทย และสมุนไพรเป็น ความรู้พื้นฐานใน การศึกษาทุกระดับ ตั้งแต่ระดับประถม ศึกษารั้งระดับ อุดมศึกษา | | | | | | | 1. สำนักงาน คณะกรรมการ การศึกษาขั้นพื้นฐาน 2. สำนักงาน คณะกรรมการ การอุดมศึกษา 3. กรมพัฒนาการแพทย์ แผนไทยและการ แพทย์ทางเลือก | |

| มาตรการ | แผนงาน | กิจกรรมสำคัญ | งบประมาณ (ล้านบาท) | | | | | หน่วยงาน ที่รับผิดชอบ | |
|---|---|--|--------------------|------|------|------|------|--------------------------|---|
| | | | 2560 | 2561 | 2562 | 2563 | 2564 | | รวม |
| มาตรการที่ 4 การจัดการ และการ เข้าถึงยา จากสมุนไพร ในบัญชียา หลักแห่งชาติ | แผนงานที่ 1 เพิ่มตำรับยาสมุนไพร ในบัญชียาหลัก แห่งชาติให้ครอบคลุม โรคที่เป็นปัญหา สาธารณสุข โดย การทบทวนและ ปรับปรุงเกณฑ์ การคัดเลือก | จัดประชุมเพื่อ พิจารณาคัดเลือก ตำรับยาเข้าสู่บัญชี ยาหลักแห่งชาติ ปีละ 10 รายการ | 0.50 | 0.50 | 0.50 | 0.50 | 0.50 | 2.50 | 1. กรมพัฒนาการแพทย์ แผนไทยและการ แพทย์ทางเลือก 2. สำนักงาน คณะกรรมการ อาหารและยา 3. ภาควิชาเภสัชวิทยา |
| | | | 0.50 | 0.50 | 0.50 | 0.50 | 0.50 | 2.50 | |
| มาตรการที่ 4 ผลิตภัณฑ์จาก สมุนไพรในบัญชี ยาหลักแห่งชาติให้ เป็นยาสามัญ ประจำบ้าน | แผนงานที่ 4 ผลักดันยาจาก สมุนไพรในบัญชี ยาหลักแห่งชาติให้ เป็นยาสามัญ ประจำบ้าน | จัดประชุมเพื่อ พิจารณาคัดเลือก ตำรับยาในบัญชียา หลักแห่งชาติ เป็น ยาสามัญประจำบ้าน | 0.50 | 0.50 | 0.50 | 0.50 | 0.50 | 2.50 | 1. กรมพัฒนาการแพทย์ แผนไทยและการ แพทย์ทางเลือก 2. สำนักงาน คณะกรรมการ อาหารและยา |
| | | | 0.50 | 0.50 | 0.50 | 0.50 | 0.50 | 2.50 | |

| มาตรการ | แผนงาน | กิจกรรมสำคัญ | งบประมาณ (ล้านบาท) | | | | | หน่วยงาน ที่รับผิดชอบ |
|---|---|--|--------------------|-------|-------|-------|-------|--|
| | | | 2560 | 2561 | 2562 | 2563 | 2564 | |
| | แผนงานที่ 5 เร่งรัด ปรับปรุง การขึ้นทะเบียนยา สมุนไพรให้รวดเร็ว | ประชุมเพื่อปรับปรุง ระบบการขึ้นทะเบียนยา สมุนไพรและจัดทำ คู่มือการขึ้นทะเบียนยา | 0.50 | 0.50 | 0.50 | 0.50 | 0.50 | 1. สำนักงาน คณะกรรมการ อาหารและยา |
| มาตรการที่ 5 การใช้ สมุนไพรใน การส่งเสริม สุขภาพและ การป้องกัน โรคในชุมชน และบทบาท หมอพื้นบ้าน | แผนงานที่ 1 ให้มีการจัดระบบ ดูแลกลุ่มเป้าหมาย พิเศษ เช่น อัมพฤกษ์อัมพาต ผู้สูงอายุ และ หญิงหลังคลอด | รวบรวมองค์ความรู้ และจัดอบรมการ แพทย์พื้นบ้านเพื่อ ดูแลกลุ่มเป้าหมาย ในชุมชน | 10.00 | 10.00 | 10.00 | 10.00 | 50.00 | 1. กรมพัฒนาการแพทย์ แผนไทยและการ แพทย์ทางเลือก 2. กรมส่งเสริม การปกครอง ส่วนท้องถิ่น 3. สำนักงานหลัก ประกันสุขภาพ แห่งชาติ 1. กรมพัฒนาการแพทย์ แผนไทยและการ แพทย์ทางเลือก |
| | แผนงานที่ 2 ส่งเสริม อนุรักษ์ ภูมิปัญญาพื้นบ้าน และสมุนไพรท้องถิ่น และบทบาท หมอพื้นบ้าน โดย สำรวจและรวบรวม องค์ความรู้และ ส่งเสริมการใช้ สมุนไพรในชุมชน เพื่อส่งเสริมสุขภาพ และป้องกันโรค | รวบรวมองค์ความรู้ และส่งเสริมการใช้ ตำรับยาสมุนไพร ของชุมชน | | | | | | |

| มาตรการ | แผนงาน | กิจกรรมสำคัญ | งบประมาณ (ล้านบาท) | | | | | หน่วยงาน ที่รับผิดชอบ |
|---------|--|---|--------------------|------|------|------|------|---|
| | | | 2560 | 2561 | 2562 | 2563 | 2564 | |
| | แผนงานที่ 3 สนับสนุน พัฒนา เครือข่ายชมรม หมอพื้นบ้าน/ อสม./แพทย์แผนไทย ในชุมชนให้เข้มแข็ง | รวมกลุ่มหมอ พื้นบ้านประจำ ชุมชน | | | | | | 1. กรมพัฒนาการแพทย์ แผนไทยและการ แพทย์ทางเลือก 2. กรมส่งเสริม การปกครอง ส่วนท้องถิ่น 3. องค์การปกครอง ส่วนท้องถิ่น |
| | | | | | | | | |
| | แผนงานที่ 4 ประสานงานองค์กร ปกครองส่วนท้องถิ่น และหน่วยงานที่ เกี่ยวข้องเพื่อพัฒนา ระบบสุขภาพ ประชาชน | พัฒนาระบบ สุขภาพประจำ ชุมชน | | | | | | 1. กรมพัฒนาการแพทย์ แผนไทยและการ แพทย์ทางเลือก 2. กรมส่งเสริม การปกครอง ส่วนท้องถิ่น 3. องค์การปกครอง ส่วนท้องถิ่น |
| | | | | | | | | |
| | แผนงานที่ 5 ส่งเสริมการใช้ สมุนไพรที่เกี่ยวข้อง ในกระบวนการ ผลิตสัตว์และสัตว์ เลี้ยงในชุมชน | พัฒนาเทคโนโลยี การผลิตอาหารและ ยาสัตว์จากสมุนไพร ในชุมชน | 5.00 | 5.00 | 5.00 | 5.00 | 5.00 | 1. กรมปศุสัตว์ |

| มาตรการ | แผนงาน | กิจกรรมสำคัญ | งบประมาณ (ล้านบาท) | | | | | หน่วยงาน ที่รับผิดชอบ | |
|--|--|--|--------------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------------------|---|
| | | | 2560 | 2561 | 2562 | 2563 | 2564 | | รวม |
| มาตรการที่ 6 การสื่อสาร เพื่อสร้าง ความรู้ที่ถูกต้อง ความเข้าใจ ความเชื่อมั่น | แผนงานที่ 1 สร้างภาพลักษณ์ “แพทย์แผนไทย” และ “การ รักษา ด้วยสมุนไพรไทย” ในระดับภูมิภาค | ประชาสัมพันธ์ ภาพลักษณ์ “สมุนไพรไทย” และ “การแพทย์ แผนไทย” | 5.00 | 5.00 | 5.00 | 5.00 | 5.00 | 25.00 | 1. กรมพัฒนาการแพทย์ แผนไทยและการ แพทย์ทางเลือก |
| | แผนงานที่ 2 จัดอันดับระดับ ชาติ เพื่อสื่อสาร ความรู้ และวิธีใช้ “สมุนไพร” ที่ถูก ต้องเพื่อการใช้ยา สมุนไพรประจำ บ้านให้กับประชาชน | รณรงค์และจัดงาน มหกรรมสมุนไพรไทย 4 ภาค | 5.00 | 5.00 | 5.00 | 5.00 | 5.00 | 25.00 | 1. กรมพัฒนาการแพทย์ แผนไทยและการ แพทย์ทางเลือก 2. สำนักงาน คณะกรรมการ อาหารและยา |
| รวมงบประมาณยุทธศาสตร์ที่ 3 | | | 31.00 | 31.00 | 31.00 | 31.00 | 31.00 | 155.00 | |

ยุทธศาสตร์ที่ 4 สร้างความเข้มแข็งของการบริการและนโยบายของภาครัฐเพื่อการขับเคลื่อนสมุนไพรไทยอย่างยั่งยืน

| | | | | | | | | | |
|---|---|---|------|------|------|------|------|-------|--|
| มาตรการที่ 1 การพัฒนา โครงสร้าง การบริหาร สมุนไพร | แผนงานที่ 1 ให้มีคณะกรรมการ นโยบายสมุนไพร แห่งชาติ | จัดประชุม คณะกรรมการ นโยบายสมุนไพร แห่งชาติ ปีละ 2 ครั้ง | 5.00 | 5.00 | 5.00 | 5.00 | 5.00 | 25.00 | 1. กรมพัฒนาการแพทย์ แผนไทยและการ แพทย์ทางเลือก |
|---|---|---|------|------|------|------|------|-------|--|

| มาตรการ | แผนงาน | กิจกรรมสำคัญ | งบประมาณ (ล้านบาท) | | | | | | หน่วยงาน ที่รับผิดชอบ |
|---------|--|--|--------------------|-------|-------|-------|-------|-------|--|
| | | | 2560 | 2561 | 2562 | 2563 | 2564 | รวม | |
| | แผนงานที่ 2 เสนอแต่งตั้ง คณะอนุกรรมการ ที่เกี่ยวข้องเพื่อ ประสานการ ดำเนินงานภายใต้ คณะกรรมการ นโยบายสมุนไพร แห่งชาติ | จัดประชุม คณะอนุกรรมการ ทั้ง 5 ชุด ชุดละ 4 ครั้งต่อปี (ชุดละ 1 ล้านบาทต่อปี) | 5.00 | 5.00 | 5.00 | 5.00 | 5.00 | 25.00 | 1. กรมพัฒนาการแพทย์ แผนไทยและการ แพทย์ทางเลือก |
| | | | 15.00 | 15.00 | 15.00 | 15.00 | 15.00 | 75.00 | |
| | แผนงานที่ 3 ให้มีสำนักงาน คณะกรรมการ นโยบายสมุนไพร แห่งชาติ | จัดสรรเงินเดือน สำหรับบุคลากร ในสำนักงาน คณะกรรมการ นโยบายสมุนไพร แห่งชาติ จำนวน ประมาณ 21 คน (เดือนละประมาณ 1.25 ล้านบาท) | 15.00 | 15.00 | 15.00 | 15.00 | 15.00 | 75.00 | 1. กรมพัฒนาการแพทย์ แผนไทยและการ แพทย์ทางเลือก |

| มาตรการ | แผนงาน | กิจกรรมสำคัญ | งบประมาณ (ล้านบาท) | | | | | | หน่วยงาน ที่รับผิดชอบ |
|---|--|--|--------------------|------|------|------|------|-------|--|
| | | | 2560 | 2561 | 2562 | 2563 | 2564 | รวม | |
| มาตรการที่ 3 การพัฒนา ระบบฐาน ข้อมูลสมุนไพร และระบบการ ประเมินขีด ความสามารถ ในการแข่งขัน ด้านสมุนไพร | แผนงานที่ 1 กำหนดข้อมูลพื้นฐาน ในการจัดทำระบบ ข้อมูลและพัฒนา ฐานข้อมูลสมุนไพร ตามความต้องการ ของหน่วยงาน | พัฒนาฐานข้อมูล เชิงมูลค่าทาง เศรษฐกิจของ สมุนไพรในประเทศ | 10.00 | 5.00 | 5.00 | 5.00 | 5.00 | 30.00 | 1. ทกหน่วยงาน ที่เกี่ยวข้อง |
| | แผนงานที่ 2 การเชื่อมโยงข้อมูล สมุนไพรเพื่อให้ได้ ข้อมูลสมุนไพรที่ ครบถ้วนและถูก ต้อง | เชื่อมโยงและดูแล การเชื่อมโยงระบบ ฐานข้อมูลสมุนไพร | | | | | | | 1. กระทรวงเทคโนโลยี สารสนเทศและ การสื่อสาร |
| | แผนงานที่ 3 จัดทำดัชนีวัดระดับ ขีดความสามารถใน การแข่งขันภาค อุตสาหกรรมสมุนไพร ของประเทศ | จัดประชุมเพื่อ กำหนดดัชนีชี้วัด และจัดทำแผน พัฒนาขีดความ สามารถในการ แข่งขันด้านสมุนไพร | | | | | | | 1. กรมพัฒนาการแพทย์ แผนไทยและการ แพทย์ทางเลือก |

| มาตรการ | แผนงาน | กิจกรรมสำคัญ | งบประมาณ (ล้านบาท) | | | | | | หน่วยงาน ที่รับผิดชอบ |
|---|---|---|--------------------|--------|--------|----------|----------|-----------------------|--|
| | | | 2560 | 2561 | 2562 | 2563 | 2564 | รวม | |
| มาตรการที่ 4 การเสริม สร้างกลไก การบริหาร งานวิจัย และพัฒนา สมุนไพร | แผนงานที่ 1 กำหนดแผนการ ลงทุนด้านการวิจัย และพัฒนา สมุนไพร | จัดประชุมกำหนด แผนการวิจัย สมุนไพร | 400.00 | 600.00 | 800.00 | 1,000.00 | 1,200.00 | 4,000.00 ¹ | 1. สำนักงาน คณะกรรมการ วิจัยแห่งชาติ |
| | | | | | | | | | |
| | แผนงานที่ 2 เพิ่มการจัดสรรงบ ประมาณการวิจัย สมุนไพรโดยส่ง เสริมให้ภาคเอกชน ร่วมลงทุนด้านการ วิจัย | ลงทุนงบประมาณ การวิจัยสมุนไพร ที่เกี่ยวข้องกับ แผนแม่บทแห่งชาติ ว่าด้วยการพัฒนา สมุนไพรไทย | | | | | | | 1. สำนักงาน คณะกรรมการ วิจัยแห่งชาติ |
| | แผนงานที่ 3 พัฒนาระบบการ เชื่อมโยงนักวิจัย กับผู้ใช้การวิจัย | จัดทำฐานข้อมูล นักวิจัย | | | | | | | 1. สำนักงาน คณะกรรมการ วิจัยแห่งชาติ |

| มาตรการ | แผนงาน | กิจกรรมสำคัญ | งบประมาณ (ล้านบาท) | | | | | | หน่วยงาน ที่รับผิดชอบ |
|---|--|---|--------------------|--------|--------|--------|--------|----------|--|
| | | | 2560 | 2561 | 2562 | 2563 | 2564 | รวม | |
| มาตรการที่ 5 การส่งเสริม และพัฒนา สมุนไพร Product Champion | แผนงานที่ 1 กำหนดสมุนไพร Product Champion และทบทวนการ กำหนดทุก 3 ปี | ประชุมคณะ อนุ กรรมการและ คณะทำงานเพื่อ กำหนดแนวทางการ ผลักดันมาตรการ สนับสนุนสมุนไพร Product Champion | 5.00 | 5.00 | 5.00 | 5.00 | 5.00 | 25.00 | 1. กรมพัฒนาการแพทย์ แผนไทยและการ แพทย์ทางเลือก |
| | | | | | | | | | 1. กรมพัฒนาการแพทย์ แผนไทยและการ แพทย์ทางเลือก |
| มาตรการที่ 6 การพัฒนา เมืองสมุนไพร (Herbal City) | แผนงานที่ 2 วิเคราะห์และเสนอ มาตรการสนับสนุน สมุนไพร Product Champion ตลอด ห่วงโซ่การผลิต | ดำเนินการพัฒนา เมืองสมุนไพร 4 จังหวัด | 438.82 | 424.28 | 410.86 | 615.49 | 204.02 | 2,093.47 | 1. จังหวัดเชียงราย 2. จังหวัดปราจีนบุรี 3. จังหวัดสกลนคร 4. จังหวัดสุราษฎร์ธานี 5. กรมพัฒนาการแพทย์ แผนไทยและการ แพทย์ทางเลือก |
| | | | | | | | | | |

| มาตรการ | แผนงาน | กิจกรรมสำคัญ | งบประมาณ (ล้านบาท) | | | | | | หน่วยงาน ที่รับผิดชอบ | |
|-----------------------------------|---|--|--------------------|-----------------|-----------------|-----------------|-----------------|-----------------|--------------------------|--|
| | | | 2560 | 2561 | 2562 | 2563 | 2564 | รวม | | |
| | แผนงานที่ 2 ส่งเสริมโอกาสใน การพัฒนาของ จังหวัด/กลุ่ม จังหวัดที่มีศักยภาพ ให้เป็นเมืองสมุนไพร (Herbal City) | ดำเนินการส่งเสริม การพัฒนาจังหวัด/ กลุ่มจังหวัดให้เป็น เมืองสมุนไพร | | 200.00 | 200.00 | 200.00 | 200.00 | 200.00 | 800.00 | 1. กรมพัฒนาการแพทย์ แผนไทยและการ แพทย์ทางเลือก |
| รวมงบประมาณยุทธศาสตร์ที่ 4 | | | 879.82 | 1,260.28 | 1,446.86 | 1,851.49 | 1,640.02 | 7,078.47 | | |

ตารางที่ 6.3
 รายการงบประมาณรายยุทธศาสตร์ของแผนแม่บทแห่งชาติ ว่าด้วยการพัฒนาสมุนไพรไทย
 ฉบับที่ 1 พ.ศ. 2560 – 2564 จำแนกตามปีงบประมาณ หมวดงบประมาณ

| มาตรการ | แผนงาน | กิจกรรมสำคัญ | งบประมาณ (ล้านบาท) | | | | หน่วยงาน ที่รับผิดชอบ | | |
|---|--|---|--------------------|--------------|--------------|--------------|--------------------------|---------------|--|
| | | | 2560 | 2561 | 2562 | 2563 | | 2564 | รวม |
| | รวมทั้งสิ้น | | 1,720.70 | 2,051.00 | 2,102.50 | 2,143.50 | 2,195.00 | 10,212.70 | |
| ยุทธศาสตร์ที่ 1 ส่งเสริมผลิตผลของสมุนไพรที่มีศักยภาพตามความต้องการของตลาดทั้งในและต่างประเทศ | | | | | | | | | |
| มาตรการที่ 1 การจัดการห่วงโซ่อุปทาน | แผนงานที่ 1 ส่งเสริมการปลูก และแปรรูป สมุนไพรอย่าง มีคุณภาพ | ลงทุนด้านการ แปรรูปสมุนไพร | 60.70 | 61.00 | 62.50 | 63.50 | 65.00 | 312.70 | 1. กรมวิชาการ เกษตร 2. กรมส่งเสริมสหกรณ์ 3. สำนักงานการ ปฏิรูปที่ดินเพื่อ เกษตรกรรม |
| รวมงบประมาณยุทธศาสตร์ที่ 1 | | | 60.70 | 61.00 | 62.50 | 63.50 | 65.00 | 312.70 | |
| ยุทธศาสตร์ที่ 2 พัฒนาอุตสาหกรรมและการตลาดสมุนไพรที่มีคุณภาพระดับสากล | | | | | | | | | |
| มาตรการที่ 2 การวิจัย และพัฒนา สมุนไพร ไทย | แผนงานที่ 1 ยกระดับศูนย์วิจัย และห้องปฏิบัติการ การสกัดสารวิจัย ให้ได้มาตรฐาน สากล | พัฒนาห้องปฏิบัติ การให้ผ่านการรับรอง ตามหลักเกณฑ์ OECD GLP | 20.00 | 20.00 | 20.00 | 10.00 | 10.00 | 80.00 | 1. กรมวิทยาศาสตร์ การแพทย์ 2. ภาควิชาวิทยาลัย |
| รวมงบประมาณยุทธศาสตร์ที่ 2 | | | 20.00 | 20.00 | 20.00 | 10.00 | 10.00 | 80.00 | |

| มาตรการ | แผนงาน | กิจกรรมสำคัญ | งบประมาณ (ล้านบาท) | | | | | | หน่วยงาน ที่รับผิดชอบ | |
|--|---|--|--|----------|----------|----------|----------|----------|--------------------------|--|
| | | | 2560 | 2561 | 2562 | 2563 | 2564 | รวม | | |
| ยุทธศาสตร์ที่ 3 ส่งเสริมการใช้สมุนไพรเพื่อการรักษาโรคและการเสริมสุขภาพ | | | | | | | | | | |
| มาตรการที่ 1 การพัฒนา โครงสร้าง ส่งเสริมการ จัดบริการ และการใช้ สมุนไพรใน สถานบริการ สาธารณสุข | แผนงานที่ 1 ยกระดับคุณภาพ ของโรงพยาบาล หรือคลินิกที่ให้การ รักษาตามแนวทาง การแพทย์แผนไทย | พัฒนาศูนย์ความเป็น เลิศด้านการ แพทย์แผนไทยและ สมุนไพร 4 แห่ง และ 10 ล้านบาท โดยส่งเสริมปีละ 1 แห่ง | - | 10.00 | 10.00 | 10.00 | 10.00 | 10.00 | 40.00 | 1. กรมพัฒนาการแพทย์ แผนไทยและการ แพทย์ทางเลือก 2. สำนักงาน หลักประกัน สุขภาพแห่งชาติ 3. สำนักงานประกัน สังคม 4. กรมบัญชีกลาง |
| | | | ก่อสร้างอาคาร แพทย์แผนไทย เพื่อยกระดับคุณภาพ บริการของโรงพยาบาล ด้านการรักษาพยาบาล ส่งเสริมสุขภาพ และฟื้นฟูสุขภาพ ด้วยศาสตร์การ แพทย์แผนไทยและ การแพทย์ทางเลือก | 1,000.00 | 1,500.00 | 1,500.00 | 1,500.00 | 1,500.00 | 7,000.00 | 1. สำนักงาน ปลัดกระทรวง สาธารณสุข 2. กรมพัฒนาการแพทย์ แผนไทยและการ แพทย์ทางเลือก |

| มาตรการ | แผนงาน | กิจกรรมสำคัญ | งบประมาณ (ล้านบาท) | | | | | หน่วยงาน ที่รับผิดชอบ | |
|--|---|---|--------------------|----------|----------|----------|----------|--------------------------|---|
| | | | 2560 | 2561 | 2562 | 2563 | 2564 | | รวม |
| มาตรการที่ 4 การจัดการเข้าถึง และการเข้าถึง ยากลสมุนไพรร ในบัญชียาหลัก แห่งชาติ | แผนงานที่ 3 ส่งเสริม การผลิตยา สมุนไพรในบัญชียา หลักแห่งชาติโดย สถานที่ผลิตที่ผ่าน การรับรองมาตรฐาน PIC/S GMP | พัฒนาสถานผลิตยา ในโรงพยาบาลของรัฐ ให้ได้รับมาตรฐาน PIC/S GMP แห่งละ ประมาณ 1 ล้าน บาท โดยส่งเสริม ปีละ 5 แห่ง | | 10.00 | 10.00 | 10.00 | 10.00 | 40.00 | 1. สำนักงาน คณะกรรมการ อาหารและยา 2. กรมส่งเสริม อุตสาหกรรม |
| รวมงบประมาณยุทธศาสตร์ที่ 3 | | | 1,000.00 | 1,520.00 | 1,520.00 | 1,520.00 | 1,520.00 | 7,080.00 | |

ยุทธศาสตร์ที่ 4 สร้างความเข้มแข็งของการบริหารและนโยบายของภาคีรัฐเพื่อการขับเคลื่อนสมุนไพรไทยอย่างยั่งยืน

| | | | | | | | | | |
|---|---|--|--------|--------|--------|--------|--------|----------|---|
| มาตรการที่ 4 การเสริม สร้างกลไก การบริหาร งานวิจัย และพัฒนา สมุนไพร | แผนงานที่ 4 สนับสนุนการลงทุน ในปัจจุบันพื้นฐาน ด้านการวิจัย ได้แก่ ห้องปฏิบัติการ ระดับสูงและ บุคลากรด้านการ วิจัย | ลงทุนในปัจจุบัน พื้นฐานด้านการวิจัย | 100.00 | 150.00 | 200.00 | 250.00 | 300.00 | 1,000.00 | 1. หน่วยงาน ที่ได้รับจัดสรร งบประมาณเพื่อ การวิจัย |
|---|---|--|--------|--------|--------|--------|--------|----------|---|

| มาตรการ | แผนงาน | กิจกรรมสำคัญ | งบประมาณ (ล้านบาท) | | | | | | หน่วยงาน ที่รับผิดชอบ |
|---|--|---|--------------------|---------------|---------------|---------------|---------------|-----------------|--|
| | | | 2560 | 2561 | 2562 | 2563 | 2564 | รวม | |
| มาตรการที่ 6 การพัฒนา เมืองสมุนไพร (Herbal City) | แผนงานที่ 1 พัฒนา จังหวัดที่มี ความพร้อมให้เป็น เมืองสมุนไพร (Herbal City) ต้นแบบใน 4 ภูมิภาคของ ประเทศ | ดำเนินการพัฒนา เมืองสมุนไพร 4 จังหวัด | 540.00 | 300.00 | 300.00 | 300.00 | 300.00 | 1,740.00 | 1. จังหวัดเชียงราย 2. จังหวัดปราจีนบุรี 3. จังหวัดสกลนคร 4. จังหวัดสุราษฎร์ธานี 5. กรมพัฒนาการแพทย์ แผนไทยและการ แพทย์ทางเลือก |
| รวมงบประมาณยุทธศาสตร์ที่ 4 | | | 640.00 | 450.00 | 500.00 | 550.00 | 600.00 | 2,740.00 | |

¹ งบประมาณการวิจัยสมุนไพร วงเงิน 4,000 ล้านบาท ในยุทธศาสตร์ที่ 4 มาตรการที่ 4 การเสริมสร้างกลไกการบริหารงานวิจัยและพัฒนาสมุนไพร ให้ครอบคลุมถึงการดำเนินงานของยุทธศาสตร์ที่ 1 มาตรการที่ 2 การวิจัยและการจัดทำข้อกำหนดมาตรฐานวัตถุดิบสมุนไพร ยุทธศาสตร์ที่ 3 มาตรการที่ 2 การวิจัย เสริมสร้างองค์ความรู้ มาตรฐานคุณภาพ และความเสี่ยง

ภาคผนวก

คณะกรรมการนโยบายสมุนไพรแห่งชาติ

ภายใต้ยุทธศาสตร์ที่ 4 สร้างความเข้มแข็งของการบริหารและนโยบายของภาครัฐเพื่อ การขับเคลื่อนสมุนไพรไทยอย่างยั่งยืน มาตรการที่ 1 การพัฒนาโครงสร้างการบริหารสมุนไพร เพื่อให้เกิด กลไกการบริหารแผนแม่บทแห่งชาติ ว่าด้วยการพัฒนาสมุนไพรไทย ตามหลักธรรมาภิบาล โดยระดม ความร่วมมือจากภาคเอกชนและภาคประชาสังคมตามแนวทางประชารัฐ โดยกำหนดให้มีคณะกรรมการ นโยบายสมุนไพรแห่งชาติ ทำหน้าที่กำหนด ขับเคลื่อน และติดตามผลการดำเนินงานตามแผนแม่บท แห่งชาติ ว่าด้วยการพัฒนาสมุนไพรไทย ทุก 5 ปี รวมถึงให้ข้อเสนอแนะต่อคณะรัฐมนตรีในเรื่องที่เกี่ยวข้อง กับนโยบายและยุทธศาสตร์ด้านสมุนไพรของประเทศ โดยมีองค์ประกอบของคณะกรรมการและ อำนาจหน้าที่ดังนี้

องค์ประกอบคณะกรรมการ

1. นายกรัฐมนตรีหรือรองนายกรัฐมนตรีซึ่งนายกรัฐมนตรีมอบหมาย เป็นประธานกรรมการ
2. รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข เป็นรองประธานคนที่หนึ่ง และรัฐมนตรีว่าการ กระทรวงเกษตรและสหกรณ์ เป็นรองประธานคนที่สอง
3. ปลัดกระทรวงเกษตรและสหกรณ์ ปลัดกระทรวงสาธารณสุข ปลัดกระทรวงพาณิชย์ ปลัดกระทรวงการคลัง ปลัดกระทรวงการท่องเที่ยวและกีฬา ปลัดกระทรวงวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี ปลัดกระทรวงอุตสาหกรรม ปลัดกระทรวงศึกษาธิการ ปลัดกระทรวงมหาดไทย ปลัดกระทรวงทรัพยากร ธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม เลขาธิการคณะกรรมการอาหารและยา อธิบดีกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ เลขาธิการสำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกา เลขาธิการคณะกรรมการวิจัยแห่งชาติ ผู้อำนวยการสำนักงาน พัฒนาวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยีแห่งชาติ ผู้อำนวยการสถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข เป็นกรรมการ
4. นายแพทย์สภา นายกสภาเภสัชกรรม และนายสภาการแพทย์แผนไทย เป็นกรรมการ
5. ประธานสภาอุตสาหกรรมแห่งประเทศไทยและประธานสภาหอการค้าแห่งประเทศไทย แห่งละหนึ่งคน เป็นกรรมการ
6. กรรมการผู้ทรงคุณวุฒิจำนวนแปดคน ซึ่งรัฐมนตรีแต่งตั้งจากผู้ทรงคุณวุฒิด้านสมุนไพร ด้านเกษตรและพันธุ์พืช ด้านอุตสาหกรรม ด้านกฎหมาย ด้านการค้าและการลงทุน ด้านการแพทย์ แผนไทย ด้านวิจัยและพัฒนา ด้านการคุ้มครองผู้บริโภค ด้านละหนึ่งคน
7. มอบหมายให้กระทรวงสาธารณสุข โดยอธิบดีกรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ ทางเลือก เป็นกรรมการและเลขานุการ และให้รองอธิบดีซึ่งอธิบดีกรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยและ การแพทย์ทางเลือกมอบหมาย รองอธิบดีกรมส่งเสริมการเกษตรที่อธิบดีกรมส่งเสริมการเกษตรมอบหมาย และรองเลขาธิการคณะกรรมการอาหารและยาที่เลขาธิการคณะกรรมการและยามอบหมาย เป็นกรรมการ และผู้ช่วยเลขานุการ

อำนาจหน้าที่

1. กำหนดนโยบายแห่งชาติด้านผลิตภัณฑ์สมุนไพร และแผนแม่บทแห่งชาติ ว่าด้วยการพัฒนาผลิตภัณฑ์สมุนไพรทุกห้าปี เสนอต่อคณะรัฐมนตรีเพื่อพิจารณาให้ความเห็นชอบ และมอบหมายหน่วยงานที่เกี่ยวข้องดำเนินการตามอำนาจหน้าที่
2. ให้ความเห็นหรือข้อเสนอแนะคณะรัฐมนตรีในเรื่องที่เกี่ยวข้องกับนโยบายแห่งชาติ ด้านผลิตภัณฑ์สมุนไพร รวมถึงการเสนอเพื่อให้เพิ่มเติมแก้ไขปรับปรุงกฎหมาย ทั้งในระดับพระราชบัญญัติ และกฎหมายลำดับรองที่เกี่ยวข้องกับสมุนไพร
3. ติดตาม ประเมินผลการปฏิบัติตามนโยบายแห่งชาติด้านผลิตภัณฑ์สมุนไพร และแผนแม่บทแห่งชาติ ว่าด้วยการพัฒนาผลิตภัณฑ์สมุนไพรไทย ตาม (1) อำนาจการ และแก้ไขปัญหา รวมทั้งเสนอคณะรัฐมนตรีเพื่อพิจารณาปัญหาจากการปฏิบัติงานของส่วนราชการต่าง ๆ ซึ่งปฏิบัติตามกฎหมายหรือกฎระเบียบของแต่ละหน่วยงานในส่วนที่เกี่ยวข้อง
4. กำหนดมาตรการในการป้องกัน และแก้ไขปัญหาที่เกิดจากการใช้ผลิตภัณฑ์สมุนไพร
5. ส่งเสริมการศึกษาวิจัย และพัฒนารวมถึงวิเคราะห์นอกสถานการณ์และข้อมูลของผลิตภัณฑ์สมุนไพรเพื่อประโยชน์ในการพัฒนาผลิตภัณฑ์สมุนไพรทั้งระบบ
6. เสนอมาตรการการส่งเสริมความร่วมมือประสานงานระหว่างหน่วยงานของรัฐและเอกชน ทั้งในและต่างประเทศ
7. เสนอให้สิทธิและประโยชน์เพื่อส่งเสริมวิสาหกิจขนาดกลางและขนาดย่อม หรือเพื่อขจัดความเสียเปรียบหรือความจำกัดของวิสาหกิจขนาดกลางและขนาดย่อมต่อคณะรัฐมนตรีหรือหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในส่วนที่เกี่ยวข้องกับผลิตภัณฑ์สมุนไพร
8. จัดทำรายงานประจำปีเสนอต่อคณะรัฐมนตรี
9. แต่งตั้งคณะกรรมการหรือคณะทำงานเพื่อพิจารณาหรือปฏิบัติการอย่างหนึ่งอย่างใด แทนคณะกรรมการหรือตามที่คณะกรรมการมอบหมาย
10. ปฏิบัติงานหรือดำเนินการอื่นใดตามที่นายกรัฐมนตรีหรือคณะรัฐมนตรีมอบหมาย

วาระการดำรงตำแหน่งคณะกรรมการนโยบายสมุนไพรแห่งชาติ ที่ตั้งตามมติคณะรัฐมนตรี

ให้คณะกรรมการนโยบายสมุนไพรแห่งชาติที่ตั้งตามมติคณะรัฐมนตรี สิ้นสุดการดำรงตำแหน่งลงเมื่อได้มีการแต่งตั้งคณะกรรมการนโยบายสมุนไพรแห่งชาติ ภายใต้พระราชบัญญัติผลิตภัณฑ์สมุนไพร พ.ศ. ...

สมุนไพร Product Champion

ภายใต้ยุทธศาสตร์ที่ 4 สร้างความเข้มแข็งของการบริหารและนโยบายของภาครัฐเพื่อการขับเคลื่อนสมุนไพรไทยอย่างยั่งยืน มาตราการที่ 5 การส่งเสริมและพัฒนาสมุนไพร Product Champion ได้กำหนดรายการสมุนไพรที่มีศักยภาพของประเทศ เพื่อให้เกิดทิศทางที่ชัดเจนในการวางแผนพัฒนาสมุนไพรให้ครบวงจรเป็นรายชนิดพัฒนาเป็นผลิตภัณฑ์ออกสู่ตลาดและสร้างเศรษฐกิจให้กับประเทศได้ การกำหนดสมุนไพร Product Champion ได้แบ่งมิติของสมุนไพรที่มีศักยภาพออกเป็น 3 มิติ ได้แก่ มิติด้านศักยภาพ มิติด้านความต้องการ และมิติด้านความน่าสนใจในอนาคต ซึ่งมีหลักเกณฑ์ในการพิจารณาในแต่ละมิติดังนี้

มิติด้านศักยภาพ พิจารณาจากศักยภาพในด้านต่าง ๆ ที่ทำให้การส่งเสริมให้สมุนไพรนั้นเป็น Product Champion สามารถบรรลุตามเป้าหมาย โดยมีเกณฑ์ในการพิจารณา 3 เกณฑ์ คือ ความพร้อมของงานวิจัย ความสามารถนำไปต่อยอดในเชิงพาณิชย์ และความสามารถในการผลิตวัตถุดิบ

มิติด้านความต้องการ พิจารณาจากความต้องการในการบริโภคในด้านต่าง ๆ ซึ่งได้แก่ ยา อาหารเสริม เครื่องสำอาง และผลิตภัณฑ์สปา ซึ่งต้องสอดคล้องต่อความต้องการของตลาดในประเทศและต่างประเทศ

มิติด้านความน่าสนใจในอนาคต พิจารณาจากแนวโน้มการเปลี่ยนแปลงบริบทต่าง ๆ ที่จะส่งผลต่อความต้องการในการบริโภคสมุนไพร เนื่องจากสรรพคุณที่ต้องมีการพัฒนาเพื่อให้สามารถตอบรับกับการเปลี่ยนแปลงในอนาคต ซึ่งเป็นสมุนไพรที่ต้องมีการเตรียมความพร้อมวางแผนการผลิตในระยะยาว และสอดคล้องกับบริบทที่จะเปลี่ยนแปลงในอนาคต

จากหลักเกณฑ์ดังกล่าว แผนแม่บทแห่งชาติ ว่าด้วยการพัฒนาสมุนไพรไทย ฉบับที่ 1 พ.ศ. 2560 – 2564 ได้มีการกำหนดสมุนไพร Product Champion โดยการประชุมร่วมกันระหว่างนักวิชาการที่มีความเชี่ยวชาญในการพัฒนาสมุนไพร ผู้ประกอบการอุตสาหกรรมสมุนไพร และหน่วยงานภาครัฐที่เกี่ยวข้องร่วมกันกำหนดสมุนไพร Product Champion ในมิติด้านศักยภาพ และมิติด้านความต้องการ ดังนี้

มิติด้านศักยภาพ 5 ชนิด ได้แก่ กวาวเครือขาว กระชายดำ ขมิ้นชัน บัวบก และมะขามป้อม

มิติด้านความต้องการ 7 ชนิด ได้แก่ กระชาย พริก ฟ้าทะลายโจร กระเจี๊ยบแดง หนุ่ยหวาน วานหางจรเข้ ไพล

มิติด้านความน่าสนใจในอนาคต อยู่ระหว่างการกำหนด

หนังสือสำนักเลขาธิการคณะรัฐมนตรี ที่ นร.0505/ว260 ลงวันที่ 4 สิงหาคม 2558 เรื่อง ข้อสั่งการของนายกรัฐมนตรี

ด่วนที่สุด

ที่ นร ๐๕๐๕/ว ๒๖๐



สำนักเลขาธิการคณะรัฐมนตรี
ทำเนียบรัฐบาล กทม. ๑๐๖๐๑๑

๓๔ สิงหาคม ๒๕๕๘

เรื่อง ข้อสั่งการของนายกรัฐมนตรี

กรณีเรียน/เรียน รอง-ชมรม, รัฐ-นร., กระทรวง, กรม, เลขา-คสช.

ด้วยในคราวประชุมคณะรัฐมนตรีเมื่อวันที่ ๓๑ สิงหาคม ๒๕๕๘ นายกรัฐมนตรีมีข้อสั่งการ ดังนี้

ด้านเศรษฐกิจ

๑. ให้กระทรวงพาณิชย์สร้างการรับรู้แก่ประชาชนเกี่ยวกับความร่วมมือว่าด้วยหุ้นส่วนยุทธศาสตร์ทางเศรษฐกิจภาคพื้นแปซิฟิก (Trans-Pacific Strategic Economic Partnership Agreement : TPP) ว่าขณะนี้ประเทศไทยสมาชิกผู้ก่อตั้ง TPP ยังอยู่ระหว่างการเจรจาเพื่อหาข้อยุติ และเมื่อได้ข้อยุติแล้ว ให้กระทรวงพาณิชย์จัดทำข้อมูลผลดีผลเสีย และผลประโยชน์ที่ไทยจะได้รับหากตัดสินใจเข้าร่วมความตกลงดังกล่าว เสนอนายกรัฐมนตรีเพื่อเป็นข้อมูลประกอบการพิจารณาต่อไป

ด้านกฎหมายและกระบวนการยุติธรรม

๒. ตามที่คณะรัฐมนตรีมีมติ (๗ เมษายน ๒๕๕๘) ให้กระทรวงคมนาคมพิจารณาความจำเป็นในการนำมาตรา ๔๕ ของรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย (ฉบับชั่วคราว) พุทธศักราช ๒๕๕๗ มาใช้ในการปรับปรุงมาตรฐานการบินพลเรือนของไทยตามแนวทางขององค์การการบินพลเรือนระหว่างประเทศ (International Civil Aviation Organization : ICAO) นั้น ให้กระทรวงคมนาคมเร่งรัดการพิจารณาดำเนินการตามมติคณะรัฐมนตรีดังกล่าวข้างต้นเพื่อให้การแก้ไขปรับปรุงมาตรฐานการบินพลเรือนของไทยซึ่งเป็นปัญหาสำคัญเร่งด่วนเป็นไปด้วยความรวดเร็วและมีประสิทธิภาพต่อไป

ด้านการบริหารราชการแผ่นดินและอื่น ๆ

๓. ตามที่คณะรัฐมนตรีได้อนุมัติโครงการต่าง ๆ เพื่อช่วยเหลือเกษตรกรหรือผู้มีรายได้น้อย เช่น ชาวสวนยาง ชาวนา ชาวสวนปาล์ม ซึ่งส่วนหนึ่งเป็นมาตรการในการจ่ายเงินช่วยเหลือ โดยมีกระทรวงเกษตรและสหกรณ์ กระทรวงการคลัง กระทรวงพาณิชย์ หรือหน่วยงานที่เกี่ยวข้องเป็นผู้รับผิดชอบโครงการ นั้น ให้กระทรวงกลาโหม (หน่วยทหารใบพื้นที่) เข้าไปมีส่วนร่วมกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องข้างต้น ในการให้ความช่วยเหลือและอำนวยความสะดวกเพื่อให้การจ่ายเงินเป็นไปตามหลักเกณฑ์ของโครงการ มีความรวดเร็วและโปร่งใส ตรวจสอบได้ และเกิดประโยชน์โดยตรงแก่กลุ่มเป้าหมายอย่างทั่วถึงและเป็นธรรม

๔. ให้กระทรวงสาธารณสุขร่วมกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เช่น กระทรวงเกษตรและสหกรณ์ กระทรวงพาณิชย์ พัฒนาพืชสมุนไพรไทยให้สามารถนำไปประโยชน์ได้อย่างมีประสิทธิภาพเพื่อให้เป็นพืชออร์แกนิก และสร้างมูลค่าเพิ่มให้แก่ผลิตภัณฑ์แปรรูปจากสมุนไพรไทยด้วย

๕. ตามที่กระทรวงมหาดไทย (กรมการพัฒนชุมชน) จะมีการจัดแสดงและจำหน่ายสินค้าหนึ่งตำบล หนึ่งผลิตภัณฑ์ (OTOP) ในช่วงปลายปี (ขึ้นปีใหม่) โดยจัดที่ศูนย์แสดงสินค้าและกาสิโนอิมแพค เมืองทองธานี ซึ่งขึ้นช่วงเวลาเดียวกับที่มูลนิธิส่งเสริมศิลปาชีพ ในสมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์ พระบรมราชินีนาถ จัดงานจำหน่ายผลิตภัณฑ์ศิลปาชีพประจำปี ณ บริเวณสวนอัมพร นั้น ให้กระทรวงพาณิชย์

ประสานงานมูลนิธิส่งเสริมศิลปาชีพ ในสมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์ พระบรมราชินีนาถ เพื่อร่วมกันพิจารณาความเป็นไปได้ หรือแนวทางการจัดงานร่วมกัน โดยอาจจัดในบริเวณใกล้เคียงกันเพื่อให้ประชาชนสามารถเลือกซื้อสินค้าหนึ่งตำบล หนึ่งผลิตภัณฑ์ และสินค้าหรือผลิตภัณฑ์ที่สร้างรายได้แก่กลุ่มศิลปาชีพได้ในคราวเดียวกัน ทั้งนี้ ในการจัดแสดงและจำหน่ายสินค้าหนึ่งตำบล หนึ่งผลิตภัณฑ์ที่ต่าง ๆ ทุกครั้งให้กระทรวงมหาดไทยเชื่อมโยงกับงานศิลปาชีพด้วย

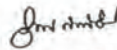
๖. ตามที่กระทรวงพาณิชย์ร่วมกับกระทรวงเกษตรและสหกรณ์และธนาคารเพื่อการเกษตรและสหกรณ์การเกษตรดำเนินการส่งเสริมการเพาะปลูกมันสำปะหลังระบบน้ำหยดในพื้นที่จังหวัดนครราชสีมา ซึ่งช่วยลดต้นทุนการผลิตให้แก่เกษตรกรได้แล้ว บัดนี้ ให้กระทรวงเกษตรและสหกรณ์และหน่วยงานที่เกี่ยวข้องพิจารณานำแนวทางการดำเนินการของเกษตรกร ซึ่งเป็นภูมิปัญญาท้องถิ่นที่ได้มีการปฏิบัติและประสบความสำเร็จแล้ว โดยเฉพาะอย่างยิ่งที่มีลักษณะเป็นการเพิ่มประสิทธิภาพในการทำการเกษตร รวมทั้งภูมิปัญญาท้องถิ่นที่สืบทอดมาเช่นต่าง ๆ เช่น หนังสือพิมพ์ ได้นำไปเผยแพร่ มาพิจารณาต่อขอขยายผล เพื่อช่วยลดต้นทุนการผลิตและเพิ่มประสิทธิภาพการผลิตสินค้าเกษตรให้แก่เกษตรกรต่อไป

๗. ให้ทุกหน่วยงานที่มีรัฐวิสาหกิจหรือบริษัทมหาชนที่รัฐถือหุ้นถือปฏิบัติว่า ในการเสนอขออนุมัติหรือขอความเห็นชอบดำเนินการใด ๆ ซึ่งมีข้อกำหนดให้ต้องเสนอคณะรัฐมนตรีพิจารณา จะต้องคำนึงว่าต้องเสนอคณะกรรมการบริหารของรัฐวิสาหกิจ หรือบริษัทมหาชนนั้น ๆ รวมทั้งคณะกรรมการนโยบายรัฐวิสาหกิจพิจารณาก่อนเพื่อให้เป็นไปตามกฎหมายและระเบียบที่เกี่ยวข้องด้วย

ข้อสั่งการของนายกรัฐมนตรีข้างต้นใช้เป็นแนวทางในการบริหารราชการให้เกิดประสิทธิภาพ ดังนั้น ในขั้นตอนการปฏิบัติ หน่วยงานจะต้องดำเนินการโดยยึดถือกฎหมาย ระเบียบ หรือมติคณะรัฐมนตรีที่เกี่ยวข้องเป็นหลัก

จึงกราบเรียนมาเพื่อโปรดทราบ/จึงเรียนยืนยันมา/จึงเรียนยืนยันมาและขอได้โปรดดำเนินการตามมติคณะรัฐมนตรีในส่วนที่เกี่ยวข้องต่อไป/จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบ/จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบและขอได้โปรดดำเนินการตามมติคณะรัฐมนตรีในส่วนที่เกี่ยวข้องต่อไป

ขอแสดงความนับถือ (อย่างยิง)



(นายอำพน กิตติอำพน)

เลขาธิการคณะรัฐมนตรี

สำนักพัฒนายุทธศาสตร์และติดตามนโยบายพิเศษ

โทร. ๐ ๒๑๔๐ ๙๐๐๐ ต่อ ๓๒๕ (วงใน) ๔๔๓ (สลับขวัญ)

โทรสาร ๐ ๒๑๔๐ ๑๔๖๖ www.cabinet.thai.gov.go.th

| | | |
|--------|-------------------|---|
| นายเอก | ธีการุณ | จึงเรียนยืนยันมาเพื่อโปรดทราบ |
| | รอง-นรม. รัฐ-พร | จึงเรียนยืนยันมา |
| | กระทรวง | จึงเรียนยืนยันมาและขอได้โปรดดำเนินการตามมติคณะรัฐมนตรีในส่วนที่เกี่ยวข้องต่อไป |
| | องค์การอิสระ, คณะ | จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบ |
| | งาน | จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบและขอได้โปรดดำเนินการตามมติคณะรัฐมนตรีในส่วนที่เกี่ยวข้องต่อไป |

คำสั่งนายกรัฐมนตรีที่ 4/2559 เรื่อง แต่งตั้งคณะกรรมการอำนวยการและคณะกรรมการ ดำเนินการยกร่างแผนแม่บทแห่งชาติ ว่าด้วยการพัฒนาสมุนไพร พ.ศ. 2560-2564



คำสั่งสำนักนายกรัฐมนตรี

ที่ ๔ /๒๕๕๙

เรื่อง แต่งตั้งคณะกรรมการอำนวยการ และคณะกรรมการดำเนินการ
ยกร่างแผนแม่บทแห่งชาติ ว่าด้วยการพัฒนาสมุนไพร พ.ศ. ๒๕๖๐ - ๒๕๖๔

โดยที่ประเทศไทยเป็นประเทศที่มีความหลากหลายทางชีวภาพ มีพืชสมุนไพรและองค์ความรู้ภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยดั้งเดิมของบรรพบุรุษ ในการนำสมุนไพรมาใช้ประโยชน์ทั้งในด้านการรักษา บรรเทาอาการเจ็บป่วย การดูแลส่งเสริมสุขภาพ ตลอดจนงานการนำสมุนไพรมาต่อยอดสร้างมูลค่าเพิ่มทางเศรษฐกิจ ซึ่งนายกรัฐมนตรี (พลเอก ประยุทธ์ จันทร์โอชา) มีข้อสั่งการในคราวประชุมคณะรัฐมนตรี เมื่อวันที่ ๑๑ สิงหาคม ๒๕๕๘ ด้านการบริหารราชการแผ่นดินและอื่นๆ โดยให้กระทรวงสาธารณสุขร่วมกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง พิจารณาความเหมาะสมในการพัฒนาพืชสมุนไพรไทยให้สามารถใช้ประโยชน์ได้อย่างมีประสิทธิภาพ เพื่อให้เป็นที่ยอมรับและสร้างมูลค่าเพิ่มให้แก่ผลิตภัณฑ์แปรรูปจากสมุนไพรไทย

เพื่อให้การพัฒนาและขับเคลื่อนนโยบายเกี่ยวกับการพัฒนาสมุนไพรไทยเป็นไปอย่างมีระบบและต่อเนื่อง อาศัยอำนาจตามความในมาตรา ๑๑ (๖) แห่งพระราชบัญญัติระเบียบบริหารราชการแผ่นดิน พ.ศ. ๒๕๓๔ จึงให้แต่งตั้งคณะกรรมการอำนวยการยกร่างแผนแม่บทแห่งชาติ ว่าด้วยการพัฒนาสมุนไพร พ.ศ. ๒๕๖๐ - ๒๕๖๔ และคณะกรรมการดำเนินการยกร่างแผนแม่บทแห่งชาติ ว่าด้วยการพัฒนาสมุนไพร พ.ศ. ๒๕๖๐ - ๒๕๖๔ โดยมีองค์ประกอบและอำนาจหน้าที่ดังนี้

๑. คณะกรรมการอำนวยการยกร่างแผนแม่บทแห่งชาติ ว่าด้วยการพัฒนาสมุนไพรไทย พ.ศ. ๒๕๖๐ - ๒๕๖๔

๑.๑ องค์ประกอบ

- | | |
|---|------------------|
| (๑) รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข | ประธานกรรมการ |
| (๒) รัฐมนตรีว่าการกระทรวงการท่องเที่ยวและกีฬา | รองประธานกรรมการ |
| (๓) รัฐมนตรีช่วยว่าการกระทรวงพาณิชย์ | กรรมการ |
| (๔) รัฐมนตรีช่วยว่าการกระทรวงมหาดไทย | กรรมการ |
| (๕) รัฐมนตรีช่วยว่าการกระทรวงศึกษาธิการ ที่ได้รับมอบหมาย | กรรมการ |
| (๖) ผู้ช่วยรัฐมนตรีประจำกระทรวงเกษตรและสหกรณ์ ที่ได้รับมอบหมาย | กรรมการ |
| (๗) ผู้ช่วยรัฐมนตรีประจำกระทรวงวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี | กรรมการ |
| (๘) ผู้ช่วยรัฐมนตรีประจำกระทรวงอุตสาหกรรม | กรรมการ |
| (๙) เลขาธิการรัฐมนตรีว่าการกระทรวงทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม | กรรมการ |

/(๑๐) ปลัดกระทรวง...

- ๒ -

| | |
|--|---------------------|
| (๑๐) ปลัดกระทรวงสาธารณสุข | กรรมการ |
| (๑๑) เลขาธิการคณะกรรมการอาหารและยา | กรรมการ |
| (๑๒) อธิบดีกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ | กรรมการ |
| (๑๓) อธิบดีกรมการท่องเที่ยว | กรรมการ |
| (๑๔) ผู้ว่าการการท่องเที่ยวแห่งประเทศไทย | กรรมการ |
| (๑๕) อธิบดีกรมส่งเสริมการเกษตร | กรรมการ |
| (๑๖) อธิบดีกรมวิชาการเกษตร | กรรมการ |
| (๑๗) อธิบดีกรมป่าไม้ | กรรมการ |
| (๑๘) อธิบดีกรมส่งเสริมการค้าระหว่างประเทศ | กรรมการ |
| (๑๙) อธิบดีกรมการพัฒนาชุมชน | กรรมการ |
| (๒๐) อธิบดีกรมส่งเสริมอุตสาหกรรม | กรรมการ |
| (๒๑) เลขาธิการสำนักงานเศรษฐกิจการเกษตร | กรรมการ |
| (๒๒) เลขาธิการคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ | กรรมการ |
| (๒๓) เลขาธิการคณะกรรมการวิจัยแห่งชาติ | กรรมการ |
| (๒๔) เลขาธิการคณะกรรมการการอุดมศึกษา | กรรมการ |
| (๒๕) ผู้อำนวยการสำนักงบประมาณ | กรรมการ |
| (๒๖) ผู้อำนวยการสำนักงานนโยบายและยุทธศาสตร์การค้า | กรรมการ |
| (๒๗) ผู้อำนวยการสำนักงานพัฒนาวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยีแห่งชาติ | กรรมการ |
| (๒๘) ผู้อำนวยการองค์การเภสัชกรรม | กรรมการ |
| (๒๙) ประธานสภาอุตสาหกรรมแห่งประเทศไทย | กรรมการ |
| (๓๐) ประธานกรรมการสภาหอการค้าแห่งประเทศไทย | กรรมการ |
| (๓๑) ประธานมูลนิธิโรงพยาบาลเจ้าพระยาอภัยภูเบศร | กรรมการ |
| (๓๒) อธิบดีกรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก | กรรมการและเลขานุการ |
| (๓๓) ผู้อำนวยการสถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข | กรรมการและเลขานุการ |

๑.๒ อำนาจหน้าที่

- (๑) อำนวยการจัดทำแผนแม่บทแห่งชาติ ว่าด้วยการพัฒนาสมุนไพรไทย พ.ศ. ๒๕๖๐ - ๒๕๖๔
- (๒) ให้คำปรึกษาและข้อเสนอแนะต่อคณะกรรมการดำเนินการยกร่างแผนแม่บทแห่งชาติ ว่าด้วยการพัฒนาสมุนไพรไทย พ.ศ. ๒๕๖๐ - ๒๕๖๔
- (๓) แต่งตั้งคณะกรรมการเพื่อดำเนินงานที่เกี่ยวข้องกับการยกร่างแผนแม่บทแห่งชาติ ว่าด้วยการพัฒนาสมุนไพรไทย พ.ศ. ๒๕๖๐ - ๒๕๖๔ ตามความจำเป็น
- (๔) ดำเนินการตามความเหมาะสมเพื่อสนับสนุนการปฏิบัติงานของคณะกรรมการดำเนินการยกร่างแผนแม่บทแห่งชาติ ว่าด้วยการพัฒนาสมุนไพรไทย พ.ศ. ๒๕๖๐ - ๒๕๖๔ และคณะอนุกรรมการที่แต่งตั้งขึ้นตามคำสั่งนี้
- (๕) ปฏิบัติหน้าที่อื่นๆ ที่เกี่ยวข้องตามที่คณะรัฐมนตรีหรือนายกรัฐมนตรีมอบหมาย

/๒. คณะกรรมการ ...

๒. คณะกรรมการดำเนินการยกร่างแผนแม่บทแห่งชาติ ว่าด้วยการพัฒนาสมุนไพรไทย

พ.ศ. ๒๕๖๐ – ๒๕๖๔

๒.๑ องค์กรประกอบ

| | |
|--|------------------|
| (๑) ปลัดกระทรวงสาธารณสุข | ประธานกรรมการ |
| (๒) อธิบดีกรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก | รองประธานกรรมการ |
| (๓) รองอธิบดีกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ ที่ได้รับมอบหมาย | กรรมการ |
| (๔) รองเลขาธิการคณะกรรมการอาหารและยา ที่ได้รับมอบหมาย | กรรมการ |
| (๕) รองอธิบดีกรมการท่องเที่ยว ที่ได้รับมอบหมาย | กรรมการ |
| (๖) รองอธิบดีกรมการพัฒนาชุมชน ที่ได้รับมอบหมาย | กรรมการ |
| (๗) รองอธิบดีกรมส่งเสริมการเกษตร ที่ได้รับมอบหมาย | กรรมการ |
| (๘) รองอธิบดีกรมวิชาการเกษตร ที่ได้รับมอบหมาย | กรรมการ |
| (๙) รองอธิบดีกรมป่าไม้ ที่ได้รับมอบหมาย | กรรมการ |
| (๑๐) รองอธิบดีกรมส่งเสริมการค้าระหว่างประเทศ ที่ได้รับมอบหมาย | กรรมการ |
| (๑๑) รองอธิบดีกรมส่งเสริมอุตสาหกรรม ที่ได้รับมอบหมาย | กรรมการ |
| (๑๒) รองผู้ว่าการท่องเที่ยวแห่งประเทศไทย ที่ได้รับมอบหมาย | กรรมการ |
| (๑๓) รองเลขาธิการสำนักงานเศรษฐกิจการเกษตร ที่ได้รับมอบหมาย | กรรมการ |
| (๑๔) รองเลขาธิการคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ที่ได้รับมอบหมาย | กรรมการ |
| (๑๕) รองเลขาธิการคณะกรรมการวิจัยแห่งชาติ ที่ได้รับมอบหมาย | กรรมการ |
| (๑๖) รองเลขาธิการคณะกรรมการการอุดมศึกษา ที่ได้รับมอบหมาย | กรรมการ |
| (๑๗) รองเลขาธิการคณะกรรมการการอาชีวศึกษา ที่ได้รับมอบหมาย | กรรมการ |
| (๑๘) รองเลขาธิการคณะกรรมการการศึกษาขั้นพื้นฐาน ที่ได้รับมอบหมาย | กรรมการ |
| (๑๙) รองประธานสภาหอการค้าแห่งประเทศไทย ที่ได้รับมอบหมาย | กรรมการ |
| (๒๐) ประธานคณะกรรมการสถาบันส่งเสริมคุณภาพเกษตรไทย สภาหอการค้าแห่งประเทศไทย | กรรมการ |
| (๒๑) ประธานคณะกรรมการธุรกิจบริการเพื่อสุขภาพ สภาหอการค้าแห่งประเทศไทย | กรรมการ |
| (๒๒) รองประธานสภาอุตสาหกรรมแห่งประเทศไทย ที่ได้รับมอบหมาย | กรรมการ |
| (๒๓) ประธานกลุ่มอุตสาหกรรมผลิตภัณฑ์เสริมอาหาร สภาอุตสาหกรรมแห่งประเทศไทย | กรรมการ |

/(๒๔) ประธาน...

- ๔ -

| | |
|--|--------------------------------|
| (๒๔) ประธานกลุ่มอุตสาหกรรมเครื่องสำอาง สภาอุตสาหกรรมแห่งประเทศไทย | กรรมการ |
| (๒๕) ประธานกลุ่มอุตสาหกรรมสมุนไพร สภาอุตสาหกรรมแห่งประเทศไทย | กรรมการ |
| (๒๖) นายกษมาคมผู้ผลิตยาสมุนไพร | กรรมการ |
| (๒๗) ผู้อำนวยการสถาบันการแพทย์แผนไทย กรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก | กรรมการ |
| (๒๘) รองผู้อำนวยการสำนักงานประมาณ ที่ได้รับมอบหมาย | กรรมการ |
| (๒๙) รองผู้อำนวยการสำนักงานนโยบายและยุทธศาสตร์การค้า ที่ได้รับมอบหมายมอบหมาย | กรรมการ |
| (๓๐) รองผู้อำนวยการสำนักงานพัฒนาวิทยาศาสตร์ และเทคโนโลยีแห่งชาติ ที่ได้รับมอบหมาย | กรรมการ |
| (๓๑) นางสาวสุภาภรณ์ ปิติพร มูลนิธิโรงพยาบาลเจ้าพระยาอภัยภูเบศร | กรรมการ |
| (๓๒) รองผู้อำนวยการองค์การเภสัชกรรม ที่ได้รับมอบหมาย | กรรมการ |
| (๓๓) รองอธิบดีกรมพัฒนาการแพทย์แผนไทย และการแพทย์ทางเลือก ที่ได้รับมอบหมาย | กรรมการและเลขานุการ |
| (๓๔) รองผู้อำนวยการสถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข | กรรมการและเลขานุการ |
| (๓๕) ผู้อำนวยการสำนักยุทธศาสตร์ กรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก | กรรมการ และผู้ช่วยเลขานุการ |
| (๓๖) ผู้อำนวยการสำนักงานสนับสนุนเขตสุขภาพ กรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก | กรรมการ และผู้ช่วยเลขานุการ |

๒.๒ อำนาจหน้าที่

(๑) จัดทำร่างแผนแม่บทแห่งชาติ ว่าด้วยการพัฒนาสมุนไพรไทย พ.ศ. ๒๕๖๐ - ๒๕๖๔
เสนอต่อคณะกรรมการอำนวยการยกร่างแผนแม่บทแห่งชาติ ว่าด้วยการพัฒนาสมุนไพรไทย พ.ศ. ๒๕๖๐ - ๒๕๖๔
และคณะรัฐมนตรีพิจารณา

(๒) ประสานงานและระดมความคิดเห็นจากทุกภาคส่วนที่เกี่ยวข้องประกอบการจัดทำ
ร่างแผนแม่บทแห่งชาติ ว่าด้วยการพัฒนาสมุนไพรไทย พ.ศ. ๒๕๖๐ - ๒๕๖๔

(๓) จัดให้มีการประชุมเพื่อรับฟังความคิดเห็นจากผู้ทรงคุณวุฒิด้านอุตสาหกรรมสมุนไพร
ต่อร่างแผนแม่บทแห่งชาติ ว่าด้วยการพัฒนาสมุนไพรไทย พ.ศ. ๒๕๖๐ - ๒๕๖๔

(๔) ปฏิบัติหน้าที่อื่น ๆ ตามที่คณะกรรมการอำนวยการยกร่างแผนแม่บทแห่งชาติ ว่าด้วย
การพัฒนาสมุนไพรไทย พ.ศ. ๒๕๖๐ - ๒๕๖๔ มอบหมาย

ทั้งนี้ ตั้งแต่บัดนี้เป็นต้นไป

สั่ง ณ วันที่ ๑๕ มกราคม พ.ศ. ๒๕๕๙

พลเอก



(ประยุทธ์ จันทร์โอชา)

นายกรัฐมนตรี

คำสั่งคณะกรรมการอำนวยการร่างแผนแม่บทแห่งชาติ ว่าด้วยการพัฒนาสมุนไพร พ.ศ.2560-2564
ที่ 1/2559 เรื่อง แต่งตั้งคณะกรรมการอำนวยการร่างแผนแม่บทแห่งชาติ
ว่าด้วยการพัฒนาสมุนไพร พ.ศ. 2560-2564



คำสั่งคณะกรรมการอำนวยการ

ยกร่างแผนแม่บทแห่งชาติ ว่าด้วยการพัฒนาสมุนไพรไทย พ.ศ. ๒๕๖๐ - ๒๕๖๔

ที่ ๑ / ๒๕๕๙

เรื่อง แต่งตั้งคณะกรรมการอำนวยการร่างแผนแม่บทแห่งชาติ ว่าด้วยการพัฒนาสมุนไพรไทย พ.ศ. ๒๕๖๐ - ๒๕๖๔

อนุสนธิคำสั่งสำนักนายกรัฐมนตรี ที่ ๔/๒๕๕๙ ลงวันที่ ๑๔ มกราคม พ.ศ. ๒๕๕๙ เรื่อง แต่งตั้งคณะกรรมการอำนวยการ และคณะกรรมการดำเนินการยกร่างแผนแม่บทแห่งชาติ ว่าด้วยการพัฒนาสมุนไพรไทย พ.ศ. ๒๕๖๐ - ๒๕๖๔ เพื่อพัฒนาพืชสมุนไพรไทยให้สามารถใช้ประโยชน์ได้อย่างมีประสิทธิภาพ เป็นที่ยอมรับ และสร้างมูลค่าเพิ่มแก่ผลิตภัณฑ์แปรรูปจากสมุนไพรไทย นั้น

ในการนี้ เพื่อให้การดำเนินการยกร่างแผนแม่บทแห่งชาติ ว่าด้วยการพัฒนาสมุนไพรไทย พ.ศ. ๒๕๖๐ - ๒๕๖๔ เป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ จึงแต่งตั้งคณะกรรมการอำนวยการร่างแผนแม่บทแห่งชาติ ว่าด้วยการพัฒนาสมุนไพรไทย พ.ศ. ๒๕๖๐ - ๒๕๖๔ โดยมีองค์ประกอบและอำนาจหน้าที่ ดังนี้

๑. คณะกรรมการอำนวยการร่างแผนส่งเสริมผลิตผลสมุนไพรไทย

๑.๑ องค์ประกอบ

- | | |
|--|------------|
| (๑) ปลัดกระทรวงเกษตรและสหกรณ์ | ประธาน |
| (๒) รองปลัดกระทรวงทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม (กลุ่มภารกิจด้านทรัพยากรธรรมชาติ) | รองประธาน |
| (๓) รองอธิบดีกรมส่งเสริมการเกษตรที่ได้รับมอบหมาย กระทรวงเกษตรและสหกรณ์ | อนุกรรมการ |
| (๔) รองอธิบดีกรมวิชาการเกษตรที่ได้รับมอบหมาย กระทรวงเกษตรและสหกรณ์ | อนุกรรมการ |
| (๕) รองอธิบดีกรมปศุสัตว์ที่ได้รับมอบหมาย กระทรวงเกษตรและสหกรณ์ | อนุกรรมการ |
| (๖) รองอธิบดีกรมพัฒนาที่ดินที่ได้รับมอบหมาย กระทรวงเกษตรและสหกรณ์ | อนุกรรมการ |
| (๗) รองเลขาธิการสำนักงานการปฏิรูปที่ดินเพื่อเกษตรกรรมที่ได้รับมอบหมาย กระทรวงเกษตรและสหกรณ์ | อนุกรรมการ |
| (๘) รองเลขาธิการสำนักงานเศรษฐกิจการเกษตรที่ได้รับมอบหมาย กระทรวงเกษตรและสหกรณ์ | อนุกรรมการ |
| (๙) รองอธิบดีกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ได้รับมอบหมาย กระทรวงสาธารณสุข | อนุกรรมการ |
| (๑๐) ผู้แทนกรมส่งเสริมสหกรณ์ กระทรวงเกษตรและสหกรณ์ | อนุกรรมการ |
| (๑๑) ผู้แทนกรมป่าไม้ กระทรวงทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม | อนุกรรมการ |
| (๑๒) ผู้แทนสำนักงานนโยบายและแผนทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม กระทรวงทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม | อนุกรรมการ |
| (๑๓) ผู้แทน... | |

- ๒ -

| | |
|---|------------------|
| (๑๓) ผู้แทนกรมการพัฒนาชุมชน กระทรวงมหาดไทย | อนุกรรมการ |
| (๑๔) ผู้แทนสำนักงานคณะกรรมการการอาชีวศึกษา กระทรวงศึกษาธิการ | อนุกรรมการ |
| (๑๕) ผู้อำนวยการกองนโยบายและแผนการวิจัย สำนักงานคณะกรรมการวิจัยแห่งชาติ | อนุกรรมการ |
| (๑๖) ผู้อำนวยการสำนักวางแผนการเกษตร ทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ | อนุกรรมการ |
| (๑๗) รองผู้อำนวยการสำนักงานพัฒนาการวิจัยการเกษตร (องค์การมหาชน) | อนุกรรมการ |
| (๑๘) ผู้แทนสำนักงานพัฒนาเศรษฐกิจจากฐานชีวภาพ (องค์การมหาชน) | อนุกรรมการ |
| (๑๙) ผู้แทนองค์การตลาดเพื่อเกษตรกร กระทรวงเกษตรและสหกรณ์ | อนุกรรมการ |
| (๒๐) ผู้แทนองค์การอุตสาหกรรมป่าไม้ กระทรวงทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม | อนุกรรมการ |
| (๒๑) ประธานกลุ่มอุตสาหกรรมสมุนไพร สภาอุตสาหกรรมแห่งประเทศไทย | อนุกรรมการ |
| (๒๒) ประธานคณะกรรมการสถาบันส่งเสริมคุณภาพเกษตรไทย สภาหอการค้าแห่งประเทศไทย | อนุกรรมการ |
| (๒๓) นายกสมาคมผู้ผลิตยาสมุนไพร | อนุกรรมการ |
| (๒๔) นายกสมาคมผู้ผลิตเครื่องสำอางไทย | อนุกรรมการ |
| (๒๕) นางรุ่งระวี เต็มศิริฤกษ์กุล คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล | อนุกรรมการ |
| (๒๖) นางสาวเบญญา มะโนชัย คณะเกษตร มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์ | อนุกรรมการ |
| (๒๗) นายปรกรณ์ หับเที่ยง นักวิชาการอิสระ | อนุกรรมการ |
| (๒๘) ผู้อำนวยการกองนโยบายเทคโนโลยีเพื่อการเกษตรและเกษตรกรรมยั่งยืน สำนักงานปลัดกระทรวง กระทรวงเกษตรและสหกรณ์ | เลขานุการ |
| (๒๙) ผู้อำนวยการกองพัฒนายาแผนไทยและสมุนไพร กรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก กระทรวงสาธารณสุข | ผู้ช่วยเลขานุการ |
| ๑.๒ อำนวยการหน้าที่ | |
| (๑) จัดทำร่างแผนแม่บทแห่งชาติ ว่าด้วยการพัฒนาสมุนไพรไทย พ.ศ. ๒๕๖๐ - ๒๕๖๔ ด้านแผนส่งเสริมผลิตผลของสมุนไพรไทยที่มีศักยภาพตามความต้องการของตลาด ทั้งในและต่างประเทศ เสนอต่อคณะกรรมการดำเนินการยกร่างแผนแม่บทแห่งชาติ ว่าด้วยการพัฒนาสมุนไพรไทย พ.ศ. ๒๕๖๐ - ๒๕๖๔ | |
| (๒) จัดให้มีการประชุมเพื่อรับฟังความคิดเห็นจากผู้ทรงคุณวุฒิด้านส่งเสริมผลิตผลสมุนไพรไทย | |
| (๓) แต่งตั้งคณะทำงานที่เกี่ยวข้องตามความเหมาะสม | |
| (๔) ปฏิบัติหน้าที่อื่นๆ ที่เกี่ยวข้องตามที่คณะกรรมการอำนวยการ และคณะกรรมการ ดำเนินการยกร่างแผนแม่บทแห่งชาติ ว่าด้วยการพัฒนาสมุนไพรไทย พ.ศ. ๒๕๖๐ - ๒๕๖๔ มอบหมาย | |

๒. คณะ...

๒. คณะอนุกรรมการยกร่างแผนพัฒนาอุตสาหกรรมและการตลาดสมุนไพรไทย

๒.๑ องค์ประกอบ

| | |
|--|------------|
| (๑) ปลัดกระทรวงพาณิชย์ | ประธาน |
| (๒) รองปลัดกระทรวงอุตสาหกรรม (กลุ่มภารกิจด้านส่งเสริมอุตสาหกรรมและผู้ประกอบการ) | รองประธาน |
| (๓) อธิบดีกรมส่งเสริมการค้าระหว่างประเทศ กระทรวงพาณิชย์ | รองประธาน |
| (๔) รองอธิบดีกรมพัฒนาธุรกิจการค้าที่ได้รับมอบหมาย กระทรวงพาณิชย์ | อนุกรรมการ |
| (๕) รองอธิบดีกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ได้รับมอบหมาย กระทรวงสาธารณสุข | อนุกรรมการ |
| (๖) รองเลขาธิการคณะกรรมการอาหารและยาที่ได้รับมอบหมาย กระทรวงสาธารณสุข | อนุกรรมการ |
| (๗) รองผู้อำนวยการสำนักงานนโยบายและยุทธศาสตร์การค้าที่ได้รับมอบหมาย กระทรวงพาณิชย์ | อนุกรรมการ |
| (๘) รองผู้อำนวยการศูนย์นาโนเทคโนโลยีแห่งชาติ สำนักงานพัฒนาวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยีแห่งชาติ กระทรวงวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี | อนุกรรมการ |
| (๙) ผู้อำนวยการกองยุทธศาสตร์และแผนงาน สำนักงานปลัดกระทรวง กระทรวงพาณิชย์ | อนุกรรมการ |
| (๑๐) ผู้อำนวยการกองสิทธิบัตร กรมทรัพย์สินทางปัญญา กระทรวงพาณิชย์ | อนุกรรมการ |
| (๑๑) ผู้แทนกรมเจรจาการค้าระหว่างประเทศ กระทรวงพาณิชย์ | อนุกรรมการ |
| (๑๒) ผู้แทนกรมการท่องเที่ยว กระทรวงการท่องเที่ยวและกีฬา | อนุกรรมการ |
| (๑๓) ผู้แทนกรมวิทยาศาสตร์บริการ กระทรวงวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี | อนุกรรมการ |
| (๑๔) ประธานกลุ่มอุตสาหกรรมสมุนไพร สภาอุตสาหกรรมแห่งประเทศไทย | อนุกรรมการ |
| (๑๕) ประธานกลุ่มอุตสาหกรรมเครื่องสำอาง สภาอุตสาหกรรมแห่งประเทศไทย | อนุกรรมการ |
| (๑๖) ประธานกลุ่มอุตสาหกรรมผลิตภัณฑ์เสริมอาหาร สภาอุตสาหกรรมแห่งประเทศไทย | อนุกรรมการ |
| (๑๗) รองผู้อำนวยการองค์การเภสัชกรรมที่ได้รับมอบหมาย กระทรวงสาธารณสุข | อนุกรรมการ |
| (๑๘) ผู้อำนวยการกองบริหารแผนและงบประมาณการวิจัย สำนักงานคณะกรรมการวิจัยแห่งชาติ | อนุกรรมการ |
| (๑๙) ผู้อำนวยการฝ่ายเภสัชและผลิตภัณฑ์ธรรมชาติ สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยีแห่งประเทศไทย | อนุกรรมการ |
| (๒๐) ผู้แทน... | |

- ๔ -

| | |
|--|------------------|
| (๒๐) ผู้แทนศูนย์ความเป็นเลิศด้านชีววิทยาศาสตร์ (องค์การมหาชน) | อนุกรรมการ |
| (๒๑) ผู้แทนการท่องเที่ยวแห่งประเทศไทย กระทรวงการท่องเที่ยวและกีฬา | อนุกรรมการ |
| (๒๒) ผู้แทนสถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข | อนุกรรมการ |
| (๒๓) นายกสมาคมอุตสาหกรรมสมุนไพร | อนุกรรมการ |
| (๒๔) นายกสมาคมผู้ผลิตยาสมุนไพร | อนุกรรมการ |
| (๒๕) นางนพมาศ สุนทรเจริญนนท์ คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล | อนุกรรมการ |
| (๒๖) นางสาวสุภาภรณ์ ปิติพร มูลนิธิโรงพยาบาลเจ้าพระยาอภัยภูเบศร | อนุกรรมการ |
| (๒๗) นางบังอร ศรีพานิชกุลชัย คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น | อนุกรรมการ |
| (๒๘) ผู้อำนวยการสำนักธุรกิจบริการและโลจิสติกส์การค้า กรมส่งเสริมการค้าระหว่างประเทศ กระทรวงพาณิชย์ | เลขานุการ |
| (๒๙) ผู้อำนวยการกองพัฒนาอุตสาหกรรมรายสาขา ๒ กรมส่งเสริมอุตสาหกรรม กระทรวงอุตสาหกรรม | เลขานุการร่วม |
| (๓๐) ผู้อำนวยการสถาบันวิจัยการแพทย์แผนไทย กรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก กระทรวงสาธารณสุข | ผู้ช่วยเลขานุการ |

๒.๒ อำนวยการหน้าที่

- (๑) จัดทำร่างแผนแม่บทแห่งชาติ ว่าด้วยการพัฒนาสมุนไพรไทย พ.ศ. ๒๕๖๐ - ๒๕๖๔ ด้านพัฒนาอุตสาหกรรมและการตลาดสมุนไพรไทยให้มีคุณภาพระดับสากล เสนอต่อคณะกรรมการดำเนินการยกร่างแผนแม่บทแห่งชาติ ว่าด้วยการพัฒนาสมุนไพรไทย พ.ศ. ๒๕๖๐ - ๒๕๖๔
- (๒) จัดให้มีการประชุมเพื่อรับฟังความคิดเห็นจากผู้ทรงคุณวุฒิด้านพัฒนาอุตสาหกรรม และการตลาดสมุนไพรไทย
- (๓) แต่งตั้งคณะทำงานที่เกี่ยวข้องตามความเหมาะสม
- (๔) ปฏิบัติหน้าที่อื่นๆ ที่เกี่ยวข้องตามที่คณะกรรมการอำนวยการ และคณะกรรมการดำเนินการยกร่างแผนแม่บทแห่งชาติ ว่าด้วยการพัฒนาสมุนไพรไทย พ.ศ. ๒๕๖๐ - ๒๕๖๔ มอบหมาย

๓. คณะอนุกรรมการยกร่างแผนส่งเสริมการใช้สมุนไพรไทยเพื่อการรักษาโรคและการส่งเสริม

สุขภาพ

๓.๑ องค์ประกอบ

- | | |
|--|------------|
| (๑) รองปลัดกระทรวงสาธารณสุข (กลุ่มภารกิจด้านพัฒนาการแพทย์) | ประธาน |
| (๒) อธิบดีกรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก กระทรวงสาธารณสุข | รองประธาน |
| (๓) รองอธิบดีกรมสนับสนุนบริการสุขภาพที่ได้รับมอบหมาย กระทรวงสาธารณสุข | อนุกรรมการ |

(๔) รองอธิบดี...

| | | |
|------|---|---------------|
| (๔) | รองอธิบดีกรมการแพทย์ที่ได้รับมอบหมาย กระทรวงสาธารณสุข | อนุกรรมการ |
| (๕) | รองเลขาธิการคณะกรรมการอาหารและยาที่ได้รับมอบหมาย กระทรวงสาธารณสุข | อนุกรรมการ |
| (๖) | ผู้อำนวยการสถาบันวิทยาศาสตร์ สำนักงานคณะกรรมการการศึกษาขั้นพื้นฐาน กระทรวงศึกษาธิการ | อนุกรรมการ |
| (๗) | ผู้แทนสำนักงานคณะกรรมการการอุดมศึกษา กระทรวงศึกษาธิการ | อนุกรรมการ |
| (๘) | ผู้แทนกรมการท่องเที่ยว กระทรวงการท่องเที่ยวและกีฬา | อนุกรรมการ |
| (๙) | ประธานกลุ่มอุตสาหกรรมสมุนไพร สภาอุตสาหกรรมแห่งประเทศไทย | อนุกรรมการ |
| (๑๐) | ประธานคณะกรรมการธุรกิจบริการเพื่อสุขภาพ สภาหอการค้าแห่งประเทศไทย | อนุกรรมการ |
| (๑๑) | ผู้อำนวยการกองประเมินผลและจัดการความรู้การวิจัย สำนักงานคณะกรรมการวิจัยแห่งชาติ | อนุกรรมการ |
| (๑๒) | ผู้แทนองค์การเภสัชกรรม กระทรวงสาธารณสุข | อนุกรรมการ |
| (๑๓) | ผู้แทนชมรมนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด | อนุกรรมการ |
| (๑๔) | ผู้แทนโรงพยาบาลแพทย์แผนไทยต้นแบบ ในระดับโรงพยาบาลศูนย์/โรงพยาบาลทั่วไป | อนุกรรมการ |
| (๑๕) | นายกสภาการแพทย์แผนไทย | อนุกรรมการ |
| (๑๖) | นายกสมาคมผู้ผลิตยาสมุนไพร | อนุกรรมการ |
| (๑๗) | นางสาวสุภาภรณ์ ปิติพร มูลนิธิโรงพยาบาลเจ้าพระยาอภัยภูเบศร | อนุกรรมการ |
| (๑๘) | นางปลื้มจิตต์ โรจนพันธุ์ ผู้อำนวยการศูนย์วิจัยค้นคว้าและพัฒนาฯ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ | อนุกรรมการ |
| (๑๙) | นายอธิป สกุลเฟือก คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ | อนุกรรมการ |
| (๒๐) | นายชยันต์ พิเชียรสุนทร วิทยาลัยการแพทย์ทางเลือก มหาวิทยาลัยราชภัฏจันทรเกษม | อนุกรรมการ |
| (๒๑) | นางพร้อมจิต ศรีสัมพันธ์ นักวิชาการอิสระ | อนุกรรมการ |
| (๒๒) | นายวุฒิ วุฒิธรรมเวช นักวิชาการอิสระ | อนุกรรมการ |
| (๒๓) | นายวิรพงษ์ เกรียงสินยศ กรรมการและเลขาธิการมูลนิธิสุขภาพไทย | อนุกรรมการ |
| (๒๔) | รองอธิบดีกรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ที่ได้รับมอบหมาย กระทรวงสาธารณสุข | เลขานุการ |
| (๒๕) | รองผู้อำนวยการสถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข | เลขานุการร่วม |

(๒๖) ผู้อำนวยการ...

- ๖ -

- | | |
|--|------------------|
| (๒๖) ผู้อำนวยการสถาบันการแพทย์แผนไทย กรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก กระทรวงสาธารณสุข | ผู้ช่วยเลขานุการ |
| (๒๗) ผู้อำนวยการสำนักการแพทย์ทางเลือก กรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก กระทรวงสาธารณสุข | ผู้ช่วยเลขานุการ |

๓.๒ อำนาจหน้าที่

- (๑) จัดทำร่างแผนแม่บทแห่งชาติ ว่าด้วยการพัฒนาสมุนไพรไทย พ.ศ. ๒๕๖๐ - ๒๕๖๔ ด้านแผนส่งเสริมการใช้สมุนไพรไทยเพื่อการรักษาโรคและการส่งเสริมสุขภาพ เสนอต่อคณะกรรมการดำเนินการยกร่างแผนแม่บทแห่งชาติ ว่าด้วยการพัฒนาสมุนไพรไทย พ.ศ. ๒๕๖๐ - ๒๕๖๔
- (๒) จัดให้มีการประชุมเพื่อรับฟังความคิดเห็นจากผู้ทรงคุณวุฒิด้านส่งเสริมการใช้สมุนไพรไทยเพื่อการรักษาโรคและการส่งเสริมสุขภาพ
- (๓) แต่งตั้งคณะทำงานที่เกี่ยวข้องตามความเหมาะสม
- (๔) ปฏิบัติหน้าที่อื่นๆ ที่เกี่ยวข้องตามที่คณะกรรมการอำนาจการ และคณะกรรมการดำเนินการยกร่างแผนแม่บทแห่งชาติ ว่าด้วยการพัฒนาสมุนไพรไทย พ.ศ. ๒๕๖๐ - ๒๕๖๔ มอบหมาย

๔. คณะอนุกรรมการยกร่างแผนสร้างความเข้มแข็งของการบริหารและนโยบายภาครัฐเพื่อขับเคลื่อนสมุนไพรไทยอย่างยั่งยืน

๔.๑ องค์ประกอบ

- | | |
|---|------------|
| (๑) อธิบดีกรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก กระทรวงสาธารณสุข | ประธาน |
| (๒) ผู้อำนวยการสถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข | รองประธาน |
| (๓) ผู้แทนสำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ | อนุกรรมการ |
| (๔) ผู้แทนสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา กระทรวงสาธารณสุข | อนุกรรมการ |
| (๕) ผู้แทนสำนักงานปลัดกระทรวงเกษตรและสหกรณ์ กระทรวงเกษตรและสหกรณ์ | อนุกรรมการ |
| (๖) ผู้แทนสำนักงานปลัดกระทรวงการคลัง กระทรวงการคลัง | อนุกรรมการ |
| (๗) ผู้แทนสำนักงานปลัดกระทรวงพาณิชย์ กระทรวงพาณิชย์ | อนุกรรมการ |
| (๘) ผู้แทนสำนักงานปลัดกระทรวงอุตสาหกรรม กระทรวงอุตสาหกรรม | อนุกรรมการ |
| (๙) ผู้แทนสำนักงานปลัดกระทรวงการท่องเที่ยวและกีฬา กระทรวงการท่องเที่ยวและกีฬา | อนุกรรมการ |
| (๑๐) ผู้แทนสำนักงานปลัดกระทรวงวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี กระทรวงวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี | อนุกรรมการ |
| (๑๑) ผู้แทนสำนักงานงบประมาณ | อนุกรรมการ |
| (๑๒) ผู้แทน... | |

- | | |
|---|------------------|
| (๑๒) ผู้แทนสำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกา | อนุกรรมการ |
| (๑๓) ผู้แทนสำนักงานคณะกรรมการวิจัยแห่งชาติ | อนุกรรมการ |
| (๑๔) ผู้แทนองค์การเภสัชกรรม กระทรวงสาธารณสุข | อนุกรรมการ |
| (๑๕) รองผู้อำนวยการสำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ สำนักงานปลัดกระทรวง กระทรวงสาธารณสุข | อนุกรรมการ |
| (๑๖) นายกิตติ พิทักษ์นิตินันท์ นักวิชาการอาหารและยาทรงคุณวุฒิ กระทรวงสาธารณสุข | อนุกรรมการ |
| (๑๗) นางอรุณพร อีฐรัตน์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ | อนุกรรมการ |
| (๑๘) นายชยันต์ พิเชียรสุนทร วิทยาลัยการแพทย์ทางเลือก มหาวิทยาลัยราชภัฏจันทรเกษม | อนุกรรมการ |
| (๑๙) นายวุฒิ วุฒิธรรมเวช นักวิชาการอิสระ | อนุกรรมการ |
| (๒๑) รองอธิบดีกรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ที่ได้รับมอบหมาย กระทรวงสาธารณสุข | เลขานุการ |
| (๒๒) ผู้แทนสถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข | เลขานุการร่วม |
| (๒๓) ผู้อำนวยการสำนักสนับสนุนสุขภาพและบริหารโครงการพิเศษ กรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก กระทรวงสาธารณสุข | ผู้ช่วยเลขานุการ |

๔.๒ อำนาจหน้าที่

- (๑) จัดทำร่างแผนแม่บทแห่งชาติ ว่าด้วยการพัฒนาสมุนไพรไทย พ.ศ. ๒๕๖๐ - ๒๕๖๔ ด้านแผนสร้างความเข้มแข็งของการบริหารและนโยบายภาครัฐเพื่อขับเคลื่อนสมุนไพรไทยอย่างยั่งยืน เสนอต่อคณะกรรมการดำเนินการยกร่างแผนแม่บทแห่งชาติ ว่าด้วยการพัฒนาสมุนไพรไทย พ.ศ. ๒๕๖๐ - ๒๕๖๔
- (๒) จัดให้มีการประชุมเพื่อรับฟังความคิดเห็นจากผู้ทรงคุณวุฒิด้านสร้างความเข้มแข็งของการบริหารและนโยบายภาครัฐเพื่อขับเคลื่อนสมุนไพรไทยอย่างยั่งยืน
- (๓) แต่งตั้งคณะทำงานที่เกี่ยวข้องตามความเหมาะสม
- (๔) ปฏิบัติหน้าที่อื่นๆ ที่เกี่ยวข้องตามที่คณะกรรมการอำนวยการ และคณะกรรมการดำเนินการยกร่างแผนแม่บทแห่งชาติ ว่าด้วยการพัฒนาสมุนไพรไทย พ.ศ. ๒๕๖๐ - ๒๕๖๔ มอบหมาย

ทั้งนี้ ตั้งแต่บัดนี้เป็นต้นไป

สั่ง ณ วันที่ ๒๕ กุมภาพันธ์ พ.ศ. ๒๕๕๙



(นายปิยะสกล สกลสัตยาทร)

รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข

ประธานกรรมการอำนวยการยกร่างแผนแม่บทแห่งชาติ

ว่าด้วยการพัฒนาสมุนไพรไทย พ.ศ. ๒๕๖๐ - ๒๕๖๔

มติคณะรัฐมนตรี และความเห็นหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

ด่วนที่สุด

ที่ นร ๐๕๐๕/ทพ/บม



สำนักเลขาธิการคณะรัฐมนตรี
ทำเนียบรัฐบาล กทม. ๑๐๓๐๐

๑ ตุลาคม ๒๕๕๙

เรื่อง (ร่าง) แผนแม่บทแห่งชาติ ว่าด้วยการพัฒนาสมุนไพรไทย ฉบับที่ ๑ พ.ศ. ๒๕๖๐ - ๒๕๖๔

เรียน รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข

อ้างถึง หนังสือกระทรวงสาธารณสุข ที่ สธ ๐๕๑๖/๓๗๔๖ ลงวันที่ ๓๑ สิงหาคม ๒๕๕๙

สิ่งที่ส่งมาด้วย บัญชีสำเนาหนังสือที่ส่งมาด้วย

ตามที่ได้อ่านเรื่อง (ร่าง) แผนแม่บทแห่งชาติ ว่าด้วยการพัฒนาสมุนไพรไทย ฉบับที่ ๑ พ.ศ. ๒๕๖๐ - ๒๕๖๔ ไปเพื่อคณะรัฐมนตรีพิจารณา ความละเอียดแจ้งแล้ว นั้น

กระทรวงการคลัง กระทรวงการต่างประเทศ กระทรวงเกษตรและสหกรณ์ กระทรวงทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม กระทรวงมหาดไทย กระทรวงวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี กระทรวงศึกษาธิการ กระทรวงอุตสาหกรรม สำนักงบประมาณ และสำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติได้เสนอความเห็นไปเพื่อประกอบการพิจารณาของคณะรัฐมนตรีด้วย ส่วนความเห็นของกระทรวงการท่องเที่ยวและกีฬา สำนักเลขาธิการคณะรัฐมนตรีได้รับความเห็นภายหลังวันประชุมคณะรัฐมนตรี ความละเอียดปรากฏตามบัญชีสำเนาหนังสือที่ส่งมาด้วยนี้

คณะรัฐมนตรีได้ประชุมปรึกษาเมื่อวันที่ ๕ ตุลาคม ๒๕๕๙ ลงมติว่า

๑. อนุมัติและเห็นชอบตามที่กระทรวงสาธารณสุขเสนอ ส่วนเรื่องงบประมาณค่าใช้จ่าย ให้กระทรวงสาธารณสุขและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องดำเนินการตามความเห็นของสำนักงบประมาณ ทั้งนี้ ให้กระทรวงสาธารณสุขรับความเห็นของกระทรวงการคลัง กระทรวงการต่างประเทศ กระทรวงเกษตรและสหกรณ์ กระทรวงวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี กระทรวงศึกษาธิการ และสำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติไปพิจารณาประกอบการดำเนินการด้วย

๒. ให้กระทรวงสาธารณสุขร่วมกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องพิจารณาดำเนินการ ดังนี้

๒.๑ เร่งรัดการสรรหาบุคคลผู้ซึ่งสมควรดำรงตำแหน่งกรรมการผู้ทรงคุณวุฒิในคณะกรรมการนโยบายสมุนไพรแห่งชาติ แล้วนำเสนอบริหารกรรมการนโยบายสมุนไพรแห่งชาติเพื่อให้ความเห็นชอบต่อไป

๒.๒ บูรณาการการทำงานตามแผนแม่บทแห่งชาติว่าด้วยการพัฒนาสมุนไพรไทยตามที่เสนอในครั้งนี้อย่างทันท่วงที Medical Hub ตามมติคณะรัฐมนตรีเมื่อวันที่ ๑๓ กันยายน ๒๕๕๙ [เรื่อง ยุทธศาสตร์การพัฒนาประเทศไทยให้เป็นศูนย์กลางสุขภาพนานาชาติ (Medical Hub) (พ.ศ. ๒๕๕๙ - ๒๕๖๘) ระยะ ๑๐ปี] เพื่อให้การดำเนินการมีความเหมาะสม เป็นปัจจุบัน ไม่ซ้ำซ้อน และสอดคล้องกันต่อไป รวมทั้งกำหนดเป้าหมายการดำเนินการและผลสัมฤทธิ์ที่เป็นรูปธรรมในปี ๒๕๖๐ ด้วย

๒.๓ พิจารณาทบทวนปรับปรุงกฎหมายต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับสมุนไพร เช่น พระราชบัญญัติคุ้มครองและส่งเสริมภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย พ.ศ. ๒๕๔๒ รวมทั้งร่างพระราชบัญญัติผลิตภัณฑ์สมุนไพร พ.ศ. ให้มีความเหมาะสม เป็นปัจจุบัน ไม่ซ้ำซ้อน และสอดคล้องกันต่อไป

จึงเรียนยืนยันมา ทั้งนี้ สำนักเลขาธิการคณะรัฐมนตรีได้แจ้งให้ผู้ที่เกี่ยวข้องตามบัญชีแนบท้ายทราบด้วยแล้ว

ขอแสดงความนับถือ

(นายธีระพงษ์ วงศ์ศิวัชโรจน์)

รองเลขาธิการคณะรัฐมนตรี ปฏิบัติราชการแทน

เลขาธิการคณะรัฐมนตรี

สำนักพัฒนายุทธศาสตร์และติดตามนโยบายพิเศษ
โทร. ๐ ๒๒๘๐ ๙๐๐๐ ต่อ ๓๒๘ (จุลกีลป์), ๔๔๒ (เฉลิมขวัญ)
โทรสาร ๐ ๒๒๘๐ ๑๔๕๖ www.soc.go.th

บัญชีรายชื่อผู้ที่เกี่ยวข้องซึ่งได้แจ้งเรื่อง (ร่าง) แผนแม่บทแห่งชาติ ว่าด้วยการพัฒนาสมุนไพรไทย ฉบับที่ ๑ พ.ศ. ๒๕๖๐ – ๒๕๖๔ ให้ทราบ ดังนี้

๑. รัฐมนตรีว่าการกระทรวงการคลัง
๒. รัฐมนตรีว่าการกระทรวงการต่างประเทศ
๓. รัฐมนตรีว่าการกระทรวงการท่องเที่ยวและกีฬา
๔. รัฐมนตรีว่าการกระทรวงเกษตรและสหกรณ์
๕. รัฐมนตรีว่าการกระทรวงทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม
๖. รัฐมนตรีว่าการกระทรวงพาณิชย์
๗. รัฐมนตรีว่าการกระทรวงมหาดไทย
๘. รัฐมนตรีว่าการกระทรวงวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี
๙. รัฐมนตรีว่าการกระทรวงศึกษาธิการ
๑๐. รัฐมนตรีว่าการกระทรวงอุตสาหกรรม
๑๑. ผู้อำนวยการสำนักงานงบประมาณ
๑๒. เลขาธิการคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ
๑๓. ผู้ว่าการตรวจเงินแผ่นดิน
๑๔. ประธานกรรมการติดตามและตรวจสอบการใช้จ่ายงบประมาณภาครัฐ

บัญชีสำเนาหนังสือที่ส่งมาด้วย

เรื่อง (ร่าง) แผนแม่บทแห่งชาติ ว่าด้วยการพัฒนาสมุนไพรไทย ฉบับที่ 1 พ.ศ. ๒๕๖๐ - ๒๕๖๔

๑. สำเนาหนังสือกระทรวงการคลัง ส่วนที่สุด ที่ กค ๐๔๑๖.๔/๑๗๘๘๖ ลงวันที่ ๒๓ กันยายน ๒๕๕๙
๒. สำเนาหนังสือกระทรวงการต่างประเทศ ส่วนที่สุด ที่ กต ๐๗๐๒/๑๒๒๖ ลงวันที่ ๑๓ กันยายน ๒๕๕๙
๓. สำเนาหนังสือกระทรวงการเกษตรและสหกรณ์ ส่วนที่สุด ที่ กษ ๑๓๐๕/๕๗๗๗ ลงวันที่ ๒๙ กันยายน ๒๕๕๙
๔. สำเนาหนังสือกระทรวงทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม ส่วนที่สุด ที่ ทส ๐๒๒๐.๒/๒๑๔๙ ลงวันที่ ๒๐ กันยายน ๒๕๕๙
๕. สำเนาหนังสือกระทรวงมหาดไทย ส่วนที่สุด ที่ มท ๐๒๑๑.๓/๑๖๑๔๓ ลงวันที่ ๑๖ กันยายน ๒๕๕๙
๖. สำเนาหนังสือกระทรวงวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี ส่วนที่สุด ที่ วท (ปคร) ๐๒๑๑/๖๗๖๙ ลงวันที่ ๔ ตุลาคม ๒๕๕๙
๗. สำเนาหนังสือกระทรวงศึกษาธิการ ส่วนที่สุด ที่ ศธ ๐๕๐๓(๒)/๓๙๕๙ ลงวันที่ ๒๙ กันยายน ๒๕๕๙
๘. สำเนาหนังสือกระทรวงอุตสาหกรรม ส่วนที่สุด ที่ อก ๐๔๑๕/๔๖๑๑ ลงวันที่ ๑๙ กันยายน ๒๕๕๙
๙. สำเนาหนังสือสำนักงานงบประมาณ ส่วนที่สุด ที่ นร ๐๗๒๓/๑ ลงวันที่ ๓ ตุลาคม ๒๕๕๙
๑๐. สำเนาหนังสือสำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ส่วนที่สุด ที่ นร ๑๑๑๑/๕๖๕๓ ลงวันที่ ๒๐ กันยายน ๒๕๕๙
๑๑. สำเนาหนังสือกระทรวงการท่องเที่ยวและกีฬา ส่วนที่สุด ที่ กก ๐๔๐๒/๕๓๖๘ ลงวันที่ ๔ ตุลาคม ๒๕๕๙

ด้วยรัก

ที่ กค ๐๔๓๖.๔/๑๓๕๖



กระทรวงการคลัง

ถนนพระราม ๖ กทม. ๑๐๔๐๐

๒๗ กันยายน ๒๕๕๙

เรื่อง (ร่าง) แผนแม่บทแห่งชาติ ว่าด้วยการพัฒนาสมุนไพรไทย ฉบับที่ ๑ พ.ศ. ๒๕๖๐ - ๒๕๖๔

เรียน เลขาธิการคณะรัฐมนตรี

อ้างถึง หนังสือสำนักเลขาธิการคณะรัฐมนตรี ส่วนที่สุด ที่ นร ๐๕๐๖/ว(ล) ๓๒๖๕๖ ลงวันที่ ๒ กันยายน ๒๕๕๙

ตามที่สำนักเลขาธิการคณะรัฐมนตรี ขอให้กระทรวงการคลังเสนอความเห็นในส่วนที่เกี่ยวข้องเพื่อประกอบการพิจารณาของคณะรัฐมนตรี กรณีกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง (ร่าง) แผนแม่บทแห่งชาติ ว่าด้วยการพัฒนาสมุนไพรไทย ฉบับที่ ๑ พ.ศ. ๒๕๖๐ - ๒๕๖๔ ความละเอียดแจ้งแล้ว นั้น

กระทรวงการคลังพิจารณาแล้ว เห็นว่า (ร่าง) แผนแม่บทแห่งชาติ ว่าด้วยการพัฒนาสมุนไพรไทย ฉบับที่ ๑ พ.ศ. ๒๕๖๐ - ๒๕๖๔ มีเป้าหมายเพื่อพัฒนาประเทศไทยเป็นประเทศที่ส่งออกวัตถุดิบสมุนไพรคุณภาพ และผลิตภัณฑ์สมุนไพรชั้นนำของภูมิภาค ASEAN ให้มีคุณภาพระดับสากลและส่งเสริมให้มีการเพิ่มมูลค่าภายในประเทศอย่างน้อย ๑ เท่าตัวในปี พ.ศ. ๒๕๖๔ และการจัดตั้งคณะกรรมการนโยบายสมุนไพรแห่งชาติ ให้มีบทบาทหน้าที่ในการกำหนด นโยบายขับเคลื่อน และติดตามผลการดำเนินงานตามแผนแม่บทแห่งชาติ ก็เพื่อประโยชน์ในการบูรณาการร่วมกับกระทรวงหลักทั้ง ๕ กระทรวง ดังนั้น จึงเห็นสมควรที่คณะรัฐมนตรี จะให้ความเห็นชอบหลักการ (ร่าง) แผนแม่บทแห่งชาติฯ ตามที่กระทรวงสาธารณสุข ทิ้งนี้การดำเนินการตาม (ร่าง) แผนแม่บทแห่งชาติฯ ซึ่งมีระยะเวลาดำเนินการ ๕ ปี โดยใช้กรอบวงเงินงบประมาณค่อนข้างสูง จึงเห็นควรให้มีการประเมินผลเป็นรายปี เพื่อลดความเสี่ยงจากการดำเนินการ

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาดำเนินการต่อไป

ขอแสดงความนับถือ

(นายวิสุทธิ์ ศรีสุพรรณ)

รัฐมนตรีช่วยว่าการฯ รักษาการแทน

รัฐมนตรีว่าการกระทรวงการคลัง

กรมบัญชีกลาง

กองสวัสดิการรักษายาบาล

โทร. ๐ ๒๑๒๗ ๗๓๕๘

โทรสาร ๐ ๒๑๒๗ ๗๑๕๗

สำเนาถูกต้อง

(นางสาวเฉลิมขวัญ ทองจันทร์)

นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการพิเศษ

ด่วนที่สุด

ที่ กต ๐๗๐๒/๑๒๒๖



กระทรวงการต่างประเทศ
ถนนศรีอยุธยา กทม. ๑๐๔๐๐

๑๓ กันยายน ๒๕๕๙

เรื่อง (ร่าง) แผนแม่บทแห่งชาติ ว่าด้วยการพัฒนาสมุนไพรไทย ฉบับที่ ๑ พ.ศ. ๒๕๖๐ - ๒๕๖๔

เรียน เลขาธิการคณะกรรมการรัฐมนตรี

อ้างถึง หนังสือสำนักเลขาธิการคณะกรรมการรัฐมนตรี ด่วนที่สุด ที่ นร ๐๕๐๖/ว(ล) ๓๒๖๕๖ ลงวันที่ ๒ กันยายน ๒๕๕๙

ตามหนังสือที่อ้างถึง ขอให้กระทรวงการต่างประเทศเสนอความเห็นเพื่อประกอบการพิจารณาของคณะกรรมการรัฐมนตรี เรื่อง (ร่าง) แผนแม่บทแห่งชาติ ว่าด้วยการพัฒนาสมุนไพรไทย ฉบับที่ ๑ พ.ศ. ๒๕๖๐ - ๒๕๖๔ ซึ่งเสนอโดยกระทรวงสาธารณสุข ความละเอียดแจ้งแล้ว นั้น

กระทรวงการต่างประเทศขอเรียน ดังนี้

๑. สนับสนุนหลักการและแผนการดำเนินงานตาม (ร่าง) แผนแม่บทแห่งชาติ ว่าด้วยการพัฒนาสมุนไพรไทย ฉบับที่ ๑ พ.ศ. ๒๕๖๐ - ๒๕๖๔ ทั้งนี้ หากส่วนราชการเจ้าของเรื่องและส่วนราชการที่เกี่ยวข้องพิจารณาแล้วเห็นว่าสอดคล้องกับนโยบายรัฐบาลและผลประโยชน์ของประเทศ รวมทั้งได้วางแผนจัดสรรงบประมาณเพื่อการนี้ไว้แล้ว

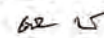
๒. มีข้อสังเกตว่า การดำเนินงาน/โครงการลงทุนภายใต้แผนแม่บทแห่งชาติฯ และยุทธศาสตร์การพัฒนาสมุนไพรไทย ควรคำนึงถึงความสอดคล้องกับนโยบายด้านสาธารณสุขในภาพรวม นโยบายส่งเสริมประเทศไทยให้เป็นศูนย์กลางด้านการแพทย์และสุขภาพ (Medical and Wellness) ตลอดจนความคุ้มค่าด้านงบประมาณ สามารถเข้าถึงผู้มีส่วนได้ส่วนเสียทุกภาคส่วน ประชาชน โดยเฉพาะเกษตรกรผู้ประกอบการรายย่อย และชุมชน ซึ่งจะนำไปสู่การกระจายรายได้สู่ชุมชนท้องถิ่นอย่างแท้จริง

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา

ขอแสดงความนับถือ


(นายดอน ปรมัตถ์วินัย)
รัฐมนตรีว่าการกระทรวงการต่างประเทศ

กรมเศรษฐกิจระหว่างประเทศ
กองสนเทศเศรษฐกิจ
โทร. ๐ ๒๒๐๓ ๕๐๐๐ ต่อ ๑๔๑๒๖
โทรสาร ๐ ๒๖๔๓ ๕๒๓๖

สำเนาถูกต้อง

(นางสาวเฉลิมขวัญ ทองจันทร์)
นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการพิเศษ

คํานที่๑๓๐๕/๕๖๓๖๗



กระทรวงเกษตรและสหกรณ์
ถนนราชดำเนินนอก กทม. ๑๐๒๐๐

๒๗ กันยายน ๒๕๕๙

เรื่อง (ร่าง) แผนแม่บทแห่งชาติ ว่าด้วยการพัฒนาสมุนไพรไทย ฉบับที่ ๑ พ.ศ. ๒๕๖๐-๒๕๖๔

เรียน เลขาธิการคณะรัฐมนตรี

อ้างถึง หนังสือสำนักเลขาธิการคณะรัฐมนตรี ส่วนที่สุด ที่ นร ๐๕๐๖/ว(ล) ๓๒๖๕๖ ลงวันที่ ๒ กันยายน ๒๕๕๙

ตามหนังสือที่อ้างถึง สำนักเลขาธิการคณะรัฐมนตรีขอให้กระทรวงเกษตรและสหกรณ์ เสนอความเห็นในส่วนที่เกี่ยวข้องเพื่อประกอบการพิจารณาของคณะรัฐมนตรี เรื่อง (ร่าง) แผนแม่บทแห่งชาติ ว่าด้วยการพัฒนาสมุนไพรไทย ฉบับที่ ๑ พ.ศ. ๒๕๖๐ - ๒๕๖๔ ความละเอียดแจ้งแล้ว นั้น

กระทรวงเกษตรและสหกรณ์ ได้พิจารณาแล้วเห็นควรให้ความเห็นชอบ (ร่าง) แผนแม่บทแห่งชาติ ว่าด้วยการพัฒนาสมุนไพรไทย ฉบับที่ ๑ พ.ศ. ๒๕๖๐ - ๒๕๖๔ ตามที่กระทรวงสาธารณสุขเสนอ โดยมีข้อคิดเห็นเพิ่มเติม ดังนี้

๑. ยุทธศาสตร์ที่ ๑ ซึ่งเกี่ยวกับการส่งเสริมผลิตผลสมุนไพร จะต้องสนับสนุนให้มีการผลิตที่สอดคล้องกับความต้องการของตลาด ขณะที่ยุทธศาสตร์ที่ ๒ และ ๓ เกี่ยวข้องกับการตลาดและผู้ใช้ จำเป็นต้องมีข้อมูลความต้องการของตลาดในพืชสมุนไพรแต่ละชนิด ช่วงเวลาที่ต้องการ และประเภทของสมุนไพร เช่น ชนิดสดหรือชนิดแห้ง เพื่อให้ฝ่ายส่งเสริมการผลิตในยุทธศาสตร์ที่ ๑ สามารถวางแผนและส่งเสริมให้การผลิตสมุนไพรสอดคล้องกับความต้องการของตลาด และไม่ส่งผลกระทบต่อเกษตรกร

๒. ยุทธศาสตร์ที่ ๔ ควรมีการบูรณาการร่วมกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เพื่อหาแนวทางอนุรักษ์สมุนไพรไทยให้มีความหลากหลายทั้งที่อยู่ในป่าอุทยานและป่าชุมชน และให้มีการจัดสิทธิบัตรสมุนไพรไทย เพื่อคุ้มครองให้อยู่ในประเทศได้อย่างยั่งยืน

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาดำเนินการต่อไป

ขอแสดงความนับถือ

พลเอก

(ฉัตรชัย สาริกัลยะ)

รัฐมนตรีว่าการกระทรวงเกษตรและสหกรณ์

สำนักงานเศรษฐกิจการเกษตร
สำนักวิจัยเศรษฐกิจการเกษตร
โทร. ๐-๒๕๖๑-๔๗๓๓๗
โทรสาร. ๐-๒๕๖๑-๔๗๓๖

สำเนาถูกต้อง

๕๖-๕

(นางสาวเฉลิมขวัญ ทองจันทร์)
นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการพิเศษ

ด่วนที่สุด

ที่ ทส ๐๒๑๐.๒/ ๒๖๔๙



กระทรวงทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม
๙๒ ซอยพลโยธิน ๗ ถนนพลโยธิน
แขวงสามเสนใน เขตพญาไท
กรุงเทพฯ ๑๐๔๐๐

๒๐ กันยายน ๒๕๕๙

เรื่อง (ร่าง) แผนแม่บทแห่งชาติ ว่าด้วยการพัฒนาสมุนไพรไทย ฉบับที่ ๑ พ.ศ. ๒๕๖๐ - ๒๕๖๔

เรียน เลขาธิการคณะรัฐมนตรี

อ้างถึง หนังสือสำนักเลขาธิการคณะรัฐมนตรี ด่วนที่สุด ที่ นร ๐๕๐๖/ว(ก)๓๒๖๕๖ ลงวันที่ ๒ กันยายน ๒๕๕๙

ตามหนังสือที่อ้างถึง สำนักเลขาธิการคณะรัฐมนตรี ขอให้กระทรวงทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม เสนอความเห็น เรื่อง (ร่าง) แผนแม่บทแห่งชาติ ว่าด้วยการพัฒนาสมุนไพรไทย ฉบับที่ ๑ พ.ศ. ๒๕๖๐ - ๒๕๖๔ เพื่อประกอบการพิจารณาของคณะรัฐมนตรี ความละเอียดแจ้งแล้ว นั้น

กระทรวงทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม มีความเห็นว่า (ร่าง) แผนแม่บทแห่งชาติ ว่าด้วยการพัฒนาสมุนไพรไทย ฉบับที่ ๑ พ.ศ. ๒๕๖๐ - ๒๕๖๔ จะเป็นประโยชน์ต่อการดำเนินงานอนุรักษ์ และใช้ประโยชน์ความหลากหลายทางชีวภาพอย่างยั่งยืน รวมถึงเป็นการพัฒนาศักยภาพของทรัพยากรชีวภาพ ที่มีอยู่เพื่อสร้างมูลค่าเพิ่มทางเศรษฐกิจ ทั้งนี้ หากมีการดำเนินการใดๆ ตามแผนแม่บทแห่งชาติว่าด้วยการพัฒนาสมุนไพรไทย ฉบับที่ ๑ พ.ศ. ๒๕๖๐ - ๒๕๖๔ เกี่ยวกับพืชสมุนไพรที่อยู่ในเขตพื้นที่ความรับผิดชอบของกระทรวงทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อมต้องดำเนินการให้เป็นไปตามระเบียบกฎหมายที่เกี่ยวข้อง

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาดำเนินการต่อไป

ขอแสดงความนับถือ

พลเอก

(สุรศักดิ์ กาญจนรัตน์)

รัฐมนตรีว่าการกระทรวงทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม

สำนักงานปลัดกระทรวงฯ
สำนักผู้ประสานงานคณะรัฐมนตรีและรัฐสภา ทส.
โทร./โทรสาร ๐ ๒๒๗๘ ๘๖๔๔

สำเนาถูกต้อง

(นางสาวเจสินขวัญ ทองจันทร์)

นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการพิเศษ

ด่วนที่สุด
ที่ มท ๐๒๑๑.๓๖๖๑๕๓



กระทรวงมหาดไทย
ถนนอิษฎางค์ กรุงเทพฯ ๑๐๒๐๐

๒ กันยายน ๒๕๕๙

เรื่อง (ร่าง) แผนแม่บทแห่งชาติ ว่าด้วยการพัฒนาสมุนไพรไทย ฉบับที่ ๑ พ.ศ. ๒๕๖๐ - ๒๕๖๔
เรียน เลขาธิการคณะกรรมการรัฐมนตรี

อ้างถึง หนังสือสำนักเลขาธิการคณะกรรมการรัฐมนตรี ด่วนที่สุด ที่ นร ๐๕๐๖/ว(ล) ๓๒๖๕๖ ลงวันที่ ๒ กันยายน ๒๕๕๙

ตามที่สำนักเลขาธิการคณะกรรมการรัฐมนตรี ขอให้กระทรวงมหาดไทยเสนอความเห็นเกี่ยวกับเรื่อง (ร่าง) แผนแม่บทแห่งชาติ ว่าด้วยการพัฒนาสมุนไพรไทย ฉบับที่ ๑ พ.ศ. ๒๕๖๐ - ๒๕๖๔ ตามที่กระทรวงสาธารณสุขเสนอ ความละเอียดตามที่อ้างถึง นั้น

กระทรวงมหาดไทยพิจารณาแล้วเห็นว่า (ร่าง) แผนแม่บทแห่งชาติ ว่าด้วยการพัฒนาสมุนไพรไทย ฉบับที่ ๑ พ.ศ. ๒๕๖๐ - ๒๕๖๔ ตามที่กระทรวงสาธารณสุขเสนอ จะช่วยให้ประชาชนได้ใช้ประโยชน์จากสมุนไพรไทย ในมิติส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค การรักษาพยาบาล และการฟื้นฟูสภาพร่างกาย อีกทั้งช่วยเพิ่มมูลค่าให้กับสมุนไพรของไทย สร้างรายได้ให้แก่เกษตรกรและช่วยแก้ไขปัญหาความยากจนของเกษตรกรได้อีกทางหนึ่ง ทำให้ประเทศไทยมีความมั่นคงทางด้านสุขภาพ และเกิดความยั่งยืนของเศรษฐกิจในครอบครัวระดับชุมชน ระดับอุตสาหกรรม และระดับประเทศและให้สามารถแข่งขันในตลาดโลกได้ จึงเห็นด้วยกับ (ร่าง) แผนแม่บทแห่งชาติ ว่าด้วยการพัฒนาสมุนไพรไทย ฉบับที่ ๑ พ.ศ. ๒๕๖๐ - ๒๕๖๔ ตามที่กระทรวงสาธารณสุขเสนอ

จึงเรียนมาเพื่อโปรดดำเนินการต่อไป

ขอแสดงความนับถือ

พลเอก

(อนุพงษ์ เผ่าจินดา)

รัฐมนตรีว่าการกระทรวงมหาดไทย

สำนักงานปลัดกระทรวง
สำนักนโยบายและแผน
โทร./โทรสาร ๐ ๒๒๒๓ ๕๒๕๕

สำเนาถูกต้อง

(นางสาวเดลีขวัญ ทองจันทร์)

นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการพิเศษ

ตัวหนังสือสุดท้าย

ที่ รท (ปคร) ๐๒๑๑/๒๗๒๗



กระทรวงวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี
ถนนพระรามที่ ๖ ราชเทวี กทม. ๑๐๔๐๐

๕ ตุลาคม ๒๕๕๙

เรื่อง (ร่าง) แผนแม่บทแห่งชาติ ว่าด้วยการพัฒนาสมุนไพรไทย ฉบับที่ ๑ พ.ศ. ๒๕๖๐-๒๕๖๔

เรียน เลขาธิการคณะกรรมการรัฐมนตรี

อ้างถึง หนังสือสำนักเลขาธิการคณะกรรมการรัฐมนตรี ตัวหนังสือที่ นร ๐๕๐๖/ว(ล) ๓๒๖๕๖ ลงวันที่ ๒ กันยายน ๒๕๕๙

ตามที่สำนักเลขาธิการคณะกรรมการรัฐมนตรีขอให้กระทรวงวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยีเสนอความเห็นในส่วนที่เกี่ยวข้องเพื่อประกอบการพิจารณาของคณะรัฐมนตรี เรื่อง (ร่าง) แผนแม่บทแห่งชาติ ว่าด้วยการพัฒนาสมุนไพรไทย ฉบับที่ ๑ พ.ศ. ๒๕๖๐-๒๕๖๔ ความละเอียดแจ้งแล้ว นั้น

กระทรวงวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี พิจารณาแล้ว เห็นควรให้ความเห็นชอบในหลักการต่อ (ร่าง) แผนแม่บทดังกล่าวเพื่อเป็นกรอบนโยบายในการกำหนดภารกิจและแผนงานในการพัฒนาและขับเคลื่อนนโยบายเกี่ยวกับการพัฒนาสมุนไพรไทยอย่างเป็นระบบ เพื่อสร้างความมั่นคงของระบบสุขภาพและความยั่งยืนของเศรษฐกิจไทย และเห็นชอบการจัดตั้งคณะกรรมการนโยบายสมุนไพรแห่งชาติตามองค์ประกอบที่กระทรวงสาธารณสุขเสนอ เพื่อเข้าไปมีส่วนร่วมในเรื่องการวิจัยและพัฒนาสมุนไพร ทั้งนี้มีข้อสังเกตเพิ่มเติม ดังนี้

- ๑. เนื่องจากแผนแม่บทดังกล่าวครอบคลุมทุกห่วงโซ่และมีหลายยุทธศาสตร์ มาตรการ และแผนงาน จึงควรจัดทำแผนที่นำทาง (Roadmap) เพื่อกำหนดเป้าหมายรายทางและช่วงเวลาที่จะเกิดขึ้นอย่างเป็นระบบ รวมถึงกลไกการเชื่อมโยง/ประสานระหว่างยุทธศาสตร์ และกลไกการติดตามและประเมินผลที่มีประสิทธิภาพ เช่น มาตรการและแผนงานด้านการวิจัยและพัฒนาที่เกี่ยวข้องอยู่ในทุกยุทธศาสตร์
- ๒. การจัดตั้งสถาบันพัฒนานวัตกรรมสมุนไพรแห่งชาติ ควรพิจารณาถึงความเชื่อมโยงและลดความซ้ำซ้อนทั้งภายในกิจกรรมภายใต้แผนแม่บทและแผนยุทธศาสตร์/โครงการที่มีอยู่เดิมของหน่วยงานต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้อง รวมถึงความเชื่อมโยงกับพระราชบัญญัติต่าง ๆ ที่มีอยู่ปัจจุบันและที่อยู่ระหว่างการดำเนินการเสนอ เช่น ร่างพระราชบัญญัติผลิตภัณฑ์สมุนไพร พ.ศ. เพื่อให้การขับเคลื่อนแผนแม่บทดังกล่าวบรรลุวัตถุประสงค์อย่างมีประสิทธิภาพและประสิทธิผลได้อย่างแท้จริง

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาดำเนินการต่อไป

ขอแสดงความนับถือ

(นายพิเชฐ ดุรงคเวโรจน์)

รัฐมนตรีว่าการกระทรวงวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี

สำนักงานผู้ต้อง

๑๕ ๑๕

สำนักงานปลัดกระทรวง
โทร. ๐ ๒๓๓๓ ๓๙๖๘
โทรสาร ๐ ๒๓๓๓ ๓๙๓๘
email phenphan.m@most.go.th

(นางสาวเสลิขชัย ทองจันทร์)
นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการพิเศษ

ด่วนที่สุด

ที่ ศธ ๐๕๐๓(๒)/พ ๗๔๔



กระทรวงศึกษาธิการ

กรุงเทพฯ ๓๐๓๐๐

๒๓ กันยายน ๒๕๕๙

เรื่อง (ร่าง) แผนแม่บทแห่งชาติว่าด้วยการพัฒนาสมุนไพรไทย ฉบับที่ ๑ พ.ศ. ๒๕๖๐-๒๕๖๔

เรียน เลขาธิการคณะรัฐมนตรี

อ้างถึง หนังสือสำนักเลขาธิการคณะรัฐมนตรีด่วนที่สุด ที่ นร ๐๕๐๖/ว(ล) ๓๒๖๕๖ ลงวันที่ ๒ กันยายน ๒๕๕๙

ตามหนังสือที่อ้างถึง สำนักเลขาธิการคณะรัฐมนตรีได้ขอให้กระทรวงศึกษาธิการเสนอความเห็นในส่วนที่เกี่ยวข้อง เรื่อง (ร่าง) แผนแม่บทแห่งชาติว่าด้วยการพัฒนาสมุนไพรไทย ฉบับที่ ๑ พ.ศ. ๒๕๖๐-๒๕๖๔ ของกระทรวงสาธารณสุข เพื่อประกอบการพิจารณาของคณะรัฐมนตรี ความละเอียดแจ้งแล้ว นั้น

กระทรวงศึกษาธิการพิจารณาแล้ว มีความเห็นดังนี้

๑. เห็นด้วยในหลักการของ (ร่าง) แผนแม่บทดังกล่าว ซึ่งเป็นแผนแม่บทที่มุ่งขับเคลื่อนพัฒนาประเทศด้านสมุนไพรไทย เพื่อสร้างความมั่นคงทางสุขภาพและความยั่งยืนของเศรษฐกิจไทยจากการเพิ่มมูลค่าของวัตถุดิบสมุนไพรและผลิตภัณฑ์สมุนไพร โดยมีข้อเสนอแนะให้เพิ่มเติมคือ ควรมีฐานข้อมูลองค์ความรู้ที่เกี่ยวข้องกับงานวิจัยด้านสมุนไพร เพื่อให้สามารถนำไปใช้ประโยชน์ได้อย่างเต็มศักยภาพ มีประสิทธิภาพและเพิ่มขีดความสามารถในการแข่งขันของสมุนไพรไทยในตลาดทั้งในประเทศและต่างประเทศด้วย

๒. กระทรวงศึกษาธิการพร้อมสนับสนุนการดำเนินการตามแผนแม่บทฯ ทั้งในด้านการผลิตและพัฒนาบุคลากร การพัฒนาหลักสูตรการเรียนการสอน องค์ความรู้ งานวิจัยและบูรณาการความร่วมมือกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง โดยเฉพาะด้านบุคลากรและเครือข่ายนักวิจัยที่มีความรู้เกี่ยวกับสมุนไพร เพื่อให้ประเทศไทยมีการพัฒนาสมุนไพรที่มีศักยภาพและสามารถขับเคลื่อนแผนแม่บทฯ ให้บรรลุเป้าหมายได้

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาดำเนินการต่อไป

ขอแสดงความนับถือ

พลเอก

(ดาวพงษ์ รัตนสุวรรณ)

รัฐมนตรีว่าการกระทรวงศึกษาธิการ

สำนักงานคณะกรรมการการอุดมศึกษา

สำนักนโยบายและแผนการอุดมศึกษา

โทรศัพท์ ๐ ๒๐๓๙ ๕๕๙๗-๙

โทรสาร ๐ ๒๐๓๙ ๕๕๒๔-๖

สำเนาถูกต้อง

(นางสาวเสลิษฐ์ ทองจันทร์)

นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการพิเศษ

ด่วนที่สุด

ที่ อก ๐๔๑๔/ ๔๖๑๑



กระทรวงอุตสาหกรรม
ถนนพระรามที่ ๖ เขตราชเทวี
กรุงเทพฯ ๑๐๔๐๐

๑๙ กันยายน ๒๕๕๙

เรื่อง (ร่าง) แผนแม่บทแห่งชาติ ว่าด้วยการพัฒนาสมุนไพรไทย ฉบับที่ ๑ พ.ศ. ๒๕๖๐ - ๒๕๖๔

เรียน เลขาธิการคณะกรรมการรัฐมนตรี

อ้างถึง หนังสือสำนักเลขาธิการคณะกรรมการรัฐมนตรี ด่วนที่สุด ที่ นร ๐๕๐๖/ว(ล) ๓๒๖๕๖ ลงวันที่ ๒ กันยายน ๒๕๕๙

ตามหนังสือที่อ้างถึง สำนักเลขาธิการคณะกรรมการรัฐมนตรี ขอให้กระทรวงอุตสาหกรรมเสนอความเห็นในส่วนที่เกี่ยวข้องเพื่อประกอบการพิจารณาของคณะกรรมการรัฐมนตรี ความละเอียดแจ้งแล้ว นั้น

กระทรวงอุตสาหกรรม พิจารณาแล้วเห็นชอบในหลักการตาม (ร่าง) แผนแม่บทแห่งชาติ ว่าด้วยการพัฒนาสมุนไพรไทย ฉบับที่ ๑ พ.ศ. ๒๕๖๐ - ๒๕๖๔ ที่กระทรวงสาธารณสุขเป็นผู้เสนอ เนื่องจาก (ร่าง) แผนแม่บทดังกล่าว จะช่วยพัฒนาและขับเคลื่อนนโยบายเกี่ยวกับการพัฒนาสมุนไพรไทย อย่างเป็นระบบ อันส่งผลต่อความมั่นคงทางสุขภาพและความยั่งยืนของเศรษฐกิจไทย อีกทั้งจะช่วยเพิ่มมูลค่า และพัฒนาพืชสมุนไพรไทยให้สามารถใช้ประโยชน์ได้อย่างมีคุณค่าเป็นที่ยอมรับในระดับสากล

จึงเรียนมาเพื่อพิจารณาดำเนินการในส่วนที่เกี่ยวข้องต่อไป

ขอแสดงความนับถือ

(นางอรรชกา สีบุญเรือง)

รัฐมนตรีว่าการกระทรวงอุตสาหกรรม

กรมส่งเสริมอุตสาหกรรม
สำนักบริหารยุทธศาสตร์
โทรศัพท์ ๐ ๒๒๐๒ ๔๔๓๕
โทรสาร ๐ ๒๓๕๔ ๓๐๓๐

สำเนาถูกต้อง

(นางสาวเฉลิมขวัญ ทองจันทร์)
ที่ปรึกษาระดับนโยบายและแผนชำนาญการพิเศษ

ด่วนที่สุด
ที่ นร ๐๗๒๓/๑



สำนักงานประมาณ
ถนนพระรามที่ ๖ กรุงเทพฯ ๑๐๔๐๐

๓ ตุลาคม ๒๕๕๙

เรื่อง (ร่าง) แผนแม่บทแห่งชาติ ว่าด้วยการพัฒนาสมุนไพรไทย ฉบับที่ ๑ พ.ศ. ๒๕๖๐ - ๒๕๖๔

เรียน เลขาธิการคณะรัฐมนตรี

อ้างถึง หนังสือสำนักเลขาธิการคณะรัฐมนตรี ด่วนที่สุด ที่ นร ๐๕๐๖/ว(ล) ๓๒๖๕๖
ลงวันที่ ๒ กันยายน ๒๕๕๙

ตามหนังสือที่อ้างถึง สำนักเลขาธิการคณะรัฐมนตรีขอให้สำนักงานประมาณเสนอความเห็นในส่วนที่เกี่ยวข้องเพื่อประกอบการพิจารณาของคณะรัฐมนตรี กรณีกระทรวงสาธารณสุข โดยกรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกเสนอ เรื่อง (ร่าง) แผนแม่บทแห่งชาติ ว่าด้วยการพัฒนาสมุนไพรไทย ฉบับที่ ๑ พ.ศ. ๒๕๖๐ - ๒๕๖๔ เพื่อนำเสนอคณะรัฐมนตรีพิจารณา ดังนี้

๑. อนุมัติ (ร่าง) แผนแม่บทแห่งชาติ ว่าด้วยการพัฒนาสมุนไพรไทย ฉบับที่ ๑ พ.ศ. ๒๕๖๐ - ๒๕๖๔
๒. มอบหมายให้กระทรวงหลักทั้ง ๙ กระทรวง สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ และสำนักงานประมาณ พิจารณาดำเนินการในส่วนที่เกี่ยวข้อง
๓. เห็นชอบให้จัดตั้งคณะกรรมการนโยบายสมุนไพรแห่งชาติมีบทบาทหน้าที่ในการกำหนดนโยบายขับเคลื่อน และติดตามผลการดำเนินงานตามแผนแม่บทแห่งชาติ ว่าด้วยการพัฒนาสมุนไพรไทย ฉบับที่ ๑ พ.ศ. ๒๕๖๐ - ๒๕๖๔ รวมถึงให้ข้อเสนอแนะต่อคณะรัฐมนตรีในเรื่องเกี่ยวข้องกับนโยบายและยุทธศาสตร์ด้านสมุนไพรของประเทศ โดยมอบหมายให้กระทรวงสาธารณสุขทำหน้าที่ฝ่ายเลขานุการคณะกรรมการนโยบายสมุนไพรแห่งชาติ
ความละเอียดแจ้งแล้ว นั้น

สำนักงานประมาณพิจารณาแล้วขอเรียนว่า (ร่าง) แผนแม่บทแห่งชาติ ว่าด้วยการพัฒนาสมุนไพรไทย ฉบับที่ ๑ พ.ศ. ๒๕๖๐ - ๒๕๖๔ มีวัตถุประสงค์เพื่อพัฒนาสมุนไพรไทยให้สามารถใช้ประโยชน์ได้อย่างมีประสิทธิภาพ สนับสนุนการผลิตที่ได้มาตรฐานและสร้างมูลค่าเพิ่มให้แก่ผลิตภัณฑ์สมุนไพรเพื่อเพิ่มขีดความสามารถในการแข่งขัน มีสาระสำคัญประกอบด้วย ๔ ยุทธศาสตร์ ได้แก่ ส่งเสริมผลิตผลของสมุนไพรที่มีศักยภาพตามความต้องการของตลาด พัฒนาอุตสาหกรรมและการตลาดสมุนไพรให้มีคุณภาพระดับสากล ส่งเสริมการใช้สมุนไพรเพื่อการรักษาโรคและการสร้างเสริมสุขภาพ และสร้างความเข้มแข็งของการบริหาร

/และนโยบาย...

- ๒ -

และนโยบายภาครัฐเพื่อการขับเคลื่อนสมุนไพรไทยอย่างยั่งยืน โดยกำหนดกรอบระยะเวลา ๕ ปี (พ.ศ. ๒๕๖๐ - ๒๕๖๔) ประมาณการค่าใช้จ่ายรวมทั้งสิ้น ๑๘,๔๙๙.๙๕ ล้านบาท ประกอบกับแผนแม่บทดังกล่าว ได้ผ่านกระบวนการมีส่วนร่วมการระดมความคิดเห็นของทุกภาคส่วนที่เกี่ยวข้อง จึงเห็นสมควรที่คณะรัฐมนตรี จะพิจารณาอนุมัติในหลักการ (ร่าง) แผนแม่บทแห่งชาติ ว่าด้วยการพัฒนาสมุนไพรไทย ฉบับที่ ๑ พ.ศ. ๒๕๖๐ - ๒๕๖๔ และเห็นชอบให้จัดตั้งคณะกรรมการนโยบายสมุนไพรไทยแห่งชาติ โดยมอบหมายให้ กระทรวงสาธารณสุขทำหน้าที่ฝ่ายเลขานุการคณะกรรมการนโยบายสมุนไพรแห่งชาติ ตามที่กระทรวงสาธารณสุขเสนอ ทั้งนี้ ควรจัดทำรายละเอียดแผนการปฏิบัติงานภายใต้กรอบทิศทางตามแผนแม่บทดังกล่าวให้มีความชัดเจน และให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องปรับแผนการปฏิบัติงานและแผนการใช้จ่ายงบประมาณ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๐ เพื่อเป็นค่าใช้จ่ายในการดำเนินการปีแรก โดยคำนึงถึงความประหยัด ความคุ้มค่า และการบูรณาการ การดำเนินงานเพื่อลดความซ้ำซ้อนในการปฏิบัติงาน ตลอดจนการมีส่วนร่วมของทุกภาคส่วนที่เกี่ยวข้อง เป็นสำคัญด้วย

จึงเรียนมาเพื่อโปรดนำเสนอมติเห็นประกอบการพิจารณาของคณะรัฐมนตรีต่อไป

ขอแสดงความนับถือ



(นายสมศักดิ์ โชติรัตน์ศิริ)

ผู้อำนวยการสำนักงานงบประมาณ

กองจัดทำงบประมาณด้านสังคม ๓

โทร. ๐ ๒๒๖๕ ๑๙๓๐

โทรสาร ๐ ๒๒๗๓ ๙๓๖๐

สำนักงานลูกจ้าง

๒๕ ๕

(นางสาวเฉลิมขวัญ ทองจันทร์)

นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการพิเศษ

ด่วนที่สุด
ที่ นร ๑๑๑๓/๔๖๕๓



สำนักงานคณะกรรมการ
พัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ
๔๖๒ ถนนกรุงเกษม กทม. ๑๐๑๐๐

๒๐ กันยายน ๒๕๕๙

เรื่อง (ร่าง) แผนแม่บทแห่งชาติ ว่าด้วยการพัฒนาสมุนไพรไทย ฉบับที่ ๑ พ.ศ. ๒๕๖๐ - ๒๕๖๔

เรียน เลขาธิการคณะกรรมการรัฐมนตรี

อ้างถึง หนังสือสำนักเลขาธิการคณะกรรมการรัฐมนตรี ด่วนที่สุด ที่ นร ๐๕๐๖/ว(ล) ๓๒๒๕๖
ลงวันที่ ๒ กันยายน ๒๕๕๙

ตามหนังสือที่อ้างถึง สำนักเลขาธิการคณะกรรมการรัฐมนตรีขอให้สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ เสนอความเห็นในส่วนที่เกี่ยวข้องเพื่อประกอบการพิจารณาของคณะรัฐมนตรี ประเด็นความเห็นเรื่อง (ร่าง) แผนแม่บทแห่งชาติ ว่าด้วยการพัฒนาสมุนไพรไทย ฉบับที่ ๑ พ.ศ. ๒๕๖๐ - ๒๕๖๔ ของกระทรวงสาธารณสุข ความละเอียดแจ้งแล้ว นั้น

สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติได้พิจารณาแล้ว เห็นควรให้ความเห็นชอบในหลักการร่างแผนแม่บทแห่งชาติ ว่าด้วยการพัฒนาสมุนไพรไทย ฉบับที่ ๑ พ.ศ. ๒๕๖๐ - ๒๕๖๔ และให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องร่วมกันบูรณาการดำเนินงานภายใต้ยุทธศาสตร์ดังกล่าว เพื่อเป็นการส่งเสริมการพัฒนาผลิตภัณฑ์สมุนไพรไทยตลอดห่วงโซ่มูลค่าให้สามารถใช้ประโยชน์และสร้างมูลค่าเพิ่มได้อย่างเต็มประสิทธิภาพ และมีมาตรฐานเป็นที่ยอมรับทั้งภายในประเทศและนานาชาติ อย่างไรก็ตาม มีข้อสังเกตสำหรับการนำไปสู่การปฏิบัติ ดังนี้

๑. มาตรการสื่อสารเพื่อสร้างความรู้ที่ถูกต้อง ความเข้าใจ ความเชื่อมั่นภายใต้ยุทธศาสตร์ที่ ๓ ส่งเสริมการใช้สมุนไพรเพื่อการรักษาโรคและการสร้างเสริมสุขภาพ ควรครอบคลุมการพัฒนาระบบการจัดการความเสี่ยงจากผลิตภัณฑ์สมุนไพรอันตรายเพื่อสร้างความเชื่อมั่นต่อผู้บริโภคผลิตภัณฑ์สมุนไพร อาทิ การสร้างระบบการเฝ้าระวังและเครือข่ายความร่วมมือกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในการจัดการปัญหา และระบบการติดตามการตลาดหลังการขายที่เข้มงวดและมีบทลงโทษที่เหมาะสม

๒. ควรพิจารณาเพิ่มเติมกิจกรรมที่จะดำเนินการเพื่อให้การขับเคลื่อนแผนเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ อาทิ การนำงานวิจัยไปใช้ประโยชน์อย่างเป็นรูปธรรมในแผนงานเชื่อมโยงและลดช่องว่างการนำงานวิจัยไปใช้ประโยชน์ของยุทธศาสตร์ที่ ๒ พัฒนาอุตสาหกรรมและการตลาดสมุนไพรให้มีคุณภาพระดับสากล และการสร้างแรงจูงใจอื่นๆ ที่จะทำให้อาเภอกชนเข้ามามีส่วนร่วมลงทุนภายใต้แผนงานเพิ่มการจัดสรรงบประมาณการวิจัยสมุนไพรโดยส่งเสริมให้อาเภอกชนร่วมลงทุนด้านการวิจัยของยุทธศาสตร์ที่ ๔ สร้างความเข้มแข็งของการบริหารและนโยบายของภาครัฐเพื่อการขับเคลื่อนสมุนไพรอย่างยั่งยืน

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาคำเนินการต่อไป

ขอแสดงความนับถือ

(นายปรเมธี วิมลศิริ)


เลขาธิการคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ

สำนักยุทธศาสตร์และการวางแผนพัฒนาทางสังคม
โทร. ๐ ๒๒๘๐ ๔๐๘๕ ต่อ ๓๔๒๑
โทรสาร ๐ ๒๒๘๒ ๒๘๒๓
E-mail : worawan@nesdb.go.th

สำเนาถูกต้อง

(นางสาวเจตน์ขวัญ ทองจันทร์)

นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการพิเศษ

ที่ กก ๐๕๐๒/ 



๑

กระทรวงการท่องเที่ยวและกีฬา
๔ ถนนราชดำเนินนอก กทม. ๑๐๑๐๐
ตุลาคม ๒๕๕๙

เรื่อง (ร่าง) แผนแม่บทแห่งชาติ ว่าด้วยการพัฒนาสมุนไพรไทย ฉบับที่ ๑ พ.ศ. ๒๕๖๐ - ๒๕๖๔

เรียน เลขาธิการคณะกรรมการรัฐมนตรี

อ้างถึง หนังสือสำนักเลขาธิการคณะกรรมการรัฐมนตรี ด่วนที่สุด ที่ นร ๐๕๐๖/ว(ล) ๓๒๖๕๖ ลงวันที่ ๒ กันยายน ๒๕๕๙

ตามหนังสือที่อ้างถึง สำนักเลขาธิการคณะกรรมการรัฐมนตรี ขอให้กระทรวงการท่องเที่ยวและกีฬา
เสนอความเห็นเกี่ยวกับ (ร่าง) แผนแม่บทแห่งชาติ ว่าด้วยการพัฒนาสมุนไพรไทย ฉบับที่ ๑ พ.ศ. ๒๕๖๐ - ๒๕๖๔
เพื่อประกอบการพิจารณาของคณะกรรมการรัฐมนตรี ความละเอียดแจ้งแล้ว นั้น

กระทรวงการท่องเที่ยวและกีฬาพิจารณาแล้ว เห็นควรให้ความเห็นชอบ (ร่าง) แผนแม่บท
แห่งชาติ ว่าด้วยการพัฒนาสมุนไพรไทย ฉบับที่ ๑ พ.ศ. ๒๕๖๐ - ๒๕๖๔ ตามที่กระทรวงสาธารณสุขเสนอ

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาดำเนินการต่อไป

ขอแสดงความนับถือ

(นางกอบกาญจน์ วัฒนวรางกูร)

รัฐมนตรีว่าการกระทรวงการท่องเที่ยวและกีฬา

กรมการท่องเที่ยว
กองพัฒนาบริการท่องเที่ยว
โทร. ๐ ๒๒๑๙ ๔๐๑๐ - ๑๙ ต่อ ๓๓๓๑, ๗๗๗๗
โทรสาร ๐ ๒๒๑๕ ๘๘๔๘

เจ้าหน้าที่

(นางสาวเฉลิมขวัญ ทองจันทร์)
นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการพิเศษ

