



ปกิณกะ

การศึกษาดูงานการดำเนินงานโรงพยาบาล การแพทย์ดั้งเดิมประเทศสาธารณรัฐสังคมนิยมเวียดนาม

อัญชลี จุฑะพุทธิ*
อรุณพร อธิรัตน์†
พินิจ ชินสร้อย‡

เกริ่นนำ

กรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก จัดทำโครงการโรงพยาบาลแพทย์แผนไทยตัวอย่างขึ้น มีกิจกรรมการประชุมหารือแลกเปลี่ยนความรู้ และศึกษาดูงานการดำเนินงานโรงพยาบาลการแพทย์ดั้งเดิมของประเทศสาธารณรัฐสังคมนิยมเวียดนาม โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อการแลกเปลี่ยนเรียนรู้การพัฒนาระบบการแพทย์ดั้งเดิมของประเทศเพื่อนบ้านในประชาคมอาเซียน เพื่อนำความรู้และประสบการณ์มาประยุกต์ใช้ในการพัฒนาระบบการแพทย์แผนไทยในประเทศ ระหว่างวันที่ 4-8 มีนาคม พ.ศ. 2556 ณ ประเทศสาธารณรัฐสังคมนิยมเวียดนาม คณะเดินทางประกอบด้วยตัวแทนสถาบันการแพทย์แผนไทย สถาบันการ

ศึกษาและจากผู้รับผิดชอบโรงพยาบาลแพทย์แผนไทยตัวอย่าง ได้แก่ นพ.ปราโมทย์ เสถียรรัตน์ ผู้อำนวยการสถาบันการแพทย์แผนไทย, ดร. อัญชลี จุฑะพุทธิ รองผู้อำนวยการฝ่ายการต่างประเทศ, รศ.ดร. สนั่น ศุภธีรสกุล คณบดีคณะการแพทย์แผนไทย มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์, รศ.ดร. อรุณพร อธิรัตน์ หัวหน้าสาขาการแพทย์แผนไทยประยุกต์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์, นางภาณิศา รักความสุข ผู้รับผิดชอบโครงการโรงพยาบาลการแพทย์แผนไทยตัวอย่าง, นางสุกัญญา ฉายาชาวลิตร์ และ นางสาวอุบลรัตน์ มโนศิลป์ ผู้รับผิดชอบโครงการรพ.สส. พท., นางสาวดลิดา ชั่งสิริพร โรงพยาบาลอุ้มทอง, นางพานี วสนาท โรงพยาบาลวัฒนานคร, นางสาวภาวณา โสพาลี โรงพยาบาลขุนหาญ และ นายพินิจ ชินสร้อย โรงพยาบาลวังน้ำเย็น

สาระสำคัญ

ในการศึกษาดูงานครั้งนี้เป็นการศึกษาดูงานโดย

*กรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก กระทรวงสาธารณสุข

†สาขาการแพทย์แผนไทยประยุกต์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์

‡โรงพยาบาลวังน้ำเย็น จังหวัดสระแก้ว

มีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ของระบบการพัฒนาการแพทย์แผนไทย ของประเทศไทย และระบบการแพทย์ดั้งเดิมของประเทศเวียดนามในทุกกระดับตั้งแต่ระบบการศึกษาเพื่อผลิตแพทย์ดั้งเดิม การให้บริการด้านการแพทย์ดั้งเดิมในชุมชนเมืองขนาดใหญ่ โรงพยาบาลที่มีศักยภาพสูงในการให้บริการจนถึงระดับการให้บริการ ของสถานบริการสุขภาพในชุมชน และโรงงานในการผลิตยาเพื่อใช้ในประเทศ โดยมีสาระสำคัญดังนี้

1. การศึกษาฐานที่ Department of Health HO Chi Minh City

นครโฮจิมินห์ เป็นเมืองขนาดใหญ่มีประชากรประมาณ 10 ล้านคน เป็นจุดยุทธศาสตร์สำคัญในการพัฒนาด้านการแพทย์ดั้งเดิมของประเทศเวียดนาม Department of Health HO Chi Minh City เป็นหน่วยงานที่รับนโยบายจากทางรัฐบาลและกระจายนโยบายด้านการแพทย์และสาธารณสุขให้แก่หน่วยงานด้านสาธารณสุขในนครโฮจิมินห์ ได้มีการกำหนดนโยบายหลักสำคัญๆ คือ การพัฒนาระบบการแพทย์ดั้งเดิมของประเทศ และการพัฒนาระบบการแพทย์ดั้งเดิม ในบริบทของประเทศ ณ ปัจจุบัน คือ การพัฒนาควบคู่กับการแพทย์แผนปัจจุบัน จากนโยบายหลักทั้งสองข้อนี้ จึงได้ทำยุทธศาสตร์เพื่อพัฒนาระบบการแพทย์ดั้งเดิม คือ พัฒนาการแพทย์ดั้งเดิมเพื่อสามารถให้บริการแก่ประชาชน และพัฒนาระบบเครือข่ายของการแพทย์ดั้งเดิมในนครโฮจิมินห์

2.1 เครือข่ายการด้านการแพทย์ดั้งเดิมในนครโฮจิมินห์

ใน Department of Health HO Chi Minh City มีการประสานความร่วมมือระหว่างหน่วยงาน

ต่างๆ ที่เกี่ยวข้องกันทางด้านระบบการแพทย์ดั้งเดิม มีหน่วยงานสำคัญๆ คือ

1) หน่วยงานที่มีการรักษาเฉพาะด้านการแพทย์ดั้งเดิมขนาดใหญ่ เป็นโรงพยาบาลระดับ 2 มีขนาดจำนวนเตียงมากกว่า 200 เตียง คือ สถาบันการแพทย์ดั้งเดิมของนครโฮจิมินห์ และโรงพยาบาลด้านการแพทย์ดั้งเดิมของนครโฮจิมินห์ คือ Benh Vein Y Hoc Trhyen T.P. Ho Chi Minh

2) โรงพยาบาลด้านการแพทย์แผนปัจจุบันขนาดใหญ่ เป็นโรงพยาบาลระดับ 2 จำนวน 10 โรงพยาบาล โรงพยาบาลระดับ 1 มีขนาดการรองรับผู้ป่วยได้ประมาณ 100 เตียง จำนวน ประมาณ 23 โรงพยาบาล ในทุกโรงพยาบาลมีแผนกการแพทย์แผนดั้งเดิม และมีศักยภาพในการที่จะรับผู้ป่วยในของด้านการแพทย์แผนดั้งเดิม

3) สถานบริการระดับชุมชนมีการให้บริการด้านการแพทย์ดั้งเดิมของเวียดนาม อยู่ประมาณ 322 แห่ง

4) หน่วยงานให้บริการด้านของสุขภาพของเอกชน มีการให้บริการด้านการแพทย์แผนดั้งเดิม มีประมาณ 1,068 แห่ง

5) ร้านขายยาที่เป็นยาที่ขายยาสมุนไพรและยาที่เป็นลักษณะของการแพทย์ดั้งเดิม ประมาณ 500 แห่ง

6) สมาคมแพทย์แผนดั้งเดิมและสมาคมฝังเข็มอย่างละ 1 สมาคม โดยมีสมาชิกสมาคมละประมาณ 5,000 คน

2.2 ทิศทางการในการพัฒนาของการแพทย์ดั้งเดิมในเวียดนาม

จากสถิติของ Department of Health HO Chi Minh City พบว่าประชาชนในนครโฮจิมินห์มารับบริการด้านการแพทย์ ประมาณ 30 ล้านครั้งต่อปี

ซึ่งในส่วนนี้มีการรับบริการด้านการแพทย์แผน
ดั้งเดิมประมาณ 500,000 ครั้งต่อปี เมื่อเทียบ
จำนวนผู้ให้บริการพบว่าจำนวนแพทย์แผนปัจจุบันที่
ให้การบริการประชาชน จำนวนประมาณ 25,000 คน
ส่วนแพทย์แผนดั้งเดิมที่จบการศึกษาระดับ
มหาวิทยาลัย ให้บริการเพียง 159 คนเท่านั้น จะเห็น
ได้ว่าทั้งจำนวนผู้ให้บริการและผู้มารับบริการในการ
แพทย์แผนดั้งเดิมของเวียดนามนั้นยังเป็นสัดส่วนที่
น้อยกว่ากันมาก อย่างไรก็ตามทิศทางการให้บริการ
ของด้านการแพทย์แผนดั้งเดิมของเวียดนามนั้นจะ
เน้นรักษาประเภทการฟื้นฟูสภาพของผู้ป่วย โรค
เรื้อรังที่ได้รับการควบคุมอาการเบื้องต้นจากแพทย์
แผนปัจจุบัน โรคที่เกี่ยวข้องกับผู้สูงอายุ และการ
รักษาแบบประคับประคองในผู้ป่วยมะเร็งระยะสุดท้าย
ซึ่งเป็นการตั้งจุดเด่นของการรักษาด้วยการแพทย์
แผนดั้งเดิม ในขณะที่เดียวกันก็มีการผสมผสานการ
แพทย์แผนปัจจุบันเข้าไปเพื่อให้ผู้ป่วยได้รับการ
รักษาที่เหมาะสม และเร่งผลิตบุคลากรด้านการ
แพทย์ดั้งเดิมเพื่อให้พอเพียงกับความต้องการ จาก
ข้อได้เปรียบพบว่านครโฮจิมินห์ มีมหาวิทยาลัยทาง
ด้านการแพทย์และเภสัชกรรมที่มีศักยภาพในการ
ผลิตบุคลากรได้เอง มีการพัฒนาและฝึกอบรมจาก
สมาคมด้านการแพทย์ดั้งเดิมทั้ง 2 แห่งที่มีด้วย
นอกจากนี้ยังมีการผลิตบุคลากรในหลักสูตรระยะสั้นๆ
เพื่อสามารถออกมาให้บริการแก่ประชาชน และได้
ขยายช่องทางในการพัฒนาบุคลากรเหล่านี้
สามารถเรียนต่อเป็นแพทย์แผนดั้งเดิมได้

ด้านการพัฒนาภาพรวมเชิงระบบนั้นทาง
Department of Health HO Chi Minh City จะ
เป็นผู้รวบรวมสถิติการรับและการให้บริการแล้วมี
การกำหนดเป็นกลยุทธ์เชิงนโยบายออกมา ส่วนใน
การพัฒนาการองค์ความรู้และการวิจัยส่วนใหญ่จะ

เป็นหน้าที่ของสถาบันการศึกษา ด้านการผลิตยา
เนื่องจากนครโฮจิมินห์เป็นนครใหญ่และมีโรง
พยาบาลที่มีการใช้แพทย์ดั้งเดิมที่มีการใช้สมุนไพร
ในการรักษาหลายแห่ง ทำให้การผลิตยามีเพียงบาง
แห่งที่มีศักยภาพเท่านั้น ยาสมุนไพรที่เป็นยา
สำเร็จรูปส่วนใหญ่จะเป็นการซื้อจากเอกชน อย่างไรก็ตาม
ก็ติดทางนครโฮจิมินห์ไม่มีการผลิตวัตถุดิบสมุนไพร
สมุนไพรที่ใช้ในการรักษาที่สถานบริการเป็นสมุนไพร
ที่นำเข้ามาจากต่างประเทศหรือมีการนำเข้าจากต่าง
ประเทศ เช่น จีน หรือเกาหลี

ด้านการส่งเสริมการให้บริการ นโยบาย
ของประเทศเวียดนามรัฐบาลจะมีการให้ประชาชน
เป็นผู้ซื้อประกันสุขภาพและรัฐบาลจะเป็นผู้ร่วมจ่าย
การเข้าถึงแพทย์แผนดั้งเดิมในการรักษานั้นส่วน
ใหญ่เป็นความต้องการของผู้มารับบริการ ถึงแม้
ประเทศเวียดนามจะเพิ่งเปิดประเทศได้เพียง 20 ปี
มีการใช้การแพทย์แผนดั้งเดิมอย่างแพร่หลาย ใน
ด้านการส่งเสริมการใช้แพทย์แผนดั้งเดิมจะมีการ
รณรงค์ตามเทศกาลต่างๆ เพื่อให้ประชาชนได้
ตระหนักถึงการใช้การแพทย์ดั้งเดิม เช่น ช่วง
เทศกาลปีใหม่ หรือวันคล้ายวันเกิดของผู้ที่สถาปนา
การแพทย์ดั้งเดิมของเวียดนาม

2. การศึกษาดูงาน ที่ โรงพยาบาล Benh Vein Y Hoc Trhyen T.P. Ho Chi Minh

โรงพยาบาล Benh Vein Y Hoc Trhyen T.P.
Ho Chi Minh เป็นโรงพยาบาลเฉพาะทางด้าน
การแพทย์ดั้งเดิมที่มีขนาดใหญ่ทางตอนใต้ของประเทศ
เวียดนาม เป็นโรงพยาบาลระดับ 2 มีศักยภาพใน
การรับผู้ป่วยในได้ 250 เตียง เป็นโรงพยาบาลที่มี
การให้บริการด้วยการแพทย์ดั้งเดิม มีหน้าที่ในการ
ให้บริการรักษาประชาชนทั่วไป นอกจากนี้ทางโรง

พยาบาลยังมีหน้าที่ในการรับส่งต่อผู้ป่วยจากสถานบริการระดับล่างกว่าในกรณีที่ต้องมารักษาด้วยการแพทย์แผนดั้งเดิม และยังมีหน้าที่ในการให้คำปรึกษาด้านการแพทย์แผนดั้งเดิมแก่โรงพยาบาลอื่นๆ เช่น ระดับโรงพยาบาลชุมชน หรือสถานีอนามัยในระดับชุมชน นอกจากนี้ยังเป็นแหล่งในการศึกษาวิจัยที่สำคัญด้านการแพทย์แผนดั้งเดิมของเวียดนามด้วย

2.1 ด้านบุคลากร และบริหารทั่วไป

ปัจจุบันทางโรงพยาบาลมี บุคลากรประมาณ 267 คน แบ่งเป็นบุคลากรทางด้านทางการแพทย์และสาธารณสุขประมาณ 84 เปอร์เซนต์ และบุคลากรสายสนับสนุนอีก 16 เปอร์เซนต์ โดยมีการแบ่งการจัดบริหารจัดการเป็นฝ่ายต่างๆ ได้แก่ ฝ่ายการพยาบาล ฝ่ายงานด้านแผนและยุทธศาสตร์ งานบุคคล งานการเงินและบัญชี งานบริหาร องค์กรแพทย์ งานโภชนาการ งานควบคุมการติดเชื้อ งานเภสัชกรรม งานรังสีวินิจฉัย ซึ่งการทำงานบริหารจัดการจะอยู่ใต้คณะกรรมการบริหารของโรงพยาบาล

2.2 ด้านบริการ

ในองค์กรแพทย์จะมีการแบ่งประเภท ตามความเชี่ยวชาญสาขาต่างๆ อาทิ ด้านสูตินรีเวช ด้านระบบประสาท ด้านการรักษาด้วยกายภาพและการฟื้นฟูสภาพร่างกาย ด้านฉุกเฉิน ด้านหัวใจ ด้านโรคมะเร็ง ซึ่งมีให้บริการผู้ป่วยนอกปีละประมาณ 500,000 ครั้ง และผู้ป่วยใน ปีละประมาณ 6,600 คน ซึ่งกลุ่มอาการที่ทางโรงพยาบาลมีความเชี่ยวชาญในการรักษา คือ การฟื้นฟูสมรรถนะร่างกายหลังการเกิดภาวะ Stroke การลดอาการปวดด้วยการแพทย์ดั้งเดิมในหลายกลุ่มโรค ได้แก่ กลุ่มคนไขที่เป็น osteoarthritis, disc herniation การรักษาแบบประคับประคองของคนไข้กลุ่มมะเร็ง การรักษาโรคริดสีดวง

ในการให้บริการทางโรงพยาบาลจะใช้การจ่ายยาสมุนไพรเป็นการรักษาหลัก และมีการใช้การนวดและการฝังเข็มร่วมด้วย

ด้านการบูรณาการของการรักษาด้วยการแพทย์ดั้งเดิมกับการแพทย์แผนปัจจุบัน มีการใช้เครื่องมือทางวิทยาศาสตร์เพื่อช่วยในการวินิจฉัยโรคด้วยการใช้เทคนิคทางรังสีวิทยา ในการช่วยวินิจฉัย มีการใช้เครื่องมือวิทยาศาสตร์ต่างๆ เพื่อช่วยในการรักษามีประสิทธิภาพมากขึ้น เช่น monitor machine, cardiogenic shock machine, Laser CO2 machine, physiotherapy - rehabilitation machine ในด้านเภสัชกรรมมีการจ่ายยาแผนปัจจุบันร่วมกับยาสมุนไพรโดยพิจารณาตามความเหมาะสมในการรักษาของผู้ป่วย เช่น มีการใช้ยามอร์ฟินในผู้ป่วยมะเร็งที่มีอาการปวดโดยร่วมกับการฝังเข็มเพื่อลดการใช้ยามอร์ฟิน นอกจากนี้ยังมีการนำเครื่องตัดยาอัตโนมัติมาเพื่อช่วยในการตัดการบริการแก่ผู้มารับการรักษาที่โรงพยาบาลหรือผู้ป่วยนอกที่มีความประสงค์จะให้ทางโรงพยาบาลทำการตัดยาและบรรจุเป็นถุงสำเร็จไป

ในการให้บริการด้านการรักษา ที่บริเวณการให้บริการผู้ป่วยนอก จะแบ่งเป็นห้องตรวจสำหรับแพทย์แผนดั้งเดิมซึ่งในแต่ละห้องจะมีพยาบาลซึ่งช่วยในการซักประวัติ และคัดกรองภาวะเสี่ยงต่างๆ ให้แก่แพทย์แผนดั้งเดิมที่เป็นผู้ทำการรักษา ในการบันทึกประวัติการรักษาจะใช้ระบบเวชระเบียนที่เป็น OPD card ร่วมกับระบบฐานข้อมูลจากโปรแกรมคอมพิวเตอร์ ในการตรวจร่างกายจะทำการตรวจด้วยวิธีการแบบแผนปัจจุบันและแผนดั้งเดิม แล้วจึงสั่งการรักษา เป็นการรักษาด้วยยา หรือ การรักษาที่ไม่ใช้ยา ในการดูแลผู้ป่วยในทางโรงพยาบาลจะมีการรับผู้ป่วยที่ต้องการติดตามดูแลต่อเนื่องเข้ามา

เป็นผู้ป่วยในของโรงพยาบาลซึ่งจะแบ่งเป็นหอผู้ป่วยประเภทต่างๆ มีพยาบาลและเจ้าหน้าที่อื่นๆที่ทำหน้าที่ให้การรักษาค่อยดูแลประจำหอผู้ป่วยแต่ละแห่ง ซึ่งปัจจุบันทางโรงพยาบาลมีการให้บริการผู้ป่วยนอกวันละ ประมาณ 1,000 ราย และผู้ป่วยใน เฉลี่ยวันละ 60 ราย โดยมีระยะวันนอนเฉลี่ย ประมาณ 25 วันนอนต่อผู้ป่วย

2.3 ด้านเภสัชกรรม

ทางโรงพยาบาลการุญชัยใน 3 รูปแบบคือ ยาแผนปัจจุบัน ยาสมุนไพรที่เป็นยาสำเร็จรูป และยาสมุนไพรที่มีการใช้แบบดั้งเดิม (ยาต้ม) โดยมีห้องยาแต่ละห้องแยกจากกัน ปัจจุบันโรงพยาบาลมีรายการสมุนไพรที่เป็นวัตถุุดิบที่ใช้ในการปรุงยาแบบดั้งเดิมประมาณ 250 ชนิด โดยส่วนใหญ่เป็นสมุนไพรที่มาจากพืช และมียาสมุนไพรที่เป็นยาสำเร็จรูปประมาณ 70 ชนิดโดยทางโรงพยาบาลมีการผลิตเองจำนวน 28 ชนิด ในฝ่ายเภสัชกรรมจะมีการแบ่งหน้าที่เป็นฝ่ายที่ทำการจัดหาสมุนไพร การจัดหรือปรุงยาสำหรับผู้ป่วย ฝ่ายที่ทำการผลิตยา โดยในการผลิตยานั้นทางโรงพยาบาลมีห้องปฏิบัติการในการควบคุมคุณภาพของยาที่ผลิตออกไป ในการบริการผู้ป่วยในทางโรงพยาบาลมีการใช้ยาแบบดั้งเดิมโดยทางฝ่ายเภสัชกรรมจะเป็นผู้ที่ทำการต้มยามาให้และมีการนำเครื่องจักรเพื่อเข้ามาช่วยในการต้มยาให้ได้คุณภาพมากขึ้น

2.4 ด้านการวิจัย

ทางโรงพยาบาลเป็นหน่วยงานที่มีการวิจัยและพัฒนาด้านการแพทย์แผนดั้งเดิมอย่างต่อเนื่อง โดยมีงานวิจัยในระดับประเทศ ระดับเมือง ประมาณ 2 โครงการ และระดับโรงพยาบาล

2.5 ด้านการฝึกอบรม

โรงพยาบาลมีความร่วมมือกับ วิทยาลัย

มหาวิทยาลัย และ สมาคมด้านการแพทย์แผนดั้งเดิมในการทำการเป็นแหล่งฝึกปฏิบัติงานสำหรับนักศึกษา นอกจากนี้ยังมีการรับผลิตบัณฑิตในหลักสูตรการศึกษาต่อเนื่องของแพทย์แผนดั้งเดิมโดยมีให้การฝึกอบรมแก่นักเรียนนักศึกษาประมาณ 200 คนต่อวัน

3. การดำเนินงานที่ Faculty of Traditional Medicine, University of Medicine and Pharmacy, Hochimin City

University of Medicine and Pharmacy มีคณะทั้งหมด 7 คณะ คือ Faculty of Fundamental Science, Faculty of Medicine, Faculty of Pharmacy, Faculty of Traditional Medicine, Faculty of Nurse and Medical Technology, Faculty of Public Health และ Faculty of Odonto-stematology

3.1 ประวัติ ของ Faculty of Traditional Medicine (TM)

เดิมคณะนี้เป็นสาขาหนึ่งในคณะแพทยศาสตร์ตั้งขึ้นเมื่อปี 1977 ต่อมาปี 1980 จัดตั้งเป็นโรงเรียนเรียกว่า School of Traditional Medicine และตั้งเป็น คณะ Faculty of Traditional Medicine ปี 1988 นับว่าเป็นมหาวิทยาลัยที่มีคณะ แพทย์ดั้งเดิมทางใต้ของเวียดนามและเป็นหนึ่งในสามของมหาวิทยาลัยที่ผลิตบุคลากรที่เป็นแพทย์แผนดั้งเดิมพันธกิจ

- 1) การวิจัยองค์ความรู้ให้เป็นวิทยาศาสตร์
- 2) จัดระบบดูแลสุขภาพให้กับชุมชนทางมหาวิทยาลัยจะจัด The University Medical Center มี 30 เตียง มี ห้อง สำหรับอาจารย์ให้คำปรึกษา 2 ห้อง เป็น station ที่อยู่ในชุมชน ที่สามารถฝึกนัก

ศึกษา ให้มีการรักษาผู้ป่วยได้ ผู้ป่วยที่ได้รับการรักษาจะไม่เสียเงิน

3) มีความสัมพันธ์กับนานาชาติ และระดับชาติ ในการวิจัย แลกเปลี่ยนประสบการณ์ ทั้งแพทย์ดั้งเดิม และเภสัชแผนดั้งเดิม และมีการผสมผสานทั้งสองแผนเข้าด้วยกัน

3.2 การจัดการเรียนการสอนในคณะ มีนักศึกษาที่เรียนในประมาณ 1,500 - 1,700 คน มีการจัดหลักสูตร 3 ระดับคือ

1) ระดับการอบรมระยะสั้น มี หลักสูตร TM Therapist, TM Pharmacy, TM nurse ระยะเวลา 2 ปี การอบรมเป็นผู้ช่วยแพทย์ เภสัช และพยาบาลด้าน TM มีจำนวน 200-250 คน

2) ระดับ Graduate มีหลักสูตร 2 แบบ สำเร็จการศึกษาจะได้ Doctor of TM ทั้งสองหลักสูตร สำเร็จการศึกษาจำนวนปีละประมาณ 300-400 คน คือ

- แบบ ปกติ หรือ regular จะเรียน 6 ปี รับนักเรียนที่สำเร็จมัธยมศึกษา

- แบบ secondary เป็นแบบต่อยอดของ TM therapist ที่เรียน 2 ปี แบบนี้ผู้ที่สมัครเรียนต้องทำงานไม่น้อยกว่า 3 ปีจึงจะสมัครได้และใช้เวลาศึกษาอีก 4 ปี

3) ระดับ Postgraduate TM Doctor มีคนที่เรีย 30-50 คน มีหลักสูตร

- Residency / internship เรียนเป็นระยะเวลา 3 ปี

- Master/Ph.D เรียน Master 2 ปี Ph.D. 3 ปี

- 1st Degree in Specialty of TM, อย่างละ 2 ปี

- 2nd Degree in Specialty of TM

อย่างละ 2 ปี

4) วิชาที่เรียนแต่ละปีการศึกษา

- ปีที่ 1-2 เรียนวิชาพื้นฐานวิทยาศาสตร์ จาก Faculty of Fundamental Science

- ปีที่ 2-4 เรียนพื้นฐาน แพทย์ เภสัช ที่ Faculty of Medicine, Faculty of Pharmacy

- ปีที่ 4-6 เรียนที่คณะ Faculty of Traditional Medicine

การเรียนจะเรียน Theory ฝึกปฏิบัติ ด้วยการ ใช้ยาสมุนไพร และพวกที่ไม่ใช่ยา เช่น ฝังเข็มและนวด (drug and non drug)

3.3 หลักสูตร การเรียนการสอนเป็นแบบ integrative medicine ระหว่าง TM (traditional medicine) และ WM (western medicine) โดยมีหลักการและวิจัยในหลักสูตร คือ เพื่อผสมผสานความรู้เป็นวิทยาศาสตร์ เพื่อพิสูจน์ทฤษฎี เพื่อนำไปสู่การปฏิบัติ และทำความเข้าใจในหลักสูตรกับสังคมภายนอก

3.4 งานวิจัย แบ่งเป็นงานวิจัย ตามทฤษฎีการแพทย์ดั้งเดิม เช่น การศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการทำงานงานของระบบอวัยวะ 12 และกายวิภาคระบบตามทฤษฎีแพทย์ตะวันตกในตำราการแพทย์ดั้งเดิม, การศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างระบบเส้นลมปราณกับกายวิภาคตามทฤษฎีแพทย์ตะวันตก การจัดทำแนวทางมาตรฐานในการวินิจฉัยด้วยการแพทย์แผนดั้งเดิม และการศึกษาที่มีการบูรณาการวิทยาศาสตร์ เช่น การศึกษาโครงสร้างและฤทธิ์ทางเภสัชวิทยาของพืชสมุนไพร การศึกษาฤทธิ์ในการต้านมะเร็งของพืชสมุนไพร การศึกษาอันตรกิริยาของยาแผนดั้งเดิมและยาของแผนตะวันตก

4. การดูงานที่กรมสาธารณสุข จังหวัด กว่างนำ เมืองตามกี

การแพทย์ดั้งเดิมของจังหวัด ได้รับการยอมรับ
เนื่องจาก มีสมุนไพรในประเทศที่มีประสิทธิภาพ
มากมายหลายชนิด มีวิธีการรักษาโรคที่ถ่ายทอดกัน
มาแต่โบราณ เช่น การฝังเข็ม การกดจุด เป็นต้น
ปัจจุบันมีการผสมผสานกันระหว่างการรักษา
แบบแผนดั้งเดิม กับการแพทย์แผนตะวันตก

นโยบายหลัก คือ สนับสนุนการนำการแพทย์
แผนดั้งเดิมมาประยุกต์ใช้ควบคู่ไปกับการแพทย์
แผนตะวันตก เพื่อดูแลสุขภาพของประชาชน

ข้อจำกัดของการพัฒนาการแพทย์ดั้งเดิมของ
เวียดนาม คือ 1) เวียดนามเป็นประเทศยากจน จึง
ไม่ค่อยมีงบประมาณในการพัฒนาอย่างต่อเนื่อง และ
2) ขาดแคลนบุคลากรด้านการแพทย์ดั้งเดิมในทุก
ระดับ ตั้งแต่ระดับจังหวัดลงไปถึงระดับในพื้นที่

4.1 จำนวนของโรงพยาบาลในจังหวัด

- 1) ในระดับจังหวัด มีโรงพยาบาลแบบ
เฉพาะของแพทย์ดั้งเดิม จำนวน 100 เตียง
- 2) ระดับอำเภอจะมีโรงพยาบาลแผน
ปัจจุบัน แต่มีแผนกการแพทย์ดั้งเดิมให้บริการ
ควบคู่ด้วย
- 3) มีโรงพยาบาลใหญ่ทั่วไป 3 แห่ง มีโร
งพยาบาลขนาดเล็ก (รพช.) 15 แห่ง ซึ่งโรงพยาบาลทั้ง
15 แห่งนี้ แยกหอผู้ป่วยในการรักษาแบบดั้งเดิมอยู่
9 แห่ง ส่วนอีก 6 แห่งที่เหลือจะมีการแพทย์แผน
ดั้งเดิมเป็นแผนกหนึ่ง ที่อยู่ร่วมกับแพทย์แผน
ปัจจุบัน
- 4) ในโรงพยาบาลแพทย์แผนดั้งเดิมทั้ง 9
แห่ง จะมี 3 กิจกรรมหลักที่ให้บริการ ได้แก่

- (1) การรักษาแบบ OPD
- (2) การรักษาแบบ IPD (5-12 เตียง)

(3) แผนกผลิตยาสมุนไพร

5) ในระดับตำบล มี โรงพยาบาลระดับ
ตำบล จำนวน 244 แห่ง มีแผนกการแพทย์ดั้งเดิม
อยู่มากกว่า ร้อยละ 50 โดยในโรงพยาบาลตำบล

6) กรมสาธารณสุขมีทำหน้าที่อบรม
พัฒนาความรู้ให้กับหมอพื้นบ้าน และให้มีการสอบ
ซึ่งถ้ามีความรู้ ความสามารถผ่านเกณฑ์ ก็จะมีการ
ออกใบอนุญาตให้หมอพื้นบ้านสามารถเปิดคลินิก
รักษาโรคได้ แต่ใบอนุญาต จะแตกต่างจากใบ
ประกอบโรคศิลปะ

7) หมอพื้นบ้าน แบ่งออกเป็น 2 กลุ่ม คือ
กลุ่มปลูก เก็บสมุนไพร แล้วนำสมุนไพรไปขายต่อ
และกลุ่มที่ทำหน้าที่ตรวจรักษา

4.2 บทบาทหน้าที่ของ กรมสาธารณสุขมี 4
อย่าง ได้แก่

- 1) การสร้างเครือข่ายในการรักษาแบบ
การแพทย์ดั้งเดิมตั้งแต่ระดับจังหวัดลงไปถึงระดับ
ตำบล
- 2) ทำหน้าที่เป็นหน่วยศึกษาวิจัยเกี่ยวกับ
การแพทย์ดั้งเดิมของเวียดนาม เช่น การพัฒนาด้าน
การรักษา ด้วยโสมหมอกกลิง (*Panax vietnamensis*)
และ การพัฒนาวิธีการปลูกและเก็บเกี่ยวให้มี
ปริมาณสารสำคัญสูง และพัฒนาเป็นผลิตภัณฑ์ต่างๆ
นอกจากนี้ เมืองนี้มีภูมิอากาศของ เป็นอากาศชื้น
เป็นภูเขาจึงทำให้มีสมุนไพรมากมายหลายชนิด ที่นำ
มาใช้ทางยา และนำไปวิจัย
- 3) ขยายการประชาสัมพันธ์ให้ความรู้แก่
ประชาชนให้หันมาใช้การแพทย์ดั้งเดิมในการรักษา
สุขภาพ โดยมีการสนับสนุนให้ประชาชนมีการปลูก
สมุนไพรไว้ใช้ในตำบล และหมู่บ้าน รวมทั้งมีการ
ร่วมมือกับหน่วยงานต่างๆ นำกิจกรรมมาร่วมกับ
การใช้การแพทย์ดั้งเดิมเพื่อเสริมประสิทธิภาพการ

รักษาให้ดีขึ้น

4) มีการร่วมมือกันระหว่างหน่วยงานด้านการแพทย์แผนปัจจุบัน และแผนดั้งเดิม โดยมีการสนับสนุนให้มีการจัดตั้งเป็นสมาคมการแพทย์ดั้งเดิมขึ้น

ปัจจุบันพบว่า มีผู้รับบริการการแพทย์ดั้งเดิมในประเทศยังคงประมาณ 20% ดังนั้นนโยบายของรัฐจึงมีเป้าหมายที่ชัดเจนว่า ในระดับตำบลประชาชนต้องได้รับการรักษาด้วยการแพทย์ดั้งเดิมประมาณ 40% ในระดับอำเภอ (รพช.)

สมุนไพรที่ใช้ในการรักษาในโรงพยาบาลประมาณ 40% เป็นสมุนไพรภายในประเทศ และ 15% เป็นสมุนไพรภายในจังหวัด ส่วนที่เหลือประมาณเป็นสมุนไพรนำเข้ามาจากจีน และเกาหลี

ในระดับโรงพยาบาลส่วนใหญ่ยังไม่มีการผลิตยาสำเร็จรูป เนื่องจากไม่มีงบประมาณ และเครื่องมือในการผลิต แต่ใน โรงพยาบาลที่มีการรักษาด้วยการแพทย์ดั้งเดิมจะมีการต้มยาสมุนไพรให้ผู้ป่วย

5. การศึกษาคุณภาพของ โรงพยาบาลการแพทย์ดั้งเดิม จังหวัดกว๋างนำ

โรงพยาบาลการแพทย์ดั้งเดิม จังหวัดกว๋างนำ เป็นโรงพยาบาลขนาด 150 เตียง สร้างในปี ค.ศ. 1997 เป็นโรงพยาบาลระดับ 3 รับผิดชอบพื้นที่ถึง 20 ตารางกิโลเมตร แบ่งเป็น 11 แผนก มีบุคลากร 143 คน ในปี 2555 ทำการรักษาผู้ป่วยไป 24,824 ครั้ง แบ่งเป็น ผู้ป่วย OPD จำนวน 2,686 ราย ผู้ป่วย IPD จำนวน 5,795 ราย

อัตราวันนอนเฉลี่ยของผู้ป่วยในจำนวน 25 วัน โรคที่มีการรักษามาก ได้แก่ กลุ่มโรคหลอดเลือดสมอง อัมพฤกษ์ อัมพาต โรคทางกระดูกกล้ามเนื้อ และโรคทางระบบย่อยอาหาร

มีเครื่องมือ อาทิ เครื่องเอ็กซเรย์ 1 เครื่อง เครื่องดึงหลัง ยึดกระดูก 1 เครื่อง เครื่องอัลตราซาวด์ 1 เครื่อง และเครื่องต้มยา 6 เครื่อง ส่วนแผนกยาที่ใช้ในการรักษาผู้ป่วยมียาแผนปัจจุบันอยู่ประมาณ 15% ภารกิจของโรงพยาบาลมี 9 ข้อหลัก ได้แก่

- 1) รักษาผู้ป่วย
- 2) ผลิตบุคลากรโดยการเป็นที่ฝึกงาน ให้กับบุคลากรสาธารณสุข
- 3) ทำการศึกษาวิจัย
- 4) ให้คำแนะนำแก่หน่วยงานอื่นในระดับล่าง
- 5) ส่งเสริมให้ประชาชนรู้จัก และกลับมาใช้การแพทย์ดั้งเดิมในการรักษาโรคให้มากที่สุด
- 6) ทำการพัฒนาทางสมุนไพร
- 7) สืบทอดยาที่มีดั้งเดิม ให้มีการพัฒนาต่อไป
- 8) ร่วมมือกับต่างประเทศเพื่อการวิจัย (ขึ้นกับความสนใจของแต่ละโรงพยาบาลว่าสนใจในเรื่องอะไร)
- 9) พัฒนาระบบเศรษฐกิจ สร้างรายได้ให้กับประเทศ

6. การดูงานที่กรมสาธารณสุข เมืองเว้

ปัจจุบันเมืองเว้มีประชากร 1.1 ล้านคน มีโรงพยาบาลแผนตะวันตกใน ระดับจังหวัด ขนาด 2,500 เตียง มีมหาวิทยาลัยที่ใหญ่ติดอันดับ 1 ใน 3 ของประเทศผลิตแพทย์มาแล้ว รวมทั้งสิ้น 10,000 คน และมีการผลิตแพทย์ดั้งเดิม และผลิตแพทย์ดั้งเดิมที่ต่อยอดจากผู้ช่วย มีวิทยาลัยที่ผลิตผู้ช่วยแพทย์ดั้งเดิมมีสมาคมแพทย์แผนดั้งเดิม และสมาคมฝังเข็มตลอดจนมีแพทย์พื้นบ้านและเภสัชกรรมพื้นบ้าน มีวัดและพระที่ช่วยทำการรักษาแบบดั้งเดิม

6.1 ด้านการแพทย์แผนดั้งเดิม มีโรงพยาบาล TM ระดับจังหวัด ขนาด 100 เตียง มี รพ.ขนาดใหญ่ ที่มีแผนก TM อยู่ 3 แห่งมี รพ.ระดับอำเภอ 9 แห่ง ทุกแห่งมีแผนก TM-มี สถานบริการระดับชุมชน 152 แห่ง ทุกแห่งครบ

6.2 บทบาทหน้าที่ TM ได้แก่ 1) การรักษาด้วย ยาสมุนไพร และ 2) การฝังเข็ม

6.3 ผลการดำเนินงาน TM ในภาพรวมระดับ จังหวัด รักษาด้วยการแพทย์ดั้งเดิม ร้อยละ 13 ระดับอำเภอรวม ร้อยละ 16 ระดับตำบล ร้อยละ 20 เหตุผลที่เมืองเว้มีแพทย์ดั้งเดิมครบ เพราะมี มหาวิทยาลัยผลิตเอง ผลิตได้จำนวนมาก ผลิตให้ จังหวัดอื่น และไปทำงานในเอกชนด้วย ระบบการผลิตมีการให้ทุนแต่ไม่ต้องชดใช้ทุน แต่มีการ บังคับการปฏิบัติงาน เช่น เด็กที่สอบได้คะแนนไม่ถึง เกณฑ์เล็กน้อย อาจช่วยให้โควตา แต่ต้องมาใช้ทุน 10 - 18 ปี เมื่อสำเร็จการศึกษา บรรจุทำงาน ได้รับ เงินเดือนเทียบเท่าแพทย์แผนปัจจุบัน และอยู่ภายใต้การควบคุมของจังหวัด

6.4 ปัญหาด้านยาสมุนไพร ไม่มีพื้นที่ปลูก สมุนไพร ดังนั้นจึง สั่งสมุนไพรจากจีนเป็นส่วนใหญ่ จึงไม่รู้วาทฤทธิที่ได้มาจากที่ใด มีการปลูก การ เก็บรักษาอย่างไร ทำให้มี ตรวจสอบคุณภาพได้ไม่ หมด ระบบการจัดซื้อยาสมุนไพร เป็นระบบประมูล รวมทั้งจังหวัด แล้วจังหวัดส่งต่อให้อำเภอๆ ส่งให้ ตำบล ทำให้ซื้อได้ในราคาเดียวกันทั้งจังหวัด นอก เหนือจากที่จังหวัดจัดซื้อภาพรวมให้ รพ.สามารถจัด ซื้อได้เองจากภาคเอกชน โดยกระทรวงสาธารณสุขมี การกำหนดรายการยาสมุนไพรในแต่ละระดับว่าควร จะมีจำนวนกี่รายการ อะไรบ้าง สอดคล้องกับ ศักยภาพของแต่ละระดับว่าสามารถรักษาโรคอะไร ได้บ้าง โดยแบ่งเป็น จังหวัด อำเภอ ตำบล และ

สอดคล้องกับระดับของหลักประกันสุขภาพด้วย ซึ่ง ยาสมุนไพรที่ผลิตในระดับตำบล 3 อย่าง คือ 1) ผลิตยาสำเร็จรูป 2) ยาต้มสุก และ 3) ยาสมุนไพรที่เป็นวัตถุดิบ

7. การดำเนินงานที่ TM unit at commune level in Thua Thien Hue city (โรงพยาบาล ในระดับชุมชน)

มีประชากร 11,035 คน ประมาณ 2,000 ครอบครัว ส่วนใหญ่ประกอบอาชีพเกษตรกรรม ด้านสิทธิรักษาพยาบาล มีประชากรสิทธิยากจน ร้อยละ 18 ซื้อประกัน (ราคา 1,000 บาท/คน) ร้อย ละ 71 ระยะทางห่างจากอำเภอ 20 กม. เป็นสถาน บริการระดับตำบลรักษาโรคเบื้องต้น มีเจ้าหน้าที่ ทั้งหมด 7 คน แพทย์ (MD Family doctor) 1 คน ผู้ช่วยแพทย์แผนดั้งเดิม 1 คน ผู้ช่วยเภสัชกร 1 คน ผดุงครรภ์ 2 คน และ เจ้าหน้าที่อื่น 2 คน

7.1 โครงสร้าง แบ่งแผนกต่างๆ ได้แก่ แผนก ตรวจรักษาทั่วไป แผนกฉุกเฉิน แผนกห้องคลอด แผนก TM มีอุปกรณ์แลเครื่องมือแพทย์ที่จำเป็น เช่น Ultrasound EKG ตรวจเลือด กล้องจุลทรรศน์ Auto claveปี 2007 มีผู้ช่วยแพทย์แผนดั้งเดิมปี 2008 ได้ รับรางวัลพัฒนาด้าน TM ดีเด่นปี 2012 มีการตรวจ รักษาผู้ป่วยทั้งหมด 9,000 ครั้ง เป็นการรักษาด้วย TM 2,850 ครั้ง (ร้อยละ 30)

7.2 ระบบการตรวจรักษา: แพทย์ เป็นผู้ตรวจ ผู้ป่วย และพิจารณาส่งให้ ผู้ช่วยแพทย์แผนดั้งเดิม ดูแลผู้ป่วยตามความเหมาะสม โดยดูที่โรค เน้น

1) โรคข้อกระดูก กล้ามเนื้อ 2) ระบบ ประสาท โดยจะตรวจผู้ป่วยอีกครั้งและทำการรักษา ด้วยการแพทย์ดั้งเดิม

7.3 ระบบส่งต่อ: ถ้ารักษาไม่ได้จะปรึกษา

แพทย์ จะร่วมกันพิจารณาว่าจะสามารถรักษาด้วยแผนปัจจุบันหรือส่งต่อ รพ.ระดับอำเภอ จังหวัด

7.4 บทบาทหน้าที่ของแพทย์แผนดั้งเดิมในโรงพยาบาลระดับตำบล

- ตรวจรักษา TM
- ส่งเสริมให้ประชาชนสนใจมาใช้ TM
- จัดรายการทางสถานีวิทยุให้ประชาชนสนใจมาใช้ TM เดือนละ 4 ครั้ง
- ประชุมในตำบล โดยนำความรู้เกี่ยวกับ TM ไปพูดคุยด้วย
- แจกใบปลิวให้ประชาชนมาตรวจรักษาด้วย TM
- ประชาสัมพันธ์การรักษาด้วย TM กับผู้ป่วยที่มารับบริการ
- จัดสวนสมุนไพร เป็นสวนตัวอย่าง ซึ่งมี 3 รูปแบบ (เป็นนโยบายของกระทรวงสาธารณสุข) ได้แก่ 1) พักที่เป็นสมุนไพร 2) ผลไม้ที่เป็นสมุนไพร และ 3) ต้นไม้ประดับเป็นสมุนไพร
- ให้คำแนะนำส่งเสริมให้ประชาชนปลูกสมุนไพรในครัวเรือน อย่างน้อยครัวเรือนละ 5 - 10 ชนิด
- ออกดูแลผู้ป่วยเรื้อรังในชุมชน เดือนละ 1 - 2 ครั้ง

8. การศึกษาดูงานที่ โรงงาน BV Pharma Joint-Stock Company

ชื่อ BV- pharma มาจากคำว่า British Vietnam Pharma เป็นบริษัทที่ผลิต ทั้งยาแผนปัจจุบันและยาจากสมุนไพร เป็นบริษัทที่ได้รับถ่ายทอดเทคนิคทางการค้าและเทคโนโลยีจาก British Virgin Islands ดังนั้นชื่อบริษัทจึงมีคำว่า British ด้วย และยังมี 2 บริษัทในเวียดนามเข้าร่วมคือ

VIMEDIMEX MEDI-PHARMA JOINT-STOCK COMPANY และ THIEN THAO PHARMACEUTICAL LIMITED COMPANY ดังนั้นชื่อรวมคือ BV Pharma Joint-Stock Company ก่อตั้งเป็นทางการชื่อนี้ เมื่อ 19 กันยายน 2008 บริษัทมีเครือข่ายวัตถุดิบที่ Tan Thanh Tay Village, Cu Chi Dist., เมืองโฮจิมินห์ สำนักงานอยู่ 2 แห่งคือโฮจิมินห์และฮานอย

การผลิต จะผลิตยาแผนปัจจุบันและยาแผนโบราณและอาหารเสริม ทุกรูปแบบได้แก่ ยาเม็ด (แบบไม่เคลือบ เคลือบฟิล์ม เคลือบน้ำตาล) แคปซูล เม็ดฟู (effervescent tablets) ยาน้ำ ยาภายนอก เช่น ครีม เจล นอกจากนี้ยังเป็นตัวแทนจำหน่ายสารสกัดสมุนไพรที่ต้องใช้เทคนิคทำแห้งด้วย spray dry (ซึ่งโรงงานแห่งนี้เป็นแห่งแรกในเวียดนามที่มีการผลิตสารสกัดด้วยวิธีการนี้และทำเป็นอุตสาหกรรมส่งออก) และยังมี Freeze dry ระดับอุตสาหกรรมที่ใช้ผลิตสารสกัดกระเทียม การผลิตสารสกัดจากพืชมากกว่า 20 ชนิดที่ได้ขายขณะนี้ จนทำให้บริษัทนี้ได้รับรางวัลในการมีส่วนร่วมในการผลิตผลิตภัณฑ์ที่มีคุณค่าทางพื้นบ้าน แห่งชาติ

โรงงานผลิตของ BV pharma สร้างตามมาตรฐาน GMP ของ WHO guideline โรงงานเริ่มก่อสร้าง 1 กรกฎาคม 2003 เสร็จเดือนพฤศจิกายน 2004 มีพื้นที่ผลิต 19,550 ตารางเมตร แบ่งพื้นที่ดังนี้

สำนักงาน (414 ตารางเมตร) ผลิตสารสกัด (2000 ตารางเมตร) ผลิตยา 2 สายการผลิต (1,440 ตารางเมตร) ผลิตอาหารเสริม (520 ตารางเมตร) การควบคุมคุณภาพ (370 ตารางเมตร) ที่เก็บผลิตภัณฑ์ (988 ตารางเมตร) พื้นที่ที่ใช้ support โรงงานและระบบ (1,800 ตารางเมตร)

บุคลากรในส่วนของระบบ รวมทั้งสิ้น 322 คน

มีโครงสร้างแบ่งเป็นสัดส่วน ได้แก่ ฝ่ายบริหาร 2% ฝ่ายการเงินและการบัญชี 2% ฝ่ายจัดการและบุคลากร 7% ฝ่ายการจัดการธุรกิจ 16% ที่เหลือเป็นฝ่ายผลิตทั้งสิ้น 74%

บุคลากรในส่วนของโรงงาน รวม 238 คน ประกอบด้วย ระดับปริญญาโท 1% เกสัชกร 4% เกสัชกรทั่วไป 10% ผู้ช่วยเกสัชกร 8% ระดับปริญญาตรีด้านอื่นๆ 7% ระดับหัวหน้าแผนก, ระดับอาชีวศึกษา, และช่างเทคนิค 18% พนักงานประจำ 28% พนักงานชั่วคราว 24%

8.1 ระบบการควบคุมคุณภาพทางห้องปฏิบัติการ บริษัทฯ ดำเนินการควบคุมคุณภาพภายใต้มาตรฐานของกฎกระทรวงสาธารณสุขของประเทศเวียดนาม โดยแบ่งการควบคุมออกเป็นด้านต่างๆ ดังต่อไปนี้

- ควบคุมคุณภาพวัตถุดิบแบบ 100%
- การควบคุมในระบบสายการผลิต จะถูกควบคุมคุณภาพภายใต้การดูแลของ IPC
- ผลิตภัณฑ์สำเร็จรูปทุกล็อต จะถูกสุ่มทดสอบคุณภาพอีกครั้งก่อนถูกจัดจำหน่าย
- บริษัทฯ ได้รับการรับรองมาตรฐานการผลิตภายใต้ระบบ GMP/GLP/GSP จากองค์การเภสัชกรรมของประเทศเวียดนาม

8.2 ระบบการจัดการ

- มีการตรวจสอบการควบคุมคุณภาพโดยผู้เชี่ยวชาญเฉพาะทุกๆ สองปี
- ห้องปฏิบัติการควบคุมคุณภาพมีการร่วมมือกับห้องปฏิบัติการต่างประเทศในการทดสอบที่ได้รับการรับรองจากสถาบันยาระดับชาติอย่างน้อยสองสถาบัน
- มีการบันทึกคุณภาพวัตถุดิบและควบคุมรายชื่อผู้จัดส่งวัตถุดิบ และระบบการผลิต โดย

CAPAs

8.3 ระบบการตรวจสอบและการควบคุมคุณภาพ แบ่งออกเป็นส่วนๆ ดังนี้

- การตรวจสอบเครื่องมือและอุปกรณ์การผลิต และเทคนิคในการวิเคราะห์ จะควบคุมตั้งแต่ระบบการติดตั้ง สายการจัดการผลิตภัณฑ์ และการปฏิบัติการ
- การตรวจสอบขั้นตอนการผลิต
- การตรวจสอบคุณภาพของวัตถุดิบให้มีปริมาณสารสำคัญตามที่กำหนดไว้หลังจากทำความสะอาดและการทดสอบการปนเปื้อนของเชื้อจุลินทรีย์ต่างๆ
- การตรวจสอบควบคุมระบบอื่นๆ ที่เกี่ยวข้องในการผลิต ได้แก่ การควบคุมคุณภาพหน้าการควบคุมระบบอากาศและ HVAC
- การตรวจสอบวิธีวิเคราะห์ผลิตภัณฑ์
- การตรวจสอบซ้ำเป็นระยะๆ ระหว่างสายการผลิต

8.4 ระบบการจัดการรับประกันคุณภาพ

- การจัดการขนส่งวัตถุดิบต้องได้รับการยอมรับจาก SOP
 - การควบคุมคุณภาพยา จะเริ่มตั้งแต่การผสม การควบคุมและการตรวจสอบผล ก่อนทำการใส่ลงไปในสายการผลิต
 - มีการตรวจสอบการบำรุงรักษาเป็นประจำทุกปี
 - มีการตรวจสอบผู้จัดส่งวัตถุดิบให้แก่ทางโรงงานอย่างสม่ำเสมอ
- นอกจากนี้ทางบริษัทฯ ยังจัดเป็นสถานประกอบการที่มีคุณภาพในขั้นตอนการวิจัยและการพัฒนา โดยเริ่มตั้งแต่มีการจัดเรียงลำดับความสำคัญการป้อนข้อมูลของวัตถุดิบที่ดีในการศึกษา

ความคงตัว การผลิตยาจะมีการคัดเลือกชนิดบรรจุภัณฑ์ที่เหมาะสมเพื่อให้มั่นใจเสถียรภาพของผลิตภัณฑ์และเหมาะสมกับการเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศเวียดนาม - โซน iv (ร้อนและชื้น) สูตรผลิตภัณฑ์ที่ผ่านการทดสอบในระดับ Lab-scale จะมีการปรับขนาดปริมาณเพิ่มมากขึ้น รวมทั้งศึกษาการทดสอบความคงตัวในสภาวะเร่ง ($40^{\circ}\text{C}/75\% \text{RH}$) เป็นเวลา 6 เดือนและการทดสอบระยะยาว ($30^{\circ}\text{C}/75\% \text{RH}$) อย่างน้อย 12 เดือน ก่อนที่จะส่งสำนวนการลงทะเบียนเพื่อ DAV โดยห้องปฏิบัติการวิจัยและการพัฒนา ส่วนใหญ่จะมีการติดตั้งเครื่องมือในระดับ pilot-sized ตัวอย่างเช่น ถังหมักที่ต้องเข้ากับตัวระเหยแห้ง จะมีความจุได้ถึง 200 ลิตร เครื่อง spray dry เครื่อง Fluid bed dryer และเครื่อง High Speed Mixer มีความจุ 5 กิโลกรัม สำหรับควบคุมอุณหภูมิที่ใช้ในการทดสอบความคงตัวมี

ความจุได้ถึง 850 ลิตร เป็นต้น

ทางบริษัทได้จัดให้มีศูนย์กลางของ HI-TECH ของสารสกัดสมุนไพรมีการจัดตั้งขึ้นตั้งแต่วันที่ 15 สิงหาคม 2009 อดีตเป็นโรงงานยาสมุนไพรของบริษัทหุ้นส่วน BV ซึ่งประกอบด้วยพื้นที่ส่วนต่างๆ 1. โรงงานสกัดยา 2. คลังสินค้าของสารสกัดจากสมุนไพรและยาสมุนไพรตั้งต้นก่อนจะอยู่ในรูปแบบผลิตภัณฑ์ และ 3. คลังสินค้าของยาสมุนไพรสด โดยมีหน้าที่หลักๆ คือ ให้ความร่วมมือกับมหาวิทยาลัยของสถาบันการศึกษาแผนโบราณ การวิจัยในโรงพยาบาลและการประยุกต์ใช้วิชาที่เกี่ยวกับการสกัดของสารออกฤทธิ์จากสมุนไพรแบบดั้งเดิมและเพิ่มคุณค่าของสมุนไพรในเวียดนาม - การรับมือมากกว่าการให้คำปรึกษาและการพัฒนาในเครื่องซึ่งอุตสาหกรรมการผลิตสารสกัดจากสมุนไพร สนองความต้องการของคู่ค้าและตลาดเวียดนาม