

การเสริมสร้างความแข็งแกร่งทางเศรษฐกิจฐานรากผ่านการพัฒนาาระบบส่งเสริมผลิตภัณฑ์สุขภาพเชิงรุกในบริบทภูมิภาค: การศึกษาเชิงวิจัยและพัฒนา

กมลรัตน์ นุตยกุล, ศิรภรณ์ กรุยรุ่งโรจน์, สิทธิศักดิ์ อมรสमानลักษณ์, มิ่งขวัญ ธนเศรษฐกร

กองส่งเสริมงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพในส่วนภูมิภาคและท้องถิ่น สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา
บทคัดย่อ

วัตถุประสงค์: เพื่อพัฒนาและทดลองต้นแบบของรูปแบบการรับรองและส่งเสริมผลิตภัณฑ์สุขภาพชุมชนเชิงรุกที่มีประสิทธิภาพและปฏิบัติได้เพื่อต่อการพัฒนาผลิตภัณฑ์เกษตรมูลค่าเพิ่มและสร้างความสามารถในการแข่งขันของเกษตรกร รวมถึงวิสาหกิจชุมชนที่จัดเป็นเศรษฐกิจฐานรากในส่วนภูมิภาค **วิธีการ:** การศึกษานี้เป็นการวิจัยเชิงปฏิบัติการ โดยมีขั้นตอนคือ 1) การพัฒนาต้นแบบของรูปแบบการรับรองและส่งเสริมผลิตภัณฑ์สุขภาพชุมชนเชิงรุก และ 2) นำต้นแบบฯ มาทดลองปฏิบัติ ในพื้นที่นำร่อง 12 จังหวัดได้แก่ เชียงใหม่ เพชรบูรณ์ นครสวรรค์ จันทบุรี นครราชสีมา อำนาจเจริญ กระบี่ กาฬสินธุ์ สมุทรปราการ อ่างทอง สงขลา และประจวบคีรีขันธ์ เพื่อให้เห็นสภาพปัญหาและความเป็นไปได้ในการปฏิบัติ **ผลการวิจัย:** ผลการพัฒนาและทดสอบต้นแบบฯ ในระดับกระบวนการบริหาร คือ การบูรณาการการทำงานระหว่างหน่วยงานตลอดจนขั้นตอนและกฎหมายที่เกี่ยวข้อง พบว่าเกิดความสำเร็จทั้ง 12 จังหวัด คือ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมีการบูรณาการแผนการทำงานกับหน่วยงานต่าง ๆ ในพื้นที่ทำให้ได้ข้อมูลของผู้ประกอบการหรือผลิตภัณฑ์เป้าหมายในการวางแผนพัฒนา ส่วนความสำเร็จในระดับกระบวนการวิชาการ คือ การพัฒนาเพื่อให้สามารถอนุญาตสถานที่หรืออนุญาตผลิตภัณฑ์ได้ พบความสำเร็จใน 5 จังหวัดได้แก่ กาฬสินธุ์ สมุทรปราการ อ่างทอง สงขลา และประจวบคีรีขันธ์ นอกจากนี้ ยังมีการอนุญาตผลิตภัณฑ์ใหม่ที่ยังไม่เคยมีอยู่ในรายการสารที่อนุญาตให้ใช้ในอาหารของสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา (positive list) ที่จังหวัดสงขลา 1 รายการ คือ ไซโบซูลู **สรุป:** ต้นแบบการรับรองและส่งเสริมเศรษฐกิจฐานรากดังกล่าวสามารถนำไปสู่การปฏิบัติและขยายผล โดยมีกิจกรรมสำคัญที่ควรพัฒนาต่อยอด ได้แก่ 1) การให้ความรู้กับเจ้าหน้าที่ทั้งส่วนกลางและส่วนภูมิภาคเพื่อให้มีความรู้ความเข้าใจและสามารถนำไปปฏิบัติได้ในขั้นตอนกระบวนการบูรณาการการทำงานกับหน่วยงานอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้องในพื้นที่ 2) การทำงานเชิงรุก (proactive & fast track) เพื่อให้เกิดแต้มต่อในการแข่งขันของกลุ่มเกษตรกรและวิสาหกิจชุมชน และ 3) วิธีการสืบค้นข้อมูลรายการสาร positive list รวมถึงการประเมินข้อมูลวิชาการเบื้องต้นกรณีที่มีผลิตภัณฑ์เป็นสารที่ไม่มีในรายการ positive list ของสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา

คำสำคัญ: เศรษฐกิจฐานราก ผลิตภัณฑ์สุขภาพ เกษตรกร วิสาหกิจชุมชน

รับต้นฉบับ: 4 พ.ย. 2566, ได้รับบทความฉบับปรับปรุง: 17 ธ.ค. 2566, รับลงตีพิมพ์: 18 ธ.ค. 2566

ผู้ประสานงานบทความ: กมลรัตน์ นุตยกุล กองส่งเสริมงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพในส่วนภูมิภาคและท้องถิ่น สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา อำเภอเมือง จังหวัดนนทบุรี 11000 E-mail: maew05rx@fda.moph.go.th

Strengthening the Grassroots Economy through the Development of a Proactive System for Facilitating Health Product in the Regional Context: A Research and Development Study

Kamonrat Nuttayakul, Siraporn Kruiroongroj, Sittisak Amonsamanlak, Mingkhwan Dhanasettakorn

Division of Promotion of Consumer Protection Related to Health Products in Regional and Local Areas,
Food and Drug Administration

Abstract

Objective: To develop and test a model of an effective and practical model for proactive certification and facilitation of community health products that supports the development of value-added agricultural products and increases the competitiveness of farmers and community enterprises considered as classified as grassroots economy in the regional area. **Method:** This study was an action research with the following three phases: 1) developing a prototype of a model for proactively certifying and facilitating community health products and 2) piloting the model in practice in 12 provinces include Chiang Mai, Phetchabun, Nakhon Sawan, Chanthaburi, Nakhon Ratchasima, Amnat Charoen, Krabi, Kalasin, Samut Prakan, Ang Thong, Songkhla and Prachuap Khiri Khan in order to understand the problem and feasibility in its implementation. **Results:** Outcome of model development and its testing in the aspect of administrative process was the integration of work as well as related procedures and laws among various agencies. The success was achieved in all 12 provinces, i.e., provincial public health offices integrated their work procedures with various agencies in the area, evident by the available information on entrepreneurs or products being the target for development. Success in the aspect of academic process or the facilitation to obtain the licenses for production sites or products found in 5 provinces including Kalasin, Samut Prakan, Ang Thong, Songkhla, and Prachuap Khiri Khan. In addition, a new product, Khalu leaf tea, not previously included in the list of allowed substances for use in food of the Food and Drug Administration (positive list) was approved in Songkhla. **Conclusion:** The model of certification and facilitation of the grassroots economy could be implemented and expanded. Critical elements that should be further developed, include 1) providing knowledge to both officials in the ministries and regional area for building an understanding and enabling the integration of work with other related agencies in the areas; 2) proactive and fast track working system in order to increase the competitive advantage among farmer groups and community enterprises, and 3) procedures for searching for information on the positive list of substances, and preliminary assessment of information on products with ingredients not being in the positive list of Food and Drug Administration.

Keywords: grassroots economy, health products, farmers, community enterprises

บทนำ

การเกษตรเป็นโครงสร้างระดับฐานรากของประเทศไทยที่มีความสำคัญต่อเศรษฐกิจและสังคมของประเทศไทยเป็นอย่างมาก การทำสำมะโนการเกษตรของสำนักงานสถิติแห่งชาติ พบว่า ประเทศไทยมีจำนวนประชากรในภาคเกษตรมากถึง 25 ล้านคนหรือคิดเป็นร้อยละ 40 ของประชากร (1) แต่พบว่าฐานรากของประเทศกลับเป็นกลุ่มที่มีรายได้เฉลี่ยต่ำกว่าอาชีพอื่น ๆ อีกทั้งยังขาดความมั่นคงทางรายได้ โดยรายได้มีความผันผวนตามฤดูกาล จึงก่อให้เกิดปัญหาคุณภาพชีวิตของเกษตรกรตกต่ำ เกิดความเหลื่อมล้ำทางรายได้ และปัญหาด้านคุณภาพชีวิตในด้านความเป็นอยู่ตามมา (2) ดังนั้น การยกระดับรายได้ต่อหัวของเกษตรกรให้มีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้นและการลดปัญหาความเหลื่อมล้ำ จึงเป็นประเด็นปัญหาทางเศรษฐกิจที่มีความสำคัญในลำดับต้น ๆ ของการพัฒนาประเทศมาโดยตลอด เพราะหากประเทศสามารถยกระดับรายได้ของเกษตรกรให้สูงขึ้นได้ ประชากรกลุ่มใหญ่ของประเทศก็จะมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้นตามไปด้วย การพัฒนาเศรษฐกิจฐานรากจึงเป็นความคาดหวังในการจัดการแก้ไขความยากจนและความเหลื่อมล้ำอย่างถูกต้อง ยั่งยืน ไม่ทิ้งใครไว้ข้างหลัง (3)

ในช่วงปี พ.ศ. 2563-2564 การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด -19) ได้ส่งผลกระทบต่ออย่างกว้างขวาง เศรษฐกิจไทยในไตรมาสที่ 2 ปี 2563 ปรับตัวลดลงร้อยละ 12.2 นำไปสู่ปัญหาสภาพคล่องทางธุรกิจและความเสี่ยงต่อการปิดกิจการในกลุ่มวิสาหกิจขนาดกลางและขนาดย่อม (small and medium enterprises: SMEs) ในขณะเดียวกัน ปัญหาการว่างงานและการสูญเสียรายได้ ความยากจน และความเหลื่อมล้ำเพิ่มมากยิ่งขึ้น โดยเฉพาะกลุ่มเกษตรกรและวิสาหกิจชุมชน (วิสาหกิจขนาดย่อม) ในปี พ.ศ. 2563 ผลิตภัณฑ์มวลรวม (gross domestic product: GDP) ของ SMEs ลดลงอย่างต่อเนื่องมากกว่า GDP ของประเทศ โดยวิสาหกิจขนาดย่อม (GDP ลดลงร้อยละ 21.6) ได้รับผลกระทบมากกว่าวิสาหกิจขนาดย่อม (GDP ลดลงร้อยละ 17.9) และขนาดกลาง (GDP ลดลงร้อยละ 15.6) (5) ผลที่เกิดขึ้นจากปัญหาของ SME ที่ไม่ได้รับการแก้ไขอย่างต่อเนื่องที่สำคัญคือ 1. ผลิตภาพน้อย ซึ่งเป็นสิ่งที่สะท้อนความสามารถในการแข่งขันที่ต่ำ ซึ่งมีปัจจัยสำคัญจากจุดอ่อนในเรื่องความสามารถด้านนวัตกรรม งานวิจัยและพัฒนา ทักษะการบริหารธุรกิจ การใช้ดิจิทัลในการทำธุรกิจ

และทักษะแรงงาน และ 2. ความสามารถในการเข้าสู่ตลาดสากลต่ำ ที่มีปัจจัยสำคัญจากการขาดผลิตภัณฑ์ที่สามารถตอบสนองตลาดโลกโดยมีมูลค่าเพิ่ม คุณภาพ และมาตรฐาน การขาดข้อมูลการตลาด และการขาดทักษะการดำเนินธุรกิจที่เป็นสากล และการขาดภาพลักษณ์สินค้าไทย

รัฐบาลประกาศแผนแม่บทเฉพาะกิจภายใต้ยุทธศาสตร์ชาติอันเป็นผลมาจากสถานการณ์โควิด-19 พ.ศ. 2564-2565 เพิ่มเติมจากแผนแม่บทภายใต้ยุทธศาสตร์ชาติ โดยใช้แนวคิดการพัฒนาประเทศในการพร้อมรับ ปรับตัว และเปลี่ยนแปลงเพื่อพร้อมเติบโตอย่างยั่งยืน ซึ่งมีความสอดคล้องกับหลักปรัชญาของเศรษฐกิจพอเพียง (4) ประเด็นการพัฒนาที่ควรให้ความสำคัญเป็นพิเศษ คือ การเสริมสร้างความเข้มแข็งของเศรษฐกิจฐานรากภายในประเทศ เพื่อลดความเสี่ยงในการพึ่งพาต่างประเทศ การยกระดับขีดความสามารถของประเทศเพื่อรองรับการเติบโตอย่างยั่งยืนในระยะยาว การพัฒนาศักยภาพและคุณภาพชีวิตของคนให้เป็นการกำลังหลักในการขับเคลื่อนการพัฒนาประเทศ และการปรับปรุงพัฒนาปัจจัยพื้นฐานเพื่อส่งเสริมการฟื้นฟูและพัฒนาประเทศ (6) การยกระดับรายได้ของเกษตรกรและพัฒนาเศรษฐกิจฐานรากตามยุทธศาสตร์ชาติและแผนแม่บทข้างต้น จะบรรลุผลได้จำเป็นต้องพัฒนาให้เกิดการเพิ่มมูลค่าสินค้าเกษตรด้วยวิทยาศาสตร์ เทคโนโลยี วิจัย และนวัตกรรม โดยวิจัยพัฒนาผลผลิตทางการเกษตร (พืช สัตว์ สมุนไพร หรือ จุลินทรีย์) ให้ได้ผลิตภัณฑ์ที่เพิ่มมูลค่า ซึ่งรวมถึงผลิตภัณฑ์สุขภาพ เช่น สารสกัดจากสมุนไพร ผลิตภัณฑ์เสริมอาหาร เวชสำอาง ผลิตภัณฑ์จากสมุนไพร

ผลิตภัณฑ์สุขภาพจะออกสู่ตลาดได้ก็ต่อเมื่อได้รับอนุญาตตามกฎหมายภายใต้การดูแลของสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา (อย.) อย่างไรก็ตาม ยังพบว่าในปี 2565 มีผลิตภัณฑ์สุขภาพชุมชนถึง 23,554 รายการที่ไม่ได้รับการส่งเสริมจากกรมพัฒนาชุมชนแล้วแต่ยังไม่ได้มาตรฐานจาก อย. (7) ในขณะที่ขั้นตอนการขอใบอนุญาตอาจยุ่งยากสำหรับผู้ประกอบการขนาดเล็กหรือเกษตรกร อีกทั้งหน่วยงานสนับสนุนการพัฒนาผลิตภัณฑ์ชุมชนและภาคการศึกษายังประสบปัญหาในการพัฒนาผลิตภัณฑ์ให้ เป็นไปตามกฎระเบียบที่เกี่ยวข้องในการอนุญาตผลิตภัณฑ์สู่ท้องตลาด โดยเฉพาะปัญหาการเข้าถึงข้อมูลสารที่อนุญาตให้ใช้เป็นส่วนผสมในผลิตภัณฑ์ได้ (positive list) ตลอดจน

ข้อกำหนดและกระบวนการในการเพิ่มสารใหม่ในระบบการพิจารณาอนุญาตของทางราชการที่มีความซับซ้อน (8)

จากการวิเคราะห์สถานการณ์ สภาพปัญหา และยุทธศาสตร์ของประเทศข้างต้น อย. ได้เล็งเห็นความสำคัญในการสนับสนุนการเพิ่มมูลค่าของผลิตภัณฑ์จากการเกษตรและการพัฒนาเศรษฐกิจฐานราก โดยเฉพาะการพัฒนากระบวนการขออนุญาตผลิตภัณฑ์ที่ผลิตบนพื้นฐานที่เป็นจุดแข็งในเรื่องความหลากหลายทางชีวภาพของประเทศ ตลอดจนผลิตภัณฑ์ที่วิจัยพัฒนาจากสินค้าเกษตรในประเทศ ระบบการขออนุญาตผลิตภัณฑ์ต้องครอบคลุมกว้างขวาง รวดเร็ว เข้าถึงง่าย เหมาะสมกับกลุ่มเกษตรกรและ SMEs หน่วยงานที่เกี่ยวข้องมีการจัดทำโครงการวิจัยเรื่อง การพัฒนาระบบการส่งเสริมผลิตภัณฑ์สุขภาพเชิงรุกเพื่อความสามารถในการแข่งขันของเศรษฐกิจฐานราก (9) การวิจัยได้มีการจัดทำข้อเสนอต้นแบบการรับรองและส่งเสริมผลิตภัณฑ์สุขภาพเชิงรุกในระดับพื้นที่ (รูปที่ 1) จากต้นแบบดังกล่าว คณะผู้วิจัยจึงได้ดำเนินโครงการ การเสริมสร้างความแข็งแกร่งทางเศรษฐกิจฐานรากผ่านการพัฒนาระบบส่งเสริมผลิตภัณฑ์สุขภาพเชิงรุกในบริบทของส่วนภูมิภาค โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อพัฒนาและทดลองต้นแบบของรูปแบบการรับรองและส่งเสริมผลิตภัณฑ์สุขภาพชุมชนเชิงรุกที่มีประสิทธิภาพและปฏิบัติได้ที่เอื้อต่อการพัฒนาผลิตภัณฑ์เกษตรมูลค่าเพิ่มและสร้าง

ความสามารถในการแข่งขันของเศรษฐกิจฐานราก โดยการนำต้นแบบมาพัฒนาและทดลองปฏิบัติใน 12 จังหวัดพื้นที่นำร่อง

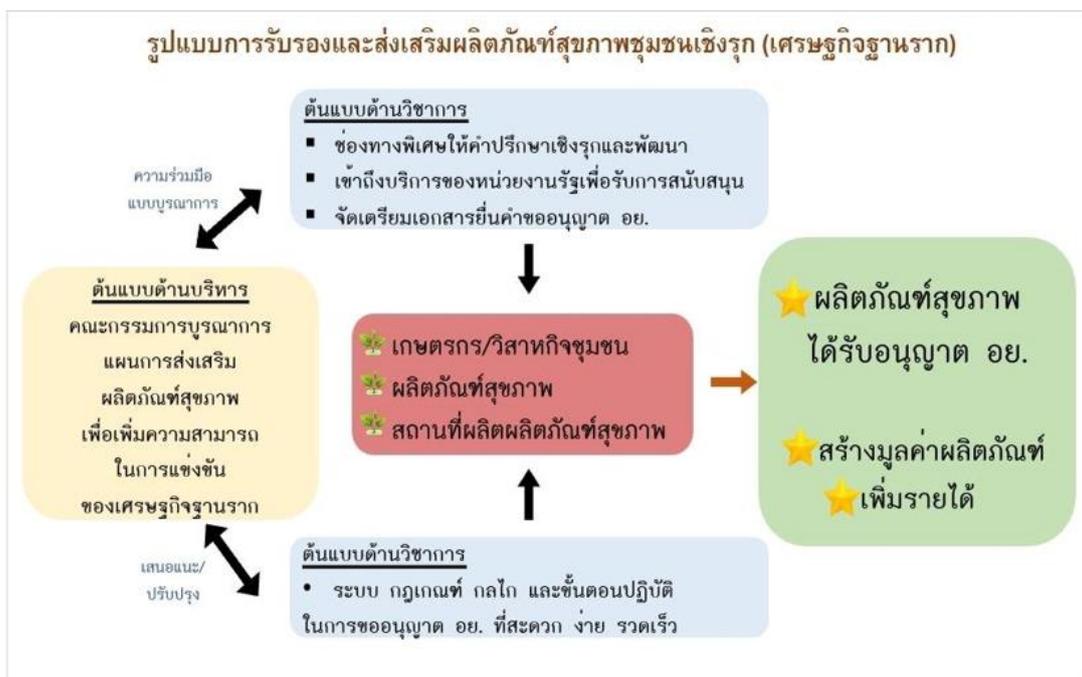
วิธีการวิจัย

การศึกษานี้เป็นการวิจัยเชิงปฏิบัติการที่แบ่งเป็น 4 ขั้นตอน คือ 1. การวางแผน (planning phase) 2. การปรับและนำระบบต้นแบบที่ได้สู่การปฏิบัติ (model refinement and implementation) 3. ขั้นพัฒนารูปแบบให้ดีขึ้น (improving implementation phase) 4. การประเมินผล (evaluation) การวิจัยใช้แนวคิดจากระบบต้นแบบมาสร้างกลไกการทำงานเพื่อพัฒนารูปแบบการรับรองและส่งเสริมผลิตภัณฑ์สุขภาพชุมชนในระดับจังหวัดหรือระดับพื้นที่ โดยบูรณาการการทำงานกับภาคส่วนที่เกี่ยวข้องกับประเด็นในการพัฒนาในระดับพื้นที่ การทำงานจึงมีความเจาะจงกับพื้นที่และอาจมีรายละเอียดแตกต่างกันไปตามบริบทของแต่ละพื้นที่ได้

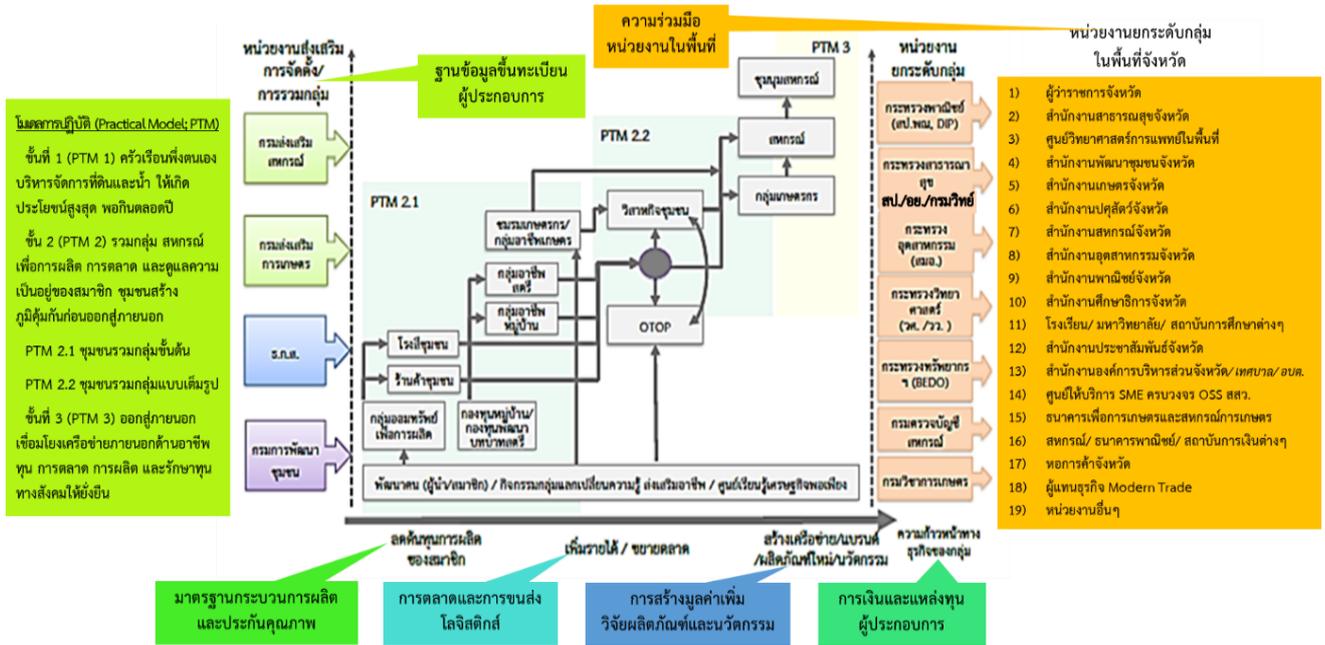
ขอบเขตของการวิจัย

ขอบเขตของการวิจัยในเรื่องกลุ่มเป้าหมาย ผลิตภัณฑ์และผู้ประกอบการเศรษฐกิจฐานรากในส่วนภูมิภาคมีดังนี้

- 1) ผลิตภัณฑ์ที่เป็นเป้าหมายในการศึกษานี้ ได้แก่ ผลิตภัณฑ์สุขภาพจากสมุนไพรและผลผลิตทางการเกษตรที่



รูปที่ 1. รูปแบบการรับรองและส่งเสริมผลิตภัณฑ์สุขภาพชุมชนเชิงรุกเพื่อส่งเสริมเศรษฐกิจฐานราก



รูปที่ 2. กรอบแนวคิดการบ่งชี้หน่วยงานที่ทำหน้าที่เป็นหน่วยงานยกระดับกลุ่มในพื้นที่จังหวัด

มีศักยภาพในการสร้างเสริมเศรษฐกิจฐานรากในสวนภูมิภาค ได้แก่ผลิตภัณฑ์อาหาร สมุนไพรเสริมสุขภาพ ยาจากสมุนไพร และเครื่องสำอาง 2) พื้นที่กลุ่มเป้าหมายในการวิจัย ได้แก่ ผู้ประกอบการเศรษฐกิจฐานรากในสวนภูมิภาค โดยเน้นให้มีจังหวัดครอบคลุมในทั้ง 4 ภาคของประเทศไทย ได้แก่ เกษตรกรและกลุ่มวิสาหกิจชุมชนจากภาคเหนือ 3 จังหวัด คือ เชียงใหม่ เพชรบูรณ์ และนครสวรรค์ ภาคกลาง 4 จังหวัดคือ อ่างทอง ประจวบคีรีขันธ์ สมุทรปราการ และจันทบุรี ภาคอีสาน 3 จังหวัด คือ กาฬสินธุ์ นครราชสีมา และอำนาจเจริญ และภาคใต้ 2 จังหวัด คือ กระบี่ และสงขลา

กรอบแนวคิดการวิจัย

คณะผู้วิจัยกำหนดรูปแบบการส่งเสริมผลิตภัณฑ์สุขภาพชุมชนในภูมิภาคที่เหมาะสมกับผู้ประกอบการเศรษฐกิจฐานราก โดยอาศัยแนวคิดจากการศึกษาแนวทางขับเคลื่อนการบริหารจัดการองค์ความรู้จากโครงการอันเนื่องมาจากโครงการพระราชดำริ (4) ที่สรุปว่าการรวมกลุ่มเป็นหัวใจสำคัญของการพัฒนาอย่างเป็นลำดับขั้น 3 ระดับ คือ 1) ครีวเรือนพึ่งตนเอง 2) ชุมชนรวมกลุ่มพึ่งตนเองได้ และ 3) การเชื่อมโยงสู่ภายนอก โดยมีหน่วยงานที่ทำหน้าที่ยกระดับกลุ่ม ให้ความช่วยเหลือในการพัฒนาเพื่อให้กลุ่มเกิดความเข้มแข็งและยั่งยืน (รูปที่ 2) แต่ปัญหาที่ผ่านมาในการทำงานในพื้นที่พบว่า

หน่วยงานราชการที่ทำหน้าที่พัฒนาการส่งเสริมผลิตภัณฑ์สุขภาพในพื้นที่ส่วนใหญ่ ปฏิบัติหน้าที่แบบต่างคนต่างทำ ส่งผลให้ผู้ประกอบการได้รับการพัฒนาไม่ครบถ้วน และอาจส่งผลให้สถานที่ผลิตและผลิตภัณฑ์ไม่สามารถได้รับอนุญาตจาก ออย. หรือสินค้าที่ผลิตออกมาแล้วไม่สามารถขายแข่งขันในตลาดได้

จากรูปที่ 2 การรวมกลุ่มเป็นหัวใจสำคัญของการพัฒนาอย่างเป็นลำดับขั้น 3 ระดับ (practical model: PTM) คือ ขั้นที่ 1 (PTM 1) ครีวเรือนพึ่งตนเอง ขั้นที่ 2 (PTM 2) ชุมชนรวมกลุ่มพึ่งตนเองได้โดยแบ่งเป็น 2 ระดับย่อย คือ PTM 2.1 ชุมชนรวมกลุ่มขั้นต้น และ PTM 2.2 ชุมชนรวมกลุ่มแบบเต็มรูปแบบ และขั้นที่ 3 (PTM 3) การเชื่อมโยงกลุ่มออกสู่ภายนอก ทั้งนี้มีหน่วยงานต่าง ๆ ในภาครัฐเข้ามาสนับสนุนการพัฒนาในแต่ละขั้น คือ กรมส่งเสริมสหกรณ์ กรมส่งเสริมการเกษตร ธนาคารเกษตรและสหกรณ์ และสหกรณ์ (ธ.ก.ส.) กรมการพัฒนาชุมชน และหน่วยงานที่ทำงานเพื่อยกระดับกลุ่มจากส่วนกลาง เช่น ออย. กระทรวงอุตสาหกรรม กระทรวงการอุดมศึกษา วิทยาศาสตร์ วิจัย และนวัตกรรม ฯลฯ โดยร่วมมือกับหน่วยงานในพื้นที่ เช่น สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด สำนักงานอุตสาหกรรมจังหวัด ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ในพื้นที่ และหน่วยงานอื่น ๆ โดยมีเป้าหมายในการลดต้นทุนการผลิต การดำเนินงานโดยคำนึงถึงมาตรฐานของ

กระบวนการผลิตและการประกันคุณภาพ การเพิ่มรายได้หรือขยายตลาดด้วยวิธีการทางตลาดและการขนส่งโลจิสติกส์ การสร้างเครือข่าย แปรนต์ ผลิตภัณฑ์ใหม่ หรือนวัตกรรม การสร้างมูลค่าเพิ่มด้วยงานวิจัยผลิตภัณฑ์และนวัตกรรม รวมถึงการมีแหล่งเงินทุนให้ผู้ประกอบการเพื่อความก้าวหน้าของธุรกิจ

จากสภาพปัญหาดังกล่าว ผู้วิจัยจึงวางแผนเพื่อทดลองใช้ระบบรูปแบบการรับรองและส่งเสริมผลิตภัณฑ์สุขภาพชุมชนเชิงรุก (รูปที่ 1) และแนวคิดการบูรณาการและการขับเคลื่อนการอนุญาตผลิตภัณฑ์สุขภาพชุมชนตามกฎหมายภายใต้การดูแลของ อย. ด้วยวงจรการบริหารงานคุณภาพ plan-do-check-act (PDCA) (รูปที่ 3) โดยทดลองใช้ใน 12 จังหวัดนำร่องเพื่อพัฒนาและทดลองต้นแบบของรูปแบบการรับรองและส่งเสริมผลิตภัณฑ์สุขภาพชุมชนเชิงรุกที่มีประสิทธิภาพและปฏิบัติได้ต่อเนื่องต่อการพัฒนาผลิตภัณฑ์เกษตรมูลค่าเพิ่มและสร้างความสามารถในการแข่งขันของเกษตรกรรวมถึงวิสาหกิจชุมชนที่จัดเป็นเศรษฐกิจฐานรากในส่วนภูมิภาค

จากผลการวิจัยข้อเสนอแนะในการวิจัยของวรสุตา ยุงทองและคณะ เรื่องการพัฒนากระบวนการส่งเสริม

ผลิตภัณฑ์สุขภาพเชิงรุกเพื่อความสามารถในการแข่งขันของเศรษฐกิจฐานราก (9) ผู้วิจัยได้นำมากำหนดเป็นกรอบของรูปแบบการรับรองและส่งเสริมผลิตภัณฑ์สุขภาพ ซึ่งแบ่งเป็น 2 ระบบ คือ ต้นแบบด้านบริหารที่เน้นการบูรณาการการทำงานในพื้นที่ และต้นแบบด้านวิชาการที่เน้นการบูรณาการระบบการอนุญาตและขั้นตอนปฏิบัติในการอนุญาตที่ง่ายต่อกลุ่มเศรษฐกิจฐานราก

รูปแบบการรับรองและส่งเสริมผลิตภัณฑ์สุขภาพชุมชนเชิงรุกที่มีประสิทธิภาพ ดำเนินงานผ่านวงจรคุณภาพ PACA ด้วยการวางแผน (P) ในการบูรณาการข้อมูลการขออนุญาตผลิตภัณฑ์ในพื้นที่ เพื่อสร้างคำแนะนำที่เข้าใจง่ายและทำการสื่อสารโดยการจัดประชุมอบรมเจ้าหน้าที่และผู้ประกอบการ โดยใช้กรณีศึกษาจริงในพื้นที่ในการฝึกปฏิบัติ (D) แต่ถ้าผลิตภัณฑ์ยังไม่ได้รับอนุญาตจะมีการตรวจสอบว่าสาเหตุเกิดจากข้อกำหนดของ อย. หรือเกิดจากปัจจัยแวดล้อมอื่น ๆ (C) หลังจากนั้น ส่งต่อข้อมูลไปยังขั้นตอนการจัดทำข้อเสนอแนะการเปลี่ยนแปลง เช่น การลดขั้นตอนของกระบวนการ การลดเอกสารที่ไม่จำเป็น (A) และส่งต่อข้อมูลที่ได้เข้าสู่วงจรคุณภาพ PDCA ในรอบต่อ ๆ ไป



รูปที่ 3. แนวคิดการบูรณาการและการขับเคลื่อนการอนุญาตผลิตภัณฑ์สุขภาพชุมชนตามกฎหมายภายใต้การดูแลของ อย.

ตารางที่ 1. แผนดำเนินงานที่ปรับจากระบบต้นแบบ

ช่วงเวลา	กิจกรรม	เป้าหมายกิจกรรม	ผู้รับผิดชอบ
ม.ค.-มี.ค. 65	จัดทำ ปรับปรุง คำสั่งจังหวัด เรื่อง แต่งตั้งคณะกรรมการบูรณาการ แผนการส่งเสริมผลิตภัณฑ์สุขภาพ เพื่อความสามารถในการแข่งขันของ เศรษฐกิจฐานรากจังหวัด....	มีคณะกรรมการของจังหวัดและคณะทำงานเพื่อ บูรณาการนโยบายยุทธศาสตร์และแผนปฏิบัติงานที่ เกี่ยวข้องกับการส่งเสริมผลิตภัณฑ์สุขภาพเพื่อเพิ่ม ความสามารถในการแข่งขันของเศรษฐกิจฐานราก รวมทั้งการจัดทำแผนปฏิบัติการแบบบูรณาการ	ผู้ช่วยวิจัย โดยมี คณะ ผู้วิจัย ทำ หน้าที่เป็นพี่เลี้ยง
ม.ค.-มี.ค. 65	จัด ประชุม คณะกรรมการ หรือ คณะทำงานตามที่แต่งตั้ง	วางแผนการทำงานตามต้นแบบด้านบริหารและ วิชาการ ในการพัฒนาและส่งเสริมผู้ประกอบการ เศรษฐกิจฐานรากในพื้นที่	ผู้ช่วยวิจัย โดยมี คณะ ผู้วิจัย ทำ หน้าที่เป็นพี่เลี้ยง
มี.ค.-ธ.ค. 65	ดำเนินการตามแผนพัฒนาในพื้นที่	ส่งเสริมตามแผนงานเพื่อให้ผลิตภัณฑ์ได้รับอนุญาต	คณะทำงานของ จังหวัด
มี.ค., มิ.ย. และ ธ.ค. 65	ติดตามผลการดำเนินงานรายไตรมาส	ทราบความคืบหน้าและปัญหาอุปสรรคในการ ดำเนินงาน และนำมาพัฒนาปรับปรุงและดำเนินการ ต่อ	คณะวิจัย
ม.ค. 66	สรุปผลการดำเนินงาน	ผลการดำเนินงาน	ผู้ช่วยวิจัย โดยมี คณะ ผู้วิจัย ทำ หน้าที่เป็นพี่เลี้ยง

ขั้นการวางแผน

การคัดเลือกจังหวัดเข้าร่วมโครงการ:

คณะผู้วิจัยประสานงานกับเจ้าหน้าที่กลุ่มงานคุ้มครอง ผู้บริโภคและเภสัชสาธารณสุข สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด (สสจ.) ทั้ง 76 จังหวัด และรับสมัครจังหวัดเข้าร่วมโครงการ โดยกำหนดเป้าหมายให้มีจังหวัดตัวแทนจากทั้ง 4 ภาคของประเทศเข้าร่วมโครงการ และขอให้มีเจ้าหน้าที่ที่รับผิดชอบ งานอนุญาตของ สสจ. เป็นผู้ช่วยวิจัยจังหวัดละ 1 คน

การคัดเลือกผลิตภัณฑ์ต้นแบบในการ

ส่งเสริม: ผู้วิจัยกำหนดผลิตภัณฑ์สุขภาพต้นแบบ คือ กัญชา กัญชง กระเทียม ฟ้าทะลายโจร และกระชาย ซึ่ง เป็นไปตามที่ อย. กำหนดตัวชี้วัดในปี 2565 คือ “จำนวน ผลิตภัณฑ์สุขภาพกลุ่มเป้าหมาย (ผลิตภัณฑ์ที่เกี่ยวข้องกับ โครโควิด-19 หรือผลิตภัณฑ์ที่มีส่วนผสมของกัญชา กัญชง กระเทียม) ที่เกิดจากการส่งเสริมผู้ประกอบการให้สามารถ ได้รับการอนุญาตอย่างน้อย 1 ผลิตภัณฑ์ต่อเขตสุขภาพ

ขั้นการปรับระบบและนำสู่การปฏิบัติ

จากต้นแบบการพัฒนาโดยใช้วงจรคุณภาพ PDCA ในรูปที่ 3 ผู้วิจัยและผู้ช่วยวิจัยได้ร่วมกันปรับและนำ ระบบต้นแบบไปสู่การปฏิบัติ โดยกำหนดแผนดำเนินงาน ตามตารางที่ 1

ขั้นการพัฒนาในรูปแบบให้ดีขึ้น

ทุกสิ้นไตรมาสของการดำเนินงาน คณะวิจัย รวบรวมและศึกษาผลการดำเนินงานของแต่ละจังหวัดผ่าน เว็บไซต์ที่เป็นช่องทางการรายงานตัวชี้วัดงาน คบส.ภูมิภาค (tinyurl.com/yjvdsy8u) ตลอดจนจัดประชุมร่วมกันกับผู้ช่วย วิจัยในทั้ง 12 จังหวัดผ่านระบบ Zoom meeting โดยผู้ช่วย วิจัยนำเสนอความคืบหน้าของการดำเนินงานในพื้นที่ พร้อม ทั้งร่วมกันแลกเปลี่ยนแสดงความคิดเห็นเกี่ยวกับแนวทาง พัฒนา หรือปัญหาอุปสรรคและการแก้ไขปัญหาให้กับ จังหวัดอื่น ๆ คณะผู้วิจัยทำหน้าที่ตอบคำถามและหา ทางแก้ไขปัญหาโดยการปรึกษากับผู้เชี่ยวชาญที่เกี่ยวข้อง และนำไปพัฒนารูปแบบของการดำเนินงานตามโครงการนี้ อย่างต่อเนื่อง

ขั้นการประเมินผล

การประเมินผลในการวิจัยแบ่งเป็น 2 ระดับ คือ การประเมินผลระดับกระบวนการและระดับการอนุญาต โดย มีหัวข้อการประเมิน ข้อมูล หรือ เอกสารที่ใช้ประเมินผล และกำหนดการกิจกรรมดังแสดงในตารางที่ 2 ผู้รับผิดชอบ ในการประเมินผลในทุกหัวข้อการประเมิน คือ ผู้ช่วยวิจัย โดยรายงานผลการประเมินผ่านช่องทางการรายงานตัวชี้วัด งาน คบส.ภูมิภาค (tinyurl.com/yjvdsy8u)

ตารางที่ 2. การประเมินผลในระดับกระบวนการและระดับการอนุญาต

หัวข้อการประเมิน	ข้อมูล/เอกสารที่ใช้ประเมินผล	กำหนดการ
1. ระดับกระบวนการ		
1.1 การแต่งตั้งคณะกรรมการบูรณาการแผนการส่งเสริมผลิตภัณฑ์สุขภาพเพื่อความสามารถในการแข่งขันของเศรษฐกิจฐานรากจังหวัด....	คำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการบูรณาการแผนการส่งเสริมผลิตภัณฑ์สุขภาพเพื่อความสามารถในการแข่งขันของเศรษฐกิจฐานรากจังหวัด....	ภายใน มี.ค. 65
1.2 การจัดประชุมคณะกรรมการหรือคณะทำงานตามข้อ 1.1	แผนปฏิบัติการบูรณาการส่งเสริมผลิตภัณฑ์สุขภาพเพื่อเพิ่มความสามารถในการแข่งขันของเศรษฐกิจฐานรากของจังหวัด	ภายใน มี.ค. 65
1.3 การดำเนินการตามแผนปฏิบัติการบูรณาการส่งเสริมผลิตภัณฑ์สุขภาพเพื่อเพิ่มความสามารถในการแข่งขันของเศรษฐกิจฐานรากของจังหวัด	รายงานผลการดำเนินงานทุก 3 เดือน	รอบที่ 1 มี.ค. 65 รอบที่ 2 มิ.ย. 65 รอบที่ 3 ธ.ค. 65
1.4. การจัดทำฐานข้อมูลผู้ประกอบการและผลิตภัณฑ์ของจังหวัด	ฐานข้อมูลผลิตภัณฑ์สุขภาพชุมชนที่บูรณาการข้อมูลกับทุกหน่วยงานในจังหวัด ซึ่งมีความเป็นปัจจุบันและสามารถสืบค้นได้ง่าย	ธ.ค. 65
1.5 การคัดเลือกและชวนเชิญบุคคลเข้าร่วมโครงการสร้างที่ปรึกษาชุมชน กับ อย. ผ่านการอบรมแบบ online	รายชื่อบุคคลในจังหวัดที่เข้าร่วมอบรม	มิ.ย. 65
1. 6 การเป็นพื้นที่นำร่องในการใช้รูปแบบการรับรองผลิตภัณฑ์สุขภาพชุมชนครบวงจรโดยบูรณาการศูนย์ผลิตภัณฑ์สุขภาพเบ็ดเสร็จของ อย. สสจ. กับศูนย์ SME ครบวงจรของสำนักงานส่งเสริมวิสาหกิจชุมชน	ผลการทดลองใช้รูปแบบนำร่องเพื่อนำไปสู่การพัฒนาต่อไป	ธ.ค. 65
1.7 การสำรวจและจัดทำฐานข้อมูลวัตถุดิบสมุนไพร หรือรายการสารใหม่ ร่วมกับชุมชน และหน่วยงานภาคีเครือข่าย	เพื่อส่งเสริมให้เกิดนวัตกรรม การขึ้นทะเบียนสารใหม่ที่อนุญาตให้ใช้ และสร้างมูลค่าให้กับผลิตภัณฑ์ในชุมชน	ธ.ค. 65
2. ระดับการอนุญาต		
2.1 จำนวนสถานประกอบการที่ได้รับการคัดเลือกให้เข้าร่วมโครงการพัฒนาและส่งเสริม	รายชื่อสถานประกอบการที่ร่วมโครงการพัฒนา	มี.ค. 65
2.2 จำนวนสถานประกอบการที่ได้รับการพัฒนาจนได้รับอนุญาตจาก อย.	รายชื่อสถานประกอบการที่ได้รับเลขอนุญาตจาก อย.	ธ.ค. 65
2.3 จำนวนผลิตภัณฑ์ที่ได้รับการส่งเสริมตามแผนฯ	รายชื่อผลิตภัณฑ์ที่ได้รับการส่งเสริมตามแผนฯ	มี.ค. 65
2.4 จำนวนผลิตภัณฑ์ที่ได้รับอนุญาตตามมาตรฐาน อย.	รายชื่อผลิตภัณฑ์ที่ได้รับอนุญาต คือ มีเลขทะเบียน อย.	ธ.ค. 65

ผลการวิจัย

ขั้นการวางแผน

ในการศึกษานี้ มีจังหวัดสมัครเข้าร่วมโครงการทั้งสิ้น 12 จังหวัด คือ จากภาคเหนือ 3 จังหวัด ภาคกลาง

4 จังหวัด ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ 5 จังหวัด และภาคใต้ 2 จังหวัด ดังที่กล่าวแล้วในหัวข้อขอบเขตของการวิจัย ทั้ง 12 จังหวัดมีเจ้าหน้าที่ของ สสจ. รับหน้าที่เป็นผู้ช่วยวิจัย จังหวัดละ 1 คน ในขั้นตอนการวางแผนมีการจัดประชุม

ชี้แจงแผนการทำงานให้กับผู้ช่วยวิจัยและเจ้าหน้าที่ สสจ. ผ่านระบบ Zoom meeting ในวันที่ 10 มกราคม 2566

การวิจัยนี้เดิมกำหนดผลิตภัณฑ์สุขภาพต้นแบบที่จะพัฒนา คือ กัญชา กัญชง กระเทียม ฟ้าทะลายโจร และกระชาย ซึ่งเป็นไปตามที่ อย. กำหนดตัวชี้วัดในปี 2565 แต่ในทางปฏิบัติพบว่า ผลิตภัณฑ์ที่กำหนดบางรายการมีขั้นตอนการขออนุญาตที่ซับซ้อนและมีค่าใช้จ่ายในการตรวจวิเคราะห์สูงเช่น กัญชา กัญชง กระเทียม ทำให้เกษตรกร

หรือกลุ่มวิสาหกิจไม่สามารถดำเนินการต่อได้ คณะวิจัยจึงได้ขยายขอบเขตของผลิตภัณฑ์ต้นแบบเป็นผลิตภัณฑ์สุขภาพชนิดใดก็ได้ที่จังหวัดต้องการส่งเสริม

ขั้นการนำระบบต้นแบบไปปฏิบัติ

ในขั้นตอนการนำระบบต้นแบบไปปฏิบัติมีการดำเนินการตามแผนที่ทีมวิจัยปรับจากระบบต้นแบบ ดังแสดงในตารางที่ 3

ตารางที่ 3. การนำระบบต้นแบบไปปฏิบัติ

ลำดับ	กิจกรรม	ผลการดำเนินกิจกรรม	ผู้รับผิดชอบ	ช่วงเวลา	หมายเหตุ
1	การจัดทำ/ปรับปรุง คำสั่งจังหวัด เรื่อง แต่งตั้งคณะกรรมการบูรณาการแผนการส่งเสริมผลิตภัณฑ์สุขภาพเพื่อความสามารถในการแข่งขันของเศรษฐกิจฐานรากจังหวัด และการจัดประชุมคณะกรรมการ/คณะทำงาน คณะกรรมการมีผู้ว่าราชการจังหวัดเป็นประธาน กรรมการประกอบด้วย หัวหน้าส่วนราชการที่เกี่ยวข้อง เช่น เกษตรจังหวัด อุตสาหกรรมจังหวัด พัฒนาชุมชนจังหวัด พาณิชย์จังหวัด และ สสจ.	ทั้ง 12 จังหวัดมีคณะกรรมการของจังหวัดและคณะทำงานจัดทำแผนประกอบด้วย 1. แผนการพัฒนาต้นแบบด้านบริหาร โดยการวางแผนเพื่อสร้างกลไกการบูรณาการการทำงานของหน่วยงานระดับจังหวัด 2. แผนการพัฒนาต้นแบบด้านวิชาการโดยการวางแผนเพื่อสร้างระบบ และกระบวนการอนุญาตที่เหมาะสมกับชุมชนและเกษตรกรในพื้นที่	ผู้ช่วยวิจัย และ คณะทำงานบูรณาการแผนการส่งเสริมผลิตภัณฑ์สุขภาพเพื่อความสามารถในการแข่งขันของเศรษฐกิจฐานรากของจังหวัด	มี.ค.-มี.ค. 65	หัวหน้ากลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภค สสจ.เป็นเลขานุการหรือผู้ช่วยเลขานุการตามที่ได้รับมอบหมาย
2	ดำเนินการตามแผนพัฒนาในพื้นที่ ซึ่งประกอบด้วยแผนพัฒนาด้านบริหาร และแผนพัฒนาด้านวิชาการ	1. แผนพัฒนาด้านบริหาร: ทุกจังหวัดมีการบูรณาการการทำงานร่วมกันกับหน่วยงานอื่น ๆ โดยการตั้งคณะทำงานฯ และมีการจัดทำข้อมูลรายชื่อและแผนพัฒนาสำหรับผู้ประกอบการ และข้อมูลผลิตภัณฑ์ที่ยังไม่ได้รับอนุญาตหรือที่ต้องการได้รับการพัฒนาในด้านต่าง ๆ เช่นการทำฉลาก การทำบรรจุภัณฑ์ รวมถึงช่องทางการประสานกับหน่วยงานที่ทำหน้าที่สนับสนุนด้านเงินทุนให้กลุ่มวิสาหกิจชุมชน	ผู้ช่วยวิจัยและ คณะทำงานบูรณาการแผนการส่งเสริมผลิตภัณฑ์สุขภาพเพื่อความสามารถในการแข่งขันของเศรษฐกิจฐานรากของจังหวัด	มี.ค.- มี.ค. 65	1.แผนพัฒนาด้านบริหารวัดผลด้วยการมีแผนบูรณาการการทำงานการพัฒนาผลิตภัณฑ์สุขภาพชุมชนระดับจังหวัด

ตารางที่ 3. การนำระบบต้นแบบไปปฏิบัติ (ต่อ)

ลำดับ	กิจกรรม	ผลการดำเนินงานกิจกรรม	ผู้รับผิดชอบ	ช่วงเวลา	หมายเหตุ
		<p>2. แผนพัฒนาด้านวิชาการ: ทุกจังหวัดมีการวางแผนเพื่อสร้างระบบและกระบวนการอนุญาตที่เหมาะสมกับชุมชน เช่น</p> <ul style="list-style-type: none"> -จังหวัดเชียงใหม่มีการแยกจุดบริการสำหรับกลุ่มเป้าหมายจากกลุ่มทั่วไปเพื่อให้บริการที่รวดเร็วและมีประสิทธิภาพในการช่วยให้ข้อแนะนำ - การให้บริการหรือช่องทางพิเศษ ในหลาย ๆ ช่องทาง เช่น จังหวัดกาฬสินธุ์ เชียงใหม่ และสมุทรปราการ เพิ่มช่องทางติดต่อ ทางโทรศัพท์ Line@, Facebook, E-mail และประชาสัมพันธ์ในหลาย ๆ ช่องทาง -การมีที่ปรึกษาชุมชนและพี่เลี้ยงโดยเจ้าหน้าที่ระดับอำเภอในจังหวัดสมุทรปราการ เชียงใหม่ อำนวยเจริญ และนครสวรรค์ -จังหวัดอำนาจเจริญ เชียงใหม่ สมุทรปราการ กาฬสินธุ์ และประจวบคีรีขันธ์ มีการปรับใช้คู่มือขออนุญาตของ ออย. มาใช้เป็นคู่มือชาวบ้าน เช่น คู่มือการขออนุญาตผลิตน้ำพริก ตัวอย่างแบบแปลนมาตรฐานสถานที่ผลิตอาหาร ตัวอย่างฉลากมาตรฐานสำหรับอาหาร 			2.แผนพัฒนาด้านวิชาการ วัดผลด้วยจำนวนการอนุญาต สถานที่ผลิต และจำนวนการอนุญาตผลิตภัณฑ์
3	การติดตามผลการดำเนินงาน	ผู้ช่วยวิจัยรายงานผลการดำเนินงานผ่านช่องทางระบบรายงานตัวชี้วัดงานคบส. และ มีการจัดประชุมผ่านระบบ Zoom meeting เพื่อแลกเปลี่ยนการทำงานของจังหวัด กับคณะวิจัยและผู้เกี่ยวข้องใน ออย. ทุกไตรมาส	คณะวิจัย	มี.ค, มิ.ย. และ ธ.ค. 65	กรณีที่มีคำถามหรือประเด็นสงสัย จะมีการเชิญเจ้าหน้าที่ผู้เชี่ยวชาญของกองผลิตภัณฑ์ที่เกี่ยวข้องเข้าร่วมประชุมเพื่อตอบคำถามและให้คำแนะนำด้วย

การขับเคลื่อนการอนุญาตผลิตภัณฑ์สุขภาพชุมชน ตามกฎหมาย อย. แบบบูรณาการ



รูปที่ 4. กรอบการทำงานของหน่วยงานในพื้นที่เพื่อขับเคลื่อนการอนุญาตผลิตภัณฑ์สุขภาพชุมชนแบบบูรณาการ

ขั้นตอนการพัฒนาารูปแบบ

จากข้อมูลการทดลองนำต้นแบบไปปฏิบัติในพื้นที่ ผู้วิจัยนำข้อมูลดังกล่าวมาพัฒนารูปแบบการทำงานให้เข้าใจง่ายขึ้นโดยกำหนดกรอบการทำงานของหน่วยงานในพื้นที่ และมีกิจกรรมตามวงจรคุณภาพ plan-do-check-act ดังแสดงในรูปที่ 4

การพัฒนาารูปแบบการทำงานในพื้นที่มีรายละเอียดดังนี้ 1) plan (การวางแผน) ได้แก่ การเชื่อมโยงข้อมูลของวิสาหกิจชุมชน OTOP และ จังหวัด การศึกษา สถานการณ์และปัญหาการอนุญาตผลิตภัณฑ์สุขภาพ การรวบรวมข้อมูลผลิตภัณฑ์สุขภาพเป้าหมายจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง และการจัดทำแผนบูรณาการระดับจังหวัดโดยคณะกรรมการจังหวัด 2) do (การดำเนินการ) ได้แก่ การสื่อสารประชาสัมพันธ์ การพัฒนาศักยภาพเจ้าหน้าที่ผู้ประกอบการกลุ่มเป้าหมาย การให้การสนับสนุนจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง การลงพื้นที่ให้คำปรึกษาเชิงรุก และการให้คำปรึกษาในการยื่นเอกสารการขออนุญาตจากสำนักงานส่งเสริมวิสาหกิจชุมชน (สสว.) ทั้งนี้มีข้อเสนอว่าในอนาคตอาจมีบุคลากรที่ทำหน้าที่ regulatory affairs ซึ่งบุคคลที่ อย. รับรองให้สามารถทำหน้าที่ให้คำแนะนำได้ 3) check (การติดตามและประเมินผล) ได้แก่ การประเมิน กำกับติดตามของหน่วยงานที่เกี่ยวข้องอย่างน้อยปีละ 2 ครั้ง เพื่อนำมายกร่างแผนบูรณาการของจังหวัดในปีต่อ ๆ ไป และ 4) act (การดำเนินการ) ได้แก่ การปรับเปลี่ยน

ข้อกำหนดเพื่อทำให้เกิดแต้มต่อกับกลุ่มเกษตรกรและวิสาหกิจชุมชนให้สามารถพัฒนาได้จริง เช่น การลดเอกสารหรือขั้นตอนในการขออนุญาต การเปิดช่องทางด่วน (fast track) สำหรับผู้ประกอบการกลุ่มนี้

ขั้นการประเมินผล

การนำต้นแบบไปปรับใช้ในพื้นที่ที่มีผลลัพธ์ดังแสดงในตารางที่ 4 ผลลัพธ์ที่ได้ประกอบด้วย 1) การพัฒนาด้านบริหารซึ่งประเมินผลด้วยการมีแผนบูรณาการการทำงาน ของหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในพื้นที่เพื่อพัฒนาผลิตภัณฑ์สุขภาพชุมชน จากการทดสอบในพื้นที่ 12 จังหวัดนำร่อง พบความสำเร็จด้านบริหารในทุกจังหวัด จังหวัดที่มีความโดดเด่นในความร่วมมือของหน่วยงานในการพัฒนาฯ ได้แก่ จังหวัดสมุทรปราการ กภาพสินธุ์ และอำนาจเจริญ ที่มีการจัดประชุมคณะกรรมการฯ เพื่อติดตามการดำเนินงานทุกไตรมาส และ 2) การพัฒนาด้านวิชาการซึ่งประเมินผลด้วยผลการอนุญาตสถานที่ผลิตและการอนุญาตผลิตภัณฑ์ จากการทดสอบต้นแบบพบว่า มี 5 จังหวัดที่สามารถดำเนินการได้ดี ได้แก่ กภาพสินธุ์ สมุทรปราการ อ่างทอง สงขลา และประจวบคีรีขันธ์ โดยมีผลิตภัณฑ์ที่ได้รับอนุญาตรวม 94 รายการ โดยเป็นผลิตภัณฑ์ที่ยังไม่เคยมีใน positive list 1 รายการคือ ชาใบขลุ่ย ของจังหวัดสงขลา และมีสถานที่ผลิตที่ประสบความสำเร็จโดยได้รับอนุญาตแล้ว 7 แห่ง (ตารางที่ 4)

ตารางที่ 4. ผลลัพธ์ของโครงการวิจัยเศรษฐกิจฐานรากฯ ในด้านวิชาการ

ผลลัพธ์ที่คาดว่าจะได้รับ	ผลลัพธ์
ผู้ประกอบการที่เข้าร่วมโครงการสามารถยื่นคำขออนุญาตสำเร็จ หรือผลิตภัณฑ์/สถานที่ผลิตที่เข้าร่วมโครงการได้รับอนุญาต หรือ แนวทางแก้ไขที่ปฏิบัติได้ใน 12 จังหวัดนำร่อง	ผู้ประกอบการที่เข้าร่วมโครงการจากจังหวัดนำร่องทั้งหมด 12 จังหวัด ได้รับการพัฒนาจนกระทั่งมีผลลัพธ์ในระดับการอนุญาตผลิตภัณฑ์และ/หรือสถานที่ผลิตรวมทั้งหมด 5 จังหวัด ได้แก่ กาฬสินธุ์: สถานที่ผลิตอาหารได้รับอนุญาตจำนวน 1 แห่ง และมีการขึ้นทะเบียนเลขสารบบอาหารจำนวน 3 รายการ สมุทรปราการ: มีการขึ้นทะเบียนเลขสารบบอาหารจำนวน 56 รายการ อ่างทอง: สถานที่ผลิตเครื่องสำอางได้รับอนุญาตจำนวน 1 แห่งและสถานที่ผลิตอาหารได้รับอนุญาต 5 แห่ง สงขลา: มีการเชื่อมโยงแหล่งทุนให้กับกลุ่มวิสาหกิจชุมชน 1 แห่ง มีการเพิ่มใบขลุ่ยเป็นสารที่อนุญาตให้ใช้ในผลิตภัณฑ์เครื่องดื่ม ประจวบคีรีขันธ์: มีการขึ้นทะเบียนเลขสารบบอาหารจำนวน 34 รายการ

การอภิปรายผล

การวิจัยนี้พัฒนาและทดลองต้นแบบของรูปแบบการรับรองและส่งเสริมผลิตภัณฑ์สุขภาพชุมชนเชิงรุกที่มีประสิทธิภาพและปฏิบัติได้ที่เอื้อต่อการพัฒนาผลิตภัณฑ์เกษตรมูลค่าเพิ่มและสร้างความสามารถในการแข่งขันของเกษตรกร รวมถึงวิสาหกิจชุมชนที่จัดเป็นเศรษฐกิจฐานรากในส่วนภูมิภาค การวิจัยแบ่งเป็น 4 ขั้นตอน ได้แก่ การวางแผน การนำระบบต้นแบบไปสู่การปฏิบัติ การพัฒนารูปแบบ และการประเมินผล

ในขั้นตอนการวางแผนคัดเลือกจังหวัดเข้าร่วมโครงการ คณะวิจัยวางแผนให้ได้จังหวัดที่ตั้งในทั้ง 4 ภาคของประเทศ เพราะแต่ละภาคอาจมีวัฒนธรรมการทำงานที่แตกต่างกัน นอกจากนี้ ขั้นตอนการวางแผนยังขยายกลุ่มผลิตภัณฑ์เป้าหมายโดยไม่กำหนดผลิตภัณฑ์ที่จะส่งเสริมแบบเฉพาะเจาะจง ซึ่งประเด็นนี้เป็นปัจจัยทำให้จังหวัดสามารถดำเนินการในพื้นที่ได้อย่างครอบคลุมมากขึ้น ไม่เกิดความเหลื่อมล้ำของผู้ประกอบการ

ในขั้นตอนการนำระบบต้นแบบไปสู่การปฏิบัติพบว่า ปัจจัยที่ทำให้เกิดความสำเร็จในการตั้งคณะกรรมการจังหวัดและจัดทำแผนการดำเนินงานแบบบูรณาการร่วมกันของหน่วยงานในพื้นที่ คือ นโยบายของรัฐบาลที่ต้องการพัฒนากลุ่มเศรษฐกิจฐานราก และการที่ผู้ว่าราชการจังหวัดเป็นประธานคณะกรรมการฯ เอง ส่วนในขั้นตอนการนำต้นแบบไปใช้ในพื้นที่ มีหลายจังหวัดได้มีการปรับประเด็นต่าง ๆ เช่น ในขั้นตอนการวางแผน จังหวัดอำนาจเจริญมีการทำ SWOT analysis เพื่อประกอบการทำแผนพัฒนาแบบบูรณาการของจังหวัด ในขั้นตอนการทำงาน จังหวัด

กาฬสินธุ์ เชียงใหม่ ประจวบคีรีขันธ์ และสมุทรปราการได้มีการพัฒนาแผนการทำงานเพื่อเพิ่มแต้มต่อให้กับผู้ประกอบการเศรษฐกิจฐานรากโดยการค้นหาผู้ประกอบการเป้าหมายจากข้อมูลของหน่วยงานพัฒนาชุมชนและทำงานเชิงรุกในการลงพื้นที่ไปหาผู้ประกอบการในขั้นตอนการติดตามประเมินผล ทุกจังหวัดได้กำหนดการจัดประชุมทบทวนแผนและผลงานเพื่อปรับปรุงแผนงานให้เหมาะสมกับบริบทยิ่งขึ้น ส่วนในขั้นตอนการดำเนินการ จังหวัดเชียงใหม่ จันทบุรี นครราชสีมา กาฬสินธุ์ และนครสวรรค์ มีการปรับระเบียบขั้นตอนและเอกสารให้เหมาะสมกับกลุ่มเศรษฐกิจฐานราก เช่น การปรับใช้คู่มือการขออนุญาตฉบับชาวบ้าน การใช้แบบแปลนต้นแบบอย่างง่ายในการผลิตอาหาร การปรับใช้ต้นแบบฉลากอาหาร และมีการอำนวยความสะดวกในการติดต่อโดยเพิ่มช่องทางพิเศษเพื่อให้สามารถอนุญาตได้รวดเร็วยิ่งขึ้น นอกจากนี้จังหวัดมีการคัดเลือกผลิตภัณฑ์ที่ได้รับการพัฒนาจนได้รับอนุญาตเพื่อเป็นตัวอย่างในการพัฒนาและต่อยอดการตลาดต่อไป (best practice) ได้แก่ ซาโปข้าวหอมมะลิ จากจังหวัดอำนาจเจริญ ยาสีฟันเอนไซม์เอิร์ธจากจังหวัดนครสวรรค์ และซาโปขลุ่ยจากจังหวัดสงขลา ซึ่งเป็นสารที่ อย. เพิ่งอนุญาตให้ใช้และบรรจุใน positive list โดยเป็นผลจากการดำเนินโครงการนี้

ข้อเสนอแนะ

ข้อเสนอเชิงวิชาการ: การเสริมสร้างความแข็งแกร่งของเศรษฐกิจฐานรากของภาครัฐ ด้วยกลไกการบูรณาการการทำงานของหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในพื้นที่

โดยการตั้งคณะกรรมการบูรณาการแผนการส่งเสริมผลิตภัณฑ์สุขภาพเพื่อความสามารถในการแข่งขันของเศรษฐกิจฐานรากจังหวัด ซึ่งมีผู้ว่าราชการจังหวัดเป็นประธาน เป็นปัจจัยสำคัญที่ทำให้เกิดการดำเนินงานแบบบูรณาการ ส่งผลให้เกิดการแลกเปลี่ยนข้อมูลของแต่ละหน่วยงาน เกิดการส่งต่อความช่วยเหลือและการพัฒนาให้กับกลุ่มเศรษฐกิจฐานรากอย่างครอบคลุม ผู้ประกอบการไม่ต้องเสียเวลาในการไปติดต่อที่ละหน่วยงาน และการส่งเสริมพัฒนาดำเนินไปในทิศทางเดียวกัน สอดคล้องกับกฎระเบียบของทุกหน่วยงาน หน่วยงานของสาธารณสุขที่มีหน้าที่ในการอนุญาตทั้งสถานที่และผลิตภัณฑ์ต้องเป็นแกนหลักในการทำงานโดยเข้าไปมีส่วนร่วมในการพัฒนาผู้ประกอบการตั้งแต่เริ่มต้นเพื่อไม่ให้เกิดพัฒนาในแบบที่ไม่สอดคล้องกับกฎระเบียบ จนทำให้ไม่สามารถขออนุญาตจาก อย. ได้

ข้อเสนอเชิงปฏิบัติ: เกษตรกรควรมีการรวมกลุ่มกันเป็นวิสาหกิจชุมชนเพื่อเป็นช่องทางให้หน่วยงานภาครัฐได้เข้าไปส่งเสริมสนับสนุน ทำให้เกิดผลลัพธ์ในการผลิตที่

สามารถนำออกสู่ตลาดและขายได้ การรวมกลุ่มจะทำให้เกิดความต่อเนื่องยั่งยืน และมีโอกาสขยายตลาด ส่งผลให้สมาชิกมีรายได้เพิ่มมากขึ้น

ข้อเสนอในการจัดการองค์ความรู้: องค์ความรู้เกี่ยวกับปัจจัยแห่งความสำเร็จในการส่งเสริมเศรษฐกิจฐานรากที่ค้นพบจากการดำเนินงานใน 12 จังหวัดของการศึกษานี้ คือองค์ความรู้ในการการสนับสนุนเงินทุน การขออนุญาตสถานที่ การขออนุญาตผลิตภัณฑ์ และการสนับสนุนอื่น ๆ ซึ่ง อย. ควรดำเนินการใช้ประโยชน์ต่อไป ดังแสดงในตารางที่ 5

สรุป

จากผลการวิจัยแสดงให้เห็นว่า ระบบต้นแบบของ อย. สามารถนำมาปรับใช้ได้ผลเป็นอย่างดีในการเสริมสร้างความแข็งแกร่งของเศรษฐกิจฐานรากผ่านการพัฒนาระบบส่งเสริมผลิตภัณฑ์สุขภาพเชิงรุก เริ่มด้วยกลไกการบูรณาการการทำงานของ สสจ. กับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในพื้นที่ โดยมีผู้ว่าราชการจังหวัดเป็นผู้นำการขับเคลื่อน มีการทำ

ตารางที่ 5. ข้อเสนอด้านองค์ความรู้แห่งความสำเร็จในการส่งเสริมเศรษฐกิจฐานรากที่ค้นพบจากการดำเนินงาน 12 จังหวัด

การสนับสนุนเงินทุนและองค์ความรู้	การสนับสนุนด้านการขออนุญาต สถานที่/ positive list	การสนับสนุนด้านอื่น ๆ
1. อย. ควรบูรณาการความร่วมมือกับสถาบันการเงิน เช่นการทำข้อตกลงกับสถาบันการเงินให้ผู้ประกอบการสามารถใช้หลักฐานการเตรียมสถานที่ตามมาตรฐาน อย. เป็นหลักฐานประกอบการกู้ยืมเพื่อการลงทุนในอัตราดอกเบี้ยพิเศษ 2. อย. ควรบูรณาการกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องระดับกระทรวงโดยกำหนดนโยบายร่วมกัน เพื่อให้พื้นที่มีแผนและกลุ่มเป้าหมายพัฒนาร่วมกัน ซึ่งจะให้ผลดีกว่าการที่แต่ละหน่วยงานกำหนดนโยบายของตนอย่างเป็นอิสระ 3. อย. ควรบูรณาการร่วมกับสถาบันการศึกษาเพื่อวางแผนพัฒนาผู้ประกอบการให้ได้ผลิตภัณฑ์ใหม่ ๆ ที่เป็นนวัตกรรมซึ่งได้ตามมาตรฐานของ อย. เพื่อให้ผู้ประกอบการสามารถแข่งขันได้	1. อย. ควรปรับขั้นตอนการขออนุญาตผลิตโดยเฉพาะผลิตภัณฑ์สมุนไพรให้ง่ายและสะดวกมากขึ้น โดยลดขั้นตอนที่ซับซ้อน เช่น การต้องขออนุมัติแบบแปลนของสถานที่ก่อน 2. อย. ควรมีแบบแปลนสำเร็จของผลิตภัณฑ์ในทุกพระราชบัญญัติ ที่เป็นตัวอย่างให้ผู้ประกอบการรายเล็กนำไปใช้ได้ 3. ควรลดการใช้เอกสารในแต่ละขั้นตอน หรือมีทางเลือกให้ผู้ประกอบการสามารถลดต้นทุนได้ 4. อย. ควรสนับสนุนและปรับกระบวนการในเรื่อง positive list ให้ผู้ประกอบการเข้าถึงได้ง่ายขึ้น	1. อย. ควรมีเงินอุดหนุนสำเร็จรูปในแต่ละผลิตภัณฑ์ โดยเฉพาะกลุ่มที่เป็นผลิตภัณฑ์คาบเกี่ยว หรือสารใหม่ เช่น กัญชา กัญชง กระเทียม เพื่อให้ผู้ประกอบการรายเล็กสามารถนำมาปรับใช้ได้โดยไม่ผิดกฎหมาย 2. ควรมีมาตรการส่งเสริมการตลาด เช่น การจัดงานมหกรรมให้ผู้ประกอบการมีพื้นที่ในการจำหน่ายการจัดเวทีให้นักลงทุนพบกับผู้ผลิตโดยตรง 3. ควรมีช่องทางการส่งเสริมการส่งออกไปต่างประเทศ

แผนลงพื้นที่ทำงานเชิงรุกของเจ้าหน้าที่ สสจ. ร่วมกับหน่วยงานเกษตรจังหวัด อุตสาหกรรมจังหวัด พัฒนาชุมชนจังหวัด และหน่วยงานอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้อง ทำให้สามารถค้นหาและเข้าถึงผู้ประกอบการได้ครอบคลุมมากขึ้น ส่งผลให้การวางแผนส่งเสริมพัฒนาผู้ประกอบการทำได้แบบบูรณาการรวดเร็ว ในขณะที่เดียวกันหน่วยงาน สสจ. ก็ได้จัดให้มีช่องทางทำให้ความรู้แก่เจ้าหน้าที่ในชุมชนและผู้ประกอบการ และมีช่องทางพิเศษ (fast track) เพื่ออำนวยความสะดวกสำหรับกลุ่มผู้ประกอบการเศรษฐกิจฐานรากในการขออนุญาต เช่น การปรับลดเอกสารและขั้นตอนการอนุญาตเพื่อเป็นแต้มต่อกับกลุ่มเศรษฐกิจฐานราก รวมถึงการส่งต่อข้อมูลให้กับหน่วยงานที่ทำหน้าที่สนับสนุนเงินทุนให้ผู้ประกอบการที่ต้องการ

กิตติกรรมประกาศ

ผู้วิจัยขอขอบคุณคณะวิจัยโครงการเศรษฐกิจฐานราก ผู้ประกอบการฐานราก หน่วยงานต่าง ๆ ทั้งภาครัฐและภาคเอกชน ที่ได้สมัครเข้าร่วมทดสอบระบบในโครงการวิจัยผู้บริหารของสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา ผู้แทนหน่วยงาน ผู้แทนคณะอนุกรรมการชุดต่าง ๆ ข้าราชการ และเจ้าหน้าที่ของสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา และหน่วยบริหารและจัดการทุนด้านการเพิ่มความสามารถในการแข่งขันของประเทศ (บพข.) ที่ได้ให้ทุนอุดหนุนเสริมสร้างสมรรถนะและขยายขอบเขตบริการโครงสร้างพื้นฐานทางคุณภาพของประเทศ ประจำปีงบประมาณ 2564

เอกสารอ้างอิง

1. National Statistical Office. Summary of important results: The household socio-economic survey 2015. Bangkok: National Statistical Office; 2016
2. Isranews Agency. Problems on land ownership, extreme inequality, Thai society with the minority rich and the majority poor [online] 2017 [cited Jul 7, 2022]. Available from: www.isranews.org/content-page/item/53793-land-61732.html
3. Office of the National Economic and Social Development Council. Master plan under the National Strategy 16th issues: Grassroots economy (2018 - 2037). Bangkok: Office of the National Economic and Social Development Council; 2022.
4. Thammasat University Research and Consultancy Institute. Full report: Development of guidelines for driving the new theory of the area development in the second stage based on philosophy of sufficiency economy project: Proposed to Pid Thong Laung Phra Foundation. Bangkok: Thammasat University Research and Consultancy Institute; 2017.
5. The Office of SMEs Promotion. Strategic plan for developing the entrepreneurs, small and medium-sized enterprises to the international level: Fiscal year 2022. Bangkok: The Office of SMEs Promotion; 2020.
6. Office of the National Economic and Social Development Council. The ad hoc master plan under the National Strategy as a result of the COVID-19 situation during 2021-2022. Bangkok: Office of the National Economic and Social Development Council; 2020.
7. Department of Community Development. Report on community health products database. Bangkok: Department of Community Development, Ministry of Interior; 2022.
8. Butyee C, Kraiphet S, Khaengamkham K. Manual for preparing safety assessment data to apply for certification of new foods (novel food). Bangkok: Risk Assessment Center, Foundation for the Promotion of Nutrition under the Royal Patronage of Her Royal Highness Princess Maha Chakri Sirindhorn, Mahidol University Institute of Nutrition; 2020.
9. Yoongthong W, et al. Research on development of proactive health product promotion system for competitiveness of local economy. Nonthaburi: Food and Drug Administration Foundation; 2021.