



# การศึกษาผลของประชาคมเศรษฐกิจอาเซียนต่อการดำเนินงาน ด่านอาหารและยาหนองคาย A Study of ASEAN Economic Community Effect on the Nong Khai FDA Checkpoint Operation

ไพรัตน์ ประทุมทอง Pairatana Pratumtong

วิภาพร องคนุสสรณ์ Wipaporn Oungkanussorn

เฉลิมรัช ประเสริฐสังข์ Chalermrat Prasertsang

กลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภคและเภสัชสาธารณสุข สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดหนองคาย

Consumer Protection and Pharmaceutical, Nong khai province, Public Health Office

E-mail : [cprasertsang@gmail.com](mailto:cprasertsang@gmail.com)

รับต้นฉบับ 23 ธันวาคม 2562 ปรับปรุง 9 มกราคม 2563 รับผิดชอบ 15 มกราคม 2563

## บทคัดย่อ

การศึกษารั้งนี้ มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาข้อมูลเชิงสถิติผลของประชาคมเศรษฐกิจอาเซียนต่อการดำเนินงานด่านอาหารและยาหนองคายในการตรวจสอบผลิตภัณฑ์สุขภาพนำเข้าในด้านจำนวนรายการและมูลค่าการนำเข้าผลิตภัณฑ์สุขภาพ และเตรียมความพร้อมทรัพยากรตามองค์ประกอบ 4M (Man, Money, Material, Management) ของด่านอาหารและยาหนองคายในการรองรับผลที่เกิดจากประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน โดยศึกษาข้อมูลผลการตรวจสอบผลิตภัณฑ์สุขภาพนำเข้า และมูลค่าการนำเข้าผลิตภัณฑ์สุขภาพ ช่วง 3 ปีก่อน (2556-2558) และ 3 ปีหลังเปิดประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน (2559-2561) รวม 6 ปี โดยใช้สถิติเชิงพรรณนา (ร้อยละ) และสถิติเชิงอนุมาน Paired t-test for Mean และ Pearson Correlation ซึ่งมีสมมุติฐานหลัก ( $H_0$ ) ที่ว่าผลการดำเนินงานด่านอาหารและยาหนองคาย 3 ปีก่อนและหลังการเปิดประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน แตกต่างกันอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ จากการศึกษาพบว่า หลังการเปิดประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน มีจำนวนผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ตรวจสอบการนำเข้าและมูลค่านำเข้าเพิ่มขึ้นในทิศทางเดียวกันอย่างมาก (Pearson Correlation coefficient ( $r$ ) > 0.8) และมีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (P-value ( $\alpha$ ) < 0.05) นอกจากนี้ยังพบว่า มีประเภทผลิตภัณฑ์สุขภาพเพิ่มขึ้นจากผลิตภัณฑ์อาหาร ได้แก่ ผลิตภัณฑ์เครื่องสำอางและผลิตภัณฑ์เครื่องมือแพทย์ จะเห็นได้ว่าเจ้าหน้าที่ต้องตรวจสอบเพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญ ในขณะที่การเตรียมความพร้อมของทรัพยากรพบว่า ได้เพิ่มทั้งเจ้าหน้าที่ประจำด่านอาหารและยา งบประมาณ พื้นที่และวัสดุอุปกรณ์ในการปฏิบัติงาน ตลอดจนประสานความร่วมมือระดับหน่วยงานที่ปฏิบัติงาน ณ ด่านพรมแดนสะพานมิตรภาพไทย-ลาว แห่งที่ 1 ทั้งภายในประเทศ และสาธารณรัฐประชาธิปไตยประชาชนลาว ดังนั้น เพื่อให้ด่านอาหารและยาหนองคายมีศักยภาพรองรับผลที่เกิดจากประชาคมเศรษฐกิจอาเซียนจึงควรเพิ่มความพร้อมทั้งด้านทรัพยากรที่ใช้ในการดำเนินงาน และยกระดับความร่วมมือระดับหน่วยงานที่ปฏิบัติงานทั้งภายในประเทศและระหว่างประเทศ

**คำสำคัญ:** ด่านอาหารและยา ผลิตภัณฑ์สุขภาพนำเข้า มูลค่าผลิตภัณฑ์สุขภาพนำเข้า ประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน การบริหารทรัพยากร

## Abstract

This study aimed to determine statistical data on the effects of the ASEAN Economic Community (AEC) on the implementation of Nong Khai Thai FDA Checkpoint in inspecting imported health products in term of the number of health product items and the value of imported health products, also to provide resources according to 4M (Man, Money, Material, and Management). The research was collected data 6 years that between before and after opening the AEC 3 years (2013 - 2018). The data was described as descriptive statics by using percentage and inferential statistics by using Paired t-test for Mean and Pearson Correlation on a main hypothesis ( $H_0$ ) that the results of the Nong Khai Thai FDA Checkpoint before and after opening the AEC 3 years will not statistically significant difference. The results revealed that a large inspection of items and value of imported health products since before and after opening AEC (2013 - 2018) increased in the similar direction (Pearson Correlation coefficient ( $r$ ) > 0.8) and statistically significant differences (P-value ( $\alpha$ ) < 0.05). Moreover, it was found that after 2017 there were food products and more health products: cosmetics and medical device products. It is clear that the government officers have to more a huge inspect the imported health products as statistically significant. Finally, a resource providing found that has increased both the FDA Checkpoint staff, budget, space and equipment in the operation. As well as coordinate with the department that works at the 1<sup>st</sup> Thai-Laos Friendship Bridge border checkpoint both in the country and the Lao People's Democratic Republic. Thus, to increase ability of Nong Khai Thai FDA Checkpoint to support the outcome of the AEC, it should be Increase readiness in terms of resources used in operations and enhance cooperation at the level of agencies that operate both domestically and internationally.

**Key words:** Thai FDA Checkpoint, imported health product, imported health product value, ASEAN Economic Community, resource management

## บทนำ

“ประชาคมอาเซียน” (ASEAN Community) คือ การรวมตัวกันของประเทศสมาชิกอาเซียน 10 ประเทศ เมื่อวันที่ 31 ธันวาคม 2558 มีจำนวนประชากรรวมกันกว่า 600 ล้านคน สร้างความเชื่อมโยงระหว่างประชาชนในภูมิภาค เป็นห่วงโซ่เศรษฐกิจที่เกี่ยวพันกัน และกัน การคมนาคมที่เชื่อมต่อถึงกันมากขึ้น และยึดถือประชาชนเป็นศูนย์กลางอย่างแท้จริง โดยมีประชาคมย่อยประกอบด้วยสามเสาหลักคือ (1) ประชาคมการเมือง

และความมั่นคงอาเซียน (ASEAN Political-Security Community: APSC) (2) ประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน (ASEAN Economics Community: AEC) และ (3) ประชาคมสังคมและวัฒนธรรมอาเซียน (ASEAN Socio-cultural Community: ASCC) ซึ่งมีวิสัยทัศน์ร่วมของผู้นำอาเซียนคือ “การสร้างประชาคมอาเซียนที่มีขีดความสามารถในการแข่งขันสูง มีกฎเกณฑ์กติกาที่ชัดเจน และมีประชาชนเป็นศูนย์กลาง”<sup>(1)</sup>

ประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน (AEC) เป็นเป้าหมายการรวมตัวกันของประเทศสมาชิกอาเซียนเพื่อเพิ่มอำนาจต่อรองกับคู่ค้า และเพิ่มขีดความสามารถการแข่งขันทางด้านเศรษฐกิจระดับโลก รวมถึงการยกเว้นภาษีสินค้าบางชนิดให้กับประเทศสมาชิก ส่งเสริมให้ภูมิภาคมีความเจริญมั่งคั่ง มั่นคง ประชาชนอยู่ดีกินดี โดยในมติการประชุมสุดยอดอาเซียน ASEAN Summit ครั้งที่ 8 เมื่อ 4 พฤศจิกายน พ.ศ. 2545 ณ กรุงพนมเปญ ประเทศกัมพูชา ได้เห็นชอบให้อาเซียนกำหนดทิศทาง (AEC Blueprint 2015) และได้มีการดำเนินงานที่ชัดเจนเพื่อนำไปสู่เป้าหมาย ได้แก่ การเป็นประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน โดยจะมีตลาดและฐานการผลิตร่วมกัน และจะมีการเคลื่อนย้ายสินค้า บริการ การลงทุน เงินทุน และแรงงานมีฝีมืออย่างเสรี สำหรับการตั้งประชาคมเศรษฐกิจอาเซียนได้กำหนดให้สำเร็จในปี พ.ศ. 2558 (ค.ศ. 2015) เป้าหมายสำคัญของ AEC มี 4 ด้าน คือ (1) เป็นตลาดและฐานการผลิตร่วมกัน (2) สร้างขีดความสามารถทางเศรษฐกิจ (3) สร้างความเท่าเทียมในการพัฒนาทางเศรษฐกิจ และ (4) การบูรณาการเข้ากับเศรษฐกิจโลก<sup>(2)</sup>

จังหวัดหนองคาย เป็นหนึ่งในจังหวัดที่มีการนำเข้าผลิตภัณฑ์สุขภาพผ่านด่านอาหารและยาจำนวนมาก เนื่องจากมีพรมแดนติดกับสาธารณรัฐประชาธิปไตยประชาชนลาว เชื่อมต่อได้ทั้งทางสะพานมิตรภาพไทย-ลาว และทางน้ำกับนครหลวงเวียงจันทน์ มีการนำเข้า-ส่งออกสินค้าผ่านด่านพรมแดน และจุดผ่อนปรน ซึ่งสินค้าผลิตภัณฑ์สุขภาพที่หลากหลายอยู่ในการดูแลของสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา (อย.) ได้แก่ ยา อาหาร เครื่องสำอาง เครื่องมือแพทย์ วัตถุออกฤทธิ์ต่อจิตและประสาท ยาเสพติดให้โทษ วัตถุอันตรายที่ใช้บ้านเรือนและสารระเหย จึงจำเป็นต้องเตรียมพร้อมต่อผลการรวมตัวของ AEC ทั้งด้านเศรษฐกิจ และด้านความปลอดภัยในการบริโภค

ผลิตภัณฑ์สุขภาพนำเข้าของผู้บริโภคภายในประเทศ ที่ต้องมีความพร้อมในการตรวจสอบผลิตภัณฑ์สุขภาพนำเข้าให้มีคุณภาพได้มาตรฐานตามเกณฑ์ที่กำหนด จึงได้ทำการศึกษาผลของประชาคมเศรษฐกิจอาเซียนต่อการดำเนินงานด้านอาหารและยาหนองคาย เพื่อการเตรียมความพร้อมในการรับผลที่เกิดจากประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน และนำไปศึกษาเพื่อพัฒนาระดับประเทศต่อไป โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาข้อมูลเชิงสถิติผลของประชาคมเศรษฐกิจอาเซียนต่อการดำเนินงานด้านอาหารและยาหนองคายในการตรวจสอบผลิตภัณฑ์สุขภาพนำเข้าในด้านจำนวนรายการและมูลค่าการนำเข้า ผลิตภัณฑ์สุขภาพ และเตรียมความพร้อมทรัพยากรตามองค์ประกอบ 4M (Man, Money, Material, Management) ของด้านอาหารและยาหนองคาย ในการรองรับผลที่เกิดจากประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน

## วิธีการวิจัย

เป็นการวิจัยเชิงพรรณนาแบบตัดขวาง (cross-sectional study) เปรียบเทียบ 2 กลุ่ม ได้แก่ กลุ่มตัวอย่างก่อนเปิดประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน (ปี 2556-2558) และกลุ่มตัวอย่างหลังเปิดประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน (2559-2561)

**แหล่งข้อมูล** เก็บข้อมูลปฐมภูมิ (primary data) จากการตรวจสอบการนำเข้าผลิตภัณฑ์สุขภาพ (license per invoice) และใบขนสินค้าขาเข้า (Import Declaration) ที่ด่านอาหารและยาหนองคาย ณ ด่านพรมแดนสะพานมิตรภาพไทย-ลาว แห่งที่ 1 จังหวัดหนองคาย และเก็บข้อมูลทุติยภูมิ (secondary data) จากการใช้ทรัพยากรจริง เพื่อเก็บข้อมูล 4M

**ประชากร** ศึกษาจากประชากรที่เป็นใบนำเข้าผลิตภัณฑ์สุขภาพ (license per invoice) ที่มีการนำเข้า ณ ด่านพรมแดนสะพานมิตรภาพไทย-ลาว แห่งที่ 1 ตั้งแต่ปี 2556-2561

**วิธีการเก็บข้อมูล** รวบรวมผลการดำเนินงานด้านอาหารและยาหนองคายตั้งแต่ปีพุทธศักราช 2556 ถึงปีพุทธศักราช 2561 โดยแยกข้อมูลเป็นรายปีพุทธศักราช (เดือนมกราคมถึงเดือนธันวาคม) เพื่อให้สอดคล้องกับการเปิดประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน เก็บข้อมูลโดยใช้ใบ license per invoice และใบขนสินค้าขาเข้า (Import Declaration) ของผู้ประกอบการนำเข้าสินค้าผลิตภัณฑ์สุขภาพเป็นเครื่องมือ และเก็บข้อมูลการใช้ทรัพยากรจริงแต่ละประเด็นตามหลักการบริหารทรัพยากรตามองค์ประกอบ 4M ประกอบด้วย Man (ด้านทรัพยากรบุคคล) Money (ด้านงบประมาณ) Material (ด้านปัจจัยการสนับสนุนการปฏิบัติงาน) และ Management (ด้านการบริหารจัดการ)

**การวิเคราะห์ข้อมูล** ประมวลผลและวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนา (descriptive statistics) เพื่ออธิบายความสัมพันธ์ของข้อมูล ได้แก่ การแจกแจงความถี่ และค่าร้อยละ รวมทั้งใช้สถิติเชิงอนุมาน (inferential statistics)<sup>(3)</sup> เพื่อทดสอบความสัมพันธ์ของข้อมูลการดำเนินงานด้านอาหารและยาหนองคาย ก่อนและหลังการเปิดประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน ได้แก่ Paired t-test for Mean (p-value) และ Pearson Correlation (r) ซึ่งมีสมมุติฐานหลัก ( $H_0$ ) ว่าผลการดำเนินงานด้านอาหารและยาหนองคาย 3 ปีก่อนและหลังการเปิดประชาคมเศรษฐกิจอาเซียนแตกต่างกันอย่างไม่มีนัยยะสำคัญทางสถิติ กำหนดค่าระดับนัยสำคัญ ( $\alpha$ ) เท่ากับ 0.05

## ระยะเวลาการวิจัย

ตั้งแต่ 1 มกราคม 2556 - 31 ธันวาคม 2561

## ผลการวิจัย

1. ข้อมูลเชิงสถิติผลของประชาคมเศรษฐกิจอาเซียนต่อการดำเนินงานด้านอาหารและยาหนองคายด้านพรมแดนสะพานมิตรภาพไทย-ลาว แห่งที่ 1 จังหวัดหนองคาย ในการตรวจสอบผลิตภัณฑ์สุขภาพนำเข้าที่อยู่ในการกำกับดูแลของสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยาในด้านจำนวนรายการ และมูลค่าการนำเข้าผลิตภัณฑ์สุขภาพ พบประเด็นที่น่าสนใจดังนี้

การตรวจสอบผลิตภัณฑ์สุขภาพนำเข้า พบว่ามีจำนวนรายการสินค้าที่ตรวจสอบการนำเข้าเพิ่มขึ้นต่อเนื่องทุกปีตั้งแต่ปี 2556-2558 มีการนำเข้าเฉพาะผลิตภัณฑ์อาหารจำนวน 23, 37 และ 40 รายการตามลำดับ ซึ่งเป็นจำนวนไม่มาก แต่ผลหลังจากการเปิดประชาคมเศรษฐกิจอาเซียนเริ่มปี 2559 พบว่ามีผลิตภัณฑ์เครื่องสำอาง และผลิตภัณฑ์เครื่องมือแพทย์ที่เพิ่มการนำเข้ามาในราชอาณาจักรไทย และที่สำคัญคือพบว่า มียอดการตรวจสอบการนำเข้าเพิ่มขึ้นอย่างก้าวกระโดดถึง 443 รายการ หรือคิดเป็นร้อยละ 1,008 ในปี 2559 โดยเพิ่มขึ้นต่อเนื่องเมื่อเปรียบเทียบกับก่อนเปิดประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน ดังตารางที่ 1

เมื่อศึกษาถึงข้อมูลของมูลค่าผลิตภัณฑ์สุขภาพนำเข้า พบว่า มูลค่าการนำเข้าผลิตภัณฑ์สุขภาพสอดคล้องกับจำนวนการตรวจสอบรายการผลิตภัณฑ์สุขภาพ โดยพบมูลค่าการนำเข้าในปี 2556 มีมูลค่าประมาณ 39 ล้านบาท และเพิ่มขึ้นในปี 2558 ถึงประมาณ 74 ล้านบาท คิดเป็นร้อยละ 88.45 เมื่อเทียบกับปี 2556 อย่างไรก็ตาม หลังปี 2558 พบประเด็นที่น่าสนใจว่าการนำเข้าผลิตภัณฑ์สุขภาพเพิ่มขึ้นถึง 258 ล้านบาท ในปี 2559 และเพิ่มขึ้นลงในช่วงปี 2560 และ 2561 หรือเพิ่มขึ้นต่อปีร้อยละ 249.66, 56.32 และ 8.21 ตามลำดับ ซึ่งลดลงเล็กน้อยเมื่อสิ้นสุดปี 2561 (ดังตารางที่ 1)

**ตารางที่ 1** การตรวจสอบและมูลค่าผลิตภัณฑ์สุขภาพนำเข้า ณ ด้านอาหารและยาหนองคายปี 2556-2561

ปี พ.ศ.	อาหาร	ยา	เครื่องสำอาง	เครื่องมือแพทย์	วัตถุออกฤทธิ์	วัตถุเสพติด	วัตถุอันตราย	สารระเหย	รวม
<b>จำนวนการตรวจสอบ (รายการ)</b>									
2556	23	0	0	0	0	0	0	0	23
2557	37	0	0	0	0	0	0	0	37
2558	40	0	0	0	0	0	0	0	40
2559	442	0	0	0	0	0	0	0	443
2560	772	0	0	0	0	0	0	0	805
2561	519	0	0	0	0	0	0	0	584
<b>มูลค่าการนำเข้าผลิตภัณฑ์สุขภาพ (บาท)</b>									
2556	39,265,950	0	0	0	0	0	0	0	39,265,950.45
2557	80,106,489.49	0	0	0	0	0	0	0	80,106,489.49
2558	73,997,980.95	0	0	0	0	0	0	0	73,997,980.95
2559	258,688,683.90	0	0	55263.1	0	0	0	0	258,743,947.00
2560	403,926,801.27	0	46,046	488,575.85	0	0	0	0	404,461,423.12
2561	348,543,926.07	0	3,883,781.70	18,824,700.74	0	0	0	0	371,252,408.51

และเมื่อพิจารณาถึงการศึกษาการดำเนินงานด้านอาหารและยาหนองคายในแต่ละด้านมาเปรียบเทียบปีต่อปี (Year on Year : YoY) ก่อนและหลังการเปิด

ประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน โดยเปรียบเทียบเป็นร้อยละ ผลการเปรียบเทียบข้อมูลพบว่ามีร้อยละการเพิ่มขึ้นมาก ภายหลังเปิดประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน (ดังตารางที่ 2)

**ตารางที่ 2** ร้อยละข้อมูลการตรวจสอบและมูลค่าผลิตภัณฑ์สุขภาพนำเข้า ก่อนและหลังการเปิดประชาคมเศรษฐกิจอาเซียนเปรียบเทียบแบบไขว้ปี

ปี พ.ศ.		การตรวจสอบผลิตภัณฑ์สุขภาพ (ร้อยละ)			มูลค่าผลิตภัณฑ์สุขภาพนำเข้า (ร้อยละ)		
		ก่อน AEC			ก่อน AEC		
		พ.ศ. 2556	พ.ศ. 2557	พ.ศ. 2558	พ.ศ. 2556	พ.ศ. 2557	พ.ศ. 2558
หลัง ACE	พ.ศ. 2559	1,826	1,097	1,008	559	223	250
	พ.ศ. 2560	3,400	2,076	1,913	930	405	447
	พ.ศ. 2561	2,439	1,478	1,360	845	363	402

2. ผลการศึกษาความสัมพันธ์เชิงสถิติของการดำเนินงานด้านอาหารและยาหนองคายในแต่ละด้านปีต่อปี (Year on Year : YoY) ก่อนและหลังการเปิดประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน โดยดูการกระจายตัว

ของข้อมูลโดยใช้ค่า R Square การหาความสัมพันธ์เชิงเส้นและทิศทางของความสัมพันธ์โดยใช้ Pearson Correlation และทดสอบข้อมูลผลการดำเนินงานดังกล่าวค่าเฉลี่ย 3 ปีก่อนและหลังการเปิดประชาคม

เศรษฐกิจอาเซียนหาความแตกต่างทางนัยสำคัญทางสถิติ (P-value ( $\alpha$ )) โดยใช้ Paired t-test for Mean ซึ่งมีสมมุติฐานหลักว่าผลการดำเนินงานด้านอาหารและยาหนองคายเฉลี่ย 3 ปีก่อน และหลังการเปิดประชาคมเศรษฐกิจอาเซียนแตกต่างกันอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ กำหนดค่าระดับนัยสำคัญ ( $\alpha$ ) เท่ากับ 0.05 ผลการทดสอบพบว่า การตรวจสอบ

ผลิตภัณฑ์สุขภาพนำเข้า และมูลค่าของผลิตภัณฑ์สุขภาพนำเข้าหลังจากการเปิดประชาคมเศรษฐกิจอาเซียนมีจำนวนรายการตรวจสอบเพิ่มขึ้น และมีมูลค่าเพิ่มขึ้นไปในทิศทางเดียวกันอย่างมาก (Pearson Correlation coefficient ( $r$ ) > 0.8) โดยมีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (P-value ( $\alpha$ ) < 0.05) (ดังตารางที่ 3)

**ตารางที่ 3** ความสัมพันธ์เชิงสถิติของผลการดำเนินงานด้านอาหารและยาหนองคายก่อนและหลังการเปิดประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน

รายการข้อมูล		Mean	Variance	R Square	Pearson Correlation coefficient (r)	P(T<=t) one-tail	P(T<=t) two-tail
การตรวจสอบ	ก่อนเปิด AEC	33.33	82.33	0.8875	0.8849	0.0146	0.0291
	หลังเปิด AEC	610.67	33,294.33	0.9840			
มูลค่า	ก่อนเปิด AEC	64,456,806.96	485,262,908,052,325	0.8593	0.9968	0.0062	0.0123
	หลังเปิด AEC	344,819,259.54	5,832,429,234,916,160	0.9102			

3. ผลการศึกษาการเตรียมความพร้อมทรัพยากรตามองค์ประกอบ 4M (Man, Money, Material, Management) ของด้านอาหารและยาหนองคายในการรับผลที่เกิดจากประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน จากพบว่า การตรวจสอบผลิตภัณฑ์สุขภาพนำเข้าและมูลค่าผลิตภัณฑ์สุขภาพนำเข้าเปรียบเทียบกับค่าเฉลี่ย 3 ปีก่อน (ปี 2556 - 2558) และค่าเฉลี่ย 3 ปีหลัง (ปี 2559 - 2561) ของการเปิดประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน มีจำนวนรายการผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ตรวจสอบการนำเข้าและมูลค่าผลิตภัณฑ์สุขภาพนำเข้าเพิ่มขึ้นไปในทิศทางเดียวกันอย่างมาก (Pearson Correlation coefficient ( $r$ ) > 0.8) และการตรวจสอบผลิตภัณฑ์สุขภาพนำเข้าและมูลค่าของผลิตภัณฑ์สุขภาพนำเข้าก่อนและหลังจากการเปิดประชาคมเศรษฐกิจมีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (P-value ( $\alpha$ ) < 0.05) และนอกจากนี้ยังพบว่าประเภทผลิตภัณฑ์สุขภาพนำเข้าหลังจากเปิดประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน

เพิ่มขึ้นจาก 1 ประเภท ได้แก่ ผลิตภัณฑ์อาหาร เป็น 3 ประเภท ได้แก่ ผลิตภัณฑ์อาหาร ผลิตภัณฑ์เครื่องสำอาง และผลิตภัณฑ์เครื่องมือแพทย์ จะเห็นได้ว่าประเภทของผลิตภัณฑ์สุขภาพนำเข้าที่เจ้าหน้าที่ต้องตรวจสอบเพิ่มขึ้น ได้แก่ ผลิตภัณฑ์เครื่องสำอางและผลิตภัณฑ์เครื่องมือแพทย์ ในการนี้จึงเป็นประโยชน์ต่อการเตรียมความพร้อมทรัพยากรตามองค์ประกอบ 4M (Man, Money, Material, Management) ของด้านอาหารและยาหนองคายดังนี้

1) ด้านทรัพยากรบุคคล (Man) ด้านอาหารและยาหนองคาย ได้เพิ่มเจ้าหน้าที่ประจำด้านอาหารและยา โดยแบ่งเป็นเจ้าหน้าที่ประจำ ณ ด้านพรมแดนสะพานมิตรภาพไทย-ลาวแห่งที่ 1 จำนวน 1 คน เจ้าหน้าที่ประจำด้านตรวจสินค้า ด้านตรวจรถไฟและด้านพรมแดนท่าเรือหนองคาย จำนวน 1 คน เจ้าหน้าที่ประจำห้องปฏิบัติการด้านอาหารและยาหนองคาย จำนวน 1 คน รวมจำนวน 3 คน จากเดิม 2 คน และ

เพิ่มผู้ช่วยพนักงานเจ้าหน้าที่ด้านอาหารและยาหนองคาย จาก 1 คน เป็น 2 คน

2) ด้านงบประมาณ (Money) ด้านอาหารและยาหนองคาย มีการขอสนับสนุนงบประมาณสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยาเพิ่มขึ้น และขอสนับสนุนงบประมาณจากหน่วยงานอื่น นอกเหนือจากที่ได้รับการสนับสนุนจากสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา ได้แก่ สำนักพัฒนาความร่วมมือระหว่างประเทศ โดยจัดทำโครงการพัฒนาระบบการนำเข้า-ส่งออก การจำหน่ายผลิตภัณฑ์สุขภาพ และความร่วมมือของหน่วยงานที่ปฏิบัติงาน ณ พื้นที่ชายแดน และช่องทางเข้าออกระหว่างประเทศ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ในกิจกรรมเพื่อสนับสนุนการแก้ไขปัญหาและพัฒนางานสาธารณสุขชายแดน ปีงบประมาณ 2560 ในโครงการพัฒนาความร่วมมือหน่วยงานที่ปฏิบัติงาน ณ ด้านสะพานมิตรภาพไทย-ลาว ด้านสากลข้ามมิตรภาพลาว-ไทย 1 และเมืองคูนาน โดยใช้งบประมาณ 3 ปีภายหลังการเปิดประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน (ปี พ.ศ. 2559 - 2561) รวม 1,073,400 บาท เพิ่มจาก 3 ปีก่อนการเปิดประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน (ปี พ.ศ. 2556 - 2558) จำนวน 759,600 บาท เพิ่มขึ้น 313,800 บาท คิดเป็นเพิ่มขึ้นร้อยละ 41.31

3) ด้านปัจจัยการสนับสนุนการปฏิบัติงาน (Material) ด้านอาหารและยาหนองคายได้มีการขอพื้นที่ปฏิบัติงานและวัสดุอุปกรณ์ในการปฏิบัติงานร่วมกับด้านศุลกากรหนองคายในการขยายด่านพรมแดนสะพานมิตรภาพไทย-ลาวแห่งที่ 1 และภายในสำนักงานด้านศุลกากรแห่งใหม่ จากแต่เดิมมีสถานที่ปฏิบัติงานเฉพาะบริเวณด่านพรมแดนสะพานมิตรภาพไทย-ลาวแห่งที่ 1 ขาเข้าเท่านั้น

4) ด้านการบริหารจัดการ (Management) มีการเสริมสร้างสมรรถนะการบริหารราชการส่วนภูมิภาค

และการประสานความร่วมมือระดับหน่วยงานที่ปฏิบัติงาน ณ ด้านพรมแดนสะพานมิตรภาพไทย-ลาว แห่งที่ 1 ทั้งภายในประเทศและสาธารณรัฐประชาธิปไตยประชาชนลาวตามโครงการที่ได้รับการสนับสนุนงบประมาณ

## อภิปรายผล

จากการศึกษาผลการดำเนินงานด้านอาหารและยาหนองคายเปรียบเทียบกับค่าเฉลี่ย 3 ปีก่อนและหลังการเปิดประชาคมเศรษฐกิจอาเซียนตั้งแต่ปีพุทธศักราช 2556 ถึงปีพุทธศักราช 2561 พบว่าข้อมูลการตรวจสอบผลิตภัณฑ์สุขภาพนำเข้า และมูลค่าของผลิตภัณฑ์สุขภาพนำเข้าหลังจากการเปิดประชาคมเศรษฐกิจอาเซียนมีจำนวนรายการตรวจสอบเพิ่มขึ้น และมีมูลค่าเพิ่มขึ้นไปในทิศทางเดียวกันอย่างมาก (Pearson Correlation coefficient ( $r$ ) > 0.8) โดยมีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $P$ -value ( $\alpha$ ) < 0.05) และนอกจากนี้ยังพบว่าประเภทผลิตภัณฑ์สุขภาพนำเข้า หลังจากเปิดประชาคมเศรษฐกิจอาเซียนเพิ่มขึ้นจาก 1 ประเภท ได้แก่ ผลิตภัณฑ์อาหาร เป็น 3 ประเภท ได้แก่ ผลิตภัณฑ์อาหาร ผลิตภัณฑ์เครื่องสำอางและผลิตภัณฑ์เครื่องมือแพทย์ จะเห็นได้ว่าประเภทของผลิตภัณฑ์สุขภาพนำเข้าที่เจ้าหน้าที่ต้องตรวจสอบเพิ่มขึ้น ได้แก่ ผลิตภัณฑ์เครื่องสำอางและผลิตภัณฑ์เครื่องมือแพทย์ ในกรณีพบว่า ด้านอาหารและยาหนองคายได้เตรียมความพร้อมทรัพยากรตามองค์ประกอบ 4M (Man, Money, Material, Management) ในการรองรับผลที่เกิดจากประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน โดยได้เพิ่มทั้งเจ้าหน้าที่ประจำด้านอาหารและยา งบประมาณ พื้นที่และวัสดุอุปกรณ์ในการปฏิบัติงาน ตลอดจนประสานความร่วมมือระดับหน่วยงานที่ปฏิบัติงาน ณ ด้านพรมแดนสะพานมิตรภาพไทย-ลาว แห่งที่ 1 ทั้งภายในประเทศและสาธารณรัฐประชาธิปไตยประชาชนลาว

## สรุปและข้อเสนอแนะ

จะเห็นได้ว่าหลังจากการเปิดประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน มีการนำเข้าผลิตภัณฑ์สุขภาพทั้งในด้านปริมาณและมูลค่าเพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ และมีความหลากหลายของผลิตภัณฑ์สุขภาพนำเข้าที่เพิ่มมากขึ้น จึงควรมีการเตรียมความพร้อมของด้านอาหารและยาของค้าย ดังนี้

1. การสร้างความพร้อมเชิงยุทธศาสตร์ระดับองค์กร (Organizational Strategic Preparedness Building)<sup>(4)</sup> ประกอบด้วยกลยุทธ์ตามหลักการบริหารทรัพยากรตามองค์ประกอบ 4M คือ การเตรียมความพร้อมด้านบุคลากร การพัฒนาโครงสร้างและระบบบริหารจัดการ การปรับเปลี่ยนเชิงนโยบายระเบียบ กฎหมายและแนวปฏิบัติที่เกี่ยวข้องการพัฒนาองค์ความรู้ด้านการวิจัยและพัฒนา และการพัฒนาภาพลักษณ์องค์กร ควรมีการเพิ่มเจ้าหน้าที่ในการตรวจสอบและพิจารณาให้เพียงพอต่อปริมาณงานที่เพิ่มขึ้น และควรมีการฝึกอบรม ศึกษาข้อมูลผลิตภัณฑ์สุขภาพนำเข้าให้ครอบคลุมผลิตภัณฑ์สุขภาพทั้งหมดที่อยู่ในการกำกับดูแลของสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา และด้านงบประมาณ ควรมีการสนับสนุนงบประมาณให้สอดคล้องกับปริมาณงานที่เพิ่มขึ้น

2. การเพิ่มขีดสมรรถนะการบริหารจัดการพื้นที่ (area-based management)<sup>(4)</sup> โดยการเสริมสร้างสมรรถนะการบริหารราชการส่วนภูมิภาค และการยกระดับความร่วมมือระดับหน่วยงานที่ปฏิบัติงาน ณ ด่านพรมแดนสะพานทั้งภายในประเทศและระหว่างประเทศ

3. การยกระดับการบริการ และยกระดับการตรวจสอบผลิตภัณฑ์สุขภาพนำเข้า (Public service Quality Upgrading)<sup>(4)</sup> นอกจากนี้ ควรมีการศึกษาผลกระทบของการเปิดประชาคมเศรษฐกิจต่อการดำเนินงานด้านอาหารและยาในภาพรวมทั้งประเทศ โดยใช้หลักการเชิงสถิติ เพื่อเป็นข้อมูลในการสนับสนุนการปฏิบัติงานและเตรียมความพร้อมให้สอดคล้องกับสถานการณ์ปัจจุบันและแนวโน้มในอนาคตที่จะเกิดขึ้น

4. การศึกษานี้มีประโยชน์ในการให้ด้านอาหารและยาทุกแห่งในประเทศนำไปใช้ประโยชน์เพื่อเตรียมความพร้อมจากการเปิดประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน และควรมีการต่อยอดศึกษาวิจัยในส่วนของภาระงานตามกระบวนการดำเนินงานของด้านอาหารและยาเพื่อจัดสรรกำลังคนได้อย่างเหมาะสม

## เอกสารอ้างอิง

1. กรมประชาสัมพันธ์. การเข้าสู่ประชาคมอาเซียน. จดหมายข่าวรัฐบาลเพื่อประชาชน. 2559;18:1-12.
2. กรมอาเซียน กระทรวงการต่างประเทศ. ไทยและความพร้อมเข้าสู่ประชาคมอาเซียน : ความเป็นคืบหน้าและทิศทางในอนาคต. กรุงเทพมหานคร : Page Maker Co.,Ltd.; 2560.
3. ญัฐวุฒิ ลี้ลาภกน. สถิติพื้นฐานสำหรับการอ่านงานวิจัย. ชลบุรี : คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา; 2560.
4. สำนักงานนโยบายและแผน สำนักงานปลัดกระทรวงมหาดไทย. รายงานการศึกษาโอกาสและผลกระทบของประชาคมเศรษฐกิจอาเซียนต่อกระทรวงมหาดไทย. กรุงเทพมหานคร : สำนักงานปลัดกระทรวงมหาดไทย; 2554.

