

ลักษณะการดำเนินงานขององค์การเภสัชกรรม

2.1 วัตถุประสงค์ขององค์การเภสัชกรรม

องค์การเภสัชกรรมเป็นรัฐวิสาหกิจซึ่งมีสำนักงานตั้งอยู่ที่ 75/1 ถนนพระรามหก ญาไท กรุงเทพฯ โดยเริ่มดำเนินงานในฐานะองค์การเภสัชกรรม เมื่อวันที่ 1 ตุลาคม 2509 ซึ่งเกิดจากการรวมกิจการของกองโอสถศาลา กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ และโรงงานเภสัชกรรม กระทรวงสาธารณสุขตามพระราชบัญญัติองค์การเภสัชกรรม พุทธศักราช 2509

วัตถุประสงค์ในการดำเนินงานตามกฎหมายมีดังนี้คือ

1. ผลิตยาและเวชภัณฑ์
2. ส่งเสริมให้มีการศึกษาและวิจัยการผลิตยาและเวชภัณฑ์
3. ส่งเสริมการวิเคราะห์ยาและเวชภัณฑ์รวมทั้งวัสดุที่ใช้ในการผลิตยาและเวชภัณฑ์
4. ซื้อ ขาย แลกเปลี่ยนและให้ซึ่งยาและเวชภัณฑ์
5. ดำเนินธุรกิจที่เกี่ยวข้องกับการผลิตยาและเวชภัณฑ์

นอกจากวัตถุประสงค์ในทางกฎหมายแล้ว องค์การเภสัชกรรมจะต้องดำเนินงานตามนโยบายของกระทรวงสาธารณสุข ซึ่งกำหนดไว้ดังนี้คือ

1. ตรีงราคา
2. ตรีงคุณภาพ
3. สะสมยาไว้ใช้ในยามคับขัน

2.2 อำนาจในการดำเนินงานขององค์การเภสัชกรรม

พระราชบัญญัติองค์การเภสัชกรรม พ.ศ. 2509 มาตรา 10 กำหนดให้ทุนตามกฎหมายขององค์การเภสัชกรรมมีจำนวนหนึ่งร้อยล้านบาท โดยถือเอาเงินทุนหมุนเวียนเวชภัณฑ์ของกรม

วิทยาลัยการแพทย์กับเงินทุนของโรงงานเภสัชกรรม กระทรวงสาธารณสุข เป็นทุนประเดิม และรัฐบาลจะจ่ายเงินเพิ่มเติมเป็นคราว ๆ ตามจำนวนที่รัฐบาลพิจารณาเห็นสมควร โดยกำหนดให้องค์การเภสัชกรรมมีอำนาจกระทำการต่าง ๆ เพื่อให้บรรลุวัตถุประสงค์ดังนี้คือ

1. มีทรัพย์สินต่าง ๆ คือ กรรมสิทธิ์ ครอบครอง สร้าง ซื้อ เข้า ให้เช่า ให้เช่าซื้อ ยืม ให้ยืม สัฒหา จำหน่าย ทำการแลกเปลี่ยน โอนและรับโอนด้วยประการใด ๆ ซึ่งที่ดินหรือทรัพย์สินอื่น และมีสิทธิรับทรัพย์สินที่มีมูลค่าให้
2. ร่วมการงานหรือสัมพันธ์กับบุคคลหรือส่วนราชการอื่น เพื่อประโยชน์แห่งกิจการองค์การเภสัชกรรม รวมทั้งการเข้าเป็นหุ้นส่วนหรือถือหุ้นในห้างหุ้นส่วนหรือนิติบุคคลใด ๆ
3. กู้ ยืม ให้กู้ ให้ยืมเงิน โดยมีหลักประกันด้วยบุคคลหรือด้วยทรัพย์สิน

### 2.3 วิธีการดำเนินงานขององค์การเภสัชกรรม

องค์การเภสัชกรรมกำเนิดขึ้นจากการรวมกิจการของโรงงานเภสัชกรรม กระทรวงสาธารณสุข และกองโอสถศาลา กรมวิทยาลัยการแพทย์ ตามพระราชบัญญัติองค์การเภสัชกรรม พ.ศ. 2509 เนื่องจากแต่เดิมนั้น โรงงานเภสัชกรรม กระทรวงสาธารณสุข มีหน้าที่ผลิตยาป้องกันและรักษาโรคส่งให้กองโอสถศาลา กรมวิทยาลัยการแพทย์ เพื่อจำหน่ายให้แก่หน่วยราชการ องค์กร และเทศบาล โดยผู้ซื้อจะต้องสั่งซื้อมาจากกองโอสถศาลาก่อนแล้วกองโอสถศาลาส่งจะทำใบสั่งซื้อของกองส่งไปโรงงาน เมื่อได้รับใบสั่งซื้อจากกองโอสถศาลาแล้วโรงงานจึงจะทำใบส่งของและส่งยาไปให้กองโอสถศาลาจำหน่าย การดำเนินงานเช่นนี้ทำให้เกิดงานซ้ำซ้อนกันเป็นเหตุให้สิ้นเปลืองค่าใช้จ่ายมากกว่าที่ควร ราคายาก็แพงขึ้นเพราะต้องคิดกำไรถึงสองครั้ง คือ โรงงานคิดไว้ครั้งหนึ่ง และกองโอสถศาลาก็ต้องคิดอีกครั้งหนึ่ง การจัดส่งยากี่ล่าช้า เนื่องจากต้องผ่านพิธีการมาก นอกจากนั้น โรงงานเภสัชกรรมก็ยังมิได้เป็นนิติบุคคล ฉะนั้นจึงควรรวมกิจการและรวมเงินทุนของหน่วยงานทั้งสองนี้เข้าด้วยกัน โดยจัดตั้งเป็นองค์การเภสัชกรรม มีฐานะเป็นนิติบุคคล เพื่อให้มีการประสานงานที่ดีและการดำเนินงานรวดเร็ว มีประสิทธิภาพ ลดค่าใช้จ่าย และทำให้หน่วยราชการ องค์กร และเทศบาลได้ใช้ยาในราคาถูกลง

องค์การเภสัชกรรมได้เริ่มดำเนินการในฐานะองค์การเภสัชกรรม เมื่อวันที่ 1 ตุลาคม 2509 โดยดำเนินการในลักษณะและวัตถุประสงค์ที่แตกต่างกับเภสัชอุตสาหกรรมของเอกชน กล่าวคือ เภสัชอุตสาหกรรมภาคเอกชนจะแสวงหาผลประโยชน์ทางการค้าเป็นสำคัญ แต่องค์การเภสัชกรรมมีจุดมุ่งหมายทางประโยชน์สุขของประชาชนเป็นสำคัญ มียาหลายประเภทที่ผลิตออกจำหน่ายโดยมิได้หวังผลกำไร เช่น ยาป้องกันโรค และยาลำมัยประจำบ้านสำหรับประชาชนทั่วไปในชื่อ "ยาตำราหลวง"

วัตถุประสงค์หลักของการดำเนินการขององค์การเภสัชกรรม คือ

1. ผลิตยาให้มีคุณภาพได้มาตรฐาน จำหน่ายในราคาถูก ตรึงราคายา
2. ใช้วัตถุดิบที่มีในประเทศให้มากที่สุด
3. ส่งเสริมการวิจัย เพื่อการนำแร่ธาตุ สุนัขไพรที่มีในประเทศมาใช้ในการผลิต
4. ละลี่ยสารองยาไว้ใช้ในประเทศ เพื่อบรรเทาการขาดแคลนในยามคับขัน

ในการดำเนินงานขององค์การเภสัชกรรมเพื่อที่จะให้บรรลุถึง วัตถุประสงค์ ได้แบ่งแยกออกเป็นประเภทใหญ่ ๆ ดังนี้คือ

1. ด้านการผลิต ปัจจุบันโรงงานผลิตยาสำเร็จรูปประมาณ 180 โรงงาน นั้นมีโรงงานของรัฐ 2 แห่ง คือ องค์การเภสัชกรรม และโรงงานเภสัชกรรมทหาร ซึ่งการผลิตยาสำเร็จรูปในประเทศที่เป็นอยู่ขณะนี้ต้องสั่งซื้อวัตถุดิบจากต่างประเทศแทบทั้งสิ้น อย่างไรก็ตาม องค์การเภสัชกรรมได้ให้ความสนใจอย่างมากที่จะผลิตเคมีภัณฑ์ขึ้นใช้เองภายในประเทศ โดยได้ริเริ่มผลิตขึ้นมาเป็นเวลานานเกือบ 40 ปีแล้ว ปัจจุบัน ความต้องการยาขององค์การเภสัชกรรมเพิ่มขึ้นมาก แต่กำลังการผลิตเท่าที่มีอยู่ไม่เพียงพอเนื่องจากสถานที่จำกัด จึงมีโครงการขยายงานการผลิตเคมีภัณฑ์ที่จังหวัดปทุมธานี เพื่อเพิ่มการผลิตทั้งชนิดและปริมาณให้เพียงพอับความต้องการใช้ภายในประเทศ ซึ่งได้รับความเห็นชอบจากรัฐบาล เพราะ

สอดคล้องกับนโยบายในการพัฒนาอุตสาหกรรมตามที่กำหนดไว้ในแผนพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคม  
แห่งชาติ ฉบับที่ 4 พ.ศ. 2520-2524

การดำเนินงานทางด้านการผลิตในปี 2523 นั้น แบ่งออกเป็น

ก. การผลิตเวชภัณฑ์สำหรับรักษาโรค ซึ่งมีประเภทของยาที่ผลิตและบรรจุจำหน่าย

ดังนี้คือ

1. ยาฉีด	50	ชนิด
2. ยาเม็ด, ยาเค็ลือบเม็ดและแคปซูล	66	ชนิด
3. ยาน้ำ กิงเจอร์ น้ำเชื่อมและเบ็ดเตล็ด	94	ชนิด
4. ซีรั่ม	15	ชนิด
5. เคมีภัณฑ์บรรจุกล่อง	36	ชนิด
6. ยาตำราหลวง	48	ชนิด
7. ยาตำราหลวงที่สกัดเป็นชุด	7	ชนิด
8. ยาตำราหลวงประเภทเบ็ดเตล็ด	7	ชนิด
9. สีส้มอาหาร	8	ชนิด
10. ยากันบูด	1	ชนิด
	<u>รวม</u>	<u>332</u> ชนิด

ข. การผลิตเวชภัณฑ์สำหรับป้องกันโรค ได้แก่ การผลิตวัคซีน ท็อกซอยด์ เชรุ่ม และ  
อาหารสัตว์ทดลอง รวม 13 ชนิด

ค. การผลิตเคมีภัณฑ์ เพื่อใช้ในทางการแพทย์และเภสัชกรรมภายในประเทศ แบ่งออก  
เป็น

1. เคมีภัณฑ์ชนิดน้ำ	19	รายการ
2. เคมีภัณฑ์ชนิดผง	16	รายการ
3. ยาน้ำ	23	รายการ

## 4. เบ็ดเตล็ด

## 6 รายการ

## 5. เตรียมสาร salicylic acid จากสารไม้อ้อยแล้ว

นอกจากนั้น การที่พระราชบัญญัติฯ พ.ศ. 2510 ได้วางมาตรการในการผลิตยาให้รัดกุมยิ่งขึ้นซึ่งมีผลต่อการควบคุมคุณภาพของยาที่ผลิต โดยระบุให้โรงงานผลิตยาทุกแห่งจะต้องมีเภสัชกรอยู่ประจำที่โรงงานตลอดเวลาที่ทำการผลิต ให้มีการแยกเภสัชกรฝ่ายผลิตและฝ่ายควบคุมคุณภาพต่างหากหากากัน การกำหนดอัตราส่วนของจำนวนเภสัชกรต่อจำนวนรายการยาที่ผลิตเป็นต้น ซึ่งทางองค์การเภสัชกรรมได้แยกหน่วยงานดังกล่าวเพื่อทำหน้าที่วิเคราะห์ยาให้ได้คุณภาพมาตรฐานโดยการ

1. วิเคราะห์คุณภาพของวัตถุดิบที่จะนำมาใช้ในการผลิต
2. วิเคราะห์คุณภาพของยาที่อยู่ในระหว่างผลิต
3. วิเคราะห์คุณภาพของยาที่ผลิตสำเร็จรูปแล้ว
4. ดูแลตรวจสอบความเรียบร้อยของการบรรจุยาสำเร็จรูป
5. ตรวจสอบผลลากและกล่องบรรจุยา เพื่อให้เป็นไปตามพระราชบัญญัติฯ พ.ศ. 2510

นอกจากการควบคุมคุณภาพแล้ว การค้นคว้าวิจัยก็เป็นสิ่งจำเป็นต่ออุตสาหกรรมการผลิตยาอย่างมาก องค์การเภสัชกรรมจึงได้สนับสนุนการดำเนินการในด้านนี้ โดยพยายามปรับปรุงคุณภาพยาที่ผลิตให้ได้มาตรฐาน หาวิธีปรับปรุงการผลิตยาให้มีต้นทุนต่ำมีคุณภาพได้มาตรฐาน พร้อมทั้งทดลองทำสูตรยาที่ผลิตขึ้นใหม่เพื่อให้ได้ผลที่แน่นอนก่อนจะทำการผลิต ซึ่งเป็นการป้องกันการสูญเสียวัตถุดิบ

2. การจำหน่าย เวชภัณฑ์ที่องค์การเภสัชกรรมจำหน่ายส่วนใหญ่จะจำหน่ายแก่หน่วยราชการในสังกัดกระทรวงสาธารณสุขและส่วนราชการอื่น นอกเหนือจากนั้นเป็นการจำหน่ายให้แก่ร้านขายยา เอกชนในกรุงเทพฯ และตัวแทนในต่างจังหวัด ประชาชนทั่วไปที่ร้านค้าปลีกขององค์การเภสัชกรรม ซึ่งร้อยละ 32 ของยอดจำหน่ายทั้งหมดนั้นเป็นเวชภัณฑ์ที่องค์การ

เภสัชกรรมผลิตเอง โดยแบ่งออกเป็น

ก. ยาตำราหลวง หมายถึง ยาสามัญประจำบ้าน ซึ่งเป็นยาที่รัฐมนตรีโดยคำแนะนำของคณะกรรมการควบคุมการขายยาได้ประกาศในราชกิจจานุเบกษาระบุเป็นยาสามัญประจำบ้าน อันเป็นยาที่บุคคลใดจะทำการขายได้โดยไม่ต้องได้รับอนุญาตจากพนักงานเจ้าหน้าที่ ยาสามัญประจำบ้านจะต้องมีความแรง ขนาดและฉลากตามที่ได้ระบุไว้ในประกาศระบุยาสามัญประจำบ้าน เช่น ยารักษาตาแดง ยาลดกรด เหล้าสะระแหน่ ฯลฯ ในปัจจุบันองค์การเภสัชกรรมได้ผลิตยาตำราหลวงออกมาจำหน่ายรวม 50 ชนิด

ข. เวชภัณฑ์ หมายถึง ยาและเคมีภัณฑ์อื่นที่องค์การเภสัชกรรมผลิตนอกเหนือจากที่ระบุไว้ว่าเป็นยาตำราหลวง ซึ่งจัดเป็นยาอันตรายและเป็นยาที่ต้องได้รับอนุญาตจากเจ้าหน้าที่ เช่น ยาที่มีผลออกฤทธิ์ต่อจิตประสาท และรวมถึงวัสดุที่ใช้ในการแพทย์ เช่น สำลี ผ้าพันแผล เป็นต้น

นอกเหนือจากการจำหน่ายยาที่ผลิตเองแล้ว ยังมีการจำหน่ายยาและเวชภัณฑ์ของผู้ผลิตอื่นตลอดจนเครื่องมือแพทย์ การจำหน่ายเวชภัณฑ์ของผู้ผลิตอื่นในร้านค้าปลีกนั้น เพื่อให้ประชาชนมีโอกาสได้เลือกซื้อยาได้สะดวกและตามความต้องการ แต่สำหรับหน่วยราชการก็เพื่อให้เป็นไปตามระเบียบกระทรวงสาธารณสุขว่าด้วยการซื้อขายด้วยเงินงบประมาณ พ.ศ. 2522 ซึ่งมีนโยบายให้การซื้อขายใช้ในราชการเป็นไปโดยประหยัด จึงให้หน่วยราชการในกระทรวงสาธารณสุขสั่งซื้อยาผ่านทางองค์การเภสัชกรรม ในการจำหน่ายเวชภัณฑ์ของผู้ผลิตอื่นนั้นมียอดจำหน่ายเป็นร้อยละ 68 ของยอดจำหน่ายทั้งหมด ทั้งนี้เนื่องจากราคายาตั้งกล่าวสูงกว่าราคายาขององค์การเภสัชกรรมผลิตเองมาก