

สรุปผลการวิเคราะห์และข้อเสนอแนะ

จากการศึกษาหัวข้อเรื่องการวางแผนและควบคุมของบริษัทผลิตยาต่างประเทศในประเทศไทย ผู้วิจัยได้ตั้งสมมติฐานไว้ 2 ข้อคือ

1. ปัจจุบันผู้บริหารของบริษัทผลิตยาต่างประเทศในประเทศไทย เลือกใช้การวางแผนที่มีระยะเวลาสั้นขึ้น
2. การวางแผนของบริษัทผลิตยาต่างประเทศในประเทศไทยไม่เป็นอิสระต้องรับนโยบายจากบริษัทแม่ในต่างประเทศ

สมมติฐานข้อ 1

ผลจากการศึกษาพบว่าระยะเวลาการวางแผนของบริษัทผลิตยาต่างประเทศในประเทศไทยใช้แบบเดิม ไม่ได้ใช้แผนที่มีระยะเวลาสั้นขึ้นแต่อย่างใด คือเมื่อ 10 ปีก่อนใช้ระยะเวลาในการวางแผนมาอย่างไร ปัจจุบันก็ยังคงใช้ระยะเวลาในการวางแผนต่าง ๆ เป็นเช่นเดิมไม่ได้มีการเปลี่ยนแปลงระยะเวลาของแผนแต่อย่างใด ดังตารางที่ 30

ตารางที่ 30 ระยะเวลาของแผนต่าง ๆ ในปัจจุบันและในอดีต 10 ปีที่ผ่านมา

| ระยะเวลา ของ แผน บริษัทผลิตยาฯ | แผนระยะสั้น | | แผนระยะกลาง | | แผนระยะยาว | |
|---|-------------|--------------------------|-------------|--------------------------|-------------|--------------------------|
| | ในปัจจุบัน | ในอดีต 10 ปีที่ผ่านมา | ในปัจจุบัน | ในอดีต 10 ปีที่ผ่านมา | ในปัจจุบัน | ในอดีต 10 ปีที่ผ่านมา |
| A | 1 ปี | 1 ปี | 3 ปี | 3 ปี | ไม่มี | ไม่มี |
| B | 1 ปี | 1 ปี | 3 ปี | 3 ปี | 5 ปี | 5 ปี |
| | | | | | -5 ปีขึ้นไป | -5 ปีขึ้นไป |
| C | 1 ปี | 1 ปี | 3 ปี | 3 ปี | 5 ปี | 5 ปี |
| | | | | | -5 ปีขึ้นไป | -5 ปีขึ้นไป |
| D | | | | | 5 ปี | 5 ปี |
| | 1 ปี | 1 ปี | 3 ปี | 3 ปี | -5 ปีขึ้นไป | -5 ปีขึ้นไป |

ตารางที่ 30(ต่อ)

| ระยะเวลา ของแผน บริษัท ผลิตยาฯ | แผนระยะสั้น | | แผนระยะปานกลาง | | แผนระยะยาว | |
|---|-------------|--------------------------|----------------|--------------------------|------------------------------|------------------------------|
| | ปัจจุบัน | ในอดีต 10 ปีที่ผ่านมา | ปัจจุบัน | ในอดีต 10 ปีที่ผ่านมา | ปัจจุบัน | ในอดีต 10 ปีที่ผ่านมา |
| E | 1 ปี | 1 ปี | 3 ปี | 3 ปี | 5 ปี -5 ปีขึ้นไป | 5 ปี -5 ปีขึ้นไป |
| F | 1 ปี | 1 ปี | 3 ปี | 3 ปี | 5 ปี -5 ปีขึ้นไป | 5 ปี -5 ปีขึ้นไป |
| G | 1 ปี | 1 ปี | 3 ปี | 3 ปี | 5 ปี- 5 ปีขึ้นไป | 5 ปี- 5 ปีขึ้นไป |
| H | 1 ปี | 1 ปี | 3 ปี | 3 ปี | 5 ปี- 5 ปีขึ้นไป | 5 ปี- 5 ปีขึ้นไป |
| I | 1 ปี | 1 ปี | 3 ปี | 3 ปี | 5 ปี- 5 ปีขึ้นไป | 5 ปี- 5 ปีขึ้นไป |
| J | 1 ปี | 1 ปี | 3 ปี | 3 ปี | ไม่มี | ไม่มี |
| K | 1 ปี | 1 ปี | 3 ปี | 3 ปี | 5 ปี- 5 ปีขึ้นไป | 5 ปี- 5 ปีขึ้นไป |
| L | 1 ปี | 1 ปี | 3 ปี | 3 ปี | 5 ปี- 5 ปีขึ้นไป | 5 ปี- 5 ปีขึ้นไป |
| M | 1 ปี | 1 ปี | 3 ปี | 3 ปี | 5 ปี- 5 ปีขึ้นไป | 5 ปี- 5 ปีขึ้นไป |
| N | 1 ปี | 1 ปี | 3 ปี | 3 ปี | 5 ปี- 5 ปีขึ้นไป | 5 ปี- 5 ปีขึ้นไป |
| เฉลี่ย | 1 ปี | 1 ปี | 3 ปี | 3 ปี | ไม่มี และ 5 ปี-5 ปีขึ้นไป | ไม่มี และ 5 ปี-5 ปีขึ้นไป |

จากตารางที่ 30 เป็นข้อสรุปได้ว่าผู้บริหารงานบริษัทผลิตยาต่างประเทศในประเทศไทย
ไทยมิได้เลือกไปการวางแผนที่มีระยะเวลาล้นขึ้น แต่ใช้ระยะเวลาของแผนคงเดิม คือ

- แผนระยะสั้น ในอดีตเคยใช้แผนระยะสั้นซึ่งมีระยะเวลา 1 ปี ปัจจุบันก็ยังคงใช้
แผนระยะสั้น ซึ่งระยะเวลา 1 ปีเช่นเดิม

- แผนระยะกลาง ในอดีตเคยใช้แผนระยะกลางซึ่งมีระยะเวลา 3 ปี ปัจจุบันก็ยังคงใช้แผนระยะกลาง ซึ่งมีระยะเวลา 3 ปีเช่นเดิม

- แผนระยะยาว ในอดีตเคยใช้แผนระยะยาวซึ่งมีระยะเวลา 5 ปีหรือ 5 ปีขึ้นไป ปัจจุบันก็ยังคงใช้แผนระยะยาวซึ่งมีระยะเวลา 5 ปีหรือ 5 ปีขึ้นไป (ในกรณีบริษัทซึ่งไม่มีการวางแผนระยะยาวก็ไม่ได้ใช้แผนระยะยาวมาก่อน ปัจจุบันก็ไม่ใช้เช่นเดิม)

จากการวิจัยพบว่าบริษัทผลิตรายต่างประเทศในประเทศไทยให้ความสำคัญต่อการวางแผนเป็นอย่างมาก โดยทุกบริษัทได้ใช้การวางแผนเป็นเสมือนหนึ่งตัวควบคุมการปฏิบัติงานและใช้วัดความสำเร็จของการดำเนินงานด้วย โดยมีข้อที่น่าสังเกตอยู่ประการหนึ่งคือการวางแผนระยะยาวของบริษัทผลิตรายต่างๆ จะถูกกำหนดขึ้นอย่างไม่ละเอียดเท่าการวางแผนระยะอื่น จะครอบคลุมเพียงการคาดการณ์ว่าจะสามารถทำยอดขายและกำไรได้เท่าใดจากอัตราการเจริญเติบโต (Growth Rate) ที่คาดว่าจะเป็นและแสดงออกมาในรูปงบกำไรขาดทุนคาดคะเนในอีก 5 ปีข้างหน้าว่าเป็นอย่างไร เพื่อเล่นอบริษัทแม่หรือบริษัทร่วมทุนในต่างประเทศ แผนที่กำหนดในลักษณะนี้ใช้เป็นหลักในการปฏิบัติจริง ๆ คือแผนระยะสั้นและแผนระยะกลาง (จากตารางที่ 30 มีบริษัทผลิตรายต่างประเทศในประเทศไทยถึง 3 บริษัทใน 14 บริษัทที่ไม่มีการวางแผนระยะยาวเลย) จากลักษณะดังกล่าวผู้วิจัยคาดว่าจะเกิดจากสาเหตุที่สำคัญคือ

1. ความแปรปรวนของสภาวะแวดล้อมในประเทศไทย แผนระยะยาวเป็นแผนที่กำหนดจุดมุ่งหมายและการจัดสรรทรัพยากรของบริษัท ในช่วงระยะเวลาหนึ่งซึ่งยาวนานกว่าแผนระยะอื่น ๆ (ดูเพิ่มเติมที่ภาคผนวก ง) การวางแผนในระดับนี้จึงครอบคลุมระยะเวลาที่ต้องเผชิญกับความไม่แน่นอนมากกว่าแผนอื่น ๆ โดยเฉพาะในประเทศไทยนับว่ามีความเปลี่ยนแปลงต่าง ๆ เกิดขึ้นมากมาย เช่น การออกกฎหมายเพิ่มเติมเพื่อควบคุมอุตสาหกรรมยา การเปลี่ยนแปลงทางการเมืองอยู่เลื่อม การลดค่าเงินบาท ฯลฯ ทำให้บริษัทผลิตรายฯ ไม่สามารถพยากรณ์เหตุการณ์ระยะยาวได้อย่างมั่นใจว่าจะใกล้เคียงกับความเป็นจริง จึงทำให้การกำหนดแผนระยะยาวเป็นการกำหนดอย่างกว้าง ๆ ครอบคลุมแต่หัวข้อใหญ่ ๆ

2. บริษัทผลิตรายต่างประเทศในประเทศไทยเป็นเพียงบริษัทขนาดกลาง

ลักษณะการผลิตของบริษัทผลิตรายต่างประเทศในประเทศไทยเป็นโรงงานระดับประกอบยาเท่านั้น (Assembling plants) คือ นำวัตถุดิบจากโรงงานในต่างประเทศมาประกอบเป็นยาสสำเร็จรูปโดยอาศัยสูตรตำรับที่เหมาะสม การผลิตในลักษณะนี้ไม่ได้ใช้ทุนและ

เทคโนโลยีที่สูงมากมายเหมือนการผลิตวัตถุดิบจากธรรมชาติ ซึ่งต้องไปเงินทุนมากและเป็นอุตสาหกรรมใหญ่ บริษัทผลิตรายต่างประเทศในประเทศไทยจึงเป็นเพียงบริษัทขนาดกลางเท่านั้น มีไปบริษัทขนาดใหญ่

นอกจากนี้พบว่าบริษัทผลิตรายต่างประเทศที่เป็นบริษัทในระดับชั้นนำของโลกที่มาตั้งโรงงานในประเทศไทย เช่น โรงงานจากสวีเดน เยอรมัน สหรัฐอเมริกา อังกฤษ ญี่ปุ่น ปรากฏว่าโรงงานเหล่านี้ผลิตได้เพียง 16% ของความต้องการในตลาดเมืองไทย ถือได้ว่าโรงงานดังกล่าวอยู่ในลักษณะไม่สามารถทำการแข่งขันกับบริษัทในท้องถิ่นได้ แข็งแกร่งเท่ากับการแข่งขันของบริษัทในเครือเดียวกันที่ตั้งอยู่ในประเทศอื่น ๆ บริษัทผลิตรายต่างประเทศเหล่านี้ผลิตได้ 36% ของความต้องการของตลาดโลก (11:133)

อนึ่ง ไม่มีโรงงานต่างประเทศในประเทศไทยที่สามารถครองส่วนแบ่งตลาดได้ถึง 2.5% ของมูลค่ายอดขายของตลาดภายในประเทศ (11.133)

จากที่กล่าวข้างต้นเป็นข้อยืนยันได้ว่าบริษัทผลิตรายต่างประเทศในประเทศไทยเป็นเพียงบริษัทขนาดกลางซึ่งมียอดขายไม่ถึง 300 ล้านบาท (เทียบจากการประมาณขนาดของตลาดภายในประเทศไทยว่าประมาณ 10,000 ล้านบาท) มีไปบริษัทขนาดใหญ่และเป็นเพียงสาขาเล็ก ๆ หรือสาขาขนาดกลางของบริษัทแม่เท่านั้น บริษัทเหล่านี้จึงไม่มีความจำเป็นต้องใช้แผนระยะยาวมากนัก เพราะขนาดของบริษัทซึ่งไม่ใช่ใหญ่โตมากนัก

3. การแข่งขันอย่างเข้มข้นของอุตสาหกรรมยาในประเทศไทย นโยบายส่งเสริมการลงทุนจากต่างประเทศไม่เพียงทำให้มีการก่อตั้งโรงงานผลิตยาแผนปัจจุบันถึง 187 โรงงานเท่านั้น แต่ยังเป็นผลให้มีการขยายตัวของการค้ายาแผนปัจจุบันอย่างมากด้วยเช่นกัน ดังจะเห็นได้ว่าบริษัทไทยและต่างประเทศที่เปิดกิจการเพื่อเป็นนายหน้าตัวแทนนำยาเข้ามาขายในราชอาณาจักรก็เพิ่มจำนวนมากขึ้นเช่นกัน ดังตัวเลขใน พ.ศ. 2523 ที่สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา กระทรวงสาธารณสุข รายงานว่ามีบริษัทที่ประกอบกิจการในลักษณะดังกล่าวรวมทั้งสิ้น 383 แห่ง รวมเป็นบริษัทที่ประกอบการค้าและผลิตยาเกือบ 600 บริษัท จากสภาพดังกล่าวจึงนำไปสู่สภาพการแข่งขันที่สูงมาก ทุกบริษัทจึงมีการวางแผนกันปีต่อปี (นำแผนระยะ 3 ปีและ 5 ปีมาปรับให้เข้ากับสภาพการณ์แต่ละปี) และใช้การวางแผนการขายเป็นหลักนำแผนในส่วนอื่น ๆ นอกจากนี้เพราะสภาพการณ์แข่งขันอย่างรุนแรงและสภาวะแวดล้อมที่มีการเปลี่ยนแปลงได้ตลอดเวลาทำให้การพยากรณ์เหตุการณ์ต่าง ๆ เพื่อช่วยในการวางแผนระยะยาวทำได้ไม่แม่นยำนัก บริษัทผลิตรายฯ จึงใช้การวางแผนเป็นหลักในการบริหารและควบคุม

จึงต้องมีการปรับเปลี่ยนอยู่เสมอ แม้แผนดำเนินงานซึ่งเป็นแผนระยะสั้น 1 ปี ก็มีการปรับแก้กันทุก ๆ 3 เดือนหรือ 6 เดือน เพื่อให้เหมาะสมกับสถานการณ์แท้จริงที่เป็นอยู่

ลัทธิฐานย่อ 2

สำหรับลัทธิฐานย่อนี้ที่ว่าการวางแผนของบริษัทผลิตยาต่างประเทศในประเทศไทย ไม่เป็นอิสระต้องรับนโยบายจากบริษัทแม่ในต่างประเทศ เป็นที่ยอมรับเพราะว่าผลจากการศึกษาพบว่านโยบายของบริษัทผลิตยาฯ ทุกบริษัทถูกกำหนดขึ้นโดยนำนโยบายหลักของบริษัทแม่ มาเป็นแนวทาง (จากตารางที่ 6) โดยนโยบายนี้จะเป็นแนวทางกว้าง ๆ ในการกำหนดแผนในส่วนต่าง ๆ ของบริษัทผลิตยาฯ ต่อมา ลัทธิฐานย่อนี้จึงเป็นที่ยอมรับ นอกจากเหตุผลที่กล่าวมาข้างต้นแล้วยังมีส่วนอื่นที่แสดงว่าการวางแผนของบริษัทผลิตยาต่างประเทศในประเทศไทยไม่เป็นอิสระต้องรับนโยบายจากบริษัทแม่ฯ ในต่างประเทศอีกคือ

1. ถึงแม้ว่าการวางแผนระดับวัตถุประสงค์และแผนแม่บทของบริษัทผลิตยาฯ จะถูกกำหนดโดยผู้บริหารระดับสูงในประเทศไทย แต่ก็ต้องลงไปขอความตกลงยินยอมร่วมกันจากบริษัทแม่ฯ ก่อน
2. ผู้บริหารระดับสูงของบริษัทผลิตยาฯ ส่วนใหญ่เป็นชาวต่างชาติซึ่งถูกล่ามจากบริษัทแม่ฯ ซึ่งนั้นก็คงหมายถึงบริษัทแม่ฯ ส่งบุคคลเหล่านี้มาเพื่อถ่ายทอดนโยบายวัตถุประสงค์ความต้องการของบริษัทแม่ฯ ผ่านกลุ่มบุคคลเหล่านี้ โดยนำแนวความต้องการของบริษัทแม่ฯ เช่น กวาโร ซีตราการเจริญเติบโต ยอดขาย ฯลฯ มาเริ่มต้นในการกำหนดแผนในประเทศไทย
3. มีการส่งรายงานผลการดำเนินงานซึ่งมีสาระสำคัญ เช่น งบกำไรขาดทุน ยอดขาย ยอดการผลิต งบต้นทุนการผลิต ฯลฯ เพื่อส่งไปยังบริษัทแม่ในต่างประเทศทุกเดือนนั้น เป็นสิ่งที่แสดงให้เห็นถึงการควบคุมด้วยการรายงาน เพื่อให้เป็นไปตามการวางแผนที่ได้วางไว้ต้องอยู่ในสายตาของบริษัทแม่ฯ ด้วย

จากที่กล่าวมาข้างต้นจะเห็นได้ว่าการวางแผนของบริษัทผลิตยาต่างประเทศในประเทศไทยหรือบริษัทยาข้ามชาติไม่เป็นอิสระต้องรับนโยบายจากบริษัทแม่ฯ แต่ในความเป็นอิสระนั้นก็เชื่อว่าจะเป็นไปอย่างเข้มงวดตลอดทั้งองค์การ โดยจะยกกล่าวถึงความไม่เป็นอิสระต้องขึ้นอยู่กับบริษัทแม่ฯ ว่ามีอยู่มากน้อยเพียงใดในส่วนของ การดำเนินงาน ซึ่งมีการวางแผนที่สำคัญอยู่ 3 ด้านคือ การวางแผนการผลิต การวางแผนการตลาดและการขาย

และการวางแผนการเงิน

- การวางแผนการผลิต จากการสัมภาษณ์ผู้บริหารระดับสูงของบริษัทผลิตยาฯ พบว่านโยบายหลักที่สำคัญอย่างหนึ่งในธุรกิจยาของบริษัทข้ามชาติทางด้านการผลิต คือการต้องผลิตยาที่มีคุณภาพ ได้มาตรฐานโดยผ่านการควบคุมคุณภาพอย่างเข้มงวดตามมาตรฐานของบริษัทแม่ เพื่อความปลอดภัยของผู้ใช้ยาและรักษาภาพพจน์ที่ดีของการเป็นบริษัทข้ามชาติ ดังนั้นการวางแผนด้านการผลิตจึงต้องเป็นไปตามขั้นตอนวิธีการผลิตมาตรฐานที่บริษัทแม่กำหนดมาอย่างเคร่งครัด คือ ไม่ค่อยมีความยืดหยุ่นในการวางแผนการผลิต วัตถุประสงค์ส่วนใหญ่ก็จะถูกสั่งซื้อจากบริษัทแม่ จะไม่จัดหาซื้อจากแหล่งภายในประเทศหรือถ้าต้องจัดหาซื้อจากแหล่งอื่นก็ต้องได้มาตรฐานตามที่บริษัทแม่กำหนดไว้ จึงนับได้ว่าการวางแผนการผลิตของบริษัทฯ ไม่ค่อยอิสระจากบริษัทแม่ ต้องดำเนินการตามขั้นตอนที่บริษัทแม่กำหนดไว้อย่างเคร่งครัด แต่ในบริษัทผลิตยาฯ บางบริษัทก็นับว่ามีอิสระอยู่พอควร เช่น จากการศึกษาพบว่า 3 ใน 14 บริษัทของบริษัทผลิตยาฯ มีนโยบายด้านการผลิตว่าถ้ากำลังการผลิตยังไม่เต็มที่ ซึ่งมีผลทำให้ต้นทุนการผลิตสูง บริษัทแม่ ยอมให้บริษัทในเมืองไทยสามารถเพิ่มการผลิตในชนิดของยาที่แต่เดิมมายังไม่เคยผลิตเพื่อให้เป็นการผลิต ณ ระดับกำลังผลิตเต็มที่ ได้โดยไม่ต้องผ่านการอนุมัติและการตรวจสอบสูตรยานั้นก่อนจากบริษัทแม่ แต่บริษัทผลิตยาฯ ส่วนใหญ่คืออีก 11 บริษัทจาก 14 บริษัทก็ยังไม่อนุมัติให้บริษัทในเมืองไทยตัดสินใจได้เอง ต้องผ่านการพิจารณาของบริษัทแม่ ก่อนว่าควรจะทำเนิ่นการอย่างไรกรณีกำลังการผลิตยังไม่เต็มที่

ตารางที่ 31 แนวทางปฏิบัติเพื่อลดต้นทุนการผลิตต่อหน่วย กรณีกำลังการผลิตไม่เต็มที่

| แนวทาง ปฏิบัติ บริษัท ผลิตยาฯ | บริษัทผลิตยาฯ สามารถเพิ่มชนิดของ ยาที่ไม่เคยผลิตมาก่อนได้โดย | | ไม่สามารถตัดสินใจได้ ล่วงหน้า ต้องผ่านดุลยพินิจ ของบริษัทแม่ฯ |
|--|---|--|---|
| | ไม่ต้องผ่านการอนุมัติการ ตรวจสอบสูตรยาจากบริษัท แม่ฯ ก่อน | ต้องผ่านการอนุมัติการ ตรวจสอบสูตรยาจาก บริษัทแม่ฯ ก่อน | |
| A | | ✓ | |
| B | | | ✓ |
| C | | | ✓ |
| D | | | ✓ |
| E | | | ✓ |
| F | | | ✓ |
| G | | ✓ | |
| H | | | ✓ |
| I | | | ✓ |
| J | | ✓ | |
| K | | | ✓ |
| L | | | ✓ |
| M | | | ✓ |
| N | | | ✓ |
| รวม | - | 3 | 11 |
| ร้อยละ | - | 21.4 | 78.6 |

จากตารางที่ 31 พบว่ากรณีกำลังการผลิตไม่เต็มที่ เพื่อเป็นการลดต้นทุนการ
ผลิตต่อหน่วยมีบริษัทผลิตยาฯ 11 บริษัทไม่สามารถตัดสินใจได้ล่วงหน้าต้องผ่านดุลยพินิจของ
บริษัทแม่ฯ ก่อน คิดเป็นร้อยละ 78.6 และมีบริษัทผลิตยาฯ 3 บริษัทที่สามารถเพิ่มชนิดของ
ยาที่ไม่เคยผลิตมาก่อนได้โดยต้องผ่านการอนุมัติการตรวจสอบสูตรยาจากบริษัทแม่ฯ ก่อน
คิดเป็นร้อยละ 21.4

- การวางแผนการตลาด จากการสัมภาษณ์ผู้บริหารระดับสูงของบริษัทผลิตยาฯ พบว่าการวางแผนด้านการตลาดของบริษัทผลิตยาฯ เหล่านี้ บริษัทแม่ฯ ในต่างประเทศจะให้วิธีระใกล้เคียงกับบริษัทผลิตยาของคนไทยในประเทศไทยในการตัดสินใจด้านนี้ เพราะลักษณะตลาดในแต่ละประเทศย่อมไม่เหมือนกัน การตัดสินใจเกี่ยวกับการวางแผนด้านการตลาดที่มีประสิทธิภาพที่สุด ย่อมต้องมาจากผู้ที่อยู่ใกล้ชิดและรู้ปัญหาทุกอย่างอย่างละเอียดเท่านั้น จึงจะสามารถวางแผนด้านนี้ได้เหมาะสม เพราะการวางแผนด้านการตลาดเป็นแผนที่ต้องการความยืดหยุ่นสูง ดังนั้นการวางแผนด้านนี้บริษัทแม่ฯ จึงมอบหมายให้อยู่ในความเห็นชอบของผู้บริหารในประเทศไทยอย่างเต็มที่

- การวางแผนการเงิน แผนการเงินเป็นเรื่องเกี่ยวกับทรัพยากรที่ใช้ไปในการดำเนินงานซึ่งก็หมายถึงเงินนั่นเอง ค่าใช้จ่ายและรายรับของบริษัทผลิตยาส่วนใหญ่เกิดจากฝ่ายการผลิต ฝ่ายการตลาด และฝ่ายขาย ซึ่งรายได้และรายจ่ายเหล่านี้เป็นเรื่องที่ได้ผ่านการพิจารณาอย่างรอบคอบแล้วระหว่างฝ่ายต่าง ๆ เช่น ผู้บริหารระดับสูง และบริษัทแม่ฯ ฝ่ายการเงินเป็นเพียงผู้รวบรวมตัวเลขทางการเงินที่เกิดขึ้นแล้วหรือคาดว่าจะเกิดขึ้น เพื่อใช้เป็นข้อมูลสำหรับบริษัทเองและรายงานส่งไปยังบริษัทแม่ฯ

ปัญหาและข้อ เสนอแนะ

ในการวางแผนของบริษัทผลิตยาฯ ได้ประสบปัญหาในการวางแผนพอสรุปได้คือ

1. ปัญหาด้านการรวบรวมข้อมูลเพื่อย่วยในการวางแผน
2. ปัญหาการแย้งกันอย่างสูงในจุดสำหรักรมยาของไทย
3. ปัญหาความไม่แน่นอนของระดับอัตราแลกเปลี่ยนเงินตราสกุลต่าง ๆ
4. ปัญหาด้านกฎหมายและระเบียบข้อบังคับจากภาครัฐบาล

1. ปัญหาทางด้านการรวบรวมข้อมูลเพื่อย่วยในการวางแผน

การวางแผนให้ประสบความล้าเร็จได้นั้นความล้าคัญขึ้นอยู่กับความสามารถคาดการณ์หรือพยากรณ์เหตุการณ์ต่าง ๆ ที่จะเกิดขึ้นในอนาคตได้ใกล้เคียงเพียงใด โดยล้าคัญที่ล้าคัญที่สุดที่ทำให้การพยากรณ์ได้ถูกต้องก็คือข้อมูลที่ถูกต้องและตรงประเด็นที่ต้องการ แต่จากการสัมภาษณ์ผู้บริหารของบริษัทผลิตยาฯ พบปัญหาว่าในประเทศไทยไม่มีข้อมูลที่ดีเพียงพอ

เพื่อช่วยในการวางแผน ปัญหาคือ

- ก. ข้อมูลไม่เพียงพอตามที่ต้องการและมีแหล่งข้อมูลอยู่จำกัด
- ข. ข้อมูลจากแหล่งทั่วไปไม่ได้รับการเชื่อถือเพียงพอ
- ค. ข้อมูลจากแหล่งที่เชื่อถือได้คือจากภาครัฐบาลนั้นจะ เสนอข้อมูลต่อ

สาธารณชนล่าช้ามากทำให้ข้อมูลนั้นล้าสมัยเกินไป และการวิเคราะห์และนำเสนอข้อมูลเกี่ยวกับด้านยาจากภาครัฐบาลไม่ตรงกับความต้องการของธุรกิจเท่าที่ควร

ข้อเสนอแนะ

ควรแบ่งความรับผิดชอบสำหรับหน้าที่เก็บรวบรวม ทำสถิติข้อมูล ในอุตสาหกรรม ยาให้หน่วยงานใดหน่วยงานหนึ่งไปโดยเฉพาะ เพื่อความรวดเร็ว ถูกต้อง สำหรับใช้ เป็นข้อมูลของทั้งภาครัฐบาลและเอกชน รวมทั้งเป็นการส่งเสริมบรรยากาศในการลงทุนอีกทาง หนึ่งด้วย โดยหน่วยงานของรัฐบาลที่มีความเหมาะสมมากที่สุดในการรวบรวมข้อมูลทางด้าน นี้ก็คือ ศูนย์นิเทศสถิติทางอุตสาหกรรม ซึ่งกำลัง เริ่มจัดตั้ง เป็นหน่วยงานขึ้นและจะ เริ่มปฏิบัติงานได้ ในอนาคตอันใกล้

การเริ่มต้นจัดเก็บข้อมูลในอุตสาหกรรมยาควร เริ่มจาก การ แจกแบบสอบถามไป ยังผู้ผลิตและขายในอุตสาหกรรมยา ว่ามีความต้องการข้อมูลอะไรบ้าง การจัดเก็บข้อมูล ในลักษณะใดจึงจะนำไปใช้ประโยชน์และตอบสนองได้ตรงกับความต้องการของธุรกิจที่สุด รวมทั้งความต้องการและข้อเสนอแนะอื่น ๆ ด้วย และที่สำคัญที่สุดก็คือการขอความร่วมมือ ในการให้ข้อมูลจากผู้ประกอบการในอุตสาหกรรมยาโดยพร้อมเพียง เพื่อสามารถคำนวณ หาปริมาณความต้องการของยาแต่ละชนิดในประเทศไทยได้ใกล้เคียงกับความเป็นจริง เพราะ ในอดีตมาจนกระทั่งถึงปัจจุบันไม่มีใครทราบแน่ชัดว่าขนาดของอุปสงค์และอุปทานยาแต่ละ ประเภทภายในประเทศเป็นอย่างไร การรวบรวมข้อมูลที่ถูกต้องขึ้นมา ได้ย่อมเกิดประโยชน์ แก่ทั้งภาครัฐบาลและเอกชน ในการพัฒนาและวางแผนอุตสาหกรรมยา ไปสู่ทิศทางที่เหมาะสม และเกิดประโยชน์สูงสุดได้

หน่วยงานของภาครัฐบาล คือ ศูนย์นิเทศสถิติทางอุตสาหกรรม ควรจะวางตัวเป็น กลางอย่างเข้มงวด เพื่อบังเกิดภาพพจน์ที่ดีน่าเชื่อถือแก่ผู้ผลิตและขายในอุตสาหกรรมยา ใน การเผยแพร่หรือให้ข้อมูลแก่หน่วยงานใด ควรจะมีการพิจารณาอย่างรอบคอบป้องกันมิให้เกิด ความเสียหายต่อผู้ประกอบการในอุตสาหกรรมยา ทั้งนี้เนื่องจากการแข่งขันอย่างมากมาย

อุตสาหกรรมยา ผู้ประกอบการเกรงว่าข้อมูลของตนจะตกไปเป็นประโยชน์แก่คู่แข่ง ดังนั้น การคัดเลือกว่าผู้ปฏิบัติงานควรเลือกจากบุคคลที่ไม่มีส่วนได้เสียหรือเกี่ยวข้องกับอุตสาหกรรมยา และเพื่อประสิทธิภาพในการคัดเก็บข้อมูลควรดำเนินการดังนี้

- ก. ย้แจงให้ผู้ผลิตและขยายไปถึงเห็นถึงประโยชน์อันจะเกิดจากการมีข้อมูล ที่ถูกต้องหรือใกล้เคียงความจริงเกี่ยวกับอุตสาหกรรมยาภายในประเทศ
- ข. ข้อมูลที่ได้ควรคัดเก็บไว้เป็นความลับ และการนำเสนอมูลแก่สาธารณชน ควรเป็นข้อมูลในรูปรวมทั้งอุตสาหกรรมหรือเชิงสถิติ เพื่อหลีกเลี่ยงปัญหาข้อมูลจะเป็นประโยชน์ ต่อฝ่ายตรงข้ามและการเสนอมูลควรรวดเร็วให้ทันต่อความต้องการของรัฐ
- ค. รัฐบาลควรออกกฎหมายระบุโทษผู้ไม่ให้ข้อมูลหรือให้ข้อมูลเท็จ โดยการปรับหรือถอนใบอนุญาตผู้ประกอบการผลิตหรือขยายยา เป็นต้น

2. ปัญหาการแย่งขันอย่างสูงในอุตสาหกรรมยาของไทย

จากที่กล่าวมาแล้วในบทที่ 2 และในลัมมตริฐานข้อที่ 1 สรุปได้ว่าการแย่งขัน ในอุตสาหกรรมยาของไทยเป็นไปอย่างรุนแรง มีการนำกลยุทธ์ทุกวิถีทางนำมาใช้ทั้งการขาย ตัดราคา การลอกเลียนแบบ ฯลฯ สาเหตุจากการแย่งขันอย่างเข้มข้นนี้ยิ่งมากเท่าใดยิ่ง ทำให้การวางแผนของทั้งบริษัทผลิตยาต่างประเทศและบริษัทอื่น ๆ ทำได้ยากยิ่งขึ้นเป็น เजाตามตัว

ข้อเสนอแนะ

เนื่องจากสาเหตุของปัญหานี้เกิดจากการขาดความสมดุลกันระหว่างอุปสงค์และ อุปทานของอุตสาหกรรมยาในประเทศไทย ปัญหานี้จะแก้ไขได้สำเร็จก็ต่อเมื่อทั้งภาครัฐบาล และภาคเอกชนต้องร่วมมือกันอย่างจริงจัง ในการกำหนดทิศทางการพัฒนาอุตสาหกรรมยา ของประเทศให้ชัดเจน สำหรับในประเทศไทยการพัฒนาและขยายตัวของอุตสาหกรรมยา ควรเป็นไปในด้านส่งเสริมให้ผู้ผลิตสามารถนำทรัพยากรภายในประเทศมาผลิตจนเป็น ยาสำเร็จรูป โดยไม่ต้องสั่งซื้อวัตถุดิบจากต่างประเทศ และเร่งแก้ปัญหาการมีกำลังการผลิตส่วนเกินอย่างมากมาภายในส่วนของบริษัทผลิตยาท้องถิ่น (ซึ่งเป็นบริษัทของคนไทยและจีน ภายในประเทศ (Local Made)) จนก่อให้เกิดภาวะการแย่งขันที่ไร้กฎเกณฑ์เช่นในปัจจุบัน สำหรับข้อเสนอแนะเพื่อการดำเนินงานในการช่วยลดสภาวะการแย่งขันมีดังนี้คือ

- ก. ส่งเสริมสนับสนุนให้มีการรวมกลุ่มของผู้ผลิตรายย่อย จะช่วยให้การ วางแผนและควบคุมเพื่อปรับอุปสงค์และอุปทานในอุตสาหกรรมยาทำได้ง่ายและใกล้เคียงกัน

ยิ่งขึ้น อุปทานอันเป็นส่วนเกินรัฐบาลควรเข้าช่วยเหลือสนับสนุนให้สามารถผลิตยาที่ประเทศไทยยังต้องสั่งซื้อจากต่างประเทศอยู่ เพื่อประหยัดเงินตราต่างประเทศและแก้ปัญหาการส่งออกการผลิตส่วนที่เกินอยู่

ข. สำหรับผู้ผลิตยาในประเทศควรปรับปรุงคุณภาพยาให้สูงขึ้น เพื่อเพิ่มกำลังการผลิตส่วนที่เกินอยู่มุ่งพัฒนาไปสู่หนทางการส่งออก ถึงแม้จะเป็นการยากเพราะปัจจุบันแต่ละประเทศมักมีกฎหมาย ระเบียบ ข้อบังคับกีดกันสินค้าจากต่างประเทศก็ตาม แต่ถ้าสามารถปรับปรุงการผลิตให้ได้ยาคุณภาพสูง และราคาถูกก็มีโอกาสที่จะส่งไปขายต่างประเทศได้ โดยเฉพาะประเทศใกล้เคียงในกลุ่มอาเซียน

3. ปัญหาความไม่แน่นอนของอัตราแลกเปลี่ยนเงินสกุลต่าง ๆ

ประเทศไทยยังต้องเสียเงินตราต่างประเทศเพื่อซื้อวัตถุดิบตัวยาเข้ามาป้อนอุตสาหกรรมการผลิตยาของไทยกว่าร้อยละ 90 ของความต้องการวัตถุดิบทั้งหมด เมื่ออัตราการแลกเปลี่ยนเงินตราสกุลต่าง ๆ ไม่แน่นอน (ปัจจุบันหลังการประกาศปรับค่าเงินบาท ซึ่งผลใช้บังคับตั้งแต่วันที่ 5 พฤศจิกายน 2527 เงินบาทมีค่าลอยตัวไม่ผูกกับดอลลาร์สหรัฐ) และจากการประกาศปรับค่าเงินบาทถึง 3 ครั้ง ในระยะตั้งแต่ปี 2524-2527 ทำให้เกิดปัญหาในการวางแผนของบริษัทผลิตยา เพราะเป็นบริษัทที่เกี่ยวข้องโดยตรงกับต่างประเทศ บริษัทเหล่านี้จะเกิดปัญหาในการเสนอรายงานการเงินไปยังบริษัทแม่ และการสั่งซื้อวัตถุดิบ

ตัวอย่างปัญหาที่เกิดขึ้นในปี พ.ศ. 2524 เมื่อประเทศไทยประกาศลดค่าเงินบาทลงร้อยละ 8.7 ทำให้บริษัทตัวแทนผู้นำเข้าวัตถุดิบตัวยาพากันลดการนำเข้า ข้างลง หรือลดนำเข้าไปยังระยะหนึ่ง ส่งผลให้อุตสาหกรรมยาของไทยต้องประสบกับปัญหาการขาดแคลนวัตถุดิบป้อนโรงงานทันที ผลต่อเนื่องทำให้การเจริญเติบโตของอุตสาหกรรมการผลิตยาขยับลงช่วงหนึ่ง (22:70) และในการประกาศลดค่าเงินบาทเมื่อวันที่ 5 พฤศจิกายน 2527 ลดลงร้อยละ 17.14 พร้อมทั้งใช้มาตรการประกาศห้ามขึ้นราคายาเป็นเวลา 45 วัน ก็ส่งผลให้อุตสาหกรรมยาโดยทั่วไปหยุดชะงักลงอีกครั้งหนึ่ง

ข้อเสนอแนะ

ในเรื่องผลกระทบจากนโยบายของรัฐบาลไม่ว่าจะเป็นนโยบายทางด้านการเงิน การเมือง การพาณิชย์ หรือการประกาศปรับค่าเงินบาท สิ่งเหล่านี้เป็นผลกระทบถึงทุกอุตสาหกรรมในประเทศไทย แต่ก็มีความจำเป็นเพื่อประโยชน์ส่วนรวม ข้อเสนอแนะเพื่อเป็นการแก้ไขปัญหา

นี้คือ

ก. ผู้ประกอบการผลิตและขายในอุตสาหกรรมยาซึ่งมีส่วนได้รับผลกระทบกระเทือนในการปรับค่าเงินบาท ควรมีการป้องกันความเสี่ยงในอัตราแลกเปลี่ยนเงินตราต่างประเทศโดยการซื้อเงินตราต่างประเทศไว้ล่วงหน้า เพื่อช่วยลดความเสี่ยงและบรรเทาปัญหาจากการปรับค่าเงิน

ข. รัฐบาลควรจัดตั้งหน่วยงานขึ้นศึกษาถึงผลกระทบในการเปลี่ยนแปลงค่าเงินบาท เพื่อเป็นแนวทางในการเสริมสร้างมาตรการที่จะแก้ไขปัญหา หลังจากมีการปรับค่าเงินบาทแก่ผู้ที่ได้รับผลกระทบกระเทือน เพื่อให้สามารถแก้ไขปัญหาอันที่จะต้องจ่ายเงินมากขึ้นในการคืนเงินกู้ ยาระค่าเครื่องจักรและวัตถุดิบที่สั่งจากต่างประเทศได้อย่างเหมาะสม และหันต่อสถานการณ์

ค. รัฐบาลควรส่งเสริมการผลิตวัตถุดิบตั้งต้นขึ้นภายในประเทศ เพราะระบบเศรษฐกิจของประเทศไทยที่พึ่งพิงต่างชาติมากเกินไป การขาดดุลการค้าอย่างมหาศาลติดต่อกันเป็นเวลานาน ซึ่งวัตถุดิบนำเข้าด้านยาเป็นตัวหนึ่งที่ทำให้เกิดการเสียเปรียบดุลการค้าอย่างมากด้วย รัฐบาลจึงควรแก้ที่ต้นเหตุ คือพยายามส่งเสริมการผลิตวัตถุดิบตั้งต้นขึ้นจากแหล่งทรัพยากรและลุ่มนไพรภายในประเทศ (จะกล่าวถึงอีกครั้งในหน้า 115) ทั้งนี้เพื่อลดการเสียเปรียบดุลการค้าและดุลการชำระเงินในปัจจุบัน ตลอดจนเป็นการฟื้นฟูฐานไปสู่การส่งออกวัตถุดิบตั้งต้นทางด้านยาด้วย

4. ปัญหาด้านกฎหมายและระเบียบข้อบังคับจากภาครัฐบาล

ข้อนี้ เป็นปัญหาที่สำคัญและมีผลมากที่สุดต่อบริษัทผลิตยาๆ โดยหน่วยงานราชการที่มีส่วนเกี่ยวข้องหรือเป็นผู้ออกกฎข้อบังคับสำหรับบริษัทผลิตยาๆ มีอยู่หลายหน่วยงาน เช่น

- กระทรวงสาธารณสุข
- กระทรวงพาณิชย์
- กระทรวงอุตสาหกรรม
- คณะกรรมการควบคุมอาหารและยา
- คณะกรรมการคุ้มครองผู้บริโภค
- กรมศุลกากร
- กรมสรรพากร
- องค์การเภสัชกรรม

การกำหนดระเบียบ ข้อบังคับ และกฎหมายจากภาครัฐบาลสำหรับควบคุม
อุตสาหกรรมยาในประเทศไทย ถือเป็น เรื่องปกติวิสัยที่รัฐบาลของประเทศพึงกระทำ
เนื่องจากยาเป็นสินค้าที่ เกี่ยวข้องกับการค้า เติบโตตลอดจนสุขภาพอนามัยที่ดีของประชาชน
ในชาติโดยตรง แต่ถ้ามองในแง่ของบริษัผลิตยาฯ ระเบียบ ข้อบังคับและกฎหมายนี้ก่อให้เกิด
เกิดปัญหาในการวางแผนของบริษัผลิตยาฯอย่างมาก ในที่นี้จึงขอกล่าวถึงข้อคิดเห็นเกี่ยวกับ
ระเบียบ ข้อบังคับ และกฎหมายเหล่านี้ทั้งในต้นของบริษัผลิตยาฯ ด้านหน่วยงานของภาค
รัฐบาล คือในฐานะผู้ปฏิบัติตามและผู้กำหนดระเบียบ ข้อบังคับและกฎหมาย รวมทั้งข้อเสนอแนะ
ของผู้ศึกษาด้วย เรียงตามลำดับดังนี้คือ

ด้านบริษัผลิตยาฯ

ถ้ามองในแง่ของบริษัผลิตยาฯ ระเบียบ ข้อบังคับ และกฎหมายในอุตสาหกรรม
ยาก่อให้เกิดปัญหาในการวางแผนของบริษัผลิตยาฯ ที่สำคัญคือ

ก. ความล่าช้าของระบบราชการ เช่น การขึ้นทะเบียนยาต้องใช้เวลา
ถึง 6 เดือน - 2 ปี

ข. ลักษณะการทำงานของหน่วยงานของรัฐช้าอ่อน เช่น การโฆษณาสินค้า
ประเภทอาหารและยา ก็จะต้องให้คณะกรรมการอาหารและยา พิจารณาอนุญาตให้โฆษณาได้
เสียก่อน และเมื่อจะทำการโฆษณาทางโทรทัศน์ ก็จะต้องผ่านการตรวจพิจารณาของคณะ
กรรมการอีกครั้งหนึ่ง ภายหลังจากที่ได้ใช้แพร่ภาพทางโทรทัศน์แล้ว 1 ปี

ค. การเข้าเกี่ยวข้องของรัฐบาลในอุตสาหกรรมยา ที่สำคัญคือ

-การเพิ่มบทบาทขององค์การเภสัชกรรม ซึ่งเป็นรัฐวิสาหกิจและมีบทบาท
ในอุตสาหกรรมผลิตและขายยาในประเทศไทยมาก อีกทั้งมีแนวโน้มจะมากขึ้นเรื่อย ๆ การ
วางแผนของบริษัผลิตยาฯ ต้องคำนึงถึงบทบาทขององค์การเภสัชกรรมเป็นอย่างมาก เพราะ
ยาขององค์การเภสัชกรรมมีราคาถูก คุณภาพได้มาตรฐาน ฯลฯ โดยเฉพาะการเพิ่มบทบาท
ในการจัดซื้อยาให้โรงพยาบาลและหน่วยงานในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ซึ่งในอนาคตอันใกล้
จะรวมไปถึงหน่วยงานที่ไม่ได้สังกัดกระทรวงสาธารณสุขด้วย (ดูเพิ่มเติมในภาคผนวก จ.)
ทำให้บริษัผลิตยาฯ ต้องสูญเสียตลาดในส่วนหนึ่งของหน่วยราชการที่กล่าวมาข้างต้นให้แก่องค์การ
เภสัชกรรมไปเป็นส่วนใหญ่

-นโยบายยาแห่งชาติ (National Drug Policies) จากการที่
กระทรวงสาธารณสุขประกาศนโยบายยาแห่งชาติ เมื่อเดือนเมษายน พ.ศ. 2524 (ดู
เพิ่มเติมภาคผนวก จ.) เพื่อการค้าเสรีทางการค้าในให้บริการสาธารณสุขของประเทศและ

การใช้บัญชียาหลัก (Essential Drug Lists) ทำให้การวางแผนของบริษัทผลิตยาฯ ในการขายยาให้หน่วยงานของรัฐบาลต้องให้สอดคล้องกับปัญหาหลักด้วย

- กฎหมายด้านลิขสิทธิ์ไม่ครอบคลุมยา เนื่องจากในประเทศไทยกฎหมายด้านลิขสิทธิ์ไม่ครอบคลุมอุตสาหกรรมยา จึงมีการลอกเลียนแบบยากันอย่างมาก ยาใหม่ที่เข้าสู่ตลาดเพียง 1-2 ปีจะถูกลอกเลียนแบบและขายตัดราคา บริษัทผลิตยาฯ เป็นกลุ่มที่นำยาซึ่งมีการวิจัยและขายจนประสบความสำเร็จมาแล้วจากบริษัทแม่ ในต่างประเทศเข้ามาเสมอ จึงกระทบกระเทือนต่อการวางแผนการขายของบริษัทผลิตยาฯ โดยตรง เพราะทำให้วัฏจักรชีวิต (Life Cycle) ของยาตัวใหม่ที่น่าเข้ามามีวัฏจักรชีวิตสั้น จะขายดีและได้ราคาเฉพาะในช่วงแรกที่ยังไม่มีการเลียนแบบเท่านั้น กลยุทธ์ในการวางแผนการขายก็ต้องเปลี่ยนตามวัฏจักรชีวิตของยาไปด้วย

ด้านหน่วยงานของภาครัฐบาล

การกำหนดระเบียบ ข้อบังคับ และกฎหมายเหล่านี้เป็นความจำเป็นที่รัฐบาลในทุกประเทศต้องกำหนดขึ้น เพื่อควบคุมให้การเจริญเติบโตของอุตสาหกรรมยาเป็นไปในทิศทางที่เป็นประโยชน์และเพื่อความปลอดภัยต่อประชาชนในชาติอย่างแท้จริง ถ้าพิจารณาจากทางด้านหน่วยงานราชการคู่บ้าง จะมีความเห็นในเรื่องระเบียบ ข้อบังคับ และกฎหมายเหล่านี้ดังนี้คือ

ก. การต้องใช้เวลาในการทำงานเพื่อตรวจสอบอย่างละเอียด เช่น การขอขึ้นทะเบียนยาในประเทศอื่นก็ต้องใช้เวลาานเหมือนกัน ในสหรัฐอเมริกา การขอขึ้นทะเบียนยาต้องใช้เวลาราว 5 ปี

ข. การจัดตั้งหน่วยงานขึ้นหลายหน่วยงานเพื่อการควบคุมที่ทั่วถึง เพราะเป็นความรับผิดชอบของรัฐบาลที่มีต่อสุขภาพและอนามัยที่ดีของประชาชนในชาติ

ค. เป็นความจำเป็นที่รัฐบาลจะต้องเข้าเกี่ยวข้องในอุตสาหกรรมยา ทั้งในด้านการแข่งขันกับเอกชนขององค์การเภสัชกรรม การกำหนดนโยบายยาแห่งชาติ ปัญหาหลักแห่งชาติ การที่กฎหมายลิขสิทธิ์ไม่ครอบคลุมถึงยา ฯลฯ เพื่อให้การผลิตและใช้ยาภายในประเทศเป็นไปอย่างปลอดภัยและประหยัด นอกจากนี้เพื่อเป็นการส่งเสริมให้อุตสาหกรรมภายในประเทศสามารถพัฒนาขึ้นมาแข่งขันกับบริษัทยาต่างชาติได้ เพราะอุตสาหกรรมยาในประเทศมีทุนตลอดจนความรู้ความสามารถยังอยู่ในระดับต่ำ ต้องอาศัยการวิจัยและเทคโนโลยีจากต่างประเทศ

ข้อเสนอแนะของผู้ศึกษา

ปัญหาด้านนโยบาย กฎหมายและระเบียบข้อบังคับจากภาครัฐบาลนี้ตามความเห็นของผู้ศึกษา ปัญหาเหล่านี้ถือเป็นปัญหาโดยทั่วไปของผู้ประกอบธุรกิจยาทุกประเทศในโลก เนื่องจากยาเป็นสินค้าที่รัฐบาลทุกประเทศต้องเข้าควบคุมเพราะเป็นปัจจัยสำคัญต่อความมีสุขภาพและอนามัยที่ดีของประชาชนในชาติ การควบคุมอุตสาหกรรมนี้ในประเทศไทยจากภาครัฐบาลย่อมถือเป็น เรื่องปกติวิสัยที่รัฐบาลพึงกระทำ

ดังนั้นในทัศนะของผู้ศึกษาเห็นว่า เป็นความจำเป็นที่รัฐบาลจะต้องใช้เวลาในการทำงานเพื่อตรวจสอบอย่างละเอียด การจัดตั้งหน่วยงานขึ้นหลายหน่วยงาน ตลอดจนถึงการที่รัฐบาลเข้าเกี่ยวข้องกับอุตสาหกรรมยาอย่างกว้างขวาง เช่น การเพิ่มบทบาทมากขึ้นในอุตสาหกรรมยาขององค์การเภสัชกรรม การกำหนดนโยบายยาแห่งชาติ ฯลฯ เป็นการกระทำที่ถูกต้องแล้วแต่เพื่อลดข้อขัดแย้ง และเสริมภาพพจน์ที่ดีของหน่วยงานราชการในสายตาของเอกชน ผู้ศึกษามีความเห็นว่ รัฐบาลควรดำเนินกิจกรรมเหล่านี้ประกอบไปด้วยคือ

ก. จัดให้มีการประชุมหรือสัมมนาพร้อมกันระหว่างตัวแทนจากภาครัฐบาลและผู้ประกอบการในอุตสาหกรรมยา เพื่อแลกเปลี่ยนความคิดเห็นและปัญหาซึ่งกันและกัน อันจะนำมาซึ่งความเข้าใจที่ดีในการร่วมกันแก้ไขปัญหาในอุตสาหกรรมยาต่อไป

ข. จัดให้มีการรณรงค์ทุกรูปแบบ โดยใช้สื่อมวลชนของรัฐเป็นแกนไปสู่ผู้ประกอบการและข้าราชการทุกหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในอุตสาหกรรมยา ให้ตระหนักถึงหน้าที่ของตนในการเร่งพัฒนาอุตสาหกรรมยาในประเทศไทย ไปสู่ทิศทางที่เหมาะสมเป็นประโยชน์ต่อประชาชนส่วนรวมในชาติ

ค. จัดให้มีการประกาศกิตติคุณ แก่ผู้ประกอบการในอุตสาหกรรมยาซึ่งให้ความร่วมมือด้วยดีกับรัฐบาล ดำเนินธุรกิจโดยเห็นแก่ประโยชน์ส่วนรวม ฯลฯ และข้าราชการซึ่งขยันขันแข็งปฏิบัติหน้าที่โดยชอบ ฯลฯ เพื่อเป็นการให้กำลังใจแก่ผู้ประกอบการคนดีที่จะปฏิบัติภารกิจของตนโดยเห็นแก่ประโยชน์ส่วนรวมต่อไป

นอกจากนี้จากการศึกษา เอกสารทางด้านอุตสาหกรรมยาและการสัมภาษณ์พบว่า ในปัจจุบันอุตสาหกรรมยาของไทยมีการผลิตต่ำกว่าระดับการผลิตที่เหมาะสม คือ ผลิต ณ ระดับการผลิตโดยเฉลี่ยประมาณร้อยละ 50 เท่านั้น ปริมาณยาในตลาดซึ่งมีเป็นจำนวนมากทำให้เกิดการแข่งขันในตลาดสูงเกินความจำเป็น นโยบายเกี่ยวกับส่งเสริมการผลิตเพื่อการส่งออกก็ทำได้ยากเพราะในปัจจุบันแต่ละประเทศก็มีกฎหมาย ระเบียบข้อบังคับของตนเอง

เพื่อป้องกันยาจากภายนอกประเทศ แต่ถ้าจะคิดว่าเป็นการปูทางไปสู่แผนระยะยาวตาม
 จุดมุ่งหมายที่แผนพัฒนาประเทศมุ่งหวัง คือ ประเทศไทยสามารถพึ่งพิงด้านยาด้วยตนเองได้
 ก็ควรเริ่มสร้างพื้นฐานตั้งแต่บัดนี้โดยเริ่มจากด้านการผลิตวัตถุดิบตั้งต้น (จากที่กล่าวมาแล้ว
 ในบทที่ 2 ว่าการผลิตยาในประเทศไทยเป็นไปในรูปการประกอบตัวยาจากวัตถุดิบซึ่งสั่งซื้อ
 จากต่างประเทศเป็นส่วนใหญ่ บริษัทในประเทศและองค์การเภสัชกรรม ซึ่งผลิตวัตถุดิบตั้งต้น
 เหล่านี้อยู่บ้างก็เป็นจำนวนน้อย และในประเทศไทยมีการผลิตวัตถุดิบตั้งต้นกันเพียงไม่กี่ชนิด
 จากวัตถุดิบตั้งต้นซึ่งใช้ในอุตสาหกรรมยาทั้งหมดหลายร้อยชนิด) รัฐบาลจึงควรมีนโยบาย
 ส่งเสริมให้มีการพัฒนาเกี่ยวกับโรงงานผลิตวัตถุดิบตั้งต้น จากวัตถุดิบธรรมชาติภายในประเทศ
 (จากการสำรวจของกองวิชาการ สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา พบว่าประเทศไทย
 มีสมุนไพรที่จะใช้สกัดเป็นวัตถุดิบได้ดีและมีมากเพียงพอในการลงทุนระยะยาวด้วย) ซึ่งใน
 ปัจจุบันแม้มีการเริ่มการผลิตวัตถุดิบบ้างก็เป็นส่วนน้อยมากเมื่อเทียบกับปริมาณตามต้องการ
 วัตถุดิบทั้งหมด รัฐบาลจึงควรเข้ามามีบทบาท เป็นผู้บุกเบิกในการพัฒนาอุตสาหกรรมผลิต
 วัตถุดิบจากสมุนไพรธรรมชาติ เพราะการลงทุนประเภทนี้ต้องใช้เงินลงทุนมาก และต้องมี
 บุคลากรที่มีความรู้ความชำนาญ รัฐบาลควรเข้าร่วมลงทุนร่วมกับบริษัทภายในประเทศ
 ที่มีขนาดใหญ่หรือบริษัทข้ามชาติ โดยเฉพาะอย่างยิ่งบริษัทผลิตยาข้ามชาติหรือบริษัทผลิตยา
 ต่างประเทศในประเทศไทย นับว่ามีคุณสมบัติเหมาะสมกว่ากลุ่มอื่น เพราะบริษัทแม่ฯ ในต่าง
 ประเทศมีความเชี่ยวชาญและความรู้ทางด้านนี้อยู่แล้ว รวมทั้งน่าจะเป็นหนทางนำเงินตรา
 จากต่างประเทศเข้ามาลงทุนและสร้างงานในประเทศไทยด้วย มิฉะนั้นถ้าปล่อยให้สถานะการณ์
 ต่าง ๆ ดำเนินไปเช่นในปัจจุบัน ให้อุตสาหกรรมผลิตยาของประเทศไม่มีพื้นฐานทางด้าน
 วัตถุดิบตั้งต้น ต้องพึ่งพิงจากต่างประเทศไปเรื่อย ๆ จะเป็นเงื่อนไขที่ก่อให้เกิดปัญหาแก่
 ประเทศและสังคมในอนาคตมากขึ้น โดยเฉพาะถ้าเราต้องเผชิญกับวิกฤตการณ์ทางการเมือง
 และเศรษฐกิจ เช่น ภาวะสงคราม การบอยคอต ทั้งนี้เพราะยาเป็นสินค้ายุทธปัจจัยที่สำคัญ
 อย่างยิ่งชนิดหนึ่ง