

1	สรุปรายงานการประชุม		
2	คณะกรรมการนโยบายสมุนไพรแห่งชาติ ครั้งที่ ๑/๒๕๖๐		
3	เมื่อวันศุกร์ที่ ๓๐ เดือนมิถุนายน พ.ศ. ๒๕๖๐ เวลา ๑๓.๓๐ - ๑๕.๓๐ น.		
4	ณ ตึกสันติไมตรี (หลังใน) ทำเนียบรัฐบาล		
5	<u>ผู้มาประชุม</u>		
6	๑. พลเอก ประยุทธ์ จันทร์โอชา	นายกรัฐมนตรี	
7	๒. นายโสภณ เมฆธน	ปลัดกระทรวงสาธารณสุข	
8			(แทนรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข)
9	๓. นายธีรภัทร ประยูรสิทธิ	ปลัดกระทรวงเกษตรและสหกรณ์	
10			(แทนรัฐมนตรีว่าการกระทรวงเกษตรและสหกรณ์)
11	๔. นายธนิตย์ เอนกวิทย์	รองปลัดกระทรวงเกษตรและสหกรณ์	
12			(แทนปลัดกระทรวงเกษตรและสหกรณ์)
13	๕. นางจันทิรา ยิมเรวัต วิวัฒน์รัตน์	ผู้ตรวจราชการกระทรวงพาณิชย์	
14			(แทนปลัดกระทรวงพาณิชย์)
15	๖. นางสาวพรวิไลย์ เดชอมรชัย	ที่ปรึกษาด้านพัฒนาระบบการเงินการคลัง	
16			(แทนปลัดกระทรวงการคลัง)
17	๗. นายอนันต์ วงศ์เบญจรัตน์	รองปลัดกระทรวงการท่องเที่ยวและกีฬา	
18			(แทนปลัดกระทรวงการท่องเที่ยวและกีฬา)
19	๘. นางสาววรรณิ ฉินศิริกุล	ผู้อำนวยการศูนย์นาโนเทคโนโลยีแห่งชาติ	
20			(แทนปลัดกระทรวงวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี)
21	๙. นายภาณุวัฒน์ ตริยาгурศรี	รองอธิบดีกรมส่งเสริมอุตสาหกรรม	
22			(แทนปลัดกระทรวงอุตสาหกรรม)
23	๑๐.นางปัทมา วีระวานิชปลัด	ผู้ตรวจราชการกระทรวงศึกษาธิการ	
24			(แทนปลัดกระทรวงศึกษาธิการ)
25	๑๑.นายทรงกลด สว่างวงศ์	ผู้อำนวยการสำนักนโยบายและแผน กระทรวงมหาดไทย	
26			(แทนปลัดกระทรวงมหาดไทย)
27	๑๒.นายพงศ์บุญย์ ปองทอง	รองปลัดกระทรวงทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม	
28			(แทนปลัดกระทรวงทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม)
29	๑๓.นายประพนธ์ อางตระกูล	รองเลขาธิการคณะกรรมการอาหารและยา	
30			(แทนเลขาธิการคณะกรรมการอาหารและยา)
31	๑๔.นายสุขุม กาญจนพิมาย	อธิบดีกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์	
32	๑๕.นายประเวศ อรรถศุผล	นักกฎหมายกฤษฎีกาเชี่ยวชาญ	
33			(แทนเลขาธิการสำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกา)
34	๑๖.นายสิริฤกษ์ ทรงศิริไฉ	เลขาธิการคณะกรรมการวิจัยแห่งชาติ	

1	๑๗. นายอุดม	อัครวาทิรมย์	ผู้อำนวยการหน่วยวิจัยนาโนเทคโนโลยีเพื่อชีวิตและสุขภาพ
2			(แทนผู้อำนวยการสำนักงานพัฒนาวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยีแห่งชาติ)
3	๑๘. นายนิลสุวรรณ	ลีลารัศมี	นายกสภาเภสัชกรรม
4	๑๙. นายพิเชฐ	บัญญัติ	นายกสภาการแพทย์แผนไทย
5	๒๐. นางสาวบังอร	เกียรติชนากร	ประธานกลุ่มอุตสาหกรรมสมุนไพร
6			(แทนประธานสภาอุตสาหกรรมแห่งประเทศไทย)
7	๒๑. นายกรด	โรจนเสถียร	รองประธานคณะกรรมการธุรกิจบริการเพื่อสุขภาพ
8			(แทนประธานสภาหอการค้าแห่งประเทศไทย)
9	๒๒. นางสาวสุภาภรณ์	ปิติพร	ผู้ทรงคุณวุฒิด้านสมุนไพร
10	๒๓. นายจรัญ	ดิษฐไชยวงศ์	ผู้ทรงคุณวุฒิด้านเกษตรและพันธุ์พืช
11	๒๔. นายไพศาล	เวชพงศา	ผู้ทรงคุณวุฒิด้านอุตสาหกรรม
12	๒๕. นายภานุมาศ	ชัตเงางาม	ผู้ทรงคุณวุฒิด้านกฎหมาย
13	๒๖. นายธนพล	ก่อฐานะ	ผู้ทรงคุณวุฒิด้านการค้าและการลงทุน
14	๒๗. นายสุริยะ	วงศ์คงคาเทพ	ผู้ทรงคุณวุฒิด้านการแพทย์แผนไทย
15	๒๘. นางมาลิน	อังศุรังสี	ผู้ทรงคุณวุฒิด้านวิจัยและพัฒนา
16	๒๙. นายวินิต	อัครกจิวิรี	ผู้ทรงคุณวุฒิด้านการคุ้มครองผู้บริโภค
17	๓๐. นายสุเทพ	วัชรปิยานันทน์	อธิบดีกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก
18	๓๑. นายปราโมทย์	เสถียรรัตน์	รองอธิบดีกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก
19	๓๒. นายสรรพงษ์	ฤทธิรักษา	รองอธิบดีกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก
20	๓๓. นางสาวชนิษฐา	พงษ์ปรีชา	ผู้อำนวยการกลุ่มส่งเสริมพืชสมุนไพรและเครื่องเทศ
21			(แทนรองอธิบดีกรมส่งเสริมการเกษตร)
22	๓๔. นางสาวดารณี	เพ็ญเจริญ	ผู้เชี่ยวชาญด้านความปลอดภัยและประสิทธิผลของยาและการใช้ยา
23			(แทนรองเลขาธิการคณะกรรมการอาหารและยา)

24 **ผู้ไม่มาประชุม**

- 25 ๑. ผู้อำนวยการสถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข
- 26 ๒. นายกแพทยสภา

27 **ผู้เข้าร่วมประชุม**

- 28 ๑. นางศันสนีย์ ไชยโรจน์ รองอธิการบดีฝ่ายวิจัย วิเทศสัมพันธ์ มหาวิทยาลัยมหิดล
- 29 ๒. นายพิสิฐ เขมาวุฒม์ คณะเภสัชศาสตร์, จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
- 30 ๓. นางมยุรี ตันตสิระ คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา
- 31 ๔. นางสาวอรุษา ธรรมเสริมสร้าง สถานการแพทย์แผนไทยประยุกต์ ศิริราชพยาบาล
- 32 ๕. นางวิภาวรรณ ไวกนอมสัตร์ สำนักงานปลัดกระทรวงศึกษาธิการ กระทรวงศึกษาธิการ
- 33 ๖. นางสาวจากรินทร์ ภูระย้า สำนักงานคณะกรรมการการอุดมศึกษา กระทรวงศึกษาธิการ
- 34 ๗. นางสาวชลธิชา เปรมปรีดิ์ สำนักงานคณะกรรมการการอุดมศึกษา กระทรวงศึกษาธิการ

1	๘. นายณรงค์ฤทธิ์	วารี	สำนักงานคณะกรรมการการอุดมศึกษา กระทรวงศึกษาธิการ
2	๙. นางสาวชนัดดา	บุบผามาศ	สำนักงานคณะกรรมการการอุดมศึกษา กระทรวงศึกษาธิการ
3	๑๐. นางคำนึ่ง	เปี่ยมสอาด	สำนักงานปลัดกระทรวงเกษตรและสหกรณ์ กระทรวงเกษตรและสหกรณ์
4	๑๑. นางสาวศรีสุดา	ไท้ทอง	กรมวิชาการเกษตร กระทรวงเกษตรและสหกรณ์
5	๑๒. นางสาวชนินาถ	แสนสุข	กระทรวงเกษตรและสหกรณ์
6	๑๓. นายทรงพล	อาหารธรรุสุข	องค์การอุตสาหกรรมป่าไม้ กระทรวงทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม
7	๑๔. นายไชยภูมิ	สิทธิวัง	กรมทรัพยากรทางทะเลและชายฝั่ง
8			กระทรวงทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม
9	๑๕. นางสาวสมหญิง	พงษ์สมุทร	สำนักงานปลัดกระทรวงทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม
10			กระทรวงทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม
11	๑๖. นางพัชรี	กุลปวีณ	สำนักงานพัฒนาวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยีแห่งชาติ
12			กระทรวงวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี
13	๑๗. นางศิรินันท์	ทับทิมเทศ	สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยีแห่งประเทศไทย
14			กระทรวงวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี
15	๑๘. นางชนินทร	หริ่มเจริญ	สำนักงานนโยบายและยุทธศาสตร์การค้า กระทรวงพาณิชย์
16	๑๙. นางสาวลักษณะเลิศ	เปรมปรีดี	สำนักงานนโยบายและยุทธศาสตร์การค้า กระทรวงพาณิชย์
17	๒๐. นายกิตติวัฒน์	ปัจฉิมนันท์	กรมส่งเสริมการค้าระหว่างประเทศ กระทรวงพาณิชย์
18	๒๑. นางวรรณิ	มิ่งวานิช	กรมส่งเสริมการค้าระหว่างประเทศ กระทรวงพาณิชย์
19	๒๒. นายสุวีร์	งานดี	สำนักงานพัฒนาเศรษฐกิจจากฐานชีวภาพ (องค์การมหาชน)
20	๒๓. นางสาววันทนา	แจ้งประจักษ์	กรมการท่องเที่ยว กระทรวงการท่องเที่ยวและกีฬา
21	๒๔. นางสาวณภิญญา	รัศมีทัต	กรมการท่องเที่ยว กระทรวงการท่องเที่ยวและกีฬา
22	๒๕. นางสาวกรวิกา	จารุพันธ์	กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข
23	๒๖. นางสาวดวงกมล	ภักดีสัตยพงศ์	สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา กระทรวงสาธารณสุข
24	๒๗. นางสาวผกากรอง	ขวัญข้าว	โรงพยาบาลเจ้าพระยาอภัยภูเบศร กระทรวงสาธารณสุข
25	๒๘. นายขวัญชัย	วิศิษฐานนท์	กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก
26			กระทรวงสาธารณสุข
27	๒๙. นางศรีจรรยา	โชติ๊ก	กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก
28			กระทรวงสาธารณสุข
29	๓๐. นางมณฑกา	ธีรชัยสกุล	กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก
30			กระทรวงสาธารณสุข
31	๓๑. นางอศยาภรณ์	ใจดี	กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก
32			กระทรวงสาธารณสุข
33	๓๒. นายวรพจน์	ภูจินดา	กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก
34			กระทรวงสาธารณสุข
35	๓๓. นายสมนึก	สุชัยธนาวนิช	กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก
36			กระทรวงสาธารณสุข
37	๓๔. นายวัฒน์ศักดิ์	ศรรุ่ง	กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

1			กระทรวงสาธารณสุข
2	๓๕. นางนวลจันทร์	วาริเจริญู	กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก
3			กระทรวงสาธารณสุข
4	๓๖. นางสาวสุพินดา	กิจทวี	กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก
5			กระทรวงสาธารณสุข
6	๓๗. นางสาววิวรรณ	วรกุลพาณิชย์	กระทรวงสาธารณสุข
7	๓๘. นางสาวบุญหลง	ศุ่ยสุข	กระทรวงสาธารณสุข
8	๓๙. นางสาวอริสรา	แป้วบุญสม	กระทรวงสาธารณสุข
9	๔๐. นางสาวสำเนียง	ชินโซ	กระทรวงสาธารณสุข
10	๔๑. นางสาวศรีณยา	จันชร	กระทรวงสาธารณสุข
11	๔๒. นางสาววนิดา	คำทงษา	กระทรวงสาธารณสุข
12	๔๓. นางสาวชลทิษา	ทองรัตน์	กระทรวงสาธารณสุข
13	๔๔. นางสาวธัญลักษณ์	แก้ววงษา	กระทรวงสาธารณสุข
14	๔๕. นางสาวธัญชนก	ทับทิม	กระทรวงสาธารณสุข
15	๔๖. นายธเนช	นาคะพันธ์	กระทรวงสาธารณสุข
16	๔๗. นางสาวกมลวรรณ	บานชื่น	กระทรวงสาธารณสุข
17	๔๘. นางสาวสุภาพร	ยอดโต	กระทรวงสาธารณสุข
18	๔๙. นางดวงมณี	บุญบำรุง	กระทรวงสาธารณสุข
19	๕๐. นางสาวผุสชา	จันทร์ประเสริฐ	กระทรวงสาธารณสุข
20	๕๑. นางสาวพิชญารัตน์	วรรณวุฒิกุล	กระทรวงสาธารณสุข
21	๕๒. นายปิยทัศน์	ใจเย็น	กระทรวงสาธารณสุข
22	๕๓. นางสาวอาภาศิริ	อินทร์เพ็ง	กระทรวงสาธารณสุข
23	๕๔. นางสาวชนัญชิตา	จำปาสา	กระทรวงสาธารณสุข
24	๕๕. นางสาวจุฑาพร	ภูเวียง	กระทรวงสาธารณสุข

25
26 **เริ่มประชุมเวลา ๑๔.๐๐ น.**

27 ประธานกล่าวเปิดการประชุมและดำเนินการตามระเบียบวาระต่างๆ ดังนี้

28
29 **วาระที่ ๑ เรื่องที่แจ้งให้ที่ประชุมทราบ**

30 นายกรัฐมนตรี (พลเอก ประยุทธ์ จันทร์โอชา) ประธานคณะกรรมการนโยบายสมุนไพรแห่งชาติ
31 ประธานการประชุม กล่าวขอบคุณคณะกรรมการนโยบายสมุนไพรแห่งชาติ ซึ่งเป็นการประชุมครั้งแรก
32 ที่มีความสำคัญอย่างยิ่ง ควรเริ่มต้นให้ถูกต้องโดยคำนึงถึงผลกระทบของปัญหาที่จะเกิดขึ้นในอนาคต และทำให้เกิด
33 เป็นรูปธรรม โดยอาศัยความร่วมมือของภาครัฐ ภาคเอกชน ภาคธุรกิจ รวมถึงสถาบันการศึกษาในการทำงาน
34 แบบบูรณาการร่วมกัน เพื่อให้เกิดประโยชน์สูงสุดต่อประชาชนและประเทศชาติ ฉะนั้นจึงเป็นสิ่งที่รัฐบาล
35 ให้ความสำคัญอย่างยิ่งยวด เพราะถือว่าการปฏิรูประบบสาธารณสุขของประเทศในการดูแลสุขภาพ
36 ของประชาชนทั้งระบบ ทั้งในเชิงป้องกันโรค การลดภาระด้านงบประมาณเพื่อการรักษาโรค เพราะจะจัดหาจัดซื้อ
37 ยาสมุนไพรได้ในราคาถูกกว่าการซื้อยาจากต่างประเทศ เป็นการเพิ่มการเข้าถึงบริการในพื้นที่ทุรกันดารห่างไกล

1 ปัญหาที่สำคัญอีกประการหนึ่งของสมุนไพรมือ คือ การขึ้นทะเบียน ซึ่งต้องสร้างความเข้าใจกับประชาชน
2 เอกชน รวมถึงข้าราชการที่ปฏิบัติงานถึงกระบวนการของการขึ้นทะเบียนที่ถูกต้อง แต่ต้องไม่ยุ่งจนเกินไปจนไม่มี
3 กติกาจึงต้องคำนึงถึงความปลอดภัยของผู้บริโภคด้วยเช่นกัน

4 การพัฒนาสมุนไพรไทย ต้องเข้าไปในวงจรของเมืองสมุนไพร ตั้งแต่ต้นทาง กลางทาง และปลายทาง
5 โดยรัฐบาลกำลังปรับการปกครองให้มีภูมิภาค ๖ ภูมิภาค เพราะฉะนั้นสมุนไพรไปทำให้ครบทั้ง ๖ ภาค
6 ซึ่งงบประมาณมีทั้งงบประมาณตามภารกิจ(Function) และงบประมาณแบบบูรณาการ การเสนอของงบประมาณก็
7 ขอให้สอดคล้องกับยุทธศาสตร์ ๖ ยุทธศาสตร์ ได้แก่ ๑) ยุทธศาสตร์ด้านความมั่นคง ๒) ยุทธศาสตร์ด้านการสร้าง
8 ความสามารถในการแข่งขัน ๓) ยุทธศาสตร์การพัฒนาและเสริมสร้างศักยภาพคน ๔) ยุทธศาสตร์ด้านการสร้าง
9 โอกาส ความเสมอภาค และเท่าเทียมกันทางสังคม ๕) ยุทธศาสตร์ด้านการสร้างการเติบโตบนคุณภาพชีวิต
10 ที่เป็นมิตรกับสิ่งแวดล้อม และ ๖) ยุทธศาสตร์ด้านการปรับสมดุล และพัฒนาระบบการบริหารจัดการภาครัฐ

12 วาระที่ ๒ เรื่องเพื่อทราบ

13 ๒.๑ องค์ประกอบคณะกรรมการนโยบายสมุนไพรแห่งชาติ

14 นพ.สุเทพ วัชรปิยานันทน์ อธิบดีกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก กรรมการและเลขานุการ
15 คณะกรรมการนโยบายสมุนไพรแห่งชาติ ได้นำเสนอองค์ประกอบของคณะกรรมการและอำนาจหน้าที่ ดังนี้

16 ๑. นายกรัฐมนตรีหรือรองนายกรัฐมนตรีซึ่งนายกรัฐมนตรีมอบหมาย เป็นประธานกรรมการ

17 ๒. รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข เป็นรองประธานคนที่หนึ่ง และรัฐมนตรีว่าการกระทรวงเกษตร
18 และสหกรณ์ เป็นรองประธานคนที่สอง

19 ๓. ปลัดกระทรวงเกษตรและสหกรณ์ ปลัดกระทรวงสาธารณสุข ปลัดกระทรวงพาณิชย์
20 ปลัดกระทรวงการคลัง ปลัดกระทรวงการท่องเที่ยวและกีฬา ปลัดกระทรวงวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี
21 ปลัดกระทรวงอุตสาหกรรม ปลัดกระทรวงศึกษาธิการ ปลัดกระทรวงมหาดไทย ปลัดกระทรวงทรัพยากรธรรมชาติและ
22 สิ่งแวดล้อม เลขาธิการคณะกรรมการอาหารและยา อธิบดีกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ เลขาธิการสำนักงาน
23 คณะกรรมการกฤษฎีกา เลขาธิการคณะกรรมการวิจัยแห่งชาติ ผู้อำนวยการสำนักงานพัฒนาวิทยาศาสตร์
24 และเทคโนโลยีแห่งประเทศไทย ผู้อำนวยการสถาบันวิจัยระบบสาธารณสุขเป็นกรรมการ

25 ๔. นายกแพทยสภา นายกสภาเภสัชกรรม และนายกสภาการแพทย์แผนไทย เป็นกรรมการ

26 ๕. ประธานสภาอุตสาหกรรมแห่งประเทศไทยและประธานสภาหอการค้าแห่งประเทศไทย แห่งละหนึ่งคน
27 เป็นกรรมการ

28 ๖. กรรมการผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน ๘ คน ประกอบด้วยผู้ทรงคุณวุฒิด้านสมุนไพร ด้านเกษตรและพันธุ์พืช
29 ด้านอุตสาหกรรม ด้านกฎหมาย ด้านการค้าและการลงทุน ด้านการแพทย์แผนไทย ด้านวิจัยและพัฒนา
30 ด้านการคุ้มครองผู้บริโภค ด้านละหนึ่งคน ซึ่งท่านนายกรัฐมนตรีได้แต่งตั้งแล้ว

31 มอบหมายให้กระทรวงสาธารณสุข โดยอธิบดีกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก
32 เป็นกรรมการและเลขานุการ และให้รองอธิบดีซึ่งอธิบดีกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกมอบหมาย
33 รองอธิบดีกรมส่งเสริมการเกษตรซึ่งอธิบดีกรมส่งเสริมการเกษตรมอบหมาย และรองเลขาธิการคณะกรรมการ
34 อาหารและยาซึ่งเลขาธิการคณะกรรมการและยามอบหมาย เป็นกรรมการและผู้ช่วยเลขานุการ

35 โดยมีอำนาจหน้าที่ในการกำหนด ขับเคลื่อนและติดตามผลการดำเนินงานตามแผนแม่บทแห่งชาติ
36 ว่าด้วยการพัฒนาสมุนไพรไทย ทุก ๕ ปี รวมถึงให้ข้อเสนอแนะต่อคณะรัฐมนตรีในเรื่องที่เกี่ยวข้องกับนโยบาย
37 และยุทธศาสตร์ด้านสมุนไพรของประเทศ

38

39

1 **ข้อเสนอจากที่ประชุม**

2 ประธาน เสนอให้ที่ประชุมพิจารณาองค์ประกอบของคณะกรรมการ เพราะทั้งหมดนี้ต้องขับเคลื่อน
3 ไปด้วยกัน โดยเฉพาะด้านการวิจัยและพัฒนา โดยมอบหมายให้ฝ่ายเลขานุการไปจัด Cluster ของมหาวิทยาลัย
4 ในเรื่องของการวิจัยและพัฒนาสมุนไพรให้ครอบคลุมทุกภูมิภาค

5
6 **มติที่ประชุม**

7 รับทราบ

8
9 **๒.๒ การขับเคลื่อนเชิงยุทธศาสตร์แผนแม่บทแห่งชาติ ว่าด้วยการพัฒนาสมุนไพรไทย ฉบับที่ ๑**

10 **พ.ศ. ๒๕๖๐-๒๕๖๔**

11 นพ.สุเทพ วัชรปิยานันทน์ อธิบดีกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก กรรมการและเลขานุการ
12 คณะกรรมการนโยบายสมุนไพรแห่งชาติ ได้รายงานความก้าวหน้าการขับเคลื่อนเชิงยุทธศาสตร์ของแผนแม่บท
13 แห่งชาติ ว่าด้วยการพัฒนาสมุนไพรไทย ฉบับที่ ๑ พ.ศ. ๒๕๖๐-๒๕๖๔ ต่อที่ประชุม ดังนี้

14 แผนแม่บทแห่งชาติฯ เริ่มขึ้นจากดำริของนายกรัฐมนตรี พลเอกประยุทธ์ จันทร์โอชา ตามข้อสั่งการ
15 ให้กระทรวงสาธารณสุขร่วมกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องพัฒนาพืชสมุนไพรไทยให้สามารถใช้ประโยชน์ได้อย่างมี
16 ประสิทธิภาพเป็นที่ยอมรับและสร้างมูลค่าเพิ่มให้แก่ผลิตภัณฑ์แปรรูปจากสมุนไพร เนื่องจากประเทศไทย
17 มีความหลากหลายทางชีวภาพ และภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยและสมุนไพร

18 องค์ประกอบในการขับเคลื่อนนโยบายสมุนไพร ๓ องค์ประกอบ ได้แก่

19 ๑. แผนแม่บทแห่งชาติ ว่าด้วยการพัฒนาสมุนไพรไทย ฉบับที่ ๑ พ.ศ. ๒๕๖๐-๒๕๖๔ ประกอบด้วย
20 ๔ ยุทธศาสตร์ ได้แก่

- 21 ➤ ยุทธศาสตร์ที่ ๑ ส่งเสริมผลิตผลของสมุนไพรไทยที่มีศักยภาพตามความต้องการของตลาด
22 ทั้งในและต่างประเทศ
- 23 ➤ ยุทธศาสตร์ที่ ๒ พัฒนาอุตสาหกรรม และการตลาดสมุนไพรให้มีคุณภาพระดับสากล
- 24 ➤ ยุทธศาสตร์ที่ ๓ ส่งเสริมการใช้สมุนไพรเพื่อการรักษาโรคและการสร้างเสริมสุขภาพ
- 25 ➤ ยุทธศาสตร์ที่ ๔ สร้างความเข้มแข็งของการบริหารและนโยบายภาครัฐเพื่อการขับเคลื่อน
26 สมุนไพรไทยอย่างยั่งยืน

27 ๒. คณะกรรมการนโยบายสมุนไพรแห่งชาติซึ่งได้นำเรียนในวาระที่ ๑

28 ๓. พ.ร.บ. ผลิตภัณฑ์สมุนไพร พ.ศ. ... ทำความคืบไปกับการพัฒนาแผนแม่บทฯ (ร่าง) พ.ร.บ. ผลิตภัณฑ์
29 สมุนไพร พ.ศ. ... ตราขึ้นเพื่อเพิ่มศักยภาพผู้ประกอบการผลิตภัณฑ์สมุนไพร โดยปรับปรุงระบบ
30 การขึ้นทะเบียน ตามความเสี่ยงของผลิตภัณฑ์ ขั้นตอนทั้งหมดของ(ร่าง) พ.ร.บ. ผลิตภัณฑ์สมุนไพร
31 พ.ศ. ... คือ ได้ผ่านความเห็นชอบในหลักการจาก ครม. เมื่อวันที่ ๔ มกราคม ๒๕๖๐ ผ่านการพิจารณา
32 ของคณะกรรมการกฤษฎีกา ในขณะนี้กระทรวงสาธารณสุขได้เปิดรับฟังความคิดเห็นทั้งผ่าน online
33 และเปิดเวทีรับฟังความคิดเห็นเมื่อวันที่ ๒๘ มิถุนายน ๒๕๖๐ ที่ผ่านมา ขณะนี้อยู่ระหว่างรวบรวม
34 ความเห็นเสนอคณะกรรมการกฤษฎีกา เพื่อเสนอสภานิติบัญญัติแห่งชาติ ต่อไป

35 สำหรับการพัฒนาสมุนไพรไทย เป็นการบูรณาการตามห่วงโซ่คุณค่า (Value Chain) มีกระทรวงต่างๆที่
36 เกี่ยวข้อง ๙ กระทรวง

- 37 ➤ Demand: ความต้องการที่แท้จริงของตลาด กระทรวงพาณิชย์เป็นผู้รับผิดชอบ
- 38 ➤ Raw Material: การปลูก การแปรรูปเบื้องต้น กระทรวงเกษตรและสหกรณ์ กระทรวง
39 ทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม และกระทรวงวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยีเป็นผู้รับผิดชอบ

- 1 ➤ R&D and Technology: กระทรวงวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี และกระทรวงศึกษาธิการ
- 2 เป็นผู้รับผิดชอบ
- 3 ➤ Manufactory: การผลิต กระทรวงอุตสาหกรรมเป็นผู้รับผิดชอบ
- 4 ➤ Regulation: กฎระเบียบ กระทรวงสาธารณสุขเป็นผู้รับผิดชอบ
- 5 ➤ Marketability: การตลาด กระทรวงพาณิชย์เป็นผู้รับผิดชอบ

6 โดยมีกระทรวงสาธารณสุข ทำหน้าที่ประสานงานตลอดทั้ง Value Chain และยังมีอีก ๒ กระทรวง
7 ที่มีบทบาทสำคัญ คือ กระทรวงการท่องเที่ยวและกีฬา และกระทรวงมหาดไทย

8 สำหรับเป้าหมายในการพัฒนาสมุนไพรไทยเพื่อเศรษฐกิจตามยุทธศาสตร์ไทยแลนด์ ๔.๐ วางแผนพัฒนาไว้
9 ๕ ปี (๒๕๖๐ - ๒๕๖๔) ปี ๒๕๖๐ เน้นการพัฒนา Process & Business Innovation โดยกำหนด Product Champion
10 ๔ ชนิด ได้แก่ ไพล ขมิ้นชัน กระชายดำ และบัวบก รวมถึงการพัฒนาเมืองสมุนไพร (Herbal City) ที่กำหนดไว้
11 ครอบคลุม ๔ ภูมิภาค ๔ จังหวัด ได้แก่ ภาคเหนือคือเชียงราย ภาคใต้คือสุราษฎร์ธานี ภาคตะวันออกเฉียงเหนือคือ
12 สกลนคร และภาคกลางคือปราจีนบุรี ปี ๒๕๖๑ เพิ่มเป้าหมาย Product Champion เป็น ๘ ชนิด Herbal City
13 เพิ่มเป็น ๑๓ เมือง คาดหวังไว้ว่าใน ๕ ปี ประเทศไทยจะเป็นผู้นำเรื่องสมุนไพรในระดับ ASEAN มูลค่าของผลิตภัณฑ์
14 สมุนไพรในปี พ.ศ.๒๕๕๙ ประมาณหนึ่งแสนแปดหมื่นล้านบาท อัตราการขยายตัวปีหนึ่งประมาณร้อยละ ๗-๘
15 ถ้ามีการดำเนินการตามมาตรการในแผนแม่บทแห่งชาติฯ คาดว่าจะมีอัตราการขยายตัวจะเพิ่มเป็นร้อยละ ๑๐-๑๕
16 ซึ่งถ้าเป็นไปตามนี้มูลค่าของผลิตภัณฑ์สมุนไพรจะมีมูลค่าเพิ่มขึ้นเป็น ๓.๖ แสนล้านบาทได้

17 ในการขับเคลื่อนแผนแม่บทฯ เมื่อวันที่ ๒๙ ธันวาคม ๒๕๕๙ ได้มีการประชุมร่วมของรัฐมนตรี
18 ๕ กระทรวง ก็คือ กระทรวงสาธารณสุข กระทรวงเกษตรและสหกรณ์ กระทรวงทรัพยากรธรรมชาติและ
19 สิ่งแวดล้อม กระทรวงวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี กระทรวงพาณิชย์ และกระทรวงอุตสาหกรรม รวมถึง
20 รัฐมนตรีประจำสำนักนายกรัฐมนตรี คือ ดร.ภก.สุวิทย์ เมษินทรีย์ มาร่วมประชุมกันที่ทำเนียบรัฐบาล ตามบัญชา
21 ของท่านนายกรัฐมนตรี ที่อยากให้เห็นการพัฒนาสมุนไพรที่เป็นรูปธรรม ได้มีการวางแผนร่วมกันของ ๕ กระทรวง
22 โดยเสนอของบกลางปี ๒๕๖๐ ในวงเงิน ๑,๕๐๐ ล้านบาท คณะรัฐมนตรีมีมติเห็นชอบเมื่อวันที่ ๑๑ เมษายน
23 ๒๕๖๐ วงเงิน ๑,๒๕๘ ล้านบาท

24 มติที่ประชุม

25 รับทราบ

26 ๒.๓ ความก้าวหน้าการพัฒนาสมุนไพรเชิงเศรษฐกิจ

27 นพ.สุเทพ วัชรปยานันท์ อธิบดีกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก กรรมการและเลขานุการ
28 คณะกรรมการนโยบายสมุนไพรแห่งชาติ ขออนุญาตต่อประธานการประชุมมอบหมายให้ นพ.สรรพงษ์ ฤทธิรักษา
29 รองอธิบดีกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก และนางจันทิรา ยิมเรวัต วิวัฒน์รัตน์ ผู้ตรวจราชการ
30 กระทรวงพาณิชย์ เป็นผู้นำเสนอ ดังนี้

31 นพ.สรรพงษ์ ฤทธิรักษา นำเสนอประเด็นความก้าวหน้า ผลลัพธ์ ประเด็นปัญหา และข้อเสนอ ของการ
32 ขับเคลื่อนสมุนไพรเชิงเศรษฐกิจ โดยประกอบด้วย ๓ ส่วนสำคัญ

33 ๑. โครงการขับเคลื่อนสมุนไพรเชิงเศรษฐกิจ ซึ่งเป็นการบูรณาการ ๗ กระทรวง โดยกระทรวง
34 สาธารณสุข เป็นผู้ประสานงาน วงเงิน ๕๒๕.๐๖๔๗ ล้านบาท

35 ๒. โครงการเมืองสมุนไพรกลุ่มจังหวัด วงเงิน ๓๓๘.๖๓๔๒ ล้านบาท

36 ๓. Abhaibhubejhr Business Model วงเงิน ๓๙๔.๓๑๓๔ ล้านบาท

1 โดยภาพรวม ได้รับงบประมาณทั้งสิ้น ๑,๒๕๘.๐๑๒๓ ล้านบาท รวม ๕๔ โครงการ ขับเคลื่อนในลักษณะ
2 ของ Value Chain ตั้งแต่ต้นทาง กลางทาง ปลายทาง ซึ่งบางโครงการถูกปรับลดงบประมาณจากสำนัก
3 งบประมาณ ทำให้การดำเนินงานตาม Value Chain ขาดช่วง แต่โครงการที่ได้รับงบประมาณก็จะมีกระบวนการ
4 ตั้งแต่ต้นทาง คือ การทำฐานข้อมูล การส่งเสริมพื้นที่การปลูก กลางทาง คือ การตรวจสอบคุณภาพ พัฒนาการ
5 แปรรูป การอนุญาตจำหน่าย จนถึงปลายทาง คือ เรื่องการตลาด โดยจะเน้นหนักใน Product Champion
6 ๔ รายการ ดังนี้

7 **ไพล** เป็นพืชหัวในลักษณะการปลูก ๒ ปี จากการวิเคราะห์ตั้งแต่ต้นทาง กลางทาง ปลายทาง พบว่า ยังมี
8 ความต้องการในพื้นที่ต่างประเทศทั้งในจีน และญี่ปุ่น การส่งเสริมการปลูกในพื้นที่ภายใต้โครงการนี้ มีทั้งส่วนของ
9 พื้นที่เกษตรกรและพื้นที่ป่าชุมชน แต่หลังจากนี้ผลผลิตจะเกิดขึ้นในอีก ๒ ปี จุดสำคัญที่เกิดขึ้นคือ เรื่องของการ
10 พัฒนาสารสกัดไพล และในเรื่องของการพัฒนาโรงงานเพื่อรองรับการสกัดไพล ซึ่งรัฐจะต้องลงทุนและส่งเสริม
11 เอกชนที่มีความสามารถในการตั้งโรงงาน แต่เอกชนก็มีข้อเสนอในเรื่องของการผ่อนปรนผังเมืองในพื้นที่ของ
12 การปลูกที่อาจจะเป็นข้อขัดขวางอยู่ ซึ่งถ้าดำเนินการตลอดตามทางอย่างนี้ ไพลก็จะสามารถพัฒนาได้อย่าง
13 ต่อเนื่อง รวมถึงส่งเสริมการใช้ยาไพลเป็นยาพื้นฐานแรกในการรักษาโรค

14 **ขมิ้นชัน** มีการวิเคราะห์ว่ามีความต้องการบริโภคทั้งในประเทศและต่างประเทศ ในส่วนภายใต้
15 การขออนุญาตงบประมาณครั้งนี้ ได้มีงบในเรื่องของการวิจัย เพื่อศึกษาผู้ป่วยในคลินิกของโรงพยาบาลเพื่อสร้าง
16 การยอมรับให้กับแพทย์แผนปัจจุบัน ซึ่งสามารถส่งเสริมการใช้ขมิ้นชันเป็นยาพื้นฐานแรกในการรักษาโรกระบบ
17 ทางเดินอาหาร นอกจากนี้ในโครงการมีเรื่องของการพัฒนาสารสกัด และพัฒนาต่อยอดการใช้สมุนไพร
18 ในการรักษาโรคอื่น ๆ ต่อ รวมถึงการผลิตที่ได้กล่าวไปแล้ว

19 **กระชายดำ** เป็นพืชที่ปลูกในพื้นที่สูง มีการส่งเสริมการปลูกภายใต้โครงการและสนับสนุนให้เกษตรกรปลูก
20 เพิ่มเติม แต่จุดสำคัญคือ การต่อยอดการใช้กระชายดำ เพราะเป็นสมุนไพรที่จะต้องทำในเรื่องของการจัดทำรายการ
21 สมุนไพรที่อนุญาตให้ใช้ในผลิตภัณฑ์ได้มากขึ้น และโดยเรื่องของประโยชน์สรรพคุณทางสุขภาพ การต่อยอด
22 ในเรื่องอาหารเสริมซึ่งเป็นที่น่าสนใจในต่างประเทศ มีความพยายามในการผ่อนปรนให้สามารถแสดงสรรพคุณ
23 ที่สามารถเอื้อการพัฒนาต่อยอดและส่งออก

24 **บัวบก** ยังต้องการการทดลองทางคลินิกเพื่อต่อยอดในการรักษาเรื่องของความจำ แล้วก็ประเด็น
25 ที่สำคัญอีกประการหนึ่งคือ เรื่องของการตลาด ถ้าสุดท้ายได้หารือกับผู้ประกอบการ โดยกระทรวงพาณิชย์เป็นเจ้าภาพ
26 หลักในการเชิญผู้ประกอบการที่มีการพัฒนาบัวบกในเรื่องการพัฒนาผลิตภัณฑ์เครื่องสำอางและอาหารเสริม เพื่อมา
27 ทำเรื่องช่องทางทางการตลาด ภายใต้โครงการมีการส่งเสริมการปลูกให้เกษตรกรในพื้นที่ และต่อยอดให้มีการพัฒนา

28 ในส่วนที่สอง ภายใต้โครงการดังกล่าว คือ เรื่อง Herbal City หรือเมืองสมุนไพร โครงการนี้ได้รับ
29 งบประมาณในภาพของกลุ่มจังหวัด โดยให้เมืองสมุนไพรเป็นเมืองต้นแบบที่มีเอกลักษณ์สมุนไพรไทยที่มีคุณภาพ
30 ครบวงจรจากภูมิปัญญาประชาชนประชารัฐ โดยความร่วมมือของภาคีเครือข่ายในพื้นที่ ลักษณะโครงการนี้เป็น
31 การบูรณาการในพื้นที่ โดยยึด Area base มี Step การทำงานทั้งหมด ๔ Step

- 32 Step ที่ ๑ เริ่มต้นการพัฒนาโครงสร้างพื้นฐาน ความต้องการ
- 33 Step ที่ ๒ การทำแผนพัฒนา (Action plan) และการพัฒนากลไก
- 34 Step ที่ ๓ การเพิ่มศักยภาพ ในเรื่องของการเติบโตทางเศรษฐกิจให้กับเกษตรกรในพื้นที่
- 35 Step ที่ ๔ สร้างความเข้มแข็งของชุมชนในพื้นที่

1 ซึ่งเมืองสมุนไพรต้นแบบทั้ง ๔ จังหวัด คือ เชียงราย ปราจีนบุรี สกลนคร และสุราษฎร์ธานี ส่วนใหญ่อยู่ใน
2 ใน Step ที่ ๓ ซึ่งแนวทางนี้เป็นแนวทางที่จะนำไปใช้พัฒนาเมืองสมุนไพร จะดำเนินการปีต่อไป ผลลัพธ์ของ
3 โครงการนี้จะเกิดขึ้นกับเกษตรกรในพื้นที่ที่สามารถเพิ่มพื้นที่การปลูก การขาย และต่อยอดในเรื่องของการแปรรูป
4 การนำไปผลิต และส่งเสริมการใช้สมุนไพรในพื้นที่ของกลุ่มจังหวัดให้มีมูลค่าเศรษฐกิจ

5 ส่วนที่สาม Abhaibhubejhr Business Model ซึ่งได้งบประมาณในการยกระดับของการพัฒนาการปลูก
6 และการแปรรูป ไปสู่ระดับอุตสาหกรรม รวมไปถึงการพัฒนาด้านการตลาด โดยมีเป้าหมาย ที่จะเพิ่มมูลค่าของการ
7 ผลิต ให้ถึง ๒,๕๐๐ ล้านบาท ในปี ค.ศ.๒๐๑๙

8 นางจันทิรา ยิมเรวัต วิวัฒน์รัตน์ ผู้ตรวจราชการกระทรวงพาณิชย์ นำเสนอประเด็นความร่วมมือ
9 และการต่อยอด Abhaibhubejhr Business Model ดังนี้

10 แนวทางการพัฒนาโรงพยาบาลอภัยภูเบศร ที่จะเป็น Quick Win ในปี ๒๕๖๐ ในเรื่องของตัวสินค้า
11 ได้พัฒนาระดับเป็น Premium Brand โดยผู้เชี่ยวชาญจากฝรั่งเศส ขณะนี้อยู่ระหว่างดำเนินการ ซึ่งผู้เชี่ยวชาญ
12 ให้ความเห็นว่า สินค้ามีศักยภาพสูงมากที่จะพัฒนาเข้าสู่ตลาดยุโรปได้ สร้างมูลค่าเพิ่มให้กับสินค้าโดยใช้ตรา
13 Thailand Trust Mark (T Mark) ซึ่งเป็นการรับรองมาตรฐานสากลที่ใช้ได้ทั่วโลก สนับสนุนการจดทะเบียน
14 เครื่องหมายการค้าในต่างประเทศสนับสนุนการผลิตสินค้าตาม Demand Driven โดยให้ข้อมูลทางการตลาด
15 ส่วนในเรื่องของ Service หรือการบริการ ที่มีศักยภาพสูงมากพอที่จะสามารถขยายตลาดได้ คือ สปา การแพทย์
16 แผนไทย และ Food Service โดยเฉพาะเรื่องเมนูที่จะใช้ในร้านอาหาร หรือร้านอาหารที่เป็นร้านสุขภาพ
17 ซึ่งสามารถทำได้ทั้งในรูปแบบธุรกิจ Franchise หรือร่วมทุนกับคู่ค้า โดยอยู่ในระหว่างศึกษาข้อมูล ส่วนเรื่องการ
18 ประชาสัมพันธ์ (PR) และการสื่อสาร เพื่อยกระดับเป็น Premium Brand ต้องดำเนินการในระดับสากล เช่น
19 การสร้าง Story Telling ส่งเสริมการมอบผลิตภัณฑ์สมุนไพรอภัยภูเบศรเป็นของขวัญในโอกาสพิเศษต่างๆ

20 สำหรับช่องทางการจัดจำหน่ายเพื่อขยายตลาดในภาพรวม แบ่งเป็น ๓ ช่องทาง คือ ตลาดต่างประเทศ
21 ตลาดในประเทศ และตลาดออนไลน์ (online) ซึ่งต้องได้รับการสนับสนุนด้าน logistic เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพ
22 และลดต้นทุน ส่วนการขยายตลาดต่างประเทศกระทรวงพาณิชย์มีช่องทางแล้ว คือ ช่องทางผ่านพันธมิตรต่างๆ
23 รวมทั้งภาครัฐด้วย เช่น การจัดงานแสดงสินค้า, Digital Marketing , Mobile application (Thaitrade.com)
24 พัฒนาเว็บไซต์ของอภัยภูเบศรให้มีรูปแบบทันสมัย ร่วมกับสถาบัน NEA เพื่อพัฒนาแนวคิดการค้ายุคใหม่ (การตั้ง
25 ราคาสินค้า, การสร้างแบรนด์, เทคนิคการถ่ายภาพเพื่อขายสินค้าผ่านระบบดิจิทัล)

26 ยุทธศาสตร์ที่ ๒ ของแผนแม่บทแห่งชาติ ที่กระทรวงพาณิชย์ได้รับมอบหมาย แบ่งตลาดออกเป็น ๓ ส่วน
27 คือ ตลาดในประเทศ ตลาดต่างประเทศ และตลาดออนไลน์ สำหรับช่องทางการตลาดในประเทศ เน้นการค้าปลีก
28 ให้กับลูกค้าทั่วไป นักท่องเที่ยว กลุ่มลูกค้าเฉพาะกลุ่มพิเศษ เช่น กลุ่มที่เป็นสัตว์เลี้ยง กลุ่มที่เป็น ปศุสัตว์หรือ
29 ประมง และกลุ่มเกษตรกรที่สามารถใช้สมุนไพรเป็นอาหาร หรือยารักษาโรค รวมทั้งการจัด Herbal Field Trip
30 เยี่ยมชมเมืองสมุนไพร ซึ่งจะสอดคล้องกับนโยบายเมืองสมุนไพรและกระตุ้นเศรษฐกิจในแต่ละภูมิภาคในด้าน
31 การค้า (Trading) จะเน้นการจัดงานแสดงสินค้า การจัด business matching เพื่อหาคู่ค้า และ distribution
32 channel ที่เป็นสถาบัน องค์กรต่างๆ ที่ไม่ใช่ร้านค้าปลีก เช่น โรงพยาบาล โรงแรม โรงเรียน สถาบันการศึกษา
33 แม้แต่กองทัพ หรือองค์กรระหว่างประเทศ เช่น UN เป็นต้น ซึ่งเป็นองค์กรที่มีกำลังซื้อสูง

34 สำหรับช่องทางการตลาดในต่างประเทศ จะคล้ายคลึงกับในประเทศ ที่แตกต่างกันคือ เรื่องของระบบ
35 การค้าของแต่ละประเทศ กฎระเบียบ ความต้องการ (Requirement) รวมถึงพฤติกรรมของผู้บริโภคในแต่ละ

1 ประเทศ กระทรวงพาณิชย์มีแผนรองรับอยู่แล้ว รวมถึงการขาย Franchise ไปต่างประเทศ และการสร้าง
2 พันธมิตรกับองค์กรต่างๆในต่างประเทศ

3 สำหรับตลาดออนไลน์หรือ Digital Marketing กระทรวงพาณิชย์มีช่องทางการค้าขายออนไลน์ทั่วโลกอยู่แล้ว
4 เช่น เว็บไซต์ Thaitrade.com และ Mobile Application อยู่ระหว่างดำเนินการพัฒนาให้เป็น ๔ ภาษา คือ ไทย
5 อังกฤษ จีน ญี่ปุ่น รวมทั้งการพยายามเป็นคู่ค้ากับประเทศเกาหลี ซึ่งเป็น Digital Marketing เพื่อนำผลิตภัณฑ์
6 สมุนไพรไทยเข้าไปจำหน่ายในอนาคต

7

8 มติที่ประชุม

9 รับทราบ

10

11 ๒.๔ การขับเคลื่อนงานวิจัยด้านสมุนไพรและการแพทย์แผนไทยในระยะ ๕ ปี

12 นพ.สุเทพ วัชรปยานันท์ อธิบดีกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก กรรมการและเลขาธิการ
13 คณะกรรมการนโยบายสมุนไพรแห่งชาติ ขออนุญาตต่อประธาน มอบหมายให้ ศ.นพ.สิริฤกษ์ ทรงศิวิไล เลขาธิการ
14 คณะกรรมการวิจัยแห่งชาติ เป็นผู้นำเสนอ

15 ศ.นพ.สิริฤกษ์ ทรงศิวิไล นำเสนอผลการขับเคลื่อนงานวิจัยด้านสมุนไพรและการแพทย์แผนไทยในระยะ
16 ๕ ปี โดยได้ดำเนินการร่วมกันในเครือข่ายวิจัยและหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ทั้งนี้ตามแผนแม่บทแห่งชาติฯ ได้ระบุว่า
17 การวิจัยเป็นส่วนสำคัญในการขับเคลื่อนแผนแม่บทแห่งชาติฯ ให้ประสบความสำเร็จ ได้มีการวิเคราะห์สถานการณ์
18 และข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับงานวิจัยสมุนไพรในประเทศไทยย้อนหลัง โดยในช่วง ๔ ปีที่ผ่านมาได้มีการสนับสนุน
19 งานวิจัยทางด้านเกี่ยวข้องกับสมุนไพรเฉลี่ยปีละประมาณ ๒๐๐ โครงการ ใช้งบประมาณ ๒๕๐-๓๐๐ ล้านบาทต่อปี
20 หรือประมาณร้อยละ ๒ ของงบวิจัยโดยรวมของภาครัฐ ทั้งนี้เมื่อจำแนกตามกลุ่มผลิตภัณฑ์และชนิดของสมุนไพร
21 ที่ทำการวิจัยพบว่า ในแง่ของการวิจัยส่วนใหญ่อยู่ในการพัฒนา ๓ กลุ่มด้วยกัน คือ การใช้สมุนไพรเป็นยาร้อยละ
22 ๓๖ สมุนไพรเป็นอาหารร้อยละ ๒๕ และใช้สมุนไพรเพื่อการเกษตรร้อยละ ๑๖ เมื่อแยกตามชนิดของสมุนไพรพบว่า
23 โดยมากวิจัยเรื่องพริก ซึ่งส่วนใหญ่เป็นการพัฒนาสายพันธุ์ และพัฒนาวิธีการปลูก ลำดับต่อมา คือ มะขามป้อม
24 ขมิ้นชัน ว่านหางจระเข้ และไพล ซึ่งสองในสมุนไพรที่ตรงกับสมุนไพร Product Champion ๔ ชนิด เมื่อวิเคราะห์
25 ผู้ทำวิจัย พบว่า มีสัดส่วนที่เป็นราชการและมหาวิทยาลัยใกล้เคียงกัน ส่วนราชการที่ทำวิจัยมากที่สุดในมิติของ
26 งบประมาณ คือ กรมวิชาการเกษตร รองลงมา คือ สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยีแห่งประเทศไทย (วว.)
27 กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ เมื่อสรุปสถานการณ์การวิจัยด้านสมุนไพร พบว่า

28 ๑. งบประมาณการวิจัยในภาพรวมประมาณ ๒๕๐-๓๐๐ ล้านบาทต่อปี มีการกระจายสูง ขาดเป้าหมาย
29 หัวข้อวิจัยส่วนใหญ่เป็นไปตามความสนใจของผู้ทำวิจัย และขาดความต่อเนื่อง

30 ๒. ส่วนใหญ่เป็นการวิจัยระดับเบื้องต้น หรือระดับต้นแบบ

31 ๓. ผู้วิจัยส่วนใหญ่อยู่ในหน่วยงานภาครัฐและสถาบันการศึกษา ห้องปฏิบัติการบางส่วนยังไม่ได้มาตรฐาน
32 และมีจำนวนไม่เพียงพอกับความต้องการของภาคเอกชน

33 ๔. ผู้ประกอบการขนาดเล็กและกลาง ไม่สามารถเข้าถึงผลงานวิจัยเพื่อนำมาต่อยอดเชิงพาณิชย์

34 ข้อมูลที่ทำการวิเคราะห์มีความละเอียดมากพอที่จะวิเคราะห์ถึงชนิดของสมุนไพรที่เกี่ยวข้องด้วย
35 ทั้งนี้เครือข่ายวิจัยและผู้ใช้ประโยชน์ได้วิเคราะห์ร่วมกัน เพื่อหาทางออกในการขับเคลื่อน มุ่งเน้นการวิจัยที่ตรงกับ
36 ความต้องการของผู้ใช้และการตลาด รวมถึงได้มีการกำหนดสมุนไพรและกลุ่มผลิตภัณฑ์เป้าหมายที่ชัดเจนไว้แล้ว

1 ตามแผนแม่บทแห่งชาติฯ นอกจากนี้ยังต้องคำนึงถึงและมุ่งเน้นการวิจัยด้านประสิทธิภาพความปลอดภัย
2 ที่ได้มาตรฐาน รวมทั้งการวิจัยบรรจุภัณฑ์และความคงทนที่จะนำไปสู่การผลิตได้จริง และมีตลาดรองรับ ทั้งนี้ได้
3 กำหนดให้คณะอนุกรรมการวิจัยและนวัตกรรมด้านสมุนไพรและการแพทย์แผนไทย ซึ่งมีองค์ประกอบจากผู้แทน
4 หน่วยงานภาครัฐ เอกชน และภาควิชาการร่วมกัน

5 ด้านการดำเนินงาน กำหนดไว้สองระยะ คือ ระยะแรก ในช่วงสามเดือนที่เหลือของปีงบประมาณ
6 ๒๕๖๐ จะขับเคลื่อนผลิตภัณฑ์เป้าหมายจากสมุนไพรที่กำหนดไว้ ๔ ชนิด รวมทั้งสิ้น ๖ ผลิตภัณฑ์ ซึ่งจะแล้วเสร็จ
7 ในช่วงกันยายน ๒๕๖๐ รวมทั้งมีห้องปฏิบัติการที่ได้มาตรฐาน OECD-GLP เกิดขึ้น ๑ ห้องปฏิบัติการ
8 ในขณะเดียวกันจะจัดทำยุทธศาสตร์การวิจัย และนวัตกรรมด้านสมุนไพรและการแพทย์แผนไทย ให้สอดคล้องกับ
9 แผนแม่บทแห่งชาติ ว่าด้วยการพัฒนาสมุนไพรไทย ระยะที่สอง ปีงบประมาณ ๒๕๖๑-๒๕๖๔ จะดำเนินการ
10 ขับเคลื่อนกิจกรรมซึ่งอยู่ในยุทธศาสตร์การวิจัยสมุนไพรแบบครบวงจร ในเรื่องของการลงทุนด้านการวิจัยจะดู
11 ตั้งแต่การพัฒนาพันธุ์ การเพิ่มหลักฐานเชิงประจักษ์ การควบคุมคุณภาพมาตรฐาน การวิจัยทางคลินิก
12 และการวิจัยเพื่อพัฒนาผลิตภัณฑ์ มุ่งเน้นเรื่องยา อาหารเสริม อาหารและเครื่องดื่ม เครื่องสำอางและเวชสำอาง
13 นอกจากนี้ยังมีการกำหนดให้มีการลงทุนเพิ่มเติม ประมาณร้อยละ ๒๐ เพื่อต่อยอดงานวิจัยให้เกิดการขับเคลื่อน
14 ในการจดสิทธิบัตร การขึ้นทะเบียน และการลงทุนระหว่างภาครัฐและเอกชน

15 ปลัดกระทรวงเกษตรและสหกรณ์ รายงานเพิ่มเติมต่อที่ประชุมว่า ในภาพรวมที่เกี่ยวข้องกับการขับเคลื่อน
16 ยุทธศาสตร์ ๔ ยุทธศาสตร์ กระทรวงเกษตรและสหกรณ์ได้ร่วมกับหน่วยงานต่างๆ กระทรวงทรัพยากรธรรมชาติและ
17 สิ่งแวดล้อม และกระทรวงที่เกี่ยวข้อง ดำเนินการส่งเสริมผลิตผลของสมุนไพรที่มีศักยภาพตามความต้องการ
18 ของตลาดทั้งในและต่างประเทศ ปัจจุบันข้อมูลที่มีอยู่ในทะเบียนเกษตรกรที่ปลูกสมุนไพร มีประมาณ ๕,๔๐๐
19 กว่าครัวเรือน ปลูกสมุนไพร ๒๘ ชนิด ครอบคลุมพื้นที่ ๑๘,๐๐๐ ไร่ แต่เป็นการปลูกแบบกระจาย ปัจจุบันได้
20 มีการทำเกษตรแปลงใหญ่ไปแล้วในพื้นที่เศรษฐกิจ อย่างไรก็ตามในปี ๒๕๖๐ จะเน้นให้มีการปลูกสมุนไพร product
21 champion ๔ ชนิด

22

23 ข้อเสนอจากที่ประชุม

24 ประธาน มอบหมายให้ผู้แทนกระทรวงมหาดไทย รับไปพิจารณาเรื่องการปรับแก้ไขผังเมืองเฉพาะพื้นที่
25 เพื่อส่งเสริมให้ผู้ประกอบการสามารถดำเนินการได้ โดยให้วิเคราะห์ และตรวจสอบตามมาตรฐานของ
26 โรงงานอุตสาหกรรม รวมถึงให้คำนึงถึงสิทธิประโยชน์ในการลงทุนในเรื่องของการวิจัยและพัฒนาเพื่อการลดภาษี
27 ให้ทางโรงงานของคนไทย ซึ่งสามารถไปขออยู่ในกรอบของ EEC กรอบของเขตเศรษฐกิจพิเศษ กรอบของ BOI
28 โดยต้องพิจารณาร่วมกับกระทรวงทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม

29 ส่วนงบประมาณทางด้านการวิจัย ต้องมีการกำหนดเป้าหมายการวิจัย ต้องทำ Cluster ให้ชัดเจน
30 แบ่งหน้าที่กันให้ชัด เพื่อไม่ให้เกิดการทำงานซ้ำซ้อน รวมถึงสร้างระบบให้ผู้ประกอบการขนาดเล็กและขนาดกลาง
31 ให้สามารถเข้าถึงผลการวิจัยเพื่อนำไปต่อยอดเชิงพาณิชย์ โดยเน้นการนำผลการวิจัยไปขึ้นบัญชีนวัตกรรม
32 ที่กระทรวงวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี กำลังดำเนินการอยู่ ส่วนการทำเกษตรแปลงใหญ่ไม่จำเป็นต้องมารวมอยู่ใน
33 พื้นที่เดียวกันทั้งหมด แต่สามารถเชื่อมโยงกันได้ทั้งในแง่ของการขนส่ง ความร่วมมือ รวมถึงสิ่งต่างๆที่จะเชื่อมโยง
34 ถึงกันได้

35 นายไพศาล เวชพงศา กรรมการผู้ทรงคุณวุฒิฯด้านอุตสาหกรรม มีข้อเสนอเพิ่มเติมเรื่องงานวิจัย
36 ควรมีการวิจัยยาดำรับเพิ่มขึ้น ซึ่งประเทศไทยมียาดำรับเป็นจำนวนมาก และมีการใช้สมุนไพรจำนวนมาก เช่น

1 ยาหอม เป็นยาสมุนไพรที่ชาวต่างชาติชอบและนิยมมาก และยังคงเลียนแบบได้ยาก หากมีการวิจัยสนับสนุน
2 ที่เพียงพอจะเกิดการบูรณาการใช้สมุนไพรต่างๆ มากขึ้น สมุนไพรที่เราไม่เคยปลูก อาจเกิดการคิดค้นเพื่อให้สามารถ
3 ปลูกได้ในประเทศไทย

4

5 มติที่ประชุม

6 รับทราบ มอบหมายให้เลขาธิการประสานหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ปรับปรุงรายละเอียดตามข้อเสนอ

7

8 วาระที่ ๓ เรื่องเพื่อพิจารณา

9 ๓.๑ ข้อเสนอเพื่อการขับเคลื่อนแผนแม่บทแห่งชาติ ว่าด้วยการพัฒนาสมุนไพรไทย ฉบับที่ ๑

10 พ.ศ. ๒๕๖๐-๒๕๖๔

11 ๓.๑.๑ โครงสร้างการดำเนินงานภายใต้คณะกรรมการนโยบายสมุนไพรแห่งชาติ

12 นพ.สุเทพ วัชรปยานันท์ อธิบดีกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก กรรมการและเลขาธิการ
13 คณะกรรมการนโยบายสมุนไพรแห่งชาติ นำเสนอโครงสร้างของคณะอนุกรรมการภายใต้คณะกรรมการนโยบาย
14 สมุนไพรแห่งชาติ จำนวน ๖ คณะ ประกอบด้วย

15 ๑. คณะอนุกรรมการวัตถุดิบสมุนไพรและเศรษฐกิจฐานราก จะดำเนินการขับเคลื่อนในยุทธศาสตร์ที่ ๑
16 โดยเสนอให้

17 ปลัดกระทรวงเกษตรและสหกรณ์ เป็นประธาน

18 ปลัดกระทรวงวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี เป็นประธานร่วม

19 ๒. คณะอนุกรรมการสร้างมูลค่าเพิ่มและการขับเคลื่อนทางเศรษฐกิจ จะดำเนินการขับเคลื่อน
20 ในยุทธศาสตร์ที่ ๒ ในเรื่องการผลิตและการตลาด โดยเสนอให้

21 ปลัดกระทรวงพาณิชย์ เป็นประธาน

22 ปลัดกระทรวงอุตสาหกรรม เป็นประธานร่วม

23 ๓. คณะอนุกรรมการวิจัยนวัตกรรมสมุนไพรและการแพทย์แผนไทย เสนอให้

24 เลขาธิการคณะกรรมการวิจัยแห่งชาติ เป็นประธาน

25 อธิบดีกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก เป็นประธานร่วม

26 ๔. คณะอนุกรรมการการใช้ยาสมุนไพรในประเทศ จะดำเนินการขับเคลื่อนในยุทธศาสตร์ที่ ๓ เรื่องของ
27 การใช้สมุนไพรในระบบบริการสุขภาพ โดยเสนอให้

28 ปลัดกระทรวงสาธารณสุข เป็นประธาน

29 ๕. คณะอนุกรรมการขับเคลื่อนเมืองสมุนไพร เป็นเรื่องที่สำคัญในเชิงพื้นที่ (Area) โดยเสนอให้

30 ปลัดกระทรวงมหาดไทย เป็นประธาน

31 ปลัดกระทรวงสาธารณสุข เป็นประธานร่วม

32 ๖. คณะอนุกรรมการยุทธศาสตร์สมุนไพรไทย จะดำเนินการขับเคลื่อนในยุทธศาสตร์ที่ ๔ โดยเสนอให้

33 รัฐมนตรีประจำสำนักนายกรัฐมนตรี (ดร.สุวิทย์ เมษินทรีย์) เป็นประธาน

34

35

36

37

1 **ข้อเสนอจากที่ประชุม**

2 ประธาน ให้แนวทางในการทำงานของคณะกรรมการในแต่ละชุด โดยกำหนดองค์ประกอบของ
3 คณะกรรมการให้ครบถ้วน ทั้งภาครัฐ และภาคเอกชน ธุรกิจ และให้หารือกันจนได้ข้อยุติในเรื่องที่ได้รับ
4 มอบหมาย แล้วจึงเสนอมายังคณะกรรมการนโยบายสมุนไพรมหาชชาติ

5 ภก.ดร.นิลสุวรรณ ลีลารัศมี นายกสภาเภสัชกรรม เสนอให้คณะกรรมการคณะที่ ๑-๔ จัดทำแผนให้
6 ครอบคลุม ทั้งต้นทาง กลางทาง และปลายทาง โดยนำ Product Champion ที่ได้กำหนดไว้แล้ว พัฒนาให้
7 สามารถออกไปสู่ตลาดโลกได้ ส่วนคณะที่ ๕ และคณะที่ ๖ เป็นแผนสนับสนุน

8
9 **มติที่ประชุม**

10 เห็นชอบ มอบฝ่ายเลขานุการประสานประธานอนุกรรมการในแต่ละคณะเพื่อรวบรวมรายชื่อ และกำหนด
11 อำนาจหน้าที่ของอนุกรรมการทั้ง ๖ คณะ เสนอประธานลงนามคำสั่งแต่งตั้ง

12
13 **๓.๑.๒ งบประมาณเพื่อการขับเคลื่อนแผนแม่บทแห่งชาติ ว่าด้วยการพัฒนาสมุนไพรไทย**

14 นพ.สุเทพ วัชรปิยานันท์ อธิบดีกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก กรรมการและเลขานุการ
15 คณะกรรมการนโยบายสมุนไพรมหาชชาติ นำเสนอถึงงบประมาณเพื่อการขับเคลื่อนแผนแม่บทแห่งชาติ ว่าด้วยการ
16 พัฒนาสมุนไพรไทย ซึ่งในปี ๒๕๖๐ ได้รับอนุมัติงบกลาง ๑,๒๕๘ ล้านบาท แต่เนื่องจากงบประมาณในปีนี้มีบาง
17 หน่วยงานที่เพิ่งได้รับการจัดสรร และบางหน่วยงานก็ยังไม่ได้รับการจัดสรร จึงมีข้อเสนอเพื่อพิจารณา ๓ ประเด็น ดังนี้

- 18 ๑. ขอยยาระยะเวลาดำเนินโครงการขับเคลื่อนสมุนไพรไทยเพื่อเศรษฐกิจภายใต้แผนแม่บทแห่งชาติ
19 ว่าด้วยการพัฒนาสมุนไพรไทยฯ งบประมาณรายจ่ายเพิ่มเติม ปีงบประมาณ ๒๕๖๐ งบกลาง ถึงเดือน
20 มีนาคม ๒๕๖๑ เพื่อให้สามารถใช้งบประมาณได้อย่างมีประสิทธิภาพและทำงานตามเป้าหมาย
- 21 ๒. งบประมาณรายจ่ายประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๑ ที่เสนอไปส่วนใหญ่เป็นงบ Function ดังนั้นเพื่อให้เกิด
22 การดำเนินงานแบบบูรณาการ และเกิดความเชื่อมโยงของกระทรวงที่เกี่ยวข้องอย่างต่อเนื่อง
23 จึงเสนอให้มีการจัดสรรงบกลางสำหรับการขับเคลื่อนแผนแม่บทแห่งชาติฯ ในปีงบประมาณ ๒๕๖๑
- 24 ๓. ในปีงบประมาณ ๒๕๖๒ เสนอให้การขับเคลื่อนการพัฒนาสมุนไพรเพื่อเศรษฐกิจ เป็นแผนบูรณาการ
25 ของประเทศ

26
27 **ข้อเสนอจากที่ประชุม**

28 ประธาน มีข้อสั่งการให้จัดทำ Road map ตลอดห่วงโซ่ทั้งต้นทาง กลางทาง ปลายทาง โดยให้วางแผน
29 ในระยะยาวให้สอดคล้องกับแผนยุทธศาสตร์ชาติ ๒๐ ปี ตั้งแต่ปี ๒๕๖๙ - ๒๕๗๙ และแผนแม่บทฉบับนี้เป็นแผน
30 ฉบับแรก ที่ต้องสอดคล้องกับแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ ๑๒ จึงจะสามารถพิจารณาสนับสนุน
31 งบประมาณได้อย่างมีประสิทธิภาพ

32 นพ.โสภณ เมฆธน ปลัดกระทรวงสาธารณสุข เสนอเพิ่มเติมถึงอุปสรรคในการใช้จ่ายงบประมาณ
33 จากงบกลางปี ๒๕๖๐ ซึ่งบางกระทรวงยังไม่ได้รับจัดสรรและเหลือเวลาอีก ๓ เดือน จึงไม่สามารถดำเนินการได้ทัน
34 ส่วนงบประมาณปี ๒๕๖๑ ให้ไปตรวจสอบงบประมาณของปี ๒๕๖๐ แล้วเสนอให้คณะกรรมการยุทธศาสตร์
35 สมุนไพรไทย ซึ่งมีรัฐมนตรีประจำสำนักนายกรัฐมนตรีพิจารณา ซึ่งหากไม่เพียงพอก็เสนอขอจากงบกลางปี ๒๕๖๑ สำหรับ
36 ปี ๒๕๖๒ เสนอให้เป็นงบประมาณแบบบูรณาการ

37
38

1 **มติที่ประชุม**

2 เห็นชอบในหลักการ ทั้ง ๓ ประเด็น โดย

3 ประเด็นที่ ๑ มอบฝ่ายเลขานุการ ประสานสำนักงบประมาณเพื่อขอขยายระยะเวลาดำเนินโครงการ
4 ถึงเดือนมีนาคม ๒๕๖๑

5 ประเด็นที่ ๒ และ ๓ มอบคณะกรรมการยุทธศาสตร์สมุนไพรไทยดำเนินการ และให้หารือในรายละเอียด
6 กับสำนักงบประมาณ และนำเสนอในการประชุมคณะกรรมการนโยบายสมุนไพรแห่งชาติ ครั้งต่อไป

8 **๓.๑.๓ งบประมาณเพื่อการขับเคลื่อนงานวิจัยด้านสมุนไพรและการแพทย์แผนไทย**

9 นพ.สุเทพ วัชรปยานันท์ อธิบดีกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก กรรมการและเลขานุการ
10 คณะกรรมการนโยบายสมุนไพรแห่งชาติ เสนอขอความเห็นชอบเรื่องงบวิจัยด้านสมุนไพร ๕ ปี ภายในกรอบวงเงิน
11 ๕,๐๐๐ ล้านบาท ซึ่งเป็นเป้าหมายที่กำหนดไว้ในแผนแม่บทแห่งชาติฯ

13 **ข้อเสนอจากที่ประชุม**

14 ประธาน เห็นด้วยที่จะต้องมี การเพิ่มงบประมาณด้านการวิจัย แต่ต้องไปจัดทำรายละเอียดให้ชัดเจนเป็น
15 รายปี และหารือกับสำนักงบประมาณ

17 **มติที่ประชุม**

18 เห็นชอบในหลักการ มอบคณะกรรมการวิจัยนวัตกรรมสมุนไพรและการแพทย์แผนไทย ไปดำเนินการ
19 ตามข้อเสนอ และนำเสนอในการประชุมคณะกรรมการนโยบายสมุนไพรแห่งชาติ ครั้งต่อไป

21 **๓.๑.๔ การขับเคลื่อนเมืองสมุนไพร (Herbal City)**

22 นพ.สุเทพ วัชรปยานันท์ อธิบดีกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก กรรมการและเลขานุการ
23 คณะกรรมการนโยบายสมุนไพรแห่งชาติ เสนอขอความเห็นชอบ เรื่องแนวทางการขับเคลื่อนเมืองสมุนไพร
24 และขอขยายพื้นที่ในการดำเนินการเพิ่มเติมอีก ๙ จังหวัด ให้ครอบคลุม ๖ ภาค

26 **ข้อเสนอจากที่ประชุม**

27 ประธาน เสนอให้กระทรวงมหาดไทย กระทรวงเกษตรและสหกรณ์ สสำรวจความพร้อมของพื้นที่ที่ขยาย
28 โดยอาจพิจารณาเป็นชุมชนสมุนไพรแล้วพัฒนาต่อไปเป็นเมืองสมุนไพร

30 **มติที่ประชุม**

31 เห็นชอบในหลักการการขยายพื้นที่เมืองสมุนไพรให้ครอบคลุม ๖ ทั้งภาค โดยมอบหมาย
32 คณะกรรมการขับเคลื่อนเมืองสมุนไพร จัดทำรายละเอียดขอบเขต แผนงาน โครงการของเมืองสมุนไพร
33 นำเสนอในการประชุมคณะกรรมการนโยบายสมุนไพรแห่งชาติ ครั้งต่อไป

35 **๓.๑.๕ เปิดร้านจำหน่ายผลิตภัณฑ์สมุนไพรต้นแบบ (Flagship Stores)**

36 นพ.สุเทพ วัชรปยานันท์ อธิบดีกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก กรรมการและเลขานุการ
37 คณะกรรมการนโยบายสมุนไพรแห่งชาติ เสนอขอความเห็นชอบ เรื่องการเพิ่มช่องทางการตลาดของผลิตภัณฑ์

1 สมุนไพรในพื้นที่สำคัญ ได้แก่ อาคารหมายเลข ๖ บริเวณถนนราชดำเนินกลาง ซึ่งเป็นทรัพย์สิน
2 ส่วนพระมหากษัตริย์ ทำอากาศยานนานาชาติ และสถานที่ท่องเที่ยวที่สำคัญ

3
4 **ข้อเสนอจากที่ประชุม**
5 ประธาน ขอให้ไปหารือกับกระทรวงพาณิชย์ กระทรวงคมนาคม และกระทรวงการท่องเที่ยวและกีฬา
6 โดยให้พิจารณาถึงความเป็นไปได้

7
8 **มติที่ประชุม**
9 เห็นชอบในหลักการเพื่อเปิดร้านจำหน่ายผลิตภัณฑ์สมุนไพรต้นแบบ (Flagship Store) ในสถานที่สำคัญ
10 โดยมอบหมายให้ คณะอนุกรรมการสร้างมูลค่าเพิ่มและการขับเคลื่อนทางเศรษฐกิจ จัดทำรายละเอียดนำเสนอในการ
11 ประชุมคณะกรรมการนโยบายสมุนไพรแห่งชาติ ครั้งต่อไป

12
13 **วาระที่ ๔ เรื่องอื่นๆ**
14 การนัดหมายการประชุมครั้งต่อไป มอบหมายให้ฝ่ายเลขานุการประสานเพื่อกำหนดวันในการประชุมครั้ง
15 ต่อไป โดยควรให้เวลาคณะกรรมการแต่ละชุดจัดทำรายละเอียดเพื่อนำเสนอในการประชุมครั้งต่อไป

16
17
18 **ปิดประชุมเวลา ๑๖.๐๐ น.**

19
20
21
22 นางสาวพิชญารัตน์ วรรณวุฒิกุล ผู้จัดรายงานการประชุม
23 นางสาวสุพินดา กิจทวี ผู้จัดรายงานการประชุม
24 นายวัฒนศักดิ์ ศรีรุ่ง ผู้จัดรายงานการประชุม
25 นางศรีจรรยา โชติ๊ก ผู้จัดรายงานการประชุม
26
27 นพ.สรรพงษ์ ฤทธิรักษา ผู้ตรวจสอบรายงานการประชุม
28 นพ.สุเทพ วัชรปियานันท์ ผู้ตรวจสอบรายงานการประชุม