

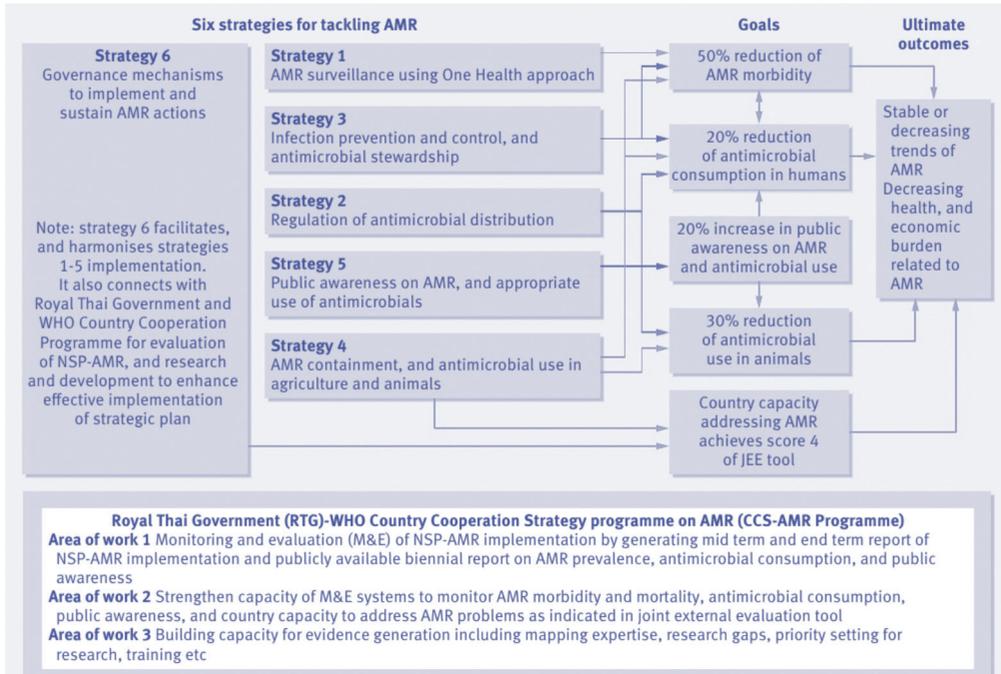
แผนยุทธศาสตร์การจัดการการดื้อยาต้านจุลชีพ ประเทศไทย พ.ศ. 2560-2565



ปัญหาการดื้อยาต้านจุลชีพ (Antimicrobial Resistance: AMR) เป็นปัญหาทางสุขภาพที่สำคัญ และเป็นวิกฤติร่วมของทุกประเทศทั่วโลก เนื่องจากเชื้อดื้อยาสามารถแพร่กระจายระหว่างคน สัตว์ สิ่งแวดล้อม และแพร่กระจายระหว่างประเทศ ทั่วโลกมีผู้เสียชีวิตจากเชื้อดื้อยาประมาณปีละ 700,000 คน และหากไม่เร่งแก้ไขปัญหา คาดว่าในปี 2593 จะมีการเสียชีวิตจากเชื้อดื้อยาสูงถึง 10 ล้านคน ส่วนประเทศไทยนั้น จากการศึกษาเบื้องต้นพบว่า มีการติดเชื้อแบคทีเรียดื้อยาประมาณปีละ 88,000 ราย โดยเสียชีวิตประมาณปีละ 38,000 ราย คิดเป็นการสูญเสียทางเศรษฐกิจโดยรวมสูงถึง 4.2 หมื่นล้านบาท

แผนยุทธศาสตร์การจัดการการดื้อยาต้านจุลชีพประเทศไทย พ.ศ. 2560-2564 ได้ผ่านความเห็นชอบจากคณะรัฐมนตรีเมื่อวันที่ 17 สิงหาคม 2561 ประกอบด้วยเป้าประสงค์ 5 ข้อ และยุทธศาสตร์ 6 ด้าน มีเจตนารมณ์เพื่อเสริมสร้างการบูรณาการการดำเนินงานของหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในการแก้ปัญห การดื้อยาต้านจุลชีพภายใต้แนวคิดสุขภาพหนึ่งเดียว (One Health Approach) ภายใต้การดำเนินการของคณะกรรมการนโยบายการดื้อยาต้านจุลชีพแห่งชาติ ต่อมาในปี 2564 คณะอนุกรรมการยุทธศาสตร์ การจัดการการดื้อยาต้านจุลชีพ (โดยการมอบหมายจากคณะกรรมการนโยบายการดื้อยาต้านจุลชีพแห่งชาติ) ได้ขยายกรอบระยะเวลาของแผนยุทธศาสตร์ดังกล่าวให้ครอบคลุมถึงปี 2565 เพื่อให้แผนปฏิบัติการแห่งชาติ

ด้านการดื้อยาต้านจุลชีพ ระยะที่ 2 พ.ศ. 2566-2570 มีกรอบระยะเวลาที่สอดคล้องกับแผนระดับที่ 1 (ยุทธศาสตร์ชาติ 20 ปี) และแผนระดับที่ 2 (เช่น แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ)



รูปที่ 1 กรอบการบูรณาการเพื่อการขับเคลื่อนแผนยุทธศาสตร์การจัดการ การดื้อยาต้านจุลชีพประเทศไทย พ.ศ.2560-2565

การดำเนินงานที่สำคัญ

ผลการดำเนินงานสำคัญของแผนยุทธศาสตร์การจัดการการดื้อยาต้านจุลชีพประเทศไทย พ.ศ. 2560-2565 ในรอบปีที่ผ่านมา จำแนกตามเป้าประสงค์ของแผนยุทธศาสตร์ฯ มีดังนี้

1. ปริมาณการบริโภคยาต้านจุลชีพในมนุษย์ลดลงร้อยละ 15.2 (ปี 2560-2563) เกิดจากการดำเนินการร่วมระหว่างยุทธศาสตร์ที่ 2 และ 3 ซึ่งมีความก้าวหน้าที่สำคัญ คือ

ยุทธศาสตร์ที่ 2 การควบคุมการกระจายยาต้านจุลชีพในภาพรวมของประเทศ

หน่วยงานประสานและรับผิดชอบหลัก คือ สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา ได้ดำเนินการปรับสถานะยาต้านจุลชีพที่ใช้สำหรับมนุษย์ (Reclassification of antimicrobials for human use) และมีการพัฒนาระบบเฝ้าระวังการบริโภคยาต้านจุลชีพในประเทศไทย (Thailand Surveillance of Antimicrobial Consumption: Thailand-SAC) เพื่อติดตามสถานการณ์การบริโภคยาต้านจุลชีพทั้งในคนและสัตว์ของประเทศไทย ปัจจุบัน ระบบ Thailand-SAC ได้ถูกผนวกเข้าเป็นงานประจำ (routine work) ของสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา

ยุทธศาสตร์ที่ 3 การป้องกันและควบคุมการติดเชื้อในสถานพยาบาลและควบคุมกำกับดูแลการใช้ยาต้านจุลชีพอย่างเหมาะสม

หน่วยงานประสานและรับผิดชอบหลัก คือ กรมการแพทย์ และกองบริหารการสาธารณสุข สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข รวมทั้งกรมควบคุมโรค (สถาบันบำราศนราดูร) ได้นำกรอบการทำงานเรื่องการจัดการการติดเชื้อต้านจุลชีพอย่างบูรณาการในโรงพยาบาล (Integrated AMR management in hospital: IAM) ไปดำเนินการภายใต้งาน Service plan RDU-AMR และกำลังจะขยายสู่โรงพยาบาลรัฐทุกสังกัด และโรงพยาบาลเอกชน

2. การบริโภคนยาต้านจุลชีพในสัตว์ลดลงร้อยละ 36 (ปี 2560-2563) เกิดจากการดำเนินการร่วมระหว่างยุทธศาสตร์ที่ 4 และ 2 ซึ่งมีความก้าวหน้าที่สำคัญ คือ

ยุทธศาสตร์ที่ 4 การป้องกันและควบคุมเชื้อดื้อยาและควบคุมกำกับดูแลการใช้ยาต้านจุลชีพอย่างเหมาะสมในภาคการเกษตรและสัตว์เลี้ยง

หน่วยงานประสานและรับผิดชอบหลัก คือ กรมปศุสัตว์ กรมประมง กรมวิชาการเกษตร และสำนักงานมาตรฐานสินค้าเกษตรและอาหารแห่งชาติ ได้ออกกฎหมายควบคุมการผลิตอาหารสัตว์ผสมยา (medicated feed) และจัดทำโครงการ Raised Without Antibiotics (RWA) และโครงการลดการใช้ยาปฏิชีวนะในฟาร์มปศุสัตว์ ซึ่งเป็นความร่วมมือระหว่างรัฐและเอกชน

ยุทธศาสตร์ที่ 2 การควบคุมการกระจายยาต้านจุลชีพในภาพรวมของประเทศ

หน่วยงานประสานและรับผิดชอบหลัก คือ สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา ได้ดำเนินการปรับสถานะยาต้านจุลชีพที่ใช้สำหรับสัตว์ (Reclassification of antimicrobials for animal use) และมีการติดตามเฝ้าระวังการบริโภคนยาต้านจุลชีพในสัตว์ภายใต้ระบบ Thailand-SAC

3. ความตระหนักรู้ของประชาชนเรื่องเชื้อดื้อยาต้านจุลชีพและการใช้ยาต้านจุลชีพอย่างเหมาะสมเพิ่มขึ้นร้อยละ 0.6 (จากร้อยละ 23.7 เป็น 24.3 ในปี 2560-2562) ซึ่งมีความก้าวหน้าที่สำคัญ คือ

ยุทธศาสตร์ที่ 5 การส่งเสริมความรู้ด้านเชื้อดื้อยาและความตระหนักด้านการใช้ยาต้านจุลชีพอย่างเหมาะสมแก่ประชาชน

หน่วยงานประสานและรับผิดชอบหลัก คือ กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ และ สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ ที่ผ่านมามีความก้าวหน้าที่สำคัญ คือ การสำรวจความรู้และความตระหนักรู้เรื่องเชื้อดื้อยาและยาต้านจุลชีพ พ.ศ. 2560 และ 2562 โดยสำนักงานสถิติแห่งชาติ และมีแผนปฏิบัติการและแผนการสื่อสารเพื่อส่งเสริมความรู้ด้านเชื้อดื้อยาและความตระหนักด้านการใช้ยาต้านจุลชีพแก่ประชาชน พ.ศ. 2562-2564

4. อัตราการติดเชื้อดื้อยาต้านจุลชีพมีทั้งเพิ่มขึ้นและลดลงขึ้นกับชนิดของเชื้อ ซึ่งเป็นผลมาจากการดำเนินการของยุทธศาสตร์ที่ 3 และ 1 ซึ่งที่ผ่านมามีความก้าวหน้าที่สำคัญ คือ

ยุทธศาสตร์ที่ 3 การป้องกันและควบคุมการติดเชื้อในสถานพยาบาลและควบคุมกำกับดูแลการใช้ยาต้านจุลชีพอย่างเหมาะสม มีการดำเนินการตามกรอบการทำงานเรื่องการจัดการการดื้อยาต้านจุลชีพอย่างบูรณาการในโรงพยาบาล (Integrated AMR management in hospital: IAM)

ยุทธศาสตร์ที่ 1 การเฝ้าระวังการดื้อยาต้านจุลชีพภายใต้แนวคิดสุขภาพหนึ่งเดียว

หน่วยงานประสานและรับผิดชอบหลัก คือ กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ กรมปศุสัตว์ และกรมควบคุมโรค ได้พัฒนารอบการเฝ้าระวังการดื้อยาต้านจุลชีพภายใต้แนวคิดสุขภาพหนึ่งเดียว และพัฒนาปรับปรุงระบบการเฝ้าระวังการดื้อยาต้านจุลชีพ

นอกจากนี้ ภายใต้ “ยุทธศาสตร์ที่ 6 เรื่องการบริหารและพัฒนากลไกระดับนโยบายเพื่อขับเคลื่อนงานด้านการดื้อยาต้านจุลชีพอย่างยั่งยืน” สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา ได้ติดตามและประเมินผลการดำเนินงานตามแผนยุทธศาสตร์ฯ (Monitoring and evaluation of the plan implementation) มีความก้าวหน้าที่สำคัญ คือ

- จัดทำรายงานความก้าวหน้าระยะครึ่งแผนของแผนยุทธศาสตร์การจัดการการดื้อยาต้านจุลชีพประเทศไทย พ.ศ. 2560-2564 (Mid-term progress report on NSP-AMR Implementation)
- บริหารแผนงาน CCS-AMR ซึ่งเป็น platform เชิงวิชาการ ในการส่งเสริม/สนับสนุน/หล่อเลี้ยง/เติมเต็มการดำเนินงานและการขับเคลื่อนแผนยุทธศาสตร์การจัดการการดื้อยาต้านจุลชีพประเทศไทย พ.ศ. 2560-2565
- จัดทำ Road-map 2020-2021 ซึ่งได้รับการรับรองจากคณะกรรมการนโยบายการดื้อยาต้านจุลชีพแห่งชาติ ซึ่งเป็นแนวทางการดำเนินงานในระยะสุดท้ายของแผนยุทธศาสตร์
- การจัดงานสัปดาห์ความตระหนักรู้เรื่องยาต้านจุลชีพโลกของประเทศไทย พ.ศ. 2563 และ 2564



ภาพการเสวนาความร่วมมือ สู่วิถีใหม่ สู้ภัย COVID-19 และเชื้อดื้อยา ภายใต้พิธีเปิดงานสัปดาห์ความตระหนักรู้เรื่องยาต้านจุลชีพโลกของประเทศไทย ปี 2564 (18 พฤศจิกายน 2564)



นายอนุทิน ชาญวีรกูล
รองนายกรัฐมนตรี และรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข



ดร.เดชิตชัย ศรีอ่อน
รัฐมนตรีว่าการกระทรวงเกษตรและสหกรณ์



นายวราวุธ ศิลปอาชา
รัฐมนตรีว่าการกระทรวงมหาดไทยและสิ่งแวดล้อม



นายแพทย์ไพศาล ดั่นคุ้ม
เลขาธิการคณะกรรมการอาหารและยา

ภาพพิธีเปิดงานสัปดาห์ความตระหนักรู้เรื่องยาต้านจุลชีพโลกของประเทศไทย ปี 2564 (18 พฤศจิกายน 2564)

นายอนุทิน ชาญวีรกูล รองนายกรัฐมนตรี และรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข
ดร.เดชิตชัย ศรีอ่อน รัฐมนตรีว่าการกระทรวงเกษตรและสหกรณ์
นายวราวุธ ศิลปอาชา รัฐมนตรีว่าการกระทรวงทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม
และกล่าวรายงานโดย นายแพทย์ไพศาล ดั่นคุ้ม เลขาธิการคณะกรรมการอาหารและยา

การดำเนินงานเพื่อแก้ไขปัญหาเชื้อดื้อยาในแผนปฏิบัติการแห่งชาติด้านการ ต้านจุลชีพ ระยะที่ 2 พ.ศ. 2566-2570

ปี 2564 เป็นช่วงท้ายของแผนยุทธศาสตร์การจัดการการดื้อยาต้านจุลชีพประเทศไทย พ.ศ. 2560-2565 ดังนั้น จึงมีการจัดประชาพิจารณ์ร่างประเด็นยุทธศาสตร์ของแผนปฏิบัติการแห่งชาติว่าด้วยการดื้อยาต้านจุลชีพประเทศไทย พ.ศ. 2566-2570 เมื่อวันที่ 25-26 พฤศจิกายน 2564 ภายใต้งานสัปดาห์ความตระหนักรู้เรื่องยาต้านจุลชีพโลกของประเทศไทย พ.ศ. 2564 โดยมีเป้าหมายเพื่อสร้างการมีส่วนร่วมจากทุกภาคส่วนทั้งภาครัฐ ภาคเอกชน ภาควิชาการ สมาคมและองค์กรวิชาชีพ และภาคประชาชน ในการพัฒนาแผนปฏิบัติการฯ

