

# การวิเคราะห์แผนยุทธศาสตร์ระดับชาติ ในการป้องกันและควบคุมเชื้อดื้อยาต้านจุลชีพ: บทเรียนจากต่างประเทศ

อังคณา สมณัฐวิชัย สพ.บ., ป.บัณฑิตทางวิทยาศาสตร์การสัตวแพทย์คลินิก\*

นิธิมา สุ่มประดิษฐ์ ภ.บ., ศศ.ม., ปร.ด.\*\*

วลัยพร พัชรนฤมล ภ.บ., วท.ม., ศ.ม., ปร.ด.\*

วิโรจน์ ตั้งเจริญเสถียร พ.บ., ปร.ด.\*

\* สำนักงานพัฒนานโยบายสุขภาพระหว่างประเทศ กระทรวงสาธารณสุข

\*\* สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา กระทรวงสาธารณสุข

**บทคัดย่อ** เชื้อดื้อยาต้านจุลชีพเป็นภัยคุกคามความมั่นคงทางสุขภาพที่สำคัญในปัจจุบัน เป็นปัญหาที่มีความสัมพันธ์อย่างซับซ้อนระหว่างคน สัตว์ และสิ่งแวดล้อม การศึกษานี้วิเคราะห์และทบทวนเอกสารแผนยุทธศาสตร์ระดับชาติในการป้องกันและควบคุมเชื้อดื้อยาต้านจุลชีพของ 4 ประเทศ ได้แก่ ประเทศออสเตรเลีย เยอรมัน อังกฤษและสหรัฐอเมริกา โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อวิเคราะห์เนื้อหาในนโยบายในแผนยุทธศาสตร์ที่เกี่ยวข้องกับเชื้อดื้อยาต้านจุลชีพเพื่อเป็นบทเรียนสำหรับการจัดทำแผนยุทธศาสตร์ของประเทศไทย จากการศึกษาพบว่าแผนยุทธศาสตร์ระดับชาติทั้งสี่ประเทศนี้ ได้กำหนดทิศทางการทำงานร่วมกันระหว่างหน่วยงานที่เกี่ยวข้องเพื่อจัดการกับปัญหาเชื้อดื้อยาต้านจุลชีพ เนื้อหาของแผนยุทธศาสตร์มีประเด็นสำคัญครอบคลุม การสร้างความตระหนักและความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับยาต้านจุลชีพ การใช้ยาต้านจุลชีพอย่างสมเหตุผล การป้องกันและควบคุมการติดเชื้อ การวิจัยและพัฒนา การเฝ้าระวังและติดตามและการทำงานร่วมกันระหว่างภาคสุขภาพคนและสัตว์ โดยมีปัจจัยสนับสนุนของการจัดทำแผนยุทธศาสตร์ที่สำคัญคือ การให้ความสำคัญจากผู้นำและผู้บริหารระดับสูงของประเทศและการทำงานร่วมกันระหว่างภาคส่วนและวิชาชีพต่าง ๆ อย่างบูรณาการ ทั้งในกระบวนการจัดทำและการดำเนินการตามแผนยุทธศาสตร์ระดับชาติ

**คำสำคัญ:** เชื้อดื้อยาต้านจุลชีพ, แผนยุทธศาสตร์ระดับชาติ, นโยบาย

## บทนำ

เชื้อดื้อยาต้านจุลชีพ (antimicrobial resistance: AMR) เป็นภัยคุกคามความมั่นคงทางสุขภาพที่สำคัญในปัจจุบันและนับวันจะยิ่งส่งผลกระทบต่อความรุนแรงมากขึ้น ปัญหาที่เกิดขึ้นไม่เพียงแต่ส่งผลกระทบต่อประเทศใดประเทศหนึ่ง เนื่องจากเชื้อแบคทีเรียสามารถแพร่กระจายอย่างไร้พรมแดนทั่วโลก และมีความสัมพันธ์อย่างซับซ้อน

ระหว่างเชื้อดื้อยาที่สามารถแพร่กระจายระหว่างคน สัตว์ และสิ่งแวดล้อม<sup>(1)</sup> ผลกระทบของปัญหาเชื้อดื้อยาที่เกิดขึ้นโดยตรงทำให้การรักษาไม่ได้ผล ระยะเวลาในการรักษาพยาบาลของผู้ป่วยนานขึ้น ความรุนแรงของโรค และอัตราการตายเพิ่มขึ้น<sup>(2)</sup> มีการคาดการณ์ว่า หากไม่มีการร่วมมือแก้ไขปัญหาลดเชื้อดื้อยาต้านจุลชีพอย่างจริงจัง ระบบการรักษาพยาบาลจะก้าวเข้าสู่ยุคหลังของยาปฏิชีวนะที่

ไม่สามารถรักษาการติดเชื้อหรือการเจ็บป่วยเพียงเล็กน้อยได้ จากปัจจัยของปัญหาที่มีความซับซ้อน จึงจำเป็นต้องการวิธีการแก้ไขปัญหาโดยหน่วยงานหลายภาคส่วน

จากมติของการประชุมสมัชชาอนามัยโลกครั้งที่ 68 พ.ศ. 2558<sup>(3)</sup> ให้ประเทศสมาชิกจัดทำแผนยุทธศาสตร์ระดับประเทศเพื่อป้องกันและแก้ไขปัญหาเชื้อดื้อยาต้านจุลชีพ โดยให้มีความสอดคล้องกับ Global Action Plan และมาตรฐานการดำเนินงานที่หน่วยงานระหว่างประเทศได้จัดทำขึ้น จากการวิเคราะห์สถานการณ์เชื้อดื้อยาต้านจุลชีพในประเทศสมาชิกขององค์การอนามัยโลกปี พ.ศ. 2558<sup>(4)</sup> ระบุว่าแผนยุทธศาสตร์ระดับชาติของประเทศที่มีเนื้อหาครอบคลุมครบถ้วน มีความร่วมมือจากหลากหลายภาคส่วน และมีความยั่งยืนของการเงินการคลังเป็นมาตรการสำคัญในการต่อสู้กับปัญหาเชื้อดื้อยาต้านจุลชีพระดับโลก

การศึกษานี้มีวัตถุประสงค์เพื่อวิเคราะห์เนื้อหาสาระ (content) และบริบท (context) ของแผนยุทธศาสตร์ด้านเชื้อดื้อยาต้านจุลชีพระดับชาติของ 4 ประเทศที่พัฒนาแล้ว ได้แก่ ออสเตรเลีย เยอรมัน อังกฤษ และสหรัฐอเมริกา เพื่อนำมาเป็นบทเรียนและข้อมูลเบื้องต้นสำหรับการประยุกต์ใช้ในการจัดทำแผนยุทธศาสตร์เชื้อดื้อยาต้านจุลชีพในประเทศไทย

## วิธีการศึกษา

กรอบแนวคิดของการศึกษานี้ อ้างอิงจากแนวคิดของ Walt and Gilson (1994)<sup>(5)</sup> ที่ระบุงองค์ประกอบของนโยบายประกอบด้วยกระบวนการ (process) ผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้อง (actor) บริบท และเนื้อหาสาระของนโยบาย โดยในการศึกษานี้ เน้นในส่วนเนื้อหาสาระและบริบทของนโยบายเป็นหลักเนื่องจากเป็นส่วนสำคัญในการพัฒนาและจัดทำแผนยุทธศาสตร์ การวิเคราะห์เนื้อหา ประกอบด้วยระดับของนโยบาย ความสำคัญในมุมมองผู้บริหาร และเนื้อหาใจความหลักของนโยบาย ได้แก่ วิสัยทัศน์ เป้าประสงค์ ตัวชี้วัด เป้าหมาย ยุทธศาสตร์ และกลยุทธ์ ส่วนการวิเคราะห์บริบทจะเน้นประเด็นเรื่องความมุ่งมั่น

ของฝ่ายการเมืองและผู้นำประเทศในการแก้ปัญห การดื้อยาต้านจุลชีพเป็นหลัก

แผนยุทธศาสตร์ในการป้องกันและควบคุมเชื้อดื้อยาต้านจุลชีพที่นำมาศึกษาครั้งนี้มาจาก 4 ประเทศ ได้แก่ ประเทศออสเตรเลีย เยอรมัน อังกฤษและสหรัฐอเมริกา เนื่องจากเป็นแผนยุทธศาสตร์ระดับชาติที่การเผยแพร่ในภาษาอังกฤษและสามารถสืบค้นได้ อีกทั้งยังเป็นประเทศที่พัฒนาแล้วซึ่งมีระบบในการป้องกันและควบคุมการดื้อยาต้านจุลชีพที่ชัดเจน จากการสืบค้นพบว่าประเทศอินเดียเป็นเพียงประเทศเดียวในทวีปเอเชียที่มีข้อมูลที่มีการจัดแผนยุทธศาสตร์<sup>(6)</sup> อย่างไรก็ตาม ยังไม่มีรายละเอียดของสารนโยบายที่ชัดเจน<sup>(7)</sup>

การศึกษานี้ใช้การทบทวนเอกสาร (document review) ในส่วนของเนื้อหาสาระนโยบายใช้เนื้อหาจากแผนยุทธศาสตร์ของทั้ง 4 ประเทศ ในส่วนการวิเคราะห์เพื่อทำความเข้าใจบริบทได้จากการค้นคว้าเอกสารรายงานการประชุม เอกสารตีพิมพ์ในวารสาร รวมถึงบทความในหนังสือพิมพ์ของแต่ละประเทศ ในการเลือก ภาพรวมของแผนยุทธศาสตร์ในการป้องกันและควบคุมเชื้อดื้อยาต้านจุลชีพของ 4 ประเทศแสดงในตารางที่ 1

## ผลการศึกษา

### ผลการวิเคราะห์เนื้อหา

นโยบายที่นำมาศึกษาเป็นนโยบายในระดับประเทศ ที่มีลักษณะเป็นแผนยุทธศาสตร์เพื่อกำหนดทิศทางในการทำงานระหว่างหน่วยงานที่เกี่ยวข้องเพื่อจัดการกับปัญหาเชื้อดื้อยาต้านจุลชีพ

### องค์ประกอบของแผนยุทธศาสตร์

แผนยุทธศาสตร์ส่วนใหญ่ประกอบด้วย วิสัยทัศน์ (vision) เพื่อแสดงภาพคาดหวังในอนาคต พันธกิจ (mission) ระบุถึงการดำเนินการและบทบาทหน้าที่ของหน่วยงานต่างๆ เพื่อให้บรรลุวิสัยทัศน์ กำหนดเป้าประสงค์ (goal) ที่ต้องการบรรลุในแผนยุทธศาสตร์โดยมีตัวชี้วัด (indicator) เพื่อเป็นดัชนีกำหนดว่าสามารถบรรลุเป้าประสงค์หรือไม่ ร่วมกับเป้าหมาย (target) ได้แก่ค่า

ตารางที่ 1 ภาพรวมของแผนยุทธศาสตร์ป้องกันและควบคุมเชื้อดื้อยาต้านจุลชีพของประเทศออสเตรเลีย เยอรมัน อังกฤษ และสหรัฐอเมริกา

ประเทศ	ชื่อแผนยุทธศาสตร์	ช่วงเวลา (ปี)	ระยะเวลา
ออสเตรเลีย	Australia's First National Antimicrobial Resistance Strategy	5	พ.ศ. 2558-2562
เยอรมัน	German Antimicrobial Resistance Strategy (DART: Deutsche Antibiotika-Resistenzstrategie)	5	ถึง พ.ศ. 2563
อังกฤษ	UK Five Year Antimicrobial Resistance Strategy	5	พ.ศ. 2556-2563
สหรัฐอเมริกา	National Action Plan for Combating Antibiotic-resistant Bacteria	5	ถึง พ.ศ. 2563

ของตัวชี้วัดตามเกณฑ์ โดยมีรายละเอียดของยุทธศาสตร์ที่เป็นภารกิจหลักที่ต้องพัฒนาและดำเนินการเพื่อให้บรรลุวิสัยทัศน์ และกำหนดกลยุทธ์ที่เป็นแนวทางหรือมาตรการดำเนินการที่สำคัญภายใต้ยุทธศาสตร์ (ตารางที่ 2)

#### วิสัยทัศน์และเป้าประสงค์ของนโยบาย

วิสัยทัศน์และเป้าประสงค์ของแผนยุทธศาสตร์ฯ ของแต่ละประเทศ มีรายละเอียด ดังตารางที่ 3 การวิเคราะห์พบว่า เป้าประสงค์ของแผนยุทธศาสตร์ทั้งสี่ประเทศสอดคล้องกับสาระสำคัญของวิสัยทัศน์ โดยเป้าประสงค์ให้ความสำคัญดังนี้ ลดการกระจายของเชื้อดื้อยาที่มีอยู่เดิมและลดการเกิดเชื้อดื้อยาขึ้นใหม่ คงระดับประสิทธิผลของยาปฏิชีวนะที่มีอยู่เดิมและพัฒนายาปฏิชีวนะชนิดใหม่ สนับสนุนการวิจัยและพัฒนา

ปฏิชีวนะโมเลกุลใหม่ รวมทั้งสร้างความรู้และความเข้าใจเกี่ยวกับเชื้อดื้อยาต้านจุลชีพให้ดีขึ้น

สำหรับกรอบการดำเนินการตามยุทธศาสตร์ เยอรมัน และสหรัฐอเมริกากำหนดทิศทางในวิสัยทัศน์และเป้าประสงค์อย่างชัดเจนว่าให้มีการทำงานทั้งในระดับประเทศและนานาชาติ แผนยุทธศาสตร์ระดับชาติของออสเตรเลีย เยอรมัน และอังกฤษ ครอบคลุมการดื้อยาต้านจุลชีพ (antimicrobial resistance) จากเชื้อแบคทีเรีย ไวรัส เชื้อรา และเชื้อปรสิตอื่น ๆ ในขณะที่สหรัฐอเมริกา กำหนดขอบเขตการดื้อยาปฏิชีวนะ (antibiotic resistance) จากเชื้อแบคทีเรียเท่านั้น

#### สาระสำคัญของยุทธศาสตร์

แผนยุทธศาสตร์ระดับชาติเพื่อต่อสู้กับปัญหาเชื้อดื้อยาต้านจุลชีพของทั้ง 4 ประเทศ มีสาระสำคัญ ดังนี้

ตารางที่ 2 องค์ประกอบของยุทธศาสตร์ของประเทศออสเตรเลีย เยอรมัน อังกฤษ และสหรัฐอเมริกา

	วิสัยทัศน์	เป้าประสงค์	ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	ยุทธศาสตร์	กลยุทธ์
ออสเตรเลีย	✓	✓	✗	✗	✓	✓
เยอรมัน	✗	✓	✗	✗	✓	✓
อังกฤษ	✗	✓	✗	✗	✓	✓
สหรัฐอเมริกา	✓	✓	✗	✗	✓	✓

หมายเหตุ ✓ ระบุในแผนยุทธศาสตร์  
✗ ไม่ได้ระบุในแผนยุทธศาสตร์

ตารางที่ 3 วิสัยทัศน์ เป้าประสงค์ และเป้าหมายเชิงกลยุทธ์ของแผนยุทธศาสตร์

ประเทศ	วิสัยทัศน์	เป้าประสงค์ และวัตถุประสงค์ของแผนยุทธศาสตร์
ออสเตรเลีย	สังคมตระหนักถึงปัญหาเชื้อดื้อยาต้านจุลชีพและเห็นถึงคุณค่าของยาต้านจุลชีพว่าเป็นทรัพยากรร่วมของทุกคน อ้างประสิทธิผลของยาต้านจุลชีพให้รักษาโรคติดเชื้อในมนุษย์และสัตว์ได้และสังคมได้รับประโยชน์จากความก้าวหน้าของการพัฒนาต้านจุลชีพใหม่ๆ	ชะลอการเกิดและการแพร่กระจายของเชื้อดื้อยาต้านจุลชีพ และสร้างความเชื่อมั่นในการมียาปฏิชีวนะที่ใช้ได้ผลอย่างต่อเนื่อง 1. เพิ่มความตระหนักและความเข้าใจในเชื้อดื้อยาต้านจุลชีพ ผลเสียและการดำเนินการเพื่อต่อสู้ปัญหา ผ่านการสื่อสาร การศึกษาและการฝึกอบรม 2. สถานพยาบาล สถานที่ดูแลสุขภาพสัตว์ให้สั่งยา จ่ายยา และการบริหารยาที่สมเหตุสมผล 3. พัฒนาการเฝ้าระวังเชื้อดื้อยาและการใช้ยาภายใต้แนวคิด “สุขภาพหนึ่งเดียว” (One Health) 4. พัฒนาระบบป้องกันและควบคุมการติดเชื้อ ทั้งในสถานพยาบาล และสถานที่ดูแลสุขภาพสัตว์เพื่อป้องกันการติดเชื้อและแพร่กระจายของเชื้อดื้อยา 5. สนับสนุนให้การคิดค้นและการพัฒนาผลิตภัณฑ์และวิธีการป้องกัน ตรวจจับ และยับยั้งเชื้อดื้อยาเป็นวาระการวิจัยของประเทศ และสนับสนุนการลงทุนในการวิจัยและพัฒนา 6. ส่งเสริมพันธมิตรระดับนานาชาติ และความร่วมมือทั้งระดับภูมิภาค และระดับนานาชาติเพื่อตอบสนองต่อเชื้อดื้อยา 7. สร้างและสนับสนุนการอภิบาลทั้งระดับท้องถิ่น ระดับรัฐ ระดับชาติ และระดับนานาชาติ ความเป็นผู้นำ การมีส่วนร่วมและความรับผิดชอบแก้ปัญหาเชื้อดื้อยา
เยอรมัน	ไม่ได้ระบุ	1. เสริมสร้างความเข้มแข็งในการดำเนินการภายใต้หลักการ “สุขภาพหนึ่งเดียว” ทั้งในระดับประเทศและนานาชาติ 2. ตรวจจับการเกิดเชื้อดื้อยาต้านจุลชีพในระยะแรกเริ่ม 3. รักษาและพัฒนาการรักษาโรคด้วยยาต้านจุลชีพ 4. หยุดยั้งการแพร่กระจายของเชื้อดื้อยา 5. สร้างความตระหนักและสร้างเสริมทักษะการใช้ยาต้านจุลชีพที่ถูกต้อง 6. สนับสนุนการวิจัยและพัฒนา
อังกฤษ	ไม่ได้ระบุ	ชะลอการเกิดและการแพร่กระจายของเชื้อดื้อยาต้านจุลชีพ เป้าหมายเชิงกลยุทธ์ 1. สร้างความรู้และความเข้าใจเกี่ยวกับเชื้อดื้อยาต้านจุลชีพ 2. คงประสิทธิผลการรักษาด้วยยาที่มีอยู่เดิม 3. กระตุ้นให้เกิดการพัฒนายาปฏิชีวนะ การตรวจวินิจฉัย และการรักษาใหม่
สหรัฐอเมริกา	สหรัฐอเมริกาดำเนินการเพื่อป้องกันตรวจจับและควบคุมการป่วยและการตายที่มาจากโรคติดเชื้อแบคทีเรียดื้อยา-ปฏิชีวนะทั้งในระดับประเทศและนานาชาติ ด้วยการสร้างความเชื่อมั่นว่า มีมาตรการเพื่อให้มียาปฏิชีวนะใช้ในการรักษาการติดเชื้อแบคทีเรียอย่างต่อเนื่อง ด้วยการลดการเกิดและการกระจายของเชื้อดื้อยา และสร้างความเชื่อมั่นว่ายังคงมียารักษาเชื้อแบคทีเรียดื้อยา	1. ลดการเกิดเชื้อดื้อยาชนิดใหม่และป้องกันการระบาดของเชื้อดื้อยาที่มีอยู่เดิม 2. เสริมสร้างความเข้มแข็งของการเฝ้าระวังภายใต้หลักการ “สุขภาพหนึ่งเดียว” เพื่อต่อสู้กับปัญหาเชื้อดื้อยา 3. พัฒนานวัตกรรมชุดตรวจวินิจฉัยเชื้อดื้อยาแบบเร็ว (rapid test) และนำมาใช้เพื่อระบุและจำแนกเชื้อแบคทีเรียดื้อยา 4. ส่งเสริมการวิจัยและพัฒนาทั้งวิจัยพื้นฐานและประยุกต์เพื่อ ยาปฏิชีวนะใหม่ การรักษาโรค และวัคซีน 5. พัฒนาความร่วมมือระหว่างประเทศและศักยภาพเพื่อการป้องกัน ควบคุม การเฝ้าระวัง และการวิจัยและพัฒนา

## 1. การสร้างความตระหนักและความรู้ความเข้าใจที่เกี่ยวข้องกับยาต้านจุลชีพสำหรับคนทุกระดับ

เชื้อดื้อยาเป็นปัญหาสำคัญที่ส่งผลกระทบต่อทุกคนทั้งในด้านสุขภาพ เศรษฐกิจ และสังคม รวมทั้งมีความเกี่ยวข้องกับหลายภาคส่วน ทั้งสาธารณสุข ภาคเกษตร จึงควรมีการสร้างความรู้ให้คนทุกระดับเกี่ยวกับสังคมถึงปัญหาจากเชื้อดื้อยา

สาระสำคัญได้แก่ การสื่อสารเพื่อสร้างความรู้ ความเข้าใจ ให้เกิดความตระหนักถึงปัญหาเชื้อดื้อยาต้านจุลชีพให้คนทุกระดับ โดยมีประเด็นครอบคลุมตั้งแต่สาเหตุ การเกิดเชื้อดื้อยา ประสิทธิภาพและกลไกการออกฤทธิ์ของยาปฏิชีวนะ ผลกระทบจากเชื้อดื้อยาที่ทำให้เกิดความสูญเสียชีวิตและเศรษฐกิจ การใช้ยาด้วยวิธีที่เหมาะสม โดยแบ่งเนื้อหาในสองกลุ่มหลัก ได้แก่ ประชาชนทั่วไป เจ้าของสัตว์และคนเลี้ยงสัตว์ในฟาร์ม ผ่านการสื่อสารที่เข้าใจง่ายว่า เชื้อดื้อยาคืออะไร มีสาเหตุมาจากไหนและการใช้ยาปฏิชีวนะที่เหมาะสมจะมีส่วนช่วยแก้ปัญหาเชื้อดื้อยาอย่างไร และบุคลากรทางการแพทย์และสัตวแพทย์ที่เน้นให้ตระหนักถึงปัญหาเชื้อดื้อยาและวิธีการดำเนินการเพื่อลดปัญหา ผ่านหลักสูตรการเรียนการสอนในมหาวิทยาลัยและหลักสูตรเพิ่มเติมหลังปริญญา เช่น ในการอบรมก่อนเข้าทำงาน โดยเน้นว่าปัญหาเชื้อดื้อยาต้องการความร่วมมือจากทุกสาขาวิชา ไปจนถึงให้มีการสื่อสารกับผู้ป่วยและเจ้าของสัตว์ที่เหมาะสมร่วมด้วย

## 2. การใช้ยาต้านจุลชีพอย่างสมเหตุผล

แม้ว่าเชื้อดื้อยาเป็นกระบวนการที่เกิดขึ้นได้ตามธรรมชาติ แต่การใช้ยาปฏิชีวนะไม่เหมาะสมเป็นปัจจัยสำคัญที่ก่อให้เกิดเชื้อดื้อยาจึงต้องมีการให้ความสำคัญกับการใช้ยา สาระสำคัญได้แก่ การส่งเสริมให้ใช้ยาปฏิชีวนะอย่างสมเหตุผล (stewardship) ทั้งในด้านการสั่งจ่ายยา (prescribing) การจ่ายยา (dispensing) และการบริหารจัดการยา (administration)

ภาคส่วนสาธารณสุขมุ่งเน้นให้มีการใช้ยาอย่างเหมาะสมในสถานพยาบาลทุกระดับ ตั้งแต่ระดับบริการปฐมภูมิทั้งในภาครัฐและเอกชน (ร้านขายยา) ไปจนถึงโรง-

พยาบาล ให้มีการจัดทำมาตรการและคู่มือการใช้ยาปฏิชีวนะเพื่อส่งเสริมให้มีการใช้ยาที่เหมาะสม เช่น กำหนดชนิดของยาต้านจุลชีพที่สามารถรักษาการติดเชื้อที่พบบ่อย ตรวจสอบความถูกต้องของปริมาณหรือขนาดของยาที่ใช้และระยะเวลาการได้รับยาที่เหมาะสม ไม่จ่ายยาปฏิชีวนะเพื่อการรักษาการติดเชื้อไวรัส การพัฒนาระบบติดตามการสั่งจ่ายยาของบุคลากรทางการแพทย์ รวมทั้งพัฒนาให้มีการควบคุมการจ่ายยาภายใต้การกำกับของแพทย์หรือเภสัชกรในสถานพยาบาลปฐมภูมิเพื่อนำไปสู่การลดการใช้ยาปฏิชีวนะที่ไม่จำเป็น และเลือกใช้ยาที่เหมาะสมในผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล โดยแผนยุทธศาสตร์ของออสเตรเลียมีการระบุให้ทบทุนโปรแกรมการควบคุมคุณภาพการใช้ยาให้มีประสิทธิภาพด้วย ภาคเกษตรกรรมและการเลี้ยงสัตว์นั้น ครอบคลุมการใช้ยาปฏิชีวนะอย่างเหมาะสมในฟาร์ม ทั้งสัตว์บกและสัตว์น้ำ โดยยึดหลักให้ใช้ยาปริมาณน้อยที่สุดเท่าที่สามารถทำได้ ยกเลิกการใช้ยาปฏิชีวนะเพื่อเป็นสารเร่งการเจริญเติบโต ให้มีการส่งเสริมการพัฒนาคู่มือการใช้ยาปฏิชีวนะ รวมทั้งให้มีการควบคุมการบังคับใช้กฎหมายอย่างมีประสิทธิภาพ

## 3. การป้องกันและควบคุมการติดเชื้อ

การป้องกันและควบคุมการติดเชื้อมีส่วนสำคัญในการยับยั้งการแพร่กระจายของเชื้อปกติและเชื้อดื้อยา การดำเนินการครอบคลุมทั้งสุขอนามัย การใช้เครื่องมือป้องกันการติดเชื้อ การฆ่าเชื้ออุปกรณ์และเครื่องมือทางการแพทย์ การทำความสะอาดสิ่งแวดล้อม และใช้วัคซีนเพื่อป้องกันโรค ทั้งนี้เชื้อดื้อยาสามารถแพร่กระจายในโรงพยาบาลระหว่างผู้ป่วยและบุคลากรทางการแพทย์ ระหว่างคนในชุมชน ในห่วงโซ่การผลิตสัตว์เพื่อเป็นอาหารระหว่างคนเลี้ยงสัตว์ในฟาร์มและสัตว์ และระหว่างเจ้าของและสัตว์เลี้ยง รวมทั้งในการป้องกันการติดเชื้อ มีความเชื่อมโยงกับข้อมูลการเฝ้าระวังเชื้อดื้อยาและการวิจัยเพื่อพัฒนาเครื่องมือหรือชุดตรวจที่ช่วยเพื่อประสิทธิภาพในการตรวจวินิจฉัยอีกด้วย

การป้องกันและควบคุมการติดเชื้อในมนุษย์ ได้แก่

การสร้างมาตรฐานการป้องกันและควบคุมการติดเชื้อในสถานพยาบาล การพัฒนาการตรวจวินิจฉัยทางห้องปฏิบัติการเพื่อให้สามารถเลือกใช้ยาปฏิชีวนะที่เหมาะสมในแผนยุทธศาสตร์ของเยอรมันและอเมริกาสนับสนุนให้นำวิธีการป้องกันและควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาลและคุณภาพของสุขอนามัยให้เป็นตัวชี้วัดในการประเมินคุณภาพของโรงพยาบาล ร่วมกับให้มีการสร้างเครือข่ายเพื่อเฝ้าระวังการเกิดเชื้อดื้อยาในโรงพยาบาล แผนยุทธศาสตร์ของอเมริกามีการกล่าวถึงการควบคุมการติดเชื้อในระดับชุมชน รวมทั้งการนำวัคซีนมาใช้ที่เหมาะสม โดยการยกตัวอย่างว่าการติดเชื้อใช้หวัดมีส่วนสำคัญในการส่งจ่ายยาที่ไม่สมเหตุผล

การป้องกันควบคุมการติดเชื้อในสัตว์เน้นให้มีการหยุดการแพร่กระจายเชื้อดื้อยาในห่วงโซ่การผลิตสัตว์เป็นอาหาร การเลี้ยงสัตว์ที่มีสุขภาพที่ดี มีมาตรฐาน biosecurity เพื่อป้องกันการติดและแพร่กระจายเชื้อในฟาร์มรวมทั้งการป้องกันและควบคุมการติดเชื้อในสถานพยาบาลสัตว์ ในแผนยุทธศาสตร์ของเยอรมันและอเมริกา ได้ระบุให้ใช้วัคซีนเพื่อป้องกันการติดเชื้อที่สำคัญที่มาจากแบคทีเรีย ปรสิต และไวรัส ทดแทนการใช้ยาปฏิชีวนะผสมในอาหาร และสนับสนุนให้มีการพัฒนาฟาร์มต้นแบบที่มีการใช้ยาปฏิชีวนะอย่างเหมาะสมอีกด้วย

#### 4. การวิจัยและพัฒนา

แผนยุทธศาสตร์ระดับชาติของทั้งสี่ประเทศให้ความสำคัญแก่การวิจัยและพัฒนาเพื่อคิดค้นยาปฏิชีวนะโมเลกุลใหม่ การตรวจวินิจฉัย วัคซีน และทางเลือกการรักษาอื่น ๆ ทั้งนี้ อเมริกาให้ความสำคัญต่อการวิจัยและพัฒนาเป็นอย่างมาก จากการวิเคราะห์พบว่า แผนยุทธศาสตร์ของ อเมริกามีวัตถุประสงค์ด้านวิจัยและพัฒนาในแผนยุทธศาสตร์ถึง 2 วัตถุประสงค์ ได้แก่ การพัฒนายาปฏิชีวนะชุดตรวจวินิจฉัยเชื้อดื้อยาและยาปฏิชีวนะโมเลกุลใหม่ การรักษาโรคและวัคซีน ทั้งนี้ ให้คำนึงถึงรายละเอียดที่ครอบคลุมถึงชีววิทยาของเชื้อ รวมถึงปัจจัยที่ส่งผลต่อการเกิดและการกระจายของเชื้อดื้อยา

ส่วนออสเตรเลียให้ความสำคัญกับกระบวนการวิจัยในภาพรวม โดยให้จัดลำดับความสำคัญประเด็นที่ควรทำการศึกษาวิจัยในระดับชาติ ให้มีความร่วมมือและแลกเปลี่ยนข้อมูลระหว่างหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง กระตุ้นการวิจัยและพัฒนาโดยสร้างแรงจูงใจให้ภาคเอกชนวิจัยและพัฒนายาปฏิชีวนะตัวใหม่ และรูปแบบการทำงาน เช่น จัดตั้งคณะทำงานเฉพาะกิจเพื่อดำเนินการสนับสนุนการศึกษาวิจัยอีกด้วย

#### 5. การเฝ้าระวังและติดตาม

ระบบการเฝ้าระวังเป็นเครื่องมือที่สำคัญในการติดตามสถานการณ์และความก้าวหน้าของการดำเนินการตามแผนยุทธศาสตร์มีสาระเกี่ยวกับการเฝ้าระวัง 3 ด้านหลักๆ ได้แก่ (1) การเฝ้าระวังเชื้อดื้อยา (2) การเฝ้าระวังปริมาณการใช้ยาปฏิชีวนะ และ (3) การเฝ้าระวังยาปฏิชีวนะตกค้างในเนื้อสัตว์ รวมทั้งมีความครอบคลุมทั้ง 3 ส่วนหลัก ได้แก่ (1) สถานพยาบาลคน (2) ชุมชน และ (3) อุตสาหกรรมการเลี้ยงสัตว์เพื่อเป็นอาหาร มีเพียงเยอรมันที่มีการระบุขอบเขตในสัตว์เลี้ยงในสถานพยาบาลสัตว์

การเฝ้าระวังเชื้อดื้อยามีสาระครอบคลุมการพัฒนา ระบบเฝ้าระวังทางห้องปฏิบัติการตรวจหาเชื้อดื้อยา ทั้งในมนุษย์ สัตว์ และอาหาร ร่วมกับการพัฒนามาตรฐานการตรวจวินิจฉัยทางห้องปฏิบัติการ ทั้งในการส่วนการเก็บตัวอย่าง การตรวจความไวต่อยาต้านจุลชีพ และการจำแนกชนิดของเชื้อ โดยให้มีการเฝ้าระวังทั้งเชิงรุกและเชิงรับ พร้อมทั้งจัดลำดับรายการเชื้อที่มีความสำคัญที่จะต้องมีการรายงานเมื่อมีการตรวจพบ และให้มีการสร้างเครือข่ายทางการตรวจวินิจฉัยทางห้องปฏิบัติการของประเทศ แผนยุทธศาสตร์ของเยอรมันมีสาระสำคัญของการจัดตั้งห้องปฏิบัติการอ้างอิงเพื่อเป็นห้องปฏิบัติการในการตรวจวินิจฉัยตัวอย่างเชื้อดื้อยา และให้มีการนำเทคนิคการตรวจทางโมเลกุลเข้ามาวิเคราะห์และจำแนกสายพันธุ์กรรมดื้อยาของเชื้อเพื่อพัฒนาการตรวจวินิจฉัย รวมทั้งให้พัฒนาการตรวจวินิจฉัยการดื้อยาของเชื้อไวรัสและเชื้อราอีกด้วย ทั้งนี้ให้มีการจัดตั้งระบบฐานข้อมูล

ระดับชาติที่มีการบูรณาการข้อมูลเชื้อดื้อยาในทุกภาคส่วนเพื่อเป็นระบบเฝ้าระวังที่สามารถเตือนเมื่อมีการระบาดของเชื้อดื้อยาได้ โดยรายงานต้องมีความรวดเร็วทันเวลา แผนยุทธศาสตร์ของสหรัฐอเมริกากำหนดให้มีการพัฒนาการรายงานผลอิเล็กทรอนิกส์เพื่อให้การรายงานผลรวดเร็วมากยิ่งขึ้น แผนยุทธศาสตร์ของอังกฤษกำหนดให้จัดทำเฝ้าระวังผลการรักษาทางคลินิก และการติดเชื้อแบคทีเรียขึ้นเพราะจะเป็นข้อมูลที่มีประโยชน์ต่อการสั่งจ่ายยาปฏิชีวนะ ในส่วนระบบติดตามการใช้ยาปฏิชีวนะระดับชาติ ได้ระบุไว้ในแผนยุทธศาสตร์ทั้งสี่ประเทศ เนื่องจากเป็นตัวชี้วัดที่สำคัญในการประเมินประสิทธิผลของมาตรการดำเนินการตามยุทธศาสตร์

จุดเน้นในแผนยุทธศาสตร์ของสามในสี่ประเทศ คือให้มีการสร้างความเชื่อมโยงระหว่างข้อมูลการเฝ้าระวังการใช้ยาปฏิชีวนะและการเฝ้าระวังเชื้อดื้อยาภายใต้แนวคิด “สุขภาพหนึ่งเดียว” ระหว่างข้อมูลในคน สัตว์ และอาหาร เพื่อใช้เป็นเครื่องมือในการประเมินความสำเร็จของมาตรการในการป้องกันและควบคุมเชื้อดื้อยา นอกจากนี้ข้อมูลเชื้อดื้อยาจะต้องรายงานเป็นการประจำไปยังผู้สั่งจ่ายยาในคนและในสัตว์เพื่อให้เกิดความตระหนักและสั่งจ่ายได้ถูกต้องตามความไวของยาปฏิชีวนะ

## 6. การทำงานร่วมกัน

การทำงานร่วมกันถือเป็นองค์ประกอบที่สำคัญในการแก้ปัญหาเชื้อดื้อยา การทำงานต้องอาศัยความร่วมมือระหว่างภาคส่วนต่างๆ เช่น ทั้งมิติระหว่างคนและสัตว์ ความร่วมมือระหว่างภาครัฐและเอกชน ความร่วมมือระดับนานาชาติ อีกทั้งความร่วมมือกับหน่วยงานสามเส้า (tri-partite) ประกอบด้วยองค์การอนามัยโลก องค์การโลกระบาดสัตว์ระหว่างประเทศ และองค์การอาหารและเกษตรแห่งสหประชาชาติ

แผนยุทธศาสตร์ระดับชาติของทั้ง 4 ประเทศ ครอบคลุมทั้ง 6 ด้านข้างต้น อย่างไรก็ตาม แผนยุทธศาสตร์ของออสเตรเลียได้กล่าวถึงประเด็นการอภิบาล (governance) เป็นการเฉพาะ โดยระบุให้มีการสร้างและสนับสนุนให้มีการบริหารจัดการตั้งแต่ระดับท้องถิ่น ระดับรัฐ ระดับชาติ

และระดับนานาชาติ โดยมอบหมายให้คณะกรรมการ Antimicrobial Resistance Prevention and Containment ที่มีกระทรวงสาธารณสุขและกระทรวงเกษตรและสหกรณ์ เป็นเลขานุการร่วมทำงานภายใต้คำแนะนำด้านวิชาการจาก Australian Strategic and Technical Advisory Group เป็นผู้ผลักดันให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องดำเนินงานตามนโยบาย รวมไปถึงจนถึงการติดตามและประเมินผลแผนยุทธศาสตร์ฯ อีกด้วย

## ผลการวิเคราะห์บริบท

ผู้นำประเทศให้ความสำคัญต่อเชื้อดื้อยาต้านจุลชีพ ผู้นำของทั้ง 4 ประเทศ ให้ความสำคัญต่อปัญหาเชื้อดื้อยาต้านจุลชีพเป็นอย่างมาก สหรัฐอเมริกา มีการสนับสนุนให้มีการจัดทำแผนยุทธศาสตร์ชาติเพื่อควบคุมและจัดการกับเชื้อดื้อยาแผนยุทธศาสตร์เพื่อต่อสู้กับปัญหาเชื้อดื้อยาต้านจุลชีพ โดยได้รับความสำคัญจากประธานาธิบดีบารัก โอบามา จากการออกคำสั่ง (President's Executive Order)<sup>(8)</sup> เมื่อวันที่ 18 กันยายน พ.ศ. 2557 ให้จัดตั้งคณะทำงานเฉพาะกิจที่ประกอบด้วยหน่วยงานจากหลายภาคส่วนเพื่อจัดทำแผนยุทธศาสตร์เชื้อดื้อยาให้เสร็จ ภายในวันที่ 15 กุมภาพันธ์ พ.ศ. 2558 ทั้งนี้อีกสามประเทศ เมื่อมีการจัดทำแผนยุทธศาสตร์แล้วระดับผู้นำและผู้บริหารระดับสูงให้การรับรองแผนฯ เป็นทางการ ซึ่งมีความสำคัญต่อการนำแผนยุทธศาสตร์ไปดำเนินการ โดยรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข และรัฐมนตรีว่าการกระทรวงเกษตรและสหกรณ์ของออสเตรเลีย ได้แถลงข่าวในวันที่ 2 มิถุนายน 2558<sup>(9)</sup> ถึงความสำเร็จในการจัดทำแผนยุทธศาสตร์เพื่อตอบสนองต่อเชื้อดื้อยาของประเทศ โดยมีการอ้างอิงถึงความสอดคล้องต่อมติสมัชชานาอนามัยโลกที่ให้ประเทศสมาชิกจัดทำแผนยุทธศาสตร์ระดับชาติขึ้น นางแอนเจลา เมอเกล นายกรัฐมนตรีเยอรมันได้รับเชิญเป็นผู้อ่านเปิดการประชุมสมัชชาองค์การอนามัยโลก ครั้งที่ 68 พ.ศ. 2558 เมื่อวันที่ 18 พฤษภาคม พ.ศ. 2558 ได้กล่าวถ้อยแถลงแสดงความตระหนักต่อปัญหาเชื้อดื้อยาและสนับสนุนองค์การอนามัยโลกในการพัฒนา Global Action Plan

ต่อเชื้อจุลชีพดื้อยา พร้อมทั้งแจ้งว่า คณะรัฐมนตรีของ ประเทศเยอรมันได้ให้การรับรองแผนยุทธศาสตร์ระดับ ชาติเรียบร้อยแล้ว<sup>(10)</sup> รัฐบาลของอังกฤษได้มีการจัดทำ แผนยุทธศาสตร์เชื้อดื้อยาต้านจุลชีพมาตั้งแต่ปี พ.ศ. 2543<sup>(11)</sup> โดยมีเป้าหมายเพื่อเฝ้าระวังการดื้อยา สนับสนุนการใช้ยาอย่างสมเหตุผล และป้องกันการติดเชื้อ จนกระทั่งเดือนกันยายนปี พ.ศ. 2556 ได้มีการประกาศใช้ แผนยุทธศาสตร์ฉบับปี พ.ศ.2556-2561 ขึ้น นายกรัฐมนตรี นายเดวิด คาเมรอน ได้ออกแถลงการณ์เรียกร้องเมื่อปีพ.ศ.2557 ที่ผ่านมาเพื่อขอให้ทุกภาคส่วนและ ทุกประเทศร่วมกันปัญหาเชื้อดื้อยา และสนับสนุนให้มีการทำงานเพื่อแก้ไขปัญหาเชื้อดื้อยา และการพัฒนา- ปฏิชีวนะชนิดใหม่<sup>(12)</sup>

ภาคส่วนต่างๆ มีส่วนร่วมในการจัดทำแผนยุทธศาสตร์

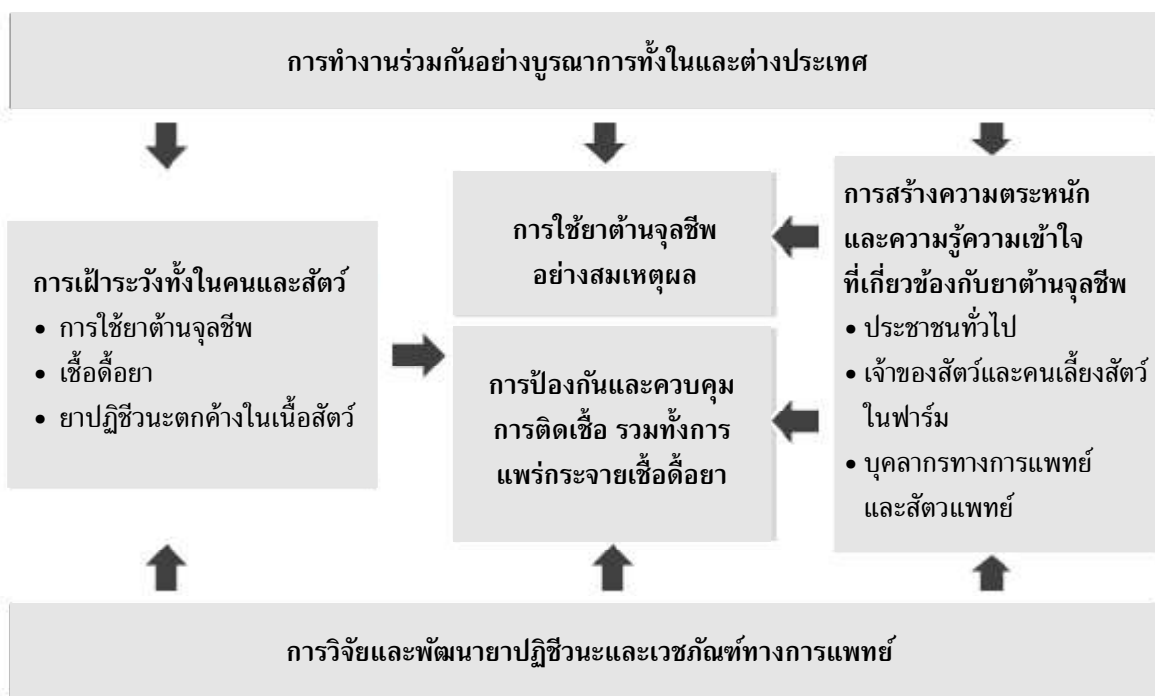
การพัฒนาแผนยุทธศาสตร์ทั้ง 4 ประเทศ ใช้แนวคิดการบูรณาการทำงานระหว่างหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ได้แก่ ภาคส่วนสาธารณสุข ภาคการเกษตรและการ เลี้ยงสัตว์ และภาคส่วนสิ่งแวดล้อม รายชื่อคณะทำงาน ในการจัดทำแผนฯ ของอเมริกามีความโดดเด่นที่รวมเอา

หน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับความมั่นคงของประเทศ ได้แก่ กระทรวงยุติธรรม กระทรวงทหารผ่านศึก กระทรวง- ความมั่นคงภายใน และสภาความมั่นคงแห่งชาติ เข้าร่วม เป็นคณะทำงาน เนื่องจากเชื้อดื้อยาเป็นภัยต่อความมั่นคง ของมนุษย์ และสหรัฐอเมริกายังเป็นผู้นำด้านวาระโลก ว่าด้วยความมั่นคงสุขภาพ ทั้งนี้ คณะผู้จัดทำแผนฯ ของ เยอรมันและอังกฤษมาจากหน่วยงานนอกสังกัดของรัฐ ทั้งมหาวิทยาลัย สถาบันวิชาการ สมาคมวิชาชีพทาง สาธารณสุข ตัวแทนเกษตรกร และตัวแทนจากบริษัทยา และเวชภัณฑ์เอกชนอีกด้วย

### วิจารณ์

ความครอบคลุมของสาระนโยบายไม่แตกต่างกัน มากนัก แม้จะมีการจัดหมวดหมู่ประเด็นสาระของแผน ยุทธศาสตร์แตกต่างกันบ้าง สาระสำคัญโดยได้ครอบคลุม 6 ประเด็นหลัก ได้แก่ (1) การสร้างความตระหนักและ ความรู้ ความเข้าใจที่เกี่ยวข้องกับยาต้านจุลชีพ (2) การใช้ ยาต้านจุลชีพอย่างสมเหตุผล (3) การป้องกันและควบคุม การติดเชื้อ (4) การวิจัยและพัฒนา (5) การเฝ้าระวังและ ติดตาม และ (6) การทำงานร่วมกัน (ภาพที่ 1) ทั้งนี้

ภาพที่ 1 ความสัมพันธ์เชื่อมโยงของสาระสำคัญของแผนยุทธศาสตร์





แต่ละประเทศมีจุดเน้นที่แตกต่างกันตามบริบทของประเทศตน อาทิเช่น ประเทศกลุ่มสหภาพยุโรปได้ประกาศยกเลิกการใช้ยาปฏิชีวนะเพื่อเร่งการเจริญเติบโตในปศุสัตว์ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2549 แล้ว ดังนั้น มีเพียงแผนยุทธศาสตร์ฯ ของอเมริกาที่มีแผนระบุการยกเลิกการใช้ยาปฏิชีวนะเพื่อเร่งการเจริญเติบโตในปศุสัตว์ นอกจากนี้ประเทศทั้งสี่มีศักยภาพการวิจัยและพัฒนาสูง จึงได้ให้ความสำคัญต่อการวิจัยและพัฒนาเพื่อคิดค้นยาปฏิชีวนะใหม่ การตรวจวินิจฉัย วัคซีน และทางเลือกการรักษาอื่น ๆ อย่างไรก็ตาม อเมริกาในฐานะที่เป็นประเทศที่ให้ความสำคัญกับศึกษาการวิจัยและพัฒนาเป็นอย่างมาก มีวัตถุประสงค์ภายใต้แผนยุทธศาสตร์ฯ ที่เกี่ยวข้องกับ การวิจัยและพัฒนาถึง 2 วัตถุประสงค์

ระบบเฝ้าระวังและติดตามได้ครอบคลุม 3 ส่วนหลัก ได้แก่ การติดตามเชื้อดื้อยาทั้งในคนและสัตว์ การติดตามการใช้ยาปฏิชีวนะทั้งในคนและสัตว์ และการติดตามยาปฏิชีวนะตกค้างในเนื้อสัตว์ ซึ่งมีสาระสำคัญคือ ต้องมีการจัดทำฐานข้อมูลที่เชื่อมโยงกันระหว่างการใช้ยาปฏิชีวนะและเชื้อดื้อยา เพื่อที่จะสามารถประเมินสถานการณ์ได้ โดยข้อมูลเหล่านี้จะต้องถึงมือสาธารณสุข ผู้สั่งใช้ยาทั้งในคนและในสัตว์ อย่างทั่วถึงและทันกาล เพื่อสร้างความตระหนักและสั่งใช้ยาอย่างถูกต้องและสมเหตุสมผล ทั้งนี้ ประเทศเยอรมันและอังกฤษ ซึ่งเป็นประเทศสมาชิกของสหภาพยุโรปได้มีการจัดตั้งระบบติดตามการใช้ยาปฏิชีวนะ รวมทั้งเชื้อดื้อยาทั้งในคนและสัตว์ในประเทศสมาชิก และมีการรวบรวมข้อมูลจัดทำเป็นรายงานประจำปี<sup>(13)</sup> โดยรายงานนี้ได้เริ่มตั้งแต่ปี พ.ศ. 2544 ต่อเนื่องจนถึงปัจจุบัน จะเห็นได้ว่า การติดตามการใช้ยาและสถานการณ์ดื้อยาต้านจุลชีพหรือยาปฏิชีวนะอย่างเป็นระบบเป็นรากฐานสำคัญของการนำมาซึ่งนโยบายระดับโลกต่อปัญหาเชื้อดื้อยาต้านจุลชีพในศักราชปัจจุบัน นอกจากนี้ ยังให้ความสำคัญต่อการสั่งใช้ยาของบุคลากรที่เกี่ยวข้องในการสั่งใช้ยา โดยให้ข้อมูลป้อนกลับอย่างมีประสิทธิภาพและทันเวลา เพื่อติดตามการจ่ายยารายบุคคลของแพทย์และสัตวแพทย์ ซึ่งจะเป็

ปัจจัยสำคัญส่งผลต่อการใช้ยาปฏิชีวนะลดลง<sup>(14)</sup>

ทั้งนี้ในการจัดทำแผนยุทธศาสตร์ของประเทศไทย อาจนำเนื้อหาของแผนยุทธศาสตร์ของต่างประเทศ 6 ประเด็นหลักมาปรับใช้ได้ อย่างไรก็ตาม อาจมีจุดเน้นที่แตกต่างกันขึ้นกับบริบทของประเทศ อาทิเช่น เน้นสร้างความตระหนักและให้ความรู้กับเกษตรกรในประเทศ เห็นความสำคัญของปัญหาเชื้อดื้อยา เนื่องจากประเทศไทยมีนโยบายเพิ่มการผลิตสัตว์เพื่อนำมาเป็นอาหาร จึงต้องให้ความสำคัญกับความปลอดภัยทางด้านอาหาร รวมทั้งให้ความสำคัญกับการวิจัยและพัฒนาการควบคุมและป้องกันการดื้อยา นอกเหนือจากการวิจัยและพัฒนา และการตรวจวินิจฉัยใหม่ๆ เท่านั้น

เชื้อดื้อยาเป็นหัวใจในวาระความมั่นคงทางสุขภาพของประชาคมโลก เนื่องจากส่งผลกระทบต่อทั้งสุขภาพ เศรษฐกิจและสังคมทั่วโลก การจัดทำแผนยุทธศาสตร์ระดับชาติจึงมีความจำเป็นที่จะต้องได้รับการสนับสนุนจากผู้นำของประเทศ ยกตัวอย่างประธานาธิบดีโอบามาตระหนักถึงปัญหาเชื้อดื้อยาว่าเป็นภัยคุกคามต่อความมั่นคงของประเทศโดยเป็นผู้นำในการผลักดัน Global Health Security Agenda (GHSA) 2014<sup>(15)</sup> ซึ่งเป็นข้อตกลงระดับรัฐมนตรีร่วมกับองค์การนาซาชาติ ได้แก่ องค์การอนามัยโลก องค์การอาหารและเกษตรแห่งสหประชาชาติ และองค์การโรคระบาดสัตว์ระหว่างประเทศ และได้บรรจุเชื้อดื้อยาเข้าร่วมไว้เป็นหนึ่งในวาระของ GHSA โดยประเทศสหรัฐอเมริกา เยอรมันและอังกฤษเป็นประเทศผู้นำ และมีประเทศออสเตรเลียเป็นประเทศสนับสนุนใน GHSA

ทั้งนี้ ผู้นำของประเทศไทยได้แสดงความตระหนักและสนับสนุนต่อการแก้ไขปัญหาเชื้อดื้อยาต้านจุลชีพ ไม่ว่าจะเป็นการลงนามระดับรัฐมนตรีสาธารณสุขในภูมิภาคตะวันออกเฉียงใต้ใน Jaipur declaration on Anti-microbial Resistance ในปี พ.ศ.2554<sup>(16)</sup> การตกลงระดับรัฐมนตรี Global Health Security Agenda พ.ศ. 2557 ที่ประเทศไทยเข้าร่วมเป็นประเทศสนับสนุนในการดำเนินการเชื้อดื้อยา<sup>(15)</sup> ประเทศไทยเป็นแกนหลักการ

ลงนามระดับรัฐมนตรีของกลุ่มประเทศ Foreign Policy and Global Health (FPGH) จำนวน 7 ประเทศ ได้แก่ บราซิล ฝรั่งเศส อินโดนีเซีย นอร์เวย์ เซเนกัล แอฟริกาใต้ และไทย และประเทศอื่น ๆ รวมทั้งสิ้น 18 ประเทศ ในการจัดประชุม Ministerial Side Event on Political Commitment to Promote Responsible Use of Antimicrobials ในสมัชชาอนามัยโลกครั้งที่ 68 ปี พ.ศ. 2558 และรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุขของ FPGH ทั้ง 7 ประเทศ ได้ตีพิมพ์บทบรรณาธิการ เรื่อง Antimicrobial resistance: a priority for global health action ในวารสาร Bulletin of World Health Organization<sup>(17)</sup> รวมทั้ง ศ.นพ.รัชตะ รัชตะนาวิน (รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุขของประเทศไทยในขณะนั้น) ได้เข้าร่วมเป็น The Alliance of Champions – The Fight Against Antimicrobial Resistance 2015 ในวันที่ 19 พฤษภาคม พ.ศ. 2558 ซึ่งเป็นการลงนามระดับรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุขของ 14 ประเทศ ได้แก่ บราซิล จีน เยอรมัน เม็กซิโก เนเธอร์แลนด์ นอร์เวย์ ปากีสถาน เกาหลีใต้ แอฟริกาใต้ อังกฤษ สหรัฐอเมริกา แคนาดา และไทย เพื่อกระตุ้นให้เกิดความตระหนักและความมุ่งมั่นในการแก้ปัญหาเชื้อดื้อยาต้านจุลชีพในกลุ่มผู้นำ<sup>(18)</sup>

การจัดทำแผนยุทธศาสตร์ระดับชาติจำเป็นต้องมีส่วนร่วมของภาคส่วนต่างๆ ทั้งในและนอกภาคสุขภาพ ไม่ว่าจะเป็นภาคการเกษตรที่เกี่ยวข้องกับการผลิตปศุสัตว์ ภาคการพาณิชย์ที่เชื่อตัวยาส่งผลกระทบต่อส่งออก และนำเข้าอาหาร ภาคเอกชนที่ครอบคลุมถึงบริษัทฯ และเวชภัณฑ์ อุตสาหกรรมผลิตสัตว์ ดังนั้น จึงจำเป็นต้องมีการใช้แนวคิดบูรณาการในการทำงาน เช่น ป้องกันและควบคุมการใช้ยาปฏิชีวนะทั้งในสถานพยาบาลและการเลี้ยงสัตว์ การเฝ้าระวังการใช้ยาปฏิชีวนะ การเฝ้าระวังเชื้อดื้อยาและยาปฏิชีวนะตกค้างทั้งในคน สัตว์ และอาหารที่มาจากสัตว์ โดยการดำเนินการเหล่านี้มีความเชื่อมโยงภายใต้แนวคิด “สุขภาพหนึ่งเดียว” ที่มุ่งเน้นให้เกิดความตระหนักว่าสุขภาพของคน สัตว์ และสิ่งแวดล้อมเชื่อมโยงเป็นหนึ่งเดียวกัน การแก้ปัญหาจึงต้อง

ทำแบบองค์รวมและมีการประสานแนวทางปฏิบัติด้านสุขภาพและสิ่งแวดล้อม รวมทั้งบูรณาการข้ามสาขาวิชา และภาคส่วนทุกระดับให้เป็นหนึ่งเดียว

ประเทศไทยมีการดำเนินงานของศูนย์ประสานความร่วมมือสุขภาพหนึ่งเดียวที่จัดตั้งขึ้นในปี พ.ศ.2555<sup>(19)</sup> ด้วยความร่วมมือกันของส่วนราชการในประเทศไทย ได้แก่ กระทรวงสาธารณสุข กระทรวงเกษตรและสหกรณ์ กระทรวงทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม มหาวิทยาลัย และภาคีสุขภาพต่างๆ โดยได้รับการสนับสนุนจากองค์กรต่างประเทศ ได้แก่ องค์กรอาหารและเกษตร-แห่งสหประชาชาติ องค์กรเพื่อการพัฒนาระหว่างประเทศของสหรัฐฯ และศูนย์ควบคุมและป้องกันโรคสหรัฐอเมริกา โดยมีจุดเน้นในการดำเนินการเพื่อแก้ไขปัญหาโรคติดต่ออุบัติใหม่ภายใต้แผนยุทธศาสตร์โรคติดต่ออุบัติใหม่แห่งชาติ จึงควรมีการเสนอให้พิจารณาการทำงานครอบคลุมการแก้ปัญหาเชื้อดื้อยาต้านจุลชีพ เพราะองค์การอนามัยโลกจัดให้เป็นโรคติดต่ออุบัติใหม่เช่นเดียวกัน

### สรุปบทเรียนสำหรับประเทศไทย

แผนยุทธศาสตร์ระดับชาติมีองค์ประกอบที่สำคัญ ได้แก่ วิสัยทัศน์ พันธกิจ เป้าประสงค์ ตัวชี้วัด ยุทธศาสตร์ และกลยุทธ์ โดยมีสาระนโยบายที่เกี่ยวข้องกับปัญหาเชื้อดื้อยา 6 ประเด็นหลัก (ตามภาพที่ 1) ในการพัฒนาแผนยุทธศาสตร์ระดับชาติของประเทศจึงควรมีความครอบคลุมในองค์ประกอบและประเด็นที่สำคัญดังกล่าว เพื่อให้เกิดความเข้าใจและเป้าหมายร่วมกันระหว่างหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง โดยให้คำนึงถึงความเหมาะสมกับบริบทของประเทศ

คงปฏิเสธไม่ได้ว่าการจัดทำแผนยุทธศาสตร์ระดับชาติเพื่อแก้ปัญหาเชื้อดื้อยาต้านจุลชีพมีความเกี่ยวข้องกับการขับเคลื่อนนโยบายระดับโลก ดังนั้น จึงมีความจำเป็นต้องมีความเชื่อมโยงการเคลื่อนไหวในระดับโลก มาสู่การจัดทำนโยบายระดับประเทศ โดยได้รับความสำคัญจากระดับผู้นำมีความสำคัญอย่างยิ่งในการสนับ-

สนับสนุนการจัดทำแผนยุทธศาสตร์ให้สำเร็จ รวมทั้งต้องระมัดระวังเสมอว่าปัญหาเชื้อดื้อยาต้านจุลชีพเป็นปัญหาที่มีความซับซ้อนและเกี่ยวข้องกับหลากหลายภาคส่วน จึงต้องมุ่งเน้นการทำงานร่วมกันของระหว่างงานสุขภาพคน สัตว์ และสิ่งแวดล้อมให้มีความเชื่อมโยงกันอย่างแท้จริง

### เอกสารอ้างอิง

1. Rosengren LB, Gow SP, Weese JS. Antimicrobial use and resistance in pigs and chickens: A review of the science, policy and control practices from farm to slaughter – executive summary. *The Canadian Journal of Infectious Diseases & Medical Microbiology*. 2010;21:123–24.
2. Laxminarayan R, Duse A, Wattal C, Zaidi AKM, Wertheim HFL, Sumpradit N, et al. Antibiotic resistance: the need for global solutions. *Lancet Infectious Diseases* 2013;1312:1057–98.
3. World Health Organization. Sixty-eighth World Health Assembly A68/A/CONF./1 Rev.1 Global action plan on antimicrobial resistance. WHA 68/A/CONF./1 Rev.1. Geneva: World Health Organization; 2015.
4. World Health Organization. Worldwide country situation analysis: response to antimicrobial resistance Summary 2015 [Internet]. World Health Organization; 2015 [cited 2015 Oct 1]. Available from: <http://www.who.int/drugresistance/documents/situationanalysis/en/>
5. Walt G, Gilson L. Reforming the health sector in developing countries: the central role of policy analysis. *Health Policy and Planning* 1994;9:353–70.
6. World Health Organization. Additional global, regional and national strategies and plans to address antimicrobial resistance [Internet]. World Health Organization; 2015 [cited 2016 Jan 26]. Available from: [http://www.who.int/drugresistance/global\\_action\\_plan/General\\_and\\_national\\_plans\\_amr\\_Dec\\_2014.pdf](http://www.who.int/drugresistance/global_action_plan/General_and_national_plans_amr_Dec_2014.pdf)
7. Ghafur A, Mathai D, Muruganathan A, Jayalal J A, Kant R, Chaudhary D, et al. The Chennai declaration: A roadmap to tackle the challenge of antimicrobial resistance. *Indian J Cancer* [Internet] 2013 [cited 2016 Jan 26];50:71–3. Available from: <http://www.indianjancer.com/text.asp?2013/50/1/71/104065>
8. Department of Health, US. Executive Order – Combating Antibiotic-Resistant Bacteria September 18, 2014 [Internet]. 2015 [cited 2015 Oct 1]. Available from: <https://www.whitehouse.gov/the-press-office/2014/09/18/executive-order-combating-antibiotic-resistant-bacteria>
9. Ltey S, Joyce B. Joint media release of Minister for Health and Minister for Sport and Minister for Agriculture: National Strategy to address antibiotic overuse 2 June [Internet]. 2015 [cited 2015 Oct 1]. Available from: [https://www.health.gov.au/internet/ministers/publishing.nsf/Content/287918B65B001A6DCA257E57008017D4/\\$File/SL066.pdf](https://www.health.gov.au/internet/ministers/publishing.nsf/Content/287918B65B001A6DCA257E57008017D4/$File/SL066.pdf)
10. World Health Organization. Statement by Federal Chancellor Angela Merkel at the 68th session of the WHO World Health Assembly in Geneva on 18 May 2015 [Internet]. 2015 [cited 2015 Oct 1]. Available from: <http://www.who.int/mediacentre/events/2015/wha68/merkel-speech-wha68.pdf?ua=1>
11. Science and Technology Committee – First Report Ensuring access to working antimicrobials [Internet]. 2015 [cited 2015 Oct 1]. Available from: <http://www.publications.parliament.uk/pa/cm201415/cmselect/cmsctech/509/50902.htm>
12. Press release Prime Minister warns of global threat of antibiotic resistance, Department of Health [Internet]. 2015 [cited 2015 Oct 1]. Available from: <https://www.gov.uk/government/news/prime-minister-warns-of-global-threat-of-antibiotic-resistance>
13. European Surveillance of Antimicrobial Consumption Network (ESAC-Net) and European Surveillance of Veterinary Antimicrobial Consumption (ESVAC) [Internet]. European Medicine Agency 2015 [cited 2015 Oct 1]. Available from: <http://www.ema.europa.eu/ema/>
14. Public Health Agency of Sweden: Swedish work on containment of antibiotic resistance – in brief tools, methods and experience [Internet]. Public Health Agency of Sweden. 2015 [cited 2015 Oct 1]. Available from: <https://www.who.int/drugresistance/documents/situationanalysis/en/>

- www.folkhalsomyndigheten.se/pagefiles/17351/Swedish-work-on-containment-of-antibiotic-resistance.pdf
15. Centers for Disease Control and Prevention. Global Health:Global Health Security [Internet]. 2015 [cited 2015 Oct 1]. Available from: <http://www.cdc.gov/globalhealth/security/actionpackages.htm>
  16. World Health Organization South East Asia Regional Office. Jaipur declaration on Antimicrobial Resistance 2011[Internet]. 2015 [cited 2015 Oct 1]. Available from:[http://www.searo.who.int/entity/world\\_health\\_day/media/2011/whd-11\\_amr\\_jaipur\\_declaration\\_.pdf](http://www.searo.who.int/entity/world_health_day/media/2011/whd-11_amr_jaipur_declaration_.pdf)
  17. Chioro A, Coll-Seck AM, Hoie B, Moeloeck N, Motsoaledi A, Rajatanavin R, et al. Antimicrobial resistance: a priority for global health action. *Bulletin of World Health Organization* 2015;93:439.
  - 18 Call to Action on Antimicrobial Resistance: Ministerial Breakfast 19 may 2015. [Internet]. 2015 [cited 2015 Oct 1]. Available from: <http://www.regeringen.se/contentassets/3716ef5dc88743c8a1b6e9dc555036e1/signed-call-to-action-on-amr.-ministerial-breakfast-19-may-2015.pdf>
  19. คณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ. สมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ 6 การสร้างความร่วมมือของทุกภาคส่วนเพื่อ “สุขภาพหนึ่งเดียว” ของคน-สัตว์-สิ่งแวดล้อม [อินเทอร์เน็ต]. สมัชชาสุขภาพแห่งชาติ; 2556 [สืบค้นเมื่อ 1 ต.ค.2558]. แหล่งข้อมูล : [http://nha2013.samatcha.org/sites/default/files/07\\_NHA6\\_main\\_One\\_Health\\_121156.pdf](http://nha2013.samatcha.org/sites/default/files/07_NHA6_main_One_Health_121156.pdf)

**Abstract: Analysis on National Strategies for Prevention and Control of Antimicrobial Resistance: Learning from Other Countries' Experiences**

Angkana Sommanustweechai, DVM, Grad. Dip. Vet. Clin Sci\*; Nithima Sumpradit, B.Pharm., M.A., Ph.D.\*; Walaiporn Patcharanarumol, B.Pharm., M.Sc., M.Econ (SPF), Ph.D.\*; Viroj Tangcharoensathien, M.D., Ph.D.\*

\* International Health Policy Program, Ministry of Public Health; \*\* Food and Drug Administration, Ministry of Public Health

*Journal of Health Science* 2016;25:549-60.

Antimicrobial resistance (AMR) becomes a major public health and human security threat nowadays. It is a complex problem which links people, animals and environment. We reviewed the policy contents in the National Strategic Plan for the prevention and control of AMR in four countries including Australia, Germany, United Kingdom and the United States, with an objective to draw lessons for the development of Thailand National AMR Strategic Plan. The results showed that all strategic plans provide clear directions of actions to tackle AMR. Six key components were identified including raising awareness and understanding on AMR, rational antibiotic use, prevention and control of infection, research and development, surveillance and monitoring, and collaboration, all encompassed the human and animal health sectors. The factors contributing to development of national strategic plan included strong political commitment, integrating collaboration and actions across sectors and stakeholders.

**Key words:** antimicrobial resistance, national strategic plan, policy