สำนักเลขาธิการคณะรัฐมนตรี
สคค. 3918
วันที่ 29 ก.ค. 59
เวลา 15.00 น.
รหัสเรื่อง : ส20939
รับที่ : ธ11716/59
วันที่ : 29 ก.ค. 59 เวลา: 14:28

ด่วนที่สุด
ที่ สธ ๑๐๐๙.๒.๕/๗๖๖

กระทรวงสาธารณสุข
ถนนติวานนท์ จังหวัดนนทบุรี ๑๑๐๐๐

๒๔ กรกฎาคม ๒๕๕๙

เรื่อง ขอความเห็นชอบแผนยุทธศาสตร์การจัดการการดื้อยาต้านจุลชีพประเทศไทย พ.ศ. ๒๕๖๐-๒๕๖๔

เรียน เลขาธิการคณะรัฐมนตรี

สิ่งที่ส่งมาด้วย ๑) หนังสือรองนายกรัฐมนตรีเห็นชอบให้เสนอคณะรัฐมนตรี จำนวน ๑๐๐ ชุด
๒) แผนยุทธศาสตร์การจัดการการดื้อยาต้านจุลชีพประเทศไทย พ.ศ. ๒๕๖๐-๒๕๖๔ จำนวน ๑๐๐ ชุด

ด้วยกระทรวงสาธารณสุขขอเสนอเรื่อง ขอความเห็นชอบแผนยุทธศาสตร์การจัดการการดื้อยาต้านจุลชีพประเทศไทย พ.ศ. ๒๕๖๐-๒๕๖๔ มาเพื่อคณะรัฐมนตรีพิจารณา โดยเรื่องนี้เข้าข่ายที่จะต้องนำเสนอคณะรัฐมนตรีพระราชกฤษฎีกาว่าด้วยการเสนอเรื่องและการประชุมคณะรัฐมนตรี พ.ศ. ๒๕๔๘ มาตรา ๔ (๘) การริเริ่มโครงการลงทุนขนาดใหญ่ของส่วนราชการ รัฐวิสาหกิจ องค์การมหาชน หรือหน่วยงานอื่นของรัฐ ที่มีวงเงินตามที่คณะรัฐมนตรีกำหนด เว้นแต่โครงการลงทุนที่กำหนดในแผนงานที่คณะรัฐมนตรีได้มีมติอนุมัติหรือเห็นชอบกับแผนงานนั้นแล้ว **ทั้งนี้ รองนายกรัฐมนตรี (พลเรือเอก ณรงค์ พิพัฒนาศัย) กำกับการบริหารราชการกระทรวงสาธารณสุขได้เห็นชอบให้นำเรื่องดังกล่าวเสนอคณะรัฐมนตรีด้วยแล้ว**

ทั้งนี้ เรื่องดังกล่าวมีรายละเอียด ดังนี้

๑. <u>เรื่องเดิม</u>

๑.๑ ความเป็นมาของเรื่องที่จะเสนอ

กระทรวงสาธารณสุขและกระทรวงเกษตรและสหกรณ์ตระหนักถึงความสำคัญของสถานการณ์การดื้อยาต้านจุลชีพ (Antimicrobial resistance : AMR) ที่ทวีความรุนแรงมากขึ้น และมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง โดยเฉพาะอย่างยิ่งปัญหาของเชื้อแบคทีเรียดื้อยา ทำให้ยาต้านจุลชีพที่เคยใช้ได้ผลกลายเป็นใช้ไม่ได้ผลอีกต่อไป สถานการณ์เช่นนี้ทำให้ทุกประเทศทั่วโลก (รวมทั้งประเทศไทย) กำลังเข้าสู่ยุคหลังยาปฏิชีวนะ (post-antibiotic era) ที่การเจ็บป่วยจากการติดเชื้อเพียงเล็กน้อยอาจเป็นอันตรายถึงชีวิต เนื่องจากไม่มียาต้านจุลชีพที่มีประสิทธิภาพในการรักษา และจะส่งผลกระทบเป็นวงกว้าง ทั้งต่อสุขภาพคน สุขภาพสัตว์ และสิ่งแวดล้อม รวมทั้งต่อเศรษฐกิจของประเทศ

ในปี พ.ศ. ๒๕๕๗ กระทรวงสาธารณสุขได้วิเคราะห์สถานการณ์ของการจัดการปัญหาเชื้อดื้อยาต้านจุลชีพของประเทศไทย พบว่า ประเทศไทยมีการดำเนินงานและกิจกรรมเพื่อแก้ไขปัญหาเชื้อดื้อยาในหลายด้าน แต่ขาดระบบการจัดการในภาพรวมทำให้การทำงานของหน่วยงานต่างๆ ขาดความเป็นเอกภาพ และไม่มีทิศทางร่วมกันที่ชัดเจน สาเหตุหลัก คือ การไม่มีนโยบายระดับประเทศเพื่อจัดการการดื้อยาต้านจุลชีพเป็นการเฉพาะ ซึ่งจะเป็นกรอบการทำงานให้แก่หน่วยงานต่างๆ สามารถดำเนินการร่วมกันได้อย่างบูรณาการและมีประสิทธิภาพ ดังนั้น เพื่อแก้ไขปัญหาดังกล่าว ในเดือนพฤษภาคม ๒๕๕๘ กระทรวงสาธารณสุขได้แต่งตั้งคณะกรรมการประสานและบูรณาการงานด้านการดื้อยาต้านจุลชีพ ประกอบด้วยหน่วยงานจากหลายภาคส่วน เช่น กระทรวงสาธารณสุข กระทรวงเกษตรและสหกรณ์ ภาคการศึกษา สมาคมวิชาชีพ ภาคประชาสังคม และอื่นๆ เพื่อจัดทำแผนยุทธศาสตร์การจัดการการดื้อยาต้านจุลชีพประเทศไทย โดยมีผู้แทนจากกระทรวงสาธารณสุข และกระทรวงเกษตรและสหกรณ์ เป็นฝ่ายเลขานุการร่วมกัน

๑.๒ มติคณะ...

๑.๒ มติคณะรัฐมนตรีหรือคำสั่งที่เกี่ยวข้อง

(ไม่มี)

๑.๓ ผลการดำเนินการที่ผ่านมา

(ไม่มี)

๒. <u>เหตุผลความจำเป็นที่ต้องเสนอคณะรัฐมนตรี</u>

เนื่องจากการแก้ไขปัญหาเชื้อดื้อยามีหน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับหลายภาคส่วน จึงจำเป็นต้องมีกรอบการทำงานระดับประเทศร่วมกัน กระทรวงสาธารณสุขจึงเห็นควรเสนอแผนยุทธศาสตร์การจัดการการดื้อยาต้านจุลชีพประเทศไทย พ.ศ. ๒๕๖๐-๒๕๖๔ ต่อคณะรัฐมนตรีเพื่อพิจารณาให้ความเห็นชอบ ซึ่งเรื่องดังกล่าวเข้าข่ายที่จะต้องนำเสนอคณะรัฐมนตรีตามที่กำหนดในพระราชกฤษฎีกาว่าด้วยการเสนอเรื่อง และการประชุมคณะรัฐมนตรี พ.ศ. ๒๕๔๘ มาตรา ๔ (๘) การริเริ่มโครงการลงทุนขนาดใหญ่ของส่วนราชการ รัฐวิสาหกิจ องค์การมหาชน หรือหน่วยงานอื่นของรัฐ ที่มีวงเงินตามที่คณะรัฐมนตรีกำหนด เว้นแต่โครงการลงทุนที่กำหนดในแผนงานที่คณะรัฐมนตรีได้มีมติอนุมัติหรือเห็นชอบกับแผนงานนั้นแล้ว

๓. <u>ความเร่งด่วนของเรื่อง</u>

การดื้อยาต้านจุลชีพเป็นภัยคุกคามต่อสุขภาพโลกที่ส่งผลกระทบอย่างกว้างขวาง ทั้งต่อประเทศที่พัฒนาแล้วและประเทศที่กำลังพัฒนา ดังนั้น เพื่อเป็นการเร่งแก้ไขปัญหาเชื้อดื้อยาของประเทศ แสดงความมุ่งมั่นของประเทศไทยในการร่วมแก้ปัญหาเชื้อดื้อยาในระดับโลก และส่งเสริมภาพลักษณ์ที่ดีของประเทศไทย ในฐานะที่ประเทศไทยประธานกลุ่มประเทศ G-77 จึงมีความจำเป็นเร่งด่วนในการเสนอแผนยุทธศาสตร์การจัดการการดื้อยาต้านจุลชีพประเทศไทย พ.ศ. ๒๕๖๐-๒๕๖๔ เพื่อคณะรัฐมนตรีพิจารณาเพื่อให้ความเห็นชอบ ก่อนการประชุมระดับสูงเรื่องการดื้อยาต้านจุลชีพ (High Level Meeting on Antimicrobial Resistance) ในการประชุมสมัชชาสหประชาชาติ สมัยสามัญ (United Nations General Assembly : UNGA) ซึ่งจะมีขึ้น ในวันที่ ๒๑ กันยายน ๒๕๕๙ นี้

๔. <u>สาระสำคัญ ข้อเท็จจริงและข้อกฎหมาย</u>

แผนยุทธศาสตร์การจัดการการดื้อยาต้านจุลชีพประเทศไทย พ.ศ. ๒๕๖๐-๒๕๖๔ จะเป็นกรอบการทำงานร่วมกันของหน่วยงานต่างๆ ในการแก้ปัญหาการดื้อยาต้านจุลชีพอย่างบูรณาการของภาคส่วนต่างๆ เพื่อสร้างความมั่นคงทางสุขภาพของคนไทย และแสดงการมีส่วนร่วมและความรับผิดชอบด้านสุขภาพต่อประชาคมโลก ซึ่งจะส่งเสริมภาพลักษณ์ที่ดีของไทยในสังคมโลก

การจัดทำแผนยุทธศาสตร์นี้คำนึงถึงความสอดคล้องระหว่างนโยบายต่างๆ ทั้งนโยบายภายในประเทศ นโยบายระดับภูมิภาค และนโยบายโลก และการบูรณาการการทำงานของทุกภาคส่วนภายใต้แนวคิด ๒ เรื่อง ได้แก่ (๑) แนวคิดสุขภาพหนึ่งเดียว (One Health approach) ที่การแก้ไขปัญหาเชื้อดื้อยาควรคำนึงถึงความเชื่อมโยงระหว่างสุขภาพคน สุขภาพสัตว์ และสิ่งแวดล้อม และ (๒) แนวคิดเรื่องสามเหลี่ยมเขยื้อนภูเขา ที่ต้องอาศัยหน่วยงานและกลุ่มคนที่มีพลังทางความรู้ อำนาจเชิงนโยบาย และพลังทางสังคมในการแก้ปัญหา นอกจากนี้ การพัฒนาแผนยุทธศาสตร์ฯ ตั้งอยู่บนหลักการ ๓ ด้าน ได้แก่ (๑) เป็นแผนยุทธศาสตร์ที่เน้นลงมือทำและวัดผลได้ (๒) เป็นแผนยุทธศาสตร์ที่เน้นการทำงานที่สอดคล้องกันในทุกภาคส่วน และ (๓) เป็นแผนยุทธศาสตร์ที่สร้างความมุ่งมั่นทางการเมือง (political commitment) ซึ่งเป็นหัวใจสำคัญในการนำสู่การจัดการปัญหาและจัดสรรทรัพยากรที่เหมาะสม เพื่อให้การจัดการปัญหาการดื้อยาต้านจุลชีพของประเทศมีประสิทธิภาพและยั่งยืน

แผนยุทธศาสตร์การจัดการการดื้อยาต้านจุลชีพประเทศไทย พ.ศ. ๒๕๖๐-๒๕๖๔ มีเป้าหมายสุดท้าย คือ การป่วย การตาย และผลกระทบทางเศรษฐกิจที่เกิดจากเชื้อดื้อยาลดลง โดยมีเป้าประสงค์ที่ต้องการบรรลุภายใน พ.ศ.๒๕๖๔ คือ การป่วยจากเชื้อดื้อยาลดลงร้อยละ ๕๐ (ซึ่งสามารถ

นำไปใช้...

ผลกระทบต่อสุขภาพและเชิงเศรษฐกิจ) การใช้ยาต้านจุลชีพสำหรับมนุษย์และสัตว์ลดลงร้อยละ ๒๐ และ ๓๐ ตามลำดับ ประชาชนมีความรู้เรื่องเชื้อดื้อยาและตระหนักในการใช้ยาต้านจุลชีพอย่างเหมาะสมเพิ่มขึ้นจากเดิมร้อยละ ๒๐ และประเทศมีระบบจัดการการดื้อยาต้านจุลชีพที่มีสมรรถนะตามเกณฑ์สากล

แผนยุทธศาสตร์ฯ ประกอบด้วย ๖ ยุทธศาสตร์ ดังนี้ ยุทธศาสตร์ที่ ๑ การเฝ้าระวังการดื้อยาต้านจุลชีพภายใต้แนวคิดสุขภาพหนึ่งเดียว ยุทธศาสตร์ที่ ๒ การควบคุมการกระจายยาต้านจุลชีพในภาพรวมของประเทศ ยุทธศาสตร์ที่ ๓ การป้องกันและควบคุมการติดเชื้อในสถานพยาบาล และควบคุมกำกับดูแลการใช้ยาต้านจุลชีพอย่างเหมาะสม ยุทธศาสตร์ที่ ๔ การป้องกันและควบคุมเชื้อดื้อยา และควบคุมกำกับดูแลการใช้ยาต้านจุลชีพอย่างเหมาะสมในภาคการเกษตรและสัตว์เลี้ยง ยุทธศาสตร์ที่ ๕ การเสริมสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพเรื่องเชื้อดื้อยาและยาต้านจุลชีพแก่ประชาชน และยุทธศาสตร์ที่ ๖ การบริหารและพัฒนากลไกระดับนโยบายเพื่อขับเคลื่อนงานด้านการดื้อยาต้านจุลชีพอย่างยั่งยืน (รายละเอียดตามสิ่งที่ส่งมาด้วย ๒)

๕. <u>รายงานการวิเคราะห์หรือศึกษาตามกฎหมาย มติคณะรัฐมนตรีหรือคำสั่งใดๆ</u>

(ไม่มี)

๖. <u>ผลกระทบ</u>

ยาต้านจุลชีพมีความสำคัญอย่างมากในการสาธารณสุข การสัตวแพทย์ และการเกษตร เนื่องจากช่วยในการป้องกันและรักษาโรคติดเชื้อในมนุษย์และสัตว์ทำให้การเสียชีวิตจากโรคติดเชื้อลดลงอย่างมาก อย่างไรก็ตาม ปัจจุบัน พบว่า อัตราการดื้อยาของเชื้อโรค (โดยเฉพาะอย่างยิ่งเชื้อแบคทีเรียดื้อยา) เพิ่มสูงขึ้นอย่างต่อเนื่องและรวดเร็ว ทำให้ยาต้านจุลชีพ ที่เคยใช้ได้ผลกลายเป็น ใช้ไม่ได้ผลอีกต่อไป สถานการณ์เช่นนี้ทำให้ทุกประเทศทั่วโลก (รวมทั้งประเทศไทย) กำลังเข้าสู่ยุคหลังยาปฏิชีวนะ (post-antibiotic era) ที่การเจ็บป่วยจากการติดเชื้อเพียงเล็กน้อยอาจเป็นอันตรายถึงชีวิตได้ และที่สำคัญ คือ อาจเข้าสู่การล่มสลายทางการแพทย์แผนปัจจุบัน (collapse of modern medicine) ที่หัตถการทางการแพทย์ที่สำคัญ เช่น การผ่าตัด การปลูกถ่ายอวัยวะ หรือการรักษาด้วยเคมีบำบัด ไม่สามารถทำได้อีกต่อไป เพราะต้องอาศัยยาต้านจุลชีพในการป้องกันและรักษาการติดเชื้อ ที่อาจเกิดระหว่างการรักษาด้วยหัตการทางการแพทย์เหล่านั้น

ทั่วโลก มีการเสียชีวิตจากการติดเชื้อดื้อยา ปีละ ๗๐๐,๐๐๐ ราย หากไม่เร่งแก้ไขปัญหา คาดว่าใน พ.ศ. ๒๕๙๓ (หรืออีก ๓๔ ปี ข้างหน้า) การเสียชีวิตจากเชื้อดื้อยาจะเพิ่มสูงถึง ๑๐ ล้านคน ประเทศในแถบเอเชียจะมีคนเสียชีวิตมากที่สุด คือ ๔.๗ ล้านคน คิดเป็นผลกระทบทางเศรษฐกิจสูงถึงประมาณ ๓.๕ พันล้านล้านบาท (หรือ ๑๐๐ trillion USD) ประเทศไทยมีการเสียชีวิตจากเชื้อดื้อยาประมาณปีละ ๓๘,๐๐๐ ราย คิดเป็นการสูญเสียทางเศรษฐกิจโดยรวมสูงถึง ๔.๒ หมื่นล้านบาท หรือประมาณร้อยละ ๐.๖ ของดัชนีชี้วัดผลิตภัณฑ์มวลรวมของประเทศ นอกจากนี้ การเดินทางระหว่างประเทศที่สะดวกและรวดเร็ว การค้าระหว่างประเทศ และการพัฒนาประเทศเพื่อเป็นศูนย์กลางทางการแพทย์ อาจเป็นปัจจัยเสริมให้เชื้อดื้อยาแพร่กระจายระหว่างประเทศรวดเร็วเช่นกัน

๗. <u>ค่าใช้จ่ายและแหล่งที่มา</u>

แผนยุทธศาสตร์การจัดการการดื้อยาต้านจุลชีพประเทศไทย พ.ศ. ๒๕๖๐-๒๕๖๔ เป็นกรอบที่จะนำไปสู่การจัดทำแผนปฏิบัติการโดยหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ซึ่งจะมีการกำหนดกิจกรรม ระยะเวลา งบประมาณ และแหล่งงบประมาณต่อไป

๘. <u>ความเห็นหรือความเห็นชอบ/อนุมัติของหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง</u>

การประชุมคณะกรรมการประสานและบูรณาการงานด้านการดื้อยาต้านจุลชีพ ครั้งที่ ๑/๒๕๕๙ เมื่อวันที่ ๑๘ กุมภาพันธ์ ๒๕๕๙ มีมติเห็นควรให้การนำเสนอแผนยุทธศาสตร์ฯ เพื่อให้คณะรัฐมนตรีพิจารณาเป็นการนำเสนอร่วมระหว่างกระทรวงสาธารณสุข และกระทรวงเกษตรและสหกรณ์ โดยมีกระทรวงสาธารณสุขเป็นผู้นำเสนอ

การประชุม...

การประชุมคณะกรรมการประสานและบูรณาการงานด้านการดื้อยาต้านจุลชีพ ครั้งที่ ๒/๒๕๕๙ เมื่อวันที่ ๒๑ มิถุนายน ๒๕๕๙ มีมติเห็นชอบต่อแผนยุทธศาสตร์การจัดการการดื้อยาต้านจุลชีพประเทศไทย พ.ศ. ๒๕๖๐-๒๕๖๔ เพื่อนำเสนอคณะรัฐมนตรีพิจารณาภายในเดือนกรกฎาคม ๒๕๕๙

๙. <u>ข้อกฎหมายและมติคณะรัฐมนตรีที่เกี่ยวข้อง</u>

(ไม่มี)

๑๐. <u>ข้อเสนอของส่วนราชการ</u>

กระทรวงสาธารณสุขขอเสนอคณะรัฐมนตรี เพื่อพิจารณา ดังนี้

๑๐.๑ พิจารณาให้ความเห็นชอบแผนยุทธศาสตร์การจัดการการดื้อยาต้านจุลชีพประเทศไทย พ.ศ. ๒๕๖๐-๒๕๖๔ เป็นยุทธศาสตร์แห่งชาติ

๑๐.๒ มอบหมายให้กระทรวงสาธารณสุข ร่วมกับกระทรวงเกษตรและสหกรณ์ และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ร่วมกันจัดทำแผนปฏิบัติการการจัดการการดื้อยาต้านจุลชีพประเทศไทย พ.ศ.๒๕๖๐-๒๕๖๔

๑๐.๓ มอบหมายให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องรับไปดำเนินการตามยุทธศาสตร์ที่เกี่ยวข้องต่อไป

จึงเรียนมาเพื่อโปรดนำกราบเรียนนายกรัฐมนตรีเพื่อเสนอคณะรัฐมนตรีพิจารณาต่อไป

ขอแสดงความนับถือ

(นายปิยะสกล สกลสัตยาทร)
รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข

สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา
สำนักยา
โทร. ๐ ๒๕๙๐ ๗๓๔๑
โทรสาร ๐ ๒๕๙๑ ๙๖๒๓