รายงานฉบับสมบูรณ์

ชื่อโครงการ (ภาษาไทย) การสนับสนุนการประชุมสัมมนาระดับชาติเรื่องการดื้อยาต้านจุลชีพ ครั้งที่ 4 เพื่อขับเคลื่อนแผนปฏิบัติการด้านการดื้อยาต้านจุลชีพแห่งชาติ ฉบับที่ 2

(ภาษาอังกฤษ) Supporting the 4th National Forum on Antimicrobial Resistance

(สัญญาเลขที่ 67-E1-0270)

โดย

มูลนิธิสาธารณสุขกับการพัฒนา

ได้รับทุนสนับสนุนโดย
สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.)
เดือน.....พ.ศ.....

บทคัดย่อ/บทสรุปผู้บริหาร

การดื้อยาต้านจุลชีพ (Antimicrobial Resistance: AMR) จัดเป็นภัยคุกคามด้านสุขภาพโลกที่ส่งผลกระทบต่อสุขภาพมนุษย์ สัตว์ สิ่งแวดล้อม รวมถึงเศรษฐกิจ ทั้งนี้ใน พ.ศ. 2562 องค์การอนามัยโลกประกาศให้ปัญหาการดื้อยาต้านจุลชีพเป็น 1 ใน 10 อันดับแรกของภัยคุกคามด้านสุขภาพของโลก (Global Health Threats 2019) และในปี พ.ศ. 2563 การดื้อยาต้านจุลชีพ (AMR) ถูกกำหนดให้เป็นตัวชี้วัด (indicator) ของ “เป้าหมายการพัฒนาที่ยั่งยืน” หรือ sustainable development goals โดยปัญหาดังกล่าวจำเป็นต้องอาศัยความร่วมมือของทุกภาคส่วนที่เกี่ยวข้องดำเนินการภายใต้แนวคิดสุขภาพหนึ่งเดียว

สำหรับประเทศไทยได้มีการดำเนินการในการแก้ไขปัญหาการดื้อยาต้านจุลชีพภายใต้สุขภาพหนึ่งเดียวมาตั้งแต่ปี พ.ศ. 2560 ภายใต้แผนยุทธศาสตร์การจัดการการดื้อยาต้านจุลชีพประเทศไทย พ.ศ. 2560-2565 และได้ดำเนินการต่อเนื่องมาถึงปัจจุบัน ภายใต้แผนปฏิบัติการด้านการดื้อยาต้านจุลชีพแห่งชาติ ฉบับที่ 2 พ.ศ. 2566-2570 ได้ดำเนินการภายใต้คณะกรรมการนโยบายการดื้อยาต้านจุลชีพแห่งชาติ (ซึ่งมีรองนายกรัฐมนตรีเป็นประธาน) ทั้งนี้คณะกรรมการนโยบายการดื้อยาต้านจุลชีพแห่งชาติในการประชุมครั้งที่ 1/2560 มีมติเห็นชอบให้มีการจัดประชุมสัมมนาระดับชาติ เรื่อง การดื้อยาต้านจุลชีพ (National Forum on AMR) เพื่อเป็นเวทีในการแลกเปลี่ยนข้อมูล ความรู้และประสบการณ์ในการแก้ปัญหาการดื้อยาต้านจุลชีพ โดยในปี 2561 ได้มีการจัดประชุมสัมมนาระดับชาติ เรื่อง การดื้อยาต้านจุลชีพ (National Forum on AMR) เป็นครั้งแรก

การจัดประชุมสัมมนาระดับชาติ เรื่อง การดื้อยาต้านจุลชีพ ได้มีการจัดขึ้นทุก ๆ 2 ปี โดยที่ผ่านมามีการประชุมรวมทั้งสิ้น 3 ครั้ง สรุปได้ดังนี้

1) การประชุมครั้งที่ 1 จัดขึ้นระหว่างการประชุม Prince Mahidol Award Conference (PMAC) 2018 เมื่อวันที่ 31 มกราคม 2561 โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อเป็นการแนะนำแผนยุทธศาสตร์ และเสริมสร้างความร่วมมือกับเครือข่ายาคการศึกษาและวิชาการ เพื่อร่วมกันแก้ปัญหาการดื้อยาต้านจุลชีพ โดยมีที่ปรึกษากระทรวงสาธารณสุขเป็นประธาน พร้อมด้วยแขกพิเศษ เช่น Dr. Tedros Adhanom Ghebreyesus ผู้อำนวยการองค์การอนามัยโลก และ Professor Dame Sally Davis (Chief Medical officer at the Department of Health, UK) มาร่วมงาน

2) การประชุมในครั้งที่ 2 จัดขึ้นระหว่างวันที่ 20-21 กุมภาพันธ์ พ.ศ. 2563 โดยมีวัตถุประสงค์ เพื่อนำเสนอความก้าวหน้าระยะครึ่งแผนของแผนยุทธศาสตร์การดื้อยาต้านจุลชีพ ซึ่งมีรัฐมนตรีช่วยว่าการกระทรวงสาธารณสุขเป็นประธาน และมีแขกพิเศษ เช่น Dr. Hanan Balkhy รองผู้อำนวยการองค์การอนามัยโลกที่ดูแลงาน AMR เข้าร่วมประชุม

3) การประชุมครั้งที่ 3 จัดขึ้นระหว่างวันที่ 27-28 มิถุนายน พ.ศ. 2565 โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อสรุปการดำเนินงานตามแผนยุทธศาสตร์การจัดการการดื้อยาต้านจุลชีพแห่งชาติ พ.ศ. 2560-2565 รวมทั้งแลกเปลี่ยนข้อมูลวิชาการสถานการณ์การดื้อยาต้านจุลชีพ ความก้าวหน้าของการแก้ไขปัญหาการดื้อยาต้านจุลชีพ ในระดับประเทศ และระดับโลก รวมทั้งมีการเปิดรับฟังความเห็นต่อ (ร่าง) แผนปฏิบัติการด้านการดื้อยาต้านจุลชีพ ฉบับที่ 2 พ.ศ. 2566 – 2570 ซึ่งมี นายอนุทิน ชาญวีรกุล รองนายกรัฐมนตรีและรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข เป็นประธานการประชุม

การประชุมสัมมนาระดับชาติเรื่องการดื้อยาต้านจุลชีพ ครั้งที่ 4 (The Fourth National Forum on AMR)

การประชุมสัมมนาระดับชาติเรื่องการดื้อยาต้านจุลชีพ ครั้งที่ 4 (The Fourth National Forum on AMR) ซึ่งจัดขึ้นไปเมื่อวันที่ 12-13 มิถุนายน 2567 โดยในปีนี้ดำเนินการจัดประชุมภายใต้ธีม (Theme) “Save lives, Fight Resistance” ซึ่งมีผู้เข้าร่วมประชุมสูงถึง 300 คน โดยมีหน่วยงานเข้าร่วมประชุมในฐานะเจ้าภาพร่วม (co-host) จำนวน 31 หน่วยงาน และได้รับการสนับสนุนงบประมาณจาก

สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา จำนวน 500,000 บาท มูลนิธิสาธารณสุขกับการพัฒนา (มสพ.) สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.) จำนวน 895,260 บาท หน่วยวิจัยโรคเขตร้อนมหิดล-อ๊อกซ์ฟอร์ด (MORU) จำนวน 242,797 บาท โดยการประชุมในครั้งนี้มีวัตถุประสงค์ คือ เพื่อเป็นการแนะนำแผนปฏิบัติการด้านการดื้อยาต้านจุลชีพแห่งชาติ ฉบับที่ 2 พ.ศ. 2566 – 2570 และเพื่อกระตุ้นและเน้นย้ำ (reaffirm) ความมุ่งมั่นทางการเมืองของผู้บริหารระดับสูงในการแก้ปัญหา AMR รวมทั้งแลกเปลี่ยนข้อมูลวิชาการสถานการณ์และแนวทางการแก้ไขปัญหาการดื้อยาต้านจุลชีพ ทั้งในระดับโลก ระดับภูมิภาค และระดับประเทศ รวมทั้งขยายและเสริมสร้างความเข้มแข็งของภาคีเครือข่ายด้าน AMR โดยในการประชุมมีสาระในประเด็นต่าง ๆ สรุปได้ ดังนี้

นโยบายและความมุ่งมั่นทางการเมืองต่อการแก้ปัญหา AMR

ในการประชุมสมัชชาอนามัยโลกปี 2557 ประเด็น AMR ได้ถูกยกระดับให้เป็นนโยบายโลก และมีการดำเนินการมาอย่างต่อเนื่อง ซึ่งในเดือนกันยายน 2567 จะมีการรับรองปฏิญญาทางการเมือง เรื่อง AMR ฉบับใหม่ระหว่างการประชุมสมัชชาสหประชาชาติ (2024 Political Declaration of the High-Level Meeting of the General Assembly on AMR) เพื่อเน้นย้ำความมุ่งมั่นของผู้นำประเทศทั่วโลกในการแก้ปัญหา AMR

ทั้งนี้ รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข และ Ms. Saima Wazed ผู้อำนวยการองค์การอนามัยโลกประจำภูมิภาคเอเชียใต้และตะวันออก ได้ให้ความสำคัญต่อปัญหา AMR และกล่าวถึงบทบาทของประเทศไทยและภูมิภาคในการร่วมผลักดันปฏิญญาดังกล่าว นอกจากนี้ องค์การต่างประเทศ เช่น Quadripartite (WHO FAO WOAH และ UNEP) ได้กล่าวถึงบทบาทขององค์กรและความร่วมมือกับประเทศไทยในการแก้ปัญหา

การแก้ปัญหา AMR ของประเทศไทย

ประเทศไทยได้ดำเนินการตามแผนยุทธศาสตร์การจัดการ AMR มาตั้งแต่ปี พ.ศ. 2560 และประสบความสำเร็จในการบรรลุเป้าประสงค์ 3 จาก 5 ข้อ โดยสามารถลดปริมาณการบริโภคยาต้านจุลชีพในคนและสัตว์ รวมถึงพัฒนาสมรรถนะของประเทศในการจัดการ AMR ให้เป็นไปตามเกณฑ์มาตรฐานสากล อย่างไรก็ตามยังมีความท้าทายในการลดการป่วยจาก AMR และการเพิ่มความตระหนักรู้แก่ประชาชนซึ่งเป็นประเด็นที่ต้องเร่งดำเนินการในแผนปฏิบัติการการดื้อยาต้านจุลชีพแห่งชาติ (ฉบับที่ 2) พ.ศ. 2566-2570 อย่างต่อเนื่อง

สถานการณ์ AMR และ AMU ในคนสัตว์ อาหาร การเกษตร และสิ่งแวดล้อม การเฝ้าระวัง AMR และ AMU อย่างบูรณาการภายใต้แนวคิดสุขภาพหนึ่งเดียว ความรู้และความตระหนักของประชาชนด้าน AMR

ในด้านการเฝ้าระวัง ประเทศไทยมีระบบที่หลากหลาย และมีการพัฒนากรอบการทำงานแบบบูรณาการภายใต้แนวคิดสุขภาพหนึ่งเดียว ครอบคลุมทั้งในคน สัตว์ อาหาร และสิ่งแวดล้อม แม้จะมีความก้าวหน้า แต่ยังพบว่าอัตราการดื้อยาและการป่วยจากเชื้อดื้อยาในคนมีแนวโน้มเพิ่มขึ้น โดยเฉพาะอย่างยิ่งเชื้อดื้อยาที่มีความสำคัญ เช่น carbapenem-resistant Enterobacteriaceae (CRE), carbapenem-resistant Acinetobacter baumannii (CRAB) และ 3rd generation cephalosporin-resistant E. coli นอกจากนี้ ยังพบว่ามีแนวโน้มการใช้ยากลุ่ม WATCH และ RESERVE เพิ่มขึ้นในโรงพยาบาล ซึ่งเป็นประเด็นที่ต้องเฝ้าระวังอย่างใกล้ชิด

ในภาคปศุสัตว์และการเกษตร แม้จะพบว่าปริมาณการใช้ยาต้านจุลชีพในสัตว์ลดลงอย่างมีนัยสำคัญ แต่ยังคงพบการใช้ยาต้านจุลชีพในพืชบางชนิด เช่น พืชตระกูลส้ม เพื่อป้องกันและรักษาโรค ซึ่งอาจส่งผลต่อ

การเกิด AMR ในระยะยาว ส่วนในด้านสิ่งแวดล้อม แม้จะเริ่มมีการเฝ้าระวัง AMR ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2563 แต่ยังไม่มีการเฝ้าระวัง antimicrobial residues เนื่องจากข้อจำกัดด้านค่าใช้จ่าย

ท้ายที่สุด ความท้าทายสำคัญที่ยังคงอยู่คือการสร้างความรู้และความตระหนักเรื่อง AMR ในประชาชน โดยในปี 2564 พบว่ามีคนไทยเพียงร้อยละ 25 ที่มีความรู้และตระหนักในเรื่องนี้ ซึ่งเพิ่มขึ้นเพียงเล็กน้อยจากปี พ.ศ. 2560

จากสถานการณ์ดังกล่าว มีข้อเสนอแนะสำคัญ ได้แก่ การเร่งสร้างความตระหนักรู้เรื่อง AMR ในประชาชน การพัฒนาระบบเฝ้าระวังให้ครอบคลุมทุกภาคส่วน การเพิ่มกำลังคนด้าน AMR ในโรงพยาบาล การส่งเสริมการใช้ยาต้านจุลชีพอย่างสมเหตุสมผล และการสนับสนุนการวิจัยเพื่อพัฒนาเทคโนโลยีในการจัดการ AMR และ antimicrobial residues ที่มีประสิทธิภาพและราคาไม่แพง การดำเนินการตามข้อเสนอแนะเหล่านี้จะช่วยเสริมสร้างความเข้มแข็งในการจัดการปัญหา AMR ของประเทศไทยในระยะยาว

กิตติกรรมประกาศ

การประชุมสัมนาระดับชาติ เรื่อง การดื้อยาต้านจุลชีพ ครั้งที่ 4 ภายใต้ธีม "Save Lives, Fight Resistance" ได้รับการสนับสนุนงบประมาณและการจัดงานจากสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา มูลนิธิสาธารณสุขกับการพัฒนา (มสพ.) สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.) และหน่วยวิจัยโรคเขตร้อนมหิดล-อ๊อกซ์ฟอร์ด (MORU) ในความร่วมมือกับหน่วยงานเจ้าภาพร่วมอีก 27 หน่วยงาน ได้แก่ กระทรวงสาธารณสุข กระทรวงเกษตรและสหกรณ์ กระทรวงทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.) สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ (สช.) สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข (สวรส.) แพทยสภา สภาเภสัชกรรม สัตวแพทยสภา สภาเทคนิคการแพทย์ สภาการพยาบาล สมาคมโรคติดเชื้อในเด็ก สมาคมโรคติดเชื้อแห่งประเทศไทย สมาคมเภสัชกรรมชุมชน (ประเทศไทย) สมาคมเภสัชกรรมโรงพยาบาล (ประเทศไทย) ภาคีคณบดีคณะสัตวแพทยศาสตร์แห่งประเทศไทย เครือข่ายโรงพยาบาลกลุ่มสถาบันแพทยศาสตร์แห่งประเทศไทย (UHosNet) เครือข่ายมหาวิทยาลัยเพื่อสุขภาพหนึ่งเดียวแห่งประเทศไทย (THOHUN) FAO Reference Centre คณะสัตวแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย มูลนิธิเพื่อผู้บริโภค สภาองค์กรของผู้บริโภค หน่วยงานเพื่อการพัฒนาระหว่างประเทศสหรัฐ (US Agency for International Development: USAID) ศูนย์ความร่วมมือไทย-สหรัฐ ด้านสาธารณสุข (TUC-CDC) และองค์กรสี่ฝ่าย (Quadripartite organizations) ซึ่งประกอบด้วย องค์การอนามัยโลก (World Health Organization: WHO) องค์การอาหารและเกษตรแห่งสหประชาชาติ (Food and Agriculture Organization of the United Nations: FAO) องค์การสุขภาพสัตว์โลก (World Organization for Animal Health: WOAH) โครงการสิ่งแวดล้อมแห่งสหประชาชาติ (United Nations Environment Program: UNEP)

ขอขอบคุณ วิทยากรผู้ทรงคุณวุฒิทุกท่าน ทั้งจากในประเทศและต่างประเทศ ที่ได้สละเวลาอันมีค่ามาถ่ายทอดความรู้และประสบการณ์ในการแลกเปลี่ยนความรู้

การประชุมครั้งนี้จะไม่สามารถเกิดขึ้นได้หากปราศจากความร่วมมือจากทุกภาคส่วน ขอขอบคุณทุกท่านที่มีส่วนร่วมในการขับเคลื่อนการแก้ปัญหาการดื้อยาต้านจุลชีพของประเทศไทย

คำนำ

รายงานฉบับนี้นำเสนอผลการดำเนินงานของโครงการสนับสนุนการประชุมสัมมนาระดับชาติ เรื่อง การดื้อยาต้านจุลชีพ ครั้งที่ 4 ซึ่งจัดขึ้นภายใต้หัวข้อ "Save Lives, Fight Resistance" เมื่อวันที่ 12-13 มิถุนายน 2567 ณ กรุงเทพมหานคร โครงการนี้มีวัตถุประสงค์หลักเพื่อขับเคลื่อนแผนปฏิบัติการด้านการดื้อยาต้านจุลชีพแห่งชาติ ฉบับที่ 2 พ.ศ. 2566 – 2570 และเสริมสร้างความร่วมมือในการแก้ปัญหาการดื้อยาต้านจุลชีพ (Antimicrobial Resistance: AMR) ของประเทศไทย

การดื้อยาต้านจุลชีพเป็นภัยคุกคามด้านสุขภาพโลกที่ส่งผลกระทบอย่างกว้างขวางต่อสุขภาพมนุษย์ สัตว์ สิ่งแวดล้อม และเศรษฐกิจ ประเทศไทยได้ดำเนินการแก้ไขปัญหานี้อย่างจริงจังมาตั้งแต่ปี พ.ศ. 2560 ภายใต้แนวคิดสุขภาพหนึ่งเดียว (One Health) โดยการประชุมสัมมนาระดับชาติครั้งนี้เป็นส่วนสำคัญในการสานต่อความพยายามดังกล่าว

การประชุมครั้งนี้ได้รับความร่วมมือจากหน่วยงานเจ้าภาพร่วม 31 หน่วยงาน และมีผู้เข้าร่วมกว่า 300 คนจากทุกภาคส่วน ทั้งภาครัฐ เอกชน วิชาการ และประชาสังคม รวมถึงองค์กรระหว่างประเทศ ซึ่งสะท้อนให้เห็นถึงความสำคัญของการบูรณาการความร่วมมือในการจัดการปัญหา AMR

รายงานฉบับนี้ประกอบด้วยข้อมูลสำคัญหลายส่วน ได้แก่ ภาพรวมของโครงการ ผลการดำเนินงาน ข้อเสนอแนะเพื่อการพัฒนา และประเด็นที่น่าสนใจสำหรับการขยายผล นอกจากนี้ ยังได้นำเสนอกรอบแนวคิดและยุทธศาสตร์ที่ใช้ในการดำเนินโครงการ ซึ่งสามารถเป็นแบบอย่างสำหรับการจัดการประชุมในลักษณะเดียวกันในอนาคต

คณะผู้จัดทำหวังเป็นอย่างยิ่งว่า รายงานฉบับนี้จะเป็นประโยชน์ต่อผู้ที่เกี่ยวข้องในการขับเคลื่อนนโยบายและการดำเนินงานด้านการจัดการ AMR ต่อไป อีกทั้งยังเป็นแหล่งข้อมูลสำคัญสำหรับผู้ที่สนใจในประเด็นการดื้อยาต้านจุลชีพและการจัดการปัญหาสุขภาพในระดับชาติ

สุดท้ายนี้ ขอขอบคุณทุกภาคส่วนที่มีส่วนร่วมในการจัดการประชุมและการจัดทำรายงานฉบับนี้ ความร่วมมือของทุกท่านเป็นกำลังสำคัญในการขับเคลื่อนการแก้ปัญหา AMR ของประเทศไทยให้ก้าวหน้าต่อไป

สารบัญ

บทคัดย่อ/บทสรุปผู้บริหาร 2
กิตติกรรมประกาศ 5
คำนำ 6
1. โครงการสนับสนุนการประชุมสัมมนาระดับชาติเรื่องการดื้อยาต้านจุลชีพ ครั้งที่ 4 เพื่อการขับเคลื่อนแผนปฏิบัติการด้านการดื้อยาต้านจุลชีพ ฉบับที่ 2 9
ความเป็นมา หลักการ และเหตุผล 9
กรอบแนวคิด และยุทธศาสตร์หลัก ..... Error! Bookmark not defined.
วัตถุประสงค์ และเป้าหมาย 11
กลุ่มเป้าหมาย และพื้นที่ดำเนินการ 11
ระยะเวลาดำเนินงาน 11
2. ผลการดำเนินงาน 11
ผลที่ได้ตามตัวชี้วัด / เป้าหมายของโครงการ 11
ผลอื่น ๆ ที่ได้นอกเหนือจากเป้าหมาย / ที่คาดการณ์ไว้ 12
3. ข้อเสนอแนะเพื่อการพัฒนา ปัญหาและอุปสรรคและวิธีการแก้ไข ..... Error! Bookmark not defined.
ข้อเสนอแนะอื่น ๆ 13
4. ประเด็นน่าสนใจของโครงการเพื่อเป็นประโยชน์ในการขยายผล หรือเป็นแบบสำหรับโครงการอื่น 13
5. เรื่องเล่าดี ๆ จากโครงการ (ถ้ามี) 14
6. ภาคผนวก 14
ผู้รับผิดชอบโครงการ 14
ประวัติการศึกษาระดับอุดมศึกษา 14
ที่ทำงานปัจจุบัน 14
ตำแหน่งปัจจุบัน 14
กรรมการ / อนุกรรมการ / คณะทำงาน (ณ ปัจจุบัน) 14
ประวัติการทำงาน/รับราชการ 15
ประวัติการดำรงตำแหน่งบริหารหน่วยงานระดับต่าง ๆ 15
ประวัติการรับเชิญเป็นผู้เชี่ยวชาญ/คณะทำงานวิชาการ 16
ประวัติการเป็นกรรมการมูลนิธิ/องค์กรเอกชน/นานาชาติ 17
ความเชี่ยวชาญและผลงานวิชาการ 17
ผลงาน: หนังสือ/ตำรา 17
ผลงาน: บทความตีพิมพ์ในวารสาร 18

ภาพถ่ายกิจกรรม 21
การกำกับติดตาม และประเมินผลภายใน 24
ภาพถ่ายสื่อ/สื่อจัดทำเอง 26

1. โครงการสนับสนุนการประชุมสัมมนาระดับชาติเรื่องการดื้อยาต้านจุลชีพ ครั้งที่ 4 เพื่อการขับเคลื่อนแผนปฏิบัติการด้านการดื้อยาต้านจุลชีพ ฉบับที่ 2

☐ ความเป็นมา หลักการ และเหตุผล

การดื้อยาต้านจุลชีพ (Antimicrobial Resistance: AMR) จัดเป็นภัยคุกคามด้านสุขภาพโลกที่ส่งผลกระทบต่อสุขภาพมนุษย์ สัตว์ สิ่งแวดล้อม รวมถึงเศรษฐกิจ ทั้งนี้ใน พ.ศ.2562 องค์การอนามัยโลกประกาศ ให้ปัญหาการดื้อยาต้านจุลชีพเป็น 1 ใน 10 อันดับแรกของภัยคุกคามด้านสุขภาพของโลก (Global Health Threats 2019) และในปี พ.ศ. 2563 การดื้อยาต้านจุลชีพ (AMR) ถูกกำหนดให้เป็นตัวชี้วัด (indicator) ของ “เป้าหมายการพัฒนาที่ยั่งยืน” หรือ sustainable development goals โดยปัญหาดังกล่าวจำเป็นต้องอาศัยความร่วมมือของทุกภาคส่วนที่เกี่ยวข้องดำเนินการภายใต้แนวคิดสุขภาพหนึ่งเดียว

สำหรับประเทศไทยได้มีการดำเนินการในการแก้ไขปัญหาการดื้อยาต้านจุลชีพภายใต้สุขภาพหนึ่งเดียวมาตั้งแต่ปี พ.ศ. 2560 ภายใต้แผนยุทธศาสตร์การจัดการการดื้อยาต้านจุลชีพประเทศไทย พ.ศ. 2560-2565 และได้ดำเนินการต่อเนื่องมาถึงปัจจุบัน ภายใต้แผนปฏิบัติการด้านการดื้อยาต้านจุลชีพแห่งชาติ ฉบับที่ 2 พ.ศ. 2566-2570 ได้ดำเนินการภายใต้คณะกรรมการนโยบายการดื้อยาต้านจุลชีพแห่งชาติ (ซึ่งมีรองนายกรัฐมนตรีเป็นประธาน) ทั้งนี้คณะกรรมการนโยบายการดื้อยาต้านจุลชีพแห่งชาติในการประชุมครั้งที่ 1/2560 มีมติเห็นชอบให้มีการจัดประชุมสัมมนาระดับชาติ เรื่อง การดื้อยาต้านจุลชีพ (National Forum on AMR) เพื่อเป็นเวทีในการแลกเปลี่ยนข้อมูล ความรู้และประสบการณ์ในการแก้ปัญหาการดื้อยาต้านจุลชีพ โดยในปี 2561 ได้มีการจัดประชุมสัมมนาระดับชาติ เรื่อง การดื้อยาต้านจุลชีพ (National Forum on AMR) เป็นครั้งแรก

การจัดประชุมสัมมนาระดับชาติ เรื่อง การดื้อยาต้านจุลชีพ ได้มีการจัดขึ้นทุก ๆ 2 ปี โดยที่ผ่านมามีการประชุมรวมทั้งสิ้น 3 ครั้ง สรุปได้ดังนี้

1) การประชุมครั้งที่ 1 จัดขึ้นระหว่างการประชุม Prince Mahidol Award Conference (PMAC) 2018 เมื่อวันที่ 31 มกราคม 2561 โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อเป็นการแนะนำแผนยุทธศาสตร์ และเสริมสร้างความร่วมมือกับเครือข่ายาคการศึกษาและวิชาการ เพื่อร่วมกันแก้ปัญหาการดื้อยาต้านจุลชีพ โดยมีที่ปรึกษากระทรวงสาธารณสุขเป็นประธาน พร้อมด้วยแขกพิเศษ เช่น Dr. Tedros Adhanom Ghebreyesus ผู้อำนวยการองค์การอนามัยโลก และ Professor Dame Sally Davis (Chief Medical officer at the Department of Health, UK) มาร่วมงาน

2) การประชุมในครั้งที่ 2 จัดขึ้นระหว่างวันที่ 20-21 กุมภาพันธ์ พ.ศ.2563 โดยมีวัตถุประสงค์ เพื่อนำเสนอความก้าวหน้าระยะครึ่งแผนของแผนยุทธศาสตร์การดื้อยาต้านจุลชีพ ซึ่งมีรัฐมนตรีช่วยว่าการกระทรวงสาธารณสุขเป็นประธาน และมีแขกพิเศษ เช่น Dr. Hanan Balkhy รองผู้อำนวยการองค์การอนามัยโลกที่ดูแลงาน AMR เข้าร่วมประชุม

3) การประชุมครั้งที่ 3 จัดขึ้นระหว่างวันที่ 27-28 มิถุนายน พ.ศ.2565 โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อสรุปการดำเนินงานตามแผนยุทธศาสตร์การจัดการการดื้อยาต้านจุลชีพแห่งชาติ พ.ศ.2560-2565 รวมทั้งแลกเปลี่ยนข้อมูลวิชาการสถานการณ์การดื้อยาต้านจุลชีพ ความก้าวหน้าของการแก้ไขปัญหาการดื้อยาต้านจุลชีพ ในระดับประเทศ และระดับโลก รวมทั้งมีการเปิดรับฟังความเห็นต่อ (ร่าง) แผนปฏิบัติการด้านการดื้อยาต้านจุลชีพ ฉบับที่ 2 พ.ศ. 2566 – 2570 ซึ่งมี นายอนุทิน ชาญวีรกุล รองนายกรัฐมนตรีและรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข เป็นประธานการประชุม

ทั้งนี้ การประชุมสัมมนาระดับชาติเรื่องการดื้อยาต้านจุลชีพ (National Forum on AMR) ครั้งที่ 2 และครั้งที่ 3 ที่ผ่านมาได้รับการสนับสนุนงบประมาณ 2 ส่วน จาก สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา (อย.) และแผนงานภายใต้ยุทธศาสตร์ความร่วมมือระหว่างรัฐบาลไทยกับองค์การอนามัยโลกด้านการดื้อยาต้านจุลชีพ พ.ศ. 2560-264

การประชุมสัมมนาระดับชาติเรื่องการดื้อยาต้านจุลชีพ ครั้งที่ 4 (The Fourth National Forum on AMR)

การประชุมสัมมนาระดับชาติเรื่องการดื้อยาต้านจุลชีพ ครั้งที่ 4 (The Fourth National Forum on AMR) ซึ่งจัดขึ้นไปเมื่อวันที่ 12-13 มิถุนายน 2567 โดยในปีนี้ดำเนินการจัดประชุมภายใต้ธีม (Theme) “Save lives, Fight Resistance” ซึ่งมีผู้เข้าร่วมประชุมสูงถึง 300 คน และได้รับการสนับสนุนงบประมาณจากสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา (500,000 บาท) มูลนิธิสาธารณสุขกับการพัฒนา (มสพ.) สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.) (895,260 บาท) หน่วยวิจัยโรคเขตร้อนมหิดล-อ๊อกซ์ฟอร์ด (MORU) (242,797 บาท) โดยความร่วมมือกับหน่วยงานที่เป็นเจ้าภาพร่วมอีก 27 หน่วยงาน ได้แก่ กระทรวงสาธารณสุข กระทรวงเกษตรและสหกรณ์ กระทรวงทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.) สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ (สช.) สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข (สวรส.) แพทยสภา สภาเภสัชกรรม สัตวแพทยสภา สภาเทคนิคการแพทย์ สภาการพยาบาล สมาคมโรคติดเชื้อในเด็ก สมาคมโรคติดเชื้อแห่งประเทศไทย สมาคมเภสัชกรรมชุมชน (ประเทศไทย) สมาคมเภสัชกรรมโรงพยาบาล (ประเทศไทย) ภาคีคณบดีคณะสัตวแพทยศาสตร์แห่งประเทศไทย เครือข่ายโรงพยาบาลกลุ่มสถาบันแพทยศาสตร์แห่งประเทศไทย (UHosNet) เครือข่ายมหาวิทยาลัยเพื่อสุขภาพหนึ่งเดียวแห่งประเทศไทย (THOHUN) FAO Reference Centre คณะสัตวแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย มูลนิธิเพื่อผู้บริโภค สภาองค์กรของผู้บริโภค หน่วยงานเพื่อการพัฒนาระหว่างประเทศสหรัฐ (US Agency for International Development: USAID) ศูนย์ความร่วมมือไทย-สหรัฐ ด้านสาธารณสุข (TUC-CDC) และองค์กรสี่ฝ่าย (Quadripartite organizations) ซึ่งประกอบด้วย องค์การอนามัยโลก (World Health Organization: WHO) องค์การอาหารและเกษตรแห่งสหประชาชาติ (Food and Agriculture Organization of the United Nations: FAO) องค์การสุขภาพสัตว์โลก (World Organization for Animal Health: WOAH) โครงการสิ่งแวดล้อมแห่งสหประชาชาติ (United Nations Environment Program: UNEP)

การประชุมในครั้งนี้มีวัตถุประสงค์ คือ เพื่อเป็นการแนะนำแผนปฏิบัติการด้านการดื้อยาต้านจุลชีพแห่งชาติ ฉบับที่ 2 พ.ศ. 2566 – 2570 และเพื่อกระตุ้นและเน้นย้ำ (reaffirm) ความมุ่งมั่นทางการเมืองของผู้บริหารระดับสูงในการแก้ปัญหา AMR รวมทั้งแลกเปลี่ยนข้อมูลวิชาการสถานการณ์และแนวทางการแก้ไขปัญหาการดื้อยาต้านจุลชีพ ทั้งในระดับโลก ระดับภูมิภาค และระดับประเทศ รวมทั้งขยายและเสริมสร้างความเข้มแข็งของภาคีเครือข่ายด้าน AMR

กรอบแนวคิด และยุทธศาสตร์หลัก

โครงการนี้มีกรอบแนวคิดหลักในการสนับสนุนการจัดประชุมสัมมนาระดับชาติ เรื่องการดื้อยาต้านจุลชีพ ครั้งที่ 4 เพื่อขับเคลื่อนการแก้ไขปัญหาการดื้อยาต้านจุลชีพของประเทศไทย โดยมีแนวคิดสำคัญดังนี้

1. แนวคิดสุขภาพหนึ่งเดียว (One Health Approach) บูรณาการการทำงานระหว่างภาคสุขภาพคน สัตว์ อาหาร และสิ่งแวดล้อม เพื่อแก้ไขปัญหาการดื้อยาต้านจุลชีพอย่างเป็นองค์รวม

2. การมีส่วนร่วมจากทุกภาคส่วน (Multi-sectoral Engagement) สร้างความร่วมมือระหว่างหน่วยงานภาครัฐ เอกชน วิชาการ และประชาสังคม เพื่อแลกเปลี่ยนความรู้และประสบการณ์ในการแก้ปัญหา

3. การเชื่อมโยงนโยบายระดับชาติสู่ระดับโลก (National to Global Policy Alignment) สอดคล้องกับแผนปฏิบัติการด้านการดื้อยาต้านจุลชีพแห่งชาติ และเชื่อมโยงกับนโยบายระดับโลก

4. การใช้หลักฐานเชิงประจักษ์ (Evidence-based Approach) ใช้ข้อมูลทางวิชาการและสถานการณ์ปัจจุบันในการกำหนดทิศทางการดำเนินงาน และส่งเสริมการแลกเปลี่ยนข้อมูลวิจัยล่าสุด

5. ความต่อเนื่องของนโยบาย (Policy Continuity) สานต่อความสำเร็จจากแผนยุทธศาสตร์เดิม และมุ่งเน้นการขับเคลื่อนแผนปฏิบัติการฉบับใหม่อย่างมีประสิทธิภาพ

โดยมีเป้าหมายเพื่อเน้นย้ำความมุ่งมั่นทางการเมือง ส่งเสริมการแลกเปลี่ยนข้อมูล และใช้หลักฐานเชิงประจักษ์ และเสริมสร้างความเข้มแข็งของความร่วมมือจากทุกภาคส่วน ในการแก้ไขปัญหาการดื้อยาต้านจุลชีพของประเทศไทย

☐ **วัตถุประสงค์ และเป้าหมาย**

1) เพื่อเน้นย้ำถึงความสำคัญของความมุ่งมั่นและความเป็นผู้นำทางการเมือง (reaffirming political commitment leadership) ต่อการแก้ปัญหา AMR ของประเทศ
2) เพื่อส่งเสริมการแลกเปลี่ยนข้อมูลและการใช้หลักฐานเชิงประจักษ์ (utilizing scientific evidence) ในการขับเคลื่อนแผนปฏิบัติการด้านการดื้อยาต้านจุลชีพแห่งชาติ ฉบับที่ 2 พ.ศ. 2566-2570
3) เพื่อเสริมสร้างความเข้มแข็งการทำงานร่วมของภาคีเครือข่ายในทุกภาคส่วน (strengthening multisectoral collaborations)

☐ **กลุ่มเป้าหมาย และพื้นที่ดำเนินการ**

กลุ่มเป้าหมาย

☐ ผู้กำหนดนโยบายและผู้บริหารระดับสูงเข้าร่วมประชุมไม่น้อยกว่า 10 คนจาก 10 หน่วยงาน
☐ ผู้บริหารระดับสูงจากฝ่ายการเมืองและนโยบาย
☐ ผู้แทนจากหน่วยงานรัฐทั้งส่วนกลางและส่วนภูมิภาค
☐ ผู้แทนจากสมาคมและสภาวิชาชีพ
☐ ผู้แทนจากภาคการศึกษาและองค์กรวิจัย
☐ ผู้แทนจากองค์กรระหว่างประเทศ
☐ เครือข่ายภาคประชาสังคม
☐ ผู้แทนจากภาคเอกชน
☐ มีผู้เข้าร่วมประชุมไม่น้อยกว่า 150 คนจากทุกภาคส่วนที่เกี่ยวข้อง

☐ **พื้นที่ดำเนินการ**

☐ การประชุมจัดขึ้นที่กรุงเทพมหานคร แต่มีผู้เข้าร่วมจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้องทั่วประเทศ

☐ **ระยะเวลาดำเนินงาน**

โครงการมีระยะเวลาดำเนินการ 5 เดือน ตั้งแต่วันที่ 1 พฤษภาคม พ.ศ. 2567 ถึง 30 กันยายน พ.ศ.2567 โดยการประชุมสัมมนาระดับชาติ เรื่องการดื้อยาต้านจุลชีพ ครั้งที่ 4 จะจัดขึ้นระหว่างวันที่ 12-13 มิถุนายน พ.ศ. 2567

2. ผลการดำเนินงาน

☐ **ผลที่ได้ตามตัวชี้วัด / เป้าหมายของโครงการ**

2.1 ตัวชี้วัดที่ 1 ผู้กำหนดนโยบาย/ผู้บริหารระดับสูงเข้าร่วมการประชุมไม่น้อยกว่า 10 คนจาก 10 หน่วยงาน

กลไกการประเมินผลตัวชี้วัด การลงนามเข้าร่วมประชุมของผู้กำหนดนโยบายและผู้บริหารระดับสูงในวันงาน

ผลที่ได้ตามตัวชี้วัด

มีผู้กำหนดนโยบายและผู้บริหารระดับสูงทั้งในประเทศและต่างประเทศเข้าร่วมการประชุมรวม 17 ท่าน จาก 15 หน่วยงาน ซึ่งประกอบด้วย

1. ผู้กำหนดนโยบายและผู้บริหารระดับสูงในประเทศไทย 11 ท่าน ได้แก่ (1) รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข (2) ปลัดกระทรวงสาธารณสุข (3) รองปลัดกระทรวงทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม (4) เลขาธิการคณะกรรมการอาหารและยา (5) รองเลขาธิการคณะกรรมการอาหารและยา (6) รองอธิบดีกรมปศุสัตว์ (7) รองเลขาธิการคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ (8) นายกสมาคมโรคติดเชื้อแห่งประเทศไทย (9) อุปนายกสมาคมโรคติดเชื้อในเด็ก (10) รองเลขาธิการแพทยสภา และ (11) ประธานสภาองค์กรของผู้บริโภค
2. ผู้กำหนดนโยบายและผู้บริหารระดับสูงจากต่างประเทศไทย 6 ท่าน ได้แก่ (1) ผู้อำนวยการองค์การอนามัยโลกประจำภูมิภาคเอเชียใต้และตะวันออก (2) รองผู้อำนวยการและรักษาการโครงการสิ่งแวดล้อมแห่งสหประชาชาติประจำภูมิภาคเอเชียและแปซิฟิก (3) ผู้แทนองค์การอนามัยโลกประจำประเทศไทย (4) ผู้แทนองค์การสุขภาพสัตว์โลกประจำภูมิภาคเอเชียตะวันออกเฉียงใต้ (5) รองผู้อำนวยการและรักษาการโครงการสิ่งแวดล้อมแห่งสหประชาชาติประจำภูมิภาคเอเชียและแปซิฟิก และ (6) ผู้อำนวยการฝ่ายไทยศูนย์ความร่วมมือไทย-สหรัฐด้านสาธารณสุข

2.2 ตัวชี้วัดที่ 2 ผู้เข้าร่วมประชุมไม่น้อยกว่า 150 คน มาจากหน่วยทุกภาคส่วนที่มีส่วนเกี่ยวข้องกับสุขภาพคน สุขภาพสัตว์ อาหาร และสิ่งแวดล้อม

กลไกการประเมินผลตัวชี้วัด คณะทำงานจัดประชุมสัมมนาระดับชาติ เรื่องการดื้อยาต้านจุลชีพ ครั้งที่ ๔ (The Fourth National Forum on AMR) มีการติดตามการคัดเลือกผู้เข้าร่วมประชุมเพื่อให้ครอบคลุมหน่วยงานจากทุกภาคส่วนตามแนวคิดสุขภาพหนึ่งเดียว โดยจัดทำระบบลงทะเบียนเข้าร่วมประชุม ที่ต้องรอการยืนยันจากผู้จัดการประชุม เพื่อให้การลงทะเบียนสมบูรณ์ (ไม่ได้ใช้ระบบมาก่อนได้ก่อน) และประสานกับภาคีเครือข่ายให้ช่วยประชาสัมพันธ์ในกลุ่มที่มีการลงทะเบียนน้อยกว่าที่ตั้งเป้าไว้ เพื่อให้เกิดการกระจายตัวของภาคส่วนต่าง ๆ อย่างเหมาะสม

ผลที่ได้ตามตัวชี้วัด มีจำนวนผู้เข้าร่วมประชุม on-site รวมทั้งสิ้น 312 คน ซึ่งมากกว่าที่เป้าหมายที่วางไว้ โดยครอบคลุมผู้แทนจากทุกภาคส่วนตามแนวคิดสุขภาพหนึ่งเดียว

2.3 ตัวชี้วัดที่ 3 มีรายงานฉบับสมบูรณ์ ซึ่งมีการสรุปข้อมูลสำคัญจากการประชุมฯ เพื่อนำข้อมูลที่ได้ไปใช้เป็นแนวทางในการขับเคลื่อนนโยบายและเป็นแนวทางการขับเคลื่อนแผนปฏิบัติการด้านการดื้อยาต้านจุลชีพแห่งชาติ ฉบับที่ 2 (ทั้งประเด็นทางนโยบาย และสาระทางวิชาการ) อย่างน้อย 1 ฉบับ

กลไกการประเมินผลตัวชี้วัด โครงการมีการจัดทำ TOR กับนักวิจัยภายนอก ในการจัดทำรายงานฉบับสมบูรณ์ โดยมีการติดตามประเมินผล ตาม TOR ที่ได้จัดทำ

ผลที่ได้ตามตัวชี้วัด สรุปรายงานการประชุมสัมมนาระดับชาติ เรื่อง การดื้อยาต้านจุลชีพ ครั้งที่ 4 (The Fourth National Forum on Antimicrobial Resistance) ฉบับสมบูรณ์ จำนวน 1 ฉบับ และสรุป highlights จากการประชุมพร้อมข้อเสนอแนะ (The way forward)

2.4 ตัวชี้วัดที่ 4 ข้อมูลรายชื่อเครือข่ายและผลงานสำคัญของภาคีเครือข่ายด้าน AMR อย่างน้อย 1 ฉบับ

กลไกการประเมินผลตัวชี้วัด โครงการมีการจัดทำ TOR กับนักวิจัยภายนอก ในการจัดทำรายงานฉบับสมบูรณ์ โดยมีการติดตามประเมินผล ตาม TOR ที่ได้จัดทำ

ผลที่ได้ตามตัวชี้วัด ฐานข้อมูลเครือข่ายและงานวิชาการด้านการจัดการเชื้อดื้อยา (AMR) ในประเทศไทย จำนวน 1 ฉบับ

☐ **ผลอื่น ๆ ที่ได้นอกเหนือจากเป้าหมาย / ที่คาดการณ์ไว้**

ก่อนพิธีเปิดการประชุม ฯ ได้มีการเจรจาทวิภาคีระหว่างรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข และผู้อำนวยการองค์การอนามัยโลกประจำภูมิภาคเอเชียใต้และตะวันออก ในวันที่ 12 มิถุนายน 2567 โดยหนึ่งในหัวข้อการเจรจา คือ การเชิญประเทศไทยเป็น co-host ของการประชุม side event เรื่อง Fostering an Equitable Global Response to AMR ในห้วงการประชุมสมัชชาสหประชาชาติ สมัยวสมัญ ครั้งที่ 79 ณ นครนิวยอร์ค สหรัฐอเมริการ ในวันที่ 25 กันยายน 2567 ที่จัดโดย WHO SEARO/PAHO and UN Foundation, Wellcome Trust, Paraguay และ Barbados ทั้งนี้ รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุขของไทย ตอบรับคำเชิญให้ประเทศไทยเป็นเจ้าภาพร่วม (co-host) ของการประชุมดังกล่าว

3. ข้อเสนอแนะเพื่อการพัฒนา

☐ **ปัญหาและอุปสรรคและวิธีการแก้ไข**

1) จำนวนผู้เข้าร่วมประชุม สูงกว่าเป้าหมายที่คาดไว้

- เนื่องจากการประชุมมีหัวข้อที่น่าสนใจและหลากหลากหลายครอบคลุมภาคส่วนต่าง ๆ ทำให้จำนวน ผู้เข้าร่วมประชุมสูงถึง 300 กว่าคน ซึ่งเกิดกว่าเป้าหมายที่ตั้งไว้ 150-200 คน ซึ่งส่งผลกระทบทั้งต่อสถานที่และงบประมาณ
- <u>แนวทางในการแก้ไขปัญหา</u> ในการประชุมครั้งต่อไป ควรเพิ่มจำนวนผู้เข้าร่วมประชุมเป็นประมาณ 300-350 คน และตั้งงบประมาณรองรับให้เหมาะสม

2) ผู้เข้าร่วมประชุมจากต่างจังหวัด ซึ่งมีข้อจำกัดด้านงบประมาณในการเดินทางและที่พัก

- ผู้เข้าร่วมประชุมจากต่างจังหวัดมีจำนวนไม่มากเท่าที่คาดการไว้
- <u>แนวทางในการแก้ไขปัญหา</u> ในการประชุมครั้งต่อไป ควรมีการประชาสัมพันธ์งานแต่เนิ่น ๆ เพื่อให้ผู้เข้าร่วมประชุมจากต่างจังหวัดมีเวลาเพียงพอในการอนุมัติตัว และควรจัดสรรงบประมาณส่วนหนึ่งไว้รองรับให้ผู้เข้าร่วมประชุมจากต่างจังหวัดที่ไม่สามารถเบิกค่าใช้จ่ายจากต้นสังกัดได้

☐ **ข้อเสนอแนะอื่น ๆ**

เพิ่มการมีส่วนร่วมของภาคประชาสังคมให้มากขึ้น โดยการเพิ่มสัดส่วนของผู้เข้าร่วมประชุมจากเครือข่ายภาคประชาสังคมและจากพื้นที่ รวมทั้งพัฒนากลไกการมีส่วนร่วมที่เป็นรูปธรรมสำหรับภาคประชาสังคมและชุมชนในการมีส่วนร่วมในการขับเคลื่อนนโยบายด้านการดื้อยาต้านจุลชีพ

4. ประเด็นน่าสนใจของโครงการเพื่อเป็นประโยชน์ในการขยายผล หรือเป็นแบบสำหรับโครงการอื่น

การประชุมสัมมนาระดับชาติเรื่องการดื้อยาต้านจุลชีพ ครั้งที่ 4 มีประเด็นที่น่าสนใจหลายประการ ซึ่งสามารถนำไปประยุกต์ใช้หรือเป็นแบบอย่างสำหรับโครงการอื่นๆ ได้ ได้แก่ 1) ลักษณะของการประชุมสัมมนา ฯ ที่จัดขึ้นมีหน่วยงานจากทุกภาคส่วนที่เกี่ยวข้องกับการแก้ปัญหาการดื้อยาต้านจุลชีพเข้ามามีส่วนร่วมทั้งหน่วยงานจากภาครัฐ เอกชน ภาคประชาสังคม รวมทั้งหน่วยงานหรือองค์กรระหว่างประเทศ เช่น Quadripartite ได้แก่ องค์การอนามัยโลก (World Health Organization: WHO), องค์การสุขภาพสัตว์โลก (World Organization for Animal Health: WOAH), องค์การอาหารและเกษตรแห่งสหประชาชาติ (Food and Agriculture Organization of the United Nations: FAO), โครงการสิ่งแวดล้อมแห่งสหประชาชาติ (United Nations Environment Program: UNEP) ซึ่งมีการวางแผนการเชิญและการคัดเลือกผู้เข้าร่วมอย่างเป็นระบบ เพื่อให้ได้ตัวแทนจากทุกภาคส่วน 2) เป็นเวทีนโยบายระดับสูง ซึ่งเป็นแนวทางในการถ่ายทอดนโยบายระดับสูงสู่การปฏิบัติ โดยใช้การประชุมเป็นโอกาสในการแนะนำการดำเนินการ (แผนปฏิบัติการด้านการดื้อยาต้านจุลชีพแห่งชาติ ฉบับที่ 2 พ.ศ. 2566-2570) และกระตุ้นความมุ่งมั่นทางการเมือง ซึ่งสามารถนำไปประยุกต์ใช้ในการผลักดันนโยบายสำคัญอื่น ๆ ของประเทศ

5. เรื่องเล่าดี ๆ จากโครงการ (ถ้ามี)

-ไม่มี-

6. ภาคผนวก

☐ **ผู้รับผิดชอบโครงการ**

ชื่อ-สกุล: ผศ.ดร.ภญ.นิยดา เกียรติยิ่งอังศุลี

☐ **ประวัติการศึกษาระดับอุดมศึกษา**

คุณวุฒิ	ชื่อสถานศึกษาและประเทศ
เภสัชศาสตร์บัณฑิต	คณะเภสัชศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ประเทศไทย
วิทยาศาสตร์มหาบัณฑิต	คณะวิทยาศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล ประเทศไทย
Ph.D (Health Policy)	London School of Hygiene and Tropical Medicine (LTSHTM), University of London, United Kingdom

☐ **ที่ทำงานปัจจุบัน**

- ☐ ผู้จัดการแผนงานกลไกเฝ้าระวังและพัฒนาระบบยาระดับภาค (กพย.)
- ☐ ผู้จัดการศูนย์วิชาการเฝ้าระวังและพัฒนาระบบยา
- ☐ ผู้จัดการสถาบันวิจัยสังคม จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
- ☐ email niyada.k.ang@gmail.com และ Niyada.k@chula.ac.th

☐ **ตำแหน่งปัจจุบัน**

1. ผู้อำนวยการศูนย์วิชาการเฝ้าระวังและพัฒนาระบบยา (2565-ปัจจุบัน)
2. คณะกรรมการบริหารสถาบันวิจัยสังคม จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย (พ.ศ. 2566-ปัจจุบัน)
3. ประธานมูลนิธิสาธารณสุขกับการพัฒนา (พ.ศ .2562-ปัจจุบัน)
4. กรรมการมูลนิธิพัฒนาการแพทย์แผนไทย (พ.ศ. 2546-ปัจจุบัน)
5. กรรมการและเหรัญญิกมูลนิธิเภสัชศาสตร์เพื่อสังคม (พ.ศ. 2552-ปัจจุบัน)
6. คณะกรรมการมูลนิธิเพื่อการพัฒนาเด็ก (พ.ศ. 2526-ปัจจุบัน)
7. ที่ปรึกษา หน่วยปฏิบัติการวิจัยเภสัชศาสตร์สังคม (วจภส.) คณะเภสัชศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

☐ **กรรมการ / อนุกรรมการ / คณะทำงาน (ณ ปัจจุบัน)**

1. คณะกรรมการนโยบายการดื้อยาต้านจุลชีพแห่งชาติ (พ.ศ. 2560-2566, 2566-ปัจจุบัน)
2. อนุกรรมการเฉพาะกิจศึกษาการปรับประเภทยาต้านจุลชีพ คณะกรรมการยา (พ.ศ. 2558-ปัจจุบัน)
3. ผู้แทนมูลนิธิสาธารณสุขกับการพัฒนา ในคณะอนุกรรมการศึกษาและเฝ้าระวังอันตรายจากการใช้ยา ตามคำสั่งคณะกรรมการยา (พ.ศ. 2549-ปัจจุบัน)
4. คณะอนุกรรมการพัฒนานโยบายและยุทธศาสตร์การพัฒนาระบบยาแห่งชาติ คณะกรรมการพัฒนาระบบยาแห่งชาติ(พ.ศ. 2559, 2562-ปัจจุบัน)

5. คณะอนุกรรมการส่งเสริมการใช้ยาอย่างสมเหตุผล คณะกรรมการพัฒนาระบบยาแห่งชาติ (พ.ศ. 2553-ปัจจุบัน)
6. คณะอนุกรรมการขับเคลื่อนและติดตามการดำเนินงานตามมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ที่เกี่ยวข้องกับการแพทย์และสาธารณสุข คณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ (พ.ศ. 2560-ปัจจุบัน)
7. คณะอนุกรรมการเสริมสร้างความตระหนักรู้ด้านเชื้อดื้อยาและการใช้ยาต้านจุลชีพอย่างเหมาะสม แก่ ประชาชน ตามคำสั่งคณะกรรมการนโยบายการดื้อยาต้านจุลชีพแห่งชาติ (พ.ศ. 2561-ปัจจุบัน)
8. คณะทำงานส่งเสริมธรรมาภิบาลระบบยาด้วยการส่งเสริมการขายยา ตามคำสั่งคณะอนุกรรมการส่งเสริมการใช้ยาอย่างสมเหตุผล (พ.ศ. 2558-ปัจจุบัน)
9. คณะทำงานสร้างความเข้มแข็งของประชาชนด้านการใช้ยาอย่างสมเหตุผล ภายใต้คณะอนุกรรมการ ส่งเสริมการใช้ยาอย่างสมเหตุผล คณะกรรมการพัฒนาระบบยาแห่งชาติ (2558-ปัจจุบัน)
10. คณะทำงานพัฒนาระบบการใช้ยาอย่างสมเหตุผลและปลอดภัยในชุมชน (RDU Community) (26 ม.ค.67) คำสั่งคณะกรรมการพัฒนาระบบเภสัชกรรม กระทรวงสาธารณสุข ที่ 1/2566
11. คณะผู้ทรงคุณวุฒิกำกับทิศการจัดทำรายงานสถานการณ์ระบบสุขภาพไทย ตามพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2550 (พ.ศ. 2566- ปัจจุบัน)
12. คณะทำงานประสานและติดตามการขับเคลื่อนแผนยุทธศาสตร์การจัดการดื้อยาต้านจุลชีพประเทศไทย พ.ศ. 2560-2565 คำสั่งกระทรวงสาธารณสุข ที่ 548/2565

☐ **ประวัติการทำงาน/รับราชการ**

1. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ พนักงานมหาวิทยาลัย ระดับ P4 (ผู้บริหาร) เกษียณ 30 กันยายน พ.ศ. 2555
2. ผู้อำนวยการสถาบันวิจัยสังคม จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ตั้งแต่ 1 ตุลาคม 2552 - 30 กันยายน พ.ศ. 2555
3. สังกัดภาควิชาเภสัชศาสตร์สังคมและบริหาร คณะเภสัชศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย เกษียณ 30 กันยายน 2555
4. การได้รับรางวัล/การเชิดชูเกียรติ ศิษย์เก่าดีเด่น คณะเภสัชศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย (100 คน) ในวาระ 100 ปี การศึกษาเภสัช ศาสตร์

☐ **ประวัติการดำรงตำแหน่งบริหารหน่วยงานระดับต่าง ๆ**

	ชื่อตำแหน่ง	ช่วงเวลา (พ.ศ.)
1.	ผู้จัดการแผนงานกลไกเฝ้าระวังและพัฒนาระบบยาระดับภาค (สนับสนุนโดย สสส)	2565-ปัจจุบัน
2.	หัวหน้าภาควิชาชีวเคมี คณะเภสัชศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย	2546-2547
3.	กรรมการบริหารหลักสูตรชีวเคมี	2546-2547
4.	ประธานหลักสูตรวิทยาศาสตร์ดุษฎีบัณฑิต/มหาบัณฑิต สาขาชีวเคมี	2542-2547
5.	ประธานหลักสูตรวิทยาศาสตร์ดุษฎีบัณฑิต สาขาเภสัชศาสตร์ชีวภาพ	2546-2547
6.	กรรมการประจำคณะเภสัชศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย	2544-2545
7.	กรรมการบริหารหลักสูตรวิทยาศาสตร์ดุษฎีบัณฑิต/มหาบัณฑิต เภสัชศาสตร์สังคม	2544-2555

	และบริหาร	

☐ **ประวัติการรับเชิญเป็นผู้เชี่ยวชาญ/คณะทำงานวิชาการ**

1. Temporary Advisor, World Health Organization for GGM program (2005-2012)
2. Temporary Advisor for SEARO (2009-2010)
3. Reviewer, Small Grant for Patient Safety Project, World Health Organization (2008- 2009)
4. International Advisory Board, Journal of Medicine Use in Developing Countries (2008-2012)
5. คณะอนุกรรมการประสานแผนงานภายใต้ยุทธศาสตร์ความร่วมมือระหว่างรัฐบาลไทยกับองค์การอนามัยโลก (พ.ศ.2561-2564)
6. คณะทำงานฝ่ายวิชาการเพื่อสังคมและสุขภาพตาสากล ราชวิทยาลัยจักษุแพทย์แห่งประเทศไทย พ.ศ. 2564 - ปัจจุบัน
7. กรรมการผู้ทรงคุณวุฒิ ในคณะกรรมการยา ตามพระราชบัญญัติยา พ.ศ. 2510 (พ.ศ. 2549-2552, 2557, 2564 - 2565)
8. คณะอนุกรรมการกำกับทิศทางแผนงาน Antimicrobial Resistance ตามคำสั่งคณะกรรมการบริหารความร่วมมือระหว่างรัฐบาลไทยกับองค์การอนามัยโลก (พ.ศ.2561-2564)
9. คณะกรรมการกำกับทิศทางการวิจัยและพัฒนาระบบยาของไทย สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข กระทรวงสาธารณสุข (พ.ศ.2550-ปัจจุบัน)
10. คณะอนุกรรมการพัฒนาบัญชีวัคซีนหลักแห่งชาติ คณะกรรมการพัฒนาระบบยาแห่งชาติ พ.ศ. 2562-2565)
11. คณะกรรมการกำกับทิศทางโครงการวิจัยการปฏิรูประบบยาของประเทศไทยหลังโควิด-19 (พ.ศ. 2564-2565)
12. คณะกรรมการกำกับแผนงานการพัฒนาศักยภาพด้านการค้าระหว่างประเทศกับสุขภาพ สำนักงานพัฒนานโยบายสุขภาพระหว่างประเทศ กระทรวงสาธารณสุข (พ.ศ.2557-2564)
13. คณะกรรมการจัดทำรายงานระบบยาของประเทศไทย สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข (พ.ศ.2562-2563)
14. คณะทำงานสนับสนุนข้อมูล (ภายใต้คณะอนุกรรมการการศึกษาวิเคราะห์ผลกระทบของความตกลงหุ้นส่วนเศรษฐกิจภาคพื้นแปซิฟิคต่อการสาธารณสุขและระบบสุขภาพ ของกระทรวงสาธารณสุข)
15. คณะทำงานปรับปรุงธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติพ.ศ.2552 ตามคำสั่งคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ (พ.ศ.2558-2560)
16. กรรมการสรรหา คณะกรรมการปฏิรูปกฎหมาย 2 ครั้ง (พ.ศ. 2554, 2558) (เป็นในนามผู้แทนองค์กรพัฒนาเอกชนด้านคุ้มครองผู้บริโภค)
17. คณะกรรมการบริหารแผนงานสื่อสร้างสุขภาวะเยาวชน สนับสนุนโดย สสส. (พ.ศ. 2551-2559)
18. คณะกรรมการกำกับทิศ แผนงานเครือข่ายเภสัชศาสตร์ร่วมสร้างสุขภาพชุมชน สนับสนุนโดย สำนักงาน กองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สิ้นสุด 2556)
19. คณะทำงานพัฒนาการบริการเภสัชกรรมและเวชภัณฑ์ของหน่วยบริการและเครือข่ายหน่วยบริการในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ(พ.ศ.2550-2551)
20. คณะกรรมการ CU Global Network จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ประวัติการเป็นกรรมการมูลนิธิ/องค์กรเอกชน/นานาชาติ

1. Chair Health Action International Asia Pacific ที่ตั้ง Penang, Malaysia (2019-present) เป็น Acting Co-Chair (2013-2019) เป็น Governing Council Member (2004-2009)
2. Board member, FOCUS on the Global South (2010-2012)
3. Board member, International Society to Improve the Use of Medicines (ISIUM) (2018- 2021) Melbourne, Australia
4. กรรมการ คณะทำงานวาระทางสังคม (2009-2012)
5. ประธานมูลนิธิสาธารณสุขกับการพัฒนา (พ.ศ.2562-ปัจจุบัน) เป็นกรรมการตั้งแต่พ.ศ. 2538-ปัจจุบัน กรรมการมูลนิธิพัฒนาการแพทย์แผนไทย (พ.ศ.2546-ปัจจุบัน)
6. กรรมการและเหรัญญิกมูลนิธิเภสัชศาสตร์เพื่อสังคม (พ.ศ.2552-ปัจจุบัน)
7. คณะกรรมการมูลนิธิเพื่อการพัฒนาเด็ก (พ.ศ.2526-ปัจจุบัน)
8. ประธานกรรมการมูลนิธิรณรงค์เพื่อการรักษาเอดส์(สิ้นสุด 2556)

ความเชี่ยวชาญและผลงานวิชาการ

- **<u>สาขาวิชาและประเด็นที่เชี่ยวชาญ/สนใจ</u>**

เภสัชศาสตร์สังคม ระบบยา การควบคุมในระบบยา การวิเคราะห์นโยบายสาธารณะ สุขภาพและยา การวิจัยเชิงคุณภาพ การติดตามประเมินระบบยา ยาเสพติดและการลดอันตรายจากการใช้ยา เอชไอวี เอดส์ สุขภาพผู้หญิง งานพัฒนาชุมชน ความเป็นธรรม

ผลงาน: หนังสือ/ตำรา

1. REVIEW COMMITTEE MEMBERS (2022) Thai National AIDS Program Review 2022. https://ddc.moph.go.th/uploads/publish/1387420230220043246.pdf

2. นิยดา เกียรติยิ่งอังศุลีและคณะ (2563) บทที่ 6 การใช้ยา ใน ระบบยาของประเทศไทย จัดทำโดยคณะกรรมการจัดทำรายงานระบบยาของประเทศไทย สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข ISBN 978-974-299-259-0 พิมพ์ที่ บ.ธนอรุณการพิมพ์จำกัด กทม

3. นิยดา เกียรติยิ่งอังศุลี (ที่ปรึกษา) แนวทางการดำเนินงานพัฒนาระบบการใช้ยาอย่างสมเหตุผลในชุมชน (Rational Drug Use Community: RDU Community) พิมพ์ ครั้งที่ 2 กรกฎาคม 2563, ISBN: 978-616- 11-4337-4.

4. Liamputtong P, Haritavorn N, and Kiatying-Angsulee N (2013) Chapter 22: AIDS Support Groups and Woment Living with HIV/AIDS in Central Thailand, in Liamputtong P (Ed) Stigma, Discrimination and Living with HIV/AIDS : A Cross Cultural Perspective, pp.377-398, ISBN 978- 94-007-6323-4, Springer, Dordetch.

5. Liamputtong P, Haritavorn N, and Kiatying-Angsulee N (2013) Chapter 15: Women, Motherhood and Living Positively: The Lived Experience of Thai Women Living with HIV/AIDS, in Liamputtong P (Ed) Women, Motherhood and Living with HIV/AIDS: A Cross Cultural Perspective, pp.231-247, ISBN 978-94-007-5886-5, Springer, Dordetch.

6. นิยดา เกียรติยิ่งอังศุลี(2554) พัฒนาการของนโยบายแห่งชาติด้านยาของไทย ใน นิยดา เกียรติยิ่งอังศุลี และ ยุพดี ศิริสินสุข (บรรณาธิการ) 30 ปีพัฒนาการของนโยบายแห่งชาติด้านยาของไทย (2524-2554) ISBN 978-616-551-3135 พิมพ์ที่บริษัท ทีคิวพี จำกัด กรุงเทพฯ

7. นิยดา เกียรติยิ่งอังศุลี นุศราพร เกษสมบูรณ์ และอุษาวดี มาลีวงศ์ (บรรณาธิการ) (2554) รายงานสถานการณ์ระบบยาประจำปี 2553: สถานการณ์เชื้อดื้อยาและปัญหาการใช้ยาปฏิชีวนะจัดพิมพ์โดย แผนงานสร้างกลไกการเฝ้าระวังและพัฒนาระบบยา สนับสนุนโดยสำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ

8. นิยดา เกียรติยิ่งอังศุลี, บทที่ 7 ยาสำหรับอาการผิดปกติที่ผิวหนัง, ใน ดวงเดือน เมฆสุริเยนตร์ สมชาย เมฆ อรุณเรือง และเครือวัลย์ เอกรักษาศิลป์ชัย (บรรณาธิการ), ความรู้เรื่องยา, พิมพ์ครั้งที่ 1, หน้า 101-117, สำนักพิมพ์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, กรุงเทพ, 2551, จำนวนหน้าทั้งหมด 255 หน้า, ISBN 978-974-03- 2271-9.

9. นิยดา เกียรติยิ่งอังศุลีและวรรณา ศรีวิริยานุภาพ, ผลิตภัณฑ์เสริมอาหาร บทที่ 8 ของ 14 ตัวชี้วัดสุขภาพ ใน ชื่นฤทัย กาญจนะจิตรา และคนอื่น บรรณาธิการ สุขภาพคนไทย 2550 พิมพ์ครั้งที่ 1, หน้า 24-25 บทที่ 8, จัดพิมพ์โดยสถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริม สุขภาพ (สสส.) กรุงเทพฯ, 2550, จำนวนหน้าทั้งหมด 128 หน้า, ISBN 978-974-11-0711-7.

10. นิยดา เกียรติยิ่งอังศุลี, บทที่ 7 บริโภคนิยม บริโภคสุขภาพ, ใน อุบลรัตน์ ศิริยุวศักดิ์ (บรรณาธิการ), สิทธิ ผู้บริโภค สิทธิพลเมือง, พิมพ์ครั้งที่ 1, 237-277, จัดทำโดยโครงการคุ้มครองด้านสุขภาพ ภาพการพิมพ์, กรุงเทพฯ, 2549, จำนวนหน้าทั้งหมด 429 หน้า, ISBN 974-942442-5.

11. นิยดา เกียรติยิ่งอังศุลีสุนทรี ท. ชัยสัมฤทธิ์โชค เยาวลักษณ์ อ่ำรำไพ กรแก้ว จันทภาษา และ สรชัย จำเนียร ดำรงการ, บทที่ 6 ผู้หญิงกับยา, ใน อุ่นเรือน ทองอยู่สุข (บรรณาธิการ) มิติสตรี วิถีสังคมไทย: รวมบทความ จากการประชุมวิชาการประจำปี 2546 ของสถาบันวิจัยสังคม, พิมพ์ครั้งที่ 1, หน้า 86-118, อุษาการพิมพ์, กรุงเทพ, 2547, จำนวนหน้าทั้งหมด 242 หน้า. ISBN 974-13-3242-4.

12. นิยดา เกียรติยิ่งอังศุลี เฉลิมศรี ภุมมางกูร สุกัญญา เจียระพงษ์ พิสนธ์ จงตระกูล วรรณา ศรีวิริยานุภาพ และ สรชัย จำเนียรดำรงการ, บทที่ 2 การคัดเลือกยา, ใน วิชัย โชควิวัฒน สุวิทย์ วิบุลผลประเสริฐ และ ศรี เพ็ญ ตันติเวสส (บรรณาธิการ), ระบบยาของประเทศไทย, พิมพ์ครั้งที่ 1, หน้า 33-85, สำนักพิมพ์/หน่วยงาน ที่พิมพ์, เมืองที่พิมพ์, 2545, จำนวนหน้าทั้งหมด 623 หน้า ใน โดยคณะทำงานวิเคราะห์ระบบยาของประเทศ ไทย ISBN 974-415-132-3, กรุงเทพฯ โรงพิมพ์สหกรณ์

13. สุนทรี ท. ชัยสัมฤทธิ์โชค และ นิยดา เกียรติยิ่งอังศุลี, บทที่ 6 การใช้ยาของหญิงไทยกับการมีสุขภาพดี, ใน พิมพวัลย์ บุญมงคล นิภรณ์ สัณหจริย และศันศนีย์ เรืองสอน (บรรณาธิการ) รื้อสร้างองค์ความคิดผู้หญิงกับ สุขภาพ พิมพ์ครั้งที่ 1, หน้า 137-162, สำนักพิมพ์เจนเดอร์เพรส กทม. 2542, จำนวนหน้าทั้งหมด 650 หน้า. ISBN 974-589-393-5.

14. สำลี ใจดี และคณะ, 2528. “การใช้สมุนไพร” เล่มที่ 2 รายงานการวิจัยของ โครงการพัฒนาเทคนิคการทำยา สมุนไพร พิมพ์ครั้งที่ 1 (2524) พิมพ์ครั้งที่ 2 (2528) (ผู้วิจัยร่วม และกองบรรณาธิการ) จำนวนหน้าทั้งหมด 200 หน้า

☐ **ผลงาน: บทความตีพิมพ์ในวารสาร**

1. Poomchaichote T, Kiatying-Angsulee N, Boonthaworn K, Naemiratch B, Ruangkajorn S, Praparsavath R, Thirapantu Ch, Sukrung K, Limmathurotsakul D, Osterrieder A, and Cheah PY, (2023) Embedding community and public voices in co-created solutions to mitigate antimicrobial resistance (AMR) in Thailand using the ‘Responsive Dialogues’ public engagement framework. Preprint October 2023. DOI: 10.1101/20 23.10.06.23296658 LicenseCC BY 4.0. Accessed 4 May 2024.

2. Poomchaichote T, Osterrieder A, Prapharsavat R, Naemiratch Bh, Ruangkajorn S, Thirapantu Ch, Sukrung K, Kiatying-Angsulee N, Sumpradit N, Punnin S, Limmathurotsakul D, and Chee 6/15 PY (2022) “AMR Dialogues”: a public engagement initiative to shape policies

and solutions on antimicrobial resistance (AMR) in Thailand. April 2022. Wellcome Open Research 6:188

3. นิยดา เกียรติยิ่งอังศุลีและยุพดี ศิริสินสุข (2565) บทบาทภาคประชาสังคมในการขับเคลื่อนนโยบายการ จัดการการดื้อยาต้านจุลชีพของไทย : กรณีศึกษาศูนย์วิชาการเฝ้าระวังและพัฒนาระบบยา (กพย.) วารสาร การสร้างเสริมสุขภาพไทย 1(2): 64-77, 2022.

4. Sumpradit N, Wongkongkathep S, Malathum K, Janejai N, Paveenkittiporn W, Yingyong T, Chuxnum T, Vijitleela A, Boonyarit P, Akaleephan C, Manosuthi W, Thienthong V, Srinha J, Wongsrichai S, Laoprasert T, Athipunyakom P, Kriengchaiyaprug N, Intarukdach K, Numsawad S, Somjetanakul N, Punnin S, Kiatying-Angsulee N. (2021) Thailand's national strategic plan on antimicrobial resistance: progress and challenges. Bull World Health Organ. 2021 Sep 1; 99(9): 661–673. Published online 2021 Jul 1. doi: 10.2471/BLT.20.280644

5. Prapharsavat R, Lim C, Sunthornsut P, Wuthiekanun V, Wongsantichon J, Hanpithakpong W, Sonthayanon P, Jaiyen Y, Jeeyapant A, Ekkapongpisit M, Bleho J, Chan XHS, Hernandez-Koutoucheva A, Ashley EA, Dance DAB, Bierhoff M, Kittikongnapang R, Malathum K, Kuduvalli PN, Mathew P, Mathee K, Kiatying-Angsulee N, Sumpradit N, Hsu LY, Day NPJ, Cheah PY, and Limmathurotsaku D. (2021) The utility of an AMR dictionary as an educational tool to improve public understanding of antimicrobial resistance. Wellcome Trust Open Research 6: 113.

6. Pumtong S, Suwannaprom P, Suttajit S, and Kiatying-Angsulee N (2020) Irrational Antibiotic Use and Distribution in the Thai Community: a Complex Situation in Need of Integrative Solution. J Health Science Special Issue S72-

7. Quet M, Pordie L, Bochaton A, Chantavanich S, Kiatying-Angsulee N, Lamy M and Vungsiriphisal P. (2018) Regulation Multiple: Pharmaceutical Trajectories and Modes of Control in the ASEAN. Science, Technology & Society 23:3 (2018): 485–503

8. Sommanustweechai A, Tangcharoensathien V, Malathum K, Sumpradit N, Kiatying-Angsulee N, Janejai N, Jaroenpoj S. (2018) Implementing national strategies on antimicrobial resistance in Thailand: potential challenges and solutions. Public Health 157: 142-146.

9. Sumpradit N, Wongkongkathepet S, Poonpolsup S, Janejai N, Paveenkittiporn W, Boonyarit P, Jaroenpoj S, Kiatying-Angsulee N, Kalpravidhet W, Sommanustweechai A, Tangcharoensathien V. (2017) New chapter in tackling antimicrobial resistance in Thailand. BMJ 358 (Suppl): 20-24.

10. เบญจมาศ บุดดาวงศ์, นิยดา เกียรติยิ่งอังศุลี, ขนิษฐา วัลลีพงษ์, ลัทธิพร บุญมานัส อรวรรณ กาศสมบูรณ์, จันทร์จรีย์ ดอกบัว, จุมพล ประถมนาม,ชาญชัย บุญเชิด, สุภาวดี เปล่งชัย,ไพลิน สารมนต์ ธรรมสอน, กาญจน พงษ์ เพ็ญทองดี (2559) แหล่งต้นทางและเส้นทางการกระจายยาไม่เหมาะสมในชุมชนจาก 8 จังหวัดสู่ ข้อเสนอเชิงนโยบายในการแก้ไขปัญหาการกระจายยาไม่เหมาะสมเชิงระบบ. วารสารเภสัชศาสตร์อีสาน 2559; 11(ฉบับพิเศษ): 260-269.

11. Ketkaew C · and Kiatying-Angsulee N (2015) Drug Use Evaluation of Letrozole in Breast Cancer Patients at Regional Cancer Hospitals in Thailand, Asian Pacific journal of cancer prevention: APJCP. (Asian Pac. J. Cancer Prev.). 16(14): 6055-9.

12. Sumpradit N, Fongthong T, Pumtong S, Suttajit S, Kiatying-Angsulee N (2015) Scaling up evidence-based interventions toward sustainability: A case study of antibiotics smart use program in Thailand. J Microbiology, Immunology, and Infection 04/2015; 48(2):S24.

13. Liamputtong P, Haritavorn N, and Kiatying-Angsulee N (2015) Participating in HIV Clinical Trials: Reasons and Experiences Among Women Living With HIV in Thailand, J HIV/AIDS & Social Services 14(2):239-256. DOI:10.1080/15381501.2014.912175

14. Pranee Liamputtong, Niphattra Haritavorn and Niyada Kiatying-Angsulee (2015) Local Discourse on Antiretrovirals and the Lived Experience of Women Living With HIV/AIDS in Thailand. Qualitative Health Research 25(2): 253-263 10.2

15. Alam K, Mishra P, Kiatying-Angsulee N (2013) Appropriateness of Antibiotic Use in Enteric fever inpatients in Tertiary Care Hospitals in Western Nepal: A Cross-Sectional Study, Nepal Journal of Epidemiology 3 (1): 236-242.

16. Liamputtong P, Haritavorn N, and Kiatying-Angsulee N (2011) Living Positively: The Experiences of Thai Women Living With HIV/AIDS in Central Thailand. Qual Health Res published online 2 September 2011. DOI: 10.1177/1049732311421680.

17. Kerr T, Kiatying-Angsulee N, Fairbairn N, Hayashi K, Suwannawong P, Kaplan K, Lai C and Wood E. (2010) High Rates of Midazolam Injection among Drug Users in Bangkok, Thailand, Harm Reduction Journal 7: 7-12.

ภาพถ่ายกิจกรรม

ตัวอย่างภาพถ่ายการประชุมสัมมนาระดับชาติ เรื่อง การดื้อยาต้านจุลชีพ ครั้งที่ 4 ระหว่างวันที่ 12-13 มิถุนายน 2567 สามารถดูได้ที่ลิงค์

https://drive.google.com/drive/folders/1nQvh2INv_o_xk53bg8Pn91s02hcuJ5Uc?usp=drive_link



ภาพพิธีเปิดการประชุม



ภาพการกล่าวต้อนรับจากเจ้าภาพร่วม (co-host)

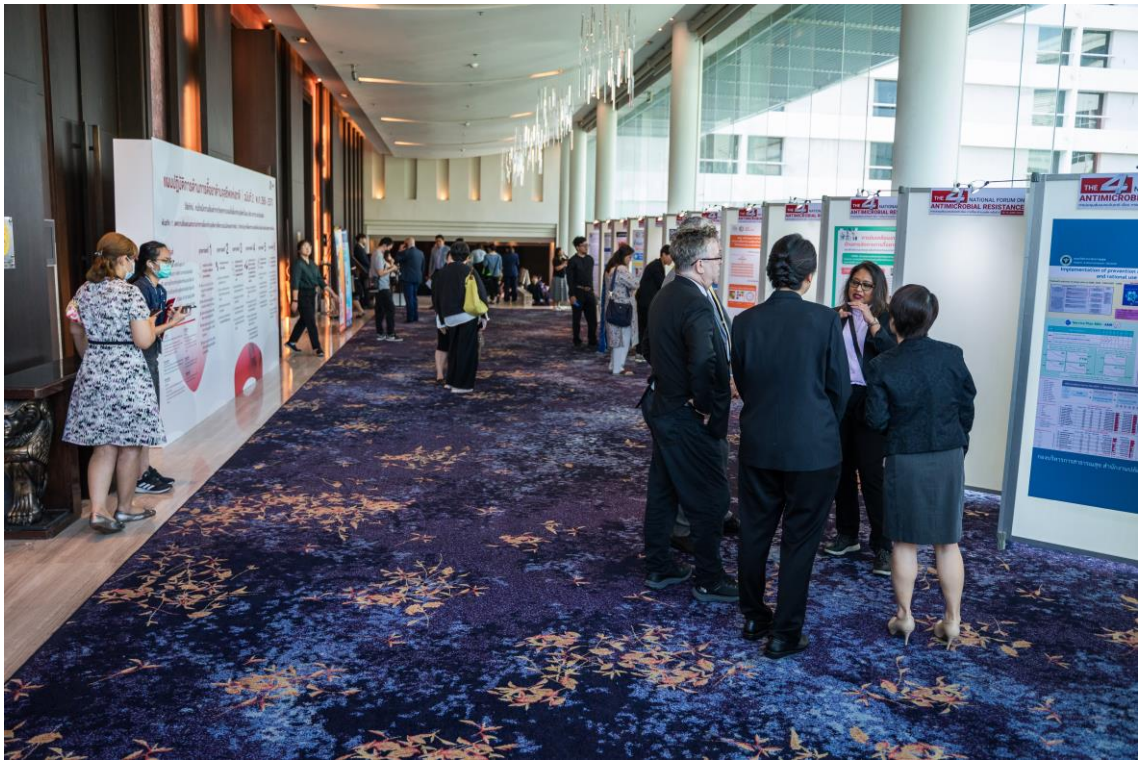


ภาพบรรยากาศการกล่าวบรรยายพิเศษโดยรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข



ภาพการอภิปราย

หัวข้อ ความท้าทายในการสร้างความตระหนักรู้ด้านการดื้อยาต้านจุลชีพและบทบาทของภาคประชาสังคม



ภาพการแสดงโปสเตอร์นิทรรศการจากเจ้าภาพร่วม

ทั้งนี้ ภาพถ่ายการประชุมฯ สามารถดูได้ที่ลิงค์
https://drive.google.com/drive/folders/1nQvh2INv_o_xk53bg8Pn91s02hcuJ5Uc?usp=drive_link

โครงสร้างการบริหารจัดการ

ชื่อ-สกุล	บทบาทหน้าที่
ผศ.ดร.ภญ.นิยดา เกียรติยิ่งอังศุลี มูลนิธิสาธารณสุขกับการพัฒนา	**ผู้รับทุนในนามมูลนิธิสาธารณสุขกับการพัฒนา** **ที่ปรึกษาโครงการ**
น.ส.สราลี สุขสาคร	ผู้ประสานโครงการ อย.: ประสานการทำงานกับ สสส และผู้ที่เกี่ยวข้อง
นางสรินทรทิพย์ เกิดแสง มูลนิธิสาธารณสุขกับการพัฒนา	**เจ้าหน้าที่ประสานงานและการเงิน:** ประสานการทำงานกับสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา คณะทำงาน และสสส. และจัดทำรายงานการเงินในการจัดประชุมสัมมนาระดับชาติเรื่องการดื้อยาต้านจุลชีพ ครั้งที่ 4

☐ **การกำกับติดตาม และประเมินผลภายใน**

กลไกการติดตามความก้าวหน้าในการดำเนินโครงการ มี 2 กลไก คือ

1. ผ่านกลไกของคณะทำงานจัดประชุมสัมมนาระดับชาติ เรื่อง การดื้อยาต้านจุลชีพ ครั้งที่ 4 ซึ่งมีการประชุมเพื่อติดตามงานเป็นระยะ
2. ผ่านกลไกการติดตามโดยใช้ตารางกิจกรรม (Gantt chart) ซึ่งจะมีผู้รับผิดชอบโครงการ เป็นผู้กำกับติดตามการทำงานอย่างใกล้ชิด

กิจกรรม	ม.ค.	ก.พ.	มี.ค.	เม.ย.	พ.ค.	มิ.ย.	ก.ค.	ส.ค.	ก.ย.
กิจกรรมที่ 1 เตรียมการและจัดการประชุมสัมมนาระดับชาติเรื่องการดื้อยาต้านจุลชีพ ครั้งที่ 4									
1. แต่งตั้งคณะทำงานจัดประชุมสัมมนาระดับชาติเรื่องการดื้อยาต้านจุลชีพ ครั้งที่ 4	✓								
2. จัดทำ concept note และกำหนดการประชุม	✓	✓	✓	✓					
3. ประชุมคณะทำงานจัดประชุมสัมมนาระดับชาติเรื่องการดื้อยาต้านจุลชีพ ครั้งที่ 4		✓	✓		✓				
4. วางแผนและประสานการจัดงานกับทีม organizer			✓	✓	✓	✓			
5. ประสานและดำเนินการเชิญประธาน ผู้บริหาร เจ้าภาพร่วม (Co-hosts) วิทยากร และผู้เข้าร่วมประชุม			✓	✓	✓	✓			
6. ประชาสัมพันธ์งานประชุมสัมมนาระดับชาติเรื่องการดื้อยาต้านจุลชีพ ครั้งที่ 4 (ก่อนการประชุม)				✓	✓	✓			
7. ประสานงานนักข่าวและจัดเตรียมข่าวแจก (สำหรับวันประชุม)						✓			
8. จัดประชุมสัมมนาระดับชาติเรื่องการดื้อยาต้านจุลชีพ ครั้งที่ 4 รวมทั้งประเมินความพึงพอใจและรวบรวมข้อเสนอแนะจากผู้เข้าร่วมประชุม						✓			
9. ประชุมหารือเตรียมการและติดตามการดำเนินโครงการ					✓			✓	

กิจกรรมที่ 2 รวบรวมผลงานด้าน AMR ของภาคีเครือข่าย									
10. สำรวจรายชื่อภาคีเครือข่ายและผลงาน AMR ของภาคีเครือข่าย ดำเนินการวิเคราะห์ข้อมูลและจัดทำรายงาน				✓	✓	✓			
11. นำเสนอข้อมูลดังกล่าวผ่าน QR code ในงานประชุมสัมมนาระดับชาติเรื่องการดื้อยาต้านจุลชีพ ครั้งที่ 4					✓	✓			
กิจกรรมที่ 3 จัดทำรายงานและสื่อเพื่อเผยแพร่และนำข้อมูลไปใช้ประโยชน์									
12. จัดทำสรุปผลการประชุมสัมมนาระดับชาติเรื่องการดื้อยาต้านจุลชีพ ครั้งที่ 4						✓	✓		
13. จัดทำสรุป Highlights จากการประชุม พร้อมข้อเสนอแนะ the ways forward							✓	✓	
14. จัดทำภาพนิ่งคำคมเกี่ยวกับ AMR ของผู้บริหารและภาคีเครือข่ายทั้งภาษาไทยและภาษาอังกฤษ						✓	✓	✓	
15. จัดทำรายงานฉบับสมบูรณ์							✓	✓	✓

☐ **ภาพถ่ายสื่อ/สื่อจัดทำเอง**

1) วีดิทัศน์การประชุมสัมมนาระดับชาติ เรื่อง การดื้อยาต้านจุลชีพ ครั้งที่ 4 สามารถรับชมได้ที่ https://youtu.be/v_t6-s8vjMI?si=1sPhy__irp3jlXOD

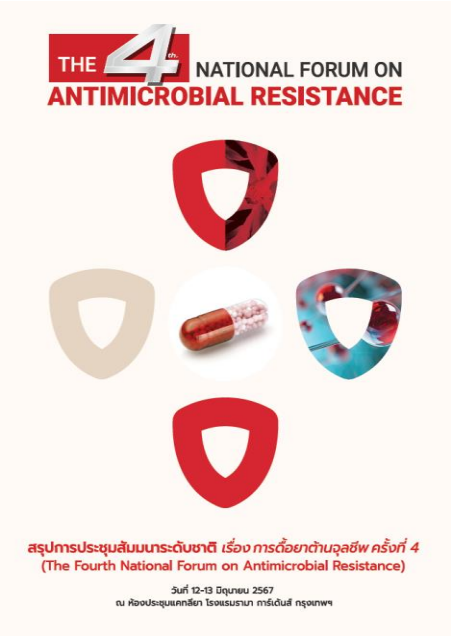


2) **เอกสาร Highlights จากการประชุม** https://drive.google.com/file/d/1A3z-mxWyzMpEaIxqRaThNxJc8MOVV63i/view?usp=drive_link



3) **รายงานสรุปการประชุมสัมมนาระดับชาติ เรื่อง การดื้อยาต้านจุลชีพ ครั้งที่ 4**

https://drive.google.com/file/d/1DZ1o8SV35tWN60ZO7heUWEiZ0v0dg5Fw/view?usp=sharing



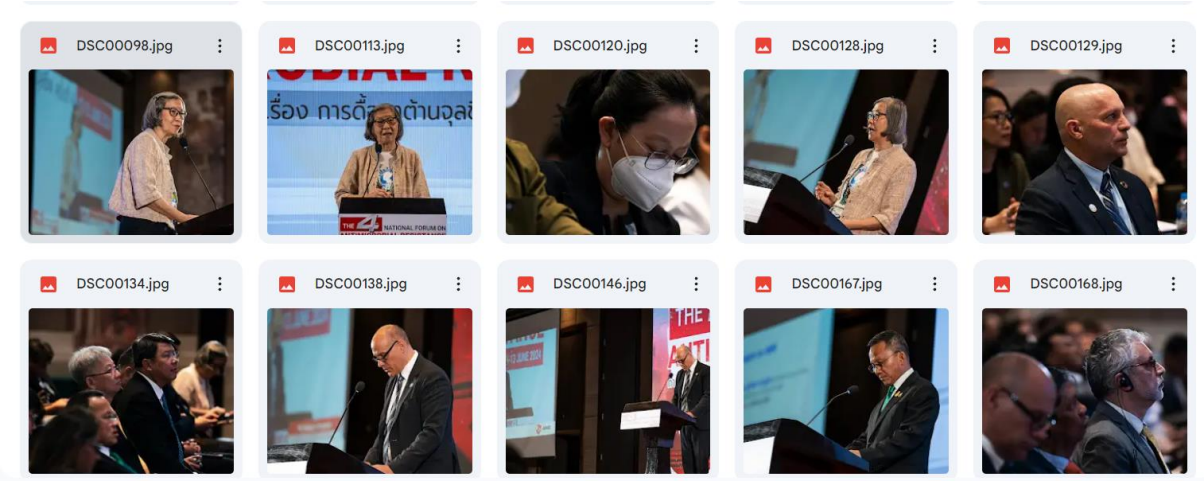
4) **ภาพนิ่ง-คำคม จากการประชุม ภาษาไทย จำนวน 10 ภาพ**
https://drive.google.com/drive/folders/1JXK3wiTxATcb5JSO03N_2dp-oj8ifp_n?usp=drive_link

AW_TH-AMR_Quote_Final (10pcs)



5) **ฐานข้อมูลรายชื่อเครือข่ายและงานวิชาการด้าน AMR**
https://drive.google.com/drive/folders/1qKoV0JDRg_LYAjTcXmw-pFJADuyflG8G?usp=sharing

6) **รวมภาพถ่ายภายในงานประชุม**
https://drive.google.com/drive/folders/1nQvh2INv_o_xk53bg8Pn91s02hcuJ5Uc?usp=drive_link



7) **สำรวจความพึงพอใจของผู้เข้าร่วมประชุม**
https://drive.google.com/file/d/1-kHkqxfQJOBwIHLzK-n0cdOX2xG3KGDY/view?usp=drive_link

ตัวอย่างเอกสารแจก



แผนปฏิบัติการด้านการดื้อยาต้านจุลชีพแห่งชาติ ฉบับที่ 2 พ.ศ.2566-2570

โดย สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา



Policy brief การดื้อยาต้านจุลชีพ: ประเทศไทย Antimicrobial Resistance (AMR) Thailand

โดย สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา



ยาวิพากษ์

โดย ศูนย์วิชาการเฝ้าระวังและพัฒนาระบบยา