



กรมสุขภาพจิต
Department of Mental Health

เอกสารประกอบการประชุม
คณะทำงาน Global Mental Health
สำนักวิชาการสุขภาพจิต ครั้งที่ ๑/๒๕๖๘

ในวันศุกร์ที่ ๑๗ ตุลาคม ๒๕๖๘ เวลา ๐๙.๓๐ – ๑๖.๐๐ น.
ณ ห้องประชุมนายแพทย์เกียรติภูมิ วงศ์รจิต อาคาร ๑ ชั้น ๒ กรมสุขภาพจิต
และออนไลน์ผ่านระบบ Zoom Meeting
Meeting ID : ๘๑๙ ๖๕๑๓ ๙๗๖๙ Passcode : ๙๓๓๙๔๓



(เอกสารประกอบฯ)



(Link เข้าร่วมประชุม)



ระเบียบวาระการประชุม

คณะกรรมการ Global Mental Health สำนักวิชาการสุขภาพจิต ครั้งที่ ๑/๒๕๖๙

วันศุกร์ที่ ๑๗ ตุลาคม ๒๕๖๘ เวลา ๐๙.๓๐ – ๑๖.๐๐ น.

ณ ห้องประชุมนายแพทย์เกียรติภูมิ วงศ์รจิต อาคาร ๑ ชั้น ๒ กรมสุขภาพจิต

และออนไลน์ผ่านระบบ Zoom Meeting

Meeting ID : ๘๑๙ ๖๕๑๓ ๙๗๖๙ Passcode : ๙๓๓๙๕๓

ระเบียบวาระที่	รายการ	หน้า
๑	เรื่องที่ประธานแจ้งเพื่อทราบ นายแพทย์บุรินทร์ สุรอรุณสัมฤทธิ์ ผู้อำนวยการสำนักวิชาการสุขภาพจิต ประธานการประชุมฯ	๓
๒	เรื่องเพื่อทราบ คำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการ Global Mental Health สำนักวิชาการสุขภาพจิต (ที่ ๑๒/๒๕๖๘)	๕
๓	เรื่องเพื่อพิจารณา ๓.๑ ทบทวนโครงสร้างและบทบาทคณะกรรมการ Global Mental Health	๕
	๓.๒ การทบทวนความร่วมมือและข้อตกลง (MOU) ระหว่างประเทศ ของกรมสุขภาพจิต	๙
	๓.๓ แนวทางการแสวงหาความร่วมมือในการสนับสนุนงบประมาณจาก องค์กรระหว่างประเทศ (WHO/ UNICEF/ UNODC/ APEC และอื่นๆ)	๒๙
๔	เรื่องอื่นๆ นัดหมายการประชุมครั้งถัดไป	๓๖

ระเบียบวาระที่ ๑ เรื่องที่ประธานแจ้งเพื่อทราบ

ประธานการประชุม : นายแพทย์บุรินทร์ สุรอรุณสัมฤทธิ์
ผู้อำนวยการสำนักวิชาการสุขภาพจิต

๑) สรุปผลการประชุมคณะกรรมการด้านสาธารณสุขของเอเปค ครั้งที่ ๒/๒๕๖๘ และการประชุมอื่นที่เกี่ยวข้อง เมื่อวันที่ ๕ - ๙ สิงหาคม ๒๕๖๘ ณ เมืองอินซอน สาธารณรัฐเกาหลี

การประชุมคณะกรรมการดังกล่าวได้หารือและแลกเปลี่ยนเกี่ยวกับการสร้างระบบบริการสุขภาพชุมชนแบบครอบคลุมและบูรณาการ การเสริมสร้างแบบบูรณาการสำหรับการแพทย์และการดูแลโดยมีชุมชนเป็นศูนย์กลาง นโยบายสนับสนุนการตั้งครุฑ การคลอดบุตร และอนามัยเจริญพันธุ์ แผนและยุทธศาสตร์สุขภาพหนึ่งเดียว การจัดทำร่างถ้อยแถลงร่วมการประชุมระดับสูงเอเปกว่าด้วยสาธารณสุขและเศรษฐกิจ ครั้งที่ ๑๕ การเสริมสร้างระบบการจัดการโรคติดต่อเรื้อรังเพื่อตอบสนองต่อสังคมผู้สูงอายุการจัดการมะเร็งครบวงจรแบบบูรณาการ สุขภาพจิตตามช่วงชีวิตสาธารณสุขท่ามกลางการเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศ

๒) สรุปผลการประชุมระดับสูงเขตเศรษฐกิจเอเปคด้านสาธารณสุขและเศรษฐกิจ ครั้งที่ ๑๕ และการประชุม World Bio Summit ครั้งที่ ๔ ระหว่างวันที่ ๑๕ - ๑๗ กันยายน ๒๕๖๘ ณ กรุงโซล สาธารณรัฐเกาหลี

- การประชุมระดับสูงเขตเศรษฐกิจเอเปคด้านสาธารณสุขและเศรษฐกิจ ครั้งที่ ๑๕ ได้หารือและแลกเปลี่ยนนโยบายและแนวทางส่งเสริมการเติบโตทางเศรษฐกิจควบคู่กับระบบสาธารณสุขที่เข้มแข็งและครอบคลุมในประเด็นที่สาธารณรัฐเกาหลีให้ความสำคัญ ได้แก่ การใช้ปัญญาประดิษฐ์ (Artificial intelligence - AI) ในระบบสาธารณสุข การส่งเสริมสุขภาพและการสูงวัยอย่างมีศักยภาพ และการส่งเสริมสุขภาพจิตเยาวชน ทั้งนี้ ที่ผ่านมา ทุกเขตเศรษฐกิจได้มีส่วนร่วมในการจัดทำถ้อยแถลงร่วม (Joint Statement) เพื่อส่งเสริมความร่วมมือในการส่งเสริมสร้างระบบสุขภาพที่มีความยืดหยุ่นและยั่งยืน เพื่อให้ประชากรมีสุขภาพดีและเศรษฐกิจในภูมิภาคเอเชีย-แปซิฟิกเจริญเติบโต และเนื่องจากเขตเศรษฐกิจไม่มีข้อคัดค้านต่อร่างถ้อยแถลงร่วม จึงถือว่าที่ประชุมฯ รับรองถ้อยแถลงร่วมอย่างเป็นทางการ

- ในระหว่างการประชุมระดับสูงฯ ผู้แทนกระทรวงสาธารณสุขได้เข้าร่วมงานเปิดตัวแผนงานเพื่อส่งเสริมการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกในเขตเศรษฐกิจเอเปค ปี ๒๕๖๙ - ๒๕๗๓ หารือกับสภาที่ปรึกษาธุรกิจเอเปค และเป็นสักขีพยานในการเปิดตัวแผนงานเร่งรัดการกำจัดมะเร็งปากมดลูกในเขตเศรษฐกิจเอเปค ปี ๒๕๖๙ - ๒๕๗๓

- การประชุม World Bio Summit ครั้งที่ ๔ ได้ให้วิทยากรแบ่งปันความรู้และประสบการณ์ภายใต้หัวข้อคือ จากนวัตกรรมสู่การเข้าถึง: นวัตกรรมทางการแพทย์สำหรับทุกคนและทุกที่ โดยเน้นในประเด็นสำคัญ ได้แก่ AI ด้านสุขภาพ การสูงวัยและเทคโนโลยีสุขภาพ และคลัสเตอร์ชีวภาพ

๓) สรุปการเข้าร่วมการประชุมระดับสูงของสมัชชาใหญ่แห่งสหประชาชาติ ครั้งที่ ๔ ว่าด้วยการป้องกันและควบคุมโรคไม่ติดต่อ (High-level meeting on the prevention and control of noncommunicable diseases and the promotion of mental health and well-being: HLM on NCDs) และกิจกรรมคู่ขนานด้านสาธารณสุข ในห้วงสัปดาห์ผู้นำของการประชุมสมัชชาสหประชาชาติสมัยสามัญ ครั้งที่ ๘๐ ระหว่างวันที่ ๒๒ - ๒๖ กันยายน ๒๕๖๘ ณ สำนักงานใหญ่องค์การสหประชาชาติ นครนิวยอร์ก สหรัฐอเมริกา ที่เกี่ยวข้องกับกรมสุขภาพจิต

Theme: Equity and Integration: Transforming lives and livelihoods through leadership and action on NCDs and the promotion of mental health and well-being

Multi-stakeholder Panel ๒ : การปรับปรุงและเสริมสร้างระบบสุขภาพและการเงินทุกรูปแบบเพื่อตอบสนองความต้องการของผู้ที่ใช้ชีวิตอยู่กับและมีความเสี่ยงต่อโรคไม่ติดต่อ (NCDs) และภาวะ

สุขภาพจิต ซึ่งการเสวนานี้มุ่งเน้นไปที่การปฏิรูประบบสุขภาพ กลไกการคลัง และการจัดหาเงินทุนเพื่อตอบสนองความต้องการของผู้ป่วยหรือผู้มีความเสี่ยงต่อโรค NCDs และปัญหาสุขภาพจิต

ข้อสรุปผลการประชุม

๓.๑) การประชุมมีข้อเสนอแนะให้จัดหาเงินทุนสำหรับสุขภาพและสุขภาพจิตที่ต้องคาดการณ์ได้ ยืดหยุ่น และเป็นระยะยาว เพื่อสนับสนุนการป้องกันและดูแล NCDs เน้นการระดมทรัพยากรภายในประเทศผ่านภาษีบาป (Sin Taxes) ซึ่งเป็นกลยุทธ์ในการลดพฤติกรรมเสี่ยงและสร้างรายได้เฉพาะเพื่อลงทุนในสุขภาพ โดยเน้นย้ำว่าการลงทุนในสุขภาพเป็นสินทรัพย์ทางเศรษฐกิจที่ให้ผลตอบแทนสูง (๒-๔ เท่า)

๓.๒) ต้องบูรณาการสุขภาพจิตและการดูแล NCDs เข้าสู่การดูแลสุขภาพปฐมภูมิ (PHC) อย่างสมบูรณ์ เพื่อเป็นแกนหลักของการเข้าถึงบริการสุขภาพถ้วนหน้า (UHC) เปลี่ยนกระบวนทัศน์ไปสู่การดูแลแบบชุมชนเป็นศูนย์กลาง นำบริการสุขภาพจิตออกจากสถานพยาบาลสู่ชุมชนอย่างแท้จริง ใช้โมเดล Task Sharing ด้วยการฝึกอบรมบุคลากรที่ไม่ใช่ผู้เชี่ยวชาญ ปัญหาสุขภาพจิตต้องได้รับการแก้ไขในรูปแบบทั่วทั้งสังคมและทั่วทั้งรัฐบาล โดยบูรณาการบริการเข้ากับภาคส่วนอื่น เช่น โรงเรียนและที่ทำงาน

๓.๓) ที่ประชุมเห็นพ้องว่าความรู้และเครื่องมือทางวิทยาศาสตร์มีอยู่แล้ว ความท้าทายคือการนำไปปฏิบัติและการบูรณาการที่ล้มเหลว จึงต้องเน้นการป้องกันและการตรวจพบแต่เนิ่นๆ เปลี่ยนจากการยึดติดกับการวินิจฉัยไปสู่การให้ความเห็นอกเห็นใจ และสร้างกลไกที่เป็นทางการเพื่อฝังประสบการณ์ชีวิต (Lived Experience) ของผู้ได้รับผลกระทบให้เข้ามามีส่วนร่วมในการออกแบบ ดำเนินการ และประเมินนโยบายและบริการ

๓.๔) ข้อกังวลในความเหลื่อมล้ำทางอายุ (Ageism) โดยเฉพาะการใช้ตัวบ่งชี้อัตราการเสียชีวิตก่อนวัยอันควรในการติดตาม NCDs ที่กีดกันผู้สูงอายุจากการถูกนับรวม และประเด็นที่เกี่ยวข้องกับการเปลี่ยนแปลงของสภาพอากาศ (Climate Change)

ข้อเสนอแนะเชิงนโยบายสำหรับประเทศไทย : ต้องจัดหาเงินทุนที่คาดการณ์ได้และระยะยาวสำหรับสุขภาพและสุขภาพจิตเน้นการระดมภาษีบาปเพื่อลดพฤติกรรมเสี่ยงและสร้างรายได้เฉพาะ/ บูรณาการสุขภาพจิตและ NCDs เข้าสู่ระบบปฐมภูมิ (PHC) และเปลี่ยนไปสู่การดูแลแบบชุมชนเป็นศูนย์กลางอย่างแท้จริง และแก้ไขปัญหาสุขภาพจิตด้วยแนวทางทั่วทั้งสังคม/นำหลักฐานที่มีอยู่ไปปฏิบัติเน้นการป้องกันตรวจพบแต่เนิ่นๆ และใช้ความเห็นอกเห็นใจ โดยสร้างกลไกให้ผู้มีประสบการณ์มีส่วนร่วมในการออกแบบนโยบายและให้คำนึงถึงความเหลื่อมล้ำทางอายุในการติดตาม NCDs และประเด็น Climate Change

รายละเอียดสรุปผลการประชุมฯ ตาม QR Code ที่แนบ

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบ



(สรุปผล เอเปค
ครั้งที่ ๒/๒๕๖๘)



(สรุปผลเอเปคด้านสาธารณสุข
และเศรษฐกิจ ครั้งที่ ๑๕)



(สรุปผล HLM on NCDs
ในการประชุม UNGA80)

มติที่ประชุม

.....

.....

.....

.....

ระเบียบวาระที่ ๒ เรื่องเพื่อทราบ

คำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการ Global Mental Health สำนักวิชาการสุขภาพจิต (ที่ ๑๒/๒๕๖๘)

ตามคำสั่งสำนักวิชาการสุขภาพจิต ที่ ๑๒/๒๕๖๘ ลงวันที่ ๑๔ สิงหาคม ๒๕๖๘ ได้แต่งตั้งคณะกรรมการ Global Mental Health สำนักวิชาการสุขภาพจิต โดยมีผู้อำนวยการสำนักวิชาการสุขภาพจิต เป็นประธาน ผู้อำนวยการกองบริหารระบบบริการสุขภาพจิต เป็นรองประธาน กลุ่มวิเทศสัมพันธ์ สำนักวิชาการสุขภาพจิต และกองบริหารระบบบริการสุขภาพจิต เป็นเลขานุการฯ คณะทำงานประกอบด้วย บุคลากรในสังกัดสำนักวิชาการสุขภาพจิต กองบริหารระบบบริการสุขภาพจิต กองส่งเสริมและพัฒนาสุขภาพจิตสถาบันจิตเวชศาสตร์สมเด็จเจ้าพระยา โรงพยาบาลจิตเวชนครราชสีมาราชสิมาราชนครินทร์ และศูนย์สุขภาพจิตที่ ๑๓ จำนวนรวม ๑๙ คน

มีหน้าที่และอำนาจในการศึกษา วิเคราะห์ และกำหนดนโยบายด้านสุขภาพจิตจากสถานการณ์ทั่วโลก เพื่อพัฒนาความร่วมมือระหว่างประเทศและจัดทำข้อเสนอเชิงนโยบายสำหรับผู้บริหาร พร้อมทั้งพัฒนาองค์ความรู้และงานวิจัยเพื่อยกระดับงานสุขภาพจิตของประเทศไทย รายละเอียดคำสั่งตาม QR Code ที่แนบ

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบ



(สำเนาคำสั่งฯ)

มติที่ประชุม

ระเบียบวาระที่ ๓ เรื่องเพื่อพิจารณา

๓.๑ ทบทวนโครงสร้างและบทบาทคณะกรรมการ Global Mental Health

ความเป็นมา

ตามคำสั่งสำนักวิชาการสุขภาพจิต ที่ ๑๒/๒๕๖๘ ลงวันที่ ๑๔ สิงหาคม ๒๕๖๘ ได้แต่งตั้งคณะกรรมการ Global Mental Health สำนักวิชาการสุขภาพจิต จำนวนรวม ๑๙ คน แต่เนื่องจากคณะกรรมการฯ บางท่านมีการโยกย้ายหน่วยงาน และบางหน่วยงานประสงค์เข้าร่วมเป็นคณะกรรมการฯ เพื่อให้ครอบคลุมภารกิจงานสุขภาพจิตระหว่างประเทศและเกิดประสิทธิภาพในการดำเนินการ

ประเด็นพิจารณา

๑. พิจารณารายชื่อคณะกรรมการเดิม แต่ให้เปลี่ยนแปลงหน่วยงานให้ถูกต้องตามคำสั่งฯ พร้อมทั้งเสนอรายชื่อคณะกรรมการจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้องเพิ่มเติม ได้แก่ ผู้แทนสำนักความร่วมมือสุขภาพจิต เป็นต้น

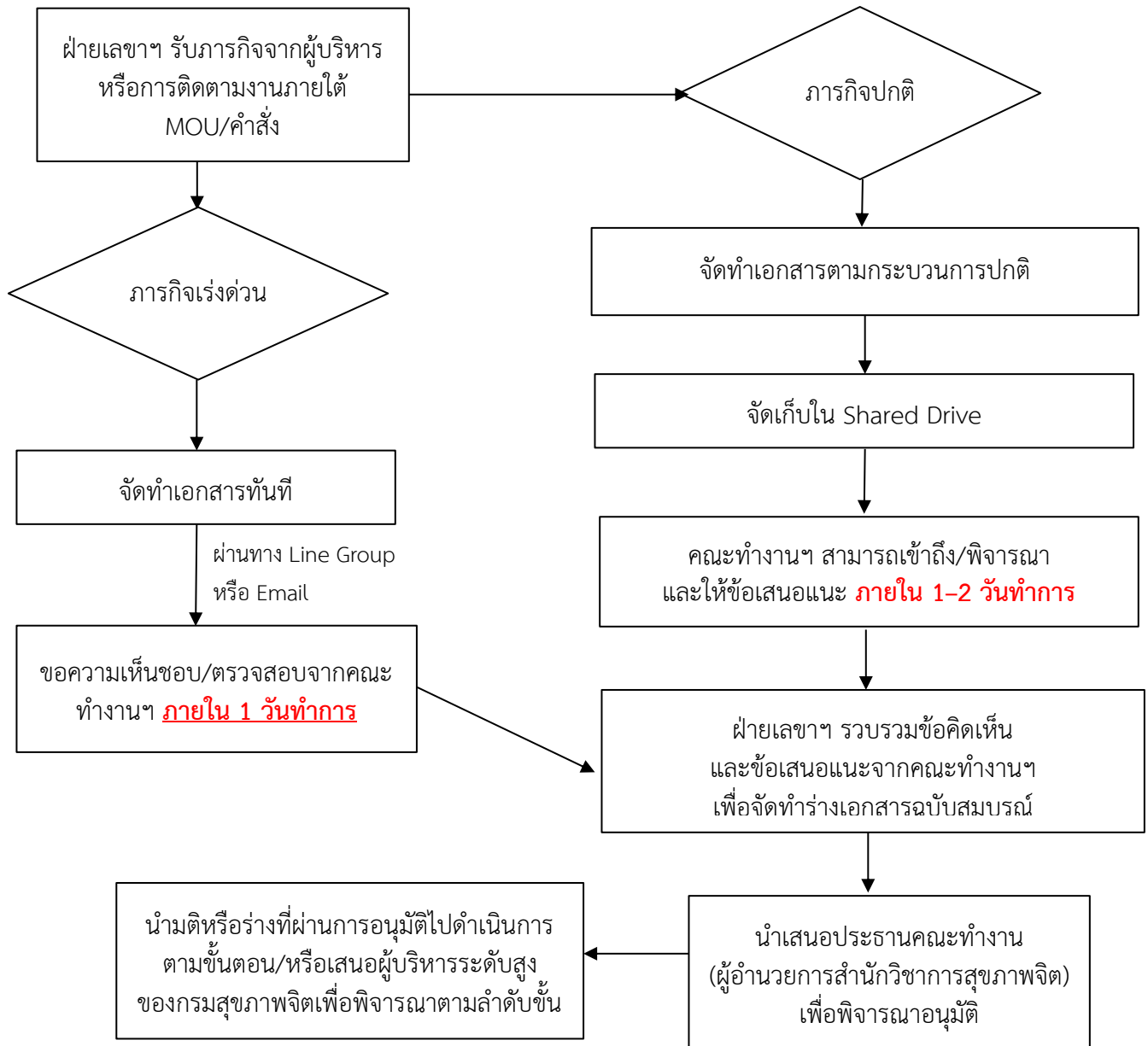
๒. เห็นชอบ (ร่าง) รูปแบบ/ขอบเขต/ระยะเวลาการดำเนินการของคณะกรรมการฯ โดยทำหน้าที่ในเชิงกลไกการขับเคลื่อนและประสานงานระดับนโยบาย ดังต่อไปนี้ **(เอกสารแนบหมายเลข ๑)**

(ร่าง) รูปแบบ/ขอบเขต/ระยะเวลาการดำเนินการของคณะทำงาน Global Mental Health สำนักวิชาการสุขภาพจิต

หน้าที่และอำนาจตามคำสั่ง	ขอบเขตการดำเนินงาน	ระยะเวลา	ช่องทาง
๑. ศึกษา วิเคราะห์ สถานการณ์ แนวโน้ม นโยบาย และประเด็นสำคัญด้านสุขภาพจิตที่เกิดขึ้นทั่วโลก เพื่อเป็นข้อมูลประกอบการกำหนดทิศทางการดำเนินงานด้านสุขภาพจิตในระดับประเทศและระดับสากล	ระดับนโยบายและการกลั่นกรองข้อมูล (Policy and Screening) : รวบรวม กลั่นกรอง และสังเคราะห์ข้อมูลระดับสากลเพื่อจัดทำเป็นเอกสารข้อเสนอ/ข้อเสนอแนะด้านทิศทางการดำเนินงานเพื่อเสนอผู้บริหารกรมสุขภาพจิต และกระทรวงฯ	๓ เดือน/ครั้ง (ฉบับย่อ) ๑๒ เดือน/ครั้ง (ฉบับสมบูรณ์)	การประชุม/ หรือ Online
๒. กำหนดกรอบแนวคิด แผนงาน และแนวทางการสร้างความร่วมมือกับองค์กรระหว่างประเทศ ภาครัฐ ภาควิชา และผู้เชี่ยวชาญด้านสุขภาพจิตจากต่างประเทศ เพื่อยกระดับการพัฒนางานสุขภาพจิตของประเทศไทย	ระดับยุทธศาสตร์และการออกแบบ (Strategic Design) : กำหนดกรอบยุทธศาสตร์ (Framework) และแนวปฏิบัติ (Guidelines) ในการแสวงหาและรักษาความร่วมมือ (MOU/Agreement) รวมถึงการจัดลำดับความสำคัญของประเทศ/องค์กรคู่สัญญาที่สอดคล้องกับยุทธศาสตร์ของกรมฯ	- ตามลำดับความสำคัญของคู่สัญญา (๖ เดือน/ครั้ง หรือเมื่อมีการเปลี่ยนแปลงฯ) - การทบทวน/ต่ออายุ MOU ที่ใกล้หมดอายุ (ภายใน ๓-๖ เดือน)	การประชุม/ หรือ Online
๓. จัดทำข้อมูล สรุปประเด็นสำคัญ และข้อเสนอเชิงนโยบาย สำหรับผู้บริหารระดับสูง ในการเข้าร่วมประชุมหารือกับองค์กรระหว่างประเทศ เพื่อให้การเจรจาและการสร้างความร่วมมือเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ	ระดับสนับสนุนผู้บริหาร (Executive Support) : เป็นหน่วยสนับสนุนข้อมูลเชิงลึก/จัดทำเอกสารสรุปประเด็นหลัก (Key Talking Points/Briefing Notes) และจัดทำข้อเสนอแนะสำหรับการเจรจาความร่วมมือในระดับผู้นำ/ผู้บริหารสูงสุด	- การเตรียมการเข้าร่วมประชุม/เจรจา ระดับสูง หรือการเจรจา MOU ฉบับใหม่ โดยผู้บริหาร (ภายใน ๑-๒ วัน) - การตอบสนองต่อวิกฤตสุขภาพจิตระดับโลก (ภายใน ๑ วัน)	ระบบ Google Drive/ Line Group
๔. ประสานข้อมูลกับหน่วยงานในสังกัดกรมสุขภาพจิตและองค์กรระหว่างประเทศ เพื่อสนับสนุนการดำเนินงานหรือกิจกรรมที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพจิตภายใต้ความร่วมมือหรือการสนับสนุนงบประมาณจากภายนอกประเทศ	ระดับประสานงานและอำนวยความสะดวก (Coordination and Facilitation) : เป็นศูนย์กลาง (Hub) ในการเชื่อมโยงความต้องการของหน่วยงานภายในกรมฯ กับโอกาสความร่วมมือจากต่างประเทศ (เช่น การสนับสนุนงบประมาณ/ผู้เชี่ยวชาญ) และติดตามให้การสนับสนุนเป็นไปตามเงื่อนไขของ MOU/Agreement	ติดตามและรายงานความก้าวหน้าของโครงการ/กิจกรรมภายใต้ MOU (๓ เดือน/ครั้ง)	การประชุม/ หรือ Online

หน้าที่และอำนาจตามคำสั่ง	ขอบเขตการดำเนินงาน	ระยะเวลา	ช่องทาง
๕. รวบรวม พัฒนา และถ่ายทอดองค์ความรู้ และนวัตกรรมด้านสุขภาพจิตในระดับสากล เพื่อยกระดับขีดความสามารถในการให้บริการสุขภาพจิต	ระดับองค์ความรู้และการถ่ายทอด (Knowledge and Dissemination) : คัดเลือก/แปล และจัดทำเนื้อหาองค์ความรู้/นวัตกรรมจาก นานาชาติที่เกี่ยวข้องกับภารกิจของกรมฯ เพื่อเผยแพร่และจัด หลักสูตรเพื่อ ถ่ายทอดให้แก่บุคลากรภายในกรมฯ และภาคี เครือข่าย	จัดทำข้อมูลสรุปองค์ความรู้/นวัตกรรม ที่น่าสนใจเพื่อเผยแพร่ภายในกรมฯ (๑ เดือน/ครั้ง)	ระบบ Google Drive/ Line Group
๖. จัดทำข้อเสนอเชิงวิชาการและแผนงานวิจัยร่วมกับองค์กรต่างประเทศ หรือ พัฒนางานวิชาการด้านสุขภาพจิตระหว่าง ประเทศให้เป็นรูปธรรม เพื่อให้เกิดการ แลกเปลี่ยนเรียนรู้และสร้างฐานความรู้ที่ แข็งแกร่ง	ระดับวิชาการและการริเริ่มโครงการ (Academic and Initiative) : ริเริ่ม/จัดทำข้อเสนอโครงการวิจัยร่วม และจัดทำข้อตกลงในการ พัฒนาผลงานวิชาการ/ฐานข้อมูลร่วมกับสถาบันต่างประเทศที่ ร่วมมือเพื่อสร้างหลักฐานเชิงประจักษ์ (Evidence Base) สำหรับการพัฒนางานสุขภาพจิตของประเทศ	จัดทำข้อเสนอโครงการวิจัย/วิชาการร่วมกับ ต่างประเทศ (๔-๖ เดือน/โครงการ)	การประชุม/ หารือ Online

Work Flow แสดงรูปแบบการดำเนินงาน
ของคณะทำงาน Global Mental Health สำนักวิชาการสุขภาพจิต



ข้อเสนอ

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา

ความเห็นที่ประชุม

มติที่ประชุม

ระเบียบวาระที่ ๓ เรื่องเพื่อพิจารณา (ต่อ)

๓.๒ การทบทวนความร่วมมือและข้อตกลง (MOU) ระหว่างประเทศของกรมสุขภาพจิต ความเป็นมา

กรมสุขภาพจิต ในฐานะหน่วยงานหลักในการส่งเสริม ป้องกัน และบำบัดรักษาปัญหาสุขภาพจิตของประเทศ ได้เล็งเห็นถึงความสำคัญของการสร้างเครือข่ายความร่วมมือในระดับนานาชาติ เพื่อยกระดับมาตรฐานงานด้านสุขภาพจิตและจิตเวชให้เทียบเท่าสากล และเพื่อแลกเปลี่ยนเรียนรู้ ประสบการณ์ และองค์ความรู้ใหม่ๆ ที่เป็นประโยชน์ต่อการพัฒนาประเทศ ในการขยายเครือข่ายความร่วมมือ จึงได้มีการลงนามในบันทึกความเข้าใจ (Memorandum of Understanding - MOU) หรือข้อตกลงความร่วมมือ (Agreement) กับหน่วยงานด้านสุขภาพจิต องค์กรระหว่างประเทศ และสถาบันการศึกษาในต่างประเทศมาอย่างต่อเนื่อง (เช่น องค์กรอนามัยโลกประจำภูมิภาคเอเชียตะวันออกเฉียงใต้ (WHO SEARO), โรงพยาบาลจิตเวช/สถาบันในประเทศเวียดนาม, จีน, อินเดีย เป็นต้น) เพื่อครอบคลุมความร่วมมือในหลายมิติ ได้แก่ การวิจัยและวิชาการร่วมกัน (Joint Research and Academic Exchange)/ การแลกเปลี่ยนบุคลากร ผู้เชี่ยวชาญ หรือนักศึกษา/ การพัฒนาหลักสูตรและองค์ความรู้ (Curriculum and Knowledge Development) และการสนับสนุนด้านเทคนิคและนโยบาย (Technical and Policy Support)

ข้อเท็จจริง

๑. จากข้อมูลสรุปวิเคราะห์ MOU ระหว่างกรมสุขภาพจิตกับประเทศเครือข่ายต่างๆ ของกลุ่มวิเทศสัมพันธ์ เมื่อเดือนมีนาคม ๒๕๖๘ พบว่า การกระจายตัวของความร่วมมือตามภูมิภาค : เอเชีย (๗๔.๒%) (ประกอบด้วย จีน ๑๔ MOU/ เวียดนาม ๒ MOU/ ฮองกง ๑ MOU/ ภูฏาน ๑ MOU) ยุโรป (๒๐.๗%) (ประกอบด้วย เยอรมนี ๔ MOU/ เบลเยียม ๒ MOU/ สหราชอาณาจักร ๓ MOU) ออสเตรเลีย (๑๐.๓%) (๓ MOU) องค์กรระหว่างประเทศ (๓.๔%) (ประกอบด้วย WHO ๑ MOU) หน่วยงานที่ร่วมมือ ได้แก่ หน่วยงานระดับประเทศ/มณฑล (โดยเฉพาะกับจีน)/ สถาบันการศึกษา/มหาวิทยาลัย (สหราชอาณาจักร) และองค์กรที่ทำงานด้านสุขภาพจิตโดยเฉพาะ จากการวิเคราะห์ตามระยะเวลาความร่วมมือพบว่า ระยะยาว (๑๐ ปี) จำนวน ๓ MOU (๑๐.๓%) (ได้แก่ จีน/ฟูเจี้ยน, จีน/ซานตง) ระยะกลาง (๕ ปี) จำนวน ๒๒ MOU (๗๕.๙%) และระยะสั้น (๓-๔ ปี) จำนวน ๔ MOU (๑๓.๘%) (ได้แก่ เยอรมนี) รูปแบบการขยายเวลาประกอบด้วย ขยายเวลาอัตโนมัติ ๕ ปี จำนวน ๑๗ MOU (๕๘.๖%) (ส่วนใหญ่เป็นความร่วมมือกับจีน) ขยายเวลาโดยต้องตกลงกัน จำนวน ๓ MOU (๑๐.๓%) (ได้แก่ เยอรมนี) และไม่ระบุเงื่อนไขการขยายเวลา จำนวน ๙ MOU (๓๑.๐%) สถานะปัจจุบันของ MOU พบว่า ยังมีผลบังคับใช้จำนวน ๑๖ MOU (๕๕.๒%) หมดอายุแล้ว/ไม่มีข้อมูลการต่ออายุชัดเจน จำนวน ๑๓ MOU (๔๔.๘%) อยู่ระหว่างการพิจารณาร่างฉบับใหม่ จำนวน ๒ MOU (จีน/ปักกิ่ง, จีน/เทียนจิน) สำหรับแนวโน้มการรักษาความร่วมมือต่อเนื่อง : ความร่วมมือกับจีนมีแนวโน้มดำเนินการต่อเนื่องมากที่สุด/ ความร่วมมือกับออสเตรเลีย เบลเยียม และสหราชอาณาจักรมีหลายฉบับที่หมดอายุแล้ว ในด้านวัตถุประสงค์ของความร่วมมือพบว่า ขอบเขตความร่วมมือเน้นเรื่อง การดูแลผู้ป่วย เฉพาะกลุ่ม ได้แก่ HIV/AIDS, สุขภาพจิตบกพร่อง, จิตเวชเด็ก/ การแลกเปลี่ยนบุคลากร ได้แก่ การอบรม

ประชุม/ การแลกเปลี่ยนความรู้ทางวิชาการ ได้แก่ จัดหลักสูตรการอบรมเฉพาะทาง/ ความเฉพาะเจาะจงของ วัตถุประสงค์ พบว่า MOU ส่วนใหญ่มีการระบุวัตถุประสงค์ไม่เฉพาะเจาะจง สำหรับ MOU ที่มีวัตถุประสงค์ ชัดเจน ได้แก่ ความร่วมมือกับออสเตรเลีย/Albon Street Centre ในการดูแลผู้ติดเชื้อ HIV/AIDS

๒. ภาพรวมการดำเนินงานสถานการณ์ความร่วมมือระหว่างประเทศของกรมสุขภาพจิต พบว่า กรมสุขภาพจิตมีการลงนามความร่วมมือในอดีตถึงปัจจุบันรวม ๔๔ ฉบับ โดยมีช่วงที่มีการลงนามอย่าง หนาแน่นในช่วงปี พ.ศ. ๒๕๔๓-๒๕๔๗ และมีการลงนามใหม่/ต่ออายุอย่างต่อเนื่องจนถึงปัจจุบัน (เช่น ข้อตกลง กับ Beijing Municipal Health Commission ที่จะมีผลปี พ.ศ. ๒๕๖๘) นอกจากนี้ยังพบข้อตกลงที่หมดอายุ แล้วมีจำนวนมาก (เช่น ข้อตกลงส่วนใหญ่ที่ลงนามก่อนปี พ.ศ. ๒๕๖๐) ซึ่งชี้ให้เห็นถึงความจำเป็นในการ ทบทวนและบริหารจัดการ MOU สำหรับความร่วมมือส่วนใหญ่ยังคงเน้นการทำงานร่วมกับสาธารณรัฐ ประชาชนจีน (กว่า ๒๐ ฉบับ) และสาธารณรัฐสังคมนิยมเวียดนาม ในขณะที่มีความร่วมมือกับประเทศที่มี นวัตกรรมทางจิตเวชสูงในยุโรปและออสเตรเลีย (เช่น UK, เยอรมนี, เบลเยียม, ออสเตรเลีย) แต่ส่วนใหญ่ ได้ หมดอายุไปแล้ว ประเด็นหลักในข้อตกลงส่วนใหญ่ในอดีต คือ จิตเวชศาสตร์ ภาวะบกพร่องทางสติปัญญา ออทิสซึม และสุขภาพจิตชุมชน อย่างไรก็ตาม ข้อตกลงใหม่ๆเริ่มครอบคลุมประเด็นที่สอดคล้องกับปัจจุบันมาก ขึ้น เช่น Digital Mental Health และโครงการเฉพาะกลุ่มประชากร (เช่น ผู้สูงอายุ/สตรี/เด็ก/นักเรียน) ซึ่งปรากฏในร่างข้อตกลงกับปักกิ่ง (ข้อมูลล่าสุด ณ เดือนตุลาคม ๒๕๖๘) (เอกสารแนบหมายเลข ๒)

ประเด็นพิจารณา

๑. เสนอให้มีการฟื้นฟูความร่วมมือที่หมดอายุ โดยทบทวนและประเมินความร่วมมือที่หมดอายุ แล้วโดยเฉพาะกับประเทศที่มีความก้าวหน้าด้านการบำบัดรักษาทางจิตเวช และพิจารณาต่ออายุเฉพาะ MOU ที่มีประโยชน์และมีผลลัพธ์เชิงประจักษ์

๑.๑ จาก MOU จำนวนมากที่หมดอายุลง (โดยเฉพาะกับประเทศพัฒนาแล้ว เช่น UK, ออสเตรเลีย, เบลเยียม) เสนอให้จัดลำดับความสำคัญในการทบทวนโดยมุ่งเน้นที่ความร่วมมือซึ่งมีศักยภาพใน การถ่ายทอดเทคโนโลยีหรือความรู้เฉพาะทางที่กรมสุขภาพจิตขาดแคลน

๑.๒ กำหนดเกณฑ์การวัดผลลัพธ์เชิงประจักษ์ (Evidence-based outcomes) เช่น จำนวน งานวิจัยร่วมที่ตีพิมพ์, หลักสูตรที่พัฒนาขึ้น, หรือการนำ Best Practice ไปใช้ในระบบบริการ, ก่อนตัดสินใจต่อ อายุ MOU เป็นต้น

๒. พิจารณาขยายความร่วมมือกับประเทศที่มีนวัตกรรมด้านสุขภาพจิต โดยพิจารณาขยาย ความร่วมมือไปยังประเทศที่มีความก้าวหน้าด้านสุขภาพจิตที่ยังไม่มี MOU หรือองค์กรเป้าหมายใหม่ๆ ที่มี ความเชี่ยวชาญเฉพาะทางที่กรมฯ ยังขาดอยู่

๒.๑ ขยายขอบเขตความร่วมมือออกจากจีนและเวียดนาม เพื่อมุ่งหาความเชี่ยวชาญใน ประเด็นสำคัญของโลก เช่น เทคโนโลยี Digital Mental Health หรือการบำบัดรักษาในยุคสมัยใหม่ (เช่น Neuro-stimulation, Precision Psychiatry) ในประเทศชั้นนำด้านสุขภาพจิต เช่น สแกนดิเนเวีย, แคนาดา, หรือองค์กรวิจัยเฉพาะทางที่ยังไม่มี MOU

๒.๒ ขยายความร่วมมือโดยบูรณาการเชื่อมโยงกับยุทธศาสตร์การวิจัยและพัฒนา นวัตกรรมของกรมสุขภาพจิตโดยตรง

๓. กำหนดรูปแบบ/ Platform/ ประเด็นเนื้อหาสาระสำคัญของ MOU ในแต่ละกลุ่มประเทศ เป้าหมายเพื่อให้เกิดความชัดเจนในการดำเนินงาน โดยเฉพาะในประเด็นด้านการจัดสรรทรัพยากรและการ วัดผลความสำเร็จ โดยให้เกิดประโยชน์สูงสุดต่อกรมสุขภาพจิตและเกิดความคล่องตัวในการดำเนินการ

๓.๑ ใช้ข้อตกลงฉบับใหม่ของปักกิ่ง (เอกสารแนบหมายเลข ๓) เป็นแม่แบบมาตรฐาน (Standard Platform) ในการจัดทำ MOU โดยกำหนดรูปแบบกิจกรรมที่ชัดเจน เช่น การแลกเปลี่ยนบุคลากร คน เป็นเวลา วัน หรือ การฝึกอบรม คน เป็นเวลา เดือน

๓.๒ กำหนดเงื่อนไขด้านงบประมาณที่ชัดเจนตามที่ปรากฏในข้อตกลงส่วนใหญ่ คือ "แต่ละฝ่ายรับผิดชอบค่าเดินทางระหว่างประเทศ และประเทศเจ้าภาพรับผิดชอบค่าใช้จ่ายภายในประเทศ" เพื่อให้เกิดความคล่องตัวในการดำเนินงานและลดภาระงบประมาณของกรมฯ

๔. บูรณาการ MOU กับยุทธศาสตร์สุขภาพจิตระดับชาติ ได้แก่ เชื่อมโยง MOU กับแผนพัฒนาระบบบริการสุขภาพจิตและจิตเวชของประเทศไทย/ มุ่งเน้นความร่วมมือที่ตอบสนองต่อปัญหาสุขภาพจิตที่มีความชุกสูงในประเทศไทย เช่น โรควิตกกังวล การติดสารเสพติด การฆ่าตัวตาย (เช่น การรับมือกับภาวะซึมเศร้าและการฆ่าตัวตาย, ปัญหาจิตเวชจากสารเสพติด, การใช้เทคโนโลยีดิจิทัลในงานสุขภาพจิต)

๔.๑ เชื่อมโยงกับ SDG ๓.๔ โดยตรง โดยเฉพาะตัวชี้วัดการลดอัตราการเสียชีวิตจากการฆ่าตัวตาย (Suicide Mortality Rate) ซึ่งเป็นเป้าหมายระดับโลก

๔.๒ ปรับประเด็นความร่วมมือจากหัวข้อกว้างๆ (เช่น จิตเวชทั่วไป) ไปสู่ประเด็นที่มีความอัตราการเกิดเหตุสูงในไทยและต้องการการพัฒนาระบบบริการเร่งด่วน เช่น การจัดการวิกฤตสุขภาพจิตและการป้องกันการฆ่าตัวตาย และการบำบัดฟื้นฟูผู้ติดสารเสพติดสมัยใหม่ โดยเฉพาะประเด็นที่เกี่ยวข้องกับจิตเวชวัยรุ่น

๕. บริหารจัดการ MOU อย่างเป็นระบบ ได้แก่ จัดทำฐานข้อมูล MOU ที่เป็นดิจิทัลมีการติดตามสถานะและแจ้งเตือนล่วงหน้าก่อนหมดอายุ/ กำหนดผู้รับผิดชอบชัดเจนในการติดตามผลการดำเนินงานตาม MOU แต่ละฉบับ/ จัดทำรายงานประจำปีเกี่ยวกับความก้าวหน้าและผลลัพธ์ของความร่วมมือตาม MOU เป็นต้น

๕.๑ การที่ MOU หมดอายุเป็นจำนวนมากโดยไม่มีการต่ออายุอย่างต่อเนื่อง แสดงถึงความเสี่ยงในการสูญเสียโอกาส ควรจัดทำฐานข้อมูลดิจิทัลพร้อมระบบแจ้งเตือนก่อนหมดอายุ ๓-๖ เดือน

๕.๒ กำหนดผู้ประสานงานหลัก (Focal Point) และตัวชี้วัดความสำเร็จ (KPIs) ของแต่ละ MOU ให้ชัดเจน และกำหนดให้มีการจัดทำรายงานผลการดำเนินงานประจำปี เพื่อใช้ประกอบการตัดสินใจของผู้บริหารกรมฯ

ข้อมูลบันทึกข้อตกลงความร่วมมือ (MOU) ที่หน่วยงานในสังกัดกรมสุขภาพจิต ลงนามร่วมกับหน่วยงาน/องค์กรในต่างประเทศ ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๘

ลำดับ	ชื่อหน่วยงานที่ทำ MOU	ชื่อเรื่อง	ปีที่ลงนาม (พ.ศ.)	ประเทศ	ระยะเวลา		ผู้ลงนาม	งบประมาณ จากกรม สุขภาพจิต	งบประมาณ จากหน่วยงาน MOU	สถานะการดำเนินงาน		
๑	Beijing Municipal Health Commission, สาธารณรัฐประชาชนจีน	ข้อตกลงความร่วมมือเพื่อส่งเสริมและเสริมสร้างความสัมพันธ์อันดีในด้านสุขภาพจิต (Agreement)	๒๕๖๘	จีน	ลงนาม ๒๘ กรกฎาคม ๒๕๖๘	๕ ปี + ๕ ปี	นพ.กิตติศักดิ์ อักษรวงศ์ อธิบดีกรมสุขภาพจิต	แต่ละฝ่าย รับผิดชอบค่า เดินทาง ระหว่าง ประเทศ	ประเทศเจ้าภาพ รับผิดชอบ ค่าใช้จ่าย ภายในประเทศ	Active	หมดอายุ ปี ๒๕๗๓	
๒	National Psychiatric Hospital No. 1 สาธารณรัฐสังคมนิยมเวียดนาม	ข้อตกลงความร่วมมือเพื่อส่งเสริมและเสริมสร้างความสัมพันธ์อันดีในด้านสุขภาพจิต (Agreement)	๒๕๖๒	เวียดนาม	ลงนาม ๒๔ กรกฎาคม ๒๕๖๒	๕ ปี + ๕ ปี	นพ. เกียรติภูมิ วงศ์จรูญ อธิบดีกรม สุขภาพจิต (ลงนามกับ Vice - Director)	แต่ละฝ่าย รับผิดชอบค่า เดินทาง ระหว่าง ประเทศ	ประเทศเจ้าภาพ รับผิดชอบ ค่าใช้จ่าย ภายในประเทศ	Active	หมดอายุ ปี ๒๕๗๒	
๓	National Psychiatric Hospital No. 1 สาธารณรัฐสังคมนิยมเวียดนาม	ข้อตกลงความร่วมมือเพื่อส่งเสริมและเสริมสร้างความสัมพันธ์อันดีในด้านสุขภาพจิต (Agreement)	๒๕๖๒	เวียดนาม	ลงนาม ๒๔ กรกฎาคม ๒๕๖๒	๕ ปี + ๕ ปี	นพ. เกียรติภูมิ วงศ์จรูญ อธิบดีกรม สุขภาพจิต (ลงนามกับ Director)	แต่ละฝ่าย รับผิดชอบค่า เดินทาง ระหว่าง ประเทศ	ประเทศเจ้าภาพ รับผิดชอบ ค่าใช้จ่าย ภายในประเทศ	Active	หมดอายุ ปี ๒๕๗๒	

ลำดับ	ชื่อหน่วยงานที่ทำ MOU	ชื่อเรื่อง	ปีที่ลงนาม (พ.ศ.)	ประเทศ	ระยะเวลา		ผู้ลงนาม	งบประมาณ จากกรม สุขภาพจิต	งบประมาณ จากหน่วยงาน MOU	สถานะการดำเนินงาน		
๔	National Psychiatric Hospital No. ๒, Ministry of Health สาธารณรัฐสังคมนิยม เวียดนาม	ข้อตกลงความร่วมมือ เพื่อส่งเสริมและ เสริมสร้างความสัมพันธ์ อันดีในด้านสุขภาพจิต (Agreement)	๒๕๖๒	เวียดนาม	ลงนาม ๒๔ กรกฎาคม ๒๕๖๒	๕ ปี + ๕ ปี	นพ. เกียรติภูมิ วงศ์รจิต อธิบดีกรม สุขภาพจิต (ลงนามกับ Director)	แต่ละฝ่าย รับผิดชอบ ค่าเดินทาง ระหว่าง ประเทศ	ประเทศเจ้าภาพ รับผิดชอบ ค่าใช้จ่าย ภายในประเทศ	Active	หมดอายุ ปี ๒๕๗๒	
๕	คณะกรรมการด้าน สุขภาพและการวางแผนครอบครัวร่วมณฑล ส่านซี สาธารณรัฐ ประชาชนจีน	ความตกลงว่าด้วยความร่วมมือด้านสุขภาพจิต	๒๕๖๑	จีน	ลงนาม ๒๙ สิงหาคม ๒๕๖๑	๕ ปี + ๕ ปี	น.ต.นพ.บุญเรือง ไตรเรืองวรวัฒน์ อธิบดีกรม สุขภาพจิต	ไม่ระบุ	ไม่ระบุ	Active	หมดอายุ ปี ๒๕๗๑	
๖	Shandong Provincial Health and Family Planning Commission, สาธารณรัฐประชาชน จีน	บันทึกข้อตกลงความร่วมมือด้านการแลกเปลี่ยนทางวิชาการในสาขา สุขภาพจิต ครอบ คลุมจิต เวชศาสตร์ ภาวะบกพร่อง ทางสติปัญญา ออทิสซึม สุขภาพจิตชุมชน นิติจิตเวช การแพทย์แผนโบราณและ แพทย์ทางเลือก รวมถึงการ ส่งเสริมการแลกเปลี่ยน ข้อมูลด้านสุขภาพจิต (Note of Agreement)	๒๕๕๘	จีน	ลงนาม ๑๕ ธันวาคม ๒๕๕๘	๑๐ ปี	พญ. เบญจมาศ พฤษกานนท์ ผู้อำนวยการ กอง ยุทธศาสตร์ สุขภาพจิต	แต่ละฝ่าย รับผิดชอบ ค่าเดินทาง ระหว่าง ประเทศ	ประเทศเจ้าภาพ รับผิดชอบ ค่าใช้จ่าย ภายในประเทศ	Active	หมดอายุ ปี ๒๕๖๘	

ลำดับ	ชื่อหน่วยงานที่ทำ MOU	ชื่อเรื่อง	ปีที่ลงนาม (พ.ศ.)	ประเทศ	ระยะเวลา		ผู้ลงนาม	งบประมาณ จากกรม สุขภาพจิต	งบประมาณ จากหน่วยงาน MOU	สถานะการดำเนินงาน		
๗	Fujian Provincial Health and Family Planning Commission สาธารณรัฐประชาชนจีน	ข้อตกลงความร่วมมือในการแลกเปลี่ยนทางวิชาการในสาขาจิตเวชศาสตร์ ภาวะบกพร่องทางสติปัญญา ออทิสซึม การให้คำปรึกษาด้านเอเดส์ บริการสุขภาพจิต ชุมชน นิติจิตเวช (Agreement)	๒๕๕๘	จีน	ลงนาม ๒๒ เมษายน ๒๕๕๘	๑๐ ปี	พญ.พรรณพิมล วิปุลากร รองอธิบดีกรมสุขภาพจิต	แต่ละฝ่ายรับผิดชอบค่าเดินทางระหว่างประเทศ	ประเทศเจ้าภาพรับผิดชอบค่าใช้จ่ายภายในประเทศ	Active	หมดอายุปี ๒๕๖๘	อยู่ระหว่างไทยยกร่าง
๘	Groep Gidts, Belgium	บันทึกความเข้าใจว่าด้วยความร่วมมือในสาขาจิตเวชเด็ก (MOU)	๒๕๖๑	เบลเยียม	ลงนาม ๖ มิถุนายน ๒๕๖๑	๕ ปี ยกเว้นมีการยกเลิก	น.ต.นพ.บุญเรือง ไตรเรืองวรรณ อธิบดีกรมสุขภาพจิต	แต่ละฝ่ายรับผิดชอบ	แต่ละฝ่ายรับผิดชอบ	Active	หมดอายุปี ๒๕๖๖	
๙	Lobetalarbeit e.V., Germany	บันทึกความเข้าใจว่าด้วยความร่วมมือในสาขาจิตเวชเด็ก (MOU)	๒๕๖๑	เยอรมนี	ลงนาม ๕ มิถุนายน ๒๕๖๑	๓ ปี ขยายเวลาอัตโนมัติ	น.ต.นพ.บุญเรือง ไตรเรืองวรรณ อธิบดีกรมสุขภาพจิต	แต่ละฝ่ายรับผิดชอบค่าเดินทางระหว่างประเทศ	ประเทศเจ้าภาพรับผิดชอบค่าใช้จ่ายภายในประเทศ	Active	หมดอายุปี ๒๕๖๔	
๑๐	องค์การอนามัยโลก สำนักงานภาคพื้นเอเชียตะวันออกเฉียงใต้ (WHO SEARO)	บันทึกความเข้าใจความร่วมมือด้านสุขภาพจิต และพัฒนาศักยภาพด้านสุขภาพจิต (MOU)	๒๕๖๑	อินเดีย	ลงนาม ๒๙ มิถุนายน ๒๕๖๑	ไม่มีผลผูกพันทางกฎหมาย	น.ต.นพ.บุญเรือง ไตรเรืองวรรณ อธิบดีกรมสุขภาพจิต	ปี ๒๕๖๑-๒๕๖๒ งบประมาณจะถูกจัดสรรโดยกรมสุขภาพจิตตามความเหมาะสม และฝ่าย WHO SEARO จะให้การสนับสนุนที่จำเป็น		-	หมดอายุปี ๒๕๖๖	

ลำดับ	ชื่อหน่วยงานที่ทำ MOU	ชื่อเรื่อง	ปีที่ลงนาม (พ.ศ.)	ประเทศ	ระยะเวลา		ผู้ลงนาม	งบประมาณ จากกรม สุขภาพจิต	งบประมาณ จากหน่วยงาน MOU	สถานะการดำเนินงาน		
๑๑	Christliche Dienste (Mennonite Voluntary Service e.V.), (CD), Germany	ข้อตกลงความร่วมมือในการจัดบริการความช่วยเหลือทางการแพทย์สำหรับคนพิการในประเทศไทย (Cooperation Agreement)	๒๕๖๑	เยอรมนี	ลงนาม ๓๐ พฤษภาคม ๒๕๖๑		น.ต.นพ.บุญเรือง ไตรเรืองวรวัฒน์ อธิบดีกรมสุขภาพจิต		รับผิดชอบค่าใช้จ่าย	-	หมดอายุปี ๒๕๖๖	
๑๒	DMG interpersonal e.V., Germany	บันทึกความเข้าใจว่าด้วยความร่วมมือในการพัฒนาบริการอาสาสมัครทางสังคมในประเทศไทยและแลกเปลี่ยนวัฒนธรรม (MOU)	๒๕๖๑	เยอรมนี	ลงนาม ๑ มิถุนายน ๒๕๖๑	๓ ปี ขยายเวลาอัตโนมัติ	น.ต.นพ.บุญเรือง ไตรเรืองวรวัฒน์ อธิบดีกรมสุขภาพจิต	ไม่ระบุ	ไม่ระบุ	-	หมดอายุปี ๒๕๖๔	
๑๓	Christliche Dienste (Mennonite Voluntary Service e.V.), Germany	บันทึกความเข้าใจว่าด้วยความร่วมมือในการพัฒนาบริการอาสาสมัครทางสังคมในประเทศไทยและแลกเปลี่ยนวัฒนธรรม (MOU)	๒๕๖๑	เยอรมนี	ลงนาม ๑ มิถุนายน ๒๕๖๑	๓ ปี ขยายเวลาอัตโนมัติ	น.ต.นพ.บุญเรือง ไตรเรืองวรวัฒน์ อธิบดีกรมสุขภาพจิต	ไม่ระบุ	ไม่ระบุ	-	หมดอายุปี ๒๕๖๔	

ลำดับ	ชื่อหน่วยงานที่ทำ MOU	ชื่อเรื่อง	ปีที่ลงนาม (พ.ศ.)	ประเทศ	ระยะเวลา		ผู้ลงนาม	งบประมาณ จากกรม สุขภาพจิต	งบประมาณ จากหน่วยงาน MOU	สถานะการดำเนินงาน		
๑๔	Heilongjiang Province สาธารณรัฐประชาชนจีน	บันทึกความเข้าใจว่าด้วยความร่วมมือในส่งเสริมการปรับปรุงมาตรฐานทาง การแพทย์และสถาบัน การแพทย์ (MOU)	๒๕๖๐	จีน	ลงนาม ๑๘ กรกฎาคม ๒๕๖๐	๔ ปี	นพ.ชินรอส ลี สวัสดิ์ รองอธิบดี กรม สุขภาพจิต	แต่ละฝ่าย รับผิดชอบ ค่าเดินทาง ระหว่าง ประเทศ	ประเทศเจ้าภาพ รับผิดชอบ ค่าใช้จ่าย ภายในประเทศ	-	หมดอายุ ปี ๒๕๖๔	
๑๕	Ministry of Health, Thimphu / Bhutan (MoH), Royal Government of Bhutan (RGoB)	บันทึกความเข้าใจว่าด้วยความร่วมมือใน สาขาสุขภาพจิต การศึกษา และการวิจัย ทางวิชาการ (MOU)	๒๕๕๕	ภูฏาน	ลงนาม ๗ พฤษภาคม ๒๕๕๕ (๕ ปี สามารถต่ออายุได้)		นพ.ณรงค์ สหเมธาพัฒน์ อธิบดีกรม สุขภาพจิต	ไม่ระบุ	ไม่ระบุ	-	หมดอายุ ปี ๒๕๖๐	
๑๖	Health Bureau of City of Shihezi, Xinjiang สาธารณรัฐประชาชนจีน	ข้อตกลงความร่วมมือ ในการแลกเปลี่ยนทาง วิชาการในสาขาจิตเวช ศาสตร์ ภาวะบกพร่อง ทางสติปัญญา ออทิสซึม และสาขาอื่นๆ (Agreement)	๒๕๕๔	จีน	ลงนาม ๓๑ พฤษภาคม ๒๕๕๔		นพ.อภิชัย มงคล อธิบดีกรม สุขภาพจิต	แต่ละฝ่าย รับผิดชอบ ค่าเดินทาง ระหว่าง ประเทศ	ประเทศเจ้าภาพ รับผิดชอบ ค่าใช้จ่าย ภายในประเทศ	-	หมดอายุ ปี ๒๕๕๙	

ลำดับ	ชื่อหน่วยงานที่ทำ MOU	ชื่อเรื่อง	ปีที่ลงนาม (พ.ศ.)	ประเทศ	ระยะเวลา		ผู้ลงนาม	งบประมาณ จากกรม สุขภาพจิต	งบประมาณ จากหน่วยงาน MOU	สถานะการดำเนินงาน		
๑๗	Mental Health Association of Cambodia/ University of Sciences, Laos/ National Psychiatric Hospital No.I, Vietnam/ National Mental Hospital II, Vietnam	MOU of Mekong Sub Region Community Mental Health network's four member countries: Cambodia, Laos, Thailand and Vietnam	๒๕๕๓	เวียดนาม	ลงนาม ๑๑ มีนาคม ๒๕๕๓	๕ ปี ยกเว้นมี การยกเลิก	นพ.ชาติรี บานชื่น อธิบดีกรม สุขภาพจิต		เงินทุนปกติจะ มาจาก งบประมาณของ คู่ภาคี	-	หมดอายุ ปี ๒๕๕๘	
๑๘	North Essex Partnership NHS Foundation Trust (NEPFT), UK	บันทึกความเข้าใจว่า ด้วยความร่วมมือใน ด้านจิตเวช จิตเวชเด็ก สุขภาพจิตชุมชน และ บริการสุขภาพจิตและ เยาเวช (CAMHS) (MOU)	๒๕๕๓	สหราชอาณาจักร	ลงนาม ๒ กุมภาพันธ์ ๒๕๕๓	๕ ปี สามารถ ขยาย เวลาได้	นพ.ชาติรี บานชื่น อธิบดีกรม สุขภาพจิต	การจัดหา เงินทุนปกติ จะมาจาก งบประมาณ ของกรม สุขภาพจิต	การจัดหาเงินทุน ปกติจะมาจาก งบประมาณของ NEPFT	-	หมดอายุ ปี ๒๕๕๘	
๑๙	New Life Psychiatric Rehabilitation Association, Hong Kong (New Life)	บันทึกความเข้าใจว่า ด้วยความร่วมมือใน ด้านสุขภาพจิต จิตเวช สุขภาพจิตชุมชน และ การฟื้นฟูสมรรถภาพ ทางจิตเวช (MOU)	๒๕๕๒	ฮ่องกง	ลงนาม ๑๒ กุมภาพันธ์ ๒๕๕๒	๕ ปี	นพ.ชาติรี บานชื่น อธิบดีกรม สุขภาพจิต	การจัดหา เงินทุนปกติ จะมาจาก งบประมาณ ของกรม สุขภาพจิต		-	หมดอายุ ปี ๒๕๕๗	

ลำดับ	ชื่อหน่วยงานที่ทำ MOU	ชื่อเรื่อง	ปีที่ลงนาม (พ.ศ.)	ประเทศ	ระยะเวลา		ผู้ลงนาม	งบประมาณ จากกรม สุขภาพจิต	งบประมาณ จากหน่วยงาน MOU	สถานะการดำเนินงาน		
๒๐	The National Psychiatric Hospital and The National Mental Health Hospital II สาธารณรัฐสังคมนิยม เวียดนาม	ข้อตกลงความร่วมมือในการแลกเปลี่ยนทางวิชาการในสาขาจิตเวชศาสตร์ ภาวะบกพร่องทางสติปัญญา ออทิสซึม และสาขาอื่นๆ (Agreement)	๒๕๕๑	เวียดนาม	ลงนาม ๑๘ กุมภาพันธ์ ๒๕๕๑		ม.ล.สมชาย จักรพันธุ์ รองอธิบดี กรม สุขภาพจิต	แต่ละฝ่าย รับผิดชอบ ค่าเดินทาง ระหว่าง ประเทศ	ประเทศเจ้าภาพ รับผิดชอบ ค่าใช้จ่าย ภายในประเทศ	-	หมดอายุ ปี ๒๕๕๖	
๒๑	Da Qing Mental Health Center, Heilongjiang Provincial Health Commission สาธารณรัฐประชาชน จีน	ข้อตกลงการดำเนินงานในการจัดตั้ง "โรงพยาบาลพี่น้อง" (Sister Hospital) และการแลกเปลี่ยนทางเทคนิคการบริการ สุขภาพจิต (อ้างอิงถึง Agreement เดิมที่ลงนามเมื่อ ๒๓ มกราคม ๒๕๔๖)	๒๕๕๐	จีน	ลงนาม ๘ สิงหาคม ๒๕๕๐		นพ.บุญชัย นวมงคล วัฒนา ผอ.สถาบัน จิตเวชศาสตร์ สมเด็จพระเจ้าพระยา	แต่ละฝ่าย รับผิดชอบ ค่าเดินทาง ระหว่าง ประเทศ	ประเทศเจ้าภาพ รับผิดชอบ ค่าใช้จ่าย ภายในประเทศ	-	หมดอายุ ปี ๒๕๕๕	
๒๒	The University of Melbourne and St. Vincent's Hospital (Melbourne)	บันทึกความเข้าใจว่าด้วยความร่วมมือในการส่งเสริมความร่วมมือด้านจิตเวชและบริการ สุขภาพจิต (MOU)	๒๕๔๘	ออสเตรเลีย	ลงนาม ๒๘ พฤศจิกายน ๒๕๔๘	๓ ปี ขยาย เวลา อัตโนมัติ ๓ ปี	นพ.วชิระ เพ็งจันทร์ รองอธิบดี กรม สุขภาพจิต	แต่ละฝ่าย รับผิดชอบ ค่าเดินทาง ระหว่าง ประเทศ	ประเทศเจ้าภาพ รับผิดชอบ ค่าใช้จ่าย ภายในประเทศ	-	หมดอายุ ปี ๒๕๕๔	

ลำดับ	ชื่อหน่วยงานที่ทำ MOU	ชื่อเรื่อง	ปีที่ลงนาม (พ.ศ.)	ประเทศ	ระยะเวลา		ผู้ลงนาม	งบประมาณ จากกรม สุขภาพจิต	งบประมาณ จากหน่วยงาน MOU	สถานะการดำเนินงาน		
๒๓	Chongqing Municipal Health Bureau สาธารณรัฐประชาชนจีน	ข้อตกลงความร่วมมือในการแลกเปลี่ยนทางวิชาการในสาขาจิตเวชศาสตร์ ภาวะบกพร่องทางสติปัญญา ออทิสซึม และสาขาอื่นๆ (Agreement)	๒๕๔๗	จีน	ลงนาม ๑๘ เมษายน ๒๕๔๗		นพ.ปราชญ์ บุญยวงศ์ วิโรจน์ อธิบดีกรม สุขภาพจิต	แต่ละฝ่าย รับผิดชอบ ค่าเดินทาง ระหว่าง ประเทศ	ประเทศเจ้าภาพ รับผิดชอบ ค่าใช้จ่าย ภายในประเทศ	-	หมดอายุ ปี ๒๕๕๒	
๒๔	Human Provincial Department of Health สาธารณรัฐประชาชนจีน	ข้อตกลงความร่วมมือในการแลกเปลี่ยนทางวิชาการในสาขาจิตเวชศาสตร์ ภาวะบกพร่องทางสติปัญญา ออทิสซึม และสาขาอื่นๆ (Agreement)	๒๕๔๗	จีน	ลงนาม ๑๓ เมษายน ๒๕๔๗		นพ.ปราชญ์ บุญยวงศ์ วิโรจน์ อธิบดีกรม สุขภาพจิต	แต่ละฝ่าย รับผิดชอบ ค่าเดินทาง ระหว่าง ประเทศ	ประเทศเจ้าภาพ รับผิดชอบ ค่าใช้จ่าย ภายในประเทศ	-	หมดอายุ ปี ๒๕๕๒	
๒๕	The National Psychiatric Hospital, Ministry of Health สาธารณรัฐสังคมนิยมเวียดนาม	ข้อตกลงความร่วมมือในการแลกเปลี่ยนทางวิชาการในสาขาจิตเวชศาสตร์ ภาวะบกพร่องทางสติปัญญา ออทิสซึม และสาขาอื่นๆ (Agreement)	๒๕๔๖	เวียดนาม	ลงนาม ๓๐ ตุลาคม ๒๕๔๖		นพ.ปราชญ์ บุญยวงศ์ วิโรจน์ อธิบดีกรม สุขภาพจิต	แต่ละฝ่าย รับผิดชอบ ค่าเดินทาง ระหว่าง ประเทศ	ประเทศเจ้าภาพ รับผิดชอบ ค่าใช้จ่าย ภายในประเทศ	-	หมดอายุ ปี ๒๕๕๑	

ลำดับ	ชื่อหน่วยงานที่ทำ MOU	ชื่อเรื่อง	ปีที่ลงนาม (พ.ศ.)	ประเทศ	ระยะเวลา		ผู้ลงนาม	งบประมาณ จากกรม สุขภาพจิต	งบประมาณ จากหน่วยงาน MOU	สถานะการดำเนินงาน		
๒๖	Royal Government of Bhutan, Thimphu ภูฏาน	ข้อตกลงความร่วมมือในการแลกเปลี่ยนทางวิชาการในสาขาจิตเวชศาสตร์ ภาวะบกพร่องทางสติปัญญา ออทิสซึม และสาขาอื่นๆ (Agreement)	๒๕๔๖	ภูฏาน	ลงนาม ๑๔ กุมภาพันธ์ ๒๕๔๖		นพ.ปราชัญญ์ บุษยวงศ์ วิโรจน์ อธิบดีกรม สุขภาพจิต	แต่ละฝ่าย รับผิดชอบ ค่าเดินทาง ระหว่าง ประเทศ	ประเทศเจ้าภาพ รับผิดชอบ ค่าใช้จ่าย ภายในประเทศ	-	หมดอายุ ปี ๒๕๕๑	
๒๗	Heilongjiang Provincial Health Department สาธารณรัฐประชาชน จีน	ข้อตกลงความร่วมมือในการแลกเปลี่ยนทางวิชาการในสาขาจิตเวชศาสตร์ ภาวะบกพร่องทางสติปัญญา ออทิสซึม และสาขาอื่นๆ (Agreement)	๒๕๔๖	จีน	ลงนาม ๒๓ มกราคม ๒๕๔๖	๔ ปี	นพ.ปราชัญญ์ บุษยวงศ์ วิโรจน์ อธิบดีกรม สุขภาพจิต	แต่ละฝ่าย รับผิดชอบ ค่าเดินทาง ระหว่าง ประเทศ	ประเทศเจ้าภาพ รับผิดชอบ ค่าใช้จ่าย ภายในประเทศ	-	หมดอายุ ปี ๒๕๕๐	
๒๘	The Albion Street Centre, Australia	บันทึกความเข้าใจว่าด้วยความร่วมมือในการส่งเสริมความร่วมมือด้านการดูแลจิตสังคม ในผู้ติดเชื้อ HIV/AIDS (MOU)	๒๕๔๐	ออสเตรเลีย	ลงนาม ๑๙ สิงหาคม ๒๕๔๐	๕ ปี + ๕ ปี	อธิบดีกรม สุขภาพจิต	แต่ละฝ่าย รับผิดชอบ ค่าเดินทาง ระหว่าง ประเทศ	ประเทศเจ้าภาพ รับผิดชอบ ค่าใช้จ่าย ภายในประเทศ	-	หมดอายุ ปี ๒๕๕๐	
๒๙	Shandong Provincial Health Department สาธารณรัฐประชาชน จีน	ข้อตกลงความร่วมมือในการแลกเปลี่ยนทางวิชาการในสาขาจิตเวชศาสตร์ ภาวะบกพร่องทางสติปัญญา ออทิสซึม และสาขาอื่นๆ (Agreement)	๒๕๔๕	จีน	ลงนาม ๑๙ เมษายน ๒๕๔๕		นพ.ปราชัญญ์ บุษยวงศ์ วิโรจน์ อธิบดีกรม สุขภาพจิต	แต่ละฝ่าย รับผิดชอบ ค่าเดินทาง ระหว่าง ประเทศ	ประเทศเจ้าภาพ รับผิดชอบ ค่าใช้จ่าย ภายในประเทศ	-	หมดอายุ ปี ๒๕๕๐	

ลำดับ	ชื่อหน่วยงานที่ทำ MOU	ชื่อเรื่อง	ปีที่ลงนาม (พ.ศ.)	ประเทศ	ระยะเวลา		ผู้ลงนาม	งบประมาณ จากกรม สุขภาพจิต	งบประมาณ จากหน่วยงาน MOU	สถานะการดำเนินงาน		
๓๐	Shaanxi Provincial Health Department สาธารณรัฐประชาชน จีน	ข้อตกลงความร่วมมือ ในการแลกเปลี่ยนทาง วิชาการในสาขาจิตเวช ศาสตร์ ภาวะบกพร่อง ทางสติปัญญา ออทิสซึม และสาขาอื่นๆ (Agreement)	๒๕๔๕	จีน	ลงนาม ๑๕ เมษายน ๒๕๔๕		นพ.ปราชัญญ์ บุญยวงศ์ วิโรจน์ อธิบดีกรม สุขภาพจิต	แต่ละฝ่าย รับผิดชอบค่า เดินทาง ระหว่าง ประเทศ	ประเทศเจ้าภาพ รับผิดชอบ ค่าใช้จ่าย ภายในประเทศ	-	หมดอายุ ปี ๒๕๕๐	
๓๑	Central Sydney Area Health Service, New South Wales, Australia	บันทึกความเข้าใจว่า ด้วยความร่วมมือใน สาขาจิตเวชศาสตร์ ภาวะบกพร่องทาง สติปัญญา ออทิสซึม และ สุขภาพจิตชุมชน (MOU)	๒๕๔๖	ออสเตรเลีย	ลงนาม ๑๘ กรกฎาคม ๒๕๔๖	๓ ปี ขยาย เวลา อัตโนมัติ	นพ.ปราชัญญ์ บุญยวงศ์ วิโรจน์ อธิบดีกรม สุขภาพจิต	การจัดหา เงินทุนปกติ จะมาจาก งบประมาณ ของกรม สุขภาพจิต		-	หมดอายุ ปี ๒๕๔๙	
๓๒	กรมสาธารณสุขเขต ปกครองตนเอง มองโกเลียใน สาธารณรัฐประชาชน จีน (Inner Mongolia Public Health Department)	ข้อตกลงความร่วมมือ ในการแลกเปลี่ยนทาง วิชาการในสาขาจิตเวช ศาสตร์ ภาวะบกพร่อง ทางสติปัญญา ออทิสซึม และสาขาอื่นๆ (Agreement)	๒๕๔๔	จีน	ลงนาม ๙ กุมภาพันธ์ ๒๕๔๔	๕ ปี	นพ.วินัย วิริยะกิจจา อธิบดีกรม สุขภาพจิต	แต่ละฝ่าย รับผิดชอบค่า เดินทาง ระหว่าง ประเทศ	ประเทศเจ้าภาพ รับผิดชอบ ค่าใช้จ่าย ภายในประเทศ	-	หมดอายุ ปี ๒๕๔๙	

ลำดับ	ชื่อหน่วยงานที่ทำ MOU	ชื่อเรื่อง	ปีที่ลงนาม (พ.ศ.)	ประเทศ	ระยะเวลา		ผู้ลงนาม	งบประมาณ จากกรม สุขภาพจิต	งบประมาณ จากหน่วยงาน MOU	สถานะการดำเนินงาน		
๓๓	Sichuan Provincial Health Department สาธารณรัฐประชาชนจีน	ข้อตกลงความร่วมมือในการแลกเปลี่ยนทางวิชาการในสาขาจิตเวชศาสตร์ ภาวะบกพร่องทางสติปัญญา ออทิสซึม และสาขาอื่นๆ (Agreement)	๒๕๔๔	จีน	ลงนาม ๖ สิงหาคม ๒๕๔๔		ม.ล.สมชาย จักรพันธุ์ รองอธิบดีกรมสุขภาพจิต	แต่ละฝ่าย รับผิดชอบ ค่าเดินทาง ระหว่างประเทศ	ประเทศเจ้าภาพ รับผิดชอบ ค่าใช้จ่าย ภายในประเทศ	-	หมดอายุ ปี ๒๕๔๙	
๓๔	Fujian Provincial Health Bureau สาธารณรัฐประชาชนจีน	ข้อตกลงความร่วมมือในการแลกเปลี่ยนทางวิชาการในสาขาจิตเวชศาสตร์ ภาวะบกพร่องทางสติปัญญา ออทิสซึม และสาขาอื่นๆ (Agreement)	๒๕๔๔	จีน	ลงนาม ๑๘ มิถุนายน ๒๕๔๔		นพ.วินัย วิริยะกิจจา อธิบดีกรมสุขภาพจิต	แต่ละฝ่าย รับผิดชอบ ค่าเดินทาง ระหว่างประเทศ	ประเทศเจ้าภาพ รับผิดชอบ ค่าใช้จ่าย ภายในประเทศ	-	หมดอายุ ปี ๒๕๔๙	
๓๕	สำนักอนามัยเทศบาลนครปักกิ่ง สาธารณรัฐประชาชนจีน	ข้อตกลงความร่วมมือในการแลกเปลี่ยนทางวิชาการในสาขาจิตเวชศาสตร์ ภาวะบกพร่องทางสติปัญญา ออทิสซึม และสาขาอื่นๆ (Agreement)	๒๕๔๓	จีน	ลงนาม ๒๑ พฤศจิกายน ๒๕๔๓	๕ ปี	นพ.วินัย วิริยะกิจจา อธิบดีกรมสุขภาพจิต	แต่ละฝ่าย รับผิดชอบ ค่าเดินทาง ระหว่างประเทศ	ประเทศเจ้าภาพ รับผิดชอบ ค่าใช้จ่าย ภายในประเทศ	-	หมดอายุ ปี ๒๕๔๘	
๓๖	Dominiek Savio Institute - Gits, Belgium	บันทึกความเข้าใจว่าด้วยความร่วมมือในสาขาจิตเวชเด็ก (MOU)	๒๕๔๓	เบลเยียม	ลงนาม ๗ เมษายน ๒๕๔๓	๕ ปี ขยายเวลาอัตโนมัติ	นพ.อภิชัย มงคล รองอธิบดีกรมสุขภาพจิต	แต่ละฝ่าย รับผิดชอบ ค่าเดินทางระหว่างประเทศ	ประเทศเจ้าภาพ รับผิดชอบ ค่าใช้จ่าย ภายในประเทศ	-	หมดอายุ ปี ๒๕๔๘	

ลำดับ	ชื่อหน่วยงานที่ทำ MOU	ชื่อเรื่อง	ปีที่ลงนาม (พ.ศ.)	ประเทศ	ระยะเวลา		ผู้ลงนาม	งบประมาณ จากกรม สุขภาพจิต	งบประมาณ จากหน่วยงาน MOU	สถานะการดำเนินงาน		
๓๗	สำนักสาธารณสุข เทศบาลนครเทียนจิน สาธารณรัฐประชาชนจีน	ข้อตกลงความร่วมมือ ในการแลกเปลี่ยนทาง วิชาการในสาขาจิตเวช ศาสตร์ ภาวะบกพร่อง ทางสติปัญญา ออทิสซึม และสาขาอื่นๆ (Agreement)	๒๕๕๓	จีน	ลงนาม ๑๓ มีนาคม ๒๕๕๓	๕ ปี	นพ.วินัย วัชรกิจจา อธิบดีกรม สุขภาพจิต	แต่ละฝ่าย รับผิดชอบค่า เดินทาง ระหว่าง ประเทศ	ประเทศเจ้าภาพ รับผิดชอบ ค่าใช้จ่าย ภายในประเทศ	-	หมดอายุ ปี ๒๕๕๘	
๓๘	สำนักอนามัยกุ้ยหลิน เขตปกครองตนเอง กว่างซีจ้วง สาธารณรัฐ ประชาชนจีน	ข้อตกลงความร่วมมือ ในการแลกเปลี่ยนทาง วิชาการในสาขาจิตเวช ศาสตร์ ภาวะบกพร่อง ทางสติปัญญา ออทิสซึม และสาขาอื่นๆ (Agreement)	๒๕๕๓	จีน	ลงนาม ๑๒ มีนาคม ๒๕๕๓	๕ ปี	นพ.วินัย วัชรกิจจา อธิบดีกรม สุขภาพจิต	แต่ละฝ่าย รับผิดชอบค่า เดินทาง ระหว่าง ประเทศ	ประเทศเจ้าภาพ รับผิดชอบ ค่าใช้จ่าย ภายในประเทศ	-	หมดอายุ ปี ๒๕๕๘	
๓๙	โรงพยาบาล Huilongguan กระทรวงสาธารณสุข สาธารณรัฐประชาชนจีน	ข้อตกลงความร่วมมือ ในการแลกเปลี่ยนทาง วิชาการในสาขาจิตเวช ศาสตร์ ภาวะบกพร่อง ทางสติปัญญา ออทิสซึม และสาขาอื่นๆ (Agreement)	๒๕๕๒	จีน	ลงนาม ๒๑ มิถุนายน ๒๕๕๒	๕ ปี	นพ.วินัย วัชรกิจจา อธิบดีกรม สุขภาพจิต	แต่ละฝ่าย รับผิดชอบค่า เดินทาง ระหว่าง ประเทศ	ประเทศเจ้าภาพ รับผิดชอบ ค่าใช้จ่าย ภายในประเทศ	-	หมดอายุ ปี ๒๕๕๗	

ลำดับ	ชื่อหน่วยงานที่ทำ MOU	ชื่อเรื่อง	ปีที่ลงนาม (พ.ศ.)	ประเทศ	ระยะเวลา		ผู้ลงนาม	งบประมาณ จากกรม สุขภาพจิต	งบประมาณ จากหน่วยงาน MOU	สถานะการดำเนินงาน		
๔๐	Public Health Department of Liaoning Province สาธารณรัฐประชาชนจีน	ข้อตกลงความร่วมมือในการแลกเปลี่ยนทางวิชาการในสาขาจิตเวชศาสตร์ ภาวะบกพร่องทางสติปัญญา ออทิสซึม และสาขาอื่นๆ (Agreement)	๒๕๔๖	จีน	ลงนาม ๒๗ มกราคม ๒๕๔๖		นพ.ปราชญ์ บุญยวงศ์ วิโรจน์ อธิบดีกรม สุขภาพจิต	แต่ละฝ่าย รับผิดชอบ ค่าเดินทาง ระหว่าง ประเทศ	ประเทศเจ้าภาพ รับผิดชอบ ค่าใช้จ่าย ภายในประเทศ	-	หมดอายุ ปี ๒๕๔๖	
๔๑	สำนักสาธารณสุขเมืองไท่หยวน มณฑลส่านซี ประเทศจีน	ข้อตกลงความร่วมมือในการส่งเสริมความร่วมมือและการแลกเปลี่ยนด้านสุขภาพจิตระหว่างโรงพยาบาลจิตเวชไท่หยวนกับสถานบริการสุขภาพจิต (Agreement)	๒๕๔๑	จีน	ลงนาม ๒๓ พฤศจิกายน ๒๕๔๑	๕ ปี ขยาย เวลา อัตโนมัติ	นพ.ประสิทธิ์ สัทธาพงศ์ กรม สุขภาพจิต	แต่ละฝ่าย รับผิดชอบ ค่าเดินทาง ระหว่าง ประเทศ	ประเทศเจ้าภาพ รับผิดชอบ ค่าใช้จ่าย ภายในประเทศ	-	หมดอายุ ปี ๒๕๔๖	
๔๒	กรมความร่วมมือระหว่างประเทศ กระทรวงสาธารณสุข สาธารณรัฐประชาชนจีน	บันทึกความเข้าใจว่าด้วยความร่วมมือในการแลกเปลี่ยนมุมมองด้านสุขภาพจิต จิตเวช และบริการสาธารณสุข (MOU)	๒๕๓๙	จีน	ลงนาม ๒ เมษายน ๒๕๓๙		อธิบดีกรม สุขภาพจิต	แต่ละฝ่าย รับผิดชอบ ค่าเดินทาง ระหว่าง ประเทศ	ประเทศเจ้าภาพ รับผิดชอบ ค่าใช้จ่าย ภายในประเทศ	-	หมดอายุ ปี ๒๕๔๔	

ลำดับ	ชื่อหน่วยงานที่ทำ MOU	ชื่อเรื่อง	ปีที่ลงนาม (พ.ศ.)	ประเทศ	ระยะเวลา		ผู้ลงนาม	งบประมาณ จากกรม สุขภาพจิต	งบประมาณ จากหน่วยงาน MOU	สถานะการดำเนินงาน		
๔๓	University of Wales Institute, Cardiff (UWIC), UK	บันทึกข้อตกลงความร่วมมือในสาขาความต้องการพิเศษ รวมถึงการจัดหาหลักสูตรการฝึกอบรมสำหรับบุคลากรของกรมสุขภาพจิต (MOA)	๒๕๔๐-๒๕๔๓	สหราชอาณาจักร	ลงนามช่วงปี ๒๕๔๐-๒๕๔๓		อธิบดีกรมสุขภาพจิต	แต่ละฝ่ายรับผิดชอบค่าเดินทางระหว่างประเทศ	ประเทศเจ้าภาพรับผิดชอบค่าใช้จ่ายภายในประเทศ	-	หมดอายุปี ๒๕๔๓	
๔๔	Lobetal EV., Germany	บันทึกความเข้าใจว่าด้วยความร่วมมือในการส่งเสริมและเสริมสร้างความสัมพันธ์สาขาจิตเวชเด็ก (MOU)	-	เยอรมนี	ไม่ระบุวันลงนาม	๕ ปี ยกเว้นมีการยกเลิก	นพ.ชาตรี บานชื่น อธิบดีกรมสุขภาพจิต	แต่ละฝ่ายรับผิดชอบค่าเดินทางระหว่างประเทศ	ประเทศเจ้าภาพรับผิดชอบค่าใช้จ่ายภายในประเทศ	-	-	

(ตัวอย่างร่าง) รูปแบบการจัดทำ MOU ของกรมสุขภาพจิต

Agreement of Cooperation on Mental Health

between

Department of Mental Health,

Ministry of Public Health, the Kingdom of Thailand

and

(ชื่อหน่วยงานที่ลงนาม)

.....

The Department of Mental Health of the Kingdom of Thailand (ชื่อหน่วยงานที่ลงนาม), which was formerly named “..... (กรณีมีชื่อเดิม)” and later “..... (กรณีเปลี่ยนชื่อใหม่)” (hereinafter referred to individually as “the Participants” and collectively as “the Participants”)

RECOGNIZING in the commitment to continue to promote and strengthen the friendly relations including the existing mental health cooperation between the two countries; “INTENDING to replace the Agreement of Technical Exchange Program between the Department of Mental Health, Ministry of Public Health, Thailand and (กรณีมี MOU เดิม ระบุชื่อหน่วยงาน) signed on (วัน/เดือน/ปี ที่เคยลงนาม) (hereinafter referred to as “the (ปีที่เคยลงนาม) Agreement”)

DESIRING to promote pro-active cooperation and collaboration in current matters relating to mental health.

Have reached the following understanding:-

OBJECTIVES: (ระบุวัตถุประสงค์ที่เกิดประโยชน์ทั้งสองฝ่าย)

The Participants will subject to their laws, rules, regulations and national policies, strengthen, facilitate, and promote cooperation and collaboration on mental health matters on the basis of equality and mutual benefits for a better mental health well-being of people at all ages. This Agreement will not affect ongoing arrangements or activities under the (ระบุปี MOU ที่เคยลงนาม) Agreement.

AREAS OF COOPERATION: (ระบุขอบเขตความร่วมมือในภาพรวมด้านสุขภาพจิต ปรับปรุง/เพิ่มเติมประเด็นสำคัญได้)

The Participants will continue pro-active cooperation to encourage, facilitate and promote cooperation and collaboration in all fields at current state of mental health such as mental retardation, community mental health, transformation of scientific and technological achievements of mental health, digital mental health, mental health project cooperation on elderly people, women, children, students including as well as promote exchange the

exchanges of mental health information. In this regard, the Participants decide to cooperate in the following areas:

- (a) Promotion of information exchange on its own level on mental health system and policy;
- (b) Exchange of information, and the sharing of knowledge and experience on mental health best practices;
- (c) Promotion of technical cooperation on mental health services and control of mental health disease risk factors for people at all ages;
- (d) Traditional and alternative medicine for mental health disorder;
- (e) Human resource for mental health development and capacity building;
- (f) Facilitation of mental health collaboration to hospital level;
- (g) Other areas of cooperation as may be mutually determined.

TYPES OF COOPERATION: (ระบุรูปแบบของความร่วมมือ)

The cooperation under this agreement will include:

- (a) Exchange of information and staff, subject to domestic laws and regulations, in the areas of cooperation;
- (b) Human resources development and capacity building through the use of different mechanisms, e.g. short-course and long-term training programs, participation in conference, lecture, academic presentation and study visit organized;
- (c) Joint researches and studies in the areas of mutual interests relating to the subject area of cooperation;
- (d) Other types of cooperation as may be mutually determined.

IMPLEMENTATION: (ระบุรายละเอียดการดำเนินการ)

- (a) Organize exchange visits of mental health personnel. Each visit should consist of (ระบุจำนวนคณะ) persons, with the specific number of persons subject to adjustment through consultation based on the scale and needs of the cooperation project.
- (b) Organize the exchanges of (ระบุจำนวนบุคลากรที่จะแลกเปลี่ยน) mental health staff members for (ระบุระยะเวลา) training in the field of mental health. The training contents and methods shall be designed based on the mutually agreed-upon needs and objectives of the Participants, including but not limited to, theoretical lectures, practical exercises, case analysis, and seminars.

FINANCIAL ARRANGMENT: (ระบุรายละเอียดการจัดการด้านการเงิน)

- (a) The visiting Participants will bear the cost of international travel.
- (b) The host country will bear the in-country costs including local transportation, meals and accommodation, etc.

Resolution of Difference:

During the term of this Agreement, if there is any difference(s) or disagreement(s) between the

Participants, such difference(s) or disagreement(s) shall be resolved through friendly negotiations.

EFFECTIVE DATE, DURATION AND TERMINATION: (ระบุวันที่มีผลบังคับใช้)

This Agreement will be effective upon the date when it is signed and sealed by the legal representatives or authorized representatives of both Participants and will be effective for a period of (ระบุระยะเวลา MOU) (.....) years, i.e. from [Day] [Month], 2025, to [Day] [Month], [Year]. The Participants shall discuss the renewal of this Agreement (ระบุระยะเวลาหรือต่อ MOU ส่วนหน้า) (.....) months prior to the expiration of the above (ระบุระยะเวลา MOU) (.....)-year term. Such termination will not affect any ongoing arrangements or activities under this Agreement.

Miscellaneous (ข้อเบ็ดเตล็ดที่ต้องระบุ)

- (a) Implementing this Agreement the Participants may discuss and conclude any specific arrangement and/or supplementary agreement.
- (b) The execution and enforcement of this Agreement are based on the genuine and good-faith needs of the Participants, as well as their respective legitimate academic and research interests, and there is no any circumstance that may affect fair competition.
- (c) In the course of the performance of this Agreement, where the performance becomes impossible due to any force majeure event or any adjustment to any China's national policy or Beijing Municipality policy, this Agreement shall be terminated, and neither Participants shall bear any liability towards the other.
- (d) In principle, neither Participants shall provide or disclose any confidential information to the other Participants during the course of cooperation. Where the provision and sharing of confidential information becomes necessary in the course of cooperation, each Participants shall be bound by confidentiality obligations, both during the term of this Agreement and after its termination or expiration, and shall not disclose such information to any third participants without the prior written consent of the disclosing Participants. This confidentiality clause shall survive the termination of the cooperation between the Participants.

Signed at (ระบุเมืองที่ไปลงนาม) on Dated: [Day] [Month], [Year] in duplicate in English languages.

For Department of Mental Health
of the Kingdom of Thailand

For (ชื่อหน่วยงานที่ลงนาม)
.....

.....
Director-General

..... (ชื่อตำแหน่งเจ้าของหน่วยงาน)
.....

ข้อเสนอ

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา

ความเห็นที่ประชุมมติที่ประชุม

ระเบียบวาระที่ ๓ เรื่องเพื่อพิจารณา (ต่อ)

๓.๓ แนวทางการแสวงหาความร่วมมือในการสนับสนุนงบประมาณจากองค์กรระหว่างประเทศ (WHO/ UNICEF/ UNODC/ APEC และอื่นๆ)
ความเป็นมา

องค์การอนามัยโลก (WHO) และประชาคมโลกได้ให้ความสำคัญกับปัญหาสุขภาพจิตในระดับโลกเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง โดยเฉพาะอย่างยิ่งหลังสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคโควิด-๑๙ ซึ่งส่งผลให้ภาระโรคด้านสุขภาพจิตพุ่งสูงขึ้นอย่างมีนัยสำคัญและเป็นอุปสรรคต่อการบรรลุ เป้าหมายการพัฒนาที่ยั่งยืน (SDGs) เป้าหมายที่ ๓.๔ ที่มุ่งเน้นการส่งเสริมสุขภาพจิต อย่างไรก็ตาม ที่ผ่านมารวมสุขภาพจิตดำเนินความร่วมมือกับนานาชาติส่วนใหญ่ในลักษณะการแลกเปลี่ยนทางวิชาการและเทคนิค (Technical Support) ภายใต้ข้อตกลง (MOU/Agreement) ต่างๆ ซึ่งแม้จะช่วยยกระดับองค์ความรู้ แต่ยังขาดการเชื่อมโยงไปสู่การสนับสนุนทางการเงิน (Financial Support) ที่จำเป็นต่อการขับเคลื่อนโครงการขยายผลเชิงนโยบายในประเด็นเร่งด่วน เช่น สุขภาพจิตดิจิทัล ปัญหาจิตเวชจากยาเสพติด หรือการป้องกันการฆ่าตัวตาย ดังนั้น เพื่อให้กรมฯ สามารถขยายบริการให้เข้าถึงประชาชนในวงกว้างและสร้างนวัตกรรมที่ยั่งยืน จึงมีความจำเป็นเร่งด่วนที่จะต้องเปลี่ยนแปลงจากการเป็นเพียงผู้รับความร่วมมือทางวิชาการไปสู่การเป็นผู้ออกแบบข้อเสนอเชิงโครงการ (Project Proposal) เพื่อเข้าถึงแหล่งทุนเฉพาะทางจากองค์กรระหว่างประเทศที่มีศักยภาพ เช่น WHO, UNICEF, UNODC, APEC และองค์กรเพื่อการพัฒนาต่างๆ ซึ่งได้จัดสรรงบประมาณสำหรับการลงทุนด้านสุขภาพจิต โดยเฉพาะเพื่อให้กรมฯ มีทรัพยากรเพิ่มเติมในการพัฒนาและยกระดับงานสุขภาพจิตของประเทศให้บรรลุผลตามเป้าหมายที่กำหนดไว้ได้อย่างมีประสิทธิภาพ

ข้อเท็จจริง

๑. ข้อมูลองค์กรระหว่างประเทศเพื่อการขอรับทุนสนับสนุนงบประมาณ มีรายละเอียดดังนี้

องค์กร	ภารกิจด้านสาธารณสุขและแหล่งทุน	หัวข้อสุขภาพจิตที่ขอรับการสนับสนุนได้	วิธีการของงบประมาณ (กรอบระยะเวลา)
WHO (World Health Organization)	ภารกิจ : องค์กรนำด้านเทคนิคและนโยบายสุขภาพระดับโลก กำหนดมาตรฐานและสนับสนุนการดำเนินงานในประเด็นกว้างขวาง เช่น UHC (หลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า), โรคติดต่อ, วัคซีน, NCDs และภาวะฉุกเฉินสาธารณสุข แหล่งงบประมาณ : ส่วนใหญ่มาจากเงินบริจาคโดยสมัครใจที่มีการกำหนดวัตถุประสงค์ และเงินประเมิน	๑. การส่งเสริมสุขภาพและสุขภาวะ : โครงการป้องกันและควบคุม โรคไม่ติดต่อ (NCDs) ซึ่งรวมถึงสุขภาพจิตและการจัดการปัจจัยเสี่ยง ๒. การเสริมสร้างระบบสุขภาพ : โครงการที่เกี่ยวข้องกับการพัฒนาระบบบริการสุขภาพปฐมภูมิ และการเข้าถึงยา/วัคซีนที่จำเป็น	วิธีการ : โครงการต้องสอดคล้องกับ ยุทธศาสตร์ความร่วมมือระดับประเทศ (CCS) และแผนยุทธศาสตร์โลก (GPW) ของ WHO โดยเสนอผ่านกระทรวงสาธารณสุข/ Focal Point หรือ WHO Country Office ลักษณะงบ : ส่วนใหญ่เป็นเงินร่วมดำเนินการ (Joint Funding) หรือเงินจาก Thematic Funds
UNICEF (United Nations Children's Fund)	ภารกิจ : มุ่งเน้นการปกป้องสิทธิและช่วยให้เด็ก/วัยรุ่นอยู่รอดและเติบโต โดยเน้นที่สุขภาพแม่และเด็ก, โภชนาการ, การสร้างเสริมภูมิคุ้มกัน, สุขอนามัยและน้ำสะอาด แหล่งงบประมาณ : พึ่งพาเงินบริจาคโดยสมัครใจ ๑๐๐% จากรัฐบาลประเทศต่างๆ มูลนิธิ และภาคเอกชน	๑. สุขภาพจิตและจิตสังคมในเด็กและวัยรุ่น : โครงการที่เกี่ยวข้องกับการดูแล สุขภาพจิตและจิตสังคม ในกลุ่มเป้าหมายเด็กและวัยรุ่น รวมถึงในภาวะฉุกเฉิน ๒. การเสริมสร้างระบบสุขภาพ : การพัฒนาบริการสุขภาพที่เข้าถึงง่ายในระดับชุมชน/โรงเรียน (ที่เกี่ยวข้องกับเด็ก)	วิธีการ : ต้องเป็นหน่วยงานภาครัฐหรือ NGO ที่อยู่ในแผนงานความร่วมมือระดับประเทศ (Country Programme) และเสนอ Project Proposal ผ่านสำนักงาน UNICEF ประจำประเทศ ภายในกรอบแผนงาน ๕ ปี ลักษณะงบ : เงินทุนตรงหรือการสนับสนุนเป็น สิ่งของ/อุปกรณ์ (เช่น ชุดสุขอนามัย/วัคซีน)
UNODC (United Nations Office on Drugs and Crime)	ภารกิจ : มุ่งเน้นการต่อต้านยาเสพติด อาชญากรรมข้ามชาติ และการก่อการร้าย มีบทบาทด้านสุขภาพเชิงหน้าที่ เช่น การลดผลกระทบสุขภาพจากการใช้สารเสพติด แหล่งงบประมาณ : เงินบริจาคโดยสมัครใจจากรัฐสมาชิกเป็นหลัก (Special Purpose Funds) และเงินงบประมาณปกติของสหประชาชาติ (สัดส่วนน้อย)	๑. การบำบัดฟื้นฟูผู้มีปัญหาการใช้ยาเสพติด : โครงการร่วมกับ WHO ในการส่งเสริมการรักษาตามหลักฐานเชิงประจักษ์ และคำนึงถึงสิทธิมนุษยชน ๒. การป้องกันและลดอันตรายจากการใช้ยา (Harm Reduction) : โครงการฝึกอบรมบุคลากรในการรับมือผู้ติดยา รวมถึงการป้องกัน HIV/AIDS และโรคติดต่อที่เกี่ยวข้องกับการใช้สารเสพติด (โดยเฉพาะในเรือนจำ/สถานที่ปิด)	วิธีการ : หน่วยงานรัฐเสนอ Technical Cooperation Project ผ่านรัฐบาลกลาง/ตัวแทน (Focal Point) โครงการต้องเกี่ยวข้องกับการป้องกัน/บำบัดยาเสพติด ลักษณะงบ : เงินทุนเพื่อพัฒนา Capacity-Building การฝึกอบรม คู่มือ/เครื่องมือทางกฎหมาย

องค์กร	ภารกิจด้านสาธารณสุขและแหล่งทุน	หัวข้อสุขภาพจิตที่ขอรับการสนับสนุนได้	วิธีการของงบประมาณ (กรอบระยะเวลา)
APEC (Asia-Pacific Economic Cooperation)	ภารกิจ : ฟอรัมความร่วมมือทางเศรษฐกิจในภูมิภาค เน้นประเด็นที่เชื่อมโยงสุขภาพกับเศรษฐกิจ เช่น ความมั่นคงด้านห่วงโซ่อุปทานการแพทย์, การพัฒนา กำลังคนด้านสุขภาพ (Health Workforce) แหล่งงบประมาณ : APEC Support Fund (ASF) และงบประมาณจากสมาชิก/การยื่นโครงการ (Project-Based Funding)	๑. สุขภาพจิตและสุขภาวะ (Mental Health and Well-being) : โครงการที่เกี่ยวข้องกับการส่งเสริม สุขภาพจิตในสถานที่ทำงาน (Workforce Mental Health) โรงเรียน และชุมชน ๒. การพัฒนาระบบสุขภาพ : โครงการที่เน้นการนำ เทคโนโลยีดิจิทัล มาใช้ในการจัดการข้อมูลสุขภาพ	วิธีการ : สมาชิก APEC (เช่น ไทย) ต้องเสนอ Concept Note ผ่าน คณะทำงานที่เกี่ยวข้อง (เช่น Health Working Group - HWG) ก่อน พัฒนาเป็น Project Proposal และต้องได้รับ อนุมัติจาก Budget and Management Committee (BMC) ลักษณะงบ : งบประมาณระยะสั้นแบบโครงการ (Project-Based) เน้นการสร้างความร่วมมือ ระดับภูมิภาค

(อ้างอิงข้อมูลจาก WHO — “How WHO is funded” และหน้า contributors/open financials./UNICEF — Funding Compendium 2024 / Funding page/UNODC — Partnerships & donors page / UN document และ APEC — Project funding sources / Applying for funds)

๒. ข้อมูลโครงการ/กิจกรรมที่กรมสุขภาพจิตได้รับการสนับสนุนงบประมาณจากองค์กรระหว่างประเทศ (จากองค์การอนามัยโลก : WHO) ตั้งแต่ปีงบประมาณ ๒๕๖๖-๒๕๖๘ จำนวนรวม ๑๔,๐๒๔,๓๓๕ บาท ซึ่งยังมีงบประมาณอีกจำนวนมากในแหล่งทุนเหล่านี้ ฝ่ายเลขาฯ จะดำเนินการรวบรวมและแสดงให้เห็นภาพรวมงบประมาณที่ได้รับจัดสรรในครั้งถัดไป (เอกสารแนบหมายเลข ๔)

แหล่งเงินนอกงบประมาณที่ได้รับจัดสรร ประจำปี พ.ศ. ๒๕๖๖ - ๒๕๖๘
กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข

ปีงบประมาณ/ ลำดับ	ชื่อโครงการ	หน่วยงานรับผิดชอบ	งบประมาณจาก แหล่งเงินนอก ประเทศ
พ.ศ. ๒๕๖๖ - ๒๕๖๘ รวมทั้งสิ้น			๑๔,๐๒๔,๓๓๕.๐๐
พ.ศ. ๒๕๖๖	งบประมาณรวม ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖		๓,๔๖๒,๑๕๐.๐๐
๑	โครงการ Development of Digital Mental Health Intervention Program for young people (๑ ก.พ. - ธ.ค. ๒๕๖๖)	สำนักวิชาการสุขภาพจิต	๘๐๐,๐๐๐.๐๐
๒	โครงการ Integration of Resilience in Mental Health Promotion and Prevention for young people (๑ ธ.ค. ๒๕๖๕ - ๓๐ พ.ย. ๒๕๖๖)	สำนักวิชาการสุขภาพจิต	๙๖๖,๙๐๐.๐๐
๓	โครงการ Field visit : Regional Meeting on Mental Health (๒๔ มี.ค. - ๒๔ เม.ย. ๒๕๖๖)	สำนักวิชาการสุขภาพจิต	๖๐,๐๐๐.๐๐
๔	โครงการ International Mental Health Work Force Training Program ๒๐๒๓ (๒๘ มี.ย. - ๑๘ ก.ค. ๒๕๖๖)	สำนักวิชาการสุขภาพจิต	๓๐๒,๒๕๐.๐๐
๕	โครงการ Thailand's Step by Step Guide for Mental Health Care (๑ ส.ค. - ๓๑ ธ.ค. ๒๕๖๖)	กองบริหารระบบบริการสุขภาพจิต	๑,๓๓๓,๐๐๐.๐๐
พ.ศ. ๒๕๖๗	งบประมาณรวม ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗		๒,๓๓๘,๗๔๕.๐๐
๖	โครงการ Strengthening Suicidal Surveillance in Thailand (SSS) (๙ ก.พ. - ๓๑ พ.ค. ๒๕๖๗)	กองบริหารระบบบริการสุขภาพจิต	๑,๘๐๕,๕๐๐.๐๐
๗	โครงการเสริมสร้างความเข้มแข็งทางใจสำหรับเด็กและเยาวชน: แนวทางบูรณาการการดำเนินงาน (Building Resilience for Young: Integrative Approach) (๒๕ มี.ย. ๒๕๖๗ - ๒๔ มี.ย. ๒๕๖๘)	สำนักวิชาการสุขภาพจิต	๑๘๕,๙๔๕.๐๐

ปีงบประมาณ/ ลำดับ	ชื่อโครงการ	หน่วยงานรับผิดชอบ	งบประมาณจาก แหล่งเงินนอก ประเทศ
๘	โครงการ International Mental Health Work Force Training Program ๒๐๒๔ (๘ ก.ค. – ๑ ส.ค. ๒๕๖๗)	สำนักวิชาการสุขภาพจิต	๓๔๗,๓๐๐.๐๐
พ.ศ. ๒๕๖๘	งบประมาณรวม ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๘		๘,๒๒๓,๔๔๐.๐๐
๙	โครงการพัฒนาระบบเฝ้าระวังและป้องกันการฆ่าตัวตายในประเทศไทย ระยะที่ ๒ (๑ ม.ค. – ๓๑ พ.ค. ๒๕๖๘)	กองบริหารระบบบริการสุขภาพจิต	๑,๕๕๓,๐๐๐.๐๐
๑๐	โครงการศูนย์ส่งเสริมการเลี้ยงดูเชิงบวก (Scaling Up Evidence-Based Parenting Interventions in Thailand) (๑ ก.ค. ๒๕๖๗ - ๓๐ มิ.ย. ๒๕๖๘)	กองบริหารระบบบริการสุขภาพจิต	๒,๙๓๐,๔๐๐.๐๐
๑๑	โครงการวิ่งกับลูกครั้งที่ ๒ (Positive Parenting Fun Run ๒)	สถาบันพัฒนาการเด็ก ราชนครินทร์	๔๐๐,๐๐๐.๐๐
๑๒	โครงการขยายขีดความสามารถในการพัฒนาทักษะการเลี้ยงดูเด็กเพื่อสุขภาพที่ดีตลอดชีวิตในภาคตะวันออกเฉียงเหนือของประเทศไทย	สถาบันสุขภาพจิตเด็กและวัยรุ่น ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ	๓๐๐,๐๐๐.๐๐
๑๓	โครงการฝึกอบรมวิทยากรเพื่อการจัดห้องเรียนพ่อแม่ด้วยเน็ตป้าม้า	สถาบันสุขภาพจิตเด็กและวัยรุ่น ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ	๒๐๐,๐๐๐.๐๐
๑๔	โครงการเสริมสร้างความเข้มแข็งทางใจสำหรับเด็กและเยาวชน: แนวทางบูรณาการการดำเนินงาน (Building Resilience for Young: Integrative Approach) (๒๕ มิ.ย. ๒๕๖๗ – ๒๔ มิ.ย. ๒๕๖๘)	สำนักวิชาการสุขภาพจิต	๙๔๐,๐๐๐.๐๐
๑๕	โครงการเสริมสร้างทักษะการตอบสนองในภาวะวิกฤตให้กับเจ้าหน้าที่ในและนอกสาธารณสุขที่เกี่ยวข้องกับ HOPE Task Force	สถาบันสุขภาพจิตเด็กและวัยรุ่น ราชนครินทร์	๒๓๐,๕๘๐.๐๐
๑๖	โครงการอบรมพัฒนาทักษะการเฝ้าระวังและป้องกันการฆ่าตัวตายในวัยรุ่น	สถาบันสุขภาพจิตเด็กและวัยรุ่น ราชนครินทร์	๔๗๗,๑๘๐.๐๐

ปีงบประมาณ/ ลำดับ	ชื่อโครงการ	หน่วยงานรับผิดชอบ	งบประมาณจาก แหล่งเงินนอก ประเทศ
๑๗	โครงการพัฒนาสื่อเพื่อเสริมสร้างความรอบรู้พ่อแม่ด้านพัฒนาการอารมณ์ และสังคมในเด็กแรกเกิด-๒ ปี ๑๑ เดือน “พลังรัก พลังรู้ (Parenting Power)”	สถาบันพัฒนาการเด็กราช นครินทร์	๓๐๐,๐๐๐.๐๐
	โครงการ International Mental Health Work Force Training Program ๒๐๒๕ (๑๖ มิ.ย. – ๔ ก.ค. ๒๕๖๘)	สำนักวิชาการสุขภาพจิต	๓๓๘,๐๐๐.๐๐
๑๘	โครงการ Strengthening Capacity of People with Lived Experience of Mental Illnesses to be Peer Supporters (๑ ต.ค. – ๓๑ ธ.ค. ๒๕๖๘) (อยู่ระหว่างดำเนินการ)	สำนักวิชาการสุขภาพจิต (โดยโรงพยาบาลศรีธัญญา)	๕๕๔,๒๘๐.๐๐

ข้อพิจารณา

๑. จัดทำฐานข้อมูลแหล่งทุน (Funding Source Mapping) โดยมอบหมายให้ฝ่ายเลขาฯ และคณะทำงานฯ วิเคราะห์และจัดทำฐานข้อมูลช่องทางขององค์กรที่มีงบประมาณด้านสุขภาพจิตอย่างเฉพาะเจาะจง (เช่น WHO, UNICEF, UNODC, APEC, Global Fund) รวมถึงเกณฑ์และรอบระยะเวลาการขอทุนของแต่ละองค์กร เพื่อให้มีฐานข้อมูลแหล่งทุนที่เป็นปัจจุบันและสามารถนำไปใช้ในการแจ้งหน่วยงานภายในกรมฯ ได้

๒. กำหนดผู้ประสานงานหลัก (Focal Point) ของแต่ละสำนัก/กอง ในการรวบรวมข้อมูลโครงการ/กิจกรรมของหน่วยงานที่มีความร่วมมือกับองค์กรระหว่างประเทศย้อนหลัง และแนวทางในการเสนอร่างโครงการ/กิจกรรมใหม่ ที่ประสงค์จะขอรับการสนับสนุนงบประมาณจากองค์กรระหว่างประเทศ เพื่อสร้างความต่อเนื่องในการดำเนินงาน

๓. เตรียมขับเคลื่อนบูรณาการด้านงบประมาณ โดยผลักดันให้การแสวงหาทุนต่างประเทศเป็นส่วนหนึ่งของแผนยุทธศาสตร์ประจำปีของกรมสุขภาพจิต และให้ความสำคัญกับการเสนอโครงการที่สอดคล้องกับแผนปฏิบัติการสุขภาพจิตโลกแบบบูรณาการขององค์การอนามัยโลก (WHO Comprehensive Mental Health Action Plan ๒๐๑๓-๒๐๓๐) และ SDGs ๓.๔ (ภายในปี ๒๐๓๐ ลดการตายก่อนวัยอันควรจากโรคไม่ติดต่อ (NCDs) ลงหนึ่งในสาม ผ่านการป้องกันและการรักษา และส่งเสริมสุขภาพจิตและความเป็นอยู่ที่ดี)

ข้อเสนอ

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา

ความเห็นที่ประชุม

.....

.....

.....

.....

.....

มติที่ประชุม

.....

.....

.....

.....

.....

ระเบียบวาระที่ ๔ เรื่องอื่นๆ

นัดหมายการประชุมครั้งถัดไป

ฝ่ายเลขานุการฯ กำหนดให้มีการจัดประชุมคณะทำงาน Global Mental Health สำนักวิชาการสุขภาพจิต ไตรมาสละ ๑ ครั้ง (รวม ๔ ครั้ง) เพื่อติดตามความก้าวหน้าการดำเนินงานตามที่ได้รับมอบหมาย โดยครั้งที่ ๒/๒๕๖๙ จะจัดประชุมผ่านระบบออนไลน์ ในเดือนมกราคม ๒๕๖๙

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา

ความเห็นที่ประชุม

.....
.....
.....
.....
.....

มติที่ประชุม

.....
.....
.....
.....
.....