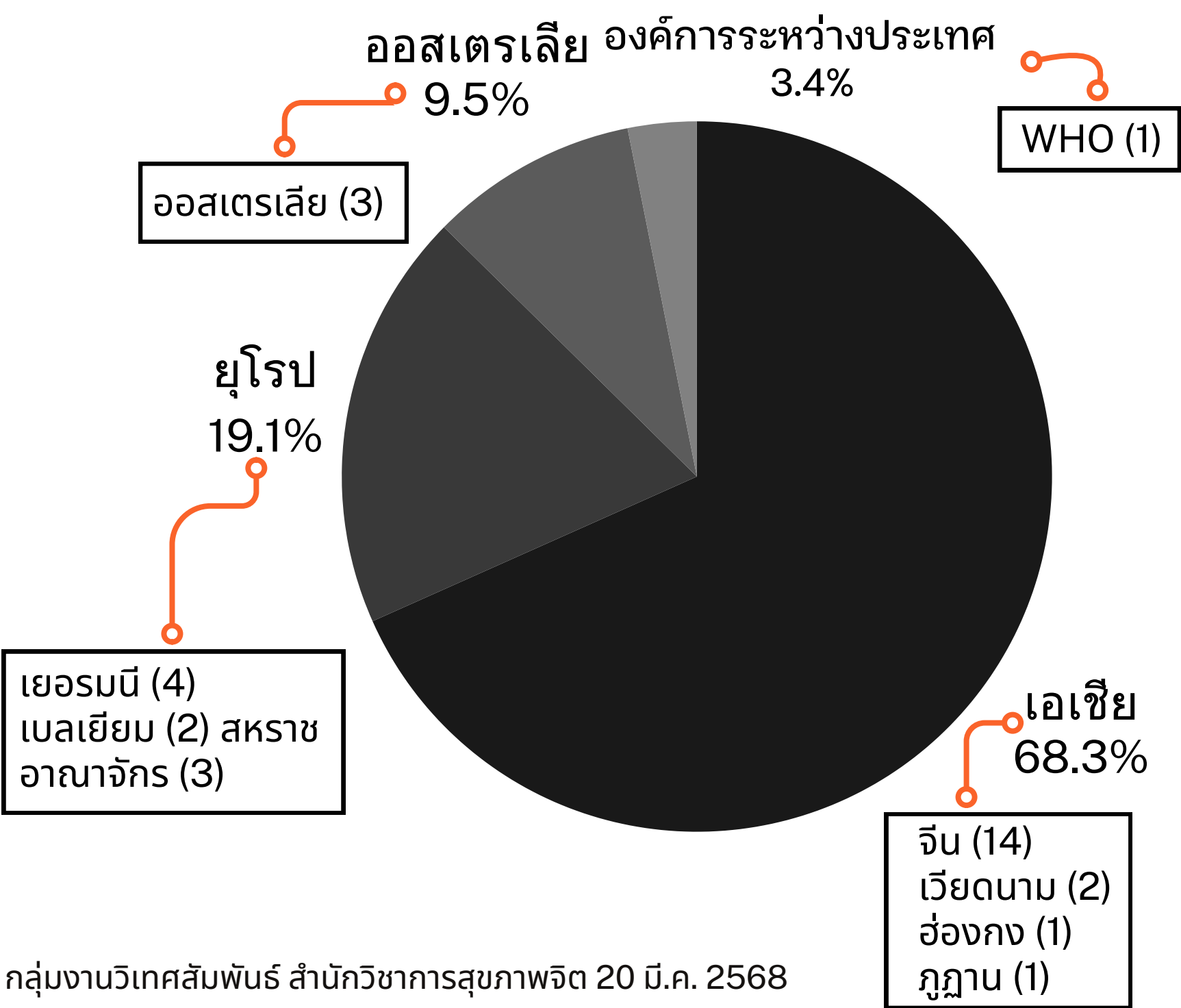


1. การจัดหมวดหมู่ MOU ตามภูมิภาค/ประเทศ

1.1 การกระจายตัวของความร่วมมือตามภูมิภาค



1.2 ประเภทหน่วยงานที่ร่วมมือ

- หน่วยงานระดับประเทศ/มณฑล (โดยเฉพาะกับจีน)
- สถาบันการศึกษา/มหาวิทยาลัย (สหราชอาณาจักร)
- องค์กรที่ทำงานด้านสุขภาพจิตโดยเฉพาะ

2. การวิเคราะห์ตามระยะเวลาความร่วมมือ

2.1 ระยะเวลาของ MOU

- ระยะยาว (10 ปี): 3 MOU (10.3%) - จีน/ฟูเจี้ยน, จีน/ซานตง
- ระยะกลาง (5 ปี): 22 MOU (75.9%)
- ระยะสั้น (3-4 ปี): 4 MOU (13.8%) - เยอรมนี

2.2 รูปแบบการขยายเวลา

- ขยายเวลาอัตโนมัติ 5 ปี: 17 MOU (58.6%) - ส่วนใหญ่เป็นความร่วมมือกับจีน
- ขยายเวลาโดยต้องตกลงกัน: 3 MOU (10.3%) - เยอรมนี
- ไม่ระบุเงื่อนไขการขยายเวลา: 9 MOU (31.0%)

3. วิเคราะห์สถานะปัจจุบันของ MOU

3.1 สถานะของ MOU

- ยังมีผลบังคับใช้: 16 MOU (55.2%)
- หมดอายุแล้ว/ไม่มีข้อมูลการต่ออายุชัดเจน: 13 MOU (44.8%)
- อยู่ระหว่างการพิจารณาร่างฉบับใหม่: 2 MOU (จีน/ปักกิ่ง, จีน/เทียนจิน)

3.2 แนวโน้มการรักษาความร่วมมือต่อเนื่อง

- ความร่วมมือกับจีนมีแนวโน้มดำเนินการต่อเนื่องมากที่สุด
- ความร่วมมือกับออสเตรเลีย เบลเยียม และสหราชอาณาจักรมีหลายฉบับที่หมดอายุแล้ว

4. วิเคราะห์ตามวัตถุประสงค์ของความร่วมมือ

4.1 ขอบเขตความร่วมมือ

- การดูแลผู้ป่วยเฉพาะกลุ่ม: HIV/AIDS, สุขภาพจิตบกพร่อง, จิตเวชเด็ก
- การแลกเปลี่ยนบุคลากร: การอบรม ประชุม
- การแลกเปลี่ยนความรู้ทางวิชาการ: จัดหลักสูตรการอบรมเฉพาะทาง

4.2 ความเฉพาะเจาะจงของวัตถุประสงค์

- MOU ส่วนใหญ่มีการระบุวัตถุประสงค์ไม่เฉพาะเจาะจง
- MOU ที่มีวัตถุประสงค์ชัดเจน เช่น ความร่วมมือกับออสเตรเลีย/Albon Street Centre ในการดูแลผู้ติดเชื้อ HIV/AIDS

ข้อเสนอแนะ ต่อกรมสุขภาพจิต



3/3

01

ฟื้นฟูความร่วมมือที่หมดอายุ

- ทบทวนและประเมินความร่วมมือที่หมดอายุแล้ว โดยเฉพาะกับประเทศที่มีความก้าวหน้าด้านการบำบัดรักษาทางจิตเวช เช่น ออสเตรเลีย สหราชอาณาจักร
- พิจารณาต่ออายุเฉพาะ MOU ที่มีประโยชน์และมีผลลัพธ์เชิงประจักษ์

02

พัฒนาความร่วมมือด้านนวัตกรรมการบำบัดรักษาเฉพาะทาง

- พัฒนาความร่วมมือเฉพาะทางด้าน (violence)
- มุ่งเน้นความร่วมมือกับสถาบันที่มีความเชี่ยวชาญเฉพาะด้านการบำบัดรักษาผู้ป่วยสารเสพติดและโรคร่วมทางจิตเวช

03

ขยายความร่วมมือกับประเทศที่มีนวัตกรรมด้านสุขภาพจิต

- พิจารณาขยายความร่วมมือไปยังประเทศที่มีความก้าวหน้าด้านสุขภาพจิตที่ยังไม่มี MOU เช่น แคนาดา สวิตเซอร์แลนด์ สิงคโปร์

04

บริหารจัดการ MOU อย่างเป็นระบบ

- จัดทำฐานข้อมูล MOU ที่เป็นดิจิทัล มีการติดตามสถานะและแจ้งเตือนล่วงหน้าก่อนหมดอายุ
- กำหนดผู้รับผิดชอบชัดเจนในการติดตามผลการดำเนินงานตาม MOU แต่ละฉบับ
- จัดทำรายงานประจำปีเกี่ยวกับความก้าวหน้าและผลลัพธ์ของความร่วมมือตาม MOU

05

บูรณาการ MOU กับยุทธศาสตร์สุขภาพจิตระดับชาติ

- เชื่อมโยง MOU กับแผนพัฒนาระบบบริการสุขภาพจิตและจิตเวชของประเทศไทย
- มุ่งเน้นความร่วมมือที่ตอบสนองต่อปัญหาสุขภาพจิตที่มีความสูงในประเศไทย เช่น โรคซึมเศร้า การติดสารเสพติด การฆ่าตัวตาย