

เอกสารประกอบ ความร่วมมือ ระหว่างประเทศ

โดย

กลุ่มงานความร่วมมือระหว่างประเทศ
กองวิชาการแพทย์
กรมการแพทย์



inter.health@dms.mail.go.th



02-590-6279, 6275



Table of Contents



เอกสารประกอบ ความร่วมมือระหว่างประเทศ

01.	เป้าหมาย ทิศทาง และการวางบทบาท ของกลุ่มงาน ความร่วมมือระหว่างประเทศ (Direction and Positioning)	1
02.	งานพัฒนาความร่วมมือทางวิชาการกับต่างประเทศ (International Health Cooperation)	2
	2.1 ความร่วมมือระดับรัฐบาลต่อรัฐบาล	3-39
	2.2 ความร่วมมือระหว่างกรมการแพทย์กับภาคเอกชนต่างประเทศ	40-41
	2.3 ความร่วมมือระหว่างกรมการแพทย์กับองค์การระหว่างประเทศ หรือหุ้นส่วนการพัฒนาระหว่างประเทศ	42-45
03.	งานสนับสนุนการขับเคลื่อนนโยบายสุขภาพโลก (Global Health Policy Advocacy)	46
	3.1 บทบาทของกรมการแพทย์ในการขับเคลื่อนนโยบายสุขภาพโลก ตามมติสมัชชาอนามัยโลก (WHO)	47-50
	3.2 บทบาทของกรมการแพทย์ในการขับเคลื่อนความร่วมมือ ด้านสุขภาพในเวทีอาเซียน (ASEAN)	51-56
	3.3 บทบาทของกรมการแพทย์ในการขับเคลื่อนความร่วมมือ ด้านสุขภาพในเวทีเอเปค (APEC)	57-59
	3.4 แหล่งทุนสนับสนุนการขับเคลื่อนนโยบายสุขภาพโลก	60-63



Table of Contents



เอกสารประกอบ ความร่วมมือระหว่างประเทศ

04.

APPENDIX	64
APPENDIX 1 แบบฟอร์มขอรับทุน WHO	65
- Direct Financial Contribution proposal และตัวอย่าง	66-77
- Grant Letters of Agreement proposal และตัวอย่าง	77-106
APPENDIX 2 แบบฟอร์มขอรับทุน ASEAN	107-112
APPENDIX 3 แบบฟอร์มขอรับทุน APEC	113-118

1

เป้าหมาย ทิศทาง และการวางบทบาท ของกลุ่มงานความร่วมมือระหว่างประเทศ (Direction and Positioning)

หน้าที่ตาม กฎหมาย	ทิศทางและเป้าหมาย (Strategic & Indicative Direction)	การวางบทบาทของกลุ่มงานฯ (Positioning)
พัฒนาความร่วมมือทาง การแพทย์ใน ระดับประเทศ และระหว่าง ประเทศ	1. นโยบายกระทรวงสาธารณสุข: <i>บริการด้าน การแพทย์ของไทย เป็น 1 ใน 3 ของเอเชีย</i> 2. แผนของสภาพัฒนาฯ ในการยกสถานะประเทศไทย จาก Developing เป็น Developed ด้วยการเข้าเป็น สมาชิกองค์การเพื่อความร่วมมือทางเศรษฐกิจและการ พัฒนา (OECD): <i>การเพิ่มมูลค่าความช่วยเหลือของ ประเทศไทยแก่ประเทศกำลังพัฒนาอื่น ๆ</i> 3. แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 13 (2566 – 2570): <i>ไทยเป็นศูนย์กลางทางการแพทย์และ สุขภาพที่มีมูลค่าสูง</i> 4. แผนแม่บทภายใต้ยุทธศาสตร์ชาติประเด็นการ ต่างประเทศ: <i>ประเทศไทยมีบทบาทเพิ่มขึ้นในภูมิภาค เอเชียและเป็นประเทศแนวหน้าในภูมิภาคอาเซียน</i> 5. เป้าหมายการพัฒนาที่ยั่งยืน (SDGs): • SDG3 – <i>สร้างหลักประกันว่าคนมีชีวิตที่มีสุขภาพดีและส่งเสริมสวัสดิภาพสำหรับทุกคนในทุกวัย</i> • SDG17 – <i>เพิ่มความร่วมมือระหว่างประเทศด้านการพัฒนาศักยภาพให้แก่ประเทศกำลังพัฒนาในการบรรลุเป้าหมายการพัฒนาที่ยั่งยืน</i> • SDG11.5.2 – <i>ลดความสูญเสียทางเศรษฐกิจที่เกิดจากผลกระทบจากภัยพิบัติที่มีต่อสถานพยาบาล</i> • SDG11.5.3 – <i>ลดความเสียหายต่อสถานพยาบาลจากภัยพิบัติ และลดการหยุดชะงักของบริการทางการแพทย์จากภัยพิบัติ</i>	Guiding Principle: • <i>Connecting the dots</i> • <i>(hard) Salesperson</i> Core Services: ❶ งานอำนวยความสะดวกและพัฒนาระบบงานวิเทศสัมพันธ์ • <i>เพื่อสนับสนุนงานหลังบ้านให้กับกรมการแพทย์และหน่วยงานในสังกัดในการติดต่อกับต่างประเทศ (Super admin)</i> • <i>ประกอบด้วย งานอนุมัติ งานแปลงานให้คำปรึกษา งานออกเอกสารอำนวยความสะดวกต่างๆ รวมถึงงานพัฒนา SOPs และฐานข้อมูลที่สำคัญ</i> ❷ งานพัฒนาความร่วมมือทางวิชาการกับต่างประเทศ • <i>เพื่อแสวงหาความร่วมมือที่ตอบสนองความต้องการพัฒนาของ COEs</i> • <i>ดำเนินการในระดับ รัฐต่อรัฐ (G-to-G) รัฐต่อเอกชน (PPP) และรัฐต่อองค์การระหว่างประเทศ (G-to-development partner)</i>

2

งานพัฒนาความร่วมมือทางวิชาการกับต่างประเทศ (International Health Cooperation)

ขอบเขตการทำงาน

- เพื่อแสวงหาความร่วมมือที่ตอบสนองความต้องการพัฒนาด้านวิชาการของศูนย์ความเป็นเลิศด้านการแพทย์ (Centre of Excellence: COEs) ที่มีความพร้อม และความมุ่งมั่นในการพัฒนาความร่วมมือ
- จำแนกประเภทความร่วมมือทางวิชาการออกเป็น 3 กลุ่ม ได้แก่

กลุ่มที่ 1 ความร่วมมือระดับรัฐบาลต่อรัฐบาล (G-to-G) ได้แก่ ความร่วมมือทวิภาคี และพหุภาคีระหว่างหน่วยงานภาครัฐของไทยกับหน่วยงานภาครัฐของต่างประเทศ ที่กำหนดโดยกระทรวงการต่างประเทศ กระทรวงสาธารณสุข หรือตามความประสงค์ของกรมการแพทย์

กลุ่มที่ 2 ความร่วมมือระหว่างกรมการแพทย์กับภาคเอกชนต่างประเทศ (Public Private Partnership: PPP)

กลุ่มที่ 3 ความร่วมมือระหว่างกรมการแพทย์กับองค์กรระหว่างประเทศ หรือหุ้นส่วนการพัฒนาระหว่างประเทศ (Development partners)

2.1 ความร่วมมือระดับรัฐบาลต่อรัฐบาล (Government to Government Cooperation: G-to-G)

ปัจจุบันกรมการแพทย์มีความร่วมมือกับต่างประเทศระดับรัฐบาลต่อรัฐบาล รวมทั้งหมด 68 ความร่วมมือ กับ 20 ประเทศ ได้แก่

- เครือรัฐออสเตรเลีย (Australia)
- ราชอาณาจักรภูฏาน (Bhutan)
- เนการาบรูไนดารุสซาลาม (Brunei Darussalam)
- ราชอาณาจักรกัมพูชา (Cambodia)
- สาธารณรัฐประชาชนจีน (China)
- ประเทศสมาชิกสหภาพยุโรป (European Union - EU)
- สาธารณรัฐอินเดีย (India)
- สาธารณรัฐอินโดนีเซีย (Indonesia)
- ประเทศญี่ปุ่น (Japan)
- สาธารณรัฐแห่งสหภาพเมียนมา (Myanmar)
- ประเทศนิวซีแลนด์ (New Zealand)
- สาธารณรัฐฟิลิปปินส์ (Philippines)
- สหพันธรัฐรัสเซีย (Russia)
- ประเทศสิงคโปร์ (Singapore)
- สาธารณรัฐเกาหลี (South Korea)
- ไต้หวัน (ไทเป) Taiwan (Taipei)
- สาธารณรัฐสังคมนิยมเวียดนาม (Vietnam)
- ประเทศนิวซีแลนด์ (New Zealand)
- สาธารณรัฐฟิลิปปินส์ (Philippines)
- สหพันธรัฐรัสเซีย (Russia)

สถานะความร่วมมือ แบ่งออกเป็น 3 กลุ่ม ได้แก่

Active:	Negotiating:	Inactive:
• ความร่วมมือที่ดำเนินกิจกรรมต่อเนื่อง • ความร่วมมือที่มี MOU ที่ยังไม่หมดอายุ	• ความร่วมมือที่ยังอยู่ระหว่างการเจรจากิจกรรม • ความร่วมมือที่มี MOU ที่หมดอายุแล้วหรือใกล้หมดอายุ (ยังมีการดำเนินกิจกรรมต่อเนื่อง) และอยู่ระหว่างการเจรจาต่อความร่วมมือ	• ความร่วมมือที่ดำเนินกิจกรรมสำเร็จแล้ว/ไม่มีการดำเนินกิจกรรมเพิ่มเติม • ความร่วมมือที่มี MOU แต่ไม่มีการดำเนินกิจกรรม • ความร่วมมือที่มี MOU ที่หมดอายุแล้ว

ลำดับ	หน่วยงาน	กรอบความร่วมมือ/ ชื่อบันทึกข้อตกลง (MOU)	ผู้ลง นาม	หน่วยงานที่ ร่วมบันทึก ข้อตกลง	ประเด็นความร่วมมือ/ วัตถุประสงค์	ปีที่ เริ่ม ข้อตกลง	ปีที่ สิ้นสุด ข้อตกลง	กิจกรรมภายใต้ MOU/กรอบความร่วมมือ	สถานะ
1. เครือรัฐออสเตรเลีย (Australia)									
1.1	กองวิชาการ แพทย์	ความร่วมมือทวิภาคี ไทย-ออสเตรเลีย	-	-	ด้านการพัฒนาระบบ สาธารณสุขในภาวะ ฉุกเฉิน	-	-	- เสนอความร่วมมือ 2 โครงการ ได้แก่ (1) โครงการพัฒนาระบบโรงพยาบาลที่ทนทาน ต่อภัยพิบัติ (Resilient Hospital) เพื่อให้บริการ ทางการแพทย์ของไทยยังคงทำงานได้อย่างมี ประสิทธิภาพแม้ในสถานการณ์ฉุกเฉินและบรรลุ ตามเป้าหมายการพัฒนาที่ยั่งยืน (SDG Target 11.5)¹ และกรอบความร่วมมือเซนได (Sendai (D))² (2) โครงการ Collaboration on Mass Gathering Medicine เพื่อพัฒนาศักยภาพของทีมแพทย์และ ระบบทางการแพทย์ที่สามารถรองรับการจัดการ ในสถานการณ์ที่มีการชุมนุมขนาดใหญ่ เช่น การประชุมระดับนานาชาติ เป็นต้น โดยมีคู่ ความร่วมมือ คือ the Griffith University Disaster Resilience Futures Hub โดยมีรายละเอียด ดังนี้ <u>รูปแบบกิจกรรม</u> - การแลกเปลี่ยนบุคลากรและทุนฝึกอบรม - การศึกษาดูงานและการจัดประชุมวิชาการ - การขอรับสนับสนุนผู้เชี่ยวชาญในการจัดทำ	Negotiating

¹ **SDG Target 11.5:** By 2030, significantly reduce the number of deaths and the number of people affected and substantially decrease the direct economic losses relative to GDP caused by disasters, including water related disasters, with focus on protecting the poor and people in vulnerable situations.

² **Sendai (D):** Substantially reduce disaster damage to critical infrastructure and disruption of basic services

ลำดับ	หน่วยงาน	กรอบความร่วมมือ/ ชื่อบันทึกข้อตกลง (MOU)	ผู้ลง นาม	หน่วยงานที่ ร่วมบันทึก ข้อตกลง	ประเด็นความร่วมมือ/ วัตถุประสงค์	ปีที่ เริ่ม ข้อตกลง	ปีที่ สิ้นสุด ข้อตกลง	กิจกรรมภายใต้ MOU/กรอบความร่วมมือ	สถานะ
								หลักสูตรฝึกอบรม/คู่มือแนวทางปฏิบัติ (Guideline)/งานวิจัย เพื่อเป็นแนวทางการพัฒนาและประยุกต์ใช้ในประเทศไทย <u>ผลผลิต (Output)</u> - บุคลากรทางการแพทย์ที่สามารถถ่ายทอดความรู้เรื่อง Resilient Hospital และ Mass Gathering Medicine (Train-The-Trainer) - Guidelines	
2. ราชอาณาจักรภูฏาน (Bhutan)									
2.1	โรงพยาบาล เลดซิน	Signing of Intent to Collaborate between Institute of Orthopaedic, Centre of Excellence, Lerdsin General Hospital, Bangkok, Kingdom of Thailand and Khesar Gyalpo University of Medical Sciences of Bhutan, Kingdom of Bhutan	ผอ.รพ/ สถาบัน	Khesar Gyalpo University of Medical Sciences of Bhutan	- เพื่อจัดการฝึกอบรมเฉพาะทางด้านออร์โธปิดิกส์ - เพื่อสร้างเครือข่ายให้ความช่วยเหลือ ด้านการเรียนการสอน เทคโนโลยีใหม่ๆ - เพื่อสร้างชื่อเสียงภาพลักษณ์อันดีใน การเป็นศูนย์กลางการฝึกอบรม และการ รักษาพยาบาลทางโรค ทางด้านกระดูก และข้อใน กลุ่มประเทศอาเซียน	2561	2566	- เริ่มดำเนินการความร่วมมือตั้งแต่ปี 2538 โดย รพ.เลดซิน จัดหลักสูตรฝึกอบรมด้านโรคข้อและกระดูกแก่แพทย์ ภูฏาน 13 คน และรับศึกษาดูงานเพิ่มเติมอีก 6 คน - มี.ย. 2561 ลงนาม MOU กับ Khesar Gyapo University of Medical Science เป็นเวลา 5 ปี (61-65) ซึ่งปัจจุบันอยู่ระหว่างการเจรจาต่ออายุ MOU - ภายใต้ MOU มีการแลกเปลี่ยนองค์ความรู้และฝึกอบรมแพทย์ภูฏานด้านข้อและกระดูก - ส่งผู้เชี่ยวชาญจาก รพ.เลดซิน จำนวน 4 คน ไปยัง รพ. JDWNR เพื่อร่วมออกแบบหลักสูตร และทำหน้าที่เป็นอาจารย์สอน/สอบและสาธิตการผ่าตัดแก้แพทย์ ประจำบ้านของภูฏานเป็นประจำทุกปี	Active

ลำดับ	หน่วยงาน	กรอบความร่วมมือ/ ชื่อบันทึกข้อตกลง (MOU)	ผู้ลง นาม	หน่วยงานที่ ร่วมบันทึก ข้อตกลง	ประเด็นความร่วมมือ/ วัตถุประสงค์	ปีที่ เริ่ม ข้อตกลง	ปีที่ สิ้นสุด ข้อตกลง	กิจกรรมภายใต้ MOU/กรอบความร่วมมือ	สถานะ
2.2	โรงพยาบาล ราชวิถี	Agreement between National Medical Services and Rajavithi Hospital on Technical Collaboration for Renal Transplant	ผอ.รพ/ สถาบัน	National Medical Services	เพื่อสร้างความร่วมมือทาง การแพทย์ในสาขาการส่อง กล้องระบบทางเดินอาหาร โดยมีเป้าหมายเพื่อ ส่งเสริมการศึกษา การ วิจัย และการแลกเปลี่ยน ความเชี่ยวชาญระหว่าง แพทย์ พยาบาล และ แพทย์ประจำบ้านร่วมกัน	2566	2568	- เริ่มดำเนินการความร่วมมือตั้งแต่ปี 2540 โดย รพ.ราช วิถีจัดฝึกอบรมหลักสูตรพยาบาลไตเทียม 4 เดือน จำนวน 3 รุ่น รุ่นละ 4 คน ในช่วงพ.ศ. 2540 -2545 - พ.ศ. 2561 รับพยาบาลชาวภูฏานมาดูงานล้างไต ช่องท้อง เวลา 3 สัปดาห์ จำนวน 4 คน - ก.ย. 2566 ลงนาม MOU กับ National Medical Services ของภูฏาน ระยะเวลา 3 ปี (2566-2568) - พ.ศ. 2566-2568 ส่งทีมแพทย์ถ่ายทอดองค์ความรู้ ทางวิชาการด้านการแพทย์และช่วยการผ่าตัดปลูก ถ่ายไตที่ รพ. JDWNRH โดยมีเป้าหมายการผ่าตัด ปลูกถ่ายไต อย่างน้อยจำนวน 5 ราย ปัจจุบัน ดำเนินการไปแล้ว 4 ราย และจะดำเนินการอีก 2 ราย ในเดือนส.ค. 2568 - พ.ศ.-ต.ค. 2567 จัดฝึกอบรมพยาบาลภูฏาน 4 คน ในหลักสูตรเฉพาะทาง “Nursing Specialty in Kidney Transplant Care” ณ รพ.ราชวิถี	Active
2.3	โรงพยาบาล ราชวิถี	Memorandum of Understanding for academic cooperation exchange of faculty members	อธิบดี	Khesar Gyapo University of Medical Science	เพื่อสร้างความร่วมมือทาง การแพทย์ในสาขาการส่อง กล้องระบบทางเดินอาหาร ส่งเสริมการศึกษา การวิจัย และการแลกเปลี่ยนความ เชี่ยวชาญระหว่างแพทย์	2567	2572	มีแผนกำหนดนำคณะผู้บริหารและผู้เชี่ยวชาญ จำนวน 14 คน เดินทางไปศึกษาดูงานและถ่ายทอดองค์ความรู้ ในการผ่าตัดส่องกล้องทางเดินอาหาร ในช่วงเดือนมิ.ย. 68 โดยใช้งบประมาณกรมการแพทย์ เริ่มดำเนินกิจกรรมอย่างต่อเนื่องตั้งแต่ปี 2561	Active

ลำดับ	หน่วยงาน	กรอบความร่วมมือ/ ชื่อบันทึกข้อตกลง (MOU)	ผู้ลง นาม	หน่วยงานที่ ร่วมบันทึก ข้อตกลง	ประเด็นความร่วมมือ/ วัตถุประสงค์	ปีที่ เริ่ม ข้อตกลง	ปีที่ สิ้นสุด ข้อตกลง	กิจกรรมภายใต้ MOU/กรอบความร่วมมือ	สถานะ
					พยาบาล และแพทย์ประจำ บ้านร่วมกัน			- พ.ศ. 2561 – 2563 จัดฝึกอบรมด้านการส่องกล้องทางเดินอาหาร ให้กับศัลยแพทย์ภูฏาน 2 คน - มีนาคม พ.ศ. 2566 ทีมแพทย์ รพ.ราชวิถี 6 คน เดินทางไปภูฏาน เพื่อถ่ายทอดองค์ความรู้ด้านการให้บริการตรวจคัดกรองและรักษาโรกระบบทางเดินอาหาร โดยใช้เทคโนโลยีการส่องกล้องขั้นสูง ได้รับการต้อนรับโดยนายกรัฐมนตรีและ รมว.สาธารณสุขภูฏาน - พ.ศ. 2565 จัดฝึกอบรมหลักสูตรเฉพาะทางให้กับ ศัลยแพทย์ภูฏาน 2 คน และพยาบาล 1 คน - พ.ศ. 67 กรมการแพทย์ ลงนาม MOU กับ Khesar Gyapo University of Medical Science เป็นเวลา 5 ปี(67-72) - เม.ย. 2568 ทีมผู้บริหารและแพทย์ รพ.ราชวิถี เดินทางไปถ่ายทอดเทคโนโลยีการส่องกล้อง ณ รพ. JDWNR ภายใต้กรอบ MOU ดังกล่าว - ในโอกาสดังกล่าว ฝ่ายภูฏานเสนอขยายความร่วมมือเพิ่มเติมใน 18 สาขา Centers of Excellence ของ รพ.ราชวิถี เพื่อยกระดับระบบบริการสุขภาพของ ภูฏานในระยะยาว	
2.4	โรงพยาบาล ราชวิถี	ทวิภาคีไทย-ภูฏาน	-	-	ด้านโรคหัวใจและหลอดเลือด	-	-	- พ.ศ. 2555-2557 แพทย์ภูฏาน มาเรียนเฉพาะทาง ผ่าตัดหัวใจที่รพ. ราชวิถี	Active

ลำดับ	หน่วยงาน	กรอบความร่วมมือ/ ชื่อบันทึกข้อตกลง (MOU)	ผู้ลง นาม	หน่วยงานที่ ร่วมบันทึก ข้อตกลง	ประเด็นความร่วมมือ/ วัตถุประสงค์	ปีที่ เริ่ม ข้อตกลง	ปีที่ สิ้นสุด ข้อตกลง	กิจกรรมภายใต้ MOU/กรอบความร่วมมือ	สถานะ
								- พ.ศ. 2562 รับผู้ป่วยเด็กจากภูฏานที่ป่วยด้วยโรคหัวใจ เข้ารับการผ่าตัดหัวใจที่รพ.ราชวิถี จำนวน 99 ราย	
2.5	สถาบัน บำบัดรักษา และฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติด แห่งชาติบรม ราชชนนี	ทวิภาคีไทย-ภูฏาน	-	-	การบำบัด และฟื้นฟูผู้ป่วยยาเสพติด	-	-	ดำเนินกิจกรรมอย่างต่อเนื่องตั้งแต่ปี 2553 - พ.ศ. 2553 , 2555 จัดอบรมเพิ่มทักษะความรู้ด้านการบำบัดรักษาแก่ผู้ปฏิบัติงานชาวภูฏาน จำนวน 5 คน และ 4 คนตามลำดับ - พ.ศ. 2554 – 2556 จัดส่งผู้เชี่ยวชาญด้านการบำบัดยาเสพติดไปให้ความรู้ ณ ประเทศภูฏาน จำนวน 3 ครั้ง พ.ศ. 2558 สมเด็จพระราชินี อาชิ เซอริง เพม วังชุก มาศึกษาดูงานที่สบยช. - จัดอบรมหลักสูตรการบำบัดยาเสพติดแบบสากลระดับพื้นฐาน ที่สบยช. - พ.ศ. 2556 ร่วมกับปปส. ติดตามประเมินผลกิจกรรมด้านการบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดภายใต้แผนความร่วมมือทางวิชาการด้านความคุมยาเสพติดไทย-ภูฏาน - พ.ศ. 2558 จัดส่งผู้เชี่ยวชาญร่วมประเมินสภาพปัญหา ความต้องการ ความร่วมมือระดับนโยบายและการจัดระบบโครงสร้างการเปิดศูนย์บำบัดรักษาเสพติดใหม่ ที่ภูฏานและลงนามใน Minute of Meeting	Active

ลำดับ	หน่วยงาน	กรอบความร่วมมือ/ ชื่อบันทึกข้อตกลง (MOU)	ผู้ลง นาม	หน่วยงานที่ ร่วมบันทึก ข้อตกลง	ประเด็นความร่วมมือ/ วัตถุประสงค์	ปีที่ เริ่ม ข้อตกลง	ปีที่ สิ้นสุด ข้อตกลง	กิจกรรมภายใต้ MOU/กรอบความร่วมมือ	สถานะ
								- พ.ศ. 2559 สนับสนุนการเข้าร่วมอบรมให้ภูฏาน 2 คน ในหลักสูตร the international training course on drug abuse treatment: working with family ณ สบยช - พ.ศ. 2560 สนับสนุนการเข้าร่วมการอบรมด้านการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดให้ภูฏานและกัมพูชา คณะเจ้าหน้าที่กระทรวงสาธารณสุขภูฏานเข้าดูงานที่ ตึกบำบัดด้วยยาและคลินิกบูทรี - พ.ศ. 2567 Mr. Tshewang C Dorji เลขานุการ National Drug Task Force ภูฏาน มาที่สบยช. โดยมี นพ.ไพโรจน์ สุรัตนาวิช รองอธิบดีกรมการแพทย์ให้การต้อนรับ - พ.ศ. 2568 สนับสนุนการฝึกอบรมด้านการบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดให้แก่บุคลากรวิชาชีพครูจากภูฏาน จำนวน 30 คน ระหว่างวันที่ 10 – 13 มิ.ย. 68	
3. เนการาบรูไนดารุสซาลาม (Brunei Darussalam)									
3.1	โรงพยาบาลนพรัตนราชธานี	Memorandum of Understanding on Occupational Medicine Cooperation	ผอ.รพ/สถาบัน	Pengiran Anak Puteri Rashidah Sa'adatul Bolkiah Institute of	เพื่อพัฒนาความร่วมมือทางวิชาการ แลกเปลี่ยนแพทย์หลังปริญญา และทำวิจัยร่วมกัน	2559	2564	- ไม่มีกิจกรรมเนื่องจาก MOU หมดอายุ	Inactive

ลำดับ	หน่วยงาน	กรอบความร่วมมือ/ ชื่อบันทึกข้อตกลง (MOU)	ผู้ลง นาม	หน่วยงานที่ ร่วมบันทึก ข้อตกลง	ประเด็นความร่วมมือ/ วัตถุประสงค์	ปีที่ เริ่ม ข้อตกลง	ปีที่ สิ้นสุด ข้อตกลง	กิจกรรมภายใต้ MOU/กรอบความร่วมมือ	สถานะ
				Health Sciences Universiti Brunei Darussalam					
4. ราชอาณาจักรกัมพูชา (Cambodia)									
4.1	โรงพยาบาล ราชวิถี	Memorandum of Understanding for academic cooperation exchange of faculty members	อธิบดี	Calmette Hospital	เพื่อสร้างความร่วมมือ ทางการแพทย์ในสาขา การส่งกล้องระบบ ทางเดินอาหาร โดยมี เป้าหมายเพื่อส่งเสริม การศึกษา การวิจัย และ การแลกเปลี่ยนความ เชี่ยวชาญระหว่างแพทย์ พยาบาล และแพทย์ ประจำบ้านร่วมกัน	2567	2572	ยังไม่มีกิจกรรมร่วมกันหลังจากพิธีลงนาม MOU	Inactive
4.2	สถาบัน ประสาท วิทยา	Memorandum of Understanding	ผอ.รพ/ สถาบัน	โรงพยาบาล PreahKossamak	เพื่อสร้างความร่วมมือ และส่งเสริมวิชาการด้าน โรกระบบประสาทในกลุ่ม ประเทศอาเซียน	2560	ไม่มี วัน หมด อายุ/	ไม่มีข้อมูล	Inactive

ลำดับ	หน่วยงาน	กรอบความร่วมมือ/ ชื่อบันทึกข้อตกลง (MOU)	ผู้ลง นาม	หน่วยงานที่ ร่วมบันทึก ข้อตกลง	ประเด็นความร่วมมือ/ วัตถุประสงค์	ปีที่ เริ่ม ข้อตกลง	ปีที่ สิ้นสุด ข้อตกลง	กิจกรรมภายใต้ MOU/กรอบความร่วมมือ	สถานะ
							ไม่ ระบุ		
4.3	สถาบัน ประสาท วิทยา	Memorandum of Understanding	ผอ.รพ/ สถาบัน	โรงพยาบาล Khmer-Soviet Friendship Hospital	เพื่อสร้างความร่วมมือ และส่งเสริมวิชาการด้าน โรคประสาทในกลุ่ม ประเทศอาเซียน	2561	ไม่มี วัน หมด อายุ/ ไม่ ระบุ	ไม่มีข้อมูล	Inactive

5. สาธารณรัฐประชาชนจีน (China)

5.1	โรงพยาบาล นพรัตนราช ธานี	Memorandum of Understanding on Occupational Health Cooperation	ผอ.รพ/ สถาบัน	Guangdong Province Hospital for Occupational Disease Prevention and Treatment	- เพื่อพัฒนาเครือข่ายความ ร่วมมือทางวิชาการด้านอา ชีวเวชศาสตร์และเวชศาสตร์ สิ่งแวดล้อม - เพื่อแลกเปลี่ยนความรู้ และประสบการณ์ทางการ แพทย์ด้านอาชีวเวชศาสตร์ และเวชศาสตร์สิ่งแวดล้อม	2566	2568	แลกเปลี่ยนการศึกษาดูงานระหว่างกัน โดยใช้ งบประมาณกรมการแพทย์ ปีงบประมาณ 66	Active
5.2	กองวิชาการ แพทย์	Memorandum Of Understanding: Collaboration Between DMA and West China Hospital	อธิบดี	West China Hospital of Sichuan University (WCHSCU)	เพื่อแลกเปลี่ยนองค์ความรู้ การวิจัย การฝึกอบรม และ การพัฒนาระบบแพทย์ ฉุกเฉิน (EMT)	2568	2572	- รองอธิบดีกรมการแพทย์ปฏิบัติหน้าที่ในฐานะผู้แทน อธิบดีกรมการแพทย์ เดินทางไปลงนาม MOU กับ WCHSCU และเข้าร่วมประชุม Belt and Road Dean's Forum ในวันที่ 4 ก.ค. 68 โดยใช้งบประมาณ กรมการแพทย์และ WCHSCU	Active

ลำดับ	หน่วยงาน	กรอบความร่วมมือ/ ชื่อบันทึกข้อตกลง (MOU)	ผู้ลง นาม	หน่วยงานที่ ร่วมบันทึก ข้อตกลง	ประเด็นความร่วมมือ/ วัตถุประสงค์	ปีที่ เริ่ม ข้อตกลง	ปีที่ สิ้นสุด ข้อตกลง	กิจกรรมภายใต้ MOU/กรอบความร่วมมือ	สถานะ
		of Sichuan University (WCHSCU)						- ผอ.รพ.ราชวิถีได้รับมอบหมายให้เป็นผู้แทนเข้าร่วม การประชุม Belt and Road Dean's Forum ในฐานะ วิทยากร โดยมีหัวข้อบรรยาย คือ Challenges and Practices in Modern Hospital Management ณ นครเฉิงตู ในวันที่ 4 ก.ค. 68 โดยใช้งบประมาณ กรมการแพทย์และ WCHSCU	
6. ประเทศสมาชิกสหภาพยุโรป (European Union - EU)									
6.1	สถาบันเวช ศาสตร์สมเด็จพระ สังฆราช ญาณสังวรเพื่อ ผู้สูงอายุ	กรอบความตกลงว่า ด้วยความเป็นหุ้นส่วน และความร่วมมือรอบ ด้าน (Comprehensive Partnership and Cooperation Agreement: PCA)	-	-	ด้านการบริการทาง การแพทย์ การฟื้นฟู และ การดูแลสุขภาพผู้สูงอายุ (Healthy Ageing and Geriatric Medicine)	-	-	<u>กิจกรรมที่ดำเนินการแล้ว</u> - ผู้บริหารและบุคลากรทางการแพทย์เดินทางไปศึกษา ดูงาน ด้าน Digital Technology, E-Government system, and the Elderly Health Care System เมื่อวันที่ 12 – 19 ก.ค. 65 ณ ประเทศฟินแลนด์และ เอสโตเนีย โดยใช้งบประมาณกรมการแพทย์ ปีงบประมาณ 65 <u>กิจกรรมใหม่</u> - เสนอการจัดกิจกรรมศึกษาดูงานและขอสนับสนุน ผู้เชี่ยวชาญจากประเทศสวีเดน/เยอรมนี เพื่อเป็นที่ ปรึกษาในการจัดหลักสูตรเกี่ยวกับการวางแผน นโยบายและระบบการบริการสุขภาพผู้สูงอายุ และการ นำแนวทางการบริการสุขภาพผู้สูงอายุของประเทศ ดังกล่าวมาปรับใช้ในด้านดูแลสุขภาพผู้สูงอายุในประเทศไทย	Negotiating

ลำดับ	หน่วยงาน	กรอบความร่วมมือ/ ชื่อบันทึกข้อตกลง (MOU)	ผู้ลง นาม	หน่วยงานที่ ร่วมบันทึก ข้อตกลง	ประเด็นความร่วมมือ/ วัตถุประสงค์	ปีที่ เริ่ม ข้อตกลง	ปีที่ สิ้นสุด ข้อตกลง	กิจกรรมภายใต้ MOU/กรอบความร่วมมือ	สถานะ
6.2	สถาบัน ประสาท วิทยา	กรอบ PCA	-	-	ด้านโรกระบบประสาท สมอง ไขสันหลัง และโรค ลมชัก	-	-	เสนอการจัดกิจกรรมศึกษาดูงาน/ประชุม แลกเปลี่ยนความรู้ระหว่างบุคลากรทางด้าน วิชาการ กับประเทศเยอรมนี	Negotiating
6.3	โรงพยาบาล ราชวิถี	กรอบ PCA	-	-	ด้านโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง	-	-	ขอรับสนับสนุนการทำวิจัย/ฝึกอบรม/แลกเปลี่ยน บุคลากรทางการแพทย์/การศึกษาดูงาน/จัด ประชุมวิชาการร่วมกัน กับประเทศเดนมาร์ก	Negotiating
6.4	โรงพยาบาล ราชวิถี	กรอบ PCA	-	-	ด้านโรคติดต่อที่รุนแรง โรค อุบัติใหม่ (Emerging infectious diseases)	-	-	เสนอการจัดกิจกรรมศึกษาดูงาน/ฝึกอบรม/ แลกเปลี่ยนบุคลากร/ทำวิจัยร่วมกันกับประเทศใน สหภาพยุโรป	Negotiating
6.5	โรงพยาบาล ราชวิถี	กรอบ PCA	-	-	ด้านสุขภาพทางเพศ และอนามัยเจริญพันธุ์	-	-	เสนอการจัดกิจกรรมศึกษาดูงาน/แลกเปลี่ยนองค์ ความรู้ทางวิชาการ/เทคโนโลยีทางการแพทย์ การ แลกเปลี่ยนบุคลากร/การขอรับสนับสนุน ผู้เชี่ยวชาญเป็นที่ปรึกษาในการจัดทำหลักสูตร ฝึกอบรมระยะสั้นร่วมกัน	Negotiating
7. สาธารณรัฐอินเดีย (India)									
7.1	สถาบันวิจัย และประเมิน เทคโนโลยี ทาง การแพทย์	MOU between the Department of Medical Services and the Indian council of Medical Research	อิจิปีตี	the Indian council of Medical Research (ICMR)	เพื่อส่งเสริม สนับสนุน และพัฒนาความร่วมมือ ด้านการวิจัยทางสุขภาพ และการแพทย์	2565	2569	มีแผนการจัดตั้ง Joint Working Group และ จัดทำแผนงานร่วมกัน	Inactive

ลำดับ	หน่วยงาน	กรอบความร่วมมือ/ ชื่อบันทึกข้อตกลง (MOU)	ผู้ลง นาม	หน่วยงานที่ ร่วมบันทึก ข้อตกลง	ประเด็นความร่วมมือ/ วัตถุประสงค์	ปีที่ เริ่ม ข้อตกลง	ปีที่ สิ้นสุด ข้อตกลง	กิจกรรมภายใต้ MOU/กรอบความร่วมมือ	สถานะ
8. สาธารณรัฐอินโดนีเซีย (Indonesia)									
8.1	โรงพยาบาล ราชวิถี	Memorandum of Understanding for academic cooperation exchange of faculty members	อธิบดี	Saiful Anwar General Hospital, Malang East Java	เพื่อสร้างความร่วมมือทาง การแพทย์ในสาขาการส่อง กล้องระบบทางเดินอาหาร โดยมีเป้าหมายเพื่อส่งเสริม การศึกษา การวิจัย และ การแลกเปลี่ยนความ เชี่ยวชาญระหว่างแพทย์ พยาบาล และแพทย์ประจำ บ้านร่วมกัน	2567	2572	มีการเชิญแพทย์ รพ ราชวิถี 3 ท่านและพยาบาล วิชาชีพ 2 ท่าน เข้าร่วมถ่ายทอดองค์ความรู้ แลกเปลี่ยนเรียนรู้ร่วมกัน ณ ประเทศ: อินโดนีเซีย เมื่อ วันที่ 11 - 14 พฤศจิกายน 2567	Active
8.2	โรงพยาบาล ราชวิถี	Memorandum of Understanding for academic cooperation exchange of faculty members	อธิบดี	Abdul Wahab Sjahanie General Hospital	เพื่อสร้างความร่วมมือทาง การแพทย์ในสาขาการส่อง กล้องระบบทางเดินอาหาร โดยมีเป้าหมายเพื่อส่งเสริม การศึกษา การวิจัย และ การแลกเปลี่ยนความ เชี่ยวชาญระหว่างแพทย์ พยาบาล และแพทย์ประจำ บ้านร่วมกัน	2567	2572	มีการเชิญแพทย์ รพ ราชวิถี 3 ท่านและพยาบาล วิชาชีพ 2 ท่าน เข้าร่วมถ่ายทอดองค์ความรู้ แลกเปลี่ยนเรียนรู้ร่วมกัน ณ ประเทศ: อินโดนีเซีย เมื่อ วันที่ 11 - 14 พฤศจิกายน 2567	Active

ลำดับ	หน่วยงาน	กรอบความร่วมมือ/ ชื่อบันทึกข้อตกลง (MOU)	ผู้ลง นาม	หน่วยงานที่ ร่วมบันทึก ข้อตกลง	ประเด็นความร่วมมือ/ วัตถุประสงค์	ปีที่ เริ่ม ข้อตกลง	ปีที่ สิ้นสุด ข้อตกลง	กิจกรรมภายใต้ MOU/กรอบความร่วมมือ	สถานะ
8.3	โรงพยาบาล นพรัตนราช ธานี	Memorandum of Understanding on Occupational Medicine Cooperation	ผอ.รพ/ สถาบัน	Universitas Indonesia	เพื่อพัฒนาความร่วมมือ ทางวิชาการ แลกเปลี่ยน แพทย์หลังปริญญา และ ทำวิจัยร่วมกัน	2562	2567	ขณะนี้ international conference ร่วมกันทุก 3 เดือน	Active
9. ประเทศญี่ปุ่น (Japan)									
9.1	สถาบัน สุขภาพเด็ก แห่งชาติคิมทา ราชินี	MOU between National Hospital Organization, Kure Medical Center and Chugoku Cancer Center (NHO KMC CCC) and Queen Sirikit National Institute of Child Health (QSNICH) for Developing Long- term Partnership through Knowledge Sharing	อชิบิตี	National Hospital Organization Kure Medical Center and Chugoku Cancer Center (NHO KMC CCC), Kure, Japan	การแลกเปลี่ยนบุคลากร ทางการแพทย์ เพื่อเป็น วิทยากรเสนอผลงาน การประชุมวิชาการ ประจำปีของทั้ง 2 ฝ่าย ศึกษาดูงานและแลกเปลี่ยน เรียนรู้วัฒนธรรมซึ่งกันและ กัน	2553	ไม่มีวัน หมดอายุ /ไม่ระบุ	ไม่มีกิจกรรม	Inactive

ลำดับ	หน่วยงาน	กรอบความร่วมมือ/ ชื่อบันทึกข้อตกลง (MOU)	ผู้ลง นาม	หน่วยงานที่ ร่วมบันทึก ข้อตกลง	ประเด็นความร่วมมือ/ วัตถุประสงค์	ปีที่ เริ่ม ข้อตกลง	ปีที่ สิ้นสุด ข้อตกลง	กิจกรรมภายใต้ MOU/กรอบความร่วมมือ	สถานะ
9.2	สถาบัน สุขภาพเด็ก แห่งชาติมหา ราชินี	MOU ระหว่าง Shikoku Medical Center for Children and Adults (SMCCA) & Queen Sirikit National Institute of Child Health (QSNICH) for Developing Long- term Partnership through Knowledge Sharing	อชิบตี	Shikoku Medical Center for Children and Adults (SMCCA)	พัฒนาการดูแลรักษา สุขภาพเด็กด้วยการ แลกเปลี่ยนความรู้ทาง วิชาการในการประชุม วิชาการประจำปีของทั้ง 2 ประเทศ ศึกษาดูงานและ ฝึกอบรมด้านโรคเด็ก รวมถึงการแลกเปลี่ยน เรียนรู้วัฒนธรรมของ ประเทศไทยและญี่ปุ่น	2557	ไม่มีวัน หมดอายุ /ไม่ระบุ	มีการหารือร่วมกันและอยู่ระหว่างการประสานงาน เพื่อส่งบุคลากรส.เด็ก จำนวน 4 เป็นวิทยากรและเข้า ร่วมการประชุมวิชาการประจำปี AMCCCH 2025 ณ ประเทศญี่ปุ่น ระหว่างวันที่ 17-18 ม.ค. 68 โดยใช้งบ ประมาณมูลนิธิโรงพยาบาลเด็ก และเงินสวัสดิการ สถาบันสุขภาพเด็กแห่งชาติมหาราชินี	Active
9.3	สถาบัน สุขภาพเด็ก แห่งชาติมหา ราชินี	MOU ระหว่าง Osaka University Graduate School of Medicine (OUGSM)/ Osaka University Hospital (OUH) ด้านการ แลกเปลี่ยนบุคลากร ทางการแพทย์และ พัฒนางานวิจัย	อชิบตี	University Graduate School of Medicine (OUGSM)/ Osaka University Hospital (OUH)	เพื่อแลกเปลี่ยนองค์ความรู้ และเทคโนโลยีด้านการ ผ่าตัดผู้ป่วยเด็ก โดยมี แผนการแลกเปลี่ยนบุคลากร ทางการแพทย์ระหว่างกัน อย่างต่อเนื่อง	2567	2571	- ลงนามข้อตกลงความร่วมมือ กับ Osaka University Graduate School of Medicine (OUGSM)/ Osaka University Hospital (OUH) ด้านการแลกเปลี่ยน บุคลากรทางการแพทย์และพัฒนางานวิจัย ณ ญี่ปุ่น โดยใช้งบประมาณมูลนิธิโรงพยาบาลเด็ก และเงิน สวัสดิการสถาบันสุขภาพเด็กแห่งชาติมหาราชินี - ประสานการแลกเปลี่ยนแพทย์ประจำบ้าน 4 ราย ฝึกอบรมด้านการผ่านตัดผ่านกล้อง รายละเอียด 1 เดือน (ต.ค. – ธ.ค. 67) โดยใช้ทุนส่วนตัว	Active

ลำดับ	หน่วยงาน	กรอบความร่วมมือ/ ชื่อบันทึกข้อตกลง (MOU)	ผู้ลง นาม	หน่วยงานที่ ร่วมบันทึก ข้อตกลง	ประเด็นความร่วมมือ/ วัตถุประสงค์	ปีที่ เริ่ม ข้อตกลง	ปีที่ สิ้นสุด ข้อตกลง	กิจกรรมภายใต้ MOU/กรอบความร่วมมือ	สถานะ
9.4	สถาบันเวช ศาสตร์สมเด็จพระ สังฆราช ญาณสังวรเพื่อ ผู้สูงอายุ	MOU on Cooperation Among Institute of Geriatric Medicine, Department of Medical Services, Ministry of Public Health, Thailand (IGM-DMS-MOPH) with National Center for Geriatrics and Gerontology (NCGG) and Fujita Health University (FHU) Japan	ผอ.รพ/ สถาบัน	Gerontology (NCGG) และ Fujita Health University (FHU)	- แลกเปลี่ยนข้อมูล เกี่ยวกับการตอบสนองและ พัฒนาระบบสังคมเพื่อ รองรับสังคมผู้สูงอายุ - ส่งเสริมความร่วมมือใน การพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ ร่วมกัน - ดำเนินกิจกรรมและ แลกเปลี่ยนข้อมูลที่เป็น ตามความเหมาะสม	2567	2570	- จัดสัมมนาออนไลน์ในหัวข้อ Combined Physical and Cognitive Exercises on Cognition and Mobility for Dementia and MCI เมื่อวันที่ 20 พ.ย. 67 - อยู่นี้อยู่ระหว่างการประสานงานเพื่อเชิญ NCGG มาเป็นวิทยากรในงาน The 5th Thailand Elderly Health Service Forum 2025 (International Seminar) ในหัวข้อ "IN8: Age Friendly City and Environment" - ส่งบุคลากรไปศึกษาระดับปริญญาโทที่ FHU โดยใช้ทุนจาก JICA - มีแผนหารือเกี่ยวกับงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับกิจกรรมของ Day Service	Active
9.5	โรงพยาบาล สมเด็จพระ สังฆราช ญาณสังวรเพื่อ ผู้สูงอายุ จังหวัดชลบุรี	Letter of Agreement between Somdet Phra Sanharaj Nyanasamvara Geriatric Hospital, Thailand and Japan National Aquatic	ผอ.รพ/ สถาบัน	Japan National Aquatic Therapy Association	- เพื่อสร้างเครือข่ายความ ร่วมมือทางวิชาการด้าน ธาราบำบัด - เพื่อให้เกิดความร่วมมือ ในการพัฒนาต่อยอดและ เรียนรู้เฉพาะทางด้านธารา บำบัดร่วมกัน	2560	2565	จัดโครงการพัฒนาเครือข่ายวิชาการและบริการด้าน ธาราบำบัดในภูมิภาคอาเซียน ภายใต้กรอบความ ร่วมมือทางวิชาการระหว่างไทย – ญี่ปุ่น ด้วยรูปแบบ บริการวิชาการและบริการวิถีใหม่ ผ่านระบบ Tele consult - การถ่ายทอดองค์ความรู้ด้านธาราบำบัด - การนำเสนอผลงานวิจัย ผลงานวิชาการ นวัตกรรมด้าน ธาราบำบัด	Active

ลำดับ	หน่วยงาน	กรอบความร่วมมือ/ ชื่อบันทึกข้อตกลง (MOU)	ผู้ลง นาม	หน่วยงานที่ ร่วมบันทึก ข้อตกลง	ประเด็นความร่วมมือ/ วัตถุประสงค์	ปีที่ เริ่ม ข้อตกลง	ปีที่ สิ้นสุด ข้อตกลง	กิจกรรมภายใต้ MOU/กรอบความร่วมมือ	สถานะ
		Therapy Association, Japan							
9.6	สถาบัน มะเร็ง แห่งชาติ	Memorandum of Understanding on Cooperation for Decentralized Clinical Trials	อริบตี	ศูนย์มะเร็ง แห่งชาติญี่ปุ่น (National Cancer Center Japan: NCC)	- เพื่อดำเนินความร่วมมือ ด้านการวิจัยทางคลินิก สำหรับโรคมะเร็ง โดยเฉพาะโรคมะเร็งหายาก - เพื่อส่งเสริมการวิจัยทาง คลินิกพหุสถาบัน (Multi- center Clinical Trial) ผ่าน ระบบการแพทย์ทางไกล - เพื่อแลกเปลี่ยนและ ถ่ายทอดนวัตกรรม เทคโนโลยี ทางการแพทย์ และ การแพทย์จีโนมิกส์ (Technology Transfer)	2566	2570	มีแผนดำเนินโครงการ Thai-Japan Decentralized Clinical Trial Project (DCT)	Inactive
9.7	สถาบัน มะเร็ง แห่งชาติ	Memorandum of Understanding on Cooperation between National Cancer Institute and	ผอ.รพ/ สถาบัน	Kishiwada Tokushukai Hospital	เพื่อพัฒนากิจกรรมความ ร่วมมือในด้านการ ศึกษาวิจัยการจัดการมะเร็ง เยื่อช่องท้องและส่งเสริม การแลกเปลี่ยนแพทย์ ระหว่างทั้งสองฝ่าย	2562	ต่อ อายุ อัตโนมัติ ทุก 5 ปี	ไม่มีข้อมูล	Inactive

ลำดับ	หน่วยงาน	กรอบความร่วมมือ/ ชื่อบันทึกข้อตกลง (MOU)	ผู้ลง นาม	หน่วยงานที่ ร่วมบันทึก ข้อตกลง	ประเด็นความร่วมมือ/ วัตถุประสงค์	ปีที่ เริ่ม ข้อตกลง	ปีที่ สิ้นสุด ข้อตกลง	กิจกรรมภายใต้ MOU/กรอบความร่วมมือ	สถานะ
		Kishiwada Tokushukai Hospital							
9.8	สถาบัน มะเร็ง แห่งชาติ	General Agreement for Academic Cooperation and Exchange of Faculty Members between Nagoya University, Graduate school of medicine, departme nt of gastroenterology and hepatology Japan and National Cancer Institute	ผอ.รพ/ สถาบัน	NCI/Nagoya University, Graduate school of medicine, depa rtment of gastroenterolo gy and hepatology Japan	เพื่อพัฒนากิจกรรมความ ร่วมมือด้านการศึกษาวิจัย เพื่อการตรวจหามะเร็ง ระยะเริ่มต้นและส่งเสริม การแลกเปลี่ยนแพทย์ ระหว่างทั้งสองฝ่าย	2558	ต่อ อายุ อัตโนมัติ ทุก 5 ปี	1) จัดประชุม The first NUH-NCI Workshop ในวันที่ 2 - 4 พ.ย. 58 ณ ศูนย์ส่องกล้องระบบทางเดินอาหาร 2) จัดประชุม The second NUH-NCI Workshop ในวันที่ 8 - 9 ธ.ค. 58 ณ ศูนย์ส่องกล้องระบบทางเดินอาหาร 3) จัดประชุมเชิงปฏิบัติการเทคนิคการส่องกล้องระบบทางเดินอาหารขั้นสูง ในหัวข้อเรื่อง "Japanese Endoscopy Art and Science" ในวันที่ 11 - 12 ม.ค. 59 ณ ห้องประชุมสมชาย สมบูรณ์เจริญ ชั้น 5 สถาบันมะเร็งแห่งชาติ 4) จัดประชุม The fourth NUH-NCI Workshop ในวันที่ 27-28 มิ.ย. 59 ณ ศูนย์ส่องกล้องระบบทางเดินอาหาร 5) จัดประชุมเชิงปฏิบัติการเทคนิคการส่องกล้องระบบทางเดินอาหารขั้นสูงในหัวข้อเรื่อง "Second Japan-Thailand Endoscopic Joint Meeting "Gastrointestinal Endoscopy toward Thailand 4.0" ในวันที่ 1 ธ.ค. 59 ณ โรงแรมวี กรุงเทพฯ	Inactive

ลำดับ	หน่วยงาน	กรอบความร่วมมือ/ ชื่อบันทึกข้อตกลง (MOU)	ผู้ลง นาม	หน่วยงานที่ ร่วมบันทึก ข้อตกลง	ประเด็นความร่วมมือ/ วัตถุประสงค์	ปีที่ เริ่ม ข้อตกลง	ปีที่ สิ้นสุด ข้อตกลง	กิจกรรมภายใต้ MOU/กรอบความร่วมมือ	สถานะ
								6) วันที่ 6 ก.ย - 3 ต.ค. 58 ส่งบุคลากรทางการแพทย์ ศึกษาดูงานที่ Nagoya University ดังนี้ ศัลยแพทย์ จำนวน 1 คน พยาบาล จำนวน 1 คน 7) วันที่ 28 พฤศจิกายน - 23 ธ.ค. 58 ส่งบุคลากร ทางแพทย์ศึกษาดูงานที่ Nagoya University ดังนี้ ศัลยแพทย์ จำนวน 1 คน พยาบาล จำนวน 2 คน 8) วันที่ 21 พ.ย. - 12 ธ.ค. 59 ส่งบุคลากรทางการแพทย์ ศึกษาดูงานที่ Nagoya University ดังนี้ ศัลยแพทย์ จำนวน 1 คน 9) จัดประชุมวิชาการในหัวข้อเรื่อง "Third Joint Meeting between Siriraj GI Endoscopy Center & Nagoya University Hospital ใน วันที่ 26-27 พ.ย. 60 ณ โรงแรมเรนซองส์ กรุงเทพฯ	
9.9	สถาบันโรค ผิวหนัง	The Project for Capacity Building for Health Workforce on Dermatology	อชิบิต	องค์การความ ร่วมมือระหว่าง ประเทศแห่ง ญี่ปุ่น (Japan International Cooperation Agency: JICA)	เพื่อการพัฒนาบุคลากร ด้านโรคผิวหนัง	2565	2567	ส่งบุคลากรเข้าร่วมอบรม ศึกษาดูงาน ณ ประเทศ ญี่ปุ่น ตั้งแต่ปี 62 จนถึงปัจจุบัน โดยได้รับทุน สนับสนุนจาก JICA	Active

ลำดับ	หน่วยงาน	กรอบความร่วมมือ/ ชื่อบันทึกข้อตกลง (MOU)	ผู้ลง นาม	หน่วยงานที่ ร่วมบันทึก ข้อตกลง	ประเด็นความร่วมมือ/ วัตถุประสงค์	ปีที่ เริ่ม ข้อตกลง	ปีที่ สิ้นสุด ข้อตกลง	กิจกรรมภายใต้ MOU/กรอบความร่วมมือ	สถานะ
9.10	สถาบันสิรินธรเพื่อ การฟื้นฟู สมรรถภาพ ทางการ แพทย์ แห่งชาติ	The Agreement for the Establishment of a Sister Rehabilitation Center	ผอ.รพ/ สถาบัน	Hyogo Rehabilitation Center	เพื่อสร้างความสัมพันธ์ใน รูปแบบ "ศูนย์ฟื้นฟูพี่น้อง" และส่งเสริมการเยี่ยมเยียน ซึ่งกันและกัน ทั้งในด้าน การศึกษาและความร่วมมือ ด้านทักษะและข้อมูลด้าน การดูแลฟื้นฟูสมรรถภาพ ทางการแพทย์	2537	ไม่มีวัน หมดอายุ /ไม่ระบุ	- ส่งบุคลากรแลกเปลี่ยนองค์ความรู้และฝึกอบรม ณ ญี่ปุ่น - ปัจจุบันไม่มีกิจกรรม	Inactive
9.11	สถาบันสิรินธร เพื่อการฟื้นฟู สมรรถภาพ ทางการแพทย์ แห่งชาติ	Letter of Agreement	ผอ.รพ/ สถาบัน	Fujita Health University	เพื่อส่งเสริมความร่วมมือ ระหว่างประเทศในด้านการ ฟื้นฟูสมรรถภาพทางการ แพทย์	2560	2565	- ส่งบุคลากรแลกเปลี่ยนองค์ความรู้และฝึกอบรม ณ ญี่ปุ่น - ไม่ได้ต่ออายุ MOU	Inactive
9.12	โรงพยาบาล เลิดสิน	FIRST EXTENSION OF THE AGREEMENT ON ACADAMIC EXCHANGE BETWEEN DEPARTMENT OF MEDICAL SERVICES, MINISTRY OF PUBLIC	ผอ.รพ/ สถาบัน	GRADUATE OF MEDICINE OSAKA UNIVERSITY AND OSAKA UNIVERSITY HOSPITAL	- เพื่อแลกเปลี่ยนแพทย์ แพทย์ประจำบ้าน แพทย์ ประจำบ้านต่อยอดและทาง วิชาการด้านออร์โธปิดิกส์ - เพื่อทำวิจัยและจัดการ ประชุม Conference ร่วมกัน	2560	2570	- จากเดิมสิ้นสุดปี 61 ได้ขยายความร่วมมือถึงปี 70 - เนื่องจากไม่ได้รับการจัดสรรเลยต้องชะลอโครงการ แลกเปลี่ยนไปแบบไม่มีกำหนด	Inactive

ลำดับ	หน่วยงาน	กรอบความร่วมมือ/ ชื่อบันทึกข้อตกลง (MOU)	ผู้ลง นาม	หน่วยงานที่ ร่วมบันทึก ข้อตกลง	ประเด็นความร่วมมือ/ วัตถุประสงค์	ปีที่ เริ่ม ข้อตกลง	ปีที่ สิ้นสุด ข้อตกลง	กิจกรรมภายใต้ MOU/กรอบความร่วมมือ	สถานะ
		HEALTH OF THAILAND AND GRADUATE OF MEDICINE OSAKA UNIVERSITY AND OSAKA UNIVERSITY HOSPITAL							
9.13	โรงพยาบาล ราชวิถี	Agreement of Academic Exchange	อธิบดี	Osaka University Hospital	เพื่อส่งเสริมความร่วมมือใน ด้านการศึกษาและการวิจัย ทางวิชาการ	2560	2565	- ปี 59 บุคลากรแพทย์ และพยาบาลฉุกเฉิน โรงพยาบาลราชวิถี ศึกษาดูงาน และฝึกประสบการณ์ Emergency critical care และ Doctor Heli ณ Osaka University hospital จำนวน 4 ท่าน - ก.พ. 67 เชิญวิทยากรจาก Osaka University hospital มาร่วมงานประชุมวิชาการประจำปี โรงพยาบาลราชวิถี และเป็นวิทยากรให้กับกลุ่มงานเวช ศาสตร์ฉุกเฉิน - เม.ย. 68 มีแผนดำเนินโครงการแพทย์ประจำบ้าน ฝึก ประสบการณ์ Emergency critical care และ Doctor Heli ณ Osaka University hospital (กำหนดการ เม.ย. 68)	Active

ลำดับ	หน่วยงาน	กรอบความร่วมมือ/ ชื่อบันทึกข้อตกลง (MOU)	ผู้ลง นาม	หน่วยงานที่ ร่วมบันทึก ข้อตกลง	ประเด็นความร่วมมือ/ วัตถุประสงค์	ปีที่ เริ่ม ข้อตกลง	ปีที่ สิ้นสุด ข้อตกลง	กิจกรรมภายใต้ MOU/กรอบความร่วมมือ	สถานะ
9.14	โรงพยาบาล ราชวิถี	MOU for Academic Cooperation and Exchange of Faculty Members	อธิบดี	Nagoya University Graduate School of Medicine	เพื่อความร่วมมือทางด้าน การศึกษา วิจัย และ ส่งเสริมการแลกเปลี่ยน แพทย์และนักศึกษา	2560	2565	- มีการแลกเปลี่ยนแพทย์/พยาบาล รพ ราชวิถี เข้า ศึกษาดูงานที่ Nagoya University เดือน เม.ย. 62 เพื่อ แลกเปลี่ยนเทคโนโลยีใหม่ๆ - เมื่อวันที่ 19 ก.ค. 66 Nagoya University ส่งแพทย์ มาศึกษาแลกเปลี่ยน ที่โรงพยาบาลราชวิถี จำนวน 2 ท่าน - ไม่มีแผนต่ออายุการลงนาม MOU	Inactive
9.15	โรงพยาบาล นพรัตนราช ธานี	Agreement on Academic Exchange	ผอ.รพ/ สถาบัน	Faculty of Medical Sciences, University of Fukui	พัฒนาเครือข่ายความ ร่วมมือทางวิชาการและการ วิจัย รวมทั้ง การ แลกเปลี่ยนบุคลากรศึกษา ดูงานฝึกอบรม	2560	2565	ไม่มีข้อมูล	Inactive
9.16	โรงพยาบาล นพรัตนราช ธานี	Memorandum of Understanding on Occupational Medicine Cooperation	อธิบดี	University of Occupational and Environmental Health	เพื่อพัฒนาความร่วมมือ ทางวิชาการ แลกเปลี่ยน แพทย์หลังปริญญา และ ทำวิจัยร่วมกัน	2568	2572	- ลงนาม MOU ตั้งแต่ปี 2518 และหมดอายุเมื่อ 2523 - มีแพทย์ประจำบ้านและพยาบาลอาชีวอนามัยที่ อบรมหลักสูตรไปแลกเปลี่ยนทุกปี - ปัจจุบันมีการลงนามต่ออายุอีก 5 ปี เมื่อก.พ. 68	Negotiating

ลำดับ	หน่วยงาน	กรอบความร่วมมือ/ ชื่อบันทึกข้อตกลง (MOU)	ผู้ลง นาม	หน่วยงานที่ ร่วมบันทึก ข้อตกลง	ประเด็นความร่วมมือ/ วัตถุประสงค์	ปีที่ เริ่ม ข้อตกลง	ปีที่ สิ้นสุด ข้อตกลง	กิจกรรมภายใต้ MOU/กรอบความร่วมมือ	สถานะ
9.17	สถาบันเวช ศาสตร์สมเด็จ พระสังฆราช ญาณสังวรเพื่อ ผู้สูงอายุและ เครือข่าย CR5GDNA+	บันทึกความร่วมมือ (Memorandum of Cooperation: MOC) สาขาการดูแลสุขภาพ ระหว่างคนไทยกับ ญี่ปุ่น และ Thai – Japan (Asia Health and Wellbeing Initiative – AHWIN) (2021)	-	กระทรวงต่างๆ ของไทยและ ญี่ปุ่น ³	ด้านการบริการทาง การแพทย์ การฟื้นฟู และ การดูแลสุขภาพ ผู้สูงอายุ (Healthy Ageing and Geriatric Medicine)	2564	-	เมื่อ 25 ต.ค. 66 ได้จัดทำร่างแผนปฏิบัติการร่วมฯ (Joint Action Plan) โดยเสนอกิจกรรมการศึกษาดู งาน/แลกเปลี่ยนบุคลากรทางการแพทย์/ขอสนับสนุน การส่งแพทย์ไปฝึกอบรมที่ญี่ปุ่น/การจัดฝึกอบรม ร่วมกัน ซึ่งในขณะนี้อยู่ระหว่างการพิจารณาของฝ่าย ญี่ปุ่น	Negotiating
10. สาธารณรัฐประชาธิปไตยประชาชนลาว (Laos)									
10.1	โรงพยาบาล ราชวิถี	Memorandum of Understanding for academic cooperation exchange of faculty members	อธิบดี	Mahosot Hospital	เพื่อสร้างความร่วมมือทาง การแพทย์ในสาขาการส่อง กล้องระบบทางเดินอาหาร โดยมีเป้าหมายเพื่อส่งเสริม การศึกษา การวิจัย และ การแลกเปลี่ยนความ เชี่ยวชาญระหว่างแพทย์ พยาบาล และแพทย์ประจำ บ้านร่วมกัน	2567	2572	ยังไม่มีกิจกรรมร่วมกันหลังจากพิธีลงนาม MOU	Inactive

³ กระทรวงสาธารณสุขไทย กระทรวงการอุดมศึกษา วิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรมแห่งราชอาณาจักรไทย และกระทรวงอุตสาหกรรมแห่งราชอาณาจักรไทย และสำนักงานนโยบายด้านการดูแลสุขภาพ สำนักงานคณะกรรมการแห่งชาติว่าด้วยจริยธรรมการวิจัยในคน กระทรวงกิจการภายในและการสื่อสารแห่งญี่ปุ่น กระทรวงสาธารณสุข แรงงาน และสวัสดิการแห่งญี่ปุ่น และ กระทรวงเศรษฐกิจ การค้า และอุตสาหกรรมแห่งญี่ปุ่น สาขาการดูแลสุขภาพ

ลำดับ	หน่วยงาน	กรอบความร่วมมือ/ ชื่อบันทึกข้อตกลง (MOU)	ผู้ลง นาม	หน่วยงานที่ ร่วมบันทึก ข้อตกลง	ประเด็นความร่วมมือ/ วัตถุประสงค์	ปีที่ เริ่ม ข้อตกลง	ปีที่ สิ้นสุด ข้อตกลง	กิจกรรมภายใต้ MOU/กรอบความร่วมมือ	สถานะ
10.2	สถาบัน ประสาท วิทยา	Memorandum of Discussion	ผอ.รพ/ สถาบัน	โรงพยาบาล Luan Prabang	เพื่อสร้างความร่วมมือและ ส่งเสริมวิชาการด้านโรค ระบบประสาทในกลุ่ม ประเทศอาเซียน	2560	ไม่มีวัน หมดอายุ /ไม่ระบุ	ไม่มีข้อมูล	Inactive
11. ประเทศมาเลเซีย (Malaysia)									
11.1	สถาบันสิ รินธรเพื่อ การฟื้นฟู สมรรถภาพ ทางการ แพทย์ แห่งชาติ	Memorandum of Understanding between Sirindhorn National Medical Rehabilitation Institute and Universiti Malaya	ผอ.รพ/ สถาบัน	Universiti Malaya	เพื่อส่งเสริมความร่วมมือ ระหว่างประเทศในด้านการ ฟื้นฟูสมรรถภาพโดยมีแผน กิจกรรม ดังนี้	2567	2572	- จัดการประชุมวิชาการ ณ ประเทศไทย และลงนาม ต่ออายุ MOU เมื่อวันที่ 7 ส.ค. 67 โดยงบประมาณ กรมการแพทย์ - คณะผู้เชี่ยวชาญจะเดินทางไปประเทศมาเลเซียเพื่อ ร่วมจัดการประชุม UMMC & SNMRI 7 th Annual Meeting ในช่วงเดือนส.ค. 68 โดยใช้งบประมาณ กรมการแพทย์	Active
11.2	โรงพยาบาล เลิดสิน	MOU between Lerdsin Hospital, Bangkok Thailand and University of Malaya, Kuala Lumpur, Malaysia	ผอ.รพ/ สถาบัน	University of Malaya	เพื่อแลกเปลี่ยนแพทย์ แพทย์ประจำบ้าน แพทย์ ประจำบ้านต่อยอดและงาน วิชาการออร์โธปิดิกส์	2564	2567	- ลงนามครั้งแรกเมื่อปี 58 (ระยะเวลา 5 ปี) โดยลง นามต่ออายุในปี 64 - เนื่องจากไม่ได้รับการจัดสรรเลยต้องขอโครงการ แลกเปลี่ยนไปแบบไม่มีกำหนด	Inactive
11.3	โรงพยาบาล ราชวิถี	Memorandum of Understanding for academic cooperation	อธิบดี	Kuala Lumpur Hospital	เพื่อสร้างความร่วมมือทาง การแพทย์ในสาขาการส่อง กล้องระบบทางเดินอาหาร โดยมีเป้าหมายเพื่อส่งเสริม	2567	2572	ยังไม่มีกิจกรรมร่วมกันหลังจากพิธีลงนาม MOU	Inactive

ลำดับ	หน่วยงาน	กรอบความร่วมมือ/ ชื่อบันทึกข้อตกลง (MOU)	ผู้ลง นาม	หน่วยงานที่ ร่วมบันทึก ข้อตกลง	ประเด็นความร่วมมือ/ วัตถุประสงค์	ปีที่ เริ่ม ข้อตกลง	ปีที่ สิ้นสุด ข้อตกลง	กิจกรรมภายใต้ MOU/กรอบความร่วมมือ	สถานะ
		exchange of faculty members			การศึกษา การวิจัย และ การแลกเปลี่ยนความ เชี่ยวชาญระหว่างแพทย์ พยาบาล และแพทย์ประจำ บ้านร่วมกัน				
12. สาธารณรัฐแห่งสหภาพเมียนมา (Myanmar)									
12.1	โรงพยาบาล สมเด็จพระสังฆราช ญาณสังวร เพื่อผู้สูงอายุ จังหวัดชลบุรี	Memorandum of Understanding	ผอ.รพ/ สถาบัน	Department of Geriatric Medicine, Yangon General Hospital, Department of Medical Services, Ministry of Health and sport, Myanmar	เพื่อส่งเสริมความร่วมมือ ระหว่างประเทศในด้านการ บริการและเวชศาสตร์ ผู้สูงอายุ โดยมีแผน กิจกรรม ดังนี้ - แลกเปลี่ยนบุคลากรและ องค์ความรู้เกี่ยวกับเวช ศาสตร์ผู้สูงอายุ การฟื้นฟู ผู้สูงอายุ ทรัพยากรทาง การแพทย์ และหลักสูตร ต่าง ๆ - จัดทำงานวิจัย/การ ประชุมวิชาการ สัมมนา/ การฝึกอบรมหลักสูตร	2561	2566	- ประชุมวิชาการด้านเวชศาสตร์ผู้สูงอายุ เรื่อง Evaluation and Holistic Care for Elderly People in ASEAN Country ระหว่างวันที่ 3-5 พ.ค. 61 ณ เมืองย่างกุ้ง เมียนมา - ประชุมหารือการต่อ MOU โดยทีมงานจากแพทย์ เฉพาะทางด้านผู้สูงอายุจากโรงพยาบาล Yangon General Hospital และ Mandalay hospital เดินทางมาประชุมและศึกษาดูงานที่ รพ.สมเด็จพระ ระหว่างวันที่ 31 มี.ค. – 1 เม.ย.67 - กิจกรรมที่กำลังดำเนินการต่อ ได้แก่ 1. ประชุม 2 ฝ่าย เพื่อทบทวนร่าง MOU สำหรับ ต่ออายุความร่วมมือ เมื่อวันที่ 1 เม.ย.67 2. บุคลากรของ รพ.สมเด็จพระ ได้รับเชิญไปสอนใน หลักสูตร Geriatric Medicine สำหรับแพทย์ ที่ เมียนมา ในปี 67 และ 68	Active

ลำดับ	หน่วยงาน	กรอบความร่วมมือ/ ชื่อบันทึกข้อตกลง (MOU)	ผู้ลง นาม	หน่วยงานที่ ร่วมบันทึก ข้อตกลง	ประเด็นความร่วมมือ/ วัตถุประสงค์	ปีที่ เริ่ม ข้อตกลง	ปีที่ สิ้นสุด ข้อตกลง	กิจกรรมภายใต้ MOU/กรอบความร่วมมือ	สถานะ
12.2	สถาบันสิรินธร เพื่อการฟื้นฟู สมรรถภาพ ทางการแพทย์ แห่งชาติ	Letter of Agreement	ผอ.รพ/ สถาบัน	National Rehabilitation Hospital	เพื่อส่งเสริมความร่วมมือ ระหว่างประเทศในด้านการ ฟื้นฟูสมรรถภาพโดยมีแผน กิจกรรม ดังนี้ - แลกเปลี่ยนบุคลากร - พัฒนาศักยภาพเกี่ยวกับ เทคโนโลยี - ถ่ายทอดความรู้ด้านการ ดูแลฟื้นฟูคนพิการ	2560	2565	- รับบุคลากรจากเมียนมาเข้ามาแลกเปลี่ยนองค์ความรู้ และฝึกอบรม - ไม่ได้ต่ออายุการลงนาม	Inactive
12.3	สถาบันสิรินธร เพื่อการฟื้นฟู สมรรถภาพ ทางการแพทย์ แห่งชาติ	Letter of Agreement	ผอ.รพ/ สถาบัน	Department of Physical Medicine	เพื่อส่งเสริมความร่วมมือ ระหว่างประเทศในด้านการ ฟื้นฟูสมรรถภาพโดยมีแผน กิจกรรม ดังนี้ - แลกเปลี่ยนบุคลากร - พัฒนาศักยภาพเกี่ยวกับ เทคโนโลยี - ถ่ายทอดความรู้ด้านการ ดูแลฟื้นฟูคนพิการ	2560	2565	- รับบุคลากรจากเมียนมาเข้ามาแลกเปลี่ยนองค์ความรู้ และฝึกอบรม - ไม่ได้ต่ออายุการลงนาม	Inactive
12.4	โรงพยาบาล ราชวิถี	Letter of Agreement (LOA)	อธิบดี	University of Myanmar	เพื่อพัฒนาองค์ความรู้ทาง วิชาการ จัดกิจกรรมทาง วิชาการ และแลกเปลี่ยน บุคลากรระหว่างกัน	2560	2565	- มีการแลกเปลี่ยนแพทย์/พยาบาล เข้าศึกษาดูงาน จำนวน 1 ท่านไม่มีค่าใช้จ่ายในงบประมาณ - มีการลงนาม MOU ในส่วนของสถาบัน Yangon	Active

ลำดับ	หน่วยงาน	กรอบความร่วมมือ/ ชื่อบันทึกข้อตกลง (MOU)	ผู้ลง นาม	หน่วยงานที่ ร่วมบันทึก ข้อตกลง	ประเด็นความร่วมมือ/ วัตถุประสงค์	ปีที่ เริ่ม ข้อตกลง	ปีที่ สิ้นสุด ข้อตกลง	กิจกรรมภายใต้ MOU/กรอบความร่วมมือ	สถานะ
								General Hospital เมื่อปี 2567 ซึ่งเป็นหน่วยงาน ภายใต้สังกัด University of Myanmar	
12.5	โรงพยาบาล ราชวิถี	Memorandum of Understanding for academic cooperation exchange of faculty members	อธิบดี	Yangon General Hospital	เพื่อสร้างความร่วมมือทาง การแพทย์ในสาขาการส่อง กล้องระบบทางเดินอาหาร โดยมีเป้าหมายเพื่อส่งเสริม การศึกษา การวิจัย และ การแลกเปลี่ยนความ เชี่ยวชาญระหว่างแพทย์ พยาบาล และแพทย์ประจำ บ้านร่วมกัน	2567	2572	ยังไม่มีกิจกรรมร่วมกันหลังจากพิธีลงนาม MOU	Inactive
12.6	สถาบัน ประสาท วิทยา	Memorandum of Discussion	ผอ.รพ/ สถาบัน	โรงพยาบาล Yangon General เมือง ย่างกุ้ง	เพื่อสร้างความร่วมมือและ ส่งเสริมวิชาการด้านโรค ระบบประสาทในกลุ่ม ประเทศอาเซียน	2560	ไม่มีวัน หมดอายุ/ ไม่ระบุ	ไม่มีข้อมูล	Inactive
12.7	สถาบัน ประสาท วิทยา	Letter of Agreement	ผอ.รพ/ สถาบัน	โรงพยาบาล Yangon General เมือง ย่างกุ้ง	เพื่อสร้างความร่วมมือ และส่งเสริมวิชาการด้าน โรคระบบประสาทในกลุ่ม ประเทศอาเซียน	2560	ไม่มีวัน หมดอายุ /ไม่ระบุ	ไม่มีข้อมูล	Inactive
12.8	สถาบัน ประสาท วิทยา	Memorandum of Discussion (MOD)	ผอ.รพ/ สถาบัน	โรงพยาบาล Mandalay	เพื่อสร้างความร่วมมือ และส่งเสริมวิชาการด้าน	2560	ไม่มีวัน หมดอายุ /ไม่ระบุ	ไม่มีข้อมูล	Inactive

ลำดับ	หน่วยงาน	กรอบความร่วมมือ/ ชื่อบันทึกข้อตกลง (MOU)	ผู้ลง นาม	หน่วยงานที่ ร่วมบันทึก ข้อตกลง	ประเด็นความร่วมมือ/ วัตถุประสงค์	ปีที่ เริ่ม ข้อตกลง	ปีที่ สิ้นสุด ข้อตกลง	กิจกรรมภายใต้ MOU/กรอบความร่วมมือ	สถานะ
				General, เมือง มันตะเลย์	โรกระบบประสาทในกลุ่ม ประเทศอาเซียน				
12.9	สถาบัน ประสาท วิทยา	Memorandum of Discussion (MOD)	ผอ.รพ/ สถาบัน	โรงพยาบาล Nay PyiDaw	เพื่อสร้างความร่วมมือ และส่งเสริมวิชาการด้าน โรกระบบประสาทในกลุ่ม ประเทศอาเซียน	2558	ไม่มีวัน หมดอายุ /ไม่ระบุ	ไม่มีข้อมูล	Inactive
12.10	สถาบัน ประสาท วิทยา	Letter of agreement (LOA)	ผอ.รพ/ สถาบัน	โรงพยาบาล Mandalay General, เมือง มันตะเลย์	เพื่อสร้างความร่วมมือและ ส่งเสริมวิชาการด้านโรค ระบบประสาทในกลุ่ม ประเทศอาเซียน	2561	ไม่มีวัน หมดอายุ /ไม่ระบุ	ไม่มีข้อมูล	Inactive
12.11	สถาบัน มะเร็ง แห่งชาติ	MOU between National Cancer Institute (NCI) and Yangon Specialty Hospital of Myanmar (YSH)	ผอ.รพ/ สถาบัน	Yangon Specialty Hospital of Myanmar (YSH)	เพื่อพัฒนาความร่วมมือใน การดูแลสุขภาพ โดยเฉพาะ สาขามะเร็งวิทยาและการ ผ่าตัดผ่านกล้อง	2563	2568	แพทย์จาก YSH มาฝึกการผ่าตัดในภาคศัลยกรรมระดับ 1 ท่าน ระยะเวลาตั้งแต่ 1 ม.ค. – 31 ธ.ค. 2568	Active
13. ประเทศนิวซีแลนด์ (New Zealand)									
13.1	รพ/ สถาบัน/ หน่วยงาน ในสังกัด	ความร่วมมือทวิภาคี ไทย-นิวซีแลนด์	-	-	ด้านการแพทย์แม่นยำ (Precision Medicine)	-	-	- เสนอกิจกรรมความร่วมมือด้านการแพทย์แม่นยำ ซึ่ง ได้รับความเห็นชอบให้บรรจุไว้ในแถลงการณ์ร่วม (Joint Statement) ระหว่างนายกรัฐมนตรีไทยและนิวซีแลนด์ เมื่อวันที่ 17 เม.ย. 67 ซึ่งข้อเสนอดังกล่าวอยู่ระหว่างการ พิจารณาของฝ่ายนิวซีแลนด์ โดยมีรายละเอียด ดังนี้	Negotiating

ลำดับ	หน่วยงาน	กรอบความร่วมมือ/ ชื่อบันทึกข้อตกลง (MOU)	ผู้ลง นาม	หน่วยงานที่ ร่วมบันทึก ข้อตกลง	ประเด็นความร่วมมือ/ วัตถุประสงค์	ปีที่ เริ่ม ข้อตกลง	ปีที่ สิ้นสุด ข้อตกลง	กิจกรรมภายใต้ MOU/กรอบความร่วมมือ	สถานะ
	กรมการ แพทย์							<u>รูปแบบกิจกรรม</u> - การแลกเปลี่ยนบุคลากรและทุนฝึกอบรม - การศึกษาดูงานและการจัดประชุมวิชาการ แลกเปลี่ยนความรู้และเทคโนโลยีด้านจีโนมิกส์ หรือ วิธีการตรวจทางห้องปฏิบัติการที่นำมาประยุกต์ใช้ ร่วมกับ Precision Medicine - การพัฒนาหลักสูตรฝึกอบรม และการพัฒนา งานวิจัยร่วมกัน <u>ผลผลิต (Output)</u> - บุคลากรของกรมฯ ได้รับความรู้/ทักษะ (Know How) และการถ่ายทอดเทคโนโลยี (Technology Transfer) - หลักสูตรฝึกอบรม	
14. สาธารณรัฐฟิลิปปินส์ (Philippines)									
14.1	สถาบัน ประสาท วิทยา	Memorandum of Agreement (MOA)	ผอ.รพ/ สถาบัน	โรงพยาบาล Philippines General	เพื่อสร้างความร่วมมือและ ส่งเสริมวิชาการด้านโรค ระบบประสาทในกลุ่ม ประเทศอาเซียน	2560	ไม่มีวัน หมดอายุ /ไม่ระบุ	ไม่มีข้อมูล	Inactive

ลำดับ	หน่วยงาน	กรอบความร่วมมือ/ ชื่อบันทึกข้อตกลง (MOU)	ผู้ลง นาม	หน่วยงานที่ ร่วมบันทึก ข้อตกลง	ประเด็นความร่วมมือ/ วัตถุประสงค์	ปีที่ เริ่ม ข้อตกลง	ปีที่ สิ้นสุด ข้อตกลง	กิจกรรมภายใต้ MOU/กรอบความร่วมมือ	สถานะ
14.2	สถาบัน ประสาท วิทยา	Memorandum of Agreement (MOA)	ผอ.รพ/ สถาบัน	โรงพยาบาล Western Visaya Medical Center เมืองอิ โลอีโล	เพื่อสร้างความร่วมมือและ ส่งเสริมวิชาการด้านโรค ระบบประสาทในกลุ่ม ประเทศอาเซียน	2560	ไม่มีวัน หมดอายุ /ไม่ระบุ	ไม่มีข้อมูล	Inactive
14.3	สถาบัน ประสาท วิทยา	Memorandum of Agreement (MOA)	ผอ.รพ/ สถาบัน	องค์กร Critical Care Nurses Association of the Philippines, Inc. (CCNAPI) องค์กร Critical Care Nurses Association of the Philippines, Inc. (CCNAPI)	เพื่อสร้างความร่วมมือและ ส่งเสริมวิชาการด้านโรค ระบบประสาทในกลุ่ม ประเทศอาเซียน	2560	ไม่มีวัน หมดอายุ /ไม่ระบุ	ไม่มีข้อมูล	Inactive
15. สหพันธรัฐรัสเซีย (Russia)									
15.1	- สถาบัน แม่เหล็กชาติ - โรงพยาบาล แม่เหล็กอุดรธานี	ความร่วมมือทวิภาคี ไทย-รัสเซีย	-	-	ด้านสารสนเทศ ในการวินิจฉัยและ การรักษา	-	-	- เมื่อเดือนส.ค. 67 กรมการแพทย์ได้ตอบรับ ข้อเสนอ ของกระทรวงสาธารณสุขแห่งสหพันธรัฐรัสเซีย และอยู่ระหว่างการพิจารณา/การตอบกลับของ	Negotiating

ลำดับ	หน่วยงาน	กรอบความร่วมมือ/ ชื่อบันทึกข้อตกลง (MOU)	ผู้ลง นาม	หน่วยงานที่ ร่วมบันทึก ข้อตกลง	ประเด็นความร่วมมือ/ วัตถุประสงค์	ปีที่ เริ่ม ข้อตกลง	ปีที่ สิ้นสุด ข้อตกลง	กิจกรรมภายใต้ MOU/กรอบความร่วมมือ	สถานะ
	- โรงพยาบาล ราชวิถี							ฝ่ายรัสเซีย โดยมีแผนการดำเนินกิจกรรม ได้แก่ (1) การจัดโครงการฝึกอบรมแพทย์ชาวต่างชาติ นักฟิสิกส์การแพทย์ และผู้เชี่ยวชาญ (2) การพัฒนาร่วมกันใน clinical protocols (3) การจัดประชุมเพื่อกำหนดแนวทางการรักษา (4) การส่งเสริมความร่วมมือกับศูนย์ วิทยาศาสตร์รัสเซียด้านรังสีวิทยาและเทคโนโลยี การผ่าตัด	
16. ประเทศสิงคโปร์ (Singapore)									
16.1	สถาบันเวช ศาสตร์ สมเด็จพระสังฆราช ญาณ สังวรเพื่อ ผู้สูงอายุ	Agreement for Collaborative Teaching Programme between Singapore and Thailand “Skills Training for Long- term Care Nurses in Thailand”	ผอ.รพ/ สถาบัน	กลุ่มการวิจัย การดูแลระยะ ยาว คณะ พยาบาล ศาสตร์ จุฬาลงกรณ์ มหาวิทยาลัย ประเทศ: ไทย Geriatric Education & Research Institute (GERI) และ	- เพื่อพัฒนาทักษะการ ดูแลแบบประคับประคอง และดูแลผู้สูงอายุของ พยาบาลที่ให้การดูแลระยะ ยาวในประเทศไทย โดย การฝึกอบรมและยกระดับ การใช้เทคโนโลยีในการ ดูแล - ปรับปรุงคุณภาพการ ดูแลผู้สูงอายุในสถานดูแล ระยะยาวในประเทศไทย - ได้สร้างเครือข่ายความ ร่วมมือและแลกเปลี่ยน	2561	2563	- จัดการอบรมภาคทฤษฎีผ่านระบบ E-Learning และ Intensive course 5 รุ่น ดังนี้ • รุ่นที่ 1 Master trainer เมื่อวันที่ 12-16 พ.ย.61 • รุ่นที่ 2 Train the trainer เมื่อวันที่ 4-9 มี.ค.62 • รุ่นที่ 3 Train the trainer เมื่อวันที่ 1-6 ก.ค.62 • รุ่นที่ 4 Train the trainer เมื่อวันที่ 1-18 ส.ค.63 • รุ่นที่ 5 Train the trainer เมื่อวันที่ 17 ส.ค.-3 ก.ย.63 - ไม่ต่ออายุ MOU	Inactive

ลำดับ	หน่วยงาน	กรอบความร่วมมือ/ ชื่อบันทึกข้อตกลง (MOU)	ผู้ลง นาม	หน่วยงานที่ ร่วมบันทึก ข้อตกลง	ประเด็นความร่วมมือ/ วัตถุประสงค์	ปีที่ เริ่ม ข้อตกลง	ปีที่ สิ้นสุด ข้อตกลง	กิจกรรมภายใต้ MOU/กรอบความร่วมมือ	สถานะ
				Alexandra Health	เรียนรู้กับต่างประเทศ - ได้หลักสูตรการฝึกอบรม ทักษะสำหรับพยาบาลที่ให้ การดูแลระยะยาวในสถาน บริการ				
16.2	สถาบันเวช ศาสตร์ สมเด็จพระสังฆราช ญาณ สังวรเพื่อ ผู้สูงอายุ	บันทึกความเข้าใจความร่วมมือ ไทย- สิงคโปร์ ในการ พัฒนาบุคลากรทาง การแพทย์และ สาธารณสุข ด้าน ระบบการดูแล ผู้สูงอายุไร้รอยต่อ (Seamless care for the elderly) สถาบันเวชศาสตร์ สมเด็จพระสังฆราช ญาณสังวรเพื่อ ผู้สูงอายุ กรมการ แพทย์ และ SingHealth	ผอ.รพ/ สถาบัน	SingHealth	เพื่อร่วมกันพัฒนาพัฒนา บุคลากรทางการแพทย์ ด้านระบบการดูแล ผู้สูงอายุไร้รอยต่อ (Seamless care for the elderly)	2562	2567	- จัดอบรมและฝึกภาคปฏิบัติ Hospital Management Programme in Thailand “Seamless care for Ageing Population Training Programme” 4 รุ่น ณ ประเทศไทย ซึ่ง ดำเนินการเสร็จสิ้นแล้วเมื่อปี 66 โดยใช้ งบประมาณจาก SingHealth - ส่งคณะผู้บริหารฯ และผู้แทนไทย จำนวน 27 คน เดินทางไปศึกษาดูงานและเข้าร่วมอบรม หลักสูตร Master Trainer ณ สาธารณรัฐสิงคโปร์ ซึ่งดำเนินการเสร็จสิ้นแล้วเมื่อปี 66 โดยใช้ งบประมาณจาก SingHealth - มีแผนต่ออายุ MOU ซึ่งปัจจุบันอยู่ระหว่างการ พิจารณาของกระทรวงการต่างประเทศ - เชิญบุคลากรจาก SingHealth และ Changi General Hospital เข้าร่วม The 5 th Thailand Elderly Health Service Forum 2025 ระหว่าง วันที่ 22-24 ม.ค. 68	Negotiating

ลำดับ	หน่วยงาน	กรอบความร่วมมือ/ ชื่อบันทึกข้อตกลง (MOU)	ผู้ลง นาม	หน่วยงานที่ ร่วมบันทึก ข้อตกลง	ประเด็นความร่วมมือ/ วัตถุประสงค์	ปีที่ เริ่ม ข้อตกลง	ปีที่ สิ้นสุด ข้อตกลง	กิจกรรมภายใต้ MOU/กรอบความร่วมมือ	สถานะ
16.3	สถาบันสิรินธร เพื่อการฟื้นฟู สมรรถภาพ ทางการแพทย์ แห่งชาติ	MOU between Sirindhorn National Medical Rehabilitation Institute and Changi General Hospital Pte Ltd	อชิบดี	Changi General Hospital Pte Ltd	เพื่อส่งเสริมความร่วมมือ ระหว่างประเทศในด้านการ ฟื้นฟูสมรรถภาพทางการ แพทย์	2560	2565	- ส่งบุคลากรแลกเปลี่ยนองค์ความรู้และฝึกอบรม ณ สิงคโปร์ - ไม่ได้ต่ออายุการลง	Inactive
16.4	โรงพยาบาล เลิดสิน	Memorandum of Understanding between Lerdsin Hospital, Bangkok, Thailand and National University Hospital (Singapore) Pte Ltd, Singapore	ผอ.รพ/ สถาบัน	National University Hospital (Singapore) Pte Ltd	- เพื่อแลกเปลี่ยนแพทย์ แพทย์ประจำบ้าน แพทย์ ประจำบ้านต่อยอดและ ทาง วิชาการด้านออร์โธปี ดิกส์ - เพื่อทำวิจัยและจัดการ ประชุม Conference ร่วมกัน	2560	2563	- สิ้นสุดข้อตกลง - ไม่มีการขยายเวลา เนื่องจากขั้นตอนยุ่งยาก ซับซ้อนและไม่มีงบประมาณ	Inactive
16.5	สถาบันเวช ศาสตร์ สมเด็จพระ สังฆราช ญาณ	กรอบ Singapore Civil Service Exchange Program (CSEP)	-	-	ด้านแนวทางการดูแล สุขภาพผู้สูงอายุ	-	-	- เมื่อวันที่ 25 มิ.ย. 67 ในการประชุม CSEP ครั้งที่ 14 กรมการแพทย์ โดยสถาบันเวชศาสตร์สมเด็จพระ สังฆราชญาณสังวรเพื่อผู้สูงอายุเสนอความ ร่วมมือด้านแนวทางการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุแบบ บูรณาการ ให้บรรจุในกรอบ Singapore Civil Service Exchange Program (CSEP)	Negotiating

ลำดับ	หน่วยงาน	กรอบความร่วมมือ/ ชื่อบันทึกข้อตกลง (MOU)	ผู้ลง นาม	หน่วยงานที่ ร่วมบันทึก ข้อตกลง	ประเด็นความร่วมมือ/ วัตถุประสงค์	ปีที่ เริ่ม ข้อตกลง	ปีที่ สิ้นสุด ข้อตกลง	กิจกรรมภายใต้ MOU/กรอบความร่วมมือ	สถานะ
	สังวรเพื่อ ผู้สูงอายุ							- ทั้งสองฝ่ายเห็นชอบความร่วมมือในประเด็น ดังกล่าว โดยให้ผนวกเป็นกิจกรรมในอนาคต ภายใต้โครงการเพิ่มขีดความสามารถบุคลากรด้าน สุขภาพโลกที่กองการต่างประเทศ สำนักงาน ปลัดกระทรวงสาธารณสุขเป็นเจ้าภาพ	
17. สาธารณรัฐเกาหลี (South Korea)									
17.1	สถาบันสิ รินธรเพื่อ การฟื้นฟู สมรรถภา พทางการ แพทย์ แห่งชาติ	Memorandum of Agreement between Sirindhorn National Medical Rehabilitation Center and Soonchunhyang University	ผอ.รพ/ สถาบัน	Soonchunhyang University	เพื่อส่งเสริมความร่วมมือ ระหว่างประเทศในด้าน การฟื้นฟูสมรรถภาพ ทางการแพทย์	2557	2562	- ส่งบุคลากรแลกเปลี่ยนองค์ความรู้และฝึกอบรม ณ เกาหลีใต้ - ไม่ได้ต่ออายุการลง	Inactive
17.2	โรงพยาบาล ราชวิถี	Memorandum of Understanding Between Korea University Ansan Hospital and Rajavithi Hospital	ผอ.รพ/ สถาบัน	Korea University Ansan Hospital	เพื่อพัฒนาการ แลกเปลี่ยนทางวิชาการ และร่วมมือด้านการสอน และการวิจัยเพื่อ ความก้าวหน้าและ เผยแพร่ความรู้ในฐานะ พันธมิตรกัน	2567	2568	มีการเชิญบุคลากรเกาหลีใต้ เข้าร่วมประชุมวิชาการ ประจำปี	Active

ลำดับ	หน่วยงาน	กรอบความร่วมมือ/ ชื่อบันทึกข้อตกลง (MOU)	ผู้ลง นาม	หน่วยงานที่ ร่วมบันทึก ข้อตกลง	ประเด็นความร่วมมือ/ วัตถุประสงค์	ปีที่ เริ่ม ข้อตกลง	ปีที่ สิ้นสุด ข้อตกลง	กิจกรรมภายใต้ MOU/กรอบความร่วมมือ	สถานะ
17.3	โรงพยาบาล นพรัตนราช ธานี	Memorandum of Understanding on Occupational Medicine Cooperation	ผอ.รพ/ สถาบัน	Department of Occupational and Environmental Medicine, Gachon University Gil Medical Center	เพื่อพัฒนาความร่วมมือ ทางวิชาการ แลกเปลี่ยน แพทย์หลังปริญญา และ ทำวิจัยร่วมกัน	2562	2567	- มีแพทย์ประจำบ้านและพยาบาลอาชีวอนามัยที่ อบรมหลักสูตรไปแลกเปลี่ยนปีเว้นปี - รอต่อยุ MOU อีก 5 ปี*	Negotiating
18. ไต้หวัน (ไทเป) Taiwan (Taipei)									
18.1	โรงพยาบาล ราชวิถี	MOU for Cooperation	ผอ.รพ/ สถาบัน	Taipei Veterans General Hospital	เพื่อส่งเสริมให้มีการ แลกเปลี่ยนความรู้ทาง วิชาการและแลกเปลี่ยน นักศึกษาแพทย์ อาจารย์ แพทย์	2561	2566	- มีการแลกเปลี่ยนแพทย์/พยาบาล เข้าศึกษาดูงาน เช่น เมื่อวันที่ 4 เม.ย. 66 มีการเชิญวิทยากรจาก ไต้หวันมาเป็นวิทยากรงานประชุม The 33rd Annual Academic Meeting โดยใช้ งบประมาณเงินบำรุงโรงพยาบาล - ไม่มีแผนต่ออายุ MOU	Inactive
19. สาธารณรัฐสังคมนิยมเวียดนาม (Vietnam)									
19.1	สถาบัน สุขภาพ เด็ก แห่งชาติ มหาราชินี	MOU ความร่วมมือ ด้านสาธารณสุข ระดับกระทรวง	รมว.สธ .	Ministry of Health of the Socialist Republic of Vietnam	เพื่อเสริมสร้างเผยแพร่ พัฒนาระบบการบริหาร สุขภาพประกันสังคม แลกเปลี่ยนความรู้ด้าน การแพทย์ และสร้าง ความรู้ด้านการแพทย์	2553	ไม่มี วัน หมด อายุ/ ไม่ ระบุ	ประสานความร่วมมือในการรับบุคลากรทาง การแพทย์เข้ามาฝึกอบรม โดยในปี 67 ได้รับ Dr. Son Than Hoang วิทยุญแพทย์ จาก Vietnam National Children's Hospital, Vietnam เข้า มาฝึกอบรมหลักสูตร Pediatric Anesthesiology ระหว่างวันที่ 16 ส.ค. – 15 พ.ย. 67 โดยใช้	Active

ลำดับ	หน่วยงาน	กรอบความร่วมมือ/ ชื่อบันทึกข้อตกลง (MOU)	ผู้ลง นาม	หน่วยงานที่ ร่วมบันทึก ข้อตกลง	ประเด็นความร่วมมือ/ วัตถุประสงค์	ปีที่ เริ่ม ข้อตกลง	ปีที่ สิ้นสุด ข้อตกลง	กิจกรรมภายใต้ MOU/กรอบความร่วมมือ	สถานะ
					และสร้างความเข้มแข็ง ต่อการพัฒนาระบบด้าน สาธารณสุขของทั้ง 2 ประเทศ			งบประมาณจาก Bangkok Anesthesia Regional Training Center (BARTC)	
19.2	สถาบันสิรินธร เพื่อการฟื้นฟู สมรรถภาพ ทางการแพทย์ แห่งชาติ	Letter of Agreement	ผอ.รพ/ สถาบัน	Rehabilitatio n Center, Bach Mai	เพื่อส่งเสริมความร่วมมือ ระหว่างประเทศในด้าน การฟื้นฟูสมรรถภาพ ทางการแพทย์	2559	2564	- รับบุคลากรจากเวียดนามเข้ามาแลกเปลี่ยนองค์ ความรู้และฝึกอบรม - ไม่ได้ต่ออายุการลงนาม	Inactive
19.3	โรงพยาบาล ราชวิถี	Memorandum of Understanding for academic cooperation exchange of faculty members	อธิบดี	Cho Ray Hospital	เพื่อสร้างความร่วมมือ ทางการแพทย์ในสาขา การส่องกล้องระบบ ทางเดินอาหาร โดยมี เป้าหมายเพื่อส่งเสริม การศึกษา การวิจัย และ การแลกเปลี่ยนความ เชี่ยวชาญระหว่างแพทย์ พยาบาล และแพทย์ ประจำบ้านร่วมกัน	2567	2572	แพทย์ Cho Ray Hospital เข้ารับการศึกษา หลักสูตรเฉพาะทาง ศูนย์ส่องกล้องทางเดินอาหาร หลักสูตร 2 อาทิตย์เมื่อเดือนก.ค. 67	Active
19.4	โรงพยาบาล ราชวิถี	Memorandum of Understanding for academic	อธิบดี	Hue Central Hospital	เพื่อสร้างความร่วมมือ ทางการแพทย์ในสาขา การส่องกล้องระบบ	2567	2572	แพทย์ Hue Central Hospital เข้ารับการศึกษา หลักสูตรเฉพาะทาง ศูนย์ส่องกล้องทางเดินอาหาร หลักสูตร 2 อาทิตย์เมื่อเดือนก.ค. 67	Active

ลำดับ	หน่วยงาน	กรอบความร่วมมือ/ ชื่อบันทึกข้อตกลง (MOU)	ผู้ลง นาม	หน่วยงานที่ ร่วมบันทึก ข้อตกลง	ประเด็นความร่วมมือ/ วัตถุประสงค์	ปีที่ เริ่ม ข้อตกลง	ปีที่ สิ้นสุด ข้อตกลง	กิจกรรมภายใต้ MOU/กรอบความร่วมมือ	สถานะ
		cooperation exchange of faculty members			ทางเดินอาหาร โดยมี เป้าหมายเพื่อส่งเสริม การศึกษา การวิจัย และ การแลกเปลี่ยนความ เชี่ยวชาญระหว่างแพทย์ พยาบาล และแพทย์ ประจำบ้านร่วมกัน				
19.5	โรงพยาบาล นพรัตนราช ธานี	Letter of Agreement	ผอ.รพ/ สถาบัน	The National Institute of Occupational and Environment al Health	เพื่อพัฒนาความร่วมมือ ทางวิชาการ จัด ประชุมสัมมนาร่วมกัน และ แลกเปลี่ยนแพทย์ หลังปริญญา และ ทำ วิจัยร่วมกัน	2559	2564	- ไม่มีกิจกรรมเนื่องจาก MOU หมดอายุ	Inactive
19.6	สถาบัน ประสาท วิทยา	Memorandum of Discussion (MOD)	ผอ.รพ/ สถาบัน	โรงพยาบาล Bach Mai เมืองฮานอย	เพื่อสร้างความร่วมมือ และส่งเสริมวิชาการด้าน โรคระบบประสาทในกลุ่ม ประเทศอาเซียน	2558	ไม่มีวัน หมดอายุ /ไม่ระบุ	ไม่มีข้อมูล	Inactive
19.7	สถาบัน ประสาท วิทยา	Letter of Agreement (LOA)	ผอ.รพ/ สถาบัน	โรงพยาบาล Bach Mai เมืองฮานอย	เพื่อสร้างความร่วมมือ และส่งเสริมวิชาการด้าน โรคระบบประสาทในกลุ่ม ประเทศอาเซียน	2559	ไม่มีวัน หมดอายุ /ไม่ระบุ	ไม่มีข้อมูล	Inactive

ลำดับ	หน่วยงาน	กรอบความร่วมมือ/ ชื่อบันทึกข้อตกลง (MOU)	ผู้ลง นาม	หน่วยงานที่ ร่วมบันทึก ข้อตกลง	ประเด็นความร่วมมือ/ วัตถุประสงค์	ปีที่ เริ่ม ข้อตกลง	ปีที่ สิ้นสุด ข้อตกลง	กิจกรรมภายใต้ MOU/กรอบความร่วมมือ	สถานะ
19.8	สถาบัน ประสาท วิทยา	Memorandum of Discussion (MOD)	ผอ.รพ/ สถาบัน	โรงพยาบาล Hue University of Medicine and Pharmacy เมืองเว้	เพื่อสร้างความร่วมมือ และส่งเสริมวิชาการด้าน โรกระบบประสาทในกลุ่ม ประเทศอาเซียน	2560	ไม่มีวัน หมดอายุ /ไม่ระบุ	ไม่มีข้อมูล	Inactive
19.9	สถาบัน ประสาท วิทยา	Memorandum of Discussion (MOD)	ผอ.รพ/ สถาบัน	โรงพยาบาล Dong Da เมือง ฮานอย	เพื่อสร้างความร่วมมือ และส่งเสริมวิชาการด้าน โรกระบบประสาทในกลุ่ม ประเทศอาเซียน	2558	ไม่มีวัน หมดอายุ /ไม่ระบุ	ไม่มีข้อมูล	Inactive
19.10	สถาบัน มะเร็ง แห่งชาติ	Letter of Agreement on Cooperation between National Cancer Institute of Thailand and University Medical Center, Ho Chi Minh City	ผอ.รพ/ สถาบัน	University Medical Center, Ho Chi Minh City	เพื่อพัฒนากิจกรรมความ ร่วมมือในด้านการศึกษา และการวิจัยด้าน ศัลยกรรมตกแต่งทาง ศัลยกรรมส่องกล้องใน โรคมะเร็ง และส่งเสริม การแลกเปลี่ยนแพทย์ ระหว่างทั้งสองฝ่าย	2562	2567 (ต่ออายุ อัตโนมัติ ทุก 5 ปี)	มีแพทย์มาฝึกที่สถาบันมะเร็งแห่งชาติ 1 ครั้ง	Inactive

2.2 ความร่วมมือระหว่างกรมการแพทย์กับภาคเอกชนต่างประเทศ (Public Private Partnership: PPP)

ปัจจุบันกรมการแพทย์มีความร่วมมือกับภาคเอกชนต่างประเทศ รวมทั้งหมด 3 ความร่วมมือ ได้แก่ ความร่วมมือกับ บริษัท Google (USA) บริษัท MedBot (จีน) และ บริษัท BKGI ดังนี้

ลำดับ	หน่วยงาน	กรอบความร่วมมือ/ ชื่อบันทึกข้อตกลง (MOU)	ผู้ลง นาม	หน่วยงานที่ ร่วมบันทึก ข้อตกลง	ประเด็นความร่วมมือ/ วัตถุประสงค์	ปีที่ เริ่ม ข้อตกลง	ปีที่ สิ้นสุด ข้อตกลง	กิจกรรมภายใต้ MOU/กรอบความร่วมมือ	สถานะ
1. Google (USA)									
1.1	สำนักดิจิทัล การแพทย์	-	อชิบดี	Google	การประยุกต์ใช้ AI ใน การคัดกรองเบาหวานขึ้น จอประสาทตา	-	-	- Google ร่วมกับโรงพยาบาลราชวิถีดำเนินการวิจัย การใช้ปัญญาประดิษฐ์วิเคราะห์อาการเบาหวานขึ้น ตา (diabetic retinopathy) ตั้งแต่ปี 61 – 65 และ พบว่า สามารถวิเคราะห์ได้ระดับเดียวกับผู้เชี่ยวชาญ - ทั้งสองฝ่ายจึงประสงค์ที่จะนำ AI มาใช้งานจริง โดย จะพัฒนาเป็นความร่วมมือระหว่าง Perceptra กับ กรมการแพทย์ - มีกำหนดลงนาม MOU ในวันที่ 4 มี.ค. 68	Active
2. MedBot (จีน)									
2.1	กองวิชาการ แพทย์	-	-	-	การพัฒนาบริการและ การฝึกอบรมด้านการใช้ หุ่นยนต์ช่วยผ่าตัด	-	-	- MedBot และกรมการแพทย์ได้หารือความเป็นไปได้ใน การพัฒนาความร่วมมือด้านการส่งเสริมการใช้ หุ่นยนต์ช่วยผ่าตัด และพัฒนาให้กรมการแพทย์ เป็นศูนย์ฝึกอบรมฯ ในระดับอาเซียน - ทั้งสองฝ่ายอยู่ระหว่างศึกษาดูงาน และหารือใน รายละเอียดร่วมกัน - มีแผนจะลงนาม MOU ในอนาคต	Negotiating

ลำดับ	หน่วยงาน	กรอบความร่วมมือ/ ชื่อบันทึกข้อตกลง (MOU)	ผู้ลง นาม	หน่วยงานที่ ร่วมบันทึก ข้อตกลง	ประเด็นความร่วมมือ/ วัตถุประสงค์	ปีที่ เริ่ม ข้อตกลง	ปีที่ สิ้นสุด ข้อตกลง	กิจกรรมภายใต้ MOU/กรอบความร่วมมือ	สถานะ
3. Bangkok Genomics Innovation Public Company Limited (BKGI) and BGI Genomics (จีน)									
3.1	กองวิชาการ แพทย์	Record of Discussions Between Department of Medical Services, Ministry of Public Health, Bangkok Genomics Innovation Public Company Limited (BKGI) and BGI Genomics on Technical Collaboration for Advanced Therapy Medicinal Products (ATMPs)	อธิบดี	Bangkok Genomics Innovation Public Company Limited (BKGI) and BGI Genomics	เพื่อส่งเสริมการวิจัย การ พัฒนารักษาโรคแบบ ใหม่ (ATMPs) ให้ได้ มาตรฐานสากล เพื่อให้ ผู้ป่วยเข้าถึงการรักษา ได้มากขึ้น โดยเน้นทั้ง ด้านจริยธรรมและสิทธิ มนุษยชน และครอบคลุม ตั้งแต่การวิจัยไปจนถึง การนำยาออกสู่ตลาด	-	-	คณะผู้บริหารกรมการแพทย์และหน่วยงานภายใต้สังกัด เดินทางไปศึกษาดูงานและหารือความร่วมมือกับ BKGI เมื่อวันที่ 18 มิ.ย. 68 ณ เมืองเซินเจิ้น ประเทศจีน	Negotiating

2.3 ความร่วมมือระหว่างกรมการแพทย์กับองค์การระหว่างประเทศ หรือหุ้นส่วนการพัฒนาระหว่างประเทศ (Development partners)

ปัจจุบันกรมการแพทย์มี 8 ความร่วมมือ กับ 5 องค์การระหว่างประเทศหรือหุ้นส่วนการพัฒนาระหว่างประเทศ ได้แก่

- กรมความร่วมมือระหว่างประเทศ กระทรวงการต่างประเทศ (TICA)
- องค์การความร่วมมือระหว่างประเทศของญี่ปุ่น (Japan International Cooperation Agency: JICA) ประจำประเทศไทย
- Asian Disaster Preparedness Centre (ADPC)
- The Colombo Plan Drug Advisory Programme
- The International Agency for Research on Cancer (IARC)/WHO

ลำดับ	หน่วยงาน	กรอบความร่วมมือ/ ชื่อบันทึกข้อตกลง (MOU)	ผู้ลง นาม	หน่วยงานที่ ร่วมบันทึก ข้อตกลง	ประเด็นความร่วมมือ/ วัตถุประสงค์	ปีที่ เริ่ม ข้อตกลง	ปีที่ สิ้นสุด ข้อตกลง	กิจกรรมภายใต้ MOU/กรอบความร่วมมือ	สถานะ
1. กรมความร่วมมือระหว่างประเทศ กระทรวงการต่างประเทศ (TICA)									
1.1	กรมการแพทย์	-	-	TICA – ภูฏาน	ด้านโสต คอ นสิก (ENT)	-	-	- กรมความร่วมมือระหว่างประเทศ (TICA) และกรมการแพทย์ ดำเนินความร่วมมือดังกล่าวในรูปแบบการสนับสนุนอุปกรณ์ทางการแพทย์และจัดการฝึกอบรมออนไลน์ให้แก่แพทย์จาก รพ. Jigme Dorji Wangchuck National Referral Hospital (JDWNR) ซึ่งดำเนินการสำเร็จแล้วในปี 65 โดยใช้งบประมาณ TICA - กรมการแพทย์เสนอขอความร่วมมือจาก TICA ประสานฝ่ายภูฏาน เพื่อติดตามการต่อยอดองค์ความรู้ของบุคลากรทางการแพทย์ที่ได้รับการฝึกอบรม (Transfer of Training)	Negotiating

ลำดับ	หน่วยงาน	กรอบความร่วมมือ/ ชื่อบันทึกข้อตกลง (MOU)	ผู้ลง นาม	หน่วยงานที่ ร่วมบันทึก ข้อตกลง	ประเด็นความร่วมมือ/ วัตถุประสงค์	ปีที่ เริ่ม ข้อตกลง	ปีที่ สิ้นสุด ข้อตกลง	กิจกรรมภายใต้ MOU/กรอบความร่วมมือ	สถานะ
1.2	กรมการแพทย์	-	-	TICA –ACMECS	ด้านการแพทย์ฉุกเฉิน	-	-	จัดประชุมเชิงปฏิบัติการ เรื่อง Regional Workshop on Training Needs Assessment of Medical Emergency Response Team ร่วมกับประเทศสมาชิก ACMECS (เมียนมา ลาว กัมพูชา เวียดนาม และไทย) เมื่อวันที่ 27 ก.พ. – 1 มี.ค. 66	Inactive (Complete)
1.3	กรมการแพทย์	-	-	TICA – เมียนมา	ด้านการแพทย์ฉุกเฉิน	-	-	จัดประชุมเชิงปฏิบัติการ เรื่อง Mass Gathering Management สำเร็จแล้ว	Inactive (Complete)
2. องค์การความร่วมมือระหว่างประเทศของญี่ปุ่น (Japan International Cooperation Agency: JICA) ประจำประเทศไทย									
2.1	ส.สูงอายุ	-	-	JICA	ด้าน Ageing	-	-	ตอบรับข้อเสนอของ JICA ในการให้ Ms. MEHRA Keiko เข้ามาปฏิบัติงานเป็นผู้เชี่ยวชาญญี่ปุ่นระยะยาว ในตำแหน่ง Advisor on Healthy Aging ณ ส.สูงอายุ ตั้งแต่วันที่ 15 ม.ค. 67 – 15 ม.ค. 68 และ ตั้งแต่วันที่ 15 ม.ค. 68 – 15 ม.ค. 69 เป็นระยะเวลา รอบละ 1 ปี 15 วัน โดยได้รับงบประมาณสนับสนุน จาก JICA และ TICA	Active
3. Asian Disaster Preparedness Centre (ADPC)									
3.1	กรมการแพทย์	-	-	ADPC-WHO	ด้านการแพทย์ฉุกเฉิน	-	-	จัดทำ White Paper เพื่อสรุปบทเรียนการรับมือโรค COVID-19 ของประเทศไทย ภายใต้โครงการความร่วมมือระหว่างมูลนิธิกรรมการแพทย์และWHO ชื่อ “Healthcare Facilities Preparedness” เมื่อปี 63 – 64	Inactive (Complete)

ลำดับ	หน่วยงาน	กรอบความร่วมมือ/ ชื่อบันทึกข้อตกลง (MOU)	ผู้ลง นาม	หน่วยงานที่ ร่วมบันทึก ข้อตกลง	ประเด็นความร่วมมือ/ วัตถุประสงค์	ปีที่ เริ่ม ข้อตกลง	ปีที่ สิ้นสุด ข้อตกลง	กิจกรรมภายใต้ MOU/กรอบความร่วมมือ	สถานะ
3.2	กรมการแพทย์	-	-	ADPC	ด้านการแพทย์ฉุกเฉิน	-	-	ADPC และกรมการแพทย์ได้ลงนาม MOU ร่วมกันเมื่อปี 57 เป็นระยะเวลา 3 ปี เพื่อพัฒนาศักยภาพด้านการรับมือเหตุฉุกเฉินทางการแพทย์ในสถานพยาบาล เพื่อต่อยอดความร่วมมือ ประกอบกับกรมการแพทย์ประสงค์ที่จะพัฒนาศักยภาพในด้านดังกล่าวให้มีความก้าวหน้าและสอดคล้องกับสถานการณ์ในระดับโลก และระดับภูมิภาคยิ่งขึ้น จึงมีแผนที่จะพัฒนาความร่วมมือร่วมกันอีกครั้ง	Negotiating
4. The Colombo Plan Drug Advisory Programme									
4.1	สถาบัน บำบัดรักษา และฟื้นฟูผู้ ติดยาเสพติด แห่งชาติบรม ราชชนนี	MOU of Agreement between the Colombo Plan Drug Advisory Programme and Princess Mother National Institute on Drug Abuse Treatment Drug Abuse Treatment	ผอ.รพ/ สถาบัน		พัฒนาบุคลากร จัดการ อบรมผู้ปฏิบัติงานด้านยา เสพติดด้วยหลักสูตรที่ เป็นมาตรฐานและสากล ระดับโลก	2567	2570	อยู่ระหว่างการแปลเอกสารคู่มือผู้เรียน ผู้สอนเป็น ภาษาไทย	Active

ลำดับ	หน่วยงาน	กรอบความร่วมมือ/ ชื่อบันทึกข้อตกลง (MOU)	ผู้ลง นาม	หน่วยงานที่ ร่วมบันทึก ข้อตกลง	ประเด็นความร่วมมือ/ วัตถุประสงค์	ปีที่ เริ่ม ข้อตกลง	ปีที่ สิ้นสุด ข้อตกลง	กิจกรรมภายใต้ MOU/กรอบความร่วมมือ	สถานะ
5. The International Agency for Research on Cancer (IARC)/WHO									
5.1	สถาบันมะเร็ง แห่งชาติ	Letter of Agreement on Cooperation in Cancer Registration	ผอ.รพ/ สถาบัน	IARC/WHO	‘เพื่อส่งเสริมและดำเนิน ความร่วมมือวิชาการด้าน โรคมะเร็งและพัฒนา ศักยภาพการทำทะเบียน มะเร็งของประเทศ สมาชิกอาเซียน โดยมี ขอบเขตกิจกรรม ดังนี้ • จัดทำหลักสูตรการ ลงทะเบียนโรคมะเร็งขั้น พื้นฐานพร้อมสื่อการ ฝึกอบรมที่เกี่ยวข้อง ให้กับประเทศสมาชิก อาเซียน • พัฒนาคุณภาพข้อมูล การขึ้นทะเบียนมะเร็ง ขีดความสามารถการ รายงานผล ภายในประเทศไทย	2568	2572	- จัดประชุมวิชาการ/การฝึกอบรม และกิจกรรม ศึกษาดูงานเกี่ยวกับการจัดทำทะเบียนมะเร็งให้กับ ประเทศสมาชิกอาเซียน รวมทั้งหมด 14 ครั้ง ตั้งแต่ปี 56-66 โดยใช้งบประมาณกรมการแพทย์ และงบประมาณจาก IARC - ลงนาม MOU ระยะเวลา 5 ปี เมื่อปี 60 และลง นามต่ออายุแล้วเมื่อปี 68	Active

3

งานสนับสนุนการขับเคลื่อนนโยบายสุขภาพโลก (Global Health Policy Advocacy)

ขอบเขตการทำงาน

- เพื่อสนับสนุนบทบาทของ COEs และกรมการแพทย์ ใน 2 มิติ ได้แก่
 1. บทบาทในเวทีระหว่างประเทศ
 2. บทบาทในการขับเคลื่อนนโยบาย/กรอบ/มาตรฐานการปฏิบัติระดับโลกมาสู่ระดับประเทศ และ/หรือระดับภูมิภาค
- เน้นกรอบพหุภาคี/กรอบนโยบาย หรือกฎหมายระหว่างประเทศที่เกี่ยวข้องกับการกิจและความเชี่ยวชาญของกรมการแพทย์ ได้แก่ WHO, ASEAN, APEC
- แสวงหาแหล่งทุน และพัฒนาศักยภาพ/ความร่วมมือในการขอรับแหล่งทุนจากต่างประเทศ

3.1 บทบาทของกรมการแพทย์ในการขับเคลื่อนนโยบายสุขภาพโลกตามมติสมัชชาอนามัยโลก (WHO)

กรอบนโยบาย/กฎหมายระหว่างประเทศ	ประเด็น	บทบาทกรมการแพทย์	หน่วยรับผิดชอบ/หน่วยประสานงาน
1. กฎอนามัยระหว่างประเทศ (International health Regulation)	การรายงานการประเมินตนเองของประเทศไทย (1) รายงานการประเมินตนเองแบบสมัครใจ (IHR JEE) ทุก 5 ปี (รายงานครั้งล่าสุดเมื่อปี 2022) (2) รายงานการประเมินตนเองภาคบังคับ (IHR SPARs) ทุกปี	- กรมการแพทย์เป็นหน่วยรับผิดชอบหลักในการจัดทำรายงานการประเมินด้านการจัดบริการทางการแพทย์และร่วมรายงานผลต่อคณะกรรมการ IHR (Medical Service Provision) - กรมการแพทย์ทำหน้าที่เป็นหน่วยประสานงานกลางในการจัดประชุมร่วมหน่วยงานที่เกี่ยวข้องเพื่อร่วมกันประเมินตนเองและรวบรวมข้อมูลที่เกี่ยวข้องสำหรับรายงานไปยังคณะกรรมการ IHR	กองวิชาการแพทย์
2. Pandemic Treaty	การจัดทำและเจรจากฎหมายระหว่างประเทศ (Pandemic Treaty) ด้านโรคระบาด เพื่อเสริมสร้างประสิทธิภาพและศักยภาพการป้องกันเตรียมความพร้อม และรับมือโรคระบาดซึ่งสมัชชาอนามัยโลกได้มีมติเมื่อปี 2021 แต่งตั้งกลไกจัดทำ Treaty	- กรมการแพทย์ได้รับเชิญให้ร่วมเป็นคณะทำงานฝ่ายไทยในการกำหนดท่าที เจรจา การจัดทำ Pandemic Treaty และเข้าร่วมการประชุม intergovernmental negotiating body (INB) - แต่เนื่องจากประเด็นในร่างกฎหมายดังกล่าวไม่ได้เกี่ยวข้องกับภารกิจกรมการแพทย์โดยตรง จึงมีบทบาทเป็นหน่วยร่วมสังเกตการณ์ และเรียนรู้กระบวนการจัดทำกฎหมายระหว่างประเทศ	กองวิชาการแพทย์
3. การประชุมสมัชชาอนามัยโลก (World Health Assembly: WHA)	การพิจารณา จัดทำ เจรจา ข้อมติ WHA ซึ่งจะมีการประชุมทุกปี ในช่วงเดือนพฤษภาคม - มิถุนายน	ร่วมในคณะผู้แทนไทยในการเข้าร่วมประชุม WHA และการประชุมที่เกี่ยวข้อง เพื่อพิจารณา จัดทำ และ เจรจา ข้อมติ WHA Resolutions	กองวิชาการแพทย์ ร่วมกับผู้เชี่ยวชาญ รายสาขาจาก

กรอบนโยบาย/กฎหมาย ระหว่างประเทศ	ประเด็น	บทบาทกรรมการแพทย์	หน่วยรับผิดชอบ /หน่วยประสานงาน
		• เป็นผู้แทนประเทศไทยในการเป็นประธานร่วม (Co-Chair) และเป็นวิทยากรร่วมบรรยาย/แลกเปลี่ยน Best Practice ในสาขาต่างๆ ได้แก่ • สาขาความเชี่ยวชาญของกรรมการแพทย์ที่มีส่วนร่วม ได้แก่ - Eye health - Ear and hearing care - Cervical Cancer - Cardiovascular Disease - Epilepsy and other neurological disorders and dementia - Health emergency - Rehabilitation and assistive technology - Kidney disease - Lung disease - Healthy ageing	โรงพยาบาล/ สถาบันที่เกี่ยวข้อง
4. การขับเคลื่อนข้อมติ WHA และ Global Targets ในสาขาการแพทย์เฉพาะทางที่เกี่ยวข้องในระดับประเทศและภูมิภาค	4.1 การพัฒนาระบบบริการสุขภาพหูและการได้ยินแบบบูรณาการ	• เป็นประเทศนำร่องในการใช้และพัฒนาเครื่องมือประเมินสถานการณ์การจัดบริการด้านสุขภาพหูและการได้ยิน (Ear and Hearing Care Situation Analysis: ECHSAT) • ริเริ่มโครงการวิจัยและพัฒนาแอปพลิเคชันและระบบการคัดกรองการได้ยินด้วยตนเองสำหรับคนไทย ตามมาตรฐานของ WHO (HearWHO Application) โดยได้รับการสนับสนุนทางวิชาการ	รพ.ราชวิถี (COE ENT) และกองวิชาการแพทย์

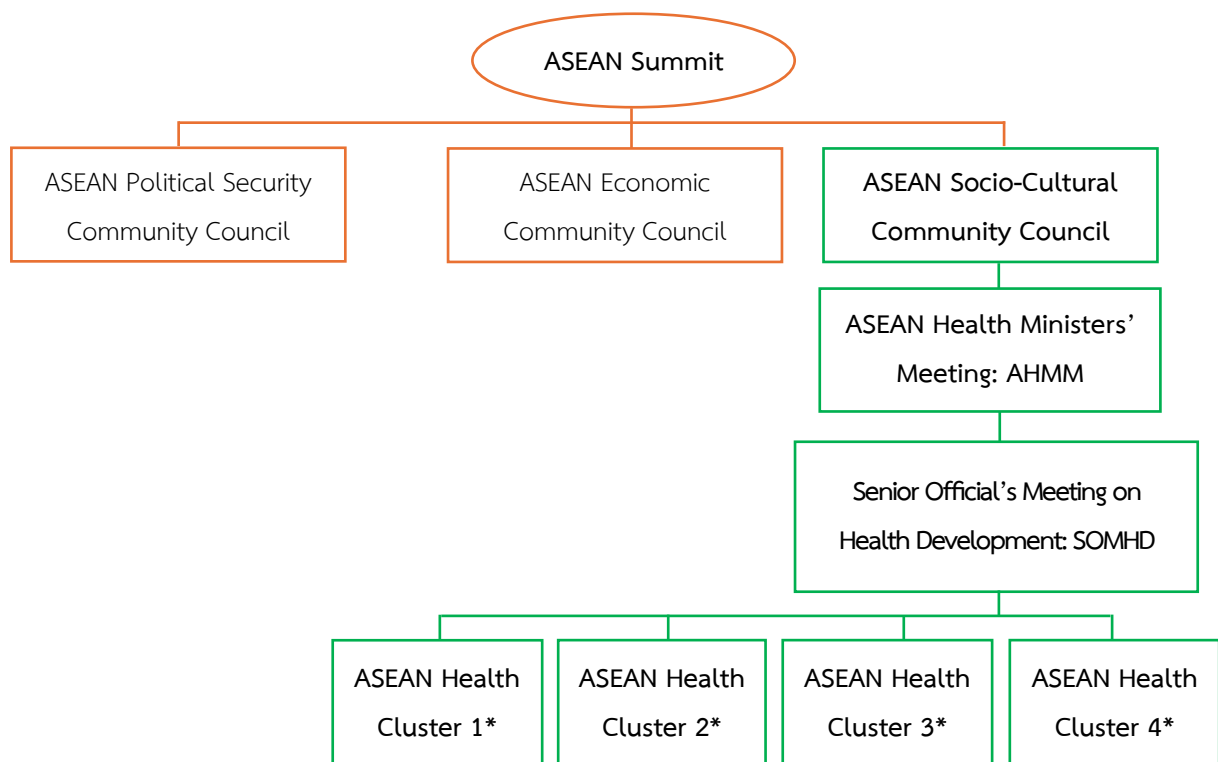
กรอบนโยบาย/กฎหมาย ระหว่างประเทศ	ประเด็น	บทบาทกรรมการแพทย์	หน่วยรับผิดชอบ /หน่วยประสานงาน
		จาก WHO สำนักงานใหญ่ ณ นครเจนีวา	
	4.2 การพัฒนาระบบ บริการสุขภาพตาแบบ บูรณาการ	• เป็นประเทศนำร่องในการใช้และพัฒนาเครื่องมือประเมินสถานการณ์การจัดบริการด้านสุขภาพตา (Eye Care Situation Analysis: ECSAT) • ผู้เชี่ยวชาญจาก รพ.เมตตาฯ ได้รับเลือกให้ร่วมเป็นคณะที่ปรึกษา <u>WHO SPECS 2030 Initiative Strategic and Technical Advisory Group (STAG)</u> เพื่อกำหนดแนวทางพัฒนาระบบบริการฯ ด้วยเหตุนี้ รพ.เมตตาฯ จึงร่วมกับ WHO และราชวิทยาลัยจักษุแพทย์แห่งประเทศไทย จัดประชุมเชิงปฏิบัติการ <u>Thailand 1st WHO SPECS 2030 Initiative Workshop</u> เพื่อขับเคลื่อนการเพิ่มประสิทธิภาพการให้บริการด้านสายตาให้บรรลุตามมาตรฐานและเป้าหมาย WHO เมื่อวันที่ 12 พ.ย. 2567	รพ.เมตตาประชารักษ์ (วัดไร่ขิง) และกอง วิชาการแพทย์
	4.3 การป้องกันโรคหลอดเลือดหัวใจ	• เป็นเจ้าภาพร่วมจัดประชุม Asia-Pacific Heart Summit เมื่อวันที่ 18 ตุลาคม 2567	สถาบันโรคทรวงอก
5. รายงานระดับโลก (Global Report)	ประเทศสมาชิก ร่วมสนับสนุนข้อมูลความคืบหน้าการดำเนินงานตามประเด็นที่ WHO ร้องขอ	• เป็นผู้ประสานงานระดับประเทศในการรวบรวมและรายงานข้อมูลให้แก่ WHO สำหรับจัดทำรายงานด้านสุขภาพโลก ในสาขาต่างๆ ได้แก่ - Cancer	กองวิชาการแพทย์ ร่วมกับผู้เชี่ยวชาญ รายสาขาจาก โรงพยาบาล/ สถาบันที่เกี่ยวข้อง

กรอบนโยบาย/กฎหมาย ระหว่างประเทศ	ประเด็น	บทบาทกรรมการแพทย์	หน่วยรับผิดชอบ /หน่วยประสานงาน
		- Epilepsy & other neurological disorders (2022-2031) - Dementia (2017-2025) - Rehabilitation (2024-2026)	
6. คณะทำงานผู้เชี่ยวชาญ ของ WHO	WHO ขอรับสนับสนุน ผู้เชี่ยวชาญสาขาต่าง ๆ เพื่อสนับสนุนการจัด กิจกรรม/ตัวชี้วัดระดับโลก	• ผู้เชี่ยวชาญกรรมการแพทย์ได้รับ แต่งตั้งให้เข้าร่วมในคณะทำงาน ผู้เชี่ยวชาญของ WHO ในสาขา ดังนี้ - Rehabilitation (Global indicator development) - Child health (product and service quality) - Health emergency - Healthy ageing - Eye care	กองวิชาการแพทย์ ร่วมกับผู้เชี่ยวชาญ รายสาขาจาก โรงพยาบาล/ สถาบันที่เกี่ยวข้อง

3.2 บทบาทของกรมการแพทย์ในการขับเคลื่อนความร่วมมือด้านสุขภาพ ในเวทีอาเซียน (Association of Southeast Asian Nations: ASEAN)

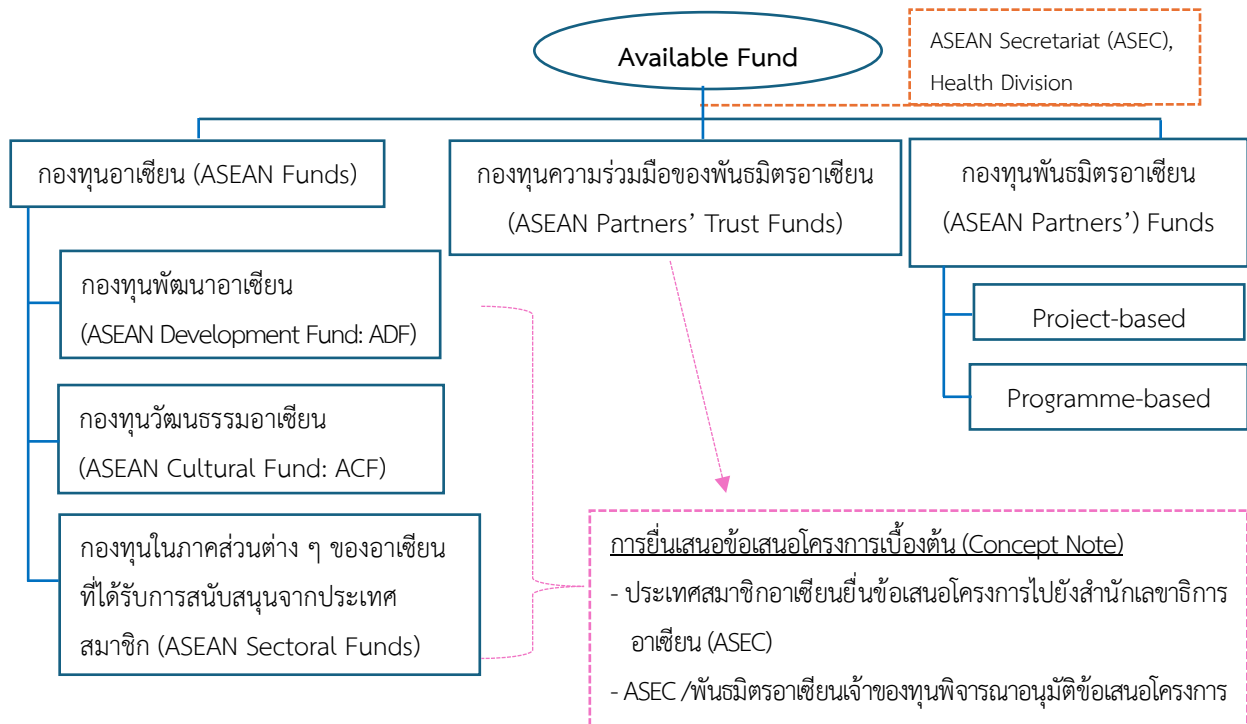


1. กลไกความร่วมมือ



*Health Cluster Chair/Vice Chair จะดำรงตำแหน่งประเทศละ 2 ปี เวียนตามตัวอักษร

2. กองทุนสนับสนุน (Available Fund)⁴



3. ปฏิทินการดำเนินงาน

ช่วงเวลา	การประชุม
เม.ย.*	การประชุมหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เพื่ออัปเดตการดำเนินงาน/กำหนดทำที่/วางแผนงานและงบประมาณสำหรับกิจกรรมฯ (ประชุมปีละ 1 ครั้ง)
ต.ค. - ก.พ.**	การประชุม ASEAN Health Cluster 1 – 4 (ประชุมปีละ 1 ครั้ง)
ก.พ. - มี.ค.**	การประชุม Senior Official's Meeting on Health Development: SOMHD (ประชุมปีละ 1 ครั้ง)
พ.ค.**	การประชุม ASEAN Health Ministers' Meeting: AHMM (ประชุม 2 ปีครั้ง)

* รวบรวมกับผู้บริหาร

**กำหนดการประชุมอาจเปลี่ยนแปลงตามความพร้อมของ Chair

4. บทบาทของกรมการแพทย์ในการประชุมระดับคณะทำงาน AHC

วัตถุประสงค์: เพื่อติดตามความคืบหน้าและหารือกลไกการดำเนินกิจกรรม/ โครงการใน Work Programme 2021 - 2025 ภายใต้ ASEAN Post-2015 Health Development Agenda (APHDA) 2021-2025 รวมถึงหารือในประเด็นที่เกี่ยวข้อง แลกเปลี่ยนความรู้ และประสบการณ์การกับประเทศสมาชิกอาเซียน

AHC 1: Promoting Healthy Lifestyle การส่งเสริมวิถีการดำรงชีวิตที่มีสุขภาพดี				
ผู้ประสานงานหลักฝ่ายไทย (National Coordinator) : กรมอนามัย				
Health Priority (HP)		บทบาทของกรมการแพทย์	การดำเนินงาน	สิ่งที่จะดำเนินการต่อไป
HP1	Prevention and control of NCDs	ไม่มี	ไม่มี	ไม่มี

⁴ <https://asean.org/funding-mechanisms-and-modalities/>

AHC 1: Promoting Healthy Lifestyle การส่งเสริมวิถีการดำรงชีวิตที่มีสุขภาพดี				
ผู้ประสานงานหลักฝ่ายไทย (National Coordinator) : กรมอนามัย				
Health Priority (HP)		บทบาทของกรมการแพทย์	การดำเนินงาน	สิ่งที่จะดำเนินการต่อไป
HP2	Reduction of tobacco consumption and harmful use of alcohol	ไม่มี	ไม่มี	ไม่มี
HP3	Prevention of injuries	ไม่มี	ไม่มี	ไม่มี
HP4	Promotion of occupational health	กิจกรรม: Finalisation and implementation of ASEAN Diagnostic Criteria for Occupational Diseases (ADCOD) โดย รพ.นพรัตนฯ ผลผลิต/ผลลัพธ์: แนวทางการวินิจฉัยโรคที่เกิดจากการทำงาน (ADCOD) สำหรับ AMS	- ปี 2019 จัดการประชุมพิจารณาจัดทำร่างแนวทางการวินิจฉัยโรคที่เกิดจากการทำงาน (ADCOD) - ขณะนี้อยู่ระหว่างการอัปเดตรายชื่อคณะกรรมการ ADCOD/ focal point และจัดทำ concept note เพื่อเชิญเข้าร่วมประชุมในปี 2025	- ปี 2025 จะจัดการประชุมเพื่อทบทวนและพิจารณาร่างสุดท้ายของ ADCOD และนำเสนอให้ที่ประชุม AHC1 รับรองต่อไป
HP5	Promotion of mental health	ไม่มี	ไม่มี	ไม่มี
HP6	Promotion of healthy and active ageing	1. กิจกรรม: Operationalisation of ACAI โดย ส.สูงอายุ และกองวิชาการแพทย์ ผลผลิต/ผลลัพธ์: จัดตั้งศูนย์อายุเฝ้าระวังสำเร็จ	- สนับสนุนการจัดตั้งและการดำเนินงานของศูนย์อายุเฝ้าระวังสำเร็จ	ไม่มี
		2. กิจกรรม: Development and exchange learning programme for AMS on: Dementia healthcare, Geriatric service unit/clinic/hospital, Elderly health data for referral to care โดย ส.สูงอายุ ผลผลิต/ผลลัพธ์: องค์ความรู้/ข้อเสนอแนะสำหรับการดูแลรักษาสุขภาพผู้สูงอายุ เพื่อจัดทำแนวทางการดูแลสุขภาพในระดับอาเซียนตามบริบทแต่ละประเทศ	- ปี 2023 จัดประชุม the 4 th Thailand Elderly Health Service Forum - อยู่ระหว่างจัดทำ concept note ของการจัดประชุม the 5 th Thailand Elderly Health Service Forum เพื่อแจ้งเวียนลงเชิญ AMS เข้าร่วมการประชุมฯ	- เดือนม.ค. 2025 จะจัดการประชุม the 5 th Thailand Elderly Health Service Forum ในรูปแบบ Hybrid

AHC 1: Promoting Healthy Lifestyle การส่งเสริมวิถีการดำรงชีวิตที่มีสุขภาพดี
ผู้ประสานงานหลักฝ่ายไทย (National Coordinator) : กรมอนามัย

Health Priority (HP)		บทบาทของกรมการแพทย์	สถานะการดำเนินงาน	สิ่งที่จะดำเนินการต่อไป
HP7	Promotion of good nutrition and healthy diet	ไม่มี	ไม่มี	ไม่มี

AHC 2: Responding to all hazards and emerging threats การสนองตอบต่อภัยทุกชนิดและความเสี่ยงอุบัติใหม่
ผู้ประสานงานหลักฝ่ายไทย (National Coordinator) : กรมควบคุมโรค

Health Priority (HP)		บทบาทของกรมการแพทย์	สถานะการดำเนินงาน	สิ่งที่ดำเนินการต่อไป
HP8	Prevention and control of communicable diseases, emerging infectious diseases, neglected tropical and zoonotic diseases	ไม่มี	ไม่มี	ไม่มี
HP9	Regional preparedness and response to public health emergencies	ไม่มี	ไม่มี	ไม่มี
HP10	Strengthening laboratory capacity	ไม่มี	ไม่มี	ไม่มี
HP11	Combating antimicrobial resistance	ไม่มี	ไม่มี	ไม่มี
HP12	Environmental health and health impact assessment (HIA), Health impact of climate change	ไม่มี	ไม่มี	ไม่มี
 HP13	Disaster health management	กิจกรรม: ARCH Project (Regional Committee)	ผู้แทนกรมการแพทย์ร่วมเป็น expertise ด้านการแพทย์ฉุกเฉิน	พิจารณาเสนอแผนกิจกรรม

AHC 3: Strengthening health systems and access to care การเสริมสร้างความเข้มแข็งของระบบสุขภาพ และการเข้าถึงบริการสุขภาพที่มีคุณภาพ

ผู้ประสานงานหลักฝ่ายไทย (National Coordinator) : กองเศรษฐกิจสุขภาพและหลักประกันสุขภาพดิจิทัล

Health Priority (HP)		บทบาทของกรมการแพทย์	สถานะการดำเนินงาน	สิ่งที่จะดำเนินการต่อไป
HP14	Traditional and complementary medicine	ไม่มี (กรมแพทย์แพทยไทย เป็น lead country)	ไม่มี	ไม่มี

AHC 3: Strengthening health systems and access to care การเสริมสร้างความเข้มแข็งของระบบสุขภาพ และการเข้าถึงบริการสุขภาพที่มีคุณภาพ

ผู้ประสานงานหลักฝ่ายไทย (National Coordinator) : กองเศรษฐกิจสุขภาพและหลักประกันสุขภาพดิจิทัล

Health Priority (HP)		บทบาทของกรมการแพทย์	สถานะการดำเนินงาน	สิ่งที่จะดำเนินการต่อไป
HP15	Reproductive, maternal, neonatal and child health	ประเทศไทยไม่ได้เป็น lead country	ไม่มี	ไม่มี
HP16	UHC, including health financing and health services delivery	ไม่มี	ไม่มี	ไม่มี
HP17	Migrants' health	ไม่มี	ไม่มี	ไม่มี
HP18	Pharmaceutical development	ไม่มี	ไม่มี	ไม่มี
HP19	Human resources for health	ไม่มี	ไม่มี	ไม่มี

HP20	Digital health and health information system	กิจกรรม: Strengthen Ear and Hearing Loss Information Management Platform ผลิตภัณฑ์/ผลลัพธ์: Application สำหรับการตรวจการคัดกรองการได้ยินตามมาตรฐาน WHO ในรูปแบบภาษาไทย	- อยู่ระหว่างกระบวนการจัดทำ Application	- รายงานความคืบหน้าและแลกเปลี่ยน Best practice กับ AMS ในการประชุม AHC3

AHC 4: Ensuring Food Safety

ผู้ประสานงานหลักฝ่ายไทย (National Coordinator) : อย.

Health Priority (HP)		บทบาทของกรมการแพทย์	สถานะการดำเนินงาน	สิ่งที่จะดำเนินการต่อไป
HP21	Food Safety	ไม่มี	ไม่มี	ไม่มี

5. แผนการดำเนินงานต่อไป

5.1 จัดทำกระบวนการประสานงานและสนับสนุนการดำเนินกิจกรรมภายใต้ ASEAN Post-2015 Health Development Agenda (APHDA) 2021-2025

- จัดให้มีการประชุมหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เพื่ออัปเดตการดำเนินงาน/กำหนดทำที่/วางแผนงานและงบประมาณสำหรับกิจกรรมฯ

- พิจารณาแผนกิจกรรมเพื่อบรรจุเข้าสู่ HP 13 Disaster health management ใน AHC 2

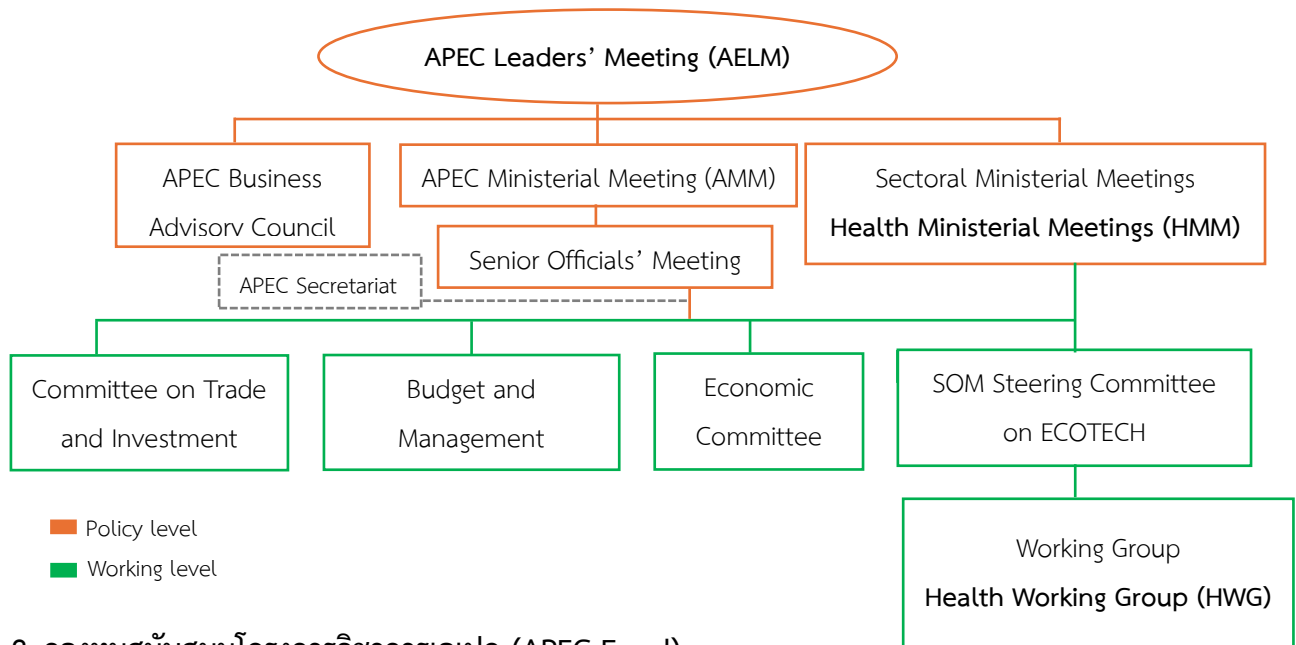
5.2 ปรับปรุงรายชื่อผู้ประสานงานกรมการแพทย์ในระดับกลุ่มประเด็น (Health Cluster) และประเด็นสำคัญ (Health Priority) สำหรับติดต่อประสานงาน สนับสนุนข้อมูล และขับเคลื่อนกิจกรรมที่เกี่ยวข้อง

AHC 1	1. HP 4 Coordinator: นายเปรมยศ เปี่ยมนิธิกุล รพ.นพรัตนฯ 2. HP 6 Coordinator: ผู้อำนวยการส.สูงอายุ
AHC 2	1. HP 13 Coordinator: รอหรือผู้บริหาร
AHC 3	1. HP 20 Coordinator: แพทย์หญิงสมจินต์ จินดาวิจักษ์ รพ. ราชวิถี
AHC 4	ไม่มี

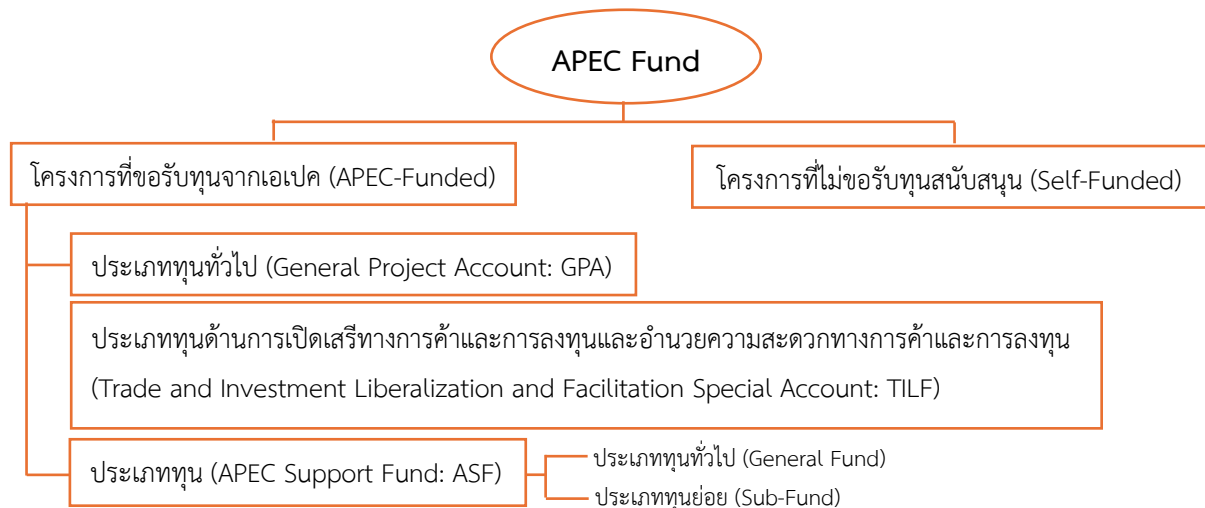
3.3 บทบาทของกรมการแพทย์ในการขับเคลื่อนความร่วมมือด้านสุขภาพ ในเวทีเอเปค (Asia Pacific Economic Cooperation: APEC)



1. กลไกความร่วมมือ



2. กองทุนสนับสนุนโครงการวิชาการเอเปค (APEC Fund)



ตาราง กำหนดเวลายื่นข้อเสนอโครงการเบื้องต้น (Concept Note) เพื่อขอรับทุนสนับสนุนเอเปค

ขั้นตอน ที่	การยื่นเสนอข้อเสนอโครงการเบื้องต้น (Concept Note)	รอบที่ 1	รอบที่ 2
1	หน่วยงานยื่นข้อเสนอโครงการเบื้องต้นกับผู้ประสานงานกองวิชาการแพทย์	มกราคม	พฤษภาคม
2	เขตเศรษฐกิจยื่นข้อเสนอโครงการเบื้องต้นกับผู้อำนวยการคณะทำงาน (Program Director: PD)	กุมภาพันธ์	มิถุนายน
3	ผู้อำนวยการคณะทำงานยื่นข้อเสนอโครงการเบื้องต้นกับหน่วยบริหาร โครงการ (Project Management Unit: PMU) ภายใน 10 วัน หลังเขต เศรษฐกิจยื่นข้อเสนอฯ กับ PD	กุมภาพันธ์	มิถุนายน
4	คณะกรรมการด้านงบประมาณและการบริหาร (Budget and Management Committee: BMC) พิจารณาข้อเสนอโครงการเบื้องต้นเพื่ออนุมัติเงินทุน	เมษายน	สิงหาคม

3. ปฏิทินการดำเนินงาน

ช่วงเวลา	การประชุม
เม.ย. - ก.ย.	การประชุมเจ้าหน้าที่อาวุโสเอเปค และ การประชุมรัฐมนตรีเอเปค (Senior Officials' Meeting and APEC Ministerial Meeting)
ส.ค.	การประชุมระดับสูงว่าด้วยสาธารณสุขและเศรษฐกิจและการประชุมคณะทำงานเอเปคด้านสุขภาพ (Health Ministerial Meetings)
พ.ย.	การประชุมผู้นำเอเปค (APEC Leaders' Meeting)

4. บทบาทของกรมการแพทย์

ลำดับที่	การประชุม/กิจกรรม	บทบาทของกรมการแพทย์
1	การประชุมผู้นำเอเปค (APEC Leaders' Meeting : AELM)	สนับสนุนการจัดบริการทางการแพทย์และการแพทย์ฉุกเฉินสำหรับการประชุมสัปดาห์ผู้นำเศรษฐกิจเอเปค (APEC Economic Leaders' Week) ระหว่างวันที่ 12-20 พ.ย. 65
2	การประชุมรัฐมนตรีเอเปค APEC Ministerial Meeting (AMM)/ Sectoral Ministerial Meetings	1. สนับสนุนการจัดบริการทางการแพทย์และการแพทย์ฉุกเฉินสำหรับการประชุมระดับรัฐมนตรีเอเปคหรือเทียบเท่า ดังนี้ 1.1 การประชุมรัฐมนตรีการค้าเอเปค (APEC Ministers Responsible for Trade Meeting) และการประชุมที่เกี่ยวข้อง ระหว่างวันที่ 19 – 22 พ.ค. 65 1.2 การประชุมคณะทำงานด้านการท่องเที่ยวเอเปค ครั้งที่ 60 และการประชุมรัฐมนตรีท่องเที่ยวเอเปค ครั้งที่ 11 (The 60th APEC Tourism Working Group Meeting & 11th APEC Tourism Ministerial Meeting) โดย กระทรวงการท่องเที่ยวและกีฬา ระหว่างวันที่ 16 - 20 ส.ค. 65 1.3 การประชุมระดับสูงเอเปคว่าด้วยการสาธารณสุขและเศรษฐกิจ ครั้งที่ 12 และการประชุมที่เกี่ยวข้อง (12th APEC High-Level Meeting

ลำดับที่	การประชุม/กิจกรรม	บทบาทของกรมการแพทย์
		on Health & the Economy โดยกระทรวงสาธารณสุข ระหว่างวันที่ 22 - 26 ส.ค. 65 1.4 การประชุมรัฐมนตรีว่าการกระทรวงการคลังเอเปค (APEC Finance Ministers' Meeting) โดยกระทรวงการคลัง ระหว่างวันที่ 19 - 21 ต.ค. 65
3	การประชุมเจ้าหน้าที่อาวุโสเอเปค Senior Officials' Meeting	สนับสนุนการจัดบริการทางการแพทย์และการแพทย์ฉุกเฉินสำหรับการประชุมเจ้าหน้าที่อาวุโสเอเปคครั้งที่ 2 และการประชุมที่เกี่ยวข้อง (2nd APEC Senior Officials' Meeting and Related Meetings) ระหว่างวันที่ 9 - 19 พฤษภาคม 2565
4	การประชุมระดับสูงว่าด้วยสาธารณสุขและเศรษฐกิจและการประชุมคณะทำงานเอเปคด้านสุขภาพ High-Level Meeting on Health and Economy (HLM) & Health Working Group Meeting (HWG)	1. การประชุม HLM ครั้งที่ 12 และ HWG ระหว่างวันที่ 22 - 26 ส.ค. 65 ณ รร. Millennium Hilton กทม. 1.1 เป็นเจ้าภาพร่วมจัดการประชุม Policy Dialogue Cervical Cancer 1.2 จัดนิทรรศการในธีมนวัตกรรมและเทคโนโลยีทางการแพทย์ 1.3 ผู้แทนกรมการแพทย์ เป็นวิทยากรใน HWG Sub-Working Group: Digital Health บรรยายหัวข้อ Deploying Artificial Intelligence for Diabetic Retinopathy 2. การประชุม HLM ครั้งที่ 13 และ HWG ระหว่างวันที่ 3 - 5 สิงหาคม 66 ณ สหรัฐอเมริกา 2.1 ผู้แทนกรมการแพทย์ เป็นวิทยากรในการอภิปราย หัวข้อ APEC dialogue on gender and health equity และเป็นประธานร่วม (co-chair) ของการประชุม APEC Cervical Cancer 3. การประชุม HLM ครั้งที่ 14 และ HWG ระหว่างวันที่ 12 - 21 ส.ค. 65 ณ กรุง 3.1 ผู้แทนกรมการแพทย์เข้าร่วมเป็นคณะผู้แทนกระทรวงสาธารณสุข ประเทศไทย ในการประชุม HLM14&HWG 3.2 ผู้แทนกรมการแพทย์เป็นวิทยากรในการประชุม Healthy Women, Healthy Economics Policy Dialogue ในประเด็น Cervical Cancer
5	กิจกรรมอื่นๆ	1. ตอบรับเป็น Co-sponsor ให้กับมาเลเซีย ในโครงการ Metaboolic Syndrome (MetS) in Asia Pacific: Summit on Combatting the Rise of Obesity, Cardiovascular Disease, and Type II Diabetes ที่จะเสนอขอรับการสนับสนุนงบประมาณเอเปค ครั้งที่ 2 ประจำปี 2567 2. ส่งผู้แทนกรมการแพทย์เข้าร่วมการประชุมวิชาการ ในประเด็นที่เกี่ยวข้อง ที่จัดโดยสมาชิกเขตเศรษฐกิจเอเปค

5. แผนการดำเนินงานต่อไป

- จัดทำและประชาสัมพันธ์คู่มือการขอสนับสนุนงบประมาณเอเปคให้กับโรงพยาบาล/สถาบันในสังกัดกรมการแพทย์

3.4 แหล่งทุนสนับสนุนการขับเคลื่อนนโยบายสุขภาพโลก

ที่	แหล่งทุน	คำอธิบาย/เงื่อนไขขอทุน	สถานะ/ข้อสังเกต
1	งบประมาณ รายจ่ายประจำปี	กรมการแพทย์มีแหล่งงบประมาณ 3 รายการที่ใช้ในการสนับสนุนการขับเคลื่อนนโยบายสุขภาพโลก ① งบรายจ่ายอื่น : การเดินทางไปราชการต่างประเทศชั่วคราว – ใช้สำหรับเข้าร่วมการประชุมตามพันธกรณีระหว่างประเทศ และภารกิจที่ได้รับมอบหมายจากกระทรวงฯ / กรมฯ (วงเงินประมาณ 2.3-2.5 ล้านบาท) ② งบรายจ่ายอื่น : การพัฒนาด้านวิชาการและบริการในประเทศกลุ่มประชาคมอาเซียน – ใช้สำหรับจัดทีมแพทย์ให้บริการด้านการแพทย์ และการถ่ายทอดองค์ความรู้แก่ประเทศกำลังพัฒนา โดยดำเนินการในต่างประเทศ (วงเงินประมาณ 2.9-3.3 ล้านบาท) ③ งบดำเนินงาน : การพัฒนาเครือข่ายวิชาการและบริการกับประเทศในกลุ่มประชาคมอาเซียน – ใช้สำหรับจัดกิจกรรมทางวิชาการร่วมกับคู่ความร่วมมือต่างประเทศ โดยดำเนินการในประเทศไทย (วงเงินประมาณ 1.3 ล้านบาท)	• งบรายจ่ายอื่น สำหรับดำเนินการในต่างประเทศ ได้รับลดลงทุกปี • งบรายจ่ายอื่น เป็นอำนาจของสำนักงบประมาณในการอนุมัติแผน • เอกสารที่ต้องเสนอประกอบการพิจารณาของสำนักงบประมาณประกอบด้วย - แผนการจัดสรรที่เต็มวงเงิน - แบบรายงานความจำเป็น - ราคาอ้างอิง / การสืบราคาพร้อมอัตราแลกเปลี่ยนของ ธปท - ประมาณการค่าใช้จ่าย - สำเนาอนุมัติที่เกี่ยวข้อง - กำหนดการเดินทาง
2	งบประมาณจาก TICA กรมความร่วมมือระหว่างประเทศ กระทรวงการต่างประเทศ	TICA มีงบประมาณสนับสนุน 3 รูปแบบ ① การทำกิจกรรม/โครงการแบบ South-South Cooperation	• กรมการแพทย์เคยได้รับสนับสนุนทั้งแบบทวิภาคี และพหุภาคี เช่น การอบรมให้กลุ่มประเทศลุ่มน้ำอิรวดี การอบรมให้เมียนมา

ที่	แหล่งทุน	คำอธิบาย/เงื่อนไขขอทุน	สถานะ/ข้อสังเกต
		• <u>แบบทวิภาคี</u> โดยทำให้กลุ่มประเทศเป้าหมายของ TICA เช่น ภูฏาน ลาว กัมพูชา เมียนมา • <u>แบบพหุภาคี</u> โดย TICA จะร่วมมือกับประเทศที่พัฒนาแล้วหรือองค์การระหว่างประเทศ ดำเนินโครงการให้กับประเทศกำลังพัฒนาอื่น ๆ เช่น TICA-UNFPA-เนปาล TICA-Luxemburg-ลาว	• <u>ระดับความยากในการขอทุน - ปานกลาง</u> ขึ้นอยู่กับกิจกรรมนั้นตรงกับนโยบายของ TICA หรือไม่ • <u>เอกสารที่ต้องเสนอให้ TICA พิจารณา</u> ได้แก่ concept note กำหนดการประมาณการค่าใช้จ่ายตามระเบียบจัดประชุม/ฝึกอบรมระหว่างประเทศ
		② ทุนฝึกอบรม/ศึกษาต่อในประเทศไทย • TICA มีแผนฝึกอบรม/ศึกษาต่อในประเทศไทยสำหรับบุคลากรต่างประเทศ ต่อเนื่องตามแผน 3 ปี หรือตามนโยบายเร่งด่วนของ TICA	• กรมการแพทย์ได้รับสนับสนุนทั้งแบบต่อเนื่อง และแบบภายใต้ความร่วมมือ เช่น หลักสูตรปริญญาตรี ด้านตจวิทยา ศาสตร์ การอบรมด้าน ENT ให้แก่ภูฏาน • <u>ระดับความยากในการขอทุน - ปานกลาง</u> ขึ้นอยู่กับกิจกรรมนั้นตรงกับนโยบายของ TICA หรือไม่ • <u>เอกสารที่ต้องเสนอให้ TICA พิจารณา</u> ได้แก่ concept note กำหนดการประมาณการค่าใช้จ่ายตามระเบียบฝึกอบรม กรณีเป็นหลักสูตรระยะยาว/ต่อเนื่อง ต้องเสนอโครงการและผ่านการพิจารณาของคณะกรรมการฯ
		③ เงินสมทบค่าใช้จ่ายผู้เชี่ยวชาญต่างประเทศ • TICA มีเงินสมทบให้แก่ผู้เชี่ยวชาญจากรัฐบาลต่างประเทศที่มาประจำที่หน่วยงานของไทย ภายใต้โครงการความร่วมมือที่ได้ตกลงร่วมกัน	• กรมการแพทย์ได้รับสนับสนุนงบประมาณสมทบในการจ้างเลขาผู้เชี่ยวชาญ JICA ที่มาประจำที่สถาบันสูงอายุ 2 ปี • <u>ระดับความยากในการขอทุน - ปานกลาง</u> ขึ้นอยู่กับกิจกรรมนั้นตรงกับนโยบายของ TICA หรือไม่ • <u>เอกสารที่ต้องเสนอให้ TICA พิจารณา</u> ได้แก่ หนังสือแนบ แผนปฏิบัติงานผู้เชี่ยวชาญ แบบฟอร์ม T2A (ข้อมูลผู้เชี่ยวชาญที่ลงนามร่วม 2 ฝ่าย)
3	WHO	WHO มีการสนับสนุนงบประมาณ 2 ลักษณะ ได้แก่	

ที่	แหล่งทุน	คำอธิบาย/เงื่อนไขขอทุน	สถานะ/ข้อสังเกต
		① รูปแบบ Direct Financial Contribution (DFC) - ให้แก่หน่วยงานราชการระดับกรม/หน่วยงาน	• กรณการแพทย์เคยขอรับสนับสนุนในรูปแบบ DFC มาแล้ว 5 ครั้ง (EMT verification, ECSAT translation, EMT guidebook translation, tele-med equipment, palliative nurse training) • <u>ระดับความยากในการขอทุน</u> – ปานกลาง ขึ้นอยู่กับความครบถ้วนของเอกสาร และสอดคล้องกับแผนการสนับสนุนของ WHO (NCD, emergency, ID&EID) • เอกสารที่ต้องเสนอให้ WHO <u>พิจารณา</u> ได้แก่ Project Proposal, detailed budget breakdown, TORs
		② รูปแบบ Grant Letter of Agreement (GLOA) - ให้แก่องค์กรเอกชนที่ไม่แสวงหากำไร เช่น มูลนิธิ สมาคม เป็นต้น	• กรณการแพทย์เคยขอรับสนับสนุนในรูปแบบ GLOA มาแล้ว 2 ครั้ง ผ่านมูลนิธิกรณการแพทย์ (COVID Preparedness, CHROMA) • <u>ระดับความยากในการขอทุน</u> – ปานกลางถึงมาก ขึ้นอยู่กับความครบถ้วนของเอกสาร และสอดคล้องกับแผนการสนับสนุนของ WHO (NCD, emergency, ID&EID) • เอกสารที่ต้องเสนอให้ WHO <u>พิจารณา</u> ได้แก่ FENSA form, Assessment questionnaires (Tobacco and Arm, capacity), Project Proposal, detailed budget breakdown, TORs
4	ASEAN	มีแหล่งทุนสนับสนุนจาก ASEAN Development Partners เช่น จีน อินเดีย ญี่ปุ่น เยอรมนี เป็นต้น ซึ่งส่วนใหญ่มีการ earmarked ไว้แล้ว ดังนี้ - ญี่ปุ่น (JAIF) – Ageing, emergency - เยอรมนี (GIZ) – Climate change	• กรณการแพทย์เคยขอรับสนับสนุนจากทุน JAIE ในนาม ACAI (ช่วงที่ ACAI ยังไม่ได้เป็นนิติบุคคล) ซึ่งได้รับอนุมัติในหลักการแล้ว แต่ตอนนี้ถ่ายโอนงานให้ ACAI ดำเนินการต่อเองแล้ว • กรณการแพทย์อยู่ระหว่างขอรับสนับสนุนอุปกรณ์การแพทย์จาก GIZ

ที่	แหล่งทุน	คำอธิบาย/เงื่อนไขขอทุน	สถานะ/ข้อสังเกต
		- จีน, อินเดีย – ขึ้นอยู่กับฝ่ายจีนและอินเดียว่าจะจัดกิจกรรมอะไร แล้วเชิญประเทศสมาชิก ASEAN เข้าร่วมพร้อมให้ทุน - AHA-Centre – disaster/emergencies	ขณะนี้ อยู่ระหว่างกระบวนการเจรจาร่วมกับ ASEC • ระดับความยากในการขอทุน – ปานกลางถึงมาก ขึ้นอยู่กับความครบถ้วนของเอกสาร และสอดคล้องกับอัตราค่าใช้จ่ายตามข้อกำหนดของแต่ละแหล่งทุน โดยจะต้องประสานผ่าน ASEC • <u>เอกสารที่ต้องเสนอให้ ASEC พิจารณา</u> ได้แก่ Concept Note/Project Proposal, detailed budget breakdown, TORs
5	APEC	มีระบบ ระเบียบ และเงื่อนไขในการขอรับสนับสนุนทุนเป็นรอบ (ปีละ 2 รอบ) และต้องเสนอผ่าน Health Working Group โดยสามารถขอการสนับสนุนได้ 2 แบบ ❶ Funding support - ขอรับทุนเต็มหรือบางส่วน ❷ Logo support – ขอใช้เฉพาะ logo โดยหน่วยงานเจ้าภาพใช้ทุนของหน่วยงาน	• กรมการแพทย์ยังไม่เคยขอรับทุนจากกรอบนี้ • แต่เคยได้รับเชิญจากประเทศสมาชิกที่ขอทุน ให้เป็นเจ้าภาพร่วมจัด (Co-sponsor) ได้แก่ มาเลเซีย (Ageing) สหรัฐฯ (Cervical Cancer) • ระดับความยากในการขอทุน – ปานกลางถึงมาก ขึ้นอยู่กับความครบถ้วนของเอกสาร การปฏิบัติตามข้อกำหนดการขอทุนของ APEC การสนับสนุนจากประเทศสมาชิก แต่ถ้าขอใช้เฉพาะ logo จะมีเงื่อนไขไม่ซับซ้อนเท่ากับขอทุน • <u>เอกสารที่ต้องเสนอให้ APEC พิจารณา</u> ได้แก่ Concept Note/Project Proposal, detailed budget breakdown, TORs, detailed plan and agenda, co-sponsorships

APPENDIX

APPENDIX 1 แบบฟอร์มขอรับทุน WHO

- Direct Financial Contribution proposal และตัวอย่าง
- Grant Letters of Agreement proposal และตัวอย่าง

Direct Financial Contribution proposal

1. Implementing partner information

Name of implementing partner	
Full address	
Telephone number	
Fax number	
Responsible officer	
Email address	
Technical focal point	
Email address	

2. Summary of project information

Project title	
Proposed start date	
Estimated duration	
Total budget (THB)	

3. Project description

A. Project background

B. Objectives

General:

Specific:

C. Methodology

D. Expected outcome/deliverable of this DFC and how it will be used in the future

E. Expected technical support from WHO

4. Budget

A. Budget summary

#	Categories/Activities	Budgeted cost (THB)
1		
2		
3		
4		
5		
6		
7		
8		
9		
10		
Total		

B. Budget justification

The breakdown/calculation of each budget line (category or activity) is detailed below.

Budget line #1:

Budget line #2:

Budget line #3:

Budget line #4:

Budget line #5:

Budget line #6:

Budget line #7:

Budget line #8:

Budget line #9:

Budget line #10:

6. Additional information and/or contacts (if necessary)

Submitted to WHO Thailand on [date]

Signature of implementing partner (responsible officer)

Name:

Position:

Date:

Direct Financial Contribution Proposal

1. Implementing partner information

Name of implementing partner	National Cancer Institute, Department of Medical Services
Full address	268/1 Rama 6 Road, Ratchathewi, Bangkok 10400
Telephone number	0 2202 6800, 0 2202 6888
Fax number	0 2354 7037
Responsible officer	Dr. Napa Siri wattanakul
Email address	nciwebmaster@nci.go.th, saraban@nci.go.th
Technical focal point	Dr. Suleeporn Sangrajang
Email address	suleesa@yahoo.com

2. Summary of project information

Project title	Training course on palliative care for nurse
Proposed start date	1 October 2023
Estimated duration	3 months
Total budget (THB)	621,700

3. Project description

A. Project Background

During the last 20 years, the leading cause of death in Thailand has changed from infectious to non-communicable diseases like cardiac and lung disease, hypertension, cerebrovascular disease, and cancer. Rates for malignant neoplasms have gradually increased over the past decade and since the year of 2000, cancer has been the leading cause of death in Thailand. In response to the challenge of cancer in a manner consistent with World Health Organization guidelines, the National Cancer Institute of Thailand (NCI), in collaboration with other bodies, has developed and promoted the National Cancer Control Program (NCCP). The NCCP provides appropriate policies and practice for the prevention, early detection and treatment of cancer, with optimal supportive care, five-year plans was developed in 1997. Attendees consisted of stakeholders from the public and private sector and NGOs. The Ministry of Public Health has strongly supported the NCCP integration into the health care system in 6 strategic areas: cancer informatics; primary prevention; early detection; treatment; palliative care; and cancer control research.

According to the definition given by the World Health Organisation, palliative care is the active total care of patients whose disease is not responsive to curative treatment. Control of pain, of other symptoms, and addressing of psychological, social and spiritual problems is paramount. The goal of palliative care is to provide the best possible quality of life for patients and their families. Many aspects of palliative care can also be applied earlier during the course of the illness, in conjunction with treatment.

The National Cancer Control Program 2013-2017 has reaffirmed palliative care development to comply with WHO Guide for Effective Programmes: Cancer Control, Knowledge into Action, Palliative Care. This program was drawn by means of collaboration between related organisations hosted by the National Cancer Institute. Palliative Care is one out of seven strategies of national cancer control programme. It aims at: improving quality of life of the patient; cooperation of patient and family member in caring; dignifying good death; developing caring systems and establishing palliative care services within health care facilities. Activities that support the objectives include availability of controlled medicine, practice guideline development, palliative care clinic establishment, equipment supporting system, hospice establishment, network of referral system, human resources development and promotion for public awareness and understanding to palliative care. This program is a major improvement from the previous program as it addresses key performance indicators or KPI. It also includes many responsible health and health-related organisations from several sectors such as governmental, non-governmental, autonomous and private bodies other than the Ministry of Public Health as a partner on palliative care provision.

In 2015, the Department of Medical Services of the Ministry of Public Health has been obliged to be the key mover for this policy at the national level. Under the strategy of Knowledge Management or KM, the Department move forward the existing Quality of Life Care Units or Palliative Care Units of its tertiary care hospitals as a learning experiences for countrywide hospitals. As well, the Department conducted sharing activities among hospitals and health care facilities of the Ministry on this issue. The First National Palliative and Hospice Care Conference which co-hosted with several partners in the country was conducted with nearly a thousand active participants. Many institutions under the department are updating and developing practice guideline on

palliative care for particular purposes such as National Cancer Institute (NCI), Cancer Hospitals, Neurological Hospitals, Priest Hospital etc.

The National Strategic Plan on Health Promotion for Good Death 2014-2016 was made by the joint initiative of the Ministry of Public Health, the National Health Security Office, Thai Health Promotion Foundation, Health Systems Research Institute, Healthcare Accreditation Institute (Public Organisation) and the Thai Palliative Care Society (THAPS).

There are challenges to further implement the strategic movement to ensure sustainability and quality of care with simplicity in the national services system. Those are: public education, achievement of opioid availability and accessibility, integration of palliative care as a component of comprehensive care into national health service system, establishment of appropriate financing model in Universal Health Coverage (UHC), reorganisation of service structure and promotion of community-based care towards dying at home or home-like facilities, legal support on the hospital to home care, and promotion of non-cancer palliative care and palliative care for children.

The NCI has been selected as one of the WHO demonstration site projects on palliative care in 2018. The project was carried out by King's College London, there were 6 countries participate in this project. This project aims to: (1) Generate experience, evidence and innovation, especially of models of palliative care delivery that are effective in low- and middle-income countries. (2) Assist countries in improving access to appropriate palliative care through supporting continuous quality improvement.

The implementation of palliative care in Thailand is widely restricted by the limited availability of services, shortage of skilled staff, do not have enough appropriate training systems. Many patients suffering from life-threatening illnesses are struggling with poor health conditions due to unmet care needs towards the end of their lives. Providing professionally trained palliative care staff is a potential solution for improving the quality of life of patients facing life threatening illnesses. However, Thai nurses face barriers in their clinical competencies as they do not receive adequate palliative care education in nursing schools and associated professional training in this field at their workplaces. Accordingly, educational training is a crucial element for enhancing nurses' competence. To eliminate this educational gap, establishment of a professional training system in palliative care for nurses in Thailand is imperative.

B. Objective

1. Improve knowledge of nurses' palliative care to provide quality of care for cancer patients.
2. Increase the potential in providing palliative care for cancer patients in primary care and community.
3. Enhance nurses' perception of healthcare professionals towards palliative care in cancer patients.

C. Methodology

1. Target audience: 80 Registered nurses
2. Speaker: 10 Lecturer/ Facilitator
3. Activities
 - 3.1. Conduct organizing team meetings for overall preparation including,
 - Date and time
 - Meeting location (Hotel in Bangkok)
 - Space set-up
 - Technology support, etc.
 - 3.2. Conduct scientific team meetings to create a clear, specific, and concise meeting scientific program.
 - 3.3 Release an announcement of the training course to target audiences.
 - 3.4 Organize the training course.
 - 3.5 Evaluation and report summary

D. Expected outcome/deliverable of this DFC and how it will be used in the future

1. Oncology nurses obtain knowledge and skills in primary palliative care to provide comprehensive cancer care to patients.
2. Expanding specialist palliative care teams caring for patients in a hospital, hospice, and community

4. Budget

Budget Summary

#	Categories/Activities	Budgeted Cost (THB)	Justification
1	Meeting room rental (facilities and services) (10,000 THB x 3 days)	30,000	
2	Room accommodation (Single room) (1,450 THB x 10 persons x 3 nights)	43,500	
3	Room accommodation (Twin room) (900 THB x 80 persons x 3 nights)	216,000	
4	Coffee break (100 THB x 100 persons x 2 times x 3 days)	60,000	
5	Lunch (450 THB x 100 persons x 3 days)	135,000	
6	Dinner (500 THB x 100 persons x 2 days)	100,000	
7	Lecturer (1200 THB x 7 persons x 2 hrs.)	16,800	
8	Facilitator fees (group discussion) (600 THB x 3 persons x 3 hrs.)	5,400	
9	Vehicle rent for transportation to the site (2,500 THB x 2 vans x 3 days) (Include petrol and expressway)	15,000	
	TOTAL	621,700	

Project Timeline

Activity	Timeframe (months) Jul – Dec 2023		
	10	11	12
1. Conduct organizing team meetings			
2. Conduct scientific team meetings			
3. Course announcement			
4. Organized the training course			
5. Evaluation			

Additional information and/or contacts (if necessary)

Submitted to WHO Thailand on [date] : 29 August 2023

Signature of implementing partner (responsible officer)

Name: Dr. Napa Siriwanakul

Position: Director of National Cancer Institute

Date: 29 August 2023

Grant Letters of Agreement proposal

1. Implementing partner information

Name of implementing partner	
Full address	
Telephone number	
Fax number	
Responsible officer	
Email address	
Phone/Mobile	
Technical focal point	
Email address	
Phone/Mobile	

2. Summary of project information

Project title	
Proposed start date	
Proposed end date	
Estimated duration	
Total budget (THB)	

3. Project description

A. Project background

B. Objectives/Goals

General:

Specific:

C. Methodology

D. Expected outcome/deliverable of this Grant Letters of Agreement and how it will be used in the future

E. Expected technical support from WHO

F.

4. Budget

OPTION 1:

A. Budget summary

#	Categories/Activities	Budgeted cost (THB)
1	Staff and other personnel costs	
2	Travel	
3	Contractual services	
4	Operations	
5	Acquisitions	
6	Other	
7		
8		
9		
10		
Total		

G. Budget justification

The breakdown/calculation of each budget line (category or activity) is detailed below.

Budget line #1:

Budget line #2:

Budget line #3:

Budget line #4:

Budget line #5:

Budget line #6:

Budget line #7:

Budget line #8:

Budget line #9:

Budget line #10:

OPTION 2

4.1 Budget Details *(attach additional sheets if necessary):*

Category

Budget Requested

(Baht)

1. Staff and other personnel costs * *(Salary support or honoraria will not be provided to Principal Investigators of research projects.)*

Name	Position	% of Time on Project	Budget Required, Baht
Total Staff and other personnel costs			

2. Travel * *(number of persons x rate x number of days = total)*

Types of attendees/staff	Local or non-local	No. of persons	Rate	No. of days	Total, Baht
Resource persons	Local				
	Non-local				
Participants	Local				
	Non-local				
Secretarial staff	Local				
	Non-local				
Total Per Diem					
Types of travellers	No. of travellers	Cost per person	No. of trips	Total, Baht	Types of travellers
Transportation cost	Local (by Land)				

	Local (by Air - Domestic)				
	Local (by Air - International)				
	Non-local (By Land)				
	Non-local (By Air - Domestic)				
	Non-local (By Air - International)				
Resource persons					
Participants					
Secretarial staff					
Field trips					
Other transport (specify)					
Total Transportation					
Total Travel					

3. Contractual services

Category	Quantity	Unit Cost	Total, Baht
Total Contractual services			

4. Operations

Category	Quantity	Unit Cost	Total, Baht
Total Operations			

5. Acquisitions

Category	Quantity	Unit Cost	Total, Baht

Total Acquisitions			

6. Other* (*Specify*)

Category	Quantity	Unit Cost	Total, Baht
Total Other			

Grand Total	
--------------------	--

Notes:

- * These items require written justification in Section 4.2** (i.e. why they are needed, the rates used, and how they are calculated).
- For other items, if **large amounts** of funds are requested, justification for each amount should also be provided in Section 4.2.
- Per diem** in WHO terms covers both lodging, meals, and incidental expenses (i.e. local taxi fare). *Per diem or honoraria are not payable for attendance at meetings in connection with work undertaken in the course of normal duties. WHO per diem is payable only in cases where the activity is for a full working day and the participant does not receive per diem and/or accommodation payments from the RTG or other sources.*
- Per diem rates vary according to the types of personnel and types of area (Areas A, B, or C) – see **WHO-THA-5.1 Rates**.
- Local** participants or resource persons are those residing in the area of the venue of the Group Educational Activities (GEA) and not requiring paid accommodation for an overnight stay. For example, residents of the Greater Bangkok Metropolitan area would be considered "local" participants for any activity conducted in Bangkok and Nonthaburi.
- Flexibility:** Up to **10% of an existing budget line item** may be transferred to another existing budget line item due to minor adjustments in project implementation. Any budget line item changes exceeding 10% must be documented (with justification) and agreed to by WHO *before* transferring or committing funds for such a purpose.

4.2 Budget Justification:

Budget Category (See sub-part 4.1)	H. Justification See Instructions, Part IV, section 4.2 (Provide details to the extent feasible as to why they are needed, the rates used, and how they are calculated)
1. Staff and other personnel costs	
2. Travel	
3. Contractual services	
4. Operations	
5. Acquisitions	
6. Other	

4.3 Resources and Facilities of Participating Institution Dedicated to Project:

4.3.1 Personnel

Name of Contact Person	Address	Tel/fax/e-mail

Name of Financial Officer	Address	Tel/fax/e-mail

Name of Other Personnel	Address	Tel/fax/e-mail

4.3.2 Facilities *Please check relevant items*

Vehicles	_____
Office Facilities	_____
Computer Facilities	_____
Laboratory Facilities	_____
Equipment	_____
Clinical Facilities	_____
Field Facilities	_____

5.

6. Project timeline

Project components	Time Frame (Months)											
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12

7. Additional information and/or contacts (if necessary)

Submitted to WHO Thailand on [date]

Signature of implementing partner (responsible officer)

Name:

Position:

Date:

Grant Letters of Agreement proposal

1. Implementing partner information

Name of implementing partner	Department of Medical Services Foundation
Full address	Department of Medical Services Foundation Office Department of Medical Services Building No. 1 Ground floor (next to Thai Post Office) Ministry of Public Health Tiwanon Road, Nonthaburi Province Thailand 11000
Telephone number	+66 2590 6322 - 23
Fax number	+66 2590 8267
Responsible officer	Dr. Nuttapong Wongwiwat Project Manager
Email address	nutortho@gmail.com foreign.dms2562@gmail.com
Phone/Mobile	+66 2590 6005 – 6007 +668 1671 0966
Technical focal point 1	Dr. Kittiwat Manochantr Project Coordinator
Email address	kityimpan@gmail.com foreign.dms2562@gmail.com
Phone/Mobile	+66 2590 6283 +668 2649 4884, +666 5924 0276
Technical focal point 2	Dr. Somphob Sangkittipai boon Project Coordinator
Email address	somphob87@gmail.com foreign.dms2562@gmail.com
Phone/Mobile	+66 2590 6301 +66 2591 8267

2. Summary of project information

Project title	Healthcare Facilities Preparedness
Proposed start date	1 July 2020
Proposed end date	15 March 2021
Estimated duration	8.5 months
Total budget (A)	92,160,000 THB
WHO contracted procurement service (B)	7,800,000 THB
Grand total budget (A) - (B)	84,360,000 THB

3. Project description

A. Project background

A novel coronavirus disease (COVID-19) has been recognized as a new emerging infectious disease since 2019 and has become a global public health problem that has infected over 2.3 million people in 196 countries resulting in 157,847 deaths. In Thailand, so far 2,792 people are infected in 68 out of 76 provinces including Bangkok across the country with 47 deaths.

Since the outbreak, Thailand has executed and tailored different counter-measures including the declaration of Emergency Decree to combat COVID-19. Necessary resources, lab capacities and infection screening and investigation capacities are gradually strengthened. This results in declining of new confirmed patients and increasing of discharged cases in the past several weeks. The major concern of over-demand of ICU facilities and supplies for severe patients has been shifted to another challenge, *hospital-based risk management capabilities*.

Healthcare systems and health professional are overloaded with a lot of pressure from exhausting shifts, highly demand, stigma, and lack of experiences in dealing with this scale of pandemic. Hospitals in many provinces are incapable of controlling the outbreak. Some hospitals have to stop normal wards services. Some needs surge capacity support from bigger health facilities. This phenomenon has raised many concerns towards the coping and adaptive capacities of our hospitals to provide appropriate care not only for COVID-19 patients but also the non-COVID ones.

Therefore, this project aims to raise risk awareness and strengthen their risk management capabilities so that they can better be prepared, timely response with risk informed Business Continuity Plan for emerging infectious disease and the New Normal Healthcare service Innovations that will result in build back better and resilience after the crisis.

B. Objectives/Goals

General: To strengthen healthcare facilities' preparedness for effective response and to Build Back Better after the COVID-19 pandemic

Specific:

1. To assess risks (existing and projected) of all levels of healthcare facilities* in each area (total 12 areas + Bangkok) are facing during their COVID-19 responses.
2. To identify and categorize surge capacity needs of each healthcare facility in order to effectively cope with COVID-19 and non COVID-19 related health emergencies
3. To identify short-term, intermediate and long-term measures as well as the model for new normal healthcare solutions to better address those needs and to more effectively manage the risks.
4. To provide necessary resources for strengthening preparedness and adaptive capacities corresponding to different phases of risk management of the healthcare facilities at all levels

***Note:** Healthcare facilities in Thailand are categorized into 5 levels: A - Advance high-level, S – Standard high-level, M – Mid level, F – First level, and P – Primary Care at sub-district level

C. Methodology

The project will adopt the following components while implementing the methodology to achieve the expected results;

1. Hospital-based risk management
2. Surge capacity assessment
3. Hospital Incident Command System
4. New normal healthcare system
5. Business Continuity Plan development
6. Plan exercise
7. Build Back Better
8. After Action Review and internal evaluation approach

D. Monitoring and Evaluation Framework

Internal evaluation approach (IE) will be applied for this project. After Action Review will be the key tool for M&E that will be done mainly by Strategic and Technical Advisory Group (STAG). The expected deliverables of this project are as the followings;

Expected deliverables

1. Hospital-based new normal medical/health care capacity development packages to guide all healthcare professionals in coping with different types of hazardous events especially the respiratory infectious disease, emerging and re-emerging diseases
2. Hospitals' Business Continuity Plan (BCP) to avoid or quickly recovered from service disruption due to emerging infectious disease
3. New Normal Health/Medical Care Innovative Solutions for short-, intermediate-, long-term hospital-based risk management that can be showcased and applied by other healthcare facilities within the country and in other countries in dealing with COVID-19 and other biological hazardous events

The project has developed the built-in M&E mechanism and framework to ensure that the expected deliverables can be achieved. See **Annex I for M&E Framework**.

E. Expected technical support from WHO

To be a part of Project's STAG (Strategic and Technical Advisory Group) supporting regional and provincial healthcare facilities with timely forecasting and dynamic advices to cope with the risks relating to COVID-19 and other associated public health risks.

4. Budget

4.1 Budget Details *(attach additional sheets if necessary):*

No.	Outputs/Activities	Budget estimation			
		no. of people/unit	no. of day	unit cost	Total
Output 1	Project Management Unit is set up and implemented				7,979,000
1.1	STAG meetings (Area A)	23	20		642,000
per diem	non local resource persons	2	20	3,500	140,000
	local resource person	13	20	1,500	390,000
	non local participants	0	20	3,000	0
	local participants	8	20	700	112,000
1.2	Steering committee meeting (Area A)	25	20		718,000
per diem	non local resource persons	2	20	3,500	140,000
	local resource person	16	20	1,500	480,000
	non local participants	0	20	3,000	0
	local participants	7	20	700	98,000
1.3	On site Consultation Workshops				3,328,800
1.3.1	Area B (8 trips x 3 days/trip) Phuket, Nakhon Ratchasima, Chonburi (Pattaya), Chiang Mai at least 2 trips/province	30	24		2,212,800
per diem	Per diem				1,156,800
	non local resource persons	11	24	2,400	633,600
	local resource person	5	24	1,000	120,000
	non local participants	6	24	2,000	288,000
	local participants	8	24	600	115,200
travel	air tickets (round trip)	17	8	6,000	816,000
	local transportation (van rental inclu. Fuel)	2	24	5,000	240,000
1.3.2	Area C (4 trips x 3 days/trip) (Pattani, Ubon Ratchathani at least 2 trips/province)	30	12		1,116,000
per diem	Per diem				516,000
	non local resource persons	12	12	2,000	288,000
	local resource person	4	12	1,000	48,000
	non local participants	8	12	1,500	144,000
	local participants	6	12	500	36,000
travel	air tickets (round trip)	20	4	6,000	480,000
	local transportation (van rental inclu. Fuel)	2	12	5,000	120,000
1.4	AAR meeting (Area A)	25	4		140,400
per diem	non local resource persons	2	4	3,500	28,000
	local resource person	15	4	1,500	90,000
	non local participants	0	4	3,000	0
	local participants	8	4	700	22,400

No.	Outputs/Activities	Budget estimation			
		no. of people/unit	no. of day	unit cost	Total
1.5	Supporting PMU				19,000
supplies	Office supplies (per month)	1	5	3,800	19,000
	a. copier paper A4 70 g. 5 reams/pack	4	5	510	10,200
	b. post-it page marker and note pad	4	1	250	1,000
	c. level arch file A4 3 inches(6 files/pack)	3	5	490	7,350
	d. double coated tissue tape (3 rolls/pack)	3	1	80	240
	e. highlighters (pack)	3	1	70	210
1.6	Miscellaneous				2,530,800
operational cost	Operational Cost (3% of grand total budget) to be deducted for DMSF	1	1	2,530,800	2,530,800
Output 2	Healthcare facilities' preparedness and risk management capacities in DMS and 13 Regional Health Offices are strengthened (BCP and New Normal healthcare model)				83,351,000
2.1	Improving risk communication and knowledge management facilities in technical and service support units of DMS and its regional offices/facilities (see Annex II)				7,600,000
supplies (to be procured by WHO)	Ultra-HD camera with remote control	39	1	53,000	2,067,000
	Speaker	39	2	7,600	592,800
	Mic Pod	39	4	13,600	2,121,600
	accessories (cables, extended cables, mic cable hubs, power and system supply table hub, system display hub)	39	1	14,600	569,400
	Desktop PC/Computer laptop/Projector/interactive board/TV with stand (to be selected as appropriate)	39	1	62,800	2,449,200
2.2	Developing the New Normal Healthcare Service Model for healthcare facilities (see Annex III)				75,200,000
2.2.1	Developing models for DMS Regional Centers and DMS Hospitals/Institutes	34		800,000	27,200,000
(1)	Developing/improving business continuity plan (BCP) for emerging infectious disease				1,984,000
per diem	Hospital/Institutes in Area A (20x8 days)	12	160	700	1,344,000
	Hospital/Institutes in Area B (4x10 days)	10	40	600	240,000
	Hospital/Institutes in Area C (10x8 days)	10	80	500	400,000

No.	Outputs/Activities	Budget estimation			
		no. of people/unit	no. of day	unit cost	Total
(2)	Developing New Normal Healthcare Service (one stop service ARI clinic/OPD/ER/OR)				25,216,000
supplies	mobile negative pressure unit	34	1	250,000	8,500,000
	Video laryngoscope	34	1	490,000	16,660,000
	Exhaust Fan for ambulance (for hospital with ER only)	14	1	4,000	56,000
2.2.2	Developing models for MOPH's 12 Regional Health Offices	12	1	4,000,000	48,000,000
(1)	Developing/improving business continuity plan (BCP) for emerging infectious disease				1,368,000
per diem	Regional Health Offices in Area A (1x12 days)	20	12	700	168,000
	Regional Health Offices in Area B (5x10 days)	20	50	600	600,000
	Regional Health Offices in Area C (6x10 days)	20	60	500	600,000
(2)	Developing New Normal Healthcare Service (one stop service ARI clinic/OPD/ER/OR)				46,632,000
supplies	mechanical CPR + pulse	12	1	1,086,000	13,032,000
	mobile negative pressure isolation room	12	3	250,000	9,000,000
	mobile swab room	12	1	500,000	6,000,000
	Video laryngoscope	12	3	490,000	17,640,000
	Exhaust Fan for ambulance	12	20	4,000	960,000
2.3	Conducting training sessions to support the development of BCP and New Normal Healthcare services (Area A)	20	10		351,000
per diem	non local resource persons	2	10	3,500	70,000
	local resource person	15	10	1,500	225,000
	non local participants	0	10	3,000	0
	local participants	8	10	700	56,000
Output 3	Knowledge management: the White Paper on Thailand's New Normal Healthcare Solutions for building resilience in healthcare facilities is developed and disseminated				1,430,000
3.1	Developing the White Paper (technical summary report) (see Annex IV)				1,430,000
contractual consultant service	1) Remuneration				799,344
	Key professional staff (Team leader) PhD. Education and at least over 10 years of exp.	1	3	109,120	327,360
	Key professional staff (Public Health/science/health services) Master degree and at least 5 years of exp.	1	3	55,088	165,264
	Key professional staff (Public Health/sciences/health services) Bachelor degree and at least 5 years of exp.	1	3	42,240	126,720
	Project staff Bachelor degree and at least 2 years of exp.	2	3	30,000	180,000

K. m
no. m 2222222222 3869

No.	Outputs/Activities	Budget estimation			
		no. of people/unit	no. of day	unit cost	Total
3.1	Developing the White Paper (technical summary report) (Cont.)				
contractual consultant service	2) Direct cost				630,656
	2.1) printing and binding (4-color digital printing)	200	1	500	100,000
	2.2) designing and developing e-book/info graphic	1	1	14,756	14,756
	2.3) translation (Thai - English - Thai) (pages)	200	1	1,000	200,000
	2.4) service and office equipment rental (3 months)				288,000
	a. Desktop computer (all-in-one/workstation type)	2	3	20,000	120,000
	b. computer notebook	3	3	15,000	135,000
	c. color printer/photo copy machines	2	3	3,500	21,000
	d. call fee (data and voice)	1	3	3,000	9,000
	e. messenger delivery service	1	3	1,000	3,000
	2.5) office supplies				12,900
	a. copier paper A4 70 g. 5/pack	7	3	510	10,710
	b. post-it page marker and note pad	4	1	250	1,000
	c. level arch file A4 3 inches (6 files/pack)	2	1	490	980
	e. highlighters (pack)	3	1	70	210
	2.6) contingency cost such as urgent maintenance or replacement cost	1	3	5,000.00	15,000
	A. Total				92,160,000
	B. WHO contracted procurement service (Activity 2.1)				7,800,000
	C. Grand Total (A) - (B)				84,360,000

*Remarks: reference exchange rate as agreed in the MOPH Meeting on 29 April 2020 (1 USD = 32 THB)

4.2 Budget Justification:

Budget Category (See sub-part 4.1)	G. Justification See Instructions, Part IV, section 4.2 (Provide details to the extent feasible as to why they are needed, the rates used, and how they are calculated)
1. Staff and other personnel costs	
2. Travel	Travel cost will be calculated from the following activities; <u>On-site coaching and following up at the Regional Health Centres and/or their selected hospitals</u> : the cost will include domestic flights (6,000 THB/person), local transportation for airport-hotel-meeting venue-hotel-airport (5,000 THB/day including fuel)
3. Contractual services	The contractual services include; 1. Procurement and installation services for supplies in Output 2, activity 2.1, which will be implemented by WHO 2. Procurement and installation services for the New Normal Healthcare Service model development (Output 2, activities 2.1, 2.2.1 (2) and 2.2.2 (2)) as applicable agreed by STAG, Steering Committee, and target healthcare facilities 3. Consultant service for Output 3, activity 3.1
4. Operations	Operational cost (3%) for services provided by Department of Medical Services Foundation
5. Acquisitions	
6. Other	

4.3 Resources and Facilities of Participating Institution Dedicated to Project:

4.3.1 Personnel

Name of Contact Person	Address	Tel/fax/e-mail
1. Dr. Nuttapong Wongwiwat Project Manager	Department of Medical Services Foundation	T.: +66 2591 8236, 2590 6005, 6007 F.: +66 2591 8235 E-mail: nutortho@gmail.com foreign.dms2562@gmail.com
2. Dr. Kittiwat Manochantr Project Coordinator	Department of Medical Services Foundation	T.: +66 2590 6283 F.: +66 2591 8264-5 E-mail: kityimpan@gmail.com foreign.dms2562@gmail.com
3. Dr. Somphob Sangkittipaiboon Project Coordinator	Department of Medical Services Foundation	T.: +66 2590 6301 F.: +66 2591 8267 E-mail: somphob87@gmail.com foreign.dms2562@gmail.com

Name of Financial Officer	Address	Tel/fax/e-mail
Mrs. Niyom Prasongsumrit Secretariat to DMSF Board	Department of Medical Services Foundation	T.: +66 2590 6102 F.: +66 2591 8256 E-mail: foreign.dms2562@gmail.com

Name of Other Personnel	Address	Tel/fax/e-mail

4.3.2 Facilities

Please check relevant items

Vehicles	☒
Office Facilities	☒
Computer Facilities	☒
Laboratory Facilities	☒
Equipment	☒
Clinical Facilities	☒
Field Facilities	☒

5. Project timeline

Project components	Time Frame (1 July 2020 – 15 March 2021)											
	2020						2021					
	July	Aug	Sep	Oct	Nov	Dec	Jan	Feb	Mar			
1. Project management												
1.1 Project Management Unit Set up Reminder: WHO's Project financial practice is different from government's, clear explanation to local partners is critical. A half day briefing with the relevant to explain WHO's procedures and reporting requirements will be required												
1.2 STAG Meeting												
1.3 Steering Committee Meeting												
1.4 On-site consultation workshops												
1.5 AAR Meeting												
2. Resilient healthcare service development												
2.1 Improving risk communication and knowledge management facilities in technical and service support units of DMS and its regional offices/facilities												
2.2 Developing/improving business continuity plan (BCP) for emerging infectious disease												
2.3 Developing New Normal Healthcare Service models (one stop service ARI clinic/OPD/ER/OR) Reminder: at least 10 New Normal Healthcare Service Models to be developed												
2.4 Conducting training sessions to support the development of BCP and New Normal Healthcare services												
3. Developing the White Paper on Thailand's New Normal Healthcare Solutions for building resilience in healthcare facilities												
3.1 Recruitment of Consultant by DMSF												
3.2 Developing and finalising the White Paper												
3.3 Presenting the White Paper												
4. Monitoring and evaluation												
4.1 Set up M&E framework for internal evaluation (IE)												
4.2 Conducting IE												

6. Additional information and/or contacts (if necessary)

Submitted to WHO Thailand on [date] 21 May 2020

Signature of implementing partner (responsible officer)



Name: Dr. Nuttapong Wongwiwat

Position: Project Manager

Date: 21 May 2020

Annex I M&E Framework

Goal	: People receive appropriate health care services
Objectives	: To strengthen healthcare facilities' preparedness for effective response and to Build Back Better after the COVID-19 pandemic
Specific objectives	: - To assess risks (existing and projected) of all levels of healthcare facilities in each area (total 12 areas + Bangkok) are facing during their COVID-19 responses. - To identify and categorize surge capacity needs of each healthcare facility in order to effectively cope with COVID-19 and non COVID-19 related health emergencies. - To identify short-term, intermediate and long-term measures as well as the model for new normal healthcare solutions to better address those needs and to more effectively manage the risks. - To provide necessary resources for strengthening preparedness and adaptive capacities corresponding to different phases of risk management of the healthcare facilities at all levels.

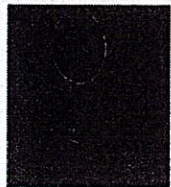
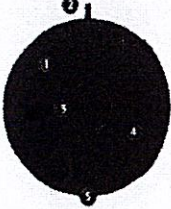
Outputs	Activities	Indicators	Means of verification	Assumptions
1. Project Management Unit (PMU) is established and implemented	1.1 setting up PMU 1.2 Organizing PMU meetings, including Project Steering Committee meeting, and STAG meeting 1.3 Conducting Consultation Workshops in selected Health Service Areas/selected healthcare facilities	1. PMU 2. Meetings organized as plan and meeting objectives are clearly communicated and achieved 3. Workshops organized as plan and achieve the set goals and objectives	1. Official document of the establishment of PMU 2. Meetings/Workshops reports 3. AAR reports	1. Project's scale covers all Health Service Areas across the country (12 Regional Health Offices + Bangkok) which can cause miscommunication. 2. WHO's Project financial practice is different from government's, clear explanation to local partners is critical
2. Healthcare facilities' preparedness and risk management capacities in DMS and 13 Regional Health Offices are strengthened	2.1 Improving risk communication and knowledge management facilities in technical and service support units of DMS and its regional offices/facilities 2.2 Developing the New Normal Healthcare Service Model for healthcare facilities 2.3 Conducting training sessions to support the development of BCP and New Normal Healthcare services	1. Identified resources to strengthen DMS' surge capacities for risk communication and knowledge management procured, installed, and utilized 2. Number of Business Continuity Plan (BCP) developed by DMS' Healthcare facilities and MOPH's 12 Regional Health Offices 3. At least 10 New Normal Healthcare service models are developed 4. Training packages for BCP and New Normal Healthcare service development are developed and conducted	1. Procurement and installation plan 2. BCPs 3. New Normal Healthcare service models 4. Training curriculum	1. Emergency Decree is still effective. Travelling across provinces may be an issue 2. Bangkok as the 13 th Regional Health Service Area is already well equipped and prepared at some extent. Project's interventions for Bangkok may differ from other Health Service Areas

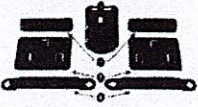
Outputs	Activities	Indicators	Means of verification	Assumptions
3. Knowledge management: the White Paper on Thailand's New Normal Healthcare Solutions for building resilience in healthcare facilities is developed and disseminated	3.1 Developing and finalising TOR for consultant procurement 3.2 Recruiting consultant for developing the White Paper on Thailand's New Normal Healthcare Solutions for building resilience in healthcare facilities 3.3 Having the White paper drafted and finalized 3.4 The finalized White Paper is published and communicated to project beneficiaries	1. Consultant TOR and contract 2. White Paper 3. A session where White Paper is going to be presented to beneficiaries	All related documentation of consultant's procurement and deliverables	This documentation requires consultant team with specific knowledge and skills especially in risk management, BCP and medical/healthcare services. This can be a challenge for DMSF.

Annex II

Proposed Specifications for Activity 2.1 (WHO's procurement service)

Requirements : 1 set for each division/hospital/institute. Altogether 39 sets are required
Delivery sites : Technical Divisions at HQ Office (5), hospitals and institutes across the country (34)
One set includes :

No.	Items	Specifications	Qty.	Unit Cost (THB)
1.	Logitech Rally Plus System			
1.1	Logitech Rally Camera with remote control	 - Ultra-HD imaging system supports: 4K, 1440p, 1080p, 900p, 720p, and SD at 30fps - 1080p, 720p at 30 fps and 60 fps - Smooth motorized pan, tilt and zoom - Pan: $\pm 90^\circ$ - Tilt: $+50^\circ / -90^\circ$ - 15x HD zoom - 90° field of view - Adaptive pan and tilt speed up to $70^\circ/\text{second}$ - Automatic inversion detection to correct image orientation and camera controls when mounted upside down - Autofocus - 3 camera presets - Kensington® security slot - Video mute/unmute LED indicator - Standard tripod thread - RF remote control (line of sight not required) - CR2032 battery (included)	1	53,000
1.2	Logitech speaker	 - High-performance 76 mm driver with rare-earth magnet - Patent-pending suspension system eliminates vibration-induced camera shake and audio interference - Mini XLR cable connects to Rally Display Hub for both signal and power - Speaker volume 95 dB SPL @1 W, 100 dB SPL @7.5 W, both ± 2 dB at $\frac{1}{2}$ meter - Distortion: 200 Hz–300 Hz < 2.5%, 300 Hz–10 kHz < 1% @7.5 W - Speaker sampling rate: 48 kHz	2	7,600
1.3	Logitech mic pod	 - Pickup range: 15ft / 4.5m diameter - Four omnidirectional microphones forming eight acoustic beams - AEC (Acoustic Echo Cancellation) - VAD (Voice Activity Detector) - Background noise suppression - Mute button with LED status indicator - Captive 9.6ft (2.95m) 12-pin cable - Daisy chain up to 7 Rally Mic Pods - Frequency response: 90Hz – 16kHz - Sensitivity: $> -27\text{dB} \pm 1\text{dB}$ @ 1Pa - Microphone data rate: 48kHz	4	13,600

No.	Items	Specifications	Qty.	Unit Cost (THB)
1. Logitech Rally Plus System (Cont.)				
1.4	Accessories	 1. Mounting kit - Invertible camera bracket supports wall mounting and near-ceiling installation - Cable retainers for Table Hub and Display Hub keeps cables plugged in - Ventilated brackets secure Hubs under the table or to the wall - Low-profile speaker brackets for a floating appearance	1	14,600
		 2. Mic pod hub - Three 12-pin connections for any combination of Rally Mic Pods or additional Rally Mic Pod Hubs - Under-table mounting hardware - Captive 9.6ft (2.95m) 12-pin cable	2	
		 3. Mic pod mount (optional) - Custom enclosure anchors Rally Mic Pod in place - Perimeter channel hides above-table cabling - Threaded spindle routes cables through grommet holes from 1.0 - 2.5in (25 - 65mm) in diameter - Detachable spool coils excess cable for neat under-table wiring	3	
		 4. Display hub - HDMI Type A (x2) (connects to displays) - USB C (connects to Rally Camera) - USB Type B (connects to meeting room computer) - RJ45 (connects to Table Hub) - Mini XLR (x2) - Powers one or two Rally Speakers - Power input	1	
		 5. Table hub - Single CAT6A cable connection to Rally Display Hub (5m cable included, supports customer-supplied cables up to 50 m) - Active speaker detection: analyses audio from up to 7 Mic Pods and 56 beams every 8ms - 12-Pin connector for Rally Mic Pod - HDMI Type A passthrough to Display Hub (x2) - USB Type C - USB Type A (reserved for future capability) - USB Type B (connects to meeting room computer) - RJ45 (reserved for future capability) - Power input	1	
		6. Cables and power (set)	1	

No.	Items	Specifications	Qty.	Unit Cost (THB)
2.	Visual display device (to be selected by end users and not exceeding 62,800 THB/site) Note: option 1: a + e; option 2: b + d ; option 3: b + e ; option 4: c			
a.	HP EliteOne 1000 G2 Desktop PC	- Intel® Core™ i5-8500 with Intel® UHD Graphics 630 (3 GHz base frequency, up to 4.1 GHz with Intel® Turbo Boost Technology, 9 MB cache, 6 cores) - RAM 8 GB DDR4-2666 SDRAM (2 X 4 GB) - HDD 1 TB 7200 rpm SATA - Display : 27 Inch 4K - 1 DisplayPort™ 1.2-in; 1 DisplayPort™ 1.2-out; 1 HDMI-out; 1 RJ-45; 4 USB 3.1 Gen 2; - 1 headphone; 1 USB 3.1 Gen 1 (charging); 1 USB 3.1 Type-C™ Gen 2 (with Thunderbolt™) - HP Wireless Keyboard and Mouse Business Slim – Keyboard THAI - Integrated Intel® I219LM GbE LOM - ENERGY STAR® certified - Windows 10 Pro 64bit - 3 Year Onsite Service Next Business Day by HP Thailand	1	47,260
b.	Asus Notebook ZenBook UX434FLC-A6213T	- 4.0 inch display - Intel Core i7-10510U - 1.8 GHz up to 4.9 GHz (8MB Cache) - FHD (1920x1080) 60Hz Glare Panel with 72% NTSC with wide 178 viewing angles - 8 GB LPDDR3 2133MHz - 512 GB SSD - NVIDIA GeForce MX250 (2GB GDDR5) - Windows 10 (64bit) - HD IR Camera - Connection Ports 1x USB 3.1 Type-C (Gen2), 1x USB 3.1 Type-A (Gen2), 1x USB2.0 Type-A, 1x HDMI, 1x micro SD card, 1x audio jack combo - Wireless 802.11ax / Bluetooth 5.0 - Battery 3 cell Li-ion, 3S1P	1	32,000
c.	interactive touch screen whiteboard	- CPU intel i7 option - RAM 4GB RAM - Memory 120GB SSD - Windows OS Windows 10 without license (with license option) - Touch response speed 8ms - Resolution 1920*1080 FHD - Ratio of display 16:09 - Contrast ratio 5000:1TYP	1	59,990
d.	Epson Projector EB-U42/W41/W05	- white, HDMI, VGA, USB, Wlan -16:10 -3,600 ANSI lumens -1920x1200 pixels	1	30,800
e.	Samsung 50" TU7000 Crystal UHD 4K Smart TV with portable stand	<u>TV</u> - Crystal Display - Powerful picture quality Crystal Processor 4K - 3-side Boundless with 4K UHD Resolution <u>Portable stand</u> - Panel height adjustable - freely tilting mechanism - Adjustable shelves - Sturdy base with heavy duty casters	1	15,540

Annex III

Proposed New Normal Healthcare Service Models (For OR, ER, OPD, One-Stop Service ARI Clinic)

- Requirements :**
1. All DMS healthcare facilities (34) will receive 2 items (Item no.1 and 2) and some (14) will receive 3 items (item no. 1, 2 and 5)
 2. MOPH Regional Health Service Areas (12) will receive all items listed below. But each MOPH Regional Health Service Area will receive more than 1 unit for three items -- 3 units for item no.1; 3 units for item no. 2; and 20 units for item no. 5.

No.	Items	Specifications	Qty.	Unit Cost (THB)
1.	Mobile negative pressure unit	- Dimension 220 x 350 x 220 cm. - Weight 30-50 kg. - Metal structure, PVC clear plastic sheet - Negative pressure system installed	1	250,000
2	Video laryngoscope	- digital high-definition, unprecedented image quality - RCA connection to monitor with cable - TFT LCD Display - 320 x 240 (QVGA) video resolution - Polycarbonate/ABS anti-reflective coating on display window - CMOS - 640 x 480 VGA camera resolution - White LED - Disposal blades/flexible tubes - Anti-abrasion and anti-break insert tube	1	490,000
3	Mechanical CPR/pulse	- high quality CPR (recommended depth and rate) with full chest recoil without interruptions according to AHA/ERC Guidelines - Easy to deploy and use, especially in limited space - Self-centering and self-locking latches on the frame make it easy to match up with, and securely snap into, the backboard - simplified control panel - lightweight	1	1,086,000
4	Mobile swab room	- Positive pressure in the room for physician to collect the samples - easy to set up and move - lightweight	1	500,000
5	Exhaust fan for ambulance	- Two way exhaust fan for ambulance - 12-24 v - plastic fan blade - fix mount	1	4,000

REVISED-Annex IV

Draft Terms of Reference for Consultant Service

The White Paper for New Normal Resilient Healthcare Service Models in Thailand

Requirements:

- Three-month consultant service **to be hired exclusively for this project**
- Collect, analyse, synthesise, and publish a technical report of the achievements of the project, focusing on 1) BCPs process and results in overview 2) New Normal Healthcare service models developed and implemented in different contexts/settings 3) recommendations for policy makers and other healthcare facilities.
- The report must be published in both hard copies and e-book and in Thai and English language with easy-to-understand infographic or any format as agreed by the consultant and the DMSF and PMU.
- Be able to attend key project meetings including but not limited to, STAG meetings, AAR meetings

No.	Item	Qualifications/detailed job description	Cost estimation
1	Remuneration		799,344
	<u>Reference:</u>	1. Ministry of Finance's Regulation on Consultant service cost estimation B.E.2546 2. PM Office's announcement on guidance for calculation of consultant service cost B.E.2550	
	<u>Remuneration calculation</u>	basic salary x FTE factor (1.76 for government consultant) x contract period x number of consultant (Project staff's calculation does not include mark-up factor)	
1.1	Key professional staff (lead consultant)	PhD. or equivalent with over 10 years of experience in medical/healthcare services (62,000 THB x 1.76 FTE factor x 3 months x 1 person)	327,360
1.2	Key professional staff	Master degree with at least 5 years of experience in public health/sciences/healthcare services (55,088 THB x 1.76 FTE factor x 3 months x 1 person)	165,264
1.3	Key professional staff	- Bachelor Degree with at least 5 years of experience in public health/sciences/healthcare services (42,240 THB x 1.76 FTE factor x 3 months x 1 person)	126,720
1.4	Project staff	- Bachelor Degree with at least 2 years of experience (30,000 THB x 3 months x 2 persons)	180,000
2.	Direct cost		630,656
2.1	Documentation and publishing	The main activity of the Consultant service, including drafting and finalising the White Paper. The White Paper should be published in 2 format 1) hardcopies and 2) e-book	314,756
2.1.1	printing and binding	- Printing the White Paper in 4-color digital printing with at least art paper cover - publishing 200 hard copies for reference and dissemination to project beneficiaries (200 copies x 500 THB)	100,000
2.1.2	e-book	- Designing the E-book (White Paper) - hand over 3 files to DMSF: e-book, pdf file, and original file	14,756
2.1.3	translation	The White Paper should be prepared in 2 languages; Thai and English (200 pages x 1,000 THB)	200,000
2.2	Service and office equipment rental		288,000
2.2.1	computer desktop	2 sets to be rented (20,000 THB x 2 sets x 3 months) (All-in one/work station)	120,000
2.2.2	computer notebook	3 units to be rented (15,000 THB x 3 units x 3 months)	135,000
2.2.3	photocopying/printer machine	- for producing draft White Paper and other project documentation - 2 colour printers - 3,500 THB per months (3,500 THB x 2 units x 3 months)	21,000
2.2.4	call fee	voice and data not over 3,000 THB/month	9,000
2.2.5	messenger delivery service	For delivery of all-related project document 1,000 THB/month	3,000
2.3	Office supplies	- copier paper (7 packs x 3 months x 510 THB) - post-it markers/note pads (4 packs x 250 THB) - hard folders (2 packs x 490 THB) - highlighters (3 packs x 70 THB)	12,900
2.4	Contingency cost	urgent maintenance or replacement cost (5,000 THB/month)	15,000

APPENDIX 2 แบบฟอร์มขอรับทุน ASEAN



ASEAN Cooperation Project Proposal

For assistance on how to complete this template, please refer to the "ASEAN Cooperation Projects Design and Management Manual", which can be downloaded at

<http://asean.org/resource/asean-project-templates/>.

1. PROJECT DETAILS

Proposal Identification Code:

(to be completed by the ASEAN Secretariat)

Project Title:

Formulate a concise project title that encapsulates the essence of the proposed project and that reflects its main purpose—not just the project's key activity or event

Brief Project Description – 300 words max:

Provide a brief description of the proposed project to be placed on the first page of the proposal. The description must summarize the proposal's objectives and key outputs or activities. It should be succinct—no more than 300 words—while containing enough information for approving bodies to understand how the proposal might contribute to ASEAN's overall goals.

Recurring Project: Yes ☐ No ☐

If Yes, Previous Project Identification Code:

Indicate if the proposed project is part of a series of projects that involve similar objectives, outputs, and activities.

Project Classification:

Indicate the Scope and Pillar

Scope: Single Sector ☐ Cross-Sector ☐

Pillar:

(Main) Blueprint:

Connectivity ☐

IAI ☐

(Main) Characteristic:

Linkage:

Action Line(s):

Strategy:

Action(s):

Key Action(s):

Information below to be completed by the ASEAN Secretariat:

Nature of Cooperation: Confidence Building ☐

Harmonisation ☐

Special Assistance ☐

Joint Effort ☐

Regional Integration / Expansion ☐

Type of Intervention: Policy Initiative ☐

Establishment of Institutional Mechanisms ☐

Human Capacity Building ☐

Project Duration: < 6 months ☐ 6-12 months ☐ > 12 months ☐

Proposed Commencement Date: dd.mm.yyyy

Proposed Completion Date: dd.mm.yyyy

A project is considered to have commenced on the date that the Proponent or IA is informed of the

approval and upon receipt of the first tranche of funds disbursement. A project is considered to have been completed when the project completion report and unspent balance, if any, has been received and verified by the ASEAN Secretariat. The proponent is required to submit the project completion report, which comprise of narrative and financial report, within 60 days after the project is fully implemented.

The report templates are available at <http://asean.org/resource/asean-project-templates/>

Participating ASEAN Member States: All ☐

If not all (or not all in the same way), please indicate reason:

ASEAN cooperation projects are expected to involve the participation of every ASEAN Member State. If a project involves the participation of every ASEAN Member State but in different ways (e.g., through different levels of assistance) or does not involve every ASEAN Member State, please indicate the reason.

Sponsoring ASEAN Body

Sectoral Committee/Main Body:

Meeting Number/Date: / dd.mm.yyyy

Working Group/Sub-Committee:

Meeting Number/Date: / dd.mm.yyyy

The proponent may consult with ASEAN Secretariat to identify the most appropriate sponsoring ASEAN Body for the project.

Proponent's Name and Address:

Contact Person and Contact Details:

Implementing Agency's Name and Address (if different from above):

Contact Person and Contact Details:

Date of Proposal Submission: dd.mm.yyyy

Proposed Funding Source(s):

Consult with the ASEAN Secretariat, relevant ASEAN Sectoral Committee, or relevant ASEAN Body to identify a proposed funding source.

Proposed Project Budget (total in USD):

Information below to be completed by the PCPMD of the ASEAN Secretariat

Recommendation of the ASEAN Secretariat

Meeting No./Date : / dd.mm.yyyy

Action : ☐ Endorsed ☐ Not Endorsed

Approval of Committee of Permanent Representatives to ASEAN (CPR)

Meeting No./Date : / dd.mm.yyyy

Action : ☐ Endorsed ☐ Not Endorsed

2. PROJECT JUSTIFICATION, REGIONALITY AND BENEFICIARIES – 600 words max

(For more details, see the "ASEAN Cooperation Projects Design and Management Manual")

(a) Current Problem– In no more than 600 words, describe the problems in the region or Sector that the project seeks to address. Explain the cause of these problems. The

description must be clearly linked to project's objectives.

- (b) **Regionality** – Show that the problem or issue affects more than one ASEAN Member State and requires regional action. This is essential if the project is to be considered as an ASEAN cooperation project.
- (c) **Project History** – List any related projects or activities, whether current or complete. Describe how this new proposal would complement them. For recurring projects, please include details of any outputs or lessons learned during the previous project.
- (d) **Beneficiaries** – Please state who and how many people would directly benefit from this project, and how many of these direct beneficiaries would be men and how many would be women. Proponents should also identify who will indirectly benefit from implementation.

3. PROJECT RESULTS

Overall Objective (impact)

The intended physical, financial, institutional, social, environmental, or other high-level development results, e.g., at the ASEAN Blueprint level, to which a project is expected to contribute.

Project Objective (outcome)

Results the project intends to achieve via project output and activities, a.k.a., what are the project's final deliverables? What changes does the project intend to generate, e.g. in practices, policies, etc.

Indicators (to measure project achievements)

*How will achieving project outputs be measured?
Indicate realistic and measurable quantitative or qualitative factors.*

Sources/Means of Verification

How will data be collected to support indicators? What secondary sources are available? Does the project need to use primary data collection tools?

Risk/ Assumption

*Risks: Which external factors might negatively affect the successful achievement of the project's objective?
Assumptions: Which conditions need to hold true for the project objective to be successfully achieved?*

Outputs (direct project results)

What results will the project deliver directly, e.g., what products, services, or improvements of knowledge, skills, or attitudes for target groups will realise project objectives.

Indicators (to measure project achievements)

How will achieving project outputs be measured? Indicate realistic and measurable quantitative or qualitative factors.

Sources/Means of Verification

How will data be collected to support indicators? What secondary sources are available? Does the project need to use primary data collection tools?

Risk/ Assumption

*Risks: Which external factors could negatively affect the successful achievement of the project outputs?
Assumptions: Which conditions need to hold true for the project outputs to be successfully achieved?*

Main Activities:

List the actions or activities that the project will implement to achieve the above results or outputs.

The project can have more than one result or output. Add rows as necessary.

4. PROJECT MANAGEMENT ARRANGEMENTS – 600 words max

(a) Management Arrangements – Briefly describe the project's management structure, including responsibilities, coordination mechanisms, and the project-management reporting line. Include a description of the management role of sponsoring ASEAN Bodies or Committees, as needed.

(b) Human Resource Inputs – Specify the type and number of personnel involved in the project. Include the terms of reference for each position in the annexes.

(c) Monitoring and Evaluation Arrangements – Outlines must project how monitoring and reporting of the project will be done. Note that progress reports will be required for projects spanning two financial years, or that last longer than one year.

Please note that project evaluation is required for projects with budget of more than USD one million or more than one year duration, project evaluation should be budgeted for accordingly. For more details on progress reports and project evaluations as well as guidance on developing the monitoring framework, please refer to Chapter 6 of the ASEAN Cooperation Projects Design and Management Manual and the Monitoring Framework's Matrix (tool 7 of the Toolbox in Annex 3).

5. PROJECT SUSTAINABILITY – 300 words max

State how the outputs and benefits of a project will be sustained after project is completed.

6. GENDER AND OTHER CROSS CUTTING ISSUES – 300 words max

(a) Gender - Indicate how gender-related issues will be taken into account during project implementation, specifically addressing how women and men would equally benefit from the project, and whether the proposed project has allocated resources for this purpose. Proposals must ensure that projects ensure equal opportunities for participation where appropriate, and how this will be monitored. For more details, please see the "ASEAN Cooperation Projects Design and Management Manual" section 4.3.6.a.

(b) Other Cross Cutting Issues - State how these cross-cutting issues will be addressed by the project, as applicable. Other cross-cutting issues include:

1. environmental sustainability;
2. inclusion of marginalised groups such as children, people with disabilities, or elderly people, among other things;
3. human rights; and
4. technology or social innovation and ICT issues.

7. POTENTIAL RISKS

Outline all significant potential external risks or threats in the Project Results along with corresponding mitigation strategies using the following table:

Risk / threat	Mitigation strategy

Annex 1 – Budget Proposal

Using the format provided, outline budget input costs under relevant subheadings. Include a project evaluation budget for projects that have an estimated budget of more than USD 1 million or that will last longer than one year. For more details on project evaluations, see the “ASEAN Cooperation Projects Design and Management Manual”.

Annex 2 – Indicative Work Plan

Using the format provided, develop a work plan that sets out a timeframe for each of the project’s main activities. The work plan must cover the entire period of the project.

Annex 3 – Notation on Additional Supporting Documents

List additional supporting documents that will be submitted with the project proposal that will enhance understanding of the proposal and its overall strategy, e.g., reports, memoranda of understanding, etc.

APPENDIX 3 แบบฟอร์มขอรับทุน APEC

Concept Note

PO: Please draft the CN by filling in the fields below. Concept Notes **shall not exceed 5 pages** (excluding the Annex) and incomplete submissions will not be considered. Hover over the  symbol for instructions.

Project Overview

Project Session	Please select.	Project Year	Please enter.
Project Title 	Please draft a brief Project Title.		
Fund Source 	Please select.	ASF Sub-Fund 	Please select.
APEC Forum 	Please select.	Co-Proposing Forum  (only if applicable)	Select if applicable.
Proposing APEC Economy	Please select.	Co-Proposing Economy  (only if applicable)	Select if applicable.
Co-Sponsoring APEC Economies 	Please list all co-sponsoring APEC economies according to APEC nomenclature and sequencing.		
Expected Start Date 	Select date.	Project Completion Date 	Please select.
Project Topic 1 (select up to 3) 	Please select.		
Project Topic 2 (Optional)	Please select.		
Project Topic 3 (Optional)	Please select.		
Project Summary  (Capped at 150 words)	Please provide a brief summary of your project.		
List All Project Outputs 	- Output 1 - Output 2 - Output 3		

Budget (after filling in each row in **grey**, press **Tab** to go to the next field)

a. Labor Costs (USD)	\$0				
b. Travel (USD)	\$0				
c. Hosting (USD)	\$0				
d. Publications & Distribution (USD)	\$0				
e. Other (USD)	\$0				
Total Amount Being Sought from APEC (a+b+c+d+e)(USD)	\$ 0	Self-Funding Amount (USD)	\$0	Total Project Value (USD)	\$ 0

*PDs: to refresh Totals, right-click '\$0' and select 'Update Field'

Main Project Overseer Information

Name	Enter PO Name.	Job Title	Enter PO Title.
Organization	Enter PO Organization.	Contact No. (Economy Code/Area Code + Telephone No.)	Enter PO Contact Number.
E-mail	Enter PO E-mail.		

Alternate Project Overseer Information (if any)

Name	Job Title	Organization	Contact No.	E-mail
Enter here.	Enter here.	Enter here.	Enter here.	Enter here.

Project Synopsis

Project Objective  (Capped at 100 words)	Please briefly describe what your project aims to achieve.
---	--

1. Relevance

1a. Issues 	Enter here.
---	-------------

1b. Alignment to APEC 	Enter here.
1c. Alignment to Forum 	Enter here.

2. Eligibility and Fund Priorities

Enter here.

3. Capacity Building

*All ASF projects must address capacity building and benefit at least one developing APEC economy. Ensure that these economies are identified.

4. Methodology

4a. Work Plan ?

[illegible]

No.	Select date.	Select date.	Enter activities/tasks here.	Enter items to be delivered here.
No.	Select date.	Select date.	Enter activities/tasks here.	Enter items to be delivered here.
4b. Beneficiaries 		Enter here.		
4c. Evaluation 		Enter here.		
4d. Linkages 		Enter here.		
Project Overseer Declaration		☐ <i>I agree to the declaration stated below</i>	Date	Select date.

As Project Overseer and on behalf of the above said Organization, **I declare** that this submission was prepared in accordance with the Guidebook on APEC Projects (the Guidebook) and any ensuing project will comply with said Guidebook.

Failure to do so may result in the BMC denying or revoking funding and/or project approval. I understand that any funds approved are granted on the basis of the information in the document's budget table, in the case of any inconsistencies within the document. By submitting this APEC Concept Note to the APEC Secretariat, you (each Project Overseer or point of contact) agree that the APEC Secretariat will collect, use, disclose, and transmit the data contained in the APEC Concept Note, which you have provided to the APEC Secretariat, in accordance with the Singapore's Personal Data Protection Act 2012 and the APEC Secretariat's data protection policy (<https://www.apec.org/PrivacyPolicy>). The APEC Secretariat will transfer any data provided in this form, which may contain personal data of Project Overseer(s), to APEC member economies overseas via the APEC Secretariat.

Project Alignment to APEC's Putrajaya Vision 2040 & Aotearoa Plan of Action

All APEC projects must align with the **Putrajaya Vision 2040** (PV 2040) and **Aotearoa Plan of Action** (APA). The **table** below lists the **10 APA Objectives** under the **3 PV 2040 Drivers**. Using the radio buttons in the left-hand columns, please select one **Primary** Objective your project most closely aligns with. You may also select one (optional) **Secondary** Objective, from the same or a different PV 2040 Driver.

SELECT below:

1 Primary objective	1 (optional) Secondary objective	Table of PV 2040 Drivers and APA Objectives (To see PV 2040 in full, click here . To see APA in full, click here .)
☐	☐	Driver 1 Trade and Investment Objective: <i>Regional trade and investment</i> 1 "To ensure that the Asia-Pacific remains the world's most dynamic and interconnected regional economy, we acknowledge the importance of, and will continue to work together to deliver, a free, open, fair, non-discriminatory, transparent and predictable trade and investment environment."
		Objective: <i>Multilateral trading system and international trade flows</i> 2 "We reaffirm our support for agreed upon rules of the WTO in delivering a well-functioning multilateral trading system and promoting the stability and predictability of international trade flows."
		Objective: <i>Bogor Goals and economic integration in the region</i> 3 "We will further advance the Bogor Goals and economic integration in the region in a manner that is market-driven, including through the work on the Free Trade Area of the Asia-Pacific (FTAAP) agenda which contributes to high standard and comprehensive regional undertakings."
		Objective: <i>Connectivity and supply chains</i> 4 "We will promote seamless connectivity, resilient supply chains and responsible business conduct."
☐	☐	Driver 2 Innovation and Digitalization Objective: <i>Structural reforms and innovation</i> 1 "We will pursue structural reforms and sound economic policies to promote innovation as well as improve productivity and dynamism."
		Objective: <i>Digital economy and global interconnectedness</i> 2 "To empower all our people and businesses to participate and grow in an interconnected global economy, we will foster an enabling environment that is, among others, market-driven and supported by digital economy and innovation."
		Objective: <i>Digital infrastructure and transformation</i> 3 "We will strengthen digital infrastructure, accelerate digital transformation, narrow the digital divide, as well as cooperate on facilitating the flow of data and strengthening consumer and business trust in digital transactions."
☐	☐	Driver 3 Strong, Balanced, Secure, Sustainable and Inclusive Growth Objective: <i>Economic resilience and health & wellbeing inclusiveness</i> 1 "To ensure that the Asia-Pacific region is resilient to shocks, crises, pandemics and other emergencies, we will foster quality growth that brings palpable benefits and greater health and wellbeing to all, including MSMEs, women and others with untapped economic potential."
		Objective: <i>Human resource development and skills for the future</i> 2 "We will intensify inclusive human resource development as well as economic and technical cooperation to better equip our people with the skills and knowledge for the future."
		Objective: <i>Environmental & climate challenges and natural disasters</i> 3 "We will promote economic policies, cooperation and growth, which will support global efforts to comprehensively address all environmental challenges, including climate change, extreme weather and natural disasters, for a sustainable planet."

Note: You are encouraged to elaborate on how your project aligns with the selected Objective(s) above in section **1(b) Relevance – Alignment to APEC** of the Concept Note (page 2).