



WHO-CCS PHE Program

10 August 2023 [13.00 – 16.00]
Zoom meeting

PHE Program under WHO CCS



PROGRAM GOALS

Improved national capability to prepare, prevent, detect and respond to public health emergencies

NATIONAL OUTCOMES

1. Better governance
2. Comprehensive national multisectoral plan
3. Reoriented health system
4. Contingency financing
5. PH intelligence system
6. ME platforms on PHE capacities
7. ME platform for AMR
8. Institutionalize IPC
9. AMR as a surveillance item
10. NW of the NW
11. Multisectoral collaboration on AMR (OH)

National reforms, EPI Initiative and other movements including whole society movement and the results of implementation

NATIONAL IMPACT

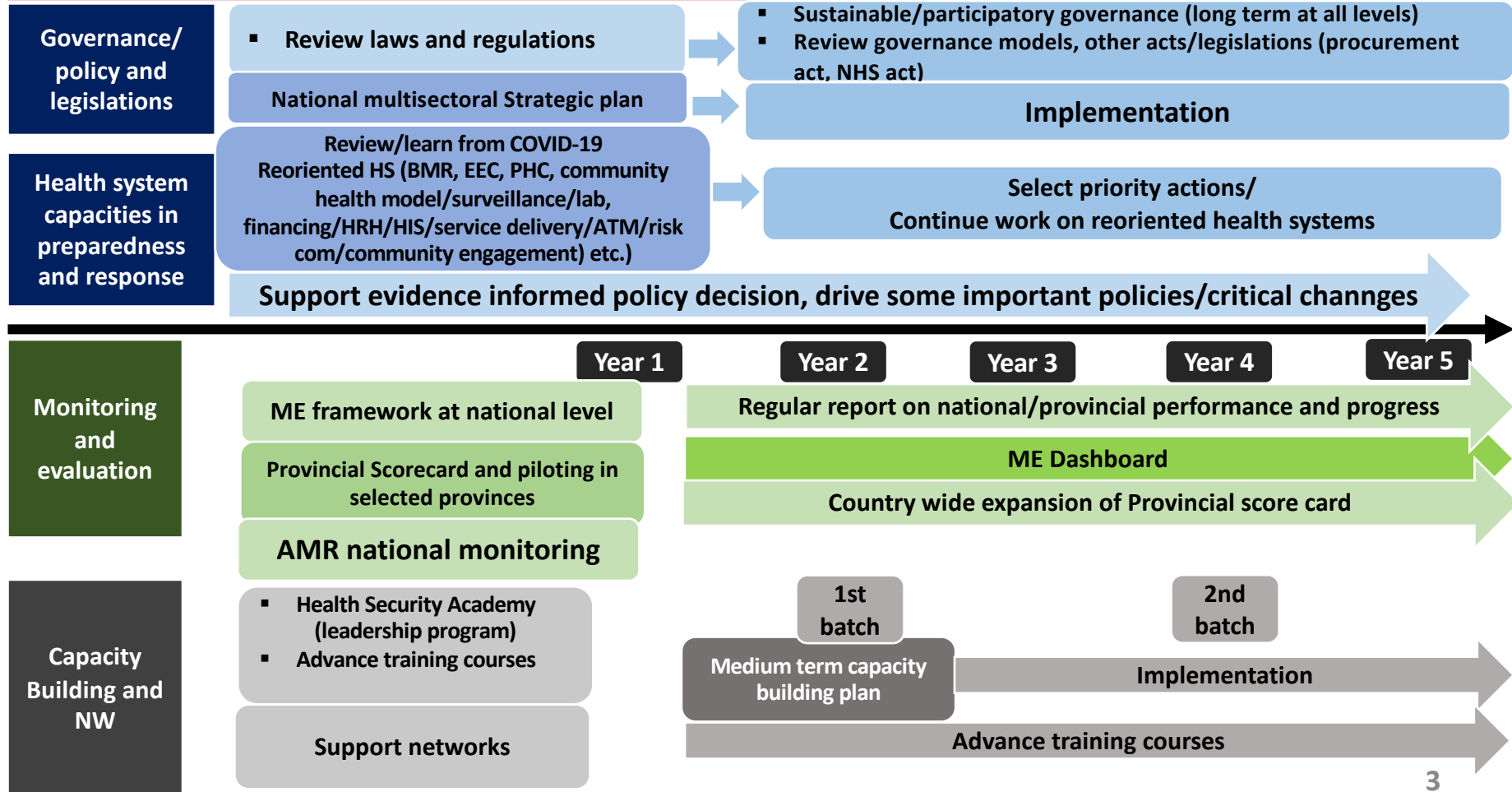
2022-2023

- **Ending pandemics** in Thailand in **2022**
- **Well control** of the new wave of epidemic and the **socioeconomic activities can continue** in new normal context

2026

Thai society can live life normal in new normal context and well-prepared for the future public health threats

Activities/outputs year 1-5 (PHE and AMR)



Technical Progress: Year 1 (2022), Year 2 (2023)

Public
Health



**2022: Policy and system
research**



**2023: Knowledge
Management**

The 2022 WHO CCS PHE Program Report [2]

Code	Project title	Progress
PHE01	Study of Legislations and Access to Medicines [940,640 THB/1 year/IHPP,NVI,DDC]	<ul style="list-style-type: none"> Final report approved Knowledge dissemination, policy advocacy
PHE02	Local Legislation and access to vaccines [426,433 THB/6 months/NU]	<ul style="list-style-type: none"> Final report approved Knowledge dissemination, policy advocacy
PHE03	HRH (disease control and lab) [925,000 THB (year 1)/2 years/IHPP]	<ul style="list-style-type: none"> Effective from 1 Dec 2022 to 30 Nov 2023 (the progress report submitted as plan)
PHE04	Financing lesson learnt from COVID-19 [1,303,700 THB/ 1 year/IHPP]	<ul style="list-style-type: none"> Final report submitted Extended (3 months) to improve the report as suggested by PSC
PHE05	Blueprint supply chain [753,500 THB (year 1)/2 years/CU,KKU,PSU,FDA]	<ul style="list-style-type: none"> Extended due to the more complexities of the tools and partners
PHE07	National ME Framework/Provincial scorecard [1,000,000 THB (yr 1)/3 years/DDC/IHPP]	<ul style="list-style-type: none"> Final report submitted Extended (6 months) to improve the report to achieve the committed objectives

The 2022 WHO CCS PHE Program Report [3]

Code	Project title	Progress
AMR01	AMR watch (Antimicrobial consumption) [2,223,800 THB (year 1)/5 years/HPSR-AMR]	<ul style="list-style-type: none">• Final report submitted with minor revision
AMR02	Strengthening surveillance system [814,000 THB (1 year)/3 years/DDC]	<ul style="list-style-type: none">• Effective from 15 September 2022 to 15 September 2023 (the progress report submitted as plan)• Actual payment 244,200 THB

Example: Final reports: Access to vaccine [2]



วัตถุประสงค์	ระเบียบวิธีวิจัย	ผลลัพธ์ (ตาม proposal)	งบประมาณ	ข้อจำกัดในการศึกษา
<p>วัตถุประสงค์หลัก</p> <p>เพื่อพัฒนาข้อเสนอเชิงนโยบายในการพัฒนากฎหมายหรือเครื่องมือ/มาตรการสำหรับการแก้ปัญหาวิกฤตโควิด 19 ในภาคสุขภาพ รวมถึงกรณีศึกษา การเข้าถึงยา และวัคซีน</p> <p>วัตถุประสงค์เฉพาะ</p> <p>2.1 เพื่อรวบรวม ทบทวนและวิเคราะห์กฎหมายสุขภาพต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องในการดำเนินการ เพื่อแก้ไขปัญหาวิกฤตโควิด 19 ตั้งแต่การพัฒนากฎหมาย การออกกฎหมาย และการนำไปใช้ โดยเชื่อมโยงกับบริบทสำคัญ เช่น สถานการณ์การระบาด สถานการณ์พัฒนาหรือวัคซีนทั้งในประเทศและในระดับโลก และจัดทำข้อเสนอเชิงนโยบายในการพัฒนาสุขภาพเพื่อเตรียมความพร้อมในการแก้ไขภาวะวิกฤตในอนาคต</p> <p>2.2 จัดทำกรณีศึกษา barriers (administrative, legal, regulatory barriers) ที่สำคัญในระดับนโยบายและเชิงระบบ ในการเข้าถึงยาและเวชภัณฑ์ที่จำเป็นและการเข้าถึงวัคซีน ตามห่วงโซ่คุณค่าของการพัฒนาและวัคซีน</p>	<p>การศึกษาประยุกต์ใช้วิธีวิจัยเชิงคุณภาพ (qualitative approach) ในการเก็บข้อมูล ได้แก่</p> <p>3.1 การทบทวนและวิเคราะห์เอกสาร (document review and analysis) โดยศึกษาวิเคราะห์จากเอกสารที่รวบรวมได้ทั้งที่เป็นงานตีพิมพ์ เอกสารเผยแพร่ของหน่วยงานกฎหมาย ระเบียบ กฎเกณฑ์ของหน่วยงาน และ grey literature</p> <p>3.2 การสัมภาษณ์เชิงลึก (in-depth interview) และ/หรือ การอภิปรายกลุ่ม (focus group discussion) ในรูปแบบการทบทวนภายหลังดำเนินการ หรือ after action review (AAR) กับผู้ให้ข้อมูลจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง</p>	<p>■ ผลการวิเคราะห์กฎหมายตามกรอบการศึกษาในภาพรวมและประเด็นสำคัญเฉพาะ</p> <p>■ รายงานฉบับสมบูรณ์และข้อเสนอแนะเชิงนโยบายเพื่อการพัฒนากฎหมาย</p> <p>■ ผลการวิเคราะห์ barriers สำคัญในการเข้าถึงยา/วัคซีนตาม vaccine value chain</p> <p>■ รายงานฉบับสมบูรณ์และข้อเสนอแนะเชิงนโยบายเพื่อการเข้าถึงยา/วัคซีนของคนไทย</p> <p>■ คู่มือการจัดซื้อจัดจ้างการเข้าถึงยาและวัคซีน (ดำเนินการโดยการสนับสนุนของ ศสช.)</p>	<p>ได้รับงบประมาณ 940,640 บาท และใช้หมด</p>	<p>■ ระยะเวลาการศึกษาซึ่งมีระยะเวลาเพียง 1 ปี ในขณะที่ข้อมูลที่ต้องศึกษามีจำนวนมาก ประกอบกับวิธีการศึกษาใช้การทบทวนเอกสารและการสัมภาษณ์เป็นหลัก ทำให้อาจไม่ครอบคลุมประเด็นสำคัญอย่างครบถ้วน อย่างไรก็ตาม คณะผู้วิจัยได้มีการทำงานร่วมกับหน่วยงานหลักที่รับผิดชอบในแต่ละด้านเพื่อตรวจสอบความถูกต้องและความครบถ้วนของข้อมูลเพื่อแก้ไขข้อจำกัดดังกล่าว</p> <p>■ หากจะมีการไปในระดับนโยบายการนำผลการศึกษานี้ไปเผยแพร่และจัดกระบวนการสร้างการมีส่วนร่วมของผู้มีส่วนได้ส่วนเสียสำคัญจะทำให้ผลการศึกษามีความสมบูรณ์ยิ่งขึ้น อีกทั้งยังสร้างความเป็นเจ้าของร่วมซึ่งจะเป็นประโยชน์ต่อการขับเคลื่อนนโยบายต่อไป</p>

Example: Final reports: Access to vaccine [3]



ทบทวนและวิเคราะห์กฎหมายสุขภาพที่เกี่ยวข้องกับ การแก้ปัญหาโควิด 19

(ที่มา, เจตนารมณ์และขอบเขต, ฐานอำนาจ, กลไกการอภิบาล, สรรตถะ และช่องว่าง)

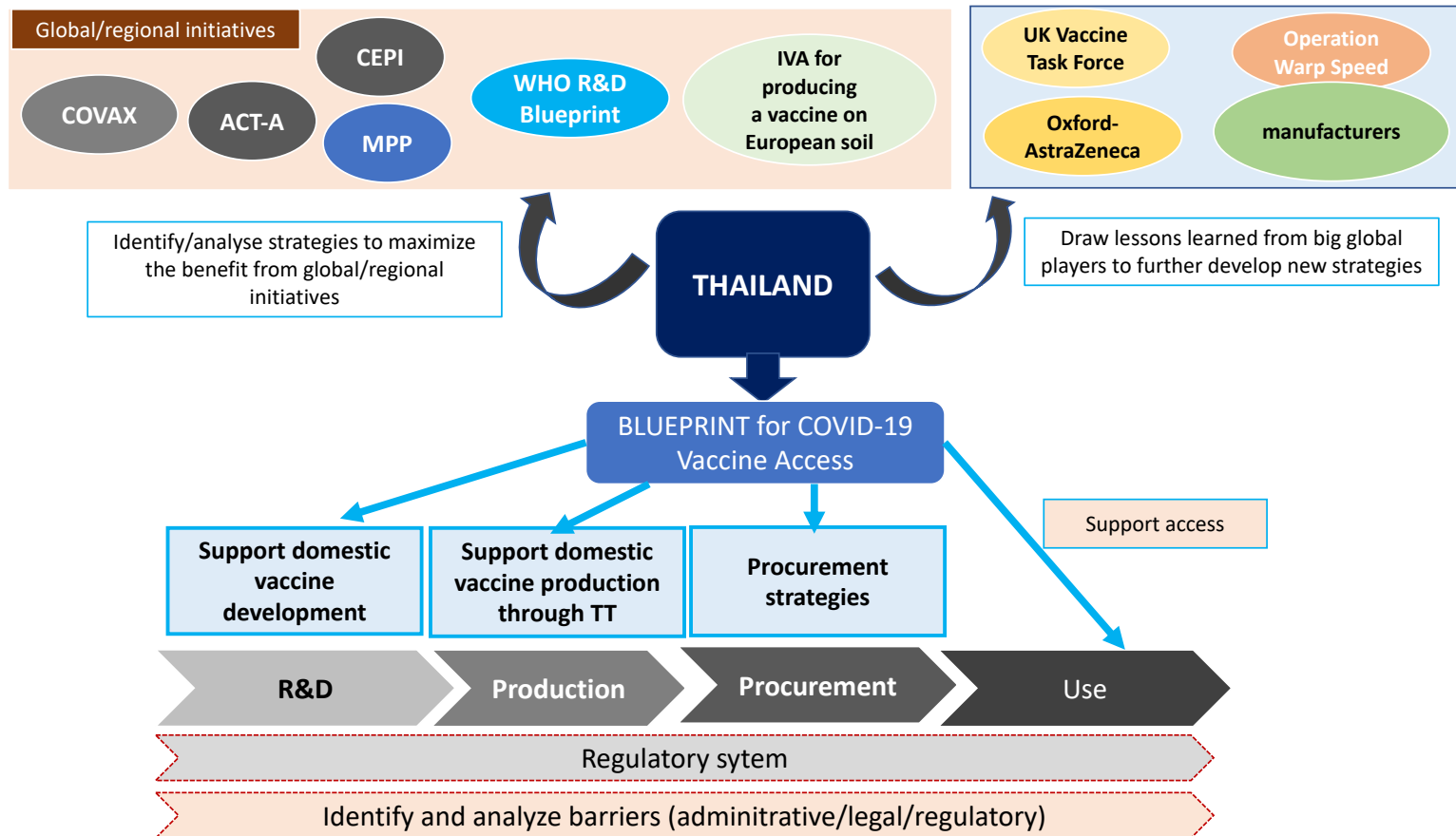
กฎหมายระหว่างประเทศ

(IHR, International Pandemic Treaty,
TRIPS Agreement, กฎหมายการค้า)

กฎหมายในประเทศ

(พรก. ฉุกเฉิน)

4.2 Consider final reports: Access to vaccine [4]



4.2 Consider final reports: Access to vaccine [5]



การเข้าถึงวัคซีนในระดับโลก

(1) การวิจัยและพัฒนา รวมทั้งผลิตวัคซีนโควิด 19 ที่มีประสิทธิภาพและความปลอดภัยได้สำเร็จภายในระยะเวลาน้อยกว่า 1 ปี และมีวัคซีนที่ประสบความสำเร็จในหลาย technology platform รวมถึงสามารถผลิตวัคซีนจำนวนมากกระจายไปในประเทศต่าง ๆ

ปัจจัยส่งเสริมความสำเร็จ

- 1.1 ขีดความสามารถในการวิจัยและพัฒนาของประเทศที่มีรายได้สูงมีความพร้อมและมีการลงทุนต่อเนื่องมายาวนาน และมี Initiative เช่น OWS, VTF
- 1.2 การมี WHO R&D blueprint และมีความร่วมมือจากแหล่งทุนต่าง ๆ
- 1.3 การมี WHO EUL และ Stringent Regulatory Authority

ประเด็นท้าทาย

- 1.1 ขีดความสามารถในการวิจัยและพัฒนา ผลผลิตของประเทศที่มีรายได้ปานกลาง-ต่ำไม่ได้รับการพัฒนาเพิ่มขึ้น
- 1.2 initiative ในประเทศใหญ่ มีโอกาสและกำลังมากกว่าทำให้ดึงทรัพยากร
- 1.3 ประเทศที่มีรายได้ปานกลาง-ต่ำยังมีระบบประกันและควบคุมคุณภาพที่ไม่เข้มแข็งและยังมีทรัพยากรไม่เพียงพอ

(2) การมี ACT-Accelerator, COVAX Facility เข้ามาทำหน้าที่เป็นตัวกลางในการบริหารจัดการวัคซีนระหว่างผู้ผลิต-ประเทศที่จะใช้วัคซีน

ปัจจัยส่งเสริมความสำเร็จ

- 2.1 การมี ACT-Accelerator, COVAX Facility เป็นการริเริ่มที่ดี และมอบหมาย Gavi ให้มาเป็นผู้จัดการ ทำให้เริ่มดำเนินงานได้เร็ว
- 2.2 ใช้รูปแบบการบริหารจัดการใช้ AMC model, Public Private Partnership ที่ได้เคยประสบความสำเร็จมาจาก Pneumococcal conjugate vaccine (PCV)
- 2.2.3 มีความพยายามลดความเสี่ยงโดยการเลือกวัคซีนหลายชนิดใน portfolio
- 2.2.4 มีการจัดสรรวัคซีนสำหรับใช้เพื่อเป็น humanitarian buffer

ประเด็นท้าทาย

- 2.1 COVAX Facility ไม่สามารถจัดสรรวัคซีนได้ตามแผน ทำให้ประเทศที่มีรายได้ต่ำ-ปานกลางเข้าถึงวัคซีนได้น้อย
- 2.2 การทำงานของ COVAX Facility ยังมีข้อจำกัดที่พัฒนาได้อีกหลายด้าน ได้แก่ กลไกการอภิบาลของ Gavi ไม่ครอบคลุมผู้มีส่วนได้ส่วนเสียสำคัญ AMC model ยังมีข้อจำกัด เช่น ไม่ได้พิจารณาบริบททางการเมืองที่มีผลต่อการแย่งทรัพยากรและชาตินิยม ในช่วงวิกฤติพึ่งพาวัคซีนจากผู้ผลิตรายเดียว

4.2 Consider final reports: Access to vaccine [6]



การเข้าถึงวัคซีนในระดับโลก

(3) เกิดการรณรงค์การให้วัคซีนที่ใหญ่ที่สุดในประวัติศาสตร์โลก

ปัจจัยส่งเสริมความสำเร็จ

- 3.1 เกิดการรณรงค์ทำให้มีการฉีดวัคซีนจำนวนมากทั่วโลก ลดการป่วยรุนแรง และเสียชีวิต
- 3.2 การรณรงค์วัคซีนช่วยให้ระบบการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคในประเทศต่าง ๆ เข้มแข็งขึ้น
- 3.3 องค์การระหว่างประเทศมีบทบาทสำคัญที่ช่วยประเทศในการริเริ่มและวางแผนการรณรงค์

ประเด็นท้าทาย

- 3.1 การรณรงค์วัคซีนที่ให้ความครอบคลุมสูงจะอยู่ในประเทศที่มีรายได้สูง เนื่องจากมีวัคซีนเพียงพอและมีระบบสุขภาพพร้อม และประเทศที่มีระบบสุขภาพไม่เข้มแข็ง รวมถึงขาดโอกาสในการเข้าถึงวัคซีน ทำให้ความครอบคลุมวัคซีนต่ำ
- 3.2 แผนงานสร้างความเข้มแข็งของระบบสุขภาพภายใต้ ACT-A มีบทบาทน้อยและไม่ได้มีการดำเนินงานอย่างจริงจัง รวมทั้งก่อนการระบาดของโควิด องค์การระหว่างประเทศไทย

1. องค์การอนามัยโลกและภาคีที่สำคัญควรร่วมกันถอดบทเรียนและประเมินผลการเข้าถึงวัคซีนโควิด 19 ในระดับโลก โดยกลไกที่เป็นอิสระและโปร่งใส และควรรวบรวมรูปแบบการดำเนินงานต่าง ๆ มาวิเคราะห์ global access models และ benefit sharing models ต่าง ๆ เพื่อนำมาพัฒนารูปแบบการเข้าถึงวัคซีนในอนาคต รวมถึงวางยุทธศาสตร์การสร้างขีดความสามารถให้ประเทศกำลังพัฒนา

2. องค์การสนับสนุนทุน ควรร่วมกันสนับสนุนงบประมาณในระยะยาวที่ยั่งยืนในการเตรียม

1. ติดตามความเคลื่อนไหวในระดับโลกอย่างใกล้ชิด และนำตัวอย่างระบบการทำงานต่าง ๆ เช่น WHO R&D Blueprint มาพัฒนาและปรับใช้ให้เหมาะกับบริบทของประเทศ

2. แสวงหาโอกาสในการร่วมมือกับความเคลื่อนไหวสำคัญในระดับโลก



ระบบวิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรม (ววน.)

for final reports: Access to vaccine [7]

ข้อค้นพบ

ข้อเสนอ

1. ระบบววน. มีวิวัฒนาการและมีการปฏิรูปต่อเนื่อง แต่ประเทศไทยยังไม่สามารถแข่งขันได้ โดยเฉพาะในอุตสาหกรรมเทคโนโลยีขั้นสูง ขาดการบริหารจัดการอย่างเป็นระบบ เป็น supply driven ไม่มุ่งเป้าในเชิงพาณิชย์ และยังไม่มีสภาพแวดล้อมที่เอื้อให้กับภาคเอกชน
2. การปฏิรูประบบวิจัยและนวัตกรรมมีความมุ่งหวังที่จะให้ระบบววน. เป็นฟันเฟืองสำคัญในการนำประเทศไทยพัฒนาสู่ความสามารถในการแข่งขัน **Innovation-driven economy**
3. ประเด็นสำคัญที่มีการปฏิรูป ได้แก่ 1. การออกกฎหมาย 4 ฉบับ (structure, ส่งเสริม ววน. Thai Bayh Dole act)
2. การจัดตั้งกองทุนวิจัย 3. แบ่งหน่วยงานในระบบ ววน. เป็น 6 กลุ่ม
4. สถาบันวัคซีนแห่งชาติเป็น PMU ภายใต้ระบบววน.

กระทรวง อว. (สอวช./สกว./ PMU ที่เป็นแกนหลักและ PMU ที่เกี่ยวข้อง)

(1) การจัดทำกรอบนโยบายการวิจัยระบบสุขภาพ เพื่อรองรับบริบทสังคมยุคใหม่และปัญหาสุขภาพในอนาคต โดยมีเป้าหมายให้เกิดระบบสุขภาพที่มี system resilience

(1.1) blueprint สำหรับการวิจัยและพัฒนา ระบบสุขภาพที่ยั่งยืน รวมทั้งจัดให้มีกลไกการสนับสนุนงบประมาณ

(1.2) แผนปฏิบัติการวิจัยเตรียมความพร้อมสำหรับโรคระบาด ครอบคลุม interpandemic/pandemic และสามารถ กระตุ้นแผนได้แบบอัตโนมัติดำเนินการได้ทันที เมื่อมีการระบาด

(1.3) จัดตั้งกลไก **Pandemic Product Development Committee** ทำหน้าที่เป็นกลไกในระดับสูง ที่เป็น expert panel รวมผู้เชี่ยวชาญหลายสาขา และเป็นกลไกอิสระ ทำหน้าที่ทบทวนขีดความสามารถและช่องว่างในแต่ละด้านที่จำเป็นสำหรับการพัฒนาผลิตภัณฑ์ที่สำคัญตลอดห่วงโซ่คุณค่าและจัดลำดับความสำคัญของผลิตภัณฑ์ต่าง ๆ

(1.4) ส่งเสริมการศึกษา/พัฒนารูปแบบการให้ทุนที่เอื้อต่อการพัฒนาแผนงานขนาดใหญ่ที่มีผลกระทบสูง สถาบันวัคซีนแห่งชาติและภาคีที่เกี่ยวข้อง

จัดทำ vaccine roadmap แต่ละชนิด โดยมีการจัดลำดับความสำคัญของวัคซีน/technology/พัฒนาระบบนิเวศ โดยทำงานบนหลักการ supply side (ตอบโจทย์ประเทศ ตอบโจทย์สังคม และตอบโจทย์เอกชน) มุ่งเป้าผลิตภัณฑ์/ทำงานวิจัยใหญ่ (Integrated research agendas) และมุ่งเน้นให้เรามีขีดความสามารถโดดเด่นในบางเรื่อง **not spread out to thin**

4.2 Consider final reports: Access to vaccine [8]



การวิจัย พัฒนาและผลิตวัคซีน (การดำเนินงานก่อนและหลังโควิด 19)

ขอคนพบ

- จากการใช้กรอบแนวคิด “ความมั่นคงด้านวัคซีน” และ “การพึ่งพาตนเองด้านวัคซีน” มุ่งเน้นการพัฒนาวัคซีนเองตั้งแต่ต้นน้ำ ตามแนวคิดภาครัฐ แต่เมื่อมีการระบาดของโควิด 19 ประเทศไทยประสบความสำเร็จในการรับถ่ายทอดเทคโนโลยีซึ่งเป็นทางลัดและมี mRNA emerging trend ทำให้เราควรทบทวนวิธีใหม่ให้ก้าวหน้า
- การขับเคลื่อนนโยบายและแผนยุทธศาสตร์ยังขาดกลไกขับเคลื่อนที่เป็นรูปธรรมและขาดทรัพยากรที่ยั่งยืน
- การวิจัยและพัฒนาวัคซีนในอดีต ไม่สำเร็จเกิดจาก 1) ขีดความสามารถไม่เพียงพอ 2) โรคบางชนิดมีกลไกทางภูมิคุ้มกันซับซ้อน 3) นักวิจัยยังมีความเข้าใจ regulatory science และ regulatory pathway จำกัด 4) หน่วยงานประกันและควบคุมคุณภาพต้องมีขีดความสามารถ
- การผลิตวัคซีนที่สำเร็จทั้ง 2 ชนิด เป็นวัคซีนที่พัฒนาโดยภาคเอกชน
- มาตรการส่งเสริมผู้ผลิตวัคซีนในประเทศที่ได้ดำเนินการในการให้สิทธิพิเศษแก่ผู้ผลิตวัคซีนในประเทศ เป็นจุดเริ่มต้นที่ดี แต่ยังมีข้อจำกัดไม่เพียงพอต่อการกระตุ้นให้ผลิตในประเทศ
- ประเทศไทยมี Blueprint access to COVID 19 vaccines for Thais
- สำหรับประเด็นด้านกฎหมายต่าง ๆ นอกจากช่องว่างในการจองซื้อวัคซีนแล้ว ยังมีช่องว่างด้านอื่น ๆ อีกหลายด้านที่ควรจะนำมาศึกษาทบทวนและรวบรวมเพื่อที่จะวางแผนในการพัฒนากฎหมาย เพื่อเตรียมความพร้อมสำหรับการระบาดในอนาคต

ข้อเสนอ

- ควรทบทวนกรอบแนวคิด “ความมั่นคงด้านวัคซีน” และ “การพึ่งพาตนเองด้านวัคซีน” รวมถึงควรจัดลำดับความสำคัญของวัคซีนโดยใช้มุมมองเชิงพาณิชย์ร่วมด้วย
- ควรมีการจัดทำแผนปฏิบัติการสำหรับขับเคลื่อนนโยบายและแผนยุทธศาสตร์ความมั่นคงด้านวัคซีนแห่งชาติ พ.ศ. 2566-2570 รวมทั้งจัดสรรทรัพยากรให้เพียงพอ
- วิเคราะห์บทเรียนการพัฒนาวัคซีนที่ไม่ประสบความสำเร็จ โดยเฉพาะการผลิตวัคซีน และนำบทเรียนมาจัดทำแผนพัฒนาเพื่อปิดช่องว่างสำคัญ ร่วมกับผู้ผลิต
- ศึกษามาตรการส่งเสริมอุตสาหกรรมวัคซีนในประเทศเพิ่มเติมจากประเทศที่ประสบความสำเร็จและนำมาปรับใช้ให้เหมาะกับบริบทของประเทศไทย
- ศึกษาทบทวนและรวบรวมช่องว่างทางกฎหมายต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับการวิจัย พัฒนา ผลิตวัคซีน เพื่อที่จะวางแผนในการพัฒนากฎหมายและการนำกฎหมายไปใช้ สำหรับเตรียมความพร้อมรองรับการระบาดในอนาคต ร่วมกับหน่วยงานที่มีส่วนได้ส่วนเสียสำคัญ และจัดวาง roadmap ในการปรับปรุงกฎหมายและช่องว่างของการนำไปใช้

4.2 Consider final reports: Access to vaccine [9]



ระบบประกันและควบคุมคุณภาพวัคซีน (การดำเนินงานก่อนและหลังโควิด 19)

ข้อค้นพบ	ข้อเสนอ
ก่อนโควิด 19 <ol style="list-style-type: none">หน่วยงานควบคุมกำกับและควบคุมคุณภาพวัคซีนของประเทศไทย (NRA) ได้รับการประเมินผ่านเกณฑ์ WHO-GBT ในปี 2564 ในระดับ Maturity level 3ประเด็นท้าทาย คือ การติดตามเทคโนโลยีใหม่ให้ทัน การมีกฎหมาย/ระเบียบที่ยืดหยุ่น มีโครงสร้างหน่วยงานที่เอื้อต่อการพัฒนา และการพัฒนามาตรฐานที่เหมาะสมปัจจัยความสำเร็จในการขึ้นทะเบียนวัคซีน aP คือ มีการประสาน ปรีกษา หรือกับหน่วยงานควบคุมกำกับและหน่วยควบคุมคุณภาพวัคซีนของประเทศ ตั้งแต่ระยะเริ่มต้นอย. สามารถขึ้นทะเบียนวัคซีนไขหวัดใหญ่ชนิดเชื้อเป็นอ่อนฤทธิ์ และวัคซีนป้องกันไขหวัดนก (EUA) และสำหรับวัคซีนไขหวัดใหญ่ชนิดเชื้อเป็นอ่อนฤทธิ์ ชนิดพ่นทางจมูก มีประเด็นท้าทาย คือ การขาดประสบการณ์ในการขึ้นทะเบียนวัคซีนชนิดใหม่ ๆ และข้อกำหนดในการศึกษาอย่างขาดความชัดเจน	<ol style="list-style-type: none">การยกระดับ NRA, NCL วัคซีนและยาชีววัตถุในระดับภูมิภาคอาเซียนและเอเชีย เพื่อเพิ่มศักยภาพและบทบาท NRA ให้ทัดเทียมประเทศที่มีศักยภาพเพื่อให้บรรลุความสำเร็จตามข้อ 1 อย. ได้มีการขับเคลื่อนการปฏิรูปตามนโยบายคณะกรรมการปฏิรูปด้านสาธารณสุข โดยมีการศึกษาความเป็นไปได้ แผนธุรกิจ โครงสร้างองค์กร ระบบงาน เพื่อเตรียมข้อมูลสำหรับการจัดตั้งสถาบันภายใต้มูลนิธิฯ หรือ การบริหารงานในรูปแบบอื่น ๆ ที่เหมาะสม โดยจะทดลองดำเนินการในช่วงระยะ 5 ปีแรก และในระยะต่อไปอาจจะพิจารณาปรับไปสู่ Government-Linked Company หรือ Government-Linked Investment Company ต่อไปการจัดทำแผนกำลังคนและพัฒนาบุคลากร เพื่อการเพิ่มกำลังคนและรักษากำลังคนที่มีขีดความสามารถสูง รวมถึงการวางแผนการพัฒนากำลังคนอย่างเป็นระบบ เช่น การสนับสนุนการไปทำงานแบบ secondment ของบุคลากรในระบบประกันและควบคุมคุณภาพวัคซีนกับหน่วยงานสากลการพัฒนาให้ประเทศไทยเป็นศูนย์การเรียนรู้และฝึกอบรม (training center) ด้านระบบประกันและควบคุมคุณภาพวัคซีนและยาชีววัตถุ
ช่วงวิกฤตโควิด 19 <ol style="list-style-type: none">อย. ได้ทบทวนกฎหมาย กฎระเบียบ และอำนวยความสะดวกในการ วิจัย พัฒนา และขึ้นทะเบียนวัคซีนโควิด 19 ทั้งที่นำเข้าและที่ผลิตในประเทศอย. ได้พิจารณาและอนุมัติทะเบียนวัคซีนโควิด 19 ให้ใช้ในภาวะฉุกเฉิน โดยจัดให้มีช่องทางพิเศษเพื่ออำนวยความสะดวกในการยื่นคำขอและรองรับการพิจารณาทะเบียนตำรับโดยเร็ว แต่ยังคงมาตรฐานสากล	

4.2 Consider final reports: Access to vaccine [10]



การนำวัคซีนไปใช้ (การดำเนินงานก่อนและหลังโควิด 19)

ข้อค้นพบ

ข้อเสนอ

ก่อนโควิด 19

1. มีนโยบายสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคที่จะให้แก่ทุกคนบนผืนดินไทยมาต่อเนื่อง และประสบความสำเร็จในระดับดี/งบประมาณสนับสนุนต่อเนื่อง/ยังยืนภายใต้ระบบประกันสุขภาพถ้วนหน้า
2. มีระบบกลไกการตัดสินใจในการนำวัคซีนใหม่มาใช้ โดยใช้หลักฐานเชิงประจักษ์
3. มีระบบมาตรฐานการให้บริการวัคซีนและการติดตามประเมินผลยังมีประเด็นท้าทายเรื่องระบบข้อมูลที่จะติดตามความครอบคลุมวัคซีน
4. ยังมีในบางพื้นที่ที่มีความครอบคลุมวัคซีนต่ำ และการเข้าถึงในวัคซีนในประชากรกลุ่มเปราะบาง
5. มีระบบเฝ้าระวังอาการภายหลังการได้รับวัคซีนที่ผ่านการประเมินขององค์การอนามัยโลก และควรพัฒนาเป็นการติดตามเชิงรุกให้มากขึ้น
6. มีประสบการณ์การให้วัคซีนในผู้ใหญ่พอสมควร ทำให้ในกลุ่มประชากรวัยผู้ใหญ่มีความเข้าใจ เห็นความสำคัญและยอมรับวัคซีนมากขึ้น

ช่วงวิกฤตโควิด 19

1. การรณรงค์การให้วัคซีนโควิด 19 ประสบความสำเร็จในระดับที่ดี มีกลไกการตัดสินใจเป็นระบบ และมีการใช้ข้อมูลเชิงประจักษ์ในการตัดสินใจ มีความร่วมมือจากทุกภาคส่วน สปิริตของเจ้าหน้าที่
2. มีประเด็นท้าทายจากสถานการณ์ที่มีการเปลี่ยนแปลงสูง การขาดแคลนวัคซีนในบางช่วง การมีวัคซีนสูญเสียจำนวนมาก การไม่ยอมรับวัคซีน และการสื่อสารความเสี่ยง และข้อจำกัดเรื่องระบบข้อมูล

1. ควรมีการถอดบทเรียนและวางแผนติดตามผลการจัดการรณรงค์อย่างเป็นระบบ ร่วมกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องและนำมาสังเคราะห์ วิเคราะห์เพื่อพัฒนาต่อไป และนำมาต่อยอดพัฒนาระบบสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคให้ดียิ่งขึ้น
2. ประเมินผลกระทบต่อการดำเนินงานสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคในภาวะปกติ ว่าได้รับผลกระทบในด้านใดบ้าง
3. นำผลในข้อ 1 และ 2 มาประกอบในการจัดทำแผนการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคในระยะสั้น/กลาง/ยาว
 - ระยะสั้น : แก้ไขและป้องกันผลกระทบของงานสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคจากวิกฤตโควิด 19 และจัดทำกรอบงานวิจัยที่จะต้องดำเนินงานและนำผลวิจัยมาใช้สนับสนุนเป้าหมายระยะกลางและยาว เช่น การทำ serological survey การนำวัคซีนใหม่มาใช้ การทำงานร่วมกับท้องถิ่นเพื่อพัฒนางานสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคในบริบทของการกระจายอำนาจ รูปแบบการให้บริการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคในผู้ใหญ่ หรือ ในทุกกลุ่มวัย รวมทั้งกลุ่มเปราะบาง
 - ระยะกลางและระยะยาว: ดำเนินการเป้าหมายการกำจัดกวาดล้างโรคที่มีพันธุสัญญาในระดับนานาชาติ พัฒนาระบบข้อมูล พัฒนากำลังคน

Technical Progress: Year 1 (2022), Year 2 (2023)

Public
Health



**2022: Policy and system
research**



**2023: Knowledge
Management**

Background [1]



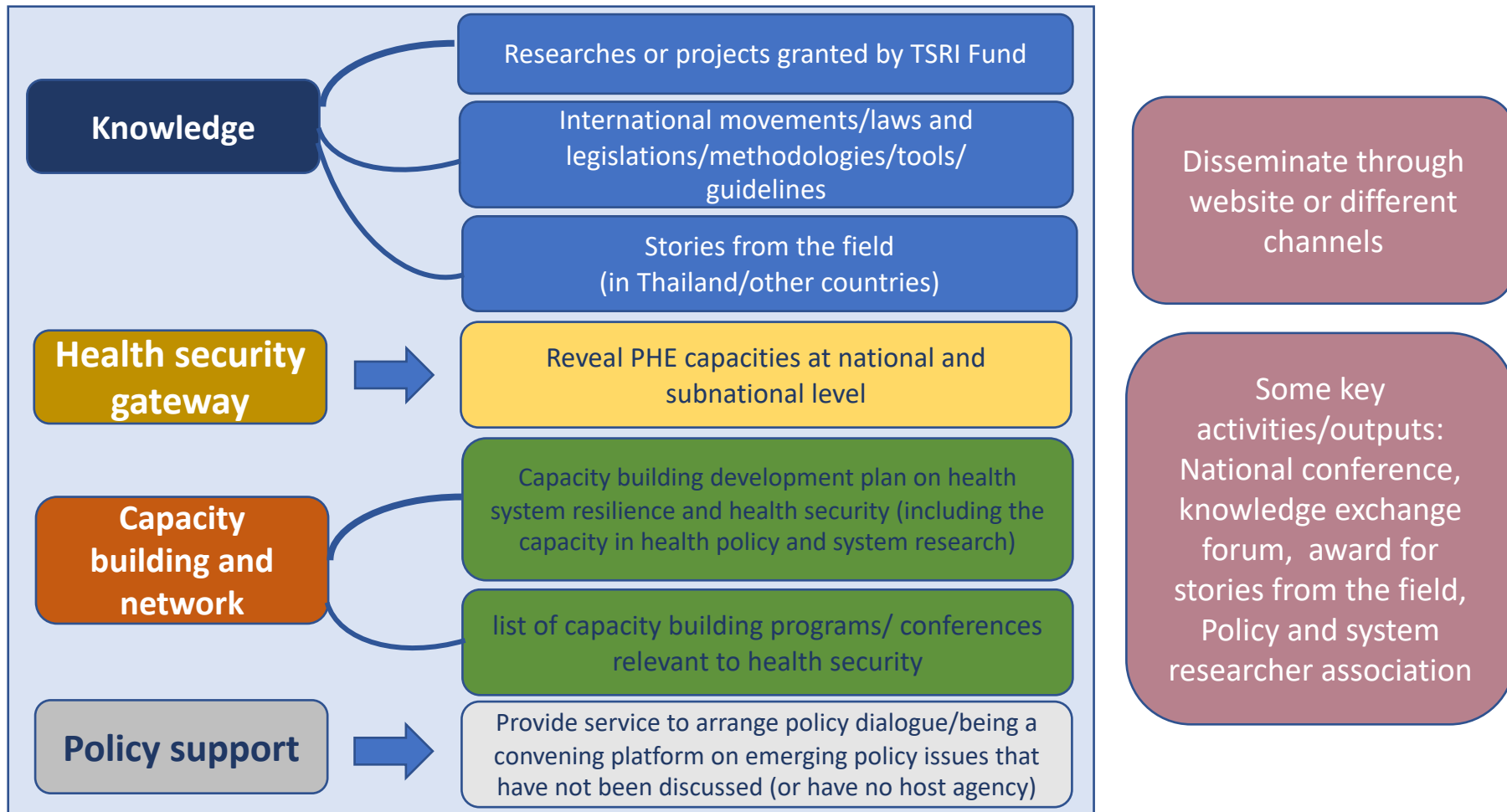
■ Learning from the first year, ***gaps are identified***

1) ***knowledge management gaps***

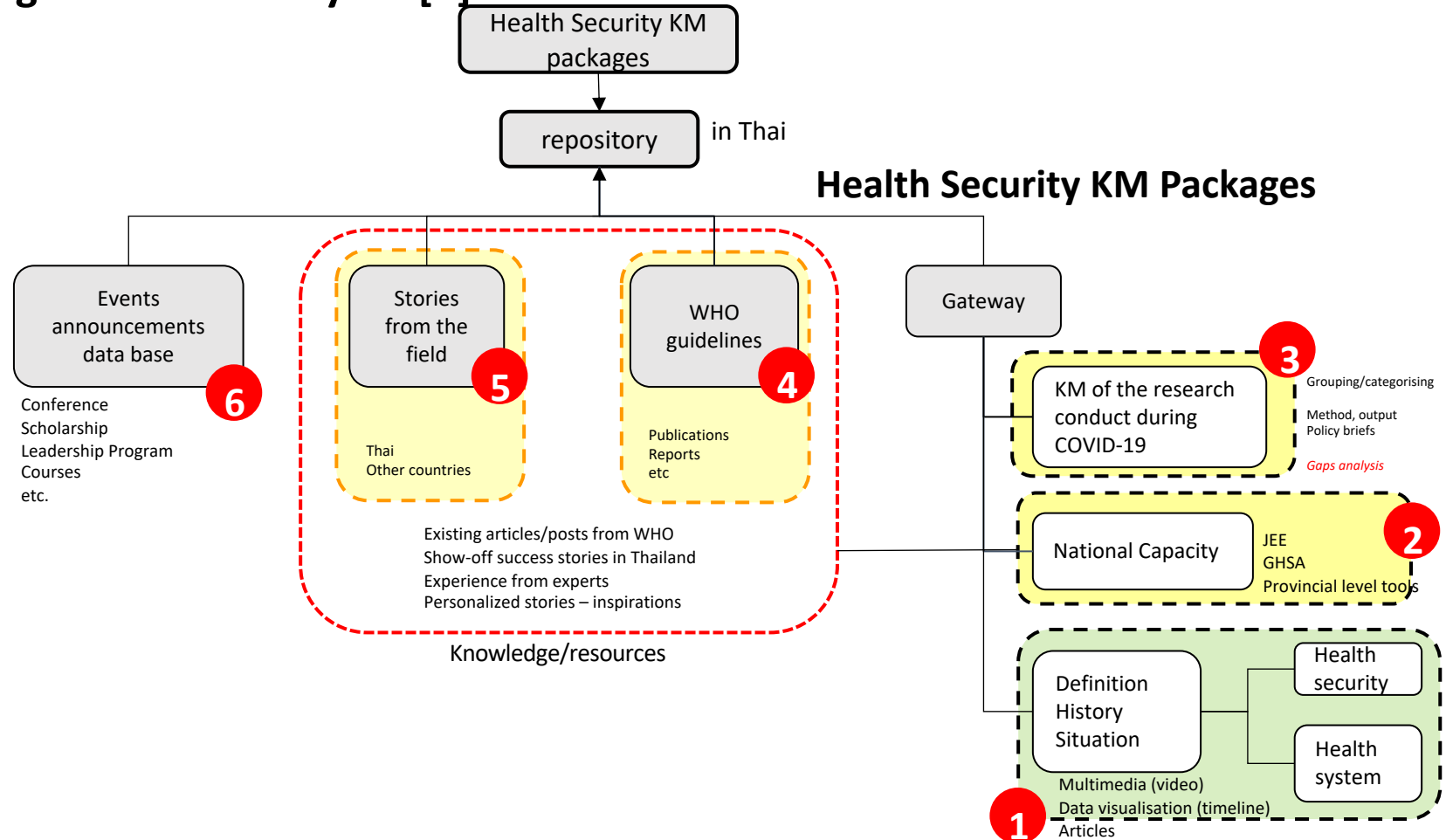
(national/international assets: a number of researches were granted, several key actions were implemented at national and local level)

2) needs a ***KM manager*** and a center to consolidated and organized knowledge systematically

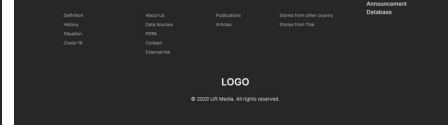
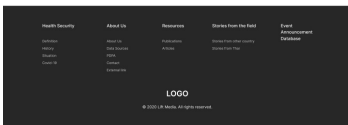
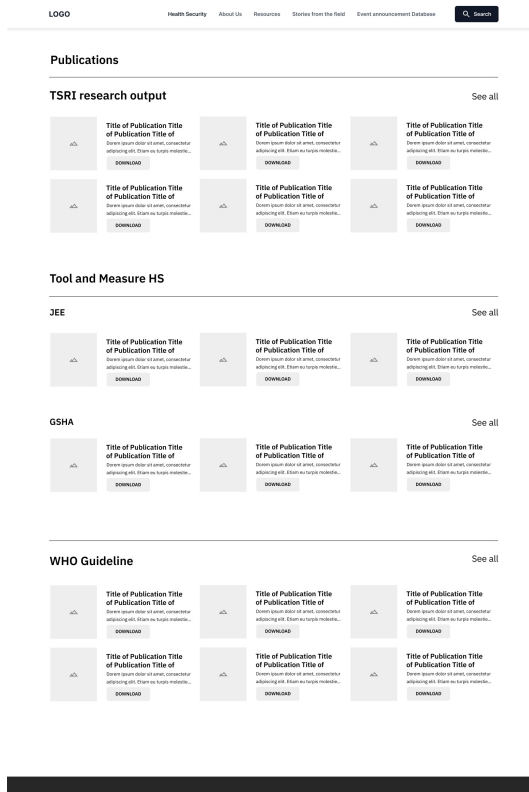
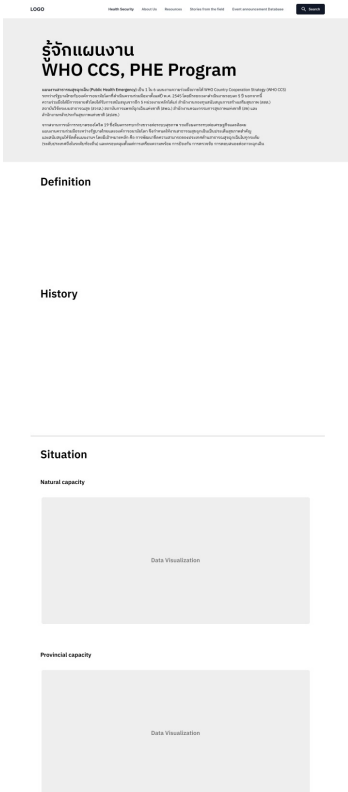
Health Security Intelligence Packages



Progress of second year [2]



Progress of second year [3]



Wireframe of PHE website



Update stories from the field



Update stories from the field [1]



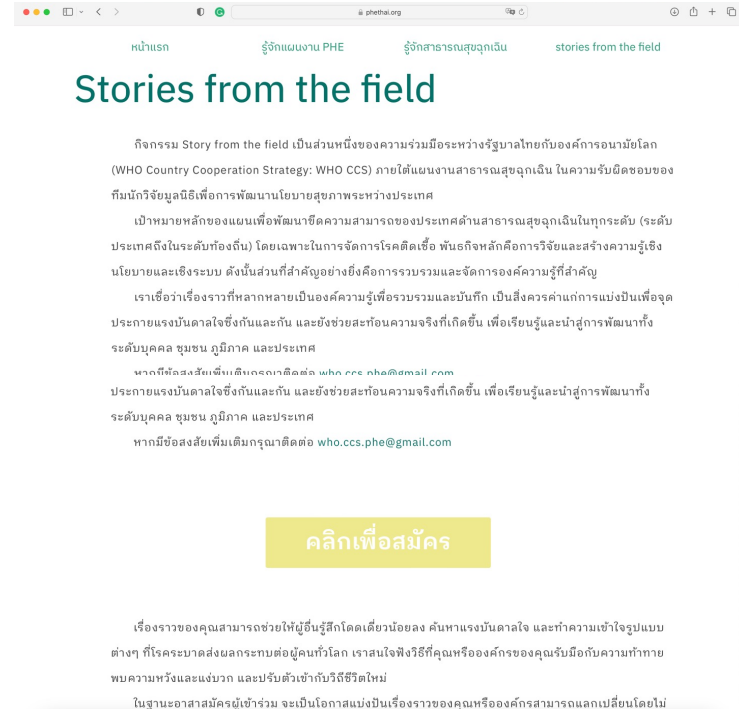
CALL FOR STORIES

- Formal channel, Line, Facebook, E-mail
- Health sectors [central to local level]
- Private sectors [industry, Grab, private hospital]
- NGOs, Architect network, Airline, Ministry

CONCEPT

- For all ages, background, occupations
- Individual/Institutional level
- The way to cope with COVID-19 / difficulties /impression [How to support others. Getting support from others.]
- Role of organization in COVID-19

<https://phethai.org>



Update stories from the field [2]



ที่ สธ ๐๒๕๐/๒๕๖๕

สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข
ถนนติวานนท์ จังหวัดนนทบุรี ๑๑๐๐๐

๒๗ มีนาคม ๒๕๖๕

เรื่อง ขอนำส่งประกาศและขอความอนุเคราะห์ประชาสัมพันธ์การเปิดตัว Stories from the field ภายใต้ แผนงานพัฒนาขีดความสามารถด้านสาธารณสุขฉุกเฉินภายใต้ WHO Country Cooperation Strategy 2022-2026 ประจำปี ๒๕๖๕

เรียน ปลัดกระทรวงพาณิชย์

ตามที่ กระทรวงสาธารณสุขร่วมกับองค์การอนามัยโลก และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ได้ดำเนิน แผนงานพัฒนาขีดความสามารถด้านสาธารณสุขฉุกเฉินภายใต้ WHO Country Cooperation Strategy 2022-2026 โดยมอบหมายให้สำนักงานพัฒนาโยบายสุขภาพระหว่างประเทศบริหารจัดการและประสานงาน เพื่อดำเนินงานตามแผนปฏิบัติงานในปี ๒๕๖๕ ในการรวบรวมเรื่องราวและประสบการณ์ของคณะผู้บริหารระดับสูงของหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในกระทรวงสาธารณสุข เพื่อส่งเสริมกำลังและเพิ่มช่องทางการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ร่วมกันในการพัฒนาต่อไป นั้น

สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข จึงขอเชิญชวนให้ผู้ที่สนใจร่วมเป็นอาสาสมัครแบ่งปัน เรื่องราวเพื่อร่วมเป็นส่วนหนึ่งของการพัฒนาขีดความสามารถของประเทศด้านความมั่นคงด้านสุขภาพ และขอความอนุเคราะห์ประชาสัมพันธ์ภายในหน่วยงานของท่าน โดยสามารถส่งในสคริปต์พร้อมรายละเอียด ผ่านทางเว็บไซต์ <https://phethai.org/> ภายในวันที่ ๒๐ เมษายน ๒๕๖๕ ทั้งนี้ สามารถสอบถามข้อมูลเพิ่มเติมได้ที่ประสานงาน นางสาวกนก สุโขทัย โทรศัพท์เคลื่อนที่ ๐๙-๒๒๒๒ ๘๑๘๘๘ ประเด็นอีอีอีพีหรืออีเมล who.ccs.phe@gmail.com

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาให้ความอนุเคราะห์ประชาสัมพันธ์ จะเป็นพระคุณ

ขอแสดงความนับถือ



(นายรุ่งเรือง จิราพร)

หัวหน้าทีมบริหารระดับกระทรวงสาธารณสุข (นายแพทย์ทรงคุณวุฒิ)
ปฏิบัติราชการแทนปลัดกระทรวงสาธารณสุข

สำนักงานพัฒนาสุขภาพระหว่างประเทศ

โทร. ๐ ๒๕๕๐ ๒๕๖๖

โทรสาร ๐ ๒๕๕๐ ๒๕๖๐

โครงการต่าง ๆ ที่ตอบโจทย์ในเชิงระบบและสอดคล้องกับประเด็นสำคัญของคณะปฏิรูปประเทศด้านสาธารณสุข และ Big Rock 1 Health security

• **ปีปัจจุบัน (พ.ศ.2566)** การระบาดของโควิด-19 ได้ผ่านพ้นภาวะวิกฤตและกลายเป็นโรคประจำถิ่นแล้ว แผนงานฯ เน้นการจัดการความรู้ที่จะรวบรวมทุนทางความรู้จากแหล่งต่าง ๆ ในรูปแบบความร่วมมือกับหน่วยงานต่าง ๆ ซึ่งจะช่วยเร่งรัดการเข้าถึงข้อมูลและความรู้แก่ผู้ที่จำเป็นต้องนำความรู้ไปใช้ประโยชน์ ใช้องค์ความรู้และนวัตกรรมที่เกิดขึ้นจากการระบาดของโรคโควิด-19 เพื่อเป็นกรณีศึกษา รวบรวมแนวทางการพัฒนาศักยภาพของการรับมือสถานการณ์ฉุกเฉินในอนาคต

- รายงานสถานการณ์ของประเทศไทยที่เกี่ยวข้องกับการรับมือสาธารณสุขฉุกเฉิน
- ข้อมูลงานวิจัยที่สามารถนำมาปรับใช้ประโยชน์
- เครื่องมือ องค์ความรู้ จากนานาชาติ
- กระบวนการพัฒนาขีดความสามารถ เช่น หลักสูตร การประชุม เครือข่าย เป็นต้น
- **เรื่องราว เรื่องเล่า (Stories from the field) ในประเทศไทย เพื่อรวบรวมบทเรียนและนวัตกรรมระดับปัจเจกบุคคล และระดับองค์กรผ่านเรื่องราวประสบการณ์ และความท้าทายที่พบเจอในช่วงเวลาการแพร่ระบาดของโรคโควิด 19**

กิจกรรม Stories from the field

กิจกรรม Story from the field เป็นส่วนหนึ่งของความร่วมมือระหว่างรัฐบาลไทยกับองค์การอนามัยโลก (WHO Country Cooperation Strategy: WHO CCS) ภายใต้แผนงานสาธารณสุขฉุกเฉิน ในความรับผิดชอบของทีมงานวิจัยมูลนิธิเพื่อการพัฒนายุทธศาสตร์สุขภาพระหว่างประเทศ

เป้าหมายหลักของแผนเพื่อพัฒนาขีดความสามารถของประเทศด้านสาธารณสุขฉุกเฉินในทุก ระดับ (ระดับประเทศถึงในระดับท้องถิ่น) โดยเฉพาะในการจัดการโรคติดต่อ พลังขับเคลื่อนคือการวิจัยและสร้างความรู้เชิงนโยบายและเชิงระบบ ดังนั้นส่วนที่สำคัญอย่างยิ่งคือการรวบรวมและจัดการองค์ความรู้ที่สำคัญ เราเชื่อว่าเรื่องราวที่หลากหลายเป็นองค์ความรู้เพื่อรวบรวมและบันทึก เป็นสิ่งสำคัญต่อการแบ่งปันเพื่อจุดประกายแรงบันดาลใจซึ่งกันและกัน และช่วยสะท้อนความจริงที่เกิดขึ้น เพื่อเรียนรู้และนำสู่การพัฒนาทั้งระดับบุคคล ชุมชน ภูมิภาค และประเทศ

หากมีข้อสงสัยเพิ่มเติมกรุณาติดต่อ who.ccs.phe@gmail.com

รายละเอียดกิจกรรม

กิจกรรม Story from the field เป็นส่วนหนึ่งของความร่วมมือระหว่างรัฐบาลไทยกับองค์การอนามัยโลก (WHO Country Cooperation Strategy: WHO CCS) ภายใต้แผนงานสาธารณสุขฉุกเฉิน ในความรับผิดชอบของทีมงานวิจัยมูลนิธิเพื่อการพัฒนายุทธศาสตร์สุขภาพระหว่างประเทศ เรากำลังเปิดรับเรื่องราว

จากผู้คนทุกวัย และทุกภูมิภาคทั้งชีวิต หรือระดับองค์กร เพื่อแบ่งปันประสบการณ์ส่วนตัวว่า COVID 19 ส่งผลกระทบต่อชีวิตของคุณอย่างไร

เรื่องราวของคุณสามารถช่วยให้ผู้อื่นรู้สึกโดดเดี่ยวน้อยลง ค้นหาแรงบันดาลใจ และทำความเข้าใจรูปแบบต่างๆ ที่โรคระบาดส่งผลกระทบต่อผู้คนทั่วโลก เราสนใจวิธีที่คนหรือองค์กรของคุณรับมือกับความท้าทาย พบความหวังและแสงสว่าง และปรับตัวเข้ากับวิถีชีวิตใหม่

ในฐานะอาสาสมัครผู้เข้าร่วม จะเปิดโอกาสแบ่งปันเรื่องราวของคุณหรือองค์กรสามารถแลกเปลี่ยนโดยมีเป้าหมายเป็นระดับส่วนตัวหรือรายละเอียดส่วนตัว เราสามารถปรับไปตามความต้องการของคุณ เราได้เกียรติแก่ทุกประสบการณ์และมุมมองที่แท้จริงที่เป็นบันทึกความคิดที่แท้จริงของคุณ

เรื่องราวที่ได้รับคัดเลือกเพื่อเผยแพร่จะได้รับค่าตอบแทน สำหรับเวลาและเรื่องราวอันมีค่า

หากคุณสนใจแบ่งปันเรื่องราวเกี่ยวกับโควิด-19 ของคุณ กรุณากรอกรายละเอียดตาม <https://phethai.org/> หรือ เข้าถึงผ่าน QR code ด้านล่าง เพื่อร่วมเป็นอาสาสมัคร **เปิดตัวอาสาสมัคร** วันที่ 20 เมษายน 2566

กระบวนการดำเนินการ

เปิดตัวอาสาสมัครที่สนใจแบ่งปันเรื่องราว

ภายในวันที่ 20 เมษายน 2566

ตรวจสอบข้อมูลทั่วไป และติดต่อกลับ (ในกรณีเรื่องราวที่น่าสนใจ) ภายในวันที่ 28 เมษายน 2566

บันทึกเรื่องราวและเตรียมเผยแพร่

ภายในวันที่ 31 พฤษภาคม 2566

*เรื่องราวที่ได้รับคัดเลือกเพื่อเผยแพร่จะได้รับค่าตอบแทนในขั้นต้นนี้

QR code ด้านล่าง เพื่อร่วมเป็นอาสาสมัคร



Update stories from the field [3]



Call for stories [168 cases]
[20 March – 30 April 2023]



Contact for interviewing more details
[1 April – 15 May 2023]



**Summarize, grouping and
prioritize the stories**
[19 May 2023]

Case number 1

ชื่อผู้บันทึก ณัฐวรา หาญณรงค์

วันที่บันทึก 25 มีนาคม 2566

ชื่อผู้ให้สัมภาษณ์ คุณแมว

เพศ () ชาย (✓) หญิง () อื่นๆ

อายุ 57-72 ปี

เบอร์โทรศัพท์ติดต่อได้ 082-007-4903

จังหวัดที่อาศัย กรุงเทพมหานคร

อาชีพ นักวิจัย (สทส.)

ประเภทเรื่องเล่า (✓) ระดับองค์กร (✓) วิธีการรับมือ () ความยากลำบาก

() ระดับบุคคล () ความประทับใจ เช่น ได้ช่วยเหลือ/ได้รับความช่วยเหลือ () ความยากลำบาก

ภาคส่วนที่เกี่ยวข้อง (✓) สาธารณสุข () ชุมชน () อื่น ๆ ระบุ.....

เรื่องเล่าโดยสังเขป

สถานการณ์แตกต่างจากช่วงปกติอย่างไร

ปัจจุบันทำงานที่สำนักงานเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร (สทส.) แต่ก่อนเคยทำงานที่กระทรวงสาธารณสุข สำนักวิจัยสังคมและสุขภาพ และจบพยาบาลวิชาชีพมาโดยตรง พอเกิดสถานการณ์การแพร่ระบาดโรคโควิด-19 ก็เลยมาเป็นอาสาสมัคร เพราะมีความรู้ในด้านนี้และอยากช่วยเหลือสังคมในสถานการณ์ที่ยากลำบาก

ช่วงเวลาของเรื่องที่เล่า

ตั้งแต่ต้นปี พ.ศ.2563 ที่โรคโควิด-19 เริ่มระบาดหนัก จนถึงต้นปี พ.ศ.2565 ที่โรคโควิด-19 เริ่มสงบลง

มิโคร/หน่วยงานใดที่เกี่ยวข้องบ้าง (เช่น ใครให้ความช่วยเหลือ ไปรับบริการจากใคร ฯลฯ)

- ในช่วงต้นปี พ.ศ.2563 เริ่มรวมตัวกับเพื่อน ๆ ที่รู้จักในการร่วมกันระดมทุนหาซื้อแมสและชุด PPE เพื่อบริจาคให้แก่โรงพยาบาลต่างจังหวัด
- ในช่วงปลายปี พ.ศ. 2563 - 2564 เข้าไปช่วยเหลือชุมชนแออัดที่คลองเตย ในช่วงระยะเวลาเกือบ 1 ปี ทั้งในบทบาทนักวิจัยและบทบาทพยาบาลที่ทำหน้าที่ดูแลชาวบ้านในชุมชน ทั้งยังได้รับความช่วยเหลือจากกระทรวงสาธารณสุข, สำนักงานเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร (สทส.), ศูนย์มานุษยวิทยาสิรินธร,
- ในช่วงเดือนมิถุนายน 2564 ทำ Home isolation กับกลุ่ม NGO 2-3 กลุ่ม
- ในช่วงปลายปี 2564 ที่โควิด-19 ในกรุงเทพฯ เริ่มสงบลง ได้ไปช่วยเหลือที่โรงพยาบาลยะลา เนื่องจาก 3 จังหวัดชายแดนเริ่มมีการระบอบหนัก โดยทำหน้าที่ประสานและทำ Home isolation ผ่านโทรศัพท์

Update stories from the field [4]



SEX

2 cases



45 cases

121 cases

AGE



Baby Boomer



Gen X



Millennial



Gen Z

54-72 yrs

33 cases

39-53 yrs

78 cases

22-38 yrs

46 cases

10-21 yrs

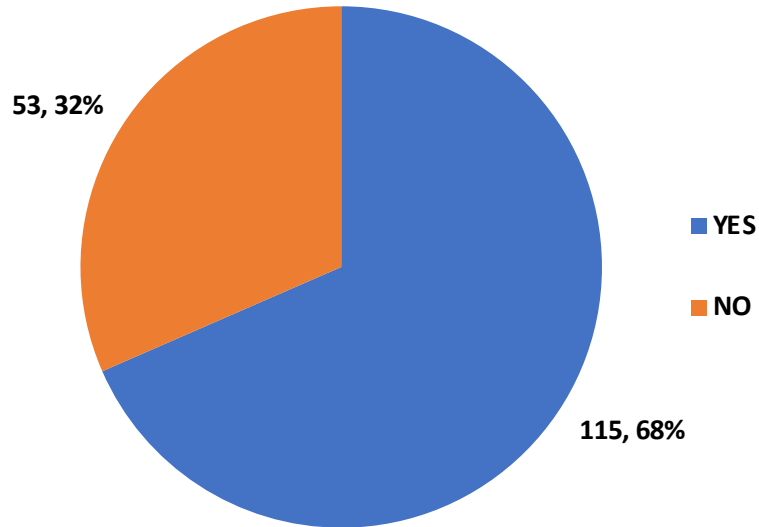
11 cases

Update stories from the field [5]

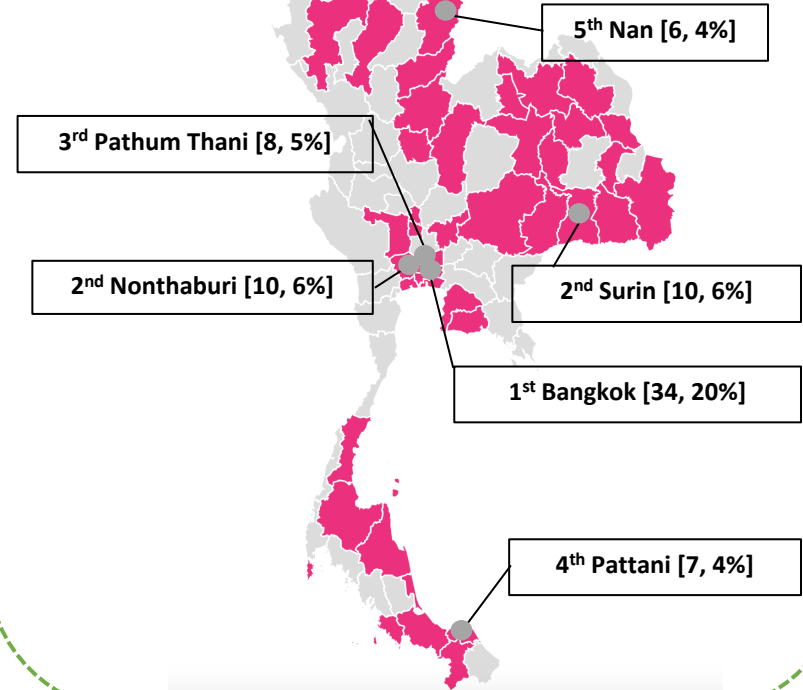


Occupations

Are you in the health sector?



Stories from each part of Thailand





Update stories from the field [6]

9 Themes, Vulnerable group, and Innovations

G1 Personal story of resilience [18]

G2 Impact on mental health and well-being

G3 Remote work and organization adaptation [2]

G4 Economic impact and job insecurity [1]

G5 Educational disruption and learning challenges [5]

G6 Health care experiences and frontline workers [1]

(6.1 personal [45], 6.2 teamwork [14],
6.3 mental health [3], 6.4 patient stories [18],
6.5 community support [5])

G7 Community initiative and support network [26]

G8 Others [4]

G9 Future outlook and lesson learned

Vulnerable group [V] [33]

(V1 Elderly/children [2], V2 low-income community [9], V3 racial/ethnic [4], V4 migrants [14], V5 disabilities, V6 homeless [3], V7 preexisting medical conditions [1])

Innovations [I] [13]

Update stories from the field [7]



For example

คุณลุงเกษียณติดโควิด
และแพร่เชื้อให้คนทั้งบ้าน
เล่าประสบการณ์การติดเชื้อ
ผ่านบทกวี

[Grouping: 1]

Label: G1 Personal story of
resilience



“เป็นโควิด ติดมาจาก งานคอนเสิร์ต
ทุกข์ประเสริฐ พ่อแม่ลูก พ่อหนักหนา
ได้ฟาวี สิหาย โรคเก่ามา
ทั้งลมพิษ กลางคืน เป็นนานมา
เป็นเสมือน ภูมิต่ำ กรรมตามทัน
กระทันหัน บ้านชั้นเดียว หลบไปไหน
เคยกินข้าว พร้อมหน้า ห่างกันไป
โรคซึมเศร้า เครียดจัง โควิดเอเยา”

นักเรียน ม.6 เล่าประสบการณ์
ในการเริ่มต้นเรียนชั้น ม.4
ในโรงเรียนใหม่ในช่วงโควิด
ที่ต้องเรียน online และผลกระทบ
ด้านสังคม

[Grouping: 1, 5]

Label: G1 Personal story of
resilience, G5 Educational
disruption and learning challenges



Update stories from the field [8]



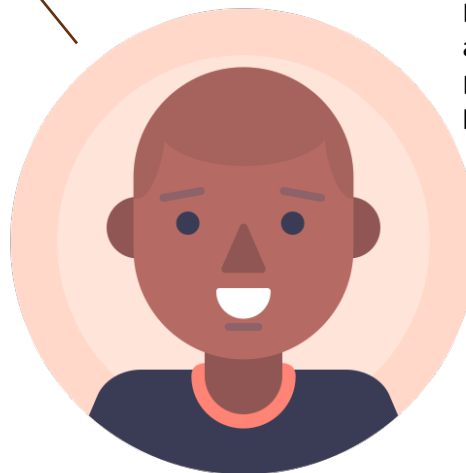
For example

ผู้จัดการสิ่งแวดล้อม บริษัท Cotto
ดูแลความเสี่ยงขององค์กร
จัดตั้งโรงพยาบาลสนาม และช่วยเหลือชุมชน
[Grouping: 3, 1]



Label: G3 Remote work and
organization adaptation,
Innovations

นักเรียน ม.6 เล่าประสบการณ์ผลกระทบจาก
การเรียน online และผลกระทบด้านเศรษฐกิจ
ของครอบครัวที่ได้รับจากโควิด
[Grouping: 4, 5]



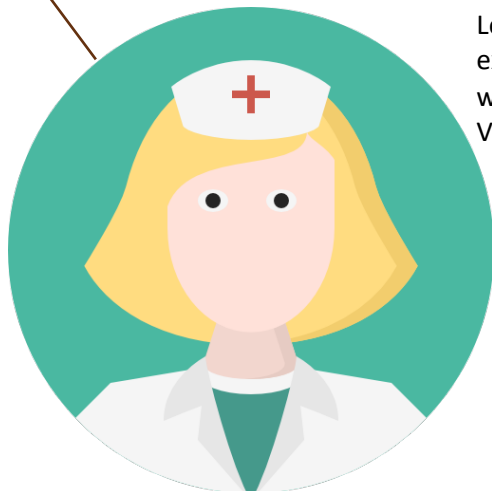
Label: G4 Economic impact
and job insecurity, G5
Educational disruption and
learning challenges

Update stories from the field [9]



For example

พยาบาล รพสต. จังหวัดยะลา เล่าถึง
ประสบการณ์การรณรงค์วัคซีนโควิดใน
ชุมชนมุสลิมที่มีความเชื่อตามหลักศาสนา
[Grouping: 6.1, V3]



Label: G6 Health care
experiences and frontline
workers, 6.1 personal,
V3 racial/ethnic

แพทย์โรงพยาบาลมหาราชนครราชสีมา
เล่าเรื่องรูปแบบการจัดการวัคซีน Hack
vax
[Grouping: 6.2, 6.4, I]



Label: G6 Health care experiences
and frontline workers, 6.2
teamwork, 6.4 patient
stories, Innovations

Update stories from the field [10]



For example

ข้าราชการ กรมควบคุมโรค เล่าเรื่อง การร่วมงานกับมูลนิธิศุภ
นิมิต ในการช่วยเหลือแรงงานต่างด้าว และเล็งเห็นข้อจำกัดใน
การช่วยเหลือ เช่น ชาวต่างด้าวรู้สึกไม่ปลอดภัยและ
กลัวโดนจับ จึงไม่ได้รับความร่วมมือ

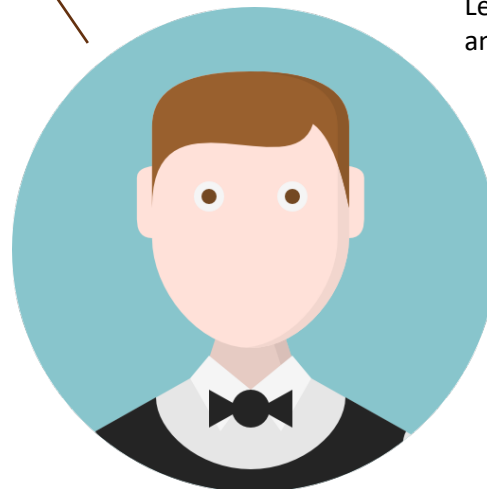
[Grouping: 6.6, 1, V4]



Label: G6 Health care
experiences and frontline
workers, 6.6 community
support, G1 Personal story of
resilience, V4 migrants

นักวิชาการสาธารณสุข จังหวัดลำปาง (LGBTQ+)
เล่าประสบการณ์การสื่อสารในการช่วยเหลือผู้ป่วย
โควิดชาวต่างชาติ ซึ่งตนเองก็มีข้อจำกัดเรื่องภาษา
แต่ในที่สุดก็ได้ประสานงานกับกรมควบคุมโรค พัฒนา
คู่มือการกักตัวภาษาอังกฤษ

[Grouping: 6.1]



Label: G6 Health care experiences
and frontline workers, 6.1 personal

Update stories from the field [11]



For example

อุปนายกสมาคมอุตสาหกรรม
เล่าเรื่องการพัฒนาตู้เย็น และแจกจ่ายให้
โรงพยาบาลในช่วงโควิด
[Grouping: 7, I]



Label: G7 Community
initiative and support
network, Innovations

นักวิชาการวัฒนธรรม จังหวัดบุรีรัมย์ เล่าเรื่อง
บทบาทของเครือข่ายทางวัฒนธรรมกับการ
ช่วยเหลือกลุ่มเปราะบางในจังหวัดบุรีรัมย์
23 อำเภอ โดยทำงานที่ศาสนสถาน
[Grouping: 7, V2]



Label: G7 Community initiative and
support network
, V2 low-income community

Update stories from the field [12]

For example

นักการทูตไทย ประจำไต้หวัน
เล่าเรื่องพาคนไทยกลับบ้าน
[Grouping: 8, V4]

Label: G8 Others, V4 migrants



เจ้าหน้าที่ด้านควบคุมโรค สนามบินภูเก็ต สะท้อนแนวคิด
ความมั่นคงของการเตรียมความพร้อมด้าน ที่ในภาวะปกติ
เน้นด้านเศรษฐกิจ และอาชญากรรม แต่เมื่อประสบภาวะ
วิกฤต ความมั่นคงทางสุขภาพเป็นประเด็นสำคัญในการคัด
กรองการเดินทางเข้าประเทศ ซึ่งด้านต้องมีการเตรียม
ความพร้อมอีกมาก
[Grouping: 8]

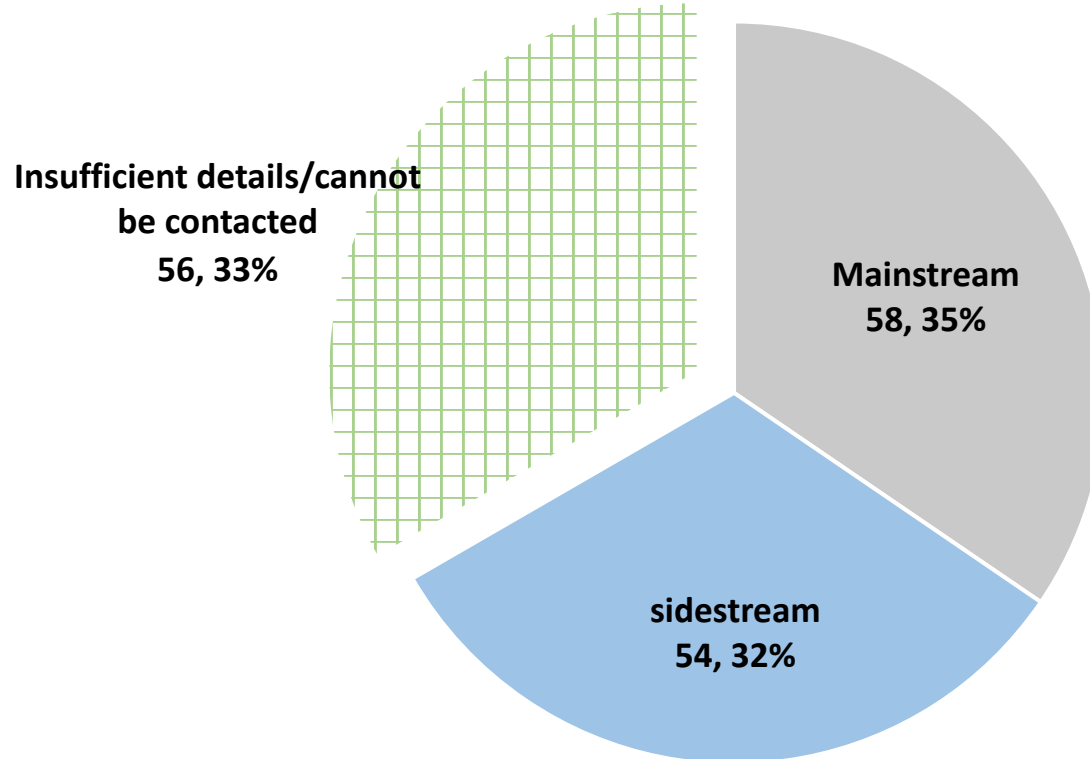
Label: G8 Others



Update stories from the field [13]



Summarize the stories by utilization



Update stories from the field [14]



For the next steps... [1st scenario]

**Confirm
the data and
remuneration**

**Select
the presentation styles**

**Disseminate the
data [ex.
video short clip, blog,
documentary, etc.]**

For the next steps... [2nd scenario]

**Proactively select some interesting
cases (e.g. education, private sector contribution)**

**Disseminate the data [ex.
video short clip, blog, documentary, etc.]**



Update knowledge management of the COVID-19 research



ยุคที่ 4
(พ.ศ. 2562 - ปัจจุบัน)

จัดตั้งสภานโยบายการอุดมศึกษา วิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรมแห่งชาติ เพื่อกำหนดนโยบาย ยุทธศาสตร์ แผนด้าน อววน. โดยมีกองทุนส่งเสริม วิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรม ทำหน้าที่บริหารและจัดสรรงบประมาณด้าน อววน.



Update knowledge management of the COVID-19 research [2]



ข้อมูลการจัดสรรงบประมาณแผนงานวิจัยเพื่อแก้ปัญหาและผลกระทบจากโรคโควิด 19

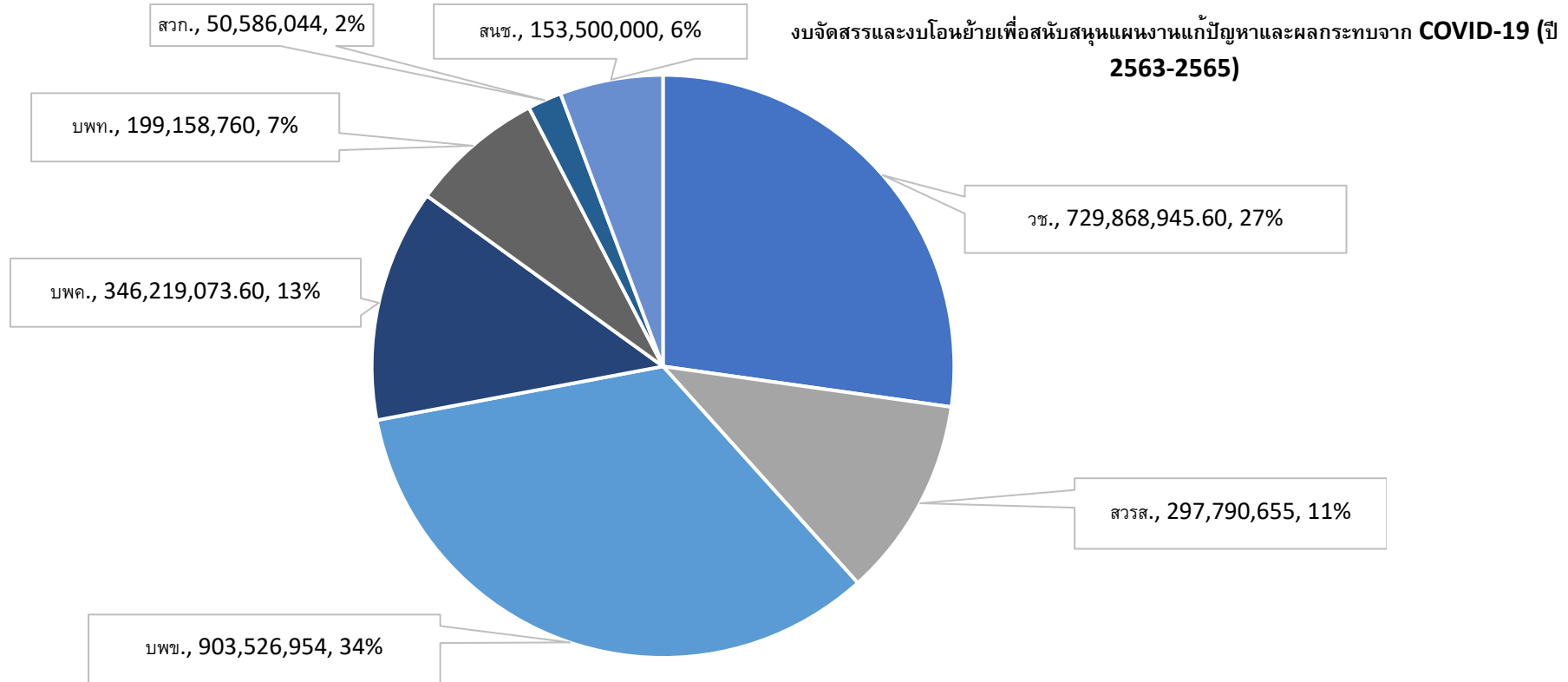
ภายใต้โปรแกรมที่ 17 การแก้ปัญหาวิกฤตของประเทศ (National Crisis Management)

สำนักงานคณะกรรมการส่งเสริมวิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรม (สกสว.) ได้อนุมัติวงเงินงบประมาณวิจัยและนวัตกรรมให้แก่หน่วยบริหารและจัดการทุน (PMU) เพื่อไปดำเนินการบริหารจัดการงานวิจัยและนวัตกรรมใน “แผนงานวิจัยเพื่อแก้ปัญหาและผลกระทบจากโรคโควิด 19” ภายใต้โปรแกรมที่ 17 การแก้ปัญหาวิกฤตของประเทศ โดยสามารถสรุปรายละเอียดงบประมาณ ดังนี้

งบประมาณจัดสรรจากกองทุนส่งเสริม ววน. สำหรับแผนงาน COVID-19 ให้แก่ 7 PMU	งบประมาณเพิ่มเติม จากกองทุน ส่งเสริม ววน. สำหรับแผนงาน COVID-19	งบประมาณโอนย้าย แผนงานต่าง ๆ (SF) ภายใน ของ PMU	งบประมาณโอนย้าย FF เพื่อสมทบ COVID-19 จากงบ ในแผนงาน
1,621,311,021.60 บาท	148,500,00 บาท	839,964,410.60 บาท	70,875,000 บาท

รวมเป็นงบประมาณสนับสนุนแผนงาน COVID-19 (ปี 2563 - 2565)ทั้งสิ้น 2,680,650,432.20 บาท

Update knowledge management of the COVID-19 research [3]





Data collection

Science, research, and innovation system (ระบบ ววน.)

- Document study
- Meeting with officer, experts interview
- 82 TSRI research projects (retrieved from TSRI system)
- Internet source: calls for proposal
- Key lesson learned meeting

Other sources

- WHO blueprint
- ETC.



82 Projects classified by PMU funding

Budget year	NRCT	PMUC	PMUA	HSRI	ARDA	MOPH	Others*	Total
2020	7	12	2	25	1	-	-	47
2021	3	-	-	1	-	15	16	35
Total	10	12	2	26	1	15	16	82

NRCT = National Research Council of Thailand

PMUC = Program Management Unit for Competitiveness

PMUA = Program Management Unit on Area Based Development

HSRI = Health System Research Institute

ARDA = Agricultural Research Development Agency

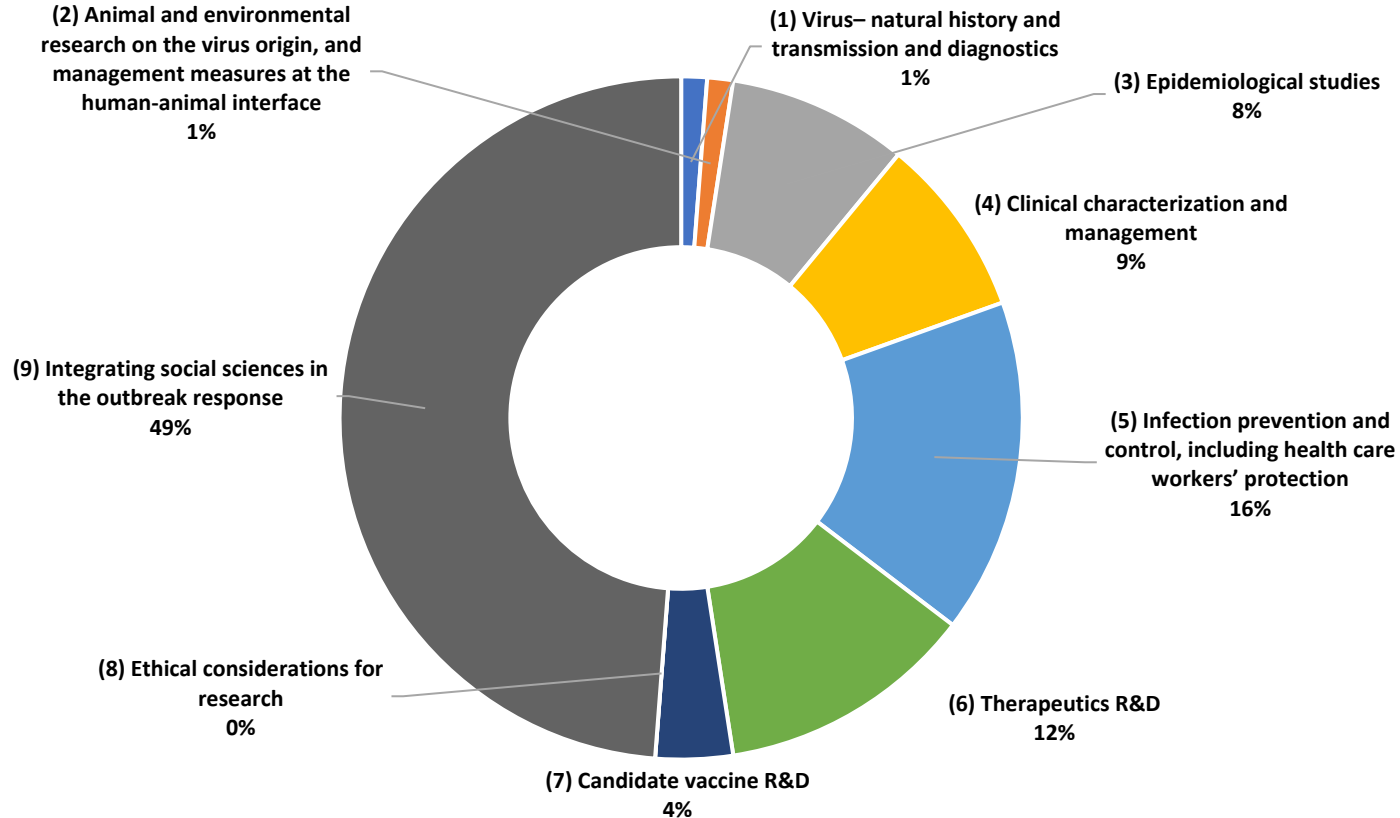
MOPH = Office of Permanent Secretary, Ministry of Public Health

*Others defines as MOPH DDC (2 projects), Department of Marine and Costal Resources (1 project), Khon Kean University (1 project), Chiang Mai (5 projects), Thaksin University (1 project), KMUTT (1), Chulabhorn Research Institute (2 projects), TINT (1 project), NIDA (1), King Prajadhipok/s Institue (1 project)

Update knowledge management of the COVID-19 research [6]

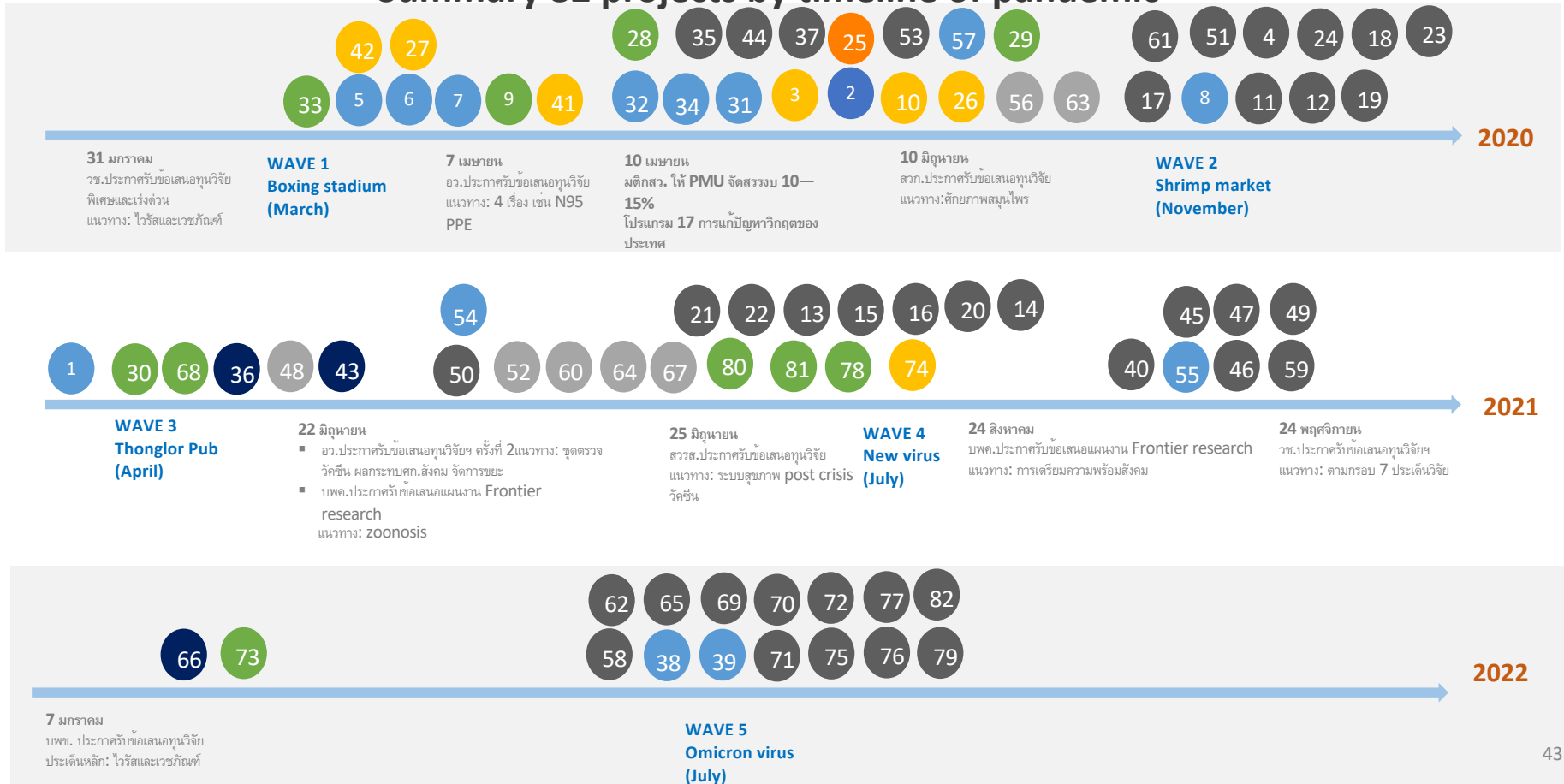


82 projects classified by 9 thematic area (WHO R&D blueprint)



Update knowledge management of the COVID-19 research [7]

Summary 82 projects by timeline of pandemic



Update knowledge management of the COVID-19 research [8]



Observation based on the TSRI data

There is a research funding utilization directly to respond to the pandemic with P17: even before the establishment of P17 as an umbrella guideline, each PMU independently developed their own research agenda focused on COVID-19

There is a timeline gap due to research bureaucracy during the COVID-19 pandemic

Most research falls into category 9 of WHO R&D blueprint: Integrating social sciences in the outbreak response

Due to the rapid evolution of knowledge during the COVID-19 pandemic, findings from most research conducted may become only benefited for the time being/benefited for specific context. Moreover as the situation is dynamic and new evidence emerges

Update knowledge management of the COVID-19 research [9]



Further approach

Shifting on finding research and innovation that are notable during the pandemic

Interested topics may focus on;

Vaccine series (from vaccine development to research related for vaccine use (heterologous boost), campaign model, VE)

**Therapeutic treatments-
Fahtalai-jon in national
guideline and NLEM**

**Diagnostic testing (series
of diagnostic
development and some
success cases)**

**Telemedicine and remote
healthcare**

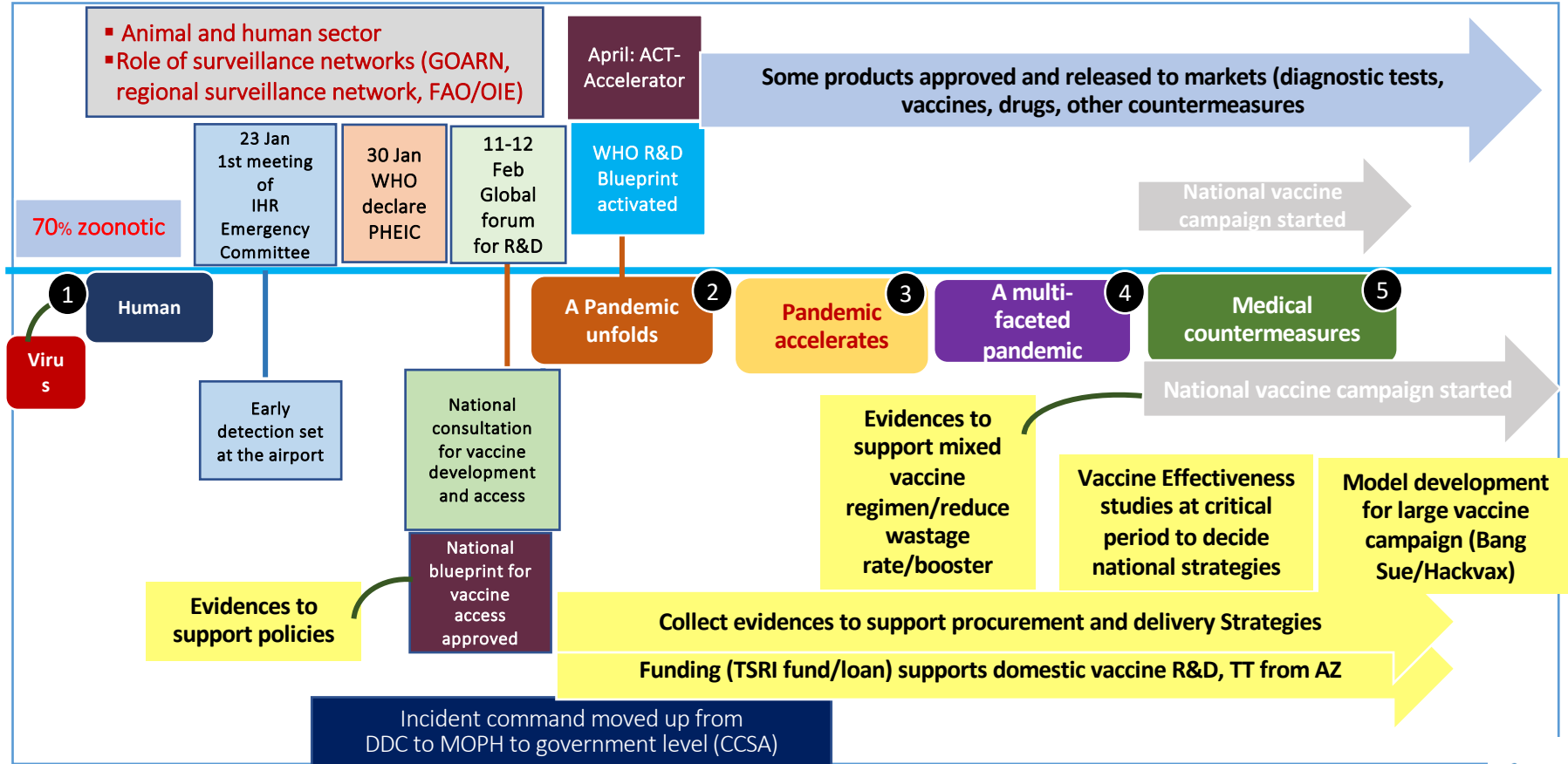
**Personal protection
equipment (PPE)**

**Contact tracing and
digital tools**

**Air filtration and
sanitation technologies**

**Social and behavioral
innovations**

Example: KM vaccine series



Budget update

carry over (research operation 2022 to 2023) 6,194,153.60 Baht



Carry over 2022 to 2023	Approved budget [THB]	Spent [July 2023] [THB]	Unspent balance [THB]
PHE area			
Project 1 Legislation national ATM	940,640.00	940,640.00	0.00
Project 3 HRH Surv DC	925,000.00	460,148.58	464,851.42
Project 4 Health financing	1,303,700.00	1,034,048.43	269,651.57
Project 5 Supply chain	753,500.00	527,450.00	226,050.00
Project 7 Provincial scorecard	1,000,000.00	420,935.00	579,065.00
AMR area			
AMR 1 AMR watch	2,223,800.00	2,223,800.00	0.00
AMR 2 AMR surveillance	814,000.00	569,800.00	244,200.00
Total	7,960,640.00	6,176,822.01	1,783,817.99

Update 2023 budget [1]



Sources of fund	Amount [THB]
THPF [contract 1 March 2022 – 29 February 2024] [10,000,000 Baht]	5,000,000.00
WHO [contract 1 February – 31 January 2023]	5,070,000.00
HSRI [contract 23 February 2023 – 22 February 2024]	3,000,000.00
NIEMS [preparation of contract in progress]	2,208,468.45
Unspent balance carry over from year 2022	444,381.55
Total	15,722,850.00

~~We have encumbrance (Research operation) to carry over for the year 2023 :~~

6,194,153.60 THB

Update 2023 budget [2]



Category	Approved Budget 2023 [THB]	Actual expenditure [THB]	Unspent balance [THB]
1. Core team cost	3,132,000.00	1,470,200.00	1,661,800.00
2. Administrative cost	64,000.00	9,943.00	54,057.00
3. Operating cost	11,097,500.00	687,000.00	10,410,500.00
3.1 Continue to support PHE projects from the 1 st year	3,491,500.00	-	3,491,500.00
3.2 AMR	2,200,000.00	-	2,200,000.00
3.3 Meeting allowance	306,000.00	67,000.00	239,000.00
3.4 KM Packages	5,100,000.00	620,000.00	4,480,000.00
4. Institutional overhead (10% of items 1,2,3)	1,429,350.00	-	1,429,350.00*
Total	15,722,850.00	2,167,143.00	13,555,707.00

Noted: *2022 overhead calculated based on PSC approval in the meeting 4/2565 [15 September 2022]. The overhead is 1,330,545.45 THB. Finally, the project title “The roadmap of capacity building for One Health network and the conduct of national and provincial One Health assessment in Thailand” proposed by DDC which was approved by the PSC and HSRI agreed to support additional 1.5 million THB to the pooled fund, has been transferred to HSRI. This mean project will not be under WHO CCS PHE program. We will charge the overhead as per the actual activities under the pooled fund that would be 1,180,545.45 THB (total budget 13,136,000 THB) **IHPP will reconcile the differences of transaction 150,000 THB at the end of 2023. [Overhead is 1,279,350 THB]**

Update 2023 budget [3]



Category	Approved Budget 2023 [THB]	Actual expenditure [THB]	Unspent balance [THB]
3. Operating cost			
3.4 KM Packages			
3.4.1 Knowledge management of researches granted by TSRI fund	1,000,000.00	350,000.00	650,000.00
3.4.2 Capacity building program and conference data based	100,000.00	-	100,000.00
3.4.3 Longterm capacity building plan on Health system resilience and health security	1,000,000.00	214,000.00	786,000.00
3.4.4 Policy dialogue	100,000.00	-	100,000.00
3.4.5 Health security policy and system research roadmap/framework	-	-	-
3.4.6 Knowledge exchange forum	100,000.00	-	100,000.00
3.4.7 Stories from the field	800,000.00	56,000.00	744,000.00
3.4.8 Website and data visualization	2,000,000.00	-	2,000,000.00
Total	5,100,000.00	620,000.00	4,480,000.00

Challenges

1. How to sustain the importance of the preparedness for the PHE in the future?

- Advocate, disseminate knowledge at all levels (conference, KM platform, policy dialogues, websites)
- Linkage with policy mechanisms (National ME Framework, Provincial scorecard, Access to vaccines)

2. How to maintain KM platform?

- Initial discussion with the TSRI
- Further discussions with the responsible team