



บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ สำนักงานรองนายกรัฐมนตรี (นายอนุทิน ชาญวีรภูล) โทร. ๐ ๒๖๗๘ ๔๐๘๐

ที่ นร.๐๔๐๓(กร.๓)/ ๔๙๐ วันที่ ๑๙ เมษายน ๒๕๖๕

เรื่อง ข้อเสนอแนะมาตรการหรือแนวทางในการส่งเสริมและคุ้มครองสิทธิมนุษยชน กรณีผลกระทบ
ด้านสิทธิมนุษยชน จากสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคโควิด 19

เรียน เลขาธิการคณะกรรมการรัฐมนตรี

ด้วยกระทรวงสาธารณสุข ได้เสนอเรื่อง ข้อเสนอแนะมาตรการหรือแนวทางในการส่งเสริม
และคุ้มครองสิทธิมนุษยชน กรณีผลกระทบด้านสิทธิมนุษยชน จากสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคโควิด 19
มาเพื่อคณะกรรมการพิจารณา ซึ่งได้พิจารณาแล้วเห็นชอบด้วย จึงเห็นควรให้นำมาเรื่องดังกล่าวเสนอคณะกรรมการรัฐมนตรี
พิจารณาต่อไป

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบเรียนนายกรัฐมนตรีเพื่อเสนอคณะกรรมการรัฐมนตรีพิจารณาต่อไป

○.๙๗.

(นายอนุทิน ชาญวีรภูล)

รองนายกรัฐมนตรี

**แบบรายงานสรุปผลการพิจารณาในภาพรวมต่อข้อเสนอแนะ
ของคณะกรรมการสิทธิมนุษยชนแห่งชาติ (กสม.)**

**เรื่อง ข้อเสนอแนะมาตรการหรือแนวทางในการส่งเสริมและคุ้มครองสิทธิมนุษยชน กรณีผลกระทบด้านสิทธิมนุษยชน
จากสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคโควิด 19**

กระทรวงสาธารณสุขได้ดำเนินการจัดทำหนังสือขอหารือพิจารณาในภาพรวมต่อข้อเสนอแนะของคณะกรรมการสิทธิมนุษยชนแห่งชาติ (กสม.) ร่วมกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ประกอบด้วย หน่วยงานภายในกระทรวงสาธารณสุข ได้แก่ กรมควบคุมโรค, กรมอนามัย, กรมการแพทย์ และกรมสุขภาพจิต หน่วยงานภายใต้กระทรวงสาธารณสุข ได้แก่ กรมส่งเสริมการปกครองส่วนท้องถิ่น กระทรวงมหาดไทย, กรมพัฒนาสังคมและสวัสดิการและกรมกิจการเด็กและเยาวชน กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์, เลขาธิการสำนักงานคณะกรรมการศึกษาขั้นพื้นฐาน กระทรวงศึกษาธิการ, กรมสวัสดิการและคุ้มครองแรงงาน กระทรวงแรงงาน, สำนักงานปลัดกระทรวงพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ และ สำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร ขอรายงานสรุปผลการพิจารณาในภาพรวมต่อคณะกรรมการรัฐมนตรี

ข้อเสนอแนะของ กสม.	สรุปผลพิจารณาในภาพรวม
๑. ต้องเร่งจัดหาวัคซีนที่มีคุณภาพ ประสิทธิภาพ มีผลวิจัยรับรองที่ชัดเจนสำหรับกลุ่มประชากรบาง群 และดำเนินการให้ประชาชนได้ทราบถึง แผนการและความคืบหน้าในการบริหารจัดการวัคซีนที่เป็นธรรมอย่างต่อเนื่อง ด้วยความโปร่งใส เพื่อสร้างความเชื่อมั่นให้กับประชาชน	<p>๑. กระทรวงสาธารณสุข</p> <p>รัฐบาลได้ดำเนินการจัดหาวัคซีนฟรีให้กับประชาชน โดยมีนโยบายให้ประชาชนทุกคนที่อาศัยในประเทศไทย (ทั้งบุคคลที่มีสัญชาติไทยและมีได้มีสัญชาติไทย รวมทั้งบุคคลไร้รัฐ) ได้รับวัคซีนป้องกันโควิด 19 อย่างทั่วถึง จึงมีเกณฑ์การจัดสรรวัคซีนป้องกันโควิด 19 โดยยึดถือปัจจัยการพิจารณาที่สำคัญ ได้แก่ ๑) การกระจายวัคซีนลงในพื้นที่ทุกจังหวัด โดยคิดจากอัตรารอยละที่เท่ากันของประชากรของแต่ละจังหวัดตามข้อมูลปัจจุบันของกระทรวงมหาดไทย ๒) สถานการณ์การแพร่ระบาดฯ ในปัจจุบัน และ ๓) การเตรียมความพร้อมด้านเศรษฐกิจรองรับสถานการณ์หลังการแพร่ระบาดซึ่งจะทำให้การแก้ไขปัญหาการแพร่ระบาดฯ เป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ และสอดคล้องกับสถานการณ์</p> <p>อีกทั้งประเทศไทยได้มีการเตรียมความพร้อมที่เกี่ยวข้องกับการจัดหาวัคซีนดังกล่าว เพื่อให้ประชาชนทุกคนที่อาศัยในประเทศไทย มีโอกาสเข้าถึงการใช้วัคซีนที่มีความปลอดภัยและมีประสิทธิภาพได้มากที่สุด และดำเนินการโดยยึดหลักการเคารพสิทธิมนุษยชน สิทธิทางด้านสาธารณสุขทั้งกายและใจ ดำเนินนโยบายเพื่อให้มั่นใจว่าวัคซีนมีจำนวนเพียงพอ เป็นที่ยอมรับและมีคุณภาพ ประชาชนสามารถเข้าถึงได้ มีความโปร่งใส มีส่วนร่วม มีความเสมอภาค ตลอดจนการไม่เลือกปฏิบัติ จัดหาวัคซีนให้เพียงพอต่อความต้องการของประชาชน จัดทำแผนการกระจายวัคซีนเพื่อให้ประชาชนเข้าถึงได้โดยวัคซีนที่แจกจ่ายให้ประชาชนมีความปลอดภัย มีประสิทธิผลดีผ่านการตรวจสอบอย่างเข้มงวด มีหน่วยงานกำกับดูแล สามารถตรวจสอบข้อมูลต่าง ๆ อย่างรัดกุม</p>

ข้อเสนอแนะของ กสม.	สรุปผลพิจารณาในภาพรวม
	<p>การบริหารจัดการวัคซีนในการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ของประเทศไทยอยู่ภายใต้การพิเคราะห์นโยบายตามมาตรการแนวทางการดำเนินงานที่ศูนย์บริหารสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (ศบค.) ซึ่งเป็นกลไกหลักของประเทศไทยที่ช่วยเร่งรัดการตัดสินใจเพื่อให้ทันต่อสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรค โดยจะพิจารณาให้ความเห็นชอบทั้งด้านปัจมัยการดำเนินงาน แนวทางการปฏิบัติงานการดำเนินการจัดหาวัคซีน การกำหนดประชากร กลุ่มเป้าหมายที่จะได้รับวัคซีน และการกระจายวัคซีนไปยังจังหวัดต่าง ๆ โดยมีคณะกรรมการวิชาการหลายคณะให้ความเห็นชอบ ให้คำปรึกษา และให้คำแนะนำ มีกลไกการดับเพลิงที่ในการควบคุม กำกับและดำเนินการฉีดวัคซีน ให้แก่ประชาชนในเขตพื้นที่ทั้งในเชิงปริมาณและเชิงคุณภาพ เพื่อให้เป็นไปตามแนวทางที่ศูนย์บริหารสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (ศบค.) กำหนด</p> <p>ขณะนี้กรมควบคุมโรคได้ดำเนินการทยอยจัดสรรและกระจายวัคซีนป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ไปยังกรุงเทพมหานคร และจังหวัดทุกจังหวัดแล้ว กรณีมีความประสงค์ขอรับพิจารณาการจัดสรรวัคซีนโควิด 19 เพิ่มเติม สามารถแจ้งความประสงค์ไปยังคณะกรรมการโรคติดต่อ กรุงเทพมหานคร เพื่อขอรับการพิจารณาจัดสรร เนื่องจากอยู่ใน การกำกับดูแลของผู้ว่าราชการจังหวัดและคณะกรรมการโรคติดต่อ กรุงเทพมหานคร และหากคณะกรรมการโรคติดต่อจังหวัด/กรุงเทพมหานครพิจารณาแล้วเห็นควรว่ามีเหตุจำเป็นในการขอรับวัคซีนเพิ่มเติม สามารถแจ้งหนังสือไปยังกรมควบคุมโรคเพื่อขอรับพิจารณาต่อไป</p> <p>ข้อมูลจาก : กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข</p>
๒. ดำเนินการจัดตั้ง “ศูนย์ปฏิบัติการเฉพาะกิจ” ในระดับพื้นที่ชุมชนหรือท้องถิ่น โดยบูรณาการการดำเนินงานร่วมกันระหว่างหน่วยงานในระดับท้องที่ ของกระทรวงมหาดไทย กระทรวงสาธารณสุข และกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์กับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น และผู้นำชุมชน คลินิกชุมชน องค์กรภาคประชาชนสังคม ตลอดจนเครือข่ายประชาชน เพื่อทำหน้าที่ดูแลและให้การช่วยเหลือประชาชนอย่างทันท่วงที	<p>๑. กระทรวงมหาดไทย</p> <p>กระทรวงมหาดไทยเห็นชอบในหลักการ และได้ดำเนินการสนับสนุนการแก้ไขปัญหาระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด - 19) ในระดับท้องที่ตามนโยบายของศูนย์บริหารสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด - 19) กระทรวงมหาดไทย (ศบค.มท.) และคณะกรรมการโรคติดต่อจังหวัดโดยอาศัยกลไกของจังหวัดและอำเภอ (ที่ทำการปกครองอำเภอ) และเจ้าพนักงานฝ่ายปกครอง กำนัน และผู้ใหญ่บ้าน ฯลฯ ที่ได้รับการแต่งตั้งเป็นเจ้าพนักงานควบคุมโรคติดต่อโดยได้ประสานความร่วมมือกับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น องค์กรภาคประชาชน และภาคประชาชนสังคมในการปฏิบัติหน้าที่ตามกฎหมายว่าด้วยโรคติดต่อ เพื่อแก้ไขปัญหาดังกล่าว รวมทั้งเฝ้าระวังและแก้ไขปัญหาให้</p>

ชื่อเสนอแนะของ กสม.	สรุปผลพิจารณาในภาพรวม
<p>ในลักษณะครบวงจร (One stop service) โดยเฉพาะกลุ่มประชาชน ครอบคลุม ประเด็น ต่อไปนี้</p> <p>๒.๑ การค้นหาและช่วยเหลือเชิงรุก แก่กลุ่มประชาชนที่ตกหล่นจากการลงทะเบียนวัคซีน</p> <p>๒.๒ การดัดกรองผู้ติดเชื้อเชิงรุก</p> <p>๒.๓ การส่งต่อผู้ป่วยทั้งที่อยู่ในรูปแบบการแยกกักตัวที่บ้าน (Home Isolation) หรือการแยกกักตัวในชุมชน (Community Isolation)</p> <p>๒.๔ การดูแลรักษาด้านการจัดส่งอาหาร ยา อุปกรณ์ทางการแพทย์ หรือกระเป๋าชุดสังเกตอาการ (Observation Kit Bag) ให้แก่ผู้ป่วย</p> <p>๒.๕ การช่วยเหลือกลุ่มประชาชน ในด้านอุปกรณ์ป้องกันการติดเชื้อโควิด 19 อาหาร เครื่องอุปโภคบริโภค ที่จำเป็น และจัดหาที่พักพิงให้กับประชาชนที่ได้รับผลกระทบจากความรุนแรงในครอบครัวที่สืบเนื่อง จากสถานการณ์การแพร่ระบาดของโควิด 19 โดยเฉพาะผู้หญิง คนพิการ เด็ก และบุคคลที่ตกอยู่ในสภาพไร้บ้านแบบฉับพลัน</p> <p>๒.๖ การสำรวจและปรับปรุงระบบฐานข้อมูลภาครัฐเกี่ยวกับกลุ่มประชาชนและผู้ด้อยโอกาสให้ถูกต้อง ครบถ้วน และเป็นปัจจุบัน ตลอดจนจัดเตรียมแผนรองรับกลุ่มเสี่ยงในแต่ละพื้นที่</p> <p>๒.๗ การสื่อสารในส่วนมาตรการควบคุมและป้องกันโรคของรัฐบาล กับประชาชนที่ชัดเจนเข้าใจง่าย และเหมาะสมกับกลุ่มเป้าหมายแต่ละกลุ่ม ทั้งนี้ ในการดำเนินการข้างต้น ควรจัดหาชุดอุปกรณ์ป้องกันการติดเชื้อโควิด 19 และวัสดุอุปกรณ์จำเป็น</p>	<p>สอดคล้องกับสถานการณ์ในแต่ละพื้นที่ตามความเหมาะสมและจำเป็น โดยองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นสามารถสนับสนุนงบประมาณบุคลากร วัสดุอุปกรณ์ และสถานที่ได้ตามอำนาจหน้าที่</p> <p>ข้อมูลจาก : กระทรวงมหาดไทย</p> <p>๒. กรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น กระทรวงมหาดไทย</p> <p>กรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น ได้ดำเนินการสรุปแนวทางการดำเนินการใช้จ่ายงบประมาณขององค์กรปกครองท้องถิ่นในการป้องกัน ควบคุม และระงับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19)</p> <ul style="list-style-type: none"> - สถานที่ควบคุมเพื่อสังเกตอาการเริ่มป่วย (Quarantine) - โรงพยาบาลสนาม - ศูนย์พักคอย Community Isolation (CI) <p>๑. ค่าใช้จ่ายเกี่ยวกับสถานที่</p> <p>๑.๑ ค่าปรับปรุงสถานที่ราชการ เช่น โรงเรียน มหาวิทยาลัย (ต้องไม่อยู่ระหว่างก่อสร้างและการตรวจรับงานหรือมีข้อพิพาท) โดยเบิกจ่ายได้เท่าที่จ่ายจริง ตามความจำเป็น เหมาะสม และประยุต</p> <p>๑.๒ ค่าเช่าสถานที่เอกชน เช่น โรงแรม อพาร์ตเม้นต์ โดยอัตราค่าเช่าให้เป็นไปตามระเบียบกระทรวงมหาดไทย ว่าด้วยการเบิกค่าใช้จ่ายในการบริหารงานขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ. ๒๕๖๒ ข้อ ๑๕ โดยให้เบิกจ่ายเท่าที่จ่ายจริงไม่เกินอัตราตาระ ๕๐๐ บาทต่อเดือน หรือในกรณีที่มีเหตุผลความจำเป็นต้องเช่าในอัตราเกินตาระ ๕๐๐ บาทต่อเดือน หั้งนี้ อัตราที่เบิกจ่ายต้องไม่สูงกว่าอัตราตามท้องตลาด และต้องบันทึกเหตุผลที่ต้องเบิกจ่ายในอัตรานั้นไว้ด้วย</p> <p>๑.๓ ค่าปรับปรุงสถานที่เอกชน โดยเบิกจ่ายได้เท่าที่จ่ายจริง ตามความจำเป็น เหมาะสม และประยุต</p> <p>๑.๔ ค่าทำความสะอาดสถานที่</p> <p>ให้ถือปฏิบัติตามหนังสือกระทรวงมหาดไทยด่วนมาก ที่ มท ๐๘๐๘.๒/ว ๔๐๔๔ ลงวันที่ ๑๐ กรกฎาคม ๒๕๖๓ เรื่อง หลักเกณฑ์การดำเนินการจ้างเอกชนและการเบิกจ่ายเงินค่าจ้างเหมาบริการขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น</p> <p>๒. ค่าวัสดุ อุปกรณ์ ครุภัณฑ์</p> <p>๒.๑ ค่ายาหรือเวชภัณฑ์ที่ไม่ใช่ยา วัสดุ อุปกรณ์ และครุภัณฑ์</p> <p>๒.๒ ค่าวัสดุอื่นที่จำเป็นต้องใช้ในการปฏิบัติงาน เช่น ถุงมือยาง หรือหนัง ผ้าปิดปาก - ปิดจมูก น้ำยาฆ่าเชื้อ เจลล้างมือ ถังขยะเพื่อรับขยะติดเชื้อ เครื่องตรวจจับอุณหภูมิ เครื่องพ่นยาฆ่าเชื้อโรค</p>

ข้อเสนอแนะของ กสม.	สรุปผลพิจารณาในการรวม
<p>ที่มีคุณภาพและจำนวนเพียงพอให้แก่บุคลากรและอาสาสมัครซึ่งทำงานสนับสนุนใน "ศูนย์ปฏิบัติการเฉพาะกิจ" ดังกล่าว เช่น ชุดตรวจเชื้อโควิด 19 แบบตรวจหาแอนติเจนด้วยตนเอง (Antigen test kits : ATK) ยาฟาวิพิราเวียร์ (Favipiravir) อุปกรณ์ป้องกันส่วนบุคคล (Personal Protective Equipment : PPE) เป็นต้น</p>	<p>๓. ค่าอาหาร ค่าอาหารสำหรับผู้ถูกกักกัน/ผู้ป่วย วันละไม่เกิน ๓ มื้อ มีอัลกฯ ไม่เกิน ๕๐ บาทต่อคน</p> <p>๔. ค่าใช้จ่ายสำหรับเจ้าหน้าที่ปฏิบัติงาน</p> <p>๔.๑ ค่าอาหารไม่เกินวันละ ๓ มื้อ ๆ ละ ไม่เกิน ๕๐ บาท</p> <p>๔.๒ ค่าเบี้ยเลี้ยงสำหรับเจ้าหน้าที่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นให้ถือปฏิบัติตามระเบียบกระทรวงมหาดไทยว่าด้วยค่าใช้จ่ายในการเดินทางไปราชการของเจ้าหน้าที่ท้องถิ่น พ.ศ. ๒๕๕๕ และที่แก้ไขเพิ่มเติม ดังนี้</p> <p>(๑) เกิน ๑๒ ชั่วโมง เบิกได้ ๒๕๐ บาท (กรณีระดับ ๑-๔) และ ๒๗๐ บาท (กรณีระดับ ๕ ขึ้นไป)</p> <p>(๒) เกิน ๖ ชั่วโมง แต่ไม่เกิน ๑๒ ชั่วโมง เบิกได้ ๑๒๐ บาท (กรณีระดับ ๑ - ๔) และ ๑๓๕ บาท (กรณีระดับ ๕ ขึ้นไป)</p> <p>๔.๓ อาสาสมัครป้องกันภัยฝ่ายพลเรือน (อปพร.) ให้เบิกค่าเบี้ยอาหารตามระเบียบกระทรวงมหาดไทยว่าด้วยการเบิกค่าใช้จ่ายให้แก่อาสาสมัครป้องกันภัยฝ่ายพลเรือนขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ. ๒๕๖๐ ดังนี้</p> <p>(๑) กรณีปฏิบัติหน้าที่ไม่เกิน ๕ ชั่วโมง ให้ได้รับค่าใช้จ่าย ๑๐๐ บาท</p> <p>(๒) กรณีปฏิบัติหน้าที่ เกิน ๕ ชั่วโมง แต่ไม่เกิน ๘ ชั่วโมง ให้ได้รับค่าใช้จ่าย ๒๐๐ บาท</p> <p>(๓) กรณีปฏิบัติหน้าที่เกิน ๘ ชั่วโมง ขึ้นไปให้ได้รับค่าใช้จ่าย ๓๐๐ บาท</p> <p>๔.๔ บุคคลที่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นสั่งให้มาเข้าร่วมปฏิบัติหน้าที่ เช่น օsm. กำนัน ผู้ใหญ่บ้าน ตำรวจ ทหาร ฯลฯ ให้เบิกค่าเบี้ยเลี้ยงตามระเบียบกระทรวงมหาดไทยว่าด้วยค่าใช้จ่ายในการเดินทางไปราชการของเจ้าหน้าที่ท้องถิ่น พ.ศ. ๒๕๕๕ และที่แก้ไขเพิ่มเติม ดังนี้</p> <p>(๑) เกิน ๑๒ ชั่วโมง เบิกได้ ๒๕๐ บาท</p> <p>(๒) เกิน ๖ ชั่วโมง แต่ไม่เกิน ๑๒ ชั่วโมง เบิกได้ ๑๒๐ บาท ทั้งนี้ กรณีเบิกค่าอาหารแล้วไม่ให้เบิกค่าเบี้ยเลี้ยง และการเบิกค่าใช้จ่ายต้องไม่ซ้ำซ้อนกับส่วนราชการ</p> <p>๔.๕ ค่าเครื่องแต่งกายที่ใช้ในการปฏิบัติหน้าที่ เช่น ชุด PPE</p>

ข้อเสนอแนะของ กสม.	สรุปผลพิจารณาในภาพรวม
	<p>๕. การจัดรถรับส่ง การจัดรถรับส่งบุคคลที่มีความเสี่ยงสูง ให้ใช้รถยกต์ส่วนกลาง และเบิกจ่ายเป็นค่าน้ำมันเชื้อเพลิงหากไม่มีรถยกต์ส่วนกลางหรือมีแต่ไม่เพียงพอให้จ้างเหมาบริการรถรับส่ง</p> <ul style="list-style-type: none"> - กรณีทางราชการสั่งให้กักตัวอยู่ที่บ้าน Home Quarantine (HQ) - การแยกกักตัวที่บ้าน Home Isolation (HI) <p>๑. ค่าอาหาร ค่าอาหารสำหรับผู้ป่วย/ผู้ถูกกักตัว วันละไม่เกิน ๓ มื้อ มีอัลกอย่างเดียว ไม่เกิน ๕๐ บาทต่อคน</p> <p>๒. ค่าวัสดุ อุปกรณ์ ครุภัณฑ์</p> <ul style="list-style-type: none"> ๑.๑ ค่ายาหรือเวชภัณฑ์ที่ไม่ใช่ยา วัสดุ อุปกรณ์ และครุภัณฑ์ ๑.๒ ค่าวัสดุอื่นที่จำเป็นต้องใช้ในการปฏิบัติงาน เช่น ถุงมือยาง หรือหนัง ผ้าปิดปาก - ปิดจมูก น้ำยาฆ่าเชื้อ เจลล้างมือ ถังขยะเพื่อรองรับขยะติดเชื้อ เครื่องตรวจวัดอุณหภูมิ เครื่องพ่นยาฆ่าเชื้อโรค <p>๓. ค่าใช้จ่ายสำหรับเจ้าหน้าที่ปฏิบัติงาน</p> <p>๓.๑ ค่าอาหารไม่เกินวันละ ๓ มื้อ ๆ ละไม่เกิน ๕๐ บาท</p> <p>๓.๒ ค่าเบี้ยเลี้ยงสำหรับเจ้าหน้าที่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ให้ถือปฏิบัติตามระเบียบกระทรวงมหาดไทยว่าด้วยค่าใช้จ่ายในการเดินทางไปราชการของเจ้าหน้าที่ท้องถิ่น พ.ศ. ๒๕๕๕ และที่แก้ไขเพิ่มเติม ดังนี้</p> <ul style="list-style-type: none"> (๑) เกิน ๑๒ ชั่วโมง เบิกได้ ๒๔๐ บาท (กรณีระดับ ๑-๘) และ ๒๗๐ บาท (กรณีระดับ ๙ ขึ้นไป) (๒) เกิน ๖ ชั่วโมง แต่ไม่เกิน ๑๒ ชั่วโมง เบิกได้ ๑๒๐ บาท (กรณีระดับ ๑ - ๘) และ ๓๓๕ บาท (กรณีระดับ ๙ ขึ้นไป) ๓.๓ อาสาสมัครป้องกันภัยฝ่ายพลเรือน (อปพร.) ให้เบิกค่าป่วยการตามระเบียบกระทรวงมหาดไทยว่าด้วยการเบิกค่าใช้จ่ายให้แก่อาสาสมัครป้องกันภัยฝ่ายพลเรือนขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ. ๒๕๖๐ ดังนี้ <ul style="list-style-type: none"> (๑) กรณีปฏิบัติหน้าที่ไม่เกิน ๕ ชั่วโมง ให้ได้รับค่าใช้จ่าย ๑๐๐ บาท (๒) กรณีปฏิบัติหน้าที่เกิน ๕ ชั่วโมง แต่ไม่เกิน ๘ ชั่วโมง ให้ได้รับค่าใช้จ่าย ๒๐๐ บาท (๓) กรณีปฏิบัติหน้าที่เกิน ๘ ชั่วโมงขึ้นไป ให้ได้รับค่าใช้จ่าย ๓๐๐ บาท ๓.๔ บุคคลที่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นสั่งให้นำเข้าร่วมปฏิบัติหน้าที่ เช่น อบรม กำนัน ผู้ใหญ่บ้าน ตำรวจ ทหาร ฯลฯ ให้เบิกค่าเบี้ยเลี้ยงตามระเบียบกระทรวงมหาดไทยว่าด้วยค่าใช้จ่ายในการเดินทางไปราชการของเจ้าหน้าที่ท้องถิ่น พ.ศ. ๒๕๕๕ และที่แก้ไขเพิ่มเติม ดังนี้

ข้อเสนอแนะของ กสม.	สรุปผลพิจารณาในภาพรวม
	<p>(๑) เกิน ๑๒ ชั่วโมง เปิกได้ ๒๔๐ บาท (๒) เกิน ๖ ชั่วโมง แต่ไม่เกิน ๑๒ ชั่วโมง เปิกได้ ๑๒๐ บาท ทั้งนี้ กรณีเบิกค่าอาหารแล้วไม่ให้เบิกค่าเบี้ยเลี้ยง และการเบิกค่าใช้จ่ายต้องมีเข้าช้อนกับส่วนราชการ</p> <p>๓.๕ ค่าเครื่องแต่งกายที่ใช้ในการปฏิบัติหน้าที่ เช่น ชุด PPE</p> <p>๓. การจัดสรรรับส่ง ให้ใช้รถยนต์ส่วนกลาง และเบิกจ่ายเป็นค่าน้ำมันเชื้อเพลิง หากไม่มีรถยนต์ส่วนกลางหรือมีแต่ไม่เพียงพอให้จ้างเหมาบริการรับส่ง</p> <p>- การจัดหาวัสดุชีน</p> <p>๑. ศบค. ไม่มีข้อหักข้อที่จะให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นจัดหาวัสดุชีน โดยให้ดำเนินการ ดังนี้</p> <p>๑.๑ ให้จัดหาจากหน่วยงานที่มีหน้าที่และอำนาจตามประกาศศูนย์บริหารสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด - ๑๙) เรื่องแนวทางการบริหารจัดการวัสดุชีน ป้องกันโรคโควิด - ๑๙ ลงวันที่ ๘ มิถุนายน ๒๕๖๔</p> <p>๑.๒ ให้ดำเนินการตามกฎหมาย กฎ หรือระเบียบที่เกี่ยวข้อง รวมทั้ง หลักเกณฑ์ หรือแผนการใช้จ่ายงบประมาณขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น</p> <p>๑.๓ มิให้เกิดความเหลื่อมล้ำและความไม่เป็นธรรม ในการกระจายวัสดุชีน</p> <p>๑.๔ ในจังหวัดปริมณฑล ให้ความสำคัญกับการจัดวัสดุชีนในกลุ่มเป้าหมายที่เป็นกลุ่มเสี่ยง (ผู้สูงอายุ ผู้มีโรคประจำตัวหรือโรคเรื้อรัง และพื้นที่การแพร่ระบาดเป็นกลุ่มก้อน) เป็นลำดับแรก</p> <p>๒. วิธีการจัดหาวัสดุชีน คณะกรรมการวินิจฉัยปัญหาการจัดซื้อจัดจ้างและการบริหารพัสดุภาครัฐยกเว้นการปฏิบัติการจัดซื้อจัดจ้าง พัสดุสำหรับการป้องกัน ควบคุม หรือรักษาโรคโควิด - ๑๙ โดยกำหนดให้การจัดซื้อจัดจ้างในแต่ละครั้งทุกวงเงินถือเป็นกรณีจำเป็น เร่งด่วน ให้เจ้าหน้าที่ดำเนินการไปก่อน แล้วรายงานขอความเห็นชอบ จากผู้บริหารท้องถิ่น และเมื่อผู้บริหารท้องถิ่นให้ความเห็นชอบแล้ว ให้ถือว่ารายงานดังกล่าวเป็นหลักฐานการตรวจรับโดยอนุโลม รวมทั้งสามารถจ่ายเงินล่วงหน้าให้แก่ผู้ขายหรือผู้รับจ้างได้ตามเงื่อนไขที่ผู้ขายหรือผู้รับจ้างกำหนด โดยไม่ต้องวางหลักประกันการรับเงินล่วงหน้า</p> <p>- การจัดหาวัสดุชีนให้กับประชาชน</p> <p>๑. ค่าใช้จ่ายในการจัดสถานที่ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นสามารถจัดหาสถานที่ให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องเพื่อดำเนินการจัดทำวัสดุชีนให้แก่ประชาชนในพื้นที่ โดยเบิก</p>

ข้อเสนอแนะของ กสม.	สรุปผลพิจารณาในภาพรวม
	<p>ค่าใช้จ่ายตามระเบียบกระทรวงมหาดไทยว่าด้วยการเบิกค่าใช้จ่ายในการบริหารงานขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ. ๒๕๖๒</p> <p>๒. ค่าวัสดุ อุปกรณ์</p> <p>๓. ค่าใช้จ่ายสำหรับเจ้าหน้าที่</p> <p>๓.๑ ค่าอาหารไม่เกินวันละ ๓ มื้อ มื้อละไม่เกิน ๕๐ บาทต่อคน</p> <p>๓.๒ ค่าใช้จ่ายในการเดินทางไปราชการ ทั้งนี้ กรณีเบิกค่าอาหารแล้วไม่ได้เบิกค่าเบี้ยเลี้ยง และต้องไม่ซ้ำซ้อนกับหน่วยงานอื่น</p> <p>๔. การจัดตั้งรับส่ง</p> <p>การจัดตั้งรับส่งประชาชนไปฉีดวัคซีน ให้ใช้รถยนต์ส่วนกลาง และเบิกจ่ายเป็นค่าน้ำมันเชื้อเพลิงหากไม่มีรถยนต์ส่วนกลางหรือมีแต่ไม่เพียงพอให้จ้างเหมาบริการรับส่ง</p> <p>- การจัดหาชุดตรวจ ATK</p> <p>๑. ค่าวัสดุทางการแพทย์ และเวชภัณฑ์ที่ไม่ใช่ยาสำหรับการตรวจหาเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด - ๑๙) เชิงรุกในพื้นที่เสี่ยงกลุ่มบุคคลเสี่ยง และกิจกรรมที่เสี่ยง</p> <p>๒. ค่าชุดตรวจและน้ำยาที่เกี่ยวข้องกับการวินิจฉัยการติดเชื้อ SARS-COV-2 (เชื้อก่อโรค COVID - ๑๙) แบบตรวจหาแอนติเจนสำหรับเจ้าหน้าที่ ให้ผู้บริหารห้องถิ่นพิจารณาอนุมัติให้เบิกจ่ายได้ตามความจำเป็น เหมาะสม ประยุทธ์และเพื่อประโยชน์ของทางราชการ</p> <p>- แหล่งเงินที่ใช้สำหรับการดำเนินการป้องกันและควบคุมโรคติดต่อ กรณีโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 หรือโรคโควิด ๑๙ มีลำดับการใช้จ่ายเงิน ดังนี้</p> <p>๑. งบประมาณรายจ่ายประจำปี งบกลาง เงินสำรองจ่าย เพื่อกรณีฉุกเฉินหรือจำเป็น กรณีฉุกเฉินที่มีสาระณภัยเกิดขึ้นหรือบรรเทาปัญหาความเดือดร้อนของประชาชนเป็นส่วนรวม หรือกรณีการป้องกันและยับยั้งก่อนการเกิด สาธารณภัย หรือคาดว่าจะเกิดสาธารณภัยได้ ให้ อปท. เบิกจ่ายจากงบกลาง ประเภทเงินสำรองจ่าย ในข้อบัญญัติหรือเทศบัญญัติงบประมาณรายจ่ายประจำปี โดยโครงการไม่จำเป็นต้องอยู่ในแผนพัฒนาท้องถิ่น</p> <p>๒. งบประมาณรายจ่ายประจำปีรายการอื่น ๆ หากไม่ได้ตั้งงบประมาณไว้ให้ดำเนินการโอนงบประมาณ หรือโอนงบประมาณเหลือจ่ายหรือโอนงบประมาณในรายการที่ไม่มีความจำเป็นไปตั้งจ่ายรายการใหม่โดยถือปฏิบัติตามระเบียบกระทรวงมหาดไทยว่าด้วยวิธีการงบประมาณขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ. ๒๕๔๑ ข้อ ๒๖ หรือข้อ ๒๗</p>

ข้อเสนอแนะของ กสม.	สรุปผลพิจารณาในภาพรวม
	<p>๓. กรณีงบประมาณมีไม่เพียงพอให้ใช้จ่ายจากเงินสะสม ปลัดกระทรวงมหาดไทยโดยความเห็นชอบของรัฐมนตรีว่าการ กระทรวงมหาดไทยได้ยกเว้นการปฏิบัติตามระเบียบ กระทรวงมหาดไทยว่าด้วยการรับเงิน การเบิกจ่ายเงิน การฝากเงิน การเก็บรักษาเงินและการตรวจสอบขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ. ๒๕๔๗ และที่แก้ไขเพิ่มเติม ข้อ ๘๙ ให้สามารถใช้จ่ายเงินสะสมในการดำเนินการที่เกี่ยวข้องกับการป้องกัน และระงับ โรคติดต่อ</p> <p>๔. กรณีเงินสะสมมีไม่เพียงพอให้พิจารณานำเงินทุนสำรอง เงินสะสมมาใช้จ่าย ถือปฏิบัติตามระเบียบกระทรวงมหาดไทย ว่าด้วยการรับเงิน การเบิกจ่ายเงิน การฝากเงิน การเก็บรักษาเงิน และการตรวจสอบขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ. ๒๕๔๗ และ ที่แก้ไขเพิ่มเติม ข้อ ๘๗ หากไม่เข้าเงื่อนไขของการใช้จ่ายเงินทุน สำรองเงินสะสม ให้ อปท. ขอทำความตกลงกับผู้ว่าราชการจังหวัด ก่อนดำเนินการ</p> <p>หนังสือสั่งการ</p> <p>๑. หนังสือกระทรวงมหาดไทย ด่วนที่สุด ที่ มท ๐๘๐๘.๒/ว๑๔๕๔๒ ลงวันที่ ๑๖ มีนาคม ๒๕๖๓</p> <p>๒. หนังสือกระทรวงมหาดไทย ด่วนที่สุด ที่ มท ๐๘๐๘.๒/ว๑๗๐๗ ลงวันที่ ๒๑ มีนาคม ๒๕๖๓</p> <p>๓. หนังสือกระทรวงมหาดไทย ด่วนที่สุด ที่ มท ๐๘๐๘.๒/ว๑๘๔๑ ลงวันที่ ๒๖ มีนาคม ๒๕๖๓</p> <p>๔. หนังสือกระทรวงมหาดไทย ด่วนที่สุด ที่ มท ๐๘๐๘.๒/ว๑๘๔๒ ลงวันที่ ๒๖ มีนาคม ๒๕๖๓</p> <p>๕. หนังสือกระทรวงมหาดไทย ด่วนที่สุด ที่ มท ๐๘๐๘.๒/ว๑๙๙๒ ลงวันที่ ๑ เมษายน ๒๕๖๓</p> <p>๖. หนังสือกระทรวงมหาดไทย ด่วนที่สุด ที่ มท ๐๘๐๘.๒/ว๒๐๓๔๓ ลงวันที่ ๒๒ เมษายน ๒๕๖๓</p> <p>๗. หนังสือกระทรวงมหาดไทย ด่วนที่สุด ที่ มท ๐๘๐๘.๒/ว๔๑๑๖ ลงวันที่ ๑๙ กรกฎาคม ๒๕๖๓</p> <p>๘. หนังสือกระทรวงมหาดไทย ด่วนที่สุด ที่ มท ๐๘๐๘.๒/ว๔๒๒๙ ลงวันที่ ๒๗ กรกฎาคม ๒๕๖๓</p> <p>๙. หนังสือกรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น ด่วนที่สุด ที่ มท ๐๘๐๘.๒/ว๑๒๐๓ ลงวันที่ ๑๐ มิถุนายน ๒๕๖๓</p> <p>๑๐. หนังสือกระทรวงมหาดไทย ด่วนที่สุด ที่ มท ๐๘๐๘.๒/ว ๔๕๗๙๙ ลงวันที่ ๑๐ สิงหาคม ๒๕๖๓</p> <p>๑๑. หนังสือกระทรวงมหาดไทย ด่วนที่สุด ที่ มท ๐๘๐๘.๒/ว ๓๒๑๙ ลงวันที่ ๕ มิถุนายน ๒๕๖๓</p>

ข้อเสนอแนะของ กสม.	สรุปผลพิจารณาในภาพรวม
	<p>๑๒. หนังสือกระทรวงมหาดไทย ด่วนที่สุด ที่ มท ๐๘๐๘.๒/ว๔๑๖๙ ลงวันที่ ๑๙ กรกฎาคม ๒๕๖๔</p>
	<p>๑๓. หนังสือกระทรวงมหาดไทย ด่วนที่สุด ที่ มท ๐๘๐๘.๒/ว ๔๕๑๐ ลงวันที่ ๒๗ กันยายน ๒๕๖๔</p>
	<p>๑๔. หนังสือกระทรวงมหาดไทย ด่วนที่สุด ที่ มท ๐๘๐๘.๒/ว๔๑๖๙ ลงวันที่ ๑๗ มกราคม ๒๕๖๓</p>
	<p>๑๕. หนังสือกระทรวงมหาดไทย ด่วนที่สุด ที่ มท ๐๘๐๘.๒/ว๓๒๗๙ ลงวันที่ ๕ มิถุนายน ๒๕๖๔</p>
	<p>๑๖. หนังสือกระทรวงมหาดไทย ด่วนที่สุด ที่ มท ๐๘๐๘.๒/ว๔๑๖๙ ลงวันที่ ๑๙ กรกฎาคม ๒๕๖๔</p>
	<p>๑๗. หนังสือกรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น ด่วนที่สุด ที่ มท ๐๘๐๘.๒/ว๑๒๐๓ ลงวันที่ ๑๐ มิถุนายน ๒๕๖๔</p>
	<p>ข้อมูลจาก : กรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น กระทรวงมหาดไทย</p>
	<p>๓. กระทรวงสาธารณสุข</p>
	<p>กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข ได้ดำเนินการในการดูแล รักษาพยาบาลในช่วงสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคโควิด 19 ดังนี้</p>
	<p>๑. ร่วมกับแพทย์ผู้เชี่ยวชาญจากโรงพยาบาลสังกัดกรมการแพทย์ เครือข่ายโรงพยาบาลกลุ่มสถาบันแพทยศาสตร์แห่งประเทศไทย รวมทั้งภาคเอกชน จัดทำแนวทางเวชปฏิบัติ การวินิจฉัย ดูแลรักษา^๑ และป้องกันการติดเชื้อในโรงพยาบาล กรณีโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) สำหรับแพทย์และบุคลากรสาธารณสุข</p>
	<p>๒. ถ่ายทอดแนวทางเวชปฏิบัติฯ ให้กับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ทั้งภาครัฐและเอกชน</p>
	<p>๓. จัดทำคู่มือการจัดบริการ Home Isolation</p>
	<p>๔. จัดทำแนวทางปฏิบัติสำหรับบุคลากรทางการแพทย์ ในการให้ คำแนะนำผู้ป่วยและการจัดบริการผู้ป่วยโรคโควิด 19 แบบ Home Isolation</p>
	<p>๕. งานอื่นๆ ที่ได้รับมอบหมาย เช่น การสนับสนุนการให้วัคซีน ในกลุ่มเสี่ยง ๖๐๘ และประชาชนทั่วไป</p>
	<p>๖. สนับสนุนในการสื่อสาร ประชาสัมพันธ์การดูแลตนเองและ การให้คำปรึกษาการรักษาผู้ป่วยโรคโควิด 19 แก่บุคลากรทาง การแพทย์ทั้งภาครัฐและเอกชน รวมถึงภาคประชาชน</p>
	<p>ทั้งนี้การจัดทำแนวทางปฏิบัติและคู่มือต่างๆ ได้มีการบทวน ปรับปรุง และพัฒนาตลอดเวลา เพื่อให้ทันต่อการเปลี่ยนแปลงของ สถานการณ์</p>
	<p>ข้อมูลจาก : กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข</p>
	<p>๔. สำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร</p>

ข้อเสนอแนะของ กสม.	สรุปผลพิจารณาในภาพรวม
	<p>๑. การส่งต่อผู้ป่วยทั้งที่อยู่ในรูปแบบการแยกกักตัวที่บ้าน (Home Isolation) หรือการแยกกักตัวในชุมชน Community Isolation</p> <p>สำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร โดยศูนย์บริการสาธารณสุข ๖๙ แห่ง ครอบคลุมพื้นที่กรุงเทพมหานคร ได้ดำเนินการจัดบริการดูแลผู้ป่วยแบบ Home Isolation โดยมีการดำเนินงานตั้งแต่การค้นหาผู้ติดเชื้อ การนำผู้ติดเชื้อเข้าสู่ระบบการรักษา การประเมินอาการ และคัดกรองผู้ป่วยที่สามารถเข้าสู่ระบบการรักษาแบบ Home Isolation โดยยึดตามแนวทางปฏิบัติสำหรับบุคลากรทางการแพทย์ในการให้คำแนะนำผู้ป่วย และการจัดบริการผู้ป่วยโควิด - ๑๙ แบบ Home Isolation ฉบับปรับปรุง วันที่ ๕ มกราคม พ.ศ. ๒๕๖๕ ของกรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข โดยเป็นผู้ติดเชื้อที่มีอาการเล็กน้อย หรือไม่แสดงอาการ มีสุขภาพแข็งแรง อาจมีโรคร่วมที่รักษา และสามารถควบคุมได้ตามดุลยพินิจของแพทย์ อายุน้อยกว่า ๗๕ ปี และยินยอมแยกตัวในที่พักของตนเอง</p> <p>จากเกณฑ์ดังกล่าวข้างต้น จะพบว่าผู้ติดเชื้อที่เข้าสู่ระบบการรักษาแบบ Home Isolation จะรวมถึงกลุ่มประจำบ้านด้วย ได้แก่ เด็กและผู้สูงอายุ และหากพบว่าไม่มีที่พักอาศัยหรือที่พักอาศัยไม่เหมาะสมต่อการกักตัว จะมีการส่งต่อไปยัง Community Isolation เพื่อเข้ารับการรักษาต่อไป</p> <p>๒. การดูแลรักษาด้านการจัดส่งอาหาร ยา อุปกรณ์ทางการแพทย์ หรือกระเป๋าชุดสังเกตอาการ (Observation Kit Bag) ให้แก่ผู้ป่วย</p> <p>เมื่อผู้ติดเชื้อเข้าสู่ระบบการรักษาแบบ Home Isolation กับศูนย์บริการสาธารณสุขทั้ง ๖๙ แห่ง ของสำนักอนามัย จะมีระบบการดูแลและติดตามอาการทุกวันจนครบระยะเวลา กักตัว โดยจะมีการจัดส่งยาและอุปกรณ์ที่จำเป็น ได้แก่ protothroid ไข้แบบดิจิทัล และเครื่องวัดออกซิเจนปลายนิ้ว หน้ากากอนามัย ถุงแดงเจลแอลกอฮอล์ รวมถึงยาบรรเทาอาการ และหากผู้ป่วยมีอาการมากขึ้นแพทย์จะพิจารณาสั่งจ่ายยาฟาวิพิราเวียร์ต่อไป นอกจากนี้ยังมีการจัดส่งอาหาร ๓ มื้อ ให้ผู้ป่วยทุกวัน เพื่อผู้ป่วยจะได้ไม่ต้องออกจากบ้าน ป้องกันการแพร่เชื้อแก่ผู้อื่น</p> <p>ที่มา : สำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร</p>
๓. ควรเร่งพิจารณาทบทวนและแก้ไขระบบกรมกิจการเด็กและเยาวชน ว่าด้วยหลักเกณฑ์การจ่ายเงินอุดหนุนเพื่อการเลี้ยงดูเด็กแรกเกิด พ.ศ. ๒๕๖๒ เพื่อกำหนดหลักเกณฑ์	<p>๑. กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์</p> <p>กรมกิจการเด็กและเยาวชน ในฐานะหน่วยงานผู้รับผิดชอบโครงการเงินอุดหนุนเพื่อการเลี้ยงดู เด็กแรกเกิด ซึ่งเป็นนโยบายสำคัญของรัฐบาลในการจัดสวัสดิการเงินอุดหนุนเพื่อการเลี้ยงดูเด็กแรกเกิด - ๖ ปี การดำเนินงานในปัจจุบันเป็นไปตามมติคณะรัฐมนตรี</p>

ชื่อเสนอแนะของ กสม.	สรุปผลพิจารณาในภาพรวม
<p>การจัดสรรเงินอุดหนุนดังกล่าวแบบถ้วนหน้า ครอบคลุมเด็กแรกเกิดทุกคน อันจะเป็นหลักประกันด้านสวัสดิการ สำหรับเด็กและเป็นการช่วยบรรเทาผลกระทบแก่ครอบครัวของเด็กจากปัญหาการแพร่ระบาดของโรคโควิด 19 นอกจากนี้ควรมีการจัดทำแผนคุ้มครองเด็กที่ได้รับผลกระทบจากสถานการณ์ดังกล่าวอย่างเป็นระบบ ทั้งในเรื่องพัฒนาการทางด้านร่างกาย และสติปัญญา การดูแลเยียวยาจิตใจ การศึกษา มาตรฐานการครองซีพ และคุณภาพชีวิต</p>	<p>เมื่อวันที่ ๒๖ มีนาคม ๒๕๖๒ เห็นชอบขยายระยะเวลาให้เงินอุดหนุนเพื่อการเลี้ยงดูเด็กแรกเกิด - ๖ ปี และขยายฐานรายได้ของกลุ่มเป้าหมายไม่เกิน ๑๐๐,๐๐๐ บาท ต่อคน ต่อปี เริ่มตั้งแต่ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๒ ให้แก่กลุ่มเป้าหมายเด็กที่เกิดตั้งแต่ ๑ ตุลาคม ๒๕๕๘ เป็นต้นไป ปัจจุบันมีเด็กได้รับเงินอุดหนุนเพื่อการเลี้ยงดูเด็กแรกเกิด จำนวน ๒,๓๓๑,๔๒๖ คน (ข้อมูล ณ เดือนมกราคม ๒๕๖๕)</p> <p>การขับเคลื่อนโครงการเงินอุดหนุนเพื่อการเลี้ยงดูเด็กแรกเกิด ในปัจจุบันดำเนินงานตามระเบียบกรมกิจการเด็กและเยาวชน ว่าด้วยหลักเกณฑ์การจ่ายเงินอุดหนุนเพื่อการเลี้ยงดูเด็กแรกเกิด พ.ศ. ๒๕๖๒ โดยความร่วมมือระหว่างกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ กระทรวงมหาดไทย กระทรวงสาธารณสุข กระทรวงศึกษาธิการ กรมบัญชีกลาง กรุงเทพมหานคร และเมืองพัทยา ในส่วนของนโยบายการขยายการจัดสวัสดิการเงินอุดหนุนเพื่อการเลี้ยงดูเด็กแรกเกิด ให้แก่เด็กทุกคนตั้งแต่แรกเกิด - ๖ ปี คณะกรรมการส่งเสริมการพัฒนาเด็กและเยาวชนแห่งชาติ (กคยช.) ซึ่งมีรองนายกรัฐมนตรี (นายจุรินทร์ ลักษณวิศิษฎ์) เป็นประธานกรรมการ ได้มีมติในคราวประชุมครั้งที่ ๑/๒๕๖๓ เมื่อวันที่ ๒ กรกฎาคม ๒๕๖๓ เห็นชอบหลักการในการให้เงินอุดหนุนเด็กอายุ ๐ - ๖ ปี แบบถ้วนหน้า และในคราวประชุมครั้งที่ ๒/๒๕๖๓ เมื่อวันที่ ๒๙ กันยายน ๒๕๖๓ เห็นชอบแนวทางการจัดสวัสดิการเงินอุดหนุนเพื่อการเลี้ยงดูเด็กแรกเกิดแบบถ้วนหน้า ในอัตรา ๖๐๐ บาท ต่อคนต่อเดือน โดยให้เริ่มดำเนินการตั้งแต่ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๕ เป็นต้นไป โดยมีประมาณการงบประมาณที่ใช้ในการจ่ายเงินอุดหนุนเพื่อการเลี้ยงดูเด็กแรกเกิด จำนวน ๓๐,๑๗๙ ล้านบาท ทั้งนี้เนื่องจากสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ จึงอยู่ในระหว่างการทบทวนนโยบายการขยายจำนวนกลุ่มเป้าหมายดังกล่าว เนื่องจากรัฐบาลมีภาระค่าใช้จ่ายในการแก้ไขปัญหาและเยียวยาผู้ได้รับผลกระทบ ด้านเศรษฐกิจและสังคมโดยเร่งด่วน อย่างไรก็ตาม นโยบายการจัดสวัสดิการเงินอุดหนุนเพื่อการเลี้ยงดูเด็กแรกเกิด (๐ - ๖ ปี) แบบถ้วนหน้า ยังเป็นนโยบายสำคัญของกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ในการขับเคลื่อนให้เป็นไปตามมติคณะกรรมการส่งเสริมการพัฒนาเด็กและเยาวชนแห่งชาติ และเป็นไปตามเจตนารมณ์ของอนุสัญญา ว่าด้วยสิทธิเด็ก</p> <p>สำหรับการคุ้มครองเด็กที่ได้รับผลกระทบ จากสถานการณ์ ดังกล่าว กรมกิจการเด็กและเยาวชน มีการดำเนินการกำหนดมาตรการและแนวทาง ความร่วมมือระหว่างหน่วยงานทุกภาคส่วน</p>

ชื่อเสนอแนะของ กสม.	สรุปผลพิจารณาในภาพรวม
	<p>เพื่อให้มีกลไกการกำกับติดตาม และประสานส่งต่อเด็กและครอบครัวที่ได้รับผลกระทบอย่างต่อเนื่อง</p> <p>๑. แนวทางการประสานงานส่งต่อการช่วยเหลือเด็กและผู้ปกครอง โดยจัดกลุ่มเด็กที่ได้รับผลกระทบออกเป็น ๕ กลุ่ม ดังนี้</p> <ul style="list-style-type: none"> กลุ่มที่ ๑ เด็กที่ได้รับผลกระทบจากสถานการณ์โควิด - ๑๙ ที่จำเป็นต้องได้รับการสงเคราะห์และคุ้มครองสวัสดิภาพ เช่น ยากจน เลี้ยงดูมีชุมชน ทารุณกรรม ผู้ปกครองไม่สามารถเลี้ยงดูได้ กลุ่มที่ ๒ เด็ก พ่อแม่หรือผู้ปกครองติดเชื้อ กลุ่มที่ ๓ เด็กติดเชื้อ พ่อแม่หรือผู้ปกครอง ไม่ติดเชื้อ กลุ่มที่ ๔ เด็กไม่ติดเชื้อ พ่อแม่หรือผู้ปกครองติดเชื้อ กลุ่มที่ ๕ เด็กกำพร้า กรณีบิดามารดาหรือผู้ปกครองเสียชีวิตจากการติดเชื้อ <p>๒. จัดตั้งศูนย์ช่วยเหลือเด็กโควิด ๑๙ โดยความร่วมมือ ๔ หน่วยงาน กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ กองทุนความเสมอภาคเพื่อการศึกษา กรมสุขภาพจิต และองค์กร ยูนิเซฟ ประเทศไทย และเปิดบริการ Line Official Account @savekids covid19 และบูรณาการการการทำงานอย่างใกล้ชิดกับ กรุงเทพมหานคร กรมการแพทย์ และภาคีเครือข่ายภาคเอกชน ประชาสังคม ธุรกิจ รวมถึงเครือข่ายเด็กและเยาวชนเองก็มี ส่วนร่วม เช่นกัน ซึ่งอาสาสมัครภาคประชาสังคม เป็นกลไกสำคัญ ในการเข้าถึงตัวเด็กและครอบครัว ที่รวดเร็วอย่างมาก โดยมี การช่วยเหลือด้านการรักษาไม่ว่าจะเป็นการรักษาตัวที่บ้าน ศูนย์พักคอย โรงพยาบาลสนาม และโรงพยาบาล การประสานส่งต่อการช่วยเหลือ เยี่ยวยาทางจิตใจไปยังกรมสุขภาพจิต</p> <p>๓. แนวทางการประสานส่งต่อการช่วยเหลือเด็กและครอบครัว โดยภาคีเครือข่ายครอบคลุมทุกมิติ (กาย จิต สังคม การศึกษา)</p> <p>รูปแบบการจัดบริการ มุ่งเน้นการป้องกัน การแยกเด็กออกจากครอบครัว เพื่อลดผลกระทบเชิงลบทั้งระยะสั้นและระยะยาวต่อเด็กที่เกิดจากการพรางจากผู้ดูแล โดยผู้จัดการรายกรณีดำเนินการ ประสานกับหน่วยงานเครือข่ายให้การช่วยเหลือด้านกาย จิต สังคม การศึกษา</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> ด้านสุขภาพกาย ประสานส่งเข้ารับการรักษาและการเข้าถึงยา.rักษาโรค รวมถึงสถานพยาบาลและสถานที่กักตัว <input type="checkbox"/> ด้านสุขภาพจิต โดยการทำงานกับกรมสุขภาพจิตในการส่งต่อเด็กและครอบครัวที่มี ความเสี่ยงด้านสุขภาพจิต และพื้นที่เยี่ยวยาจิตใจ ทั้งเด็กและผู้ปกครองภายหลังการสูญเสีย และเสริมพลังครอบครัวให้สามารถกลับมาดำรงชีวิตได้อย่างปกติสุข

ชื่อเสนอแนะของ กสม.	สรุปผลพิจารณาในภาพรวม
	<p>โดยมีการประสานการทำงานในลักษณะ ๑ บ้านพักเด็กและครอบครัว ๑ โรงพยาบาล/ศูนย์สุขภาพจิต</p> <p><input type="checkbox"/> ด้านการศึกษาและการพัฒนาเพื่อป้องกันไม่ให้เด็กออกจากระบบการศึกษา โดยการทำงานกับมูลนิธิราชประชานุเคราะห์ และกองทุนเพื่อความเสมอภาคทางการศึกษา และเพื่อสนับสนุนทุนการศึกษาและค่าใช้จ่ายด้านการศึกษา รวมถึงกรณีเด็กในการพัฒนาทักษะอาชีพตามความสนใจและความถนัดของเด็ก</p> <p><input type="checkbox"/> ด้านสวัสดิการสังคม มีผู้จัดการรายกรณีให้คำแนะนำ ปรึกษา และจัดบริการเพื่อให้เข้าถึงสิทธิสวัสดิการสังคม เช่น กองทุนคุ้มครองเด็ก เงินสงเคราะห์เด็กในครอบครัวยากจน เงินอุดหนุน เพื่อการเลี้ยงดูเด็กแรกเกิด การสนับสนุนเครื่องอุปโภคบริโภคจากหน่วยงานต่าง ๆ เช่น อพม. สำนักงานเขต อปท. ซึ่งในกรณีที่เด็กไม่สามารถอยู่กับครอบครัวได้ชั่วคราวในกรณีที่ผู้ปกครองติดเชื้อ ต้องเข้ารับ การรักษาพยาบาลชั่วคราว หรือเป็นเด็กที่สูญเสียบิดามารดา และผู้ปกครองจากสถานการณ์โควิดจะมีการจัดบริการการเลี้ยงดูทดแทน (อาสาสมัครดูแลเด็กชั่วคราวครอบครัวเครือญาติ ครอบครัวอุปถัมภ์ ครอบครัวบุญธรรม สถานสงเคราะห์) ในการช่วยดูแลเด็ก</p> <p>ข้อมูลจาก : กรมกิจการเด็กและเยาวชน กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์</p> <p>๒. กระทรวงสาธารณสุข</p> <p>กรมอนามัยได้ดำเนินการคัดกรองผู้ติดเชื้อโรคไวรัสโคโรนา 2019 เชิงรุก พื้นที่กรุงเทพมหานคร มีผลการดำเนินงาน ดังนี้</p> <p>ผลการดำเนินการการคัดกรองผู้ติดเชื้อโรคไวรัสโคโรนา 2019 เชิงรุก พื้นที่กรุงเทพมหานคร</p> <p>๑. การดำเนินการตรวจคัดกรองเชิงรุกในพื้นที่กรุงเทพมหานคร ทั้งในพื้นที่ชุมชน ตลาด สถานประกอบการ ระหว่างวันที่ ๑ มกราคม - ๓๑ มกราคม ๒๕๖๔</p> <p>๑.๑ ด้วยวิธี RT-PCR มีผู้ที่เข้ารับการคัดกรองทั้งหมดจำนวน ๑,๔๕๗ ราย พบรู้ติดเชื้อ จำนวน ๗๐ ราย คิดเป็นร้อยละ ๕.๘๐ โดยแบ่งเป็น ชุมชน มีผู้ที่เข้ารับการคัดกรองทั้งหมด จำนวน ๓๓๗ ราย พบรู้ติดเชื้อจำนวน ๓๗ ราย คิดเป็นร้อยละ ๙.๗๙ และสถานประกอบการ มีผู้ที่เข้ารับการคัดกรองทั้งหมด จำนวน ๑,๑๒๐ ราย พบรู้ติดเชื้อ จำนวน ๓๗ ราย คิดเป็นร้อยละ ๓.๓๐</p> <p>๑.๒ วิธี ATK มีจำนวนผู้ที่เข้ารับการตรวจคัดกรองทั้งหมดจำนวน ๕๙,๔๖๙ ราย พบรู้ติดเชื้อจำนวน ๕๗๓ ราย คิดเป็นร้อยละ ๐.๙๖ โดยแบ่งเป็น ชุมชน มีผู้ที่เข้ารับการคัดกรองทั้งหมด จำนวน</p>

ข้อเสนอแนะของ กสม.	สรุปผลพิจารณาในภาพรวม
	<p>๓๔,๕๐๑ ราย พบผู้ติดเชื้อ จำนวน ๔๕๓ ราย คิดเป็นร้อยละ ๑.๒๙ ตลาดมีผู้ที่เข้ารับการคัดกรองทั้งหมด จำนวน ๙,๑๓๓ ราย พบผู้ติดเชื้อ จำนวน ๓๗ ราย คิดเป็นร้อยละ ๐.๔๑ และสถานประกอบการ มีผู้ที่เข้ารับการคัดกรองทั้งหมด จำนวน ๑๕,๙๓๕ ราย พบผู้ติดเชื้อ จำนวน ๓๓ ราย คิดเป็นร้อยละ ๐.๒๑</p> <p>๒. ระหว่างวันที่ ๑๙ ธันวาคม ๒๕๖๓ - ๓๑ มกราคม ๒๕๖๔ การตรวจคัดกรองซึ่งรุกในพื้นที่กรุงเทพมหานคร</p> <p>๒.๑ ด้วยวิธี RT-PCR มีผู้ที่เข้ารับการคัดกรองทั้งในพื้นที่ชุมชน ตลาด สถานประกอบการ และแคมป์ ทั้งหมด จำนวน ๙๗๘,๓๓๕ ราย พบผู้ติดเชื้อ จำนวน ๙๗,๑๓๑ ราย คิดเป็นร้อยละ ๑๐.๔๘ โดยแบ่งเป็น ชุมชน มีจำนวนผู้ที่ เข้ารับการคัดกรองทั้งหมด จำนวน ๖๕๓,๖๖๙ ราย พบผู้ติดเชื้อ จำนวน ๘๖,๗๖๕ ราย คิดเป็นร้อยละ ๑๓.๒๗ ตลาด มีผู้ที่เข้ารับการคัดกรองทั้งหมด จำนวน ๑๒๓,๓๙๖ ราย พบผู้ติดเชื้อ จำนวน ๓,๔๙๖ ราย คิดเป็นร้อยละ ๒.๙๑ และสถานประกอบการ มีผู้ที่เข้ารับการคัดกรองทั้งหมด จำนวน ๑๓๒,๔๓๖ ราย พบผู้ติดเชื้อ จำนวน ๖,๒๐๕ ราย คิดเป็นร้อยละ ๔.๖๙ และแคมป์ มีผู้ที่เข้ารับการคัดกรองทั้งหมด จำนวน ๘,๖๓๕ ราย พบผู้ติดเชื้อ จำนวน ๕๗๕ ราย คิดเป็นร้อยละ ๖.๖๖</p> <p>๒.๒ วิธี ATK มีผู้ที่เข้ารับการคัดกรองทั้งหมด จำนวน ๓๐๙,๔๘๙ ราย ทั้งในพื้นที่ชุมชน ตลาด และสถานประกอบการ พบผู้ติดเชื้อ จำนวน ๑๐,๖๖๑ ราย คิดเป็นร้อยละ ๓.๔๔ โดยแบ่งเป็น ชุมชน มีผู้ที่เข้ารับการคัดกรองทั้งหมด จำนวน ๒๕๙,๒๗๔ ราย พบผู้ติดเชื้อ จำนวน ๑๐,๔๖๒ ราย คิดเป็นร้อยละ ๔.๐๘ ตลาด มีผู้ที่เข้ารับการคัดกรองทั้งหมด จำนวน ๑๙,๗๒๐ ราย พบผู้ติดเชื้อ จำนวน ๑๑๔ ราย คิดเป็นร้อยละ ๐.๕๘ และสถานประกอบการ มีผู้ที่เข้ารับการคัดกรองทั้งหมด จำนวน ๓๓,๔๙๕ ราย พบผู้ติดเชื้อ จำนวน ๘๕ ราย คิดเป็นร้อยละ ๐.๒๕</p> <p>ข้อมูลจาก : กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข</p>
๔. มอบหมายให้กระทรวงศึกษาธิการ จัดทำแผนเตรียมความพร้อมในการเปิดสถานศึกษาและดำเนินการสำรวจเด็กนักเรียนที่มีความเสี่ยงจะออกจากระบบการศึกษาเนื่องจากได้รับผลกระทบจากการสอนและการแพร่ระบาดของโรคโควิด 19 พร้อมกับให้การช่วยเหลือในระยะเร่งด่วน รวมทั้งจัดให้มีระบบติดตามเพื่อดูแลอย่างต่อเนื่องออกจากนี้ ควรจัดทำ	<p>กระทรวงศึกษาธิการ</p> <p>สำนักงานคณะกรรมการการศึกษาขั้นพื้นฐาน จัดทำแนวทางการเตรียมการเปิดภาคเรียนที่ ๒ ปีการศึกษา ๒๕๖๔ เพื่อสร้างความมั่นใจให้แก่นักเรียน ผู้ปกครอง และประชาชนทั่วไป โดยมีแนวทางการสร้างความปลอดภัยให้กับนักเรียนก่อนการเปิดภาคเรียนที่ ๒ ปีการศึกษา ๒๕๖๔ และระหว่างที่จัดการเรียนการสอนในสถานศึกษา ซึ่งสอดคล้องกับมาตรการที่กระทรวงสาธารณสุขและกระทรวงศึกษาธิการกำหนด ดังนี้</p> <ul style="list-style-type: none"> - แนวปฏิบัติการเตรียมการก่อนเปิดภาคเรียน - แนวปฏิบัติระหว่างเปิดภาคเรียน

ข้อเสนอแนะของ กสม.	สรุปผลพิจารณาในภาพรวม						
<p>แผนการดูแลและเยียวยาเด็กที่ได้รับผลกระทบทุกรูปแบบจากสถานการณ์ดังกล่าวในระยะยาว โดยเฉพาะเด็กที่ผู้ปกครองเสียชีวิตจากโควิด 19 ซึ่งต้องประสบความร่วมมือกับหน่วยงานอื่นด้วย เช่น กรมสุขภาพจิต</p>	<ul style="list-style-type: none"> - แนวทางการจัดการเรียนการสอน - บทบาทของบุคลากรและหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง - แผนเผชิญเหตุ - ๖ มาตรการหลัก ๖ มาตรการเข้มงวด - ประกาศกระทรวงศึกษาธิการ เรื่อง หลักเกณฑ์การเปิดโรงเรียนหรือสถาบันการศึกษาตามข้อกำหนดออกตามความในมาตรา ๙ แห่งพระราชกำหนดการบริหารราชการในสถานการณ์ฉุกเฉิน พ.ศ. ๒๕๔๘ (ฉบับที่ ๓๔) ประกาศ ณ วันที่ ๒๘ ตุลาคม ๒๕๖๔ - คำสั่งศูนย์บริหารสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด - 19) ที่ ๑๕/๒๕๖๔ ลงวันที่ ๑๕ ตุลาคม ๒๕๖๔ - แบบตรวจ ติดตามและประเมินความพร้อมการเปิดภาคเรียนที่ ๒ ปีการศึกษา ๒๕๖๔ สำนักงานคณะกรรมการการศึกษาขั้นพื้นฐาน <p>ในช่วงสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ในประเทศไทยยังคงปราบอยู่ และแพร่กระจายในหลายพื้นที่ ถือเป็นสถานการณ์ฉุกเฉินที่เป็นภัยคุกคาม ความปลอดภัยและระบบเศรษฐกิจของประเทศไทย สำนักงานคณะกรรมการการศึกษาขั้นพื้นฐาน ทราบถึงปัญหาที่เกิดจากสถานการณ์ดังกล่าว โดยเฉพาะผลกระทบทางเศรษฐกิจของผู้ปกครองนักเรียน จึงกำหนดแนวทางการดำเนินงานและการให้ความช่วยเหลือผู้ปกครอง ที่ได้รับผลกระทบจากการเรียนออนไลน์ ในช่วงสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ดังนี้</p> <ol style="list-style-type: none"> แนวทางการสนับสนุนการจัดการเรียนการสอนในช่วงสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) <table border="1" data-bbox="680 1626 1411 2056"> <thead> <tr> <th data-bbox="680 1626 1046 1682">ในสถานการณ์ปกติ</th><th data-bbox="1046 1626 1411 1682">ในสถานการณ์ COVID-19</th></tr> </thead> <tbody> <tr> <td data-bbox="680 1682 1046 1738">๑. งบเงินอุดหนุน รายการค่าอุปกรณ์การเรียน</td><td data-bbox="1046 1682 1411 1738"></td></tr> <tr> <td data-bbox="680 1738 1046 2056">สถานศึกษาจ่ายเงินสดให้กับนักเรียน และ/หรือผู้ปกครอง สำหรับอุปกรณ์การเรียนที่จำเป็นและส่งผลต่อการพัฒนาคุณภาพผู้เรียน ได้แก่ สีเทียน สีน้ำ ดินน้ำมัน ไร้สารพิษ กระถางสำหรับเด็กปฐมวัย</td><td data-bbox="1046 1738 1411 2056">สามารถนำเงินค่าอุปกรณ์การเรียนไปซื้ออินเทอร์เน็ตชิม เพื่อใช้ในการเรียนการสอนออนไลน์ได้</td></tr> </tbody> </table>	ในสถานการณ์ปกติ	ในสถานการณ์ COVID-19	๑. งบเงินอุดหนุน รายการค่าอุปกรณ์การเรียน		สถานศึกษาจ่ายเงินสดให้กับนักเรียน และ/หรือผู้ปกครอง สำหรับอุปกรณ์การเรียนที่จำเป็นและส่งผลต่อการพัฒนาคุณภาพผู้เรียน ได้แก่ สีเทียน สีน้ำ ดินน้ำมัน ไร้สารพิษ กระถางสำหรับเด็กปฐมวัย	สามารถนำเงินค่าอุปกรณ์การเรียนไปซื้ออินเทอร์เน็ตชิม เพื่อใช้ในการเรียนการสอนออนไลน์ได้
ในสถานการณ์ปกติ	ในสถานการณ์ COVID-19						
๑. งบเงินอุดหนุน รายการค่าอุปกรณ์การเรียน							
สถานศึกษาจ่ายเงินสดให้กับนักเรียน และ/หรือผู้ปกครอง สำหรับอุปกรณ์การเรียนที่จำเป็นและส่งผลต่อการพัฒนาคุณภาพผู้เรียน ได้แก่ สีเทียน สีน้ำ ดินน้ำมัน ไร้สารพิษ กระถางสำหรับเด็กปฐมวัย	สามารถนำเงินค่าอุปกรณ์การเรียนไปซื้ออินเทอร์เน็ตชิม เพื่อใช้ในการเรียนการสอนออนไลน์ได้						

ข้อเสนอแนะของ กสม.	สรุปผลพิจารณาในภาพรวม
	<p>กระดาษ สมุด ดินสอ ปากกา ยางลบ ไม้บรรทัด กระเปา นักเรียน วัสดุอุปกรณ์ที่ใช้ สำหรับนักเรียนพิการ เป็นต้น</p>
	<p>๒. งบเงินอุดหนุน รายการค่ากิจกรรมพัฒนาคุณภาพผู้เรียน</p> <p>กิจกรรมที่ ๕) รายการค่า กิจกรรมพัฒนาคุณภาพผู้เรียน สามารถนำไปใช้ในการจัดทำ อินเทอร์เน็ตซิม หรือชั่วโมง อินเทอร์เน็ตสำหรับนักเรียน เพื่อใช้ในการเรียนการสอน ออนไลน์</p>
	<p>๓. งบเงินอุดหนุน รายการค่าจัดการเรียนการสอน</p> <p>๑) โรงเรียนสามารถนำเงิน อุดหนุน รายการนี้ไปใช้เพื่อ สนับสนุนการเรียนการสอน ของครูได้ เช่น การเช่าซื้อ จัดทำซอฟต์แวร์สำหรับการ สื่อสารทางไกลการจัดทำ อุปกรณ์ที่ใช้เป็นเครื่องมือ สนับสนุนการเรียนการสอน ออนไลน์ของครู เป็นต้น โดย โรงเรียนปรับแผนปฏิบัติการ ประจำปี/แผนการใช้จ่าย งบประมาณ เพื่อการจัดการ เรียนการสอนให้สอดคล้องกับ สถานการณ์การแพร่ระบาด ของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ทั้งนี้ แผนปฏิบัติการประจำปี ต้องผ่านความเห็นชอบของ คณะกรรมการสถานศึกษา ขั้นพื้นฐาน</p> <p>โรงเรียนสามารถนำเงิน อุดหนุนรายการนี้ไปใช้เพื่อ สนับสนุนการเรียนการสอน ของครูได้ เช่น การเช่า การซื้อ จัดทำซอฟต์แวร์สำหรับการ สื่อสารทางไกล การจัดทำ อุปกรณ์ที่ใช้เป็นเครื่องมือ สนับสนุนการเรียนการสอน ออนไลน์ของครู เป็นต้น โดย โรงเรียนปรับแผนปฏิบัติการ ประจำปี/แผนการใช้จ่าย งบประมาณ เพื่อการจัดการ เรียนการสอนให้สอดคล้องกับ สถานการณ์การแพร่ระบาด ของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ทั้งนี้ แผนปฏิบัติการประจำปีต้อง ผ่านความเห็นชอบของ คณะกรรมการสถานศึกษา ขั้นพื้นฐาน</p>

ชื่อเสนอแนะของ กสม.	สรุปผลพิจารณาในภาพรวม
	<p>๒) ค่าอาหารนักเรียนประจำพักนอน สำหรับโรงเรียนปกติ จัดสรรให้โรงเรียน เพื่อใช้จ่ายเป็นค่าอาหารนักเรียนประจำพักนอน โดยจัดสรรเป็นค่าอาหารวันธรรมดaicในระดับ ประมาณคึกษาและมัยมายคึกษา ตอนต้น โดยจัดสรรให้มีอีก ๒๐ บาท (เช้า-เย็น) ภาคเรียนละ ๕,๐๐๐ บาท/คน/ภาคเรียน</p>
	<p>๓) ค่าอาหารนักเรียนประจำ และนักเรียนไป-กลับ สังกัด สำนักบริหารงานการศึกษา พิเศษ จัดสรรให้สถานศึกษาเป็นค่าอาหารให้นักเรียน สำหรับ นักเรียนประจำวันละ ๙๐ บาท นักเรียนไป-กลับ มีอีก ๓๐ บาท</p> <p>(๑) โอนเงินค่าอาหารให้นักเรียน เพื่อช่วยลดภาระค่าใช้จ่ายผู้ปกครอง โดยโอนเงินค่าอาหารสำหรับนักเรียนประจำวันละ ๙๐ บาท นักเรียนไป-กลับ มีอีก ๓๐ บาท (๒) สำหรับเด็กที่ไม่เรียนไป-กลับ บางโรงเรียนจัดทำอาหารกล่องให้นักเรียนกลับบ้านเพื่อรับประทานร่วมกับผู้ปกครอง ในบางครอบครัวที่ยากลำบาก จัดทำเพิ่มเติมให้สามารถด้วย (๓) ทำข้าวกล่องส่งให้กับนักเรียนที่บ้าน รวมทั้งแบ่งปันให้กับผู้ปกครองที่ยากจน (๔) ผู้บริหารและครูอุปกรณ์ที่ไปเยี่ยม พร้อมทั้งมอบเครื่องอุปกรณ์บริโภคแก่บ้านนักเรียน ยกจันโดยบริจาคเป็นสิ่งของ เช่น นม ข้าวสารอาหารแห้ง ของใช้ส่วนตัว หรือเงิน และโรงเรียนได้จัดให้นักเรียน</p>
	<p>๔. การบริหารจัดการของโรงเรียนสังกัดสำนักบริหารงานการศึกษาพิเศษ</p>
	<p>นักเรียนพิการเรียนร่วมในโรงเรียนปกติทั่วไป ได้รับสื่อสิ่งอ่านวิทยาศาสตร์ทาง ตาม IEP และพี่เลี้ยงเด็กพิการ</p> <p>(๑) สถานศึกษาที่ไม่สามารถจัดสอนออนไลน์ได้ จัดส่งครุภัณฑ์ที่นัดหมายกับนักเรียนเป็น</p>

ข้อเสนอแนะของ กสม.	สรุปผลพิจารณาในภาพรวม
	<p>รายกลุ่มไปส่ง - รับใบงาน สัปดาห์ละ ๑ ครั้ง</p> <p>๒) พิการเรียนร่วมให้การสนับสนุนเงินคุปองการศึกษาเพื่อสนับสนุนการใช้สื่อมาพัฒนาผู้เรียน</p> <p>๓) จำนวนรายผลิตภัณฑ์และผลผลิตการเกษตรจากการอาชีพของนักเรียน และโอนเงินส่วนแบ่งกำไรให้กับนักเรียน</p> <p>๔) ส่งบุคลากรของศูนย์การศึกษาพิเศษไปช่วยเหลือดูแลนักเรียนพิการที่กักตัวในโรงพยาบาล</p>

๒. โครงการให้ความช่วยเหลือบรรเทาภาระค่าใช้จ่ายด้านการศึกษาในช่วงสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19)

ตามมติคณะกรรมการรัฐมนตรีเมื่อวันที่ ๓ สิงหาคม ๒๕๖๔ อนุมัติโครงการให้ความช่วยเหลือบรรเทาภาระค่าใช้จ่ายด้านการศึกษาในช่วงการแพร่ระบาดของโรคโควิด 19 โดยให้การสนับสนุนค่าใช้จ่ายด้านการศึกษาเพื่อลดภาระค่าใช้จ่ายให้กับผู้ปกครองของนักเรียนในอัตรา ๒,๐๐๐ บาท ต่อนักเรียน ๑ คน จำนวนนักเรียนทั้งสิ้น ๖,๖๑๕,๒๐๐ คน และตามมติคณะกรรมการรัฐมนตรีเมื่อวันที่ ๑๕ ธันวาคม ๒๕๖๔ อนุมัติให้เพิ่มเติมกลุ่มเป้าหมาย ที่ยังไม่ได้รับความช่วยเหลือตามโครงการให้ความช่วยเหลือบรรเทาภาระค่าใช้จ่ายด้านการศึกษาในช่วงการแพร่ระบาดของโรคโควิด 19 โดยให้การสนับสนุนค่าใช้จ่ายด้านการศึกษาเพื่อลดภาระค่าใช้จ่ายให้กับผู้ปกครองของนักเรียนในอัตรา ๒,๐๐๐ บาท ต่อนักเรียน ๑ คน ให้กับการจัดการศึกษาโดยครอบครัวและสถานประกอบการจำนวนนักเรียนทั้งสิ้น ๗,๕๐๗ คน ทั้งนี้ สำนักงานคณะกรรมการการศึกษาขั้นพื้นฐาน ได้กำหนดแนวทางการดำเนินงานตามโครงการให้ความช่วยเหลือบรรเทาภาระค่าใช้จ่ายด้านการศึกษาในช่วงสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) เพื่อให้สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาทุกเขตและสถานศึกษาในสังกัดทุกแห่งถือปฏิบัติให้เป็นไปในทิศทางเดียวกันอย่างมีประสิทธิภาพและตรวจสอบได้ พร้อมทั้งจัดสรรเงินกู้เพื่อแก้ไขปัญหา เยี่ยวยา และฟื้นฟูเศรษฐกิจและสังคมที่ได้รับ

ชื่อเสนอแนะของ กสม.	สรุปผลพิจารณาในภาพรวม
	<p>ผลกระทบจากการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๔</p> <p>เอกสาร/ข้อมูลเพิ่มเติม สามารถดาวน์โหลดได้ที่</p> <ol style="list-style-type: none"> ๑. Infographic ๖ มาตรการหลัก ๖ มาตรการเสริม และ ๗ มาตรการเข้มงวด : <p>https://drive.google.com/drive/u/0/folders/13myyFwbSHPj64oBBGcR6MkHO8FfU7yp</p> ๒. แนวทาง การเตรียมเปิดภาคเรียนที่ ๒ ปีการศึกษา ๒๕๖๔ ภายใต้สถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 : <p>https://drive.google.com/drive/u/0/folders/1MswD5cZkbpd-F8zaFEDFibtqWO-LjAHr</p> ๓. แบบตรวจ ติดตามและประเมินความพร้อมการเปิดภาคเรียนที่ ๒ ปีการศึกษา ๒๕๖๔ สำนักงานคณะกรรมการการศึกษาขั้นพื้นฐาน : <p>https://docs.google.com/forms/d/e/1FAIpOLSdKZ-axTaZl1u-B7JeRHscfEDkOC9n1FzpnqU-omLe5wggrg/viewform</p> ๔. คำสั่งศูนย์บริหารสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด 19) ที่ ๑๕/๒๕๖๔ ลงวันที่ ๑๕ ตุลาคม ๒๕๖๔ : <p>https://drive.google.com/file/d/1Y9oX72B9HvWwlWD0_HbTD6yjVP1-Zem7/view</p> ๕. ประกาศกระทรวงศึกษาธิการ เรื่อง หลักเกณฑ์การเปิดโรงเรียน หรือสถาบันการศึกษาตามข้อกำหนดออกตามความในมาตรา ๙ แห่งพระราชกำหนดการบริหารราชการในสถานการณ์ฉุกเฉิน พ.ศ. ๒๕๖๔ (ฉบับที่ ๓๑) ประกาศ ณ วันที่ ๒๘ ตุลาคม ๒๕๖๔ : <p>https://drive.google.com/file/d/1OXBjky0AGRDOd_sPSfzfY3bWMUy3ABAvtview</p> ๖. จำนวนและร้อยละของนักเรียนออกกลางคัน จำแนกรายชั้น ปีการศึกษา ๒๕๕๘ – ๒๕๖๒ : <p>https://www.bopp-obec.info/home/wp-content/uploads/2020/09/4-%E0%B8%99%E0%B8%A3-%E0%B8%AD%E0%B8%AD%E0%B8%81%E0%B8%81%E0%B8%A5%E0%B8%B2%E0%B8%87%E0%B8%84%E0%B8%B1%E0%B8%99-2562.xlsx</p> <p>ข้อมูลจาก : สำนักงานคณะกรรมการการศึกษาขั้นพื้นฐาน กระทรวงศึกษาธิการ</p>
๔. บูรณาการมาตรการป้องกันและควบคุมโรคกับมาตรการเยียวยาผลกระทบทางเศรษฐกิจและสังคมทั้งในระดับชาติและระดับพื้นที่ให้	<p>๑. กระทรวงแรงงาน</p> <p>กรมสวัสดิการและคุ้มครองแรงงาน มีภารกิจในการคุ้มครองดูแลลูกจ้างที่อยู่ภายใต้กฎหมายที่อยู่ในความรับผิดชอบเกี่ยวกับด้านคุ้มครองแรงงาน (สิทธิพื้นฐานที่ลูกจ้างพึงได้รับตามกฎหมายแรงงาน</p>

ข้อเสนอแนะของ กสม.	สรุปผลพิจารณาในภาพรวม
<p>เชื่อมโยงและเสริมกันในแต่ละช่วงเวลา เช่น การจ้างงานระยะสั้น แก่บุคคลในพื้นที่ที่มีการระบาด เพื่อสนับสนุนภารกิจควบคุมโรค การสนับสนุนผู้ประกอบการอาหาร ในพื้นที่สำหรับการดูแลประชาชน ที่ต้องกักตัวในชุมชน (Community Isolation) หรือผู้ป่วยแยกกักตัวที่บ้าน (Home Isolation) และการสร้างแรงจูงใจในการทำงานหรือฝึกอาชีพ ให้กับกลุ่มเปราะบางที่เข้ารับการกักตัวหรือพักอาศัยในสถานที่ที่หน่วยงานของรัฐจัดไว้ให้ เป็นต้น</p>	<p>เช่น วันหยุด วันลา ค่าจ้าง การจัดสวัสดิการน้ำดื่ม ห้องน้ำ ห้องส้วม ปัจจัยปฐมพยาบาลเบื้องต้น) ด้านความปลอดภัยในการทำงาน และด้านแรงงานสัมพันธ์</p> <p>ในส่วนของข้อเสนอแนะที่ ๕ กรมสวัสดิการและคุ้มครองแรงงาน มีการดูแล ส่งเสริม และกำชับสถานประกอบกิจการในการดูแล สถานที่ปฏิบัติงานของลูกจ้าง ที่พักอาศัยที่นายจ้างจัดให้และจัดสวัสดิการน้ำดื่ม ห้องน้ำ ห้องส้วม ให้เป็นไปตามแบบและจำนวน ที่กำหนดตามกฎหมายที่เกี่ยวข้อง สะอาดและถูกสุขลักษณะ รวมทั้งเน้นย้ำให้สถานประกอบกิจการและลูกจ้างมีการปฏิบัติตาม มาตรการป้องกันการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 โดยยึดหลัก D-M-H-T-T ของกระทรวงสาธารณสุขด้วย</p> <p>ข้อมูลจาก : กรมสวัสดิการและคุ้มครองแรงงาน กระทรวงแรงงาน</p>
<p>๖. จัดให้มีกองทุนฟื้นฟูเศรษฐกิจและสังคมฐานรากให้แก่ชุมชนและกลุ่มเปราะบางที่ได้รับผลกระทบจากสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรค</p>	<p>๒. กระทรวงมหาดไทย</p> <p>กระทรวงมหาดไทยเห็นชอบในหลักการ และได้ดำเนินการเสนอโครงการอาสาสมัครบริบาลห้องถีนเพื่อดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึงพิง และคณะรัฐมนตรีได้มีมติเมื่อวันที่ ๒๑ กรกฎาคม ๒๕๖๓ อนุมัติ แผนงานหรือโครงการเพื่อขอใช้จ่ายเงินกู้ภายใต้แผนฟื้นฟูเศรษฐกิจ และสังคมของประเทศไทย โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อส่งเสริมและกระตุ้น การบริโภคภาคครัวเรือน โดยการจ้างงานประชาชนในพื้นที่ที่ได้รับผลกระทบจากสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ให้ปฏิบัติงานเป็นอาสาสมัครบริบาลห้องถีนซึ่งมีระยะเวลา ๑๒ เดือน โดยอาสาสมัครบริบาลห้องถีนที่เข้าร่วม โครงการจะต้องเข้ารับการฝึกอบรม เพื่อให้มีความรู้และทักษะ ปฏิบัติในการดูแลผู้สูงอายุที่ไม่สามารถช่วยเหลือตัวเองหรือมีภาวะพึงพิงในหมู่บ้านหรือชุมชน โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อส่งเสริมและกระตุ้นการบริโภคภาคครัวเรือน โดยการจ้างงานประชาชนในพื้นที่ที่ได้รับผลกระทบจากสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคโควิด 19 กระจายรายได้ และกระตุ้นเศรษฐกิจฐานรากของประเทศไทย เนื่องจากอาสาสมัครบริบาลห้องถีนที่ผ่านการฝึกอบรมการดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึงพิงจะมีคุณสมบัติในการประกอบอาชีพนักบริบาลในสถานประกอบการของรัฐและเอกชน ตลอดจนอาชีพนักบริบาลอิสระ ก่อให้เกิดอาชีพใหม่ในห้องถีน</p> <p>ข้อมูลจาก : กระทรวงมหาดไทย</p>
	<p>๑. กระทรวงมหาดไทย</p> <p>กระทรวงมหาดไทยเห็นชอบในหลักการและเห็นว่า การกระจายแหล่งเงินทุนเพื่อช่วยเหลือผู้ด้อยโอกาสหรือกลุ่มเปราะบางควรบูรณาการร่วมกับกองทุนอื่น ๆ ที่มีวัตถุประสงค์คล้ายกัน ซึ่งมีหลาย</p>

ข้อเสนอแนะของ กสม.	สรุปผลพิจารณาในภาพรวม
<p>โควิด 19 เพื่อให้ชุมชนสามารถจัดการแก้ไขปัญหาที่สอดคล้องกับความต้องการและ/หรือผลกระทบที่เกิดขึ้นในชุมชน ตลอดจนเพื่อเตรียมความพร้อมรองรับสถานการณ์วิกฤตอีน ๆ ในระยะยาว โดยใช้งบประมาณจากเงินกู้เพื่อแก้ปัญหาเศรษฐกิจและสังคมจากการระบาดของโรคโควิด 19 ดังเช่นมีการจัดตั้งกองทุนเพื่อการลงทุนทางสังคม (Social Investment Fund : SIF) และโครงการมิยา札瓦 (โดยเฉพาะในส่วนการดำเนินการของสถาบันพัฒนาองค์กรชุมชน (องค์การมหาชน)] ซึ่งให้ความสำคัญกับการพัฒนาเศรษฐกิจฐานรากผ่านความร่วมมือระหว่างเครือข่ายองค์กรชุมชน ภาคประชาชนสังคมและหน่วยงานของรัฐ ออาทิ กระทรวงการคลัง สำนักงานสภาพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ และธนาคารออมสิน เป็นต้น</p>	<p>กองทุนในระดับหมู่บ้านและชุมชน เช่น กองทุนหมู่บ้านและชุมชนเมือง กองทุนพัฒนาบทบาทสตรี เป็นต้น หรือดำเนินการในลักษณะโครงการพิเศษของรัฐบาลผ่านระบบธนาคารของรัฐ เป็นต้น ข้อมูลจาก : กระทรวงมหาดไทย</p>
<p>๗. ควรทบทวนการบังคับใช้กฎหมายที่ส่งผลกระทบต่อการบริการด้านสาธารณสุขและ/หรือกิจกรรมที่อื้อต่อการสร้างรายได้และ/หรือการช่วยเหลือกันของสมาชิกในชุมชน เพื่อบรเทาผลกระทบทางเศรษฐกิจและสังคมฐานราก เช่น พระราชบัญญัติ โรคติดต่อ พ.ศ. ๒๕๕๘ กฎหมายและนโยบายคนเข้าเมือง หรือการไม่มีสถานะทางกฎหมายของแรงงานข้ามชาติ เสือภพในการย้ายถิ่นที่อยู่ของชนเผ่า พื้นเมือง นโยบายการเลือกชุมชนจากที่ดินสาธารณะของรัฐ เป็นต้น</p>	<p>๑. กระทรวงมหาดไทย กระทรวงมหาดไทยเห็นว่า การบังคับใช้กฎหมายคนเข้าเมืองเหมาะสมกับสถานการณ์ในปัจจุบันและได้ดำเนินการตามข้อเสนอแนะแล้ว ดังนี้ (๑) การบังคับใช้กฎหมายว่าด้วยคนเข้าเมืองกับแรงงานต่างด้าว เนื่องจากสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด - 19) รัฐบาลมีนโยบายผ่อนผันให้แรงงานต่างด้าวผิดกฎหมายอยู่ในราชอาณาจักรเป็นกรณีพิเศษชั่วคราวเพื่อทำงานในระหว่างได้รับการผ่อนผัน โดยให้ไปดำเนินการขออนุญาตทำงานตรวจสอบสภาพ ทำประกันสุขภาพหรือทำประกันสังคม ขอรับการจัดเก็บข้อมูลอัตลักษณ์บุคคล ขออนุญาตอยู่ในราชอาณาจักรตามกฎหมายว่าด้วยคนเข้าเมืองภายใต้วันที่ ๑ สิงหาคม ๒๕๖๕ และขอเมียบัตรประจำตัวคนซึ่งไม่มีสัญชาติไทย เมื่อดำเนินการครบถ้วนทุกขั้นตอนแล้วจะได้รับการอนุญาตให้อยู่ในราชอาณาจักร และทำงานถึงวันที่๓๑ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๖ ตามมติคณะรัฐมนตรีเมื่อวันที่ ๓๑ กรกฎาคม ๒๕๖๔ และวันที่ ๒๙ กันยายน ๒๕๖๕ ซึ่งกระทรวงมหาดไทยได้อศัยยานาจตามมาตรา ๑๗ แห่งพระราชบัญญัติคนเข้าเมือง พ.ศ. ๒๕๓๗</p>

ข้อเสนอแนะของ กสม.	สรุปผลพิจารณาในภาพรวม
	<p>ออกประกาศกระทรวงมหาดไทยผ่อนผันให้แรงงานต่างด้าว ๓ สัญชาติ (กัมพูชา ลาว และเมียนมา) อยู่ในราชอาณาจักรเป็นกรณีพิเศษชั่วคราว และอยู่ระหว่างการดำเนินการออกบัตรประจำตัวคนซึ่งไม่มีสัญชาติไทยให้แก่แรงงานต่างด้าวดังกล่าว เพื่อใช้เป็นเอกสารแสดงตนและรับการคุ้มครองช่วยเหลือตามกฎหมาย</p> <p>(๒) <u>เสริมภาพในการย้ายถิ่นฐานที่อยู่ของชนเผ่าพื้นเมือง</u> โดยได้คำนึงถึงสิทธิเสริมภาพในการเลือกถิ่นที่อยู่ของราชภูมิ ประกอบกับสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด - 19) จึงอนุญาตให้ชนกลุ่มน้อยและผู้ไม่มีสถานะทางทะเบียนย้ายภูมิลำเนาได้ โดยลดผลกระทบมหาดไทยได้อาศัยอำนาจตามข้อ ๙ ของประกาศกระทรวงมหาดไทย เรื่อง การกำหนดเขตพื้นที่ควบคุม และการอนุญาตให้คนต่างด้าวบางจำพวกที่เข้ามาอยู่ในราชอาณาจักรเป็นการชั่วคราวออกนอกเขตพื้นที่ควบคุม ลงวันที่ ๑๕ มิถุนายน ๒๕๖๘ โดยได้ดำเนินการแจ้งนายทะเบียนอำเภอ และนายทะเบียนท้องถิ่นเพื่อทราบและถือปฏิบัติ</p> <p>ข้อมูลจาก : กระทรวงมหาดไทย</p> <p>๒. กระทรวงสาธารณสุข</p> <p>กระทรวงสาธารณสุขโดยกรมควบคุมโรคได้บทวนการบังคับใช้พระราชบัญญัติโรคติดต่อ พ.ศ. ๒๕๖๘ โดยสืบเนื่องจากสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคโควิด 19 ได้แพร่わり่างเร็วและกว้างขวางไปทั่วโลก นานาประเทศล้วนกำหนดมาตรการทางการแพทย์สาธารณสุข มาตรการทางสังคม รวมถึงมาตรการทางกฎหมายมาใช้เป็นเครื่องมือในการป้องกันและควบคุมให้โรคโควิด 19 แพร่ระบาดในประเทศไทย ซึ่งพระราชบัญญัติโรคติดต่อ พ.ศ. ๒๕๖๘ ที่เป็นหนึ่งในเครื่องมือทางกฎหมายยังไม่สามารถรองรับหรือสามารถนำมาใช้ควบคุมสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคโควิด 19 ได้อย่างเบ็ดเสร็จเด็ดขาด เนื่องจากทบทวนของกฎหมายไม่ครอบคลุมไปถึง เช่น การกำหนดมาตรการสำหรับผู้ที่จะเดินทางเข้ามาในราชอาณาจักร การห้ามการเคลื่อนย้ายหรือการเดินทางข้ามเขตพื้นที่จังหวัด การอาศัยมาตรการ ระบบ และกลไกตามพระราชบัญญัติโรคติดต่อ พ.ศ. ๒๕๖๘ อย่างเดียวจึงยังไม่สามารถแก้ไขสถานการณ์และบรรเทาผลกระทบที่ตามมาจากการบังคับใช้พระราชบัญญัติโรคติดต่อ พ.ศ. ๒๕๖๘ ทั้งผลกระทบต่อสวัสดิภาพ ความปลอดภัย ความมั่นคง สิทธิของประชาชน การท่องเที่ยว และระบบเศรษฐกิจของประเทศไทย นัยกรรัฐมนตรีโดยความเห็นชอบของคณะกรรมการรัฐมนตรีจึงได้มีการอาศัยอำนาจตามมาตรา ๙ แห่งพระราชกำหนดการบริหารราชการในสถานการณ์ฉุกเฉิน พ.ศ. ๒๕๖๘ ประกาศสถานการณ์ฉุกเฉินในทุกเขตท้องที่ทั่วราชอาณาจักร</p>

ข้อเสนอแนะของ กสม.	สรุปผลพิจารณาในภาพรวม
	<p>เมื่อวันที่ ๒๕ มีนาคม ๒๕๖๓ โดยมีผลใช้บังคับตั้งแต่วันที่ ๒๖ มีนาคม ๒๕๖๓ และได้มีการอาศัยอำนาจตามพระราชกำหนดการบริหารราชการในสถานการณ์ฉุกเฉิน พ.ศ. ๒๕๔๙ ออกข้อกำหนดประกาศ และคำสั่งต่าง ๆ เพื่อให้ส่วนราชการและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องนำไปดำเนินการแก้ไขสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคโควิด ๑๙ รวมถึงการแต่งตั้งคณะกรรมการ คณะทำงาน ตลอดจนการจัดตั้งศูนย์บริหารสถานการณ์และศูนย์ปฏิบัติการด้านต่าง ๆ เพื่อให้มีหน้าที่และอำนาจในการแก้ไขสถานการณ์ฉุกเฉิน กรณีโรคโควิด ๑๙ ซึ่งสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคโควิด ๑๙ มีแนวโน้มที่จะดำเนินต่อไปและไม่อาจยุติลงในเวลาอันใกล้ ทั้งนี้ หากมีการยกเลิกประกาศสถานการณ์ฉุกเฉินตามพระราชกำหนดการบริหารราชการในสถานการณ์ฉุกเฉิน พ.ศ. ๒๕๔๙ ย่อมส่งผลให้ข้อกำหนด ประกาศ และคำสั่งตามพระราชกำหนดดังกล่าวถูกยกเลิกตามไปด้วย กระทรวงสาธารณสุขโดยกรมควบคุมโรคจึงได้ดำเนินการแก้ไขเพิ่มเติมพระราชบัญญัติโรคติดต่อ พ.ศ. ๒๕๔๙ ซึ่งมีกระบวนการดำเนินการที่สำคัญดังนี้</p> <p>๑. ใน การประชุมคณะอนุกรรมการด้านกฎหมายในคณะกรรมการโรคติดต่อแห่งชาติ ครั้งที่ ๒/๒๕๖๓ เมื่อวันที่ ๒๒ สิงหาคม ๒๕๖๓ และครั้งที่ ๓/๒๕๖๓ เมื่อวันที่ ๑๕ กันยายน ๒๕๖๓ ที่ประชุมได้พิจารณาการเตรียมความพร้อมด้านกฎหมาย หากมีการยกเลิกประกาศสถานการณ์ฉุกเฉินตามพระราชกำหนดการบริหารราชการในสถานการณ์ฉุกเฉิน พ.ศ. ๒๕๔๙ โดยพิจารณาประเด็นที่เห็นควรให้มีการแก้ไขในพระราชบัญญัติโรคติดต่อ พ.ศ. ๒๕๔๙</p> <p>๒. ในระหว่างวันที่ ๑๘ สิงหาคม - ๒๙ กันยายน ๒๕๖๓ กรมควบคุมโรคได้จัดให้มีการรับฟังความคิดเห็นต่อประเด็นและเนื้อหาของร่างพระราชบัญญัติโรคติดต่อ (ฉบับที่ ..) พ.ศ. ผ่านระบบเทคโนโลยีสารสนเทศของกรมควบคุมโรค และโดยการจัดประชุมเพื่อรับฟังความคิดเห็นจากผู้แทนของหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง</p> <p>๓. ใน การประชุมคณะอนุกรรมการด้านกฎหมายในคณะกรรมการโรคติดต่อแห่งชาติ ครั้งที่ ๔/๒๕๖๓ เมื่อวันที่ ๑๖ ตุลาคม ๒๕๖๓ ที่ประชุมได้พิจารณาเนื้อหาของร่างพระราชบัญญัติโรคติดต่อ (ฉบับที่ ..) พ.ศ. โดยนำประเด็นที่ได้จากการรับฟังความคิดเห็นมาประกอบการพิจารณาแก้ไขเพิ่มเติมร่างพระราชบัญญัติตั้งกล่าว</p> <p>๔. ใน การประชุมคณะกรรมการโรคติดต่อแห่งชาติ ครั้งที่ ๕/๒๕๖๓ เมื่อวันที่ ๒๙ ตุลาคม ๒๕๖๓ กรมควบคุมโรคในฐานะฝ่ายเลขานุการของคณะกรรมการฯ ได้เสนอร่างพระราชบัญญัติ</p>

ข้อเสนอแนะของ กสม.	สรุปผลพิจารณาในภาพรวม
	<p>โรคติดต่อ (ฉบับที่ ..) พ.ศ. ต่อที่ประชุมคณะกรรมการฯ เพื่อรับทราบความคืบหน้าการดำเนินการจัดทำร่างพระราชบัญญัติโรคติดต่อ (ฉบับที่ ..) พ.ศ.</p>
	<p>๕. เมื่อวันที่ ๒๕ พฤษภาคม ๒๕๖๓ กระทรวงสาธารณสุข โดยกรมควบคุมโรค ได้เสนอร่างพระราชบัญญัติโรคติดต่อ (ฉบับที่ ..) พ.ศ. ไปยังสำนักเลขานุการคณะกรรมการรัฐมนตรีเพื่อเสนอต่อคณะกรรมการรัฐมนตรีพิจารณาอนุมัติหลักการของร่างพระราชบัญญัติดังกล่าว</p>
	<p>๖. เมื่อวันที่ ๒๒ ธันวาคม ๒๕๖๓ คณะกรรมการรัฐมนตรีได้อนุมัติหลักการร่างพระราชบัญญัติโรคติดต่อ (ฉบับที่ ..) พ.ศ. และให้ส่งสำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกาตรวจพิจารณาเป็นเรื่องด่วน โดยให้นำข้อสังเกตของรองนายกรัฐมนตรี (นายวิษณุ เครืองาม) รวมทั้งความเห็นของกระทรวงการต่างประเทศ และสำนักงานสภาพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติไปประกอบการพิจารณาด้วย แล้วส่งให้คณะกรรมการประสานงานสภาพัฒนาราชภูมิพิจารณา ก่อนเสนอสภาพัฒนาราชภูมิต่อไป</p>
	<p>๗. ระหว่างวันที่ ๖ มกราคม - ๒๔ มีนาคม ๒๕๖๔ สำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกากล่าวได้พิจารณาร่างพระราชบัญญัติโรคติดต่อ (ฉบับที่ ..) พ.ศ. โดยคณะกรรมการกฤษฎีกา (คณะกรรมการพิเศษ) ได้ตรวจพิจารณาร่างพระราชบัญญัติโรคติดต่อ (ฉบับที่ ..) พ.ศ. แล้วเสร็จเมื่อวันที่ ๒๔ มีนาคม ๒๕๖๔ และกรมควบคุมโรคได้นำร่างพระราชบัญญัติโรคติดต่อ (ฉบับที่ ..) พ.ศ. ที่สำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกาตรวจพิจารณาเสร็จเรียบร้อยแล้วมารับฟังความคิดเห็นจากผู้มีส่วนเกี่ยวข้องผ่านทางเว็บไซต์ของกรมควบคุมโรค ในระหว่างวันที่ ๑๐ - ๒๘ เมษายน ๒๕๖๔</p>
	<p>๘. เมื่อวันที่ ๓๐ เมษายน ๒๕๖๔ สำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกากล่าวได้มีหนังสือถึงกระทรวงสาธารณสุข แจ้งว่า สำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกา โดยคณะกรรมการกฤษฎีกา (คณะกรรมการพิเศษ) ได้ตรวจพิจารณาร่างพระราชบัญญัติโรคติดต่อ (ฉบับที่ ..) พ.ศ. เสร็จแล้ว โดยมีการแก้ไขเพิ่มเติมในสาระสำคัญ จึงขอให้กระทรวงสาธารณสุขแจ้งยืนยันความเห็นเกี่ยวกับร่างพระราชบัญญัติดังกล่าว และมอบหมายกรมควบคุมโรคส่งสรุปผลการรับฟังความคิดเห็น และรายงานการวิเคราะห์ผลกระทบที่อาจเกิดขึ้นจากกฎหมายที่ได้ปรับปรุงให้สอดคล้องกับร่างกฎหมายที่ผ่านการตรวจพิจารณาของสำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกากล่าวไปยังสำนักเลขานุการคณะกรรมการรัฐมนตรี</p>
	<p>๙. เมื่อวันที่ ๓๐ เมษายน ๒๕๖๔ สำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกากล่าวได้มีหนังสือถึงกรมควบคุมโรค แจ้งว่า สำนักงาน</p>

ข้อเสนอแนะของ กสม.	สรุปผลพิจารณาในภาพรวม
	<p>คณะกรรมการกฤษฎีกา โดยคณะกรรมการกฤษฎีกา (คณะกรรมการกฤษฎีกา ได้ตราจพิจารณาเรื่องพระราชบัญญัติโรคติดต่อ (ฉบับที่ ..) พ.ศ. เสร็จแล้ว โดยมีการแก้ไขเพิ่มเติมในสาระสำคัญ จึงขอให้กรมควบคุมโรค แจ้งยืนยันความเห็นเกี่ยวกับร่างพระราชบัญญัติตั้งกล่าวและ ส่งสรุปผลการรับฟังความคิดเห็น และรายงานการวิเคราะห์ ผลกระทบที่อาจเกิดขึ้นจากกฎหมายที่ได้ปรับปรุงให้สอดคล้องกับ ร่างกฎหมายที่ผ่านการตรวจพิจารณาของสำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกานไปยังสำนักเลขานุการคณะกรรมการรัฐมนตรี</p> <p>๑๐. เมื่อวันที่ ๕ พฤษภาคม ๒๕๖๔ สำนักเลขานุการ คณะกรรมการรัฐมนตรีได้มีหนังสือถึงกระทรวงสาธารณสุข แจ้งว่า ร่างพระราชบัญญัติโรคติดต่อ (ฉบับที่ ..) พ.ศ. ที่สำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีการตรวจพิจารณาแล้วได้มีการแก้ไขเพิ่มเติมใน สาระสำคัญซึ่งแตกต่างจากร่างพระราชบัญญัติที่คณะกรรมการรัฐมนตรีอนุมัติ หลักการ จึงมีความจำเป็นจะต้องเสนอร่างพระราชบัญญัติตั้งกล่าว ต่อคณะกรรมการรัฐมนตรีอีกครั้งหนึ่ง จึงขอให้กระทรวงสาธารณสุขแจ้ง ยืนยันความเห็นชอบเกี่ยวกับร่างพระราชบัญญัติตั้งกล่าว รวมทั้ง ขอให้จัดส่งรายงานการวิเคราะห์ผลกระทบที่อาจเกิดขึ้นจาก กฎหมาย เอกสารสรุปผลการรับฟังความคิดเห็น หลักฐานการรับฟัง ความคิดเห็น หลักฐานการเปิดเผยสรุปผลการรับฟังความคิดเห็น และรายงานการวิเคราะห์ผลกระทบที่อาจเกิดขึ้นจากกฎหมาย และ แผนการจัดทำกฎหมายลำดับรอง ครอบสาระสำคัญ และครอบ ระยะเวลาในการจัดทำกฎหมายลำดับรองของร่างพระราชบัญญัติ ตั้งกล่าว ไปยังสำนักเลขานุการคณะกรรมการรัฐมนตรีโดยด่วน เพื่อเสนอ คณะกรรมการรัฐมนตรีต่อไป</p> <p>๑๑. เมื่อวันที่ ๒๘ พฤษภาคม ๒๕๖๔ กรมควบคุมโรคได้มี หนังสือถึงสำนักเลขานุการคณะกรรมการรัฐมนตรี เพื่อแจ้งยืนยันและเห็นชอบ ด้วยกับร่างพระราชบัญญัติโรคติดต่อ (ฉบับที่ ..) พ.ศ. ที่สำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกาได้ตรวจพิจารณาแล้ว และจัดส่ง เอกสารที่เกี่ยวข้องเพื่อใช้ประกอบการดำเนินการในส่วนที่เกี่ยวข้อง ต่อไป</p> <p>๑๒. เมื่อวันที่ ๒๕ มิถุนายน ๒๕๖๔ กระทรวงสาธารณสุขได้มี หนังสือถึงสำนักเลขานุการคณะกรรมการรัฐมนตรี เพื่อแจ้งยืนยันและเห็นชอบ ด้วยกับร่างพระราชบัญญัติโรคติดต่อ (ฉบับที่ ..) พ.ศ. ที่สำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกาได้ตรวจพิจารณาแล้ว และจัดส่ง เอกสารที่เกี่ยวข้องเพื่อใช้ประกอบการดำเนินการในส่วนที่เกี่ยวข้องต่อไป</p> <p>๑๓. เมื่อวันที่ ๑๗ สิงหาคม ๒๕๖๔ คณะกรรมการรัฐมนตรีได้พิจารณา แล้ว เห็นว่า ร่างพระราชบัญญัติโรคติดต่อ (ฉบับที่ ..) พ.ศ. ของ กระทรวงสาธารณสุขที่สำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกาตรวจ</p>

ข้อเสนอแนะของ กสม.	สรุปผลพิจารณาในภาพรวม
	<p>พิจารณาแล้ว เป็นกฎหมายที่ตราขึ้นเพื่อดำเนินการตามหมวด ๑๖ การปฏิรูปประเทศของรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย ซึ่งมีสาระสำคัญเป็นการแก้ไขเพิ่มเติมพระราชบัญญัติโรคติดต่อ พ.ศ. ๒๕๕๙ ในเรื่องนิยาม หน้าที่และอำนาจของเจ้าหน้าที่ คณะกรรมการโรคติดต่อแห่งชาติ และบทกำหนดโทษ แต่โดยที่ได้เพิ่มมาตรการบริหารจัดการการระบาดของโรคติดต่ออันตรายร้ายแรงในสถานการณ์ฉุกเฉินไว้เป็นพิเศษในหมวด ๖/๑ ด้วย จึงทำให้กฎหมายมีหลายมาตราและอาจใช้เวลาพิจารณาอย่างนาน แต่โดยที่โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ ได้ระบาดอย่างรุนแรง กระทบต่อความปลอดภัยสาธารณะ ความมั่นคงทางเศรษฐกิจของประเทศไทยและภัยพิบัติสาธารณะ ทั้งเป็นกรณีฉุกเฉินที่มีความจำเป็นเร่งด่วนอันมิอาจหลีกเลี่ยงได้ ซึ่งเข้าหลักเกณฑ์การออกพระราชกำหนดตามมาตรา๑๗๒ ของรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย คณะกรรมการโรคติดต่อ ให้สำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกาพิจารณาจัดทำหมวด ๖/๑ ของร่างพระราชบัญญัติโรคติดต่อ (ฉบับที่ ...) พ.ศ. เป็นร่างกฎหมายอิกฉบับ ซึ่งอาจแยกเสนอไปก่อนหรือตราเป็นพระราชกำหนด โดยให้พิจารณาด้วยว่าจะสมควรและจำเป็นต้องเพิ่มบทบัญญัติเกี่ยวกับการคุ้มครองบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุข ทั้งที่เป็นภาครัฐ ภาคเอกชน และภาคประชาชน เช่น อาสาสมัคร ผู้ช่วยพนักงานและเจ้าหน้าที่อื่น ๆ ที่ปฏิบัติงานช่วยเหลือประชาชนด้วยการเสี่ยงภัย เนื่อยจากและเสียสละ ในภารกิจประจำวันในสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ โดยไม่เกี่ยวกับฝ่ายการเมืองและฝ่ายนโยบายหรือไม่ ในขณะนี้มีกฎหมายอื่นคุ้มครองอยู่แล้วเพียงพอหรือไม่ และปรับปรุงองค์ประกอบคณะกรรมการโรคติดต่อแห่งชาติในสถานการณ์ฉุกเฉินด้านสาธารณสุข ให้ครอบคลุมทุกฝ่าย จึงมีมติให้สำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกาพิจารณาจัดทำหมวด ๖/๑ ของร่างพระราชบัญญัติโรคติดต่อ (ฉบับที่ ...) พ.ศ. เป็นร่างกฎหมายอิกฉบับซึ่งอาจแยกเสนอไปก่อนหรือตราเป็นพระราชกำหนดโดยให้พิจารณาด้วยว่าจะสมควรและจำเป็นต้องเพิ่มบทบัญญัติเกี่ยวกับการคุ้มครองบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุขทั้งที่เป็นภาครัฐ ภาคเอกชน และภาคประชาชน เช่น อาสาสมัคร ผู้ช่วยพนักงานและเจ้าหน้าที่อื่น ๆ ที่ปฏิบัติงานช่วยเหลือประชาชนด้วยการเสี่ยงภัย เนื่อยจากและเสียสละ ในภารกิจประจำวันในสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ โดยไม่เกี่ยวกับฝ่ายการเมืองและฝ่ายนโยบายหรือไม่ ในขณะนี้มีกฎหมายอื่นคุ้มครองอยู่แล้วเพียงพอหรือไม่ และปรับปรุงองค์ประกอบคณะกรรมการโรคติดต่อแห่งชาติในสถานการณ์ฉุกเฉินด้านสาธารณสุขให้ครอบคลุมทุกฝ่าย</p>

ข้อเสนอแนะของ กสม.	สรุปผลพิจารณาในภาพรวม
	<p>๑๔. เมื่อวันที่ ๒๕ สิงหาคม ๒๕๖๔ สำนักเลขานุการคณะกรรมการรัฐมนตรีได้มีหนังสือถึงกระทรวงสาธารณสุข แจ้งว่า สำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกา โดยคณะกรรมการกฤษฎีกา (คณะกรรมการกฤษฎีกา พ.ศ. เสร็จแล้ว โดยได้ปรับปรุงร่างพระราชบัญญัติดังกล่าวเป็น “ร่างพระราชกำหนดแก้ไขเพิ่มเติมพระราชบัญญัติโรคติดต่อ พ.ศ. ๒๕๕๘ พ.ศ.” และได้เพิ่มบทบัญญัติเกี่ยวกับการคุ้มครองบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุข รวมทั้งได้แก้ไขเกี่ยวกับองค์ประกอบและอำนาจหน้าที่ของคณะกรรมการโรคติดต่อแห่งชาติ ในสถานการณ์ฉุกเฉินให้มีความเหมาะสมสมยิ่งขึ้น จึงขอให้กระทรวงสาธารณสุขจัดส่งแผนในการจัดทำกฎหมายลำดับรอง กรอบสาระสำคัญ และกรอบระยะเวลาในการจัดทำกฎหมายลำดับรองของร่างพระราชกำหนดที่สำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกาตรวจพิจารณาเสร็จแล้ว ไปยังสำนักเลขานุการคณะกรรมการรัฐมนตรีโดยด่วน เพื่อจะได้เสนอคณะกรรมการรัฐมนตรีต่อไป</p>
	<p>๑๕. เมื่อวันที่ ๒ กันยายน ๒๕๖๔ สำนักเลขานุการคณะกรรมการรัฐมนตรีได้มีหนังสือถึงกระทรวงสาธารณสุข แจ้งว่า ตามที่รองนายกรัฐมนตรี (นายวิษณุ เครืองาม) ได้กำหนดให้มีการประชุมระหว่างหน่วยงานที่เกี่ยวข้องเมื่อวันที่ ๒๖ สิงหาคม ๒๕๖๔ เพื่อพิจารณาร่างพระราชกำหนดแก้ไขเพิ่มเติมพระราชบัญญัติโรคติดต่อ พ.ศ. ๒๕๕๘ พ.ศ. ให้เกิดความรอบคอบและสอดคล้องกับข้อเสนอแนะของหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง พร้อมทั้งมอบหมายสำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกาดำเนินการแก้ไขร่างพระราชกำหนดดังกล่าวตามมติของที่ประชุมดังกล่าว ซึ่งสำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกาได้ดำเนินการแก้ไขเพิ่มเติมร่างพระราชกำหนดดังกล่าวเสร็จแล้ว จึงขอให้กระทรวงสาธารณสุขจัดส่งแผนในการจัดทำกฎหมายลำดับรอง กรอบสาระสำคัญ และกรอบระยะเวลาในการจัดทำกฎหมายลำดับรองของร่างพระราชกำหนดที่สำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกาตรวจพิจารณาเสร็จแล้ว ไปยังสำนักเลขานุการคณะกรรมการรัฐมนตรีโดยด่วน เพื่อจะได้เสนอคณะกรรมการรัฐมนตรีต่อไป</p>
	<p>๑๖. เมื่อวันที่ ๓๑ กันยายน ๒๕๖๔ กระทรวงสาธารณสุขได้มีหนังสือถึงสำนักเลขานุการคณะกรรมการรัฐมนตรีจัดส่งแผนในการจัดทำกฎหมายลำดับรอง กรอบสาระสำคัญ และกรอบระยะเวลาในการจัดทำกฎหมายลำดับรองของร่างพระราชกำหนดที่สำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกาตรวจพิจารณาเสร็จแล้วเพื่อให้สำนักเลขานุการคณะกรรมการรัฐมนตรีใช้ประกอบการดำเนินการในส่วนที่เกี่ยวข้องต่อไป</p>

ข้อเสนอแนะของ กสม.	สรุปผลพิจารณาในภาพรวม
	<p>๑๗. เมื่อวันที่ ๑๖ กันยายน ๒๕๖๔ สำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกาได้มีหนังสือถึงสำนักเลขานุการคณะกรรมการรัฐมนตรี เพื่อจัดส่งร่างพระราชกำหนดแก้ไขเพิ่มเติมพระราชบัญญัติโรคติดต่อ พ.ศ. ๒๕๕๙ พ.ศ. ให้สำนักเลขานุการคณะกรรมการรัฐมนตรีเพื่อพิจารณาดำเนินการในส่วนที่เกี่ยวข้องต่อไป รายละเอียดตามเอกสารแนบ ๑๘</p> <p>๑๙. เมื่อวันที่ ๒๓ กันยายน ๒๕๖๔ คณะกรรมการรัฐมนตรีได้มีมติเห็นชอบร่างพระราชกำหนดแก้ไขพระราชบัญญัติโรคติดต่อ พ.ศ. ๒๕๕๙ พ.ศ. ตามที่สำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกาตรวจพิจารณาแล้ว และให้ดำเนินการต่อไปได้ และรับทราบแผนการจัดทำกฎหมายลำดับรอง ครอบระยะเวลา และกรอบสาระสำคัญของกฎหมายลำดับรองที่ออกตามร่างพระราชกำหนดดังกล่าว</p> <p>ข้อมูลจาก : กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข</p>
	<p>กรณีส่วนราชการและหน่วยงานของรัฐไม่สามารถดำเนินการตามข้อเสนอแนะได้หรือต้องใช้เวลาในการดำเนินการให้ระบุเหตุผลให้ชัดเจนในแต่ละประเด็นด้วย ทั้งนี้ ตามนัยมาตรา ๒๕๗ วรรคสอง ของรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย</p>