

## สรุปข้อมูลเพื่อประกอบการดำเนินโครงการศึกษาวิจัย

เรื่อง “มิติของสิทธิเด็กในการตอบสนองต่อโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ ของประเทศสมาชิกอาเซียน”

### ข้อมูลจากหน่วยงานของรัฐ

ข้อมูลจากหน่วยงานภาครัฐ แบ่งออกเป็น ๖ ประเด็น ตามหัวข้อการศึกษาวิจัย ดังนี้

#### **๑. โครงสร้างพื้นฐานและศักยภาพด้านการดูแลสุขภาพ (Healthcare Infrastructure and Capacity)**

ในส่วนของโครงสร้างพื้นฐานด้านการรักษาพยาบาลนั้น กระทรวงสาธารณสุขเป็นหน่วยงานหลักของรัฐบาลที่ตอบสนองต่อการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ ซึ่งขณะนี้กระทรวงสาธารณสุขมีความพร้อมในเชิงโครงสร้างที่จะรับมือกับสถานการณ์ทั้งในโรงพยาบาลหลักและโรงพยาบาลสนามที่จัดตั้งขึ้นชั่วคราวในพื้นที่ที่เผชิญกับการระบาดอย่างหนักและการรับมือในภาวะฉุกเฉิน

ในขณะที่ กรมกิจการเด็กและเยาวชน กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ตอบสนองต่อการกำหนดมาตรการป้องกันการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ ร่วมกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องสำหรับกลุ่มเป้าหมายที่เป็นเด็ก ดังนี้

#### **๑.๑ เด็กในสถานสงเคราะห์ในสังกัดกรมกิจการเด็กและเยาวชน กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ และเด็กในสถานสงเคราะห์เอกชนที่กรมกิจการเด็กและเยาวชนหรือสำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัดและศูนย์ดูแลเด็กในภูมิภาคเป็นผู้กำกับ**

สถานสงเคราะห์ภายใต้การดูแลของกรมกิจการเด็กและเยาวชน กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ มีการจัดตั้งขึ้นทั่วประเทศ จำนวน ๓๐ แห่ง มีวัตถุประสงค์เพื่อให้ความช่วยเหลือเด็กที่มาจากครอบครัวที่ยากไร้ เพื่อให้สามารถดูแลเด็กทุกคนในสถานสงเคราะห์ได้อย่างดี กรมกิจการเด็กและเยาวชนจึงได้ออกมาตรการพิเศษสำหรับเด็กในกลุ่มนี้ ดังต่อไปนี้

(๑) กำหนดแนวทางในการดูแลตนเองและการป้องกันตนเองสำหรับเยาวชนและเด็กทุกคนในสถานสงเคราะห์ทั่วประเทศตามคำแนะนำของกระทรวงสาธารณสุข

(๒) แนะนำให้เยาวชนและเด็กทุกคนในสถานสงเคราะห์ทั่วประเทศให้หลีกเลี่ยงการเดินทางไปยังสถานที่แออัดโดยไม่จำเป็นเพื่อลดความเสี่ยงในการติดเชื้อ

(๓) มีการวางแผนการดูแลเยาวชนและเด็กทั้งหมดในสถานสงเคราะห์ในช่วงปิดภาคเรียนในช่วงสถานการณ์การแพร่ระบาด

(๔) มีการกำหนดแผนการดำเนินงานในกรณีที่เยาวชนและเด็กทุกคนในสถานสงเคราะห์ได้กลับไปเยี่ยมบ้านของตนเองในช่วงปิดภาคเรียนและเดินทางกลับมายังสถานสงเคราะห์อีกครั้ง

สำหรับเด็กในสถานสงเคราะห์เอกชนนั้น กรมกิจการเด็กและเยาวชน กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ ได้ประสานกับสถานสงเคราะห์เอกชนทั่วประเทศเพื่อให้ดำเนินการตามมาตรการของคณะกรรมการป้องกันโรคติดต่อจังหวัด และตามมาตรการพิเศษของสถานสงเคราะห์ดังกล่าวข้างต้นด้วยความเคร่งครัดด้วย

## ๑.๒ การจ่ายเงินเยียวยาผลกระทบสำหรับเด็กแรกเกิด

ในปี ๒๕๖๓ รัฐบาล โดยกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ ได้จัดให้มีมาตรการช่วยเหลือเยียวยาสำหรับกลุ่มเสี่ยง ๓ กลุ่มที่ได้รับผลกระทบจากโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ โดย ๑ ใน ๓ กลุ่มนั้น คือ ครอบครัวยากจนที่มีเด็กแรกเกิด/เด็กเล็ก (อายุ ๐-๖ ปี) รวมจำนวน ๑,๓๙๔,๗๕๖ ครอบครัว

## ๒. การติดตามประวัติของการติดต่อและความพยายามในการติดตามและการตรวจค้นหา

กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข ได้กำหนดมาตรการในการสอบสวนโรคในสถานศึกษาโดยจะมีการติดตามผู้สัมผัสและผู้สัมผัสใกล้ชิดติดตามระดับความเสี่ยงของมาตรฐานสุขภาพ ซึ่งตามมาตรฐานด้านสุขภาพเมื่อได้พบผู้ป่วยยืนยันแล้ว ผู้สัมผัสใกล้ชิดทุกคนจะต้องได้รับการประเมินอาการอย่างรวดเร็วเพื่อตรวจหาผู้ป่วยรายใหม่ ซึ่งในประเทศไทยการติดตามผู้สัมผัสสามารถทำได้โดยบุคลากรทางการแพทย์ เจ้าหน้าที่โรคติดต่อ อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน หรือการใช้แอปพลิเคชันตามที่รัฐบาลกำหนด

ในภารกิจในการติดตามผู้สัมผัส เมื่อพบผู้ป่วยยืนยัน จะต้องมีการติดตามเพื่อตรวจสอบว่าใครเป็นผู้แพร่เชื้อโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ ในกรณีนี้ กิจกรรมที่สำคัญลำดับแรก คือ การสอบสวนโรคจากผู้ป่วยหรือบุคคลที่เกี่ยวข้อง เช่น สมาชิกในครอบครัว ญาติ เพื่อนร่วมงาน และแหล่งข้อมูลอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้อง เช่น ข้อมูลการเดินทาง ลำดับต่อมา ผู้สัมผัสทั้งหมดจะต้องได้รับการระบุว่าพวกเขาน่าจะติดเชื้อหรือไม่ เพื่อช่วยให้พวกเขาสามารถเข้าถึงการวินิจฉัยโรคและการรักษา โดยเมื่อพบผู้ป่วยยืนยันใหม่จะต้องมีการตรวจสอบว่าใครเป็นผู้ติดต่อที่ใกล้ชิดบ้าง และใครบ้างที่พบกับผู้ป่วยยืนยันในช่วงระยะฟักตัวของโรคที่ยาวนานที่สุดก่อนที่จะได้รับการยืนยันว่าพบโรค อาจเป็นไปได้ว่าผู้ป่วยนั้นติดมาจากผู้ป่วยรายอื่นที่ได้รับการวินิจฉัยแล้วก่อนหน้านี้หรือไม่ หรือติดจากผู้ที่ไม่เคยได้รับการวินิจฉัยและผู้นั้นควรได้รับการส่งตรวจวินิจฉัย

หากพบผู้ป่วยยืนยันในโรงเรียน ผู้สัมผัสใกล้ชิดสามารถแบ่งออกได้เป็น ๒ กลุ่ม คือ ผู้สัมผัสใกล้ชิดที่มีความเสี่ยงสูง และผู้สัมผัสใกล้ชิดที่มีความเสี่ยงต่ำ ซึ่งทั้งหมดอาจเป็น (๑) นักเรียนหรือเพื่อนร่วมงานที่พบกับผู้ป่วยยืนยันในขณะที่มีอาการและได้สัมผัสกับสารคัดหลั่งจากทางเดินหายใจหรือไอหรือจามจากผู้ป่วยยืนยัน (๒) คนในชุมชนเดียวกันหรือในชุมชนอื่นและอาจสัมผัสกับสารคัดหลั่งจากทางเดินหายใจ (๓) บุคคลที่ไม่ได้อยู่ในกลุ่ม (๑) และ (๒) และเคยอยู่ในระยะไม่เกิน ๑ เมตรจากผู้ป่วยยืนยัน

การปฏิบัติเมื่อได้มีการระบุผู้สัมผัสใกล้ชิดที่มีความเสี่ยงในการติดเชื้อสูง เจ้าหน้าที่สาธารณสุขจะมีเก็บตัวอย่างจากโพรงจมูกหรือในลำคอเพื่อตรวจหาการติดเชื้อ ซึ่งในระหว่างที่รอผลการตรวจ ผู้สัมผัสใกล้ชิดที่มีความเสี่ยงสูงจะได้รับการกักตัวที่บ้านหรือในสถานที่ที่รัฐจัดให้ ส่วนสำหรับผู้สัมผัสใกล้ชิดที่มีความเสี่ยงต่ำจะได้รับอนุญาตให้ใช้ชีวิตได้ตามปกติ แต่ต้องหลีกเลี่ยงการเดินทางไปยังสถานที่แออัดและให้เฝ้าติดตามและสังเกตอาการด้วยตนเองเป็นเวลา ๑๔ วันนับจากวันที่สัมผัสกับผู้ป่วยยืนยันครั้งสุดท้าย หากผู้สัมผัสที่มีความเสี่ยงต่ำมีไข้หรือมีอาการทางเดินหายใจ ต้องแจ้งให้เจ้าหน้าที่สาธารณสุขทราบทันทีเพื่อเก็บตัวอย่างสารคัดหลั่งและวัดไข้ และจะได้รับการปฏิบัติในฐานะผู้สัมผัสใกล้ชิดที่มีความเสี่ยงสูง

### ๓. มาตรการในการกักกัน (การปิดพรมแดน การจำกัดการเคลื่อนย้าย ฯลฯ)

นับตั้งแต่ที่มีการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ ในสาธารณรัฐประชาชนจีน การระบาดที่ต่อมากลายเป็นโรคระบาดได้ส่งผลกระทบต่อทุกภาคส่วนทั่วโลก สำหรับในประเทศไทย ในระยะแรกผู้ติดเชื้อรายวันเป็นผู้ที่เดินทางเข้ามาในประเทศ และได้มีกระบวนการในกักตัว ๑๔ วันตามที่รัฐบาลกำหนด ซึ่งรัฐบาลได้ดำเนินการตามมาตรการทางกฎหมายภายใต้พระราชกำหนดสถานการณ์ฉุกเฉิน พ.ศ. ๒๕๔๘ และพระราชบัญญัติโรคติดต่อ พ.ศ. ๒๕๕๘ อย่างจริงจัง ส่งผลให้การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ ในประเทศไทยในระลอกแรกในปี ๒๕๖๓ ได้รับการควบคุมและเป็นที่ยอมรับในระดับสากล

อย่างไรก็ตาม ต่อมาประเทศไทยต้องเผชิญกับการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ ในระลอกที่สอง จากการพบผู้ติดเชื้อที่มาจากการลักลอบเข้าประเทศโดยผ่านช่องทางธรรมชาติจากประเทศเพื่อนบ้านและต่อมาได้แพร่กระจายไปยังหลายจังหวัดทั่วทุกภูมิภาคของประเทศ ในการระบาดในระลอกที่สองนี้ รัฐบาลต้องใช้มาตรการกำหนดพื้นที่โดยแบ่งเป็นพื้นที่ควบคุมสูงสุด พื้นที่ควบคุม พื้นที่เฝ้าระวังสูง และพื้นที่เฝ้าระวัง รวมทั้งการออกข้อกำหนดตามมาตรา ๙ แห่งพระราชกำหนดสถานการณ์ฉุกเฉิน พ.ศ. ๒๕๔๘ ซึ่งภายใต้ประกาศนี้ การจัดการเรียนการสอน การสอบ การฝึกอบรม หรือกิจกรรมที่มีประชาชนจำนวนมากที่อยู่ในพื้นที่ควบคุมสูงสุดจะมีต้องได้รับการควบคุมโดยเจ้าหน้าที่

อย่างไรก็ตาม จนถึงขณะนี้ ประเทศไทยได้ดำเนินมาตรการเฝ้าระวังโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ ๓ ช่องทางหลัก ได้แก่ (๑) ที่จุดตรวจหรือช่องทางเข้าออกระหว่างประเทศทั้งทางบก ทางเรือ และทางอากาศ (๒) การค้นหาผู้ต้องสงสัยติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ ที่โรงพยาบาลและสถานพยาบาลในพื้นที่ (๓) การค้นหาผู้ต้องสงสัยติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ เชิงรุกในชุมชน เช่น โรงเรียน โรงงาน ตลาด ฯลฯ

ภายใต้กฎหมายที่เกี่ยวข้อง ผู้ว่าราชการจังหวัดในฐานะประธานคณะกรรมการโรคติดต่อจังหวัด มีอำนาจในการสั่งปิดสถานที่ต่าง ๆ รวมทั้งโรงเรียนและสถานศึกษา ซึ่งมาตรการเหล่านี้มีวัตถุประสงค์เพื่อลดผลกระทบจากการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ ต่อภาคการศึกษา บุคลากรและเจ้าหน้าที่ทางการศึกษา ครู นักเรียน และผู้ให้บริการในด้านต่าง ๆ ในสถานศึกษา

### ๔. เครือข่ายความมั่นคงทางสังคมและการดำเนินการทางด้านเศรษฐกิจ

กระทรวงการคลังได้ดำเนินมาตรการเพื่อลดผลกระทบทางเศรษฐกิจต่อประชาชนในสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ ในช่วงปี ๒๕๖๓-๒๕๖๔ ดังนี้

ในปี ๒๕๖๓ ได้มีการออกมาตรการทางเศรษฐกิจที่แบ่งออกเป็น ๓ ช่วง ดังนี้

ระยะที่ ๑ เป็นมาตรการป้องกันความเสี่ยงที่อาจเกิดขึ้นต่อผู้ประกอบการ ควบคู่กับการบรรเทาภาระค่าครองชีพให้กับประชาชนทั่วไป ได้แก่ (๑) มาตรการพักต้นเงิน ลดดอกเบี้ย และขยายเวลาชำระหนี้แก่ลูกหนี้ (๒) มาตรการลดอัตราภาษีและมาตรการเร่งคืนภาษีมูลค่าเพิ่มให้แก่ผู้ประกอบการ และ (๓) มาตรการลดภาระค่าครองชีพ เช่น การลดค่าไฟฟ้า การลดค่าน้ำประปา เป็นต้น

ระยะที่ ๒ เป็นมาตรการเสริมสภาพคล่องและลดภาระค่าใช้จ่าย ประกอบด้วย (๑) โครงการ “เราไม่ทิ้งกัน” ซึ่งให้การสนับสนุนผู้ประกอบการอาชีพอิสระเดือนละ ๕,๐๐๐ บาท เป็นเวลา ๓ เดือน (เมษายน-มิถุนายน ๒๕๖๓) ครอบคลุมประชาชน ๑๕.๓ ล้านคน และ (๒) การให้เงินกู้พิเศษ เช่น เงินกู้ฉุกเฉิน สินเชื่อพิเศษ เงินกู้ดอกเบี้ยต่ำ

ระยะที่ ๓ เป็นมาตรการบรรเทาและฟื้นฟูเศรษฐกิจ ตลอดจนการป้องกันความเสี่ยงทางธุรกิจ รวมทั้งการรักษาเสถียรภาพทางการเงินและเศรษฐกิจ โดยรัฐบาลได้ออกพระราชกำหนดให้อำนาจกระทรวงการคลังกู้เงินเพื่อแก้ไขปัญหาเยียวยาและฟื้นฟูเศรษฐกิจและสังคมที่ได้รับผลกระทบจากการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ พ.ศ. ๒๕๖๓ ซึ่งมีวัตถุประสงค์เพื่อรองรับมาตรการใน ๓ ด้าน ได้แก่ (๑) การสาธารณสุข (๒) การช่วยเหลือและเยียวยาผู้ได้รับผลกระทบ และ (๓) การฟื้นฟูทางเศรษฐกิจและสังคม โดยผู้ที่ได้รับการเยียวยาโดยตรงจากพระราชกำหนดนี้ คือ กลุ่มผู้ใช้แรงงาน กลุ่มแรงงานที่ไม่ได้ทำงานประจำ ผู้ประกอบอาชีพอิสระ และผู้ถือบัตรสวัสดิการแห่งรัฐ

สำหรับในปี ๒๕๖๔ มาตรการบรรเทาผลกระทบทางเศรษฐกิจและสังคมยังดำเนินการต่อไป โดยต่อเนื่องโดยแบ่งประชาชนกลุ่มเป้าหมายออกเป็น ๓ กลุ่ม ได้แก่ **กลุ่มที่ ๑** ประชาชนและผู้ประกอบการที่เสียภาษีที่ดินและสิ่งปลูกสร้าง **กลุ่มที่ ๒** ผู้ประกอบการ **กลุ่มที่ ๓** ภาคประชาชนทั่วไป โดยมาตรการทั้งหมดยังคงเป็นมาตรการที่ต่อเนื่องจากปี ๒๕๖๓ ซึ่งรวมไปถึงมาตรการเสริมสภาพคล่องให้กับผู้ประกอบการ มาตรการลดภาษีและค่าธรรมเนียมที่เกี่ยวข้อง และมาตรการที่เกี่ยวกับการช่วยเหลือและเยียวยาผู้ได้รับผลกระทบ

## ๕. การปิดโรงเรียนและมาตรการปรับตัวทางด้านการศึกษา

ผลจากการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ ระลอกใหม่ในเดือนธันวาคม ๒๕๖๓ ทำให้สถานศึกษาทุกแห่งในพื้นที่ควบคุมสูงสุดต้องปิดทำการและให้มีการเรียนการสอนโดยทางออนไลน์เท่านั้น ในขณะที่ในพื้นที่ควบคุม พื้นที่เฝ้าระวังสูง และพื้นที่เฝ้าระวัง สถานศึกษาทุกแห่งยังสามารถดำเนินการได้ตามปกติหรือใช้วิธีการเรียนรู้แบบผสมผสาน

ต่อมาเมื่อการระบาดของโรคค่อย ๆ ดีขึ้น เขตพื้นที่ควบคุมสูงสุดจึงค่อย ๆ ลดลง และจากนั้นสถานศึกษาและโรงเรียนจึงสามารถดำเนินกิจกรรมการเรียนการสอนโดยใช้วิธีผสมผสาน ขณะเดียวกันกระทรวงสาธารณสุขได้กำหนดมาตรการป้องกัน ควบคุม และเสริมสร้างความปลอดภัยด้านสุขภาพ โดยใช้ ๖ มาตรการหลัก และ ๖ มาตรการเสริม ดังนี้

- มาตรการหลัก ๖ ประการ ได้แก่ การรักษาระยะห่าง สวมหน้ากาก การล้างมือเป็นประจำ การตรวจสุขภาพ การตรวจอุณหภูมิก่อนเข้าเรียน และลดความแออัดในโรงเรียน

- มาตรการเสริม ๖ ประการ ได้แก่ การดูแลตนเองอย่างสม่ำเสมอ ใช้ช้อนส่วนตัวเท่านั้น การรับประทานอาหารที่ปรุงสุกใหม่ การลงทะเบียนแอปพลิเคชันไทยชนะ การสำรวจนักเรียนกลุ่มเสี่ยงจากพื้นที่เสี่ยงภัยทั้งหมด และการกักตนเองสำหรับผู้สัมผัสใกล้ชิดที่มีความเสี่ยงต่ำ

## ๖. ความพยายามในการเผยแพร่ข้อมูล

กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข มีหน้าที่ในการเผยแพร่ข้อมูลที่เป็นจริงเกี่ยวกับการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ ในประเทศ ซึ่งข้อมูลที่เผยแพร่ ได้แก่ จำนวนผู้ป่วยที่ได้รับการยืนยัน การเฝ้าระวัง วิธีการป้องกันและการควบคุมการแพร่ระบาด นอกจากนี้ กรมควบคุมโรคยังมีหน้าที่ในการตอบโต้ข้อมูลเท็จและข่าวปลอมในประเทศด้วย เพื่อสื่อสารและรับรองความเข้าใจที่ถูกต้องของประชาชนและข้อมูลที่ถูกต้อง โดยกรมควบคุมโรคเผยแพร่ข้อมูลผ่านช่องทางต่าง ๆ ได้แก่ การแถลงข่าวอย่างเป็นทางการโดยผ่านศูนย์บริหารสถานการณ์แพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ (ศบค.) เว็บไซต์อย่างเป็นทางการของกรมควบคุมโรคและหน่วยงานภาครัฐและเอกชนที่เกี่ยวข้อง นอกจากนี้ กรมควบคุมโรคยังจัดทำข้อมูลเพื่อเผยแพร่สู่กลุ่มเป้าหมายเฉพาะ กลุ่มเยาวชน ดังนี้

๖.๑ กระทรวงสาธารณสุข โดยกรมควบคุมโรค กรมอนามัย และกรมสุขภาพจิต ได้ร่วมมือกันให้ความรู้ความเข้าใจแก่นักเรียน ผู้ปกครอง ครู และประชาชนในการรับมือสถานการณ์ของโรคระบบการเฝ้าระวัง วิธีการป้องกันและควบคุมการแพร่ระบาด รวมทั้งวิธีในการดูแลสุขภาพจิตของเด็กวัยเรียน และการหลีกเลี่ยงการติดราผู้ป่วย ซึ่งเผยแพร่โดยผ่านเว็บไซต์ของกระทรวงสาธารณสุข

๖.๒ กรมควบคุมโรค ร่วมกับองค์การทุนเพื่อเด็กแห่งสหประชาชาติ (UNICEF Thailand) ได้จัดทำสื่อในการเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ สำหรับครู นักเรียน และผู้ปกครอง ๕ คลิป ความยาวคลิปละ ๓-๕ นาที ได้แก่ (๑) วิธีชีวิตใหม่ในรั้วโรงเรียน (new normal) (๒) คลายข้อสงสัยผู้ปกครอง (๓) เพลงสู้โควิดตัวร้าย (๔) ทำอย่างไร ? เมื่อมีคนไม่สบายในโรงเรียน และ (๕) พบโควิด ต้องปิดโรงเรียนไหม โดยคลิปเหล่านี้ได้มีการเผยแพร่ผ่านช่องทาง อาทิ เว็บไซต์ของกองโรคติดต่อทั่วไป กรมควบคุมโรค และศูนย์เด็กเล็กปลอดโรค Page Facebook และ Line Group ของกองโรคติดต่อทั่วไป ภาศึเครือข่ายสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ ๑-๑๒ ภาศึเครือข่ายสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ๗๗ จังหวัด สถานพัฒนาเด็กปฐมวัย สังกัดกระทรวงสาธารณสุข ๕๐ แห่ง และองค์การ UNICEF Thailand รวมทั้งสื่อของกลุ่มรักลูกพลัส

## ข้อมูลการดำเนินงานของคณะกรรมการสิทธิมนุษยชนแห่งชาติ

คณะกรรมการสิทธิมนุษยชนแห่งชาติมีกิจกรรมที่สำคัญ ๓ ประการ เพื่อตอบสนองต่อการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ ดังนี้

### ๑. รายงานข้อมูลกลุ่มเปราะบางในสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙

สำนักงาน กสม. รวบรวมข้อมูลและเผยแพร่รายงานกลุ่มเสี่ยงที่ได้รับผลกระทบจากสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ ตั้งแต่เดือนพฤษภาคม ๒๕๖๓ หนึ่งในนั้น คือ กลุ่มเด็กเร่ร่อน ซึ่งปัจจุบันมีเด็กเร่ร่อนในประเทศไทยประมาณ ๕๐,๐๐๐ คน โดยในจำนวนนี้เป็นเด็กไทยประมาณ ๓๐,๐๐๐ คน ในขณะที่เด็กเร่ร่อนที่ไม่ใช่คนไทยมีประมาณ ๒๐,๐๐๐ คน (ข้อมูล ณ วันที่ ๓๑ มกราคม ๒๕๖๓) โดยเด็กเหล่านี้กระจายอยู่ในพื้นที่เขตเมืองในพื้นที่ต่าง ๆ ทั่วประเทศไทย โดยมีกรุงเทพฯ ถือเป็นแหล่งพักพิงที่ใหญ่ที่สุดของเด็กเร่ร่อน

รายงานฉบับนี้ได้นำเสนอผลกระทบของการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ ต่อเด็กเร่ร่อน พร้อมทั้งข้อเสนอแนะใน ๓ ช่วง ได้แก่ (๑) ช่วงเวลาเร่งด่วน อาหารเป็นสิ่งที่จำเป็นเร่งด่วนที่สุด (๒) ในระยะกลาง รัฐบาลควรมีระบบในการสนับสนุนเด็กเร่ร่อนและครอบครัว เพื่อช่วยให้เด็กเหล่านี้สามารถเข้าถึงการประกันสังคม (๓) ในระยะยาว รัฐบาลควรให้ความสำคัญกับการศึกษาของเด็กและสนับสนุนการเข้าถึงการศึกษาที่เหมาะสม ทั้งทางการศึกษานอกระบบและการศึกษาแบบเรียนรู้ตลอดชีวิต นอกจากนี้ รัฐบาลควรมีระบบในการเฝ้าระวังการออกจากโรงเรียนก่อนกำหนดด้วย

### ๒. การจัดทำรายงานผลการประเมินสถานการณ์ด้านสิทธิมนุษยชนของประเทศไทย ปี ๒๕๖๓

กสม. ได้รวบรวมข้อมูลสถานการณ์สิทธิเด็กในภาพรวมของประเทศไทยในสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ ตั้งแต่เดือนมกราคม ๒๕๖๓ ถึงกุมภาพันธ์ ๒๕๖๔ และได้มีการติดตามมาตรการด้านต่าง ๆ ของรัฐที่เกี่ยวกับสิทธิเด็กในสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ ซึ่งรวมไปถึงมาตรการด้านการศึกษาและผลกระทบต่อคุณภาพการศึกษาและมาตรการของรัฐ รวมทั้งสถานการณ์และมาตรการดำเนินการของรัฐที่เกี่ยวข้องในด้านอื่น ๆ

### ๓. ข้อเสนอแนะเกี่ยวกับมาตรการหรือแนวทางในการส่งเสริมและคุ้มครองสิทธิมนุษยชนต่อผลกระทบจากการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ ระลอกใหม่

กสม. ได้จัดทำข้อเสนอแนะเสนอต่อนายกรัฐมนตรีในการควบคุมการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ ระลอกใหม่ในประเทศไทย ซึ่งมีสาระครอบคลุมถึงการรณรงค์และการสร้างความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ และการใช้มาตรการที่เป็นธรรมและครอบคลุมในการควบคุมโรคและการเข้าถึงวัคซีน

-----

**NHRCT's summary information for AHRC's research project  
"A Child Rights Lens on the ASEAN COVID-19 Response"**

**Information from governmental agencies**

The information is divided into 6 thematic issues according to the research topics as follows:

**1. Healthcare Infrastructure and Capacity**

In terms of public healthcare infrastructure, the Ministry of Public Health is the main governmental body responding for the COVID-19 pandemic. Currently, the Ministry is structurally ready to cope with the situation by both the main hospitals and the field hospitals that will be temporarily established in the areas faced a heavy pandemic and an emergency response.

In another hand, Department of Child and Youth Affairs, Ministry of Social Development and Human Security, responds to set preventive measures relating to COVID-19 pandemic with relevant agencies for the child target group as follows:

**1.1 Child in Welfare Homes under the Department of Child and Youth Affairs, Ministry of Social Development and Human Security and Child in Private Welfare Homes regulated by the Department of Child and Youth Affairs or the Provincial Social Development and Human Security Office and Child Care Centers in the region**

The Welfare Homes has been established in 30 locations across the country under the provision of Department of Child and Youth Affairs, Ministry of Social Development and Human Security, with the aim to provide assistances for children from impoverished family. In order to foster all children in the Welfare Homes, Department of Child and Youth Affairs, has issued special measures for those children as follows:

(1) setting guidelines for self-care and self-protection for all youths and children in Welfare Homes nationwide according to the recommendations of the Ministry of Public Health;

(2) suggesting all youths and children in Welfare Homes nationwide to avoid unnecessary traveling to crowded places in order to reduce the risk of infection;

(3) planning to take care of all youths and children in Welfare Homes in the closed school period during the pandemic situation;

(4) setting plan of operation in the case that all youths and children in Welfare Homes going to visit their own homes during the closed school period and their returning back to Welfare Homes.

For Child in Private Welfare Homes, Department of Child and Youth Affairs, Ministry of Social Development and Human Security, has coordinated with Private Welfare Homes across the country to implement the measures of the Provincial Communicable Disease Prevention Committee in accordance with Welfare Homes' special measures as mentioned above.

### **1.2 Remedies for newborn babies**

In 2020, the government through the Ministry of Social Development and Human Security has provided subsidy remedial measures for three vulnerable groups affected by COVID-19. One of the three groups are 1,394,756 poor families whom has newborn child/children (aged 0-6 years).

## **2. Contact Tracing and Detection Efforts**

Department of Disease Control, Ministry of Public Health, has set measures to investigate the disease in educational institutes by monitoring the contact and close contact persons according to the risk level of the health standard. According to the health standard, when the confirmed case is found, close contact person is required to quickly assess their symptoms on order to detect the new cases. In Thailand, contact persons monitoring can be performed by health workers, communicable disease control officer, village health volunteers or using the applications as required by the government.

In the task of contact person tracing, when the confirmed case is found, it must be followed up to determine who has been exposed the COVID-19. The first basic important activities are to find information from patients or related persons such as family members, relatives, colleagues and other related resources such as travel information. Secondly, all contact persons need to be indicated if they may have been infected and to help them to access diagnosis and treatment. When the new confirmed case is found, it needs to be investigated who might be the closed contact person and who met the confirmed case during the longest incubation period before confirmed. It might be that he/she contacts other confirmed case who was previously diagnosed or who has never been diagnosed and should be sent for diagnosis.

In case the confirmed case is found in schools, close contact persons are divided into two groups: high risk close contact person and low risk close contact person. They all can be

(1) students or co-worker who met with the confirmed case while having symptoms and exposed to secretions from the respiratory tract or being coughed or sneezed by confirmed case; (2) people in the same community or in other communities and may be exposed to respiratory secretions; (3) persons who were not in group (1) and (2) and were at a distance of no more than 1 meter from the confirmed case.

The conduct when the closed contact person at high risk of infection is indicated, the health worker will collect a sample of nasopharyngeal swab or throat swab to check for their infection. While waiting for the result, closed contact person with high risk needs to be quarantined at home or in a state prepared quarantine facility. For the closed contact persons with low risk, they are allowed to have a normal life, but needs to avoid traveling to a crowded place, and self-monitoring and notice their symptoms for 14 days from the date of the last contact with the confirmed case. If the closed contact persons with low risk has fever or respiratory symptoms, he/she needs to notify to the health worker immediately in order to collect specimen swab and test the fever as he/she is the closed contact person at high risk.

### **3. Containment Measures (border closures, restriction of movement etc.)**

Since the beginning of the COVID-19 outbreak in the People's Republic of China, the outbreak that later became the pandemic has had a significant impact on all sectors globally. In Thailand, the number of infected daily came from people entering the country and there is a 14-day state quarantine process set by the government to check all entering people. The government also took actions on the legal measures under the issuance of the Royal Decree on Emergency Situations B.E. 2548 together with the exercise of the Communicable Disease Act B.E. 2558 seriously. In the result, the first wave of COVID-19 outbreak in Thailand in 2020 is to be controlled and recognized internationally.

However, subsequently, Thailand faced a second wave of COVID-19 outbreaks in the wake of the discovery of infected people smuggled into the country via natural channels from neighboring countries and spread to many provinces across all regions of the country. The second wave outbreaks caused the government to take measures to set the highest controlled areas; the controlled areas; the high surveillance areas; and surveillance areas includes in the issuance of requirements under Section 9 of the Royal Decree on Emergency Situations B.E. 2548. Under this notification, the administration of any teaching, exam, training or mass participation activities located in the highest controlled area were completely controlled by competent officials.

Until now, Thailand has carried out the COVID-19 surveillance measures in three main channels: (1) at the checkpoints or international entry channels, both land, boat and air; (2) to search for suspected COVID-19 infection at hospitals and local sanitariums; (3) to proactive search for suspects infected with the COVID-19 in communities such as schools, factories, markets, etc.

Under relating laws, the provincial governors, as the Chairperson of the Provincial Communicable Diseases Committee, have the mandates to issue orders to close various places, including schools and educational institutions. This measure aims to reduce the impact of the COVID-19 outbreak in the education sector, educational staff and personnel, teachers, students and service providers in educational institutions.

#### **4. Social safety net and economic responses**

The Ministry of Finance has taken measures to mitigate the economic impact on people in the situation of COVID-19 pandemic during the year 2020-2021 as follows:

**In 2020**, economic measures are divided into 3 phases as follows:

Phase 1 is a measure to prevent risks that may occur to entrepreneurs along with the relief of the cost of living for the general public. It includes: (1) the measure to suspend the principal, reduce interest and extend debt repayment period; (2) the measure to reduce the tax rate and the measure to accelerate the return of VAT for entrepreneurs; and (3) the measures to reduce the cost of living such as electricity bill reduction, water bill reduction, etc.

Phase 2 is a measure to enhance liquidity and reduce the burden of expenses. It includes: (1) The “We Don't Leave Each Other” project, which provides support for the self-employed people 5,000 baht per month for 3 months (April - June 2020) covers 15.3 million people; and (2) special granting of loans such as emergency loans, extra credit, low interest loans.

Phase 3 is a measure to mitigate and restore the economy as well as to hedge against business risks, including to maintain financial and economic stability. The government then issued the Emergency Decree Authorizing the Ministry of Finance to Raise Loans to Solve Problems, to Remedy and Restore the Economy and Society as Affected by the COVID-19 Pandemic, B.E. 2563 (2020). The Emergency Decree aims to support measures in 3 areas: (1) public health; (2) assistance and remedies to affected people; and (3) economic and social recovery. Those who would be directly remedied by this Emergency Decree are workers, non-permanent workers, self-employed people and the holders of state welfare cards.

In 2021, measures for mitigating economic and social impacts are to be continued and divided into three groups: **Group 1**, people and entrepreneurs who are taxpayers of land and buildings; **Group 2**, entrepreneurs; **Group 3**, general public sector. All measures are the continuing measures from 2020 which include: measures to enhance liquidity for entrepreneurs, tax and relating fee reduction measures; and measures relating to assistance and remedies to affected people.

#### **5. School closures and adaptive measures for education**

As the result of the new wave of COVID-19 pandemic in December 2020, all educational institutions in the highest controlled areas have to close and conduct only online teaching, while in the controlled area, high surveillance area and surveillance area, all educational institutions can operate as normal or using the blended learning method.

Later, the pandemic gradually improved, the highest controlled areas so has been reduced. Educational institutions and schools then can operate their teaching and learning activities by using combination methods. At the same time, the Ministry of Public Health has established preventive, control and enhancement measures for health safety by using 6 main measures and 6 supplementary measures as follows:

- The 6 main measures are: keeping distance; wearing masks; washing hands regularly; screening health and checking temperature individually before entering school; and reducing congestion in school.

- The 6 supplementary measures are: taking self-care regularly; using only a personal spoon; eating freshly cooked food; registering the Thaichana Application, exploring the risk students from all risky areas; and having self-containment for low risk close contact persons.

#### **6. Information dissemination efforts**

Department of Disease Control, Ministry of Public Health, has duty to publish the truth information relating to COVID-19 pandemic in the country. The published information includes the number of confirmed cases, the surveillance system, methods of prevention and control of the pandemic. Department of Disease Control also counteracts the false information and fake news in the country in order to communicate and assure the public's right understanding and the right information. The Department of Disease Control publishes information through channels, for example, an official interview through the Center for COVID-19 Situation Administration (CCSA); Official website of the Department of Disease Control and other relating

governmental and private agencies. In addition, Department of Disease Control also produce the specific information to disseminate specifically to young audience as follows:

6 . 1 Ministry of Public Health, by the Department of Disease Control, the Department of Health and the Department of Mental Health, has been working together to provide knowledge and understanding for students, parents, teachers and the public on how to approach the disease situations, the surveillance system, methods of prevention and control of disease. It includes how to take care of the mental health of school-age children and avoiding patient stigmatization published through the website of the Ministry of Public Health.

6.2 Department of Disease Control together with the United Nations Children's Fund (UNICEF Thailand) has created a media for surveillance, prevention and control of COVID-19 for teachers, students and parents in, 3-5 minutes length, 5 video clips. Each of them includes: (1) a new way of life in school (new normal); (2) clearing doubts for parents; (3) the song against the villainous COVID-19; (4) how to do when someone in school is sick; and (5) COVID-19 is found, the school must be closed.

These clips have been released through many channels such as website of the General Communicable Disease Division; Department of Disease Control; Disease Free Child Care Center; Page Facebook and the Line Group of the General Communicable Disease Division; partners, networks and parties of the Disease Prevention and Control Office 1-12; partners, networks and parties of the 77 Provincial Public Health Offices; 50 Early Childhood Development Centers under supervision of the Ministry of Public Health; the UNICEF Thailand; and Rakluke Plus Group's medias.

## Operation of the National Human Rights Commission of Thailand

The National Human Rights Commission of Thailand has three major activities responding to the COVID-19 pandemic as follows:

### **1. Report on Vulnerable Groups in the Situation of COVID-19 Pandemic.**

Office of the NHRCT collected data and published a report of vulnerable groups affected by the COVID-19 epidemic situation since May 2020. One group of this work is about a group of street children. At present, there are approximately 50,000 street children in Thailand, with approximately 30,000 of them are Thai children, while approximately 20,000 of them are non-Thai stray children (as of 31 January 2020). They are scattered in urban areas in various areas throughout Thailand and Bangkok is the biggest home of street children.

This report presents the impact of the COVID-19 pandemic on street children as well as suggested recommendation in 3 phases: **(1) For the urgent need period**, food is most urgently needed; **(2) In the medium term**, the government should have a system to support homeless children and their families in order to help them accessing to social security; **(3) For the long term**, the government should value children's education and support appropriate access to education both formal, informal and life-long learning education. The government should also establish a system for monitoring of early school leaving.

### **2. Preparation of NHRCT's Thailand Human Rights Situation Evaluation Report 2020**

The NHRCT has compiled information on the situation of the rights of child in Thailand in the COVID-19 pandemic situation from January 2020 to February 2021. The report monitors all state measures on the rights of child in the COVID-19 pandemic, including educational measures and their impact on the quality of education as well as other governmental measures and action in other areas.

### **3. Recommendation on measures or guidelines for the promotion and protection of human rights on the impact of the new wave of COVID-19 pandemic**

The NHRC has made recommendations to the Prime Minister on the control of the new wave of COVID-19 pandemic in Thailand. The recommendations include the campaign and the building of knowledge and understanding relating to COVID-19 and implementing fair and inclusive measures for disease control and access to vaccines.

**For further information, please contact:**

<b>Full name</b>	<b>Organization</b>	<b>Email and Telephone Number</b>
1. Miss Chatsuda Promchuwong	Fiscal Policy Office, Ministry of Finance <b>Website:</b> <a href="http://www.fpo.go.th/main/?lang=en-us">http://www.fpo.go.th/main/?lang=en-us</a>	<b>Email:</b> <a href="mailto:Chatsuda.zomo@gmail.com">Chatsuda.zomo@gmail.com</a> <b>Tel:</b> +662 273 9020 ext. 3627
2. Miss Chariya Danongped	Department of Disease Control, Ministry of Public Health <b>Website:</b> <a href="https://ddc.moph.go.th/en/index.php">https://ddc.moph.go.th/en/index.php</a>	<b>Email:</b> <a href="mailto:noordurnok@gmail.com">noordurnok@gmail.com</a> <b>Tel:</b> +662-590 3183
3. Miss Fareedah Binsen	Office of the Permanent Secretary for Ministry of Social Development and Human Security, Ministry of Social Development and Human Security <b>Website:</b> <a href="https://www.msociety.go.th/ewtadmin/ewt/MSO_ENG_NEW/home.php">https://www.msociety.go.th/ewtadmin/ewt/MSO_ENG_NEW/home.php</a>	<b>Email:</b> <a href="mailto:fabinsen@gmail.com">fabinsen@gmail.com</a> <b>Tel:</b> +662 202 9023