

# แนวทางและข้อเสนอ

การจัดตั้งศูนย์อำนวยความสะดวกการสื่อสาร  
อย่างมีส่วนร่วมในวิกฤตสุขภาพ



“พลังพลเมืองตื่นรู้  
สู้วิกฤตสุขภาพ”



ภายใต้ฉบับเคลื่อนมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ  
มติ ๑๔.๓ การจัดการการสื่อสารอย่างมีส่วนร่วมในวิกฤตสุขภาพ



สมัชชาสุขภาพแห่งชาติ



สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ

## สารบัญ

	หน้า
บทสรุปผู้บริหาร.....	๒
บทนำ.....	๕
มติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ มติ ๑๔.๓ การจัดการการสื่อสารอย่างมีส่วนร่วมในวิกฤตสุขภาพ.....	๖
การขับเคลื่อนสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ มติ ๑๔.๓ การจัดการการสื่อสารอย่างมีส่วนร่วมในวิกฤตสุขภาพ.....	๑๐
(ร่าง) คำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการศูนย์อำนวยการการสื่อสารอย่างมีส่วนร่วมในวิกฤตสุขภาพ.....	๑๓
(ร่าง) แผนปฏิบัติการจัดการการสื่อสารอย่างมีส่วนร่วมในวิกฤตสุขภาพ.....	๑๘
แนวทางดำเนินการระยะถัดไป.....	๔๕
ภาคผนวก.....	๔๖

# บทสรุปผู้บริหาร

## ๑. บทนำ

จากบทเรียนสถานการณ์โควิด-19 ที่ส่งผลกระทบต่อทั้งด้านสังคม เศรษฐกิจ สุขภาพ สิ่งแวดล้อม ฯลฯ สะท้อนให้เห็นว่าการสื่อสารอย่างมีระบบและเป็นเอกภาพคือ กระบวนการสำคัญที่ช่วยสร้างความรู้ความเข้าใจให้กับประชาชนที่มีความแตกต่างหลากหลายในทุกกระดับ เกิดความเชื่อมั่น ไม่สับสนในข้อมูลข่าวสาร ส่งผลต่อความร่วมมือของประชาชนในการปฏิบัติตนได้อย่างถูกต้องและปลอดภัย นำไปสู่การพัฒนานโยบายสาธารณะผ่านกระบวนการสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ ๑๔ พ.ศ. ๒๕๖๔ "มติการจัดการการสื่อสารอย่างมีส่วนร่วมในวิกฤตสุขภาพ" ซึ่งคณะรัฐมนตรีในคราวประชุมเมื่อวันที่ ๒๑ มิถุนายน ๒๕๖๕ ได้มีมติรับทราบและมอบหมายให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องพิจารณาดำเนินการตามมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ โดยให้มีแผนการสื่อสารที่เป็นระบบและมีศูนย์อำนวยการการสื่อสารในภาวะวิกฤต เป็นกลไกในการกำหนดนโยบายมาตรการการสื่อสาร รวมถึงกำกับให้เกิดการบูรณาการและขับเคลื่อนตามแผนดำเนินการ เพื่อก่อให้เกิดความเข้าใจที่ถูกต้อง และสร้างความเชื่อมั่นให้แก่ประชาชนทุกกลุ่ม อันจะส่งผลต่อความร่วมมือและทำให้สังคมไทยผ่านพ้นสถานการณ์ในภาวะวิกฤตต่างๆ ไปได้โดยเร็วที่สุด

การดำเนินการที่ผ่านมา ภาควิชาที่เกี่ยวข้องได้มีการประชุมหารือการขับเคลื่อนมติการจัดการการสื่อสารอย่างมีส่วนร่วมในวิกฤตสุขภาพอย่างต่อเนื่อง โดยมีข้อเสนอต่อแนวทางการดำเนินงาน ๒ ประการสำคัญคือ

(๑) **การจัดตั้งศูนย์อำนวยการการสื่อสารอย่างมีส่วนร่วมในวิกฤตสุขภาพ** ในรูปแบบ คณะกรรมการภายใต้กำกับสำนักนายกรัฐมนตรี เพื่อเป็นกลไกกลางในการกำหนดนโยบายมาตรการการสื่อสารและบูรณาการการทำงานของหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

(๒) **การจัดทำแผนปฏิบัติการจัดการการสื่อสารอย่างมีส่วนร่วมในวิกฤตสุขภาพ** โดยการมีส่วนร่วมของภาควิชาที่เกี่ยวข้อง เพื่อเป็นแผนเตรียมความพร้อมด้วยการบูรณาการแผนงานและทรัพยากรให้การสื่อสารในวิกฤตสุขภาพเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพและเอกภาพ

## ๒. มติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ มติ ๑๔.๓ การจัดการการสื่อสารอย่างมีส่วนร่วมในวิกฤตสุขภาพ

มติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ๑๔.๓ การจัดการการสื่อสารอย่างมีส่วนร่วมในวิกฤตสุขภาพ ได้รับฉันทมติจากสมาชิกสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ในการประชุมสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ ๑๔ พ.ศ. ๒๕๖๔ เมื่อวันที่ ๑๖ ธันวาคม ๒๕๖๔ ที่จัดขึ้นภายใต้ประเด็นหลัก (ริม) “พลังพลเมืองตื่นรู้ ... สู้วิกฤตสุขภาพ” โดยมีกรอบนโยบายสำคัญคือ การจัดการการสื่อสารอย่างมีส่วนร่วมของทุกภาคส่วนในวิกฤตสุขภาพ เป็นกระบวนการสำคัญที่สอดคล้องกับยุทธศาสตร์การบริหารจัดการวิกฤตสุขภาพของภาครัฐ โดยมีแผนการสื่อสารที่เป็นระบบ เพื่อสื่อสารไปยังประชาชน อย่างเป็นเอกภาพ โปร่งใส และเหมาะสมกับช่วงเวลา และมีศูนย์อำนวยการสื่อสารที่ประกอบด้วยคณะกรรมการจากทุกภาคส่วน เป็นกลไกในการปฏิบัติตามแผน ด้วยความรับผิดชอบ ด้วยภาระรับผิดชอบต่อตำแหน่งหน้าที่ของทุกฝ่าย โดยกำหนดให้มีบทบาทการมีส่วนร่วมของประชาชนในทุกมิติ เพื่อ

ก่อให้เกิดความเข้าใจที่ถูกต้อง ตรงกัน และสร้างความเชื่อมั่นให้แก่ประชาชนทุกกลุ่ม ให้สามารถปฏิบัติตนได้อย่างถูกต้อง ปลอดภัย อันจะส่งผลให้สังคมไทยผ่านพ้นวิกฤตสุขภาพไปได้โดยเร็วที่สุด

ที่ประชุมคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ (คสช.) ครั้งที่ ๑/๒๕๖๕ เมื่อวันที่ ๑๐ มกราคม ๒๕๖๕ ซึ่งมี นายอนุทิน ชาญวีรกูล ในฐานะประธานกรรมการสุขภาพแห่งชาติ เป็นประธานการประชุม มีมติเห็นชอบและมอบหมายให้สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ (สช.) แจ้งมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติดังกล่าวให้หน่วยงานและองค์กรที่เกี่ยวข้องรับทราบ และคณะรัฐมนตรีในคราวประชุมเมื่อวันที่ ๒๑ มิถุนายน ๒๕๖๕ ได้มีมติรับทราบและมอบหมายให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องพิจารณาดำเนินการตามมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ

### **๓. การขับเคลื่อนมติ ๑๔.๓ การจัดการการสื่อสารอย่างมีส่วนร่วมในวิกฤตสุขภาพ**

สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ (สช.) ได้จัดประชุมปรึกษาหารือร่วมกับภาคีเครือข่ายหลักที่เกี่ยวข้องอย่างต่อเนื่อง เช่น สำนักนายกรัฐมนตรี, กระทรวงสาธารณสุข, กระทรวงดิจิทัลเพื่อเศรษฐกิจและสังคม, กระทรวงมหาดไทย, กระทรวงแรงงาน, กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์, กรมประชาสัมพันธ์, กรมสารนิเทศและโฆษกกระทรวงการต่างประเทศ, กรมบรรเทาและป้องกันสาธารณภัย, สำนักงานคณะกรรมการกิจการกระจายเสียง กิจการโทรทัศน์ และกิจการโทรคมนาคมแห่งชาติ, สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ, สำนักงานพัฒนารัฐบาลดิจิทัล (องค์การมหาชน) ฯลฯ ทำให้เกิดข้อเสนอการขับเคลื่อนงานตามเส้นทางเดินมติ (Road Map) และมีการนำเสนอผลดำเนินการผ่านกลไกต่างๆ ที่เกี่ยวข้อง เช่น กลไกคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ (คสช.) ที่มีรองนายกรัฐมนตรีที่นายกรัฐมนตรีมอบหมายเป็นประธานรายละเอียดโดยสังเขป มีดังนี้

#### **๓.๑ การจัดตั้งศูนย์อำนวยการการสื่อสารอย่างมีส่วนร่วมในวิกฤตสุขภาพ**

(๑) การจัดตั้งศูนย์อำนวยการการสื่อสารอย่างมีส่วนร่วมในวิกฤตสุขภาพ เสนอให้มีศูนย์กลางอยู่ภายใต้กำกับสำนักนายกรัฐมนตรี โดยเป็นการเตรียมความพร้อมที่ครอบคลุมทุกวิกฤต เนื่องจากเรื่องสุขภาพมีความเชื่อมโยงกับทุกประเด็น ซึ่งจะทำให้เกิดประโยชน์สูงสุดจากการจัดตั้งศูนย์ฯ และเน้นปฏิบัติการเฉพาะในภาวะวิกฤตเท่านั้น ส่วนในภาวะปกติให้ดำเนินการตามภารกิจหน้าที่ของแต่ละหน่วยงาน

(๒) โครงสร้างองค์ประกอบของคณะกรรมการศูนย์อำนวยการการสื่อสารฯ ควรมาจากทุกภาคส่วน และให้มีหน้าที่อำนาจในการตั้งแต่งตั้งคณะทำงานจากภาคส่วนที่เกี่ยวข้องในแต่ละประเด็นวิกฤต โดยให้มีหน่วยงานเลขานุการร่วม ประกอบด้วย ๑. กรมประชาสัมพันธ์ (ด้านช่องทางการสื่อสาร) ๒. กระทรวงสาธารณสุข (ด้านข้อมูลเนื้อหา) ๓. กระทรวงมหาดไทย (ด้านกลไกโครงสร้าง) ซึ่ง สช. ได้ดำเนินการยกย่องและปรับปรุงร่างคำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการดังกล่าวจากการประชุมหน่วยงานหลักที่เกี่ยวข้องเมื่อวันที่ ๑๙ ตุลาคม ๒๕๖๖

(๓) ให้เสนอเรื่องการจัดตั้งศูนย์อำนวยการการสื่อสารอย่างมีส่วนร่วมในวิกฤตสุขภาพ ต่อคณะรัฐมนตรี (ครม.) ผ่านรองนายกรัฐมนตรีที่กำกับดูแล เพื่อให้ ครม. มีมติเห็นชอบการการจัดตั้งศูนย์อำนวยการการสื่อสารอย่างมีส่วนร่วมในวิกฤตสุขภาพ สำหรับเป็นกลไกกลางในการบริการจัดการการสื่อสารอย่างมีส่วนร่วมในวิกฤตสุขภาพ รวมถึงเรื่องการเบิกจ่ายงบประมาณกลางเพื่อดำเนินการในระยะแรกต่อไป

**๓.๒ การจัดทำแผนปฏิบัติการจัดการการสื่อสารอย่างมีส่วนร่วมในวิกฤตสุขภาพ** เป็นแผนสำหรับเตรียมพร้อมรับมือภาวะวิกฤตที่จะเกิดขึ้นทั้ง ๓ ระยะ คือ ระยะก่อนเกิดวิกฤต ระยะเกิดวิกฤต และระยะหลังเกิดวิกฤต โดยนิยามวิกฤตสุขภาพหมายถึง ภาวะทางสุขภาพในมิติทางกาย จิต สังคม และปัญญาที่ไม่อยู่ในภาวะปกติ อาจเกิดจากธรรมชาติหรือไม่ก็ได้ เป็นภาวะที่อยู่ในสถานการณ์อันตรายที่ส่งผลกระทบต่อสุขภาพ เศรษฐกิจ สังคม หรือสิ่งแวดล้อมโดยรวม ที่ควรต้องมีนโยบายหรือการตัดสินใจเพื่อแก้ไขปัญหาภายในเวลาที่จำกัด

เมื่อวันที่ ๑๙ ตุลาคม ๒๕๖๖ สช. และภาคีเครือข่ายได้ร่วมกันประชุมจัดทำร่างแผนปฏิบัติการจัดการการสื่อสารอย่างมีส่วนร่วมในวิกฤตสุขภาพ เพื่อใช้เป็นแผนกลางในการทำงานร่วมกันของหน่วยงานและภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้องให้การสื่อสารในวิกฤตสุขภาพเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพและมีเอกภาพ

- เป้าหมายของแผนฯ: การจัดการการสื่อสารในวิกฤตสุขภาพเป็นไปอย่างมีระบบ มีเอกภาพ และมี ส่วนร่วมของทุกภาคส่วน

- วัตถุประสงค์:

๑. เพื่อเป็นกรอบแนวทางและการกำหนดบทบาทหน้าที่การจัดการการสื่อสารอย่างมีส่วนร่วมของทุกภาคส่วนที่เกี่ยวข้องในวิกฤตสุขภาพ

๒. เพื่อให้มีเกิดสื่อสารที่มีเอกภาพ และเกิดการประสานงานร่วมกันของหน่วยงานหลัก หน่วยงานสนับสนุน และหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในวิกฤตสุขภาพ

๓. เพื่อให้เกิดการเตรียมความพร้อมรับมือกับจัดการการสื่อสารในวิกฤตสุขภาพ

#### **๔. แนวทางดำเนินการระยะถัดไป**

๑. สช. ปรับปรุงร่างคำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการฯ และร่างแผนปฏิบัติการจัดการการสื่อสารอย่างมีส่วนร่วมในวิกฤตสุขภาพ และประสานเข้าพบนายภูมิธรรม เวชยชัย ในฐานะรองนายกรัฐมนตรีที่กำกับดูแลกระทรวงสาธารณสุข และสำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ เพื่อปรึกษาหารือแนวทางการดำเนินงานข้างต้น ก่อนเสนอเรื่องการจัดตั้งศูนย์อำนวยการการสื่อสารอย่างมีส่วนร่วมในวิกฤตสุขภาพให้อยู่ภายใต้กำกับสำนักนายกรัฐมนตรีก่อนนายสมศักดิ์ เทพสุทิน ในฐานะรองนายกรัฐมนตรีที่กำกับดูแลสำนักนายกรัฐมนตรี

๒. การจัดเวทีรับฟังความเห็นต่อร่างแผนปฏิบัติการจัดการการสื่อสารอย่างมีส่วนร่วมในวิกฤตสุขภาพ โดยให้มีองค์ประกอบจากคณะกรรมการศูนย์อำนวยการการสื่อสารอย่างมีส่วนร่วมในวิกฤตสุขภาพ และทุกภาคส่วนที่เกี่ยวข้องเข้าร่วม เพื่อให้ได้แผนปฏิบัติการฯ ที่มาจากการระดมความคิดเห็นจากทุกภาคส่วนอย่างรอบด้าน

๓. การจัดประชุมเชิงปฏิบัติการ (Workshop) ร่วมกับภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้อง เพื่อเตรียมความพร้อม และให้เกิดความรู้ความเข้าใจต่อแผนปฏิบัติการจัดการการสื่อสารอย่างมีส่วนร่วมในวิกฤตสุขภาพ นำไปสู่การปฏิบัติอย่างเป็นรูปธรรมในวิกฤตสุขภาพ

## ๑. บทนำ

จากบทเรียนสถานการณ์โควิด-19 ที่ส่งผลกระทบต่อทั้งด้านสังคม เศรษฐกิจ สุขภาพ สิ่งแวดล้อม ฯลฯ สะท้อนให้เห็นว่าการสื่อสารอย่างมีระบบและเป็นเอกภาพคือ กระบวนการสำคัญที่ช่วยสร้างความรู้ความเข้าใจให้กับประชาชนที่มีความแตกต่างหลากหลายในทุกๆระดับ เกิดความเชื่อมั่น ไม่สับสนในข้อมูลข่าวสาร ส่งผลต่อความร่วมมือของประชาชนในการปฏิบัติตนได้อย่างถูกต้องและปลอดภัย นำไปสู่การพัฒนานโยบายสาธารณะผ่านกระบวนการสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ ๑๔ พ.ศ. ๒๕๖๔ "มติการจัดการการสื่อสารอย่างมีส่วนร่วมในวิกฤตสุขภาพ" ซึ่งคณะรัฐมนตรีในคราวประชุมเมื่อวันที่ ๒๑ มิถุนายน ๒๕๖๕ ได้มีมติรับทราบและมอบหมายให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องพิจารณาดำเนินการตามมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ โดยให้มีแผนการสื่อสารที่เป็นระบบ และมีศูนย์อำนวยการการสื่อสารในภาวะวิกฤต เป็นกลไกในการกำหนดนโยบายมาตรการการสื่อสาร รวมถึงกำกับให้เกิดการบูรณาการและขับเคลื่อนตามแผนดำเนินการ เพื่อก่อให้เกิดความเข้าใจที่ถูกต้อง และสร้างความเชื่อมั่นให้แก่ประชาชนทุกกลุ่ม อันจะส่งผลต่อความร่วมมือและทำให้สังคมไทยผ่านพ้นสถานการณ์ในภาวะวิกฤตต่างๆ ไปได้โดยเร็วที่สุด

การดำเนินการที่ผ่านมา ภาควิชาที่เกี่ยวข้องได้มีการประชุมหารือการขับเคลื่อนมติการจัดการการสื่อสารอย่างมีส่วนร่วมในวิกฤตสุขภาพอย่างต่อเนื่อง โดยมีข้อเสนอต่อแนวทางการดำเนินงาน ๒ ประการสำคัญคือ

(๑) การจัดตั้งศูนย์อำนวยการการสื่อสารอย่างมีส่วนร่วมในวิกฤตสุขภาพ ในรูปแบบคณะกรรมการภายใต้กำกับสำนักนายกรัฐมนตรี เพื่อเป็นกลไกกลางในการกำหนดนโยบายมาตรการการสื่อสารและบูรณาการการทำงานของหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

(๒) การจัดทำแผนปฏิบัติการจัดการการสื่อสารอย่างมีส่วนร่วมในวิกฤตสุขภาพ โดยการมีส่วนร่วมของภาควิชาที่เกี่ยวข้อง เพื่อเป็นแผนเตรียมความพร้อมด้วยการบูรณาการแผนงานและทรัพยากรให้การสื่อสารในวิกฤตสุขภาพเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพและเอกภาพ

## ๒. มติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ

### มติ ๑๔.๓ การจัดการการสื่อสารอย่างมีส่วนร่วมในวิกฤตสุขภาพ

#### (Participatory Communication Management in Health Crisis)

การจัดการการสื่อสารอย่างมีส่วนร่วมของทุกภาคส่วนในวิกฤตสุขภาพ เป็นกระบวนการสำคัญที่สอดคล้องกับยุทธศาสตร์การบริหารจัดการวิกฤตสุขภาพของภาครัฐ โดยมีแผนการสื่อสารที่เป็นระบบเพื่อสื่อสารไปยังประชาชน อย่างเป็นเอกภาพ โปร่งใส และเหมาะสมกับช่วงเวลา และมีศูนย์อำนวยการสื่อสารที่ประกอบด้วยคณะกรรมการจากทุกภาคส่วน เป็นกลไกในการปฏิบัติตามแผน ด้วยความรับผิดชอบ ด้วยภาระรับผิดชอบต่อตำแหน่งหน้าที่ของทุกฝ่าย โดยกำหนดให้มีบทบาทการมีส่วนร่วมของประชาชนในทุกมิติ เพื่อก่อให้เกิดความเข้าใจที่ถูกต้อง ตรงกัน และสร้างความเชื่อมั่นให้แก่ประชาชนทุกกลุ่ม ให้สามารถปฏิบัติตนได้อย่างถูกต้อง ปลอดภัย อันจะส่งผลให้สังคมไทยผ่านพ้นวิกฤตสุขภาพไปได้โดยเร็วที่สุด

สมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่สิบสี่

ได้พิจารณารายงาน เรื่อง การจัดการการสื่อสารอย่างมีส่วนร่วมในวิกฤตสุขภาพ<sup>1</sup>

**ตระหนัก** ว่า การสื่อสาร เป็นการกระทำที่เกิดขึ้นตลอดเวลาในหลายรูปแบบ ผ่านสื่อที่หลากหลาย โดยทุกคนในสังคมยุคดิจิทัลต่างสามารถเป็นผู้ผลิตสื่อได้ด้วยตนเอง ทำให้การสื่อสารในยุคนี้เป็นไปอย่างกว้างขวาง รวดเร็ว และเข้าถึงคนจำนวนมากได้อย่างไร้พรมแดน

**ห่วงใย** ว่า ในวิกฤตสุขภาพ โดยเฉพาะสถานการณ์วิกฤตโควิด-19 เป็นภาวะวิกฤตที่จำเป็นต้องมีการจัดการอย่างมีส่วนร่วม เนื่องจากพบว่ามีหลายมาตรการที่ดำเนินการโดยภาครัฐ ยังไม่สามารถตอบคำถาม หรือข้อสงสัยที่ประชาชนยังสับสนได้อย่างครบถ้วน ในอันที่จะสร้างความเชื่อมั่นได้ในระดับที่น่าพอใจ เนื่องจากภาครัฐยังขาดยุทธศาสตร์ในการบริหารจัดการภาวะวิกฤตที่ชัดเจน และยังขาดการบัญชาการในทุกระดับอย่างเป็นเอกภาพ ส่งผลให้การจัดการการสื่อสารในภาวะวิกฤตขาดความเหมาะสม ขาดการมีส่วนร่วม และไม่สอดคล้องกับสถานการณ์ที่อ่อนไหวและซับซ้อน ทั้งด้านการเมือง เศรษฐกิจ และสังคม

**กังวล** ว่า ผลกระทบที่เกิดจากการสื่อสารในภาวะวิกฤตที่ยังขาดการบริหารจัดการ จะก่อให้เกิดความเข้าใจที่ไม่ตรงกัน เกิดข่าวลวง ข่าวปลอม และข้อมูลที่ไม่ตรงกับข้อเท็จจริง กระทั่งเกิดกระแสแห่งความไม่เชื่อมั่นในภาครัฐ อันจะส่งผลให้ประชาชนในสังคมไทยไม่สามารถปฏิบัติตนได้อย่างถูกต้อง ปลอดภัย และสอดคล้องกับมาตรการสาธารณสุข ซึ่งเป็นอุปสรรคสำคัญในการจำกัดการแพร่ระบาดของโรคที่ก่อให้เกิดวิกฤตสุขภาพ อันอาจก่อให้เกิดผลกระทบต่อเศรษฐกิจ สังคม และสิ่งแวดล้อม อย่างมีอาจประมาทการได้

<sup>1</sup> เอกสารสมัชชาสุขภาพ ๑๔ / หลัก ๓



**รับทราบ** ว่า การสื่อสารในภาวะวิกฤตมีแนวทางในการดำเนินการ ๓ ระยะ คือ การสื่อสารในระยะก่อนเกิดวิกฤต การสื่อสารในระยะเกิดวิกฤต และการสื่อสารในระยะหลังเกิดวิกฤต โดยการสื่อสารทั้ง ๓ ระยะนี้ จำเป็นต้องมีการวางแผน และดำเนินการอย่างเป็นระบบ เป็นขั้นตอน รอบคอบ และรัดกุม โดยตระหนักถึงบริบทแวดล้อมด้านการสื่อสาร ด้านเทคโนโลยีสื่อ ด้านสถานการณ์การเมือง เศรษฐกิจ และสังคม ตลอดจนด้านนโยบาย กฎหมาย และมาตรการต่างๆ ที่เกี่ยวข้อง

**ชื่นชม** ว่า มืองค์กร ภาคีเครือข่าย สื่อมวลชน และประชาชนจำนวนมาก ซึ่งเป็นผู้มีส่วนได้ส่วนเสียในวิกฤตสุขภาพ ต่างมีความตื่นรู้ และตระหนักถึงปัญหาด้านการสื่อสารที่เกิดขึ้นในสถานการณ์วิกฤตโควิด-19 ซึ่งเป็นวิกฤตสุขภาพที่เผชิญอยู่ในปัจจุบัน และแสดงความประสงค์ที่จะร่วมกันพัฒนาแนวทางในการสื่อสารเพื่อให้ประเทศชาติผ่านพ้นวิกฤตสุขภาพครั้งนี้ไปได้ โดยเกิดผลกระทบต่อทุกฝ่ายให้น้อยที่สุด

**เห็นว่า** การจัดการการสื่อสารอย่างมีส่วนร่วมในวิกฤตสุขภาพ เป็นแนวทางสำคัญอย่างยิ่งที่คนในสังคมจะต้องให้ความร่วมมือ และควรมีนโยบายสาธารณะเพื่อให้ทุกภาคส่วนได้ร่วมกันดำเนินการ และขับเคลื่อนให้เป็นรูปธรรม และปฏิบัติได้จริงตามทิศทางเส้นทางเดินของมติ<sup>๒</sup> ต่อไป

### จึงมีมติดังต่อไปนี้

๑. ขอให้ภาครัฐเตรียมความพร้อมด้านการสื่อสารในวิกฤตสุขภาพ โดยกำหนดให้เป็นวาระสำคัญเร่งด่วนในระดับชาติ พร้อมกำหนดแนวทางการสื่อสารในวิกฤตสุขภาพไว้เป็นการเฉพาะในแผนแม่บท ซึ่งกำหนดให้มีแผนการจัดการการสื่อสารในภาวะวิกฤตเป็น ๓ ระยะ คือ ระยะก่อนเกิดวิกฤต ระยะเกิดวิกฤต และระยะหลังเกิดวิกฤต ทั้งแผนระยะเร่งด่วน ระยะสั้น และระยะยาว พร้อมทั้งกำหนดแผนบูรณาการการจัดการและงบประมาณที่เหมาะสมในการจัดการการสื่อสารในวิกฤตสุขภาพร่วมกันกับทุกภาคส่วน โดยต้องคำนึงถึงบริบทและสถานการณ์จริงที่เกิดขึ้นในแต่ละพื้นที่เป็นสำคัญ
๒. ขอให้ภาครัฐกำหนดยุทธศาสตร์การจัดการการสื่อสารในวิกฤตสุขภาพ โดยร่วมกับทุกภาคส่วนที่เกี่ยวข้อง จัดตั้งศูนย์อำนวยการสื่อสารในวิกฤตสุขภาพทั้งระดับชาติ ระดับจังหวัดและอื่นๆ ตามความเหมาะสม ในรูปแบบของคณะกรรมการจากภาคส่วนที่เกี่ยวข้องได้แก่ ภาครัฐ ภาคเอกชน ภาคประชาชน ภาคประชาสังคม ภาควิชาการ ที่สื่อสารจากจุดเดียว อย่างเป็นเอกภาพและสอดคล้องตรงกันในทุกระดับ พร้อมทั้งมีผู้อำนวยการที่มีความรับผิดชอบ และอำนาจตัดสินใจ บนพื้นฐานของผลประโยชน์ส่วนรวม เพื่อเป็นหน่วยงานกลางในการประสานงาน เพื่อรวบรวม วิเคราะห์ สังเคราะห์ ผลิตสื่อ และเผยแพร่ข้อมูลข่าวสารผ่านช่องทางต่างๆ ที่หลากหลาย ครบถ้วนรวมทั้งการจัดการงบประมาณให้เหมาะสม ตามแผนการสื่อสารในภาวะวิกฤต พร้อมทั้งพัฒนาฐานข้อมูลหรือศูนย์ข้อมูลระดับประเทศ ระดับจังหวัด ระดับท้องถิ่น และระดับชุมชน ที่ประชาชนสามารถเข้าถึงได้โดยง่าย โดยมีผู้ประสานงานที่ได้รับมอบหมายในทุกระดับอย่างชัดเจน และสามารถประสานงานได้อย่างรวดเร็ว ทันต่อสถานการณ์

<sup>๒</sup> เอกสารสมัชชาสุขภาพ ๑๔ / หลัก ๓ / หมวด ๑



๓. ขอให้ทุกภาคส่วนให้ความสำคัญกับการสื่อสารในภาวะวิกฤตอย่างมีส่วนร่วมที่ครอบคลุม และทั่วถึง ทั้งเชิงประเด็นที่เป็นข้อมูลความรู้ที่ถูกต้อง และสำคัญในแต่ละช่วงเวลา และเชิงกลุ่มเป้าหมายที่ครอบคลุม ทุกกลุ่มในสังคม โดยจัดกระบวนการการสื่อสารในวิกฤตสุขภาพ อย่างน้อย ๒ ระดับ คือ ระดับนโยบาย และระดับปฏิบัติการ ทั้งเชิงรุก และเชิงรับ โดยอาศัยกลไกในส่วนกลาง ส่วนภูมิภาค ส่วนท้องถิ่น และชุมชน โดยมอบหมายให้มีผู้รับผิดชอบด้านการสื่อสารเป็นการเฉพาะ มีบรรยากาศการสื่อสารที่สร้างสรรค์ ในทุกระดับ ด้วยภาษาที่เหมาะสมกับกลุ่มเป้าหมายและสื่อที่เข้าถึงได้ง่าย โดยปรากฏแหล่งอ้างอิงที่สามารถตรวจสอบได้
๔. ขอให้ภาครัฐให้ความสำคัญกับการสร้างความเข้าใจร่วมกันให้กับคนในสังคม โดยกำหนดให้มีการรับฟังข้อมูล และความคิดเห็นจากทุกฝ่าย พร้อมทั้งจัดหน่วยเฝ้าระวัง และติดตามประเด็นการสื่อสารที่ยังไม่ชัดเจน ไม่ครบถ้วน ไม่ถูกต้อง สร้างความสับสนในสังคมหรืออาจส่งผลกระทบต่อสังคมในอนาคต เพื่อรวบรวม แสวงหาคำตอบ และเผยแพร่คำตอบด้วยวิธีการที่เหมาะสม ทันต่อสถานการณ์ ด้วยหลักจิตวิทยาการสื่อสาร ผ่านช่องทางที่หลากหลาย ซึ่งรวมถึงสื่อท้องถิ่น และสื่อภาคประชาชน ด้วยภาษาที่เหมาะสมกับทุกกลุ่มเป้าหมาย โดยคำนึงถึงปฏิสัมพันธ์จากทุกฝ่าย เพื่อรับฟัง และแลกเปลี่ยนข้อมูล หรือความคิดเห็นจากประชาชนทุกกลุ่มอย่างสร้างสรรค์ ด้วยความรับผิดชอบ (Responsibility) และภาระรับผิดชอบต่อตำแหน่งหน้าที่ (Accountability) ของทุกฝ่าย และคำนึงถึงประโยชน์ส่วนรวมเป็นที่ตั้ง
๕. ขอให้ภาครัฐคำนึงถึงสิทธิ และเสรีภาพของประชาชนในการเข้าถึงและตรวจสอบข้อมูลข่าวสาร โดยเปิดช่องทางการสื่อสารให้ประชาชนทุกกลุ่ม ทุกช่วงวัย ได้เข้าถึงข้อมูลข่าวสารที่ถูกต้อง ครบถ้วน รวดเร็ว ทันต่อสถานการณ์ ด้วยข้อมูลที่ตรงกัน และเป็นเอกภาพ (Single Message) พร้อมทั้งมีความสอดคล้องกัน (Consistency) ในทุกระดับ เพื่อให้ประชาชนปฏิบัติตนได้อย่างถูกต้อง และเข้าถึงบริการสาธารณสุขได้อย่าง รวดเร็ว ผ่านสื่อที่หลากหลาย ทั้งสื่อเดิม สื่อใหม่ และสื่อบุคคล โดยครอบคลุมทุกกลุ่มเป้าหมาย เช่น เด็ก และเยาวชน ผู้สูงอายุ คนพิการ กลุ่มเปราะบางต่อการถูกเลือกปฏิบัติ กลุ่มประชากรเฉพาะ กลุ่มชาติพันธุ์ แรงงานข้ามชาติ และผู้มีความหลากหลายทางเพศ เป็นต้น โดยคำนึงถึงลักษณะเฉพาะของแต่ละพื้นที่ ที่มีการใช้ภาษาถิ่น และภาษาเฉพาะกลุ่มที่แตกต่างกัน
๖. ขอให้ภาครัฐให้ความสำคัญกับการกำกับทิศทาง และความถูกต้องของข้อมูลข่าวสารในวิกฤตสุขภาพในสังคม โดยบังคับใช้ระเบียบ ข้อบังคับ หรือกฎหมายที่เกี่ยวข้อง อย่างเหมาะสม เป็นธรรม รวดเร็ว และทันต่อสถานการณ์ โดยให้หน่วยงานที่รับผิดชอบ เฝ้าระวัง จัดการกับข่าวลวง ข่าวปลอม และการบิดเบือนข้อเท็จจริงที่สร้างผลกระทบต่อความเชื่อมั่นที่มีต่อการสื่อสารของภาครัฐ และการละเมิดสิทธิส่วนบุคคลของทุกคนในสังคมตลอดจน ประชาสัมพันธ์ผลการดำเนินงานและช่องทางรับข้อมูลจากประชาชน ทั้งนี้ให้คำนึงถึงสิทธิเสรีภาพของประชาชน ในการแสดงความคิดเห็นที่บัญญัติไว้ในรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย ฉบับปัจจุบัน

๗. ขอให้องค์กรวิชาชีพสื่อ ร่วมกับสำนักงานคณะกรรมการกิจการกระจายเสียง กิจการโทรทัศน์ และกิจการโทรคมนาคมแห่งชาติ (กสทช.) ให้ความสำคัญกับการกำกับดูแล การปฏิบัติหน้าที่ของสื่อ โดยกำหนดแนวปฏิบัติในการปฏิบัติงานสำหรับสื่อในวิกฤตสุขภาพ ซึ่งครอบคลุมทั้งข้อกำหนด ข้อพึงปฏิบัติ ข้อห้ามปฏิบัติ และบทลงโทษที่ชัดเจนเมื่อมีการฝ่าฝืน ตลอดจนกำหนดแนวทางส่งเสริมสนับสนุนสื่อให้ปฏิบัติงานเป็นไปตามหลักจริยธรรมวิชาชีพ และกฎหมายอย่างเคร่งครัด ด้วยความรับผิดชอบต่อส่วนรวม
๘. ขอให้ภาครัฐ ภาคเอกชน สถาบันการศึกษา และองค์กรวิชาชีพ สื่อ ให้ความสำคัญอย่างจริงจัง ในการเสริมสร้างให้การสื่อสารในสังคมไทยเป็นไปอย่างมีคุณธรรมและจริยธรรม โดยไม่ขัดกับหลักกฎหมายของบ้านเมือง ทั้งการสื่อสารผ่านสื่อเดิม สื่อใหม่ และสื่อบุคคล พร้อมทั้งสร้างการรู้เท่าทันสื่อ ข้อมูลข่าวสาร และเทคโนโลยีดิจิทัล (MIDL) ให้แก่ประชาชนโดยถ้วนหน้า ผ่านการศึกษาทั้งในระบบและนอกระบบ เพื่อให้สามารถเข้าถึง วิเคราะห์ สร้างสรรค์เนื้อหา นำไปใช้ และตรวจสอบข้อมูลข่าวสารที่ได้รับจากสื่อต่าง ๆ ได้ด้วยตนเอง และลดผลกระทบที่ไม่พึงประสงค์จากการสื่อสารให้เหลือน้อยที่สุด เพื่อการปฏิบัติตนอย่างถูกต้อง และปลอดภัย ในวิกฤตสุขภาพ
๙. ขอให้ศูนย์อำนวยการสื่อสารในภาวะวิกฤต และภาคส่วนที่เกี่ยวข้อง ให้ความสำคัญกับการจัดการความรู้ การประเมินผล เพื่อให้เกิดการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ นำไปสู่ข้อเสนอแนะเพื่อการพัฒนา โดยจัดให้มีการรวบรวม วิเคราะห์ และสังเคราะห์ข้อมูลเกี่ยวกับภาวะวิกฤต ตลอดจนการสื่อสารในภาวะวิกฤตที่เกิดขึ้น พร้อมทั้งถอดบทเรียนการทำงานอย่างเป็นระบบ โดยกำหนดระยะเวลาในการประเมินผลให้สอดคล้องกับแผนการจัดการสื่อสารในภาวะวิกฤตระดับชาติ
๑๐. ขอให้สมาชิกสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ และทุกภาคส่วนของสังคมร่วมกันขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพในประเด็นนี้อย่างเต็มความสามารถ โดยเป็นไปตามแนวทาง ทิศทาง กระบวนการ และหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในเส้นทางเดินของมติฯ
๑๑. ขอให้เลขาธิการคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ รายงานความก้าวหน้าของมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติเรื่อง การจัดการการสื่อสารอย่างมีส่วนร่วมในวิกฤตสุขภาพ ในสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ ๑๕ และครั้งที่ ๑๖

### ๓. การขับเคลื่อนสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ

#### มติ ๑๔.๓ การจัดการการสื่อสารอย่างมีส่วนร่วมในวิกฤตสุขภาพ

สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ (สช.) ร่วมกับภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้องได้จัดประชุมปรึกษาหารือร่วมกับภาคีเครือข่ายหลักที่เกี่ยวข้องอย่างต่อเนื่อง โดยสรุปผลการดำเนินงานทำให้เกิดข้อเสนอดังนี้

(๑) **การจัดตั้งศูนย์อำนวยการการสื่อสารอย่างมีส่วนร่วมในวิกฤตสุขภาพ** ในรูปแบบคณะกรรมการภายใต้กำกับสำนักนายกรัฐมนตรี เพื่อเป็นกลไกกลางในการกำหนดนโยบายมาตรการการสื่อสารและบูรณาการการทำงานของหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

(๒) **การจัดทำแผนปฏิบัติการจัดการการสื่อสารอย่างมีส่วนร่วมในวิกฤตสุขภาพ** โดยการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้อง เพื่อเป็นแผนเตรียมความพร้อมด้วยการบูรณาการแผนงานและทรัพยากรให้การสื่อสารในวิกฤตสุขภาพเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพและเอกภาพ

#### รายละเอียดการดำเนินการ

๑. ที่ประชุมเตรียมการขับเคลื่อนมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ มติ ๑๔.๓ การจัดการการสื่อสารอย่างมีส่วนร่วมในวิกฤตสุขภาพ เมื่อวันที่ ๒๗ มกราคม ๒๕๖๕ มีนางทิพย์รัตน์ นพลาธรรม ประธานอนุกรรมการขับเคลื่อนและติดตามมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพสังคมและสุขภาวะ เป็นประธานการประชุม เพื่อแจ้งมติและปรึกษาหารือแนวทางการขับเคลื่อนมติ ๑๔.๓ การจัดการการสื่อสารอย่างมีส่วนร่วมในวิกฤตสุขภาพ โดยมีผู้แทนจากหน่วยงานองค์กรและภาคีเครือข่ายประมาณ ๖๐ คน มีมติเห็นชอบให้เริ่มต้นขับเคลื่อนมติจากการจัดตั้ง “ศูนย์อำนวยการการสื่อสารในภาวะวิกฤต”

๒. วันที่ ๒๘ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๕ สช. ได้จัดประชุมวงเล็กเพื่อปรึกษาหารือแนวทางการจัดตั้งศูนย์อำนวยการการสื่อสารในภาวะวิกฤต ซึ่งที่ประชุมมีมติเห็นชอบให้จัดตั้งศูนย์อำนวยการการสื่อสารฯ อยู่ภายใต้กำกับสำนักนายกรัฐมนตรี และให้ สช. ยกร่างโครงสร้าง/ร่างคำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการ พร้อมกำหนดหน้าที่อำนาจและองค์ประกอบของคณะกรรมการจากทุกภาคส่วน จากนั้น สช. ได้ร่วมกับภาคีเครือข่ายปรึกษาหารือถึงโครงสร้างองค์ประกอบ และบทบาทหน้าที่ของหน่วยงานภาคีที่เกี่ยวข้องในการจัดตั้งศูนย์อำนวยการการสื่อสารในภาวะวิกฤต เมื่อวันที่ ๖ กรกฎาคม ๒๕๖๕ ณ สำนักงานปลัดสำนักนายกรัฐมนตรี ทำเนียบรัฐบาล กรุงเทพมหานคร และผ่านระบบออนไลน์ โดยมีนายธีรวัช กลั่นเลี้ยง ผู้ตรวจราชการสำนักนายกรัฐมนตรี เข้าประชุม ให้คำปรึกษาด้วย

๓. เมื่อวันที่ ๒ สิงหาคม ๒๕๖๕ สช. ได้ประชุมหารือร่วมกับนายธีรวัช กลั่นเลี้ยง ผู้ตรวจราชการสำนักนายกรัฐมนตรี ซึ่งได้ปรับแก้ไขโครงสร้างคำสั่งการจัดตั้งศูนย์อำนวยการการสื่อสารในภาวะวิกฤต ตามข้อเสนอแนะจากที่ประชุมเมื่อวันที่ ๖ กรกฎาคม ๒๕๖๕

## โดยสรุปแนวทางการจัดตั้งศูนย์อำนวยการการสื่อสารในภาวะวิกฤต ดังนี้

(๑) การจัดตั้งศูนย์อำนวยการการสื่อสารอย่างมีส่วนร่วมในวิกฤตสุขภาพ เสนอให้มีศูนย์กลางอยู่ภายใต้กำกับสำนักนายกรัฐมนตรี โดยเป็นการเตรียมความพร้อมที่ครอบคลุมทุกวิกฤต เนื่องจากเรื่องสุขภาพมีความเชื่อมโยงกับทุกประเด็น ซึ่งจะทำให้เกิดประโยชน์สูงสุดจากการจัดตั้งศูนย์ฯ และเน้นปฏิบัติการเฉพาะในภาวะวิกฤตเท่านั้น ส่วนในภาวะปกติให้ดำเนินการตามภารกิจหน้าที่ของแต่ละหน่วยงาน

(๒) โครงสร้างองค์ประกอบของคณะกรรมการศูนย์อำนวยการการสื่อสารฯ ควรมาจากทุกภาคส่วน และให้มีหน้าที่อำนาจในการตั้งแต่งตั้งคณะทำงานจากภาคส่วนที่เกี่ยวข้องในแต่ละประเด็นวิกฤต โดยให้มีหน่วยงานเลขานุการร่วม ประกอบด้วย ๑. กรมประชาสัมพันธ์ (ด้านช่องทางการสื่อสาร) ๒. กระทรวงสาธารณสุข (ด้านข้อมูลเนื้อหา) ๓. กระทรวงมหาดไทย (ด้านกลไกโครงสร้าง) ซึ่ง สช. ได้ดำเนินการยกร่างและปรับปรุงร่างคำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการดังกล่าวจากการการประชุมหน่วยงานหลักที่เกี่ยวข้องเมื่อวันที่ ๑๙ ตุลาคม ๒๕๖๖

(๓) ให้เสนอเรื่องการจัดตั้งศูนย์อำนวยการการสื่อสารอย่างมีส่วนร่วมในวิกฤตสุขภาพ ต่อคณะรัฐมนตรี (ครม.) ผ่านรองนายกรัฐมนตรีที่กำกับดูแล เพื่อให้ ครม. มีมติเห็นชอบการการจัดตั้งศูนย์อำนวยการการสื่อสารอย่างมีส่วนร่วมในวิกฤตสุขภาพ สำหรับเป็นกลไกกลางในการบริการจัดการการสื่อสารอย่างมีส่วนร่วมในวิกฤตสุขภาพ รวมถึงเรื่องการเบิกจ่ายงบประมาณกลางเพื่อดำเนินการในระยะแรกต่อไป

๕. การประชุมคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ (คสช.) ครั้งที่ ๕/๒๕๖๕ เมื่อวันที่ ๑๒ กันยายน ๒๕๖๕ ที่ประชุมมีมติรับทราบความคืบหน้าการขับเคลื่อนมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ มติ ๑๔.๓ การจัดการการสื่อสารอย่างมีส่วนร่วมในวิกฤตสุขภาพ และขอเสนอการจัดตั้งศูนย์อำนวยการการสื่อสารในภาวะวิกฤตตามมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ ๑๔ พ.ศ. ๒๕๖๔ ดังกล่าวข้างต้น

๖. เมื่อวันที่ ๒ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๖ สช. พร้อมด้วยนายธีรยุทธ กลั่นเลี้ยง ผู้ตรวจราชการสำนักนายกรัฐมนตรี, นางธีรารัตน์ พันทวี วงศ์ชนะเอนก กรรมการบริหาร สช. ได้เข้าพบนายสุรชัย ภูประเสริฐ รองเลขาธิการนายกรัฐมนตรีฝ่ายการเมือง ณ ตึกบัญชาการ ๑ ทำเนียบรัฐบาล กรุงเทพฯ เพื่อปรึกษาหารือถึงข้อเสนอการจัดตั้งศูนย์อำนวยการการสื่อสารในภาวะวิกฤตที่มีศูนย์กลางอยู่ภายใต้กำกับสำนักนายกรัฐมนตรี ซึ่งนายสุรชัย ภูประเสริฐ มีข้อเสนอให้จัดตั้งศูนย์ฯ นี้ ภายใต้กระทรวงสาธารณสุข หรือภายใต้กำกับของคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ เนื่องจากมีหน้าที่และอำนาจเกี่ยวข้องกับงานด้านสุขภาพ/สาธารณสุขโดยตรง รวมถึงมีบทบาทหน้าที่ในการติดตามและขับเคลื่อนมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติอยู่แล้ว โดยให้ปรึกษาหารือกับกรมประชาสัมพันธ์ และหน่วยงานภาคี เพื่อพิจารณาองค์ประกอบจากภาคส่วนที่เกี่ยวข้อง

๗. เมื่อวันที่ ๒๒ กันยายน ๒๕๖๖ สช. จัดประชุมปรึกษาหารือแนวทางการขับเคลื่อนมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ มติ ๑๔.๓ การจัดการการสื่อสารอย่างมีส่วนร่วมในวิกฤตสุขภาพ ร่วมกับหน่วยงานภาคีหลัก เพื่อปรึกษาหารือแนวทางและวางแผนการขับเคลื่อนมติ ๑๔.๓ การจัดการการสื่อสารอย่างมีส่วนร่วมในวิกฤตสุขภาพ ระยะถัดไปให้เป็นรูปธรรม โดยที่ประชุมมีข้อสรุปต่อแนวทางการขับเคลื่อนมติ ดังนี้

(๑) **เห็นชอบ** ให้มีเตรียมความพร้อมในการจัดทำร่างแผนปฏิบัติการฯ ควบคู่ไปกับการเสนอจัดตั้งศูนย์อำนวยการการสื่อสารฯ ภายใต้กำกับสำนักนายกรัฐมนตรี โดยให้ สช. ปรีกษาหารือแนวทางดังกล่าวกับนายภูมิธรรม เวชยชัย ในฐานะรองนายกรัฐมนตรีที่กำกับดูแลกระทรวงสาธารณสุข และสำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ ก่อนเสนอเรื่องการจัดตั้งศูนย์อำนวยการการสื่อสารอย่างมีส่วนร่วมในวิกฤตสุขภาพให้อยู่ภายใต้กำกับสำนักนายกรัฐมนตรีที่อานายสมศักดิ์ เทพสุทิน ในฐานะรองนายกรัฐมนตรีที่กำกับดูแลสำนักนายกรัฐมนตรี

(๒) **เห็นชอบ** ให้มีการจัดตั้งกลุ่มไลน์ (Line group) สำหรับใช้เป็นพื้นที่สื่อสารและทำงานร่วมกันของคณะทำงานและภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้อง

(๓) **มอบหมายให้ สช.** ประสานหน่วยงานภาคีเครือข่าย เช่น กระทรวงสาธารณสุข กรมควบคุมโรค กรมประชาสัมพันธ์ ฯลฯ ให้จัดส่งแผนปฏิบัติการด้านการสื่อสารในภาวะวิกฤต หรือสรุปบทเรียนการสื่อสารในภาวะวิกฤต ให้ สช. เพื่อวิเคราะห์โครงสร้าง องค์ประกอบ หน้าที่และอำนาจ รวมถึงบทเรียนต่างๆ เพื่อเป็นประโยชน์ในการยกร่างแผนปฏิบัติการฯ

๘. วันที่ ๑๙ ตุลาคม ๒๕๖๖ สช. ได้จัดประชุมเชิงปฏิบัติการ ทำให้มีร่างคำสั่งการแต่งตั้งคณะกรรมการศูนย์อำนวยการการสื่อสารอย่างมีส่วนร่วมในวิกฤตสุขภาพ ภายใต้กำกับสำนักนายกรัฐมนตรี และมีร่างแผนปฏิบัติการจัดการการสื่อสารอย่างมีส่วนร่วมในวิกฤตสุขภาพ เพื่อเตรียมนำเสนอผู้บริหารที่เกี่ยวข้องตามขั้นตอนต่อไป



(ร่าง) คำสั่งแต่งตั้ง  
คณะกรรมการศูนย์อำนวยความสะดวกการสื่อสาร  
อย่างมีส่วนร่วมในวิกฤตสุขภาพ



## (ร่าง) คำสั่งสำนักนายกรัฐมนตรี

ที่ /๒๕๖๖

### เรื่อง แต่งตั้งคณะกรรมการศูนย์อำนวยการการสื่อสารอย่างมีส่วนร่วมในวิกฤตสุขภาพ

ด้วยบทเรียนสถานการณ์โควิด-19 ที่ส่งผลกระทบต่อทั้งด้านสังคม เศรษฐกิจ สุขภาพ และสิ่งแวดล้อม สะท้อนให้เห็นว่าการสื่อสารอย่างมีระบบและเป็นเอกภาพ คือ กระบวนการสำคัญที่ช่วยสร้างความรู้ความเข้าใจให้กับประชาชนที่มีความแตกต่างหลากหลายในทุกระดับ เกิดความเชื่อมั่น ไม่สับสนในข้อมูลข่าวสาร ส่งผลต่อความร่วมมือของประชาชนในการปฏิบัติตนได้อย่างถูกต้องและปลอดภัย จึงจำเป็นต้องมียุทธศาสตร์บริหารจัดการการสื่อสารอย่างเป็นระบบและมีมีส่วนร่วมของทุกภาคส่วน โดยมีศูนย์บัญชาการด้านการสื่อสารจากจุดเดียวและสอดคล้องกับแผนปฏิบัติการในทุกระดับก่อนเผยแพร่ไปสู่ประชาชน ซึ่งคณะรัฐมนตรีในคราวประชุมเมื่อวันที่ ๒๑ มิถุนายน ๒๕๖๕ ได้มีมติรับทราบและมอบหมายให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องพิจารณาดำเนินการตามมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ มติ ๑๔.๓ การจัดการการสื่อสารอย่างมีส่วนร่วมในวิกฤตสุขภาพ โดยให้มีแผนการสื่อสารที่เป็นระบบ และมีศูนย์อำนวยการการสื่อสารในภาวะวิกฤต เป็นกลไกในการกำหนดนโยบายมาตรการการสื่อสาร รวมถึงกำกับให้เกิดการบูรณาการและขับเคลื่อนตามแผนดำเนินการ เพื่อก่อให้เกิดความเข้าใจที่ถูกต้อง และสร้างความเชื่อมั่นให้แก่ประชาชนทุกกลุ่ม อันจะส่งผลต่อความร่วมมือและทำให้สังคมไทยผ่านพ้นสถานการณ์ในภาวะวิกฤตต่างๆ ไปได้โดยเร็วที่สุด

อาศัยอำนาจตามความในมาตรา ๑๑ (๖) และ (๗) แห่งพระราชบัญญัติระเบียบบริหารราชการแผ่นดิน พ.ศ.๒๕๓๔ จึงมีคำสั่งดังต่อไปนี้

- ให้จัดตั้ง “ศูนย์อำนวยการการสื่อสารอย่างมีส่วนร่วมในภาวะวิกฤต” ขึ้น โดยมีศูนย์กลางอยู่ที่สำนักนายกรัฐมนตรี หรือสถานที่อื่นตามที่นายกรัฐมนตรีกำหนด และขึ้นตรงต่อนายกรัฐมนตรี
- แต่งตั้ง “คณะกรรมการศูนย์อำนวยการการสื่อสารอย่างมีส่วนร่วมในวิกฤตสุขภาพ” โดยมีองค์ประกอบ หน้าที่และอำนาจ ดังนี้

#### ๒.๑ องค์ประกอบ

- |     |                                       |           |
|-----|---------------------------------------|-----------|
| (๑) | รองนายกรัฐมนตรีที่นายกรัฐมนตรีมอบหมาย | ประธาน    |
| (๒) | รัฐมนตรีที่นายกรัฐมนตรีมอบหมาย        | รองประธาน |
| (๓) | รัฐมนตรีว่าการกระทรวงกลาโหม           | กรรมการ   |



(๔)	รัฐมนตรีว่าการกระทรวงการต่างประเทศ	กรรมการ
(๕)	รัฐมนตรีว่าการกระทรวงดิจิทัลเพื่อเศรษฐกิจและสังคม	กรรมการ
(๖)	รัฐมนตรีว่าการกระทรวงมหาดไทย	กรรมการ
(๗)	รัฐมนตรีว่าการกระทรวงแรงงาน	กรรมการ
(๘)	รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข	กรรมการ
(๙)	รัฐมนตรีว่าการกระทรวงทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม	กรรมการ
(๑๐)	รัฐมนตรีว่าการกระทรวงพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์	กรรมการ
(๑๑)	รัฐมนตรีว่าการกระทรวงยุติธรรม	กรรมการ
(๑๒)	รัฐมนตรีว่าการกระทรวงศึกษาธิการ	กรรมการ
(๑๓)	เลขาธิการสำนักงานคณะกรรมการกิจการกระจายเสียง กิจการโทรทัศน์และกิจการโทรคมนาคมแห่งชาติ	กรรมการ
(๑๔)	เลขาธิการสภาองค์กรของผู้บริโภค	กรรมการ
(๑๕)	เลขาธิการสภาความมั่นคงแห่งชาติ	กรรมการ
(๑๖)	เลขาธิการคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ	กรรมการ
(๑๗)	ผู้จัดการสำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ	กรรมการ
(๑๘)	ผู้จัดการกองทุนเพื่อการพัฒนาสื่อปลอดภัยและสร้างสรรค์	กรรมการ
(๑๙)	นายกสมาคมองค์การบริหารส่วนจังหวัดแห่งประเทศไทย	กรรมการ
(๒๐)	นายกสมาคมสันนิบาตเทศบาลแห่งประเทศไทย	กรรมการ
(๒๑)	นายกสมาคมองค์การบริหารส่วนตำบลแห่งประเทศไทย	กรรมการ
(๒๒)	นายกสมาคมนักข่าววิทยุและโทรทัศน์ไทย	กรรมการ
(๒๓)	ประธานสภาการสื่อมวลชนแห่งชาติ	กรรมการ
(๒๔)	ประธานสภาหอการค้าแห่งประเทศไทย	กรรมการ
(๒๕)	ประธานที่ประชุมอธิการบดีแห่งประเทศไทย	กรรมการ
(๒๖)	ประธานที่ประชุมอธิการบดีมหาวิทยาลัยราชภัฏ	กรรมการ
(๒๗)	ประธานที่ประชุมอธิการบดีมหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคล	กรรมการ
(๒๘)	ประธานสมาคมวิชาการนิเทศศาสตร์และการสื่อสารมวลชน แห่งประเทศไทย	กรรมการ
(๒๙)	ประธานกรรมการ บริษัท โทรคมนาคมแห่งชาติ จำกัด	กรรมการ
(๓๐)	ประธานคณะกรรมการร่วมภาคเอกชน ๓ สถาบัน	กรรมการ

(๓๑)	ประธานสภาเด็กและเยาวชนแห่งประเทศไทย	กรรมการ
(๓๒)	ประธานสภาองค์กรชุมชน	กรรมการ
(๓๓)	ประธานเครือข่ายคนพิการ	กรรมการ
(๓๔)	ประธานกรรมการบริษัทแอดวานซ์ อินโฟร์ เซอร์วิส (เอไอเอส) จำกัด	กรรมการ
(๓๕)	ประธานกรรมการบริษัททรู คอร์ปอเรชั่น จำกัด	กรรมการ
(๓๖)	ประธานกรรมการบริษัททีทีเอส ประเทศไทย จำกัด	กรรมการ
(๓๗)	ประธานกรรมการบริษัท ไลน์ คอมพานี (ประเทศไทย) จำกัด	กรรมการ
(๓๘)	ประธานกรรมการบริษัท เฟซบุ๊ก (ประเทศไทย) จำกัด	กรรมการ
(๓๙)	ประธานกรรมการบริษัท กูเกิล (ประเทศไทย) จำกัด	กรรมการ
(๔๐)	ผู้อำนวยการศูนย์ต่อต้านข่าวปลอม	กรรมการ
(๔๑)	รองศาสตราจารย์จุมพล รอดคำดี	กรรมการ
(๔๒)	นางธีรรัตน์ พันทวี วงศ์ธนะเอนก	กรรมการ
(๔๓)	อธิบดีกรมประชาสัมพันธ์	เลขานุการร่วม
(๔๔)	อธิบดีกรมควบคุมโรค	เลขานุการร่วม
(๔๕)	อธิบดีกรมป้องกันและบรรเทาสาธารณภัย	เลขานุการร่วม

## ๒.๒ หน้าที่และอำนาจ

(๑) กำหนดนโยบายและมาตรการในการบริหารจัดการการสื่อสารในภาวะวิกฤต เพื่อให้เกิดการจัดการการสื่อสารอย่างเป็นระบบ เอกภาพ โปร่งใส และเหมาะสมกับช่วงเวลา

(๒) กำหนดให้มีการประสานและบูรณาการแผนการสื่อสาร การผลิตสื่อ และเผยแพร่ข้อมูลข่าวสารผ่านช่องทางต่างๆ ที่หลากหลาย ถูกต้อง ครบถ้วน และมีคุณธรรมจริยธรรมไม่ขัดกับหลักกฎหมาย

(๓) กำกับดูแล ควบคุมและติดตามให้เกิดการดำเนินงานของทุกภาคส่วนที่เกี่ยวข้อง ตามแผนบูรณาการการสื่อสารในภาวะวิกฤต

(๔) กำหนดแนวทางการชี้แจงและประชาสัมพันธ์ต่อประชาชนเพื่อสร้างความรู้เท่าทันและความเข้าใจที่ตรงกันในสถานการณ์วิกฤตที่เกิดขึ้น

(๕) แต่งตั้งคณะอนุกรรมการ หรือคณะทำงาน หรือมอบหมายหน่วยงานและภาคส่วนอื่นๆ ที่เกี่ยวข้อง เพื่อดำเนินการที่เกี่ยวข้องตามความจำเป็น

(๖) ปฏิบัติการอื่นใดตามที่นายกรัฐมนตรีมอบหมาย

๓. สำหรับการเบิกจ่ายเบี้ยประชุมหรือค่าใช้จ่ายอื่นที่เกี่ยวข้องกับการบริหารจัดการที่จำเป็นต่อการปฏิบัติงานของคณะกรรมการ คณะอนุกรรมการ หรือคณะทำงานที่แต่งตั้งตามคำสั่งนี้ ให้เป็นไปตามพระราชกฤษฎีกาเบิกประชุมกรรมการ พ.ศ. ๒๕๔๗ หรือตามระเบียบของทางราชการแล้วแต่กรณี โดยให้เบิกจ่ายจากงบประมาณกลางเพื่อดำเนินการในระยะแรก และระยะต่อไปให้จัดทำแผนงบประมาณจากหน่วยงานฝ่ายเลขานุการ

ทั้งนี้ ตั้งแต่บัดนี้เป็นต้นไป

สั่ง ณ วันที่ ..... พ.ศ. ๒๕๖๖

( )

นายกรัฐมนตรี

(ร่าง)

แผนปฏิบัติการจัดการการสื่อสาร  
อย่างมีส่วนร่วมในวิกฤตสุขภาพ

## ๑. (ร่าง) แผนปฏิบัติการจัดการสื่อสารอย่างมีส่วนร่วมในวิกฤตสุขภาพ

### ๑. หลักการ/ความเป็นมา

ด้วยประเทศไทยสถานการณ์โควิด-19 ที่ส่งผลกระทบต่อสังคม เศรษฐกิจ สุขภาพ และสิ่งแวดล้อม สะท้อนให้เห็นว่าการสื่อสารอย่างมีส่วนร่วมและมีเอกภาพ เป็นกระบวนการสำคัญที่ช่วยสร้างความรู้ความเข้าใจให้กับประชาชนที่มีความแตกต่างหลากหลายในทุกกระดับ เกิดความเชื่อมั่น ไม่สับสนในข้อมูลข่าวสาร ส่งผลต่อความร่วมมือของประชาชนในการปฏิบัติตนได้อย่างถูกต้องและปลอดภัย จึงจำเป็นต้องมียุทธศาสตร์บริหารจัดการสื่อสารอย่างมีส่วนร่วมและมีส่วนร่วมของทุกภาคส่วน โดยมีศูนย์บัญชาการด้านการสื่อสารจากจุดเดียวและสอดคล้องกับแผนปฏิบัติการในทุกระดับก่อนเผยแพร่ไปสู่ประชาชน ซึ่งคณะรัฐมนตรีในคราวประชุมเมื่อวันที่ ๒๑ มิถุนายน ๒๕๖๕ ได้มีมติรับทราบและมอบหมายให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องพิจารณาดำเนินการตามมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ มติ ๑๔.๓ การจัดการการสื่อสารอย่างมีส่วนร่วมในวิกฤตสุขภาพ โดยให้มีแผนการสื่อสารที่เป็นระบบ และมีศูนย์อำนวยความสะดวกในการสื่อสารในวิกฤตสุขภาพ เป็นกลไกในการกำหนดนโยบายมาตรการสื่อสาร รวมถึงกำกับให้เกิดการบูรณาการและขับเคลื่อนตามแผนดำเนินการ เพื่อก่อให้เกิดความเข้าใจที่ถูกต้อง และสร้างความเชื่อมั่นให้แก่ประชาชนทุกกลุ่ม อันจะส่งผลต่อความร่วมมือและทำให้สังคมไทยผ่านพ้นสถานการณ์ในวิกฤตสุขภาพต่างๆ ไปได้โดยเร็วที่สุด

### ๒. การทบทวนความเชื่อมโยงกับแผนปฏิบัติการของหน่วยงาน และบทเรียนการสื่อสารในวิกฤตสุขภาพ

#### ๒.๑ การทบทวนความเชื่อมโยงกับแผนปฏิบัติการของหน่วยงาน

หน่วยงาน	ชื่อแผน	ประเด็น/สาระสำคัญ
๑. กระทรวงสาธารณสุข	แผนปฏิบัติการด้านการป้องกันและบรรเทาสาธารณภัยทางการแพทย์และสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๖๖ - ๒๕๗๐	แผนปฏิบัติการด้านการป้องกันและบรรเทาสาธารณภัยทางการแพทย์และการสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๖๖ - ๒๕๗๐ เป็นแนวทางในการดำเนินงานด้านการสร้างระบบการจัดการภาวะฉุกเฉินทางการแพทย์และการสาธารณสุขแบบบูรณาการ และมีความสอดคล้องกับแผนการป้องกันและบรรเทาสาธารณภัยแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๕๘ กรอบยุทธศาสตร์การดำเนินงานเพื่อลดความเสียหายจากภัยพิบัติ

หน่วยงาน	ชื่อแผน	ประเด็น/สาระสำคัญ
	คู่มือการสื่อสารความเสี่ยงโรคและภัยสุขภาพในวิกฤตสุขภาพ สำหรับเจ้าหน้าที่	(Disaster Risk Reduction: DRR) การดำเนินงานด้านสาธารณสุขตามหลักการกรุงเทพ (Bangkok Principles) ตามกรอบปรัชญาเช่นเดียวเพื่อลดความเสี่ยงจากภัยพิบัติและแผนปฏิบัติการเพื่อการพัฒนาที่ยั่งยืน (SDGs)
๒. กรมป้องกันและบรรเทาสาธารณภัย กระทรวงมหาดไทย	แผนการป้องกันและบรรเทาสาธารณภัยแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๖๔ - ๒๕๗๐) ภายใต้กองบัญชาการป้องกันและบรรเทาสาธารณภัยแห่งชาติ	เป็นคู่มือสร้างความรู้ความเข้าใจ และแนวปฏิบัติสำหรับเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ในการสื่อสารความเสี่ยงและประชาชนสัมพันธ์โรคและภัยสุขภาพต่อกลุ่มเป้าหมายต่างๆ แผนการป้องกันและบรรเทาสาธารณภัยแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๖๔ - ๒๕๗๐) การพัฒนาระบบการป้องกัน การเตรียมความพร้อม และการสร้างภูมิคุ้มกันโดยพัฒนาภูมิความรู้และเสริมสร้างความเข้มแข็งระดับชุมชน ในการเฝ้าระวังและรับมือกับสาธารณภัย การอยู่ร่วมกับธรรมชาติและการสร้างภูมิคุ้มกันตามทวนให้แก่ชุมชน
๓. กระทรวงการต่างประเทศ	แผนการสนับสนุนการปฏิบัติงานในภาวะฉุกเฉินสพฉ. 15 ส่วนงานการต่างประเทศ	- เป็นกรอบแนวปฏิบัติและกำหนดภารกิจให้หน่วยงานหลักและหน่วยงานสนับสนุนใช้ในการสนับสนุนการปฏิบัติงานในภาวะฉุกเฉินด้านการต่างประเทศ - เป็นแนวทางการประสานการปฏิบัติงานร่วมกับ สพฉ. ๕ ส่วน งานการจัดการในภาวะฉุกเฉิน และกองบัญชาการป้องกันและบรรเทาสาธารณภัยแห่งชาติ - เป็นแนวทางการประสานการปฏิบัติงานร่วมกับกระทรวงมหาดไทยและหน่วยงานสนับสนุนภายใต้ สพฉ. ส่วนงานการต่างประเทศผ่านการขับเคลื่อนศูนย์ปฏิบัติการฉุกเฉิน (Emergency Operation Center: EOC) ของ สพฉ. โดยเชื่อมกับแผนการป้องกันและบรรเทาสาธารณภัยแห่งชาติ

หน่วยงาน	ชื่อแผน	ประเด็น/สาระสำคัญ
		<p>พ.ศ. ๒๕๖๔ - ๒๕๗๐) ของกรมป้องกันและบรรเทาสาธารณภัย</p> <p>คู่มือการปฏิบัติงานศูนย์ข้อมูลข่าวสารร่วมภายใต้ระบบบัญชาการเหตุการณ์เป็นการรองรับการดำเนินงานของนโยบายและแผนระดับชาติว่าด้วยความมั่นคงแห่งชาติ (พ.ศ.๒๕๖๒ - ๒๕๖๕) และแผนการป้องกันและบรรเทาสาธารณภัยแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๕๘ รวมทั้งเพื่อให้เป็นไปตามข้อกำหนดไว้ในประกาศสำนักนายกรัฐมนตรีกระทรวงมหาดไทย พ.ศ. ๒๕๕๘ เรื่อง มาตรการป้องกันและกีดขวางการจราจรในกรุงเทพมหานคร (กสทช.) เรื่อง หลักเกณฑ์และวิธีการปฏิบัติงานของผู้ประกอบกิจการกระจายเสียงและกิจการโทรทัศน์ในกรณีเกิดภัยพิบัติหรือเหตุฉุกเฉิน เมื่อหาหลักประกอบด้วย แนวทางการแก้ไขสถานการณ์วิกฤติในระดับชาติ ของประเทศไทยในปัจจุบัน ระบบบัญชาการเหตุการณ์ แนวคิดและความหมาย ของศูนย์ข้อมูลข่าวสารร่วมซึ่งเป็นกลไกหลักในการประชาสัมพันธ์และจัดการข่าวสารของกองบัญชาการเหตุการณ์เมื่อเกิดเหตุวิกฤติ รวมทั้งรายละเอียดโครงสร้าง การจัดการ หน้าที่ ความรับผิดชอบของเจ้าหน้าที่ศูนย์ข้อมูลข่าวสารร่วม และขั้นตอนในการปฏิบัติงาน</p>



QR Code แผนปฏิบัติการในวิกฤตสุขภาพของแต่หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง



## ๒.๒ ทบทวนบทเรียนการสื่อสารในวิกฤตสุขภาพ

๑. เมื่อเกิดวิกฤตการณ์การแพร่ระบาดของโรคโควิด-19 ได้มีการเผยแพร่ข้อมูลข่าวสารจากแหล่งข้อมูลต่างๆ จากหลายภาคส่วน ผ่านสื่อในทุกรูปแบบ ซึ่งพบว่ามีความหลงว้าวปลอมปรากฏขึ้นเป็นจำนวนมาก ท่ามกลางสถานการณ์ปัจจุบันที่ผู้บริโภคได้รับข้อมูลข่าวสารทางออนไลน์มากขึ้น ทำให้มีการพัฒนาการเขียนข่าวลวงที่คนทั่วไปไม่สามารถรู้เท่าทัน แยกแยะ หรือกลั่นกรองได้ดีพอ ทำให้ต้องมีการรู้เท่าทันให้เกิดขึ้นในหมู่ประชาชนทั่วไป

### ๒. แนวทางที่ประเทศไทยใช้ในการจัดการสื่อสารในสถานการณ์วิกฤตโควิด-19 ประกอบด้วยมาตรการหลายประการ ดังนี้

- (๑) การจัดตั้งศูนย์บริหารสถานการณ์โควิด-19 (ศบค.) เป็นหน่วยงานพิเศษเพื่อปฏิบัติหน้าที่ในวิกฤตสุขภาพครั้งนี้ โดยมีนายกรัฐมนตรีเป็นผู้อำนวยการประกอบด้วยหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง
- (๒) การจัดตั้งคณะกรรมการยุทธศาสตร์ด้านการสื่อสาร ให้ทำหน้าที่บริหารจัดการการสื่อสาร และการประชาสัมพันธ์ของภาครัฐ เพื่อสร้างความเข้าใจที่ถูกต้องครอบคลุมทุกประเด็น และแก้ปัญหาการบิดเบือนข้อเท็จจริงของข้อมูลข่าวสารที่ปรากฏอยู่ในสังคม
- (๓) การจัดให้มีสายด่วน เพื่อตอบคำถาม และชี้แจงข้อมูลที่ประชาชนให้ความสนใจในประเด็นที่เกี่ยวข้องกับภารกิจของแต่ละหน่วยงาน ได้แก่ สายด่วน ๑๖๖๘ ของกรมการแพทย์ สายด่วน ๑๖๖๙ ของสถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ สายด่วน ๑๕๒๒ ของกรมควบคุมโรค สายด่วน ๑๓๓๐ ของสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เป็นต้น
- (๔) การผลิตและเผยแพร่สื่อในรูปแบบข้อความ คลิป และอินโฟกราฟิก ของหน่วยงานภาครัฐ และการเผยแพร่สื่อดังกล่าวผ่านสื่อภาคประชาชน และสื่อในระดับชุมชนท้องถิ่น
- (๕) การจัดทำเว็บไซต์ และเผยแพร่ข้อมูลผ่านเว็บไซต์ของแต่ละหน่วยงาน ทั้งภาครัฐ ภาคเอกชน และภาคประชาชน
- (๖) การสร้างเพจบุ๊กแฟนเพจ เพื่อสื่อสารข้อมูลรายวันที่ทันต่อสถานการณ์ ของแต่ละจังหวัด โดยความร่วมมือกับสำนักงานประชาสัมพันธ์จังหวัด สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด (สสจ.) และสำนักงานสาธารณสุขอำเภอ (สสอ.)
- (๗) การเผยแพร่ข้อมูลข่าวสารของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด เพื่อให้ข้อมูลแก่ประชาชน และชี้แจงในประเด็นเร่งด่วน และประเด็นที่ยังสืบสานเพื่อสร้างความเข้าใจให้กับประชาชน

(๘) การดำเนินการตามข้อสั่งการของนายกรัฐมนตรี ในมติที่ประชุมคณะรัฐมนตรีเมื่อวันที่ ๒๒ ตุลาคม ๒๕๖๒ ที่ให้กระทรวงมหาดไทยเป็นหน่วยงานหลักในการประสานงานและเร่งรัดการดำเนินการสร้างรับรู้ให้ประชาชนในท้องถิ่น โดยให้แต่ละกระทรวงส่งเนื้อหาข้อมูลการดำเนินงานนโยบายสำคัญของรัฐบาลให้กระทรวงมหาดไทย และผู้ว่าราชการจังหวัด ทุกจังหวัด เพื่อทำความเข้าใจและนำไปถ่ายทอดหรือเผยแพร่ให้แก่ผู้ปฏิบัติงาน และประชาชนในพื้นที่รับผิดชอบ ให้ถูกต้อง รวดเร็ว และทั่วถึง

### ๓. กระบวนการจัดทำแผน

- ๓.๑ การทบทวนนโยบายมิติสุขภาวะสุขภาพแห่งชาติ แผนปฏิบัติการ และสรุปบทเรียนที่เกี่ยวข้องกับการจัดการการสื่อสารในวิกฤตสุขภาพของหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง
- ๓.๒ การประมวลและสรุปประเด็นสำคัญที่เกี่ยวข้องกับการจัดการการสื่อสารในวิกฤตสุขภาพ
- ๓.๓ การกำหนดเป้าหมาย วัตถุประสงค์ และพันธกิจ (โดยพิจารณาจากข้อ ๓.๑ และ ๓.๒)
- ๓.๔ การกำหนดแนวทาง กิจกรรม ผู้รับผิดชอบ ผู้รับผิดชอบ (โดยพิจารณาจากภารกิจหน้าที่ของแต่ละภาคที่เกี่ยวข้อง)
- ๓.๕ การรับฟังความคิดเห็นของภาคที่เกี่ยวข้อง และปรับปรุงร่างแผน
- ๓.๖ การเสนอแผนต่อคณะรัฐมนตรี/สำนักนายกรัฐมนตรี เพื่อพิจารณาให้ความเห็นชอบ/อนุมัติ

### ๔. แนวปฏิบัติ

เมื่อประเทศไทยตกอยู่ในวิกฤตสุขภาพต่างๆ ทั้งวิกฤตด้านสุขภาพและสาธารณสุข วิกฤตภัยพิบัติทางธรรมชาติ วิกฤตเศรษฐกิจ วิกฤตสิ่งแวดล้อม ฯลฯ โดยคณะกรรมการศูนย์อำนวยการสื่อสารอย่างมีส่วนร่วมในวิกฤตสุขภาพ หรือหน่วยงานหลักที่เกี่ยวข้อง จำเป็นต้องจัดการสื่อสารอย่างมีส่วนร่วมเพื่อสร้างความรู้ความเข้าใจและความร่วมมือของประชาชน ให้คณะกรรมการศูนย์อำนวยการสื่อสารฯ หน่วยงานหลัก และหน่วยงานสนับสนุน ร่วมกันตามแผนปฏิบัติการจัดการการสื่อสารอย่างมีส่วนร่วมในวิกฤตสุขภาพ โดยมีแนวปฏิบัติร่วมกันดังต่อไปนี้

#### ๔.๑ คณะกรรมการศูนย์อำนวยการสื่อสารอย่างมีส่วนร่วมในวิกฤตสุขภาพ

(๑) กำหนดนโยบายและมาตรการในการบริหารจัดการการสื่อสารในวิกฤตสุขภาพ เพื่อให้เกิดการจัดการสื่อสารอย่างเป็นระบบ เอกภาพ โปร่งใส และเหมาะสมกับ

ช่วงเวลา

(๒) กำหนดให้มีการประสานและบูรณาการแผนการสื่อสาร การผลิตสื่อและเผยแพร่ข้อมูลข่าวสารผ่านช่องทางต่างๆ ที่หลากหลาย ถูกต้อง ครบถ้วน และมีคุณธรรม จริยธรรม ไม่ขัดกับหลักกฎหมาย

(๓) กำกับดูแล ควบคุมและติดตามให้เกิดการดำเนินงานของทุกภาคส่วนที่เกี่ยวข้อง ตามแผนบูรณาการการสื่อสารในวิกิพีเดีย

(๔) ชี้แจงและประชาสัมพันธ์ต่อประชาชนเพื่อสร้างความรู้เท่าทันและความเข้าใจที่ตรงกันในสถานการณ์วิกฤตที่เกิดขึ้น

(๕) แต่งตั้งคณะกรรมการ หรือคณะทำงาน หรือมอบหมายหน่วยงานที่เกี่ยวข้องเพื่อดำเนินการที่เกี่ยวข้องตามความจำเป็น

#### ๔.๒ หน่วยงานหลักด้านเนื้อหาและระบบสารสนเทศ (หน่วยงานหลักที่เกี่ยวข้องกับแต่ละประเด็นวิกฤต)

(๑) มีบทบาทเป็นหน่วยงานเจ้าภาพหลักในการรวบรวมข้อมูล การกำกับดูแลเนื้อหาการสื่อสาร ตลอดจนการผลิตสื่อรูปแบบต่างๆ และการจัดทำฐานข้อมูลอย่างเป็นระบบ เพื่อเตรียมพร้อมสำหรับการสื่อสาร ๓ ระยะ ทั้งระยะก่อนเกิดวิกฤต ระยะเกิดวิกฤต และระยะหลังเกิดวิกฤต

(๒) ประสานและติดตามหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในการนำเนื้อหาไปดำเนินการสื่อสารในรูปแบบต่างๆ เพื่อให้เนื้อหาที่มีความถูกต้อง ครบถ้วน มีคุณธรรมจริยธรรม ไม่ขัดกับหลักกฎหมาย และไม่ทำให้ประชาชนเกิดความสับสน

#### ๔.๓ หน่วยงานหลักด้านช่องทางสื่อสาร

(๑) มีบทบาทเป็นหน่วยงานเจ้าภาพหลักในการสื่อสารประชาสัมพันธ์ผ่านช่องทางต่างๆ ในเข้าถึงกลุ่มเป้าหมายอย่างทั่วถึง และเชื่อมต่อข้อมูลระบบสารสนเทศในการเตรียมพร้อมด้านภาคีสื่อสารทั้ง ๓ ระยะ ทั้งระยะก่อนเกิดวิกฤต ระยะเกิดวิกฤต และระยะหลังเกิดวิกฤต

(๒) ประสานและติดตามหน่วยงานเจ้าภาพหลักด้านเนื้อหา เพื่อตรวจสอบความถูกต้อง ครบถ้วนของเนื้อหา ก่อนการเผยแพร่ประชาสัมพันธ์

#### ๔.๔ หน่วยงานหลักด้านโครงสร้างและกลไก

มีบทบาทเป็นหน่วยงานหลักในการทำความเข้าใจและนำไปถ่ายทอดหรือเผยแพร่ให้แก่ผู้ปฏิบัติงานและภาคีต่างๆ ที่รับผิดชอบ ให้ถูกต้อง รวดเร็ว และทั่วถึง โดยใช้แต่ละหน่วยงานที่เกี่ยวข้องส่งข้อมูลการดำเนินนโยบายสำคัญของการสื่อสารอย่างมีส่วนร่วมในวิกิพีเดีย

(๑) กระทรวงมหาดไทย เป็นหน่วยงานหลักในการประสานงานและเร่งรัดการดำเนินการสร้างการรับรู้ให้ประชาชนในท้องถิ่น ผ่านกลไกผู้ว่าราชการจังหวัดทุกจังหวัด  
 (๒) กระทรวงแรงงาน เป็นหน่วยงานหลักในการประสานงานและเร่งรัดการดำเนินการสร้างการรับรู้ให้กลุ่มแรงงานทั้งไทยและต่างชาติ ผ่านกลไกสำนักงานแรงงานจังหวัดทุกจังหวัด

(๓) กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ เป็นหน่วยงานหลักในการประสานงานและเร่งรัดการดำเนินการสร้างการรับรู้ให้กลุ่มเป้าหมายทุกกลุ่ม (เด็กเยาวชน สตรี คนพิการ ผู้สูงอายุ สถาบันครอบครัว)

**๔.๕ หน่วยงานสนับสนุน**

มีบทบาทเป็นหน่วยงานสนับสนุน โดยมอบหมายผู้ประสานหลักเพื่อสนับสนุนข้อมูล สื่อ และช่องทางสื่อสารอย่างมีส่วนร่วมในวิกฤตสุขภาพทั้ง ๓ ระยะ เพื่อให้การสื่อสารสร้างความเข้าใจและความร่วมมือกับประชาชนไปเป็นอย่างดีมีเอกภาพ กรณีมีการปรับเปลี่ยนผู้ประสานงานให้แจ้งให้คณะกรรมการศูนย์อำนวยความสะดวกสื่อสารอย่างมีส่วนร่วมในวิกฤตสุขภาพ หรือหน่วยงานหลักทราบ

**๕. รายละเอียด (ร่าง) แผนปฏิบัติการ**

<b>เป้าหมาย</b>	การจัดการสื่อสารในวิกฤตสุขภาพเป็นไปอย่างมีระบบ มีเอกภาพ และมีส่วนร่วมของทุกภาคส่วน
<b>วัตถุประสงค์</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>๑. เพื่อเป็นกรอบแนวทางและภารกิจกำหนดบทบาทหน้าที่การจัดการสื่อสารอย่างมีส่วนร่วมของทุกภาคส่วนที่เกี่ยวข้องในวิกฤตสุขภาพ</li> <li>๒. เพื่อให้เกิดสื่อสารที่มีเอกภาพ และเกิดการประสานงานร่วมกันของหน่วยงานหลัก หน่วยงานสนับสนุน และหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในวิกฤตสุขภาพ</li> <li>๓. เพื่อให้เกิดการเตรียมความพร้อมรับมือกับจัดการสื่อสารในวิกฤตสุขภาพ</li> </ol>
<b>พันธกิจ</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>๑. จัดทำแผนบูรณาการจัดการสื่อสารในวิกฤตสุขภาพ แนวทางการสื่อสารในวิกฤตสุขภาพทั้ง ๓ ระยะ คือ ระยะก่อนเกิดวิกฤต ระยะเกิดวิกฤต และระยะหลังเกิดวิกฤต</li> <li>๒. ประสานความร่วมมือการจัดการสื่อสารในวิกฤตสุขภาพของหน่วยงานหลัก หน่วยงานสนับสนุน และหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในแต่ละภาวะวิกฤต เพื่อให้เกิดการรวบรวม วิเคราะห์ สังเคราะห์ ผลិតสื่อ และเผยแพร่ข้อมูลข่าวสารผ่านช่องทางต่างๆ ที่หลากหลาย ครบถ้วน รวมทั้งการจัดการงบประมาณให้เหมาะสมตามแผนการสื่อสารในวิกฤตสุขภาพ</li> </ol>

	<p>๓. ประสานความร่วมมือให้เกิดพัฒนาระบบฐานข้อมูลหรือศูนย์ข้อมูลระดับประเทศ ระดับจังหวัด ระดับท้องถิ่น และระดับชุมชน ที่ประชาชนสามารถเข้าถึงได้ง่าย โดยมีผู้ประสานงานที่ได้รับมอบหมายในทุกระดับอย่างชัดเจน สามารถประสานงานได้อย่างรวดเร็วและทันต่อสถานการณ์</p> <p>๔. อำนวยความสะดวกสื่อสารในวิกิสนเทศทำให้เป็นไปอย่างเป็นระบบ มีเอกภาพ ถูกต้อง รวดเร็ว เพื่อสร้างความเชื่อมั่นให้แก่ประชาชนทุกกลุ่มและทำให้สังคมไทยผ่านพ้นสถานการณ์ในวิกิสนเทศไปได้อย่างเร็วที่สุด</p>
<p><b>กลยุทธ์</b></p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>๑. กลยุทธ์ด้านโครงสร้างและกลไกบูรณาการความร่วมมือ</li> <li>๒. กลยุทธ์ด้านเนื้อหา งานวิชาการและระบบสารสนเทศ</li> <li>๓. กลยุทธ์ด้านสื่อและช่องทางสื่อสารที่ครอบคลุมและเข้าถึงกลุ่มเป้าหมาย</li> </ol>
<p><b>ขอบเขตของแผน</b></p>	<p>แผนปฏิบัติการจัดการสื่อสารอย่างมีส่วนร่วมในวิกิสนเทศ ใช้สำหรับเป็นแนวทางการจัดการสื่อสารอย่างเป็นระบบและมีส่วนร่วมของทุกภาคส่วนที่เกี่ยวข้อง เพื่อให้เกิดการเตรียมความพร้อมนำไปสู่การสื่อสารในวิกิสนเทศได้อย่างมีประสิทธิภาพ และมีประสิทธิภาพ เพื่อสร้างความเชื่อมั่นและความร่วมมือจากประชาชนทุกกลุ่มในวิกิสนเทศ</p>
<p><b>นิยามวิกิสนเทศ</b></p>	<p>“วิกิสนเทศ” หมายถึง ภาวะทางสุขภาพในมิติทางกาย จิต สังคม และปัญญาที่ไม่อยู่ในภาวะปกติ อาจเกิดจากธรรมชาติหรือไม่ได้ เป็นภาวะที่อยู่ในสถานการณ์อันตรายที่ส่งผลกระทบต่อสุขภาพ เศรษฐกิจ สังคม หรือสิ่งแวดล้อมโดยรวม ที่ควรต้องมีการตัดสินใจเพื่อแก้ไขปัญหาภายในเวลาที่จำกัด</p>
<p><b>ประเด็นสื่อสาร</b></p>	<p>ภัยที่เกิดขึ้นเป็นภาวะวิกฤตต่อสังคมในวงกว้าง เช่น วิกฤตโรคระบาด วิกฤตภัยพิบัติทางธรรมชาติ วิกฤตเศรษฐกิจ วิกฤตสิ่งแวดล้อม วิกฤตภัยออนไลน์</p>

โครงการ/กิจกรรม	ผลผลิต/ตัวชี้วัด	หน่วยงานหลัก	หน่วยงานสนับสนุน
<b>๑. ระยะก่อนเกิดวิกฤต (การเตรียมความพร้อมด้านการสื่อสารในวิกฤตสุขภาพ)</b>			
<p><b>๑.๑ การกำหนดนโยบาย/วาระสำคัญระดับชาติ</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- กำหนดให้การจัดการสื่อสารอย่างมีส่วนร่วมในวิกฤตสุขภาพ เป็นวาระสำคัญเร่งด่วนในระดับชาติ</li> <li>- กำหนดแนวทางการสื่อสารในวิกฤตสุขภาพไว้เป็นการเฉพาะในแผนแม่บท ซึ่งกำหนดให้แผนการจัดการสื่อสารในวิกฤตสุขภาพเป็น ๓ ระยะ คือ ระยะก่อนเกิดวิกฤต ระยะเกิดวิกฤต และระยะหลังเกิดวิกฤต ทั้งแผนระยะเร่งด่วน ระยะสั้น และระยะยาว</li> <li>- กำหนดแผนบูรณาการจัดการและงบประมาณที่เหมาะสมในการจัดการ การสื่อสารในวิกฤตสุขภาพร่วมกับกับทุกภาคส่วน โดยต้องคำนึงถึงบริบทและสถานการณ์จริงที่เกิดขึ้นในแต่ละพื้นที่ที่สำคัญ</li> </ul>	<ol style="list-style-type: none"> <li>๑. การจัดการสื่อสารอย่างมีส่วนร่วมในวิกฤตสุขภาพถูกกำหนดเป็นวาระสำคัญเร่งด่วนในระดับชาติ</li> <li>๒. แนวทาง/แผนปฏิบัติการจัดการสื่อสารอย่างมีส่วนร่วมในวิกฤตสุขภาพ และได้แนวทางการสื่อสารในวิกฤตสุขภาพ ทั้ง ๓ ระยะ ที่ปรากฏในแผนแม่บท พร้อมได้แผนบูรณาการจัดการจัดการสื่อสารของหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>๑. คณะกรรมการศูนย์อำนวยการสื่อสารอย่างมีส่วนร่วมในวิกฤตสุขภาพ</li> <li>๒. สำนักนายกรัฐมนตรี</li> <li>๓. กระทรวงสาธารณสุข</li> <li>๔. กระทรวงมหาดไทย</li> <li>๕. กรมประชาสัมพันธ์</li> <li>๖. หน่วยงานหลักที่เกี่ยวข้องกับประเด็นวิกฤตนั้นๆ</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>๑. กระทรวงดิจิทัลเพื่อเศรษฐกิจและสังคม</li> <li>๒. กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์</li> <li>๓. กระทรวงศึกษาธิการ</li> <li>๔. กระทรวงการอุดมศึกษา วิทยาศาสตร์ วิจัย และนวัตกรรม</li> <li>๕. กระทรวงแรงงาน</li> <li>๖. กระทรวงกลาโหม</li> <li>๗. สำนักงานตำรวจแห่งชาติ</li> <li>๘. สำนักงานคณะกรรมการกิจการกระจายเสียง กิจการโทรทัศน์ และกิจการโทรคมนาคมแห่งชาติ</li> <li>๙. สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ</li> </ol>



โครงการ/กิจกรรม	ผลผลิต/ตัวชี้วัด	หน่วยงานหลัก	หน่วยงานสนับสนุน
<p><b>๑.๒ การจัดตั้งศูนย์อำนวยความสะดวกในวิกิตสูทสุขภาพทั้งระดับชาติ ระดับจังหวัดและอื่นๆ ตามความเหมาะสมในรูปแบบของคณะกรรมการจากภาคส่วนที่เกี่ยวข้อง (ภาครัฐ ภาคเอกชน ภาคประชาชน ภาคประชาสังคม ภาควิชาการ) ที่สื่อสารจากจุดเดียว อย่างเป็นเอกภาพและสอดคล้องตรงกันในทุกระดับ</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- มีผู้อำนวยความสะดวกที่มีความรับผิดชอบ และอำนาจตัดสินใจ บนพื้นฐานของผลประโยชน์ส่วนรวม</li> <li>- เป็นหน่วยงานกลางในการประสานงาน เพื่อรวบรวม วิเคราะห์ สังเคราะห์ ผลិតสื่อ และเผยแพร่ข้อมูลข่าวสารผ่านช่องทางต่างๆ ที่หลากหลาย ครบถ้วน</li> <li>- จัดการงบประมาณให้เหมาะสม ตามแผนการสื่อสารในวิกิตสูทสุขภาพ</li> </ul>	<p>๑. เกิดศูนย์อำนวยความสะดวกสื่อสาร อย่างมีส่วนร่วมในวิกิตสูทสุขภาพ ที่ประกอบด้วยผู้อำนวยความสะดวกและคณะกรรมการจากภาคส่วนที่เกี่ยวข้อง เป็นหน่วยงานกลางในการจัดการการสื่อสารอย่างเป็นเอกภาพ</p> <p>๒. ได้ฐานข้อมูล หรือศูนย์ข้อมูล ระดับประเทศ ระดับจังหวัด ระดับท้องถิ่น และระดับชุมชน ที่ประชาชนสามารถเข้าถึงได้โดยง่าย โดยมีผู้ประสานงานที่ได้รับมอบหมายในทุกระดับอย่างชัดเจน</p> <p>๓. มีแอปพลิเคชัน/สายด่วน และช่องทางสื่อสารที่รองรับเทคโนโลยี</p>	<p>๑. คณะกรรมการศูนย์อำนวยความสะดวกสื่อสารอย่างมีส่วนร่วมในวิกิตสูทสุขภาพ</p> <p>๒. สำนักนายกรัฐมนตรี</p> <p>๓. กระทรวงสาธารณสุข</p> <p>๔. กระทรวงมหาดไทย</p> <p>๕. กรมประชาสัมพันธ์</p> <p>๖. สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ</p>	<p>๑๐. ภาคส่วนที่เกี่ยวข้อง</p> <p>๑. สถาบันการศึกษาที่จัดการเรียนการสอนด้านการสื่อสาร</p> <p>๒. องค์กรวิชาชีพด้านการแพทย์และสาธารณสุข</p> <p>๓. กระทรวงดิจิทัลเพื่อเศรษฐกิจและสังคม</p> <p>๔. กระทรวงกลาโหม</p> <p>๕. สภากาชาดแห่งประเทศไทย</p> <p>๖. สำนักงานสถิติแห่งชาติ</p> <p>๗. องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น</p> <p>๘. สำนักงานพัฒนารัฐบาลดิจิทัล (องค์การมหาชน)</p> <p>๙. ผู้ประกอบการด้านสื่อ และด้านการสื่อสารโทรคมนาคม</p> <p>๑๐. สื่อภาคประชาชน</p>
<p><b>๑.๓ การพัฒนาฐานข้อมูลหรือศูนย์ข้อมูลระดับประเทศ ระดับจังหวัด ระดับท้องถิ่น และระดับชุมชน ที่ประชาชนสามารถเข้าถึงได้โดยง่าย โดยมีผู้ประสานงานที่ได้รับมอบหมายในทุกระดับ</b></p>			



โครงการ/กิจกรรม	ผลผลิต/ตัวชี้วัด	หน่วยงานหลัก	หน่วยงานสนับสนุน
<p>อย่างชัดเจน และสามารถประสานงานได้อย่างรวดเร็ว ทันต่อสถานการณ์</p>	<p>สมัยใหม่ ที่สามารถสื่อสารและแจ้งเตือนประชาชนในวิกฤตสุขภาพได้อย่างทันท่วงที</p>		<p>๑๑. ภาควิชาที่เกี่ยวข้อง</p>
<p><b>๑.๔ การพัฒนาแอปพลิเคชัน/สายด่วน และช่องทางทางการสื่อสารที่รองรับเทคโนโลยีสมัยใหม่</b> เพื่อเตรียมความพร้อมด้านการศึกษาในวิกฤตสุขภาพ สำหรับแจ้งเตือน ประชาสัมพันธ์ให้ประชาชนเข้าถึงข้อมูลข่าวสารที่ถูกต้องอย่างรวดเร็ว</p>			
<p><b>๒. ระยะเวลาเกิดวิกฤต</b></p>			
<p><b>๒.๑ การจัดการระบบการสื่อสารในวิกฤตสุขภาพอย่างมีส่วนร่วมที่ครอบคลุมและทั่วถึง อย่างน้อย ๒ ระดับ คือ ระดับนโยบาย และระดับปฏิบัติการ ทั้งเชิงรุก และเชิงรับ</b></p> <p>- เชิงประเด็น เป็นข้อมูลความรู้ที่ถูกต้องและสำคัญในแต่ละช่วงเวลา</p> <p>- เชิงกลุ่มเป้าหมายที่ครอบคลุมทุกกลุ่มในสังคม</p> <p>โดยอาศัยกลไกในส่วนกลาง ส่วนภูมิภาค ส่วนท้องถิ่น ชุมชน และมอบหมายให้ผู้ใช้รับผิดชอบดำเนินการสื่อสารเป็นการเฉพาะ มีบรรยากาศการสื่อสารที่สร้างสรรค์ ในทุกระดับ ด้วยภาษาที่</p>	<p>๑. เกิดกระบวนการสื่อสารในวิกฤตสุขภาพอย่างน้อย ๒ ระดับ คือ ระดับนโยบาย และระดับปฏิบัติการ ทั้งเชิงรุก และเชิงรับ ผ่านกลไกในส่วนกลาง ส่วนภูมิภาค ส่วนท้องถิ่น และชุมชน ภายใต้บรรยากาศการสื่อสารที่สร้างสรรค์ เข้าถึงได้ง่าย และเข้าใจง่าย</p>	<p>๑. คณะกรรมการศูนย์อำนวยความสะดวกสื่อสารอย่างมีส่วนร่วมในวิกฤตสุขภาพ</p> <p>๒. สำนักนายกรัฐมนตรี</p> <p>๓. กระทรวงสาธารณสุข</p> <p>๔. กระทรวงมหาดไทย</p> <p>๕. กรมประชาสัมพันธ์</p>	<p>๑. กระทรวงดิจิทัลเพื่อเศรษฐกิจและสังคม</p> <p>๒. องค์การปกครองส่วนท้องถิ่น</p> <p>๓. องค์การวิชาชีพด้านการแพทย์และสาธารณสุข</p> <p>๔. กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ (อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน)</p> <p>๕. สำนักงานหลักประกันสุขภาพ</p>

โครงการ/กิจกรรม	ผลผลิต/ตัวชี้วัด	หน่วยงานหลัก	หน่วยงานสนับสนุน
<p>เหมาะสมกับกลุ่มเป้าหมายและสื่อที่เข้าถึงได้โดยง่าย โดยปรากฏแหล่งอ้างอิงที่สามารถตรวจสอบได้</p>			<p>แห่งชาติ</p> <p>๖. สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ</p> <p>๗. ผู้ประกอบการด้านสื่อ และด้านการสื่อสารโทรคมนาคม</p> <p>๘. สื่อภาคประชาชน และภาคส่วนที่เกี่ยวข้อง</p>
<p><b>๒.๒ การสร้างความเข้าใจร่วมกันให้กับคนในสังคม</b></p> <p>๒.๒.๑ กำหนดให้มีการรับฟังข้อมูล และความคิดเห็นจากทุกฝ่าย</p> <p>๒.๒.๒ จัดหน่วยเฝ้าระวัง และติดตามประเด็นการสื่อสารที่ยังไม่ชัดเจน ไม่ครบถ้วน ไม่ถูกต้อง สร้างความสับสนในสังคมหรืออาจส่งผลกระทบต่อสังคมในอนาคต</p> <p>๒.๒.๓ รวบรวม แสวงหาคำตอบ และเผยแพร่คำตอบด้วยวิธีการที่เหมาะสม ทันต่อสถานการณ์ ด้วยหลักจิตวิทยาการสื่อสาร ผ่านช่องทางที่หลากหลาย ซึ่งรวมถึงสื่อท้องถิ่น และสื่อภาคประชาชน ด้วยภาษาที่เหมาะสมกับ ทุกกลุ่มเป้าหมาย โดยคำนึงถึงปฏิสัมพันธ์จากทุกฝ่าย เพื่อรับฟัง และแลกเปลี่ยนข้อมูล หรือ</p>	<p>๑. เกิดพื้นที่ในการรับฟังข้อมูล และความคิดเห็นเกี่ยวกับวิกฤตสุขภาพ จากทุกฝ่าย และมีหน่วยเฝ้าระวังประเด็นการสื่อสารที่ยังเป็นปัญหาในวิกฤตสุขภาพที่เกิดขึ้นในสังคม เพื่อรวบรวม แสวงหาคำตอบ และเผยแพร่คำตอบด้วยวิธีการที่เหมาะสม ทันต่อสถานการณ์ ด้วยหลักจิตวิทยาการสื่อสาร ผ่านช่องทางที่หลากหลาย</p>	<p>๑. คณะกรรมการศูนย์อำนวยความสะดวกสุขภาพ</p> <p>๒. สำนักงานคณะกรรมการกิจการกระจายเสียง กิจการโทรทัศน์ และกิจการโทรคมนาคมแห่งชาติ</p> <p>๓. กรมประชาสัมพันธ์</p>	<p>๑. กระทรวงดิจิทัลเพื่อเศรษฐกิจและสังคม</p> <p>๒. กระทรวงสาธารณสุข</p> <p>๓. กรมสุขภาพจิต</p> <p>๔. องค์กรวิชาชีพด้านการแพทย์และสาธารณสุข</p> <p>๕. กองทุนเพื่อการพัฒนาลือปลอมภัยและสร้างสรรค์</p> <p>๖. สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ</p>

โครงการ/กิจกรรม	ผลผลิต/ตัวชี้วัด	หน่วยงานหลัก	หน่วยงานสนับสนุน
<p>ความคิดเห็นจากประชาชนทุกกลุ่มอย่างสร้างสรรค์ ด้วยความรับผิดชอบ (Responsibility) และภาระรับผิดชอบต่อตำแหน่งหน้าที่ (Accountability) ของทุกฝ่าย และคำนึงถึงประโยชน์ส่วนรวมเป็นที่ตั้ง</p>			<p>๗. องค์กรวิชาชีพสื่อ ๘. ผู้ประกอบการด้านสื่อ และด้านการสื่อสารโทรคมนาคม ๙. สื่อภาคประชาชน ภาคประชาสังคม และภาคส่วนที่เกี่ยวข้อง</p>
<p>๒.๓ การเปิดช่องทางสื่อสารให้ประชาชนทุกกลุ่ม ทุกช่วงวัย ได้เข้าถึงข้อมูลข่าวสารที่ถูกต้อง ครบถ้วน รวดเร็ว ทันต่อสถานการณ์ ด้วยข้อมูลที่ตรงกันและเป็นเอกภาพ (Single Message) พร้อมทั้งมีความสอดคล้องกัน (Consistency) ในทุกระดับ เพื่อให้ประชาชนปฏิบัติตามได้อย่างถูกต้อง และเข้าถึงบริการสาธารณสุขได้อย่างรวดเร็ว</p> <p>๒.๓.๑ คำนึงถึงสิทธิ และเสรีภาพของประชาชนในการเข้าถึงและตรวจสอบข้อมูลข่าวสาร</p> <p>๒.๓.๒ ผ่านสื่อที่หลากหลายทั้งสื่อเดิม สื่อใหม่ และสื่อบุคคล โดยครอบคลุมทุกกลุ่มเป้าหมาย เช่น เด็กและเยาวชน ผู้สูงอายุ คนพิการ กลุ่มเปราะบางต่อการถูกเลือกปฏิบัติ กลุ่มประชากรเฉพาะ กลุ่มชาติพันธุ์ แรงงานข้ามชาติ และผู้มีความหลากหลายทางเพศ</p>	<p>มีช่องทางสื่อสารข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับวิกฤตสุขภาพที่ประชาชนทุกกลุ่มสามารถเข้าถึงและตรวจสอบได้</p> <p>สื่อสารข้อมูลข่าวสารถูกต้อง และเป็นเอกภาพ รวดเร็ว และทันต่อสถานการณ์ ด้วยภาษาที่เข้าใจง่าย</p> <p>ผ่านสื่อที่เหมาะสมกับกลุ่มเป้าหมายที่มีความหลากหลายในสังคม</p>	<p>๑. คณะกรรมการศูนย์อำนวยความสะดวกการสื่อสารอย่างมีส่วนร่วมในวิกฤตสุขภาพ</p> <p>๒. สำนักงานคณะกรรมการกิจการกระจายเสียง กิจการโทรทัศน์ และกิจการโทรคมนาคมแห่งชาติ</p> <p>๓. กรมประชาสัมพันธ์</p>	<p>๑. กระทรวงดิจิทัลเพื่อเศรษฐกิจและสังคม</p> <p>๒. กระทรวงสาธารณสุข</p> <p>๓. องค์กรวิชาชีพทันตกรรม แพทย์ และสาธารณสุข</p> <p>๔. กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์</p> <p>๕. กระทรวงแรงงาน</p> <p>๖. กระทรวงศึกษาธิการ</p> <p>๗. กระทรวงการอุดมศึกษา วิทยาศาสตร์ วิจัย และนวัตกรรม</p> <p>๘. องค์กรวิชาชีพสื่อ</p>

โครงการ/กิจกรรม	ผลผลิต/ตัวชี้วัด	หน่วยงานหลัก	หน่วยงานสนับสนุน
<p>เป็นต้น โดยคำนึงถึงลักษณะเฉพาะของแต่ละพื้นที่ ที่มีการใช้ภาษาถิ่น และภาษาเฉพาะกลุ่มที่แตกต่างกัน</p>			<p>ผู้ประกอบบริการด้านสื่อ และด้านการสื่อสารโทรคมนาคม</p> <p>๙. สื่อภาคประชาชน ภาคประชาสังคม และภาคส่วนที่เกี่ยวข้อง</p>
<p><b>๒.๔ การกำกับทิศทาง และความถูกต้องของข้อมูลข่าวสารในวิกิสนเทศภาพในสังคม</b></p> <p>๒.๔.๑ บังคับใช้ระเบียบ ข้อบังคับ หรือกฎหมายที่เกี่ยวข้อง อย่างเหมาะสม เป็นธรรมชาติ รวดเร็ว และทันต่อสถานการณ์ โดยให้หน่วยงานที่รับผิดชอบ จัดการกับข่าวลวง ข่าวปลอม และการบิดเบือนข้อเท็จจริงที่สร้างผลกระทบต่อความเชื่อมั่นที่มีต่อการสื่อสารของภาครัฐ และการละเมิดสิทธิส่วนบุคคลของทุกคนในสังคม</p> <p>๒.๔.๒ ประชาสัมพันธ์ผลการดำเนินงานและช่องทางรับข้อมูลจากประชาชน โดยคำนึงถึงสิทธิเสรีภาพของประชาชนในการแสดงความคิดเห็นที่บัญญัติไว้ในรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย ฉบับปัจจุบัน</p>	<p>๑. มีการบังคับใช้ระเบียบ ข้อบังคับ หรือกฎหมายที่เกี่ยวข้องกับข้อมูลข่าวสารในวิกิสนเทศภาพอย่างเหมาะสม เป็นธรรมชาติ รวดเร็ว และทันต่อสถานการณ์</p> <p>๒. จำนวนข่าวลวง ข่าวปลอม และข่าวบิดเบือน ที่ส่งผลกระทบต่อความเชื่อมั่นของประชาชนในการบริหารจัดการวิกฤตสุขภาพลดลงอย่างมีนัยสำคัญ</p>	<p>๑. คณะกรรมการศูนย์อำนวยความสะดวกสื่อสารอย่างมีส่วนร่วมในวิกิสนเทศภาพ</p> <p>๒. กระทรวงดิจิทัลเพื่อเศรษฐกิจและสังคม</p> <p>๓. สำนักงานคณะกรรมการการเลือกตั้ง</p> <p>๔. สำนักงานคณะกรรมการการคุ้มครองผู้บริโภค</p> <p>๕. สำนักงานคณะกรรมการคุ้มครองผู้บริโภค</p> <p>๖. ภาคส่วนที่เกี่ยวข้อง</p>	<p>๑. ภาคประชาสังคมด้านการสื่อสาร</p> <p>๒. องค์กรวิชาชีพสื่อ</p> <p>๓. องค์กรวิชาชีพด้านการแพทย์ และสาธารณสุข</p> <p>๔. กระทรวงยุติธรรม</p> <p>๕. สำนักงานคณะกรรมการคุ้มครองผู้บริโภค</p> <p>๖. ภาคส่วนที่เกี่ยวข้อง</p>

โครงการ/กิจกรรม	ผลผลิต/ตัวชี้วัด	หน่วยงานหลัก	หน่วยงานสนับสนุน
<p>๒.๕ การกำกับดูแลการปฏิบัติหน้าที่ของสื่อ โดยกำหนดแนวปฏิบัติในการปฏิบัติงานสำหรับสื่อในวิกฤตสุขภาพ ซึ่งครอบคลุมทั้งข้อกำหนด ข้อพึงปฏิบัติ ข้อห้ามปฏิบัติ และบทลงโทษที่ชัดเจน เมื่อมีการฝ่าฝืน ตลอดจนกำหนดแนวทางส่งเสริมสนับสนุนสื่อให้ปฏิบัติงานเป็นไปตามหลักจริยธรรมวิชาชีพ และกฎหมายอย่างเคร่งครัด ด้วยความรับผิดชอบต่อส่วนรวม</p>	<p>มีแนวปฏิบัติสำหรับการปฏิบัติงานของสื่อในวิกฤตสุขภาพ ที่มีข้อมูลครบถ้วน และเป็นไปตามหลักจริยธรรม และกฎหมาย</p>	<p>๑. สำนักงานคณะกรรมการกิจการกระจายเสียง กิจการโทรทัศน์ และกิจการโทรคมนาคมแห่งชาติ ๒. องค์การวิชาชีพสื่อ ๓. กรมประชาสัมพันธ์</p>	<p>๑. กระทรวงดิจิทัลเพื่อเศรษฐกิจและสังคม ๒. กระทรวงสาธารณสุข ๓. สถาบันการศึกษาที่มีการเรียนการสอนด้านการสื่อสาร ๔. ผู้ประกอบการด้านสื่อ และการสื่อสารโทรคมนาคม ๕. สื่อภาคประชาชน และภาคส่วนที่เกี่ยวข้อง</p>
<p>๒.๖ การเสริมสร้างให้การสื่อสารในสังคมไทยเป็นไปอย่างมีคุณธรรมและจริยธรรม และไม่ขัดกับหลักกฎหมายของบ้านเมือง ทั้งการสื่อสารผ่านสื่อเดิม สื่อใหม่ และสื่อบุคคล พร้อมทั้งสร้างการรู้เท่าทันสื่อ ข้อมูลข่าวสาร และเทคโนโลยีดิจิทัล (MIDL) ให้แก่ประชาชนโดยถ้วนหน้า ผ่านการศึกษาทั้งในระบบและนอกระบบ เพื่อให้สามารถเข้าถึง วิเคราะห์ สร้างสรรค์เนื้อหา นำไปใช้ และตรวจสอบข้อมูลข่าวสารที่ได้รับจากสื่อต่าง ๆ ได้ด้วยตนเอง และลดผลกระทบที่ไม่พึงประสงค์จากการสื่อสารให้เหลือ</p>	<p>๑. หน่วยงานที่เกี่ยวข้องในวิกฤตสุขภาพ ให้ความสำคัญต่อคุณภาพการสื่อสารในสังคมไทย มีกิจกรรมส่งเสริมการสื่อสารอย่างสร้างสรรค์ พร้อมกิจกรรมสร้างการรู้เท่าทันสื่อ ข้อมูลข่าวสาร และเทคโนโลยีดิจิทัล ให้แก่ประชาชนทุกกลุ่ม</p>	<p>๑. คณะกรรมการศูนย์อำนวยความสะดวกการสื่อสารอย่างมีส่วนร่วมในวิกฤตสุขภาพ ๒. สำนักงานคณะกรรมการกิจการกระจายเสียง กิจการโทรทัศน์ และกิจการโทรคมนาคมแห่งชาติ</p>	<p>๑. กระทรวงมหาดไทย ๒. องค์การปกครองส่วนท้องถิ่น ๓. สถานศึกษาทุกสังกัด ๔. สถาบันการศึกษาที่จัดการเรียนการสอนด้านการสื่อสาร ๕. กองทุนเพื่อการพัฒนาสื่อปลอดภัยและสร้างสรรค์ ๖. สำนักงานกองทุนสนับสนุน</p>

โครงการ/กิจกรรม	ผลผลิต/ตัวชี้วัด	หน่วยงานหลัก	หน่วยงานสนับสนุน
<p>น้อยที่สุด เพื่อการปฏิบัติงานอย่างถูกต้อง และปลอดภัย ในวิกฤตสุขภาพ</p> <p><b>๒.๗ การขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะในประเด็นนี้เพิ่มเติม</b>  <b>ความสามารถ</b> โดยเป็นไปตามแนวทาง ทิศทาง กระบวนการ และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง</p>	<p>๒. เกิดหลักสูตร หรือชุดการเรียนรู้ ด้านการรู้เท่าทันสื่อ ข้อมูลข่าวสาร และเทคโนโลยีดิจิทัล (MIDL) ผ่าน การศึกษาทั้งในระบบและนอกระบบ</p> <p>๓. ประชาชนได้รับผลกระทบที่ไม่พึงประสงค์จากการสื่อสารในวิกฤตสุขภาพน้อยลงอย่างมีนัยสำคัญ</p> <p>เกิดการขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะ ในประเด็นการจัดการสื่อสารในวิกฤตสุขภาพอย่างเป็นรูปธรรม</p>	<p>๓. กรมประชาสัมพันธ์</p> <p>สมาชิกสภามัชชาสุขภาพแห่งชาติ ทุกภาคส่วน</p>	<p>การสร้างเสริมสุขภาพ</p> <p>๗. องค์กรวิชาชีพด้านการแพทย์ และสาธารณสุข</p> <p>๘. องค์กรวิชาชีพสื่อ</p> <p>๙. ภาคประชาสังคมด้านสื่อสาร</p> <p>๑๐. ผู้ประกอบการด้านการสื่อสาร และด้านการสื่อสาร โทรคมนาคม</p> <p>๑๑. สื่อภาคประชาชน/ภาคส่วนที่เกี่ยวข้อง</p>

โครงการ/กิจกรรม	ผลผลิต/ตัวชี้วัด	หน่วยงานหลัก	หน่วยงานสนับสนุน
<b>๓. ระยะเวลาหลังเกิดวิกฤต</b>			
<p><b>๓.๑ การจัดการความรู้และการประเมินผล</b> เพื่อให้เกิดการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ นำไปสู่ข้อเสนอแนะเพื่อการพัฒนา โดยจัดให้มีการรวบรวม วิเคราะห์ และสังเคราะห์ข้อมูลเกี่ยวกับภาวะวิกฤต และการสื่อสารในวิกฤตสุขภาพที่เกิดขึ้น พร้อมทั้งถอดบทเรียนการทำงานอย่างเป็นระบบ โดยกำหนดระยะเวลาในการประเมินผลให้สอดคล้องกับแผนการจัดการสื่อสารในวิกฤตสุขภาพระดับชาติ</p>	<p>ได้ชุดความรู้ และผลการประเมินเกี่ยวกับจัดการสื่อสารในวิกฤตสุขภาพ ที่ระบุถึงข้อเสนอแนะเพื่อการพัฒนา ที่สอดคล้องกับแผนการสื่อสารระดับชาติ</p>	<p>๑. คณะกรรมการศูนย์อำนวยความสะดวกอย่างมีส่วนร่วมในวิกฤตสุขภาพ</p> <p>๒. สถาบันการศึกษาที่จัดการเรียนการสอนด้านการสื่อสาร</p>	<p>๑. กระทรวงดิจิทัลเพื่อเศรษฐกิจและสังคม</p> <p>๒. กระทรวงพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์</p> <p>๓. กระทรวงมหาดไทย</p> <p>๔. องค์การปกครองส่วนท้องถิ่น</p> <p>๕. กระทรวงศึกษาธิการ</p> <p>๖. กระทรวงการอุดมศึกษา วิทยาศาสตร์ และนวัตกรรม</p> <p>๗. กระทรวงแรงงาน</p> <p>๘. กระทรวงสาธารณสุข</p> <p>๙. องค์การวิชาชีพด้านการแพทย์และสาธารณสุข</p> <p>๑๐. ภาคประชาสังคมด้านการสื่อสาร และภาคส่วนที่เกี่ยวข้อง</p>



๒. ภารกิจ/บทบาทของหน่วยงาน

ลำดับ	หน่วยงาน	ภารกิจ/บทบาท	ผู้ประสานงาน/เบอร์โทรศัพท์
<b>๑. หน่วยงานด้านโครงสร้างและกลไกบูรณาการความร่วมมือ</b>			
๑	สำนักนายกรัฐมนตรี	กำกับดูแลกลไกคณะกรรมการศูนย์อำนวยความสะดวกอย่างมีส่วนร่วมในวิกฤตสุขภาพ และหน่วยงานภายใต้สังกัด	
๒	กระทรวงมหาดไทย / องค์การปกครองส่วนท้องถิ่น	ประสานงานและเร่งรัดการดำเนินการสร้างความเข้าใจ และความร่วมมือกับประชาชนในท้องถิ่น ผ่านกลไกผู้ว่าราชการจังหวัดทุกจังหวัด และองค์การปกครองส่วนท้องถิ่นทุกระดับ	
	๒.๑ สมาคมองค์การบริหารส่วนจังหวัดแห่งประเทศไทย	เป็นศูนย์กลางประสานงานการพัฒนาองค์การบริหารส่วนจังหวัด และส่งเสริมให้เกิดความร่วมมือระหว่างสมาชิกสมาคม	
	๒.๒ สมาคมสันนิบาตเทศบาลแห่งประเทศไทย	เป็นศูนย์กลางประสานงานการพัฒนาเทศบาลในประเทศไทย และส่งเสริมให้เกิดความร่วมมือระหว่างสมาชิกสมาคม	
	๒.๓ สมาคมองค์การบริหารส่วนตำบลแห่งประเทศไทย	เป็นศูนย์กลางประสานงานการพัฒนาองค์การบริหารส่วนตำบล และส่งเสริมให้เกิดความร่วมมือระหว่างสมาชิกสมาคม	

ลำดับ	หน่วยงาน	ภารกิจ/บทบาท	ผู้ประสานงาน/เบอร์โทรศัพท์
๓	กรมป้องกันและบรรเทาสาธารณภัย	หน่วยงานกลางในการป้องกันและบรรเทาสาธารณภัย การสร้างและสนับสนุนข้อมูลด้านสาธารณภัย การใช้เทคโนโลยีและนวัตกรรมดิจิทัล การวางระบบสนับสนุนทรัพยากร รวมถึงการเตรียมความพร้อมในการปฏิบัติงานหน่วยบรรเทาสาธารณภัยของท้องถิ่น เพื่อการบริหารจัดการด้านสาธารณภัยอย่างเป็นระบบ	
๔	กระทรวงแรงงาน	ประสานงานและเร่งรัดการดำเนินการสร้างความรู้ความเข้าใจ และความร่วมมือกับกลุ่มแรงงานทั้งไทยและต่างชาติ ผ่านกลไกสำนักงานแรงงานจังหวัดทุกจังหวัด	
๕	กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์	ประสานงานและเร่งรัดดำเนินการสร้างความรู้ความเข้าใจ และความร่วมมือกับให้กลุ่มเป้าหมายทุกกลุ่ม ผ่านหน่วยงานสังกัดกรม และสำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัดทุกจังหวัด	
๖	กระทรวงศึกษาธิการ	ประสานงานและเร่งรัดการดำเนินการสร้างความรู้ความเข้าใจ และความร่วมมือกับคณะครู บุคลากร และนักเรียนในสถานบันการศึกษา	
๗	กระทรวงยุติธรรม	ประสานงานและเร่งรัดการดำเนินการสร้างความรู้ความเข้าใจ ความร่วมมือช่วยเหลือและให้ความรู้แก่ประชาชนทางกฎหมาย ผ่านสำนักงานยุติธรรมจังหวัดทุกจังหวัด	
๘	กระทรวงกลาโหม	ประสานงานและเร่งรัดการดำเนินการสร้างความรู้ความเข้าใจ ความร่วมมือกับหน่วยงานในสังกัดในการตอบสนองนโยบายเร่งด่วนของรัฐบาล	

ลำดับ	หน่วยงาน	ภารกิจ/บทบาท	ผู้ประสานงาน/เบอร์โทรศัพท์
๙	สภาความมั่นคงแห่งชาติ	ประเมินและวิเคราะห์สถานการณ์ภาพรวมในเชิงยุทธศาสตร์อันเป็นภัยคุกคามต่อความมั่นคงแห่งชาติ	
๑๐	กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ (อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน)	ประสานงานและเร่งรัดการดำเนินการสร้างความรู้ความเข้าใจ และความร่วมมือกับอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน	
๑๑	สำนักงานตำรวจแห่งชาติ	ประสานงานและเร่งรัดการดำเนินการสร้างความรู้ความเข้าใจ และความร่วมมือกับตำรวจทุกสังกัด	
๑๒	สภาหอการค้าแห่งประเทศไทย	ประสานงานและเร่งรัดการดำเนินการสร้างความรู้ความเข้าใจ และความร่วมมือกับสมาชิกหอการค้าจังหวัด	
๑๓	สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ	ประสานความร่วมมือผ่านกลไกต่างๆ ที่เกี่ยวข้อง เช่น สมัชชาสุขภาพจังหวัด คณะกรรมการเขตสุขภาพเพื่อประชาชน	
๑๔	คณะกรรมการร่วมาภาคเอกชน 3 สถาบัน (กกร.)	ประสานความร่วมมือกับสภาหอการค้าแห่งประเทศไทย สมาคมอุตสาหกรรมแห่งประเทศไทย และสมาคมธนาคารไทย	
๑๕	สภาเด็กและเยาวชนแห่งประเทศไทย	ประสานความร่วมมือกับเครือข่ายเด็กและเยาวชน และส่งเสริมสนับสนุนการมีส่วนร่วมของประชาชนในการส่งเสริมและพัฒนาเด็กและเยาวชน	

ลำดับ	หน่วยงาน	ภารกิจ/บทบาท	ผู้ประสานงาน/เบอร์โทรศัพท์
๑๖	เครือข่ายคนพิการ	ประสานงานและความร่วมมือกับเครือข่ายคนพิการทั่วประเทศ	
๑๗	สภาองค์กรชุมชน	ประสานงานและความร่วมมือส่งเสริมสนับสนุนให้สมาชิกองค์กรชุมชน	
<b>๒. หน่วยงานด้านเนื้อหา งานวิชาการ และระบบสารสนเทศ</b>			
<b>๒.๑ ประเด็นด้านการแพทย์และสาธารณสุข</b>			
๑	สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข (กองสาธารณสุขฉุกเฉิน)	หน่วยงานกลางในการเตรียมความพร้อม ติดตามสถานการณ์ ประเมินสถานการณ์ บริหารจัดการด้านการแพทย์และสาธารณสุข และประสานงานกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เพื่อตอบสนองต่อภาวะภัยพิบัติตามนโยบายของกระทรวงสาธารณสุข	
๒	กรมการแพทย์	หน่วยงานกลางประสานงานด้านการแพทย์ฉุกเฉิน ทกมกีการวิกฤตทั้งในประเทศหรือภูมิภาค และสนับสนุนทีมปฏิบัติการฉุกเฉินทางการแพทย์และสาธารณสุขในภาวะภัยพิบัติ (Thailand Emergency Medical Team : EMT) ตามมาตรฐานขององค์การอนามัยโลก	
๓	กรมควบคุมโรค	หน่วยงานกลางในการประสาน การกำกับดูแลเนื้อหาข้อมูล สถิติการเกิดโรคระบาด ภัยด้านแพทย์และสาธารณสุข รวมถึงการตรวจสอบเอกสารวิจัยและคัดกรองผู้เดินทางเข้าประเทศหลักเกณฑ์และเงื่อนไขการเดินทางเข้าประเทศไทย	
๔	กรมสุขภาพจิต	หน่วยงานกลางในการดูแล การคัดกรอง/การช่วยเหลือเยียวยาสุขภาพจิตและให้คำปรึกษาแก่ผู้ประสบภัยในวิกฤตสุขภาพ	

ลำดับ	หน่วยงาน	ภารกิจ/บทบาท	ผู้ประสานงาน/เบอร์โทรศัพท์
๕	สำนักคณะกรรมการอาหารและยา	หน่วยงานกลางในการให้คำแนะนำด้านการใช้ยาป้องกันและรักษาโรค รวมถึงอำนวยความสะดวกในการปรึกษาเภสัชภัณฑ์ และอุปกรณ์ทางการแพทย์ทั้งจากในและต่างประเทศ	
๖	สถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ	หน่วยงานกลางในการสนับสนุนการปฏิบัติการด้านการแพทย์ฉุกเฉิน และการจัดทำหลักเกณฑ์ แนวทางและวิธีปฏิบัติการตามมาตรฐานระบบการแพทย์ฉุกเฉิน และระบบการประสานงานทางการแพทย์ทั้งภายในและระหว่างประเทศ	
<b>๒.๒ ประเด็นวิกฤตภัยพิบัติทางธรรมชาติ</b>			
๑	กระทรวงสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม	ศูนย์กลางการจัดการทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อมแบบบูรณาการ เพื่อรองรับการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้น	
๒	ศูนย์เตือนภัยพิบัติแห่งชาติ กรมป้องกันและบรรเทาสาธารณภัย	ศูนย์ข้อมูลกลางทางด้านภัยพิบัติทางธรรมชาติ และควบคุมส่งการในภาวะวิกฤติ ตลอดจนแจ้งเตือนภัยพิบัติทุกประเภท ซึ่งเกิดขึ้นภายในประเทศไทย	
๓	กรมอุตุนิยมวิทยา	การตรวจ ฝั่งระวัง ติดตตาม รายงานสถานะอากาศ อากาศเพื่อการบิน และปรากฏการณ์ธรรมชาติ รวมทั้งให้ความรู้และบริการด้านอุตุนิยมวิทยาด้วยความถูกต้องรวดเร็ว แม่นยำ และทันเหตุการณ์	
๔	กรมชลประทาน	ดำเนินการป้องกันและบรรเทาภัยอันเกิดจากน้ำตามภารกิจอย่างเหมาะสม การป้องกันความเสียหายและสนับสนุนการบรรเทาภัยอันเกิดจากน้ำ	
๕	กรมทรัพยากรน้ำ	แจ้งเตือนภัยและการจัดการการใช้ทรัพยากรน้ำ และสถานะวิกฤติ	



ลำดับ	หน่วยงาน	ภารกิจ/บทบาท	ผู้ประสานงาน/เบอร์โทรศัพท์
๔	สมาคมวิชาการวิทยาศาสตร์และการสื่อสารมวลชนแห่งประเทศไทย		
<b>๓. หน่วยงานด้านสื่อและช่องทางที่ครอบคลุมและเข้าถึงกลุ่มเป้าหมาย</b>			
๑	กรมประชาสัมพันธ์	ประสานงานและสนับสนุนการประชาสัมพันธ์ข้อมูลข่าวสารในวิกิถดสุขภาพ เช่น นโยบายของภาครัฐ สถานการณ์ความเคลื่อนไหว ชุดองค์ความรู้ การเตรียมการรับมือ/ปฏิบัติตัว การบริหารจัดการการฟื้นฟูเยียวยาประชาชน ฯลฯ ผ่านสื่อในสังกัด สำนักงานประชาสัมพันธ์จังหวัดทุกจังหวัด เครือข่ายประชาสัมพันธ์ และกระทรวงการต่างประเทศในประเด็นที่เกี่ยวข้อง	
๒	สำนักงานคณะกรรมการกิจการกระจายเสียง กิจการโทรทัศน์และกิจการโทรคมนาคมแห่งชาติ	กำกับดูแลการประกอบกิจการกระจายเสียง กิจการโทรทัศน์กิจการโทรคมนาคม กิจการดาวเทียม กิจการวิทยุคมนาคม อย่างมีประสิทธิภาพเพื่อให้เกิดประโยชน์สูงสุดแก่ประเทศและประชาชน ผ่านกลไกส่วนกลาง และ กสทช. ภูมิภาค	
๓	ศูนย์ต่อต้านข่าวปลอมประเทศไทย กระทรวงดิจิทัลเพื่อเศรษฐกิจและสังคม	คัดกรองข่าวปลอม และเร่งเผยแพร่ข้อมูลความจริง สร้างภูมิคุ้มกันให้กับประชาชน เพื่อรับมือกับข้อมูลข่าวสารมากมายในโลกออนไลน์	
๔	สำนักงานพัฒนารัฐบาลดิจิทัล (องค์การมหาชน)	พัฒนาระบบเครือข่ายสารสนเทศของภาครัฐ และดำเนินงานกิจกรรมอื่นที่สนับสนุนการใช้เทคโนโลยีสารสนเทศแก่หน่วยงานภาครัฐ	
๕	สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ	สนับสนุนการสื่อสาร การผลิตสื่อ และกิจกรรมรณรงค์ผ่านช่องทางต่างๆ เพื่อให้ประชาชนรับมือสถานการณ์ในวิกิถดสุขภาพ	



ลำดับ	หน่วยงาน	ภารกิจ/บทบาท	ผู้ประสานงาน/เบอร์โทรศัพท์
๖	กระทรวงการอุดมศึกษา วิทยาศาสตร์ วิจัย และนวัตกรรม	ส่งเสริม สนับสนุน และก้ากักการอุดมศึกษา วิทยาศาสตร์ การวิจัย และการสร้างสรรค์นวัตกรรม เพื่อการพัฒนาประเทศให้เท่าทันกับการเปลี่ยนแปลง	
๗	กระทรวงการต่างประเทศ	เผยแพร่นโยบายต่างประเทศ และความเข้าใจที่ถูกต้องในประเด็นการต่างประเทศของไทยสู่สาธารณชน ประชาสัมพันธ์ภาพลักษณ์ที่ดีของไทยอย่างต่อเนื่องเพื่อให้ไทยเป็นที่รู้จักและได้รับการยอมรับ และสร้างเครือข่ายและความสัมพันธ์อันดีกับสื่อมวลชนทั้งในและต่างประเทศ	
๘	สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ	สนับสนุนการสื่อสารผ่านช่องทางและกลไกต่างๆ เช่น สายด่วน ๑๓๓๐ ของสำนักงานหลักประกันแห่งชาติ	
๙	กองทุนเพื่อการพัฒนาสื่อปลอดภัยและสร้างสรรค์	สนับสนุนการสื่อสารและผลิตสื่อปลอดภัยและสร้างสรรค์	
๑๐	สำนักงานคณะกรรมการคุ้มครองผู้บริโภค	สนับสนุนการสื่อสารสร้างความรู้ความเข้าใจและความร่วมมือกับเครือข่ายผู้บริโภค ผ่านสำนักประสานและส่งเสริมการคุ้มครองผู้บริโภคจังหวัด และช่องทางอื่นๆ	
๑๑	สมาคมนักข่าววิทยุและโทรทัศน์ไทย	ส่งเสริม และสนับสนุนการประกอบวิชาชีพ นักข่าววิทยุกระจายเสียงและโทรทัศน์ให้มีเสรีภาพในการแสวงหา ข้อมูลข่าวสารการโฆษณาและการแสดงออก ส่งเสริมสิทธิ การรับรู้ของประชาชน ในระบอบประชาธิปไตย	
๑๒	สภาการสื่อมวลชนแห่งชาติ	กำกับดูแลกันเองทางด้านจริยธรรมครอบคลุมทั้งสื่อสิ่งพิมพ์ วิทยุ โทรทัศน์ และดิจิทัล	
๑๓	บริษัท โทรคมนาคมแห่งชาติ จำกัด	ตอบสนองนโยบายภาครัฐด้วยบริการสื่อสารและเทคโนโลยีดิจิทัลตามมาตรฐานสากล อย่างทั่วถึง	

ลำดับ	หน่วยงาน	ภารกิจ/บทบาท	ผู้ประสานงาน/เบอร์โทรศัพท์
ภาคธุรกิจเอกชน			
๑๔	บริษัทแอดวานซ์ อินโฟร์ เซอร์วิส (เอไอเอส) จำกัด	สนับสนุนให้บริการเทคโนโลยีดิจิทัล ข้อมูลข่าวสารผ่านแพลตฟอร์มต่างๆ ขององค์กร ด้วยความถูกต้อง รวดเร็ว ทันต่อสถานการณ์	
๑๕	บริษัททรู คอร์ปอเรชั่น จำกัด		
๑๖	บริษัท โกลด์ คอมพานี (ประเทศไทย) จำกัด		
๑๗	บริษัท ดีทีที อีทีไอ (ประเทศไทย) จำกัด		
๑๘	บริษัท เพชบุรี (ประเทศไทย) จำกัด		
๑๙	บริษัท ภูเก็ต (ประเทศไทย) จำกัด		

## ๔. แนวทางดำเนินการระยะถัดไป

๑. สช. ปรับปรุงร่างคำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการฯ และร่างแผนปฏิบัติการจัดการการสื่อสารอย่างมีส่วนร่วมในวิกฤตสุขภาพ และประสานเข้าพบนายภูมิธรรม เวชยชัย ในฐานะรองนายกรัฐมนตรีที่กำกับดูแลกระทรวงสาธารณสุข และสำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ เพื่อปรึกษาหารือแนวทางการดำเนินงานข้างต้น ก่อนเสนอเรื่องการจัดตั้งศูนย์อำนวยการสื่อสารอย่างมีส่วนร่วมในวิกฤตสุขภาพให้อยู่ภายใต้กำกับสำนักนายกรัฐมนตรีต่อนายสมศักดิ์ เทพสุทิน ในฐานะรองนายกรัฐมนตรีที่กำกับดูแลสำนักนายกรัฐมนตรี

๒. การจัดเวทีรับฟังความเห็นต่อร่างแผนปฏิบัติการจัดการการสื่อสารอย่างมีส่วนร่วมในวิกฤตสุขภาพ โดยให้มืองค์ประกอบจากคณะกรรมการศูนย์อำนวยการสื่อสารอย่างมีส่วนร่วมในวิกฤตสุขภาพ และทุกภาคส่วนที่เกี่ยวข้องเข้าร่วม เพื่อให้ได้แผนปฏิบัติการฯ ที่มาจากการระดมความคิดเห็นจากทุกภาคส่วนอย่างรอบด้าน

๓. การจัดประชุมเชิงปฏิบัติการ (Workshop) ร่วมกับภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้อง เพื่อเตรียมความพร้อมและให้เกิดความรู้ความเข้าใจต่อแผนปฏิบัติการจัดการการสื่อสารอย่างมีส่วนร่วมในวิกฤตสุขภาพ นำไปสู่การปฏิบัติอย่างเป็นรูปธรรมในวิกฤตสุขภาพ

# ภาคผนวก

# ด่วนที่สุด

# สำเนา

ที่ นร ๐๕๐๕/๖๕๗๕๕

สำนักเลขาธิการคณะรัฐมนตรี  
ทำเนียบรัฐบาล กทม. ๑๐๓๐๐

๒๓ มิถุนายน ๒๕๖๕

เรื่อง มติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ ๑๔ พ.ศ. ๒๕๖๔

เรียน รองนายกรัฐมนตรี (นายอนุทิน ชาญวีรกูล)  
ประธานกรรมการสุขภาพแห่งชาติ

อ้างถึง หนังสือสำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ ที่ สช. สย. ๐๔๔๓/๒๕๖๕ ลงวันที่ ๖ พฤษภาคม ๒๕๖๕

สิ่งที่ส่งมาด้วย บัญชีสำเนาหนังสือที่ส่งมาด้วย

ตามที่คณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติได้ขอให้นำเสนอคณะรัฐมนตรีรับทราบมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ ๑๔ พ.ศ. ๒๕๖๔ และมอบหมายให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องรับไปพิจารณาดำเนินการตามมติฯ ที่เกี่ยวข้องต่อไป ความละเอียดแจ้งแล้ว นั้น

กระทรวงการคลัง กระทรวงการต่างประเทศ กระทรวงการท่องเที่ยวและกีฬา กระทรวงการอุดมศึกษา วิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรม กระทรวงเกษตรและสหกรณ์ กระทรวงคมนาคม กระทรวงดิจิทัลเพื่อเศรษฐกิจและสังคม กระทรวงทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม กระทรวงพลังงาน กระทรวงพาณิชย์ กระทรวงยุติธรรม กระทรวงวัฒนธรรม กระทรวงศึกษาธิการ กระทรวงสาธารณสุข สำนักงานปลัดสำนักนายกรัฐมนตรี (กรมประชาสัมพันธ์) สำนักงานงบประมาณ สำนักงานสภาพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ และสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติได้เสนอความเห็น ข้อเสนอแนะ และข้อสังเกตไปเพื่อประกอบการพิจารณาของคณะรัฐมนตรีด้วย ความละเอียดปรากฏตามบัญชีสำเนาหนังสือที่ส่งมาด้วยนี้

คณะรัฐมนตรีได้มีมติเมื่อวันที่ ๒๑ มิถุนายน ๒๕๖๕ รับทราบมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ ๑๔ พ.ศ. ๒๕๖๔ และมอบหมายให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องรับไปพิจารณาดำเนินการตามมติฯ ที่เกี่ยวข้อง ตามที่คณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติเสนอ ทั้งนี้ ให้กระทรวงดิจิทัลเพื่อเศรษฐกิจและสังคม กระทรวงทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม กระทรวงสาธารณสุข สำนักงานปลัดสำนักนายกรัฐมนตรี (กรมประชาสัมพันธ์) คณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ และหน่วยงานที่เกี่ยวข้องรับข้อเสนอแนะ ของกระทรวงศึกษาธิการ ข้อสังเกตของสำนักงานสภาพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ และความเห็น ของกระทรวงคมนาคมและสำนักงานงบประมาณไปพิจารณาดำเนินการในส่วนที่เกี่ยวข้องต่อไปด้วย

จึงเรียนยืนยันมา ทั้งนี้ สำนักเลขาธิการคณะรัฐมนตรีได้แจ้งให้ผู้ที่เกี่ยวข้องตามบัญชีแนบท้าย ทราบด้วยแล้ว

ขอแสดงความนับถือ

ประไพ คำสะกุล

(นางประไพ คำสะกุล)

รองเลขาธิการคณะรัฐมนตรี ปฏิบัติราชการแทน

เลขาธิการคณะรัฐมนตรี

กองพัฒนายุทธศาสตร์และติดตามนโยบายพิเศษ

โทร. ๐ ๒๒๘๐ ๙๐๐๐ ต่อ ๑๗๓๔ (กุลิศรา), ๑๕๒๒ (ทรัพย์สิน)

โทรสาร ๐ ๒๒๘๐ ๑๔๔๖ www.soc.go.th

ไปรษณีย์อิเล็กทรอนิกส์ saraban@soc.go.th

## บัญชีสำเนาหนังสือที่ส่งมาด้วย

เรื่อง มติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ ๑๔ พ.ศ. ๒๕๖๔

๑. สำเนาหนังสือกระทรวงการคลัง ด่วนที่สุด ที่ กค ๐๔๑๖.๒/๗๕๖๓ ลงวันที่ ๘ มิถุนายน ๒๕๖๕
๒. สำเนาหนังสือกระทรวงการต่างประเทศ ด่วนที่สุด ที่ กต ๑๐๐๒/๗๗๖ ลงวันที่ ๑๖ มิถุนายน ๒๕๖๕
๓. สำเนาหนังสือกระทรวงการท่องเที่ยวและกีฬา ด่วนที่สุด ที่ กก ๐๒๑๔/๑๕๘๘ ลงวันที่ ๒๔ พฤษภาคม ๒๕๖๕
๔. สำเนาหนังสือกระทรวงการอุดมศึกษา วิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรม ด่วนที่สุด ที่ อว (ปคร) ๐๒๑๓/๑๓๐๕๒ ลงวันที่ ๒๑ มิถุนายน ๒๕๖๕
๕. สำเนาหนังสือกระทรวงเกษตรและสหกรณ์ ด่วนที่สุด ที่ กษ ๒๓๐๙/๒๐๘๐ ลงวันที่ ๒๕ พฤษภาคม ๒๕๖๕
๖. สำเนาหนังสือกระทรวงคมนาคม ด่วนที่สุด ที่ คค (ปคร) ๐๒๐๑/๑๖๒ ลงวันที่ ๒๐ มิถุนายน ๒๕๖๕
๗. สำเนาหนังสือกระทรวงดิจิทัลเพื่อเศรษฐกิจและสังคม ด่วนที่สุด ที่ ดศ ๐๑๐๐.๔/๑๐๓๙๕ ลงวันที่ ๘ มิถุนายน ๒๕๖๕
๘. สำเนาหนังสือกระทรวงทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม ด่วนที่สุด ที่ ทส ๐๒๒๐.๒/๑๔๙๔ ลงวันที่ ๗ มิถุนายน ๒๕๖๕
๙. สำเนาหนังสือกระทรวงพลังงาน ด่วนที่สุด ที่ พน ๐๒๐๔/๑๐๔๒ ลงวันที่ ๑๔ มิถุนายน ๒๕๖๕
๑๐. สำเนาหนังสือกระทรวงพาณิชย์ ด่วนที่สุด ที่ พณ ๐๒๐๘.๒/๒๗๕๖ ลงวันที่ ๓๑ พฤษภาคม ๒๕๖๕
๑๑. สำเนาหนังสือกระทรวงยุติธรรม ด่วนที่สุด ที่ ยธ ๐๔๑๑/๕๗๘๘ ลงวันที่ ๑๓ มิถุนายน ๒๕๖๕
๑๒. สำเนาหนังสือกระทรวงวัฒนธรรม ด่วนที่สุด ที่ วธ ๐๒๐๘/๒๑๓๖ ลงวันที่ ๖ มิถุนายน ๒๕๖๕
๑๓. สำเนาหนังสือกระทรวงศึกษาธิการ ด่วนที่สุด ที่ ศธ ๐๒๐๘/๑๕๗๙ ลงวันที่ ๘ มิถุนายน ๒๕๖๕
๑๔. สำเนาหนังสือกระทรวงสาธารณสุข ด่วนที่สุด ที่ สธ ๐๒๐๙.๐๓/๑๙๗๐ ลงวันที่ ๖ มิถุนายน ๒๕๖๕
๑๕. สำเนาหนังสือกระทรวงอุตสาหกรรม ด่วนที่สุด ที่ อก ๐๓๑๒/๔๖๑๔ ลงวันที่ ๑๔ มิถุนายน ๒๕๖๕
๑๖. สำเนาหนังสือสำนักนายกรัฐมนตรี ด่วนที่สุด ที่ นร ๐๑๐๑/๖๓๗ ลงวันที่ ๓๑ พฤษภาคม ๒๕๖๕
๑๗. สำเนาหนังสือสำนักงบประมาณ ด่วนที่สุด ที่ นร ๐๗๐๓/๕๘๓ ลงวันที่ ๖ มิถุนายน ๒๕๖๕
๑๘. สำเนาหนังสือสำนักงานสภาพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ด่วนที่สุด ที่ นร ๑๑๐๘/๓๑๔๑ ลงวันที่ ๗ มิถุนายน ๒๕๖๕
๑๙. สำเนาหนังสือสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ด่วนที่สุด ที่ สปสช. ๑๘๕๙๔ ลงวันที่ ๙ มิถุนายน ๒๕๖๕



บัญชีรายชื่อผู้ที่เกี่ยวข้องซึ่งได้แจ้งเรื่อง มติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ ๑๔ พ.ศ. ๒๕๖๔  
ให้ทราบ ดังนี้

๑. รัฐมนตรีว่าการกระทรวงการคลัง
๒. รัฐมนตรีว่าการกระทรวงการต่างประเทศ
๓. รัฐมนตรีว่าการกระทรวงการท่องเที่ยวและกีฬา
๔. รัฐมนตรีว่าการกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์
๕. รัฐมนตรีว่าการกระทรวงการอุดมศึกษา วิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรม
๖. รัฐมนตรีว่าการกระทรวงเกษตรและสหกรณ์
๗. รัฐมนตรีว่าการกระทรวงคมนาคม
๘. รัฐมนตรีว่าการกระทรวงดิจิทัลเพื่อเศรษฐกิจและสังคม
๙. รัฐมนตรีว่าการกระทรวงทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม
๑๐. รัฐมนตรีว่าการกระทรวงพลังงาน
๑๑. รัฐมนตรีว่าการกระทรวงพาณิชย์
๑๒. รัฐมนตรีว่าการกระทรวงมหาดไทย
๑๓. รัฐมนตรีว่าการกระทรวงยุติธรรม
๑๔. รัฐมนตรีว่าการกระทรวงแรงงาน
๑๕. รัฐมนตรีว่าการกระทรวงวัฒนธรรม
๑๖. รัฐมนตรีว่าการกระทรวงศึกษาธิการ
๑๗. รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข
๑๘. รัฐมนตรีว่าการกระทรวงอุตสาหกรรม
๑๙. ปลัดสำนักนายกรัฐมนตรี
๒๐. ผู้อำนวยการสำนักงบประมาณ
๒๑. เลขาธิการสภาความมั่นคงแห่งชาติ
๒๒. เลขาธิการสภาพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ
๒๓. ผู้บัญชาการตำรวจแห่งชาติ
๒๔. ผู้ว่าการตรวจเงินแผ่นดิน
๒๕. เลขาธิการคณะกรรมการสิทธิมนุษยชนแห่งชาติ
๒๖. เลขาธิการคณะกรรมการคุ้มครองผู้บริโภค
๒๗. ผู้จัดการกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ
๒๘. เลขาธิการสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ
๒๙. เลขาธิการคณะกรรมการกิจการกระจายเสียง กิจการโทรทัศน์ และกิจการโทรคมนาคมแห่งชาติ
๓๐. ผู้อำนวยการสถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข
๓๑. ผู้จัดการกองทุนเพื่อการพัฒนาสื่อปลอดภัยและสร้างสรรค์



การจัดการการสื่อสารอย่างมีส่วนร่วมในวิกฤตสุขภาพ  
(Participatory Communication Management in Health Crisis)

๑. สถานการณ์วิกฤตสุขภาพ

“วิกฤตสุขภาพ” หมายถึง ภาวะทางสุขภาพในมิติทางกาย จิต สังคม และปัญญาที่ไม่อยู่ในภาวะปกติ อาจเกิดจากธรรมชาติหรือไม่ก็ได้ เป็นภาวะที่อยู่ในสถานการณ์อันตรายที่ส่งผลกระทบต่อสุขภาพ เศรษฐกิจ สังคม หรือสิ่งแวดล้อมโดยรวม ที่ควรต้องมีนโยบายหรือการตัดสินใจเพื่อแก้ไขปัญหาภายในเวลาที่จำกัด

นับตั้งแต่โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 อุบัติขึ้นในประเทศจีนเมื่อปลายปี ๒๐๑๙ โควิด-19 ได้ระบาดไปทั่วโลก สำนักงานโครงการพัฒนาแห่งสหประชาชาติ (UNDP) ได้ยกให้วิกฤตการณ์นี้เป็นความท้าทายครั้งใหญ่ที่สุดนับตั้งแต่สงครามโลกครั้งที่สองเป็นต้นมา การระบาดของโรคโควิด-19 ส่งผลกระทบต่อสุขภาพ เศรษฐกิจ สังคม และสิ่งแวดล้อมโดยรวม นับเป็นสถานการณ์วิกฤตสุขภาพที่นำไปสู่วิกฤตทางเศรษฐกิจและสังคมครั้งรุนแรงเป็นประวัติศาสตร์ เพราะการใช้มาตรการควบคุมโรค เช่น การเว้นระยะห่างทางสังคม และการปิดสถานที่ หรือปิดเมืองในประเทศต่างๆ ได้สร้างความเสียหายอย่างหนักต่อธุรกิจหลายภาคส่วน ตั้งแต่ในภาคอุตสาหกรรมการท่องเที่ยว อุตสาหกรรมการบิน ภาคการส่งออก อุตสาหกรรมน้ำมัน อุตสาหกรรมบันเทิง งานบริการ ตลอดจนร้านค้าปลีกต่างๆ

โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 หรือโควิด-19 เป็นโรคระบาดใหญ่ที่ก่อให้เกิดวิกฤตสุขภาพครั้งล่าสุด โดยพบผู้ป่วยสะสมทั่วโลกมากกว่า ๑๗๐ ล้านราย จำนวนผู้ป่วยรายวันเพิ่มสูงขึ้นตั้งแต่ช่วงกลางเดือนกุมภาพันธ์ ๒๕๖๔ จนอยู่ในระดับมากกว่า ๘ แสนรายต่อวัน ซึ่งเกิดจากการระบาดที่เพิ่มมากขึ้นในอินเดีย ผู้เสียชีวิตทั้งหมดมากกว่า ๓.๕ ล้านราย ส่วนในประเทศไทย พบผู้ติดเชื้อสะสมจากการระบาดในระลอกใหม่ทั้งสิ้น ๑๑๒,๓๕๔ ราย ซึ่งทำให้ประเทศไทยมีจำนวนผู้ติดเชื้อทั้งหมด ๑๔๑,๒๑๗ ราย ผู้เสียชีวิตสะสมรวมทั้งสิ้น ๘๒๖ ราย (ข้อมูล ณ วันที่ ๒๖ พฤษภาคม ๒๕๖๔)

ผลกระทบทางเศรษฐกิจที่ต่อเนื่องและรุนแรงสำหรับคนบางกลุ่ม ส่งผลกระทบต่อด้านสังคมที่จะตามมาอีกหลากหลาย โดยเฉพาะในประชาชนกลุ่มเปราะบาง เช่น เด็กในครอบครัวยากจนมีความสามารถในการเรียนรู้ออนไลน์น้อยกว่าเด็กฐานะดี ผู้ปกครองก็มีความพร้อมและความสามารถในการเรียนร่วมกับลูกน้อยกว่าผู้สูงอายุที่มีโรคประจำตัวในครอบครัวเปราะบางก็เข้าถึงบริการทางการแพทย์ลดลงมากกว่า นอกจากนี้ผู้คนจำเป็นต้องป้องกันตนเองเพื่อให้มีชีวิตรอดด้วยการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมดำรงชีวิตที่แตกต่างไปจากวิถีเดิมๆ สถานการณ์ปัญหาที่รุนแรง ก่อให้เกิดความเครียด ส่งผลกระทบต่อสุขภาพจิต ซึ่งปัญหาที่ตามมาที่ร้ายแรงที่สุด คือ ปัญหาการฆ่าตัวตาย กรมสุขภาพจิต<sup>๓</sup> เปิดเผยว่า ในปี ๒๕๖๓ พบว่า อัตราการฆ่าตัวตายสำเร็จไต่ระดับขึ้น โดยเมื่อนำใบมรณบัตรที่ระบุสาเหตุการเสียชีวิตเป็นฆ่าตัวตาย พบว่า อยู่ที่ ๗.๓ คน ต่อประชากรแสนคน ส่วนภาวะอ่อนล้าทางอารมณ์ หรือภาวะหมดไฟในคนทั่วไปอยู่ที่ร้อยละ ๖ แต่ในกลุ่มเปราะบาง คือ คนที่มีปัญหาสุขภาพจิตอยู่แล้ว คนที่ต้องกักกันตัวและญาติจะอยู่ที่ร้อยละ ๑๙ นอกจากนี้

1 พบว่า การโทรปรึกษาผ่านสายด่วนสุขภาพจิต ๑๓๒๓ ปัญหาความเครียดส่วนใหญ่เกี่ยวกับโควิด-19 โดยใน  
2 เดือนมกราคม ๒๕๖๔ เพียงเดือนเดียวมีผู้โทรเข้ามาปรึกษาปัญหามากถึง ๑.๘ แสนคน จากที่ในปี ๒๕๖๓ ทั้งปี  
3 มีการโทรปรึกษาอยู่ที่ราว ๗ แสนคน

4 ปัจจุบันสิ่งที่ดูเหมือนจะเป็นทางออกของการควบคุมการระบาดของโรคโควิด-19 คือ การฉีดวัคซีน<sup>๔</sup>  
5 แต่ข้อมูลข่าวสารเรื่องผลข้างเคียงที่เกิดขึ้นหลังการฉีดก็อาจทำให้ประชาชนบางส่วนยังตัดสินใจไม่ได้ว่าจะ  
6 ฉีดวัคซีนดีหรือไม่ ซึ่งกระทบต่อการสร้างภูมิคุ้มกันหมู่ และกระทบต่อการฟื้นตัวของเศรษฐกิจในภาพรวม  
7 นอกจากนี้ปัจจุบันยังไม่มีรายงานที่ชัดเจนว่า ผู้รับวัคซีนจะมีภูมิคุ้มกันยาวนานแค่ไหน และไวรัสจะมีการ  
8 กลายพันธุ์อยู่ตลอดเวลา วัคซีนที่มีจะสามารถรับมือกับไวรัสได้หรือไม่ เราจึงยังไม่สามารถคาดการณ์ได้แน่  
9 ชัดว่าสถานการณ์แพร่ระบาดของโควิด-19 จะสิ้นสุดลงเมื่อใด

## 10 ๒. แนวทางการจัดการการสื่อสารในวิกฤตสุขภาพในปัจจุบัน

11 สถานการณ์วิกฤตโควิด-19 เป็นวิกฤตสุขภาพครั้งสำคัญที่เกือบทุกประเทศทั่วโลกกำลังเผชิญอยู่  
12 และแต่ละประเทศต่างก็มีนโยบาย หรือแนวทางในการบริหารจัดการวิกฤตดังกล่าวเพื่อจำกัด และ  
13 ลดการแพร่ระบาดของโรคลงให้ได้มากที่สุด ขณะเดียวกันข้อมูลข่าวสารในสังคมที่ประชาชนแสวงหาเพื่อการ  
14 ปฏิบัติตนที่ถูกต้อง และปลอดภัย ตลอดจนข้อมูลสถิติตัวเลขเกี่ยวกับผู้ติดเชื้อ และผู้เสียชีวิต ข้อมูลด้านการ  
15 รักษาพยาบาล การฉีดวัคซีน และค่าใช้จ่ายที่เกี่ยวข้อง ต่างเป็นข้อมูลข่าวสารที่จำเป็น และ  
16 เป็นที่ต้องการของประชาชนทุกภาคส่วน จึงทำให้ภาครัฐ และหน่วยงาน องค์กร เครือข่ายที่เกี่ยวข้อง ต้องมี  
17 การสื่อสารไปยังประชาชนในประเทศ เพื่อให้ประชาชนได้รับข้อมูลข่าวสารที่สำคัญและจำเป็น

18 สำหรับแนวทางที่ประเทศไทยใช้ในการจัดการการสื่อสารในสถานการณ์วิกฤตโควิด - 19  
19 ประกอบด้วยมาตรการหลายประการ ดังนี้

20 (๑) การจัดตั้งศูนย์บริหารสถานการณ์โควิด-19 (ศบค.) เป็นหน่วยงานพิเศษเพื่อปฏิบัติหน้าที่ใน  
21 วิกฤตสุขภาพครั้งนี้ โดยมีนายกรัฐมนตรีเป็นผู้อำนวยการ ประกอบด้วยหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง คือ

22 (๑.๑) สำนักงานเลขาธิการ รับผิดชอบโดย รองเลขาธิการนายกรัฐมนตรีฝ่ายการเมือง (นาย  
23 ประทีป กิริติเรขา)

24 (๑.๒) สำนักงานประสานงานกลาง รับผิดชอบโดย เลขาธิการสำนักงานสภาพความมั่นคง  
25 แห่งชาติ (สมช.)

26 (๑.๓) ศูนย์ปฏิบัติการฉุกเฉินด้านการแพทย์และสาธารณสุข กรณีโรคติดเชื้อโควิด-19  
27 รับผิดชอบโดย ปลัดกระทรวงสาธารณสุข

28 (๑.๔) ศูนย์ปฏิบัติการด้านมาตรการป้องกันและช่วยเหลือประชาชน รับผิดชอบโดย  
29 ปลัดกระทรวงมหาดไทย

30 (๑.๕) ศูนย์ปฏิบัติการกระจายหน้ากากและเวชภัณฑ์สำหรับประชาชน รับผิดชอบโดย  
31 ปลัดกระทรวงมหาดไทย

32 (๑.๖) ศูนย์ปฏิบัติการด้านการควบคุมสินค้า รับผิดชอบโดย ปลัดกระทรวงพาณิชย์

33 (๑.๗) ศูนย์ปฏิบัติการมาตรการเดินทางเข้าออกประเทศและการดูแลคนไทยในต่างประเทศ  
34 รับผิดชอบโดย ปลัดกระทรวงการต่างประเทศ

- 1 (๑.๘) ศูนย์ปฏิบัติการด้านการแก้ไขสถานการณ์ฉุกเฉินในส่วนที่เกี่ยวกับการสื่อสารใน  
2 อินเทอร์เน็ต รับผิดชอบโดย เลขาธิการคณะกรรมการกิจการกระจายเสียง กิจการโทรทัศน์ และกิจการ  
3 โทรคมนาคมแห่งชาติ
- 4 (๑.๙) ศูนย์ปฏิบัติการแก้ไขสถานการณ์ฉุกเฉินด้านความมั่นคง รับผิดชอบโดย ผู้บัญชาการ  
5 ทหารสูงสุด
- 6 (๑.๑๐) ศูนย์ปฏิบัติการด้านข้อมูลมาตรการแก้ไขปัญหาจากโรคติดเชื้อโควิด-19 รับผิดชอบโดย  
7 ปลัดสำนักนายกรัฐมนตรี
- 8 (๑.๑๑) ศูนย์ปฏิบัติการแก้ไขสถานการณ์ฉุกเฉินด้านคมนาคมและการขนส่งทั่วราชอาณาจักร  
9 รับผิดชอบโดย ปลัดกระทรวงคมนาคม
- 10 (๑.๑๒) ศูนย์ปฏิบัติการด้านมาตรการให้ความช่วยเหลือเยียวยา รับผิดชอบโดย ปลัด  
11 กระทรวงการคลัง
- 12 (๑.๑๓) ศูนย์ปฏิบัติการด้านนวัตกรรมทางการแพทย์และการวิจัยและพัฒนา รับผิดชอบโดย  
13 ผู้อำนวยการสำนักงานวิจัยแห่งชาติ
- 14 (๑.๑๔) คณะที่ปรึกษาด้านธุรกิจเอกชนใน ศบค. รับผิดชอบโดย เลขาธิการสำนักงานสภา  
15 พัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ (สศช.)
- 16 (๑.๑๕) คณะกรรมการเฉพาะกิจเกี่ยวกับการบริหารจัดการพัสดุสำหรับป้องกัน ควบคุม หรือ  
17 รักษา รับผิดชอบโดย ปลัดสำนักนายกรัฐมนตรี
- 18 (๑.๑๖) คณะกรรมการเฉพาะกิจด้านกฎหมาย รับผิดชอบโดย ปลัดกระทรวงยุติธรรม
- 19 (๑.๑๗) คณะที่ปรึกษาด้านผลกระทบทางเศรษฐกิจและสังคมในศูนย์บริการสถานการณ์การแพร่  
20 ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด-19) รับผิดชอบโดย ศาสตราจารย์กิตติคุณ นายแพทย์ จรัส  
21 สุวรรณเวลา
- 22 (๑.๑๘) คณะกรรมการเฉพาะกิจพิจารณาการผ่อนคลายการบังคับใช้มาตรการในการป้องกัน  
23 และยับยั้งการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด-19) รับผิดชอบโดย เลขาธิการ สำนักงาน  
24 สภาความมั่นคงแห่งชาติ (สมช.)
- 25 (๑.๑๙) ผู้บัญชาการเหตุการณ์ ณ ท่าอากาศยานทั่วราชอาณาจักร รับผิดชอบโดย  
26 กองบัญชาการกองทัพอากาศ (บก.ทท.) ส่วนท่าอากาศยานสุวรรณภูมิ/ดอนเมือง และผู้ว่าราชการจังหวัด./  
27 ผู้อำนวยการรักษาความมั่นคงภายในจังหวัด (ผอ.รมน.จว.) ส่วนท่าอากาศยานนานาชาติ ท่าอากาศยานใน  
28 จังหวัดของตน
- 29 (๑.๒๐) คณะกรรมการกำกับดูแลด้านผู้ได้รับผลกระทบจากการแพร่ระบาดของโรค  
30 โควิด-19 รับผิดชอบโดย ปลัดกระทรวงการคลัง ผ่านสื่อสังคมออนไลน์
- 31 (๒) การจัดตั้งคณะกรรมการยุทธศาสตร์ด้านการสื่อสาร ให้ทำหน้าที่บริหารจัดการการสื่อสาร และ  
32 การประชาสัมพันธ์ของภาครัฐ เพื่อสร้างความเข้าใจที่ถูกต้อง ครอบคลุมทุกประเด็น และแก้ปัญหาการ  
33 บิดเบือนข้อเท็จจริงของข้อมูลข่าวสารที่ปรากฏอยู่ในสังคม
- 34 (๓) การจัดให้มีสายด่วน เพื่อตอบคำถาม และชี้แจงข้อมูลที่ประชาชนให้ความสนใจในประเด็นที่  
35 เกี่ยวข้องกับภารกิจของแต่ละหน่วยงาน ได้แก่ สายด่วน ๑๖๖๘ ของกรมการแพทย์ สายด่วน ๑๖๖๙ ของ

- 1 สถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ สายด่วน ๑๔๒๒ ของกรมควบคุมโรค สายด่วน ๑๓๓๐ ของสำนักงาน
- 2 หลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เป็นต้น
- 3 (๔) การผลิตและเผยแพร่สื่อในรูปแบบข้อความ คลิป และอินโฟกราฟิก ของหน่วยงานภาครัฐ และ
- 4 การเผยแพร่ส่งต่อสื่อดังกล่าวผ่านสื่อภาคประชาชน และสื่อในระดับชุมชนท้องถิ่น
- 5 (๕) การจัดทำเว็บไซต์ และเผยแพร่ข้อมูลผ่านเว็บไซต์ของแต่ละหน่วยงาน ทั้งภาครัฐ ภาคเอกชน
- 6 และภาคประชาชน
- 7 (๖) การสร้างเฟซบุ๊กแฟนเพจ เพื่อสื่อสารข้อมูลรายวันที่ทันต่อสถานการณ์ ของแต่ละจังหวัด โดย
- 8 ความร่วมมือกับสำนักงานประชาสัมพันธ์จังหวัด สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด (สสจ.) และสำนักงาน
- 9 สาธารณสุขอำเภอ (สสอ.)
- 10 (๗) การเผยแพร่ข้อมูลข่าวสารของสำนักงานสาธารณสุข เทศบาลเมือง และกระทรวงสาธารณสุข เพื่อให้ข้อมูลแก่
- 11 ประชาชน และชี้แจงในประเด็นเร่งด่วน และประเด็นที่ยังสับสนเพื่อสร้างความเข้าใจให้กับประชาชน
- 12 (๘) การดำเนินการตามข้อสั่งการของนายกรัฐมนตรี ในมติที่ประชุมคณะรัฐมนตรีเมื่อวันที่ ๒๒
- 13 ตุลาคม ๒๕๖๒ ที่ให้กระทรวงมหาดไทยเป็นหน่วยงานหลักในการประสานงานและเร่งรัดการดำเนินการสร้าง
- 14 การรับรู้ให้ประชาชนในท้องถิ่น โดยให้แต่ละกระทรวงส่งเนื้อหาข้อมูลการดำเนินนโยบายสำคัญของรัฐบาลให้
- 15 กระทรวงมหาดไทย และผู้ว่าราชการจังหวัด ทุกจังหวัด เพื่อทำความเข้าใจและนำไปถ่ายทอดหรือเผยแพร่
- 16 ให้แก่ผู้ปฏิบัติงาน และประชาชนในพื้นที่ที่รับผิดชอบ ให้ถูกต้อง รวดเร็ว และทั่วถึง โดยพิจารณาใช้ช่อง
- 17 ทางการเผยแพร่ที่หลากหลาย และเหมาะสม ตามแต่ละกรณี และกระทรวงมหาดไทยได้แจ้งให้แต่ละจังหวัด
- 18 แต่งตั้งคณะทำงานบริหารจัดการข้อมูลข่าวสาร เพื่อสร้างการรับรู้ระดับจังหวัด หรือทีมแอดมิน (Admin)
- 19 จังหวัด และระดับอำเภอ/ท้องถิ่น หรือทีมแอดมิน (Admin) อำเภอ/ท้องถิ่น และให้กำกับและติดตามผลการ
- 20 ดำเนินการการสร้างการรับรู้สู่ชุมชน ทั้งในระดับจังหวัด อำเภอ ท้องที่ และท้องถิ่น ตามที่กำหนด (หนังสือจาก
- 21 กระทรวงมหาดไทย ลงนามโดยปลัดกระทรวงมหาดไทย ลงวันที่ ๒๖ มีนาคม ๒๕๖๓)
- 22 (๙) การจัดตั้งศูนย์ข้อมูลโควิด-19 ดำเนินการโดยกรมประชาสัมพันธ์ ซึ่งมีผู้ติดตาม ณ วันที่ ๑๕
- 23 พฤษภาคม ๒๕๖๔ จำนวน ๑,๑๙๓,๒๓๕ คน เป็นการให้ข้อมูล สถิติ สถานการณ์รายวัน และข้อควรปฏิบัติ
- 24 ตามมาตรการสาธารณสุข
- 25 (๑๐) การให้ข้อเสนอแนะ โดยสภาการสื่อมวลชนแห่งชาติ เพื่อเป็นแนวปฏิบัติของสื่อที่เกี่ยวข้องกับ
- 26 การนำเสนอข่าวผ่านสื่อ เรื่องวัคซีน โดยเฉพาะผลข้างเคียงต่อผู้รับการฉีด ที่มีการวิพากษ์วิจารณ์ว่า มีการ
- 27 นำเสนอข่าวในเชิงผลกระทบด้านลบของการฉีดวัคซีนอย่างไม่ระมัดระวัง และเกิดความเข้าใจคลาดเคลื่อนต่อ
- 28 อัตราส่วนการเกิดผลข้างเคียงจากการฉีดวัคซีนในภาพรวม จนทำให้ประชาชนเกิดความเข้าใจผิด กระทั่ง
- 29 นำไปสู่ความหวาดกลัวของประชาชนในการตัดสินใจเข้ารับการฉีดวัคซีน ซึ่งอาจทำให้สถานการณ์การแพร่
- 30 ระบาดส่งผลกระทบต่อประเทศในระยะยาวได้
- 31 สภาการสื่อมวลชนแห่งชาติ โดยคณะกรรมการจริยธรรม ได้นำข้อเสนอแนะของคณะกรรมการสภา
- 32 การสื่อมวลชนแห่งชาติ ครั้งที่ ๓/๒๕๖๔ เมื่อวันที่ ๑๑ พฤษภาคม ๒๕๖๔ มาพิจารณา เพื่อออกข้อเสนอแนะ
- 33 ต่อองค์กรสื่อมวลชนในการนำเสนอข่าวการฉีดวัคซีนป้องกันโควิด-19 ดังต่อไปนี้

1 (๑๐.๑) สื่อมวลชนควรต้องนำเสนอข้อเท็จจริงเรื่องผลกระทบของวัคซีนอย่างรอบด้าน  
2 ไม่ใส่ความรู้สึกหรือความคิดเห็นลงในข่าว โดยไม่ละเลยการนำเสนอผลกระทบต่อประชาชน แต่ระมัดระวังการ  
3 นำเสนอข่าวและภาพข่าวที่ทำให้เกิดความเข้าใจผิดในสาระสำคัญของข่าว

4 (๑๐.๒) สื่อมวลชนต้องนำเสนอข่าวและภาพข่าวที่เกี่ยวข้องกับผลกระทบจากการฉีดวัคซีนตาม  
5 ข้อเท็จจริง โดยยึดถึงข้อมูลภาพรวมที่เกิดขึ้นกับประชาชนอย่างรอบด้าน โดยเฉพาะในเชิงสัดส่วนของผู้ได้รับ  
6 การฉีดทั้งหมดในประเทศไทย หรือ ต่างประเทศ เพื่อไม่ทำให้ประชาชนเกิดความหวาดกลัวจนเกินกว่าเหตุ

7 (๑๐.๓) สื่อมวลชนต้องระมัดระวังการพาดหัวข่าวที่เร้าอารมณ์เพื่อเรียกความสนใจ แต่  
8 ไม่ตรงกับเนื้อหาข่าวจนทำให้เกิดความเข้าใจผิด แต่ควรใช้ถ้อยคำที่รัดกุม รอบคอบและสะท้อนสาระสำคัญ  
9 ของข่าว

10 (๑๐.๔) สื่อมวลชนต้องนำเสนอข่าว โดยระบุวัน เวลา และสถานที่ให้ชัดเจน เพื่อป้องกันความ  
11 เข้าใจผิดจากข้อมูลที่เปลี่ยนแปลงไปจากปัจจุบัน โดยเฉพาะการนำเสนอผ่านรูปแบบของอินโฟกราฟิก

12 (๑๐.๕) สื่อมวลชนต้องนำเสนอข่าวและภาพข่าวด้วยความถูกต้องมากกว่าความเร็ว และเมื่อพบ  
13 ความผิดพลาดเกิดขึ้นต้องแก้ไขทันทีในทุกช่องทางที่ได้นำเสนอไปแล้ว

14 (๑๐.๖) สื่อมวลชนพึงนำเสนอข่าว โดยการปรึกษาผู้เชี่ยวชาญทางการแพทย์เพื่อให้ได้ข้อมูลที่  
15 ถูกต้อง ชัดเจนและรอบด้าน แต่ต้องระวังการใช้ภาษาทางการแพทย์ที่เป็นภาษาในเชิงเทคนิคมากเกินไปจน  
16 อาจทำให้ประชาชนสับสน โดยต้องนำเสนอข่าวโดยเน้นภาษาที่ง่าย ชัดเจนและไม่คลุมเครือ

17 นอกจากนี้ ในการนำเสนอข่าวและภาพข่าวเกี่ยวกับสถานการณ์การระบาดของไวรัสโควิด-19 ใน  
18 ภาพรวมนั้น สื่อมวลชนยังต้องยึดมั่นในแนวทางการปฏิบัติงานของสื่อมวลชนในภาวะวิกฤต ที่องค์กรวิชาชีพ  
19 สื่อมวลชนและหน่วยงานต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องได้ร่วมกันจัดทำขึ้นก่อนหน้านี้อีกด้วย

20 (๑๑) การสื่อสารของบุคคลและกลุ่มบุคคลในพื้นที่ชุมชน เช่น บทบาทของอาสาสมัครสาธารณสุข  
21 ประจำหมู่บ้าน (อสม.) ผู้นำชุมชน หรือแกนนำในพื้นที่ที่มีศักยภาพในการสื่อสารและใกล้ชิดกับชุมชน ซึ่งมี  
22 บทบาทหน้าที่สำคัญในฐานะผู้นำการเปลี่ยนแปลงด้านพฤติกรรมสุขภาพอนามัย และด้านสาธารณสุขอื่น ๆ โดย  
23 ในช่วงสถานการณ์วิกฤตโควิด-19 อสม. มีบทบาทอย่างมากในการยับยั้งการแพร่ระบาดในแต่ละพื้นที่ รวมทั้งการ  
24 ช่วยเหลือประชาชนให้เข้าถึงการบริการสาธารณสุข

### 25 ๓. ปัญหา และผลกระทบที่ไม่พึงประสงค์จากการสื่อสารในวิกฤตสุขภาพ

26 เมื่อพิจารณาถึงผลกระทบที่เกิดจากวิกฤตการสื่อสาร จะพบว่า การสื่อสารในสังคมในช่วงภาวะ  
27 วิกฤต ถือเป็นภาพสะท้อนคุณภาพของสภาวะทางจิตของประชาชน ซึ่งคุณภาพของสภาวะทางจิตที่แตกต่าง  
28 กัน นำไปสู่การส่งข้อมูลข่าวสารที่แตกต่างกัน โดยสภาวะทางจิตมี ๓ รูปแบบ คือ (๑) สภาวะที่เกิดความ  
29 ตระหนก เป็นสภาวะที่สามารถรับข่าวสาร และเผยแพร่ได้ง่าย เนื่องจากยังไม่เข้าใจโรคอย่างแท้จริง (๒)  
30 สภาวะการเรียนรู้ มีพฤติกรรมป้องกันตนเองมากกว่าความกลัว สามารถใช้ชีวิตได้ตามปกติ และเรียนรู้ที่จะ  
31 ป้องกันตนเองอย่างเคร่งครัด รวมถึงส่งข้อมูลที่เป็นข้อเท็จจริงมากขึ้น และ (๓) สภาวะการพัฒนา คือ ภาวะที่  
32 เริ่มเข้าใจว่า ภายใต้ภาวะวิกฤตโรคระบาด ทุกคนจะต้องรอดพ้นจากวิกฤตไปด้วยกัน โดยมีความคิดที่จะ  
33 ช่วยเหลือผู้อื่นมากขึ้น สื่อสังคมออนไลน์เป็นสื่อที่ประชาชนให้ความสำคัญ และรู้สึกไว้วางใจ หากเกิดการ  
34 สื่อสารที่สร้างความตระหนักให้แก่ผู้รับสาร จะทำให้พัฒนาการด้านการเรียนรู้ของบุคคลดังกล่าวข้างลง แต่



1 หากสื่อสารด้วยความเข้าใจ สร้างแรงบันดาลใจ ก็จะช่วยให้เกิดการเรียนรู้ได้ ส่งผลให้ประชาชนสามารถ  
2 เลือกรับข้อมูลข่าวสารที่ถูกต้อง เหมาะสม และน่าเชื่อถือ ซึ่งจะช่วยลดความตื่นตระหนกลงไปได้<sup>๕</sup>

3 การสื่อสารในปัจจุบัน นอกจากจะมีการสื่อสารผ่านสื่อเดิม (Traditional Media) ซึ่งได้แก่ โทรทัศน์  
4 วิทยุกระจายเสียง หรือสื่อสิ่งพิมพ์ต่างๆ แล้ว ผู้คนยังสามารถติดต่อสื่อสารกันได้อย่างกว้างขวาง และรวดเร็ว  
5 ผ่านสื่อใหม่ (New Media) บนเครือข่ายอินเทอร์เน็ต ซึ่งผู้ที่มีเครื่องมือในการสื่อสาร เช่น โทรศัพท์เคลื่อนที่  
6 คอมพิวเตอร์ แท็บเล็ต ต่างสามารถเป็นผู้ผลิตข้อมูลข่าวสาร เพื่อส่งไปยังผู้รับสารเป้าหมายได้อย่างง่ายดาย  
7 ทั้งแบบตัวต่อตัว (Interpersonal Communication) และสื่อสารกันเป็นกลุ่มผ่านสื่อสังคมออนไลน์ (Social  
8 Media)

9 เมื่อเกิดวิกฤตการณ์การแพร่ระบาดของโรคโควิด-19 ได้มีการเผยแพร่ข้อมูลข่าวสารจากแหล่งข้อมูล  
10 ต่าง ๆ จากหลายภาคส่วน ผ่านสื่อในทุกรูปแบบ ซึ่งพบว่ามีข่าวลวง ข่าวปลอมปรากฏขึ้นเป็นจำนวนมาก  
11 โดยศูนย์ต่อต้านข่าวปลอม กระทรวงดิจิทัลเพื่อเศรษฐกิจและสังคม (๒๕๖๔) ได้สรุปข้อมูลจากการแจ้ง  
12 เบาะแส และการใช้สื่อสังคมออนไลน์ พบว่า ระหว่างวันที่ ๒๕ มกราคม ๒๕๖๓ - ๑๘ พฤษภาคม ๒๕๖๔  
13 จำนวนข้อความที่มีการคัดกรองทั้งหมด ๗๓,๘๓๓,๑๙๒ ข้อความ เป็นข้อความที่เข้าหลักเกณฑ์ดำเนินการ  
14 ตรวจสอบ จำนวน ๖,๗๙๑ ข้อความ โดยข้อมูลอันดับที่ ๑ คือ หมวดยุทธศาสตร์ จำนวน ๒,๒๕๒ เรื่อง คิดเป็น  
15 ร้อยละ ๖๖ หมวดยุทธศาสตร์ พบจำนวน ๑๒๔ เรื่อง คิดเป็นร้อยละ ๓๐ และหมวดยุทธศาสตร์ จำนวน ๑๒๔  
16 เรื่อง คิดเป็นร้อยละ ๔ ตามลำดับ และที่ดำเนินการเผยแพร่ทั้งหมด ๕๐๓ เรื่อง แบ่งเป็นข่าวปลอม ๔๐๑  
17 เรื่อง ข่าวจริง ๔๘ เรื่อง ข่าวบิดเบือน ๕๔ เรื่อง จากการวิเคราะห์ข้อมูลเชิงลึก พบว่า ในภาพรวมประชาชนมี  
18 การเข้าถึงโพสต์ต่างๆ ของศูนย์ต่อต้านข่าวปลอม จำนวน ๑๖,๓๗๙,๕๐๐ Reach และพบการมีส่วนร่วม  
19 จำนวน ๑,๒๔๓,๖๔๙ Engagement (ข้อมูลตั้งแต่วันที่ ๑ พฤศจิกายน ๒๕๖๒ ถึงวันที่ ๑๘ พฤษภาคม  
20 ๒๕๖๔) นอกจากนี้ ยังได้รับความสนใจจากสื่อหลักนำข้อมูลไปนำเสนอผ่านช่องทางสื่อโทรทัศน์ สื่อสิ่งพิมพ์  
21 และสื่อออนไลน์ต่างๆ ด้วย

22 ข่าวลวง ข่าวปลอม หรือ Fake news เดิมมีการให้นิยามไว้หลากหลายความหมาย แต่จาก  
23 คณะกรรมาธิการยุโรป และในบริบทการเมืองของสหรัฐอเมริกา สามารถสรุปได้ว่า<sup>๖</sup> “ข่าวลวง” หมายถึงข่าว  
24 ที่มีเนื้อหาอันไม่เป็นข้อเท็จจริง หลอกหลอน หรือข่าวสร้างสถานการณ์ รวมถึงการเขียนข่าวที่ได้รับการ  
25 สนับสนุนอย่างปิดบังหรือแอบแฝง ซึ่งนำเสนอในสื่อสังคมและแพลตฟอร์มออนไลน์อื่น ๆ จากรายงานของ  
26 LSE Media Policy Project ที่ทำขึ้นโดย Tambini ในปี ๒๐๑๗ สามารถจำแนกประเภทของ Fake News ได้  
27 ๖ กลุ่ม ตามลักษณะการนำเสนอเนื้อหาหรือคอนเทนต์ ดังนี้ (๑) Fabricated Content หมายถึง ข่าวปลอมที่  
28 เป็นข้อมูลเท็จทั้งหมด หวังให้ประชาชนเข้าใจผิด (๒) Manipulated Content หมายถึง ข่าวบิดเบือน แม้จะมี  
29 ข้อมูลหรือภาพจริง และมักพาดหัวข่าวดึงดูดความสนใจ (๓) Imposter Content หมายถึง ข่าวแอบอ้าง มี  
30 แหล่งข่าวและภาพบุคคลจริงมาอ้างอิงเพื่อความน่าเชื่อถือ มักทำให้เกิดความเข้าใจผิดได้ง่าย (๔)  
31 Misleading Content หมายถึง ข่าวที่นำเสนอข้อมูลขึ้นเพื่อโจมตีฝ่ายใดฝ่ายหนึ่ง พบบ่อยในข่าวการเมือง  
32 (๕) False context of connection หมายถึง ข่าวที่ใช้ภาพหรือพาดหัวไม่ตรงกับเนื้อหาที่ถูกต้อง เช่น ใช้รูป  
33 เหตุการณ์ในอดีต มาสร้างความแตกตื่น (๖) Satire and Parody หมายถึง เนื้อหาเสียดสี ล้อเลียน ถือเป็น  
34 ข่าวปลอมที่เป็นภัยน้อยที่สุด

1 จากสถานการณ์ปัจจุบันที่ผู้บริโภคได้รับข้อมูลข่าวสารทางออนไลน์มากขึ้น ทำให้มีการพัฒนาการเขียน  
2 ข่าวลงที่คนทั่วไปไม่สามารถรู้เท่าทัน แยกแยะ หรือกลั่นกรองได้ดีพอ ทำให้ต้องมีวิธีรับมือ และสร้างการ  
3 รู้เท่าทันให้เกิดขึ้นในหมู่ประชาชนทั่วไป

4 สถานการณ์วิกฤตสุขภาพที่ดำเนินมาอย่างต่อเนื่อง และยังไม่มีความมั่นใจว่าจะยุติลงในเวลาอันใกล้  
5 ทำให้ประชาชนเริ่มมีสถานะเสียแรงจูงใจ (Demotivation) จากการที่ต้องปฏิบัติตามมาตรการสาธารณสุขเพื่อ  
6 ป้องกันการแพร่ระบาดของโรคตามที่รัฐกำหนดอย่างเข้มงวด (Pandemic fatigue)<sup>๗</sup> และการได้รับผลกระทบ  
7 ทางเศรษฐกิจและสังคม จึงส่งผลต่ออารมณ์ พฤติกรรม และการรับรู้ของประชาชน โดยเฉพาะการรับรู้  
8 ทางการเมืองที่ทำให้ขาดความเชื่อมั่นและความไว้วางใจต่อภาครัฐ จึงรับรู้ถึงความสูญเสียทางเศรษฐกิจและ  
9 สังคมของตนเอง มากกว่าการตระหนักถึงความเสี่ยงของโรคที่ตนเองเผชิญอยู่

10 นอกจากนี้ ด้วยสถานการณ์ทางการเมืองภายในประเทศที่มีปัญหาความขัดแย้งเรื้อรังมายาวนาน  
11 ประกอบกับเกิดความขัดแย้งทางการเมืองระหว่างประเทศ โดยเฉพาะอย่างยิ่งในประเด็นเรื่องแหล่งกำเนิด  
12 และสาเหตุของการระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา-19 ตลอดจนประเด็นเรื่องประสิทธิภาพและผลข้างเคียงของ  
13 วัคซีนจากผู้ผลิตแต่ละรายในประเทศมหาอำนาจ ปรากฏการณ์ดังกล่าวส่งผลให้ความขัดแย้งทางความคิด  
14 และความเชื่อของประชาชนในประเทศเกิดขึ้นเป็นวงกว้าง อันเป็นอุปสรรคสำคัญในการสร้างความเชื่อมั่นต่อ  
15 ภาครัฐในการบริหารจัดการวิกฤตสุขภาพ ท่ามกลางสถานการณ์การเมืองที่อ่อนไหว และมีความซับซ้อน  
16 ดังนั้น ในการบริหารจัดการการแพร่ระบาดของโรคโควิด-19 ซึ่งต้องมีกระบวนการสื่อสารเพื่อสร้างความ  
17 เข้าใจ และขอความร่วมมือจากประชาชน จึงเป็นไปอย่างไร้ประสิทธิผล และก่อให้เกิดปัญหาความเข้าใจที่ไม่  
18 ตรงกันในทุกระดับ

19

#### 20 ๔. การจัดการการสื่อสารในภาวะวิกฤต

21 การจัดการการสื่อสารในภาวะวิกฤต เป็นกระบวนการที่มีแนวคิดที่เกี่ยวข้องของหลายประการ เพื่อที่จะ  
22 ทำให้การสื่อสารในวิกฤตสุขภาพเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ และสามารถสร้างความเข้าใจที่ถูกต้องตรงกัน  
23 อันจะนำไปสู่การก้าวข้ามวิกฤตสุขภาพไปได้โดยเร็ว โดยมีหลักคิดที่เกี่ยวข้อง ดังต่อไปนี้

24 (๑) การบริหารจัดการภาวะวิกฤต ในภาวะวิกฤตจำเป็นต้องมียุทธศาสตร์หลักในการบริหาร  
25 จัดการ อย่างมีธรรมาภิบาล (Good Governance) โดยในการจัดการการสื่อสารควรมีสุนัขบัญชาการ การ  
26 สื่อสารจากจุดเดียว (Single Command) เพื่อให้เกิดความเป็นเอกภาพในการปฏิบัติงานในทุกระดับ  
27 ยุทธศาสตร์ดังกล่าวต้องกำหนดแนวทางให้แผนการปฏิบัติงานด้านต่างๆ ในแต่ละระดับ แต่ละหน่วยงาน  
28 และแต่ละพื้นที่ มีทิศทางเป็นไปในแนวทางเดียวกันอย่างเป็นเอกภาพ โดย Single command<sup>๘</sup> หมายถึง  
29 การระดมสรรพทรัพยากรในมือ ทั้งที่เป็นทรัพยากรบุคคลและนามธรรม เข้ามาร่วมกันทำงาน เพื่อ  
30 เป้าหมาย คือความสำเร็จในภารกิจ สิ่งที่ต้องเป็นเอกภาพอย่างยิ่ง คือ ภารกิจ ไม่ใช่ผู้บัญชาการ หรือผู้นำใน  
31 การปฏิบัติการ ในวิกฤตขนาดใหญ่ระดับประเทศ ไม่มีหน่วยงานใดหน่วยงานหนึ่งมีความพร้อมสมบูรณ์ที่จะ  
32 จัดการทุกเรื่องได้ การแก้ไขปัญหาต่างๆ จะต้องใช้การบูรณาการจากทุกภาคส่วน ด้วยระบบการบูรณาการ  
33 ข้อมูล (Big data) ดังนั้นเพื่อไม่ให้เกิดความสับสน จึงต้องมีการมอบหมายแต่งตั้ง ผู้บัญชาการเหตุการณ์  
34 หนึ่งคนเป็นผู้รับผิดชอบสั่งการทุกส่วนที่เกี่ยวข้องกับเหตุการณ์ ตามแนวทางที่เรียกว่า “Single Command”  
35 ไม่ว่าเจ้าหน้าที่ อุปกรณ์ ยานพาหนะ อาคารสถานที่จะมาจากสังกัดไหน แต่หากเกี่ยวข้องกับการคลี่คลาย



1 สถานการณ์วิกฤตที่เกิดขึ้น ทุกคน ทุกสิ่ง ทุกระบบ จะต้องรับฟังคำสั่งของผู้บัญชาการเหตุการณ์เท่านั้น เพื่อ  
2 ความรวดเร็ว มีประสิทธิภาพ ลดความซ้ำซ้อนยุ่งยากในสายการบังคับบัญชา และที่สำคัญ คือ สร้างการบูร  
3 ณาการในการทำงานให้เกิดขึ้น<sup>๙</sup> รวมทั้งสื่อสารข้อมูลข่าวสารสู่ประชาชนอย่างเป็นเอกภาพ (Single  
4 Message)

5 **(๒) การสื่อสารในภาวะวิกฤต (Crisis Communication)** ในภาวะวิกฤตจำเป็นต้องมีการจัดการ  
6 การสื่อสาร ซึ่งทุกฝ่ายในสังคมจะต้องมีส่วนร่วมเพื่อให้วิกฤตผ่านพ้นไปโดยเร็วที่สุด เนื่องจากหากไม่สื่อสาร  
7 ให้เกิดความเข้าใจที่ถูกต้อง ตรงกัน และไม่สามารถต้านทานกระแสข่าวลวง ข่าวปลอมในสังคมได้ ข้อมูล  
8 เหล่านี้อาจส่งผลให้เกิดความไม่มั่นคงในสังคม (Social Destabilization)<sup>๑๐</sup> ทำให้ประชาชนสับสน ปฏิบัติตัว  
9 ไม่ถูกต้อง เกิดเป็นคำถาม และไม่เชื่อมั่นต่อข้อมูลข่าวสารจากภาครัฐ ขณะเดียวกันด้านผู้กำหนดนโยบาย ก็  
10 ต้องการข้อมูลที่ถูกต้อง เพื่อจัดทำนโยบาย และมาตรการต่าง ๆ ในการบริหารจัดการวิกฤตสุขภาพให้ได้  
11 อย่างมีประสิทธิภาพ ดังนั้น การจัดการการสื่อสารในภาวะวิกฤต จึงจำเป็นต้องมีการจัดการอย่างเป็นระบบ  
12 ทั้งการสื่อสารภายในหน่วยงานภาครัฐ และการสื่อสารภายนอกจากหน่วยงานภาครัฐสู่ภาคส่วนต่าง ๆ  
13 รวมทั้งการจัดการข้อมูลข่าวสารที่สะท้อนความต้องการ และความคิดเห็นของประชาชน ซึ่งการสื่อสาร  
14 ดังกล่าวต้องดำเนินการผ่านช่องทางที่เหมาะสมกับช่วงเวลาและกลุ่มเป้าหมาย ทันท่วงทีเหตุฉุกเฉิน และมีความ  
15 ถูกต้อง (Accuracy) ครบถ้วน และรอบด้าน บนพื้นฐานของความรับผิดชอบ (Responsibility) ต่อตนเองและ  
16 ผู้อื่น ตลอดจนการรับผิดชอบต่อ (Accountability) ต่อตำแหน่งหน้าที่ของแต่ละบุคคล

17 โดยทั่วไปแล้ว การสื่อสารในภาวะวิกฤต แบ่งออกเป็น ๓ ระยะ<sup>๑๑</sup> คือ

18 **ระยะที่ ๑ ระยะก่อนเกิดวิกฤต (Pre-Crisis)** ที่สามารถรับรู้ได้ถึงสัญญาณของการเกิดวิกฤต และหา  
19 วิธีในการป้องกันเพื่อให้วิกฤตนั้น ๆ ไม่ขยายวงกว้างออกไป ขั้นตอนการดำเนินการในระยะก่อนเกิดวิกฤต  
20 ประกอบด้วย (๑) คาดการณ์ถึงสถานการณ์การสื่อสารที่จะเกิดขึ้น (๒) ตั้งทีมงานด้านการสื่อสารในภาวะ  
21 วิกฤต (๓) เลือกตัวแทนในการแถลงข่าวที่มีประสบการณ์ และฝึกฝนให้ชำนาญ (๔) ตั้งระบบตรวจสอบ  
22 กระบวนการสื่อสาร และรับเรื่องร้องเรียน (๕) ระบุผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้องทั้งหมด รวมถึงการสร้างการมีส่วนร่วม  
23 ของประชาชนทุกกลุ่ม และ (๖) เตรียมข้อมูล และข้อความในการสื่อสาร

24 **ระยะที่ ๒ ระยะเกิดวิกฤต (Crisis)** หรือช่วงที่รับรู้แล้วว่าวิกฤตนั้นเกิดขึ้นแล้ว และจะอย่างไรเพื่อ  
25 หยุดวิกฤตเหล่านั้นให้ได้โดยเร็วที่สุด การสื่อสารในระยะเกิดวิกฤตประกอบด้วย (๑) สื่อสารให้เกิดความ  
26 เชื่อมมั่น และรับมือด้วยความเข้าใจ (๒) ให้ข้อมูลเกี่ยวกับความเสี่ยงและการรับมือ ผ่านคู่มือและแนวปฏิบัติ  
27 ต่าง ๆ ที่เข้าใจง่าย และมีข้อความสำคัญ หรือ Key messages ที่ควรสื่อสารให้ครบถ้วน และ (๓) ศึกษา  
28 รับฟังเสียงตอบรับ และแก้ไขข้อมูลที่ผิดพลาด อย่างรวดเร็วและเหมาะสม

29 ข้อมูลจากผลการศึกษาวิจัยเรื่อง 'คุณค่าข่าวในภาวะวิกฤตทางสังคม'<sup>๑๒</sup> พบว่า คุณลักษณะของข้อมูล  
30 หรือเรื่องราวในวิกฤตการณ์ทางสังคม ๓ อันดับแรกที่สื่อมวลชนควรรายงานตามความเห็นของผู้เชี่ยวชาญ  
31 สื่อมวลชน และประชาชน จากกรณีไข้หวัดนกระบาดเมื่อปี ๒๕๔๖ ได้แก่ (๑) องค์ความรู้เกี่ยวกับโรค เช่น  
32 อาการของโรค พาหะ ปัจจัยที่ทำให้เกิดการระบาด และการควบคุมการระบาด (๒) ความเสี่ยง เช่น ระบบเฝ้า  
33ระวังการกลายพันธุ์ ความพร้อมของระบบการแพทย์และสาธารณสุขในประเทศ และ (๓) การแก้ไขปัญหา  
34 ของภาครัฐ เช่น นโยบายและแนวทางในการจัดการปัญหา เพื่อช่วยให้สังคมทำความเข้าใจกับปัญหาที่  
35 ซ้ำซ้อนและไม่เคยพบมาก่อน และสามารถนำไปใช้ในชีวิตประจำวันได้

1        **ระยะที่ ๓ ระยะหลังเกิดวิกฤต (Post-Crisis)** เป็นระยะที่ต้องมีการฟื้นฟู เยียวยา รวมถึงป้องกัน  
2        ไม่ให้เกิดวิกฤตขึ้นอีกในครั้งต่อไป ขั้นตอนในการดำเนินการเกี่ยวกับการสื่อสาร ประกอบด้วย  
3        (๑) ประเมินสถานการณ์ที่เกิดขึ้นทั้งหมด (๒) ตรวจสอบข้อความหลัก (Key Message) และปรับเปลี่ยนให้  
4        เหมาะสมกับสถานการณ์และความต้องการของประชาชนที่เปลี่ยนแปลงไป และ (๓) วิเคราะห์เหตุการณ์  
5        หลังจากสิ้นสุดวิกฤต ซึ่งวิกฤตสุขภาพใดที่มีผลกระทบรุนแรง ต่อเนื่อง และยาวนานกว่าวิกฤตทั่ว ๆ ไป  
6        จำเป็นต้องมีการถอดบทเรียน และปรับเปลี่ยนการทำงานให้เหมาะสมกับสถานการณ์อยู่เป็นระยะ ๆ เพื่อ  
7        ปรับเปลี่ยนการจัดการการสื่อสารให้สอดคล้องกับสถานการณ์ที่เกิดขึ้นในช่วงเวลาดังกล่าว

8        **(๓) แนวทางจัดการการสื่อสารในระดับนานาชาติ** จากการประชุมด้านสุขภาพโลก<sup>๑๓</sup> ในเดือน  
9        พฤษภาคม ๒๕๖๓ ประเทศสมาชิกขององค์การอนามัยโลก ได้ผ่านมติที่ประชุมสมัชชาอนามัยโลก  
10        WHA73.1 เกี่ยวกับการรับมือกับโรคโควิด-19 โดยผลการลงมติ ได้ชี้ให้เห็นว่า การจัดการกับการไหลบ่าของ  
11        ข้อมูลข่าวสาร เป็นส่วนสำคัญในการควบคุมการแพร่ระบาดของโรคโควิด-19 โดยมีการเรียกร้องให้ประเทศ  
12        สมาชิกจะต้องจัดเตรียมข้อมูลข่าวสารที่เชื่อถือได้ กำหนดมาตรการในการรับมือกับข้อมูลที่ผิด และข้อมูลที่  
13        ถูกบิดเบือน และใช้ประโยชน์จากเทคโนโลยีดิจิทัลในการรับมือดังกล่าว

14        ผลการลงมติ ยังเรียกร้องให้องค์กรนานาชาติจัดการปัญหาข้อมูลที่ผิด และข้อมูลที่ถูกต้องบิดเบือนใน  
15        โลกดิจิทัล ป้องกันการกระทำบนโลกออนไลน์ที่เป็นอันตรายซึ่งบ่อนทำลายการรับมือกับโรค ตลอดจน  
16        เผยแพร่ข้อมูลที่มีหลักฐานทางวิทยาศาสตร์สู่สาธารณชน

17        นอกจากนี้ จากผลการสำรวจความเห็นประชาชน และบทเรียนจากประเทศที่สามารถรับมือกับ  
18        การแพร่ระบาดจนมีจำนวนผู้ติดเชื้อไม่มากนัก ต่างเสนอว่าในภาวะเช่นนี้ สิ่งที่ต้องมี คือการสื่อสารที่ทัน  
19        เหตุการณ์และเป็นเอกภาพ ด้วยข้อเท็จจริงที่ถูกต้อง เป็นวิทยาศาสตร์ ตรงไปตรงมา หนักแน่น และชัดเจน  
20        ผ่านการแสดงความเป็นผู้หน้าที่พึงพาได้และการพินิจพิจารณาอย่างรอบคอบและสมเหตุสมผล เพื่อให้  
21        ประชาชนทราบว่าต้องทำอะไร จึงจะลดความเสี่ยงจากการติดเชื้อได้อย่างทันทั่วถึง และให้ประชาชน  
22        เชื่อมมั่นว่ารัฐสามารถจัดการกับภัยที่คุกคามชีวิตของเขาได้จริง รวมทั้งป้องกันไม่ให้ประชาชนต้องเสาะหา  
23        แนวทางการดูแลรักษาสุขภาพตนเองเพื่อให้รอดชีวิตจากวิกฤตสุขภาพ จนนำไปสู่ความสับสนของประชาชน  
24        และความขัดแย้งของข้อมูลในวงกว้าง ดังนั้นการจัดการการสื่อสารในวิกฤตสุขภาพ จึงจำเป็นต้องคำนึงถึง  
25        ปัจจัยด้านความเหมาะสมของช่วงเวลา (Timing) ความโปร่งใสตรวจสอบได้ (Transparency) และที่สำคัญคือ  
26        ความเชื่อมั่น (Trust) ซึ่งสอดคล้องกับแนวทางการบริหารจัดการภาวะวิกฤตโควิด-19 ของนานาชาติที่  
27        ยกระดับนโยบายด้านการสื่อสารสาธารณะ (Public Communication) เพื่อสร้างความเชื่อมั่นให้เกิดขึ้น ด้วย  
28        หลักการบริหารงานที่มีความโปร่งใส และเปิดเผยได้<sup>๑๔</sup>

29        **(๔) การวิเคราะห์ผู้รับสาร (Audience Analysis)** ในภาวะวิกฤต ผู้รับสาร คือ ประชาชนทุกคนใน  
30        สังคม ซึ่งประกอบไปด้วยคนเป็นจำนวนมาก จึงต้องมีกระบวนการในการจำแนกผู้รับสารออกเป็นกลุ่มต่าง ๆ  
31        ตามลักษณะทางประชากรศาสตร์ (Demographic Characteristics) ได้แก่ อายุ เพศ การศึกษา สถานภาพ  
32        ทางสังคมและเศรษฐกิจ ศาสนา เป็นต้น ซึ่งคุณสมบัติเหล่านี้ล้วนแล้วแต่มีผลต่อการรับรู้ การตีความ และการ  
33        เข้าใจในการสื่อสารทั้งสิ้น<sup>๑๕</sup> ดังนั้นในการจัดการการสื่อสารในภาวะวิกฤต ภาครัฐ หรือผู้ส่งสารจำเป็นต้อง  
34        ให้ความสำคัญต่อความแตกต่างหลากหลายในมิติต่าง ๆ ของกลุ่มผู้รับสารเป้าหมาย ผู้ส่งสารจึงจะสามารถ  
35        เผยแพร่ข้อมูลข่าวสารไปยังกลุ่มเป้าหมายได้อย่างถูกต้อง ตรงกับความต้องการ ความสนใจ และวิถีในการใช้

1 สื่อ ของกลุ่มเป้าหมายดังกล่าว นอกจากนี้ ยังต้องคำนึงถึงการสื่อสารสองทาง (Two-way communication)  
2 ซึ่งโดยปกติแล้วการสื่อสารที่มีประสิทธิภาพ ผู้ส่งสารจะต้องให้ความสนใจต่อการตอบสนอง และการมี  
3 ปฏิกริยาตอบกลับของผู้รับสารด้วย เนื่องจากการสื่อสารสองทางเกิดขึ้นได้ตลอดเวลา และโดยเฉพาะอย่าง  
4 ยิ่งในภาวะวิกฤต จึงจำเป็นต้องคำนึงถึงการเปิดพื้นที่เพื่อการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ และใช้ประโยชน์จาก  
5 ปฏิกริยาของทุกฝ่าย รวมถึงการเปิดโอกาสให้ประชาชนมีส่วนร่วมในการตรวจสอบข้อมูลที่ผิด และข้อมูลที่  
6 ถูกบิดเบือน เพื่อนำมาปรับใช้ให้การจัดการการสื่อสารในวิกฤตสุขภาพเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ และ  
7 สามารถสร้างความเข้าใจที่ถูกต้อง ตรงกัน ให้แก่ประชาชนทุกกลุ่มให้ได้มากที่สุด

8 **(๕) เสรีภาพการแสดงออก (Freedom of Expression) หรือเสรีภาพในการพูด (Freedom of**  
9 **Speech)** เสรีภาพทั้งสองเป็นสิทธิมนุษยชนตามกฎหมายและมาตรฐานสิทธิมนุษยชนระหว่างประเทศ ซึ่ง  
10 เป็นสิทธิที่เราสามารถที่จะแสดงออกหรือสื่อสารความรู้สึกนึกคิดหรือความเห็น ทั้งด้วยการพูด การแสดง  
11 ท่าทาง หรือการสื่อสารด้วยตัวหนังสือ ไม่ว่าจะบนหน้ากระดาษหรือในโลกออนไลน์ ตลอดจนในรูปแบบอื่นๆ  
12 เช่น เสียงเพลง ภาพถ่าย ภาพกราฟฟิกหรือภาพเคลื่อนไหว ฯลฯ นอกจากนี้ยังรวมถึงสิทธิในการค้นคว้า หา  
13 เข้าถึงหรือได้รับข้อมูล ความรู้สึกนึกคิด ความเห็นที่มีการสื่อสารและเผยแพร่ด้วย

14 ในระดับปัจเจกบุคคล เสรีภาพในการพูดและการแสดงออกทำให้แต่ละคนสามารถแสดงตัวตน แม้จะ  
15 แตกต่างจากคนอื่น หรือไม่สอดคล้องกับปทัสฐานของสังคมนั้น ไม่ว่าจะผ่านการแต่งตัว การระบุสถานภาพ  
16 บนเฟซบุ๊ก หรือการแสดงออกในรูปแบบอื่นๆ ยิ่งไปกว่านั้น เมื่อเผชิญความไม่เป็นธรรมและกระบวนการ  
17 ยุติธรรมในประเทศไม่สามารถนำผู้กระทำผิดมารับผิดชอบได้ เสรีภาพการแสดงออกที่จะโพสต์เรื่องราว  
18 ลงสื่อสังคมออนไลน์เพื่อเรียกร้องความเป็นธรรมย่อมเป็นสิ่งจำเป็นและควรได้รับความคุ้มครอง

19 เช่นเดียวกัน ในระดับชุมชนหรือสังคมระดับประเทศ เสรีภาพในการแสดงออกคือเครื่องมือสำคัญที่  
20 คนในชุมชนใช้ในการสื่อสารกับรัฐเพื่อสะท้อนปัญหาต่างๆ เพื่อให้เกิดการปรับปรุง หรือป้องกันมิให้เกิดเหตุ  
21 ซ้ำ นอกจากนี้ เสรีภาพการแสดงออกยังเป็นปัจจัยสำคัญที่ผลักดันให้โลกเกิดการพัฒนาในทุกมิติ ทั้งในทาง  
22 วิชาการและผลประโยชน์สาธารณะโดยทั่วไป เพราะการที่มีคนหลายฝ่ายนำความคิดหรือข้อเสนอที่แตกต่าง  
23 กันมาอภิปรายอย่างเสรีและกว้างขวางย่อมชี้นำไปสู่ทางเลือกในการแก้ปัญหาหรือการพัฒนาที่กว้างไกลและ  
24 มีประสิทธิภาพมากกว่า<sup>๑๖</sup> ทั้งนี้ การเผยแพร่ข้อมูลข่าวสารต่างๆ ต้องอยู่บนพื้นฐานกฎหมาย จริยธรรม และ  
25 ความรับผิดชอบ โดยไม่ละเมิดสิทธิส่วนบุคคล และรักษาความสงบสุขของสังคมโดยรวม

26 **(๖) การรู้เท่าทันสื่อ ข้อมูลข่าวสาร และเทคโนโลยีดิจิทัล (Media, Information and Digital**  
27 **Literacy: MIDL)** การที่ผู้คนจะสามารถใช้สื่อได้อย่างปลอดภัย และไม่ได้รับผลกระทบทางลบจากการสื่อสาร  
28 ที่เกิดขึ้น จำเป็นจะต้องรู้เท่าทันสื่อ ข้อมูลข่าวสาร และเทคโนโลยีดิจิทัล ซึ่งเป็นสมรรถนะการสื่อสารด้วย  
29 ความสามารถในการเข้าถึง วิเคราะห์ ประเมิน และสื่อสารข้อมูลต่าง ๆ ที่มาในรูปแบบที่หลากหลาย รวมถึง  
30 การมีความเข้าใจผลกระทบของข้อมูลข่าวสารที่มีต่อสังคม ตระหนักถึงความสำคัญ และรับผิดชอบต่อข้อมูล  
31 ข่าวสาร ทั้งนี้ การรู้เท่าทันดังกล่าวยังเป็นกระบวนการสร้างสรรค์สังคมเพื่อให้พลเมืองมีทักษะในการตั้ง  
32 คำถาม วิพากษ์ วิจาร์ณ สื่อสารอย่างสร้างสรรค์ และพลเมืองจะสามารถเปลี่ยนรูปแบบความสัมพันธ์จาก  
33 ผู้ถูกกระทำ (Passive) ในฐานะผู้รับสื่อ มาเป็นผู้กระทำ (Active) ที่สามารถเข้าถึง เข้าใจ และรู้เท่าทันการใช้  
34 สื่อ ข้อมูลข่าวสาร และเทคโนโลยีดิจิทัล ได้เป็นอย่างดี<sup>๑๗</sup> ที่สำคัญ สมรรถนะนี้จะทำให้ผู้คนสามารถรับมือกับ  
35 ข่าวลวง ข่าวปลอม ได้อย่างเหมาะสม อย่างไรก็ตาม การที่ประชาชนจะสามารถเข้าถึงข้อมูลข่าวสารได้

1 จำเป็นต้องมีโครงสร้างพื้นฐานที่เป็นเครือข่ายรองรับเทคโนโลยีการสื่อสารที่ทันสมัยอย่างทั่วถึง เพื่อรองรับ  
2 การเข้าถึงข้อมูลข่าวสารของประชาชนโดยเสมอภาค

3 จากสถานการณ์วิกฤตโควิด-19 ที่ประเทศไทยกำลังเผชิญอยู่ในขณะนี้ ก่อให้เกิดผลกระทบใน  
4 วงกว้างทั้งด้านการเมือง เศรษฐกิจ สุขภาพ สังคม และสิ่งแวดล้อม ทั้งยังพบความเห็นและความเชื่อที่  
5 แตกต่างหลากหลายในทุกระดับ ก่อให้เกิดข่าวลวง ข่าวปลอม การบิดเบือนข้อเท็จจริง และมีกระแสแห่ง  
6 ความไม่เชื่อมั่นต่อภาครัฐเกิดขึ้นในประชาชนหลายกลุ่ม ส่งผลให้การสร้างความเข้าใจร่วมกัน และการขอ  
7 ความร่วมมือจากประชาชนในการปฏิบัติตนตามมาตรการสาธารณสุข เป็นไปอย่างไม่ราบรื่น ขาดเอกภาพ  
8 เกิดความสับสน และอาจเป็นอุปสรรคสำคัญในการบรรลุเป้าหมายด้านสาธารณสุข ซึ่งเป็นเป้าหมายลำดับ  
9 แรกในการแก้ปัญหาวิกฤตสุขภาพ

10 ดังนั้น ในสถานการณ์วิกฤตสุขภาพ จึงจำเป็นต้องมียุทธศาสตร์ในการบริหารจัดการอย่างเป็นระบบ  
11 และมีแผนการจัดการการสื่อสารอย่างมีส่วนร่วมในภาวะวิกฤตรองรับ โดยมีศูนย์บัญชาการด้านการสื่อสาร  
12 จากจุดเดี่ยวอย่างเป็นเอกภาพ และสอดคล้องกับแผนปฏิบัติการในทุกระดับ ด้วยการมีศูนย์กลางการ  
13 ตรวจสอบข้อมูลอย่างเป็นทางการ เพื่อการสื่อสารจากทุกระดับ ก่อนเผยแพร่ไปสู่ประชาชน ด้วยการมีส่วน  
14 ร่วมจากทุกภาคส่วน บนความรับผิดชอบ (Responsibility) ต่อตนเองและสังคม และภาระรับผิดชอบ  
15 (Accountability) ต่อตำแหน่งหน้าที่ของแต่ละบุคคล ซึ่งประชาชนทุกกลุ่มในสังคมสามารถให้ข้อมูล ร่วม  
16 ตรวจสอบ และทำหน้าที่สื่อสารออกไปในเวลาเดียวกัน ด้วยข้อมูลที่ถูกต้อง ตรงกัน และเป็นเอกภาพ (Single  
17 Message) พร้อมทั้งมีความสอดคล้องกัน (Consistency) ในทุกระดับ ภายในเวลาที่เหมาะสม (Timing) มี  
18 ความโปร่งใส (Transparency) และสร้างความเชื่อมั่น (Trust) อันจะนำไปสู่การคลี่คลายสถานการณ์ให้  
19 ประเทศชาติผ่านพ้นวิกฤตสุขภาพไปได้ในที่สุด

20

## 21 ๕. เอกสารอ้างอิง

22 <sup>๑</sup> เอกสารหลัก การบริหารจัดการวิกฤตสุขภาพแบบมีส่วนร่วม กรณีโรคระบาดใหญ่

23 <sup>๒</sup> ชاکร เลิศนิทัศน์, สมชัย จิตสุชน. (๒๕๖๓). ความเปราะบางของประชาชนกลุ่มเปราะบางภายใต้  
24 โควิด-19.

25 <sup>๓</sup> กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข. (๒๕๖๓).

26 <sup>๔</sup> ศ.นพ.ยง ภู่วรวรรณ หัวหน้าศูนย์เชี่ยวชาญเฉพาะทาง ด้านไวรัสวิทยาคลินิก คณะแพทยศาสตร์  
27 จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

28 <sup>๕</sup> นพ.ยงยุทธ วงศ์ภิรมย์ศานติ์ รายการเจาะข่าวเช้านี้ วันที่ ๒ มีนาคม ๒๕๖๔

29 <sup>๖</sup> วรรณวี สุจริตธรรม. (ม.ป.). Fake News รู้ทันข่าวลวง ปัญหาบนโลกออนไลน์.

30 <sup>๗</sup> World Health Organization (WHO). (2020). Pandemic fatigue—reinvigorating the public to prevent  
31 COVID-19.

32 <sup>๘</sup> นิธิ เอียวศรีวงศ์. (๒๕๖๔). Single Command.

33 <sup>๙</sup> เอกพงษ์ หริ่มเจริญ. (๒๕๖๔). การบริหารจัดการโควิด บทพิสูจน์ 'ความพร้อม' การบูรณาการภาครัฐ และ  
34 ระบบ Single Command.

35 <sup>๑๐</sup> เอกสารหลัก การบริหารจัดการวิกฤตสุขภาพแบบมีส่วนร่วม กรณีโรคระบาดใหญ่

- 1 <sup>๑๑</sup> ปรีดี นุกุลสมปรารถนา. (๒๕๖๓). การสื่อสารในภาวะวิกฤต (Crisis Communication).
- 2 <sup>๑๒</sup> เสริมศิริ นิลดำ. (๒๕๕๕). คุณค่าข่าวในภาวะวิกฤตทางสังคม. กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์
- 3 มหาวิทยาลัย.
- 4 <sup>๑๓</sup> World Health Organization (WHO). (2020). Managing the COVID-19 infodemic: Promoting healthy
- 5 behaviours and mitigating the harm from misinformation and disinformation.
- 6 <sup>๑๔</sup> Organisation for Economic Co-operation and Development (OECD). (2020). Transparency,
- 7 communication and trust : The role of public communication in responding to the wave of
- 8 disinformation about the new Coronavirus.
- 9 <sup>๑๕</sup> ประมะ สตะเวทิน (๒๕๔๑), ยุบล เบ็ญจรงค์กิจ (๒๕๔๒), กิติมา สุรสนธิ (๒๕๔๖)
- 10 <sup>๑๖</sup> โครงการอินเทอร์เน็ตเพื่อกฎหมายประชาชน (iLaw). (ม.ป.). เสรีภาพการแสดงออก เสรีภาพของทุกคน.
- 11 <sup>๑๗</sup> ณีฐฐเมธร์ ดุลคนิต, อลงกรณ์ อัสวโสรวรรณ, ปราศรัย เจตสันติ, พรพรรณ อัมพรพฤติ. (๒๕๖๓). คู่มือการ
- 12 จัดการเรียนรู้เพื่อสร้างพลเมืองรู้เท่าทันสื่อ สำหรับระดับมัธยมศึกษาตอนปลาย. กรุงเทพฯ: มูลนิธิส่งเสริมสื่อ
- 13 เด็กและเยาวชน.





สมาคมสุขภาพแห่งชาติ



สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ

# ความเป็นธรรม ด้านสุขภาพ

## โอกาสและความหวัง อนาคตประเทศไทย

วันที่ 21-22 ธันวาคม พ.ศ. 2566  
ณ โรงแรมรอยัลริมนคร กรุงเทพมหานคร

สมัชชา  
สุขภาพ  
แห่งชาติ

- ครั้งที่ -

16



### ห้องประชุมใหญ่

- พิธีเปิดสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ 16 พ.ศ.2566 และปาฐกถาพิเศษ
- ประกาศเจตนารมณ์ “สานพลังหน่วยงาน องค์กรภาคี เครือข่าย ร่วมขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะสู่ความเป็นธรรมด้านสุขภาพและสังคม”
- **พิจารณาระเบียบวาระ และแสดงถ้อยแถลงร่วมขับเคลื่อนทั้ง 3 ร่างมติ**
  1. ระบบสุขภาพทางจิตเพื่อสังคมไทยไร้ความรุนแรง
  2. การส่งเสริมความเข้มแข็งกลไกการบริหารจัดการน้ำเชิงพื้นที่
  3. การส่งเสริมการพัฒนาประชากรให้เกิดและเติบโตอย่างมีคุณภาพ
- เวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้ระหว่างภาคส่วน “การพัฒนาที่ยั่งยืนของประเทศไทย”
- เวทีเสวนา “เศรษฐกิจสร้างสรรค์กับสุขภาพเพื่อการพัฒนาประชากรทุกกลุ่มวัย”
- รายงานมติหลักประกันรายได้เพื่อคุณภาพชีวิตที่ดีเมื่อเข้าสู่วัยสูงอายุ
- รายงานความก้าวหน้าการขับเคลื่อนสมัชชาสุขภาพแห่งชาติที่ผ่านมา
- **พิธีส่งมอบงาน - รับมอบงานคณะกรรมการจัดสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ**

### ห้องย่อย

- **เวทีสานพลังขับเคลื่อนมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ**
  - กลุ่มมิติเกษตร อาหารปลอดภัย
  - กลุ่มมิติพื้นที่สาธารณะ ที่อยู่อาศัย ชุมชน และเมือง
  - มติการจัดการเชิงระบบสู่ประเทศไทยอย่างสมเหตุสมผล โดยชุมชนเป็นศูนย์กลาง (RDU)
- เวที “เรียนรู้ เรียนลัด ขับเคลื่อนสังคมสุขวัย”
- เวที “สานพลังความร่วมมือการพัฒนาและขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะระดับพื้นที่ร่วมกับภาคียุทธศาสตร์”
- เวทีสานเสวนา “บุหรีไฟฟ้า มหันตภัยไม่เงียบ ลำเด็กเยาวชนไทย”
- เวทีเครือข่ายนักสานพลังสร้างสุขภาวะในพื้นที่ (คนส.)

### ลานสมัชชา

- รายงานสถานการณ์ระบบสุขภาพไทย “การคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพ”
- การส่งเสริมพัฒนาสุขภาพทางจิต
- การขับเคลื่อนชีวภิบาลโดยองค์พระพุทธรักษา
- MOU ขับเคลื่อนมาตรการลดเกลือและโซเดียมในกลุ่มผู้ประกอบการ

วันที่ 21-22 ธันวาคม พ.ศ. 2566 ณ โรงแรมรอยัลริมนคร กรุงเทพมหานคร

+66 (0) 2832 9114

เฟซบุ๊ก: สช.สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ

เว็บไซต์: <https://www.samatcha.org>