

ชื่อกิจกรรม	ป้องกันและแก้ไขปัญหาคาความรุนแรงในครอบครัวด้านสาธารณสุข
หน่วยงานที่รับผิดชอบ	สำนักงานพัฒนาระบบสาธารณสุข สำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร
ปีงบประมาณ	๒๕๗๐

๑. หลักการและเหตุผล

ความรุนแรงในครอบครัวเป็นปัญหาที่เกิดขึ้นได้ในทุกสังคม ความรุนแรงในครอบครัวทำให้เกิดความทุกข์ทรมานทั้งทางร่างกายและจิตใจแก่ผู้ถูกกระทำความรุนแรง ปัญหาความรุนแรงในครอบครัวมีหลากหลายสาเหตุและปัจจัยที่เกี่ยวข้องหลายประการ จากการรายงานข้อมูลสถิติความรุนแรงต่อเด็ก สตรี และบุคคลในครอบครัวของกรุงเทพมหานคร ในปี พ.ศ. ๒๕๖๔-๒๕๖๖ มีผู้ถูกกระทำความรุนแรงจำนวน ๑,๐๘๔ คน ๑,๒๑๒ คน และ ๑,๔๘๑ คน ตามลำดับ ปัญหาความรุนแรงในครอบครัว การละเมิดสิทธิ การกระทำทารุณ และการทอดทิ้งปล่อยปละละเลย เป็นปัญหาที่มีผลต่อสุขภาพร่างกาย จิตใจ และส่งผลกระทบต่อการใช้ชีวิตของบุคคล ครอบครัว สังคม ที่มีแนวโน้มขยายตัวมากขึ้น โดยเฉพาะกลุ่มเปราะบางที่ถูกกระทำความรุนแรง ไม่ว่าจะเป็นเด็ก สตรี ผู้สูงอายุ คนพิการ และผู้ด้อยโอกาส จึงได้มีกฎหมายหลายฉบับที่ให้ความคุ้มครองและเยียวยาแก่เด็ก สตรี และบุคคลในครอบครัวที่เป็นผู้ถูกกระทำความรุนแรง ได้แก่ ประมวลกฎหมายอาญา ประมวลกฎหมายแพ่งและพาณิชย์ ประมวลกฎหมายวิธีพิจารณาความอาญา พระราชบัญญัติค่าตอบแทนผู้เสียหาย และค่าทดแทนและค่าใช้จ่ายแก่จำเลยในคดีอาญา พ.ศ. ๒๕๔๔ พระราชบัญญัติคุ้มครองเด็ก พ.ศ. ๒๕๔๖ พระราชบัญญัติคุ้มครองผู้ถูกกระทำด้วยความรุนแรงในครอบครัว พ.ศ. ๒๕๕๐ พระราชบัญญัติป้องกันและปราบปรามการค้ามนุษย์ พ.ศ. ๒๕๕๑ พระราชบัญญัติศาลเยาวชนและครอบครัวและวิธีพิจารณาคดีเยาวชนและครอบครัว พ.ศ. ๒๕๕๓ ทั้งนี้ สำนักอนามัย ได้เริ่มดำเนินการพัฒนาระบบบริการเพื่อป้องกันและแก้ไขปัญหาคาความรุนแรงในครอบครัวด้านสาธารณสุขให้มีประสิทธิภาพเป็นรูปธรรมด้วยการจัดตั้งศูนย์จัดการป้องกันและแก้ไขปัญหาคาความรุนแรงในครอบครัวด้านสาธารณสุข (Primary Front Line) ของศูนย์บริการสาธารณสุข ๖๙ แห่ง เพื่อขับเคลื่อนยุทธศาสตร์ป้องกันและแก้ไขปัญหาคาความรุนแรงในครอบครัวด้านสาธารณสุข และเพื่อให้ความช่วยเหลือเด็ก สตรี ผู้สูงอายุ คนพิการ และผู้ประสบปัญหาคาความรุนแรงในครอบครัวในพื้นที่กรุงเทพมหานคร ให้ได้รับการบำบัดฟื้นฟูสภาพปัญหา และความคุ้มครองพิทักษ์สิทธิอันควรทั้งด้านร่างกายและจิตใจ

๒. วัตถุประสงค์

๑) เพื่อให้ความช่วยเหลือ พี่นฟู ปกป้อง คุ้มครองแก่เด็ก สตรี ผู้สูงอายุ คนพิการ และผู้ประสบปัญหาคาความรุนแรงในครอบครัว

๒) เพื่อป้องกันและเฝ้าระวังปัจจัยเสี่ยงที่ก่อให้เกิดปัญหาคาความรุนแรงแก่เด็ก สตรี ผู้สูงอายุ คนพิการ และผู้ประสบปัญหาคาความรุนแรงในครอบครัว

๓. เป้าหมายของกิจกรรม

เป้าหมายโครงการ คือ เด็ก สตรี ผู้สูงอายุ คนพิการ และกลุ่มเปราะบาง ในพื้นที่กรุงเทพมหานคร ได้รับการช่วยเหลือ พี่นฟู ปกป้อง คุ้มครอง รวมถึงมีการป้องกันและเฝ้าระวังการถูกกระทำความรุนแรง

๔. ลักษณะ...

๔. ลักษณะกิจกรรม

เป็นกิจกรรมใหม่ตามยุทธศาสตร์ สอดคล้องยุทธศาสตร์ชาติ (พ.ศ. ๒๕๖๑ – ๒๕๘๐) ด้านที่ ๔ ด้านการสร้างโอกาสและความเสมอภาคทางสังคม มีเป้าหมายการพัฒนาที่ให้ความสำคัญกับการดึงเอาพลังของภาคส่วนต่างๆ มาร่วมขับเคลื่อน ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ ๔.๓ การเสริมสร้างพลังทางสังคม แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ ๑๓ (พ.ศ. ๒๕๖๖ – ๒๕๗๐) หมายความว่า ๙ ไทยมีความยากจนข้ามรุ่นลดลง และมีความคุ้มครองทางสังคมที่เพียงพอเหมาะสม แผนพัฒนากรุงเทพมหานคร ระยะ ๒๐ ปี (พ.ศ. ๒๕๖๑ – ๒๕๘๐) (ฉบับปรับปรุง) ยุทธศาสตร์ที่ ๓ การลดความเหลื่อมล้ำด้วยการบริหารเมืองรูปแบบอารยะสำหรับทุกคน ยุทธศาสตร์ย่อยที่ ๓.๑ ผู้สูงอายุ คนพิการ และผู้ด้อยโอกาสได้รับการดูแลอย่างครบวงจร เป้าประสงค์ ๓.๑.๔ มีมาตรการในการลดความรุนแรงในสังคม กลยุทธ์ที่ ๓.๑.๔.๑ ผู้ที่ประสบปัญหาความรุนแรงในครอบครัวตามกฎหมายได้รับความช่วยเหลือและฟื้นฟูเบื้องต้น หรือส่งต่อหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

๕. ระยะเวลาและสถานที่ดำเนินการ

ดำเนินการกิจกรรมตั้งแต่เดือนตุลาคม ๒๕๖๙ – กันยายน ๒๕๗๐ โดยมีนักสังคมสงเคราะห์ของศูนย์บริการสาธารณสุข ๖๙ แห่ง สังกัดสำนักอนามัย เป็นผู้ดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลของกลุ่มเป้าหมาย

๖. แผนปฏิบัติการ

ขั้นตอนการดำเนินงาน	ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๗๐											
	ต.ค.	พ.ย.	ธ.ค.	ม.ค.	ก.พ.	มี.ค.	เม.ย.	พ.ค.	มิ.ย.	ก.ค.	ส.ค.	ก.ย.
๑. วางแผนดำเนินการ	↔											
๒. ขออนุมัติโครงการ	↔	↔										
๓. จัดประชุมชี้แจงการดำเนินงานกิจกรรม		↔	↔									
๔. ติดตามผลการดำเนินงานกิจกรรม					↔			↔			↔	
๕. สรุปรายงานและประเมินผลกิจกรรม												↔

๗. งบประมาณ

ไม่ใช้งบประมาณ

๘. ความเสี่ยงของโครงการและแนวทางการบริหารความเสี่ยง

ความเสี่ยง	การประเมินความเสี่ยง			แนวทาง การบริหารความเสี่ยง
	โอกาสที่จะเกิด	ผลกระทบ	ระดับของความเสี่ยง	
ผู้ปฏิบัติงานไม่ส่งรายงานตามระยะเวลาที่กำหนด	๑	๑	น้อยมาก	ติดตามแจ้งการจัดส่งรายงานผลการดำเนินงานตามระยะเวลาที่กำหนด

๙. ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

๙.๑ ผู้ที่ประสบปัญหาความรุนแรงในครอบครัวได้รับความช่วยเหลือ ฟันฟู ปกป้อง ค้ำครอง แก่เด็ก สตรี ผู้สูงอายุ คนพิการ และผู้ประสบปัญหาความรุนแรงในครอบครัว

๙.๒ ประชาชนและผู้ประสบปัญหาได้รับการป้องกันและเฝ้าระวังปัจจัยเสี่ยงที่ก่อให้เกิดปัญหา ความรุนแรงแก่เด็ก สตรี ผู้สูงอายุ คนพิการ และผู้ประสบปัญหาความรุนแรงในครอบครัว

๑๐. การติดตามประเมินผล

๑๐.๑ ตัวชี้วัดความสำเร็จของกิจกรรม ดังนี้

ตัวชี้วัด	ค่า เป้าหมาย	ประเภท ตัวชี้วัด	วิธีการคำนวณ/ เครื่องมือในการใช้วัด	ระยะเวลา
ร้อยละของผู้ที่ประสบ ปัญหาความรุนแรงใน ครอบครัวที่เข้าสู่ระบบ ได้รับความช่วยเหลือ และฟันฟูเบื้องต้น หรือส่งต่อหน่วยงานที่ เกี่ยวข้อง	๑๐๐	ตัวชี้วัด ระดับ ผลลัพธ์ (Outcome)	เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บข้อมูล คือ แบบรายงานการปฏิบัติงาน ป้องกันและแก้ไขปัญหาความรุนแรง ในครอบครัวด้านสาธารณสุข <u>วิธีการคำนวณ</u> จำนวนผู้ที่ประสบปัญหาความ รุนแรงในครอบครัวที่เข้าสู่ระบบ ได้รับความช่วยเหลือและฟันฟู เบื้องต้น หรือส่งต่อหน่วยงานที่ เกี่ยวข้อง หารด้วย จำนวนผู้ที่ ประสบปัญหาความรุนแรงใน ครอบครัวที่เข้าสู่ระบบทั้งหมด คูณด้วย ๑๐๐	รายงานผล ภายในเดือน กันยายน ๒๕๗๐

๑๐.๒ การติดตามความก้าวหน้า มีการรายงานความก้าวหน้าในการดำเนินงานกิจกรรมเป็นรายเดือน โดยรายงานในระบบ BMA Policy Tracking

๑๐.๓ การประเมินผลกิจกรรม สำนักงานพัฒนาระบบสาธารณสุข เป็นผู้รับผิดชอบการติดตาม ประเมินผลกิจกรรม และนำเสนอผู้บริหารภายใน ๑ เดือน หลังเสร็จสิ้นกิจกรรม

(ลงชื่อ)ผู้เสนอกิจกรรม

(นายธนาช พจนพิศุทธิพงศ์)

ผู้อำนวยการสำนักงานพัฒนาระบบสาธารณสุข
สำนักอนามัย

(ลงชื่อ)ผู้อนุมัติกิจกรรม

(นางนภัสสร ฐานะสิทธิ์)

รองผู้อำนวยการสำนักอนามัย
ปฏิบัติราชการแทนผู้อำนวยการสำนักอนามัย

กิจกรรมป้องกันและแก้ไขปัญหามลพิษในครอบครัวด้านสาธารณสุข
หน่วยงาน สำนักงานพัฒนาระบบสาธารณสุข สำนักงาน กรุงเทพมหานคร
จึงประมาณ ๒๕๓๐

งบประมาณไม่เพียงพอ

[illegible]