

แนวทางการบริหารจัดการของกองทัพบกในการช่วยเหลือ
ประชาชนในสถานการณ์การแพร่ระบาดของ
ของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ (COVID - ๑๙)

โดย

พลตรี จินตมัย ชีกว้าง
ผู้อำนวยการสำนักกิจการพลเรือน
กรมกิจการพลเรือนทหารบก

นักศึกษาวិทยาลัยป้องกันราชอาณาจักร
หลักสูตรการป้องกันราชอาณาจักร รุ่นที่ ๖๔
ประจำปีการศึกษา พุทธศักราช ๒๕๖๔ - ๒๕๖๕

หนังสือรับรอง

วิทยาลัยป้องกันราชอาณาจักร สถาบันวิชาการป้องกันประเทศ ได้อนุมัติให้เอกสารวิจัยส่วนบุคคล เรื่อง “แนวทางการบริหารจัดการของกองทัพบกในการช่วยเหลือประชาชนในสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ (Covid – ๑๙) ลักษณะวิชา การทหาร ของ พลตรี จินตมัย ชีกว้าง เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรการป้องกันราชอาณาจักร รุ่นที่ ๖๔ ประจำปีการศึกษา พุทธศักราช ๒๕๖๔ - ๒๕๖๕

พลโท

(ไพศาล งามวงษ์วาน)

ผู้อำนวยการวิทยาลัยป้องกันราชอาณาจักร

สถาบันวิชาการป้องกันประเทศ

บทคัดย่อ

เรื่อง แนวทางการบริหารจัดการของกองทัพบกในการช่วยเหลือประชาชนในสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙

ลักษณะวิชา การทหาร

ผู้วิจัย พล.ต. จินตมัย ชีกว้าง

หลักสูตร วปอ.

รุ่นที่ ๖๔

วัตถุประสงค์ของการวิจัย เพื่อศึกษาวิเคราะห์ และเป็นแนวทางการบริหารจัดการของ ทบ. ในการช่วยเหลือประชาชนในสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ ขอบเขตของการวิจัย การวิจัยนี้เน้นการศึกษาวิเคราะห์ กระบวนการและรูปแบบการบริหารจัดการของ ทบ. ในการช่วยเหลือประชาชนในสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ ในระดับ ทบ. จะไม่ลงลึกถึงการดำเนินการของหน่วยปฏิบัติ วิธีดำเนินการวิจัย ๑. การรวบรวมข้อมูล ประกอบด้วย ๑.๑ ข้อมูลปฐมภูมิ ดำเนินการโดยการสัมภาษณ์เชิงลึก ผู้บริหารและนักวิชาการด้านการแพทย์ของกองทัพบก ได้แก่ ผอ.ศบค. ๑๙ ทบ., ผอ.ศบค. ๑๙ ทบ., ผบ.พัน. ในพื้นที่ ก.ท., ผอ.รพ.สนาม ทบ., เจ้าหน้าที่กรมควบคุมโรคที่ร่วมปฏิบัติงาน ๑.๒ ข้อมูลทุติยภูมิ ดำเนินการโดยการศึกษาคำราและเอกสารต่างๆ ๒. การวิเคราะห์ข้อมูล ดำเนินการโดยใช้การวิเคราะห์เนื้อหา (Context Analysis) และการวิเคราะห์ เปรียบเทียบ และสังเคราะห์ข้อมูลทฤษฎี หลักการต่าง ๆ และ ๓. การนำเสนอข้อมูล นำเสนอข้อมูลแบบรายงานวิจัยเชิงพรรณนาและวิเคราะห์ นำเสนอแนวคิดใหม่ๆ จากการวิจัย ผลการวิจัย ๑. ความพร้อมในการรับมือการแพร่ระบาด ทั้งในแง่ของบุคลากร เวชภัณฑ์ และสถานที่ : กองทัพบกใช้ทรัพยากรที่มีอยู่นำมาประยุกต์ใช้ในการกิจเพื่อให้ประชาชนได้รับประโยชน์สูงสุด โดยมีกรมแพทย์ทหารบกเป็นหน่วยงานด้านการแพทย์ของกองทัพบกและมี ศบค.๑๙ ทบ. เป็นส่วนขับเคลื่อนให้ นขต.ทบ. สามารถดำเนินการต่างๆ ๒. กลไกพิเศษ : โดยรัฐบาล ได้จัดตั้ง ศบค. ของรัฐบาล และมี ศปก.ศบค. คอยขับเคลื่อนงานต่างๆ ให้เป็นรูปธรรม ๓. กฎระเบียบที่ใช้ในสถานการณ์ฉุกเฉิน ๔. มาตรการเชิงรุกและบูรณาการการทำงานกับภาคส่วนต่างๆ การมีส่วนร่วมของภาครัฐและภาคเอกชน ๕. การปรับรูปแบบแนวทางการทำงานภายใน และการช่วยเหลือประชาชน ๖. การสื่อสารสร้างการรับรู้ ความรู้เข้าใจ ข้อเสนอแนะ จากผลการวิจัยดังกล่าวข้างต้น ผู้วิจัยมีข้อเสนอแนะจากการวิจัย คือ การขับเคลื่อนกองทัพบกดิจิทัลเพื่อเป็นกลไกสำคัญในการสนับสนุนการปฏิบัติงานของรัฐบาลโดยการพัฒนานวัตกรรมหรือนำเทคโนโลยีสารสนเทศมาใช้ในการปฏิบัติงานและการช่วยเหลือประชาชน และให้คงคุณภาพของการปฏิบัติงานและการให้บริการประชาชนเช่นเดิมแม้สภาวะวิกฤติจะคลี่คลายลง การพัฒนาแพลตฟอร์ม การจัดทำและทบทวนแผนบริหารความพร้อมในการช่วยเหลือประชาชนต่อสภาวะวิกฤติ ด้านโครงสร้างและการจัดหน่วย ด้านความพร้อมรบ ด้านความต่อเนื่องในการรบด้านความทันสมัย มีการซักซ้อม และปรับปรุงแผนเป็นประจำทุกปีอย่างต่อเนื่อง

Abstract

Title Research objectives are to study and analyze and is a management guideline of the Royal Thai Army in helping people in the epidemic situation of coronavirus disease 2019.

Field Military

Name Maj.Gen. Jintamai Cheekwang

Course NDC

Class 64

Scope of research to focus on analytical studies. Processes and management styles of the Royal Thai Army in helping people in the epidemic situation of the Coronavirus Disease 2019. At the Army level, it does not go into depth about the operations of the operational unit. Methods of research 1. Data collection consisted of 1.1 primary data. Conducted in-depth interviews with Executives and academics in the medical field of the Royal Thai Army, namely, Commander-in-Chief. Department of Disease Control staff working together. 1.2 Secondary data Conducted by the study of textbooks and documents. 2. Data analysis. Conducted by using context analysis and analysis, comparison and synthesis of theories, principles. 3. Presentation of information present data in a descriptive and analytical research report form Propose new ideas from the research. Research results 1. Readiness to cope with the epidemic. Both in terms of personnel, supplies, and locations: The Army uses its resources to implement its missions to maximize the benefits of its citizens. with the Royal Thai Army Medical Department as a medical unit of the Royal Thai Army, and BMTA 19, Royal Thai Army, as a driving force. 2. Enabling the NDT to perform various operations of the government and having the NCPO drive various tasks. 3. Regulations used in emergency situations. 4. Proactive measures and integration of working with various sectors Participation of the public and private sectors. 5. Adjusting the internal working guidelines and helping people. 6. Communication creates awareness. Knowledge, understanding, and recommendations from the above research results. The researcher has suggestions from the research to drive the digital army as an important mechanism to support the government's operations by developing innovations or using information technology in operations and helping people. and to maintain the same quality of operations and service to the people as the crisis subsides. structure and unit arrangement readiness for battle In terms of continuity in combat modernization, there are annual rehearsals and improvements to the plan continuously.

คำนำ

ประเทศไทยเผชิญกับวิกฤติการแพร่ระบาดใหญ่ของโรคอุบัติใหม่ “โควิด ๑๙” เป็นระยะเวลา กว่า ๒ ปี ที่ผ่านมา เกิดเหตุการณ์การระบาดที่เป็นกลุ่มก้อนขนาดใหญ่ ในพื้นที่ที่มีความแออัดและมีการรวมกลุ่มคนจำนวนมาก ทำให้เกิดการแพร่ระบาดได้อย่างรวดเร็วในหลายพื้นที่ทั่วประเทศ ในการรับมือการแพร่ระบาด รัฐบาลได้ระดมสรรพกำลัง ความรู้ ความสามารถ และทรัพยากรในการจัดการกับวิกฤติครั้งนี้ มีศูนย์บริหารสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ (ศบค.) เป็นกลไกหลักในการบริหารเพื่อแก้ไขสถานการณ์ฉุกเฉินให้เป็นไปอย่างบูรณาการ สอดคล้องและทันต่อการเปลี่ยนแปลงสถานการณ์

ในส่วนของกองทัพบก (ทบ.) ได้สนับสนุนภารกิจผ่านกลไกของ ศูนย์ปฏิบัติการแก้ไขปัญหาความมั่นคง (ศปม.) และ ศูนย์บรรเทาสาธารณภัย กระทรวงกลาโหม (ศบภ.กท.) สนับสนุนการดำเนินงานของ ศบค. ของรัฐบาล ซึ่งการรับมือสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคโควิด ๑๙ ได้เกิดองค์ความรู้ นวัตกรรมและเทคโนโลยีในการบริหารจัดการสถานการณ์การแพร่ระบาดอย่างมีประสิทธิภาพ งานวิจัยฉบับนี้จึงได้วิเคราะห์การใช้ศักยภาพและขีดความสามารถของ ทบ. ในการเข้าร่วมและสนับสนุนการปฏิบัติงานกับหน่วยงานอื่นๆ เพื่อป้องกันและสร้างสภาวะที่เกื้อกูลในการควบคุมสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคฯ ผู้วิจัยหวังเป็นอย่างยิ่งว่างานวิจัยเรื่องการบริหารจัดการของกองทัพบกในการช่วยเหลือประชาชนในสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนาจะเป็นหลักฐานอ้างอิง ภารกิจหน้าที่ การปฏิบัติงานและพัฒนาการการปฏิบัติงานของ ทบ. เหตุการณ์ต่าง ๆ รวมทั้งเป็นองค์ความรู้ บทเรียนการปฏิบัติของ ทบ. ในสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคโควิด ๑๙ เพื่อให้ ทบ. หรือผู้ที่สนใจนำไปใช้ประโยชน์ ในการศึกษา ค้นคว้า หรือประยุกต์ใช้ในการปฏิบัติงานในอนาคตได้อย่างมีประสิทธิภาพ

พลตรี

(จินตมัย ชีกว้าง)

นักศึกษาวิทยาลัยป้องกันราชอาณาจักร

หลักสูตร วปอ. รุ่นที่ ๖๔

สารบัญ

บทคัดย่อ	ก
Abstract	ข
คำนำ	ค
สารบัญ	ง
บทที่ ๑ บทนำ	๑
ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา	๑
วัตถุประสงค์ของการวิจัย	๕
ขอบเขตของการวิจัย	๕
วิธีดำเนินการวิจัย	๖
ประโยชน์ที่ได้รับจากการวิจัย	๖
คำจำกัดความ	๖
บทที่ ๒ แนวคิด ทฤษฎีที่เกี่ยวข้อง	๗
แผนยุทธศาสตร์ชาติ ระยะ ๒๐ ปี (ด้านสาธารณสุข)	๗
พระราชบัญญัติโรคติดต่อ พ.ศ. ๒๕๕๘	๗
การจัดโครงสร้างของศูนย์บริหารสถานการณ์โควิด ๑๙	๙
หน้าที่ของกระทรวงกลาโหมในการป้องกันและบรรเทาสาธารณภัย	๑๐
พระราชบัญญัติจัดระเบียบราชการกระทรวงกลาโหม พ.ศ. ๒๕๕๑	๑๑
คำสั่งการป้องกันและแก้ไขสถานการณ์การแพร่ระบาดของเชื้อไวรัส โคโรนา ๒๐๑๙ (โควิด ๑๙) ทบ.	๑๑
ศูนย์บริหารสถานการณ์โควิด ๑๙ ทบ.	๑๓
แนวคิด ทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับการบริหารจัดการ	๑๓
แนวคิดการบริหารจัดการ	๑๕
บทที่ ๓ สถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคโควิด ๑๙ ในประเทศไทย และการจัดการการแพร่ระบาดของหน่วยที่เกี่ยวข้อง	๑๙
สถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคโควิด ๑๙ ในประเทศไทย	๑๙
การจัดการการแพร่ระบาดของรัฐบาล	๓๑
บริบทระหว่างประเทศ	๓๑
การจัดการการแพร่ระบาดของ ทบ.	๓๗

สารบัญ (ต่อ)

	หน้า
คำสั่งการป้องกันและแก้ไขสถานการณ์การแพร่ระบาดของเชื้อไวรัส โคโรนา ๒๐๑๙ (โควิด ๑๙) ทบ.	๓๘
ศูนย์บริหารสถานการณ์โควิด ๑๙ กองทัพบก	๔๐
ผลการปฏิบัติงานของ ทบ.	๔๐
ปัจจัยที่มีผลกระทบ	๔๓
บทที่ ๔ แนวทางการบริหารจัดการของกองทัพบกในการช่วยเหลือประชาชน ในสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙	๔๗
แนวความคิดผู้บังคับบัญชาและผู้ปฏิบัติ	๔๗
ข้อมูลจากการสัมภาษณ์	๔๘
สรุปและวิเคราะห์ข้อมูลจากการสัมภาษณ์	๕๑
บทที่ ๕ สรุป และข้อเสนอแนะ	๕๓
สรุป	๕๓
ข้อเสนอแนะ	๕๗
บรรณานุกรม	๕๙
ประวัติย่อผู้วิจัย	๖๐

บทที่ ๑

บทนำ

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ (COVID-19) ได้เริ่มต้นขึ้นในเดือน ธันวาคม ๒๕๖๒ โดยพบครั้งแรกในนครอู่ฮั่น เมืองหลวงของมณฑลหูเป่ย์ สาธารณรัฐประชาชนจีน ซึ่งเป็นเมืองที่มีประชากรมากที่สุดในภาคกลางของประเทศจีนกว่า ๑๙ ล้านคน

วันที่ ๓๐ ธันวาคม ๒๕๖๒ สำนักงานสาธารณสุขเมืองอู่ฮั่นมณฑลหูเป่ย์ ได้ออกประกาศอย่างเป็นทางการ ว่ามีการพบโรคปอดอักเสบโดยไม่ทราบสาเหตุ ซึ่งมีความเกี่ยวข้องกับตลาดอาหารทะเลที่เมืองอู่ฮั่น โดยสาเหตุที่เป็นไปได้มากที่สุดในการติดต่อสู่คน คือการสัมผัสกับเนื้อสัตว์ประเภทต่างๆ ที่วางขายในตลาด และเนื่องจากเมืองอู่ฮั่นเป็นเมืองใหญ่ที่มีประชาชนอยู่หนาแน่น จึงทำให้การระบาดแพร่กระจายไปอย่างรวดเร็ว มีผู้ป่วยหนักและผู้เสียชีวิตจำนวนมาก หลังจากพบการระบาดของเชื้อไวรัสสายพันธุ์ใหม่ในเมืองอู่ฮั่น ประเทศจีนและองค์การอนามัยโลก ได้ออกมาระบุว่า ไวรัสชนิดดังกล่าว คือ SARS-CoV-2 เรียกว่า COVID-19 (ย่อมาจาก CO แทน corona, VI แทน virus, D แทน disease และ 19 แทน 2019) ตามการประกาศชื่ออย่างเป็นทางการที่ใช้เรียก โรคทางเดินหายใจที่เกิดจากไวรัสโคโรนา สายพันธุ์ใหม่ ๒๐๑๙ ขององค์การอนามัยโลก และพบการแพร่เชื้อจากคนสู่คนผ่านละอองฝอยขนาดเล็ก (aerosol)

องค์การอนามัยโลก (WHO) ได้ประกาศให้การระบาดนี้เป็นภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุขระหว่างประเทศ (Public Health Emergency of International Concern – PHEIC) ในวันที่ ๓๐ มกราคม ๒๕๖๓ ต่อมาได้พบผู้ป่วยยืนยันในหลายประเทศทั่วโลก วันที่ ๑๑ มีนาคม ๒๕๖๓ องค์การอนามัยโลกประกาศโรค COVID-19 ระบาดใหญ่ (Corona virus Pandemic) มีจำนวนผู้ป่วยเพิ่มขึ้นนอกเหนือจากประเทศจีนเป็นจำนวนมากอย่างรวดเร็ว เช่น เกาหลีใต้, อิตาลี, อิหร่าน, สเปน และฝรั่งเศส พบผู้ป่วยรายใหม่ทั่วโลกเพิ่มขึ้นวันละประมาณ ๓,๐๐๐ - ๔,๐๐๐ ราย มีผู้เสียชีวิตเพิ่มขึ้นวันละประมาณ ๒๐๐ - ๓๐๐ ราย อัตราการเสียชีวิตจากโรคประมาณร้อยละ ๓.๕ กลุ่มผู้ป่วยที่มีอาการรุนแรงส่วนมากเป็น ผู้สูงอายุ, ผู้สูบบุหรี่ และผู้ที่มีโรคประจำตัว เช่น โรคหัวใจ โรคเบาหวาน

ยุโรป (อิตาลี ฝรั่งเศส อังกฤษ และสเปน เป็นต้น), สหรัฐอเมริกา, ลาตินอเมริกา(บราซิล), รัสเซีย อินเดีย และแอฟริกาใต้ ได้ทยอยเป็นศูนย์กลางการระบาดและเป็นพื้นที่ระบาดต่อเนื่องหรือระลอกใหม่ ซึ่งพบว่าการเกิดวิกฤติกลายเป็นศูนย์กลางของเชื้อไวรัสโคโรนา-๑๙ เป็นสาเหตุของการแพร่กระจายที่รวดเร็วมากขึ้น

สำหรับการระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา-๑๙ รอบแรกในประเทศไทย พบผู้ป่วยต้องสงสัย รายแรกเมื่อวันที่ ๒๑ มกราคม ๒๕๖๓ เป็นนักท่องเที่ยวหญิงชาวจีนอายุ ๗๔ ปี ซึ่งเดินทางมาถึง กรุงเทพมหานคร โดยเที่ยวบินจากนครอู่ฮั่น เมืองหลวงของมณฑลหูเป่ย์ สาธารณรัฐประชาชนจีนและ ในวันที่ ๘ เมษายน ๒๕๖๓ พบอัตราการติดเชื้อในประเทศไทย จำนวน ๒,๓๖๙ คน มีผู้เสียชีวิต ๓๐ คน ผู้ป่วยรายใหม่ ๑๑๑ คน ในกรุงเทพและจังหวัดนนทบุรี ๑,๒๕๐ คน ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ๑๐๑ คน ภาคเหนือ ๘๖ คน ภาคกลาง ๓๓๒ คน และภาคใต้ ๔๐๙ คน (กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข ๒๕๖๓ ก) และจากสถิติเมื่อวันที่ ๒๒ เมษายน ๒๕๖๓ ประเทศไทยมีการระบาดและมีจำนวนผู้ติดเชื้อไวรัสโคโรนา-๑๙ จำนวน ๒,๘๒๖ คน โดยมีจำนวนผู้รักษาหาย ๒,๓๕๒ คน คิดเป็นร้อยละ ๘๓.๒ ซึ่งอยู่ในลำดับที่ ๒ ของโลกรองจากประเทศสาธารณรัฐประชาชนจีน (กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข, ๒๕๖๓ข)

ส่วนการระบาดรอบที่ ๒ ในประเทศไทยนั้น เริ่มช่วงปลายเดือนธันวาคม ๒๕๖๓ โดยพบหญิงไทย อายุ ๖๗ ปี อาชีพค้าขายที่ตลาดกลางกุ้ง ตำบลมหาชัย อำเภอเมือง จังหวัดสมุทรสาคร ติดเชื้อโดยไม่มีประวัติการเดินทางออกนอกประเทศ ซึ่งคาดว่าเป็นการติดเชื้อจากแรงงานชาวมียนมา ในตลาดกุ้ง ซึ่งเป็นพื้นที่ที่มีแรงงานชาวมียนมาอาศัยอยู่อย่างหนาแน่น โดยเจ้าหน้าที่สาธารณสุข จังหวัดสมุทรสาครได้ลงพื้นที่เพื่อทำการตรวจเชิงรุก (Active Case Finding) และพบว่าผู้ติดเชื้อรายใหม่ที่ไม่มีอาการในกลุ่มแรงงานชาวมียนมาเป็นจำนวนมาก โดยการระบาดรอบที่ ๒ นี้ มีความต่างจากการระบาดระลอกแรกในหลายด้าน เช่น จำนวนผู้ติดเชื้อมีจำนวนมากกว่า มีการกระจายไปหลายจังหวัด ทำให้คาดว่าการระบาดรอบที่ ๒ คงไม่หมดไปอย่างรวดเร็วเหมือนรอบแรก (สุรัชย์ โชคครรชิตไชย, ๒๕๖๓) แม้ระบบควบคุมโรคของประเทศไทย มีการแยกผู้ป่วยที่ติดเชื้อหรือเสี่ยงต่อการติดเชื้อได้อย่างรวดเร็ว รวมทั้งมีการติดตามผู้ที่สัมผัสเชื้อทุกราย และมีการตรวจเชื้อจากผู้ป่วยให้ได้อย่างรวดเร็ว แต่การระบาดในประเทศไทยก็ยังคงดำเนินอย่างต่อเนื่อง และส่งผลกระทบต่อการใช้ชีวิตของประชาชน เนื่องจาก ทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงทางสังคม เศรษฐกิจ และการใช้เทคโนโลยี สิ่งเหล่านี้ล้วนมีผลกระทบต่อตัวบุคคลทั้งสิ้น เช่น การตกงาน หรือถูกเลิกจ้าง สมาชิกครอบครัวต้องอยู่ห่างกัน และการรักษาระยะห่างทางสังคม (Social Distancing) รวมถึงสัมพันธภาพในครอบครัวและชุมชน ลดลง ทำให้วิถีชีวิตเปลี่ยนไป เกิดปัญหาการขาดรายได้และชีวิตประจำวันที่ต้องปรับเปลี่ยนไป (บัญชา เกิดมณี, สุรัชย์ ธรรมทวีธิกุล, ญาณพินิจ วชิรสุรงค์, บดินทร์ชาติ สุขบพ, และสมบัติ ทีฆทรัพย์, ๒๕๖๓) ในประเทศไทยได้มีการจัดตั้งคณะกรรมการศูนย์บริหารสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ (ศบค.) ซึ่งเป็นคณะกรรมการบริหารโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา-๑๙ แห่งชาติ ที่มีนายกรัฐมนตรีเป็นประธาน ได้ประกาศภาวะฉุกเฉินของประเทศไทย โดยมุ่งเน้นให้ประชาชนอยู่บ้าน

(Stay at Home), ปฏิบัติงานที่บ้าน (Work From Home : WFH), รักษาระยะห่างทางกายภาพ (Physical Distancing), รักษาระยะห่างทางสังคม (Social Distancing), สวมหน้ากากอนามัย และ ล้างมือบ่อยๆ (ศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข, ๒๕๖๓) ซึ่งการประกาศภาวะฉุกเฉินส่งผลให้ประชาชนต้องมีการปรับเปลี่ยนวิถีชีวิตทั้งหมด

สถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา-๑๙ ได้กลับมาแพร่ระบาดอย่างกว้างขวางอีกครั้งเป็นระลอกที่สาม ซึ่งเริ่มมีสถิติการติดเชื้อที่เพิ่มขึ้นตั้งแต่วันที่ ๑ เมษายน ๒๕๖๔ จากเหตุการณ์การแพร่ระบาดจากสถานบันเทิงในเขตทองหล่อ[๑] และเป็นช่วงเวลาเดียวกันกับการแพร่ระบาดของระลอกที่สอง ซึ่งเกิดขึ้นจากการแพร่ระบาดของโรคในกลุ่มแรงงานต่างด้าว ในช่วงระหว่างวันที่ ๑๙ ธันวาคม ๒๕๖๓ จนถึงวันที่ ๑ เมษายน ๒๕๖๔ ซึ่งจำนวนผู้ติดเชื้อรายใหม่ได้มีตัวเลขที่ลดลงอย่างมีนัยสำคัญเมื่อเปรียบเทียบกับสถานการณ์การแพร่ระบาดที่เกิดขึ้นในระลอกที่ ๓ เทียบกับระลอกที่ ๑ และ ๒ จะพบว่าการแพร่ระบาดในรอบที่ ๓ จะมีความรุนแรงที่มากกว่าอย่างมาก โดยในรอบที่ ๑ ซึ่งเกิดขึ้นในช่วงวันที่ ๑๘ มีนาคม ๒๕๖๓ และลดลงอย่างมีนัยสำคัญในวันที่ ๑๒ เมษายน ๒๕๖๓ รวมเป็นเวลา ๒๕ วันโดยมีจุดสูงสุดในการติดเชื้อรายวันอยู่ที่ ๑๘๘ ราย สำหรับการแพร่ระบาดของระลอกที่ ๒ เกิดขึ้นเป็นเวลา ๑๐๓ วัน มีจำนวนผู้ติดเชื้อรายวันสูงสุดอยู่ที่ ๙๕๙ ราย

สถานการณ์การแพร่ระบาดระลอก ๓ ในครั้งนี้ มีการลุกลามขยายตัวอย่างรวดเร็วทั้งในกรุงเทพฯ และต่างจังหวัด ผู้ที่ติดเชื้อกระจายไปทั่วทุกสาขาอาชีพในทุกวงการ ซึ่งผู้ที่ได้รับเชื้อมีทั้งทางตรงและทางอ้อมที่เกิดจากสถานบันเทิงในเขตทองหล่อ ไม่ว่าจะเป็นนักการเมือง, ข้าราชการ, นักร้อง, นักดนตรี, นักแสดง, พิธีกร, นักกีฬา, พ่อค้า, นักธุรกิจ และนักศึกษา ตลอดจนนักท่องเที่ยวทั่วไป

เมื่อวันที่ ๒๖ พฤศจิกายน พ.ศ. ๒๕๖๔ องค์การอนามัยโลกได้กำหนดให้สายพันธุ์ B.๑.๑.๕๒๙ เป็นสายพันธุ์ที่น่ากังวล และตั้งชื่อว่า โอมิครอน ตามคำแนะนำของคณะที่ปรึกษาด้านวิชาการของ องค์การอนามัยโลกเกี่ยวกับวิวัฒนาการของไวรัส (Technical Advisory Group on Virus Evolution) การตัดสินใจนี้อิงตามข้อมูลและหลักฐานที่นำเสนอต่อคณะที่ปรึกษาว่า โอมิครอนมีการกลายพันธุ์หลายตำแหน่งที่อาจส่งผลกระทบต่อพฤติกรรมของเชื้อกลายพันธุ์ชนิดนี้ เช่น ความง่ายในการแพร่เชื้อ หรือ ความรุนแรงของโรคเป็นอย่างไร ต่อไปนี้คือข้อมูลที่ทราบและมีอยู่ในปัจจุบัน

นับตั้งแต่เกิดการระบาดของโรคโควิด-๑๙ ที่เมืองอู่ฮั่นของจีน เมื่อปลายปี ๒๕๖๓ เชื้อไวรัสได้กลายพันธุ์ใหม่ๆ อยู่ตลอดเวลา จนถึงปัจจุบันไวรัสโอมิครอนเป็นสายพันธุ์ล่าสุดที่ทำให้เกิดการระบาดไปในหลายภูมิภาคทั่วโลก รวมทั้งประเทศไทย จำนวนผู้ติดเชื้อโอมิครอนในประเทศไทยเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง เพราะไวรัสโอมิครอนเป็นเชื้อที่ติดง่าย แต่อาการไม่หนัก บางรายไม่แสดงอาการทำให้เกิดการแพร่กระจายเชื้ออย่างรวดเร็ว

โดยที่สถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ ในหลายประเทศทั่วโลกได้เปลี่ยนแปลงไปจากเดิมและทวีความรุนแรงขึ้น เนื่องจากปรากฏการณ์ไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ กลายพันธุ์สายพันธุ์โอมิครอน (Omicron) ที่สามารถแพร่กระจายได้เร็วและมีโอกาสทำให้ติดเชื้อได้ง่ายกว่าสายพันธุ์อื่น ๆ ขณะที่ประเทศไทยเริ่มตรวจพบผู้ติดเชื้อไวรัสสายพันธุ์ดังกล่าวมากขึ้นเป็นลำดับ แม้ว่าจะได้มีการฉีดวัคซีนครอบคลุมกลุ่มประชากรในประเทศเป็นจำนวนมากแล้วก็ตาม แต่สัดส่วนผู้ที่ได้รับวัคซีนเข็มกระตุ้น (Booster Dose) ยังมีจำนวนไม่มากพอและอาจเป็นความเสี่ยงต่อความมั่นคงของระบบสาธารณสุขหากเกิดการระบาดรุนแรงมากขึ้น รัฐบาลโดยข้อเสนอของฝ่ายสาธารณสุขที่ได้เฝ้าระวังและติดตามสถานการณ์อย่างใกล้ชิดจึงจำเป็นต้องกำหนดนโยบายและมาตรการต่างๆ เพื่อเตรียมพร้อมรับมือกับเหตุการณ์ดังกล่าว โดยการปรับพื้นที่สถานการณ์ และปรับปรุงมาตรการป้องกันและควบคุมโรคเพิ่มเติมจากข้อกำหนดและคำสั่งที่ได้ประกาศไว้ก่อนหน้านี้ ให้เหมาะสมกับสถานการณ์ที่เปลี่ยนแปลงไป

กระทรวงสาธารณสุขกำหนดแนวทางรองรับการระบาดของไวรัสโอมิครอนที่ให้ความสำคัญกับการรักษาอย่างรวดเร็ว ปลอดภัยและลดการเสียชีวิต โดยเน้นการตรวจ ATK ในผู้ที่สงสัยติดเชื้อก่อนเป็นลำดับแรก ซึ่งหากผลเป็นบวก จะใช้รูปแบบการแยกกักกันที่บ้าน (Home Isolation: HI) โดยผู้ติดเชื้อสามารถแจ้งข้อมูลผ่านสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.) ซึ่งจะมีหน่วยประเมินอาการเบื้องต้นและติดต่อกลับภายใน ๖ ชั่วโมงหลังได้รับแจ้ง ถ้าอาการไม่หนักเจ้าหน้าที่จะแนะนำให้แยกกักกันที่บ้าน พร้อมกับจัดส่งยา อาหารและชุดอุปกรณ์ HI เครื่องวัดออกซิเจน ปรอทวัดไข้ หน้ากากอนามัย แอลกอฮอล์ และติดตามอาการอย่างใกล้ชิดผ่านระบบ telemed ทางไลน์ หรือทางโทรศัพท์ เพื่อดูแลอย่างต่อเนื่องและไม่ให้ผู้ป่วยมีความวิตกกังวล แต่หากไม่พร้อม เพราะมีกลุ่มเปราะบาง เช่น เด็กหรือผู้สูงอายุอาศัยอยู่ด้วย ก็สามารถที่จะเข้ารับการรักษาที่ศูนย์พักคอยและแยกกักตัวชุมชน (Community Isolation : CI) ที่ภาครัฐจัดเตรียมไว้จนกว่าจะรักษาหายได้ โดยไม่ต้องรักษาตัวที่โรงพยาบาล เพราะส่วนใหญ่เชื้อโอมิครอนจะอยู่ในระดับคอ ไม่ลงปอดจึงมีโอกาสที่ร่างกายจะขับเชื้อหรือทำลายเชื้อออกไปเองได้ แต่ถ้าอาการแยกลง ก็นำเข้าสู่ระบบการรักษาของโรงพยาบาล ตามการประเมินของแพทย์

จากสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ ภายในประเทศตั้งแต่ มี.ค. ๖๓ เป็นต้นมา รัฐบาลได้ดำเนินมาตรการเพื่อรองรับสถานการณ์การแพร่ระบาดตามสถานการณ์ในแต่ละห้วงเวลาโดยลำดับ โดยใช้กลไกของ ศบค. ขับเคลื่อนในภาพรวม

ในส่วนของกองทัพบก (ทบ.) ได้สนับสนุนภารกิจผ่านกลไกของ ศูนย์ปฏิบัติการแก้ไขปัญหาความมั่นคง (ศปม.) และ ศูนย์บรรเทาสาธารณภัย กระทรวงกลาโหม (ศบภ.ภ.) สนับสนุนการดำเนินงานของ ศบค. ของรัฐบาล โดยได้จัดตั้งศูนย์บริหารสถานการณ์โควิด - ๑๙ กองทัพบก (ศบค.๑๙ ทบ.) ขึ้น

เพื่อสนับสนุนการปฏิบัติงานร่วมกับหน่วยงานภาครัฐ โดยเน้นมาตรการพิทักษ์ผลประโยชน์เพื่อป้องกันและดำรงรักษาความปลอดภัยให้กับกำลังพลและครอบครัว รวมถึงการใช้ศักยภาพและขีดความสามารถของ ทบ. ในการเข้าร่วมและสนับสนุนการปฏิบัติงานกับหน่วยงานอื่นๆ เพื่อป้องกันและสร้างสภาวะที่เกื้อกูลในการควบคุมสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคฯ ตามมาตรการด้านต่าง ๆ อาทิเช่น ด้านการควบคุมการแพร่ระบาด, ด้านการสาธารณสุข และการแพทย์, ด้านการช่วยเหลือผู้ที่ได้รับผลกระทบ และด้านการวิจัยและพัฒนานวัตกรรมใหม่ เป็นต้น โดย ทบ. ได้รับมอบหมายภารกิจจากรัฐบาลโดยตรง ในการจัดกำลังพลและเครื่องมือไปสนับสนุนการปฏิบัติงานของส่วนราชการอื่น รวมทั้งหน่วยงานภาคประชาสังคม ตลอดจนเรื่องที่ ทบ. ริเริ่มและมอบแนวทางให้หน่วยในสังกัดของ ทบ. ได้นำไปดำเนินการตามความรับผิดชอบ

ทบ. จึงเป็นหน่วยงานด้านความมั่นคงที่มีส่วนสำคัญที่จะต้องเข้าไปมีส่วนร่วมในการแก้ไขปัญหาดังกล่าวที่ส่งผลกระทบต่อความมั่นคงในระดับประเทศ ซึ่งความท้าทายที่ยังเป็นที่กังวลร่วมกันของทุกประเทศในห้วงเวลานี้และต่อไปอีกระยะเวลาหนึ่งในอนาคต คงหนีไม่พ้นเรื่องผลกระทบจากการแพร่ระบาดของโรคโควิด-๑๙ ผู้วิจัยจึงมีวัตถุประสงค์ที่จะศึกษาแนวทางการบริหารจัดการของกองทัพบกในการช่วยเหลือประชาชนในสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ทั้งนี้ผลจากการศึกษาจะเป็นประโยชน์ต่อหน่วย และเป็นข้อมูลให้กำลังพลสามารถเตรียมรับมือกับการปฏิบัติงานในอนาคต

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

๑. เพื่อศึกษาวิเคราะห์ การบริหารจัดการของ ทบ. ในการช่วยเหลือประชาชนในสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙
๒. เพื่อเป็นแนวทางการบริหารจัดการของกองทัพบกในการช่วยเหลือประชาชนในสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙

ขอบเขตของการวิจัย

การวิจัยนี้เน้นการศึกษาวิเคราะห์ กระบวนการและรูปแบบการบริหารจัดการของ ทบ. ในการช่วยเหลือประชาชน ในสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ ในระดับ ทบ. จะไม่ลงลึกถึงการดำเนินการของหน่วยปฏิบัติ

วิธีดำเนินการวิจัย

ดำเนินการวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative Research) ร่วมกับการวิจัยเชิงพรรณนา (Descriptive Research) ดังนี้

๑. การรวบรวมข้อมูล

๑.๑ ข้อมูลปฐมภูมิ ดำเนินการโดยการสัมภาษณ์เชิงลึกผู้บริหารและนักวิชาการด้านการแพทย์ของกองทัพบก ได้แก่ ผอ.ศบค.๑๙ ทบ., ผอ.ศบค.๑๙ ทบ., ผบ.พัน ในพื้นที่ ก.ท., ผอ.รพ.สนาม ทบ. และเจ้าหน้าที่กรมควบคุมโรคที่ร่วมปฏิบัติงาน

๑.๒ ข้อมูลทุติยภูมิ ดำเนินการโดยการศึกษาจากตำราและเอกสารต่างๆ

๒. การวิเคราะห์ข้อมูล ดำเนินการโดยใช้การวิเคราะห์เนื้อหา (Context Analysis) และการวิเคราะห์ เปรียบเทียบ และสังเคราะห์ข้อมูลทฤษฎี หลักการต่าง ๆ

๓. การนำเสนอข้อมูล นำเสนอข้อมูลแบบรายงานวิจัยเชิงพรรณนา และวิเคราะห์นำเสนอแนวคิดใหม่ ๆ จากการวิจัย

ประโยชน์ที่ได้รับจากการวิจัย

ทำให้ทราบถึงปัญหาอุปสรรค ข้อเสนอแนะ เพื่อเป็นบทเรียนหรือแนวทางปฏิบัติที่เหมาะสมในการบริหารจัดการของกองทัพบกในช่วยเหลือประชาชนในสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ หรือโรคติดต่ออื่นๆ ที่อาจเกิดขึ้นใหม่ในอนาคต

คำจำกัดความ

ไวรัสโคโรนา	หมายถึง	ไวรัสในวงศ์ใหญ่ที่เป็นสาเหตุของโรคทั้งในสัตว์ และคน ในคนนั้นไวรัสโคโรนาหลายสายพันธุ์ทำให้เกิดโรกระบบทางเดินหายใจตั้งแต่โรคหวัดธรรมดาจนถึงโรคที่มีอาการรุนแรง เช่น โรคทางเดินหายใจตะวันออกกลาง (MERS) และโรกระบบทางเดินหายใจเฉียบพลันร้ายแรง (SARS) ไวรัสโคโรนาที่ค้นพบล่าสุดทำให้เกิดโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ หรือโควิด-๑๙
โรคโควิด-๑๙	หมายถึง	โรคติดต่อซึ่งเกิดจากไวรัสโคโรนาชนิดที่มีการค้นพบล่าสุด ไวรัส และโรคอุบัติใหม่นี้ ไม่เป็นที่รู้จักเลยก่อนที่จะมีการระบาดในเมืองอู่ฮั่น ประเทศจีนในเดือนธันวาคมปี ๒๐๑๙ ขณะนี้โรคโควิด-๑๙ มีการระบาดใหญ่ไปทั่ว ส่งผลกระทบต่อหลายประเทศทั่วโลก

บทที่ ๒

แนวคิด ทฤษฎี ที่เกี่ยวข้อง

การศึกษาครั้งนี้มุ่งที่จะศึกษาถึงแนวทางการบริหารจัดการของกองทัพบกในการช่วยเหลือประชาชน ในสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ซึ่งผู้ศึกษาได้ทำการศึกษาโดยการค้นคว้าจากเอกสาร วารสาร และงานวิจัย ที่เกี่ยวข้องดังต่อไปนี้

แผนยุทธศาสตร์ชาติ ระยะ ๒๐ ปี (ด้านสาธารณสุข)

กระทรวงสาธารณสุขจึงได้กำหนดยุทธศาสตร์ ที่จะพัฒนาความเป็นเลิศ ๔ ด้าน คือ ๑) ส่งเสริมสุขภาพ และป้องกันโรคเป็นเลิศ (Prevention & Promotion Excellence) ๒) บริการเป็นเลิศ (Service Excellence) ๓) บุคลากรเป็นเลิศ (People Excellence) และ ๔) บริหารเป็นเลิศ ด้วยธรรมาภิบาล (Governance Excellence) เพื่อขับเคลื่อนทุกหน่วยงานไปสู่เป้าหมาย โดยนำกรอบแนวคิดประเทศไทย ๔.๐ สร้างเศรษฐกิจ ใหม่ ก้าวข้ามกับดักรายได้ปานกลาง เป้าหมายการพัฒนาที่ยั่งยืน (Sustainable Development Goals – SDGs by ๒๐๓๐) ประเด็นปฏิรูปคณะรักษาความสงบแห่งชาติ ๑๑ ด้าน นโยบายรัฐบาล ๑๐ ข้อ (นายกรัฐมนตรี พลเอกประยุทธ์ จันทร์โอชา) ร่างรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย ๒๕๕๙ ร่างยุทธศาสตร์ ชาติระยะ ๒๐ ปี การบูรณาการระดับชาติ การปฏิรูปประเทศไทยด้านสาธารณสุขและ สิ่งแวดล้อม และปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง มากำหนดนโยบายทิศทาง การวางแผน ๔ ระยะ คือ ระยะที่ ๑ ปฏิรูประบบ ระยะที่ ๒ สร้างความเข้มแข็ง ระยะที่ ๓ สู่ความยั่งยืน ระยะที่ ๔ เป็น ๑ ใน ๓ ของเอเชียรวมไป ถึงเป้าหมาย ยุทธศาสตร์ และวางแผนในระยะยาวในด้านสาธารณสุข อันประกอบด้วย ๑๖ แผนงาน ๔๘ โครงการ

พระราชบัญญัติโรคติดต่อ พ.ศ. ๒๕๕๘

ได้ประกาศในราชกิจจานุเบกษา เล่มที่ ๑๓๒ ตอนที่ ๘๖ ก เมื่อวันที่ ๘ กันยายน ๕๘ ซึ่งจะมีผลใช้บังคับเมื่อพ้นกำหนดหนึ่งร้อยแปดสิบวันนับแต่วันประกาศในราชกิจจานุเบกษา (๖ มีนาคม ๕๙) มีทั้งหมด ๙ หมวด ๖๐ มาตรา พระราชบัญญัติโรคติดต่อ พ.ศ.๒๕๕๘ เป็นเครื่องมืออย่างหนึ่งด้านกฎหมายในการเฝ้าระวัง ป้องกันควบคุมโรค ซึ่งกลไกการดำเนินงานมีทั้ง ระดับประเทศ ระดับจังหวัดและระดับพื้นที่

๑. บทนิยามที่สำคัญ

“โรคติดต่อ” หมายความว่า โรคที่เกิดจากเชื้อโรคหรือพิษของโรคซึ่งสามารถแพร่โดยตรงหรือ ทางอ้อมมาสู่คน

“โรคติดต่ออันตราย” หมายความว่า โรคติดต่อที่มีความรุนแรงสูงและสามารถแพร่ไปสู่ผู้อื่นได้อย่าง รวดเร็ว

“โรคติดต่อที่ต้องเฝ้าระวัง” หมายความว่า โรคติดต่อที่ต้องมีการติดตาม ตรวจสอบ หรือจัดเก็บข้อมูล อย่างต่อเนื่อง

“โรคระบาด” หมายความว่า โรคติดต่อหรือโรคที่ยังไม่ทราบสาเหตุของการเกิดโรคแน่ชัด ซึ่งอาจแพร่ ไปสู่ผู้อื่นได้อย่างรวดเร็วและกว้างขวางหรือมีภาวะของการเกิดโรคมามากผิดปกติกว่าที่เคยเป็นมา

๒. โครงสร้างคณะกรรมการ ประกอบด้วย ๑) คณะกรรมการโรคติดต่อแห่งชาติ ๒) คณะกรรมการโรคติดต่อกรุงเทพมหานคร ๓) คณะกรรมการโรคติดต่อจังหวัด มีไม่น้อยกว่า ๑๘ คน ๔) หน่วยปฏิบัติการควบคุมโรคติดต่อ ๕) คณะทำงานประจำช่องทางเข้าออก ๖) คณะกรรมการด้านวิชาการ

๓. การเฝ้าระวังโรคติดต่อ กรณีที่มีโรคติดต่ออันตราย โรคติดต่อที่ต้องเฝ้าระวังหรือโรคระบาดตามนิยามกฎหมายเกิดขึ้น ให้บุคคลดังต่อไปนี้แจ้งต่อเจ้าพนักงานควบคุมโรคติดต่อ

๓.๑ เจ้าบ้านหรือผู้ควบคุมดูแลบ้าน หรือแพทย์ผู้ทำการรักษาพยาบาลในกรณีที่พบผู้ที่เป็น หรือ มีเหตุอัน ควรสงสัยว่าเป็นโรคติดต่อดังกล่าวเกิดขึ้นในบ้าน

๓.๒ ผู้รับผิดชอบในสถานพยาบาล ในกรณีที่พบผู้ที่เป็นหรือมีเหตุอันควรสงสัยว่าเป็นโรคติดต่อดังกล่าวเกิดขึ้นในสถานพยาบาล

๓.๓ ผู้ทำการชันสูตรหรือผู้รับผิดชอบในสถานที่ที่ได้มีการชันสูตร ในกรณีที่ได้มีการชันสูตรทางการแพทย์ หรือทางการสัตวแพทย์ตรวจพบว่าอาจมีเชื้ออันเป็นเหตุของโรคติดต่อดังกล่าว

๓.๔ เจ้าของ หรือผู้ควบคุมสถานประกอบการหรือสถานที่อื่นใด ในกรณีที่พบผู้ที่เป็นหรือมีเหตุ อันควรสงสัยว่าเป็นโรคติดต่อดังกล่าวเกิดขึ้นในสถานทีนั้น

๔. การป้องกันและการควบคุมโรคติดต่อ เมื่อเกิดโรคติดต่ออันตรายหรือโรคระบาดหรือมีเหตุสงสัยว่าได้เกิดโรคติดต่ออันตรายหรือโรคระบาด ในเขตพื้นที่ใดให้เจ้าพนักงานควบคุมโรคติดต่อในพื้นที่นั้นมีอำนาจที่จะดำเนินการเองหรือออกคำสั่งเป็น หนังสือให้ผู้ใดดำเนินการ ดังต่อไปนี้

๕. ให้ผู้ที่เป็นหรือมีเหตุอันควรสงสัยว่าเป็นโรคติดต่ออันตรายหรือโรคระบาด หรือผู้ที่เป็นผู้สัมผัสโรค หรือพาหะ มารับการตรวจหรือรักษา หรือรับการชันสูตรทางการแพทย์ และเพื่อความปลอดภัยอาจดำเนินการ โดยการแยกกักกัน หรือคุมไว้สังเกต ณ สถานที่ซึ่งเจ้าพนักงานควบคุมโรคติดต่อกำหนด จนกว่าจะได้รับการตรวจและชันสูตรทางการแพทย์ว่าพ้นระยะติดต่อของโรคหรือสิ้นสุดเหตุอันสงสัย

๕.๑ ให้ผู้ที่มีความเสี่ยงที่จะติดโรคได้รับการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค ตามวัน เวลา สถานที่ซึ่งเจ้าพนักงาน โรคติดต่อกำหนด เพื่อมิให้โรคติดต่ออันตรายหรือโรคระบาดแพร่ออกไป

๕.๒ ให้นำศพหรือซากสัตว์ซึ่งตายหรือมีเหตุอันควรสงสัยว่าตายด้วยโรคติดต่ออันตรายหรือโรคระบาดไป รับการตรวจ หรือจัดการทางแพทย์

๕.๓ ให้เจ้าของ ผู้ครอบครอง หรือผู้พักอาศัยในบ้าน โรงเรือน สถานที่ หรือพาหนะ ที่มีโรคติดต่ออันตราย หรือโรคระบาดเกิดขึ้น กำจัดความติดโรคหรือทำลายสิ่งใด ๆ ที่มีเชื้อโรคติดต่อ หรือมีเหตุอันควรสงสัยว่ามีเชื้อ โรคติดต่อ หรือแก้ไขปรับปรุงการสุขาภิบาลให้ถูกสุขลักษณะ เพื่อการควบคุมและป้องกันการแพร่โรค

๕.๔ ห้ามผู้ใดเข้าไปหรือออกจากที่เอกเทศ เว้นแต่ได้รับอนุญาตจากเจ้าพนักงาน ควบคุมโรคติดต่อ

๕.๕ เข้าไปในบ้าน โรงเรือน สถานที่ หรือพาหนะที่มีหรือสงสัยว่ามีโรคติดต่ออันตรายหรือโรคระบาด เกิดขึ้นเพื่อเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมมิให้มีการแพร่ของโรค กรณีที่มีเหตุ ๖ เป็นเร่งด่วนเพื่อเป็นการป้องกันการแพร่ของโรคติดต่ออันตรายหรือโรคระบาด ผู้ว่าราชการ จังหวัดโดยความเห็นชอบของคณะกรรมการโรคติดต่อจังหวัด หรือผู้ว่าราชการกรุงเทพมหานคร โดยความเห็นชอบของคณะกรรมการโรคติดต่อกรุงเทพมหานคร มีอำนาจในพื้นที่ความรับผิดชอบของตน

๖. อำนาจของเจ้าพนักงานควบคุมโรคติดต่อ ๑) มีหนังสือเรียกบุคคลใด ๆ มาให้ถ้อยคำ หรือแจ้งข้อเท็จจริงหรือทำคำชี้แจงเป็นหนังสือ หรือให้ส่งเอกสาร หรือหลักฐานใดเพื่อตรวจสอบหรือ เพื่อใช้ประกอบการพิจารณา ๒) เข้าไปในพาหนะ อาคาร หรือสถานที่ใด ๆ ในเวลาระหว่างพระ อาทิตยขึ้นและพระอาทิตย์ ตกหรือในเวลาทำการของอาคารหรือสถานที่นั้น เพื่อตรวจสอบหรือ ควบคุมให้เป็นไปตาม พระราชบัญญัตินี้ และหากยังดำเนินการไม่แล้วเสร็จในเวลาดังกล่าวให้สามารถ ดำเนินการต่อไปได้ จนกว่าจะแล้วเสร็จ

การจัดโครงสร้างของศูนย์บริหารสถานการณ์โควิด - ๑๙

ตามที่ได้มีประกาศสถานการณ์ฉุกเฉินในทุกเขตท้องที่ทั่วราชอาณาจักร ตั้งแต่วันที่ ๒๖ มีนาคม พ.ศ. ๒๕๖๓ นั้น เพื่อเป็นการจัดโครงสร้างขององค์กรให้เหมาะสมแก่การปฏิบัติหน้าที่และ เพื่อให้การดำเนินการแก้ไขสถานการณ์ฉุกเฉินเป็นไปอย่างเหมาะสมและมีประสิทธิภาพ อาศัยอำนาจ ตามความในมาตรา ๗ วรรคห้า แห่งพระราชกำหนดการบริหารราชการในสถานการณ์ฉุกเฉิน พ.ศ. ๒๕๔๘ ประกอบกับข้อ ๔ (๓) ของคำสั่งนายกรัฐมนตรี ที่ ๕/๒๕๖๓ เรื่อง การจัดตั้งหน่วยงานพิเศษ เพื่อปฏิบัติหน้าที่ตามพระราชกำหนดการบริหารราชการในสถานการณ์ฉุกเฉิน พ.ศ. ๒๕๔๘ ลงวันที่ ๒๕ มีนาคม พ.ศ. ๒๕๖๓ นายกรัฐมนตรีในฐานะผู้อำนวยการศูนย์บริหารสถานการณ์โควิด- ๑๙ จึงมีคำสั่ง ดังต่อไปนี้

ข้อ ๑ ให้ศูนย์บริหารสถานการณ์โควิด - ๑๙ (ศบค.) มีการจัดโครงสร้างภายใน ดังต่อไปนี้

- (๑) สำนักงานเลขาธิการ มีรองเลขาธิการนายกรัฐมนตรีฝ่ายการเมืองที่นายกรัฐมนตรีมอบหมายเป็นหัวหน้าสำนักงาน
- (๒) สำนักงานประสานงานกลาง มีเลขาธิการสภาความมั่นคงแห่งชาติเป็นหัวหน้าสำนักงาน
- (๓) ศูนย์ปฏิบัติการฉุกเฉินด้านการแพทย์และสาธารณสุข กรณีโรคติดเชื้อโควิด ๑๙ มีปลัดกระทรวงสาธารณสุขเป็นหัวหน้าศูนย์
- (๔) ศูนย์ปฏิบัติการด้านมาตรการป้องกันและช่วยเหลือประชาชน มีปลัดกระทรวงมหาดไทยเป็นหัวหน้าศูนย์
- (๕) ศูนย์ปฏิบัติการกระจายหน้ากากและเวชภัณฑ์สำหรับประชาชน มีปลัดกระทรวงมหาดไทยเป็นหัวหน้าศูนย์
- (๖) ศูนย์ปฏิบัติการด้านการควบคุมสินค้า มีปลัดกระทรวงพาณิชย์เป็นหัวหน้าศูนย์
- (๗) ศูนย์ปฏิบัติการมาตรการเดินทางเข้าออกประเทศและการดูแลคนไทยในต่างประเทศมีปลัดกระทรวงการต่างประเทศเป็นหัวหน้าศูนย์
- (๘) ศูนย์ปฏิบัติการด้านการสื่อสารโทรคมนาคม และสื่อสังคมออนไลน์ มีปลัดกระทรวงดิจิทัลเพื่อเศรษฐกิจและสังคมเป็นหัวหน้าศูนย์
- (๙) ศูนย์ปฏิบัติการแก้ไขสถานการณ์ฉุกเฉินด้านความมั่นคง มีผู้บัญชาการทหารสูงสุดเป็นหัวหน้าศูนย์
- (๑๐) ศูนย์ปฏิบัติการด้านข้อมูลมาตรการแก้ไขปัญหาทำจากโรคติดเชื้อโควิด 19 มีปลัดสำนักนายกรัฐมนตรีเป็นหัวหน้าศูนย์

ข้อ ๒ ให้หัวหน้าสำนักงานและหัวหน้าศูนย์ปฏิบัติการตามข้อ๑ มีอำนาจกำหนดองค์ประกอบของสำนักงานและศูนย์ปฏิบัติการได้ตามความเหมาะสม และเมื่อดำเนินการแล้วให้รายงานผู้อำนวยการศูนย์บริหารสถานการณ์โควิด- ๑๙ เพื่อทราบด้วยในกรณีที่เห็นสมควร ผู้อำนวยการศูนย์บริหารสถานการณ์โควิด- ๑๙ จะปรับปรุงองค์ประกอบของสำนักงานหรือศูนย์ปฏิบัติการเพื่อให้การแก้ไขสถานการณ์ฉุกเฉินเป็นไปอย่างเหมาะสมและมีประสิทธิภาพมากขึ้นก็ได้

ข้อ ๓ ให้ผู้อำนวยการศูนย์บริหารสถานการณ์โควิด- ๑๙ แต่งตั้งบุคคลเป็นคณะที่ปรึกษาด้านการแพทย์ ด้านกฎหมาย ด้านธุรกิจ และด้านอื่นได้ตามที่เห็นสมควร

หน้าที่ของกระทรวงกลาโหมในการป้องกันและบรรเทาสาธารณภัย

แผนการป้องกันและบรรเทาสาธารณภัยแห่งชาติ พ.ศ.๒๕๕๘ ได้กำหนดให้กระทรวงกลาโหมมีหน้าที่ ดังนี้

๑. สนับสนุนภารกิจของรัฐบาลในการป้องกันและแก้ไขปัญหาจากภัยพิบัติตามมาตรา ๘ (๓)

แห่ง พ.ร.บ.จัดระเบียบกระทรวงกลาโหม พ.ศ. ๒๕๕๑

๒. แจ้งเตือนกองอำนาจการป้องกันและบรรเทาสาธารณภัยในพื้นที่และหน่วยงานพลเรือนในพื้นที่เสี่ยงภัยกรณีคาดว่าจะเกิดภัยจากการสู้รบหรือภัยทางอากาศ

พระราชบัญญัติจัดระเบียบราชการกระทรวงกลาโหม พ.ศ. ๒๕๕๑

๑. มาตรา ๘ (๓) ปกป้องพิทักษ์รักษาผลประโยชน์แห่งชาติและการปกครองระบอบประชาธิปไตยอันมีพระมหากษัตริย์ทรงเป็นประมุขพัฒนาประเทศเพื่อความมั่นคงตลอดจนสนับสนุนภารกิจอื่นของรัฐในการพัฒนาประเทศการป้องกันและแก้ไขปัญหาจากภัยพิบัติและการช่วยเหลือประชาชน

๒. มาตรา ๘ (๕) ปฏิบัติการอื่นที่เป็นการปฏิบัติการทางทหารนอกเหนือจากสงครามเพื่อความมั่นคงแห่งราชอาณาจักรหรือปฏิบัติการอื่นใดทั้งนี้ตามที่กฎหมายกำหนดหรือตามมติคณะรัฐมนตรี

คำสั่งการป้องกันและแก้ไขสถานการณ์การแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ (โควิด - ๑๙) - ทบ.

จากแนวโน้มสถานการณ์การแพร่ระบาดและจำนวนผู้ป่วยติดเชื้อ COVID - 19 ซึ่งเพิ่มขึ้นแบบก้าวกระโดด และคาดว่าจะมีการขยายตัวทั้งในด้านจำนวนผู้ติดเชื้อ ผู้เสียชีวิต และพื้นที่เกิดการระบาดซึ่งจะทำให้กำลังพลและครอบครัวของ ทบ. มีความเสี่ยงที่จะติดเชื้อมากขึ้น อีกทั้ง ทบ. ได้รับมอบภารกิจเพิ่มเติมในการสนับสนุนรัฐบาลและส่วนราชการในการรับมือกับสถานการณ์แพร่ระบาดของ COVID - 19 ดังนั้นเพื่อให้การปฏิบัติการกิจของ ทบ. ในการสนับสนุนศูนย์บริหารสถานการณ์โควิด - ๑๙ และการใช้กำลังของ ศปก.ทบ. ในการแก้ไขสถานการณ์ฉุกเฉิน เป็นไปด้วยความเรียบร้อย มีประสิทธิภาพ ยก.ทบ. และ กรม ผสธ. ที่เกี่ยวข้องจึงได้ร่วมกันจัดทำคำสั่งการป้องกันและแก้ไขสถานการณ์การแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ (โควิด - ๑๙) - ทบ. เพื่อให้ นขต.ทบ. ยึดถือเป็นแนวทางในการปฏิบัติ รายละเอียดตามสิ่งที่ส่งมาด้วย สรุปได้ดังนี้

๑. กำหนดแนวความคิดในการปฏิบัติภารกิจ ดังนี้

๑.๑ มาตรการพิทักษ์พลเพื่อป้องกันการแพร่ระบาดภายใน ทบ. : ให้กำลังพลของ ทบ. และ นขต.ทบ. ยึดถือและปฏิบัติตามข้อสั่งการ (๔ ข้อ) ของ ผน.ทบ. เมื่อ ๒๕ มี.ค. ๖๓ รวมทั้งระเบียบข้อบังคับ รปจ. ที่ ทบ/ศปก.ทบ. สั่งการเพิ่มเติมตามห้วงเวลา

๑.๒ การสนับสนุนศูนย์บริหารสถานการณ์โควิด - ๑๙ ใน ๓ ด้าน ประกอบด้วย

๑.๒.๑ ด้านสาธารณสุข ประกอบด้วย จัดทำแผนการปฏิบัติของโรงพยาบาลเฉพาะโรค ชุดแพทย์เฉพาะทาง ชุดสอบสวนโรคเคลื่อนที่เร็ว ทบ, จัดพื้นที่สำหรับจัดตั้ง รพ.เฉพาะโรค

ระดับ ๑ - ๓ จำนวน ๒๕ แห่ง, จัดเจ้าหน้าที่บุคลากรทางการแพทย์ดูแลผู้ป่วยระดับ ๑ - ๓, จัดชุดสอบสวนโรคเคลื่อนที่เร็ว ทบ. ในการเฝ้าระวังโรคติดต่อที่แพร่ระบาดรวดเร็วรุนแรง และควบคุมโรคในขั้นต้นทันที, จัดชุดปฏิบัติการประชาสัมพันธ์ให้ความรู้ สร้างความเข้าใจ และจัดชุดสนับสนุนตามโครงสร้างการจัดตั้งโรงพยาบาลเฉพาะโรค

๑.๒.๒ ด้านเวชภัณฑ์ป้องกัน ประกอบด้วย ให้นำหน่วยดำเนินการผลิตหน้ากากทางเลือก (หน้ากากผ้า) โดยใช้ขีดความสามารถสูงสุด และให้นำหน่วยเตรียมการในด้านอุปกรณ์ป้องกันส่วนบุคคล (PPE) ยาและเวชภัณฑ์ให้พร้อมในการปฏิบัติการกิจ โดยเฉพาะอย่างยิ่งในการจัดตั้ง รพ.เฉพาะโรค

๑.๒.๓ ด้านมาตรการป้องกัน ประกอบด้วย การติดตามกลุ่มผู้ที่มีความเสี่ยงสูงผู้ใกล้ชิดหรือสัมผัสกับผู้ติดเชื้อ, จัดชุดทำลายล้างเชื้อ ทบ. เพื่อทำลายล้างเชื้อในพื้นที่เสี่ยงซึ่งประชาชนมาใช้พื้นที่เป็นจำนวนมาก, จัดชุดปฏิบัติการคัดกรองผู้ที่ติดเชื้อตามด่านชายแดนทางบก และท่าอากาศยาน และการป้องกัน

๑.๓ การใช้กำลัง ศปก.ทบ. ในการแก้ไขสถานการณ์ฉุกเฉิน และสนับสนุนการบังคับใช้กฎหมาย โดยมีรายละเอียด ดังนี้

๑.๓.๑ แบ่งการปฏิบัติออกเป็น ๓ ชั้น ประกอบด้วย

๑.๓.๑ (๑) ชั้นที่ ๑ การเตรียมกำลัง โดยให้ รอง ผอ.รมน.จังหวัด(ท) เป็นผู้ประสานงานกับจังหวัดโดยตรง

๑.๓.๑ (๒) ชั้นที่ ๒ การใช้กำลัง สท. เข้าปฏิบัติงานร่วมกับ ตร. และฝ่ายปกครอง ในจุดตรวจที่จัดตั้งขึ้น

๑.๓.๑ (๓) ชั้นที่ ๓ การใช้กำลัง ร้อย.ช่วยเหลือประชาชนสนับสนุนการปฏิบัติของ ตร. และฝ่ายปกครอง

๑.๓.๒ กำหนดกรอบแนวทางการปฏิบัติในการใช้กำลังชั้นที่ ๓ ดังนี้

๑.๓.๒ (๑) ใช้กำลังทหารสนับสนุนส่วนราชการฯ

๑.๓.๒ (๒) บังคับใช้กฎหมายตามที่กำหนด

๑.๓.๒ (๓) ลาดตระเวน/ฝึตรววจ จัดตั้งจุดตรวจ/จุดสกัด ดูแล

๑.๓.๒ (๔) ปฏิบัติงานด้านประชาสัมพันธ์

๑.๓.๒ (๕) ดำเนินมาตรการฟื้นฟูความเสียหายฯ

๑.๓.๒ (๖) เตรียมส่งมอบพื้นที่ความรับผิดชอบฯ

๒. กำหนดให้ ศปก.ทบ. ปฏิบัติหน้าที่เป็น ศปก. แก้ไขสถานการณ์ฉุกเฉิน ทบ. รับผิดชอบวางแผน อำนวยการ ประสานงาน และกำกับดูแล การสนับสนุนศูนย์บริหารสถานการณ์โควิด - ๑๙ ในด้านสาธารณสุขด้านเวชภัณฑ์ป้องกัน และด้านมาตรการป้องกัน รวมทั้งใช้กำลัง ทบ.

ในการแก้ไขสถานการณ์ฉุกเฉินและสนับสนุนการบังคับใช้กฎหมาย ตลอดจนดำเนินการป้องกันการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ ให้กับกำลังพลและครอบครัว รวมทั้งประสานงานด้านการข่าวกับส่วนราชการต่าง ๆ โดยใช้ที่ตั้งของ ศปก.ทบ. ใน บก.ทบ. ถนนราชดำเนินนอก เขตพระนคร กท.

ศูนย์บริหารสถานการณ์โควิด - ๑๙ กองทัพบก

๑. กำหนดแนวทาง มาตรการ และการปฏิบัติของกองทัพบก ในการบริหารสถานการณ์ตามนโยบายรัฐบาล และผู้บังคับบัญชาตามลำดับชั้น

๒. ควบคุม และติดตามการปฏิบัติของหน่วยขึ้นตรงกองทัพบกในการแก้ไขปัญหามการแพร่ระบาดของโรคโควิด - ๑๙ (COVID - 19)

๓. การสร้างการตระหนักรู้ และการป้องกันโรคโควิด - ๑๙ (COVID - 19) ให้กับกำลังพลและครอบครัว

๔. การสนับสนุนภาครัฐ และการช่วยเหลือประชาชน ในการจัดเตรียมสถานที่รองรับผู้ป่วย และการล้างสิ่งปนเปื้อนขจัดกรแพร่ระบาดของเชื้อโรค และการจัดเตรียมเครื่องอุปโภคบริโภค และระบบสาธารณสุขบริโภคตามที่ได้รับมอบหมาย

๕. การสนับสนุนการปฏิบัติทางทหาร ในการรักษาความมั่นคงภายในและพื้นที่ชายแดน ในสถานการณ์วิกฤต เพื่อป้องกันและดูแลสุขภาพให้กับประชาชนในพื้นที่รับผิดชอบ ตลอดจนบริเวณพื้นที่ ชายแดนตามจุดผ่านแดนต่างๆ

๖. การปฏิบัติภารกิจจิตวิทยา และการประชาสัมพันธ์ เพื่อสร้างการรับรู้และความเข้าใจที่ถูกต้องให้กับกำลังพลและครอบครัวของ ทบ. ตลอดจนประชาชนทั่วไปต่อสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคโควิด - ๑๙(COVID - 19) รวมถึงการให้ข้อมูลข่าวสารต่อสื่อสาธารณะ

๗. ปฏิบัติการอื่นใดตามนโยบายของผู้บัญชาการทหารบก

๘. ศูนย์บริหารสถานการณ์โควิด - ๑๙ กองทัพบก จะจบภารกิจเมื่อสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคโควิด - ๑๘ (COVID - 19) เข้าสู่สภาวะปกติ หรือเมื่อสั่ง

แนวคิด ทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับการบริหารจัดการ

คำว่า “บริหารจัดการ” มาจากคำหลัก ๒ คำ คือ “บริหาร” และ “จัดการ” ซึ่งทั้ง ๒ คำ มีความหมายตามที่ปรากฏในพจนานุกรมฉบับราชบัณฑิตยสถาน พ.ศ. ๒๕๔๒ ดังนี้

คำว่า “บริหาร” เป็นคำกริยา มีหลายความหมาย ได้แก่ ออกคำสั่ง ปกครอง ดำเนินการ จัดการในขณะที่คำว่า “จัดการ” เป็นคำกริยาเช่นเดียวกัน มีความหมายว่า สั่งงาน ควบคุมงาน ดำเนินการหากพิจารณาจากคำในภาษาอังกฤษ พบว่า คำว่า “บริหาร” มาจากคำว่า “administrative” ซึ่งหมายถึงสิ่งที่สัมพันธ์กับการจัดการและงานซึ่งจำเป็นต้องมีการควบคุม การบริหารงานให้เป็นไปตามแผน หรือการจัดการอย่างเป็นระบบ เช่น การบริหารงาน การบริหารปัญหา เป็นต้น ในขณะที่ คำว่า “การจัดการ” มาจากคำว่า “management” ซึ่งหมายถึง การควบคุมหรือการจัดการบางสิ่ง อย่างเป็นระบบ เมื่อพิจารณาจากตารางทางด้านการบริหาร ศจี อนันต์นพคุณ ได้สรุปความหมาย จากนักวิชาการต่าง ๆ ไว้ว่า “การบริหาร” หมายถึง ศิลปะของการทำงานให้บรรลุเป้าหมายโดยอาศัย บุคคลอื่นเป็นผู้ทำ บางครั้งใช้คำว่า “การจัดการ” แทน เนื่องจากทั้งสองคำมาจากคำภาษาอังกฤษที่มีความหมายเช่นเดียวกันคือ “administration” และ “management” แต่ในการใช้นิยมใช้ต่างกัน “administration” นิยมใช้เกี่ยวกับเรื่องนโยบาย และนิยมใช้ในการบริหารราชการ ส่วน “management” เป็นการนำนโยบายไปปฏิบัติเป็นส่วนใหญ่และนิยมใช้ในการบริหารธุรกิจในขณะที่วิรัช วิรัชนิภาวรรณ กล่าวถึง คำว่า การบริหาร (administration) และคำว่า การจัดการ (management) ไว้ดังนี้

คำว่า การบริหาร (administration) มีรากศัพท์มาจากภาษาละติน “administratiae” หมายถึง ช่วยเหลือ (assist) หรืออำนวยความสะดวก (direct) การบริหารมีความสัมพันธ์หรือมีความหมายใกล้เคียงกับคำว่า “minister” ซึ่งหมายถึง การรับใช้หรือผู้รับใช้ หรือ ผู้รับใช้รัฐ คือ รัฐมนตรี สำหรับความหมายดั้งเดิมของคำว่า administer หมายถึง การติดตามดูแลสิ่งต่าง ๆ ส่วนคำว่า การจัดการ (management) นิยมใช้ในภาคเอกชนหรือภาคธุรกิจ ซึ่งมีวัตถุประสงค์ในการจัดตั้งเพื่อมุ่งแสวงหากำไร (profits) หรือกำไรสูงสุด (maximum profits) สำหรับผลประโยชน์ที่จะตกแก่สาธารณะถือเป็นวัตถุประสงค์รองหรือเป็นผลพลอยได้ (by product) เมื่อเป็นเช่นนี้จึงแตกต่างจากวัตถุประสงค์ในการจัดตั้งหน่วยงานภาครัฐที่จัดตั้งขึ้นเพื่อให้บริการสาธารณะทั้งหลาย (public services) แก่ประชาชน การบริหารภาครัฐทุกวันนี้หรืออาจเรียกว่า การบริหารจัดการ (management administration) เกี่ยวข้องกับภาคธุรกิจมากขึ้น

ความหมายที่สอง เป็นการนำ “กระบวนการบริหาร” มาเป็นตัวกำหนดแนวทางการให้ ความหมายในที่นี้ “การบริหารหรือการบริหารจัดการ” หมายถึง การดำเนินงาน หรือการปฏิบัติใดๆ ของหน่วยงานภาครัฐ และ/หรือเจ้าหน้าที่ของรัฐ (ถ้าเป็นหน่วยงานภาคเอกชน หมายถึงของหน่วยงานและ/หรือบุคคล) ที่เกี่ยวข้องกับคน สิ่งของ และหน่วยงาน โดยครอบคลุมเรื่องต่าง ๆ เช่น

(๑) การบริหารนโยบาย (policy) (๒) การบริหารอำนาจหน้าที่ (authority) (๓) การบริหารคุณธรรม (morality) (๔) การบริหารที่เกี่ยวข้องกับสังคม (society) (๕) การวางแผน (planning) (๖) การจัดองค์การ (organizing) (๗) การบริหารทรัพยากรมนุษย์ (staffing) (๘) การอำนวยความสะดวก

(directing) (๙) การประสานงาน (coordinating) (๑๐) การรายงาน (reporting) และ (๑๑) การงบประมาณ (budgeting)

จากความหมายที่กล่าวถึงทั้งหมดข้างต้น แสดงให้เห็นว่า “การบริหาร (administration)” และ “การจัดการ (management)” เป็นคำที่มีความหมายใกล้เคียงกัน สามารถใช้แทนกันได้ “การบริหาร” นิยมใช้ในภาครัฐ ส่วน “การจัดการ” นิยมใช้ในภาคเอกชนหรือภาคธุรกิจ นอกจากนี้ “การบริหาร” บางครั้งก็เรียกว่า “การบริหารจัดการ” การให้ความหมายของ “การบริหารจัดการ” นั้น ได้มีการนำหลักวิชาการด้านการบริหาร มาเป็นกรอบในการกำหนดความหมายเพื่อให้ความหมายครอบคลุมเนื้อหาสาระสำคัญที่เกี่ยวกับการบริหาร ชัดเจน เข้าใจง่าย เป็นวิชาการ และมีกรอบแนวคิด

แนวคิดทางการบริหารจัดการ (management concepts)

การนำเสนอในส่วนนี้ แบ่งการนำเสนอออกเป็น ๓ ส่วนย่อยประกอบด้วย แนวคิดการบริหารจัดการที่มีหลักเกณฑ์ (Scientific management) แนวคิดการบริหารจัดการแบบมนุษยสัมพันธ์ (Human relations) และแนวคิดการบริหารจัดการสมัยใหม่ (Modern management concept) ตามรายละเอียด ดังนี้

๑) แนวคิดการบริหารจัดการที่มีหลักเกณฑ์ (Scientific management) โชติ บดีรัฐ และ วันชัย มีชาติได้กล่าวถึง แนวคิดของ Frederick Winslow Taylor และ Henri Fayol สรุปได้ว่า

แนวคิดทางการบริหารที่มีหลักเกณฑ์ของ Taylor มีพื้นฐานอยู่บนหลักการ ที่สำคัญ ๔ ประการ ได้แก่ (๑) การคิดค้นและกำหนดสิ่งที่ดีที่สุด (๒) การคัดเลือกและพัฒนาคนงาน (๓) การพิจารณาอย่างรอบคอบเกี่ยวกับวิธีทำงานควบคู่กับการพิจารณาคนงาน และ (๔) การประสานงานอย่างใกล้ชิดระหว่างผู้บริหารและคนงาน ผู้บริหารตามแนวคิดของ Taylor จะมีความเป็นผู้นำอย่างแท้จริง ต้องรับภาระหนักกว่าคนงาน ต้องใช้สมองคิดวิเคราะห์ปัญหาของกลุ่ม จัดเตรียมและกำหนดวิธีการทำงานที่ดีกว่า ง่ายกว่าและได้ผลมากกว่าให้กับกลุ่ม

สำหรับ Fayol ได้เขียนหลักการบริหารจากประสบการณ์การเป็นนักบริหารมาเป็นเวลานาน สรุปได้เป็น ๓ ส่วน

(๑) หน้าที่เกี่ยวกับการบริหาร (management functions) หน้าที่ทางการบริหารแบ่งได้ ๕ ประการ ได้แก่ การวางแผน (Planning) การจัดองค์การ (organizing) การบังคับบัญชาสั่งการ (commanding) การประสานงาน (coordinating) และการควบคุม (controlling)

(๒) ลักษณะของผู้บริหาร ต้องมีความพร้อมด้วยความสามารถทางร่างกาย จิตใจ ไหวพริบ การศึกษาหาความรู้ เทคนิคในการทำงาน และประสบการณ์ต่าง ๆ

(๓) หลักการบริหาร (management principles) สำหรับใช้เป็นแนวทางปฏิบัติสำหรับผู้บริหาร ๑๔ ประการ ได้แก่ หลักอำนาจหน้าที่และความรับผิดชอบ (authority and responsibility) หลักของการมีเอกภาพในการบังคับบัญชา (unity of command) หลักการมีเอกภาพในการสั่งการ (unity of direction) หลักการอ้างรั้งซึ่งสายการบังคับบัญชา (scalar chain) หลักการแบ่งงานกันทำ (division of work) หลักเกี่ยวกับความมีระเบียบวินัย (discipline) หลักการถือผลประโยชน์ของบุคคลเป็นรองจากผลประโยชน์ส่วนรวม (subordination of individual interest to the general personnel) หลักของการให้ผลประโยชน์ตอบแทน (remuneration) หลักการรวมอำนาจไว้ที่ส่วนกลาง (centralization) หลักของการมีระเบียบข้อบังคับ (order) หลักของความเสมอภาค (equity) หลักของความมีเสถียรภาพในการว่าจ้างงาน (stability of tenure of personnel) หลักของความคิดริเริ่ม (initiative) และหลักของความสามัคคี (esprit de corps)

จากบทสรุปข้างต้น แสดงให้เห็นว่าทั้ง Taylor และ Fayol ต่างก็มีความเชื่อตรงกันว่า หากใช้หลักการทางวิทยาศาสตร์มาจัดการเกี่ยวกับบุคคลและทรัพยากรอื่น ๆ อย่างถูกต้องแล้ว จะนำไปสู่ความสำเร็จในการบริหาร สำหรับความแตกต่างนั้น Taylor มุ่งเน้นการบริหารในระดับโรงงาน เน้นกลไกการทำงานระหว่างหัวหน้าคนงานและคนงาน ในขณะที่ Fayol ได้แยกแยะหน้าที่ของการบริหารลักษณะของผู้บริหาร และหลักการบริหารไว้อย่างชัดเจน

๒) แนวคิดการบริหารจัดการแบบมนุษยสัมพันธ์ (Human relations)

โชติ บดีรัฐ ได้กล่าวถึงผลการศึกษาของ George Elton Mayo and Fritz Rothisberger ที่พบว่า ปัจจัยแวดล้อมต่าง ๆ ส่งผลต่อการทำงานของคนงานทั้งทางด้านกายภาพ เช่น แสงสว่าง อุณหภูมิ ความชื้น ชั่วโมงการทำงาน ระยะเวลาของการหยุดพัก ฯลฯ และทางด้านความรู้สึกที่เป็นเรื่องราวทางจิตใจของคนงาน รวมถึงความสัมพันธ์ระหว่างคนงานด้วยกัน จากข้อค้นพบของ Mayo สรุปได้ ๔ ประการคือ (๑) พฤติกรรมของบุคคลในหน้าที่งานที่จัดไว้ให้ นั้น ไม่ได้เกิดจากการตอบสนองที่เป็นตัวเงินเพียงอย่างเดียว แต่มีความต้องการทางด้านจิตใจที่ต้องการการตอบสนองอยู่ด้วย (๒) กลไกของคนไม่สามารถเทียบให้เป็นหน่วยมาตรฐานเหมือนเครื่องจักรหรือวัตถุดิบได้ แต่คนเป็นสิ่งมีชีวิตที่มีจิตใจเมื่อทำงานไประยะหนึ่งก็ต้องการการพักผ่อน ควบคู่กับความต้องการที่จะได้เงินมาตอบสนองตามต้องการทางด้านร่างกายในเรื่องอาหาร เครื่องนุ่งห่ม ยารักษาโรค และอื่น ๆ (๓) เพื่อให้คนงานได้รับความพึงพอใจ มีขวัญกำลังใจสูง มีความเต็มใจในการทำงานให้ได้ผลผลิตสูง นักพฤติกรรมศาสตร์จึงสนใจศึกษาเรื่องราวของบทบาทหน้าที่ ฐานะ สัญลักษณ์ที่แสดงถึงฐานะต่าง ๆ และลักษณะความเป็นไปได้ของกลุ่มที่ไม่เป็นทางการที่มีผลกระทบต่อองค์การในทรศนะที่กว้างกว่า และ (๔) เรื่องที่ได้รับความสนใจในการศึกษาต่อมา ได้แก่ ลักษณะของผู้นำการพัฒนาพนักงาน และการติดต่อสื่อสารจากบทสรุปข้างต้นแสดงให้เห็นว่า แนวคิดการบริหารแบบมนุษยสัมพันธ์เป็นการพยายาม

เพิ่มประสิทธิภาพขององค์กรโดยการเพิ่มประสิทธิภาพการบริหารทรัพยากรมนุษย์ มีการศึกษาถึงปัจจัยต่าง ๆ ที่มีความสำคัญต่อการบริหารคนในองค์กรได้อย่างทั่วถึง

๓) แนวคิดเกี่ยวกับการบริหารจัดการสมัยใหม่ (Modern management concept)

โชติ บติรัฐ ได้กล่าวถึงแนวคิดเกี่ยวกับการบริหารจัดการสมัยใหม่ไว้ ๕ รูปแบบ ได้แก่

(๑) แนวคิดการบริหารจัดการตามทฤษฎี Z ของดร.วิลเลียม จี อูชิ (William. G. Ouchi.1981)
 (๒) แนวคิดในเชิงระบบ (๓) วิธีการบริหารแบบการตัดสินใจ (๔) วิธีการบริหารแบบระบบเพื่อการปรับตัว และ (๕) วิธีการบริหารตามสถานการณ์

(๑) แนวคิดการบริหารจัดการตามทฤษฎี Z (Ouchi's Theory Z) สำคัญสำคัญของแนวคิดนี้คือการเปรียบเทียบองค์กรแบบอเมริกัน และองค์กรแบบญี่ปุ่น ที่มีความแตกต่างกันกล่าวคือ องค์กรแบบอเมริกัน จะมีการจ้างงานในระยะสั้น เน้นการแบ่งงานกันทำตามความชำนาญเฉพาะด้าน การเลื่อนตำแหน่งในองค์กรเป็นไปอย่างรวดเร็ว การตัดสินใจเป็นการตัดสินใจของปัจเจกบุคคลในองค์กร และการดูแลพนักงานเป็นการดูแลเฉพาะส่วนที่เกี่ยวข้องเท่านั้น ในขณะที่องค์กรแบบญี่ปุ่น จะมีการจ้างงานแบบตลอดชีพ ทำงานเป็นทีม เลื่อนตำแหน่งช้า การตัดสินใจเป็นการตัดสินใจโดยใช้มติเอกฉันท์และการดูแลพนักงานเป็นการดูแลทั้งคนหรือดูแลทุกส่วนของบุคคล

(๒) แนวคิดในเชิงระบบ แนวคิดที่สำคัญของทฤษฎีประกอบด้วย องค์กรจะประกอบด้วยระบบย่อย ๆ ที่ทำงานร่วมกัน ระบบจะรับปัจจัยนำเข้า (input) จากสภาพแวดล้อม ระบบจะทำหน้าที่ในการแปรสภาพ (process) ปัจจัยนำเข้ามาเป็นปัจจัยนำออกขององค์กร องค์กรจะสร้างผลผลิต (output) ขององค์กรและส่งมอบผลผลิตนั้นเข้าสู่สภาพแวดล้อม และสุดท้ายองค์กรจะรับข้อมูลป้อนกลับจากสภาพแวดล้อมนำไปสู่การปรับตัวขององค์กร

(๓) วิธีการบริหารแบบการตัดสินใจ แนวคิดนี้ใช้เครื่องมือที่เรียกว่า “การวิเคราะห์เชิงปริมาณ” ข้อดีของแนวคิดนี้ คือ มีเครื่องมือสำหรับการพิจารณาสิ่งต่าง ๆ แต่มีข้อจำกัดคือ ปัจจัยที่ไม่สามารถวัดได้แน่นอนถูกมองข้ามไป

(๔) วิธีการบริหารแบบระบบเพื่อการปรับตัว แนวคิดนี้นำวิธีการเชิงระบบมาใช้และหาวิธีการที่จะทำให้องค์กรสามารถปรับตัวให้สอดคล้องกับการเปลี่ยนแปลง อันเนื่องมาจากการกระทำต่าง ๆ ทั้งที่เกิดขึ้นจากภายในและภายนอกองค์กร แต่อย่างไรก็ตาม การบริหารตามแนวคิดนี้ องค์กรต้องมีความเข้มแข็งและมั่นคง พร้อมทั้งจะรับความกดดันทั้งจากภายในและภายนอก วิธีการนี้นับว่าเป็นวิธีการที่มีความสมบูรณ์ที่สุด โดยสามารถรวมเอาทุกวิธีเข้าด้วยกัน มีความคล่องตัว สามารถปรับตัวรับสิ่งใหม่ๆที่เปลี่ยนแปลงไปตลอดเวลา

(๕) วิธีการบริหารตามสถานการณ์ วิธีการนี้ช่วยให้มีการเชื่อมโยงทฤษฎีการบริหารที่เป็นวิชาการให้มีโอกาสได้นำไปใช้กับสถานการณ์ต่าง ๆ โดยตรง เพราะจุดมุ่งหมายของวิธีการตามสถานการณ์ก็คือ “ตัวสถานการณ์” หรือชุดของเหตุการณ์ซึ่งมีอิทธิพลต่อองค์กรมากที่สุดในช่วงเวลาใดเวลาหนึ่ง

และด้วยการมุ่งเน้นตามสถานการณ์นี้เองจะช่วยให้ผู้บริหารเกิดความเข้าใจได้ว่า ภายใต้สถานการณ์เฉพาะนั้น ๆ ผู้บริหารควรใช้เทคนิคการบริหารอะไร จึงจะทำให้องค์กรสามารถบรรลุผลสำเร็จมากที่สุดนอกจากนี้ อาร์กซ์ พรหมณี ได้กล่าวถึงแนวคิดการบริหารจัดการสมัยใหม่ในกระบวนการทางรัฐประศาสนศาสตร์ว่า โครงสร้าง กระบวนการ ระบบเทคนิควิธีการ และหน้าที่ในการบริหารจัดการมีความเหมือนกันทั้งในภาครัฐและเอกชน แต่การประสบความสำเร็จอาจจะแตกต่างกันเนื่องจากปรัชญาการบริหารงานของภาคธุรกิจเอกชนมีความมุ่งหมายทางด้านผลประโยชน์ส่วนบุคคลที่จะได้รับ ในขณะที่ภาครัฐอยู่ที่ประโยชน์สาธารณะของประชาชน โดยแนวคิดการบริหารจัดการสมัยใหม่มีองค์ประกอบ ๓ ประการที่สำคัญ ได้แก่ การมุ่งเน้นประสิทธิผลหรือผลสัมฤทธิ์ (effectiveness) การมุ่งเน้นคุณภาพ (quality) หรือความพึงพอใจของผู้รับบริการ (customer satisfaction) และการมุ่งเน้นหลักความรับผิดชอบ (accountability) ซึ่งองค์ประกอบทั้งสามนี้สอดคล้องประสานกับสภาพแวดล้อมทางการบริหารที่เปลี่ยนแปลงอยู่ตลอดเวลา ทำให้องค์กรต้องปรับตัวตามเพื่อความเข้มแข็งและการอยู่รอด มีความสามารถในเชิงแข่งขัน หลักการบริหารสมัยใหม่ที่องค์การภาครัฐส่วนใหญ่ให้นำแนวคิดไปใช้หรือประยุกต์ใช้อย่างเหมาะสม ได้แก่ การปรับรื้อระบบ (re-engineering), การลดขนาดองค์กร (downsizing), กระบวนการแลกเปลี่ยนความรู้ (benchmarking), การรื้อและสร้างโครงสร้างใหม่ (reinventing), การบริหารการเปลี่ยนแปลง (change management), การบริหารคุณภาพโดยรวม (total quality management), ธรรมาภิบาล (good governance), การวัดผลเชิงดุลยภาพ (balanced scorecard), การวิเคราะห์สภาพแวดล้อมและศักยภาพ (SWOT analysis), การจัดการเชิงกลยุทธ์ (strategic management), การจัดการความรู้ (knowledge management), การบริหารมุ่งผลสัมฤทธิ์ (results based management), การเสริมสร้างสมรรถนะ (competencies) เป็นต้น

บทที่ ๓

สถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคโควิด ๑๙ ในประเทศไทย และการจัดการการแพร่ระบาดของหน่วยที่เกี่ยวข้อง

สถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคโควิด ๑๙ ในประเทศไทย

ปี ๒๕๖๓

๑๕ ธ.ค. สธ. ประกาศการระบาดระลอกใหม่ในไทย หลังจากการแพร่ระบาดที่ตลาดกลางกุ้ง ต. มหาชัย อ.เมืองสมุทรสาคร จ.สมุทรสาคร ผู้ติดเชื้อจำนวนมากเป็นแรงงานชาวเมียนมา ซึ่งเจ้าหน้าที่ได้มีการตั้งโรงพยาบาลสนามขนาดใหญ่หลายแห่งในจังหวัด เพื่อแยกผู้ติดเชื้อออกมารักษา การระบาดระลอกที่ ๒ นี้ลากยาวมาจนถึงสิ้นเดือน มี.ค. ต่อมา สธ. สรุปลำดับผู้ติดเชื้อในระลอกแรก และระลอกสอง ดังนี้

๑. ระลอก ม.ค. ๒๕๖๓ (ม.ค.-๑๔ ธ.ค.) มีผู้ป่วยทั้งสิ้น ๔,๒๓๗ ราย เสียชีวิต ๖๐ ราย อัตราการเสียชีวิตเท่ากับ ๑.๔๒ %

๒. ระลอก ธ.ค. ๒๕๖๓ (๑๕ ธ.ค.-๓๑ มี.ค. ๖๔) มีผู้ป่วยทั้งสิ้น ๒๔,๖๒๖ ราย เสียชีวิต ๓๔ ราย อัตราการเสียชีวิตเท่ากับ ๐.๑๔%

๒๘ พ.ย. กรมควบคุมโรคแถลงยืนยันพบหญิงไทยวัย ๒๙ ปี ใน จ.เชียงใหม่ ติดโควิด-๑๙ ผู้ป่วยรายนี้ทำงานเป็นพนักงานที่สถานบันเทิงแห่งหนึ่งใน จ.ท่าซึกเหล็ก เป็นจุดเริ่มต้นของการติดเชื้อ "กลุ่มท่าซึกเหล็ก" ซึ่งมีผู้ติดเชื้อกว่า ๔๐ ราย

๒๗ พ.ย. พล.อ.ประยุทธ์ จันทร์โอชา นายกรัฐมนตรีและรัฐมนตรีว่าการกระทรวงกลาโหม เป็นประธานในพิธีลงนามในสัญญาการจัดหาวัคซีนโควิด-๑๙ โดยการจองล่วงหน้าระหว่างกระทรวงสาธารณสุข (สธ.) กับแอสตราเซเนกา (AstraZeneca) บริษัทผลิตวัคซีนสัญชาติอังกฤษ-สวีเดน โดยมี บริษัท สยามไบโอไซเอนซ์ จำกัด ซึ่งเป็นบริษัทในพระปรมาภิไธย รับถ่ายทอดเทคโนโลยีการผลิตวัคซีนโควิด-๑๙ โดยรัฐบาลคาดว่าคนไทยจะมีวัคซีนโควิด-๑๙ ใช้ในปี ๒๕๖๔

มิ.ย. - ก.ค. รัฐบาลประกาศคลายมาตรการล็อกดาวน์เป็นระยะ ๆ

๓ เม.ย. รัฐบาลประกาศเคอร์ฟิวในเวลา ๒๒.๐๐-๐๔.๐๐ น. .เพื่อควบคุมการระบาดของโควิด-๑๙ เมื่อสถานการณ์คลี่คลายลง ได้ลดช่วงเวลาเคอร์ฟิวลงเรื่อย ๆ จนกระทั่งมีการยกเลิกประกาศเคอร์ฟิว ในวันที่ ๑๕ มิ.ย.

๒๗ มี.ค. นายกฯ ลงนามในคำสั่งจัดตั้งศูนย์บริหารสถานการณ์โควิด-๑๙ (ศบค.) โดยมี นายกฯ เป็นผู้อำนวยการ ศบค.

๒๖ มี.ค. รัฐบาลประกาศใช้ พ.ร.ก.การบริหารราชการในสถานการณ์ฉุกเฉินในทุกเขต ท้องที่ทั่วราชอาณาจักร ระหว่างวันที่ ๒๖ มี.ค.-๓๐ เม.ย. จากนั้นได้มีการขยายเวลาบังคับใช้อีกหลาย ครั้งต่อเนื่องจนถึงปี ๒๕๖๔

๑๑ มี.ค. องค์การอนามัยโลก (WHO) ประกาศให้การแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา สายพันธุ์ใหม่เป็น "การระบาดใหญ่" หรือ pandemic

๑ มี.ค. สธ. แกล้งผู้ป่วยโควิด-๑๙ คนไทย เสียชีวิตเป็นรายแรก เป็นชายไทย อายุ ๓๕ ปี ที่มีประวัติสัมผัสนักท่องเที่ยวชาวจีน

๒๙ ก.พ. สธ.ออกประกาศให้ "โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙" หรือ "โรคโควิด ๑๙" เป็นโรคติดต่ออันตรายตามพระราชบัญญัติโรคติดต่อ พ.ศ. ๒๕๕๘ เพื่อประโยชน์ในการเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคติดต่ออันตราย ประกาศฉบับนี้ ซึ่งมีผลบังคับใช้ในวันที่ ๑ มี.ค. กำหนดให้ ประชาชน ผู้ประกอบการ เช่น โรงแรม มีหน้าที่ตามกฎหมายที่ต้องรายงานและแจ้ง เมื่อสงสัยหรือมี เหตุอันควรสงสัยว่าจะเป็นโรคติดต่ออันตราย ผู้ที่เดินทางกลับมาจากพื้นที่ที่มีการระบาด หรือมีโอกาส ใกล้ชิดกับผู้ป่วย เมื่อมีอาการไข้ หรืออาการเกี่ยวกับระบบทางเดินหายใจ ต้องให้ข้อมูลที่แท้จริงกับ แพทย์ พยาบาล และเจ้าหน้าที่ตั้งแต่ขั้นตอนของการซักประวัติ เพื่อช่วยในการรักษาและป้องกัน ตนเองด้วย

๑๒ ก.พ. องค์การอนามัยโลก (WHO) ประกาศชื่อที่เป็นทางการสำหรับใช้เรียกโรค ทางเดินหายใจที่เกิดจากไวรัสโคโรนาสายพันธุ์ใหม่ว่า "โควิด-๑๙" (Covid-๑๙) โดยชื่อนี้มาจากคำย่อ ในภาษาอังกฤษของคำว่าโคโรนา ไวรัส และดีซีส (Disease) ที่แปลว่าโรคภัยไข้เจ็บ รวมทั้งเลข ๑๙ ซึ่งหมายถึงปี ๒๐๑๙ ที่มีรายงานการแพร่ระบาดครั้งแรก

๑๓ ม.ค. กระทรวงสาธารณสุข (สธ.) ยืนยันพบผู้ป่วยโควิด-๑๙ รายแรกในไทยและเป็น รายแรกที่พบนอกประเทศจีน ผู้ป่วยรายนี้เป็นนักท่องเที่ยวหญิงชาวจีน อายุ ๖๑ ปี เดินทางมาจากเมืองอู๋ ฮั่นถึงไทยวันที่ ๓ ม.ค.

ปี ๒๕๖๔

๒๑ ธ.ค. ศบค. มีมติให้ระงับการลงทะเบียนขอเข้าประเทศไทย ระหว่าง ๒๑ ธ.ค. ๒๕๖๔ - ๔ ม.ค. ๒๕๖๕ ทั้งในรูปแบบแซนด์บ็อกซ์ (Sandbox) และเทสต์แอนด์โก (Test and Go) เพื่อป้องกันการแพร่ระบาดของโรคโควิด-๑๙ สายพันธุ์โอมิครอน

๒๐ ธ.ค. ราว ๓ สัปดาห์หลังจาก สธ. ยืนยันการพบผู้ติดเชื้อสายพันธุ์โอมิครอนครั้งแรก เมื่อ ๖ ธ.ค. ปรากฏว่าจำนวนผู้ติดเชื้อกลายพันธุ์ชนิดนี้เพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็ว โดยในวันนี้ สธ. รายงานว่า พบผู้ต้องสงสัยติดเชื้อโอมิครอนเพิ่มเป็น ๖๓ ราย ในจำนวนนี้ยืนยันแล้ว ๒๐ ราย ในจำนวนนี้เกือบทั้งหมด

มีประวัติเดินทางไปต่างประเทศ ยกเว้นหญิงไทยที่ติดเชื้อในประเทศจากสามีนักบินชาวโคลอมเบียที่เดินทางกลับจากไนจีเรีย กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ระบุว่าขณะนี้พบ ๑ ใน ๔ ของผู้ติดเชื้อโควิด-๑๙ เป็นผู้ติดเชื้อสายพันธุ์โอมิครอน

๙ ธ.ค. สธ. พบผู้ติดเชื้อโอมิครอนเพิ่มขึ้นอีก ๒ ราย เป็นหญิงไทย อาชีพล่ามที่เดินทางกลับมาจากประเทศไนจีเรีย และยังมีชายไทยอีก ๑ รายต้องสงสัยติดเชื้อโอมิครอน ต่อมาเมื่อวันที่ ๑๓ ธ.ค. สธ. รายงานว่าไทยพบผู้ติดเชื้อโอมิครอนสะสมแล้ว ๑๑ ราย ทั้งหมดมีประวัติเดินทางเข้ามาจากต่างประเทศ ยังไม่พบการติดเชื้อภายในประเทศ

๖ ธ.ค. กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์แถลงยืนยันพบผู้ติดเชื้อโควิดกลายพันธุ์สายพันธุ์โอมิครอนรายแรกในไทย เป็นชายไทย สัญชาติอเมริกันที่เดินทางมาจากประเทศสเปน

๒๗ พ.ย. สำนักงานการบินพลเรือนแห่งประเทศไทยออกประกาศห้ามผู้โดยสารจาก ๘ ประเทศเข้าไทยเพื่อสกัดเชื้อโควิด-๑๙ สายพันธุ์โอมิครอนประกอบด้วย บอตสวานา เอสวาตินี เลโซโท มาลาวี โมซัมบิก นามิเบีย แอฟริกาใต้ และซิมบับเว โดยผู้โดยสารที่เดินทางมาถึงไทยระหว่างวันที่ ๒๘-๓๐ พ.ย. จะต้องเข้ากระบวนการกักตัว ๑๔ วันทันที

๒๖ พ.ย. ศบค. ยกเลิกคำสั่งห้ามออกนอกเคสสถาน (เคอร์ฟิว) และปรับพื้นที่ควบคุมสูงสุดและเข้มงวดเป็นศูนย์ มีผลตั้งแต่วันที่ ๑ ธ.ค. เป็นต้นไป ซึ่งนับเป็นการผ่อนคลายมาตรการครั้งใหญ่ที่สุดครั้งหนึ่งนับตั้งแต่เริ่มมีการระบาดระลอกเดือน เม.ย. ๒๕๖๔ แต่เห็นขอบขยายระยะเวลาการประกาศสถานการณ์ฉุกเฉินทั่วราชอาณาจักรไปอีก ๒ เดือน จนถึงวันที่ ๓๑ ม.ค. ๒๕๖๕ พร้อมทั้งมีมติยังไม่ให้สถานบันเทิงกลางคืน ผับ บาร์ คาราโอเกะ กลับมาเปิดให้บริการเนื่องจากเห็นว่าเป็นกิจการที่เสี่ยงต่อการติดเชื้อเป็นกลุ่มก้อน

วันเดียวกันนี้ (๒๖ พ.ย.) องค์การอนามัยโลกประกาศให้เชื้อโควิดกลายพันธุ์ชนิดใหม่ B.๑.๑.๕๒๙ ที่พบทางตอนใต้ของทวีปแอฟริกา เป็นสายพันธุ์ที่ "น่ากังวล" และให้ชื่อว่า โอมิครอน (Omicron) ถือเป็นเชื้อกลายพันธุ์สายพันธุ์ที่น่ากังวลชนิดที่ ๕ ต่อจากอัลฟา เบตา แกมมา เดลตา

๒๕ พ.ย. สธ. ลงนามสัญญาจัดซื้อยาโมลนูพิราเวียร์ ๕ หมืนคอร์สการรักษา หรือประมาณ ๒ ล้านเม็ด มูลค่ารวม ๕๐๐ ล้านบาท มุ่งเป้าใช้รักษาผู้ป่วยโควิด-๑๙ ที่มีอาการเล็กน้อยถึงปานกลางที่มีความเสี่ยงเกิดอาการรุนแรง เช่น ผู้ที่มีภาวะอ้วน ผู้ที่อายุมากกว่า ๖๐ ปี ผู้ป่วยเบาหวาน โรคหัวใจและโรคมะเร็ง เป็นต้น โดยคาดว่าจะยาตัวนี้จะช่วยลดความเสี่ยงการเสียชีวิตหรือการเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลของผู้ป่วยได้ถึงครึ่งหนึ่ง

๙ พ.ย. โรงพยาบาลเอกชนเริ่มฉีดวัคซีนโมเดอร์นาให้ผู้ที่ยังจองวัคซีนไว้

๑ พ.ย. วันเปิดประเทศ และวันเปิดภาคเรียนแบบ "ออนไซต์"

- วันแรกที่ประเทศไทยเปิดรับผู้เดินทางจาก ๖๓ ประเทศและดินแดนให้เข้าไทยได้โดยไม่ต้องกักตัว หากมีหลักฐานการฉีดวัคซีนครบโดส และผลการตรวจ RT-PCR เป็นลบ

- เปิดภาคเรียนวันแรก กระทรวงศึกษาธิการอนุญาตให้โรงเรียนและสถาบันการศึกษาที่มีมาตรการควบคุมโรคที่มีประสิทธิภาพเปิดการเรียนการสอนที่โรงเรียนหรือ "ออนไลน์" ควบคู่ไปกับการเรียนออนไลน์ได้ โดยในกรุงเทพฯ มีโรงเรียนเพียง ๖๓ แห่งที่กลับมาสอนแบบออนไลน์ ส่วนที่เหลือยังรอดูสถานการณ์

- วัคซีนโมเดอร์นาล็อตแรก จำนวน ๕๖๐,๒๐๐ โดส มาถึงไทยหลังจากใช้เวลากว่า ๑ ปี ในการประสานงานกันระหว่างสมาคมโรงพยาบาลเอกชน องค์การเภสัชกรรม และบริษัท แซดพี เทอร่าพิวติกส์ ซิลลิค ฟาร์มา ประเทศไทย ผู้นำเข้าและจัดจำหน่ายวัคซีนโมเดอร์นาในไทย

๑๖ ต.ค. วันแรกของการผ่อนคลายมาตรการล็อกดาวน์เพิ่มเติมตามข้อกำหนดฉบับที่ ๓๕ ภายใต้ พ.ร.ก.ฉุกเฉินฯ เช่น ลดเวลาเคอร์ฟิว ขยายเวลาให้บริการของสถานประกอบการต่าง ๆ ไปจนถึง ๒๒.๐๐ น. และลดพื้นที่ควบคุมสูงสุดและเข้มงวดหรือ "พื้นที่สีแดงเข้ม" จาก ๒๙ จังหวัด เป็น ๒๓ จังหวัด

๑๔ ต.ค. ที่ประชุมใหญ่ ศบค. มีมติเห็นชอบยกเลิกล็อกดาวน์เพื่อให้สอดคล้องกับการเปิดประเทศรับนักท่องเที่ยวต่างชาติในวันที่ ๑ พ.ย. และมีมติลดระยะเวลาเคอร์ฟิวลงอีก ๑ ชม. เป็น ๒๓.๐๐ - ๐๓.๐๐ น.

๑๑ ต.ค. นายกา แกลงข่าวผ่านโทรทัศน์รวมการเฉพาะกิจประกาศแผนการเปิดประเทศรับนักท่องเที่ยวเข้าไทยได้โดยไม่ต้องกักตัว โดยนักท่องเที่ยวจากประเทศความเสี่ยงต่ำอย่างน้อย ๑๐ ประเทศรวมถึง อังกฤษ สิงคโปร์ เยอรมนี จีน และสหรัฐฯ จะสามารถเดินทางเข้าไทยได้โดยไม่ต้องกักตัวตั้งแต่วันที่ ๑ พ.ย. และระบุว่าในวันที่ ๑ ธ.ค. จะพิจารณาอนุญาตให้ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ในร้านอาหารได้ และจะพิจารณาอนุญาตให้สถานที่พักผ่อนหย่อนใจ และสถานบันเทิงเปิดให้บริการได้

๘ ต.ค. รัฐบาลสหราชอาณาจักรประกาศถอนไทยและอีก ๔๖ ประเทศและดินแดนออกจากบัญชีประเทศที่มีความเสี่ยงโควิด-๑๙ สูง หรือ "บัญชีแดง" มีผลให้ตั้งแต่วันที่ ๑๑ ต.ค. ผู้ที่เดินทางมาจากไทยและฉีดวัคซีนโควิดที่อังกฤษรับรองแล้ว ๔ ยี่ห้อคือ แอสตราเซนเนกา, ไฟเซอร์, โมเดอร์นา หรือ แจนเซน/จอห์นสันแอนด์จอห์นสัน ครบโดส สามารถเดินทางเข้าอังกฤษได้โดยไม่ต้องกักตัว

๔ ต.ค. สธ. เริ่มฉีดวัคซีนชนิด mRNA ของไฟเซอร์ให้เด็กอายุ ๑๒-๑๘ ปีทั่วประเทศเป็นวันแรก หลังจากการฉีดยาสำหรับเด็กที่เป็นกลุ่มเสี่ยง โดย พล.อ. ประยุทธ์กล่าวระหว่างเป็นประธานในการ "คิกออฟ" การฉีดวัคซีนไฟเซอร์นักเรียนว่าการเริ่มฉีดวัคซีนวันนี้เพื่อเตรียมความพร้อมรับเปิดเทอมใหม่ ในวันที่ ๑ พ.ย. นี้

๑ ต.ค. วันแรกของการผ่อนคลายมาตรการล็อกดาวน์รอบใหม่ตามข้อกำหนดฉบับที่ ๓๔ ของ พ.ร.ก. ฉุกเฉิน ซึ่งมีเนื้อหาสำคัญคืออนุญาตให้กิจการ/กิจกรรมกลับมาเปิดบริการเพิ่มเติมอีก ๙ ประเภทภายใต้มาตรการที่กำหนด เช่น ศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก พิพิธภัณฑสถาน พิพิธภัณฑ์ ร้านค้า ร้านอาหาร สปา โรงภาพยนตร์

การเล่นดนตรีในร้านอาหาร เป็นต้น โดยมาตรการ ๒ อย่างที่ผู้ประกอบการและผู้ให้บริการต้องปฏิบัติตามอย่างเคร่งครัด คือ มาตรการปลอดภัยสำหรับองค์กร (COVID-free Setting) และการป้องกันการติดเชื้อโควิด-๑๙ แบบครอบจักรวาล (Universal Prevention) นอกจากนี้ยังลดระยะเวลาห้ามออกนอกเคหสถาน (เคอร์ฟิว) ลงอีก ๑ ชั่วโมง จากเดิม ๒๑.๐๐ - ๐๔.๐๐ น. เป็น ๒๒.๐๐ - ๐๔.๐๐ น.

๒๙ ก.ย. ราชกิจจานุเบกษาเผยแพร่ประกาศ เรื่อง การขยายระยะเวลาการประกาศสถานการณ์ฉุกเฉินในทุกเขตท้องที่ทั่วราชอาณาจักรไปอีก ๒ เดือน จนถึงวันที่ ๓๐ พ.ย. นับเป็นการต่ออายุ พ.ร.ก. ฉุกเฉินครั้งที่ ๑๔

๒๑ ก.ย. ครม. เห็นชอบร่างพระราชกำหนดแก้ไขเพิ่มเติมพระราชบัญญัติโรคติดต่อ พ.ศ. ๒๕๕๘ เพื่อกำหนดให้มีมาตรการที่จำเป็นและมีประสิทธิภาพในการป้องกัน ระวัง ควบคุม หรือขจัดโรคติดต่อที่มีการระบาดในกรณีปกติและในกรณีที่มีความรุนแรง และเพิ่มหมวดเกี่ยวกับการจัดการสถานการณ์ฉุกเฉินด้านสาธารณสุข เพื่อแยกการจัดการกรณีโรคติดต่อในสถานการณ์ปกติออกจากโรคติดต่ออันตรายร้ายแรงที่มีลักษณะของการเป็นโรคอุบัติใหม่หรือโรคติดต่ออุบัติซ้ำ ซึ่งต่อไปจะไม่ต้องประกาศใช้ พ.ร.ก. ฉุกเฉินวันเดียวกันนี้ กรุงเทพมหานคร (กทม.) ได้เริ่มฉีดวัคซีนซิโนไฟเซอร์ให้นักเรียนนักศึกษาอายุ ๑๒-๑๘ ปี ในกรุงเทพฯ ที่เป็นกลุ่มเสี่ยงมีโรคประจำตัว ๗ โรค

๒๐ ก.ย. ราชวิทยาลัยจุฬาภรณ์ (รจภ.) เริ่มฉีดวัคซีนซิโนฟาร์มให้เด็กอายุ ๑๐-๑๘ ปี ภายใต้โครงการวิจัย "VACC ๒ School" คาดว่าจะมีเด็กได้รับวัคซีนซิโนฟาร์มภายใต้โครงการนี้ ๑๐๘,๐๐๐ คน ทั้งนี้ อย. ยังไม่ได้ขึ้นทะเบียนวัคซีนซิโนฟาร์มสำหรับฉีดในเด็ก แต่เนื่องจาก รจภ. ดำเนินการฉีดในลักษณะโครงการวิจัยที่ผ่านความเห็นชอบจากคณะกรรมการของ รจภ. จึงสามารถฉีดได้

๗ ก.ย. ที่ประชุม ครม. นัดแรกผ่านศึกอภิปรายไม่ไว้วางใจนายกฯ และรัฐมนตรีอีก ๕ คน ระหว่างวันที่ ๓๑ ส.ค. - ๔ ก.ย. มีมติชอบและอนุมัติงบประมาณ ๔,๒๕๔.๓๖ ล้านบาท เพื่อจัดซื้อวัคซีนซิโนแวคเพิ่ม ๑๒ ล้านโดส รองรับการผลิตวัคซีนสูตรผสม แม้ว่าการอภิปรายไม่ไว้วางใจ ส.ส. ฝ่ายค้านหลายคนจะตั้งคำถามถึงประสิทธิภาพของวัคซีนซิโนแวคในการป้องกันการติดเชื้อสายพันธุ์เดลตาก็ตาม

การประชุม ครม. นัดนี้ยังเป็นนัดแรกที่รัฐมนตรีเดินทางมาประชุมที่ทำเนียบรัฐบาล แทนที่จะเป็นการประชุมผ่านวิดีโอคอนเฟอเรนซ์เหมือนในช่วง ๒ เดือนที่ผ่านมา เนื่องจากมีการผ่อนคลายมาตรการล็อกดาวน์ตั้งแต่วันที่ ๑ ก.ย.

วันเดียวกันนี้ อย. ได้อนุมัติให้ฉีดวัคซีนโมเดอร์นาในเด็กอายุ ๑๒ ปี ขึ้นไป นับเป็นวัคซีนชนิดที่ ๒ ต่อจากไฟเซอร์ที่ อย. อนุมัติให้ฉีดในเด็กอายุ ๑๒ ปี

๑ ก.ย. วันแรกของการผ่อนคลายมาตรการล็อกดาวน์ตามข้อกำหนดฉบับที่ ๓๒ ของ พ.ร.ก. ฉุกเฉิน การผ่อนคลายมาตรการมีเช่น อนุญาตให้นั่งรับประทานอาหารในร้านได้แต่ต้องจำกัด ปริมาณลูกค้า ห้างสรรพสินค้า คอมมูนิตีมอลล์ ร้านตัดผม สนามกีฬา สวนสาธารณะกลับมาเปิดบริการ ได้แบบมีเงื่อนไข อย่างไรก็ตามคำสั่งห้ามออกนอกเคสสถานหรือเคอร์ฟิวระหว่างเวลา ๒๑.๐๐ - ๐๔.๐๐ น.

ยังมีผลบังคับใช้เป็นครั้งแรกในรอบ ๒ เดือนนับจากวันที่ ๑๒ ก.ค. ที่ ศบค. ประกาศล็อกดาวน์ ๑๐ จังหวัด พื้นที่ควบคุมสูงสุดและเข้มงวด ก่อนจะเพิ่มมาเป็น ๑๓ และ ๒๙ จังหวัด ที่มีการผ่อนคลายมาตรการ โดย ศบค. ให้เหตุผลว่าจำนวนผู้ติดเชื้อรายใหม่มีแนวโน้มลดลงและเพื่อเริ่มฟื้นฟูเศรษฐกิจภายใต้ แนวคิดที่ว่าประเทศต่าง ๆ ไม่สามารถกำจัดโควิด-๑๙ ไปได้ จึงต้องหาทางอยู่ร่วมกับโรคระบาดนี้ให้ได้

๒๕ ส.ค. จำนวนผู้เสียชีวิตสะสมจากโควิด-๑๙ ของไทยถึงหลักหมื่นเป็นวันแรก นับตั้งแต่ สธ. ยืนยันผู้เสียชีวิตรายแรกเป็นชายไทยอายุ ๓๕ ปี เมื่อวันที่ ๒๙ ก.พ. ๒๕๖๓ จนถึงวันนี้มี ผู้เสียชีวิตสะสม ๑๐,๐๘๕ ราย

๒๔ ส.ค. กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์รายงานการพบสายพันธุ์ย่อยของไวรัสโคโรนาสาย พันธุ์เดลตาในประเทศไทยจำนวน ๔ ชนิด และมีผู้ติดเชื้อเดลตาสายพันธุ์ย่อยนี้แล้วอย่างน้อย ๗ คน โดยอธิบายว่าการพบสายพันธุ์ย่อยของไวรัสเป็นเรื่องปกติเมื่อมีการระบาดในวงกว้าง แต่จำเป็นต้องเฝ้า ระวัง และยังไม่มียืนยันว่าจะส่งผลกระทบต่ออัตราการติดต่อดังกล่าวสายพันธุ์หลักหรือไม่

๒๐ ส.ค. จำนวนผู้ติดเชื้อโควิด-๑๙ สะสมในประเทศไทยนับตั้งแต่พบการระบาดใน ประเทศเมื่อเดือน ม.ค. ๒๕๖๓ เกิน ๑ ล้านคน

๑๖ ส.ค. ศบค. ประชุมประเมินสถานการณ์หลังขยายพื้นที่ล็อกดาวน์เพิ่มเป็น ๒๙ จังหวัดผ่านไป ๑๔ วัน พบว่าคุมการระบาดได้ราว ๒๐% มีมติให้คงมาตรการต่อเนื่องถึง ๓๑ ส.ค. พร้อมกับเห็นชอบในหลักการให้จัดหาวัคซีนซิโนแวคมาเพิ่มอีก ๑๒ ล้านโดส

วันเดียวกันนี้สภามหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ (มธ.) ได้ประกาศใช้ข้อบังคับเกี่ยวกับการ นำเข้ายา วัคซีน และเวชภัณฑ์เพื่อรับมือกับการระบาดของโควิด-๑๙ ซึ่งอนุญาตให้หน่วยงานของ มหาวิทยาลัยที่มีหน้าที่รับผิดชอบเกี่ยวกับการให้บริการทางการแพทย์และสาธารณสุข เสนอต่อ อธิการบดีให้จัดหา ผลิต จำหน่าย นำเข้า หรือขออนุญาตและออกใบอนุญาตการขึ้นทะเบียนยา วัคซีน เวชภัณฑ์ อุปกรณ์ทางการแพทย์ได้ ซึ่งต่อมา มธ. ชี้แจงว่าจะเป็นการนำเข้าวัคซีนที่ผลิตโดยเทคโนโลยี ใหม่ล่าสุดที่ไม่ซ้ำกับยี่ห้อที่มีการนำเข้ามาในไทยแล้ว และมีวัตถุประสงค์เพื่อนำเข้ามาเป็นวัคซีนเข็ม กระตุ้น คาดว่าจะเริ่มนำเข้าได้ต้นปี ๒๕๖๕

๑๐ ส.ค. ราชกิจจานุเบกษาเผยแพร่ข้อกำหนดฉบับที่ ๓๑ ให้ยกเลิกข้อกำหนดฉบับที่ ๒๙ ซึ่งออกตามพระราชกำหนด (พ.ร.ก.) การบริหารการในสถานการณ์ฉุกเฉิน พ.ศ. ๒๕๔๘ ว่าด้วยการ ห้ามเผยแพร่ข่าวสารที่สร้างความหวาดกลัวในช่วงการระบาดของโควิด-๑๙ ซึ่งก่อนหน้านี้ตัวแทนสื่อออนไลน์

และภาคีนักกฎหมายสิทธิมนุษยชนยื่นฟ้องต่อศาลให้ พล.อ. ประยุทธ์ จันทร์โอชา นายกรัฐมนตรีเพิกถอนข้อกำหนดดังกล่าว

การยกเลิกข้อกำหนดฉบับนี้มีขึ้นเพียง ๓ วันหลังจากที่ศาลแพ่งมีคำสั่งคุ้มครองชั่วคราวห้ามนายกา บังคับใช้ข้อกำหนดฉบับที่ ๒๙ ตามคำร้องของตัวแทนสื่อมวลชนออนไลน์ ๑๒ ราย และภาคีนักกฎหมายเพื่อสิทธิมนุษยชนที่ยื่นฟ้อง พล.อ. ประยุทธ์ ในฐานะผู้อำนวยการศูนย์บริหารสถานการณ์โควิด-๑๙ (ศบค.) ให้เพิกถอนคำสั่งฉบับนี้

๔ ส.ค. ผู้ติดเชื้อรายใหม่ในรอบ ๒๔ ชั่วโมงเกิน ๒ หมื่นรายเป็นครั้งแรก และอยู่ในระดับนี้อีกประมาณ ๒-๓ วันก่อนที่ตัวเลขจะลดลงต่ำกว่า ๒ หมื่นรายเล็กน้อยหลังจากนั้น วันนี่ยังเป็นวันแรกที่มีการฉีดวัคซีนไฟเซอร์ล็อตที่ได้รับบริจาคจากสหรัฐฯ ให้บุคลากรทางการแพทย์ด่านหน้าและประชาชนที่เข้าเกณฑ์

๑ ส.ค. ศบค. มีมติขยายระยะเวลามาตรการควบคุมการระบาดโควิด-๑๙ แบบ "ล็อกดาวน์ขั้นสูงสุด" ออกไปอีก ๑๔ วันจากข้อกำหนดฉบับที่ ๒๘ ซึ่งมีผลบังคับใช้ตั้งแต่วันที่ ๒๐ ก.ค. โดยให้มีผลตั้งแต่ ๓ ส.ค. พร้อมกับเพิ่มจังหวัด "สีแดงเข้ม" หรือพื้นที่ควบคุมสูงสุดและเข้มงวดจาก ๑๓ จังหวัดเป็น ๒๙ จังหวัด ได้แก่ กรุงเทพฯ ฉะเชิงเทรา ชลบุรี นครปฐม นนทบุรี นราธิวาส ปทุมธานี ปัตตานี อยุธยา ยะลา สงขลา สมุทรปราการ สมุทรสาคร กาญจนบุรี ตาก นครปฐม นครราชสีมา ประจวบคีรีขันธ์ ปราจีนบุรี เพชรบุรี เพชรบูรณ์ ระยอง ราชบุรี ลพบุรี สิงห์บุรี สมุทรสงคราม สระบุรี สุพรรณบุรี และอ่างทอง

๓๐ ก.ค. วัคซีนของไฟเซอร์ จำนวน ๑.๕ ล้านโดส ที่รัฐบาลสหรัฐฯ บริจาคให้ไทยเดินทางมาถึง โดย ศบค. เปิดเผยว่าวัคซีนล็อตนี้จะนำไปฉีดเป็นวัคซีนกระตุ้น (booster dose) ให้บุคลากรทางการแพทย์, ผู้สูงอายุ ผู้ป่วย ๗ กลุ่มโรคเรื้อรัง และหญิงตั้งครรภ์ ๑๒ สัปดาห์ขึ้นไป, ชาวต่างชาติ เน้นผู้สูงอายุและผู้ป่วย ๗ กลุ่มโรคเรื้อรัง, และคนไทยที่จำเป็นต้องเดินทางไปต่างประเทศ คือ นักเรียน นักศึกษา นักกีฬา และนักการทูต

๒๙ ก.ค. ราชกิจจานุเบกษาเผยแพร่ข้อกำหนดฉบับที่ ๒๙ ที่ออกตาม พ.ร.บ. การบริหารราชการในสถานการณ์ฉุกเฉิน ว่าด้วยการควบคุมการเสนอข่าวและข้อมูลอันเป็นเท็จหรือบิดเบือนที่อาจทำให้ประชาชนเกิดความหวาดกลัว เข้าใจผิด สับสน ปฏิบัติตนไม่ถูกต้องในช่วงสถานการณ์โควิด-๑๙ ข้อกำหนดฉบับนี้ทำให้องค์กรวิชาชีพสื่อออกมาคัดค้านและเรียกร้องให้ยกเลิก เพราะเห็นว่าเป็นการคุกคามเสรีภาพสื่อและการแสดงความคิดเห็นของประชาชน ต่อมาสำนักข่าวออนไลน์และภาคีนักกฎหมายเพื่อสิทธิมนุษยชนร่วมกันยื่นฟ้องต่อศาลแพ่งซึ่งมีคำสั่งคุ้มครองชั่วคราว ห้ามนายกรัฐมนตรีใช้ข้อกำหนดฉบับนี้เมื่อวันที่ ๖ ส.ค.

๒๓ ก.ค. องค์การเภสัชกรรมเซ็นสัญญา กับ บริษัท ซิลลิคฟาร์มา เพื่อสั่งซื้อวัคซีนชนิด mRNA ของบริษัทโมเดอร์นาจำนวน ๕ ล้านโดส วัคซีนของโมเดอร์นาเป็นวัคซีนโควิด-๑๙ ลำดับที่ ๔ ที่องค์การอาหารและยาขึ้นทะเบียนตำรับยาแผนโบราณ โดยมี บริษัท ซิลลิคฟาร์มา เป็นผู้ได้รับอนุญาตนำเข้ามาในราชอาณาจักรเพื่อเป็นวัคซีน "ทางเลือก" สำหรับประชาชนที่พร้อมเสียค่าใช้จ่ายในการฉีด โดยวัคซีนทั้งหมดจะทยอยนำเข้ามาในประเทศไทย ตั้งแต่ช่วงไตรมาส ๔ ปี ๒๕๖๔ ต่อเนื่องไตรมาส ๑ ปี ๒๕๖๕

๒๐ ก.ค. กรมควบคุมโรคลงนามในสัญญาการจัดหาวัคซีนโควิด-๑๙ ชนิด mRNA กับ บริษัทไฟเซอร์ (ประเทศไทยและอินโดจีน) เพื่อจัดหาวัคซีนโควิด จำนวน ๒๐ ล้านโดส คาดว่าวัคซีนล็อตแรกจะมาถึงไทยภายในไตรมาสที่ ๔ ของปี ๒๕๖๔ ตามข้อตกลงในสัญญา

๑๙ ก.ค. ราชกิจจานุเบกษาเผยแพร่ข้อกำหนดฉบับที่ ๒๘ ที่ออกตาม พ.ร.ก. ฉุกเฉิน ให้ผลบังคับใช้ตั้งแต่วันที่ ๒๐ ก.ค. ศบค. อธิบายว่าข้อกำหนดฉบับนี้เป็น "มาตรการล็อกดาวน์ขั้นสูงสุด" ในพื้นที่ ๑๓ จังหวัดสีแดงเข้มหรือพื้นที่ควบคุมสูงสุดและเข้มงวด (กรุงเทพฯ ฉะเชิงเทรา ชลบุรี นครปฐม นนทบุรี นราธิวาส ปทุมธานี ปัตตานี อยุธยา ยะลา สงขลา สมุทรปราการ สมุทรสาคร) ให้ประชาชนงดออกจากเคหสถานหรือที่พำนักโดยไม่จำเป็นในเวลากลางวัน ยกเว้นเพื่อจัดหาอาหาร ยา พบแพทย์ วัคซีน และอาชีพจำเป็น ห้ามเดินทางออกนอกพื้นที่สีแดงเข้ม จำกัดจำนวนผู้โดยสารในระบบขนส่งสาธารณะ และขยายเวลาคำสั่งห้ามออกนอกเคหสถานหรือเคอร์ฟิวไปจนถึงวันที่ ๒ ส.ค.

๑๗ ก.ค. จำนวนผู้ติดเชื้อรายใหม่ต่อวันของไทยทะลุ ๑ หมื่นรายเป็นครั้งแรกคือ ๑๐,๐๘๒ และมีผู้เสียชีวิตในรอบ ๒๔ ชั่วโมงสูงเป็นประวัติการณ์เช่นกันที่ ๑๔๑ ราย

๑๒ ก.ค. คณะกรรมการโรคติดต่อแห่งชาติมีมติสำคัญ ๒ ข้อเกี่ยวกับการฉีดวัคซีนโควิด และการตรวจหาเชื้อ คือ

- เห็นชอบให้มีการฉีดวัคซีนต่างชนิดได้ในประเทศไทย โดยให้ผู้ที่ได้รับวัคซีนเข็มที่ ๑ เป็นวัคซีนเชื้อตายของซิโนแวค วัคซีนเข็มที่ ๒ เป็นวัคซีนชนิดไวรัสเวกเตอร์ของแอสตราเซนเนกา ห่างกัน ๓ - ๔ สัปดาห์ โดยโรงพยาบาลต่าง ๆ ดำเนินการได้ทันที โดยอ้างการศึกษาของไทยที่พบว่า ทำให้ภูมิคุ้มกันเพิ่มได้เร็วขึ้น

- เห็นชอบให้สถานพยาบาลและหน่วยตรวจหาเชื้อโควิด-๑๙ ใช้ชุดตรวจโควิด-๑๙ ด้วยวิธีตรวจแบบแอนติเจน (rapid antigen test) ได้

๙ ก.ค. ที่ประชุมศูนย์บริหารสถานการณ์โควิด-๑๙ (ศบค.) ซึ่งมี พล.อ.ประยุทธ์ จันทร์โอชา นายกรัฐมนตรีเป็นประธาน ประกาศล็อกดาวน์กรุงเทพฯ และปริมณฑล ๖ จังหวัด และยกระดับมาตรการควบคุมโรครวม ๑๐ จังหวัดที่มีการระบาดรุนแรงของโควิด-๑๙ มีผลอย่างเป็นทางการตั้งแต่วันที่ ๑๒ ก.ค. เช่น การประกาศเคอร์ฟิวช่วงเวลา ๒๑.๐๐ - ๐๔.๐๐ น. ปิดสถานที่เสี่ยงต่อการระบาด

เลื่อนเวลาปิดของห้ามสรรพสินค้า เป็นต้น รวมทั้งมีมติเห็นชอบให้ขยายการประกาศใช้ พ.ร.ก. การบริหารราชการในสถานการณ์ฉุกเฉิน ออกไปอีก ๒ เดือนไปจนถึงวันที่ ๓๐ ก.ย. ๒๕๖๔

๑ ก.ค. เปิดตัวโครงการภูเก็ตแซนด์บ็อกซ์หรือการท่องเที่ยวแบบปิดเกาะรับนักท่องเที่ยวต่างชาติ ซึ่งนับเป็นครั้งแรกในรอบ ๑๕ เดือนที่ จ.ภูเก็ต มีโอกาสต้อนรับเที่ยวบินจากต่างประเทศ ภายหลังจากเกิดการแพร่ระบาดของไวรัสโคโรนาสายพันธุ์ใหม่ หรือโควิด-๑๙ ในไทย ตั้งแต่ปี ๒๕๖๓ โดยนายกฯ เดินทางไปภูเก็ตเพื่อเปิดงานและต้อนรับนักท่องเที่ยวด้วยตัวเอง

๒๘ มิ.ย. ข้อกำหนดฉบับที่ ๒๕ ที่ออกภายใต้ พ.ร.บ. การบริหารราชการในสถานการณ์ฉุกเฉินมีผลบังคับใช้ ใจความสำคัญคือการประกาศให้พื้นที่ ๑๐ จังหวัด ได้แก่ กรุงเทพฯ และปริมณฑลรวม ๖ จังหวัด และจังหวัดชายแดนภาคใต้ ๔ จังหวัดเป็นพื้นที่ควบคุมสูงสุดและเข้มงวดที่ต้องปฏิบัติตามมาตรการควบคุมโรค เช่น ปิดแคมป์คนงานก่อสร้าง หยุดโครงการก่อสร้าง ห้ามรับประทานอาหารในร้าน จำกัดเวลาการเปิดของห้างสรรพสินค้าให้เปิดถึง ๒๑.๐๐ และห้ามรวมกลุ่มกันเกิน ๒๐ คน

๒๕ มิ.ย. เริ่มฉีดวัคซีนซิโนฟาร์มให้ประชาชนกลุ่มแรก จำนวน ๖,๔๐๐ คน ซึ่งเป็นผู้ด้อยโอกาส ผู้สูงอายุ ผู้พิการ ผู้มีรายได้น้อยและผู้ที่อยู่อาศัยในชุมชนโดยรอบโรงพยาบาลจุฬารัตน์

๒๔ มิ.ย. อย. ชื่นทะเบียญและอนุญาตให้นำเข้าวัคซีน "โคเมอร์เนตี" (Comirnaty) ของ บ. ไฟเซอร์ โดยมี บ. ไฟเซอร์ (ประเทศไทย) เป็นผู้นำเข้า

๒๐ มิ.ย. วัคซีนซิโนฟาร์มล็อตแรกจำนวน ๑ ล้านโดส ที่จัดหาผ่านราชวิทยาลัยจุฬารัตน์ ให้องค์กรต่าง ๆ เป็นวัคซีนทางเลือก มาถึงไทย

๑๖ มิ.ย. พล.อ.ประยุทธ์ จันทร์โอชา นายกรัฐมนตรี แลงผ่านการถ่ายทอดสดทางโทรทัศน์ทั่วประเทศประกาศ "เปิดประเทศ" ภายในเวลา ๑๒๐ วัน โดยให้เหตุผลว่าจำเป็นต้องทำเพื่อความอยู่รอดในการทำมาหากินของประชาชน และทุกฝ่ายต้องยอมรับความเสี่ยงร่วมกัน

๗ มิ.ย. "ดีเดย์" วันเริ่มต้นฉีดวัคซีนโควิด-๑๙ ปูพรมทั่วประเทศ โดยมีวัคซีนทั้งของซิโนแวคและแอสตราเซนเนกา ในสามวันแรก (๗, ๘ และ ๙ มิ.ย.) ฉีดวัคซีนได้วันละ ๔๑๖,๘๔๗ โดส ๔๗๒,๑๒๘ โดส และ ๓๓๖,๖๗๔ โดสต่อวันตามลำดับ

๑ มิ.ย. องค์การอนามัยโลกอนุมัติวัคซีนซิโนแวคของจีนสำหรับการใช้งานในภาวะฉุกเฉิน ซึ่งเป็นการรับประกันต่อนานาชาติ ผู้ให้ทุน หน่วยงานจัดหา และประชาชนว่าวัคซีนชนิดนี้ได้มาตรฐานสากลด้านความปลอดภัย ประสิทธิภาพ และการผลิต ขณะที่ ศบค. รายงานว่าไทยมีผู้ป่วยโควิด-๑๙ เสียชีวิตสะสมเกิน ๑,๐๐๐ รายแล้ว โดยเพิ่มจาก ๙๓๗ รายในวันที่ ๓๑ พ.ค. เป็น ๑,๐๖๙ ราย

๒๘ พ.ค. อย. ขึ้นทะเบียนวัคซีน "BBIBP-CorV" ของ บ. ซิโนฟาร์ม ประเทศจีน วันเดียวกันนี้ ราชวิทยาลัยจุฬาลงกรณ์ตั้งโต๊ะแถลง "แนวทางการจัดสรรและนำเข้าวัคซีนโควิด-๑๙ ทางเลือก ซิโนฟาร์ม"

๒๘

๒๔ พ.ค. นายกฯ เข้ารับวัคซีนโควิด-๑๙ ของแอสตราเซนเนกาเข็มที่ ๒ ห่างจากเข็มแรกซึ่งฉีดเมื่อ ๑๖ มี.ค. ราว ๗๐ วัน

๒๓ พ.ค. สธ. พบการติดเชื้อไวรัสโคโรนาสายพันธุ์สายพันธุ์แอฟริกาใต้ ๓ รายแรกในกลุ่มผู้ติดเชื้อที่ อ.ตากใบ จ.นราธิวาส

๒๑ พ.ค. ยืนยันพบการติดเชื้อไวรัสโคโรนาสายพันธุ์สายพันธุ์อินเดียในกลุ่มผู้ติดเชื้อที่แคมป์คนงานย่านหลักสี่

๑๓ พ.ค. อย. ขึ้นทะเบียนวัคซีนของบริษัท โมเดอร์นา เป็นชนิดที่ ๔ ต่อจากวัคซีนของแอสตราเซนเนกา ซิโนแวคและจอห์นสันแอนด์จอห์นสัน

๑๒ พ.ค. กรมราชทัณฑ์ออกเอกสารข่าวชี้แจงว่าได้ตรวจหาเชื้อเชิงรุกทั้งในเจ้าหน้าที่ราชทัณฑ์และผู้ต้องขัง ๑๐๐% พบผู้ติดเชื้อโควิด -๑๙ รวม ๒,๘๓๕ ราย อยู่ในทัณฑสถานหญิงกลางรวม ๑,๐๔๐ ราย และเรือนจำพิเศษกรุงเทพมหานครรวม ๑,๗๙๕ ราย นับเป็นครั้งแรกที่มีการติดเชื้อเป็นกลุ่มก้อนขนาดใหญ่ในเรือนจำ ส่วนหนึ่งเป็นแกนนำกลุ่ม "ราษฎร" ที่ถูกดำเนินคดีทางการเมือง เช่น นายอานนท์ นำภาและนายภาณุพงศ์ จาดนอก

๑๑ พ.ค. พล.อ.ประยุทธ์ ซึ่งนอกจากจะเป็นผู้อำนวยการศูนย์บริหารสถานการณ์โควิด-๑๙ (ศบค.) แล้ว ยังได้ตั้งตัวเองเป็นผู้อำนวยการ "ศบค.กรุงเทพฯ และปริมณฑล" เพื่อควบคุมการระบาดระลอก ๓ ประกาศให้การฉีดวัคซีนเป็นวาระแห่งชาติและวิงวอนให้ประชาชนเข้ารับการฉีดวัคซีน โดยรัฐบาลตั้งเป้าหมายว่าจะฉีดให้ได้เดือนละ ๑๕ ล้านโดสตั้งแต่เดือน มิ.ย. เป็นต้นไป

๑๐ พ.ค. ศบค. แถลงยืนยันพบผู้ติดเชื้อไวรัสโคโรนาสายพันธุ์สายพันธุ์อินเดียในไทยเป็นคนไทย ๒ คนที่เดินทางมาจากปากีสถาน

๗ พ.ค. คณะกรรมการโรคติดต่อแห่งชาติมีมติเห็นชอบแนวทางในการฉีดวัคซีนของซิโนแวคให้ผู้ที่อายุมากกว่า ๖๐ ปีขึ้นไป เป็นไปตามหลักเกณฑ์ทางการแพทย์ เนื่องจากผลการศึกษาของประเทศจีนมีความชัดเจนมากขึ้น จากเดิมที่กำหนดให้ฉีดเฉพาะคนที่มีอายุต่ำกว่า ๖๐ ปี

๒๙ เม.ย. ศบค. มีมติให้ยกระดับมาตรการป้องกันโรคโควิด-๑๙ โดยประกาศให้ ๖ จังหวัด ได้แก่ กรุงเทพฯ ชลบุรี เชียงใหม่ นนทบุรี ปทุมธานี และสมุทรปราการเป็น "พื้นที่ควบคุมสูงสุดและเข้มงวด" หรือ "พื้นที่สีแดงเข้ม" กำหนดระยะเวลาปิด-เปิดของห้างสรรพสินค้าและร้านสะดวกซื้อ ห้ามนั่งรับประทานอาหารที่ร้าน และห้ามเดินทางออกนอกเขตพื้นที่ เป็นต้น เริ่มตั้งแต่ ๑ พ.ค. เป็นต้นไป

๒๓ เม.ย. จำนวนผู้ติดเชื้อรายใหม่ในรอบ ๒๔ ชั่วโมงอยู่ที่ ๒,๐๗๐ ราย นับเป็นครั้งแรกตั้งแต่เกิดการระบาดเมื่อ ม.ค. ๒๕๖๓ ที่ผู้ป่วยรายใหม่ทะลุ ๒,๐๐๐ ราย

๘ เม.ย. คณะแพทยศาสตร์ จุฬาฯ ตรวจสอบว่าเชื้อโควิดที่มีการระบาดในสถานบันเทิง ย่านทองหล่อ เป็นไวรัสกลายพันธุ์สายพันธุ์อังกฤษ เป็นจุดเริ่มต้นของการระบาดของสายพันธุ์นี้ในไทย

๒๙

๑ เม.ย. เริ่มต้นการระบาดระลอกที่ ๓ โดยเริ่มจากการติดเชื้อเป็นกลุ่มเป็นก้อนในกลุ่มพนักงานและนักท่องเที่ยวสถานบันเทิงย่านทองหล่อ

การระบาดระลอก เม.ย. ๒๕๖๔ นี้มีประเด็นสำคัญหลายอย่าง เช่น

- บุคคลที่มีชื่อเสียงทั้งในแวดวงการเมืองและวงการบันเทิงติดเชื้อจำนวนมาก เช่น นายศักดิ์สยาม ชิดชอบ รมว.คมนาคม ซึ่งนับว่าเป็นรัฐมนตรีคนแรกที่ติดโควิด นายอาคม ปริดากุล หรือ "ค่อม ขวนชื่น" นักแสดงตลกชื่อดัง ซึ่งต่อมาได้เสียชีวิตในวันที่ ๓๐ เม.ย.

- พบการระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนาสายพันธุ์อังกฤษ

- แพทย์พบว่าการระบาดระลอกนี้ผู้ป่วยจำนวนมากมีอาการทรุดเร็ว หลายรายเสียชีวิตภายใน ๑ สัปดาห์หลังมีอาการป่วย

- จำนวนผู้ติดเชื้อรายใหม่และผู้เสียชีวิตรายวันทำสถิติสูงสุดนับตั้งแต่มีการระบาดในไทย

๒๕ มี.ค. อย. ขึ้นทะเบียนวัคซีนของ บ.จอห์นสันแอนด์จอห์นสัน เป็นวัคซีนยี่ห้อที่ ๓ ต่อจากซิโนแวคและแอสตราเซนเนกา

๒๖ มี.ค. หลังเลื่อนการฉีดวัคซีนต้านโควิด-๑๙ มาได้ ๔ วัน ในที่สุด พล.อ. ประยุทธ์ก็เข้ารับการฉีดวัคซีนของ บ.แอสตราเซนเนกาเข็มแรกของประเทศไทย โดยมีรัฐมนตรีอีก ๑๙ รายเข้ารับการฉีดวัคซีนด้วย

๒๒ มี.ค. พล.อ. ประยุทธ์มีกำหนดรับวัคซีนของแอสตราเซนเนกาเป็นคนแรกของประเทศ แต่กำหนดการวันนี้ถูกเลื่อนออกไปอย่างกะทันหัน เพราะไม่กี่ชั่วโมงก่อนที่นายกฯ จะฉีดนั่นเองได้มีรายงานว่าบางประเทศในยุโรปประสงค์การฉีดวัคซีนยี่ห้อนี้เนื่องจากพบผลข้างเคียงคืออาการลิ่มเลือดอุดตันในผู้ที่ได้รับวัคซีนบางราย

๒๘ ก.พ. ไทยเริ่มต้นการฉีดวัคซีนโควิด-๑๙ นายอนุทิน รมว.สธ. เป็นผู้ได้รับวัคซีนเป็นคนแรก โดยได้รับวัคซีนของ บ.ซิโนแวค ซึ่งมีข้อบ่งชี้ว่าจะฉีดให้ผู้ที่อายุต่ำกว่า ๖๐ ปี

๒๔ ก.พ. วัคซีนโควิด-๑๙ ล็อตแรกมาถึงไทย นายกฯ และนายอนุทิน ชาญวีรกูล รมว.สธ. ร่วมพิธีรับวัคซีนที่สนามบิณสุวรรณภูมิ ซึ่งได้แก่ วัคซีนของ บ.ซิโนแวค ๒ แสนโดส และวัคซีนของแอสตราเซนเนกา ๑๑๗,๓๐๐ โดส

๒๒ ก.พ. อย.ขึ้นทะเบียนตำรับยาแผนปัจจุบันวัคซีนโควิด-๑๙ ของซิโนแวค

๒๐ ม.ค. สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา (อย.) ขึ้นทะเบียนตำรับยาแผนปัจจุบันวัคซีนโควิด-๑๙ ของแอสตราเซนเนกา

๑๘ ม.ค. นายธนารท จีรุงเรืองกิจ ประธานคณะก้าวหน้า จัดเฟซบุ๊กไลฟ์วิจารณ์นโยบายการจัดการวัคซีนโควิด-๑๙ ของรัฐบาล พล.อ.ประยุทธ์ว่า "ล่าช้า" และตั้งคำถามถึงแนวทาง

จัดหาวัคซีนแบบ "แทงม้าตัวเดียว" จาก บ.แอสตราเซนเนกา และแสดงความกังวลต่อการที่บริษัท เอกชนซึ่งมีพระมหากษัตริย์ทรงเป็นผู้ถือหุ้นโดยตรงเข้ามาเป็นผู้เล่นในตลาดวัคซีน

๓๐

๓ ม.ค. ศ.นพ.ยง ภู่วรวรรณ หัวหน้าศูนย์เชี่ยวชาญเฉพาะทางด้านไวรัสวิทยาคลินิก ภาควิชากุมารเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์จุฬาลงกรณ์ เปิดเผยว่าศูนย์เชี่ยวชาญเฉพาะทางด้านไวรัสวิทยาคลินิก คณะแพทยศาสตร์ จุฬาฯ ได้ถอดรหัสสายพันธุ์ พบเป็นสายพันธุ์อังกฤษหรือที่เรียกว่า "สายพันธุ์อังกฤษที่กลายพันธุ์ B.๑.๑.๗" ได้ในประเทศไทย เป็นครอบครัวชาวอังกฤษ ๔ คน พ่อ แม่ ลูก ๒ คน ติดเชื้อทั้ง ๔ คน ทั้งหมดเข้ารับการรักษาและกักโรคที่โรงพยาบาลเอกชน นับเป็นการพบไวรัสกลายพันธุ์สายพันธุ์อังกฤษครั้งแรกในไทย แต่ยังไม่มีการกระจายในชุมชน

ปี ๒๕๖๕

๑ มี.ค. วันแรกที่กระทรวงสาธารณสุขปรับแนวทางการรักษาและดูแลผู้ป่วยโควิด-๑๙ ใหม่ โดยบริการตรวจรักษาผู้ป่วยโควิด-๑๙ แบบผู้ป่วยนอกสำหรับผู้สมัครใจ สำหรับกลุ่มที่ไม่มีอาการหรือมีอาการน้อย ไม่มีความเสี่ยง โดยให้ยารักษาตามอาการ

๒๔ ก.พ. ยอดผู้ติดเชื้อโควิด-๑๙ ในระลอกการระบาดของสายพันธุ์โอมิครอนในไทย ได้ระดับขึ้นสูงอีกครั้งนับจากการระบาดของสายพันธุ์เดลตาเมื่อกลางปีที่แล้ว โดยในรอบ ๗ วันที่ผ่านมา ผู้ติดเชื้อยืนยันในระบบรวมกับยอดผู้ติดเชื้อเข้าข่ายที่ตรวจด้วยชุดตรวจแอนติเจนด้วยตนเอง (ATK) ทะลุกว่า ๒๓๐,๐๐๐ ราย

๒๓ ก.พ. ศูนย์บริหารสถานการณ์โควิด-๑๙ หรือ ศบค. ผ่อนคลายมาตรการการเดินทางเข้าไทยเพิ่มเติม เพื่อช่วยนักท่องเที่ยวลดค่าใช้จ่ายและระยะกักตัว แม้ว่ายอดติดเชื้อจะเพิ่มขึ้น และกระทรวงสาธารณสุขยกระดับเตือนภัยจากโรคโควิด-๑๙ เป็นระดับ ๔ แต่ยืนยันว่าปริมาณเตียงมีอย่างเพียงพอ

๑๕ ก.พ. เริ่มใช้การเคลมประกันโควิดใหม่ที่จ่ายชดเชยตามเกณฑ์ผู้ป่วยใน ๕ เกณฑ์ และไม่จ่ายชดเชยสำหรับการกักตัวที่บ้าน (Home Isolation) ตามข้อปฏิบัติของสมาคมประกันชีวิตไทยเกี่ยวกับการ "เคลมประกันโควิด-๑๙" สำหรับผู้เอาประกันภัยที่ติดเชื้อโควิด-๑๙ ของบริษัทประกันชีวิต

๑๑ ก.พ. ที่ประชุมศูนย์บริหารสถานการณ์โควิด-๑๙ (ศบค.) มีมติให้ยังคงจัดกลุ่มจังหวัดตามสีและระดับการระบาดเช่นเดิม เนื่องจากสถานการณ์การระบาดเริ่มสูงกว่าระดับที่กระทรวงสาธารณสุข (สธ.) คาดการณ์ไว้ ขณะที่ยอดผู้ติดเชื้อรายใหม่เพิ่มสูงขึ้นต่อเนื่องเป็นจำนวนมากกว่า ๑.๕ หมื่นรายในวันนี้ (๑๑ ก.พ.)

๔ ก.พ. กรรมการผู้เชี่ยวชาญของสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา (อย.) อนุมัติให้ขยายการใช้วัคซีนซิโนแวคและซิโนฟาร์มในเด็กอายุ ๖ ปีขึ้นไป ส่วนเด็กอายุ ๓-๕ ปี ให้ส่งข้อมูล

ประกอบการพิจารณาเพิ่มเติม ด้านราชวิทยาลัยกุมารแพทย์แห่งประเทศไทยยังไม่แนะนำวัคซีนเชื้อตายในเด็ก

๓๑

๒๐ ม.ค. ศูนย์บริหารสถานการณ์การระบาดของโควิด-๑๙ (ศบค.) มีมติเปิดรับผู้เดินทางระบบเทสต์แอนด์โก (Test and Go) อีกครั้ง รวมถึงปรับลดพื้นที่สีส้ม เพิ่มพื้นที่สีเหลือง ทำให้สามารถดื่มแอลกอฮอล์ในร้านอาหารได้ นอกจากนี้ยังขยายระยะเวลาการประกาศสถานการณ์ฉุกเฉินในทุกเขตท้องที่ทั่วราชอาณาจักร (ครั้งที่ ๑๖) อีก ๒ เดือน มีผลตั้งแต่วันที่ ๑ ก.พ. เป็นต้นไป

๑๗ ม.ค. กระทรวงสาธารณสุข ยืนยันผู้ป่วยโควิด-๑๙ ที่ตรวจพบว่าเป็นสายพันธุ์โอมิครอนในประเทศไทย เสียชีวิตแล้ว ๒ ราย หนึ่งในนั้น เป็นผู้สูงอายุที่มีโรคประจำตัว และได้รับวัคซีนไฟเซอร์แล้ว ๒ เข็ม

๑๔ ม.ค. กระทรวงสาธารณสุข (สธ.) ประกาศให้การระบาดของโควิด "ระลอกมกราคม ๒๕๖๕" นี้เข้าสู่การเป็นโรคประจำถิ่น หลังผู้ติดเชื้อเพิ่มสูงต่อเนื่องนับตั้งแต่มีการพบสายพันธุ์โอมิครอน พร้อมกับการเดินทางให้การให้บริการวัคซีนเป็นแนวทางการสู้รบกับโรคโควิด-๑๙ ในปีนี้

๑๒ ม.ค. หน่วยงานด้านสาธารณสุขของไทยระบุว่า พบแนวโน้มเด็กติดโควิด-๑๙ เพิ่มขึ้นในการระบาดระลอกที่ ๕ โดยคาดว่าสัดส่วนผู้ป่วยเด็กอาจเพิ่มขึ้นเป็น ๑ ใน ๓ ของผู้ป่วยโควิดทั้งหมดในไทย เนื่องจากเด็กอายุ ๕-๑๑ ปี เป็นกลุ่มที่ยังไม่ได้รับฉีดวัคซีนต้านโควิดเลย

๖ ม.ค. สธ. ประกาศว่าประเทศไทยเข้าสู่การระบาดระลอกที่ ๕ ของโควิด-๑๙ จากการแพร่ระบาดอย่างรวดเร็วของเชื้อกลายพันธุ์สายพันธุ์โอมิครอนที่ทำให้จำนวนผู้ติดเชื้อรายใหม่ต่อวันเพิ่มสูงเกิน ๕,๐๐๐ ราย จาก ๒,๐๐๐-๓,๐๐๐ รายในช่วงเดือน ธ.ค. ๒๕๖๔ สธ. ยังได้ยกระดับการเตือนภัยโควิด-๑๙ จากระดับ ๓ เป็นระดับที่ ๔ ซึ่งภายใต้การเตือนภัยระดับนี้ ทางการอาจสั่งให้ปิดสถานที่ที่เสี่ยงต่อการแพร่ระบาดของโรค และแนะนำให้ประชาชนทำงานที่บ้าน งดการเดินทางข้ามจังหวัด งดการเดินทางไปต่างประเทศ หลีกเลี่ยงการรวมกลุ่ม สธ. รายงานว่าระหว่างวันที่ ๑ พ.ย. - ๕ ม.ค. มีผู้ติดเชื้อโอมิครอนสะสมทั้งสิ้น ๒,๐๖๒ ราย

การจัดการการแพร่ระบาดของรัฐบาล

๑. บริบทภายในประเทศ

ประมาณกลางเดือนมกราคม ๒๕๖๓ เริ่มพบผู้ติดเชื้อโรคนี้นในประเทศไทย และมีการแพร่ระบาดจน จำนวนผู้ติดเชื้อเพิ่มสูงขึ้น ราชกิจจานุเบกษาจึงได้ออกประกาศกระทรวงสาธารณสุข โดยมีผลบังคับใช้ตั้งแต่วันที่ ๑ มีนาคม ๒๕๖๓ กำหนดให้โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ หรือโรคโควิด ๑๙

เป็นโรคติดต่ออันตราย ตามพระราชบัญญัติโรคติดต่อ พ.ศ. ๒๕๕๘ เพื่อประโยชน์ในการเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคติดต่ออันตราย

๓๒

เมื่อวันที่ ๑๐ มีนาคม ๒๕๖๓ คณะรัฐมนตรีได้มีมติมอบหมายให้สำนักเลขาธิการนายกรัฐมนตรี จัดตั้งศูนย์บริหารสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ เพื่อทำหน้าที่กำหนดนโยบาย และมาตรการเร่งด่วนในการจัดการสถานการณ์การแพร่ระบาด โดยให้คณะกรรมการอำนวยการเตรียมความพร้อม ป้องกันและแก้ไขปัญหาโรคติดต่ออุบัติใหม่แห่งชาติและศูนย์ข้อมูลมาตรการแก้ไขปัญหาจากโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ ปฏิบัติหน้าที่ภายใต้ศูนย์ดังกล่าว

เมื่อวันที่ ๑๒ มีนาคม ๒๕๖๓ สำนักนายกรัฐมนตรีได้มีคำสั่งจัดตั้งศูนย์บริหารสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ (Center for COVID-๑๙ Situation Administration – CCSA) หรือศูนย์บริหารสถานการณ์โควิด-๑๙ (ศบค.) ขึ้นในสำนักเลขาธิการนายกรัฐมนตรีตั้งอยู่ในทำเนียบรัฐบาล หรือสถานที่อื่นตามที่นายกรัฐมนตรีกำหนด และขึ้นตรงต่อนายกรัฐมนตรี และแต่งตั้งคณะกรรมการบริหารสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ (โควิด-๑๙) โดยมีนายกรัฐมนตรีเป็นประธาน

นอกจากนี้ รัฐบาลได้มีข้อสั่งการต่าง ๆ ที่นอกเหนือมาตรการข้างต้น ได้แก่ แนวทางปฏิบัติสำหรับผู้ ประกอบธุรกิจโรงแรม สถานบริการ หรือสถานที่ตากอากาศสำหรับนักท่องเที่ยว การแจ้งข้อมูลต่อเจ้าพนักงาน ควบคุมโรคติดต่อ ตามพระราชบัญญัติโรคติดต่อ พ.ศ. ๒๕๕๘ การขอความร่วมมือคัดกรองผู้ที่เดินทางออก สรุปรายชื่อและการดำเนินงานของไทยต่อสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ จากกรุงเทพมหานคร และปริมณฑล การขอความร่วมมือจัดทำแผนปฏิบัติการค้นหา เฝ้าระวัง และป้องกันโรค ระดับอำเภอและหมู่บ้าน กรณีผู้เดินทางกลับจากกรุงเทพมหานคร และปริมณฑล และมาตรการเพื่อรองรับ แรงงานไทยที่เดินทางกลับจากประเทศซึ่งเป็นพื้นที่เสี่ยงต่อการระบาดของโรค เป็นต้น

เมื่อสถานการณ์ทวีความรุนแรงขึ้น พลเอกประยุทธ์ จันทร์โอชา นายกรัฐมนตรีและรัฐมนตรีว่าการกระทรวงกลาโหม ได้ประกาศสถานการณ์ฉุกเฉินทั่วราชอาณาจักรโดยอาศัยอำนาจตามพระราชกำหนดการบริหารราชการในสถานการณ์ฉุกเฉินฯ เพื่อควบคุมสถานการณ์การระบาดของโรค ตั้งแต่วันที่ ๒๖ มีนาคม ๒๕๖๓ และยกฐานะของศูนย์บริหารสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ ให้เป็น หน่วยงานพิเศษ ตามมาตรา ๗ แห่งพระราชกำหนดฯ โดยมีนายกรัฐมนตรีเป็นประธาน และมีหัวหน้าส่วนราชการที่เกี่ยวข้องรับผิดชอบงานในภารกิจของส่วนราชการนั้น ๆ ทั้งนี้เพื่อบูรณาการและสั่งการทุกส่วน ราชการได้อย่างมีประสิทธิภาพ รวดเร็ว โดยจะมีการประชุมและรายงานให้ประชาชนทราบทุกวัน โดยมี ๖ มาตรการ

๑.๑ มาตรการด้านสาธารณสุข

๑.๑.๑ ป้องกันและสกัดกั้นการนำเชื้อเข้าสู่ประเทศไทย คือ

๓๓

๑.๑.๑.๑ กำหนดให้ชาวต่างชาติที่เดินทางจากประเทศ ซึ่งเป็นพื้นที่เขตติดโรคติดต่ออันตราย (๔ ประเทศ + ๒ เขตปกครองพิเศษ) ขาเข้าต้องมีใบรับรองแพทย์อายุไม่เกิน ๓ วันต้องมีประกันสุขภาพ ยินยอมใช้ Application ติดตามของรัฐ มาตรการนี้ใช้กับการเข้าเมืองทุกทาง ทั้งทางบก-น้ำ-อากาศ และใช้มาตรการกักกันของรัฐไว้สังเกตอาการ ๑๔ วัน

๑.๑.๑.๒ กำหนดให้ชาวต่างชาติที่เดินทางมาจากประเทศที่เป็นพื้นที่ระบาดต่อเนื่อง (ยังไม่ประกาศเป็นเขตติดโรคติดต่ออันตราย) ขาเข้าต้องมีใบรับรองแพทย์อายุไม่เกิน ๓ วัน ต้องมีประกันสุขภาพ มีที่พำนักที่สามารถติดต่อได้ในประเทศไทย ยินยอมใช้ Application ติดตามของรัฐ มาตรการนี้ใช้กับการเข้าเมืองทุกทาง ทั้งทางบก-น้ำ-อากาศ และใช้มาตรการกักกันของรัฐคุมไว้สังเกตอาการ ๑๔ วัน

๑.๑.๑.๓ ห้ามข้าราชการ พนักงานของรัฐและรัฐวิสาหกิจ เดินทางไปต่างประเทศ ยกเว้นมีเหตุจำเป็น และเตือนประชาชนในกิจการเดินทางไปในประเทศ ซึ่งเป็นพื้นที่เขตติดโรคติดต่ออันตราย และพื้นที่ระบาดต่อเนื่อง

๑.๑.๒ พัฒนาระบบและกลไกการกักกันผู้ที่เป็นหรือผู้ที่มีเหตุอันควรสงสัยว่าเป็นโรคติดต่ออันตราย ณ ที่พำนัก ตาม พ.ร.บ. โรคติดต่อ พ.ศ. ๒๕๕๘

๑.๑.๓ ให้มีการกำหนดให้ชาวต่างประเทศ รวมทั้งคนไทยที่เดินทางมาจากต่างประเทศให้มีการใช้แอปพลิเคชัน ติดตามตัว

๑.๑.๔ จัดหาและเพิ่มบุคลากรทางการแพทย์ อุปกรณ์ เครื่องมือที่จำเป็น ในปริมาณที่เพียงพอสำหรับรับมือระยะ ๓ ได้แก่ สถานพยาบาล เตียง หมอ พยาบาล บุคลากรทางการแพทย์ อาสาสมัคร ยา เวชภัณฑ์ เครื่องมือ และชุดป้องกันโรค

๑.๑.๕ แนะนำให้คนไทยที่พำนักอาศัยในต่างประเทศชะลอการเดินทางกลับประเทศไทยจนกว่าสถานการณ์การระบาดของโรคในประเทศจะดีขึ้น

๑.๒ มาตรการด้านเวชภัณฑ์ป้องกัน เร่งผลิตในประเทศและจัดหาจากต่างประเทศ ให้เพียงพอกับความต้องการ เร่งผลิตหน้ากากอนามัย หน้ากากอนามัยผ้า เพื่อเป็นทางเลือกสำหรับการป้องกัน เจลแอลกอฮอล์เพิ่มขึ้น ทั้งนี้ ส่งเสริมให้ประชาชนทั่วไปใช้หน้ากากผ้าเมื่อเดินทางเข้าสถานที่ชุมนุม/ชุมชน และเร่งผลิตหน้ากากผ้าให้เพียงพอ นำหน้ากากอนามัยของกลางที่ยึดได้ส่งศูนย์ฯ เพื่อกระจายต่อไป สรรวจความต้องการของเวชภัณฑ์ที่จำเป็น อาทิ ชุดป้องกันสำหรับบุคลากรทางการแพทย์ (PPE) หน้ากากอนามัยแบบ N๙๕ และอุปกรณ์อื่น ๆ ที่จำเป็น และประสานกับ

ต่างประเทศในการจัดหาเพิ่มเติมให้เพียงพอ ตรวจสอบการขายของออนไลน์ การกักตุน และการระบายของสินค้า

๓๔

๑.๓ มาตรการด้านข้อมูล การสื่อสารข้อมูลต่าง ๆ ของรัฐบาลมาจาก ๒ แหล่ง ได้แก่ กระทรวงสาธารณสุข เป็นการแถลงเฉพาะด้านข้อมูลทางการแพทย์ การสาธารณสุขศูนย์ข้อมูลโควิด-๑๙ เป็นการแถลงภาพรวมในทุกด้านที่เกี่ยวข้อง

๑.๔ มาตรการด้านต่างประเทศ การจัดตั้งทีมงานเพื่อดูแลคนไทยในต่างประเทศ ให้กระทรวงการต่างประเทศ ใช้ประโยชน์จาก Team Thailand ในต่างประเทศ เพื่อเป็นทีมเฉพาะกิจ (Team Thailand COVID-๑๙) ดูแลคนไทยในต่างประเทศ โดยมีท่านทูตเป็นหัวหน้าทีม

๑.๕ มาตรการด้านป้องกัน ลดโอกาสการแพร่ระบาดของโรคในสถานที่ต่าง ๆ ที่มีความเสี่ยงสูง

๑.๕.๑ ปิดสถานที่ที่มีความเสี่ยงต่อการแพร่ระบาดของโรคเพิ่มขึ้น

๑.๕.๑.๑ สถานที่ซึ่งผู้คนมาร่วมเป็นกิจวัตร เพื่อทำกิจกรรมร่วมกัน อาจแพร่เชื้อได้ง่าย แม้จะป้องกันแล้ว และยังมีทางเลือกอื่นทดแทนการชุมนุม ได้แก่ มหาวิทยาลัย โรงเรียนนานาชาติ สถาบันกวดวิชา และทุกสถาบัน ให้ปิดชั่วคราว ตั้งแต่วันที่ ๑๘ มีนาคม ๖๓ และให้สถานศึกษาดำเนินการป้องกันโรคตามมาตรฐานของกระทรวงสาธารณสุขอย่างเคร่งครัด

๑.๕.๑.๒ สถานที่ซึ่งผู้คนไม่ได้มาชุมนุมเป็นกิจวัตร แต่มาเพื่อทำกิจกรรมที่มีการเบียดเสียดใกล้ชิด และเสี่ยงต่อการแพร่เชื้อง่ายทางปาก สัมผัสถูกเนื้อถูกตัวหรือใช้สิ่งของร่วมกันง่าย กำหนดให้ปิดชั่วคราว จนกว่าสถานการณ์จะคลี่คลาย สำหรับสนามมวย สนามกีฬา สนามม้า ในพื้นที่กรุงเทพฯ และปริมณฑล ปิดชั่วคราว สำหรับผับ สถานบันเทิง สถานบริการ นวดแผนโบราณ และโรงมหรสพ ในพื้นที่กรุงเทพฯ และปริมณฑล

๑.๕.๑.๓ งดการจัดกิจกรรมรวมคนจำนวนมากที่มีความเสี่ยงสูงต่อการแพร่ระบาดของโรค เช่น จัดคอนเสิร์ต การจัดงานแสดงสินค้าต่าง ๆ กิจกรรมทางศาสนาวัฒนธรรม และกีฬา โดยให้ผู้ว่าราชการจังหวัด และคณะกรรมการโรคติดต่อจังหวัดพิจารณาให้ความเห็นชอบด้วย โดยเพิ่มมาตรการป้องกันสำหรับพื้นที่/สถานที่ที่ยังต้องเปิด

๑.๕.๒ ลดความเสี่ยงของการแพร่เชื้อในสถานที่ที่มีประชาชนใช้บริการจำนวนมาก ได้แก่ ห้างสรรพสินค้า ตลาด สถานที่ราชการ และรัฐวิสาหกิจ โดยดำเนินการตามมาตรการป้องกันที่กระทรวงสาธารณสุขกำหนด

๑.๕.๓ ร้านค้า ร้านอาหาร ให้มีมาตรการป้องกันการแพร่เชื้อ เช่น การทำความสะอาดพื้นผิวสัมผัส การคัดกรองอุณหภูมิ การใช้หน้ากากอนามัย รวมทั้งลดความแออัด ลดความแออัดในการเดินทาง เพื่อลดโอกาสการแพร่ระบาดของโรค

๑.๕.๔ ยับยั้งการแพร่ระบาดภายในประเทศ ได้แก่ งดวันหยุดสงกรานต์ วันที่ ๑๓-๑๕ เมษายน ๖๓ โดยให้เลื่อนออกไปก่อน เพื่อป้องกันการแพร่ระบาด โดยจะชดเชยวันหยุดให้ในช่วงเวลาที่เหมาะสม

๓๕

๑.๕.๕ ลดความเสี่ยงของการแพร่เชื้อในระบบขนส่งสาธารณะในประเทศ และเพิ่มความถี่ของการเดินรถ

๑.๕.๖ งดกิจกรรมที่มีการเคลื่อนย้ายคนข้ามจังหวัดของหน่วยงานที่มีคนจำนวนมาก เช่น ค่ายทหาร เรือนจำ โรงเรียน หรือหากจำเป็นต้องเคลื่อนย้าย ต้องมีมาตรการป้องกันการแพร่ของโรค รวมถึงการจำกัดการเคลื่อนย้ายแรงงานต่างด้าวด้วย

๑.๕.๗ ให้ทุกหน่วยงานพิจารณามาตรการเหลื่อมเวลาทำงานและการทำงานที่บ้าน และส่งเสริมให้ใช้ระบบอินเทอร์เน็ต เช่น ประชุมทางไกล โดยให้หน่วยงานราชการทุกหน่วยทำแผนการทำงานจากบ้านและรายงานผลการปฏิบัติต่อศูนย์ฯ และ เพิ่มกลไกการกำกับดูแลในระดับพื้นที่มากยิ่งขึ้น

๑.๕.๘ ให้ผู้ว่าราชการจังหวัด ผู้ว่าราชการกรุงเทพมหานคร โดยคณะกรรมการโรคติดต่อจังหวัด และ คณะกรรมการโรคติดต่อกรุงเทพมหานคร ใช้อำนาจตาม พ.ร.บ.โรคติดต่อ พ.ศ. ๒๕๕๘ มาตรา ๓๕ เพื่อจำกัด ดูแล การเคลื่อนย้ายที่จะทำให้เกิดการแพร่ระบาดหรือกำหนดมาตรการที่เหมาะสมในการจำกัดพื้นที่เสี่ยงตามข้อมูลที่มีการแพร่ระบาดและแจ้งมาตรการที่จะดำเนินการต่อศูนย์บริหารสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา-๑๙ ทราบและให้ความเห็นชอบโดยเร็ว พร้อมทั้งรายงานผลการดำเนินงานเป็นประจำทุกวัน

๑.๕.๙ ให้มีหน่วยปฏิบัติการควบคุมโรคในทุกอำเภอ เขต หมู่บ้าน โดยมีบุคคลจากภาคเอกชนเข้าไปมีส่วนร่วมด้วย

๑.๖ มาตรการช่วยเหลือเยียวยา

๑.๖.๑ กลุ่มธุรกิจ โรงงาน สถานประกอบการ โรงแรม และธุรกิจเกี่ยวเนื่องด้านการท่องเที่ยว ให้ กระทรวงการท่องเที่ยวและกีฬา (กก.) กระทรวงเกษตรและสหกรณ์ (กษ.), กระทรวงการคลัง (กค.) กระทรวงพาณิชย์ (พณ.) กระทรวงแรงงาน (รง.) กระทรวงอุตสาหกรรม (อก.)

บทที่ ๔

แนวทางการบริหารจัดการของกองทัพบก ในการช่วยเหลือประชาชนในสถานการณ์การแพร่ระบาดของ ของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ (COVID-๑๙)

จากการศึกษาวิจัยเรื่อง แนวทางการบริหารจัดการของกองทัพบกในการช่วยเหลือประชาชนในสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ (COVID-19) โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาวิเคราะห์ การบริหารจัดการของ ทบ. ในการช่วยเหลือประชาชนในสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ เพื่อเป็นแนวทางการบริหารจัดการของกองทัพบกในการช่วยเหลือประชาชนในสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคต่อไป โดยการใช้กระบวนการวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative Research) อันประกอบไปด้วยกระบวนการศึกษาและวิเคราะห์ข้อมูลจากเอกสาร หรือการวิจัยเชิงเอกสาร (Documentary Research) และกระบวนการสัมภาษณ์เชิงลึก (In - Depth Interview) ข้อคำถามสำหรับนำไปใช้ในการสัมภาษณ์เชิงลึกครั้งนี้ ได้ดำเนินการออกแบบการวิจัย (Research Design) หรือการสร้างแบบสัมภาษณ์โดยการสร้างแบบสัมภาษณ์แบบกึ่งโครงสร้าง หรือเป็นกระบวนการสัมภาษณ์ที่มีรูปแบบหรือมีลักษณะที่ไม่เป็นมาตรฐาน (Unstructured Or Unstandardized Interview) หรือการสัมภาษณ์แบบชี้แนะ (Guided Interview) โดยสามารถสรุปผลของการวิจัยได้ ดังนี้

แนวความคิดผู้บังคับบัญชาและผู้ปฏิบัติ

ในการศึกษาแนวทางการบริหารจัดการของกองทัพบกในการช่วยเหลือประชาชนในสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ (COVID-19) ผู้วิจัยได้ดำเนินการสัมภาษณ์เชิงลึกผู้บังคับบัญชาและผู้ปฏิบัติตั้งแต่ระดับนโยบายจนถึงผู้ปฏิบัติงาน โดยได้กำหนดโครงสร้างข้อคำถาม ประกอบไปด้วยประเด็นคำถาม ๒ ประเด็น โดยมีข้อมูลจากการสัมภาษณ์ ดังนี้

๑. ประสบการณ์ด้านการบริหารจัดการหน่วยหรือการปฏิบัติงานในการช่วยเหลือประชาชนในสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ (COVID-19)
๒. ข้อเสนอแนะ แนวทางการดำเนินงานในอนาคต

ข้อมูลจากการสัมภาษณ์

พล.อ.ชาญชัย ติกชะปัญโญ รองผู้อำนวยการศูนย์บริหารสถานกาณ์โควิด ๑๙ กองทัพบก ได้ให้ความเห็นในเชิงนโยบาย ดังนี้

จากประสบการณ์การทำงานที่ผ่านมาตั้งแต่เป็นเจ้ากรมแพทย์ทหารบกในห้วงการระบาดของโรคโควิด ๑๙ ตั้งแต่ต้นปี ๒๕๖๓ นั้น ในส่วนของกองทัพบกเองยังไม่มีแนวทางการปฏิบัติเป็นของตนเองที่ชัดเจน ทำให้หน่วยหรือกำลังพลยังไม่ทราบวิธีการปฏิบัติว่าตนเองจะต้องทำอย่างไรให้ปลอดภัยจากโรคหรือจะสนับสนุนรัฐบาลหรือช่วยเหลือประชาชนอย่างไร จนผู้บัญชาการทหารบกในขณะนั้น ท่านได้ดำริให้จัดตั้ง ศูนย์บริหารสถานกาณ์โควิด ๑๙ กองทัพบก ขึ้น เพื่อกำหนดแนวทาง มาตรการ และการปฏิบัติของกองทัพบก ในการบริหารสถานกาณ์ตามนโยบายรัฐบาล และผู้บังคับบัญชาตามลำดับชั้น รวมทั้งมาตรการพิทักษ์พลเพื่อป้องกันการแพร่ระบาดภายในกองทัพบก ซึ่งถือเป็นการตัดสินใจแก้ปัญหาที่สำคัญมากเนื่องจากในห้วงหลายทศวรรษมานี้ไม่เคยมีเหตุการณ์แบบนี้ จึงไม่มีแนวทางหรือหลักนิยมการปฏิบัติที่ชัดเจนเป็นแบบให้ปฏิบัติได้ การจัดตั้งศูนย์บริหารสถานกาณ์โควิด ๑๙ กองทัพบก ขึ้นจึงเป็นการระดมสมองของหน่วยที่เกี่ยวข้องในระดับนโยบายทั้งหมดทั้งกรมฝ่ายเสนาธิการและกรมฝ่ายยุทธบริการทั้งหมด กำหนดนโยบาย แนวทางปฏิบัติให้กับหน่วยขึ้นตรงกองทัพบกทั้งหมด โดยในเวลาต่อมาได้มีการจัดทำคำสั่งการป้องกันและแก้ไขสถานกาณ์การแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ (โควิด - ๑๙) - ทบ., คู่มือโควิดระดับบุคคล คู่มือโควิด ระดับหน่วย รวมทั้งมาตรการต่างๆ เป็นแนวทางให้หน่วยได้ปฏิบัติได้สอดคล้องกับสถานกาณ์และปฏิบัติภารกิจของกองทัพได้อย่างปลอดภัย

สำหรับการสนับสนุนรัฐบาลและช่วยเหลือประชาชน กองทัพบกมีนโยบายที่ชัดเจนในการสนับสนุนภารกิจที่ได้รับมอบหมายจากรัฐบาล ในการควบคุมสถานกาณ์ คลี่คลายปัญหา และสร้างเสถียรภาพให้เกิดขึ้น ทั้งทางด้านสังคมและเศรษฐกิจของประเทศเพื่อรักษาไว้ซึ่งความปลอดภัยในชีวิตของประชาชนเป็นสำคัญ โดยการเผชิญเหตุกาณ์ดังกล่าวจึงจะต้องดำเนินการอย่างรวดเร็วและมีประสิทธิภาพ โดยกองทัพบกได้สนับสนุนภารกิจผ่านกลไกของกลไกของ ศปม. และ ศบก.ท. สนับสนุนการดำเนินงานของศูนย์บริหารสถานกาณ์โควิดของรัฐบาล หน่วยงานภาครัฐ

การปฏิบัติที่ผ่านมา กองทัพบกได้ดำเนินนโยบายตามที่ได้ตั้งไว้ คือ การสนับสนุนรัฐบาลในทุกเรื่อง เนื่องจากถือเป็นปัญหาสำคัญของชาติที่ต้องแก้ไขโดยเร่งด่วน โดยนำศักยภาพทั้งหมดของกองทัพบกดำเนินการในเรื่องต่างๆ เช่น การสกัดกั้นการนำเข้าเชื้อจากต่างประเทศโดยการจำกัดกำลังป้องกันชายแดนเพิ่มเติมป้องกันการลักลอบเข้าเมืองโดยผิดกฎหมาย การสนับสนุนกำลังพลปฏิบัติงาน สถานกักกันโรคแห่งรัฐ การใช้กำลัง ศปก.ทบ. ในการแก้ไขสถานกาณ์ฉุกเฉิน และสนับสนุนการบังคับใช้กฎหมาย, การสาธารณสุขและการแพทย์ เช่นการจัดสถานที่รองรับผู้ป่วยเพื่อลดภาระสาธารณสุข

โดยใช้ รพ.ค่าย และพื้นที่อื่นๆ ในหน่วยทหารจัดตั้งเป็น รพ.สนาม ทบ. หรือการสนับสนุนสิ่งอุปกรณ์ สำหรับการจัดตั้งโรงพยาบาลสนามจัดตั้งโรงพยาบาลศูนย์คัดกรอง การช่วยเหลือและเยียวยาผู้ที่ได้รับผลกระทบซึ่งในส่วนนี้นอกจากที่ได้สนับสนุนภาครัฐภาคเอกชนแล้ว กองทัพบกยังได้ริเริ่มโครงการต่างๆ โดยนำทรัพยากรที่กองทัพบกมีมาใช้ให้เกิดประโยชน์ เช่น การจัดตั้งศูนย์ประสานงานต้านภัยโควิด - ๑๙ ทบ. เพื่อเป็นศูนย์ในการรับเรื่องร้องทุกข์ การประสานงาน เพื่อส่งต่อผู้ป่วยเข้าสู่ระบบการรักษาพยาบาล การจัดยานพาหนะของกองทัพบกสนับสนุนการเคลื่อนย้ายผู้ป่วย และผู้เสียชีวิต การดูแลอาปนกิจในศาสนสถานของ ทบ. โดยไม่มีค่าใช้จ่าย การส่งกลับผู้ติดเชื้อฯ กลับภูมิลำเนา ด้วยยานพาหนะและด้วยอากาศยานของกองทัพบก เป็นต้น

ซึ่งต้องยอมรับว่าในหัวงแรกนั้นเป็นช่วงที่ยากลำบากเพราะกองทัพบกยังไม่มีข้อมูลเกี่ยวกับสถานการณ์ที่เกิดขึ้นมาเพียงพอประกอบการพิจารณา วิเคราะห์ปัจจัยต่างๆ จึงต้องระดมสมองและอาศัยประสบการณ์และข้อมูลที่มีอยู่โดยเฉพาะข้อมูลด้านการแพทย์จากหลายๆ ประเทศเป็นข้อมูลตัวอย่างและนำมาประยุกต์เป็นแนวทางปฏิบัติรวมทั้งมาตรการในการทำงานของกำลังพลที่ออกปฏิบัติงานให้เกิดความปลอดภัย

การเก็บรวบรวมบทเรียนจากการปฏิบัติในครั้งนี้จึงเป็นสิ่งสำคัญเพราะจะเห็นได้ว่าการปฏิบัติของกองทัพบกในการรองรับการระบาดระลอกต่อๆ มานั้นทำได้ดียิ่งขึ้นเรื่อยๆ จากสถิติการปฏิบัติหรือจากความปลอดภัยจากโรคของผู้ปฏิบัติงานแสดงให้เห็นถึงความเชี่ยวชาญและความเข้าใจต่อโรค เพราะฉะนั้นจึงมีความสำคัญเป็นอย่างยิ่งที่ต้องจัดทำบทเรียนในเรื่องนี้ไว้เป็นแนวทางการปฏิบัติต่อไป

พันเอก ญัฐพงษ์ ลมสูงเนิน ฝ่ายเลขา ศูนย์บริหารสถานการณ์โควิด ๑๙ กองทัพบก
 ในฐานะของฝ่ายเลขาธิการของศูนย์บริหารสถานการณ์โควิด ๑๙ กองทัพบก สิ่งที่ได้เห็นภาพมาตลอดหัวงระยะเวลาการระบาดของโรคโควิดคือกองทัพบกติดตามสถานการณ์อย่างใกล้ชิดและระดมสมองของฝ่ายต่างๆ ของทุกหน่วยในกองทัพบก โดยในช่วงแรกนั้น กองทัพบกได้มีการประชุมติดตามสถานการณ์ทุกวันเพื่อประเมินสถานการณ์ และวิเคราะห์แนวโน้มการระบาด นำไปสู่จัดทำแนวทางการปฏิบัติของกองทัพบก ซึ่งตามนโยบายของกองทัพบกคือสนับสนุนภาครัฐ และช่วยเหลือประชาชนอย่างเต็มขีดความสามารถ รวมทั้งพิทักษ์กำลังพลของกองทัพบกให้ปลอดภัยนั้น มีความจำเป็นอย่างยิ่งที่หน่วยขึ้นตรงกองทัพบกจะต้องมีความเข้าใจและสามารถนำนโยบายไปสู่ขั้นตอนการปฏิบัติได้ถูกต้องและมีประสิทธิภาพมากที่สุด

เพราะฉะนั้น การปฏิบัติในแต่ละเรื่อง แต่ละพื้นที่ที่มีความแตกต่างกัน ในสถานการณ์การระบาดแต่ละระลอกก็มีความแตกต่างกัน การกำหนดแนวทางปฏิบัติให้หน่วยขึ้นตรงกองทัพบกจึงต้องกำหนดในภาพรวมให้มีความอ่อนตัว ให้หน่วยสามารถนำไปประยุกต์ใช้ได้เหมาะสมกับสถานการณ์ของแต่ละพื้นที่ รวมทั้งสอดคล้องกับหน่วยงานที่ร่วมปฏิบัติงานด้วยกันด้วย สิ่งที่กองทัพบกได้ตระหนักและ

เน้นย้ำการปฏิบัติของหน่วยในทุกครั้งคือความปลอดภัยของกำลังพลและความพอใจของประชาชนให้ประชาชนได้รับผลกระทบน้อยที่สุดหรือหากได้รับผลกระทบแล้วจะเยียวยาอย่างไร หน่วยในพื้นที่จึงเป็นตัวแปรสำคัญที่จะพิจารณาองค์ประกอบในภาพรวมและสามารถเข้าช่วยเหลือประชาชนได้ตรงตามเดือดร้อนของประชาชนในพื้นที่ สามารถแก้ปัญหาได้อย่างแท้จริง

พันเอก อิทธิพันธ์ โชติช่วง ผู้อำนวยการกองยุทธการและการข่าว กรมแพทย์ทหารบก สถานการณ์ที่เกิดขึ้นในครั้งนี้ถือเป็นสงครามของมนุษยชาติอีกประเภทหนึ่งซึ่งกองทัพต้องทำการรบการโรคระบาด เพราะฉะนั้นหน่วยที่มีความสำคัญครั้งนี้ไม่พ้นหน่วยแพทย์ซึ่งหน่วยแพทย์ของกองทัพบก ได้แก่ กรมแพทย์ทหารบก ซึ่งมี โรงพยาบาลกองทัพบกอยู่ทั่วประเทศ รวมทั้งสถาบันวิจัยทางวิทยาศาสตร์การแพทย์ทหารที่มีส่วนสำคัญเป็นอย่างมาก

การปฏิบัติของหน่วยแพทย์ของกองทัพบกเราสนับสนุนด้านสาธารณสุขให้กับหน่วยงานในทุกเรื่อง ทั้งการสนับสนุนบุคลากร เวชภัณฑ์ สถานที่ ยกตัวอย่าง เช่นตั้งแต่เริ่มมีการระบาด กองทัพบกได้สนับสนุนการจัดตั้งโรงพยาบาลสนามทั้งในพื้นที่ของกองทัพบกเองและการส่งบุคลากรไปร่วมกับหน่วยงานสาธารณสุข ในการดูแลรักษา ผู้ป่วยโรคโควิด การสนับสนุนการฉีดวัคซีนโดยเปิดพื้นที่เป็นศูนย์ฉีดวัคซีนให้กับประชาชน การจัดตั้งจุดคัดกรองโรคและตรวจเชิงรุกให้กับประชาชนเพื่อคัดแยกประชาชนที่ป่วยเข้ารับการรักษา

ปัญหาที่เกิดขึ้นอย่างเห็นได้ชัดคือปัญหาด้านบุคลากร กองทัพบกมีบุคลากรทางการแพทย์อยู่จำนวนหนึ่ง ซึ่งในสถานการณ์ปกติบุคลากรบางส่วนได้มีการโยกย้ายไปปฏิบัติงานในสายงานอื่นที่ไม่เกี่ยวข้อง ซึ่งในช่วงการระบาดกองทัพบกได้ทำการเรียกตัวกำลังดังกล่าวเข้าทบทวนและเข้าปฏิบัติงาน แต่ยังคงไม่เพียงพอในสถานการณ์ที่มีการระบาดจำนวนมาก ในเรื่องดังกล่าวน่าจะต้องมีการทบทวนพิจารณาเรื่องการเตรียมความพร้อมของบุคลากรสายแพทย์ให้เพียงพอหากเกิดสถานการณ์วิกฤตตัวอย่างเช่นการระบาดของโรคโควิด เนื่องจากบุคลากรประเภทนี้ไม่สามารถผลิตได้ในห้วงระยะเวลาอันสั้น

พันโท กริเทพ เขมะเพ็ชร ผู้บังคับกองพันขนส่งที่ ๑ กรมการทหารขนส่ง หน้าที่รับผิดชอบในห้วงการระบาดของหน่วยคือการปฏิบัติในการสนับสนุนยานพาหนะขนย้ายผู้ป่วย ผู้เสียชีวิตจากบ้านไปยังสถานพยาบาล

ยานพาหนะของกองทัพบกนั้นมีจำนวนที่เพียงพอแต่ส่วนใหญ่แล้วมีไว้เพื่อการขนส่งทางทหารการปรับปรุงยานพาหนะสำหรับการเคลื่อนย้ายผู้ป่วยนั้นจึงมีข้อจำกัด โดยเฉพาะในผู้ที่เป็นผู้ป่วยอาการหนักและไม่มีคนดูแล การเคลื่อนย้ายผู้ป่วยดังกล่าวจะเป็นอันตรายต่อผู้ป่วยและหากเกิดอันตรายจะทำให้เกิดผลเสียต่อภาพลักษณ์ของกองทัพบกจึงเป็นเรื่องที่หน่วยให้ความสำคัญและระมัดระวังในการปฏิบัติเป็นอย่างยิ่ง อีกส่วนหนึ่งคือการประสานการปฏิบัติการหน่วยภายนอกหน่วยได้มีโอกาสในการเป็นพื้นที่รวมพลและจัดขบวนเคลื่อนย้ายผู้ป่วยกลับภูมิลำเนา ซึ่งต้องอาศัยการประสานงาน

การหน่วยงานภายนอกและหน่วยในกองทัพบกส่วนภูมิภาค ปัญหาที่เกิดขึ้นคือ การวางระบบการทำงานระหว่างกองทัพกับหน่วยงานภายนอก ซึ่งเข้าใจว่าเป็นการปฏิบัติที่ต้องประสานงานร่วมกันหลายส่วน การประชาสัมพันธ์ให้ประชาชนเกิดความเข้าใจ ปฏิบัติได้ถูกต้องเป็นเรื่องสำคัญ เนื่องจากการปฏิบัติดังกล่าวมีความละเอียดอ่อนต่อความรู้สึกของประชาชนที่เข้ารับบริการหากมีข้อผิดพลาดขึ้นแล้วจะทำให้เกิดผลเสียต่อภาพลักษณ์ของกองทัพ การดำเนินการในห้วงต่อไปจึงควรมีการจัดทำรายละเอียดของแผนให้ครอบคลุม มีการทำแผนเผชิญเหตุในสถานการณ์ต่างๆ ที่อาจจะเกิดขึ้น ให้เรียบร้อย

พันโท วิชัย บุญประสิทธิ์ ผู้บังคับกองพันทหารปืนใหญ่ต่อสู้อากาศยานที่ ๖ กรมทหารปืนใหญ่ต่อสู้อากาศยานที่ ๑ หน่วยของกระผมมีโอกาสได้สนับสนุนพื้นที่จัดตั้งเป็นโรงพยาบาลสนามของโรงพยาบาลเอกชนในพื้นที่รองรับผู้ป่วยสีเขียวและสีเหลือง ซึ่งตั้งแต่กระบวนการจัดตั้งต้องได้รับการรับรองจากหน่วยงานซึ่งที่เป็นประโยชน์ในการทำประโยชน์ต่อประชาชน ทั้งนี้ หน่วยยังคงช่วยเหลือประชาชนในเรื่องต่างๆ อีกมากมาย เช่นการจัดตั้งจุดบริการประชาชนช่วงโควิด โครงการ Army Delivery การจัดช่วยตรวจกิจกรรม/กิจการ ให้เป็นไปตามมาตรการที่ ศบค. กำหนด เป็นต้น ซึ่งในทุกภารกิจกำลังพลของหน่วยมีความพร้อมที่จะปฏิบัติ อย่างไรก็ตามความปลอดภัยของกำลังพลที่ออกปฏิบัติหน้าที่ยังเป็นเรื่องสำคัญ ที่หน่วยต้องให้ความรู้ ความเข้าใจให้สามารถปฏิบัติได้อย่างถูกต้อง ซึ่งกองทัพบกได้มีการอบรม ประชาสัมพันธ์ชุดความรู้ต่างๆ เผยแพร่ให้หน่วยได้เป็นแนวทางปฏิบัติอยู่โดยตลอด สิ่งที่ได้จากการปฏิบัติในหลายภารกิจคือความเข้าใจที่ถูกต้องเกี่ยวกับโรคโควิดและการป้องกันตัวเอง รวมทั้งมวลชนในพื้นที่ที่หน่วยได้ให้ความช่วยเหลือ

สรุปและวิเคราะห์ข้อมูลจากการสัมภาษณ์

จากข้อมูลการสัมภาษณ์เกี่ยวกับแนวทางการบริหารจัดการของกองทัพบกในการช่วยเหลือประชาชนในสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ (COVID-19) และจากประสบการณ์ในการทำงานของผู้วิจัย ที่มีส่วนเกี่ยวข้องในการเป็นผู้อำนวยการสำนักกิจการพลเรือน กรมกิจการพลเรือนทหารบก ซึ่งเป็น ฝ่ายอำนาจการหลักของ ศูนย์บริหารสถานการณ์โควิด ๑๙ กองทัพบก สามารถสรุปข้อมูลจากการสัมภาษณ์โดยได้ดังนี้

จากสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคโควิด ๑๙ กองทัพบก ในฐานะหน่วยงานด้านความมั่นคง มีหน้าที่ในการเตรียมกำลังพล บุคลากรทางการแพทย์และยุทธโศปกรณ์ทุกประเภท ให้มีความพร้อมในการสนับสนุนการปฏิบัติงานของรัฐบาล เพื่อช่วยเหลือพี่น้องประชาชน รวมถึงการควบคุม พิทักษ์ ปกป้องกำลังพล และครอบครัวของกองทัพบก

๑. ประสบการณ์ด้านการป้องกันและแก้ไขการระบาดของโรคติดต่อของกองทัพบกมีจำกัด อยู่ในเฉพาะหน่วยที่เกี่ยวข้อง คือ หน่วยสายแพทย์ แม้กระทั่งส่วนบังคับบัญชาเองยังมีข้อมูลในเรื่องดังกล่าวถือว่าไม่เพียงพอ ยังต้องอาศัยการติดตามสถานการณ์ การรับข้อมูลการหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง การรับแนวทาง นโยบายจากหน่วยเหนือ เพื่อนำมาวิเคราะห์หาแนวทางปฏิบัติของหน่วยทหาร รวมทั้งการใช้อุปกรณ์ ยุทโธปกรณ์ให้เหมาะสมกับแต่ละภารกิจ ซึ่งในห้วงต่อมาก็ได้มีการพัฒนาและปรับปรุงการปฏิบัติอยู่ตลอดเวลา มีการนำบทเรียนจากการปฏิบัติในครั้งที่ผ่านมาปรับปรุง ประยุกต์ให้ให้เหมาะสม ปลอดภัย

๒. สิ่งที่เป็นข้อเสนอแนะคือการนำบทเรียนจากการปฏิบัติในครั้งนี้ ทั้งในเรื่องการจัดทำคู่มือการปฏิบัติ การประยุกต์ใช้ยุทโธปกรณ์ทางทหารเข้าช่วยเหลือประชาชน การเตรียมพร้อมกำลังพลด้านต่างๆ ให้มีความพร้อม และสิ่งที่สำคัญที่สุดคือการปรับแนวทางการปฏิบัติของกองทัพบกให้สามารถปฏิบัติภารกิจได้ทุกสภาพแวดล้อมแม้ในสภาวะการแพร่ระบาดของโรคโควิด

บทที่ ๕

สรุปและข้อเสนอแนะ

จากการศึกษาวิจัยเรื่อง แนวทางการบริหารจัดการของกองทัพบกในการช่วยเหลือประชาชน ในสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ (COVID-๑๙) โดยมีวิธีการดำเนินการวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative Research) ซึ่งผู้วิจัยจะได้นำเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูลตามลำดับขั้นตอนของการดำเนินการวิจัยไว้ดังรายละเอียดที่ได้นำเสนอแล้วนั้น สำหรับผลการวิเคราะห์ข้อมูลในส่วนนี้ ผู้วิจัยได้เสนอข้อมูลโดยนำเอาข้อมูลจากการ ศึกษาจากเอกสารทางวิชาการ แนวคิด ทฤษฎีที่เกี่ยวกับ การบริหารจัดการของกองทัพบกในการบรรเทาสาธารณภัยและสัมพันธ์เชิงลึก สามารถสรุปผลจากการวิจัย อภิปรายผลและมีข้อเสนอแนะได้ ดังนี้

สรุป

จากสถานการณ์ของประเทศไทยเผชิญกับวิกฤติการแพร่ระบาดใหญ่ของโรคอุบัติใหม่ “โควิด ๑๙” เป็นระยะเวลา กว่า ๒ ปี ที่ผ่านมา เกิดเหตุการณ์การระบาดที่เป็นกลุ่มก้อนขนาดใหญ่ ในพื้นที่ที่มีความแออัดและมีการรวมกลุ่มคน จำนวนมาก ทำให้เกิดการแพร่ระบาดได้อย่างรวดเร็วในหลายพื้นที่ทั่วประเทศ อาทิ การระบาดที่สนามมวย และสถานบันเทิง ในพื้นที่กรุงเทพมหานคร การระบาดที่ตลาดกลางกุ้ง จังหวัดสมุทรสาคร การระบาดในบ่อน การพนัน แคมป์คนงาน ตลาด และเรือนจำ เป็นต้น มีการกลายพันธุ์ของเชื้อโควิด ๑๙ ตั้งแต่สายพันธุ์อัลฟา เป็นสายพันธุ์ดั้งเดิมที่พบครั้งแรก สายพันธุ์อังกฤษ แอฟริกา เดลต้า และสายพันธุ์โอไมครอน ซึ่งเป็นสายพันธุ์ ที่พบการแพร่ระบาดในปัจจุบัน ในการรับมือการแพร่ระบาด รัฐบาลได้ระดมสรรพกำลัง ความรู้ ความสามารถ และทรัพยากรในการจัดการกับวิกฤติครั้งนี้ อาศัยพระราชกำหนดการบริหารราชการในสถานการณ์ฉุกเฉิน พ.ศ. ๒๕๔๘ ร่วมกับการใช้พระราชบัญญัติโรคติดต่อ พ.ศ. ๒๕๕๘ ซึ่งมีศูนย์บริหารสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ (ศบค.) เป็นกลไกหลักในการบริหารเพื่อแก้ไขสถานการณ์ฉุกเฉินให้เป็นไป อย่างบูรณาการ สอดคล้องและทันต่อการเปลี่ยนแปลงสถานการณ์ ประกอบกับการใช้ยุทธศาสตร์เชิงพื้นที่

ทบ. ได้รับมอบหมายภารกิจจากรัฐบาล ในการจัดกำลังพลและเครื่องมือไปสนับสนุนการปฏิบัติงานของส่วนราชการอื่น รวมทั้งหน่วยงานภาคประชาสังคม ตลอดจนงานเรื่องที่ ทบ. ริเริ่มและมอบแนวทางให้หน่วยในสังกัดของ ทบ. ได้นำไปดำเนินการตามความรับผิดชอบ โดยสนับสนุนภารกิจผ่านกลไกของ ศูนย์ปฏิบัติการแก้ไขปัญหาความมั่นคง (ศปม.) และ ศูนย์บรรเทาสาธารณภัย กระทรวงกลาโหม (ศบภท.)

สนับสนุนการดำเนินงานของ ศบค. ของรัฐบาล โดยได้จัดตั้งศูนย์บริหารสถานการณ์โควิด - ๑๙ กองทัพบก (ศบค.๑๙ ทบ.) ขึ้น เพื่อสนับสนุนการปฏิบัติงานร่วมกับหน่วยงานภาครัฐ โดยเน้นมาตรการพิทักษ์พล เพื่อป้องกันและดำรงรักษาความปลอดภัยให้กับกำลังพลและครอบครัว รวมถึงการใช้ศักยภาพและขีดความสามารถของ ทบ. ในการเข้าร่วมและสนับสนุนการปฏิบัติงานกับหน่วยงานอื่นๆ เพื่อป้องกันและสร้างสถานะที่เกื้อกูลในการควบคุมสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคฯ ตามมาตรการด้านต่าง ๆ อาทิ เช่น ด้านการควบคุมการแพร่ระบาด, ด้านการสาธารณสุข และการแพทย์, ด้านการช่วยเหลือผู้ที่ได้รับผลกระทบ และด้านการวิจัยและพัฒนานวัตกรรมใหม่ เป็นต้น

จากการศึกษาวิจัยเรื่อง แนวทางการบริหารจัดการของกองทัพบกในการช่วยเหลือประชาชน ในสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ (COVID-๑๙) สามารถสรุปผลจากการศึกษาวิจัยได้ ดังนี้

๑. ความพร้อมในการรับมือการแพร่ระบาด ทั้งในแง่ของบุคลากร เวชภัณฑ์ และสถานที่ : ทบ. จัดเตรียมสถานที่รองรับผู้ป่วยเพื่อลดภาระสาธารณสุข โดยใช้ รพ.ค่าย และพื้นที่อื่นๆ ในหน่วยทหารจัดตั้งเป็น รพ.สนาม ทบ. สนับสนุนรัฐบาลทั่วประเทศ จัดตั้งศูนย์ประสานการดูแลผู้ป่วยโควิด-๑๙ รพ.ทบ. เพื่อดูแลให้คำปรึกษาผู้ติดเชื้อที่แยกกักตัวที่บ้าน “Home isolation” จัดตั้งโรงพยาบาลสนามศูนย์คัดกรอง โดยใช้อาคารสโมสร แหล่งสมาคม หรืออาคารอเนกประสงค์ของหน่วย เพื่อเป็นสถานที่สำหรับตรวจคัดกรองด้วยวิธี Antigen Test Kit (ATK) โดยผู้ป่วยที่มีผลการตรวจเป็นบวก จะได้รับยาเพื่อการรักษาอาการในขั้นต้น การสนับสนุนหน่วยงานภายนอกในการตรวจเชิงรุก (Active Case Finding) การฉีดวัคซีนให้กับประชาชน ณ โรงพยาบาลกองทัพบก การจัดตั้งศูนย์ประสานงานต้านภัยโควิด - ๑๙ ทบ. เพื่อเป็นศูนย์ในการรับเรื่องร้องทุกข์การประสานงาน เพื่อส่งต่อผู้ป่วยเข้าสู่ระบบการรักษาพยาบาล ซึ่งรวมถึงการสนับสนุนการเคลื่อนย้ายผู้ติดเชื้อที่มีอาการไม่รุนแรงไปยังโรงพยาบาลสนามที่จัดเตรียมไว้ และการสนับสนุนการเคลื่อนย้ายของประชาชนในทุกกรณี การช่วยเหลือและเยียวยาผู้ที่ได้รับผลกระทบ การจัดตั้งจุดตรวจ/ด่านตรวจร่วมกับจังหวัด เจ้าหน้าที่ ตำรวจ และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง การจัดกำลังป้องกันชายแดนเพิ่มเติมเพื่อปฏิบัติภารกิจป้องกันการลักลอบเข้าเมืองโดยผิดกฎหมาย ซึ่งจะเห็นได้ว่า กองทัพบกต้องใช้ทรัพยากรที่มีอยู่มาประยุกต์ใช้ในภารกิจเพื่อให้ประชาชนได้รับประโยชน์สูงสุด โดยมีกรมแพทย์ทหารบกเป็นหน่วยงานด้านการแพทย์ของกองทัพบกและมี ศบค.๑๙ ทบ. เป็นส่วนขับเคลื่อนให้ นขต.ทบ. สามารถดำเนินการต่างๆ โดยเฉพาะการช่วยเหลือประชาชนได้เต็มขีดความสามารถ ในส่วนของกำลังพล กองทัพบกมีกำลังพลที่มีระเบียบวินัย มีหน่วยอยู่ในพื้นที่ทั่วประเทศทำให้สามารถเข้าช่วยเหลือประชาชนได้อย่างทั่วถึง อย่างไรก็ตาม โรคโควิด๑๙ เป็นโรคระบาดใหม่ที่กองทัพบกไม่ได้มีการเตรียมการกำลังพลทุกนายให้มีขีดความสามารถในการป้องกันตนเองจากโรคระบาดในระดับที่มีการติดเชื้อง่าย ทำให้ในช่วงแรกเป็นการที่ต้องสร้างความรู้ความเข้าใจเรื่องการป้องกันตนเองจากโรคโควิด ๑๙ ควบคู่ไปกับการออกไป

ปฏิบัติงานเพื่อให้กำลังพลเกิดความพลัดภัยไม่นำเชื้อเข้ามาแพร่ให้ครอบครัวหรือหน่วยทหาร ซึ่งกองทัพบกได้จัดทำคู่มือระดับบุคคลและระดับหน่วยเป็นแนวทางให้กับหน่วยและกำลังพลในการ ประยุกต์ใช้กับพื้นที่ของตนได้อย่างเหมาะสม โดยมีหน่วยแพทย์ในพื้นที่ให้คำปรึกษา สำหรับ บุคคลากรด้านการแพทย์ของกองทัพบกเป็นปัญหาที่เกิดขึ้นในช่วงการระบาดรุนแรงและต้องใช้บุคคล การทางแพทย์เป็นจำนวนมากเนื่องจากกองทัพบกมีภารกิจในการสนับสนุนหน่วยงานสาธารณสุขในพื้นที่ และต้องดูแล รักษากำลังพลและครอบครัวของกองทัพบกด้วยจึงทำให้ต้องมีการเรียกกำลังพล เหล่าแพทย์ที่ย้ายไปทำงานในสายงานอื่นเข้ามาทบทวนและปฏิบัติหน้าที่เพิ่มเติม ซึ่งจากประเด็น ดังกล่าว เป็นข้อพิจารณาให้กองทัพบกต้องมีการเสริมสร้างกำลังพลและครอบครัวให้มีความรู้ในเรื่อง การป้องกันตนเองจากโรคระบาดในเบื้องต้นทุกนาย เพื่อให้สามารถป้องกันตนเองในสถานการณ์โรค ระบาดและสามารถช่วยเหลือประชาชนในขั้นต้นได้ ในส่วนของบุคคลากรทางแพทย์ กองทัพบกควร ให้ความสำคัญตั้งแต่ระดับ นายสิบพยาบาลขึ้นมา โดยเสริมสร้างขีดความสามารถให้สามารถปฏิบัติ หน้าที่ในระดับสูงขึ้นไปในสถานการณ์ที่มีความจำเป็นเช่น มีการระบาดของโรคที่รุนแรง เป็นต้น ในด้าน เวชภัณฑ์ และสถานที่ กองทัพบกมีอาคาร สถานที่ สิ่งปลูกสร้างที่สามารถใช้ประโยชน์ในกรณีที่มี ความจำเป็น อย่างไรก็ตามในกรณีของการเกิดโรคระบาดการใช้สถานที่ยังต้องคำนึงถึงความปลอดภัย และมาตรฐานด้านสาธารณสุข ซึ่งต้องใช้หน่วยงานด้านสาธารณสุขในพื้นที่เข้าประเมินก่อนการจัดทำ เป็นสถานพยาบาลต่างๆ รวมถึงเวชภัณฑ์ทางการแพทย์ซึ่งในห้วงแรกเกิดความขาดแคลนเป็นอย่างมาก ทั้งหน้ากากอนามัย เจลล้างมือ หรือชุด PPE ซึ่งได้รับการสนับสนุนจากภาคเอกชนและภาคประชาชน นำมามอบให้กับกำลังพลที่ปฏิบัติหน้าที่และแจกจ่ายให้กับประชาชนนำไปใช้ป้องกันตนเอง ซึ่งในส่วนนี้ ถือเป็นส่วนสำคัญที่จะต้องพัฒนาอย่างต่อเนื่องจากที่ห้วงการระบาดมีเครื่องมือ ยุทธโศภกรรมทาง แพทย์หลายอย่างถูกนำมาใช้หรือมีการจัดซื้อเข้ามา เช่น รถชีวนิรภัย ห้องความดันลบ แม้กระทั่งการ ประยุกต์ใช้อากาศยานในการขนส่งผู้ป่วย การใช้รถครัวสนามประกอบอาหารให้กับประชาชน การปิด วัดให้ประกอบพิธีตามปกติโดยไม่เสียค่าใช้จ่าย การใช้ ททบ. เป็นศูนย์ประสานงาน รวมทั้งการ จัดสร้างห้องแล็บของกองทัพบก

๒. กลไกพิเศษ : ในห้วงการระบาดเป็นสถานการณ์วิกฤติที่มีความจำเป็นต้องจัดตั้งศูนย์ บัญชาการเหตุการณ์ขึ้นเพื่อแก้ไขปัญหาดังกล่าว โดยรัฐบาลได้จัดตั้ง ศบค. ของรัฐบาล และมี ศปก.ศบค. คอยขับเคลื่อนงานต่างๆ ให้เป็นรูปธรรม กองทัพบกก็เช่นเดียวกัน ได้จัดตั้ง ศบค.๑๙ ทบ. เพื่ออำนวยการประสานงานระหว่างหน่วยเหนือและหน่วยรอง เพื่อกำหนดนโยบายให้สอดคล้อง กับรัฐบาลและหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง รวมทั้งให้ นขต.ทบ. นำไปปฏิบัติได้ตามนโยบายอย่างเป็นทางการ รูปธรรม การจัดตั้งศูนย์บัญชาการเหตุการณ์ในสถานการณ์วิกฤติถือเป็นเรื่องสำคัญอีกประการหนึ่งซึ่ง จะทำให้การควบคุมบังคับบัญชา การอำนวยการ ประสานงาน เป็นไปอย่างรวดเร็ว แก้ไขสถานการณ์ ได้อย่างทันท่วงที สิ่งสำคัญที่ควรมีการเตรียมการคือการจัดทำแผนเผชิญเหตุในสถานการณ์ต่างๆ ให้ครอบคลุม

ได้มากที่สุดและการสร้างความรู้ให้กับผู้บังคับหน่วยในแต่ละระดับให้มีความเข้าใจในการบริหารจัดการในภาวะวิกฤติ และมีการซักซ้อมตามแผนอยู่เป็นประจำเพื่อพัฒนาแผนการปฏิบัติให้ทันสมัย

๓. กฎระเบียบที่ใช้ในสถานการณ์ฉุกเฉิน : การบริหารของรัฐบาลในห้วงการแพร่ระบาดมีการประกาศใช้ พรก.ฉุกเฉินฯ เพื่อให้ นรม. สามารถบริหารราชการได้อย่างรวดเร็ว ในส่วนของกองทัพบกก็เช่นกัน ได้มีการกำหนดมาตรการต่างๆ ให้กำลังพลและครอบครัว รวมทั้งหน่วยทหารดำเนินการในเรื่องต่างๆ เป็นการเฉพาะในห้วงการแพร่ระบาดเพื่อให้กองทัพสามารถบรรลุภารกิจภายใต้สถานการณ์การแพร่ระบาด เช่น มาตรการคัดกรองโรค มาตรการการปฏิบัติงาน คำสั่งการป้องกันและแก้ไขสถานการณ์การแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ (โควิด - ๑๙) - ทบ. และมาตรการต่างๆ ตามห้วงระยะเวลา

๔. มาตรการเชิงรุกและบูรณาการการทำงานกับภาคส่วนต่างๆ การมีส่วนร่วมของภาครัฐและภาคเอกชน : กองทัพบกมีการริเริ่มในการดำเนินการแก้ปัญหาในเรื่องต่างๆ เป็นต้นแบบให้กับหน่วยงานที่รับผิดชอบหลักได้เป็นแนวทางในการปฏิบัติในการช่วยเหลือประชาชนในหลายๆ เรื่อง ตั้งแต่เริ่มการระบาด เช่น การจัดตั้ง SQ ซึ่งกองทัพบกได้เสนอให้ใช้พื้นที่ของกองทัพเป็นพื้นที่กักตัวประชาชนกลุ่มแรกที่มาจากอู่ฮั่น การจัดตั้งศูนย์คัดกรองผู้ป่วยโดยใช้สโมสรของหน่วย โดยในส่วนของพื้นที่กรุงเทพฯและปริมณฑล ได้มีการจัดตั้ง โรงพยาบาลสนามศูนย์คัดกรอง สโมสร ทบ. (วิภาวดี) เพื่อตรวจคัดกรองผู้ป่วยเข้าสู่ระบบการรักษา ทำให้สามารถแยกผู้ป่วยออกจากกลุ่มคนปกติและเข้ารับการรักษาตามระบบสาธารณสุขได้อย่างรวดเร็ว การเป็นต้นแบบให้กับเรือนจำในการคัดกรอง แยกกักตัวผู้ป่วย ซึ่งงานเหล่านี้กองทัพบกได้ใช้ทรัพยากรของกองทัพเป็นหลักบูรณาการร่วมกับหน่วยงานภาครัฐภาคเอกชน เข้าดำเนินการก่อนจะส่งต่อให้หน่วยงานรับผิดชอบดำเนินการต่อไป

๕. การปรับปรุงแบบแนวทางการทำงานภายใน และการช่วยเหลือประชาชน : ในห้วงการแพร่ระบาดฯ รูปแบบการทำงานของกองทัพบกมีการนำเทคโนโลยีสารสนเทศเข้ามาใช้ในการทำงาน มีการประชุมทางไกลผ่านระบบออนไลน์เพิ่มมากขึ้น มีการพัฒนาระบบสารบรรณอิเล็กทรอนิกส์ สิ่งหนึ่งคือเพื่อป้องกันการรวมกลุ่มและป้องกันการติดเชื้อจำนวนมาก แต่ผลที่ได้เพิ่มเติมคือประสิทธิภาพในการปฏิบัติงาน จากเดิมที่ใช้ช่องทางการติดต่อสื่อสารและการใช้ระบบสารบรรณแบบเป็นทางการ ทำให้ระบบงานล่าช้า เมื่อนำเทคโนโลยีเข้ามาประยุกต์ใช้แล้ว ทำให้เมื่อเกิดปัญหาต่างๆ ขึ้น ผู้บังคับบัญชาสามารถประชุมสั่งการ แก้ไขปัญหาได้อย่างรวดเร็ว ตามที่เห็นเป็นปริมาณงานในช่วงการแพร่ระบาดที่มีการปฏิบัติภารกิจในการช่วยเหลือประชาชนเป็นจำนวนมาก

๖. การสื่อสารสร้างการรับรู้ ความรู้เข้าใจ : เป็นเรื่องสำคัญที่กำลังพล ครอบครัวและประชาชนจะต้องมีความเข้าใจต่อสถานการณ์และแนวทางของรัฐบาลในการแก้ไขปัญหาตามห้วงเวลาต่างๆ ซึ่งในบางครั้งหรือบางมาตรการกระทบต่อชีวิตความเป็นอยู่ สภาพสังคมเศรษฐกิจของประเทศ กองทัพบกเป็นอีกหน่วยงานหนึ่งที่ใช้เครื่องมือที่กองทัพบกมีอยู่ เช่น ททบ. สทบ. ขป.กร. และช่องทางออนไลน์

ต่างๆ ในการประชาสัมพันธ์ สร้างความเข้าใจกับกำลังพล ครอบครัวและประชาชนให้มีความเข้าใจต่อ มาตรการและแนวทางการปฏิบัติ สามารถนำไปใช้ได้อย่างถูกต้องปลอดภัย รวมทั้งสร้างภาพลักษณ์ที่ ดีของกองทัพบกในการช่วยเหลือประชาชน

ข้อเสนอแนะ

๑. ข้อเสนอแนะทั่วไป

จากผลการวิจัยดังกล่าวข้างต้น ผู้วิจัยมีข้อเสนอแนะจากการวิจัยเรื่อง แนวทางการบริหาร จัดการของกองทัพบกในการช่วยเหลือประชาชนในสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัส โควิด-๑๙ (COVID-๑๙) ได้ดังนี้

การขับเคลื่อนกองทัพบกดิจิทัลเพื่อเป็นกลไกสำคัญในการสนับสนุนการปฏิบัติงานของรัฐบาล โดยการพัฒนานวัตกรรมหรือนำเทคโนโลยีสารสนเทศมาใช้ในการปฏิบัติงานและการช่วยเหลือ ประชาชน และให้คงคุณภาพของการทำงานและการให้บริการประชาชนเช่นเดิมแม้สภาวะวิกฤต จะคลี่คลายลง การพัฒนาแพลตฟอร์ม ระบบการรายงานสถานการณ์จากหน่วยในพื้นที่มายังส่วนกลาง ระบบและแนวทางการแลกเปลี่ยนข้อมูลระหว่างหน่วยงานภาครัฐ ระบบ e-Document ที่สำคัญคือ การพัฒนาทักษะดิจิทัลให้แก่กำลังพล และการทบทวน ปรับปรุงกฎระเบียบในการขับเคลื่อนด้าน ดิจิทัลให้มีความชัดเจน

การบูรณาการการทำงานร่วมกันกับภาคส่วนต่าง ๆ พัฒนาแนวทางการร่วมมือระหว่าง กองทัพบกกับภาครัฐ ภาคีเครือข่ายภาคเอกชน และภาคประชาสังคม เพื่อกำหนดแนวทาง หลักเกณฑ์ วิธีการ ในการบริหารจัดการและโครงการร่วมทุนระหว่างภาครัฐ ภาคเอกชน และภาคประชาสังคม บทบาทของส่วนราชการและภาคีเครือข่าย รวมถึงวิธีการติดตามและประเมินผลการดำเนินการผ่าน เครือข่ายให้มีความชัดเจน พัฒนากลไกหรือเครื่องมือในการบริหารจัดการในพื้นที่ในสถานการณ์วิกฤต อื่นที่มีใช้โรคระบาด หรือภัยคุกคามรูปแบบใหม่ที่อาจเกิดขึ้นในอนาคต เพื่อให้ส่วนบังคับบัญชา สามารถใช้ได้ทันทีเมื่อเผชิญสถานการณ์ โดยไม่ต้องรอการสั่งการจากส่วนกลาง

การจัดทำและทบทวนแผนบริหารความพร้อมในการช่วยเหลือประชาชนต่อสภาวะวิกฤต ด้านโครงสร้างและการจัดหน่วย ด้านความพร้อมรบ ด้านความพร้อมในการรบด้านความทันสมัย มีการซักซ้อม และปรับปรุงแผนเป็นประจำทุกปีอย่างต่อเนื่อง

๒. ข้อเสนอแนะในการศึกษาครั้งต่อไป

ในห้วงการจัดทำวิจัยเป็นห้วงที่ยังใช้การบริหารจัดการในภาวะการณ์แพร่ระบาดของโรคซึ่งเริ่มมีการผ่อนคลายมาตรการต่างๆ เพื่อให้สภาพ สังคม เศรษฐกิจและประชาชนกลับมาดำรงชีวิตได้อย่างปกติ ซึ่งอยู่ระหว่างการดำเนินการตามแผนการปรับโรคโควิด ๑๙ เป็นโรคประจำถิ่น และตามผลการวิจัยในครั้งนี้ที่สรุปได้ว่ากองทัพบกยังเป็นกลไกสำคัญของรัฐในการแก้ไขปัญหาสำคัญของชาติ ดังนั้น ในการวิจัยครั้งต่อไปควรมีการศึกษาถึงแผนพัฒนากองทัพบก ว่าควรมีทิศทางในการเตรียมกำลังและใช้กำลังอย่างไร (ด้านโครงสร้างและการจัดหน่วย ด้านความพร้อมรบ (ด้านกำลังพล ด้านยุทธโธปกรณ์ ด้านการฝึกและศึกษา ด้านการฝึกร่วม การฝึกผสม และการฝึกร่วม/ผสม) ด้านความต่อเนื่องในการรบ ด้านความทันสมัย) ในสถานการณ์ของโรคที่มีภัยคุกคามรูปแบบใหม่ เช่น โรคระบาด หรืออาจมีภัยคุกคามรูปแบบอื่นที่อาจจะรุนแรงขึ้น เพื่อให้กองทัพบกสามารถปรับตัวและปฏิบัติภารกิจช่วยเหลือประชาชนได้ภายใต้สภาวะวิกฤติที่จะเกิดขึ้น

บรรณานุกรม

- คณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ, สำนักงาน. “ยุทธศาสตร์ชาติ ระยะ ๒๐ ปี พ.ศ. ๒๕๖๑ - ๒๕๘๐”. ๒๕๖๑.
- กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข. (๒๕๖๒). แผนปฏิบัติการเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุม โรคติดต่อ หรือโรคระบาดตามพระราชบัญญัติโรคติดต่อ พ.ศ. ๒๕๕๘. กรุงเทพฯ: กระทรวง สาธารณสุข.
- พระราชบัญญัติจัดระเบียบราชการกระทรวงกลาโหม ๒๕๕๑ มาตรา ๘. ราชกิจจานุเบกษา ฉบับกฤษฎีกา เล่มที่ ๑๒๕ ตอนที่ ๒๖ ก ๑ กุมภาพันธ์, ๒๕๕๑.
- พระราชบัญญัติป้องกันและบรรเทาสาธารณภัย ๒๕๕๐. มาตรา ๖-๗. ราชกิจจานุเบกษา ฉบับกฤษฎีกา เล่มที่ ๑๒๔ ตอนที่ ๕๒ ก ๗ กันยายน, ๒๕๕๐.
- รัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย ๒๕๖๐. มาตรา ๕๒. ราชกิจจานุเบกษา ฉบับกฤษฎีกา เล่มที่ ๑๓๔ ตอนที่ ๔๐ ก ๖ เมษายน, ๒๕๖๐.
- คณะกรรมการป้องกัน และบรรเทาสาธารณภัยแห่งชาติ, สำนักงาน. “แผนการป้องกันและบรรเทา สาธารณภัยแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๕๓ – ๒๕๕๗. ๒๕๕๓.
- ศูนย์บรรเทาสาธารณภัยกองทัพไทย. แผนบรรเทาสาธารณภัยกระทรวงกลาโหม พ.ศ. ๒๕๕๘. กรุงเทพฯ : ศูนย์บรรเทาสาธารณภัยกองทัพไทย, ๒๕๕๘.
- ศูนย์บรรเทาสาธารณภัยกองทัพบก. แผนบรรเทาสาธารณภัย กองทัพบก พ.ศ. ๒๕๕๘. กรุงเทพฯ : กองทัพบก, ๒๕๕๘.
- กองทัพบก, คำสั่งการป้องกันและแก้ไขสถานการณ์การแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ (โควิด - ๑๙) - ทบ.
- กองทัพบก คำสั่งจัดตั้งศูนย์บริหารสถานการณ์โควิด - ๑๙ กองทัพบก (ศบค.๑๙ ทบ.)
- กรมควบคุมโรค. กระทรวงสาธารณสุข. (๒๕๖๓ก). คู่มือการป้องกันและควบคุมโรคติดต่อเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ สำหรับประชาชน.
- วิรัช วิรัชนิภาวรรณ. แนวคิดและความหมายของการบริหารและการบริหารจัดการ (ออนไลน์).
ได้จาก <http://www.wiruch.com>
- วิรัช วิรัชนิภาวรรณ. การบริหารจัดการของหน่วยงานของรัฐ : การวิเคราะห์เปรียบเทียบตัวชี้วัด(ออนไลน์).
ได้จาก [http://mgmtsci.stou.ac.th/ downloads/การบริหารจัดการของหน่วยงาน ภาครัฐ.pdf](http://mgmtsci.stou.ac.th/downloads/การบริหารจัดการของหน่วยงานภาครัฐ.pdf)
- อาร์ักษ์ พรหมณี. แนวคิดการบริหารจัดการสมัยใหม่ในกระบวนการทางรัฐประศาสนศาสตร์(ออนไลน์).
ได้จาก http://kantacandidate.blogspot.com/2012/blog-post_9753.html

ประวัติย่อผู้วิจัย

ชื่อ พลตรี จินตมัย ชีแก้ว
 วัน เดือน ปีเกิด ๑๘ กันยายน ๒๕๐๙
 การศึกษา โรงเรียนเตรียมทหาร รุ่นที่ ๒๖ ปี ๒๕๒๘
 โรงเรียนนายร้อยพระจุลจอมเกล้า (ปริญญาตรี) รุ่นที่ ๓๗ ปี ๒๕๓๓
 โรงเรียนเสนาธิการทหารบก ชุดที่ ๗๗ ปี ๒๕๔๒
 มหาวิทยาลัยราชภัฏสวนสุนันทา (ปริญญาโท) ปี ๒๕๕๓
 วิทยาลัยป้องกันราชอาณาจักร รุ่นที่ ๖๔
หลักสูตรทางทหาร
 หลักสูตรส่งกำลังทางอากาศ (ปี ๒๕๓๐)
 หลักสูตรการรบแบบจู่โจม (ปี ๒๕๓๑)
หลักสูตรของ มูลนิธิชัยพัฒนา
 หลักสูตร “พัฒนาองค์ความรู้และเสริมสร้างเครือข่ายขับเคลื่อนการพัฒนาตามแนวพระราชดำริและปรัชญาของเศรษฐกิจพอเพียง” (พพร.) รุ่นที่ ๔ (ปี ๒๕๕๘)
 หลักสูตร “นักบริหารการพัฒนาตามแนวพระราชดำริ” (นบร.) รุ่นที่ ๕ (ปี ๒๕๕๙)
 หลักสูตร “ผู้นำการพัฒนาอย่างยั่งยืน” รุ่นที่ ๑ (ปี ๒๕๕๙)

ประวัติการทำงานโดยย่อ

ผู้ตรวจการณ์ทางอากาศ กองพันทหารปืนใหญ่ที่ ๑๐๙ กองพลทหารราบที่ ๙
 รองผู้บังคับกองร้อย กองพันทหารปืนใหญ่ที่ ๑๐๙ กองพลทหารราบที่ ๙
 ผู้บังคับกองร้อย กองพันทหารปืนใหญ่ที่ ๑๐๙ กองพลทหารราบที่ ๙
 นายทหารยุทธการและการฝึก กองพันทหารปืนใหญ่ที่ ๑๐๙ กองพลทหารราบที่ ๙
 หัวหน้าแผนก กรมกิจการพลเรือนทหารบก
 รองผู้อำนวยการกอง กรมกิจการพลเรือนทหารบก
 หัวหน้าส่วนกิจการพิเศษ ฝ่ายกิจการพลเรือน ศูนย์ปฏิบัติการกองทัพบก
 หัวหน้าส่วนอำนวยการ ฝ่ายกิจการพลเรือน ศูนย์บรรเทาสาธารณภัยกองทัพบก
 หัวหน้าส่วนกิจการพลเรือน ฝ่ายกิจการพลเรือน ศูนย์ปฏิบัติการกองทัพบก
 ผู้อำนวยการกองประชาสัมพันธ์ กรมกิจการพลเรือนทหารบก
 ผู้อำนวยการกองกิจการพัฒนา สำนักกิจการพลเรือน กรมกิจการพลเรือนทหารบก
 รองผู้อำนวยการสำนักกิจการพลเรือน กรมกิจการพลเรือนทหารบก (๒)
 รองผู้อำนวยการสำนักกิจการพลเรือน กรมกิจการพลเรือนทหารบก (๑)

ผู้อำนวยการสำนักกิจการพลเรือน กรมกิจการพลเรือนทหารบก

การปฏิบัติงานพิเศษ

งานป้องกันประเทศ (ตามแนวชายแดนไทย-พม่า) จ.กาญจนบุรี

งานช่วยเหลือผู้ประสบภัยจากสึนามิ (มกราคม – กันยายน ๒๕๔๘)

งานกิจการพลเรือน ในพื้นที่ ๓ จังหวัดชายแดนภาคใต้ (กันยายน ๒๕๔๘ – มีนาคม ๒๕๔๙)

งานบำบัดฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติด ศูนย์วิวัฒน์พลเมือง กองทัพบก (๒๕๕๐-๒๕๕๔)

ติดตามผู้บัญชาการทหารบกในการแก้ไขปัญหาอุทกภัย ปี ๒๕๕๔

งานอนุรักษ์ทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม (๒๕๕๕ - ๒๕๖๐)

งานโครงการอันเนื่องมาจากพระราชดำริ (๒๕๕๕ - ๒๕๖๐)

งานโครงการทหารพันธุ์ดี (๒๕๖๐ - ปัจจุบัน)

ฝ่ายเสนาธิการประจำผู้บัญชาการทหารบก (๒๕๖๓ - ๒๕๖๔)

ตำแหน่งปัจจุบัน ผู้อำนวยการสำนักกิจการพลเรือน กรมกิจการพลเรือนทหารบก

สรุปย่อ

ลักษณะวิชา ทางทหาร

เรื่อง แนวทางการบริหารจัดการของกองทัพบกในการช่วยเหลือประชาชนในสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019

ผู้วิจัย พล.ต. จินตมัย ชีกว้าง

หลักสูตร วปอ.

รุ่นที่ 64

ตำแหน่ง ผอ.สกร.กร.ทบ.

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ได้เริ่มต้นขึ้นในเดือนธันวาคม 2562 โดยพบครั้งแรกในนครอู่ฮั่น เมืองหลวงของมณฑลหูเป่ย์ สาธารณรัฐประชาชนจีน

วันที่ 30 ธันวาคม 2562 สำนักงานสาธารณสุขเมืองอู่ฮั่นมณฑลหูเป่ย์ ได้ออกประกาศอย่างเป็นทางการ ว่ามีการพบโรคปอดอักเสบโดยไม่ทราบสาเหตุ ซึ่งมีความเกี่ยวข้องกับตลาดอาหารทะเลที่เมืองอู่ฮั่น โดยสาเหตุที่เป็นไปได้มากที่สุดในการติดต่อสู่คน คือการสัมผัสกับเนื้อสัตว์ประเภทต่างๆ ที่วางขายในตลาด และเนื่องจากเมืองอู่ฮั่นเป็นเมืองใหญ่ที่มีประชาชนอยู่หนาแน่น จึงทำให้การระบาดแพร่กระจายไปอย่างรวดเร็ว มีผู้ป่วยหนักและผู้เสียชีวิตจำนวนมาก หลังจากพบการระบาดของเชื้อไวรัสสายพันธุ์ใหม่ในเมืองอู่ฮั่น ประเทศจีนและองค์การอนามัยโลก ได้ออกมาระบุว่า ไวรัสชนิดดังกล่าว คือ SARS-CoV-2 เรียกว่า COVID-19 (ย่อมาจาก CO แทน corona, VI แทน virus, D แทน disease และ 19 แทน 2019) ตามการประกาศชื่ออย่างเป็นทางการที่ใช้เรียก โรคทางเดินหายใจที่เกิดจากไวรัสโคโรนาสายพันธุ์ใหม่ 2019 ขององค์การอนามัยโลก และพบการแพร่เชื้อจากคนสู่คน ผ่านละอองฝอยขนาดเล็ก (aerosol)

องค์การอนามัยโลก (WHO) ได้ประกาศให้การระบาดนี้เป็นภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุขระหว่างประเทศ (Public Health Emergency of International Concern – PHEIC) ในวันที่ 30 มกราคม 2563 ต่อมาได้พบผู้ป่วยยืนยันในหลายประเทศทั่วโลก

ยุโรป (อิตาลี ฝรั่งเศส อังกฤษ และสเปน เป็นต้น), สหรัฐอเมริกา, ลาตินอเมริกา (บราซิล), รัสเซีย อินเดีย และแอฟริกาใต้ ได้ทยอยเป็นศูนย์กลางการระบาดและเป็นพื้นที่ระบาดต่อเนื่องหรือระลอกใหม่ เป็นการแพร่กระจายที่รวดเร็วมากขึ้น

สำหรับการระบาดของเชื้อไวรัสโควิด-19 รอบแรกในประเทศไทย พบผู้ป่วยต้องสงสัยรายแรกเมื่อวันที่ 21 มกราคม 2563 เป็นนักท่องเที่ยวหญิงชาวจีนอายุ 74 ปี ซึ่งเดินทางมาถึงกรุงเทพมหานคร โดยเที่ยวบินจากนครอู่ฮั่น เมืองหลวงของมณฑลหูเป่ย์ สาธารณรัฐประชาชนจีน และในวันที่ 8 เมษายน 2563

ในประเทศไทยได้มีการจัดตั้งคณะกรรมการศูนย์บริหารสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (ศบค.) ซึ่งเป็นคณะกรรมการบริหารโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา-19 แห่งชาติ ที่มี นรม. เป็นประธาน ส่วนการระบอบรอบที่ 2 ในประเทศไทยนั้น เริ่มช่วงปลายเดือนธันวาคม 2563 ที่ตลาดกลางกุ้ง ตำบลมหาชัย อำเภอเมือง จังหวัดสมุทรสาคร ติดเชื้อโดยไม่มีประวัติการเดินทางออกนอกประเทศ ซึ่งคาดว่า เป็นการติดเชื้อจากแรงงานชาวมียนมาในตลาดกุ้ง ซึ่งเป็นพื้นที่ที่มีแรงงานชาวมียนมาอาศัยอยู่อย่างหนาแน่น โดยการระบอบรอบที่ 2 นี้มีความต่างจากการระบอบระลอกแรกในหลายด้าน เช่น จำนวนผู้ติดเชื้อมีจำนวนมากกว่า มีการกระจายไปหลายจังหวัด ส่งผลกระทบต่อการใช้ชีวิตของประชาชน เช่น การตักงาน หรือถูกเลิกจ้าง สมาชิกครอบครัวต้องอยู่ห่างกัน

สถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา-19 ได้กลับมาแพร่ระบาดอย่างกว้างขวางอีกครั้งเป็นระลอกที่ 3 ซึ่งเริ่มมีสถิติการติดเชื้อที่เพิ่มขึ้นตั้งแต่วันที่ 1 เมษายน 2564 จากเหตุการณ์การแพร่ระบาดจากสถานบันเทิงในเขตทองหล่อ และเป็นช่วงเวลาเดียวกันกับการแพร่ระบาดระลอกที่ 2 ซึ่งเกิดขึ้นจากการแพร่ระบาดของโรคในกลุ่มแรงงานต่างด้าว เมื่อเปรียบเทียบสถานการณ์การแพร่ระบาดที่เกิดขึ้นในระลอกที่ 3 เทียบกับระลอกที่ 1 และ 2 จะพบว่า การแพร่ระบาดในรอบที่ 3 จะมีความรุนแรงที่มากกว่าอย่างมาก

ในส่วนของกองทัพบก (ทบ.) ได้สนับสนุนภารกิจผ่านกลไกของ ศูนย์ปฏิบัติการแก้ไขปัญหาความมั่นคง (ศปม.) และ ศูนย์บรรเทาสาธารณภัย กระทรวงกลาโหม (ศบภ.กท.) สนับสนุนการดำเนินงานของ ศบค. ของรัฐบาล โดยได้จัดตั้งศูนย์บริหารสถานการณ์โควิด - 19 กองทัพบก (ศบค.19 ทบ.) ขึ้นเพื่อสนับสนุนการปฏิบัติงานร่วมกับหน่วยงานภาครัฐ เช่น ด้านการควบคุมการแพร่ระบาด, ด้านการสาธารณสุข และการแพทย์, ด้านการช่วยเหลือผู้ที่ได้รับผลกระทบ และด้านการวิจัยและพัฒนานวัตกรรมใหม่ เป็นต้น โดย ทบ. ได้รับมอบหมายภารกิจจากรัฐบาลโดยตรง ในการจัดทำคลังพลและเครื่องมือไปสนับสนุนการปฏิบัติงานของส่วนราชการอื่น รวมทั้งหน่วยงานภาคประชาสังคม

ทบ. จึงเป็นหน่วยงานด้านความมั่นคง ที่มีส่วนสำคัญที่จะต้องเข้าไปมีส่วนร่วมในการแก้ไขปัญหาดังกล่าวที่ส่งผลกระทบต่อความมั่นคงในระดับประเทศ ผู้วิจัยจึงมีวัตถุประสงค์ที่จะศึกษาแนวทางการบริหารจัดการของ ทบ. ในการช่วยเหลือประชาชนในสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ทั้งนี้ผลจากการศึกษาจะเป็นประโยชน์ต่อหน่วย และเป็นข้อมูลให้กำลังพลสามารถเตรียมรับมือกับการปฏิบัติงานในอนาคต

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาวิเคราะห์ การบริหารจัดการของ ทบ. ในการช่วยเหลือประชาชนในสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019

2. เพื่อเป็นแนวทางการบริหารจัดการของ ทบ. ในการช่วยเหลือประชาชนในสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019

ขอบเขตของการวิจัย

การวิจัยนี้เน้นการศึกษาวิเคราะห์ กระบวนการและรูปแบบการบริหารจัดการของ ทบ. ในการช่วยเหลือประชาชนในสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในระดับ ทบ. จะไม่ลงลึกถึงการดำเนินการของหน่วยปฏิบัติ

วิธีดำเนินการวิจัย

ดำเนินการวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative Research) ร่วมกับใช้การวิจัยเชิงพรรณนา (Descriptive Research) ดังนี้

1. การรวบรวมข้อมูล

1.1 ข้อมูลปฐมภูมิ ดำเนินการโดยการสัมภาษณ์เชิงลึก ผู้บริหารและนักวิชาการด้านการแพทย์ของกองทัพบก ได้แก่ ผอ.ศบค. 19 ทบ., ผอ.ศบค. 19 ทบ., ผบ.พัน. ในพื้นที่ ก.ท., ผอ.รพ.สนาม ทบ., เจ้าหน้าที่กรมควบคุมโรคที่ร่วมปฏิบัติงาน

1.2 ข้อมูลทุติยภูมิ ดำเนินการโดยการศึกษาจากตำราและเอกสารต่างๆ

2. การวิเคราะห์ข้อมูล ดำเนินการโดยใช้การวิเคราะห์เนื้อหา (Context Analysis) และการวิเคราะห์ เปรียบเทียบ และสังเคราะห์ข้อมูลทฤษฎี หลักการต่าง ๆ

3. การนำเสนอข้อมูล นำเสนอข้อมูลแบบรายงานวิจัยเชิงพรรณนาและวิเคราะห์ นำเสนอแนวคิดใหม่ๆ จากการวิจัย

ผลการวิจัย

1. ความพร้อมในการรับมือการแพร่ระบาด ทั้งในแง่ของบุคลากร เวชภัณฑ์ และสถานที่ : ทบ. ใช้ทรัพยากรที่มีอยู่มาประยุกต์ใช้ในการกิจเพื่อให้ประชาชนได้รับประโยชน์สูงสุด โดยมี ทบ. เป็นหน่วยงานด้านการแพทย์ของ ทบ. และมี ศบค.19 ทบ. เป็นส่วนขับเคลื่อนให้ นขต.ทบ. สามารถดำเนินการต่างๆ อย่างไม่รู้กัตาม โรคโควิด 19 เป็นโรคระบาดใหม่ที่ ทบ. ไม่ได้มีการเตรียมการ ซึ่ง ทบ. ได้จัดทำคู่มือระดับบุคคล และระดับหน่วยเป็นแนวทางให้กับหน่วยและกำลังพลในการประยุกต์ใช้กับพื้นที่ของตนได้อย่างเหมาะสม โดยมีหน่วยแพทย์ในพื้นที่ให้คำปรึกษา ในส่วนของบุคลากรทางการแพทย์ ทบ. ควรให้

ความสำคัญตั้งแต่ระดับ นายสิบพยาบาลขึ้นมา โดยเสริมสร้างขีดความสามารถให้สามารถปฏิบัติหน้าที่ในระดับสูงขึ้น

4

ในสถานการณ์ที่มีความจำเป็น เช่น มีการระบาดของโรคที่รุนแรง เป็นต้น ในด้านเวชภัณฑ์ และสถานที่ ทบ. มีอาคาร สถานที่ สิ่งปลูกสร้าง ที่สามารถใช้ประโยชน์ในกรณีที่มีความจำเป็น ซึ่งต้องใช้หน่วยงานด้านสาธารณสุขในพื้นที่เข้าประเมินก่อนการจัดทำเป็นสถานพยาบาลต่างๆ รวมถึงเวชภัณฑ์ทางการแพทย์ซึ่งในหัวแรกเกิดความขาดแคลนเป็นอย่างมาก ซึ่งได้รับการสนับสนุนจากภาคเอกชนและภาคประชาชนนำมามอบให้กับกำลังพลที่ปฏิบัติหน้าที่และแจกจ่ายให้กับประชาชนนำไปใช้ป้องกันตนเอง จากห้วงการระบาดมีเครื่องมือ ยุทธโธปกรณ์ทางแพทย์หลายอย่างถูกนำมาใช้หรือมีการจัดซื้อเข้ามา เช่น รถชีวนิรภัย ห้องความดันลบ แม้กระทั่งการประยุกต์ใช้อากาศยานในการขนส่งผู้ป่วย การใช้รถครัวสนามประกอบอาหารให้กับประชาชน การปิดวัดให้ประกอบพิธีฌาปนกิจโดยไม่เสียค่าใช้จ่าย การใช้ ทบ. เป็นศูนย์ประสานงาน รวมทั้งการจัดสร้างห้องแล็บของ ทบ.

2. กลไกพิเศษ : ในห้วงการระบาด รัฐบาลได้จัดตั้ง ศบค. ของรัฐบาล และมี ศปก.ศบค. คอยขับเคลื่อนงานต่างๆ ให้เป็นรูปธรรม ทบ. ก็เช่นเดียวกัน ได้จัดตั้ง ศบค.19 ทบ. เพื่ออำนวยความสะดวกประสานงานระหว่างหน่วยเหนือและหน่วยรอง เพื่อกำหนดนโยบายให้สอดคล้องกับรัฐบาลและหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง รวมทั้งให้ นขต.ทบ. นำไปปฏิบัติได้ตามนโยบายอย่างเป็นทางการ สิ่งสำคัญที่ควรมีการเตรียมการคือการจัดทำแผนเผชิญเหตุในสถานกาณ์ต่างๆ ให้ครอบคลุมได้มากที่สุดและการสร้างความรู้ให้กับผู้บังคับหน่วยในแต่ละระดับให้มีความเข้าใจในการบริหารจัดการในภาวะวิกฤติ และมีการซักซ้อมตามแผนอยู่เป็นประจำเพื่อพัฒนาแผนการปฏิบัติให้ทันสมัย

3. กฎระเบียบที่ใช้ในสถานการณ์ฉุกเฉิน : การบริหารของรัฐบาลในห้วงการแพร่ระบาดมีการประกาศใช้ พรก.ฉุกเฉินฯ เพื่อให้ นรม. สามารถบริหารราชการได้อย่างรวดเร็ว ในส่วนของ ทบ. ก็เช่นกัน ได้มีการกำหนดมาตรการต่างๆ ให้กำลังพลและครอบครัว รวมทั้งหน่วยทหารดำเนินการในเรื่องต่างๆ เป็นการเฉพาะในห้วงการแพร่ระบาดเพื่อให้ ทบ. สามารถบรรลุภารกิจภายใต้สถานการณ์การแพร่ระบาด

4. มาตรการเชิงรุกและบูรณาการการทำงานกับภาคส่วนต่างๆ การมีส่วนร่วมของภาครัฐและภาคเอกชน : ทบ. มีการริเริ่มในการดำเนินการแก้ปัญหาในเรื่องต่างๆ เป็นต้นแบบให้กับหน่วยงานในการช่วยเหลือประชาชนในหลายๆ เรื่องตั้งแต่เริ่มการระบาด เช่น การจัดตั้ง SQ ซึ่ง ทบ. ได้เสนอให้ใช้พื้นที่ของ ทบ. เป็นพื้นที่กักตัวประชาชนกลุ่มแรกที่มาจากอู่ฮั่น การจัดตั้งศูนย์คัดกรองผู้ป่วยโดยใช้สโมสร ทบ. (วิภาวดี) เพื่อตรวจคัดกรองผู้ป่วยเข้าสู่ระบบการรักษา และเข้ารับการรักษาตามระบบสาธารณสุขได้อย่างรวดเร็ว โดย ทบ. ได้ใช้ทรัพยากรของกองทัพเป็นหลักรบูรณาการร่วมกับหน่วยงานภาครัฐ ภาคเอกชน เข้าดำเนินการก่อนจะส่งต่อให้หน่วยงานรับผิดชอบดำเนินการต่อไป

5. การปรับรูปแบบแนวทางการทำงานภายใน และการช่วยเหลือประชาชน : ในห้วงการแพร่ระบาด ทบ. มีการนำเทคโนโลยีสารสนเทศเข้ามาใช้ในการทำงาน มีการประชุมทางไกลผ่านระบบออนไลน์เพิ่มมากขึ้น มีการพัฒนาระบบสารบรรณอิเล็กทรอนิกส์ เมื่อนำเทคโนโลยีเข้ามาประยุกต์ใช้แล้ว ทำให้เมื่อเกิดปัญหาต่างๆ ขึ้น ผู้บังคับบัญชาสามารถประชุมสั่งการ แก้ไขปัญหาได้อย่างรวดเร็ว ตามที่เห็นเป็นปริมาณงานในช่วงการแพร่ระบาดที่มีการปฏิบัติภารกิจในการช่วยเหลือประชาชนเป็นจำนวนมาก

6. การสื่อสารสร้างการรับรู้ ความรู้เข้าใจ : เป็นเรื่องสำคัญที่กำลังพล ครอบครัวและประชาชนจะต้องมีความเข้าใจต่อสถานการณ์และแนวทางของรัฐบาลในการแก้ไขปัญหาตามห้วงเวลาต่างๆ ทบ. เป็นอีกหน่วยงานหนึ่งที่ใช้เครื่องมือที่ ทบ. มีอยู่ เช่น ททบ. สทบ. ขป.กร. และช่องทางออนไลน์ต่างๆ ในการประชาสัมพันธ์ สร้างความเข้าใจกับกำลังพล ครอบครัวและประชาชนให้มีความเข้าใจต่อมาตรการและแนวทางการปฏิบัติ

ข้อเสนอแนะ

จากผลการวิจัยดังกล่าวข้างต้น ผู้วิจัยมีข้อเสนอแนะจากการวิจัยเรื่อง แนวทางการบริหารจัดการของ ทบ. ในการช่วยเหลือประชาชนในสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ได้ดังนี้

การขับเคลื่อน ทบ. ดิจิทัลเพื่อเป็นกลไกสำคัญในการสนับสนุนการปฏิบัติงานของรัฐบาล โดยการพัฒนานวัตกรรมหรือนำเทคโนโลยีสารสนเทศมาใช้ในการปฏิบัติงานและการช่วยเหลือประชาชน และให้คงคุณภาพของการปฏิบัติงานและการให้บริการประชาชนเช่นเดิม ที่สำคัญคือการพัฒนาทักษะดิจิทัลให้แก่กำลังพล และการทบทวน ปรับปรุงกฎระเบียบในการขับเคลื่อนด้านดิจิทัลให้มีความชัดเจน

การบูรณาการการทำงานร่วมกันกับภาคส่วนต่าง ๆ พัฒนาแนวทางการร่วมมือระหว่าง ทบ. กับภาครัฐ ภาคีเครือข่ายภาคเอกชน และภาคประชาสังคม เพื่อกำหนดแนวทาง หลักเกณฑ์ วิธีการ ในการบริหารจัดการและโครงการร่วมทุนระหว่างภาครัฐ ภาคเอกชน และภาคประชาสังคม บทบาทของส่วนราชการและภาคีเครือข่าย รวมถึงวิธีการติดตามและประเมินผลการดำเนินการผ่านเครือข่ายให้มีความชัดเจน พัฒนากลไกหรือเครื่องมือในการบริหารจัดการในพื้นที่ในสถานการณ์วิกฤตอื่นที่มีใช้โรคระบาด หรือภัยคุกคามรูปแบบใหม่ที่อาจเกิดขึ้นในอนาคต เพื่อให้ส่วนบังคับบัญชาสามารถใช้ได้ทันทีเมื่อเผชิญสถานการณ์ โดยไม่ต้องรอการสั่งการจากส่วนกลาง

การจัดทำและทบทวนแผนบริหารความพร้อมในการช่วยเหลือประชาชนต่อสภาวะ
วิกฤติ ด้านโครงสร้างและการจัดหน่วย ด้านความพร้อมรบ ด้านความต่อเนื่องในการรบด้านความ
ทันสมัย มีการซักซ้อม และปรับปรุงแผนเป็นประจำทุกปีอย่างต่อเนื่อง