การวิเคราะห์กระบวนการแก้ไขปัญหา ๕ ประเด็น ตามนโยบายของศูนย์บริหารสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (ศบค.) ในช่วงการระบาดของโรค COVID-19 ระลอกที่ ๑

Analysis of the process of solving 5 issues according to the Centre for COVID-19 Situation Administration (CCSA): 1st COVID-19 epidemic wave in Thailand

นางมนัญญา ประเสริฐสุข
กลุ่มโครงการตามพระราชดำริ
(ปฏิบัติราชการประจำ กลุ่มงานโรคป้องกันด้วยวัคซีน)

ขอประเมินเพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่ง
นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ (ด้านส่งเสริมพัฒนา)
ตำแหน่งเลขที่ ๓๑๐๓ กลุ่มโครงการตามพระราชดำริ
กองโรคติดต่อทั่วไป
กรมควบคุมโรค

การวิเคราะห์กระบวนการแก้ไขปัญหา ๕ ประเด็น ตามนโยบายของศูนย์บริหารสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (ศบค.) ในช่วงการระบาดของโรค COVID-19 ระลอกที่ ๑

Analysis of the process of solving 5 issues according to the Centre for COVID-19 Situation Administration (CCSA): 1st COVID-19 epidemic wave in Thailand

นางมนัญญา ประเสริฐสุข
กลุ่มโครงการตามพระราชดำริ
(ปฏิบัติราชการประจำ กลุ่มงานโรคป้องกันด้วยวัคซีน)

ขอประเมินเพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่ง
นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ (ด้านส่งเสริมพัฒนา)
ตำแหน่งเลขที่ ๓๑๐๓ กลุ่มโครงการตามพระราชดำริ
กองโรคติดต่อทั่วไป
กรมควบคุมโรค

บทคัดย่อ

โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 หรือโรคโควิด 19 เริ่มต้นจากเมืองอู่ฮั่น ประเทศจีน เมื่อปลายเดือนธันวาคม พ.ศ. 2562 และเกิดการแพร่ระบาดไปทั่วโลก องค์การอนามัยโลก ประกาศให้โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 เป็นภาวะฉุกเฉินทางด้านสาธารณสุขระหว่างประเทศ (PHEIC) ทำให้ทุกประเทศทั่วโลก ต้องมีการดำเนินการเพื่อรับมือกับภัยคุกคาม ในครั้งนี้ ประเทศไทย มีรับมือกับสถานการณ์ฉุกเฉินนี้ โดยการตั้งศูนย์บริหารสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคโควิด 19 ขึ้น การศึกษานี้ มีวัตถุประสงค์เพื่อวิเคราะห์กระบวนการแก้ไข 5 ประเด็นปัญหา ได้แก่ 1. การเดินทางเข้า-ออก ราชอาณาจักรตามช่องทางระหว่างประเทศ 2. กรณีการขอเข้าประเทศของแรงงานต่างด้าวภาคการเกษตร เช่น แรงงานเก็บลำไย ตัดอ้อย 3. การเปิดนำร่องท่องเที่ยวจังหวัดภูเก็ต และอำเภอเกาะสมุย จังหวัดสุราษฎร์ธานี (Phuket & Samui Model) 4. การตอบสนองเฉพาะหน้า กรณี การไม่ปฏิบัติตามคำสั่ง ศบค. เรื่อง การเดินทางเข้าราชอาณาจักรของทหารอียิปต์และครอบครัวอุปทูตซูดาน และ 5. การตอบสนองเฉพาะหน้า กรณี ผู้บัญชาการกองทัพบกสหรัฐ เยือนประเทศไทย ตามนโยบายของศูนย์บริหารสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (ศบค.) โดยมีวิธีการศึกษา เป็นการสังเคราะห์เอกสารจากบันทึกการประชุม และรายงานผลการปฏิบัติงาน โดยเน้นการวิเคราะห์เนื้อหาที่เกี่ยวกับการปฏิบัติงานตามนโยบายของศูนย์บริหารสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (ศบค.) จากนั้นจัดกลุ่มเนื้อหาสำคัญเป็นกลุ่มเดียวกันเชื่อมโยงเชิงเหตุและผล เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล คือแบบบันทึกข้อมูลที่ผู้วิจัยพัฒนาขึ้น เพื่อทำการวิเคราะห์เนื้อหาตามประเด็นที่กำหนด และดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลโดยการวิเคราะห์เชิงเนื้อหา ผลการศึกษา พบว่า ผลการวิเคราะห์การแก้ไขปัญหา ตามนโยบายของศูนย์บริหารสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในภาพรวม สามารถแก้ไขปัญหา และสามารถป้องกันการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ภายในประเทศได้อย่างมีประสิทธิภาพ ประเด็นการเดินทางเข้า-ออก ราชอาณาจักรตามช่องทางระหว่างประเทศ ได้มีการกำหนดมาตรการป้องกันโรคสำหรับผู้เดินทางเข้ามาในราชอาณาจักร เพื่อป้องกันการแพร่ระบาดของโรคโควิด 19 แนบท้าย คำสั่งศูนย์บริหารสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด 19) เพื่อเป็นแนวปฏิบัติในการอนุญาตบุคคลประเภทต่างๆ เข้ามาในราชอาณาจักร รวมถึงการนำแรงงานต่างด้าวเข้าประเทศ การเปิดพื้นที่นำร่องท่องเที่ยว และการแก้ปัญหาการเข้ามาในราชอาณาจักร และเกิดประเด็นปัญหาที่ต้องได้รับการแก้ไขอย่างเร่งด่วน ข้อเสนอแนะที่สำคัญ คือ การสื่อสารนโยบาย และกระบวนการนำนโยบายไปปฏิบัติ ซึ่งต้องมีโครงสร้างของคณะกรรมการโรคติดต่อจังหวัดรองรับ เพื่อให้การนำนโยบายไปปฏิบัติในระดับพื้นที่ ทันต่อสถานการณ์ และเกิดประโยชน์สูงสุด

คำสำคัญ : ศูนย์บริหารสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (ศบค.), การวิเคราะห์นโยบาย, การนำนโยบายสู่การปฏิบัติ, มาตรการเฝ้าระวังป้องกันควบคุมโรค

Abstract

Coronavirus disease 2019 or COVID-19 started in Wuhan, China at the end of December 2019 and has spread all over the world. World Health Organization (WHO) declaring the coronavirus disease 2019 a Public Health Emergency of International (PHEIC), all countries around the world action have to be taken to deal with the threat. Thailand had to deal with this emergency by setting up The Centre for COVID-19 Situation Administration (CCSA). This study has objective to analysis of the process of resolving 5 problems as follows: 1. The entry into and departure from the kingdom 2. The entry of migrant workers of three nationalities (Myanmar, Laos, and Cambodia) in the agricultural sector to the kingdom. 3. The opening of a tourism pilot in Phuket and Koh Samui district Surat Thani Province (Phuket & Samui Model) 4. Immediate response in case of non-compliance with the CCSA order regarding the entry into the kingdom of Egyptian soldiers and family of Sudanese charge d'affaires family and 5. The US Army Command visit Thailand, with a study method It is a synthesis of documents from meeting minutes and report on performance by focusing on the analysis of content related to the policy implementation of the Centre for COVID - 19 Situation Administration (CCSA), then grouping key content into the same group, linking the cause and effect. Data Collection Tools is a data record form developed by the researcher to analyze the content according to the given issues and collecting data by content analysis. The results of the study found that the problem can be solved and effectively to prevent coronavirus disease 2019 outbreak in the country. The disease prevention measures have been established to prevent the COVID - 19 outbreak as an annexed to the order of the Center for COVID - 19 Situation Administration (CCSA) as a guideline for allowing various types of persons enter the kingdom including bringing migrant worker into the country, opening of tourism pilot areas and solving problems entering the kingdom and problems arise that need to be resolved urgently. An important recommendation is policy communication and the process of implementing the policy which must have the structure of the Provincial Communicable Disease Committee for the implementation of the policy at the local level keep up with the situation and maximum benefit

Keywords: The Centre for COVID-19 Situation Administration (CCSA), Government Policy Analysis, Policy Implementations, Measurements of Surveillance Prevention and Control.

กิตติกรรมประกาศ

ขอบพระคุณ นพ. สุวรรณชัย วัฒนายิ่งเจริญชัย อธิบดีกรมอนามัย (อธิบดีกรมควบคุมโรคในขณะนั้น) ที่ให้โอกาส และคัดเลือกให้เข้าร่วมปฏิบัติงานในทีมสนับสนุนปฏิบัติงานสนับสนุนการบริหารสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ด้านสาธารณสุข กรมควบคุมโรค ขอบพระคุณ นพ. ปิยะ ศิริลักษณ์ รองอธิบดีกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ (ผู้ช่วยปลัดกระทรวงสาธารณสุข ในขณะนั้น) ในฐานะหัวหน้าทีมศูนย์ปฏิบัติการฉุกเฉินด้านการแพทย์และสาธารณสุข กรณีโรคติดเชื้อโควิด – 19 ที่ให้แนวคิดและหลักการทำงาน ชี้แนะและสอนงาน ให้ความเป็นกันเองในการทำงานเป็นทีม ทำให้การปฏิบัติภารกิจของทีม ศปก. สธ. เป็นไปด้วยความราบรื่น มีประสิทธิภาพ ได้รับการยอมรับจากหน่วยงานอื่น และได้รับคำชื่นชมจากประธานที่ประชุมตลอดระยะเวลาการทำงานที่ผ่านมา ขอบพระคุณ พญ. วรยา เหลืองอ่อน ผู้อำนวยการกองโรคติดต่อทั่วไป (หัวหน้าทีมภารกิจด้านการจัดทำมาตรการหรือข้อสั่งการ ในขณะนั้น) ที่สอนงาน และสนับสนุนการทำงานในทีม ศปก. สธ. (กรมควบคุมโรค) และที่สำคัญอย่างยิ่ง พญ.วรยา เป็นผู้ผลักดัน ให้เขียนรายงานฉบับนี้สุดท้ายนี้ ขอขอบคุณ ทีมงานจากสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข คุณธนากร กุลวงศ์ คุณรำไพ แก้ววิเชียร ทีมงานจากกรมควบคุมโรค คุณรุ้งประกาย วิฤทธิ์ชัย คุณจิระณี คงเกิด ที่ช่วยสนับสนุนและเป็นกำลังใจในการทำงานตลอดมา

มนัญญา ประเสริฐสุข
ตุลาคม 2565

สารบัญ

		หน้า
บทคัดย่อภาษาไทย		ก
บทคัดย่อภาษาอังกฤษ		ข
กิตติกรรมประกาศ		ค
สารบัญ		ง
สารบัญตาราง		ฉ
สารบัญภาพ		ช
บทที่		
1	บทนำ	1
	วัตถุประสงค์	2
	ขอบเขตของการศึกษา	3
	ข้อจำกัดของการศึกษา	3
	นิยามศัพท์เฉพาะ	3
	ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ	3
2	เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง	4
	สถานการณ์โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ระลอกที่ 1	4
	ศูนย์บริหารสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (ศบค.)	4
	แนวคิดทฤษฎีที่เกี่ยวข้อง	5
	งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง	7
	กรอบแนวคิด	8
3	วิธีการศึกษา	10
	รูปแบบวิธีการศึกษา	10
	เกณฑ์การเลือกประเด็นในการศึกษา	10
	เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษา	10
	วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล	11
	การวิเคราะห์ข้อมูล	11
4	ผลการศึกษา	
	4.1 การเดินทางเข้า-ออก ราชอาณาจักรตามช่องทางระหว่างประเทศ	12
	4.2 กรณี การขอเข้าประเทศของแรงงานต่างด้าวภาคการเกษตร	15
	4.3 การเปิดนำร่องท่องเที่ยวจังหวัดภูเก็ต และอำเภอเกาะสมุย จังหวัดสุราษฎร์ธานี (Phuket & Samui Model)	21
	4.4 การตอบสนองเฉพาะหน้า กรณี การไม่ปฏิบัติตามคำสั่ง ศบค. เรื่อง การเดินทางเข้าราชอาณาจักรของทหารอียิปต์ และครอบครัวอุปทูตซูดาน	27
	4.5 การตอบสนองเฉพาะหน้า กรณี ผู้บัญชาการกองทัพบกสหรัฐเยือนประเทศไทย	31

สารบัญ (ต่อ)

บทที่		หน้า
5	สรุป อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ	38
	สรุป	38
	อภิปรายผล	39
	ข้อเสนอแนะ	40
บรรณานุกรม		41
ภาคผนวก		44

สารบัญตาราง

ตารางที่		หน้า
1	กรอบแนวคิด ตัวแปรที่ศึกษา	9
2	สรุปประเด็นการวิเคราะห์นโยบาย	35

สารบัญภาพ

ภาพที่		หน้า
1	ขั้นตอนการนำแรงงานต่างด้าวเข้ามาในราชอาณาจักร	19
2	หลักความปลอดภัย กรณีเปิดรับนักท่องเที่ยวต่างชาติ อ.เกาะสมุย จ. สุราษฎร์ธานี	25

บทที่ 1
บทนำ

1.1 ความเป็นมา

สถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 เริ่มต้นจากเมืองอู่ฮั่น ประเทศจีน เมื่อเดือนธันวาคม พ.ศ. 2562 และเกิดการแพร่ระบาดไปทั่วโลกภายในระยะเวลาอันรวดเร็ว ประเทศไทย ได้มีมาตรการเฝ้าระวังคัดกรองโรคที่สนามบิน เริ่มต้นตั้งแต่วันที่ 3 มกราคม 2563 โดยได้ทำการคัดกรองผู้ที่เดินทางมาจากเมืองอู่ฮั่น มณฑลหูเป่ย์ สาธารณรัฐประชาชนจีนทุกราย ที่สนามบิน 6 แห่ง ได้แก่ สนามบินสุวรรณภูมิ ดอนเมือง อู่ตะเภา เชียงใหม่ ภูเก็ต และกระบี่ และเริ่มคัดกรองเที่ยวบินจาก เมืองกว่างโจว 11 เที่ยวบิน เริ่มเมื่อวันที่ 25 มกราคม 2563 โดยกำหนดนิยามในการคัดกรอง ณ ขณะนั้น คือ มาจากพื้นที่เกิดโรค มีอาการไข้มากกว่า 37.5 องศาเซลเซียส และมีอาการระบบทางเดินหายใจเฉียบพลันอย่างใดอย่างหนึ่งร่วมด้วย [(1)] เมื่อวันที่ 30 มกราคม 2563 องค์การอนามัยโลก ประกาศให้โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 เป็นภาวะฉุกเฉินทางด้านสาธารณสุขระหว่างประเทศ (PHEIC) [(2)] ซึ่งกรมควบคุมโรค เปิดศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน กรณีโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ตั้งแต่วันที่ 4 มกราคม 2563 และยกระดับเป็นศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉินฯ ระดับกระทรวง ระดับ 3 เมื่อวันที่ 22 มกราคม 2563 และได้มีการบูรณาการการทำงานร่วมกับกระทรวงที่เกี่ยวข้อง อาทิ กระทรวงคมนาคม (การท่าอากาศยาน) กระทรวงการท่องเที่ยวและกีฬา กระทรวงการต่างประเทศ และสำนักงานตำรวจแห่งชาติ ซึ่งในขณะนั้น ยังไม่พบการระบาดภายในประเทศ กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข ได้ติดตามสถานการณ์โรคอย่างใกล้ชิด มีการกำหนดมาตรการ และการเตรียมพร้อมรับสถานการณ์ที่อาจเกิดขึ้น [(3)] มีการประชุมคณะกรรมการอำนวยการเตรียมความพร้อมป้องกันและแก้ไขปัญหาโรคติดต่ออุบัติใหม่แห่งชาติ ในการประชุม มีการรายงานผลการดำเนินงานของกระทรวงต่างๆ ในการแก้ไขปัญหาสถานการณ์ของโรคโควิด 19 ซึ่งที่ประชุมได้ร่วมกำหนดมาตรการเฝ้าระวัง ป้องกันและควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 แบบบูรณาการ อาทิ มาตรการด้านกฎหมาย ซึ่งต้องดำเนินงานเฝ้าระวัง สอบสวน ควบคุมโรคภายใต้พระราชบัญญัติโรคติดต่อ พ.ศ. 2558 มาตรการด้านการสื่อสารและลดผลกระทบ และมาตรการอื่นๆ เช่น ด้านเศรษฐกิจ ด้านกิจกรรมสาธารณะ และด้านการดูแลคนไทยในต่างประเทศ เป็นต้น ภายใต้การสั่งการของนายกรัฐมนตรี [(3)]

สำหรับสถานการณ์ของประเทศไทย วันที่ 8 มกราคม 2563 พบผู้ป่วยรายแรกในประเทศ เป็นชาวจีนเดินทางมาท่องเที่ยวในประเทศไทย และ วันที่ 15 มกราคม 2563 พบผู้ป่วยคนไทย รายแรก ที่เดินทางกลับมาจากต่างประเทศ [(1)] ทำให้รัฐบาลยกระดับเป็นภาวะฉุกเฉินระดับประเทศ เมื่อวันที่ 27 มกราคม 2563 นายกรัฐมนตรี พลเอกประยุทธ์ จันทร์โอชา แถลงยกระดับศูนย์ปฏิบัติการนายกรัฐมนตรี (PMOC) โดยการระดมความร่วมมือจากทุกภาคส่วน เพื่อการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของกระทรวงต่างๆ อาทิ กระทรวงการท่องเที่ยวและกีฬา กระทรวงคมนาคม กระทรวงมหาดไทย กระทรวงศึกษาธิการ กระทรวงกลาโหม กระทรวงพาณิชย์ เป็นต้น อย่างไรก็ตาม สถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ยังคงแพร่ระบาดเป็นวงกว้าง ผู้ติดเชื้อและผู้เสียชีวิตเพิ่มขึ้นเป็นจำนวนมากทั่วโลก การระบาดของโรคดังกล่าว เป็นสถานการณ์ที่ส่งผลกระทบต่อความสงบเรียบร้อยและความปลอดภัยของประชาชน ประเทศไทยจึงประกาศสถานการณ์ฉุกเฉิน เพื่อเป็นมาตรการเข้มงวดและเร่งด่วน เพื่อควบคุมไม่ให้เกิดการแพร่ระบาดของโรคฯ

ออกไปในวงกว้าง รักษาไว้ซึ่งความปลอดภัย และการดำรงชีวิตโดยปกติสุขของประชาชน เมื่อวันที่ 25 มีนาคม 2563 และออกข้อกำหนด ออกตามความในมาตรา 9 แห่งพระราชกำหนดการบริหารราชการในสถานการณ์ฉุกเฉิน พ.ศ. 2548 (ฉบับที่ 1) พร้อมทั้งมีคำสั่งนายกรัฐมนตรีที่ 5/2563 เรื่อง การจัดตั้งหน่วยงานพิเศษ เพื่อปฏิบัติหน้าที่ ตามพระราชกำหนดการบริหารราชการในสถานการณ์ฉุกเฉิน พ.ศ. 2548 ในการดำเนินการแก้ไขสถานการณ์ฉุกเฉินให้เป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ และมีการจัดโครงสร้างของศูนย์บริหารสถานการณ์โควิด 19 เพื่อเป็นการจัดโครงสร้างขององค์กรให้เหมาะสมแก่การปฏิบัติหน้าที่ และเพื่อให้การดำเนินการแก้ไขสถานการณ์ฉุกเฉินเป็นไปอย่างเหมาะสมและมีประสิทธิภาพ และใช้โครงสร้างนี้ ในการดำเนินการแก้ไขปัญหาสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของประเทศมาจนถึงปัจจุบัน [(4)] เพื่อการแก้ไขปัญหาสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 โดยศูนย์บริหารสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (ศบค.) ที่มีประสิทธิภาพ จึงได้ทำการศึกษานี้ โดยมีวัตถุประสงค์ เพื่อวิเคราะห์กระบวนการดำเนินการตามนโยบายของศูนย์บริหารสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 และเลือกศึกษาในระลอกที่ 1 เนื่องจากเป็นช่วงแรกของการแพร่ระบาดของโรค ซึ่งเป็นโรคติดต่ออุบัติใหม่ ยังไม่มีนโยบาย แนวทาง/มาตรการที่ชัดเจน ดังนั้น การวิเคราะห์กระบวนการกำหนดนโยบาย และการปฏิบัติตามนโยบาย จึงสามารถเป็นแนวทางการดำเนินงานสำหรับโรคติดต่ออุบัติใหม่อื่นๆ ที่อาจเกิดขึ้นในอนาคต

1.2 วัตถุประสงค์

เพื่อวิเคราะห์กระบวนการการดำเนินงานตามนโยบายของศูนย์บริหารสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (ศบค.) ในการแก้ไขปัญหาสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ระลอกที่ 1

1.3 ขอบเขตของการศึกษา

1.3.1 ขอบเขตด้านเนื้อหา

1. เป็นการทบทวนและวิเคราะห์เอกสารรายงานการประชุมศูนย์บริหารสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (ศบค.) ตั้งแต่เดือนพฤษภาคม – กันยายน พ.ศ. 2563 โดยศึกษากระบวนการดำเนินการตามนโยบายของ ศบค. ในการแก้ไขปัญหาสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในระลอกที่ 1

2. ศึกษากระบวนการดำเนินการตามนโยบายของ ศบค. ที่ส่งผลต่อการแก้ไขปัญหาสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ใน 5 ประเด็นปัญหา ได้แก่

2.1 การเดินทางเข้า-ออก ราชอาณาจักรตามช่องทางระหว่างประเทศ

2.2 กรณี การขอเข้าประเทศของแรงงานต่างด้าวภาคการเกษตร เช่น แรงงานเก็บลำไย ตัดอ้อย

2.3 การเปิดนำร่องท่องเที่ยวจังหวัดภูเก็ต และอำเภอเกาะสมุย จังหวัดสุราษฎร์ธานี (Phuket & Samui Model)

2.4 การตอบสนองเฉพาะหน้า กรณี การไม่ปฏิบัติตามคำสั่ง ศบค. เรื่อง การเดินทางเข้าราชอาณาจักรของทหารอียิปต์ และครอบครัวอุปทูตซูดาน

2.5 การตอบสนองเฉพาะหน้า กรณี ผู้บัญชาการกองทัพบกสหรัฐ เยือนประเทศไทย

1.3.2 ขอบเขตด้านเวลา

ระยะเวลาที่ใช้ในการศึกษา 5 เดือน ตั้งแต่เดือนพฤษภาคม – กันยายน พ.ศ. 2563

1.4 ข้อจำกัดของการศึกษา

การแก้ไขปัญหาสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ระลอกที่ 1 มีข้อจำกัดด้านข้อมูลองค์ความรู้ของโรค ข้อจำกัดด้านการกำหนดนโยบาย การกำหนดแนวทาง และมาตรการในการแก้ไขปัญหา และประเด็นปัญหาที่ต้องแก้ไข มีหลากหลายประเด็น และมีผู้ได้รับผลกระทบจำนวนมาก ทำให้มีข้อจำกัดในการวิเคราะห์กระบวนการที่ไม่สามารถดำเนินการได้ครอบคลุมทุกประเด็นปัญหา

1.5 นิยามศัพท์เฉพาะ

ศูนย์บริหารสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (ศบค.) หมายถึง หน่วยงานพิเศษเพื่อปฏิบัติหน้าที่ตามพระราชกำหนดการบริหารราชการในสถานการณ์ฉุกเฉิน พ.ศ. 2548 ตามคำสั่งนายกรัฐมนตรี ที่ 5/2563 ณ วันที่ 25 มีนาคม 2563 มีอำนาจหน้าที่ในการปฏิบัติหน้าที่ตามพระราชกำหนดการบริหารราชการในสถานการณ์ฉุกเฉิน พ.ศ. 2548 ในการแก้ไขสถานการณ์ฉุกเฉินให้เป็นไปอย่างเหมาะสมและมีประสิทธิภาพ

ศูนย์ปฏิบัติการ ศูนย์บริหารสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (ศปก. ศบค.) หมายถึง โครงสร้างการปฏิบัติงานภายในศูนย์บริหารสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 เพื่อให้การปฏิบัติหน้าที่ในการบริหารจัดการแก้ไขสถานการณ์ฉุกเฉินโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 เป็นไปอย่างเหมาะสม มีประสิทธิภาพ และสอดคล้องกับสภาพเหตุการณ์ที่เปลี่ยนแปลงไป

โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โรคโควิด – 19) หมายถึง โรคติดเชื้อระบบทางเดินหายใจ เกิดจากเชื้อไวรัสโคโรนาสายพันธุ์ใหม่ 2019 (SARS-CoV-2) ซึ่งเป็นสายพันธุ์ใหม่ที่ไม่เคยพบมาก่อนในมนุษย์ ก่อให้เกิดอาการป่วยระบบทางเดินหายใจในคน และสามารถแพร่เชื้อจากคนสู่คนได้ เชื้อไวรัสนี้พบครั้งแรกที่เมืองอู่ฮั่น มณฑลหูเป่ย์ สาธารณรัฐประชาชนจีน ในช่วงปลายปี 2019 และแพร่ระบาดกระจายไปทั่วโลก

1.6 ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

การศึกษานี้ คาดว่าจะเป็นประโยชน์ ดังนี้

1. ทราบถึงกระบวนการแก้ไขปัญหาสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของประเทศไทย

2. เพื่อให้ผู้บริหารระดับสูง สามารถนำแนวทางการดำเนินงานแก้ไขปัญหาสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 จากการศึกษานี้ ไปใช้ในการแก้ไขปัญหาโรคติดต่ออุบัติใหม่ หรือโรคระบาดที่อาจเกิดขึ้นในอนาคต

3. เพื่อให้ประเทศไทยมีแนวทางการบริหารจัดการเพื่อเตรียมความพร้อมรับมือกับภาวะฉุกเฉินด้านโรคติดต่ออุบัติใหม่หรือโรคระบาดอื่นๆ

บทที่ 2
เอกสาร และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

การศึกษาครั้งนี้ เพื่อวิเคราะห์กระบวนการการดำเนินงานตามนโยบายของศูนย์บริหารสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (ศบค.) ในการแก้ไขปัญหาสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ระลอกที่ 1 เนื่องจากโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 เป็นโรคติดต่ออุบัติใหม่ ที่ระบาดไปทั่วโลก ส่งผลกระทบอย่างมากทั้งทางด้านสาธารณสุข เศรษฐกิจ สังคม และความมั่นคงของนานาประเทศ องค์การอนามัยโลกประกาศให้โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 เป็นภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข ประเทศไทยได้รับผลกระทบอย่างมากจากการเกิดโรคระบาดในครั้งนี้ รัฐบาลจึงให้ความสำคัญ และจำเป็นที่จะต้องแก้ไขปัญหาสถานการณ์ฉุกเฉินนี้ อย่างเร่งด่วน ดังนั้นการศึกษาในครั้งนี้ จึงได้นำแนวคิดและทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับ แนวคิดนโยบายสาธารณะ [5] [7] [8] [9] และกระบวนการวิเคราะห์นโยบาย [6] [9] มาประยุกต์ใช้

2.1 สถานการณ์โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ระลอกที่ 1

โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 หรือโรคโควิด 19 เป็นโรคติดเชื้อทางเดินหายใจที่เกิดจากไวรัสโคโรนา SARS-CoV-2 คาดว่าไวรัสอาจจะมีแหล่งเริ่มต้นจากค้างคาว และมีการกลายพันธุ์กลายเป็นไวรัสพันธุ์ใหม่ที่ก่อโรคในคน เริ่มพบผู้ป่วยครั้งแรกเมื่อเดือนธันวาคม พ.ศ. 2562 ที่เมืองอู่ฮั่น มณฑลหูเป่ย์ สาธารณรัฐประชาชนจีน และเกิดการระบาดใหญ่อย่างรวดเร็ว มีคนป่วยหนัก และเสียชีวิตจำนวนมาก องค์การอนามัยโลกประกาศให้การระบาดนี้เป็นภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุขระหว่างประเทศ และประกาศเข้าสู่ภาวะแพร่ระบาดไปทั่วโลก เมื่อวันที่ 11 มีนาคม พ.ศ. 2563 ผู้ป่วยรายแรกของประเทศไทย เป็นหญิงชาวจีนที่เดินทางมายังประเทศไทย เมื่อวันที่ 13 มกราคม 2563 และพบผู้ป่วยที่ติดเชื้อภายในประเทศไทยรายแรก เมื่อวันที่ 31 มกราคม 2563 โดยสายพันธุ์ที่แพร่ระบาดในประเทศไทยรอบแรกเป็นสายพันธุ์อู่ฮั่น เมื่อวันที่ 6 มีนาคม 2563 เกิดการระบาดเป็นกลุ่มก้อนที่สนามมวยลุมพินี (คลัสเตอร์สนามมวยลุมพินี) วันที่ 12 มีนาคม 2563 เกิดการระบาดเป็นกลุ่มก้อนที่สถานบันเทิงทองหล่อ (คลัสเตอร์สถานบันเทิงทองหล่อ) ประเทศไทยมีการดำเนินการด้านสาธารณสุข โดยมีการจัดทำมาตรการป้องกันควบคุมโรคหลายมาตรการ เช่น คัดกรองและเฝ้าระวังโรค ระงับการเดินทางเข้าออกประเทศ/จังหวัด กักตัวผู้มีความเสี่ยง รักษาระยะห่างระหว่างบุคคล สวมหน้ากากอนามัยหรือหน้ากากผ้า และการฉีดวัคซีนป้องกันโควิด 19 [10]

2.2 ศูนย์บริหารสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019

นับจากประเทศไทย พบผู้ติดเชื้อรายแรกเป็นผู้เดินทางมาจากพื้นที่การระบาด และเกิดการแพร่เชื้อเป็นวงกว้างภายในประเทศ ส่งผลกระทบต่อสุขภาพของประชาชน มีผู้ป่วย ผู้ป่วยอาการรุนแรง และมีผู้เสียชีวิต ส่งผลกระทบต่อระบบเศรษฐกิจ สังคม และความมั่นคงของประเทศ อย่างมาก รัฐบาลไทยจำเป็นต้องมีการแก้ไขปัญหาการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 อย่างเต็มศักยภาพสูงสุดของประเทศ เมื่อวันที่ 30 มกราคม 2563 องค์การอนามัยโลกประกาศให้โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 เป็นภาวะฉุกเฉินด้านสาธารณสุขระหว่างประเทศ หรือ Public Health Emergency of International Concern (PHEIC) วันที่ 29 กุมภาพันธ์ 2563 กระทรวงสาธารณสุข ประเทศไทยประกาศให้โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 เป็นโรคติดต่ออันตราย เมื่อวันที่ 12 มีนาคม 2563 รัฐบาลไทยจัดตั้งศูนย์บริหารสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด-19) คำสั่งสำนักนายกรัฐมนตรี ที่ 76/2563 ลงวันที่ 12 มีนาคม 2563 [11] ต่อมาเกิดการแพร่ระบาดของโรคเพิ่มขึ้น ส่งผลกระทบต่อความสงบเรียบร้อยและความ

ปลอดภัยของประชาชน เพื่อป้องกันไม่ให้โรคแพร่ระบาดออกไปในวงกว้าง ประกอบกับมีการกักตุนสินค้าจำเป็นต่อการเฝ้าระวังและควบคุมติดตามการระบาด การป้องกัน และการรักษาโรค มีการกักตุนเครื่องอุปโภคบริโภคและสิ่งจำเป็นต่อการดำรงชีวิตประจำวันของประชาชน รัฐบาลไทยจึงจำเป็นต้องใช้มาตรการเร่งด่วนเพื่อรักษาไว้ซึ่งความปลอดภัยของประชาชน และการดำรงชีวิตโดยปกติสุข จึงได้มีแถลงการณ์สำนักนายกรัฐมนตรี เรื่อง การประกาศสถานการณ์ฉุกเฉิน ตามพระราชกำหนดการบริหารราชการในสถานการณ์ฉุกเฉิน พ.ศ. 2548 ทั่วราชอาณาจักร [12] เมื่อวันที่ 25 มีนาคม 2563 และมีคำสั่งนายกรัฐมนตรี ที่ 5/2563 ลงวันที่ 25 มีนาคม 2563 จัดตั้งศูนย์บริหารสถานการณ์แพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด19) ขึ้น เรียกโดยย่อว่า “ศูนย์บริหารสถานการณ์โควิด 19” เป็นหน่วยงานพิเศษ ปฏิบัติหน้าที่ตามพระราชกำหนดการบริหารราชการในสถานการณ์ฉุกเฉิน พ.ศ. 2548 [4] และตามคำสั่งนายกรัฐมนตรี ที่ 6/2563 เรื่อง การจัดโครงสร้างของศูนย์บริหารสถานการณ์โควิด 19 [10] และคำสั่งนายกรัฐมนตรี ที่ 33/2563 เรื่อง การจัดโครงสร้างของศูนย์บริหารสถานการณ์ การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด – 19) เพิ่มเติม (ฉบันที่ 4) [13] มีคำสั่งให้ศูนย์บริหารสถานการณ์โควิด 19 (ศบค.) มีการจัดโครงสร้างภายใน เพื่อให้เหมาะสมกับการปฏิบัติหน้าที่ โดยมีศูนย์ปฏิบัติการ ศูนย์บริหารสถานการณ์โควิด - 19 (ศปก. ศบค.) มีเลขาธิการ สมช. เป็นผู้อำนวยการศูนย์ปฏิบัติการฯ

2.3 แนวคิดทฤษฎีที่เกี่ยวข้อง

2.3.1 นโยบายสาธารณะ

วิถีการดำรงชีวิตของประชาชนในสังคม ล้วนได้รับผลกระทบจากนโยบายของรัฐทั้งสิ้น เช่น นโยบายด้านเศรษฐกิจ ด้านความมั่นคง ด้านสาธารณสุข ด้านการศึกษา ด้านการต่างประเทศเป็นต้น ซึ่งนโยบายเหล่านี้มีผลต่อการพัฒนาประเทศ และการเสริมสร้างความกินดีอยู่ดี และความสงบสุขของประชาชนโดยทั่วไป แนวคิดของ ศ. พิเศษ ดร. ทศพร ศิริสัมพันธ์[7] กล่าวว่า นโยบายสาธารณะ คือ นโยบายที่ถูกกำหนดขึ้นโดยรัฐบาล ซึ่งอาจจะเป็นองค์กรหรือตัวบุคคลที่มีอำนาจหน้าที่โดยตรงตามกฎหมายภายใต้ระบบการเมืองนั้น ๆ นโยบายสาธารณะจะครอบคลุมตั้งแต่ สิ่งที่รัฐบาลตั้งใจว่าจะกระทำหรือไม่กระทำ การตัดสินใจของรัฐบาลในการแบ่งสรรทรัพยากรหรือคุณค่าต่าง ๆ ในสังคม กิจกรรมหรือการกระทำต่าง ๆ ของรัฐบาล รวมจนถึงผลผลิตและผลลัพธ์ที่เกิดขึ้นจริง อันเป็นสิ่งที่เกิดขึ้นจากการดำเนินงานของรัฐบาล

นโยบายสาธารณะ จึงเป็นการตัดสินใจของรัฐบาล ที่จะทำกิจกรรมหรือการกระทำต่างๆ ที่รัฐบาลต้องรับไปดำเนินการ เพื่อประโยชน์สูงสุดของประชาชนในชาติการกำหนดนโยบายสาธารณะของรัฐบาลไทย เป็นแนวทางกิจกรรม หรือการกระทำที่รัฐบาลใช้ในการดำเนินงาน เพื่อส่งมอบบริการสาธารณะในรูปแบบต่าง ๆ ไปสู่ประชาชนเพื่อให้บรรลุเป้าหมายที่ได้กำหนดไว้ โดยจะต้องมีการวางแผนดำเนินการอย่างเป็นระบบ มีการจัดสรรทรัพยากร งบประมาณในการดำเนินงาน มีวิธีการปฏิบัติที่มีความสอดคล้องเหมาะสมกับสภาพความเป็นจริง รวมถึงต้องการของประชาชนในแต่ละเรื่อง และในแต่ละพื้นที่ นโยบายสาธารณะจึงเป็นเครื่องมือสำคัญในการบริหารงานของรัฐบาล เพื่อการพัฒนาประเทศ[14] [15]

2.3.2 การวิเคราะห์นโยบาย

2.3.2.1 ศ. พิเศษ ดร. ทศพร ศิริสัมพันธ์[7] จำแนกแนวทางการวิเคราะห์นโยบายสาธารณะออกเป็น 3 แนวทางหลัก คือ แนวทางเกี่ยวกับการกำหนดนโยบายสาธารณะ แนวทางเกี่ยวกับเหตุและผลกระทบของนโยบายสาธารณะ และแนวทางเกี่ยวกับการวางเงื่อนไขของนโยบายสาธารณะ

1. แนวทางเกี่ยวกับกระบวนการกำหนดนโยบายสาธารณะ ที่แบ่งกระบวนการเป็น 5 ขั้นตอนใหญ่ๆ คือ การก่อตัวของนโยบายสาธารณะ (Public policy formation) การตัดสินใจกำหนดนโยบายสาธารณะ (Public policy decision-making) การนำเอานโยบายสาธารณะไปปฏิบัติ (Public policy implementation) การประเมินผลนโยบายสาธารณะ (Public policy evaluation) และการต่อเนื่อง (Public policy maintenance) การทดแทน หรือการยุตินโยบายสาธารณะ (Public policy succession or termination)

2. แนวทางเกี่ยวกับสาเหตุและผลกระทบของนโยบายสาธารณะ แนวทางนี้จะพิจารณาที่ความสัมพันธ์เชิงเหตุผล ระหว่างส่วนประกอบต่างๆ ของระบบนโยบายสาธารณะ เช่น ปัจจัยนำเข้าของนโยบาย กระบวนการตัดสินใจ ผลผลิตของนโยบายสาธารณะ ผลลัพธ์ของนโยบายสาธารณะ และปัจจัยป้อนกลับ โดยมีจุดเน้นของแนวทางคือ

2.1 ศึกษาตัวกำหนดนโยบายสาธารณะ (Public policy determination) โดยหาสาเหตุของตัวนโยบายสาธารณะ ความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรต่างเศรษฐกิจ การเมือง และสังคม

2.2 ศึกษาทางเลือกของนโยบายสาธารณะ (Public policy choice) การจัดลำดับความสำคัญ การแลกเปลี่ยนหรือทดแทนกัน เพื่อจัดสรรคุณค่าและทรัพยากรต่างๆ ในการตัดสินใจกำหนดนโยบาย

2.3 ศึกษาการนำนโยบายไปปฏิบัติ (Public policy implementation) โดยหาประสิทธิผล และประสิทธิภาพ และเปรียบเทียบต้นทุนค่าใช้จ่ายกับผลการดำเนินงาน

2.4 ศึกษาผลกระทบของนโยบายสาธารณะ (Public policy impact) โดยหาสิ่งที่เกิดขึ้นจากการปฏิบัติตามนโยบาย และพิจารณาว่าการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นนั้นให้คุณหรือให้โทษประการใด

2.5 ศึกษาวัฏจักรของนโยบายสาธารณะ (public policy cycle) โดยศึกษาเหตุผล และพลวัตรของนโยบายสาธารณะ

3. แนวทางเกี่ยวกับการวางเงื่อนไขของนโยบายสาธารณะ แนวทางนี้เน้นการให้ข้อมูล หรือคำตอบและการเสนอแนะ ให้กับผู้กำหนดนโยบายสาธารณะ ว่าควรจะตัดสินใจอย่างไร หรือควรที่จะทำอะไร

2.3.2.2 การวิเคราะห์นโยบาย ตามแนวคิดของ Carl V. Patton [(5)] สามารถแบ่งได้เป็น 6 ขั้นตอน คือ

(1) ยืนยันและกำหนดรายละเอียดของปัญหา เพื่อให้ได้วัตถุประสงค์ที่ชัดเจน ซึ่งขั้นตอนนี้จะเป็นรากฐาน ต่อประสิทธิภาพและประสิทธิผลของผลลัพธ์ที่จะได้ตลอดทั้งกระบวนการ

(2) กำหนดหลักเกณฑ์การประเมินผล เพื่อเปรียบเทียบ วัดผลและเลือกระหว่างทางเลือกต่างๆ ในขั้นตอนนี้ควรจะมีการพิจารณาต้นทุน ผลประโยชน์ที่จะได้รับสุทธิ ประสิทธิภาพประสิทธิผล ความคล่องตัวในการบริหาร ความสอดคล้องกับกฎหมายและการยอมรับได้ทางการเมือง ผลตอบแทนทางเศรษฐกิจต่างๆ

(3) กำหนดทางเลือกของนโยบาย ซึ่งการสร้างทางเลือกของนโยบาย จำเป็นต้องมีความเข้าใจปัญหาและแนวทางการแก้ไขปัญหาอย่างชัดเจน

(4) ประเมินทางเลือกของนโยบาย ที่ต้องประเมินความเป็นไปได้ของทางเลือกว่าทำให้เกิดประโยชน์อย่างไร ดังนั้น จึงต้องมีข้อมูลเพื่อประเมินทางเลือก ที่มากเพียงพอ เช่น ปัญหาด้านเศรษฐกิจ ด้านการเมืองและด้านสังคม รวมถึงปัญหาในมิติต่างๆ ร่วมด้วย

(5) แสดงและสร้างความแตกต่างระหว่างทางเลือกของนโยบาย ผลของการประเมินทางเลือกที่เป็นไปได้ต่างๆ แสดงให้เห็นถึงความสอดคล้องกับหลักเกณฑ์ที่กำหนด วิธีการเปรียบเทียบที่ใช้ในการสรุปสถานการณ์ต่างๆ ที่ใช้กับวิธีการเชิงปริมาณและการวิเคราะห์เชิงคุณภาพ ต้องแสดงให้เห็นถึงผลกระทบ

ทางบวกและทางลบ ที่ถูกนำมาใช้ในการดำเนินนโยบาย และความร่วมมือของภาคส่วนที่เกี่ยวข้องมีบทบาทสำคัญอย่างไรต่อผลลัพธ์ของการวิเคราะห์นโยบาย

(6) ติดตามนโยบายที่นำไปปฏิบัติ เพื่อยืนยันถึงความต่อเนื่อง และสรุปว่านโยบายได้ก่อให้เกิดผลกระทบตามที่ตั้งใจไว้ หรือนโยบายที่ถูกเลือกมาใช้นั้น เหมาะสมกับสถานการณ์หรือไม่ และนโยบายดังกล่าวควรดำเนินการ่อ ควรปรับปรุง หรือยกเลิก

2.3.2.3 การศึกษานโยบายสาธารณะและการวิเคราะห์นโยบาย โดย ผศ.ดร. ทวิดา กมลเวชช [(6)] เป็นการนำแนวทางแบบรัฐประศาสนศาสตร์ มาประยุกต์ใช้ มีเทคนิคการวิเคราะห์ปัญหานโยบาย โดยแบ่งเป็น

(1) การวิเคราะห์เขตแดน ได้แก่ กำหนดปัญหาครบถ้วน ด้วยการสุ่มตัวอย่างผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้องในการระบุบัญหา จนกลุ่มตัวอย่างไม่สามารถระบุคนใหม่ได้อีก, การดึงตัวแทนของปัญหา แล้วทำการสัมภาษณ์, การประมาณขอบเขตของปัญหาในภาพรวม

(2) การวิเคราะห์โดยการจำแนก ได้แก่ การจัดกลุ่มปัญหา ด้วยการนำปัญหามาแยกเป็นส่วนย่อย เช่น ปัญหาความยากจน จัดแยกลุ่มผู้มีรายได้ที่เสนความยากจน และที่ใต้เส้นความยากจน และการนำเอาปัญหาจากส่วนย่อยมารวมเป็นการจัดประเภท เช่น การจัดกลุ่มผู้ค้าพืชผลทางการเกษตร

(3) การวิเคราะห์ลำดับขั้น ได้แก่ สาเหตุความเป็นไปได้ (possible causes) สาเหตุที่เป็นไปได้ (plausible causes) มีความน่าเชื่อถือและน่าจะเป็นจริงที่สุด และสาเหตุที่น่าจะสามารถแก้ไขได้ (actionable causes)

(4) การเปรียบเทียบความเหมือน ได้แก่ เปรียบเทียบกับตัวเอง หรือเปรียบเทียบกับสิ่งที่มีอยู่อื่นๆ

(5) การวิเคราะห์โดยผู้เชี่ยวชาญ

(6) การระดมสมองของผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย

2.4 งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

ตั้งแต่เดือนธันวาคม พ.ศ. 2562 ทั่วโลกได้เผชิญกับภัยคุกคามด้านสุขภาพที่ร้ายแรงที่สุดในช่วงหลายทศวรรษที่ผ่านมา เมื่อเดือนมีนาคม พ.ศ. 2564 องค์การอนามัยโลก รายงานพบผู้เสียชีวิตจากโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 1019 สูงถึง 2.6 ล้านคน ทำให้ประเทศต่างๆ พัฒนานโยบายสาธารณะเพื่อควบคุมโรคนี้ อย่างไรก็ตาม ประเทศต่างๆ ประสบกับผลลัพธ์ที่แตกต่างกัน เนื่องจากนโยบายของแต่ละประเทศ

บทความวิจัยของ Azam Raoofi และคณะ ศึกษานโยบายที่นำมาใช้ต่อสู้กับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ในประเทศอิหร่าน เปรียบเทียบกับนโยบายของประเทศอื่นๆ ที่เลือก 9 ประเทศ ได้แก่ จีน ญี่ปุ่น เกาหลีใต้ สิงคโปร์ เยอรมนี สหรัฐอเมริกา สหราชอาณาจักร สเปน และอิตาลี วิธีการ เป็นการศึกษาเชิงคุณภาพ โดยการวิเคราะห์เอกสารที่เกี่ยวข้องกับนโยบาย COVID-19 ในอิหร่านและประเทศที่เลือก 9 ประเทศ โดยใช้แนวทางการอนุมาน (Deductive approach) ซึ่งเป็นการค้นหาความรู้ความจริงโดยการเก็บรวบรวมข้อเท็จจริงใหญ่ที่มีลักษณะกว้างๆ หรือส่วนใหญ่ไปหาข้อเท็จจริงย่อย แล้วจึงหาข้อสรุปที่เป็นเหตุผลระหว่างข้อเท็จจริงใหญ่กับข้อเท็จจริงย่อย ข้อมูลถูกนำมาวิเคราะห์ตามองค์ประกอบของกรอบการทำงานแบบอนุมานขององค์การอนามัยโลก จากการวิเคราะห์เอกสารทำให้เห็นถึงนโยบายต่างๆ มากมาย ที่นำไปสู่ผลลัพธ์ที่หลากหลาย ผลการวิจัย พบว่ากลยุทธ์สำคัญ 3 ประการ คือ การตรวจหาเชื้อในวงกว้าง (widespread testing) การติดตามผู้สัมผัสอย่างครอบคลุม และการกำหนดมาตรการที่ทันท่วงที เป็นแนวทางที่มีประสิทธิผลมากที่สุดในการต่อสู้กับ COVID-19 ดังนั้น ประเทศต่างๆ จึงจำเป็นต้องใช้นโยบายที่เหมาะสม เพื่อรับมือกับ

วิกฤตินี้ได้อย่างมีประสิทธิภาพ การนำประสบการณ์จากระลอกก่อนหน้ามาใช้ จึงเป็นสิ่งสำคัญสำหรับการดำเนินงานที่มีประสิทธิภาพเพิ่มมากขึ้นในระลอกต่อไป[26]

งานวิจัยของ Charles Roberto Telles และคณะ มีวัตถุประสงค์ของการวิจัย เพื่อเปรียบเทียบผลลัพธ์ของนโยบายที่ประเทศต่างๆ นำมาใช้ ซึ่งรวมถึงมาตรการเว้นระยะห่างทางสังคม การใช้หน้ากากอนามัย และการฆ่าเชื้อในชุมชน ระหว่างเดือนมกราคม ถึง เมษายน 2563 โดยทำการศึกษาว่านโยบายที่ประเทศต่างๆ นำมาใช้ เช่น การเว้นระยะห่างทางสังคม การใส่ หรือ ไม่ใส่หน้ากากอนามัย และการฆ่าเชื้อในชุมชน ส่งผลให้ผู้ป่วยรายใหม่ในชุมชนเพิ่มขึ้นในช่วงระยะเวลาการศึกษาหรือไม่ วิธีการศึกษา โดยการตรวจสอบนโยบายที่ใช้ในบางประเทศ เปรียบเทียบกับนโยบายของประเทศจีน และเกาหลีใต้ ผลการวิจัยพบว่าการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ลดลงเนื่องจากนโยบายที่ส่งผลต่อการแพร่กระจายของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 เมื่อเวลาผ่านไป และพบว่าประเทศจีน และเกาหลีใต้ ได้รับผลลัพธ์ที่ดีกว่าประเทศอื่นๆ อย่างมากในช่วงเริ่มต้นของการระบาด เนื่องจากใช้นโยบายเว้นระยะห่างทางสังคม (1-2 เมตร) ร่วมกับการใช้หน้ากากและการฆ่าเชื้อในชุมชนเพิ่มเติม มาตรการเหล่านี้ได้รับการพิสูจน์แล้วว่ามีประสิทธิผลเนื่องจากการแพร่กระจายของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 เป็นโรคที่สามารถแพร่ระบาดในชั้นบรรยากาศ ดังนั้น การศึกษานี้ ยืนยันว่าการเว้นระยะห่างทางสังคม 1-2 เมตร รวมถึงการสวมหน้ากากและการฆ่าเชื้อในชุมชนนั้น ให้ผลในเชิงบวก กลยุทธ์เหล่านี้ควรนำไปรวมไว้ในนโยบายการป้องกันและควบคุม และควรนำไปใช้ทั้งในระดับโลก และในระดับบุคคลเพื่อเป็นวิธีในการต่อสู้กับการระบาดของโรค COVID-19[27]

งานวิจัยของ Mooketsi Molefi และคณะ ศึกษาผลกระทบของการบังคับใช้ข้อจำกัดอย่างเข้มงวดต่อการเดินทาง (การล็อกดาวน์) ในการลดอุบัติการณ์ของโรค COVID-19 ในระยะเริ่มแรกของการเกิด COVID-19 ของประเทศจีน โดยการศึกษาจำนวนผู้ป่วย COVID-19 รายวัน ในประเทศจีน ช่วงระหว่างวันที่ 12 มกราคม ถึง 30 มีนาคม พ.ศ. 2563 โดยใช้แบบจำลองของการล็อกดาวน์ 2 ช่วง แบบจำลองการล็อกดาวน์ชุดที่ 1 วันที่ 23 มกราคม 2563 (แบบจำลอง 1) และแบบจำลองชุดที่ 2 การล็อกดาวน์เลื่อนออกไป 14 วัน คือ วันที่ 6 กุมภาพันธ์ (แบบจำลอง 2) วิเคราะห์ขนาดของการเปลี่ยนแปลง (ก่อนและหลังการล็อกดาวน์) ผลของการศึกษา พบว่าจำนวนผู้ป่วยรายวัน ตามที่คาดการณ์ไว้ ลดลงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติเมื่อเปรียบเทียบระหว่างช่วงก่อนการล็อกดาวน์และช่วงหลังการล็อกดาวน์ สรุปได้ว่าจำนวนผู้ป่วย COVID-19 รายวันในจีนลดลงอย่างมีนัยสำคัญหลังจากมีการล็อกดาวน์ ดังนั้นอาจใช้การล็อกดาวน์เพื่อลดภาระของ COVID-19 ได้ [28]

ดังนั้น หลายประเทศทั่วโลก จึงมีการกำหนดนโยบายที่ใช้ในการป้องกันการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของตนเอง ที่มีความเหมาะสมกับบริบทของประเทศนั้นๆ เพื่อให้การรับมือกับวิกฤติเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ

2.5 กรอบแนวคิด

ตัวแปรที่ศึกษา การศึกษานี้ เป็นการศึกษาการวิเคราะห์นโยบาย โดยการวิเคราะห์กระบวนการ นำแนวคิดทฤษฎีจากข้างต้น [7] [8] มาประยุกต์ใช้ในการวิเคราะห์กระบวนการการดำเนินงานตามนโยบายของศูนย์บริหารสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (ศบค.) ในการแก้ไขปัญหาสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ระลอกที่ 1 โดยมีกรอบแนวคิด และกำหนดตัวแปรที่ศึกษาดังนี้

ตารางที่ 1 กรอบแนวคิด ตัวแปรที่ศึกษา

กรอบการวิเคราห์	กระบวนการและขั้นตอน	วิธีการ
ปัจจัยนำเข้าของนโยบาย	การก่อตัวของนโยบายสาธารณะ - **ค้นหาประเด็นปัญหา**	- **การวิเคราะห์ข้อมูลเนื้อหา** - **การวิเคราะห์ข้อมูลสถิติต่างๆ** - **ข้อมูลในการพิจารณาตัดสินใจ**
ทางเลือกของนโยบายสาธารณะ (public policy choices)	การกำหนดนโยบายสาธารณะ - **การกลั่นกรองและจำกัดวงประเด็นปัญหา** - การคาดคะเนผลได้ผลเสีย - การกำหนดวัตถุประสงค์และจัดลำดับความสำคัญและการวิเคราะห์ทางเลือก	- **การระดมสมอง** - **การประชุม** - **ความเห็นของที่ประชุม**
ผลลัพธ์ของนโยบายสาธารณะ (public policy outputs)	การนำนโยบายสาธารณะไปปฏิบัติ (public policy implementation) - **การปฏิบัติงาน การกำกับติดตาม**	- **การปฏิบัติ** - **การออกประกาศ คำสั่ง ข้อบังคับ ข้อกำหนด มาตรการเฉพาะ**
ปัจจัยป้อนกลับของนโยบายสาธารณะ (public policy feedback)	การต่อเนื่อง การทดแทน และการสิ้นสุดนโยบายสาธารณะ	**ประโยชน์จากการปฏิบัติ**

บทที่ 3
วิธีการศึกษา

การศึกษานี้ มีวัตถุประสงค์ เพื่อวิเคราะห์กระบวนการการดำเนินงานตามนโยบายของศูนย์บริหารสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (ศบค.) ในการแก้ไขปัญหาสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ระลอกที่ 1

3.1 รูปแบบวิธีการศึกษา เป็นการศึกษาโดยการวิจัยเอกสาร ดังนี้ 1. ทบทวนเอกสารการประชุมศูนย์ปฏิบัติการ ศูนย์บริหารสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (ศปก. ศบค.), 2. ทบทวนเอกสารสรุปการประชุมคณะกรรมการศูนย์บริหารสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (ศบค.), 3. ทบทวนเอกสารสรุปรายงานการประชุมประจำวัน ศูนย์ปฏิบัติการฉุกเฉินด้านการแพทย์และสาธารณสุข เพื่อค้นหาสภาพปัญหาและสถานการณ์ที่เกิดขึ้นในขณะนั้น แนวทางการแก้ไขปัญหา และประโยชน์ที่ได้รับจากการแก้ไขปัญหา

3.2 เกณฑ์การเลือกประเด็นในการศึกษา

การเลือกประเด็นในการศึกษา เนื่องจาก การพบผู้ติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 รายแรกของประเทศ เมื่อวันที่ 13 มกราคม พ.ศ. 2563 เป็นนักท่องเที่ยวชาวจีนที่เดินทางมาท่องเที่ยวยังประเทศไทย และเกิดการแพร่ระบาดภายในประเทศ ซึ่งการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 นี้ ส่งผลกระทบอย่างมากมายมหาศาล ทั้งผลกระทบด้านสุขภาพ ประชาชนเจ็บป่วย และเสียชีวิต ผลกระทบด้านจิตใจ เกิดความกลัว เกิดความตื่นตระหนก ผลกระทบด้านเศรษฐกิจ และสังคม เกิดการกักตุนสินค้า สกัดกั้นการเดินทาง ปิดสถานที่ต่างๆ เพื่อลดการแพร่กระจายเชื้อ และผลกระทบต่อความมั่นคงของประเทศ การปิดกั้นพรมแดน ปิดการเข้าออกประเทศ ดังนั้น การศึกษานี้ จึงเลือกประเด็นในการศึกษา 5 ประเด็น ที่มีผลกระทบ ดังนี้

1. ประเด็นที่มีผลกระทบต่อสถานการณ์ระหว่างประเทศ และความมั่นคง คือ เรื่องการเดินทางเข้าออกราชอาณาจักรไทย และการเยือนประเทศไทยของทูตทหารสหรัฐอเมริกา

2. ประเด็นที่มีผลกระทบทางเศรษฐกิจ คือ เรื่องการท่องเที่ยวภูเก็ต และสมุย และความต้องการแรงงานต่างด้าว

3. ประเด็นที่มีผลกระทบทางสังคม คือ เหตุการณ์ที่เกิดจากการไม่ปฏิบัติตามคำสั่ง ศบค.

3.3 เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษา

เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษา ได้แก่ เครื่องมือในการรวบรวมข้อมูล (Data collection instrument) คือ

1. เอกสารการประชุมศูนย์ปฏิบัติการ ศูนย์บริหารสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019

2. เอกสารการประชุมคณะกรรมการศูนย์บริหารสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019

3. รายงานการประชุมประจำวัน ศูนย์ปฏิบัติการฉุกเฉินด้านการแพทย์และสาธารณสุข

สังเคราะห์ และวิเคราะห์ข้อมูล ด้วยการวิเคราะห์เนื้อหา (content analysis) จากเอกสารการประชุมข้างต้น นำมากำหนดรูปแบบตามกรอบประเด็นการวิเคราะห์นโยบาย คือ 1. สถานการณ์ที่เกิดขึ้น 2. ประเด็นปัญหา 3. ข้อมูลในการพิจารณาตัดสินใจ 4. ความเห็นของที่ประชุม 5. ประกาศ/คำสั่ง/ข้อบังคับ หรือมาตรการเฉพาะที่ถูกกำหนดขึ้นจากประเด็นปัญหา 6. การปฏิบัติตามประกาศ/คำสั่ง/ข้อบังคับ/มาตรการเฉพาะ 7. ประโยชน์ที่ได้รับจากการปฏิบัติ จากนั้นนำรูปแบบการวิเคราะห์นโยบาย ไปตรวจสอบยืนยันความ

ถูกต้อง ความเหมาะสม การนำไปใช้ประโยชน์และข้อเสนอแนะจากผู้เชี่ยวชาญ และนำข้อเสนอแนะมาปรับปรุงแก้ไขจนได้รูปแบบการวิเคราะห์นโยบายของศูนย์บริหารสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (ศบค.) ในการแก้ไขปัญหาสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ระลอกที่ 1

3.4 วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล

1. เก็บรวบรวมข้อมูลโดย เข้าร่วมประชุมกับ ศูนย์ปฏิบัติการ ศูนย์บริหารสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 บันทึกรายงานการประชุม ส่งให้กับสำนักงานเลขาธิการ ศูนย์บริหารสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 สำนักนายกรัฐมนตรี ทุกวัน

2. ทำหนังสือขออนุญาตใช้ข้อมูลจากสำนักงานเลขาธิการ ศูนย์บริหารสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 สำนักนายกรัฐมนตรี ข้อมูลจากศูนย์ปฏิบัติการ ศูนย์บริหารสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 และข้อมูลจากศูนย์ปฏิบัติการฉุกเฉินด้านการแพทย์และสาธารณสุข

3. เมื่อได้รับอนุญาตแล้ว ในการศึกษานี้จึงนำเสนอข้อมูลเฉพาะที่เปิดเผยได้ และเป็นข้อมูลที่ไม่มีผลกระทบต่อประเทศ

3.5 การวิเคราะห์ข้อมูล

เป็นการวิเคราะห์ข้อมูลเชิงเนื้อหา จัดหมวดหมู่ของข้อมูล ตามประเด็นการวิเคราะห์โดยผู้ทำการศึกษา

บทที่ 4
ผลการศึกษา

4.1 กรณีที่ 1 การเดินทางเข้า ออก ราชอาณาจักรตามช่องทางระหว่างประเทศ

4.1.1 สถานการณ์

ตามที่มีรายงานการแพร่ระบาดของโรคปอดอักเสบรุนแรงจากเชื้อไวรัส ที่เมืองอู่ฮั่น มณฑลหูเป่ย ประเทศจีน เมื่อเดือนธันวาคม พ.ศ. 2562 กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุขประเทศไทย ได้ดำเนินการเฝ้าระวังคัดกรองผู้โดยสารเครื่องบินในเส้นทางที่บินตรงมาจากเมืองอู่ฮั่น ประเทศจีน ณ ท่าอากาศยาน 4 แห่ง ได้แก่ สุวรรณภูมิ ท่าอากาศยานดอนเมือง ท่าอากาศยานเชียงใหม่และท่าอากาศยานภูเก็ต ตั้งแต่วันที่ 3 ม.ค. 2563 วันที่ 4 ม.ค. 2563 กรมควบคุมโรค เปิดศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน กรณีโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา สายพันธุ์ใหม่ 2019 วันที่ 22 ม.ค. 2563 ยกกระดับเป็นศูนย์ปฏิบัติการฉุกเฉินด้านการแพทย์และสาธารณสุข กระทรวงสาธารณสุข (ระดับ 3) วันที่ 27 ม.ค. 2563 นายกรัฐมนตรี แถลงยกระดับศูนย์ปฏิบัติการนายกรัฐมนตรี (PMOC) และพบว่าสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคโควิด 19 รุนแรงไปทั่วโลก วันที่ 30 ม.ค. 2563 องค์การอนามัยโลกประกาศ “ภาวะฉุกเฉินด้านสาธารณสุขระหว่างประเทศ” (PHEIC) วันที่ 25 มี.ค. 2563 แถลงการณ์สำนักนายกรัฐมนตรี เรื่อง การประกาศสถานการณ์ฉุกเฉิน ตามพระราชกำหนดการบริหารราชการในสถานการณ์ฉุกเฉิน พ.ศ. 2548 ประกาศสถานการณ์ฉุกเฉินในทุกเขตท้องที่ทั่วราชอาณาจักร ตั้งแต่วันที่ 26 มีนาคม พ.ศ. 2563 จนถึงวันที่ 30 เมษายน พ.ศ. 2563

วันที่ 27 มี.ค. 2563 มีคำสั่งนายกรัฐมนตรี ได้จัดตั้งศูนย์บริหารสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 หรือเรียกโดยย่อว่า ศูนย์บริหารสถานการณ์โควิด-19 (ศบค.-19) เพื่อเป็นการจัดโครงสร้างขององค์กรให้เหมาะสมแก่การปฏิบัติหน้าที่และเพื่อให้การดำเนินการแก้ไขสถานการณ์ฉุกเฉินเป็นไปอย่างเหมาะสมและมีประสิทธิภาพ และได้ออกข้อกำหนด ออกตามความในมาตรา 9 แห่งพระราชกำหนดการบริหารราชการในสถานการณ์ฉุกเฉิน พ.ศ. 2548 (ฉบับที่ 1) ข้อ 3 การปิดช่องทางเข้ามาในราชอาณาจักร

4.1.2 ประเด็นปัญหา

ตามที่รัฐบาลประเทศไทย ได้มีการออกข้อกำหนดออกตามความใน มาตรา 9 ฉบับที่ 1 ข้อ 3 เรื่องการปิดช่องทางเข้ามาในราชอาณาจักร เพื่อห้ามการเดินทางเข้ามาในราชอาณาจักรในทุกช่องทาง โดยยกเว้นบุคคลบางกลุ่มที่จะได้รับอนุญาตให้สามารถเดินทางเข้ามาในราชอาณาจักรได้ตามความจำเป็นนั้น ส่งผลกระทบต่อเศรษฐกิจและสังคม

4.1.3 ข้อมูลในการพิจารณาตัดสินใจ

การประชุมคณะกรรมการศูนย์บริหารสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (ศบค.) ครั้งที่ 9/2563 เมื่อวันจันทร์ที่ 29 มิถุนายน 2563 คณะที่ปรึกษาด้านผลกระทบทางเศรษฐกิจและสังคมในศูนย์บริหารสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด - 19) สำนักงานสภาพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ให้ข้อเสนอแนะ เพื่อขอผ่อนคลายมาตรการเข้ามาในราชอาณาจักรสำหรับชาวต่างชาติกลุ่มนักธุรกิจ นักลงทุน

ศูนย์ปฏิบัติการ ศูนย์บริหารสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019, ศูนย์ปฏิบัติการฉุกเฉินด้านการแพทย์และสาธารณสุข, ศูนย์ปฏิบัติการด้านการเดินทางเข้าออกประเทศและการดูแลคนไทยในต่างประเทศ, ศูนย์ปฏิบัติการด้านมาตรการป้องกันและช่วยเหลือประชาชน เสนอต่อคณะกรรมการศูนย์บริหารสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (ศบค.) พิจารณามาตรการผ่อนปรนให้บุคคลที่ได้รับอนุญาตให้เดินทางเข้ามาในราชอาณาจักรได้ เพิ่มเติมจำนวน 3 กลุ่ม ดังนี้

กลุ่มที่ 1 บุคคลที่นายกรัฐมนตรีอนุญาต อาทิ คณะทูต คณะกงสุล องค์การระหว่างประเทศ หรือผู้แทนรัฐบาลที่มาปฏิบัติงานในประเทศไทย ผู้ขนส่งสินค้าตามความจำเป็น เป็นต้น

กลุ่มที่ 2 คนไทยกลับบ้าน ซึ่งต้องเข้าสู่ระบบกักกันทุกคน และต้องมีมาตรการ ควบคุม ดูแลอย่างเหมาะสม อาทิ 1) มีการกำหนดจำนวนและระบบรองรับในการกลับที่ชัดเจน ทั้งก่อนกลับ ระหว่างทาง และเมื่อเดินทางมาถึงประเทศไทย 2) มีการกำหนดเที่ยวบินล่วงหน้า และ 3) มีการจัดเตรียมทรัพยากรในการรองรับการกลับประเทศ เช่น โรงแรมในการกักกันตัวทีมงานในการบริหารจัดการ งบประมาณ เป็นต้น

กลุ่มที่ 3 คนต่างชาติ ทั้งนี้จะมีการพิจารณาแบ่งเป็นกลุ่มเพื่อผ่อนปรนการเดินทาง เข้ามาในประเทศไทย โดยพิจารณาจากวัตถุประสงค์ในการเข้ามา ความจำเป็นด้านเศรษฐกิจ และสังคม รวมทั้งระยะเวลาในการพำนักอยู่ในประเทศไทย

การขยายกลุ่มชาวต่างชาติที่สามารถเดินทางเข้าไทย โดยกระทรวงการต่างประเทศ เสนอเพิ่มบุคคล 6 กลุ่ม ได้แก่ 1) คู่สมรสและบุตรของผู้มีใบอนุญาตทำงานหรือได้รับอนุญาตจากทางราชการให้ทำงานในราชอาณาจักร 2) ผู้ที่ไม่มีสัญชาติไทยซึ่งมีถิ่นที่อยู่ในราชอาณาจักร 3) คู่สมรสต่างชาติและบุตรที่ชอบด้วยกฎหมายของผู้มีสัญชาติไทย 4) ผู้ที่ไม่มีสัญชาติไทยที่มีความจำเป็นต้องเข้ามารับการรักษาพยาบาลในประเทศไทยและผู้ติดตาม 5) นักเรียน นักศึกษา ต่างชาติและผู้ปกครองของบุคคลดังกล่าว และ 6) ผู้ที่ไม่มีสัญชาติไทยที่ได้รับอนุญาตให้เดินทางเข้า ราชอาณาจักรตามข้อตกลงพิเศษ (Special Arrangement) กับประเทศเป้าหมาย

การจัดทำความตกลงพิเศษ (Special Arrangement) ร่วมกับกลุ่มเป้าหมาย คือ กลุ่มนักธุรกิจและผู้เชี่ยวชาญด้านเทคนิค โดยกำหนดโควตาที่สอดคล้องกับจำนวน Alternative State Quarantine (ASQ) และการเจรจากับประเทศที่ทำความตกลงพิเศษ (ในขั้นต้นอาจกำหนดจำนวนรวม ๒๐๐ คนต่อวัน) สำหรับการกำหนดประเทศเป้าหมาย มีเกณฑ์พิจารณา ดังนี้ 1) มีความสำคัญทางเศรษฐกิจต่อไทย 2) มีการควบคุมการระบาดได้ดีใกล้เคียงกับไทย 3) มีระบบสาธารณสุขที่มีประสิทธิภาพ และ 4) มีความพร้อมและความสนใจทำความตกลงการจัดทำความตกลงพิเศษ แบ่งออกเป็น 2 ประเภท คือ 1) Normal Track โดยเป็นการทำงานและพำนักอาศัยอยู่ในประเทศไทยเป็นระยะเวลานาน กักตัวอยู่ใน ASQ เป็นระยะเวลา 14 วัน ซึ่งผู้เข้ารับการกักตัวจะต้องรับผิดชอบค่าใช้จ่ายเอง โดยบุคคลที่เข้าข่ายกรณีดังกล่าว ได้แก่ ชาวต่างชาติภายใต้ข้อ 3 (5) ของข้อกำหนดฯ เดิม และชาวต่างชาติในกลุ่มที่มีการตกลงกับ ประเทศเป้าหมายตามโควตาที่เห็นชอบร่วมกัน และ 2) Fast Track สำหรับกลุ่มนักธุรกิจ/ผู้เชี่ยวชาญที่มีความสำคัญกับเศรษฐกิจของไทย เดินทางเข้าประเทศระยะสั้น (ต่ำกว่า 14 วัน) ร่นระยะเวลาการกักตัว เดินทางมาจากประเทศที่มีข้อตกลงพิเศษ เงื่อนไขอย่างเข้มงวดมากกว่าการเข้าประเทศแบบ Normal Track เช่น ตรวจ Double Negative ติดตั้ง Application มีกำหนดการเดินทางอย่างชัดเจน

แนวทางเร่งการดำเนินการให้นักธุรกิจต่างชาติภายใต้ข้อ 3 (5) ของข้อกำหนดฯ แบ่งออกเป็น 2 กลุ่ม ได้แก่ กลุ่มที่ได้รับการอนุมัติแล้วและยังรอการเดินทาง ให้เดินทางพร้อมกับคนไทยในเที่ยวบิน Repatriation และกลุ่มที่กำลังจะของอนุมัติการเดินทาง ประกอบด้วย 1) ผู้ที่มีใบอนุญาตทำงาน /ตท.3 จากกระทรวงแรงงาน / ใบอนุญาตจาก BOI สามารถขอรับหนังสือรับรองการเดินทางจากสถานเอกอัครราชทูตหรือสถานกงสุลใหญ่โดยตรง ๒) ให้กระทรวงแรงงาน/ BOI อนุมัติการออกเอกสารการอนุญาตให้เข้ามาทำงานได้ 3) ให้สำนักงานการบินพลเรือนแห่งประเทศไทยอนุญาตให้เที่ยวบิน Cargo หรือ Repatriation รับผู้ที่เข้าข่ายข้อ 3 (5) เดินทางเข้าประเทศได้ และ 4) ให้คู่สมรสและบุตรผู้เข้าข่ายข้อ 3 (5) เข้าประเทศได้

หลักเกณฑ์ในการรองรับการเดินทางของแขกของรัฐบาล ประกอบด้วย 1) เป็นคณะเล็กไม่เกิน 10 คน 2) เป็นการเดินทางระยะสั้น 3) มีการตรวจรับรองการปลอดเชื้อโควิด - 19 ที่ประเทศต้นทางและเมื่อเดินทางถึงประเทศไทย (Double Negative) 4) ให้หน่วยราชการที่เป็นเจ้าภาพเชิญแขกระดับสูงพิจารณาจัดเจ้าหน้าที่ประจำคณะในลักษณะ Liaison Officer (LO) ติดตาม 5) มีเจ้าหน้าที่กระทรวงสาธารณสุขและเจ้าหน้าที่จากหน่วยงานความมั่นคงติดตามประจำคณะด้วย และ 6) ต้องจำกัดการเดินทางเฉพาะกำหนดการที่ได้ตกลงไว้ล่วงหน้าเท่านั้น ห้ามคณะเดินทางไปในที่สาธารณะและห้ามใช้ขนส่งมวลชน

โดยมีประเด็นเพื่อพิจารณา ดังนี้

1) การปรับแก้ข้อกำหนดฯ (ฉบับที่ 1) ข้อ 3 ให้รวมถึงคนต่างชาติ 6 กลุ่มใหม่
2) การเจรจาความตกลงพิเศษ (Special Arrangement) สำหรับการอนุญาตให้ คนต่างชาติจากประเทศเป้าหมายเดินทางเข้าประเทศไทยได้โดยเริ่มต้นกับกลุ่มแรก 4 ประเทศ และ 1 เขตบริหารพิเศษ (ญี่ปุ่น เกาหลีใต้ สิงคโปร์ สาธารณรัฐประชาชนจีน และฮ่องกง) มีรูปแบบ Normal Track และ Fast Track รวมถึงการกำหนดโควตาให้แต่ละประเทศ
3) การใช้แนวทางเร่งการดำเนินการให้นักธุรกิจต่างชาติตามข้อกำหนดฯ (ฉบับที่ 1) ข้อ 3 (5)
4) การใช้หลักเกณฑ์การต้อนรับแขกต่างประเทศของรัฐบาล

มติที่ประชุม เห็นชอบตามข้อเสนอ

4.1.4 ความเห็นของที่ประชุม ศปก. ศบค.

ศปก. ศบค. มีมติให้ปรับปรุงรายละเอียดเพิ่มเติม ในมาตรการป้องกันโรคสำหรับผู้เดินทางเข้ามาในราชอาณาจักร เพื่อป้องกันการแพร่ระบาดของโรคโควิด – 19 แนบท้ายคำสั่งศูนย์บริหารสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด – 19) ที่ 7/2563 ลงวันที่ 30 มิถุนายน 2563 [(6)] และออกคำสั่งศูนย์บริหารสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด – 19) ที่ 8/2563 เรื่อง แนวปฏิบัติตามข้อกำหนดออกตามความในมาตรา 9 แห่งพระราชกำหนดการบริหารราชการในสถานการณ์ฉุกเฉิน พ.ศ. 2548 (ฉบับที่ 7) โดยมีรายละเอียด มาตรการป้องกันโรคสำหรับผู้เดินทางเข้ามาในราชอาณาจักร เพื่อป้องกันการแพร่ระบาดของโรคโควิด 19 แนบท้าย คำสั่งศูนย์บริหารสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด – 19) ที่ 8/2563 ลงวันที่ 31 กรกฎาคม 2563

4.1.5 ประกาศ คำสั่ง ข้อบังคับ/มาตรการเฉพาะ (ถ้ามี นโยบาย กฎหมาย ประกาศทางราชการ ให้เพิ่มเติมด้วย)

1. คำสั่งศูนย์บริหารสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด – 19) ที่ 7/2563 เรื่อง แนวปฏิบัติตามข้อกำหนดออกตามความในมาตรา 9 แห่งพระราชกำหนดการบริหารราชการในสถานการณ์ฉุกเฉิน พ.ศ. 2548 (ฉบับที่ 6) [21]
2. คำสั่งศูนย์บริหารสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด – 19) ที่ 8/2563 เรื่อง แนวปฏิบัติตามข้อกำหนดออกตามความในมาตรา 9 แห่งพระราชกำหนดการบริหารราชการในสถานการณ์ฉุกเฉิน พ.ศ. 2548 (ฉบับที่ 7) [22]

4.1.6 การปฏิบัติ

1. มีการฝึกอบรมชุดติดตามทางการแพทย์ การติดตามคณะจนเสร็จสิ้นภารกิจ การถอดบทเรียน การคิดค่าใช้จ่ายกับกรมบัญชีกลาง
2. คณะกรรมการเฉพาะกิจพิจารณาผ่อนคลายการบังคับใช้มาตรการป้องกันและยับยั้งการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด - 19) มีการประชุมเพื่อพิจารณาปรับปรุง แก้ไขเพิ่มเติมในรายละเอียด มาตรการป้องกันโรคสำหรับผู้เดินทางเข้ามาในราชอาณาจักร เพื่อป้องกันการแพร่ระบาดของโรคโควิด 19 แนบท้าย คำสั่งศูนย์บริหารสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด – 19) เสนอที่ประชุม สมช. เพื่อเสนอต่อ ศบค. ต่อไป

4.1.7 ประโยชน์จากการปฏิบัติ

คำสั่งศูนย์บริหารสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด – 19) ที่ 8/2563 เรื่อง แนวปฏิบัติตามข้อกำหนดออกตามความในมาตรา 9 แห่งพระราชกำหนดการบริหารราชการในสถานการณ์ฉุกเฉิน พ.ศ. 2548 (ฉบับที่ 7)[22] มาตรการป้องกันโรคสำหรับผู้เดินทางเข้ามาในราชอาณาจักร เพื่อป้องกันการแพร่ระบาดของโรคโควิด 19 แนบท้าย คำสั่งศูนย์บริหารสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด – 19) ที่ 8/2563 ลงวันที่ 31 กรกฎาคม 2563 ได้กำหนดมาตรการป้องกันโรคทั้งมาตรการก่อนการเดินทางเข้ามาในราชอาณาจักร มาตรการเมื่อเดินทางถึง/ระหว่างอยู่ในราชอาณาจักร และมาตรการก่อนเดินทางออกจากราชอาณาจักร พร้อมกำหนดหน่วยงานผู้รับผิดชอบ สำหรับผู้เดินทางเข้ามาในราชอาณาจักร ทั้ง 11 วงเล็บ ซึ่งทำให้การบริหารสถานการณ์โควิด – 19 เป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น และเพื่อประโยชน์ในการขับเคลื่อนเศรษฐกิจของประเทศ

4.2 กรณีที่ 2. การขอเข้าประเทศของแรงงานต่างด้าวภาคการเกษตร เช่น แรงงานเก็บลำไย ตัดอ้อย

4.2.1 สถานการณ์

ตามคำสั่งศูนย์บริหารสถานการณ์แพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด – 19) ที่ 8/2563 เรื่องแนวปฏิบัติตามข้อกำหนดออกตามความในมาตรา 9 แห่งพระราชกำหนดการบริหารราชการในสถานการณ์ฉุกเฉิน พ.ศ. 2548 (ฉบับที่ 7) มาตรการป้องกันโรคสำหรับผู้เดินทางเข้ามาในราชอาณาจักร เพื่อป้องกันการแพร่ระบาดของโรคโควิด 19 แนบท้ายคำสั่งศูนย์บริหารสถานการณ์แพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด – 19) ที่ 8/2563 ลงวันที่ 31 กรกฎาคม 2563 ข้อ 1. การเดินทางเข้ามาในราชอาณาจักรของผู้โดยสารหรือผู้เดินทางเข้ามาในราชอาณาจักร (8.2) แรงงานต่างด้าวที่นายจ้างหรือผู้รับ

อนุญาตให้นำคนต่างด้าวเข้ามาทำงานในราชอาณาจักรได้รับอนุญาตจากทางราชการเพื่อผ่อนปรนให้อยู่ในราชอาณาจักรเป็นการชั่วคราวและให้ทำงาน

เมื่อวันที่ 31 สิงหาคม 2563 รองผู้ว่าราชการจังหวัดจันทบุรี และคณะ ขอหารือ การอนุญาตให้แรงงานต่างด้าวเดินทางเข้าราชอาณาจักร เพื่อเก็บลำไย ที่จังหวัดจันทบุรี โดยนำเสนอ การเตรียมความพร้อมของสถานที่กักกัน (Quarantine) ที่จังหวัดจันทบุรี ในที่ประชุมสำนักงานประสานงานกลาง ศบค. ที่ กพร. และ เมื่อวันที่ 2 กันยายน 2563 กระทรวงสาธารณสุข เข้าชี้แจงต่อคณะกรรมาธิการความมั่นคงแห่งรัฐ กิจการชายแดนไทย ยุทธศาสตร์ชาติและการปฏิรูปประเทศ ในประเด็นการบริหารจัดการด้านสุขภาพสำหรับแรงงานต่างด้าวตามแนวชายแดน ซึ่งสมาพันธ์ชาวไร่อ้อยแห่งประเทศไทย ขอนำแรงงานต่างด้าว (กัมพูชา) เข้ามาในราชอาณาจักร เพื่อตัดอ้อย

4.2.2 ประเด็นปัญหา

เนื่องจากในช่วงนี้เข้าสู่ฤดูกาลเก็บเกี่ยวผลผลิตทางการเกษตร เช่น ลำไย อ้อย สับปะรด ทำให้ภาคการเกษตร มีความต้องการแรงงานต่างด้าวเข้ามาทำงานในประเทศเป็นจำนวนมาก ตามคำสั่งศูนย์บริหารสถานการณ์แพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด – 19) ที่ 8/2563 เรื่องแนวปฏิบัติตามข้อกำหนดออกตามความในมาตรา 9 แห่งพระราชกำหนดการบริหารราชการในสถานการณ์ฉุกเฉิน พ.ศ. 2548 (ฉบับที่ 7) อนุญาตเฉพาะแรงงานที่ได้รับอนุญาตจากทางราชการ เท่านั้น ทำให้องค์กรภาคธุรกิจการเกษตรแสดงความจำนงขอให้นำแรงงานต่างด้าวเข้ามาในประเทศ เพื่อเก็บเกี่ยวผลผลิต

4.2.3 ข้อมูลในการพิจารณาตัดสินใจ

คำสั่งศูนย์บริหารสถานการณ์แพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด – 19) ที่ 8/2563 เรื่องแนวปฏิบัติตามข้อกำหนดออกตามความในมาตรา 9 แห่งพระราชกำหนดการบริหารราชการในสถานการณ์ฉุกเฉิน พ.ศ. 2548 (ฉบับที่ 7) มาตรการป้องกันโรคสำหรับผู้เดินทางเข้ามาในราชอาณาจักร เพื่อป้องกันการแพร่ระบาดของโรคโควิด 19 แนบท้ายคำสั่งศูนย์บริหารสถานการณ์แพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด – 19) ที่ 8/2563 ลงวันที่ 31 กรกฎาคม 2563

ข้อ 1 การเดินทางเข้ามาในราชอาณาจักรของผู้โดยสารหรือผู้เดินทางเข้ามาในราชอาณาจักร

(8.2) แรงงานต่างด้าวที่นายจ้างหรือผู้รับอนุญาตให้นำคนต่างด้าวเข้ามาทำงานในราชอาณาจักรได้รับอนุญาตจากทางราชการเพื่อผ่อนปรนให้อยู่ในราชอาณาจักรเป็นการชั่วคราวและให้ทำงาน

<u>มาตรการกอนเดินทางเขามาในราชอาณาจักร</u>

1) ใหหลีกเลี่ยงพื้นที่เสี่ยงหรือสถานที่ชุมชนไมนอยกวา 14 วัน

2) ใหมีเอกสารที่ใชในการเดินทางเขามาในราชอาณาจักร ดังนี้

- เอกสารหลักฐานที่ยืนยันหรือแสดงวาผูเดินทางมีนายจางหรือผูรับอนุญาตใหนำคนตางดาวเขามาทำงานในราชอาณาจักรที่รับผูเดินทางเขามาทำงานในราชอาณาจักรที่ไดรับรองโดยกระทรวงแรงงาน

- เอกสารหลักฐานที่ยืนยันหรือแสดงวานายจางหรือผูรับอนุญาตใหนำคนตางดาวเขามาทำงานในราชอาณาจักรรับผิดชอบคาใชจายทั้งหมดในการดูแลสุขภาพหรือรักษาพยาบาล ตลอดจนคาใชจายอื่นใด ซึ่งรวมถึงโรคโควิด - 19 ตลอดระยะเวลาที่อยูในราชอาณาจักร

- เอกสารหลักฐานที่ยืนยันหรือแสดงวานายจางหรือผูรับอนุญาตใหนำคนตางดาวเขามาทำงานในราชอาณาจักรมียานพาหนะเพื่อมารับผูเดินทางที่ชองทางเขาออกระหวางประเทศไปยังสถานที่กักกัน โดยใหมีกำหนดเวลาแนนอน

- หลักฐานยืนยันหรือหลักฐานที่แสดงวาสถานที่ที่ผูเดินทางตองเขารับการกักกันเปนไปตามหลักเกณฑและแนวทางที่ทางราชการกำหนด

3) ใหคัดกรองอาการทางเดินหายใจและวัดไขผูเดินทาง ณ ชองทางเขาออกระหวางประเทศ ของประเทศตนทางกอนออกเดินทาง (Exit screening)

<u>มาตรการเมื่อเดินทางถึง/ระหวางอยูในราชอาณาจักร</u>

1) ใหคัดกรองอาการทางเดินหายใจและวัดไขผูเดินทาง ณ ชองทางเขาออกระหวางประเทศ กอนเดินทางเขามาในราชอาณาจักร (Entry screening)

2) ใหยื่นเอกสารตอพนักงานเจาหนาที่หรือเจาพนักงานควบคุมโรคติดตอ ณ ชองทางเขาออกระหวางประเทศ

3) การเดินทางจากชองทางเขาออกไปยังสถานที่กักกัน ใหเดินทางโดยยานพาหนะของนายจางเทานั้น หามแวะพักสถานที่ใดๆ กอนถึงสถานที่ดังกลาว และใหเดินทางตามแผนและเสนทางที่โรงงานใหความเห็นชอบไวแลว โดยยานพาหนะตองสามารถบันทึกภาพขณะเดินทางไดตลอด ระยะเวลาที่เดินทางดวย

4) ใหใชระบบติดตามหรือใหติดตั้งแอปพลิเคชันตามที่ทางราชการกำหนด เพื่อเฝาระวัง หรือติดตามอาการระหวางที่เขารับการกักกัน

5) ใหเขารับการกักกันและตองปฏิบัติตามคำสั่งของเจาพนักงานควบคุมโรคติดตอ ณ สถานที่ที่เจาพนักงานควบคุมโรคติดตอกำหนด ภายในระยะเวลาไมนอยกวา 14 วัน ทั้งนี้ สถานที่ซึ่งผูเดินทางตองเขารับการกักกันใหเปนไปตามหลักเกณฑและแนวทางที่ทาง ศบค. กำหนด

6) ใหมีการตรวจหาเชื้อโรคโควิด - 19 โดยวิธี RT-PCR จำนวน 2 ครั้ง

- ครั้งที่ 1 ตั้งแตวันที่เดินทางมาถึงราชอาณาจักรแตไมเกินวันที่ 5
- ครั้งที่ 2 ระหวางวันที่ 11 - 13 ของระยะเวลาที่ถูกกักกัน

4.2.4 ความเห็นของที่ประชุม ศปก. ศบค.

เมื่อวันที่ 31 สิงหาคม 2563 รอง ผวจ. จันทบุรี นำเสนอแนวทางการจัดการแรงงานต่างด้าวเข้ามาเก็บลำไย ในการประชุม ศปก. ศบค. **ที่ประชุมมีมติ เห็นชอบให้ดำเนินการตามหลักการ** ดังนี้

1. ให้จังหวัดทำความเข้าใจกับประชาชนในพื้นที่
2. ให้ดำเนินการการตรวจหาเชื้อฯ ที่ OQ แบบ Pool sample ที่ Day0 และ Day 11-13
3. กำหนดสถานที่กักกันของแรงงานใน 3 รูปแบบ คือ 3.1 ล้ง 3.2 โรงแรม 3.3 วัด หรือมหาวิทยาลัยราชภัฏ หรืออื่น ๆ
4. กรมการจัดหางาน ควบคุมจำนวนแรงงานที่จะเข้ามา รองผู้ว่า ฯ หารือ แรงงานจังหวัด จำนวนแรงงานที่จะเข้ามา
5. มอบกระทรวงมหาดไทย กำกับให้ทุกฝ่ายปฏิบัติตามแนวทางเดียวกัน

6. ผู้ประกอบการต้องจัดทำรายชื่อ และ กำหนดวันเดินทาง ของแรงงาน ส่งให้กับแรงงานจังหวัด เพื่อดำเนินการนำเข้าแรงงานตามระเบียบ และ กระทรวงแรงงานส่งรายชื่อให้กับ กระทรวงการต่างประเทศ เพื่อทราบเรื่องด้วย
7. จังหวัดหารือผู้ประกอบการเพื่อจัดทำสัญญาในการรับผิดชอบค่าใช้จ่ายต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นในช่วงกักตัว Day 0-14 และเมื่อครบการ Quarantine 14 วัน ดำเนินการซื้อประกันควบคุมโควิดตามระบบต่อไป
8. เรื่อง การเดินทางข้ามถิ่นของแรงงาน ในอนาคตนั้น ต้องหารือกับหลายหน่วยงานในการแก้ไขกฎหมายที่เกี่ยวข้องต่อไป โดยหากจำเป็นให้เป็นข้อตกลงระหว่างจังหวัด

วันที่ 3 กันยายน 2563 สมาพันธ์ชาวไร่อ้อยแห่งประเทศไทย ขอหารือ เรื่องการนำแรงงานต่างด้าว (กัมพูชา) เข้ามาในราชอาณาจักร เพื่อตัดอ้อย ประมาณ 50,000 คน และในวันที่ 8 กันยายน 2563 ประธานสมาคมชาวไร่อ้อย ได้ให้ข้อมูลความก้าวหน้าการเตรียมรับแรงงานเรื่องสถานที่ เพิ่มเติม

ที่ประชุมมีมติ

1. มอบกองบัญชาการตำรวจชายแดน สำนักงานตำรวจแห่งชาติ จัดทำหนังสือถึงกระทรวงแรงงาน เพื่อขอใช้งบประมาณกองทุนเพื่อสนับสนุนค่าใช้จ่ายในการจัดตั้ง OQ
2. มอบกระทรวงแรงงานเสนอขอความเห็นชอบต่อ ครม.ให้กองบัญชาการตำรวจชายแดน สำนักงานตำรวจแห่งชาติจัดตั้ง OQ เพื่อรองรับแรงงานต่างชาติ
3. กระทรวงแรงงาน พิจารณาใช้งบประมาณจากกองทุนสนับสนุนค่าใช้จ่ายสำหรับค่าบริหารจัดการ ค่ากำจัดขยะ และค่าปรับปรุงสถานที่
4. สมาพันธ์ชาวไร่อ้อย เป็นผู้รับผิดชอบ ค่าอาหาร และค่าประกันโควิด-19

สำหรับการเข้ามาในประเทศแรงงานที่นำเข้ามาตามฤดูกาล สำนักงานตรวจคนเข้าเมืองสามารถตรวจลงตราให้ได้ ครั้งละ 30 วัน จำนวน 3 ครั้ง อย่างไรก็ตามแรงงานไม่สามารถข้ามจังหวัดได้

4.2.5 ประกาศ คำสั่ง ข้อบังคับ/มาตรการเฉพาะ

คำสั่งศูนย์บริหารสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด – 19) ที่ 8/2563 เรื่อง แนวปฏิบัติตามข้อกำหนดออกตามความในมาตรา 9 แห่งพระราชกำหนดการบริหารราชการในสถานการณ์ฉุกเฉิน พ.ศ. 2548 (ฉบับที่ 7)

4.2.6 การปฏิบัติ

1. ศปก. ศบค. ได้จัดให้มีการประชุม พิจารณาการนำแรงงานต่างด้าวเข้ามาในราชอาณาจักร เพื่อเก็บผลผลิตทางการเกษตร สำหรับแรงงานเก็บลำไย วันที่ 31 สิงหาคม 2563 แรงงานตัดอ้อย วันที่ 3 และวันที่ 8 กันยายน 2563 ทั้งนี้ กระทรวงสาธารณสุข ได้มีแนวทางเตรียมการ สำหรับมาตรการผ่อนปรนแรงงานต่างด้าว ดังนี้

1.1 Quarantine: การกักกันกลุ่มเสี่ยง

- กำหนดมาตรฐาน กระบวนการตรวจประเมิน ALQ OQ และจัดชี้แจงแนวทางการตรวจประเมิน และการกำกับติดตามให้ สคร. และจังหวัด เพื่อรองรับการกักกันแรงงานที่จะเข้ามาตามมาตรการที่กำหนด
- ทุกจังหวัดจัดหา ALQ กรณีนายจ้างมีที่พักของตนเองสามารถจัดทำ OQ
- แรงงานต้องเข้ารับการกักกัน อย่างน้อย 14 วัน
- ผ่อนปรนให้เข้าพักได้ มากกว่า 1 คน เช่น ห้องละ 2 คน

- ทั้งนี้กรณีมีผู้ติดเชื้อในห้อง ต้องมีการกักกันผู้พักห้องเดียวกันต่ออีก 14 วัน นับจากวันที่ตรวจพบเชื้อฯ
- การเตรียมรับเข้าประเทศ โดยกำหนดจำนวนและวิธีการป้องกันการแพร่เชื้อตั้งแต่ช่องทางเข้าออกจนเข้าสถานที่กักกัน

1.2 Testing: การเฝ้าระวัง และตรวจจับที่รวดเร็ว (Early Detection)

- เตรียมห้องปฏิบัติการเพื่อตรวจหาเชื้อฯ
- กำหนดวิธีการตรวจหาเชื้อโควิด 19 โดย
  - ตรวจตามมาตรฐานเก็บตัวอย่างจากโพรงจมูก
  - ปรับใช้วิธีการตรวจแบบรวมตัวอย่าง (Pool Sample)
  - ปรับราคาค่าตรวจและการเก็บตัวอย่าง จาก 3,000 บาท คงเหลือ 750 บาท
- กำหนดการตรวจตั้งแต่วันแรก (วันที่ 0 – 3) ที่เข้ามาในสถานที่กักกัน และ วันที่ 11- 13 หลังเข้าสถานที่กักกัน รวมเป็นค่าใช้จ่ายในการตรวจ 1,500 บาท

1.3 Tracing: การติดตามผู้สัมผัสและควบคุมโรค

- ทุกจังหวัดเตรียมความพร้อมทีมสอบสวนควบคุมโรค
- ขยายเครือข่ายในการติดตาม และใช้แอปพลิเคชั่น ไทยชนะในการติดตาม
- ดำเนินการทันทีเมื่อมีผู้ป่วยยืนยัน

1.4 Isolation: การแยกกักผู้ป่วย

- เมื่อพบผู้ป่วย แยกกัก และเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล
- นายจ้างรับผิดชอบค่าใช้จ่าย โดยมีการซื้อประกันสุขภาพโรคโควิด 19 1,000 บาทต่อปี

1.5 Quarantine: การกักกันผู้สัมผัสกลุ่มเสี่ยง

- ผู้สัมผัสเสี่ยงสูงของผู้ป่วยยืนยัน ต้องได้รับการกักกัน ณ ที่พำนักของตนเอง อย่างน้อย 14 วัน รวมถึงมีการติดตามอาการจนครบ 14 วัน

โดยมีขั้นตอนการนำแรงงานต่างด้าวเข้ามาในราชอาณาจักร ดังภาพ

ภาพที่ 1 ขั้นตอนการนำแรงงานต่างด้าวเข้ามาในราชอาณาจักร

2. เมื่อวันที่ 11 กันยายน 2563 กระทรวงสาธารณสุข จัดการประชุมคณะทำงานย่อย เพื่อปรับปรุงหลักเกณฑ แนวทางการดำเนินการ ใน Quarantine ประเภทตางๆ โดย รองปลัดกระทรวงฯ (ที่ไดรับมอบหมายใหดูแล เรื่อง สถานที่ Quarantine) โดยมีความคืบหน้า ดังนี้ ปรับการกำหนดสถานที่กักกันฯ ในรูปแบบเฉพาะองค์กร (OQ) เป็น OQ ประเภท ก. ข. และ ค. ดังนี้

2.1 สถานที่กักกันฯ ในรูปแบบเฉพาะองค์กร ประเภท ก. หมายถึงสถานที่กักกันฯ ในรูปแบบเฉพาะองค์กรที่จัดในลักษณะสถานที่พักแบบเดี่ยว มีสิ่งจำเป็นในการดำรงชีวิตสนับสนุนให้เป็นรายบุคคล และไม่มีการรวมกลุ่มเพื่อทำกิจกรรมใด ๆ

2.2 สถานที่กักกันฯ ในรูปแบบเฉพาะองค์กร ประเภท ข. หมายถึงสถานที่กักกันฯ ในรูปแบบเฉพาะองค์กรที่จัดขึ้นในอาคารถาวร มีการนอนรวมกันเป็นกลุ่ม และใช้พื้นที่ส่วนกลางร่วมกันอาทิเช่นห้องน้ำ ห้องอาบน้ำ เป็นต้น หรือในลักษณะการแยกพักเดี่ยวแต่มีการรวมกลุ่มเพื่อทำกิจกรรมใด ๆ ที่เป็นการพบเจอกันหลายคน

2.3 สถานที่กักกันฯ ในรูปแบบเฉพาะองค์กร ประเภท ค. หมายถึงสถานที่กักกันฯ ในรูปแบบเฉพาะองค์กรที่จัดตั้งขึ้นเป็นโครงสร้างชั่วคราว มีลักษณะการนอนหรือใช้ชีวิตรวมกันเป็นกลุ่มและใช้พื้นที่ส่วนกลางร่วมกันอาทิเช่น ห้องน้ำ ห้องอาบน้ำ สถานที่ประกอบอาหาร เป็นต้น

3. เมื่อวันที่ 22 กันยายน 2563 กระทรวงสาธารณสุข ได้ชี้แจงเรื่อง การทำประกัน โควิด 19 สำหรับแรงงานต่างด้าว โดยมีข้อเสนอต่อที่ประชุม ว่าอาจใช้แนวทางเดียวกับ แรงงานประมง คือ ให้กระทรวงแรงงานเสนอเรื่องเข้าครม. เพื่อออกประกาศกระทรวงแรงงาน เพื่อให้กระทรวงสาธารณสุขสามารถทำประกันโควิด -19 ให้กับแรงงานต่างด้าวได้ หรือ อาจให้ ศบค. ออกประกาศ โดยอาศัยอำนาจ ตาม พรก. ฉุกเฉิน พ.ศ. 2548 ทั้งนี้ ในการจัดทำประกันโควิด -19 สำหรับแรงงานต่างด้าว และสำหรับนักท่องเที่ยวชาวต่างชาติ หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เช่น กระทรวงสาธารณสุข กระทรวงแรงงาน กระทรวงการท่องเที่ยวและกีฬา ต้องรับรู้ และมีข้อตกลงในแนวทางการดำเนินงานร่วมกัน (MOU) เพื่อให้การทำประกันโควิด – 19 สามารถดำเนินการได้ตามที่ ศบค. กำหนด

4.2.7 ประโยชน์จากการปฏิบัติ

การดำเนินการ ตามคำสั่งศูนย์บริหารสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด – 19) ที่ 8/2563 เรื่อง แนวปฏิบัติตามข้อกำหนดออกตามความในมาตรา 9 แห่งพระราชกำหนดการบริหารราชการในสถานการณ์ฉุกเฉิน พ.ศ. 2548 (ฉบับที่ 7)[22] มาตรการป้องกันโรคสำหรับผู้เดินทางเข้ามาในราชอาณาจักร เพื่อป้องกันการแพร่ระบาดของโรคโควิด 19 แนบท้าย คำสั่งศูนย์บริหารสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด – 19) ที่ 8/2563 ลงวันที่ 31 กรกฎาคม 2563 ทำให้การบริหารสถานการณ์โควิด – 19 เป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น โดยเฉพาะอย่างยิ่ง การอนุญาต ให้แรงงานต่างด้าว สามารถเข้ามาทำงานในราชอาณาจักร ทำให้ผู้ประกอบการ เจ้าของกิจการ ภาคเกษตร สามารถดำเนินการเก็บเกี่ยวผลผลิต ซึ่งเป็นการสร้างรายได้ให้กับเกษตรกร และเพื่อประโยชน์ ในการขับเคลื่อนเศรษฐกิจของประเทศ

4.3 กรณีที่ 3 การเปิดนำร่องการท่องเที่ยวจังหวัดภูเก็ต และอำเภอเกาะสมุย จังหวัดสุราษฎร์ธานี (Phuket & Samui Model)

4.3.1 สถานการณ์

ในช่วงกลางเดือนกรกฎาคม 2563 เป็นต้นมา ทาง ศบค. ได้มีการผ่อนคลายมาตรการต่างๆ รวมถึงการเปิดให้มีการเดินทางเข้ามาในราชอาณาจักรจากต่างประเทศเพิ่มขึ้น ซึ่งมีชาวไทยและชาวต่างชาติ ที่มีความจำเป็นจะต้องเดินทางเข้ามาในราชอาณาจักร ได้แสดงความประสงค์ต่อทางราชการไว้เป็นจำนวนมาก และเพื่อให้ประชาชนสามารถดำเนินกิจกรรมทางเศรษฐกิจได้ โดยยังคงตระหนักและปฏิบัติตามมาตรการป้องกันโรค และเพื่อประโยชน์ในการปฏิบัติงานของพนักงานเจ้าหน้าที่ ซึ่งต้องสนธิกำลังทุกฝ่ายนอกเหนือจากเจ้าพนักงานควบคุมโรคติดต่อตามพระราชบัญญัติโรคติดต่อ พ.ศ. 2558 รัฐบาลจึงเห็นความจำเป็นที่ต้องคงการประกาศสถานการณ์ฉุกเฉินไว้ต่อไป นายกรัฐมนตรีจึงออกข้อกำหนดและข้อปฏิบัติแก่ส่วนราชการทั้งหลาย ดังต่อไปนี้

ตามข้อกำหนดออกตามความในมาตรา 9 แห่งพระราชกำหนดการบริหารราชการในสถานการณ์ฉุกเฉิน พ.ศ. 2548 (ฉบับที่ 13)[23] ประกาศ ณ วันที่ 31 กรกฎาคม 2563 ข้อ 3 การกำหนดผู้เดินทางเข้ามาในราชอาณาจักรเพิ่มเติม เพื่อประโยชน์ในการจัดการคัดกรองบุคคลที่เดินทางเข้ามาในราชอาณาจักร การควบคุมและป้องกันมิให้เกิดการระบาดของโรค และข้อ 4 เพื่อประโยชน์ในการส่งเสริมและขับเคลื่อนเศรษฐกิจควบคู่ไปกับการรักษาความมั่นคงปลอดภัยด้านสาธารณสุขของประเทศ และในวันที่ 10 สิงหาคม 22563 ประธานที่ประชุม พลเอกณัฐพล นาคพาณิชย์ แจ้งเพื่อทราบเรื่อง การหารือ Phuket Bubble Model โดยจะเดินทางไปดูความพร้อมของจังหวัดภูเก็ต ในวันพฤหัสบดีที่ 13 สิงหาคม 2563 (เน้นด้าน EOC สนามบิน EOC จังหวัดภูเก็ต และสถานที่กักกันแห่งรัฐ) และเดินทางไปที่อำเภอเกาะสมุย จังหวัดสุราษฎร์ธานี ในวันที่ 24 สิงหาคม 2563

4.3.2 ประเด็นปัญหา

ตามที่รัฐบาลได้มีการออกข้อกำหนดออกตามความใน มาตรา 9 ฉบับที่ 1 ข้อ 3 เรื่องการปิดช่องทางเข้ามาในราชอาณาจักร เพื่อห้ามการเดินทางเข้ามาในราชอาณาจักรในทุกช่องทาง โดยยกเว้นบุคคลบางกลุ่มที่จะได้รับอนุญาตให้สามารถเดินทางเข้ามาในราชอาณาจักรได้ตามความจำเป็น นั้น ส่งผลกระทบต่อเศรษฐกิจและสังคม เป็นอย่างมาก ดังนั้น เพื่อเป็นการกระตุ้นเศรษฐกิจ โดยเฉพาะด้านการท่องเที่ยวของประเทศ รัฐบาลจึงได้ออกข้อกำหนดฯ (ฉบับที่ 13) มีผลบังคับใช้ตั้งแต่วันที่ 1 สิงหาคม 2563 เป็นต้นไป

4.3.3 ข้อมูลในการพิจารณาตัดสินใจ

1. การประชุมคณะกรรมการศูนย์บริหารสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (ศบค.) ครั้งที่ 9/2563 เมื่อวันจันทร์ที่ 29 มิถุนายน 2563 คณะที่ปรึกษาด้านผลกระทบทางเศรษฐกิจและสังคมในศูนย์บริหารสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด - 19) สำนักงานสภาพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ให้ข้อเสนอแนะ เพื่อขอผ่อนคลายมาตรการเข้ามาในราชอาณาจักรสำหรับชาวต่างชาติกลุ่มนักธุรกิจ นักลงทุน

ศปก. ศบค., ศูนย์ปฏิบัติการฉุกเฉินด้านการแพทย์และสาธารณสุข, ศูนย์ปฏิบัติการด้านการเดินทางเข้าออกประเทศและการดูแลคนไทยในต่างประเทศ, ศูนย์ปฏิบัติการด้านมาตรการป้องกันและช่วยเหลือประชาชน เสนอต่อ ศบค. พิจารณามาตรการผ่อนปรนให้บุคคลที่ได้รับอนุญาตให้เดินทางเข้ามาในราชอาณาจักรได้ เพิ่มเติมจำนวน 3 กลุ่ม โดย กลุ่ม 1 บุคคลที่นายกรัฐมนตรีอนุญาต กลุ่ม 2 คนไทยกลับบ้าน และ <u>กลุ่มที่ 3 คนต่างชาติ</u> ซึ่งจะมีการพิจารณาแบ่งเป็นกลุ่มเพื่อผ่อนปรนการเดินทาง เข้ามาในประเทศไทย

โดยพิจารณาจากวัตถุประสงค์ในการเข้ามา ความจำเป็นด้านเศรษฐกิจ และสังคม รวมทั้งระยะเวลาในการพำนักอยู่ในประเทศไทย

2. ข้อกำหนดออกตามความในมาตรา 9 แห่งพระราชกำหนดการบริหารราชการในสถานการณ์ฉุกเฉิน พ.ศ. 2548 (ฉบับที่ 13)[23] ประกาศ ณ วันที่ 31 กรกฎาคม 2563 ข้อ 3 การกำหนดผู้เดินทางเข้ามาในราชอาณาจักรเพิ่มเติม เพื่อประโยชน์ในการจัดการคัดกรองบุคคลที่เดินทางเข้ามาในราชอาณาจักร การควบคุมและป้องกันมิให้เกิดการระบาดของโรค และ ข้อ 4 เพื่อประโยชน์ในการส่งเสริมและขับเคลื่อนเศรษฐกิจควบคู่ไปกับการรักษาความมั่นคงปลอดภัยด้านสาธารณสุขของประเทศ

4.3.4 ความเห็นของที่ประชุม ศปก. ศบค.

ศปก. ศบค. โดยพลเอกณัฐพล นาคพาณิชย์ มีมติให้ คณะฯ เดินทางไปดูความพร้อมของจังหวัดภูเก็ต เมื่อวันพฤหัสบดีที่ 13 สิงหาคม 2563 (เน้นด้าน EOC สนามบิน EOC จังหวัดภูเก็ต และสถานที่กักกันแห่งรัฐ) และเดินทางไปที่อำเภอเกาะสมุย จังหวัดสุราษฎร์ธานี เมื่อวันที่ 24 สิงหาคม 2563

4.3.5 ประกาศ คำสั่ง ข้อบังคับ/มาตรการเฉพาะ

1. ข้อกำหนดออกตามความในมาตรา 9 แห่งพระราชกำหนดการบริหารราชการในสถานการณ์ฉุกเฉิน พ.ศ. 2548 (ฉบับที่ 13) [23]
2. มติครม. วันที่ 15 กันยายน 2563 ลำดับที่ 20 เรื่อง แนวทางการเปิดรับนักท่องเที่ยวประเภทพิเศษ Special Tourist VISA (STV) [24]

4.3.6 การปฏิบัติ

วัตถุประสงค์ของคณะเดินทาง ไปยังจังหวัดภูเก็ต

1) เพื่อพบปะ เยี่ยมเยียน พูดคุย ปรึกษาหารือ รับทราบข้อคิดเห็น ของผู้แทนพี่น้องประชาชนชาวภูเก็ต ทั้งภาครัฐ ภาคประชาชน

2) เพื่อหารือและประเมินความพร้อม ในการขับเคลื่อนทางเศรษฐกิจในพื้นที่ จังหวัดภูเก็ต ตามขีดความสามารถ ตามความเหมาะสม ตามความพร้อม ซึ่ง ก่อนเดินทางมาในวันนี้ รับทราบข้อมูล 2 ฝ่าย คือ

- อยากให้มีนักท่องเที่ยวต่างชาติ ที่มีกำลังซื้อ/ปลอดโควิดมาเที่ยว
- อีกกลุ่มอยากให้ชะลอไว้ก่อน กังวลว่าจะเกิดการระบาด

ความคาดหวังของคณะฯ เพื่อเป็นการผ่อนคลายให้คนต่างชาติ โดยเฉพาะนักท่องเที่ยวเดินทางเข้ามาในจังหวัดภูเก็ต ซึ่งต้องการทราบว่า จะสามารถทำได้เมื่อไร อย่างไร หากภูเก็ตยังไม่พร้อม ก็ยังไม่ดำเนินการ แต่ถ้ามีความพร้อม ก็จะเริ่มลงมือดำเนินการ โดยจะมีการทดลองดำเนินการก่อน ประเมินผล แล้วจึงค่อยเริ่มอย่างจริงจัง

โดยมีข้อเสนอแนะ และข้อคิดเห็นสำคัญ คือ

1) ต้องมีการจัดตั้ง ศปก. จว. ภูเก็ต ที่มีการบริหารงานอย่างต่อเนื่องและเป็นระบบ

- มีคณะกรรมการโรคติดต่อจังหวัด ซึ่งประกอบด้วยผู้แทนส่วนราชการต่างๆ อย่างครบถ้วนเป็นทีมงานดำเนินการ

- สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ต้องเป็นเจ้าหน้าที่หลัก ที่คอยให้ข้อเสนอแนะด้านสาธารณสุขอย่างมีหลักการและประสานสอดคล้องในทุกมิติ

- มีการชี้แจงข้อมูลข้อเท็จจริงต่างๆ ที่เกิดขึ้นอย่างทันท่วงทีต่อเนื่อง และจะต้องชี้แจงอย่างเปิดเผยตามความเป็นจริง

- มีระบบการติดต่อและรายงานกับ ศปก. ศบค. แบบสื่อสารสองทางอย่างใกล้ชิด ต่อเนื่อง และมีประสิทธิภาพ

2) การเตรียมความพร้อมของท่าอากาศยานภูเก็ต

- มีมาตรการคัดกรองบุคคลเดินทางเข้ามาในพื้นที่อย่างมีประสิทธิภาพ ทั้งการคัดกรองคนไทย และคนต่างชาติ

- ต้องพัฒนาขีดความสามารถในการตรวจหาผู้ติดเชื้อโรคโควิดอย่างเพียงพอ ใช้เวลาไม่มาก และมีประสิทธิภาพ

- มีการอำนวยความสะดวกให้กับบุคคลที่เดินทางเข้ามาในพื้นที่อย่างเป็นระบบ โดยยึดถือมาตรการรักษาความปลอดภัย บุคคลและสถานที่อย่างเคร่งครัด

- มีระบบคุมไว้สังเกตและการรายงาน ศปก. จว. ภูเก็ต ที่มีประสิทธิภาพ

- มีการแต่งตั้งคณะกรรมการบริหารจัดการการเดินทางเข้ามาทางอากาศ โดยมี ผู้ว่าราชการจังหวัดเป็นประธาน และมีผู้แทนส่วนราชการที่เกี่ยวข้อง รวมทั้งทหารและตำรวจ เพื่อรับผิดชอบในการควบคุมกำกับดูแลให้เป็นไปตามมาตรการที่ ศบค. กำหนด

3) มีการจัดตั้ง Alternative Local State Quarantine (ALSQ) ที่มีประสิทธิภาพและมีจำนวนเพียงพอ

- จะต้องเป็นไปตามมาตรฐานที่ กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข กำหนด

- มีเส้นทางและยานพาหนะที่จัดเฉพาะสำหรับการเคลื่อนย้ายผู้โดยสารจาก ท่าอากาศยานไปยัง ALSQ ที่เป็นระบบปิด หรืออยู่ในระบบคุมไว้สังเกตตลอดห้วงเวลา

- มีทีมติดตามทางการแพทย์และสาธารณสุข (อาจจัดจากแพทย์ทหาร) ในการกำกับดูแลการดำเนินการตามมาตรการป้องกันโรคโควิดในภาพรวมของจังหวัดให้เป็นไปด้วยความเรียบร้อย

4) กำหนดพื้นที่ท่องเที่ยวสำหรับนักท่องเที่ยวต่างชาติ (คนไทยสามารถร่วมกิจกรรมได้) เพื่อให้มาตรการป้องกันโรคโควิด–19 สามารถดำเนินการได้อย่างมีประสิทธิภาพ

- เป็นพื้นที่ค่อนข้างปิดหรือควบคุมการเข้า – ออกได้ และจำกัดเฉพาะบางพื้นที่

- ให้มีการประเมินผลการดำเนินการ และประเมินความพร้อมของส่วนที่เกี่ยวข้อง หากมีผลการดำเนินการที่เป็นระบบ มีประสิทธิภาพจึงให้ขยายผลไปยังพื้นที่อื่นๆ ต่อไป

5) ให้มีการเข้มงวดในลักษณะคุมไว้สังเกตของบุคคลที่เดินทางเข้า–ออกพื้นที่ จว. ภูเก็ต ทั้งทางบกและทางน้ำ เพื่อสวัสดิภาพของชาวภูเก็ตในภาพรวมด้วย

ข้อเสนอแนะและข้อคิดเห็นอื่นๆ

1) มีแผนเตรียมความพร้อมด้านสาธารณสุข ทั้งด้านบุคลากรทางการแพทย์และเวชภัณฑ์ รวมทั้งสิ่งของจำเป็นสำหรับดำรงชีวิตให้มีความพร้อมระดับหนึ่ง รองรับการระบาดรอบต่อไปที่อาจเกิดขึ้น

2) อาจพิจารณาจัดตั้งกองทุน เตรียมความพร้อมรองรับการระบาดที่อาจเกิดขึ้น เพื่อให้ชาวภูเก็ตที่มีความกังวลได้มีความผ่อนคลายขึ้นบ้าง โดยมีการหารือในการแบ่งส่วนรายได้จากการอนุญาตให้บุคคลต่างชาติเดินทางเข้าพื้นที่ สมทบกองทุนดังกล่าว ด้วยความสมัครใจและการยอมรับจากทุกฝ่ายที่เกี่ยวข้อง

3) ให้มีการสร้างการรับรู้ สร้างความเข้าใจ ให้กับ จนท. หรือบุคลากรที่เกี่ยวข้องหรือมีส่วนร่วมในแต่ละกิจกรรม ให้ยึดถือมาตรการ Self-Quarantine ตามที่ สธ.กำหนดโดยเคร่งครัด

วัตถุประสงค์ของคณะเดินทาง ไปยังอำเภอเกาะสมุย จังหวัดสุราษฎร์ธานี

1) เพื่อพบปะ พูดคุย ปรึกษาหารือ รับทราบข้อคิดเห็น ของผู้แทนพี่น้องประชาชนเกาะสมุย ทั้งภาครัฐ ภาคประชาชน

2) เพื่อหารือและประเมินความพร้อม ในการขับเคลื่อนทางเศรษฐกิจในพื้นที่เกาะสมุย ตามขีดความสามารถ ตามความเหมาะสม ตามความพร้อม ซึ่งก่อนเดินทางมาในวันนี้ รับทราบข้อมูล 2 ฝ่าย คือ

- อยากให้มีนักท่องเที่ยวต่างชาติ ที่มีกำลังซื้อ/ปลอดโควิดมาเที่ยว
- อีกกลุ่มอยากให้ชะลอไว้ก่อน กังวลว่าจะเกิดการระบาด

หลักการพิจารณาผ่อนคลายมาตรการ

1. ประเมินผลกระทบด้านสาธารณสุข กับผลกระทบด้านเศรษฐกิจและสังคม

2. ประเมินความพร้อมของผู้ประกอบการ/ผู้จัดกิจกรรม, ประชาชนผู้ใช้บริการ/ผู้เข้าร่วมกิจกรรม และเจ้าหน้าที่ภาครัฐที่เกี่ยวข้อง

3. ใช้ตารางประสานสอดคล้องในการบริหารสถานการณ์

ความคาดหวังของคณะฯ เพื่อเป็นการผ่อนคลายให้คนต่างชาติ โดยเฉพาะนักท่องเที่ยวเดินทางเข้ามาในพื้นที่เกาะสมุย ซึ่งต้องการทราบว่า จะสามารถทำได้เมื่อไร อย่างไร หากเกาะสมุยยังไม่พร้อม ก็ยังไม่ดำเนินการ แต่ถ้ามีความพร้อม ก็จะเริ่มลงมือดำเนินการ หากเป็นไปได้ จะเริ่มดำเนินการใน ก.ย. 63

โดยข้อเสนอแนะและข้อคิดเห็นสำคัญ

1) ต้องมีการจัดตั้ง ศปก.อ. เกาะสมุย ที่มีการบริหารงานอย่างต่อเนื่องและเป็นระบบ

- มีคณะกรรมการโรคติดต่อจังหวัด หรืออำเภอ ซึ่งประกอบด้วยผู้แทนส่วนราชการต่างๆ อย่างครบถ้วนเป็นทีมงานดำเนินการ

- สสจ. หรือ สสอ. ต้องเป็น จนท.หลัก ที่คอยให้ข้อเสนอแนะด้านสาธารณสุขอย่างมีหลักการและประสานสอดคล้องในทุกมิติ

- มีการชี้แจงข้อมูลข้อเท็จจริงต่างๆ ที่เกิดขึ้นอย่างทันท่วงทีต่อเนื่อง และจะต้องชี้แจงอย่างเปิดเผยตามความเป็นจริง

- มีระบบการติดต่อและรายงานกับ ศปก. ศบค. แบบสื่อสารสองทางอย่างใกล้ชิด ต่อเนื่อง และมีประสิทธิภาพ

2) การเตรียมความพร้อมของท่าอากาศยาน

- มีมาตรการคัดกรองบุคคลเดินทางเข้ามาในพื้นที่อย่างมีประสิทธิภาพ ทั้งการคัดกรองคนไทย และคนต่างชาติอย่างเป็นระบบ

- ต้องพัฒนาขีดความสามารถในการตรวจหาผู้ติดเชื้อโรคโควิดอย่างเพียงพอ ใช้เวลาไม่มาก และมีประสิทธิภาพ

- มีการอำนวยความสะดวกให้กับบุคคลที่เดินทางเข้ามาในพื้นที่อย่างเป็นระบบ โดยยึดถือมาตรการรักษาความปลอดภัยบุคคลและสถานที่อย่างเคร่งครัด

- มีระบบคุมไว้สังเกตและการรายงาน ศปก.ศบค. ที่มีประสิทธิภาพ

- มีการแต่งตั้งคณะกรรมการบริหารจัดการการเดินทางเข้ามาทางอากาศ โดยมี ผวจ.เป็นประธาน, นอภ.เป็นรองประธานฯ และมีผู้แทนส่วนราชการที่เกี่ยวข้อง รวมทั้งทหารและตำรวจ เพื่อรับผิดชอบในการควบคุมกำกับดูแลให้เป็นไปตามมาตรการที่ ศบค.กำหนด

3) มีการจัดตั้ง Alternative Local State Quarantine (ALSQ) ที่มีประสิทธิภาพและมีจำนวนเพียงพอ

- จะต้องเป็นไปตามมาตรฐานที่ สบส.สธ.กำหนด

- มีเส้นทางและยานพาหนะที่จัดเฉพาะสำหรับการเคลื่อนย้ายผู้โดยสารจากท่าอากาศยานไปยัง ALSQ ที่เป็นระบบปิด หรืออยู่ในระบบคุมไว้สังเกตตลอดห้วงเวลา

- มีทีมติดตามทางการแพทย์และสาธารณสุข (อาจจัดจากแพทย์ทหาร) ในการกำกับดูแลการดำเนินการตามมาตรการป้องกันโรคโควิดในภาพรวมของจังหวัดให้เป็นไปด้วยความเรียบร้อย

4) กำหนดพื้นที่ท่องเที่ยวสำหรับนักท่องเที่ยวต่างชาติ (คนไทยสามารถร่วมกิจกรรมได้) เพื่อให้มาตรการป้องกันโรคโควิด–19 สามารถดำเนินการได้อย่างมีประสิทธิภาพ

- เป็นพื้นที่ค่อนข้างปิดหรือควบคุมการเข้า – ออกได้ และจำกัดเฉพาะบางพื้นที่

- ให้มีการประเมินผลการดำเนินการ และประเมินความพร้อมของส่วนที่เกี่ยวข้อง หากมีผลการดำเนินการที่เป็นระบบ มีประสิทธิภาพจึงให้ขยายผลไปยังพื้นที่อื่นๆ ต่อไป

5) ให้มีการเข้มงวดในลักษณะคุมไว้สังเกตของบุคคลที่เดินทางเข้า–ออกพื้นที่ ทั้งทางอากาศและทางน้ำ เพื่อสวัสดิภาพของประชาชนในภาพรวมด้วย

ข้อเสนอแนะและข้อคิดเห็นอื่นๆ

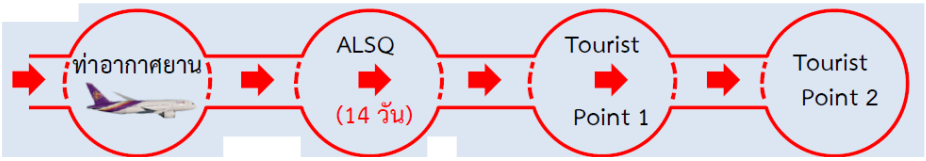
1) มีแผนเตรียมความพร้อมด้านสาธารณสุข ทั้งด้านบุคลากรทางการแพทย์และเวชภัณฑ์ รวมทั้งสิ่งของจำเป็นสำหรับดำรงชีวิตให้มีความพร้อมระดับหนึ่ง รองรับการระบาดรอบต่อไปที่อาจเกิดขึ้น

2) ในปี 2563-2564 อาจพิจารณาจัดตั้งกองทุน เตรียมความพร้อมรองรับการระบาดที่อาจเกิดขึ้น เพื่อให้ประชาชนในพื้นที่ ที่มีความกังวลได้มีความผ่อนคลายขึ้นบ้าง โดยมีการหารือในการแบ่งส่วนรายได้จากการอนุญาตให้บุคคลต่างชาติเดินทางเข้าพื้นที่ สมทบกองทุนดังกล่าว ด้วยสัดส่วนหรือจำนวนเงินตามความสมัครใจและการยอมรับจากทุกฝ่ายที่เกี่ยวข้อง และบริหารกองทุนโดยภาคประชาสังคม

3) ให้มีการสร้างการรับรู้ สร้างความเข้าใจ ให้กับ จนท. หรือบุคลากรที่เกี่ยวข้อง หรือมีส่วนร่วมในแต่ละกิจกรรม ให้ยึดถือมาตรการ Self-Quarantine ตามที่ สธ.กำหนดโดยเคร่งครัด

สรุปหลักความปลอดภัยจากการแพร่ระบาดโรคโควิด-19 กรณีเปิดรับนักท่องเที่ยวต่างชาติ

1. มี ศปก. (Operations Center) วางแผน อำนวยการ กำกับดูแลการดำเนินการอย่างบูรณาการและประสานสอดคล้อง
2. ยึดหลักการ Quarantine 14 วัน ร่วมกับ Closed Observation ในทุกกิจกรรมที่สามารถทำได้



ภาพที่ 2 หลักความปลอดภัย กรณีเปิดรับนักท่องเที่ยวต่างชาติ อ.เกาะสมุย จ. สุราษฎร์ธานี

3. มีทีมติดตามทางการแพทย์กำกับดูแลตามห้วงเวลาตามความเหมาะสม
4. ในปี 2563 – 2564 มีการจัดตั้งกองทุนป้องกันโรคโควิด-19 ที่ดำเนินการโดย ภาคประชาชน
5. มีการทำความเข้าใจกับประชาชนในพื้นที่อย่างจริงใจและเปิดเผย

4.3.7 ประโยชน์จากการปฏิบัติ

เมื่อวันที่ 15 กันยายน 2563 คณะรัฐมนตรี มีมติ เรื่อง แนวทางการเปิดรับนักท่องเที่ยวประเภทพิเศษ Special Tourist VISA (STV) ดังนี้

คณะรัฐมนตรีมีมติอนุมัติในหลักการตามที่กระทรวงการท่องเที่ยวและกีฬา (กก.) เสนอ และให้ กก. ไปหารือร่วมกับกระทรวงมหาดไทยและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในรายละเอียดอีกครั้ง ดังนี้

1) อนุมัติหลักการให้คนต่างด้าวที่มีคุณสมบัติ ดังนี้

1.1 เป็นบุคคลต่างด้าวที่ประสงค์จะเดินทางมาพำนักระยะยาว (Long Stay) ภายในประเทศไทย

1.2 ยอมรับการปฏิบัติตามมาตรการด้านสาธารณสุขที่ประกาศใช้ภายในประเทศไทย และตกลงยินยอมกักตัวในห้องพักจำนวน 14 วัน (ALSQ)

1.3 มีหลักฐานสถานที่พักอาศัยระยะยาวภายในประเทศไทย (Long Stay)

1.3.1 หลักฐานการชำระเงินค่าโรงแรมที่พัก (ALSQ) หรือโรงพยาบาลที่พัก (AHQ) ภายในประเทศไทย

1.3.2 หลักฐานอย่างใดอย่างหนึ่ง ดังต่อไปนี้

1.3.2.1 หลักฐานการชำระเงินค่าโรงแรมที่พัก ที่จะใช้เป็นที่พักหลังจากออกจากโรงแรมที่พักที่เป็นสถานที่กักตัว (ALSQ) หรือโรงพยาบาลที่พัก (AHQ) ตามระยะเวลาที่ประสงค์จะพำนักระยะยาว (Long Stay) ภายในประเทศไทย

1.3.2.2 หลักฐานสำเนาโฉนดห้องชุดของที่พักอาศัยประเภทคอนโดมิเนียมที่เป็นกรรมสิทธิ์ของบุคคลต่างด้าวหรือบุคคลในครอบครัวของบุคคลต่างด้าว

1.3.2.3 หลักฐานการเช่าที่พักประเภทคอนโดมิเนียมหรือบ้านพัก

1.3.2.4 หลักฐานการชำระเงินดาวน์ของบุคคลต่างด้าวในการซื้อหรือเช่าที่พักอาศัยประเภทคอนโดมิเนียมที่บุคคลต่างด้าวสามารถซื้อได้ตามกฎหมาย โดยบุคคลต่างด้าวจะต้องผ่านการดำเนินการตามการควบคุมการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด-19) ตามที่กระทรวงสาธารณสุขและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องกำหนดมีสิทธิขอรับการตรวจลงตราประเภทนักท่องเที่ยวเป็นพิเศษ Special Tourist Visa (STV) โดยเสียค่าธรรมเนียมการตรวจลงตรา ครั้งละ 2,000 บาท ได้รับอนุญาตให้อยู่ในราชอาณาจักรเป็นเวลา 90 วัน

2) ภายหลังจากที่ครบกำหนดเวลาอนุญาตตามข้อ 1 แล้ว ให้พนักงานเจ้าหน้าที่ตรวจคนเข้าเมืองมีอำนาจอนุญาตให้อยู่ต่อไปได้อีก 2 ครั้งๆ ละ 90 วัน โดยคนต่างด้าวต้องยื่นคำขอตามแบบและเสียค่าธรรมเนียมตามที่กำหนด

3) ให้ใช้บังคับตั้งแต่วันประกาศ จนถึงวันที่ 30 กันยายน 2564

ทั้งนี้ กระทรวงการท่องเที่ยวและกีฬา โดย ททท. เสนอแนวทางการเปิดรับนักท่องเที่ยวประเภทพิเศษ Special Tourist Visa (STV) เพื่อนำนักท่องเที่ยวที่มีศักยภาพเดินทางเข้าราชอาณาจักร เนื่องด้วยปัจจุบันเกิดสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด-19) ทำให้นักท่องเที่ยวและบุคคลทั่วไปไม่

สามารถเดินทางได้ เพื่อป้องกันและควบคุมการแพร่ระบาดของโรคดังกล่าว แต่เนื่องจากประเทศไทยสามารถบริหารจัดการและควบคุมการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด-19) จนได้รับการจัดอันดับประเทศที่มีความปลอดภัยเป็นอันดับ 1 ประสบผลสำเร็จเป็นอย่างดียิ่ง และในปัจจุบันประเทศไทยไม่มีการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด-19) ภายในประเทศไทย ทำให้คนต่างด้าวที่เรียกว่ากลุ่มที่มีกำลังซื้อสูงและมีศักยภาพจากทุกประเทศทั่วโลกมีความต้องการเดินทางเข้ามาพร้อมครอบครัวเพื่อมาพำนักระยะยาว (Long Stay) ภายในประเทศไทย

ประกอบกับในระยะเวลาที่ผ่านมา ประเทศไทยมีรายได้หลักจากนักท่องเที่ยวชาวต่างประเทศที่เดินทางเข้ามาท่องเที่ยวภายในประเทศไทย นำเงินตราเข้าสู่ประเทศไทยจำนวนไม่น้อยกว่า 2 ล้านล้านบาท เมื่อเกิดสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด-19) ทำให้อุตสาหกรรมการท่องเที่ยวภายในประเทศขาดรายได้และได้รับผลกระทบในทุกภาคส่วน รัฐบาลมีนโยบายที่จะเริ่มเปิดให้นักท่องเที่ยวชาวต่างประเทศเดินทางเข้ามาพำนักระยะยาว (Long Stay) ภายในประเทศไทย ในพื้นที่ปิดที่สามารถควบคุมป้องกันการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด-19)

4.4 กรณีที่ 4 การตอบสนองเฉพาะหน้า กรณี การไม่ปฏิบัติตามคำสั่ง ศบค. เรื่อง การเดินทางเข้าราชอาณาจักรของทหารอียิปต์ และครอบครัวอุปทูตซูดาน

4.4.1 สถานการณ์

เมื่อวันที่ 13 ก.ค. 63 พญ. วลัยรัตน์ ไชยฟู ผู้อำนวยการกองระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค ได้นำเสนอต่อที่ประชุมศปก. ศบค. เรื่อง การเดินทางเข้าราชอาณาจักรของทหารอิยิปต์ และครอบครัวทูตซูดาน โดยมีระยะเวลาของทั้ง 2 สถานการณ์ ดังนี้

สถานการณ์ที่ 1

ผู้ป่วยเด็กหญิง อายุ 9 ปี สัญชาติซูดาน เดินทางมาพร้อมกับครอบครัวที่เป็นคณะทูต ถึงประเทศไทยเมื่อวันที่ 10 ก.ค. 63 และได้รับการตรวจคัดกรอง ที่สนามบินฯ ไม่มีอาการ มีการเก็บตัวอย่างส่งตรวจ ผลพบเชื้อ บิดานำส่งผู้ป่วยเข้ารับการรักษาที่ รพ. เอกชนแห่งหนึ่ง ในกทม. มีการตรวจซ้ำ ผลพบเชื้อ สมาชิกที่เหลือถูกกักกันในที่พำนัก ซึ่งเป็นคอนโดส่วนตัวของบิดาในกทม.

สถานการณ์ที่ 2

กระทรวงการต่างประเทศ และกองทัพอากาศ ได้รับแจ้งว่า มีเครื่องบินทหาร พร้อมลูกเรือ 31 นาย เดินทางมาจากประเทศอิยิปต์ เพื่อไปปฏิบัติภารกิจทางทหารที่ประเทศจีน และขอแวะพักเติมน้ำมัน ที่ประเทศไทย เดินทางมาถึงท่าอากาศยานนานาชาติอู่ตะเภา เมื่อวันที่ 8 ก.ค. 63 และเข้าพักที่โรงแรม DVaree จ. ระยอง ในวันที่ 10 ก.ค. 63 ทีม CDCU อ.เมืองระยอง เข้าคัดกรองอาการของทหารอียิปต์ เก็บตัวอย่างส่งตรวจจำนวน 31 ราย คณะทหารอิยิปต์ เดินทางออกจากประเทศไทยในวันที่ 11 ก.ย. 63 ได้รับการผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการ วันที่ 12 ก.ค. 63 ยืนยันพบเชื้อในคณะทหารอียิปต์ 1 ราย

4.4.2 ประเด็นปัญหา

1. การกักตัวของชาวต่างชาติที่เดินทางเข้ามาในราชอาณาจักร ไม่เป็นไปตามคำสั่ง ศบค. ที่ 7/2563 (ฉบับที่ 6) มาตรการป้องกันโรคสำหรับผู้เดินทางเข้ามาในราชอาณาจักร เพื่อป้องกันการแพร่ระบาดของโรคโควิด – 19 แนบท้ายคำสั่งฯ ข้อ 1 (3) และ (5) [21]

1.1 ครอบครัวอุปทูตซูดาน ขอกักตัวที่คอนโดส่วนตัว ซึ่งไม่เป็นไปตามข้อกำหนดการสังเกตอาการในสถานกักกันโรคที่รัฐจัดให้ (3)

1.2 ทหารอียิปต์ ไม่ยินยอมตรวจเชื้อ และเข้าพักในสถานที่ ที่ยังไม่ผ่านการรับรองว่าเป็นสถานที่กักกันโรคที่รัฐกำหนด มีการเดินทางออกนอกสถานที่ ซึ่งเป็นการไม่ปฏิบัติตามข้อกำหนด (5)

2. ผลกระทบจากข้อ 1.2 ส่งผลต่อเศรษฐกิจ และความเชื่อมั่นของประชาชนจังหวัดระยอง

จาก 2 เหตุการณ์ เกิดกระแสความไม่พอใจของประชาชนอย่างรุนแรง เพราะคิดว่าได้รับสิทธิพิเศษตามข้อบังคับของ ศบค. ประชาชนขาดความเชื่อมั่น สิ่งที่ตามมาคือ ความเสียหายทุกมิติ โดยเฉพาะเศรษฐกิจการท่องเที่ยว โครงการรับนักท่องเที่ยวต่างชาติจำเป็นต้องเลื่อนไม่มีกำหนด ส่งผลทำให้แรงงานที่หยุดไปก่อนหน้าและเตรียมกลับเข้ามาทำงานใหม่ ถูกปฏิเสธ นายจ้างหลายแห่งให้แรงงานเหล่านี้รอสถานการณ์ไปอีกอย่างน้อย 14 วัน หรือจนกว่าจะชัดเจนว่าไม่พบการระบาดระลอก 2 และรัฐบาลจะไม่มีการล็อกดาวน์รอบใหม่ โรงเรียนในจังหวัดระยองถูกปิด ส่งผลถึงการปิดโรงเรียนบางแห่งในกรุงเทพมหานคร

4.4.3 ข้อมูลในการพิจารณาตัดสินใจ

ตามคำสั่งศูนย์บริหารสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด-19) ที่ 7/2563 เรื่อง แนวปฏิบัติตามข้อกำหนดออกตามความในมาตรา 9 แห่งพระราชกำหนดการบริหารราชการในสถานการณ์ฉุกเฉิน พ.ศ. 2548 (ฉบับที่ 6)[21] ได้กำหนดมาตรการป้องกันโรคสำหรับผู้เดินทางเข้ามาในราชอาณาจักรเพื่อป้องกันการแพร่ระบาดของโรคโควิด – 19 แนบท้ายคำสั่งฯ ลงวันที่ 30 มิถุนายน 2563 ข้อ 1 การเดินทางเข้ามาในราชอาณาจักร (3) บุคคลในคณะทูต คณะกงสุล องค์การระหว่างประเทศ หรือผู้แทนรัฐบาล หรือหน่วยงานของรัฐต่างประเทศซึ่งมาปฏิบัติงานในประเทศไทย หรือบุคคลในหน่วยงานระหว่างประเทศอื่นตามที่กระทรวงการต่างประเทศอนุญาต ตามความจำเป็นตลอดจนคู่สมรส บิดามารดา หรือบุตรของบุคคลดังกล่าว และ (5) ผู้ควบคุมยานพาหนะ หรือเจ้าหน้าที่ประจำยานพาหนะซึ่งจำเป็นต้องเดินทางเข้ามาตามภารกิจ และมีกำหนดเวลาเดินทางออกนอกราชอาณาจักรชัดเจน ซึ่งมาตรการเมื่อเดินทางมาถึง/ระหว่างอยู่ในราชอาณาจักร สำหรับผู้โดยสารหรือผู้เดินทางเข้ามาในราชอาณาจักร (3) คือ ให้เข้ารับการกักกันในที่พำนักของบุคคลดังกล่าวภายใต้การควบคุมดูแลของหน่วยงานต้นสังกัด เป็นระยะเวลาไม่น้อยกว่า 14 วัน และสำหรับผู้โดยสารหรือผู้เดินทางเข้ามาในราชอาณาจักร (5) ให้เข้ารับการกักกัน ณ สถานที่ที่เจ้าพนักงานควบคุมโรคติดต่อกำหนด ตลอดระยะเวลาที่ผู้เดินทางพำนักอยู่ในราชอาณาจักร ทั้งนี้ สถานที่ซึ่งผู้เดินทางต้องเข้ารับการกักกันให้เป็นไปตามหลักเกณฑ์และแนวทางที่ทางราชการกำหนด

4.4.4 ความเห็นของที่ประชุม ศปก. ศบค. จากปัญหาที่เกิดขึ้น ที่ประชุมมีข้อสรุป ดังนี้

1. ทบทวนคำสั่ง ศบค. ที่ 7/2653 ฉบับที่ 6 ออกคำสั่งฉบับใหม่ เป็น คำสั่ง ศบค. ที่ 8/2563 ฉบับที่ 7
2. ทบทวนกระบวนการทำงาน (Flow) สำหรับการเดินทางเข้ามาในราชอาณาจักรของกระทรวงการต่างประเทศ กองทัพ EOC ที่สนามบินอู่ตะเภา
3. นักการทูตต้องเข้า State Quarantine หรือ Alternative State Quarantine ที่รัฐจัดให้เท่านั้น
4. ยกเลิกเที่ยวบินกองทัพอากาศอียิปต์ที่ขอเข้าประเทศไทย 8 เที่ยวบิน
5. ชะลอการอนุญาตเดินทางเข้าราชอาณาจักร ของทั้งกลุ่มที่ได้รับการยกเว้น/บุคคลในคณะทูต/นักธุรกิจที่เดินทางระยะสั้น เพื่อทบทวนระบบทั้งหมด

มติที่ประชุม ศปก. ศบค. ดังนี้

1. ศบค. จะดำเนินการทบทวนการผ่อนคลายมาตรการกักกันของบุคคลในคณะทูต โดยเฉพาะคู่สมรส บิดามารดา หรือบุตรของบุคคลดังกล่าว

2. ให้กระทรวงการต่างประเทศ ดำเนินการยกเลิกการอนุญาตการบินเข้า ของเที่ยวบินกองทัพอากาศอียิปต์ที่ได้อนุญาตไปแล้ว จำนวน 8 เที่ยวบิน (17-20 และ 25-29 ก.ค. 2563)

3. ให้ชะลอการอนุญาตเดินทางเข้ามาในราชอาณาจักรแบบผ่อนคลายมาตรการ State Quarantine ตามข้อกำหนด ฉบับที่ 12 (2), (3), (11) ไปก่อน และมีการทบทวนมาตรการควบคุมให้มีความรัดกุมรอบคอบ จึงให้มีการดำเนินการต่อไป

ทั้งนี้ ได้มีการดำเนินงานตามข้อเสนอของ ศปก. ศบค. คือ

1. หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ได้แก่ กระทรวงสาธารณสุข กระทรวงศึกษาธิการ ทำความเข้าใจกับพื้นที่เรื่อง แนวทางการดำเนินงานที่ถูกต้อง ทั้งนี้ กระทรวงศึกษาธิการ มีการบันทึกเทปรายการ พุธเช้า ข่าว สพฐ. ตอน “การเตรียมการป้องกันและรับมือการระบาดของโรคติดต่อเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 กับการเปิดเรียน On Site 100%” เมื่อวันพุธที่ 26 สิงหาคม 2563 ดำเนินรายการ โดย ดร.เกศทิพย์ ศุภวานิช ผู้ช่วยปลัดกระทรวงศึกษาธิการ แขกรับเชิญ คือ แพทย์หญิงวลัยรัตน์ ไชยฟู ผู้อำนวยการกองระบาดวิทยา และแพทย์หญิงธนาวดี ตันติทวีวัฒน์ ผู้ช่วยผู้อำนวยการกองโรคติดต่อทั่วไป กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข

2. แพทย์หญิงวลัยรัตน์ ไชยฟู ผู้อำนวยการกองระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข จัดทำแนวทางการดำเนินการปิดหรือไม่ปิดสถานศึกษา สถานประกอบการ กรณีเกิดโรคโควิด – 19

3. มีการกำหนด มาตรการ “ฟื้นฟู และกระตุ้นเศรษฐกิจ จังหวัดระยอง” เพื่อเยียวยาความรู้สึกของประชาชน และช่วยบรรเทาความเสียหายด้านเศรษฐกิจของจังหวัดระยอง

4.4.5 ประกาศ คำสั่ง ข้อบังคับ/มาตรการเฉพาะ

จากกรณีดังกล่าว ศบค. มีการทบทวนมาตรการป้องกันโรคสำหรับผู้เดินทางเข้ามาในราชอาณาจักร เพื่อป้องกันการแพร่ระบาดของโรคโควิด – 19 โดยได้ออกคำสั่งศูนย์บริหารสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด – 19) ที่ 8/2563 เรื่อง แนวปฏิบัติตามข้อกำหนดออกตามความในมาตรา 9 แห่งพระราชกำหนดการบริหารราชการในสถานการณ์ฉุกเฉิน พ.ศ. 2548 (ฉบับที่ 7) และกำหนดมาตรการป้องกันโรคสำหรับผู้เดินทางเข้ามาในราชอาณาจักร เพื่อป้องกันการแพร่ระบาดของโรคโควิด 19 แนบท้ายคำสั่งศูนย์ ศบค.ฯ ที่ 8/2563 ลงวันที่ 31 กรกฎาคม 2563[(22)]

ข้อ 1 การเดินทางเข้ามาในราชอาณาจักรของผู้โดยสารหรือผู้เดินทางเข้ามาในราชอาณาจักร (3) และ (5) ดังนี้

(3) บุคคลในคณะทูต คณะกงสุล องค์การระหว่างประเทศ หรือผู้แทนรัฐบาล หรือหน่วยงานของรัฐต่างประเทศซึ่งมาปฏิบัติงานในประเทศไทย หรือบุคคลในหน่วยงานระหว่างประเทศอื่นตามที่กระทรวงการต่างประเทศอนุญาต ตามความจำเป็นตลอดจนคู่สมรส บิดามารดา หรือบุตรของบุคคลดังกล่าว ให้เข้ารับการกักกันและต้องปฏิบัติตามคำสั่งของเจ้าพนักงานควบคุมโรคติดต่อ ณ สถานที่ที่เจ้าพนักงานควบคุมโรคติดต่อกำหนด ภายในระยะเวลาไม่น้อยกว่า 14 วัน ทั้งนี้ สถานที่ซึ่งผู้เดินทางต้องเข้ารับการกักกันให้เป็นไปตามหลักเกณฑ์และแนวทางที่ทางราชการกำหนด

(5) ผู้ควบคุมยานพาหนะ หรือเจ้าหน้าที่ประจำยานพาหนะซึ่งจำเป็นต้องเดินทางเข้ามาตามภารกิจและมีกำหนดเวลาเดินทางออกนอกราชอาณาจักรชัดเจน

(5.1) กรณีผู้ควบคุมยานพาหนะหรือเจ้าหน้าที่ประจำยานพาหนะซึ่งต้องเดินทางเข้าออกราชอาณาจักร ณ ช่องทางเข้าออกประเทศทางบก ทางน้ำ และทางอากาศ ทั้งนี้ ในกรณีทางอากาศ ต้องเฉพาะกรณีที่ไม่มีฐานปฏิบัติการในประเทศไทย ให้เข้ารับการกักกันและต้องปฏิบัติตามคำสั่งของเจ้าพนักงานควบคุมโรคติดต่อ ณ สถานที่ที่เจ้าพนักงานควบคุมโรคติดต่อกำหนดตลอดระยะเวลาที่ผู้เดินทางพำนักอยู่ในราชอาณาจักร ทั้งนี้ สถานที่ซึ่งผู้เดินทางต้องเข้ารับการกักกันให้เป็นไปตามหลักเกณฑ์และแนวทางที่ทางราชการกำหนด

4.4.6 การปฏิบัติ

1. จากสรุปผลการประชุมคณะกรรมการศูนย์บริหารสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (ศบค.) ครั้งที่ 9/2563 เมื่อวันจันทร์ที่ 29 มิถุนายน 2563 ณ ตึกสันติไมตรี ทำเนียบรัฐบาล ประเด็นที่ 5 มาตรการผ่อนคลายการเข้ามาในราชอาณาจักร เนื่องจากสถานการณ์ของโรคโควิด 19 ของประเทศไทยมีแนวโน้มที่ดีขึ้น ประกอบกับรัฐได้ดำเนินมาตรการผ่อนคลายการบังคับใช้กฎหมาย เพื่อลดผลกระทบด้านเศรษฐกิจและสนับสนุนให้ประชาชนสามารถดำรงชีวิตได้อย่างเป็นปกติมาอย่างต่อเนื่อง สมช. ได้เสนอต่อ ศบค. พิจารณาผ่อนปรนให้มีบุคคลที่ได้รับอนุญาตให้เดินทางเข้ามาในราชอาณาจักรได้เพิ่มเติมจำนวน 3 กลุ่ม คือ กลุ่ม 1 บุคคลที่นายกรัฐมนตรีอนุญาต อาทิ คณะทูต คณะกงสุล องค์การระหว่างประเทศ หรือผู้แทนรัฐบาลที่มาปฏิบัติงานในประเทศไทย ผู้ขนส่งสินค้าตามความจำเป็น เป็นต้น กลุ่มที่ 2 คนไทยกลับบ้าน ซึ่งต้องเข้าสู่ระบบกักกันทุกคน และต้องมีมาตรการควบคุม ดูแลอย่างเหมาะสม กลุ่มที่ 3 คนต่างชาติ ซึ่งจะมีการพิจารณาแบ่งเป็นกลุ่มเพื่อผ่อนปรนการเดินทางเข้ามาในประเทศไทย โดยพิจารณาจากวัตถุประสงค์ในการเข้ามา ความจำเป็นด้านเศรษฐกิจและสังคม รวมทั้งระยะเวลาในการพำนักอยู่ในประเทศไทย

ข้อสั่งการนายกรัฐมนตรี กลุ่มคนต่างชาติที่เดินทางมาอย่างเป็นทางการในฐานะแขกของรัฐบาลหรือส่วนราชการขอให้คณะกรรมการเฉพาะกิจพิจารณาผ่อนคลายฯ ได้พิจารณากลั่นกรองจำนวนคณะให้สอดคล้องกับมาตรการป้องกันโรคของทางราชการที่ได้เตรียมการไว้ สำหรับกลุ่มคนต่างชาติที่เป็นแขกของรัฐบาลให้ศูนย์ปฏิบัติการมาตรการเข้าออกประเทศและการดูแลคนไทยในต่างประเทศร่วมกับศูนย์ปฏิบัติการฉุกเฉินด้านการแพทย์และสาธารณสุข ร่วมกำหนดแนวทางปฏิบัติตั้งแต่ประเทศต้นทาง การปฏิบัติเมื่อเดินทางถึงประเทศไทย การปฏิบัติระหว่างอยู่ในประเทศไทย จนถึงการติดตามเมื่อเดินทางกลับประเทศต้นทางไปแล้วอย่างเป็นขั้นตอนตามมาตรการป้องกันโรคที่ทางราชการกำหนด ให้เหมาะสมกับวัตถุประสงค์ในการเดินทางเข้าราชอาณาจักรของคนต่างชาติในแต่ละกลุ่ม โดยให้ยึดหลักการรักษาสมดุลระหว่างสุขภาพ เศรษฐกิจ และสังคมเป็นสำคัญ

2. นำมาสู่การออกคำสั่งศูนย์บริหารสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด-19) ที่ 7/2563 เรื่อง แนวปฏิบัติตามข้อกำหนดออกตามความในมาตรา 9 แห่งพระราชกำหนดการบริหารราชการในสถานการณ์ฉุกเฉิน พ.ศ. 2548 (ฉบับที่ 6) ได้กำหนดมาตรการป้องกันโรคสำหรับผู้เดินทางเข้ามาในราชอาณาจักร เพื่อป้องกันการแพร่ระบาดของโรคโควิด – 19 แนบท้ายคำสั่งฯ ลงวันที่ 30 มิถุนายน 2563

3. ต่อมา มีการทบทวนมาตรการฯ และออกคำสั่งออกคำสั่งศูนย์บริหารสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด – 19) ที่ 8/2563 เรื่อง แนวปฏิบัติตามข้อกำหนดออกตามความในมาตรา 9 แห่งพระราชกำหนดการบริหารราชการในสถานการณ์ฉุกเฉิน พ.ศ. 2548 (ฉบับที่ 7) และกำหนด

มาตรการป้องกันโรคสำหรับผู้เดินทางเข้ามาในราชอาณาจักร เพื่อป้องกันการแพร่ระบาดของโรคโควิด 19 แนบท้ายคำสั่งศูนย์ ศบค.ฯ ที่ 8/2563 ลงวันที่ 31 กรกฎาคม 2563

4. กรมควบคุมโรค ได้การดำเนินการสอบสวนโรค และติดตามผู้สัมผัส กรณีทหารอียิปต์ ที่จังหวัดระยอง และลูกทูตซูดาน ที่คอนโด One X สุขุมวิท กรุงเทพมหานคร โดยสรุปผลการติดตามผู้สัมผัส กรณีลูกเรือเครื่องบินทหารสัญชาติอียิปต์ และลูกอุปทูตซูดาน เมื่อวันที่ 21 กรกฎาคม 2563 ดังนี้

กรณีลูกเรือเครื่องบินทหารสัญชาติอียิปต์ มีผู้สัมผัสใกล้ชิดเสี่ยงสูง 12 คน ได้แก่ พนักงานขับรถตู้รับส่งไปยังโรงแรม 4 คน พนักงานโรงแรม DVaree 7 คน และคนขับแท็กซี่ 1 คน ผลการตรวจ ไม่พบเชื้อ การค้นหา และตรวจเชื้อโควิด 19 ที่จังหวัดระยอง จำนวน 6,843 คน ซึ่งส่วนหนึ่งไปรับบริการตรวจหาเชื้อ โดยรถพระราชทานฯ ผลการตรวจ ทุกราย ไม่พบเชื้อ

กรณีลูกสาวอุปทูตซูดาน มีผู้สัมผัสใกล้ชิดเสี่ยงสูง 7 คน ผู้สัมผัสใกล้ชิดเสี่ยงต่ำ 28 คน และผู้สัมผัสอื่นๆ 346 คน ผลการตรวจ ไม่พบเชื้อ

4.4.7 ประโยชน์จากการปฏิบัติ

1. มีการทบทวน มาตรการป้องกันโรคสำหรับผู้เดินทางเข้ามาในราชอาณาจักร เพื่อป้องกันการแพร่ระบาดของโรคโควิด 19 ที่มีความครอบคลุม และชัดเจนในข้อปฏิบัติ ที่เชื่อมต่อระหว่างหน่วยงาน ทำให้เกิดการบูรณาการการทำงานในภาพรวมประเทศ ที่สามารถนำไปเป็นแนวปฏิบัติที่เป็นมาตรฐานสำหรับกรณีอื่นๆ ต่อไป

2. มีการทบทวนแนวทางการปฏิบัติงาน (Flow) ของหน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับการเข้ามาในราชอาณาจักร

3. กระทรวงการท่องเที่ยวและกีฬา และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ร่วมจัดกิจกรรม “ร่วมใจ ฝ่าโควิด จังหวัดระยอง” เพื่อฟื้นฟูเศรษฐกิจ และสร้างความมั่นใจให้กับประชาชนชาวจังหวัดระยอง โดยจังหวัดระยองได้กำหนดการจัดกิจกรรมทั้งสิ้น 7 โครงการ ระหว่างวันที่ 1 – 10 สิงหาคม 2563 ได้แก่ เทศกาลอาหารอร่อยปั่นจักรยาน ฟุตบอลดาราออลสตาร์ การแสดงดนตรีระยองออนบีช มินิคอนเสิร์ตที่ชายหาด วิ่งมาราธอน และวิ่งเพื่อระยอง Move forward ผลการดำเนินงานกิจกรรมวิ่งมาราธอน Run Rayong มีผู้เข้าร่วมกิจกรรมจำนวน 1,592 คน กิจกรรมงานปั่นปลอดภัยไประยองฮิ มีจำนวนผู้เข้าร่วมงาน 1,835 คน มีเงินหมุนเวียนในจังหวัดระยอง จำนวนทั้งสิ้น 6,353,167 บาท

4.5 กรณีที่ 5 การตอบสนองเฉพาะหน้า กรณี ผู้บัญชาการกองทัพบกสหรัฐ เยือนประเทศไทย เมื่อวันที่ 9 กรกฎาคม 2563

4.5.1 สถานการณ์

เมื่อวันที่ 3 ก.ค. 63 ที่ประชุมศปก. ศบค. ได้พิจารณา กรณีกองทัพบก ขออนุญาตให้ พลเอกเจมส์ ซี แมคคอนวิลล์ (James C. McConville) ผู้บัญชาการทหารบกสหรัฐอเมริกา และคณะ เดินทางเยือนประเทศไทยในฐานะแขกของกองทัพบกไทย ระหว่างวันที่ 9-10 ก.ค. 63 เพื่อเจรจาทำงานในระยะเวลาอันสั้น (Working visit) และมีกำหนดการเข้าพบกับผู้บัญชาการทหารบกไทย และรัฐมนตรีว่าการกระทรวงกลาโหมของไทย รวมถึงลงนามในเอกสารแถลงการณ์วิสัยทัศน์ร่วม Strategic Vision Statement ระหว่างกองทัพบกไทย และกองทัพบกสหรัฐอเมริกา เพื่อนำเรื่องที่กระทรวงกลาโหมทั้งสองประเทศได้แถลงไว้ในวิสัยทัศน์ร่วมไปสู่การปฏิบัติให้เป็นรูปธรรม

4.5.2 ประเด็นปัญหา

สำหรับกรณีการเดินทางเข้าประเทศไทยของ ผบ.ทบ.สหรัฐฯ และคณะ ไม่สามารถอยู่สถานกักตัวครบ 14 วัน เนื่องจากมาเยือนประเทศไทยในระยะเวลาสั้นๆ และมีภารกิจเยือนอีกหลายประเทศ จึงไม่สามารถกักตัวได้

4.5.3 ข้อมูลในการพิจารณาตัดสินใจ

1) ผู้แทนกระทรวงกลาโหม ชี้แจงกำหนดการและมาตรการป้องกันในภาพรวม โดยจะมีการตรวจ Covid free ที่ท่าอากาศยานทหาร 2 บน. 6 ทอ. หลังจากนั้นจะมีชุดติดตามทางการแพทย์ ติดตามคณะตลอดเส้นทาง คณะ ผบ.ทบ. สหรัฐ เข้าพักที่โรงแรมคอนราด และมีแผนการเดินทางที่ชัดเจน ทั้งนี้ กองทัพบก ได้จัดรถนำขบวน เพื่อไม่ให้มีการออกนอกเส้นทาง
2) ข้อกังวลของกระทรวงสาธารณสุข เกี่ยวกับกำหนดการ ที่ต้องพบปะผู้คนจำนวนมาก ทำให้มีความเสี่ยงต่อการแพร่กระจายเชื้อ และมีการเลี้ยงรับรองที่ร้านอาหาร ซึ่งอาจมีความจำเป็นต้องจัดสถานที่ให้สามารถป้องกันได้อย่างรัดกุม

ผู้แทนกระทรวงการต่างประเทศ ให้ข้อสังเกตว่า กรณีนี้ เป็นครั้งแรกที่อนุญาตให้แขกของรัฐบาลเดินทางเข้าราชอาณาจักรตมข้อกำหนด ฉบับใหม่ โดยไม่ต้องเข้ากักตัวเป็นระยะเวลา 14 วัน อย่างไรก็ตาม ทางการไทย ต้องมีมาตรการควบคุมที่เข้มข้น ต้องไม่อนุญาตให้คณะ ออกไปยังสถานที่สาธารณะ โดยเฉพาะห้องอาหาร หรือห้างสรรพสินค้า และต้องแจ้งให้คณะฯ ตรวจ Covid free เมื่อเดินทางมาถึงโดยไม่มีข้อต่อรอง

4.5.4 ความเห็นของที่ประชุม ศปก. ศบค.

ข้อสั่งการประธาน (เลขาธิการความมั่นคงแห่งชาติ พลเอกสมศักดิ์ รุ่งสิตา) ขอให้ทุกหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ประสานงานอย่างใกล้ชิด และกำหนดให้มีมาตรการป้องกัน และควบคุมดูแล ที่รัดกุมและเข้มงวด เนื่องจากกรณีนี้ จะเป็นกรณีตัวอย่าง และเป็นต้นแบบให้กับกรณีอื่นๆ ที่จะเข้ามาในอนาคต ดังนั้นต้องกำหนดให้ปฏิบัติตามมาตรการให้มากที่สุด เพื่อป้องกันการแพร่ภาพที่ไม่เหมาะสมไปสู่งสาธารณชน ทั้งนี้ ขอให้กระทรวงการต่างประเทศ และกระทรวงสาธารณสุข ให้คำแนะนำที่เหมาะสมอย่างใกล้ชิด ให้กองทัพบกรายงานความคืบหน้าในการประสานงานกับคณะฯ อย่างสม่ำเสมอ เพื่อให้มั่นใจว่า สามารถตอบสนองและให้ความร่วมมือกับมาตรการที่กำหนดได้

4.5.5 ประกาศ คำสั่ง ข้อบังคับ/มาตรการเฉพาะ

สำหรับกรณีการเดินทางเข้าประเทศไทยของ ผบ.ทบ.สหรัฐฯ และคณะที่ไม่ต้องกักตัว 14 วันนั้น เป็นไปตามข้อกำหนด ฉบับที่ 12 ที่ออกตามความในมาตรา 9 แห่งพระราชกำหนดการบริหารราชการในสถานการณ์ฉุกเฉิน พ.ศ 2548 และตามคำสั่ง ศบค.ที่ 7/2563 ได้แก่ ผู้มีเหตุยกเว้นหรือเป็นกรณีที่นายกรัฐมนตรี หรือหัวหน้าผู้รับผิดชอบในการแก้ไขสถานการณ์ฉุกเฉิน อนุญาตให้เข้ามาในราชอาณาจักรได้ตามความจำเป็น โดยมีหลักเกณฑ์ในการรองรับการเดินทางของแขกของรัฐบาล ประกอบด้วย

1) เป็นคณะเล็กไม่เกิน 10 คน

2) เป็นการเดินทางระยะสั้น

3) มีการตรวจรับรองการปลอดเชื้อโควิด - 19 ที่ประเทศต้นทางและเมื่อเดินทางถึงประเทศไทย (Double Negative)

4) ให้หน่วยราชการที่เป็นเจ้าภาพเชิญแขกระดับสูงพิจารณาจัดเจ้าหน้าที่ประจำคณะในลักษณะ Liaison Officer (LO) ติดตาม

5) มีเจ้าหน้าที่กระทรวงสาธารณสุขและเจ้าหน้าที่จากหน่วยงานความมั่นคงติดตามประจำคณะด้วย

6) ต้องจำกัดการเดินทางเฉพาะกำหนดการที่ได้ตกลงไว้ล่วงหน้าเท่านั้น ห้ามคณะเดินทางไปในที่สาธารณะและห้ามใช้ขนส่งมวลชน

4.5.6 การปฏิบัติ

คณะของผบ.ทบ.สหรัฐฯ อยู่ภายใต้ข้อพิจารณาดังกล่าว โดยคณะฯ ของฝ่ายสหรัฐฯ ได้ยืนยันที่จะปฏิบัติตามมาตรการสาธารณสุขของไทย และมาตรการของ ศบค. อย่างเคร่งครัดทุกประการ ดังนี้

- คณะขนาดเล็กไม่เกิน 10 คน
- ใช้เวลาอยู่ในไทยระยะสั้นเพียง 2 วัน
- มีหนังสือที่รับรอง ว่าเป็นบุคคลที่เดินทางเข้ามาในราชอาณาจักรได้ มีใบรับรองแพทย์สำหรับการเดินทาง (Fit to Fly Health Certificate/Fit to Travel Health Certificate) และมีใบรับรองแพทย์ที่ยืนยันว่าไม่มีเชื้อ COVID-19 โดยวิธีการตรวจ RT-PCR ระยะเวลาไม่เกิน 72 ชั่วโมง
- จัดว่าที่ ผชท.ทบ.ไทย/วอชิงตัน เป็นนายทหารติดต่อ และ เจ้าหน้าที่รปภ. ติดตามคณะตลอดห้วงระยะเวลาที่อยู่ในไทย
- มีเจ้าหน้าที่ทางการแพทย์จาก กระทรวงสาธารณสุข โรงพยาบาลพระมงกุฎ ติดตามตลอดเวลา
- มีกำหนดการเดินทางและสถานที่จะไปที่แน่นอนชัดเจน และเดินทางด้วยยานพาหนะที่ ทบ. จัดเตรียมไว้

สำหรับมาตรการสำคัญเมื่อคณะฯ เดินทางมาถึงและระหว่างอยู่ในประเทศไทยประกอบด้วย

1. การคัดกรองทางเดินหายใจและวัดไข้ที่ช่องทางเข้า-ออก ผ่านเครื่อง Thermoscan และมีการตรวจหาเชื้อไวรัส COVID-19 ซึ่งมีชุด Swab test ของ กระทรวงสาธารณสุข และสถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์การแพทย์ทหาร (AFRIMS) ร่วมกันตรวจ รวมทั้งมีการทำความสะอาดกระเป๋าสัมภาระของคณะฯ ด้วยการฉีดพ่นสารเคมี โดยเจ้าหน้าที่ วศ.ทบ. ซึ่งสวมชุดป้องกันการติดเชื้อ (PPE) และถุงมือยาง

2. การแยกยานพาหนะระหว่างคณะฯ ที่มาจาก สหรัฐฯ และเจ้าหน้าที่ฝ่ายไทย โดยยานพาหนะของคณะสหรัฐฯ มีกระจกกั้นแยกระหว่างห้องพลขับและห้องผู้โดยสาร โดยสามารถติดต่อทางวิทยุสื่อสาร

3. คณะฯ และเจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้อง สวมหน้ากากอนามัยตลอดห้วงการเยือนทุกสถานที่การเข้าร่วมพิธีต่าง ๆ ยังคงยึดถือมาตรการ Social distancing โดยมีการเว้นระยะห่างระหว่างบุคคล อย่างน้อย 1 เมตร

4. งดการทักทายด้วยการสัมผัสมือ และสัมผัสสิ่งของร่วมกัน ลดจำนวนผู้เข้าร่วมพิธี หรือเจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้องในแต่ละสถานที่ ที่อยู่ในกำหนดการเยือนทุกแห่ง

5. มีการทำความสะอาดพื้นที่ด้วยการฆ่าเชื้อตามขั้นตอนที่ทาง ศบค. กำหนด

6. การรับประทานอาหาร ลักษณะการจัดอาหารให้แบบเฉพาะบุคคล โดยผ่านการแนะนำและตรวจสอบจาก เจ้าหน้าที่สาธารณสุขของ ศบค. จัดให้มีเจลล้างมือทำความสะอาด เตรียมพร้อมทุกสถานที่

7. กระทรวงสาธารณสุขจัดชุดติดตามทางการแพทย์ ติดตามคณะ ตลอดเวลา

จากการที่กระทรวงสาธารณสุข ได้จัดคณะผู้ติดตามด้านการแพทย์ และสาธารณสุขในการมาเยือนของ ผบ. ทบ. สหรัฐฯ และคณะ ได้มีการดำเนินการตามภารกิจ ดังนี้

ระยะเตรียมการ : มีการกำหนดหลักสูตร และฝึกอบรม ลงตรวจสอบสถานที่ และชี้แจงให้คำแนะนำแนวปฏิบัติ

ระยะปฏิบัติงานติดตาม : มีการประสานงาน ระหว่าง AFRIMS และกรมควบคุมโรคเป็นอย่างดี มีความยืนหยุ่นในการปฏิบัติงานสูง มีการติดตามผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการ รายงานความก้าวหน้า และสรุปงานรายวัน กำหนดการของทบ. มีความชัดเจน ได้รับความร่วมมือจากคณะ ผบ.ทบ. สหรัฐฯ ดีมาก

ระยะสรุปหลังการปฏิบัติงาน : ระบุความสำเร็จและปัญหาอุปสรรค พร้อมทั้งให้ข้อเสนอแนะ

4.5.7 ประโยชน์จากการปฏิบัติ

การเดินทางเยือนไทยของ ผบ.ทบ.สหรัฐฯ และคณะ นอกจากเป็นไปตามแผนการปฏิบัติ ภายใต้กรอบความร่วมมือที่มีร่วมกัน นอกจากจะก่อให้เกิดประโยชน์ต่อกองทัพบกของทั้งสองประเทศแล้ว ในประเด็นการปฏิบัติตามมาตรการควบคุม การแพร่ระบาดของ COVID-19 กองทัพบก ได้ตระหนักและให้ความสำคัญกับการปฏิบัติตามมาตรการด้านสาธารณสุขของไทย และข้อกำหนดของ ศบค. อย่างเคร่งครัดทุกประการตั้งแต่ก่อนที่คณะฯ จะเดินทางถึงไทยจนคณะฯ เดินทางออกจากไทยเรียบร้อย

ตารางที่ 2 สรุปประเด็นการวิเคราะห์นโยบาย

สรุปประเด็นการวิเคราะห์นโยบาย

ประเด็นปัญหา	ปัจจัยสำคัญในการตัดสินใจ	ความเห็นต่อการตัดสินใจ	มาตรการการปฏิบัติ	ประโยชน์ที่ได้รับ
1. รัฐบาลประเทศไทย ออกข้อกำหนดออกตามความในมาตรา 9 ฉบับที่ 1 ข้อ 3 เรื่อง การปิดช่องทางเข้ามาในราชอาณาจักร เพื่อห้ามการเดินทางเข้ามาในราชอาณาจักรในทุกช่องทาง โดยยกเว้นบุคคลบางกลุ่มที่จะได้รับอนุญาตให้สามารถเดินทางเข้ามาในราชอาณาจักรได้ตามความจำเป็น	ผลกระทบด้านเศรษฐกิจและสังคม	1. พิจารณามาตรการผ่อนปรนให้บุคคลที่ได้รับอนุญาตให้เดินทางเข้ามาในราชอาณาจักรได้เพิ่มเติม 3 กลุ่ม 2. กระทรวงการต่างประเทศเสนอขอขยายกลุ่มชาวต่างชาติที่สามารถเดินทางเข้าประเทศไทยเพิ่ม 6 กลุ่ม	1. ออกคำสั่ง เรื่องแนวปฏิบัติตามข้อกำหนดออกตามความในมาตรา 9 แห่งพระราชกำหนดการบริหารราชการในสถานการณ์ฉุกเฉิน พ.ศ. 2548 จำนวน 2 ฉบับ 2. ฝึกอบรมชุดติดตามทางการแพทย์ เพื่อปฏิบัติหน้าที่ติดตามคณะบุคคล ดังคำสั่งข้างต้น	กลุ่มบุคคลที่ได้รับอนุญาตเข้ามาในราชอาณาจักร ช่วยให้เกิดการขับเคลื่อนทางเศรษฐกิจของประเทศ
2. องค์กรภาคธุรกิจการเกษตร มีความต้องการนำแรงงานต่างด้าวเข้ามาในประเทศ เพื่อเก็บเกี่ยวผลผลิตทางการเกษตร ในช่วงฤดูกาลเก็บเกี่ยว	1. ผลกระทบต่อความต้องการแรงงานภาคเกษตร 2. ผลกระทบต่อเศรษฐกิจ 3. ผลกระทบด้านสังคม	1. กำหนดมาตรการเพิ่มเติมสำหรับแรงงานต่างด้าว 2. ทำความเข้าใจกับประชาชนในพื้นที่เพื่อป้องกันผลกระทบด้านสังคม	1. กำหนดมาตรการก่อนเดินทางเข้ามาในราชอาณาจักร และมาตรการเมื่อเดินทางถึง/ระหว่างอยู่ในราชอาณาจักร 2. ดำเนินการจัดตั้งสถานที่กักกันเฉพาะแรงงานต่างด้าว 3. ดำเนินการนำเข้าแรงงานตามระเบียบกระทรวงแรงงาน	แรงงานต่างด้าวสามารถเข้ามาทำงานในราชอาณาจักรได้ ผู้ประกอบการสามารถเก็บเกี่ยวผลผลิตได้ตามกำหนด สร้างรายได้ให้กับเกษตรกร เกิดการขับเคลื่อนทางเศรษฐกิจภาคการเกษตร

ประเด็นปัญหา	ปัจจัยสำคัญในการตัดสินใจ	ความเห็นต่อการตัดสินใจ	มาตรการการปฏิบัติ	ประโยชน์ที่ได้รับ
3. รัฐบาลประเทศไทย ออกข้อกำหนดออกตามความในมาตรา 9 ฉบับที่ 1 ข้อ 3 เรื่อง การปิดช่องทางเข้ามาในราชอาณาจักร เพื่อห้ามการเดินทางเข้ามาในราชอาณาจักรในทุกช่องทาง โดยยกเว้นบุคคลบางกลุ่มที่จะได้รับอนุญาตให้สามารถเดินทางเข้ามาในราชอาณาจักรได้ตามความจำเป็น	ผลกระทบทางเศรษฐกิจด้านการท่องเที่ยว จังหวัดภูเก็ต และเกาะสมุย จังหวัดสุราษฎร์ธานี มีรายได้จากการท่องเที่ยว ในปี 2562 มากกว่าร้อยละ 60 ของรายได้จากการท่องเที่ยวของประเทศไทย	1. เพื่อกระตุ้นเศรษฐกิจ ด้านการท่องเที่ยวของประเทศ 2. ประเทศไทยต้องกลับเข้าสู่ภาวะปกติให้เร็วที่สุด	1. ออกข้อกำหนด ฉบับที่ 13 ข้อ 3 การกำหนดผู้เดินทางเข้ามาในราชอาณาจักรเพิ่มเติม ข้อ 4 เพื่อประโยชน์ในการส่งเสริมและขับเคลื่อนเศรษฐกิจควบคู่ไปกับการรักษาความมั่นคงปลอดภัยด้านสาธารณสุขของประเทศ ให้มีการพิจารณาผ่อนคลายการบังคับใช้มาตรการในการป้องกันและยับยั้งการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 เพื่อรองรับการเดินทางของบุคคลหรือกลุ่มบุคคลที่จะเข้ามาในราชอาณาจักรตามที่นายกรัฐมนตรี หรือ ศบค. จะพิจารณาอนุญาตต่อไป 2. กำหนดแนวทางการเปิดรับนักท่องเที่ยวประเภทพิเศษ (Special Tourist VISA)	กระตุ้นเศรษฐกิจของประเทศด้านการท่องเที่ยว โดยเริ่มที่จังหวัดภูเก็ต และอำเภอเกาะสมุย จ. สุราษฎร์ธานี โดยคำนึงถึงความมั่นคง และความปลอดภัยด้านสาธารณสุขของประเทศควบคู่ไปด้วย

ประเด็นปัญหา	ปัจจัยสำคัญในการตัดสินใจ	ความเห็นต่อการตัดสินใจ	มาตรการการปฏิบัติ	ประโยชน์ที่ได้รับ
4. การไม่ปฏิบัติตามคำสั่ง ศบค. เรื่อง มาตรการป้องกันโรคสำหรับผู้เดินทางเข้ามาในราชอาณาจักร เพื่อป้องกันการแพร่ระบาดของโรคโควิด – 19	1. ผลกระทบต่อความเชื่อมั่นของประชาชน 2. ผลกระทบทางเศรษฐกิจด้านการท่องเที่ยว และการจ้างงานในพื้นที่จังหวัดระยอง	1. ทบทวนคำสั่ง ศบค. เรื่อง มาตรการป้อกงันโรคสำหรับผู้เดินทานเข้ามาในราชอาณาจักร เพื่อป้องกันการแพร่ระบาดของโรคโควิด – 19 2. ทบทวนกระบวนการทำงานสำหรับการเดินทางเข้ามาในราชอาณาจักรของ กระทรวงการต่างประเทศ และกองทัพ 3. ให้ชะลอการอนุญาตเดินทางเข้าราชอาณาจักรของกลุ่มบุคคลที่ได้รับการยกเว้น และทบทวนระบบทั้งหมด	1. ทบทวน และกำหนดมาตรการป้องกันโรคสำหรับผู้เดินทางเข้ามาในราชอาณาจักร เพื่อป้องกันการแพร่ระบาดของโรคโควิด -19 ที่มีความครอบคลุม และชัดเจนในข้อปฏิบัติ โดยเชื่อมโยงการปฏิบัติระหว่างหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง 2. กระทรวงการท่องเที่ยวและกีฬา และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง จัดกิจกรรม เพื่อฟื้นฟูเศรษฐกิจ และสร้งความมั่นใจให้กับประชาชนในจังหวัดระยอง	1. กำหนดแนวปฏิบัติสำหรับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับการเข้ามาในราชอาณาจักร 2. การบูรณาการการทำงานในภาพรวมของประเทศ 3. ฟื้นฟูเศรษฐกิจของจังหวัดระยอง และสร้างความเชื่อมั่นให้กับประชาชนในจังหวัด
5. ไม่สามารถปฏิบัติตามคำสั่ง ศบค. กรณีเดินทางเข้ามาในราชอาณาจักรต้องกักตัว 14 วัน	ผลกระทบด้านความมั่นคงเนื่องจากเป็นข้อตกลงล่วงหน้าของกองทัพบกไทยและกองทัพบกสหรัฐอเมริกา	1. เป็นการเดินทางเข้ามาในราชอาณาจักรระยะสั้น มีข้อกังวลต่อความเสี่ยงในการแพร่กระจายเชื้อ 2. กำหนดมาตรการป้องกันโรคในภาพรวม มีชุดติดตามทางการแพทย์โดยเฉพาะ	1. กำหนดมาตรการป้องกัน และควบคุมดูแลอย่างรัดกุมและเข้มงวด 2. มีการตรวจรับรองการปลอดเชื้อโรคโควิด-19 ที่ประเทศต้นทาง 3. กำหนดการเดินทางเฉพาะที่ตกลงไว้ล่วงหน้าเท่านั้น	มีแนวปฏิบัติที่รัดกุมและเข้มงวด นำมาเป็นกรณีตัวอย่าง และเป็นต้นแบบให้กับกรณีอื่นๆ ที่อาจเกิดขึ้นในอนาคต

บทที่ 5
สรุป อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

5.1 สรุป

ผลการศึกษาการวิเคราะห์กระบวนการการดำเนินงานตามนโยบายของศูนย์บริหารสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (ศบค.) ในการแก้ไขปัญหาสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ระลอกที่ 1 ใน 5 ประเด็น พบว่า

1. กรณี การเดินทางเข้า ออก ราชอาณาจักรตามช่องทางระหว่างประเทศ ปัจจัยนำเข้าของนโยบายเกิดจากการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ทั่วโลก ทำให้รัฐบาลไทยกำหนดนโยบายเพื่อการป้องกันควบคุมการแพร่ระบาดของโรค และเพื่อความปลอดภัยของประชาชนในประเทศ ทางเลือกของนโยบาย คือ ห้ามการเดินทางเข้า ออก ราชอาณาจักรตามช่องทางระหว่างประเทศ ตามข้อกำหนด ออกตามความในมาตรา 9 แห่งพระราชกำหนดการบริหารราชการในสถานการณ์ฉุกเฉิน พ.ศ. 2548 (ฉบับที่ 1) ข้อ 3 การปิดช่องทางเข้ามาในราชอาณาจักร นโยบายนี้ ส่งผลกระทบอย่างยิ่งต่อการเดินทางเข้า ออก ประเทศของคนไทย รวมถึงชาวต่างชาติที่มีถิ่นพำนักอยู่ในประเทศไทย ธุรกิจการค้าระหว่างประเทศ การท่องเที่ยว และการจ้างงาน เป็นต้น จึงมีการพิจารณามาตการผ่อนปรน ให้บุคคลที่ได้รับอนุญาตให้เดินทางเข้ามาในราชอาณาจักรเพิ่มเติม คือ กลุ่มบุคคลที่นายกรัฐมนตรีอนุญาต เช่น คณะทูต องค์การระหว่างประเทศ ผู้แทนรัฐบาลที่มาปฏิบัติงานในประเทศไทย ผู้ขนส่งสินค้าตามความจำเป็น กลุ่มคนไทยที่ต้องการกลับเข้าราชอาณาจักร และกลุ่มชาวต่างชาติที่มีวัตถุประสงค์ในการเข้าประเทศตามความจำเป็นด้านเศรษฐกิจ และสังคม

2. กรณี การขอเข้าประเทศของแรงงานต่างด้าวภาคการเกษตร ปัจจัยนำเข้านโยบาย คือ การป้องกันควบคุมการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 เข้ามาในราชอาณาจักรไทย ตามข้อกำหนดฯ ฉบับที่ 1 ข้อ 3 การปิดช่องทางเข้ามาในราชอาณาจักร ทำให้ขาดแคลนแรงงานในช่วงฤดูกาลเก็บเกี่ยวผลผลิตทางการเกษตร ประกอบประชาชน เกิดความกลัวการแพร่ระบาดของเชื้อโรคจากกลุ่มแรงงานต่างด้าว จึงพิจารณากำหนดมาตรการป้องกันโรคสำหรับผู้เดินทางเข้ามาในราชอาณาจักร แนบท้ายคำสั่งศูนย์บริหารสถานการณ์แพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ที่ 8/2563 โดยให้แรงงานต่างด้าวที่นายจ้างหรือผู้รับอนุญาตให้นำคนต่างด้าวเข้ามาทำงานในราชอาณาจักร ได้รับอนุญาตจากทางราชการเพื่อผ่อนปรนให้อยู่ในราชอาณาจักรเป็นการชั่วคราวและให้ทำงาน โดยต้องมีเอกสารหลักฐานในการเดินทางเข้าราชอาณาจักร ให้หลีกเลี่ยงพื้นที่เสี่ยงหรือสถานที่ชุนชนไม่น้อยกว่า 14 วัน ต้องได้รับการคัดกรองจากประเทศต้นทาง และให้คัดกรอง ณ ช่องทางเข้า ออกระหว่างประเทศ ก่อนเดินทางเข้ามาในราชอาณาจักร ต้องมีระบบติดตามเพื่อการเฝ้าระวัง หรือติดตามอาการระหว่างที่เข้ารับการกักกัน และในระหว่างกักกัน ต้องตรวจหาเชื้อโรคโควิด – 19 จำนวน 2 ครั้ง ระหว่างวันที่ 1-5 เมื่อเดินทางเข้ามาในราชอาณาจักร และระหว่างวันที่ 11-13 ของระยะเวลาที่ถูกกักกัน

3. กรณี การเปิดนำร่องการท่องเที่ยวจังหวัดภูเก็ต และอำเภอเกาะสมุย จังหวัดสุราษฎร์ธานี ปัจจัยนำเข้านโยบาย คือ การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 และมาตรการป้องกันควบคุมการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 เข้ามาในราชอาณาจักรไทย ตามข้อกำหนดฯ ฉบับที่ 1 ข้อ 3 การปิดช่องทางเข้ามาในราชอาณาจักร ส่งผลกระทบอย่างมากต่อการท่องเที่ยวของประเทศไทย ข้อมูลจากกองเศรษฐกิจการท่องเที่ยวและกีฬา กระทรวงการท่องเที่ยวและกีฬา พบว่า ปี 2563 รายได้จากการท่องเที่ยว

ลดลงถึงร้อยละ 82.6 [29] คณะกรรมการศูนย์บริหารสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 และคณะที่ปรึกษาด้านผลกระทบทางเศรษฐกิจและสังคม สำนักงานพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ เสนอให้ผ่อนคลายมาตรการเข้ามาในราชอาณาจักรสำหรับชาวต่างชาติ กลุ่มนักธุรกิจ นักลงทุน และเสนอนโยบายการเปิดนำร่องจังหวัดท่องเที่ยว เริ่มที่จังหวัดภูเก็ต และอำเภอเกาะสมุย จังหวัดสุราษฎร์ธานี เพื่อกระตุ้นเศรษฐกิจของประเทศ

4. กรณี การไม่ปฏิบัติตามคำสั่ง ศบค. เรื่อง การเดินทางเข้าราชอาณาจักรของทหารอียิปต์ และครอบครัวอุปทูตซูดาน ปัจจัยนำเข้านโยบาย คือ มาตรการป้องกันควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 สำหรับผู้เดินทางเข้ามาในราชอาณาจักร เพื่อป้องกันการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 แนบท้ายข้อสั่ง ศบค. ข้อ 1 (3) และ (5) ประเด็นปัญหาคือ ทั้ง 2 เหตุการณ์ไม่ปฏิบัติตามคำสั่ง ศบค. ที่ 7/2563 (ฉบับที่ 6) เรื่อง การกักตัวของชาวต่างชาติที่เดินทางเข้ามาในราชอาณาจักร ไม่ยินยอมตรวจเชื้อ เข้าพักในสถานที่ ที่ไม่ผ่านการรับรองว่าเป็นสถานที่กักกันโรคที่รัฐกำหนด และมีการเดินทางออกนอกสถานที่ ซึ่งจากทั้ง 2 เหตุการณ์ ทำให้เกิดความไม่พอใจของประชาชนในพื้นที่อย่างรุนแรง ส่งผลต่อเศรษฐกิจและความเชื่อมั่นของประชาชนในจังหวัดระยอง การตัดสินใจแก้ไขปัญหาคือ การทบทวนคำสั่ง ทบทวนกระบวนการทำงานสำหรับกองทัพและกระทรวงการต่างประเทศ ยกเลิกเที่ยวบินของกองทัพอากาศอียิปต์ ทั้งหมด 8 เที่ยวบิน และชะลอการอนุญาตเดินทางเข้าราชอาณาจักของกลุ่มบุคคลในคณะทูต กำหนดมาตรการ ฟื้นฟู และกระตุ้นเศรษฐกิจ เพื่อเยียวยาความรู้สึกของประชาชน และช่วยบรรเทาความเสียหายด้านเศรษฐกิจของจังหวัดระยอง

5. กรณี ผู้บัญชาการกองทัพบกสหรัฐ เยือนประเทศไทย ปัจจัยนำเข้านโยบาย มาตรการป้องกันควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 สำหรับผู้เดินทางเข้ามาในราชอาณาจักร เพื่อป้องกันการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ข้อ 1 การเดินทางเข้ามาในราชอาณาจักร สำหรับกลุ่มบุคคล (2) และ (3) สำหรับกรณีการเดินทางเข้าประเทศไทยของผู้บัญชาการกองทัพบกสหรัฐ และคณะ มีกำหนดระยะเวลา 2 วัน ทำให้ไม่สามารถอยู่สถานกักตัว 14 วัน ได้ตามข้อกำหนดของประเทศไทย ทำให้ประชาชนเกิดความไม่พอใจ เข้าใจว่าเป็นการเลือกปฏิบัติ ส่งผลกระทบต่อความมั่นคง และความเชื่อมั่นของประชาชน ศบค. จึงออกข้อกำหนด ออกตามความในมาตรา 9 แห่งพระราชกำหนดการบริหารราชการในสถานการณ์ฉุกเฉิน พ.ศ. 2548 ฉบับที่ 12 [30] และให้ปฏิบัติตามคำสั่ง ศบค. ที่ 7/2563 ข้อ 1 (11) [21]

5.2 อภิปรายผล

จากประเด็นการวิเคราะห์นโยบาย พบว่า การนำเข้าของนโยบาย โดยการวิเคราะห์ข้อมูลเนื้อหาของศูนย์ปฏิบัติการ มาตรการเดินทางเข้าออกประเทศ และการดูแลคนไทยในต่างประเทศ ศูนย์ปฏิบัติการแก้ไขสถานการณ์ฉุกเฉินด้านความมั่นคง ข้อมูลสถิติการของการติดเชื้อของกระทรวงสาธารณสุข และข้อมูลจากศูนย์ปฏิบัติการอื่นๆ ที่เกี่ยวข้อง เพื่อค้นหาประเด็นปัญหา นำมากลั่นกรอง คาดคะเนผลได้ผลเสีย กำหนดวัตถุประสงค์และจัดลำดับความสำคัญ โดยการประชุม การระดมสมอง เพื่อกำหนดทางเลือกของนโยบาย ซึ่งผลลัพธ์ของนโยบาย คือ การปฏิบัติตามประกาศ คำสั่ง ข้อบังคับ ข้อกำหนด หรือมาตรการเฉพาะในแต่ละกรณี ประโยชน์จากการปฏิบัติตามประกาศ คำสั่ง ข้อบังคับ ข้อกำหนด หรือมาตรการเฉพาะ เป็นตัวกำหนดปัจจัยป้อนกลับของนโยบายว่าจะดำเนินการนโยบายนั้นต่อเนื่อง หรือกำหนดนโยบายใหม่ทดแทน หรือสิ้นสุดนโยบายดังกล่าว

ประเด็นปัญหาที่พบจากการกำหนดนโยบายเพื่อการป้องกันควบคุมการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 และเพื่อความปลอดภัยของประชาชนในประเทศ พบว่า ทางเลือกของนโยบายต้องดำเนินการด้วยความเร่งด่วน ให้ทันต่อสถานการณ์ เนื่องจากการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 เป็นโรคอุบัติใหม่ ข้อมูลต่างๆ มีอยู่น้อย การคาดคะเนผลได้ผลเสียจึงไม่ครอบคลุม โดยเฉพาะประเด็นที่เกี่ยวข้องด้านความมั่นคง และด้านสังคม นโยบายการปิดช่องทางเข้า ออกประเทศ เพื่อป้องกันการแพร่กระจายเชื้อ ประเทศจีนเป็นประเทศแรกที่ใช้มาตรการนี้ และมีหลายประเทศนำมาใช้ แต่สำหรับประเทศไทย พบว่า ส่งผลกระทบในหลายมิติตามมา ทั้งผลกระทบต่อชีวิตและความเป็นอยู่ของประชาชน ผลกระทบด้านเศรษฐกิจ ธุรกิจหยุดชะงัก จากการปิดสถานที่ต่างๆ เกิดผลกระทบทางสังคมตามมาอีกมากมาย เช่น การว่างงาน ตกงาน ขาดรายได้ เกิดความเครียด ไม่สามารถใช้ชีวิตได้ตามปกติ ปัญหาและอุปสรรคของการนำนโยบายไปสู่การปฏิบัติ พบว่า โครงสร้างการสั่งการระดับจังหวัดบางจังหวัดยังไม่ชัดเจน บางพื้นที่ยังไม่เกิดการบูรณาการของภาครัฐ ผู้ปฏิบัติตามนโยบายในระดับจังหวัดไม่มั่นใจ คิดว่าไม่มีกฎหมายรองรับจึงกลัวถูกฟ้องร้อง และบางจังหวัดยังขาดการมีส่วนร่วมของภาคเอกชน ปัญหาด้านการสื่อสารโดยภาครัฐ ในช่วงแรกมีความสับสน ไม่เป็นเอกภาพ เกิดข่าวลือ Fake news จำนวนมาก การสื่อสารเชิงนโยบาย เข้าไม่ถึงประชาชน ทำให้ประชาชนยังไม่เข้าใจในการปฏิบัติตามนโยบาย เป็นการสื่อสารเชิงรับมากกว่าเชิงรุก

การกำหนดนโยบายสาธารณะในภาวะฉุกเฉิน จึงไม่สามารถดำเนินตามกระบวนการนโยบายสาธารณะตามทฤษฎีได้ ทุกการตัดสินใจกำหนดนโยบาย เพื่อการแก้ไขปัญหาเร่งด่วนเฉพาะหน้า ต้องมีข้อมูลเพื่อประกอบการตัดสินใจที่มากเพียงพอ คำนึงถึงบริบทของประเทศ และประโยชน์สูงสุดของประชาชน การปฏิบัติตามนโยบายในภาวะฉุกเฉิน ต้องอาศัยการมีส่วนร่วมของทุกภาคส่วน แม้ว่าการกำหนดนโยบาย และการนำนโยบายไปปฏิบัตินี้จะดำเนินการโดยภาครัฐเป็นหลัก แต่อย่างไรก็ตาม ต้องคำนึงถึงภาคส่วนอื่น รวมถึงกระแสสังคม และการยอมรับของประชาชน และต้องมีกลไกการแก้ไขปัญหาที่อาจเกิดจากการปฏิบัติตามนโยบาย

5.3 ข้อเสนอแนะ

1. ควรมีข้อมูลสำคัญที่เพียงพอต่อการกลั่นกรองประเด็นปัญหา และการคาดคะเนผลได้ผลเสีย เพื่อการกำหนดนโยบาย ซึ่งการศึกษานี้ ไม่สามารถนำข้อมูลด้านความมั่นคง มาใช้ในการวิเคราะห์ และข้อมูลที่มีอยู่ไม่สามารถนำมาเผยแพร่ได้
2. ควรมีการสื่อสารนโยบายที่ชัดเจน เพื่อให้หน่วยปฏิบัติสามารถนำไปปฏิบัติได้ และควรมีการสื่อสารกับประชาชนให้ประชาชนเข้าใจได้ง่าย และชัดเจน เพื่อป้องกันความสับสนต่อนโยบายและกระบวนการนำนโยบายไปปฏิบัติ และเกิดการมีส่วนร่วมในการปฏิบัติตามนโยบาย
3. ควรมีโครงสร้างของคณะกรรมการโรคติดต่อจังหวัด และมีกฎหมาย ข้อกำหนด หรือข้อสั่งการรองรับ เพื่อให้การนำนโยบายไปปฏิบัติในระดับพื้นที่ ทันต่อสถานการณ์ และเกิดประโยชน์สูงสุด

บรรณานุกรม

1. Situation report of the Pneumonia from the novel coronavirus 2019, Issue 25, on 28 January 2020. The Emergency Operations Center. Department of Disease Control. (in Thai)
2. Statement on the second meeting of the International Health Regulations (2005) Emergency Committee regarding the outbreak of novel coronavirus (2019-nCoV). Cited Dec. 9, 2021. Available from https://www.who.int/news/item/23-01-2020-statement-on-the-meeting-of-the-international-health-regulations-(2005)-emergency-committee-regarding-the-outbreak-of-novel-coronavirus-(2019-ncov). 23 January 2020, Statement, Geneva, Switzerland.
3. The 3rd of The National Emerging Infectious Disease Preparedness Committee Meeting 2020, February 20, 2020. Government House of Thailand. (in Thai)
4. Order of the Prime Minister No. 5/2563 Re: Establishment of a Special Task Force to Perform Duties in Accordance with the Emergency Decree on Public Administration in Emergency Situations B.E. 2548 (2005) (in Thai).
5. Patton, Carl V., Basic Methods of Policy Analysis and Planning. Third Edition. New Jersey. Courier Companies, Inc. 2013.
6. Tavida Kamolvej. Policy Implementation and Policy Monitoring. Study Document. Document. Thammasat University. 2018.
7. Tossaporn Sirisamphan, Editor. Policy analysis techniques. 7 th Edition. Bangkok: Chulalongkorn University. 2007. (in Thai)
8. ทศพร ศิริสัมพันธ์. ความรู้เบื้องต้นเกี่ยวกับนโยบายสาธารณะ. กรุงเทพฯ: คณะรัฐศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย. 2539.
9. สัญญา เคณาภูมิ. Process of Public Policy Analysis under Public Administration Theories. วารสารนวัตกรรมการจัดการภาครัฐและภาคเอกชน ปีที่ 6 ฉบับที่ 2 ก.ค. - ธ.ค. 2561. สืบค้นจาก http://www.ppmic.ru.ac.th/journals/1567228640_สัญญา%20เคณาภูมิ.pdf
10. กลุ่มภารกิจตระหนักรู้สถานการณ์ ศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉินด้านสาธารณสุข กรมควบคุมโรค กรณีโรคติดเชื้อไวรัส โคโรนา 2019 (COVID-19). 2563.
11. คำสั่งสำนักนายกรัฐมนตรี ที่ 76/2563 เรื่อง จัดตั้งศูนย์บริหารสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด – 19)
12. แถลงการณ์สำนักนายกรัฐมนตรี เรื่อง การประกาศสถานการณ์ฉุกเฉิน ตามพระราชกำหนดการบริหารราชการในสถานการณ์ฉุกเฉิน พ.ศ. 2548.
13. คำสั่งนายกรัฐมนตรี ที่ 33/2563 เรื่อง การจัดโครงสร้างของศูนย์บริหารสถานการณ์ การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด – 19) เพิ่มเติม (ฉบับที่ 4).
14. เสน่ห์ จุ้ยโต. (2558). แนวคิดเกี่ยวกับนโยบายสาธารณะ. จังหวัดนนทบุรี: มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช.
15. การกำหนดนโยบายสาธารณะของรัฐบาลไทย. บทความวิชาการ. วารสารมหาจุฬานาครทรรศน์. ปีที่ 8 ฉบับที่ 3 เดือนมีนาคม 2564.

16. Official Statement of the Office of the Prime Minister RE: Declaration of an Emergency Situation pursuant to the Emergency Decree on Public Administration in Emergency Situations B.E. 2548 (2005). (in Thai)
17. Regulation Issued under Section 9 of the Emergency Decree on Public Administration in Emergency Situations B.E. 2548 (2005) (No. 1) (in Thai)
18. Order of the Prime Minister No. 6/2563 Re: Arrangement of the Structure of the Centre for COVID-19 Situation Administration (CCSA) (in Thai).
19. Order of the Centre for the Administration of the Situation due to the Outbreak of the Communicable Disease Coronavirus (COVID-19) No. 4/2563 Re: Guidelines based on Regulations Issued under Section 9 of the Emergency Decree on Public Administration in Emergency Situations B.E. 2548 (2005) (No. 3) (in Thai)
20. Order of the Centre for the Administration of the Situation due to the Outbreak of the Communicable Disease Coronavirus (COVID-19) No. 5/2563 Re: Guidelines based on Regulations Issued under Section 9 of the Emergency Decree on Public Administration in Emergency Situations B.E. 2548 (2005) (No. 4) (in Thai)
21. Order of the Centre for the Administration of the Situation due to the Outbreak of the Communicable Disease Coronavirus (COVID-19) No. 7/2563 Re : Guidelines based on Regulations Issued under Section 9 of the Emergency Decree on Public Administration in Emergency Situations B.E. 2548 (2005) (No. 6) (in Thai)
22. Order of the Centre for the Administration of the Situation due to the Outbreak of the Communicable Disease Coronavirus (COVID-19) No. 8/2563 Re : Guidelines based on Regulations Issued under Section 9 of the Emergency Decree on Public Administration in Emergency Situations B.E. 2548 (2005) (No. 7) (in Thai)
23. Regulation Issued under Section 9 of the Emergency Decree on Public Administration in Emergency Situations B.E. 2548 (2005) (No. 13) (in Thai)
24. Cabinet resolution on 15 Sep. 2020 (No. 20); Guidelines for accepting special types of tourists Special Tourist VISA (STV). (in Thai) https://www.thaigov.go.th/news/contents/details/35110
25. ข่าวกระทรวงการคลัง ฉบับที่ 160/2564. วันที่ 29 กรกฎาคม 2564 เข้าถึงจากเว็บไซด์กระทรวงการคลัง. www.mof.go.th/th/view/attachment/file/3136303339/ข่าวแถลงกระทรวงการคลังฉบับที่%20160-2564%20%28รายงานประมาณการเศรษฐกิจไทยปี%202564%29.pdf
26. Azam Raoofi, Amirhossein Takian, Hajar Haghighi, et.al. COVID-19 and Comparative Health Policy Learning; the Experience of 10 Countries. Arch Iran Med. 2021 Mar 1;24(3):260-272.

27. Charles Roberto Telles, Archisman Roy, Mohammad Rehan Ajmal, et.al. The Impact of COVID-19 Management Policies Tailored to Airborne SARS-CoV-2 Transmission: Policy Analysis. JMIR Public Health Surveill. 2021 Apr 21;7(4).
28. Mooketsi Molefi, John T Tlhakanelo, Thabo Phologolo, et.al. The Impact of China's Lockdown Policy on the Incidence of COVID-19: An Interrupted Time Series Analysis. Biomed Res Int. 2021 Oct 28:2021:9498029.
29. วิเคราะห์ผลกระทบของของโควิด-19 ต่อธุรกิจท่องเที่ยว. โครงการประเมินผลกระทบของโควิด-19 ต่อสังคมและเศรษฐกิจ. สำนักงานการวิจัยแห่งชาติ (วช.). 2564. สืบค้นจาก https://tdri.or.th/2021/02/covid-112/
30. ข้อกำหนดออกตามความในมาตรา 9 แห่งพระราชกำหนดการบริหารราชการในสถานการณ์ฉุกเฉิน พ.ศ. 2548 (ฉบับที่ 12).

ภาคผนวก

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

1. ปรับปรุงจากรายงานการประชุมศูนย์บริหารสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (ศบค.)

2. ปรับปรุงจากแบบบันทึกรายงานการประชุมประจำวันของศูนย์ปฏิบัติการ ศูนย์บริหารสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (ศปก. ศบค.)

3. ปรับปรุงจากแบบบันทึกรายงานการประชุมประจำวันของศูนย์ปฏิบัติการฉุกเฉินด้านการแพทย์และสาธารณสุข

กำหนดรูปแบบบันทึกในรายงานการประชุม ดังนี้

ส่วนที่ 1 รายงานสถานการณ์ประจำวัน โดยกรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข

ส่วนที่ 2 สถานการณ์ที่เป็นประเด็นปัญหา

ส่วนที่ 3 ข้อมูลเพื่อการพิจารณาตัดสินใจ

ส่วนที่ 4 ความเห็นของที่ประชุม ศปก. ศบค.

ส่วนที่ 5 ประกาศ คำสั่ง ข้อบังคับ/มาตรการเฉพาะ

ส่วนที่ 6 การปฏิบัติตามประกาศ คำสั่ง ข้อบังคับ/มาตรการเฉพาะ

ส่วนที่ 7 ประโยชน์จากการปฏิบัตตามประกาศ คำสั่ง ข้อบังคับ/มาตรการเฉพาะ

แบบฟอร์มการรายงานสรุปของศูนย์บริหารสถานการณ์โควิด-19

ประจำวันที่ ๒๘ **เดือน** เมษายน **พ.ศ.** ๒๕๖๓

มาตรการด้าน สาธารณสุข

หน่วยงานหลัก กระทรวงสาธารณสุข

หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง -

---

๑. ภาพรวม/สถานการณ์

สถานการณ์ในต่างประเทศ มีรายงานผู้ป่วยยืนยันทั่วโลก รวม ๒๐๗ ประเทศ ๒ เขตบริหารพิเศษ ๑ นครรัฐ เรือ Diamond Princess เรือ Grands Princess และเรือ MS Zaandam ในวันที่ ๒๗ เมษายน จำนวน ๓,๐๐๔,๑๑๖ ราย มีอาการรุนแรง ๕๗,๕๖๘ ราย เสียชีวิต ๒๐๗,๑๑๘ ราย โดยประเทศที่มีจำนวนผู้ป่วยยืนยัน ๑๐ อันดับแรก ได้แก่ สหรัฐอเมริกา ๙๘๗,๓๒๒ ราย สเปน ๒๒๖,๖๒๙ ราย อิตาลี ๑๙๗,๖๗๕ ราย ฝรั่งเศส ๑๖๒,๑๐๐ ราย เยอรมนี ๑๕๗,๗๗๐ ราย สหราชอาณาจักร ๑๕๒,๘๔๐ ราย ตุรกี ๑๑๐,๑๓๐ ราย อิหร่าน ๙๐,๔๘๑ ราย รัสเซีย ๘๗,๑๔๗ ราย และ จีน ๘๓,๙๑๓ราย (รวม ฮ่องกง ๑,๐๓๘ ราย มาเก๊า ๔๕ ราย)

สถานการณ์ภายในประเทศ ขณะนี้พบผู้ป่วยยืนยันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ จำนวน ๒,๙๓๑ ราย รักษาหายและแพทย์ให้กลับบ้าน ๒,๖๕๒ ราย ผู้ป่วยยืนยันที่เสียชีวิต ๕๒ ราย

๒. ผลการดำเนินงานที่สำคัญ ศปก.สธ.

๒.๑ ผลการดำเนินงาน

๑. รองนายกรัฐมนตรีและรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข วางมาตรการค้นหาเชิงรุก “สมุทรสาครโมเดล” จัดทัพ “อสต.” เป็นด่านหน้าเคาะประตูที่พักแรงงานต่างด้าว รณรงค์เข้มเว้นระยะห่าง สวมหน้ากาก ล้างมือเคร่งครัด ตั้งเป้าตรวจเชิงรุกด้วยน้ำลาย ๒,๑๐๐ ตัวอย่าง คัดแยกกลุ่มเสี่ยงกักตัวสังเกตอาการ สกัดการแพร่ระบาดระลอกสอง

๒. กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ ประกาศห้องปฏิบัติการเครือข่ายตรวจ SAR-CoV-๒ โดยมีรายชื่อห้องปฏิบัติการเครือข่ายที่ผ่านการทดสอบความชำนาญทางห้องปฏิบัติการ ทั้งสิ้น ๑๓๓ แห่ง โดยอยู่ในกรุงเทพและปริมณฑล จำนวน ๕๗ แห่ง (ภาครัฐ ๒๙ แห่ง เอกชน ๒๘ แห่ง) ต่างจังหวัด จำนวน ๗๖ แห่ง (ภาครัฐ ๖๖ แห่ง เอกชน ๑๐ แห่ง)

๒.๒ การกระจายหน้ากากอนามัย

เป็นยอดการกระจายหน้ากากอนามัยทางการแพทย์ที่กระทรวงสาธารณสุขจัดส่งทางไปรษณีย์ไทย ไปยังโรงพยาบาล ทั้งในกรุงเทพ และส่วนภูมิภาค

ข้อมูลสะสม ตั้งแต่ ๑ เม.ย.	จำนวนรับเข้าจากโรงงาน(ชิ้น)	จัดส่งแล้ว (ชิ้น)	อยู่ระหว่างจัดส่ง (ชิ้น)
ณ วันที่ ๒๘ เม.ย. ๒๕๖๓	๓๕,๑๑๔,๐๐๐	๓๓,๐๐๑,๕๕๐	๒,๑๑๒,๔๕๐

๒.๓ ประเด็นที่กระทรวงสาธารณสุขต้อง Take Action จากการประชุมที่เกี่ยวข้องเพื่อขับเคลื่อนงานภารกิจโควิด

๒.๓.๑ การประชุมสำนักงานประสานกลาง ศบค. ณ สำนักงาน ก.พ.ร.

รอบเช้า เวลา ๘.๓๐ - ๑๑.๐๐ น. ผู้แทนเข้าร่วมประชุม คือ รองอธิบดีกรมควบคุมโรค (นพ.ขจรศักดิ์ แก้วจรัส) นพ.จักรรัฐ พิทยาวงศ์ พญ.วรยา เหลืองอ่อน นางนพรัตน์ มงคลางกูร และนางมนัญญา ประเสริฐสุข (กรม คร.) สรุปประชุมฯ ฉบับสมบูรณ์ ฝ่ายเลขาจะสรุปและส่งในไลน์ผู้ประสานหลัก โดยมีประเด็นที่สำคัญ และขอความร่วมมือจากกระทรวงสาธารณสุข ดังนี้

๑. ที่ประชุมเห็นชอบให้ กต.นำวาระเข้า ศบค. จันทร์หน้า เรื่อง ขอเพิ่มจำนวนผู้เดินทางจากต่างประเทศเข้าด่านอากาศ จากเดิมวันละ ๒๐๐ คน เป็นวันละ ๓๐๐ คน ซึ่ง state Q รองรับได้ โดย ก.กลาโหมจะบริหารจัดการภายในก่อน หากไม่เพียงพอ จะขอสนับสนุนกำลังเจ้าหน้าที่จาก ก.สธ. มาช่วยในการคัดกรอง และตรวจทางห้องปฏิบัติการให้กับผู้ที่อยู่ใน state Q

๒. ประธานที่ประชุมแจ้งขอให้ทุกหน่วยที่จะมีวาระเข้า ศบค. ทำการแจ้งล่วงหน้าต่อฝ่ายเลขาฯ เพื่อบรรจุวาระการประชุม และทำการหารือประเด็นกับหน่วยอื่นที่เกี่ยวข้องให้ออกมาเป็นลักษณะที่ให้ ศบค. เลือก option พร้อมข้อดี ข้อเสียของแต่ละ option เพื่อหลีกเลี่ยงการหารือแบบกะทันหัน หรือหารือปลายเปิด

๓. ที่ประชุมมอบกระทรวง DES ตั้งผู้แทนจาก ก.สธ. เพิ่มเติมในคณะทำงานตอบโต้ fake news เพื่อเป็นจุดประสานหาคำตอบจากหน่วยต่าง ๆ ใน ก.สธ. (พญ.วรยา แจ้งที่ประชุมทราบว่า ก.สธ. มีสำนักสารนิเทศ ที่มีบทบาทในการตอบโต้ข่าว ซึ่งจะเป็นกลไกที่ช่วยประสานหาคำตอบได้ช่องทางหนึ่ง)

๒.๓.๒ การประชุม เรื่อง หารือแผนผ่อนปรนมาตรการฯ เวลา ๑๓.๓๐ - ๑๖.๐๐ น. ณ ห้องประชุม ชั้น ๓ สำนักงาน ก.พ.ร.

ผู้แทนเข้าร่วมประชุม คือ อธิบดีกรมควบคุมโรค (นพ.สุวรรณชัย วรรณายิ่งเจริญชัย) รองอธิบดีกรมควบคุมโรค (นพ.ขจรศักดิ์ แก้วจรัส) ผู้ช่วยปลัดกระทรวงสาธารณสุข (นายแพทย์ปิยะ ศิริลักษณ์) นพ.จักรรัฐ พิทยาวงศ์อานนท์ พญ. อภิญญา ลักษณ์รุจิ นางศรีธนา เหล่ารอด (สป.สธ.) นางนาถลดา ประสงค์ศรี และนางสาวรุ้งประกาย วิฤทธิ์ชัย (กรม คร.) โดยประเด็นที่สำคัญ คือ การนำเสนอถึงกรอบแนวคิดและรายละเอียดของกิจการและกิจกรรมที่จะเริ่มการผ่อนปรนมาตรการฯ เพื่อขอความคิดเห็นจากที่ประชุม โดยแบ่งออกเป็น ๔ กลุ่มกิจการและกิจกรรม คือ กลุ่มสีขาว (มีความจำเป็นเร่งด่วนที่ต้องเริ่มดำเนินการ) กลุ่มสีเขียว (ความเสี่ยงต่ำ) กลุ่มสีเหลือง (ความเสี่ยงปานกลาง) และกลุ่มสีแดง (ความเสี่ยงสูง) ทั้งนี้ได้พิจารณาทั้งมิติทางสุขภาพ กฎหมาย เศรษฐกิจ และสังคมร่วมด้วย พร้อมทั้งกำหนดมาตรการควบคุมหลัก มาตรการเสริม และหน่วยงานผู้รับผิดชอบ

มติที่ประชุม ประธานที่ประชุมได้ขอความร่วมมือจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในวันนี้พิจารณาและแจ้งข้อมูลเพิ่มเติม เพื่อปรับให้สมบูรณ์อีกครั้ง และเสนอต่อนายกรัฐมนตรีเพื่อตัดสินใจ เช่น กรมการศาสนา อาจแจ้งข้อมูลเพิ่มเติมเรื่องพิธีกรรมต่าง ๆ ที่ยังไม่ระบุในข้อมูลนี้

๒.๓.๓ การประชุม เรื่อง มาตรการป้องกันควบคุมโรคโควิด-19 เชิงรุก ในกลุ่มแรงงานต่างชาติและชุมชนแออัดเวลา ๑๔.๓๐ - ๑๖.๐๐ น. ณ ห้องประชุม ชั้น ๒ สำนักงาน ก.พ.ร.

ผู้แทนเข้าร่วมประชุม คือ ที่ปรึกษาระดับกระทรวงสาธารณสุข (นายแพทย์ถาวร สกุลพาณิชย์ และ ภก.บรรเจิด เดชาศิลปชัยกุล) พญ. อภิญญา ลักษณ์รุจิ พญ.วรยา เหลืองอ่อน นางนพรัตน์ มงคลางกูร และนางมนัญญา ประเสริฐสุข (กรม คร.) ในส่วนการเฝ้าระวังโรค จะดำเนินการทั้งการเฝ้าระวังเชิงรุกและการเฝ้าระวังเชิงป้องกัน โดยมีประเด็นที่สำคัญ ดังนี้

๑. การค้นหาโดยการตรวจทางห้องปฏิบัติการในกลุ่มเสี่ยงนั้น ต้องการจำนวนแรงงานต่างชาติ ทั้งในระบบ และนอกระบบที่ชัดเจนจากหน่วยงานต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้อง เช่น สำนักงานตรวจคนเข้าเมือง กรมจัดหางาน กระทรวงแรงงาน กระทรวงอุตสาหกรรม เพื่อพิจารณาว่าจะสามารถทำได้มากน้อยแค่ไหน โดยวิธีการตรวจทางห้องปฏิบัติการได้อย่างไร ใช้งบประมาณเท่าไหร่ โดยแต่ละหน่วยงานจะนำไปหารือกับ สสจ. เพื่อดูความเหมาะสมในการตรวจหาเชิงรุก เพื่อการจัดการ และการกำหนดมาตรการเชิงรุกสำหรับแรงงานต่างชาติที่เหมาะสมต่อไป

๒. การดำเนินการเฝ้าระวัง เป็นการป้องกันไม่ให้เกิดโรค ใน Setting กลุ่มเป้าหมายต่าง ๆ เช่น โดยการกำหนดมาตรการเข้า/ออก สถานกักกันแรงงานต่างชาติ โดยเฉพาะแรงงานที่เข้ามาใหม่

๓. บางมาตรการ อาจต้องทบทวนการใช้กฎหมายเข้ามาช่วยในการดำเนินการป้องกันควบคุมโรคเพิ่มเติม เช่น แรงงานที่ครบกำหนดการทำงาน ๔ ปี ที่ต้องกลับประเทศตามข้อกำหนด และทำเรื่องเดินทางเข้ามาใหม่ตามกฎหมายแรงงาน ทั้งนี้ควรมีการทบทวนว่า หากกลับไปยังประเทศต้นทางแล้วจะนำโรคกลับมายังประเทศไทยอีกครั้งหรือไม่

๔. การพิจารณาทางเลือกเชิงนโยบาย โดยเลือกใช้คนว่างงานที่มีอยู่แล้วในประเทศไทยแทนแรงงานต่างชาติที่กลับออกไปแล้ว และต้องเดินทางเข้ามาใหม่

ทั้งนี้ นายแพทย์ถาวร สกุลพาณิชย์ ที่ปรึกษาระดับกระทรวงสาธารณสุข แจ้งว่า กระทรวงสาธารณสุขจะไปหารือ กรอบนโยบาย มาตรการให้ชัดเจน และจะนำเสนอให้กับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องได้รับทราบ ในการประชุมครั้งต่อไป

สิ่งที่ต้องดำเนินการต่อไป

๑. ประสานกับ ก.กลาโหม เรื่อง การสนับสนุนกำลังเจ้าหน้าที่จาก ก.สธ. มาช่วยในการคัดกรองและตรวจทางห้องปฏิบัติการให้กับผู้ที่อยู่ใน state Q

๓. ปัญหา - อุปสรรคในการดำเนินการ -

****

สรุปประเด็นด้านสาธารณสุข จากการประชุมศูนย์ปฏิบัติการคณะกรรมการบริหารสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด 19) ณ ตึกสันติไมตรี ทำเนียบรัฐบาล

ประจำวันที่ ๒๘ เดือน มกราคม พ.ศ. ๒๕๖๕

หน่วยงานหลัก กระทรวงสาธารณสุข

เริ่มประชุมเวลา ๐๙.๓๐ – ๑๒.๐๐ น.

- นพ. ภัทรพล จึงสมเจตไพศาล ที่ปรึกษาระดับกระทรวงสาธารณสุข
- ผู้เข้าร่วมประชุม : กรมควบคุมโรค นพ.สุวิช ธรรมปาโล พญ.รณิดา เตชะสุวรรณา นางมนัญญา ประเสริฐสุข นายธีรพล ใจกล้า นางสาวธนิษฐา จันทร์พิลา

ระเบียบวาระการประชุม	สรุป/มอบหมาย
๑. ประธานกล่าวเปิดการประชุม -	
๒. เรื่องเพื่อรายงานสถานการณ์	
๒.๑ สถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคโควิด 19	
ผู้แทนกรมควบคุมโรค รายงานสถานการณ์การแพร่ระบาดของโควิด 19 ทั่วโลก พบผู้ติดเชื้อยืนยันทั้งหมด ๓๖๖,๓๔๕,๓๘๗ ราย เสียชีวิต ๕,๖๕๕,๑๙๗ ราย มีแนวโน้มพบผู้ติดเชื้อรายใหม่เพิ่มขึ้น ส่วนผู้เสียชีวิตคงที่ ประเทศที่มีรายงานผู้ติดเชื้อรายใหม่มากที่สุด ได้แก่ ฝรั่งเศส สหรัฐอเมริกา (เสียชีวิตมากที่สุด) อินเดีย บราซิล เยอรมัน ส่วนทวีปเอเชียพบผู้ติดเชื้อรายใหม่เพิ่มขึ้นมากที่สุด ได้แก่ ฟิลิปปินส์ องค์การอนามัยโลกเตือนพบการติดเชื้อโควิดโอมิครอนสายพันธุ์ย่อย BA.2 ที่ถูกเรียกขานว่า 'โอมิครอนล่องหน' เพิ่มขึ้นทั่วโลก แม้ยังไม่จัดให้เป็นสายพันธุ์ที่น่ากังวล แต่ก็กำลังจับตาอย่างใกล้ชิด ถานการณ์ BA.2 ในประเทศไทยตรวจพบแล้ว ๑๔ ราย จากภาพรวม โอมิครอน ๑๑,๕๖๘ ราย พบในผู้เดินทางมาจากต่างประเทศ ๕ ราย เสียชีวิต ๑ ราย (เป็นผู้ป่วยติดเตียง) ผู้เดินทางเข้าราชอาณาจักรทางอากาศมีแนวโน้มลดลง โดยตั้งแต่วันที่ ๑ - ๒๗ ม.ค. ๖๕ จำแนกตามรูปแบบมากที่สุด ได้แก่ Sandbox Test & Go และ Quarantine ตามลำดับ ประเทศต้นทางที่เข้าไทยมากที่สุด ได้แก่ รัสเซีย เยอรมณี สหรัฐอเมริกา สหราชอาณาจักร และฝรั่งเศส ตามลำดับ จำนวนการติดเชื้อมีแนวโน้มสูงขึ้นเมื่อเปรียบเทียบกับช่วงเดือนธันวาคม แบ่งเป็น Sandbox ร้อยละ ๔.๐๖ Test & go ร้อยละ ๓.๘๒ และ Quarantine ร้อยละ ๒.๒๒ พบผู้ติดเชื้อที่เดินทางมาจากต่างประเทศวันนี้รวม ๒๑๑ ราย โดยมาจาก Sandbox มากที่สุด และมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นในช่วงระยะหลัง พบผู้ติดเชื้อจำนวนมากใน Day 4 – ๗ และ Day 0 ตามลำดับ สถานการณ์ประเทศไทย จำนวนผู้ติดเชื้อรายใหม่และผู้เสียชีวิตมากกว่าค่าเฉลี่ยย้อนหลัง ๗ วัน จำนวนผู้ป่วยปอดอักเสบ ผู้ป่วยใส่ท่อช่วยหายใจ ผู้เสียชีวิตคงตัว ทำให้อัตราการครองเตียงพร้อมรองรับ จำนวนหายป่วยคงตัว จำนวนผู้เสียชีวิตรายใหม่ทั้งหมด ๒๘ ราย ค่ามัธยฐานผู้เสียชีวิต (ทราบติดเชื้อและเสียชีวิต) ๙ วัน นานสุด ๒๖ วัน ทั้งหมดเป็นกลุ่มผู้สูงอายุและ มีโรคเรื้อรัง จังหวัดที่พบผู้ติดเชื้อรายใหม่สูงสุด ได้แก่ กทม. สมุทรปราการ นนทบุรี ชลบุรี ภูเก็ต ปทุมธานี ราชบุรีและนครราชสีมา ตามลำดับ ถ้าจำแนกผู้ติดเชื้อรายใหม่ตามกลุ่มจังหวัด พบว่า ๘ จังหวัดนำร่องท่องเที่ยวพบผู้ติดเชื้อรายใหม่มากที่สุด ซึ่งจะมีความเสี่ยงมากกว่าพื้นที่อื่น ผู้ป่วยติดเชื้อแยกตามประเภทคลัสเตอร์ พบคลัสเตอร์โรงเรียน พิธีกรรมทางศาสนา บุคลากรทางการแพทย์	**มติที่ประชุม :** รับทราบ และมีข้อเสนอแนะ ดังนี้ - ทุกจังหวัดเร่งรัดการฉีดวัคซีนให้ได้ตามเป้าหมายโดยเฉพาะการฉีดวัคซีนเข็ม ๒ให้กับผู้มีอายุ ๖๐ ปีขึ้นไป - ศปม. เน้นการเฝ้าระวังกลุ่มแรงงานที่มีการลักลอบเข้าบริเวณตามแนวชายแดน เนื่องจากยังคงพบผู้ติดเชื้อในผู้ลักลอบเข้าเมือง - การรายงานของทีมโฆษก ศบค. เรื่องการติดเชื้อคัสเตอร์ในโรงเรียน ขอข้อมูลของหน่วยงานระทรวงศึกษาธิการในพื้นที่ เพื่อประชาสัมพันธ์ข้อมูลปัจจัยต่างๆที่ทำให้เกิดคัสเตอร์และการดำเนินงานตามมาตรการสาธาณสุขในโรงเรียนที่แน่ชัด สำหรับทำความเข้าใจกับประชาชนได้อย่างถูกต้อง

ระเบียบวาระการประชุม	สรุป/มอบหมาย
โดยเฉพาะกทม. คลัสเตอร์จากโรงงาน/สถานประกอบการ และค่ายทหาร พบอยู่อย่างต่อเนื่อง ฉะนั้นยังคงต้องเฝ้าระวังและติดตามอย่างใกล้ชิด โดยปัจจุบันพบการติดเชื้อสายพันธุ์โอมิครอนครบทุกจังหวัด สรุปผลการฉีดวัคซีน ระหว่างวันที่ ๒๘ ก.พ ๖๔ ถึง ๒๗ ม.ค. ๖๕ ความครอบคลุมการได้รับวัคซีน รวมทั้งประเทศ เข็มที่ ๑ ร้อยละ ๕๐ - ๕๙ จำนวน ๗ จังหวัด ร้อยละ ๖๐ - ๖๙ จำนวน ๓๙ จังหวัด และตั้งแต่ร้อยละ ๗๐ จำนวน ๓๑ จังหวัด ความครอบคลุมประชากรผู้สูงอายุ และผู้มีโรคเรื้อรังเข็มที่ ๑ ร้อยละ ๕๐ - ๕๙ จำนวน ๔ จังหวัด ร้อยละ ๖๐ - ๖๙ จำนวน ๒๕ จังหวัด ร้อยละ ๗๐ - ๗๙ จำนวน ๒๙ จังหวัด และตั้งแต่ร้อยละ ๘๐ จำนวน ๒๐ จังหวัด สรุปสถานการณ์ทั่วโลกผู้ติดเชื้อแนวโน้มเพิ่มขึ้น และผู้เสียชีวิตมีแนวโน้มคงที่ ประเทศไทย การระบาดของโรคมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นเล็กน้อย พบจำนวนผู้ติดเชื้อยืนยันแนวโน้มเพิ่มขึ้น โดยเฉพาะกทม. จังหวัดนำร่องท่องเที่ยวยังต้องเฝ้าระวังอย่างต่อเนื่อง พบผู้ติดเชื้อสายพันธุ์โอมิครอนทุกจังหวัด และพบการติดเชื้อสายพันธุ์โอมิครอนมากกว่า 99% กลุ่มนักเดินทาง และมากกว่า 90% สำหรับการติดเชื้อในประเทศ พบการระบาดในชุมชน ครอบครัว จากการจัดกิจกรรมรวมกลุ่มกัน ได้แก่ งานศพ งานบุญ ศาสนพิธี งานเลี้ยงสังสรรค์ และ กลุ่มก้อนในสถานที่เสี่ยง ได้แก่ ตลาด แคมป์แรงงาน (ที่พักแรงงานต่างด้าว) โรงเรียน โรงงาน ค่ายทหาร ร้านอาหาร และการสังสรรค์ ประวัติเสี่ยงส่วนใหญ่เป็นผู้ป่วยสัมผัสใกล้ชิดผู้ติดเชื้อ การอยู่ในที่แออัด และมีกิจกรรมร่วมกัน โดยเฉพาะที่มีการถอดหน้าการอนามัย เช่น การรับประทานอาหารหรือสังสรรค์ การปรับสถานะโรคโควิด 19 เป็นโรคประจำถิ่น ซึ่งเป็นโรคที่พบได้ในประชากรในพื้นที่ทุกปี อาจมีความรุนแรงหรือมีการระบาดเป็นครั้งคราวที่ยอมรับได้ โดยระบบบริการทางการแพทย์และสาธารณสุขสามารถรองรับได้ และประชาชนสามารถปรับตัวดำเนินชีวิตปกติได้ ในการควบคุมโรค จะต้องมีการประเมินความเสี่ยงและความรุนแรงและดำเนินมาตรการได้อย่างเหมาะสม การประเมินความเสี่ยง ต้องพิจารณาขนาดและความรุนแรงของปัญหาร่วมกับศักยภาพทางการแพทย์สาธารณสุข และควรเตรียมความพร้อมมาตรการทางด้านต่างๆ ทั้งด้านสาธารณสุขและสังคม เพื่อการเปลี่ยนผ่านปรับสถานะโควิด เป็นโรคประจำถิ่น	
๓. เรื่องเพื่อทราบ	
๓.๑ การดำเนินงานของศูนย์ปฏิบัติการ War room	
ผู้แทนสำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร นำเสนอสถานการณ์โรคโควิด 19 พบผู้ป่วยรายใหม่เพิ่มขึ้นจากค่าเฉลี่ย ๗ วันย้อนหลัง เขตที่พบผู้ติดเชื้อรายใหม่สูงสุด คือ สายไหม ราชเทวี ดินแดง บางแค และบางกอกน้อย ผลการตรวจคัดกรองเชิงรุก (จุดตรวจเชิงรุก CCRT และเฝ้าระวังเชิงรุก) ตั้งแต่วันที่ ๑๕ ก.ค. ๖๓ - ๒๗ ม.ค. ๖๕ พบผู้ติดเชื้อสะสมร้อยละ ๘.๐๙ มีการระบาดตามเหตุการณ์ทั้งหมด ๓๔ คัสเตอร์ มีรายงานการระบาดที่เป็นคัสเตอร์ใหม่ ได้แก่ สถานีขนส่งแห่งหนึ่ง เขตจตุจักร โรงเรียนเขตพระนคร และโรงเรียนเขตภาษีเจริญ สถานการณ์การระบาดรายวันจำแนกตามประเภทของคัสเตอร์ที่พบผู้ป่วยภายใน ๑๔ วัน ได้แก่ โรงเรียน ศูนย์ดูแลผู้สูงอายุร้านอาหารและเครื่องดื่ม ห้างสรรพสินค้า ลูกค้าผู้รับบริการที่ร้านอาหาร น.ศ.มหาวิทยาลัย ศูนย์กีฬา ค่ายมวย สถานีขนส่ง	**มติที่ประชุม :** รับทราบ

ระเบียบวาระการประชุม	สรุป/มอบหมาย
ผลการฉีดวัคซีนสะสมถึง ๒๗ ม.ค. ๖๕ เข็มที่ ๑ คิดเป็นร้อยละ ๑๑๘.๑๓ เข็มที่ ๒ คิดเป็นร้อยละ ๑๐๙.๓๖ เข็มที่ ๓ คิดเป็นร้อยละ ๓๙.๔๕ เข็มที่ ๔ คิดเป็นร้อยละ ๓.๕๑ กลุ่มเป้าหมายที่มาฉีดมากที่สุด คือ ประชาชนทั่วไป บุคคลที่มีโรคประจำตัว และผู้มีอายุ ๖๐ ปีขึ้นไป การดำเนินงาน Home Isolation (HI) วันที่ ๒๘ ม.ค. ๖๕ พบผู้ป่วยรายใหม่ ๕๒๑ ราย สะสม ๑๖,๖๙๑ ราย ไม่มีผู้เสียชีวิตและผู้ป่วยอาการหนัก การดำเนินงาน Community Isolation (CI) เปิดให้บริการ ๒๗ แห่ง จำนวน ๓,๔๑๑ เตียง มีการครองเตียง ๔๕๘ ราย คงเหลือ ๒,๙๕๗ เตียง กำลังดำเนินการเปิด ๑๕ แห่ง จำนวน ๑,๖๙๑ เตียง การบริหารจัดการเตียงรองรับ COVID-19 กรุงเทพมหานครและปริมณฑล ในพื้นที่กรุงเทพมหานคร วันที่ ๒๗ ม.ค. ๖๕ ทั้งหมด ๕๗,๗๕๖ เตียง อัตราครองเตียงร้อยละ ๓๒.๘ สถานการณ์ครองเตียงมีแนวโน้มลดลง สรุปสถานการณ์และมาตรการ สถานการณ์โรคโควิด 19 ในพื้นที่กรุงเทพมหานคร พบจำนวน ผู้ติดเชื้อมีแนวโน้มเพิ่มขึ้น จำนวนผู้ป่วยอาการหนักและผู้เสียชีวิตคงตัว การระบาดเป็นกลุ่มก้อน มีแนวโน้มเพิ่มขึ้น สัมพันธ์กับสถานศึกษา ชุมชน ตลาดและร้านอาหารที่ขายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ประวัติเสี่ยงส่วนใหญ่เป็นการสัมผัสใกล้ชิดกับผู้ป่วย การมีกิจกรรมร่วมกันและเดินทางไปสถานที่ชุมชน มาตรการ เน้นการเฝ้าระวังส่วนบุคคลอย่างใกล้ชิด พร้อมทั้งกำกับติดตามมาตรการ VUCAกำกับติดตามมาตรการสำหรับกิจกรรม/กิจการที่เปิดดำเนินการอย่างต่อเนื่อง เร่งรัดการฉีดวัคซีนอย่างต่อเนื่องทั้งประชากรไทยและต่างด้าว โดยเน้นการฉีดวัคซีนเข็มกระตุ้น	
๓.๒ การชี้แจงของคณะอนุกรรมการด้านการรักษาและการฟื้นฟูสมรรถภาพทางการแพทย์ในพื้นที่ กทม. (ฝ่ายเลขาอนุกรรมการ)	
ผู้แทนกรมการแพทย์ นำเสนอ สรุปผลการประชุมคณะอนุกรรมการรักษาและฟื้นฟูสมรรถนะทางการแพทย์ สถานการณ์โควิด 19 กรุงเทพคาดการณ์มีแนวโน้มสูงขึ้น ทุกหน่วงยานมีการติดตามเฝ้าระวังอย่างใกล้ชิด แนวทางปฏิบัติของผู้สัมผัสเสี่ยงสูงปรับระดับการเตือนภัยสำหรับประชาชนเป็นระดับ ๔ สำหรับศักยภาพ HI มีหน่วยบริการ ๒๒๖ แห่ง รองรับได้มากกว่า ๕๐,๔๕๐ ราย ศูนย์พักคอยมี ๒๗ แห่ง รองรับได้ ๓,๔๑๑ เตียง ว่าง ๒,๙๔๑ เตียง ผู้ป่วยอาการสีเขียวตรวจ ATK เป็นหลักและเน้น HI Frist ปรับเกณฑ์การจ่ายค่าบริการสาธารณสุขสำหรับผู้ป่วยโควิด 19 (กลุ่มอาการสีเขียว) สำหรับ HI/CI โรงพยาบาลสนาม Hospitel และกรณีอื่นๆ ร่วมกันของกองทุนประกันสุขภาพ (สปสช)	**มติที่ประชุม :** รับทราบ
๔. เรื่องเพื่อทราบ (ศปก.ศบค.)	
๔.๑ การเปิดรับนักท่องเที่ยวในรูปแบบ Test and Go (ททท/ศปก.กก.)	
ผู้แทนกระทรวงการท่องเที่ยวและกีฬา รายงานความก้าวหน้าการเปิดรับนักท่องเที่ยวในรูปแบบ Test and go เริ่มวันที่ ๑ ก.พ. ๖๕ ประกอบด้วย ๒ ด้าน ได้แก่ ๑) การเตรียมความพร้อมรับนักท่องเที่ยว โดยทุกจังหวัดที่มีสนามบินจะได้รับข้อมูลการประมาณการนักท่องเที่ยวรายวันล่วงหน้าผ่านระบบ Thailand Pass เพื่อบริหารจัดการความพร้อมรับนักท่องท่องแต่ละพื้นที่ ความพร้อมของที่พัก SHA Extra Plus ๓๙	**มติที่ประชุม** รับทราบ และมอบหมาย ศปก.กก.ดังนี้ ๑. หารือการจัดทำขั้นตอนกระบวนการพร้อมผู้รับผิด ชอบงาน (Flow Chart) การรับนักท่องเที่ยว Test

ระเบียบวาระการประชุม	สรุป/มอบหมาย
จังหวัด ๒,๒๒๐ แห่ง ความพร้อมของสนามบิน ประกันทางเลือกสำหรับผู้เดินทางต่างชาติ และการกำหนดจังหวัดพื้นที่นำร่องท่องเที่ยว (พื้นที่สีฟ้า) ที่มีระยะเวลาการเดินทางจากสนามบินนานาชาติ ภายในระยะเวลา ๕ ชั่วโมง ๒) การประชา สัมพันธ์ ๓ มิติ ได้แก่ นักท่องเที่ยวชาวไทยและต่างชาติ ผู้ประกอบการและหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ประชาชน ทั้งนี้ ได้มีการจัดทำสื่อสำหรับประชาสัมพันธ์ เช่น แนวทางปฏิบัติของนักท่องเที่ยวจากประเทศนำร่องไม่กักตัว (ก่อนเดินทางเข้ามาถึง ระหว่างนำพัก เมื่อเดินทางถึง ก่อนเดินทางออก) แนวปฏิบัติสำหรับผู้เดินทางเพื่อป้องกันโรคโควิด 19 กองกฎหมายกรมควบคุมโรค.มีการส่งร่างคำสั่ง Test and Go และ Sandbox มายังฝ่ายกฎหมายของสภาความมั่นคงแห่งชาติ ปัจจุบันอยู่ระหว่างประสานหน่วยงานที่เกี่ยวข้อ อาทิ การท่องเที่ยงแห่งประเทศไทย กระทรวงการท่องเที่ยวและกีฬา กระทรการต่างประเทศ เป็นต้นเพื่อทำทบทวนคำสั่ง ก่อนที่เสนอนายกรัฐมนตรีลงนามต่อไป	and Go ตั้งแต่รับนักท่องเที่ยวเข้าราชอาณาจักร การตรวจ RT-PCR ครั้งที่ ๒ ไปจนถึงนักท่อง เที่ยวเดินทางกลับ เพื่อให้หน่วยปฏิบัติในพื้นที่มีความเข้าใจทิศทางเดียวกัน ๒. จัดทำข้อมูลการสื่อสารประชาสัมพันธ์ เช่น อินโฟกราฟฟิคของกระบวนการที่เป็นจุดเน้นที่ต้องการสื่อ แนวคำถามคำตอบ พร้อมทั้งช่องทางการติดต่อประสานงานหากมีข้อสงสัยเพิ่มเติม
๕. เรื่องอื่นๆ	
๕.๑ แผนการประชาสัมพันธ์หมายเลขประจำเขต (กสทช.)	
ผู้แทนกสทช. รายงานการเปลี่ยนแปลงเลขหมายโทรศัพท์ใหม่ โดยมี Key Message ร่วมให้ข้อมูลกับประชาชน “เริ่มใช้งานหมายเลขจำเขตใหม่ หลังเที่ยงคืนของวันที่ ๓๑ ม.ค. ๖๕ โทรฟรี ๒๔ ชั่วโมง” เน้นกลุ่มเป้าหมาย เป็นประชาชนทั่วไปเน้นในเขตกรุงเทพมหานคร ช่องทางการสื่อสาร ทางสื่อโทรทัศน์ สื่อวิทยุ สื่อออนไลน์(เพจต่างๆ) สื่อบิลบอร์ด ข้อมูลที่ต้องสื่อสาร เป็นการเปลี่ยนแปลงหมายเลขโทรศัพท์ประจำเขต ช่องทางการสื่อสาร เน้นประชาชนในเขตกรุงเทพมหานคร เริ่มประชาสัมพันธ์ล่วงหน้าก่อนใช้งานจริงวันที่ ๑ ก.พ. ๖๕ ๑. ช่องทาง On air ขอความร่วมมือผู้ประกาศข่าว และสื่อโทรทัศน์ช่วยประชาสัมพันธ์ และขอความร่วมมือสื่อวิทยุกระจายเสียง ในเขตพื้นที่กรุงเทพมหานครร่วมประชาสัมพันธ์ (สำนักงาน กสทช.) ๒.ช่องทาง Online ขอความร่วมมือ Operator ทุกค่าย ช่วยประชาสัมพันธ์ผ่านช่องทางสื่อของตนเอง ขอความร่วมมือเพจออนไลน์ อาทิ หมอแล็บแพนด้า THE STANDARD อีจัน ร่วมประชาสัมพันธ์ ประสานนายกสมาคมสื่อออนไลน์ขอความร่วมมือสื่อ ร่วมประชาสัมพันธ์ (สำนักงาน กสทช.) ให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องประชาสัมพันธ์ผ่านเว็บไซต์หรือ สื่อออนไลน์ของตนเอง (ทุกหน่วยงาน) ๓. ช่องทาง Onsite ขอความร่วมมือสนับสนุนประชาสัมพันธ์ผ่านป้ายทั่วกรุงเทพมหานคร (สำนักงาน กสทช.) ให้ทุกเขตประชาสัมพันธ์ผ่านช่องทางที่จะสามารถดำเนินการได้เช่น ป้ายประกาศหน้าเขต เว็บไซต์เขตหรือประชาสัมพันธ์ระหว่างการลงพื้นที่ในเขตรับผิดชอบของตนเอง	**มติที่ประชุม** รับทราบ และนำข้อเสนอแนะดำเนินการต่อไป ขอเสนอแนะ ขอให้มีการแจ้ง operator ต้นทางของหมายเลขเดิม แจ้งข้อมูลการเปลี่ยนแปลงหมายเลขใหม่ ให้ประชาชนทราบ มากกว่า ๑ สัปดาห์
๕.๒ การขอเข้าราชอาณาจักรเร่งด่วน เพื่อตอบโต้ภาวะฉุกเฉินน้ำมันรั่วไหลทุ่นน้ำมันดิบกลางทะเล จังหวัดระยอง (ศรชล.)	
ผู้แทน ศรชล. แจ้งว่า เกิดสถานการณ์ฉุกเฉินน้ำมันรั่วไหลทุ่นน้ำมันดิบกลางทะเลจังหวัดระยอง จึงมีความจำเป็นต้องนำผู้เชี่ยวชาญการกำจัดคราบน้ำมันจากประเทศสิงค์โปร์เดินทางเข้าราชอาณาจักร โดยขอยกเว้นการปฏิบัติตามมาตรการการป้องกันโควิด 19 ก่อนเดินทางเข้าราชอาณาจักรไทย ทั้งนี้ มีการใช้มาตรการควบคุมป้องกันโรคแบบ Seal route เมื่อบินมาถึงให้เจ้าหน้าที่ขับเครื่องบินไปปฏิบัติภารกิจที่ทุ่นน้ำมันกลางทะเลทันที	**มติที่ประชุม** : เห็นชอบให้ศรชล. ควบคุมการปฏิบัติงาน ในครั้งนี้

ระเบียบวาระการประชุม	สรุป/มอบหมาย
หลังจากเสร็จภารกิจแต่ละวัน จะมีรถตู้มารับไปส่งที่โรงแรมและไม่อนุญาตให้ออกจากพื้นที่โรงแรม เข้ารับการตรวจ RT-PCR ก่อนเช็คอินเข้าที่พัก ผลเป็นลบทั้ง ๓ ท่าน ออกจากโรงแรมโดยรถตู้ไปส่งเพื่อปฏิบัติภารกิจ มีเจ้าหน้าที่ขับรถตามเพื่อมั่นใจว่าผู้เชี่ยวชาญไม่ได้ปะปนกับคนอื่น ไม่แวะพักที่ไหน ขออนุญาตให้ผู้เชี่ยวชาญจำนวน ๓ นายเข้าราชอาณาจักรตาม (๓) โดยให้พักที่ AQ หรือ Extra plus ระหว่าง ๒๗ - ๓๑ ม.ค. ๖๕ และอนุญาตให้เริ่มปฏิบัติงานได้ตั้งแต่วันแรก โดยให้ ศรชล. ควบคุมการ Sealed Route ในการเดินทางระหว่างที่พักและพื้นที่ปฏิบัติงาน	
๖. ประธานสรุปและปิดประชุม ประเทศไทยอยู่ระยะเปลี่ยนผ่านการจัดการโรคโควิด 19 ปรับเป็นโรคประจำถิ่น จึงต้องอาศัยความร่วมมือทุกภาคส่วน โดยเฉพาะประชาชนในการสร้างความเข้าใจและการรับรู้มาตรการด้านสาธารณสุข รวมถึงปัจจุบันมีเทศกาลตรุษจีน ขอให้ทุกหน่วยงานปฏิบัติงานตามหน้าที่ที่วางแผนไว้อย่างเคร่งครัด	**มติที่ประชุม :** รับทราบ

แหล่งข้อมูล

๑. กรมควบคุมโรค. รายงานสถานการณ์โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019. ๒๕๖๕ [เข้าถึงเมื่อ/๒๘ ม.ค. ๒๕๖๔]; เข้าถึงได้จาก https://ddc.moph.go.th/viralpneumonia/situation.php

๒. ศูนย์บริหารสถานการณ์โควิด 19 (ศบค). รวมสไลด์แถลงสถานการณ์โควิด 19 จาก ศบค. วันที่ ๒๘ มกราคม ๒๕๖๕. [เข้าถึงเมื่อ/๒๕ ม.ค. ๒๕๖๕]; เข้าถึงได้จาก https://www.facebook.com/informationcovid19/photos/pcb.491399292478400/491397815811881/