

พัฒนาการรัฐประศาสนศาสตร์ และการบริการสาธารณะแนวใหม่ (New Public Service : NPS) กับการบริหารสถานการณ์โควิด-19 ของรัฐบาลไทย

PUBLIC ADMINISTRATION DEVELOPMENT AND NEW PUBLIC SERVICE: NPS
ON THAI GOVERNMENT'S COVID-19 SITUATION ADMINISTRATION

เจนเนตร มณีนาค¹
Janet Maneeanak¹

Received : 17 May 2020

Revised : 12 December 2021

Accepted : 24 December 2021

บทคัดย่อ

รัฐประศาสนศาสตร์ เป็นเรื่องเกี่ยวกับการบริหารบ้านเมือง ระบบราชการ งานสาธารณะทั้งหลาย พัฒนาการรัฐประศาสนศาสตร์แบ่งออกเป็น 3 ยุคใหญ่ ๆ คือ ยุคก่อนสงครามโลกครั้งที่ 2 ยุคหลังสงครามโลกครั้งที่สองจนถึงปี ค.ศ. 1970 และยุค ค.ศ. 1970 ถึงปัจจุบัน ซึ่งมีพัฒนาการเปลี่ยนไปตามยุคสมัย ตั้งแต่หลักการรัฐประศาสนศาสตร์ที่แยกการบริหารออกจากการเมือง ต่อมาหลักการรัฐประศาสนศาสตร์เปลี่ยนเป็นการบริหารเป็นส่วนหนึ่งของการเมือง จนกระทั่งถึงพัฒนาการระยะหลังคือการบริหารภาครัฐแนวใหม่ (New Public Management : NPM) ที่นำเอาแนวทางหรือวิธีการบริหารงานของภาคเอกชนมาปรับใช้กับการบริหารงานภาครัฐ และปิดท้ายด้วยการบริการสาธารณะแนวใหม่ (New Public Service : NPS) ที่มีหลักการเรื่องการบริการเพื่อก่อให้เกิดผลประโยชน์สาธารณะหรือผลประโยชน์ของพลเมือง

รัฐบาลไทยมีความตั้งใจที่จะบริการรับใช้ประชาชนในสถานการณ์โควิด-19 มีการจัดตั้งศูนย์บริหารสถานการณ์โควิด-19 (ศบค.) แต่ยังไม่สามารถมีอำนาจเต็มในทางปฏิบัติ การบริหารการแจกจ่ายวัคซีนยังไม่ยึดพลเมืองและผลประโยชน์สาธารณะอย่างเต็มที่ ยังมีการเอื้อบางพรรคการเมืองและในบางครั้งมีการตัดสินใจที่เอื้อประชาชนเพียงบางกลุ่ม ก่อให้เกิดผลกระทบประชาชนหม่มาก เช่น การให้มีวันหยุดยาวช่วงสงกรานต์โดยไม่มีมาตรการรองรับ ส่วนการคิดเชิงกลยุทธ์ การจัดลำดับความสำคัญและการปรับนโยบายการฉีดวัคซีน รัฐบาลทำได้ดีมาก โดยมุ่งเน้นประชาชนกลุ่มผู้สูงอายุ และปรับเปลี่ยนการฉีดให้ประชาชนในพื้นที่ระบาดสูง ในการขอความร่วมมือภาคเอกชน รัฐบาลทำได้ดีเช่นกัน แต่ยังมีสื่อสารที่สับสน กลับไปกลับมา ทำให้ประชาชนไม่เชื่อมั่นในระยะแรก เช่น ระบบ

¹มหาวิทยาลัยแม่ฟ้าหลวง

¹Mae Fah Luang University

*ผู้พิมพ์ประสานงาน E-mail: janet.maneenak@gmail.com

ลงทะเบียนการรับวัคซีนจากค่ายมือถือและระบบหมอพร้อม แต่รัฐบาลก็ปรับปรุงข้อบกพร่อง จนถือว่าสามารถประยุกต์หลักการ NPS ได้ดีในระดับหนึ่ง

ทั้งนี้ รัฐบาลอาจปรับใช้กลไกศูนย์บริหารสถานการณ์โควิด-19 เป็นหน่วยงานกลาง มีหน่วยงานย่อยในการกำกับดูแล ทำหน้าที่กระจายข้อมูลให้ประชาชนรับทราบอย่างเป็นเอกภาพและรับฟังเสียงของประชาชนและหน่วยงานต่าง ๆ แบบ 360 องศา เพื่อให้บริการประชาชนและบริหารจัดการสถานการณ์ให้ไปในทิศทางเดียวกัน

คำสำคัญ: พัฒนาการรัฐประศาสนศาสตร์ การบริการสาธารณะแนวใหม่
การบริหารสถานการณ์โควิด-19

ABSTRACT

Public Administration is concerned with the administrative services, bureaucracy and public services needed to help build and strengthen society. There are three stages of Evolution of Public Administration: Stage I – before the World War II, Stage II – After WWII to the 1970s and Stage III – After the 1970s to present. In the first stage, the division between public administration and politics is drawn. Later, to argue with the previous paradigms, Public Administration as Political Science is the principle of administration. Then, New Public Management (NPM), the managerial process in which administrative activities are led to improve the administrative ability to make the function of the government or the state as successful and significant as in the management of the private sector. Up to the present, New Public Service (NPS) is of concern. It is significantly different from NPM. NPS aims to serve the citizens, not customers and search for public interests.

The Centre for COVID-19 Situation Administration was set up by the government's order to serve citizens but it might not occupy full authorization. For example, COVID-19 vaccine distribution was not of citizen/public interest focus. Some political parties rather than overall citizens benefited from vaccination. There was a government decision offering assistance to some groups but impacted others such as long weekend announcement during Songkran festival without supporting measures. However, strategic thinking concerning vaccination prioritization and policy adjustment was perfect. First the government aimed to provide vaccines to elderly and then extended to people in epidemic areas later. Concerning cooperation between public and private sectors, the private sector offered contribution according to the

government's cooperation seeking. Since registration for vaccination operated by several systems including mobile phone companies, Mor Prom application and others, the communication to citizens was not unitary resulting in confusing. However, the government tried hard to correct weaknesses so it could be said that Thai government well applied the NPS principles for Covid-19 situation administration in some level.

The government may employ the Center for COVID-19 Situation Administration as the central body with sub-units to unitary distribute the messages to citizens. Two way or even 360 degree communication could help serve people well and administrate the situation in the same direction.

Keywords: Public Administration Development, New Public Service, Covid-19 Situation Administration

บทนำ

รัฐประศาสนศาสตร์ หรือที่ทั่วไปรู้จักกันในชื่อ “การบริหารรัฐกิจ” หรือ “การบริหารราชการ” ภาษาอังกฤษคือ Public Administration เป็นเรื่องเกี่ยวกับการบริหารบ้านเมือง ระบบราชการ งานสาธารณะทั้งหลาย

พัฒนาการรัฐประศาสนศาสตร์แบ่งออกเป็น 3 ยุคใหญ่ ๆ คือ 1) ยุคก่อนสงครามโลกครั้งที่ 2 (ค.ศ. 1887 - ค.ศ. 1945) 2) ยุคหลังสงครามโลกครั้งที่สองจนถึงปี ค.ศ. 1970 (ค.ศ. 1945 - ค.ศ. 1970) และ 3) ยุค ค.ศ. 1970 ถึงปัจจุบัน ส่วนพาราไดม์หรือกระบวนทัศน์รัฐประศาสนศาสตร์ (Paradigms of Public Administration) คือการกำหนดแก่นปัญหาและแนวทางแก้ปัญหาในภาพรวม หรือกรอบเค้าโครงความคิดพื้นฐานเพื่อใช้ศึกษาเรื่องใดเรื่องหนึ่ง ในการศึกษาวิจัยหาคำตอบต่อไป

ยุคที่ 1 (ค.ศ. 1887 - ค.ศ. 1945) ยุคก่อนสงครามโลกครั้งที่ 2

พาราไดม์ที่ 1 การบริหารแยกจากการเมือง (The Politics/Administration Dichotomy) ค.ศ. 1900 – 1926 สรุปว่า รัฐศาสตร์ศึกษาการเมือง รัฐประศาสนศาสตร์ศึกษาระบบราชการ

พาราไดม์ที่ 2 หลักการบริหาร (The Principle of Administration) ค.ศ. 1927 – 1937 สรุปว่า หลักการรัฐประศาสนศาสตร์คือการแยกการบริหารออกจากการเมือง โดยมีจุดมุ่งหมาย (End) คือเพิ่มประสิทธิภาพในการทำงาน และประหยัด คัมค่า โดยอาศัยหลักหลักการบริหารจัดการ คือการวางแผน (Planning) การจัดองค์กร (Organizing) การบังคับบัญชาสั่งการ (Commanding) การประสานงาน (Coordination) และการควบคุม (Controlling) หรือ POCCC ผนวกกับการวางแผน (Planning) การจัดองค์กร (Organization) การจัดกำลังคน (Staffing) การอำนวยการ (Directing) การประสานงาน (Coordinating) การแจ้งความคืบหน้า (Reporting) และการงบประมาณ (Budgeting) หรือ POSDCoRB เป็นเครื่องมือ (Means)

ยุคที่ 2 (ค.ศ. 1945 - ค.ศ. 1970) ยุคหลังสงครามโลกครั้งที่ 2 จนถึงปี ค.ศ. 1970

พาราไดม์ที่ 3 : รัฐประศาสนศาสตร์ในรูปของวิชารัฐศาสตร์ (Public Administration as Political Science) ค.ศ. 1950 – 1970 สรุปว่า รัฐประศาสนศาสตร์เป็นรูปแบบของวิชารัฐศาสตร์

พาราไดม์ที่ 4 : รัฐประศาสนศาสตร์ในรูปของวิทยาการบริหาร (Public Administration as Management) ค.ศ. 1956 – 1970 สรุปว่า การบริหารเป็นส่วนหนึ่งของการเมือง การบริหารราชการมีรูปแบบการบริหารแตกต่างจากการบริหารอื่น ควรให้ความสำคัญกับโครงสร้างที่ไม่เป็นทางการของราชการ และควรศึกษาพฤติกรรมกรรมการบริหาร เพราะการบริหารเป็นส่วนหนึ่งของศาสตร์การบริหาร

ยุคที่ 3 (ค.ศ. 1970 - ปัจจุบัน)

พาราไดม์ที่ 5 : รัฐประศาสนศาสตร์ในรูปแบบของรัฐประศาสนศาสตร์ (Public Administration as Public Administration) ค.ศ. 1970 – ปัจจุบัน เป็นการศึกษาเรื่องขององค์การของรัฐที่ไม่ได้มุ่งแสวงหากำไรเหมือนองค์การธุรกิจเอกชนและเป็นวิชาที่สนับสนุนให้องค์การของรัฐมีโครงสร้าง กลไกการตัดสินใจ และพฤติกรรมของข้าราชการที่เกื้อกูลต่อการให้บริการสาธารณะ

พาราไดม์ที่ 6 : ธรรมภิบาล (Governance) 1990 - ปัจจุบัน พาราไดม์นี้เริ่มที่การบริหารภาครัฐแนวใหม่ (New Public Management : NPM) เกิดในปลายทศวรรษที่ 70 ขึ้นศตวรรษที่ 80 หลักของ NPM คือการปรับเปลี่ยนการบริหารจัดการภาครัฐ โดยนำหลักการเพิ่มประสิทธิภาพของระบบราชการและการแสวงหาประสิทธิภาพในการปฏิบัติราชการที่มุ่งสู่ความเป็นเลิศ โดยการนำเอาแนวทางหรือวิธีการบริหารงานของภาคเอกชนมาปรับใช้กับการบริหารงานภาครัฐ เน้นกลไกตลาด การแข่งขัน ประสิทธิภาพ ประสิทธิผล การใช้ทรัพยากรอย่างคุ้มค่าเป็นหลัก และเป็นรูปหนึ่งของธรรมภิบาล เมื่อกล่าวถึงการบริหารงานของภาคเอกชน การบริหารงานควรมีตัวชี้วัด (Key Performance Indicator : KPI) มีมาตรฐานการทำงานที่ใช้อ้างอิงได้ เน้นผลลัพธ์ในการทำงาน (Result-oriented) จึงมีแนวคิดพื้นฐาน ดังนี้

1. การบริหารภาครัฐและเอกชน ใช้หลักการเดียวกันได้
2. ผู้บริหารมีอิสระในการบริหารงาน
3. ให้ความสำคัญกับสิ่งจูงใจคือเงิน
4. ให้ความสำคัญกับประสิทธิภาพ ประสิทธิผล และผลงาน รวมทั้งต้องตรวจสอบได้

นอกจากนั้น ยังอิงแนวคิดเสรีนิยมแนวใหม่ (Neo-Liberalism) ที่เห็นว่าตลาดต้องทำงานมากขึ้น มีวินัยการคลังสูงขึ้น นิยมระบบที่มีตัวชี้วัดสวัสดิการสังคม สนับสนุนการแข่งขัน เพิ่มอิสระในการบริหาร แต่ต้องตรวจสอบได้ เปลี่ยนแปลงสภาพองค์กรรัฐให้เป็นบริษัท ให้เอกชนเข้ามาทำหน้าที่แทนรัฐ และอิงเศรษฐศาสตร์เชิงสถาบันแนวใหม่ (New Institutional Economics) ที่ให้ระบบราชการต้องใช้การแข่งขันทางการตลาด ให้ความสำคัญกับการกระจายอำนาจของระบบราชการจากส่วนกลางไปสู่ท้องถิ่น ให้องค์กรภายนอกเข้ามาทำแทน (Outsourcing) ให้ทางเลือกกับลูกค้าโดยใช้ระบบกึ่งการตลาด (Quasi-market) ซึ่งสอดคล้องกับ “Reinventing Government”

การบริการสาธารณะแนวใหม่ (New Public Service : NPS)

อยู่ในพาราไดม์ที่ 6 ยุคที่ 3 ของรัฐประศาสนศาสตร์ เป็นแนวคิดของ โรเบิร์ต บี เดนฮาร์ต และเจนเน็ต วินซันต์ เดนฮาร์ต (Robert B. Denhardt and Janet Vinzant Denhardt) ในปี ค.ศ. 2003 ที่ปฏิเสธแนวคิดของ NPM ข้างต้น แต่ตั้งอยู่บนพื้นฐานของค่านิยมประชาธิปไตย (Value of democracy) ความเป็นพลเมือง (Citizenship) และผลประโยชน์สาธารณะ (Public Interest) โดยมีหลักการเป็นเรื่องของการบริการเพื่อก่อให้เกิดผลประโยชน์สาธารณะหรือผลประโยชน์ของพลเมือง เน้นพลเมืองเป็นอันดับแรก ดูแลปกป้องผลประโยชน์สาธารณะซึ่งถือว่าเป็นฐานรากสำคัญของการบริหารงานภาคสาธารณะ พลเมืองมีสิทธิ เสรีภาพ สามารถตรวจสอบระบบราชการได้ (Democratic Accountability) รวมทั้งข้าราชการต้องรับผิดชอบต่อพลเมือง

NPS ต่อต้าน NPM โดยเฉพาะเรื่อง Reinventing Government โดย NPS มีรากฐานมาจาก 1) ทฤษฎีประชาธิปไตยพลเมือง (Theories of Democratic Citizenship) 2) ตัวแบบชุมชนและประชาสังคม (Models of Community and Civil Society) 3) มนุษยนิยมองค์การและรัฐประศาสนศาสตร์แนวใหม่ (Organizational Humanism and the New Public Administration) และ 4) รัฐประศาสนศาสตร์หลังสมัยใหม่ (Postmodern Public Administration)

NPS มีสาระสำคัญ 7 ประการ ดังนี้

1. รับผิดชอบต่อพลเมือง ไม่ใช่ลูกค้า (Serve Citizens, Not Customers) หมายถึงการให้ความสำคัญกับพลเมือง พลเมืองต้องมาก่อน ซึ่งจะแตกต่างกับแนวคิดรัฐประศาสนศาสตร์ดั้งเดิมที่มองประชาชนเป็นเพียงผู้รับบริการจากรัฐ (Client) นอกจากนั้นยังเห็นว่าผลประโยชน์สาธารณะเป็นผลประโยชน์ระยะยาว ไม่ใช่ผลประโยชน์ของลูกค้าซึ่งเป็นผลประโยชน์ส่วนตัวระยะสั้น ดังนั้นพลเมืองจะต้องเห็นแก่ประโยชน์ระยะยาวมากกว่าผลประโยชน์ส่วนตัว จะต้องเข้ามามีส่วนร่วมและรับผิดชอบต่อชุมชนของตน รัฐบาลจะต้องสนับสนุนการมีส่วนร่วมและการรับผิดชอบต่อสังคม จึงต้องรับฟังเสียงพลเมือง

2. เน้นการค้นหาผลประโยชน์สาธารณะ (Seek the Public Interest) เป็นการค้นหาผลประโยชน์สาธารณะที่เป็นความต้องการร่วมกันของพลเมือง ไม่ใช่ของกลุ่มใดกลุ่มหนึ่ง จึงต้องมีการปรึกษาหารือและกำหนดร่วมกัน รัฐบาลต้องมั่นใจว่าผลประโยชน์ดังกล่าวมีความเป็นธรรม เป็นผลประโยชน์ระยะยาวของชุมชน

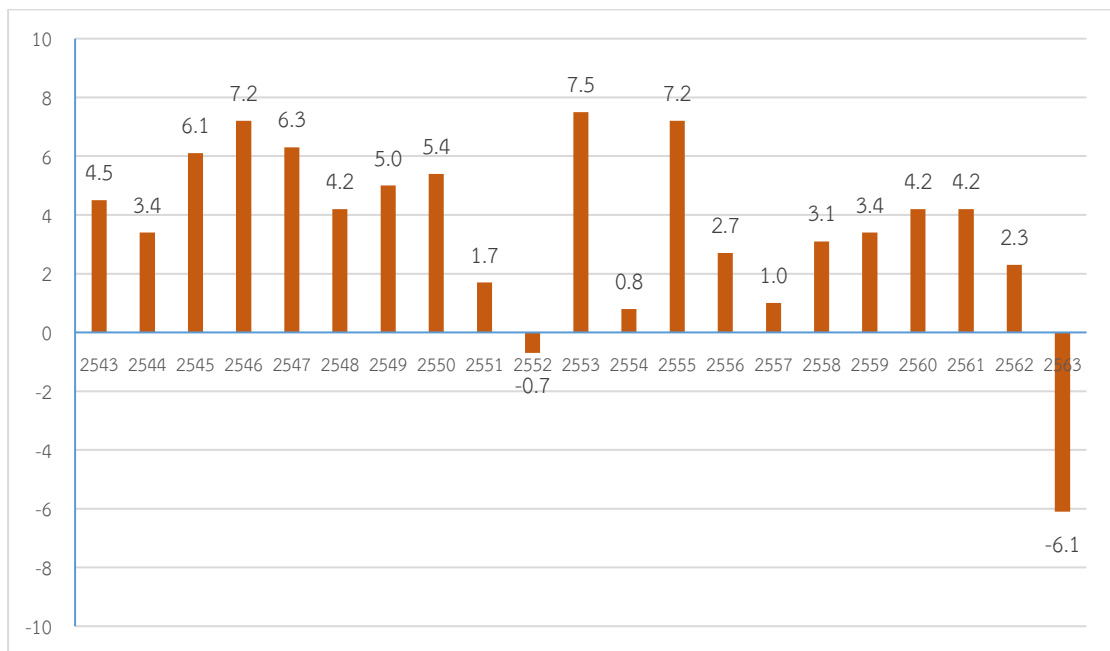
3. เน้นคุณค่าความเป็นพลเมืองมากกว่าการเป็นผู้ประกอบการ (Value Citizenship over Entrepreneurship) เนื่องจากการบริหารภาครัฐแนวใหม่ (NPM) สนับสนุนให้ผู้บริหารภาครัฐเป็นผู้ประกอบการ จึงมีวัตถุประสงค์ที่ไม่กว้างนัก หลัก ๆ คือเพิ่มผลิตภาพ (Productivity) และทำกำไร ในขณะที่ NPS เห็นว่าผลประโยชน์สาธารณะเป็นของพลเมือง จึงต้องได้รับการสนับสนุนจากข้าราชการและพลเมืองที่เสียสละ

4. คิดเชิงกลยุทธ์ ปฏิบัติแบบประชาธิปไตย (Think Strategically, Act Democratically) ยุทธศาสตร์และแผนปฏิบัติที่ตอบสนองต่อความต้องการของส่วนรวม จะต้องเกิดจากความร่วมมือร่วมใจ

6. การให้บริการมากกว่าการกำกับทิศทาง (Serve Rather than Steer) อีกหนึ่งบทบาทที่สำคัญสำหรับข้าราชการคือการบริการรับใช้ประชาชน มากกว่าการกำกับทิศทางให้เป็นไปตามที่รัฐบาลต้องการ นโยบายสาธารณะจึงต้องเกิดจากการเข้าใจในผลประโยชน์สาธารณะ ข้าราชการต้องสนับสนุน อำนวยความสะดวก แก้ไขปัญหา อีกทั้งต้องพัฒนาภาวะผู้นำ การเจรจาต่อรอง การไกล่เกลี่ย เพื่อสร้างผลประโยชน์สาธารณะ

7. ให้คุณค่ากับคน ไม่ใช่แค่ผลิตภาพ (Value People, Not Just Productivity) ภาครัฐต้องเน้นการมีส่วนร่วมและคำนึงถึงผลประโยชน์สาธารณะในระยะยาว จึงต้องได้รับความร่วมแรงร่วมใจและให้ความสำคัญกับการจัดการผ่านคน (Managing through people) ข้าราชการต้องสามารถทำให้พลเมืองและภาครัฐยอมรับนับถือ การบริหารและปฏิบัติงานภาครัฐจึงต้องเน้นการเสริมสร้างแรงจูงใจมากกว่าการสร้างเพียงแค่ผลิตภาพในการทำงาน

สถานการณ์โควิด-19 เป็นเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นทั่วโลก เริ่มตั้งแต่ปลายปี พ.ศ. 2562 และ
 จีรังจมากขึ้นในเดือนมกราคม พ.ศ. 2563 โดยพบในประเทศครั้งแรกเมื่อวันที่ 12 มกราคม พ.ศ. 2563
 เป็นหญิงชาวจีนมีภูมิลำเนาอยู่ที่อู่ฮั่น เดินทางมาเที่ยวประเทศไทยและตรวจพบการติดเชื้อ หลังจากนั้น
 นั้นไม่นาน ประเทศไทยพบคนไทยติดเชื้อคนแรกเป็นชายไทยเมื่อวันที่ 31 มกราคม พ.ศ. 2563 และ
 เข้ารักษาตัวที่สถาบันบำราศนราดูรจนรักษาหาย รัฐบาลได้รับการร่วมมือจากประชาชนจากความตื่นตัว
 ในการป้องกันการระบาด ได้รับการยอมรับว่าเป็นประเทศหนึ่งที่ควบคุมการระบาดได้ดีในระดับโลก
 บุคลากรทางการแพทย์ และอาสาสมัครสาธารณสุข (อสม.) ทำงานอย่างหนัก สามารถควบคุม
 การระบาดของโควิด-19 ได้เป็นอย่างดีในโลกแรก แต่เศรษฐกิจก็เกิดความสูญเสียพอสมควร
 เห็นได้จากร้อยละการเปลี่ยนแปลงผลิตภัณฑ์มวลรวมในประเทศ (GDP) ของไทยในปี 2563 ติดลบ
 ร้อยละ 6.1 หรือหดตัวอย่างรุนแรงที่สุดในรอบ 20 ปี (กราฟที่ 1)

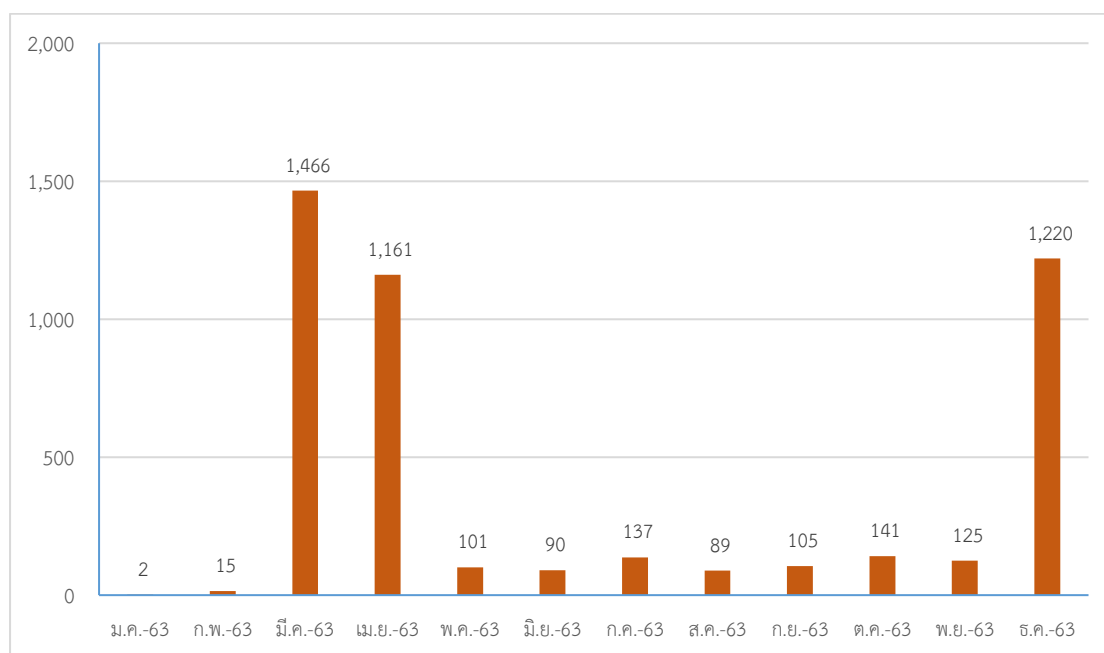


ภาพที่ 1 ร้อยละการเปลี่ยนแปลง GDP ระหว่าง พ.ศ. 2543-2563

ที่มา: ธนาคารแห่งประเทศไทย

เหตุการณ์หนักขึ้นในเดือนมีนาคม พ.ศ. 2563 จากกลุ่มสนามมวยลุมพินีเมื่อวันที่ 6 มีนาคม พ.ศ. 2563 มีตัวเลขติดเชื้อรวมกันถึง 50 คน พบตั้งแต่ผู้จัด เจ้าของค่าย เซียนมวย พิธีกร ผู้ชม รวมไปถึงครอบครัว คนใกล้ชิด สถานบันเทิง 57 คน แม้ว่าการควบคุมโรค จะเร่งสอบสวนโรค เพื่อหาต้นตอการแพร่เชื้อ แต่กองทัพกักตุนและการจัดงานชกมวยที่สนามมวยในวันนั้น ผู้เข้าร่วมงานจึงมีทั้งคนดังทางการเมือง ชนชั้นนำ ดารานักแสดง นายทหารระดับสูงและกลุ่มผู้บริหารธุรกิจ ต่อมารัฐบาลต้องออกประกาศสถานการณ์ฉุกเฉินในทุกเขตท้องที่ทั่วราชอาณาจักรเมื่อวันที่ 25 มีนาคม พ.ศ. 2563 และมีผลบังคับใช้วันที่ 26 มีนาคม พ.ศ. 2563 ถือเป็นการระบาดระลอก 1

การระบาดของโรครอบใหม่ พบที่ตลาดแพกุ้งจังหวัดสมุทรสาครประมาณกลางเดือนธันวาคม พ.ศ. 2563 ซึ่งสงสัยว่ามาจากแรงงานต่างด้าวที่มีการลักลอบเข้าประเทศ สมุทรสาครเป็นอีกกลุ่มที่มีการระบาดในวงกว้างจนต้องมีการสร้างโรงพยาบาลสนามในพื้นที่ ระดมความร่วมมือภาครัฐ ประชาชน และเอกชนเพื่อป้องกันการระบาด จนปัจจุบันสามารถควบคุมได้ โดยกลุ่มสมุทรสาครมีต้นเหตุส่วนหนึ่งจากการลักลอบเข้าประเทศของแรงงานจากประเทศเมียนมา ซึ่งเป็นความย่อหย่อนของเจ้าหน้าที่รัฐที่รับผิดชอบเรื่องการตรวจคนเข้าเมือง ความมั่นคงและการควบคุมแรงงานต่างด้าว การระบาดระลอก 2 จึงเกิดขึ้นในช่วงเดือนธันวาคม 2563 (กราฟที่ 2) และระบาดกระจายไปยังแรงงานในโรงงานอุตสาหกรรม ก่อนที่จะสามารถควบคุมและป้องกันการแพร่ระบาดออกจากจุดดังกล่าวได้จากการระดมเจ้าหน้าที่ด้านระบาดวิทยาจากหลายพื้นที่เข้ามาช่วย ความสำเร็จนี้เกิดขึ้นจากการร่วมมือกันอย่างจริงจังของฝ่ายต่าง ๆ ทั้งภาครัฐและผู้ประกอบการ

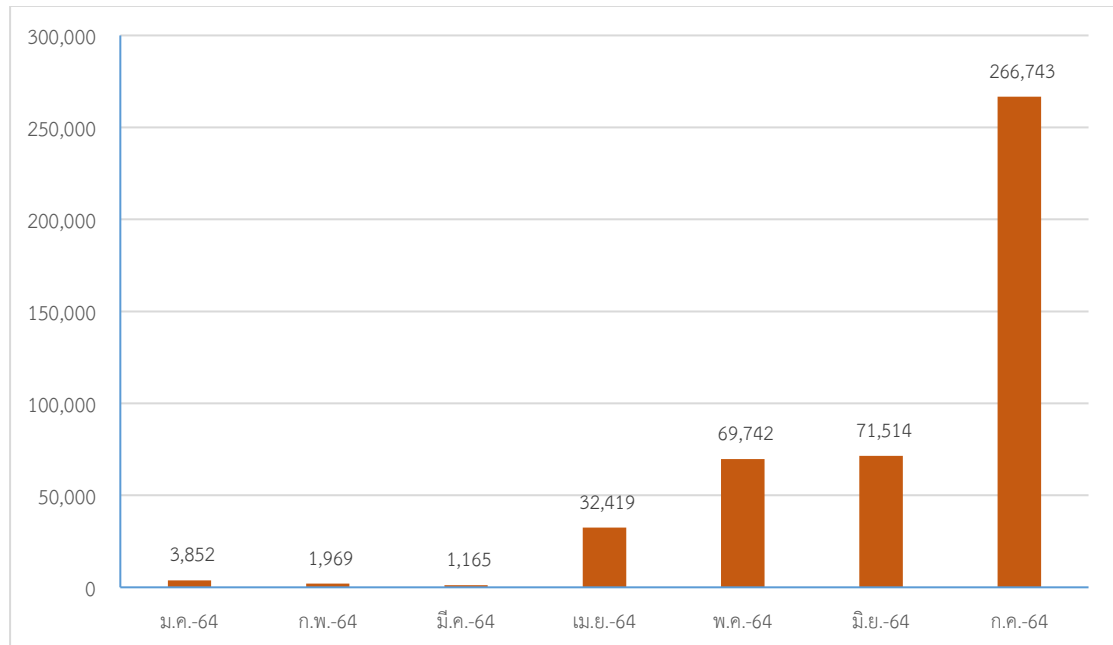


ภาพที่ 2 จำนวนคนไทยผู้ติดเชื้อโควิด-19 รายเดือน ระหว่างเดือนมกราคม-ธันวาคม 2563
ที่มา: กรมการปกครอง

ถึงกระนั้น รัฐบาลยังคงไม่เตรียมพร้อมสำหรับสถานการณ์ที่อาจเลวร้ายลง เห็นได้จากการระบาดระลอก 3 ในช่วงเดือนเมษายน 2564 จากคลัสเตอร์สถานบันเทิงย่านทองหล่อ-เอกมัย ทั้งในช่วงนั้นกทม. ยังอยู่ภายใต้การประกาศสถานการณ์ฉุกเฉิน การระบาดนี้กระจายไปทั่ว กทม. ปริมณฑลและจังหวัดอื่น คลับและเลานจ์เป็นกลุ่มล่าสุดที่มาพร้อมกับโรคโควิด-19 สายพันธุ์อังกฤษที่มีอัตราการติดเชื้อได้เร็ว เป็นการติดเชื้อที่อยู่ในกลุ่มชนชั้นนำของประเทศ ส่งผลให้มีการแพร่เชื้อครอบคลุมไปในบุคคลหลายวงการ ทั้งนักการเมือง นักธุรกิจ นักร้อง นักแสดง ซึ่งความประมาทนำมาสู่การติดเชื้อของผู้ไปใช้บริการ เป็นความประมาทที่ส่งผลกระทบในวงกว้างต่อเศรษฐกิจและสังคม ทั้งที่รัฐบาลมีโอกาสจำกัดการแพร่กระจายของโรคในช่วงต้นของการระบาดรอบนี้ แต่รัฐบาลตัดสินใจให้มีวันหยุดยาวช่วงสงกรานต์ โดยไม่มีมาตรการออกมารองรับ ทำให้เกิดการระบาดไปสู่จังหวัดต่าง ๆ รัฐบาลไม่สามารถประสานงานระหว่างหน่วยงานต่าง ๆ อย่างเป็นเอกภาพ ทำให้การควบคุมการระบาดเป็นไปอย่างล่าช้า

เมื่อมาถึงการระบาดในระลอก 4 ในเดือนกรกฎาคม 2564 เกิดขึ้นจากการกลายพันธุ์และการแพร่กระจายของสายพันธุ์เดลต้าที่มีอัตราการแพร่เชื้อสูงขึ้นกว่าเดิมถึง 4 เท่า (ภาพที่ 2) จำนวนผู้ติดเชื้อใหม่เพิ่มขึ้นในระดับหมื่นคนต่อวัน ซึ่งสูงสุดนับตั้งแต่มีการระบาดของโควิด-19 แม้ว่าระบบสาธารณสุขจะบริหารจัดการอย่างเต็มที่ ก็ไม่สามารถรองรับผู้ป่วยวิกฤติจำนวนมาก หลายโรงพยาบาล

ต้องออกมาขอรับบริจาคจากประชาชน กรุงเทพมหานครกลายเป็นพื้นที่เสี่ยงสูงสุด วัคซีนไม่สามารถป้องกันการติดเชื้อได้ดีเท่าสายพันธุ์เดิม



ภาพที่ 3 จำนวนคนไทยผู้ติดเชื้อโควิด-19 รายเดือน ระหว่างเดือนมกราคม-กรกฎาคม 2564
ที่มา: กรมการปกครอง

สำหรับการบริหารจัดการวัคซีน รัฐบาลมีแผนที่จะจัดหาวัคซีนทั้งหมด 200 ล้านโดสภายในปี พ.ศ. 2565 และได้จัดหาวัคซีนแล้วทั้งสิ้น 80.5 ล้านโดส แบ่งเป็นแอสตราเซนเนกา 61 ล้านโดส ซิโนแวค 19.5 ล้านโดส และอยู่ในระหว่างจัดซื้อไฟเซอร์อีก 20 ล้านโดส อีกทั้งยังได้ซิโนฟาร์มอีกจำนวนหนึ่ง

การจัดหาวัคซีนของรัฐบาลในช่วงแรกมีปัญหาเนื่องจากใช้กระบวนการจัดซื้อจัดจ้างปกติ ทำให้ไม่สามารถจ่ายเงินเพื่อสั่งจองวัคซีนในช่วงทดลองที่ผู้ผลิตอาจไม่ประสบความสำเร็จและไม่สามารถส่งมอบได้ แต่เมื่อวัคซีนของผู้ผลิตหลายรายได้รับการอนุมัติให้ใช้ในภาวะฉุกเฉินจากองค์การอนามัยโลกตั้งแต่ปลายปี 2563 เป็นต้นมา ข้อจำกัดของกระบวนการจัดซื้อข้างต้นก็หมดไป แต่รัฐบาลก็ไม่ได้เร่งจัดหาวัคซีนจากผู้ผลิตรายอื่น ยังคงเป็นวัคซีนซิโนแวคและแอสตราเซนเนกา

ก่อนการระบาดรัฐบาลระลอกที่ 3 ในเดือนเมษายน 2564 โรงพยาบาลเอกชนไม่สามารถนำเข้าวัคซีนประเภท mRNA ได้ แม้จะเจรจากดลงซื้อขายเบื้องต้นกับผู้ผลิตแล้ว การนำเข้าวัคซีนอย่างเร่งด่วนที่ผ่านมาจึงมีเพียงกรณีเดียวคือวัคซีนซิโนฟาร์ม 2 ล้านโดส จากการดำเนินการโดยราชวิทยาลัยจุฬาภรณ์ ทั้งนี้ เนื่องจากภาครัฐยังคงดำเนินงานเสมือนอยู่ในสถานการณ์ปกติ ทำงานกันแบบแยกส่วน ฝ่ายการเมืองไม่ทำหน้าที่ติดตามและเชื่อมโยงประสานงานกัน เมื่อเกิดการระบาดระลอกที่ 3 แล้ว รัฐบาลเพิ่งตระหนักถึงความเร่งด่วนของการจัดหาวัคซีนให้เพียงพอ จึงตั้งเป้าหมาย

จะฉีดวัคซีนให้ถึงร้อยละ 70 ของประชากร ซึ่งต้องการวัคซีน 100 ล้านโดสในปี 2564 และดำเนินการเร่งจัดหาวัคซีนหลากหลายประเภท ไม่ว่าจะเป็นวัคซีนประเภท Viral Vector วัคซีน mRNA หรือ วัคซีนเชื้อตาย รวมทั้งเปิดโอกาสให้ภาคเอกชนนำเข้าวัคซีนได้

ในการบริหารจัดการวัคซีน รัฐบาลได้วางยุทธศาสตร์จัดลำดับความสำคัญการฉีดวัคซีนให้กับประชาชนทั่วไปได้อย่างถูกต้องและเหมาะสม โดยให้ความสำคัญในระดับสูงต่อบุคลากรทางการแพทย์ ผู้สูงอายุ ผู้ป่วยที่เป็นกลุ่มเสี่ยง ตลอดจนกลุ่มแรงงานโดยเฉพาะแรงงานในอุตสาหกรรมท่องเที่ยว ต้องเป็นผู้ได้รับวัคซีนก่อน เป็นการป้องกันความสูญเสียจากการเสียชีวิตหรือป่วยหนักของกลุ่มเสี่ยง และการฟื้นฟูเศรษฐกิจ โดยรัฐบาลตั้งเป้าเปิดประเทศใน 120 วันหรือประมาณวันที่ 1 ตุลาคม 2564 รัฐบาลเริ่มดำเนินการฉีดวัคซีนให้กับบุคลากรทางการแพทย์หรือเจ้าหน้าที่ด่านหน้าตั้งแต่ครึ่งปีแรกของ พ.ศ. 2564 ส่วนประชาชนทั่วไปตั้งแต่ต้นเดือนมิถุนายน 2564 ตามยุทธศาสตร์ที่ได้วางไว้ ทำให้ประเทศไทยมีอัตราการฉีดวัคซีนสะสมเพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็วจากการเร่งฉีดวัคซีนตั้งแต่วันที่ 7 มิถุนายน 2564 เฉลี่ยประมาณวันละ 2.4 แสนเข็ม เป็นเกือบ 3 แสนโดสต่อวันหรือร้อยละ 17.6 ในวันที่ 8 กรกฎาคม 2564 ถือว่ากระทรวงสาธารณสุขมีความพร้อมในการฉีดวัคซีนในระดับดี และมีการปรับเปลี่ยนนโยบายเพิ่มการระดมฉีดวัคซีนให้ประชาชนในพื้นที่ระบาด ซึ่งสามารถลดจำนวนผู้เสียชีวิตโดยรวมได้มากกว่าการเร่งฉีดให้แก่ผู้สูงอายุและกลุ่มเสี่ยงในพื้นที่ซึ่งมีการระบาดต่ำ ซึ่งสอดคล้องกับสถานการณ์ได้ดี

อย่างไรก็ตาม ความเร็วในการฉีดวัคซีนยังไม่ถึงระดับที่ทำให้เกิดภูมิคุ้มกันหมู่ (Herd immunity) และในระยะแรกของการฉีดวัคซีน ยังคงเป็นวัคซีนซิโนแวค ซึ่งมีประสิทธิภาพในการป้องกันการติดเชื้อสายพันธุ์เดลต้าในระดับที่ไม่สูง ประเด็นสำคัญคือยังมีการลัดคิวในการฉีดวัคซีน โดยใช้เงินบริจาคหรือสายสัมพันธ์กับผู้บริหารโรงพยาบาลที่ได้รับการจัดสรรวัคซีน ทำให้ผู้สูงอายุและผู้มีโรคเรื้อรังซึ่งเป็นกลุ่มเสี่ยงจำนวนมากยังไม่ได้รับวัคซีน ทั้งนี้ จากข้อมูลกระทรวงสาธารณสุข (MOPH Immunization Center) พบว่ารัฐบาลตั้งเป้าหมายการฉีดวัคซีนให้กับกลุ่มผู้สูงอายุ 60 ปีขึ้นไปจำนวน 12,500,000 คน ภายในวันที่ 6 กรกฎาคม 2564 แต่กลุ่มนี้ได้รับวัคซีนเข็มที่ 1 เพียง 1,616,977 คน หรือ 12.9% และเข็มที่ 2 จำนวน 106,274 คน หรือ 0.9% การบริหารจัดการวัคซีน ทั้งการจัดสรรวัคซีนและกระจายวัคซีนที่มีข้อผิดพลาดจากการที่รัฐบาลไม่สามารถจัดหาและกระจายวัคซีนได้อย่างรวดเร็วเพียงพอ และตรงจุดเป็นสาเหตุหนึ่งที่ทำให้เกิดการสูญเสียจากการป่วยหนักและการเสียชีวิตของประชาชนกลุ่มเสี่ยง

ปัญหาสำคัญในการกระจายวัคซีนคือการขาดความเป็นเอกภาพ พรรคร่วมรัฐบาลแย่งบทบาทในการกระจายวัคซีน ทำให้เกิดหลายช่องทางในการลงทะเบียนเพื่อรับวัคซีน ทั้งช่องทางหมอพร้อม ระบบประกันสังคม (มาตรา 33) แพลตฟอร์มไทยรวมใจ ค่ายมือถือ และการลงทะเบียนแบบ on site โดยไม่มีการประสานงานกัน รัฐบาลไม่มีกลไกติดตามและกำกับหน่วยงานต่าง ๆ ที่ได้รับการจัดสรรวัคซีนตามช่องทางดังกล่าว ให้เป็นไปตามลำดับตามยุทธศาสตร์ที่กำหนดไว้ ทำให้การกระจายวัคซีนไม่เป็นไปตามลำดับความสำคัญตามยุทธศาสตร์ จากข้อมูลวันที่ 7 กรกฎาคม 2564 พบว่า บาง

จังหวัดเช่นบุรีรัมย์มีการฉีดวัคซีนมากเป็นลำดับที่ 11 ของประเทศ โดยมีการฉีดวัคซีนประมาณ 3 แสนเข็มหรือคิดเป็นร้อยละ 19 ของประชากร แม้ไม่ได้เป็นพื้นที่ที่มีการระบาดสูง ไม่เป็นจังหวัดท่องเที่ยวหลักและไม่อยู่ในกลุ่มจังหวัดที่มีความเร่งด่วนในการได้รับวัคซีนตามแผนการกระจายวัคซีนที่กรมควบคุมโรคได้ประกาศในช่วงปลายเดือนพฤษภาคม (ตารางที่ 1)

ตารางที่ 1 จังหวัดที่มีการฉีดวัคซีนสะสมต่อประชากร 100 คน 15 อันดับแรก
(ณ วันที่ 7 กรกฎาคม 2564)

จังหวัด	สัดส่วน การฉีดต่อ ประชากร 100 คน	จำนวนผู้ติดเชื้อสะสม 15 อันดับแรก (ตั้งแต่ เม.ย. 2564)	รายได้ท่องเที่ยว 15 อันดับแรก ปี 2563	GDP 15 อันดับแรก ปี 2563	จังหวัดเร่งด่วน ในแผน ปี 2564
ภูเก็ต	128.9		x	x	X
กรุงเทพ	49.2	x	x	x	x
สมุทรสาคร	35.5	x		x	x
ระนอง	35.5				x
พังงา	30.4		x		x
นนทบุรี	29.8	x		x	x
สมุทรปราการ	24.6	x		x	x
ตาก	24.4				x
สุราษฎร์ธานี	21.4		x		x
เพชรบุรี	19.3	x	x		
บุรีรัมย์	19.0				
กระบี่	18.6		x		x
มุกดาหาร	18.3				x
ฉะเชิงเทรา	18.1	x		x	x
ปทุมธานี	16.8	x		x	x

ที่มา: คณะผู้ประเมิน TDRI, รวบรวมจากข้อมูลของกรมควบคุมโรคและสำนักงานสถิติแห่งชาติ

การบริการสาธารณะแนวใหม่ (New Public Service : NPS) กับการบริหารสถานการณ์โควิด-19 ของรัฐบาลไทย

จะเห็นได้ว่าการปรับใช้การบริการสาธารณะแนวใหม่ ที่เน้นการรับใช้พลเมืองและการบริการสาธารณะ มีธรรมาภิบาล โปร่งใส ตรวจสอบได้กับระบบราชการไทย มีความเป็นไปได้แต่ยังไม่ดีนัก พิจารณาจากสาระสำคัญของ NPS ดังนี้

1. รัฐบาลให้ความสำคัญกับประชาชนหรือพลเมืองแต่ยังไม่เต็มที่ เห็นได้จากสำนักนายกรัฐมนตรีได้มีคำสั่งที่ 76/2563 ลงวันที่ 12 มีนาคม พ.ศ. 2563 เรื่อง จัดตั้งศูนย์บริหารสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด-19) ให้จัดตั้ง "ศูนย์บริหาร

สถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด-19)" เรียกโดยย่อว่า "ศูนย์บริหารสถานการณ์โควิด-19" หรือ ศบค. ขึ้นตรงต่อนายกรัฐมนตรี และแต่งตั้ง "คณะกรรมการบริหารสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด-19)" โดยมีนายกรัฐมนตรี เป็นประธานกรรมการ รัฐมนตรีประจำสำนักนายกรัฐมนตรี รัฐมนตรีว่าการกระทรวงต่าง ๆ ผู้บริหารสำนักนายกรัฐมนตรี เลขาธิการสภาความมั่นคงแห่งชาติ ผู้บัญชาการตำรวจแห่งชาติ เป็นกรรมการ มีอำนาจหน้าที่กำหนดนโยบายและมาตรการเร่งด่วนในการบริหารสถานการณ์ สั่งการให้ส่วนราชการ รัฐวิสาหกิจ และหน่วยงานของรัฐปฏิบัติภายในขอบเขตหน้าที่ และอำนาจตามกฎหมาย รวมทั้งขอความร่วมมือภาคเอกชน เพื่อให้ดำเนินการเป็นไปตามนโยบาย และมาตรการเร่งด่วนที่กำหนด รัฐบาลต้องการการบูรณาการหน่วยงานราชการและเอกชนเพื่อบริการประชาชน แต่เมื่อมีเรื่องการแย่งชิงทรัพยากรกระจายวัคซีนจากพรรคร่วมรัฐบาล โดยเฉพาะการกระจายวัคซีนไปยังจังหวัดที่ไม่อยู่ในหลักเกณฑ์ความจำเป็นที่ต้องได้รับวัคซีนจำนวนมาก ศบค. ก็ไม่สามารถดูแลบริหารจัดการได้ ทั้ง ๆ ที่ ศบค. ขึ้นตรงต่อนายกรัฐมนตรี นอกจากนั้น ประเด็นการลัดคิวในการฉีดวัคซีนโดยใช้เงินบริจาคหรือสายสัมพันธ์กับผู้บริหารโรงพยาบาลที่ได้รับการจัดสรรวัคซีน จนทำให้กลุ่มเสี่ยงจำนวนมากยังไม่ได้รับวัคซีน เป็นผลให้เกิดความสูญเสียเมื่อประชาชนป่วยหนักและเสียชีวิต อีกทั้งในระยะแรก ประเทศไทยถือว่าบริหารจัดการการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด-19) ได้ดี ทำให้รัฐบาลมีความเชื่อมั่นที่สูงเกินไปว่าจะสามารถควบคุมการระบาดให้อยู่ในระดับต่ำได้ตลอดไป จึงเกิดความล่าช้าในการจัดหาวัคซีนและจัดหาในปริมาณที่น้อยเกินไป นอกจากนั้น เหตุการณ์บ่อนการพนันในภาคตะวันออกที่เป็นหนึ่งในต้นตอการแพร่ระบาดระลอก 2 เป็นอีกกลุ่มที่สร้างความสูญเสียให้กับสังคมและเศรษฐกิจ เนื่องจากพบว่าเป็นต้นตอการระบาดในแหล่งท่องเที่ยวสำคัญของไทย และแหล่งรองรับการลงทุนของเขตพัฒนาพิเศษภาคตะวันออก (อีอีซี) ซึ่งในช่วงแรกของการระบาด มีการปฏิเสธอย่างแข็งขันถึงการไม่มีบ่อนในพื้นที่ และไม่มีการปราบปรามอย่างเด็ดขาดของรัฐบาล ซึ่งกระทบต่อประชาชนพลเมืองและผลประโยชน์สาธารณะ อย่างไรก็ตาม รัฐบาลฟังเสียงของประชาชนเช่นกัน เห็นได้จากการปรับนโยบายการฉีดวัคซีนเพิ่มให้ประชาชนในพื้นที่ระบาดเป็นการเร่งด่วน จากเดิมที่ตั้งเป้าฉีดให้กลุ่มผู้สูงอายุเพียงกลุ่มเดียว

2. การค้นหาประโยชน์สาธารณะที่ต้องอาศัยการปรึกษาหารือเพื่อกำหนดความต้องการร่วมกันของพลเมือง ผลประโยชน์ดังกล่าวต้องมีความเป็นธรรม และเป็นผลประโยชน์ระยะยาว ไม่ใช่ของกลุ่มใดกลุ่มหนึ่ง รัฐบาลและประชาชนตระหนักดีว่าประโยชน์สาธารณะในกรณีนี้คือการทำให้ประชาชนติดเชื้อในจำนวนที่น้อยมากหรือไม่มีเลย หรือหากติดเชื้อ จะต้องได้รับการบริการจากสาธารณสุขที่ดี สามารถหายจากโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด-19) ได้ และมีการป้องกันการติดเชื้อโดยการได้รับวัคซีนที่ประชาชนต้องการ แต่เป็นการยากอย่างยิ่งที่จะได้ประโยชน์สาธารณะมาอย่างเต็มที่ การทำให้ประชาชนติดเชื้อในจำนวนที่น้อยมากหรือไม่มีเลยนั้น รัฐบาลประชาชนสัมพันธ์เน้นการเฝ้าระวังตนเอง การรักษาความสะอาด การล้างมือบ่อย ๆ เลี่ยงฝูงชนจำนวนมาก ใส่หน้ากากอนามัยเสมอ ๆ การคัดกรองและการติดตามการสัมผัส มีการคัดกรองโควิด-19 ตามท่าอากาศยาน

นานาชาติ ตลอดจนที่โรงพยาบาลสำหรับผู้ป่วยที่มีประวัติเดินทางหรือสัมผัส มีการสอบสวนโรครณีที่เกิดกลุ่มการระบาด แต่รัฐบาลกลับให้มีวันหยุดยาวช่วงสงกรานต์ โดยอาจเอาใจประชาชนบางกลุ่มไม่คำนึงถึงประโยชน์สาธารณะระยะยาว ไม่มีมาตรการออกมารองรับ ทำให้เกิดการระบาดไปสู่จังหวัดต่าง ๆ กลายเป็นการระบาดระลอก 3 ของประเทศไทย และหลังจากนั้น ปัญหาการขาดการร่วมมือกันระหว่างรัฐบาลโดยกระทรวงสาธารณสุขและกทม. ปรากฏเด่นชัดขึ้น หากรัฐบาลเตรียมการอย่างดี บูรณาการกับระบบสาธารณสุขที่ดีอยู่แล้ว รับฟังความเห็นอย่างรอบด้าน ใช้ประสบการณ์และความผิดพลาดที่ผ่านมาเป็นข้อมูล เพื่อตัดสินใจบนข้อมูลและหลักวิชา ประเทศไทยน่าจะสามารถลดระดับการติดเชื้อและการเสียชีวิตได้มาก และเมื่อก้าวถึงงบประมาณด้านสาธารณสุข รัฐบาลควรจัดสรรงบประมาณด้านนี้ให้สูงกว่านี้ เพื่อนำคุณค่าความเป็นพลเมืองและคำนึงถึงประโยชน์สาธารณะ โดยในปัจจุบัน รายจ่ายด้านสุขภาพต่อผลิตภัณฑ์มวลรวมในประเทศของไทยอยู่ที่ประมาณร้อยละ 3-4 เมื่อเทียบกับประเทศอื่น ประเทศไทยเป็นลำดับที่ 99 ในปี พ.ศ. 2561

3. การเน้นคุณค่าความเป็นพลเมือง ที่ต้องได้รับการสนับสนุนจากข้าราชการและพลเมืองที่เสียสละ โดยไม่เน้นวัตถุประสงค์ที่แคบเกินไปเช่น การเพิ่มผลิตภาพหรือการทำกำไร เพราะคุณภาพชีวิตของพลเมืองมีค่าเกินกว่าผลประโยชน์ทางการเงิน ในการจัดหาวัคซีนโควิด-19 รัฐบาลมีแนวทางตามแนวคิดทางสาธารณสุขเป็นหลัก ต้นทุนในการจัดหาวัคซีนโดยรวมอยู่ในระดับต่ำมาก การมีข้อจำกัดด้านงบประมาณอาจทำให้ประชาชนไทยเสียโอกาสในการป้องกันโรคด้วยวัคซีน นอกจากนั้น วัคซีนเสริมที่รัฐบาลเลือกใช้คือวัคซีนซิโนแวคเป็นวัคซีนที่มีประสิทธิผลไม่สูงในการสร้างภูมิคุ้มกันจากการติดเชื้อที่กลายพันธุ์ จึงไม่สามารถสร้างภูมิคุ้มกันหมู่เพื่อป้องกันการติดเชื้อในวงกว้างให้แก่ประชาชนไทยได้ แม้จะสามารถฉีดให้ประชาชนครบทุกคน การจัดหาวัคซีนซิโนแวคเป็นวัคซีนสำรองในช่วงแรกสมเหตุสมผลเนื่องจากวัคซีนดังกล่าวสามารถบรรเทาอาการป่วยที่รุนแรงและลดการสูญเสียชีวิตได้ในช่วงที่ยังไม่สามารถจัดหาวัคซีนอื่น แต่การสั่งซื้อวัคซีนซิโนแวคเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่องไปจนถึงช่วงที่สามารถสั่งซื้อวัคซีนอื่นที่มีประสิทธิผลมากกว่าแล้วน่าจะเป็นสิ่งที่ไม่เหมาะสม และนำไปสู่ข้อสงสัยของสังคมต่อกระบวนการตัดสินใจทางนโยบายของรัฐบาลและการให้คำแนะนำของที่ปรึกษาบางคนว่ามีผลประโยชน์ทับซ้อนหรือไม่

4. การคิดเชิงกลยุทธ์ โดยความร่วมมือร่วมใจพิจารณาปัจจัยต่าง ๆ เปิดกว้างให้พลเมืองมีส่วนร่วม ถือว่ารัฐบาลทำได้ดี การวางยุทธศาสตร์จัดลำดับความสำคัญการฉีดวัคซีนให้กับบุคลากรทางการแพทย์ เจ้าหน้าที่ด่านหน้า ผู้สูงอายุ และกลุ่มเสี่ยง อีกทั้งมีการปรับเปลี่ยนนโยบาย เพิ่มระดมการฉีดวัคซีนให้ประชาชนในพื้นที่ระบาด ซึ่งสามารถลดจำนวนผู้เสียชีวิตโดยรวมได้มากกว่าการเร่งฉีดให้แก่ผู้สูงอายุและกลุ่มเสี่ยงในพื้นที่ที่มีการระบาดต่ำ

5. การตระหนักในความรับผิดชอบต่อสังคม กฎหมาย ค่านิยมชุมชน และผลประโยชน์ของพลเมืองยังไม่สูงนัก การจัดหาวัคซีนที่รัฐบาลอ้างว่าติดปัญหาภาวะเปราะบางจัดซื้อจัดจ้าง และเมื่อข้อจำกัดดังกล่าวหมดไปจากการอนุมัติขององค์การอนามัยโลกเมื่อปลายปี 2563 ให้ใช้วัคซีนของผู้ผลิตหลายรายในภาวะฉุกเฉิน แต่รัฐบาลก็ไม่ได้เร่งจัดหาวัคซีนจากผู้ผลิตรายอื่น ยังคงนำเข้าเพียง

วัคซีนซิโนแวคและแอสตราเซนเนกา ซึ่งสะท้อนถึงการบริหารความเสี่ยงที่ผิดพลาด ไม่กระจายความเสี่ยง (diversification) อย่างเพียงพอ รวมทั้งการตัดสินใจไม่เข้าร่วมในโครงการ Covax ที่แม้ว่าจะได้วัคซีนมาไม่มาก แต่ก็น่าจะช่วยให้ได้วัคซีนเพิ่มเติมมาก่อนบางส่วน การตัดสินใจทางนโยบายดังกล่าวจึงมีปัญหาอีกทั้งโรงพยาบาลเอกชนก็ไม่สามารถนำเข้าวัคซีนประเภท mRNA ได้ แม้จะเจรจาตกลงซื้อขายเบื้องต้นกับผู้ผลิตแล้ว

6. การให้บริการรับใช้ประชาชนมากกว่าการกำกับทิศทาง ข้าราชการต้องสนับสนุนอำนวยความสะดวก แก้ไขปัญหา เจริญต่อรอง โกล่เกลี่ย โดยมีจุดมุ่งหมายคือสร้างประโยชน์สาธารณะ ไม่ใช่แก้ไขปัญหามาโดยให้ข้อมูลที่คลาดเคลื่อนกับประชาชน เช่น เมื่อรัฐบาลถูกถามถึงจำนวนวัคซีนที่จะได้รับ รัฐบาลชี้แจงว่าจะได้รับมอบวัคซีนในเดือนกรกฎาคมไปจนถึงเดือนกันยายน 2564 เดือนละประมาณ 10 ล้านโดส แต่ภายหลังกลับแจ้งว่าจะได้รับมอบตามสัญญาเพียงเดือนละ 5 ล้านโดสเท่านั้น ทั้งที่รัฐบาลทราบตั้งแต่แรกแล้วว่าเงื่อนไขตามสัญญาเป็นอย่างไร ทำให้การตั้งเป้าหมายในการจัดหาและกระจายวัคซีนของรัฐบาลเองอาจผิดพลาด

7. ให้คุณค่ากับคน เน้นการมีส่วนร่วม ให้ความสำคัญกับการจัดการผ่านคน เน้นการเสริมสร้างแรงจูงใจ รัฐบาลประชาสัมพันธ์อย่างเต็มที่ผ่าน สคบ. และสื่อต่าง ๆ ถึงข้อดีของการฉีดวัคซีน ทำให้ประชาชนพลเมืองโดยรวมทั้งประเทศมีความต้องการการฉีดวัคซีนเพิ่มขึ้นอย่างเห็นได้ชัด ขณะเดียวกัน เมื่อได้รับการมีส่วนร่วมของทุกภาคส่วน รัฐบาลต้องไม่ให้ข้อมูลกลับไปกลับมา เช่น เมื่อขอความร่วมมือเอกชนในการลงทะเบียนเพื่อรับวัคซีนได้แล้ว ทำให้เกิดมีหลากหลายช่องทาง ทั้งหมดพร้อม ระบบประกันสังคม (มาตรา 33) แพลตฟอร์มไทยร่วมใจ ค่ายมือถือ และการลงทะเบียนแบบ on site แต่รัฐบาลไม่มีแนวทางบริหารให้ชัดเจน ไม่มีการประสานงานกัน รัฐบาลไม่มีกลไกติดตามและกำกับหน่วยงานต่าง ๆ ที่ได้รับการจัดสรรวัคซีนตามช่องทางดังกล่าว ทำให้ประชาชนสับสน และต่อมาระบบหมอพร้อมซึ่งเคยเป็นระบบหลักในการลงทะเบียนเพื่อรับวัคซีน ต้องถอยมาเป็นระบบเก็บประวัติการรับวัคซีนและผลข้างเคียง

รัฐบาลจึงควรเน้นประชาชนพลเมืองและประโยชน์สาธารณะเป็นศูนย์กลางอย่างแท้จริง ใช้กลไกศูนย์บริหารสถานการณ์โควิด-19 เป็นหน่วยงานกลาง มีหน่วยงานย่อยในการกำกับดูแลตามลำดับชั้นอย่างชัดเจน กระจายข้อมูลให้ประชาชนรับทราบอย่างเป็นเอกภาพและรับฟังเสียงของประชาชนและหน่วยงานต่าง ๆ แบบ 360 องศา เพื่อปรับปรุงการบริหารงานและการบริหารจัดการวัคซีน และอื่น ๆ รวมทั้งการให้บริการประชาชน อีกทั้งเป็นหน่วยงานที่เชื่อมโยงภาคเอกชนเพื่อบริหารจัดการสถานการณ์ไปในทิศทางเดียวกัน

บทสรุป

รัฐบาลจัดตั้งศูนย์บริหารสถานการณ์โควิด-19 (ศบค.) เพื่อให้บริการรับใช้ประชาชนอย่างเต็มที่ แต่ยังไม่สามารถก้าวข้ามการชิงไหวชิงพริบจากพรรคร่วมรัฐบาล เห็นได้จากการกระจายวัคซีนจำนวนมากไปยังบางจังหวัดที่ไม่มีความจำเป็นเร่งด่วน และรัฐบาลยังไม่สามารถกำจัดการพนันได้

อย่างเป็นรูปธรรมซึ่งเป็นหนึ่งในสาเหตุการแพร่ระบาด อีกทั้งรัฐบาลอาจเอาใจประชาชนบางกลุ่มโดยไม่คำนึงถึงผลสาธารณะของส่วนรวม เช่น การให้มีวันหยุดยาวช่วงสงกรานต์ ก่อให้เกิดการแพร่ระบาดกระทบประชาชนหม่มาก และรัฐบาลควรจัดสรรงบประมาณด้านสาธารณสุขให้สูงกว่านี้ เพื่อเน้นคุณค่าความเป็นพลเมืองและประโยชน์สาธารณะ โดยในปัจจุบัน รายจ่ายด้านสุขภาพต่อผลิตภัณฑ์มวลรวมในประเทศของไทยอยู่ที่ประมาณร้อยละ 3-4 เมื่อเทียบกับประเทศอื่น ประเทศไทยเป็นลำดับที่ 99 ในปี 2561

ในด้านการคิดเชิงกลยุทธ์ การจัดลำดับความสำคัญและปรับเปลี่ยนนโยบายการฉีดวัคซีน รัฐบาลทำได้ดีมาก แต่เมื่อพิจารณาเชิงลึกถึงความรับผิดชอบต่อสังคมและผลประโยชน์ของพลเมืองพบว่า รัฐบาลไม่ได้เร่งจัดหาวัคซีนจากผู้ผลิตรายอื่นและไม่เข้าร่วมในโครงการ Covax ทำให้พลเมืองเสียผลประโยชน์ และรัฐบาลควรมีความจริงใจในการรับใช้ประชาชน ไม่ควรให้ข้อมูลการรับมือวัคซีนที่บิดเบือน ทำให้ประชาชนขาดความเชื่อถือและทำให้การตั้งเป้าหมายในการจัดหาและกระจายวัคซีนของรัฐบาลเองอาจผิดพลาด

รัฐบาลมีการขอความร่วมมือจากเอกชน ทุกฝ่ายพยายามอย่างเต็มที่ที่จะผ่านวิกฤตินี้ไปได้ ช่องทางการลงทะเบียนรับวัคซีนจึงมีของทั้งภาครัฐและเอกชน รัฐบาลจึงควรวางแผนหรือขั้นตอนการให้บริการประชาชนอย่างชัดเจนตั้งแต่ต้น เพื่อไม่ให้เกิดความซ้ำซ้อนและสับสน

โดยรวม ถือว่ารัฐบาลพยายามอย่างเต็มที่ที่จะประยุกต์การบริการสาธารณะแนวใหม่ (New Public Service : NPS) กับการบริหารสถานการณ์โควิด-19 และทำได้ดีในระดับหนึ่ง แต่ยังคงมีข้อจำกัดอยู่มาก ซึ่งควรต้องปรับต่อไป เพื่อเน้นให้ประชาชนพลเมืองและประโยชน์สาธารณะระยะยาวเป็นศูนย์กลางอย่างแท้จริง โดยอาจปรับใช้ศูนย์บริหารสถานการณ์โควิด-19 เป็นหน่วยงานกลางที่มีหน่วยงานย่อยภายใต้การกำกับดูแล เพื่อสื่อสารข้อมูลแบบ 360 องศาอย่างเป็นเอกภาพ รับฟังเสียงของประชาชนและหน่วยงานต่าง ๆ เพื่อให้บริการประชาชน และบริหารจัดการสถานการณ์ไปในทิศทางเดียวกัน

เอกสารอ้างอิง

โครงการประเมินเทคโนโลยีและนโยบายด้านสุขภาพ (HITAP). (2021). Policy Brief:

ฉบับที่ 109: ข้อเสนอแนะต่อการบริหารงบประมาณเพื่อให้คนไทยเข้าถึงวัคซีนพื้นฐานได้ฟรีและทันการณ์. [ออนไลน์], เข้าถึงได้จาก:

<https://www.hitap.net/documents/182272> (2564, 12 ธันวาคม).

บทบรรณาธิการกรุงเทพธุรกิจ กรุงเทพธุรกิจ. (2564). สนามมว-บ่อน-เลานจ์ บทเรียนสกัดคลัสเตอร์ใหม่. [ออนไลน์], เข้าถึงได้จาก:

https://www.blockdit.com/posts/6073564b60d7400_c43861650.
(2564, 26 เมษายน).

- สถาบันวิจัยเพื่อการพัฒนาประเทศไทย (ทีดีอาร์ไอ). (2564). **ประเมินผลงานกลางเทอมรัฐบาล ประยุทธ์ 2: การควบคุมการระบาดของโควิด-19 และการบริหารจัดการวัคซีน.** [ออนไลน์], เข้าถึงได้จาก: <https://tdri.or.th/2021/07/report-2years-prayut-cabinet2>. (2021, 12 December).
- สร้อยพัทธ์ เอี้ยวเจริญ และกุลสกาวิ์ เลาสหิต. (2562). การบริการสาธารณะแนวใหม่กับความสอดคล้องของวัฒนธรรมไทย. **วารสารการเมืองการปกครอง**. 9(3): 219-232. [ออนไลน์], เข้าถึงได้จาก: <http://copag.msu.ac.th/journal/filesjournal/9-3/0602202030314.pdf>. (2564, 12 ธันวาคม).
- สำนักนายกรัฐมนตรี. (2563, 12 มีนาคม). **คำสั่งนายกรัฐมนตรีที่ 76/2563 เรื่องจัดตั้งศูนย์บริหารสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อโคโรนา 2019 (โควิด – 19).**
- Denhardt, R. B. & Denhardt, J. V. (2007). **The New Public Service: Serving, Not Steering.** New York: M.E. Sharpe.
- Nicolas, H. (1975). **Paradigms of Public Administration.** [Online], Available: <https://sangyubr.files.wordpress.com/2012/02/paradigms-of-public-administration.pdf>. (2021, 26 April).
- Woodrow, W. (1887). **Explore JSTOR The Study of Administration.** [Online], Available: https://www.jstor.org/stable/2139277?seq=3#metadata_info_tab_contents. (2021, 26 April).