



The Implementation Covid-19 Crisis Management Policy in Thailand during the year 2020-2021

Eakarat Boonreang^{*}
Anotai Harasarn^{**}

(Received Date: February 4, 2022, Revised Date: May 23, 2022, Accepted Date: May 25, 2022)

Abstract

The objectives of this academic article are to analyze and discuss the implementation of the COVID-19 crisis management policy in Thailand and to recommend the policy development for the COVID-19 crisis management of Thailand. The data was investigated from research articles, academic articles, books, and websites related to the policy implementation and crisis management. The results were found that the first wave of implementation of the COVID-19 crisis management policy was successful due to the serious policy implementation and cooperation from the public, private and people sectors. On the contrary, in the second wave until the current wave, there were problems in policy implementation, due to unclear crisis communication and the government was unable to build confidence in solving the COVID-19 problems for the people. Recommendations for development the COVID-19 crisis management policy should be developed from three main stakeholders; government should communicate crisis information to the people quickly, accurately, and thoroughly; civil servants or policy makers should be enhanced in their crisis knowledge and management; and people should always be aware and emphasize that a crisis can happen at any time and no matter what kind of crisis. When these stakeholders give importance and awareness to crisis management, this will lead to the development of COVID-19 crisis management policy that are appropriate and can solve problems quickly and meet the needs of the people.

Keywords: Policy Implementation, Crisis Management, COVID-19

^{*} Lecturer, Faculty of Political Science, Ubon Ratchathani University

^{**} Lecturer, Faculty of Business Administration and Management, Ubon Ratchathani Rajabhat University



การนำนโยบายการจัดการวิกฤตโควิด 19 ไปปฏิบัติในประเทศไทย ในช่วงปี พ.ศ. 2563-2564

เอกราช บุญเรือง*
อโณทัย หาระสาร**

(วันรับบทความ: 4 กุมภาพันธ์ 2565/ วันแก้ไขบทความ: 23 พฤษภาคม 2565/ วันตอบรับบทความ: 25 พฤษภาคม 2565)

บทคัดย่อ

บทความนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อวิเคราะห์และอภิปรายการนำนโยบายการจัดการวิกฤตโควิด 19 ไปปฏิบัติในประเทศไทย และเสนอแนะการพัฒนาการจัดการวิกฤตโควิด 19 ของประเทศไทย ข้อมูลถูกค้นคว้าจากบทความวิจัย บทความวิชาการ หนังสือ และเว็บไซต์ที่เกี่ยวข้องกับการนำนโยบายไปปฏิบัติ และการจัดการวิกฤต ผลการศึกษาพบว่าการนำนโยบายการจัดการวิกฤตโควิด 19 ไปปฏิบัติในระลอกที่หนึ่งประสบความสำเร็จ เนื่องจากการนำนโยบายไปปฏิบัติเป็นไปอย่างจริงจัง และได้รับความร่วมมือจากภาครัฐ เอกชน และประชาชน แต่ในระลอกที่สองจนถึงระลอกปัจจุบัน พบว่ามีปัญหาในการนำนโยบายไปปฏิบัติ เนื่องจากการสื่อสารในภาวะวิกฤตที่ไม่ชัดเจน และรัฐบาลไม่สามารถสร้างความมั่นใจในการแก้ไขปัญหาโควิด 19 ให้กับประชาชน ข้อเสนอแนะการพัฒนาการจัดการวิกฤตโควิด 19 ควรพัฒนาจากผู้ที่มีส่วนได้ส่วนเสียหลัก ๆ 3 ฝ่าย คือ รัฐบาลควรที่จะสื่อสารข้อมูลวิกฤตไปยังประชาชนอย่างรวดเร็ว ถูกต้อง และทั่วถึง ข้าราชการหรือผู้ปฏิบัติตามนโยบายควรได้รับการเสริมสร้างองค์ความรู้ และการบริหารจัดการวิกฤตให้มากขึ้น และประชาชนควรตระหนักและให้ความสำคัญอยู่เสมอว่าวิกฤตเป็นสิ่งที่สามารถเกิดขึ้นได้ตลอด ไม่ว่าจะเป็นวิกฤตด้านใดก็ตาม เมื่อผู้มีส่วนได้ส่วนเสียดังกล่าวให้ความสำคัญและตระหนักต่อการจัดการวิกฤต จะนำไปสู่การพัฒนาการจัดการวิกฤตโควิด 19 ได้อย่างเหมาะสม และสามารถแก้ไขปัญหาได้อย่างรวดเร็วและตรงตามความต้องการของประชาชน

คำสำคัญ: การนำนโยบายไปปฏิบัติ, การจัดการวิกฤต, โควิด 19

* อาจารย์ประจำคณะรัฐศาสตร์ มหาวิทยาลัยอุบลราชธานี

** อาจารย์ประจำคณะบริหารธุรกิจและการจัดการ มหาวิทยาลัยราชภัฏอุบลราชธานี

บทนำ

โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 หรือโรคโควิด 19 เป็นประเภทหนึ่งของวิกฤต คือ โรคระบาด (Ulmer, Sellow, & Seeger, 2011, p. 12) ซึ่งเป็นโรคที่มาจากเมืองอู่ฮั่น มณฑลหูเป่ย์ สาธารณรัฐประชาชนจีน โดยเริ่มแพร่ระบาดครั้งแรกตั้งแต่ช่วงปลายเดือนธันวาคม พ.ศ.2562 และปัจจุบันพบผู้ติดเชื้อโควิด 19 สะสมทั่วโลก รวม 490,703,699 คน และผู้เสียชีวิตสะสมรวม 6,148,210 คน (ข้อมูล ณ วันที่ 5 เมษายน พ.ศ. 2565) (กรมอนามัย, 2565) ในประเทศไทยเริ่มพบผู้ติดเชื้อโควิด 19 ที่เป็นคนไทย เมื่อวันที่ 31 มกราคม พ.ศ. 2563 และมีการแพร่ระบาดจนทำให้มีผู้ติดเชื้อเพิ่มสูงขึ้น ทำให้มีการออกประกาศกระทรวงสาธารณสุข กำหนดให้โรคโควิด 19 เป็นโรคติดต่ออันตราย ตามพระราชบัญญัติโรคติดต่อ พ.ศ. 2558 โดยมีผลบังคับใช้ตั้งแต่วันที่ 1 มีนาคม พ.ศ. 2563 เพื่อประโยชน์ในการเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคติดต่ออันตราย (สำนักงานเลขาธิการสภาผู้แทนราษฎร, 2563, น. 1) วิกฤตโรคโควิด 19 ที่เกิดขึ้นในประเทศไทย นับได้เป็น 5 ระลอก ตามการแพร่ระบาดของโควิดสายพันธุ์ต่าง ๆ เริ่มจากสายพันธุ์อู่ฮั่น อัลฟา เดลต้า และโอไมครอน ทั้งนี้ผู้ติดเชื้อโควิด 19 สะสมในประเทศไทยทั้ง 5 ระลอก รวม 3,736,487 คน และผู้เสียชีวิตสะสมรวม 25,512 คน (ข้อมูล ณ วันที่ 5 เมษายน พ.ศ. 2565) (กรมควบคุมโรค, 2565) การเกิดวิกฤตในแต่ละระลอกได้สร้างความเสียหายและส่งผลกระทบต่อประชาชนในหลาย ๆ ด้าน เช่น การติดเชื้อ การเสียชีวิต เศรษฐกิจตกต่ำ การว่างงาน รายได้ลดลง และความเครียดที่เพิ่มขึ้น โดยเฉพาะตั้งแต่ระลอกที่สองซึ่งพบว่ามีผู้ติดเชื้อโควิด 19 มากขึ้นเรื่อย ๆ เนื่องจากการพบเชื้อสายพันธุ์ใหม่ ได้แก่ สายพันธุ์อัลฟา เดลตา และโอไมครอนที่แพร่ระบาดได้อย่างรวดเร็ว และผู้ติดเชื้อมาจากกลุ่มหรือคลัสเตอร์ที่มีขนาดใหญ่และหลายกลุ่ม ได้แก่ กลุ่มสถานบันเทิง กลุ่มแรงงานต่างด้าว กลุ่มบ่อน และกลุ่มผับร้านอาหาร จึงทำให้การแพร่ระบาดเป็นแบบลูกโซ่ และแพร่ระบาดได้อย่างรวดเร็ว

รัฐบาลได้เข้ามาแก้ไขปัญหาที่เกิดจากวิกฤตโควิด 19 ด้วยการจัดตั้งศูนย์บริหารสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (Center for COVID-19 Situation Administration – CCSA) หรือศูนย์บริหารสถานการณ์โควิด-19 (ศบค.) เพื่อทำหน้าที่กำหนดนโยบายและมาตรการเร่งด่วนในการจัดการสถานการณ์การแพร่ระบาด โดยให้คณะกรรมการอำนวยการเตรียมความพร้อม ป้องกันและแก้ไขปัญหาโรคติดต่ออุบัติใหม่แห่งชาติ และศูนย์ข้อมูลมาตรการแก้ไขปัญหาจากโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ปฏิบัติหน้าที่ภายใต้ศูนย์ดังกล่าว ทั้งนี้รัฐบาลได้กำหนดมาตรการในการป้องกันการแพร่ระบาดของโรคโควิด 19 ดังนี้ (สำนักงานเลขาธิการสภาผู้แทนราษฎร, 2563, น. 1)

1. มาตรการคัดกรองผู้เดินทางเข้าและออกประเทศ ณ ด้านควบคุมโรคติดต่อระหว่างประเทศ ได้แก่ ด้านพรมแดนทางบก ท่าเรือ และท่าอากาศยาน รวมทั้งในสถานพยาบาลได้มีการคัดกรองผู้ที่มีไข้ และอาการระบบทางเดินหายใจอย่างใดอย่างหนึ่ง ร่วมกับมีประวัติเสี่ยงผู้ป่วยปอดอักเสบที่เข้าข่ายสงสัยติดเชื้อโควิด 19 และผู้ป่วยติดเชื้อระบบทางเดินหายใจแบบกลุ่มก้อนที่มีความเชื่อมโยงกัน

2. การเฝ้าระวังในชุมชน โดยให้ความรู้ประชาชน หากพบผู้เดินทางมาจากเขตโรคติดต่ออันตรายหรือพื้นที่เสี่ยงตามประกาศของคณะกรรมการโรคติดต่อจังหวัด มีอาการป่วยเข้าข่ายกลุ่มเสี่ยง ให้แจ้งบุคลากรสาธารณสุขในพื้นที่ หรือสายด่วนกรมควบคุมโรค DDC Hotline 1422 รวมทั้งให้เจ้าหน้าที่หรืออาสาสมัครเข้าตรวจสอบหรือเข้มงวดในการกักกันตนเอง และปฏิบัติตัวที่ถูกต้อง



3. มาตรการอื่น ๆ ได้แก่ ผู้ประกอบธุรกิจโรงแรม สถานบริการ หรือสถานที่ท่องเที่ยว ให้มีการแจ้งข้อมูลต่อเจ้าพนักงานควบคุมโรคติดต่อ ตามพระราชบัญญัติโรคติดต่อ พ.ศ. 2558 การขอให้ผู้ที่เดินทางออกจากกรุงเทพมหานครและปริมณฑลต้องถูกคัดกรอง และการขอให้อำเภอ และหมู่บ้านจัดทำแผนปฏิบัติการค้นหา ฝ้าระวัง และป้องกันโรค กรณีมีผู้เดินทางกลับจาก กรุงเทพมหานครและปริมณฑล รวมทั้งการคัดกรองแรงงานไทยที่กลับมาจากประเทศที่มีความเสี่ยงต่อการระบาด

เมื่อสถานการณ์วิกฤตโควิด 19 เริ่มรุนแรงขึ้นตั้งแต่ระลอกที่สองจนถึงระลอกปัจจุบัน รัฐบาลจึงได้กำหนดมาตรการออกมาเพิ่มเติมในช่วงปลายปี พ.ศ. 2563 และตลอดปี พ.ศ. 2564 เพื่อเป็นการป้องกันและควบคุมการแพร่ระบาด เช่น ห้ามจัดงานหรือกิจกรรมที่มีความเสี่ยงต่อการแพร่ระบาดโดยเฉพาะงานที่มีผู้เข้าร่วมจำนวนมาก ให้จัดการเรียนการสอนในระบบออนไลน์ แทนการสอนที่สถานศึกษา ให้เน้นการปฏิบัติงานจากบ้าน (work from home) แทนการปฏิบัติงานในสถานที่ตั้ง ให้ชะลอหรือยกเลิกการเดินทางไปต่างประเทศโดยไม่มีเหตุจำเป็น กำหนดเวลาในการปิดห้างสรรพสินค้าเร็วขึ้น เน้นการซื้ออาหารกลับไปรับประทานที่บ้าน แทนการรับประทานที่ร้าน เน้นการให้ผู้ที่ต้องเดินทางตรวจ ATK เมื่อเข้าและออกจากพื้นที่เสี่ยง หรือพื้นที่ที่มีความแออัด รวมถึงการเร่งฉีดวัคซีนให้ทั่วถึงทั้งเข็มแรก เข็มสอง และเข็มกระตุ้น นอกจากนี้รัฐบาลยังได้กำหนดนโยบายเพื่อช่วยเหลือประชาชนที่ได้รับผลกระทบจากวิกฤตโควิด 19 ผ่านทางมาตรการต่าง ๆ ดังนี้

1. ด้านเศรษฐกิจ เช่น โครงการคนละครึ่ง โครงการเราชนะ โครงการเรารักกัน โครงการเราเที่ยวด้วยกัน การลดค่าไฟและค่าน้ำ และการชดเชยให้กับผู้ประกันตนตามมาตรา 33

2. ด้านการศึกษา เช่น การลดค่าเทอมให้กับนักเรียนและนักศึกษา และการจัดโปรโมชั่นอินเทอร์เน็ตราคาถูกลงสำหรับนักเรียน

3. ด้านสาธารณสุข เช่น การจัดสรรและเร่งฉีดวัคซีนให้กับประชาชน และการกระจายชุดตรวจ Antigen Test Kit (ATK) ให้กับประชาชนกลุ่มเสี่ยงผ่านแอปพลิเคชันเป๋าตัง

แม้ว่ารัฐบาลได้กำหนดนโยบายออกมาหลายด้าน แต่ก็ยังเกิดปัญหาในการนำไปปฏิบัติ เนื่องจากนโยบายดังกล่าวมีวัตถุประสงค์ไม่ชัดเจน การขาดความร่วมมือจากผู้นำนโยบายไปปฏิบัติ และประชาชนไม่ได้รับข้อมูลที่ชัดเจนในช่วงภาวะวิกฤต จึงส่งผลทำให้เกิดปัญหาการจัดการวิกฤตโควิด 19 เช่น การทุจริตในโครงการเราเที่ยวด้วยกัน นักเรียนที่อยู่ในพื้นที่ห่างไกลยังไม่สามารถเข้าถึงบริการอินเทอร์เน็ต ผู้ติดเชื้อโควิด 19 ได้รับการช่วยเหลือล่าช้าทำให้มีผู้เสียชีวิตจำนวนมากขึ้นในแต่ละวัน ผู้ติดเชื้อไม่ยอมกักตัวตามมาตรการของรัฐบาลทำให้เกิดการแพร่ระบาดมากขึ้น การไม่สามารถลงทะเบียนรับวัคซีนได้อย่างทั่วถึง การได้รับวัคซีนไม่ตรงตามที่ลงทะเบียน และการได้รับวัคซีนล่าช้า รวมทั้งวัคซีนที่ได้รับมีประสิทธิผลต่ำ จึงทำให้ยังไม่สามารถสร้างระบบภูมิคุ้มกันหมู่ให้กับประชาชนได้อย่างครอบคลุม ทำให้ประเทศไทยมีผู้ติดเชื้อโควิด 19 รวมทั้งหมด 3,736,487 คน เป็นอันดับที่ 28 จาก 225 ประเทศทั่วโลก (Worldometers, 2022)

ดังนั้น ผู้เขียนจึงสนใจว่าทำไมนโยบายการบริหารจัดการวิกฤตโควิด 19 ของรัฐบาลไทย จึงมีปัญหาในการนำไปปฏิบัติ ซึ่งผู้เขียนจะได้วิเคราะห์และอภิปรายบนพื้นฐานของแนวคิดที่เกี่ยวข้อง ได้แก่ การนำนโยบายไปปฏิบัติ และการจัดการวิกฤต เพื่อที่จะได้นำไปสู่ข้อเสนอแนะ

การพัฒนานโยบายการจัดการวิกฤตโควิด 19 ของประเทศไทย บทความวิชาการนี้ประกอบด้วย หัวข้อบทนำ วัตถุประสงค์การศึกษา แนวคิดและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง วิธีการศึกษา การวิเคราะห์และการอภิปรายผลการศึกษา บทสรุป และข้อเสนอแนะจากการศึกษา

วัตถุประสงค์การศึกษา

1. วิเคราะห์และอภิปรายการนำนโยบายการจัดการวิกฤตโควิด 19 ไปปฏิบัติในประเทศไทย
2. เสนอแนะการพัฒนานโยบายการจัดการวิกฤตโควิด 19 ของประเทศไทย

แนวคิดและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการนำนโยบายไปปฏิบัติ และการจัดการวิกฤต

การนำนโยบายไปปฏิบัติ หมายถึงการดำเนินการของตัดสินใจเชิงนโยบายพื้นฐาน โดยทั่ว ๆ ไปรวมอยู่ในกฎเกณฑ์ แต่สามารถอยู่ในรูปแบบของคำสั่งผู้บริหารที่สำคัญหรือคำสั่งตัดสินใจของศาลได้ด้วย (Mazmanian & Sabatier, 1989, p. 20) หมายถึงกลไก ทรัพยากร และความสัมพันธ์ที่เชื่อมโยงนโยบายต่อการกระทำของโปรแกรม โดยเฉพาะอย่างยิ่งหมายถึงดำเนินการ ทำให้สำเร็จ บรรลุผล ผลิตหรือทำงานให้เสร็จ (Mthethwa, R. M., 2012, p. 37) และเป็นชุดของกิจกรรมและการดำเนินงานที่ดำเนินการโดยผู้มีส่วนได้ส่วนเสียต่าง ๆ ที่มุ่งไปสู่การบรรลุผลสำเร็จของเป้าหมายและวัตถุประสงค์ที่กำหนดไว้ในนโยบายที่ได้รับอำนาจ (Nakamura & Smallwood 1980 cited in Bhuyan, Jorgensen, & Sharma, 2010, p. 2) ทั้งนี้การนำนโยบายไปปฏิบัติถูกพิจารณาว่าเป็นกระบวนการดำเนินการและการบรรลุนโยบาย (Pressman & Wildavsky, 1973, p. 32)

สำหรับนักวิชาการชาวไทยได้ให้ความหมาย คือ การปฏิบัติภายใต้ข้อกำหนดของนโยบาย โดยมีบุคคล คณะบุคคล ขั้นตอน/กระบวนการที่เข้ามาเกี่ยวข้อง และส่งผลต่อความสำเร็จหรือความล้มเหลวของนโยบายโดยผ่านกระบวนการประเมินผลนโยบายอีกทีหนึ่ง (สมพร เฟื่องจันทร์, 2552, น. 196) และเป็นกระบวนการหลังจากที่กฎหมายผ่านสภาหรือนโยบายได้รับการอนุมัติ เป็นกิจกรรมของการนำนโยบายที่อยู่ในรูปของกฎหมาย นโยบาย ระเบียบ คำสั่งหรือรูปแบบอื่น ๆ ไปปฏิบัติ (เรื่องวิทย์ เกษสุวรรณ, 2551, น. 7) รวมทั้งเป็นการบริหารนโยบายที่ครอบคลุมถึงการวิเคราะห์พฤติกรรมองค์กร ปฏิสัมพันธ์ของบุคคลและกลุ่มบุคคล สมรรถนะและความร่วมมือของพนักงานภาครัฐและภาคเอกชน สภาพแวดล้อมของระบบและปัจจัยอื่น ๆ ที่มีผลกระทบต่อ การบรรลุเป้าหมายของนโยบาย (จุมพล หนิมพานิช, 2547, น. 140) ทั้งนี้ผู้เขียนสรุปความหมาย คือ การนำนโยบายที่ได้ตัดสินใจเลือกและผ่านความเห็นชอบแล้วไปดำเนินการเพื่อให้ ประสพผลสำเร็จตามวัตถุประสงค์ของนโยบาย โดยมีความเกี่ยวข้องกับหน่วยงานและผู้ปฏิบัติ ในหน่วยงานราชการ เอกชน และประชาชน

ในการนำนโยบายไปปฏิบัติ พบว่ามีปัจจัยจำนวนมากที่ส่งผลต่อการนำนโยบายไปปฏิบัติ ได้อย่างประสพผลสำเร็จ ตามแนวคิดของ Van Meter and Van Horn (1975, p. 463) ได้กำหนด ปัจจัยดังนี้ 1.มาตรฐานและวัตถุประสงค์ของนโยบาย 2.ทรัพยากรที่ใช้ในการปฏิบัติตามนโยบาย 3.การสื่อสารระหว่างองค์กรและการปฏิบัติตามนโยบาย 4.คุณลักษณะของหน่วยงานที่นำนโยบายไปปฏิบัติ 5.เงื่อนไขทางเศรษฐกิจ สังคม และการเมือง และ 6.ท่าทีของผู้นำนโยบายไปปฏิบัติ



และ Edward III (1980 cited Mubaroka, Zauhara, Setyowatia, & Suryadia, 2020, p. 34) ได้กำหนดปัจจัยที่มีความคล้ายคลึงกับแนวคิดข้างต้น คือ 1. การติดต่อสื่อสาร 2. โครงสร้างระบบราชการ 3. ทรัพยากร และ 4. ท่าทีของผู้นำนโยบายไปปฏิบัติ รวมถึงแนวคิดของ Mazmanian and Sabatier (1989, pp. 21-35) ที่ได้กำหนดกลุ่มปัจจัยไว้ดังนี้ 1. กลุ่มความสามารถในการจัดการกับปัญหาประกอบด้วย 4 ตัวแปรย่อย ได้แก่ ความยากทางเทคนิค ความหลากหลายของพฤติกรรมที่ต้องห้าม จำนวนกลุ่มเป้าหมายเมื่อเทียบเป็นเปอร์เซ็นต์กับประชากร และขอบเขตการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมที่ต้องการ 2. กลุ่มความสามารถของกฎหมายในการวางโครงสร้างการนำนโยบายไปปฏิบัติประกอบด้วย 7 ตัวแปรย่อย ได้แก่ ความชัดเจนและแน่นอนของวัตถุประสงค์ นโยบายที่มีทฤษฎีเชิงสาเหตุและผลรองรับ การจัดสรรทรัพยากรทางการเงินตอนเริ่มต้น การบูรณาการลำดับชั้นการบังคับบัญชาภายในและระหว่างหน่วยงานที่นำนโยบายปฏิบัติ กฎเกณฑ์การตัดสินใจของหน่วยงานที่นำนโยบายไปปฏิบัติ การสรรหาเจ้าหน้าที่ที่นำนโยบายไปปฏิบัติ และการเข้าถึงที่เป็นทางการของบุคคลภายนอก 3. กลุ่มที่ไม่ใช่ตามกฎหมายที่มีผลต่อการนำนโยบายไปปฏิบัติประกอบด้วย 5 ตัวแปรย่อย ได้แก่ เงื่อนไขทางสังคม-เศรษฐกิจ และเทคโนโลยี การสนับสนุนของสาธารณะ ทศนคติและทรัพยากรของกลุ่มผู้มีสิทธิ์เลือกตั้ง การสนับสนุนจากผู้ใช้อำนาจอภิปไตยและความผูกพันและทักษะด้านภาวะผู้นำของเจ้าหน้าที่ที่นำนโยบายไปปฏิบัติ

นอกจากนี้ วรเดช จันทรศร (2556, น. 352-354) ได้สรุปปัจจัยที่ส่งผลต่อความสำเร็จของการนำนโยบายไปปฏิบัติได้ 4 ปัจจัย ดังนี้ 1. ปัจจัยด้านสมรรถนะขององค์กร ได้แก่ โครงสร้างองค์กร งบประมาณ บุคลากร วัสดุอุปกรณ์ และสถานที่ 2. ปัจจัยด้านประสิทธิภาพในการวางแผนและควบคุม ได้แก่ ความชัดเจนและความเป็นไปได้ของวัตถุประสงค์และเป้าหมายของนโยบาย การกำหนดมาตรฐานในการดำเนินงาน การมีระบบติดตาม ควบคุม และประเมินผล และความเป็นธรรมของมาตรการในการให้คุณให้โทษ 3. ปัจจัยด้านภาวะผู้นำและความร่วมมือ ได้แก่ ความสามารถของผู้นำในการสร้างแรงจูงใจให้สมาชิกมีส่วนร่วมในองค์กร และการสร้างให้เกิดความผูกพันต่อสมาชิกด้วยกัน และทีมงานที่มีประสิทธิภาพ 4. ปัจจัยด้านการเมืองและการบริหารสภาพแวดล้อมภายนอก ได้แก่ ระดับความสนับสนุนหรือต่อต้านจากฝ่ายต่าง ๆ จำนวนหน่วยงานที่เกี่ยวข้องและระดับการพึ่งพาที่จะต้องมีการระหว่างหน่วยงาน ความสามารถในการเจรจาต่อรองกับสภาพแวดล้อมภายนอก และเงื่อนไขด้านการเปลี่ยนแปลงทางเศรษฐกิจ สังคม และการเมือง

ในการจัดการวิกฤตนั้น Pearson and Clair (1998, p. 61) ได้ให้ความหมายของคำว่า วิกฤตคือ ความน่าจะเป็นที่ต่ำ แล้วเกิดผลกระทบที่คุกคามองค์กรเป็นอย่างมาก และมีลักษณะของเหตุผล ผลกระทบ และวิธีการในการแก้ปัญหาที่คลุมเครือ และ Devlin (2007, p. 5) ได้ให้ความหมายว่าเป็นสถานะที่ไม่แน่นอน และมีโอกาสที่จะเกิดผลที่ไม่เป็นที่ต้องการ และยังหมายถึงการรับรู้ถึงสถานการณ์ที่ไม่สามารถคาดการณ์ได้ซึ่งแทรกแซงสิ่งที่ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียคาดหวัง ทำให้ส่งผลกระทบต่อผลการปฏิบัติงาน (Coombs, 2007, pp. 2-3) อย่างไรก็ตามแม้ว่าโดยธรรมชาติแล้ววิกฤตจะเป็นสิ่งที่อันตรายหรือนำไปสู่การเปลี่ยนแปลงวงจรชีวิตขององค์กร แต่วิกฤตได้ให้โอกาสที่จะทำให้องค์กรมีความแข็งแกร่งขึ้นมากกว่าก่อนเกิดวิกฤต (Ulmer, Sellow, & Seeger, 2011, pp. 3-4)

การจัดการวิกฤตเป็นกระบวนการซึ่งองค์การจัดการกับเหตุการณ์หลักหรือมีขนาดใหญ่ที่คุกคามและเป็นอันตรายต่อองค์การ ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียขององค์การ และสาธารณชน (Madigan, 2018, p. 95) เป็นรูปแบบการจัดการที่พัฒนาขึ้นอย่างมีประสิทธิภาพเพื่อกำจัดสถานการณ์ผิดปกติซึ่งเกิดขึ้นอย่างกะทันหันแทรกแซงการทำงานประจำ เพิ่มความเสี่ยง ความเครียดและความขัดแย้งและทำให้ยากต่อการตัดสินใจ (Tekin, 2014, p. 165) และเป็นระบบที่ช่วยให้องค์กรสามารถระบุ ประเมิน และจัดการกับสถานการณ์วิกฤตด้วยการประสานการสื่อสารระหว่างทุกฝ่ายที่เกี่ยวข้องในการจัดการวิกฤต การจัดสรร และจัดการทรัพยากร และการเข้าถึงข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับวิกฤต (Kienzle, Guelfi, & Mustafiz, 2010, p. 1) นอกจากนี้ยังหมายถึงความพยายามที่เป็นระบบโดยสมาชิกขององค์การกับผู้มีส่วนได้ส่วนเสียภายนอก ทำการป้องกันวิกฤตหรือทำการจัดการอย่างมีประสิทธิภาพต่อวิกฤตที่เกิดขึ้น (Pearson & Clair, 1998, p. 61) ทั้งนี้ Crandall, Parnell, and Spillan (2014, pp. 11-14) ได้กำหนดกรอบสำหรับการจัดการวิกฤต ดังนี้

1. การสำรวจสภาพ (landscape survey) คือ การสำรวจว่าวิกฤตภายในขององค์กรมีอะไรบ้าง เพื่อเป็นการค้นหาจุดแข็งและจุดอ่อนขององค์กร รวมทั้งสิ่งแวดล้อมภายนอกที่เป็นวิกฤตซึ่งอาจจะเป็นโอกาสและอุปสรรคต่อองค์กร

2. การวางแผนกลยุทธ์ (strategic planning) คือ การพิจารณาสภาพภายในขององค์กรและให้ความสำคัญกับการป้องกันวิกฤตที่อาจเกิดขึ้นได้ และการวางแผนเพื่อลดผลกระทบจากวิกฤตเมื่อไม่สามารถทำการป้องกันได้ ขั้นตอนนี้เริ่มจากการจัดตั้งทีมการจัดการวิกฤต โดยมีหน้าที่งานหลัก คือ การประเมินความเป็นไปได้ของวิกฤตที่อาจเกิดขึ้น นอกจากนี้ทีมยังต้องจัดทำแผนเพื่อให้คำแนะนำสำหรับการจัดการวิกฤต ส่วนการพิจารณาสภาพภายนอกขององค์กรเป็นกิจกรรมที่เน้นถึงการป้องกันและจัดการวิกฤตที่มากกระทบต่อองค์กร

3. การจัดการวิกฤต (crisis management) คือ ความตั้งใจในการจัดการกับวิกฤตอย่างรวดเร็วที่สุด และการประสานงานกับผู้มีส่วนได้ส่วนเสียทั้งชั้นที่หนึ่งและชั้นที่สอง ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียชั้นที่หนึ่ง ได้แก่ เจ้าขององค์กร พนักงาน ผู้บริโภค ชุมชน และผู้จัดหาวัตถุดิบ ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียชั้นที่สอง ได้แก่ กลุ่มใดก็ตามที่มีผลประโยชน์ในองค์กร นอกจากนี้ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียยังสามารถถูกแบ่งเป็นภายในและภายนอก ซึ่งผู้มีส่วนได้ส่วนเสียภายใน ได้แก่ เจ้าขององค์กร และลูกจ้าง ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียภายนอก ได้แก่ ลูกค้า ผู้จัดหาวัตถุดิบ ชุมชน และกลุ่มผลประโยชน์

4. การเรียนรู้ขององค์กร (organization learning) คือ การให้ความสำคัญต่อสิ่งที่องค์กรได้เรียนรู้จากการจัดการวิกฤต ซึ่งเป็นช่วงที่องค์กรกลับคืนสู่สภาพปกติ หากเป็นการพิจารณาสภาพภายในจะเน้นว่าองค์กรสามารถป้องกันวิกฤตที่อาจจะเกิดขึ้นได้หรือไม่ และถ้ามีวิกฤตที่เหมือนกันเกิดซ้ำอีก จะสามารถทำให้ผลกระทบจากวิกฤตลดลงได้หรือไม่ หากเป็นการพิจารณาสภาพภายนอก กฎระเบียบของรัฐบาลมักจะถูกประเมินและปรับปรุงใหม่หลังจากวิกฤต เพื่อเป็นการลดโอกาสที่จะเกิดวิกฤตต่อผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย

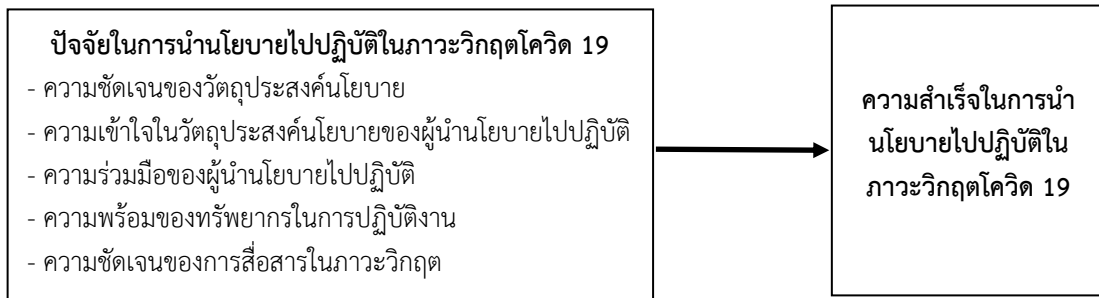
อย่างไรก็ตามในช่วงเกิดวิกฤตมักจะพบปัญหา คือ การขาดแคลนทรัพยากรและข้อมูล ข้อมูลมีความไม่แน่นอนสูง มีโอกาสผิดพลาดได้ และอาจมีการบิดเบือนข้อมูล ซึ่งสามารถสร้างความโกลาหลและความไม่แน่นอนต่อองค์กรโดยรวมและทำให้การจัดการวิกฤตมีความยากขึ้น ดังนั้นสิ่งสำคัญในการจัดการวิกฤต คือ องค์กรควรมีแผนการสื่อสาร (Lockwood, 2005, p. 6)



ที่มีกลยุทธ์และมีประสิทธิผล ด้วยการให้ข้อมูลแก่ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียด้วยวิธีการที่ทันเวลา (Jung Ki, & Nekmat, 2014, p. 141) ทั้งนี้การติดต่อสื่อสารถือเป็นองค์ประกอบหลักต่อความสำเร็จขององค์การในการจัดการกับสถานการณ์หรือเหตุการณ์วิกฤต (Taneja, Pryor, Sewell, & Recuero, 2014, p. 81) โดยเฉพาะในช่วงที่เกิดวิกฤตโควิด 19 พบว่าช่องทางการสื่อสารที่จัดตั้งขึ้นอย่างรวดเร็วด้วยการสื่อสารที่ชัดเจน เปิดเผย ตรงไปตรงมา และทันต่อเวลา มีความสำคัญอย่างยิ่งในสถานการณ์วิกฤต (Lukić, Jaganjac, & Lazarević, 2020, p. 551) และสิ่งสำคัญอีกอย่างคือ ต้องสื่อสารผ่านแผนปฏิบัติการที่ชัดเจนเพื่อให้การจัดการวิกฤตมีประสิทธิภาพ (Bowers, Hall, & Srinivasan, 2017, p. 554)

ทั้งนี้งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการนำนโยบายการจัดการวิกฤตโควิด 19 ไปปฏิบัติพบว่านโยบายดังกล่าวถูกกำหนดออกมาในรูปแบบของประกาศ และข้อกำหนด เพื่อให้หน่วยงานภาครัฐ ภาคเอกชน และภาคประชาชนต้องปฏิบัติตามอย่างเคร่งครัดผ่านทาง การดำเนินงานเชิงรุก เช่น การค้นหาผู้ป่วยในพื้นที่เสี่ยง การควบคุมกิจการหรือกิจกรรมที่สั่งปิดชั่วคราว การตั้งจุดตรวจคัดกรอง การทำความสะอาดพื้นที่สาธารณะ และสร้างการรับรู้และความเข้าใจในการป้องกันโรคโควิด 19 (สุมาลี จุทอง, 2562, น. 1) เมื่อประชาชนมีการรับรู้และความเข้าใจที่ถูกต้องย่อมส่งผลในเชิงบวกต่อพฤติกรรมการป้องกันโรคโควิด 19 (สุรเดช สารานุกิจดี, และมิ่งขวัญ ศิริโชติ, 2563, น. 409) อย่างไรก็ตามการนำนโยบายป้องกันโรคโควิด 19 ไปปฏิบัติในแต่ละพื้นที่ ย่อมเกิดปัญหาและอุปสรรค เช่น ประชาชนขาดความตระหนัก ระเบียบการเบิกจ่ายในพื้นที่ขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นไม่ทันต่อสถานการณ์ (เอราวัฒน์ ฤกษ์ชัย, 2563, น. 9) ในทางตรงกันข้ามถ้าพื้นที่ใดมีระบบและกลไกที่เข้มแข็ง เช่น คณะกรรมการระดับจังหวัดมีการศึกษาข้อมูลเกี่ยวกับการป้องกันโรคโควิด 19 ผู้นำในพื้นที่มีความสามารถและประสบการณ์ในการรับมือกับวิกฤต และการปรับตัวที่ดีขึ้นของประชาชน ก็จะทำให้การรับมือกับโรคโควิด 19 เป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ (รุ่งทิภา มากอ้ม, ฐิติกร โตโพธิ์ไทย, และชมพูนุท โตโพธิ์ไทย, 2563, น. 506) รวมทั้งองค์การภาครัฐที่เกี่ยวข้องกับการกำหนดนโยบาย ควรกำหนดนโยบายให้มีความเหมาะสมกับสถานการณ์ในอนาคต และใช้การตัดสินใจเชิงกลยุทธ์และการบริหารโครงการ เพื่อที่จะได้สามารถแก้ไขปัญหาได้ในเชิงภาพรวม (บัญญัติ เกิดมณี, สุรชัย ธรรมทวีธิกุล, ญาณพินิจ วชิรสุรงค์, บดินทร์ชาติ สุขบท, และสมบัติ ทิมทรัพย์, 2563, น. 11) นอกจากนี้การแก้ไขปัญหาโควิด 19 ได้อย่างมีประสิทธิภาพ ขึ้นอยู่กับการที่รัฐบาลดำเนินการสื่อสารให้ประชาชนเกิดความไว้วางใจต่อการควบคุมโรคของรัฐบาล (Christensen and Lægreid, 2020, p. 1) และได้มีข้อค้นพบว่าการมีผู้นำการเปลี่ยนแปลงทีมบริหารวิกฤต และคุณภาพของการสื่อสารมีความสัมพันธ์เชิงบวกต่อประสิทธิผลของการจัดการวิกฤต (Dwiedienawati, Tjahjana, Faisal, Gandasari, & Abdinagoro, 2021, p. 1)

ผู้เขียนสรุปว่าการนำนโยบายไปปฏิบัติในภาวะวิกฤต มีโอกาสที่จะประสบความสำเร็จหรือความล้มเหลวได้ ขึ้นอยู่กับปัจจัยหลาย ๆ ด้าน เช่น ความชัดเจนของวัตถุประสงค์นโยบาย ความเข้าใจในวัตถุประสงค์นโยบายของผู้นำนโยบายไปปฏิบัติ ความร่วมมือของผู้นำนโยบายไปปฏิบัติ และความพร้อมของทรัพยากรในการปฏิบัติงาน นอกจากนี้การสื่อสารในภาวะวิกฤตต้องมีความชัดเจน กล่าวคือ ข้อมูลที่ถูกส่งไปยังผู้มีส่วนได้ส่วนเสียหรือผู้ประสบวิกฤต ต้องเป็นข้อมูลที่มีความถูกต้อง ทันสมัย และต้องสร้างความมั่นใจให้กับผู้ประสบวิกฤตว่าการจัดการวิกฤตที่กำลังดำเนินการอยู่นั้น จะสามารถทำให้ผ่านพ้นวิกฤตไปได้ ซึ่งสามารถสรุปเป็นแผนภาพได้ดังนี้



แผนภาพที่ 1 ปัจจัยที่มีผลต่อความสำเร็จในการนำนโยบายไปปฏิบัติในภาวะวิกฤตโควิด 19

วิธีการศึกษา

บทความนี้ผู้เขียนค้นคว้าข้อมูลทุติยภูมิจากบทความวิจัย บทความวิชาการ และหนังสือวิชาการทั้งของไทยและของต่างประเทศ รวมทั้งจากเว็บไซต์ของหน่วยงานที่เป็นทางการ เพื่อให้ได้ข้อมูลที่มีความน่าเชื่อถือในเชิงวิชาการ โดยข้อมูลดังกล่าวมีเนื้อหาเกี่ยวกับการนำนโยบายไปปฏิบัติ และการจัดการวิกฤตโควิด 19 ข้อมูลที่ได้มาถูกจัดกลุ่มและแยกแยะตามวัตถุประสงค์ของการศึกษา เพื่อนำไปสู่การวิเคราะห์และอภิปรายการนำนโยบายการจัดการวิกฤตโควิด 19 ไปปฏิบัติในประเทศไทย รวมทั้งเสนอแนะการพัฒนา นโยบายการจัดการวิกฤตโควิด 19 ของประเทศไทย

การวิเคราะห์ และอภิปราย

1. การนำนโยบายการจัดการวิกฤตโควิด 19 ไปปฏิบัติในประเทศไทย

จากการศึกษาพบว่านโยบายการจัดการวิกฤตโควิด 19 ในประเทศไทย เป็นนโยบายที่ถูกกำหนดขึ้นมาอย่างเร่งด่วน ภายใต้สถานการณ์ที่ไม่เคยประสบมาก่อน ทำให้ไม่มีตัวอย่างนโยบายหรือแนวปฏิบัติที่เป็นความสำเร็จในการจัดการกับวิกฤตโควิด 19 และทำให้นโยบายที่กำหนดออกมาไม่ชัดเจนและไม่ชัดเจนทั้งนี้การนำนโยบายไปปฏิบัติในช่วงวิกฤตโควิด 19 ระลอกที่หนึ่ง เมื่อต้นปี พ.ศ. 2563 พบว่าเป็นไปอย่างจริงจังและมีความรัดกุมเป็นอย่างมาก ผ่านทางการปฏิบัติตามมาตรการต่าง ๆ เช่น การปิดประเทศ (lock down) การไม่ให้เดินทางข้ามจังหวัด การให้ทำงานจากบ้าน (work from home) การปิดร้านอาหาร และสถานบันเทิง การรณรงค์ให้ทุกคนต้องสวมหน้ากากอนามัย และการล้างมือด้วยเจลแอลกอฮอล์บ่อย ๆ จากการปฏิบัติดังกล่าวทำให้ไม่พบผู้ติดเชื้อโควิด 19 ภายในประเทศ เป็นเวลาติดต่อกัน 1 เดือน (ณ วันที่ 24 มิถุนายน พ.ศ.2563) วิเคราะห์ได้ว่าเป็นการนำนโยบายการจัดการวิกฤตโควิด 19 ไปปฏิบัติได้อย่างประสบผลสำเร็จ เนื่องจากได้รับความร่วมมือจากผู้ที่เกี่ยวข้องทั้งจากภาครัฐ ภาคเอกชน และภาคประชาชน ซึ่งเป็นเรื่องของท่าที (Disposition) ของผู้ที่มีส่วนได้ส่วนเสียหรือความร่วมมือของผู้นำนโยบายไปปฏิบัติ จึงสอดคล้องกับแนวคิดของ Van Meter and Van Horn (1975, p. 463) และแนวคิดของ Edward III (1980 cited in Mubaroka, Zauhara, Setyowatia, & Suryadia, 2020, p. 34) ที่ได้กำหนดว่าความร่วมมือหรือท่าทีของผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย



หรือผู้นำนโยบายไปปฏิบัติเป็นปัจจัยหนึ่งส่งผลต่อความสำเร็จของการนำนโยบายไปปฏิบัติ กล่าวคือ ผู้นำนโยบายไปปฏิบัติต้องรู้และมีความสามารถในการปฏิบัติ ต้องมีการเข้าใจและยอมรับต่อนโยบาย รวมทั้งมีความเต็มใจในการปฏิบัติตามนโยบายนั้น ๆ ซึ่งจะส่งผลให้การนำนโยบายไปปฏิบัติเกิดความสำเร็จได้ นอกจากนี้ยังสอดคล้องกับการศึกษาของ Mazmanian and Sabatier (1989, pp. 31-32) ที่ได้กำหนดไว้ว่าการสนับสนุนจากประชาชนหรือสาธารณะ (Public Support) เป็นตัวแปรที่มีผลกระทบต่อการนำนโยบายไปปฏิบัติ กล่าวคือ หากประชาชนให้ความสนใจและสนับสนุนต่อนโยบาย การนำนโยบายไปปฏิบัติก็จะสำเร็จได้ รวมถึงมีความสอดคล้องกับการศึกษาของวรเดช จันทรศร (2556, น. 465) ที่ได้สรุป 12 ปัจจัยที่มีผลต่อการนำนโยบายไปปฏิบัติ ซึ่งหนึ่งในปัจจัยดังกล่าว คือ ปัจจัยกลุ่มเป้าหมายและประชาชนผู้รับบริการ ได้แก่ ทักษะคนที่มีต่อนโยบาย การสนับสนุนจากประชาชน และความเข้าใจในประโยชน์ที่ได้รับและผลเสียที่อาจเกิดขึ้น

อย่างไรก็ตามวิกฤตโควิด 19 ระลอกที่หนึ่ง ประเทศไทยยังไม่ได้เรียนรู้และถอดบทเรียนจากวิกฤต ตามกระบวนการจัดการวิกฤต กล่าวคือยังขาดขั้นตอนการเรียนรู้จากวิกฤต ซึ่งเป็นขั้นตอนที่จะทำให้ประเทศสามารถนำประสบการณ์ในการจัดการวิกฤตที่ผ่านมาสรุปเป็นบทเรียนหรือแนวทางในการรับมือกับวิกฤตที่อาจเกิดขึ้นได้อีกในอนาคต จึงไม่สอดคล้องกับแนวคิดของ Crandall, Parnell, and Spillan (2014, pp. 12-14) ที่ได้กำหนดกระบวนการจัดการวิกฤตไว้ 4 ขั้นตอน คือ 1. การสำรวจสภาพทั้งภายในและภายนอก 2. การวางแผนกลยุทธ์ เป็นการจัดตั้งทีมและแผนจัดการวิกฤต 3. การจัดการวิกฤต เป็นการช่วยเหลือผู้ที่ประสบกับวิกฤต และ 4. การเรียนรู้ขององค์การ เป็นการเรียนรู้ความผิดพลาดจากการจัดการวิกฤต ซึ่งในขั้นตอนที่ 4 นี้เป็นการให้ความสำคัญกับสิ่งที่องค์การได้เรียนรู้จากการจัดการวิกฤต หากเป็นการพิจารณาสภาพภายในจะเน้นว่าองค์การสามารถป้องกันวิกฤตที่จะเกิดอีกได้หรือไม่ และถ้ามีวิกฤตที่เหมือนกันเกิดซ้ำอีก จะสามารถทำให้ผลกระทบจากวิกฤตลดลงได้หรือไม่ หากเป็นการพิจารณาสภาพภายนอก กฎระเบียบของรัฐบาลมักจะถูกประเมินและปรับปรุงใหม่หลังจากวิกฤต

เมื่อประเทศไทยประสบกับวิกฤตโควิด 19 ตั้งแต่ระลอกที่สอง (เริ่มตั้งแต่ปลายปี พ.ศ. 2563) จนถึงระลอกปัจจุบัน ได้พบปัญหาหลายอย่าง เช่น การมีสายพันธุ์ใหม่ ๆ ของเชื้อโควิด 19 ที่แพร่ระบาดได้รวดเร็วมากขึ้น และรักษาได้ยากขึ้น การจัดตั้งศูนย์กักตัวผู้ติดเชื้อโควิด 19 มีความไม่เหมาะสมและขาดแคลนทรัพยากรที่ใช้ในการบริหารจัดการศูนย์ การไม่สามารถบังคับใช้มาตรการควบคุมการแพร่ระบาดอย่างจริงจังทำให้เกิดกลุ่ม (คลัสเตอร์) ผู้ติดเชื้อโควิด 19 หลายกลุ่ม การเข้าถึงวัคซีนมีความไม่ทั่วถึง ล่าช้า และไม่สามารถสร้างความมั่นใจให้กับประชาชนในการที่ต้องการฉีดวัคซีนสลับชนิดกัน ปัญหาดังกล่าวสะท้อนถึงนโยบายการจัดการโควิด 19 ที่ยังขาดประสิทธิภาพ การจัดการระบบฐานข้อมูลไม่ดีพอ และการสื่อสารในภาวะวิกฤตที่ไม่ชัดเจน รวมทั้งผู้นำและทีมบริหารไม่สามารถสร้างความมั่นใจในการแก้ไขปัญหาโควิดให้กับประชาชน จึงไม่สอดคล้องกับการศึกษาของ Christensen and Læg Reid, (2020, p. 1) ที่พบว่าการแก้ไขปัญหาโรคโควิด 19 ได้อย่างมีประสิทธิภาพ ขึ้นอยู่กับการที่รัฐบาลดำเนินการสื่อสารให้ประชาชนเกิดความไว้วางใจต่อการควบคุมโรคของรัฐบาล และไม่สอดคล้องกับการศึกษาของ Dwiedienawati, Tjahjana, Faisal, Gandasari, and Abdinagoro (2021, p. 1) ที่พบว่าการมีผู้นำการเปลี่ยนแปลง

ทีมบริหารวิกฤต และคุณภาพของการสื่อสารมีความสัมพันธ์เชิงบวกต่อประสิทธิผลของการจัดการวิกฤต รวมทั้งไม่สอดคล้องกับการศึกษาของวอร์ด จันทรศร (2556, น. 352-354) ที่พบว่าปัจจัยด้านภาวะผู้นำและความร่วมมือ ได้แก่ ความสามารถของผู้นำในการสร้างแรงจูงใจให้สมาชิกมีส่วนร่วมในองค์การ และการสร้างให้เกิดความผูกพันต่อสมาชิกด้วยกัน และทีมงานที่มีประสิทธิภาพ ส่งผลต่อความสำเร็จของการนำนโยบายไปปฏิบัติ ผลการศึกษาดังกล่าวสามารถยกตัวอย่างได้จากการจัดการวิกฤตโควิด 19 ของต่างประเทศ เช่น ประเทศนิวซีแลนด์ที่มีการสื่อสารในภาวะวิกฤตได้อย่างชัดเจน โดยผู้นำประเทศใช้การสื่อสารที่มีความถูกต้อง รวดเร็ว และเข้าใจง่าย (McGuire, Cunningham, Reynolds, & Matthews-Smith, 2020, p. 23) และประเทศไต้หวันที่มีการนำเทคโนโลยีสมัยใหม่มาใช้ในการควบคุมการแพร่ระบาด ด้วยการใช้ออปติเคชันต่าง ๆ ในการระบุตำแหน่งและติดตามผู้ติดเชื้อโควิด 19 ได้อย่างมีประสิทธิภาพ (Wang, Chun, & Brook, 2020, p. 1)

2. ข้อเสนอแนะการพัฒนาโยบายด้านการจัดการวิกฤตโควิด 19 ของประเทศไทย

วิกฤตโควิด 19 เป็นวิกฤตที่ส่งผลกระทบต่อประชาชนทุกกลุ่มและทุกระดับ การนำนโยบายด้านการจัดการวิกฤตโควิด 19 ไปปฏิบัติ จึงควรคำนึงถึงประโยชน์ที่จะเกิดขึ้นอย่างแท้จริงต่อประชาชน อย่างไรก็ตามก่อนการนำนโยบายใดนโยบายหนึ่งไปปฏิบัติ สิ่งสำคัญคือการกำหนดนโยบายออกมาให้ได้อย่างเหมาะสมกับปัญหาที่เกิดขึ้นในสังคม ทั้งนี้ปัญหาที่เกิดจากวิกฤตโควิด 19 มีจำนวนมาก ผู้ที่เกี่ยวข้องกับการกำหนดนโยบายต้องพิจารณาอย่างรอบคอบว่าควรกำหนดนโยบายใดออกมาก่อน และนโยบายใดออกมาทีหลัง ซึ่งปัญหาที่มีความเสียหายและเกิดผลกระทบต่อประชาชนจำนวนมากที่สุด ควรที่จะได้รับการกำหนดและพัฒนาออกมาเป็นนโยบายอย่างเร่งด่วน ได้แก่ นโยบายการจัดซื้อวัคซีน นโยบายการจัดสรรวัคซีน และนโยบายการรักษาผู้ติดเชื้อโควิด 19 ส่วนปัญหาที่ควรถูกกำหนดออกมาเป็นนโยบายในลำดับต่อมา คือ นโยบายช่วยเหลือผู้ที่ได้รับผลกระทบทางเศรษฐกิจจากวิกฤตโควิด 19 และนโยบายการจัดการความรู้และถอดบทเรียนจากวิกฤตโควิด 19

ทั้งนี้การพัฒนาโยบายเพื่อนำไปใช้ในการจัดการวิกฤตโควิด 19 ควรเกิดจาก 3 กระแส (Streams) ต่อไปนี้มาบรรจบกัน แล้วนำไปสู่การเปิดออกเป็นหน้าต่างนโยบาย (policy window) ซึ่งแต่ละกระแส คือ 1. กระแสปัญหา (problem stream) เป็นปัญหาที่สังคมหรือประชาชนให้ความสนใจเป็นอย่างมาก และต้องการให้รัฐบาลเข้ามาแก้ไขโดยเร่งด่วน 2. กระแสนโยบาย (policy stream) เป็นการสร้างทางเลือกนโยบายโดยผู้ที่มีความรู้และความเชี่ยวชาญ 3. กระแสการเมือง (politics stream) เป็นปัจจัยทางการเมืองที่เกี่ยวข้องกับการตัดสินใจ และการเจรจาต่อรองทางการเมือง (Kingdon, 1993, pp. 42-44)

จากแนวคิดดังกล่าวอภิปรายได้ว่าแต่ละกระแส สามารถเปรียบเทียบเป็นผู้ที่มีส่วนได้ส่วนเสียในการจัดการวิกฤต ดังนี้

1. กระแสปัญหา เปรียบเป็นฝ่ายประชาชนที่ให้ความสำคัญต่อปัญหาโควิด 19 โดยประชาชนจะต้องตระหนักและให้ความสำคัญอยู่เสมอว่าวิกฤตเป็นสิ่งที่สามารถเกิดขึ้นได้ตลอด ไม่ว่าจะเกิดวิกฤตด้านใดก็ตาม จึงควรที่จะมีการเตรียมความพร้อมรับมือกับวิกฤต ด้วยการปรับตัวให้เข้ากับวิกฤตที่เกิดขึ้น เรียนรู้จากวิกฤตที่ผ่านมา และเน้นการพึ่งพาตนเองให้มากขึ้น เพื่อเป็นการแก้ไขปัญหาจากวิกฤตด้วยตนเองในเบื้องต้น ซึ่งจะช่วยบรรเทาความเสียหายจากวิกฤตลงได้ก่อนที่จะได้รับความช่วยเหลือจากภาครัฐหรือหน่วยงานภายนอก



2. กระแสนโยบาย เปรียบเป็นฝ่ายข้าราชการหรือผู้ปฏิบัติตามนโยบายที่ต้องมีความรู้ในการนำนโยบายไปปฏิบัติให้ประสบผลสำเร็จ โดยควรได้รับการเสริมสร้างองค์ความรู้และการบริหารจัดการด้านวิกฤตให้มากขึ้น เพื่อที่จะได้เข้าใจถึงวิกฤตที่เกิดขึ้นในสังคม สามารถมองภาพรวมของปัญหาที่เกิดจากวิกฤตนั้น ๆ ได้ และสามารถเสนอวาระนโยบายที่สอดคล้องกับการแก้ไขวิกฤตของประเทศ รวมทั้งเป็นนโยบายที่ตรงตามสิ่งที่ประชาชนต้องการอย่างแท้จริง

3. กระแสการเมือง เปรียบเป็นฝ่ายรัฐบาลที่ต้องตัดสินใจดำเนินนโยบายใดนโยบายหนึ่ง ซึ่งควรให้ความสำคัญต่อการดำเนินนโยบายจัดการโควิด 19 อย่างไรก็ตามรัฐบาลควรให้ความสำคัญต่อการแก้ไขปัญหาวิกฤตด้านอื่น ๆ ด้วยเช่น วิกฤตภัยธรรมชาติ วิกฤตเศรษฐกิจ และวิกฤตการศึกษา ด้วยการเลือกปัญหาที่ส่งผลกระทบต่อประชาชนมากที่สุดมากำหนดเป็นนโยบาย นอกจากนี้รัฐบาลควรที่จะสื่อสารข้อมูลวิกฤตไปยังประชาชนให้ได้อย่างรวดเร็ว ถูกต้อง และทั่วถึง เพื่อเป็นการสร้างความเข้าใจที่ถูกต้องให้กับประชาชนว่าจะต้องปฏิบัติตัวอย่างไรบ้างในช่วงภาวะวิกฤต

เมื่อทั้ง 3 กระแสต่างให้ความสำคัญและความตระหนักต่อการจัดการวิกฤต ก็จะนำไปสู่การพัฒนาการจัดการวิกฤตโควิด 19 ได้อย่างเหมาะสม และสามารถแก้ไขปัญหาได้อย่างรวดเร็ว และตรงตามความต้องการของประชาชน

บทสรุป

นโยบายการจัดการวิกฤตโควิด 19 ของรัฐบาลไทยในช่วงปลายปี พ.ศ. 2563 ตลอดจนปี พ.ศ. 2564 สรุปได้ว่ายังไม่ประสบผลสำเร็จในการนำไปปฏิบัติ เนื่องจากมาตรการต่าง ๆ ที่รัฐบาลนำมาใช้ยังไม่สามารถแก้ไขปัญหาและบรรเทาผลกระทบให้กับประชาชนได้อย่างทั่วถึงและเป็นธรรม แม้ว่าจะเป็นวิกฤตที่ประเทศยังไม่เคยประสบมาก่อน แต่รัฐบาลควรที่จะมีการเรียนรู้และถอดบทเรียนจากประสบการณ์การแพร่ระบาดของเชื้อโควิด 19 ตั้งแต่ระลอกที่หนึ่งจนถึงระลอกปัจจุบัน และเรียนรู้ตัวอย่างการจัดการวิกฤตโควิด 19 ของต่างประเทศ เพื่อที่จะได้มีความพร้อมในการรับมือกับการแพร่ระบาดของสายพันธุ์ใหม่ ๆ ได้ดีขึ้น

ทั้งนี้รัฐบาลควรที่จะเตรียมการทั้งในเชิงนโยบายและมาตรการเพื่อการป้องกันและช่วยเหลือประชาชน ไม่ว่าจะเป็นการสื่อสารข้อมูลในการป้องกันและรับมือกับวิกฤตโควิด 19 ให้ประชาชนได้เข้าใจและเชื่อใจที่จะปฏิบัติตามนโยบายและมาตรการต่าง ๆ ของรัฐบาล การปรับปรุงระบบข้อมูลสาธารณสุขขั้นพื้นฐานและการพัฒนาความรู้ด้านเทคโนโลยี เพื่อเพิ่มการเข้าถึงการฉีดวัคซีนป้องกันโรคโควิด 19 ให้กับประชาชนได้มากขึ้น การจัดหาวัคซีนได้อย่างรวดเร็วและมีคุณภาพ เพื่อที่จะสามารถป้องกันโรคโควิด 19 ได้อย่างมีประสิทธิภาพ และการช่วยเหลือและฟื้นฟูทางเศรษฐกิจแก่ผู้ที่ได้รับผลกระทบจากวิกฤตโควิด 19 ให้ทั่วถึงทุกกลุ่มอย่างรวดเร็วและมีความเป็นธรรมมากขึ้น รวมทั้งการจัดการความรู้ด้านวิกฤตโควิด 19 เพื่อให้ประชาชนมีองค์ความรู้และทักษะที่จะสามารถนำไปใช้ในการจัดการวิกฤตที่อาจจะเกิดขึ้นได้อีกในอนาคต

ข้อเสนอแนะจากการศึกษา

1. ข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย รัฐบาลควรมีนโยบายดังนี้

1.1 การส่งเสริมการลงทุนด้านวิจัยและพัฒนาที่เกี่ยวข้องกับโรคระบาด เพื่อให้ประเทศสามารถพึ่งพาตนเองได้มากขึ้น ทั้งในเชิงองค์ความรู้และเชิงทรัพยากร เช่น วัคซีน หรือเครื่องมือในการตรวจหาและป้องกันโรคระบาด

1.2 การพัฒนาความรู้ทางด้านเทคโนโลยีให้กับคนในทุกระดับ เพื่อให้สามารถใช้เทคโนโลยีในการปรับตัวต่อวิกฤตที่อาจเกิดขึ้นได้อีกในอนาคต เช่น การปรับตัวเรื่องการเรียนการทำงาน และการประกอบอาชีพ

1.3 การกระจายอำนาจให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นได้ดำเนินการแก้ไขวิกฤตได้ด้วยตนเองมากขึ้น เพื่อให้เกิดความรวดเร็วและความคล่องตัวในการบริหารจัดการในภาวะวิกฤต

2. ข้อเสนอแนะเชิงการบริหารจัดการ ควรดำเนินการดังนี้

2.1 เชื่อมโยงและรายงานข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับผู้ติดเชื้อโควิด 19 อย่างถูกต้องและทันเวลา จะทำให้สามารถบริหารจัดการทรัพยากรได้อย่างมีประสิทธิภาพ และช่วยเหลือผู้ติดเชื้อได้อย่างมีประสิทธิภาพ

2.2 สื่อสารข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับสถานการณ์โควิด 19 และแนวปฏิบัติในการป้องกันการติดเชื้อให้กับประชาชนได้รับทราบอย่างทั่วถึง และถูกต้อง เพื่อเป็นการสร้างความมั่นใจว่ารัฐบาลและหน่วยงานภาครัฐสามารถจัดการวิกฤตได้อย่างเหมาะสม

2.3 บูรณาการการทำงานระหว่างหน่วยงานของภาครัฐและภาคส่วนอื่น ๆ เนื่องจากผู้ติดเชื้อโควิด 19 มีจำนวนมากขึ้นในแต่ละวัน แต่บุคลากรและอุปกรณ์ทางการแพทย์มีไม่เพียงพอ จึงต้องได้รับการสนับสนุนทั้งกำลังคน งบประมาณ และอุปกรณ์จากภาคส่วนอื่น ๆ ไม่ว่าจะเป็นภาคเอกชน หรือภาคประชาชน เพื่อให้สามารถช่วยเหลือผู้ติดเชื้อได้อย่างทันท่วงที

2.4 เร่งช่วยเหลือและฟื้นฟูกลุ่มคนที่ได้รับผลกระทบจากโควิด 19 เช่น กลุ่มคนที่ถูกเลิกจ้างเพราะวิกฤตโควิด และกลุ่มคนที่ไม่สามารถประกอบอาชีพได้ในช่วงวิกฤตโควิด โดยการให้กลุ่มคนดังกล่าวสามารถเข้าถึงบริการช่วยเหลือของภาครัฐได้อย่างทั่วถึงและเป็นธรรม

2.5 ถอดบทเรียนจากวิกฤตโควิด 19 ทุกระลอกที่เกิดขึ้น เพื่อนำไปใช้เป็นข้อมูลในการกำหนดนโยบายการจัดการวิกฤตโควิด 19 ที่อาจเกิดขึ้นได้อีกในอนาคต ซึ่งจะช่วยลดความสูญเสียจากวิกฤตให้เหลือน้อยลง

3. ข้อเสนอแนะเชิงการวิจัย ควรมีการศึกษาประเด็นต่อไปนี้ในอนาคต

3.1 การเสริมสร้างศักยภาพในการรับมือกับสถานการณ์วิกฤตโควิด 19 ของกลุ่มอาชีพที่ได้รับผลกระทบเป็นอย่างมาก เช่น อาชีพรับจ้างทั่วไป อาชีพในอุตสาหกรรมท่องเที่ยว อาชีพการคมนาคมและขนส่ง

3.2 การเปรียบเทียบกรณีศึกษาการจัดการวิกฤตโควิด 19 ระหว่างจังหวัดต่าง ๆ ที่มีจัดการที่ดี



บรรณานุกรม

- กรมควบคุมโรค. (2565). สถานการณ์ผู้ติดเชื้อ COVID-19 อัปเดตรายวัน. สืบค้นจาก <https://ddc.moph.go.th/covid19-dashboard/>.
- กรมอนามัย. (2565). รายงานสถานการณ์วิกฤตโควิด-19 ทั่วโลก. สืบค้นจาก <https://covid19.anamai.moph.go.th/en/>.
- จุมพล นิมพานิช. (2547). *การวิเคราะห์นโยบาย: ขอบข่าย แนวคิด ทฤษฎี และกรณีตัวอย่าง*. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช.
- รุ่งทิศา มากอิม, ฐิติกร โตโพธิ์ไทย, และชมพูนุท โตโพธิ์ไทย. (2563). บทเรียนจากการป้องกันและควบคุมการระบาดของโควิด-19: กรณีศึกษาเทศบาลเมืองอ่างทอง. *วารสารวิจัยระบบสาธารณสุข*, 14(4), 489-507.
- บัญชา เกิดมณี, สุรชัย ธรรมทวีธิกุล, ญาณพินิจ วชิรสุรงค์, บดินทร์ชาติ สุขบท, และสมบัติ ทีฆทรัพย์. (2563). แนวคิดและทิศทางการแก้ปัญหาโควิด-19. *วารสารก้าวทันโลกวิทยาศาสตร์*, 20(1), 1-12.
- เรืองวิทย์ เกษสุวรรณ. (2551). *การนำนโยบายไปปฏิบัติ*. กรุงเทพฯ: บพิธการพิมพ์.
- วเรเดช จันทรร. (2556). *ทฤษฎีการนำนโยบายสาธารณะไปปฏิบัติ* (พิมพ์ครั้งที่ 6). กรุงเทพฯ: พริกหวานกราฟฟิค.
- สมพร เฟื่องจันทร์. (2552). *นโยบายสาธารณะ: ทฤษฎีและการปฏิบัติ*. กรุงเทพฯ: ออน อาร์ต ครีเอชั่น.
- สมาลี จุทอง. (2562). *การจัดการภัยพิบัติโรคระบาดโควิด 19 ในพื้นที่ชุมชนริมคลองหัวหมากน้อย สำนักงานเขตบางกะปิ*. (การค้นคว้าอิสระหลักสูตรรัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต). มหาวิทยาลัยรามคำแหง.
- สุรเดช สำราญจิตต์, และมิ่งขวัญ ศิริโชติ. (2563). ความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้และพฤติกรรม การป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ของผู้ใช้บริการ “ตลาดหลังราม” ซอยรามคำแหง 24 แยก 12-16. *วารสารวิชาการสถาบันวิทยาการจัดการแห่งแปซิฟิก*, 6(3), 401-411.
- สำนักงานเลขาธิการสภาผู้แทนราษฎร. (2563). *สรุปมาตรการและการดำเนินงานของไทยต่อสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019*. สืบค้นเมื่อวันที่ 1 สิงหาคม 2564, จาก [https:// www.parliament.go.th/ewtadmin/ewt/parliament_parcy/ewt_dl_link.php?nid=69274](https://www.parliament.go.th/ewtadmin/ewt/parliament_parcy/ewt_dl_link.php?nid=69274).
- เอราวัณ ฤกษ์ชัย (2563). *การนำนโยบายป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด 19) ไปปฏิบัติ กรณีศึกษาองค์การบริหารส่วนตำบลลำไทร อำเภอลำไญ จังหวัดพระนครศรีอยุธยา*. (การค้นคว้าอิสระหลักสูตรรัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต). มหาวิทยาลัยรามคำแหง.
- Bowers, M. R., Hall, J. R., & Srinivasan, M. M. (2017). Organization culture and leadership style: The missing combination for selecting the right leader for effective crisis management. *Business Horizons*, 60(4), 551-563.



- Bhuyan, A., Jorgensen, A., & Sharma, S. (2010). *Taking the pulse of policy: The policy implementation assessment tool*. Washington, DC: Futures Group, Health Policy Initiative, Task Order 1.
- Christensen, T., & Lægreid, P. (2020). The coronavirus crisis—crisis communication, meaning-making, and reputation management. *International Public Management Journal*, 23(5), 1-17.
- Coombs, W. T. (2007). *Ongoing crisis communication planning, managing, and responding*. United States of America: Sage Publications.
- Crandall, W. R., Parnell, J. A., & Spillan, J. E. (2014). *Crisis Management: Leading in the New Strategy Landscape*. 2nd ed. United States of America: SAGE.
- Devlin, E. S. (2007). *Crisis management planning and execution*. United States of America: Auerbach Publications.
- Dwiedienawati, D., Tjahjana, D., Faisal M., Gandasari, D., & Abdinagoro, S. B. (2021). Determinants of perceived effectiveness in crisis management and company reputation during the COVID-19 pandemic. *Cogent Business & Management*, 8(1), 1-22.
- Jung Ki, E., & Nekmat, E. (2014). Situational crisis communication and interactivity: Usage and effectiveness of Facebook for crisis management by Fortune 500 companies. *Computers in Human Behavior*, 35, 140–147.
- Kienzle, J., Guelfi, N., & Mustafiz, S. (2010). Crisis management systems: A case study for aspect-oriented modeling. In Katz S., Mezini M., & Kienzle, J. (Eds.), *Transactions On Aspect-oriented Software Development VII*. (pp. 1-22) Berlin: Springer.
- Kingdon, J. W. (1993). How do issues get on public policy agendas.? In Wilson, W. J. (Eds.), *Sociology and the public agenda*. (pp. 40-50). Retrieved from <https://dx.doi.org/10.4135/9781483325484.n3>.
- Lukić, J., Jaganjac, J., & Lazarević, S. (2020). *The successfulness of crisis management teams' response to the crisis caused by the COVID 19 pandemic*. Retrieved from https://www.ses.org.rs/uploads/lukic_et_al_210203_185812_741.pdf
- Lockwood, N. R. (2005). *Crisis management in today's business environment: HR's strategic Role*. USA: SHRM Research Department.
- Madigan, M. L. (2018). *Handbook of emergency management concepts: A step-by-step approach*. Great Britain: CRC Press.
- Mazmanian, D. A., & Sabatier, P. A. (1989). *Implementation and Public Policy with a New Perspective*. Retrieved from <http://www.des.ucdavis.edu/Faculty/Sabatier/mazmaniansabatier.pdf>



- McGuire, D., Cunningham, J. E. A., Reynolds, K., & Matthews-Smith, G. (2020). Beating the virus: An examination of the crisis communication approach taken by New Zealand Prime Minister Jacinda Ardern during the Covid-19 pandemic. *Human Resource Development International*, 23(4), 361-379.
- Mthethwa, R. M., (2012). Critical dimensions for policy implementation. *African Journal of Public Affairs*, 5(2), 36-47.
- Mubaroka, S., Zauhara, S., Setyowatia, E., & Suryadia, (2020). Policy implementation analysis: Exploration of George Edward III, Marilee S Grindle, and Mazmanian and Sabatier theories in the policy analysis triangle framework. *Journal of Public Administration Studies*, 5(1), 33-38.
- Pearson, C. M., & Clair, J. A. (1998). Reframing crisis management. *Academy of Management Review*, 23(1), 59-76.
- Pressman, J. L., & Wildavsky, A. (1973). *Implementation*. Berkeley, CA: University of California Press.
- Taneja, S., Pryor, M. G., Sewell, S., & Recuero, A. M. (2014). Strategic crisis management: A basis for renewal and crisis prevention. *Journal of Management Policy and Practice*, 15(1), 78-85.
- Tekin, Ö. F. (2014). *Importance of crisis management for public administration: The practice in Turkish public administration*. The 2014 WEI (West East Institute) International Academic Conference Proceedings, pp.163-171, Budapest, Hungary.
- Ulmer, R. R., Sellow, T. L., & Seeger, M. W. (2011). *Effective Crisis Communication: Moving from Crisis to Opportunity*. 2nd ed. United States of America: SAGE Publication Ltd.
- Van Meter, D. S., & Van Horn, C. E. (1975). The policy implementation process: A conceptual framework. *Administration & Society*, 6(4), 445-488.
- Wang, J. C., Chun, Y. Ng., & Brook, R. H. (2020). *Response to COVID-19 in Taiwan: Big Data Analytics, New Technology, and Proactive Testing*. Retrieved from https://smnyct.org/index.php/descargar/adjunto/504_ttT4Od_pdf
- Worldometers. (2022). *Reported Cases and Deaths by Country or Territory*. Retrieved from https://www.worldometers.info/coronavirus/?fbclid=IwAR1ux8F24Rme7fl38zRE_QGdgM_InfVYr-s59j3z3wziPbv774_vSdeiTDA