

การดำเนินงานของศูนย์ปฏิบัติการควบคุมโรคอำเภอ ร่วมกับหน่วยงานราชการ
ส่วนภูมิภาคและองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในอำเภอซोंงชัย จังหวัดกาฬสินธุ์
The Collaboration of the District Disease Control Operation Center
and the Provincial and Local Government Agencies in
Khong Chai District, Kalasin Province

[Received: January 31, 2022; Revised: March 5, 2023;

Accepted: March 8, 2023]

ธรรณญธร ดลปัดชา

นักศึกษาลัทธิรัฐประศาสนศาสตร์มหาบัณฑิต,
วิทยาลัยการปกครองท้องถิ่น
มหาวิทยาลัยขอนแก่น

กฤษวรรณ โล่ห์วัชรินทร์

ผู้ช่วยศาสตราจารย์,
วิทยาลัยการปกครองท้องถิ่น
มหาวิทยาลัยขอนแก่น

Thunyathorn Donputcha

Master of Student of Public Administration
Program, College of Local Administration
Khon Kaen University

Grichawat Lowatcharin

Assistant Professor,
College of Local Administration,
Khon Kaen University

CORRESPONDING AUTHOR

Thunyathorn Donputcha, Master of Student of Public Administration, College of Local
Administration, Khon Kaen University.

E-mail : Thunyathorn.do@kkumail.com

บทคัดย่อ

การป้องกันการแพร่ระบาดของโควิด-19 ให้ประสบผลสำเร็จ จำเป็นต้องใช้ความร่วมมือระหว่างหน่วยงานต่าง ๆ การวิจัยนี้มุ่งตอบคำถามที่ว่า ศูนย์ปฏิบัติการควบคุมโรคระดับอำเภอ (ศปก.อ.) ร่วมกับหน่วยงานราชการส่วนภูมิภาคและองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในอำเภอโขงขี้ จังหวัดกาฬสินธุ์ มีการดำเนินการร่วมกันอย่างไร ผู้วิจัยใช้ระเบียบวิธีการวิจัยเชิงคุณภาพแบบกรณีศึกษา และเก็บรวบรวมข้อมูลด้วยการสัมภาษณ์เชิงลึกผู้ให้ข้อมูลหลักจำนวนทั้งสิ้น 26 คน โดยสัมภาษณ์ผู้ให้ข้อมูลหลักที่มาจาก 4 กลุ่ม ได้แก่ หัวหน้าส่วนราชการระดับอำเภอ เจ้าหน้าที่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล และกำนันในอำเภอโขงขี้ จังหวัดกาฬสินธุ์ ผลการวิจัยพบว่า การดำเนินงานของศูนย์ปฏิบัติการควบคุมโรคระดับอำเภอร่วมกับหน่วยงานราชการส่วนภูมิภาค และองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในอำเภอโขงขี้ จังหวัดกาฬสินธุ์ มีการสั่งการจากบนลงล่างเป็นลำดับ จาก ศบค. ไปยัง ศบค.มท., ศปก.จ, ศปก.อ., และ ศปก.ต. แต่ขาดการขับเคลื่อนของ ศปก.อ. อย่างเป็นทางการและต่อเนื่อง การดำเนินงานจึงเป็นไปอย่างไม่มีประสิทธิภาพและทันท่วงที ปัญหาและอุปสรรคที่พบ คือ การสั่งการจากระดับบนสู่ล่าง ทำให้อำนาจการตัดสินใจกระจุกอยู่ที่ส่วนกลาง การบริหารทรัพยากรเงินคน สิ่งของ โดยเฉพาะวัคซีน ต้องรอการอนุมัติจากส่วนกลางทั้งที่การป้องกันและเยียวยาต้องดำเนินการอย่างรวดเร็วและทันต่อสถานการณ์การแพร่ระบาดที่เกิดขึ้น ฉะนั้น การบูรณาการร่วมกันของส่วนราชการที่เข้มข้น และต่อเนื่อง จะทำให้มีการขับเคลื่อนกลไกการควบคุมโรคเป็นไปได้อย่างเป็นรูปธรรม นอกจากนี้ การให้ส่วนราชการ หรือองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในพื้นที่มีอำนาจตัดสินใจ จะทำให้การบริหารจัดการการแพร่ระบาดเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพอย่างยั่งยืน

คำสำคัญ : โควิด-19; การบูรณาการ; ศูนย์ปฏิบัติการควบคุมโรค

Abstract

Effective prevention and control of COVID-19 require cross-sector collaboration. This research aimed to answer the questions: How does the District Disease Control Operation Center (DDCOC) cooperate with provincial government agencies and local administrative organizations (LAOs) in Khong Chai District, Kalasin Province. The researchers employed a case study qualitative research methodology and collected data via in-depth interviews of 26 key informants from four groups: 1) heads of district-level government agencies; 2) LAO officials; directors of Subdistrict Health Promoting Hospitals; and 4) subdistrict heads in Khong Chai District, Kalasin Province. The results show that the operation of the DDCOC in collaboration with provincial government agencies and LAOs is under a hierarchical, top-down structure, from the national to the provincial, district, and subdistrict levels. At the district level, the operation lacks concrete and continuous driving mechanisms. The operation is therefore inefficient and inopportune. The top-down structure has posted as the major obstacle to effective operation because the decision-making power has been concentrated in the center. For instance, the management of resources, especially vaccines, requires centralized approvals whereas the prevention and control must be carried out quickly and timely during the epidemic situation. Therefore, an intense and continuous integration of government agencies should be promoted to achieve effective disease prevention and control at the district level. In addition, giving provincial government agencies and LAOs decision-making authority would allow for more efficient and sustainable epidemic management.

Keywords : COVID-19; integration; Disease Control Operation Center

บทนำ

การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนาสายพันธุ์ใหม่ 2019 (โควิด-19, COVID-19) เป็นโรคติดต่อที่มีการแพร่เชื้อไปอย่างรวดเร็วไปยังประเทศต่าง ๆ ทั่วโลก ในลักษณะการระบาดใหญ่ องค์การอนามัยโลกได้ประเมินสถานการณ์ และเห็นว่าการระบาดแพร่กระจายอย่างรวดเร็ว จึงได้ประกาศให้ โควิด-19 เป็นภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุขระหว่างประเทศ ประเทศไทยพบการระบาดรายแรก เมื่อวันที่ 31 มกราคม 2563 ประเทศไทยมีรายงานผู้ป่วย ชาวไทยรายแรก อาชีพขับรถแท็กซี่ ซึ่งไม่มีประวัติเดินทางไปต่างประเทศ แต่มีประวัติขับรถแท็กซี่บริการให้กับชาวจีน จากนั้นเป็นต้นมาพบผู้ติดเชื้อภายในประเทศเพิ่มขึ้นเรื่อย ๆ จนถึงระลอกที่ 5 กระทรวงสาธารณสุขได้มีการยืนยันการพบผู้ติดเชื้อโอไมครอนรายแรก เมื่อวันที่ 6 ธันวาคม 2564 และแพร่กระจายไปทั่วประเทศ มียอดผู้ติดเชื้อเพิ่มมากขึ้นมาจนถึงปัจจุบัน (สุรัชย์ โชคครรชิตไชย, 2564)

ในระยะแรก รัฐบาลในระดับชาติได้มีมาตรการต่าง ๆ ในการป้องกันการแพร่ระบาดของโควิด-19 โดยศูนย์บริหารสถานการณ์การแพร่ระบาดของโควิด-19 กำหนด 8 มาตรการที่ใช้ในพื้นที่ควบคุมสูงสุด 28 จังหวัด หลังจากที่มีราชกิจจานุเบกษา ประกาศข้อกำหนด พ.ร.ก.ฉุกเฉิน ฉบับที่ 16 เรื่อง 8 มาตรการควบคุมการระบาดของโรคติดเชื้อโควิด-19 (พระราชกำหนด พ.ศ.2564, 2564)

กลไกภาครัฐในการบริหารสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคแบ่งออกเป็น ในระดับประเทศได้มีการจัดตั้งศูนย์บริหารสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) (ศบค.) ขึ้นในสำนักเลขาธิการนายกรัฐมนตรีในวันที่ 12 มีนาคม 2563 และมีคำสั่งจัดตั้งศูนย์อำนวยการและประสานงานการเฝ้าระวังและการป้องกันการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด-19) กระทรวงมหาดไทย (ศบค.มท.) เพื่อเฝ้าระวังและป้องกันการแพร่ระบาดของโควิด-19 และบูรณาการความช่วยเหลือผู้ได้รับความเดือดร้อน จากสถานการณ์ดังกล่าวในทุกมิติ และเพื่อเฝ้าระวังสถานการณ์การแพร่ระบาดในพื้นที่ที่ติดต่อกันหรือพื้นที่เสี่ยงอื่น ๆ อย่างใกล้ชิด และ ศบค.มท. จึงมีคำสั่งให้จังหวัดดำเนินการตั้งศูนย์ปฏิบัติการควบคุมโรค (ศปก.) ในแต่ละระดับ ให้ผู้ว่าราชการจังหวัดเป็นผู้แต่งตั้งศูนย์ปฏิบัติการควบคุมโรคจังหวัด (ศปก.จ.) นายอำเภอเป็นผู้แต่งตั้งศูนย์ปฏิบัติการควบคุมโรคอำเภอ (ศปก.อ.) และศูนย์ปฏิบัติการควบคุมโรคตำบล (ศปก.ต.) และนายกเทศมนตรี เทศบาลนคร/เทศบาลเมือง เป็นผู้แต่งตั้งศูนย์ปฏิบัติการควบคุมโรค เทศบาลนคร/เทศบาลเมือง (ศปก.ทน./ศปก.ทม.) ให้กำกับ ดูแล และติดตามการดำเนินงานให้เป็นไปตามมาตรการป้องกันโรคในพื้นที่ โดยเคร่งครัด และตามประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง แต่งตั้งเจ้าพนักงานควบคุมโรคติดต่อ ตามพระราชบัญญัติโรคติดต่อ พ.ศ. 2558 (ที่แก้ไขเพิ่มเติมถึงปัจจุบัน พ.ศ. 2563) (ศบค.มท, 2563)

ในการดำเนินงานของส่วนราชการในระดับภูมิภาคและระดับท้องถิ่น มีการจัดตั้งศูนย์ปฏิบัติการควบคุมโรคอำเภอ (ศปก.อ.) และศูนย์ปฏิบัติการควบคุมโรคตำบล (ศปก.ต.) ซึ่งโครงสร้างและอำนาจหน้าที่ของศูนย์ปฏิบัติการควบคุมโรคอำเภอ (ศปก.อ.) ประกอบด้วย 1. นายอำเภอเป็นหัวหน้าศูนย์ปฏิบัติการ 2. ปลัดอำเภอหัวหน้ากลุ่มงานบริหารงานปกครอง ผู้กำกับสถานีตำรวจ หน่วยงานความมั่นคงในพื้นที่ที่ได้รับมอบหมาย พัฒนาการอำเภอ ท้องถิ่นอำเภอ กำนัน และหัวหน้าส่วนราชการระดับอำเภอที่นายอำเภอเห็นสมควรเป็นคณะทำงาน และ 3. ปลัดอำเภอ และสาธารณสุขอำเภอเป็นเลขานุการร่วม มีหน้าที่ในการดำเนินการตามอำนาจหน้าที่ที่กำหนดไว้ในคำสั่ง ศบค. ที่ 2/2563 ลงวันที่ 1 พฤษภาคม 2563 เรื่อง แนวปฏิบัติตามข้อกำหนดออกตามความในมาตรา 9 แห่งพระราชกำหนดการบริหารราชการในสถานการณ์ฉุกเฉิน พ.ศ. 2558 และ 2. ปฏิบัติหน้าที่อื่นตามที่ผู้ว่าราชการจังหวัดมอบหมาย และศูนย์ปฏิบัติการควบคุมโรคตำบล (ศปก.ต.) ประกอบด้วย 1) ปลัดอำเภอผู้รับผิดชอบประจำตำบล หรือหัวหน้าส่วนราชการระดับอำเภอที่นายอำเภอ

มอบหมายเป็นหัวหน้าศูนย์ปฏิบัติการ 2) ดำรงจากสถานีตำรวจภูธรที่รับผิดชอบตำบล ข้าราชการผู้รับผิดชอบระดับตำบลที่นายอำเภอเห็นสมควร ผู้บริหารองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในพื้นที่ กำนัน และผู้ใหญ่บ้าน เป็นคณะทำงาน และ 3) ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) เป็นเลขานุการ มีหน้าที่ 1) ดำเนินการตามอำนาจหน้าที่ที่กำหนดไว้ในคำสั่ง ศบค.ที่ 2/2563 ลงวันที่ 1 พฤษภาคม 2563 เรื่อง แนวปฏิบัติตามข้อกำหนด ออกตามความในมาตรา 9 แห่งพระราชกำหนดการบริหารราชการในสถานการณ์ฉุกเฉิน พ.ศ. 2558 และ 2) ปฏิบัติหน้าที่อื่นตามที่ผู้ว่าราชการจังหวัด และนายอำเภอมอบหมาย (ศบค.มท, 2563)

การดำเนินงานของศูนย์ปฏิบัติการควบคุมโรคระดับอำเภอ (ศปก.อ.) ในระลอกแรกที่มีการระบาด ศปก.อ. และ ศปก.ต. มีหน้าที่ดำเนินการตามผู้ว่าราชการจังหวัดมอบหมาย และตามที่นายอำเภอมอบหมาย ศูนย์ปฏิบัติการดังกล่าว ออกในมาตรการที่เรียกว่า ทีมอาสาโควิด-19 ประจำหมู่บ้าน หรือ ทีม 4 ทหารเสือ ประกอบด้วย ฝ่ายปกครอง ได้แก่ ปลัดอำเภอผู้รับผิดชอบประจำตำบล ฝ่ายองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ได้แก่ ปลัดเทศบาล/ปลัดองค์การบริหารส่วนตำบล ฝ่ายสาธารณสุข ได้แก่ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล และอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) และฝ่ายกำนัน/ผู้ใหญ่บ้าน ได้แก่ กำนัน ผู้ใหญ่บ้าน ผู้ช่วยผู้ใหญ่บ้าน สารวัตรกำนัน และแพทย์ประจำตำบล ทีมอาสาโควิด-19 ประจำหมู่บ้าน หรือ ทีม 4 ทหารเสือ และในฐานะเป็นของเจ้าพนักงานควบคุมโรคติดต่อตามพระราชบัญญัติโรคติดต่อ พ.ศ.2558 มีการบูรณาการการทำงานร่วมกันเป็นทีม ในการควบคุม รายงานผู้เดินทางเข้าออกผ่านระบบ THAIQM และตามระบบของกระทรวงสาธารณสุข การเฝ้าระวังการกักตัวของกลุ่มเสี่ยง การเคาะประตูบ้านประชาสัมพันธ์ให้ความรู้การป้องกันโรคต่างๆ รวมไปถึงการอยู่เวรยามเมื่อครั้งที่รัฐบาลประกาศในราชกิจจานุเบกษาห้ามออกนอกเคชาสถาน พร้อมทั้งรายงานผลผ่านกลุ่มไลน์ เป็นประจำทุกวัน ซึ่งถือว่าการป้องกันการแพร่ระบาดในระลอกแรก ศูนย์ปฏิบัติการมีการดำเนินงานได้อย่างต่อเนื่องจากทุกส่วนราชการ (ศบค.ปค., 2563)

ต่อมาในระลอกที่ 2 ช่วงกลางเดือนธันวาคม 2563-เมษายน 2564 ถึงปัจจุบัน ศูนย์ปฏิบัติการต่าง ๆ ไม่ได้มีการขับเคลื่อนศูนย์ปฏิบัติการดังกล่าวที่เป็นรูปธรรมอย่างเข้มข้นเหมือนในระยะแรก ทั้งที่ระยะที่ 2 และ 3 มีผู้ติดเชื้อเพิ่มขึ้นจำนวนมาก และเริ่มมีผู้เสียชีวิตจากโรคโควิด-19 เพิ่มมากขึ้นอย่างต่อเนื่อง แต่การประสานงาน และการสั่งการของศูนย์ปฏิบัติการควบคุมโรคอำเภอ (ศปก.อ.) เป็นเพียงการรายงานข้อมูลตามที่จังหวัดขอข้อมูลเท่านั้น ศปก.อ.ไม่มีอำนาจในการตัดสินใจ การไม่มีทรัพยากรคนที่เพียงพอ ไม่มีงบประมาณในการจัดหาวัสดุอุปกรณ์ในการป้องกันการแพร่ระบาดและจัดตั้งโรงพยาบาลสนามที่ทันที่ แต่เนื่องจากมีความจำเป็นเร่งด่วนเพื่อรองรับผู้ป่วยโรคโควิด-19 ที่ล้นจากโรงพยาบาลสนามของอำเภอ โรงพยาบาลสนามแห่งอื่นๆ จึงได้จัดตั้งขึ้นภายใต้ข้อจำกัด โดยมีภาคเอกชนบริจาควัสดุอุปกรณ์ในการดูแลผู้ป่วย และการสนับสนุนวัสดุอุปกรณ์จากองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในพื้นที่โดยใช้เงินสะสมกรณีฉุกเฉินของหน่วยงาน

ด้วยปัญหาดังที่กล่าวมาข้างต้น จึงมีความจำเป็นที่จะต้องดำเนินการศึกษาการดำเนินงานของศูนย์ปฏิบัติการควบคุมโรคอำเภอ (ศปก.อ.) ร่วมกับส่วนราชการส่วนภูมิภาคและองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ในอำเภอห้วยชัย จังหวัดกาฬสินธุ์ ถึงปัญหาอุปสรรคที่ผ่านมามีแนวทางในการแก้ไขและพัฒนาอย่างไร และเพื่อการขับเคลื่อนศูนย์ปฏิบัติการให้มีประสิทธิภาพและเป็นรูปธรรม และการดำเนินงานให้ดีขึ้น และการวางกลไกการทำงานเพื่อรับมือกับโรคอุบัติใหม่ที่อาจเกิดขึ้นในอนาคต

วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อศึกษาการดำเนินงานของศูนย์ปฏิบัติการควบคุมโรคระดับอำเภอร่วมกับหน่วยงานราชการส่วนภูมิภาคและองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในอำเภอเมืองชัย จังหวัดกาฬสินธุ์
2. เพื่อศึกษาปัญหาและอุปสรรคในการดำเนินงานของศูนย์ปฏิบัติการควบคุมโรคระดับอำเภอร่วมกับหน่วยงานราชการส่วนภูมิภาคและองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในอำเภอเมืองชัย จังหวัดกาฬสินธุ์
3. เพื่อเสนอแนวทางปรับปรุงการดำเนินงานของศูนย์ปฏิบัติการควบคุมโรคระดับอำเภอร่วมกับหน่วยงานราชการส่วนภูมิภาคและองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในอำเภอเมืองชัย จังหวัดกาฬสินธุ์

แนวคิดและทฤษฎี

งานวิจัยนี้ ผู้วิจัยมีประเด็นการวิจัยว่าการดำเนินงานของศูนย์ปฏิบัติการควบคุมโรคระดับอำเภอร่วมกับหน่วยงานราชการส่วนภูมิภาคและองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในอำเภอเมืองชัย จังหวัดกาฬสินธุ์ โดยได้ศึกษา และรวบรวมแนวคิด ทฤษฎี เอกสาร และงานวิจัยที่เกี่ยวข้องเพื่อนำมาใช้เป็นกรอบและแนวทางในการศึกษา ดังนี้

แนวคิดการรวมศูนย์อำนาจอย่างกระจัดกระจาย

การรวมศูนย์อำนาจอย่างกระจัดกระจาย (Fragmented Centralism) เป็นการแบ่งอำนาจให้แก่ส่วนภูมิภาคภายใต้โครงสร้างที่รวมศูนย์ไว้ที่รัฐบาลแห่งชาติหรือส่วนกลาง กล่าวคือเป็นรูปแบบการปกครองที่กระทรวงต่าง ๆ ที่อยู่ในราชการส่วนกลางได้มอบอำนาจในการตัดสินใจบางเรื่องบางระดับให้แก่ตัวแทนหรือเจ้าหน้าที่ของส่วนกลางที่ถูกส่งไปประจำยังส่วนภูมิภาคต่าง ๆ ของประเทศ โดยตัวแทนหรือเจ้าหน้าที่เหล่านั้น สามารถดำเนินวินิจฉัยสั่งการบางอย่างได้ตามแนวทางที่ส่วนกลางกำหนด เอนก เหล่าธรรมทัศน์ (2543) ได้อธิบายว่า การรวมศูนย์อำนาจอย่างกระจายมีลักษณะของการกระจายอำนาจการตัดสินใจไปยังหน่วยงานตามสายงานของกระทรวงและกรมต่าง ๆ โดยรับนโยบายจากส่วนกลางและแยกบริหารจัดการตามกระทรวงและกรม ซึ่งกระทรวงและกรมต่าง ๆ ถูกกระจายลงมาอยู่ในส่วนภูมิภาค และใช้งบประมาณของกระทรวงและกรม นั้น ๆ และมีหัวหน้าส่วนราชการกระทรวงกรมต่าง ๆ ในส่วนภูมิภาคและขึ้นตรงกับกระทรวงและกรมที่ตนสังกัด

โครงสร้างการปกครองของประเทศไทยที่มีลักษณะเป็นการรวมศูนย์อำนาจแบบกระจัดกระจาย แม้จะมีข้อดีในการสั่งการ ควบคุม และตรวจสอบการนำนโยบายของกระทรวงต่าง ๆ ไปปฏิบัติไปในทิศทางเดียวกันได้ทั้งประเทศ แต่ก่อให้เกิดปัญหาเชิงโครงสร้างที่สำคัญคือความไร้ประสิทธิภาพในการดำเนินความร่วมมือระหว่างหน่วยงานส่วนภูมิภาคที่สังกัดกระทรวงที่แตกต่างกัน (เอนก เหล่าธรรมทัศน์, 2543; ชยุตม์ พันทรัพย์, 2556)

การจัดการปกครองเครือข่าย

การจัดการปกครองเครือข่าย (Network Governance) เป็นแนวคิดของการบริหารจัดการของภาครัฐ โดยร่วมมือกันปฏิบัติงานของเครือข่ายที่มีหลายฝ่าย (Actors) และหลายหน่วยงาน (Organizations) เข้ามาเกี่ยวข้องภายใต้นโยบายของเครือข่าย (Policy Network) โดยรัฐจะทำหน้าที่ในการควบคุม กำกับทิศทางการบริหารงานของเครือข่าย (Steer) โดยมีกลยุทธ์ในการจัดการเครือข่าย 2 ประเด็น คือ การจัดการเครือข่าย (Game Management) และการจัดโครงสร้างเครือข่าย (Structuring Network) ในประเด็นการจัดการเครือข่าย เกี่ยวข้องกับการจัดความสัมพันธ์ต่างๆ ภายในเครือข่ายต่อการสร้างเงื่อนไขในการตัดสินใจร่วมกัน (Collective Decision Making) และประเด็นที่สองในการจัดโครงสร้างเครือข่ายที่อาจจะต้องมีการ

ปรับโครงสร้างใหม่ หรือการปรับเปลี่ยนผู้มีส่วนร่วมในเครือข่าย เปลี่ยนความสัมพันธ์ระหว่างผู้มีส่วนเกี่ยวข้องในเครือข่าย เปลี่ยนรูปแบบการกระจายทรัพยากร หรือการหาผู้สนับสนุนใหม่ตามทิศทางนโยบายของเครือข่ายได้ เป็นต้น (นันทิตา จันทรศิริ, 2558)

งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

นับตั้งแต่การระบาดของโควิด-19 ในปี 2563 มีผู้ที่สนใจศึกษานโยบายและแนวทางแก้ไขปัญหาของรัฐบาล และปรากฏการณ์ต่าง ๆ ที่เกี่ยวกับหน่วยงานภาครัฐในการรับมือกับสถานการณ์โควิด-19

ในด้านกลไกการบริหารจัดการในภาพรวม การศึกษาของธัญวรัตน์ แจ่มใส และสุทธดา บุตรอินทร์ (2564) กล่าวว่า การจัดการสถานการณ์การแพร่ระบาดของโควิด-19 ของประเทศไทย มี 2 มาตรการหลัก คือ การป้องกันและควบคุมการแพร่ระบาดของโรค และในการป้องกันการแพร่ระบาดนั้น รัฐบาลได้มีการจัดตั้งศูนย์บริหารสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 โดยกำหนดให้แต่ละกระทรวงทำหน้าที่รับผิดชอบแต่ละมาตรการ นอกจากนี้ยังมีการขับเคลื่อนส่วนราชการส่วนภูมิภาค ผ่านจังหวัด อำเภอ หมู่บ้าน และองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเป็นส่วนสนับสนุนการดำเนินงาน

สำหรับการนำไปปฏิบัติในพื้นที่ การศึกษาของกายสิทธิ์ แก้วยาศรี และบุญมา สุนทรวิรัตน์ (2563) พบว่าการดำเนินการป้องกันและควบคุมโควิด-19 ของจังหวัดเลย มีความเข้มข้นกว่า ศบค. ในการปิดพรมแดนจังหวัดเมื่อมีการติดเชื้อภายในจังหวัด และมีการปรับแนวทางการดำเนินงานอย่างต่อเนื่อง ส่วนผลกระทบที่เกิดจากโควิด-19 เช่น การขาดแคลนอุปกรณ์ทางการแพทย์ ความกังวลใจ รายได้ลดลง การไม่สามารถประกอบอาชีพได้ ความกังวลใจต่อมาตรการเยียวยาที่ไม่ครอบคลุม การศึกษาของภัทรพล จึงสมเจตไพศาล และสันติ หวยมีฤทธิ์ (2564) ศึกษาสถานการณ์การดำเนินงานพัฒนารูปแบบการดำเนินงาน และประเมินผลรูปแบบการดำเนินงานของอาสาสมัครประจำหมู่บ้าน ในการควบคุมและป้องกันโควิด-19 จังหวัดนครราชสีมา ผลการวิจัยพบว่าอำเภอมีการจัดตั้งศูนย์ปฏิบัติการควบคุมโรคระดับอำเภอ เพื่อกำกับติดตามการดำเนินงานของ อสม. โดยพบว่า อสม. มีทั้งความรู้ที่ถูกต้องและไม่ถูกต้อง การปรับปรุงข้อค้นพบ คือรูปแบบการดำเนินงานของ อสม. แบ่งเป็น 2 ด้าน คือด้านพัฒนาศักยภาพตนเอง และพัฒนาศักยภาพแบบมีส่วนร่วม และยังพบว่า การประเมินผลรูปแบบการใช้งานภายใต้ Scan Model สามารถใช้งานได้จริง และมีความเหมาะสม

การศึกษาในระยะที่ผ่านมาชี้ให้เห็นว่าหน่วยงานรัฐหลายแห่งมีการประยุกต์ใช้แนวทางการจัดการปกครองเครือข่ายมาใช้ในการรับมือกับการแพร่ระบาดของโควิด-19 การศึกษาของฮาซันอักกรม ดงนะเต็ง นัฐฐิภา นิมเกตุ ญัฐวดี เทียงธรรม และวรรณวิภา รอดเดช (2564) พบว่ามีกลไกการจัดการสถานการณ์โควิด-19 10 กลไกซึ่งจัดกลุ่มได้ 3 ด้านหลัก ได้แก่ 1) ด้านศักยภาพผู้นำ 3 กลไก ประกอบด้วย ผู้นำปฏิบัติงานยึดหลักประโยชน์ของประชาชน เน้นการเข้าถึงประชาชนติดตามข่าวสารและสถานการณ์อย่างใกล้ชิดเพื่อประกอบการตัดสินใจแก้ไข้ปัญหา 2) ด้านการบริหารจัดการภัยพิบัติ 4 กลไก ประกอบด้วย การเตรียมความพร้อมบุคลากร โดยการประชุมและอบรมเพื่อรับมือสถานการณ์โควิด-19 จัดเตรียมเครื่องมือการป้องกันอย่างครบถ้วน ดำเนินการควบคุม การเข้าออกพื้นที่การแจ้งข่าวสารแก่ประชาชนผ่านหลากหลายช่องทาง และ 3) ด้านการบูรณาการความร่วมมือเพื่อเผชิญภัยพิบัติ 3 กลไก ประกอบด้วย การบูรณาการปฏิบัติงานกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง การร่วมมือกับประชาชนในพื้นที่ และการประสานความช่วยเหลือจากภาคเอกชน ในขณะที่ การศึกษาของพีรพงษ์ แสงแก้ว และกัมปนาท วงษ์วัฒนพงษ์ (2564) พบว่าการบริหารจัดการสถานการณ์โควิด-19 มีการนำหลักธรรมาภิบาลมาใช้ในการจัดระบบการบริหารงานทั้งในภาครัฐ เอกชน และภาคประชาสังคม เพื่อให้สามารถตอบสนองต่อความต้องการของประชาชนและพัฒนาการดำเนินงานให้มีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น

ระเบียบวิธีวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยดำเนินการวิจัยโดยใช้วิธีวิทยา (Methodology) การวิจัยแบบกรณีศึกษา (Case Study) โดยเลือก อำเภอเมืองชัย จังหวัดกาฬสินธุ์ เนื่องจากมีบทบาทสำคัญในการบริหารจัดการด้านระบาดวิทยาของโรคโควิด-19 ของจังหวัดกาฬสินธุ์มาตั้งแต่การระบาดในระลอกแรก ทั้งยังเป็นอำเภอที่มีผู้ป่วยรายที่ 2 ของจังหวัดในระลอกแรก เป็นโรงพยาบาลสนามแห่งแรกของจังหวัด จึงเป็นอำเภอที่มีการบริหารจัดการเกี่ยวกับโรคโควิด-19 มาตั้งแต่ต้น และเป็นอำเภอที่สามารถเข้าถึงข้อมูลเชิงลึกได้ง่าย โดยมีขอบเขตการวิจัยเฉพาะการดำเนินการ ปัญหา และอุปสรรค ที่เกิดขึ้นในช่วงปี พ.ศ. 2563-2565

แหล่งข้อมูล

การวิจัยนี้มุ่งอธิบาย (Describe) การดำเนินงานของศูนย์ปฏิบัติการควบคุมโรคระดับอำเภอร่วมกับหน่วยงานราชการส่วนภูมิภาคและองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเป็นอย่างไร มีปัญหาและอุปสรรค และแนวทางแก้ไขอย่างไร โดยใช้วิธีในการเก็บรวบรวมข้อมูล 2 แหล่ง ดังนี้

(1) เก็บจากแหล่งข้อมูลปฐมภูมิ (Primary Sources) เป็นการวิจัยภาคสนาม (Field Research) โดยการสัมภาษณ์เชิงลึก (In-Depth Interview) ใช้วิธีการเลือกแบบเจาะจงจากผู้เกี่ยวข้องกับการดำเนินงานของศูนย์ปฏิบัติการควบคุมโรคระดับอำเภอ โดยมีผู้ให้ข้อมูลหลักจำนวน 4 กลุ่ม ได้แก่ หัวหน้าส่วนราชการระดับอำเภอ เจ้าหน้าที่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นผู้ปฏิบัติงานเกี่ยวกับโควิด-19 และผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลและกำนัน รวม 26 ราย

(2) เก็บจากแหล่งข้อมูลทุติยภูมิ (Secondary Sources) เป็นการศึกษาเอกสาร (Documentary Research) โดยใช้วิธีการศึกษาจากเอกสารที่เกี่ยวข้อง หนังสือ บทความ วิทยานิพนธ์ และข้อมูลออนไลน์ เพื่อศึกษาที่มาและความสำคัญของบทบาทและหน้าที่ของศูนย์ปฏิบัติการควบคุมโรคอำเภอ

เครื่องมือที่ใช้สำหรับการวิจัย

(1) แบบส่งเคราะห์เอกสาร เพื่อใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลจากเอกสารทางราชการและข้อมูลจากแหล่งออนไลน์ที่เกี่ยวข้อง

(2) แบบสัมภาษณ์ (Interview Guideline) แบบกึ่งมีโครงสร้าง ประกอบด้วยคำถามปลายเปิด จำนวน 8 ข้อ ที่เกี่ยวข้องกับบทบาทหน้าที่ของศูนย์ปฏิบัติการควบคุมโรคระดับอำเภอ ในการปฏิบัติงานร่วมกับหน่วยงานราชการส่วนภูมิภาคและองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในอำเภอเมืองชัย จังหวัดกาฬสินธุ์

การวิเคราะห์ข้อมูล

ผู้วิจัยใช้เทคนิคการวิเคราะห์แก่นสาระ (Thematic Analysis) เพื่อวิเคราะห์ข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์และการศึกษาเอกสาร แล้วนำมาจัดหมวดหมู่เพื่อหาค้นพบและเขียนบรรยายเชิงพรรณนาข้อค้นพบที่ได้เพื่อตอบคำถามการวิจัยต่อไป

การตรวจสอบความน่าเชื่อถือของข้อมูล

โดยผู้วิจัยเลือกใช้วิธีตรวจสอบความน่าเชื่อถือของข้อมูลแบบสามเส้า (Methodological Triangulation) ของ Denzin (1970 อ้างใน บุขกร เขียวจินตกานต์, 2561) การแสวงหาข้อมูลจากแหล่งต่าง ๆ กล่าวคือ เป็นการตรวจสอบสามเส้าด้านข้อมูล (Data Triangulate) การพิสูจน์ความถูกต้องของข้อมูลที่ได้มาจากแหล่งต่างๆ โดยพิจารณาจากแหล่งเวลา แหล่งสถานที่ และแหล่งบุคคลที่แตกต่างกัน เวลา สถานที่ บุคคล ต่างกัน ข้อมูลจะเปลี่ยนไปเล็กน้อยเพียงใด ด้านทฤษฎี (Theory Triangulate) ทำการตรวจสอบว่าถ้าผู้วิจัยใช้แนวคิดทฤษฎีที่เปลี่ยนไปจากเดิม จะทำให้การตีความข้อมูลแตกต่างกันมากน้อยเพียงใด และด้านวิธีการ

รวบรวมข้อมูล (Methodological Triangulate) การรวบรวมข้อมูลที่หลากหลาย การสังเกตไปพร้อมๆ สัมภาษณ์ และศึกษาเอกสารประกอบ

ผลการวิจัย

1. การดำเนินงานของศูนย์ปฏิบัติการควบคุมโรคระดับอำเภอร่วมกับหน่วยงานราชการส่วนภูมิภาค และองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในอำเภอเมืองชัย จังหวัดกาฬสินธุ์

1.1 บทบาทหน้าที่ของศูนย์ปฏิบัติการควบคุมโรคอำเภอ

บทบาทหน้าที่ของคณะทำงานในศูนย์ปฏิบัติการควบคุมโรคระดับอำเภอ มีหน้าที่ ดังนี้ 1) การกำหนดนโยบายและมาตรการเร่งด่วนในการบริหารสถานการณ์ ในด้านการสาธารณสุข ด้านเวชภัณฑ์ป้องกัน ด้านข้อมูล ด้านการชี้แจงและรับเรื่องร้องเรียน 2) ด้านมาตรการป้องกันและด้านมาตรการให้ความช่วยเหลือเยียวยา เพื่อการป้องกันและบรรเทาสาธารณภัย อันเกิดจากการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อของโรคโควิด-19 3) การสั่งการให้ส่วนราชการ รัฐวิสาหกิจ และหน่วยงานของรัฐปฏิบัติภายในขอบเขตหน้าที่และอำนาจตามกฎหมาย 4) การกำกับดูแล ควบคุมและติดตามการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้องเพื่อให้การดำเนินงานแก้ไขปัญหาการแพร่ระบาดของโรคโควิด-19 เป็นไปอย่างรวดเร็ว มีเอกภาพ และมีประสิทธิภาพ 5) การเป็นศูนย์ข้อมูล ในการรวบรวมข้อมูล บริหารจัดการข้อมูลที่ได้รับรายงานจากส่วนต่างๆ เพื่อการประเมินสถานการณ์ ที่เป็นปัจจุบันและแนวโน้มสถานการณ์ในอนาคต 6) การชี้แจงและประชาสัมพันธ์ต่อประชาชน เพื่อสร้างความเข้าใจที่ถูกต้องตรงกันในสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคโควิด-19 7) แก้ไขความเข้าใจที่คลาดเคลื่อนของประชาชนอย่างฉับพลัน ใช้มาตรการประชาสัมพันธ์เชิงรุก ตลอดจนติดตามข้อมูลข่าวสารทางลบ ที่อาจก่อความตื่นตระหนกแก่ประชาชน และปฏิบัติการโต้ตอบข่าวอย่างฉับพลัน การให้เจ้าพนักงานควบคุมโรคติดต่อตามพระราชบัญญัติโรคติดต่อ พ.ศ. 2558 (ฉบับที่ 3) พ.ศ. 2563 และ (ฉบับที่ 4) พ.ศ. 2563 ดำเนินการตามมาตรการคัดกรอง แยกกัก กักกัน และคุมไว้สังเกตอาการอย่างต่อเนื่อง

1.2 การดำเนินงานของศูนย์ปฏิบัติการควบคุมโรคระดับอำเภอ

การดำเนินงานของศูนย์ปฏิบัติการควบคุมโรคอำเภอร่วมกับส่วนราชการส่วนภูมิภาค และองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในอำเภอเมืองชัย จังหวัดกาฬสินธุ์ มีการบูรณาการร่วมกันในการดำเนินการป้องกันการแพร่ระบาดของโควิด-19 ตามแนวทางการป้องกันการแพร่ระบาดของโรคโควิด-19 ในระดับอำเภอ ตำบล และหมู่บ้าน การสร้างการรับรู้สถานการณ์การแพร่ระบาดและผู้ติดเชื้อ และมาตรการควบคุมโรคในประเทศตามสถานการณ์จริง โดยการบูรณาการร่วมกันของส่วนราชการส่วนภูมิภาคในพื้นที่ ให้ประชาชนรับรู้เข้าใจถึงสถานการณ์ และแนวทางการปฏิบัติตนในการป้องกันการแพร่ระบาดของโควิด-19 และในช่วงการประกาศงดภารกิจที่ต้องออกเดินทางออกนอกเคหสถานหรือที่พำนักโดยไม่จำเป็น (ล็อกดาวน์) ซึ่งเป็นการตั้งด่านสกัดในหมู่บ้านไม่ให้มีการเข้าออกหมู่บ้านในระหว่างเวลาที่กำหนด โดยการเข้าเวรยามของกำนัน ผู้ใหญ่บ้าน ชุดรักษาความปลอดภัยหมู่บ้าน (ชรบ.) ร่วมกับ อสม. ในหมู่บ้าน และการประสานความร่วมมือจากทั้งภาครัฐ และภาคเอกชน ในการจัดตั้งโรงพยาบาลสนามในพื้นที่ที่มีการแพร่ระบาด กรณีที่โรงพยาบาลหลักไม่สามารถรองรับผู้ป่วยได้ การจัดให้มีสถานกักกันกลาง กักตัวไว้สังเกตอาการสำหรับประชาชนที่เดินทางมาจากพื้นที่เสี่ยงสูง (Local Quarantine) การเฝ้าระวังอาการของโรคโควิด-19 การคัดกรอง โดยมี อสม. และ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลเป็นผู้ทำหน้าที่ ในการจัดให้มีเวรยามรักษาความปลอดภัย มี อปพร. และ ชรบ.

เป็นผู้ทำหน้าที่ และการจัดตั้งโรงพยาบาลสนามชุมชนในระดับตำบล หรือศูนย์พักคอย (Community Isolation) ในแต่ละตำบล สำหรับผู้ป่วยโควิด-19 ที่เป็นกลุ่มสีเขียว อาการไม่รุนแรง

2. ปัญหาและอุปสรรคในการดำเนินงานของ ศปก.อ. กับหน่วยงานราชการส่วนภูมิภาคและองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในอำเภอเมืองชัย จังหวัดกาฬสินธุ์

ปัญหาและอุปสรรคในการดำเนินงานของ ศปก.อ. กับหน่วยงานราชการส่วนภูมิภาคและองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในอำเภอเมืองชัย จังหวัดกาฬสินธุ์ เกิดขึ้นในการระบาดของโรคโควิด-19 ระลอกที่ 2 ช่วงกลางเดือนธันวาคม 2563-เมษายน 2564 ถึงปัจจุบัน ศูนย์ปฏิบัติการต่าง ๆ ไม่ได้มีการขับเคลื่อน ศูนย์ปฏิบัติการดังกล่าวที่เป็นรูปธรรมอย่างเข้มข้นเหมือนในระยะแรก การประสานงานและการสั่งการของ ศปก.จ. เป็นการแจ้งให้ปฏิบัติตามคำสั่ง ศบค. และหน่วยงานก็รายงานผลข้อมูลไปยังต้นสังกัดตามงานที่ตนเองเกี่ยวข้อง เช่น กระทรวงสาธารณสุขเป็นหน่วยกระจายวัคซีน สั่งการให้สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด และสาธารณสุขอำเภอ โรงพยาบาลชุมชน ดำเนินการวางแผนการฉีดวัคซีน และจำนวนยอดผู้ฉีดวัคซีน ก็รายงานต้นสังกัดของตนเอง ไม่ได้เป็นข้อมูลกลางของ ศปก.อ. เนื่องจากไม่มีผู้รับผิดชอบโดยตรง ซึ่งฝ่ายเลขา มีงาน ในหน้าที่รับผิดชอบมาก บุคลากรไม่เพียงพอ จึงทำให้ส่วนข้อมูลของ ศปก.อ. เป็นไปอย่างไม่มีระบบและล่าช้า ในการประสานข้อมูลเพื่อการบริหารจัดการ อีกทั้งข้อมูลผู้ป่วยไม่ได้มีการรายงานแบบเป็นปัจจุบัน เช่น การรายงานข้อมูลผู้ฉีดวัคซีน ไม่มีการขับเคลื่อนการสรุปและรวบรวมข้อมูลนำเข้าที่ประชุมคณะกรรมการโรคอำเภอเป็นประจำและต่อเนื่อง ไม่มีการรับส่งข้อมูลระหว่างศูนย์ปฏิบัติการควบคุมโรคอำเภอ (ศปก.อ.) โรงพยาบาล สำนักงานสาธารณสุข องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นและหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เพื่อเป็นศูนย์ข้อมูล และขับเคลื่อนอย่างเป็นรูปธรรม ภาระงานจึงตกไปอยู่ที่สำนักงานสาธารณสุขอำเภอมากเกินไป ทั้งในด้านการสอบสวนโรค คัดกรอง บำบัดรักษา และยังเป็นหน่วยงานที่ทำหน้าที่เป็นศูนย์ข้อมูลต่างๆ อีกด้วย

สรุปและอภิปรายผล

ในการศึกษานี้ผู้วิจัยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาการดำเนินงาน เพื่อศึกษาปัญหาและอุปสรรคการดำเนินงาน และเพื่อเสนอแนวทางปรับปรุงการดำเนินงานของศูนย์ปฏิบัติการควบคุมโรคระดับอำเภอร่วมกับหน่วยงานราชการส่วนภูมิภาคและองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในอำเภอเมืองชัย จังหวัดกาฬสินธุ์ ผลการวิจัยพบว่า การดำเนินงานของศูนย์ปฏิบัติการควบคุมโรคอำเภอร่วมกับส่วนราชการส่วนภูมิภาค และองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในอำเภอเมืองชัย จังหวัดกาฬสินธุ์ มีการบูรณาการร่วมกันในการดำเนินการป้องกันการแพร่ระบาดของโควิด-19 ตามแนวทางการป้องกันการแพร่ระบาดของโรคโควิด-19 ในระดับอำเภอ ตำบล และหมู่บ้าน การสร้างการรับรู้สถานการณ์การแพร่ระบาดและผู้ติดเชื้อ และมาตรการควบคุมโรคในประเทศตามสถานการณ์จริง โดยการบูรณาการร่วมกันของส่วนราชการส่วนภูมิภาคในพื้นที่ ประกอบด้วย ที่ทำการปกครองอำเภอ สถานีตำรวจภูธรอำเภอ สำนักงานพัฒนาชุมชนอำเภอ สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ สำนักงานท้องถิ่นอำเภอ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในพื้นที่ กำนัน ผู้ใหญ่บ้าน และองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในพื้นที่ ให้ประชาชนรับรู้เข้าใจถึงสถานการณ์ และแนวทางการปฏิบัติตน การควบคุมการเปิดปิดสถานบริการ สถานบริการที่มีลักษณะคล้ายสถานบริการ สถานบันเทิง ผับ บาร์ คาราโอเกะ และโรงแรมในพื้นที่ ซึ่งอำนาจการสอดส่องดูแลของฝ่ายปกครอง การควบคุมการจำหน่ายสินค้าในช่วงการแพร่ระบาดโควิด-19 เช่น หน้ากากอนามัย และเจลล้างมือ เป็นการเฝ้าระวังการเข้าออกหมู่บ้านของประชาชน ในช่วงการประกาศงดภารกิจที่ต้องออกเดินทางออกนอกเคหสถานหรือที่พำนักโดยไม่จำเป็น (ล็อกดาวน์) ซึ่งเป็นการตั้งด่านสกัดใน

หมู่บ้านไม่ให้มีการเข้าออกหมู่บ้านในระหว่างเวลาที่กำหนด โดยการเข้าเวรยามของกำนัน ผู้ใหญ่บ้าน ชุดรักษาความปลอดภัยหมู่บ้าน (ชรบ.) ร่วมกับ อสม. ในหมู่บ้าน และการประสานความร่วมมือจากทั้งภาครัฐและภาคเอกชน ในการจัดตั้งโรงพยาบาลสนามในพื้นที่ที่มีการแพร่ระบาด กรณีที่โรงพยาบาลหลักไม่สามารถรองรับผู้ป่วยได้ การจัดให้มีสถานกักกันกลาง กักตัวไว้สังเกตอาการสำหรับประชาชนที่เดินทางมาจากพื้นที่เสี่ยงสูง (Local Quarantine) การเฝ้าระวังอาการของโรคโควิด-19 การคัดกรอง โดยมี อสม. และ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลเป็นผู้ทำหน้าที่ ในการจัดให้มีเวรยามรักษาความปลอดภัย มี อปพร. และ ชรบ. เป็นผู้ทำหน้าที่ และการจัดตั้งโรงพยาบาลสนามชุมชนในระดับตำบล หรือศูนย์พักคอย (Community Isolation) ในแต่ละตำบล สำหรับผู้ป่วยโควิด-19 ที่เป็นกลุ่มสีเขียว อาการไม่รุนแรง

ปัญหาและอุปสรรคการดำเนินงานของศูนย์ปฏิบัติการควบคุมโรคอำเภอร่วมกับส่วนราชการ ส่วนภูมิภาค และองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในอำเภอห้วยชัย จังหวัดกาฬสินธุ์ เป็นการสั่งการแบบบนสู่ล่าง ส่วนกลาง ส่วนภูมิภาค ส่วนท้องถิ่น ในสถานการณ์การแพร่ระบาดของโควิด-19 ไม่สามารถแก้ปัญหาการแพร่ระบาดและความเดือดร้อนของประชาชนได้รวดเร็วอย่างที่ควรจะเป็น เพราะการรวมศูนย์อำนาจการตัดสินใจ จาก ศบค.กลาง กว่าการสั่งการจะลงมาถึงพื้นที่หน้างาน ศบค.อ. อาจไม่ทันท่วงที ส่วนภูมิภาค หรือท้องถิ่นควรมีอำนาจการตัดสินใจที่สามารถแก้ปัญหาได้ตามภารกิจอำนาจหน้าที่ของตนเอง ยกตัวอย่างเช่น การจัดหาวัคซีนที่ต้องรอคำสั่งจาก ศบค. ในการกระจายฉีดไปยังประชาชนที่มีความเสี่ยงมากไปหน่อย นอกจากนี้ การดำเนินการที่เป็นไปตามการสั่งการจากบนลงล่าง ส่งผลให้การดำเนินงานในช่วงการระบาดของโรคโควิด-19 ในระลอกที่ 2 ถึงปัจจุบัน ขาดการบูรณาการที่เป็นรูปธรรมของ ศบค.อ. ส่งผลให้เกิดความล่าช้าในการบริหารจัดการและในการตัดสินใจ ทั้งการบริหารจัดการด้านทรัพยากรคน สิ่งของ และงบประมาณ ส่งผลกระทบต่อการบริการสาธารณะ เพื่อตอบสนองความต้องการของประชาชนในพื้นที่ให้ทันต่อสถานการณ์ เช่น การสั่งการให้จัดตั้งโรงพยาบาลสนามอำเภอ ในกรณีที่มีผู้ป่วยล้นโรงพยาบาลหลักของอำเภอ ศบค.จ. สั่งการให้ ศบค.อ. จัดตั้งโรงพยาบาลสนาม แต่ไม่มีงบประมาณจัดตั้ง แต่เนื่องจากมีความจำเป็นเร่งด่วนเพื่อรองรับผู้ป่วยโรคโควิด-19 ที่ล้นจากโรงพยาบาลสนามของหลักของอำเภอ จึงได้จัดตั้งขึ้นภายใต้ข้อจำกัด โดยมีภาคเอกชนบริจาควัสดุอุปกรณ์ในการดูแลผู้ป่วย และการสนับสนุนวัสดุอุปกรณ์จากองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในพื้นที่ โดยใช้เงินสะสมกรณีฉุกเฉินของหน่วยงาน

การดำเนินงานของ ศบค.อ. ร่วมกับราชการส่วนภูมิภาคและองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในอำเภอห้วยชัย จังหวัดกาฬสินธุ์ จะเป็นการบูรณาการร่วมกันของภาครัฐในการให้บริการสาธารณะของประชาชนที่มีประสิทธิภาพหากมีการขับเคลื่อนศูนย์ปฏิบัติการอย่างต่อเนื่องและเป็นรูปธรรม การจัดตั้ง ศบค. ศบค.มท. ศบค.จ. ศบค.อ. และ ศบค.ต. สอดคล้องกับการศึกษาของธัญวรัตน์ แจ่มใส และสุละดา บุตรอินทร์ พบว่าการจัดการสถานการณ์การแพร่ระบาดของโควิด-19 ของประเทศไทย มี 2 มาตรการหลัก คือการป้องกันและควบคุมการแพร่ระบาดของโรค และในการป้องกันการแพร่ระบาดนั้น รัฐบาลได้มีการจัดตั้งศูนย์บริหารสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 โดยกำหนดให้แต่ละกระทรวงทำหน้าที่รับผิดชอบแต่ละมาตรการ นอกจากนี้ยังมีการขับเคลื่อนส่วนราชการส่วนภูมิภาค ผ่านจังหวัด อำเภอ หมู่บ้าน และมีองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเป็นส่วนสนับสนุนการดำเนินงาน และสอดคล้องกับทฤษฎีการรวมศูนย์อำนาจอย่างกระจาย (Fragmented Centralism) เพราะเป็นการแบ่งอำนาจให้แก่ส่วนภูมิภาคภายใต้โครงสร้างที่รวมศูนย์ไว้ที่รัฐบาลแห่งชาติหรือส่วนกลาง (ศบค.) และกระจายไปยังกระทรวง (ศบค.มท.) กล่าวคือเป็นรูปแบบการปกครองที่กระทรวงต่าง ๆ ที่อยู่ใต้อำนาจส่วนกลางได้มอบอำนาจในการตัดสินใจบางเรื่องบางระดับให้แก่ตัวแทนหรือเจ้าหน้าที่ของส่วนกลางที่ถูกส่งไปประจำยังส่วนภูมิภาคต่าง ๆ ของประเทศ โดยตัวแทนหรือเจ้าหน้าที่เหล่านั้น

สามารถดำเนินการวิจัยสังเคราะห์บางอย่างได้ตามแนวทางที่ส่วนกลางกำหนด ศปก.จ. และ ส่งต่อไปยัง ศปก.อ. และ ศปก.ต. ตามลำดับ ซึ่งเอนก เหล่าธรรมทัศน์กล่าวว่า แม้โครงสร้างการปกครองของประเทศไทยที่มีลักษณะเป็นการรวมศูนย์อำนาจแบบกระจุกกระจาย แม้จะมีข้อดีในการสั่งการ ควบคุม และตรวจสอบการดำเนินงานนโยบายของกระทรวงต่าง ๆ ไปปฏิบัติไปในทิศทางเดียวกันได้ทั่วประเทศ แต่ก่อให้เกิดปัญหาเชิงโครงสร้างที่สำคัญคือ ความไร้ประสิทธิภาพในการดำเนินการร่วมมือระหว่างหน่วยงานส่วนภูมิภาคที่สังกัดกระทรวงที่แตกต่างกัน ซึ่งจะสอดคล้องกับแนวทางปฏิบัติจริงของ ศปก.อ. ในการขับเคลื่อนศูนย์ปฏิบัติการในภาวะวิกฤติของโรคอุบัติใหม่ที่เกิดขึ้น นอกจากนั้นยังมีการขับเคลื่อนส่วนราชการส่วนภูมิภาค ผ่านจังหวัด อำเภอ หมู่บ้าน และเมืองคกรปกครองส่วนท้องถิ่นเป็นส่วนสนับสนุนการดำเนินงาน

ข้อเสนอแนะ

แนวทางในการแก้ไขปัญหาเพื่อส่งเสริมการปฏิบัติงานร่วมกันของศูนย์ปฏิบัติการควบคุมโรคอำเภอ ร่วมกับส่วนราชการส่วนภูมิภาคและองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ควรมีการดำเนินการ ดังนี้

1) ศปก.อ. ควรมีการแต่งตั้งสาธารณสุขอำเภอเป็นผู้รับผิดชอบหลักด้านการประสานข้อมูลโดยตรง เฉพาะกิจเพื่อการขับเคลื่อนในสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคโควิด-19 หรือโรคระบาดอื่นที่อาจเกิดขึ้นในอนาคต และแต่งตั้งเจ้าหน้าที่จากสำนักงานสาธารณสุขเป็นผู้ช่วยในการประสานงาน

2) ศปก.จ. ควรให้นายอำเภอจัดตั้งศูนย์บัญชาการเหตุการณ์ ศปก.อ. เพื่อประสานข้อมูลผู้ติดเชื้อ ผู้ได้รับผลกระทบ การเข้ารับการรักษา และการบริหารจัดการอื่นๆ ที่เกี่ยวข้อง มีสถานที่ตั้งของศูนย์ปฏิบัติการที่ชัดเจน

3) ศปก.อ. ควรจัดประชุมขับเคลื่อน ศปก.อ. โดยการนำข้อมูลจากทุกส่วนราชการในพื้นที่ และองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในการเข้าประชุม ศปก.อ. เป็นระยะ เพื่อให้ทราบถึงผลการดำเนินงานต่างๆ ของแต่ละหน่วยงาน มีปัญหาและอุปสรรคอย่างไร เพื่อช่วยกันแก้ไขปัญหาาร่วมกัน เพื่อให้ช่วยเหลือประชาชนที่ได้รับผลกระทบได้อย่างทันที่และตรงจุดในแต่ละสถานการณ์

เอกสารอ้างอิง

ภาษาไทย

กองโรคติดต่อทั่วไป กรมควบคุมโรค. (2564). *แนวทางการเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 สำหรับบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุข*. กรุงเทพฯ: กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข.

กายสิทธิ์ แก้วยาศรี และบุญมา สุนทรวิรัตน์. (2563). *แนวทางการดำเนินงานและผลกระทบจากโรคติดเชื้อโคโรนาไวรัส (โควิด-19) จังหวัดเลย*. *วารสารวิชาการสาธารณสุขชุมชน*, 7(1), 18-34.

ข้อกำหนดออกตามความในมาตรา 9 แห่งพระราชกำหนดการบริหารสถานการณ์ในสถานการณ์ฉุกเฉิน

พ.ศ.2548 (ฉบับที่ 16). (2564, 3 มกราคม) ราชกิจจานุเบกษา. เล่มที่ 138

ชยุตม์ พันทรัพย์. (2556). *การเปลี่ยนแปลงบทบาททางการเมืองของกำนัน ผู้ใหญ่บ้านในจังหวัดเชียงใหม่หลังเหตุการณ์รัฐประหาร 19 กันยายน 2549*. วิทยานิพนธ์ปริญญารัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการเมืองและการปกครอง บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.

- ฉัตรวิรัตน์ แจ่มใส และสุละดา บุตรอินทร์. (2564). กลไกขับเคลื่อนการจัดการภาวะวิกฤติของการบริหารราชการไทย : กรณีสถานการณ์การแพร่ระบาดโควิด-19. *วารสารการบริหารการปกครองและนวัตกรรมท้องถิ่น*, 5(3), 46-59.
- นันทิดา จันทร์ศิริ. (2558). การจัดการเครือข่ายในกระบวนการนโยบายสาธารณะ. *Asian Journal of Arts and Culture*, 15(1), 145-153.
- บุษกร เขียวจินดาگانต์. (2562). เทคนิคการวิจัยเชิงคุณภาพแบบกรณีศึกษา. *วารสารศิลปศาสตร์ปริทัศน์*, 13(25), 103-117.
- พีรพงษ์ แสงแก้ว และกัมปนาท วงษ์วัฒนพงษ์. (2564). หลักธรรมาภิบาลกระบวนการบริหารจัดการภาครัฐแนวใหม่ ภายใต้สถานการณ์โควิด-19. *Journal of Roi Kaensam Academi*, 6(11), 304-316.
- ภัทรพล จึงสมเจตไพศาล และสันติ ทวยมีฤทธิ์. (2564). การพัฒนารูปแบบการดำเนินงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในการควบคุมป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 จังหวัดนครราชสีมา. *วารสารวิชาการสาธารณสุข*, 30(3), 490-499.
- ศบค.มท. (2563). โครงสร้างและอำนาจหน้าที่ศูนย์ปฏิบัติการควบคุมโรค (ศบค.). ค้นเมื่อ 30 กันยายน 2565, จาก <https://www.moicovid.com/wp-content/uploads/2020/05/>
- ศบค.ปค. (2563) ตัวอย่างที่ประสบความสำเร็จ (Best Practice) ในการบริหารจัดการในการเฝ้าระวังและป้องกันการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ของฝ่ายปกครอง: กรณีศึกษาเรื่อง ทีมอาสา COVID-19 ประจำหมู่บ้าน หรือ ทีม 4 ทหารเสือ. ค้นเมื่อ 30 กันยายน 2565, จาก http://report.dopa.go.th/covid19/ita_files/document/BestPractice60Kalasin.pdf
- สุรัชย์ โชคครรชิตชัย. (2564). โควิด – 19 พบการติดเชื้อโอมิครอน ในไทย. *วารสารสมาคมเวชศาสตร์ป้องกันแห่งประเทศไทย*, 11(3), ง-จ.
- อเนก เหล่าธรรมทัศน์. (2543). *เหตุอยู่ที่ท้องถิ่น : ปัญหาการเมืองการปกครองที่ระดับชาติอันสืบเนื่องจากการปกครองท้องถิ่นที่ไม่เพียงพอ*. กรุงเทพฯ: ศูนย์ศึกษาและพัฒนาการปกครองท้องถิ่น มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.
- ฮาซันอักริม ดงนะเต็ง, นัฐิณานิ้มเกตุ, ณัฐวดี เทียงธรรม, วรณวิภา รongเดช, และวรณชิตา รongเดช. (2564). กลไกการจัดการสถานการณ์โควิด-19 ขององค์การบริหารส่วนตำบลควนปริง อำเภอเมืองจังหวัดตรัง. *วารสารการบริหารท้องถิ่น*, 14(3), 291-308.

Translated Thai References

- Division of General Communicable Diseases Department of Disease Control. (2021). Guidelines for surveillance, prevention and control of Coronavirus Disease 2019 for medical and public health personnel. Bangkok: Department of Disease Control, Ministry of Public Health.
- Kaewyasri, K. & Soontaraviratana, B. (2020) The Guidelines and Impact from Coronavirus Disease (Covid-19) in Loei Province. *Academic Journal of Community Public Health*, 7(1), 18-34.
- Regulation Issued Under Section 9 of The Emergency Decree on Public Administration in Emergency Situations, B.E. 2548 (2005) (No. 16). Government Gazette. No. 138.

- Phansap, C. (2013). *Changes of Sub-district and Village Headman's Political Roles in Chiang Mai Province After the Incident of 19 September 2006 Coup d'état*. (Master of Arts (Political Science) Chiangmai University).
- Jamsai, P. & Budin, S. (2021). Mechanism Driving Crisis Management of Thai Government Administration: A Case Study of Covid-19 Pandemic Situation. *JOURNAL OF LOCAL GOVERNANCE AND INNOVATION*, 5(3), 45-60.
- Jansiri, N. (2015). Network Governance in Public Policy Processes. *Asian Journal of Arts and Culture*, 15(1), 145-153.
- Cheawjindakarn, B. (2019). Qualitative Case Study Research Techniques. *LIBERAL ARTS REVIEW*, 13(25), 103-117.
- Sangkaew, P. & Wongwatthanaphong, K. (2021). Good Governance with New Public Management procedure under the situation of covid 19. *Journal of Roi Kaensarn Academi*, 6(11), 303-316.
- Jungsomjatpaisat, P. & Tuaymeerit, S. (2021). Development of an Operating Models of Village Health Volunteers in the Control and Prevention of Coronavirus 2019, Nakhon Ratchasima Province. *Journal of Health Science*, 30(3), 490-499.
- Center for COVID-19 Situation Administration Ministry of Interior. (2020). *Structure and authority of the Center for Disease Control Operations (CDC)*. <https://www.moicovid.com/wp-content/uploads/2020/05/>
- Center for COVID-19 Situation Administration Department of Provincial Administration. (2020). *Best Practice in Management of Surveillance and Preventing the spread of COVID-19: roles and responsibilities of the provincial government office In an emergency situation, a case study at Bueng Kan Provincial Administration Office*. http://report.dopa.go.th/covid19/ita_files/document/BestPractice60Kalasin.pdf
- Chokkhanchidchai, S. (2020). COVID-19 in Thailand. *Journal of Preventive Medicine Association of Thailand*, 11(3), ๓-๖.
- Laothamatas, A. (2000). *Hēt yū thī thōngthīn: Panhā kānmuāng kānpokkhrōng thī radap chāt 'ansūpnūāng chāk kānpokkhrōng thōngthīn thī mai phiāngphō*. Bangkok: Center for Local Governance Studies Thammasat University.
- Akrim, H. D., Nimpet, N., Thaitham, N., Rongdach, W., & Rongdach, W. (2021). Coping Mechanisms for the COVID-19 Pandemic of Khuan Pring Subdistrict Administrative Organization, Mueang District, Trang Province. *Local Administration Journal*, 14(3), 291-308.