

## การจัดตั้งหน่วยงานเชี่ยวชาญเฉพาะในการควบคุมโรคระบาด : มุมมองผ่านรัฐธรรมนูญกับวิกฤติไวรัสโคโรนา(Covid-19)

ธีระญา ปราบปราม<sup>1\*</sup>

<sup>1</sup>หลักสูตรหลักสูตรนิเทศศาสตร์ คณะมนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์  
มหาวิทยาลัยราชภัฏวไลยอลงกรณ์ ในพระบรมราชูปถัมภ์  
เลขที่ 1 หมู่ 1 คลองหนึ่ง คลองหลวง 20จังหวัดปทุมธานี 13180  
\*Thiraya2521@yahoo.com

### บทคัดย่อ

ในภาวะวิกฤติไวรัสโคโรนา(Covid-19)ระบาด ซึ่งเป็นโรคติดต่อร้ายแรงและอันตรายที่ส่งผลกระทบต่อร่างกายมนุษย์ สามารถทำลายชีวิตมนุษย์ได้ และเป็นที่น่ากลัวกว่านั้นคือการติดต่อเป็นไปได้ง่าย เพียงการเข้าไปใกล้ สัมผัสผู้ติดเชื้อก็สามารถติดเชื้อมากได้ ซึ่งทำให้เกิดความกลัวและตื่นตระหนกของประชาชนทั่วไป ในภาวะที่คนหมู่มากตื่นตระหนกและหาวิธีจัดการไม่ได้นอกจากป้องกันตัวเองโดยใช้หน้ากากอนามัย แอลกอฮอล์ เจลล้างมือ และมาตรการภายนอกที่จะปกป้องคนในประเทศนั้นคือมาตรการจากรัฐ ที่มีตัวแทนคือรัฐบาลทำหน้าที่จัดการ ในฐานะรัฐบาลซึ่งเป็นผู้บริหารหน่วยงานของรัฐอย่าง กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุขทำหน้าที่ในการดูแล ติดตาม ควบคุม คัดกรองและแจ้งเตือนประชาชนในเรื่องการอุบัติของโรคระบาด แต่กรณีวิกฤติไวรัสโคโรนา(Covid-19)ระบาด ทำให้ตระหนักได้ว่าบทบาทของรัฐ กรมควบคุมโรค มีปัญหาบางประการ เช่น การควบคุมสินค้าอุปโภคบริโภคที่เกี่ยวข้องกับการการใช้ การกักอยู่ในภาวะเกิดโรคระบาด ความล่าช้าของรัฐบาลในการตัดสินใจจัดการกับปัญหาที่ต้องรอหน่วยงานบังคับบัญชา กรมควบคุมโรคจึงจะดำเนินการได้ ซึ่งทำให้เกิดการติดเชื้อที่มากขึ้นจากการตัดสินใจที่ล่าช้า และข้อจำกัดของรัฐ หน่วยงานของรัฐดังกล่าวย่อมกระทบต่อสิทธิของประชาชนอย่างไม่อาจหลีกเลี่ยงได้ ดังนั้นการจัดตั้งหน่วยงานเชี่ยวชาญเฉพาะในการควบคุมโรคระบาด ซึ่งถอดบทเรียนจากประเทศได้หวั่นที่จัดตั้งหน่วยงานเชี่ยวชาญเฉพาะจัดการภาวะโรคระบาด ดังนั้นเพื่อแก้ปัญหา 1) การแจ้งเตือนและการสื่อสาร ประชาชนสามารถทำได้เด็ดขาดหนักแน่นถึงอันตรายของโรคระบาดต่อไป 2) การวิเคราะห์ข้อมูลของกรมควบคุมโรคขาดความเชี่ยวชาญในการจัดการโรคติดต่ออันตรายร้ายแรง 3) การปกป้องสิทธิของพลเมืองและหน้าที่ของรัฐแห่งราชอาณาจักรไทย 4) การสนับสนุนสิทธิการเข้าถึงการได้รับการตรวจรักษาอย่างจริงจังโดยไม่คิดมูลค่า 5) การสร้างมาตรการประกันสิทธิของประชาชนเมื่อเทียบกับการปฏิบัติต่อคนในชาติของประเทศอื่น และ 6) สามารถวิเคราะห์รูปแบบแนวทางการจัดตั้งหน่วยงานเชี่ยวชาญเฉพาะในการควบคุมโรคระบาดได้ ซึ่งนำไปสู่การลดปัญหา ความล่าช้าความเหลื่อมล้ำทางสังคมที่เกิดขึ้น ในภาวะวิกฤติโรคระบาด ซึ่งหน่วยงานที่จัดตั้งขึ้นใหม่จะทำหน้าที่จัดการปัญหาของรัฐได้

คำสำคัญ: โควิด-19 รัฐบาล กรมควบคุมโรค หน่วยงานเชี่ยวชาญเฉพาะ

## Establishment Department Specialized in Plague Control: A View through the Constitution and the Coronavirus (Covid- 19) Crisis.

Thiraya Prabpram<sup>1,\*</sup>

*School of Law under Humanity and Socialscience Of Valayalongkorn University.*

*\* Thiraya2521@yahoo.com*

### Abstract

*In the crisis, the corona virus (Covid- 19) is an epidemic, which is a serious and dangerous disease that affects the human body and can destroy human life. And more frightening is the possibility of contact Just getting close Touching an infected person Can be infected Causing fear and panic among the general public In a situation where a lot of people are alarmed and unable to find a solution, apart from protecting themselves by using masks, alcohol, hand-washing gels and other measures to protect people in that country, such as government measures. Whose representative is the government to manage As the government, which is the executive of a government agency such as the Department of Disease Control The Ministry of Public Health is responsible for monitoring, controlling, screening, and alerting the public about the occurrence of an epidemic. But in the case of the epidemic corona virus (Covid-19, it was realized that the role of the state Department of Disease Control has some problems, such as the control of consumer products related to the use of Eating in an epidemic state Government delays in decision-making to deal with issues that have to wait for the supervisor Department of Disease Control will proceed. Which causes more infections due to delayed decisions And state restrictions Such state agencies inevitably affect people's rights. Therefore, the establishment of specialized agencies in the control of epidemics Which took off lessons from Taiwan that established a specialized agency specialized in managing epidemics Therefore, to solve the problem 1) Alerts and communication of the dangers of the epidemic to the public can be firmly decisive. 2) The data analysis of the Department of Disease Control lacks expertise in managing deadly epidemics 3) Protecting the rights of citizens. And duties of the state of the Kingdom of Thailand. 4) Promoting access to free access to intensive care, free of charge. 5) Wash measures to guarantee the rights of individuals, as opposed to treating the nation's other countries, and 6) can analyze the model guidelines for the establishment of specialized units to control the epidemic. Which leads to reducing problems Delays in social inequality in an epidemic crisis Which the newly established department will be able to handle the problems of the state.*

**Keywords:** Coronavirus, Government, Department of Disease Control, Specialized agencies.

### 1. บทนำ

ในภาวะวิกฤติโรคระบาดไวรัสโคโรนาหรือ Covid-19 จากรายงานสถานการณ์โรคปอดอักเสบจากเชื้อไวรัสโคโรนา สายพันธุ์ใหม่ โดย ศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน กรมควบคุมโรค ฉบับที่ 43 วันที่ 15 กุมภาพันธ์ 2563 เวลา 21.00 น. ซึ่งองค์การอนามัยโลกได้ระบุชื่อของโรคว่า "COVID-19" ซึ่งมาจาก "coronavirus disease 2019" หรือ โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา สองพันสิบเก้า) (กรมอนามัย, 2563) ซึ่งถือได้ว่าเป็นโรคติดต่ออุบัติใหม่ที่ไร้ซึ่งยารักษาโดยตรงหรือวัคซีนป้องกัน หน่วยงานที่สำคัญของประเทศไทยที่มีอำนาจจัดการการควบคุมโรคติดต่อซึ่งได้แก่ กรมควบคุมโรค กระทรวง

สาธารณสุข แต่ในทางปฏิบัติจริงกลับพบว่า กรมควบคุมโรคติดต่อมีอำนาจในการตั้งรับและดูแลด้านสาธารณสุขโรคติดต่อ แต่เมื่อพิจารณาถึงประสิทธิภาพของกรมควบคุมโรคติดต่อในเชิงรุกของการระงับยับยั้งเกี่ยวกับการควบคุมการแพร่ขยายและการลุกลามของโรคก่อนข้างล่าช้า และประสิทธิภาพด้านอื่นๆของหน่วยงานก็ถูกจำกัดทางกฎหมายที่กำหนดให้มีอำนาจหน้าที่แค่เรื่องสาธารณสุขที่เกี่ยวกับโรคติดต่อปกติที่พบเห็นได้บ่อยครั้งเท่านั้น แต่เมื่อมีวิกฤติโรคระบาดร้ายแรงอย่างกรณีไวรัสโคโรนา หรือ Covid-19 หน่วยงานดังกล่าวกลับมีข้อจำกัดในการดำเนินการเพื่อแก้ปัญหาต่างๆที่ตามมาพร้อมกับการเกิดโรคระบาดติดต่อ ปัญหาอันดับต้นๆนอกจากการรักษาที่ไม่อาจคาดการณ์ได้ว่าจำเป็นต้องใช้จำนวนเท่าใด สิ่งตามมาอุปสรรคต่างๆที่ต้องใช้ในการป้องกันโรคอย่างหนักหนาจนมาย เครื่องมือแพทย์ และเวชภัณฑ์อื่นๆที่อาจมีความต้องการสูงขึ้น จนสังคมประสบปัญหาอย่างเห็นได้ชัด จนเกิดการขาดแคลนหรือจนประชาชนบางกลุ่ม จากสรุปผลการสำรวจ “คนจนเมืองในภาวะวิกฤติโควิด-19” และข้อเสนอแนะต่อรัฐบาล โดยคณะนักวิจัย โครงการวิจัยคนจนเมืองที่เปลี่ยนไปในสังคมเมืองที่กำลังเปลี่ยนแปลง ไม่สามารถเข้าถึงอุปกรณ์ดังกล่าว(อรรถจักร์ สัตยานุรักษ์ และคณะ, 2563:15) ซึ่งเป็นเรื่องที่ต้องพิจารณาแล้วว่าการนำมาซึ่งเป้าหมายตามแผนงานเพื่อการมีสุขภาพที่ดีของประชาชนในภาวะปกติ กับในภาวะวิกฤติที่มีโรคระบาดที่ลุกลามได้ง่ายอาทิ กรณีไวรัสโคโรนาหรือ Covid-หรือกรณี ชาร์ ที่เคยเกิดขึ้นในประเทศไทยมาก่อน แคมาตรการการตั้งรับ ป้องกันและดูแลการเกิดโรคภัย 19 เพียงพอหรือไม่ในสภาวะเกิดโรคระบาด และผลที่กระทบต่อประชาชนอย่างหลีกเลี่ยงไม่ได้ คือการที่รัฐต้องออกมาตรการต่างๆเพื่อควบคุมการแพร่ระบาดอย่างเคร่งครัด นั้นหมายถึงว่าสิ่งที่ตามมาคือการจัดสิทธิของประชาชนในรูปแบบต่างๆ เช่น หยุดกิจการของรัฐบางประเภท หยุดการประกอบธุรกิจในด้านต่างๆ รวมถึงการจำกัดการเคลื่อนที่จากที่หนึ่งไปยังอีกที่หนึ่ง การจำกัดให้อยู่อาศัยแคในเคหสถาน สถานการณ์เหล่านี้จึงหลีกเลี่ยงไม่ได้เลยที่ประชาชนจะมีการกักตุน อาหารเครื่องใช้อุปโภค บริโภค อย่างเช่น ไข่ไก่ ขาดตลาด แอลกอฮอล์ น้ำยาฆ่าเชื้อบางชนิดขาดตลาด ซึ่งสิ่งเหล่านี้อาจเป็นเรื่องที่มักพบเห็นได้โดยทั่วไปเมื่อเกิดวิกฤติ แต่การแก้ปัญหาจากวิกฤติที่เคยมีบทเรียนมากกลับไม่ได้รับการแก้ปัญหา ซึ่งวิกฤติที่เกิดขึ้นยังไม่หมายรวมถึงการปล่อยข่าวที่ทำให้ประชาชนตื่นตระหนกตกใจ นำมาซึ่งการเกิดข่าวลวง สับสน จนประชาชนเข้าใจผิดหรือเข้าใจตลาดเคลื่อน ที่กล่าวมาทั้งหมดนั้นสะท้อนปัญหาในทางข้อเท็จจริงว่าการจัดการที่ไร้ประสิทธิภาพ ไม่ทันสมัย อันเกิดจากการตัดสินใจที่ล่าช้าอันสืบเนื่องมาจากข้อจำกัดทางกฎหมายที่ให้อำนาจ จึงเห็นว่า การจัดตั้งหน่วยงานที่จัดการเรื่องโรคระบาดโดยเฉพาะที่เกี่ยวกับโรคอุบัติใหม่และร้ายแรงอันมีการลุกลามติดต่อได้ง่ายในวงกว้าง ควรมีกระบวนการจัดการที่รวดเร็ว มีประสิทธิภาพ มีประสิทธิผล แก้ปัญหาได้อย่างรวดเร็วจึงน่าจะเป็นทางเลือกสำหรับการจัดการของรัฐในระบบใหม่ที่มีเรื่องของเทคโนโลยีที่จะมาช่วยสร้างศักยภาพในการทำงานและอีกเช่นกันที่ต้องมีการควบคุมเครื่องมือที่เรียกว่าเทคโนโลยีให้ใช้ได้อย่างถูกต้องเหมาะสมในสภาวะวิกฤติโรคระบาด

## 2. หน่วยงานควบคุมโรคติดต่อตามรัฐธรรมนูญกำหนด

ตามรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทยรัฐมีหน้าที่ตามมาตรา 55 ที่รัฐต้องดำเนินการให้ประชาชนได้รับบริการสาธารณสุขที่มีประสิทธิภาพอย่างทั่วถึงเสริมสร้างให้ประชาชนมีความรู้พื้นฐานเกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพและการป้องกันโรค และส่งเสริมและสนับสนุนให้มีการพัฒนาภูมิปัญญาด้านแพทย์แผนไทยให้เกิดประโยชน์สูงสุด โดยการบริการสาธารณสุข ต้องครอบคลุมการส่งเสริมสุขภาพ การควบคุม และป้องกันโรคการรักษาพยาบาล และการฟื้นฟูสุขภาพด้วย และรัฐต้องพัฒนาการบริการสาธารณสุขให้มีคุณภาพและมีมาตรฐานสูงขึ้นไปอย่างต่อเนื่อง ซึ่งเมื่อพิจารณาตามรัฐธรรมนูญแล้วเป็นหน้าที่ของรัฐที่ต้องดำเนินการตั้งแต่การวางระบบ วางโครงสร้าง หน่วยงานและเจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงาน จะเห็นได้ว่าการดำเนินงานของรัฐเป็นหน้าที่หลักที่ต้องดูแลด้านสาธารณสุขของประชาชนโดยปกติ แต่ในภาวะวิกฤติโรคระบาด หน่วยงานที่ดำเนินการยังมีความพร้อมที่จะดำเนินการได้ทันช่วงที่หรือไม่ จากภาวะไวรัสโคโรนา (Covid-19)ระบาด ทำให้ต้องทบทวนบทเรียนว่า หน่วยงานของรัฐยังขาดประสิทธิภาพด้านใดอีกบ้างที่ทำให้เกิดปัญหาการขาดแคลนเครื่องมือป้องกันโรค หรือการขาดแคลนยา หรือการเกิดภาวะข้าวยากหามาแพง เมื่อพิจารณาบริบทเดิมของรัฐ ในปัจจุบัน หน่วยงานที่ทำหน้าที่ในการดูแลควบคุมโรคระบาดคือ กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข มีพันธกิจโดยทั่วไปของหน่วยงานดังกล่าวเป็นหนึ่งในหน่วยงานราชการที่มีความสำคัญต่อการพัฒนาสุขภาพของประชาชน ที่มุ่งเน้นการเป็นผู้นำด้านวิชาการและเทคโนโลยีการป้องกันและควบคุมโรคของประเทศและระดับนานาชาติ ภายใต้วิสัยทัศน์ที่ว่า “ประชาชนได้รับการป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพพระดับมาตรฐานสากล ภายในปี 2580” โดยพันธกิจหลักของกรมควบคุมโรค มีพันธกิจและภารกิจเป็นไปตามการปฏิบัติภารกิจของกรมควบคุมโรคตามที่กำหนดในกฎกระทรวงแบ่งส่วนราชการ พ.ศ.2552 ด้วยวิธีการดังนี้

1. ส่งเสริมกระบวนการประสานความร่วมมือกับเครือข่ายภายในและระหว่างประเทศในการผลิตและพัฒนาผู้เชี่ยวชาญ องค์ความรู้ ข้อมูลข่าวสาร เครื่องมือ กฎหมายการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรค และภัยสุขภาพ รวมทั้งการบริการเฉพาะ ที่ได้

## มาตรฐานสากล

2. ส่งเสริม สนับสนุน ถ่ายทอด แลกเปลี่ยนความรู้ ให้เครือข่ายและประชาชน

3. ผลักดัน และติดตามการบังคับใช้กฎหมายที่จำเป็นต่อการปกป้องประชาชนจากโรคและภัยสุขภาพ

4. เตรียมความพร้อมในการจัดการภาวะฉุกเฉินและภัยสุขภาพใหม่ ๆ ได้ทันการณ์

5. พัฒนาและประเมินศักยภาพระบบ กลไกของเครือข่ายการดำเนินงานเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคและภัยสุขภาพ

ภายใต้ยุทธศาสตร์ชาติ(พ.ศ. 2561 – 2580) ที่ต้องการพัฒนาและสร้างระบบรับมือปรับตัวต่อโรคอุบัติใหม่และโรคอุบัติซ้ำที่เกิดจากการเปลี่ยนแปลงภูมิอากาศ โดยพัฒนาโครงสร้างระบบสาธารณสุข เครือข่ายเตือนภัยและเฝ้าระวังโรคให้มีคุณภาพและมีประสิทธิภาพ ครอบคลุมประชากรกลุ่มเสี่ยงที่มีความอ่อนไหวต่อปัจจัยการเปลี่ยนแปลงทางภูมิอากาศ ต่อโรคอุบัติใหม่ โรคอุบัติซ้ำ การพัฒนาระบบสาธารณสุขสิ่งแวดล้อมและเวชศาสตร์ป้องกันทั้งระบบ รวมถึงเสริมสร้างระบบสาธารณสุขและอนามัยสิ่งแวดล้อม และยกระดับความสามารถในการป้องกันโรคอุบัติใหม่และอุบัติซ้ำ ตลอดจนควบคุมการแพร่ระบาดของโรคเหล่านี้โดยศึกษาวิจัย สร้างองค์ความรู้ด้านการส่งเสริมสุขภาพและการป้องกันโรคในประชากรทุกกลุ่ม โดยเฉพาะกลุ่มเปราะบาง เพิ่มขีดความสามารถในการติดตาม วิเคราะห์และประเมินแนวโน้มสถานการณ์ปัญหาโรคอุบัติใหม่และอุบัติซ้ำ และสร้างความพร้อมของภาคีเครือข่ายในการรับมือกับภาวะฉุกเฉินจากโรคระบาดต่างๆโดยกรมควบคุมโรค และมีภารกิจตอบสนองยุทธศาสตร์ชาติ ในการศึกษา ค้นคว้า วิจัย พัฒนาและกำหนดมาตรฐานทางวิชาการและเทคโนโลยี ตลอดจนการพัฒนาบุคลากรด้าน ป้องกันควบคุมโรคและภัยที่คุกคามสุขภาพ เผยแพร่ความรู้ทางวิชาการด้านป้องกันควบคุมโรคและภัยที่คุกคามสุขภาพให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องและประชาชน ควบคุม กำกับ นิเทศ และประเมินผลด้านควบคุมโรค ให้บริการรักษา และฟื้นฟูสภาพผู้ป่วยเฉพาะโรค ประสานนโยบายและแผนป้องกันควบคุมโรคและภัยที่คุกคามสุขภาพ พัฒนาเครือข่ายการป้องกันควบคุมโรคตลอดจนการเฝ้าระวังโรคกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องและองค์กรท้องถิ่น สร้างเครือข่ายความร่วมมือกับนานาประเทศหรือองค์กรระหว่างประเทศในการป้องกันควบคุมโรคและปัญหาสุขภาพระหว่างประเทศ จากข้อเท็จจริงที่กล่าวมาจะเห็นว่า กรมควบคุมโรค นั้น เดิมเป็นกองโรคติดต่อ สังกัดกรมสาธารณสุข กระทรวงมหาดไทย ทำหน้าที่ควบคุมและป้องกันโรคติดต่อ ซึ่งถ้ามองในแง่การวางยุทธศาสตร์ของกรมควบคุมโรคแล้ว แม้จะมีการเปลี่ยนเป็นสังกัดกระทรวงสาธารณสุขในปัจจุบัน แต่ยังคงเป็นไปตามหลักการการบริหารจัดการแบบเดิมของรัฐ ที่ยังรวมศูนย์อำนาจไว้ที่ส่วนกลาง ซึ่งตัวอย่างการจัดการของคณะกรรมการโรคติดต่อมีอำนาจแค่ขอความร่วมมือ ไม่มีอำนาจสั่งการไปยังพื้นที่ต่างจังหวัด ดังปรากฏในคำสั่งการณารายงานสถานการณ์โรคปอดอักเสบจากเชื้อไวรัสโคโรนา สายพันธุ์ใหม่ โดย ศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน กรมควบคุมโรค ฉบับที่ 79 วันที่ 22 มีนาคม 2563 เวลา 20.00 น(กรมควบคุมโรค, 2563) ที่มีข้อจำกัดคือขอแค่ความร่วมมือ และเมื่อพิจารณาเรื่องอำนาจตามกฎหมายก็ไม่ได้มีอำนาจเบ็ดเสร็จที่จะดำเนินการ “สั่ง”ให้ระดับจังหวัดหรือท้องถิ่นปฏิบัติได้ หากเป็นสถานการณ์ระดับที่ไม่เป็นโรคติดต่ออันตราย หรือถ้าเป็นการระบาดเฉพาะที่ ไม่แพร่หลาย การจัดการควบคุมย่อมกระทำได้ง่าย แต่เมื่อโรคระบาดอย่างกรณีไวรัสโคโรนา(Covid-19)การกระจายเชื้อรวดเร็วและควบคุมได้ยากที่มีการติดต่อง่ายระยะการฟักตัวที่ไม่แน่นอน เป็นโรคระบาดอุบัติใหม่ที่อันตรายไม่มีวัคซีนป้องกัน การตรวจหาเชื้อที่มีข้อจำกัดทางการแพทย์ อีกทั้งข้อมูลในงานวิจัยทางการแพทย์ที่ค่อนข้างน้อยเพราะเป็นเชื้อโรคที่ไม่เคยพบมาก่อน ซึ่งเป็นบริบทและคาดการณ์ที่จำกัดได้ยากที่จะให้ระบดอยู่แค่กลุ่มหนึ่งแล้ว การดำเนินงานของหน่วยงานรัฐจึงต้องรวดเร็วมีประสิทธิภาพ มีการตัดสินใจในการปฏิบัติตามแผนรวดเร็วรัดกุมและเชี่ยวชาญจึงเป็นสิ่งสำคัญมาก ประเด็นเรื่องที่ว่าอำนาจการวางแผน การปฏิบัติ การตัดสินใจที่ตั้งอยู่บนความรับผิดชอบชีวิตเพื่อนร่วมชาติและเศรษฐกิจของประเทศ เมื่อมีการรอการตัดสินใจไว้แค่ส่วนกลางจึงสร้างปัญหาให้การควบคุมในระดับภูมิภาคและจังหวัด เทศบาลตำบล หมู่บ้าน ตามมาอย่างเห็นได้ชัดในวิกฤติไวรัสโคโรนาที่เกิดขึ้น

### 3. มุมมองผ่านรัฐธรรมนูญกับวิกฤติไวรัสโคโรนา (Covid-19) ต่อประชาชน

#### 3.1 มุมมองเสรีภาพ

บนพื้นฐานของรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทยปีพุทธศักราช 2560 ประชาชนชาวไทยทุกคนที่เป็นพลเมืองของประเทศ มีสิทธิที่จะอยู่อาศัย มีสิทธิที่จะเดินทางไปมาได้ทั้งในระดับหมู่บ้านระดับจังหวัด ระดับประเทศหรือระดับต่างประเทศ ก็ถือว่าเป็นเรื่องบุคคลย่อมมีเสรีภาพในการเดินทางและการเลือกถิ่นที่อยู่ (38มาตรา)ซึ่งในวิกฤติโรคระบาดของไวรัสโคโรนา (Covid-19)แม้แต่การเดินทางกลับจากต่างประเทศที่หลีกเลี่ยงโรคระบาด จะพบเจอการเดินทางมากมาย ในทุกระดับหรือไม่ก็ตาม แต่เมื่อเป็นบุคคลผู้มีสัญชาติไทยแล้วก็สามารถเดินทางเข้าประเทศได้โดยเสรี แต่บนสิทธิแบบเสรีภาพที่รัฐธรรมนูญกำหนดนั้น ในมาตราเดียวกันดังกล่าวได้มีการจำกัดเสรีภาพจะกระทำมิได้ เว้นแต่โดยอาศัยอำนาจตามบทบัญญัติ

แห่งกฎหมายที่ตราขึ้นเพื่อความมั่นคงของรัฐ ความสงบเรียบร้อยหรือสวัสดิภาพของประชาชน ซึ่งบัญญัติดังกล่าวเป็นการให้อำนาจรัฐในการจัดการตามกฎหมายที่รัฐออกมาในภาวะวิกฤติโรคระบาดไวรัสโคโรนา (Covid-19) ซึ่งก็เป็นไปตามเหตุผลที่วาระในการประกาศคือ การที่ กระทรวงสาธารณสุขออกประกาศเรื่อง ชื่อและอาการของโรคติดต่อกระทรวงสาธารณสุขดำเนินการอันตราย (ฉบับที่ 3) พ.ศ.2563 โดยกำหนดให้โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 หรือโรคโควิด-19 (Coronavirus Disease 2019 : COVID-19) เป็นโรคติดต่ออันตรายตาม พ.ร.บ.โรคติดต่อ ปี. 2558 เพื่อประโยชน์ในการเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคติดต่ออันตรายผลของประกาศดังกล่าวทำให้สามารถดำเนินการตาม พ.ร.บ.โรคติดต่อ ปี.2558 ได้ เช่น พนักงานควบคุมโรคติดต่อมีอำนาจในการสั่งให้แยกกัก กักกัน หรือคุมตัวไว้สอบสวน ดังนี้ เมื่อมีคำสั่งให้ผู้เดินทางกลับจากประเทศที่มีความเสี่ยงต้องทำการกักตัวเองในเคสสถาน 14 วัน หากไม่ดำเนินการ ถือว่ามีความผิดตามมาตรา 51 พ.ร.บ.โรคติดต่อ ปี.2558 มีโทษปรับไม่เกิน 2 หมื่นบาท

ประการที่ 2 กระทรวงสาธารณสุขออกประกาศเรื่อง ท้องที่นอกราชอาณาจักรที่เป็นเขตติดโรคอันตราย กรณีโรคติดเชื้อโควิด-19 ปี 2563 มีการกำหนดให้สาธารณรัฐเกาหลี สาธารณรัฐประชาชนจีน รวมถึงเขตบริหารพิเศษมาเก๊าและเขตบริหารพิเศษฮ่องกง) สาธารณรัฐอิตาลี และสาธารณรัฐอิสลามอิหร่าน เป็นเขตติดโรคติดต่ออันตราย อย่างไรก็ตาม พื้นที่เสี่ยงดังกล่าวอาจมีการถูกปรับเปลี่ยนตามสถานการณ์ โดยขึ้นอยู่กับจำนวนผู้ป่วยสะสมและจำนวนผู้ป่วยรายใหม่ที่เพิ่มขึ้น ประกาศฉบับนี้มีผลให้เจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้องและเจ้าพนักงานควบคุมโรคติดต่อสามารถที่จะทำการควบคุมและป้องกันโรคในผู้เดินทางมาจากพื้นที่ซึ่งเป็นเขตติดโรคอันตรายได้อย่างรวดเร็วและมีประสิทธิภาพ โดยเจ้าพนักงานควบคุมโรคติดต่อมีอำนาจในการดำเนินการตามกฎหมายได้ทันที เช่น นำผู้ที่สงสัยว่าติดเชื้อมารับการตรวจหรือกักกัน ณ สถานที่ที่กำหนดรวมถึงดำเนินการตามกฎหมายกับผู้ที่มีหน้าที่ต้องแจ้งเมื่อพบผู้ที่ติดเชื้อหรือสงสัยว่าติดเชื้อ แต่ไม่ยอมแจ้งหรือไม่แจ้งภายในเวลาที่กำหนดและเมื่อพิจารณาจากประกาศพระราชกำหนดการบริหารราชการในสถานการณ์ฉุกเฉินที่รัฐบาลได้ประกาศตามมาในภายหลังสำหรับข้อกำหนดต่างๆ เช่น การห้ามเข้าพื้นที่เสี่ยง, การปิดสถานที่เสี่ยง, การปิดช่องทางเข้าประเทศเพื่อป้องกันการติดเชื้อไวรัสดังกล่าวจากภายนอกประเทศซึ่งนั่นหมายถึงบุคคลที่มีสัญชาติไทยก็ไม่สามารถกลับเข้าประเทศที่มีการปิดช่องทางเข้าออกประเทศในทุกช่องทาง ซึ่งนำมาสู่การจำกัดเสรีภาพอย่างสิ้นเชิง แม้เป็นเรื่องที่ถูกจำกัดอย่างสิ้นเชิงที่ยากที่รัฐจะกระทำได้ แต่เมื่อภาวะวิกฤติโรคระบาดร้ายแรงอย่างไวรัสโคโรนา ทำให้เห็นถึงอำนาจบังคับทางกฎหมายที่เด็ดขาดเพื่อปกป้องชีวิตของทุกคนในชาติ ซึ่งอาจสะท้อนในมุมมองว่าเสรีภาพตามรัฐธรรมนูญในระบอบประชาธิปไตยแม้จะเสรีนิยม ผู้นำประเทศมาจากการเลือกตั้งอย่างถูกต้องตามครรลองประชาธิปไตย แต่เมื่อถึงภาวะวิกฤติโรคระบาด รัฐก็ยังมีอำนาจเบ็ดเสร็จในการใช้อำนาจเพื่อจัดการปัญหาของส่วนรวม ดังนั้นเหตุผลตามกฎหมายดังกล่าวและการใช้อำนาจเบ็ดเสร็จในการสั่งการเพียงคนเดียว ในภาวะวิกฤติโรคระบาดกลับเป็นเรื่องที่จำเป็นที่ต้องมีผู้นำเพียงคนเดียวในการตัดสินใจ ภายใต้ความปลอดภัยของทุกคนในชาติแม้ว่ารัฐธรรมนูญได้บัญญัติไว้อย่างชัดเจนให้เสรีภาพของบุคคลในการเดินทางเลือกถิ่นที่อยู่ตามใจชอบตามหลักเสรีประชาธิปไตย แม้ในระดับนานาชาติก็ถือว่าเป็นเรื่องใหญ่แต่เมื่อเกิดภาวะวิกฤติโรคระบาด เสรีภาพต่างๆก็จำต้องถูกจำกัดเพื่อความปลอดภัยสวัสดิภาพของเพื่อนร่วมชาติและประชาชนทุกคนที่อาศัยอยู่ในประเทศนั้นๆ

### 3.2 มุมมองสิทธิ

เมื่อพิจารณาเรื่องสิทธิแล้ว รัฐธรรมนูญปีพุทธศักราช กำหนดให้สิทธิแก่ประชาชนชาวไทยมากมายโดยทุกคน 2560 เพียงแต่ใช้สิทธิของตนภายใต้กฎหมายและไม่ละเมิดสิทธิของบุคคลอื่นก็นับว่าเป็นการให้สิทธิที่มากมายมหาศาล แต่เมื่อถึงยามวิกฤตภาวะโรคระบาดสิ่งที่ทุกคนจะพึงได้รับอย่างทั่วถึงคือการรับบริการสาธารณสุขอันเป็นสิทธิ (รัฐธรรมนูญ,2521 ) ในมาตรา 73 รัฐพึงส่งเสริมการสาธารณสุขและพึงให้การรักษาพยาบาลแก่ผู้ยากไร้โดยไม่คิดมูลค่า การป้องกันและปราบปรามโรคติดต่ออันตราย รัฐจะต้องกระทำให้แก่ประชาชน โดยไม่คิดมูลค่า ขึ้นพื้นฐานตามหลักปัจจัยสี่ที่รัฐพึงจัดให้กับพลเมืองของรัฐนั้นๆ ซึ่งในรัฐธรรมนูญกำหนดไว้ว่า บุคคลย่อมมีสิทธิได้รับบริการสาธารณสุขของรัฐ บุคคลผู้ยากไร้ย่อมมีสิทธิได้รับบริการสาธารณสุขของรัฐโดยไม่เสียค่าใช้จ่ายตามที่กฎหมายบัญญัติ ซึ่งบุคคลย่อมมีสิทธิได้รับการป้องกันและขจัด โรคติดต่ออันตรายจากรัฐโดยไม่เสียค่าใช้จ่าย(มาตรา 47)ซึ่งตามแนวทางและมาตรฐานการรักษาพยาบาลเบื้องต้นของประเทศไทย รัฐได้จัดให้มีโครงการ 30 บาทรักษาทุกโรค(บัตรทอง)หรือที่เรียกว่าประกันสุขภาพถ้วนหน้าที่บุคคลที่มีสัญชาติไทยทุกคนจะได้รับสิทธินี้ หากไม่มีสิทธิอื่นเช่นประกันสังคมหรือสวัสดิการข้าราชการ ซึ่งจากมาตรฐานการรักษาพยาบาลที่สะท้อนมาจากรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทยได้มีกฎหมายบัญญัติรองรับไว้ว่าตามแนวนโยบายแห่งรัฐว่า รัฐต้องดำเนินการให้ประชาชนได้รับบริการสาธารณสุขที่มีประสิทธิภาพอย่างทั่วถึง เสริมสร้างให้ประชาชนมีความรู้พื้นฐานเกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพและการป้องกันโรค และส่งเสริมและสนับสนุนให้มีการพัฒนาภูมิปัญญาด้านแพทย์แผนไทยให้เกิดประโยชน์สูงสุด บริการสาธารณสุข ต้องครอบคลุมการส่งเสริมสุขภาพ การควบคุม และป้องกันโรคการรักษาพยาบาล และการฟื้นฟูสุขภาพด้วยซึ่งรัฐต้องพัฒนาการ

บริการสาธารณสุขให้มีคุณภาพและมีมาตรฐานสูงขึ้นอย่างต่อเนื่อง(มาตรา55) จากการวางพื้นฐานสิทธิด้านสาธารณสุขดังกล่าวไว้ เมื่อเกิดภาวะวิกฤตอย่างกรณีไวรัสโคโรนาระบาด กระทรวงสาธารณสุขจึงสามารถออกประกาศเรื่อง กำหนดผู้ป่วยฉุกเฉินโรคติดต่ออันตรายตามกฎหมายว่าด้วยโรคติดต่อ กรณีโรคติดต่อเชื้อโควิด-19 โดยกำหนดให้ผู้ป่วยจำเป็นต้องได้รับการรักษาพยาบาลโดยฉุกเฉินจากสถานพยาบาลตามมาตรา 36 แห่ง พระราชบัญญัติสถานพยาบาล พ.ศ.2541 กำหนดให้สถานพยาบาลมีหน้าที่ต้องควบคุมและดูแลให้มีการช่วยเหลือเยียวยาผู้ป่วยที่จำเป็นต้องได้รับการรักษาพยาบาลโดยฉุกเฉิน เพื่อให้ผู้ป่วยพ้นจากอันตรายตามมาตราฐานวิชาชีพและตามประเภทของสถานพยาบาลนั้นๆ และหากมีความจำเป็นต้องส่งต่อหรือผู้ป่วยต้องการจะไปรับการรักษาที่สถานพยาบาลอื่น สถานพยาบาลนั้นต้องจัดให้มีการส่งตัวไปยังสถานพยาบาลอื่นตามความเหมาะสม หากฝ่าฝืนต้องระวางโทษจำคุกไม่เกิน 2 ปี หรือปรับไม่เกิน 4 หมื่นบาท หรือทั้งจำทั้งปรับ เพื่อดังกล่าวเป็นเครื่องมือในการบังคับใช้ได้อย่างมีประสิทธิภาพในภาวะวิกฤติไวรัสโคโรนาระบาด

### 3.3 มุมมองหน้าที่

ทุกบทบาทของทุกคนที่อยู่ภายใต้กฎหมายแห่งราชอาณาจักรไทย ไม่ว่าในบริบทปกติหรือบริบทของวิกฤตใดๆอันเป็นภัยธรรมชาติที่เกิดขึ้น ทุกคนต่างมีหน้าที่ตามรัฐธรรมนูญกำหนดที่ทุกคนต้องปฏิบัติตามกฎหมายอย่างเคร่งครัดเคารพและไม่ละเมิดสิทธิและเสรีภาพของบุคคลอื่น และไม่กระทำการใดที่อาจก่อให้เกิดความแตกแยกหรือเกลียดชังในสังคม(มาตรา55) ซึ่งในภาวะวิกฤติโรคระบาดอย่างไวรัสโคโรนา(Covid-19)สิ่งที่เป็นปรากฏการณ์ในสังคมไทยคือประชาชนทุกคนมีความตื่นตัวและมีการปฏิบัติต่อกฎหมายตามกฎเกณฑ์ค่อนข้างสูง เมื่อทางรัฐบาลประกาศให้ “อยู่บ้าน หยุดเชื้อ เพื่อชาติ” ประชาชนจำนวนร้อยละ 90 ของมวลรวมในประเทศให้ความร่วมมือซึ่งหยุดการกระจายเชื้อได้อย่างดี จะเห็นได้ว่าในภาวะวิกฤติไวรัสครั้งนี้ทุกคนต่างตระหนักในหน้าที่ของตนเองที่ต้องปฏิบัติต่อเพื่อนร่วมชาติเป็นอย่างดี แม้บางครั้งรัฐออกมาตรการห้ามออกจากบ้านในยามวิกาล ห้ามเดินทางเข้าจังหวัดหรือพื้นที่เสี่ยง หรือแม้แต่การขอความร่วมมือให้ใส่หน้ากากอนามัย ซึ่งทุกคนพร้อมปฏิบัติโดยการออกนอกบ้านหรือไปซื้อของยังชีพในซูเปอร์มาเก็ตหรือตลาด ต่างก็ใส่หน้ากากอนามัยกันอย่างพร้อมเพรียง การเกิดภาวะวิกฤติไวรัสโคโรนา ทำให้สะท้อนในภาพของการรู้หน้าที่ในการปฏิบัติตามกฎหมาย การไม่ละเมิดสิทธิและเสรีภาพของผู้อื่นที่คนไทยทุกคนต่างพร้อมปฏิบัติ หากมีการสื่อสารที่ดีจากรัฐ ซึ่งการสื่อสารในปัจจุบันที่มีเทคโนโลยีเข้ามาช่วยทำให้รัฐสามารถสื่อสารกับประชาชนได้อย่างตรงไปตรงมาและเข้าถึงประชาชนผู้รับสารได้มากขึ้น ทำให้เกิดการกระตุ้นเตือนให้ประชาชนได้รู้หน้าที่ของตนเองได้อย่างง่ายดายและมีความตื่นตัวที่จะปฏิบัติตามคำสั่งของภาครัฐตามกฎหมายได้อย่างไม่ยาก

## 4. การจัดตั้งหน่วยงานเชี่ยวชาญเฉพาะควบคุมโรคระบาด มุมมองผ่านรัฐธรรมนูญ

ประการแรก การแจ้งเตือนและการสื่อสารถึงอันตรายของโรคระบาดต่อประชาชน ซึ่งตามหลักสิทธิที่รัฐธรรมนูญกำหนดนั้น รัฐต้องแจ้งข้อเท็จจริงเกี่ยวกับโรคระบาดกับประชาชนอย่างชัดเจนและเป็นข้อมูลที่แท้จริง การจัดตั้งหน่วยงานเชี่ยวชาญเฉพาะควบคุมโรคระบาดซึ่งเป็นการนำเสนอแนวคิดที่ว่าประเทศไทยแม้มีหน่วยงานรัฐอย่างกองควบคุมโรคติดต่อ แต่จากกรณีไวรัสโคโรนา(Covid-19)ระบาดเมื่อพิจารณาจากรายงานสถานการณ์โรคระบาดจากเชื้อไวรัสโคโรนา สายพันธุ์ใหม่ โดยศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน กรมควบคุมโรค มีการสื่อสารต่อประชาชนได้น้อยมาก ทั้งที่เทคโนโลยีของรัฐสภาจะกระทำได้ดีกว่านี้ในการออกคำเตือน แนะนำ ขอความร่วมมือ หรือกระตุ้นเตือนประชาชนถึงอันตรายของโรคดังกล่าว แต่เมื่อพิจารณาข้อมูลจาก social media แล้ว ประชาชนมีการรับรู้รับสารข้อมูลของโรคดังกล่าวผ่านทางอินเทอร์เน็ต จากสื่อระหว่างประเทศมากกว่าองค์กรอย่างกรมควบคุมโรคของกระทรวงสาธารณสุข

ประการที่สอง การวิเคราะห์ข้อมูลของกรมควบคุมโรคขาดความเชี่ยวชาญในการจัดการโรคติดต่ออันตรายร้ายแรงเมื่อพิจารณาจากกรณีวิกฤติโคโรนาไวรัส(Covid-19)ระบาด ซึ่งสามารถตั้งข้อสังเกต ของการปฏิบัติการของกรมควบคุมโรคที่มีมาตรการตั้งรับกับปัญหาของการแพร่กระจายไวรัสโคโรนาระบาด ทั้งที่เมื่อพิจารณาถึงการระบาดในต่างประเทศที่มีการปิดเมืองเพื่อยับยั้งโรค ซึ่งกรมควบคุมโรคและรัฐบาลย่อมทราบดีว่าการปิดเมืองมีความหมายถึงการพึ่งเศรษฐกิจในประเทศของตนเอง แต่ก็ยังไม่มีการเชิงรุกในการยับยั้งโรค เมื่อพิจารณาจากรายงานของกรมควบคุมโรค ฉบับที่ 9 วันที่ 12 มกราคม 2563 เวลา 17.30 น. พบว่า กรมควบคุมโรคได้ดำเนินการเฝ้าระวังคัดกรองผู้โดยสารเครื่องบินในเส้นทางที่บินตรงมาจากเมืองอู่ฮั่น ประเทศจีน ณ ท่าอากาศยานสุวรรณภูมิ ท่าอากาศยานดอนเมือง ท่าอากาศยานเชียงใหม่และท่าอากาศยานภูเก็ต ตั้งแต่วันที่ 3 - 12 มกราคม 2563 ซึ่งมีมีข้อสังเกตว่ากรมควบคุมโรคได้พยายามเฝ้าติดตามคัดกรองการระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนาโดยอ้างอิงสถานการณ์ในต่างประเทศอาทิสาธารณรัฐประชาชนจีนที่เป็นแหล่งเริ่มแรกของการแพร่ระบาด เขตการปกครองพิเศษฮ่องกง ประเทศสิงคโปร์ ประเทศไต้หวัน สาธารณรัฐเกาหลี ที่คัดกรองผู้ที่กลับมาจากอู่ฮั่น ซึ่งมาตรการใน

ต่างประเทศของประเทศต่างๆ เช่น สหรัฐอเมริกา เขตการปกครองพิเศษฮ่องกง ไต้หวัน สิงคโปร์ มาเลเซีย เวียดนาม เกาหลีใต้ และฟิลิปปินส์ ใช้มาตรการเฝ้าระวังคัดกรองผู้ที่มีอาการใช้ร่วมกับอาการระบบทางเดินหายใจเฉียบพลัน และมีประวัติเดินทางมาจากเมืองอู่ฮั่น (Wuhan) มณฑลหูเป่ย์ (Hubei) สาธารณรัฐประชาชนจีน พร้อมทั้งแจ้งเตือนประชาชนให้ระมัดระวังและป้องกันตนเองจากการติดเชื้อ แต่เมื่อพิจารณาการแจ้งเตือนจากหน่วยงานของรัฐแทบจะเห็นเป็นเรื่องเล็กน้อยเหมือนเป็นไข้หวัดธรรมดา ทั้งที่การระบาดในต่างประเทศต่างยกระดับการเฝ้าระวังอย่างจริงจังและสิ่งที่น่าสนใจ สำหรับการตระหนักว่าวันที่ 15 มกราคม 2563 ซึ่งในรายงานสถานการณ์โรคปอดอักเสบจากเชื้อไวรัสโคโรนา สายพันธุ์ใหม่ โดย ศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน กรมควบคุมโรค ฉบับที่ 12 วันที่ 15 มกราคม 2563 เวลา 18.00 น.(กรมควบคุมโรค, 2563) ประเทศไต้หวันออกประกาศให้โรคปอดอักเสบจากเชื้อไวรัสโคโรนาสายพันธุ์ใหม่ ให้เป็นโรคติดต่อทางกฎหมายประเภทที่ 5 อยู่รวมกับโรคไข้เหลือง ไข้ลาสซา ไข้หวัดใหญ่ MERS และโรคติดเชื้อไวรัสซาร์บวร์ก และออกคำเตือนประชาชนเรื่องมาตรการการป้องกันตนเองจากการติดเชื้อ ซึ่งจากงานผลสถานการณ์แพร่ระบาดดังกล่าวมีข้อสังเกตเรื่องคำเตือนที่ควรจะมีอย่างรวดเร็วและวิเคราะห์วินิจฉัยเหตุการณ์การระบาดมาจากคนสู่คนให้ได้อย่างรวดเร็วที่สุดเพื่อเข้าสู่มาตรการป้องกันอย่างทันที่ทันทีเมื่อรับฟังจากประเทศต้นทางที่รายงานสถานการณ์โรคปอดอักเสบจากเชื้อไวรัสโคโรนา สายพันธุ์ใหม่ โดย ศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน กรมควบคุมโรค ฉบับที่ 14 วันที่ 17 มกราคม 2563 เวลา 18.00 น.(กรมควบคุมโรค, 2563) ประเทศจีนเผยแพร่ genome ของเชื้อ “novel coronavirus 2019” หรือ “nCoV-2019” ลงใน GenBank® เมื่อวันที่ 11 มกราคม 2563 ซึ่ง Wuhan City health committee ได้จัดทำ Q&A โดยตอบคำถามเรื่องการติดต่อจากคนสู่คนว่า “ถึงแม้ว่าจะไม่มีหลักฐานจากคนสู่คน แต่ช่องทางการติดต่อนี้ยังไม่สามารถตัดออกไปได้ แต่อัตราการติดต่อยังอยู่ในสถานะต่ำ” ซึ่งแม้จะเป็นรายงานจากต้นทางที่เกิดโรคระบาด สิ่งที่ต้องระวังคือข่าวที่มีการซ่อนเร้นความจริงเพื่อปกป้องเศรษฐกิจของประเทศนั้นๆ เพราะหลังจากนั้นในวันที่ 22 มกราคม 2563 ทางประเทศจีนได้ประกาศว่าเชื้อนี้สามารถติดต่อจากคนสู่คนได้ ซึ่งเมื่อพิจารณาการติดต่อจากคนสู่คนได้จากโรคระบาดการติดต่อจากคนสู่คนไม่จำเป็นต้องอาศัยระยะเวลาในการที่จะสืบทราบได้ เพราะแค่การที่กลุ่มคนที่มีจำนวนกลุ่มก่อนที่มากกว่าปกติที่น่าที่จะวินิจฉัยได้ว่าโรคระบาดดังกล่าวติดต่อจากคนสู่คนได้และเมื่อทางสาธารณสุขรัฐประชาชนจีนมีการประกาศจำนวนผู้ติดเชื้อ วันที่ 24 มกราคม 2563 พบผู้ป่วยยืนยันในประเทศจีนกระจายไป 28 เมืองของจีนแผ่นดินใหญ่จากรายงานสถานการณ์โรคปอดอักเสบจากเชื้อไวรัสโคโรนา สายพันธุ์ใหม่ โดย ศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน กรมควบคุมโรค ฉบับที่ 22 วันที่ 25 มกราคม 2563 เวลา 18.00 น.(กรมควบคุมโรค, 2563) แต่มาตรการภายในของประเทศไทยคือการแจ้งเตือนให้ประชาชนระมัดระวังเท่านั้น และการเดินทางสู่ประเทศไทยยังเป็นปกติเหมือนการระบาดเป็นเรื่องปกติและยังอนุญาตให้คนไทยหรือชาวจีนเข้าออกในประเทศไทยโดยมีเพียงคำเตือนให้หลีกเลี่ยงไปเมืองที่มีการระบาด ทั้งที่ในวันที่ 25 มกราคม 2563 รายงานสถานการณ์โรคปอดอักเสบจากเชื้อไวรัสโคโรนา สายพันธุ์ใหม่ โดย ศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน กรมควบคุมโรค ฉบับที่ 24 วันที่ 27 มกราคม 2563 เวลา 18.00 น.(กรมควบคุมโรค, 2563) จากรายงานสถานการณ์ในต่างประเทศมีการติดเชื้อเพิ่มขึ้นอีกหลายประเทศและอีกหลายเมืองของจีน ซึ่งเป็นเหตุการณ์ที่กองควบคุมโรคประเมินสถานการณ์ได้แล้วว่าเป็นการระบาดของโรคระบาดที่ร้ายแรงและอันตรายต่อประชาชนในประเทศแต่ได้มีการสื่อสารที่ชัดเจนกับประชาชน มีเพียงคำเตือนให้พึงระวังและขอความร่วมมือ มิได้มีมาตรการบังคับใดๆ และในวันเดียวกันกระทรวงการต่างประเทศของสหรัฐอเมริกา ออสเตรเลีย และฝรั่งเศส ดำเนินการอพยพพลเมืองของประเทศ ออกจากเมืองอู่ฮั่น ประเทศจีน ประเทศอินเดียแนะนำให้ประชาชนหลีกเลี่ยงการเดินทางไปยังประเทศจีนหากไม่จำเป็น และเขตการปกครองพิเศษฮ่องกงได้ประกาศให้การแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา สายพันธุ์ใหม่ 2019 จากเมืองอู่ฮั่น เป็นสถานการณ์ฉุกเฉินด้านสาธารณสุขระดับสูงสุด เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพในการควบคุมการแพร่ระบาดของโรค สหรัฐอเมริกาได้เพิ่มมาตรการตรวจคัดกรองที่ 5 สนามบินหลักที่มีผู้เดินทางมาจากอู่ฮั่น ได้แก่ ซานฟรานซิสโก นิวยอร์ก ลอสแอนเจลิส แอตแลนตา และ ชิคาโก โดยยกระดับเป็น Immediate Health Risk พร้อมจัดตั้ง Emergency Response System พัฒนาระบบการจัดการโรค และการตรวจวินิจฉัยเพื่อค้นหาเชื้อไวรัส และไต้หวันออกประกาศให้โรคปอดอักเสบจากเชื้อไวรัสโคโรนาสายพันธุ์ใหม่ แต่มาตรการภายในประเทศไทยก็ยังคงเดิม เมื่อพิจารณาจากจำนวนผู้ป่วยยืนยันโรคปอดอักเสบจากเชื้อไวรัสโคโรนาสายพันธุ์ใหม่ 2019 ในต่างประเทศ ณ วันที่ 3 กุมภาพันธ์ 2563 ของประเทศญี่ปุ่น พบว่ามีผู้ที่ตรวจพบเชื้อแต่ไม่มีอาการอีก 5 ราย จากผู้ป่วยทั้งหมด 15 รายที่เป็นผู้ป่วยใหม่ และไม่แสดงอาการเป็นผู้ป่วยเพิ่มขึ้นในประเทศเยอรมันจากรายงานสถานการณ์โรคปอดอักเสบจากเชื้อไวรัสโคโรนา สายพันธุ์ใหม่ โดย ศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน กรมควบคุมโรค ฉบับที่ 35 วันที่ 7 กุมภาพันธ์ 2563 เวลา 21.00 น.ในเวลาต่อมา ซึ่งเป็นสถานการณ์ที่สื่อให้เห็นว่าประเทศไทยอยู่ในระยะอันตรายแล้วเพราะในระหว่างที่มีการระบาดตั้งแต่เดือนมกราคมถึงเดือนกุมภาพันธ์ ประเทศไทยไม่ได้มีมาตรการปิดกั้นการเข้ามาในประเทศไทย ซึ่งหากไม่ตรวจพบว่ามีไข้ก็ไม่ได้รับคำแนะนำให้กักตัวนั้นหมายความว่าผู้ป่วยที่ไม่แสดงอาการสามารถหลุดรอดเข้ามาในสังคมไทยได้

อย่างไม่ต้องสงสัย ทั้งที่ก่อนหน้านี้หลายประเทศมีการยกเลิกวีซ่าคนจีนเข้าประเทศไปแล้ว ในวันที่ 27 มกราคม 2563 (กรมควบคุมโรค, 2563) องค์การอนามัยโลกได้รายงานประวัติของเชื้อไวรัสโคโรนาสายพันธุ์ใหม่ 2019 จาก 14 วัน เป็น 10 วัน (2-10 วัน) ค่าเฉลี่ยการแพร่เชื้อ (Basic reproductive number: R0) 1.5 – 3.5 คน อัตราการเสียชีวิตในกรณีติดเชื้อไม่เกินร้อยละ 3 แต่สถานการณ์ภายในประเทศไทยยังมีเพียงการเฝ้าระวังคัดกรองผู้โดยสารเครื่องบินและดำเนินการคัดกรองผู้ป่วยที่มีอาการตามนิยามเฝ้าระวังโรค

ประการที่สาม การปกป้องสิทธิของพลเมืองและหน้าที่ของรัฐแห่งราชอาณาจักรไทย ความล่าช้าในการช่วยเหลืออันอาจหมายถึงชีวิตหรือความยากลำบากของประชาชนที่อยู่ในรัฐ สิ่งที่ประชาชนในประเทศถูกกลืนสิทธิ มาตรการภายนอกประเทศ ประเทศไทยมีหน้าที่ที่ต้องดูแลพลเมืองของตน แต่ไม่มีเหตุผลที่ชัดเจนจากกรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข หรือแม้แต่วัฒนธรรม สำหรับกรณีที่ประเทศไทยได้ดำเนินการอพยพพลเมืองคนไทยจำนวน 138 ราย กลับ เมื่อวันที่ 4 กุมภาพันธ์ 2563 ได้คัดกรองพลเมืองที่เดินทางกลับมาทั้งหมด ทั้งที่หลายประเทศได้มีการดำเนินสิ่งเหล่านี้ให้กับพลเมืองของประเทศตนตั้งแต่ปลายเดือนมกราคม แต่ประเทศไทยไปปรับล่าช้ากว่าสองสัปดาห์ และอีกมาตรการภายในประเทศเกี่ยวกับสิทธิของประชาชนในฐานะผู้บริโภคแต่กลับถูกละเมิดอย่างรุนแรงสืบเนื่องจากเกิดวิกฤติโคโรนาไวรัสระบาด มีการกักตุนสินค้าที่เกี่ยวข้องกับสุขอนามัยของประชาชนเช่น หน้ากากอนามัยน้ำยาฆ่าเชื้อ แอลกอฮอล์ หรือแม้แต่ยาสมุนไพรบางชนิดอย่างฟ้าทลายโจรกลับเป็นของที่ของขาดตลาดและราคาแพงแต่รัฐบาลก็ไม่อาจคุ้มครองประชาชนได้ กรมควบคุมโรคไม่มีอำนาจจัดการสินค้าเหล่านี้ เมื่อมีสถานการณ์ต่อมาที่มีการประกาศสถานการณ์ฉุกเฉินการกักตุนสินค้าบริโภค การขึ้นราคาจากความต้องการที่มากขึ้นเพราะความกลัววิกฤติการณ์โรคระบาดของประชาชน ซึ่งประชาชนก็ต้องรับภาระกับราคาที่สูงขึ้นที่สวนทางกับต้นทุนการผลิตหรือขนส่งของผู้ประกอบการที่ราคาน้ำมันลดลงมากกว่า 10 บาทต่อลิตร ในภาวะวิกฤติโรคระบาด

ประการที่สี่ การสนับสนุนสิทธิการเข้าถึงการได้รับการตรวจรักษาอย่างจริงจังโดยไม่คิดมูลค่า การตรวจหาเชื้อไวรัสโคโรนาต้องเป็นไปตามนิยามแห่งโรคที่กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุขประกาศเท่านั้นจึงจะมีสิทธิตรวจได้ โดยให้เหตุผลว่าชุดตรวจมีราคาสูงและมีจำนวนจำกัด แต่เมื่อพิจารณารายงานของกรมควบคุมโรคเองกลับพบว่า(กรมควบคุมโรค, 2563) ทางกรมควบคุมโรคสามารถตรวจหาเชื้อให้กับประชาชนที่มีอาการบางอย่างได้โดยปฏิบัติตามการรายงานของประเทศไทยเมื่อวันที่ 12 กุมภาพันธ์ 2563 ประเทศจีนได้ปรับเกณฑ์ในการวินิจฉัยผู้ป่วยโรคไวรัสโคโรนา-19 ใหม่ โดยเพิ่มเติมการใช้ภาพถ่ายเอกซเรย์คอมพิวเตอร์ทรวงอก ร่วมกับการตัว สารพันธุกรรมของไวรัสโคโรนา-19 ด้วยชุดตรวจสำเร็จรูป ร่วมกับการประเมินอาการของผู้ป่วยที่เข้าได้กับโรคดังกล่าว (Clinically diagnosed) อีกทั้งมีการพิจารณาผู้ป่วยสงสัย (suspected case) ที่ได้ทำการคัดกรองมาแล้วอีกครั้งโดยใช้การประเมินอาการของผู้ป่วยที่เข้าได้กับโรค ทำให้มียอดผู้ป่วยยืนยัน เพิ่มขึ้นจากการพิจารณาอาการของผู้ป่วยสงสัยทั้งหมด 14,840 ราย เนื่องจากพบว่า ผู้เสียชีวิตจำนวนหนึ่งอาการเข้าได้กับโรคดังกล่าวและมีผลภาพถ่ายเอกซเรย์คอมพิวเตอร์ทรวงอกผิดปกติ แต่ไม่ได้รับการตรวจยืนยันสารพันธุกรรมของไวรัสชนิดนี้ การขยายเกณฑ์การวินิจฉัยผู้ป่วยยืนยันในประเทศจีนจะทำให้สามารถให้การรักษาก่อนที่ผู้ป่วยที่ได้รับการวินิจฉัยว่าเป็นผู้ป่วยยืนยันได้มากขึ้น ซึ่งมาตรการดังกล่าวกรมควบคุมโรคกลับไม่ได้นำมาใช้ในประเทศไทยในระยะที่ถูกจำกัดกับน้ำยาชุดตรวจ

ประการที่ห้า การสร้างมาตรการประกันสิทธิของประชาชนเมื่อเทียบกับการปฏิบัติต่อคนในชาติ(กรมควบคุมโรค, 2563) ของประเทศอื่น

- ประเทศสหรัฐอเมริกา โดยผู้ว่าราชการเมืองนิวยอร์ก ได้ประกาศให้มีเขตกักกัน โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในระยะ 1.6 กิโลเมตร จากรอบเมืองทางตอนเหนือของเมืองนิวยอร์ก และมีการทำความสะอาดโรงเรียนในเมือง พร้อมทั้งส่งมอบอาหารให้กับบุคคลที่ถูกกักกัน อีกทั้งทำเนียบขาว จัดการประชุมร่วมกับบริษัท เทคโนโลยีขนาดใหญ่ เพื่อประสานความร่วมมือและหารือเกี่ยวกับวิธีการควบคุมการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 และบริษัท กูเกิล ออกคำแนะนำให้พนักงานในอเมริกาเหนือทั้งหมด ทำงานจากที่บ้านไปจนถึงวันที่ 10 เมษายนนี้ และประกาศนโยบายเรื่องการลาป่วย หากพนักงานจำเป็นต้องลาป่วยเพราะอาการที่ใกล้เคียงกับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 หรือโควิด - 19 หรือไม่สามารถมาทำงานได้เพราะถูกกักตัวว่าต้องสงสัยติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ยังสามารถได้รับเงินค่าจ้างได้ต่อไป ทั้งพนักงานที่ทำงานเต็มเวลาและพนักงานสัญญาจ้างผ่านบริษัทที่เซ็นสัญญาให้มีผลบังคับใช้กับสำนักงานทั่วโลกของบริษัท

- ประเทศออสเตรเลีย เปิดตัวแพคเกจสุขภาพมูลค่า 2.4 พันล้านดอลลาร์ พร้อมเสนอให้จัดตั้งคลินิกและเสนอสิ่งอำนวยความสะดวกที่ไม่ต้องเสียค่าใช้จ่ายให้กับผู้คนที่ปรึกษาแพทย์ทางวิดีโอ และได้ขยายการห้ามการเดินทางไปประเทศอิตาลีเพื่อป้องกันการแพร่กระจายของไวรัส

- ประเทศญี่ปุ่น โดยคณะรัฐมนตรีร่างมาตรการ “สถานการณ์ฉุกเฉิน” ซึ่งให้สิทธิแก่เจ้าหน้าที่เขตการปกครองในการกำหนดเคอร์ฟิวและหลังจากตรวจสอบผลกระทบที่อาจเกิดขึ้นอย่างรอบคอบหลังจากตัดสินใจประกาศภาวะฉุกเฉิน และทาง

รัฐบาล ได้เพิ่มกำลังการผลิตให้มากขึ้น และกำหนดบดลงโทษผู้กระทำผิด กรณีกักตุนสินค้าและขายโก่งราคา จะต้องรับโทษจำคุกเป็นเวลา 5 ปีหรือปรับสูงสุด 3 ล้านบาท หรือประมาณ 29,000 ดอลลาร์ สำหรับคนฉวยโอกาสจำหน่ายหน้ากากอนามัยทางออนไลน์ในราคาสูงเกินจริง ซึ่งนายกรัฐมนตรีชินโซ อาเบะ ผลักดันให้เพิ่มกำลังการผลิตหน้ากากอนามัยทั่วประเทศเป็นสองเท่า หรือราว 600 ล้านชิ้นต่อเดือน เริ่มตั้งแต่เดือนมีนาคม

- ประเทศเกาหลีใต้ ประธานาธิบดีมุน แจ อิน ประกาศให้ประชาชนสามารถซื้อหน้ากากอนามัยได้คนละ 2 ชิ้นต่อสัปดาห์ที่ร้านขายยา สหกรณ์การเกษตร และที่ทำการไปรษณีย์ จากช่วงก่อนหน้านี้ที่ให้ซื้อได้ไม่เกินคนละ 5 ชิ้น

- ประเทศไต้หวัน เป็นประเทศแรกที่ประกาศระงับการส่งออกหน้ากากอนามัยเพื่อให้คนในไต้หวันได้มีใช้อย่างทั่วถึง โดยรัฐบาลไทเป สั่งเพิ่มกำลังการผลิตหน้ากากเป็นสองเท่า ขณะนี้สามารถผลิตได้ถึง 10 ล้านชิ้นต่อวัน จากเดิมผลิตได้ 4 ล้านชิ้นในเดือนมกราคม นอกจากนี้ ผู้ใหญ่ที่มีบัตรประกันสุขภาพสามารถซื้อได้ 3 ครั้งต่อสัปดาห์ ขณะที่เด็กมีสิทธิซื้อได้ 4 ครั้งต่อสัปดาห์

- ประเทศอินโดนีเซีย เจ้าหน้าที่ตำรวจได้ทำกวาดจับผู้ต้องสงสัยว่ากักตุนหน้ากากอนามัยล็อตใหญ่ทางตอนเหนือของกรุงจาการ์ตำรวจไปถึงหลายโรงงานที่ผลิตหน้ากากอนามัยต่ำกว่ามาตรฐาน โดยประธานาธิบดีโจโก วิโดโด กำชับให้ปราบปรามแหล่งจำหน่ายหน้ากากอนามัยที่แพงเกินจริง

- ประเทศอินเดีย โดยรัฐมนตรีสาธารณสุข ประกาศจำกัดการส่งออกหน้ากากรุ่น N95 ยาพาราเซตามอล ยาลดไข้ และยาแก้อาการอื่น ๆ จำนวน 25 ชนิดรวมถึงวิตามิน บี 1 และ บี 12

ประการที่หก สะท้อนปัญหาและวิเคราะห์รูปแบบแนวทางการจัดตั้งหน่วยงานเชี่ยวชาญเฉพาะในการควบคุมโรคระบาดได้

## 6. วิเคราะห์รูปแบบแนวทางการจัดตั้งหน่วยงานเชี่ยวชาญเฉพาะในการควบคุมโรคระบาด

### 6) วิเคราะห์รูปแบบแนวทางการจัดตั้งหน่วยงานเชี่ยวชาญเฉพาะในการควบคุมโรคระบาด

ซึ่งจุดอ่อนของกรมควบคุมโรคติดต่อโดยคณะกรรมการโรคติดต่อ ที่บริหารจัดการกับวิกฤติไวรัสโคโรนา(Covid-19) ทำให้ผู้เขียนเห็นว่าควรที่จะจัดตั้งหน่วยงานเชี่ยวชาญเฉพาะในการควบคุมโรคระบาด เพราะเหตุผลดังนี้

(1) เพื่อสร้างประสิทธิภาพที่ดีในการแจ้งเตือนและการสื่อสารถึงอันตรายของโรคระบาดต่อประชาชนสามารถทำได้เด็ดขาด หนักแน่น และรวดเร็วเพื่อระงับยับยั้งการแพร่ระบาด ซึ่งมีประเทศไต้หวันเป็นแบบอย่างที่มีการแจ้งเตือนและออกประกาศตามกฎหมายให้ไวรัสโคโรนาเป็นโรคติดต่ออันตราย ซึ่งถ้าเทียบกับประเทศไทยแล้ว ประเทศไทยมีการยกระดับความร้ายแรงของโรคล่าช้า ซึ่งข่าวสารที่ประชาชนได้รับการแจ้งเตือนมาจากSocial online.ไม่ใช่หน่วยงานรัฐ ซึ่งรัฐควรเป็นฝ่ายที่ต้องรับแจ้งแก่ประชาชนเพื่อให้เตรียมตัวและได้รับข้อมูลที่เป็นจริง

(2) การวิเคราะห์ข้อมูลของกรมควบคุมโรคขาดความเชี่ยวชาญในการจัดการโรคระบาดติดต่ออันตรายร้ายแรง ซึ่งแม้ว่าไวรัสโคโรนาจะเป็นโรคติดต่ออันตรายอุบัติใหม่ แต่การวิเคราะห์ข้อมูลต้นตอการเกิดโรคที่มาจากประเทศจีนแผ่นดินใหญ่ซึ่งมีการเกิดขึ้นและวางมาตรการก่อนหน้านี้แล้ว ซึ่งน่าจะวิเคราะห์และคาดการณ์ได้ว่าสามารถติดต่อจากการไหลลื่นของคนที่เดินทางมาในประเทศ จึงควรเสนอเรื่องพิจารณาขยับยั้งการเข้าประเทศที่รวดเร็วกว่านี้ อีกทั้งอำนาจของหน่วยงานที่ควบคุมโรคติดต่อควรมีอำนาจบังคับตามกฎหมายอย่างชัดเจน

(3) การปกป้องสิทธิของพลเมืองและหน้าที่ของรัฐแห่งราชอาณาจักรไทย การจัดการกับสิทธิของประชาชนในการเข้าถึงหน้ากากอนามัยหรือน้ำยาฆ่าเชื้อ หรือแม้แต่ของกินที่จำเป็นต่อการ lockdown.หยุดการเคลื่อนที่ของประชาชน ควรมีอำนาจบริหารจัดการในภาวะวิกฤติอย่างสิ้นเชิง มิใช่ให้อยู่ในอำนาจของกระทรวงพาณิชย์ กรมการค้าภายในหรือหน่วยงานอื่นๆที่บริหารจัดการตามปกติ

(4) การสนับสนุนสิทธิการเข้าถึงการได้รับการตรวจรักษาอย่างจริงจังโดยไม่คิดมูลค่า ซึ่งในภาวะวิกฤติรัฐต้องมีระบบการวางแผนที่ดีเรื่องค่าใช้จ่ายด้านสาธารณสุข เพราะเมื่อเกิดวิกฤติโรคระบาดจะพบว่า ค่าใช้จ่ายในการตรวจรักษาของประชาชนมากมายมหาศาล ซึ่งในภาวะวิกฤติไวรัสโคโรนา พบว่าประกันสุขภาพถ้วนหน้า(30 บาทรักษาทุกโรค) มีความสำคัญและจำเป็นอย่างยิ่งที่ต้องให้เงินทุนสนับสนุนแก่สิทธิขั้นพื้นฐานของประชาชนในการประกันสุขภาพถ้วนหน้าอย่างมีประสิทธิภาพต่อไป

(5) การสร้างมาตรการประกันสิทธิของประชาชนเมื่อเทียบกับการปฏิบัติต่อคนในชาติของประเทศอื่น ซึ่งการประกันสิทธิเป็นเรื่องสำคัญ ทั้งสิทธิในฐานะพลเมืองหรือสิทธิมนุษยชนก็ยังคงจำเป็น トラบใดที่เขายังมีชีวิตอยู่รัฐก็ต้องหามาตรการที่ดีที่สุดที่

ต้องปฏิบัติต่อประชาชนทั้งขณะปกติและขณะป่วยที่ติดโรคระบาด หรือมาตรการกลับชุมชนหลังป่วย ซึ่งการดำรงชีพ การกิน อยู่ ที่พักอาศัยเพื่อแยกกักกันโรคจึงควรคำนึงให้ทั่วถึงในทุกท้องที่ ทุกตำบล ทุกหมู่บ้าน

## 7. บทสรุปและเสนอแนะ

จากมาตรการต่างๆ ของกรมควบคุมโรคกระทรวงสาธารณสุข ซึ่งถือว่าเป็นหน่วยงานที่สำคัญในการดำเนินการในภาวะวิกฤติโรคระบาด แต่จากวิกฤติไวรัสโคโรนาระบาดทำให้มีข้อเสนอแนะว่าควรมีการจัดตั้งหน่วยงานเชี่ยวชาญเฉพาะควบคุมโรคระบาด เพื่อจัดการกับวิกฤติโรคระบาดในภายหลัง ทั้งในเชิงโครงสร้างที่จัดตั้งหน่วยงานแยกออกมาอย่างมีประสิทธิภาพในช่วงวิกฤติโรคระบาดทั้งในด้านกฎหมายที่จัดตั้งและให้อำนาจแก่หน่วยงานที่ตั้งขึ้นมีอำนาจเบ็ดเสร็จในการบริหารและจัดการแบบ One stop service. ในข้อสั่งการทั้งหมดในภาวะวิกฤติโรคระบาด หากไม่สามารถจะจัดตั้งหน่วยงานดังกล่าวได้ ก็ควรมีการแก้ อำนาจให้กรมควบคุมโรค กองโรคติดต่อ ให้มีอำนาจจัดการได้ในทุกมิติที่เกี่ยวข้องกับโรคระบาด โดยมีนายกรัฐมนตรีเป็นประธานในการบริหารจัดการเมื่อมีโรคระบาดติดต่ออันตรายอย่างกรณีไวรัสโคโรนา เพราะบทเรียนจากโคโรนาไวรัส ถ้าเราไม่ ประมาทหนึ่งนอนใจ ประเทศอาจไม่ต้องแบกรับปัญหาของผู้ติดเชื้อ ผู้เสียชีวิต และผู้ถูกกักกันควบคุมโรค

## เอกสารอ้างอิง (References)

- การแถลงข่าวกระทรวงสาธารณสุขวันที่ 8 เมษายน 2563 รายงานผลการสำรวจการรับรู้และภาวะสุขภาพจิตบุคลากร  
สาธารณสุขและประชาชนไทยจากการระบาดของโรคโควิด-19 กรมสุขภาพจิต, :กรุงเทพฯ.
- งานวิจัย สกสว.เรื่องสรุปผลการสำรวจ. “คนจนเมืองในภาวะวิกฤติโควิด-19” และข้อเสนอแนะต่อรัฐบาลโดยคณะนักวิจัย  
โครงการวิจัยคนจนเมืองที่เปลี่ยนไปในสังคมเมืองที่กำลังเปลี่ยนแปลง:กรุงเทพฯ.
- รัฐธรรมนูญปีพุทธศักราช 2521 .ราชกิจจานุเบกษา. เล่มที่ 95 ตอนที่ 146 ฉบับพิเศษ หน้า 1 วันที่ 22 ธันวาคม พ.ศ.2521:  
กรุงเทพฯ.
- รัฐธรรมนูญปีพุทธศักราช 2540 .ราชกิจจานุเบกษา. เล่มที่ 114 ตอนที่ 55 ก หน้า 1 วันที่ 11 ตุลาคม พ.ศ.2540: กรุงเทพฯ.
- รัฐธรรมนูญปีพุทธศักราช 2550 .ราชกิจจานุเบกษา. เล่มที่ 124 ตอนที่ 47 ก หน้า 1 วันที่ 24 สิงหาคม พ.ศ.2550:  
กรุงเทพฯ.
- รัฐธรรมนูญปีพุทธศักราช 2560. ราชกิจจานุเบกษา. เล่มที่ 134 ตอนที่ 40 ก หน้า 1 วันที่ 6 เมษายน พ.ศ.2560.: กรุงเทพฯ.
- รายงานสถานการณ์โรคปอดอักเสบจากเชื้อไวรัสโคโรนา สายพันธุ์ใหม่ โดย ศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน กรมควบคุมโรค  
ฉบับที่ 43 วันที่ 15 กุมภาพันธ์ 2563 เวลา 21.00 น.:กรุงเทพฯ.
- รายงานสถานการณ์โรคปอดอักเสบจากเชื้อไวรัสโคโรนา สายพันธุ์ใหม่ โดย ศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน กรมควบคุมโรค  
ฉบับที่ 79 วันที่ 22 มีนาคม 2563 เวลา 20.00 น.:กรุงเทพฯ.
- รายงานสถานการณ์โรคปอดอักเสบจากเชื้อไวรัสโคโรนา สายพันธุ์ใหม่ โดย ศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน กรมควบคุมโรค  
ฉบับที่ 12 วันที่ 15 มกราคม 2563 เวลา 18.00 น.:กรุงเทพฯ.
- รายงานสถานการณ์โรคปอดอักเสบจากเชื้อไวรัสโคโรนา สายพันธุ์ใหม่ โดย ศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน กรมควบคุมโรค  
ฉบับที่ 14 วันที่ 17 มกราคม 2563 เวลา 18.00 น.:กรุงเทพฯ.
- รายงานสถานการณ์โรคปอดอักเสบจากเชื้อไวรัสโคโรนา สายพันธุ์ใหม่ โดย ศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน กรมควบคุมโรค  
ฉบับที่ 22 วันที่ 25 มกราคม 2563 เวลา 18.00 น.:กรุงเทพฯ.
- รายงานสถานการณ์โรคปอดอักเสบจากเชื้อไวรัสโคโรนา สายพันธุ์ใหม่ โดย ศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน กรมควบคุมโรค  
ฉบับที่ 24 วันที่ 27 มกราคม 2563 เวลา 18.00 น.:กรุงเทพฯ.
- รายงานสถานการณ์โรคปอดอักเสบจากเชื้อไวรัสโคโรนา สายพันธุ์ใหม่ โดย ศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน กรมควบคุมโรค  
ฉบับที่ 35 วันที่ 7 กุมภาพันธ์ 2563 เวลา 21.00 น.:กรุงเทพฯ.
- รายงานสถานการณ์โรคปอดอักเสบจากเชื้อไวรัสโคโรนา สายพันธุ์ใหม่ โดย ศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน กรมควบคุมโรค  
ฉบับที่ 34 วันที่ 6 กุมภาพันธ์ 2563 เวลา 21.00 น.:กรุงเทพฯ.
- รายงานสถานการณ์โรคปอดอักเสบจากเชื้อไวรัสโคโรนา สายพันธุ์ใหม่ โดย ศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน กรมควบคุมโรค  
ฉบับที่ 41 วันที่ 13 กุมภาพันธ์ 2563 เวลา 21.00 น.:กรุงเทพฯ.

รายงานสถานการณ์โรคปอดอักเสบจากเชื้อไวรัสโคโรนา สายพันธุ์ใหม่ โดย ศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน กรมควบคุมโรค  
ฉบับที่ 68 วันที่ 11 มีนาคม 2563 เวลา 22.30 น.:กรุงเทพฯ.