

บทความ “วิกฤต COVID-19 : บทเรียนเพื่อการก้าวต่อไปอย่างมีภูมิคุ้มกัน”

การแพร่ระบาดของ COVID-19 นำมาซึ่งมาตรการในการควบคุมการแพร่กระจายของโรค ซึ่งส่งผลกระทบต่อกิจกรรมทางเศรษฐกิจ วิถีชีวิตของคนในสังคม คุณภาพชีวิต สุขภาพจิต ตลอดจนคุณภาพสิ่งแวดล้อม อย่างไรก็ตาม วิกฤตครั้งนี้ทำให้เกิดการเรียนรู้และการปรับตัวของสังคมไทย ซึ่งจะกลายเป็นความคุ้นชินใหม่หลังการแพร่ระบาดยุติลง อาทิ การเปลี่ยนผ่านสู่ดิจิทัล การตระหนักถึงความสำคัญของการดูแลสุขภาพ การมีหลักประกันทางรายได้และสังคม และความเข้มแข็งของภาคประชาสังคม ดังนั้น วิกฤต COVID-19 จะเป็นบทเรียนสำคัญให้สังคมไทยได้เรียนรู้ร่วมกันเพื่อก้าวต่อไปอย่างมีภูมิคุ้มกันในอนาคต

สถานการณ์การแพร่ระบาด COVID-19 ในประเทศไทย

การแพร่ระบาดของเชื้อโคโรนาไวรัสในประเทศไทยพบผู้ป่วยคนแรกในเดือนมกราคม จนกระทั่งในช่วงวันที่ 8-21 พฤษภาคม 2563 พบผู้ติดเชื้อรายใหม่รวม 45 คน คิดเป็น เฉลี่ย 3.2 คนต่อวัน โดยในภาพรวมมีผู้ป่วยสะสม 3,037 คน ผู้รักษาหายแล้ว 2,897 คน และผู้เสียชีวิต 56 คน ทั้งนี้ นับตั้งแต่พบการติดเชื้อเป็นกลุ่มใหญ่ รัฐบาลได้ออกมาตรการเพื่อควบคุมการแพร่ระบาดตามความรุนแรงของสถานการณ์ ได้แก่ การให้คำแนะนำการรักษาสุขภาพ สวมหน้ากากอนามัย และล้างมือบ่อยๆ มาตรการกำหนดให้เว้นระยะห่างทางสังคม มาตรการปิดสถานประกอบการ มาตรการหยุดการเดินทางระหว่างเมืองและระหว่างประเทศ และมาตรการประกาศภาวะฉุกเฉินห้ามออกนอกเคหสถานในช่วงกลางคืน เป็นลำดับ

ตาราง 10 มาตรการควบคุมการระบาดของโรค COVID-19 ที่สำคัญ

ช่วงเวลาประกาศ	มาตรการสำคัญ
1 มีนาคม 2563	ประกาศให้โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 หรือโรค COVID-19 (Coronavirus Disease 2019 (COVID-19)) เป็นโรคติดต่ออันตราย ตามพระราชบัญญัติโรคติดต่อ พ.ศ. 2558
5 มีนาคม 2563	ประกาศให้ประเทศเกาหลี จีน อิตาลี และอิหร่าน เป็นท้องถิ่นกักโรคตามข้อกำหนดขององค์การอนามัยโลก (WHO) เป็นเขตโรคติดต่ออันตรายกรณี "COVID-19"
22 มีนาคม-12 เมษายน 2563	ผู้ว่าราชการกรุงเทพมหานครประกาศสั่งปิด 26 สถานที่เสี่ยงเป็นการชั่วคราว
26 มีนาคม-30 เมษายน 2563	ประกาศสถานการณ์ฉุกเฉินทั่วราชอาณาจักร ตามพระราชกำหนดการบริหารราชการในสถานการณ์ฉุกเฉิน เพื่อแก้ปัญหาการระบาดของ COVID-19
3 เมษายน 2563 เป็นต้นไป	ห้ามบุคคลออกนอกเคหสถานทั่วประเทศ ในช่วงเวลา 22.00-04.00 น.
1-31 พฤษภาคม 2563	ขยายพระราชกำหนดการบริหารราชการในสถานการณ์ฉุกเฉินออกไปอีก 1 เดือน

ที่มา: TimeLine COVID-19, ไทยรัฐออนไลน์

แม้ว่าสถานการณ์การแพร่ระบาดจะปรับตัวดีขึ้นเป็นลำดับและพบผู้ติดเชื้อน้อยกว่า 10 คนต่อวันต่อเนื่อง ในช่วง 14 วันที่ผ่านมา อย่างไรก็ตาม กระทรวงสาธารณสุขยังคงเฝ้าระวังอย่างใกล้ชิดและต่อเนื่อง เพื่อไม่ให้กลับมาแพร่ระบาดเป็นระลอก 2 อีก โดยเฉพาะในช่วงที่มีการผ่อนคลามาตรการควบคุมการระบาดฯ เพื่อให้กิจกรรมทางเศรษฐกิจสามารถดำเนินไปได้ โดยมีการผ่อนคลามาตรการเป็นระยะๆ โดยในระยะแรก (ช่วงวันที่ 3 พฤษภาคม 2563) เริ่มเปิดให้กิจการบางประเภทสามารถดำเนินการได้ โดยมีเงื่อนไขการเว้นระยะห่างทางสังคม และการสวมหน้ากากอนามัย ได้แก่ ตลาด ร้านจำหน่ายอาหาร กิจการค้าปลีก-ส่ง กีฬาสันทนาการ ร้านตัดผม/เสริมสวย ร้านตัดขนสัตว์ และในระยะที่สอง มีการผ่อนปรนการเปิดกิจการของห้างสรรพสินค้า ฯลฯ

ตาราง 11 มาตรการผ่อนปรนประเภทและกิจกรรม

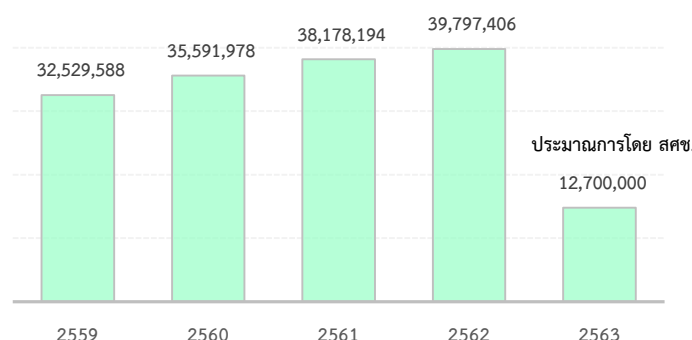
ระยะที่ 1 (เริ่ม 3 พฤษภาคม 2563)	ระยะที่ 2 (เริ่ม 17 พฤษภาคม 2563)
ตลาด ร้านจำหน่ายอาหาร กิจกรรมค้าปลีก-ส่ง กีฬาสันทนาการ บางประเภท ร้านตัดผมเสริมสวย ร้านตัดขนสัตว์	ร้านอาหารในสำนักงาน เปิดห้างสรรพสินค้า (ยกเว้นโรงหนัง) ร้านค้าปลีก/ค้าส่งขนาดใหญ่ ร้านเสริมความงาม (ห้ามทำหน้า) สนามกีฬา (ยกเว้นสนามมวย) และกองถ่ายละคร (ไม่เกิน 50 คน)

ที่มา: ศูนย์บริหารสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (ศบค.)

ผลกระทบจากการแพร่ระบาดของโรค COVID-19

• **กิจกรรมทางเศรษฐกิจลดลง ส่งผลถึงการจ้างงาน** วิกฤติ COVID-19 ทำให้ห่วงโซ่อุปทานระหว่างประเทศเกิดปัญหาอย่างฉับพลัน ส่งผลกระทบต่อระบบเศรษฐกิจทั่วโลก รวมถึงประเทศไทยที่พึ่งพาเศรษฐกิจจากภาคการท่องเที่ยวและการส่งออกเป็นหลัก จึงได้รับผลกระทบเป็นอย่างมากจากการชะลอตัวของการบริโภคภาคเอกชน การหดตัวของการลงทุน และการส่งออก-นำเข้า ตลอดจนมาตรการควบคุมการระบาดของ COVID-19 ส่งผลต่อการประกอบการธุรกิจ ทำให้ต้องหยุดดำเนินกิจการชั่วคราวหรืออาจถึงขั้นปิดกิจการ โดยภาคการท่องเที่ยวและการส่งออกจะได้รับผลกระทบมากที่สุด สศช. ประมาณการว่า ในปี 2563 ปริมาณนักท่องเที่ยวจะลดลงเหลือประมาณ 12.7 ล้านคน เทียบกับ 39.8 ล้านคน ในปี 2562 ส่งผลให้รายได้จากภาคการท่องเที่ยวลดลงจาก 1.88 ล้านล้านบาท เหลือเพียง 0.59 ล้านล้านบาท คิดเป็นการลดลงร้อยละ 68.8 และจะส่งผลกระทบโดยตรงต่อธุรกิจที่เกี่ยวข้องเนื่องจากการท่องเที่ยว เช่น ไกด์ ธุรกิจโรงแรม รวมไปถึงการค้าขาย สถานบันเทิงต่างๆ ในส่วนของภาคอุตสาหกรรมได้รับผลกระทบจากปัญหา Supply Chain Disruption รวมถึงประเทศคู่ค้าที่ยังมีปัญหาเรื่องการแพร่ระบาดของโรคฯ ทำให้เกิดเป็นปัญหาทั้งด้านการผลิต การส่งออก-นำเข้า ในขณะที่ภาคการค้าและบริการอื่นๆ ได้รับผลกระทบจากมาตรการของภาครัฐการเว้นระยะห่างทางสังคม และการปิดสถานที่ ทำให้กิจกรรมการค้าและบริการต้องหยุดชะงัก ส่งผลต่อเนื่องถึงการจ้างงานตามระดับผลกระทบต่อสาขาการผลิตนั้นๆ โดยมีผลกระทบตั้งแต่การลดชั่วโมงการทำงาน การลดเงินเดือน การเลิกจ้าง โดยในช่วงไตรมาสแรกมีกิจการยื่นขอใช้มาตรา 75 หยุดกิจการชั่วคราวโดยลูกจ้างได้รับค่าตอบแทนร้อยละ 75 เงินเดือนจำนวน 570 ราย มีแรงงานในกิจการดังกล่าวจำนวน 121,336 ราย และมีแรงงานที่ยื่นขอรับประโยชน์ทดแทนกรณีว่างงานในไตรมาสแรกจำนวน 170,144 ราย นอกจากนี้ ยังมีกลุ่มแรงงานนอกระบบ เช่น ผู้ประกอบการอิสระ ผู้ค้าเร่/แผงลอย แรงงานทั่วไปรายวัน ฯลฯ ที่ได้รับผลกระทบค่อนข้างรุนแรง เนื่องจากเป็นกลุ่มที่ไม่มีหลักประกันทางสังคม เมื่อต้องหยุดการทำงานอย่างฉับพลันทำให้ขาดรายได้และไม่มียะบบที่บรรเทาความเดือดร้อนหรือรองรับเมื่อไม่มีงานทำ

แผนภาพ 27 จำนวนนักท่องเที่ยวที่เดินทางเข้าประเทศไทย ระหว่างปี 2559-2563 (ราย)



ที่มา: กองเศรษฐกิจการท่องเที่ยวและกีฬา (ณ วันที่ 21 เมษายน 2563)

- **ภาระหนี้ครัวเรือนถูกซ้ำเติมจากรายได้ที่ลดลง** รายได้ครัวเรือนที่มีแนวโน้มลดลงตามภาวะการจ้างงาน ในขณะที่รายจ่ายยังทรงตัวหรือเพิ่มขึ้น อาจทำให้ครัวเรือนเกิดปัญหาสภาพคล่องทางการเงิน จากการสำรวจคนจนเมืองในภาวะวิกฤติ COVID-19 ของสำนักงานคณะกรรมการส่งเสริมวิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรม พบว่า ในช่วงวิกฤติ COVID-19 ประชาชนส่วนใหญ่ร้อยละ 60.24 มีรายได้ลดลงเกือบทั้งหมด รองลงมาคือ มีรายได้ลดลงครึ่งหนึ่งประมาณร้อยละ 31.21 และมีรายได้เท่าเดิมร้อยละ 8.55 ในขณะที่หนี้สินของแต่ละครัวเรือนยังคงอยู่ระดับเดิม แต่รายจ่ายในการดำรงชีพสูงขึ้น นอกจากนั้น คนจนเมืองกลุ่มที่มีรายได้ลดลงประมาณร้อยละ 54.51 ประสบปัญหาไม่มีเงินชำระหนี้ รองลงมาคือ ไม่มีเงินซื้ออาหารประจำวัน ไม่มีเงินจ่ายค่าเช่าที่อยู่อาศัย และไม่มีเงินสำหรับรายจ่ายที่จำเป็นของครัวเรือน โดยมีวิธีแก้ไขปัญหา อาทิ การกู้หนี้ยืมสิน การนำเงินออมมาใช้ ตลอดจนการนำเครื่องใช้ในบ้านไปจำนำ

- **วิถีชีวิตของคนในสังคมเปลี่ยนไป** จากมาตรการดูแลสุขภาพส่งเสริมให้คนใช้หน้ากากอนามัยเมื่อออกจากบ้านและล้างมือบ่อยครั้งและมาตรการเว้นระยะห่างทางสังคมทำให้ประชาชนหันมาให้ความสำคัญกับการดูแลสุขภาพและการดูแลสุขภาพป้องกันโรคติดเชื้อมากขึ้น ดังจะเห็นจากข้อมูลการสำรวจของสำนักงานศูนย์บริหารสถานการณ์แพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (ศบค.) เมื่อวันที่ 5 พฤษภาคม 2563 มีประชาชนร้อยละ 95 สวมหน้ากากอนามัย/หน้ากากผ้า ร้อยละ 89 ล้างมือด้วยสบู่/เจลแอลกอฮอล์ รวมถึงการลดการสัมผัสตัว การแยกผู้สูงอายุและเด็ก ออกจากกลุ่มเสี่ยง นอกจากนั้น มาตรการปิดสถานที่เพื่อลดการรวมตัวกันของคนหมู่มาก ทำให้มีการปรับเปลี่ยนรูปแบบการทำงานโดยมีการทำงานที่บ้านมากขึ้น โดยข้อมูลการสำรวจของสำนักงานสถิติแห่งชาติ ในช่วงวันที่ 24-27 มีนาคม 2563 พบว่า ร้อยละ 32 ของคนทำงาน มีการทำงานจากที่บ้านอย่างน้อย 1 วันต่อสัปดาห์ การใช้บริการสินค้าทางออนไลน์มากขึ้นทั้งอาหารและสินค้าอุปโภคบริโภคโดยศูนย์วิจัยกสิกรไทย เปิดเผยว่า ยอดขายสินค้าออนไลน์ (E-Commerce) และบริการส่งอาหารไปยังที่พัก (Food Delivery) ในช่วงระหว่างวันที่ 22 มีนาคม-30 เมษายน 2563 เพิ่มขึ้นจากช่วงเวลาปกติ คิดเป็นมูลค่าประมาณ 8,000 ล้านบาท โดยร้อยละ 85 เป็น E-Commerce และร้อยละ 25 เป็น Food Delivery รวมไปถึงการศึกษาที่มีการปรับเข้าสู่ระบบการเรียนการสอนออนไลน์มากขึ้น

- **คุณภาพชีวิตที่ไม่เหมือนเดิม** โดยกลุ่มคนเปราะบางจะได้รับผลกระทบค่อนข้างรุนแรง ทั้งจากตัวแรงงานที่รายได้ลดลง เช่น ลูกจ้างรายวัน ค่าขายอิสระ ซึ่งไม่มีหลักประกันทางรายได้ ประกอบกับการขาดเงินทุน การขาดเงินออม ส่งผลต่อความมั่นคงทางรายได้ ซึ่งอาจตกเป็น คนจน คนไร้บ้าน นอกจากนั้น คนกลุ่มเปราะบางยังเผชิญปัญหาในเรื่องสุขภาวะอันเนื่องมาจากข้อจำกัดในการป้องกันตนเองทั้งจากการมีหน้ากากอนามัย/เจลล้างมือ หรือ การเว้นระยะห่างของคนในครอบครัวจากข้อจำกัดทางเงินและสภาพที่อยู่อาศัย โดยเฉพาะผู้ที่อยู่ในชุมชนแออัด จากผลการสำรวจ Behavioral Insights ของครัวเรือนไทยภายใต้สถานการณ์ COVID-19 ของจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ชี้ให้เห็นว่า คนจนเมืองมีจำนวนสมาชิกในที่อยู่อาศัย เฉลี่ย 3.54 คน ขณะที่คนในเขตเมืองมีจำนวนสมาชิก 1.92 คน/ที่อยู่อาศัย นอกจากนั้น อุปสรรคในการเข้าถึงบริการภาครัฐ ทั้งสาธารณสุข การศึกษา และกระบวนการยุติธรรม ในช่วงวิกฤติ COVID-19 ได้ส่งผลต่อคุณภาพชีวิตของคนไทยเช่นกันแม้จะเป็นในระยะสั้น เนื่องจากบุคลากรและอุปกรณ์ทางการแพทย์มีจำนวนจำกัด จึงอาจส่งผลกระทบต่อคุณภาพการรักษายาบาลของผู้ป่วยปกติที่ต้องมีการรักษาอยู่แล้วหรือเกิดการชะลอการเข้ารับการรักษาของผู้ป่วย ในขณะที่การหยุดเรียนหรือเลื่อนการสอบ ระบบการเก็บคะแนนและตัดเกรดจำเป็นต้องมีการเปลี่ยนแปลง มีการใช้ระบบการเรียนการสอนออนไลน์แทนการเรียนในห้องเรียน ซึ่งอาจมีนักเรียนจำนวนไม่น้อยที่ไม่สามารถเข้าถึงอินเทอร์เน็ต และอุปกรณ์คอมพิวเตอร์ได้ นอกจากนี้ การเรียนหนังสืออยู่ที่บ้านอาจส่งผลกระทบต่อเด็กจากครอบครัวที่มีรายได้น้อยที่ต้องพึ่งพาอาหารกลางวันจากโรงเรียน ซึ่งที่ผ่านมา มีโครงการช่วยเหลือด้านอาหารกลางวันแก่เด็กในโรงเรียนกว่า 46,000 แห่งทั่วประเทศ สำหรับในเรื่องกระบวนการยุติธรรม วิกฤติ COVID-19 ส่งผลให้ศาลชั้นต้นทั่วประเทศเลื่อนการพิจารณาคดีมากถึง 163,620 แสนคดี ส่งผลกระทบต่อประชาชน-คู่ความ-ผู้มีอรรถคดี เป็นจำนวนมาก

- **ผลกระทบต่อสุขภาพจิต** จากปัญหาการมีงานทำและรายได้ รวมถึงแรงกดดันในการดำรงชีพ อาจส่งผลต่อสุขภาพจิต และปัญหาครอบครัว จากผลการสำรวจของสำนักวิจัยซูเปอร์โพล พบว่า ร้อยละ 67.5 ของกลุ่มตัวอย่างมีความเครียดเพิ่มขึ้น ร้อยละ 30.5 มีความเครียดเท่าเดิม และมีเพียงร้อยละ 2 ที่ความเครียดลดลง และจากข้อมูลของกรมกิจการสตรีและสถาบันครอบครัว พบว่า สถิติความรุนแรงในครอบครัวในเดือนมีนาคม 2563 มีจำนวนเพิ่มขึ้นจำนวน 10 ราย จากเดือนกุมภาพันธ์ 2563 และเพิ่มขึ้น 14 ราย เมื่อเทียบกับเดือนมีนาคม 2562 แม้ว่าจะเพิ่มขึ้นในจำนวนที่ไม่มากนัก แต่เป็นสัญญาณที่บ่งชี้ว่าควรจะต้องมีการเฝ้าระวังอย่างใกล้ชิด รวมทั้งยังพบว่า มีการฆ่าตัวตายเกิดขึ้นรวมทั้งสิ้น 38 ราย (ช่วงวันที่ 1–21 เมษายน 2563) ในจำนวนนี้มีผู้ฆ่าตัวตายสำเร็จสูงถึง 28 ราย

- **คุณภาพสิ่งแวดล้อม** การระบาดของ COVID-19 ส่งผลให้ปริมาณขยะทางการแพทย์ (Medical Waste) ที่เกิดจากการรักษาผู้ป่วยจะมีจำนวนเพิ่มขึ้น โดยมีจำนวนประมาณ 139.52 ตัน หรือคิดเป็น 1.55 ตันต่อวัน ในจำนวนนี้ ยังไม่รวมหน้ากากอนามัยที่ใช้แล้วจากคนทั่วไป ซึ่งถือว่าเป็นขยะติดเชื้อเกือบ 2 ล้านชิ้นต่อวัน นอกจากนี้ พฤติกรรมการจับจ่ายใช้สอยในรูปแบบออนไลน์และบริการจัดส่งอาหารที่เพิ่มสูงขึ้นมีผลให้ขยะพลาสติก และกระดาษที่ใช้เป็นบรรจุภัณฑ์จากธุรกิจเดลิเวอรี่มีปริมาณเพิ่มขึ้น ส่งผลต่อการบริหารจัดการขยะมูลฝอยในปัจจุบันและในอนาคต จากการประเมินของกรมควบคุมมลพิษ พบว่า รูปแบบเดลิเวอรี่สร้างขยะพลาสติกเพิ่มขึ้นถึงร้อยละ 15 ขณะเดียวกันในด้านทรัพยากรธรรมชาติ พบว่ามีการฟันตัวของทรัพยากรธรรมชาติ และสิ่งแวดล้อม ซึ่งเป็นผลมาจากกิจกรรมการท่องเที่ยวที่ลดลง มาตรการปิดสถานที่ และงดการเดินทางระหว่างเมืองและระหว่างประเทศ ทำให้ปริมาณการจราจรลดลง ส่งผลให้คุณภาพอากาศดีขึ้น โดยค่า PM 2.5 มีค่าเฉลี่ย 20 ไมโครกรัมต่อลูกบาศก์เมตรในช่วงวันที่ 1-17 มีนาคม 2563 ลดลงจากช่วงเดียวกันของปีที่แล้วร้อยละ 20 มีการพบเห็นสัตว์หายากออกมาหากินมากขึ้น เช่น พะยูมจำนวนมากว่ายน้ำมารวมตัวกันบริเวณเกาะลิบง จ. ตรัง ผูกค้างแว่นถิ่นใต้ราว 200 ตัวในเขตอุทยานแห่งชาติหมู่เกาะอ่างทอง จ. สุราษฎร์ธานี

การปรับตัวของสังคมไทย (โอกาส/บทเรียน)

- **การเปลี่ยนผ่านสู่ดิจิทัล (Digital Transformation)** เทคโนโลยีดิจิทัลเข้ามามีบทบาทสำคัญในชีวิตประจำวันมากขึ้น ในช่วงเกิดโรค COVID-19 ที่หลังจากนี้จะกลายเป็นความคุ้นชินของคนในสังคมทุกเพศ ทุกวัย ดังจะเห็นได้ว่ามีนวัตกรรม สินค้าและบริการที่เกี่ยวข้องกับระบบดิจิทัลเป็นจำนวนมาก จากทั้งบริษัทขนาดใหญ่และเล็ก ซึ่งถือเป็นโอกาสลงทุนด้านดิจิทัล เพื่อ Transform เป็นธุรกิจดิจิทัล (Digital Business) อย่างจริงจัง ทำให้การดำเนินธุรกิจเชิงอุตสาหกรรมมีประสิทธิภาพมากขึ้น มีความยืดหยุ่นเพื่อรับมือกับวิกฤตต่างๆ ที่จะเกิดขึ้นในอนาคตได้ รวมทั้งเกิดประโยชน์และรองรับการดำเนินชีวิตของประชาชนที่เปลี่ยนแปลงไป เช่น การทำงานจากที่บ้าน การจัดทำ Business Continuity Plan (BCP) และ Business Continuity Management (BCM) ซึ่งถือเป็นการแก้ปัญหาเฉพาะหน้าสำหรับองค์กรที่กำลังเผชิญกับผลกระทบจาก COVID-19 ตลอดจนการประยุกต์ใช้ดิจิทัลในการดำเนินการธุรกิจ ไม่ว่าจะเป็นธุรกิจ E-Commerce Logistics, Delivery, สังคมแบบไร้เงินสด และระบบการขายสินค้าแบบอัตโนมัติ รวมทั้งการบริการออนไลน์ใหม่ๆ ที่จากเดิมเป็นการทำออฟไลน์ เช่น การศึกษา สุขภาพ การแพทย์ อีเวนต์ต่างๆ วิกฤต COVID-19 กระตุ้นให้ภาครัฐและผู้ประกอบธุรกิจได้ปรับตัวไปสู่การดำเนินการและธุรกิจในรูปแบบใหม่ เพื่อตอบสนองต่อพฤติกรรมผู้บริโภค รูปแบบการดำเนินชีวิตของคน และธุรกิจที่เปลี่ยนแปลงไปจากเดิม

• **การตระหนักในเรื่องการดูแลสุขภาพ** วิกฤติ COVID-19 ทำให้เกิดการปรับตัวของผู้คน เกิดเป็นการเรียนรู้ที่จะรับมือกับการระบาดของโรคอุบัติใหม่และการดูแลตัวเองให้มีสุขภาพที่ดี จนเกิดความรู้ที่สามารถนำไปใช้ป้องกันและดูแลสุขภาพตนเองได้อย่างเหมาะสม รวมทั้งสามารถเข้าถึงข้อมูล ข่าวสารและแหล่งความรู้ด้านสุขภาพที่หลากหลาย มีความเข้าใจและสามารถประเมินความน่าเชื่อถือและความเหมาะสมของเนื้อหาต่างๆ จนนำมาปรับใช้กับการดำรงชีวิตได้ ตลอดจนนำไปสู่การตัดสินใจลงปฏิบัติและประเมินผล จนเกิดเป็นความรู้ด้านสุขภาพ (Health Literacy) เพื่อส่งเสริมพฤติกรรมดูแลสุขภาพรักษาสุขภาพของตนเอง และนำไปปรับใช้กับกิจกรรมในการประกอบอาชีพอื่นๆ เช่น กิจกรรมการท่องเที่ยวที่เน้นมาตรฐานความสะอาด เพื่อสร้างความมั่นใจและเชื่อมั่นให้แก่ผู้ใช้บริการ นอกจากนี้ การระบาดของ COVID-19 ทำให้เราเห็นถึงศักยภาพของระบบสาธารณสุขไทยว่ามีความพร้อมในการควบคุมการระบาดโรคน่าพอใจ ซึ่งเป็นผลมาจากการมีทรัพยากรทางการแพทย์ที่มีคุณภาพ และการทำงานในเชิงรุกโดยอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ซึ่งเป็นบุคลากรเสริมที่ทำให้ระบบสาธารณสุขไทยมีความเข้มแข็งยิ่งขึ้น

• **การตระหนักถึงการมีหลักประกันทางรายได้รองรับในยามวิกฤต** จากตัวเลขผู้ลงทะเบียนขอรับการชดเชยทางการเงินภายใต้โครงการ “เราไม่ทิ้งกัน” จำนวน 24 ล้านราย ซึ่งมีเงื่อนไขไม่เป็นผู้ประกันตนตามมาตรา 33 สะท้อนว่ามีแรงงานกว่าร้อยละ 60 ที่ไม่มีหลักประกันการทำงาน ซึ่งเมื่อได้รับผลกระทบจากวิกฤตทำให้มีความเสี่ยงต่อการขาดรายได้ อย่างฉับพลัน ขณะที่ข้อมูลการสำรวจภาวะเศรษฐกิจและสังคมครัวเรือน ปี 2561 ชี้ว่ามีคนร้อยละ 87.2 มีเงินออมเพียงพอใช้ดำรงชีพได้น้อยกว่า 1 ปีเท่านั้น สะท้อนถึงความมั่นคงทางการเงินของครัวเรือนที่ค่อนข้างเปราะบาง ซึ่งชี้ให้เห็นถึงความสำคัญของการวางแผนทางการเงินของบุคคลและครัวเรือนที่ต้องเป็นไปอย่างรอบคอบ รวมถึงการมีความรู้ในการบริหารจัดการทางการเงิน ซึ่งในปัจจุบันมีรูปแบบการออมจำนวนมากที่เป็นหลักประกันทางการเงินบุคคลได้ อาทิ การออมในรูปแบบเงินสด การออมในรูปแบบประกันชีวิต การทำประกันสุขภาพ การเข้าระบบประกันสังคม วิกฤต COVID-19 จึงเป็นโอกาสที่จะหลายฝ่ายหันมาให้ความสำคัญกับการมีหลักประกันทางการเงินทั้งในยามวิกฤต และเพื่อความมั่นคงของชีวิตในระยะยาว

• **การตระหนักถึงความเข้มแข็งของภาคประชาสังคม** แม้ภาครัฐมีมาตรการช่วยเหลือเยียวยาและบรรเทาความเดือดร้อนของประชาชนกลุ่มต่างๆ แต่ด้วยกระบวนการทางราชการอาจทำให้มีความล่าช้าและไม่ทั่วถึง ภาคประชาสังคมจึงมีบทบาทสำคัญในการร่วมช่วยเหลือผู้ที่ได้รับผลกระทบ ทั้งนี้ จากพื้นฐานของสังคมไทยเป็นสังคมที่มีความเอื้อเฟื้อ เมื่อเกิดวิกฤติในแต่ละครั้งทั้งเหตุการณ์สึนามิเมื่อปี 2547 น้ำท่วมหนักในปี 2554 และในครั้งนี้วิกฤติ COVID-19 ทำให้เห็นบทบาทและความเข้มแข็งของภาคประชาสังคมจากการให้ความช่วยเหลือ/แบ่งปันเพื่อบรรเทาความเดือดร้อนผู้ได้รับผลกระทบ

ตัวอย่างกิจกรรมเพื่อสังคมในช่วงวิกฤติ COVID-19

- โครงการที่มีวัตถุประสงค์เพื่อช่วยเหลือผู้ที่ได้รับผลกระทบจากวิกฤต COVID-19 เช่น กองทุนเทใจสู้ COVID-19 โครงการผลิตโล่ป้องกัน COVID-19 เพื่อการตรวจเชื้ออย่างปลอดภัย โครงการจัดหาอุปกรณ์ป้องกันการแพร่เชื้อสำหรับบุคลากรทางการแพทย์ที่ดูแลสตรีตั้งครรภ์
- โครงการอื่นๆ ที่เกิดจากพลังจิตอาสาของเด็กและเยาวชนคนรุ่นใหม่ โดยการมีส่วนร่วมกับชุมชนของตนเอง เช่น กิจกรรม “คูป้องกันปันความอึด คนมีจ่ายให้ คนลำบากกินฟรี สู้วิกฤต COVID-19” กิจกรรม “สู้ปันสุข แบ่งปันอาหารริมทาง สุขจากกาให้ในยุค COVID-19”
- การออกมาตรการจัดการกับโรคระบาดในชุมชน เพื่อป้องกันคนกลุ่มเสี่ยงที่จะติดเชื้อ เช่น ผู้สูงอายุ กลุ่มเด็กเล็ก กลุ่มผู้ป่วยโรคเรื้อรัง พร้อมกับการมีมาตรการดูแลทางสังคม เช่น การตั้งโรงงาน การดูแลกันเรื่องความมั่นคงทางอาหาร ซึ่งถือเป็นพัฒนาการของชุมชนที่สำคัญยิ่งและสามารถยกระดับเป็นธรรมนูญรับมือภัยพิบัติและป้องกันโรคระบาดอื่นๆ ได้ในอนาคต

ข้อเสนอแนะ

- **การพัฒนาระบบนิเวศดิจิทัล (Digital Ecosystem)** ให้รองรับกับการเปลี่ยนแปลงของรูปแบบการดำเนินชีวิตของคนไทย โดยส่งเสริมและพัฒนาระบบดิจิทัลและแพลตฟอร์มออนไลน์ให้มีประสิทธิภาพ เพื่อให้ภาคธุรกิจและประชาชนสามารถเข้าถึงระบบอินเทอร์เน็ตได้อย่างทั่วถึง ตลอดจนลดข้อจำกัดด้านภูมิศาสตร์และความแตกต่างของวัตถุประสงค์การใช้งาน และการส่งเสริมให้มี Data Center ขนาดใหญ่ ซึ่งเป็นโครงสร้างดิจิทัลพื้นฐานที่มีความสำคัญอย่างมากต่อการดำเนินธุรกิจ ในสถานการณ์เศรษฐกิจและสังคมที่อยู่ทั้งในภาวะปกติและภาวะวิกฤต
- **การสร้างหลักประกันด้านรายได้และยกระดับประกันสังคมให้มีประสิทธิภาพและครอบคลุม** เพื่อให้ประชาชนทุกคนสามารถเข้าถึงหลักประกันทางรายได้และสังคมที่เพียงพอเมื่อเผชิญภาวะวิกฤตต่างๆ โดยมีระบบฐานข้อมูลผู้ประกันตนที่แม่นยำ ตลอดจนปรับปรุงแนวปฏิบัติในการเยียวยาผู้ประกันตนที่ได้รับผลกระทบให้มีความรวดเร็วและทั่วถึง การส่งเสริมระบบการออมตลอดชีวิตให้กับประชาชนทุกคน รวมทั้งการจัดระเบียบการจัดสวัสดิการให้ครอบคลุมผู้ได้รับผลกระทบจากภาวะวิกฤตต่างๆ
- **การส่งเสริมกระบวนการคิดวิเคราะห์และรับมือปัญหาในภาวะวิกฤต** ด้วยกระบวนการมีส่วนร่วมกับชุมชน ความคิดสร้างสรรค์ และเครือข่ายอาสาสมัคร เพื่อยกระดับการบริหารจัดการสถานการณ์ในภาวะวิกฤตให้เป็นธรรมาภิบาลกับการระบาดของโรคอุบัติใหม่และวิกฤตเรื่องอื่นๆ ในอนาคต โดยอาศัยต้นแบบของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ซึ่งเป็นที่ยอมรับถึงประสิทธิผลที่ช่วยเสริมศักยภาพของระบบสาธารณสุขไทยได้อย่างเป็นรูปธรรม
- **การเสริมสร้างให้สังคมไทยเป็นสังคมพหุปัญญา** ที่รอบรู้รอบด้านและสามารถเชื่อมโยงความสัมพันธ์ถึงกันทั้งเรื่องสุขภาพ สังคม เศรษฐกิจ และสิ่งแวดล้อม โดยเข้าใจว่าการจัดการปัญหาไม่สามารถแยกส่วนกันได้ ทุกอย่างเกี่ยวข้องกันทั้งหมด เมื่อเกิดปัญหาโรคระบาดขึ้นมา จะส่งผลกระทบเชื่อมโยงกัน ทั้งสังคม เศรษฐกิจ และสิ่งแวดล้อม ดังนั้น การพัฒนาที่มีได้มุ่งเน้นเพียงมิติใดมิติหนึ่ง ย่อมส่งผลต่อความยั่งยืนในอนาคต
- **การเรียนรู้และถอดบทเรียนจากการดำเนินการต่างๆ** ทั้งจากภาครัฐ ภาคเอกชน และภาคประชาชน เพื่อนำไปสู่การพัฒนาและเตรียมความพร้อมในการทำงานและบริหารจัดการของภาครัฐให้สามารถรองรับสถานการณ์ต่างๆ ที่จะเกิดขึ้นในระยะต่อไปได้อย่างเหมาะสมและรวดเร็ว โดยเฉพาะการบริหารจัดการข้อมูล (Data Management) ที่จะช่วยวิเคราะห์และติดตามเฝ้าระวังการแพร่ระบาดของโรคและการส่งผ่านความช่วยเหลือ/เยียวยาต่างๆ ไปยังกลุ่มที่ได้รับผลกระทบได้อย่างแม่นยำและครอบคลุม รวมถึงการสนับสนุนและส่งเสริมการวิจัยและพัฒนาด้านสาธารณสุขให้สามารถสร้างเครื่องมือและเวชภัณฑ์ต่างๆ ที่จะรับมือภาวะวิกฤตได้อย่างเพียงพอและทันทั่วถึง