

กสม. ๓

ข้อเสนอแนะ

ตามรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย

พุทธศักราช ๒๕๖๐ มาตรา ๒๔๗ (๓)



คณะกรรมการสิทธิมนุษยชนแห่งชาติ

วันที่ ๑๖ เดือน มีนาคม พ.ศ. ๒๕๖๔

ข้อเสนอแนะ ที่ ๑ / ๒๕๖๔

เรื่อง ข้อเสนอแนะมาตรการหรือแนวทางในการส่งเสริมและคุ้มครองสิทธิมนุษยชน กรณีผลกระทบด้านสิทธิมนุษยชนต่อสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคโควิด ๑๙ ระลอกใหม่

ผู้ร้อง -

คณะกรรมการสิทธิมนุษยชนแห่งชาติเห็นสมควรให้มีการพิจารณา

ผู้ถูกร้อง -

๑. ความเป็นมา

นับตั้งแต่มีการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ (COVID-19) หรือโรคโควิด ๑๙ ในประเทศไทยช่วงเดือนมกราคม ๒๕๖๓ รัฐได้กำหนดมาตรการต่าง ๆ เพื่อควบคุมการแพร่ระบาดได้เป็นอย่างดี จนไม่พบผู้ติดเชื้อเพิ่มเติม (น้อยกว่า ๑๐๐ คน ในช่วงเดือนพฤษภาคม ๒๕๖๓) แต่การติดเชื้อระลอกใหม่ในประเทศไทยซึ่งเกิดขึ้นตั้งแต่ช่วงกลางเดือนธันวาคม ๒๕๖๓ พบจำนวนผู้ติดเชื้อโควิด ๑๙ ในพื้นที่จังหวัดสมุทรสาครและเพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็ว โดยส่วนใหญ่เป็นแรงงานต่างด้าวทั้งที่เข้ามาทำงานถูกกฎหมายและที่ลักลอบเข้ามาทำงานโดยผิดกฎหมาย หลังจากนั้น มีรายงานการพบผู้ติดเชื้อที่มีความเกี่ยวเนื่องจากการติดเชื้อโควิด ๑๙ ในพื้นที่จังหวัดสมุทรสาครกระจายออกไปในหลายจังหวัด และต่อมาได้พบผู้ติดเชื้อโควิด ๑๙ จากบ่อนการพนันและทำให้เกิดการแพร่กระจายของเชื้อโควิด ๑๙ ไปในหลายจังหวัดในภาคตะวันออก

การแพร่ระบาดของโรคโควิด ๑๙ ทั่วโลก รวมถึงประเทศไทยในรอบแรก รัฐบาลได้ประกาศให้โรคโควิด ๑๙ เป็นโรคติดต่ออันตราย และได้จัดตั้งศูนย์บริหารสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ (โควิด-๑๙) เมื่อวันที่ ๒๕ มีนาคม ๒๕๖๓ อันเป็นหน้าที่ของรัฐในการที่จะป้องกันและขจัดโรคติดต่ออันตรายดังกล่าว ซึ่งเป็นไปตามกติการะหว่างประเทศว่าด้วยสิทธิทางเศรษฐกิจ สังคม และวัฒนธรรม (International Covenant on Economic, Social and Cultural Rights: ICESCR) ซึ่งประเทศไทยเป็นภาคีและมีพันธกรณีต้องปฏิบัติตาม ข้อ ๑๒ ที่กำหนดให้รัฐภาคีต้องรับรองสิทธิของบุคคลที่จะมีสุขภาพกายและสุขภาพจิตตามมาตรฐานสูงสุดเท่าที่เป็นไปได้ โดยต้องดำเนินการต่าง ๆ เพื่อให้สิทธินี้เป็นจริง รวมถึงการป้องกัน รักษาและควบคุมโรค และได้รับการรับรองในรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย

/พุทธศักราช...

พุทธศักราช ๒๕๖๐ มาตรา ๔๗ ที่บัญญัติให้บุคคลมีสิทธิได้รับบริการสาธารณสุขของรัฐ โดยบุคคลยากไร้ ย่อมมีสิทธิได้รับบริการสาธารณสุขของรัฐโดยไม่เสียค่าใช้จ่ายตามที่กฎหมายบัญญัติ และบุคคลย่อมมีสิทธิ ได้รับการป้องกัน และขจัดโรคติดต่ออันตรายจากรัฐโดยไม่เสียค่าใช้จ่าย และมาตรา ๕๕ บัญญัติให้รัฐ มีหน้าที่ต้องดำเนินการให้ประชาชนได้รับบริการสาธารณสุขที่มีประสิทธิภาพอย่างทั่วถึง ดังนั้น เมื่อเกิด สถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคโควิด ๑๙ ระลอกใหม่ รัฐบาลจึงใช้มาตรการป้องกันและควบคุมโรค หลายประการที่มีผลกระทบต่อสิทธิและเสรีภาพของประชาชน โดยใช้มาตรการควบคุมโรคที่เข้มงวด เฉพาะพื้นที่ที่มีการแพร่ระบาดจำนวนมาก และไม่ใช้มาตรการล็อกดาวน์ทั่วประเทศเช่นเดียวกับการแพร่ระบาด รอบแรกที่อาจส่งผลกระทบต่อเศรษฐกิจของประเทศมากกว่า อย่างไรก็ตาม การแพร่ระบาดระลอกใหม่ ยังคงได้ส่งผลกระทบต่อการดำรงชีวิตและมาตรฐานการครองชีพของบุคคลกลุ่มต่าง ๆ

๒. การพิจารณาเบื้องต้น

คณะกรรมการสิทธิมนุษยชนแห่งชาติพิจารณาแล้วเห็นว่า กรณีผลกระทบด้านสิทธิมนุษยชน ต่อสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคโควิด ๑๙ ระลอกใหม่ โดยมีการพบผู้ติดเชื้อรายใหม่เพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็ว และแพร่กระจายไปยังจังหวัดต่าง ๆ นับตั้งแต่เดือนธันวาคม ๒๕๖๓ ศูนย์บริหารสถานการณ์การแพร่ ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ (โควิด-๑๙) ได้กำหนดมาตรการต่าง ๆ เพื่อแก้ไขสถานการณ์ และป้องกันปัญหาการแพร่ระบาดของโรค ซึ่งส่งผลกระทบต่อสิทธิและเสรีภาพของประชาชน บางประการอย่างหลีกเลี่ยงไม่ได้ คณะกรรมการสิทธิมนุษยชนแห่งชาติ (กสม.) จึงได้กำหนดให้มีการติดตาม สถานการณ์และเฝ้าระวังผลกระทบของการแพร่ระบาดของโรคโควิด ๑๙ อย่างครอบคลุมและรอบด้าน โดยแต่งตั้งคณะทำงานติดตามสถานการณ์และเฝ้าระวังผลกระทบของการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัส โคโรนา ๒๐๑๙ (COVID-19) ตามคำสั่งสำนักงานคณะกรรมการสิทธิมนุษยชนแห่งชาติที่ ๒๐๗/๒๕๖๓ เรื่อง แต่งตั้งคณะทำงานติดตามสถานการณ์และเฝ้าระวังผลกระทบของการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อ ไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ (COVID-19) เมื่อวันที่ ๒๔ ธันวาคม ๒๕๖๓ มีหน้าที่และอำนาจประการหนึ่ง ในการดำเนินการติดตามสถานการณ์และเฝ้าระวังผลกระทบของการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ (COVID-19) ในมิติต่าง ๆ ที่ส่งผลกระทบต่อสิทธิและเสรีภาพของประชาชน เพื่อให้สอดคล้อง ในการส่งเสริมและคุ้มครองสิทธิมนุษยชนตามรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พุทธศักราช ๒๕๖๐ มาตรา ๒๔๗ (๓) และพระราชบัญญัติประกอบรัฐธรรมนูญว่าด้วยคณะกรรมการสิทธิมนุษยชนแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๖๐ มาตรา ๒๖ (๓) และมาตรา ๔๒

๓. การดำเนินการ

คณะกรรมการสิทธิมนุษยชนแห่งชาติได้พิจารณาจากการศึกษาข้อเท็จจริง บทบัญญัติ ของกฎหมาย หลักการสิทธิมนุษยชน เพื่อเป็นข้อมูลประกอบการพิจารณา ดังนี้

/๓.๑ ข้อมูล...

๓.๑ ข้อมูลประกอบการพิจารณา

๓.๑.๑ สถานการณ์การติดเชื้อโควิด ๑๙

ข้อมูลผู้ติดเชื้อโควิด ๑๙ จากการแพร่ระบาดระลอกใหม่ ตั้งแต่วันที่ ๑๕ ธันวาคม ๒๕๖๓ - ๑๖ มีนาคม ๒๕๖๔ มีผู้ป่วยยืนยันสะสม จำนวน ๒๒,๙๑๗ ราย (เป็นผู้ติดเชื้อจากระบบเฝ้าระวังและระบบบริการ ๖,๖๐๘ ราย ค้นหาเชิงรุกในชุมชน ๑๕,๑๔๗ ราย มาจากต่างประเทศ ๑,๑๖๒ ราย) หายป่วยแล้ว ๒๒,๑๒๒ ราย เสียชีวิตสะสม ๒๗ ราย^๑

สถานการณ์การแพร่ระบาดระลอกใหม่ของประเทศไทยในภาพรวมพบว่า จังหวัดต่าง ๆ มีจำนวนผู้ติดเชื้อลดลงและควบคุมการระบาดได้ โดยจังหวัดสมุทรสาครได้ดำเนินการตามมาตรการควบคุมโรคที่กำหนด ส่วนในกรุงเทพมหานครและปริมณฑลสามารถควบคุมสถานการณ์ได้ในระดับหนึ่ง แต่ยังพบผู้ติดเชื้อจากตลาดสดในจังหวัดปทุมธานี ทั้งในกลุ่มคนไทยและแรงงานต่างด้าว รวมทั้งต้องเน้นการควบคุมโรคอย่างต่อเนื่อง^๒ ต่อมาในช่วงเดือนมีนาคม ๒๕๖๔ ได้มีการพบการติดเชื้อในลักษณะกลุ่มก้อนที่ตลาดในย่านบางแค และได้มีการแพร่กระจายไปในจังหวัดใกล้เคียงในกลุ่มจังหวัดภาคกลาง^๓

๓.๑.๒ มาตรการของรัฐ

มาตรการในการป้องกันและควบคุมโรค จากการแพร่ระบาดระลอกใหม่ ทำให้ศูนย์บริหารสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ (โควิด-๑๙) ได้กำหนดมาตรการในการป้องกันและควบคุมโรคหลายประการ เช่น

(๑) การแบ่งพื้นที่ควบคุมตามความรุนแรงของการแพร่ระบาดของโรค ในแต่ละพื้นที่จะมีความเข้มข้นของมาตรการที่แตกต่างกัน^๔ โดยกำหนดพื้นที่ประกาศใช้มาตรการควบคุมแบบบูรณาการ ในวันที่ ๔ มกราคม ๒๕๖๔ ให้ ๒๘ จังหวัดเป็นพื้นที่ควบคุมสูงสุด ๑๑ จังหวัด

/เป็นพื้นที่...

^๑ จาก รายงานสถานการณ์ COVID-19 ในประเทศไทย ระลอกใหม่ ตั้งแต่วันที่ ๑๕ ธันวาคม ๒๕๖๓ - ๑๖ มีนาคม ๒๕๖๔, โดย ศูนย์ข้อมูล COVID-19, ๒๕๖๔. สืบค้นจาก <https://www.facebook.com/informationcovid19/photos/pcb.287619252856406/287618716189793/?type=3&theater>

^๒ จาก หนังสือสำนักเลขาธิการคณะรัฐมนตรี ด่วนที่สุดที่ นร ๐๕๐๕/ว ๑๒๒ ลงวันที่ ๒๔ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๔ เรื่อง สรุปผลการประชุมคณะกรรมการบริหารสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ (โควิด-๑๙) ครั้งที่ ๓/๒๕๖๔.

^๓ จาก รายงานสถานการณ์โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ ฉบับที่ ๔๓๘ วันที่ ๑๖ มีนาคม ๒๕๖๔, โดย ศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน กรมควบคุมโรค, ๒๕๖๔. สืบค้นจาก <https://ddc.moph.go.th/viralpneumonia/file/situation/situation-no438-160364.pdf>

^๔ จาก โฆษก ศบค. ย้ำ “ไม่มีลือคดวุ่นประเทศ” แบ่ง ๔ พื้นที่ บริหารตามสถานการณ์ ขอให้ติดตามการแถลงข่าวโควิด ๑๙ ทุกวัน กิจกรรมวันเด็ก-ปีใหม่จัดได้ พิจารณาสถานการณ์ของพื้นที่ในแต่ละวันประกอบ, โดย รัฐบาลไทย, ๒๕๖๔. สืบค้นจาก https://www.thaigov.go.th/news/contents/ministry_details/37885

เป็นพื้นที่ควบคุม และ ๓๘ จังหวัดที่เหลือของประเทศไทยเป็นพื้นที่เฝ้าระวังสูง^๕ เมื่อวันที่ ๖ มกราคม ๒๕๖๔ ได้ยกระดับพื้นที่ควบคุมสูงสุดที่จำเป็นต้องมีมาตรการเข้มงวดอย่างยิ่ง ๕ จังหวัด^๖ ต่อมาเมื่อวันที่ ๑ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๔ ได้มีการผ่อนคลายพื้นที่ควบคุมสูงสุด และเข้มงวดเหลือเพียง ๑ จังหวัด คือ จังหวัดสมุทรสาคร ส่วนจังหวัดอื่น ๆ ได้มีมาตรการที่ผ่อนคลายมากขึ้นตามสถานการณ์ โดยมาตรการที่ใช้มีหลายประการ เช่น การปิดสถานที่เสี่ยงต่อการแพร่ระบาด การจำกัดการเดินทางและเคลื่อนย้ายของแรงงานต่างด้าว กำหนดจำนวนคนในการเข้าร่วมกิจกรรมบางประเภท เป็นต้น และเมื่อวันที่ ๒๒ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๔ ได้มีการผ่อนคลายมาตรการในพื้นที่ต่าง ๆ เช่น การให้เปิดบริการสถานบันเทิง ผับ บาร์ ยกเว้นในจังหวัดสมุทรสาคร เป็นต้น

(๒) การป้องกันการแพร่ระบาดของเชื้อโควิด ๑๙ ตามแนวชายแดน เช่น การสกัดกั้นผู้ลักลอบเข้าเมืองผิดกฎหมาย ทั้งการเฝ้าตรวจและการลาดตระเวนในพื้นที่ชายแดน การจัดตั้งจุดตรวจ จุดสกัด รวมถึงการตรวจสถานที่ ซึ่งอาจเป็นแหล่งพักพิงผู้ลักลอบเข้าเมือง เป็นต้น

(๓) การขยายระยะเวลาการประกาศสถานการณ์ฉุกเฉินในทุกเขตท้องที่ทั่วราชอาณาจักรไปจนถึงวันที่ ๓๑ มีนาคม ๒๕๖๔^๗

(๔) การออกข้อกำหนดออกตามความในมาตรา ๙ แห่งพระราชกำหนดการบริหารราชการในสถานการณ์ฉุกเฉิน พ.ศ. ๒๕๔๘ โดยให้ผู้ว่าราชการจังหวัดออกคำสั่งพิจารณาสั่งปิดสถานที่ที่มีโอกาสเสี่ยงต่อการติดโรค และการแพร่ของโรคไว้เป็นการชั่วคราว การห้ามชุมนุมในสถานที่แออัด การตรวจและคัดกรองการเดินทาง และการเคลื่อนย้ายแรงงานต่างด้าว เป็นต้น^๘

(๕) การประกาศหัวหน้าผู้รับผิดชอบในการแก้ไขสถานการณ์ฉุกเฉิน ในส่วนที่เกี่ยวกับความมั่นคง เรื่อง ห้ามการชุมนุม การทำกิจกรรม การมั่วสุม ที่ก่อให้เกิดการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ (โควิด ๑๙)^๙ เป็นต้น

/มาตรการ...

^๕ จาก สรุปรื้อห้าม “พื้นที่ควบคุมสูงสุด” สกัดเชื้อโควิด ๑๙, โดย ฐานเศรษฐกิจ, ๒๕๖๔. สืบค้นจาก https://www.thansettakij.com/content/covid_19/462691?as=

^๖ จาก ข้อกำหนดออกตามความในมาตรา ๙ แห่งพระราชกำหนดการบริหารราชการในสถานการณ์ฉุกเฉิน พ.ศ. ๒๕๔๘ (ฉบับที่ ๑๗), โดย ราชกิจจานุเบกษา, ๒๕๖๔. สืบค้นจาก http://www.ratchakitcha.soc.go.th/DATA/PDF/2564/E/004/T_0001.PDF

^๗ จาก คณะรัฐมนตรี เห็นชอบตาม ศบค.เสนอ ต่ออายุ พ.ร.ก.ฉุกเฉิน ครั้งที่ ๑๐ สิ้นสุด ๓๑ มีนาคม ๒๕๖๔, โดย ประชาชาติ, ๒๕๖๔. สืบค้นจาก <https://www.prachachat.net/politics/news-618755>

^๘ จาก ข้อกำหนดออกตามความในมาตรา ๙ แห่งพระราชกำหนดการบริหารราชการในสถานการณ์ฉุกเฉิน พ.ศ. ๒๕๔๘ (ฉบับที่ ๑๕), โดย ราชกิจจานุเบกษา, ๒๕๖๓. สืบค้นจาก http://www.ratchakitcha.soc.go.th/DATA/PDF/2563/E/302/T_0068.PDF

^๙ จาก ประกาศหัวหน้าผู้รับผิดชอบในการแก้ไขสถานการณ์ฉุกเฉินในส่วนที่เกี่ยวกับความมั่นคง เรื่อง ห้ามการชุมนุม การทำกิจกรรม การมั่วสุม ที่ก่อให้เกิดการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ (โควิด - ๑๙), โดย ราชกิจจานุเบกษา, ๒๕๖๔. สืบค้นจาก http://www.rachakitcha.soc.go.th/DATA/PDF/2564/E/007/T_0028.PDF?fbclid=IwAR2_vGfJtP514fdafPsL42zjD2zaqBLDjynY1OsUr8NQyYFWFGOMyDzywNk_k

มาตรการด้านวัคซีน

การจัดหาวัคซีน^{๑๐} แนวทางดำเนินการเพื่อให้คนไทยเข้าถึงวัคซีนป้องกันโรคโควิด ๑๙ ประกอบด้วย การวิจัยพัฒนาในประเทศไทย การทำความร่วมมือวิจัยกับต่างประเทศ และการจัดซื้อจัดหาวัคซีนนำมาใช้ในประเทศ โดยการจัดหาวัคซีนครอบคลุมประชากรไทยร้อยละ ๕๐ ในปี ๒๕๖๔ ประกอบด้วย (๑) บริษัท AstraZeneca จำกัด จำนวน ๒๖,๐๐๐,๐๐๐ โดส ดำเนินการจองเรียบร้อยแล้ว คาดว่าจะได้รับวัคซีนเดือนมิถุนายน (๒) ผู้ผลิตรายอื่น ได้แก่ บริษัท Sinovac Biotech จำกัด จำนวน ๒,๐๐๐,๐๐๐ โดส และจองซื้อเพิ่มจากบริษัท AstraZeneca จำกัด จำนวน ๓๕,๐๐๐,๐๐๐ โดส (๓) โครงการ COVAX อยู่ระหว่างการพิจารณาเงื่อนไขและการเจรจาต่อรอง ทั้งนี้ วัคซีนล็อตแรกของบริษัท Sinovac Biotech จำกัด จำนวน ๒๐๐,๐๐๐ โดส จะจัดส่งและมาถึงประเทศไทย เมื่อวันที่ ๒๔ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๔^{๑๑}

การประกันคุณภาพของวัคซีน การดำเนินการอันเกี่ยวกับการจัดหาวัคซีนทั้งในสถานการณ์ปกติ และสถานการณ์ฉุกเฉินมีกฎหมายเฉพาะ ได้แก่ พระราชบัญญัติความมั่นคงทางด้านวัคซีน พ.ศ. ๒๕๖๑ ซึ่งคณะกรรมการวัคซีนแห่งชาติมีหน้าที่และอำนาจในการออกระเบียบเกี่ยวกับการให้ทุน การส่งเสริม การสนับสนุน หรือการให้ความร่วมมือเพื่อการวิจัย การพัฒนา การผลิต การบริหารจัดการ การจัดหา และการกระจายวัคซีน รวมทั้งการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคให้แก่ประชาชนเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ และในกรณีที่มีความเหตุฉุกเฉินหรือมีความจำเป็นเพื่อประโยชน์สาธารณะเพื่อป้องกันควบคุม รักษา หรือลดความรุนแรงของโรค หรือเพื่อความมั่นคงของประเทศ ให้รัฐมนตรีโดยความเห็นชอบของคณะกรรมการวัคซีนแห่งชาติมีอำนาจประกาศกำหนดเกี่ยวกับการผลิตวัคซีนตามชนิดและปริมาณที่กำหนด การประกันหรือการควบคุมคุณภาพวัคซีน การจัดหา การบริหารจัดการ การกระจาย การให้บริการวัคซีน หรือการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันที่เหมาะสม และเรื่องอื่นที่เกี่ยวข้องกับเหตุฉุกเฉินหรือเหตุจำเป็น นอกจากนี้ ในการนำเข้าวัคซีนเข้ามาในประเทศเป็นไปตามพระราชบัญญัติยา พ.ศ. ๒๕๑๐ มาตรา ๑๒ ห้ามมิให้ผู้ผลิต ขาย หรือนำหรือส่งเข้ามาในราชอาณาจักรซึ่งยาแผนปัจจุบัน เว้นแต่จะได้รับใบอนุญาตจากผู้อนุญาต ทั้งนี้ มาตรา ๑๓ ได้ยกเว้นให้แก่กรณีที่เป็นการนำเข้าหรือส่งยาเข้ามาในราชอาณาจักรโดยกระทรวง ทบวง กรม ในหน้าที่ป้องกันหรือบำบัดโรค สภากาชาดไทย และองค์การเภสัชกรรม อย่างไรก็ตาม ห้ามมิให้นำหรือส่งเข้ามาในราชอาณาจักรซึ่งยาที่มีได้ขึ้นทะเบียนตำรับยาตามมาตรา ๗๒ ในส่วนของของการขึ้นทะเบียนตำรับยานั้น ผู้รับอนุญาตผลิตยาหรือผู้รับอนุญาตให้นำหรือส่งยาเข้ามาในราชอาณาจักร ผู้ใดประสงค์จะผลิตหรือนำหรือส่งเข้ามาในราชอาณาจักรซึ่งยาแผนปัจจุบันหรือยาแผนโบราณ ต้องนำตำรับยานั้นมาขอขึ้นทะเบียนต่อพนักงานเจ้าหน้าที่

/และเมื่อ...

^{๑๐} จาก หนังสือสำนักเลขาธิการคณะรัฐมนตรี ค่วนที่สุดที่ นร ๐๕๐๕/ว ๗๖ ลงวันที่ ๔ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๔ เรื่อง สรุปผลการประชุมคณะกรรมการบริหารสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ (โควิด-๑๙) ครั้งที่ ๒/๒๕๖๔.

^{๑๑} จาก วัคซีน ๒ แสนโดส ถึงไทย ๒๔ ก.พ. "ซิโนแวค" จีน-ล็อตแรก ฉีดบุคลากรแพทย์ก่อน, โดย ไทยรัฐออนไลน์, ๒๕๖๔. สืบค้นจาก <https://www.thairath.co.th/news/local/2034004>

และเมื่อได้รับใบสำคัญการขึ้นทะเบียนตำรับยาแล้ว จึงจะผลิตยาหรือนำหรือส่งยานั้นเข้ามาในราชอาณาจักรได้ตามมาตรา ๗๙ ซึ่งในการพิจารณาของพนักงานเจ้าหน้าที่นั้น ต้องพิจารณาถึงคุณภาพ ความปลอดภัย ตามมาตรา ๘๓ ด้วย

การดำเนินการฉีดวัคซีนในประเทศไทย มีกลไกการดำเนินงานบริหารจัดการเพื่อให้บริการวัคซีนป้องกันโรคโควิด ๑๙ ปี ๒๕๖๔ ได้แก่ คณะอนุกรรมการอำนวยการบริหารจัดการการให้วัคซีนป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ (COVID-19) ภายใต้คณะกรรมการโรคติดต่อแห่งชาติ มีหน้าที่และอำนาจกำหนดแนวทางการบริหารจัดการการให้วัคซีนป้องกันโรคโควิด ๑๙ อำนวยการ ประสาน สนับสนุนการดำเนินงาน และแก้ไขปัญหาอุปสรรคการบริหารจัดการการให้วัคซีน ติดตามความก้าวหน้าและผลลัพธ์ของการดำเนินการบริหารจัดการการให้วัคซีน และแต่งตั้งคณะทำงานเพื่อปฏิบัติหน้าที่หรือดำเนินการอย่างหนึ่งอย่างใดตามความจำเป็นและเหมาะสม

ประเทศไทยมีเป้าหมายในการฉีดวัคซีนป้องกันโรคโควิด ๑๙ เพื่อลดการป่วยรุนแรงและเสียชีวิต รักษาความมั่นคงระบบสุขภาพ ลดความเสี่ยงในการแพร่กระจายเชื้อ และรักษาความมั่นคงทางเศรษฐกิจและสังคม กลุ่มเป้าหมายการให้วัคซีนโรคโควิด ๑๙ ในประเทศไทย แบ่งเป็น ๒ ระยะ ดังนี้ ระยะที่ ๑ เมื่อมีวัคซีนปริมาณจำกัด วัตถุประสงค์ (๑) เพื่อลดการป่วยรุนแรงและเสียชีวิตจากโรคโควิด ๑๙ (๒) เพื่อรักษาระบบสาธารณสุขของประเทศ กลุ่มเป้าหมาย ได้แก่ (๑) บุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุขด่านหน้า ทั้งภาครัฐและเอกชน (๒) บุคคลที่มีโรคประจำตัว ได้แก่ โรคทางเดินหายใจเรื้อรังรุนแรง เช่น ปอดอุดกั้นเรื้อรัง และโรคหอบหืดที่ควบคุมได้ไม่ดี เป็นต้น โรคหัวใจและหลอดเลือด โรคไตเรื้อรังระยะที่ ๕ ที่ได้รับการบำบัดทดแทนไต โรคหลอดเลือดสมอง โรคเมเร็งทุกชนิดที่อยู่ระหว่างเคมีบำบัด รังสีบำบัด และภูมิคุ้มกันบำบัด โรคเบาหวานและโรคอ้วนที่มีน้ำหนักมากกว่า ๑๐๐ กิโลกรัม (๓) ผู้ที่มีอายุตั้งแต่ ๖๐ ปี ขึ้นไป (๔) เจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้องกับการควบคุมโรคโควิด ๑๙ ที่มีโอกาสสัมผัสผู้ป่วย ระยะที่ ๒ เมื่อมีวัคซีนมากขึ้นและเพียงพอ วัตถุประสงค์ (๑) เพื่อรักษาเศรษฐกิจ สังคม และความมั่นคงของประเทศ (๒) เพื่อสร้างภูมิคุ้มกันในระดับประชากรและฟื้นฟูให้ประเทศกลับเข้าสู่ภาวะปกติ กลุ่มเป้าหมาย ได้แก่ (๑) กลุ่มเป้าหมายในระยะที่ ๑ (๒) บุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุขอื่น ๆ ที่นอกเหนือจากด่านหน้า (๓) ผู้ประกอบอาชีพภาคการท่องเที่ยว อาทิ พนักงานโรงแรม สถานบันเทิง ผับคฤหาสน์ นักกีฬา (๔) ผู้เดินทางระหว่างประเทศ เช่น นักบิน ลูกเรือ นักธุรกิจระหว่างประเทศ (๕) ประชาชนทั่วไป (๖) นักการทูต เจ้าหน้าที่องค์กรระหว่างประเทศ นักธุรกิจต่างชาติ คนต่างชาติ พำนักระยะยาว (๗) แรงงานในภาคอุตสาหกรรม ภาคบริการ^{๑๒}

จากโครงการประเมินเทคโนโลยีและนโยบายด้านสุขภาพ หรือไฮแทป (Hitap) สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข กระทรวงสาธารณสุข เปิดผลสำรวจความเห็นของบุคลากร

/ทางการแพทย์...

^{๑๒} จาก หนังสือสำนักเลขาธิการคณะรัฐมนตรี ด่วนที่สุดที่ นร ๐๕๐๕/ว ๑๒๒ ลงวันที่ ๒๔ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๔ เรื่อง สรุปผลการประชุมคณะกรรมการบริหารสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ (โควิด-19) (ศบค.) ครั้งที่ ๓/๒๕๖๔.

ทางการแพทย์และสาธารณสุขต่อการรับวัคซีนโรคโควิด ๑๙ ในประเทศไทย ระหว่างวันที่ ๒๙ มกราคม - ๑๖ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๔ สรุปข้อค้นพบที่สำคัญ คือ บุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุขร้อยละ ๕๕ ยินดีรับวัคซีนโรคโควิด ๑๙ ในทุกทางเลือก ในขณะที่ประมาณ ๑ ใน ๓ ยังไม่แน่ใจว่าจะรับวัคซีนหรือไม่ บุคลากรทางการแพทย์ แพศหญิงและผู้ที่มียาอยู่น้อย หรืออาชีพพยาบาล เกษตรกร ทนตแพทย์และแพทย์ เป็นกลุ่มที่มีแนวโน้มไม่รับวัคซีนโรคโควิด ๑๙ หรือยังไม่แน่ใจ ในสัดส่วนสูงที่สุด การมีทางเลือกรับวัคซีนโรคโควิด ๑๙ ที่ตนเองต้องการและการทราบว่ามิใช่ผู้ที่ได้รับวัคซีนก่อนหน้านี้แล้วไม่มีการข้างเคียงรุนแรง เป็นเงื่อนไขสำคัญที่อาจทำให้อัตราการยอมรับวัคซีนเพิ่มขึ้นร้อยละ ๙๐ อีกทั้งยังพบว่า การรับวัคซีนของกลุ่มบุคลากรทางการแพทย์มีผลต่อการให้คำแนะนำให้บุคคลกลุ่มอื่น ๆ รับหรือไม่รับวัคซีน จึงเสนอให้ ความสำคัญกับการยอมรับวัคซีนในกลุ่มนี้ เพราะมีผลสำคัญต่อความสำเร็จของนโยบายการให้วัคซีนโรคโควิด ๑๙ ของประเทศไทย^{๓๓}

สำหรับวัคซีนชุดแรก ๒๐๐,๐๐๐ ชุด มีการจัดสรรเพื่อฉีดให้กลุ่มประชากร ได้แก่ บุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุขด่านหน้า เจ้าหน้าที่สัมผัสผู้ป่วย ผู้ที่มีโรคประจำตัว และประชาชนทั่วไปและแรงงาน ในพื้นที่ ๑๓ จังหวัด ได้แก่ จังหวัดสมุทรสาคร กรุงเทพมหานคร (ฝั่งตะวันตก) จังหวัดปทุมธานี จังหวัดนนทบุรี จังหวัดสมุทรปราการ จังหวัดตาก (อ.แม่สอด) จังหวัดนครปฐม จังหวัดสมุทรสงคราม จังหวัดราชบุรี นอกจากนี้ ยังมี ๔ พื้นที่ขับเคลื่อนเศรษฐกิจและสังคม คือ จังหวัดชลบุรี จังหวัดภูเก็ต จังหวัดสุราษฎร์ธานี (อ.เกาะสมุย) และจังหวัดเชียงใหม่^{๓๔}

มาตรการด้านเศรษฐกิจ รัฐมีมาตรการช่วยเหลือด้านเศรษฐกิจหลายประการ เช่น การให้สินเชื่อดอกเบี้ยต่ำ การลดค่าน้ำค่าไฟ การพักชำระหนี้จากสถาบันการเงิน โครงการเราชนะ โครงการคนละครึ่ง การพักหนี้ SMEs^{๓๕} เป็นต้น

มาตรการด้านแรงงาน

แรงงานในระบบ เป็นการให้ความช่วยเหลือผ่านกระบวนการผู้ประกันตน เช่น

(๑) มาตรการปรับลดเงินสมทบฝ่ายนายจ้าง และฝ่ายผู้ประกันตน มาตรา ๓๓๓ และมาตรา ๓๔

(๒) มาตรการจ่ายสิทธิประโยชน์กรณีว่างงาน เนื่องจากมีเหตุสุดวิสัย สถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคโควิด ๑๙ ร้อยละ ๕๐^{๓๖}

/(๓) มาตรการ...

^{๓๓} จาก ผลสำรวจวัคซีนโควิด ๑๙ หากมีทางเลือก “แอสตราเซเนกา” ต้องการมากที่สุด รองลงมา “ซิโนแวค”, โดย HFocus เจาะลึกระบบสุขภาพ, ๒๕๖๔, สืบค้นจาก <https://www.hfocus.org/content/2021/02/21095>

^{๓๔} จาก แผนกระจายวัคซีนโควิดล็อตแรก ๒ แสนโดส ๑๓ จังหวัด รู้แล้วกลุ่มไหนได้บ้าง, โดย Hfocus เจาะลึกระบบสุขภาพ, ๒๕๖๔, สืบค้นจาก <https://www.hfocus.org/content/2021/02/21109>

^{๓๕} จาก รัฐแจก ๓,๕๐๐ ให้ ๒ เดือน “คนละครึ่ง” ให้อีก ๑ ล้านสิทธิ ลดค่าน้ำ-ค่าไฟ, โดย ไทยรัฐ ออนไลน์, ๒๕๖๔, สืบค้นจาก <https://www.thairath.co.th/news/politic/2011416>

^{๓๖} จาก เชิด! มาตรการเยียวยา “ผู้ประกันตน” จาก “โควิด ๑๙” ระลอกใหม่, โดย กรุงเทพธุรกิจ, ๒๕๖๔. สืบค้นจาก <https://www.bangkokbiznews.com/news/detail/915393>

(๓) มาตรการเยียวยาผู้ที่อยู่ภายใต้ระบบประกันสังคม มาตรา ๓๓ ผ่านโครงการ “ม๓๓เรารักกัน” เพื่อช่วยเหลือเยียวยาผู้ประกันตนมาตรา ๓๓ จำนวน ๙.๒๗ ล้านคน จำนวน ๔,๐๐๐ บาท ตามมติคณะรัฐมนตรีเมื่อวันที่ ๑๕ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๔

แรงงานนอกระบบ/ผู้ประกอบการอาชีพอิสระ เป็นการให้ความช่วยเหลือผู้ที่อยู่นอกระบบประกันสังคม

(๑) เมื่อวันที่ ๑๙ มกราคม ๒๕๖๔ คณะรัฐมนตรีได้อนุมัติมาตรการ “เราชนะ” โดยรัฐบาลจะจ่ายเงิน ๓,๕๐๐ บาท จำนวน ๒ เดือน มีกลุ่มเป้าหมายประมาณ ๓๑.๑ ล้านคน โดยจะเปิดให้ลงทะเบียนผ่านเว็บไซต์ www.เราชนะ.com โดยผู้ที่มีสิทธิลงทะเบียน คือ ผู้มีสัญชาติไทย ๑๘ ปีขึ้นไป ไม่เป็นผู้ประกันตน มาตรา ๓๓ ไม่เป็นข้าราชการ ไม่เป็นข้าราชการการเมือง ไม่รับบำนาญ หรือเบี้ยหวัดจากราชการ ไม่มีรายได้เกิน ๓ แสนบาท เงินฝากทุกบัญชีไม่เกิน ๕ แสนบาท ใช้แพลตฟอร์มมือถือทั้งหมดเพื่อรับโอนเงินจากรัฐบาล^{๑๓}

(๒) เมื่อวันที่ ๑๕ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๔ คณะรัฐมนตรีได้มีมติเห็นชอบให้ขยายความช่วยเหลือในกลุ่มโดยให้กลุ่มลูกจ้างตามสัญญาจ้างเหมาบริการของส่วนราชการหรือรัฐวิสาหกิจ (จ้างผ่านบริษัท) ลูกจ้างรายวันของส่วนราชการหรือรัฐวิสาหกิจ และอาสาสมัครต่าง ๆ ได้

(๓) ณ วันที่ ๒๒ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๔ มีผู้ใช้สิทธิโครงการเราชนะรวมแล้ว จำนวนมากกว่า ๒๘.๑ ล้านคน คิดเป็นมูลค่าการใช้จ่ายหมุนเวียนในระบบเศรษฐกิจไทยไปแล้วมากกว่า ๓๘,๕๒๔.๖ ล้านบาท ผ่านผู้ประกอบการร้านค้าและผู้ให้บริการรายย่อยที่ลงทะเบียนเข้าร่วมโครงการฯ มากกว่า ๑.๐๑ ล้านกิจการ และเพื่ออำนวยความสะดวกแก่กลุ่มผู้ที่ต้องการความช่วยเหลือเป็นพิเศษ เช่น ไม่สามารถเข้าถึงระบบอินเทอร์เน็ต ไม่มีสมาร์ตโฟนทำให้ไม่สามารถใช้งานแอปพลิเคชัน “เป่าตัง” ได้ ผู้ที่อยู่ในภาวะพึ่งพิง (ผู้สูงอายุ ผู้พิการ ผู้พลภาพ ผู้ป่วยติดเตียงที่ไม่สามารถเดินทางไปลงทะเบียนเองหรือเดินทางไปใช้จ่ายวงเงินสิทธิ์ที่ได้รับผ่านแอปพลิเคชัน “เป่าตัง” ได้) นอกเหนือจากการลงทะเบียนที่สาขา และจุดบริการเคลื่อนที่ของธนาคารกรุงไทย จำกัด (มหาชน) จำนวน ๑,๘๙๔ แห่ง กระทรวงการคลังได้เพิ่มจุดรับลงทะเบียนจนปัจจุบันมีจุดรับลงทะเบียนไม่น้อยกว่า ๓,๕๐๐ แห่ง โดยสามารถลงทะเบียนได้ที่สาขา หรือจุดบริการของธนาคารออมสิน ธนาคารเพื่อการเกษตรและสหกรณ์การเกษตร สำนักงานคลังจังหวัด สำนักงานสรรพสามิตพื้นที่ สำนักงานสรรพากรพื้นที่ รวมถึงหน่วยรับลงทะเบียนเคลื่อนที่ของกระทรวงมหาดไทย โดยขณะนี้ประชาชนกลุ่มผู้ที่ต้องการความช่วยเหลือเป็นพิเศษได้ลงทะเบียนเข้าร่วมโครงการฯ แล้ว จำนวน มากกว่า ๖๕๑,๖๓๒ คน^{๑๔}

/ (๔) ข้อมูล...

^{๑๓} จาก กรม. เคาะ ลงทะเบียน เราชนะ.com แจก ๓,๕๐๐ บาท ๒ เดือน, โดย ประชาชาติธุรกิจ, ๒๕๖๔. สืบค้นจาก <https://www.prachachat.net/finance/news-596707>

^{๑๔} จาก ความคืบหน้าการเปิดจุดรับลงทะเบียนเพิ่มเติมแก่กลุ่มผู้ที่ต้องการความช่วยเหลือเป็นพิเศษ, โดย สำนักงานเศรษฐกิจการคลัง, ๒๕๖๔, (๒๒ กุมภาพันธ์). สืบค้นจาก <https://web.facebook.com/fpo.go.th/photos/a.127160174013255 /3938387886223779>

(๔) ข้อมูลจากการสำรวจสำนักงานสถิติแห่งชาติ เมื่อปี ๒๕๖๑ พบคนไทยมีมือถือ ๕๖.๗ ล้านคน ในจำนวนนี้มีเพียง ๖๙.๖% ที่เป็นสมาร์ทโฟน ขณะที่คนใช้อินเทอร์เน็ตมี ๓๖ ล้านคน^{๙๙} แรงงานต่างด้าว ซึ่งเป็นกลุ่มแรงงานที่เข้าเมืองมาโดยถูกกฎหมายและไม่ถูกกฎหมาย

(๑) มติคณะรัฐมนตรี วันที่ ๒๙ ธันวาคม ๒๕๖๓ ที่ผ่อนผันให้คน ๓ สัญชาติ (กัมพูชา ลาว และเมียนมา) อยู่ในราชอาณาจักร และทำงานอย่างถูกต้องตามกฎหมายเป็นกรณีพิเศษ ภายใต้สถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ ระลอกใหม่

(๒) มติคณะรัฐมนตรีเมื่อวันที่ ๒๖ มกราคม ๒๕๖๔ เรื่อง ทบทวนแนวทางการบริหารจัดการการทำงานของคนต่างด้าวในช่วงสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ ระลอกใหม่ และการบริหารจัดการผู้ต้องกัก คาดว่าจะตรวจสอบสุขภาพและต่อวีซ่าไม่ทันภายในกำหนด รวมถึงการชะลอการส่งกลับผู้ต้องกักที่ได้รับโทษหรือดำเนินคดีเสร็จสิ้น^{๑๐๐}

มาตรการช่วยเหลือกลุ่มเปราะบาง เช่น

(๑) กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ (พม.) ได้จัดรถ พม. Mobile “ปันสุขสู่ชุมชน” เพื่อเข้าไปให้ความช่วยเหลือ โดยการนำเครื่องอุปโภคบริโภคที่จำเป็น หน้ากากอนามัยและเจลแอลกอฮอล์ล้างมือมามอบให้ครอบครัวผู้มีรายได้น้อย และได้รับผลกระทบจากโรคโควิด ๑๙ นอกจากนี้ ยังได้มีการรับเรื่องร้องทุกข์ในชุมชน กำหนดจุดบริการไว้ ๕๔ จุด ในพื้นที่ ๒๕ จังหวัด^{๑๐๑}

(๒) โครงการปล่อยเงินกู้ฉุกเฉิน เปิดให้คนพิการหรือผู้ดูแลคนพิการที่เดือดร้อนจากสถานการณ์โควิด ๑๙ ได้ยื่นคำร้องขอเงิน^{๑๐๒}

๓.๑.๓ ข้อมูลสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ (COVID-19) ระลอกใหม่ ที่มีผลกระทบต่อกลุ่มเปราะบางต่าง ๆ ของศูนย์ศึกษาและประสานงานด้านสิทธิมนุษยชน สำนักงาน กสม. จำนวน ๖ แห่ง สรุปได้ดังนี้

กลุ่มเด็ก/เด็กเร่ร่อน การจัดการเรียนการสอนออนไลน์พบว่าส่วนใหญ่เด็กไม่พร้อมเรียนในระบบออนไลน์ เนื่องจากขาดแคลนอุปกรณ์ในการเรียน เช่น คอมพิวเตอร์ โน้ตบุ๊ก หรือแท็บเล็ต และผู้ปกครองไม่มีเวลาในการช่วยเหลือในการเรียนออนไลน์ ในส่วนของเด็กเร่ร่อนพบปัญหาขาดแคลนอาหารและอุปกรณ์ในการป้องกันโรคโควิด ๑๙

/กลุ่มคน...

^{๙๙} จาก ข้อมูลปี ๖๑ คนไทยมีมือถือ ๕๖.๗ ล้านคน มีเพียง ๖๙.๖% ที่เป็นสมาร์ทโฟน, โดย ประชาไท, ๒๕๖๔. สืบค้นจาก <https://prachatai.com/journal/2021/02/91540>

^{๑๐๐} จาก สรุปข่าวการประชุมคณะรัฐมนตรี ๒๖ มกราคม ๒๕๖๔, โดย รัฐบาลไทย, ๒๕๖๔. สืบค้นจาก <https://www.thaigov.go.th/news/contents/details/38617>

^{๑๐๑} จาก พม.เตรียมเปิดตัว ‘รถปันสุขสู่ชุมชน’ ลงพื้นที่ช่วยกลุ่มเปราะบางถึงบ้าน, โดย มติชนออนไลน์, ๒๕๖๔. สืบค้นจาก https://www.matichon.co.th/local/quality-life/news_2548890

^{๑๐๒} จาก พก.จัดกู้เงินฉุกเฉิน ๑ หมื่นบาท ช่วยคนพิการ เดือดร้อนโควิด-๑๙, โดย มติชนออนไลน์, ๒๕๖๔. สืบค้นจาก https://www.matichon.co.th/local/quality-life/news_2515398

กลุ่มคนไร้บ้าน ปัญหาส่วนใหญ่คือ การไม่มีงานทำ รายได้ไม่แน่นอนหรือลดลง ส่งผลต่อรายได้ที่จะนำมาใช้ในการดำรงชีวิต การเข้าถึงข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับโรคโควิด ๑๙ การเข้าถึงการบริการทางสาธารณสุข ไม่มีสิทธิหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า ขาดสุขอนามัยและความรู้ในการดูแลตนเอง ทั้งในเรื่องของคำแนะนำ อุปกรณ์ป้องกันต่าง ๆ การเข้าถึงมาตรการช่วยเหลือเยียวยาจากภาครัฐ เนื่องจากไม่มีบัตรประจำตัวประชาชน

กลุ่มผู้สูงอายุ เป็นกลุ่มเสี่ยงที่มีโอกาสติดเชื้อง่ายกว่าวัยอื่น บางคนอาจมีภูมิคุ้มกันต่ำหรือเป็นผู้ป่วยมีโรคแทรกซ้อนหลายโรค และมีความสามารถในการดูแลตัวเองต่ำ การมีรายได้ไม่พอใช้ บางรายอาจพึ่งพิงรายได้จากบุตรเป็นหลัก การเดินทางเข้ารับบริการทางการแพทย์ที่ยากขึ้น ซึ่งคาดว่าจะเกิดได้จากหลายสาเหตุ เช่น กังวลต่อความเสี่ยงในการเดินทางออกนอกที่พักอาศัย ต้นทุนที่เพิ่มขึ้นโดยผู้สูงอายุหรือผู้ป่วย โรคเรื้อรังอาจมีรายจ่ายเพิ่มขึ้น เนื่องจากไม่สามารถเดินทางเข้ารับบริการทางการแพทย์จากการโดยสารรถรับจ้างแท็กซี่สาธารณะ รวมทั้งการปิดให้บริการของสถานพยาบาลบางแห่งที่ต้องรองรับผู้ติดเชื้อโควิด ๑๙ ในจังหวัดชายแดนภาคใต้พบปัญหาการถูกทอดทิ้งและความโดดเดี่ยว ซึ่งมีสาเหตุคือการไปทำงานต่างถิ่นของบุตรในประเทศมาเลเซียหรือต่างจังหวัด และไม่สามารถเดินทางกลับมาได้ เนื่องจากสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคโควิด ๑๙ และการปิดด่าน

กลุ่มคนพิการ สถานที่ปิดให้บริการบางประเภทเป็นสถานที่สำหรับคนพิการใช้ประกอบอาชีพ ทำให้คนพิการขาดรายได้ การเว้นระยะห่างทางกายภาพ/การแยกตัว ยังเป็นอุปสรรคกับคนพิการ โดยเฉพาะกลุ่มที่ต้องพึ่งพิงผู้อื่นในการดูแลชีวิตประจำวัน การไม่สามารถเข้าถึงบริการด้านสาธารณสุข เวชภัณฑ์ และบริการต่าง ๆ รวมถึงข้อมูลการป้องกันโรคโควิด ๑๙ ที่มีความเหมาะสมกับประเภทความพิการ

กลุ่มชาติพันธุ์ มีปัญหาการเข้าถึงข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับโรคโควิด ๑๙ การมีอุปสรรคทางด้านภาษา และสื่ออิเล็กทรอนิกส์ยังไม่เพียงพอ เนื่องจากกลุ่มชาติพันธุ์มีบริบทและภาษาที่ใช้แตกต่างกันออกไป เช่น ในพื้นที่จังหวัดชายแดนภาคใต้มีกลุ่มชาติพันธุ์ ๔ ชนเผ่า ได้แก่ ชนเผ่ามานิ มอแกน มอแกลน และอุรักลาไวย์ การเข้าถึงอุปกรณ์ป้องกันตนเอง หน้ากากอนามัย เจลแอลกอฮอล์ โอกาสการเข้าถึงทางด้านบริการสาธารณสุขและการเรียนออนไลน์เป็นอุปสรรคต่อนักเรียนในพื้นที่ห่างไกล นอกจากนี้ ยังได้รับผลกระทบด้านการประกอบอาชีพ เช่น กลุ่มชาติพันธุ์ชาวเลที่เคยมีรายได้หลักจากการท่องเที่ยว ไม่ว่าจะเป็นพนักงานโรงแรม ลูกจ้าง และแรงงานรับจ้างทั่วไป ไม่มีงานทำ แม้ชาวเลจะยังคงออกเรือหาปลาได้แต่ก็ขายไม่ได้ ทำให้กลุ่มชาติพันธุ์ชาวเลขาดรายได้ที่จะใช้จ่ายในยามวิกฤติ เป็นต้น

กลุ่มแรงงานในระบบ/แรงงานนอกระบบ/แรงงานต่างด้าว ผลกระทบหลักของกลุ่มแรงงาน คือ การถูกเลิกจ้างหรือตกงาน เพราะผู้ประกอบการขาดทุน หรือไม่สามารถดำเนินกิจการต่อได้ ในส่วนของแรงงานนอกระบบไม่มีหลักประกันในการชดเชยรายได้กรณีว่างงาน ส่งผลกระทบต่อค่าใช้จ่ายในการดำรงชีวิตที่ไม่เพียงพอ ในส่วนแรงงานต่างด้าวไม่สามารถเดินทางกลับไปยัง

ประเทศของตนได้ เนื่องจากการปิดชายแดน เมื่อตงงานทำให้ขาดรายได้ ไม่มีเงินเพียงพอสำหรับการดำรงชีวิต ที่พักอาศัยไม่เหมาะสมกับการกักตัว การเข้าไม่ถึงบริการสาธารณสุข ทั้งในเชิงการให้ความรู้ การป้องกันและรักษา โดยเฉพาะผู้ที่ไม่อยู่ในระบบประกันสังคม/ไม่มีบัตรประกันสุขภาพ

๓.๒ หลักการ แนวคิด หลักกฎหมาย และมาตรฐานที่เกี่ยวข้อง

๓.๒.๑ รัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พุทธศักราช ๒๕๖๐

มาตรา ๒๗

บุคคลย่อมเสมอกันในกฎหมาย มีสิทธิและเสรีภาพและได้รับความคุ้มครองตามกฎหมายเท่าเทียมกัน ฯลฯ

การเลือกปฏิบัติโดยไม่เป็นธรรมต่อบุคคล ไม่ว่าด้วยเหตุความแตกต่างในเรื่องถิ่นกำเนิด เชื้อชาติ ภาษา เพศ อายุ ความพิการ สภาพทางกายหรือสุขภาพ สถานะของบุคคล ฐานะทางเศรษฐกิจหรือสังคม ความเชื่อทางศาสนา การศึกษาอบรม หรือความคิดเห็นทางการเมืองอันไม่ขัดต่อบทบัญญัติแห่งรัฐธรรมนูญ หรือเหตุอื่นใด จะกระทำมิได้

มาตรการที่รัฐกำหนดขึ้นเพื่อจัดอุปสรรคหรือส่งเสริมให้บุคคลสามารถใช้สิทธิหรือเสรีภาพได้เช่นเดียวกับบุคคลอื่น หรือเพื่อคุ้มครองหรืออำนวยความสะดวกให้แก่เด็ก สตรี ผู้สูงอายุ คนพิการ หรือผู้ด้อยโอกาส ย่อมไม่ถือว่าเป็นการเลือกปฏิบัติโดยไม่เป็นธรรมตามวรรคสาม

มาตรา ๔๔

บุคคลย่อมมีเสรีภาพในการชุมนุมโดยสงบและปราศจากอาวุธ

การจำกัดเสรีภาพตามวรรคหนึ่งจะกระทำมิได้ เว้นแต่โดยอาศัยอำนาจตามบทบัญญัติแห่งกฎหมายที่ตราขึ้นเพื่อรักษาความมั่นคงของรัฐ ความปลอดภัยสาธารณะ ความสงบเรียบร้อยหรือศีลธรรมอันดีของประชาชน หรือเพื่อคุ้มครองสิทธิหรือเสรีภาพของบุคคลอื่น

มาตรา ๔๗

บุคคลย่อมมีสิทธิได้รับบริการสาธารณสุขของรัฐ

บุคคลผู้ยากไร้ย่อมมีสิทธิได้รับบริการสาธารณสุขของรัฐโดยไม่เสียค่าใช้จ่ายตามที่กฎหมายบัญญัติ

บุคคลย่อมมีสิทธิได้รับการป้องกันและขจัดโรคติดต่ออันตรายจากรัฐโดยไม่เสียค่าใช้จ่าย

มาตรา ๕๔ วรรคหนึ่ง

รัฐต้องดำเนินการให้เด็กทุกคนได้รับการศึกษาเป็นเวลาสิบสองปี ตั้งแต่ก่อนวัยเรียนจนจบการศึกษาภาคบังคับอย่างมีคุณภาพโดยไม่เก็บค่าใช้จ่าย

มาตรา ๕๕

รัฐต้องดำเนินการให้ประชาชนได้รับบริการสาธารณสุขที่มีประสิทธิภาพอย่างทั่วถึง เสริมสร้างให้ประชาชนมีความรู้พื้นฐานเกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพและการป้องกันโรค และส่งเสริมและสนับสนุนให้มีการพัฒนาภูมิปัญญาด้านแพทย์แผนไทยให้เกิดประโยชน์สูงสุด

/บริการ...

บริการสาธารณสุขตามวรรคหนึ่ง ต้องครอบคลุมการส่งเสริมสุขภาพ การควบคุม และป้องกันโรค การรักษาพยาบาล และการฟื้นฟูสุขภาพด้วย รัฐต้องพัฒนาการบริการสาธารณสุขให้มีคุณภาพและมีมาตรฐานสูงขึ้นอย่างต่อเนื่อง

มาตรา ๗๑ วรรคสาม

รัฐพึงให้ความช่วยเหลือเด็ก เยาวชน สตรี ผู้สูงอายุ คนพิการ ผู้ยากไร้ และผู้ด้อยโอกาสให้สามารถดำรงชีวิตได้อย่างมีคุณภาพ และคุ้มครองป้องกันมิให้บุคคลดังกล่าวถูกใช้ความรุนแรง หรือปฏิบัติอย่างไม่เป็นธรรม รวมตลอดทั้งให้การบำบัด ฟื้นฟูและเยียวยาผู้ถูกกระทำการดังกล่าว

๓.๒.๒ กติการะหว่างประเทศว่าด้วยสิทธิพลเมืองและสิทธิทางการเมือง

ข้อ ๒๑

สิทธิในการชุมนุมโดยสงบย่อมได้รับการรับรอง การจำกัดการใช้สิทธินี้จะกระทำมิได้นอกจากจะกำหนดโดยกฎหมายและเพียงพอที่จำเป็นสำหรับสังคมประชาธิปไตย เพื่อประโยชน์แห่งความมั่นคงของชาติ หรือความปลอดภัย ความสงบเรียบร้อย การสาธารณสุข หรือศีลธรรมของประชาชนหรือการคุ้มครองสิทธิและเสรีภาพของบุคคลอื่น

๓.๒.๓ กติการะหว่างประเทศว่าด้วยสิทธิทางเศรษฐกิจ สังคม และวัฒนธรรม

ข้อ ๙

รัฐภาคีแห่งกติกาฉบับนี้รับรองสิทธิของทุกคนในอันที่จะมีสวัสดิการทางสังคม รวมทั้งประกันสังคม

ข้อ ๑๑

รัฐภาคีแห่งกติกาฉบับนี้รับรองสิทธิของทุกคนในมาตรฐานการครองชีพที่เพียงพอสำหรับตนเองและครอบครัว ซึ่งรวมถึงอาหาร เครื่องนุ่งห่ม และที่อยู่อาศัยที่เพียงพอและสภาพการครองชีพที่ดีขึ้นอย่างต่อเนื่อง

ข้อ ๑๒

รัฐภาคีแห่งกติกาฉบับนี้รับรองสิทธิของทุกคนที่จะมีสุขภาพกายและสุขภาพจิตตามมาตรฐานสูงสุดเท่าที่เป็นไปได้ ดำเนินการให้สิทธินี้เป็นจริงอย่างสมบูรณ์เพื่อการป้องกันรักษาและควบคุมโรคระบาด โรคประจำถิ่น โรคจากการประกอบอาชีพและโรคอื่น ๆ

ข้อ ๑๔

รัฐภาคีแห่งกติกาฉบับนี้รับรองสิทธิของทุกคนในการศึกษาที่มุ่งให้เกิดการพัฒนาบุคลิกภาพของมนุษย์และความสำนึกในศักดิ์ศรีของตนอย่างบริบูรณ์

๓.๒.๔ ความเห็นทั่วไปของคณะกรรมการประจำกติกาว่าด้วยสิทธิทางเศรษฐกิจ สังคม และวัฒนธรรม

สิทธิในมาตรฐานการครองชีพที่เพียงพอ

สิทธิในอาหารที่เพียงพอจะต้องสามารถเข้าถึงทุกคน พร้อมกับจัดหาโครงการพิเศษสำหรับผู้ด้อยโอกาส สิทธิในอาหารที่เพียงพอยังรวมไปถึงสิทธิในน้ำด้วย

/สิทธิใน...

สิทธิในที่อยู่อาศัยเป็นสิทธิที่จะอาศัยอยู่ที่ใดที่หนึ่งด้วยความปลอดภัย สันติและมีศักดิ์ศรี สิทธินี้มีขอบเขตความเพียงพอในความเป็นส่วนตัว ความปลอดภัยอย่างพอเพียง แสงสว่าง และการระบายอากาศ สาธารณูปโภคพื้นฐาน

สิทธิในสุขภาพ

สิทธิของทุกคนที่จะได้รับมาตรฐานสูงสุดที่สามารถบรรลุได้ด้านสุขภาพ ทางร่างกายและจิตใจ ไม่ได้จำกัดอยู่เพียงสิทธิในการได้รับการรักษาพยาบาลเท่านั้น รัฐต้องคุ้มครองสิทธินี้ โดยทำให้แน่ใจว่าทุกคนในเขตอำนาจของตนเข้าถึงปัจจัยสุขภาพที่จำเป็น เช่น น้ำสะอาด สุขอนามัย อาหาร สารอาหารและที่อยู่อาศัย และผ่านระบบสาธารณสุขอย่างครอบคลุม ซึ่งทุกคนเข้าถึงได้ โดยปราศจากการเลือกปฏิบัติ และทุกคนเข้าถึงได้อย่างประหยัด ในการดำเนินการของรัฐจะขึ้นอยู่กับเงื่อนไขของรัฐนั้น ๆ เป็นสำคัญ โดยคำนึงถึง

(๑) ความเพียงพอกับความต้องการ (Availability)

(๒) ความสามารถในการเข้าถึง (Accessibility) ทุกคนจะต้องมีโอกาสได้รับบริการสาธารณสุขโดยปราศจากการเลือกปฏิบัติ ความสามารถในการเข้าถึงได้มีมิติที่เหลื่อมกัน แยกได้ ๔ ด้านคือ

(๒.๑) การไม่เลือกปฏิบัติ ทุกคนต้องมีโอกาสเข้าถึงโดยเฉพาะกลุ่มประชากรที่ยากจนที่สุดหรืออ่อนแอที่สุดในสังคมทั้งในแง่กฎหมายและในความเป็นจริง

(๒.๒) ความสามารถเข้าถึงได้ในทางกายภาพ (Physical accessibility) ทุกคนต้องเข้าถึงสิ่งอำนวยความสะดวก สินค้า และบริการด้านสาธารณสุขได้ด้วยความปลอดภัย ซึ่งหมายรวมถึงการให้บุคคลที่มีภาวะทุพพลภาพสามารถเดินทางไปยังอาคารต่าง ๆ ได้สะดวกอีกด้วย

(๒.๓) ความสามารถเข้าถึงได้ทางเศรษฐกิจ (Affordability) ค่าบริการ สินค้าและสิ่งอำนวยความสะดวกด้านสาธารณสุขจะต้องอยู่ในระดับที่ทุกคนพอจ่ายได้

(๒.๔) ความสามารถเข้าถึงข้อมูลข่าวสาร ความสามารถในการเข้าถึง รวมถึงสิทธิในการหา รับ และให้ข้อมูลและความคิดต่าง ๆ เกี่ยวกับเรื่องสุขภาพอนามัย

(๓) การยอมรับได้ (Acceptability) สิ่งอำนวยความสะดวก สินค้าและบริการด้านสาธารณสุขจะต้องเคารพจรรยาบรรณของแพทย์และมีความเหมาะสมของวัฒนธรรม เช่น การเคารพต่อวัฒนธรรมของปัจเจกชน ชนกลุ่มน้อย ประชาชนและชุมชนทั่วไป การคำนึงถึงเพศสภาพ ตลอดจนเคารพในเรื่องความลับ

(๔) คุณภาพ (Quality) สิ่งอำนวยความสะดวก สินค้าและบริการด้านสาธารณสุขจะต้องมีคุณภาพดีและเหมาะสมทั้งในแง่ของการแพทย์ และวิทยาศาสตร์

/๓.๒.๕...

๓.๒.๕ แนวปฏิบัติในสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคโควิด ๑๙ (COVID-19 Guidance) จัดทำโดยสำนักงานข้าหลวงใหญ่สิทธิมนุษยชนแห่งสหประชาชาติ^{๒๓}

โรคโควิด ๑๙ เป็นบททดสอบหนึ่งของสังคม รัฐบาล ชุมชน และปัจเจกบุคคล เป็นช่วงเวลาเพื่อความร่วมมือในการต่อสู้กับเชื้อไวรัสนี้ และเพื่อบรรเทาผลกระทบที่เกิดขึ้นโดยไม่ตั้งใจของมาตรการที่ได้รับการออกแบบที่จะยับยั้งการแพร่กระจายของโรคโควิด ๑๙ การเคารพสิทธิมนุษยชนในทุกมิติ รวมถึงสิทธิทางเศรษฐกิจและสังคม สิทธิพลเมืองและสิทธิทางการเมืองจะเป็นพื้นฐานสำคัญที่จะนำไปสู่ความสำเร็จในการดำเนินการด้านสาธารณสุข ซึ่งภายใต้แนวปฏิบัติในสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคโควิด ๑๙ ที่จัดทำโดยสำนักงานข้าหลวงใหญ่สิทธิมนุษยชนแห่งสหประชาชาติ ได้ระบุถึงประเด็นที่สำคัญที่ทุกภาคส่วนต้องดำเนินการอย่างรอบด้าน เช่น

การเข้าถึงบริการสุขภาพ ที่ครอบคลุมถึงมิติสิทธิมนุษยชนและผลกระทบ โดยเฉพาะด้านเพศสภาพ ทุกคนควรได้รับการรักษาโดยไม่มีการเลือกปฏิบัติ ซึ่งหมายความว่าความถึงการรับรองว่าจะไม่มีใครถูกปฏิเสธการรักษาเพราะไม่มีเงินจ่าย หรือเพราะมลทินบางอย่าง

มาตรการฉุกเฉิน เพื่อรับมือกับภัยคุกคามที่สำคัญ ต้องมีความเหมาะสมกับความเสี่ยงที่มีการประเมินแล้ว มีความจำเป็นและนำไปใช้ในลักษณะที่ไม่เลือกปฏิบัติ อันหมายถึงมีจุดมุ่งหมายและมีขอบเขตระยะเวลาที่ชัดเจนและใช้วิธีการที่ส่งผลกระทบน้อยที่สุดเพื่อปกป้องสุขภาพของประชาชน

ที่อยู่อาศัย รัฐบาลต้องมีมาตรการเร่งด่วนเพื่อช่วยเหลือคนที่ไม่มียู่อาศัยที่เพียงพอ มาตรการการเว้นระยะห่างทางสังคมควรคำนึงถึงความลำบากอย่างยิ่งสำหรับคนที่อาศัยอยู่ในสภาพที่แออัด และผู้ที่ไม่สามารถเข้าถึงน้ำและการสุขาภิบาลที่ดี นอกจากนี้ ควรใช้ความระมัดระวังเป็นพิเศษเพื่อป้องกันไม่ให้คนไร้บ้านมีจำนวนเพิ่มขึ้น โดยเฉพาะคนที่ต้องเผชิญกับการถูกให้ออกจากที่อยู่อาศัยเพราะสูญเสียรายได้ แนวปฏิบัติที่ดีในการช่วยเหลือ เช่น การเลื่อนการชำระหนี้แทนการขับไล่ การชะลอการชำระเงินจำนอง เป็นต้น

การตีตรา ความเกลียดกลัวชาวต่างชาติ การเหยียดเชื้อชาติ การระบาดของโรคโควิด ๑๙ ก่อให้เกิดการตีตรา การเลือกปฏิบัติ และการเหยียดเชื้อชาติ รวมถึงการเกลียดกลัวชาวต่างชาติ และชาติพันธุ์บางกลุ่ม จึงควรดำเนินการอย่างแข็งขันในเรื่องการต่อต้านการตีตราและการเหยียดเชื้อชาติที่เกิดขึ้น รวมทั้งเผยแพร่ข้อมูลที่มีความถูกต้อง ชัดเจน และมีการอ้างอิงหลักฐาน รวมถึงการรณรงค์เพื่อสร้างความตระหนักรู้ในเรื่องโรคโควิด ๑๙ ถือเป็นเครื่องมือที่มีประสิทธิภาพในการต่อต้านการเลือกปฏิบัติและการเกลียดกลัวชาวต่างชาติ เป็นต้น

/๓.๒.๖...

^{๒๓} จาก แนวปฏิบัติในสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคโควิด ๑๙ (COVID-19 Guidance) จัดทำโดยสำนักงานข้าหลวงใหญ่สิทธิมนุษยชนแห่งสหประชาชาติ, โดย สำนักงานคณะกรรมการสิทธิมนุษยชนแห่งชาติ, ๒๕๖๔. สืบค้นจาก [www.nhrc.or.th/News/Information-News/แนวปฏิบัติในสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคโควิด19-\(CO\).asp](http://www.nhrc.or.th/News/Information-News/แนวปฏิบัติในสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคโควิด19-(CO).asp)

๓.๒.๖ คำแนะนำของคณะที่ปรึกษายุทธศาสตร์ผู้เชี่ยวชาญทางด้านภูมิคุ้มกันขององค์การอนามัยโลก (Strategic Advisory Group of Experts on Immunization - WHO SAGE)^{๒๔}

SAGE เป็นหน่วยงานที่ปรึกษาขององค์การอนามัยโลกในเรื่องวัคซีนและการให้วัคซีน ภายใต้สถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคโควิด ๑๙ SAGE ได้จัดทำกรอบคุณค่าสำหรับการจัดสรรและลำดับความสำคัญของการฉีดวัคซีนโรคโควิด ๑๙ โดยกำหนดให้การจัดลำดับกลุ่มเป้าหมายของวัคซีนต้องคำนึงถึงวัตถุประสงค์ในด้านต่าง ๆ ทั้งด้านสุขภาพเพื่อลดอัตราการเสียชีวิตจากโรคโควิด ๑๙ เช่น ผู้สูงอายุ หรือคนที่มีความเสี่ยงด้านสุขภาพ หญิงตั้งครรภ์ เพื่อให้บริการสาธารณสุขที่จำเป็นบางอย่าง รวมถึงบริการด้านสุขภาพยังสามารถดำเนินการต่อไปได้ เช่น บุคลากรทางการแพทย์ เป็นต้น

๔. ความเห็นคณะกรรมการสิทธิมนุษยชนแห่งชาติ

คณะกรรมการสิทธิมนุษยชนแห่งชาติได้พิจารณาข้อเท็จจริง ข้อกฎหมายและหลักสิทธิมนุษยชนที่เกี่ยวข้องแล้ว มีประเด็นที่ต้องพิจารณา ดังนี้

๔.๑ ประเด็นหน้าที่และมาตรการของรัฐ

ในการดำเนินการของรัฐบาลในด้านการป้องกันควบคุมโรคและรักษาพยาบาล รัฐมีหน้าที่ต้องดำเนินการโดยคำนึงถึงความสามารถในการเข้าถึงได้ (Accessibility) ทั้งทางกายภาพ ราคาที่เหมาะสม ความสามารถเข้าถึงข้อมูลข่าวสารเพื่อให้ทุกคนมีโอกาสได้รับบริการสาธารณสุขและการช่วยเหลือจากรัฐโดยปราศจากการเลือกปฏิบัติด้วยเหตุต่าง ๆ ที่รัฐต้องคำนึงถึงบุคคลบางกลุ่ม เช่น คนไร้บ้าน คนที่มีรายได้น้อย คนพิการ ผู้สูงอายุ กลุ่มชาติพันธุ์ แรงงานต่างด้าว เป็นต้น ที่อาจจะเข้าไม่ถึงมาตรการของรัฐหรือมีข้อจำกัดในด้านต่าง ๆ และต้องการมาตรการในการช่วยเหลือเป็นพิเศษ รัฐบาลได้มีมาตรการในการป้องกันและควบคุมโรคโดยบังคับใช้ตามสถานการณ์และความรุนแรงของการแพร่กระจายของเชื้อโควิด ๑๙ และมีการผ่อนคลายเมื่อสถานการณ์การแพร่ระบาดอยู่ในระดับที่ควบคุมได้ ประชาชนสามารถเข้าถึงการตรวจและการรักษาโรคโควิด ๑๙ โดยไม่เสียค่าใช้จ่ายหากเป็นไปตามหลักเกณฑ์สอบสวนโรคหาผู้ที่อยู่ในข่ายที่จะตรวจหาเชื้อ (Patient Under Investigation: PUI) ของกระทรวงสาธารณสุข ซึ่งครอบคลุมทั้งคนไทยและแรงงานต่างด้าวในประเทศไทย ในส่วนของการจัดหาวัคซีนให้กับประชาชน ยังต้องจัดซื้อจากต่างประเทศ การจัดสรรจึงต้องคำนึงถึงจำเป็นของกลุ่มบุคคลที่ต้องได้รับวัคซีน เนื่องจากข้อจำกัดด้านปริมาณวัคซีนและความจำเป็นต่อสถานการณ์

ในส่วนของการเยียวยาและให้ความช่วยเหลือประชาชนในการดำรงชีวิตนั้น ด้วยในสภาวะงบประมาณของรัฐที่มีจำกัดที่อาจไม่สามารถช่วยเหลือเยียวยาประชาชนทุกคนในประเทศได้ แต่รัฐบาลได้มีความพยายามที่จะช่วยเหลือบุคคลกลุ่มที่ได้รับผลกระทบจากการแพร่ระบาดของโรคโควิด ๑๙

/ระลอกใหม่...

^{๒๔} From WHO SAGE values framework for the allocation and prioritization of COVID-19 vaccination, by World Health Organization, 2021. Retrieved from <https://www.who.int/publications/i/item/who-sage-values-framework-for-the-allocation-and-prioritization-of-covid-19-vaccination>

ระลอกใหม่ ทั้งจากการไม่มีรายได้หรือการมีรายได้ที่ลดลง โดยผ่านมาตรการต่าง ๆ เช่น “โครงการเราชนะ” “โครงการมก๓เรารักกัน” ที่มีความครอบคลุมประชาชนในกลุ่มต่าง ๆ ทั้งแรงงานในระบบ แรงงานนอกระบบ ผู้ประกอบอาชีพอิสระ ผู้ที่มีบัตรสวัสดิการแห่งรัฐ คนพิการ ผู้สูงอายุ เป็นต้น

สำหรับประเด็นย่อยมีรายละเอียดแต่ละด้าน ได้แก่

๔.๑.๑ การบังคับใช้กฎหมายเพื่อควบคุมการแพร่ระบาดของโรคโควิด ๑๙

(๑) การลักลอบเข้าเมืองและการเปิดบ่อนการพนัน

จากการแพร่ระบาดของโควิดระลอกแรกได้มีการใช้มาตรการในการป้องกันและควบคุมโรคหลายประการ โดยมาตรการหนึ่งที่สำคัญคือ การปิดช่องทางเข้ามาในราชอาณาจักร ตั้งแต่เดือนมีนาคม ๒๕๖๓^{๒๕} และเมื่อสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคโควิด ๑๙ อยู่ในระดับที่ควบคุมได้ จึงได้มีการผ่อนคลายเป็นลำดับให้สามารถเดินทางเข้ามาในประเทศได้ในเดือนมิถุนายน ๒๕๖๓ โดยต้องปฏิบัติตามมาตรการที่รัฐกำหนด^{๒๖} คือ ต้องรับการแยกกัก กักกัน หรือคุมไว้สังเกต ณ สถานที่และตามระยะเวลา ซึ่งทางราชการกำหนด (State quarantine) เป็นระยะเวลา ๑๔ วัน ต่อมาในช่วงปลายเดือนพฤศจิกายน ๒๕๖๓ กรมควบคุมโรคได้แถลงกรณีพบผู้ติดเชื้อโควิด ๑๙ รายใหม่ โดยเป็นผู้ที่เดินทางกลับจากทำงานที่เมียนมาและลักลอบเดินทางเข้าไทยผ่านทางช่องทางธรรมชาติ หลังจากนั้น ได้มีการตรวจพบผู้ติดเชื้อที่เป็นผู้ที่มาจากเมียนมาและผู้สัมผัสเกี่ยวข้องอย่างต่อเนื่องในหลายจังหวัด นายกรัฐมนตรีจึงได้กำชับผู้ว่าราชการทุกจังหวัด โดยเฉพาะจังหวัดชายแดนไทยติดประเทศเพื่อนบ้านให้เพิ่มความเข้มงวดเฝ้าระวังการลักลอบเข้าเมืองผิดกฎหมาย พร้อมบูรณาการทุกภาคส่วนติดตามการลักลอบเข้าเมืองผิดกฎหมายอย่างเร่งด่วน และในช่วงเดือนธันวาคมพบผู้ติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ ในกลุ่มแรงงานต่างด้าวชาวเมียนมาในพื้นที่จังหวัดสมุทรสาคร และแพร่ระบาดออกไปพื้นที่จังหวัดอื่นอีกหลายแห่ง ทำให้จำนวนผู้ติดเชื้อเพิ่มสูงขึ้นอย่างรวดเร็ว ซึ่งถือเป็นการระบาดระลอกใหม่ที่มีผู้ติดเชื้อจำนวนมาก ทำให้รัฐบาลต้องกำหนดมาตรการในการป้องกันและควบคุมโรคหลายประการอันเป็นการจำกัดสิทธิและเสรีภาพของประชาชน

ในการระบาดระลอกใหม่ที่พบว่ามีผู้เดินทางผ่านช่องทางธรรมชาติตามแนวชายแดนด้านต่าง ๆ โดยผิดกฎหมายหรือไม่ได้รับอนุญาตเป็นจำนวนมาก และบางครั้งมีการเอื้ออำนวยช่วยเหลือ ทำเป็นขบวนการระหว่างเจ้าหน้าที่ของรัฐ นายจ้าง นายหน้าจัดหางาน ผู้ประกอบการขนส่ง และบุคคลอื่น ๆ ซึ่งเป็นความผิดตามกฎหมายหลายฉบับ เช่น กฎหมายว่าด้วยคนเข้าเมือง กฎหมายเกี่ยวกับการทำงานของคนต่างด้าว กฎหมายว่าด้วยโรคติดต่อ กฎหมายว่าด้วยความผิดฐานค้ามนุษย์ นายกรัฐมนตรีจึงได้ออกคำสั่งสำนักนายกรัฐมนตรี ที่ ๘/๒๕๖๔ เรื่องแต่งตั้งคณะกรรมการตรวจสอบการกระทำที่ฝ่าฝืนการเข้าเมืองผิดกฎหมายเป็นเหตุให้เกิดการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ เพื่อป้องกัน ปรามปราม นำตัวผู้กระทำความผิดมาลงโทษ และหาทางป้องกันแก้ไขมิให้เกิดเหตุทำนองนี้ขึ้นอีก

/นอกจาก...

^{๒๕} จาก ข้อกำหนดออกตามความในมาตรา ๙ แห่งพระราชกำหนดการบริหารราชการในสถานการณ์ฉุกเฉิน พ.ศ. ๒๕๔๘ (ฉบับที่ ๑) ลงวันที่ ๒๕ มีนาคม ๒๕๖๓.

^{๒๖} จาก ข้อกำหนดออกตามความในมาตรา ๙ แห่งพระราชกำหนดการบริหารราชการในสถานการณ์ฉุกเฉิน พ.ศ. ๒๕๔๘ (ฉบับที่ ๑๒) ลงวันที่ ๓๐ มิถุนายน ๒๕๖๓.

นอกจากการแพร่ระบาดของโรคโควิด ๑๙ ระลอกใหม่ที่เกิดจากผู้เดินทางกลับจากทำงานที่เมียนมาและแรงงานต่างด้าวที่ลักลอบเดินทางเข้าไทยผ่านทางช่องทางธรรมชาติแล้ว อีกสาเหตุหนึ่งมาจากการติดเชื้อในบ่อนการพนันที่ทำให้มีการแพร่กระจายไปในหลายจังหวัด โดยจังหวัดระยองที่เป็นจังหวัดแรกที่เปิดเผยผลการสอบสวนโรคว่าต้นเหตุของการติดเชื้อคือบ่อนการพนัน จากนั้นก็มีอีกหลายจังหวัดที่ออกมายืนยันผู้ติดเชื้อมีความเชื่อมโยงกับบ่อนพนันในอีกหลายพื้นที่ เช่น จังหวัดชลบุรี จังหวัดจันทบุรี จังหวัดตราด จังหวัดอ่างทอง เป็นต้น และได้มีการจับกุมบ่อนการพนันอย่างต่อเนื่อง เช่น เมื่อวันที่ ๑๙ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๔ ได้มีการจับกุมนักพนัน ๑๕ คนที่จังหวัดลพบุรี^{๒๗} เป็นต้น ซึ่งก็จะถูกดำเนินคดีตามกฎหมายทั้งการฝ่าฝืนข้อกำหนดออกตามความมาตรา ๙ แห่งพระราชกำหนดการบริหารราชการในสถานการณ์ฉุกเฉิน พ.ศ. ๒๕๔๘ พระราชบัญญัติโรคติดต่อ พ.ศ. ๒๕๕๘ และพระราชบัญญัติการพนัน พ.ศ. ๒๔๗๘ การที่มีการลักลอบเล่นการพนันซึ่งเป็นการรวมกลุ่มในช่วงที่มีการแพร่ระบาดของโรคโควิด ๑๙ จนทำให้เกิดสถานการณ์การแพร่กระจายของโรคโควิด ๑๙ นั้น นายกรัฐมนตรีจึงได้มีคำสั่งสำนักนายกรัฐมนตรี ที่ ๙/๒๕๖๔ เรื่อง แต่งตั้งคณะกรรมการตรวจสอบการกระทำที่ก่อให้เกิดความเสียหายแก่สถานภาพการพนันเป็นเหตุให้เกิดการแพร่ระบาดของโรคติดต่อเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙

อย่างไรก็ตาม ในการดำเนินการตามคำสั่งทั้งสองฉบับดังกล่าว ควรมีการรายงานให้ประชาชนทราบเป็นระยะ เพื่อให้ประชาชนมีความเชื่อมั่นถึงความโปร่งใสในการตรวจสอบของรัฐ เนื่องจากการแพร่ระบาดของโรคโควิด ๑๙ ระลอกใหม่ที่มีการแพร่ระบาดในกลุ่มแรงงานต่างด้าวและกลุ่มคนที่มีความเชื่อมโยงจากบ่อนการพนันได้ส่งผลกระทบต่อความเชื่อมั่นของประชาชนต่อการปฏิบัติหน้าที่ของเจ้าหน้าที่ของรัฐ

(๒) มาตรการห้ามการชุมนุม การทำกิจกรรม การมั่วสุมที่ก่อให้เกิดการแพร่ระบาดของโควิด ๑๙

มาตรการห้ามการชุมนุม การทำกิจกรรม การมั่วสุมที่ก่อให้เกิดการแพร่ระบาดของโควิด ๑๙ เป็นมาตรการหนึ่งที่รัฐออกมาเพื่อป้องกันและควบคุมโรค โดยให้มีระยะห่างทางสังคม (Social distancing) จึงทำให้ต้องจำกัดกิจกรรมบางประเภทที่เป็นการรวมตัวกันของคนจำนวนมากที่อาจเสี่ยงต่อการแพร่กระจายของโรคโควิด ๑๙ รัฐบาลได้ออกข้อกำหนดตามมาตรา ๙ แห่งพระราชกำหนดการบริหารราชการในสถานการณ์ฉุกเฉิน พ.ศ. ๒๕๔๘ (ฉบับที่ ๑๕) เมื่อเดือนธันวาคม ๒๕๖๓ ซึ่งมีข้อกำหนดในข้อ ๓ ห้ามมิให้มีการชุมนุม การทำกิจกรรม หรือการมั่วสุมกัน ณ ที่ใด ๆ ในสถานที่แออัดหรือกระทำการดังกล่าวอันเป็นการยุยงให้เกิดความไม่สงบเรียบร้อย ทั้งนี้ ภายในเขตพื้นที่ที่หัวหน้าผู้รับผิดชอบในการแก้ไขสถานการณ์ฉุกเฉินในส่วนที่เกี่ยวกับความมั่นคงประกาศกำหนด ซึ่งต่อมาได้มีการออกประกาศหัวหน้าผู้รับผิดชอบในการแก้ไขสถานการณ์ฉุกเฉินในส่วนที่เกี่ยวกับความมั่นคง เรื่อง ห้ามการชุมนุม การทำกิจกรรม การมั่วสุมที่ก่อให้เกิดการแพร่ระบาดของโรคติดต่อเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ (โควิด ๑๙) เมื่อวันที่ ๒๙ ธันวาคม ๒๕๖๓ และถูกแทนที่ด้วยฉบับที่ ๒ เมื่อวันที่ ๗ มกราคม ๒๕๖๔

/และฉบับที่...

^{๒๗} จาก บุกจับบ่อน มั่วสุมเล่นไฮโล นักพนันวังหนีกระเจิง ตามรวบได้ ๑๕, โดย ข่าวสดออนไลน์, ๒๕๖๔. สืบค้นจาก https://www.khaosod.co.th/update-news/news_5987379

และฉบับที่ ๓ เมื่อวันที่ ๓ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๔ ซึ่งมีการกำหนดหลักเกณฑ์ในการชุมนุมที่แตกต่างกันไป โดยพิจารณาตามความเข้มงวดในแต่ละพื้นที่ โดยห้ามการชุมนุมหรือทำกิจกรรมรวมตัวแออัดในพื้นที่ ควบคุมสูงสุดและเข้มงวด และพื้นที่ควบคุมสูงสุด เว้นแต่ได้รับอนุญาตจากพนักงานเจ้าหน้าที่ แต่ในพื้นที่อื่น ๆ ให้ดำเนินการตามมาตรการของรัฐในการป้องกันและควบคุมการแพร่ระบาด ต่อมา ฉบับที่ ๔ เมื่อวันที่ ๑๙ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๔ ได้มีการกำหนดหน่วยงานที่เป็นหน่วยงานหลักในการปฏิบัติการตามมาตรการ ที่จำเป็นและเหมาะสมในการระงับ ยับยั้ง การยุติการชุมนุม การทำกิจกรรมหรือการมั่วสุมในลักษณะที่ เสี่ยงต่อการแพร่ระบาดของโรคโควิด ๑๙ และฉบับที่ ๕ เมื่อวันที่ ๕ มีนาคม ๒๕๖๔ ได้กำหนดห้ามมิให้ มีการชุมนุมหรือกิจกรรมที่มีการรวมคนที่มีความแออัดในพื้นที่กรุงเทพมหานคร จังหวัดสมุทรปราการ จังหวัดสมุทรสงคราม จังหวัดนนทบุรี จังหวัดนครปฐม และจังหวัดปทุมธานี เว้นแต่จะเป็นไปตามที่มี ประกาศกำหนด เช่น ได้รับอนุญาตจากพนักงานเจ้าหน้าที่ เป็นต้น

ตั้งแต่มีการแพร่ระบาดระลอกใหม่ได้มีการบังคับใช้กฎหมายต่อผู้ที่ฝ่าฝืน มาตรการที่ห้ามการชุมนุม การทำกิจกรรม การมั่วสุมที่ก่อให้เกิดการแพร่ระบาดของโรคโควิด ๑๙ อย่างต่อเนื่อง อาจแบ่งลักษณะการรวมกลุ่มได้ ๒ ลักษณะใหญ่ คือ ๑) การจัดกิจกรรมสังสรรค์ที่มีลักษณะรวมกลุ่ม อันเสี่ยงต่อการแพร่ระบาด เช่น กรณีจัดงานสังสรรค์วันเกิดจนทำให้เกิดการติดเชื้อโควิด ๑๙ หลายคน ศาลได้ตัดสินลงโทษผู้กระทำความผิดตามพระราชกำหนดการบริหารราชการในสถานการณ์ฉุกเฉิน พ.ศ. ๒๕๔๘ โดยรอกการลงโทษ ๑ ปี ให้คุมความประพฤติจำเลย และห้ามมิให้จำเลยร่วมชุมนุมหรือ ทำกิจกรรม หรือมั่วสุมในสถานที่แออัดในลักษณะเช่นเดียวกับการกระทำความผิดในคดีนี้ ภายในกำหนด ๓ เดือน^{๒๘} หรือในกรณีการจัดงานเลี้ยงที่ร้านแห่งหนึ่งที่เกาะสมุย ได้มีการดำเนินคดีกับผู้ต้องหา ทั้ง ๑๑๑ คน ในข้อกล่าวหากระทำการชุมนุม หรือทำกิจกรรมที่มีการรวมคนที่มีความแออัดในลักษณะที่ เสี่ยงต่อการแพร่โรค อันเป็นการฝ่าฝืนข้อกำหนดที่ออกตามมาตรา ๙ แห่งพระราชกำหนดการบริหาร ราชการในสถานการณ์ฉุกเฉิน พ.ศ. ๒๕๔๘ ซึ่งศาลจังหวัดเกาะสมุยลงโทษปรับ ๔,๐๐๐ บาท จำคุก ๑ เดือน โทษจำคุกให้รอกการลงโทษ ๑ ปี เป็นต้น และ ๒) การจัดกิจกรรมที่มีลักษณะเป็นการชุมนุมของบุคคล กลุ่มต่าง ๆ โดยมาตรการดังกล่าวส่งผลกระทบต่อชุมนุมที่อาจถูกจำกัดลง ซึ่งการชุมนุมโดยสงบและ ปราศจากอาวุธนั้นเป็นเสรีภาพขั้นพื้นฐานที่ได้รับการรับรองไว้ในรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พุทธศักราช ๒๕๖๐ และกติการะหว่างประเทศว่าด้วยสิทธิพลเมืองและสิทธิทางการเมือง (International Covenant on Civil and Political Rights: ICCPR) ข้อ ๒๑ อย่างไรก็ดี รัฐอาจเสี่ยง (Derogate) พันธกรณี ได้เท่าที่จำเป็นตามความฉุกเฉินของสถานการณ์ โดยสถานการณ์ฉุกเฉินเช่นว่าต้องเป็นสถานการณ์ที่ กระทบต่อความอยู่รอดของชาติและรัฐภาคีจะต้องประกาศเป็นสถานการณ์ฉุกเฉิน โดยรัฐภาคีที่ใช้สิทธิเสี่ยง พันธกรณีต้องแจ้งรัฐภาคีอื่นให้ทราบผ่านเลขาธิการสหประชาชาติโดยทันที รวมถึงการยุติการเลี้ยงดังกล่าว^{๒๙}

/จากการ...

^{๒๘} จาก ศาลสั่งจำคุก ๒ด. ปรับ ๒ หมื่นปาร์ตี้แพร่โควิด, โดย INN News, ๒๕๖๔. สืบค้นจาก https://www.innnews.co.th/news/criminal/news_46527/

^{๒๙} From CCPR General Comment no. 29: States of Emergency (Art. 4) (Contained in Document CCPR/C/Rev.1/Add.11) (paras.1-4), by the Human Rights Committee, 2001. Retrieved from <https://docstore.ohchr.org/SelfServices/FilesHandler.ashx?enc=6QkG1d%2fPPRICAqhKb7yhsjYoiCfMkoiRV2FVaVzRkMjTnjRO%2bfuld3cPVrcM9YR0iix4>

จากการศึกษาข้อมูลในต่างประเทศพบว่ามีการใช้มาตรการในการจำกัดการรวมกลุ่มหรือรวมตัวในช่วงสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคโควิด ๑๙ เช่นกัน เช่น ในอังกฤษ มีการจำกัดเสรีภาพในการชุมนุมและการรวมกลุ่มในสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคโควิด ๑๙ ตามระเบียบว่าด้วยการคุ้มครองทางสุขภาพ (ไวรัสโคโรนา, ข้อจำกัด) (ทุกระดับ) (อังกฤษ) พ.ศ. ๒๕๖๓ หรือ The Health Protection (Coronavirus, Restrictions) (All Tiers) (England) Regulations 2020 ซึ่งออกโดยอาศัยอำนาจตามพระราชบัญญัติการสาธารณสุข (ว่าด้วยการควบคุมโรค) พ.ศ. ๒๕๒๗ หรือ the Public Health (Control of Disease) Act 1984 โดยระเบียบดังกล่าวจะกำหนดให้แต่ละพื้นที่ของประเทศเป็นพื้นที่ในระดับที่ ๑-๔ (tiers 1-4) โดยพิจารณาตามความร้ายแรงของสถานการณ์ในแต่ละพื้นที่^{๓๐} เช่น อัตราการค้นพบผู้ป่วย (case detection rate) และอัตราการเพิ่มขึ้นหรือลดลงของจำนวนผู้ป่วยในแต่ละพื้นที่ เป็นต้น^{๓๑} และพื้นที่ในแต่ละระดับนั้นจะมีมาตรการจำกัดการชุมนุมและการรวมกลุ่มที่เข้มงวดแตกต่างกันไปตามระดับพื้นที่ความร้ายแรง ทั้งในแง่ของจำนวนคนที่อนุญาตให้รวมกลุ่มได้ สถานที่ในการรวมกลุ่ม รวมไปถึงเหตุผลความจำเป็นในการรวมกลุ่มหรือการออกนอกเคสสถานที่พักอาศัยด้วยการฝ่าฝืนมาตรการดังกล่าวนั้นถือว่าเป็นความผิดทางอาญาและมีโทษปรับ เจ้าหน้าที่ผู้มีอำนาจสามารถบังคับใช้กฎหมายเพื่อให้ยุติการรวมกลุ่มได้ โดยการสั่งให้สลายการรวมกลุ่มและให้กลับไปยังสถานที่ที่พักอาศัย รวมไปถึงการใช้กำลังเท่าที่จำเป็นตามสมควรเพื่อบังคับการให้เป็นไปตามมาตรการดังกล่าว^{๓๒} ในกรณีประเทศออสเตรเลีย (เฉพาะรัฐวิกตอเรีย) รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุขได้ประกาศสถานการณ์ฉุกเฉินทั่วทั้งรัฐวิกตอเรียเมื่อเดือนมีนาคม ๒๕๖๓ โดยอาศัยอำนาจตามพระราชบัญญัติการสาธารณสุขและสวัสดิภาพ พ.ศ. ๒๕๕๑ (the Public Health and Wellbeing Act 2008) และขยายระยะเวลาประกาศสถานการณ์ฉุกเฉินต่อมาจนถึงปลายเดือนกุมภาพันธ์ ๒๕๖๔^{๓๓} ซึ่งให้อำนาจในการจำกัดการเคลื่อนที่ของบุคคลหรือกลุ่มบุคคลใดในพื้นที่สถานการณ์ฉุกเฉิน รวมถึงการออกข้อปฏิบัติใดซึ่งเห็นว่ามีเหตุผลความจำเป็นในการคุ้มครองการสาธารณสุข^{๓๔} ต่อมาจึงได้มีการออกข้อปฏิบัติเพื่อความปลอดภัย (Stay Safe Directions)^{๓๕} โดยอาศัยอำนาจดังกล่าว สำหรับการชุมนุมและการรวมกลุ่มนั้น มีข้อจำกัด

ในการ...

9nlFOsUPO4oTG7R%2fo7TSsorhtwUUG%2by2PtslYr5BlDm8DN9shT8B8NpbsC%2b7bODxKR6zdESeXKjLnNU%2bgQ%3d%3d

^{๓๐} อย่างไรก็ตาม เมื่อวันที่ ๔ มกราคม ๒๕๖๔ ได้มีการประกาศมาตรการล็อกดาวน์ทั่วประเทศเป็นครั้งที่ ๓ โดยมีการแก้ไขระเบียบดังกล่าว เพื่อเพิ่มความเข้มงวดของมาตรการและการกำหนดให้พื้นที่ในอังกฤษ (England) เป็นพื้นที่ระดับที่ ๔ ทั้งหมด

^{๓๑} From *Guidance Full list of local restriction tiers by area*, by GOV.UK, 2020. Retrieved from <https://www.gov.uk/guidance/full-list-of-local-restriction-tiers-by-area#tier-1-medium-alert>

^{๓๒} From the Health Protection (Coronavirus, Restrictions) (All Tiers) (England) Regulations 2020, pt 3 (Enforcement).

^{๓๓} From Public Health and Wellbeing Act 2008, Extension of Declaration of a State of Emergency.

^{๓๔} From Public Health and Wellbeing Act 2008, s 200(1)(b) and (d).

^{๓๕} From Stay Safe Directions (Victoria) (No 15).

ในการให้บุคคลเข้ามาในเคสสถานของตนเอง^{๓๖} และในส่วนของกิจกรรมหรือรวมกลุ่มกันในที่สาธารณะ มีข้อจำกัดทั้งในด้านจำนวนบุคคลที่เข้าร่วมและประเภทของกิจกรรมที่อาจชุมนุมหรือรวมกลุ่มได้ เช่น การเข้าร่วมพิธีกรรมทางศาสนา การเข้าร่วมงานศพ เป็นต้น^{๓๗} โดยการฝ่าฝืนมาตรการดังกล่าวนั้นถือว่าเป็นความผิดและมีโทษปรับเช่นกัน^{๓๘}

จะเห็นได้ว่า ในสถานการณ์ที่มีการแพร่ระบาดของโรคโควิด ๑๙ ในต่างประเทศที่ไต่ยกตัวอย่างมานั้น ได้มีการใช้มาตรการป้องกันและควบคุมโรคโดยใช้มาตรการในการจำกัดการรวมกลุ่มของบุคคลจำนวนมาก และได้มีการกำหนดรายละเอียดของการบังคับใช้กฎหมาย ซึ่งประเทศไทยได้กำหนดมาตรการห้ามการชุมนุม การทำกิจกรรม การมีวสุมที่ก่อให้เกิดการแพร่ระบาดของโรคโควิด ๑๙ โดยมีการแก้ไขมาตรการเป็นระยะตามสถานการณ์ของการแพร่ระบาดในแต่ละพื้นที่ ในพื้นที่ที่มีความเสี่ยงต่อการแพร่ระบาดจะกำหนดห้ามมิให้มีการชุมนุมรวมกลุ่มของบุคคลที่มีความแออัด แต่มีข้อยกเว้นคือกำหนดให้เป็นดุลพินิจของพนักงานเจ้าหน้าที่ในการอนุญาต^{๓๙} อย่างไรก็ตาม ประกาศที่ออกมานั้นไม่ได้มีการกำหนดรายละเอียดการปฏิบัติของพนักงานเจ้าหน้าที่ ซึ่งอาจจะทำให้มีการใช้ดุลพินิจที่แตกต่างกันหรือจำกัดสิทธิของประชาชนเกินสมควรได้ ดังนั้น อาจจะพิจารณาให้มีการกำหนดรายละเอียดเกี่ยวกับมาตรการห้ามการชุมนุม การทำกิจกรรม การมีวสุมที่ก่อให้เกิดการแพร่ระบาดของโควิด ๑๙ ให้มากขึ้น ดังเช่นในกรณีของหรือประเทศออสเตรเลีย (เฉพาะรัฐวิกตอเรีย) เช่น การกำหนดจำนวนบุคคลประเภทการรวมกลุ่ม เหตุผลในการรวมกลุ่ม เป็นต้น นอกจากนี้ ในการจำกัดสิทธิเสรีภาพของประชาชนภายใต้สถานการณ์ฉุกเฉินนั้น กติกา ICCPR ข้อ ๔ ได้กำหนดให้รัฐภาคีแห่งกติกาอาจใช้มาตรการที่เป็นการเลียงพันกรณีได้เพียงเท่าที่จำเป็นตามความฉุกเฉิน โดยต้องแจ้งรัฐภาคีอื่นทันทีเพื่อให้ทราบถึงบทบัญญัติที่ได้เลียงและเหตุผลแห่งการเลียงดังกล่าวผ่านเลขาธิการสหประชาชาติ ซึ่งรัฐบาลได้แจ้งไปยังเลขาธิการสหประชาชาติเมื่อเดือนมิถุนายน ๒๕๖๓ โดยกล่าวเฉพาะเจาะจงถึงการจำกัดพันกรณีตาม ข้อ ๑๒ ดังนั้น หากมีการกำหนดมาตรการในการป้องกันและควบคุมโรคที่มีผลเป็นการจำกัดพันกรณีเพิ่มเติม รัฐบาลควรแจ้งต่อเลขาธิการสหประชาชาติเพิ่มเติมเป็นระยะด้วย

๔.๑.๒ มาตรการด้านการจัดหาวัคซีน

การเข้าถึงวัคซีนโรคโควิด ๑๙ วัคซีนเป็นสิ่งที่จำเป็นในการควบคุมการแพร่ระบาดและป้องกันความรุนแรงจากการติดเชื้อ การใช้วัคซีนโรคโควิด ๑๙ จึงเป็นสิ่งสำคัญที่รัฐต้องจัดหาเพื่อประกันสิทธิในสุขภาพของประชาชน รัฐบาลได้จัดหาวัคซีนให้ประชาชนจำนวน ๖๓ ล้านโดสครอบคลุมประชาชนประมาณ ๓๑.๕ ล้านคน แม้ว่าจะมีข้อจำกัดทั้งด้านงบประมาณและจำนวนวัคซีนที่มีความต้องการในประเทศต่าง ๆ ทั่วโลก แต่รัฐบาลมีความพยายามในการที่จะทำให้ประชาชนเข้าถึงวัคซีนให้ได้มากที่สุดเพื่อที่จะสร้างภูมิคุ้มกันหมู่ (Herd immunity) ทั้งจากการจัดซื้อวัคซีนจากต่างประเทศ

/และการ...

^{๓๖} From Stay Safe Directions (Victoria) (No 15), cl 7(1) and (2).

^{๓๗} From Stay Safe Directions (Victoria) (No 15), cl 7(3).

^{๓๘} From Public Health and Wellbeing Act 2008, s 203(1) and (2).

^{๓๙} จาก ประกาศหัวหน้าผู้รับผิดชอบในการแก้ไขสถานการณ์ฉุกเฉินในส่วนที่เกี่ยวกับความมั่นคง เรื่อง ห้ามการชุมนุม การทำกิจกรรม การมีวสุมที่ก่อให้เกิดการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ (โควิด ๑๙) (ฉบับที่ ๕).

และการส่งเสริมการวิจัยภายในประเทศด้วย เพื่อให้เป็นไปตามหน้าที่ของรัฐในการบริการสาธารณสุขที่ต้องคำนึงถึงความเพียงพอกับความต้องการ (Availability) ภายใต้ทรัพยากรที่จำกัดและมีความก้าวหน้าเป็นลำดับตามกติกา ICESCR ข้อ ๑๒

ในการจัดหาวัคซีนให้กับประชาชน รัฐบาลได้มีมาตรการในการประกันคุณภาพและความปลอดภัย ทั้งการขึ้นทะเบียนตำรับยา เพื่อประกันคุณภาพและความปลอดภัยของประชาชน และผู้ที่จะนำเข้าต้องมีการขออนุญาตซึ่งเป็นไปตามพระราชบัญญัติยา พ.ศ. ๒๕๑๐ และพระราชบัญญัติความมั่นคงด้านวัคซีนแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๖๑ ในการเตรียมการฉีดวัคซีนได้มีการแต่งตั้งคณะกรรมการอำนวยการการบริหารจัดการการให้วัคซีนป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ (COVID-19) ที่มีหน้าที่ในการบริหารจัดการการให้วัคซีนโรคโควิด ๑๙ เพื่อให้ประชาชนเข้าถึงวัคซีนที่มีความปลอดภัย มีคุณภาพและประสิทธิภาพ อันเป็นหน้าที่ของรัฐที่จะให้บริการด้านสาธารณสุขที่มีคุณภาพ (Quality) ตามกติกา ICESCR ข้อ ๑๒ อย่างไรก็ตาม แม้ว่าจะมีขั้นตอนที่ประกันคุณภาพของวัคซีน มีการบริหารจัดการการฉีดวัคซีนให้แก่ประชาชนและมีการติดตามผลข้างเคียงจากการฉีดวัคซีนก็ตาม แต่ประชาชนยังมีความกังวลถึงผลข้างเคียงของวัคซีนและประสิทธิภาพของวัคซีน^{๔๐} รวมถึงบุคลากรทางการแพทย์มีเพียงร้อยละ ๕๕ ที่ยินดีรับวัคซีน^{๔๑} ซึ่งการรับวัคซีนของกลุ่มบุคลากรทางการแพทย์มีผลต่อการให้คำแนะนำให้บุคคลกลุ่มอื่น ๆ รับหรือไม่รับวัคซีน รัฐจึงควรมีมาตรการที่ให้ความสำคัญและสร้างความเชื่อมั่นในการให้กลุ่มดังกล่าวยอมรับมาตรฐานและการรับวัคซีน ดังนั้น รัฐบาลและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องควรเร่งการสร้างการรับรู้และความเข้าใจเกี่ยวกับการฉีดวัคซีนป้องกันโรคโควิด ๑๙ ให้กับประชาชน รวมถึงกระบวนการและขั้นตอนในการไปฉีดวัคซีน ในภาษาที่เข้าใจง่าย และคำนึงถึงการเข้าถึงข้อมูลของกลุ่มบุคคลเปราะบาง เช่น คนพิการ ผู้สูงอายุ กลุ่มชาติพันธุ์ เป็นต้น อันเป็นหน้าที่ของรัฐในการทำให้ประชาชนเข้าถึงบริการสาธารณสุข (Accessibility) โดยต้องคำนึงถึงความสามารถในการเข้าถึงข้อมูลข่าวสารต่าง ๆ (Information accessibility) ตามกติกา ICESCR ข้อ ๑๒

สำหรับการนำเข้าวัคซีนโดยภาคเอกชน กระทรวงสาธารณสุขได้สั่งการให้สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา (อย.) เปิดช่องทางในการขึ้นทะเบียนวัคซีนโรคโควิด ๑๙ โดยต้องยื่นขออนุญาตนำเข้าหรือสั่งยาเข้ามาในราชอาณาจักรก่อน และยื่นขอขึ้นทะเบียนวัคซีนโรคโควิด ๑๙^{๔๒} ทั้งนี้ แม้ว่าจะมีการอนุญาตให้ภาคเอกชนดำเนินการแต่รัฐบาลยังคงมีหน้าที่ในการจัดหาวัคซีนให้แก่ประชาชน

/และต้อง...

^{๔๐} จาก สวนดุสิตโพล ซี คนไทยส่วนใหญ่กังวลผลข้างเคียง วัคซีนโควิด ๑๙ พบมีแค่ ๒๐% พร้อมฉีดเลย, โดย มติชนออนไลน์, ๒๕๖๔. สืบค้นจาก https://www.matichon.co.th/local/quality-life/news_2555390 และผู้บริหาร สธ. พร้อม ๑๐๐% ฉีดวัคซีนโควิด ๑๙ สร้างความมั่นใจ ปชช., โดย มติชนออนไลน์, ๒๕๖๔. สืบค้นจาก https://www.matichon.co.th/local/quality-life/news_2564802

^{๔๑} จาก วัคซีนโควิด-๑๙ ลือตแรกถึงไทยแล้ว แต่ผลสำรวจพบบุคลากรทางแพทย์ฯ แค่ ๕๕% พร้อมฉีด, โดย BBC NEWS, ๒๕๖๔. สืบค้นจาก <https://www.bbc.com/thai/thailand-56178246>

^{๔๒} จาก เปิดขั้นตอน “ภาคเอกชน” ขึ้นทะเบียน “วัคซีนโควิด ๑๙”, โดย กรุงเทพธุรกิจ, ๒๕๖๔. สืบค้นจาก <https://www.bangkokbiznews.com/news/detail/926437>

และต้องคำนึงถึงความเหลื่อมล้ำในการเข้าถึงวัคซีนในสถานการณ์ที่วัคซีนทั่วโลกรวมถึงประเทศไทยยังมีจำนวนจำกัด

ในการบริหารจัดการฉีดวัคซีน ในภาวะที่วัคซีนยังมีจำนวนจำกัด รัฐบาลจึงกำหนดเป้าหมายในการฉีดวัคซีนในระยะแรกจากความจำเป็นในเชิงพื้นที่ที่มีการระบาดสูงควบคู่กับการกำหนดกลุ่มบุคคลที่เป็นกลุ่มเสี่ยงที่จะได้รับเชื้อโควิด ๑๙ อันเนื่องมาจากการทำงานและความเสี่ยงทางด้านสุขภาพ ในระยะต่อมา จึงกำหนดให้แก่อายุที่มีความเสี่ยงทั้งด้านการทำงานและด้านสุขภาพทั่วประเทศ แล้วจึงไปสู่ประชาชนทั่วไป ซึ่งเป็นการกำหนดเป้าหมายกลุ่มบุคคลที่มีเหตุผลและความจำเป็นตามสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคโควิด ๑๙ ที่เหมาะสมเพื่อการป้องกันและควบคุมโรคสอดคล้องตามหลักการขององค์การอนามัยโลก ได้แก่ WHO SAGE values framework for the allocation and prioritization of COVID-19 vaccination ที่ให้การจัดลำดับกลุ่มเป้าหมายของวัคซีนควรต้องคำนึงถึงวัตถุประสงค์ในด้านต่าง ๆ ทั้งด้านสุขภาพเพื่อลดอัตราการเสียชีวิตจากโรคโควิด ๑๙ เช่น ผู้สูงอายุ หรือคนที่มีความเสี่ยงด้านสุขภาพ หรือเพื่อให้บริการสาธารณะที่จำเป็นบางอย่างรวมถึงบริการด้านสุขภาพยังสามารถดำเนินการต่อไปได้ เช่น บุคลากรทางการแพทย์ เป็นต้น^{๓๓} และสำนักงานข้าหลวงใหญ่สิทธิมนุษยชนแห่งสหประชาชาติได้ให้คำแนะนำว่า การจัดลำดับความสำคัญในการแจกจ่ายวัคซีนควรกระทำโดยกระบวนการที่โปร่งใสและเคารพสิทธิมนุษยชน การกำหนดว่าใครควรจะได้รับวัคซีนก่อนควรอยู่บนพื้นฐานของหลักเกณฑ์ที่เหมาะสมและสอดคล้องกับมาตรฐานทางสิทธิมนุษยชน และควรให้ความใส่ใจเป็นพิเศษเพื่อประกันว่า บุคคลที่มักจะถูกละเลยจะถูกคำนึงถึงในการวางแผนและการจัดทำนโยบายในการแจกจ่ายวัคซีนโดยไม่มีการเลือกปฏิบัติ อีกทั้งการเข้าถึงข้อมูลข่าวสารทางสุขภาพเป็นสิ่งสำคัญต้องทำให้เข้าถึงได้ในรูปแบบและภาษาที่สามารถเข้าใจได้ เช่น ภาษาของกลุ่มชาติพันธุ์ ผู้มีความบกพร่องทางการมองเห็นและการได้ยิน ผู้ที่มีความจำกัดหรือไม่สามารถอ่านออกเขียนได้ หรือผู้ที่ไม่สามารถเข้าถึงอินเทอร์เน็ต เป็นต้น^{๓๔} และคำนึงถึงกลุ่มที่อาจจะถูกละเลยหรือเป็นกลุ่มที่เข้าถึงข้อมูลและบริการด้านต่าง ๆ ของรัฐได้ยาก เช่น คนพิการ คนไร้บ้าน ผู้ต้องขังในเรือนจำ กลุ่มชาติพันธุ์ เป็นต้น และในกระบวนการหรือขั้นตอนที่จะให้ประชาชนแจ้งความประสงค์ในการรับวัคซีน รวมถึงการไปรับวัคซีนที่โรงพยาบาลหรือสถานที่ที่รัฐบาลกำหนดนั้น ควรที่จะคำนึงถึงความสามารถในการเข้าถึงในทางกายภาพ (Physical accessibility) เช่น ผู้สูงอายุ คนพิการ หรือผู้ที่อยู่ในพื้นที่ห่างไกล เป็นต้น ที่อาจมีความยากลำบากในการเดินทาง หน่วยงานในพื้นที่ควรสำรวจความประสงค์และอำนวยความสะดวกให้แก่บุคคลกลุ่มดังกล่าว เพื่อให้สอดคล้องกับกติกา ICESCR ข้อ ๑๒

/นอกจาก...

^{๓๓}From WHO SAGE values framework for the allocation and prioritization of COVID-19 vaccination, by World Health Organization, 2021. Retrieved from <https://www.who.int/publications/i/item/who-sage-values-framework-for-the-allocation-and-prioritization-of-covid-19-vaccination>

^{๓๔}จาก สิทธิมนุษยชนและการเข้าถึงวัคซีนโรคโควิด ๑๙ [Human rights and access to Covid-19 vaccines], โดย สำนักงานข้าหลวงใหญ่สิทธิมนุษยชนแห่งสหประชาชาติ (สำนักสิทธิมนุษยชนระหว่างประเทศ สำนักงานคณะกรรมการสิทธิมนุษยชนแห่งชาติ, ผู้แปล), ๒๕๖๓. สืบค้นจาก https://www.ohchr.org/Documents/Events/COVID19_Access_Vaccines_Guidance.pdf.

นอกจากกรณีดังกล่าวข้างต้น รัฐมีแนวคิดที่จะในการฟื้นฟูการท่องเที่ยวและเศรษฐกิจของประเทศโดยการใช้วัคซีนพาสปอร์ต (Vaccine Passport) เพื่อช่วยขับเคลื่อนระบบเศรษฐกิจและการท่องเที่ยวของประเทศ ซึ่งเมื่อวันที่ ๘ มีนาคม ๒๕๖๔ คณะกรรมการโรคติดต่อแห่งชาติได้มีมติเห็นชอบเอกสารรับรองการได้รับวัคซีนโรคโควิด ๑๙ โดยผู้ที่ได้รับวัคซีนครบแล้ว จะได้รับใบรับรองการฉีดวัคซีนโรคโควิด ๑๙ จากสถานพยาบาล หากประสงค์ที่จะเดินทางไปต่างประเทศให้นำใบรับรองการฉีดวัคซีนไปขอรับวัคซีนพาสปอร์ต และกรณีผู้ที่เดินทางเข้ามาในประเทศหากมีวัคซีนพาสปอร์ตจะถูกกักตัวในจำนวนวันที่ลดลง^{๔๕} ซึ่งการนำวัคซีนพาสปอร์ตมาใช้เพื่อกระตุ้นระบบเศรษฐกิจและการท่องเที่ยวนั้น เป็นกรณีที่ประเทศไทยได้เสนอให้นำแนวคิดดังกล่าวมาใช้ในการเดินทางระหว่างประเทศ แม้ว่าบุคคลใดจะไม่มีวัคซีนพาสปอร์ต ก็ยังคงสามารถเดินทางเข้ามาในราชอาณาจักรได้ เพียงแต่อาจมีความแตกต่างกันในจำนวนวันที่ต้องกักตัว อย่างไรก็ตาม การใช้วัคซีนพาสปอร์ตในอนาคตนั้น อาจต้องคำนึงถึงการปฏิบัติที่แตกต่างระหว่างบุคคลที่ได้รับวัคซีนและยังไม่ได้รับ ซึ่งอาจจะเป็นกลุ่มที่ไม่สามารถฉีดวัคซีนได้ เช่น ผู้มีโรคประจำตัว หญิงตั้งครรภ์ เป็นต้น เพื่อที่จะไม่เป็นการเลือกปฏิบัติ โดยเฉพาะกรณีวัคซีนยังมีจำนวนจำกัด

๔.๑.๓ มาตรการในการช่วยเหลือเยียวยาประชาชน

จากการแพร่ระบาดของโรคโควิด ๑๙ รัฐได้ควบคุมการแพร่ระบาดในบางพื้นที่ที่มีจำนวนผู้ติดเชื้อจำนวนมาก เช่น การห้ามเดินทางข้ามจังหวัด การปิดสถานที่เสี่ยงต่อการแพร่ระบาด การกักตัวเมื่อเดินทางจากจังหวัดที่มีผู้ติดเชื้อจำนวนมาก เป็นต้น มาตรการดังกล่าวส่งผลกระทบต่อระบบเศรษฐกิจ โดยเฉพาะการท่องเที่ยวและภาคบริการ ผู้ประกอบการหลายรายไม่สามารถพยุงกิจการต่อไป ต้องปิดกิจการ บางรายต้องลดจำนวนลูกจ้าง ลดค่าจ้าง เพื่อให้กิจการดำเนินต่อไปได้ แรงงานและบุคคลกลุ่มต่าง ๆ จึงต้องประสบปัญหาในการดำรงชีวิต^{๔๖} รัฐบาลได้มีมาตรการในการช่วยเหลือเยียวยาและผ่อนคลายมาตรการเป็นระยะ ตามความจำเป็นของสถานการณ์ โดยคำนึงถึงกลุ่มบุคคลที่อาจเข้าไม่ถึงการเยียวยาหรือได้รับผลกระทบจากมาตรการเป็นพิเศษ เพื่อให้มีมาตรฐานการครองชีพที่เพียงพอสำหรับตนเองและครอบครัวตามที่กติกา ICESCR ข้อ ๙ และข้อ ๑๑ ให้การรับรอง

มาตรการที่รัฐให้ความช่วยเหลือด้านเศรษฐกิจหลายประการ เช่น การให้สินเชื่อดอกเบี้ยต่ำ การลดค่าน้ำค่าไฟ การพักชำระหนี้จากสถาบันการเงิน โครงการคนละครึ่ง การพักหนี้ SMEs^{๔๗} โครงการ “ม๓๓เรารักกัน” (ให้เงินเยียวยาแก่ผู้ประกอบการคนตามมาตรา ๓๓) โครงการเราชนะ

/(ช่วยเหลือ...

^{๔๕} จาก คกก.โรคติดต่อฯ เห็นชอบวัคซีนพาสปอร์ต-ลดวันกักตัวผู้เดินทางจากต่างประเทศ, โดย รัฐบาลไทย, ๒๕๖๔. สืบค้นจาก <https://www.thaigov.go.th/news/contents/details/39755>

^{๔๖} โปรดดูรายละเอียดที่ หัวข้อที่ ๔.๒ ประเด็นผลกระทบต่อกลุ่มบุคคลต่าง ๆ

^{๔๗} จาก รัฐแจก ๓,๕๐๐ ให้ ๒ เดือน “คนละครึ่ง” ให้อีก ๑ ล้านสิทธิ ลดค่าน้ำ-ค่าไฟ, โดย ไทยรัฐ ออนไลน์, ๒๕๖๔, สืบค้นจาก <https://www.thairath.co.th/news/politic/2011416>

(ช่วยเหลือแรงงานนอกระบบหรือผู้ประกอบการอาชีพอิสระ รวมถึงผู้สูงอายุ คนพิการ ลูกจ้างในหน่วยงานของรัฐหรือรัฐวิสาหกิจ) คาดการณ์ว่าจะมีกลุ่มเป้าหมายประมาณ ๓๑.๑ ล้านคน

ในการดำเนินการของรัฐระยะแรกซึ่งมุ่งเน้นการให้ความช่วยเหลือผ่านระบบแอปพลิเคชันสมาร์ทโฟนหรือโทรศัพท์มือถือที่สามารถเชื่อมอินเทอร์เน็ตได้ พบปัญหาอุปสรรคในการเข้าถึงการช่วยเหลือเยียวาคือ การเข้าถึงโครงการช่วยเหลือผ่านแอปพลิเคชันสมาร์ทโฟน กลุ่มคนหรือผู้สูงอายุที่ไม่มีอุปกรณ์ดังกล่าวไม่สามารถเข้าถึงหรือทำความเข้าใจวิธีการขอรับความช่วยเหลือได้ แม้ในระยะต่อมา มีการช่วยเหลือกลุ่มผู้ที่ไม่มีความรู้สมาร์ทโฟนผ่านการลงทะเบียนในระบบของธนาคารกรุงไทยและจุดบริการประชาชน แต่ก็พบว่าปัญหาอุปสรรคคือ ในช่วงแรกจุดให้บริการไม่เพียงพอกับความต้องการของประชาชน ก่อนที่ต่อมาจะขยายการให้บริการไปยังธนาคารออมสินและธนาคารเพื่อการเกษตรและสหกรณ์ นอกจากนี้ ยังพบว่าผู้สูงอายุต้องทำบัตรประชาชนแบบสมาร์ทการ์ด (Smart Card) เพื่อใช้เป็นหลักฐานขอรับความช่วยเหลือ จึงทำให้ต้องใช้ระยะเวลามากขึ้น^{๔๔} สำหรับประชาชนที่ไม่มีสมาร์ทโฟน มีความลำบากในการเข้าถึงมาตรการช่วยเหลือ เนื่องจากต้องเดินทางไปลงทะเบียนรวมทั้งต้องหยุดงานเพื่อพาคนในครอบครัวไปลงทะเบียน ต่อมาเมื่อวันที่ ๑๖ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๔ เฟซบุ๊กเพจ “ไทยคู่ฟ้า” ได้เผยแพร่ข้อมูลว่า โครงการเราชนะเปิดรับลงทะเบียนด้วย “บัตรประชาชน” สำหรับคนพิการ ผู้ป่วยและผู้สูงอายุที่เดินทางไม่ได้ จะมีอาสาสมัครระดับหมู่บ้านและหน่วยเคลื่อนที่ของธนาคารกรุงไทยไปรับลงทะเบียนถึงบ้าน ซึ่งหน่วยงานต่าง ๆ ควรต้องมีการประชาสัมพันธ์และให้ข้อมูลเกี่ยวกับขั้นตอนและกระบวนการดังกล่าวให้ประชาชนกลุ่มดังกล่าวได้รับทราบ เข้าถึงได้ง่าย และรวดเร็วก่อนที่จะมีการดำเนินโครงการ

โครงการเราชนะที่กำหนดให้ผู้ที่มีรายได้เกิน ๓๐๐,๐๐๐ บาทต่อปี จะไม่ได้รับการเยียวยา โดยนำข้อมูลฐานภาษีปี ๒๕๖๒ ซึ่งเป็นช่วงก่อนที่มีการแพร่ระบาดของโรคโควิด ๑๙ มาใช้ในการประเมิน ทำให้ผู้ที่ไม่มียาได้หรือรายได้ลดลงเพราะผลกระทบจากโรคโควิด ๑๙ ในปี ๒๕๖๓ บางส่วนไม่ได้รับการช่วยเหลือเยียวยา ซึ่งรัฐได้กำหนดให้มีการขอทบทวนสิทธิดังกล่าว

จะเห็นได้ว่า ในการให้ความช่วยเหลือประชาชนตามรายละเอียดข้างต้น แม้ว่าจะมีข้อจำกัดในด้านงบประมาณที่ทำให้ไม่สามารถช่วยเหลือเยียวยาให้แก่ประชาชนได้อย่างถ้วนหน้า แต่รัฐมีความพยายามช่วยเหลือให้ครอบคลุมประชากรให้มากที่สุด อย่างไรก็ตาม อาจมีความยากลำบากสำหรับบุคคลบางกลุ่มในการลงทะเบียนเพื่อรับความช่วยเหลือผ่านระบบอิเล็กทรอนิกส์ ทั้งจากการไม่มีสมาร์ทโฟน ข้อจำกัดในการเดินทางไปลงทะเบียน และการได้รับข้อมูลเกี่ยวกับขั้นตอนหรือกระบวนการในการลงทะเบียนที่ไม่ทั่วถึง แม้รัฐได้มีการแก้ไขปัญหาให้ประชาชนที่มีความยากลำบากในการเข้าถึงได้รับความช่วยเหลือดังกล่าวแล้ว ทำให้ยังมีกลุ่มประชากรยังไม่ได้ได้รับความช่วยเหลือเนื่องจากไม่ทราบข้อมูล ไม่สะดวกที่จะไปลงทะเบียนตามเวลาที่กำหนด หรือต้องการความช่วยเหลือบางอย่างเป็นพิเศษ

/ดังนั้น...

^{๔๔} จาก ยายวัย ๘๘ มารับสิทธิ ‘เราชนะ’ แต่บัตรประชาชนเป็นรุ่นเก่าต้องไปทำใหม่ จนกลับไปอาบน้ำที่บ้านมาใหม่ ให้ลูกหลานนั่งรอคิวให้ ๑๒ ชั่วโมง ถึงได้รับสิทธิ, โดย ข่าวสดออนไลน์, ๒๕๖๔. สืบค้นจาก https://www.khaosod.co.th/around-thailand/news_5959364

ดังนั้น หน่วยงานที่เกี่ยวข้องในพื้นที่จึงควรสำรวจโดยเร็วว่าในเขตท้องที่ของตนมีประชากรที่เข้าหลักเกณฑ์ได้รับความช่วยเหลือที่ยังตกหล่นหรือไม่ และควรนำข้อมูลที่ได้จากการลงทะเบียนมาจัดทำฐานข้อมูลเพื่อให้ความช่วยเหลือประชาชนอย่างทั่วถึงและมีประสิทธิภาพหากเกิดวิกฤติการณ์ปัญหาในเรื่องอื่น ๆ ต่อไปในอนาคต

๔.๒ ผลกระทบต่อกลุ่มบุคคลต่าง ๆ

๔.๒.๑ ผลกระทบต่อแรงงาน สถานการณ์ด้านแรงงานเดือนธันวาคม ๒๕๖๓ พบว่า จำนวนแรงงาน ๓๙.๔๕ ล้านคน เป็นผู้มีงานทำ ๓๘.๗๖ ล้านคน ผู้ว่างงาน ๕.๙๐ แสนคน ผู้ประกันตนมาตรา ๓๓ จำนวน ๑๑.๑๒ ล้านคน ผู้รับประโยชน์ทดแทนกรณีว่างงาน (ลาออก สิ้นสุด สัญญาจ้าง เลิกจ้าง) ๓.๙๕ แสนคน ทั้งนี้ ผู้ขอรับประโยชน์ทดแทนกรณีว่างงาน ๓๙๕,๐๑๓ คน เพิ่มขึ้น ๑๓๑.๗๔% จากระยะเดียวกันปีก่อนหน้า^{๔๔} สถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคโควิด ๑๙ และมาตรการในการป้องกันและควบคุมโรค โดยมีการปิดสถานที่เสี่ยงต่อการแพร่ระบาด มาตรการในการควบคุมการเดินทางในบางจังหวัด ส่งผลต่อการดำเนินกิจการบางประเภทที่ไม่สามารถดำเนินการต่อไปได้หรือต้องปิดกิจการ โดยเฉพาะกิจการที่เกี่ยวข้องกับการท่องเที่ยว ร้านอาหาร โรงแรม รวมถึงสายการบิน จึงส่งผลกระทบต่อลูกจ้างที่เป็นแรงงานในระบบและแรงงานนอกระบบที่มีอัตราการเลิกจ้างที่เพิ่มขึ้น จากปี ๒๕๖๒ เป็นจำนวนมาก นอกจากนี้ยังมีการงดจ่ายเงินเดือน การจ่ายเงินเดือนบางส่วน และหากสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคโควิด ๑๙ ยังไม่ดีขึ้น แรงงานในระบบมีความเสี่ยงที่จะกลายเป็นแรงงานนอกระบบ ส่วนแรงงานนอกระบบที่เป็นกลุ่มที่ไม่ได้เป็นผู้ประกันตน เมื่อถูกเลิกจ้างจะไม่ได้เงินชดเชยจากการว่างงาน ผลกระทบที่สำคัญของแรงงานนอกระบบและแรงงานในระบบจากสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคโควิด ๑๙ จึงยังคงเป็นปัญหาสำคัญทั้งในปัจจุบันและเป็นปัญหาในระยะยาวซึ่งส่งผลกระทบต่อเศรษฐกิจโดยรวมของประเทศ

ผลกระทบต่อแรงงานต่างด้าว ในการระบาดระลอกใหม่ แรงงานต่างด้าวได้รับผลกระทบจากการถูกเลิกจ้าง การหยุดประกอบกิจการ ซึ่งส่งผลกระทบต่อการขาดรายได้เช่นกัน การที่การแพร่ระบาดระลอกใหม่ที่พบในแรงงานต่างด้าวที่สมุทรสาครเป็นจำนวนมาก มีทั้งแรงงานที่ขึ้นทะเบียนถูกกฎหมายและอาจเข้ามาโดยผิดกฎหมาย รัฐบาลจึงพยายามที่จะทำให้แรงงานต่างด้าวทั้งที่ถูกกฎหมายและผิดกฎหมายในประเทศไทยเข้ามาอยู่ในระบบ โดยได้มีมติคณะรัฐมนตรี วันที่ ๒๙ ธันวาคม ๒๕๖๓ ผ่อนผันให้คน ๓ สัญชาติ (กัมพูชา ลาว และเมียนมา) อยู่ในราชอาณาจักร และทำงานอย่างถูกต้องตามกฎหมายเป็นกรณีพิเศษ ภายใต้สถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ ระลอกใหม่ และต่อมาได้มีมติคณะรัฐมนตรี เมื่อวันที่ ๒๖ มกราคม ๒๕๖๔^{๔๕} ขยายระยะเวลาตรวจสอบสุขภาพและกำหนดค่าตรวจหาเชื้อโควิด ๑๙ ให้แก่แรงงานต่างด้าว โดยภาคประชาสังคมมีการสะท้อนปัญหาของ

/มติ...

^{๔๔} จาก ระบบเตือนภัยด้านแรงงาน, โดย กองเศรษฐกิจการแรงงาน สำนักงานปลัดกระทรวงแรงงาน, ๒๕๖๔. สืบค้นจาก <http://warning.mol.go.th/uploadFile/pdf/pdf-2021-02-15-1613353879.pdf>

^{๔๕} จาก สรุปข่าวการประชุมคณะรัฐมนตรี ๒๖ มกราคม ๒๕๖๔, โดย รัฐบาลไทย, ๒๕๖๔. สืบค้นจาก <https://www.thaigov.go.th/news /contents/details/38617>

มติคณะรัฐมนตรีดังกล่าว เช่น การประชาสัมพันธ์ทำความเข้าใจยังไม่ทั่วถึง การลงทะเบียนออนไลน์มีความยุ่งยาก และค่าใช้จ่ายยังสูงเกินไป^{๕๑} อาจไม่สามารถดึงแรงงานต่างด้าวเข้าระบบการตรวจสอบสุขภาพได้มากนัก^{๕๒} อย่างไรก็ตาม เมื่อวันที่ ๑๒ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๔ พบว่ามีจำนวนแรงงานต่างด้าวที่ขึ้นทะเบียนทั้งสิ้น ทั้งสิ้น ๕๔๐,๕๙๔ คน^{๕๓} ซึ่งสอดคล้องกับการคาดการณ์ว่าจะมีแรงงานต่างด้าวที่จะขึ้นทะเบียนประมาณ ๕๐๐,๐๐๐ คน ทั้งนี้ เมื่อสิ้นสุดระยะเวลาลงทะเบียนแล้ว อาจต้องสำรวจเพิ่มเติมว่ามีแรงงานต่างด้าวตกค้างที่ยังไม่ได้ลงทะเบียนอีกหรือไม่

๔.๒.๒ กลุ่มบุคคลเปราะบาง

ผลกระทบต่อสตรี ตั้งแต่การแพร่ระบาดของโรคโควิด ๑๙ ระลอกแรก จนถึงระลอกใหม่ นอกจากผลกระทบทางด้านรายได้แล้ว ยังพบปัญหาความรุนแรงในครอบครัว การเข้าไม่ถึงบริการอนามัยการเจริญพันธุ์ กรณีการรับบริการยุติการตั้งครรภ์ ปัญหาพยาบาลไม่มีอุปกรณ์ป้องกันเชื้อสำหรับใช้ปฏิบัติงานอย่างเพียงพอ และได้ค่าตอบแทนการทำงานล่วงเวลาน้อยกว่าที่สมควรจะได้รับ ปัญหาการเข้าถึงนโยบายหรือบริการของรัฐโดยเฉพาะกลุ่มแม่เลี้ยงเดี่ยวหรือกลุ่มที่กำลังตั้งครรภ์ รวมถึงหญิงสูงวัยที่ส่วนใหญ่อยู่ในภาคบริการและอุตสาหกรรมเบา^{๕๔}

ผลกระทบต่อเด็กและการศึกษา สิทธิด้านการศึกษาเป็นสิทธิขั้นพื้นฐานที่บุคคลควรได้รับจากรัฐอย่างทั่วถึง ซึ่งปรากฏการรับรองทั้งในรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พุทธศักราช ๒๕๖๐ และกติกา ICESCR และในสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคโควิด ๑๙ ผลกระทบที่สำคัญคือ มาตรการปิดสถานศึกษาและให้เรียนออนไลน์หรือผ่านสื่อโทรทัศน์ ซึ่งเป็นอุปสรรคสำหรับครอบครัวที่ไม่มีความพร้อมด้านอุปกรณ์รวมถึงการดูแลเอาใจใส่จากผู้ปกครองที่ต้องทำงาน โดยเฉพาะเด็กยากจนหรือเด็กยากจนพิเศษ มีข้อจำกัดในการเข้าถึงอุปกรณ์ในการเรียนออนไลน์ จากข้อมูลจำนวนนักเรียนยากจนและยากจนพิเศษตั้งแต่ปีการศึกษา ๒/๒๕๖๐ - ๑/๒๕๖๓ พบว่า มีนักเรียนยากจนจำนวน ๗๗๓,๗๘๓ คน นักเรียนยากจนพิเศษ จำนวน ๙๙๔,๔๒๘ คน^{๕๕} มีข้อจำกัดในการเข้าถึงการศึกษา นอกจากนี้ ยังพบปัญหาเร่งด่วน ๓ เรื่องสำคัญในพื้นที่ที่มีการแพร่ระบาดระลอกใหม่ใน ๒๘ จังหวัด คือ ๑) กลุ่มเด็กเยาวชนยากจนในเขตเมืองที่ผู้ปกครองขาดรายได้ ทำให้เด็กกลุ่มนี้ต้องออกไปหางานทำ เช่น

/การเก็บ...

^{๕๑} จาก ผลตรวจพบโควิดในแรงงานข้ามชาติอื้อเหตุรัฐไร้ระบบสุ่มตรวจตั้งแต่ต้น นักวิชาการห่วงแผนขึ้นทะเบียน-ตรวจเชื้อลูกจ้างผิดกฎหมายเหลว ชี้ค่าใช้จ่ายสูง-ประชาสัมพันธ์ไม่ทั่วถึง, โดย สำนักข่าวชายขอบ, ๒๕๖๔. สืบค้นจาก <https://transbordernews.in.th/home/?p=26209>

^{๕๒} จาก ดิง มติ ครม. ยังไม่ตอบโจทย์ดึงแรงงานข้ามชาติเข้าระบบหลักประกันทางสุขภาพ, โดย The Active, ๒๕๖๔, สืบค้นจาก <https://theactive.net/news/20210127-2/>

^{๕๓} จาก ไคว้สุดท้าย! ย้ำ ต่างด้าว ๓ สัญชาติลงทะเบียนออนไลน์ภายใน ๑๓ ก.พ. นี้ เผยยื่นทะลุ ๕ แสน, โดย มติชนออนไลน์, ๒๕๖๔. สืบค้นจาก https://www.matichon.co.th/local/quality-life/news_2574777

^{๕๔} จาก แรงงานสตรีร้องรัฐขอให้เยียวยาแบบถ้วนหน้า ยกระดับคุณภาพชีวิตในวิกฤติโควิด ๑๙, โดย ประชาไท, ๒๕๖๔. สืบค้นจาก <https://prachatai.com/journal/2021/02/91468>

^{๕๕} จาก ระบบสารสนเทศเพื่อความเสมอภาคทางการศึกษา, โดย I SEE Information System for Equitable Education, ๒๕๖๔. สืบค้นจาก https://isee.eef.or.th/screen/pmt/cctall_jonjonextra.html

การเก็บขยะไปขาย เป็นต้น และกลุ่มนี้ยังขาดอุปกรณ์ในการป้องกันตัวเอง ๒) เด็กและเยาวชนในพื้นที่ห่างไกลพบว่ายังขาดสิ่งจำเป็นพื้นฐานในการดำรงชีวิต และอุปกรณ์การเรียนรู้ที่จำเป็น ๓) กลุ่มลูกแรงงานต่างด้าวในพื้นที่สีแดง พบว่า กลุ่มเด็กปฐมวัยขาดสิ่งของจำเป็นในการดำรงชีวิต อุปกรณ์การป้องกันโรคโควิด ๑๙ และในกลุ่มวัยเรียนประสบปัญหาขาดสื่อการเรียนรู้ ในการแก้ไขปัญหาเบื้องต้น รัฐได้จัดสรรเงินอุดหนุนนักเรียนยากจนพิเศษอย่างมีเงื่อนไข รายละ ๑,๐๐๐ บาท จำนวน ๑๔๓,๐๕๗ คน^{๕๖} ในการแพร่ระบาดระลอกใหม่กองทุนเพื่อความเสมอภาคทางการศึกษา ได้คาดการณ์ว่าในปี ๒๕๖๔ สถานการณ์เด็กและเยาวชนที่ได้รับผลกระทบจากสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคโควิด ๑๙ จะรุนแรงขึ้น

ผลกระทบต่อผู้ต้องขัง การป้องกันการแพร่ระบาดของโรคโควิด ๑๙ ในเรือนจำต้องมีมาตรการที่เข้มงวดกว่าสถานที่อื่น เนื่องจากสภาพภายในเรือนจำของประเทศไทยยังมีผู้ต้องขังเกินความจุมาตรฐาน สภาพความเป็นอยู่อาศัยมีความแออัด และเสี่ยงต่อการแพร่ระบาดของโรคติดต่อต่าง ๆ กรมราชทัณฑ์ซึ่งเป็นหน่วยงานรับผิดชอบได้จัดให้มีมาตรการป้องกันการแพร่ระบาดจากบุคคลภายนอก โดยใช้วิธีการให้ผู้ต้องขังสามารถติดต่อญาติผ่านระบบสนทนาแบบเห็นภาพหรือวิดีโอคอล โดยยังไม่พบว่ามีผู้ติดเชื้อโควิด ๑๙ ในเรือนจำแต่อย่างใด กรณีจึงถือได้ว่ากรมราชทัณฑ์มีการดำเนินงานป้องกันโรคโควิด ๑๙ ที่มีประสิทธิภาพ ทันต่อสถานการณ์ และคำนึงถึงสิทธิของผู้ต้องขังทั้งด้านการป้องกันโรคติดต่อและการติดต่อสื่อสารกับญาติ

ผลกระทบต่อคนไร้บ้าน ในช่วงสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคโควิด ๑๙ พบว่ามีแนวโน้มที่จะมีคนไร้บ้านเพิ่มขึ้นประมาณ ๓๐๐ - ๔๐๐ คน จากเดิมที่มีคนไร้บ้านประมาณ ๑,๕๐๐ - ๑,๖๐๐ คน โดยสาเหตุหลักมาจากภาวะเศรษฐกิจที่ได้รับผลกระทบเนื่องจากการแพร่ระบาดของโควิด ๑๙^{๕๗} ทำให้แรงงานที่ถูกเลิกจ้างบางส่วนเข้าสู่ภาวะไร้บ้านมากขึ้น และในส่วนของคนไร้บ้านกลุ่มเดิม ได้รับผลกระทบจากการแพร่ระบาดของโรคโควิด ๑๙ เช่นกัน ทั้งผลกระทบด้านสุขภาพที่มีความเสี่ยงต่อการติดเชื้อโควิด ๑๙ จากการที่อยู่อาศัยในที่สาธารณะซึ่งอาจไม่มีมาตรฐานหรือการดำรงชีวิตที่มีสุขอนามัยเพียงพอ การขาดรายได้ทั้งจากแหล่งงานที่ลดลงและนายจ้างกังวลเรื่องการติดเชื้อโควิด ๑๙ จึงเลิกจ้างชั่วคราว^{๕๘} และพบปัญหาการเข้าถึงการให้ความช่วยเหลือจากรัฐเนื่องจากไม่มีเอกสารยืนยันตัวตนและข้อจำกัดในการเข้าถึงเทคโนโลยีและอุปกรณ์ในการลงทะเบียนขอรับสิทธิ ดังนั้น กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์และหน่วยงานอื่นที่เกี่ยวข้องควรเร่งให้ความช่วยเหลือและกำหนดมาตรการต่าง ๆ ที่ทำให้คนกลุ่มนี้สามารถเข้าถึงมาตรการช่วยเหลือเยียวยาได้โดยสะดวกทั้งการลงทะเบียนรวมทั้งการเข้ารับการฝึกฝนอาชีพเพื่อเข้าสู่การทำงาน

/ผลกระทบ...

^{๕๖} จาก กสศ.เร่งจัดแพ็คเกจการเรียนรู้ ช่วยเด็กเยาวชนด้อยโอกาส ๒๘ พื้นที่สีแดง กระทบโควิด, โดยมติชนออนไลน์, ๒๕๖๔. สืบค้นจาก https://www.matichon.co.th/news-monitor/news_2524689

^{๕๗} จาก สสส.คาด พิชโควิด-๑๙ ระลอกใหม่ทำคนไร้บ้านเพิ่มกว่า ๔๐๐ คน, โดย ข่าวช่อง ๗, ๒๕๖๔. สืบค้นจาก <https://news.ch7.com/detail/463139>

^{๕๘} จาก COVID-19 ระลอกใหม่ ทำคนไร้บ้านตกงาน - ขาดรายได้เกือบ ๑๐๐%, โดย ไทยพีบีเอส, ๒๕๖๔. สืบค้นจาก <https://news.thaipbs.or.th/content/301043>

๒๗

ผลกระทบต่อคนพิการ คนพิการที่ได้รับการออกบัตรประจำตัวคนพิการ ในปี ๒๕๖๓ มีจำนวน ๒,๐๗๖,๓๑๓ คน (ร้อยละ ๓.๑๒ ของประชากรทั้งประเทศ) ซึ่งสามารถจำแนกประเภทของคนพิการได้หลายประเภท เช่น คนพิการทางการเคลื่อนไหวหรือร่างกาย ทางทางการได้ยินหรือสื่อความหมาย ทางการเห็น เป็นต้น^{๕๙} มาตรการการป้องกันควบคุมโรค เช่น การเว้นระยะห่างทางสังคม (Social distancing) และการกักตัวเอง (Self-isolated) เป็นมาตรการที่กระทบต่อคนพิการที่มีความจำเป็นที่ต้องพึ่งพาการช่วยเหลือของผู้อื่น นอกจากนี้ คนพิการยังได้รับผลกระทบด้านเศรษฐกิจและบางคนอาจมีอุปสรรคในการเข้าถึงมาตรการของรัฐ โดยสมาคมสภาคนพิการทุกประเภทแห่งประเทศไทย ได้มีข้อเสนอ เช่น ขอให้กลุ่มคนพิการที่มีความพิการในระดับรุนแรงหรือมีปัญหาด้านสุขภาพได้รับโอกาสในการฉีดวัคซีนเป็นลำดับต้น ๆ ขอให้รัฐบาลส่งเสริมและสนับสนุนให้คนพิการเข้าถึงมาตรการเยียวยาและฟื้นฟูเศรษฐกิจและสังคมจากการแพร่ระบาดของโรคโควิด ๑๙ โดยมาตรการคนละครึ่ง ขอให้จัดสรรช่องทางให้คนพิการทั้ง ๒ ล้านคนสามารถลงทะเบียนรับสิทธิเป็นการเฉพาะ รวมทั้งคนพิการอายุต่ำกว่า ๑๘ ปี โครงการเราชนะ ขอให้ช่วยเหลือและอำนวยความสะดวกให้คนพิการสามารถเข้าถึงได้โดยสะดวก โดยเฉพาะการลงทะเบียน ทั้งนี้ สำหรับคนพิการที่มีปัญหาการใช้แอปพลิเคชัน ขอให้เลือกวิธีการรับเป็นเงินสดแทนได้ เป็นต้น^{๖๐}

ผลกระทบต่อผู้สูงอายุ ในประเทศไทยมีผู้สูงอายุ ๖๐ ปีขึ้นไปเป็นจำนวนมาก โดยมีจำนวนถึง ๑๑,๖๒๗,๑๓๐ คิดเป็นร้อยละ ๑๗.๕๗ ของประชากรทั้งหมด (๖๖,๑๘๖,๗๒๗ คน)^{๖๑} ผู้สูงอายุเป็นกลุ่มที่มีความเสี่ยงต่อการติดเชื้อและเสียชีวิตเนื่องจากมีสุขภาพอ่อนแอและมีโรคประจำตัว รัฐบาลได้ให้ความสำคัญในการจัดลำดับการเข้าถึงวัคซีนของผู้สูงอายุในลำดับแรก ๆ เพื่อลดความรุนแรงจากการติดเชื้อโควิด ๑๙ นอกจากนี้ ผู้สูงอายุยังเป็นกลุ่มที่สามารถรับความช่วยเหลือผ่านโครงการเราชนะ เพื่อบรรเทาความเดือดร้อนด้านเศรษฐกิจ อย่างไรก็ตาม ผู้สูงอายุอาจมีปัญหาลงทะเบียนการลงทะเบียนโครงการเราชนะจากการไม่มีสมาร์ตโฟนหรือมีข้อจำกัดในการเข้าถึง และแม้ว่ารัฐบาลจะช่วยเหลือโดยการให้ไปลงทะเบียนที่ธนาคารตามที่กำหนดไว้แต่อาจประสบปัญหาการเดินทาง ดังนั้นในระดับพื้นที่อาจต้องมีการสำรวจผู้สูงอายุที่เข้าหลักเกณฑ์ในพื้นที่และอำนวยความสะดวกในการเข้าถึงมาตรการดังกล่าว รวมถึงประชาสัมพันธ์ให้ผู้สูงอายุรับทราบมาตรการช่วยเหลือและกระบวนการขั้นตอนในการรับความช่วยเหลืออย่างทั่วถึง

ผลกระทบต่อกลุ่มชาติพันธุ์ กลุ่มนี้มีปัญหาการเข้าถึงข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับโรคโควิด ๑๙ การมีอุปสรรคทางด้านภาษาและสื่ออิเล็กทรอนิกส์ยังไม่เพียงพอ เนื่องจากกลุ่มชาติพันธุ์มีบริบทและภาษาที่ใช้แตกต่างกันออกไป การเข้าไม่ถึงอุปกรณ์ป้องกันตนเอง หน้ากากอนามัย เจลแอลกอฮอล์

/การเข้าถึง...

^{๕๙} จาก รายงานข้อมูลสถานการณ์ด้านคนพิการในประเทศไทย, โดย กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์, ๒๕๖๔. สืบค้นจาก <https://dep.go.th/images/uploads/files/situation31dec63.pdf>

^{๖๐} จาก #องค์การคนพิการ ๗ องค์การ #ข้อเสนอเยียวยาโควิดระลอกใหม่, โดย มูลนิธิออทิสติกไทย, ๒๕๖๔. สืบค้นจาก <https://autisticthai.com/องค์การคนพิการ-7องค์การ/>

^{๖๑} ข้อมูล ณ วันที่ ๓๑ ธันวาคม ๒๕๖๓.

การเข้าถึงทางด้านบริการสาธารณสุขและการเรียนออนไลน์ เป็นปัญหาสำหรับผู้ที่อยู่ในพื้นที่ห่างไกล นอกจากนี้ ยังได้รับผลกระทบด้านการประกอบอาชีพ เช่น กลุ่มชาติพันธุ์ชาวเลที่เคยมีรายได้หลักจากการท่องเที่ยว ไม่ว่าจะเป็นพนักงานโรงแรม ลูกจ้าง และแรงงานรับจ้างทั่วไปไม่มีงานทำ และแม้ชาวเลจะยังคงออกเรือหาปลาได้แต่ก็ขายไม่ได้ ทำให้กลุ่มชาติพันธุ์ชาวเลขาดรายได้ที่จะใช้จ่ายในยามวิกฤติ เป็นต้น

๔.๒.๓ เจตคติต่อผู้ได้รับผลกระทบจากโรคโควิด ๑๙

การแพร่ระบาดของโรคโควิด ๑๙ ตั้งแต่เริ่มมีการแพร่ระบาดเมื่อปี ๒๕๖๓ จนถึงระลอกใหม่ ซึ่งมีจำนวนผู้ติดเชื้อและผู้เสียชีวิตทั่วโลก รวมถึงประเทศไทย ทำให้สังคมส่วนหนึ่งมีเจตคติต่อผู้ติดเชื้อโควิด ๑๙ ในลักษณะการตีตรา การเหมารวม อันเนื่องมาจากความหวาดกลัวการติดเชื้อโควิด ๑๙ เช่น ประชาชนมีการต่อต้านการตั้งโรงพยาบาลสนามในบางท้องที่เนื่องจากหวาดกลัวเชื้อโควิด ๑๙ การปฏิเสธขายอาหารให้แก่บุคลากรทางการแพทย์ในพื้นที่ที่มีการแพร่ระบาดจำนวนมาก การปฏิเสธให้ขึ้นรถโดยสารประจำทาง เนื่องจากบุคคลนั้นมีอาการโรคผิวหนังทำให้ผู้โดยสารในรถกังวลว่าจะติดเชื้อโควิด ๑๙^{๒๒} เหตุการณ์สืบทอดผู้ติดเชื้อโควิด ๑๙ และวิพากษ์วิจารณ์เกี่ยวกับพฤติกรรมส่วนตัวในสังคมออนไลน์^{๒๓} เป็นต้น ในส่วนของนายจ้างพบว่ามีการนำแรงงานต่างด้าวไปปล่อยทิ้งยังพื้นที่ต่าง ๆ ในช่วงที่รัฐบาลมีมาตรการควบคุมการเดินทางของแรงงานต่างด้าว ซึ่งอาจจะมาจากความหวาดกลัวการติดเชื้อโควิด ๑๙ ที่มีการเปิดเผยว่าเกิดการติดเชื้อในแรงงานต่างด้าวเป็นจำนวนมาก หรืออาจจะเกิดความหวาดกลัวการถูกดำเนินคดีจากเจ้าหน้าที่ของรัฐ เป็นต้น สิ่งที่เกิดขึ้นสะท้อนให้เห็นถึงมุมมองของสังคมที่มีต่อการติดเชื้อโควิด ๑๙ ที่ส่งผลกระทบต่อบุคคลต่าง ๆ จึงเป็นหน้าที่ของรัฐบาลที่ต้องป้องกันและแก้ไขปัญหาเพื่อป้องกันการนำไปสู่การเลือกปฏิบัติ โดยแนวปฏิบัติในสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคโควิด ๑๙ (COVID-19 Guidance) ของสำนักงานข้าหลวงใหญ่สิทธิมนุษยชนแห่งสหประชาชาติได้ให้คำแนะนำว่าควรทำความเข้าใจและให้ข้อมูลที่ถูกต้อง ชัดเจน ให้กับประชาชนเพื่อไม่ให้เกิดความหวาดกลัวและลดการตีตราอันจะนำไปสู่ความสับสนเสี่ยงต่อความรุนแรงและการเลือกปฏิบัติมากขึ้น แม้ว่าที่ผ่านมารัฐบาลได้มีความพยายามที่จะให้ข้อมูลและสร้างความเข้าใจให้กับสังคมเพื่อป้องกันไม่ให้เกิดปัญหาดังกล่าว

๕. ข้อเสนอแนะมาตรการหรือแนวทางในการส่งเสริมและคุ้มครองสิทธิมนุษยชน

คณะกรรมการสิทธิมนุษยชนแห่งชาติพิจารณาแล้ว เห็นสมควรมีข้อเสนอแนะมาตรการหรือแนวทางในการส่งเสริมและคุ้มครองสิทธิมนุษยชน กรณีผลกระทบด้านสิทธิมนุษยชนต่อสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคโควิด ๑๙ ระลอกใหม่ ตามรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พุทธศักราช ๒๕๖๐ มาตรา ๒๔๗ (๓) ประกอบพระราชบัญญัติประกอบรัฐธรรมนูญว่าด้วยคณะกรรมการสิทธิมนุษยชน /แห่งชาติ...

^{๒๒} จาก ชาวโซเซียลลุ่มแหลก พนักงานรถทัวร์ฯ ไร้หัวใจ ห้ามสาวป่วยขึ้นรถกลับบ้าน หญิงสาวสะอื้นให้ตั้งคำถามทำไมเขาไม่ให้หนูขึ้นรถ, โดย มติชนออนไลน์, ๒๕๖๔. สืบค้นจาก https://www.matichon.co.th/region/news_2497991

^{๒๓} จาก จากใจสาวติดโควิด ๑๙ ที่เชียงใหม่ สุดอดอันร้ายยาวความในใจ, โดย คมชัดลึก, ๒๕๖๔. สืบค้นจาก <https://www.komchadluek.net/news/regional/454249>

แห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๖๐ มาตรา ๒๖ (๓) และมาตรา ๔๒ ต่อศูนย์บริหารสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ (โควิด-๑๙) เพื่อบอพบหมายหน่วยงานที่เกี่ยวข้องพิจารณาดำเนินการ ดังนี้

๕.๑ ควรมีมาตรการรณรงค์สร้างความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการแพร่ระบาดของโรคโควิด ๑๙ เพื่อไม่ให้เกิดการตีตรา การเหมารวม และการเคารพสิทธิความเป็นส่วนตัวให้มากยิ่งขึ้น

๕.๒ ควรดำเนินมาตรการในการป้องกันและควบคุมโรคโดยการเข้าถึงวัคซีนที่คำนึงถึงความเป็นธรรม ทัวถึง โดยเฉพาะกลุ่มที่อาจจะถูกละเลย รวมทั้งควรสร้างความรู้ความเข้าใจที่เพียงพอเกี่ยวกับวัคซีน และขั้นตอนที่จะให้ประชาชนแจ้งความประสงค์ในการฉีดวัคซีนให้กับประชาชนในภาษาที่เข้าใจง่าย โดยคำนึงถึงความสามารถในการเข้าถึงข้อมูลของกลุ่มบุคคลต่าง ๆ เช่น คนพิการ ผู้สูงอายุ กลุ่มชาติพันธุ์ คนต่างด้าว เป็นต้น

๕.๓ ควรสำรวจความประสงค์และอำนวยความสะดวกในการเดินทางไปฉีดวัคซีนที่โรงพยาบาลหรือสถานที่ที่รัฐบาลกำหนด โดยคำนึงถึงความสามารถในการเข้าถึงในทางกายภาพ (physical accessibility) เช่น ผู้สูงอายุ คนพิการ หรือผู้ที่อยู่ในพื้นที่ห่างไกล เป็นต้น ที่อาจประสบความยากลำบากในการเดินทาง

๕.๔ ควรมอบหมายให้หน่วยงานในระดับท้องถิ่นที่สำรวจเพิ่มเติมว่ายังมีผู้ได้รับผลกระทบหลังจากการประกาศมาตรการช่วยเหลือเยียวยาและยังตกหล่น หรือไม่สามารถเข้าถึงความช่วยเหลือเยียวยาตามมาตรการของรัฐในภายหลัง เช่น ผู้ตกงานหลังจากการยุติมาตรการเยียวยา เพื่อให้การช่วยเหลือเยียวยาเป็นไปอย่างทั่วถึงและเข้าถึงผู้มี ความจำเป็นอย่างแท้จริง

๕.๕ ควรให้ความช่วยเหลือหรือมีมาตรการเยียวยาแก่นักเรียนที่ได้รับผลกระทบจากการแพร่ระบาดของโรคโควิด ๑๙ โดยเฉพาะในกลุ่มนักเรียนยากจนและนักเรียนยากจนพิเศษ เช่น การเข้าถึงอุปกรณ์การเรียน การเรียนการสอนเพิ่มเติมจากออนไลน์ อุปกรณ์ในการป้องกันตนเอง เป็นต้น

๕.๖ ควรดำเนินการอย่างจริงจังและต่อเนื่องในการป้องกันและปราบปรามการทุจริตกรณีการลักลอบนำแรงงานที่ผิดกฎหมายเข้าประเทศและการเปิดบ่อนการพนัน และควรเปิดเผยผลการตรวจสอบให้แก่ประชาชนทราบเพื่อสร้างความเชื่อมั่นต่อการจัดการปัญหาดังกล่าว

๕.๗ ในการบังคับใช้กฎหมายที่เป็นการจำกัดสิทธิและเสรีภาพในสถานการณ์ฉุกเฉินซึ่งส่งผลกระทบต่อสิทธิและเสรีภาพของประชาชน ควรกระทำอย่างระมัดระวังเท่าที่จำเป็น เช่น การจำกัดเสรีภาพในการชุมนุม การทำกิจกรรมในลักษณะที่เสี่ยงต่อการแพร่ระบาดของโรคโควิด ๑๙ ควรมีกำหนดรายละเอียดของการบังคับใช้มาตรการให้มีความชัดเจนมากยิ่งขึ้น เพื่อไม่ให้เจ้าหน้าที่ใช้ดุลพินิจในการบังคับใช้กฎหมายที่เป็นการจำกัดสิทธิและเสรีภาพของประชาชนที่แตกต่างหรือเกินสมควร และหากมีการกำหนดมาตรการที่มีผลเป็นการจำกัดสิทธิและเสรีภาพบางประการตามกฎหมาย ICCPR ข้อ ๔ ควรแจ้งไปยังเลขาธิการสหประชาชาติเป็นระยะ

๖. มติคณะกรรมการสิทธิมนุษยชนแห่งชาติ

อาศัยเหตุผลดังกล่าวข้างต้น คณะกรรมการสิทธิมนุษยชนแห่งชาติ ในคราวประชุมด้านบริหาร ครั้งที่ ๑๓/๒๕๖๔ เมื่อวันที่ ๑๖ มีนาคม ๒๕๖๔ จึงมีมติให้มีข้อเสนอแนะมาตรการหรือแนวทางในการส่งเสริมและคุ้มครองสิทธิมนุษยชน กรณีผลกระทบด้านสิทธิมนุษยชนต่อสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคโควิด ๑๙ ระลอกใหม่ ไปยังศูนย์บริหารสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ (โควิด-๑๙) ตามรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พุทธศักราช ๒๕๖๐

/มาตรา...

มาตรา ๒๔๗ (๓) และพระราชบัญญัติประกอบรัฐธรรมนูญว่าด้วยคณะกรรมการสิทธิมนุษยชนแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๖๐ มาตรา ๒๖ (๓) ประกอบมาตรา ๔๒ เพื่อพิจารณาดำเนินการต่อไป

คณะกรรมการสิทธิมนุษยชนแห่งชาติ

นางประกายรัตน์ ต้นธีรวงศ์

กรรมการสิทธิมนุษยชนแห่งชาติ ทำหน้าที่แทน

ประธานกรรมการสิทธิมนุษยชนแห่งชาติ

นางฉัตรสุดา จันทร์ดียิ่ง

กรรมการสิทธิมนุษยชนแห่งชาติ

นายสมณ พรหมรส

กรรมการสิทธิมนุษยชนแห่งชาติ

นางสาวอารีวรรณ จตุทอง

กรรมการสิทธิมนุษยชนแห่งชาติ

นางภิรมย์ ศรีประเสริฐ

กรรมการสิทธิมนุษยชนแห่งชาติ

นายสุวัฒน์ เทพอาร์ักษ์

กรรมการสิทธิมนุษยชนแห่งชาติ

2/