

ถอดบทเรียนและวิเคราะห์กลไกการจัดการ ปัญหาโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ขององค์การบริหาร จังหวัดนนทบุรี องค์การบริหารส่วน จังหวัดนครสวรรค์ และองค์การบริหาร ส่วนจังหวัดนครราชสีมา¹

Lessons learned and analysis of the management mechanisms for the Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) of the Nonthaburi Provincial Administrative Organization, the Nakhon Sawan Provincial Administrative Organization, and the Nakhon Ratchasima Provincial Administrative Organization

ศักดิ์ณรงค์ มงคล² และ รัตมี สุรกิจ³
Saknarong Mongkol² and Ratsami Sukraksa³
คณะนิติศาสตร์ มหาวิทยาลัยรังสิต²⁻³

E-mail : saknarongm@gmail.com and ratsami.s@rsu.ac.th

Received 31.07.2025 ➤ Revised 17.10.2025 ➤ Accepted 11.11.2025

¹ บทความวิจัยนี้เป็นการนำเสนอสาระสำคัญของผลการวิจัยหัวข้อเดียวกันของผู้เขียนและคณะ ซึ่งได้รับการสนับสนุนงบประมาณจากสำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ (สช.) ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2565

² คณะนิติศาสตร์ มหาวิทยาลัยรังสิต เลขที่ 52/347 ถนนพหลโยธิน ตำบล หลักหก อำเภอเมืองปทุมธานี ปทุมธานี 12000

³ คณะนิติศาสตร์ มหาวิทยาลัยรังสิต เลขที่ 52/347 ถนนพหลโยธิน ตำบล หลักหก อำเภอเมืองปทุมธานี ปทุมธานี 12000

บทคัดย่อ

บท ความนี้นำเสนอผลการวิจัยซึ่งศึกษาบทบาทในการมีส่วนร่วมบริหารจัดการสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ขององค์การบริหารส่วนจังหวัดนนทบุรี องค์การบริหารส่วนจังหวัดนครสวรรค์และองค์การบริหารส่วนจังหวัดนครราชสีมาภายใต้บริบทการประกาศสถานการณ์ฉุกเฉินตามพระราชกำหนดการบริหารราชการในสถานการณ์ฉุกเฉินซึ่งเป็นกฎหมายพิเศษที่ตราขึ้นตามทฤษฎีสภาวะฉุกเฉินทางกฎหมาย ผลการศึกษาได้ค้นพบโครงสร้าง ระบบ กลไก หลักการและวิธีการบริหารจัดการทั้งในระดับประเทศมาจนถึงระดับพื้นที่ซึ่งมีผู้ว่าราชการจังหวัดเป็นผู้กำกับปฏิบัติการทั้งองค์การบริหารส่วนจังหวัด พบปัญหาข้อจำกัดหลายประการทั้งที่เกิดจากโครงสร้างและระบบการบริหารราชการแผ่นดินและระบบกฎหมายที่เกี่ยวข้อง เช่น ข้อจำกัดหน้าที่และอำนาจเพราะเหตุการณ์ความไม่สงบของกฎหมายผิดพลาดขององค์การภายนอกและขององค์การบริหารส่วนจังหวัดบางแห่งเอง ปัญหาข้อจำกัดของกฎหมายลำดับรองโดยเฉพาะระเบียบกระทรวง

มหาดไทยที่เป็นอุปสรรคต่อการปฏิบัติงานและการใช้งบประมาณ ปัญหาการใช้ทฤษฎีสภาวะฉุกเฉินทางกฎหมายเฉพาะระดับประเทศแต่ไม่ใช่ในระดับพื้นที่ซึ่งทำให้ขาดกลไกและวิธีการสำหรับยกเว้นกระบวนการ วิธีการหรือขั้นตอนปฏิบัติเพื่อให้องค์การบริหารส่วนจังหวัด เทศบาลและองค์การบริหารส่วนตำบลสามารถปฏิบัติหน้าที่ได้อย่างมีประสิทธิภาพและทันต่อสถานการณ์ เป็นต้น งานวิจัยนี้ได้เสนอแนะเชิงนโยบายเกี่ยวกับการจัดวางระบบและกลไกการบริหารจัดการสถานการณ์แพร่ระบาดทำนองเดียวกันในอนาคตโดยมีองค์การบริหารส่วนจังหวัดมีบทบาทสำคัญในระดับจังหวัด แนวทางการแก้ไขปัญหาการใช้ทฤษฎีสภาวะฉุกเฉินทางกฎหมาย ฯลฯ รวมทั้ง การศึกษานวัตกรรมการบริหารจัดการของสถานการณ์แพร่ระบาดครั้งนี้ขององค์การบริหารส่วนจังหวัดบางแห่งที่ศึกษาแห่งด้วย

คำสำคัญ : ถอดบทเรียนโควิด 19, โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019, บทบาทขององค์การบริหารส่วนจังหวัดกับโรคระบาด

Abstract

This article presents the research results that study the roles of Nonthaburi Provincial Administrative Organization, Nakhonsawan Provincial Administrative Organization,

and Nakhon Ratchasima Provincial Administrative Organization in managing the outbreak situation of the coronavirus disease 2019 under the context of the declaration of a state of emergency

under the Emergency Decree on Public Administration in Emergency Situations, which is a special law enacted under the theory of legal exceptions. The study revealed the structure, system, mechanism, principles and management methods from the national level to the local level, with the provincial governor supervising the operations of all provincial organs. It also reveals several limitations found, both arising from the structure and system of government administration and related legal systems, such as limitations on duties and powers due to misinterpretation of the law by external organizations and some provincial administrative organizations themselves, problems with the limitations of subordinate laws, especially the regulations of the Ministry of Interior, which are obstacles to operations and budget use, the problem of using the theory of legal exceptions only at the national level but not at the local level,

which results in a lack of mechanisms and methods for exempting processes, methods or procedures to enable provincial administrative organizations, municipalities and subdistrict administrative organizations to perform their duties efficiently and promptly, etc. This research provides policy recommendations on the establishment of systems and mechanisms, with the Provincial Administrative Organization playing an important role at the provincial level, for managing similar epidemic situations in the future, approaches to addressing the issue of using the theory of legal exceptions, etc., including the study of management innovations in this epidemic situation of some provincial administrative organizations that were studied.

Keywords : Lessons learned from COVID-19, Coronavirus disease 2019, The role of provincial administrative organizations in epidemics

1. ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ที่กระจายตัวไปทั่วโลก และเฉพาะในประเทศไทยเกิดการแพร่ระบาดหนักเป็น 5 ระลอกนับแต่ระลอกแรกในเดือน

มกราคม 2563 จนถึงระลอกที่ 5 ในช่วงเดือนมกราคม 2565 ก่อนที่จะถูกประกาศให้เป็นโรคประจำถิ่นหลังจากนั้น เป็นสาธารณสุขภัยทางสาธารณสุขระดับวิกฤตที่เห็นได้ว่ารัฐไทยได้ใช้ทั้งกลไก เครื่องมือและวิธีการบริหารจัดการที่ผสมผสานกันทั้งที่มีอยู่ตามโครงสร้างและระบบการบริหารราชการแผ่นดินปกติ

และกลไก เครื่องมือหรือวิธีการพิเศษที่เกิดขึ้นตามกฎหมายพิเศษจนทำให้สถานการณ์แพร่ระบาดคลี่คลายกลับไปสู่สภาวะที่ระบบสาธารณสุขของประเทศสามารถควบคุมได้

กล่าวเฉพาะกลไก เครื่องมือและวิธีการบริหารจัดการพิเศษที่เห็นได้ชัดและมีบทบาทสำคัญยิ่งได้แก่ การที่คณะรัฐมนตรีได้อาศัยอำนาจตามพระราชกำหนดการบริหารราชการในสถานการณ์ฉุกเฉิน พ.ศ. 2548 ซึ่งเกิดขึ้นตามทฤษฎีสภาวะยกเว้นทางกฎหมายสร้างระบบการบริหารราชการรูปแบบพิเศษเฉพาะกิจขึ้นซ้อนทับลงไปบนระบบการบริหารราชการปกติที่มีอยู่เดิม มีการจัดตั้งศูนย์บริหารสถานการณ์แพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (ศบค.) ขึ้นเพื่อเป็นกลไกระดับชาติซึ่งมีอำนาจสั่งการกำหนดมาตรการ ฯลฯ เพื่อบังคับต่อกลไกต่าง ๆ ทั้งราชการส่วนกลาง ส่วนภูมิภาค ส่วนท้องถิ่น องค์การมหาชน ฯลฯ ในระบบราชการให้ต้องปฏิบัติตาม นอกจากนี้ ยังได้อาศัยการมีส่วนร่วมของภาคประชาสังคมและประชาชนทั่วไป เป็นเครื่องมือสำหรับการบรรลุผลในการบริหารจัดการด้วย

ด้วยการอาศัยกลไก เครื่องมือและวิธีการบริหารจัดการอย่างผสมผสานในภาวะวิกฤติ เช่นนี้จึงสามารถคลี่คลายสถานการณ์ได้เช่นนี้ การถอดบทเรียนเพื่อประโยชน์ในการเรียนรู้และพัฒนาาระบบ กลไก เครื่องมือและวิธีการรับมือสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดต่อใน

ลักษณะเดียวกันในอนาคตจึงเป็นสิ่งควรดำเนินการอย่างยิ่ง ในงานวิจัยนี้ได้เลือกถอดบทเรียนโดยศึกษาบทบาทขององค์การบริหารส่วนจังหวัด (อบจ.⁴) ว่าเป็นกลไกที่มีบทบาทอย่างไร มีปัญหาอุปสรรค ข้อจำกัด ความพร้อม มีแนวทางดำเนินการอย่างไร มีแนวทางพัฒนาบทบาทอย่างไร ฯลฯ ภายใต้บริบทของการเป็นองค์กรรับการกระจายอำนาจซึ่งต้องปฏิบัติหน้าที่ภายใต้การนำของกลไกระดับชาติ (ศบค.) กลไกผู้ว่าราชการจังหวัดที่ได้รับมอบอำนาจการสั่งการและบังคับบัญชาในระดับจังหวัด และมีกลไกระดับพื้นที่อื่น ๆ ร่วมอยู่ในบริบทการบริหารจัดการด้วยกัน

อบจ.นนทบุรี อบจ.นครสวรรค์ และ อบจ.นครราชสีมาเป็นองค์กรปกครองท้องถิ่นระดับบนซึ่งคณะวิจัยเลือกศึกษาด้วยความเห็นชอบของสำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ (สช.) ซึ่งมีแนวนโยบายที่จะสนับสนุนให้เกิดการพัฒนา ระบบสุขภาพที่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น เครือข่ายระบบอภิบาลสุขภาพในท้องถิ่น และประชาชนในท้องถิ่นต่างมีบทบาทในการร่วมบริหารจัดการอย่างเหมาะสมทั้งในสภาวะปกติ และสภาวะการเกิดสาธารณสุขภัยอันเกิดจากโรคระบาด อบจ. ทั้งสามแห่งมีลักษณะตามเกณฑ์ที่กำหนดขึ้นอย่างเหมาะสมเพื่อให้เป็นพื้นที่ศึกษาซึ่งสามารถเป็นภาพแทน (Representation) ของ อบจ. ที่มีพื้นที่ระดับ ความรุนแรงของการแพร่ระบาดสูง มีการใช้

⁴ ต่อไปในบทความนี้ เพื่อประหยัดพื้นที่ในการนำเสนอ ผู้เขียนจะใช้คำย่อแทนคำเต็มในการกล่าวถึงคำที่เป็นที่คุ้นเคยเป็นการทั่วไป เช่น คำว่า “อบจ.” แทนองค์การบริหารส่วนจังหวัด “อบต.” แทนองค์การบริหารส่วนตำบล “ผวจ.” แทนผู้ว่าราชการจังหวัด “พรบ.” แทนพระราชบัญญัติ “พรก.” แทนพระราชกำหนด “ศบค.” แทนศูนย์บริหารสถานการณ์แพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 เป็นต้น

กลไกทางกฎหมายและกลไกทางการบริหารและ มีระดับของบทบาทในการมีส่วนร่วมบริหารจัดการปัญหานี้กับราชการส่วนกลาง จังหวัดและ ท้องถิ่นอื่น ๆ ภายในจังหวัดที่สะท้อนภาพ ของบทบาทและการใช้กลไกทางกฎหมายและ กลไกทางการบริหารสำหรับการบริหารจัดการ ปัญหาการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัส โควิด-19 ของ อบจ. ทัวไปร่วมกับองค์กร หรือหน่วยงานรัฐและเครือข่ายต่าง ๆ ได้นอกจากนี้ ยังเป็น อบจ.ที่สะท้อนระดับ การแสดงความเป็นอิสระของท้องถิ่นด้วยการนำ ของผู้นำองค์กรที่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญ สำหรับการเป็นกรณีศึกษาเพื่อพัฒนาระบบ การบริหารจัดการสถานการณ์แพร่ระบาดใน อนาคตซึ่ง อบจ. ควรมีบทบาทมากขึ้นตาม ความจำเป็นต้องมีการกระจายอำนาจในการ จัดทำบริการสาธารณะ (Public Service) ด้าน สุขภาพต่อไปในอนาคต

ผลการถอดบทเรียนได้รับการคาดหวังว่า จะนำไปสู่การจัดทำข้อเสนอเชิงนโยบายที่เป็น ประโยชน์ต่อการพัฒนาหรือปรับปรุงระบบ กลไก เครื่องมือหรือวิธีการต่าง ๆ เพื่อการ บริหารจัดการสถานการณ์แพร่ระบาดในอนาคต และโดยเฉพาะในส่วนที่เกี่ยวกับการยกระดับ บทบาทของ อบจ. ในสถานการณ์ดังกล่าว

2. วัตถุประสงค์ของการวิจัย

2.1 เพื่อถอดบทเรียนและวิเคราะห์กลไก การรับมือสถานการณ์การแพร่ระบาดของ โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ของ อบจ.นนทบุรี อบจ.นครสวรรค์ และ อบจ. นครราชสีมา โดยเฉพาะอย่างยิ่งบทเรียนเกี่ยวกับ

กลไกทางการบริหารจัดการ (Administration Mechanism) และกลไกทางกฎหมาย (Legal Mechanism)

2.2 เพื่อจัดทำข้อเสนอเชิงนโยบาย กฎหมาย และ/หรือการดำเนินงานตามกฎหมาย ว่าด้วยสุขภาพแห่งชาติ รวมทั้งการศึกษาวิจัย ต่อไป

3. วิธีการวิจัยและการคัดเลือกพื้นที่ ศึกษา

การวิจัยนี้จะเป็นการวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative Research) ซึ่งใช้กระบวนการ วิจัย 2 ลักษณะประกอบกันคือ (1) การวิจัย เอกสาร (Document Research) (2) การ วิจัยภาคสนาม (Field Research) ซึ่งเป็นการ ศึกษาเพื่อเข้าถึงข้อเท็จจริงและความคิดเห็น ในแง่มุมต่าง ๆ เกี่ยวกับประสบการณ์การบริหาร ราชการหรือการปฏิบัติจริงที่เกิดขึ้น การศึกษา ในส่วนนี้ประกอบด้วย การสัมภาษณ์เชิงลึก (In-depth Interview) การประชุมระดมสมอง กลุ่มย่อย (Focus Group Discussion) และ การสังเกตการณ์แบบมีส่วนร่วม (Participant Observation)

สำหรับเกณฑ์ในการคัดเลือกนั้น ประกอบ ด้วยเกณฑ์ (1) การเป็น อบจ. ที่ได้รับผลกระทบ จากการแพร่ระบาดสูง (2) การเป็น อบจ. ที่สะท้อนความเป็นตัวแทนของภูมิภาค (3) การ เป็น อบจ. ซึ่งสะท้อนตัวแทนพื้นที่ซึ่งมีลักษณะ ของพื้นที่ที่แตกต่างกันไป เช่น ความเป็นเมือง ที่ใกล้-ไกลจากศูนย์กลางสูง (กรุงเทพฯ) เป็นพื้นที่ ที่มีกิจกรรมทางเศรษฐกิจและสังคมในลักษณะ ต่างกัน เป็นต้น และ (4) การมีลักษณะ

การบริหารจัดการที่โดดเด่นด้วยตัว อบจ. เอง หรือมีการบริหารจัดการที่สะท้อนลักษณะการบริหารจัดการที่ควรแก่การศึกษา ซึ่งผลการพิจารณาโดยรวมแล้ว ทำให้ได้ผลการคัดเลือกเป็น 3 อบจ. ดังกล่าว อนึ่ง ด้วยข้อจำกัดของงบประมาณและระยะเวลาในการศึกษาทำให้ต้องจำกัดจำนวนพื้นที่ไว้เพียง 3 อบจ. เท่านั้น

4. ขอบเขตการวิจัย

ประกอบด้วย **ขอบเขตเชิงพื้นที่** การวิจัยภายใต้โครงการนี้จะดำเนินการเฉพาะในพื้นที่ อบจ. 3 แห่งคือ (1) อบจ. นครราชสีมา (2) อบจ. นนทบุรี และ (3) อบจ. จังหวัดนครสวรรค์ ส่วน **ขอบเขตด้านเนื้อหา** งานวิจัยนี้มุ่งถอดบทเรียนจากเข้าไปมีบทบาทร่วมบริหารจัดการปัญหาการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ใน 2 แง่มุม ได้แก่ (1) แง่มุมเกี่ยวกับกลไกทางกฎหมายและนโยบายของรัฐที่มีผลต่อการปฏิบัติภารกิจของ อบจ. และที่ อบจ. ใช้ในปฏิบัติภารกิจนี้ และ (2) แง่มุมการบริหารจัดการอื่น ๆ ที่ อบจ. ได้ใช้หรือเกี่ยวข้อง

5. การทบทวนวรรณกรรม

ผลการทบทวนวรรณกรรมเฉพาะส่วนที่ควรนำมาเสนอไว้ในที่นี้มีดังต่อไปนี้

5.1 ผลการศึกษาการบริหารจัดการสถานการณ์แพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในเชิงระบบระหว่างรัฐบาลระดับชาติ-รัฐบาลท้องถิ่นและในเชิงกลไกกฎหมายในต่างประเทศ

5.1.1 ภาพรวมของบทบาทรัฐบาลท้องถิ่นหรือกลไกระดับพื้นที่ ผลการศึกษาของโครงการ

ติดตามการบริหารจัดการเพื่อตอบสนองต่อการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 แห่งมหาวิทยาลัยออกฟอร์ด ประเทศอังกฤษ (The Oxford Covid-19 Government Response Tracker-OxCGRT) พบว่า แม้บทบาทของรัฐบาลระดับชาติ (National Government) จะมีในระดับบนตามวิสัยปกติ แต่ประเทศต่าง ๆ โดยทั่วไปต่างได้อาศัยรัฐบาลท้องถิ่น (Local Government) เป็นกลไกสำคัญอย่างยิ่งในลักษณะเป็นจุดหมุนหรือจุดศูนย์กลาง (Pivotal Role) ในการรับมือสถานการณ์เหล่านี้ และจากประสบการณ์การรับมือสถานการณ์แพร่ระบาดที่เกิดขึ้นทำให้เกิดทิศทางการปรับตัวเชิงการบริหารจัดการระหว่างรัฐบาลระดับชาติกับรัฐบาลท้องถิ่น (หรือระหว่างกลไกระดับชาติในระบบรวมศูนย์อำนาจกับกลไกพื้นที่ต่าง ๆ) ในภาพรวมดังนี้

1) เกิดความพยายามลดความซ้ำซ้อนเชิงสถาบัน (Institutional Overlapping) ในด้านภารกิจหรืออำนาจหน้าที่ต่าง ๆ ระหว่างกลไกของรัฐบาลท้องถิ่นกับรัฐบาลกลาง หรือระหว่างกลไกระดับชาติกับกลไกระดับท้องถิ่นต่าง ๆ

2) รัฐบาลท้องถิ่นหรือกลไกระดับท้องถิ่นแสดงให้เห็นว่ามีความต้องการการปรับปรุงระบบการบริหารจัดการสถานการณ์ฉุกเฉิน (Emergency Management System) ซึ่งทำให้เกิดความสะดวกรวดในการใช้งบประมาณหรือการสนับสนุนงบประมาณจากรัฐบาลกลางหรือส่วนกลางอย่างทันท่วงทีและ/หรือเพียงพอมากขึ้น

3) รัฐบาลท้องถิ่นหรือกลไกระดับท้องถิ่นต่างต้องการระบบพื้นฐานสำหรับความร่วมมือ

และการสื่อสารข้ามรัฐบาล (ระดับชาติและระดับท้องถิ่น) ข้ามกลไกที่เกี่ยวข้องในส่วนกลางกับในพื้นที่ (Platform for Cross-Coordination and Communication) ในการทำภารกิจที่ต้องร่วมมือกันอย่างกว้างขวางและรวดเร็วทันต่อสถานการณ์

4) ความสำเร็จของการบริหารจัดการปัญหาดังกล่าวนี้เป็นผลอย่างมากจากความร่วมมือหรือความสนับสนุนของภาคพลเมือง ชุมชน และประชาสังคม

5) การทำงานในทุกภาคส่วนต้องการความยืดหยุ่นและสิ่งไหลในการสนับสนุนทรัพยากรและการสนับสนุนจากระบบการทำงานปกติที่มีอยู่ (Every day Resilience) ด้วย (Rajadhyaksha, 2020)

5.1.2 กรณีศึกษาระบบบริหารจัดการและกลไกกฎหมายของต่างประเทศ

จากการศึกษาระบบการบริหารจัดการและการใช้กลไกกฎหมายของประเทศญี่ปุ่นและประเทศสหรัฐอเมริกาในสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 มีแง่มุมที่ควรแก่การนำไปเป็นบทเรียนสำหรับประเทศไทยบางประการดังนี้

5.1.2.1 ประเทศญี่ปุ่น โครงสร้างของราชการบริหารของญี่ปุ่นประกอบด้วยราชการส่วนกลางและราชการส่วนท้องถิ่น (ไม่มีราชการส่วนภูมิภาค) ราชการส่วนท้องถิ่นมี 2 ระดับคือ จังหวัด (Prefecture) ซึ่งเป็นองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นระดับบน (47 องค์กร) และเทศบาล (Municipality) ซึ่งเป็นองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นระดับล่าง (1,720 องค์กร) จึงกล่าวได้ว่า รัฐบาลที่มีอำนาจหน้าที่เกี่ยวข้องกับการบริหารจัดการ

สถานการณ์การแพร่ระบาดฯ นี้ประกอบด้วยรัฐบาลระดับชาติ (National Government) และรัฐบาลท้องถิ่น (Local Government) 2 ระดับ (รวมจำนวน 1,767 องค์กร) โดยทั่วไปแล้วจังหวัดซึ่งมีพื้นที่รับผิดชอบเต็มอาณาเขตจังหวัดจึงมีภารกิจครอบคลุมเต็มพื้นที่และปกติจะทำภารกิจที่เกินศักยภาพของเทศบาลทั่วไป ส่วนเทศบาลมีภารกิจในรายละเอียดที่มากกว่าจังหวัดในเชิงปริมาณภารกิจเพราะใกล้ชิดกับประชาชนมากกว่า ภารกิจที่ไม่ได้เป็นของจังหวัดจะเป็นของเทศบาล แต่ก็พบว่ามีการกิจหลายเรื่องที่ตรงกันและอาจแบ่งความรับผิดชอบกันตามขนาดของพื้นที่หรือเกณฑ์อย่างอื่น โดยเฉพาะหากพิจารณาภารกิจที่สัมพันธ์กับสุขภาพนั้น พบว่าจังหวัดรับผิดชอบด้านศูนย์สุขภาพ (สำหรับเมืองขนาดเล็ก เมืองหรือหมู่บ้าน) โรงพยาบาลจังหวัด (ของรัฐ) การกำกับดูแลโรงพยาบาลเอกชนในจังหวัด การดำรงชีวิต (Livelihood Assistance) ทั่วไปในเขตเมืองและหมู่บ้าน สวัสดิการเด็กและผู้ใหญ่ เป็นต้น ในขณะที่เทศบาลก็อาจทำภารกิจในเรื่องเดียวกันแต่ในขนาดพื้นที่ที่ต่างกัน เช่น รับผิดชอบภารกิจศูนย์สุขภาพ (สำหรับเมืองขนาดใหญ่) โรงพยาบาลของเทศบาล การช่วยเหลือการดำรงชีวิต (สำหรับเมือง) สวัสดิการเด็กและผู้ใหญ่ การดูแลเด็กอ่อน การประกันภัย (National Health Insurance) เป็นต้น

ประเทศญี่ปุ่นมีผู้ติดเชื้อทั้งหมดประมาณ 800,000 คน มีผู้เสียชีวิตประมาณ 15,000 คน ซึ่งนับว่าต่ำมากเมื่อเทียบกับประเทศอุตสาหกรรมเช่นเดียวกันอย่างสหรัฐอเมริกา สหราชอาณาจักร ฝรั่งเศส เยอรมันนี่ เป็นต้น ขณะเดียวกัน ประเทศ

ญี่ปุ่นก็มีแนวทางการบริหารจัดการสถานการณ์แพร่ระบาดฯ ที่แตกต่างจากประเทศอื่น ๆ ส่วนใหญ่ของโลกที่ใช้แนวทางการใช้อำนาจรัฐบาลบังคับให้ประชาชน องค์กรธุรกิจเอกชน สถานศึกษา ฯลฯ ต้องปฏิบัติตามมาตรการที่รัฐกำหนด เพราะญี่ปุ่นใช้แนวทาง “การขอร้อง” (Request) ให้ปฏิบัติตามมาตรการที่รัฐบาลระดับชาติ จังหวัด หรือเทศบาลกำหนดเป็นแนวทางหลัก แม้เมื่อมีการไม่ปฏิบัติตามคำขอร้องก็จะใช้วิธีการเผยแพร่รายชื่อผู้ไม่ปฏิบัติตาม จนกระทั่งเห็นว่ามีความจำเป็นก็จะออกเป็นคำสั่งทางปกครอง (Administrative Order) ของผู้ว่าราชการจังหวัด (Governnor) ซึ่งมีสภาพบังคับทางกฎหมายปกครองให้ต้องปฏิบัติ เหตุผลที่ญี่ปุ่นหลีกเลี่ยงการใช้อำนาจกฎหมายบังคับเช่นนี้เป็นเพราะว่ารัฐธรรมนูญและกฎหมายของญี่ปุ่นให้ความสำคัญต่อการประกอบ การ สิทธิในทรัพย์สิน ตลอดจนสิทธิและเสรีภาพอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้องสูงมาก มีข้อสังเกตว่า ญี่ปุ่นเป็นประเทศที่หลีกเลี่ยงมาตรการปิดพื้นที่/ปิดเมือง (Lockdown) ซึ่งถือว่ามีผลกระทบอย่างสูงเพราะญี่ปุ่นให้ความสำคัญกับการคุ้มครองเสรีภาพในการประกอบ การและการรักษาความสมดุลระหว่างการคุ้มครองอุตสาหกรรมและการป้องกันการแพร่ระบาด

ในแง่ของกลไกกฎหมายนั้น รัฐธรรมนูญของประเทศญี่ปุ่นไม่ได้ให้อำนาจประกาศสถานการณ์ฉุกเฉินและเมื่อมีสถานการณ์แพร่ระบาดฯ เกิดขึ้น รัฐสภาไดเอท (Diet) ก็ได้พิจารณาและตัดสินใจที่จะไม่แก้ไขรัฐธรรมนูญ เพื่อให้อำนาจรัฐประกาศสถานการณ์ฉุกเฉิน (The Emergency of Declaration) เพราะ

เกรงจะเกิดการใช้อำนาจโดยรัฐบาลอย่างเกินขอบเขตจนกระทบต่อสิทธิเสรีภาพของประชาชนมากเกินไป แต่เลือกแต่จะตรากฎหมายระดับพระราชบัญญัติ คือ The Act on Special Measures for Pandemic Influenza and New Infection diseases Preparedness and Response (พรบ.ว่าด้วยมาตรการพิเศษสำหรับการเตรียมการและตอบโต้โรคไข้หวัด และโรคติดเชื้อชนิดใหม่) เมื่อวันที่ 13 มีนาคม 2563 เพื่อแก้ไข The Act on the Prevention of Infectious Diseases and Medical Care for Patients with Infectious Diseases (พรบ.ว่าด้วยการป้องกันโรคติดต่อและให้บริการรักษาพยาบาลผู้ป่วยโรคติดเชื้อ) ที่ตราไว้เดิมตั้งแต่ พ.ศ. 2555 เพื่อให้รัฐบาลมีอำนาจประกาศสถานการณ์ฉุกเฉิน ต่อมาเมื่อวันที่ 6 เมษายน 2563 รัฐบาลญี่ปุ่นได้ออกประกาศสถานการณ์ฉุกเฉินโดยมีกรอบระยะเวลาบังคับใช้เบื้องต้น 1 เดือน (ก่อนขยายเวลาเป็นช่วงเวลาต่อมาและยกเลิกประกาศเมื่อวันที่ 31 พฤษภาคม 2563) โดยก่อนประกาศมีการหารือถึงสถานการณ์ของพื้นที่ มาตรการที่เหมาะสม ฯลฯ ระหว่างรัฐบาลระดับชาติกับ จังหวัดและเทศบาลในพื้นที่เป้าหมายการประกาศสถานการณ์ฉุกเฉิน หลังจากประกาศสถานการณ์ฉุกเฉินแล้ว อำนาจในการบริหารจัดการสถานการณ์แพร่ระบาดจะอยู่ในความรับผิดชอบของจังหวัดและเทศบาลเป็นสำคัญ โดยหากพิจารณาเฉพาะในแง่มาตรการเพื่อควบคุม ป้องกัน แก้ไข ฯลฯ แล้วพบว่าองค์กรที่ออกมาตรการฯ ซึ่งใช้อำนาจตามกฎหมายที่กล่าวมามีทั้ง 3 ระดับ คือ รัฐบาลระดับชาติ

จังหวัดและเทศบาล แต่บทบาทในการกำหนดมาตรการในรายละเอียดและดำเนินการต่าง ๆ ตามกฎหมายและมาตรการที่ออกไปเพื่อให้บรรลุผลนั้นเป็นของจังหวัดและเทศบาลมากกว่า อย่างเห็นได้ชัด ทั้งนี้ ไม่ว่าจะเป็มาตรการที่กำหนดโดยรัฐบาลระดับใด แต่ในแง่สภาพบังคับ (Sanction) แล้ว จะเป็นการ “ขอร้อง” ให้ปฏิบัติตาม ไม่ใช่มาตรการเชิงบังคับด้วยอำนาจกฎหมาย (Non-binding Measure) เว้นแต่จะมีความจำเป็นต้องใช้คำสั่งทางปกครองดังกล่าวมาแล้วข้างต้น (Yabuki, n.d. ; Kimura, 2023)

ผู้เขียนเห็นว่า อย่างน้อยสิ่งทีควรแก่การเรียนรู้จากกรณีประเทศญี่ปุ่นคือ (1) องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นกลายเป็นกลไกหลักของรัฐที่ทำภารกิจในการบริหารจัดการปัญหาการแพร่ระบาดฯ ไม่ใช่รัฐบาลระดับชาติ (2) แม้รัฐบาลระดับชาติไม่ใช่องค์กรที่ถืออำนาจในการบริหารจัดการสถานการณ์ไว้กับตนเอง แต่กระบวนการปรึกษาหารือกับจังหวัดและเทศบาลก่อนการประกาศสถานการณ์ฉุกเฉินและมาตรการระดับชาติ ก็ช่วยทำให้เกิดการไร้รอยต่อในแง่การประสานสนับสนุนระหว่างรัฐบาลระดับชาติ และระดับท้องถิ่น รวมถึงรัฐบาลระดับท้องถิ่นด้วยกันเอง (3) การปรึกษาหารือนี้เองทำให้ปัญหาการติดขัด ไม่สอดคล้อง หรือสับสนในสิ่งทีต้องปฏิบัติระหว่างรัฐบาลระดับต่าง ๆ มีน้อยกว่ากรณีของประเทศสหรัฐอเมริกาหรือประเทศไทยทีจะได้นำเสนอต่อไป และ (4) วิธีการขอร้องให้ปฏิบัติตามมาตรการต่าง ๆ แทนการบังคับด้วยอำนาจกฎหมายนั้น เป็นสิ่งทีควรแก่การศึกษาอย่างยิ่ง แต่ก็ไม่อาจลืมได้ว่า บริบท

ทางวัฒนธรรมการเคารพประโยชน์ส่วนรวม (Public Interest) และการมีวินัยของชนชาติ อาจเป็นกรณีเฉพาะของประเทศญี่ปุ่นทียากแก่การเลียนแบบโดยประเทศใด ๆ

5.1.2.2 ประเทศสหรัฐอเมริกา แม้จะเป็นประเทศใหญ่และมีขนาดของระบบการจัดการสุขภาพทีมีขนาดใหญ่และมูลค่าทางเศรษฐกิจสูง แต่สหรัฐฯ ซึ่งมีประชากรประมาณ 330 ล้านคน กลับมีผู้ติดเชื้อโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 สูงถึงประมาณ 44 ล้านคน มีผู้เสียชีวิตจากโรคนี้ประมาณ 720,000 คน จำนวนการตายดังกล่าวคิดเป็นร้อยละ 18 ของจำนวนผู้ติดเชื้อจากโรคนี้ ทีมีการรายงานจากทั่วโลก โครงสร้างและระบบการจัดการของสหรัฐฯ โดยภาพรวมมีดังนี้

1) สหรัฐอเมริกามีรัฐบาล 3 ระดับซึ่งมีอำนาจเกี่ยวข้องคือ รัฐบาลกลาง (Federal Government) รัฐบาลของมลรัฐ (State Government) และรัฐบาลท้องถิ่น (Local Government) ซึ่งอยู่ในมลรัฐต่าง ๆ รัฐบาลทั้งสามระดับต่างมีอำนาจทีจะบริหารจัดการสถานการณ์แพร่ระบาดครั้งนี้ (แต่ในขอบเขตทีแตกต่างกัน) โดยรัฐบาลกลางมีอำนาจตามรัฐบัญญัติว่าด้วยบริการสาธารณสุข (Public Health Service Act-PHSA) ทีจะสั่งให้ทำการตรวจการติดเชื้อ (Testing) การระบุตัวคนและติดตามผู้ติดเชื้อ (Contact Tracing) การกักตัว/การกักกัน (Quarantine) การรักษาพยาบาล (Treatment) หรือ TCQT ทั้งประเทศได้ แต่ผู้นำรัฐบาลกลาง (ประธานาธิบดีโดนัลด์ ทรัมป์ ในสมัยแรก) เลือกทีจะไม่ดำเนินการซึ่งเข้าใจว่าเป็นเพราะมีเหตุผลเกี่ยวกับการเกรงเสียคะแนนนิยมทางการเมืองในสภาพทีมีรัฐบาลหลายระดับ

และรัฐบาลระดับมลรัฐและรัฐบาลท้องถิ่นจำนวนมากแต่ขาด “กลไกเชื่อมโยงซึ่งมีผลให้เกิดการประสานงานและสร้างเอกภาพในการปฏิบัติการระหว่างรัฐบาล” ทำให้เกิดภาวะกระจัดกระจายของกลไกจัดการปัญหานี้ (Fragmented Authorities) ของประเทศ นอกจากนี้ ยังทำให้เกิดการความขัดแย้งกันระหว่างรัฐบาลเมื่อเกิดการใช้มาตรการป้องกันแก้ไข ฯลฯ ที่แตกต่างกันหรือกระทบต่อกันด้วย

2) ปัญหาสำคัญอย่างหนึ่งที่เป็นเหตุให้เกิดความล้มเหลวในการบริหารจัดการการแพร่ระบาดฯ ครั้งนี้ของสหรัฐฯ คือ การใช้ Private Health Care System (ระบบบริการสุขภาพแบบเอกชน) ซึ่งการเข้าถึงบริการสาธารณสุขของประชาชนขึ้นอยู่กับความสามารถในการมีเงินซื้อบริการของประชาชนในระบบประกันสุขภาพ การซื้อบริการจากสถานพยาบาลโดยตรง ฯลฯ ทำให้ประชาชนที่ไม่มีกำลังซื้อเสียโอกาสที่จะได้รับการบริการตามขั้นตอน TCQT ต่าง ๆ การเข้าถึงวัคซีนป้องกัน ฯลฯ นักวิชาการทางกฎหมายและพัฒนาสังคมของสหรัฐฯ บางท่านวิเคราะห์ว่า หากสหรัฐฯ มีระบบสาธารณสุขแบบ Universal Health Care System (ระบบประกันสุขภาพถ้วนหน้าแบบที่ใช้ในหลายประเทศ เช่น ไทย เกาหลีใต้ ฯลฯ คงทำให้สหรัฐฯ บริหารจัดการปัญหานี้ได้ดีกว่านี้ (Lee, 2023)

กรณีศึกษาโดยสังเขปของสหรัฐอเมริกาที่กล่าวมาสะท้อนว่าในแง่มุมมองโครงสร้างการปกครองแบบสหพันธรัฐซึ่งใช้ระบบรัฐบาลหลายระดับอยู่ภายใต้ระบอบประชาธิปไตยแบบการเมืองสองพรรค การมีผู้นำรัฐบาลกลาง

ที่ให้ความสำคัญไม่เพียงพอกับการทำงานร่วมกับทุกรัฐบาลและทุกพรรคการเมือง และการมีระบบการจัดการสุขภาพที่สอดคล้องกับแนวทางทุนนิยมเสรี แต่ขาดกลไกการจัดร่วมระหว่างรัฐบาลต่าง ๆ เพื่อให้เกิดเอกภาพของระบบการจัดการและการแก้ไขปัญหาข้อจำกัดต่าง ๆ อาจเป็นผลให้ประสิทธิภาพการบริหารจัดการการแพร่ระบาดไม่ได้อย่างที่คาดหวัง

5.2 สรุปสถานการณ์การแพร่ระบาดในประเทศไทยและพื้นที่จังหวัดที่ศึกษา

การแพร่ระบาดในประเทศไทยถูกจำแนกออกเป็น 5 ระลอก คือ ระลอกที่ 1 เริ่มตั้งแต่เดือนมกราคม 2563 ถึงปลายเดือนธันวาคม 2563 ระลอกที่ 2 เริ่มตั้งแต่ปลายเดือนธันวาคม 2563 ถึงมีนาคม 2564 ระลอกที่ 3 เริ่มต้นเมษายน 2564 ถึงต้นกรกฎาคม 2564 ระลอกที่ 4 กลางกรกฎาคม 2564 ถึงปลายตุลาคม 2564 ระลอกที่ 5 ต้นพฤศจิกายน 2564 ถึง 5 มกราคม 2565 การแพร่ระบาดหลังจากนั้น ได้คลี่คลายลงจนกระทั่งได้มีการยกเลิกประกาศสถานการณ์ฉุกเฉินโดยให้มีผลตั้งแต่วันที่ 30 กันยายน 2565 ทั้งนี้ การแพร่ระบาดที่รุนแรงมากจะเป็นระลอกที่ 3 (สายพันธุ์อัลฟา) และระลอกที่ 4 (สายพันธุ์เดลต้า) โดยเฉพาะระลอกที่ 4 นั้น มีจำนวนผู้ติดเชื้อสะสมมากถึง 353,044 ราย มีผู้เสียชีวิต 3,005 ราย (ร้อยละ 0.85) และเมื่อพิจารณาตัวเลขผู้ป่วยยืนยันสะสมตั้งแต่ พ.ศ. 2563 ถึงวันที่ 23 กันยายน 2565 จำนวน 4,677.090 คน เสียชีวิตสะสม 32,692 คน (ศูนย์บริหารสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อโควิด-19 (ศบค.), 2565)

สำหรับสถานการณ์แพร่ระบาดในพื้นที่ อบจ. ที่ศึกษานั้น พบว่าพื้นที่ อบจ.นนทบุรี ซึ่งเป็นชุมชนเมืองติดกับกรุงเทพฯ ที่มีตลาด สถานบันเทิง และสถานที่ก่อสร้างจำนวนมาก มีการแพร่ระบาดรุนแรงมากในระลอกที่ 3 (ผู้ติดเชื้อ 50,296 คน) และระลอกที่ 5 (61,049 คน) อบจ.นครสวรรค์ มีผู้ติดเชื้อสะสม ณ วันที่ 24 มิถุนายน 2564 จำนวน 667 คน (สำนักงานพัฒนาสังคมจังหวัดนครสวรรค์, 2564) และ ณ วันที่ 6 กันยายน 2565 มีผู้ป่วยสะสมจำนวน 43,340 คน (สำนักงานประชาสัมพันธ์จังหวัดนครสวรรค์, 2565) ส่วนจังหวัดนครราชสีมาซึ่งมีพื้นที่กว้างขวาง มีประชากรมากถึง 2.6 ล้านคน และมีโรงงานอุตสาหกรรมจำนวนมาก พบว่ามีจำนวนผู้ป่วยสะสม ณ วันที่ 20 กันยายน 2565 จำนวน 265,427 คน มีอัตราผู้เสียชีวิตจากโรคนี้นั้น 25.34 ต่อแสนประชากร หรือร้อยละ 0.25 คน

6. แนวคิด ทฤษฎี และหลักกฎหมาย ที่เกี่ยวข้อง

งานวิจัยนี้ได้ใช้แนวคิด ทฤษฎี หลักกฎหมาย และกฎหมายจำนวนหนึ่งมาใช้กำหนดทิศทางการศึกษาเป็นหลักในการวิเคราะห์และสังเคราะห์ข้อเท็จจริงและข้อกฎหมายต่าง ๆ ที่พบจากการศึกษา อย่างไรก็ตาม ในที่นี้จะกล่าวถึงเฉพาะแนวคิด ทฤษฎีและหลักกฎหมายที่สำคัญเท่านั้น ดังต่อไปนี้

6.1 แนวคิดเกี่ยวกับการจัดการภาวะวิกฤติ
คำว่า “ภาวะวิกฤติ” หมายถึง ภาวะที่สถานการณ์ภัยคุกคามเกิดขึ้นอย่างฉับพลัน รวดเร็วซึ่งอาจเกิดจากมนุษย์หรือธรรมชาติซึ่งรวมถึงโรคติดต่อต่าง ๆ (อลงกรณ์ อิวสวัสดิ์, 2563) และ

ส่งผลกระทบต่อระยะเวลาหนึ่งต่อความปลอดภัยในชีวิตและทรัพย์สินของประชาชนหรือองค์การต่าง ๆ การจัดการภาวะวิกฤติควรมี 3 ระยะ (Seeger, M. W., Sellnow, T. L., & Ulmer, R. R., 1998) ประกอบด้วย (1) ระยะการค้นพบสัญญาณเตือน (Signal Detection) (2) ระยะตอบโต้หรือจัดการภาวะวิกฤติ (Crisis Event) ระยะเวลาที่ครอบคลุมตั้งแต่การมีเหตุปัจจัยกระตุ้น-การเกิดภาวะวิกฤติ-ภาวะวิกฤติสิ้นสุดลง และ (3) ภาวะหลังวิกฤติ (Post Crisis) ในระยะนี้เป็นระยะเวลาที่ควรต้องมีการฟื้นฟูทางเศรษฐกิจและสังคม เยียวยาผู้ได้รับผลกระทบ สรุปรบทเรียน เพื่อการพัฒนาาระบบและกลไกการป้องกันการรับมือ การสื่อสารและบริหารจัดการอื่น ๆ

6.2 ทฤษฎีสภาวะยกเว้นทางกฎหมาย (State of Exception) ทฤษฎีนี้มีที่มาจากแนวคิดที่ว่า ในสถานการณ์ฉุกเฉิน เร่งด่วน หรือมีเหตุจำเป็นซึ่งส่งผลกระทบต่อความสงบเรียบร้อยนั้น รัฐโดยเฉพาะฝ่ายปกครองอาจจำเป็นต้องใช้มาตรการพิเศษที่จำเป็นเพื่อระงับยับยั้ง แก้ไขสถานการณ์เช่นนั้นได้ ตามหลัก “ความจำเป็นย่อมเป็นกฎหมาย” (บวรศักดิ์ อุวรรณโณ, 2538) หลักสภาวะยกเว้นนี้ มีองค์ประกอบ 3 ประการคือ (1) ส่วนเหตุได้แก่ การเกิดสถานการณ์ที่ฉุกเฉิน จำเป็น เร่งด่วน (2) การออกมาตรการพิเศษอันเป็นสภาวะยกเว้นทางกฎหมาย และ (3) การใช้มาตรการพิเศษดังกล่าวไปเพื่อระงับ ยับยั้ง แก้ไขสถานการณ์ที่เป็นเหตุนั้น (ปิยะบุตร แสงกนกกุล, 2563) เมื่อรัฐใช้มาตรการพิเศษเหล่านี้แล้ว ก็มักจะก่อให้เกิดผลกระทบต่อสิทธิหรือเสรีภาพของประชาชนมากกว่าปกติ และต่อระดับการ

ควบคุมความชอบด้วยกฎหมายของการใช้อำนาจรัฐ เพราะมักจะต้องผ่อนปรนลงเพื่อให้รัฐสามารถมีอำนาจและใช้อำนาจบริหารจัดการกับสถานการณ์วิกฤติที่เกิดขึ้นขึ้นได้เพียงพอ การให้อำนาจพิเศษแก่รัฐมากขึ้นแต่ตามมาด้วยการลดความเข้มข้นของการควบคุมความชอบด้วยกฎหมายลงเช่นนี้ ทำให้โดยปกติแล้วองค์กรรัฐผู้มิและใช้อำนาจตลอดจนองค์กรตรวจสอบการใช้อำนาจต้องคำนึงถึงการกำหนดมาตรการการให้อำนาจและควบคุมตรวจสอบการใช้อำนาจให้เป็นไปตาม “หลักความได้สัดส่วน” หรือ “หลักพอสมควรแก่เหตุ” (Principle of Proportionality) นอกจากนี้ มาตรการพิเศษดังกล่าวนี้ อาจรวมถึงการมอบอำนาจให้ฝ่ายปกครองมีอำนาจรวมศูนย์ในการจัดการแก้ไขปัญหาภายในกรอบระยะเวลาหนึ่งซึ่งต้องไม่เกินไปกว่าระยะเวลาที่สภาวะวิกฤตินั้นเกิดขึ้นและดำรงอยู่ ทำให้รัฐจำเป็นต้องยุติหรือยกเลิกมาตรการเหล่านั้นเมื่อสภาวะวิกฤติสิ้นสุดลงหรือคลี่คลายลง อนึ่ง เมื่อเกิดการใช้หลักกฎหมายสภาวะยกเว้นขึ้น มาตรการพิเศษที่เกิดขึ้น ย่อมจะเกิดขึ้นท่ามกลางหรือแวดล้อมไปด้วยกลไกกฎหมายและมาตรการควบคุมการใช้อำนาจตามระบบที่มีอยู่ก่อนเกิดสภาวะวิกฤติ ดังนั้น ปัญหาในทางทฤษฎีและปัญหาทางปฏิบัติจึงมักจะตามมา

การสืบสาวถึงต้นตอการเกิดทฤษฎีดังกล่าวนี้ อาจเป็นเรื่องยาก แต่เห็นได้ว่าทฤษฎีดังกล่าวนี้ได้รับการยอมรับทางวิชาการและได้รับพัฒนาจนกลายเป็นหลักกฎหมายทั่วไป (General Principle of Law) ซึ่งได้รับการยอมรับจากประเทศ

ต่าง ๆ ทั่วโลก (ณัฐภัทร มาเดช, 2566) และประเทศไทยได้นำหลักกฎหมายทั่วไปนี้ มาบัญญัติเป็นกฎหมายลายลักษณ์อักษรอย่างน้อย 3 ฉบับ ได้แก่ (1) พรก.การบริหารราชการในสถานการณ์ฉุกเฉิน พ.ศ. 2548 ซึ่งเป็นฐานอำนาจการประกาศสถานการณ์ฉุกเฉินจากสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (2) พรบ.กฏอัยการศึก พ.ศ. 2457 และ (3) พรบ.การรักษาความมั่นคงภายในราชอาณาจักร พ.ศ. 2551 กฎหมายทั้งสามฉบับนี้มีเนื้อหาสาระเป็นการให้อำนาจกลไกรัฐซึ่งอาจเป็นฝ่ายทหารและ/หรือฝ่ายพลเรือนมีอำนาจพิเศษที่จะเข้าระงับ ยับยั้ง แก้ไข ฯลฯ สถานการณ์พิเศษที่เกิดขึ้นและส่งกระทบต่อความมั่นคง ความปลอดภัย ความสงบเรียบร้อย ฯลฯ ที่มีต่อรัฐและ/หรือต่อประชาชน โดยนอกจากการได้รับอำนาจพิเศษในการประกาศสถานการณ์พิเศษแล้ว ยังให้อำนาจในการจัดตั้งกลไกพิเศษ ให้อำนาจที่โอนหรือรวบอำนาจของหน่วยงานรัฐหรือเจ้าหน้าที่รัฐที่มีตามปกติมาเป็นของบุคคลหรือกลไกพิเศษ ให้อำนาจกำหนดมาตรการ หรือวิธีการพิเศษต่าง ๆ ให้เหมาะสมกับความจำเป็นในการควบคุมและแก้ไขสถานการณ์ให้กลับคืนสู่สภาวะปกติ ให้ความคุ้มกันเจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติ ตามกฎหมายหรือมาตรการที่กำหนดขึ้น กำหนดอำนาจศาลที่มีเหนือคดีที่จะเกิดเนื่องจากการใช้อำนาจพิเศษเหล่านั้น กำหนดยกเว้นความรับผิดชอบของรัฐหรือเจ้าหน้าที่รัฐผู้ใช้อำนาจ เป็นต้น

ในแง่เนื้อหาสาระของกฎหมายทั้งสามฉบับที่เกิดขึ้นจากทฤษฎี/หลักกฎหมายทั่วไปว่าด้วยสภาวะยกเว้นทางกฎหมายนี้นั้น พอจะกล่าว

ในเบื้องต้นในแง่ความแตกต่างได้ว่า (1) พรก. การบริหารราชการในสถานการณ์ฉุกเฉิน พ.ศ. 2548 มีเจตนารมณ์ที่จะบังคับใช้กับสถานการณ์ภัยพิบัติสาธารณะ (อาจเกิดจากมนุษย์หรือธรรมชาติ) ซึ่งมีความฉุกเฉินและร้ายแรงและส่งผลกระทบต่อประโยชน์สาธารณะในวงกว้างจนมีความจำเป็นต้องอาศัยมาตรการเร่งด่วนในการป้องกัน ควบคุม แก้ไขปัญหา ฯลฯ (2) พรบ.กฏอัยการศึก พ.ศ. 2457 มีเจตนารมณ์มุ่งใช้กับสถานการณ์ที่เกิดจากการกระทำของบุคคลใด ๆ ภายในหรือภายนอกราชอาณาจักร ซึ่งก่อผลกระทบต่อความสงบเรียบร้อยด้วยเหตุจากภายในหรือภายนอกราชอาณาจักรและ

มีความจำเป็นต้องอาศัยกองกำลังทหารและมาตรการทางทหารในการควบคุมและแก้ไขสถานการณ์นั้น และ (3) พรบ.การรักษาความมั่นคงภายในราชอาณาจักร พ.ศ. 2551 นั้น มีเจตนารมณ์เพื่อให้เกิดการควบคุมและแก้ไขสถานการณ์อันเกิดจากการกระทำของบุคคลภายในราชอาณาจักรและจำเป็นต้องประกาศให้สถานการณ์เป็นสถานการณ์อันกระทบต่อความมั่นคงภายในและให้อำนาจกองอำนาจการรักษาความมั่นคงภายใน (กอรมน.) มีบทบาทหลักในการควบคุมและแก้ไขสถานการณ์ในช่วงเวลานั้น รายละเอียดในสาระสำคัญของกฎหมายทั้งสามฉบับ ปรากฏตามที่คุณเขียนได้สรุปไว้ข้างล่างนี้

ตารางที่ 1 : สรุปสาระสำคัญของกฎหมายที่ใช้ทฤษฎี/หลักกฎหมายทั่วไปว่าด้วยสภาวะยกเว้นทางกฎหมาย

กฎหมายพิเศษ	ข้อเท็จจริงที่เป็นเงื่อนไขการใช้กฎหมายพิเศษ ตามกฎหมาย	การประกาศและ เลิกประกาศ	กลไกอำนาจพิเศษและลักษณะการใช้ อำนาจพิเศษซึ่งยกเว้นหลักกฎหมายหรือ กฎหมายปกติ	การคุ้มครองผู้ใช้ประชาชน หรือประชาชน
พ.ร.ก. บริหาร ราชการใน สถานการณ์ ฉุกเฉิน พ.ศ. 2548	<p>ประกอบด้วย (1) เกิดภัยพิบัติสาธารณะที่ คุกคามอย่างฉุกเฉินและร้ายแรง (อาจเป็น ภัยจากการกระทำของมนุษย์หรือเกิดจาก ธรรมชาติ)</p> <p>(2) ภัยพิบัตินั้นก่อให้เกิดผลกระทบหรือ อาจก่อผลกระทบต่อประโยชน์สาธารณะใน ด้านความสงบเรียบร้อยของประชาชน ความ มั่นคงของรัฐหรืออาจทำให้ประเทศหรือส่วนใด ส่วนหนึ่งของประเทศตกอยู่ในภาวะคับขันหรือมี การกระทำที่ความผิดเกี่ยวกับการร้ายตาม ประมวลกฎหมายอาญา การรบหรือการสงคราม</p> <p>(3) จำเป็นต้องมีมาตรการเร่งด่วนเพื่อรักษา ไว้ซึ่งการปกครองระบอบประชาธิปไตยอันมี พระมหากษัตริย์ทรงเป็นประมุขตามรัฐธรรมนูญ แห่งราชอาณาจักรไทย เอกอัครราชทูต แห่งอาณาเขตผลประโยชน์ของชาติ การปฏิบัติ ตามกฎหมาย ความปลอดภัยของประชาชน การดำรงชีวิตโดยปกติสุขของประชาชน การ คุ้มครองสิทธิเสรีภาพ ความสงบเรียบร้อยหรือ ประโยชน์ส่วนรวม หรือการป้องกันหรือแก้ไข เยียวยาความเสียหาย</p>	<p>นายกรัฐมนตรีโดย ความเห็นชอบของคณะ รัฐมนตรีมีอำนาจประกาศ สถานการณ์ฉุกเฉิน ทั้งราชอาณาจักรหรือ บางท้องถิ่นและมีกำหนด ระยะเวลาไม่เกินสามเดือน (ขยายเวลาได้คราวละ ไม่เกินสามเดือน) โดย ความเห็นชอบของคณะ รัฐมนตรี หรือในกรณี เร่งด่วน นายกรัฐมนตรี ประกาศไปก่อนแล้วคณะ รัฐมนตรีให้ความเห็นชอบ ภายในสามวัน</p>	<p>(1) โอนอำนาจตามกฎหมายของรัฐมนตรี บางกระทรวงเฉพาะในส่วนที่เกี่ยวข้องกับการ อนุญาต อนุมัติ สั่งการ บังคับบัญชา หรือ ช่วยในการป้องกัน แก้ไข ปราบปราม ระงับ ยับยั้งในสถานการณ์ฉุกเฉินหรือพื้นที่หรือ ช่วยเหลือประชาชนมาเป็นอำนาจหน้าที่ของ นายกรัฐมนตรีเป็นการชั่วคราว</p> <p>(2) ให้มีคณะกรรมการบริหารสถานการณ์ ฉุกเฉิน คณะรัฐมนตรีหรือนายกรัฐมนตรีมี อำนาจแต่งตั้งคณะบุคคล หรือบุคคลที่เป็น พนักงานเจ้าหน้าที่เพื่อปฏิบัติหน้าที่ตาม พระราชกำหนด ประกาศหรือคำสั่งต่าง ๆ</p> <p>(3) นายกรัฐมนตรีมีอำนาจกำหนด มาตรการป้องกันหรือแก้ไขสถานการณ์ได้ ตามความจำเป็น เช่น ห้ามการชุมนุมหรือ มั่วสุม ห้ามออกนอกเคหสถาน ควบคุม การเสนอข่าวสาร ห้ามการใช้เส้นทาง- ยานพาหนะ-อาคาร ฯลฯ และในกรณีที่ต้อง มีการกระทำที่มีความรุนแรงซึ่งกระทบต่อ ความมั่นคงของรัฐ ความปลอดภัยในชีวิต หรือทรัพย์สินของรัฐหรือบุคคล อาจมีการ</p>	<p>(1) ข้อกำหนด ประกาศ คำสั่ง หรือการกระทำตามพ.ร.ก. นี้ไม่อยู่ใน บังคับของกฎหมายว่าด้วยวิธีปฏิบัติ ราชการทางปกครอง และกฎหมาย ว่าด้วยการจัดตั้งศาลปกครองและ วิธีพิจารณาคดีปกครอง</p> <p>(2) พนักงานเจ้าหน้าที่หรือ ผู้มีอำนาจมีฐานะเป็นเจ้าพนักงาน ตามประมวลกฎหมายอาญา และ เป็นเจ้าพนักงานฝ่ายปกครอง หรือตำรวจตามประมวลกฎหมาย วิธีพิจารณาความอาญา</p> <p>(3) พนักงานเจ้าหน้าที่และ ผู้มีอำนาจเช่นเดียวกันนั้น ไม่ต้อง รับผิดชอบทางแพ่ง อาญา หรือวินัย หากได้ปฏิบัติหน้าที่โดยสุจริต ไม่เลือกปฏิบัติพอสมควรแก่เหตุ หรือไม่เกินความจำเป็น แต่ผู้เสียหาย ไม่เสียสิทธิเรียกร้องค่าเสียหายตาม กฎหมายความรับผิดชอบทางละเมิด ของเจ้าหน้าที่</p>

	<p>(4) สมควรใช้กำลังเจ้าหน้าที่ฝ่ายปกครองหรือตำรวจ เจ้าหน้าที่ฝ่ายพลเรือนหรือเจ้าหน้าที่ฝ่ายทหารร่วมกันป้องกัน แก้ไขปราบปราม ระงับยับยั้ง ฟื้นฟูหรือช่วยเหลือประชาชน</p>		<p>ประกาศใช้เป็นสถานการณ์ฉุกเฉินร้ายแรง ซึ่งนายกรัฐมนตรีมีอำนาจประกาศกำหนดมาตรการพิเศษที่มีความเข้มสูงเช่น เช่นให้อำนาจจับกุม ควบคุมตัวบุคคล ปกปิดข้อมูล ฯลฯ</p>	
<p>พ.ร.บ. ฎอัยการศึก พ.ศ. 2457</p>	<p>เมื่อมีเหตุจำเป็นต้องรักษาความสงบเรียบร้อย อันเกิดจากภัยภายในหรือภายนอกราชอาณาจักร (สงคราม การสู้รบ เหตุจลาจล ฯลฯ) ซึ่งมีความจำเป็นต้องระงับตัวอำนาจทางทหาร</p>	<p>การประกาศกฏอัยการศึกอาจดำเนินโดยการพระบรมราชโองการ หรือโดยประกาศของผู้บัญชาการทหารซึ่งมีกองกำลังอยู่ใต้บังคับไม่น้อยกว่าหนึ่งกองพัน หรือเป็นผู้บังคับบัญชาในป้อมหรือที่มั่นอย่างใด ๆ ของทหารมีอำนาจประกาศใช้กฏอัยการศึกเฉพาะในเขตอำนาจหน้าที่ของกองทหารนั้น แต่การเลิกกฏอัยการศึกต้องกระทำโดยพระบรมราชโองการเท่านั้น</p>	<p>เจ้าหน้าที่ฝ่ายทหารมีอำนาจเต็มที่ที่จะ</p> <ol style="list-style-type: none"> (1) ตรวจค้นสิ่งที่ต้องเกณฑ์ ต้องห้าม ต้องยึด ต้องเข้าอาศัย สิ่งที่ครอบครองโดยชอบด้วยกฎหมายไม่ได้ ตรวจค้นตัวบุคคล ยานพาหนะ เคหะสถาน สิ่งปลูกสร้าง หรือที่ใด ๆ ตรวจค้นจดหมาย สิ่งพิมพ์ ฯลฯ (2) เกณฑ์พลเมือง ยวดยาน อาหาร ฯลฯ (3) ห้ามการชุมนุม การใช้ทาง การโฆษณา เครื่องมือสื่อสาร การออกนอกเคหะสถาน การเข้าไปในสถานที่ที่กำหนด การกระทำ สิ่งที่กำหนด (4) ย้ายยานพาหนะ สิ่งของ สิ่งพิมพ์ ฯลฯ (5) เข้าอาศัย (ฉ) ทำลาย เปลี่ยนแปลงสถานที่ (ซ) และจับได้ผู้ไม่มี ภูมิสำเนา ฯลฯ เพื่อประโยชน์ทางยุทธการ 	<p>(1) ทหารผู้ปฏิบัติหน้าที่ตามกฎหมายนี้ถือว่าเป็นการปฏิบัติหน้าที่โดยชอบด้วยกฎหมาย</p> <p>(2) ศาลที่มีอำนาจพิจารณาพิพากษาเป็นศาลอาญา (ศาลเฉพาะที่ตั้งขึ้นเพื่อพิจารณาคดีทุกประเภทในเขตบังคับใช้กฏอัยการศึก) หรือศาลทหารสำหรับคดีอาญาตามบัญญัติท้ายพ.ร.บ. ฎอัยการศึกฯ</p> <p>(3) ผู้ได้รับความเสียหายจากการใช้อำนาจของทหารตามกฎหมายนี้ไม่อาจฟ้องเรียกค่าเสียหายได้</p>

<p>พรบ. การ รักษาความ มั่นคง ภายในราชอาณาจักร พ.ศ. 2551</p>	<p>สถานการณ์ซึ่งเป็นภัยต่อความมั่นคงใน ราชอาณาจักรซึ่งเกิดจากการกระทำของ บุคคลใด ๆ (จำกัดที่การกระทำของมนุษย์) และก่อให้เกิดความไม่สงบสุข การทำลายหรือ ทำลายความเสียหายต่อชีวิต ร่างกาย ทรัพย์สินของ ประชาชนหรือรัฐ หรือความมั่นคงของรัฐ โดย ระดับระดับความรุนแรงนั้น (1) ไม่ถึงกับต้อง ประกาศเป็นสถานการณ์ฉุกเฉินตามกฎหมาย ว่าด้วยการบริหารราชการในสถานการณ์ ฉุกเฉิน (2) อยู่ใต้ความรับผิดชอบของหลาย หน่วยงานรัฐ และ (3) จำเป็นต้องใช้เวลา ดำเนินการเป็นเวลานาน</p>	<p>อำนาจประกาศให้เป็น สถานการณ์ตามกฎหมายนี้ ซึ่งกองอำนาจการรักษาค ความมั่นคงภายใน (กอรมน.) มีอำนาจรับผิดชอบ ป้องกันปราบปราม ระวัง ยับยั้ง แก้ไข หรือบรรเทา เป็นอำนาจของคณะ รัฐมนตรี แต่อำนาจ ประกาศว่าสถานการณ์ สิ้นสุดลงหรือสามารถ แก้ไขได้โดยหน่วยงานรัฐ ที่รับผิดชอบตามกฎหมาย ให้นายกรัฐมนตรีมีอำนาจ ประกาศให้อำนาจกอรมน. สิ้นสุดลงโดยต้องรายงาน ต่อสภาผู้แทนและวุฒิสภา ด้วย</p>	<p>(1) อำนาจ กอรมน. มีทั้งการป้องกัน ปราบปราม ระวัง ยับยั้ง แก้ไข บรรเทา เหตุการณืที่กระทบความมั่นคงใน ราชอาณาจักร จัดทำแผนดำเนินการ กำกับ ราชอาณาจักรตามหน่วยงานรัฐและเจ้าหน้าที่รัฐ ที่มีหน้าที่ดำเนินการตามแผนฯ สิ่งให้ เจ้าหน้าที่รัฐที่มีพฤติการณ์น่าจะเป็นภัยต่อ ความมั่นคงภายในราชอาณาจักรที่ออกจาก พื้นที่ที่กำหนด ฯลฯ (2) เพื่อประโยชน์การป้องกันปราบปราม ระวัง ยับยั้ง แก้ไข หรือบรรเทา ขังต้น ใหม่อำนาจสั่งเจ้าหน้าที่ปฏิบัติหรือละเว้น ปฏิบัติ ห้ามบุคคลออกจากพื้นที่อาคาร หรือ สถานที่ในเวลาปฏิบัติการ ห้ามออกนอก เคหะสถานในเวลาที่กำหนด ห้ามนำอาวุธ ออกนอกเคหะสถาน ห้ามใช้เส้นทางหรือ ยานพาหนะหรือกำหนดเงื่อนไขการใช้ กำหนดให้บุคคลปฏิบัติหรือตั้งเงื่อนไขเกี่ยวกับ เครื่องมือหรืออุปกรณ์อิเล็กทรอนิกส์ ฯลฯ (3) ให้ถือว่า ผอ.กอรมน.และเจ้าหน้าที่ ที่รับมอบหมายเป็นพนักงานฝ่ายปกครอง หรือตำรวจชั้นผู้ใหญ่ตามประมวลกฎหมาย วิธีพิจารณาความอาญา</p>	<p>(1) รัฐต้องคดีใช้คำเสียหายแก่ ประชาชนผู้สุจริต (2) การกระทำทางปกครอง (ข้อกำหนด ประกาศ คำสั่ง การ กระทำตามมาตรการ) ไม่อยู่ภายใต้กฎหมายวิธีปฏิบัติราชการ ทางปกครอง และอยู่ในอำนาจ ศาลยุติธรรม (แทนที่จะเป็นศาล ปกครอง)</p>
---	---	---	--	---

6.3 หลักการรวมอำนาจและหลักการกระจายอำนาจ หลักทั้งสองประการนี้มักถูกนำมาใช้ในสภาวะปกติในการจัดโครงสร้างจัดระเบียบ ตลอดจนจัดระบบการควบคุมในรัฐหรือองค์กรใด ๆ ส่วนในสภาวะวิกฤติ เช่น ในสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ฯลฯ นี้สำหรับประเทศไทยแล้ว หลักทั้งสองนี้ก็ถูกนำมาใช้เช่นเดียวกันโดยยึดถือหลักรวมอำนาจเป็นสำคัญ แต่ก็มีประเด็นถกเถียงพอสมควรว่า จะใช้หลักการกระจายอำนาจในการบริหารจัดการสถานการณ์นี้ได้หรือไม่ ใช้อย่างไร หรือใช้มากน้อยเพียงใด

6.3.1 หลักรวมอำนาจ (Principle of Centralization) หลักนี้มีสาระสำคัญว่า หากรัฐหรือองค์กรใด ๆ จัดโครงสร้างหรือจัดระเบียบตามหลักนี้ อำนาจภายในรัฐหรือองค์กรนั้น ๆ ถูกรวมศูนย์เข้าสู่ศูนย์กลางซึ่งอยู่ปลายยอดของรัฐหรือองค์กรนั้น ๆ และอำนาจตัดสินใจที่รวมศูนย์อยู่ ณ ศูนย์กลางของรัฐหรือองค์กรใด ๆ ย่อมมีอำนาจควบคุมแบบบังคับบัญชา (Controle Hie'rarchie) ให้หน่วยงานรัฐ เจ้าหน้าที่รัฐหรือบุคลากรภายใต้องค์กรนั้น ๆ แล้วแต่กรณีต้องปฏิบัติตามทั่วทั้งองค์การโดยบุคคลหรือองค์กรบังคับบัญชาในแต่ละระดับสามารถบังคับบัญชาหน่วยงานหรือบุคคลที่อยู่ต่ำกว่าตนลงมาโดยตลอดสายบังคับบัญชา หลักรวมศูนย์อำนาจจึงมาพร้อมหลักการบังคับบัญชา ซึ่งมีคุณลักษณะสำคัญทางกฎหมายคือผู้บังคับบัญชาสามารถตรวจสอบคุณภาพการกระทำของ

ผู้ใต้บังคับบัญชาทั้งในแง่ความชอบด้วยกฎหมายและความเหมาะสม (ควบคุมดุลยพินิจ) รวมทั้งมีอำนาจทั่วไปของผู้บังคับบัญชา เช่น สามารถแนะนำ ตักเตือน สามารถให้คุณให้โทษแก่ผู้ใต้บังคับบัญชาภายในขอบเขตที่กฎหมายกำหนดได้ เป็นต้น หลักการรวมอำนาจโดยปกติจะส่งผลให้เกิดความเป็นเอกภาพของรัฐและองค์กรสูง เกิดการนำแบบแผนเดียวกันไปปฏิบัติทั่วทั้งองค์การ แต่จะตามมาด้วยการขาดความอิสระของหน่วยงานหรือบุคคลภายใต้สายบังคับบัญชาที่อาจจะต้องการตัดสินใจใช้มาตรการที่แตกต่างออกไปสำหรับการจัดการพื้นที่หรือปัญหาที่แตกต่างออกไป อนึ่ง ควรกล่าวด้วยว่า หลักรวมอำนาจเป็นหลักพื้นฐานสำหรับการจัดโครงสร้างและจัดระเบียบราชการส่วนกลางและราชการส่วนภูมิภาค⁵

6.3.2 หลักการกระจายอำนาจ (Principle of Decentralization) เป็นหลักการจัดโครงสร้างและระเบียบรัฐหรือองค์กรเพื่อลดทอนผลเสียของการกระจุกตัวของอำนาจภายใต้การใช้หลักการรวมศูนย์อำนาจ กรณีที่เป็นการจัดโครงสร้างและจัดระเบียบรัฐนั้น ในทางทฤษฎีกฎหมายมหาชนแบ่งการกระจายอำนาจออกเป็นการกระจายอำนาจเชิงพื้นที่ เพื่อให้ประชาชนในท้องถิ่นต่าง ๆ ได้ปกครองตนเอง (ทำให้เกิดองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นลักษณะต่าง ๆ) และการกระจายอำนาจเชิงกิจการเพื่อให้เกิดองค์กรเฉพาะขึ้นทำหน้าที่ในการจัดทำบริการสาธารณะเฉพาะเรื่อง (ทำให้

⁵ ในทางตำรามีการถือโดยทั่วไปว่า ราชการส่วนภูมิภาคเป็นการจัดโครงสร้างและจัดระเบียบตามหลักแบ่งอำนาจ (Principle of Deconcentration) ซึ่งเหมือนจะเป็นอีกหลักหนึ่งแยกไปต่างหาก แต่หากพิจารณาอย่างลึกซึ้งแล้วจะเห็นว่าหลักแบ่งอำนาจกลับเป็นหลักที่ขยายออกไปจากหลักรวมอำนาจนั่นเอง

เกิดรัฐวิสาหกิจ องค์กรมหาชนต่าง ๆ ฯลฯ) ภายใต้หลักนี้ องค์กรรับภาระกระจายอำนาจจะมีอิสระในตนเองในด้านต่าง ๆ เช่น ด้านการคลัง การบริหาร การทำบริการสาธารณะ ฯลฯ โดยอยู่ภายใต้การกำกับดูแล (Tutelle Administrative) ของรัฐเท่าที่จำเป็น ซึ่งองค์กรกำกับดูแลจะมีอำนาจกำกับดูแลได้เฉพาะเท่าที่มีกฎหมายให้อำนาจโดยเป็นการกำกับดูแลในมิติความชอบด้วยกฎหมายเท่านั้น ไม่อาจกำกับดูแลในแง่ความเหมาะสมได้ (สมคิด เลิศไพฑูรย์, 2549)

ควรกล่าวถึงหลักกฎหมายปกครองท้องถิ่นที่เกี่ยวข้องในที่นี้ด้วยการจัดสรรภารกิจและอำนาจหน้าที่ระหว่างรัฐกับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นและระหว่างองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นด้วยกันนั้น มีหลักว่า (1) กรณีระหว่างรัฐกับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นนั้น นอกจากอำนาจในการทำภารกิจพื้นฐานของรัฐ เช่น ภารกิจด้านความมั่นคงของรัฐ ด้านการคลัง ด้านการต่างประเทศ และด้านความยุติธรรมซึ่งปกติย่อมเป็นของรัฐแล้ว ภารกิจในการจัดทำบริการสาธารณะที่ครอบคลุมพื้นที่ทั้งรัฐหรือต้องอาศัยองค์กรจัดทำที่มีศักยภาพสูงกว่าองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นจะมอบให้ส่วนราชการ (ราชการส่วนกลาง-ราชการส่วนภูมิภาค) รัฐวิสาหกิจหรือองค์กรมหาชนเป็นผู้ดำเนินการ และ (2) กรณีระหว่างองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นด้วยกันนั้น มีหลักว่า ภารกิจบริการสาธารณะระดับพื้นฐานต่าง ๆ ที่ใกล้ชิดหรือจำเป็นต้องชีวิตความเป็นอยู่พื้นฐานของประชาชนควรมอบให้เป็นภารกิจขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นระดับล่างสุดก่อน (หลักเริ่มต้น

ที่ท้องถิ่น-Subsidiary Principle) แต่หากภารกิจใดเกินศักยภาพของท้องถิ่นระดับล่างสุดหรือมีขอบเขตครอบคลุมพื้นที่หลายองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น หรือเป็นภารกิจที่ครอบคลุมเต็มพื้นที่ทั้งจังหวัดให้กำหนดเป็นภารกิจขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นระดับบน (สมคิด เลิศไพฑูรย์, 2565 ; ศุภสวัสดิ์ ชัชวาลย์, 2559 ; วีระศักดิ์ เครือเทพ และคณะ, 2557)

นอกจากนี้ ในกรณีที่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นแห่งหนึ่ง ๆ จำเป็นต้องทำบริการสาธารณะนอกพื้นที่ของตนเองและเป็นพื้นที่ขององค์กรปกครองท้องถิ่นแห่งอื่นก็อาจเกิดขึ้นได้หากว่าเข้าใจเงื่อนไข (1) บริการสาธารณะนั้นจำเป็นต้องทำและเกี่ยวเนื่องกับบริการสาธารณะที่ตนดำเนินการอยู่ (2) ได้รับความยินยอมจากสภาท้องถิ่นของตนและสภาท้องถิ่นขององค์กรปกครองท้องถิ่นแห่งอื่นนั้น (3) ในกรณีที่ประเทศบาลต้องได้รับอนุมัติจากรัฐมนตรีมหาดไทยด้วย

6.4 แนวคิดประชาสังคม (Civil Society)

ประชาสังคมเป็นเครือข่ายของคน กลุ่ม องค์กร หรือเครือข่ายที่เชื่อมโยงระหว่างรัฐกับปัจเจกชน ประชาสังคมมีความสัมพันธ์กันในแนวราบ มีฐานะเสมอภาคกันในทางกฎหมาย การเข้าร่วมหรือถอยออกจากกลุ่มหรือเครือข่ายประชาสังคมหรือพื้นที่สาธารณะ (Public Sphere) ที่ใช้ร่วมกันจะเป็นไปโดยสมัครใจหรือความพึงพอใจ อิระยุดธ บัญมี (2547) เห็นว่าประชาสังคมมีองค์ประกอบ 3 ประการคือ (1) **องค์ประกอบด้านผู้กระทำ** ซึ่งในส่วนนี้มีทัศนคติที่แตกต่างหลากหลาย เช่น ประชาสังคมต้องเป็นบุคคลหรือองค์กรภาคสังคมเท่านั้น ไม่รวมถึงภาคเอกชนและภาครัฐ บ้างก็เห็นว่าสามารถเป็นได้ทั้ง

ภาคสังคมและภาคเอกชนไม่รวมภาครัฐ และบางทีคนเห็นว่าเป็นประชาสังคมได้ทุกภาค (ภาคสังคม ภาคเอกชน และภาครัฐ) หากเข้าร่วมปฏิบัติการในพื้นที่หรือโครงการอย่างใดอย่างหนึ่ง⁶

(2) องค์กรประกอบเชิงจิตใจ คือ ผู้กระทำมีสำนึกสาธารณะหรือจิตสำนึกแบบพลเมืองที่จะใช้พื้นที่สาธารณะ (Public Sphere) เพื่อผลักดันหรือร่วมขับเคลื่อนประเด็นที่เป็นเรื่องประโยชน์สาธารณะ และ **(3) องค์กรประกอบด้านปฏิบัติการ** คือต้องมีปฏิบัติการ (Social Action) ในเรื่องที่เป็นประเด็นสาธารณะดังกล่าว ในงานวิจัยที่นำเสนอเป็นบทความนี้ **คณะวิจัยยึดถือแนวคิดที่ว่าประชาสังคมมีองค์ประกอบทั้ง 3 ด้านดังกล่าว แต่เฉพาะในส่วนองค์กรประกอบเชิงผู้กระทำนั้น ประกอบด้วยบุคคล กลุ่มองค์กร เครือข่ายภาคสังคมรวมทั้งภาคเอกชนแต่ไม่รวมถึงภาครัฐ (แต่ก็อาศัยทรัพยากรภาครัฐในบางกรณี) หรือในอีกนัยหนึ่งถือว่าประชาสังคมคือกลุ่ม องค์กร เครือข่าย ฯลฯ ที่ไม่ใช่รัฐนั่นเอง**

6.5 แนวคิดเครือข่าย (Network) เครือข่ายเป็นรูปแบบทางสังคมที่ไม่มีขอบเขต ไม่มีโครงสร้างตายตัว (Boissevain & Michell, 1973) เป็นการรวมกลุ่มของปัจเจกบุคคลหรือองค์กร (อาจเป็นการรวมตัวของปัจเจกบุคคล องค์กรด้วยกัน หรือปัจเจกบุคคลกับองค์กร) โดยสมัครใจ มีการดำเนินการร่วมกัน แลกเปลี่ยนข้อมูลข่าวสารระหว่างกัน (Starkey, 1997) ภายในเครือข่าวนั้นสมาชิกมีความเป็นเอกเทศไม่ขึ้นต่อกัน (เสรี พงศ์พิศ, 2548) ความสัมพันธ์

ภายในเครือข่ายจึงต่างจากความสัมพันธ์ภายในองค์การซึ่งสัมพันธ์กันตามสายบังคับบัญชา อย่างไรก็ตาม เราอาจจำแนกลักษณะเครือข่ายได้ว่าเป็นเครือข่ายแนวราบกับเครือข่ายแนวตั้ง แต่ในความสัมพันธ์แนวตั้งนี้ต้องไม่ได้ก่อให้เกิดความสัมพันธ์อย่างอยู่ร่วมในองค์กรเดียวกันหรือเกิดสายบังคับบัญชาขึ้น

7. ผลการวิจัย

ผลการวิจัยที่จะนำเสนอในที่นี้ประกอบด้วย (7.1) กลไกทางกฎหมายและกลไกทางการบริหารจัดการที่ใช้โดยรัฐและจังหวัดพื้นที่ศึกษา (7.2) กลไกการบริหารจัดการของจังหวัดพื้นที่ศึกษา (7.3) กลไกและบทบาทขององค์การบริหารส่วนจังหวัดทั้งสามแห่ง (7.4) ข้อค้นพบอื่น ๆ

7.1 กลไกทางกฎหมายและกลไกทางการบริหารจัดการที่ใช้โดยรัฐและจังหวัดพื้นที่ศึกษา

กลไกทางกฎหมายที่รัฐตราขึ้นเป็นสิ่งที่กำหนดกลไกองค์กรบริหารจัดการ (หรือกลไกเชิงองค์กร) กลไกกฎหมายที่เกี่ยวข้องกับการบริหารจัดการปัญหาการแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ประกอบด้วย (7.1.1) กฎหมายซึ่งกำหนดกลไกองค์กรบริหารราชการแผ่นดินทั่วไป (7.1.2) กฎหมายซึ่งกำหนดกลไกองค์กรบริหารจัดการสภาวะด้านภัยพิบัติหรือสาธารณภัยทั่วไป (7.1.3) กฎหมายเสริมหรือสนับสนุนระบบการจัดการสุขภาพ และ (7.1.4) กฎหมายซึ่งกำหนดกลไกองค์กรบริหาร

⁶ เป็นทัศนะของชยอนันต์ สมุทวณิช (เสกสรรค์ ประเสริฐกุล, 2552)

จัดการสถานการณ์ฉุกเฉินซึ่งจะได้กล่าวถึงในรายละเอียดต่อไปหลังจากนี้ และเมื่อพิจารณาเข้าไปในเนื้อหาของกฎหมายเหล่านี้แล้ว พบว่ากฎหมายในกลุ่มที่ (7.1.1) และ (7.1.3) นั้น เป็นกฎหมายที่ใช้หลักการจัดระเบียบและควบคุมแบบรวมศูนย์อำนาจ-แบ่งอำนาจหรือกระจายอำนาจตามปกติ กฎหมายกลุ่มที่ (7.1.2) ใช้หลักการรวมศูนย์อำนาจที่เข้มข้นขึ้นเพื่อให้สอดคล้องกับความจำเป็นต้องกระชับอำนาจบังคับบัญชาในสถานการณ์การเกิดโรคติดต่อในระดับที่เป็นสาธารณภัย ส่วนกฎหมายกลุ่มที่ (7.1.4) ใช้หลักการรวมศูนย์อำนาจที่เข้มข้นสูงสุดและใช้หลักสภาวะยกเว้นทางกฎหมาย

7.1.1 กฎหมายซึ่งกำหนดกลไกองค์กรบริหารราชการแผ่นดินทั่วไป

กฎหมายกลุ่มนี้กำหนดโครงสร้าง ระบบ และกลไกการบริหารราชการแผ่นดินทั่วไปหรือปกติที่เป็นอยู่ เฉพาะที่มีบทบาทในการบริหารจัดการสถานการณ์แพร่ระบาดนี้ประกอบด้วย (1) พรบ.ระเบียบบริหารราชการแผ่นดิน พ.ศ. 2534 (2) พรบ.จัดตั้งองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นต่าง ๆ ตั้งแต่ พรบ.ระเบียบบริหารราชการกรุงเทพมหานคร พ.ศ. 2528 พรบ.องค์การบริหารส่วนจังหวัด พ.ศ. 2540 พรบ.เทศบาล พ.ศ. 2496 พรบ.สภาตำบลและองค์การบริหารส่วนตำบล พ.ศ. 2537 และ พรบ.ระเบียบบริหารราชการเมืองพัทยา พ.ศ. 2542

7.1.2 กฎหมายซึ่งกำหนดกลไกองค์กรบริหารจัดการภาวะด้านภัยพิบัติหรือสาธารณภัยทั่วไป

กฎหมายกลุ่มนี้ประกอบด้วย (1) พรบ.โรคติดต่อ พ.ศ. 2558 (2) พรบ.ป้องกันและบรรเทาสาธารณภัย พ.ศ. 2550 ซึ่งในระดับชาติได้กำหนดให้มีคณะกรรมการป้องกันและบรรเทาสาธารณภัยแห่งชาติโดยมีนายกรัฐมนตรีหรือรองนายกรัฐมนตรีที่ได้รับมอบหมายเป็นประธาน มีรัฐมนตรีว่าการกระทรวงมหาดไทยเป็นผู้บัญชาการระดับชาติ และให้อธิบดีกรมป้องกันและบรรเทาสาธารณภัยเป็นผู้อำนวยการกลาง ในระดับจังหวัดให้มีกลไกผู้อำนวยการจังหวัด (ผวจ.) ผู้อำนวยการอำเภอ (นายอำเภอ) ผู้อำนวยการท้องถิ่น (นายกเทศมนตรีหรือนายก อบต.) และผู้อำนวยการกรุงเทพมหานครเป็นผู้รับผิดชอบการดำเนินการป้องกันและบรรเทาสาธารณภัยในพื้นที่ของตน ซึ่งเฉพาะนายก อบจ.นั้น กำหนดให้มีฐานะเป็นรองผู้อำนวยการจังหวัดเพื่อการนี้ด้วย⁷ (3) พรบ.ความมั่นคงด้านวัคซีน พ.ศ. 2561 ซึ่งกำหนดให้มีคณะกรรมการวัคซีนแห่งชาติที่มีหน้าที่และอำนาจกำหนดนโยบาย ยุทธศาสตร์และการอื่น ๆ เกี่ยวกับวัคซีนเพื่อสร้างความมั่นคงทางวัคซีนด้วยการเข้าถึงวัคซีนอย่างทั่วถึงและเป็นธรรม มีวัคซีนที่มีคุณภาพ ปลอดภัย ฯลฯ แก่ประชาชน อันจะเป็นประโยชน์ต่อการกระตุ้น การสร้าง

⁷ มีข้อสังเกตว่ากฎหมายฉบับนี้ได้กำหนดให้ผู้บริหารท้องถิ่นที่เป็นองค์การบริหารส่วนตำบล เทศบาลและเมืองพัทยาเป็นผู้มีอำนาจสั่งการ ควบคุม กำกับดูแลการปฏิบัติหน้าที่ของเจ้าหน้าที่และอาสาสมัครในการป้องกันและบรรเทาสาธารณภัยรวมทั้ง ต้องช่วยผู้อำนวยการจังหวัดและผู้อำนวยการอำเภอตามที่ได้รับมอบหมายด้วย แต่นายก อบจ. จะไม่มีหน้าที่และอำนาจในการสั่งการ ควบคุม กำกับดูแลการปฏิบัติหน้าที่ของเจ้าหน้าที่และอาสาสมัครโดยตรง (มาตรา 20) แต่มีหน้าที่ช่วยเหลือผู้อำนวยการจังหวัดตามที่ได้รับมอบหมายเท่านั้น (มาตรา 18)

ภูมิคุ้มกันโรค การป้องกัน การควบคุม การรักษา หรือลดความรุนแรงของโรคทั้งในคนและในสัตว์

7.1.3 กฎหมายเสริมหรือสนับสนุนระบบการจัดการสุขภาพ ได้แก่ (1) พรบ.หลักประกันสุขภาพ พ.ศ. 2545 ซึ่งกำหนดให้มีกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติสำหรับเป็นค่าใช้จ่าย สนับสนุนและส่งเสริมการจัดการสาธารณสุขของหน่วยงานบริการ รวมถึงสนับสนุนและร่วมสมทบทุนกับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในการจัดตั้ง “กองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่” (กปท.) เพื่อให้องค์กรเหล่านี้มีบทบาทในการบริหารจัดการระบบหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ด้วยผ่านการสนับสนุนงบประมาณจากกองทุนฯ **(2) พรบ.สุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2550** ซึ่งเป็นกฎหมายที่รับรองสิทธิด้านสุขภาพของบุคคล กำหนดกลไกคณะกรรมการสุขภาพ ซึ่งมีอำนาจจัดทำข้อเสนอต่อคณะรัฐมนตรี และเป็นกฎหมายที่ทำให้เกิดเครือข่ายภาคประชาชนและเปิดพื้นที่การมีส่วนร่วมของประชาชนในกระบวนการจัดการสุขภาพ

7.1.4 กฎหมายพิเศษสำหรับสภาวะยกเว้นทางกฎหมาย กฎหมายฉบับนี้ได้แก่ พรก.การบริหารราชการในสถานการณ์ฉุกเฉิน พ.ศ. 2548 ซึ่งเป็นกฎหมายที่เกิดขึ้นตามทฤษฎี/หลักกฎหมายทั่วไปว่าด้วยสภาวะยกเว้นกฎหมายเพื่อใช้บังคับในสถานการณ์ฉุกเฉินและเป็นวิกฤติ กฎหมายฉบับนี้มีบทบาทเด่นชัดที่สุดในการบริหารจัดการสถานการณ์แพร่ระบาดครั้งนี้ นับแต่คณะรัฐมนตรีได้มีมติเมื่อวันที่ 24 มีนาคม 2563 เห็นชอบให้นายกรัฐมนตรี

ประกาศสถานการณ์ฉุกเฉินในวันถัดมา (25 มีนาคม 2563) เป็นต้นมา สาระสำคัญของกฎหมายนี้ผู้เขียนได้สรุปและเปรียบเทียบกับกฎหมายพิเศษอื่น ๆ ซึ่งเกิดจากทฤษฎี/หลักกฎหมายทั่วไปดังกล่าวไว้แล้วใน 5.2 ข้างต้น

การที่คณะรัฐมนตรีมีมติให้นายกรัฐมนตรีประกาศสถานการณ์ฉุกเฉินโดยอาศัยอำนาจตาม พรก.การบริหารราชการในสถานการณ์ฉุกเฉิน พ.ศ. 2548 ทั้งที่มีกฎหมายสำหรับการบริหารราชการแผ่นดินทั่วไปและการบริหารราชการแผ่นดินทางสาธารณสุข กฎหมายสำหรับการรับมือสถานการณ์ภัยพิบัติหรือสาธารณภัย โดยเฉพาะ (พรบ.โรคติดต่อ พ.ศ. 2558 และ พรบ.ป้องกันและบรรเทาสาธารณภัย พ.ศ. 2550) ซึ่งได้กำหนดองค์กรตัดสินใจ กลไกปฏิบัติการ อำนาจกำหนดและบังคับใช้มาตรการต่าง ๆ ตั้งแต่ระดับชาติไปครอบคลุมทุกพื้นที่ของประเทศอยู่แล้ว น่าจะเป็นเพราะกฎหมายเหล่านี้ก็ไม่ได้ให้อำนาจในลักษณะบูรณาการทางกฎหมายให้เป็นเอกภาพหรือให้อำนาจในลักษณะเบ็ดเสร็จแก่องค์กรใดองค์กรหนึ่งอย่างเพียงพอที่จะรับมือสถานการณ์การแพร่ระบาดที่รุนแรงและส่งผลกระทบต่ออย่างกว้างขวางยิ่งของโรคอุบัติใหม่นี้ แนวทางการบังคับใช้ พรก.การบริหารราชการในสถานการณ์ฉุกเฉิน พ.ศ. 2548 ในครั้งนี้ มีลักษณะเป็นการประกาศสถานการณ์ฉุกเฉินไว้ก่อน ๆ ที่จะกำหนดกลไก แนวทาง มาตรการบริหารจัดการต่าง ๆ ตามมาภายหลัง ซึ่งปรากฏว่า มีการจัดตั้งกลไกการบริหารจัดการระดับชาติคือศูนย์บริหารสถานการณ์

แพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) (ศบค.) ขึ้น⁸ มีการโอนอำนาจของรัฐมนตรีตามกฎหมายต่าง ๆ มาเป็นของนายกรัฐมนตรี⁹ มีการออกมาตรการ แนวทางต่าง ๆ เพื่อบริหารจัดการและควบคุมสถานการณ์ตามมาโดยข้อกำหนด ประกาศ คำสั่ง ฯลฯ ที่ออกโดยอาศัยอำนาจ พรก.การบริหารราชการในสถานการณ์ฉุกเฉิน พ.ศ. 2548 **กลไกพิเศษ (และบรรดามาตรการหรือวิธีการพิเศษต่าง ๆ) ตามกฎหมายนี้จึงเกิดขึ้นอย่าง “ซ้อนทับ” ลงบนกลไกและระบบการบริหารราชการทั่วไป ระบบการบริหารราชการสาธารณสุขและระบบการบริหารจัดการของรัฐในภาวะภัยพิบัติและสาธารณภัย และมีลักษณะเป็นกลไกที่มีอำนาจบังคับเหนือกว่า (Overrule) กลไกปกติตามกฎหมายเหล่านั้นด้วยความเป็นกฎหมายพิเศษดังกล่าว**

อนึ่ง ควรกล่าวด้วยว่า ในกระทรวงและหน่วยงานระดับอื่น ๆ ในระบบราชการส่วนกลางที่มีหน้าที่และอำนาจเกี่ยวข้องได้มีการจัดตั้งกลไกการบริหารจัดการสถานการณ์ของตนเอง (ซึ่งอาจจัดตั้งก่อนการประกาศสถานการณ์ฉุกเฉินและยังคงอยู่หลังจากนั้น) เช่น กระทรวงมหาดไทยมีศูนย์บริหารสถานการณ์แพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 กระทรวงมหาดไทย (ศบค.มท.) กระทรวงสาธารณสุขมีศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน (Emergency Operation Center) ของกรมควบคุมโรค เป็นต้น

7.2 กลไกการบริหารจัดการของจังหวัดพื้นที่ศึกษา

7.2.1 กลไกและบทบาทของ ผวจ.

นอกจาก ผวจ.จะมีฐานะเป็นผู้มีหน้าที่และอำนาจกำกับการบริหารสถานการณ์แพร่ระบาดในจังหวัดตามข้อกำหนดออกตามความในมาตรา 9 แห่ง พรก.บริหารราชการในสถานการณ์ฉุกเฉิน พ.ศ. 2548 ข้อ 7 (1) ซึ่งเป็นอำนาจรวมศูนย์และอำนาจบังคับบัญชาอย่างองค์กรเดี่ยวแล้ว ผวจ. ยังเป็นประธานคณะกรรมการโรคติดต่อจังหวัดตาม พรบ.โรคติดต่อ พ.ศ. 2558 เป็นผู้อำนวยการจังหวัดตาม พรบ.ป้องกันและบรรเทาสาธารณภัย พ.ศ. 2550 และเป็นหัวหน้าผู้บังคับบัญชาข้าราชการฝ่ายบริหารซึ่งสังกัดราชการส่วนภูมิภาคในจังหวัด เป็นผู้กำกับดูแลการปฏิบัติราชการของหน่วยงานหรือเจ้าหน้าที่ซึ่งไม่สังกัดราชการส่วนภูมิภาค (ยกเว้นข้าราชการตุลาการ ข้าราชการอัยการ ข้าราชการพลเรือนในมหาวิทยาลัย ข้าราชการครู และข้าราชการสังกัดสำนักงานตรวจเงินแผ่นดิน) รวมทั้งกำกับกำกับการปฏิบัติราชการของพนักงานองค์การของรัฐและรัฐวิสาหกิจตาม พรบ.ระเบียบบริหารราชการแผ่นดิน พ.ศ. 2534 นอกจากนี้ ยังมีฐานะเป็นผู้กำกับดูแลองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นทั้ง 3 รูปแบบ คือ อบจ. เทศบาล และอบต. ด้วยการบริหารจัดการสถานการณ์ระดับจังหวัดจึงอยู่ภายใต้อำนาจรวมศูนย์ในระดับพื้นที่ตามกฎหมายพิเศษและตามกฎหมายปกติที่เกี่ยวข้องหลายฉบับ ในทางปฏิบัติพบว่า ผวจ. ทั้งสามจังหวัดได้อ้างอิง

⁸ คำสั่งสำนักนายกรัฐมนตรี ที่ 76/2563 ลงวันที่ 25 มีนาคม 2563

⁹ ในระยะแรกมีจำนวน 40 ฉบับ แต่หลังจากนั้นได้ลดจำนวนลงจากการคลี่คลายของสถานการณ์

สาธารณสุข (Incident Command System : ICS) ซึ่งมีสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด (สสจ.) เป็นกลไกหลักในการประสานงานหน่วยงานปฏิบัติการด้านการรักษาพยาบาล ฯลฯ กลไกเหล่านี้เป็นรูปแบบกลางที่พบในทั้งสามจังหวัด แต่ในบางจังหวัดมีการจัดตั้งกลไกพิเศษหรือเฉพาะขึ้น เป็นต้นว่าจังหวัดนครราชสีมา มีการจัดตั้งศูนย์บัญชาการเหตุการณ์ตอบโต้โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID 19) ขึ้น สำหรับในระดับอำเภอและตำบลนั้น ก็มีการจัดตั้งศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข (EOC) ขึ้น แต่อาจมีชื่อที่แตกต่างกัน เช่น ใช้ชื่อว่า “ศูนย์ปฏิบัติการควบคุมโรคอำเภอเมืองจังหวัดนครราชสีมา” เป็นต้น

อนึ่ง การพิจารณาบทบาทของกลไกศูนย์ปฏิบัติการพิเศษเหล่านี้ ย่อมไม่อาจแยกออกจากบทบาทของหน่วยงานบริการทางการแพทย์หรือสาธารณสุขในสถานพยาบาลและหน่วยงานระดับต่าง ๆ ซึ่งมีบทบาทอยู่ในกลไกทางนโยบายหรือทางปฏิบัติการต่าง ๆ รวมทั้งบทบาทของสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.) ในระดับภูมิภาคซึ่งบริหารกองทุนหลักประกันสุขภาพที่หล่อเลี้ยงระบบการจ่ายค่ารักษาพยาบาลและค่าใช้จ่ายต่าง ๆ รวมทั้งการสนับสนุนผ่านกลไกกองทุนส่งเสริมสุขภาพท้องถิ่น (สมทบทุนระหว่าง สปสช. กับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นระดับล่าง) ตลอดจนบทบาทของสำนักงานสุขภาพแห่งชาติซึ่งผลักดันการแก้ไขปัญหาการแพร่ระบาดเชิงนโยบายบทบาท

ของเครือข่ายเขตสุขภาพ (กขป.) และสมัชชาสุขภาพระดับจังหวัดซึ่งมีตัวแทนเข้าร่วมในคณะกรรมการโรคติดต่อจังหวัด

7.2.3 กลไกองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นระดับเทศบาลและอบต. พบว่าองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (อปท.) ระดับล่างทั้งสองรูปแบบนี้มีหน้าที่และอำนาจเกี่ยวข้องกับการบริหารจัดการสถานการณ์แพร่ระบาดครั้งนี้โดยตรง โดยเป็นหน้าที่และอำนาจตาม พรบ.เทศบาล พ.ศ. 2596 ในการป้องกันและระงับโรค¹¹ ตามพรบ.สภาตำบลและองค์การบริหารส่วนตำบล พ.ศ. 2537 ในการป้องกันโรคระงับโรคป้องกันและบรรเทาสาธารณภัย¹² และตามพรบ.กำหนดแผนและขั้นตอนกระจายอำนาจ พ.ศ. 2545 ในการสาธารณสุข การอนามัยครอบครัว การรักษาพยาบาล การป้องกันและบรรเทาสาธารณภัย¹³ นอกจากนี้ เทศบาล และ อบต. มีหน้าที่และอำนาจในการป้องกันและบรรเทาสาธารณภัยในท้องถิ่นของตน และเฉพาะตัวนายกเทศมนตรี และนายก อบต. ยังมีฐานะเป็น “อำนวยการท้องถิ่น” ซึ่งมีหน้าที่และอำนาจสั่งการ ควบคุมและกำกับดูแลเจ้าพนักงานและอาสาสมัครในท้องถิ่นเพื่อการนี้ด้วย

ผู้เขียนพบว่าในภาพรวมเทศบาล และ อบต. มีบทบาทสูงในการร่วมแก้ไขปัญหาการแพร่ระบาดไม่ว่าจะเป็นการจัดตั้งศูนย์แยกกักตัวรักษาในชุมชน (Community Isolation) การส่งต่อ (Transfer) หรือกลับมาดูแลโดยครอบครัวหรือชุมชน การสนับสนุนอุปกรณ์ การช่วยเหลือ

¹¹ มาตรา 53 มาตรา 54 และมาตรา 56

¹² มาตรา 67 นอกจากนี้ เฉพาะนายกเทศมนตรีและนายก อบต. ยังมีฐานะเป็นผู้อำนวยการท้องถิ่น

¹³ มาตรา 16

เยียวยา การสื่อสารกับประชาชน ฯลฯ ด้วยเหตุที่มีความใกล้ชิดกับประชาชนในพื้นที่มีเขตพื้นที่ที่ไม่กว้างขวางนัก และมีความคล่องตัวเชิงงบประมาณค่อนข้างมาก แม้ว่าในระยะแรกองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเหล่านี้จะมีความติดขัดในความไม่ชัดเจนว่าองค์กรตนเองมีอำนาจที่จะจ่ายเงินจากงบประมาณของตนเองได้หรือไม่ และใช้เงินจากงบประมาณส่วนใด เป็นกรณีที่ดีำเนินการได้ตามระเบียบกระทรวงมหาดไทยว่าด้วยการรับเงิน การเบิกจ่ายเงิน การฝากเงิน การเก็บรักษาเงินและการตรวจเงินขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ. 2547 และระเบียบกระทรวงมหาดไทยว่าด้วยค่าใช้จ่ายเพื่อช่วยเหลือประชาชนตามอำนาจหน้าที่ขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ. 2560 หรือไม่ความไม่ชัดเจนเหล่านี้ทำให้ผู้บริหารท้องถิ่นและเจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้องมีความกังวลโดยเฉพาะในเรื่องความรับผิดชอบเป็นส่วนตัว แต่ต่อมาปัญหาเหล่านี้ก็มีการคลี่คลายลงโดยมีการชี้แจงจากกระทรวงมหาดไทย รวมทั้ง มีการออกระเบียบกระทรวงมหาดไทยว่าด้วยค่าใช้จ่ายเพื่อช่วยเหลือประชาชนตามอำนาจหน้าที่ขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (ฉบับที่ 2) พ.ศ. 2561 สร้างความชัดเจนขึ้นในเวลาต่อมา

ความชัดเจนที่เกิดขึ้นนี้สรุปได้ว่าองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นสามารถใช้งบประมาณเพื่อการนี้ได้จาก (1) งบประมาณรายจ่ายประจำปีงบกลาง ประเภทสำรองจ่าย และหากเงินสำรองจ่ายไม่เพียงพอก็ให้ออนงบประมาณเหลือจ่ายหรือไม่มีความจำเป็นต้องจ่ายไปเพิ่มเติมได้ และหาก

งบประมาณตาม (1) ไม่เพียงพออีก ให้ใช้จ่ายจากเงินสะสม และ (3) หากเงินสะสมยังไม่เพียงพออีก ให้พิจารณานำเงินทุนสำรองสะสมมาใช้จ่าย

7.2.4 กลไกภาคประชาสังคม ผู้เขียนเห็นว่ากลไกภาคประชาสังคม¹⁴ ที่มีบทบาทในกระบวนการจัดการปัญหาการแพร่ระบาดมี 2 ประเภท คือ (1) **ประชาสังคมที่จะแสดงบทบาทในเรื่องนี้ได้ต้องมีความเชื่อมโยงในแง่การอนุมัติ อนุญาต ได้รับความเห็นชอบรับรอง หรือถูกกำกับในบางระดับจากรัฐ** เช่น อาสาสมัครสาธารณสุข (อสม.) โรงพยาบาลเอกชน คลินิกชุมชน เป็นต้น และ (2) **ประชาสังคมซึ่งมีความอิสระจากรัฐซึ่งเข้าร่วมช่วยเหลือหรือสนับสนุนในทางใดทางหนึ่ง** เช่น เป็นอาสาสมัครช่วยเหลือรับ-ส่งหรือดูแลผู้ป่วย จัดหาอาหาร จัดสร้างสถานที่ บริจาคเงิน มูลนิธิกุ๊กภัย วัดหรือพระสงฆ์¹⁵ บริษัทเอกชนที่จะบริจาคหรือสนับสนุนในแง่ต่าง ๆ ฯลฯ ผู้เขียนพบว่า หากพิจารณาเฉพาะกรณีบทบาทร่วมองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นแล้ว **เทศบาล และ อบต. จะร่วมมือใกล้ชิดกับประชาสังคมในพื้นที่สูง ส่วนกรณี อบจ. จะขึ้นอยู่กับระดับการแสดงบทบาทของ อบจ. นั้น ๆ** เองว่าวางบทบาทตนเองไว้ในฐานะของผู้สนับสนุนทางการเงินแก่หน่วยงานอื่น ๆ เท่านั้น หรือมีบทบาทเชิงรุกถือเอางานรับมือสถานการณ์แพร่ระบาดเป็นภารกิจของตนเอง (เป็นเจ้าของภารกิจนั้น ๆ เอง) หากเป็นกรณีหลังก็จะทำให้เกิดการทำงานลักษณะเครือข่ายกับ

¹⁴ ในความหมายที่รวมถึงภาคเอกชนตามที่ได้กล่าวไว้แล้วในส่วนแนวคิดหรือทฤษฎี

¹⁵ ควรจัดเป็นประชาสังคมในบทบาทเรื่องนี้แม้โดยฐานะทางการถือว่าเป็นเจ้าหน้าที่ฝ่ายปกครองประเภทหนึ่ง

ภาคประชาสังคมและกลไกในภาคส่วนอื่น ๆ ได้ติดตั้งกรณี อบจ.นครสวรรค์รวมทั้ง อบจ.นนทบุรี ที่กล่าวถึงต่อไป

กล่าวโดยสรุปแล้ว กลไกการรับมือกับสถานการณ์แพร่ระบาดในพื้นที่จังหวัดที่ศึกษาเป็นการทำงานในเชิงเครือข่ายทั้งเครือข่ายในแนวตั้งตามสายการบังคับบัญชาหรือการกำกับดูแลในระบบราชการ แต่ขณะเดียวกันก็มีการทำงานในเชิงเครือข่ายแนวราบระหว่างกลไกรัฐหรือเจ้าหน้าที่รัฐซึ่งมีฐานะเสมอกันหรือสัมพันธ์กันในแนวราบแต่ร่วมมือกัน และการทำงานเชิงเครือข่ายยังได้ขยายมาสู่การมีกลไกหรือบุคคลในภาคประชาสังคมต่าง ๆ ให้เข้าร่วมด้วย ซึ่งอาจเป็นภาคประชาสังคมที่อิงอยู่ไปจนถึงอยู่ในกำกับของรัฐในบางระดับหรืออาจเป็นประชาสังคมที่เข้าร่วมเป็นเครือข่ายโดยอิสระ อย่างไรก็ตาม ความสำเร็จในการบริหารจัดการสถานการณ์ระดับจังหวัดไม่ได้เกิดขึ้นเฉพาะการทำงานเชิงเครือข่ายแต่ยังมีประชาสังคมจำนวนมากที่ไม่เคยคิดว่าตนเองเป็นเครือข่ายใด ๆ

7.3 กลไกและบทบาทของ อบจ. ทั้งสามแห่ง

ก่อนอื่นในการพิจารณาถึงกลไกและบทบาทของ อบจ. ตามหัวข้อนี้ ผู้เขียนขอกล่าวว่าการกล่าวถึงโครงสร้างและระบบการบริหารราชการแผ่นดินในสถานการณ์ปกติและในสถานการณ์

ฉุกเฉินเพราะเหตุที่มีการแพร่ระบาดครั้งนี้ดังกล่าวมานั้น ได้แสดงให้เห็นถึงกลไกเชิงกฎหมายและกลไกเชิงการบริหารที่อบจ.ได้ใช้หรือได้ถูกกำหนดให้ใช้ตลอดจนปัญหาอุปสรรคหรือข้อจำกัดในการใช้กลไกทั้งสองลักษณะด้วยเหตุที่ อบจ. ได้อยู่ภายใต้โครงสร้างและระบบการบริหารราชการแผ่นดินระดับชาติและระดับพื้นที่จังหวัดเช่นนั้นมาแล้วระดับหนึ่ง การกล่าวถึงกลไกเชิงกฎหมายและกลไกเชิงบริหารในหัวข้อนี้ จึงจะเป็นการกล่าวถึงเรื่องนี้อย่างเฉพาะและเพิ่มเติมจากที่กล่าวมาแล้ว

ผู้เขียนมุ่งศึกษากลไกและบทบาทของ อบจ. นนทบุรี อบจ.นครสวรรค์ และอบจ.นครราชสีมา ในประเด็น (7.3.1) หน้าที่ อำนาจและปัญหาข้อจำกัด (7.3.2) บทบาทในระบบการบริหารจัดการภายในพื้นที่จังหวัด (7.3.3) ความพร้อมที่จะรับมือสถานการณ์แพร่ระบาดในอนาคตซึ่งปรากฏผลดังต่อไปนี้

7.3.1 หน้าที่ อำนาจและปัญหาข้อจำกัดตามกฎหมาย ผู้เขียนพบว่า โดยกฎหมายจัดตั้ง คือ พรบ.องค์การบริหารส่วนจังหวัด พ.ศ. 2540 ได้กำหนดให้ อบจ. ทุกแห่งล้วนมีหน้าที่และอำนาจของตนเองที่จะ “ป้องกันและรักษาโรค”¹⁶ ขณะเดียวกัน พรบ.กำหนดแผนและขั้นตอนการกระจายอำนาจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ. 2542 ก็บัญญัติให้

¹⁶ พรบ.องค์การบริหารส่วนจังหวัด พ.ศ. 2540 มาตรา 45 (8) บัญญัติให้ อบจ. มีหน้าที่และอำนาจที่จัดทำกิจการใด ๆ อันเป็นหน้าที่ของราชการส่วนท้องถิ่นอื่นที่อยู่ในเขตองค์การบริหารส่วนจังหวัดและกิจการนั้น สมควรให้ราชการส่วนท้องถิ่นอื่นร่วมกันดำเนินการหรือให้องค์การบริหารส่วนจังหวัดจัดทำตามที่กำหนดในกฎกระทรวง ซึ่งต่อมากฎกระทรวง (พ.ศ. 2541) ออกตามความในพระราชบัญญัติองค์การบริหารส่วนจังหวัด พ.ศ. 2540 ได้กำหนดให้การป้องกันและบรรเทาสาธารณภัย รวมทั้งป้องกันและบำบัดรักษาโรคเป็นกิจการที่ราชการส่วนท้องถิ่นอื่นสมควรให้องค์การบริหารส่วนจังหวัดร่วมดำเนินการหรือให้องค์การบริหารส่วนจังหวัดจัดทำ

“การจัดให้มีโรงพยาบาลจังหวัด การรักษาพยาบาล การป้องกันและควบคุมโรคติดต่อ” เป็นหน้าที่และอำนาจของ อบจ. ด้วย¹⁷ นอกจากนี้ พรบ.ป้องกันและบรรเทาสาธารณภัย พ.ศ. 2500 ยังกำหนดให้นายก อบจ. เป็น “รองผู้อำนวยการจังหวัด” ในการป้องกันและบรรเทาสาธารณภัย โดยมีหน้าที่ช่วยผู้อำนวยการจังหวัด (ผวจ.) ตามที่ได้รับมอบหมาย ดังนั้น อบจ. จึงมีหน้าที่และอำนาจอยู่เดิมแล้วที่จะมีบทบาทในการป้องกันและรักษาโรคติดต่อเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 อาจารย์รวมถึงด้านการรักษาพยาบาลด้วย (ในกรณีที่มีโรงพยาบาลจังหวัดหรือมีการรับถ่ายโอน รพ.สต. หรือสถานอนามัยเฉลิมพระเกียรติ 61 พรรชนาวมินทรราชินีแล้ว) **หน้าที่และอำนาจเหล่านี้ไม่ได้ถูกตัดหรือถูกจำกัดลงโดยการประกาศสถานการณ์ฉุกเฉิน ประกาศหรือคำสั่งใด ๆ ที่ออกภายใต้ ศบค. หรือองค์กรอื่นใดที่อ้างอาศัยอำนาจของประกาศดังกล่าว และ พรก.บริหารราชการในสถานการณ์ฉุกเฉิน พ.ศ. 2548 แต่อย่างใด** แม้ว่าโดยอำนาจตามกฎหมายพิเศษดังกล่าวจะเป็นมีลักษณะเป็นอำนาจรวมศูนย์ที่ ศบค. และนายกรัฐมนตรี ซึ่งปกติจะใช้การสั่งการจากศูนย์กลางเหล่านี้ผ่านมายังกระทรวง กรม และผู้ว่าราชการจังหวัด ซึ่งได้รับมอบอำนาจให้บัญชาการและกำกับ

การบริหารจัดการในสถานการณ์แพร่ระบาดนี้ ในจังหวัดก็ตาม

แต่แม้จะมีความชัดเจนทางกฎหมายไม่น้อย ดังกล่าวมา แต่ผู้เขียนก็พบว่า อบจ. มีปัญหาทางกฎหมายเกี่ยวกับหน้าที่และอำนาจอยู่ในบางระดับทั้งที่มีอยู่เดิมและที่เกิดขึ้นในระหว่างเกิดสถานการณ์การแพร่ระบาด ดังต่อไปนี้

1) อบจ. มีข้อจำกัดจากแนวทางการตรากฎหมายกำหนดหน้าที่และอำนาจแบบแจ่มชัดหรือแสดงเป็นรายอนุมาตรา (รัฐต้องการให้มีหน้าที่และอำนาจทำอะไรก็บัญญัติระบุให้ทำเรื่องนั้นไว้เป็นรายเรื่อง) แทนการบัญญัติให้มีหน้าที่และอำนาจแบบทั่วไปหรือเปิดกว้างให้ทำทุกประการเว้นแต่เรื่องที่บัญญัติยกเว้นไว้ (Negative List)¹⁸ เมื่อประกอบกับความเป็น อบต. ระดับบนซึ่งมีพื้นที่ทับซ้อนอยู่กับเทศบาล และ อบต. ซึ่ง พรบ.เทศบาล พ.ศ. 2496 พรบ.สภาตำบลและองค์การบริหารส่วนตำบล พ.ศ. 2537 รวมทั้ง พรบ.กำหนดแผนและขั้นตอนการกระจายอำนาจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ. 2545 ได้บัญญัติกำหนดให้ มีหน้าที่และอำนาจทำบริการสาธารณะในเรื่องต่าง ๆ ไว้เป็นจำนวนมากทำให้หน้าที่และอำนาจของ อบจ. ถูกจำกัดลง แต่ พรบ.องค์การบริหารส่วนจังหวัด พ.ศ. 2540 มาตรา 46 ก็เปิดช่องให้

¹⁷ มีข้อสังเกตว่าเคยมีบันทึกของสำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกา เรื่อง แนวทางปฏิบัติในการดำเนินการตามโครงการที่อยู่อาศัยให้แก่ประชาชนขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (เรื่องเสร็จที่ 156/2550) ได้วางบรรทัดฐานการตีความว่า กฎหมายกำหนดแผนและขั้นตอนการกระจายอำนาจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเป็นแต่กำหนดแผนไว้เป็นกรอบหน้าที่และอำนาจเกี่ยวกับการถ่ายโอนอำนาจเท่านั้น อบต. ไต ๆ จะมีหน้าที่และอำนาจตามกฎหมายดังกล่าวจริงต่อเมื่อปรากฏว่า มีการกำหนดการถ่ายโอนอำนาจไว้ตามแผนการกระจายอำนาจและแผนปฏิบัติการ รวมทั้งมีการถ่ายโอนแท้จริงเกิดขึ้นแล้ว ดังนั้น ในกรณีที่ อบจ. ไต มีโรงพยาบาลจังหวัดหรือมีการรับถ่ายโอน รพ.สต. หรือสถานอนามัยเฉลิมพระเกียรติฯ เกิดขึ้นแล้ว (การถ่ายโอนครั้งใหญ่เกิดขึ้นตั้งแต่ปีงบประมาณ 2566) ก็จะมีหน้าที่และอำนาจรักษาพยาบาล ป้องกันและควบคุมโรคติดต่อชัดเจนยิ่งขึ้น

¹⁸ โปรดดู พรบ.องค์การบริหารส่วนจังหวัด พ.ศ. 2540 มาตรา 45

อบจ. สามารถทำบริการสาธารณะที่อยู่ในหน้าที่และอำนาจของเทศบาล และอบต. (รวมทั้ง อบจ. อื่น ๆ) ได้ หากเป็นเรื่องที่ (1) อยู่ในหน้าที่และอำนาจของ อบจ. เอง (2) จำเป็นต้องทำและอยู่ในหน้าที่และอำนาจขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเหล่านี้ (3) ได้รับความยินยอมจากสภา อบจ. และสภาแห่ง อบต. นั้น ๆ¹⁹ ด้วยแนวทางการตรากฎหมายและบทบัญญัติเหล่านี้ทำให้ อบจ. มักเผชิญกับปัญหาการตีความหน้าที่และอำนาจอยู่เสมอ ๆ อยู่แล้ว

2) บาง อบจ. อาจมีปัญหาภายในของตนเองประการหนึ่งซึ่งสะท้อนให้เห็นจากการสัมภาษณ์ผู้บริหาร อบจ. นครราชสีมา (ทั้งที่มาจากการเลือกตั้งและฝ่ายประจำ) ว่า อบจ. ไม่มีหน้าที่และอำนาจที่จะเข้าจัดทำบริการสาธารณะด้านการป้องกันและรักษาโรคต่าง ๆ รวมทั้งโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 รวมถึงด้านการรักษาพยาบาลดังกล่าว ด้วยเหตุผลว่า “อบจ. ไม่มีพื้นที่เป็นของตนเอง”²⁰ ซึ่งต่างจากเทศบาลและ อบต. ที่มีพื้นที่ของตนเองและมีหน้าที่และอำนาจอย่างชัดเจน การที่ อบจ. จะมีแสดงบทบาทเข้าดำเนินการในเรื่องเหล่านี้ได้ต้องเป็นกรณีพิเศษที่เทศบาลและ อบต. ได้ขอรับการสนับสนุน (ของงบประมาณ) มายัง อบจ. หรือมีการร้องขอจากหน่วยงานรัฐใด ๆ (เช่น จากสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด (สสจ.) อบต. ต่าง ๆ ฯลฯ) เท่านั้น ประกอบกับมีแนวทางปฏิบัติปกติอยู่เดิมว่า การจะใช้จ่ายงบประมาณหรือดำเนินการตามหน้าที่และอำนาจตามกฎหมายระดับพรบ. ที่มีอยู่ยังต้องมีระเบียบกระทรวง

มหาดไทยที่เกี่ยวข้องและกฎหมายลำดับรองต่าง ๆ กำหนดรายละเอียดให้ปฏิบัติ ซึ่งจะมีการกำกับดูแลจากองค์กรกำกับดูแล (ผวจ. หรือรมต. กระทรวงมหาดไทยแล้วแต่กรณี) และมีการตรวจสอบอย่างเคร่งครัดจากสำนักงานตรวจเงินแผ่นดินหรืออื่น ๆ ด้วย ทำให้ผู้บริหาร อบจ. และบุคลากรที่เกี่ยวข้องต้องระมัดระวังปัญหาความไม่ชอบด้วยกฎหมายและปัญหาความรับผิดเป็นส่วนตัวที่อาจมีขึ้นในภายหลัง

ด้วยปัญหาและข้อจำกัดพื้นฐานดังกล่าวมาเมื่อเกิดปัญหาการแพร่ระบาดนี้ขึ้นและมีการใช้อำนาจตาม พรก. การบริหารราชการในสถานการณ์ฉุกเฉิน พ.ศ. 2548 ความสับสนว่าเรื่องใดต้องปฏิบัติ ทำได้หรือไม่ได้ เรื่องใดได้รับการยกเว้นหรือไม่ ยกเว้นอย่างไร ฯลฯ จึงมีเพิ่มมากขึ้น ซึ่งรวมไปถึงกรณีที่เกิดความสับสนว่า อบจ. และ อบต. อื่น ๆ สามารถจัดซื้อวัคซีนป้องกันเชื้อไวรัสโคโรนาได้หรือไม่ ผู้เขียนเห็นว่าผลการตีความและความเกรงกลัวเช่นนี้ น่าจะเป็นเหตุผลสำคัญที่ทำให้ อบจ. จำนวนไม่น้อยยรวมทั้งพื้นที่ศึกษาเลือกทำภารกิจให้บริการสาธารณะต่าง ๆ ไปใน “เชิงรับ” โดยเลือกจะเป็นผู้สนับสนุนทางการเงินมากกว่าจะเป็น “เชิงรุก” หรือริเริ่มเข้าจัดทำบริการสาธารณะซึ่งกฎหมายเปิดช่องให้เป็นหน้าที่และอำนาจด้วย ซึ่งรวมถึงกรณีเมื่อเกิดสถานการณ์แพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 นี้ด้วย

7.3.2 บทบาทในระบบการบริหารจัดการภายในพื้นที่จังหวัด ในฐานะที่เป็น อบต. ระดับบนซึ่งต่างมีพื้นที่รับผิดชอบเต็มพื้นที่จังหวัด

¹⁹ กฎกระทรวงฉบับที่ 2 (พ.ศ. 2541) ออกตามความในพระราชบัญญัติองค์การบริหารส่วนจังหวัด พ.ศ. 2540

²⁰ ทั้งที่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นย่อมต้องมีพื้นที่เป็นองค์ประกอบหนึ่งของความเป็นองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

มีศักยภาพทางงบประมาณ มีกองสาธารณสุขบุคลากร หน้าที่และอำนาจ รวมทั้งความเป็นอิสระขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (Local Autonomy) เป็นทุนสำคัญเช่นเดียวกัน แต่ผู้เขียนพบว่าบทบาทของ อบจ. ทั้งสามแห่งในการทำภารกิจเรื่องนี้กลับมีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญโดยเฉพาะในมิติการจัดวางบทบาทในระบบและกระบวนการบริหารจัดการภายในจังหวัดว่าจะเน้นการเป็นผู้สนับสนุนทางการเงินแก่หน่วยงานอื่น ๆ เป็นสำคัญ หรือเป็นผู้พยายามริเริ่มหรือสร้างภารกิจของตนเอง รวมถึงมีบทบาทในมิติการพยายามใช้ความเป็นอิสระของท้องถิ่น และมิติการประสานงานร่วมกับ อบต. ระดับล่าง หน่วยงานต่าง ๆ และประชาสังคมภายในจังหวัดอย่างไร

1) **อบจ.นครราชสีมา** องค์กรนี้ แสดงบทบาทในการเป็น “ผู้สนับสนุนงบประมาณ” ให้แก่กลไกการบริหารจัดการต่าง ๆ ภายในจังหวัดนครราชสีมา (งานขององค์กรอื่น ๆ) โดยเฉพาะแก่สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครราชสีมา (สสจ.นครราชสีมา) เป็นบทบาทหลัก โดยใน พ.ศ. 2563 สนับสนุนครุภัณฑ์ เวชภัณฑ์ หน้ากากอนามัย ฯลฯ รวม 69, 994,600 บาท โดยยังไม่มีการจัดงบประมาณสำหรับกิจกรรมในนามของตนเอง และใน พ.ศ. 2564 สนับสนุนการจัดซื้อยา เวชภัณฑ์ วัคซีนซิโนฟาร์ม ชุดตรวจ ATK-Rapid Test อาหาร ฯลฯ รวม 158,772,120 บาท ในขณะที่แสดงบทบาทดำเนินกิจกรรมที่เป็น “งานของตนเอง”

ในสัดส่วนที่น้อยกว่ามากโดยปรากฏใน พ.ศ. 2564 อบจ.นครราชสีมาได้จัดสรรงบประมาณสำหรับการจัดซื้อเคมีภัณฑ์พ่นฆ่าเชื้อ จัดซื้อหน้ากากอนามัยแก่นักเรียนและบุคลากรในโรงเรียนของ อบจ.นครราชสีมา จัดซื้อถุงยังชีพและติดตั้งโรงพยาบาลสนามจำนวน 8,465,080 บาท รวมงบประมาณที่ใช้สำหรับการบริหารจัดการการแพร่ระบาดใน พ.ศ. 2564 จำนวน 167,237,200 บาท งบประมาณสำหรับสนับสนุนงานขององค์กรอื่น ๆ ใน พ.ศ. 2564 คิดเป็นร้อยละ 94.94 ส่วนงบประมาณที่ใช้สำหรับงานของตนเองมีเพียงร้อยละ 5.06

สัดส่วนการใช้งบประมาณลักษณะนี้แสดงถึงระดับการมีบทบาทบริหารจัดการสถานการณ์แพร่ระบาดที่เน้นการสนับสนุน และไม่พยายามใช้ศักยภาพด้านต่าง ๆ ในตนเองของ อบจ. รวมทั้งไม่ใช่ความเป็นอิสระที่มีอยู่ตามกฎหมาย ให้แสดงบทบาทมากเท่าที่ควร ซึ่งน่าจะมีส่วนสัมพันธ์กับการตีความที่ไม่ถูกต้องว่าตนไม่มีพื้นที่ของตนเองและจึงต้องรอการขอรับการสนับสนุนจากหน่วยงานอื่น ๆ ไม่มากก็น้อย และอาจประกอบกับเหตุผลอื่น ๆ เช่น ผู้บริหาร อบจ. อาจพึงพอใจกับบทบาทรองหรือตามการนำของราชการส่วนภูมิภาค เป็นต้น นอกจากนี้ ยังพบจากสัมภาษณ์ผู้บริหารและเจ้าหน้าที่ของ 2 เทศบาล และ 2 อบต.²¹ ว่าไม่ได้ขอความร่วมมือทำภารกิจหรือได้รับการสนับสนุนงบประมาณโดยตรงจาก อบจ.นครราชสีมา แต่อย่างใด เพราะ อบต. ของตนแต่ละแห่ง

²¹ เทศบาลตำบลเมืองใหม่โคกกรวด อำเภอเมืองฯ เทศบาลตำบลสายออ อำเภอโนนไทยฯ อบต.มะเกลือเก่า อำเภอสูงเนินฯ และ อบต.บ้านเกาะ อำเภอเมืองฯ

ต่างมีหน้าที่และอำนาจตามกฎหมาย สามารถพึ่งพาตนเองได้ทางงบประมาณ กลไกการทำงานและอื่น ๆ อยู่แล้ว

อนึ่ง มีข้อสังเกตว่า อบจ.นครราชสีมาไม่ได้ตั้งหน่วยงานเฉพาะกิจหรือศูนย์ปฏิบัติการพิเศษสำหรับบริหารจัดการสถานการณ์แพร่ระบาดครั้งนี้ขึ้นมาแต่อย่างใด ด้วยเหตุผลตามที่ได้รับทราบจากการสัมภาษณ์ผู้บริหารองค์กรฝ่ายสำนักงานว่า อบจ.นครราชสีมาไม่มีหน่วยงานปกติคือ “กองสาธารณสุข” ที่ทำภารกิจครอบคลุมปัญหาการแพร่ระบาดอยู่แล้ว การเลือกที่จะไม่จัดตั้งหน่วยงานเฉพาะกิจหรือศูนย์ปฏิบัติการพิเศษเช่นนี้นับว่าสอดคล้องกับข้อมูลที่ได้ทราบว่า อบจ.นครราชสีมาใช้แนวทางการบริหารจัดการที่เป็นฝ่ายสนับสนุนหรือเข้าร่วมปฏิบัติการของจังหวัดนครราชสีมาหน่วยงานอื่นๆ ภายในจังหวัดฯ หรือคณะทำงานต่าง ๆ ตามกฎหมายหรือคำสั่งของจังหวัดฯ มากกว่า

2) อบจ.นนทบุรี ผู้เขียนพบว่า นอกจากจะเป็น “ผู้สนับสนุนทางการเงิน” ในการจัดซื้อวัคซีน ซิโนฟาร์มและโมเดอร์นา การจัดซื้อยาเวชภัณฑ์ ครุภัณฑ์ เครื่องอุปโภค-บริโภค ฯลฯ แล้ว อบจ.นนทบุรี ยังแสดงบทบาทเป็น “ผู้ร่วมทำภารกิจ” ปฏิบัติการกับเครือข่ายต่าง ๆ ทั้งจังหวัดนนทบุรี สสจ.นนทบุรี โรงพยาบาลระดับต่าง ๆ ในจังหวัดนนทบุรี เทศบาล และ อบต. ต่าง ๆ มหาวิทยาลัย ประชาสังคม ฯลฯ ได้อย่างชัดเจนและเห็นได้ว่า มีบางภารกิจที่

อบจ.นนทบุรีเข้าริเริ่มดำเนินการด้วยตนเองสำหรับ “ภารกิจร่วม” ที่โดดเด่นที่เกิดขึ้นในช่วง พ.ศ. 2563-2564 ประกอบด้วย (1) การร่วมบริหารจัดการเตียงเพื่อรองรับผู้ป่วยกับ สสจ.นนทบุรี โรงพยาบาลต่าง ๆ ในจังหวัดนนทบุรี รวมทั้งการให้ใช้พื้นที่โรงเรียนนนทบุรีวิทยาลัยของ อบจ.นนทบุรีเป็นโรงพยาบาลสนาม (2) การร่วมสร้างและจัดการระบบ Matching ระหว่างผู้ป่วยและเตียงในโรงพยาบาลต่าง ๆ ซึ่งมีการร่วมใช้ข้อมูลและการส่งต่อผู้ป่วยระหว่าง อบจ.นนทบุรี กับ สสจ.นนทบุรี โรงพยาบาล และ อบต. ต่าง ๆ (3) การเปิดศูนย์บริหารจัดการการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 เพื่อให้บริการตรวจหาเชื้อ คัดกรองสังเกตอาการ พักรักษาและส่งรักษาในลักษณะ One Stop Service โดยมีทั้งหมด 11 ศูนย์ฯ ใน 6 อำเภอของจังหวัดนนทบุรี และ (4) การร่วมมือสนับสนุนการพัฒนาแอปพลิเคชัน “นนท์พร้อม” (www.นนท์พร้อม.com) ของประชาสังคมในจังหวัดที่สมัครใจเขียนโปรแกรมให้สำหรับภารกิจที่เป็น “งานของตนเอง” ที่โดดเด่นประกอบด้วยการจัดฝึกอบรมเชิงปฏิบัติการให้ความรู้และจัดทำหน้ากากป้องกันเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ใน อบต. 46 แห่ง การแจกถุงยังชีพ²² และการจัดการขยะติดเชื้อจากสถานพยาบาลต่าง ๆ ด้วยเทคโนโลยีระดับสูงโดยเตาเผาที่ศูนย์เทคโนโลยีบริหารจัดการระบบกำจัดมูลฝอยติดเชื้อภาคกลางของ อบจ.นนทบุรีเอง

²² อบจ.นนทบุรีได้จัดตั้ง “ศูนย์ช่วยเหลือประชาชน” เพื่อแจกเครื่องอุปโภคและบริโภคแก่ประชาชนครัวเรือนละ 1 ถุง ตามประกาศองค์การบริหารส่วนจังหวัดนนทบุรี เรื่อง กำหนดมาตรการให้ความช่วยเหลือประชาชนผู้ได้รับความเดือดร้อนจากมาตรการป้องกันแก้ไขปัญหาการแพร่กระจายโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 หรือโรคโควิด 19 (Coronavirus disease 2019) ลงวันที่ 12 พฤษภาคม 2513

กล่าวโดยสรุปแล้ว แม้จะไม่ปรากฏรายละเอียดตัวเลขงบประมาณมาสนับสนุน แต่เห็นได้ว่า อบจ.นนทบุรีมีการใช้ศักยภาพในตนเองยกระดับบทบาทของ อบจ. ขึ้นมาทำงานร่วมกับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นอื่นๆ เครือข่ายภาครัฐและภาคประชาสังคมอื่น ๆ รวมทั้งเข้าดำเนินภารกิจนี้อย่างเป็นงานของตนเองมากกว่า อบจ.นครราชสีมา ซึ่งแสดงถึงความพยายามใช้ศักยภาพของตนเอง และความเป็นอิสระของท้องถิ่นที่มีอยู่ตามกฎหมายออกมาสู่การทำภารกิจค่อนข้างมาก

3) อบจ.นครสวรรค์ เมื่อกกล่าวโดยภาพรวมแล้ว อบจ.นครสวรรค์แสดงบทบาทในการบริหารจัดการสถานการณ์แพร่ระบาดอย่างโดดเด่นที่สุดในบรรดา 3 อบจ. ที่ศึกษา โดยเป็นการแสดงบทบาทที่น่าจะใกล้เคียงหรือทัดเทียมกับจังหวัดนครสวรรค์ถึงแม้ว่า ผวจ.นครสวรรค์จะเป็นผู้ได้รับมอบอำนาจจาก ศบค. ให้เป็นผู้บังคับบัญชาสูงสุดในการบริหารจัดการของทั้งจังหวัดฯ ก็ตาม ผู้เขียนพบว่า ภายใต้การประสานงานและรับนโยบายและมาตรการจาก ศูนย์อำนวยการบริหารราชการฉุกเฉินจังหวัดนครสวรรค์ อบจ.นครสวรรค์เป็นกลไกหลักในการทำภารกิจรับมือกับการแพร่ระบาดใน 3 มิติ คือ

(1) มิติการป้องกันการแพร่เชื้อ/ติดเชื้อจากต่างประเทศ ภายในประเทศ และภายในจังหวัดฯ โดยร่วมมือกับหน่วยงานต่าง ๆ และภาคประชาสังคมภายในจังหวัดฯ ตั้งจุดคัดกรองในจุดต่าง ๆ อย่างเข้มงวด การร่วมมือกับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นต่าง ๆ ในจังหวัดจัดตั้งสถานที่กักกันท้องถิ่น (Local State Quarantine)

และสถานที่กักกันของรัฐ (State Quarantine) การประชาสัมพันธ์และบังคับใช้มาตรการป้องกันเช่นการสวมหน้ากาก ฯลฯ โดยร่วมมือกับกองบังคับการตำรวจภูธรจังหวัดนครสวรรค์

(2) มิติการรักษาพยาบาล มีความร่วมมือกับเทศบาลนครนครสวรรค์ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครสวรรค์และโรงพยาบาลนครสวรรค์ ประชาธิปไตย โรงพยาบาลชุมชนทุกอำเภอ นายอำเภอ เทศบาล และอบต.ในการรักษาพยาบาลผู้ป่วย การส่งต่อ จัดหาเตียง การจัดตั้งโรงพยาบาลสนาม 24 แห่ง การแยกกักตัวชุมชน (Community Isolation) ที่บ้านจำนวน 159 แห่ง ในจังหวัด การสร้างศูนย์พักคอย ฯลฯ และ

(3) มิติการฟื้นฟูเยียวยา มีการจัดตั้งศูนย์ประสานงานช่วยเหลือผู้ได้รับผลกระทบจากสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 จังหวัดนครสวรรค์ เพื่อทำภารกิจในการให้ความช่วยเหลือผู้ได้รับผลกระทบทั้งทางด้านวัสดุอุปกรณ์ เครื่องอุปโภค-บริโภค ฯลฯ

ในการดำเนินการทั้ง 3 มิติดังกล่าว อบจ.นครสวรรค์ได้จัดตั้งคณะทำงานภายในของตนเองโดยแบ่งออกเป็น 4 ฝ่ายได้แก่ (1) ฝ่ายประสานงานและรับเรื่อง (Call Center) (2) ฝ่ายบริหารเตียงผู้ป่วย (3) ฝ่ายรับ-ส่งผู้ป่วย และฝ่ายประสานช่วยเหลือ โดยนายก อบจ.นครสวรรค์และรองนายก อบจ. เป็นประธานคณะทำงานแต่ละฝ่าย การทำงานของทั้งสี่ด้านเน้นการบูรณาการความร่วมมือกับกลไกบริหารจัดการสถานการณ์ของจังหวัด ส่วนราชการระดับจังหวัดและอำเภอ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นทุกแห่ง โรงพยาบาลทุกแห่ง รวมไปถึงอาสาสมัครภาคประชาสังคม ภาคเอกชน

สถาบันการศึกษา ตำรวจ ทหาร ฯลฯ อย่างกว้างขวาง

การแสดงบทบาท อบจ.นครสวรรค์ที่ยกระดับตนเองขึ้นมาเป็นแกนหลักสำคัญในการร่วมปฏิบัติการภารกิจร่วมและปฏิบัติการเองในภารกิจของตนเองโดยมีความสามารถที่จะบูรณาการหน่วยงานภาครัฐซึ่งสังกัดราชการส่วนภูมิภาคและราชการส่วนกลางที่อยู่ในจังหวัดนครสวรรค์ (ทั้งฝ่ายสาธารณสุข การแพทย์ และอื่น ๆ) รวมทั้ง อปท. ระดับล่างในจังหวัดนครสวรรค์ด้วยความเชื่อมั่นในเจตนาารมณ์และฐานะความเป็นองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ในแนวทางการตีความหน้าที่และอำนาจตามกฎหมายและที่สำคัญคือความกล้าหาญที่จะใช้ความเป็นอิสระของท้องถิ่นมาเป็นฐานทางกฎหมายที่สำคัญในการตัดสินใจดำเนินการอย่างเหมาะสมทั้งที่โดยโครงสร้างอำนาจในระบบราชการ แบบแผนและแนวทางปฏิบัติ คำนิยม ฯลฯ เกี่ยวกับความสัมพันธ์ระหว่าง อปท. กับราชการส่วนกลางและราชการส่วนภูมิภาคที่ยึดถือกันทั่วไปในบรรดา อปท. ต่าง ๆ ไม่เอื้อให้ดำเนินการเช่นนั้นนัก **ผู้เขียนจึงเห็นว่า อบจ.นครสวรรค์ได้สร้างนวัตกรรมในการปฏิบัติราชการในสถานการณ์การแพร่ระบาดนี้ขึ้น**

กล่าวโดยสรุปเมื่อพิจารณาบทบาทในระบบการบริหารจัดการของ อบจ. ทั้งสามแห่งแล้ว พอจะจัดระดับการแสดงความเป็นอิสระและแสดงบทบาทในการมีส่วนร่วมบริหารจัดการสถานการณ์แพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ที่แตกต่างกันเป็น 3 ระดับได้ดังนี้

(1) อบจ.นครราชสีมาอยู่ในระดับพื้นฐาน

ทั่วไปที่เน้นการมีบทบาทเชิงรับ เลือกเป็นฝ่ายสนับสนุนทางงบประมาณมากกว่าจะแสดงบทบาทนำหรือร่วมบริหารจัดการอย่างทัดเทียมหรืออย่างน้อยคู่เคียงไปกับจังหวัดและไม่พยายามใช้หรือยืนยันความเป็นอิสระของท้องถิ่นที่ชัดเจนนัก ระดับการมีบทบาทและแสดงออกถึงความเป็นอิสระเช่นนี้ อาจถือได้ว่าเป็นระดับเดียวกันกับ อบจ. ส่วนใหญ่ในประเทศไทย

(2) อบจ.นนทบุรีอยู่ในระดับกลางโดยเห็นได้ว่า สามารถมีบทบาทมีส่วนร่วมในการบริหารจัดการสถานการณ์กับจังหวัด อปท. เครือข่ายภาครัฐอื่น ๆ และภาคประชาสังคมในจังหวัดนนทบุรีได้อย่างเป็นหุ้นส่วนสำคัญในการร่วมปฏิบัติการและยังทำภารกิจที่ตนเองถนัดและเป็นงานของตนเองจนส่งผลต่อระบบปฏิบัติการโดยรวมของจังหวัด งานที่ทำและบทบาทที่แสดงออกเหล่านี้ในแง่มุมหนึ่งได้สะท้อนระดับการยึดถือและใช้ความเป็นอิสระของท้องถิ่นไปในตัวด้วย

(3) อบจ.นครสวรรค์อยู่ในระดับสูงสามารถแสดงบทบาทนำในการบริหารจัดการสถานการณ์ได้อย่างมีนัยสำคัญต่อปฏิบัติการโดยรวมของจังหวัดนครสวรรค์ สามารถเป็นทั้งหุ้นส่วนสำคัญในบรรดาภาคีเครือข่ายปฏิบัติการภารกิจร่วม ปฏิบัติภารกิจหรืองานซึ่งเป็นของตนเองซึ่งส่งผลต่อผลงานภาพรวมการบริหารจัดการสถานการณ์ สามารถบูรณาการทุกภาคส่วนทั้งที่เป็น อปท. โรงพยาบาล ส่วนราชการต่าง ๆ ในจังหวัดฯ และประชาสังคม และแสดงออกถึงการยึดถือและสามารถใช้ความเป็นอิสระของท้องถิ่นเป็นหุ้นส่วนสำคัญในการตัดสินใจทำภารกิจ

ในภาวะที่ไม่มี ความชัดเจน สับสน ไม่แน่นอนของ แนวทางหรือวิธีการปฏิบัติราชการในภาวะ การบังคับใช้ประกาศสถานการณ์ฉุกเฉินและ กฎหมายพิเศษตามทฤษฎีสภาวะยกเว้นทาง กฎหมาย และสามารถขยายบทบาทของ อบต. ออกไปเชื่อมโยงกับองค์การปกครองส่วนท้องถิ่น นครสวรรค์โดยได้ผลของปฏิบัติการร่วมที่ดีจน ควรถือได้ว่าเป็นสามารถสร้างนวัตกรรมจัดการ ของ อบจ. ในสถานการณ์วิกฤติเช่นนี้ได้

อย่างไรก็ดี มีข้อพึงตระหนักว่าบทบาทที่ แสดงออกของ อบจ. แต่ละแห่งย่อมเป็นผลมาจาก เหตุปัจจัยหลายประการที่มีความซับซ้อนและ แตกต่างกัน ตั้งแต่ เพศ ความสนใจส่วนตัวต่อ ลักษณะงาน บุคลิกภาพความเป็นผู้นำและ มนุษยสัมพันธ์ ภูมิหลังการทำงาน ฐานความ สัมพันธ์กับเครือข่ายต่าง ๆ เป็นต้น นำสังเกตว่า กรณี อบจ.นครสวรรค์นั้น นายก อบจ. เคยเป็น อดีตนายตำรวจระดับสูงในสำนักงานตำรวจแห่งชาติ ซึ่งเคยปฏิบัติหน้าที่ในพื้นที่จังหวัดนครสวรรค์ เป็นเวลานาน มีภรรยาเป็นรองผู้ว่าราชการ จังหวัดนครสวรรค์ ซึ่งน่าจะเป็นประโยชน์ต่อการบูรณาการข้ามหน่วยงานไม่น้อย ขณะที่ นายก อบจ.นนทบุรีก็เป็นอดีตนายตำรวจและ ดำรงตำแหน่งนายก อบจ. ต่อเนื่องมาหลายสมัย ส่วนนายก อบจ.นครราชสีมาเป็นสุภาพสตรี ซึ่งมีความสนใจต่องานลักษณะสังคมสงเคราะห์ มากเป็นพิเศษ เป็นต้น

7.3.3 ความพร้อมที่จะรับมือสถานการณ์ แพร่ระบาดของในอนาคต ผู้บริหาร อบจ. ทั้งสามแห่งต่างยืนยันความพร้อมที่จะรับมือ กับสถานการณ์สาธารณสุขภัยโรคติดต่อลักษณะนี้ ในอนาคตและสามารถจะนำประสบการณ์ที่

ได้รับจากแพร่ระบาดของไปพัฒนาประสิทธิภาพ ในการรับมือได้ดียิ่งขึ้น ความเห็นทำนองนี้ สอดคล้องกับคำตอบของผู้บริหารของเทศบาล และ อบต. ในพื้นที่ศึกษาที่ให้สัมภาษณ์ใน ประเด็นเดียวกันที่ยืนยันว่า เทศบาล หรือ อบต. เป็นองค์กรหลักในการบริหารจัดการเรื่องนี้อยู่แล้ว จึงพึ่งพาตนเองในการทำภารกิจได้และจะสามารถ ทำภารกิจนี้ได้ดียิ่งขึ้นในอนาคต

การยืนยันดังกล่าวนี้จึงเป็นการยืนยันถึง ความพร้อมของ อบจ. ทั้งสามแห่ง (และของ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นระดับล่างในพื้นที่ ทั้งสามจังหวัดดังกล่าว) สำหรับการรับมือ สถานการณ์ที่ไม่ปกติซึ่งมีความฉุกเฉินเร่งด่วน และส่งผลกระทบต่ออย่างกว้างขวางในลักษณะ ทำนองเดียวกันกับการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อ ไวรัสโคโรนา 2019 โดยเป็นความพร้อมที่เกิดขึ้น ในสภาวะที่ อบจ. และองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น เหล่านี้กำลังอยู่ภายใต้โครงสร้างอำนาจ ในระบบราชการที่เน้นการรวมศูนย์อำนาจไว้ ที่ราชการส่วนกลางตามหลักรวมอำนาจ และ เมื่อมีการประกาศสถานการณ์ฉุกเฉินภายใต้ พรก.การบริหารราชการในสถานการณ์ฉุกเฉิน พ.ศ. 2548 แล้ว มีการมอบอำนาจให้ผู้ว่าราชการ จังหวัดเป็นผู้บัญชาการสถานการณ์ทั้งหมดภายใน จังหวัดมิได้ให้บทบาท อบจ. เป็นองค์กรหลัก ในการบริหารจัดการสถานการณ์ในพื้นที่ดังที่เข้ามา ส่วนประเด็นความพร้อมของ อบจ. สำหรับ การบริหารจัดการระบบสุขภาพในสถานการณ์ ปกตินั้น น่าจะเห็นได้โดยชัดเจนอยู่แล้วว่า อบจ. มีความพร้อมสูงโดยพิจารณาจากการที่รัฐได้ถ่าย โอนภารกิจโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) และสถานีอนามัยเฉลิมพระเกียรติ 60

พรรษานวมินทราซินีส่วนใหญ่จากกระทรวงสาธารณสุขไปยัง อบจ. ต่าง ๆ และ รพ.สต.และสถานีนามัยฯ ดังกล่าวนี้อย่างเป็นหน่วยบริการปฐมภูมิหรือเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ²³

อย่างไรก็ตาม สำหรับประเด็นว่า อบจ. ที่ศึกษามีความพร้อมที่จะเป็นองค์กรหรือกลไกหลักในการบริหารจัดการสถานการณ์แพร่ระบาดลักษณะนี้แทนจังหวัดหรือไม่ (หากมีการแก้ไขกฎหมายในส่วนที่เกี่ยวข้องและรัฐบาลที่บริหารราชการแผ่นดินอยู่ในเวลาที่เกิดสถานการณ์ในอนาคตมีนโยบายที่จะให้เป็นเช่นนั้น) นั้นประเด็นนี้เป็นคำถามย่อยประการหนึ่งของผู้เขียนและคณะสนใจหาคำตอบ “เบื้องต้น” (แต่ไม่ได้กำหนดเป็นคำถามวิจัยโดยตรง เพราะการจะได้มาซึ่งคำตอบในประเด็นนี้ได้ก็น่าเชื่อถือจะต้องใช้ข้อมูลที่รอบด้าน เครื่องมือและวิธีการแสวงหาคำตอบที่เหมาะสมเพื่อให้เกิดความน่าเชื่อถือ) แต่ถึงกระนั้น ก็พอได้รับข้อมูลบางด้านจากการสัมภาษณ์ผู้บริหาร อบจ. นครราชสีมาว่า องค์กรของตนมีความพร้อมที่จะเป็นองค์กรหลักในการบริหารจัดการสถานการณ์วิกฤติเช่นนี้แทนจังหวัดได้ หากมีการแก้ไขกฎหมายให้อำนาจและจัดสรรงบประมาณที่เพียงพอสำหรับ อบจ. นนทบุรี และ อบจ. นครสวรรค์นั้น แม้ไม่ปรากฏคำตอบต่อประเด็นนี้โดยตรง แต่ก็น่าพิจารณาว่า ผลการศึกษาบทบาทของ อบจ. ทั้งสามที่กล่าวมาข้างต้น โดยเฉพาะของ อบจ. นนทบุรี และ อบจ. นครสวรรค์อาจพอเป็นสิ่งที่บ่งชี้ทิศทางของคำตอบต่อคำถามที่ว่านี้ได้พอสมควร

7.4 ข้อค้นพบอื่น ๆ นอกเหนือจากที่ได้นำเสนอมาโดยลำดับแล้ว มีข้อค้นพบบางประการที่ควรกล่าวถึงดังต่อไปนี้

7.4.1 ปัญหาการใช้ทฤษฎีสภาวะยกเว้นทางกฎหมาย ผู้เขียนพบว่าแม้จะมีการใช้ทฤษฎีนี้เป็นหลักคิดเบื้องหลังการตรา พรก. การบริหารราชการในสถานการณ์ฉุกเฉิน พ.ศ. 2548 และทำให้เกิดการรวมศูนย์อำนาจอย่างเข้มข้นมาที่นายกรัฐมนตรี และ ศบค. อันเป็นกลไกส่วนบนในโครงสร้างอำนาจการจัดการสถานการณ์แพร่ระบาดแล้ว ยังมีใช้อำนาจการออกคำสั่งและกำหนดมาตรการต่าง ๆ ในลักษณะยกเว้นกฎหมายปกติจนเกิดการยกเว้นกระบวนการขั้นตอน วิธีการปฏิบัติ รวมทั้ง ลดระดับการคุ้มครองสิทธิและเสรีภาพของประชาชนลงเพื่อให้มาตรการต่าง ๆ บรรลุผล **แต่ไม่ปรากฏว่ามีการใช้ทฤษฎีนี้ในระดับพื้นที่หรือในโครงสร้างและระบบการบริหารจัดการส่วนล่าง** ทำให้อบจ. และองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นต่าง ๆ ซึ่งถูกควบคุมโดยระเบียบกระทรวงมหาดไทย และกฎเกณฑ์ลักษณะอื่น ๆ จนเป็นอุปสรรคต่อการปฏิบัติหน้าที่มากอยู่แล้ว ต้องเผชิญกับอุปสรรค ข้อขัดข้องและความสับสนเพิ่มขึ้น โดยเฉพาะในเรื่องฐานและขอบเขตหน้าที่และอำนาจ (ทำได้หรือไม่ได้ เช่น กรณีจัดซื้อวัคซีน ฯลฯ) กระบวนการ ขั้นตอนหรือวิธีการสำหรับปฏิบัติการ (เช่น การจัดซื้อยา วัสดุอุปกรณ์ หรือการแพทย์ที่ขาดแคลนจะปรับเปลี่ยนวิธีการจัดซื้อปกติได้หรือไม่ ฯลฯ) การใช้งบประมาณ (ใช้งบประมาณได้หรือไม่-ใช้งบฯ ส่วนใด) การ

²³ โปรดดูมาตรา 30 แห่งพรบ.ระบบบริการสุขภาพปฐมภูมิ พ.ศ. 2562

มีผู้ใช้อำนาจยกเว้น วินิจฉัยหรือให้คำปรึกษาล้วนอยู่ในส่วนกลาง ในขณะที่ผู้ปฏิบัติงานยังคงกังวลอยู่กับมาตรฐานการตรวจสอบของสำนักงานการตรวจเงินแผ่นดิน ผลที่เกิดขึ้นคือประสิทธิภาพในการป้องกัน ระวัง รักษาและเยียวยาผู้ได้รับผลกระทบและความเสียหายที่เกิดแก่ประชาชนในที่สุด

ปัญหาที่ที่เกิดขึ้นเกี่ยวข้องกับกฎหมายหลายฉบับ เช่น พรบ.จัดตั้งองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นต่าง ๆ พรบ.การจัดซื้อจัดจ้างและการบริหารพัสดุภาครัฐ พ.ศ. 2560 ระเบียบกระทรวงมหาดไทยที่เกี่ยวข้อง ระเบียบกระทรวงการคลังที่เกี่ยวข้อง ฯลฯ รวมถึงพรก.การบริหารราชการในสถานการณ์ฉุกเฉิน พ.ศ. 2548 แต่การแก้ไขที่ตรงประเด็นและรวดเร็วควรจะได้แก่การตราพระราชบัญญัติแก้ไขเพิ่มเติมเพียง พรก.การบริหารราชการในสถานการณ์ฉุกเฉิน พ.ศ. 2548 มาตรา 7 เพื่อให้อำนาจนายกรัฐมนตรีโดยความเห็นชอบของรัฐมนตรีสามารถแก้ไขหรือผ่อนปรนกฎหมายที่เป็นปัญหา อุปสรรคหรือข้อจำกัดเหล่านี้ ทั้งนี้ การแก้ไขปัญหาดังกล่าวจะสอดคล้องกับทฤษฎี/หลักกฎหมายทั่วไปว่าด้วยสภาวะยกเว้นทางกฎหมายซึ่งเป็นฐานกลไกหลักทางกฎหมายของการบริหารจัดการในเรื่องนี้

7.4.2 ประชาสังคม แม้ความสำเร็จของการบริหารจัดการสถานการณ์แพร่ระบาดนี้เป็นผลมาจากประสิทธิภาพของการบัญชาการและควบคุมแบบ Single Command ภายใต้ระบบรวมศูนย์แบบเข้มข้นแต่เป็นที่ยอมรับโดยทั่วไปว่า บทบาทของภาคประชาสังคม

ทั้งที่เป็นอิสระจากรัฐและที่อยู่ในกำกับของรัฐ บางระดับนั้น มีส่วนสำคัญระดับที่ขาดไม่ได้ต่อความสำเร็จในเรื่องนี้ แต่ประชาสังคม (ซึ่งในที่นี้รวมถึงภาคเอกชน) ต่าง ๆ กลับมีบทบาทเป็นเพียงผู้รับใช้หรือตอบสนองนโยบายหรือมาตรการที่รัฐกำหนดเท่านั้น ไม่ได้มีส่วนร่วมในระดับร่วมตัดสินใจกับรัฐในผ่านการเป็นคณะกรรมการต่าง ๆ ในระดับจังหวัด (และแทบทุกระดับ) ทั้งนี้หากมีบทบาทส่วนที่ขาดไปนี้แล้ว จะทำให้รัฐได้รับความร่วมมือ ได้รับทรัพยากรสนับสนุนและอื่น ๆ ที่ดีและมีประสิทธิภาพมากขึ้น (ดังการให้สัมภาษณ์ของผู้บริหารโรงแรมแห่งหนึ่งในจังหวัดนครราชสีมาซึ่งสะท้อนทัศนะของผู้ประกอบการโรงแรมหลายแห่งในจังหวัดนครราชสีมา) อย่างไรก็ดี พบว่าเฉพาะกรณีสมัชชาสุขภาพนั้น ปรากฏว่าคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติได้เสนอให้มีตัวแทนสมัชชาสุขภาพได้เข้าร่วมในการประชุมคณะกรรมการโรคติดต่อจังหวัดซึ่งได้รับการตอบสนอง แต่น่าสงสัยว่าตัวแทนเหล่านี้จะไม่มีสิทธิในการลงมติด้วยหรือไม่ เพียงใด

7.4.3 บทบาทเชิงเปรียบเทียบระหว่าง อบจ. กับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นต่างประเทศที่ศึกษา เมื่อเปรียบเทียบกับต่างประเทศตามการทบทวนวรรณกรรมใน 5.1 แล้ว พบว่า

1) นานาประเทศในภาพรวมได้อาศัยองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเป็นกลไกสำคัญ (บางประเทศถือว่าเป็นกลไกหลัก) ในการบริหารจัดการสถานการณ์แพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 และได้อาศัยภาคประชาสังคมเข้ามามีบทบาทร่วมมือในระบบบริหารจัดการตามแต่บริบทของแต่ละประเทศ

2) กรณีศึกษาประเทศญี่ปุ่นทำให้เห็นว่า จังหวัดซึ่งเป็นองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ระดับบนเป็นองค์กรหลักในการบริหารจัดการ ซึ่งได้ใช้ทั้งกลไกทางกฎหมายและกลไกและเชิงการบริหารโดยร่วมมือกับเทศบาลต่าง ๆ ในพื้นที่จังหวัดนั้น ๆ และรัฐบาลระดับชาติ อย่างได้ผลแม้จะเป็นการใช้กลไกทางกฎหมายเชิงขอร้องไม่ใช่เชิงบังคับก็ตาม กรณีของประเทศญี่ปุ่นแสดงให้เห็นว่าแม้ในสภาวะเกิดสถานการณ์ฉุกเฉินจากการแพร่ระบาดของเช่นนี้ การบริหารจัดการภายใต้หลักการกระจายอำนาจ ก็ยังมีประสิทธิภาพเพียงพอได้ กรณีจึงต่างจาก ประเทศไทยที่ยังเชื่อและยึดมั่นอยู่กับการรวมศูนย์ อำนาจตามหลักการรวมอำนาจและต้องรวมศูนย์ อำนาจเข้มข้นยิ่งขึ้นและให้ความสำคัญกับการใช้กลไกกฎหมายเชิงบังคับในสถานการณ์แพร่ระบาดเช่นนี้

3) กรณีศึกษาประเทศสหรัฐอเมริกา สะท้อนให้เห็นบทบาทสำคัญของมลรัฐและองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นภายในมลรัฐต่าง ๆ ในขณะที่รัฐบาลกลางมีบทบาทจำกัดอย่างที่มีผู้เชื่อว่าเป็นความตั้งใจของผู้นำรัฐบาลกลางเพื่อประโยชน์เชิงการเมือง ทำให้ประสิทธิภาพการใช้กลไกเชิงกฎหมายไม่ได้ใช้ในระดับที่ควรใช้ ขณะเดียวกัน สำหรับกลไกเชิงบริหารนั้นมีข้อสังเกตว่า ในขณะที่มีช่องว่างระหว่างรัฐบาลต่างระดับ (รัฐบาลกลาง รัฐบาลมลรัฐ และ รัฐบาลท้องถิ่นต่าง ๆ) เมื่อต้องเผชิญสถานการณ์แพร่ระบาด จำเป็นต้องมีกลไกประสานงานกลางระหว่างรัฐเหล่านี้ ซึ่งกรณีประเทศไทยไม่เกิดปัญหาในเรื่องนี้ เพราะมีนายกรัฐมนตรี และศบค.ทำหน้าที่นี้ในระดับประเทศ และ

มีผู้ว่าราชการจังหวัดมีอำนาจบัญชาการและประสานงานในระดับจังหวัด

8. บทสรุปและข้อเสนอแนะ

กล่าวโดยสรุปในส่วนที่เป็นสาระสำคัญได้ว่า งานวิจัยนี้พบว่า ภายใต้บริบทการใช้บังคับพรก.การบริหารราชการในสถานการณ์ฉุกเฉิน พ.ศ. 2548 ด้วยการประกาศสถานการณ์ฉุกเฉินเนื่องจากการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ซึ่งทำให้เกิดกลไกและระบบการบริหารจัดการการแบบรวมศูนย์ อำนาจเข้มข้นทับซ้อนลงบนระบบการบริหารราชการตามปกตินั้น ได้ทำให้เกิดปัญหาเพิ่มขึ้นหลายประการ เช่น ปัญหาการตีความหน้าที่และอำนาจของ อบจ. ปัญหาการตีความกฎหมายลำดับรองที่องค์กรกำกับดูแลใช้ควบคุมการปฏิบัติราชการของ อบจ. และ อบต. ต่าง ๆ ปัญหาการจัดวางบทบาทให้ อบจ. เป็นกลไกรองในจังหวัดและอยู่ภายใต้การสั่งการตามกฎหมายพิเศษดังกล่าวและตามการมอบหมายโดย ศบค. ให้ ผวจ. มีอำนาจบัญชาการทุกกลไกภายในจังหวัด ฯลฯ อบจ. นนทบุรี อบจ. นครสวรรค์ และ อบต. นครราชสีมาได้เข้าร่วมบริหารจัดการสาธารณสุขครั้งนี้ด้วยแนวทางและวิธีการที่แตกต่างกัน โดยนอกจากจะสนับสนุนทางการเงินซึ่งมีการสนับสนุนโดยทุก อบจ. แล้ว อบจ. นครสวรรค์ได้แสดงให้เห็นถึงความพยายามใช้ศักยภาพของตนเอง และการยืนยันหน้าที่และอำนาจตามกฎหมาย รวมทั้งการยึดถือความเป็นอิสระของท้องถิ่นในการร่วมบริหารจัดการกับกลไกอื่น ๆ ในจังหวัดนครสวรรค์ และการสร้างงานหรือกิจกรรมของตนเอง ซึ่ง

ทำให้เห็นถึงการมีบทบาทนำระหว่างกลไกต่าง ๆ ในจังหวัดนครสวรรค์มากพอสมควร ส่วน อบจ.นนทบุรีได้แสดงบทบาทเหล่านี้ได้อย่างโดดเด่นรองลงมาแต่ก็มีความชัดเจนถึงการตระหนักในความเป็นอิสระของท้องถิ่นเช่นเดียวกัน ส่วน อบจ.นครราชสีมายังแสดงบทบาทน้อยลงมาอีกโดยเลือกเป็นฝ่ายสนับสนุนกลไกอื่น ๆ มากกว่าจะแสดงความเป็นตัวของตัวเอง จึงเห็นการแสดงศักยภาพของ อบจ. และการยืนยันความเป็นอิสระของท้องถิ่นอย่างจำกัด นอกจากนี้ งานวิจัยนี้ ยังพบปัญหาการไม่นำทฤษฎีสภาวะยกเว้นทางกฎหมายไปใช้ในระดับพื้นที่ทั้งที่ควรใช้เพื่อให้เกิดกลไกและวิธีการยกเว้นกฎเกณฑ์การปฏิบัติในสภาวะวิกฤติแก่ อบจ. และ อบท. ต่าง ๆ พบปัญหาการตีความจำกัดอำนาจตนเองของบาง อบจ. ฯลฯ ตลอดจนได้พบจุดแข็งและช่องทางการพัฒนาบทบาทกลไกความร่วมมือระหว่าง อบจ. อบท. ระดับล่างกลไกภาครัฐและภาคประชาสังคมด้วย

จากผลการศึกษาที่กล่าวมาข้างต้น คณะวิจัยมีข้อเสนอแนะดังต่อไปนี้

1) เสนอให้มีการตรา พรบ. แก้ไขเพิ่มเติม พรก.การบริหารราชการในสถานการณ์ฉุกเฉิน พ.ศ. 2548 มาตรา 7 โดยเพิ่มเติมแทรกข้อความต่อไปนี้เป็นวรรคสาม “ให้นายกรัฐมนตรีโดย

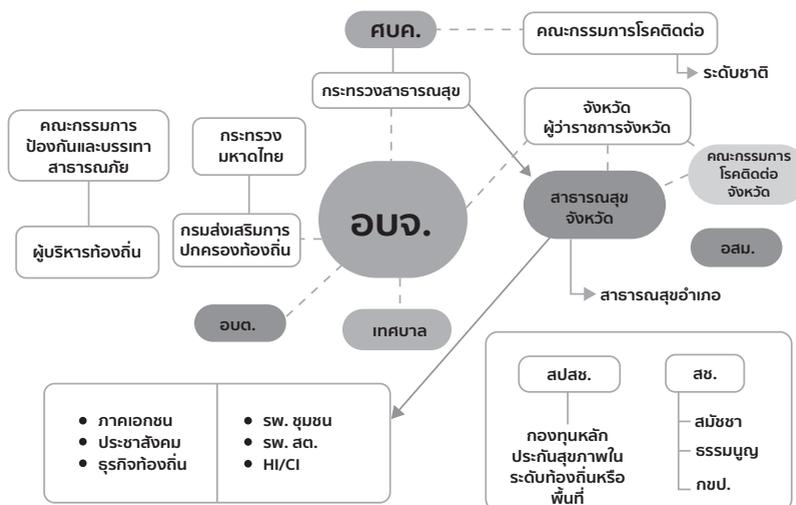
ความเห็นชอบของคณะรัฐมนตรีมีอำนาจสั่งการให้ยกเว้น แก้ไข หรือผ่อนปรนกฎหมายหรือกฎเกี่ยวกับการใช้จ่ายเงินของรัฐเพื่อการจัดซื้อจัดจ้าง หรือการใช้จ่ายอื่นใดที่หน่วยงานรัฐจำเป็นต้องใช้เพื่อการควบคุม ป้องกัน แก้ไข ระวัง หรือเยียวยาความเสียหายของประชาชนที่เกิดขึ้นและเกี่ยวเนื่องกับสถานการณ์ฉุกเฉิน”²⁴ การแก้ไขกฎหมายในส่วนนี้ (หากมีขึ้น) จะเป็นการแก้ไขปัญหาอย่างตรงจุดและลัดสั้นมากเพียงพอด้วยการให้นายกรัฐมนตรีโดยความเห็นชอบของคณะรัฐมนตรีซึ่งอยู่ปลายสุดของระบบการบริหารราชการแผ่นดินใช้อำนาจที่ได้รับมอบอำนาจแก้ไขปัญหาอุปสรรคหรือข้อขัดข้องจากการตีความกฎหมายที่อาจแตกต่างกันหรือจากกฎหมายที่ไม่เอื้ออำนวยต่อการปฏิบัติหน้าที่ของ อบจ. องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นอื่น ๆ ตลอดจนหน่วยงานรัฐต่าง ๆ ในสถานการณ์แพร่ระบาดได้ ทั้งนี้ มีข้อสังเกตว่าการที่คณะรัฐมนตรีต้องให้ความเห็นชอบกับการสั่งการของนายกรัฐมนตรีนั้น จะทำให้เกิดการร่วมพิจารณาอย่างรอบคอบจากคณะรัฐมนตรีทั้งคณะซึ่งจะต้องอาศัยข้อมูลและความคิดเห็นจากหน่วยงานรัฐต่าง ๆ มาประกอบการพิจารณาด้วยอยู่แล้ว

²⁴ บทบัญญัติ มาตรา 7 ปัจจุบันมีข้อความดังนี้ “มาตรา 7 ในเขตท้องที่ที่มีการประกาศสถานการณ์ฉุกเฉินตามมาตรา 5 ให้บรรดาอำนาจหน้าที่ของรัฐมนตรีว่าการกระทรวงใดกระทรวงหนึ่ง หรือหลายกระทรวง หรือที่เป็นผู้รักษาการตามกฎหมาย หรือที่มีอยู่ตามกฎหมายใดก็ตาม เฉพาะในส่วนที่เกี่ยวกับการอนุญาต อนุมัติ สั่งการ บังคับ บัญชา หรือช่วยในการป้องกัน แก้ไข ปรามปราม ระวังยับยั้งในสถานการณ์ฉุกเฉินหรือฟื้นฟูหรือช่วยเหลือประชาชน โอนมาเป็นอำนาจหน้าที่ของนายกรัฐมนตรีเป็นการชั่วคราว เพื่อให้การสั่งการและการแก้ไขสถานการณ์เป็นไปโดยมีเอกภาพ รวดเร็ว และมีประสิทธิภาพ การกำหนดให้อำนาจหน้าที่ของรัฐมนตรีตามกฎหมายใดทั้งหมดหรือบางส่วนเป็นอำนาจ หน้าที่ของนายกรัฐมนตรีตามวรรคหนึ่ง ให้เป็นไปตามประกาศที่คณะรัฐมนตรีกำหนดให้ นายกรัฐมนตรีมีอำนาจแต่งตั้งบุคคลเป็นพนักงานเจ้าหน้าที่เพื่อปฏิบัติ หน้าที่ตามพระราชกำหนดนี้ ฯลฯ”

2) เสนอให้ อบจ. ทบทวนตรวจสอบ แนวทางการตีความหน้าที่และอำนาจของตน ตามกฎหมายจัดตั้งเกี่ยวกับหน้าที่และอำนาจ ในการป้องกันและรักษาโรค การป้องกันและ บรรเทาสาธารณภัยและอื่น ๆ ให้เป็นไปโดย ถูกต้อง ในกรณีที่มีบรรทัดฐานการตีความ หรือ ความเห็นขององค์กรกำกับดูแล หรือองค์กรอื่น ๆ หรือแม้แต่นโยบายของรัฐบาลที่กระทบ โดยมีขอบเขตขอบเขตหน้าที่และอำนาจขององค์กร บริหารส่วนจังหวัด ๆ อบจ. ควรยืนยันความ ถูกต้องตามกฎหมายโดยเฉพาะตามหลักความ เป็นอิสระของ อบจ. ภายใต้การกำกับดูแลเท่าที่ จำเป็นตามรัฐธรรมนูญเพื่อให้ อบจ. สามารถ ปฏิบัติภารกิจของตนเองได้อย่างที่ควรได้ปฏิบัติ

3) เสนอให้มีการบูรณาการระบบสุขภาพ ปฐมภูมิซึ่งมี อบจ. เป็นองค์กรปกครองส่วน ท้องถิ่นที่มีบทบาทหลักในการสนับสนุนระบบ สุขภาพปฐมภูมิ (ครอบคลุมภารกิจป้องกันและ รักษาโรคติดต่อ) โดยให้ อบจ. ต้องทำหน้าที่ร่วม

ดำเนินการกับเทศบาลและ อบต. และสนับสนุน อบต. ต่าง ๆ ให้สามารถดำเนินการร่วมกันได้ ในลักษณะเครือข่ายความร่วมมือที่มีการ แลกเปลี่ยนเรียนรู้ร่วมกัน เช่น การแลกเปลี่ยนหรือ ยืมบุคลากรข้ามหน่วยงานสำหรับสนับสนุน ภารกิจของท้องถิ่นที่ขาดแคลน ซึ่งอาจเป็น ลักษณะการยืมบุคลากรบางเวลาก็ได้ ฯลฯ และ อบจ. ต้องร่วมมือกับภาคีการจัดการสุขภาพ ภาครัฐต่าง ๆ เช่น สสจ. สำนักงานสาธารณสุข อำเภอ (สสอ.) หน่วยป้องกันและควบคุมโรค สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.) เขตสุขภาพ เขตสุขภาพเพื่อประชาชน (กขป.) โรงพยาบาลระดับต่าง ๆ ฯลฯ เข้าร่วมดำเนินการ อย่างสอดคล้องประสานกัน นอกจากนี้ จะต้อง สนับสนุนให้ภาคประชาสังคมต่าง ๆ เช่น ชุมชน ผู้ประกอบการ นักพัฒนาเอกชน สถาบันหรือนักวิชาการ อาสาสมัครสาธารณสุขประจำ หมู่บ้าน (อสม.) ประชาสังคมในส่วนอื่น ๆ ฯลฯ เข้ามามีบทบาทอย่างกว้างขวาง



ภาพที่ 2 : แสดงแนวคิดเกี่ยวกับเครือข่ายการจัดการสุขภาพซึ่ง อบจ. มีบทบาทสำคัญตามข้อเสนอคณะวิจัย

ทั้งนี้ เพื่อให้การแนวทางการจัดระบบการ จัดการโดยมี อบจ. เป็นหลักหรือแม่ข่ายการ จัดการตามข้อเสนอข้างต้น คณะวิจัยจึงขอเสนอ วิธีการดำเนินการเพิ่มเติมว่า

(1) อบจ. เทศบาล และอบต. ต่าง ๆ ควรเป็น หุ้นส่วนดำเนินการชั้นวงใน (Core Partners) ที่จะต้องร่วมใช้ทรัพยากรของตนเอง อำนาจตาม กฎหมายและบุคลากรของตนเองเพื่อสร้าง รักษา และพัฒนาระบบความร่วมมือนี้ไปด้วยกัน แต่ต้องคำนึงถึงการเปิดพื้นที่ร่วมมือกับภาคี ต่าง ๆ ที่กล่าวมาอย่างกว้างขวางและเหมาะสม

(2) เครื่องมือที่ อบจ. เทศบาล และ อบต. ใช้ในการสร้างพันธกิจร่วมกันบนฐานเจตนารมณ์ ร่วมกันอาจได้แก่ (ก) แผนพัฒนาท้องถิ่นและ/ หรือแผนพัฒนาสุขภาพท้องถิ่นที่องค์การ ปกครองส่วนท้องถิ่นควรเพิ่มบทบาทตนเอง มาเป็นผู้ประสานแผนระหว่างท้องถิ่นต่าง ๆ ในพื้นที่ (ข) การจัดตั้งคณะกรรมการร่วมกัน (ค) การทำสัญญาหรือบันทึกความเข้าใจ ระหว่างกัน ฯลฯ

นอกจากนี้ เพื่อให้วัตถุประสงค์ในเรื่องนี้ มีความเป็นไปได้มากขึ้น จึงเสนอให้คณะ กรรมการกระจายอำนาจการปกครองให้แก่องค์กร ปกครองส่วนท้องถิ่นเสนอให้คณะรัฐมนตรี ออกระเบียบให้ **อบจ. เป็นองค์การประสาน การจัดทำแผนพัฒนาจังหวัด**ต่อไปด้วยตามที่ พระราชบัญญัติองค์การบริหารส่วนจังหวัด พ.ศ. 2540 มาตรา 45 (2) กำหนดไว้ให้ อบจ. มีหน้าที่และอำนาจดำเนินการตามระเบียบที่ คณะรัฐมนตรีกำหนด (แต่ยังไม่เคยมีการตรา ระเบียบนี้ออกมา) ซึ่งจะทำการพัฒนาระบบ และจัดการด้านสุขภาพ(และอื่น ๆ)ในระดับจังหวัด

มีการสอดประสานกันในเรื่องการป้องกัน ระวัง รักษาพยาบาล เยียวยาฟื้นฟูผู้ป่วย ฯลฯ ระหว่าง ส่วนราชการในระหว่างราชการส่วนภูมิภาคและ ราชการส่วนท้องถิ่นภายในจังหวัดยิ่งขึ้น

(3) นอกจาก อบต. แต่ละแห่งจะจัดทำแผน พัฒนาท้องถิ่นของตนให้สอดคล้องและสอดคล้อง กับแนวทางการร่วมมือในเรื่องนี้แล้ว อบต. แต่ละแห่งควรตราข้อบัญญัติท้องถิ่นของตนขึ้น มารองรับการขับเคลื่อนในเรื่องนี้ด้วย

(4) อบต. ทั้ง 3 ประเภท (อบจ. เทศบาล และ อบต.) ควรร่วมมือและใช้ประโยชน์จาก กลไกสมัชชาสุขภาพฯ เขตสุขภาพ เขตสุขภาพ เพื่อประชาชน (กขป.) เพื่อพัฒนาและขับเคลื่อน การทำงานเชิงภาคีและเชิงเนื้อหา รวมทั้ง ใช้ประโยชน์จากเครื่องมือสมัชชาสุขภาพ และ ธรรมนูญสุขภาพของพื้นที่หรือในประเด็น ที่เกี่ยวข้องด้วย

4) ในระยะยาวขอเสนอให้หน่วยงาน ที่เกี่ยวข้องในระดับนโยบายคือ คณะกรรมการ สุขภาพแห่งชาติ (สช.) (ซึ่งมีหน้าที่และอำนาจ เสนอแนะหรือให้คำปรึกษาต่อคณะรัฐมนตรี เกี่ยวกับนโยบายและยุทธศาสตร์ด้านสุขภาพ) และ/หรือคณะกรรมการระบบสุขภาพปฐมภูมิ (ซึ่งมีหน้าที่และอำนาจเสนอแนะนโยบาย ยุทธศาสตร์ และแผนเกี่ยวกับบริการสุขภาพปฐมภูมิและ ระบบสุขภาพปฐมภูมิต่อคณะรัฐมนตรี เพื่อพิจารณาให้ความเห็นชอบและให้หน่วยงาน ที่เกี่ยวข้องรับไปปฏิบัติ) พิจารณาเสนอให้ คณะกรรมการทั้งสองคณะและหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ร่วมกันพัฒนาข้อเสนอเชิงยุทธศาสตร์หรือนโยบายต่อรัฐบาล เพื่อให้เกิดการปรับบทบาท ความสัมพันธ์ระหว่างราชการส่วนกลาง ส่วน

ภูมิภาค และส่วนท้องถิ่น เพื่อให้ อบจ. สามารถ ทำภารกิจเป็นหน่วยงานหลักในการจัดทำ บริการสาธารณะที่เกี่วข้องกับภาพขององค์กร ปกครองส่วนท้องถิ่นในระดับเทศบาลและ ระดับองค์การบริหารส่วนตำบลหรือเป็นภารกิจ ร่วมกันหรือเป็นภารกิจเพื่อประชาชนทั้งพื้นที่ จังหวัด โดยเฉพาะอย่างยิ่งบริการสาธารณะ ด้านที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพ หรือคุณภาพชีวิต ความเป็นอยู่ที่ดีของประชาชนท้องถิ่น รวมทั้ง เสนอให้มีการพัฒนาโลกทางกฎหมายเพื่อแบ่ง ภารกิจและอำนาจหน้าที่ระหว่างรัฐส่วนกลาง และส่วนท้องถิ่นให้เกิดความชัดเจน เพื่อมิให้ เกิดปัญหาความซ้ำซ้อนของภารกิจ

5) เสนอให้ อบจ. มีบทบาทสนับสนุนการ ดำเนินการของเครือข่ายภาคประชาสังคมที่ ดำเนินการภารกิจด้านสุขภาพ เช่น เครือข่าย ของสำนักงานกองทุนสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.) เครือข่ายของสำนักงานคณะกรรมการสุขภาพ แห่งชาติ (สช.) เครือข่ายสภาองค์กรชุมชน หรือเครือข่ายเชิงประเด็น โดย อบจ. อาจตั้ง งบประมาณให้การอุดหนุนเครือข่ายต่าง ๆ ดังกล่าว หรือตั้งเป็นทุนหมุนเวียนเพื่อให้มีงบประมาณ หมุนเวียนสนับสนุนกิจกรรมของภาคประชาชน หรือภาคประชาสังคมให้มีส่วนร่วมดำเนินการ ภารกิจด้านสุขภาพในเรื่องต่าง ๆ เช่น การส่งเสริม และป้องกันโรค การเฝ้าระวังโรคติดต่อ หรือการ ฟื้นฟูสมรรถภาพของผู้ป่วย เป็นต้น ทั้งนี้ เพื่อให้ ภาคประชาสังคมมีส่วนสำคัญในการสนับสนุน ภารกิจด้านสุขภาพ และเพื่อเตรียมความพร้อม รับมือกรณีที่เกิดวิกฤตฉุกเฉินด้านสุขภาพขึ้นใน

อนาคต ทั้งนี้ ภารกิจในส่วนนี้ อบจ. อาจร่วมมือ กับหน่วยงานของรัฐที่มีหน้าที่และอำนาจ เช่น กองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.) สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.) สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ (สช.) สถาบันพัฒนาองค์กรชุมชน (องค์การมหาชน) และองค์กรอื่นที่เกี่ยวข้องให้ร่วมมือกัน ดำเนินการด้วยก็ได้

6) เนื่องจาก อบจ. และ อปท. มีข้อจำกัด อย่างมากเกี่ยวกับการใช้เงินสะสมและกองทุน สะสมซึ่งแต่ละแห่งมีเงินเหลือจำนวนมากเพราะ ติดขัดด้วยระเบียบกระทรวงมหาดไทยว่าด้วย การใช้จ่ายเงินเรื่องนี้ ดังนั้น เพื่อให้ อบจ. และ อปท. ซึ่งมีภารกิจการทำงานบริการสาธารณะ จำนวนมากโดยเฉพาะที่จำเป็นเร่งด่วนดังเช่น กรณีการเกิดปัญหาการแพร่ระบาดของโรค ติดต่อนี้ได้อย่างทันท่วงที จึงควรมีการปรับปรุง แก้ไขระเบียบกระทรวงมหาดไทยว่าด้วยการนี้ เพื่อให้ให้สามารถใช้จ่ายเงินส่วนนี้ได้สะดวก รวดเร็วและทันการณ์มากขึ้น

7) เพื่อประโยชน์เชิงการวิจัยต่อไป เสนอให้มี การศึกษาแนวทางการบริหารจัดการของ อบจ. นครสวรรค์และ อบจ. อื่น ๆ ที่มีลักษณะ เป็นนวัตกรรมในเรื่องการจัดการสถานการณ์ โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 อย่างละเอียด แล้วเผยแพร่ในทางวิชาการ วงการสาธารณสุข หรือสุขภาพ และในวงการปกครองส่วนท้องถิ่น เพื่อให้เกิดความเข้าใจและเชื่อมั่นในเรื่องความ เป็นอิสระของท้องถิ่นในวงกว้าง □

บรรณานุกรม

ภาษาไทย

- ณัฐภัทร มาเดช. (2566). ธงชัย วินิจจะกุล : สภาวะยกเว้นทางกฎหมายและอภิสิทธิ์ของ
รัฐลอยนวลพ้นผิดนอกร้องอ้างความมั่นคง. ค้นเมื่อ 13 ตุลาคม 2568. จาก [https://
waymagazine.org/thongchai-rule-by-legal-exceptions/](https://waymagazine.org/thongchai-rule-by-legal-exceptions/)
- ธีระยุทธ บุญมี. (2547). ประชาสังคม. กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์สายธาร
- บวรศักดิ์ อวรรณโณ. (2538). กฎหมายมหาชน เล่ม 3 ที่มาและนิติวิธี. กรุงเทพฯ : สำนักพิมพ์
นิติธรรม.
- ปิยะบุตร แสงกนกกุล. (2563). New Normal : การทำให้สภาวะยกเว้นกลายเป็นเรื่องปกติถาวร.
ค้นเมื่อ 25 กันยายน 2564. จาก <https://progressivemovement.in.th>
- วีระศักดิ์ เครือเทพ และคณะ. (2557). รายงานการศึกษาฉบับสมบูรณ์ (Final Report) โครงการ
ศึกษาวิจัยเพื่อติดตามและประเมินผลการกระจายอำนาจของไทย. เสนอต่อสำนักงาน
ปลัดสำนักนายกรัฐมนตรี. สำนักงานคณะกรรมการการกระจายอำนาจให้แก่องค์กร
ปกครองส่วนท้องถิ่น.
- ศุภสวัสดิ์ ชัชวาลย์. (2559). ข้อเสนอในการปฏิรูปโครงสร้างการปกครองท้องถิ่นในประเทศไทย.
กรุงเทพฯ : สถาบันพระปกเกล้า
- ศูนย์บริหารสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อโควิด-19 (ศบค.). (2565). สถานการณ์
COVID-19 ในประเทศไทย. ค้นเมื่อ 10 กรกฎาคม 2565. จาก [https://www.moicovid.
com/25/07/2022/](https://www.moicovid.com/25/07/2022/)
- สมคิด เลิศไพฑูรย์. (2549). กฎหมายปกครองท้องถิ่น. กรุงเทพฯ : สำนักพิมพ์คณะรัฐมนตรี.
- สมคิด เลิศไพฑูรย์. (2565). หน้าที่และอำนาจขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นตามระบบกฎหมาย
ไทย. กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์เดือนตุลา.
- เสรี พงศ์พิศ. (2548). เครือข่าย : ยุทธวิธีเพื่อประชาคมเข้มแข็ง ชุมชนเข้มแข็ง. กรุงเทพฯ :
โรงพิมพ์เจริญวิทย์การพิมพ์.
- เสกสรรค์ ประเสริฐกุล. (2552). การเมืองภาคประชาชนในระบอบประชาธิปไตยไทย. กรุงเทพฯ
: สำนักพิมพ์วิภาษา
- สำนักงานพัฒนาสังคมจังหวัดนครสวรรค์. (2564). รายงานสถานการณ์สังคมจังหวัดนครสวรรค์
2564. ค้นเมื่อ 5 มิถุนายน 2565. จาก <https://nakhonsawan.m-society.go.th/>
- สำนักงานประชาสัมพันธ์จังหวัดนครสวรรค์ (2565). รายงานสถานการณ์ COVID-19. ค้นเมื่อ
5 มิถุนายน 2565. จาก <https://sites.google.com/view/nswcovid19/>

- สำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกา. (2550). **บันทึกของสำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกา เรื่อง แนวทางปฏิบัติในการดำเนินการตามโครงการที่อยู่อาศัยให้แก่ประชาชนขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (เรื่องเสร็จที่ 156/2550)**. ค้นเมื่อ 6 พฤศจิกายน 2565. จาก <https://comment.ocs.go.th/main/>
- องค์การบริหารส่วนจังหวัดนนทบุรี. (2663). **ประกาศองค์การบริหารส่วนจังหวัดนนทบุรี เรื่อง กำหนดมาตรการให้ความช่วยเหลือประชาชนผู้ได้รับความเดือดร้อนจากมาตรการป้องกันแก้ไขปัญหาการแพร่กระจายโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 หรือโรคโควิด 19 (Coronavirus disease 2019) ลงวันที่ 12 พฤษภาคม 2563**. ค้นเมื่อ 6 พฤศจิกายน 2568. จาก <https://pakkretcity.go.th/images/pdf/news3044-4.pdf>
- อลงกรณ์ อิวสวัสดิ์. (2563). **ผู้นำในภาวะวิกฤตการแพร่ระบาดของไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) กับการจัดการในภาวะวิกฤตระดับจังหวัดของประเทศไทยกรณีศึกษา : จังหวัดบุรีรัมย์**. วิทยานิพนธ์หลักสูตรรัฐศาสตรมหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.

ภาษาอังกฤษ

- Boissevain, J. and Mitchell, C. (1973). **Network analysis : studies in human interaction**. The Hague: Mouton.
- Kimura, Shinzuke. (2023). **Pandemic and Change of Japanese Local Governance**. Public Organizatio Review. (2024). 487 – 519. Retrived 5 October 2025 from <http://dol.org/10.1007/s11115-023-00700-w>
- Lee, Yun – Shik. (2023). **Managing Covid-19 : Legal and Institutional Issues**. Minnesota Journal of Law, Science & Technology. 23 (1). Retrived 6 October 2025 from <https://scholarship.law.umn.edu>
- Rajadhyaksha, Madhavi. (2020) **Five lessons for local governments during COVID-19**. University of Oxford. Retrived 13 October 2025 from www.opml.co.uk/insights/five-lessons-local-governments-during-covid-19
- Seeger, M. W., Sellnow, T. L., and Ulmer, R. R. (1998). **Communication, organization and crisis**. In Communication Yearbook. 21: 231–275.
- Starkey, Paul. (1997). **Networking for Development**. London : IFRTD (The International Forum for Rural Transport and Development).
- Yabuki, Kimitoshi. (n.d.) **Emergency Powers and COVID-19 : Japan as a case study**. Melbourne Forum on Constitution – Building. Retrived 13 October 2025 from <https://law.unimelb.edu.au/>