



รายงานผลการทำกิจกรรมส่งเสริมและสนับสนุนการวิจัย

แผนงานวิจัย โครงการพลิกฟื้นเศรษฐกิจไทย: สู่การก้าวผ่านปัญหาโควิด-19 อย่างยั่งยืน
Revitalization of Thai Economy: Roadmap to Achieve Sustainable Recovery
from COVID-19

กรรณิการ์ ธรรมพานิชวงศ์
สถาบันวิจัยเพื่อการพัฒนาประเทศไทย

ได้รับทุนอุดหนุนการทำกิจกรรมส่งเสริมและสนับสนุนการวิจัยและนวัตกรรม
จากสำนักงานการวิจัยแห่งชาติ ประจำปีงบประมาณ 2564

ธันวาคม 2564



รายงานผลการทำกิจกรรมส่งเสริมและสนับสนุนการวิจัย

แผนงานวิจัย โครงการพลิกฟื้นเศรษฐกิจไทย: สู่การก้าวผ่านปัญหาโควิด-19 อย่างยั่งยืน
Revitalization of Thai Economy: Roadmap to Achieve Sustainable Recovery
from COVID-19

กรรณิการ์ ธรรมพานิชวงศ์

สถาบันวิจัยเพื่อการพัฒนาประเทศไทย

ได้รับทุนอุดหนุนการทำกิจกรรมส่งเสริมและสนับสนุนการวิจัยและนวัตกรรม

จากสำนักงานการวิจัยแห่งชาติ ประจำปีงบประมาณ 2564

ธันวาคม 2564

กิตติกรรมประกาศ (Acknowledgement)

แผนงานวิจัย โครงการพลิกฟื้นเศรษฐกิจไทย: สู้การก้าวผ่านปัญหาโควิด-19 อย่างยั่งยืนในระยะที่ 1 ได้รับทุนอุดหนุนการทำกิจกรรมส่งเสริมและสนับสนุนการวิจัยและนวัตกรรมจากสำนักงานการวิจัยแห่งชาติ ประจำปีงบประมาณ 2564 จนกระทั่งดำเนินงานสำเร็จลุล่วงไปได้ด้วยดี อีกทั้งได้ยังได้รับแรงสนับสนุนจากหลายฝ่ายทั้งภายนอกและภายในที่ช่วยหนุนเสริมการทำงานให้มีประสิทธิภาพ

ความสำเร็จภายในโครงการได้รับความร่วมมือในการทำงานของทีมวิจัยทั้งทีมย่อยและทีมแผนของชุดโครงการ และ มีการประชุมเชิงปฏิบัติการ (war room) กับผู้ทรงคุณวุฒิที่เกิดขึ้นไม่น้อยกว่า 2-3 ครั้งต่อเดือน ทำให้ได้รับคำแนะนำและข้อเสนอแนะต่างๆ งานวิจัยเกิดประสิทธิภาพและการต่อยอดความคิดอย่างรอบด้าน ตลอดจนข้อมูลภายนอกได้รับความร่วมมือจากผู้ทรงคุณวุฒิ และจากฐานข้อมูลจากแหล่งข้อมูลที่หลากหลายทั้งในระดับปฐมภูมิและทุติยภูมิ

ท้ายที่สุด งานวิจัยชิ้นนี้จะสำเร็จลุล่วงไปไม่ได้ ถ้าไม่ได้รับเงินทุนสนับสนุนจากสำนักงานการวิจัยแห่งชาติที่เล็งเห็นถึงความสำคัญของโจทย์วิจัยที่ต้องการองค์ความรู้ที่ทันต่อเหตุการณ์ และสามารถช่วยให้ข้อมูลกับผู้กำหนดนโยบายเพื่อสนับสนุนการฟื้นฟูเศรษฐกิจและสังคมไทยจากวิกฤติการณ์โควิด-19 ได้อย่างรวดเร็ว มีประสิทธิภาพ มีความต่อเนื่องและเกิดความยั่งยืนในอนาคต

ทั้งนี้ หากมีข้อผิดพลาด ข้อด้อยในการตีความจากหลักฐานงานวิจัย หรือจุดอ่อนอื่นๆ ใดของงานวิจัยชิ้นนี้ จะเป็นการรับผิดชอบของคณะผู้วิจัยแต่เพียงฝ่ายเดียว หากใช้ความผิดของผู้อื่นไม่

คณะผู้วิจัย

ธันวาคม 2564

บทสรุปผู้บริหาร (Executive Summary)

เป้าประสงค์ของแผนงานวิจัยชิ้นนี้ คือ ติดตามสถานการณ์ปัญหาในด้านเศรษฐกิจ สังคมและสาธารณสุขในรายประเด็น จะมุ่งเน้นในประเด็นที่มีความเร่งด่วน มีความสำคัญ เป็นประเด็นที่ได้รับคำแนะนำจากผู้ทรงคุณวุฒิในการประชุมเชิงปฏิบัติการ

สถานการณ์ที่เกี่ยวข้องกับโควิด-19 ที่สำคัญที่เกิดขึ้นในการประชุมแต่ละครั้ง มีเนื้อหาครอบคลุมตั้งแต่สถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคโควิด-19 มาตรการทางการเงินและการคลัง ปัญหาทางด้านเศรษฐกิจและสังคม และประเด็นสำคัญต่าง ๆ ที่เกิดขึ้น ณ ช่วงเวลานั้น เพื่อสร้างองค์ความรู้ที่ทันต่อเหตุการณ์และบันทึกเหตุการณ์สำคัญเพื่อเป็นบทเรียนสำหรับวิกฤตการณ์ในอนาคต ซึ่งได้รวบรวมข้อมูลข่าวสารงานวิจัยจากสถาบันต่าง ๆ และสถิติที่สำคัญจากทั้งกระทรวงสาธารณสุข ธนาคารแห่งประเทศไทย สำนักงานสภาพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ โดยสามารถสรุปได้ดังนี้

สถานการณ์ทางการแพร่ระบาด

จำนวนผู้ติดเชื้อรายวันเริ่มมีแนวโน้มลดลงจากจุดสูงสุดแล้ว อย่างไรก็ตาม ประเทศไทยยังคงต้องเผชิญกับความไม่แน่นอนของการแพร่ระบาดไปตลอดจนถึงปี พ.ศ.2564 จากการประมาณการของศูนย์วิจัยกรุงศรีที่คาดการณ์ว่า ในกรณีฐาน จำนวนผู้ติดเชื้อรายวันจะมีแนวโน้มลดลงอย่างช้าๆ ตลอดช่วงที่เหลือของปี โดยคาดว่าในช่วงสิ้นปีจะมีผู้ติดเชื้อเฉลี่ยประมาณ 2,500 รายต่อวัน โดยอยู่ภายใต้ข้อสมมติฐานที่ว่ามีการฉีดวัคซีนเฉลี่ยวันละ 460,000 โดส และประสิทธิภาพของวัคซีนต่อไวรัสสายพันธุ์เดลตาอยู่ที่ 50%

สำหรับแผนการจัดหาวัคซีนของรัฐบาลในเดือนสิงหาคม-ธันวาคม พ.ศ.2564 ภาครัฐมีความพยายามในการจัดหาวัคซีนหลักและวัคซีนทางเลือกเห็นได้จากแผนการจัดหาวัคซีนที่มีความคืบหน้าอย่างต่อเนื่อง นอกจากนี้ภาครัฐยังเปิดช่องให้ภาคส่วนอื่นสามารถนำเข้าวัคซีนได้เพิ่มเติม เช่น โรงพยาบาลธรรมศาสตร์เฉลิมพระเกียรติได้รับอนุญาตให้สามารถนำเข้า จำหน่าย หรือขออนุญาตและออกใบอนุญาตการขึ้นทะเบียนยา วัคซีน เวชภัณฑ์ อุปกรณ์ทางการแพทย์ได้ เป็นต้น

จากสถานการณ์การแพร่ระบาดที่มีแนวโน้มคลี่คลายไปในทิศทางที่ดีขึ้น ประกอบกับมาตรการเร่งฉีดวัคซีนอย่างต่อเนื่อง ทำให้ศูนย์บริหารสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา (ศบค.) มีมติคลายมาตรการเข้มงวดการควบคุมการระบาด เริ่มบังคับใช้วันที่ 1 กันยายน พ.ศ.2564 ในบางกิจการ/กิจกรรม

มาตรการทางด้านเศรษฐกิจ

มาตรการทางการคลัง

- 1) จ่ายเงินเยียวยาแรงงานให้กับผู้ประกันตนตามมาตรา 33 มาตรา 39 และ มาตรา 40 ข้อจำกัดของมาตรการนี้ คือ ข้อจำกัดในการเข้าถึงเงินเยียวยา ซึ่งต้องมีการลงทะเบียนรับสิทธิ์ในกรณีของผู้ประกันตนมาตรา 39 และมาตรา 40 และโอนเงินผ่านระบบ Prompt pay
- 2) ภาครัฐดำเนินการเยียวยาเด็ก เยาวชน คนพิการ ผู้สูงอายุ ผู้ป่วยติดเตียง ผู้ป่วยเรื้อรัง คนเร่รอน/ไร้ที่พึ่ง สตรีตั้งครรภ์ ในรูปแบบการตรวจเชื้อ การฉีดวัคซีน การหาที่พักชั่วคราว/ศูนย์พักคอย การให้คำปรึกษา การส่งกลับภูมิลำเนา การช่วยเหลือในรูปแบบของเงิน และมอบเครื่องอุปโภคบริโภค ข้อจำกัดของมาตรการนี้ คือ ต้องติดต่อขอความช่วยเหลือด้วยตนเองและข้อจำกัดในการเข้าถึงข้อมูลเพื่อรับรู้ข่าวสารการช่วยเหลือ
- 3) ความคืบหน้าของมาตรการทางการคลังที่สำคัญ ได้แก่
 - พ.ร.ก. 1 ล้านล้านบาท และ พ.ร.ก. 5 แสนล้านบาท ข้อมูล ณ วันที่ 24 กันยายน พ.ศ.2564 พบว่า มีการกู้เงินแล้ว 1 ล้านล้านบาท และ 1.5 แสนล้านบาท ตามลำดับ โดยเบิกจ่ายได้รวม 973,197 ล้านบาท หรือคิดเป็นร้อยละ 84.6 ของเงินกู้ที่กู้มาแล้ว โดยมากที่เหลือจะเป็นรายจ่ายซื้อครุภัณฑ์และรายจ่ายลงทุน เช่น พื้นฟูแหล่งน้ำ ปรับปรุงอาคารผู้ป่วย ครุภัณฑ์ทางการแพทย์ เป็นต้น
 - งบประมาณรายจ่ายประจำปี 2565 วงเงิน 3.1 ล้านล้านบาท ลดลงจากปี 2564 ร้อยละ 5.7 โดยมาจากรายได้จัดเก็บ 2.4 ล้านล้านบาท และกู้เงินชดเชยการขาดดุล 7 แสนล้านบาทภายใต้สมมติฐานที่ว่า เศรษฐกิจไทยขยายตัวร้อยละ 4.0-5.0 และเงินเฟ้ออยู่ที่ระดับร้อยละ 0.7-1.7

มาตรการทางการเงิน

- 1) มาตรการรักษาสภาพคล่องและเติมเงินใหม่ให้กับลูกหนี้ SMEs และรายย่อย โดยธนาคารแห่งประเทศไทยได้ออกมาตรการเพิ่มเติมเพื่อให้สามารถหล่อเลี้ยงธุรกิจและเพียงพอต่อการดำรงชีวิต ประกอบด้วย 2 มาตรการ ได้แก่ การปรับปรุงหลักเกณฑ์สินเชื่อฟื้นฟู และการผ่อนปรนหลักเกณฑ์สินเชื่อลูกค้าย่อย/ลูกค้ายบุคคล

มาตรการเพื่อเปิดประเทศและส่งเสริมเศรษฐกิจ

- 1) แผนเปิดรับนักท่องเที่ยวต่างประเทศหรือคนไทยที่เดินทางมาจากต่างประเทศโดยไม่ต้องกักตัว โดยจะต้องให้ประชาชนในพื้นที่ที่ได้รับวัคซีนครบ 2 โดสเกินกว่าร้อยละ 70 จึงจะสามารถดำเนินแผนการเปิดเมืองนี้ต่อไปได้
- 2) ขยายระยะเวลาและปรับเปลี่ยนหลักเกณฑ์โครงการเราเที่ยวด้วยกันและโครงการทัวร์เที่ยวไทย

ประเด็นด้านการศึกษา

เนื่องจากการแพร่ระบาดของโรคโควิด-19 ทำให้สถาบันการศึกษาไม่สามารถเปิดการเรียนการสอนได้ตามปกติ นักเรียนและนักศึกษาจึงต้องเรียนผ่านระบบออนไลน์ ซึ่งได้มีเหตุการณ์และประเด็นปัญหาที่เกิดขึ้น ดังนี้

1) การประท้วงเรื่องการเรียนออนไลน์ในทวีตเตอร์ด้วย แฮชแท็ก ไม่เรียนออนไลน์แล้ว

- ผลกระทบของเด็กกลุ่มโควิด ซึ่งคณะผู้วิจัยได้รวบรวมจากการศึกษาของธนาคารโลกและ กองทุนเพื่อความเสมอภาคทางการศึกษา (กสศ.) พบว่า ในปี พ.ศ.2563 มีจำนวนนักเรียนยากจนหรือด้อยโอกาสเสี่ยงหลุดจากระบบการศึกษา 1.8 ล้านคน และ ข้อมูลจาก PISA พบว่า ก่อนโรคระบาดโควิด-19 มีเด็กนักเรียนในกลุ่มยากจนด้อยโอกาสเข้าถึงคอมพิวเตอร์หรือสมาร์ทโฟนเพียงร้อยละ 20 ขณะที่กลุ่มเด็กจากครอบครัวที่พร้อมสามารถเข้าถึงได้ร้อยละ 90 ดังนั้น หากสถานการณ์การแพร่ระบาดยังคงรุนแรงจนทำให้ต้องเรียนผ่านระบบทางไกลต่อไป จะทำให้เกิดความเหลื่อมล้ำในการเข้าถึงระบบการศึกษาของเด็กที่มีพื้นฐานฐานะที่แตกต่างกันรุนแรงมากยิ่งขึ้น
- จากผลศึกษาประเทศในเอเชียตะวันออกเฉียงใต้ พบว่า การศึกษาทางไกลทำให้ความรู้ของเด็กนักเรียนสูญหายไปราวร้อยละ 50 หรือเท่ากับเวลาประมาณครึ่งปี ในกรณีประเทศไทย หากสถานการณ์ยังไม่เปลี่ยนแปลงจนถึงสิ้นเดือนธันวาคม พ.ศ. 2564 ผลกระทบที่เกิดขึ้นต่อเด็กไทยในด้านการเรียนรู้ คือ จะมีอัตราการสูญเสียการเรียนรู้อยู่ที่ 1.27 ปี โดยมีมูลค่าเท่ากับ 3.9 แสนล้านดอลลาร์สหรัฐ โดยนับรวมผลที่เด็กในรุ่นนี้จะอยู่ในตลาดแรงงานไปอีก 60 ปี เพราะความรู้ที่สูญเสียไปจะหมายถึง คุณภาพของตลาดแรงงานที่อาจจะด้อยประสิทธิภาพลง ส่งผลไปยังเศรษฐกิจและการพัฒนาประเทศต่อไปในอนาคต

ประเด็นด้านแรงงาน

ในไตรมาสที่ 2 ของปี พ.ศ.2564 พบว่า อัตราว่างงานอยู่ที่ร้อยละ 1.89 คิดเป็นผู้ว่างงานจำนวน 730,000 คน โดยในจำนวนนี้เป็นผู้ว่างงานที่ไม่เคยทำงานมาก่อนหรือผู้จบการศึกษาใหม่ 290,000 คน นอกจากนี้ผู้ว่างงานยังมีแนวโน้มที่จะว่างงานนานขึ้น โดยผู้ว่างงานนานกว่า 12 เดือน มีจำนวน 147,000 คน คิดเป็นร้อยละ 20.1 ของผู้ว่างงาน เพิ่มจากไตรมาสก่อนที่มีสัดส่วนเพียงร้อยละ 11.7

ประเด็นด้านการบริหารจัดการ

คณะรัฐมนตรี (ครม.) เห็นชอบร่างพระราชกำหนดแก้ไขเพิ่มเติม พ.ร.บ.โรคติดต่อ พ.ศ.2558 พ.ศ... มีสาระสำคัญเป็นการแก้ไขเพิ่มเติม พ.ร.บ.โรคติดต่อ พ.ศ.2558 ให้เป็นร่างพระราชกำหนด (พ.ร.ก.) แก้ไขเพิ่มเติม โดยจะเพิ่มหมวดเกี่ยวกับการจัดการสถานการณ์ฉุกเฉินด้านสาธารณสุข คือ แยกการจัดการโรคติดต่อในสถานการณ์ปกติออกจากโรคติดต่ออันตรายร้ายแรง ที่มีลักษณะของการเป็นโรคอุบัติใหม่ โรคติดต่ออุบัติซ้ำ ที่อาจกระทบต่อความสงบเรียบร้อยของประชาชน หรือความมั่นคงของรัฐ เพื่อนำไปสู่การเลิกใช้ พระราชกำหนดการบริหารราชการในสถานการณ์ฉุกเฉิน พ.ศ. 2548 ที่บังคับใช้อยู่ในปัจจุบัน

บทคัดย่อ

งานวิจัยชิ้นนี้ดำเนินการติดตามสถานการณ์ปัญหา rays ประเด็น จะมุ่งเน้นในประเด็นที่มีความเร่งด่วน มีความสำคัญ เป็นประเด็นที่ได้รับคำแนะนำจากผู้ทรงคุณวุฒิในการประชุมเชิงปฏิบัติการ ซึ่งอยู่ภายใต้ประเด็น ด้านเศรษฐกิจ สังคมและสาธารณสุข

Abstract

This research is action research aiming to monitor the current economic and social issues. It focuses on issues that are urgent, important, and are recommended by the experts in the war room

คำสำคัญของการวิจัย (Keyword)

โควิด-19 การติดตามสถานการณ์และประเมินผล การปรับตัว มาตรการฟื้นฟู นโยบายสาธารณะ

COVID-19, Monitoring and Evaluation, Adaptation, Rehabilitation measures, public policy

สารบัญ

กิตติกรรมประกาศ (Acknowledgement)	ข
บทสรุปผู้บริหาร (Executive Summary).....	ง
บทคัดย่อ	ช
บทที่ 1 บทนำความสำคัญ และที่มาของปัญหา.....	1
1.1 ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา	1
1.2 วัตถุประสงค์ของโครงการ	4
1.3 ขอบเขตของการศึกษา	5
1.4 ประโยชน์ที่ได้รับ	5
บทที่ 2 ทบทวนวรรณกรรม.....	7
2.1 การทบทวนวรรณกรรม/สารสนเทศ (Information) ที่เกี่ยวข้อง	7
2.2 กรอบแนวคิด ทฤษฎีที่ใช้ในการวิจัย	8
บทที่ 3 อุปกรณ์และวิธีการ.....	11
บทที่ 4 ความก้าวหน้าของผลการดำเนินงาน	13
4.1 สถานการณ์ที่เกี่ยวข้องกับโควิด-19 ที่สำคัญ	13
4.2 สรุปประเด็นจากการประชุม.....	28
บรรณานุกรม.....	41
ภาคผนวก	43
เอกสารประกอบการประชุม	45
รายชื่อผู้รับผิดชอบโครงการ และคณะวิจัย	61

สารบัญภาพ

รูปที่ 1 สถานการณ์การแพร่ระบาดในระลอกที่ 3	1
รูปที่ 2 การคาดการณ์สถานการณ์การแพร่ระบาดของกรมควบคุมโรค	2
รูปที่ 3 ความสามารถในการควบคุมการแพร่ระบาดของโควิด-19 ในปัจจุบัน.....	3
รูปที่ 4 ประเมินการเศรษฐกิจไทยในอนาคต.....	4
รูปที่ 5 โครงสร้างแผนการทำงาน.....	9
รูปที่ 6 จำนวนผู้ติดเชื้อรายวัน ระลอกเดือนเมษายน 2564	13
รูปที่ 7 แบบจำลองสถานการณ์จำนวนผู้ป่วยใหม่รายวัน	14
รูปที่ 8 ข้อมูลดัชนี Nikkei COVID-19 Recovery Index	15
รูปที่ 9 ประเมินการเศรษฐกิจไทยในอนาคต.....	16
รูปที่ 10 จำนวนผู้ติดเชื้อรายวัน ณ วันที่ 29 สิงหาคม พ.ศ.2564.....	18
รูปที่ 11 แผนการจัดหาวัคซีนของรัฐบาลในเดือนสิงหาคม-ธันวาคม 2564	19
รูปที่ 12 แผนคลายมาตรการเข้มงวดการควบคุมการระบาด เริ่มบังคับใช้ 1 ก.ย.	19
รูปที่ 13 จำนวนผู้ติดเชื้อและผู้เสียชีวิตรายวัน วันที่ 16 กันยายน พ.ศ.2564.....	21
รูปที่ 14 ประเมินการผู้ติดเชื้อรายวันในประเทศไทย.....	22
รูปที่ 15 ขาวแผนเปิดรับนักท่องเที่ยวต่างประเทศหรือคนไทยที่เดินทางมาจากต่างประเทศโดยไม่ต้องกักตัวใน วันที่ 15 ตุลาคม พ.ศ.2564.....	23
รูปที่ 16 จำนวนผู้ติดเชื้อและผู้เสียชีวิตรายวัน วันที่ 29 กันยายน พ.ศ.2564.....	25
รูปที่ 17 แผนการจัดหาวัคซีนโควิด-19 ประเทศไทย พ.ศ.2564.....	26

บทที่ 1 บทนำความสำคัญ และที่มาของปัญหา

1.1 ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

สถานการณ์การแพร่ระบาดของโควิด-19 ในประเทศไทยเริ่มเข้าสู่ภาวะวิกฤติมากขึ้นเรื่อย ๆ นับตั้งแต่การแพร่ระบาดในระลอกที่ 3 (รูปที่ 1) ซึ่งเริ่มต้นขึ้นในช่วงต้นเดือนเมษายน 2564 พบว่าการแพร่ระบาดมีการกระจายในวงกว้าง และมีแนวโน้มเพิ่มสูงขึ้นเรื่อย ๆ โดยจำนวนผู้ติดเชื้อรายใหม่ล่าสุดอยู่ที่ระดับ 15,000-17,000 รายต่อวัน ซึ่งเป็นสถานการณ์ที่เกิดขึ้นหลังจากมาตรการล็อกดาวน์จังหวัดที่มีการแพร่ระบาดสูงจำนวน 13 จังหวัด จึงสะท้อนว่ามาตรการล็อกดาวน์ในรอบนี้ อาจจะควบคุมการแพร่ระบาดได้ในระดับที่จำกัด

ด้วยเหตุนี้เอง ทิศทางในอนาคตของประเทศไทย จะแบ่งออกได้เป็น 2 ช่วงที่สำคัญ ได้แก่ ช่วงการควบคุมแพร่ระบาด ที่เริ่มนับตั้งแต่ปัจจุบันไปจนถึง การสิ้นสุดการแพร่ระบาด ซึ่งอาจจะเกิดขึ้นได้ใน 2 รูปแบบ คือ การมีจำนวนผู้ติดเชื้อรายใหม่ที่ลดลงจนเกือบศูนย์ (เป็นกรณีที่เคยเกิดขึ้นในการแพร่ระบาดระลอกที่ 1 เมื่อช่วงเดือนมีนาคม 2563 ถึง เดือนเมษายน 2563 และเกิดขึ้นในการแพร่ระบาดในระลอกที่ 2 เมื่อช่วงเดือนธันวาคม 2563 ถึง เดือนมีนาคม 2564) หรือ การมีจำนวนผู้ติดเชื้อในระดับที่ปานกลาง แต่มีจำนวนผู้เสียชีวิตต่ำ (สถานการณ์นี้เกิดขึ้นในต่างประเทศ เช่น อิสราเอล ที่มีจำนวนผู้ติดเชื้อประมาณหลักร้อยถึงหลักพันราย แต่มีจำนวนผู้เสียชีวิตน้อยมากในหลักหน่วยเท่านั้น) และช่วงการฟื้นฟูประเทศ ซึ่งนับเริ่มตั้งแต่สถานการณ์การแพร่ระบาดได้ถูกควบคุมได้ไปจนกระทั่งเศรษฐกิจกลับมาฟื้นตัวได้อีกครั้ง

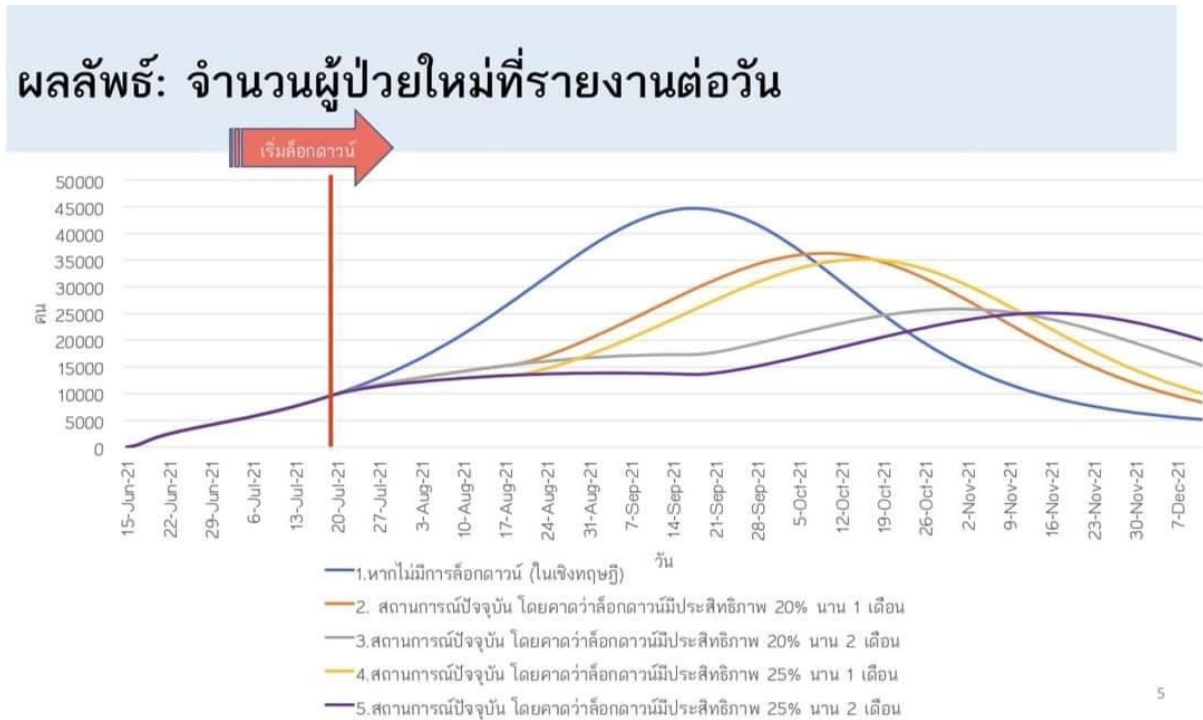
รูปที่ 1 สถานการณ์การแพร่ระบาดในระลอกที่ 3



ที่มา: กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข (ข้อมูล ณ วันที่ 29 กรกฎาคม 2564)

ประมาณการล่าสุดของกรมควบคุมโรค (รูปที่ 2) ระบุว่า แม้ว่าภาครัฐจะทำการล็อกดาวน์มาก ถึง 2 เดือน และควบคุมการแพร่ระบาดได้มากถึงร้อยละ 20-25 แต่สถานการณ์จำนวนผู้ติดเชื้อรายใหม่ที่อยู่ในระดับสูงจะคงอยู่กับประเทศไทยไปอย่างน้อยถึงเดือนธันวาคม

รูปที่ 2 การคาดการณ์สถานการณ์การแพร่ระบาดของกรมควบคุมโรค



ที่มา: กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข

ในช่วงแรกที่เน้นการควบคุมการแพร่ระบาดนั้น ความสามารถในการควบคุมการแพร่ระบาดของไทยสามารถประเมินได้โดยอาศัยผลการประเมินของ Nikkei ผ่านดัชนี Nikkei COVID-19 Recovery Index ซึ่งได้แยกความสามารถในการควบคุมสถานการณ์การแพร่ระบาดผ่านตัวแปรที่สำคัญ 3 ตัวก็คือ ความสามารถในการบริหารจัดการสถานการณ์การติดเชื้อ (Infection Management) การจัดหาและกระจายวัคซีน (Vaccination) และ มาตรการควบคุมการเคลื่อนไหวของบุคคล (Mobility)

ผลการประเมิน (รูปที่ 3) พบว่าประเทศไทยถูกจัดอยู่ในอันดับที่ 118 จาก 120 ประเทศที่ทำการประเมิน ซึ่งสะท้อนถึงปัญหาการจัดการการระบาด และปัญหาการจัดหาและเร่งฉีดวัคซีนให้กับประชาชน ซึ่งเป็นปัญหาด้านสาธารณสุขที่ต้องการองค์ความรู้เพื่อสนับสนุนการดำเนินนโยบายในการตอบโจทยสภาวะฉุกเฉิน การตอบโจทยปัญหาระยะสั้นและระยะกลางในการควบคุมการระบาด

นอกจากนี้ ภายใต้สถานการณ์ที่การแพร่ระบาดอยู่ในระดับที่สูง สิ่งที่ขาดไม่ได้คือ การติดตามสถานการณ์ทางด้านเศรษฐกิจ ปัญหาสังคม ผลกระทบของโควิด-19 รวมไปถึงมาตรการของภาครัฐที่จะช่วยลดทอนผลกระทบที่เกิดขึ้น รวมทั้งการให้ข้อเสนอแนะนโยบายที่ทันต่อเหตุการณ์เพื่อให้นโยบายเกิดประสิทธิภาพสูงที่สุด

รูปที่ 3 ความสามารถในการควบคุมการแพร่ระบาดของโควิด-19 ในปัจจุบัน

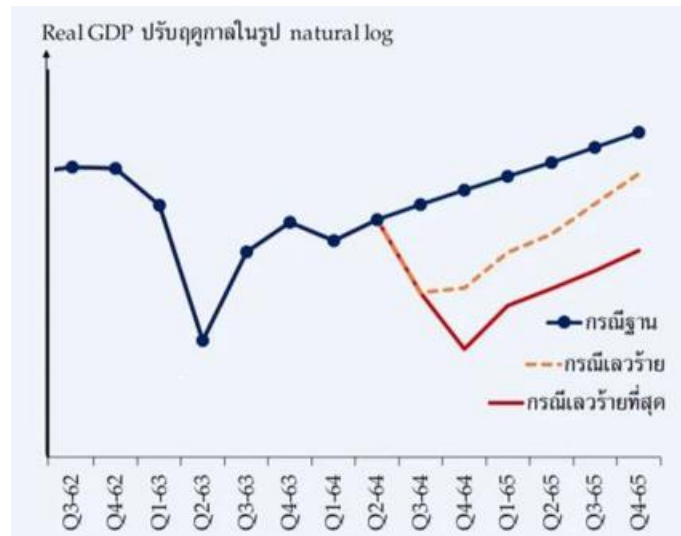
Asia-Pacific countries diverge coping with COVID-19
Scoreboard of selected countries on the Nikkei COVID-19 Recovery Index as of June

Rank	Location	Infection management			Vaccination			Mobility		
		Tests per case*	Confirmed cases per capita*	Confirmed cases* vs. peak case count*	Total doses per capita	Share of people who received at least one dose	New doses per capita*	Community mobility	Policy stringency	Flight activity
1	China	10	9	10	9	8	10	9	3	8.5
7	New Zealand	10	8	10	5	5	6	8	8	6.5
12	Singapore	10	7	10	9	9	9	5	5	1.0
20	Hong Kong	10	8	10	7	7	8	9	3	1.0
27	U.S.	5	3	10	9	9	5	6	6	7.5
34	Australia	10	8	10	6	6	7	2	4	5.0
43	Japan	5	5	8	6	6	9	7	5	4.0
48	South Korea	6	5	4	6	7	5	10	5	5.0
48	U.K.	7	0	7	10	10	7	5	5	2.0
77	India	6	4	9	5	5	6	5	2	3.0
83	Taiwan	10	7	9	3	4	4	2	3	1.0
100	Cambodia	3	3	1	6	6	9	3	3	0
100	Vietnam	9	7	2	2	3	4	3	3	1.0
118	Thailand	0	2	1	4	4	5	4	5	1.0

ที่มา: Nikkei COVID-19 Recovery Index

เมื่อการแพร่ระบาดอยู่ในสถานการณ์ที่ควบคุมได้แล้ว ประเทศไทยจะเข้าสู่ช่วงการฟื้นฟูประเทศ เพื่อให้เกิดการเติบโตอย่างยั่งยืน มุมมองในอนาคตต่อการเติบโตทางเศรษฐกิจของไทยโดยธนาคารแห่งประเทศไทย (รูปที่ 4) ยังสะท้อนความไม่แน่นอนที่สูง รวมทั้งการมีปัจจัยที่กระทบจำนวนมากที่จะส่งผลกระทบต่อการฟื้นตัว ซึ่ง รวมไปถึงมาตรการของภาครัฐที่จะช่วยเข้ามาเอื้ออำนวยให้เกิดการฟื้นฟูทางเศรษฐกิจและสังคมอย่างยั่งยืน

รูปที่ 4 ประมาณการเศรษฐกิจไทยในอนาคต



ที่มา: ธนาคารแห่งประเทศไทย

ในช่วงเวลาการฟื้นฟูเศรษฐกิจ ภาครัฐได้มีการเตรียมงบประมาณในการฟื้นฟูไม่น้อยกว่า 1.7 แสนล้านบาท จึงมีความต้องการ การสร้างองค์ความรู้เพื่อสนับสนุนการกำหนดทิศทางและมาตรการฟื้นฟูของรัฐ ตลอดจนการติดตามประเมินผลสัมฤทธิ์ที่เกิดขึ้น เพื่อให้เกิดประสิทธิภาพในการกำหนดและดำเนินนโยบาย ตลอดจนการสร้างความยั่งยืนให้กับเศรษฐกิจ

นอกจากนี้ การฟื้นฟูเศรษฐกิจ ยังต้องการการสนับสนุนกลุ่มธุรกิจที่มีศักยภาพ เช่น ธุรกิจส่งออก ธุรกิจท่องเที่ยว รวมถึงกลุ่มธุรกิจที่พื้นฐานของไทยมีความเข้มแข็ง อาทิ เช่น ด้านสุขภาพ ด้านอาหาร และด้านดิจิทัล เป็นต้น

เช่นเดียวกัน พื้นฐานของการฟื้นฟูเศรษฐกิจ ต้องอาศัยการติดตามและการสร้างความยั่งยืนให้กับภาคแรงงานในระยะยาว เช่น กลุ่มแรงงานย้ายถิ่น การอาศัยการลงทะเบียนแรงงาน เป็นต้น

ท้ายที่สุด เพื่อรับมือกับสถานการณ์การแพร่ระบาดในลักษณะเดียวกันในอนาคต การฟื้นฟูที่ยั่งยืนจะต้องการโครงสร้าง/องค์กร เพื่อรับมือกับโรคอุบัติใหม่ในอนาคต รวมทั้งองค์ความรู้ในการวางแผนจัดการในสภาวะฉุกเฉินเพื่อรองรับสภาวะวิกฤติอีกด้วย

1.2 วัตถุประสงค์ของโครงการ

1. ติดตามสถานการณ์ปัญหาในด้านเศรษฐกิจ สังคมและสาธารณสุข ในช่วงการควบคุมการระบาด และในช่วงการฟื้นฟูประเทศ

2. สนับสนุนการจัดประชุมเชิงปฏิบัติการ (war room) เพื่อระบุประเด็นปัญหาทางด้านเศรษฐกิจ สังคมและสาธารณสุข ที่ต้องการองค์ความรู้การวิจัยเพื่อเป็นข้อมูลในการตัดสินใจเชิงนโยบาย

3. จัดลำดับความสำคัญของประเด็นการวิจัย และประสานงานกับทีมวิจัย เพื่อสร้างองค์ความรู้ที่ทันต่อเหตุการณ์ ตอบสนองต่อสถานะฉุกเฉิน ความต้องการสร้างองค์ความรู้ในสถานการณ์การควบคุมการระบาด และความต้องการองค์ความรู้ในสถานการณ์การฟื้นฟูประเทศ

1.3 ขอบเขตของการศึกษา

1. ขอบเขตด้านระยะเวลาทำการวิจัย

การวิจัยในครั้งนี้ จะเริ่มดำเนินการวิจัยนับตั้งแต่วันเริ่มสัญญาโครงการ และมีระยะเวลาในการติดตามและประเมินผลรวม 2 เดือน ซึ่งจะครอบคลุมในช่วงการแพร่ระบาดของโควิด-19 ในปัจจุบัน คาบเกี่ยวไปจนถึงช่วงที่ประเทศไทยเริ่มมีการฉีดวัคซีนเพิ่มมากขึ้นจนเกิดภูมิคุ้มกันหมู่ (herd immunity) และเริ่มเข้าสู่สถานการณ์การฟื้นฟูเศรษฐกิจและสังคม

2. ขอบเขตการจัดประชุมเชิงปฏิบัติการ

การจัดประชุมเชิงปฏิบัติการ จะจัดประชุมระหว่างทีมวิจัยและผู้ทรงคุณวุฒิของสภาการวิจัยแห่งชาติ และ/หรือ การเชิญผู้ทรงคุณวุฒิมาร่วมวงด้วย โดยจะมีการจัดประชุมประมาณ 2-3 สัปดาห์ต่อครั้ง ซึ่งอาจจะจัดมากขึ้นหรือน้อยลงแล้วแต่สถานการณ์และความเห็นของที่ประชุมเป็นสำคัญ แต่รวมกันแล้วไม่เกิน 8 ครั้ง

3. ขอบเขตรายประเด็น

การติดตามสถานการณ์ปัญหารายประเด็น จะมุ่งเน้นในประเด็นที่มีความเร่งด่วน มีความสำคัญ เป็นประเด็นที่ได้รับคำแนะนำจากผู้ทรงคุณวุฒิในการประชุมเชิงปฏิบัติการ ซึ่งอยู่ภายใต้ประเด็นด้านเศรษฐกิจ สังคมและสาธารณสุข โดยมีข้อจำกัดมาจากความสามารถในการเข้าถึงข้อมูล

1.4 ประโยชน์ที่ได้รับ

ผลผลิต

- สถานการณ์ปัญหาในด้านเศรษฐกิจ สังคมและสาธารณสุข ในช่วงการควบคุมการระบาด และในช่วงการฟื้นฟูประเทศ

- ผลการจัดประชุมเชิงปฏิบัติการ (war room) ที่ระบุประเด็นปัญหาทางด้านเศรษฐกิจ สังคมและสาธารณสุข ที่ต้องการองค์ความรู้การวิจัยเพื่อเป็นข้อมูลในการตัดสินใจเชิงนโยบาย

ผลลัพธ์

- การจัดลำดับความสำคัญและการประสานงานกับทีมวิจัย นำไปสู่การสร้างองค์ความรู้ที่ทันต่อเหตุการณ์ ตอบสนองต่อสถานะฉุกเฉิน ความต้องการสร้างองค์ความรู้ในสถานการณ์การควบคุมการระบาดและความต้องการองค์ความรู้ในสถานการณ์การฟื้นฟูประเทศ

ผลกระทบ

- นโยบายภาครัฐมีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้นโดยเฉพาะอย่างยิ่งมาตรการในการควบคุมการระบาด ในส่วนของการเยียวยาและฟื้นฟูเศรษฐกิจและสังคม มาตรการถูกใช้ตรงกับสถานการณ์ของแต่ละกลุ่มเป้าหมาย และเพียงพอต่อการเยียวยาและการฟื้นฟูจากวิกฤติ อีกทั้งยังช่วยสนับสนุนให้ทั้งสองกลุ่มเป้าหมายทั้งภาคเศรษฐกิจ สังคมและการศึกษา สามารถที่จะปรับตัวและผ่านช่วงวิกฤติได้อย่างยั่งยืน

- รัฐบาลมีข้อสรุปทเรียนในการรับมือกับปัญหาอื่นๆที่คล้ายคลึงกันในอนาคต ทำให้ประเทศมีความมั่นคงต่อภัยในลักษณะคล้ายคลึงกันมากยิ่งขึ้น

- เกิดการสังสมความรู้และเครือข่ายวิชาการในสังคมไทยเพื่อรับมือเหตุการณ์ในลักษณะเดียวกันในอนาคต

บทที่ 2 ทบทวนวรรณกรรม

2.1 การทบทวนวรรณกรรม/สารสนเทศ (Information) ที่เกี่ยวข้อง

โครงการนี้เป็นโครงการที่ทำการวิจัยต่อเนื่องจากโครงการวิจัยที่ประเมินผลกระทบของโควิด-19 ต่อสังคมและเศรษฐกิจ (สถาบันวิจัยเพื่อการพัฒนาประเทศไทย 2564) ซึ่งได้มีการศึกษาถึงผลกระทบที่เกิดขึ้นกับเศรษฐกิจและสังคมทั้งในระดับมหภาค และในระดับจุลภาค

ในระดับมหภาค พบว่าสถานการณ์ในปี 2564 จะมีความแตกต่างกันกับปี 2563 อยู่ในบางประการ โดยผลกระทบของโควิด-19 ต่อเศรษฐกิจโดยเฉลี่ยจะลดลงเหลือเพียงร้อยละ 3 ของ GDP ซึ่งเป็นผลมาจากฐานการคำนวณ GDP ที่ต่ำในปีที่ผ่านมา ในขณะที่มาตรการทางด้าน Health Policy ในปีนี้ เริ่มพบว่าส่งผลกระทบต่อเศรษฐกิจในแง่ลบ ซึ่งเกิดขึ้นจากการที่การแพร่ระบาดของโควิด-19 เกิดขึ้นในวงกว้าง ทำให้กระบวนการกักตัวผู้ที่ติดเชื้อและกลุ่มที่เสี่ยงติดเชื้อจะต้องมีการกักตัวคนจำนวนมาก จึงส่งผลกระทบต่อกระดำเนินกิจกรรมทางเศรษฐกิจ

นอกจากนี้ ประเด็นที่สำคัญต่อเศรษฐกิจไทยในปี 2564 คือ ความสามารถในการอัดฉีดมาตรการทางการเงินและการคลัง และ ความสามารถในการฉีดวัคซีนให้ครอบคลุมโดยเร็วที่สุด ซึ่งทั้ง 2 ปัจจัยต่างมีน้ำหนักในการกำหนดอัตราเจริญเติบโตทางเศรษฐกิจที่สูงกว่ามาตรการควบคุมการแพร่ระบาดของโรค (Restriction) และมาตรการ Health Policy

ในแง่ของกลุ่มที่ได้รับผลกระทบ เมื่อเจาะลึกลงไปในระดับอุตสาหกรรม/กลุ่มอุตสาหกรรม/ธุรกิจ จะพบว่าผลกระทบของโควิด-19 จะส่งผลกระทบที่แตกต่างกันไปในแต่ละกลุ่ม ซึ่งเกิดขึ้นจากการที่แต่ละกลุ่มได้รับผลกระทบที่แตกต่างกัน และธุรกิจมีความสามารถในการปรับตัวที่แตกต่างกัน โดยกลุ่มธุรกิจที่ได้รับผลกระทบและควรได้รับความสนใจได้แก่ กลุ่มธุรกิจที่รายได้ลดลงมากจากการลดลงของกำลังซื้อของภาคครัวเรือน ธุรกิจในกลุ่มอุตสาหกรรมการท่องเที่ยว ธุรกิจส่งออก ธุรกิจขนาดกลางและย่อม ธุรกิจที่พึ่งพาการเคลื่อนย้ายระหว่างประเทศ ได้แก่ ธุรกิจที่พึ่งพาแรงงานต่างชาติ และธุรกิจที่พึ่งพารายได้จากนักเรียน/นักศึกษาต่างชาติ รวมไปถึงกลุ่มธุรกิจที่ได้รับผลกระทบโดยตรงจากมาตรการการควบคุมการระบาดของภาครัฐ

สำหรับกลุ่มแรงงานที่ได้รับผลกระทบ จะแบ่งออกเป็น 3 กลุ่มที่สำคัญ คือ กลุ่มแรงงานที่ตกงานเรื้อรังไม่สามารถหางานใหม่ได้ ซึ่งครอบคลุมทั้งบัณฑิตจบใหม่และแรงงานในตลาดที่มีอยู่เดิม กลุ่มแรงงานที่มีงานทำแต่เสมือนกับว่างงาน และกลุ่มแรงงานที่ทำงานต่ำกว่าศักยภาพ เช่น เปลี่ยนงาน ถูกลดชั่วโมงการทำงาน

ในส่วนของผลกระทบทางด้านสังคม พบว่าผลกระทบของโควิด-19 จะส่งผลกระทบต่อกลุ่มเปราะบางที่ไม่สามารถปรับตัวได้ ซึ่งบางส่วนเป็นข้อจำกัดจากปัจจัยทางด้านเศรษฐกิจและสังคม ประกอบไปด้วย คริวเรือนเด็กเล็ก คริวเรือนที่เด็กออกจากการเรียนกลางคัน ซึ่งทั้งสองกลุ่มเป็นปัญหาทางการศึกษา และกลุ่มคริวเรือนยากจนเรื้อรัง แรงงานนอกระบบ แรงงานต่างด้าว แรงงานที่ตกงานเรื้อรัง ผู้สูงอายุ คนพิการ และคนไร้บ้าน ที่เป็นกลุ่มทางสังคมที่ไม่ใช่กลุ่มการศึกษา

นอกจากนี้ การจะสร้างความยั่งยืนให้กับสังคมไทยเพื่อรองรับวิกฤติการณ์ในอนาคต จะต้องอาศัยการพัฒนาหลักการดำเนินนโยบายตั้งแต่ ผู้นำ การให้อำนาจ การมีทีมเศรษฐกิจและสังคมที่เข้าใจปัญหาและมีอำนาจในการกำหนดนโยบายอย่างแท้จริง รวมไปถึงการใช้เครื่องมือทั้งมาตรการการเงิน การคลังและมาตรการอื่นๆ เข้ามาผสมผสานกันอย่างเหมาะสม ร่วมกับการเพิ่มภูมิคุ้มกันทางด้านเศรษฐกิจและสังคม ได้แก่ การแก้ไขปัญหาหนี้คริวเรือน หนี้สาธารณะของรัฐ หนี้ที่ถูกจับตาและหนี้สงสัยจะสูญที่ค้างอยู่ที่สถาบันการเงิน ตลอดจนการสร้างกลจักรทางเศรษฐกิจตัวใหม่เพื่อผลักดันประเทศให้มีรายได้เพิ่มสูงขึ้นอย่างก้าวกระโดด

2.2 กรอบแนวคิด ทฤษฎีที่ใช้ในการวิจัย

กรอบแนวคิด/ทฤษฎี

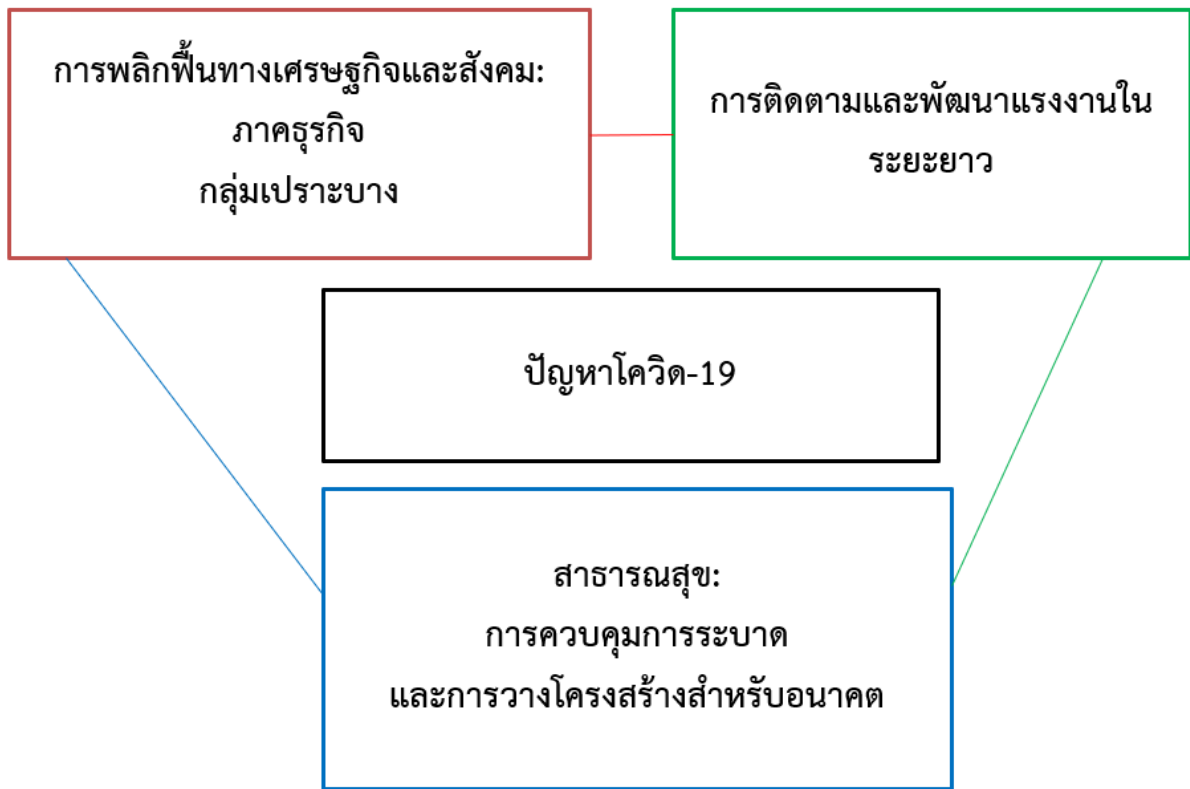
กรอบแนวคิดของแผนงานโครงการ

ปัญหาโควิด-19 เป็นปัญหาที่มีความเกี่ยวโยงกันระหว่าง 3 มิติหลัก ได้แก่ เศรษฐกิจ สังคม และสาธารณสุข ดังนั้น การศึกษาจะแบ่งทีมออกเป็น 3 ทีมหลัก (รูปที่ 5) ได้แก่

1. ทีมเศรษฐกิจและสังคม ที่เน้นการผลักดันธุรกิจ และกลุ่มสังคมที่มีความเปราะบาง
2. ทีมแรงงาน ที่เน้นการติดตามและพัฒนาแรงงานในระยะยาว

3. ทีมสาธารณสุข ที่เน้นการศึกษาเพื่อสนับสนุนการควบคุมการระบาด ทั้งที่เป็นสถานการณ์ฉุกเฉิน และที่เป็นความต้องการองค์ความรู้ในระยะสั้นและระยะกลาง และการวางบทเรียนสำหรับการแก้ไขปัญหาการแพร่ระบาดที่อาจจะเกิดขึ้นในอนาคต

รูปที่ 5 โครงสร้างแผนการทำงาน



ที่มา: คณะผู้วิจัย

กรอบแนวคิดการติดตามสถานการณ์การด้านเศรษฐกิจ สังคมและการศึกษา

โควิด-19 เป็นปัญหาที่จะส่งผลกระทบต่อทั้งในระดับจุลภาค (แรงงาน ภาคธุรกิจ ภาคการศึกษา) และในระดับมหภาค (กลไกตลาด เสถียรภาพของราคา การแข่งขัน) การผลักดันเศรษฐกิจไทยสามารถที่อยู่รอดและผ่านพ้นกับวิกฤติการณ์ครั้งนี้ต้องอาศัยการศึกษาทั้งในระดับมหภาค และในระดับจุลภาค

ในระดับมหภาค นโยบายที่สำคัญจะประกอบไปด้วย 4 กลุ่มนโยบาย ได้แก่ นโยบายการเงิน นโยบายการคลัง นโยบายแรงงานและนโยบายอื่นๆ (เช่น นโยบายสุขภาพ) บทเรียนจากต่างประเทศบ่งชี้ว่าการกำหนดนโยบายมหภาคที่เหมาะสมจะต้องกำหนดนโยบายทั้ง 4 กลุ่มข้างต้นให้เหมาะสม ซึ่งจะขึ้นกับบริบทของแต่ละประเทศที่แตกต่างกัน อาทิ เช่น ระดับของปัญหา ข้อจำกัดทางด้านการเงินและการคลัง พฤติกรรมทางสังคมของกลุ่มที่ได้รับผลกระทบ เป็นต้น

การศึกษาในระดับจุลภาค จะเป็นการติดตามและวิเคราะห์การปรับตัวของกลุ่มเปราะบางทางด้านเศรษฐกิจและสังคม รวมทั้งกลุ่มที่มีความเปราะบางทางการศึกษา ในขณะที่การศึกษาในระดับมหภาค จะเป็นการติดตามและประเมินมาตรการของภาครัฐในการเยียวยาและฟื้นฟูเศรษฐกิจ

มาตรการที่จะประสบความสำเร็จต้องมีความเหมาะสมในแง่ของ การสอดประสานของมาตรการ ช่วยเหลือเยียวยาและฟื้นฟูของภาครัฐ กับสถานการณ์การปรับตัวของภาคธุรกิจ มาตรการที่ปรับใช้ต้องมี งบประมาณที่เพียงพอ มีการกำหนดกลุ่มเป้าหมายที่เหมาะสม มีวิธีการช่วยเหลือที่เหมาะสม และต้องมี ประสิทธิภาพและประสิทธิผลในการสร้างผลลัพธ์และผลกระทบที่สูง

ในภาคทฤษฎี กลไกการเยียวยาที่มีประสิทธิภาพ จะหมายถึงกลไกที่ให้แรงจูงใจกับธุรกิจ/แรงงาน/ รวมถึงผู้ที่เกี่ยวข้อง ที่สร้างผลประโยชน์ทางสังคม (positive externality) เช่น ธุรกิจและแรงงานที่ยินดี ปฏิบัติตามมาตรการควบคุมการแพร่ระบาด จะได้รับผลกระทบในการดำเนินธุรกิจ แต่เป็นการช่วยเหลือให้ สังคมได้มีความปลอดภัยจากการแพร่ระบาด จึงควรที่จะได้รับการเยียวยาอย่างเหมาะสม ธุรกิจที่ได้รับ ประโยชน์จากแรงงานต่างด้าว ควรจะต้องเข้ามามีส่วนร่วมรับผิดชอบในการดูแลแรงงานต่างด้าวจากต้นทุน ต่างๆ ที่เกิดขึ้นจากสถานการณ์การระบาดของโควิด-19 ธุรกิจที่ไม่ปฏิบัติตามและทำให้เกิดความเสี่ยง หรือการ แพร่ระบาดของโรค ควรจะต้องได้รับบทลงโทษ

นอกจากนี้ การให้เงินอุดหนุนต้องพิจารณาในมิติของความสามารถในการเข้าถึง ซึ่งพบว่ากลุ่ม เปราะบางจะมีความสามารถในการเข้าถึงความช่วยเหลือจากภาครัฐที่จำกัดกว่า แต่ในทางตรงกันข้าม ก็ต้อง ไม่ลืมว่าธุรกิจ/แรงงานบางส่วนที่ได้รับผลกระทบจะเป็นแรงงานที่เสียภาษีนิติบุคคลและภาษีเงินได้บุคคล ธรรมดา ซึ่งควรจะได้รับการเยียวยาเป็นกลุ่มต้นๆ เพื่อตอบแทนคนที่เสียภาษีอย่างถูกต้อง ไม่หลีกเลี่ยงภาษี

สมมติฐานการวิจัย

ธุรกิจ แรงงาน และกลุ่มการศึกษาได้รับผลกระทบจากโควิด-19 ไม่เท่ากัน

ธุรกิจ แรงงานและกลุ่มการศึกษามีความสามารถในการปรับตัวต่อปัญหาโควิด-19 ได้ไม่เท่ากัน

มาตรการของภาครัฐ มีผลต่อความสามารถในการปรับตัวและฟื้นฟูทางด้านเศรษฐกิจและสังคม ทั้งมาตรการควบคุมการแพร่ระบาด และมาตรการเยียวยาและฟื้นฟูเศรษฐกิจและสังคม

บทที่ 3 อุปกรณ์และวิธีการ

เครื่องมือวิจัย

1) การทบทวนสถานการณ์ผลกระทบของโควิด-19 ต่อประชากรกลุ่มเฉพาะผ่านการเก็บรวบรวมข้อมูลวรรณกรรม ข้อมูลสถิติ และข้อมูลการสัมภาษณ์

ข้อมูลวรรณกรรมจะเป็นการทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องของสถาบันการศึกษาและสถาบันวิจัยในประเทศไทย

ข้อมูลสถิติ จะอาศัยแหล่งข้อมูลจากสำนักงานสถิติแห่งชาติ ร่วมกับแหล่งข้อมูลจากหน่วยงานภาครัฐและเอกชนที่เกี่ยวข้อง เช่น กระทรวงพาณิชย์ กระทรวงท่องเที่ยวและกีฬา กรมศุลกากร ธนาคารแห่งประเทศไทย สำนักงานสภาพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ กระทรวงอุตสาหกรรม กระทรวงแรงงาน กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์

ผู้ทรงคุณวุฒิ จะประกอบไปด้วย ตัวแทนจากภาครัฐ ภาคธุรกิจ ภาคแรงงาน และภาควิชาการที่เกี่ยวข้อง

2) การจัดประชุมเชิงปฏิบัติการ (war room) ในสถานที่ของเอกชน ภาครัฐ ของสถาบันวิจัยเพื่อการพัฒนาประเทศไทย และ/หรือ ด้วยวิธีการออนไลน์ ที่มีความเหมาะสมต่อสถานการณ์ในขณะนั้น โดยทีมแผนมีหน้าที่ในการสรุปทบทวนสถานการณ์ ผลการประชุมเชิงปฏิบัติการในแต่ละครั้งเพื่อถอดเป็นบทเรียน

3) การประชุมระหว่างทีมแผนกับทีมย่อยเพื่อแลกเปลี่ยนผลการประชุม และกำหนดประเด็นในการศึกษาวิจัยตามลำดับความสำคัญ และความต้องการของภาครัฐในการใช้องค์ความรู้เพื่อประกอบการกำหนดนโยบาย

บทที่ 4 ความก้าวหน้าของผลการดำเนินงาน

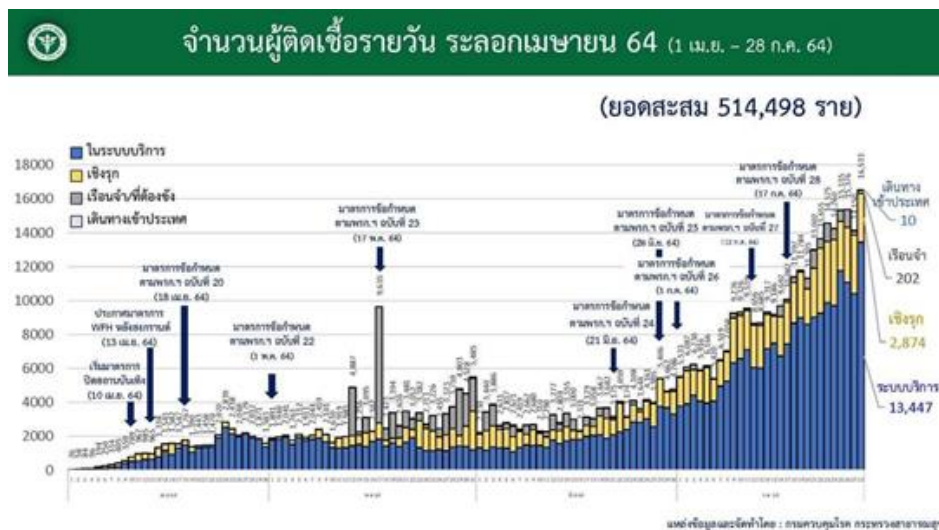
ในบทนี้ ผู้วิจัยจะแบ่งเนื้อหาออกเป็น 2 ส่วน ได้แก่ 1) สถานการณ์ที่เกี่ยวข้องกับโควิด-19 ที่สำคัญที่เกิดขึ้นในการประชุมแต่ละครั้ง โดยมีเนื้อหาครอบคลุมตั้งแต่สถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคโควิด-19 มาตรการทางด้านการเงินและการคลัง ปัญหาทางด้านเศรษฐกิจและสังคม และประเด็นสำคัญต่าง ๆ ที่เกิดขึ้น ช่วงเวลานั้น เพื่อสร้างองค์ความรู้ที่ทันต่อเหตุการณ์ และบันทึกเหตุการณ์สำคัญเพื่อเป็นบทเรียนสำหรับวิกฤตการณ์ในอนาคต ซึ่งได้รวบรวมข้อมูลข่าวสาร งานวิจัยจากสถาบันต่าง ๆ และสถิติที่สำคัญจากทั้งกระทรวงสาธารณสุข ธนาคารแห่งประเทศไทย สำนักงานสภาพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ 2) สรุปประเด็นการประชุมในแต่ละครั้ง ในส่วนนี้จะประกอบไปด้วยประเด็นคำถาม ข้อคิดเห็น และข้อเสนอแนะต่างๆ ที่ได้รับจากผู้ทรงคุณวุฒิในการประชุมแต่ละครั้ง เพื่อให้คณะผู้วิจัยได้ปรับปรุงแนวทางการดำเนินการวิจัยให้เกิดประสิทธิภาพสูงสุด

4.1 สถานการณ์ที่เกี่ยวข้องกับโควิด-19 ที่สำคัญ

การประชุมครั้งที่ 1

สถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคโควิด-19 ระลอกที่ 3 ซึ่งเริ่มตั้งแต่เดือนเมษายน 2564 ทีวีความรุนแรงอย่างต่อเนื่อง เห็นได้จากสถิติจำนวนผู้ติดเชื้อรายวันที่ยังคงมีแนวโน้มที่สูงขึ้นแม้ว่าภาครัฐจะดำเนินมาตรการล็อกดาวน์พื้นที่ควบคุมสูงสุด 13 จังหวัดแล้วก็ตาม

รูปที่ 6 จำนวนผู้ติดเชื้อรายวัน ระลอกเดือนเมษายน 2564



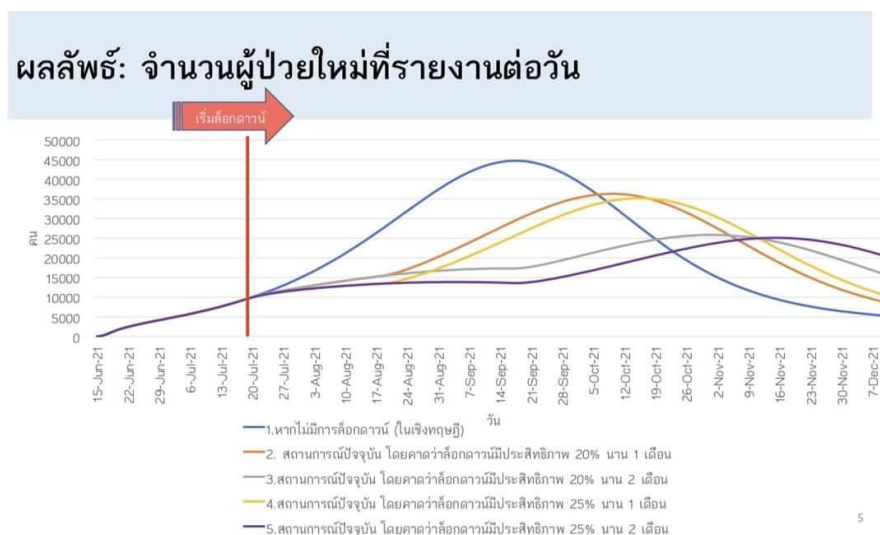
ที่มา: กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข

ด้วยสถานการณ์ดังกล่าว ทิศทางอนาคตของประเทศไทยจึงแบ่งออกได้เป็น 2 ช่วงที่สำคัญ ได้แก่

- 1) ช่วงการควบคุมแพร่ระบาด ที่เริ่มนับตั้งแต่ปัจจุบันไปจนถึงการสิ้นสุดการแพร่ระบาด ซึ่งอาจจะเกิดขึ้นได้ใน 2 รูปแบบ คือ การมีจำนวนผู้ติดเชื้อรายใหม่ต่อวันที่ลดลงจนเกือบศูนย์ หรือ การมีจำนวนผู้ติดเชื้อในระดับที่ปานกลาง แต่มีจำนวนผู้เสียชีวิตต่ำ
- 2) ช่วงการฟื้นฟูประเทศ ซึ่งนับเริ่มตั้งแต่ สถานการณ์การแพร่ระบาดได้ถูกควบคุมได้ไปจนกระทั่งเศรษฐกิจกลับมาฟื้นตัวได้อีกครั้ง

จากประมาณแบบจำลองสถานการณ์ล่าสุดของกรมควบคุมโรค พบว่า แม้ภาครัฐจะทำการล็อกดาวน์เป็นระยะเวลาจนถึง 2 เดือน และสามารถควบคุมการแพร่ระบาดได้มากถึงร้อยละ 20-25 แต่อย่างไรก็ตาม สถานการณ์จำนวนผู้ติดเชื้อรายใหม่ที่อยู่ในระดับสูงจะคงอยู่กับประเทศไทยไปอย่างน้อยถึงเดือนธันวาคม 2564

รูปที่ 7 แบบจำลองสถานการณ์จำนวนผู้ป่วยใหม่รายวัน



ที่มา: กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข

สำหรับประเด็นปัญหาในช่วงการควบคุมแพร่ระบาด จากข้อมูลดัชนี Nikkei COVID-19 Recovery Index ที่สะท้อนถึงความสามารถในการบริหารจัดการสถานการณ์การติดเชื้อ การจัดหาและกระจายวัคซีน และ มาตรการควบคุมการเคลื่อนไหวของบุคคล พบว่า ประเทศไทยถูกจัดอยู่ในอันดับที่ 118 จาก 120 ประเทศที่ทำการประเมิน ซึ่งสะท้อนให้เห็นถึงปัญหาทางด้านสาธารณสุขของประเทศไทย ที่ต้องการองค์ความรู้เพื่อตอบโจทย์ในสถานะฉุกเฉินทั้งระยะสั้นและกลางในการสนับสนุนการควบคุมการระบาด ดังนั้น การติดตามสถานการณ์ทางด้านเศรษฐกิจ ปัญหาสังคม ผลกระทบของโควิด-19 รวมไปถึงมาตรการของภาครัฐที่

จะช่วยลดทอนผลกระทบที่เกิดขึ้น รวมทั้งการให้ข้อเสนอแนะนโยบายที่ทันต่อเหตุการณ์เพื่อให้นโยบายเกิดประสิทธิภาพสูงที่สุดจึงเป็นสิ่งสำคัญในสถานการณ์ที่มีการแพร่ระบาดของโรคเช่นนี้

รูปที่ 8 ข้อมูลดัชนี Nikkei COVID-19 Recovery Index

Asia-Pacific countries diverge coping with COVID-19

Scoreboard of selected countries on the Nikkei COVID-19 Recovery Index as of June

Rank	Location	Infection management			Vaccination			Mobility		
		Tests per case*	Confirmed cases per capita*	Confirmed cases* vs. peak case count*	Total doses per capita	Share of people who received at least one dose	New doses per capita*	Community mobility	Policy stringency	Flight activity
1	China	10	9	10	9	8	10	9	3	8.5
7	New Zealand	10	8	10	5	5	6	8	8	6.5
12	Singapore	10	7	10	9	9	9	5	5	1.0
20	Hong Kong	10	8	10	7	7	8	9	3	1.0
27	U.S.	5	3	10	9	9	5	6	6	7.5
34	Australia	10	8	10	6	6	7	2	4	5.0
43	Japan	5	5	8	6	6	9	7	5	4.0
48	South Korea	6	5	4	6	7	5	10	5	5.0
48	U.K.	7	0	7	10	10	7	5	5	2.0
77	India	6	4	9	5	5	6	5	2	3.0
83	Taiwan	10	7	9	3	4	4	2	3	1.0
100	Cambodia	3	3	1	6	6	9	3	3	0
100	Vietnam	9	7	2	2	3	4	3	3	1.0
118	Thailand	0	2	1	4	4	5	4	5	1.0

ที่มา: Nikkei COVID-19 Recovery Index

หากเมื่อสถานการณ์การแพร่ระบาดสามารถควบคุมได้แล้ว ระยะถัดมา คือ ช่วงการฟื้นฟูประเทศ โดยมุมมองในอนาคตต่อการเติบโตทางเศรษฐกิจของไทยโดยธนาคารแห่งประเทศไทย (รูปที่ 9) ยังสะท้อนความไม่แน่นอนที่สูง ภาครัฐได้มีการเตรียมงบประมาณฟื้นฟูไม่น้อยกว่า 1.7 แสนล้านบาท จึงมีความต้องการที่จะสร้างองค์ความรู้เพื่อสนับสนุนการกำหนดทิศทางและมาตรการฟื้นฟูของรัฐ ตลอดจนการติดตามประเมินผล เพื่อให้เกิดประสิทธิภาพในการกำหนดและดำเนินนโยบาย ตลอดจนการสร้างความยั่งยืนให้กับเศรษฐกิจ

การฟื้นฟูเศรษฐกิจต้องการการสนับสนุนกลุ่มธุรกิจที่มีศักยภาพที่ไทยมีความเข้มแข็ง เช่น ธุรกิจด้านสุขภาพ ด้านอาหาร และด้านดิจิทัล เป็นต้น นอกจากนี้พื้นฐานของการฟื้นฟูเศรษฐกิจ ต้องอาศัยการติดตามและการสร้าง ความยั่งยืนให้กับภาคแรงงานในระยะยาว เช่น กลุ่มแรงงานย้ายถิ่น การอาศัยการลงทะเบียนแรงงาน (ID 13 หลัก) เป็นต้น

สุดท้าย เพื่อการฟื้นฟูที่ยั่งยืนและเตรียมพร้อมเพื่อรับมือกับสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคอุบัติใหม่ในอนาคตรวมทั้งองค์ความรู้ในการวางแผนจัดการในสถานะฉุกเฉินเพื่อรองรับสภาวะวิกฤตอีกด้วย

รูปที่ 9 ประมาณการเศรษฐกิจไทยในอนาคต



ที่มา: ธนาคารแห่งประเทศไทย

การประชุมครั้งที่ 2

ประเด็นของการนำเสนอในครั้งนี้นำประกอบไปด้วย 1. สถานการณ์ทางการแพร่ระบาด 2. มาตรการทางด้านเศรษฐกิจ 3. ประเด็นด้านการศึกษา และ 4. ประเด็นด้านแรงงาน

สถานการณ์ทางการแพร่ระบาด

จำนวนผู้ติดเชื้อรายวันเริ่มทรงตัวและมีแนวโน้มลดลง แต่จำนวนผู้เสียชีวิตยังคงอยู่ในระดับ 200-300 คนต่อวัน โดยขณะนี้ภาครัฐเตรียมแผนการจัดหาวัคซีนของรัฐบาลในเดือนกันยายน-ธันวาคม 2564 เพื่อให้ฉีดวัคซีนได้ตามเป้าหมาย ประกอบไปด้วย เดือนกันยายนจัดหาวัคซีนจำนวน 15 ล้านโดส (Sinovac 6 ล้านโดส AstraZeneca 7 ล้านโดส Pfizer 2 ล้านโดส) เดือนตุลาคมจัดหาวัคซีนจำนวน 21 ล้านโดส (Sinovac 6 ล้านโดส AstraZeneca 7 ล้านโดส Pfizer 8 ล้านโดส) เดือนพฤศจิกายนจัดหาวัคซีนจำนวน 17 ล้านโดส (AstraZeneca 7 ล้านโดส Pfizer 10 ล้านโดส) และเดือนธันวาคมจัดหาวัคซีนจำนวน 17 ล้านโดส (AstraZeneca 7 ล้านโดส Pfizer 10 ล้านโดส)

นอกจากนี้ภาครัฐยังเปิดช่องให้ภาคส่วนอื่นสามารถนำเข้าวัคซีนได้เพิ่มเติม เช่น โรงพยาบาล ธรรมศาสตร์เฉลิมพระเกียรติได้รับอนุญาตให้สามารถนำเข้า จำหน่าย หรือขออนุญาตและออกใบอนุญาตการขึ้นทะเบียนยา วัคซีน เวชภัณฑ์ อุปกรณ์ทางการแพทย์ได้ เป็นต้น และคณะกรรมการอาหารและยาแห่งสหรัฐอเมริกา (FDA) อนุมัติการใช้วัคซีน Pfizer เต็มรูปแบบสำหรับคนที่อายุ 16 ปีขึ้นไป ส่วนการใช้ในคนที่อายุต่ำกว่า 16 ปีนั้นยังอยู่ในขั้นอนุญาตให้ใช้ในกรณีฉุกเฉินเช่นเดิม ในส่วนของสำนักงานคณะกรรมการ

อาหารและยา (อย.) ของประเทศไทย วัคซีน Pfizer อยู่ในขั้นตอนรอให้บริษัท ไฟเซอร์ ประเทศไทย ยื่นขึ้นทะเบียนต่ออย.

จากสถานการณ์การแพร่ระบาดที่มีแนวโน้มคลี่คลายไปในทิศทางที่ดีขึ้น ประกอบกับมาตรการเร่งฉีดวัคซีนอย่างต่อเนื่อง ทำให้ ศูนย์บริหารสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา (ศบค.) มีมติคลายมาตรการเข้มงวดการควบคุมการระบาด เริ่มบังคับใช้วันที่ 1 กันยายน 2564 ในบางกิจการ/กิจกรรมสำหรับมาตรการในพื้นที่ควบคุมสูงสุดและเข้มงวด ดังนี้¹

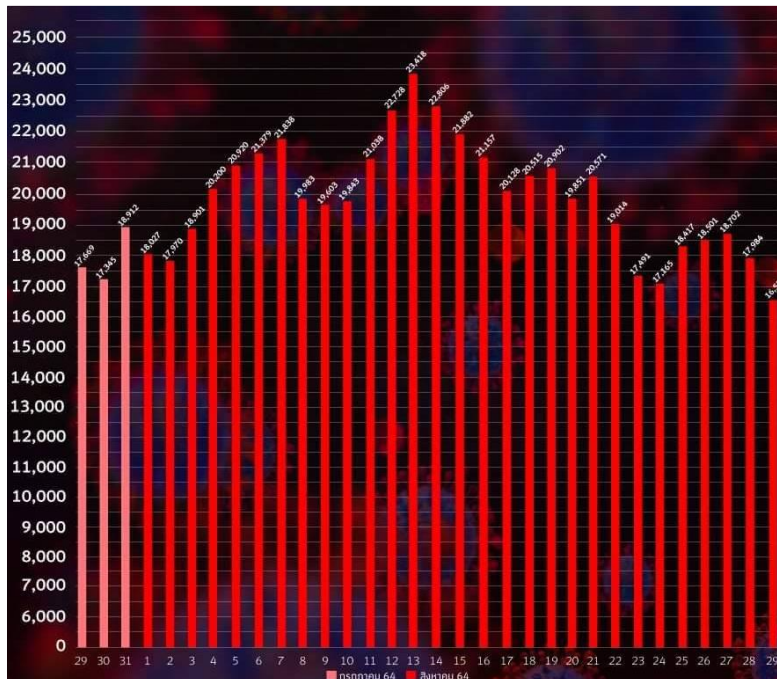
- ร้านจำหน่ายอาหารหรือเครื่องดื่ม สามารถเปิดให้บริการได้โดยให้บริโภคน้ำดื่มหรือเครื่องดื่มในร้านได้ไม่เกินเวลา 20.00 น. แต่ห้ามการบริโภคสุราหรือเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ในร้าน และจำกัดจำนวนผู้นั่งบริโภคในร้าน หากเป็นการบริโภคในห้องปรับอากาศให้มีจำนวนไม่เกินร้อยละ 50 ของจำนวนที่นั่งปกติ แต่หากเป็นการบริโภคในพื้นที่เปิดที่อากาศสามารถระบายถ่ายเทได้ดี เช่น ร้านอาหารขนาดเล็ก หาบเร่ แผงลอย รถเข็น ให้มีจำนวนผู้นั่งบริโภคไม่เกินร้อยละ 75 ของจำนวนที่นั่งปกติ และให้ใช้บังคับมาตรการนี้กับร้านจำหน่ายอาหารหรือเครื่องดื่มที่ตั้งอยู่ในห้างสรรพสินค้า ศูนย์การค้า คอมมูนิตีมอลล์ หรือสถานประกอบการอื่นที่มีลักษณะคล้ายกันด้วย
- สถานเสริมความงาม ร้านเสริมสวย แต่งผมหรือตัดผมให้เปิดดำเนินการได้,สถานประกอบการเพื่อสุขภาพ หรือสถานประกอบการนวดแผนไทย ให้เปิดให้บริการได้เฉพาะการให้บริการนวดเท้า ,ตลาดนัด ให้เปิดดำเนินการได้ตามเวลาปกติจนถึง 20.00 น. เฉพาะการจำหน่ายสินค้าอุปโภคหรือบริโภค ส่วนห้างสรรพสินค้า ศูนย์การค้า คอมมูนิตีมอลล์ หรือสถานประกอบการอื่นที่มีลักษณะคล้ายกันสามารถเปิดดำเนินการได้ตามเวลาปกติของสถานที่นั้นๆ จนถึงเวลา 20.00น. เว้นแต่กิจการหรือกิจกรรมบางประเภทที่กำหนดเงื่อนไขควบคุมการให้บริการหรือให้ปิดการดำเนินการไว้ก่อน
- คลินิกเวชกรรมเสริมความงาม สถานเสริมความงาม สามารถเปิดดำเนินการและให้บริการได้ผ่านการนัดหมาย ส่วนร้านเสริมสวย แต่งผมหรือตัดผมให้เปิดดำเนินการได้ โดยผ่านการนัดหมายและจำกัดเวลาการให้บริการในร้านไม่เกินรายละหนึ่งชั่วโมง สถานประกอบการเพื่อ

¹ เดลินิวส์ (2564). <https://www.dailynews.co.th/news/212225/>

สุขภาพ หรือสถานประกอบการนวดแผนไทย ให้เปิดดำเนินการได้ผ่านการนัดหมายและ
จำกัดเฉพาะการให้บริการนวดเท้า

- สถาบันกวดวิชา โรงภาพยนตร์ สวนสนุก สวนน้ำ สระว่ายน้ำ สถานที่ออกกำลังกาย ฟิตเนส ตู้
เกม เครื่องเล่น ร้านอาหาร การจัดเลี้ยงหรือการจัดประชุม ยังคงให้ปิดการดำเนินการไว้ก่อน

รูปที่ 10 จำนวนผู้ติดเชื้อรายวัน ณ วันที่ 29 สิงหาคม 2564



ที่มา: กรุงเทพมหานคร

รูปที่ 11 แผนการจัดหาวัคซีนของรัฐบาลในเดือนสิงหาคม-ธันวาคม 2564

เดือน	Sinovac	Astra Zeneca	Pfizer	Sino pharm
กันยายน 15 ล้านโดส	6 ล้านโดส	7 ล้านโดส	2 ล้านโดส	-
ตุลาคม 17 ล้านโดส	6 ล้านโดส	7 ล้านโดส	8 ล้านโดส	-
พฤศจิกายน 17 ล้านโดส	-	7 ล้านโดส	10 ล้านโดส	-
ธันวาคม 17 ล้านโดส	-	7 ล้านโดส	10 ล้านโดส	-

ที่มา: The Standard

รูปที่ 12 แผนคลายมาตรการเข้มงวดการควบคุมการระบาด เริ่มบังคับใช้ 1 กันยายน 2564

(ร่าง)มาตรการป้องกันควบคุมโรคโควิด 19 ตามระดับของพื้นที่สถานการณ์ย่อยในพื้นที่ตัวราชอาณาจักร 1 ก.ย. 64							
พื้นที่ / กิจกรรม	การจำกัดการเดินทาง	การจัดกิจกรรม	ร้านอาหาร	ศูนย์การค้า ห้างสรรพสินค้า	ร้านเสริมสวย ร้าน นวด สถานเสริม ความงาม	สถานศึกษา ทุกระดับ สถาบันกวดวิชา	สถานที่เล่นกีฬา หรือแข่งขันกีฬา
พื้นที่ ควบคุม สูงสุดและ เข้มงวด	ขอความร่วมมือ หลีกเลี่ยงการเดินทาง -ห้ามออกนอกเขตสถาน 21.00 – 04.00 น. - กำหนดมาตรการ บริการขนส่ง ชำแหละ พื้นที่ระดับสถานการณ์ฯ (ตามมาตรการที่ราชการ กำหนด)	ห้ามจัดกิจกรรม รวมคนมากกว่า 25 คน (ตามมาตรการที่ ราชการกำหนด)	บริโภคในร้าน - ร้านไม่มีเครื่องปรับอากาศ 75 % - ร้านมีเครื่องปรับอากาศ 50% และกำหนดเกณฑ์ ผู้รับบริการ ผู้ให้บริการ เปิดได้ไม่เกิน 20.00 น. (งดการจำหน่าย และจัดดื่มสุราในร้าน (ตามมาตรการที่ราชการ กำหนด)	เปิดบริการได้แบบมีเงื่อนไข สำหรับกิจกรรม กิจกรรม เสี่ยงบางอย่างและ ไม่เปิด บริการ ดังนี้ สถาบันกวด วิชา โรงภาพยนตร์ สปา สวนสนุก สวนน้ำ ฟิตเนส ห้องออกกำลังกาย สระว่ายน้ำ น้ำ และห้องประชุม/จัด เลี้ยง เปิดได้ไม่เกิน 20.00 น.	เปิดบริการได้ ยกเว้น ร้านนวด เปิด เฉพาะขนาดเท้า	ให้ใช้อาคารสถานที่ เพื่อ จัดการเรียนการสอน กิจกรรมที่มีการรวมคน จำนวนมาก โดยผ่านความเห็นชอบ จากผู้แทน.ศ.ร. และก.อ. ร่วมกับ คณะกรรมการโรคติดต่อ จังหวัด โดยมีมาตรการ กำกับอย่างเคร่งครัด	เปิดบริการได้ ประเภทที่กลางแจ้ง หรือในร่มที่เป็นที่โล่ง อากาศถ่ายเทสะดวก ไม่มีระบบปรับอากาศ และหาข้อของปะกัทยา ที่เข้าใช้โดยทุกประเภท โดยผ่านความเห็นชอบ/ ทราบจากคณะกรรมการ โรคติดต่อจังหวัด/ก.ม. เปิดไม่เกิน 20.00 น. จำกัดจำนวนผู้เข้าร่วม จัดการแข่งขันได้โดยไม่มี ผู้ชม
พื้นที่ ควบคุม สูงสุด	ไม่จำกัดการเดินทาง	ห้ามจัดกิจกรรม รวมคนมากกว่า 50 คน (ตามมาตรการที่ ราชการกำหนด)	บริโภคในร้านได้ เปิดได้ไม่เกิน 23.00 น. (งดการจำหน่าย และจัดดื่มสุราในร้าน) (ตามมาตรการที่ราชการ กำหนด)	เปิดบริการได้ตามเวลาปกติ (จำกัดจำนวนคน จัดกิจกรรมส่งเสริมการ ขาย)	เปิดบริการได้ ตามปกติ (ตามมาตรการที่ ราชการกำหนด)	ให้ใช้อาคารสถานที่ เพื่อ จัดการเรียนการสอน กิจกรรมที่มีการรวมคน จำนวนมาก โดยผ่าน ความเห็นชอบจาก คณะกรรมการโรคติดต่อ จังหวัด	เปิดบริการได้ ทุกประเภท ไม่เกิน 21.00 น. จัดการแข่งขันได้โดย จำกัดผู้ชม
พื้นที่ ควบคุม	ไม่จำกัดการเดินทาง	ห้ามจัดกิจกรรม รวมคนมากกว่า 100 คน (ตามมาตรการที่ ราชการกำหนด)	บริโภคในร้านได้ เปิดได้ตามปกติ (งดการจำหน่าย และจัดดื่มสุราในร้าน) (ตามมาตรการที่ราชการ กำหนด)	เปิดบริการได้ตาม เวลาปกติ (ปิดในส่วนเครื่องเกมส์ สวนสนุก) (ตามมาตรการที่ราชการ กำหนด)	เปิดบริการได้ ตามปกติ (ตามมาตรการที่ ราชการกำหนด)	ให้ใช้อาคารสถานที่ เพื่อ จัดการเรียนการสอนได้ ตามปกติภายใต้ มาตรการป้องกันโรคที่ ราชการกำหนด	เปิดบริการได้ตาม เวลาปกติ ทุกประเภท จัดการแข่งขันได้โดย จำกัดผู้ชม

หมายเหตุ ทุกกิจกรรมกิจการ ต้องดำเนินการตามมาตรการป้องกันโควิด 19 ที่ราชการกำหนด DMHTTA อย่างเคร่งครัด

กระทรวงสาธารณสุข
Ministry of Public Health

ที่มา:กระทรวงสาธารณสุข

มาตรการทางด้านเศรษฐกิจ

ภาครัฐดำเนินการเยียวยาแรงงานในระบบและแรงงานนอกระบบที่มาลงทะเบียนรับสิทธิ์ โดยรัฐจ่ายเงินเยียวยาช่วยเหลือ ภายใต้เงื่อนไขที่ผู้ประกันตนมาตรา 33 ลูกจ้างและนายจ้าง ต้องประกอบอาชีพใน 9 ประเภทกิจการ ส่วนผู้ประกันตนมาตรา 39 และ ผู้ประกันตนมาตรา 40 ต้องประกอบอาชีพอิสระในพื้นที่ 29 จังหวัดและจ่ายเงินสมทบครบถ้วนตามเงื่อนไขที่กำหนด ข้อจำกัดของมาตรการนี้ คือ ข้อจำกัดในการเข้าถึง ซึ่งต้องมีการลงทะเบียนรับสิทธิ์ในกรณีของผู้ประกันตนมาตรา 39 และมาตรา 40 และโอนเงินผ่านระบบ Prompt pay

มาตรการทางด้านสังคม

จากสถานการณ์ด้านโควิด-19 ได้ส่งผลกระทบต่อส่งผลกระทบต่อในวงกว้างโดยเฉพาะกลุ่มเปราะบางที่มีความยากลำบากในการเข้าถึงความช่วยเหลือมากกว่ากลุ่มคนทั่วไป กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ (พม.) จึงดำเนินการเยียวยาเด็กเยาวชน คนพิการ ผู้สูงอายุ ผู้ป่วยติดเตียง/ผู้ป่วยเรื้อรัง คนเร่รอน/ไร้ที่พึ่ง สตรีตั้งครรภ์ โดยได้ให้ความช่วยเหลือใน 2 รูปแบบ ดังนี้

- 1) กระบวนการสังคมสงเคราะห์ ได้แก่ การให้คำปรึกษา การประสานส่งกลับภูมิลำเนา การประสานส่งการมอบเครื่องอุปโภคและบริโภค และการช่วยเหลือในรูปแบบตัวเงิน
- 2) ประสานกระบวนการสาธารณสุข ได้แก่ การตรวจเชื้อ การรักษา การฉีดวัคซีน และจัดหาที่พักชั่วคราวและศูนย์พักคอย

อย่างไรก็ตาม ข้อจำกัดของมาตรการช่วยเหลือนี้ คือ ต้องติดต่อขอความช่วยเหลือจากหน่วยงานภาครัฐ และต้องเข้าถึงข้อมูลเพื่อรับรู้ข่าวสารการช่วยเหลือ

การประชุมครั้งที่ 3

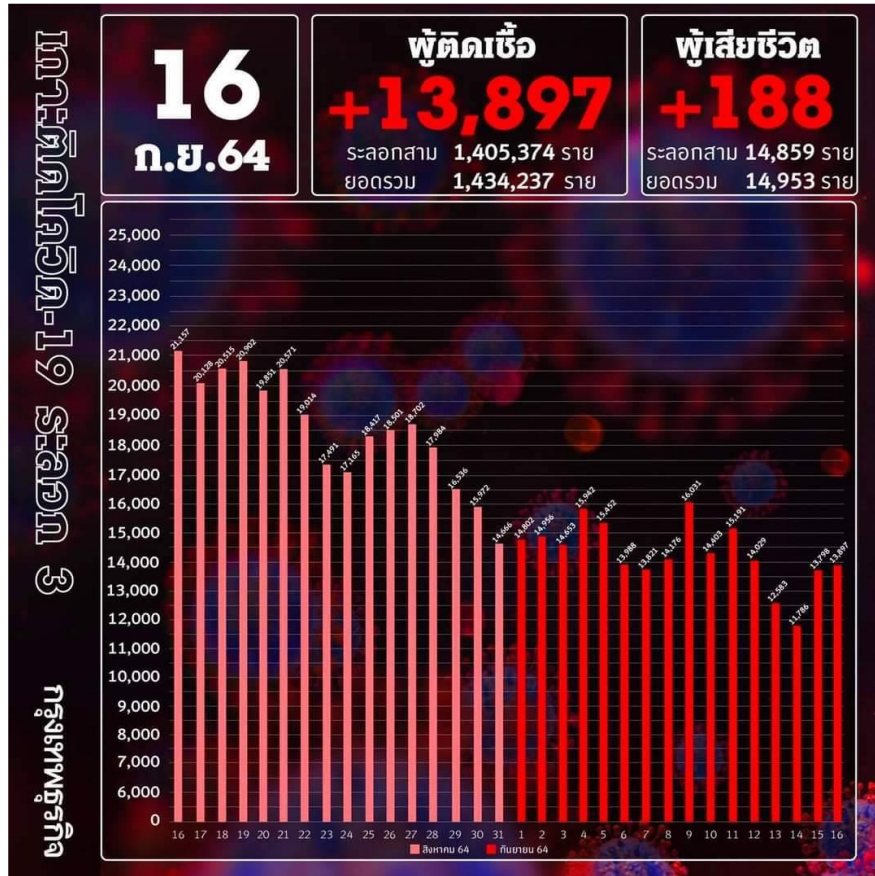
ประเด็นของการนำเสนอในครั้งนี้ประกอบไปด้วย 1. สถานการณ์ทางการแพร่ระบาด 2. มาตรการทางด้านเศรษฐกิจ 3. ประเด็นด้านการศึกษา และ 4. ประเด็นด้านแรงงาน

สถานการณ์ทางการแพร่ระบาด

จากตัวเลขการระบาดรายวันที่รายงานโดยกระทรวงสาธารณสุข จะเห็นได้ว่ายอดผู้ติดเชื้อรายวันมีแนวโน้มลดลงจากจุดสูงสุดแล้ว อย่างไรก็ตาม ประเทศไทยยังคงต้องเผชิญกับความไม่แน่นอนของการแพร่ระบาดไปตลอดจนถึงสิ้นปี 2564 จากการประมาณการของศูนย์วิจัยกรุงศรีที่คาดการณ์ว่า ในกรณีฐาน จำนวนผู้ติดเชื้อรายวันจะมีแนวโน้มลดลงอย่างช้าๆ ตลอดช่วงที่เหลือของปี โดยคาดว่าในช่วงสิ้นปีจะมีผู้ติดเชื้อเฉลี่ย

ประมาณ 2,500 รายต่อวัน โดยอยู่ภายใต้ข้อสมมติฐานที่ว่ามีการฉีดวัคซีนเฉลี่ยวันละ 460,000 โดส และประสิทธิภาพของวัคซีนต่อไวรัสสายพันธุ์เดลตาอยู่ที่ 50%²

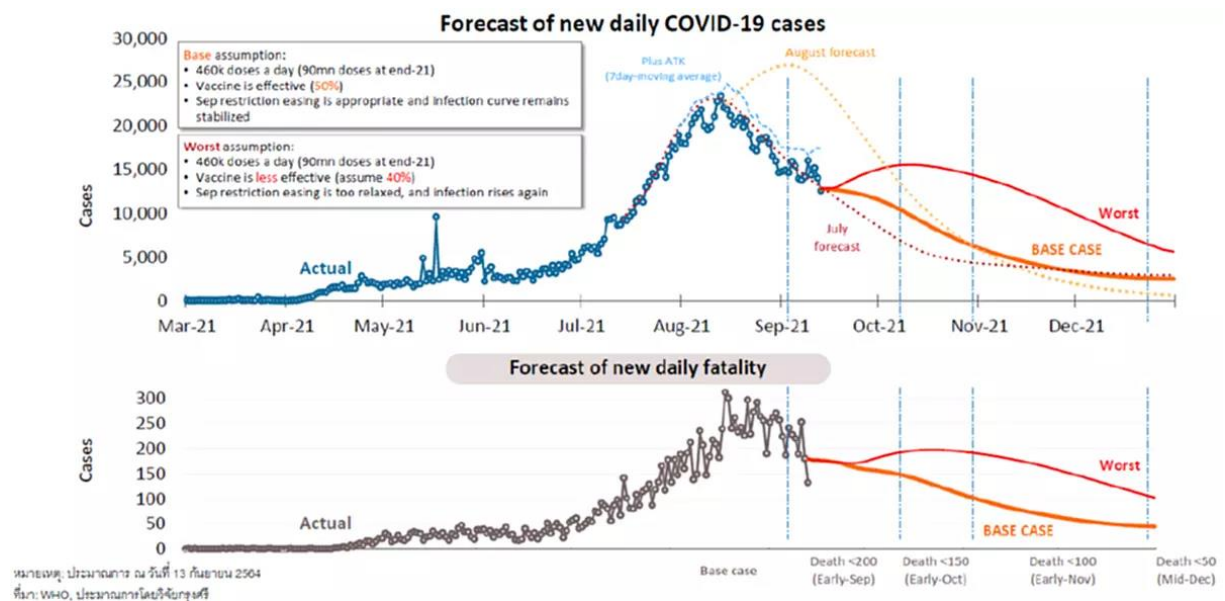
รูปที่ 13 จำนวนผู้ติดเชื้อและผู้เสียชีวิตรายวัน วันที่ 16 กันยายน 2564



ที่มา: กรุงเทพมหานคร

² วิจัยกรุงศรี (2564). Monthly Economic Bulletin (September 2021)

รูปที่ 14 ประมาณการผู้ติดเชื้อรายวันในประเทศไทย



ที่มา : วิจัยกรุงศรี

มาตรการทางด้านเศรษฐกิจ

- 4) ขยายวงเงินเยียวยาเพิ่มเติมอีกจำนวน 2,500 บาทให้กับผู้ประกันตนตามมาตรา 33 มาตรา 39 และ มาตรา 40 ใน พื้นที่สีแดงเข้ม 13 จังหวัด ได้แก่ กรุงเทพมหานคร ฉะเชิงเทรา ชลบุรี นครปฐม นนทบุรี นราธิวาส ปทุมธานี ปัตตานี พระนครศรีอยุธยา ยะลา สงขลา สมุทรปราการ และสมุทรสาคร
- 5) มาตรการรักษาสภาพคล่องและเติมเงินใหม่ให้กับลูกหนี้ SMEs และรายย่อย³ โดยธนาคารแห่งประเทศไทยได้ออกมาตรการเพิ่มเติมเพื่อให้สามารถหล่อเลี้ยงธุรกิจและเพียงพอต่อการดำรงชีวิต ประกอบด้วย 2 มาตรการ ดังนี้
 - ปรับปรุงหลักเกณฑ์สินเชื่อฟื้นฟู ณ วันที่ 16 สิงหาคม 2564 ธนาคารแห่งประเทศไทยอนุมัติสินเชื่อฟื้นฟูไปแล้ว รวมทั้งสิ้น 92,316 ล้านบาท และคาดว่าจะสามารถดำเนินการได้ตามเป้าหมายร่วมระหว่างธนาคารแห่งประเทศไทยกับสถาบันการเงินที่ 100,000 ล้านบาทได้ก่อนเดือน ตุลาคม 2564 โดยสินเชื่อกระจายตัวได้ดีและครอบคลุมลูกหนี้จำนวน 30,194 ราย เฉลี่ยรายละ 3.1 ล้านบาท ซึ่งเป็นลูกหนี้ธุรกิจขนาดเล็ก (ร้อยละ 42.6) ประกอบธุรกิจการพาณิชย์และบริการ (ร้อยละ 67.5) และเป็นลูกหนี้ที่อยู่ในพื้นที่ต่างจังหวัด นอกเขตกรุงเทพและปริมณฑล (ร้อยละ 68.5) โดยมาตรการในการช่วยเหลือลูกหนี้ SMEs ได้แก่ การขยายวงเงินกู้ การเพิ่มการค้ำประกันให้กับลูกหนี้กลุ่มเสี่ยงโดยการปรับลดค่าธรรมเนียม

³ ธนาคารแห่งประเทศไทย. ข่าว ธปท. ฉบับที่ 61/2564.

- ผ่อนปรนหลักเกณฑ์เกี่ยวกับสินเชื่อลูกหนี้รายย่อย ในส่วนของบัตรเครดิต สินเชื่อส่วนบุคคล ภายใต้การกำกับ และสินเชื่อส่วนบุคคลดิจิทัล โดย (1) ขยายเพดานวงเงินสำหรับบัตรเครดิตและสินเชื่อส่วนบุคคลสำหรับผู้ที่มีรายได้ต่ำกว่า 30,000 บาท (2) คงอัตราการผ่อนชำระขั้นต่ำบัตรเครดิตที่เคยผ่อนคลายไว้ก่อนหน้า และ (3) ขยายเพดานวงเงินและระยะเวลาชำระหนี้ของสินเชื่อส่วนบุคคลดิจิทัล

6) กรุงเทพฯ เตรียมแผนเปิดรับนักท่องเที่ยวต่างประเทศหรือคนไทยที่เดินทางมาจากต่างประเทศโดยไม่ต้องกักตัวในวันที่ 15 ตุลาคม พ.ศ.2564 ซึ่งขณะนี้ประชาชนในจังหวัดกรุงเทพฯ มีจำนวนผู้ที่ได้รับวัคซีนครบ 2 โดสอยู่ที่ร้อยละ 37.5 ของประชากร โดยจะต้องให้ประชาชนในพื้นที่ที่ได้รับวัคซีนครบ 2 โดสเกินกว่าร้อยละ 70 จึงจะสามารถดำเนินแผนการเปิดเมืองนี้ต่อไปได้

รูปที่ 15 ข่าวนโยบายเปิดรับนักท่องเที่ยวต่างประเทศหรือคนไทยที่เดินทางมาจากต่างประเทศโดยไม่ต้องกักตัวในวันที่ 15 ตุลาคม 2564



ที่มา: กรุงเทพธุรกิจ

ประเด็นด้านการศึกษา

เนื่องจากการแพร่ระบาดของโรคโควิด-19 ไม่สามารถเปิดการเรียนการสอนได้ตามปกติ นักเรียนและนักศึกษาต้องเรียนผ่านระบบออนไลน์ ซึ่งได้มีเหตุการณ์และประเด็นปัญหาที่เกิดขึ้น ดังนี้

- 2) การประท้วงเรื่องการเรียนออนไลน์ในทวีตเตอร์ด้วย แฮชแท็ก ไม่เรียนออนไลน์แล้ว XXX

3) ผลกระทบของเด็กกลุ่มโควิด ซึ่งคณะผู้วิจัยได้รวบรวมจากการศึกษาของธนาคารโลกและ กองทุนเพื่อความเสมอภาคทางการศึกษา (กสศ.) พบว่า ⁴

- ในปี 2563 มีจำนวนนักเรียนยากจนหรือด้อยโอกาสเสี่ยงหลุดจากระบบการศึกษา 1.8 ล้านคน และ ข้อมูลจาก PISA พบว่า ก่อนโรคระบาดโควิด-19 มีเด็กนักเรียนในกลุ่มยากจนด้อยโอกาส เข้าถึงคอมพิวเตอร์หรือสมาร์ทโฟนเพียง ร้อยละ 20 ขณะที่กลุ่มเด็กจากครอบครัวที่พร้อมสามารถ เข้าถึงได้ร้อยละ 90 ดังนั้น หากสถานการณ์การแพร่ระบาดยังคงรุนแรงจนทำให้ต้องเรียนผ่าน ระบบทางไกลต่อไป จะทำให้เกิดความเหลื่อมล้ำในการเข้าถึงระบบการศึกษาของเด็กที่มีพื้นฐาน ฐานะที่แตกต่างกันรุนแรงมากยิ่งขึ้น
- จากผลศึกษาประเทศในเอเชียตะวันออกเฉียงใต้ พบว่า การศึกษาทางไกลทำให้ความรู้ของเด็ก นักเรียนสูญหายไปราวร้อยละ 50 หรือเท่ากับเวลาประมาณครึ่งปี ในกรณีประเทศไทย หาก สถานการณ์ยังไม่เปลี่ยนแปลงจนถึงสิ้นเดือนธันวาคม 2564 ผลกระทบที่เกิดขึ้นต่อเด็กไทยใน ด้านการเรียนรู้ คือ จะมีอัตราการสูญเสียการเรียนรู้อยู่ที่ 1.27 ปี โดยมีมูลค่าเท่ากับ 3.9 แสนล้าน ดอลลาร์สหรัฐ โดยนับรวมผลที่เด็กในรุ่นนี้จะอยู่ในตลาดแรงงานไปอีก 60 ปี เพราะความรู้ที่ สูญเสียไปจะหมายถึง คุณภาพของตลาดแรงงานที่อาจจะด้อยประสิทธิภาพลง ส่งผลไปยัง เศรษฐกิจและการพัฒนาประเทศต่อไปในอนาคต

ประเด็นด้านแรงงาน

ในไตรมาสที่ 2 ของปี 2564 พบว่า ⁵ อัตราว่างงานอยู่ที่ร้อยละ 1.89 คิดเป็นผู้ว่างงานจำนวน 730,000 คน โดยในจำนวนนี้เป็นผู้ว่างงานที่ไม่เคยทำงานมาก่อนหรือผู้จบการศึกษาใหม่ 290,000 คน นอกจากนี้ผู้ว่างงานยังมีแนวโน้มที่จะว่างงานนานขึ้น โดยผู้ว่างงานนานกว่า 12 เดือน มีจำนวน 147,000 คน คิดเป็นร้อยละ 20.1 ของผู้ว่างงาน เพิ่มจากไตรมาสก่อนที่มีสัดส่วนเพียงร้อยละ 11.7

การประชุมครั้งที่ 4

ประเด็นของการนำเสนอในครั้งนี้ประกอบไปด้วย 1. สถานการณ์ทางการแพร่ระบาด 2. มาตรการทางด้านเศรษฐกิจ และ 3. ประเด็นด้านการบริหารจัดการ

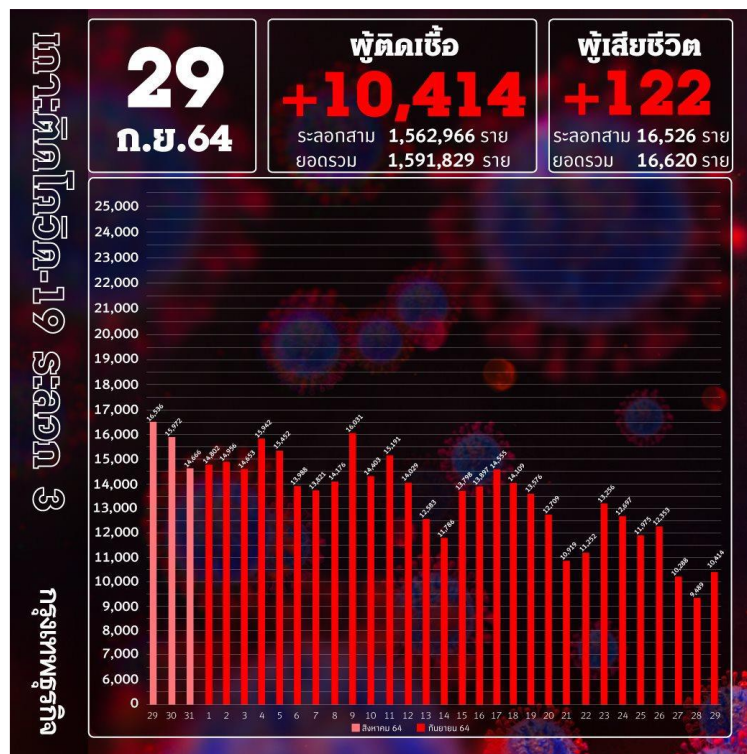
สถานการณ์ทางการแพร่ระบาด มีประเด็นสำคัญ ดังนี้

⁴ The Standard (2564). <https://thestandard.co/key-messages-children-dropped-out-of-the-education-system/>

⁵ สำนักงานสภาพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ (2564). รายงานภาวะสังคมไทยไตรมาสที่ 2 ปี 2564.

ตัวเลขการระบาดรายวันที่รายงานโดยกระทรวงสาธารณสุขมีแนวโน้มลดลง และกรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุขได้วางแผนการจัดการจัดหาวัคซีนโควิด-19 ปี 2564 ทั้งวัคซีนหลักและวัคซีนทางเลือก มีรายละเอียดดังนี้ ในเดือนกันยายนประเทศไทยมีวัคซีน Sinovac 6 ล้านโดส AstraZeneca 10 ล้านโดส Pfizer 2 ล้านโดส รวม 15.7 ล้านโดส และมีวัคซีนทางเลือก คือ Sinopharm 10 ล้านโดส เดือนตุลาคมมีวัคซีน Sinovac 6 ล้านโดส AstraZeneca 10 ล้านโดส Pfizer 8 ล้านโดส รวม 24 ล้านโดส มีวัคซีน Sinopharm 6 ล้านโดส เดือนพฤศจิกายนมีวัคซีน AstraZeneca 13 ล้านโดส Pfizer 10 ล้านโดส รวม 23 ล้าน โดส เดือนธันวาคมมีวัคซีน AstraZeneca 13 ล้านโดส Pfizer 10 ล้านโดส รวม 23 ล้าน และมีวัคซีน ทางเลือก คือ Moderna อีก 2 ล้านโดส อย่างไรก็ตาม เมื่อรวมการจัดการวัคซีนที่รัฐบาลจัดหา และวัคซีน ทางเลือกแล้วนั้นพบว่า ในปี 2564 มีวัคซีนจำนวนทั้งสิ้น 152.9 ล้านโดส

รูปที่ 16 จำนวนผู้ติดเชื้อและผู้เสียชีวิตรายวัน วันที่ 29 กันยายน 2564



ที่มา: กรุงเทพมหานคร

รูปที่ 17 แผนการจัดหาวัคซีนโควิด-19 ประเทศไทยในปี 2564

แผนการจัดหาวัคซีนโควิด-19 ประเทศไทย พ.ศ. 2564												
ชนิดวัคซีน	จำนวนวัคซีน (ล้านโดส)											รวม
	ก.พ.	มี.ค.	เม.ย.	พ.ค.	มิ.ย.	ก.ค.	ส.ค.	ก.ย.	ต.ค.	พ.ย.	ธ.ค.	
sinovac	0.2	0.8	1.5	4	1.5	5	6.5	6	6			31.5
AstraZeneca	0.12				5.4	6.9	5.8	7.7	10	13	14	62.9
Pfizer							1.5	2	8	10	10	31.5
รวม	0.32	0.8	1.5	4	6.9	11.9	13.8	15.7	24	23	24	125.9
SINOPHARM					1	3	5	10	6			25
moderna											2	2
หมายเหตุ	จำนวนวัคซีนขึ้นอยู่กับการส่งมอบวัคซีนจากบริษัทผู้ผลิต											รวม
	รวมขอรับบริจาค/แลกเปลี่ยนจากประเทศจีน ญี่ปุ่น สหรัฐอเมริกา อังกฤษและภูฏานแล้ว											152.9
	● รับแล้ว ● ก.ย.รับแล้วบางส่วน ● รอรับจากผู้ผลิต											

ที่มา: ศบค.

ศบค. มีมติให้ลดระยะเวลาห้ามออกนอกเคหสถาน ในช่วงเวลา 22.00-04.00 น. จากเดิมเริ่มตั้งแต่ 21.00 น. และผ่อนคลายกิจการ กิจกรรมอีก 9 ประเภท ได้แก่ 1.ศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก และวัยก่อนเรียน 2.ห้องสมุดสาธารณะ ห้องสมุดเอกชน ห้องสมุดชุมชน และบ้านหนังสือ 3.พิพิธภัณฑ์ พิพิธภัณฑ์สถาน พิพิธภัณฑ์ ห้องถื่น รวมถึงพิพิธภัณฑ์ในลักษณะเดียวกัน แหล่งประวัติศาสตร์ และโบราณสถาน 4.ศูนย์การเรียนรู้ ศูนย์วิทยาศาสตร์เพื่อการศึกษา อุทยานวิทยาศาสตร์ ศูนย์วิทยาศาสตร์และวัฒนธรรม และหอศิลป์ 5.ร้านทำเล็บ 6.ร้านสัก 7.สถานประกอบเพื่อสุขภาพ นวดสปา 8.ธุรกิจโรงภาพยนตร์ และ 9.การเล่นดนตรีในร้านอาหาร

สำหรับแผนการเปิด 5 จังหวัด ได้แก่ กรุงเทพมหานคร เชียงใหม่ (อ.เมือง อ.แมริม อ.แม่แตง อ.ดอยเต่า) ชลบุรี (พัทยา อ.บางละมุง อ.สัตหีบ) เพชรบุรี (ชะอำ) และประจวบคีรีขันธ์ (หัวหิน) ถูกเลื่อนแผนการเปิด จากวันที่ 1 ตุลาคม 2564 สำหรับจังหวัดเชียงใหม่ ชลบุรี เพชรบุรี ประจวบคีรีขันธ์ และ ในวันที่ 15 ตุลาคม 2564 สำหรับกรุงเทพฯ ไปเป็นวันที่ 1 พฤศจิกายน 2564 เนื่องจากพื้นที่ดังกล่าวยังไม่สามารถฉีดวัคซีนให้ได้ครบตามเป้าหมายที่สัดส่วนร้อยละ 70 ของประชากรได้ประกอบกับขณะนี้การระบาดของโควิด-19 ในประเทศยังไม่แน่นอน ภาครัฐจึงเห็นควรให้เลื่อนกำหนดการจากกำหนดเดิม ซึ่งธุรกิจท่องเที่ยว/ผู้ประกอบการ ภายในประเทศต้องการให้ภาครัฐเร่งดำเนินการเปิดประเทศ ในขณะที่ต่างประเทศกลับมองว่า ประเทศไทยยังมีอัตราการฉีดวัคซีนที่ต่ำจะสามารถเปิดประเทศได้จริงหรือไม่

มาตรการทางด้านเศรษฐกิจ

- 1) ความคืบหน้าของมาตรการทางการคลังที่สำคัญ ได้แก่
 - พระราชกำหนดกู้เงิน 1 ล้านล้านบาท และพระราชกำหนดกู้เงิน 5 แสนล้าน ข้อมูล ณ วันที่ 24 กันยายน พ.ศ.2564 พบว่า มีการกู้เงินแล้ว 1 ล้านล้านบาท และ 1.5 แสนล้านบาท ตามลำดับ โดยเบิกจ่ายได้รวม 973,197 ล้านบาท หรือคิดเป็นร้อยละ 84.6 ของเงินกู้ที่กู้มาแล้ว โดยมากที่เหลือจะเป็นรายจ่ายซื้อครุภัณฑ์และรายจ่ายลงทุน เช่น พื้นฟูแหล่งน้ำ ปรับปรุงอาคารผู้ป่วย ครุภัณฑ์ทางการแพทย์ เป็นต้น
 - งบประมาณรายจ่ายประจำปี 2565 วงเงิน 3.1 ล้านล้านบาท ลดลงจากปี 2564 ร้อยละ 5.7 โดยมาจากมาจากรายได้จัดเก็บ 2.4 ล้านล้านบาท และกู้เงินชดเชยการขาดดุล 7 แสนล้านบาท ภายใต้สมมติฐานที่ว่า เศรษฐกิจไทยขยายตัวร้อยละ 4.0-5.0 และเงินเฟ้ออยู่ที่ระดับร้อยละ 0.7-1.7

2) ขยายระยะเวลาและปรับเปลี่ยนหลักเกณฑ์โครงการเราเที่ยวด้วยกันและโครงการทัวร์เที่ยวไทย

ทั้งโครงการเราเที่ยวด้วยกันและโครงการทัวร์เที่ยวไทยขยายระยะเวลาสิ้นสุดโครงการจากเดิมสิ้นสุดในวันที่ 31 ธันวาคม พ.ศ.2564 เป็นวันที่ 28 กุมภาพันธ์ พ.ศ.2565 และกำหนดให้ประชาชนใช้สิทธิ์ได้ไม่เกินวันที่ 31 มกราคม พ.ศ.2565 นอกจากนี้ สำหรับโครงการทัวร์เที่ยวไทยได้ปรับเปลี่ยน 2 หลักเกณฑ์ ได้แก่ (1) เปลี่ยนแปลงการเดินทางท่องเที่ยวข้ามจังหวัด สามารถเดินทางได้ทุกวัน จากเดิมเดินทางได้เฉพาะวันอาทิตย์ – พุธสัปดาห์ และ (2) เพิ่มรายการนำเที่ยว เป็น 30 รายการต่อบริษัท จากเดิม 15 รายการต่อบริษัท โดยคาดหวังว่า การปรับปรุงรายละเอียดของทั้ง 2 โครงการดังกล่าวจะส่งเสริมการท่องเที่ยวภายในประเทศให้ฟื้นตัวได้

ประเด็นด้านการบริหารจัดการ

คณะรัฐมนตรี (ครม.) เห็นชอบร่างพระราชกำหนดแก้ไขเพิ่มเติม พ.ร.บ.โรคติดต่อ พ.ศ.2558 พ.ศ... มีสาระสำคัญเป็นการแก้ไขเพิ่มเติม พ.ร.บ.โรคติดต่อ พ.ศ.2558 ให้เป็นร่างพระราชกำหนด (พ.ร.ก.) แก้ไขเพิ่มเติม โดยจะเพิ่มหมวดเกี่ยวกับการจัดการสถานการณ์ฉุกเฉินด้านสาธารณสุข คือ แยกการจัดการโรคติดต่อในสถานการณ์ปกติออกจากโรคติดต่ออันตรายร้ายแรง ที่มีลักษณะของการเป็นโรคอุบัติใหม่ โรคติดต่ออุบัติซ้ำที่อาจกระทบต่อความสงบเรียบร้อยของประชาชน หรือความมั่นคงของรัฐ เพื่อนำไปสู่การเลิกใช้ พระราชกำหนดการบริหารราชการในสถานการณ์ฉุกเฉิน พ.ศ. 2548 ที่บังคับใช้อยู่ในปัจจุบัน

4.2 สรุปประเด็นจากการประชุม

ในส่วนนี้จะนำเสนอประเด็นคำถาม ความคิดเห็น และข้อเสนอแนะต่างๆ ที่ได้รับจากผู้ทรงคุณวุฒิในการประชุมแต่ละครั้งเพื่อเป็นแนวทางในการดำเนินงานวิจัยให้มีประสิทธิภาพต่อไป โดยแบ่งออกเป็น ประเด็นสำหรับ 1) ด้านเศรษฐกิจและสังคม 2) ด้านแรงงาน 3) ด้านสาธารณสุข และ 4) ด้านภาพรวมโครงการตามลำดับ โดยในการประชุมแต่ละครั้งไม่จำเป็นต้องมีประเด็นครบถ้วนดังที่กล่าวมาข้างต้น หากผู้ทรงคุณวุฒิไม่ได้ให้ข้อคิดเห็นใด ๆ เกี่ยวกับประเด็นนั้น

การประชุมครั้งที่ 1

ด้านเศรษฐกิจและสังคม

- Descriptive เป็น Soft approach ในการสร้างสถานการณ์ต่างๆ (Scenario) โดยต้องการหลักฐานที่ชัดเจน (Hard evidence) เช่น การสร้างแบบจำลองแบบ Machine-Learning เข้ามาบวกด้วยข้อมูลที่อัปเดต
- ทุกองค์กรชั้นนำ สร้าง Specific ecosystem ของตัวเองเพื่อสร้างอนาคตให้ตัวเอง เช่น ฐานข้อมูลสมาชิก เป็นต้น ประเทศไทยจะสร้าง Specific ecosystem อย่างไร
- อนาคตของโควิด-19: หากสรุปเร็วไปจะมีอัตราการเสียชีวิตที่ต่ำ ประเทศชิลีฉีดวัคซีนไปแล้ว 74% ของประชากร แต่ยังคงมีจำนวนผู้เสียชีวิตสูง ในขณะที่ประเทศสหรัฐอเมริกา หากจะพิจารณาอัตราการเสียชีวิตต้องรออีกประมาณ 1-2 เดือน ผู้ทรงคุณวุฒิจึงเสนอให้ต้องรอสถิติการเสียชีวิตในอีก 2 เดือนตัวเลขสหรัฐฯกับอังกฤษถึงจะขึ้นสูงขึ้น
- การล็อกดาวน์เป็นมาตรการเสริม ทำให้การเฝ้าระวังและคัดกรองและติดตาม (TTI) สามารถทำได้ง่ายขึ้นและมีประสิทธิภาพในการลดการแพร่ระบาด ถ้าไม่มีการทำ TTI ด้วยจะไม่ประสบความสำเร็จ (ประเทศไทยตรวจเจอ 33% WHO ให้อำนาจที่ 3% แปลว่า มีการทำ TTI ไม่เพียงพอ)
- มาตรการเยียวยา: มาตรการไม่เห็นทิศทาง ต้องคาดการณ์สถานการณ์ที่อาจจะเกิดขึ้นได้ อนาคตจะเป็นอย่างไร และต้องการ new business model หรือไม่ หรือ อะไร? มาตรการเดิม ๆ จะไม่ได้ผล (การผูกกับข้อเสนอทางออกของประเทศถึงจะให้การช่วยเหลือ ถ้าไม่มีรูปแบบธุรกิจใหม่ก็ไม่ต้องช่วย)
- การเรียนต้องเข้าใจ New Learning Eco-system ก่อนที่จะเสนอมาตรการ ต้องคาดการณ์ไปข้างหน้าและย้อนกลับมาสร้างมาตรการแทรกแซง (intervention) เพราะ หากใช้วิธีมองย้อนกลับมาเพียงอย่างเดียว ก็จะมองเห็นถึงแต่ปัญหาเก่าๆ (เสนอให้ทบทวนแนวทางการเรียนรู้เพื่อเสนอทางออกที่ชัดเจน)

- การที่ระบบการศึกษาสามารถเรียนบ้าง เป็นผลดีกว่าการที่ไม่ได้เรียนเลย ปัญหาสำคัญอยู่ที่เด็กชายขอบ เด็กบางกลุ่มใช้เทคโนโลยีในการแก้ไขปัญหาได้ ทางออกหนึ่งที่สำคัญ คือ ควรให้เด็กทุกคนควรจะสามารถเข้าถึงระบบอินเทอร์เน็ต อาจจะลดราคาอินเทอร์เน็ตจะช่วยการเข้าถึงได้มาก (เสนอลดราคาอินเทอร์เน็ต)
- กลไกการรับผิดชอบคอร์รัปชัน มียุทธศาสตร์ 2 อย่าง คือ top-down (law and regulation) และ bottom-up (ethnic) ต้องทบทวนทิศทางว่าต้องทำอะไร (เสนอโจทย์เรื่องการสร้างกลไกความรับผิดชอบเพื่อสนับสนุนการตรวจสอบการดำเนินงานของภาครัฐและผู้แทนรัฐในการจัดการกับโควิด-19)
- การดูแลสื่อ อยากให้ศึกษากรณีประเทศไต้หวันที่ไม่ได้ใช้การควบคุมสื่อ แต่ใช้เทคโนโลยีสารสนเทศ (IT) ทำให้เป็นเรื่องตลก และใส่ข้อเท็จจริงที่ทำให้เชื่อมั่น (เสนอให้ศึกษากรณีการรับมือ fake news ของประเทศไต้หวัน)
- งานวิจัยต้องถ่วงน้ำหนักกับความเร็วของคำตอบ ถ้ารอมากไปก็อาจจะเสียจังหวะ (timing)
- ดูบริบท และความเสียงของสถานการณ์จะเป็นประเด็นที่สำคัญต่อการวางแผนอนาคต เช่น จะสำเร็จต้องมีภาวะผู้นำ (leadership)
- การเยียวยา: การให้เงินกินเปล่าโดยไม่มีเงื่อนไข (subsidy มีเงื่อนไข)
- แก่ “หลักปรัชญา” เป็น “หลักเศรษฐศาสตร์”
- ธุรกิจเสียภาษีแล้วควรจะช่วยหรือไม่
- ด้านการส่งออก: ควรพิจารณาหาทางช่วยเหลือ เพราะเป็นแหล่งสร้างรายได้สำคัญของประเทศ
- ควรมีทีมเศรษฐกิจที่ดูแลในเรื่องเยียวยาเลยหรือไม่ แบบระบบ single command
- นำเอาทางออกในงานวิจัยเดิมมาขยายผล เช่น ตลาดนัด งานวัด Street food จัดผ่านระบบชำระเงินทางอิเล็กทรอนิกส์ (Digital Payment)
- สร้างหลักสูตรให้เหมาะสมกับการเรียนออนไลน์ ใช้โอกาสปรับปรุงหลักสูตร
- คนที่อยู่บ้านต้องถูกฝึกให้เป็นอาสาสมัครครูในการสอนเด็ก
- Subcontract การเรียนแบบกลุ่ม ผ่านระบบออนไลน์เข้ามาช่วยเสริม
- การลือคดาวน เป็นการ trade-off ระหว่างการคุมการระบาดวิทยากับผลทางเศรษฐกิจ
- ถ้าลือคดาวน แล้วตรวจ แบบประเทศอังกฤษแล้ว เราจะดีขึ้นหรือไม่? คุ่มค่าทางเศรษฐกิจหรือไม่? (ตรวจวันละ 1,000,000 เคส ช่วยลดการแพร่ระบาด และเปิดเศรษฐกิจได้) ลองคิดว่าเราตรวจแบบเดียวกัน และเปิด

เศรษฐกิจ ไทยจะพร้อมเมื่อไหร่ และจะคุ้มค่าเมื่อไหร่ (เราทำแค่ถ้าเปิดเศรษฐกิจแบบอังกฤษจะเป็นอย่างไร โดยนำ Google Mobility มาใช้)

- หลังล็อกดาวน์ จะกระตุ้นเศรษฐกิจได้อย่างไร
- เปิดช่องทางในการส่งข้อมูล (ต้องลงทะเบียน) ทำให้เห็นภาพทั้ง 2 ฝ่าย ในแต่ละประเด็น ทำให้เห็นข้อมูลที่ชัดเจนขึ้น (ตามข่าว)

ด้านแรงงาน

- สิ่งที่เราอยังไม่มีทิศทางที่ชัดเจน ผลลัพธ์ (Output) ต้องบูรณาการให้เป็น people focus และต้องเป็นการขับเคลื่อนข้อเสนอแนะด้วยข้อมูล (data driven solution)
- การระบาดในโรงงานควรมีกลไกความรับผิดชอบอย่างไร
- Bubble and Seal ในโรงงาน จะทำอะไรถึงจะมีประสิทธิภาพในการควบคุมปัญหาด้านการแพร่ระบาด และลดความเสี่ยงทำให้ได้ธุรกิจด้วย
- ครัวศึกษาวางแผนไม่ให้แรงงานทักษะต่ำ (Low-skilled labor) เป็นผู้แพร่กระจายความเสี่ยง เช่น เรื่องการอยู่อาศัย เป็นต้น
- ทำไมถึงเลือกประเทศนิวซีแลนด์มาใช้เป็นกรณีศึกษา อย่างน้อยต้องมีวิธีการคัดเลือก หรือต้องเทียบถึงความเหมาะสมที่จะมาประยุกต์ใช้กับประเทศไทย ต้องศึกษาประเทศอื่นๆ มากกว่านิวซีแลนด์หาต้นแบบที่เหมาะสมกับไทย และมาดูกฎหมายว่าต้องแก้ตรงไหน
- เรื่อง ทะเบียนแรงงานยังไม่มีควมคืบหน้า
- แรงงานมีหลากหลาย Roadmapว่าจะเดินแต่ละกลุ่มอย่างไร
- แรงงานต่างด้าวควรเสนอให้ฉีดวัคซีนทั้งหมด เราต้องปฏิบัติต่อคนต่างประเทศเหมือนกับคนในประเทศ
- หลังล็อกดาวน์ งานหายไปเยอะ จะให้คำแนะนำกับเขาอย่างไร

ด้านสาธารณสุข

- เพิ่มการรีวิวงค์รที่มีอยู่ด้านสาธารณสุข และดูว่าเป็นภาระต่อการจัดการแก้ไขปัญหา ต้องการระบบที่ปรับตัวได้และความยืดหยุ่น
- วัตถุประสงค์แคบมากและดูเป็น event-based ส่วนข้อเสนอแนะการจัดกระจายทำให้ไม่มีทิศทางที่ชัดเจน
- ต้องการระบบอุดมคติ (Ideal system) ที่จะรับมือต่อวิกฤติเศรษฐกิจ

- วัคซีนมีประโยชน์ได้มากแค่ไหน เนื่องจาก ภูมิคุ้มกันตกตามระยะเวลา และ วัคซีนประเภท Sinovac, Sinopharm จะไม่ได้สร้างเซลล์จัดการกับเชื้อโรค ในขณะที่วัคซีนประเภท mRNA ยังมี Killer T-cell ที่นำมาจัดการเชื้อโรคได้
- ทำอย่างไรถึงจะควบคุมการแพร่ระบาดได้รวดเร็ว คู่มือของเรายังไม่อัปเดตเพียงพอให้ทันต่อสถานการณ์ เช่น สายพันธุ์เดลต้าสามารถแพร่กระจายเชื้อได้เป็นระยะเวลา 18 วัน และเป็นการแพร่กระจายผ่านอากาศ (Airborne) จากเดิมเป็นการแพร่กระจายผ่านละอองเสมหะ (Droplets) โดยในคู่มือปัจจุบันยังไม่เปลี่ยนแนวความคิดทำให้เกิดการติดเชื้อในโรงพยาบาลจำนวนมาก
- การทำ Home Isolation - Community Isolation (HI-CI) ต้องเก็บตัวเลขจริงทางด้านสาธารณสุข เช่น รพ. สนามเป็นอย่างไร ระบบเฝ้าระวัง (HI-CI) ดีจริงหรือไม่ และมีช่องโหว่อะไร
- การพัฒนาวัคซีนไทยควรจะเร่งโดยการอัดเงินสนับสนุน
- Exit Strategy ของการเปิดเศรษฐกิจ คืออะไร เงื่อนไขมีอะไรบ้าง และความเสียมมีอะไรบ้าง
- การใช้สมุนไพรมานำการดูแล (ติดเชื้อแต่ไม่มีคนเสียชีวิต) ควรไปศึกษาพิจารณา เกี่ยวกับภูมิปัญญาท้องถิ่นที่เป็นประโยชน์ต่อการแก้ไขปัญหาโควิด-19
- ปัญหาเร่งด่วนคือ การตรวจแบบ Antigen test kit (ATK) ไม่สามารถใช้รับรองได้ ควรใช้โมเดลรวบรวมข้อมูลทั้งสองฝ่าย และให้ประชาชนเห็นเพื่อแสดงความโปร่งใส โดยอาจจะเปิดให้โหวตแต่ให้ลงเลขประจำตัวประชาชน
- ปัญหาการที่วัคซีนมาช้า การที่ TTI ทำน้อย และการที่ ATK ไม่มีคุณภาพ ก่อให้เกิดต้นทุนทางสังคมอย่างไรบ้าง ต้องคาดการณ์และสื่อสารให้ชัดเจน นอกจากนี้ประเด็นเรื่องระยะเวลาสำคัญมาก (พันธ)
- รัฐบาลฯ พรก. ฉุกเฉิน กระบวนการยังเป็นปัญหา ทางออกคืออะไร
- การให้ผู้ป่วยโควิด-19 สามารถออกจากโรงพยาบาลก่อนครบกำหนด 14 วัน จะมีปัญหาหรือไม่
- วิเคราะห์ระบบสุขภาพที่ล้มละลาย และล้มเหลว อะไรคือสัญญาณที่สะท้อนว่าล้มเหลว (พิจารณา 6 Building blocks ของ WHO) ระบบไทยกับอังกฤษเทียบกันเป็นอย่างไร
- วิเคราะห์ Recovery Index
- ถ้าถือคดาวน แล้วทำการตรวจแบบประเทศอังกฤษแล้ว จะดีหรือไม่ คัมกับทางเศรษฐกิจหรือไม่ โดยประเทศอังกฤษมีอัตราการตรวจหาเชื้อโควิด-19 เฉลี่ยวันละประมาณ 1,000,000 เคส ซึ่งช่วยลดการแพร่ระบาด และ

ทำให้สามารถเปิดเศรษฐกิจได้ ถ้าประเทศไทยทำการตรวจแบบเดียวกัน ประเทศไทยจะพร้อมเปิดเศรษฐกิจเมื่อไหร่ และจะคุ้มค่าเมื่อไหร่

ด้านภาพรวมโครงการ

แนวทางการนำเสนอของทุกฝ่าย ควรจะเป็น

- Findings -> Gap (ปัญหาที่สงสัยมี gap อะไร) -> เกิดจากอะไร -> intervention ควรจะเป็นอะไร
- ใส่ประเด็นสำคัญ และการนำเสนอของเราไว้ใน Noted เพื่อให้งานยังคงอยู่ ไม่หายไป

การประชุมครั้งที่ 2

ด้านเศรษฐกิจและสังคม

- ศึกษาให้ข้อเสนอแนะเกี่ยวกับ ดิจิทัลบาท (Central Bank Digital Currency – CBDC) โดยอาจจะนำไปใช้ในโครงการคนละครึ่ง ชุมชน ตลาดนัด พื้นที่นำร่องรายจังหวัด เป็นต้น ควรไปศึกษาต้นแบบประเทศจีนที่ทดลองใช้หยวนดิจิทัลใน 4 เมืองใหญ่ และประเด็นเรื่องการเยียวยา SMEs กับดิจิทัลบาทจะทำให้เห็นการเดินของเงินได้อย่างชัดเจน ไม่สามารถเลี่ยงภาษี และสามารถทำให้เกิดประโยชน์สูงสุดได้อย่างไร
- สนใจเรื่องการ “เยียวยา” ให้นักเรียน ซึ่งภาครัฐได้ทำไปเรียบร้อยแล้ว แต่เราจะรู้ได้อย่างไรว่าเงินเยียวยาไปถึงนักเรียนจริง ดังนั้น ถ้าเอาเงินเยียวยาไปพัฒนาระบบการศึกษาทางไกลจะดีกว่าหรือไม่ เช่น จัดหลักสูตรจัดหาอุปกรณ์ สนับสนุนค่าอินเทอร์เน็ต กระทรวงศึกษามีการประเมินใหม่ว่าเวลาเรียนในช่วงโควิด-19 ใช้วิธีอะไรบ้าง และบทบาทของระบบการศึกษาทางไกลมีมากน้อยเพียงใด
- โรงเรียนที่น่าสนใจ คือ โรงเรียนชายขอบ (โรงเรียนที่มีนักเรียนไม่มาก หรือ โรงเรียน ตชด. ชายแดน) ในช่วงที่มีโรคระบาดอาจจะวางระบบป้องกันการแพร่ระบาดได้ง่ายกว่าโรงเรียนขนาดใหญ่ โมเดลประเทศสหรัฐฯ และอังกฤษสามารถทำได้และทำได้อย่างมีคุณภาพ ประเทศไทยทำเป็นแบบนั้นได้หรือไม่
- เงินอุดหนุน 5,000 บาท ควรรวมค่าน้ำากอนามัย เจลล้างมือแอลกอฮอล์ ด้วย
- ระบบ system เก่าทางการศึกษาและภาคท่องเที่ยวจะสอดคล้องกับ next normal ได้อย่างไรบ้าง คือ การตอบโจทย์ฐานเศรษฐกิจในอนาคตต้องทำอย่างไร ธุรกิจต้องทำอย่างไร แรงงานต้องทำอย่างไร
- ควรพิจารณาแผนปฏิรูป เช่น การกู้ 1 ล้านล้านเพื่อฟื้นฟูเศรษฐกิจ จะใช้ทำอะไร และให้ timeline ในการดำเนินการ

- ส่งออก ต้องไปเชื่อมโยงกับปัญหาโลจิสติกส์ ด้วย เช่น ธุรกิจสายการบิน
- ภาคการท่องเที่ยว กลุ่ม SMEs จะทำอย่างไร
- กลุ่ม SMEs เราจะช่วยเหลืออย่างไร? โดยไม่ยากให้ธุรกิจล้มและไม่ยากให้ถูกซื้อโดยธุรกิจรายใหญ่
- การศึกษาเป็น supply-side ถ้าเป็น area-based development หรือมองโอกาสเศรษฐกิจในอนาคต จะเห็นฝั่ง demand มากขึ้น ทำให้เกิดการปรับปรุงหลักสูตร
- (ความเห็น) การแพร่ระบาดส่งผลต่อภาคท่องเที่ยว ก็คือ เมื่อประเทศใดระบาดมากจะโดนแบนการเดินทางข้ามประเทศ จึงมีผลต่อเศรษฐกิจ เช่น นักท่องเที่ยว นักลงทุน ดังนั้นหากเปิดประเทศเร็ว แต่มีการแพร่ระบาด เศรษฐกิจก็จะได้รับผลกระทบ ดังนั้น ต้องวางแผนเปิดเศรษฐกิจให้ดี
- (ความเห็น) Medical Tourism (ภาคท่องเที่ยว) กับ Herbal Medicine (ฐานเศรษฐกิจใหม่) จะเป็นโอกาสธุรกิจในอนาคต
- ข้อเสนอเกี่ยวกับว่า จะอยู่กับโควิด-19 เป็นระยะเวลานาน ควรจะอย่างไรในด้านเศรษฐกิจ
- การใช้ตัวเลขผู้ติดเชื้อเริ่มไม่ได้รับความเชื่อถือ อาจพิจารณาถึงตัวเลขอื่น เช่น จำนวนผู้เสียชีวิต หรือจำนวนคนที่เข้าโรงพยาบาล เป็นตัวสะท้อนสถานการณ์ได้ดีกว่า

ด้านแรงงาน

- ศึกษาให้ข้อเสนอแนะ Factory sandbox ที่จังหวัดสมุทรสาคร (ร่วมกับทีมสาธารณสุข)
- เสนอโครงสร้างทะเบียนแรงงานไทยในอนาคต
- การจัดการแรงงานต่างด้าวเถื่อน (ที่มีจำนวน 2 ล้านคน) ควรจะอย่างไรให้ยั่งยืน (เช่น ให้ขึ้นทะเบียนโดยผู้ว่าจ้าง ฯลฯ)
- ต้องการการบูรณาการระบบ ตั้งแต่การเรียนการสอน การทำงาน สวัสดิการ การเจ็บป่วย เป็นแบบ people-focused
- ต้องการการกระจายศูนย์ (decentralize) การตัดสินใจ แต่ต้องรวมศูนย์ (centralize) ระบบฐานข้อมูล
- Future scenario: Labour force requirement เป็นอย่างไร และแรงงานต่างด้าวจะยังถูกต้องการในส่วนตัวบ้าง

- แรงงานที่กลับไปในพื้นที่เดิม เขากลับไปทำอะไร และจะมีกลไกทางการเมืองในระดับพื้นที่อย่างไรให้เขาสามารถอยู่ได้
- ข้อเสนอเกี่ยวกับว่า จะอยู่กับโควิด-19 เป็นระยะเวลานาน ควรจะอย่างไรในด้านแรงงาน
- อุตสาหกรรม 4.0 (อุตสาหกรรมหนัก) ด้านแรงงาน: จะต้องลงไปลึกมากกว่า TOWS Matrix

ด้านสาธารณสุข

- ศึกษาให้ข้อเสนอแนะ Factory sandbox ที่จังหวัดสมุทรสาคร (ร่วมกับทีมแรงงาน)
- ปัญหาสำคัญ คือ การตรวจน้อยทำให้ประเทศไทยได้คะแนนประเมินในระดับนานาชาติต่ำ
- ควรศึกษารณีต่างประเทศที่น่าสนใจ (ทางเลือกมาตรการ สธ. ของโควิด-19) และ 1 ก.ย. เปิดกิจการ/กิจกรรม ตามมาตรการผ่อนคลายเป็นของ ศบค. เร็วไปรีเปล่า
- ข้อเสนอเกี่ยวกับว่า จะอยู่กับโควิด-19 เป็นระยะเวลานาน ควรจะอย่างไรในด้านสาธารณสุข
- พิจารณา Recovery indices เพื่อหาแนวทางในการแก้ไขปรับปรุงประเทศให้ดีขึ้น
- ผู้ติดเชื้อโดยมากไม่มีอาการ (ร้อยละ 80) แปลว่าเราสามารถดึงกลับมาให้ทำงานเลยได้เลยหรือไม่

ด้านภาพรวมโครงการ

- (ความเห็น) ต้องร่วมมือกัน ถึงจะเข้าใจกันและกัน
- อุตสาหกรรมการแพทย์ อุตสาหกรรมอาหารและ อุตสาหกรรมดิจิทัลเป็นอุตสาหกรรมที่สำคัญ บางอุตสาหกรรมสามารถส่งออกได้ดี: ต้องพิจารณาทั้งการศึกษา และ แรงงานมาประกอบ และต้องดู Value chain เพื่อวางมาตรการสนับสนุน
- อุตสาหกรรมดิจิทัล ใช้แรงงานนำเอา people-focused และผลักดันด้วยคน

การประชุมครั้งที่ 3

ด้านเศรษฐกิจและสังคม

1. มาตรา 9 ในพ.ร.ก ฉุกเฉิน

- จ่ายเงินให้เป็น new business model ในการสอดรับกับ next normal
- มาตราการ 9 ก่อให้เกิดต้นทุนทางเศรษฐกิจอย่างไรต่อกลุ่มใดบ้าง เช่น ผู้บริโภค ผู้ประกอบการ ภาครัฐ เป็นต้น และเป็นมูลค่าเท่าไร? ควรหาตัวเลขสถิติมาประกอบการพิจารณา

2. Central Bank Digital Currency (CBDC)

- ศึกษาบทเรียนจากต่างประเทศ เช่น สิงคโปร์ สหรัฐ ยุโรป จีนและเชื่อมโยงว่า ในช่วงการแพร่ระบาดของโรคโควิด มีการนำเอา CBDC มาใช้อย่างไร
- ผู้ประกอบการยกเลิกการเข้าร่วมโครงการคนละครึ่ง เนื่องจากเหตุผลทางด้านภาษี ดังนั้นควรวางมาตรการทางด้านภาษีอย่างไร
- รายได้จากข้าราชการ จ่ายผ่าน CBDC ไม่ต้องเสียภาษีเพื่อกระตุ้นเศรษฐกิจ
- P2P lending จะช่วยลดปัญหาหนี้ในระบบ

3. อาหาร

- บทบาทของอุตสาหกรรมอาหาร ถ้าอุตสาหกรรมเติบโตขึ้นอาจจะหมายถึง คนเดิมไม่ได้มีรายได้มากขึ้น แต่มีคนคิดอะไรไม่ออกก็เอามาขายมากขึ้น
- แปลงอุตสาหกรรมให้เป็น New Tourism ให้คนมาเที่ยวและ stay for work (experience economy)
- ค่าขนส่งเป็นประเด็นที่ควรคำนึงถึง
- นำพิจารณากลุ่มที่เติบโตดี มาศึกษาว่า Demand กับศักยภาพของเรา เราจะปรับตัวได้อย่างไร
- อยากเห็นภาพที่ลึกกว่านี้ว่า เกณฑ์ที่เอามาศึกษาคืออะไร และ อะไรที่มีอิทธิพลในการหารายได้เข้าประเทศ
- สนใจในประเด็นการพัฒนาเมืองแบบเป็นระบบ ให้เกิดกิจกรรมทางเศรษฐกิจ แรงงาน ฯลฯ เน้นการพัฒนาในระดับพื้นที่

4. การศึกษา

- เสนอน้อยไป และ focus เกินไป และมองกระบวนการยังเป็นกระบวนการดั้งเดิม
- อนาคต คือ E-education (ลดค่าใช้จ่าย ไม่ต้องเดินทางไปเรียน ไม่ต้องมีชุด uniform)
- อยากเห็นระบบ platform ที่ free และ open source เช่น Canvas, Moodle, e-med

- การศึกษาออนไลน์ อยากให้ศึกษาว่าเรียนยังไงดี (อยากได้คำตอบมากกว่า platform) เช่น program instruction หรือ เด็กหายไป 50% จากการเรียนออนไลน์ ควรจะแก้อย่างไร
- ระบบการศึกษาทางไกล (Distance learning) ควรจะพัฒนาอย่างไรถึงจะมีประสิทธิภาพ
- ปัจจุบันเด็กไทยเรียนผ่านระบบออนไลน์ และ การศึกษาทางไกล อย่างไร

ด้านแรงงาน

- หามาตรการในการช่วยเหลือแรงงานในพื้นที่สีแดง
- แหล่งข้อมูลอ้างอิงค่อนข้างเก่า ตัวเลขทางการแพทย์ไม่ตรงกับข้อมูลจริง และไม่อัปเดตเพียงพอ
- Adaptive demand and supply คือ ภาวะสำคัญสำหรับโลกอนาคต
- ธุรกิจโรงพยาบาลปัจจุบันไม่ได้กำไรจากการเป็น Medical hub แต่กำไรมาจากการร่วมมือทำระบบการรักษาผู้ป่วยและการเบิกเงินจากสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.)
- Old context regulation ไม่ได้มองอนาคต ต้องการ predictive analysis และการปรับ business model ในอนาคต
- ควรจะติดตามเรื่องแรงงานคืนถิ่น
- Work integrated learning เป็นกลไกการพัฒนาแรงงานที่สำคัญ
- Blueprint for overall view of the labor market (ข้อมูลเชิงลึกในการสร้าง NDID) โดยเฉพาะอย่างยิ่งในมุมมองของ productivity ของแรงงานแต่ละคน และไม่ใช่มุมมองตัวอย่าง แต่เป็นข้อมูลจริง
- การเลิกทะเบียนบ้านเพื่อสนับสนุนการให้งบประมาณที่สอดคล้องกับจำนวนคนที่อาศัยอยู่จริง

ด้านสาธารณสุข

- ข้อมูลที่ลึกลงไปจะไม่ได้ประโยชน์ เนื่องจากข้อมูลเปลี่ยนแปลงเร็ว
- อยากได้ภาพใหญ่ เห็นการใช้ข้อมูลเพื่อตอบโจทย์
- อยากให้ศึกษากรณีศึกษาต่างประเทศ และหา Best practices
- อยากให้ศึกษาเชิงลึกในระดับจังหวัดและเข้าใจมาตรการเชิงลึกที่ควรทำในระดับจังหวัด

- โจทย์เรื่องวัคซีนไขว้ ต้องการคำตอบถึงความเหมาะสม
- อยากให้เอา 10 วิธีการดูแลตนเองในโลกที่มีโควิด อยากให้บูรณาการกับทีมการศึกษาและแรงงาน
- อยากให้เก็บข้อมูล อสม. ถึงปัญหาในการจัดการ ฉีดวัคซีนหรือยัง เจอปัญหาอะไร ในเฉพาะพื้นที่สีแดง
- อยากให้มีกลยุทธ์ในผลักดันผลการศึกษาในภาพรวม กลไกการดึงเอาพื้นที่เข้ามาช่วย การสนับสนุนการปรับตัวของภาคราชการให้ได้รับความช่วยเหลือ
- ตัวเลขที่ ศบค. รายงานมีความน่าเชื่อถือหรือไม่ แต่ละวันควรจจะรายงานอะไร

การประชุมครั้งที่ 4

ด้านเศรษฐกิจและสังคม

- เกษตรต้องเรียนรู้ได้มากขึ้นก็จะดีขึ้น ไม่เห็นด้วยกับมุมมองเรื่องต้องวางแผนฟื้นฟูให้หารายได้เป็นภาษี ถ้ามีการพัฒนาเกษตรกรให้ยั่งยืนได้จะดี
- ชาวต่างชาติเข้ามาถืออสังหาริมทรัพย์ อาจจะช่วยทำให้ระบบดูแลส่วนกลางมีคุณภาพ ได้มาตรฐานของประเทศที่พัฒนาแล้ว
- เห็นด้วยว่าท่องเที่ยวต้องควบคุมคุณภาพ ถ้าเป็นกลุ่มที่พักอาศัยอยู่เป็นระยะเวลาอันนานจะเป็นผลดี เช่น กลุ่มนักท่องเที่ยวชาวสแกนดิเนเวีย
- เรื่องการท่องเที่ยว ไปศึกษาดูถึงแนวคิดเรื่อง 5F (Food Fashion Festival Fight Film) ของกระทรวงวัฒนธรรม
- การท่องเที่ยวตามรอยละครอาจจะเป็นแนวทางที่ดี
- ข้อความขยะ (Junk SMS) เป็นจุดเชื่อมต่อสำคัญที่ควรดูแล
- มิติทางการเมือง ปัญหาการประท้วง ควรเข้ามาศึกษาร่วมด้วยหรือไม่
- ประเทศไทยจะไปถึงจุดที่วิกฤตินี้หรือไม่
- อยากได้ข้อเสนอที่สมบูรณ์ พิจารณาทั้งห่วงโซ่ (Value chain) และเสนอภาพที่เห็นชัด เช่น ถ้าเป็นจังหวัดเชียงใหม่ ต้องพัฒนาอะไรบ้าง ใครเป็นกลุ่มเป้าหมาย เดินทางอย่างไร ฯลฯ เป็นต้น

- บ้านว่าง: Status ของประเทศไทยกับประเทศญี่ปุ่นเป็นแบบเดียวกันหรือไม่ หรือ เป็นปัญหาแบบประเทศจีน เช่น Evergrande
- วิกฤตการณ์ต้มยำกุ้ง: บริษัทซื้อสินทรัพย์เข้ามาในราคาที่ถูกมาก กลายเป็นประเด็นใหญ่ในปัจจุบัน
- รถแท็กซี่ ระบบโลจิสติกส์ได้รับผลกระทบอย่างมาก และภาพอนาคตจะเป็น New normal ของระบบโลจิสติกส์อย่างไร
- U Drink I Drive เป็นส่วนหนึ่งของ Experience economy ผ่าน platform ถ้าปรับโลจิสติกส์ ได้จะมีมูลค่าเพิ่ม (Value added) มากกว่ารถแท็กซี่แบบเก่า ที่เป็นการปรับตัวแบบพอเพียง แต่ไปทำลายมูลค่าเดิม
- เสนอให้มีระบบ platform และ non-platform ให้สามารถตอบโจทย์การสร้าง experience logistics ให้ได้
- ปัญหาต้นเหตุ (Root cause) คือ ทักษะการรู้เท่าทันสื่อ (Media literacy) โดยมีโรคระบาดโควิด-19 เข้ามาเป็นตัวกระตุ้น จึงต้องแก้ไขปัญหาดังนี้
- ภาคการท่องเที่ยว ต้องตอบให้ได้ว่าจะอะไรที่อยากให้คงอยู่ อะไรที่ไม่อยากให้คงอยู่ และจะขับเคลื่อนปัจจัยอะไรที่เคลื่อนไปสู่ภาคท่องเที่ยวอนาคตให้ได้ด้วย
- ธุรกิจไมซ์ (MICE) จะกลายเป็น remote meeting บางส่วน และมีตลาดใหม่ที่ยังคงต้องการระบบที่ไม่ใช่ทางไกล (remote) พวกนี้จึงเป็นโอกาส อยากให้หาตัวเลขมาสนับสนุนว่าธุรกิจ MICE แบบเก่าและแบบใหม่จะมีหน้าตาประมาณไหน ปรับตัวได้ยากหรือง่าย และต้องการอะไร
- Gordian Knot คือ ปัญหาที่ไม่สามารถแก้ไขได้ที่สามารถแก้ไขได้ด้วยการหาทางปรับเงื่อนไขที่เป็นข้อจำกัด ทำให้แก้ไขปัญหาไม่ได้
- อยากให้มี prescriptive recommendations ที่ชัดเจน เพื่อให้รัฐบาลนำข้อเสนอไปดำเนินการต่อ และอยากให้เน้นเรื่องการสร้าง productivity โดยแนะนำให้ไปศึกษาแผน 13 เพื่อดู 13 หมายเหตุเป็นตัวประกอบ
- เรื่อง การท่องเที่ยว อยากให้พิจารณาเรื่อง community-based tourism กับ circular and sustainable tourism เป็นปัจจัยหลัก และอยากให้พิจารณาเรื่องกิจการที่ได้รับผลกระทบ เช่น กิจการน้ำพุร้อน ไม่อยากให้เสียกิจการ แต่อยากให้หาทางร่วมมือกับนายทุนเพื่อพัฒนาให้สูงขึ้น เช่น นายทุนญี่ปุ่น เป็นต้น
- CBDC ควรจะนำเอาเข้ามาประกอบด้วยว่าสามารถพัฒนาต่อยอดได้หรือไม่ การที่ไม่จ่ายดอกเบี้ยจะเป็นกุญแจทำให้สามารถขยายผลต่อไปได้
- ประเด็นเรื่อง ตัวคูณ ควรจะเจาะลึกว่าใครเป็นคนได้รับ เช่น ร้านค้าขนาดใหญ่ ร้านค้าขนาดย่อย

- P2P lending ที่เป็นนอกระบบเป็นปัญหาที่น่ากังวลใจ (กรอบใหญ่คือ หนี้นอกระบบ) ควรจะมีระบบนี้หรือไม่?
- SCBX กับการเข้ามาของเทคโนโลยี Fintech น่าจะสนับสนุนการออกมาตรการสนับสนุน Digital economy
- R&D track ควรจะพัฒนาอย่างไรดี
- เสนอ long-term leasing ให้ต่างชาติที่อยู่อาศัยเช่าได้จนกระทั่งเสียชีวิตก่อนจะดึงกลับมาเป็นของรัฐ
- การท่องเที่ยว : อยากเห็นภาพที่ชัดเจนว่า High-end tourism มีจำนวนมากน้อยเท่าใด เป็นนักท่องเที่ยวกลุ่มไหน ท่องเที่ยวมีพฤติกรรมอย่างไร

ด้านแรงงาน

- ต้องการมาตรการป้องกันให้เข้มข้นมากขึ้น และมากกว่ามาตรการที่พูดกันอยู่ทั่วไป
- ต้องการข้อเสนอแนะเกี่ยวกับมาตรการลงโทษ เมื่อโรงงานเป็นคลัสเตอร์ของการแพร่ระบาดโรคโควิด-19
- มองภาพโดยใช้ข้อมูล Backward ไม่น่าจะใช้วิธีที่เหมาะสมในการศึกษา
- ต้องการการมองภาพอนาคตที่เน้นแรงงานกลุ่มใหม่ สนับสนุนการพัฒนานวัตกรรมที่ต้องชัดเจนว่าคืออะไร
- ข้อมูลคลัสเตอร์การแพร่ระบาดไม่ได้เป็นข้อมูลในช่วงการแพร่ระบาดของไวรัสสายพันธุ์เดลต้า
- สาเหตุที่สำคัญในการแพร่ระบาด คือ ความชื้นต่ำ อุณหภูมิสูง การติดเชื้อจะลดลง
- ศูนย์ควบคุมและป้องกันโรค (CDC) ของสหรัฐฯ มีเอกสารระบุถึง set-up ที่เป็นความเสี่ยงต่อการติดเชื้อ ซึ่งระบุชัดเจนว่าเร็ว กับเครื่องบินเป็นจุดเสี่ยง ควรนำมาศึกษาร่วมด้วย
- โรงเรียนมีหลักฐานศึกษาแล้วว่าผลกระทบต่อความเสี่ยงเป็นอย่างไร ถ้าไปทบทวนจะเห็นหลักฐานเชิงประจักษ์ที่ชัดเจนขึ้น
- อยากได้ระบบส่งสัญญาณเตือนทางด้านแรงงานที่ช่วยสนับสนุนการพัฒนาเศรษฐกิจ
- ถ้ามีลือคดวุ่นอีก ควรจะต้องจัดการอย่างไรในเชิงลึก การเปิด/ปิด การวาง set-up ทางด้านระบาดวิทยา

ด้านสาธารณสุข

- zero with covid มันมีความเป็นไปได้หรือไม่ มันเราต้องปิดเมืองไปตลอดหรือไม่ ผู้ประกอบการ และประชาชนมีทัศนคติอย่างไรต่อ zero with covid
- อยากให้มีรายการ checklist ของกิจการต่างๆ ทำให้เห็นว่าแต่ละพื้นที่ต้องปฏิบัติตัวอย่างไร เช่น ห้าง ร้านอาหาร ฯลฯ เป็นต้น
- ตัวเลขต่างๆ อาจจะมีรายงานจาก สธ. ควรเข้าไปดู
- ศึกษาบททวนวัตถุประสงค์ของการฉีดวัคซีนคืออะไร ที่ฉีดแล้วป้องกันได้หรือไม่ หรือเป้าหมายอื่นๆ และต้องการอะไรเพิ่ม
- zero with covid หมายถึง รัฐวางมาตรการเข้มข้น ส่วน living with covid จะหมายถึงรัฐให้คำแนะนำและประชาชนทำตาม ทั้ง 2 ส่วนต้องการมาตรการหรือคำแนะนำจากภาครัฐ
- ศึกษาตัวอย่างจากกลุ่มประเทศสแกนดิเนเวียว่า มีวางมาตรการด้านสาธารณสุขอย่างไร
- ควรนำอัตราการตายส่วนเกิน (excess mortality) มาพิจารณาประกอบด้วย โดยตัวเลขการเสียชีวิตในเดือนสิงหาคมสูงกว่าปกติ 15,000 คน
- อยากได้ระบบส่งสัญญาณเตือนทางด้านสาธารณสุขที่ช่วยสนับสนุนการพัฒนาเศรษฐกิจ
- แต่ละทางเลือกควรจะต้องมีนิยามที่ชัดเจนว่า zero with covid หมายถึงอะไร living with covid หมายถึงอะไร
- ATK ควรจะให้คำแนะนำที่ชัดเจนว่ารัฐควรจะทำอะไร ควรจะรายงานอย่างไร

บรรณานุกรม

The Standard. (2564). เข้าถึงได้จาก <https://thestandard.co/key-messages-children-dropped-out-of-the-education-system/>

กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข. (2564). เข้าถึงได้จาก <https://ddc.moph.go.th/>

กรุงเทพธุรกิจ. (2564). เข้าถึงได้จาก <https://www.bangkokbiznews.com/>

เดลินิวส์. (2564). เข้าถึงได้จาก <https://www.dailynews.co.th/news/212225/>

ธนาคารแห่งประเทศไทย. (2564). เข้าถึงได้จาก <https://www.bot.or.th/Thai/PressandSpeeches/Press/2021/Pages/n6164.aspx>

วิจัยกรุงศรี. (2564). Monthly Economic Bulletin (September 2021).

สำนักงานสภาพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ. (ม.ป.ป.). รายงานภาวะสังคมไทยไตรมาสที่ 2 ปี 2564. 2564.

ภาคผนวก

เอกสารประกอบการประชุม

การประชุมครั้งที่ 1

โครงการ โควิด-19 เฟส 2: การประชุมครั้งที่ 1

โครงการพลิกฟื้นเศรษฐกิจไทย: สู่การก้าวผ่านปัญหาโควิด-19 อย่างยั่งยืน



สถาบันวิจัยเพื่อการพัฒนาประเทศไทย

16 สิงหาคม 2564

1



แจ้งที่ประชุมทราบ (1): สถานะของโครงการ

- โครงการโควิด-19 เฟส 2 ภายใต้ชื่อ โครงการพลิกฟื้นเศรษฐกิจไทย: สู่การก้าวผ่านปัญหาโควิด-19 อย่างยั่งยืน อยู่ในระหว่างการพิจารณากลับกรอง
- งบประมาณจะแยกออกเป็น 2 ส่วน คือ งบประมาณปี 2564 ที่คงเหลือ และ งบประมาณปี 2565
- รูปแบบโครงการจะเป็นเงินกิจกรรม (ทำให้เบิกเงินงวดแรกได้มากกว่าร้อยละ 20) และ สำหรับงบประมาณปี 2565 จะเป็นเงินอุดหนุนตามปกติ
- คณะผู้วิจัยเสนองบประมาณ 2.1 ล้านบาท และได้รับการประสานเบื้องต้นว่าจะได้รับการอนุมัติประมาณ 1 ล้านบาท ซึ่งจะมีการปรับส่วนที่ขาดไปยื่นขอในงบประมาณปี 2565 ต่อไป
- กระบวนการกลับกรองจะมีขึ้นในวันที่ 17 สิงหาคม
- คาดว่าจะได้รับการอนุมัติภายในเดือนสิงหาคม และเซ็นสัญญา 1 กันยายน

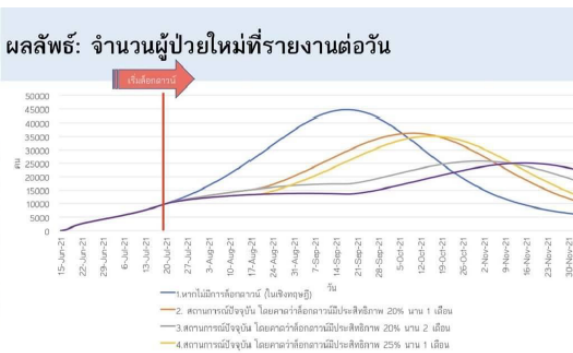
3

- ติดตามสถานการณ์ที่เกี่ยวข้องกับโควิด-19 ที่สำคัญ
- สรุปประเด็นการประชุมในครั้งที่ผ่านมา

เป้าประสงค์

1. เพื่อเป็นส่วนหนึ่งของกระบวนการกระตุ้นให้เกิดการสร้างองค์ความรู้
2. บันทึกเหตุการณ์ที่สำคัญเพื่อเป็นบทเรียนสำหรับวิกฤติการณ์ในอนาคต

- การต่อสู้กับวิกฤติการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อ โควิด-19 เริ่มเข้าสู่ช่วงใหม่
- โจทย์สำคัญที่กำหนดทิศทางอนาคตของประเทศ แบ่งออกเป็น 2 ช่วง
 1. ช่วงการควบคุมการระบาด จนถึง สถานการณ์ที่ควบคุมการระบาดได้
 2. ช่วงการฟื้นฟูประเทศเพื่อกลับสู่การเติบโตอย่างยั่งยืน
- แบบจำลองสถานการณ์ ของ กรมควบคุมโรค คาดการณ์ว่าการควบคุมการระบาดต้องใช้เวลาอย่างรวดเร็วที่สุดจนถึงปลายปี



Asia-Pacific countries diverge coping with COVID-19
Scoreboard of selected countries on the Nikkei COVID-19 Recovery Index as of June

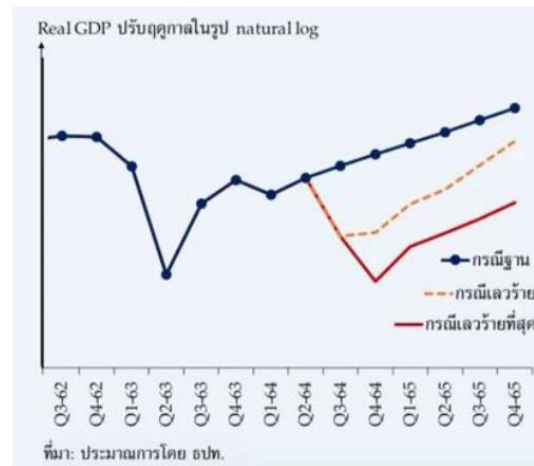
Rank	Location	Infection management			Vaccination			Mobility		
		Feits per case*	Confirmed cases per capita*	Confirmed cases* vs. peak case count*	Total doses per capita	Share of people who received at least one dose	New doses per capita*	Community mobility	Policy stringency	Flight activity
1	China	10	9	10	9	8	10	9	3	8.5
7	New Zealand	10	8	10	5	5	6	8	8	6.5
12	Singapore	10	7	10	9	9	9	5	5	1.0
20	Hong Kong	10	8	10	7	7	8	9	3	1.0
27	U.S.	5	3	10	9	9	5	6	6	7.5
34	Australia	10	8	10	6	6	7	2	4	5.0
43	Japan	5	5	8	6	6	9	7	5	4.0
48	South Korea	6	5	4	6	7	5	10	5	5.0
48	U.K.	7	0	7	10	10	7	5	5	2.0
77	India	6	4	9	5	5	6	5	2	3.0
83	Taiwan	10	7	9	3	4	4	2	3	1.0
100	Cambodia	3	3	1	6	6	9	3	3	0
100	Vietnam	9	7	2	2	3	4	3	3	1.0
118	Thailand	0	2	1	4	4	5	4	5	1.0

- Nikkei COVID-19 Recovery Index สะท้อนปัญหาการจัดการการระบาด กับปัญหาการจัดการและเร่งฉีดวัคซีนให้กับประชาชน
- ปัญหาสำคัญในช่วงการควบคุมการระบาด คือ ปัญหาทางด้านสาธารณสุข ต้องการองค์ความรู้เพื่อตอบโจทย์ในสถานะฉุกเฉิน ในระยะสั้นและกลาง ในการสนับสนุนการควบคุมการระบาด
- การติดตามสถานการณ์ทางด้านเศรษฐกิจ ปัญหาสังคม ผลกระทบจากโควิด-19 และมาตรการของภาครัฐ รวมทั้งเสนอแนะมาตรการเพื่อลดผลกระทบที่เกิดขึ้น

6

- การพลิกฟื้นอนาคตขึ้นกับภาครัฐเป็นสำคัญ ภาครัฐมีการเตรียมงบประมาณฟื้นฟูไม่น้อยกว่า 1.7 แสนล้านบาท
- การติดตามประเมินผลสัมฤทธิ์ ทิศทางและมาตรการฟื้นฟูเศรษฐกิจและสังคมของภาครัฐ
- การสนับสนุนกลุ่มกิจกรรมทางเศรษฐกิจที่มีศักยภาพ ที่ไทยมีความเข้มแข็ง (สุขภาพ อาหาร Digital)
- การติดตามและสร้างความยั่งยืนให้กับแรงงานในระยะยาว เช่น แรงงานย้ายถิ่น การลงทะเบียนแรงงาน (ID 13 หลัก)
- การสร้างโครงสร้าง/องค์กร เพื่อรับมือโรคอุบัติใหม่ในอนาคต และการวางระบบจัดการในสถานะฉุกเฉิน

ภายใต้สถานการณ์ที่มีความไม่แน่นอนสูง และมีปัจจัยอีกมากที่ส่งผลกระทบต่อการฟื้นตัว



โครงการ โควิด-19 เฟส 2: การประชุมครั้งที่ 2

โครงการพลิกฟื้นเศรษฐกิจไทย: สู่การก้าวผ่านปัญหาโควิด-19 อย่างยั่งยืน



สถาบันวิจัยเพื่อการพัฒนาประเทศไทย

30 สิงหาคม 2564

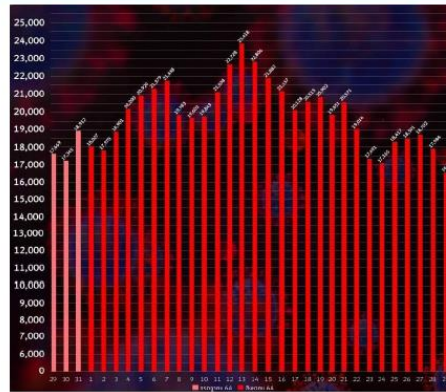
1

แจ้งที่ประชุมทราบ: สถานะของโครงการ

- โครงการโควิด-19 เฟส 2 ภายใต้ชื่อ โครงการพลิกฟื้นเศรษฐกิจไทย: สู่การก้าวผ่านปัญหาโควิด-19 อย่างยั่งยืน ได้รับอนุมัติดำเนินการในระยะแรก (2 เดือน)
- งบประมาณสนับสนุน 2 ล้านบาท
- รูปแบบโครงการจะเป็นเงินกิจกรรม (ทำให้เบิกเงินงวดแรกได้มากกว่าร้อยละ 20)
- คาดว่าจะเซ็นสัญญาภายในช่วงต้นเดือนกันยายน
- ทีมแผนกำลังเตรียมจัดทำข้อเสนอและส่งให้ วช. พิจารณาสำหรับระยะที่สอง (10 เดือน) ต่อไป

สถานการณ์สำคัญที่เกิดขึ้น

- จำนวนผู้ติดเชื้อรายใหม่เริ่มทรงตัวและมีแนวโน้มลดลง (แต่จำนวนผู้เสียชีวิตยังอยู่ในระดับ 200-300 คน)
- การจัดหาวัดซีนของภาครัฐมีจำนวนมากขึ้นอย่างมีนัยสำคัญ (66 ล้านของภาครัฐ 5 ล้านของเอกชน) และเปิดช่องให้ภาคส่วนอื่นๆ นำเข้าได้ (Pfizer รอยื่นขอย.อนุมัติ (หลังจากที่ FDA ให้ full approval ในประเทศสหรัฐฯ)ให้นำเข้าได้โดยเอกชน ธรรมศาสตร์ เป็นหน่วยงานนำเข้าใหม่



เดือน	Sinovac	Astra Zeneca	Pfizer	Sino pharm
กันยายน 15 ล้านโดส	6 ล้านโดส	7 ล้านโดส	2 ล้านโดส	-
ตุลาคม 17 ล้านโดส	6 ล้านโดส	7 ล้านโดส	8 ล้านโดส	-
พฤศจิกายน 17 ล้านโดส	-	7 ล้านโดส	10 ล้านโดส	-
ธันวาคม 17 ล้านโดส	-	7 ล้านโดส	10 ล้านโดส	-

ที่มา: กรุงเทพธุรกิจ The Standard

4

สถานการณ์สำคัญที่เกิดขึ้น

- แผนคลายมาตรการเข้มงวดการควบคุมการระบาด เริ่มบังคับใช้ 1 ก.ย.

(ร่าง)มาตรการป้องกันควบคุมโรคโควิด 19 ตามระดับของพื้นที่สถานการณ์อยู่ในพื้นที่ทั่วราชอาณาจักร 1 ก.ย. 64

พื้นที่ / กิจกรรม	การจัดกิจกรรมเดินทาง	การจัดกิจกรรม	ร้านอาหาร	ศูนย์การค้า ห้างสรรพสินค้า	ร้านเกมส์ ร้าน นวด สถานเสริมความงาม	สถานศึกษา ทุกระดับ สถานบวชชีวา	สถานที่เล่นกีฬา หรือแข่งขันกีฬา
พื้นที่ ควบคุม สูงสุดและ เข้มงวด	ขอความร่วมมือ หลีกเลี่ยงการเดินทาง 21.00 – 04.00 น. - กำหนดมาตรการ บริการขนส่ง ชำแหละ สั้นระยะสั้นสถานการณ์ฯ (ตามมาตรการที่ราชการ กำหนด)	ห้ามจัดกิจกรรม รวมมากกว่า 25 คน (ตามมาตรการที่ ราชการกำหนด)	บริโภคน้ำในร้าน - ร้านไม่มีเครื่องปรับอากาศ 75 % - ร้านมีเครื่องปรับอากาศ 50% และกำหนดเกณฑ์ ผู้รับบริการ ผู้ให้บริการ เปิดได้ไม่เกิน 20.00 น. (งดการจำหน่าย และจัดส่งสุราในร้าน (ตามมาตรการที่ราชการ กำหนด)	เปิดบริการได้แบบมีเงื่อนไข สำหรับกิจกรรม กิจกรรม เสี่ยงบางอย่างและ ไม่เปิด บริการ คัดับ สถานบวชชีวา วิชา โรงพยาบาลศรียุโรปา สวนสนุก สวนน้ำ ฟิตเนส ห้องออกกำลังกาย สระว่ายน้ำ และห้องประชุม/จัดเลี้ยง เปิดได้ไม่เกิน 20.00 น.	เปิดบริการได้ ยกเว้น ร้านนวด เปิด เฉพาะนัดที่ฯ	ให้ใช้อาคารสถานที่ เพื่อ จัดการเรียนการสอน กิจกรรมที่มีจำนวนคน จำนวนมาก โดยผ่าน คณะกรรมการโรคติดต่อ จังหวัด	เปิดบริการได้ ประชุมที่กลางแจ้ง หรือในร่มที่โล่ง อากาศถ่ายเทสะดวก ไม่มีระบบปรับอากาศ และทางออกของนักกีฬา ทีมชาติที่ถูกต้องชัดเจน โดยผ่านความเห็นชอบ/ หมายจากคณะกรรมการ โรคติดต่อจังหวัด/กทม. เปิดไม่เกิน 20.00 น. จำกัดจำนวนผู้เข้าชม จัดการแข่งขันได้โดยไม่มี ผู้ชม
พื้นที่ ควบคุม สูงสุด	ไม่จำกัดการเดินทาง	ห้ามจัดกิจกรรม รวมมากกว่า 50 คน (ตามมาตรการที่ ราชการกำหนด)	บริโภคน้ำในร้านได้ เปิดได้ไม่เกิน 23.00 น. (งดการจำหน่าย และจัดส่งสุราในร้าน) (ตามมาตรการที่ราชการ กำหนด)	เปิดบริการได้ตามเวลาปกติ (จำกัดจำนวนคน จัดกิจกรรมส่งเสริมการ ขาย)	เปิดบริการได้ ตามปกติ (ตามมาตรการที่ ราชการกำหนด)	ให้ใช้อาคารสถานที่ เพื่อ จัดการเรียนการสอน กิจกรรมที่มีจำนวนคน จำนวนมาก โดยผ่าน คณะกรรมการโรคติดต่อ จังหวัด	เปิดบริการได้ ทุกประเภท ไม่เกิน 21.00 น. จัดการแข่งขันได้โดย จำกัดผู้ชม
พื้นที่ ควบคุม	ไม่จำกัดการเดินทาง	ห้ามจัดกิจกรรม รวมมากกว่า 100 คน (ตามมาตรการที่ ราชการกำหนด)	บริโภคน้ำในร้านได้ เปิดได้ตามปกติ (งดการจำหน่าย และจัดส่งสุราในร้าน) (ตามมาตรการที่ราชการกำหนด)	เปิดบริการได้ตาม เวลาปกติ (เปิดในส่วนเครื่องเล่นที่ สวนสนุก) (ตามมาตรการที่ราชการกำหนด)	เปิดบริการได้ ตามปกติ (ตามมาตรการที่ ราชการกำหนด)	ให้ใช้อาคารสถานที่ เพื่อ จัดการเรียนการสอนได้ ตามปกติภายใต้ มาตรการป้องกันโรคที่ ราชการกำหนด	เปิดบริการได้ตาม เวลาปกติ ทุกประเภท จัดการแข่งขันได้โดย จำกัดผู้ชม

หมายเหตุ: ทุกกิจกรรมกิจกรรม ต้องดำเนินการตามมาตรการป้องกันโควิด 19 ที่ราชการกำหนด DMHTTA อย่างเคร่งครัด

ที่มา: กระทรวงสาธารณสุข

5

- มาตรการช่วยเหลือทางเศรษฐกิจ
 - เยียวยาแรงงานในระบบและแรงงานนอกระบบที่มาลงทะเบียน (ม. 33, 39, 40)
 - ข้อจำกัด: ต้องลงทะเบียน (ม. 39/40) และต้องโอนผ่าน Prompt pay
- มาตรการช่วยเหลือทางสังคม
 - เด็ก เยาวชน คนพิการ ผู้สูงอายุ ผู้ป่วยติดเตียง ผู้ป่วยเรื้อรัง คนเร่ร่อน/ไร้ที่พึ่ง สตรี ตั้งครรภ์
 - รูปแบบการช่วยเหลือ: ตรวจเชื้อ ฉีดวัคซีน หาที่พักชั่วคราว/ศูนย์พักคอย ให้คำปรึกษา ส่งกลับภูมิลำเนา ช่วยเหลือในรูปของเงิน และมอบเครื่องอุปโภคบริโภค
 - ข้อจำกัด: ต้องติดต่อขอความช่วยเหลือ (และต้องรู้ข้อมูลการช่วยเหลือ)

การประชุมครั้งที่ 3

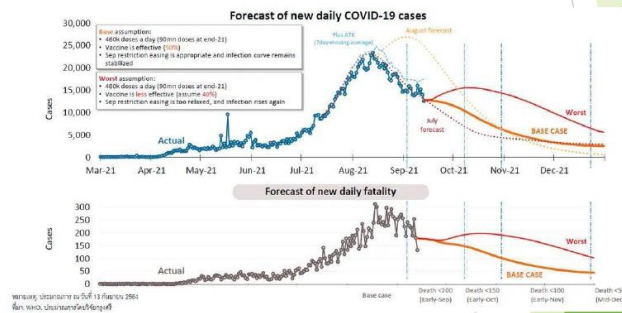
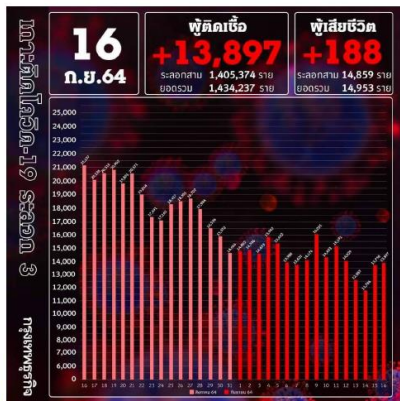
สถานการณ์ด้านเศรษฐกิจ สังคมและสาธารณสุข ในช่วงการแพร่ระบาดของโควิด-19



ทีมแผน
17 กันยายน 2564

สถานการณ์ด้านการระบาด

- ▶ ตัวเลขการระบาดรายวันที่รายงานโดย สธ. มีแนวโน้มลดลง แต่ประมาณการอนาคตยังสะท้อนว่าจำนวนผู้ติดเชื้อจะยังคงอยู่ในระดับสูงไปอย่างน้อย เดือน ธ.ค.



ที่มา: สธ. Krungsri Research

ประเด็นด้านการศึกษา

- ▶ เด็กประท้วงเรื่องการเรียนออนไลน์ออนไลน์ แชนแท็ก #ไม่เรียนออนไลน์แล้วXXX
- ▶ ผลกระทบของเด็กเฝ้าโควิด (รวบรวมจากหลายแห่งข้อมูล)
 1. จำนวนเด็กเสี่ยงหลุดจากระบบการศึกษาว่า 1.8 ล้านคน โดยเด็กยากจนเข้าถึงคอมพิวเตอร์หรือสมาร์ตโฟนเพียงร้อยละ 20
 2. ระบบการเรียนทางไกลของไทยทำให้ความรู้ของเด็กสูญหายไปร้อยละ 50
 3. ผลกระทบของโควิด-19 ที่เกิดขึ้นกับเด็กไทยในด้านการเรียนรู้ คือ อัตราการสูญเสียการเรียนรู้อยู่ที่ 1.27 ปี เทียบเท่ากับ 3.9 แสนล้านดอลลาร์ ซึ่งนับรวมผลที่เด็กจะอยู่ในตลาดแรงงานไปอีก 60 ปี

ประเด็นด้านแรงงาน

- ▶ สภาพัฒน์เปิดตัวเลข อัตราการว่างงานของประเทศในไตรมาสที่ 2/64 ที่ ร้อยละ 1.89
- ▶ ตัวเลขสถิติที่น่าสนใจ คือ
 1. จำนวนคนว่างงาน 730,000 คน
 2. คนว่างงานที่เป็นบัณฑิตจบใหม่ 290,000 คน
 3. คนว่างงานนานกว่า 12 เดือน 147,000 คน

การประชุมครั้งที่ 4

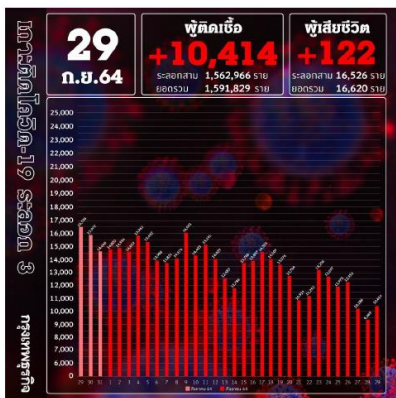
สถานการณ์ด้านเศรษฐกิจ สังคมและสาธารณสุข ในช่วงการแพร่ระบาดของโควิด-19



ทีมแผน
ประชุมครั้งที่ 4

สถานการณ์ด้านการระบาด

- ▶ ตัวเลขการระบาดรายวันที่รายงานโดย ศธ. มีแนวโน้มลดลง และเข้าใกล้ตัวชี้้นเพิ่มขึ้นเป็น 152.9 ล้าน ฅ สิ้นปี



ชนิดวัคซีน	จำนวนวัคซีน (ล้านโดส)										รวม	
	ก.พ.	มี.ค.	เม.ย.	พ.ค.	มิ.ย.	ก.ค.	ส.ค.	ก.ย.	ต.ค.	พ.ย.		ธ.ค.
Sinovac	0.2	0.8	1.5	4	1.5	5	6.5	6	6			31.5
AstraZeneca	0.12				5.4	6.9	5.8	7.7	10	13	14	62.9
pfizer							1.5	2	8	10	10	31.5
รวม	0.32	0.8	1.5	4	6.9	11.9	13.8	15.7	24	23	24	125.9
SINOPHARM					1	3	5	10	6			25
moderna											2	2

หมายเหตุ: จำนวนวัคซีนขึ้นอยู่กับผลการประเมินวัคซีนจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง
รวมรวมวัคซีนที่ฉีดแล้วและวัคซีนที่ฉีดอยู่

ที่มา: ศบค.

แผนเปิด 5 จังหวัดเลื่อนเป็น 1 พ.ย. และเคอร์ฟิวลดช่วงเวลา



'ศบค.' ไปเขียว
เปิดฟิตเนส
เล่นดนตรีในบ้าน
ลดเคอร์ฟิว 4 กุ่ม - ถึง 4

ธุรกิจท่องเที่ยว

โอด! เลื่อนเปิดประเทศ ทำ
ป่วน ทูบมู้ด-เชื่อมั่น ท่อง
เที่ยว-คู่ค้าต่างประเทศ

CNN travel

Thailand: Slow vaccine
takeup but it's opening up
anyway

ธุรกิจท่องเที่ยวไทยยากให้รีบเปิด

ต่างชาติตั้งคำถามว่า
เปิดเร็วไปหรือไม่

มาตรการทางด้านเศรษฐกิจที่สำคัญ

▶ แผนการใช้งบประมาณ

- ความก้าวหน้า พรก. 1 ล้านล้านบาท และ พรก. 5 แสนล้านบาท 24 ก.ย. 2564
กู้เงินแล้ว 1 ล้านล้านบาท และ 1.5 แสนล้านบาท ตามลำดับ
เบิกจ่ายได้รวม 973,197 ล้านบาท (84.6% ของเงินที่กู้มาแล้ว)
โดยมากที่เหลือจะเป็นรายจ่ายซื้อครุภัณฑ์และรายจ่ายลงทุน
เช่น พื้นฟูแหล่งน้ำ ปรับปรุงอาคารผู้ป่วย ครุภัณฑ์ทางการแพทย์ เป็นต้น
กรอบวงเงินกู้ค้างเหลือ 3.5 แสนล้านบาท
- งบประมาณแผ่นดินปี 2565
3.1 ล้านล้านบาท (ลดลง -5.7%)
มาจากรายได้จัดเก็บ 2.4 ล้านล้านบาท และกู้เงินขดเขยการขาดดุล 7 แสนล้านบาท
ภายใต้สมมติฐาน เศรษฐกิจไทยขยายตัว 4.0-5.0% และเงินเฟ้อ 0.7-1.7%

มาตรการทางด้านเศรษฐกิจที่สำคัญ

▶ ขยายเวลาโครงการกระตุ้นเศรษฐกิจ

- โครงการเราเที่ยวด้วยกัน ขยายเวลาจากปลายปี ไปเป็น 28 ก.พ. 65
- โครงการเที่ยวทั่วไทย ขยายเวลา และปรับเงื่อนไขให้ยืดหยุ่นมากขึ้น
 - จากเดินทางได้แค่อาทิตย์ถึงพฤษภาคม เป็นเดินทางได้ทุกวัน
 - เพิ่มกิจกรรมนำเที่ยวจาก 15 เป็น 30 รายการ

ประเด็นด้านการบริหารจัดการ

▶ ครม. เห็นชอบหลักการ พรก. โรคติดต่อ

▶ ทยอยทางสู่การเลิกใช้ พรก. ฉุกเฉิน (2548)

▶ กลับมาใช้ พ.ร.บ. โรคติดต่อ (2558) ที่มีการแก้ไขเพิ่มเติมด้วย พรก. โรคติดต่อ

- เพิ่มหมวดเกี่ยวกับการจัดการสถานการณ์ฉุกเฉินด้านสาธารณสุข เพื่อแยกการจัดการกรณีโรคติดต่อในสถานการณ์ปกติออกจากโรคติดต่ออันตรายร้ายแรงที่มีลักษณะของการเป็นโรคอุบัติใหม่หรือโรคติดต่ออุบัติซ้ำ ซึ่งต่อไปจะได้ไม่ต้องประกาศใช้พระราชกำหนดบริหารราชการในสถานการณ์ฉุกเฉิน

รายชื่อผู้รับผิดชอบโครงการ และคณะวิจัย

- | | |
|-------------------------------|----------------|
| 1. ดร. กรรณิการ์ ธรรมพาดิวงค์ | หัวหน้าโครงการ |
| 2. ดร.นณริฎ พิศลยบุตร | นักวิจัย |
| 3. นางสาว สรัลชนา อิติสวรรณค์ | นักวิจัย |
| 4. นายวัชรินทร์ ตันติสันต์ | นักวิจัย |
| 5. นางสาวสุนันท์ พุ่มคำ | นักวิจัย |
| 6. นายพนธกร วรรณมร | นักวิจัย |
| 7. นายธรรมรัตน์ บุญเจริญพรสุข | นักวิจัย |

หน่วยงาน สถาบันวิจัยเพื่อการพัฒนาประเทศไทย

โทรศัพท์ : 02 718 5460 ต่อ 440

โทรสาร : 02 718 5461-2

E-mail : kannika@tdri.or.th