



# ฝ่าวิกฤต'โควิด-19' รอบใหม่ ในมิติสุขภาพ-ปากท้อง-เศรษฐกิจ

หมายเหตุ - เครือมติชนจัดสัมมนา “พลิกสูตร วัคซีนสู้โควิด พลิกวิกฤตเศรษฐกิจไทย” ในรูปแบบ ไลฟ์ สตรีมมิ่ง โดยมีนายอนุทิน ชาญวีรกูล รองนายกรัฐมนตรีและรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข เป็นประธานเปิดงานและปาฐกถา นายอาคม เติมพิทยาไพสิฐ รัฐมนตรีว่าการกระทรวงการคลัง ปาฐกถาพิเศษ จากนั้นมีการเสวนา โดยนายสุชาติ ชมกลิ่น รัฐมนตรีว่าการกระทรวงแรงงาน, นายสาธิต ปิตุเตชะ รัฐมนตรีช่วยว่าการกระทรวงสาธารณสุข และ นพ.นคร เปรมศรี ผู้อำนวยการสถาบันวัคซีนแห่งชาติ เข้าร่วม ดำเนินรายการโดยนายบุญชา ชุมชัยเวทย์

## อนุทิน ชาญวีรกูล

รองนายกรัฐมนตรี

และรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข (สธ.)



อนุทิน ชาญวีรกูล



อาคม เติมพิทยาไพสิฐ

ในวันนี้ขอให้อีกเรื่องการเมืองออกจากวัคซีน การเมืองกับวัคซีนเกี่ยวข้องกันไม่ได้ เพราะการเมืองเป็นเรื่องของการบริหารประเทศ แต่วัคซีนเป็นเรื่องของชีวิตประชาชน หลายคนเข้าใจว่ารัฐบาลจะเอาวัคซีนมาเล่นทางการเมือง ขอรอยืนยันว่าไม่มีใครคนไหนในรัฐบาลเอาชีวิตของประชาชนทำให้เกิดความมั่นคงทางการเมืองของตัวเอง ทุกคนในรัฐบาลชุดนี้ตั้งแต่ นายกรัฐมนตรีจนถึงข้าราชการทุกคนบอกว่า วัคซีนเป็นสิ่งที่จะทำให้ประเทศไทยกลับมาสู่สภาวะปกติโดยเร็วที่สุด โดยปราศจากความมุงหวงใดๆ

โควิด-19 ถือเป็นโรคระบาดที่ร้ายแรงที่สุดในยุคนี้ แม้มีวิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ทันสมัย ก็ยังโดนคุกคามจากโควิดรุนแรงมาก แต่ธรรมชาติยังปราณีคือการติดเชื้อจะแพร่ผ่านมนุษย์ ไม่ติดเชื้อตามอากาศ หากไม่ได้ไปสัมผัสกับผู้ติดเชื้ออย่างใกล้ชิด ก็ไม่ติดเชื้อ แพทย์จึงให้สวมหน้ากากอนามัย เว้นระยะห่าง และล้างมือ เพื่อลดความเสี่ยงลงให้มากที่สุด

อย่างไรก็ตาม วัคซีนไม่ใช่ยาวิเศษที่จะป้องกันติด

เชื้อหรือไม่ให้ป่วย แต่ช่วยลดความเสี่ยงในการติดเชื้อไม่ให้โรคทวีความรุนแรงขึ้น โดยสถิติทางการแพทย์พบว่าผู้ได้รับวัคซีน แม้จะมีประสิทธิผลน้อยที่สุด แต่จะช่วยให้อาการรุนแรง ขณะที่สถานการณ์การระบาดของไทยเมื่อเทียบกับประเทศอื่นแล้ว ถือว่าไม่รุนแรงมาก แต่ไม่ได้บอกว่าจะอยู่เฉยๆ แต่ต้องใช้วิธีการควบคุมโรครับมือกับโควิด ในการระบาดรอบใหม่ไม่ใช่ความผิดของคนไทย แต่เป็นการติดเชื้อเพราะมีคนนำเชื้อ





สุชาติ ชุมกลิ่น



สาธิต ปิตุเตชะ



นพ.นคร เปรมศรี

มาจากต่างประเทศ ดังนั้น จะต้องจัดการเรื่องกฎหมายอย่างเข้มงวด ไม่ให้ผู้คนกระทำผิดกฎหมาย ส่วนวัคซีนโควิดนายทงบอกแล้วว่าต้องฟรีสำหรับคนไทย ในฐานะที่ทุกท่านเป็นคนไทย เสียภาษีให้ประเทศ ร่วมกันอดทนให้ความร่วมมือในการป้องกันและควบคุมโรคอย่างดี

เคยพูดว่าโควิดกระจอก วันนี้ก็ขอไม่ถอนคำพูด เพราะพูดว่าถ้าเราเข้าใจมันและอยู่กับมันได้ แต่มีบางคนไปตัดให้เหลือแค่คำว่า "กระจอก" จึงอยากให้ไปดูคำให้สัมภาษณ์อย่างเต็มที่ที่มีคำพูดต่อจากนั้น

นอกจากนี้ ขอยืนยันว่าประเทศไทยไม่ได้ล่าช้าเรื่องการจัดวัคซีน อย่าเอาประเทศไทยเปรียบเทียบกับ

ประเทศอื่น เพราะประเทศอื่นมีการระบาดมาก ติดเชื้อหลายแสนคน จนต้องยอมให้เอาวัคซีนไปช่วยเพื่อให้เกิดผลการทดลอง แต่ประเทศไทยยังอยู่ห่างจากจุดนั้นสถานะของไทยควบคุมได้ มีแพทย์ มียา มีความรู้รักษาโควิด และมีการติดเชื้อระดับหนึ่งเท่านั้น แม้มีการระบาดรอบใหม่ แต่ไม่ใช่ความล้มเหลวของระบบสาธารณสุข ที่สำคัญจะยอมให้คนไทยไปเสี่ยงเป็นหนูทดลองไม่ได้เด็ดขาด

การแพร่ระบาดใน จ.สมุทรสาคร ไม่ใช่ความล้มเหลว การติดเชื้อยังอยู่ในกลุ่มก้อนเดียวในแรงงานต่างด้าวระบบควบคุมโรคจึงค้นหาเชิงรุกในพื้นที่นั้นเป็นพิเศษ นอกจากนั้นยังเกี่ยวข้องกับ จ.ท่าซึกเหล็ก ประเทศเมียนมา อ.แม่สอด จ.ตาก หรืองานปาร์ตี้ ส่วนคนที่ทั่วไปที่ไม่สัมผัสพื้นที่เสี่ยงก็ยังไม่มีการติดเชื้อ แสดงให้เห็นถึงการควบคุมโควิด-19 ของประเทศไทยได้ แม้จะมีผู้ติดเชื้อในหลัก 2 หมื่นราย แต่ก็มีรักษาหาย 1.4 หมื่นราย เป็นสิ่งที่ต้องมองโควิดทั้งระบบ แม้ติดเชื้อมากก็รักษาหายมากเช่นกัน

แผนของการฉีดวัคซีนให้คนไทยคือ เดือนมิถุนายน จากบริษัทแอสตราเซนเนกา จำนวน 26 ล้านโดส ที่คัดเลือกให้บริษัทสยามไบโอไซเอนซ์รับถ่ายทอดเทคโนโลยีและเป็นฐานการผลิตของอาเซียน คนที่บอกว่าเอื้อให้บริษัทที่ถือหุ้นโดยสถาบัน เป็นการพูดเพราะไม่มีความรู้ แต่ด้วยพระมหากรุณาธิคุณของในหลวงรัชกาลที่ 9 ได้วางรากฐานไว้ ทำให้ไทยสามารถผลิตวัคซีนได้ เป็นฐานการผลิตไม่ใช่แค่ในไทยเพราะเป็นของอาเซียน ดังนั้นเป็นความภาคภูมิใจ ความมั่นใจของคนไทย กำลังการผลิตของสยามไบโอไซเอนซ์ 200 ล้านโดสต่อปี แต่คนไทยมีเพียง 70 ล้านคน เมื่อตัดกลุ่มเสี่ยงออก ก็จะได้รับวัคซีนไม่เกิน 50 ล้านคน โดยฉีดคนละ 2 โดส ก็ไม่เกิน 100 ล้านโดส ยังใช้ไม่ถึงครึ่งหนึ่งของกำลังการผลิตที่สำคัญคือ ไทยจะไม่ถูกใครมาตัดคิววัคซีน ไม่ต้องรอกจากต่างประเทศ เพราะฐานการผลิตอยู่ในไทยแล้ว

จากที่ได้ตกลงกับแอสตราฯ ล็อตที่จะมาก่อน 200,000 โดส จากแหล่งผลิตประเทศในกลุ่มยุโรป (อียู) แต่ขณะนี้ยังจำกัดการส่งวัคซีนออกนอกเขต ซึ่งประเทศไทยก็โดนด้วย ทำให้ สธ.ต้องมาคิดว่าจะใช้วัคซีนที่ผลิตในประเทศไทย ฉะนั้นตั้งแต่เดือนมิถุนายนเป็นต้นไป วัคซีนที่จะผลิตในประเทศไทย 26 ล้านโดสให้กับคนไทยก็จะไม่ไปไหน ได้เตรียมแผนไว้แล้วว่า จะต้องเดินหน้าฉีดวัคซีนให้กับคนไทยเดือนละ 5 ล้านโดส ฉะนั้นจึงไม่ได้ช้าเกินไป

หลังจากนี้ไป วัคซีนที่ป้องกันโควิดให้คนไทยทุกคนถูกผลิตอยู่ที่โรงงานใน จ.นนทบุรี นี้เอง ประชาชนต้องมั่นใจว่าจะได้รับวัคซีนที่ปลอดภัยอย่างถ้วนหน้า มีความพยายามจัดหาวัคซีนมาก่อนหน้านี้ เพราะมีการระบาดรอบใหม่ แต่ต้องเข้าใจในสถานการณ์ฉุกเฉินตลาด

เป็นของผู้ชาย ก็ได้พยายามเจรจาบริษัทผู้ผลิตทั่วโลกอย่างไรก็ตาม ต่อให้วัคซีนที่เจรจาไว้ติดเงินไขมาไม่ได้ก็ขาดไปเพียงไม่กี่แสนโดส ไม่มีผลต่อความปลอดภัยของประเทศไทย วัคซีนที่เข้ามาแม้จะเป็นจากแอสตราฯ ก็ต้องเอามาพิสูจน์ความปลอดภัยอีกครั้ง จึงต้องใช้เวลา ขณะเดียวกันเราก็ยังสามารถควบคุมโรคได้ เพื่อให้เกิดความมั่นใจว่า โรคไม่ระบาดวงกว้าง รัฐบาลและเอกชนทำงานหนักมาก ในเบื้องต้นได้ลงนามกับแอสตราฯ ที่ผลิตในไทย 26 ล้านโดส และกำลังจะยืนยันต่ออีก 35 ล้านโดส รวมเป็น 61 ล้านโดส ดังนั้นจึงครอบคลุมจำนวนประชากรคนไทย และในวันที่ตลาดเป็นของผู้ซื้อ ก็จะเลือกสิ่งที่ดีที่สุดให้ประชาชน

หน้าที่รัฐบาลไทยและ สธ. คือ หาวัคซีนดีและเหมาะสมที่สุดให้ประชาชนคนไทย รวมถึงดูแลเชิงเคียงการเก็บรักษา ไปจนถึงความสบายใจของผู้ฉีด ต้องมีผลรับรองจากหลายสถาบัน ต้องให้ความมั่นใจในทุกมิติกับผู้ฉีดและผู้ได้รับการฉีด

ตอนนี้มีทุกอย่างพร้อมอยู่ในประเทศ ทั้งเวชภัณฑ์ยา และวัคซีนที่กำลังจะผลิตในประเทศ ที่เหลือเป็นหน้าที่ของคนไทยและทุกคนในประเทศ ให้ความร่วมมือ รักตัวเอง รักประเทศด้วยการใช้ชีวิตให้ปลอดภัยที่สุดตามคำแนะนำ และตามกฎหมาย

ประเทศไทยจะเป็นประเทศที่ปลอดภัยอย่างแน่นอน ก่อนคนอื่นและเร็วกว่าคนอื่น สธ.ให้คำยืนยันว่า ทุกลมหายใจของเจ้าหน้าที่ บุคลากรสาธารณสุข หน่วยงานภาคี ทำงานอย่างไม่ย่อท้อทุ่มเท และต้องการเห็นคนไทยปลอดภัยจากโควิดพร้อมพาทุกคนก้าวผ่านวิกฤตไปสู่ความมั่นคงด้านสุขภาพ และกลับมาเป็นประเทศไทยที่แข็งแรงใน





ทุกด้าน ทุกมิติต่อไป

## อาคม เต็มพินยาไฟลิสู

รัฐมนตรีว่าการกระทรวงการคลัง

นอกจากวัคซีนป้องกันโควิด-19 ทางทางแพทย์แล้ว ยังมีวัคซีนอีกตัวหนึ่ง คือวัคซีนทางเศรษฐกิจ เพราะเศรษฐกิจก็ต้องมีภูมิคุ้มกันเช่นกัน โดยมีอยู่ 3 ระดับ ได้แก่ 1.ภูมิคุ้มกันของประเทศ ซึ่งมีตัวชี้วัดประมาณ 3-4 ตัว ได้แก่ 1.จีดีพี ต้องเติบโตอย่างต่อเนื่องและต้องมั่นคง จะสูงหรือจะต่ำก็ไม่เป็นไร แต่ขอให้มีความต่อเนื่องบ้างที่เราบอกว่าจะอาจจะได้การเติบโตของจีดีพีที่ 7-8% ซึ่งก็ต้องยอมรับว่าเศรษฐกิจของเรานั้นมันใหญ่มาก ใหญ่เป็นอันดับที่ 2 ของภูมิภาคอาเซียน ดังนั้นการที่จะเติบโตให้ได้สัก 1% ก็ต้องใช้แรงเหมือนกันที่จะขับเคลื่อนให้เศรษฐกิจโต 2.ต้องดูฐานะการเงินระหว่างประเทศ หมายถึงทุนสำรองเงินตราต่างประเทศของไทย ซึ่งปัจจุบันนี้มีเกือบ 3 แสนล้านเหรียญสหรัฐ ส่วนนี้แสดงถึงฐานะความมั่นคงของประเทศ 3.การเงินการคลังภายในประเทศไทย ซึ่งขณะนี้ถือว่ายังมั่นคงอยู่ 4.หนี้สาธารณะหรือหนี้ของประเทศ หนี้ที่รัฐบาลกู้มา หนี้รัฐวิสาหกิจกู้มา และที่รัฐบาลหรือกระทรวงการคลังค้าประกันทั้งหลาย ก็อยู่ที่ประมาณ 50% ของจีดีพี ขณะที่มีการกำหนดเพดานของหนี้สาธารณะของไทยไว้

ที่ 60% ของจีดีพี และเหตุที่ขึ้นมาอยู่ระดับ 50% เพราะกู้เงินมารับมือโควิด-19

ในเรื่องของสถานการณ์โควิด-19 มี 3 เรื่องที่ต้องทำคือเรื่องที่ 1.การแก้ไขปัญหาเฉพาะหน้า ให้มีอุปกรณ์ทางการแพทย์เพียงพอ ก็ต้องจัดงบให้ก่อนหนึ่ง ส่วนเรื่องที่ 2 ผู้ที่ได้รับผลกระทบ ก็ต้องได้รับการเยียวยาในปี 2563 มีการล็อกดาวน์ไป 2 เดือน กิจกรรมทางเศรษฐกิจหยุดชะงัก คนไม่มีงานทำก็ต้องได้รับเยียวยา ส่วนเรื่องที่ 3 เมื่อเยียวยาแล้วก็ต้องฟื้นฟู ดังนั้นต้องกู้เงินมา 1 ล้านล้านบาท จึงทำให้หนี้เพิ่มขึ้นมา ซึ่งไม่ใช่แค่ประเทศไทย แต่ทำกันทุกประเทศในโลก

ภูมิคุ้มกันที่ 2.ภูมิคุ้มกันกลุ่ม หมายถึงภาคการผลิตคือภาคการเกษตร ภาคอุตสาหกรรม และภาคบริการ โดยเฉพาะเรื่องการท่องเที่ยวที่เป็นปัญหา เพราะต่างประเทศไม่ให้คนในชาติของตนเดินทางท่องเที่ยว จึงมีผลกระทบต่อภาคการผลิตของไทย ทั้งเกษตรกรรม อุตสาหกรรม และการท่องเที่ยว โดยเกษตรกรรมกระทบเพราะเป็นเรื่องของการผลิตอาหารที่ป้อนเข้าไปในภาคการท่องเที่ยว

ภูมิคุ้มกันที่ 3.ภูมิคุ้มกันในระดับประชาชนและแรงงาน อย่างที่บอกว่าต้องมีกรอบ ทั้งเพื่ออนาคตของตนเอง เมื่อเจ็บไข้ได้ป่วย ช่องทางการออมมันมีให้เลือกหลากหลาย ทั้งภาคบังคับ อาทิ กองทุนประกัน

สังคม และภาคสมัครใจหรือการออมทางเลือก เช่น กองทุนการออมแห่งชาติ (กอช.) หรือประกันชีวิต เป็นการออมเพื่อลดความเสี่ยงหรือสร้างภูมิคุ้มกันให้ตนเอง เมื่อเจอวิกฤต เช่น ตกงานก็ยังมีเงินในกระเป๋า ความแตกต่างระหว่างการระบาดโควิด-19 โดยในรอบแรกกับที่ระบอบรอบใหม่ที่ จ.สมุทรสาครนั้น มีสถานภาพทางเศรษฐกิจที่แตกต่างกัน ในรอบแรกกิจกรรมทางเศรษฐกิจหยุดหมด มีมาตรการการป้องกันการแพร่ระบาดอย่างเข้มข้น ทำให้ไทยได้รับการจัดอันดับที่ดีมากในการจัดการการแพร่ระบาด โดยเน้นการควบคุมการแพร่ระบาด โดยยอมสละด้านเศรษฐกิจเนื่องจากในเวลานั้นยังไม่มีวัคซีนเรื่องวัคซีน แต่สถานการณ์ในปัจจุบัน เมื่อสามารถควบคุมการระบาดได้ เศรษฐกิจในปีแล้วเริ่มมีการฟื้นตัว

สำหรับสถานการณ์ในปี 2564 มีความแตกต่างตรงที่ต้องสร้างสมดุลระหว่างเศรษฐกิจกับการควบคุมการแพร่ระบาด โดยไม่ได้หยุดกิจกรรมเศรษฐกิจทั้งหมด หยุดแค่กิจกรรมและธุรกิจที่มีความเสี่ยง ขณะที่ธุรกิจอื่น อาทิ การขนส่ง ร้านอาหาร ไม่ได้รับผลกระทบ รวมทั้งยอดการใช้จ่ายในโครงการคนละครึ่งในช่วงเดือนธันวาคม 2563-มกราคม 2564 ยังมีการใช้จ่ายเพิ่มขึ้นต่อเนื่อง แสดงให้เห็นว่าประชาชนยังใช้ชีวิตได้ตามปกติ ดังนั้นคือความแตกต่าง



ส่วนแนวทางพลิกฟื้นเศรษฐกิจ รัฐบาลก็ทำคู่กันไป เพราะในช่วงวิกฤตโควิด-19 ปี 2563 เริ่มปรับตัวดีขึ้น เศรษฐกิจภาคอุตสาหกรรมก็เริ่มกลับมา ดัชนีการส่งออก ในช่วงเดือนธันวาคม 2563 เป็นบวก แสดงว่าการปรับตัวของเศรษฐกิจดีขึ้น และดีขึ้นเรื่อยๆ ยกเว้นกรณีเดียวที่จะกระทบไทยก็คือ ประเทศที่มีระบบป้องกันการแพร่ระบาดโควิด-19 ไม่เต็มประสิทธิภาพ เมื่อเกิดการระบาด อาจจะต้องปิดโรงงาน แล้วเป็นโรงงานที่ป้อนชิ้นส่วนให้กับไทย แต่ของไทยเมื่อติดเชื่อ ก็เพียงจำกัดพื้นที่ทำงาน โดยโรงงานก็ยังทำงานอยู่ ดังนั้นในเรื่องการส่งออกยังดำเนินได้ตามปกติ เพราะฉะนั้นรูปแบบในปี 2564 จะแตกต่างจากปี 2563 ตอนนี่วัดขึ้นกำลังจะมาแล้ว เพียงแต่ต้องตรวจเชิงรุกให้มากและเร็วที่สุด ก็จะ สามารถทำให้เดินหน้ากิจกรรมทางเศรษฐกิจได้เต็มร้อย

(อ่านต่อหน้า 10)

## ต่อจากหน้า 2

แนวทางการเยียวยารัฐบาลก็ได้ทำอยู่ โดยพยายามนำดิจิทัลแพลตฟอร์มเข้ามาใช้ให้มากที่สุด และพัฒนาต่อไปเป็นระบบฐานข้อมูลที่ใช้ดูแลประชาชนได้อย่างทั่วถึง รวมทั้งเป็นการสร้างฐานข้อมูลไปในตัวด้วย นอกจากนี้ ให้มีการวางแผนการใช้เงิน โดยอย่าลืมว่าทุกคนที่เข้าร่วมโครงการเราจะมี 2 กระเป๋า คือ 1.กระเป๋าเงินที่รัฐบาลให้ไว้ และ 2.กระเป๋าเงินส่วนตัว ดังนั้นต้องเลือกที่จะใช้ หากเป็นอาหารหรือของจำเป็นก็ใช้เงินจากกระเป๋ารัฐบาล และนำเงินในกระเป๋าส่วนตัวไปใช้อย่างอื่น นี่คือแนวคิดในครั้งนี้

สำหรับเรื่องการช่วยเหลือภาคธุรกิจ ในฐานะกระทรวงการคลังก็จะกล่าวถึงมาตรการภาษีที่ได้ทำการยกเว้นจะลดหย่อนให้ และในปี 2564 นี้ก็เช่นเดียวกัน โดยเริ่มทำไว้ล่วงหน้าตั้งแต่เนิ่นๆ เนื่องจากในภาคเอกชนและภาคธุรกิจการเสริมสภาพคล่องเป็นเรื่องสำคัญ หากไม่ขยายเวลาการชำระภาษีเงินได้บุคคลธรรมดาและนิติบุคคล หรือไม่ยกเว้นภาษีอสังหาริมทรัพย์ ก็จะทำให้สภาพคล่องของเอกชนมีลำบาก นอกจากนี้ ก็จะดูมาตรการอื่นๆ เพิ่มเติมในการเสริมสภาพคล่องด้วย

สิ่งที่ไม่ได้หยุด แม้ว่าเราจะเจอกับการระบาดของโควิด-19 คือการลงทุน หากการลงทุนไม่มี การจ้างงานก็ไม่มี ดังนั้นในเรื่องของการลงทุนคือการลงทุนของภาครัฐ เน้นเรื่องของโครงสร้างพื้นฐาน จะปล่อยให้โควิด-19 มาทำให้การลงทุนหยุดชะงักไม่ได้ ถ้าหากพูดถึงเสน่ห์ของประเทศไทยที่จะดึงดูดการลงทุนจากต่างประเทศ ก็ต้องดูโครงสร้างพื้นฐานของไทย ซึ่งวันนี้ได้รับการพัฒนาดีขึ้นตามลำดับ ประชาชน

ได้รับความสะดวกสบายในการเดินทางมากขึ้น เพราะหากหยุดชะงักการลงทุนก็จะมีผลต่อการพัฒนาโดยรวมของประเทศ ซึ่งธนาคารโลกให้ความเห็นว่า การลงทุนในไทยยังต่ำ จึงเป็นข้อหนึ่งที่รัฐบาลกำหนดไว้ในงบประมาณว่า จะต้องลงทุนให้ได้ 20% ของงบประมาณ

อุตสาหกรรมสมัยใหม่ที่เน้นไปที่เขตเศรษฐกิจพิเศษ อีอีซี รัฐบาลได้ทุ่มงบประมาณต่างๆ เพื่อพัฒนาจำนวนมาก โดยเฉพาะโครงสร้างพื้นฐาน 3 เรื่อง คือ รถไฟความเร็วสูง สนามบินอู่ตะเภา และท่าเรือน้ำลึกระยะที่ 3 เป็นโครงสร้างพื้นฐาน เพื่อให้ภาคอุตสาหกรรมได้ใช้ โดยจะเป็นอุตสาหกรรมใหม่ 12 อุตสาหกรรมที่รัฐผลักดันในขณะนี้ โดยเพิ่มอุตสาหกรรมด้านชีวเวช เรื่องเศรษฐกิจหมุนเวียน และเศรษฐกิจสีเขียว ดังนั้น การเชื่อเชื่อนักลงทุนจากต่างประเทศ ก็ต้องมี การจัดแพคเกจดึงดูด เพื่อให้เข้ามาลงทุนในไทย

ด้านการสร้างความยั่งยืนในประชาชนและเศรษฐกิจ โดยการสร้างอาชีพและรายได้ในประชาชน จากการแพร่ระบาดของโควิด-19 ทำให้ประชาชน โดยเฉพาะในภาคบริการและการท่องเที่ยวว่างงานและกลับไปภูมิลำเนาไปเริ่มอาชีพใหม่ ก็ขึ้นอยู่กับว่าเลือกอาชีพที่มั่นคงหรือใหม่และสร้างรายได้หรือไม่ และก็มีจำนวนมากที่เริ่มอาชีพใหม่แล้วรายได้เพียงพอ ถามว่าหากการท่องเที่ยวกลับมาคลั่งนี้จะกลับมาทำงานเดิมหรือไม่ มีคำตอบว่าไม่กลับ เพราะที่ต่างจังหวัดก็สุขภาพดี รายได้เพียงพอ ดังนั้นภาคการเกษตรจึงเป็นเรื่องสำคัญ รัฐบาลจึงได้ผลักดันและสร้างเสริมอาชีพ จะงบประมาณสร้างอาชีพเกษตรกรรม

ส่วนสุดท้ายภาคการท่องเที่ยว ก็ต้องมีการปรับตัว หลังจากการเกิดโควิด-19 เปลี่ยนรูปแบบการดำเนินธุรกิจ บริการท่องเที่ยวภายในประเทศมากขึ้น รวมทั้งพฤติกรรมนักท่องเที่ยวก็จะเปลี่ยนไป เป็นการสนใจท่องเที่ยวเชิงสุขภาพการแพทย์มากขึ้น สิ่งสัมพันธ์ไปด้วยกันคือการฟื้นฟูสิ่งแวดล้อม สร้างมูลค่าให้กับสถานที่ท่องเที่ยวใหม่ เพื่อดึงดูดนักท่องเที่ยวในอนาคต

หลักการในการดำเนินนโยบายเศรษฐกิจหลังจากนี้ จะแบ่งเป็น 3 เรื่องสำคัญคือ 1.ด้านดิจิทัล เทคโนโลยี นำมาใช้ในการทำงานและพัฒนา ระบบและการทำงานจัดเก็บภาษี พัฒนาให้เป็นระบบออนไลน์มากขึ้น 2.ด้านธุรกิจสีเขียว โดยอุตสาหกรรมและธุรกิจต้องพัฒนาให้เป็นมิตรต่อสิ่งแวดล้อม พลังงานสะอาด ด้านตลาดทุน ก็ได้ ออกพันธบัตรสีเขียว เพื่อสนับสนุนด้านนี้ด้วย 3.เรื่องของสุขภาพและความเป็นอยู่ ที่เป็นภารกิจ

หลัก 3 ประการที่รัฐต้องดูแล

ในแง่แนวทางการฟื้นเศรษฐกิจ ต้องยึดหลักการเดียวกันกับวัคซีนป้องกันโควิด-19 ทางการแพทย์ ในเรื่องของภูมิคุ้มกัน และนโยบายของรัฐไม่หยุดนิ่ง ในเรื่องการลงทุนในโครงสร้างพื้นฐาน จำเป็นสำหรับประเทศ และเพื่อความสะดวกสบายของพี่น้องประชาชน รวมทั้งเรื่องของการติดต่อกับต่างประเทศ การเชื่อมโยงทั้งด้านกายภาพและทางออนไลน์ ต้องตามให้ทันโลกยุคดิจิทัล

## สุชาติ ชมกลิ่น

รัฐมนตรีว่าการกระทรวงแรงงาน

ตั้งแต่เกิดการแพร่ระบาดของโควิด-19 รอบแรก กระทรวงแรงงานได้ดำเนินการเพื่อบรรเทาวิกฤตในหลายเรื่องสำคัญ เพื่อพยุงเศรษฐกิจ ได้แก่ การออกมาตรการช่วยเหลือสถานประกอบการ นายจ้าง และคนตกงาน ต่อมาได้จัดมหกรรมช้อปปิ้งไทยแลนด์ 2020 เริ่มปลายเดือนกันยายน 2563 จนถึงเดือนธันวาคม 2563 สามารถบรรจุนักชopper ได้ 8.6 แสนคน คิดเป็นร้อยละ 86 ทำให้เม็ดเงินหมุนเวียนนับแสนล้านบาท

นอกจากนี้ ได้ใช้เงินกองทุนประกันสังคม 3 หมื่นล้านบาท ปล่อยกู้ในอัตราดอกเบี้ยต่ำ ไม่เกินร้อยละ 3 ผ่านธนาคาร เพื่อให้นายจ้าง/สถานประกอบการ ยื่นกู้เพื่อประคองธุรกิจ โดยมีเงื่อนไขต้องไม่เลิกจ้างพนักงาน สามารถช่วยรักษาการจ้างงานได้เกือบ 4 หมื่นคน

ต่อมาเกิดการระบาดในรอบ 2 สำนักงานประกันสังคม (สปส.) ได้ออกมาตรการช่วยเหลือจ่ายเงินช่วยเหลือให้ร้อยละ 50 มีลูกจ้างได้รับผลกระทบ 2 แสนกว่าราย ล่าสุดมีการจ่ายเยียวยาไปแล้ว 5 หมื่นกว่าราย เป็นเงิน 400 กว่าล้านบาท นอกจากนี้ได้สนับสนุนกระทรวงสาธารณสุขดำเนินการตรวจคัดกรองเชิงรุกในลูกจ้างสถานประกอบการ เริ่มที่ จ.สมุทรสาคร ขณะนี้ตรวจไปแล้วกว่า 5 หมื่นราย ใช้เงินจากประกันสังคม เพื่อป้องกันไม่ให้อุตสาหกรรมอาหารและอาหารทะเลส่งออกต้องหยุดชะงัก

ล่าสุดที่ได้หารือกับกระทรวงการคลังเพื่อจ่ายเยียวยาให้ผู้ประกันตนตามมาตรา 33 ประมาณ 9 ล้านคนเศษ ซึ่งนายกฯ ประยุทธ์ฯ บอกว่าให้จ่ายทุกคน รวมวงเงิน 4 หมื่นล้านบาท เพราะเห็นว่า 1.เพื่อไม่ให้เกิดความเหลื่อมล้ำในกลุ่มผู้ประกันตนมาตรา 33 และ 2.ไม่เกิดความเหลื่อมล้ำ



# มติชน

Matchon  
Circulation: 950,000  
Ad Rate: 1,550

Section: First Section/-

วันที่: ศุกร์ 5 กุมภาพันธ์ 2564

ปีที่: 44

ฉบับที่: 15671

หน้า: 1 (กลาง), 2, 10

Col.Inch: 325.84

Ad Value: 505,052

PRValue (x3): 1,515,156

คลิป์: สีสี่

หัวข้อข่าว: ฝ่าวิกฤต 'โควิด-19' รอบใหม่ ในมิติสุขภาพ-ปากท้อง-เศรษฐกิจ

ในองค์กรเดียวกัน จึงเป็นที่มาของมาตรการ "ม.33 เรารักกัน" โดยมีเงื่อนไขข้อเดียวต้องไม่เป็นผู้มีเงินฝากในบัญชีเกิน 5 แสนบาท กลุ่มนี้ต้องเสียสละ มาตรการนี้ตกผลึกแล้ว จะจ่ายทุกคน รายละ 4,000 บาท แบ่งจ่ายสัปดาห์ละ 1,000 บาท โดยวันที่ 5 กุมภาพันธ์ จะลงนามหนังสือเสนอไปยังกระทรวงการคลัง และเตรียมนำเข้าครม.ให้ทันวันที่ 9 กุมภาพันธ์นี้ ยืนยันว่าจะจ่ายได้ในเดือนมีนาคมนี้แน่นอน โดยเงินจำนวนนี้จะจ่ายผ่านแอปพลิเคชัน "เป่าตัง" สำหรับคนที่มีแอปฯอยู่แล้วก็ต้องลงทะเบียนออนไลน์ เพื่อยืนยันสิทธิเช่นเดียวกัน

ในอนาคตยังมีแผนจะปรับปรุง พ.ร.บ.ประกันสังคม ในบางมาตราที่เป็นอุปสรรคในการช่วยเหลือผู้ประกันตนในภาวะวิกฤต ที่กำลังพิจารณา คือ จะแก้ไขกฎหมายกองทุนชราภาพ ที่มีเงิน 1.8 ล้านล้านบาท โดยจะเปลี่ยนนิยามกองทุนชราภาพที่ใช้เงินในช่วงอายุ 55 ปี หรือนับปลายชีวิต มาดูแลครอบครัวในช่วงวิกฤตได้ก่อน เช่น ให้สามารถใช้ได้ร้อยละ 30 ของเงินที่เขาสะสมไว้ในกองทุน เพื่อไม่ต้องพึ่งพาเงินนอกระบบ แต่อีกมุมหนึ่งเงินกองทุนจะหายไป 3-4 แสนล้านบาท อาจทำให้ตลาดการเงินมีผลกระทบ จึงคิดประเด็นที่ 2 ว่า เป็นไปได้หรือไม่ที่จะให้ประกันสังคม คำประกันเงินกู้ธนาคาร คือ โดย สปส. ออกใบสิทธิให้ผู้ประกันตนไปกู้เงินจากธนาคารในอัตราดอกเบี้ยต่ำ ถ้ารายไหนไม่จ่ายก็มาเก็บที่ประกันสังคม เป็นต้น อย่างไรก็ตาม เรื่องนี้ต้องแก้ไข พ.ร.บ. ต้องทำประชาพิจารณ์ และนำเข้าสู่ผู้แทนราษฎร อาจใช้เวลา 1 ปี ซึ่งนานเกินไป จึงคิดอีกหนึ่งทางออกคือ จะหารือสำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกาว่า สปส.สามารถปล่อยเงินกู้ให้ผู้ประกันตนได้หรือไม่ ในอัตราดอกเบี้ยต่ำ สมมุติกู้เงิน 3 หมื่นบาท ปีแรกไม่ต้องจ่ายคืนทั้งเงินต้นและดอกเบี้ย ปีที่ 2 จ่ายเฉพาะดอกเบี้ย ปีที่ 3 ต้องจ่ายคืนทั้งเงินต้นและดอกเบี้ย ใครไม่มีจ่ายก็มาหักจากกองทุนประกันสังคม

อีกเรื่องหนึ่งเมื่อเข้ามาเป็นรัฐมนตรีว่าการกระทรวงแรงงานได้ทำสำเร็จ และรู้สึกภาคภูมิใจคือ ล่าสุดสามารถช่วยเหลือผู้จ้าง 733 คนของบริษัทแห่งหนึ่งใน จ.นครสวรรค์ ที่ถูกนายจ้างแจ้งความว่าทุจริต และให้ออกโดยไม่จ่ายชดเชย ซึ่งต่อมาได้ให้กรมสวัสดิการและคุ้มครองแรงงาน (กสร.) เข้าไปช่วยเหลือบังคับคำสั่งให้จ่าย แต่นายจ้างมีการแย้งคำสั่งจนเรื่องเข้าสู่ศาล ขณะที่ กสร.มีกองทุนสงเคราะห์ แต่ใช้ไม่ได้ เพราะตามกฎหมายเรื่องต้องสิ้นสุดในกระบวนการศาลก่อน ล่าสุด

ได้หารือคณะกรรมการกฤษฎีกา และมีการตีความว่า เป็นสิทธิที่ประกันสังคมควรจ่าย จึงทำให้ผู้จ้างได้รับการช่วยเหลือ ผู้จ้าง 733 คนได้ชดเชยคนละ 200 วัน อัตราร้อยละ 70 รวมเป็นเงิน 30 กว่าล้านบาท และจากการตรวจสอบพบว่า ขณะนี้มีผู้จ้างที่เข้าข่ายนี้รอความช่วยเหลืออีก 1.6 หมื่นคน เป็นเงิน 840 กว่าล้านบาท

## สาริต ปิตุเตชะ

รัฐมนตรีช่วยว่าการกระทรวงสาธารณสุข

สถานการณ์ขณะนี้ได้ประกาศต่อสาธารณะไปแล้วว่า ใน 5 จังหวัดควบคุมสูงสุดสามารถควบคุมได้ ทั้ง 8 จังหวัดของเขตสุขภาพที่ 6 มีตัวเลขเป็น 0 มา 3 วัน ยังไม่รวมวันนี้ (4 ก.พ.) ในการตรวจเชิงรุกที่ทำในกลุ่มเสี่ยงและพื้นที่เสี่ยง ทั้งเขตสุขภาพที่ 6 ดำเนินการแล้ว 100,000 เคส

รายงานล่าสุด ขณะนี้ได้ติดตามผู้ที่มีสัมผัสเสี่ยงสูงหรือมีความเสี่ยงครบร้อยเปอร์เซ็นต์ใน 2 จังหวัด คือ จันทบุรีและตราด ส่วนอีก 6 จังหวัด ดำเนินการไปกว่า 90% ในการดำเนินการต่างๆ ต้องวางแผนให้ดี ทุกการตรวจเชิงรุกต้องใช้งบประมาณ 2,000-3,000 บาทต่อเคส เพราะฉะนั้นในการตรวจเชิงรุกต้องมีการคัดคนนวัตกรรมต่างๆ ซึ่งขณะนี้ได้ใช้เทคโนโลยีที่เชื่อถือได้

สมมุติว่าเมื่อพบผู้ใช้งานที่มีความเสี่ยงแทนที่จะไปสุ่มตรวจทุกคนทั้งหมด ก็ใช้วิธีนำน้ำลาย 5 คนมาตรวจ หากพบว่าเป็นบวก จึงค่อยไปตรวจในลักษณะซึ่งงบประมาณเป็นรายเคส การดำเนินการเช่นนี้เหมาะกับพื้นที่โรงงานอุตสาหกรรม เช่น สมุทรสาคร สมุทรปราการ ชลบุรี ระยอง ถ้าตรวจทุกคนจะใช้งบสูงมาก วันนี้การตรวจเชิงรุกยังเน้นไปที่โรงเรียน หากมีการแพร่ระบาดจะกระจายไปสู่ครอบครัวและชุมชนซึ่งในขณะนี้ยังไม่พบ

สำหรับความคาดหวังให้การติดเชื้อเป็นศูนย์นั้น ไม่ใช่สิ่งที่อยากให้ประชาชนมอง ไม่อยากให้เห็นติดกับเลข 0 ต้องย้ำว่าทุกมาตรการยังคงไว้เหมือนเดิมจนกว่าการแพร่ระบาดจะลดลง พร้อมกับการฉีดวัคซีนไปด้วย ที่บอกประชาชนว่ามั่นใจว่า ควบคุมได้ ไม่ได้หมายความว่าต้องเป็น 0

สถานการณ์โควิด-19 สร้างนิวนอร์มอลใหม่หลายเรื่อง ถ้าสถาบันวัคซีนมีอำนาจเองตามกฎหมายที่จะสามารถใช้งบ เพื่อให้เกิดการดำเนินการต่างๆ ให้รวดเร็วทันสถานการณ์ได้ สมมุติว่าไปจองวัคซีนให้ได้ไวก่อน หากสูญเสียไปก็ไม่เป็นไร

กรณีอย่างนี้ถ้าเป็นอำนาจตามกฎหมาย สถาบันวัคซีนจะทำงานง่ายขึ้น แต่อย่าลืมว่าในอีกหลายมุมก็เป็นความยากเพราะต้องมีความรับผิดชอบในทางกฎหมายและแก่การเมือง

ในเรื่องโควิด-19 จะพูดถึงประเทศไทยอย่างเดียวคงไม่ได้ ต้องพูดถึงสถานการณ์โลกด้วย ซึ่งมีการจัดการสถานการณ์แตกต่างกัน อาทิ ประเทศอังกฤษ เริ่มต้นว่าอาจป้องกันกลุ่มเสี่ยงไว้ได้ โดยไม่ต้องล็อกดาวน์ โดยมีแนวคิดว่าหากมีคนติดเชื้อ อาจมีภูมิคุ้มกัน จะไม่กระทบเศรษฐกิจ ขณะที่ประเทศไทยเดินทางควบคุมให้ได้มากที่สุด ให้ติดเชื้อให้น้อยที่สุด ซึ่งก็ประสบความสำเร็จ อาจมีผลกระทบในช่วงเริ่มต้นในรอบแรกช่วงล็อกดาวน์ แต่รัฐบาลได้มีการเยียวยา จะเห็นได้ว่าตัวเลขเศรษฐกิจค่อยๆ พ้นขึ้นมา

ในด้านวัคซีนป้องกันโควิด-19 ไม่ได้หมายความว่าวัคซีนที่ได้มากี่ล้านโดสจะสามารถฉีดได้ทั้งหมด การกระจายวัคซีนต้องมีการวางแผน เดิมคิดว่าจะสามารถฉีดในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล แต่ก็ต้องเปลี่ยนไปฉีดที่โรงพยาบาลชุมชน เนื่องจากยังไม่มี ความมั่นใจว่า

เมื่อฉีดเสร็จจะเป็นอย่างไร ต้องรอ 15-30 นาที หากมีผลข้างเคียงต้องเข้าสู่การรักษาทันที ขณะนี้กำลังคำนวณว่า สมมุติว่าใน 1 วันโรงพยาบาลชุมชนฉีดได้ 300 คน แต่โรงพยาบาลใหญ่ฉีดได้ 600 เพราะฉะนั้นต่อวันต่อเดือนจะสามารถฉีดได้เท่าไรในแต่ละกลุ่ม โดยเปิดให้มีการลงทะเบียนก่อน

หากไทยสามารถดำเนินการมาตรการป้องกันควบคุมโรคให้ติดเชื้อน้อยที่สุด และฉีดวัคซีนไปพร้อมกัน จะสามารถสู้กับโควิด-19 ได้เสร็จและรวดเร็วกว่าประเทศอื่น ในการวางแผนการฉีดวัคซีน จำนวนเริ่มต้น 13 ล้านโดส ตัดกลุ่มที่ไม่จำเป็นต้องฉีดออกไป การบริหารจัดการที่จะเกิดขึ้นคิดว่าใช้เวลาอย่างช้า 1 ปีครึ่งจากนี้ไป

กรอบคิดที่รัฐบาลดำเนินมาในแนวทางการจัดการอย่างเหมาะสม เช่น จอง 13 ล้านโดสแรก หลังจากนั้นเมื่อเวลาทยอยออกไปตลาดจะเป็นของผู้ซื้อ อาจมีการแข่งขันลดราคาวัคซีน วันนี้จะเห็นว่าประสิทธิภาพของวัคซีนใกล้เคียงกัน หลายประเทศฉีดไปได้มากแล้ว เพราะฉะนั้นไม่จำเป็นต้องเอาเงินไปทุ่มบนความไม่แน่นอนตั้งแต่แรก ใช้เงินที่มีอย่างเหมาะสม ไม่สุรุ่ยสุร่ายได้วัคซีนที่มีประสิทธิภาพ เดินทางมาที่มีความเหมาะสมแล้ว

## นพ.นคร เปรมศรี

ผู้อำนวยการสถาบันวัคซีนแห่งชาติ



**ค**อนที่โควิด-19 ระบาดเมื่อเดือนมกราคม ปีที่แล้ว มีการศึกษารูปแบบการแพร่ระบาด เข้าใจตรงกันว่า เรื่องใหญ่แน่ จึงคิดว่าจะทำอะไรได้บ้าง จะวิจัยพัฒนาวัคซีนในไทยได้หรือไม่ โดยปรึกษากับอาจารย์ในเครือข่ายต่างๆ กับ มหาวิทยาลัยรัฐ และหน่วยงานเอกชนว่าใครทำอะไรได้บ้าง ในอดีตงานวิจัยวัคซีนไม่ได้รับความสนใจ เนื่องจากยาก ใช้เวลาวิจัยนาน และโอกาสล้มเหลวมากกว่าสำเร็จ จึงมาขอทำความตกลง (MOU) แสดงเจตจำนงร่วมกันจนเกิดเป็นกลุ่มพัฒนาวัคซีน เริ่มต้นใช้งบประมาณของสำนักงานการวิจัยแห่งชาติและสถาบันวัคซีนแห่งชาติ ซึ่งจะเริ่มได้ยีนชื่อ mRNA กระทั่งวัคซีนบริษัท ไบยา ไฟโตฟาร์ม หรือวัคซีนของคณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล จากนั้นมาดูโลกว่าทำอะไรได้ถึงไหน พบว่าทุกคนพยายามวิจัยและพัฒนาวัคซีน

ณ เวลานั้น ไม่มีใครบอกได้ว่า ใครจะสำเร็จ แต่ทุกคนทำงานในทิศทางเดียวกันและแลกเปลี่ยนร่วมกัน โดยทำความร่วมมือกับมหาวิทยาลัยซินหัวของจีน เป็นที่แรก จากนั้นเริ่มขยายไปคุยกับหลายหน่วยงาน ไม่ว่าจะในยุโรป ญี่ปุ่น อังกฤษ อเมริกา โดยทำแบบคู่ขนาน พร้อมกับเตรียมจัดซื้อวัคซีนโดยตรง

อีกความร่วมมือ คือการถ่ายทอดเทคโนโลยี ประกอบบริษัทแอสตราเซนเนกา กำลังต้องการขยายกำลังการผลิตทั่วโลก โดยมองว่าเห็นวาทไทยมีศักยภาพ สามารถทำวัคซีนในแบรนด์ของเขาได้ จึงติดต่อเข้ามาว่าจะถ่ายทอดเทคโนโลยีการผลิตให้กับบริษัทในไทย แต่ขอว่ารัฐบาลไทยช่วยจองวัคซีนด้วยได้หรือไม่ เพราะถ้าผลิตในไทย แต่รัฐบาลไม่จอง เขาจะไปขายต่างประเทศไม่ได้ เพราะของตัวเองยังไม่ใช้ ดังนั้นการจองซื้อวัคซีนกับแอสตราเซนเนกาจึงไม่ใช้การซื้อขายปกติ แต่เป็นการร่วมมือพ่วงเข้ามาด้วย เป็นที่มาของการจองวัคซีน

การจองวัคซีนเมื่อช่วงปีที่ผ่านมายากพอสมควร ประเทศอื่นจองได้ง่ายๆ เช่น สหรัฐอเมริกา จองตั้งแต่เดือนพฤษภาคม 2563 ให้เงินแอสตราเซนเนกาไป 1,200 ล้านดอลลาร์สหรัฐ ไปลงทุนวิจัย ถ้าสำเร็จให้คืนเป็นวัคซีนมา 300 ล้านดอลลาร์ แต่ถ้าไม่สำเร็จก็ไม่เป็นไร ประเทศไทยทำอย่างนั้นได้คงดีมาก แต่ทำได้ยากมาก นี่คือวิธีการที่จะจองถ้าต้องจองล่วงหน้าให้วางเงินก่อน หากวัคซีนไม่สำเร็จก็เสมือนรับความเสี่ยงร่วมกัน เพราะถ้าอยากใช้วัคซีนแบบมั่นใจอาจจะต้องรอปี 2565 คือวิธีบริหารจัดการความเสี่ยง

หากไทยจะทำอย่างนั้น ทุกคนก็บอกว่ากลไกการจัดซื้อจัดจ้างตามกฎหมายปกติ ยังทำไม่ได้ สุดท้ายจึงขอความร่วมมือไปที่นายวิษณุ เครืองาม รองนายกรัฐมนตรีช่วยหาทางออกด้านกฎหมาย ซึ่งแนะนำให้ใช้ประกาศกระทรวงสาธารณสุขตาม พ.ร.บ.ความมั่นคงด้านวัคซีนแห่งชาติ ที่ให้อำนาจนายกรัฐมนตรีประกาศในภาวะฉุกเฉินโดยความเห็นชอบของคณะกรรมการวัคซีนแห่งชาติ ในเรื่องของการจัดหาวัคซีน จากนั้นเสนอ ครม.ว่า จะให้จองซื้อวัคซีน 26 ล้านโดส จากแอสตราเซนเนกาได้

จนกระทั่งมีการจองซื้อเมื่อเดือนพฤศจิกายน 2563 เมื่อการพัฒนาวัคซีนทำได้สำเร็จเร็วจึงเริ่มเห็นตัวเลือกต่างๆ จีนก็เริ่มบอกว่าเริ่มประสบผลสำเร็จ ดังนั้นรองนายกรัฐมนตรีจึงบอกว่าจะจัดหาวัคซีนได้จนเพียงพอให้กับประชาชนคนไทยทุกคน และเป้าหมายต่อไปจะฉีดให้กับคนไทยทุกคน การทำงาน ณ เวลานั้น ต้องบอกว่าใช้หมดนำตัก รบกวนอาจารย์อาวุโสที่มีความเชี่ยวชาญทุกคนมาช่วยกัน ในเรื่องของวัคซีนแค่ช่วง 3 เดือนข้างหน้าเท่านั้นที่เราจะมีจำกัด จะเริ่มเกิดการแย่งชิง แต่เดือนพฤษภาคมและมิถุนายนวัคซีนจะมากขึ้น องค์การยูนิเซฟคาดการณ์ว่าปลายปีนี้กำลังการผลิตจะสูงมาก ประมาณ 18,000 ล้านโดส/ปี แต่จำนวนวัคซีนอาจจะมียุคหนึ่งหรือประมาณ 9,000 ล้านโดส แล้วจะค่อยๆ ใต้ขึ้นไป เพราะ ณ เวลานั้นมีเพียงบริษัทเดียวที่เตรียมแผนการกระจายวัคซีน มีซัพพลายไซด์ (Supply-side) จำนวนมาก คือบริษัทแอสตราเซนเนกา ส่วนบริษัทอื่นๆ ค่อยมาขยายทีหลัง เป็นเรื่องของการบริหารความเสี่ยง ตอนนั้นทุกบริษัทขยายกำลังการผลิตทั้งสิ้น วัคซีนจะทยอยมาในครึ่งปีหลัง ทำให้มีจำนวนเพียงพอ

อย่างไรก็ตาม ในช่วงที่มีวัคซีนจำกัดอาจจะต้องเลือกพื้นที่ เลือกกลุ่มประชากรในพื้นที่ที่สำคัญ ต้องดูทั้งกลุ่มและพื้นที่ และต้องมาดูสถานการณ์ด้วย มีการพูดถึง 5 จังหวัดพื้นที่ความสูงที่สุด แต่ก็ไม่แน่นอน ถ้าพื้นที่ไหนควบคุมได้แล้วก็จะไม่ใช่พื้นที่ความสูงที่สุดอีกต่อไป ฉะนั้นการบริหารวัคซีนในภาวะที่มีจำกัดต้องใช้วิธีการดูตามสถานการณ์ด้วย เพื่อให้เกิดประโยชน์สูงสุด หลังจากนั้นเมื่อมีวัคซีนมากขึ้นก็กระจายออกไป เชื่อว่าถ้าเริ่มได้สัก 1-2 เดือนจากนั้นก็แทบจะไม่ต้องจำกัดกลุ่มประชากร ใครมีความประสงค์ก็ไปลงทะเบียนรับวัคซีนได้

กลุ่มแรกๆ ที่จะได้รับวัคซีน เช่น บุคลากรทางสาธารณสุขด่านหน้า รวมบุคลากรทางการแพทย์ทั้งรัฐและเอกชน 700,000 คน อาสาสมัคร

สาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) อีก 1.5 ล้านคน รวม 2.2 ล้านคน ฉีดเดือนเดียวก็เสร็จ ทุกคนรับไปก่อน 1 โดส อีก 3 เดือนมารับอีก 1 โดส คาดหมายว่าจะทำประมาณ 5 ล้านโดส/เดือน และกำลังวางแผนให้ทำได้มากกว่า 5 ล้านโดสนี้เพื่อกระจายให้ได้มากที่สุด

วัคซีนของแอสตราเซนเนกาที่กำหนดไว้ ได้ให้เราวางแผนตามความเหมาะสม 26+35 รวม 61 ล้านโดส ว่าจะขอให้เขาส่งมอบเท่าไร เพราะกำลังการผลิตที่สยามไบโอไซแอนซ์ที่รับถ่ายทอดเทคโนโลยี มีกำลังการผลิตอยู่ที่ประมาณ 15-18 ล้านโดส/เดือน ที่เหลือต้องส่งออกให้ประเทศเพื่อนบ้าน จึงไม่ใช่ว่าบอกว่าจะได้เดือนละ 5 ล้านโดส แต่ขอก่อนไว้ 10 ล้านโดส อย่างนี้ก็ไม่ถูก ถ้าฉีดได้ 5 ล้านโดส ก็อาจจะขอก่อนไว้ 6 ล้านโดส แล้วฉีดตามแผนที่กำหนดไว้

เมื่อเริ่มฉีด เชื่อว่าประชาชนจะมีความมั่นใจมากขึ้น จะเห็นว่าวัคซีนมีความปลอดภัยมากน้อยแค่ไหน ระหว่างเวลาที่ต่างประเทศเริ่มฉีดวัคซีนชนิดที่เรากำลังจะเอามาใช้ จะเริ่มเห็นข้อมูล เช่น อังกฤษ ฉีดไปแล้ว 500,000 โดส เวลายังไม่มีข่าวว่ามีข้างเคียงรุนแรงอะไร ดังนั้น จากข้อมูลที่เกิดขึ้นรวบรวมจะทำให้วางแผนการทำงานได้ดีขึ้นเรื่อยๆ กลุ่มไหนที่คิดว่าจะมีความเสี่ยง ผลข้างเคียงรุนแรง ก็จะมีข้อมูล ใครมีประวัติแพ้วัคซีนรุนแรงอย่าเพิ่งฉีด ถ้าคัดกรองอย่างนี้ จะเริ่มมีความมั่นใจและเห็นภาพความปลอดภัยของวัคซีนมากขึ้นเรื่อยๆ เพื่อจะได้กระจายวัคซีนให้ได้ครอบคลุม วัคซีนคือการลดความเสี่ยงต่อการป่วยเหมือนกับเข็มชัตนินทรีย์ แต่ถ้าตรงตนประมาณ ก็เหมือนคาดเข็มชัตนินทรีย์แล้วชัตนินทรีย์ที่ 200 กม./ชม. เข็มชัตนินทรีย์ไม่ช่วยอะไรเรา วัคซีนก็เช่นกัน หากประมาณ ไม่ใช่หน้ากาก เข้าไปอยู่ในพื้นที่เสี่ยงโดยไม่จำเป็น จะทำให้ผลของวัคซีนลดลง

หรือถ้าเราควบคุมโรคได้ดี ฉีดวัคซีนได้มาก แต่ประเทศอื่นยังควบคุมไม่ได้ ก็จะต้องกลับไปอยู่ในภาวะ “เนียร์ นอร์มอล” ไม่ได้ องค์การอนามัยโลกยังบอกเลยว่า “We will not be safe until everyone is safe. เราจะต้องไม่ปลอดภัย จนกว่าทุกคนจะปลอดภัย”