

บทสะท้อนการเยียวยาผลกระทบโควิด-19 บนหลักการ เยียวยาเฉพาะกลุ่ม: กรณีศึกษาชุมชนแออัดและ ชุมชนชนบทในจังหวัดอุบลราชธานี

พุกฤษ์ เกาถวิล

บทคัดย่อ

บทความนี้มุ่งสะท้อนปัญหาการดำเนินโครงการเยียวยาผลกระทบโควิด-19 บนหลักการเยียวยาเฉพาะกลุ่ม บทความนี้เป็นผลจากการวิจัยเอกสารผสมผสานกับการวิจัยภาคสนาม วิจัยเอกสารโดยการสำรวจเอกสารในระบบอินเทอร์เน็ตเกี่ยวกับการเยียวยาโควิด-19 ของรัฐบาลจากเว็บไซต์ของทางราชการ รวมทั้งงานวิจัยและบทความเกี่ยวกับผลกระทบทางเศรษฐกิจสังคมจากโควิด-19 จากสถาบันและผู้เชี่ยวชาญทั้งในประเทศและต่างประเทศในระบบอินเทอร์เน็ต การวิจัยภาคสนาม เป็นการวิจัยเชิงคุณภาพ ศึกษาชุมชนตัวอย่าง 2 แห่ง ซึ่งเป็นชุมชนแออัดในเมือง และชุมชนชนบท ในจังหวัดอุบลราชธานี การเก็บข้อมูลใช้วิธีการสัมภาษณ์เชิงลึก โดยสัมภาษณ์แบบมีโครงสร้าง สัมภาษณ์กลุ่มตัวอย่าง 22 ราย รวมทั้งการสังเกตการณ์อย่างไม่มีส่วนร่วมในช่วงเวลาสั้นๆ ในชุมชนทั้ง 2 แห่ง การศึกษานำไปสู่ข้อค้นพบว่า ในสถานการณ์การระบาดใหญ่ ประชาชนได้รับผลกระทบอย่างถ้วนหน้า รุนแรง ต้องการได้รับความช่วยเหลืออย่างเร่งด่วน แต่การช่วยเหลือผู้ได้รับผลกระทบบนหลักการเยียวยาเฉพาะกลุ่ม ได้กีดกันผู้ได้รับผลกระทบจำนวนหนึ่งตั้งแต่ขั้นเริ่มต้น ในขั้นตอนการลงทะเบียนคัดกรองด้วยระบบออนไลน์ ได้กีดกันผู้ได้รับผลกระทบอีกส่วนหนึ่ง ส่วนโครงการสนับสนุนการฟื้นตัวจากภาวะวิกฤต ถูกคาดว่าจะไม่ประสบความสำเร็จ เพราะการให้เงินเยียวยาที่น้อยเมื่อเปรียบเทียบกับผลกระทบที่รุนแรง ความล่าช้าของโครงการฟื้นฟูเศรษฐกิจสังคม รวมทั้งสภาพความไม่เพียงพอของสวัสดิการสังคม บทความเสนอให้นำหลักการเยียวยาแบบถ้วนหน้ามาประยุกต์ใช้ ซึ่งจะช่วยให้ไม่เกิดปัญหาความไม่เป็นธรรมในการเลือกปฏิบัติ ไม่ต้องลงทะเบียนคัดกรอง ทำการเยียวยาได้รวดเร็ว ไม่กีดกันสิทธิผู้ได้รับผลกระทบ เมื่อดำเนินการเยียวยาตามแนวทางดังกล่าว พร้อมกับให้ความสำคัญกับสวัสดิการสังคมถ้วนหน้า จะทำให้ใช้งบประมาณในการเยียวยาอย่างมีประสิทธิภาพหากเกิดวิกฤตใหญ่ในอนาคต

คำสำคัญ: การเยียวยาผลกระทบโควิด-19, ชุมชนแออัดและชุมชนชนบท, สวัสดิการสังคม, ความเหลื่อมล้ำทางสังคม

คณะศิลปศาสตร์ มหาวิทยาลัยอุบลราชธานี

Received 23 December 2022; Revised 26 July 2023; Accepted 21 November 2023

Suggested citation: Taotawin P. Reflection on COVID-19 remedial measures based on group-targeting principle: a case study of slum and rural communities, Ubon Ratchathani province. Journal of Health Systems Research 2023;17(4):791-810.

พุกฤษ์ เกาถวิล. บทสะท้อนการเยียวยาผลกระทบโควิด-19 บนหลักการเยียวยาเฉพาะกลุ่ม : กรณีศึกษาชุมชนแออัดและชุมชนชนบทในจังหวัดอุบลราชธานี. วารสารวิจัยระบบสาธารณสุข 2566;17(4):791-810.

Reflection on COVID-19 Remedial Measures Based on Group-Targeting Principle: A Case Study of Slum and Rural Communities, Ubon Ratchathani Province

Preuk Taotawin, pruektt@gmail.com

Faculty of Liberal Arts, Ubon Ratchathani University

Abstract

This article reflects on issues in COVID-19 remedial measures based on group-targeting principle. The article drew on document research combined with fieldwork research. Document research explored online sources of government COVID-19 remedial measures, including online research papers and articles discussing the socio-economic impacts of COVID-19 from national and international institutions and experts. Fieldwork research was a qualitative research study conducted in two communities: an urban slum community and a rural community in Ubon Ratchathani province. Data collection involved in-depth structured interviews with purposively selected 22 samples, as well as non-participatory observations over short period in both communities. The findings indicated that in the context of the pandemic, the major population suffered significantly and required urgent remedial measures. However, the targeting remedial measures did exclude affected individuals at the outset. During the implementation phase, the online registration screening had resulted in the exclusion of more affected individuals. While the recovery measures faced challenges in achieving success due to limited financial compensations compared to impacts, the delays in delivering economic and social recovery programs, and the inadequate social welfare designs. The present study recommended that the remedial measures should be applied on a universality principle, which needed no registration nor screening that expedited the remedial process, and avoided mis-exclusion of the affected individuals. By implementing the remedial measures prioritizing universal social welfare principle, a more allocative efficiency of remedial measures in future pandemic is foreseeable.

Keywords: COVID-19 remedial measures, slum community and rural community, social welfare, social inequality

ภูมิหลังและเหตุผล

ในช่วงการแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนาสายพันธุ์ใหม่ (COVID-19) ในประเทศไทย นับจากต้นปี 2563 ถึงกลางปี 2564 รัฐบาลได้กำหนดมาตรการเยียวยาผลกระทบโควิด-19 รวม 3 ระยะ ในระหว่างนั้นปรากฏกระแสข่าวความไม่พอใจของประชาชนจำนวนมากต่อการเยียวยาข้อวิจารณ์จากนักวิชาการและสถาบันวิชาการต่อความไม่มีประสิทธิภาพของมาตรการ ตลอดจนเสียงของภาคประชา

สังคมที่เรียกร้องให้เพิ่มเงินเยียวยาและปรับปรุงสวัสดิการสังคมให้มีคุณภาพดีขึ้น เสียงสะท้อนดังกล่าวอาจนับว่าเป็นดัชนีชี้วัดผลงานการเยียวยาของรัฐบาลได้ในระดับหนึ่ง อย่างไรก็ตามประเด็นสำคัญกว่านั้นยังมีอยู่ว่า การเยียวยาโควิด-19 เป็นการเยียวยากฎพิบัติครั้งประวัติศาสตร์ที่สังคมไทยไม่เคยเผชิญมาก่อน และต่างจากการเยียวยากฎพิบัติที่ผ่านมา เช่น อุทกภัย อัคคีภัย ซึ่งเป็นการบรรเทาทุกข์เฉพาะหน้า ในขอบเขตความเสียหายที่จำกัด แต่โควิด-19

เป็นวิกฤตการณ์ระดับชาติ เป็นปัญหาทั้งด้านสาธารณสุข เศรษฐกิจ และสังคม มีผู้ได้รับผลกระทบกว้างขวาง และจะส่งผลสืบเนื่องไปในอนาคต จึงน่าสนใจว่าการเยียวยาผลกระทบโควิด-19 ที่ผ่านมา ให้บทเรียนต่อการรับมือกับเหตุการณ์ทำนองเดียวกันในอนาคตเช่นใดบ้าง

ท่ามกลางเสียงวิจารณ์จากสาธารณชน เมื่อพิจารณาการเยียวยาผลกระทบโควิด-19 พบว่ามีลักษณะสำคัญคือ เป็นการเยียวยา “เฉพาะกลุ่ม” แม้รัฐบาลไม่เคยแถลงอย่างเป็นทางการว่ายึดหลักการดังกล่าว แต่ข้อเท็จจริงที่ว่าการเยียวยาไม่ให้แก่ประชาชนถ้วนทั่วทุกกลุ่ม ทว่ามุ่งให้แก่กลุ่มคนที่มีคุณสมบัติตามหลักเกณฑ์ และผู้ประสงค์รับการเยียวยาต้องลงทะเบียนตรวจสอบคุณสมบัติ เป็นไปตามหลักการช่วยเหลือทางสังคมหรือหลักสวัสดิการแบบเจาะจง ส่วนเหตุผลว่าทำไมจึงยึดหลักการนี้ หลักการนี้เหมาะสมหรือมีประสิทธิภาพอย่างไร ไม่มีคำอธิบายที่ชัดเจนเช่นเดียวกัน แต่เมื่อพยายามหาคำตอบโดยหาความเชื่อมโยงระหว่างการเยียวยากับสวัสดิการสังคมของรัฐ พบว่าการเยียวยาเฉพาะกลุ่มเป็นไปตามหลักสวัสดิการสังคมแนวเสรีนิยมใหม่ ซึ่งเชื่อมั่นในกลไกตลาดเสรี และจำกัดการแทรกแซงทางเศรษฐกิจของรัฐ แนวคิดนี้เห็นว่ารัฐควรจัดสวัสดิการสังคมเท่าที่จำเป็น โดยเจาะจงแก่คนบางกลุ่ม เช่น กลุ่มคนยากไร้ เพื่อให้สามารถเข้าสู่ตลาดแรงงานได้⁽¹⁾ หากกล่าวให้ชัดเจนขึ้นอีกจะเห็นว่าการเยียวยาผลกระทบโควิด-19 มีความเชื่อมโยงอย่างใกล้ชิดกับโครงการบัตรสวัสดิการแห่งรัฐ หรือ “บัตรคนจน” ซึ่งเป็นนโยบายสวัสดิการสังคมตามแนวเสรีนิยมใหม่ในยุคหลังที่มีชื่อเฉพาะว่า “การช่วยเหลือแบบเจาะจงที่คนจน” (targeting the poor) ซึ่งเชื่อว่าเป็นการใช้งบประมาณอย่างมีประสิทธิภาพ ตรงเป้า ไม่รั่วไหล แก้อาการยากจนและลดความเหลื่อมล้ำทางสังคมได้ดีกว่า อีกทั้งช่วยลดต้นทุนการคลัง และจำกัดการแทรกแซงทางเศรษฐกิจของรัฐอย่างที่เราควรจะเป็น⁽²⁾

บทความนี้มุ่งสะท้อนปัญหาการดำเนินโครงการเยียวยาผลกระทบโควิด-19 บนหลักการเยียวยาเฉพาะกลุ่ม โดยแสดงให้เห็นปัญหาเชิงหลักการ ซึ่งเป็นที่มาของการกำหนดกฎเกณฑ์และวิธีการเยียวยา และปัญหาการนำนโยบายไปปฏิบัติที่เกิดขึ้นตามมา ในการสะท้อนปัญหาให้ชัดเจน บทความนี้ทำการวิจัยเอกสาร ควบคู่กับการวิจัยภาคสนาม โดยศึกษาชุมชนตัวอย่าง 2 แห่งในจังหวัดอุบลราชธานี แห่งหนึ่งเป็นชุมชนแออัดในเมือง อีกแห่งหนึ่งเป็นชุมชนชนบท เนื่องจากในชุมชนทั้งสองประเภทประชากรส่วนใหญ่เป็นผู้มีรายได้น้อย ได้รับผลกระทบทางเศรษฐกิจจากโควิด-19 และมีความจำเป็นต้องพึ่งพาการเยียวยาจากรัฐบาลสูง อุบลราชธานีเป็นจังหวัดใหญ่ในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ มีเศรษฐกิจใหญ่เป็นอันดับต้นๆ ของภาค เมื่อโควิด-19 ระบาดได้รับผลกระทบทางเศรษฐกิจและสังคมอย่างรุนแรง ตัวเมืองอุบลราชธานีเป็นเมืองขนาดใหญ่ มีชุมชนแออัดหลายแห่งในเขตเมือง ในขณะที่พื้นที่ส่วนใหญ่ของจังหวัดเป็นชุมชนชนบท การศึกษาชุมชน 2 ประเภทในจังหวัดนี้ จะเป็นกรณีตัวอย่างที่ดีในการทำความเข้าใจทั้งด้านผลกระทบทางเศรษฐกิจและสังคม และปัญหาการดำเนินการเยียวยาของรัฐบาล

ระเบียบวิธีศึกษา

บทความนี้เป็นผลจากการวิจัยเอกสาร ผสานกับการศึกษาภาคสนาม การวิจัยเอกสารสำรวจเอกสารในระบบอินเทอร์เน็ตเป็นหลัก โดยข้อมูลเกี่ยวกับการดำเนินการเยียวยาโควิด-19 ของรัฐบาล เข้าถึงจากเว็บไซต์ของกระทรวงการคลัง ซึ่งเป็นหน่วยงานหลักในการดำเนินโครงการ และเว็บไซต์รัฐบาลไทย โดยสำนักเลขาธิการนายกรัฐมนตรี รวมทั้งเว็บไซต์ของสื่อมวลชนในอินเทอร์เน็ตหลายสำนัก ที่ติดตามความคืบหน้าการเยียวยาผลกระทบจากโควิด-19 อย่างต่อเนื่อง นอกจากนั้นได้สืบค้นงานวิจัย

และบทความเกี่ยวกับโควิด-19 จากสถาบันและผู้เชี่ยวชาญ ทั้งเอกสารในประเทศและต่างประเทศ โดยสืบค้นจาก คำสำคัญว่า โควิด-19/COVID-19

การศึกษาภาคสนาม ศึกษาเปรียบเทียบกรณีตัวอย่าง ชุมชน 2 แห่งในจังหวัดอุบลราชธานี คือชุมชนแออัดในเมือง และชุมชนชนบท เนื่องจากในชุมชนทั้งสองประเภทประชากร จำนวนมาก เป็นผู้มีรายได้น้อย หรืออาจเรียกได้ว่าเป็นกลุ่มเปราะบางทางเศรษฐกิจ การแพร่ระบาดของโควิด-19 จึงส่งผลกระทบสูง และการเยียวยาที่มีความสำคัญมากต่อ ความอยู่รอดของคนกลุ่มนี้ ชุมชนแออัดที่ทำการศึกษาคือ เป็นชุมชนขนาดใหญ่ ประมาณ 200 ครัวเรือน เกิดขึ้น และขยายตัวพร้อมกับเมืองอุบลราชธานี ประชากรส่วนใหญ่เป็นแรงงานนอกระบบ คือเป็นแรงงานรับจ้างรายวัน ผู้ประกอบการรายย่อย เช่น หาบเร่แผงลอย อาชีพอิสระ เช่น ขับรถรับจ้าง และเป็นแรงงานกลุ่มสำคัญของเมืองอุบลราชธานี ส่วนชุมชนชนบทเป็นชุมชนขนาดเล็ก มีขนาดประมาณ 60 ครัวเรือน ที่ตั้งห่างจากตัวเมืองประมาณ 10 กิโลเมตร ประชากรส่วนใหญ่ประกอบอาชีพการเกษตรไปพร้อมๆ กับเป็นแรงงานนอกระบบในเมือง

การเก็บข้อมูลภาคสนามใช้วิธีการวิจัยเชิงคุณภาพ กระทำในช่วงเดือนมิถุนายน 2564 ซึ่งเป็นช่วงที่การจ่ายเงิน/วงเงินเยียวยาระยะที่ 2 กำลังจะสิ้นสุด และรัฐบาลประกาศมาตรการเยียวยารอบใหม่ อันเป็นผลจากการระบาดระลอกที่ 3 (เมษายน 2564) ในทำนองเดียวกับจังหวัดอื่นในประเทศ เศรษฐกิจในจังหวัดอุบลราชธานี กำลังหยุดชะงักและตกต่ำ การสำรวจข้อมูลทำการเข้าถึงกลุ่มตัวอย่างโดยคำแนะนำของแกนนำชุมชน กำหนดกลุ่มตัวอย่างแบบเจาะจง แต่หลากหลาย กลุ่มตัวอย่างในชุมชนแออัดคือคนจนหรือเกือบจน โดยพิจารณาจากการถือครองทรัพย์สินที่เห็นได้โดยตรง เช่น สภาพบ้าน ทรัพย์สินในบ้าน รวมทั้งพิจารณาจากการประกอบอาชีพ โดยให้ความสำคัญกับการมีอาชีพต่างกัน ได้แก่ แรงงาน ลูกจ้าง อาชีพ

อิสระ ต่อกงาน ไม่ได้ทำงาน กรณีชนบท กลุ่มตัวอย่างคือคนในหมู่บ้านโดยทั่วไปที่ทำการเกษตร แต่อาชีพเสริมต่างกัน เช่น ลูกจ้าง แรงงานก่อสร้าง แรงงานโรงงาน และอาชีพอิสระ เทคนิคการเก็บข้อมูลในชุมชนทั้งสองแห่ง คือการสังเกตการณ์แบบไม่มีส่วนร่วม โดยสังเกตกิจกรรมในชีวิตประจำวัน ซึ่งผู้วิจัยได้เข้าไปในชุมชนทั้งสองแห่งแห่งละประมาณ 3-4 ครั้ง และการสัมภาษณ์เชิงลึก โดยการสัมภาษณ์อย่างมีโครงสร้าง ทำการนัดหมายกลุ่มตัวอย่างล่วงหน้า สัมภาษณ์ในเวลาประมาณ 1 ชั่วโมง ทำการสัมภาษณ์กลุ่มตัวอย่างในชุมชนแออัดและชุมชนชนบท มีจำนวน 14 ราย และ 8 ราย ตามลำดับ รวมทั้งได้สนทนาอย่างไม่เป็นทางการกับผู้ให้ข้อมูลในชุมชนทั้งสองแห่งอีกหลายราย นอกจากนั้นได้สัมภาษณ์เชิงลึกในกลุ่มผู้มีรายได้ปานกลางหลายอาชีพที่อยู่ในเมืองแต่ไม่ได้อยู่ในชุมชนแออัดอีก 4 ราย เพื่อเป็นข้อมูลเชิงเปรียบเทียบ

การจัดการและการวิเคราะห์ข้อมูล เริ่มต้นจากการรวบรวมและวิเคราะห์ข้อมูลเอกสารเบื้องต้น เพื่อให้เข้าใจการดำเนินการเยียวยา ปัญหา อุปสรรค และความคิดเห็นจากประชาชน สถาบัน และผู้เชี่ยวชาญ นำข้อสรุปเบื้องต้นไปกำหนดแนวคำถามการสัมภาษณ์แบบมีโครงสร้าง การเก็บข้อมูลภาคสนามดำเนินไปพร้อมกับการวิเคราะห์ข้อมูล โดยได้ปรับคำถามการสัมภาษณ์ให้ได้ข้อมูลที่ครบถ้วน และตรวจสอบข้อมูลให้ถูกต้อง เมื่อเก็บข้อมูลภาคสนามครบถ้วน ขั้นสุดท้ายจึงนำข้อมูลขึ้นต้นมาประมวลและวิเคราะห์เป็นข้อยุติ การวิเคราะห์ข้อมูลในบทความนี้อยู่ในบริบทช่วงเวลาก่อนหน้าจนถึงขณะที่สำรวจข้อมูลเท่านั้น (มิถุนายน 2564)

บทความนี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษารายประเด็น ภายใต้โครงการวิจัยโควิด-19 กับสังคมไทย: บันทึกวิกฤตและประสบการณ์การรับมือกับไวรัสโคโรนา ซึ่งผ่านการพิจารณาจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ สถาบันพัฒนาการคุ้มครองการวิจัยในมนุษย์ (สคม.) รหัส

โครงการ IHRP No.016-2564 โดยได้รับการรับรองในวันที่ 28 มกราคม 2564

การทบทวนวรรณกรรม: การเยียวยาและสวัสดิการสังคม

มาตรการเยียวยาโควิด-19 ของต่างประเทศมีความหลากหลาย และมีมาตรการหลายด้านประกอบกัน เช่น สหรัฐอเมริกา ซึ่งได้รับการกล่าวขานว่าเป็น “การให้เงินช่วยเหลือแบบทั่วถึง ไม่ต้องลงทะเบียนและส่งเงินให้ถึงบ้าน”⁽³⁾ นอกเหนือจากมาตรการด้านภาษี การกระตุ้นเศรษฐกิจและอื่นๆ แล้ว มีมาตรการดูแลครัวเรือนและการจ้างงาน โดยจ่ายเงินเยียวยาโดยตรงแก่ผู้มีรายได้ปานกลางจำนวน 1,200 ดอลลาร์สหรัฐอเมริกา (สรอ.) ต่อคน และคู่สมรสที่มีรายได้รวมกันไม่เกิน 150,000 ดอลลาร์ สรอ. จะได้รับเงินช่วยเหลือ 2,400 ดอลลาร์ สรอ. และจะได้รับเพิ่มตามจำนวนบุตรอีก 500 ดอลลาร์ สรอ. ต่อบุตรหนึ่งคน และเพิ่ม unemployment benefit 600 ดอลลาร์ สรอ. ต่อสัปดาห์ เป็นระยะเวลา 4 เดือน ประเทศเยอรมนี ให้เงินเยียวยาครัวเรือน 300 ยูโรต่อบุตร 1 คน สหราชอาณาจักร มีมาตรการปลีกย่อยหลายรายการ เช่น จ่ายเงินชดเชยรายได้ให้กับพนักงานในธุรกิจ SMEs (small and medium enterprises) ที่มีพนักงานไม่เกิน 250 คน จ่ายเงินช่วยเหลือให้กับบริษัทที่ไม่ได้เลิกจ้างพนักงานสูงสุดถึงร้อยละ 80 หรือไม่เกินเดือนละ 2,500 ปอนด์ต่อคน⁽⁴⁾ จะเห็นได้ว่าหลายประเทศยึดแนวทางการเยียวยาแบบถ้วนหน้า หรือพยายามให้ทั่วถึงทุกกลุ่มคนให้มากที่สุด ให้เงินจำนวนที่สอดคล้องกับค่าครองชีพ มีมาตรการหลายด้านประกอบกัน และหลีกเลี่ยงการลงทะเบียนเพื่อลดความยุ่งยาก

ในประเทศไทย การเยียวยา (remedial measure) มักใช้กับกรณีภัยพิบัติ เช่น อุทกภัย อัคคีภัย ซึ่งเกิดขึ้นบ่อยครั้งตามวาระโอกาส อย่างไรก็ตามคำว่า การเยียวยาของทางราชการไม่มีคำจำกัดความที่แน่นอน และมักใช้ควบคู่

กับคำว่า การช่วยเหลือ และการฟื้นฟู เช่น คู่มือแนวทางการดำเนินการเพื่อช่วยเหลือผู้ประสบภัยพิบัติของกรมพัฒนาสังคมและสวัสดิการ 2559 แบ่งการช่วยเหลือเป็น 3 มาตรการ คือ การเตรียมความพร้อมรองรับสถานการณ์ การช่วยเหลือเร่งด่วน และการฟื้นฟูเยียวยา การเยียวยาในอีกลักษณะหนึ่งเกี่ยวข้องกับผู้ที่ได้รับผลกระทบจากความรุนแรงทางการเมือง กรณีนี้การเยียวยามักถูกใช้คู่กับคำว่าช่วยเหลือ ดังที่พีระ ทองโพธิ์⁽⁵⁾ นำเสนอว่าการชุมนุมและความรุนแรงทางการเมืองในประเทศไทยหลายต่อหลายครั้งทำให้เกิดความเสียหายต่อชีวิตและทรัพย์สิน นำไปสู่กระบวนการช่วยเหลือเยียวยาของรัฐต่อผู้เสียหาย ในแง่นี้มาตรการเยียวยาเกี่ยวข้องกับกฎระเบียบในการกำหนดแนวทาง วิธีการ และจำนวนเงินในการช่วยเหลือเยียวยา อีกกรณีหนึ่งเป็นกระบวนการแก้ไขปัญหาที่สำคัญของประเทศไทยคือ กรณีความไม่สงบในจังหวัดชายแดนภาคใต้ รสสุคนธ์ แสงมณี และคณะ⁽⁶⁾ แสดงให้เห็นว่าการเยียวยาเป็นกระบวนการที่ภาครัฐนำมาใช้ลดความขัดแย้งและสร้างสันติสุขในพื้นที่จังหวัดชายแดนภาคใต้ ซึ่งประกอบด้วยมาตรการหลายด้าน เช่น กระบวนการรับฟังความคิดเห็นจากประชาชน การประชาสัมพันธ์ให้ข้อมูล การตั้งกองทุนช่วยเหลือ รวมถึงกระบวนการทางสังคมและจิตวิทยาในการฟื้นฟูเยียวยาจิตใจสมาชิกครอบครัวผู้ได้รับผลกระทบจากเหตุการณ์ความไม่สงบ

การเยียวยา นอกจากเป็นมาตรการเฉพาะหน้าหรือเฉพาะกรณีแล้ว การเยียวยาอาจพิจารณาในฐานะรูปแบบหนึ่งของการสังคมสงเคราะห์ ซึ่งส่วนหนึ่งของระบบสวัสดิการสังคม ดังที่ระพีพรรณ คำหอม ชี้ว่าสวัสดิการสังคมของรัฐ มีองค์ประกอบสำคัญ 3 ประการคือ (1) การบริการสังคม (social service) คือการจัดบริการสวัสดิการสังคมขั้นพื้นฐานแก่ประชาชนให้ได้รับการบริการอย่างเท่าเทียมกัน เช่น รักษาพยาบาลฟรี เบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ (2) การประกันสังคม (social insurance) คือการสร้างหลักประกัน

ให้แก่กลุ่มผู้ใช้แรงงานหรือผู้มีรายได้ โดยผู้รับบริการจะต้องร่วมจ่ายเงินสมทบจึงจะได้รับบริการ เช่น การประกันสังคมตามกฎหมายประกันสังคม กองทุนสำรองเลี้ยงชีพ กองทุนการออมแห่งชาติ และ (3) การช่วยเหลือทางสังคม หรือการสังคมสงเคราะห์ (social assistance) คือการสงเคราะห์ในลักษณะต่างๆ เช่น การช่วยเหลือ การเยียวยา การฟื้นฟู ที่ให้แก่กลุ่มเป้าหมาย ได้แก่ เด็กและเยาวชน สตรี คนพิการ ผู้สูงอายุ ผู้ด้อยโอกาส และผู้ประสบความเดือดร้อน เนื่องจากการเป็นความช่วยเหลือแก่กลุ่มผู้ด้อยโอกาสหรือมีความเดือดร้อน⁽⁷⁾

การจัดสวัสดิการสังคม มีแนวคิดแตกต่างกัน แต่ละแนวคิดมีหลักการ วิธีการ และอุดมการณ์ที่แตกต่าง กัน แนวคิดสวัสดิการสังคมที่มีอิทธิพลสูงแนวคิดหนึ่งคือแนวคิดเสรีนิยม ซึ่งเชื่อมั่นในกลไกตลาดเสรีและเสรีภาพส่วนบุคคล แนวคิดนี้เชื่อว่าการแข่งขันกันด้วยศักยภาพของปัจเจกบุคคลจะนำไปสู่ประสิทธิภาพทางเศรษฐกิจ ภายใต้แนวคิดนี้ รัฐจึงควรจัดสวัสดิการสังคมเท่าที่จำเป็น เป็นสวัสดิการสังคมโดยเฉพาะเจาะจงแก่คนบางกลุ่ม เช่น กลุ่มคนยากไร้เพื่อให้สามารถประกอบชีวิต พอที่จะสามารถพัฒนาตนเองเข้าสู่ตลาดแรงงานได้ ต่อมาภายใต้ความเหลื่อมล้ำทางสังคมที่เพิ่มมากขึ้น แนวคิดเสรีนิยมให้ความสำคัญกับการจัดสวัสดิการสังคมโดยรัฐมากขึ้น เกิดแนวคิดที่เรียกว่า social safety net หรือโครงข่ายความปลอดภัยทางสังคม ซึ่งเป็นสวัสดิการขั้นพื้นฐานเพื่อประคับประคองชีวิตคนจำนวนหนึ่งท่ามกลางความเสี่ยงของการแข่งขันในระบบทุนนิยม⁽¹⁾ ในภายหลังแนวคิดเสรีนิยม ได้ถูกนำมาใช้โดยเน้นความสำคัญของตลาดเสรี และจำกัดบทบาทของรัฐมากขึ้น นำมาสู่การจัดสวัสดิการแนวเสรีนิยมใหม่ ที่เรียกว่า สวัสดิการแบบเจาะจง (selective welfare) เช่น กลุ่มคนจน และต่อมาเรียกว่า “สวัสดิการแบบเจาะจงที่คนจน” (poverty-targeting welfare) ผู้ได้รับสวัสดิการนี้ต้องผ่านการตรวจสอบความจำเป็น (means-test) ตาม

หลักเกณฑ์ที่กำหนด แนวทางนี้เชื่อว่า เป็นสวัสดิการสังคมที่มีประสิทธิภาพ เพราะเป็นการใช้งบประมาณที่มีอยู่อย่างจำกัด ตรงไปที่เป้าหมาย อย่างคุ้มค่า โดยเป็นการแทรกแซงตลาดน้อยที่สุดหรือเท่าที่จำเป็น⁽²⁾ โครงการบัตรสวัสดิการแห่งรัฐ หรือ “บัตรคนจน” เป็นตัวอย่างของสวัสดิการแบบเจาะจงที่คนจน ซึ่งรัฐบาลได้ดำเนินการเป็นนโยบายสำคัญ ตั้งแต่ปี 2561 จนถึงปัจจุบัน

แนวคิดสวัสดิการสังคมอีกแนวทางหนึ่ง ที่อาจจัดว่าเป็นขั้วตรงกันข้ามกับแนวคิดเสรีนิยม คือสวัสดิการถ้วนหน้า (universal welfare) ซึ่งได้รับอิทธิพลจากแนวคิดสังคมนิยม โดยเห็นว่าสวัสดิการสังคมเป็นสิทธิพื้นฐานของประชาชน ประชาชนทุกคนควรได้รับสวัสดิการที่สนองความมั่นคงในการดำรงชีวิต รัฐมีหน้าที่จัดหาสวัสดิการให้แก่ประชาชน ตัวอย่างของประเทศที่เป็นไปตามแนวทางนี้คือประเทศสแกนดิเนเวีย ซึ่งเรียกว่าเป็นรัฐสวัสดิการ⁽¹⁾ สำหรับแนวคิดที่อยู่เบื้องหลังการให้สวัสดิการแบบถ้วนหน้าคือ การลดความเสี่ยงทางสังคม (social risks) ให้กับประชาชนทุกคน สิทธิดังกล่าวเป็นส่วนหนึ่งของการเป็นพลเมือง ซึ่งทุกคนควรได้รับอย่างเท่าเทียมกัน⁽²⁾ ในประเทศไทย สวัสดิการสังคมถ้วนหน้าเป็นนโยบายสำคัญของรัฐบาลในบางช่วงเวลา สวัสดิการถ้วนหน้าถูกเสนอว่าเป็นนโยบายที่ช่วยลดความเหลื่อมล้ำ เป็นการลงทุนทางสังคมเพื่อยกระดับคุณภาพชีวิตของคนไทยอย่างทั่วถึง อันจะนำไปสู่แรงขับเคลื่อนทางเศรษฐกิจที่เข้มแข็ง จึงควรปรับปรุงสวัสดิการพื้นฐานให้เป็นสวัสดิการถ้วนหน้า พร้อมกับปฏิรูปการจัดเก็บภาษีให้มีประสิทธิภาพ⁽⁸⁾ และในสถานการณ์โควิด-19 ซึ่งประชาชนประสบวิกฤตเศรษฐกิจ จึงมีข้อเสนอเรื่องสวัสดิการถ้วนหน้าเพื่อสังคมที่เท่าเทียมและเป็นธรรม⁽⁹⁾ และเสนอให้มีการปฏิรูปการจัดเก็บภาษี และระบบการใช้จ่ายภาครัฐทั้งหมด ซึ่งจะทำให้มีงบประมาณเพียงพอสำหรับจัดสวัสดิการสังคมถ้วนหน้าได้⁽¹⁰⁾

โดยสรุป การทบทวนวรรณกรรมทำให้เห็นว่ามาตรการเฝ้าระวังโควิด-19 ของนานาชาติมีความหลากหลายแตกต่างกันไปตามบริบทของสังคม ในทางวิชาการมาตรการเฝ้าระวังเป็นส่วนหนึ่งของการสังคมสงเคราะห์ ซึ่งเป็นส่วนหนึ่งของระบบสวัสดิการสังคม สวัสดิการสังคมมีแนวคิดเบื้องหลังที่แตกต่างกัน ที่สำคัญได้แก่ แนวคิดเสรีนิยม และแนวคิดสวัสดิการถ้วนหน้า แนวคิดเสรีนิยมให้ความสำคัญกับตลาดเสรี รัฐให้สวัสดิการเท่าที่จำเป็น ต่อมาพัฒนาไปสู่สวัสดิการแบบเจาะจง ซึ่งเชื่อว่าเป็นแนวทางที่มีประสิทธิภาพ เพราะใช้งบประมาณที่มีอย่างจำกัด มุ่งตรงไปยังกลุ่มคนที่สมควรได้รับการช่วยเหลือ ส่วนสวัสดิการถ้วนหน้าเห็นว่าสวัสดิการเป็นสิทธิที่ทุกคนพึงได้รับโดยถ้วนหน้าและเท่าเทียม ประเทศไทยใช้แนวคิดสวัสดิการสังคมอย่างผสมผสาน โดยให้ความสำคัญกับแนวคิดเสรีนิยมเป็นหลัก แต่ในบางช่วงเวลาหรือในการจัดสวัสดิการบางด้าน รัฐบาลได้ใช้หลักการสวัสดิการถ้วนหน้าด้วย ความเข้าใจดังกล่าวจะเป็นแนวคิดในการทำ ความเข้าใจ ตรวจสอบ และสรุปบทเรียนการเฝ้าระวังผลกระทบโควิด-19 ของรัฐบาล ในช่วงที่ผ่านมา

ลำดับต่อไปนำเสนอผลการศึกษา โดยแบ่งเป็นผลการศึกษาเอกสาร และผลการศึกษาภาคสนาม ตามลำดับ

ผลการศึกษา

ผลการศึกษาเอกสาร

ทบทวนมาตรการเฝ้าระวังผลกระทบโควิด-19

เมื่อเกิดการแพร่ระบาดของโควิด-19 ในประเทศไทย ในช่วงต้นปี 2563 รัฐบาลได้กำหนด “มาตรการดูแลและเฝ้าระวังผลกระทบจากไวรัสโคโรนา (COVID-19) ต่อเศรษฐกิจไทยทั้งทางตรงทางอ้อม...” จากนั้นเมื่อผลกระทบยังคงรุนแรงได้ขยายเป็นมาตรการระยะที่ 2 (ตามมติ ครม. 24 มีนาคม 2563) และระยะที่ 3 (มติ ครม. 7 เมษายน

2563) รวมทั้งมาตรการเฝ้าระวังรอบใหม่ (มติ ครม. 5 พ.ค. 64) ภายใต้ชุดมาตรการทั้งหมดมีมาตรการย่อยหลายด้าน แต่ในที่นี้จะมุ่งพิจารณาเฉพาะมาตรการเฝ้าระวังผู้ได้รับผลกระทบในลักษณะการให้เปล่า ในรูปแบบการให้เงิน หรือวงเงิน โดยไม่รวมมาตรการประเภทสินเชื่อ การให้ความรู้ การเลื่อนเวลาการชำระภาษี เนื่องจากการเฝ้าระวังแบบให้เปล่าเป็นการช่วยเหลือที่ให้แก่ประชาชนโดยทั่วไป หรือนัยหนึ่งเป็นประเด็นสาธารณะสำหรับคนส่วนใหญ่ในสังคม

การเฝ้าระวังผลกระทบโควิด-19 นับจากต้นปี 2563 ถึงกลางปี 2564 เกิดขึ้น 3 ระยะ ระยะแรก ในช่วงเดือนเมษายน-สิงหาคม 2563 จากการระบาดของโควิด-19 ครั้งแรกในประเทศไทย และรัฐบาลได้ใช้มาตรการควบคุมการแพร่ระบาด โดยเริ่มจากการปิดกิจการและสถานที่เสี่ยงต่อการแพร่ระบาด หรือ “ล็อกดาวน์” กรุงเทพฯ เป็นเวลา 3 สัปดาห์ จากนั้นได้ประกาศ “เคอร์ฟิว” ทั้งประเทศเป็นเวลากว่า 2 เดือน มาตรการในระยะแรกประกอบด้วย (1) โครงการเราไม่ทิ้งกัน ให้เงินเยียวยาแก่แรงงาน ลูกจ้างชั่วคราว อาชีพอิสระ อายุระหว่าง 15-59 ปี (อยู่ในวัยแรงงาน) ไม่อยู่ในระบบประกันสังคม และได้รับผลกระทบจากโควิด-19 จำนวน 5,000 บาท/คน เป็นเวลา 3 เดือน⁽¹¹⁾ (2) โครงการเยียวยาเกษตรกร ให้เงินช่วยเหลือแก่เกษตรกร ครัวเรือนละ 5,000 บาท เป็นเวลา 3 เดือน และ (3) โครงการเยียวยากลุ่มเปราะบาง (เด็ก ผู้สูงอายุ คนพิการ) ที่ไม่ได้รับการเยียวยา 2 โครงการข้างต้น ให้เงินเดือนละ 1,000 บาท 3 เดือน⁽¹²⁾ ระยะที่ 2 ในช่วงเดือน มกราคม-มิถุนายน 2564 การควบคุมโรคระบาดในระลอกนี้ รัฐบาลไม่ได้ใช้มาตรการเคอร์ฟิวหรือล็อกดาวน์ แต่ใช้วิธีประกาศพื้นที่ควบคุมทั่วประเทศตามระดับความรุนแรงของการแพร่ระบาด และให้อำนาจจังหวัดพิจารณาใช้มาตรการควบคุมโรคตามความเหมาะสม มาตรการเฝ้าระวังในระยะนี้ได้แก่ (4) โครงการเราชนะ ให้แก่ผู้มีเงินได้พึงประเมินไม่เกิน 300,000 บาท และผู้มีบัญชีเงินฝาก

รวมทุกบัญชีไม่เกิน 500,000 บาท ให้วงเงินซื้อสินค้าคนละ 3,500 บาท/คน เป็นเวลา 2 เดือน⁽¹³⁾ (5) โครงการ ม.33 เรา รักกัน ให้แก่ผู้ประกันตนในระบบประกันสังคม และ บัญชีเงินฝากรวมทุกบัญชีไม่เกิน 500,000 บาท ให้วงเงินซื้อสินค้า 4,000/คน (โครงการ ม.33 เรา รักกัน, 2564) และ ระยะที่สาม ในช่วงเดือน มิถุนายน-ธันวาคม 2564 ซึ่งเกิดการระบาดของโควิด-19 ต่อเนื่องจากระยะที่ผ่านมา รัฐบาลจึงต่ออายุโครงการเราชนะ (เพิ่มวงเงินให้อีกเดือนละ 1,000 บาท เป็นเวลา 2 เดือน) และ ม. 33 เรา รักกัน (เพิ่มวงเงินให้รวม 2,000 บาท) นอกจากการเยียวยาทั้ง 3 ระยะแล้วยังมีมาตรการกระตุ้นเศรษฐกิจที่สำคัญ คือโครงการคนละครึ่ง ซึ่งให้สิทธิแก่ผู้มีอายุ 18 ปีขึ้นไป ผ่านระบบการลงทะเบียนออนไลน์ โครงการคนละครึ่งระยะแรก (เดือน มิถุนายน) จำนวน 10 ล้านสิทธิ แต่มาขยายเป็นระยะที่สอง และสาม ขยายเป็น 33 ล้านสิทธิ⁽¹⁴⁾ สำหรับวิธีการที่จะเข้าถึงการเยียวยา กำหนดให้ผู้ประสงค์รับการเยียวยาลงทะเบียนในระบบอินเทอร์เน็ต หรือลงทะเบียน “ออนไลน์” เพื่อทำการตรวจสอบสิทธิ เมื่อผ่านการตรวจสอบแล้วจะได้รับเงิน/วงเงินเยียวยาเป็นลำดับ

ปัญหาการกำหนดหลักเกณฑ์และปัญหาจากหลักเกณฑ์

การเยียวยาเฉพาะกลุ่มมุ่งบรรเทาทุกข์แก่ผู้เดือดร้อนที่จำเป็นต้องได้รับการช่วยเหลือ แนวคิดนี้นำมาสู่ประเด็นปัญหาในการกำหนดหลักเกณฑ์ว่า ใครคือคนเดือดร้อนสมควรได้รับความช่วยเหลือ ควรจะเป็นคนยากจนที่สุด คนที่ไม่สามารถประกอบอาชีพ ตกงาน เป็นหนี้สิน ควรจะเป็นคนเมือง หรือคนชนบท แรงงานในระบบประกันสังคม หรือแรงงานนอกระบบ ให้เฉพาะคนวัยแรงงาน หรือครอบคลุมกลุ่มคนสูงวัยด้วย การกำหนดกลุ่มเป้าหมายการเยียวยาจึงเป็นประเด็นเชิงหลักการว่า เหตุใดคนกลุ่มหนึ่งจึงควรได้รับการช่วยเหลือ ขณะที่คนจำนวนหนึ่งไม่ได้รับโอกาสนั้น ขณะเดียวกันเป็นประเด็นเชิงข้อเท็จจริงว่า หลักเกณฑ์

การเยียวยาที่มาจากผู้กำหนดนโยบายเบื้องต้น สอดคล้องกับวิถีชีวิต การทำมาหากิน สภาพปัญหาของประชาชนในความเป็นจริงหรือไม่ ในสถานการณ์ที่การแพร่ระบาดของโควิด-19 เป็นการระบาดใหญ่ (pandemic) ส่งผลกระทบกว้างและเชื่อมโยงกัน จนยากจะระบุว่าใครเดือดร้อนกว่ากัน การกำหนดกลุ่มเป้าหมายการเยียวยาจึงเป็นประเด็นท้าทาย และเมื่อได้กำหนดหลักเกณฑ์ออกมาแล้ว ในขั้นตอนดำเนินโครงการจะมีปัญหาอื่นตามมา

การเยียวยาระยะที่ 1 เป็นปัญหาเรื่องหลักเกณฑ์ที่ไม่สอดคล้องกับวิถีชีวิตประชาชนในบริบทเศรษฐกิจสังคมปัจจุบัน การเยียวยาระยะนี้ประกอบด้วย 3 โครงการได้แก่เราไม่ทิ้งกัน การเยียวยาเกษตรกร การเยียวยากลุ่มเปราะบาง (เด็ก ผู้สูงอายุ คนพิการ) สำหรับแรงงานในระบบประกันสังคม ให้รับการเยียวยาจากระบบประกันสังคม หากพิจารณาทั้งหมดจะเห็นว่า โครงการถูกออกแบบให้รองรับกลุ่มเป้าหมายการเยียวยาหลายกลุ่ม ทั้งแรงงานนอกระบบ ในระบบ และกลุ่มคนเปราะบาง อย่างไรก็ตามก็ยังมีคำถามไม่สอดคล้องระหว่างนโยบายกับความเป็นจริง ดังกรณี โครงการเราไม่ทิ้งกัน ซึ่งกำหนดว่าให้แก่ “...แรงงานลูกจ้าง หรืออาชีพอิสระ ที่ไม่อยู่ในระบบประกันสังคม...” การสำรวจของผู้เขียนในช่วงเดือนพฤษภาคม 2563 ซึ่งในช่วงการเยียวยาระยะที่ 1 (ในงานชิ้นก่อนหน้านี้)⁽¹⁵⁾ พบว่าในสังคมปัจจุบันคนจำนวนมากมีหลายอาชีพในเวลาเดียวกัน ทำงานสับเปลี่ยนหมุนเวียนตามจังหวะเวลา และมักย้ายถิ่นไปตามแหล่งงาน ทำให้ไม่เข้าหลักเกณฑ์ เช่น กรณีเป็นลูกจ้างประจำ แต่รายได้ไม่พอจึงเป็นลูกจ้างชั่วคราว/อาชีพอิสระไปด้วย จึงไม่ได้สิทธิเราไม่ทิ้งกัน แต่ได้จากประกันสังคม หรือกรณีที่ออกจากงานประจำ ทำงานรับจ้างรายวันแต่ชื่อยังอยู่ค้างในระบบประกันสังคม กรณีแรงงานย้ายถิ่นจากชนบทสู่เมืองมีปัญหา คนกลุ่มนี้มักไม่ย้ายชื่อออกจากทะเบียนบ้านในชนบท เพราะต้องย้ายงานบ่อย ยังกลับบ้านบ่อยๆ ถึงเวลาไปช่วยทำการเกษตร และมักมีชื่อ

ในทะเบียนเกษตรกร จึงพลาดสิทธิเราไม่ทิ้งกัน ในชนบท และหมู่คนมีรายได้น้อย คนอายุมากกว่า 59 ปี ยังคงทำงาน จุนเจือครอบครัว นักศึกษาจำนวนมากทำงานผ่อนเบาภาระ ครอบครัว คนขายของออนไลน์ ถูกระบุเป็นอาชีพที่ไม่ได้ รับผลกระทบจากโควิด-19 โดยตรง อีกทั้งเจ้าของกิจการ ที่ไม่ใช่รายย่อย แต่ได้รับผลกระทบอย่างหนัก คนเหล่านี้ ล้วนไม่ได้สิทธิในโครงการเราไม่ทิ้งกัน อาจมีข้อโต้แย้งว่า ไม่ได้โครงการนี้ก็ยังได้โครงการอื่นทดแทน แต่ประเด็นอยู่ที่ว่าคนเหล่านี้พลาดสิทธิที่ดีกว่า ต้องไปรับสิทธิที่ด้อยกว่า เพราะโครงการอื่นอาจให้เงินน้อยกว่า ให้เงินรายครอบครัว แทนที่จะเป็นรายบุคคล ลำบาก หรือมีเงื่อนไขอื่นกำกับ

การเยียวยาระยะที่ 2 และ 3 มีปัญหาแตกต่างออกไป จากกระแสการร้องเรียนและความปั่นป่วนในการ ดำเนินการเยียวยาระยะที่ 1 รัฐบาลได้ปรับหลักเกณฑ์ การเยียวยาใหม่ โดยใช้รายได้เป็นเกณฑ์ กล่าวให้ชัดเจน ขึ้นคือดูจากฐานะทางเศรษฐกิจ หากอยู่ในกลุ่มคนจน หรือมีรายได้น้อย ไม่ว่าจะประกอบอาชีพใดก็สามารถได้ รับการเยียวยา ดังที่โครงการเราชนะ และโครงการ ม.33 เรารักกัน พิจารณาจากรายได้พึงประเมินและเงินในบัญชี ธนาคาร กรณีโครงการเราชนะ ผู้ที่ถือบัตรสวัสดิการแห่ง รัฐอยู่แล้ว ได้สิทธิโดยไม่ต้องลงทะเบียน สำหรับผู้ไม่มีบัตร สวัสดิการแห่งรัฐและมีคุณสมบัติตามเงื่อนไข ให้ลงทะเบียน ออนไลน์ การปรับหลักเกณฑ์ครั้งนี้แสดงถึงความเชื่อมโยง กับแนวคิดการช่วยเหลือแบบเจาะจงที่คนจนดังที่กล่าว ไปตอนต้นบทความ การปรับหลักเกณฑ์การเยียวยาช่วย ลดกระแสการร้องเรียนได้ไม่น้อย เพราะครอบคลุมกลุ่ม เป้าหมายมากขึ้น (ระยะที่ 1 ครอบคลุม 22.8 ล้านคน ระยะ ที่ 2 เฉพาะเราชนะครอบคลุม 32.8 ล้านคน) แต่โครงการ เราชนะให้เป็น “วงเงิน” ซึ่งรวมแล้วลดลงจากโครงการเรา ไม่ทิ้งกันประมาณครึ่งหนึ่ง (งบประมาณลดลงจาก 3.4 แสน ล้านบาท เหลือ 2 แสนล้านบาท) ในแง่นี้จึงอาจหมายความว่า การปรับหลักเกณฑ์การเยียวยาระยะที่ 2 และ 3 ไม่ได้

มีเป้าหมายช่วยเหลือประชาชนตามระดับความเดือดร้อน ที่เพิ่มขึ้น แต่เป็นวิธีการลดแรงกดดันต่อรัฐบาล นอกจาก นั้นในเชิงหลักเกณฑ์ หลักเกณฑ์การเยียวยาระยะที่ 2 และ 3 ทำให้เกิดการกีดกันสิทธิในอีกรูปแบบหนึ่ง คือทำให้ผู้มี รายได้เกินกว่ากำหนดไม่ได้การเยียวยา การมีเงินมากกว่า ที่กำหนดไม่ได้หมายความว่าไม่ได้รับผลกระทบ แต่อาจได้ รับผลกระทบอย่างมาก ดังที่เจ้าของร้านค้า/บริการได้รับผล กระทบจากการมาตรการควบคุมโรคอันยืดเยื้อ ผู้ประกอบ การเหล่านี้มักได้รับคำแนะนำให้ไปใช้สิทธิโครงการพักหนี้ หรือเงินกู้ดอกเบี้ยต่ำ แต่ประเด็นก็คือคนกลุ่มนี้เสียสิทธิ การเยียวยา และการพักหนี้หรือกู้ยืมเงินก็อาจไม่ใช่ทางออก ที่ดี

การทบทวนเอกสารทำให้เข้าใจความเป็นมาและสาระ สำคัญของมาตรการเยียวยาโควิด-19 และปัญหาเชิงหลัก การของมาตรการนี้ ปัญหาเชิงหลักการทำให้เกิดปัญหา เชิงปฏิบัติตามมา โดยแสดงออกให้เห็นในขั้นตอนการลง ทะเบียน และการสนับสนุนการฟื้นฟูในภาวะวิกฤต ดังผล การศึกษาภาคสนาม ต่อไปนี้

ผลการศึกษาภาคสนาม

อุปสรรคในการลงทะเบียน

การเยียวยาเฉพาะกลุ่มให้แก่ผู้มีคุณสมบัติตามหลัก เกณฑ์ การลงทะเบียนเพื่อตรวจสอบคุณสมบัติจึงต้อง เกิดขึ้น และเมื่อจำเป็นต้องเปิดให้ลงทะเบียน รัฐบาลได้ กำหนดให้กระทำผ่านระบบคอมพิวเตอร์ หรือที่เรียกว่า “ลงทะเบียนออนไลน์” เป็นช่องทางหลัก การศึกษาภาค สนามทำให้พบว่า การลงทะเบียนได้กลายเป็นปราการขัด ขวางผู้มีสิทธิตามเกณฑ์จำนวนหนึ่ง ทำให้ไม่สามารถเข้า ถึงการเยียวยา ขณะเดียวกันเป็นสิ่งสะท้อนความเหลื่อมล้ำทางสังคมหลายมิติ

ชุมชนซึ่งทำการสำรวจข้อมูล เป็นชุมชนแออัดในเมือง ที่เกิดขึ้นมานานกว่า 5 ทศวรรษ มีประชากรประมาณ 200

ครัวเรือน ปัญหาพื้นฐานคือขาดความมั่นคงในที่อยู่อาศัย เนื่องจากอาศัยบนที่ดินที่ไม่มีกรรมสิทธิ์ แต่ขอเช่าพื้นที่แบบชั่วคราวจากเอกชนรายหนึ่ง อีกทั้งเป็นพื้นที่ประสบอุทกภัยซ้ำซาก เพราะตั้งอยู่ในแนวตลิ่งริมแม่น้ำ อาชีพของชาวชุมชนส่วนใหญ่ทำงานรับจ้างรายวัน เช่น เป็นลูกจ้างร้านจัดเลี้ยงโต๊ะจีน คนงานชำแหละสุกร ล้างจานร้านอาหาร รับใช้ในร้านค้า แรงงานแบกหามในตลาดสด หลายคนเป็นพนักงานรายปีของเทศบาล ทำหน้าที่กวาดถนน เก็บขยะ ส่วนหนึ่งประกอบอาชีพอิสระ เช่น ถีบสามล้อ ขับรถสองแถว ผู้รับเหมารายย่อย แผงค้าขายในตลาดสด แผงค้าขายหน้าโรงเรียน ร้านอาหารตามสั่ง ร้านของชำ ฐานะทางเศรษฐกิจของชาวชุมชน เมื่อใช้เส้นความยากจนเป็นตัวชี้วัด จัดได้ว่าคนส่วนใหญ่เป็นคนจนและเกือบจน (รายได้สูงกว่าเส้นความยากจนไม่เกินร้อยละ 20)

อีกแห่งหนึ่งเป็นชุมชนชนบท เป็นหมู่บ้านขนาดเล็ก ประชากร 53 ครัวเรือน ไม่มีปัญหาความไม่มั่นคงในที่อยู่อาศัย คนเกือบทั้งหมู่บ้านไม่มีเอกสารสิทธิ์ที่ดินทำกิน แม้จะได้ทำกินมานานหลายชั่วอายุคนเนื่องจากถูกระบุว่าอยู่ในเขตป่าสงวนแห่งชาติ กระนั้นก็ดีชุมชนนี้มีช่องทางประกอบอาชีพหลากหลาย นอกจากการเกษตรซึ่งส่วนใหญ่ปลูกข้าวเป็นหลักแล้ว ยังมีข้าวโพดเลี้ยงสัตว์ มันสำปะหลัง ยางพารา พืชผักสวนครัว และเลี้ยงโค กระบือ หมู่บ้านยังมีพื้นที่ป่าละเมาะ และลำห้วย ที่พอจะเก็บหาปัจจัยยังชีพได้ หมู่บ้านอยู่ไม่ห่างจากตัวเมืองมากนัก คือประมาณ 10 กิโลเมตร มีถนนเดินทางได้สะดวก ในเขตชานเมืองมีตลาดสดและตลาดค้าส่งผักผลไม้ขนาดใหญ่ อีกทั้งในรัศมีที่ไม่ไกลออกไป มีโรงงานแปรรูปไก่สด แปรรูปมันสำปะหลัง และแปรรูปยางพารา อาชีพของคนส่วนใหญ่ขึ้นกับการรับจ้างเป็นหลัก เช่น รับจ้างที่ตลาดหรือในเมือง แรงงานก่อสร้าง แรงงานโรงงาน รับงานแปรรูปมะขามเปียกมาทำที่บ้าน ร้านค้าในหมู่บ้าน ด้านฐานะทางเศรษฐกิจ พบว่า

ส่วนใหญ่อยู่เหนือเส้นความยากจน คือมีฐานะเกือบจนไปจนถึงฐานะปานกลาง

การสัมภาษณ์กลุ่มตัวอย่างรวม 22 ราย มุ่งทำความเข้าใจภูมิหลังของครอบครัว การเข้าถึงโครงการเยียวยาของผู้ให้สัมภาษณ์และสมาชิกครอบครัว และในกรณีของตนเองหรือสมาชิกในครอบครัวไม่สามารถเข้าถึงโครงการเยียวยา ได้แก่โครงการใดบ้าง เหตุใดจึงไม่สามารถเข้าถึง เมื่อประมวลผลการเก็บข้อมูลพบว่า ในภาพรวมกลุ่มตัวอย่างเข้าถึงโครงการเยียวยาได้หลากหลายโครงการ อย่างไรก็ตามเมื่อพิจารณาในรายละเอียดพบว่า มีกรณีไม่สามารถเข้าถึงโครงการเยียวยาอยู่ไม่น้อย ผู้ให้สัมภาษณ์ในชุมชนแออัด 8 รายใน 14 ราย ระบุว่าตนเองหรือสมาชิกในครอบครัว ไม่สามารถเข้าถึงโครงการใดโครงการหนึ่ง และผู้ให้สัมภาษณ์ในชุมชนชนบท 4 รายใน 8 ราย ระบุเช่นเดียวกัน ตารางที่ 1 และ 2 แจกแจงข้อมูลบุคคลและสาเหตุที่ไม่สามารถเข้าถึงการเยียวยาในชุมชนทั้งสองแห่งหนึ่งในตารางได้นำเสนอกรณีโครงการคนละครึ่ง ซึ่งไม่ใช่มาตรการการเยียวยา แต่เป็นมาตรการกระตุ้นเศรษฐกิจไว้ด้วย เนื่องจากมีผลต่อเศรษฐกิจของกลุ่มตัวอย่าง และใช้วิธีการลงทะเบียนออนไลน์ รวมทั้งขอให้ข้อเท็จจริงเพิ่มเติมว่า การลงทะเบียนโครงการสวัสดิการของรัฐได้ดำเนินการลงทะเบียนมาตั้งแต่ปี 2559 ก่อนเกิดโรคโควิด-19 โดยใช้วิธีการลงทะเบียนด้วยตัวเอง ณ สถานที่กำหนด และต่อมาได้เพิ่มเติมวิธีลงทะเบียนออนไลน์ด้วย และควรกล่าวด้วยว่า เมื่อเกิดกระแสความปั่นป่วนในการลงทะเบียนออนไลน์รัฐบาลได้สั่งการให้หน่วยราชการในท้องถิ่น เช่น เจ้าหน้าที่ธนาคารในกำกับของรัฐ เจ้าหน้าที่ท้องถิ่น เช่น เทศบาลท้องถิ่น เช่น กำนัน ผู้ใหญ่บ้าน ให้การช่วยเหลือผู้ประสบปัญหาการลงทะเบียนออนไลน์ให้สามารถลงทะเบียนได้อย่างไรก็ตามมีคนที่ไม่สามารถลงทะเบียนได้อยู่ดี ดังปรากฏในตารางที่ 1 และ 2

ตารางที่ 1 บุคคลและสาเหตุที่ไม่สามารถเข้าถึงการเยียวยาในชุมชนแออัด

ผู้ให้สัมภาษณ์ อาชีพ อายุ	บุคคลที่ไม่สามารถ เข้าถึงการเยียวยา	ชื่อโครงการที่ไม่ สามารถเข้าถึง	คำอธิบายจากผู้ให้สัมภาษณ์
A1. นางอ่อนศรี ล้างจานตลาดโต้รุ่ง 65 ปี	ตัวเอง	เราไม่ทั้งกัน	อายุเกิน 59 ปี
	ลูกชาย	เราไม่ทั้งกัน	ลูกชายเคยเป็นลูกจ้างประจำ แต่มีปัญหาสุขภาพ ลาออกมารับจ้างเลี้ยงไก่ชนในชุมชน ลงทะเบียนแต่ถูกปฏิเสธสิทธิเพราะระบบแจ้งว่ามีงานประจำ “เขาให้ลงทะเบียนใหม่มันก็ไม่ลง บอกว่ายุงยาก”
A2. นางสาวดี ร้านอาหารตามสั่ง 52 ปี	ลูกสาว	เราไม่ทั้งกัน	ลูกจ้างรายวันล้างจานร้านอาหาร “ลงทะเบียนแต่ไม่ได้ ..ตอนลงทะเบียนรอบสอง ไม่รู้มันลงหรือไม่ แต่มันไม่ได้” [สันนิษฐานว่าไม่ได้ลงทะเบียนซ้ำ]
A3. นางหนูแปน ร้านค้าของชำ อายุ 65 ปี	ตนเอง	เราไม่ทั้งกัน คนละครึ่ง (เจ้าของร้านค้า)	“ลงทะเบียนไม่เป็น”
			“ลงทะเบียนไม่เป็น”
A4. นายประเสริฐ ว่างงาน 51 ปี	ตนเอง	เราชนะ	ก่อนโควิด-19 เป็นพนักงานขับรถมีรายได้ค่อนข้างดี ไม่ได้สิทธิบัตรสวัสดิการแห่งรัฐ จึงไม่ได้การเยียวยาโครงการเราชนะแบบอัตโนมัติ ตอนทางการเปิดให้ลงทะเบียนออนไลน์ก็ไม่ได้ทำเพราะ “ตอนนั้นไม่รู้ยุ่งอะไรอยู่ หรือเห็นว่าเงินมันน้อยก็ไม่รู้ ผมเลยไม่ค่อยได้สนใจ”
	ลูกเขย	เราไม่ทั้งกัน	ลูกจ้างรายวัน ไม่ได้รับการเยียวยาเพราะ “ลงทะเบียนแล้วไม่ได้ เลยไม่ลงซ้ำอีก”
A5. นายไพฑูรย์ รับจ้างทั่วไป 36 ปี	ตนเอง	เราไม่ทั้งกัน	ไม่มีสมาร์ทโฟน ไม่สามารถลงทะเบียนออนไลน์ นอกจากนั้นไม่ได้ลงทะเบียนบัตรสวัสดิการแห่งรัฐ เพราะในช่วงแรกกำหนดให้ไปลงทะเบียนที่ธนาคาร แต่ไม่ไปเพราะ “ไม่ชอบเจอคนเยอะ” เมื่อเปิดลงทะเบียนเราชนะออนไลน์ เพื่อนช่วยลงทะเบียนจึงได้เยียวยาเราชนะ
A6. นางสาวสิริบูรณ์ รับจ้างล้างจาน 57 ปี	ลูกชาย 2 คน	เราไม่ทั้งกัน	ทั้งสองทำงานรับจ้างรายวัน “ลงทะเบียนครั้งแรกเขาบอกว่าไม่ได้ เลยไม่ลงทะเบียนอีก มันบอกว่าไม่ยากกว่าน่วย” ส่วนตัวเองเกือบไม่ได้โครงการเราไม่ทั้งกัน เพราะทำไม่เป็น “เพื่อนที่ล้างจานสงสารลงทะเบียนให้จึงได้เงิน”
A7. นางตรุณี ไม่ได้ประกอบอาชีพ (สุขภาพไม่ดี) 53 ปี	ตนเอง	เราชนะ	ไม่มีเงินไปเปิดบัญชีธนาคาร จึงไม่ได้บัตรสวัสดิการแห่งรัฐ เมื่อเปิดลงทะเบียนเราชนะออนไลน์ก็ไม่ได้ลงทะเบียน เพราะทำไม่เป็น
A8. นายจันแดง ไม่ได้ประกอบอาชีพ (สุขภาพไม่ดี) 53 ปี	ตนเอง	เราไม่ทั้งกัน	ไม่สนใจ ไม่ลงทะเบียนเราไม่ทั้งกัน ไม่มีบัตรสวัสดิการแห่งรัฐเพราะ “ผมไม่เอา ไม่สนใจ ไปลงทะเบียนอะไร ผมไม่ไป ไม่อยากน่วย ผมเคยเลี้ยงคนอื่น เลี้ยงตัวเอง ไม่ชอบให้ใครเลี้ยง” เมื่อเปิดลงทะเบียนเราชนะออนไลน์ ลูกลงทะเบียนให้ แต่ตัวเองไม่ใช้สิทธิ ให้ลูกใช้แทน

ชื่อบุคคลเป็นชื่อสมมุติ

ตารางที่ 2 บุคคลและสาเหตุที่ไม่สามารถเข้าถึงการเยียวยาในชุมชนชนบท

ผู้ให้สัมภาษณ์ อาชีพ อายุ	บุคคลที่ไม่สามารถ เข้าถึงการเยียวยา	ชื่อโครงการที่ไม่ สามารถเข้าถึง	คำอธิบายจากผู้ให้สัมภาษณ์
B1. นายทองสา เกษตรกร/ผู้ช่วยผู้ใหญ่ บ้าน/เลี้ยงวัว 58 ปี	ภรรยา	เราชนะ	มีชื่อเป็นผู้ถือบัญชีออมทรัพย์หมู่บ้านจึงไม่ได้สิทธิทั้งบัตรสวัสดิการแห่งรัฐและโครงการเราชนะ
	ลูกชาย	เราไม่ทั้งกัน และ เราชนะ	ลูกชายไม่ลงทะเบียนทั้งสองโครงการเพราะ “มันบอกว่า ประเทศเป็นหนี้เยอะ ไม่อยากเพิ่มภาระให้ประเทศ”
B2. นางสุบัน เกษตรกร/เจ้าของร้าน ชำในหมู่บ้าน 53 ปี	ตนเอง	เยียวยาเกษตรกร	คิดว่ารายได้หลักคือร้านค้าจึงไม่ได้ขึ้นทะเบียนเกษตรกร ประกอบกับมียางพาราเพียง 3 ไร่ ไม่ได้กรีดยางมาหลายปีแล้วเพราะราคาไม่ดี
		เราชนะ	ลงทะเบียนออนไลน์ไม่เป็น
		คนละครึ่ง (เจ้าของร้านค้า)	ลงทะเบียนออนไลน์ไม่เป็น
B3. ทองพัน รับซื้อของเก่า/ เกษตรกร/เลี้ยงวัว 50 ปี	ตนเองและสามี	เยียวยาเกษตรกร	ตนเองและสามีไม่ได้ขึ้นทะเบียนเกษตรกร เพราะก่อนโควิด-19 เป็นลูกจ้างรายวัน สามีเป็นลูกจ้างประจำ
	สามี	เราไม่ทั้งกัน	ช่วงโควิด-19 ระบาด (กลางปี 2563) เป็นช่วงคาบเกี่ยวกับออกจากงานประจำ จึงไม่ได้ลงทะเบียนเราไม่ทั้งกัน
	ตนเองและสามี	เราชนะ	ทองพันและสามีไม่ได้บัตรคนจน เพราะมีข้อมูลในระบบว่ามีรายได้สูงกว่าหลักเกณฑ์ ขอบทวนสิทธิก็ยังไม่ได้เงิน โครงการเราชนะก็ลงทะเบียนไม่ได้ทั้งสามีภรรยา ระบบแจ้งว่ามีรายได้มากกว่าเกณฑ์กำหนด
B4. นางสมพร เกษตรกร/รับจ้าง แปรรูปมะขามเปียกที่ บ้าน 40 ปี	สามี	เราไม่ทั้งกัน เราชนะ	สามีเป็นลูกจ้างรายวันที่ตลาด ทำงานสัปดาห์ละ 6 วัน ตั้งแต่เช้าตรู่ถึงเย็น ไม่ได้ลงทะเบียนเราไม่ทั้งกันเพราะลงทะเบียนไม่เป็น ไม่มีบัตรสวัสดิการแห่งรัฐ เพราะไม่มีเวลาไปทำบัตร (ผู้ใหญ่บ้านเชิญเจ้าหน้าที่มาตั้งโต๊ะทำบัตรให้ที่หมู่บ้าน แต่ต้องทำงานไม่สามารถมาทำบัตรได้) เมื่อเราชนะเปิดลงทะเบียนออนไลน์ก็ลงทะเบียนไม่เป็น

ชื่อบุคคลเป็นชื่อสมมติ

ข้อมูลจากตารางที่ 1 และ 2 ทำให้เห็นว่า การไม่สามารถเข้าถึงการเยียวยาเกิดขึ้นมากที่สุดในโครงการเราไม่ทั้งกัน รวม 11 กรณี ในจำนวนนี้มี 1 กรณีที่ไม่สามารถเข้าถึงเพราะไม่เข้าหลักเกณฑ์การเยียวยา คือกรณี A1 เนื่องจากอายุมากกว่า 60 ปี กรณีที่เหลือทั้งหมดไม่สามารถเข้าถึงการเยียวยาเพราะปัญหาการลงทะเบียน สามารถแบ่งได้เป็น 4 รูปแบบดังนี้

1. ลงทะเบียนออนไลน์ได้สำเร็จ แต่ถูกระบบปฏิเสธ

สิทธิ เมื่อเปิดให้ทบทุนสิทธิ ก็ไม่ได้ดำเนินการได้แก่กรณี A1 (ลูกชาย), A2, A4 (ลูกเขย) และ A6 (ลูกชาย 2 คน) ด้วยเหตุผลคล้ายคลึงกันคือ เห็นว่าย่างยากจึงไม่ทำอีก

2. ไม่สามารถลงทะเบียนออนไลน์ เนื่องจากทำไม่เป็น ได้แก่กรณี A3, A7, B2 และ B4 และเนื่องจากไม่มีสมาร์ตโฟน ได้แก่กรณี A5 (นอกจากนั้นมีรายหนึ่งบอกว่าทำไม่เป็น แต่เพื่อนช่วยทำให้จึงได้การเยียวยา)

3. ปฏิเสธการลงทะเบียน เพราะไม่อยากพึ่งพาใคร

(A8) หรือเพราะไม่อยากสร้างภาระงบประมาณแผ่นดิน (B1 กรณีลูกชาย) และรายหนึ่งปฏิเสธการไปลงทะเบียนบัตรสวัสดิการแห่งรัฐที่ธนาคาร เพราะ “ไม่ชอบเจอคนเยอะ” ซึ่งอาจเข้าใจได้ว่าเป็นความอึดอัดลำบากใจ (A5)

4. กรณีอื่นๆ ได้แก่ กำลังยุ่งกับการทำงานหรือภาระอื่นๆ จึงไม่ได้ลงทะเบียน (A5), ระบบข้อมูลปฏิเสธว่าไม่เข้าหลักเกณฑ์ ยืนยันสิทธิไปแล้วก็ยังถูกปฏิเสธ (B3), อยู่ในช่วงคาบเกี่ยวกับการลาออกจากการประจำ จึงไม่ได้ลงทะเบียน (B3 กรณีสามี), มีชื่อเป็นผู้ถือบัญชีออมทรัพย์หมู่บ้าน มีเงินในบัญชีสูงกว่าเกณฑ์ที่กำหนดจึงไม่ได้รับบัตรสวัสดิการแห่งรัฐและเยียวยาเราชนะทั้งที่มีฐานะยากจน (B1 กรณีภรรยา), ต้องทำงานไม่มีเวลาไปทำบัตรสวัสดิการแห่งรัฐ (B4 กรณีสามี)

ข้อสรุปที่กล่าวมาทำให้เห็นว่า ปัญหาการลงทะเบียนมีหลายรูปแบบและหลายเหตุผล แต่ผลลัพธ์ที่เกิดขึ้นคือ คนจำนวนหนึ่งซึ่งมีคุณสมบัติตามหลักเกณฑ์ที่กำหนด กลับกลายเป็นบุคคลตกหล่น ไม่สามารถเข้าถึงการเยียวยา ปัญหาการเยียวยายังเห็นได้ชัดเจนขึ้น เมื่อพิจารณาข้อเท็จจริงของแผนงานฟื้นฟูเศรษฐกิจและสังคม และความพร้อมของสวัสดิการสังคมที่มีอยู่ในระดับชุมชน

การสนับสนุนการฟื้นตัวในภาวะวิกฤต

สวัสดิการสังคมเฉพาะกลุ่มมีแนวคิดที่ว่า ควรช่วยเหลือคนที่เดือดร้อนเท่าที่จำเป็น เพื่อให้ฟื้นตัวกลับเข้าสู่ตลาดแรงงานได้ การเยียวยาโควิด-19 ก็เช่นเดียวกัน มาตรการถูกกำหนดให้เป็นการบรรเทาทุกข์เฉพาะหน้า ให้ผู้เดือดร้อนฟื้นตัวกลับมาประกอบอาชีพเลี้ยงตัวเองได้ การสำรวจชุมชนกรณีศึกษาพบว่า ประชากรส่วนใหญ่กำลังได้รับผลกระทบทางเศรษฐกิจขั้นรุนแรง แต่มาตรการสนับสนุนการฟื้นตัวกลับล่าช้า และขาดระบบสนับสนุนที่ดีพอ

ดังที่ทราบกันว่าการแพร่ระบาดของโควิด-19 ส่งผลกระทบทางเศรษฐกิจอย่างรุนแรง ทำให้เกิด “คนจนเฉียบพลัน” “คนจนใหม่” “คนจนเรื้อรัง” “ครัวเรือนไม่สามารถชำระหนี้”^(12,16) เศรษฐกิจไทยตกต่ำและอัตราการ

ว่างงานสูงที่สุดในรอบ 20 ปี⁽¹⁷⁾ แรงงานนอกระบบมีรายได้ลดลงจากก่อนการแพร่ระบาดของโควิด-19 ประมาณร้อยละ 50 และบางอาชีพอาจมีรายได้เพียงร้อยละ 10 จากที่เคยได้⁽¹⁸⁾ ในภาคเกษตรช่วงครึ่งปีแรกของปี 2564 สถานการณ์ราคาผลผลิตการเกษตรย่ำแย่กว่าช่วงเวลาเดียวกันของปีก่อน จากการควบคุมพื้นที่โรคระบาด และปัญหาการส่งออก เกิดผลกระทบเป็นลูกโซ่ จากครัวเรือนเกษตรกร สู่มูลค่าภาคเกษตร ผู้ค้าสินค้าเกษตร และภาคขนส่ง⁽¹⁹⁾ ในชุมชนแออัดที่ทำการศึกษ อาชีพค้าและสุกร ซึ่งเป็นอาชีพสำคัญของชุมชนขาดรายได้ฉับพลัน เนื่องจากอุตสาหกรรมผลิตหมูยอ กุนเชียง ซึ่งเป็นสินค้าขึ้นชื่อสำหรับนักท่องเที่ยวจำหน่ายได้ลดลง คนงานโต๊ะจีนตกงาน/งานลด เนื่องจากคำสั่งของทางราชการให้งดจัดงานรื่นเริง คนล้างถ้วยชามร้านอาหารงานลด ร้านอาหารยอดนิยม เช่น ร้านกวยจั๊บ ข้าวต้ม ร้านเหล้า ถูกสั่งปิด ให้ปิดตามเวลา หรือห้ามนั่งกินที่ร้าน กลุ่มแรงงานรับจ้างแบกหามที่ตลาดสด ร้านค้า รถขนส่งสินค้า รายได้ตกฮวบ เพราะการค้าชบเซา การขนส่งสินค้าหยุดชะงัก เจ้าของกิจการ เช่น ผู้ค้าอาหารถุงในตลาด อาหารตามสั่ง อาหารเรโนชุมชน ร้านค้าของชำ ขาดลูกค้ากลุ่มสำคัญ ในหมู่บ้านชนบทที่เก็บข้อมูล เกษตรกรให้ข้อมูลว่า ราคาผลผลิตการเกษตรตกต่ำกว่าปีที่ผ่านมาอย่างเห็นได้ชัด อาชีพรับจ้างงานาชนิดที่ตลาดค้าส่งสินค้าเกษตรและตลาดสด ซึ่งเป็นรายได้อีกหนึ่งทางของครัวเรือนกำลังหยุดชะงัก

ขณะที่รายได้ตกต่ำ ค่าครองชีพสูงขึ้น เจ้าของร้านค้าของชำในหมู่บ้านคนหนึ่งบอกว่า “ของแพงขึ้นทุกอย่าง ไปสั่งของเข้าร้านแต่ละรอบ [ประมาณ 1-2 สัปดาห์ต่อครั้ง] จะแพงขึ้น อย่างน้ำมันพืช 15 บาท ถ้าไปซื้อคราวหน้าจะเป็น 18 บาท 20 บาท..” ขณะที่เศรษฐกิจแย่ตามความยืดหยุ่นของการแพร่ระบาดของโรค แต่การเยียวยากลับสวนทาง จากที่การเยียวยารอบแรกให้เป็นเงิน 5,000 บาท รวม 3 เดือน การเยียวยาระยะที่ 2 ให้เงิน 3,500 บาท รวม 2 เดือน และระยะที่ 3 ให้เงิน 2,000 บาท รวม 2 เดือน ยัง

ไม่รวมถึงโครงการเราชนะให้เป็นวงเงินซื้อสินค้าในร้านค้าที่กำหนด ซึ่งเป็นข้อจำกัดในการใช้จ่าย ดังที่ชาวบ้านพูดเป็นเสียงเดียวกันว่าถ้าให้เป็นเงินจะดีกว่า เพราะสามารถนำไปชำระหนี้สิน หรือลงทุนประกอบกิจการเล็กๆ น้อยๆ ได้

เมื่อพิจารณาการดำเนินการตามแผนงานฟื้นฟูเศรษฐกิจและสังคม ซึ่งเป็นส่วนหนึ่งของมาตรการดูแลและเยียวยาผลกระทบโควิด-19 ระยะที่ 3 ที่ต้องการกระตุ้นส่งเสริมให้เกิดการลงทุน ประกอบธุรกิจ และจ้างงาน เพื่อส่งเสริมการฟื้นตัวจากโควิด-19 พบว่าการดำเนินการล่าช้าไม่ปรากฏผลงานที่ชัดเจน ในช่วงเวลานั้นมีการอภิปรายในรัฐสภาว่า งบประมาณตามแผนงานเพิ่งเบิกจ่ายได้เพียงประมาณร้อยละ 30 ของวงเงินงบประมาณที่กำหนดไว้⁽²⁰⁾ ความล่าช้าของการเบิกจ่ายงบประมาณ ทำให้การดำเนินการตามแผนล่าช้าไปด้วย ในช่วงเวลาที่ทำการสำรวจชุมชนแออัด ผู้เขียนไม่พบโครงการจ้างงาน หรือสร้างรายได้ คงมีแต่โครงการปรับปรุงที่อยู่อาศัย ดำเนินการโดยองค์กรชุมชนซึ่งได้รับการสนับสนุนงบประมาณเล็กน้อยจากหน่วยงานภาครัฐ ในชุมชนชนบทช่วงเดือนมิถุนายน 2564 โครงการโคกหนองนาเพิ่งเริ่มต้น แต่ส่งผลกระทบในวงจำกัด เพราะเป็นการสร้างต้นแบบในตำบลหนึ่งจึงมีผู้เข้าร่วมโครงการไม่กี่คน เช่นเดียวกับโครงการส่งเสริมประสิทธิภาพการผลิตของกรมส่งเสริมการเกษตร ที่ให้ผลลัพธ์ในทำนองเดียวกัน อย่างไรก็ตาม ควรกล่าวด้วยว่า คนชนบทมีโอกาสฟื้นตัวทางเศรษฐกิจดีกว่าคนชุมชนแออัดโดยเปรียบเทียบ เพราะรัฐบาลมีโครงการอุดหนุนเกษตรกรซึ่งดำเนินมาก่อนโควิด-19 แพ้ระบาด ที่สำคัญได้แก่ โครงการประกันรายได้เกษตรกร สำหรับผู้ปลูกพืชเศรษฐกิจ 3 ชนิดคือ ข้าว มันสำปะหลัง และข้าวโพด และโครงการสนับสนุนค่าบริหารจัดการและพัฒนาคุณภาพผลผลิตเกษตรกรผู้ปลูกข้าว เงินอุดหนุนสมทบกับเงินเยียวยาโควิด-19 ทำให้คนชนบทอยู่ในสถานการณ์เอื้ออำนวยให้ฟื้นตัวได้ดีกว่า ดัชนีคือจำนวนโคกระบือในหมู่บ้านมีมากขึ้นอย่างมีนัยสำคัญในช่วง 1-2 ปีที่ผ่านมา

มา การเลี้ยงโคกระบือเป็นการลงทุนที่จะออกดอกผลในอนาคต

เมื่อพิจารณาสวัสดิการสังคมที่ได้ดำเนินมาก่อนการแพร่ระบาดโควิด-19 การสำรวจภาคสนามเพื่อประเมินสภาพและความพึงพอใจของชาวชุมชนต่อสวัสดิการสังคมโดยจำแนกตามองค์ประกอบสวัสดิการสังคม 3 ด้านหลักพบว่าเป็นอย่างนี้

1) ด้านการบริการสังคม ซึ่งครอบคลุมการรักษาพยาบาล ในโครงการบัตรประกันสุขภาพ การศึกษาภาคบังคับในโครงการเรียนฟรี 15 ปี การช่วยเหลือเบี้ยยังชีพกลุ่มเปราะบาง (คนชรา คนพิการทุพพลภาพ เด็กแรกเกิด) สวัสดิการด้านนี้เป็นสวัสดิการถ้วนหน้าทุกคนที่มีคุณสมบัติตามหลักเกณฑ์สามารถเข้าถึงได้โดยไม่ต้องผ่านการตรวจสอบความจำเป็น ผู้ให้สัมภาษณ์ส่วนใหญ่มีความพึงพอใจที่ได้รับสวัสดิการ และเห็นว่าได้รับบริการจากหน่วยงานที่ให้บริการดีตามสมควรเมื่อเปรียบเทียบกับในอดีต (“ดีที่มีบัตร 30 บาท หมอดูแลดีตรวจละเอียดนัดให้ไปหาเป็นประจำ”) แต่สวัสดิการด้านที่อยู่อาศัย คือโครงการบ้านมั่นคง ชาวชุมชนแออัดจำนวนมากไม่สามารถเข้าถึงเพราะขาดคุณสมบัติตามเงื่อนไขข้อย่อยของโครงการ ขณะที่คนชนบท ชาวบ้านเกือบทั้งหมดไม่ได้รับการรับรองกรรมสิทธิ์ที่ดิน เพราะถูกระบุว่าอยู่ในพื้นที่ป่าสงวนแห่งชาติ ทั้งที่ได้ทำกินมาก่อนการประกาศเขตป่า

2) ด้านการช่วยเหลือทางสังคม หรือสังคมสงเคราะห์ เป็นสวัสดิการแบบเจาะจง ผู้ผ่านการทดสอบความจำเป็นสามารถได้รับสิทธิ เช่น กรณีบัตรสวัสดิการแห่งรัฐ ในชุมชนทั้งสองแห่ง ผู้ให้สัมภาษณ์ส่วนใหญ่เข้าถึงสิทธิได้ อย่างไรก็ตาม ผู้ได้รับสิทธิส่วนใหญ่เห็นว่าการได้รับสิทธิมีความยุ่งยาก และไม่พึงพอใจรูปแบบการช่วยเหลือ ที่ให้ไปเบิกเป็นสินค้าตามที่กำหนด ยากได้เป็นเงินสดมากกว่า นอกจากนั้นผู้ให้สัมภาษณ์จำนวนหนึ่งไม่ได้สิทธิ ทั้งๆ ที่มีฐานะความเป็นอยู่ไม่แตกต่างจากกลุ่มคนที่ได้รับบัตรสวัสดิการแห่งรัฐ จึงไม่พอใจต่อสวัสดิการประเภทนี้ ต้องการให้เป็นสวัสดิการ

ถ้วนหน้า นอกจากบัตรสวัสดิการแห่งรัฐ ชาวชุมชนได้รับการสงเคราะห์ในกรณีฉุกเฉินเป็นรายกรณีหรือรายบุคคล เช่น กรณีภัยพิบัติตามธรรมชาติ การสงเคราะห์เป็นกรณีพิเศษ สำหรับผู้ประสบปัญหาการเจ็บป่วยร้ายแรง ฉุกเฉิน ไร้ที่พึ่ง

3) ด้านการประกันสังคม การประกันสังคมเป็นไปตามหลักการสร้างหลักประกันให้ตัวเอง ผู้รับบริการจะต้องร่วมจ่ายเงินสมทบ ผู้ให้สัมภาษณ์และสมาชิกในครัวเรือนส่วนใหญ่ไม่ได้รับการประกันสังคม เนื่องจากเป็นแรงงานนอกระบบไม่เข้าหลักเกณฑ์การประกันสังคม จึงไม่ได้รับหลักประกันในการดำรงชีวิตกรณีต่างๆ ได้แก่ เจ็บป่วย ทุพพลภาพ ตาย คลอดบุตร สงเคราะห์บุตร ชราภาพ และว่างงาน สำหรับการประกันสังคมตามมาตรา 39 และ 40 แห่งพระราชบัญญัติประกันสังคม ซึ่งเปิดให้ผู้ไม่มีนายจ้างหรือไม่ได้ทำงานประจำสามารถเข้าร่วมโครงการได้ ผู้ให้สัมภาษณ์ส่วนใหญ่ไม่สมัครเข้าประกันสังคมในมาตราดังกล่าว ด้วยเหตุผลแตกต่างกันไป เช่น ไม่เข้าใจหลักเกณฑ์ ไม่มีเงินส่ง ได้รับการช่วยเหลือน้อยไม่คุ้มค่าเสียเงินเสียเวลา

การประเมินสภาพสวัสดิการทำให้เห็นว่า กลุ่มตัวอย่างได้รับสวัสดิการสังคมด้านการบริการสังคมโดยถ้วนหน้า ด้านการสังคมสงเคราะห์ มีผู้สมควรได้รับสิทธิตกหล่นไปจำนวนหนึ่ง แต่ประเด็นปัญหาสำคัญคือเรื่องที่อยู่อาศัยและที่ดินทำกิน ซึ่งเป็นปัจจัยพื้นฐานในการดำรงชีพ ไม่ได้รับการดูแลจากสวัสดิการสังคมหรือนโยบายที่เกี่ยวข้องอย่างสอดคล้องกับสภาพปัญหา อีกประการหนึ่งคือคนส่วนใหญ่ ไม่ได้รับการประกันสังคม ทำให้ขาดหลักประกันในการดำรงชีวิต ที่เกี่ยวข้องกับการทำงานและบางช่วงวัยของชีวิต จึงกล่าวได้ว่าโครงข่ายความปลอดภัยทางสังคมที่ช่วยสนับสนุนการฟื้นตัวจากวิกฤตยังไม่ดีพอ

วิจารณ์และข้อยุติ

บทความได้แสดงให้เห็นว่า การเยียวยาโควิด-19 ซึ่งถูกวิจารณ์ว่าไม่มีประสิทธิภาพนั้น เกิดจากปัญหาหลัก

การพื้นฐาน ซึ่งกำหนดให้เป็นการเยียวยาเฉพาะกลุ่ม การเยียวยาเฉพาะกลุ่มในสถานการณ์โควิด-19 ซึ่งเป็นการระบาดใหญ่ กว้างขวางและเชื่อมโยงคนทั่วทุกกลุ่ม ยากต่อการระบุให้ชัดเจนว่าใครได้รับผลกระทบมากน้อยต่างกัน ก่อให้เกิดการกีดกันผู้ได้รับผลกระทบจำนวนหนึ่งอย่างไม่เป็นธรรม ดังที่การเยียวยาระยะที่ 1 ได้กีดกันคนจำนวนหนึ่งเนื่องจากหลักเกณฑ์ที่ไม่สอดคล้องกับข้อเท็จจริงของวิถีชีวิตผู้คนในบริบทเศรษฐกิจสังคมปัจจุบัน การเยียวยาระยะที่ 2 และ 3 ซึ่งใช้ฐานะทางเศรษฐกิจเป็นเกณฑ์ ได้กีดกันผู้ได้รับผลกระทบ ที่มีรายได้หรือทรัพย์สินสูงกว่าเกณฑ์ที่กำหนด ถัดจากนั้นเป็นปัญหาในขั้นตอนดำเนินการ ซึ่งใช้การลงทะเบียนออนไลน์เป็นเครื่องมือคัดกรองกลุ่มเป้าหมาย การลงทะเบียนออนไลน์กลายเป็นอุปสรรคกีดกันคนอีกจำนวนหนึ่ง ที่แม้จะมีคุณสมบัติตามหลักเกณฑ์แต่ไม่อาจเข้าถึงการเยียวยา ด้วยความไม่พร้อมด้านดิจิทัลและ/หรืออุปสรรคจากลักษณะทางสังคมวัฒนธรรม ด้านความมุ่งหวังให้การเยียวยาช่วยให้ผู้ได้รับผลกระทบฟื้นตัวสู่ภาวะปกติ พบว่ามาตรการฟื้นฟูเศรษฐกิจเป็นไปอย่างล่าช้า จำนวนเงินเยียวยาน้อยเมื่อเปรียบเทียบกับค่าครองชีพ และโครงข่ายความปลอดภัยทางสังคมมีปัญหาเรื่องคุณภาพ ความเท่าเทียม และมีช่องโหว่ จึงคาดว่า การฟื้นตัวภายหลังวิกฤตจะเกิดขึ้นได้ยาก

บทความมีข้อวิจารณ์ที่สำคัญดังนี้ *ประการแรก* การเยียวยาโควิด-19 ของรัฐบาลตามหลักการเยียวยาเฉพาะกลุ่ม เกิดขึ้นบนสมมุติฐานที่ไม่มีข้อพิสูจน์ชัดเจนว่าถูกต้อง ดังที่ ธร ปิติตล และวีระวัฒน์ ภักธศักดิ์กำจร ได้แสดงให้เห็นว่า สวัสดิการแบบเจาะจงที่คนจน ซึ่งอ้างว่าเป็นการช่วยเหลือที่ตรงเป้า ลดต้นทุนงบประมาณ เป็นการใช้งบประมาณอย่างมีประสิทธิภาพ ช่วยลดความยากจนและความเหลื่อมล้ำ โดยไม่เป็นการบิดเบือนตลาดนั้น มีการศึกษาประสบการณ์จากหลายประเทศที่ชี้ให้เห็นว่าโครงการมีต้นทุนการบริหารจัดการสูง เช่น ต้นทุนในการเจาะจงสวัสดิการ ที่ต้องเก็บข้อมูลและตรวจสอบข้อมูล

เพื่อคัดกรองเป็นประจำ อีกทั้งเกิดความผิดพลาดในขั้นตอนดำเนินงาน คือกีดกันสิทธิคนที่ควรจะได้รับ (exclusion error) หรือให้สิทธิคนที่ไม่ควรได้รับ (inclusion error) รวมทั้งมีการรั่วไหลของทรัพยากรที่เกิดจากการคอร์รัปชัน หรือการกระจายทรัพยากรให้พวกพ้อง สำหรับกรณีบัตรสวัสดิการแห่งรัฐของประเทศไทย ที่ดำเนินการตามสวัสดิการแบบเจาะจงที่คนจน และอาจกล่าวได้ว่าเป็นต้นแบบของการเยียวยาระยะที่ 2 และ 3 เป็นโครงการที่รัฐบาลอ้างว่ามีบทบาทสำคัญในการลดความยากจนและความเหลื่อมล้ำ กลับพบว่าโครงการมีจุดอ่อนคือไม่มีความชัดเจนและไม่มีเป้าหมายระยะยาวว่าจะลดความยากจนและความเหลื่อมล้ำทางสังคมอย่างไร รวมทั้งปัญหาด้านทุนและความผิดพลาดในการดำเนินงานในทำนองเดียวกับต่างประเทศ⁽²⁾

บทความนี้มีข้อค้นพบที่สอดคล้องกับ ธร ปิติตล และวีระวัฒน์ ภทรศักดิ์กำจร โดยแสดงให้เห็นว่า การเยียวยาโควิด-19 มีปัญหาทั้งด้านไม่มีความชัดเจนและไม่มีเป้าหมายระยะยาวว่าจะลดความยากจนและความเหลื่อมล้ำทางสังคมอย่างไร (ในที่นี้คือการฟื้นตัวจากภาวะวิกฤต) และปัญหาของการกีดกันสิทธิของคนที่ไม่ควรจะได้รับ หรือให้สิทธิแก่คนที่ไม่ควรจะได้รับ นอกจากนั้น บทความได้ขยายความให้เห็นว่า การนำหลักการเยียวยาเฉพาะกลุ่มมาใช้ในสถานการณ์โควิด-19 ซึ่งประชาชนมีความเดือดร้อนถ้วนหน้า และต้องการได้รับความช่วยเหลืออย่างเร่งด่วน เป็นปัญหาทั้งในเชิงจริยศาสตร์ ว่าใครควรได้รับความช่วยเหลือท่ามกลางความเดือดร้อนเสมอเหมือนกัน ปัญหาการกำหนดนโยบายสาธารณะที่ประชาชนไม่มีส่วนร่วม ทั้งที่มีเสียงเรียกร้องจากหลายฝ่ายให้ปรับเปลี่ยนหลักเกณฑ์การเยียวยาให้เหมาะสมกับสถานการณ์และปัญหาในทางปฏิบัติ จากข้อจำกัดของระบบราชการ และความวิตกกังวลของประชาชน จนทำให้เกิดความสับสน ปั่นป่วนและกระแสความไม่พอใจในสังคม

ประการที่สอง การลงทะเบียนเยียวยาด้วยระบบ

ออนไลน์ ทำให้เกิดการกีดกันสิทธิกลุ่มคนที่สมควรได้รับการช่วยเหลือมากที่สุด และขยายความเหลื่อมล้ำทางสังคมที่มีอยู่แล้วให้มากขึ้นอีก ก่อนสถานการณ์โควิด-19 มีการวิจัยพบว่าสังคมไทยมีความเหลื่อมล้ำทางดิจิทัล โดยประชากรของไทยประมาณร้อยละ 25 ไม่สามารถเข้าถึงระบบอินเทอร์เน็ต⁽²¹⁾ ขณะที่การวิจัยซึ่งศึกษาคนจนเมืองในเขตกรุงเทพฯ และปริมณฑล ในช่วงต้นของสถานการณ์โควิด-19 พบว่ากลุ่มตัวอย่างที่มีอายุ 50 ปีขึ้นไปประมาณครึ่งหนึ่งเท่านั้นที่ใช้สมาร์ทโฟนและเชื่อมต่ออินเทอร์เน็ต⁽²²⁾ บทความนี้สนับสนุนข้อสรุปดังกล่าว ดังที่เห็นว่ามีคนไม่สามารถลงทะเบียนออนไลน์ได้เพราะทำไม่เป็นหรือไม่มีอุปกรณ์ กลุ่มคนที่มีปัญหาการลงทะเบียนออนไลน์ส่วนใหญ่คือกลุ่มวัยประมาณ 50 ปีขึ้นไป ปัญหานี้ไม่ได้เกิดกับคนตามช่วงอายุ (generation) ที่ตามไม่ทันความเปลี่ยนแปลงของเทคโนโลยีเท่านั้น แต่เชื่อมโยงกับปัจจัยอื่นๆ คือ ส่วนใหญ่เป็นคนหาเช้ากินค่ำ ไม่มีเวลาดูตามข่าวสาร ไม่คุ้นเคยกับการอ่านเขียน ไม่มีทักษะการใช้อุปกรณ์ ไม่มีเงิน หรือไม่พร้อมจ่ายเงินซื้ออุปกรณ์และค่าบริการอินเทอร์เน็ต และขาดผู้ให้การช่วยเหลือที่เข้าอกเข้าใจ

ในเวลาเดียวกัน การลงทะเบียนเยียวยาแสดงให้เห็นช่องว่างความรู้เกี่ยวกับคนจน การลงทะเบียนเยียวยาเกิดจากแนวคิดง่ายๆ ว่า ผู้ต้องการได้รับความช่วยเหลือต้องแสดงตัวเพื่อตรวจสอบคุณสมบัติ และการลงทะเบียนแสดงตัวอยู่ในวิสัยที่คนทั่วไปจะทำได้ การศึกษาภาคสนามทำให้พบว่าแม้มีระบบช่วยเหลือให้ลงทะเบียนแบบซึ่งหน้า (on ground) เป็นกรณีพิเศษสำหรับผู้ไม่สามารถลงทะเบียนออนไลน์ แต่ยังมีคนไม่ได้ลงทะเบียนเยียวยาโดยมีอุปสรรคมาจากหลายสาเหตุ เช่น วิถีชีวิตที่ต้องทำมาหากิน บางคนทำงานตอนกลางคืน กลางวันพักผ่อน ไม่สามารถไปทำบัตรสวัสดิการแห่งรัฐ บางกรณีเป็นปัญหาการรับรู้ข้อมูลข่าวสาร ซึ่งเกิดจากต้องทำงานทั้งวันไม่มีเวลาดูตามข่าวสาร บางคนอยู่ระหว่างการเปลี่ยนงาน (ซึ่ง

เกิดขึ้นบ่อยครั้ง) จึงไม่แน่ใจว่าเข้าเกณฑ์การเยียวยาหรือไม่ บางกรณีเป็นเรื่องของทัศนคติซึ่งส่งผลต่อการตัดสินใจว่าจะลงทะเบียนหรือไม่ เช่น ไม่ลงทะเบียนเพราะไม่อยากจะเพิ่มภาระหนี้สินให้ประเทศ ไม่สนใจการเยียวยา ไม่ต้องการให้ใคร (รัฐบาล) มาดูแล เพราะไม่ต้องการให้คนอื่นเห็นเป็นผู้นำเวทนา หรือไม่ออกไปลงทะเบียน เพราะอึดอัดลำบากใจ รวมทั้งกรณีที่ลงทะเบียนครั้งแรกแล้วไม่ผ่าน เมื่อเปิดให้ลงซ้ำ ก็ไม่ทำอีก ซึ่งสะท้อนความไม่มีความเชื่อมั่นต่อระบบการช่วยเหลือ หรือความอึดอัดลำบากใจ ทั้งหมดนี้สวนทางกับแนวคิดง่ายๆ เรื่องการลงทะเบียน และสะท้อนให้เห็นว่า วงวิชาการและวงการกำหนดนโยบายยังขาดความรู้ความเข้าใจต่อเศรษฐกิจและสังคม วัฒนธรรมของคนจน ที่จะส่งผลกระทบต่อ การเข้าถึงนโยบายช่วยเหลือคนจนของรัฐบาล

ประการที่สาม การขาดระบบสนับสนุนการฟื้นตัวจากวิกฤต สวัสดิการสังคมเปรียบเสมือนโครงข่ายความปลอดภัยทางสังคม หากโครงข่ายมีคุณภาพดีจะช่วยให้ผู้ประสบความเดือดร้อนฟื้นตัวสู่ภาวะปกติได้ดีขึ้น แต่หากไม่เป็นเช่นนั้น การช่วยเหลือบรรเทาทุกข์จำเป็นต้องใช้งบประมาณจำนวนมากและอาจไม่ได้ผล⁽²³⁾ บทความนี้ได้แสดงให้เห็นว่าโครงข่ายความปลอดภัยทางสังคมที่มีอยู่ก่อนโควิด-19 ไม่พอเพียงและไม่มีคุณภาพดีพอ ทำให้ชาวชุมชนมีความต้องการพึ่งพาการเยียวยาอย่างมาก มากไปกว่านั้นเมื่อพิจารณานโยบายสวัสดิการสังคมที่ผ่านมาในภาพรวม พบว่ารัฐบาลให้ความสำคัญกับสวัสดิการสังคมแบบเจาะจงมากขึ้น ดังที่ให้ความสำคัญกับโครงการบัตรสวัสดิการของรัฐ ในฐานะนโยบายสวัสดิการหลักที่จะช่วยลดความยากจนและความเหลื่อมล้ำ ขณะเดียวกันมีแนวคิดลดความสำคัญของสวัสดิการสังคมแบบถ้วนหน้า ดังที่รัฐบาลแสดงท่าทีว่าโครงการนี้สร้างภาระงบประมาณ ทั้งๆ ที่งบประมาณที่ใช้มีจำนวนน้อยกว่าการดูแลสุขภาพของข้าราชการหลายเท่าเมื่อพิจารณาถึงงบประมาณต่อจำนวนผู้ใช้บริการ

บทความนี้มีความเห็นว่า ระบบสวัสดิการแบบเจาะจง

ซึ่งมุ่งให้ความช่วยเหลือเท่าที่จำเป็น พอที่จะประคองตัวเข้าสู่ตลาดแรงงานได้ ไม่สอดคล้องกับสถานการณ์วิกฤตจากโควิด-19 เพราะประชาชนได้รับผลกระทบถ้วนหน้า และเศรษฐกิจอยู่ในสภาพตกต่ำอย่างมาก ดังนั้นรัฐบาลควรให้ความสำคัญมากขึ้นกับการจัดสวัสดิการแบบถ้วนหน้า เพื่อประคับประคองให้ทุกคนฟื้นตัวได้ และเป็นการสร้างโครงข่ายความปลอดภัยที่มีคุณภาพเพื่อรับมือกับความไม่แน่นอนในอนาคต ดังที่มีข้อเสนอแนะในแนวทางนี้มาก่อน เช่น ข้อเสนอของสถาบันวิจัยแห่งประเทศไทย ที่เสนอว่าสวัสดิการพื้นฐานเป็นสิทธิที่พลเมืองทุกคนพึงได้รับอย่างถ้วนหน้าและเท่าเทียมกัน สวัสดิการถ้วนหน้าเป็นการลงทุนเพิ่มศักยภาพประชากร และจะส่งผลให้เศรษฐกิจมีความเข้มแข็ง⁽⁸⁾ หรือ เครือข่ายรัฐสวัสดิการเพื่อความเท่าเทียมและเป็นธรรม ที่เห็นว่าสังคมไทยอยู่ท่ามกลางความเหลื่อมล้ำ การกระจุกตัวของความมั่งคั่งและอำนาจ และความคับข้องใจทางสังคม จึงเสนอชุดนโยบายรัฐสวัสดิการถ้วนหน้า “จากครรภ์มารดาถึงเชิงตะกอน” 9 ประเด็น เพื่อบรรเทาสภาพปัญหาที่เป็นอยู่ของสังคมไทย⁽⁹⁾

ข้อวิจารณ์ที่กล่าวมาทำให้เห็นว่า การเยียวยาผลกระทบโควิด-19 บนหลักการการเยียวยาเฉพาะกลุ่ม ซึ่งรัฐบาลเห็นว่าเป็นแนวทางที่มีประสิทธิภาพนั้น วางอยู่บนสมมติฐานเรื่องประสิทธิภาพที่ไม่ดีข้อพิสูจน์อย่างชัดเจนว่าถูกต้อง เมื่อนำมาใช้ในสถานการณ์วิกฤตใหญ่ ที่ประชาชนได้รับผลกระทบถ้วนหน้า รุนแรง ต้องการความช่วยเหลืออย่างเร่งด่วน และรอบด้าน จึงเป็นมาตรการที่ไม่เหมาะสม ไม่มีประสิทธิภาพ ไม่เป็นธรรม และขยายความเหลื่อมล้ำทางสังคมให้มากขึ้น การเยียวยาโควิด-19 ที่ผ่านมา นับเป็นบทเรียนครั้งสำคัญต่อการรับมือกับวิกฤตใหญ่ที่อาจเกิดขึ้นในอนาคตซึ่งมีความไม่แน่นอนสูง

ข้อเสนอแนะ

บทความนี้มีข้อเสนอแนะเชิงนโยบายว่า การเยียวยาวิกฤตใหญ่อย่างโควิด-19 ควรใช้หลักการเยียวยาถ้วนหน้า

เพราะไม่ก่อให้เกิดปัญหาความไม่เป็นธรรมในการเลือกปฏิบัติ ที่สำคัญคือ ไม่ต้องตรวจสอบความจำเป็นในการได้รับความช่วยเหลือ ทำให้ไม่ต้องลงทะเบียนคัดกรอง ส่งผลให้การเยียวยาเป็นไปอย่างรวดเร็ว ลดภาระงบประมาณและกำลังเจ้าหน้าที่ในการลงทะเบียน ไม่เกิดปัญหาการกีดกันสิทธิคนที่ควรจะได้รับ หรือให้สิทธิคนที่ไม่ควรได้รับ ประชาชนไม่ต้องมารวมตัวกันทำให้เกิดความเสี่ยงต่อการติดเชื้อโรคระบาด (ดังที่เกิดกรณีประชาชนรวมตัวร้องเรียนและเจ้าหน้าที่มาแก้ไขปัญหโดยการลงทะเบียนซึ่งหน้า) วิธีให้การเยียวยาถ้วนหน้า รัฐบาลสามารถใช้ฐานข้อมูลบัตรประชาชน ซึ่งเป็นฐานข้อมูลบูรณาการหน่วยงานรัฐในระบบออนไลน์ โดยให้สิทธิทุกคนไว้ก่อน จากนั้นค่อยตัดสิทธิบุคคลที่ไม่จำเป็นต้องได้รับการเยียวยา เช่น ข้าราชการหรือพิจารณาจากฐานการถือครองทรัพย์สิน

ในประเด็นการใช้งบประมาณแผ่นดินที่มีจำกัดอย่างมีประสิทธิภาพ รัฐบาลควรตระหนักว่า การแก้ไขวิกฤตเฉพาะหน้า มีความสัมพันธ์กับสวัสดิการสังคม ดังนั้นเพื่อให้ใช้งบประมาณแก้ไขวิกฤตเฉพาะหน้าอย่างมีประสิทธิภาพในอนาคต รัฐบาลควรลงทุนปรับปรุงสวัสดิการสังคม และในภาวะที่ผลกระทบทางเศรษฐกิจจากโควิด-19 มีความรุนแรง ประกอบกับสวัสดิการสังคมที่ผ่านมามีความเหลื่อมล้ำ โครงการสวัสดิการสังคมบางกรณีสร้างปัญหาการกีดกันหรือตกหล่นผู้ได้รับสิทธิ รัฐบาลจึงควรให้ความสำคัญกับสวัสดิการสังคมถ้วนหน้า สวัสดิการที่ถ้วนหน้าอยู่แล้ว เช่น การดูแลสุขภาพ ควรปรับปรุงคุณภาพการให้บริการ และลดความเหลื่อมล้ำเมื่อเปรียบเทียบกับสวัสดิการของภาคราชการ สวัสดิการแบบเจาะจง เช่น โครงการบัตรสวัสดิการแห่งรัฐ ซึ่งไม่มีข้อพิสูจน์ที่ชัดเจนว่าช่วยลดความยากจนและความเหลื่อมล้ำ ควรปรับเป็นสวัสดิการเฉพาะหน้า เช่น รายได้พื้นฐานถ้วนหน้า (universal basic income, UBI)⁽²⁴⁾ ด้านการประกันสังคม ควรปรับให้คุ้มครองแรงงาน

นอกระบบ ในมาตรฐานเดียวกับแรงงานกลุ่มอื่น พร้อมทั้งปรับปรุงนโยบายเกี่ยวกับที่อยู่อาศัยและที่ดินให้เป็นสิทธิพื้นฐานและมีความมั่นคง เมื่อสวัสดิการสังคมมีคุณภาพ การแก้ไขวิกฤตใหญ่ครั้งต่อไปจะใช้งบประมาณลดลงแต่ได้ผลมากขึ้น

สำหรับการวิจัยประเด็นนี้ในอนาคต เนื่องจากบทความนี้มีข้อจำกัดในการเก็บข้อมูลภาคสนามในช่วงโควิด-19 ระบาด ทำให้มีข้อจำกัดการเข้าถึงกลุ่มตัวอย่าง ดังนั้นการวิจัยในอนาคตต่อไปควรสำรวจกลุ่มตัวอย่างมากขึ้น โดยการเก็บข้อมูลเชิงคุณภาพและเชิงปริมาณ เพื่อให้ได้ข้อสรุปที่แม่นยำมากขึ้น และบทความนี้ได้แสดงให้เห็นว่า แม้ชุมชนตัวอย่าง 2 ประเภท มีจุดร่วมในการได้รับผลกระทบและความต้องการการเยียวยา แต่มีความแตกต่างกัน โดยชุมชนเมืองได้รับผลกระทบมากกว่าและฟื้นตัวจากวิกฤตได้ยากกว่า ขณะที่ชุมชนชนบทได้รับผลกระทบน้อยกว่าและมีปัจจัยสนับสนุนการฟื้นตัวดีกว่า สะท้อนให้เห็นว่าชุมชนสองประเภทต้องการความช่วยเหลือในรูปแบบแตกต่างกัน การศึกษาเปรียบเทียบชุมชนทั้งสองประเภทโดยละเอียดมากขึ้น จะเป็นประโยชน์ต่อการกำหนดนโยบายเยียวยาภาวะวิกฤต และสวัสดิการสังคมในอนาคตได้ดีขึ้น

กิตติกรรมประกาศ

บทความนี้เป็นส่วนหนึ่งของโครงการวิจัยโควิด-19 กับสังคมไทย: บันทึกวิกฤติและประสบการณ์การรับมือกับไวรัสโคโรนา ศูนย์มานุษยวิทยาสิรินธร โดยได้รับการสนับสนุนทุนการวิจัยจากสถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข ผู้เขียนขอขอบคุณ คุณจ่านงค์ จิตรนิรัตน์ และคุณถาวร หงส์มณี ที่กรุณาอำนวยความสะดวกในการเก็บข้อมูลและขอขอบคุณชาวชุมชนในพื้นที่ศึกษาทุกท่านที่กรุณาให้ข้อมูลอย่างดียิ่ง

References

1. Phetprasert N. An overview synthesis of the development of the welfare system for the poor and the disadvantaged people in Thai society. Bangkok: Political Economics Studies Center, Faculty of Economics, Chulalongkorn University; 2003. 269 p. (in Thai)
2. Pitidon T, Pattarasakkamjorn W. Reducing inequality and creating fairness: the case study of state welfare card. Research report. Bangkok: College of Politics and Governance, King Prajadhipok's Institute; 2019. (in Thai)
3. PPTV Online. Take a look at foreign COVID relief measures [internet]. 2021 Jan [cited 2022 Feb 6]. Available from: <https://shorturl.asia/6uBpG>. (in Thai)
4. Bank of Thailand. Summary of measures to heal and reduce the impact of COVID-19 foreign [internet]. 2021 [cited 2022 Feb 9]. Available from: https://www.bot.or.th/Thai/FinancialInstitutions/COVID19/Documents/Measure_Foreign.pdf. (in Thai)
5. Thongpho P. Guidelines for enhancing the effectiveness of assistance and healing for those affected by political violence. Research report. Bangkok: National Defense College; 2018. (in Thai)
6. Sangmanee R, Plasai C, Wongsukmontri K, Keawchai S, Keawnoonaun W. Evaluate the healing and restoration of the damaged and affected by unrest in the southern provinces: Narathiwat province. Princess of Naradhiwas University Journal 2013;5(4):11-28. (in Thai)
7. Khamhom R. Welfare and Thai society. 4th ed. Bangkok: Thammasat University Press; 2014. 360 p. (in Thai)
8. Thailand Development Research Institute. Go to a universal social welfare system by the year 2017. Research report. Bangkok: Office of the Health Promotion Fund; 2011. (in Thai)
9. Thamburdee S, Nhokong V. Description of state welfare 9 aspects. Academic Forum document "Imagination towards an equal Thai society" 2021 Apr 3-4. Welfare State Network for Equality and Justice. Bangkok, Thailand. (in Thai)
10. Phongpijit P. COVID-19 is an opportunity to adjust to universal welfare. Declaration at the 11th Predi Talk [internet]. 2021 Jun 24. [cited 2022 Feb 6]. Available from: <https://prdi.or.th/th/content/2021/07/754>. (in Thai)
11. Ministry of Finance. Ministry of Finance news [internet]. 2020 Mar 26 [cited 2022 Feb 9]. Available from: <https://shorturl.asia/BLcnU>. (in Thai)
12. Kittiprapat S, Terdudomtham T, Pakthnapakorn P, Sorkjabok P. The social impact of the 2019 coronavirus pandemic (COVID-19) and the economic crisis. Research report. Bangkok: Ministry of Social Development and Human Security; 2020. (in Thai)
13. Ministry of Finance. Ministry of Finance news [internet]. 2020 Jan 26 [cited 2022 Feb 9]. Available from: <https://shorturl.asia/bcX1n>. (in Thai)
14. Government House. Government House news [internet]. 2021 May 5 [cited 2021 Jun 30]. Available from: <https://shorturl.asia/aHfsj>. (in Thai)
15. Taotawin P. Analyzing the remedial measures for COVID-19 affected people: a translocality perspective. In Juengsatien-sup K, Duangwiset N. editors. COVID-19 harm, corona crisis: emerging diseases in social dimensions. Bangkok: Sirindhorn Anthropology Center; 2021. p. 77-122. (in Thai)
16. Chantararat S, Lamsam A, Adultananusak N, Ratanavararak L, Rittinon C, Sa-ngimnet B. Thai agricultural households in the COVID-19 crisis [internet]. 2020 May 15 [cited 2022 Jun 1]. Puey Ungphakorn Institute for Economic Research. Available from: <https://www.pier.or.th/abridged/2020/11/>. (in Thai)
17. Shalamwong Y, Jitsuchon S, Thareesang K. Impact of COVID-19 on the Thai labor market: empirical data impact of COVID-19 caused the Thai economic downturn and the unemployment rate was the highest in 20 years [internet]. Bangkok: Thailand Development Research Institute; 2020 Jun 29. [cited 2021 Nov 8]. Available from: <https://tdri.or.th/2020/06/covid-19-labour-market-impact-in-thailand/>. (in Thai)
18. Kapilakarn M, Nonthitipong W. Informal labour: impacts and challenges of COVID-19 era [internet]. Bangkok: Bank of Thailand; 2021 Mar 2021 [cited 2021 Nov 20]. Available from: https://www.bot.or.th/Thai/ResearchAndPublications/articles/Pages/Article_30Mar2021.aspx. (in Thai)
19. Think Forward Center. Fruit prices continue to fall: the government should urgently boost fruit prices [internet]. 2021 Aug 5 [cited 2022 Jun 1]. Think Forward Center, Move Forward Center. Available from: <https://think.moveforward-party.org/article/1565/>. (in Thai)
20. Prachachat Business Online. Wasted loan budget? [internet]. 2021 Jun 4 [cited 2022 Feb 9]. Available from: <https://www.prachachat.net/columns/news-680793>. (in Thai)
21. Sriyai S. When COVID-19 remedial measures became evidence of the digital inequality that has not been healed [internet]. The Standard. 2020 Apr 13 [cited 2021 Nov 8]. Available from: <https://thestandard.co/covid-19-remedial-measures/>. (in Thai)



22. Visartpreecha B, Pintoptang P. The urban poor in the 2020s “consider” meaning from quantitative research in Bangkok and its vicinity. Research project’s progress meeting document “Changing urban poor in a changing urban society”, 2020 Jul 24. Bangkok, Thailand.
23. Ferreira, F. Prennushi, G. Ravallion, M. Protecting the poor from macroeconomic shock: an agenda for action in a crisis and beyond. Washington DC: World Bank; 1999.
24. Sukkhamnert, D. Universal basic income: Is it possible if Thai people have basic income for everyone? [internet]. 2021 Jun 4. [cited 2022 Feb 9]. Available from: <https://progressivemovement.in.th/article/common-school/knowledge-market/4546/>. (in Thai)