

รายงานสถานการณ์โดยย่อ
ข้อห่วงกังวลต่อมาตรการป้องกันการแพร่ระบาดของโควิด-19 ในพื้นที่จังหวัดชายแดนใต้

บันทึกโดย มูลนิธิผสานวัฒนธรรม
จากบทสนทนา ข้อมูลเผยแพร่ในสื่อโซเชียล และเอกสารที่เกี่ยวข้อง
วันที่ 3 กรกฎาคม 2564

จากสถานการณ์การแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโควิด-19 ระลอกใหม่ในพื้นที่จังหวัดชายแดน เป็นผลให้เมื่อ วันที่ 29 มิถุนายน 2564 ราชกิจจานุเบกษาได้ออกมาตรการใหม่เพื่อควบคุมการแพร่ระบาด ตามมาตรา 9 แห่ง พ.ร.ก.การบริหารราชการในสถานการณ์ฉุกเฉิน พ.ศ. 2548 ให้ปิดแคมป์แรงงานก่อสร้าง แรงงานในสถานประกอบการและโรงงาน งดการจำหน่ายอาหารหรือเครื่องดื่มแบบนั่งทานในร้าน งดกิจกรรมจัดการประชุม การสัมมนา และการจัดเลี้ยง รวมทั้งมีมาตรการตรวจคัดกรองการเดินเข้า-ออก ในพื้นที่กรุงเทพฯ ปริณทล และ 4 จังหวัดชายแดนภาคใต้ อย่างเข้มงวด เป็นผลให้พื้นที่จังหวัดชายแดนภาคใต้ต้องประสบปัญหาต่างๆ มากมาย จนถึงขณะนี้ (1 กรกฎาคม 2564) พบจำนวนผู้ติดเชื้อในพื้นที่จังหวัดปัตตานี จำนวน 2,180 ราย จังหวัดนราธิวาส จำนวน 2,158 ราย และจังหวัดยะลา จำนวน 1,989 ราย ขณะที่พบผู้เสียชีวิตจากเชื้อไวรัสโควิด-19 จังหวัดปัตตานี จำนวน 7 ราย จังหวัดนราธิวาส จำนวน 5 คน และจังหวัดยะลา จำนวน 13 ราย

จากการระดมความคิดเห็นต่อเรื่องประมวลเป็นข้อเสนอแนะเร่งด่วนได้ดังนี้

1. ขอเรียกร้องให้รัฐบาลจัดสรรงบประมาณและมอบอำนาจให้กับกระทรวงสาธารณสุข เพื่อการรับมือการแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโควิด-19 อย่างเต็มที่ และเร่งการจัดหาอุปกรณ์ทางการแพทย์ที่จำเป็น เช่น เครื่องช่วยหายใจ ออกซิเจน เตียงสนาม หมอน และผ้าห่ม เป็นต้น ก่อนจะเกิดการระบาดที่อาจเป็นวงกว้างไปสู่ภูมิภาคอื่นๆ ทั่วประเทศ โดยเฉพาะอย่างยิ่ง ขณะที่ประชาชนส่วนใหญ่ในประเทศ ยังคงไม่ได้รับวัคซีนอย่างทั่วถึง หรืออาจได้รับเพียงวัคซีนซิโนแวค ซึ่งไม่สามารถต่อต้านเชื้อไวรัสโควิด-19 สายพันธุ์อังกฤษ อินเดีย และแอฟริกาใต้ได้
- 1.1 มาตรการลดจำนวนผู้ป่วยในโรงพยาบาลหลัก
 - 1.1.1 สนับสนุนการจัดตั้งโรงพยาบาลสนามของชุมชน หรือสถานที่กักตัวกลุ่มเสี่ยงเพื่อระงับการแพร่กระจายเชื้อในชุมชน หรือการกักตัวในบ้าน ให้เป็นระบบและมีประสิทธิภาพ
 - ✓ การจัดตั้งโรงพยาบาลสนามในพื้นที่ปัจจุบันมีทั้งหมด 7 แห่งที่ยังขาดบุคลากร อุปกรณ์และการบริหารจัดการที่มีประสิทธิภาพ
 - ✓ มีการจัดกิจกรรมในระดับชุมชน เปิดศูนย์สังเกตอาการโควิด 19 เสียงสูงในหลายๆตำบลและอำเภอ เพราะมีการส่งตัวผู้ป่วยกลับบ้าน เพราะคิดว่าไม่มีเชื้อโควิดแล้วแต่ยังต้องเฝ้าระวัง แพทย์แนะนำให้อยู่ที่บ้าน กักตัว ทำให้มีข้อตกลงในชุมชนเรื่องการกักตัวแบบ local quarantine ที่ต้องการสนับสนุนทั้ง

- งบประมาณและการบริหารจัดการด้านสาธารณสุขที่เป็นระบบมากขึ้น เช่นในพื้นที่อำเภอโคกโพธิ์ จังหวัดปัตตานีมีการจัด LQ ทุกตำบล
- ✓ ขณะนี้ทางชุมชนบางชุมชนได้ร่วมมือกันโดยต้องกระตุ้นความเข้าใจของชาวบ้านและของราชการไปพร้อมๆกัน เมื่อมีการตรวจแล้วก็ไม่มีใครติดเชื่อและสามารถกลับบ้านได้ ชุมชนที่มีศักยภาพก็มาจัดการกันเอง ระดมงบบริจาคเพื่อจัดถุงยังชีพให้ถ้าต้องมีการกักตัวที่บ้าน ชาวบ้านขาดรายได้ เช่นในชุมชนหนึ่งมีเคสโควิด 40 คนในชุมชน เกือบทุกบ้านก็มีความเสี่ยงสูงและต่ำบ้าง ชุมชนใกล้เคียงก็มีความหวาดระแวง
 - ✓ เช่น ชุมชนบ้านแห่ มีการทำงานเชิญผู้นำชุมชนมากทำความเข้าใจเรื่องจัดการโควิด 19 ดึงภาคส่วนต่างๆ มาบริหารจัดการ มีกำนัน มีฝ่ายปกครองผู้นำเยาวชน มามีส่วนร่วม มีการเฝ้าเวรยาม ตั้งด่าน ฝ่ายปกครอง กลุ่มเยาวชน เน้นการมอบอุปกรณ์ สิ่งของอุปโภคบริโภค อีกรูปแบบหนึ่งของชุมชนที่ทำกันอยู่คือการสร้างความรู้ความเข้าใจให้กับชาวบ้าน การใช้เสียงตามสาย การพูดแบบปากต่อปาก ก็ยังต้องทำต่อ โดยภาพรวม เห็นว่ามีการเสริมพลังทางสังคม ราบรื่นมากยิ่งขึ้น ลดข้อจำกัดของบุคลากรทางการแพทย์ได้ในระดับหนึ่ง
 - ✓ เช่นในพื้นที่ลำใหม่ เน้นเรื่องการสื่อสารระหว่างจนท.รัฐ รพสต. กักบวม. ให้มีบทบาทในพื้นที่การสื่อสารในภาวะวิกฤต ตอนนี้มีประเด็นที่เกี่ยวข้อง พากันจำนวนมากมาที่อนามัยกันหมด ทุกคนต้องกักตัว บางคนแค่ต้องสังเกตอาการ จึงได้จัดที่การแยกกลุ่มที่มีสยิด และแยกหญิงชาย จัดสอบสวนโรคแล้วมีความเสี่ยงเช่น มากัน 8 คน มาให้ข้อมูลก็แบ่งเป็นสองโซน คนที่ต้องกักตัวมีบางคน และให้สังเกตอาการอยู่บ้าน งบประมาณมีน้อยบางครั้งงบค่าอาหารต่อมื้อ 500 บาท ต้องจัดให้คนที่ถูกกัก สังเกตอาการ หรืออยู่ระหว่างการสอบสวนโรคจำนวนรวม 30-40 คนต่อมื้อ
 - ✓ จัดสรรงบนมและงบอาหารกลางวันโรงเรียนปิด จะสามารถโอนงบเหล่านี้ให้ผู้ปกครองได้ทันทีหรือไม่ ลดภาวะความเดือดร้อนทางเศรษฐกิจให้กับชุมชนและผู้ปกครอง

1.1.2 ส่งเสริมการรักษาหรือสร้างภูมิคุ้มกันร่างกายแบบพื้นบ้าน การใช้สมุนไพรไทย มีตัวอย่างประสบการณ์ในพื้นที่ เช่น

- ✓ โครงการหมอไทยอาสาสู้ภัยโควิด เช่นที่ รพสต.โคกโพธิ์ มีพี่น้องปัตตานี ส่งต่อจากยะลาไปปัตตานีเยอะ โครงการนี้ช่วยเหลือผู้ป่วยที่มีกลุ่มเสี่ยงสัมผัสผู้ป่วยโดยตรงเกี่ยวกับการติดเชื่อ ยาตำรับสมุนไพรไทยเช่น ห้าราก ฟ้าสลายโจร จันทลีลา เป็นต้น ตำรับยาสมุนไพร ในโรงพยาบาลสนามต่างๆ ในกลุ่มเสี่ยงหรือผู้กักตัว ให้ผู้ป่วยเล็กน้อยทานได้ คนที่ติดเชื่อเล็กน้อยไม่มีอาการรอเตียง ผู้สัมผัสผู้ติดเชื่อ ในจังหวัดภาคใต้มีทั้งหมด 13 แห่งทั้งหมดฟรีไม่มีค่าใช้จ่าย มาตรการจัดหาบุคลากรทางการแพทย์ พยาบาล ผู้ชำนาญการ วิทยาศาสตร์การแพทย์
- ✓ เมื่อวันที่ 2 กค. มีการเปิด “ศูนย์ร่วมต้านโควิดด้วยสมุนไพรไทย” ที่อำเภอจะนะ เพื่อเป็นต้นแบบว่าจะนะเป็นเมืองสมุนไพรเพื่อการพึ่งตนเองและลดภาระของ

โรงพยาบาลหลังพบผู้ป่วยติดเชื้อโควิด -19 เพิ่มขึ้นอ.จะนะ จ.สงขลาในช่วง 2 สัปดาห์กว่า 300 คน

- 1.2 มาตรการเพิ่มอุปกรณ์ทางการแพทย์ที่จำเป็นเร่งด่วนทั้งสำหรับโรงพยาบาลหลักและโรงพยาบาลสนาม
 - บุคลากรทางการแพทย์ที่มีอยู่เดิมต้องแบ่งกันไปรับผิดชอบโรงพยาบาลสนามที่ขณะนี้เปิดทั้งหมด 7 แห่ง อุปกรณ์ด้านการแต่งตัวของจนท. หรือที่เรียกว่าชุดหมี ราคาสูงมากชุดราคาสี่ร้อยกว่าบาทไม่พอต้องขอบริจาค ทางราชการจัดสรรให้ไม่ทันมีความล่าช้า การรักษาคอนไซ์โควิดต้องมีพยาบาลสามสี่คน ในหนึ่งเวร ตั้งแต่ชุดนี้สิ้นเปลืองมาก
 - ในโรงพยาบาลหลักบางแห่งยังขาดแคลนบุคลากรทางการแพทย์สาขาเฉพาะเช่น เรืองปอด เป็นโรคระบาดใหม่ที่ต้องศึกษาหาวิธีการดูแลคนไข้อย่างดีที่สุดในภาวะที่ทรัพยากรและบุคลากรมีจำกัด
 - ขณะนี้คนไข้โควิดที่รุนแรงมีมากขึ้นเรื่อย ยกตัวอย่างจังหวัดปัตตานีหากมีคนไข้ในโรงพยาบาล 800 คน จากการศึกษาของต่างประเทศ 10 คน 10% จะลงปอด 80 คนและอาจต้องใส่ท่อช่วยหายใจคนพร้อมกันต้องใช้ 40 เครื่อง เท่ากับว่าอุปกรณ์ทางการแพทย์ก็ต้องใช้เพิ่มจากเดิมเป็นจำนวนมาก
 - สนับสนุนอุปกรณ์ทางการแพทย์ช่วยรักษาชีวิตที่มีอาการรุนแรงเร่งด่วนเช่น เครื่องช่วยหายใจเช่นเครื่องออกซิเจนไฮโฟล (High Flow) ราคาเครื่องละ 200,000 บาท ให้จำนวนมากที่สุดทั้งสำหรับโรงพยาบาลสนามและโรงพยาบาลหลัก
2. รัฐบาลจำเป็นต้องจัดสรรงบประมาณเพื่อเยียวยาและช่วยเหลือผู้ประกอบการรายย่อย ผู้ประกอบอาชีพอิสระ แรงงาน และชุมชนที่ถูกปิดทางเข้า-ออก
 - 2.1 เร่งการจัดประชุมร่วมกับร่วมกันกับหอการค้าทุกจังหวัด เพื่อนำเสนอปัญหาของผู้ค้ารายย่อย แรงงานรายวัน แรงงานในภาคบริการ เพราะยังมีมาตรการที่ไม่สามารถนั้งรับประทานอาหารได้ เพื่อหามาตรการที่เหมาะสมของแต่ละพื้นที่แทนการบังคับปิดทุกกรณีทุกกิจการ
 - 2.2 มาตรการการสร้างเชื่อมั่น ในพื้นที่สาธารณะให้มีความสะอาด และรองรับการค้าขายที่จำเป็น เช่นทำความสะอาดตลาด การสแกน QR code เข้าเมืองยะลา อยากให้มีการสแกนคนเข้าตลาด
 - 2.3 ส่งเสริมการทำงานของท้องถิ่นทั้งในระดับเทศบาลและ ในชุมชนในพื้นที่หมู่บ้าน ตำบล เช่น เทศบาลนครยะลา การทำงานของชุมชนไปได้ดีมาก ชุมชนจัดการตนเอง มักจะมีการแจ้งทางเทศบาลถ้าพบหรือมีข้อสงสัยเรื่องการแพร่เชื้อ เทศบาลก็ให้คำปรึกษาหารือ เรื่องการกระจายอำนาจ
3. ขอให้ยุติการจับกุมควบคุมตัวบุคคลตามกฎหมายการศึกและพรก.ฉุกเฉิน

- 3.1 นับตั้งแต่ต้นปีจนถึงเดือนมิถุนายน 2564 พบว่า ยังมีปฏิบัติการทางทหารของทั้งสองฝ่ายเกิดขึ้นอย่างต่อเนื่อง และส่งผลให้เกิดการละเมิดสิทธิมนุษยชนมากกว่าช่วงเวลาปกติ เช่น การปิดล้อมตรวจค้น และเกิดเหตุปะทะจนทำให้มีผู้เสียชีวิตจำนวน 7 คน อีกทั้งมีการจับกุมบุคคลตามอำนาจกฎอัยการศึกจำนวน 82 คน
- 3.2 การควบคุมตัวผู้ต้องสงสัยในสถานการณ์โควิด บางรายอาจเป็นกรณีขัดทอด ไม่มีหลักฐานชัดเจน สถิติไม่ได้ลดลงเลย เรื่องร้องเรียนจากญาติผู้ถูกจับกุม พวกเขาอาจจนทุกคนมีปัญหาด้านเศรษฐกิจ การเดินทางข้ามจังหวัดการควบคุมตัวที่ค่ายทหารอิงคยุทธที่จังหวัดปัตตานีทำให้เยี่ยมญาติต้องใช้เงินค่าใช้จ่ายสูง บางครอบครัวไม่ไปสามารถมาเยี่ยมได้ บางรายควบคุมตัวนานถึง 37 วัน
4. การสนับสนุนให้เกิดการเข้าถึงข้อมูลข่าวสารต่างๆ เกี่ยวกับการรับมือกับเชื้อไวรัสโควิด-19 ทั้งสายพันธุ์ปกติ และสายพันธุ์ใหม่ เช่น อังกฤษ อินเดีย และแอฟริกาใต้ ไปจนถึงความสำคัญของการเข้ารับวัคซีนป้องกันเชื้อไวรัสดังกล่าว กับประชาชนในพื้นที่จังหวัดชายแดนภาคใต้ โดยเฉพาะชุมชนห่างไกล เพื่อสร้างความเข้าใจ และลดการไม่เข้าใจกันระหว่างเจ้าหน้าที่รัฐกับประชาชน
- ✓ มีข้อเสนอว่าต้องจัดหาวัคซีนให้ได้มากชนิด และเลือกได้ ที่มีคุณภาพป้องกันการแพร่กระจายของไวรัสหลายสายพันธุ์ เพราะจังหวัดชายแดนใต้เป็นด่านแรกติดชายแดนติดกับประเทศที่มีการแพร่กระจายของสายพันธุ์ใหม่ๆ และมีการเข้าออกของบุคคลต่อเนื่อง เพื่อมาฉีดเพื่อป้องกันการแพร่กระจายให้ได้ ป้องกันการแพร่กระจายไปยังพื้นที่อื่นๆของประเทศไทย
 - ✓ มีประเด็นเรื่องความเชื่อและความไม่เชื่อมั่นในวัคซีนที่รัฐบาลจัดหาให้ ประชาชนจำนวนมากไม่ต้องการฉีดวัคซีน และไม่ให้ความร่วมมือในการป้องกันการแพร่กระจายเชื้อโรค พื้นที่จังหวัดชายแดนภาคใต้ถือเป็นด่านหน้าซึ่งเสี่ยงต่อการแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโควิด-19สายพันธุ์ใหม่มากกว่าพื้นที่อื่น โดยเฉพาะพื้นที่ชายแดนไทย-มาเลเซีย ซึ่งเจ้าหน้าที่หน่วยลาดตระเวนชายแดนถือเป็นกลุ่มเสี่ยงที่สุดต่อการแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสดังกล่าวมากกว่าพื้นที่อื่น
 - ✓ เร่งหาแนวทางการสื่อสารให้ประชาชนท้องถิ่นเข้าใจเรื่องโรคระบาด และอาจใช้ช่องทาง G to G หรือการบริจาคเอกชน ที่ให้ประเทศมุสลิมทางอาหรับจัดส่งวัคซีน เช่น Sinopharm หรือ Pfizer เป็นต้น หรือวัคซีนตัวอื่นๆ ที่เหมาะสมสำหรับพื้นที่จังหวัดชายแดนใต้ และยอมรับว่าวัคซีนแอสตราซิเนก้า Sinovac เป็นชนิดวัคซีน viral vector ไม่คลุมสายแอฟริกันใต้ที่ระบาดในพื้นที่จังหวัดชายแดนใต้ในขณะนี้
 - ✓ รัฐเอกชนร่วมออกแบบการสื่อสารที่ชัดเจนมากขึ้นจากทางรัฐ เอกชนและชุมชน ต้องมีส่วนร่วมเพื่อให้ประชาชนหลายกลุ่มเท่าทันสถานการณ์ ให้ชุมชนรับรู้ปัญหาโดยเร็ว โดยไม่ต้องบังคับ การสื่อสารในภาวะวิกฤต แบ่งกลุ่มทั่วไป เฉพาะกลุ่มชุมชน
 - ✓ กรณีตัวอย่างเรื่องปัญหาเรื่องการสื่อสาร เช่นการปิดร้านก็สื่อสารไม่ทัน หลายร้านมีทหารเดินไปบอก นอกจากนั้นบางร้านที่มีเพื่อนหรือคนรู้จักไปนั่งกินข้าวด้วยกันก็

เกือบโดนปรับที่โรงพักถึงสองหมื่นแต่เจรจาจนรอดไปได้ แต่บางคนเจรจาไม่ได้ผล โดนปรับไปเยอะมาก มีบางรายบอกว่ามีอาการเหมือนล่อซื้อก็มี

- ✓ การสื่อสารในแต่ละกลุ่มเรื่องวัคซีน มีความสำคัญ เช่น มีคนหลายกลุ่มที่ไม่ต้องการฉีดเลยเพราะไม่เอาวัคซีนที่รัฐจัดให้ กลุ่มนี้มีทั้งส่วนที่ไม่รับวัคซีนเลยไม่ว่าจะวัคซีนอะไรก็ตาม กับกลุ่มที่ไม่เอาวัคซีนที่รัฐจัดให้เพราะไม่เชื่อมั่นโดยเฉพาะซิโนแวค ยังมีกลุ่มที่ลังเลไม่ยอมฉีด เช่น พนง.ในร้านอาหารหรือคนขับรถส่งของ แต่เจ้าของร้านหรือผู้ประกอบการมักจะพยายามให้พนง.ฉีดเพราะเป็นคนทำงานในร้านเจอคนเยอะ
- ✓ ผู้ประกอบการบอกว่าปฏิกิริยาคนจำนวนมากคือไม่ยอมฉีดเพราะไม่มั่นใจวัคซีน แต่ส่วนใหญ่ก็ตกลงฉีดในที่สุด อย่างไรก็ตาม ผู้ประกอบการบางรายพยายามขอความช่วยเหลือให้จนท.ไปให้ข้อมูลเพิ่มเติมแก่พนักงานแต่ก็ยังรออยู่ ประเด็นถัดมาก็คือ หลายคนเห็นว่า แม้การรณรงค์ให้คนฉีดวัคซีนในระยะที่ผ่านมาลำบาก เช่น แถบชายแดน แต่พอมาถึงสถานการณ์ตอนนี้ พบว่าหลายคนพร้อมและยินดีจะฉีด แต่ไม่มีวัคซีน หลายคนได้รับการบอกเล่าว่าต้องรอวัคซีนล็อตถัดไปแต่ไม่มีข้อมูลว่าจะมาเมื่อไหร่

เอกสารเกี่ยวข้อง

เมื่อวันที่ 29 มิถุนายน 2564 สมาคมจันทร์เสี้ยวการแพทย์และสาธารณสุข มูลนิธิเพื่อการแพทย์และสาธารณสุข สมาพันธ์บุคลากรสาธารณสุขชายแดนใต้ สมัชชาประชาสังคมเพื่อสันติภาพ (CAP) และสำนักข่าวอามาน ได้เผยแพร่แถลงการณ์แสดงความห่วงใย 10 ประเด็น ดังนี้

1. ประชาชนในจังหวัดชายแดนภาคใต้ ต้องตระหนักว่า “นี่คือโรคร้ายแรงของมนุษยชาติในรอบ 100 ปี” วิกฤติการระบาดครั้งนี้มีความรุนแรงที่สุดในประวัติศาสตร์ชาติไทย “นี่คือสงครามชีวภาพระหว่างมนุษย์กับเชื้อโรคที่มองไม่เห็น” เราจะชนะศึกใหญ่ครั้งนี้โดยเร็ววันเป็นไปได้ยากดังนั้นขอให้พี่น้องทุกคนใช้ความอดทนต่อสู้กับอุปสรรคต่างๆ อย่านำเป็นต้นเหตุของการระบาดของโรคและงดเว้นสิ่งที่จะนำไปสู่การระบาดมากขึ้นที่ทำให้คนอื่นติดโควิดเจ็บป่วยและเสียชีวิตเพราะเราอย่างเด็ดขาด
2. แนวทางที่จะชนะโรคร้ายขึ้นอยู่กับความตระหนักและการตื่นรู้ ด้วยข้อมูลเชิงประจักษ์ และเชื่อถือได้ การมีระเบียบวินัยและรับผิดชอบต่อสังคมดังนั้น ประชาชน ภาคประชาสังคม ภาคเอกชน และภาครัฐ ต้องมาร่วมมือและทำงานเป็นเครือข่าย
3. ประชาชน ต้องตระหนักและรีบฉีดวัคซีนให้เร็วที่สุดเพราะอย่างน้อยเป็นเกราะป้องกันได้ระดับหนึ่ง ถึงแม้เชื้อจะบางก็ดีกว่าไม่ใส่อะไรเลย อันตรายจากการฉีดน้อยกว่าอันตรายจากการติดเชื้อมาก ดังนั้นประชาชนต้องเอาใจใส่และติดตามบริการการฉีดวัคซีนของหน่วยบริการใกล้บ้าน รีบไปฉีดวัคซีนชนิดไหนก็ได้ให้ฉีดไปก่อน
4. เนื่องจากอยู่ในภาวะวิกฤต การเข้าร่วมกิจกรรมทางศาสนาหรือพิธีกรรมที่มีการรวมกลุ่มจำนวนเกิน 20 คน เพราะอาจจะเป็นสาเหตุทำให้เกิดการระบาดกลุ่มใหญ่ เป็นเหตุให้ประเทศปิดยาวเหมือน

- ประเทศเพื่อนบ้านที่จนถึงวันนี้ก็ยังไม่สามารถเปิดประเทศได้ตั้งนั้นศาสนสถานใดที่เคยเปิดหรือปฏิบัติศาสนกิจ ต้องงดหรือเลื่อนออกไปตามที่รัฐประกาศ
5. มาตรการการเว้นระยะห่าง การใส่หน้ากากอนามัยและการล้างมือบ่อยๆ ยังถือเป็นหัวใจสำคัญของการป้องกันการติดต่อของโรค การลือคดาวนแบบเต็มทีก็พิสูจน์แล้วว่าได้ผลในหลายประเทศ แต่ก็สร้างผลกระทบต่อวิถีชีวิตความเป็นอยู่และเศรษฐกิจเป็นวงกว้าง แต่ก็ยังไม่เพียงพอต่อการยับยั้งการระบาดของโรคนี้ ทางรอดของเราคือการสร้างภูมิคุ้มกันหมู่ ด้วยวิธีที่ดีที่สุดในปัจจุบันคือการฉีดวัคซีนให้รวดเร็วและครอบคลุมประชากรให้มากที่สุดตั้งนั้น รัฐต้องบริหารจัดการวัคซีนให้มีประสิทธิภาพตลอดจนต้องเปิดโอกาสให้องค์กรที่มีความพร้อมได้มีส่วนร่วมในการบริหารจัดการวัคซีนในระดับพื้นที่
 6. สถานะวิกฤตนี้ ยังมีบุคคล กลุ่มคน รวมทั้งสถานประกอบการ บาร์ เบียร์ บ่อน ฯลฯ ที่ยังไม่ปฏิบัติตามมาตรการ ข้อกำหนด แนวปฏิบัติของรัฐหรือองค์กรที่มีหน้าที่กำกับดูแล ตั้งนั้นรัฐบาลต้องจัดการปัญหาอย่างเฉียบขาด เพื่อไม่ให้เกิดการแพร่ระบาดของโรค
 7. การแพร่ระบาดของโรคจากกลุ่มความดีเช่นกิจกรรมทางศาสนาของคนบางกลุ่ม ทำให้เป็นเหตุให้เกิดการระบาดใหญ่ในหลายประเทศเช่นเกาหลีใต้ อินเดีย มาเลเซียรวมทั้งประเทศไทยด้วยนั้นควรให้ส่วนราชการที่รับผิดชอบเช่นกรมศาสนาและองค์กรสูงสุดของศาสนานั้นๆเข้ามาควบคุมดูแลและจัดระเบียบอย่างจริงจัง
 8. เนื่องจากจังหวัดชายแดนภาคใต้มีความเปราะบางจากสถานการณ์ความไม่สงบตลอด 17 ปีที่ผ่านมาซึ่งก็ยังไม่สามารถแก้ไขได้ และมีหลายปัญหาที่ทับซ้อน ตั้งนั้นการใช้มาตรการเข้มงวดสูงสุด เช่น การประกาศลือคดาวน 4 จังหวัดชายแดนภาคใต้พร้อมกรุงเทพและปริมณฑลล่าสุด อาจหนุนเสริมให้ปัญหาสถานการณ์ความไม่สงบในพื้นที่ยิ่งทวีความรุนแรงมากขึ้นตั้งนั้นรัฐต้องเข้ามาดูแลอย่างรีบด่วน โดยเฉพาะเรื่องการเยียวยาครอบครัวชุมชน หมู่บ้านและโรงเรียนที่ถูกปิดเนื่องจากมีการระบาดของโควิด แรงงานไทยที่กลับจากมาเลเซียแล้วไม่มีอาชีพที่มีจำนวนมาก ร้านอาหารร้านค้าและตลาดนัดที่ไม่สามารถดำเนินการได้อันเนื่องมาจากลือคดาวนทำให้ไม่มีรายได้มาเลี้ยงครอบครัว
 9. หลายปีที่ผ่านมาในจังหวัดชายแดนภาคใต้ มีอัตราการฉีดวัคซีนในเด็กต่ำที่สุดของประเทศ อันเนื่องจากขาดข้อมูลที่จะนำความเข้าใจที่ถูกต้องด้วยความแตกต่างทางภาษา ศาสนาวัฒนธรรม และปัญหาเศรษฐกิจ กอปรกับปัญหาความไม่สงบทำให้กระทบกับระบบบริหารสุขภาพส่งผลให้โรคบางโรคที่เคยหมดจากประเทศไทยแล้วกลับมาระบาดซ้ำตั้งนั้นรัฐต้องจัดหาวัคซีนเป็นกรณีพิเศษทั้งจำนวนและคุณภาพ โดยเน้นวัคซีนที่มีคุณภาพสูงเนื่องจาก 5 จังหวัดเป็นด่านหน้ามีแนวชายแดนที่ติดกับเพื่อนบ้านอาจพบเชื้อโควิดกลายพันธุ์ที่วัคซีนธรรมดาไม่สามารถป้องกันได้อีกทั้งเป็นการแสดงความจริงใจและความมุ่งมั่นว่าต้องการดูแลประชาชนทุกคนอยากให้การบริหารจัดการเข้าถึงทุกกลุ่ม โดยเฉพาะกลุ่มที่มีความเห็นต่างซึ่งไม่ว่างใจรัฐเป็นทุนเดิม จะได้มีโอกาสในการเข้าถึงวัคซีนได้ครอบคลุมมากขึ้น
 10. รัฐต้องตัดงบประมาณของประเทศที่ไม่จำเป็น ผันงบมาช่วยดูแลระบบสาธารณสุขทั้งประเทศที่ใกล้จะล่มเนื่องจากการระบาดอย่างต่อเนื่องทำให้ผู้ป่วยล้นโรงพยาบาล โรงพยาบาลสนามเปิดไม่ทันกับจำนวนคนไข้ที่เพิ่มขึ้นมากในแต่ละวันเตียงไอซียูเต็ม ผู้ป่วยโควิดไปเบียดเตียงของคนไข้โรคอื่น ประชาชนต้องพึ่งตัวเองไม่สามารถเข้าถึงบริการทางสาธารณสุข จนทำให้โรคกำเริบและหลายรายต้องเสียชีวิตอยู่ที่บ้าน เพราะโรงพยาบาลไม่มีเตียงรับ

ซึ่งสอดคล้องกับสถานการณ์ที่องค์กรเครือข่ายด้านสิทธิมนุษยชนได้แก่มูลนิธิผสานวัฒนธรรม (CrCF) กลุ่มด้วยใจ (Duayjai Group) เครือข่ายสิทธิมนุษยชนปาตานี (HAP) เครือข่ายผู้ได้รับผลกระทบจากกฎหมายพิเศษ (JASAD) ที่ออกแถลงการณ์เผยแพร่ไปเมื่อวันที่ 1 กรกฎาคม 2564

- 1- นับตั้งแต่การการแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโควิด-19 ระลอกที่ 1 เมื่อเดือนเมษายน 2563 ที่ผ่าน มา เป็นผลให้ในพื้นที่จังหวัดชายแดนภาคใต้มีการปฏิบัติการทางทหารมากขึ้น ขณะเดียวกันก็มี รูปแบบการละเมิดสิทธิมนุษยชนต่างๆ หลายรูปแบบเกิดขึ้น เช่น การตรวจเก็บสารพันธุกรรม (DNA) ประชาชนในพื้นที่ รวมทั้งเด็ก สตรี และเยาวชนโดยพลการ การลงทะเบียนซิมการ์ดแบบ ตรวจเก็บอัตลักษณ์ใบหน้า “2 แซะ” รวมทั้งการตัดสัญญาหมายเลขโทรศัพท์ที่ไม่ได้ลงทะเบียน ระบบ “สองแซะ” ในพื้นที่ เมื่อเดือนพฤษภาคม 2563
- 2- มาตรการจากฝ่ายความมั่นคงในพื้นที่ตลอดมา เป็นผลให้ประชาชนจำนวนมากไม่น้อยในพื้นที่เกิดความไม่ไว้วางใจในการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่รัฐ เพราะมีประสบการณ์ว่านโยบายความมั่นคง มักส่งผลให้ชาวบ้านตกเป็นผู้ต้องสงสัยตามอำเภอใจ บางคนต้องถูกควบคุมไปยังค่ายทหาร เสี่ยง ต่อการถูกซ้อมทรมานทั้งทางร่างกายและทางจิตใจ ถูกบังคับสูญหาย หรือแม้แต่กระทั่งวิสามัญฆาตกรรม เป็นต้น
- 3- ยิ่งไปกว่านั้น จากการทำชาวบ้านไม่ไว้วางใจการทำงานของเจ้าหน้าที่รัฐทุกภาคส่วน และทัศนคติ ของชาวบ้านเอง รวมทั้งการตั้งคำถามเรื่องจัดหาวัดขึ้นที่มีประสิทธิภาพของรัฐบาล เป็นผลให้ นับตั้งแต่การนำเข้าวัคซีนเมื่อเดือน มี.ค. ที่ผ่านมา จนถึงขณะนี้ผู้ได้รับวัคซีนในพื้นที่จังหวัดชายแดน ภาคใต้ไม่ถึง 5% ของแต่ละจังหวัด โดยผู้ที่ได้รับวัคซีนแล้วส่วนใหญ่เป็นข้าราชการและชาวบ้าน บางส่วนเท่านั้น
- 4- ขณะที่ การแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโควิด-19 ระลอกที่ 3 ตั้งแต่เดือนเมษายน 2564 ที่ผ่านมา เป็น ผลให้ไวรัสโควิด-19 สายพันธุ์ต่างประเทศเข้ามาในประเทศไทยมากขึ้น โดยเฉพาะสายพันธุ์ แอฟริกาใต้ ที่กำลังแพร่ระบาดอยู่ในประเทศเพื่อนบ้าน และเริ่มเข้ามาทางจังหวัดนราธิวาสเมื่อเดือน ที่ผ่านมา เป็นผลให้เจ้าหน้าที่ในพื้นที่ต้องสนธิกำลังในการตรวจตราชายแดนไทย-มาเลเซียมากขึ้น และเพิ่มรอยรั่วความขัดแย้งระหว่างทหารกับประชาชนในพื้นที่ เนื่องจาก มาตรการป้องกันโควิด-19 ล่าสุด ส่งผลให้มีการปิดทางเข้า-ออกหมู่บ้านที่พบผู้ติดเชื้อไวรัสโควิด-19 ไม่ได้ได้รับความช่วยเหลือ ทางด้านสาธารณสุขและปัจจัยยังชีพ ตลาดสดในพื้นที่ต้องถูกปิดตัวตามประกาศ รวมทั้งเจ้าหน้าที่ฝ่าย ความมั่นคงเริ่มออกลาดตระเวนตามร้านค้าต่างๆ ให้งดการจำหน่ายอาหารและเครื่องดื่มแบบนั่ง รับประทานอย่างเข้มงวด ส่งผลให้ประชาชนในพื้นที่เริ่มหวาดระแวงในพฤติกรรมของเจ้าหน้าที่รัฐ มากขึ้น
- 5- เมื่อประชาชนในพื้นที่ไม่ให้ความร่วมมือในการเข้ารับวัคซีนที่รัฐบาลจัดทำให้ ส่งผลให้บุคลากร ทางการแพทย์ รวมทั้งเจ้าหน้าที่สถานีอนามัยทุกแห่งและอาสาสมัครสาธารณสุขในพื้นที่จังหวัด ชายแดนใต้ยังต้องปฏิบัติหน้าที่หนักมากขึ้น และมีภาวะเสี่ยงทางด้านสุขภาพ เนื่องจากต้องทำงานเชิง รุกเพื่อตามหาผู้สัมผัสเชื้อ แยกกักตัว และส่งตัวเพื่อป้องกันการแพร่เชื้อไปยังคนอื่น หรือชุมชนอื่น

รวมทั้งอุปกรณ์ทางการแพทย์ เช่น เครื่องช่วยหายใจ ออกซิเจน และอุปกรณ์สำหรับติดตั้งโรงพยาบาล
สนามสำหรับผู้ต้องกักตัวยังขาดแคลนอยู่มาก

6- จนถึงขณะนี้ (1 กรกฎาคม 2564) พบจำนวนผู้ติดเชื้อในพื้นที่จังหวัดปัตตานี จำนวน 2,180 ราย
จังหวัดนราธิวาส จำนวน 2,158 ราย และจังหวัดยะลา จำนวน 1,989 ราย ขณะที่พบผู้เสียชีวิตจาก
เชื้อไวรัสโควิด-19 จังหวัดปัตตานี จำนวน 7 ราย จังหวัดนราธิวาส จำนวน 5 คน และจังหวัดยะลา
จำนวน 13 ราย

7- นับตั้งแต่ต้นปีจนถึงเดือนมิถุนายน 2564 พบว่า ยังมีปฏิบัติการทางทหารของทั้งสองฝ่ายเกิดขึ้น
อย่างต่อเนื่อง และส่งผลให้เกิดการละเมิดสิทธิมนุษยชนมากกว่าช่วงเวลาปกติ เช่น การปิดล้อมตรวจ
ค้น และเกิดเหตุปะทะจนทำให้มีผู้เสียชีวิตจำนวน 7 คน อีกทั้งมีการจับกุมบุคคลตามอำนาจกฎ
อัยการศึกจำนวน 82 คน
