

1

วิกฤต 3 จังหวัดชายแดนใต้

รายงานคณะกรรมการอิสระเพื่อความสมานฉันท์แห่งชาติ



วิกฤตความรุนแรงในจังหวัดชายแดนภาคใต้

วิกฤตความรุนแรงในจังหวัดชายแดนภาคใต้ เกิดขึ้นจากเงื่อนไข 3 ประการ คือ
ประการแรก เป็นเงื่อนไขเชิงบุคคล ได้แก่ การใช้อำนาจทางการปกครองในทางที่ผิดเหมือนไม่มีขอบเขตการใช้ความรุนแรงโดยฝ่ายผู้ก่อความไม่สงบและการตอบโต้ของฝ่ายรัฐด้วยความรุนแรง

ประการที่สอง เป็นเงื่อนไขเชิงโครงสร้าง อันได้แก่

- ความไม่เป็นธรรมอันเกิดขึ้นจากกระบวนการยุติธรรมและลักษณะการปกครองที่เป็นอยู่
- เศรษฐกิจจังหวัดชายแดนภาคใต้ที่ไม่เข้มแข็งมีคนจนจำนวนมากขณะที่ปัญหาทรัพยากรธรรมชาติกำลังผลัดชาวบ้านเข้าสู่ความยากจนและไม่มีทางเลือก
- การศึกษาที่ไม่สามารถเอื้ออำนวยให้ประชาชนส่วนใหญ่มีพลังเอาชนะการทำลายทางสังคมในรูปแบบต่างๆ ทั้งทางโลกและทางธรรม
- ประชากรส่วนใหญ่เป็นชาวไทยมุสลิมเชื้อสายมลายู ขณะที่ประชากรส่วนน้อยที่เป็นชาวไทยพุทธลดลงอย่างต่อเนื่อง
- ปัญหา เกิดขึ้นในบริบทภูมิรัฐศาสตร์บริเวณชายแดนภาคใต้ของไทยและมาเลเซีย ทำให้เกิดการเปรียบเทียบคุณภาพชีวิตของผู้คนระหว่างสองประเทศอย่างแจ่มชัด

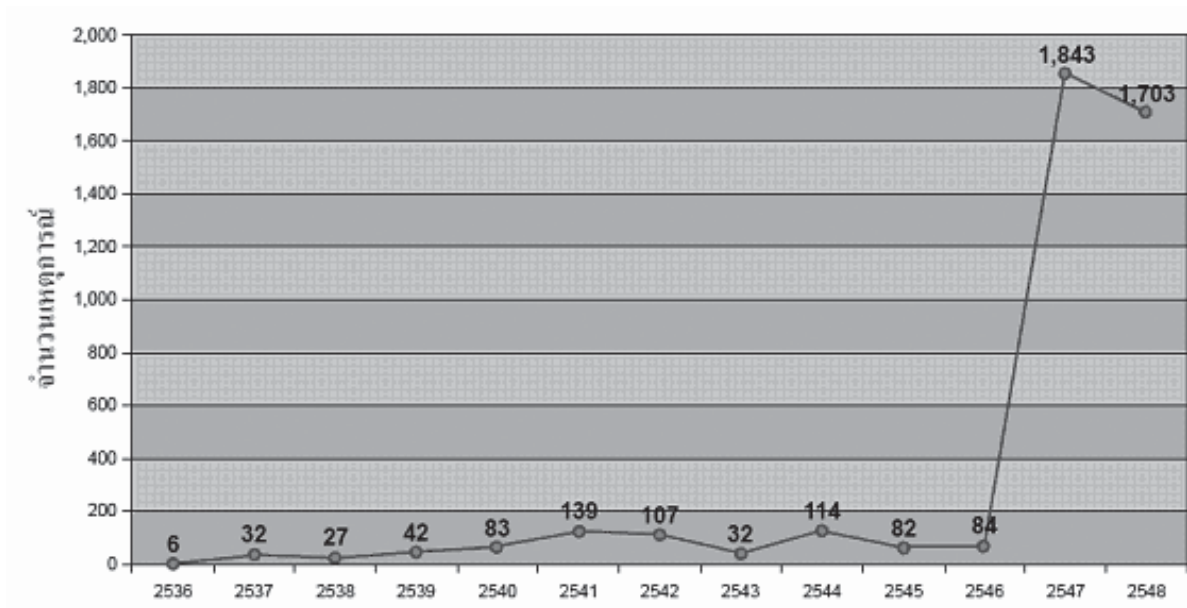
ประการที่สาม เงื่อนไขทางวัฒนธรรม ได้แก่ ลักษณะเฉพาะทางศาสนาและชาติพันธุ์ในพื้นที่คือศาสนาอิสลาม ภาษามลายู และประวัติศาสตร์ปัตตานี สิ่งเหล่านี้เป็นเงื่อนไขในสังคมซึ่งทำหน้าที่ให้ความชอบธรรมกับการใช้ความรุนแรงหรือทำให้ผู้คนไม่น้อยยอมรับหรือเห็นด้วยกับฝ่ายที่ใช้ความรุนแรง ทั้งหมดนี้ทำให้ผู้ก่อความไม่สงบใน 3 จังหวัดชายแดนภาคใต้อาศัยเงื่อนไขทางชาติพันธุ์ผสมผสานกับศาสนามาเป็นข้ออ้างให้ความชอบธรรมกับการใช้ความรุนแรงในการต่อสู้เพื่อเป้าหมายของตนในนามของอัตลักษณ์ความเป็นมลายูมุสลิม

แนวโน้มในอนาคต

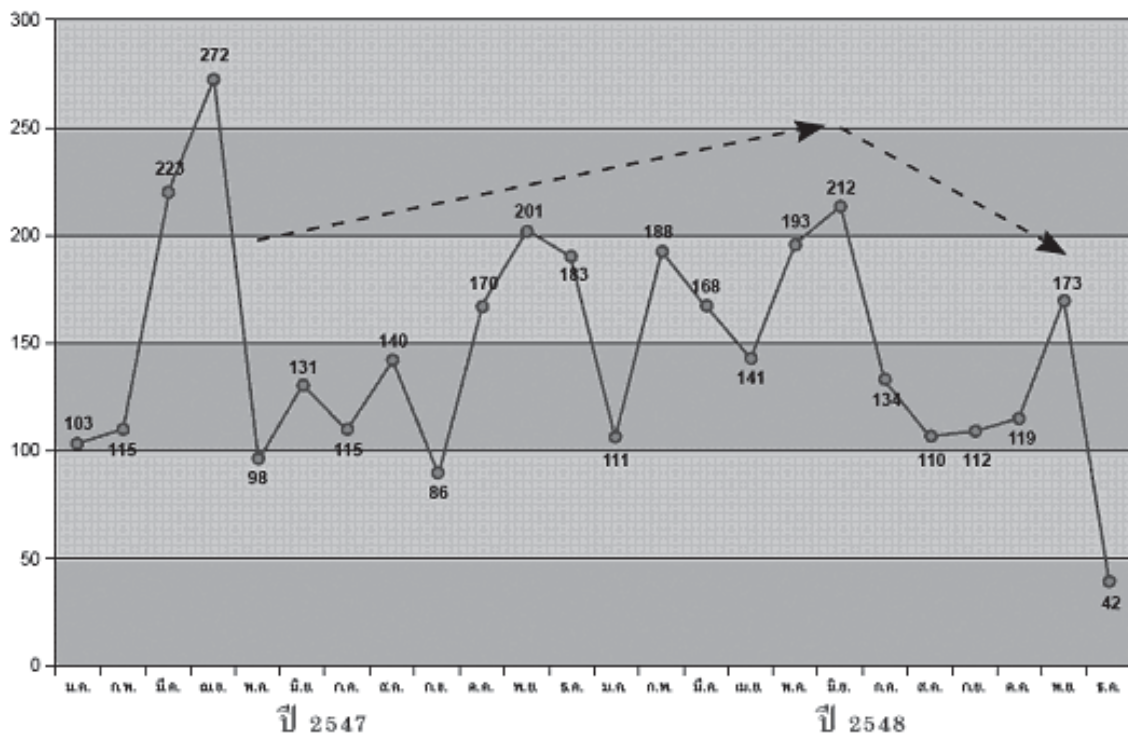
ถ้าเงื่อนไขต่างๆ ไม่เปลี่ยนแปลง อาจประเมินแนวโน้มในอนาคต จากข้อมูลความรุนแรงที่เกิดขึ้นในรอบ 2 ปีที่ผ่านมาตั้งแต่ต้นปี 2547 ถึงสิ้นปี 2548 ได้ดังนี้

1. แม้ในช่วงปลายปี 2548 จำนวนเหตุการณ์รุนแรงจะลดลงบ้าง แต่โดยรวมแล้วยังไม่เห็นแนวโน้มว่าความรุนแรงจะลดลงอย่างต่อเนื่อง
 2. การใช้ระเบิดมีแนวโน้มจะเพิ่มขึ้น ถ้าพิจารณาจากแนวโน้มในครึ่งหลังของปี 2548 พบว่า มีการใช้ระเบิดสร้างความรุนแรงมากขึ้นกว่าการลอบวางเพลิงเช่นที่เคยเป็นมา
 3. ชาวบ้านทั่วไปตกเป็นเหยื่อความรุนแรงเพิ่มขึ้นกว่าเดิม
 4. ความรุนแรงที่เกิดขึ้นจะส่งผลกระทบต่อภาวะเศรษฐกิจในพื้นที่อย่างต่อเนื่อง
 5. ความสัมพันธ์ระหว่างรับกับประชาชนส่วนใหญ่ในจังหวัดชายแดนภาคใต้ อยู่ในระดับที่น่าเป็นห่วงเป็นอย่างยิ่ง ชาวไทยมุสลิมเชื้อสายมลายูไม่ไว้วางใจในรัฐเพราะไม่แน่ใจว่าความรุนแรงที่เกิดขึ้นเป็นฝีมือเจ้าหน้าที่ของรัฐมากน้อยเพียงไร
 6. สถาบันทางวัฒนธรรมที่ผู้กร้อยผู้คนที่แตกต่างหลายหลายเข้าไว้ด้วยกันอ่อนกำลังลง และเปลี่ยนคนที่อยู่ร่วมสังคมเดียวกันแต่เห็นต่างกันให้กลายเป็นดังคนแปลกหน้าหรือกระทั่งเป็นศัตรู ลืมแห่งคามแตกแยกนี้ทำให้ผู้คนผูกติดอยู่กับการใช้ความรุนแรง ซึ่งเป็นผลโดยตรงของความกลัวและความหวาดระแวงต่อกัน
- สภาพเช่นนี้เองที่ทำให้การเลือกใช้ความรุนแรงมาแก้ปัญหานอกจากจะเป็นแนวทางที่ผิดแล้ว ยังจะทำให้สถานการณ์ข้างหน้าเลวร้ายลงอีก ดังนั้นทางออกของสังคมไทยเพื่อหยุดยั้งแนวโน้มอันตรายในอนาคตจึงจำเป็นต้องหันมาหาแนวทางสมานฉันท์ซึ่งเป็นทางเลือกที่เป็นไปได้

แผนภูมิที่ 1 แผนภูมิแสดงจำนวนเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นในแต่ละปี ตั้งแต่ พ.ศ. 2536-2548



ความถี่ของเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นระหว่างปี พ.ศ. 2547-2548





อาชนะ: ความรุนแรงด้วยพลังสมานฉันท์

มาตรการสมานฉันท์เพื่อแก้ปัญหาความรุนแรง

มาตรการการเมืองสมานฉันท์

กอส. เสนอให้มีการตราพระราชบัญญัติสันติสมานฉันท์ในจังหวัดชายแดนภาคใต้ (พ.ร.บ.ดับไฟใต้) เพื่อแก้ปัญหาความรุนแรง เสริมสร้างสันติสุขและสมานฉันท์ในจังหวัดชายแดนภาคใต้อย่างยั่งยืน

กอส. เห็นว่า การแก้ปัญหาความรุนแรงในจังหวัดชายแดนภาคใต้จะประสบผลสำเร็จได้นั้น ส่วนหนึ่งมาจากกลไกที่อำนวยความสะดวกของภาครัฐในพื้นที่เป็นเอกภาพ และอีกส่วนมาจากกลไกที่เสริมสร้างความเข้มแข็งของภาคประชาชน อย่างไรก็ตามปัจจุบันยังไม่มีกลไกทั้งสอง หรือหากมีก็ไม่เข้มแข็งเพียงพอ

ดังนั้นจึงเสนอให้ออกพระราชบัญญัติสันติสมานฉันท์ในจังหวัดชายแดนภาคใต้ (พ.ร.บ.ดับไฟใต้) เป็นเครื่องมือในการแก้ปัญหา

พระราชบัญญัตินี้ ควรบัญญัติการตั้งองค์กรเพื่อเป็นเครื่องมือในการแก้ปัญหาความรุนแรงในจังหวัดชายแดนภาคใต้ 3 องค์กร ดังต่อไปนี้

1. ศูนย์อำนวยการยุทธศาสตร์สันติสุขจังหวัดชายแดนภาคใต้ (ศยส.) มีหน้าที่
 - ส่งเสริมการสร้าง ความเข้าใจเกี่ยวกับสถานการณ์และวิธีการแก้ปัญหาในหน่วยงานของรัฐทั้งหมดในหมู่ประชาชนในพื้นที่ในสังคมไทยทั้งหมดและในประชาคมโลก
 - สร้างความเป็นเอกภาพในยุทธศาสตร์ระหว่างหน่วยงานที่เกี่ยวข้องทั้งหมด ทั้งในระดับนโยบายระดับบังคับบัญชา และระดับปฏิบัติ
 - เสนอแนะโยกย้ายข้าราชการที่ไม่ได้มีประสิทธิภาพออกจากพื้นที่
 - ส่งเสริมการพัฒนา ระบบและกระบวนการความยุติธรรมเพื่อสันติสุขและสมานฉันท์ในพื้นที่
 - ระวังยับยั้งการกระทำหรือนโยบายจากหน่วยงานราชการต่างๆ ที่ขัดยุทธศาสตร์ของ ศยส. รวมทั้งมีอำนาจรายงานการกระทำดังกล่าวแก่รัฐบาล
 - ส่งเสริมการพัฒนา ระบบการศึกษา การพัฒนาสังคม เศรษฐกิจที่สอดคล้องกับวัฒนธรรม ศาสนธรรม และเศรษฐกิจพอเพียง รวมทั้งการกระจายอำนาจไปสู่ชุมชนท้องถิ่นตามรัฐธรรมนูญ ให้ชุมชนท้องถิ่นสามารถวางแผนและขับเคลื่อนการพัฒนาไปสู่ความพอเพียง สมดุล สมานฉันท์ และร่มเย็นเป็นสุข
 - ส่งเสริมความเข้มแข็งของกลไกภาคประชาชนที่จะเข้ามา มีบทบาทในการกำหนดนโยบาย ในการวางแผนการพัฒนา และในการตรวจสอบการใช้อำนาจรัฐตามมาตรา 76 ในรัฐธรรมนูญ
 - เสนอแนะและรายงานการทำงานประจำปีต่อรัฐบาลและรัฐสภา

2. สภาพัฒนาพื้นที่จังหวัดชายแดนภาคใต้

สภานี้จะไม่ใช่สภาที่ใช้อำนาจราชการหรืออำนาจบริหารอื่นใด แต่เป็นสภาที่ส่งเสริมกระบวนการการสร้างความรู้และการมีส่วนร่วมของประชาชน ตลอดจนกระบวนการเรียนรู้ร่วมกันของทุกฝ่าย เพื่อนำไปสู่การสร้างความรู้ความยุติธรรม การพัฒนาระบบการศึกษา การพัฒนาสังคมเศรษฐกิจที่สอดคล้องกับวัฒนธรรม ศาสนธรรม และเศรษฐกิจพอเพียง ทำหน้าที่เสนอแนะเรื่องการจัดการทรัพยากรธรรมชาติ พิจารณาติดตามการใช้งบประมาณของหน่วยราชการในพื้นที่ รวมทั้งการกระจายอำนาจไปสู่ชุมชนท้องถิ่นตามที่บัญญัติไว้ในรัฐธรรมนูญ ให้ชุมชนท้องถิ่นมีความเข้มแข็งที่สามารถวางแผนและขับเคลื่อนการพัฒนาไปสู่ความพอเพียง สมดุล ยุติธรรม สมานฉันท์ และร่มเย็นเป็นสุข

3. กองทุนสนับสนุนการเยียวยาและสมานฉันท์

ควรจัดตั้งกองทุนสนับสนุน การเยียวยาและสมานฉันท์ตามพระราชบัญญัตินี้ ให้เป็นองค์กรที่มีกฎหมายรองรับและรัฐบาลจัดงบประมาณสนับสนุนจำนวนมากพอสมควร ให้มีคณะกรรมการบริหารกองทุนที่เป็นอิสระ โดยอาจมอบให้สภาเพื่อการพัฒนาพื้นที่จังหวัดชายแดนภาคใต้เป็นผู้เสนอชื่อคณะกรรมการกองทุน

มาตรการสมานฉันท์เฉพาะหน้า

1. กอส. เสนอให้กองทัพไทยจัดตั้งหน่วยสันติเสนาซึ่งเป็นกองกำลังพิเศษสมระหว่างพลเรือน ทหาร และตำรวจที่ไม่ติดอาวุธ ในการทำหน้าที่เฉพาะ คือป้องกันมิให้ความขัดแย้งที่เกิดขึ้นแล้ว ลุกกลามกลายเป็นความรุนแรง

2. กอส. เสนอให้รัฐแสดงให้เห็นชัดว่า รัฐเลือกใช้วิธีสานเสวนากับกลุ่มผู้ก่อความไม่สงบและสร้างเอกภาพทางนโยบายความมั่นคงในเรื่องนี้

3. กอส. เสนอให้รัฐบาลดำเนินการอย่างเด็ดขาดกับเจ้าหน้าที่ของรัฐที่ถูกร้องเรียนและถูกตรวจสอบแล้วว่าใช้อำนาจโดยมิชอบที่สำคัญให้คัดเลือกเฉพาะข้าราชการที่สุจริต และมีความเข้าใจลักษณะเฉพาะของผู้คนในจังหวัดชายแดนภาคใต้เข้าไปปฏิบัติราชการในพื้นที่

มาตรการสมานฉันท์ยั่งยืน

1. กอส. เสนอให้ปฏิรูประบบการจัดการและระบบกรรมสิทธิ์ในที่ดินและทรัพยากร ธรรมชาติ โดยเฉพาะในพื้นที่สาธารณะต่างๆ เช่น ที่ดินสาธารณประโยชน์ ท้องน้ำ ทะเลชายฝั่ง ป่าพรุ ตลอดจนป่าชุมชน ให้ชุมชนท้องถิ่นมีสิทธิมีส่วนอย่างเป็นระบบเพิ่มจากเดิมที่เป็นเฉพาะของปัจเจก นิติบุคคล องค์กรท้องถิ่นและจัดตั้งหน่วยสันติเสนาซึ่งเป็นกองกำลังพิเศษ ผสมระหว่างพลเรือน ทหารและตำรวจที่ไม่ติดอาวุธ ในการทำหน้าที่เฉพาะ คือ ป้องกันมิให้ความขัดแย้งที่เกิดขึ้นแล้วลุกกลามกลายเป็นความรุนแรง สร้างประสิทธิภาพการดำเนินงานของกระบวนการยุติธรรมด้วยความจริง-หลักนิติธรรม-ความพร้อมรับผิดชอบราชการ โดยกำหนดให้มีสิทธิกลางของชุมชนในการจัดสรรการใช้ประโยชน์จากที่ดินพื้นที่สาธารณะและทรัพยากรธรรมชาติในท้องถิ่น และให้รัฐบาลเร่งนำเอาร่างพระราชบัญญัติป่าชุมชนเสนอให้รัฐสภาพิจารณาใหม่

2. แก้ปัญหาการว่างงานในจังหวัดชายแดนภาคใต้ โดยทั้งภาครัฐและภาคเอกชนช่วยกันคิดหาหนทางอันหลายหลายและสอดคล้องกับความต้องการของประชาชนในพื้นที่

3. สร้างประสิทธิภาพการดำเนินงานของกระบวนการยุติธรรมด้วยความจริง-หลักนิติธรรม-ความพร้อมรับผิดและเสริมความเข้มแข็งของสังคมด้วยการให้สาธารณชนเข้ามามีส่วนร่วมรักษาความยุติธรรม

- สร้างความเชื่อมั่นในกระบวนการยุติธรรม
- สร้างความเป็นเอกภาพของการกำหนดนโยบายการบริหารงานยุติธรรมแบบบูรณาการในจังหวัดชายแดนภาคใต้
- เสริมสร้างประสิทธิภาพของการดำเนินกระบวนการยุติธรรมตามหลักนิติธรรม
- สร้างระบบการตรวจสอบการดำเนินการกระบวนการยุติธรรมและการเยียวยาผู้ได้รับผลกระทบที่มีประสิทธิภาพ
- ปรับทัศนคติและวิถีปฏิบัติของเจ้าหน้าที่ในกระบวนการยุติธรรม
- เสริมสร้างบทบาทของภาคประชาสังคมในกระบวนการยุติธรรมและพัฒนากระบวนการยุติธรรมทางเลือก

4. ปรับปรุงระบบกฎหมายอิสลามในบริบทจังหวัดชายแดนภาคใต้ รวมทั้งพิจารณาใช้ระบบ “ศาลชารีอะฮ์” บางส่วนในพื้นที่

5. แก้ไขพระราชบัญญัติการบริหารองค์กรศาสนาอิสลาม พ.ศ. 2540 เพื่อให้เกิดความเป็นเอกภาพและความโปร่งใสชัดเจนในเรื่องการบริหารจัดการและศาสนบริจาด

6. คงสภาพความหลากหลายในระบบการศึกษา เพิ่มประสิทธิภาพการศึกษาสามัญ และให้ความสำคัญกับนักเรียนไทยในต่างประเทศ

7. เสริมสร้างให้ “สันติวิธี” เป็นแนวทางหลักในนโยบายแก้ไขปัญหาความรุนแรงในจังหวัดชายแดนภาคใต้ด้วยการ

- ให้มีมติคณะรัฐมนตรีเร่งรัดการติดตามผลการปฏิบัติตามคำสั่งสำนักนายกรัฐมนตรีที่ 187/2546 เรื่องนโยบายการจัดการความขัดแย้งโดยสันติวิธี โดยให้ทุกกระทรวงรายงานผลความคืบหน้าในการปฏิบัติเป็นระยะ รวมทั้งเผยแพร่รายงานอย่างกว้างขวางต่อสาธารณชนด้วย
- ตั้งคณะกรรมการขึ้นทำหน้าที่ตรวจทานกฎหมายที่อาจขัดต่อแนวทางสันติวิธี แล้วกราบบังคมทูลเพื่อแก้ไขเพิ่มเติมกฎหมายเหล่านั้น รวมทั้งบัญญัติมาตรการส่งเสริมสันติวิธีด้วย
- ให้สำนักงานสภาความมั่นคงแห่งชาติเร่งจัดทำยุทธศาสตร์ความมั่นคงในจังหวัดชายแดนภาคใต้สืบต่อจากฉบับ พ.ศ. 2542-2546 โดยเร็วเพื่อใช้เป็นยุทธศาสตร์สันติวิธีที่สำคัญ โดยให้สภาความมั่นคงแห่งชาติติดตามผลการปฏิบัติตามยุทธศาสตร์อย่างใกล้ชิด
- ส่งเสริมความสัมพันธ์ระหว่างมุสลิมในประเทศไทยและในโลกมุสลิมโดยให้ความสำคัญกับการแก้ปัญหาในแนวทางสันติวิธีบนพื้นฐานศาสนธรรมที่โลกมุสลิมยอมรับ
- ส่งเสริมความเข้าใจอันดีและความสัมพันธ์ที่ใกล้ชิดระหว่างไทยกับประเทศมุสลิมเพื่อนบ้าน เพื่อเป็นภูมิคุ้มกันปัญหาความรุนแรงในระดับภูมิภาค โดยมุ่งเน้นความต่อเนื่องเพื่อมิให้เกิดช่องว่างเมื่อเกิดการเปลี่ยนแปลงผู้นำทางการเมืองของประเทศ โดยเฉพาะในส่วนความสัมพันธ์กับมาเลเซีย

นอกจากนั้นยังต้องเร่งสร้างความเข้าใจปัญหาที่เกิดขึ้นและแนวทางแก้ไขของประเทศไทยกับองค์กรอิสลามระหว่างประเทศที่สำคัญๆ

8. ส่งเสริมความหลากหลายทางวัฒนธรรมในขอบเขตทั่วประเทศ
9. ส่งเสริมให้สันติวิธีเป็นส่วนหนึ่งของวิถีชีวิตคนไทยในการเผชิญกับความขัดแย้งทั้งประเทศ
10. ประกาศให้ “ภาษามลายูปัตตานี” เป็นภาษาทำงาน (working language) เพิ่มเติมอีกภาษาหนึ่งในจังหวัดชายแดนภาคใต้ เพื่อลดอุปสรรคในการติดต่อระหว่างประชาชนกับทางราชการ
11. จัดให้มีสนามเสวนาเพื่อความสมานฉันท์
12. สร้างภูมิคุ้มกันทางวัฒนธรรมต่อต้านความรุนแรง ด้วยการเพิ่มความทนกันได้หรือ “ขันติธรรม” โดยให้คนส่วนน้อยและคนส่วนใหญ่ได้มีโอกาสมาพบกันในพื้นที่ที่เป็นทางการหรือกึ่งทางการ เพื่อให้เกิดการแลกเปลี่ยนทางความคิดอย่างแท้จริง รวมถึงฝึกการรับฟังความคิดที่แตกต่าง และการหาทางออกร่วมกัน



ระบบสาธารณสุขในภาวะวิกฤต 3 จังหวัดชายแดนภาคใต้

ผศ.ภก.พงศ์เทพ สุธีรวิมุติ

สถาบันวิจัยระบบสุขภาพภาคใต้ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์

เสียงสะท้อนจากบุคลากรสาธารณสุขของรัฐ

จากความเชื่อเดิมและเป็นคติศาสนาที่ว่าสถานพยาบาลและบุคลากรทางการแพทย์ จะมีความปลอดภัยจากการปองร้ายของกระบวนกรก่อการร้าย อาจจะไม่เป็นจริงเสียแล้ว หลังจากมีเจ้าหน้าที่สาธารณสุขเสียชีวิตอย่างน้อย 5 ราย บาดเจ็บอีกหลายราย และมีกรรพู่ร้างระเบิดโรงพยาบาลหลายครั้งในหลายแห่ง เหตุการณ์ที่เกิดขึ้นทวีความรุนแรงมากขึ้นทุกขณะ ขวัญและกำลังใจของบุคลากรด้านสาธารณสุขที่กำลังจะเคยชินถูกบั่นทอนลงทุกครั้งที่มีสถานการณ์เลวร้ายด้วยความกลัว ความเครียด ไม่มั่นใจในความปลอดภัยของตนเอง และครอบครัว

ท่ามกลางความสับสน ไม่รู้สาเหตุ ทำให้เกิดหวาดระแวง นำไปสู่ความไม่ไว้วางใจต่อทหาร ตำรวจ ชุมชน และที่สำคัญคือเกิดความไม่ไว้วางใจในเพื่อนร่วมงาน ไม่กล้าพูดคุยกันในเรื่องที่เกี่ยวข้องกับเหตุการณ์ความรุนแรงที่เกิดขึ้นในชุมชนและยังไม่มีเวทีที่เปิดโอกาสให้ทุกคนได้พูดคุยแลกเปลี่ยนกันก็ยิ่งสร้างความอึดอัดมากขึ้น หากเป็นเช่นนี้ต่อไปจะยิ่งกระทบต่อระบบบริการสาธารณสุข และสุขภาพของชุมชนจนยากจะเยียวยา

การปรับตัวของสถานบริการสาธารณสุขของรัฐ

สิ่งที่สะท้อนจากบุคลากรสาธารณสุขในหลายต่อหลายครั้งในหลายเวทีคือ การเรียกหาความจริงใจในการแก้ไขปัญหา และ ระบบความช่วยเหลือที่ชัดเจนตรงกับความต้องการของคนในพื้นที่จากหน่วยงานส่วนกลาง โดยเฉพาะกระทรวงสาธารณสุข ขณะนี้โรงพยาบาลทุกแห่งในพื้นที่ต้องปรับตัวตามสถานการณ์โดยตัวเอง และต้องพึ่งพากันเอง ตัวอย่างเช่น

- โรงพยาบาลปานาเระ ปรับเวลาทำงานเป็น 8.00-16.00 น. บุคลากรไม่สวมเครื่องแบบ และงดออกพื้นที่
- โรงพยาบาลมายอ ยืดหยุ่นเวลาทำงานตามสถานการณ์ ออกพื้นที่น้อยลง ไขว่คว้าจ้างในพื้นที่ปฏิบัติงานบางอย่างแทน เพิ่มระบบรักษาความปลอดภัย เช่น ติดตั้งกล้องวงจรปิด ติดสติ๊กเกอร์มอเตอร์ไซด์บุคลากร เพิ่มระบบป้องกันเพลิง
- โรงพยาบาลแม่ลาน เนื่องจากชุมชนรู้จักกันหมดการสวมเครื่องแบบหรือไม่จึงไม่ได้ช่วยอะไรมากนัก แต่จะพยายามระวังตัวเอง โดยเฉพาะการไม่พูดคุยเรื่องที่เกี่ยวข้องกับเหตุการณ์
- โรงพยาบาลกระพ้อ ถูกข่มขู่ทางโทรศัพท์หลายครั้ง พยายามหลีกเลี่ยงการชันสูตรศพแต่ทำได้ยาก เพราะต้องให้ความร่วมมือกับตำรวจ เชื่อว่าเป็นผู้ก่อความไม่สงบคือคนในหมู่บ้านและส่วนใหญ่แนวร่วมเป็นเด็กเยาวชนที่เรียกร้อย สิ่งยึดโยงให้บุคลากรยังอยู่ปฏิบัติงานต่อไปได้คือศรัทธาจากชุมชนและการเป็นคนพื้นที่
- โรงพยาบาลรามัน มีการปรับปรุงระบบความปลอดภัย โดยติดตั้งวงจรปิด เพิ่มแสงสว่าง สร้างรั้วเพิ่มระบบวิทย์ โทรศัพท์ กำหนดจุดอันตรายโดยเฉพาะทางเข้าออก ในส่วนของการดูแลบุคลากรโรงพยาบาลจัดรถรับส่ง เพิ่มยาม ให้อาบน้ำฝักยุงปืน เพิ่มเวรเปล ห้องพักเวร และมีการสำรองอาหาร ปัญหาตามมาคือเกิดค่า maintainance ในระยะยาว ขณะเดียวกันโรงพยาบาลพยายามสร้างภูมิคุ้มกันระยะยาว ด้วยการปรับในเรื่อง service mind และ Exit nurse
- โรงพยาบาลรือเสาะ หลังจากยามของโรงพยาบาลถูกยิงที่ป้อมยามและการยิงรถตำรวจใน รพ. กอ. สสส. จชต. ได้ส่งกำลังคุ้มครองประจำใน รพ. ป้อมยามกลายเป็นบังเกอร์ ทำให้อุ่นใจขึ้นบ้างแต่อย่างไรก็ตามก็ต้องช่วยตนเองและช่วยกันเอง
- โรงพยาบาลตากใบ เหตุการณ์สลายมือบดตากใบทำให้บุคลากรเสียชีวิตอย่างมาก และเสนอขอปิดโรงพยาบาล แต่ก็ไม่สามารถทำได้เพราะชุมชนยังต้องพึ่งโรงพยาบาล
- บางพื้นที่ จัดให้มี อสม.มาปฏิบัติงานบนสถานีอนามัยคู่กับเจ้าหน้าที่อนามัยเพื่อความอุ่นใจ

ผลกระทบต่อระบบบริการสาธารณสุข

● ปัญหาการเข้าถึงบริการสาธารณสุข จากข้อมูลสถิติการให้บริการของสถานพยาบาลทุกระดับ พบว่าปริมาณผู้ป่วยนอกและผู้ป่วยในโรงพยาบาลไม่ได้เปลี่ยนแปลงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ แต่ปริมาณผู้ป่วยที่มาใช้บริการที่สถานีอนามัยลดลงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ สาเหตุเนื่องจากในระดับสถานีอนามัยมีการเปลี่ยนแปลงเวลาและประเภทของการให้บริการ การส่งต่ออยู่ (refer case) ในระดับปกติที่น่าสนใจคือ มี

การมาตลอดที่โรงพยาบาลเพิ่มขึ้น และผู้ป่วยโรคเรื้อรังมา admit IPD เพิ่มขึ้น นอกจากนี้ผู้ป่วยภาวะแปรปรวนทางจิตและพฤติกรรมเพิ่มขึ้นอย่างเห็นได้ชัด

- **ปัญหาการปรับลดกิจกรรม** โดยรวมสถานพยาบาลของรัฐมีการเปลี่ยนแปลงระบบบริการ ดังนี้

* ด้านการส่งเสริมสุขภาพ/ป้องกันโรค	มีการเปลี่ยนแปลงร้อยละ 70.0
* การเยี่ยมบ้าน	มีการเปลี่ยนแปลงร้อยละ 60.0
* การนิเทศติดตาม	มีการเปลี่ยนแปลงร้อยละ 60.0
* การสนับสนุนบุคลากรแก่เครือข่าย	มีการเปลี่ยนแปลงร้อยละ 55.0
* ด้านทันตกรรม	มีการเปลี่ยนแปลงร้อยละ 50.0
* บริการด้านการรักษา	มีการเปลี่ยนแปลงร้อยละ 25.0

จากข้อมูลดังกล่าว เป็นการเปลี่ยนแปลงโดยการลดกิจกรรมและงดการออกพื้นที่ ปัญหาที่จะเกิดขึ้นในระยะยาวคือ จะมีการซ่อมสุขภาพมากกว่าการสร้างสุขภาพ เพราะการลงปฏิบัติงานส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคในชุมชน การติดตามผู้ป่วย การออกให้บริการทันตกรรมโรงเรียน การรณรงค์ต่างๆ ต้องยุติลงทั้งในส่วนของโรงพยาบาลและสถานีอนามัย เหลือแต่เพียงการตั้งรับบนสถานพยาบาล

การปฏิบัติงานชั้นสูตรพลิกศพในพื้นที่ที่มีความเสี่ยงมากขึ้นมาก ส่วนมากผู้อำนวยการโรงพยาบาลจะเป็นผู้รับความเสี่ยงนี้ไปทั้งหมดแทนแพทย์ประจำ

การส่งต่อผู้ป่วยในยามวิกาลมีความเสี่ยงและความไม่สบายใจมากขึ้น อาจต้องมีการเปลี่ยนเส้นทางทางวิ่งไปเส้นอ้อมที่เป็นทางสายหลักแทนเส้นทางปกติในบางโรงพยาบาล

การที่โรงพยาบาลออกปฏิบัติงานในชุมชนลดลงหรือแทบไม่ได้เลย ทำให้ความสัมพันธ์ระหว่างโรงพยาบาลหรือสถานีอนามัยกับชุมชนที่เคยแน่นแฟ้น เกือบลากันอย่างเข้าอกเข้าใจลดน้อยลง ส่งผลต่อการทำงานร่วมกันในระยะยาว รวมทั้งเพิ่มโอกาสของความขัดแย้งและความไม่เข้าใจกันจากปัญหาการดูแลผู้ป่วยมากขึ้นด้วย

- **ปัญหาพฤติกรรมสุขภาพของผู้ป่วย** ผู้ป่วยเปลี่ยนพฤติกรรมในการมารับบริการทั้งที่โรงพยาบาล สถานีอนามัย หรือคลินิก พบว่าหลัง 18.00 น. แทบจะไม่มีผู้มารับบริการเลย ส่วนผู้ป่วยโรคเรื้อรัง ซึ่งเดิมเคยมีกิจกรรมออกกำลังกายสม่ำเสมอ นั้น ไม่กล้าไปออกกำลังกาย ทำให้การดูแลสุขภาพของผู้ป่วยโรคเบาหวาน ความดันโลหิตสูงทำได้ยากขึ้น

- **ปัญหาการขาดแคลนบุคลากรในโรงพยาบาล** เป็นปัญหาขาดแคลนซ้ำซากในพื้นที่ ในปี 2548 ตัวเลขจำนวนบุคลากรดีกว่าที่คาดว่าจะขาดแคลนอย่างรุนแรง โดยพบว่าการสูญเสียและทดแทนใกล้เคียงกัน โดยส่วนใหญ่สูญเสียจากการลาศึกษาต่อ ส่วนการทดแทนเป็นการบรรจุใหม่รวมถึงการกลับจากศึกษาต่อมากที่สุด และปัจจัยหนุนเสริมที่สำคัญที่ทำให้มีบุคลากรยังอยู่เนื่องมาจากการบุคลากรส่วนหนึ่งเป็นคนพื้นที่ และ ความผูกพันในกลุ่ม ตัวเลขการขาดแคลนขณะนี้ถือว่าไม่ต่างจากปกติซึ่งขาดแคลนอยู่แล้วและขาดแคลนมากกว่าปกติคือแพทย์เฉพาะทางบางสาขา

สำหรับจำนวนบุคลากรที่ลดลงอย่างเห็นได้ชัด คือบุคลากรในระดับสถานีอนามัยที่มีแนวโน้มลดลง โดยลดจากจำนวนเฉลี่ย 3.42 คน ในปี 2545 เป็น 3.26 คน ในปี 2547 และ บุคลากรในวิทยาลัยสาธารณสุข วิทยาลัยพยาบาล มีการลาออกมากขึ้น อย่างไรก็ตามโอกาสที่จะขาดแคลนบุคลากรในทุกกลุ่มขึ้นกับระดับความรุนแรงของสถานการณ์ การเตรียมการแก้ปัญหาบุคลากร จึงเป็นสิ่งจำเป็น

ข้อเสนอต่อการแก้ปัญหาาระบบสาธารณสุขอันเนื่องมาจากวิกฤติความรุนแรง

มาตรการระยะสั้น

- รัฐต้องเร่งสร้างสันติภาพ เป็นความหวังประการแรกและสำคัญที่สุด ขณะเดียวกันจะต้องอาศัยระบบสาธารณสุขที่มีฐานรากของ ความเอื้ออาทร ความช่วยเหลือชีวิตเพื่อนมนุษย์ เป็นตัวช่วยในการขับเคลื่อนสันติภาพให้เกิดขึ้นในชุมชนให้ได้

- การแก้ปัญหาความปลอดภัยในชีวิต นอกจากจะหวังพึ่งการคุ้มครองจากทหาร ตำรวจ รัฐควรสนับสนุนให้สถานพยาบาลมีระบบรักษาความปลอดภัยในระดับที่สร้างความมั่นใจให้กับผู้ให้และผู้รับบริการ และควรพัฒนาหลักสูตรการจัดบริการในภาวะวิกฤต (Health Service & Security) รวมถึงการพัฒนาศักยภาพของบุคลากร โดยเฉพาะการสร้างคู่มือและการอบรมเรื่องระบบความปลอดภัย

- การสร้างระบบสนับสนุนในภาวะวิกฤตทั้งด้านการปรึกษา การส่งต่อ และจัดบุคลากรเสริม

- การปรับระบบบริการตามสถานการณ์ความรุนแรงเช่น การลดความถี่ในการมาโรงพยาบาลของคนไข้โรคเรื้อรังบางโรค

- การรักษาบุคลากรให้คงอยู่ โดยมีข้อเสนอจากพื้นที่ดังนี้

- * ปัญหาบุคลากรขาดแคลนเป็นปัญหาเรื้อรังที่ส่งผลต่อสุขภาพคนชนบท รัฐควรจะต้องมีนโยบาย มาตรการ กำลังคนในชนบทให้ชัดเจนและสอดคล้องกับบริบทของพื้นที่ ทั้งการคัดเลือกคน (recruitment) และ จำนวนบุคลากรที่ไม่ใช้เกณฑ์ GIS เป็นเกณฑ์กำหนดกำลังคน

- * การสร้างแรงจูงใจให้กับบุคลากรในทุกกลุ่มด้วยความเหมาะสม เป็นธรรม โดยมีมาตรการจูงใจดังนี้

- ◆ มาตรการสร้างกัลยาณมิตร ทั้งจากส่วนกลาง ในพื้นที่ และในหน่วยงานเอง ซึ่งพบว่า เป็นมาตรการที่สำคัญที่สุดที่จะทำให้บุคลากรมีความหวังที่จะอยู่ปฏิบัติงานได้ แต่ที่ผ่านมามาตรการนี้ถูกละเลย

- ◆ มาตรการด้านสวัสดิการ เช่น สวัสดิการที่พักในโรงพยาบาล การจัดรถรับส่ง จัดหาที่เรียนให้บุตรหลาน เป็นต้น

- ◆ มาตรการทางการเงิน การกระจาย จัดสรรงบประมาณไปชนบทมากขึ้น แรงจูงใจด้านการเงินที่เป็นธรรม ซึ่งต้องแตกต่างจากพื้นที่กันดารอื่น และ ควรศึกษาตัวเลขที่เหมาะสมต่อทุกวิชาชีพโดยเฉพาะวิชาชีพพยาบาล

- ◆ มาตรการด้านสัญญาการเงินทุน ควบคู่กับการพัฒนาโดยให้โอกาสในการศึกษาต่อเนื่องให้สามารถเรียนทางไกลหรือ on the job training ได้ โดยไม่ต้องลาเรียน

- ◆ มาตรการด้านการศึกษา ปฏิรูปหลักสูตร กระจายสถานศึกษา ปรับปริมาณการผลิตรับนักศึกษาชนบท

- ◆ มาตรการด้านสังคม ให้ความก้าวหน้า มีเกียรติ อดทนอดกลั้น สร้างความยอมรับ การมอบมอบรางวัลในการปฏิบัติหน้าที่
- ◆ มาตรการด้านการบริหารจัดการ เช่นการปรับปรุงเกณฑ์การประเมินผล การบรรจุนักเรียนทุนกระทรวงสาธารณสุขเป็นข้าราชการ

มาตรการระยะยาว

- การสร้างสันติภาพในพื้นที่พหุวัฒนธรรม โดยยึดหลัก การเข้าถึง เข้าใจ และร่วมพัฒนา ตามพระราชดำริสของพระเจ้าอยู่หัว
 - สร้างกระบวนการมีส่วนร่วมของชุมชนต่อการจัดบริการสุขภาพ
 - การสร้างระบบการดูแลตนเองของชุมชน
 - การสร้างหลักสูตรการแพทย์ในวิถีมุสลิม
 - การแก้ปัญหาให้มองให้ไปถึงสุขภาพมากกว่าการบริการสาธารณสุข มองคนทั้งหมดไม่ใช่เน้นเฉพาะบุคลากรทางการแพทย์
 - การเพิ่มประสิทธิภาพในระบบบริการสุขภาพ
 - การจัดการด้านบุคลากร
 - * การเปิดโอกาสให้คนในพื้นที่ โดยเฉพาะในชนบทมีการศึกษาทางด้านการแพทย์และสาธารณสุขมากขึ้น
 - * สนับสนุนการศึกษาต่อเนื่องของบุคลากรในปัจจุบัน
 - * จัดระบบค่าตอบแทนและสวัสดิการที่เหมาะสม
 - * การเปิดโอกาสให้บุคลากรทางการแพทย์ในพื้นที่ที่จับจากต่างประเทศเข้าสู่ระบบบริการสาธารณสุขของรัฐ

กลไกการทำงาน

- ต้องมีโครงสร้างทีมงานเฉพาะ ที่เกาะติดสถานการณ์ ทำหน้าที่เป็น Head&Brain &Body โดยมีองค์ประกอบหลักเป็นคนในพื้นที่และจากส่วนกลาง
 - สร้างช่องทางการเชื่อมต่อ การสื่อสาร กับผู้บริหาร ผู้กำหนดนโยบาย
 - การพัฒนา Crisis Forum เป็นเวทีร่วมคิด แลกเปลี่ยนข้อมูลข่าวสาร การติดตามการแก้ปัญหา เพื่อให้ได้ข้อมูลที่ถูกต้อง
 - ทำการศึกษาวิจัยและพัฒนาระบบที่สอดคล้องกับความสถานการณ์ความรุนแรง

