

การจัดการความรู้
และทิศทางการวิจัยเพื่อสันติสุขภาวะ

สุวัฒน์ วิริยพงษ์สุกิจ

ผลกระทบต่อระบบบริการ ระดับสถานีนีออนมัย

- จำนวนผู้รับบริการที่สถานีนีออนมัย
ลดลงอย่างมีนัยสำคัญ
- สอ.ที่มีการปรับเปลี่ยนบริการ 35.6%
เช่น เปิดช้าปิดเร็ว การแต่งกาย ปิดบริการเป็นบางช่วง

อมร รอดคล้ายและคณะ, 2549



ผลกระทบต่อการใช้บริการที่โรงพยาบาล (รวม รพศ. รพท. รพช.)

- จำนวนผู้รับบริการ **OPD** เพิ่มขึ้น
- พฤติกรรมการใช้บริการเปลี่ยนไป
- จำนวนผู้ป่วยใน (คน) ลดลงเล็กน้อย
- ผู้ป่วยโรคเรื้อรังมา **admit IPD** เพิ่มขึ้น
- ผู้ป่วยนอกในกลุ่มอาการจากภาวะเครียดเพิ่ม
อย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ



ผลกระทบต่อการจัดบริการของโรงพยาบาล

(รวม รพศ. รพท. รพช.)

ร้อยละของ รพ.ที่มีการเปลี่ยนแปลงบริการ(ลดการออกพื้นที่)

- ด้านทันตกรรม 50%
- ด้านการเยี่ยมบ้าน 60%
- ด้านส่งเสริมและควบคุมโรค 70%
- ด้านการรักษาพยาบาล 25%
- นิเทศติดตาม 60%
- สนับสนุนบุคลากรแก่ PCU 55%



ผลกระทบต่อบุคลากรใน 3 จังหวัดชายแดนภาคใต้

	แพทย์	พยาบาล	เจ้าหน้าที่ สาธารณสุข	ทันต	เภสัช
จำนวน	55	216	238	46	64
ความรู้สึกไม่ปลอดภัย	87.5	97.7	89.9	84.8	90.6
ความไม่สบายใจของคนใน ครอบครัว	92.9	88.9	80.3	78.3	75
การดำเนินชีวิต	69.6	80.6	68.5	69.6	75
เศรษฐกิจ	33.9	25.9	26.1	21.7	15.6
การจัดบริการในสถานพยาบาล	30.6	31.5	31.1	-	-
การจัดบริการนอก รพ.	71.4	50.9	62.2		

ระบาควิทยาการก่อการร้าย

- Trend แนวโน้ม
- Factor ปัจจัย
- Dynamic พลวัตร
- Response ผลกระทบ



วิจัย?

- การสังเคราะห์ความรู้ **review assisting**
- ทำและเรียนรู้ **action research**
- แลกเปลี่ยน ขยายความรู้และเผยแพร่ **knowledge sharing**

1.ระบบความปลอดภัย



ผลกระทบต่อนหน่วยงานสาธารณสุข

วางระเบิด วางเพลิง สถานีอนามัย/บ้านพัก

ปัตตานี 11 แห่ง

ยะลา 9 แห่ง

นราธิวาส 1 แห่ง

4 อำเภอ จ.สงขลา 0 แห่ง



ข้อมูล ณ 30 ก.ย.2550

ผลกระทบต่อเจ้าหน้าที่สาธารณสุข

	บาดเจ็บ	เสียชีวิต
ปัตตานี	7	9
ยะลา	6	1
นราธิวาส	5	2
4 อำเภอ จ.สงขลา	4	0
รวม	22	12

ผลกระทบต่ออาสาสมัครสาธารณสุข(อสม.)

บาดเจ็บ

เสียชีวิต

ปัตตานี

3

10

ยะลา

0

8

นราธิวาส

6

14

4 อำเภอ จ.สงขลา

0

0

รวม

9

29

ข้อมูล ณ 30 ก.ย.2550

ลักษณะการก่อเหตุและผลของการก่อเหตุ ของสถานีอนามัยทั้ง 12 แห่ง

ผลลัพธ์จากการ ก่อเหตุที่ สถานีอนามัย	จำนวน	ร้อยละ	หมายเหตุ
เผาสด	7	58.4	จระโก , โต้ะแน , ปานัน , บูกิต ทรายแก้ว , ปือชู , ฆอรอราแม
เผาไม่สด	3	25.0	มะดังดาลำ (วอดชั้น 2) ทำนบ (วอดชั้นล่าง) ตลิ่งชัน (รื้อคั่นและเผา)
ระเบิด	1	8.3	คอนรัก
ทำลายข้าวของ	1	8.3	บาเจาะ (เผาบ้านพัก)

การจัดบริการหลังเกิดเหตุ

การจัดบริการ หลังเกิด เหตุการณ์	จำนวน	ร้อยละ	หมายเหตุ
ยังปิดบริการ	4	33.3	โตะแน (ให้ใช้บริการที่สอ.ตะโละคือรามัน) บุญกิต (ให้ใช้บริการที่ รพ.รือเสาะ) จราโก(ให้ใช้บริการที่ สอ.มะนังดาลำ) ฆอรอราแม (ให้ใช้บริการที่ สอ.ปะแต)
เปิดเต็มรูปแบบ	3	25.0	คอนรัก , ตลิ่งชัน , บาเจาะ
เปิดบริการ บางส่วน	5	41.7	ทรายแก้ว(ใช้บ้านพัก) ปือชู(ห้องพัสดุ) ทำนบ(ใช้ ชั้น2) มะนังดาลำ(ใช้ชั้นล่าง) ปานัน (ใช้ศูนย์เรียนรู้ ชุมชน)

เหตุยิงหมออนามัย

สอ.ประจัน ต.ประจัน อ.ยะรัง จ.ปัตตานี

วันที่ 8 สิงหาคม 2550 เวลา 12.45 น.



สิ่งที่ได้เรียนรู้

- เหตุนำ คู่มือสอน.เป็นที่สุดท้าย
- ชุมชนเข้มแข็ง
- นวัตกรรมท่ามกลางสถานการณ์
รุมเร้า
 - การสำรองข้อมูล
 - ระบบสื่อสาร
- บทบาท และรูปแบบการทำงานกับ
อสม.



งานวิจัยในมิติด้านความปลอดภัย

- ทำ **soft target** ไปเป็น **hard target**

- ปรับเชิงโครงสร้าง

- ปรับเชิงระบบ

- การหาข่าว

- การสื่อสาร

Action
research

- การสร้างภูมิคุ้มกัน

- **Service mind**

- การให้บริการให้สอดคล้องกับวิถีวัฒนธรรมของชุมชนมุสลิม

- การวางตัวเป็นกลาง

- การบูรณาการแผนเผชิญเหตุ

KM

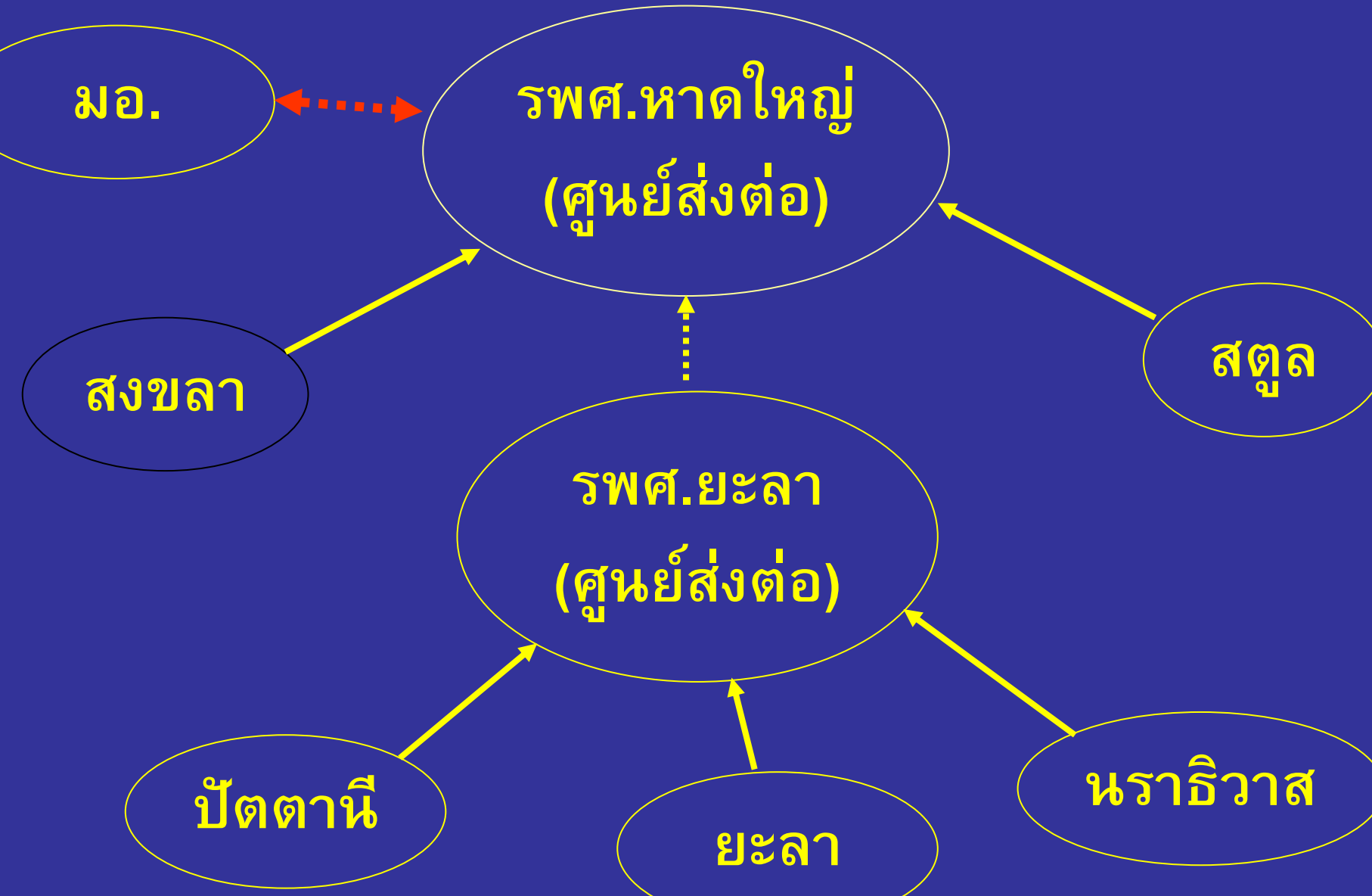
- การจัดเวทีแลกเปลี่ยนในลักษณะ
“การจัดการความรู้” หรือ **Action research** เพิ่มเติมในประเด็นที่เป็นจุดอ่อน และได้รับผลกระทบค่อนข้างมาก โดยเฉพาะในระดับสถานีนอามัย เพื่อถอดบทเรียนการดำเนินงาน และหาแนวทางการพัฒนา การป้องกัน การแจ้งเตือน ให้เหมาะสมกับบริบทของพื้นที่
- ควรจะมีการประเมินผลการดำเนินงานด้านความปลอดภัยทั้งในระดับปัจเจก องค์กร จากสถาบันวิชาการในพื้นที่ เพื่อสร้างความมั่นใจให้กับผู้รับและผู้ให้บริการ



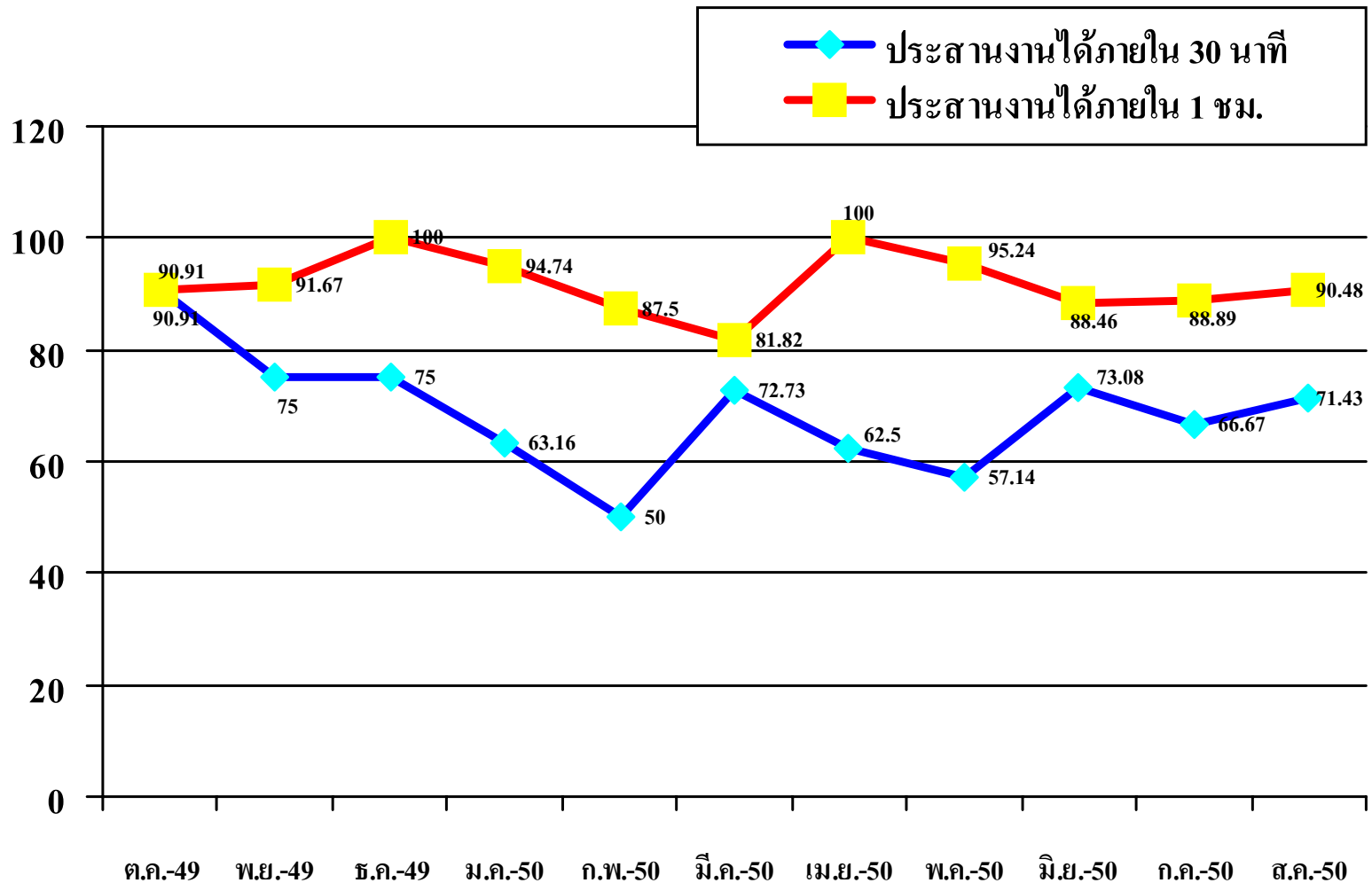


2. ระบบบริการฉุกเฉินและส่งต่อ

ระบบบริการฉุกเฉินและส่งต่อ



การดำเนินการประสานการส่งต่อ ของศูนย์ประสานระบบส่งต่อ(ต.ค. 49- ส.ค.50)



จำนวนผู้บาดเจ็บเสียชีวิต (/เดือน) อัตราป่วยตาย (%)

จำแนกจังหวัด เดือนมกราคม-สิงหาคม จาก VIS

จังหวัด	บาดเจ็บ	อัตราบาดเจ็บ	เสียชีวิต	อัตราตาย	อัตราป่วยตาย
สงขลา	120	0.8	36	0.2	30
สตูล	0	0	0	0	0
ปัตตานี	418	6.8	93	1.5	22.2
ยะลา	498	11	90	2	18.1
นราธิวาส	614	8.9	149	2.1	24.3
ไม่ระบุ	9	NA	2	NA	22.2
รวมทั้งหมด	1,659	4.8	370	1.1	22.3

- ในผู้บาดเจ็บจำนวน 1,659 ราย
- มีผู้เสียชีวิตในที่เกิดเหตุจำนวน 232 ราย (13%)
- มาโรงพยาบาลเอง 326 ราย (22%)
- หน่วย **EMS** นำส่ง 117 ราย (8%)
- อื่นๆ 836 ราย (58%)
- ไม่ระบุ 148 ราย (10%)

โจททย์ใหญ่

- บริการที่ดีที่สุด ปลอดภัยที่สุด

Emergency medical service VS Safety medical service



ผลการประเมินคุณภาพจากจุดเกิดเหตุ

เดือนมกราคม-สิงหาคม

	เหมาะสม		ไม่เหมาะสม		ไม่มี	
การดูแลขณะนำส่ง	จำนวน	%	จำนวน	%	จำนวน	%
การหายใจ	85	13.9	7	1.1	519	84.9
การห้ามเลือด	167	19	29	3.3	681	77.3
C-Spine Collar	26	5.7	-	-	430	94.3
Splint / Slab	57	9.5	6	1	536	89.5
IV fluid	88	12.7	5	0.7	599	86.6

ผลการดูแลคุณภาพขณะนำส่งผู้บาดเจ็บ
ที่ส่งต่อระหว่างโรงพยาบาล

	เหมาะสม		ไม่เหมาะสม		ไม่มี	
การดูแลขณะนำส่ง	จำนวน	%	จำนวน	%	จำนวน	%
การหายใจ	156	94.5	1	0.6	8	4.8
การห้ามเลือด	271	95.8	7	2.5	5	1.8
C-Spine Collar	17	50	1	2.9	16	47.1
Splint / Slab	96	85	3	2.7	14	12.4
IV fluid	250	95.4	3	1.1	9	3.4

- ผลักดันให้มีทำวิจัยแบบมีส่วนร่วมในการส่งต่อ จากภาคส่วนต่างๆในพื้นที่ทั้งจากจุดเกิดเหตุ และระหว่างสถานบริการ
- การวิจัยและประเมินผลระบบบริการฉุกเฉินในสถานการณ์ความไม่สงบ เพื่อพัฒนารูปแบบการดำเนินงานที่เหมาะสม โดยให้มีความสมดุลระหว่าง “บริการรวดเร็ว(Emergency)ดีที่สุด” และ “ปลอดภัย(Safety)ที่สุด”

3.ผลกระทบต่อบุคลากร ในสถานการณ์ไฟใต้

- กำลังคนคือหัวใจของระบบสุขภาพ
- สถานการณ์ปัจจุบัน กลไกค่าตอบแทนและการบรรจุเป็นข้าราชการยังใช้เป็นกลไกหลักได้
- หากสถานการณ์รุนแรงมากขึ้น จะคงจำนวนบุคลากรที่มีอยู่ให้คงอยู่ได้อย่างไร
- จะจูงใจเพื่อเติมบุคลากรใหม่ลงไปได้อย่างไร



ข้อมูล GIS และจำนวนบุคลากรที่ปฏิบัติงานจริง

ข้อมูลรวม 3 จังหวัดชายแดนภาคใต้และ 5 อำเภอจ.สงขลา

สายงาน	จำนวน GIS	จำนวนจริง	% GIS
1. แพทย์	468	258	55.13
2. ทันตแพทย์	204	91	44.61
3. เภสัชกร	202	195	96.53
4. พยาบาล	2,923	2,871	99.72

การเปรียบเทียบค่า**GIS 3** จังหวัดชายแดนใต้เปรียบเทียบกับ
ภาพรวมของประเทศ

สายงาน	3 จังหวัดชายแดนใต้ % GIS	ภาพรวมทั้งประเทศ % GIS
แพทย์	55.13	55.74
ทันตแพทย์	44.61	41.15
เภสัชกร	96.53	83
พยาบาล	99.72	85

เจาะลึกด้านกำลังคน

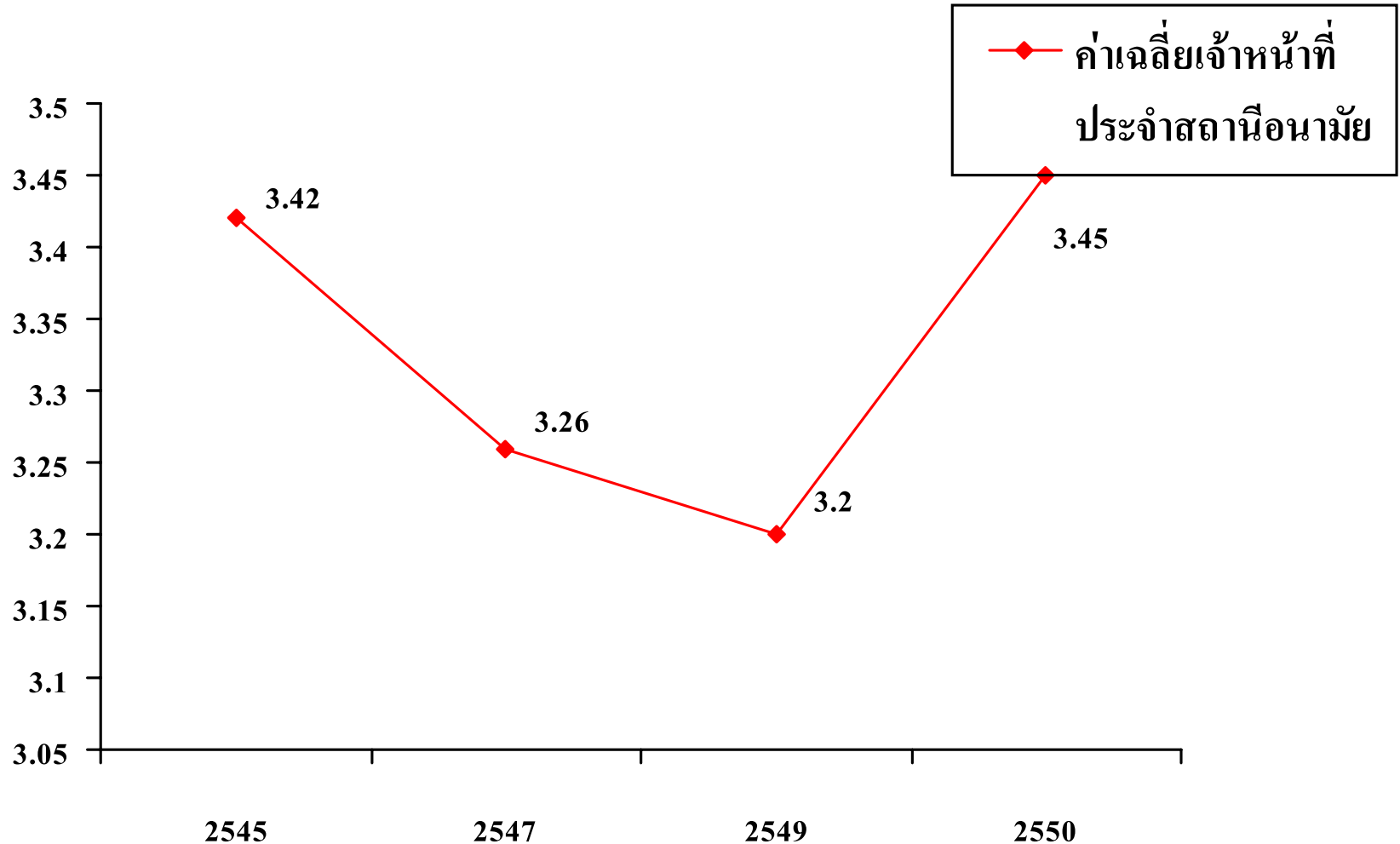
- เกณฑ์กร พยาบาลเกือบเต็มกรอบ
- ประเด็นภาระงานในพื้นที่
 - การอยู่เวร พยาบาล refer
 - จัดบริการสำหรับผู้ป่วยฉุกเฉิน ค่าเฉลี่ยมาตรฐาน RN 1 คน ควรให้บริการผู้ป่วย จำนวน 20 ครั้ง เฉลี่ยระดับประเทศต้องให้บริการถึง 50 ครั้ง แต่ในโรงพยาบาลยะลา ต้องให้บริการสูงถึง 66 ครั้ง



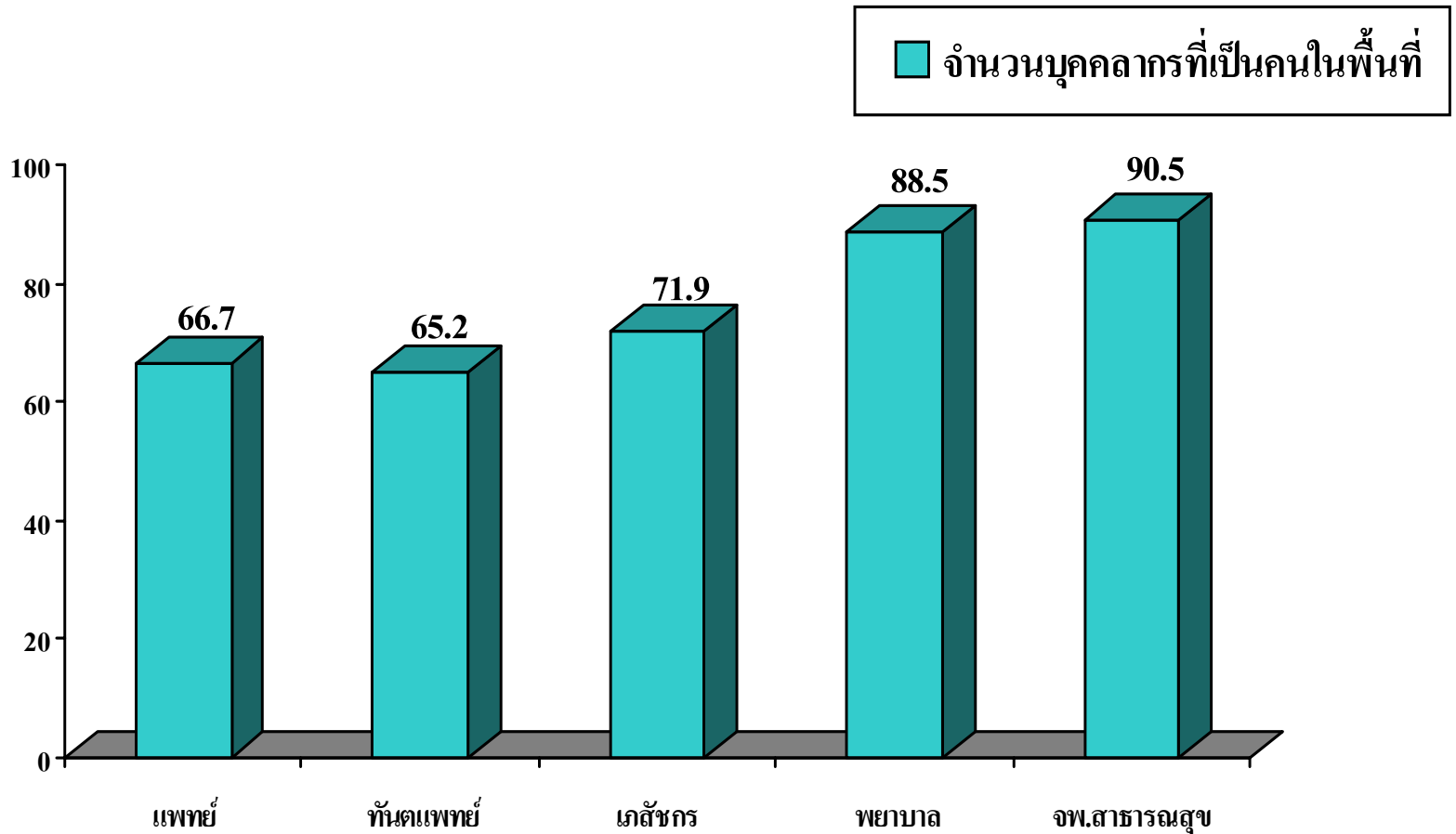
ข้อมูลเจาะลึกที่ไม่ได้อยู่ในกระดาษหรือรายงาน

- รพ. ขนาดเล็กแห่งหนึ่ง มีพยาบาลรวม 37 คน
- หลังเกิดเหตุการณ์ความไม่สงบ (แพทย์ใน รพ.) ขอย้าย 32 คน
- อยู่บนโต๊ะหัวหน้าพยาบาล 17, โต๊ะ ผอ. 10 , ลิ่นชัก ผอ. 3
- OK ย้าย 2 คน

ค่าเฉลี่ยเจ้าหน้าที่ในระดับสถานีน้อย



จำนวนบุคลากรทางการแพทย์ที่เป็นคนในพื้นที่



- ควรมีเจ้าภาพ และกลไกในการติดตามข้อมูลทรัพยากรบุคคลในพื้นที่ อย่างใกล้ชิดและต่อเนื่อง ทั้งในประเด็นความต้องการ ความขาดแคลน การผลิต การศึกษาต่อเนื่อง เช่น กรณีแพทย์เฉพาะทาง นักกายภาพบำบัด เป็นต้น รวมทั้งการแรงจูงใจ ค่าตอบแทน ขวัญกำลังใจ เพื่อรักษาสถานภาพกำลังคน ซึ่งเป็นองค์ประกอบสำคัญในระบบบริการสุขภาพ
- กรณีศึกษา “พยาบาลวิชาชีพ 3,000 คน”

การแพทย์การสาธารณสุขเพื่อสันติภาพ

- การสาธารณสุขคือเสาหลัก
แห่งยึดโยงแผ่นดินไทยสู่
สันติภาพ
- การวางตนบนความถูกต้อง
“เป็นกลาง”
- การก้าวข้ามไปสู่การพัฒนา
คุณภาพชีวิตชาวมุสลิม



สาวสวย

