



รายงานเพื่อสมัครขอรับรางวัลบริการภาครัฐแห่งชาติ
ประจำปี พ.ศ.2558

ประเภท : รางวัลบูรณาการการบริการที่เป็นเลิศ

ชื่อผลงาน : การบูรณาการการดูแลผู้ป่วยราชการสนาม

จากสถานการณ์ความไม่สงบในจังหวัดชายแดนภาคใต้

โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า

แบบฟอร์มที่ 1

ใบสมัครขอรับรางวัลบริการภาครัฐแห่งชาติ

แบบฟอร์มใบสมัครรางวัลบริการภาครัฐแห่งชาติ
(Thailand Public Service Awards)

- ประเภท รางวัลภาพรวมมาตรฐานการบริการที่เป็นเลิศ
- รางวัลบูรณาการการบริการที่เป็นเลิศ
- รางวัลนวัตกรรมบริการที่เป็นเลิศ
- รางวัลการพัฒนาการบริการที่เป็นเลิศ
- รางวัลพัฒนาคุณภาพการบริการอย่างต่อเนื่อง

ชื่อผลงาน: การบูรณาการการดูแลผู้ป่วยราชการสนามจากสถานการณ์ความไม่สงบในจังหวัดชายแดนภาคใต้

ชื่อส่วนราชการ : กองทัพบก

หน่วยงานที่รับผิดชอบผลงาน :โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า

ชื่อผู้ประสานงาน: พ.อ.ดุสิต สถาวร

ตำแหน่ง:หัวหน้าศูนย์บริหารยุทธศาสตร์

สำนัก/กอง: ศูนย์บริหารยุทธศาสตร์

เบอร์โทรศัพท์ : 02-763-3439

เบอร์โทรศัพท์มือถือ: 086-414-8298

เบอร์โทรสาร : 02-640-9943

e - Mail : dusitstw@gmail.com

แบบฟอร์มที่ 2

แบบฟอร์มประเมินลักษณะของผลงานที่สมัครขอรับรางวัลเบื้องต้น

แบบฟอร์มประเมินลักษณะของผลงานที่สมัครขอรับรางวัลเบื้องต้น

คำอธิบาย : กรณีหน่วยงานที่ส่งสมัครขอรับรางวัลประเภทรางวัลภาพรวมมาตรฐานการบริการที่เป็นเลิศ รางวัลบูรณาการการบริการที่เป็นเลิศ รางวัลนวัตกรรมการบริการที่เป็นเลิศ และรางวัลการพัฒนาการบริการที่เป็นเลิศ โปรดกรอกแบบฟอร์มนี้ตามประเภทรางวัลที่ส่งสมัคร

ชื่อผลงาน : การบูรณาการการดูแลผู้ป่วยราชการสนามจากสถานการณ์ความไม่สงบในจังหวัดชายแดนภาคใต้

ชื่อหน่วยงาน : โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า

รางวัลบูรณาการการบริการที่เป็นเลิศ

โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ในคุณสมบัติดังต่อไปนี้ที่ตรงกับผลงานของท่าน (เลือกได้มากกว่า 1 ข้อ)

- เป็นผลงานที่มีการปรับปรุงบริการที่เกิดจากการทำงานร่วมกันไม่น้อยกว่า 3 หน่วยงาน ประกอบด้วย ส่วนราชการอย่างน้อย 2 ส่วนราชการ (กรม จังหวัด หรือสถาบันอุดมศึกษา ในกำกับของรัฐ) และหน่วยงานของรัฐประเภทอื่น เช่น ราชการบริหารส่วนท้องถิ่น องค์การมหาชน รัฐวิสาหกิจ เป็นต้น และ/หรือองค์กรต่าง ๆ เช่น ภาคเอกชน สถาบันอุดมศึกษาที่ไม่อยู่ในกำกับของรัฐ กลุ่มชุมชน ภาคประชาชน เป็นต้น
- เป็นผลงานที่มีการจัดทำเป็นข้อตกลงการดำเนินการร่วมกัน
- เป็นผลงานที่มีผลการดำเนินการที่บรรลุตามวัตถุประสงค์ของข้อตกลงและเป้าหมายของการปรับปรุงบริการ
- เป็นผลงานที่มีการดำเนินการเป็นระยะเวลาไม่น้อยกว่า 1 ปี
- เป็นผลงานที่มีแผนการดำเนินการร่วมกันตั้งแต่เริ่มโครงการที่ระบุหน้าที่ความรับผิดชอบของแต่ละหน่วยงานไว้อย่างชัดเจน
- เป็นผลงานที่มีลักษณะบูรณาการงานบริการจากหลายหน่วยงานมาให้บริการในสถานที่เดียว
- เป็นผลงานที่มีลักษณะเป็นการนำเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสารมาใช้ในการให้บริการ (e-Service)
- เป็นผลงานที่มีลักษณะเป็นการพัฒนาระบบฐานข้อมูลที่มีประสิทธิภาพในการให้บริการ
- เป็นผลงานที่มีลักษณะเป็นการพัฒนาระบบจัดการข้อร้องเรียนที่มีประสิทธิภาพและการให้บริการเชิงรุก
- เป็นผลงานที่สามารถสะท้อนให้เห็นถึงความโปร่งใสในการปฏิบัติราชการ

แบบฟอร์มที่ 3

แบบฟอร์มรายงานผลการดำเนินการ

แบบฟอร์มบทสรุปสาระสำคัญของผลงานที่เสนอขอรับรางวัล (Executive Summary)

ประเภทรางวัล: รางวัลบูรณาการการบริการที่เป็นเลิศ

ชื่อผลงาน : การบูรณาการการดูแลผู้ป่วยราชการสนามจากสถานการณ์ความไม่สงบในจังหวัดชายแดนภาคใต้

ชื่อหน่วยงาน : โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า

สรุปผลงานโดยย่อ :

1.1 สภาพการปฏิบัติงานเดิม

เดิมการดูแลผู้ป่วยราชการสนามจะอยู่ในความรับผิดชอบของหน่วยต่างๆ ทั้งในพื้นที่ส่วนหน้าและพื้นที่ส่วนหลัง โดยมีลักษณะการทำงานเป็นแบบตั้งรับ ทำให้ไม่มีประสิทธิภาพและขาดพลังในการดำเนินการ

1.2 แนวทางในการปรับปรุงบริการ

กลยุทธ์ที่ 1 พัฒนาคุณภาพการรักษาพยาบาล

- 1.1 โครงการอบรมฝึกอบรมครูฝึกช่วยเหลือผู้บาดเจ็บจากการรบทางยุทธวิธี
- 1.2 โครงการจัดค่ายแพทย์ทั่วไปหมุนเวียนไปปฏิบัติหน้าที่ ณ โรงพยาบาลในพื้นที่จังหวัดชายแดนภาคใต้
- 1.3 โครงการอุ่นไอรัก
- 1.4 โครงการลดขั้นตอนและรอระยะเวลาของการรับส่งต่อผู้ป่วยราชการสนาม
- 1.5 โครงการพัฒนาระบบการรักษาพยาบาลผู้ป่วยราชการสนาม
- 1.6 โครงการพัฒนาศักยภาพพยาบาลด้านการดูแลจิตใจผู้ป่วยราชการสนาม
- 1.7 โครงการจัดช่องทางพิเศษสำหรับการติดตามการรักษาของผู้ป่วยราชการสนาม
- 1.8 โครงการพัฒนานวัตกรรมทางการแพทย์เพื่อผู้ป่วยราชการสนาม (รถเข็นไฟฟ้าอัจฉริยะ)
- 1.9 โครงการ Tele-rehabilitation

กลยุทธ์ที่ 2 พัฒนาเครือข่ายหน่วยงาน

- 2.1 โครงการสร้างต้นแบบการฝึกเบื้องต้นเพื่อลดอันตรายจากระเบิดแสวงเครื่องในการช่วยเหลือผู้บาดเจ็บในที่เกิดเหตุในพื้นที่ชายแดนภาคใต้ (ทุน วช.)
- 2.2 โครงการพัฒนาระบบการฟื้นฟูทางการแพทย์มุ่งสู่หน่วยร่วมบริการ (ในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ)
- 2.3 โครงการเทคโนโลยีสารสนเทศเพื่อการฟื้นฟูสมรรถภาพด้านการเคลื่อนไหวของผู้ป่วย
- 2.4 โครงการศูนย์เพื่อนช่วยเพื่อนสู่การดำรงชีวิตอิสระของคนพิการ

กลยุทธ์ที่ 3 พัฒนาคุณภาพชีวิตผู้ป่วยราชการสนาม

- 3.1 โครงการพระมงกุฎเกล้าเต็มใจให้ทหารหาญ
- 3.2 โครงการกองทัพบกฟื้นฟูศักยภาพทหารกล้าโดยโรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า

- 3.3 โครงการสานฝันฮีโร่
- 3.4 โครงการวิถีแห่งศรัทธา
- 3.5 โครงการจัดตั้งศูนย์ประสานงานสิทธิกำลังพลผู้ป่วยราชการสนาม
- 3.6 โครงการเตรียมความพร้อมด้านคุณภาพชีวิตสำหรับทหารที่เตรียมปลดพิการ
- 3.7 โครงการดูแลต่อเนื่องในผู้ป่วยราชการสนาม

1.3 สภาพการปฏิบัติงานหลังการปรับปรุงบริการ

มีการบูรณาการการทำงานตั้งแต่ต้นน้ำ-ปลายน้ำ โดยเน้นมาตรการเชิงรุกตั้งแต่การเตรียมความพร้อมบุคลากรทั้งในพื้นที่ส่วนหน้าและส่วนหลัง การเพิ่มประสิทธิภาพการประสานงานเพื่อส่งต่อผู้ป่วยจากพื้นที่ชายแดนจังหวัดภาคใต้มายังโรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า การประเมินเบื้องต้นที่ห้องฉุกเฉินและการส่งผู้ป่วยเข้านอนรักษาในหอผู้ป่วยตามแผนที่ได้ประสานไว้ล่วงหน้า การดูแลผู้ป่วยแบบองค์รวมเมื่อผ่านระยะเฉียบพลันเข้าสู่ระยะฟื้นฟูสภาพ โดยดูแลครอบคลุมทุกมิติ รวมทั้งเน้นการพิทักษ์สิทธิของกำลังพล การฝึกอาชีพ การทดลองสู่วิถีอิสระ การส่งต่อผู้พิการสู่ชุมชน และการติดตามต่อเนื่อง

1.4 ประโยชน์ที่ได้รับ

มิติด้านประสิทธิผลของกระบวนการ

ชื่อตัวชี้วัด	2555	2556	2557
ร้อยละของ “ผู้ป่วยราชการสนามที่มีความพิการระดับรุนแรง” ที่มีความเชื่อมั่นในความสามารถของตนในการดูแลตนเอง	88	96.5	89.5
ร้อยละของ “ผู้ดูแลผู้ป่วยราชการสนาม” ที่มีความเชื่อมั่นในความสามารถของตนในการดูแลผู้ป่วย	91.10	82.5	90.1
ระดับคุณภาพชีวิตของผู้ป่วยราชการสนามที่ปลดพิการ เกณฑ์ >3.5 (ปานกลาง - ดี)	3.57	3.52	3.61
จำนวนผู้ป่วยราชการสนามที่เข้ารับการฝึกอาชีพ	84	89	67

มิติด้านประสิทธิภาพของกระบวนการ

ชื่อตัวชี้วัด	2555	2556	2557
ร้อยละของผู้ป่วยราชการสนามที่ส่งต่อมาจากจังหวัดชายแดนภาคใต้ที่ส่งเข้านอนรักษาในหอผู้ป่วยจากห้องฉุกเฉินได้ตามแผน	100	100	100
อัตราผู้ป่วยราชการสนามที่ได้รับการประสานงานด้านสิทธิกำลังพลและสวัสดิการต่างๆ ครบถ้วนตามระเบียบฯ	100	100	100

มิติด้านคุณภาพและประสิทธิภาพการให้บริการ

ชื่อตัวชี้วัด	2555	2556	2557
อัตราความพึงพอใจต่อโครงการ “กองทัพบกพื้นฟูศักยภาพทหารกล้า”	NA	87.11	91.32
อัตราความพึงพอใจต่อโครงการ “อุ่นไอรัก”	100	94	97
อัตราความพึงพอใจต่อโครงการ “วิถีแห่งศรัทธา”	80.2	95.6	87.5
จำนวนข้อร้องเรียน (เรื่อง)	0	0	0
อัตราความไม่พึงพอใจของผู้ป่วยและครอบครัว	0	0	0

1.5 จุดเด่นของผลงาน และปัจจัยความสำเร็จ

จุดเด่นของผลงาน คือ มีการบูรณาการการทำงานร่วมกันของหน่วยงานจำนวนมาก และมีการจัดการเพื่อให้เกิดการพัฒนาคุณภาพการให้บริการที่ครอบคลุมทุกมิติ ได้แก่ การเพิ่มประสิทธิภาพการให้บริการ การให้บริการที่มีคุณภาพ การส่งเสริมการทำงานแบบหุ้นส่วน การเปลี่ยนแปลงระบบบริหารจัดการ การเข้าถึงบริการ และการส่งเสริมให้เกิดความเสมอภาคในการรับบริการ

ปัจจัยความสำเร็จ มี 4 ประการ ได้แก่ 1) ความต่อเนื่องของทิศทางนโยบายของผู้มีระดับสูง 2) การทำงานร่วมกันของทีมสหสาขาวิชาชีพให้มีประสิทธิผล ประสิทธิภาพ และไร้รอยต่อ 3) วัฒนธรรมองค์กรที่มุ่งเน้นคุณภาพและการพัฒนาอย่างต่อเนื่อง และ 4) การสนับสนุนของเครือข่ายและหน่วยงานที่มีศักยภาพ

แบบฟอร์มรายงานผลการดำเนินการ

1. ปัญหา และสภาพการปฏิบัติงานเดิมก่อนที่จะริเริ่มการปรับปรุง

สถานการณ์ความไม่สงบในภาคใต้ของประเทศไทย เป็นเหตุการณ์รุนแรงที่เกิดขึ้นในสี่จังหวัดภาคใต้ ได้แก่จังหวัดปัตตานี ยะลา นราธิวาส และสี่อำเภอของจังหวัดสงขลา ได้แก่ อำเภอจะนะ อำเภอนาทวี อำเภอเทพา และอำเภอสะบ้าย้อย (ต่อมาเมื่อปีพ.ศ. 2556 ได้เพิ่มอีกหนึ่งอำเภอได้แก่อำเภอสะเตา)เกิดจากปัญหาความขัดแย้งในจังหวัดชายแดนภาคใต้ โดยมีเหตุการณ์ลอบทำร้าย วางเพลิง วางระเบิด และจลาจลเกิดขึ้นอย่างต่อเนื่อง ส่งผลให้กำลังพลได้รับบาดเจ็บและเสียชีวิตจำนวนมาก

แม้ว่าแนวโน้มของสถานการณ์ความไม่สงบในจังหวัดชายแดนภาคใต้ในปี 2558 มีแนวโน้มและทิศทางที่ดีขึ้น สังเกตได้จากจำนวนเหตุการณ์ ยอดการเสียชีวิตและบาดเจ็บมีแนวโน้มที่ลดลง โดยจำนวนเหตุการณ์ลดลงประมาณ 2.7 เท่า เมื่อเทียบกับปีที่มีเหตุการณ์สูงสุด (ปี 2548) ในขณะที่ยอดผู้เสียชีวิตรายวันก็ลดลงจากประมาณ 2-3 คนในระยะแรก ลดลงเหลือประมาณ 1 คนต่อวัน และจากที่เคยมีผู้บาดเจ็บรายวันประมาณ 4 คน ก็ลดลงเหลือ 2 คนต่อวันด้วย โดยผลการรวบรวมข้อมูลในปี 2557 (1 มกราคม - 31 ธันวาคม 2557) พบว่ามีจำนวนเหตุการณ์ความไม่สงบทั้งสิ้น 806 เหตุการณ์ มีผู้เสียชีวิต จำนวน 341 คน และบาดเจ็บ จำนวน 672 คน ซึ่งนับว่าเป็นยอดผู้เสียชีวิตและบาดเจ็บที่ต่ำที่สุดนับตั้งแต่ปี พ.ศ. 2547 อย่างไรก็ตามทั้งประชาชนและสังคมต่างคาดหวังที่จะให้บ้านเมืองมีความสงบสุข ไม่มีการบาดเจ็บและการสูญเสียชีวิตเกิดขึ้นอีก

โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า (รพ.ร.๖) เป็นโรงพยาบาลในสังกัดกองทัพบกที่มีขนาดใหญ่ที่สุด จัดเป็นโรงพยาบาลในเขตหลัง มีภารกิจในการดูแลรักษาทหารที่ป่วยเจ็บที่ส่งต่อมาจากโรงพยาบาลส่วนหน้า เพื่อตรวจรักษาและบำบัดฟื้นฟู ในแต่ละปีมีผู้ป่วยราชการสนามที่ส่งต่อมาจากพื้นที่จังหวัดชายแดนภาคใต้ส่งต่อมารักษาที่โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้าประมาณ150-200 รายต่อปี

จากรายงานสรุปผลการสัมมนาทีมแพทย์และพยาบาลจากพื้นที่ส่วนหน้าและทีมแพทย์ส่วนกลางของกรมแพทย์ทหารบก รายงานผลการวิจัย เรื่อง “คุณภาพชีวิตของผู้ป่วยราชการสนามจากการปฏิบัติงานในจังหวัดชายแดนใต้ที่เข้ารับการรักษา ณ รพ.พระมงกุฎเกล้า” (มัลลิกา ชุมวัฒนา และคณะ, 2551) และการสำรวจความพึงพอใจสภาพและสุขภาพจิตของทหารผู้บาดเจ็บจากสถานการณ์ความรุนแรงในพื้นที่จังหวัดชายแดนภาคใต้ระหว่างปี 2547-2551 (วิภู กำเหนิดดี และคณะ, 2552) รวมทั้งรายงานผลการประเมินความพร้อมของบัณฑิตแพทย์ทหารวิทยาลัยแพทยศาสตร์พระมงกุฎเกล้าในการปฏิบัติหน้าที่ใน 3 จังหวัดชายแดนภาคใต้ (สุธี พานิชกุล และคณะ, 2552) ทำให้รพ.ร.๖ ได้ข้อมูลสำคัญที่สามารถนำมาใช้เป็นโอกาสพัฒนา ดังต่อไปนี้

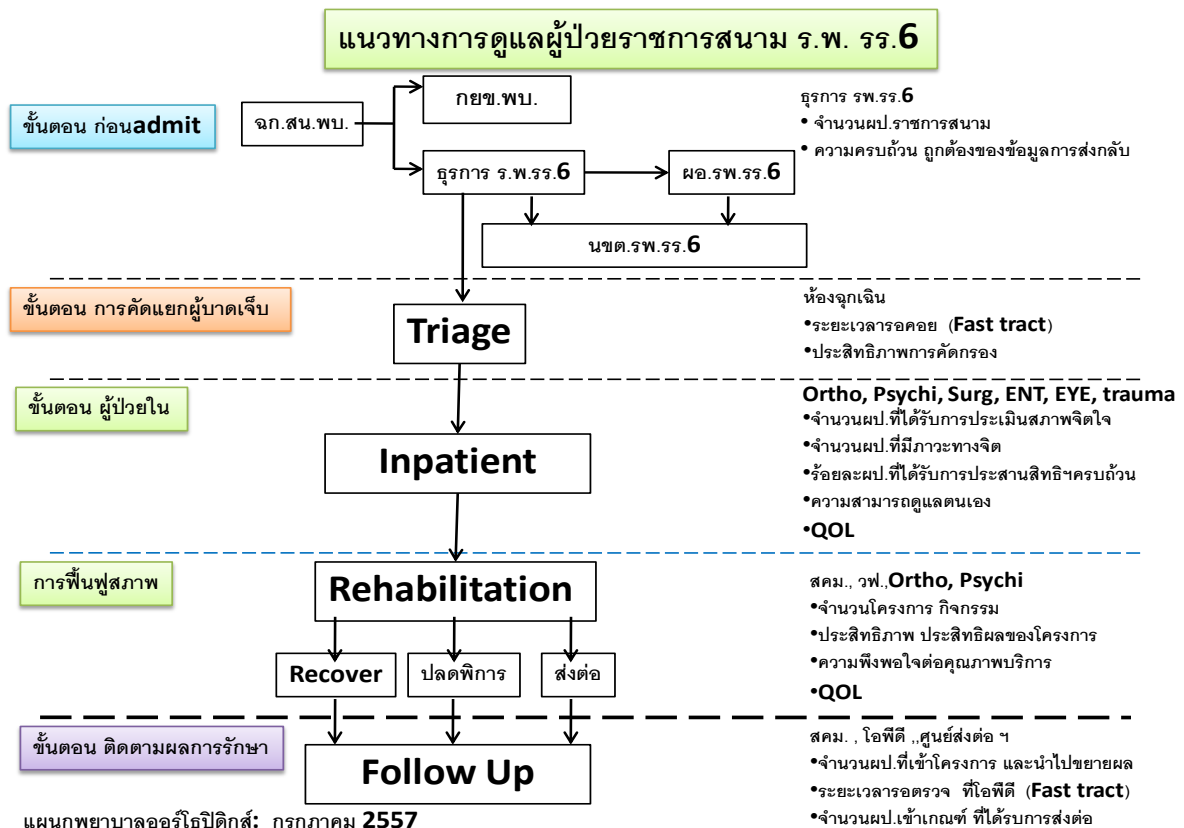
- สถานที่เกิดเหตุการณ์ไม่สงบ เกิดที่ใดก็ได้ ไม่มีพื้นที่ปฏิบัติการที่ชัดเจน
- อาสาสมัครมูลนิธิและหน่วยกู้ชีพของโรงพยาบาลชุมชนในพื้นที่ ขาดความรู้และประสบการณ์การดูแลผู้ป่วยในสถานการณ์ความรุนแรงและมีความเสี่ยงที่จะได้รับอันตรายจากการเข้าไปช่วยเหลือ โดยเฉพาะจากระเบิดลูกระเบิด
- ทีมแพทย์และพยาบาลของโรงพยาบาลชุมชน ขาดความรู้และประสบการณ์การดูแลผู้ป่วยทางยุทธวิธี
- โรงพยาบาลทั่วไปและโรงพยาบาลศูนย์ในพื้นที่จังหวัดชายแดนภาคใต้ของกระทรวงสาธารณสุข ไม่มีศัลยแพทย์ทั่วไปที่สามารถดูแลผู้บาดเจ็บจากเหตุการณ์ความไม่สงบ

- การส่งต่อผู้ป่วยที่บาดเจ็บรุนแรงที่มีอาการคงที่และต้องการการรักษาต่อเนื่องมายัง รพ.ในเขตหลัง ขาดความต่อเนื่อง และการประสานงานที่ดี
- ความล่าช้าในการประสานงานเพื่อให้ผู้ป่วยที่ส่งต่อมาจากพื้นที่จังหวัดชายแดนภาคใต้เข้านอนในหอผู้ป่วยใน
- จำนวนเตียงในหอผู้ป่วยราชการสนามในบางช่วงมีน้อยกว่ายอดผู้ป่วยราชการสนาม
- ไม่มีที่พักและอาหารสำหรับครอบครัวหรือผู้ติดตามที่มาเฝ้าผู้ป่วยราชการสนาม
- ทีมแพทย์และพยาบาลรุ่นใหม่ไม่มีประสบการณ์การดูแลผู้ป่วยราชการสนามแบบองค์รวม
- ผู้ป่วยราชการสนามที่จำหน่ายกลับบ้านมีคุณภาพชีวิตต่ำ
- ผู้ป่วยราชการสนามได้รับสิทธิประโยชน์ไม่ครบถ้วนตามสิทธิกำลังพล
- ผู้ป่วยราชการสนามรู้สึกว่าจะไม่ได้รับการดูแลอย่างสมศักดิ์ศรี (ที่เคยรับใช้ชาติ)

- ไม่มีรูปแบบผังการปฏิบัติงานเดิม -

เนื่องจากเดิมปฏิบัติงานโดยแบ่งความรับผิดชอบให้กับแต่ละหน่วยงาน

แผนผังการปฏิบัติงานใหม่



แผนกพยาบาลออร์โธปีดิกส์: กรกฎาคม 2557

Develop from Process of Care for Battle Casualties at Walter Reed Army Medical Center, 2006

* ปัจจุบัน จก.สน.พบ. ได้ปรับเปลี่ยนโครงสร้างเป็น ศพบ.จชต. หรือศูนย์การแพทย์ทหารบก จังหวัดชายแดนภาคใต้

2. ผู้นำเสนอแนวทางการแก้ปัญหา ผู้ดำเนินการ และผู้มีส่วนได้ส่วนเสียของโครงการ

การบูรณาการการดูแลผู้ป่วยราชการสนามจากสถานการณ์ความไม่สงบในจังหวัดชายแดนภาคใต้เกิดขึ้นจากวัฒนธรรมการมุ่งเน้นคุณภาพและความปลอดภัยผู้ป่วยทำให้ทั้งผู้ให้บริการ ผู้บริหาร และผู้มีส่วนได้ส่วนเสียต่างให้ความร่วมมือในการพัฒนาและร่วมกันกำหนดเป้าหมายในการพัฒนา และนำไปดำเนินการจนทำให้เกิดผลสัมฤทธิ์เพื่อให้ผู้ป่วยราชการสนามและครอบครัวมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น สามารถกลับไปปฏิบัติหน้าที่ในหน่วยต้นสังกัดเดิม หรือกรณีมีความพิการระดับรุนแรง ได้รับการช่วยเหลือสนับสนุนให้สามารถมีอาชีพที่สร้างรายได้ให้กับครอบครัว และอยู่ในสังคมหรือชุมชนได้อย่างมีเกียรติและศักดิ์ศรี และสร้างคุณค่าให้แก่สังคมและประเทศชาติ

ตารางแสดงผู้ที่มีส่วนร่วมในการบูรณาการการดูแลผู้ป่วยราชการสนามฯ จนทำให้เกิดผลสัมฤทธิ์ขึ้น

ผู้มีส่วนร่วมในการออกแบบและดำเนินการ	ความเกี่ยวข้องในการแก้ปัญหา
ผู้ป่วยราชการสนามและครอบครัว	- ให้ข้อคิดเห็นและข้อเสนอแนะเพื่อใช้เป็นโอกาสในการพัฒนากระบวนการดูแลผู้ป่วย
หน่วยงานภายนอก	
กองทัพบกและหน่วยเหนือ (กรมแพทย์ทหารบกและศูนย์อำนวยการแพทย์พระมงกุฎเกล้า)	- กำหนดเป้าหมายและผลลัพธ์ที่คาดหวัง - มอบทิศทางนโยบายการดำเนินการ - สนับสนุนเงินบำรุงขวัญผู้ป่วยราชการสนามและเงินช่วยเหลือครอบครัวที่เฝ้าผู้ป่วยราชการสนาม
สถาบันเวชศาสตร์การบิน กองทัพอากาศ	- การส่งกลับทางอากาศ
มูลนิธิสายใจไทย	- เยี่ยมและมอบเงินบำรุงขวัญแก่ผู้ป่วย - ติดตามเยี่ยมอาการ/ความเป็นอยู่ของผู้ป่วย
สมาคมแม่บ้านทหารบก	- สนับสนุนโครงการ “อุ่นไอรัก” - สนับสนุน สถานที่จำหน่ายสินค้าจากงานฝีมือของผู้ป่วย - เยี่ยมบำรุงขวัญผู้ป่วย
องค์การทหารผ่านศึก	- สนับสนุนโครงการฝึกอาชีพให้แก่ผู้ป่วย
หน่วยบริการสาธารณสุขในพื้นที่	- ให้การรักษาพยาบาลช่วยชีวิตเบื้องต้น
อาสาสมัครป้องกันภัยฝ่ายพลเรือน	- ให้การช่วยเหลือผู้บาดเจ็บที่เกิดเหตุ
สมาคมกีฬาคนพิการแห่งประเทศไทย และมูลนิธิคณะกรรมการพาราอิมปิกแห่งประเทศไทย	- สนับสนุน “โครงการสานฝันฮีโร่”
ศูนย์เทคโนโลยีอิเล็กทรอนิกส์และคอมพิวเตอร์แห่งชาติ	- สนับสนุนโครงการเทคโนโลยีสารสนเทศเพื่อการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ป่วย

ศูนย์การดำรงชีวิตอิสระคนพิการ พญาไท	- รูปแบบการจัดบริการการดำรงชีวิตอิสระของคนพิการในระบบ หลักประกันสุขภาพแห่งชาติ
มหาวิทยาลัยราชภัฏวไลยอลงกรณ์ และมหาวิทยาลัยราชชมงคลธัญบุรี	- สนับสนุนโครงการกองทัพบกฟื้นฟูศักยภาพทหารกล้า
โครงการลูกพระดาบส	- สนับสนุนโครงการกองทัพพัฒนาศักยภาพทหารกล้า
สมาคมช่างผมแห่งประเทศไทย	- บริการตัดผมฟรีแก่ผู้ป่วยทุกวันพุธที่ 2 ของทุกเดือน

หน่วย/ ทีมงานภายในโรงพยาบาล	
ผู้บริหารระดับสูงของโรงพยาบาล	- กำหนดเป้าหมายและผลลัพธ์ที่คาดหวัง - กำกับติดตามตัวชี้วัดเชิงกระบวนการและตัวชี้วัดเชิงผลลัพธ์ - สนับสนุนทรัพยากรและมอบแนวทางแก้ไขปัญหาอุปสรรคต่างๆ - สนับสนุนให้มีการใช้ความคิดสร้างสรรค์เพื่อสร้างนวัตกรรม
ทีมสหสาขาวิชาชีพ*	- ศัลยแพทย์ - พัฒนาการรักษาผู้ป่วยบาดเจ็บ
* ประกอบด้วย ศัลยแพทย์ ศัลยแพทย์ กระดูกและข้อ อายุรแพทย์วิสัญญี	- ศัลยแพทย์กระดูกและข้อ - พัฒนาเทคนิคการผ่าตัด
แพทย์พยาบาล แพทย์เวชศาสตร์ฟื้นฟู	- วิสัญญีแพทย์ - พัฒนาการบำบัดรักษาอาการเจ็บปวด
นักกายภาพบำบัด นักกิจกรรมบำบัด	- จักษุแพทย์ - พัฒนาการรักษาการบาดเจ็บของตา
เภสัชกร	- จิตแพทย์ - พัฒนาการรักษาความผิดปกติทางจิตใจ และอารมณ์ - แพทย์เวชศาสตร์ฟื้นฟู - พัฒนาการบำบัดฟื้นฟูทั้งร่างกาย จิตใจ อารมณ์ สังคม และจิตวิญญาณ
	- ทันตแพทย์ - บุรณะฟันและช่องปากของผู้ป่วย
	-พยาบาล - พัฒนามาตรฐานการพยาบาลผู้ป่วย
	-นักกายอุปกรณ์-พัฒนากายอุปกรณ์ต่างๆที่เหมาะสมกับผู้ป่วยแต่ละราย
	-นักสังคมสงเคราะห์- พัฒนารูปแบบการช่วยเหลือด้านจิตใจและสังคม
มูลนิธิมหาวชิราลงกรณ	- สนับสนุนทุนพัฒนาบุคลากรและทุนวิจัย
มูลนิธิโรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า	- สนับสนุนทุนศึกษาดูงานต่างประเทศ
ศูนย์เวชศาสตร์ทหาร	- ส่งวิทยากรไปพัฒนาความรู้และฝึกอบรมทักษะการดูแลผู้ป่วยบาดเจ็บทาง ยุทธวิธี
ศูนย์คอมพิวเตอร์	- พัฒนาระบบฐานข้อมูลผู้ป่วยราชการสนาม - พัฒนาระบบเวชระเบียนออนไลน์ช่วยให้สามารถสืบค้นข้อมูล
ทีมวิจัย	- ทำวิจัยเพื่อสร้างองค์ความรู้ไปปรับใช้ในการดูแลรักษาผู้ป่วยรวมทั้งผลิต นวัตกรรมการช่วยเหลือผู้ป่วยบาดเจ็บ เช่น สายรัดห้ามเลือด และเจลไคโต ซาน เป็นต้น

3. ผลงานที่เป็นความคิดริเริ่มในการพัฒนาคุณภาพการบริการ

1. โครงการอุ่นไอรัก

สืบเนื่องจากครอบครัวมีส่วนสำคัญต่อการฟื้นฟูจากการบาดเจ็บทั้งทางร่างกายและจิตใจ และผู้ป่วยราชการส่วนใหญ่มักต้องอยู่ห่างจากครอบครัวเพื่อไปปฏิบัติหน้าที่รับใช้ชาติก่อนได้รับบาดเจ็บ และเมื่อครอบครัวมาเยี่ยมผู้ป่วยจะไม่มีที่พักในกรุงเทพมหานคร ทีมสหสาขาวิชาชีพจึงได้จัดทำโครงการ “อุ่นไอรัก” ขึ้น โดยจัดที่พักสำหรับครอบครัวผู้หญิงในบริเวณใกล้กับหอผู้ป่วย พร้อมอุปกรณ์ของใช้ในห้อง เช่น เครื่องซักผ้าที่วี เป็นต้น สำหรับครอบครัวผู้ชายจะจัดที่พักไว้ที่ศูนย์พักคอยส่งกลับ กองร้อยเสนารักษ์ โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า ส่งผลให้ผู้ป่วยและครอบครัวมีความพึงพอใจสูงมาก

2. โครงการกองทัพบกบ่ารุงขวัญพระมงกุฎเกล้าเต็มใจให้ทหารหาญ

เป็นโครงการที่จัดขึ้นเพื่อตอบสนองนโยบาย ผบ.ทบ. ที่ต้องการส่งเสริมให้กำลังพลดำรงตนอย่างมีเกียรติและศักดิ์ศรี และมีกิจกรรมให้ผ่อนคลาย โดยจัดทัศนศึกษา จัดเลี้ยงโดยผู้บังคับบัญชาชั้นสูง จัดกิจกรรมทางศาสนา และจัดกิจกรรมเสริมอาชีพ

3. โครงการเตรียมความพร้อมด้านคุณภาพชีวิตสำหรับทหารที่เตรียมปลดพิการ

จากผลการวิจัยด้านคุณภาพชีวิตของผู้ป่วยราชการสนาม พบว่าระดับคุณภาพชีวิตด้านเศรษฐกิจและสังคม และด้านร่างกาย มีคะแนนต่ำ ทีมสหสาขาวิชาชีพจึงได้ยกระดับคุณภาพชีวิตขณะรักษาตัวในโรงพยาบาลโดยการฝึกอาชีพและจัดหางานรวมทั้งจัดการดูแลช่วยเหลือร่วมกับนักสังคมสงเคราะห์และทีมผู้ดูแลรักษาที่เกี่ยวข้อง เพื่อให้ครอบครัวปัญหาครอบครัว ปัญหาทางจิตใจและสังคม ภาพลักษณ์และอัตมโนทัศน์ นอกจากนี้ยังได้เพิ่มการแนะนำการปรับสภาพบ้านโดยใช้เทคโนโลยีสารสนเทศ เพื่อส่งเสริมการปรับสภาพสิ่งแวดล้อมให้เหมาะสมกับศักยภาพในการดำรงชีวิตในชุมชน

4. โครงการกองทัพฟื้นฟูศักยภาพทหารกล้า

เป็นโครงการที่ผู้ป่วยราชการสนามได้รับการฟื้นฟูสภาพแบบองค์รวมพร้อมครอบครัว โดยใช้พื้นที่ของสถานพักฟื้นและพักผ่อน กรมพลธิการทหารบก จังหวัดสมุทรปราการ โดยการใช้โปรแกรมการดำรงชีวิตด้วยตนเองก่อนกลับบ้าน ซึ่งเป็นกระบวนการฟื้นฟูที่ผสมผสานระหว่างทีมสุขภาพกับองค์กรภาคีเครือข่ายทั้งภาครัฐและเอกชนมาช่วยฟื้นฟูแบบองค์รวม มีวัตถุประสงค์ให้ผู้ป่วยราชการสนามที่มีความพิการสามารถกลับมาดำรงชีวิตได้ใกล้เคียงปกติมากที่สุดโดยใช้นวัตกรรมและเทคโนโลยี นำความรู้ไปใช้จริงในการดำเนินชีวิตบนพื้นฐานของแนวคิดเศรษฐกิจพอเพียงและแนวคิดเกษตรพอเพียง รวมทั้งสร้างความรักในสถาบันครอบครัว ความสามัคคี และความเป็นผู้นำให้กับผู้ป่วยราชการสนามเพื่อนำไปใช้ในสังคม

5. โครงการศูนย์เพื่อนช่วยเพื่อนสู่การดำรงชีวิตอิสระของคนพิการ

เป็นการนำ “คนพิการต้นแบบ” จากองค์กรคนพิการที่มีความรู้ ทักษะ ประสบการณ์และทัศนคติเชิงบวกด้านความพิการมาช่วยเสริมกระบวนการคิดเพื่อเสริมพลังในตนเองตั้งแต่นอนพักรักษาตัวในโรงพยาบาล ทำให้ผู้ป่วยและครอบครัวมีความเชื่อมั่นในการดำรงชีวิตชีวิตอย่างอิสระของคนพิการเมื่อต้องกลับบ้าน

6. โครงการพัฒนาระบบการฟื้นฟูทางการแพทย์มุ่งสู่หน่วยร่วมบริการ (ในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ)

เป็นการทำงานแบบหน่วยร่วมบริการระหว่างทีมสุขภาพของโรงพยาบาลกับองค์กรคนพิการ ทำให้เกิดรูปแบบการส่งต่อผู้ป่วยราชการสนามที่พิการกลับสู่ชุมชนแบบบูรณาการอย่างมีส่วนร่วมโดยประสานงานกับโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลเพื่อรับช่วงต่อการดูแลสุขภาพระยะยาว และร่วมมือกับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเพื่อดูแลในด้านสิทธิต่างๆ ให้ครอบคลุมเช่น ด้านการจ้างงานและประกอบอาชีพ การศึกษา เป็นต้น

7. โครงการเทคโนโลยีสารสนเทศเพื่อการฟื้นฟูสมรรถภาพด้านการเคลื่อนไหวของผู้ป่วยในโรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า

เป็นส่วนหนึ่งของโครงการวิจัยตามพระราชดำริของสมเด็จพระเทพรัตนฯ ที่ศูนย์เทคโนโลยีอิเล็กทรอนิกส์และคอมพิวเตอร์แห่งชาติ ตอบสนองพระราชดำริ โดยการใช้สื่อสารสนเทศมาใช้ในงานกิจกรรมบำบัด เพื่อฝึกฟื้นฟูการเคลื่อนไหวของแขนและมือฝึกความจำ การมองเห็น และการแยกแยะสิ่งของ

8. โครงการวิถีแห่งศรัทธา

เป็นโครงการที่นำสิ่งที่ผู้ป่วยเคารพศรัทธาตามศาสนาและความเชื่อ มาช่วยบรรเทาความเครียดและความกังวลต่างๆ ทำให้จิตใจสงบ มั่นคง โดยจัดให้มีห้องละหมาดสำหรับชาวมุสลิม จัดงานทำบุญเลี้ยงพระ ฟังธรรมแก่ชาวพุทธตามประเพณี และจัดกิจกรรมรื่นเริงที่ชาวพุทธและมุสลิมทำร่วมกันเช่น งานเลี้ยงรับประทานอาหาร และกิจกรรมนันทนาการ เป็นต้น

9. โครงการ “สานฝันฮีโร่”

เป็นโครงการพัฒนาทหารที่ทุพพลภาพจากการปฏิบัติหน้าที่ให้กลับมารับใช้ชาติอีกครั้งในฐานะนักกีฬาคนพิการทีมชาติไทย

10. โครงการดูแลต่อเนื่องในผู้ป่วยราชการสนาม

เป็นการดูแลคนพิการระดับรุนแรงโดยใช้ชุมชนเป็นฐานการดูแลจะเกิดความยั่งยืนและประโยชน์กับผู้ป่วยและครอบครัว โดยเน้นการดูแลที่เชื่อมโยงตั้งแตอยู่ในโรงพยาบาลจนกระทั่งกลับไปในชุมชน

11. โครงการพัฒนานวัตกรรมทางการแพทย์เพื่อผู้ป่วยราชการสนาม

เป็นความร่วมมือของมหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคล ธัญบุรี และโรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า ในการคิดค้นรถเข็นไฟฟ้าเพื่อให้เหมาะสมกับสภาพความพิการของผู้ป่วยราชการสนามแต่ละราย เช่น รถเข็นไฟฟ้าที่ควบคุมด้วยศีรษะ สำหรับผู้ป่วยราชการสนามที่มีกราบอดเจ็บของไขสันหลังระดับคอ เป็นต้น ซึ่งปัจจุบันมีความพยายามในการพัฒนารถเข็นไฟฟ้าที่ควบคุมด้วยเสียง สำหรับผู้ป่วยที่ไม่สามารถขยับศีรษะเพื่อควบคุมได้

12. โครงการ Tele-rehabilitation

เป็นการใช้เทคโนโลยีสารสนเทศทางไกลเข้ามาช่วยให้คำปรึกษาแก่บุคลากรทางการแพทย์ในพื้นที่จังหวัดชายแดนภาคใต้ เพื่อให้ผู้ป่วยได้รับการบำบัดฟื้นฟูสภาพอย่างต่อเนื่องและมีประสิทธิภาพ

13. โครงการสร้างต้นแบบการฝึกเบื้องต้นเพื่อลดอันตรายจากระเบิดแสวงเครื่องในการช่วยเหลือผู้บาดเจ็บที่เกิดเหตุในพื้นที่ชายแดนภาคใต้

เป็นโครงการวิจัยร่วมระหว่างศูนย์เวชศาสตร์ทหาร โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้าและวิทยาลัยแพทยศาสตร์พระมงกุฎเกล้า กับหน่วยทำลายล้างวัตถุระเบิดอโณทัย กรมสรรพาวุธทหารบก โดยได้รับการสนับสนุนทุนวิจัยจากคณะกรรมการวิจัยแห่งชาติ เพื่อพัฒนาต้นแบบการฝึกอบรมสำหรับบุคลากรทางการแพทย์ฉุกเฉินทั้งทหารและพลเรือนที่ปฏิบัติงานในพื้นที่จังหวัดชายแดนภาคใต้ เพื่อให้มีความรู้และทักษะในวิธีการลดอันตรายที่อาจเกิดขึ้นในการช่วยเหลือผู้บาดเจ็บจากเหตุระเบิดโดยเฉพาะอย่างยิ่งอันตรายจากระเบิดลูกที่สอง รวมทั้งการจัดการผู้บาดเจ็บจำนวนมากในที่เกิดเหตุ

14. โครงการฝึกอบรมครูฝึกช่วยเหลือผู้บาดเจ็บจากการรบทางยุทธวิธี

เป็นโครงการที่ได้รับการสนับสนุนคณะวิทยากรจากกองกำลังรักษาดินแดนรัฐวอชิงตัน สหรัฐอเมริกา ตามโครงการความร่วมมือระหว่างรัฐ เพื่อฝึกอบรมนายแพทย์และบุคลากรทางการแพทย์ของทั้งทหารและพลเรือนที่ปฏิบัติงานในพื้นที่จังหวัดชายแดนภาคใต้ให้มีความรู้และทักษะในการสอนกำลังพลของหน่วยตนเองให้สามารถทำการช่วยเหลือผู้บาดเจ็บในสถานการณ์ทางยุทธวิธีตามมาตรฐานของกองทัพสหรัฐฯ

15. โครงการจัดตั้งศูนย์ประสานงานสิทธิกำลังพลผู้ป่วยราชการสนาม

เป็นจัดตั้งศูนย์ประสานงานเพื่อดำเนินการพิทักษ์สิทธิกำลังพลให้ครบถ้วนตามสิทธิกำลังพล โดยรวบรวมหลักฐาน ให้คำแนะนำ และประสานงานกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

16. โครงการพัฒนาศักยภาพพยาบาลด้านการดูแลจิตใจผู้ป่วยราชการสนาม

เป็นโครงการจัดอบรมพยาบาลเพื่อพัฒนาศักยภาพในการประเมินปัญหาด้านจิตใจของผู้ป่วยราชการสนามได้ถูกต้องและครอบคลุมตั้งแต่แรกรับจนถึงจำหน่าย และสามารถให้การช่วยเหลือได้ทันท่วงที

4. กลยุทธ์ที่นำมาใช้ให้การพัฒนาบริการประสบผลสำเร็จ

4.1 วัตถุประสงค์หลัก กลยุทธ์ และแผนปฏิบัติการ

4.1.1 วัตถุประสงค์หลัก

การบูรณาการการดูแลผู้ป่วยราชการสนามจากสถานการณ์ความไม่สงบในจังหวัดชายแดนภาคใต้มีวัตถุประสงค์หลัก คือ 1) ผู้ป่วยราชการสนามได้รับการดูแลตามมาตรฐานวิชาชีพตั้งแต่จุดเกิดเหตุจนกระทั่งจำหน่ายออกจากโรงพยาบาล 2) ผู้ป่วยราชการสนามที่มีความพิการมีคุณภาพชีวิตที่ดี มีเกียรติมีศักดิ์ศรี สามารถดำรงชีวิตได้อย่างอิสระเมื่อกลับสู่ชุมชน

4.1.2 กลยุทธ์หลัก มี 3 กลยุทธ์ ได้แก่

กลยุทธ์ที่ 1พัฒนาคุณภาพการรักษาพยาบาล

กลยุทธ์ที่ 2พัฒนาเครือข่ายหน่วยงาน

กลยุทธ์ที่ 3พัฒนาคุณภาพชีวิตผู้ป่วยราชการสนาม

4.1.3 แผนปฏิบัติการ แผนปฏิบัติการที่สอดคล้องกับแต่ละกลยุทธ์ทั้ง 3 ประการ เพื่อนำไปสู่การบรรลุวัตถุประสงค์หลักของการพัฒนาแสดงในตารางด้านล่าง

กลยุทธ์	แผนปฏิบัติการและผลลัพธ์ที่คาดหวัง	ผู้รับผิดชอบดำเนินการ
1. พัฒนาคุณภาพการรักษาพยาบาล	<p>1.1 โครงการอบรมฝึกอบรบครูฝึกช่วยเหลือผู้บาดเจ็บจากการรบทางยุทธวิธี</p> <p><i>ผลลัพธ์ที่คาดหวัง:</i> แพทย์และบุคลากรทางการแพทย์อาวุโสของทั้งทหารและพลเรือนที่ปฏิบัติงานในพื้นที่จังหวัดชายแดนภาคใต้มีความรู้และทักษะในการสอนกำลังพลของหน่วยตนเองให้สามารถทำการช่วยเหลือผู้บาดเจ็บในสถานการณ์ทางยุทธวิธีตามมาตรฐานการดูแลผู้บาดเจ็บทางยุทธวิธีของกองทัพสหรัฐอเมริกา</p>	ศูนย์เวชศาสตร์ทหาร
	<p>1.2 จัดค่ายแพทย์ทั่วไปหมุนเวียนไปปฏิบัติหน้าที่ ณ โรงพยาบาลในพื้นที่จังหวัดชายแดนภาคใต้</p> <p><i>ผลลัพธ์ที่คาดหวัง:</i> ผู้บาดเจ็บได้รับการช่วยเหลือด้านศัลยกรรมตามมาตรฐานวิชาชีพ</p>	กองศัลยกรรม
	<p>1.3 โครงการอุ่นไอรัก</p> <p><i>ผลลัพธ์ที่คาดหวัง:</i> มีที่พักและอาหารสำหรับครอบครัวหรือผู้ติดตามทั้งชายและหญิง</p>	ทีมสหสาขาวิชาชีพ ออร์โธปิดิกส์
	<p>1.4 โครงการลดขั้นตอนและรอระยะเวลาของการรับส่งต่อผู้ป่วยราชการสนาม</p> <p><i>ผลลัพธ์ที่คาดหวัง:</i> กระบวนการรับผู้ป่วยราชการสนามที่ส่งต่อมาจากพื้นที่จังหวัดชายแดนภาคใต้เป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ</p>	ทีมสหสาขาวิชาชีพฯ
	<p>1.5 โครงการพัฒนากระบวนการรักษาพยาบาลผู้ป่วยราชการสนาม</p> <p><i>ผลลัพธ์ที่คาดหวัง:</i> กระบวนการดูแลรักษาผู้ป่วยราชการสนามเป็นไปตามมาตรฐานวิชาชีพ มีประสิทธิผลและประสิทธิภาพ</p>	ทีมสหสาขาวิชาชีพฯ
	<p>1.6 โครงการพัฒนาศักยภาพพยาบาลด้านการดูแลจิตใจผู้ป่วยราชการสนาม</p> <p><i>ผลลัพธ์ที่คาดหวัง:</i> พยาบาลสามารถคัดกรองความผิดปกติทางจิตใจและอารมณ์ได้อย่างถูกต้อง</p>	กองการพยาบาล และ กองจิตเวชฯ ศูนย์บริหารงานส่งเสริม คุณภาพชีวิตฯ
	<p>1.7 โครงการจัดช่องทางพิเศษสำหรับการติดตามการรักษาของผู้ป่วยราชการสนาม</p> <p><i>ผลลัพธ์ที่คาดหวัง:</i> ผู้ป่วยได้รับการตรวจรักษาด้วยความสะดวกและรวดเร็ว</p>	ทีมสหสาขาออร์โธปิดิกส์

	<p>1.8โครงการพัฒนานวัตกรรมทางการแพทย์เพื่อผู้ป่วยราชการสนาม (รถเข็นไฟฟ้าอัจฉริยะ)</p> <p><i>ผลลัพธ์ที่คาดหวัง:</i>ต้นแบบรถเข็นไฟฟ้าอัจฉริยะ</p>	ทีมวิจัย รพ.ร.ร.๖
	<p>1.9 โครงการ Tele-rehabilitation</p> <p><i>ผลลัพธ์ที่คาดหวัง:</i>แพทย์เวชศาสตร์ฟื้นฟูในส่วนกลางสามารถให้คำปรึกษาแก่บุคลากรทางการแพทย์ในพื้นที่จังหวัดชายแดนภาคใต้ เพื่อให้ผู้ป่วยได้รับการบำบัดฟื้นฟูสภาพอย่างต่อเนื่องและมีประสิทธิภาพ</p>	ทีมสหสาขาเวชศาสตร์ฟื้นฟู
2. พัฒนาเครือข่ายหน่วยงาน	<p>2.1 โครงการสร้างต้นแบบการฝึกเบื้องต้นเพื่อลดอันตรายจากระเบิดแสวงเครื่องในการช่วยเหลือผู้บาดเจ็บที่เกิดเหตุในพื้นที่ชายแดนภาคใต้ (ทุน วช.)</p> <p><i>ผลลัพธ์ที่คาดหวัง:</i> ต้นแบบการฝึกอบรมสำหรับ บุคลากรทางการแพทย์ฉุกเฉินทั้งทหารและพลเรือนที่ปฏิบัติงานในพื้นที่จังหวัดชายแดนภาคใต้ให้มีความรู้และทักษะในวิธีการลดอันตรายที่อาจเกิดขึ้นในการช่วยเหลือผู้บาดเจ็บจากเหตุระเบิดโดยเฉพาะอย่างยิ่งอันตรายจากระเบิดลูกที่สอง รวมทั้งการจัดการผู้บาดเจ็บจำนวนมากในที่เกิดเหตุ</p>	ศูนย์เวชศาสตร์ทหาร
	<p>2.2โครงการศูนย์เพื่อนช่วยเพื่อนสู่การดำรงชีวิตอิสระของคนพิการ</p> <p><i>ผลลัพธ์ที่คาดหวัง:</i> ผู้ป่วยราชการสนามที่มีความพิการระดับรุนแรง มีแนวคิดเชิงบวกและค้นพบพลังอำนาจภายในตนเอง</p>	ทีมสหสาขาเวชศาสตร์ฟื้นฟู
	<p>2.3 โครงการพัฒนาระบบการฟื้นฟูทางการแพทย์มุ่งสู่หน่วยร่วมบริการ (ในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ)</p> <p><i>ผลลัพธ์ที่คาดหวัง:</i>ผู้ป่วยราชการสนามได้รับการเยี่ยมบ้านในชุมชน และนำรูปแบบการทำงานแบบหน่วยร่วมบริการไปขยายผลในหน่วยบริการอื่นๆ ของกระทรวงสาธารณสุข</p>	ทีมสหสาขาเวชศาสตร์ฟื้นฟู
	<p>2.4 โครงการเทคโนโลยีสารสนเทศเพื่อการฟื้นฟูสมรรถภาพด้านการเคลื่อนไหวของผู้ป่วยใน</p> <p><i>ผลลัพธ์ที่คาดหวัง:</i> ผู้ป่วยที่มีความพิการได้รับฟื้นฟูสมรรถภาพด้านการเคลื่อนไหวโดยใช้เทคโนโลยีสารสนเทศ</p>	ทีมสหสาขาเวชศาสตร์ฟื้นฟู
3. พัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้ป่วยราชการสนาม	<p>3.1 โครงการกองทัพบกบารุงขวัญ พระมงกุฎเกล้าเต็มใจให้ทหารหาญ</p> <p><i>ผลลัพธ์ที่คาดหวัง:</i>ผู้ป่วยราชการสนามมีส่วนร่วมในกิจกรรมสังคมมากขึ้น ส่งเสริมความสัมพันธ์ในครอบครัว และตระหนักถึงคุณค่าของตนเอง</p>	ศูนย์บริหารงานส่งเสริมคุณภาพชีวิตพระมงกุฎเกล้า

	<p>3.2 โครงการกองทัพกึ่งพันธุ์พืชศักยภาพทหารกล้าโดย รพ.ร.๖ ณ สถานพักฟื้นและพักผ่อน บางปู <i>ผลลัพธ์ที่คาดหวัง</i>ผู้ป่วยราชการสนามและครอบครัวมีคุณภาพชีวิตที่ดี มีความเชื่อมั่นในการดูแลตนเอง มีขวัญกำลังใจที่ดี</p>	<p>ทีมสหสาขาออร์โธปิดิกส์และเวชศาสตร์ฟื้นฟู</p>
	<p>3.3 โครงการ“สานฝันฮีโร่” <i>ผลลัพธ์ที่คาดหวัง</i>ผู้ป่วยราชการสนามได้รับการขึ้นทะเบียนในสมาคมนักกีฬาพิการ</p>	<p>ศูนย์เวชศาสตร์ทหาร</p>
	<p>3.4 โครงการวิถีแห่งศรัทธา <i>ผลลัพธ์ที่คาดหวัง</i>ผู้ป่วยราชการสนามและครอบครัวได้บรรเทาความเครียดและความกังวลต่างๆ ทำให้จิตใจสงบ มั่นคง</p>	<p>ทีมสหสาขาออร์โธปิดิกส์</p>
	<p>3.5 โครงการจัดตั้งศูนย์ประสานงานสิทธิกำลังพลผู้ป่วยราชการสนาม <i>ผลลัพธ์ที่คาดหวัง</i>ผู้ป่วยราชการสนามได้รับการพิทักษ์สิทธิกำลังพลให้ครบถ้วนตามสิทธิกำลังพล</p>	<p>ทีมสหสาขาออร์โธปิดิกส์</p>
	<p>3.6 โครงการเตรียมความพร้อมด้านคุณภาพชีวิตสำหรับทหารที่เตรียมปลดพิการ <i>ผลลัพธ์ที่คาดหวัง</i>ผู้ป่วยราชการสนามและครอบครัวมีคุณภาพชีวิตที่ดี มีความเชื่อมั่นในการดูแลตนเอง มีขวัญกำลังใจที่ดี</p>	<p>ทีมสหสาขาเวชศาสตร์ฟื้นฟู</p>
	<p>3.7โครงการดูแลต่อเนื่องในผู้ป่วยราชการสนาม <i>ผลลัพธ์ที่คาดหวัง</i>ผู้ป่วยราชการสนามที่มีความพิการระดับรุนแรงมีคุณภาพชีวิตที่ดี ได้รับการดูแลโดยมีชุมชนเป็นฐาน</p>	<p>ทีมสหสาขาเวชศาสตร์ฟื้นฟู</p>

5. ทรัพยากรที่ใช้ในการดำเนินการ

(ระบุทรัพยากรทั้งด้านการเงิน เทคนิค ทรัพยากรบุคคล ผู้สนับสนุนทางการเงินของการดำเนินโครงการและอธิบาย วิธีการจัดสรรหรือกระจายทรัพยากร) (ความยาวไม่เกิน 700 คำ)

ทรัพยากรที่ใช้ในการบูรณาการการดูแลผู้ป่วยราชการสนามจากสถานการณ์ความไม่สงบในจังหวัดชายแดนภาคใต้ แสดงในตาราง

ทรัพยากรที่ใช้ในการดำเนินการ	ผู้สนับสนุน	รูปแบบของการสนับสนุนและการจัดสรรทรัพยากร	ผลกระทบ
<p>ทรัพยากรบุคคล</p>	<p>มูลนิธิ มหาวิทยาลัยราชภัฏ และ มูลนิธิโรงพยาบาล พระมงกุฎเกล้า</p>	<p>- สนับสนุนทุนระยะสั้นและระยะยาวเพื่อส่งบุคลากรทั้งแพทย์และพยาบาลไปฝึกอบรมและศึกษาดูงานต่างประเทศ</p>	<p>- บุคลากรได้รับการพัฒนาสมรรถนะเชิงวิชาชีพอย่างต่อเนื่อง</p>
	<p>วิทยาลัย แพทยศาสตร์ พระมงกุฎเกล้า</p>	<p>- สนับสนุนทุนพัฒนาอาจารย์เพื่อส่งอาจารย์ไปศึกษาต่อต่างประเทศ</p>	<p>- ศัลยแพทย์กระดูกและข้อที่เป็นอาจารย์ใหม่ได้รับการพัฒนาตามแผน</p>
	<p>สมาคมช่างตัดผม อผศ. กรมพัฒนาฝีมือ แรงงาน</p>	<p>- สนับสนุนวิทยากร มาจัดฝึกอบรมเพื่อพัฒนาฝีมือ และสร้างอาชีพ</p>	<p>- ผู้ป่วยราชการสนามมีการพัฒนาฝีมือและอาชีพ</p>
	<p>กองกำลังรักษา ดินแดนรัฐวอชิงตัน สหรัฐอเมริกา</p>	<p>- สนับสนุนวิทยากรในการสอนกำลังพลและเจ้าหน้าที่ทางการแพทย์อาวุโสของทั้งทหารและพลเรือนที่ปฏิบัติงานในพื้นที่จังหวัดชายแดนภาคใต้มีความรู้และทักษะในการสอนกำลังพลของหน่วยตนเองให้สามารถทำการช่วยเหลือผู้บาดเจ็บในสถานการณ์ทางยุทธวิธีตามมาตรฐานการดูแลผู้บาดเจ็บทางยุทธวิธีของกองทัพ</p>	<p>- กำลังพลและบุคลากรทางการแพทย์อาวุโสของทั้งทหารและพลเรือนที่ปฏิบัติงานในพื้นที่จังหวัดชายแดนภาคใต้มีความรู้และทักษะในการสอนกำลังพลของหน่วยตนเองให้สามารถทำการช่วยเหลือผู้บาดเจ็บในสถานการณ์</p>
<p>การเงิน</p>	<p>มูลนิธิ มหาวิทยาลัยราชภัฏ มูลนิธิโรงพยาบาล พระมงกุฎเกล้า มูลนิธิเพื่อเวชศาสตร์ ฟื้นฟู</p>	<p>- เงินทุนวิจัยให้แก่โครงร่างวิจัยที่ผ่านการพิจารณาของคณะกรรมการที่เกี่ยวข้อง - การไปนำเสนอผลงานวิจัยทั้งในประเทศและในต่างประเทศ - การตีพิมพ์ในวารสารทางการแพทย์ทั้งในประเทศและต่างประเทศ</p>	<p>- ศัลยแพทย์สามารถทำวิจัยและมีผลงานไปนำเสนอในการประชุมทั้งในประเทศและต่างประเทศ รวมทั้งตีพิมพ์เผยแพร่จนเป็นที่ยอมรับในระดับสากล</p>

	<p>สมาคมแม่บ้าน ทบ.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - สนับสนุนให้นำผลิตภัณฑ์ หรือสินค้า ที่มาจากฝีมือของผู้ป่วยราชการสนาม มาวางจำหน่ายโดยไม่คิดค่าใช้จ่าย 	<ul style="list-style-type: none"> - ผู้ป่วยราชการสนามมีรายได้มากขึ้น
	<p>ทุนวิจัยจากคณะกรรมการวิจัยแห่งชาติ</p>	<ul style="list-style-type: none"> - ให้เงินทุนวิจัยในการทำวิจัยคุณภาพชีวิตของผู้ป่วยราชการสนาม - สนับสนุนการทำโครงการสร้างต้นแบบการฝึกเบื้องต้นเพื่อลดอันตรายจากระเบิดแสวงเครื่องในการช่วยเหลือผู้บาดเจ็บในที่เกิดเหตุในพื้นที่ชายแดนภาคใต้ (ทุน วช.) 	<ul style="list-style-type: none"> - มีข้อมูลพื้นฐานที่ครอบคลุมในทุกมิติ ของคุณภาพชีวิตของผู้ป่วยราชการสนาม - บุคลากรทางการแพทย์ฉุกเฉินทั้งทหารและพลเรือนที่ปฏิบัติงานในพื้นที่จังหวัดชายแดนภาคใต้ให้มีความรู้และทักษะในวิธีการลดอันตรายที่อาจเกิดขึ้นในการช่วยเหลือผู้บาดเจ็บ
	<p>สปสช.</p>	<ul style="list-style-type: none"> -สนับสนุนจากสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติเป็นโครงการปีต่อปี เช่น โครงการพัฒนาระบบการฟื้นฟูทางการแพทย์มุ่งสู่หน่วยร่วมบริการ (ในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ) เป็นต้น 	<ul style="list-style-type: none"> - ผู้ป่วยราชการสนามได้รับการเยี่ยมบ้านในชุมชนและนำรูปแบบการทำงานแบบหน่วยร่วมบริการไปขยายผลในหน่วยบริการอื่นๆ ของกระทรวงสาธารณสุข
	<p>โครงการลูกพระดาบส มหาวิทยาลัยราชภัฏวไลยอลงกรณ์ มหาวิทยาลัยราชภัฏมงคล ัญบุรี องค์กรคนพิการ</p>	<ul style="list-style-type: none"> - สนับสนุนโครงการกองทัพพัฒนาศักยภาพทหารกล้า 	<ul style="list-style-type: none"> - ผู้ป่วยราชการสนามได้รับการฟื้นฟูสภาพแบบองค์รวมพร้อมครอบครัว

6. ขั้นตอนสำคัญในการพัฒนาการบริการและการนำไปปฏิบัติ

6.1 ลำดับขั้นตอนในการพัฒนา

ลำดับขั้นตอนในการบูรณาการการดูแลผู้ป่วยราชการสนามจากสถานการณ์ความไม่สงบในพื้นที่จังหวัดชายแดนภาคใต้ มี 3 ขั้นตอน ได้แก่

1. ทบทวนสภาพปัญหา

วิเคราะห์สภาพปัญหาเพื่อกำหนดเป้าหมายในการบูรณาการการดูแลผู้ป่วยราชการสนามจากสถานการณ์ความไม่สงบในพื้นที่จังหวัดชายแดนภาคใต้โดยมีข้อมูลนำเข้าที่สำคัญ ได้แก่ 1) รายงานสรุปผลการสัมมนาทีมแพทย์และพยาบาลจากพื้นที่ส่วนหน้าและทีมแพทย์ส่วนกลางของกรมแพทย์ทหารบก 2) รายงานผลการวิจัย เรื่อง “คุณภาพชีวิตของผู้ป่วยราชการสนามจากการปฏิบัติงานในจังหวัดชายแดนใต้ที่เข้ารับการรักษา ณ รพ.พระมงกุฎเกล้า” (มัลลิกา ชุมวัฒนา และคณะ, 2551) 3) การสำรวจความพึงการทพพลภาพและสุขภาพจิตของทหารผู้บาดเจ็บจากสถานการณ์ความรุนแรงในพื้นที่จังหวัดชายแดนภาคใต้ ระหว่างปี 2547-2551 (วิภู กำเหนิดดี และคณะ, 2552) และ 4) รายงานผลการประเมินความพร้อมของบัณฑิตแพทย์ทหาร วิทยาลัยแพทยศาสตร์พระมงกุฎเกล้า ในการปฏิบัติหน้าที่ใน 3 จังหวัดชายแดนภาคใต้ (สุธี พานิชกุล และคณะ, 2552)

2. กำหนดวัตถุประสงค์หลักและกลยุทธ์หลักของการพัฒนา

เชิญทีมสหสาขาที่เกี่ยวข้องและผู้แทนของผู้มีส่วนได้ส่วนเสียมาประชุมเพื่อร่วมกันกำหนดวัตถุประสงค์หลักและกลยุทธ์หลักของการพัฒนา (รายละเอียดอยู่ในคำตอบของคำถามข้อ 4)

3. กำหนดแผนปฏิบัติการในการนำกลยุทธ์ไปสู่การปฏิบัติ

กำหนดแผนปฏิบัติการที่สอดคล้องกับแต่ละกลยุทธ์ทั้ง 3 ประการ เพื่อนำไปสู่การบรรลุวัตถุประสงค์หลักของการพัฒนา (รายละเอียดอยู่ในคำตอบของคำถามข้อ 4)

6.2 ลำดับขั้นตอนในการปฏิบัติ

ลำดับขั้นตอนในการปฏิบัติตามแผนปฏิบัติการ แบ่งตามกลยุทธ์เป็น 3 กลุ่ม ได้แก่

กลุ่มที่ 1 แผนปฏิบัติการตามกลยุทธ์ที่ 1 พัฒนาคุณภาพการรักษาพยาบาล (รายละเอียดอยู่ในคำตอบของคำถามข้อ 3) ได้แก่

- 1.1 โครงการอบรมฝึกอบรมครูฝึกช่วยเหลือผู้บาดเจ็บจากการรบทางยุทธวิธี
- 1.2 โครงการสร้างต้นแบบการฝึกเบื้องต้นเพื่อลดอันตรายจากระเบิดแสวงเครื่องในการช่วยเหลือผู้บาดเจ็บในที่เกิดเหตุในพื้นที่ชายแดนภาคใต้ (ทุน วช.)
- 1.3 โครงการอุ่นไอรัก
- 1.4 โครงการลดขั้นตอนและรอระยะเวลาของการรับส่งต่อผู้ป่วยราชการสนาม
- 1.5 โครงการพัฒนากระบวนการรักษาพยาบาลผู้ป่วยราชการสนาม
- 1.6 โครงการพัฒนาศักยภาพพยาบาลด้านการดูแลจิตใจผู้ป่วยราชการสนาม
- 1.7 โครงการพัฒนานวัตกรรมทางการแพทย์เพื่อผู้ป่วยราชการสนาม (รถเข็นไฟฟ้าอัจฉริยะ)

กลุ่มที่ 2 แผนปฏิบัติการตามกลยุทธ์ที่ 2 พัฒนาเครือข่ายหน่วยงาน ได้แก่

- 2.1 โครงการพัฒนาระบบการฟื้นฟูทางการแพทย์มุ่งสู่หน่วยร่วมบริการ (ในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ)
- 2.2 โครงการเทคโนโลยีสารสนเทศเพื่อการฟื้นฟูสมรรถภาพด้านการเคลื่อนไหวของผู้ป่วยใน
- 2.3 โครงการศูนย์เพื่อนช่วยเพื่อนสู่การดำรงชีวิตอิสระของคนพิการ

กลุ่มที่ 3 แผนปฏิบัติการตามกลยุทธ์ที่ 3 พัฒนาคุณภาพชีวิตผู้ป่วยราชการสนาม

- 3.1 โครงการพระมงกุฎเกล้าเต็มใจให้ทหารหาญ
- 3.2 โครงการกองทัพบกฟื้นฟูศักยภาพทหารกล้าโดย รพ.ร.๖
- 3.3 โครงการสานฝันฮีโร่
- 3.4 โครงการดูแลต่อเนื่องในผู้ป่วยราชการสนาม

6.3 ระบบการติดตามและประเมินผลการพัฒนาบริการ

ระบบการกำกับติดตาม มีทีมสหสาขาวิชาชีพอร์โธปิดิกส์ ศัลยกรรม และเวชศาสตร์ฟื้นฟู เป็นคณะทำงานหลักและรับผิดชอบดำเนินการ โดยมีการประชุมเพื่อกำกับติดตามผลการดำเนินการในการประชุมประจำเดือนของทีม

ระบบประเมินผลการพัฒนาเริ่มต้นจากการกำหนดตัวชี้วัด ทั้งตัวชี้วัดเชิงกระบวนการ ตัวชี้วัดเชิงผลลัพธ์ และตัวชี้วัดผลกระทบ มีการกำหนดค่าเป้าหมายของตัวชี้วัด การประเมินผลจะเปรียบเทียบผลลัพธ์กับค่าเป้าหมายตามตารางด้านล่าง

ชื่อตัวชี้วัด	ประเภทตัวชี้วัด	ความถี่ในการทบทวน
ร้อยละของ “ผู้ป่วยราชการสนามที่มีความพิการระดับรุนแรง” ที่มีความเชื่อมั่นในความสามารถของตนในการดูแลตนเอง	ตัวชี้วัดเชิงผลลัพธ์	ปีละครั้ง
ร้อยละของ “ผู้ดูแลผู้ป่วยราชการสนาม” ที่มีความเชื่อมั่นในความสามารถของตนในการดูแลผู้ป่วย	ตัวชี้วัดเชิงผลลัพธ์	ปีละครั้ง
ระดับคุณภาพชีวิตของผู้ป่วยราชการสนามที่ปลดพิการ	ตัวชี้วัดเชิงผลลัพธ์	ปีละครั้ง
จำนวนผู้ป่วยราชการสนามที่เข้ารับการฝึกอาชีพ	ตัวชี้วัดเชิงผลลัพธ์	ปีละครั้ง
อัตราความพึงพอใจต่อโครงการ “กองทัพบกฟื้นฟูศักยภาพทหารกล้า”	ตัวชี้วัดเชิงผลลัพธ์	ประเมินหลังสิ้นสุดการจัดกลุ่ม
อัตราความพึงพอใจต่อโครงการ “อุ่นไอรัก”	ตัวชี้วัดเชิงผลลัพธ์	ปีละครั้ง
อัตราความพึงพอใจต่อโครงการ “วิถีแห่งศรัทธา”	ตัวชี้วัดเชิงผลลัพธ์	ปีละครั้ง
ข้อร้องเรียนและความไม่พึงพอใจของผู้ป่วยและครอบครัว	ตัวชี้วัดเชิงผลลัพธ์	ทุกเดือน

ร้อยละของผู้ป่วยราชการสนามที่ส่งต่อมาจากจังหวัดชายแดนภาคใต้ที่ส่งเข้านอนรักษาในหอผู้ป่วยจากห้องฉุกเฉินได้ตามแผน	ตัวชี้วัดเชิงกระบวนการ	ทุกเดือน
อัตราผู้ป่วยราชการสนามที่ได้รับการประสานงานด้านสิทธิกำลังพลและสวัสดิการต่างๆ ครบถ้วนตามระเบียบฯ	ตัวชี้วัดเชิงกระบวนการ	ปีละครั้ง

7. ปัญหา อุปสรรค รวมถึงวิธีการบริหารจัดการ

1. อันตรายและอุปสรรคในที่เกิดเหตุ (ระเบิดแสวงเครื่อง เรือใบ ผู้ก่อความไม่สงบ ทักษะของผู้เข้าช่วยเหลืออุปกรณ์ในการปฐมพยาบาล)

แนวทางแก้ปัญหา: การเรียนรู้จากการทบทวนเหตุการณ์ พัฒนาระบบการฝึก และการใช้สายรัดห้ามเลือด

2. ปัญหาขาดแคลนศัลยแพทย์ในโรงพยาบาลทั่วไปและโรงพยาบาลศูนย์ในพื้นที่จังหวัดชายแดนภาคใต้

แนวทางแก้ปัญหา: ส่งศัลยแพทย์หมุนเวียนลงไปช่วยเหลือในพื้นที่

3. ปัญหาความล่าช้าในการเข้านอนในโรงพยาบาล

แนวทางแก้ปัญหา: กำหนดแนวทางปฏิบัติที่ชัดเจนของหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง และตัวชี้วัดเชิงกระบวนการและการกำกับติดตาม มีการเปิดไอซียูราชการสนาม และห้องผ่าตัดผู้ป่วยราชการสนาม เปิดหอผู้ป่วยราชการสนามเพิ่มเติมที่13/1

4. คุณภาพชีวิต ปัญหาด้านสภาพจิตใจ และสิทธิกำลังพลของผู้ป่วยราชการสนาม

แนวทางแก้ปัญหา: ตั้งศูนย์ประสานงาน อบรมทักษะพยาบาลในการประเมินปัญหาทางด้านจิตใจ ใช้เครือข่ายมาช่วยฝึกอาชีพ (เช่น อผศ.) และรับคนพิการเข้าทำงาน (เช่น ห้างเทสโก้โลตัส บ.เดนโซ เป็นต้น)

5. ปัญหาแหล่งทุนสนับสนุนโครงการพัฒนามีจำกัด

แนวทางแก้ปัญหา: การเขียนโครงการเพื่อขอรับการสนับสนุนจากสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติเป็นโครงการปีต่อปี เช่น โครงการพัฒนาระบบการฟื้นฟูทางการแพทย์มุ่งสู่หน่วยร่วมบริการ (ในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ) เป็นต้น

6. ปัญหาด้านกำลังพลมีไม่เพียงพอ

แนวทางแก้ปัญหา: ใช้ศักยภาพของเครือข่ายองค์กรคนพิการในการแลกเปลี่ยนเรียนรู้เรื่องการดำรงชีวิตอย่างอิสระ (Independent living) และทำงานร่วมกัน (หาแหล่งทุน หาคนช่วย พัฒนาความรู้)

7. ความต่อเนื่องในการติดตามดูแลผู้ป่วย

แนวทางแก้ปัญหา: พัฒนาระบบการส่งต่อเข้าไปสู่ชุมชน โดยใช้ชุมชนเป็นฐานในการดูแลต่อเนื่องจากโรงพยาบาล

8. การเข้าถึงกายอุปกรณ์ที่มีราคาสูง

แนวทางแก้ปัญหา: ใช้เครือข่ายด้านการทำวิจัยเพื่อพัฒนานวัตกรรมทางการแพทย์ช่วยเหลือคนพิการ

9. ความสัมพันธ์ภายในครอบครัวของผู้ป่วยราชการสนาม

แนวทางแก้ปัญหา: การนำแนวความคิดการบำบัดฟื้นฟูทางเพศ(sexual rehabilitation)มาใช้ในการส่งเสริมความสัมพันธ์ภายในครอบครัว เพื่อใช้ประโยชน์จากแรงสนับสนุนทางสังคม (ครอบครัว) ในโครงการกองทัพบก กองทัพบกฟื้นฟูศักยภาพทหารกล้า

8. ประโยชน์ที่ได้รับจากการดำเนินการพัฒนาบริการ

ผลลัพธ์ ความสำเร็จและผลกระทบเชิงบวก ทั้งในเชิงปริมาณและคุณภาพ แสดงในตารางด้านล่าง

8.1 มิติความสำเร็จตามวัตถุประสงค์โครงการ

ด้านประสิทธิผลของกระบวนการ

ชื่อตัวชี้วัด	2555	2556	2557
ร้อยละของ “ผู้ป่วยราชการสนามที่มีความพิการระดับรุนแรง” ที่มีความเชื่อมั่นในความสามารถของตนในการดูแลตนเอง	88	96.5	89.5
ร้อยละของ “ผู้ดูแลผู้ป่วยราชการสนาม” ที่มีความเชื่อมั่นในความสามารถของตนในการดูแลผู้ป่วย	91.10	82.5	90.1
ระดับคุณภาพชีวิตของผู้ป่วยราชการสนามที่ปลดพิการ เกณฑ์ >3.5 (ปานกลาง - ดี)	3.57	3.52	3.61
จำนวนผู้ป่วยราชการสนามที่เข้ารับการฝึกอาชีพ	84	89	67

ด้านประสิทธิภาพของกระบวนการ

ชื่อตัวชี้วัด	2555	2556	2557
ร้อยละของผู้ป่วยราชการสนามที่ส่งต่อมาจากจังหวัดชายแดนภาคใต้ที่ส่งเข้านอนรักษาในหอผู้ป่วยจากห้องฉุกเฉินได้ตามแผน	100	100	100
อัตราผู้ป่วยราชการสนามที่ได้รับการประสานงานด้านสิทธิกำลังพลและสวัสดิการต่างๆ ครบถ้วนตามระเบียบฯ	100	100	100

8.2 มิติด้านคุณภาพและประสิทธิภาพการให้บริการ

8.2.1 การลดขั้นตอนและระยะเวลาในการให้บริการ

ทีมสหสาขาที่เกี่ยวข้องได้ร่วมกันพัฒนาแนวทางปฏิบัติในรูปแบบ Flowchart เพื่อให้หน่วยที่เกี่ยวข้องเข้าใจผังขั้นตอนการปฏิบัติที่มีเป้าหมาย ลดขั้นตอนและรอบระยะเวลาของการรับผู้ป่วยราชการสนามที่ส่งต่อมาจากพื้นที่จังหวัดชายแดนภาคใต้ที่ห้องฉุกเฉิน ส่งผลให้กระบวนการรับผู้ป่วยราชการสนามเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ

8.2.2 ความพึงพอใจของผู้ใช้บริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย

ทีมสหสาขาวิชาชีพได้ศึกษาความพึงพอใจของ 3 โครงการสำคัญ ได้แก่ โครงการ “กองทัพบกฟื้นฟูศักยภาพทหารกล้า” โครงการ “อุ่นไอรัก” และโครงการ “วิถีแห่งศรัทธา” ผลลัพธ์แสดงในตารางด้านล่าง

ชื่อตัวชี้วัด	2555	2556	2557
อัตราความพึงพอใจต่อโครงการ “กองทัพบกพื้นฟูศักยภาพทหารกล้า”	NA	87.11	91.32
อัตราความพึงพอใจต่อโครงการ “อุ่นไอรัก”	100	94	97
อัตราความพึงพอใจต่อโครงการ “วิถีแห่งศรัทธา”	80.2	95.6	87.5

8.2.3 ความไม่พึงพอใจของผู้ใช้บริการ

ทีมสหสาขาวิชาชีพได้เฝ้าติดตามข้อร้องเรียนและความไม่พึงพอใจของผู้ป่วยและครอบครัวของ 3 โครงการสำคัญ ได้แก่ โครงการ “กองทัพบกพื้นฟูศักยภาพทหารกล้า” โครงการ “อุ่นไอรัก” และโครงการ “วิถีแห่งศรัทธา” พบว่าไม่มีผู้ป่วยรายใดไม่พึงพอใจในบริการที่ได้รับ (พึงพอใจระดับน้อยและน้อยมาก) และไม่มีข้อร้องเรียนเกี่ยวกับโครงการทั้งสาม

ชื่อตัวชี้วัด	2555	2556	2557
จำนวนข้อร้องเรียน (เรื่อง)	0	0	0
อัตราความไม่พึงพอใจของผู้ป่วยและครอบครัว	0	0	0

8.3 มิติด้านความคุ้มค่า

8.3.1 การลดค่าใช้จ่ายของผู้ใช้บริการ

ผลจากการพัฒนาในช่วง 3 ปีที่ผ่านมา ส่งผลสำคัญหลายประการ ได้แก่ 1) ไม่มีการสูญเสียกำลังพลระหว่างการส่งต่อผู้ป่วยจากพื้นที่จังหวัดชายแดนภาคใต้ 2) ไม่มีผู้ป่วยราชการสนามที่ต้องรอคอยเตียงเพื่อเข้านอนรักษาเป็นผู้ป่วยใน 3) ผู้ป่วยราชการสนามทุกรายได้รับการเตรียมความพร้อมด้านการดำรงชีวิตในสังคมก่อนจำหน่ายกลับบ้าน 4) ผู้ป่วยราชการสนามที่ได้รับบาดเจ็บทางยุทธการทุกรายได้รับการดำเนินการเพื่อให้ได้รับสิทธิกำลังพลครบถ้วนสมบูรณ์ ซึ่งช่วยลดภาระค่าใช้จ่ายของผู้ป่วยและครอบครัวที่เดิมเคยต้องไปติดตามเรื่องด้วยตนเอง

8.3.2 ผลิตภาพการให้บริการของหน่วยงาน

ผู้ป่วยราชการสนามทุกรายที่ทางโรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้าได้รับการติดต่อเพื่อขอส่งต่อมาจากหน่วยในพื้นที่จังหวัดชายแดนภาคใต้จะได้รับประสานงานเพื่อให้สามารถเข้ารับการรักษาตามมาตรฐานวิชาชีพในหอผู้ป่วยราชการสนามและหอผู้ป่วยอื่นๆ ตามสภาพปัญหา เนื่องจากมีจำนวนผู้ป่วยที่ส่งต่อมายังโรงพยาบาลเพิ่มขึ้นในช่วงปี 2555-56 ดังนั้นผลิตภาพของการให้บริการของหน่วยงานจึงถือว่าสูงขึ้นอย่างไรก็ตามในปี 2557 เนื่องจากสถานการณ์ความไม่สงบในพื้นที่จังหวัดชายแดนภาคใต้ดีขึ้น ทำให้ยอดผู้ป่วยรวมลดลงเป็นครั้งแรกในรอบ 10 ปี

8.3.3 ความคุ้มค่าทางเศรษฐกิจ สังคม และชุมชน

ผลกระทบต่อประชาชน

การบูรณาการการดูแลผู้ป่วยราชการสนามจากสถานการณ์ความไม่สงบในจังหวัดชายแดนภาคใต้มีวัตถุประสงค์หลัก คือ 1) ผู้ป่วยราชการสนามได้รับการดูแลตามมาตรฐานวิชาชีพตั้งแต่จุดเกิดเหตุจนกระทั่งจำหน่ายออกจากโรงพยาบาล และ 2) เมื่อกลับสู่ชุมชนผู้ป่วยราชการสนามที่มีความพิการระดับรุนแรงมีคุณภาพชีวิตที่ดี มีเกียรติมีศักดิ์ศรี สามารถดำรงชีวิตได้อย่างอิสระ ดังนั้นกระบวนการนี้จึงช่วยสร้างความมั่นใจให้กับประชาชนว่าประเทศไทยมีระบบสุขภาพที่พร้อมรองรับการบาดเจ็บจากสถานการณ์ความไม่สงบในจังหวัดชายแดนภาคใต้ช่วยเพิ่มโอกาสรอดชีวิตและลดความพิการที่เกิดจากการดูแลรักษาที่ไม่ถูกต้องตามมาตรฐานวิชาชีพ

ผลกระทบต่อเศรษฐกิจและสังคม

การบูรณาการการดูแลผู้ป่วยราชการสนามจากสถานการณ์ความไม่สงบในจังหวัดชายแดน ช่วยส่งมอบผู้ป่วยราชการสนามที่มีความพิการที่มีความมั่นใจในการดูแลสุขภาพของตนเอง มีคุณภาพชีวิตที่ดี มีเกียรติมีศักดิ์ศรี สามารถดำรงชีวิตได้อย่างอิสระ ทำให้ผู้ป่วยราชการสนามที่มีความพิการไม่เป็นภาระของสังคม ดังเช่นภาพในอดีต ดังนั้นจึงส่งผลดีต่อเศรษฐกิจและสังคมของประเทศ

ผลกระทบต่อชื่อเสียงของประเทศ

การบูรณาการการดูแลผู้ป่วยราชการสนามจากสถานการณ์ความไม่สงบในจังหวัดชายแดน ส่งผลให้โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า ได้รับการยอมรับให้เป็นสถาบันอ้างอิงในการศึกษาทำงานทางด้านเวชศาสตร์ทหาร ซึ่งช่วยสร้างภาพลักษณ์ที่ดีให้แก่ประเทศ

8.4 มิติด้านการพัฒนาที่ยั่งยืนและภาพลักษณ์องค์กร

โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้าได้กำหนดเป้าประสงค์ในแผนยุทธศาสตร์ พ.ศ. 2558-62 ว่าจะเป็นผู้นำด้านเวชศาสตร์ทหารในภูมิภาค โดยมีกลยุทธ์ที่จะพัฒนาศูนย์จิตเวชศาสตร์ทหารขึ้น เพื่อพัฒนาองค์ความรู้และผลงานวิจัยด้านจิตเวชศาสตร์ทหารอย่างต่อเนื่อง ดังนั้นจึงนับว่ามีแนวทางที่ชัดเจนในการพัฒนากระบวนการดูแลผู้ป่วยราชการสนามแบบบูรณาการอย่างยั่งยืน นอกจากนี้โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้ายังเป็นโรงพยาบาลระดับตติยภูมิที่ได้รับการรับรองจากสถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน) ให้เป็นโรงพยาบาลคุณภาพอย่างต่อเนื่อง ตั้งแต่ พ.ศ. 2546 ผ่านการตรวจประเมินทุก 2-3 ปี รวม 4 ครั้ง และเคยได้รับรางวัลคุณภาพการให้บริการประชาชนในปี 2548-50 รวม 3 ครั้ง ผลการพิจารณาได้รับรางวัล 2 ครั้ง ได้แก่ รางวัลดีเด่นสำหรับรายกระบวนการตรวจโรคผู้ป่วยนอกกรณีไม่มีหัตถการและตรวจพิเศษ (บัตรใหม่) โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า กองทัพบก ในปี 2548 และรางวัลดีเด่นสำหรับรายกระบวนการให้บริการรักษาผู้ป่วยนอก สำหรับคลินิกผู้สูงอายุ กรณีบัตรนัด โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า กองทัพบก ในปี 2550 และรางวัลบริการภาครัฐแห่งชาติ ประเภทรางวัลการพัฒนาคุณภาพบริการที่เป็นเลิศในปี 2557

9. การสร้างความยั่งยืนและการขยายผลไปยังหน่วยงานอื่น ๆ

โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้ากำหนดเป้าประสงค์ในแผนยุทธศาสตร์ พ.ศ. 2558-62 ว่าจะเป็นผู้นำด้านเวชศาสตร์ทหารในภูมิภาค โดยเน้นการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ด้านเวชศาสตร์ทหารของประเทศ ซึ่งทำงาน

ร่วมกับเครือข่ายของหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในทุกเหล่าทัพ ดังนั้นความสำเร็จของทุกโครงการที่อยู่ในแผนการบูรณาการการดูแลผู้ป่วยราชการสนามจากสถานการณ์ความไม่สงบในจังหวัดชายแดน จึงอยู่ในแผนที่จะขยายผลไปยังโรงพยาบาลทุกแห่งในสังกัดกองทัพบก รวมทั้งเครือข่ายโรงพยาบาลสี่เหล่า และสมาคมแพทย์ทหารแห่งประเทศไทยด้วย โดยเฉพาะแบบจำลองการดูแลผู้ป่วยราชการสนามแบบบูรณาการที่ครอบคลุมทั้งมิติทางกาย จิตใจ สังคม รวมทั้งศรัทธาและความเชื่อ

นอกจากนี้ผลงานสิ่งประดิษฐ์ที่เป็นนวัตกรรม เช่น รถเข็นอัจฉริยะ, สายรัดห้ามเลือด และเจลโคโตซาน จะถูกนำไปขยายผล เพื่อศึกษาความเป็นไปได้ในการผลิตเพื่อจำหน่ายให้แก่หน่วยที่สามารถนำไปใช้ประโยชน์ได้ต่อไป

โครงการการสร้างต้นแบบการฝึกเบื้องต้นเพื่อลดอันตรายจากระเบิดแสวงเครื่องในการช่วยเหลือผู้บาดเจ็บที่เกิดเหตุในพื้นที่จังหวัดชายแดนภาคใต้ ได้มีการนำเสนอในการประชุมระดับชาติ ได้แก่ การประชุมวิชาการการแพทย์ฉุกเฉินระดับชาติ ประจำปี 2555 จัดโดยสถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ ณ จ.อุบลราชธานี และได้นำเสนอในการประชุมนานาชาติ ได้แก่ การประชุมเวชศาสตร์ภาคพื้นเอเชีย – แปซิฟิกครั้งที่ 21 ซึ่งจัดโดยกองทัพสหรัฐภาคพื้นแปซิฟิก ณ นครซิดนีย์ ออสเตรเลีย ในเดือนมีนาคม พ.ศ. 2554 และในการประชุม 39th World Congress on Military Medicine จัดโดยคณะกรรมการเวชศาสตร์ทหารนานาชาติ ณ กรุงอาบูจา ไนจีเรีย ในเดือนพฤศจิกายน 2554 นอกจากนี้ยังได้รับการลงพิมพ์ในวารสารการแพทย์นานาชาติ ได้แก่ วารสาร International Review of the Armed Forces Medical Services vol. 85/3 ปี 2012

นอกจากนี้ศูนย์เวชศาสตร์ทหารยังส่งวิทยากรไปช่วยสำนักตรวจราชการสาธารณสุขเขต 8 และโรงพยาบาลปัตตานีในการจัดการฝึกดังกล่าวนี้ ณ จ.ปัตตานี 3 รุ่น ใน ม.ค. 53, ม.ค.54 และ ส.ค. 57 มีผู้ผ่านการฝึกรุ่นละ 60 คน รวมทั้งสิ้น 180 คน

แนวคิดการทำงานแบบหน่วยร่วมบริการระหว่างทีมสุขภาพของโรงพยาบาลกับองค์กรคนพิการ ทำให้เกิดรูปแบบการส่งต่อผู้ป่วยราชการสนามที่พิการกลับสู่ชุมชนแบบบูรณาการอย่างมีส่วนร่วม ได้ถูกนำไปขยายผลโดย สปสช. เพื่อส่งเสริมการดูแลผู้พิการในชุมชนทั่วประเทศ

10. บทเรียนที่ได้รับจากการดำเนินการพัฒนาบริการ คืออะไร

ปัจจัยความสำเร็จที่สำคัญ ได้แก่

- 1) ความต่อเนื่องของทิศทางนโยบายของผู้มีระดับสูง
- 2) การทำงานร่วมกันของทีมสหสาขาวิชาชีพให้มีประสิทธิผล ประสิทธิภาพ และไร้รอยต่อ
- 3) วัฒนธรรมองค์กรที่มุ่งเน้นคุณภาพและการพัฒนาอย่างต่อเนื่อง
- 4) การสนับสนุนของเครือข่ายและหน่วยงานที่มีศักยภาพ

สิ่งที่ได้เรียนรู้จากการดำเนินการพัฒนาบริการ ได้แก่

1. การพัฒนาต้นแบบการฝึกการช่วยเหลือผู้บาดเจ็บที่เกิดเหตุ และการพัฒนาครูฝึก ได้ช่วยให้บุคลากรทางการแพทย์ในพื้นที่ได้เรียนรู้และเกิดความมั่นใจในการช่วยเหลือผู้บาดเจ็บทุกประเภท นอกจากนี้ยังช่วยสร้างเครือข่ายความร่วมมือระหว่างหน่วยสายแพทย์ทหารและพลเรือน
2. การประสานงานที่ดีระหว่างหน่วยงานที่เกี่ยวข้องช่วยให้ระบบการคัดแยกผู้ป่วยที่ห้องฉุกเฉินเพื่ออำนวยความสะดวกในการเข้ารับผู้ป่วยราชการสนามที่ส่งต่อมาจากพื้นที่จังหวัดชายแดนภาคใต้ เป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ
3. การแยกผู้ป่วยตามสภาพปัญหาในช่วง acute phase ช่วยให้การดูแลรักษาปัญหาการบาดเจ็บ เป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพและประสิทธิผล ในขณะที่การดูแลต่อเนื่องในหอผู้ป่วยราชการสนาม ช่วยให้ดูแลผู้ป่วยแบบองค์รวม โดยเฉพาะการประเมินสภาพจิตใจและการฟื้นฟูศักยภาพผู้ป่วยเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพและประสิทธิผล
4. การนำศักยภาพเครือข่ายเข้ามาร่วมบำบัดฟื้นฟูแบบองค์รวมตั้งแต่อยู่ใน รพ. ช่วยให้การบำบัดฟื้นฟูบรรลุเป้าหมาย มีประสิทธิภาพ และสามารถเชื่อมโยงกับหน่วยงานที่เกี่ยวกับดูแลคนพิการในชุมชน
5. กระบวนการเตรียมความพร้อมขอผู้ป่วยและครอบครัว เพื่อการส่งต่อแบบองค์รวม ควรครอบคลุมทุกมิติของคุณภาพชีวิต โดยเฉพาะการส่งเสริมด้านเพศสัมพันธ์และการดำรงชีวิตได้อย่างอิสระในผู้ป่วยบาดเจ็บไขสันหลัง
6. เมื่อเปิดช่องทางรับความร่วมมือของหน่วยงานภาครัฐและเอกชนในการตอบแทนความกล้าหาญและความเสียสละผู้ป่วยราชการสนาม พบว่าการสนับสนุนที่ได้รับเกินความคาดหมาย
7. การจัดตั้งศูนย์ประสานงานสิทธิกำลังพลของผู้ป่วยราชการสนาม ช่วยให้การพิทักษ์สิทธิผู้ป่วยราชการสนามและครอบครัวเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพและประสิทธิผล
8. แนวคิดการพัฒนาผู้ป่วยราชการสนามให้เป็น “ผู้พิการต้นแบบ” เป็นแรงขับเคลื่อนทางสังคมให้กับผู้ป่วยราชการสนามและผู้พิการอื่นๆ ในชุมชน
