



ประชุมวิชาการแพทย์ฉุกเฉินระดับชาติ
เรื่องสืบสานพระราชปณิธาน

“รวมใจเพื่อคุณภาพการแพทย์ฉุกเฉินไทยสู่เวทีโลก”

นายแพทย์ภควัต จุลทอง
โรงพยาบาลหาดใหญ่
๒๙_๓๐ มีนาคม ๒๕๖๐

DISPATCH UPDATES

National Ems Forum, 2017

“มาตรฐานศูนย์รับแจ้งเหตุและสั่งการจังหวัด”

รายงานผลการศึกษา

นายแพทย์ ภาควัต จุลทอง และคณะ

ความสำคัญ

- ศูนย์รับแจ้งเหตุและสั่งการเป็นจุดเริ่มต้นของกระบวนการรักษา
นอกโรงพยาบาล
- ในประเทศไทยศูนย์รับแจ้งเหตุและสั่งการมีความแตกต่างกันแต่
ละพื้นที่ ในด้านโครงสร้าง การบริหาร อัตรากำลัง ค่าตอบแทน

จุดประสงค์การศึกษา

- เพื่อให้มีแนวทางการพัฒนาศูนย์รับแจ้งเหตุและสั่งการระบบการแพทย์ฉุกเฉินที่เหมาะสมสำหรับประเทศไทย

วิธีการศึกษา

1. การทบทวนวรรณกรรม
2. แบบสอบถามศูนย์รับแจ้งเหตุและสั่งการ
3. การสัมภาษณ์และศึกษาดูงาน

การสัมภาษณ์และศึกษาดูงาน

- ศูนย์เอราวัณ กทม
- โรงพยาบาลชลบุรี
- โรงพยาบาลลำปาง
- โรงพยาบาลเชียงใหม่

- โรงพยาบาลขอนแก่น
- อบจ. อุบลราชธานี
- โรงพยาบาลกระบี่
- สสจ. พังงา

การสัมภาษณ์และศึกษาดูงาน

สสจ.

- พังงา

โรงพยาบาล

- ลำปาง เชียงใหม่ ขอนแก่น
ชลบุรี กระบี่

อปท.

- กทม.
• อุบลราชธานี

การสัมภาษณ์และศึกษาดูงาน

ปัจจัยความสำเร็จ

สสจ.

ผู้บริหารเห็นความสำคัญ

- ผู้รับผิดชอบมีความตั้งใจ เสียสละ
- แยกงาน EMS ออกจากงานอื่น
- บริหารงบประมาณได้สะดวก
- มีความเป็นกลางระหว่างหน่วยบริการ
- มีการประชุมสม่ำเสมอ

การสัมภาษณ์และศึกษาดูงาน

อุปสรรค

สสจ.

- อัตรากำลังไม่เพียงพอ ต้องใช้part time เป็นส่วนใหญ่
- ความก้าวหน้าของบุคลากร
- พื้นที่ใช้สอยมีน้อย
- การติดตามผู้ป่วยทำไม่สะดวก

การสัมภาษณ์และศึกษาดูงาน

ปัจจัยความสำเร็จ

อปท.

ผู้บริหารมีนโยบายทางการเมืองที่แน่ชัด

- การดำเนินนโยบายเป็นภาระผูกพันต่อประชาชน
- งบประมาณเพียงพอ และสามารถใช้อย่างคล่องตัว
- สามารถสร้างศูนย์สั่งการได้ทันสมัย มีพื้นที่กว้างขวาง
- สามารถเพิ่มอัตรากำลังได้ตามความต้องการ
- การประสานงานกับหน่วยอปท.ในท้องถิ่นมีความคล่องตัว

การสัมภาษณ์และศึกษาดูงาน

อุปสรรค

อปท.

- ในระยะเปลี่ยนผ่าน ผู้รับผิดชอบยังไม่มี ความรู้ความชำนาญด้านการแพทย์ฉุกเฉิน
- การให้คำปรึกษาทางการแพทย์ยังไม่สะดวก
- ความกังวลในนโยบายการแพทย์ฉุกเฉินเมื่อ มีการเปลี่ยนผู้บริหาร

การสัมภาษณ์และศึกษาดูงาน

ปัจจัยความสำเร็จ

โรงพยาบาล

- ผู้บริหารและผู้รับผิดชอบทุกระดับมองเห็นความสำคัญ
- มีบุคลากรที่มีความเชี่ยวชาญในการปฏิบัติงาน ที่เพียงพอ
- สามารถติดตามผู้ป่วยได้สะดวก
- สามารถประสานงานกับโรงพยาบาลต่าง ๆ ได้คล่องตัว
- มีความคล่องตัวในการให้คำปรึกษาโดยแพทย์

การสัมภาษณ์และศึกษาดูงาน

อุปสรรค

โรงพยาบาล

- เป็นงานฝากER
- ไม่มีผู้รับผิดชอบโดยตรงไม่มีความก้าวหน้าในงาน
- พื้นที่คับแคบ
- มีงานอื่นมาฝากเช่น refer
- บางแห่งไม่มีงบบริหาร ต้องขอจากโรงพยาบาลหรือสำนัก
ระบบ
- งบประมาณไม่เพียงพอ
- ค่าตอบแทนที่แตกต่างกับห้องฉุกเฉิน

ข้อเสนอแนะเพื่อเป็นแนวทาง
การพัฒนาศูนย์รับแจ้งเหตุและสั่งการ
ระบบการแพทย์ฉุกเฉินประเทศไทย

ด้านนโยบาย

- ผู้รับผิดชอบศูนย์รับแจ้งเหตุและสั่งการต้องมีนโยบายที่ชัดเจนในการพัฒนาศูนย์รับแจ้งเหตุและสั่งการ
- มีแผนพัฒนาศูนย์รับแจ้งเหตุและสั่งการอย่างต่อเนื่อง
- ต้องมีงบประมาณในการบริหารอย่างเพียงพอ
- ต้องมีการแยกงานศูนย์รับแจ้งเหตุและสั่งการ ให้ชัดเจน
- ต้องมีผู้รับผิดชอบตลอดเวลา
- มีคณะกรรมการบริหารศูนย์รับแจ้งเหตุและสั่งการ
- มีบุคลากรเป็นไปตามประกาศของสถาบันการแพทย์ฉุกเฉิน

ศูนย์รับแจ้งเหตุและสั่งการประจำจังหวัด

คณะกรรมการบริหารศูนย์รับแจ้งเหตุและสั่งการ

หัวหน้าศูนย์รับแจ้งเหตุและสั่งการ*

ฝ่ายบริหาร

ผู้กำกับปฏิบัติการฉุกเฉิน
(Supervisor)

เจ้าหน้าที่ธุรการ

ฝ่ายปฏิบัติการ

แพทย์อำนวยการปฏิบัติการฉุกเฉิน
(Medical director)

ผู้ประสานปฏิบัติการฉุกเฉิน
(Coordinator)

ผู้จ่ายงานปฏิบัติการฉุกเฉิน
(Dispatcher)

พนักงานรับแจ้งการเจ็บป่วยฉุกเฉิน
(Call taker)

ระดับศูนย์รับแจ้งเหตุและสั่งการ

ระดับ และจำนวนการปฏิบัติการ ฉุกเฉิน (ครั้ง/ปี)	Medical director*	Supervisor *	จำนวนผู้ปฏิบัติงานในศูนย์รับแจ้งเหตุและสั่งการในแต่ละ ระดับ			
			Coordinator	Dispatcher	Call taker	รวม
A = < 10,000	1	1	1	1		2
B = 10,000 – 20,000	1	1	1	1	1	3
C = 20,000 – 30,000	1	1	1	1	2	4
D = >30,000 **	1	1	1	2	2	5

โครงสร้างทางกายภาพ

- เป็นพื้นที่เฉพาะแยกกับงานอื่นๆ
- มีพื้นที่รวมอย่างน้อย 48 ตารางเมตร (รวมห้องน้ำ พื้นที่พักผ่อน ห้องประชุม)
- เป็นพื้นที่หวงห้าม
- เป็นพื้นที่ปลอดภัยจากสภาวะอันตราย
- มีการจัดการด้านความปลอดภัย

ธรรมาภิบาล

- ต้องมีระบบคัดเลือกบุคลากรตามคุณสมบัติอย่างยุติธรรม
- ต้องมีระบบพิจารณาความดีความชอบอย่างยุติธรรม
- ต้องมีการผลักดันให้เกิดความก้าวหน้าในวิชาชีพ
- ต้องมีค่าตอบแทนที่เหมาะสมตามภาระงานและวิชาชีพ
- ต้องมีความโปร่งใสในการบริหารงบประมาณ



จังหวัดสงขลา

โรงพยาบาลหาดใหญ่

2546

อบจ.สงขลา

2559



อบจ. สงขลา





CCTV



1669



1669 & CCTV



191

- IMG





มอบรถพยาบาล

138 คัน



AED

- 2560: 80 AED



ประชุมการแพทย์ฉุกเฉินประจำเดือน



มอบอุปกรณ์ตัดถ่าง



Mobile operation CCTV



ผลการดำเนินงาน

ALS	21
BLS	8
FR	113
	142

ผลการดำเนินงาน

	จำนวนครั้งปฏิบัติการ	อัตราการใช้ 1669
2558 เฉลี่ยต่อเดือน	1,701	34.7%
มกราคม 2559	2,060	37%
กุมภาพันธ์ 2559	1,913	40%
มีนาคม 2559	2,133	40%
เมษายน 2559	2,165	41.4%
พฤษภาคม 2559	2,029	39%
มิถุนายน 2559	2,045	37.7%
กรกฎาคม 2559	2,336	42.6%
สิงหาคม	2305	41.56
กันยายน	2221	40.16
ตุลาคม	2185	44.57
พฤศจิกายน	2313	40.89
ธันวาคม	2484	40.90
มกราคม 2560	2185	36.01
กุมภาพันธ์	2091	45.91

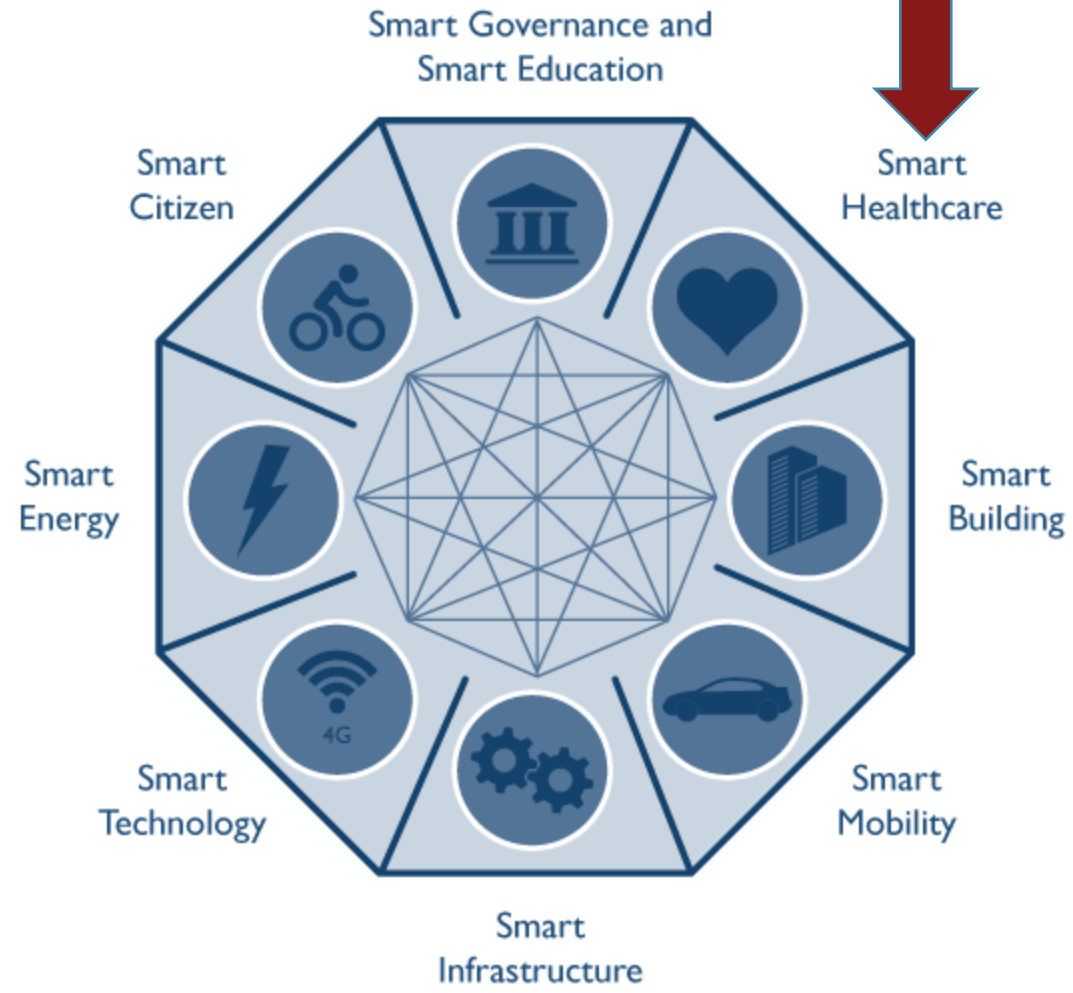
จำนวนครั้งปฏิบัติการ

	2557	2558	2559
ALS	1935	2260	1668
BLS	10423	11667	11896
FR	5476	7658	12460
Total	17834	21585	26024

“Smart City Digital EMS Project”

การขับเคลื่อนงานการแพทย์ฉุกเฉินระดับจังหวัด

SMART CITY CONCEPTS





Songkhla
Smart city
digital EMS
project

Smart City Digital EMS project

Advanced EMS project

Optimizing EMS operation project

**Advance medical direction and
special fast track project**

Smart citizen project



โครงการพัฒนาชุดปฏิบัติการ
ระดับสูง



Advance EMS
project

โครงการพัฒนาชุดปฏิบัติการระดับสูง

- อบจ.มีโครงการจัดตั้งชุดปฏิบัติการระดับ ALS ในปี 2560
- 2558: FR 6 รุ่น
- 2559: FR 8 รุ่น
- 2560: FR 2รุ่น, EMT-B 2 รุ่น



โครงการพัฒนาระบบปฏิบัติการ
สมบูรณ์แบบ



Optimizing EMS
operation project

Optimizing EMS operation project

- ITEMS V3 (OIS: operation information system)
- Real-Time online
- อบรม จัดซื้อคอมพิวเตอร์และ smart phone ให้ทุกอบต.
- อบรมให้ทุกหน่วยบริการ



โครงการพัฒนาระบบอำนวยความสะดวกทางการแพทย์
ชั้นสูงและระบบทางด่วนฉุกเฉินเฉพาะโรค



Advance medical direction and
special fast track project

โครงการพัฒนาระบบอำนวยความสะดวกทางการแพทย์ชั้นสูงและระบบทางด่วน ฉุกเฉินเฉพาะโรค

- Fast track thrombectomy in stroke patient



โครงการพลเมืองอัจฉริยะ



Smart citizen project

โครงการชุมชนอัจฉริยะกับชีวิตคุณภาพ

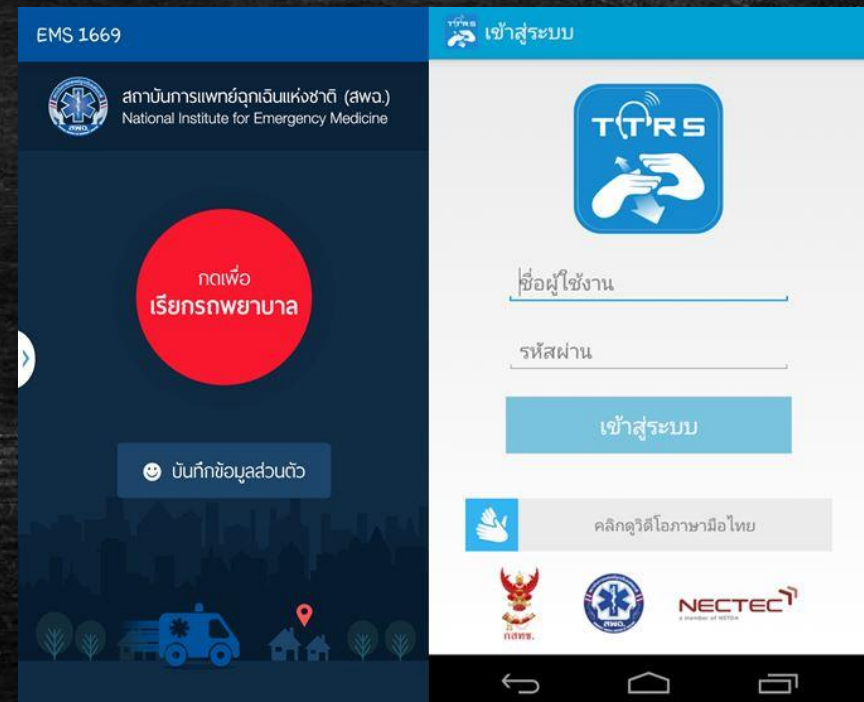
และระบบการแพทย์ฉุกเฉิน

E-
government

D-
government

โครงการชุมชนอัจฉริยะกับชีวิตคุณภาพและระบบการแพทย์ฉุกเฉิน

- EMS application
- ระบบยืนยันตัวตนบุคคลด้วยลายนิ้วมือ
- ระบบล่ามภาษามือ
- EMS public information system





จังหวัดสงขลา



ปัจจัยความสำเร็จ

- ความมุ่งมั่นของท่านนายกอบจ.
- การติดตามเอาใจใส่
- การสนับสนุนด้านงบประมาณ
- ความตั้งใจของผู้รับผิดชอบ
- ความเหมาะสมของพื้นที่สำนักงาน
- ความร่วมมือของทุกภาคส่วนโดยเฉพาะอบต.

ปัจจัยความสำเร็จ

- การสนับสนุนของสพฉ.
- พรบ. การแพทย์ฉุกเฉิน

ปัญหาอุปสรรค

- กรอบอัตรากำลังของบุคลากร
- ความเชี่ยวชาญของบุคลากร
- โครงสร้างการบริหาร
- การมีอำนาจเหนือกว่าสำนักงานการแพทย์ฉุกเฉินจังหวัด?