

วิสัยทัศน์และนโยบาย ต่อระบบการแพทย์ฉุกเฉินของประเทศไทย



เรืออากาศเอกนายแพทย์อัจฉริยะ แพงมา
เลขาธิการสถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ (สพฉ.)



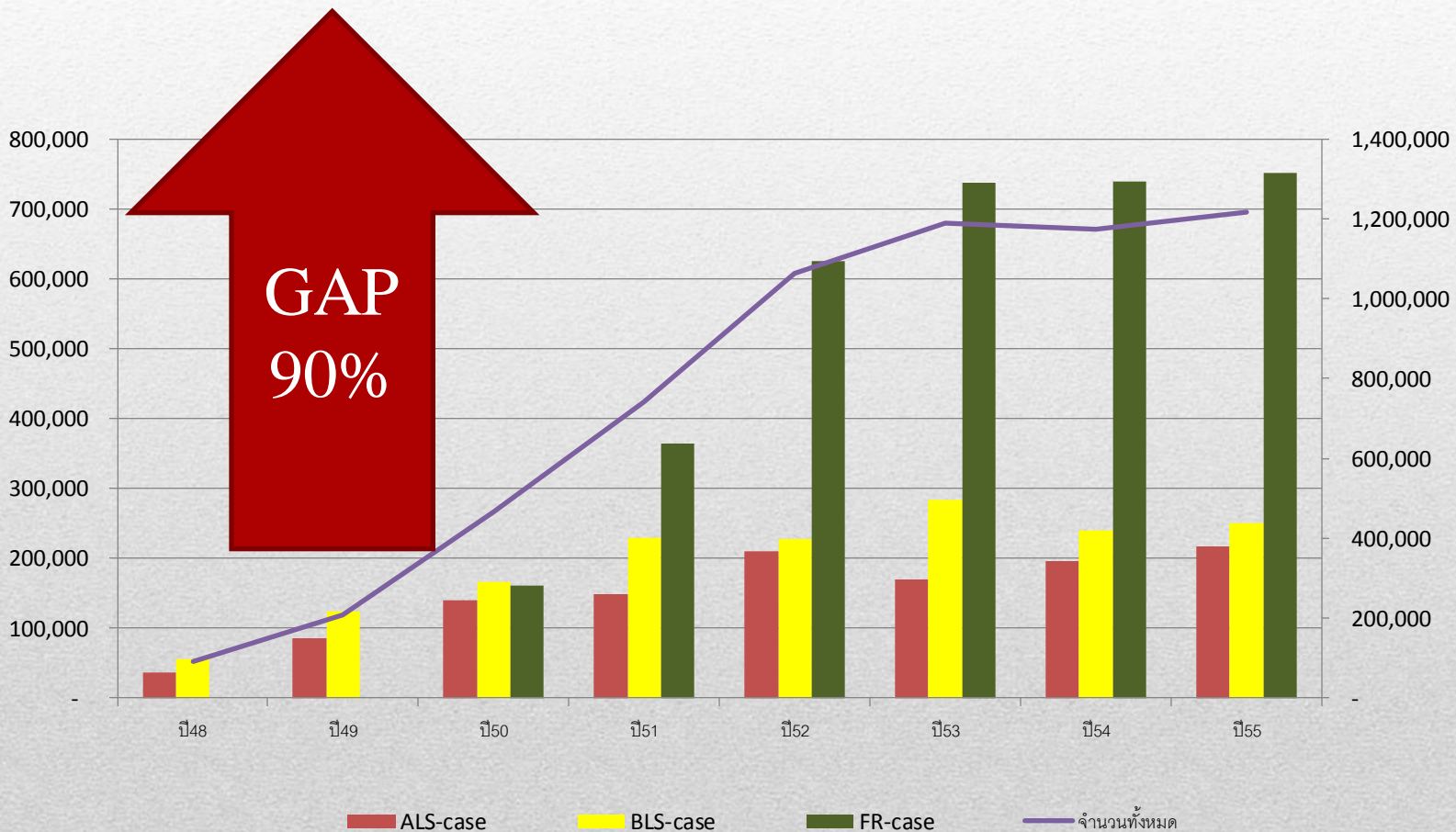
สถานการณ์แนวโน้มการบริการการแพทย์ฉุกเฉิน ในประเทศไทย

Trends of Situation for EMS in Thailand

อ้างอิงข้อมูลจาก สถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ

แผนภูมิแสดงผลปฏิบัติการการแพทย์ฉุกเฉินทางบก ปี 2547-2555

ผู้ป่วยในห้องฉุกเฉิน 12 ล้านคน ฉุกเฉินวิกฤติประมาณ 4 ล้านคนต่อปี

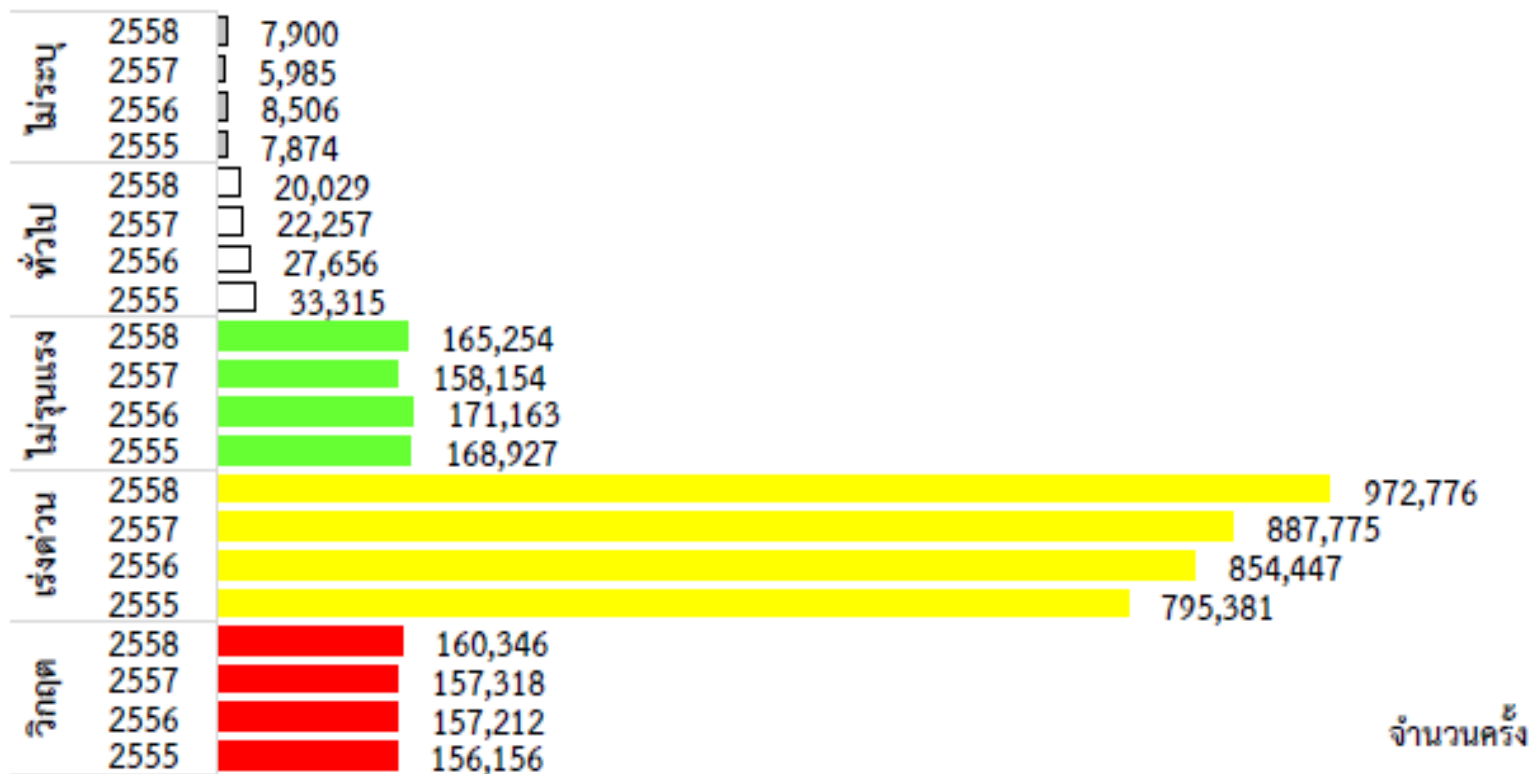


ข้อมูล ณ 31 พฤษภาคม 2556

แหล่งข้อมูล : ITEMS สถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ หมายเหตุ : ปี 2556 ข้อมูลจากจังหวัดต่าง ๆ ยังบันทึกรายงานไม่ครบถ้วน (ตัดยอด 5 พย. 56)

แผนภูมิที่ 1-22 แนวโน้มจำนวนครั้งของการประเมินการคัดแยกระดับความฉุกเฉิน ณ ศูนย์รับ แจ้งเหตุและสั่งการ ปี 2555-2558

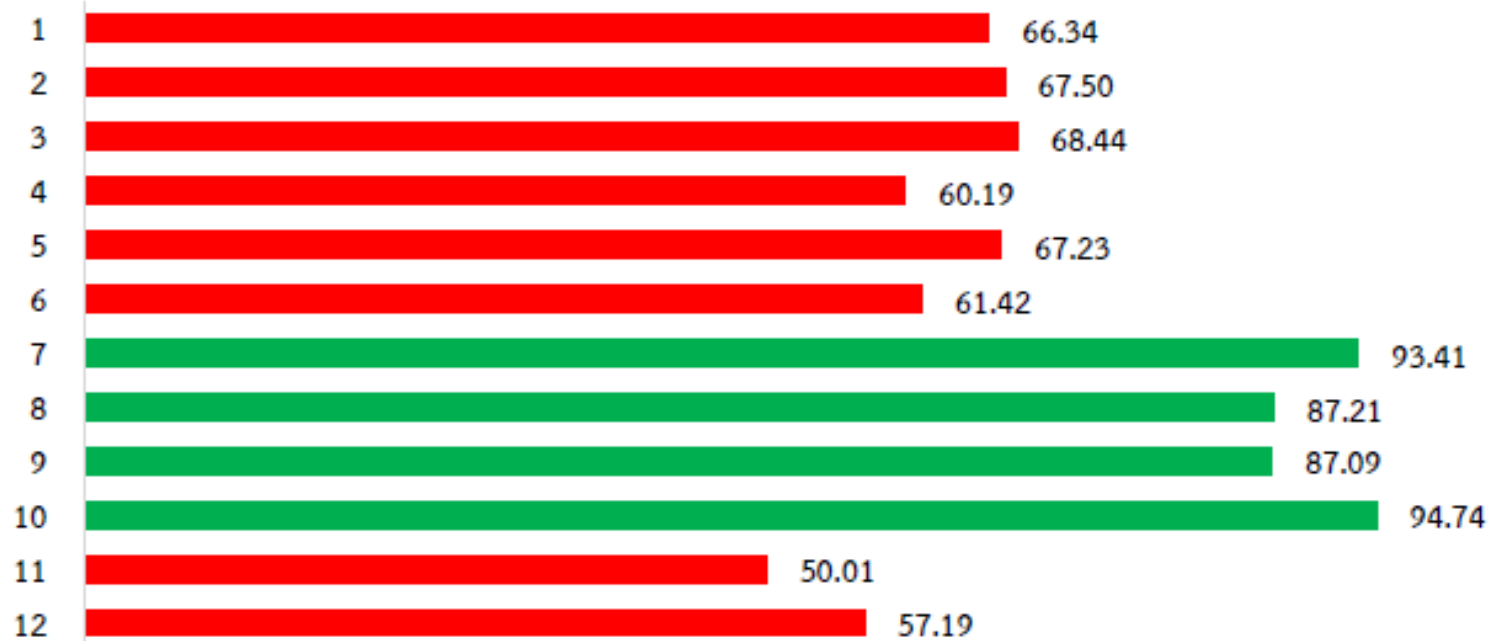
ระดับความฉุกเฉิน



- อ้างอิงข้อมูลจาก สถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ

แผนภูมิที่ 2-16 ร้อยละการรับแจ้งเหตุฉุกเฉินผ่านหมายเลข 1669 ระดับเครือข่ายบริการสุขภาพ ปี 2558

เครือข่าย



- อ้างอิงข้อมูลจาก สถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ

วิสัยทัศน์

การแพทย์ฉุกเฉินไทยสู่อนาคต พ.ศ. **2563**

Thailand Emergency Medical service (EMS 2020)

N-I-E-M-S

เป้าหมายสำคัญ

ลดอัตราการเจ็บป่วย ทุพพลภาพและการตายของ

ผู้ป่วยฉุกเฉินในประเทศไทยซึ่งเป็นปัจจัยสำคัญต่อการพัฒนาประเทศให้เข้มแข็ง
ยิ่งขึ้นไปในอนาคต ควบคู่ไปกับการพัฒนาด้านเศรษฐกิจและสังคมของประเทศ

The image features a stack of three green book covers. The top cover is the most prominent, showing a globe with silhouettes of people in various poses (standing, walking, jumping) on top of it. The background is a light green gradient with faint silhouettes of people. A white banner with black text is overlaid on the books.

แผนหลักการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ

แผนหลักการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ
ปี ๒๕๕๓-๒๕๕๕

แผนหลักการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ ปี 2553-2555

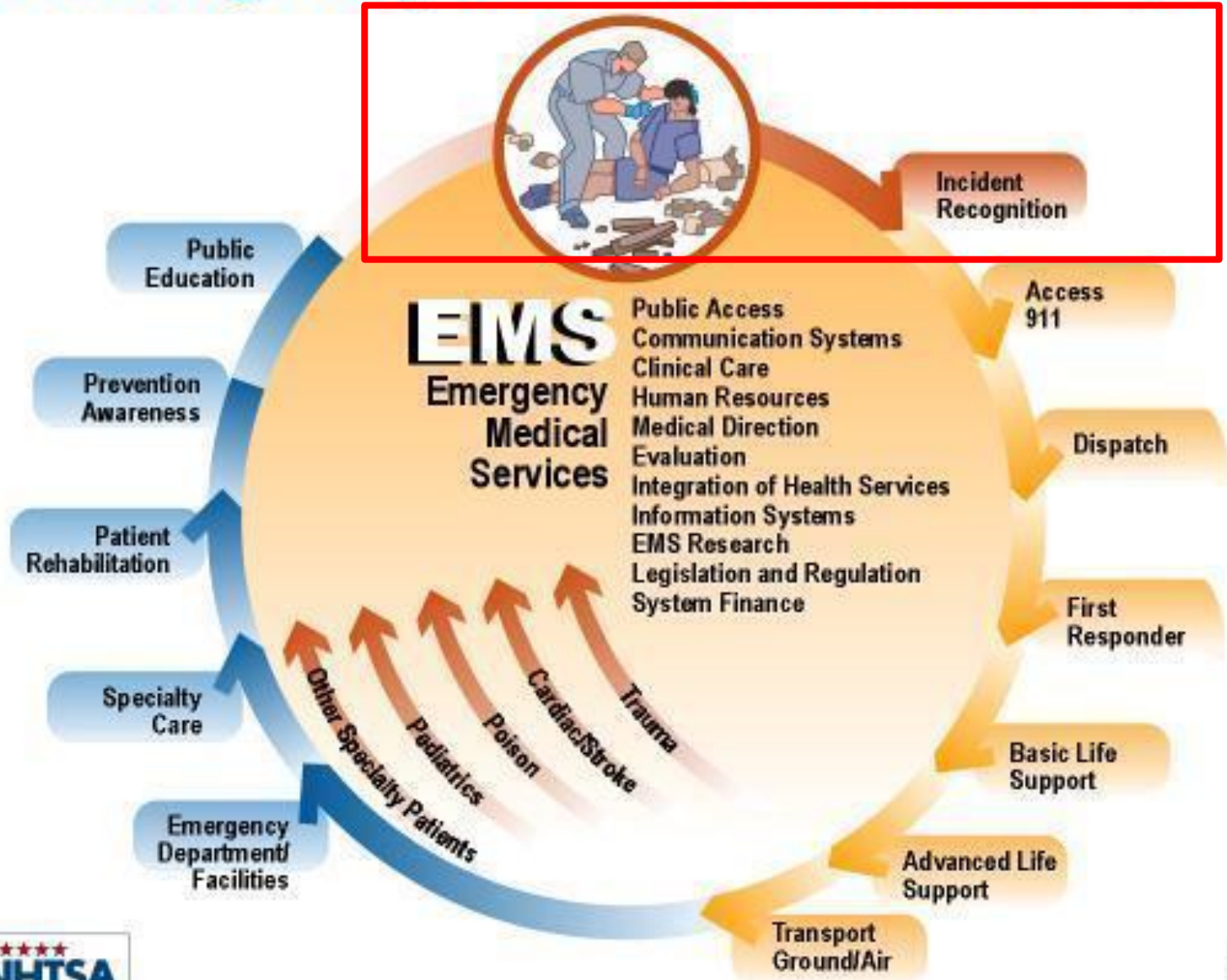
แผนหลักการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ ปี 2556-2559

แผนหลักการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ ปี 2560-2563

N-I-E-M-S

- N = National EMS Policy maker
National EMS Regulator and
National EMS Facilitator**
- I= International Collaborating Institute and
International Recognition**
- E= Emergency medical care and disaster
response coordination and Learning Center**
- M= Medical direction system promoter**
- S = Safety
Standard of service and
Satisfaction**
-

The Emergency Medical Services System



สพจ. มีหน้าที่ต้องทำให้ประชาชนรู้ถึงภาวะฉุกเฉิน และการแจ้งเหตุฉุกเฉิน

ภาวะฉุกเฉิน	ประชาชน	แพทย์
ไม่ฉุกเฉิน	ฉุกเฉิน	ไม่ฉุกเฉิน
ฉุกเฉิน	ไม่ฉุกเฉิน	ฉุกเฉิน

- ส่งเสริมและพัฒนาให้มีระบบการรับแจ้งที่ตอบสนองต่อการเจ็บป่วยฉุกเฉิน
- สนับสนุนให้ท้องถิ่นเป็นหน่วยรับแจ้งและประสาน
- สนับสนุนให้สถานพยาบาลเป็นหน่วยอำนวยความสะดวกทางการแพทย์ฉุกเฉิน

กรอบแนวคิดการจัดกำลังคนในศูนย์รับแจ้งเหตุและอำนวยความสะดวกฯ

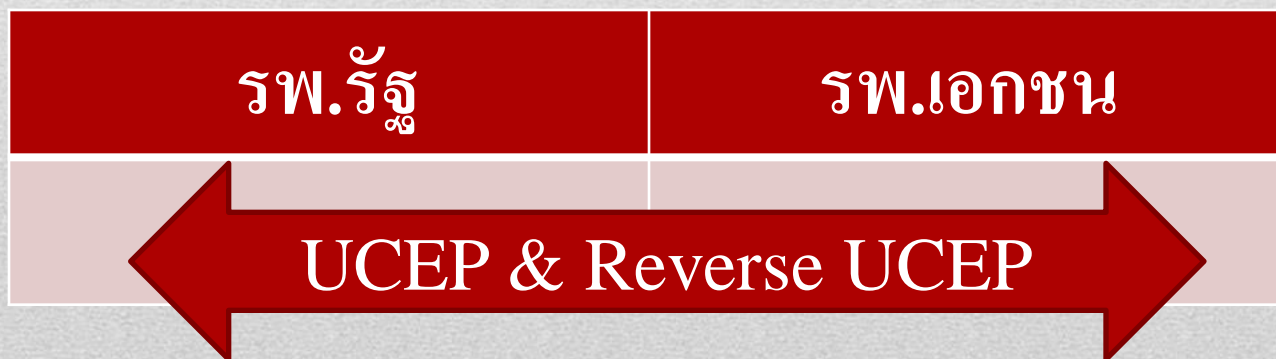
	ระดับ ๑ ระดับชาติ	ระดับ ๒ ระดับเขต พื้นที่	ระดับ ๓ ระดับจังหวัด	ระดับ ๔ ระดับท้องถิ่น
พอป. MD.	MD	MD		
ผกป. Supervisor	S	S	S	
ผจป. EMD	E	E	E	E
ผปป. Assistant EMD	A	A	A	A
พรจ. Call taker	C	C	C	C

**Sky Doctor
Assembly Model
secondary mission
5 Regions/7 centers
IN 2010-2011
13 CENTERS
IN 2012**

**HEMS primary
mission in 2020**



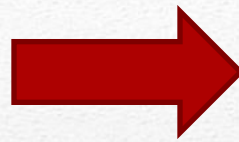
- ลดการแออัดคับคั่งของผู้ป่วยฉุกเฉินในสถานพยาบาลภาครัฐ
- เน้นการคัดแยกและดูแลผู้ป่วยฉุกเฉินวิกฤติ
- UCEP and Reverse UCEP
- จัดระบบสำรองทรัพยากรเพื่อผู้ป่วยฉุกเฉินร่วมกับสถานพยาบาลเอกชนในอัตราที่ตกลงกันกับทุกกองทุน



ประกาศคณะกรรมการการแพทย์ฉุกเฉิน เรื่อง หลักเกณฑ์การ
ประเมินเพื่อคัดแยกระดับความฉุกเฉินและมาตรฐานการ
ปฏิบัติกิจการฉุกเฉิน พ.ศ. ๒๕๕๔

ลำดับความเร่งด่วน	ชื่อเรียก	สัญลักษณ์	ความเร่งด่วนในการปฏิบัติการ
ลำดับ 1	ผู้ป่วยฉุกเฉินวิกฤติ	สีแดง	ทันที
ลำดับ 2	ผู้ป่วยฉุกเฉินเร่งด่วน	สีเหลือง	หลังสีแดง
ลำดับ 3	ผู้ป่วยฉุกเฉินไม่รุนแรง	สีเขียว	หลังสีเหลือง
ลำดับ 4	ผู้ป่วยทั่วไป	สีขาว	หลังสีเขียว
ลำดับ 5	ผู้รับบริการสาธารณสุขอื่น	สีดำ	เวลาอื่นหรือที่อื่น

การพัฒนาหน่วยปฏิบัติการและชุดปฏิบัติการและการรับรองมาตรฐาน



TEMSA

Thailand EMS Accreditation

ACCREDITATION STANDARDS
of the Commission on Accreditation of Medical
Transport System



- หน่วยปฏิบัติการอำนวยการ
- หน่วยรับแจ้งและประสาน
- หน่วยทำงานและกำกับการณ์
- หน่วยปฏิบัติการลำเลียงและส่งต่อ
- หน่วยปฏิบัติการแพทย์
ทางบก ทางน้ำ ทางอากาศ
- อื่นๆ

EMS Operation = 4 C + 4 T

4C:

Command / Control /

Communication/ Coordination /

4T :

Triage /Treatment /

Transport /Transfer

C S C A T T T

- 1 Command and Control**
- 2 Safety**
- 3 Communication**
- 4 Assessment**
- 5 Triage**
- 6 Treatment**
- 7 Transport**



การปฏิบัติการอำนวยการ

Medical Direction

พอป.

อำนวยการทั่วไป
Off line

อำนวยการตรง
Online

ผกป.

ผจป.

Dispatch protocol

ผปป.
พจร.

การปฏิบัติการแพทย์

Medical Protocol

นฉพ.
จฉพ. พฉพ. อฉพ.

ENP/RN

PAI

ผู้ป่วยฉุกเฉิน

First aider

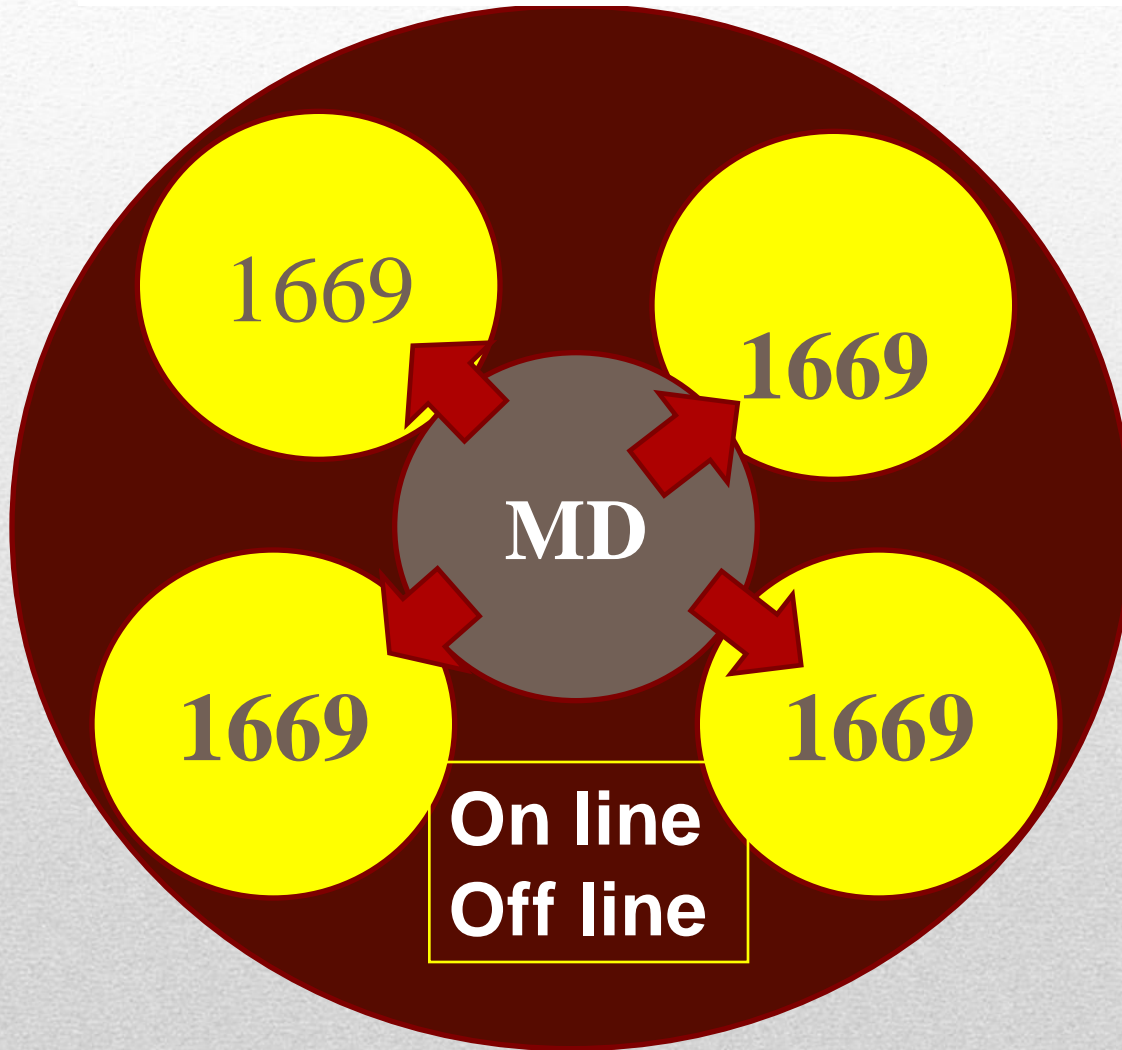
แนวคิดการแบ่งเขตบริการการแพทย์ฉุกเฉิน ตามเขตสุขภาพกระทรวงสาธารณสุข

Roles for National Medical Director

1. Pre hospital
2. Referral
3. EMS Certification
4. National Protocol Development
5. UCEP Triage
6. Flight Director Aeromedical consideration

แนวความคิดพัฒนาระบบการอำนวยความสะดวกทางการแพทย์ตามเขตสุขภาพ สช.

Regional Medical Direction System



- Roles for Regional MD
- 1 Pre hospital
 - 2 Referral
 - 3 Certification
 - 4 Protocol development
 - 5 EMCO Triage

Flight Director
Aeromedical consideration



• Human Resource Development

- ส่งเสริมการผลิต นฉพ. (Paramedic)
 - ศูนย์แพทยศาสตรศึกษาชั้นคลินิกสธ.และหน่วยงานอื่น
 - สถาบันฝึกอบรมแพทย์เฉพาะทางสาขาเวชศาสตร์ฉุกเฉิน
 - ส่งเสริมการพัฒนาพยาบาลเวชปฏิบัติฉุกเฉิน ENP
 - ส่งเสริมการพัฒนาความรู้ด้านฉุกเฉินสำหรับแพทย์ใหม่ Intern/ GP ที่ปฏิบัติงานในห้องฉุกเฉินร่วมกับ วิทยาลัยแพทย์ฉุกเฉินแห่งประเทศไทย(วฉท.)
 - ส่งเสริมการฝึกอบรมผู้ปฏิบัติการฉุกเฉินทุกระดับให้สอดคล้องกับบริบทของพื้นที่เมือง ชนบท หรือพื้นที่ขาดแคลน
-

การขับเคลื่อนไปด้วยกันมุ่งสู่เป้าหมายการแพทย์ฉุกเฉิน 4.0

1. ประเทศไทยมีกลไกในการกำกับระบบการปฏิบัติการฉุกเฉินและสร้างการมีส่วนร่วมของทุกภาคส่วนอย่างชัดเจนทั้งภาครัฐ เอกชน ท้องถิ่นและภาคประชาชน
2. หน่วยปฏิบัติการฉุกเฉินได้รับการรับรองมาตรฐานทั้งหน่วยปฏิบัติการอำนวยการ และหน่วยปฏิบัติการแพทย์ มีการติดตั้ง GPS ในรถฉุกเฉินที่ได้รับการรับรองทุกคัน
3. ผู้ปฏิบัติการฉุกเฉินมีมาตรฐานสู่การเป็นวิชาชีพ และได้รับการยอมรับจากทุกภาคส่วน
4. มีระบบข้อมูลที่ทันสมัย นำไปสู่การปฏิบัติการฉุกเฉินที่ทันต่อเวลาและมีการศึกษาค้นคว้าวิจัยอย่างเป็นรูปธรรม
5. อัตราการเข้าถึงบริการการแพทย์ฉุกเฉินเพิ่มขึ้นโดยเฉพาะกลุ่มเปราะบางต่างๆและในพื้นที่พิเศษ
6. ผู้ป่วยฉุกเฉินในสถานพยาบาลมีหลักประกันด้านสุขภาพรองรับชัดเจนและเป็นธรรมกับทุกฝ่าย
7. ผู้ป่วยฉุกเฉินมีอัตราการบาดเจ็บ ทุพลงภาพและเสียชีวิตลดลง
8. ระบบการแพทย์ฉุกเฉินไทยได้รับการยอมรับจากนานาชาติ
9. บริหารจัดการกองทุนการแพทย์ฉุกเฉินให้โปร่งใสและมีประสิทธิภาพคุ้มค่า
10. ผู้ปฏิบัติงานทุกคนมีความปลอดภัยและมีความสุขในการทำงาน

จากนโยบายสู่การปฏิบัติ

แผนงานตามรอยพ่อฯ พระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัว รัชกาลที่ ๙
การแพทย์ฉุกเฉินในพื้นที่ห่างไกลทุรกันดาร / พอ.สว. Thai sky
doctor

แผนงานตามแผนหลักการแพทย์ฉุกเฉิน

พัฒนาเขตสุขภาพฉุกเฉิน / Regional Medical Direction

พัฒนามาตรฐาน

- Thailand EMS Accreditation (TEMSA)

- ISO for NIEM

- มาตรฐานวิชาชีพผู้ปฏิบัติการฉุกเฉิน (EP, ENP, Paramedic)

พัฒนางานวิจัยและวิชาการ

แผนงานตามนโยบาย กรม. / กพฉ.

- UCEP

แผนงานด้านความปลอดภัยและความสุขของผู้ปฏิบัติงาน

- EMC happy workplace

- NIEM happy workplace / Reorganization

- ER/Ambulance safety workplace



ขอบคุณทุกท่านที่มุ่งมั่นดูแลผู้ป่วยฉุกเฉิน

