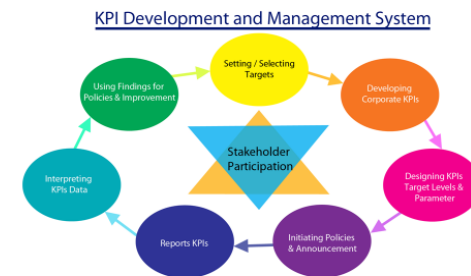
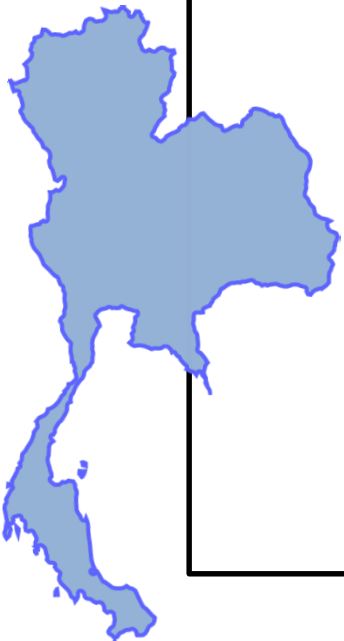




สถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ (สพจ.)

National institute For Emergency Medicine

เกณฑ์การประเมินคุณลักษณะ ด้านการแพทย์ฉุกเฉิน เพื่อการพัฒนาต่อเนื่องในระดับจังหวัด ปีที่ ๑



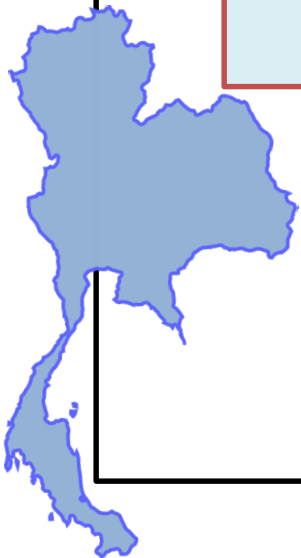
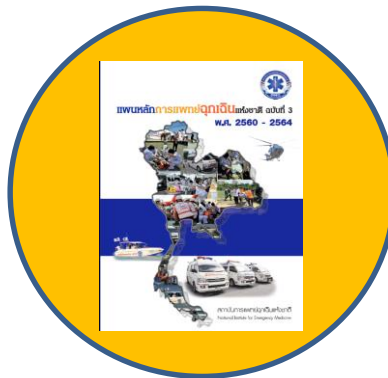


สถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ (สพจ.)

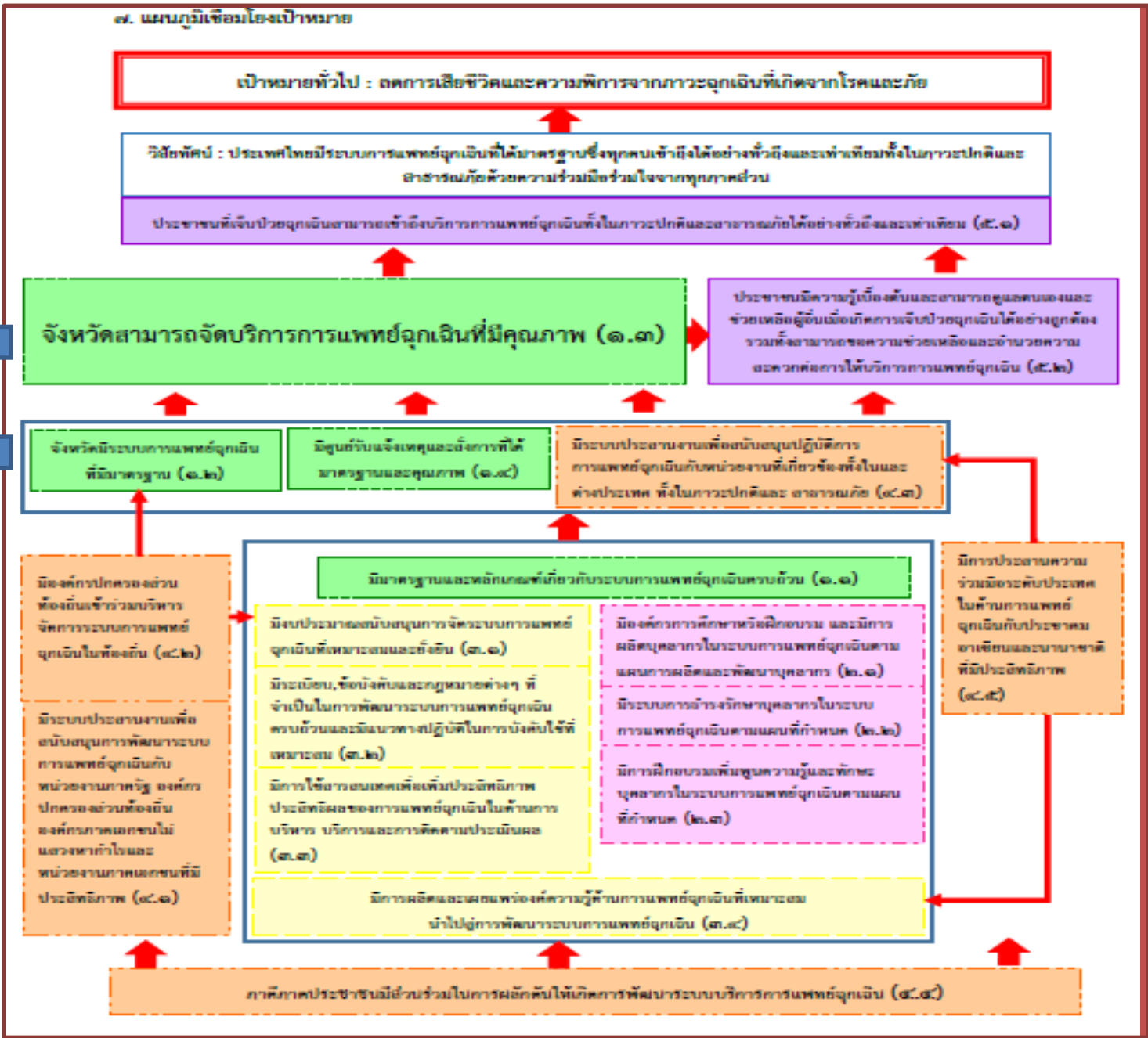
National Institute For Emergency Medicine

วัตถุประสงค์ของการจัดทำเกณฑ์การประเมิน

๑. เพื่อให้จังหวัดมีเครื่องมือสำหรับใช้ประเมินความพร้อมของพื้นที่ในด้านมาตรฐานและคุณภาพของการจัดระบบการแพทย์ฉุกเฉิน
๒. เพื่อนำข้อมูลไปวางแผนการพัฒนาเพิ่มขีดความสามารถการดำเนินงานด้านการแพทย์ฉุกเฉินในระดับจังหวัด ที่สอดคล้องกับทิศทางการพัฒนาภายใต้แผนหลักการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ ฉบับที่ ๓ พ.ศ.๒๕๖๐-๒๕๖๔

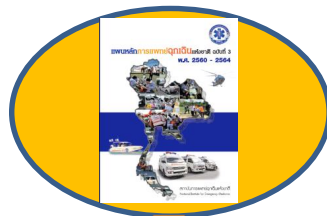


- โรงพยาบาล
- ศูนย์รับแจ้งเหตุและสั่งการ
- ชุดปฏิบัติการ
- ความครอบคลุม
- ความพร้อมรับสาธารณภัย
- ระบบส่งต่อระหว่าง รพ.
- ประชาชน



ด้าน	KPI จังหวัดที่มีระบบที่ได้มาตรฐาน (๗ ตัว)
๑. รพ.	๑. ร้อยละรพ.ที่ผ่านการรับรองมาตรฐานห้องฉุกเฉินตามบริบทของพื้นที่/ รพ.ทั้งหมดในจังหวัด
๒. ศูนย์รับแจ้งเหตุและสั่งการ	๒. ระดับมาตรฐานของศูนย์รับแจ้งเหตุและสั่งการในจังหวัด
๓. ชุดปฏิบัติการ	๓. ร้อยละชุดปฏิบัติการที่ผ่านมาตรฐาน/ชุดปฏิบัติการทั้งหมดในจังหวัด
๔. ความครอบคลุมของการ ปฏิบัติการ	๔. ระดับความครอบคลุมพื้นที่ของชุดปฏิบัติการและการสื่อสารระหว่างศูนย์รับแจ้ง เหตุและสั่งการกับประชาชนและชุดปฏิบัติการ
๕. การเตรียมความพร้อมรับ สาธารณภัย	๕. ระดับมาตรฐานการเตรียมความพร้อมของจังหวัด
๖. ระบบการส่งต่อผู้ป่วย ฉุกเฉินระหว่างสถานพยาบาล	๖. ระดับมาตรฐานระบบการส่งต่อผู้ป่วยของจังหวัด
๗. ประชาชน	๗. สัดส่วนอาสาฉุกเฉินชุมชน/ประชากร ในจังหวัด

ด้าน	KPI จังหวัดที่ให้บริการที่มีคุณภาพ (๗ ตัว)
๑. โรงพยาบาล	๑. ร้อยละของโรงพยาบาลที่ให้บริการที่มีคุณภาพตามเกณฑ์ที่กำหนด (ของ รพ.แต่ละขนาด)
๒. ศูนย์รับแจ้งเหตุและสั่งการ	๒. ระดับคุณภาพการให้บริการของศูนย์รับแจ้งเหตุและสั่งการ
๓. ชุดปฏิบัติการ	๓. ร้อยละของผู้ป่วยฉุกเฉินที่ได้รับการดูแลอย่างเหมาะสมตามเกณฑ์ที่กำหนด ในแต่ละระดับของชุดปฏิบัติการ
๔. ความครอบคลุมของการปฏิบัติการ	๔. ร้อยละผู้ป่วยฉุกเฉินวิกฤตที่ได้รับการในเวลาที่เหมาะสม (พื้นที่ปกติ / พื้นที่พิเศษ)
๕. การบริการในภาวะสาธารณภัย	๖. ระดับความสำเร็จในการให้บริการการแพทย์ฉุกเฉินในภาวะภัยพิบัติ (ประเมินเฉพาะจังหวัดที่ประสบภัย)
๖. การส่งต่อผู้ป่วยฉุกเฉินระหว่างสถานพยาบาล	๗. ร้อยละผู้ป่วยที่ได้รับการส่งต่อตามมาตรฐานที่กำหนด
๗. ประชาชน	๘. จำนวนผู้ป่วยฉุกเฉินที่ได้รับการช่วยเหลือเบื้องต้นในจุดเกิดเหตุและการแจ้งเหตุจากภาคประชาชนได้อย่างเหมาะสมตามเกณฑ์ที่กำหนด



การประเมินคุณลักษณะด้านการแพทย์ ฉุกเฉินเพื่อการพัฒนาต่อเนื่อง

ประเมินผลการพัฒนา
ระบบการแพทย์ฉุกเฉิน

พัฒนาคุณภาพระบบการแพทย์ฉุกเฉิน

พัฒนาระบบบริหารจัดการบุคลากร
ในระบบการแพทย์ฉุกเฉิน

พัฒนากลไกการอภิบาลระบบการแพทย์
ฉุกเฉิน

พัฒนาศักยภาพและการมีส่วนร่วมของ
ภาคีเครือข่าย

การสื่อสารสาธารณะในระบบ
การแพทย์ฉุกเฉินสู่ประชาชน

ผลการพัฒนาคุณภาพระบบการแพทย์
ฉุกเฉิน

ผลการพัฒนาระบบบริหารจัดการ
บุคลากรในระบบการแพทย์ฉุกเฉิน

ผลการอภิบาลระบบการแพทย์ฉุกเฉิน

ผลการพัฒนาศักยภาพ
และการมีส่วนร่วม

ประสิทธิภาพการสื่อสาร

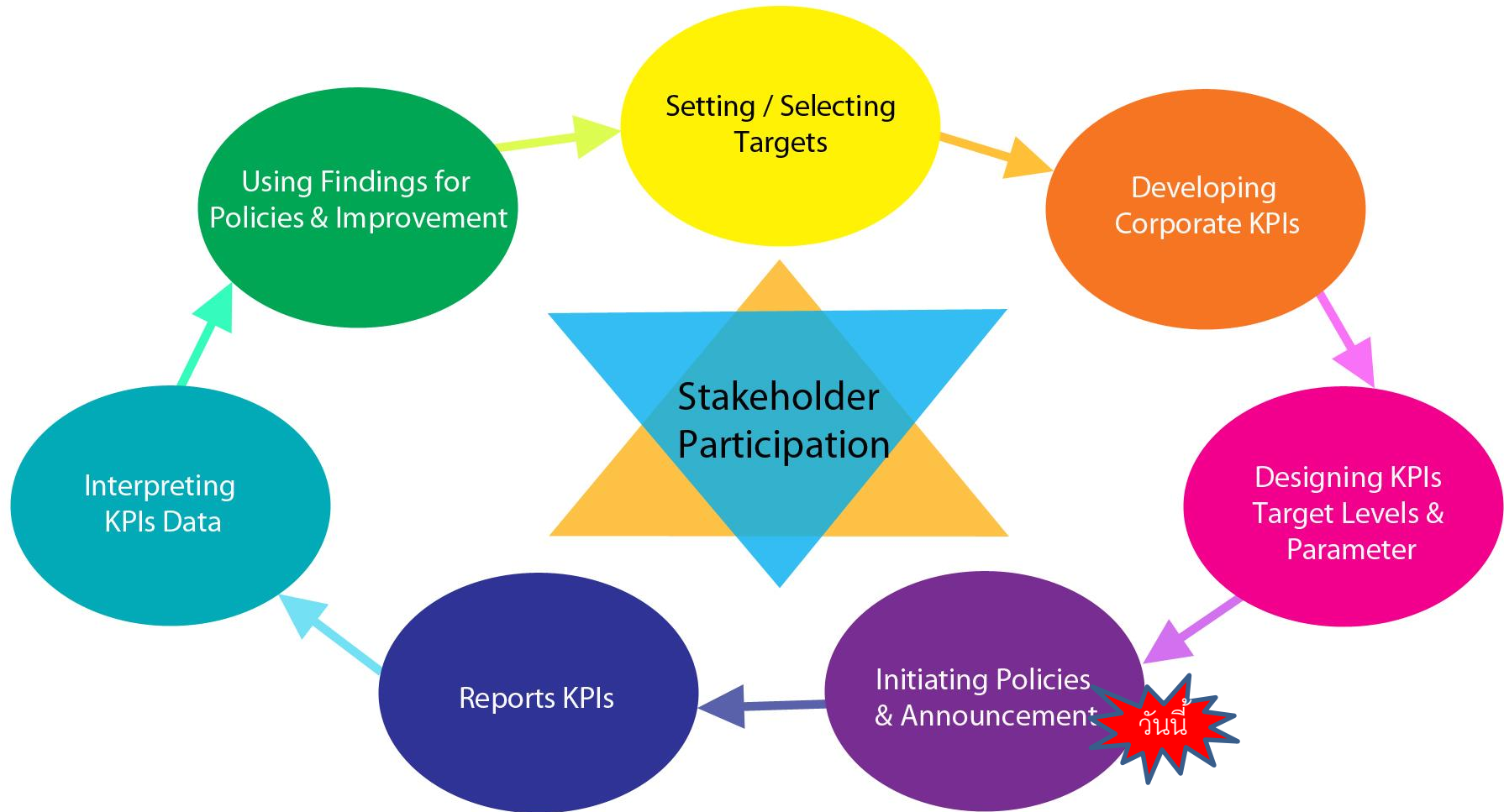
ข้อมูลย้อนกลับ

ภาพความเชื่อมโยง พรบ.การแพทย์ฉุกเฉินฯ
แผนหลัก ๓ และการประเมินคุณลักษณะ

ปัจจัยนำเข้ากระบวนการ
ผลผลิต / ผลลัพธ์

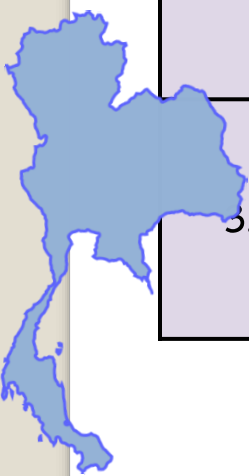
ขั้นตอนการพัฒนาเครื่องมือ

KPI Development and Management System



เกณฑ์ประเมินระดับมาตรฐานและคุณภาพการแพทย์ฉุกเฉินจังหวัด

มิติ	KPI	แหล่งข้อมูล
1. โรงพยาบาล	1. ร้อยละของ รพ.ระดับ F2 ขึ้นไปที่มีระบบ ECS คุณภาพ (องค์ประกอบที่ 8 Pre hospital EMS Intervention) ^(1, 2) 2. ร้อยละของ ER คุณภาพ ใน รพ.ระดับ F2 ขึ้นไป ⁽²⁾ 3. อัตราผู้เสียชีวิตจากภาวะฉุกเฉินวิกฤติต่อแสนประชากร ^(2, 3, 4) 4. ร้อยละของผู้ป่วยฉุกเฉินจากอุบัติเหตุทางถนน (ICD10: S00-T38และ V00-V99) ที่มาด้วยระบบการแพทย์ฉุกเฉิน ^(1, 2, 3, 4)	1. ITEMS – Data Warehouse 2. HDC (Health Data Center) 3. HIS 4. CIO-SP-Trauma (Chief Information Officer Service Plan Trauma)
2. ศูนย์รับแจ้งเหตุและสั่งการ	5. ระดับความสำเร็จพัฒนาบุคลากร ตามที่ สพฉ.กำหนด 5 ประเภท (ระดับ) ในศูนย์รับแจ้งเหตุและสั่งการ	
3. ชุดปฏิบัติการ	6. ร้อยละของผู้ป่วยฉุกเฉินที่ได้รับการดูแล อย่างเหมาะสมโดย ชุดปฏิบัติการฉุกเฉิน (ดูแล 4 ด้าน; การดูแลทางเดินหายใจ การห้ามเลือด การตามกระดุก การให้สารน้ำ; ALS, BLS, FR) ⁽¹⁾	5. แบบประเมินการเตรียมความพร้อมของสถานพยาบาลในประเทศไทย



การพัฒนาเกณฑ์ประเมินระดับมาตรฐานและคุณภาพการแพทย์ฉุกเฉินจังหวัด

มิติ	KPI	แหล่งข้อมูล
4. ครอบคลุมของการปฏิบัติการ	7. ร้อยละความครอบคลุมพื้นที่ของชุดปฏิบัติการทุกระดับ ⁽¹⁾	1. ITEMS – Data Warehouse
5. การเตรียมความพร้อมรับ สารธารณภัย	8. ร้อยละของ รพ.ทุกระดับ มีการเตรียมความพร้อมรับอุบัติเหตุภัยหมู่และภัยพิบัติ ⁽⁵⁾	2. HDC (Health Data Center)
6. ระบบการส่งต่อผู้ป่วยฉุกเฉิน ระหว่างสถานพยาบาล	9. ร้อยละของผู้ป่วยโรค Stroke (ICD10: I60-I68) ที่มาด้วยระบบการแพทย์ฉุกเฉิน ^(2, 3)	3. HIS
	10. ร้อยละของผู้ป่วยฉุกเฉินโรค STEMI (ICD10: I20-I25) ที่มาด้วยระบบการแพทย์ฉุกเฉิน ^(2, 3)	4. CIO-SP-Trauma (Chief Information Officer Service Plan Trauma)
7. ประชาชน	11. อัตราส่วนของประชาชน ได้รับการพัฒนาศักยภาพเป็น ออช. ⁽¹⁾	5. แบบประเมินการเตรียมความพร้อมของสถานพยาบาลในประเทศไทย
	12. ร้อยละของการรับแจ้งเหตุผ่านหมายเลข 1669 ⁽¹⁾	

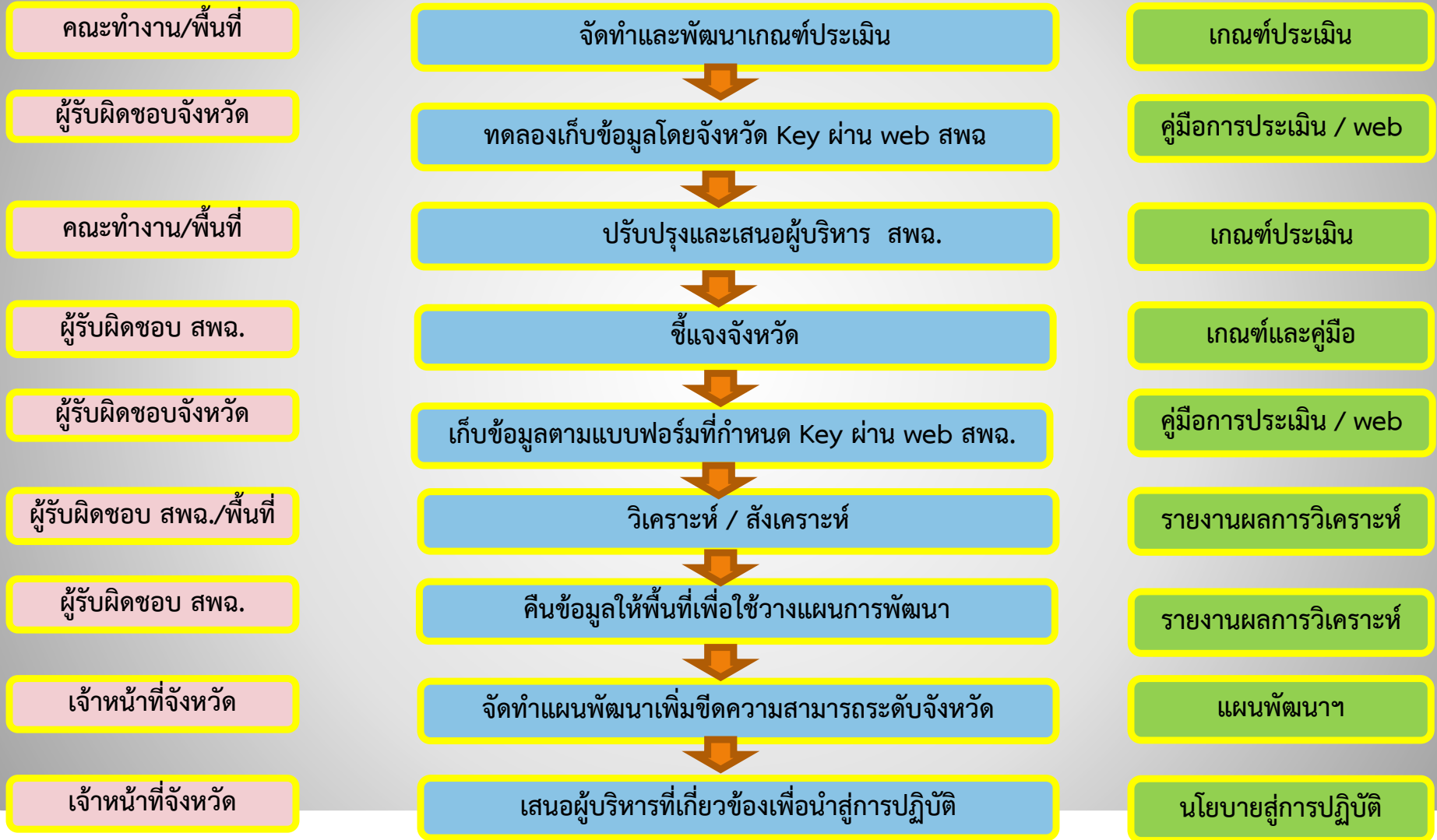


การพัฒนาเกณฑ์ประเมินระดับมาตรฐานและคุณภาพการแพทย์ฉุกเฉินจังหวัด

มิติ	KPI	แหล่งข้อมูล
	<p>13. ระดับความสำเร็จในการพัฒนาระบบประสานเพื่อสนับสนุน ระบบการแพทย์ฉุกเฉินตามที่ สพฉ. กำหนด 5 ระบบ</p> <p>14. ร้อยละผู้ป่วยฉุกเฉินวิกฤต (ESI V4 L1, L2) ที่มาด้วยระบบการแพทย์ฉุกเฉิน (1, 2, 3)</p>	<p>1. ITEMs – Data Warehouse</p> <p>2. HDC (Health Data Center)</p> <p>3. HIS</p>



ขั้นตอนและกิจกรรมการพัฒนา





สถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ (สพฉ.)

National institute For Emergency Medicine

Thai EMS Survey 2017

โดย สถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ (สพฉ.)



ตัวบ่งชี้เกณฑ์การให้คะแนน	เกณฑ์มาตรฐาน	คะแนนที่ได้จากการประเมินตนเอง
<p>ตัวชี้วัดที่ 1 ร้อยละของโรงพยาบาลระดับ F2 ขึ้นไปที่มีระบบ ECS คุณภาพ (องค์ประกอบที่ 8 Pre hospital EMS Intervention)</p>	<p><u>เกณฑ์วัดผลการดำเนินงาน</u> น้อยกว่าร้อยละ 50.00 เท่ากับ 0 ร้อยละ 50.00-54.99 เท่ากับ 1 ร้อยละ 55.00-59.99 เท่ากับ 2 ร้อยละ 60.00-64.99 เท่ากับ 3 ร้อยละ 65.00-69.99 เท่ากับ 4 ร้อยละ 70.00 ขึ้นไป เท่ากับ 5</p>	
<p>ตัวชี้วัดที่ 2 ร้อยละของ ER คุณภาพ ในโรงพยาบาลระดับ F2 ขึ้นไป</p>	<p><u>เกณฑ์วัดผลการดำเนินงาน</u> น้อยกว่าร้อยละ 55.00 เท่ากับ 0 ร้อยละ 55.00-59.99 เท่ากับ 1 ร้อยละ 60.00-64.99 เท่ากับ 2 ร้อยละ 65.00-69.99 เท่ากับ 3 ร้อยละ 70.00-74.99 เท่ากับ 4 ร้อยละ 75.00 ขึ้นไป เท่ากับ 5</p>	



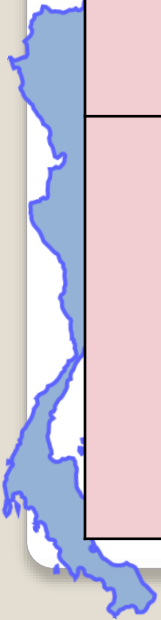
ตัวบ่งชี้เกณฑ์การให้คะแนน	เกณฑ์มาตรฐาน	คะแนนที่ได้จากการประเมินตนเอง
<p>ตัวชี้วัดที่ 3 อัตราผู้เสียชีวิตจากภาวะฉุกเฉินวิกฤตต่อแสนประชากร</p>	<p><u>เกณฑ์วัดผลการดำเนินงาน</u> อัตราผู้เสียชีวิตจากภาวะฉุกเฉินต่อแสนประชากร มากกว่า 170 เท่ากับ 0 170 เท่ากับ 1 150 เท่ากับ 2 130 เท่ากับ 3 110 เท่ากับ 4 90 เท่ากับ 5</p>	
<p>ตัวชี้วัดที่ 4 ร้อยละของผู้ป่วยฉุกเฉินจากอุบัติเหตุทางถนนที่มาด้วยระบบการแพทย์ฉุกเฉิน(Outcome)</p>	<p><u>เกณฑ์วัดผลการดำเนินงาน</u> ผู้ป่วยฉุกเฉินจากอุบัติเหตุทางถนนที่มาด้วยระบบ EMS น้อยกว่าร้อยละ 4.61 เท่ากับ 0 ร้อยละ 4.61-3.70 เท่ากับ 1 ร้อยละ 3.71-3.90 เท่ากับ 2 ร้อยละ 3.91-4.00 เท่ากับ 3 ร้อยละ 4.01-4.30 เท่ากับ 4 มากกว่าร้อยละ 4.30 เท่ากับ 5</p>	

ตัวบ่งชี้เกณฑ์การให้คะแนน	เกณฑ์มาตรฐาน	คะแนนที่ได้จากการประเมินตนเอง
<p>ตัวชี้วัดที่ 5 ระดับความสำเร็จในการพัฒนาบุคลากรตามที่ สพอ.กำหนด 5 ประเภท ในศูนย์รับแจ้งเหตุและสั่งการ</p>	<p><u>เกณฑ์วัดผลการดำเนินงาน</u> การอบรมเพิ่มพูนความรู้บุคลากร ใน ปีงบประมาณทั้ง 5 ประเภท น้อยกว่าร้อยละ 70.01 เท่ากับ 0 ร้อยละ 70.01-75.00 เท่ากับ 1 ร้อยละ 4.81-5.00 เท่ากับ 2 ร้อยละ 5.01-5.20 เท่ากับ 3 ร้อยละ 5.21-5.40 เท่ากับ 4 มากกว่าร้อยละ 5.40 เท่ากับ 5</p>	
<p>ตัวชี้วัดที่ 6 ร้อยละของผู้ป่วยฉุกเฉินที่ได้รับการดูแลอย่างเหมาะสม โดยชุดปฏิบัติการฉุกเฉิน</p>	<p><u>เกณฑ์วัดผลการดำเนินงาน</u> ผู้ป่วยฉุกเฉินที่ได้รับการดูแลอย่าง เหมาะสมด้านการดูแลทางเดินหายใจ การตามกระดุก และการห้ามเลือด น้อยกว่าร้อยละ 90.01 เท่ากับ 0 ร้อยละ 90.01-92.00 เท่ากับ 1 ร้อยละ 92.01-94.00 เท่ากับ 2 ร้อยละ 94.01-96.00 เท่ากับ 3 ร้อยละ 96.01-98.00 เท่ากับ 4 ร้อยละ 98.01-100.00 เท่ากับ 5</p>	

ตัวบ่งชี้เกณฑ์การให้คะแนน	เกณฑ์มาตรฐาน	คะแนนที่ได้จากการประเมินตนเอง
<p>ตัวชี้วัดที่ 7 ร้อยละความครอบคลุมพื้นที่ของชุดปฏิบัติการทุกระดับ</p>	<p><u>เกณฑ์วัดผลการดำเนินงาน</u> ผู้ป่วยฉุกเฉินวิกฤติ (สีแดง) ได้รับการตอบสนองในเวลา 8 นาที น้อยกว่าร้อยละ 90.01 เท่ากับ 0 ร้อยละ 90.01–92.00 เท่ากับ 1 ร้อยละ 92.01–94.00 เท่ากับ 2 ร้อยละ 94.01–96.00 เท่ากับ 3 ร้อยละ 96.01–98.00 เท่ากับ 4 ร้อยละ 98.01–100.00 เท่ากับ 5</p>	
<p>ตัวชี้วัดที่ 8 ร้อยละของโรงพยาบาลทุกระดับ มีการเตรียมความพร้อมรับอุบัติเหตุหมู่ และภัยพิบัติ</p>	<p>รอเกณฑ์ จาก นพ.ประสิทธิ์</p>	



ตัวบ่งชี้เกณฑ์การให้คะแนน	เกณฑ์มาตรฐาน	คะแนนที่ได้จากการประเมินตนเอง
<p>ตัวชี้วัดที่ 9 ร้อยละของผู้ป่วยฉุกเฉินโรค Stroke ที่มาด้วยระบบการแพทย์ฉุกเฉิน</p>	<p><u>เกณฑ์วัดผลการดำเนินงาน</u> ผู้ป่วยฉุกเฉินจากโรค Stroke ที่มาด้วยระบบ EMS น้อยกว่าร้อยละ 7.21 เท่ากับ 0 ร้อยละ 7.21–7.40 เท่ากับ 1 ร้อยละ 7.41–7.60 เท่ากับ 2 ร้อยละ 7.61–7.80 เท่ากับ 3 ร้อยละ 7.81–8.00 เท่ากับ 4 มากกว่าร้อยละ 8.01 เท่ากับ 5</p>	
<p>ตัวชี้วัดที่ 10 ร้อยละของผู้ป่วยฉุกเฉินโรค STEMI ที่มาด้วยระบบการแพทย์ฉุกเฉิน</p>	<p><u>เกณฑ์วัดผลการดำเนินงาน</u> ผู้ป่วยฉุกเฉินจากโรค STEMI ที่มาด้วยระบบ EMS น้อยกว่าร้อยละ 4.61 เท่ากับ 0 ร้อยละ 4.61–4.80 เท่ากับ 1</p>	



ตัวบ่งชี้เกณฑ์การให้คะแนน	เกณฑ์มาตรฐาน	คะแนนที่ได้จากการประเมินตนเอง
<p>ตัวชี้วัดที่ 11 อัตราส่วนของประชาชนได้รับการพัฒนาศักยภาพเป็น อฉช.</p>	<p><u>เกณฑ์วัดผลการดำเนินงาน</u> สัดส่วนของประชาชนได้รับการพัฒนาเป็น อฉช. สัดส่วนมากกว่า 1:50 เท่ากับ 0 สัดส่วน 1:50 เท่ากับ 1 สัดส่วน 1:45 เท่ากับ 2 สัดส่วน 1:40 เท่ากับ 3 สัดส่วน 1:35 เท่ากับ 4 สัดส่วน 1:30 เท่ากับ 5</p>	
<p>ตัวชี้วัดที่ 12 ร้อยละของการรับแจ้งเหตุผ่านหมายเลข 1669(Outcome)</p>	<p><u>เกณฑ์วัดผลการดำเนินงาน</u> การรับแจ้งเหตุผ่านหมายเลข 1669 น้อยกว่าร้อยละ 50.01 เท่ากับ 0 ร้อยละ 50.01-60.00 เท่ากับ 1 ร้อยละ 60.01-70.00 เท่ากับ 2 ร้อยละ 70.01-80.00 เท่ากับ 3 ร้อยละ 80.01-90.00 เท่ากับ 4 มากกว่าร้อยละ 90.00 เท่ากับ 5</p>	

ตัวบ่งชี้เกณฑ์การให้คะแนน	เกณฑ์มาตรฐาน	คะแนนที่ได้จากการประเมินตนเอง
<p>ตัวชี้วัดที่ 13 ระดับความสำเร็จในการพัฒนาระบบประสานงานเพื่อสนับสนุน ระบบการแพทย์ฉุกเฉินตามที่ สพอ.กำหนด 5 ระบบ (Process)</p> <ul style="list-style-type: none"> - สนับสนุนทีมปฏิบัติการประเภทต่างๆ - สนับสนุนปฏิบัติการทางอากาศและทางน้ำ - สนับสนุนข้อมูลสารสนเทศและการสื่อสาร - สนับสนุนปฏิบัติการส่งต่อผู้ป่วยจำนวนมาก - สนับสนุนทรัพยากรที่จำเป็นในการปฏิบัติการ เช่น ยา เวชภัณฑ์ เครื่องมือแพทย์ ตลอดจนวัสดุอุปกรณ์ต่างๆ 	<ol style="list-style-type: none"> 1.ระบบไม่ครบถ้วน เท่ากับ 0 2.ออกแบบระบบ/กำหนดแนวทางปฏิบัติร่วมกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เท่ากับ 1 3.ข้อ 2+ เตรียมพร้อมบุคลากร/ทรัพยากรจำเป็น เท่ากับ 2 4.ข้อ 3+ ปฏิบัติ/ฝึกซ้อมปฏิบัติตามแนวทางที่กำหนด เท่ากับ 3 5.ข้อ 4+ ทบทวนและวิเคราะห์ผลการปฏิบัติ/ฝึกซ้อม เท่ากับ 4 6.ข้อ 5+ พัฒนาปรับปรุงระบบตามผลการทบทวนและวิเคราะห์อย่างต่อเนื่อง เท่ากับ 5 	
<p>ตัวชี้วัดที่ 14 ร้อยละผู้ป่วยฉุกเฉินวิกฤต (ESI 1 2) ที่มาด้วยระบบการแพทย์ฉุกเฉิน</p>	<p><u>เกณฑ์วัดผลการดำเนินงาน</u></p> <p>น้อยกว่าร้อยละ 50.01 เท่ากับ 0 ร้อยละ 50.01-60.00 เท่ากับ 1 ร้อยละ 60.01-70.00 เท่ากับ 2 ร้อยละ 70.01-80.00 เท่ากับ 3 ร้อยละ 80.01-90.00 เท่ากับ 4 ร้อยละ 90.01 ขึ้นไป เท่ากับ 5</p>	

Thai EMS Survey 2017

1. เกณฑ์การประเมิน Thai EMS Survey 2017

จะพิจารณาข้อมูลจากการประเมินตัวบ่งชี้ที่เชื่อมโยงไปสู่คุณลักษณะด้านการแพทย์ฉุกเฉินเพื่อการพัฒนาต่อเนื่องในระดับจังหวัด ดังนี้

1.1 การประเมินระดับตัวบ่งชี้

ตัวบ่งชี้แต่ละตัวจะมีค่าน้ำหนักตัวบ่งชี้ถ่วงน้ำหนัก ซึ่งได้จากคะแนนต่ำสุดคือ 0 และสูงสุดคือ 5 ในแต่ละตัวบ่งชี้คูณด้วยค่าน้ำหนักตัวบ่งชี้

1.2 การประเมินองค์ประกอบ

องค์ประกอบแต่ละตัวจะมีค่าน้ำหนักตัวบ่งชี้ถ่วงน้ำหนัก ใช้ทศนิยม 2 ตำแหน่ง (ทศนิยมตำแหน่งที่ 3 ตั้งแต่ 0.005 ขึ้นไปปัดขึ้น)

1.3 ความหมายของระดับคุณภาพ

ค่าคะแนนเฉลี่ยของตัวบ่งชี้ในภาพรวม สามารถแปลความหมายของระดับคุณภาพ ดังนี้

ช่วงคะแนน ระดับคุณภาพ



ระดับ 5 ดาว ค่าคะแนน 4.51 – 5.00 อยู่ในระดับดีมาก

ระดับ 4 ดาว ค่าคะแนน 3.51 – 4.50 อยู่ในระดับดี

ระดับ 3 ดาว ค่าคะแนน 2.51 – 3.50 อยู่ในระดับพอใช้

ระดับ 2 ดาว ค่าคะแนน 1.51 – 2.50 อยู่ในระดับต้องปรับปรุง

ระดับ 1 ดาว ค่าคะแนน 0.00 – 1.50 อยู่ในระดับต้องปรับปรุงเร่งด่วน

