

สถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ
National Institute for Emergency Medicine

www.nem.go.th
ศูนย์ควบคุมและแจ้งเหตุฉุกเฉิน 1669

แนวทางการดำเนินงานในการพัฒนาระบบ การแพทย์ฉุกเฉินพื้นที่

๑. ตัวชี้วัดการแพทย์ฉุกเฉินที่ deploy ลงจังหวัด

๑๓ กันยายน ๒๕๖๐


๑) แผนการดำเนินงานและแผนการเงิน ปีงบประมาณ ๒๕๖๑ ในพื้นที่

รายการ	เป้าหมาย (ครั้ง)	วงเงิน (ล้านบาท)
1) สนับสนุนและชดเชยการจัดบริการการแพทย์ฉุกเฉิน		735.2500
1.๑ พื้นที่ปกติ	1,๕๐๐,๐๐0	67๒.๐000
๑.2 พื้นที่พิเศษ (ตามมาตรา33)	๓01,0๓๕	๖๓.๒500
2) พัฒนาระบบการแพทย์ฉุกเฉินเพื่อสนับสนุนพื้นที่		187.1940
2.1 งบประมาณสนับสนุนการปฏิบัติการ		114.5000
2.2 สนับสนุนการพัฒนาบุคลากรการแพทย์ฉุกเฉิน		34.1800
2.3 สนับสนุนสื่อประชาสัมพันธ์เผยแพร่ความรู้		7.2000
2.4 สนับสนุนการผลักดันนโยบายเพิ่มเติม		31.3140


๒) เกณฑ์การกำกับติดตามผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัด

สถานะ KPI ระดับโครงการ ▼ ไม่ผ่าน ■ ควรปรับปรุง ▲ ผ่าน

ไตรมาส	ระดับ	ระดับ	ระดับ
Q 1	ไม่เข้าเกณฑ์	เกณฑ์ระดับ 1	เกณฑ์ระดับ 2
Q 2	เกณฑ์ระดับ 1	เกณฑ์ระดับ 2	เกณฑ์ระดับ 3
Q 3	เกณฑ์ระดับ 2	เกณฑ์ระดับ 3	เกณฑ์ระดับ 4
Q 4	เกณฑ์ระดับ 3	เกณฑ์ระดับ 4	เกณฑ์ระดับ 5




สถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ
National Institute for Emergency Medicine



www.niem.go.th
โรงพยาบาลสุราษฎร์ธานี 1669

ตัวชี้วัดการดำเนินงานของการตรวจราชการสร.
ปีงบประมาณ ๒๕๖๑
แผนงานที่ ๑๔ : การบริหารจัดการด้านการเงินการคลังสุขภาพ
โครงการลดความเหลื่อมล้ำของ ๓ กองทุน
ตัวชี้วัดที่ ๘๘ ร้อยละของประชากรเข้าถึงบริการการแพทย์ฉุกเฉิน
ปีงบประมาณ ๒๕๖๑
ผู้รับผิดชอบ สถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ




สถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ
National Institute for Emergency Medicine

www.nemigoth
เว็บป่วยฉุกเฉิน 1669

ตัวชี้วัดที่ ๘๘ ร้อยละของประชากรเข้าถึงบริการการแพทย์ฉุกเฉิน ปี ๒๕๖๑

คำนิยาม	<p>ประชากรเข้าถึงบริการการแพทย์ฉุกเฉิน หมายถึง บุคคลซึ่งได้รับบาดเจ็บหรือมีอาการป่วยกะทันหัน ซึ่งเป็นภัยอันตรายต่อการดำรงชีวิตหรือการทำงานของอวัยวะสำคัญจำเป็นต้องได้รับการประเมิน การจัดการและการบำบัดรักษาอย่างทันท่วงทีเพื่อป้องกันการเสียชีวิตหรือการรุนแรงซึ่งของการบาดเจ็บหรืออาการป่วยนั้น ซึ่งในที่นี้เรียกว่า ผู้ป่วยฉุกเฉิน และได้รับบริการการแพทย์ฉุกเฉินโดยชุดปฏิบัติการฉุกเฉินที่ได้มาตรฐานตั้งแต่จุดเกิดเหตุจนถึงสถานพยาบาลโดยการสั่งการของศูนย์รับแจ้งเหตุและสั่งการ</p> <p>ประชากรเป้าหมายปี 2560 = 1,500,000 ราย</p> <p>ประชากรเป้าหมายปี 2561 = 1,๖๐0,000 ราย</p> <p>ประชากรเป้าหมายปี 2562 = 1,๖๕0,000 ราย</p> <p>ประชากรเป้าหมายปี 2563 = 1,๗๐0,000 ราย</p> <p>ประชากรเป้าหมายปี 2564 = 1,7๕0,000 ราย</p>
---------	---



สถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ
National Institute for Emergency Medicine

www.nemigoth
เว็บป่วยฉุกเฉิน 1669

ตัวชี้วัดที่ ๘๘ ร้อยละของประชากรเข้าถึงบริการการแพทย์ฉุกเฉิน ปีงบประมาณ ๒๕๖๑

๑. ร้อยละการปฏิบัติการฉุกเฉินของชุดปฏิบัติการฉุกเฉินที่ได้มาตรฐาน ที่บันทึกในระบบ ITEMS ไม่น้อยกว่าร้อยละ ๙๕.๕

พิจารณาจาก จำนวนครั้งการปฏิบัติการฉุกเฉินของชุดปฏิบัติการฉุกเฉินที่ได้มาตรฐาน ที่บันทึกในระบบ ITEMS ในปีงบประมาณ ๒๕๖๑ เทียบกับค่าเป้าหมายการออกปฏิบัติการของจังหวัด ในปี ๒๕๖๑ ที่ สพฉ.กำหนด

สูตรการคำนวณ :

$$\frac{\text{จำนวนครั้งการปฏิบัติการฉุกเฉินของชุดปฏิบัติการฉุกเฉินที่ได้มาตรฐาน ที่บันทึกในระบบ ITEMS ในปีงบประมาณ ๒๕๖๑} \times 100}{\text{ค่าเป้าหมายการออกปฏิบัติการของจังหวัด ในปี ๒๕๖๑ ที่ สพฉ.กำหนด}}$$



สถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ
National Institute for Emergency Medicine




www.nem.go.th
เว็บปฐมพยาบาลฉุกเฉิน **1669**

เกณฑ์เป้าหมาย


ปีงบประมาณ ๒๕๖๐	ปีงบประมาณ ๒๕๖๑	ปีงบประมาณ ๒๕๖๒	ปีงบประมาณ ๒๕๖๓	ปีงบประมาณ ๒๕๖๔
ไม่ต่ำกว่า ร้อยละ 95.5	ไม่ต่ำกว่า ร้อยละ 95.5	ไม่ต่ำกว่า ร้อยละ 95.5	ไม่ต่ำกว่า ร้อยละ 95.5	ไม่ต่ำกว่า ร้อยละ 95.5

เกณฑ์การประเมิน : ปี 256๑

รอบ 3 เดือน	รอบ 6 เดือน	รอบ 9 เดือน	รอบ 12 เดือน
ร้อยละ 25	ร้อยละ 50	ร้อยละ 75	ร้อยละ 95.5
๖๐๐,000 ครั้ง	๙๐0,000 ครั้ง	1,๓๐๐,000 ครั้ง	1,๖00,000 ครั้ง



สถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ
National Institute for Emergency Medicine



www.nem.go.th
เว็บปฐมพยาบาลฉุกเฉิน **1669**

ตัวชี้วัดที่ ๘๘ ร้อยละของประชากรเข้าถึงบริการการแพทย์ฉุกเฉิน ปีงบประมาณ ๒๕๖๑


๒. สัดส่วนผู้ป่วยฉุกเฉินระดับวิกฤตที่มาด้วยระบบการแพทย์ฉุกเฉิน ไม่ต่ำกว่า ร้อยละ ๒๐

พิจารณาจากสัดส่วนผู้ป่วยฉุกเฉินระดับวิกฤตที่มาด้วยระบบการแพทย์ฉุกเฉิน ณ ห้องฉุกเฉิน เปรียบเทียบกับจำนวนผู้ป่วยฉุกเฉินระดับวิกฤตทั้งหมดที่มารับบริการที่ห้องฉุกเฉินทั้งหมด


สูตรการคำนวณ:

จำนวนครั้งของผู้ป่วยฉุกเฉินระดับวิกฤตที่มาด้วยระบบการแพทย์ฉุกเฉิน (EMS) X ๑๐๐

จำนวนครั้งของผู้ป่วยฉุกเฉินระดับวิกฤตทั้งหมดที่มารับบริการที่ห้องฉุกเฉิน (ER Visit)



สถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ
National Institute for Emergency Medicine



www.emt.go.th
1669
เจ็บป่วยฉุกเฉิน

ตัวชี้วัดที่ ๘๘ ร้อยละของประชากรเข้าถึงบริการการแพทย์ฉุกเฉิน ปีงบประมาณ ๒๕๖๑

๓. สัดส่วนผู้ป่วยฉุกเฉินวิกฤตที่เริ่มได้รับการปฏิบัติการฉุกเฉินภายใน ๘ นาที (ทั้งหมด) ไม่น้อยกว่า ร้อยละ ๔๔

พิจารณาจากจำนวนผู้ป่วยวิกฤต(สีแดง) ณ จุดเกิดเหตุ ที่ได้รับปฏิบัติการแพทย์ ภายใน ๘ นาที เทียบกับจำนวนผู้ป่วยวิกฤต ณ จุดเกิดเหตุ ที่ใช้ระบบการแพทย์ฉุกเฉินนอก รพ. ทั้งหมด

สูตรการคำนวณ :

$$\frac{\text{จำนวนผู้ป่วยฉุกเฉินระดับวิกฤต(สีแดง) ณ จุดเกิดเหตุ ที่มาโดย EMS ทั้งหมด}}{\text{จำนวนผู้ป่วยฉุกเฉินระดับวิกฤต ณ จุดเกิดเหตุ ที่มาโดย EMS ทั้งหมด}} \times 100$$



สถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ
National Institute for Emergency Medicine




www.emt.go.th
1669
เจ็บป่วยฉุกเฉิน

แบบรายงานการคัดแยกผู้ป่วย ณ ห้อง ER ของโรงพยาบาล (ไม่รวมผู้ป่วย Refer)

โรงพยาบาล.....จังหวัด..... ปีงบประมาณ 2560

เดือน	การคัดแยกผู้ป่วย ณ ห้อง ER ทั้งหมด (ไม่รวมผู้ป่วย Refer)				
	สีแดง(ระดับ 1+2) (วิกฤต)	สีเหลือง(ระดับ 3) (เร่งด่วน)	สีเขียว(ระดับ 4) (ไม่รุนแรง)	สีขาว (ระดับ 5) (ผู้ป่วยทั่วไป)	สีดำ (ผู้มารับบริการอื่น)
ตุลาคม 2559					
พฤศจิกายน 2559					
ธันวาคม 2559					
มกราคม 2560					
....					
กันยายน 2560					
รวม					



สถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ
National Institute for Emergency Medicine


www.nem.go.th
เจ็บป่วยฉุกเฉิน 1669

ขอให้ส่งข้อมูลภายในวันที่ 15 ตุลาคม 2560

วิธีการส่งข้อมูล สามารถส่งได้ 3 ช่องทาง ดังนี้

1. ทางระบบ ITEMS
2. ทาง Fax หมายเลขโทรสาร 02-8721603
3. ทางไปรษณีย์ ส่ง คุณสินีนุช ชัยสิทธิ์

สำนักยุทธศาสตร์ สถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ (สพฉ.)
88/40 หมู่ที่ 4 สาธารณสุขซอย 6 ถนนติวานนท์ ตำบลตลาดขวัญ
อำเภอเมือง จังหวัดนนทบุรี 11000



สถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ
National Institute for Emergency Medicine

www.nem.go.th
เจ็บป่วยฉุกเฉิน 1669

Q & A