



# ถอดบทเรียน

การศึกษารูปแบบการบริหารจัดการศูนย์ประสานงาน  
และสั่งการการแพทย์ฉุกเฉินที่รับผิดชอบโดย  
องค์การบริหารส่วนจังหวัด

อบจ.อุบลราชธานี

อบจ.สงขลา

อบจ.สระแก้ว

อบจ.มหาสารคาม





สถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ

# ถอดบทเรียน

การศึกษารูปแบบการบริหารจัดการศูนย์ประสานงาน  
และสั่งการการแพทย์ฉุกเฉินที่รับผิดชอบโดย  
องค์การบริหารส่วนจังหวัด

อบจ.อุบลราชธานี

อบจ.สงขลา

อบจ.สระแก้ว

อบจ.มหาสารคาม



**ชื่อเรื่อง** : ถอดบทเรียนการศึกษาารูปแบบการบริหารจัดการศูนย์ประสานงาน  
และสิ่งการการแพทย์ฉุกเฉินที่รับพิดชอบโดยองค์การบริหาร  
ส่วนจังหวัด

**พิมพ์ครั้งที่** : 1 กันยายน 2561 จำนวน 500 เล่ม

**ผู้เขียน** : นพ.มานิตย์ ประพันธ์ศิลป์  
สุทธิรักษ์ จรรยาภิทัศน์

**ที่ปรึกษา** : ร.อ.นพ.อัจฉริยะ แพงมา  
ดร.นพ.ไพโรจน์ บุญศิริคำชัย  
ธณณจิรา ธนาศิริธัชรัตน์

**กองบรรณาธิการ** : ดร.ตรึงตา พูลผลอำนวย ชนนิกันต์ สิงห์พยัคฆ์  
อำพัน รุจนสุธี ธนากร ชมสวน

**จัดพิมพ์โดย** : สถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ (สพฉ.)  
88/40 หมู่ที่ 4 ซอยสาธารณสุข 6 ถนนติวานนท์  
ตำบลตลาดขวัญ อำเภอเมือง จังหวัดนนทบุรี 11000

**ISBN** : 978-616-7951-38-6

**ออกแบบรูปเล่มและจัดพิมพ์ที่** : บริษัท อัลทิแมท พรินต์ติ้ง จำกัด  
Email: umnart\_p@hotmail.com

## ถอดบทเรียน

การศึกษารูปแบบการบริหารจัดการ  
ศูนย์ประสานงานและสั่งการการแพทย์ฉุกเฉินที่รับผิดชอบโดยองค์การบริหารส่วนจังหวัด  
(อบจ.อุบลราชธานี อบจ.สงขลา อบจ.สระแก้ว อบจ.มหาสารคาม)

# จากใจกองบรรณาธิการ

เจตนารมณ์ของ พ.ร.บ. การแพทย์ฉุกเฉิน พ.ศ.2551 กำหนดให้สถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ เป็นหน่วยรับผิดชอบการบริหารจัดการ การประสานระหว่างหน่วยงานที่เกี่ยวข้องทั้งภาครัฐและเอกชน และการส่งเสริมให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเข้ามามีบทบาทในการบริหารจัดการเพื่อให้เกิดความร่วมมือในการปฏิบัติงานด้านการแพทย์ฉุกเฉินร่วมกัน อันจะทำให้ผู้ป่วยฉุกเฉินได้รับการคุ้มครองสิทธิในการเข้าถึงระบบการแพทย์ฉุกเฉินอย่างทั่วถึง เท่าเทียม มีคุณภาพมาตรฐาน

ระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉินของประเทศไทย มีศูนย์รับแจ้งเหตุและสั่งการครอบคลุมทุกจังหวัดทั่วประเทศ รวมทั้งสิ้น 80 แห่ง ทำหน้าที่ให้บริการรับแจ้งเหตุเจ็บป่วยฉุกเฉินผ่านหมายเลข 1669 โดยศูนย์รับแจ้งเหตุและสั่งการส่วนใหญ่อยู่ในความรับผิดชอบของโรงพยาบาลประจำจังหวัด และผลจากการดำเนินงานส่งเสริมให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเข้ามามีบทบาทในการบริหารจัดการ เพื่อให้เกิดความร่วมมือในการปฏิบัติงานด้านการแพทย์ฉุกเฉินร่วมกัน ตามเจตนารมณ์ของ พ.ร.บ. การแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ พ.ศ. 2551 ปัจจุบัน มีองค์การบริหารส่วนจังหวัด (อบจ.) 6 แห่ง ได้รับโอนศูนย์รับแจ้งเหตุและสั่งการจังหวัดไปดำเนินการ ได้แก่ องค์การบริหารส่วนจังหวัดอุบลราชธานี องค์การบริหารส่วนจังหวัดสงขลา องค์การบริหารส่วนจังหวัดมหาสารคาม องค์การบริหารส่วนจังหวัดสระแก้ว องค์การบริหารส่วนจังหวัดพัทลุง องค์การบริหารส่วนจังหวัดลำพูน

สถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ โดยสำนักวิจัยและพัฒนาวิชาการเล็งเห็นความสำคัญของการศึกษาบทเรียนการบริหารจัดการศูนย์รับแจ้งเหตุและสั่งการ โดยองค์การบริหารส่วนจังหวัด เพื่อให้มีเอกสารที่ผ่านการวิเคราะห์สังเคราะห์อย่างเป็นระบบ ซึ่งองค์การบริหารส่วนจังหวัดและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องสามารถนำไปใช้ในการทำความเข้าใจกับการเกิดขึ้นและการคงอยู่ของศูนย์รับแจ้งเหตุและสั่งการประจำจังหวัด ภายใต้ความรับผิดชอบขององค์การบริหารส่วนจังหวัด อุบลราชธานี องค์การบริหารส่วนจังหวัดสงขลา และองค์การบริหารส่วนจังหวัดสระแก้ว ในชื่อ “ศูนย์ประสานงานและสั่งการการแพทย์ฉุกเฉิน” เพื่อเป็นการจุดประกายความต้องการในการจัดให้มีศูนย์รับแจ้งเหตุและสั่งการจังหวัดที่รับผิดชอบโดยองค์การบริหารส่วนจังหวัดเพิ่มขึ้น

กองบรรณาธิการ  
กันยายน 2561

# คำนำ

คนที่มีภูมิหลัง หน้าที่ความรับผิดชอบ และบริบทแวดล้อมของพื้นที่ไม่เหมือนกัน ย่อมมีกระบวนการที่แตกต่าง ซึ่งนำไปสู่การกำหนดพันธกิจ โครงสร้างขององค์กร และกำหนดกระบวนการที่แตกต่างกัน ดังนั้นองค์การบริหารส่วนจังหวัด (อบจ.) จึงมีมุมมองที่ต่างจากองค์กรของรัฐที่มีพันธกิจเฉพาะด้านใดด้านหนึ่งที่เจาะจง แต่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นมีภารกิจที่หลากหลายในการบริการประชาชนในทุกด้าน

เนื่องจาก องค์การบริหารส่วนจังหวัด เทศบาล องค์การบริหารส่วนตำบล มีพันธกิจที่หลากหลาย ในการดูแลทุกข์สุขของประชากรในพื้นที่ จึงจำเป็นต้องบูรณาการการบริการและการปฏิบัติด้านต่าง ๆ เข้าด้วยกันเพื่อเพิ่มประสิทธิภาพ ประสิทธิผล และความคุ้มค่า จึงไม่แปลกที่ อบจ. พยายามที่จะบูรณาการงานการแพทย์ฉุกเฉินเข้ากับงานด้านอื่นที่สามารถเสริมพลังกันได้ อบจ. จึงได้กำหนดให้มีศูนย์ประสานงานและสั่งการทางการแพทย์ และบางครั้งก็ใช้ชื่อ ศูนย์ประสานงานการแพทย์ฉุกเฉิน ซึ่งกว้างกว่าศูนย์รับแจ้งเหตุและสั่งการการแพทย์ฉุกเฉิน ดังจะเห็นได้จาก 3 จังหวัดได้แก่ อุบลราชธานี สงขลา และมหาสารคาม ที่ อบจ. ได้จัดตั้งศูนย์ประสานงานและสั่งการการแพทย์ฉุกเฉินหรือศูนย์ประสานงานการแพทย์ฉุกเฉินที่มีมุมมองในการให้บริการกว้างกว่าการรับแจ้งเหตุและสั่งการ

การศึกษาครั้งนี้มุ่งไปที่การบริหารจัดการระบบการแพทย์ฉุกเฉินในภาพใหญ่ ที่ควรรวมทุกห่วงโซ่ของระบบการแพทย์ฉุกเฉินที่ประกอบด้วย

- ก) การป้องกันภาวะป่วยฉุกเฉินจากเหตุต่าง ๆ
- ข) การรับแจ้งผู้ป่วยฉุกเฉินเข้าสู่ระบบ เพื่อประสานและสั่งการดูแลผู้ป่วยในเบื้องต้น และการนำส่งสถานพยาบาลที่เหมาะสม
- ค) และหลังจากผู้ป่วยได้รับการรักษาจากโรงพยาบาล เป็นการไปฟื้นฟูดูแล

การศึกษานี้จึงไม่ได้เจาะจงในส่วนการบริหารจัดการการดูแลผู้ป่วยฉุกเฉินที่ศูนย์ฯ ได้รับแจ้งเพื่อการดูแลและนำส่งสถานพยาบาล ทั้งนี้เพราะในส่วนของ การรับแจ้งเหตุและสั่งการได้มีการศึกษาและมีเอกสาร ระเบียบมาตรฐาน และ วิธีปฏิบัติที่เกี่ยวข้องอยู่จำนวนมากไม่น้อยแล้ว (ในบัญชีรายการเอกสารที่เกี่ยวข้อง ในการศึกษา)

หวังเป็นอย่างยิ่งว่า ผลการศึกษานี้จะเป็นประโยชน์ต่อ อบจ. ที่ได้รับโอน ศูนย์ฯ มาแล้ว และ อบจ. ที่สนใจจะเข้ามาร่วมงานการแพทย์ฉุกเฉินให้มากขึ้น กว่าเดิม จนถึงจุดที่พร้อมจะรับโอนศูนย์ฯ จากหน่วยงานของรัฐ

คณะผู้ทำการศึกษาคงต้องขอขอบพระคุณบุคคลที่สนับสนุนการศึกษาคั้งนี้ ได้แก่ บุคลากรของสถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ ร.อ. นพ. อัจฉริยะ แผงมา เลขานุการสถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ ดร. นพ. ไพโรจน์ บุญศิริคำชัย รองเลขาธิการฯ คุณธณัฎฐ์จิรา ธนาศิริชันทน์ ผู้อำนวยการสำนักวิจัยและพัฒนา วิชาการ คุณพิเชษฐ หนองช้าง ผู้อำนวยการสำนักประสานการแพทย์ฉุกเฉิน ที่ เห็นชอบให้ทำการศึกษาและสนับสนุนข้อมูลในเบื้องต้น

ขอขอบพระคุณบุคลากรขององค์การบริหารส่วนจังหวัดทั้ง 3 แห่ง ที่ให้ เวลาในการสัมภาษณ์และมอบข้อมูลเพิ่มเติม คุณปิยะพร โยธี และคุณนาถดา จิตสุวรรณ อบจ.สงขลา คุณนิมมลา สวัสดิ์พันธ์ และคุณเพ็ญศรี สุวรรณภู อบจ.อุบลราชธานี คุณวุฒิพงษ์ บ้านโพธิ์ คุณจิรวุฑ ทองทศ อบจ. สระแก้ว คณะผู้ทำการศึกษาคงไม่อาจทำการศึกษาได้สำเร็จหากไม่ได้รับการสนับสนุน จากทุกท่านที่กล่าวนามข้างต้นและที่ไม่ได้กล่าวถึงอีกจำนวนมาก ทั้งผู้ทิ้ง รายงาน รวบรวมข้อมูล และจัดทำเอกสารต่างๆ ที่เกี่ยวข้อง คณะผู้ทำการศึกษา ต้องขอบพระคุณอย่างสูง

มานิตย์ ประพันธ์ศิลป์

สุทธิรักษ์ จรรย์ยานิต์



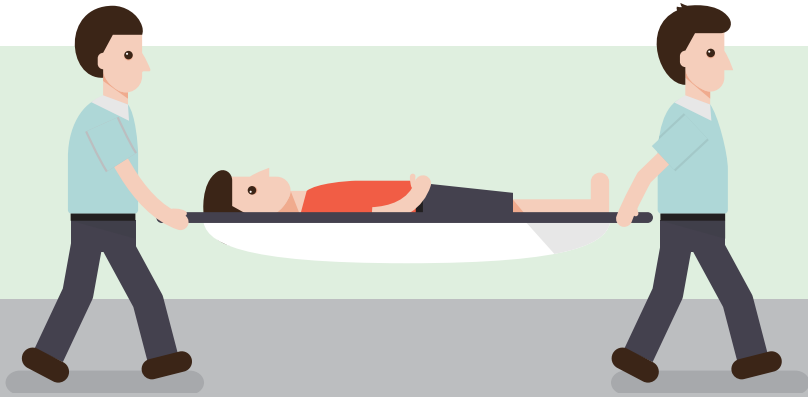
# สารบัญ

## หน้า

|   |     |
|---|-----|
| หลักการเหตุผล   | 10  |
| วัตถุประสงค์การศึกษา  | 11  |
| ขอบเขตการศึกษา  | 11  |
| ขั้นตอนการศึกษา   | 12  |
| ข้อจำกัดการศึกษา  | 13  |
| ผลการศึกษา  | 14  |
| ข้อค้นพบหลักและการอภิปรายผล   | 23  |
| • ด้านความเป็นมาของการจัดตั้งศูนย์ฯ   | 24  |
| • ด้านภารกิจ ชนิดและกรอบให้บริการ   | 34  |
| • ด้านโครงสร้างองค์กร และบุคลากร  | 36  |
| • ด้านการกำหนดกระบวนการ   | 45  |
| • ด้านโครงสร้างเครือข่ายภาคีและพันธมิตร   | 48  |
| • ด้านสถานที่ ยานพาหนะ อุปกรณ์และระบบการสื่อสาร   | 52  |
| • ด้านการพัฒนาอย่างต่อเนื่อง  | 54  |
| • ด้านงบประมาณ  | 55  |
| • ด้านปัจจัยสำคัญที่มีอิทธิพลต่อการรับโอนศูนย์ฯ และการกำหนดรูปแบบการบริหารจัดการศูนย์ฯ โดย อบจ. | 56  |
| ข้อสังเกตและข้อเสนอแนะ  | 58  |
| ภาคผนวก   | 63  |
| ก ข้อมูลการดำเนินงานด้านการแพทย์ฉุกเฉินองค์การบริหารส่วนจังหวัดมหาสารคาม                        | 64  |
| ข ข้อมูลการดำเนินงานด้านการแพทย์ฉุกเฉินองค์การบริหารส่วนจังหวัดสงขลา                            | 88  |
| รายการเอกสารที่ใช้ในการศึกษา  | 107 |
| • รายการคู่มือแนวทางปฏิบัติที่เกี่ยวกับการบริการการแพทย์ฉุกเฉิน                                 | 108 |
| • รายการ พ.ร.บ. และประกาศที่เกี่ยวข้องกับงานการแพทย์ฉุกเฉิน                                     | 109 |

# สารบัญแผนภาพ

|   | หน้า |
|---|------|
| แผนภาพที่ 1 : ห่วงโซ่ผลสุดท้ายที่ต้องการของการแพทย์ฉุกเฉิน  | 15   |
| แผนภาพที่ 2 : ห่วงโซ่หน่วยจัดการที่ต้องการของการแพทย์ฉุกเฉิน  | 16   |
| แผนภาพที่ 3 : กรอบโครงสร้างบุคลากร ศูนย์รับแจ้งเหตุและสั่งการ<br>จังหวัดอุบลราชธานี                     | 38   |
| แผนภาพที่ 4 : โครงสร้างและกรอบอัตรากำลัง ศูนย์รับแจ้งเหตุและสั่งการ<br>จังหวัดอุบลราชธานี               | 39   |
| แผนภาพที่ 5 : โครงสร้างการบริหาร ศูนย์รับแจ้งเหตุและสั่งการ<br>จังหวัดสงขลา                             | 40   |
| แผนภาพที่ 6 : โครงสร้างบุคลากร ศูนย์รับแจ้งเหตุและสั่งการจังหวัดสงขลา                                   | 41   |
| แผนภาพที่ 7 : กรอบโครงสร้างงานการแพทย์ฉุกเฉินองค์การบริหาร<br>ส่วนจังหวัดมหาสารคาม                      | 42   |
| แผนภาพที่ 8 : โครงสร้างการปฏิบัติการอำนวยความสะดวก<br>การแพทย์ฉุกเฉิน องค์การบริหารส่วนจังหวัดมหาสารคาม | 43   |
| แผนภาพที่ 9 : แผนผังการรับแจ้งเหตุและสั่งการ จังหวัดอุบลราชธานี   | 46   |





# ถอดบทเรียน

การศึกษารูปแบบการบริหารจัดการ  
ศูนย์ประสานงานและสิ่งการการแพทย์ฉุกเฉินที่รับผิดชอบ  
โดยองค์การบริหารส่วนจังหวัด  
(อบจ.อุบลราชธานี อบจ.สงขลา อบจ.สระแก้ว อบจ.มหาสารคาม)

หลักการเหตุผล → 

วัตถุประสงค์การศึกษา → 

ขอบเขตการศึกษา → 

ขั้นตอนการศึกษา → 

ข้อจำกัดการศึกษา → 

ผลการศึกษา → 



# ถอดบทเรียน

**การศึกษารูปแบบการบริหารจัดการ  
ศูนย์ประสานงานและสิ่งการการแพทย์ฉุกเฉินที่รับผิดชอบ  
โดยองค์การบริหารส่วนจังหวัด  
(อบจ.อุบลราชธานี อบจ.สงขลา อบจ.สระแก้ว อบจ.มหาสารคาม)**



## หลักการเหตุผล

จากความพยายามของกระทรวงสาธารณสุขและสถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ ที่ได้ดำเนินการด้วยวิธีการต่าง ๆ เพื่อส่งเสริมให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเข้ามามีบทบาทในด้านการแพทย์ฉุกเฉิน เป็นผลให้องค์การบริหารส่วนจังหวัด เทศบาล และองค์การบริหารส่วนตำบล เข้ามาร่วมงานด้านการแพทย์ฉุกเฉินมากขึ้นเป็นลำดับ จนมี อบจ. อุบลราชธานี ได้รับโอนศูนย์รับแจ้งเหตุและสั่งการเข้ามาบริหารจัดการเอง ซึ่งเกิดผลดีในด้านต่างๆ ซึ่งทำให้หลาย อบจ. ได้เจริญรอยตาม จนถึงปี พ.ศ. 2560 มี อบจ. ทั้งสิ้น 4 จังหวัดที่ได้รับโอนศูนย์ฯ เข้ามาบริหารจัดการ

จึงควรจัดให้มีการศึกษาว่าทั้ง 4 จังหวัดทำอย่างไร จึงสามารถทำให้มีการโอนศูนย์ฯ จากโรงพยาบาลไปให้ อบจ. บริหารจัดการได้สำเร็จ และศูนย์ฯ ในแต่ละจังหวัดนั้นได้กำหนดรูปแบบในการบริหารจัดการเช่นใด รวมทั้งวิเคราะห์ว่ามีปัจจัยสำคัญใดบ้างที่มีอิทธิพลต่อการกำหนดรูปแบบและการดำเนินการของศูนย์ฯ เหล่านั้น

หวังเป็นอย่างยิ่งว่า ผลการศึกษาที่ได้จะเป็นบทเรียนสำหรับจังหวัดที่ต้องการจะให้องค์การบริหารส่วนจังหวัดเข้าไปรับโอนบริหารจัดการศูนย์ฯ จากโรงพยาบาล และพัฒนาการบริการด้านการแพทย์ฉุกเฉินของจังหวัดให้สามารถบริการประชาชนได้ครอบคลุมประชากรมากขึ้น มีคุณภาพสูงขึ้น จนสามารถลดการเสียชีวิต ความพิการ และผลกระทบอื่นๆ อันเป็นผลจากภาวะฉุกเฉินทางการแพทย์ได้

## วัตถุประสงค์การศึกษา



เพื่อหารูปแบบ องค์ประกอบ และปัจจัยที่สำคัญต่อการบริหารจัดการให้ ศูนย์ประสานงานและสั่งการการแพทย์ฉุกเฉินที่รับผิดชอบโดย อบจ. สามารถตอบสนองภารกิจได้อย่างมีประสิทธิภาพสูงและสามารถดำเนินการได้สอดคล้อง กับบริบทของพื้นที่อย่างยั่งยืน

## ขอบเขตการศึกษา



การศึกษาได้ใช้ข้อมูลที่เกิดขึ้นตั้งแต่เริ่มการก่อตั้งศูนย์และการดำเนินการจนถึง 31 มีนาคม 2561 โดยได้ศึกษาในส่วนที่เกี่ยวข้องกับ อบจ. อุดรราชธานี สงขลา และสระแก้วเป็นหลัก ได้ผนวก อบจ. มหาสารคามเข้ามาด้วย เพื่อให้ครบทั้ง 4 จังหวัด ที่รับโอนศูนย์ฯ แต่ในส่วนหนึ่งของหน่วยราชการอื่น เช่น หน่วยงานของตำรวจ ศึกษาเฉพาะส่วนที่เกี่ยวข้องโดยตรงกับการจัดตั้งและ ดำเนินงานของศูนย์ฯ เท่านั้น





## ขั้นตอนการศึกษา

1

ศึกษาวิเคราะห์ เอกสารเบื้องต้นที่เกี่ยวข้อง (ตามบัญชีรายการเอกสารที่ได้รับจาก สพฉ.)

2

สังเคราะห์รูปแบบการจัดการศูนย์ที่สามารถตอบสนองภารกิจได้อย่างมีประสิทธิภาพสูง และสามารถดำเนินการได้สอดคล้องกับบริบทของพื้นที่อย่างยั่งยืน (ตามรายการองค์ประกอบที่สำคัญในการบริหารจัดการ)

3

กำหนดรายการข้อมูลที่เป็นในการอธิบายรูปแบบการจัดการศูนย์ที่สามารถตอบสนองภารกิจได้อย่างมีประสิทธิภาพสูง

4

รวบรวมข้อมูลตามรายการที่กำหนดและวิเคราะห์ข้อมูลที่ได้รับ ทั้งในรูปแบบเอกสารที่ อบจ. ได้สรุปข้อมูลตามที่ขอ (ในส่วนขอ อบจ. มหาสารคาม ใช้เฉพาะเอกสารสรุปที่ อบจ. มหาสารคาม ทำไว้ก่อนหน้านี้เท่านั้น) และได้ลงพื้นที่เก็บข้อมูลเพิ่มเติมที่ อบจ. สงขลา อบจ. อุบลฯ อบจ. สระแก้ว

5

จัดทำร่างรายงานผลการศึกษา ข้อสังเกต และข้อเสนอแนะเพื่อการพัฒนา และนำไปประยุกต์ใช้

6

สอบทานผลการศึกษากับผู้เกี่ยวข้อง

7

จัดทำรายงานฉบับสมบูรณ์



- 1 การรวบรวมข้อมูลทำได้ไม่เท่าที่ควรจะได้ ด้วยเหตุที่หน่วยงานไม่ได้มีการบันทึกไว้ หรือมีแต่ค้นหาได้ยาก บางอย่างต้องรวบรวมใหม่ ซึ่งเป็นภาระของเจ้าหน้าที่ของศูนย์ฯ ใน อบจ. จังหวัดต่างๆ ที่มีภาระงานมากอยู่แล้ว ในรายงานข้อค้นพบของจังหวัดต่างๆ จึงมีความแตกต่างและขาดหายไป ในบางส่วน
  
- 2 อีกประการคือมุมมองของภาครัฐและภาคท้องถิ่นที่แตกต่างกัน ทำให้การตีความและภาษาที่ใช้ในการกำหนดชื่อหน่วยงานหรือตำแหน่งหน้าที่ มีความไม่สอดคล้องและแตกต่างกัน ยกเว้นที่มีกำหนดไว้ในกฎหมายและระเบียบที่ราชการส่วนกลางกำหนด ด้วยเหตุข้างต้นทำให้การจัดแบ่งหรือเทียบเคียงข้ามจังหวัดบางครั้งไม่แน่ชัดว่าควรจะเป็นอันเดียวกันหรือไม่





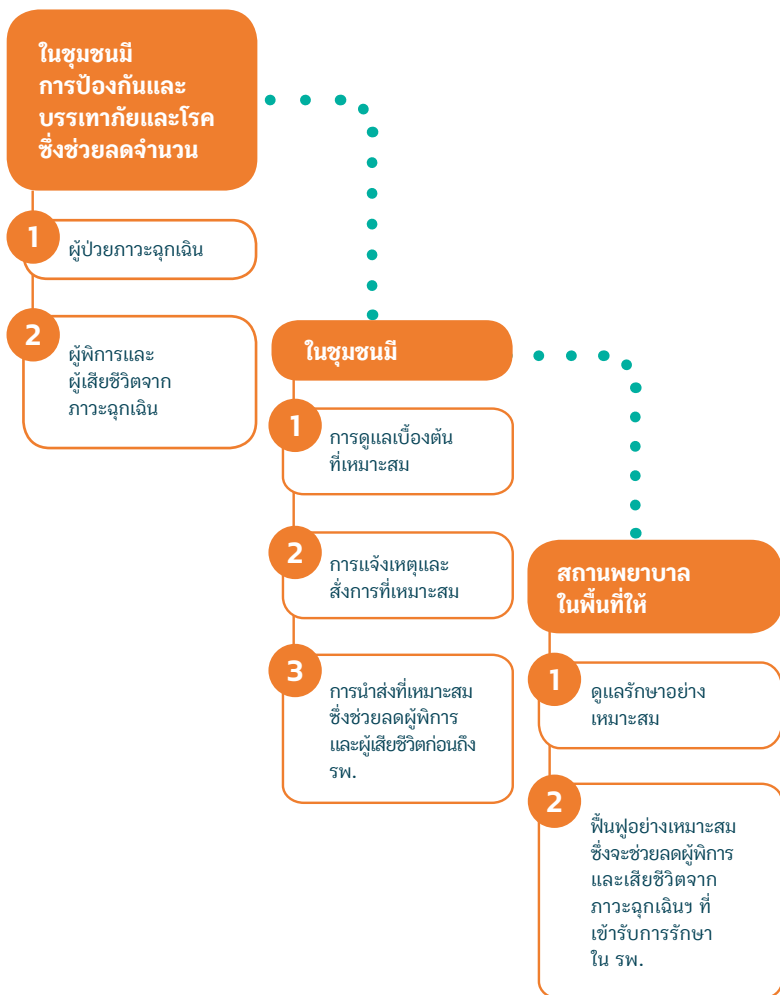
## ผลการศึกษา

เริ่มแรกจะทำการศึกษาเพียง 3 จังหวัด แต่เพื่อให้การศึกษาศมบูรณ์ยิ่งขึ้น จึงได้ผนวก อบจ. มหาสารคาม เข้ามาในการศึกษาด้วย เพื่อให้ครบทั้ง 4 จังหวัดที่มีการโอนย้ายการบริหารศูนย์ฯ ไปให้ อบจ. อย่างไรก็ตาม ในกรณีของ อบจ. มหาสารคาม ได้ใช้ข้อมูลจากเอกสารที่ได้รับจาก สพฉ. เท่านั้น ไม่ได้ขอเพิ่มเติมจาก อบจ. มหาสารคามโดยตรง ซึ่งต่างจากกรณีที่ขอจาก อบจ. อุบลราชธานี สงขลา และสระแก้ว และรวมถึงการลงพื้นที่ไปหาข้อมูลเพิ่มทั้ง 3 อบจ. ด้วย

จากการศึกษาวิเคราะห์เอกสารและข้อมูลที่ได้รับจากสถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ และองค์การบริหารส่วนจังหวัดทั้ง 4 จังหวัด ประกอบกับเอกสารที่เกี่ยวข้องกับหลักการการบริหารจัดการแบบ Result-based management และทฤษฎีที่เกี่ยวข้อง เช่น Theory of Change, Collective Impact, Partnership Principle ซึ่งต้องมีความชัดเจนในเป้าหมาย และการบูรณาการกับหน่วยงานต่าง ๆ ให้เกิดการสานพลังที่นำไปสู่ผลที่เป็นเป้าหมายรวม และในขณะเดียวกันก็ตอบสนองภาระหน้าที่ของหน่วยงานต่าง ๆ ที่เข้ามาสนับสนุนงานการแพทย์ฉุกเฉินของจังหวัดด้วย ทำให้พบสิ่งที่มีความสำคัญต่อการบริหารจัดการการแพทย์ฉุกเฉินของจังหวัดโดย อบจ. ดังนี้

# 1 ภาพการแพทย์ฉุกเฉินที่พึงประสงค์

พบว่า ผลสุดท้ายที่ต้องการของงานการแพทย์ฉุกเฉินคือ ประชาชนในชุมชน เสียชีวิตและพิการจากภาวะฉุกเฉินลดลง



แผนภาพที่ 1 : ห่วงโซ่ผลสุดท้ายที่ต้องการของการแพทย์ฉุกเฉิน

โดยการจัดการตลอดห่วงโซ่การแพทย์ฉุกเฉินที่มีการป้องกัน การดูแล เบื้องต้นและนำส่งโรงพยาบาล การรักษาและการฟื้นฟู

## 2

### ห่วงโซ่การจัดการ

พบว่า ควรมีหน่วยจัดการที่ครอบคลุมพื้นที่และมีขีดความสามารถ จัดระบบการแพทย์ฉุกเฉินที่มีคุณภาพ โดยเริ่มการพัฒนาจากส่วนกลางสู่ ส่วนภูมิภาค และส่วนท้องถิ่น ชุมชน

หน่วยจัดการในส่วนกลางมี

**สพฉ. สธ. ปก.**

เป็นแกนในการอำนวยการ  
ให้เกิดหน่วยจัดการในส่วนของ  
จังหวัดและหน่วยจัดการในส่วนของชุมชน  
ที่มีขีดความสามารถในการจัดการ  
ระบบการแพทย์ฉุกเฉินในพื้นที่

หน่วยจัดการในระดับจังหวัดมี

**อบจ. สสจ. ปก.**

**และหน่วยงานอื่นที่เกี่ยวข้อง**

เป็นฝ่ายอำนวยการผลักดันให้  
เกิดระบบการแพทย์ฉุกเฉินที่ปฏิบัติการ  
ตามมาตรฐานได้ครอบคลุมทุกพื้นที่ในจังหวัด โดยการมี  
ส่วนร่วมของท้องถิ่นและชุมชน

หน่วยจัดการในระดับชุมชนมี

**อบต. หรือเทศบาล**

ทำหน้าที่จัดการด้านการแพทย์ฉุกเฉิน  
ทั้งการป้องกัน ดูแลและส่งต่อ  
ผู้ป่วยฉุกเฉินไปโรงพยาบาล  
รวมทั้งการฟื้นฟูดูแลต่อที่บ้านและในชุมชน

แผนภาพที่ 2 : ห่วงโซ่หน่วยจัดการที่ต้องการของการแพทย์ฉุกเฉิน

### 3 องค์ประกอบที่สำคัญของรูปแบบการบริหารจัดการ

พบว่า รูปแบบและองค์ประกอบที่สำคัญต่อการรับผิดชอบในการบริหารศูนย์ฯและงานการแพทย์ฉุกเฉินของจังหวัด ควรประกอบด้วย

1 ผู้ป่วยภาวะฉุกเฉิน

ซึ่งเป็นจุดเริ่มของความมุ่งหมาย จึงจำเป็นต้องมีให้ชัดเจนเพียงพอเหมาะสมกับความต้องการของพื้นที่และความเป็นไปได้

2 การกำหนดโครงสร้างองค์กร และบุคลากร

เพราะงานจะดำเนินการได้จำเป็นต้องมีองค์กรที่แบ่งหน้าที่และมีบุคลากรที่เหมาะสมทั้งประเภท คุณภาพและปริมาณ

3 การกำหนดกระบวนการดำเนินการ

เพราะกระบวนการที่ถูกต้องเหมาะสมจึงจะสามารถทำให้งานประสบผลสำเร็จ

4 การกำหนดโครงสร้างเครือข่ายพันธมิตรและการประสาน

เนื่องจาก การทำงานที่ยาก ซับซ้อน และครอบคลุมพื้นที่และประชากรขนาดใหญ่ การมีภาคีเครือข่ายมาร่วมมือ ย่อมช่วยให้ประสิทธิผลมากกว่าทำโดยลำพัง (ตามแนวคิด Collective Impact Component)

5 การกำหนดสถานที่ อุปกรณ์ ยานพาหนะ และระบบสื่อสาร

มีความสำคัญที่ต้องสอดคล้องกับการดำเนินงานที่ และบริบทของแต่ละจังหวัด

6 การพัฒนาอย่างต่อเนื่อง

เพื่อความก้าวหน้าและยั่งยืน ย่อมต้องมีการประเมินหาช่องว่าง เพื่อทำการปรับปรุงและพัฒนาอยู่เสมอ

6 งบประมาณและทรัพยากร

เพราะเป็นสิ่งที่ขาดไม่ได้ในการดำเนินการตามภารกิจ

## 4 ปัจจัยสำคัญที่มีอิทธิพลต่อการรับมือ การบริหารจัดการศูนย์ฯ มาทำโดย อบจ.

พบว่า ประกอบด้วย

1

**ความชัดเจนของกฎหมายและระเบียบว**  
และความเข้าใจของผู้มีอำนาจที่เกี่ยวข้อง  
การกำกับควบคุม ตรวจสอบ

2

**อำนาจและบารมีของผู้นำในพื้นที่**  
ภาครัฐคือ ผู้ว่าราชการจังหวัด  
ภาคท้องถิ่นคือ นายก อบจ.  
หากสองคนร่วมมือกัน เรื่องต่างๆ ก็เป็นไปได้

3

**ความมุ่งมั่น กระบวนการทัศน และวิสัยทัศน์**  
ซึ่งเป็นผลมาจากภูมิหลังของ  
ผู้มีอำนาจฝ่ายต่าง ๆ ในจังหวัด

4

**ความพร้อมของฝ่ายรับและฝ่ายโอนอำนาจหน้าที่**  
ความพร้อมด้านต่างๆ ของอบจ.  
และความเต็มใจในการมอบโอนอำนาจของภาครัฐ

## 5

### ปัจจัยสำคัญที่มีอิทธิพลต่อการกำหนดรูปแบบการบริหารจัดการศูนย์ฯ โดย อบจ.

พบว่า ประกอบด้วย

1

#### บริบทด้านต่าง ๆ ของพื้นที่

- ด้านภูมิศาสตร์ การคมนาคมและการสื่อสาร
- ด้านขนาดของพื้นที่และการกระจายตัวของประชากร
- ด้านเศรษฐกิจและความมั่งคั่งของพื้นที่
- ด้านการเมืองท้องถิ่นในพื้นที่
- ด้านความกลมเกลียวสามัคคีในสังคม
- ด้านมีหน่วยบริการสำคัญด้านต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้อง (เช่น มหาวิทยาลัย กองบิน สถานประกอบการใหญ่ องค์กรพื้นฐานต่าง ๆ)
- ด้านชายแดนผู้ป่วยฉุกเฉินข้ามแดน
- ด้านความมั่นคงของพื้นที่

2

#### ความร่วมมือและประสานพลังของหน่วยงานต่าง ๆ ในจังหวัด

3

#### ความก้าวหน้าด้านเทคโนโลยี

4

#### การสนับสนุนจากหน่วยงานภาครัฐในส่วนกลางและภูมิภาค

5

#### การสนับสนุนจากภาครัฐและเอกชนภาคีเครือข่าย จิตอาสาในพื้นที่

## การค้นพบเบื้องต้นก่อนการศึกษาในประเด็นหลัก คือ มุมมองที่แตกต่างระหว่างรัฐและท้องถิ่น

เนื่องจากผู้ที่มีภูมิหลัง หน้าที่ความรับผิดชอบและบริบทแวดล้อมที่ไม่เหมือนกัน ย่อมมีกระบวนการทัศนที่แตกต่างกัน ซึ่งนำไปสู่การกำหนดพันธกิจ โครงสร้างองค์กร และกระบวนการทำงานที่ต่างกัน ดังนั้น อบจ. จึงมีมุมมองที่ต่างจากองค์กรของรัฐที่มีพันธกิจเฉพาะด้านที่เจาะจง องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ซึ่งพันธกิจที่หลากหลายในการดูแลทุกข์สุขของประชากรในพื้นที่ จำเป็นต้องบูรณาการ การบริการและปฏิบัติด้านต่าง ๆ เข้าด้วยกัน เพื่อประสิทธิภาพ ประสิทธิผล และความคุ้มค่า

ในงานด้านการแพทย์ฉุกเฉิน อำนาจสั่งการของ อบจ. มีจำกัดเฉพาะการสั่งหน่วยปฏิบัติการฉุกเฉินของตน และชุดปฏิบัติการฉุกเฉินที่ทำข้อตกลงไว้กับ อบจ. เท่านั้น จึงพบว่า อบจ. ได้กำหนดให้มี ศูนย์ประสานงานและสั่งการทางการแพทย์ และบางครั้งใช้ชื่อ ศูนย์ประสานงานการแพทย์ฉุกเฉิน ซึ่งสอดคล้องกับข้อเท็จจริงมากกว่าชื่อศูนย์รับแจ้งเหตุและสั่งการการแพทย์ฉุกเฉิน ที่สื่อถึงเพียงงานบางส่วนของของระบบการแพทย์ฉุกเฉินเท่านั้น









# ข้อค้นพบหลัก และการอภิปรายผล

ด้านความเป็นมาของการจัดตั้งศูนย์ →

ด้านภารกิจ ชนิดและกรอบให้บริการ →

ด้านโครงสร้างองค์กร และบุคลากร →

ด้านการกำหนดกระบวนการ →

ด้านโครงสร้างเครือข่ายภาคีและพันธมิตร →

ด้านสถานที่ ยานพาหนะ อุปกรณ์และระบบการสื่อสาร →

ด้านการพัฒนาอย่างต่อเนื่อง →

ด้านงบประมาณ →

ด้านปัจจัยสำคัญที่มีอิทธิพลต่อการรับโอนศูนย์ฯ →

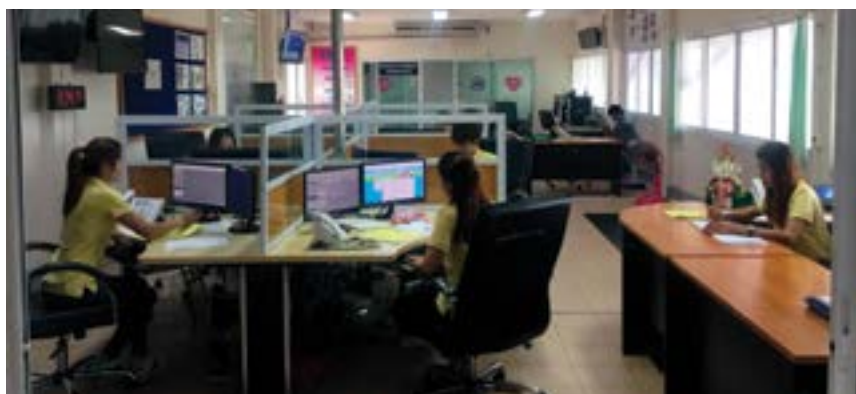
และการกำหนดรูปแบบการบริหารจัดการศูนย์ฯ โดย อบจ.



# ด้านความเป็นมา ของการจัดตั้งศูนย์ฯ



## 1 ด้านความเป็นมาของการจัดตั้งศูนย์ฯ อบจ. อุบลราชธานี



องค์การบริหารส่วนจังหวัดอุบลราชธานีเข้ามาเกี่ยวข้องกับการแพทย์ฉุกเฉินตั้งแต่ปี พ.ศ. 2549 โดยจัดตั้งหน่วยกู้ชีพ และขยายการสนับสนุนโรงพยาบาลฉุกเฉินแก่องค์การบริหารส่วนตำบลเพิ่มขึ้นเป็นลำดับ และในปี 2555 ได้มีโครงการพาคณป้วยระยะสุดท้ายกลับบ้าน พาคณไข้ไปหาหมอ

มติที่ประชุมคณะกรรมการบริหารระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉินจังหวัดอุบลราชธานี ครั้งที่ 2/2554 เมื่อวันที่ 20

ธันวาคม 2554 ที่ประชุมมีมติเห็นชอบให้จัดตั้งศูนย์ประสานงานระบบบริการฉุกเฉินจังหวัดอุบลราชธานี โดยใช้บริการหมายเลข 1669 ในการแจ้งเหตุด่วนเหตุร้ายไฟไหม้ อุบัติเหตุฉุกเฉิน พาคณรักกลับบ้าน โดยมีโอเปอเรเตอร์รับเรื่องและโอนสายอัตโนมัติไปยังหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เพื่อให้บริการประชาชนได้อย่างทันท่วงที โดยมีศูนย์สั่งการ ณ ศูนย์ OTOP CENTER ชั้น 2 องค์การบริหารส่วนจังหวัดอุบลราชธานี และได้ส่งสรุป

ผลการประชุมคณะกรรมการบริหารระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉินจังหวัดอุบลราชธานี ไปให้สถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ เพื่อพิจารณาอนุมัติให้องค์การบริหารส่วนจังหวัดอุบลราชธานี ดำเนินการศูนย์ประสานงานระบบบริการฉุกเฉินจังหวัดอุบลราชธานี ซึ่งสถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ เห็นชอบกับมติที่ประชุมคณะกรรมการบริหารระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉินจังหวัดอุบลราชธานี และยินดีสนับสนุนงบประมาณบางส่วนสำหรับการบริหารจัดการศูนย์บริการการแพทย์ฉุกเฉิน ศูนย์ป้องกันและบรรเทาสาธารณภัยจังหวัด

อุบลราชธานี และงบชุดเซคค่าออกเหตุที่จะเกิดขึ้นต่อไป องค์การบริหารส่วนจังหวัดอุบลราชธานี ได้แต่งตั้งคณะทำงานประจำศูนย์ประสานงานระบบบริการฉุกเฉินจังหวัดอุบลราชธานี จัดตั้งหน่วยกู้ชีพคุณธรรม ซึ่งรับผิดชอบรถกู้ชีพจำนวน 15 คัน รถตู้ 2 คัน

องค์การบริหารส่วนจังหวัดอุบลราชธานีมีแผนที่จะนำกล้องโทรทัศน์วงจรปิดไปใช้กับงานการแพทย์ฉุกเฉินตั้งแต่ปี 2558 แต่ติดขัดในกระบวนการจัดซื้อ ทำให้ไม่สามารถติดตั้งกล้องฯ จำนวนหลายร้อยตัวได้จนถึงปัจจุบัน



## 2 ด้านความเป็นมาของการจัดตั้งศูนย์ฯ อบจ. สงขลา



ศูนย์ประสานงาน  
การแพทย์ฉุกเฉิน  
จังหวัดสงขลา

องค์การบริหารส่วนจังหวัดสงขลา ได้ดำเนินการพัฒนาระบบบริการ การแพทย์ฉุกเฉินของจังหวัดสงขลา มาอย่างต่อเนื่อง โดยสนับสนุนทรัพยากร ในการขยายเครือข่ายเพื่อให้ครอบคลุม พื้นที่ทุกตำบล

มกราคม 2558 อบจ. สงขลา ได้จัดทำข้อตกลงเรื่อง การดำเนินงาน และบริหารจัดการระบบการแพทย์ฉุกเฉิน องค์การปกครองส่วนท้องถิ่นจังหวัดสงขลา ร่วมกับ เทศบาล องค์การบริหารส่วน ตำบล มูลนิธิ สมาคม ในจังหวัดสงขลา

ปลายปี 2558 อบจ. สงขลา ร่วมกับ สถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสงขลา โรงพยาบาลหาดใหญ่ ประชุมหาแนวทางการขับเคลื่อนศูนย์ประสานงานการแพทย์ ฉุกเฉินจังหวัดสงขลา และเห็นชอบ ให้โอนย้ายศูนย์รับแจ้งเหตุและสั่งการ จังหวัดสงขลาจากโรงพยาบาลหาดใหญ่ ไปให้ อบจ. สงขลา บริหารจัดการ อบจ.สงขลา จึงได้จัดตั้งศูนย์ประสานงาน การแพทย์ฉุกเฉินจังหวัดสงขลาขึ้น ณ อาคารศรีเกียรติพัฒนา และได้จัดหา วัสดุ ครุภัณฑ์ เพื่อรองรับการพัฒนา งานการแพทย์ฉุกเฉิน

อบจ. สงขลา ได้เตรียมการ  
รับโอนศูนย์รับแจ้งเหตุและสั่งการฯ  
โดยรับโอนพยาบาลวิชาชีพ และจัดหา  
บุคลากรในรูปแบบจ้างเหมาบริการใน  
ตำแหน่ง พนักงานวิทยุ เจ้าหน้าที่รับแจ้ง  
เหตุ ผู้ช่วยนักวิชาการสาธารณสุข เพื่อ  
ปฏิบัติงานที่ศูนย์ฯ โดยให้ฝึกและเรียนรู้งาน  
 ณ ศูนย์รับแจ้งเหตุและสั่งการ โรงพยาบาล  
หาดใหญ่เป็นเวลา 15 วัน ก่อนการโอน  
ย้ายศูนย์ฯ

อบจ. สงขลา สามารถรับโอน  
ศูนย์ฯ ได้สำเร็จในเดือนมกราคม 2559  
โดยให้เป็นศูนย์ประสานงานและสั่งการ  
การแพทย์ฉุกเฉิน ที่มีการบริหารจัดการ  
ร่วมกับ 191 และระบบ CCTV จึงเป็น  
การดำเนินงานที่มีการจัดการแบบ  
บูรณาการการประสานการทำงานและ  
ใช้ประโยชน์ทรัพยากรและเทคโนโลยี  
ร่วมกันของหลายฝ่าย



### 3 ด้านความเป็นมาของการจัดตั้งศูนย์ฯ อบจ. มหาสารคาม

วันที่ 14 สิงหาคม 2557 จังหวัดมหาสารคาม โดยผู้ว่าราชการจังหวัดมหาสารคาม ได้จัดทำบันทึกข้อตกลงความร่วมมือ เรื่องการดำเนินงานและบริหารจัดการระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉิน ระหว่าง สถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ กับจังหวัดมหาสารคาม องค์การบริหารส่วนจังหวัดมหาสารคาม สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม สถานีตำรวจภูธรจังหวัดมหาสารคาม นายกเทศมนตรีและนายกองค์การบริหารส่วนตำบล ในจังหวัดมหาสารคามทุกแห่ง เพื่อสนับสนุน ส่งเสริมการดำเนินงานและบริหารจัดการระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉินตามพระราชบัญญัติการแพทย์ฉุกเฉิน พ.ศ. 2551 ตามภาระหน้าที่ของแต่ละฝ่ายที่กำหนดร่วมกัน

โดยองค์การบริหารส่วนจังหวัดมหาสารคามมีภาระหน้าที่



#### จัดตั้งศูนย์รับแจ้งเหตุและจ่ายงาน

ณ ศูนย์ปฏิบัติการการแพทย์ฉุกเฉิน องค์การบริหารส่วนจังหวัดมหาสารคาม



#### จัดหารถพยาบาลฉุกเฉินพร้อมอุปกรณ์

เพื่อสนับสนุนองค์การปกครองส่วนท้องถิ่นระดับอำเภอและระดับตำบล ดำเนินการให้ครอบคลุมการเข้าถึงบริการการแพทย์ฉุกเฉินของประชาชน



#### ร่วมกับสถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ และสำนักงานสาธารณสุข จังหวัดมหาสารคาม

ในการพัฒนาศักยภาพของผู้ปฏิบัติการระบบบริหารจัดการ ระบบสื่อสารและสารสนเทศ ระบบการเคลื่อนย้ายผู้ป่วยฉุกเฉิน





วันที่ 25 กุมภาพันธ์ 2559  
อนุกรรมการการแพทย์ฉุกเฉินจังหวัด  
มหาสารคาม มีมติให้โอนย้ายศูนย์  
รับแจ้งเหตุและสั่งการ จากโรงพยาบาล  
มหาสารคาม ไปให้องค์การบริหาร  
ส่วนจังหวัดมหาสารคามรับผิดชอบ  
โดยมีการโอนย้ายศูนย์รับแจ้งเหตุและ  
สั่งการ ไปยังศูนย์ประสานงานและสั่งการ  
จังหวัดของอบจ. โดยตั้งอยู่ในอาคารของ  
องค์การบริหารส่วนจังหวัดมหาสารคาม  
และสามารถเปิดดำเนินการได้เมื่อวันที่  
15 มิถุนายน 2559

ศูนย์ประสานงานและสั่งการ  
การแพทย์ฉุกเฉิน ทำหน้าที่รับแจ้งและ  
ประสานการออกปฏิบัติการทั้งด้าน  
กู้ชีพ กู้ภัย และการบรรเทาความเดือด  
ร้อนฉุกเฉินของประชาชน นอกจากนี้  
ยังได้จัดตั้งหน่วยปฏิบัติการฉุกเฉินระดับ  
พื้นฐาน ชื่อ “หน่วยกู้ชีพวิ่งถึงกับ” เพื่อ  
ให้บริการประชาชนด้านการเจ็บป่วย  
ฉุกเฉิน และช่วยเหลือที่จำเป็นด้านอื่น



## 4 ด้านความเป็นมาของการจัดตั้งศูนย์ฯ อบจ. สระแก้ว

พ.ศ. 2553

องค์การบริหารส่วนจังหวัดสระแก้ว ได้ร่วมกับสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสระแก้ว จัดให้องค์การบริหารส่วนจังหวัดสระแก้ว เป็นที่ตั้งศูนย์อำนวยความสะดวกในการให้บริการการแพทย์ฉุกเฉินและการช่วยชีวิตฉุกเฉิน และโรงพยาบาลศูนย์/โรงพยาบาลชุมชน เป็นศูนย์อำนวยความสะดวก โดย อบจ. สระแก้ว ได้มอบบรรณพยาบาลฉุกเฉินพร้อมอุปกรณ์ให้ศูนย์อำนวยความสะดวกโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชสระแก้ว ศูนย์อำนวยความสะดวกโรงพยาบาลอรัญประเทศ ศูนย์อำนวยความสะดวกร่วมโรงพยาบาลวังน้ำเย็น ศูนย์อำนวยความสะดวกร่วมโรงพยาบาลตาพระยา แห่งละ 1 คัน



พ.ศ. 2559

องค์การบริหารส่วนจังหวัดสระแก้ว ได้จัดตั้งศูนย์กู้ชีพ-กู้ภัย องค์การบริหารส่วนจังหวัดสระแก้ว และจัดหารถพยาบาลฉุกเฉินพร้อมอุปกรณ์ 2 คัน และได้มอบรถพยาบาลฉุกเฉินพร้อมอุปกรณ์ แก่ศูนย์อำนวยความสะดวกร่วมโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชสระแก้ว ศูนย์อำนวยความสะดวกร่วมโรงพยาบาลคลองหาดแห่งละ 1 คัน และเมื่อวันที่ 23 พฤษภาคม 2559 ผู้ว่าราชการจังหวัดสระแก้ว ได้จัดให้มีการทำบันทึกข้อตกลงความร่วมมือ เรื่องการดำเนินงานและบริหารจัดการระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉิน ระหว่างองค์การบริหารส่วนจังหวัดสระแก้ว สถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสระแก้ว โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชสระแก้ว องค์การปกครองส่วนท้องถิ่น และมูลนิธิ/สมาคมกู้ชีพ-กู้ภัยในเขตจังหวัดสระแก้วทุกแห่ง เพื่อร่วมมือสนับสนุนการดำเนินงานและบริหารจัดการระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉิน ตามพระราชบัญญัติการแพทย์ฉุกเฉิน พ.ศ. 2551

## พ.ศ. 2560

ย้ายศูนย์รับแจ้งเหตุและสั่งการ จังหวัดจากโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราช สระแก้วมาให้องค์การบริหารส่วนจังหวัด สระแก้วรับผิดชอบในการบริหารจัดการ ตั้งแต่วันที่ 1 พฤศจิกายน 2560 โดยให้เป็นศูนย์ฯ ระดับจังหวัด ที่มีทั้งการรับแจ้ง

เหตุและสั่งการ การรับแจ้งเหตุและสั่งการ ด้านกู้ชีพ-กู้ภัย และจัดให้มีหน่วยกู้ชีพ-กู้ภัยองค์การบริหารส่วนจังหวัดสระแก้ว ออกให้บริการผู้ป่วยฉุกเฉินในเขตพื้นที่รับผิดชอบด้วย



จุดหักเหที่สำคัญทำให้ อบจ. และ อบต.(องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น) สนใจ การแพทย์ฉุกเฉินสูงขึ้น คือ

- ก) การได้เห็นตัวอย่างความสำเร็จของ อบจ. อุบลราชธานีในการรับโอน ศูนย์ประสานและสั่งการการแพทย์ฉุกเฉินจากโรงพยาบาลบริหารจัดการ และเกิดผลดีในการให้บริการด้านการแพทย์ฉุกเฉินและการบริการประชาชน ในด้านอื่น ๆ ด้วย
- ข) การทำสัตยาบันเพื่อสร้างความเข้มแข็งของภาคีเครือข่ายการแพทย์ฉุกเฉิน ท้องถิ่นไทย ที่จัดทำขึ้น ณ การประชุมการแพทย์ฉุกเฉินขององค์กรปกครอง ส่วนท้องถิ่นระดับชาติครั้งที่ 1 ที่จังหวัดอุบลราชธานีในเดือนสิงหาคม 2557 โดยยืนยันว่า อบต. จะเป็นผู้พัฒนา ดูแล บริหารจัดการ โดยมุ่งเน้น การเชื่อมโยงประสานความร่วมมือการพัฒนาระบบบริหารจัดการ การแพทย์ฉุกเฉิน

หลังจากนั้น มี อบจ. หลายแห่งได้พยายามเข้าไปจัดการด้านการแพทย์ฉุกเฉิน เพิ่มขึ้น แต่ อบจ. หลายแห่งถูก สำนักงานการตรวจเงินแผ่นดิน (สตง.) ทักท้วงและ ยับยั้ง ทำให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นจำนวนหนึ่งไม่แน่ใจที่จะดำเนินการต่ออย่าง เต็มรูปแบบ อย่างไรก็ตาม มี อบจ. สงขลา อบจ. มหาสารคาม และ อบจ. สระแก้ว ที่ผ่าน พ้นมาได้ จนสามารถรับโอนศูนย์ฯ จากโรงพยาบาล มารับผิดชอบในการบริหารจัดการ ซึ่งทำให้สามารถจัดบริการการแพทย์ฉุกเฉินได้เพิ่มขึ้น

ทุก อบจ. ที่รับโอนความรับผิดชอบในการบริหารจัดการศูนย์ฯ จากหน่วยงานของรัฐ เริ่มจากการเข้าไปสนับสนุนงบประมาณในงานด้านการแพทย์ฉุกเฉิน และตามด้วยการจัดชุดปฏิบัติการออกช่วยเหลือผู้ป่วยฉุกเฉิน ก่อนที่จะมีความพร้อมและความมั่นใจในการรับโอนความรับผิดชอบในการบริหารจัดการศูนย์ฯ จากหน่วยงานของรัฐ โดยที่มีผู้ว่าราชการจังหวัดจัดให้มีการทำข้อตกลงร่วมระหว่างองค์กรหลักที่เกี่ยวข้องเพื่อสร้างความชัดเจนและพันธสัญญา

อาจกล่าวได้ว่า ความสำเร็จในการโอนย้ายศูนย์ฯ ไปให้ อบจ. เป็นเพราะ

- ก) มีพระราชบัญญัติการกระจายอำนาจให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น และพระราชบัญญัติการแพทย์ฉุกเฉิน ชี้นำและหนุนหลัง
- ข) หัวหน้าหน่วยงานหลัก มีอำนาจบารมี และมีวิสัยทัศน์ในด้านการแพทย์ฉุกเฉินที่เหมาะสม
- ค) หน่วยปฏิบัติการในจังหวัดทุกภาคส่วนที่เกี่ยวข้อง มีความกล้าที่จะเข้าร่วมดำเนินการในรูปแบบใหม่

## ด้านการกิจ ชนิด และกรอบให้บริการ



องค์การบริหารส่วนจังหวัดสงขลา มีการกำหนดภารกิจไว้ค่อนข้างชัดเจน และครอบคลุมกว้างขวางกว่า อบจ. แห่งอื่นๆ ดังที่ปรากฏในบัญญัติองค์การบริหารส่วนจังหวัด เรื่อง การแพทย์ฉุกเฉินองค์การบริหารส่วนจังหวัดสงขลา พ.ศ. 2559 กำหนดให้มี คณะกรรมการการแพทย์ฉุกเฉินองค์การบริหารส่วนจังหวัด และกำหนดหน้าที่ไว้ 8 ประการดังนี้

- 1 การสร้างความรู้ ความเข้าใจ และประชาสัมพันธ์ระบบการแพทย์ฉุกเฉินแก่ประชาชน
- 2 ส่งเสริมการป้องกันการเจ็บป่วยฉุกเฉิน
- 3 การเฝ้าระวังเหตุและการแจ้งเหตุ 1669 หรือระบบการสื่อสารอื่น
- 4 ส่งเสริมและพัฒนาศักยภาพผู้ปฏิบัติการในชุมชนหรือพื้นที่
- 5 การศึกษาค้นคว้า วิจัย ฝึกอบรมแก่นุคลากร หน่วยงาน หรือประชาชน
- 6 ส่งเสริมและพัฒนาระบบการสื่อสาร เพื่อสนับสนุนการแพทย์ฉุกเฉิน
- 7 การประเมิน การจัดการ การบำบัดรักษาผู้ป่วยฉุกเฉิน
- 8 การปฏิบัติการฉุกเฉิน โดยจัดชุดปฏิบัติการ ร่วมหรือสนับสนุนการดำเนินงานกับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น หรือมอบให้หน่วยงาน มูลนิธิ องค์กรการกุศล หรือองค์กรเอกชน เป็นหน่วยปฏิบัติการ จัดชุดปฏิบัติการดำเนินการเพื่อปฏิบัติการฉุกเฉิน ภายใต้การส่งเสริม สนับสนุนและการดูแลขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น โดยต้องมีผู้ปฏิบัติการ พาหนะฉุกเฉิน และอุปกรณ์ตามมาตรฐาน ที่คณะกรรมการการแพทย์ฉุกเฉินกำหนด พร้อมทั้งขึ้นทะเบียนให้บริการได้ตลอด 24 ชั่วโมง ออกปฏิบัติการฉุกเฉินตามที่ได้รับแจ้งจากศูนย์รับแจ้งเหตุและสั่งการ รวมทั้งสนับสนุนเครือข่ายระหว่างพื้นที่ทั้งในภาวะปกติ และสาธารณภัย หรือภัยพิบัติ

ศูนย์รับแจ้งเหตุและสั่งการจังหวัด สงขลา ทำการรับแจ้งเหตุต่างๆ และสั่งการให้ชุดปฏิบัติการฉุกเฉินเข้าช่วยเหลือ รวมทั้งการประสานงานขอการสนับสนุนจากหน่วยต่างๆ ที่เกี่ยวข้อง และหากพบว่าไม่ใช่เหตุฉุกเฉินทางการแพทย์จะทำการประสานแจ้งให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องรับไปดำเนินการต่อ ประชาชนสามารถแจ้งเหตุฉุกเฉินในเรื่อง การแพทย์ฉุกเฉิน ความปลอดภัย ดับเพลิง กู้ภัย และการจราจร นอกจากนี้ อบจ. สงขลา ยังมีศูนย์ควบคุมโทรศัพท์วงจรปิดที่มีกล้องวงจรปิดมากกว่า 300 จุด และศูนย์รับแจ้งเหตุฉุกเฉิน 191 ตำรวจภูธรจังหวัดสงขลา ซึ่งทำงานอยู่บริเวณเดียวกัน ได้ใช้ประโยชน์ร่วมกับ อบจ. สงขลา

องค์การบริหารส่วนจังหวัด อุดรราชธานี ซึ่งเป็นจังหวัดแรกที่เป็นแบบอย่างของจังหวัดอื่น มีขอบเขตการให้บริการไม่ต่างจากของ อบจ. สงขลา เพียงแต่ด้านการให้บริการและใช้กล้องวงจรปิดที่ยังไม่สามารถดำเนินการได้ตามเจตนาที่จะทำ

อาจกล่าวได้ว่า อบจ. อุดรราชธานี สงขลา และมหาสารคาม กำหนดภารกิจชนิดและขอบเขตการให้บริการที่ครอบคลุมภารกิจตลอดห่วงโซ่ในระบบการแพทย์ฉุกเฉิน และประสานในภารกิจอื่นกับหน่วยงานในและนอก อบจ. เพียงแต่ว่าจะสามารถดำเนินการได้อย่างเป็นระบบในแต่ละภารกิจได้มากเพียงใด ขึ้นกับความเข้าใจและความพร้อมในภารกิจด้านนั้น

องค์การบริหารส่วนจังหวัด สระแก้ว กำหนดภารกิจไว้เฉพาะภารกิจของศูนย์รับแจ้งเหตุและสั่งการจังหวัดเท่านั้น เนื่องจากเป็นจังหวัดที่ อปท. ต่างๆ มีความพร้อมน้อย อบจ. ต้องแบกรับการปฏิบัติการทางการแพทย์ฉุกเฉินไว้เกือบทั้งหมด และตัว อบจ. เองก็ยังขาดความพร้อมที่จะขยายภารกิจของศูนย์ฯ ให้กว้างขึ้นเช่นจังหวัดใหญ่ ประกอบกับพื้นที่จังหวัดสระแก้ว มีความเป็นชนบทมากกว่าเมือง

## ด้านโครงสร้างองค์กร และบุคลากร



โครงสร้างองค์กร และบุคลากรขององค์การบริหารส่วนจังหวัดทั้ง 4 แห่ง ข้อมูลเท่าที่ได้รับมานั้นไปที่ศูนย์รับแจ้งเหตุและสั่งการจังหวัด ทั้งนี้ น่าจะเป็นเพราะสถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ และระเบียบมาตรฐานของสถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติเน้นไปที่ศูนย์รับแจ้งเหตุและสั่งการจังหวัด ที่ได้รูปแบบมาจากศูนย์นเรนทรฯ ที่กระทรวงสาธารณสุขพัฒนาไว้

โดย อบจ. อุบลราชธานี อบจ. สงขลา และ อบจ. มหาสารคาม มีการกำหนดองค์กรหลายชั้น และมีบุคลากรหลายระดับหลายชนิด และได้กำหนดให้งานการแพทย์ฉุกเฉินอยู่ในกองส่งเสริมคุณภาพชีวิต และฝ่ายส่งเสริมสาธารณสุข ในขณะที่ อบจ. สระแก้วให้ศูนย์ฯ สังกัดในกองช่าง เพื่อความสะดวกในการบริหารเทคโนโลยีการสื่อสารและยานพาหนะ ประกอบกับเพื่อการใช้กรอบอัตรากำลังของกองช่างที่ว่างอยู่ บุคลากรที่มีอยู่มีจำนวนน้อย

ชนิดและจำนวนบุคลากรที่เกี่ยวข้องกับศูนย์ฯ ในแต่ละจังหวัด กำหนดไว้แตกต่างกันตามบริบทของจังหวัด และการกำหนดภารกิจของศูนย์ฯ ที่ไม่เหมือนกัน ทั้ง 4 อบจ. มีการใช้บุคลากรบางเวลาและการจ้างเหมาจำนวนมาก เพื่อปฏิบัติการในศูนย์ฯ และชุดปฏิบัติการ เนื่องจากยังไม่มีการอัตรากำลังในการจ้าง

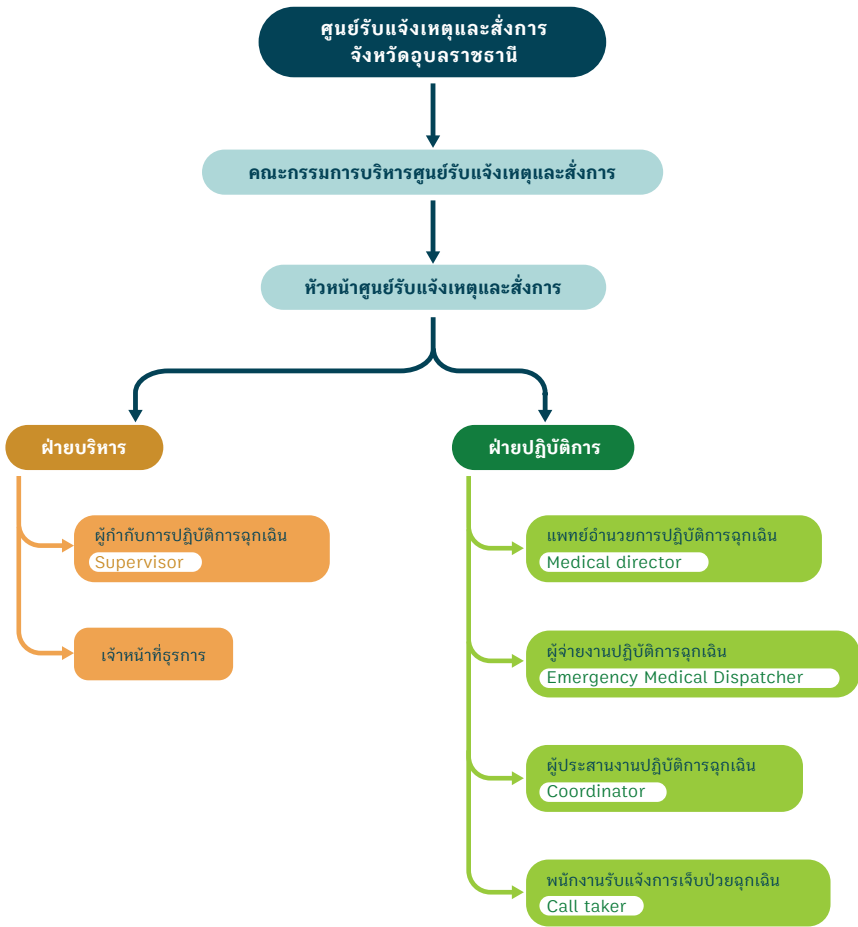
ลักษณะโครงสร้างงานการแพทย์ฉุกเฉินของจังหวัดต่าง ๆ ตามรายชื่อกรรมการ และผังโครงสร้างองค์กรที่นำเสนอในลำดับต่อไปนี้

## คณะอนุกรรมการการแพทย์ฉุกเฉิน จังหวัดอุบลราชธานี

|  |                               |
|--|-------------------------------|
| ผู้ว่าราชการจังหวัดอุบลราชธานี                     | ประธานอนุกรรมการ              |
| นายกองค์การบริหารส่วนจังหวัดอุบลราชธานี            | รองประธานอนุกรรมการ           |
| ผู้บัญชาการมณฑลทหารบกที่ 22                        | รองประธานอนุกรรมการ           |
| ผู้บังคับการกองบินที่ 21                           | อนุกรรมการ                    |
| ผู้บังคับการตำรวจภูธรจังหวัดอุบลราชธานี            | อนุกรรมการ                    |
| ผู้บังคับการตำรวจตระเวนชายแดนที่ 22                | อนุกรรมการ                    |
| หัวหน้าสำนักงานป้องกันและบรรเทาสาธารณภัย           | อนุกรรมการ                    |
| ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์               | อนุกรรมการ                    |
| ผู้อำนวยการโรงพยาบาลค่ายสรรพสิทธิประสงค์           | อนุกรรมการ                    |
| ท้องถิ่นจังหวัดอุบลราชธานี                         | อนุกรรมการ                    |
| ผู้อำนวยการสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เขต 10 | อนุกรรมการ                    |
| นายสุรพล สายพันธ์                                  | อนุกรรมการ                    |
| นายประสพ สารสมักร                                  | อนุกรรมการ                    |
| พ.ต.อ. ประทีป กิจจะวัฒนะ                           | อนุกรรมการ                    |
| ส.อ. เด่นฤทธิ์ กุลบุตร                             | อนุกรรมการ                    |
| ประชาสัมพันธ์จังหวัด                               | อนุกรรมการ                    |
| โทรศัพท์จังหวัด                                    | อนุกรรมการ                    |
| นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด                           | อนุกรรมการและเลขานุการ        |
| นายแพทย์เชี่ยวชาญ (ด้านเวชกรรมป้องกัน) สสจ.        | อนุกรรมการและผู้ช่วยเลขานุการ |
| ผอ.กองส่งเสริมคุณภาพชีวิต อบจ.อุบลฯ                | ผู้ช่วยเลขานุการ              |
| หัวหน้าฝ่ายส่งเสริมสาธารณสุข อบจ.อุบลฯ             | ผู้ช่วยเลขานุการ              |
| หัวหน้ากลุ่มระบบงานบริการการแพทย์ฉุกเฉิน อบจ.อุบลฯ | ผู้ช่วยเลขานุการ              |

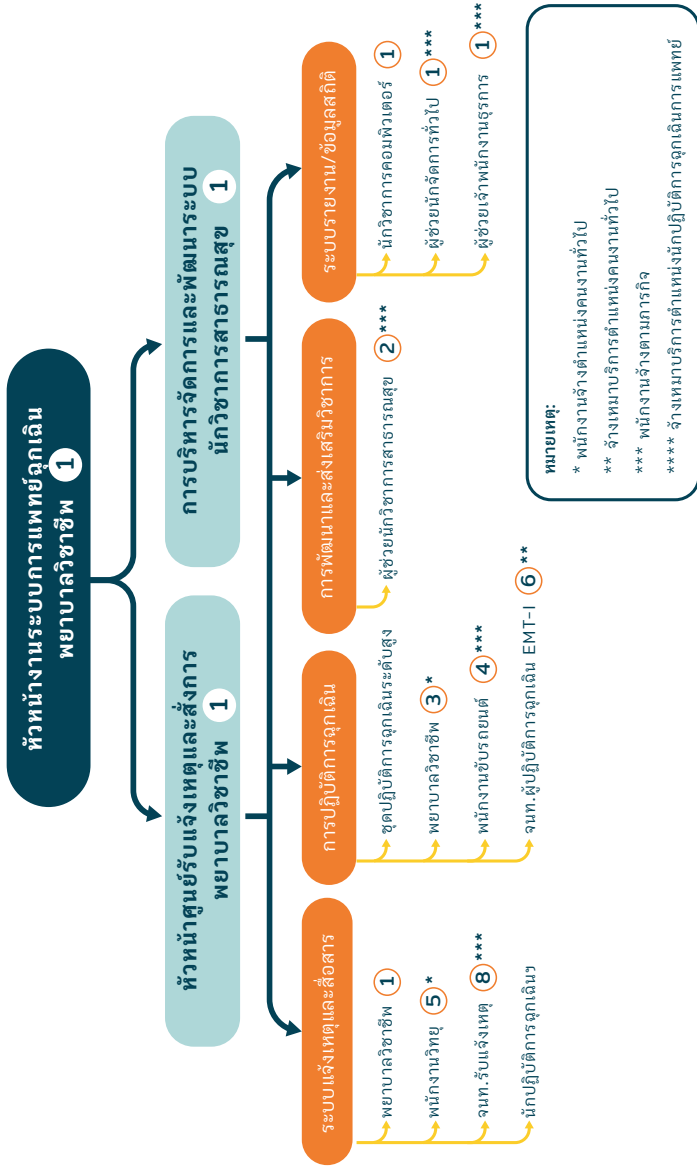


# กรอบโครงสร้างบุคลากร ศูนย์รับแจ้งเหตุและสั่งการ จังหวัดอุบลราชธานี



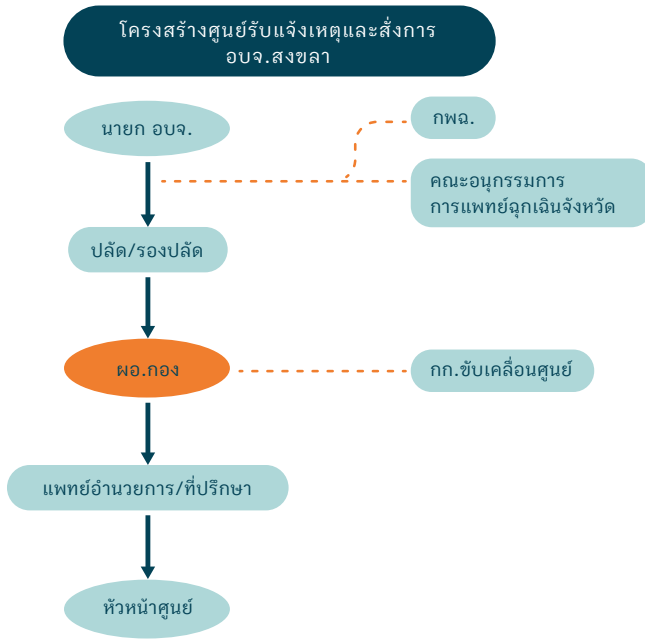
แผนภาพที่ 3 : กรอบโครงสร้างบุคลากร ศูนย์รับแจ้งเหตุและสั่งการจังหวัดอุบลราชธานี

# ศูนย์รับแจ้งเหตุและสั่งการจังหวัดอุบลราชธานี



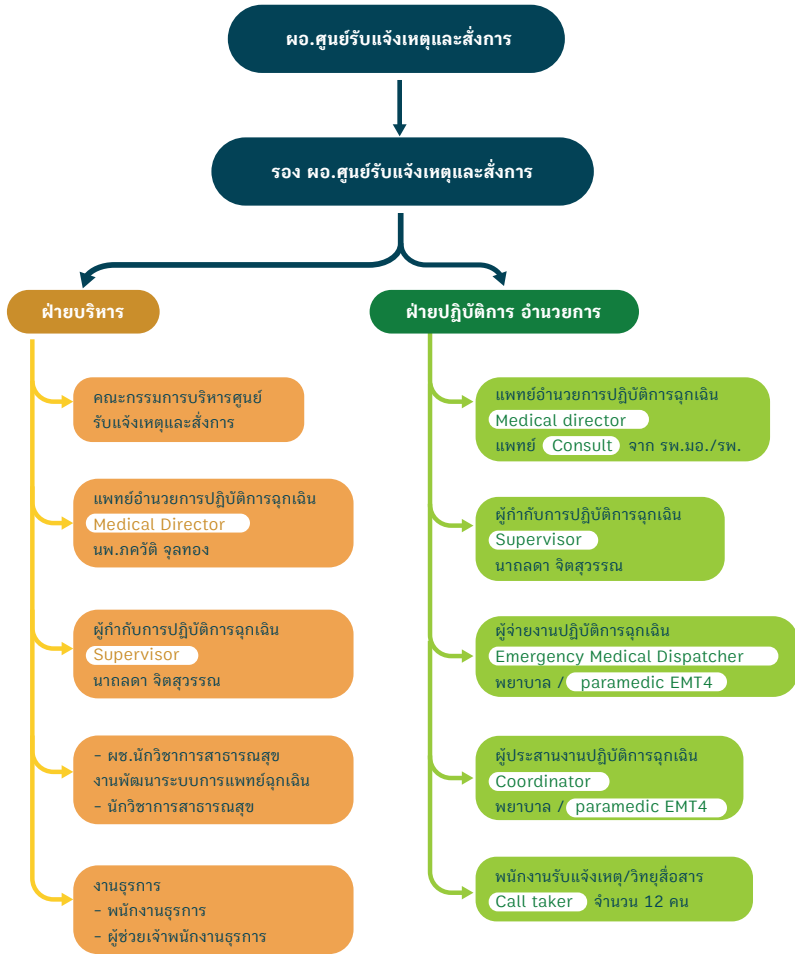
แผนภาพที่ 4 : โครงสร้างการและกรออัตรากำลัง ศูนย์รับแจ้งเหตุและสั่งการจังหวัดอุบลราชธานี

## โครงสร้างศูนย์รับแจ้งเหตุและสั่งการ อบจ.สงขลา



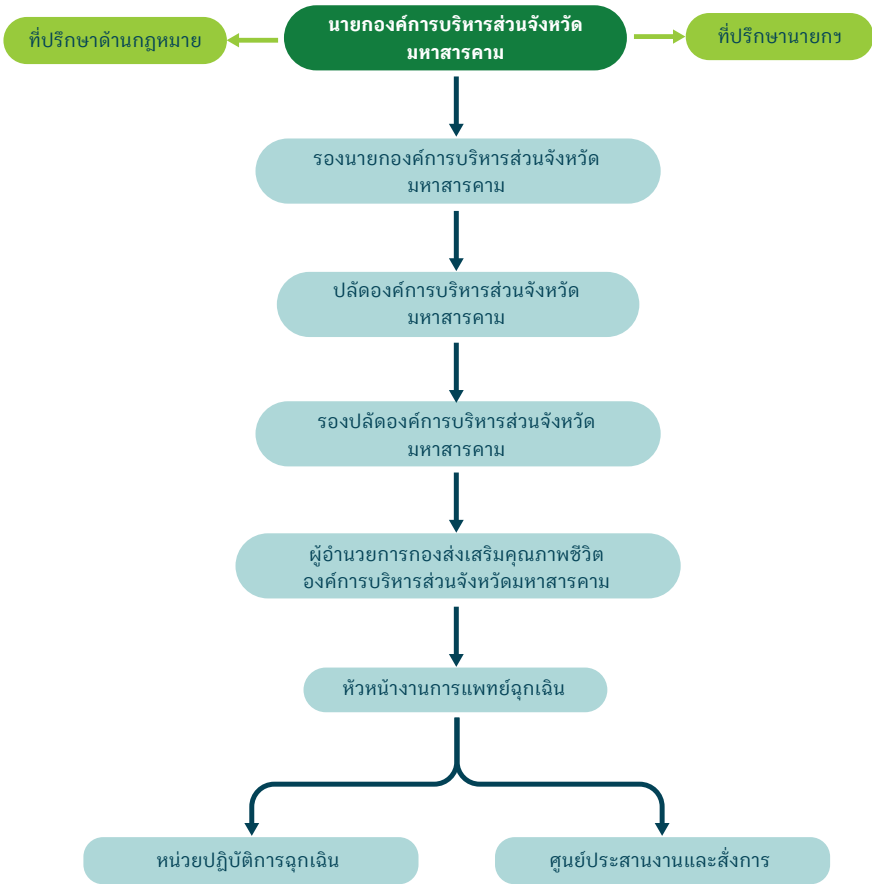
แผนภาพที่ 5 : โครงสร้างการบริหาร ศูนย์รับแจ้งเหตุและสั่งการจังหวัดสงขลา

## ศูนย์รับแจ้งเหตุและสั่งการจังหวัดสงขลา



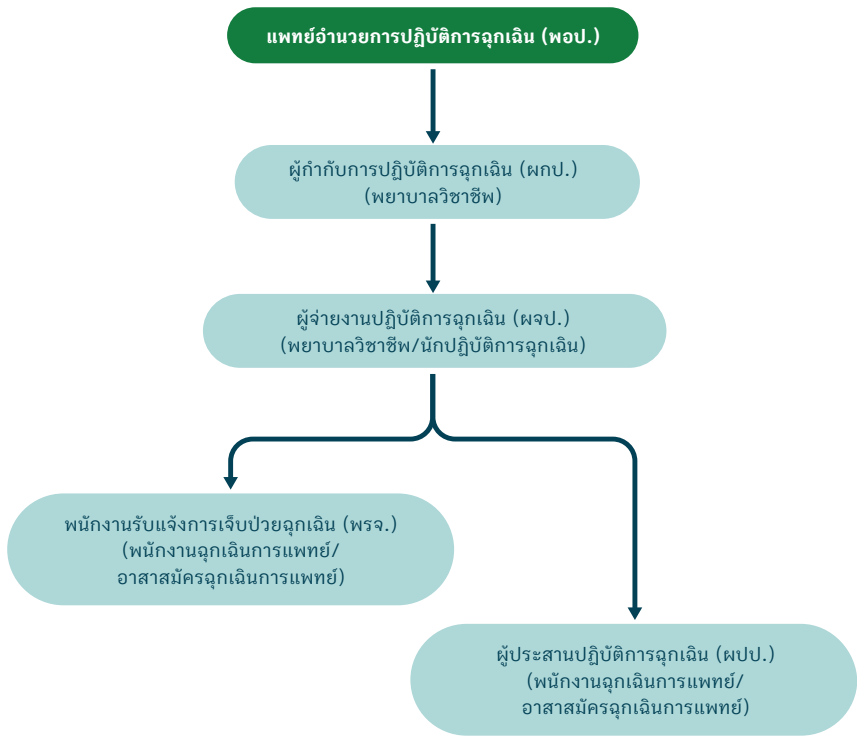
แผนภาพที่ 6 : โครงสร้างบุคลากร ศูนย์รับแจ้งเหตุและสั่งการจังหวัดสงขลา

## กรอบโครงสร้างงานการแพทย์ฉุกเฉิน องค์การบริหารส่วนจังหวัดมหาสารคาม



แผนภาพที่ 7 : กรอบโครงสร้างงานการแพทย์ฉุกเฉินองค์การบริหารส่วนจังหวัดมหาสารคาม

## โครงสร้างการปฏิบัติการอำนวยการศูนย์ประสานงานและสิ่งการแพทย์ฉุกเฉินองค์การบริหารส่วนจังหวัดมหาสารคาม



แผนภาพที่ 8 : โครงสร้างการปฏิบัติการอำนวยการศูนย์ประสานงานและสิ่งการแพทย์ฉุกเฉิน องค์การบริหารส่วนจังหวัดมหาสารคาม

## โครงสร้างและบุคลากร องค์การบริหารส่วนจังหวัดสระแก้ว

ในส่วนของ องค์การบริหารส่วนจังหวัดสระแก้ว มีโครงสร้างและบุคลากร ดังนี้

### 1. ผู้บริหารศูนย์รับแจ้งเหตุและสั่งการจังหวัดสระแก้ว

#### ประกอบด้วย

- 1.1 นายกองดีการบริหารส่วนจังหวัดสระแก้ว
- 1.2 รองนายกองดีการบริหารส่วนจังหวัดสระแก้ว
- 1.3 ปลัดองค์การบริหารส่วนจังหวัดสระแก้ว
- 1.4 ผู้อำนวยการกองช่าง  
(ในเอกสารที่หาได้ ไม่มีการระบุตำแหน่ง)

### 2. โครงสร้างผู้กำกับชุดปฏิบัติการ ศูนย์รับแจ้งเหตุและสั่งการ จังหวัดสระแก้ว ประกอบด้วย

- |                              |                                      |
|------------------------------|--------------------------------------|
| 2.1 ผู้อำนวยการกองช่าง       | หัวหน้าศูนย์รับแจ้งเหตุและสั่งการ    |
| 2.2 หัวหน้าฝ่ายเครื่องจักรกล | รองหัวหน้าศูนย์รับแจ้งเหตุและสั่งการ |
| 2.3 พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ    | หัวหน้าชุดศูนย์รับแจ้งเหตุและสั่งการ |

### 3. บุคลากรในศูนย์รับแจ้งเหตุและสั่งการ

ประกอบด้วย พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ เป็นหัวหน้าศูนย์ฯ นักปฏิบัติการฉุกเฉินการแพทย์ พนักงานสื่อสาร พนักงานรับแจ้ง พนักงานฉุกเฉินการแพทย์

## ด้านการกำหนด กระบวนการ



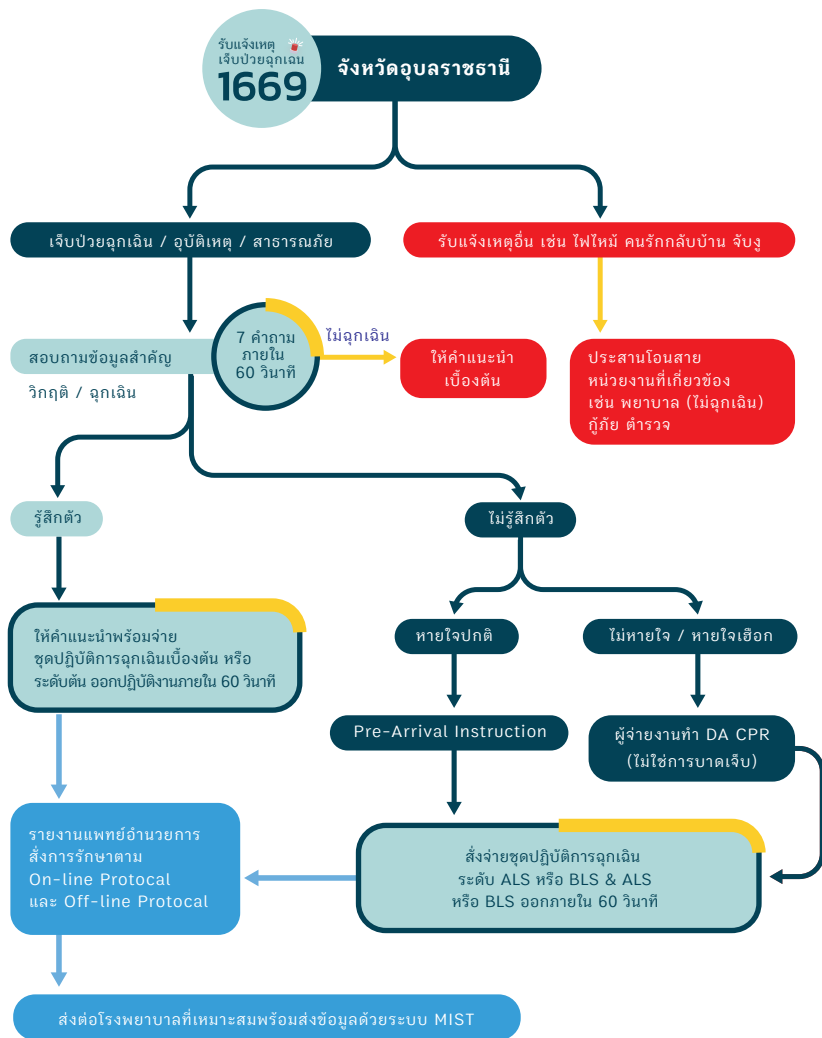
กระบวนการทำงาน ส่วนใหญ่เกี่ยวกับการบริการ  
ผู้ป่วยฉุกเฉินในขั้นตอนการรับแจ้งเหตุและสั่งการช่วยเหลือ  
ซึ่งเป็นไปตามมาตรฐาน ข้อเสนอแนะของสถาบันการแพทย์  
ฉุกเฉินแห่งชาติ อาจมีการดัดแปลงบ้างให้เหมาะสมกับ  
แต่ละจังหวัด ดังตารางขั้นตอนการปฏิบัติงานการรับแจ้ง  
เหตุและสั่งการ ที่นำเสนอถัดไป

ทั้งนี้สามารถศึกษาเพิ่มเติมได้จาก  
ภาคผนวก ก. ภาคผนวก ข. และเอกสาร  
ในรายการคู่มือแนวทางปฏิบัติที่เกี่ยวกับ  
การบริการการแพทย์ฉุกเฉิน ส่วนกระบวนการ  
ทำงานด้านอื่นๆ ทั้งด้านการป้องกัน การฟื้นฟู  
ในชุมชน ไม่พบว่ามีกระบวนการที่ชัดเจน อาจ  
เป็นเพราะยังไม่ได้มีปฏิบัติการมากพอ  
หรืออาจมีระบุไว้ในเอกสารอื่นๆ ที่ไม่ได้  
รวบรวมไว้





# แผนผังการรับแจ้งเหตุและสั่งการ จังหวัดอุบลราชธานี



แผนภาพที่ 9 : แผนผังการรับแจ้งเหตุและสั่งการจังหวัดอุบลราชธานี

## ขั้นตอนการปฏิบัติงานกระบวนการรับแจ้งเหตุประสานงาน จังหวัดสงขลา

| ผังกระบวนการ | ระยะเวลา   | รายละเอียดของงาน   | มาตรฐาน<br>คุณภาพงาน  | ระบบติดตาม<br>/ประเมินผล | ผู้รับผิดชอบ       | แบบฟอร์ม                   | เอกสารอ้างอิง   |
|--------------|--|--|---|--------------------------|--------------------|----------------------------|---|
|              | <p><math>\frac{3}{4}</math> นาที<br/>= 45 วินาที</p> | <p>พนักงานรับแจ้งเหตุ/รับโทรศัพท์ รับแจ้งเหตุ สอบถามข้อมูล ได้แก่</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• สถานที่เกิดเหตุ</li> <li>• สามารถติดต่อได้อาคารสำคัญ</li> </ul> | คุณภาพการติดต่อฉุกเฉิน  | ตรวจสอบข้อมูลครบถ้วน     | พนักงานรับโทรศัพท์ | บันทึกรับแจ้งเหตุและสังการ | WI-EMS-01<br>เรื่องการปฏิบัติสำหรับผู้รับแจ้งเหตุโทรศัพท์แจ้งเหตุ |
|              | 1 นาที   | พยาบาล คัดกรองและจัดลำดับความเร่งด่วน โดยจำแนกตามรหัสกลุ่มอาการ กรณีฉุกเฉินวิกฤติให้ประสานจัดชุดปฏิบัติการระดับสูงออกให้การช่วยเหลือ   | ระยะเวลาตั้งแต่รับแจ้งจนสามารถจัดชุดปฏิบัติการได้ภายใน 2 นาที | Dispatch time            | พยาบาล คัดกรอง     |                            | เกณฑ์การคิดแยกและจัดระดับความเร่งด่วน                             |
|              |  | ระหว่างออกชุดปฏิบัติการให้คำแนะนำญาติ/ผู้แจ้งเหตุที่อยู่ในที่เกิดเหตุให้การช่วยเหลือเบื้องต้นแก่ผู้ป่วย/ผู้บาดเจ็บ   |   |                          | พยาบาล คัดกรอง     |                            |   |

## ด้านโครงสร้างเครือข่าย ภาคีและพันธมิตร



เครือข่ายภาคีที่ร่วมบูรณาการการทำงานและใช้ทรัพยากรและเทคโนโลยีร่วมกัน เพื่องานด้านการแพทย์ฉุกเฉินและงานด้านอื่น เช่น ตำรวจ ทหาร โรงพยาบาลมูลนิธิ สมาคม หน่วยงานภาครัฐและภาคเอกชน รวมทั้งอาสาสมัคร เช่น อาสาสมัครสาธารณสุขหมู่บ้าน (อสม.) อาสาฉุกเฉินชุมชน (อฉช.) มีส่วนสำคัญในงานการแพทย์ฉุกเฉิน หาก อบจ. สามารถดึงศักยภาพของหน่วยงานเหล่านั้นมาช่วยเสริมงานการแพทย์ฉุกเฉินของจังหวัด โดยใช้ความเข้มแข็งของหน่วยงานนั้น เช่น วิชาการและฝึกอบรม การแพทย์ เครื่องมือสื่อสาร ระบบสัญญาณการสื่อสาร งบประมาณในการจัดหาอุปกรณ์และค่าใช้จ่าย ดำเนินการ การประชาสัมพันธ์ การรักษาความปลอดภัย การกู้ภัย การขนส่ง บุคลากรอาสาเฉพาะกิจ

พบว่า มีการกล่าวถึงภาคีและการประสานงานเมื่อมีการกล่าวถึงประเด็นหรือกิจกรรมเป็นเรื่อง ๆ ไปได้ แต่ไม่พบว่า จังหวัดได้มีการวิเคราะห์และกำหนดโครงสร้างเครือข่ายภาคีและการประสานงานไว้อย่างเป็นระบบ ซึ่งการวิเคราะห์ และวางแผนการบริหาร

จัดการเครือข่ายภาคีอย่างเป็นระบบจะเป็นประโยชน์ในการดึงศักยภาพด้านต่าง ๆ ของหน่วยงานเหล่านั้นเข้ามาหนุนงานการแพทย์ฉุกเฉิน ตลอดจนเพิ่มการประสานกระบวนการทำงานร่วมกันให้ราบรื่นยิ่งขึ้น

## กรณีตัวอย่าง ของ อบจ. สงขลา

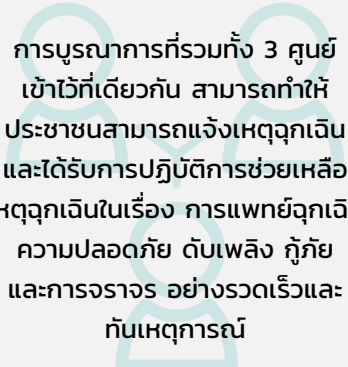
การดำเนินการศูนย์รับแจ้งเหตุและ  
สั่งการจังหวัด ร่วมกับ

### ก) ศูนย์ควบคุมระบบโทรทัศน์วงจรปิด อบจ. สงขลา (CCTV)

ซึ่ง อบจ.สงขลา ดำเนินการติดตั้ง  
ระบบ กล้องโทรทัศน์วงจรปิด CCTV  
ในจุดเสี่ยงที่ก่อให้เกิดเหตุการณ์ต่างๆ  
ภายในจังหวัดสงขลาติดแล้วกว่า  
337 จุด

### ข) ศูนย์รับแจ้งเหตุฉุกเฉิน 191 ตำรวจภูธรจังหวัดสงขลา

เป็นการบูรณาการการทำงานร่วมกัน  
เพื่อเน้นความปลอดภัยในชีวิตและ  
ทรัพย์สินของประชาชน



การบูรณาการที่รวมทั้ง 3 ศูนย์  
เข้าไว้ที่เดียวกัน สามารถทำให้  
ประชาชนสามารถแจ้งเหตุฉุกเฉิน  
และได้รับการปฏิบัติช่วยเหลือ  
เหตุฉุกเฉินในเรื่อง การแพทย์ฉุกเฉิน  
ความปลอดภัย ดับเพลิง ภัยภัย  
และการจราจร อย่างรวดเร็วและ  
ทันเหตุการณ์

## อบจ. สงขลา มีการทำข้อตกลงร่วมกับ กับหลายหน่วยงาน ดังเช่น

การทำข้อตกลงร่วมกับ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ โรงพยาบาลหาดใหญ่ และวิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร จังหวัดยะลา ในการพัฒนาระบบการแพทย์ฉุกเฉิน

การทำข้อตกลงร่วมกับ บริษัทกลางคุ้มครองผู้ประสบภัยจากรถ สาขาจังหวัดสงขลา ในเรื่องการแพทย์ฉุกเฉินกับการคุ้มครองผู้ประสบภัยจากรถ

การทำข้อตกลงร่วมกับ อปท. 111 แห่ง ในเรื่องการจัดบริการสาธารณสุขด้านการแพทย์ฉุกเฉินขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น และทำเพิ่มเติมเรื่องการใช้งานและดูแลทรัพย์สินที่ อบจ.สงขลา สนับสนุน ได้แก่ คอมพิวเตอร์ระบบ OIS และโทรศัพท์เคลื่อนที่ และเพิ่มเติมเครื่องกระตุกหัวใจไฟฟ้าชนิดอัตโนมัติ (AED)

การทำข้อตกลงร่วมกับ โรงพยาบาลสงขลา เรื่องการจัดบริการสาธารณสุขด้านการแพทย์ฉุกเฉินในภาวะวิกฤติ

การทำข้อตกลงร่วมกับ ศูนย์ความปลอดภัยทางถนน จังหวัดสงขลา และ อปท. ในจังหวัดสงขลา เรื่องการส่งเสริมมาตรการความปลอดภัยทางถนน (ห้วงใครให้ใส่หมวก)

## ขนาดของเครือข่ายปฏิบัติการฉุกเฉินฯ และการประสาน



### 1. เครือข่ายหน่วยปฏิบัติการฉุกเฉินในพื้นที่จังหวัดสงขลา

มีหน่วยปฏิบัติการ 151 หน่วย มีรถบริการรวม 231 คัน มีผู้ปฏิบัติการในระบบการแพทย์ฉุกเฉิน อบจ. สงขลา ส่วนใหญ่เป็นภาคีจากนอก อบจ. ประกอบด้วย แพทย์เวชศาสตร์ฉุกเฉิน 14 ราย แพทย์ทั่วไป 38 ราย พยาบาลวิชาชีพ 633 ราย บุคลากรทางการแพทย์อื่น และอาสาสมัครฉุกเฉินการแพทย์ 1,296 ราย รวมทั้งสิ้นเป็น 2,152 ราย



### 2. การประสานงานระหว่างเครือข่าย

มีการสื่อสารที่หลากหลายรูปแบบให้เหมาะสมกับบริบทของแต่ละหน่วยปฏิบัติการเพื่อให้การดำเนินงานเกิดความคล่องตัว มีปฏิสัมพันธ์ที่ดี นอกจากการสื่อสารทางโทรศัพท์ วิทยูสื่อสาร ยังได้ตั้งกลุ่ม Line ซึ่งประกอบด้วย Line EMS สงขลา Line OIS Line นเรนทร ข้อมูลข่าวสาร Facebook เป็นสื่อสาธารณะ



### 3. ประชุมเครือข่ายการแพทย์ฉุกเฉินจังหวัดสงขลา

ซึ่งประกอบด้วย เทศบาล อบต. มูลนิธิ สมาคม โรงพยาบาลทั้งรัฐและเอกชน สสจ. สงขลา โดยในปี 2559 ประชุมทุกเดือน และในปีต่อมา ปัญหาต่าง ๆ ได้รับการแก้ไข จึงดำเนินการประชุมเครือข่ายทุก 2 เดือน



### 4. การประชาสัมพันธ์ด้านการแพทย์ฉุกเฉิน ผ่านช่องทางต่างๆ

ได้แก่ วารสารรายเดือนขององค์การบริหารส่วนจังหวัดสงขลา ผ่านสื่อวิทยุ แผ่นพับ Facebook, Line กลุ่มต่างๆ หนังสือพิมพ์ และกิจกรรม อบจ. สัตุนจร ทุกอำเภอ



### 5. การส่งเสริมความรู้ด้านการแพทย์ฉุกเฉินแก่ประชาชน

ให้ความรู้แก่กลุ่มผู้นำชุมชน ชาวบ้าน ในพื้นที่ของตำบลนั้นๆ มีความเข้าใจ การแจ้งเหตุขอความช่วยเหลือด้านการแพทย์ฉุกเฉิน การปฐมพยาบาล และการฟื้นคืนชีพเบื้องต้น ก่อนที่มิกู้ชีพไปถึง

## ด้านโครงสร้าง สถานที่ ยานพาหนะ อุปกรณ์ และระบบการสื่อสาร



ด้านสถานที่ ยานพาหนะ อุปกรณ์และระบบการสื่อสารในแต่ละจังหวัดมีต่างกันค่อนข้างมาก ทั้งปริมาณงานและชนิดของภารกิจกรรมที่เกี่ยวข้องกับการบริการและการประสานงาน ตลอดจนบริบทด้านอื่น ๆ ของพื้นที่ที่กำหนด ดังตัวอย่างของ อบจ. มหาสารคาม ที่นำเสนอถัดไป และสามารถศึกษาเพิ่มเติมได้จาก ภาคผนวก ก. ภาคผนวก ข. และเอกสารในรายการคู่มือแนวทางปฏิบัติที่เกี่ยวข้องกับการบริการการแพทย์ฉุกเฉิน

กรณีของ อบจ.สงขลาที่ให้บริการหลายด้าน มีศูนย์รับแจ้งเหตุและสั่งการฯ ศูนย์ CCTV และ จึงมีพื้นที่และอุปกรณ์มากกว่า อบจ. อื่น ดังกรณีของ อบจ. สระแก้ว ที่ทำเฉพาะศูนย์รับแจ้งเหตุและสั่งการฯ ย่อมมีพื้นที่และอุปกรณ์น้อยกว่าที่อื่น แต่อย่างน้อยต้องเป็นไปตามมาตรฐานของศูนย์รับแจ้งเหตุและสั่งการฯ

# รายการ ยานพาหนะ อุปกรณ์ และระบบสื่อสาร ของ อบจ. มหาสารคาม

## 1. วิทยุสื่อสารตั้งโต๊ะ ระบบ VHF/FM แบบประจำที่ กำลังส่ง 40 วัตต์

- ความถี่ 154.925 MHz 1 เครื่อง (1669)
- ความถี่ 152.800 MHz 1 เครื่อง (ตำรวจเมืองมหาสารคาม)
- ความถี่ 152.650 MHz 1 เครื่อง (191)
- ความถี่ 162.550 MHz 1 เครื่อง (ปภ/ดับเพลิง)
- ความถี่ 152.500 MHz 1 เครื่อง (ตำรวจจราจร)
- ความถี่ 168.250 MHz 1 เครื่อง (กู้ชีพไฟถึงกัน)

6

เครื่อง

## 2. วิทยุสื่อสารตั้งโต๊ะ ระบบ HF /SSB (Single side Band) กำลังส่ง 100 วัตต์

1

เครื่อง

## 3. โทรศัพท์ตั้งโต๊ะ

10

เครื่อง

## 4. โทรศัพท์ (LED) ขนาด 55 นิ้ว

4

เครื่อง

## 5. เครื่องคอมพิวเตอร์สำหรับประมวลผล

9

เครื่อง

## 6. รถพยาบาลฉุกเฉินระดับปฏิบัติการเบื้องต้น

- รถยนต์ตู้ 1 คัน
- รถยนต์กระบะดัดแปลง 2 คัน
- Morterlance 1 คัน

3

คัน



# ด้านการพัฒนา อย่างต่อเนื่อง



## ที่เป็นองค์รวม เพื่อความก้าวหน้าอย่างยั่งยืน

พบว่า อบจ. สงขลา มีการจัดทำข้อบัญญัติองค์การบริหารส่วนจังหวัด เรื่องการแพทย์ฉุกเฉิน เป็นการสร้างความชัดเจนในการดำเนินการด้านการแพทย์ฉุกเฉินของ อบจ. สงขลา ซึ่งจะเป็นการประกันความสำเร็จและความยั่งยืน และมีการจัดทำข้อบัญญัติงบประมาณรายปีตามที่กำหนดไว้ในแผนพัฒนาระยะ 4 ปี ซึ่งมีส่วนที่เป็นงบประมาณการพัฒนาด้านการแพทย์ฉุกเฉิน เช่น การจัดหาอุปกรณ์ ยานพาหนะ การฝึกอบรม ค่าจ้างค่าตอบแทนบุคลากรทางการแพทย์ รวมทั้งได้จัดทำข้อบัญญัติองค์การบริหารส่วนจังหวัด เรื่องกองทุนการแพทย์ฉุกเฉิน ส่วนใน อบจ. ของจังหวัดอื่น มีการทำเฉพาะข้อบัญญัติ ด้านงบประมาณรายปี

ทุก อบจ. มีแผนการพัฒนาบุคลากรให้บุคลากรและภาคี ในแต่ละปีหลากหลายหลักสูตร และหลายกลุ่มเป้าหมาย แต่ยังไม่พบว่า มี อบจ. ของจังหวัดใดที่มีการวางแผนหรือดำเนินการพัฒนาด้านต่าง ๆ อย่างเป็นระบบ และ

ต่อเนื่องเป็นองค์รวม เท่าที่พบ มีการวางแผนและดำเนินการพัฒนาเพียงบางส่วนที่มีในแผนเดิม หรือการได้รับการร้องขอความร่วมมือ และที่พบมากกว่าด้านอื่นคือการฝึกอบรมบุคลากรและอาสาสมัคร

## ด้านงบประมาณ

พบว่า งบประมาณส่วนใหญ่มาจากงบประมาณของ อบจ. ที่จัดสรรสำหรับงานการแพทย์ฉุกเฉิน และบางส่วนที่ได้รับการสนับสนุนจากสถาบันการแพทย์ฉุกเฉิน (สพฉ.) ในรูปของเงินอุดหนุนในการทำโครงการ เช่น การพัฒนาศูนย์รับแจ้งเหตุและสั่งการฯ และเงินค่าขาดเช่าการออกปฏิบัติการของชุดปฏิบัติการฉุกเฉิน งบประมาณที่ได้มาจาก สพฉ. นับว่าเป็นส่วนน้อยเมื่อเทียบกับงบประมาณของ อบจ. เอง มีเพียงส่วนน้อยที่ได้รับจากเอกชน ในรูปของการสนับสนุนเครื่องมือ และอุปกรณ์ และงบประมาณที่ มูลนิธิ อบต. เทศบาล รับผิดชอบ ค่าใช้จ่ายเองในการร่วมปฏิบัติการช่วยเหลือผู้ป่วยฉุกเฉิน



# ด้านปัจจัยสำคัญที่มีอิทธิพล ต่อการรับโอนศูนย์ฯ และ การกำหนดรูปแบบ การบริหารจัดการศูนย์ฯ โดย อบจ.



## ด้านความชัดเจนของกฎหมายและระเบียบฯ

ในช่วงต้นความไม่เข้าใจและไม่ชัดเจนของฝ่ายตรวจสอบ เป็นอุปสรรคต่อการขยายตัวของ การเข้าร่วมรับผิดชอบของ อบจ. ในงานการแพทย์ฉุกเฉิน เพราะ อบจ. ไม่มั่นใจว่า ทำแล้วจะเสี่ยงต่อปัญหาของความไม่ชัดเจน และการตีความของฝ่ายตรวจสอบที่ไม่ตรงกัน

ต่อเมื่อปลายปี พ.ศ. 2560 คณะกรรมการการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ มีประกาศ หลักเกณฑ์ให้ อบจ. เป็นผู้ดำเนินงานและบริหารจัดการระบบ

การแพทย์ฉุกเฉิน และคณะกรรมการกระจายอำนาจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น สำนักนายกรัฐมนตรี ได้ชี้แจงให้หน่วยงานกำกับตรวจสอบรับรู้ถึงอำนาจหน้าที่ของ อบจ. ที่สามารถทำภารกิจได้อย่างกว้างขวาง รวมทั้งงานการแพทย์ฉุกเฉิน ความมั่นใจของ อบจ. จึงสูงขึ้น

ถึงอย่างไรก็ตาม ความเข้าใจในการใช้งบประมาณบางเรื่องระหว่างองค์กรบริหารส่วนจังหวัดและฝ่ายตรวจสอบไม่ตรงกัน

## ด้านอำนาจและบารมี ของผู้นำในพื้นที่

ทุกจังหวัด อำนาจและบารมีของผู้ว่าราชการจังหวัด และนายกองค์การบริหารส่วนจังหวัด ที่ร่วมมือกันสามารถทำให้การโอนย้ายศูนย์ฯ จากโรงพยาบาลไปไว้ องค์การบริหารส่วนจังหวัดเกิดขึ้นได้ และช่วยทำให้งานราบรื่น

## ด้านความพร้อมของ อบจ. และความเต็มใจในการมอบโอนอำนาจของภาครัฐ

ในบางจังหวัด และบางหน่วยงานภาครัฐไม่เต็มใจในการมอบโอนอำนาจหน้าที่ หรือไม่ให้ย้ายโอนเจ้าหน้าที่ หรือไม่สนับสนุนการปฏิบัติการเท่าที่ควร

## ด้านบริบทของพื้นที่ (ในด้านภูมิศาสตร์ การคมนาคม การสื่อสาร ฯลฯ)

การมีป่าเขาหรือทะเล ทำให้ต้องมีการประสานความร่วมมือมากขึ้น กับหน่วยงานที่คุมพื้นที่ทางทะเลหรือในป่าเขาที่เข้าถึงได้ยาก

การคมนาคมและการสื่อสารที่ดีทำให้ปฏิบัติการได้ง่ายและรวดเร็ว ในพื้นที่ที่ไม่มีสัญญาณโทรศัพท์และสัญญาณอินเทอร์เน็ต การสื่อสารและใช้เทคโนโลยีเพื่อการแพทย์ทางไกล ย่อมทำไม่ได้

ในพื้นที่ที่มีปัญหาความมั่นคง ทำให้ต้องประสานกับทางฝ่ายรักษาความมั่นคงอย่างใกล้ชิด เช่น ในภาคใต้ และชายแดน เช่น สระแก้ว

จังหวัดชายแดนมีผู้ป่วยฉุกเฉินข้ามแดนมาใช้บริการ ย่อมเพิ่มภาระต่อการจัดบริการการแพทย์ฉุกเฉิน อย่างไรก็ตามเป็นสิ่งที่จะต้องทำ เพราะภาระด้านมนุษยธรรมและความเป็นเพื่อนบ้านกัน

จังหวัดที่มั่งคั่ง อบจ. มีงบประมาณมาก ย่อมสามารถใช้งบประมาณสนับสนุนงานการแพทย์ฉุกเฉินของจังหวัดได้มากกว่าจังหวัดที่มั่งคั่งน้อยกว่า

## ด้านปัจจัยอื่นๆ ที่เหลือ

มีข้อมูลไม่เพียงพอที่จะบอกได้ว่าในแต่ละจังหวัดมีสภาพเป็นเช่นใด

# ข้อสังเกตและ ข้อเสนอแนะ

อบจ. ที่ต้องการเดินตามรอยของ 4 จังหวัด  
ควรพิจารณา ดังนี้



1 จังหวัดเล็กอาจเริ่มแบบสระแก้ว ที่ทำเฉพาะศูนย์รับแจ้งเหตุและสั่งการ แต่ทุกจังหวัดควรมุ่งไปสู่รูปแบบของสงขลาที่ประสานกับหน่วยงาน ตำรวจและใช้ระบบกล้องวงจรปิดมาสนับสนุนงานของทั้งสองฝ่าย และควรพัฒนาให้ครอบคลุมทุกห่วงโซ่การแพทย์ฉุกเฉินอย่างมีประสิทธิภาพยิ่งขึ้นเมื่อมีความพร้อมมากขึ้นเป็นลำดับ

2 อบจ. โดที่มีความประสงค์จะรับโอนศูนย์ฯ มาบริหารจัดการ ก่อนจะตกลงใจรับโอนศูนย์ฯ ควรทำในสิ่งต่อไปนี้

ก) ประเมินความพร้อมของปัจจัยต่าง ๆ ที่มีอิทธิพลต่อการออกแบบและบริหารจัดการศูนย์ฯ

ข) วิเคราะห์หรือออกแบบองค์ประกอบต่าง ๆ และประเมินความเหมาะสมและเป็นไปได้ของรูปแบบขององค์ประกอบที่ออกแบบไว้

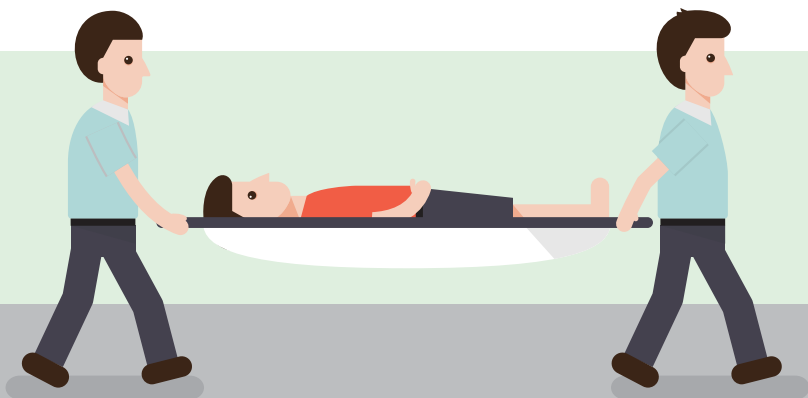
ค) กรณีที่การประเมินในข้อ ข. ไม่ผ่าน ให้ปรับรูปแบบองค์ประกอบที่ออกแบบไว้ จนเห็นว่ามีความเหมาะสมและเป็นไปได้ตามความพร้อมของ อบจ. จึงจะตกลงใจรับโอน

3 อบจ. ที่ได้รับโอนศูนย์ฯ มาบริหารจัดการ ควรมีการวิเคราะห์และกำหนดโครงสร้างเครือข่ายภาคีและการประสานงานไว้อย่างเป็นระบบ การวิเคราะห์และวางแผนการบริหารเครือข่ายภาคีอย่างเป็นระบบ จะเป็นประโยชน์ในการประสาน การเพิ่มทรัพยากรบุคคลและทรัพยากรด้านอื่น ตลอดจนเพิ่มการประสานกระบวนการทำงานร่วมกันให้ราบรื่นยิ่งขึ้น

- 4 ควรประสานกับหน่วยงานอื่นเพื่อใช้เทคโนโลยีและทรัพยากรร่วมกัน ในการปฏิบัติการกิจของหน่วยนั้น ๆ เพื่อการบริการที่ยืดประชาชนเป็น ศูนย์กลาง
- 5 ในการก่อตั้งและดำเนินกิจกรรมของศูนย์ฯ ควรจัดทำข้อกำหนดต่าง ๆ ที่สำคัญไว้ในบัญญัติท้องถิ่น เพื่อสร้างการมีส่วนร่วมและความเป็น เจ้าของของของสภาท้องถิ่น อันจะทำให้เกิดความชัดเจนและยั่งยืน นอกจากนี้ยังจะเป็นประโยชน์ในการอธิบายหรือแสดงผลต่อ หน่วยงานที่มากำกับตรวจสอบ
- 6 แม้ว่า ความชัดเจนของกฎหมายและระเบียบฯ ดีขึ้นมาก จากกรณี คณะกรรมการการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติมีประกาศ หลักเกณฑ์ให้ อบท. เป็นผู้ดำเนินงานและบริหารจัดการระบบการแพทย์ฉุกเฉิน และ คณะกรรมการกระจายอำนาจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ได้ชี้แจงให้หน่วยงานกำกับตรวจสอบรู้ถึงอำนาจหน้าที่ของ อบท. แล้วก็ตาม แต่ยังมีความเข้าใจที่คลาดเคลื่อนหรือไม่สอดคล้องกับ ข้อเท็จจริงของสำนักงานการตรวจเงินแผ่นดินต่อการดำเนินงาน บางเรื่องของ อบจ. ในการสนับสนุนงานการแพทย์ฉุกเฉิน ดังนั้น อบจ. ควรรวมตัวกันสรุปประเด็นที่เป็นข้อสงสัยของสำนักงานการตรวจ เงินแผ่นดินต่อการดำเนินงานของ อบจ. และหาวิธีที่จะจัดให้ มีการหารือทำความเข้าใจซึ่งกันและกัน และหาทางปฏิบัติที่เหมาะสม ซึ่งย่อมจะเป็นประโยชน์ในระยะยาวต่อ อบจ. ในการดำเนินงานการ แพทย์ฉุกเฉินของจังหวัด







# ภาคผนวก



ภาคผนวก ก →   
ข้อมูลการดำเนินงานด้านการแพทย์ฉุกเฉิน  
องค์การบริหารส่วนจังหวัดมหาสารคาม

ภาคผนวก ข →   
ข้อมูลการดำเนินงานด้านการแพทย์ฉุกเฉิน  
องค์การบริหารส่วนจังหวัดสงขลา



# ภาคผนวก ก

## ข้อมูลการดำเนินงานด้านการแพทย์ฉุกเฉิน องค์การบริหารส่วนจังหวัดมหาสารคาม



### ความเป็นมาและความสำคัญของ การดำเนินงานการแพทย์ฉุกเฉิน

จากสถานการณ์ปัจจุบันอุบัติเหตุบนท้องถนน โดยเฉพาะอุบัติเหตุที่เกิดขึ้นภายในตัวเมืองทำให้มีคนเสียชีวิตทั่วโลกไปมากกว่า 1.2 ล้านคน และยังทำให้มีผู้บาดเจ็บอีกไม่ต่ำกว่า 50-60 ล้านคนในแต่ละปี ทั้งยังมีแนวโน้มว่าจำนวนดังกล่าวจะเพิ่มขึ้นทุก ๆ ปีด้วย จนทำให้อุบัติเหตุบนถนนกลายเป็นสาเหตุการตายอันดับ 3 ของโลกในปัจจุบัน สำหรับในประเทศไทยสถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติระหว่างปี พ.ศ. 2557 ที่ผ่านมามีการปฏิบัติการช่วยเหลือทางการแพทย์ฉุกเฉินกว่า 25,959 ราย ซึ่งสาเหตุเกิดจากปัจจัยด้าน คน-รถ-ถนน สถิติอุบัติเหตุมีแนวโน้มรุนแรงขึ้นทุกปี ซึ่ง 100 ครั้ง มีคนเสียชีวิต 12 คน ในส่วนของจังหวัดมหาสารคาม ปี พ.ศ. 2555-2557 พบว่ามีผู้ประสบอุบัติเหตุ 773 ราย ในจำนวนนี้เสียชีวิต 583 ราย คิดเป็นร้อยละ 75.42 ซึ่งเป็นอัตราการตายที่สูงมากทำให้เกิดความเสียหายทางด้านเศรษฐกิจและสังคม (ข้อมูลจากสำนักงานป้องกันและบรรเทาสาธารณภัย จังหวัดมหาสารคาม วันที่ 5 มกราคม 2558) นอกจากนี้ ยังมีผู้ป่วยที่ยังต้องได้รับการอย่างเร่งด่วนเพื่อช่วยฟื้นคืนชีพให้ทันเวลาได้แก่ โรคหัวใจ โรคหลอดเลือดสมอง การฆ่าตัวตาย การคลอดบุตร เป็นต้น



1.2  
ล้านคน

คือจำนวนผู้เสียชีวิต  
ทั่วโลกต่อปี จาก  
อุบัติเหตุบนท้องถนน



คน



รถ



ถนน

คือปัจจัยหลัก  
ที่ทำให้เกิด  
อุบัติเหตุฉุกเฉิน  
ในประเทศไทย



หน่วยกู้ชีพ  
ในจังหวัด  
มหาสารคาม

78

แห่ง



หน่วยกู้ชีพที่  
สามารถออก  
ปฏิบัติการได้

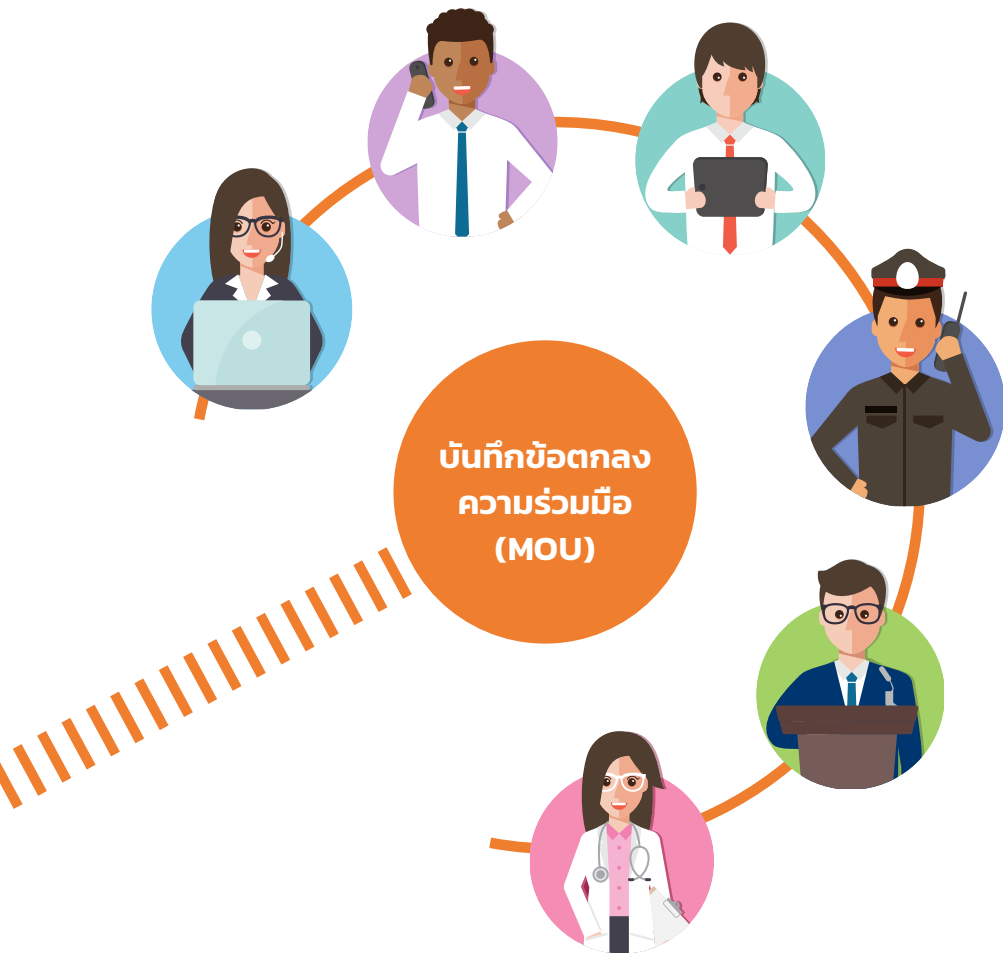
66

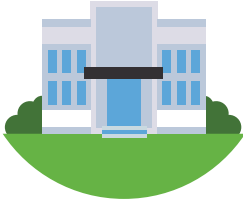
แห่ง

จากสถานการณ์ดังกล่าวข้างต้น สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมหาสารคามได้จัดทำโครงการส่งเสริมการมีส่วนร่วมขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น เพื่อจัดระบบบริการส่งต่อและดูแลผู้ป่วยฉุกเฉิน แบบบูรณาการ และส่งโครงการมาเสนอขอของบประมาณจากองค์การบริหารส่วนจังหวัดมหาสารคาม ตามหนังสือที่ มค 0032.012/1285 ลงวันที่ **11 มิถุนายน 2557** เนื่องจากเกิดสภาพปัญหาความไม่เพียงพอในการให้บริการด้านการแพทย์ฉุกเฉินของจังหวัดมหาสารคาม ทำให้มีอัตราการตายด้วยอุบัติเหตุเพิ่มขึ้น จึงขอให้องค์การบริหารส่วนจังหวัดมหาสารคาม มีส่วนร่วมในการแก้ไขปัญหาดังกล่าว ซึ่งข้อเท็จจริงแล้วจังหวัดมหาสารคามมีองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นจำนวน 142 แห่ง มีหน่วยกู้ชีพในสังกัดขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ที่ได้รับอนุญาตให้ขึ้นทะเบียนตามกฎหมายและผ่านเกณฑ์การตรวจประเมินมาตรฐาน จำนวน 78 แห่ง (ร้อยละ 55) แบ่งเป็นหน่วยกู้ชีพในสังกัดเทศบาลจำนวน 11 แห่ง และเป็นหน่วยกู้ชีพในสังกัดองค์การบริหารส่วนตำบล จำนวน 67 แห่ง

แต่จากการติดตามประเมินผล พบว่า มีหน่วยกู้ชีพที่สามารถปฏิบัติงานได้จำนวน 66 แห่ง ซึ่งหน่วยกู้ชีพที่ไม่สามารถออกปฏิบัติงานได้นั้น ส่วนใหญ่ประสบปัญหาด้านการบริหารจัดการ เช่น งบประมาณไม่เพียงพอสำหรับ การจ้างบุคลากรปฏิบัติงาน งบประมาณจัดซื้อน้ำมันเชื้อเพลิงและบุคลากรที่เป็นอาสาสมัครกู้ชีพ ล่าออกจากหน้าที่ ทำให้อัตราเข้าถึงบริการของผู้ป่วยฉุกเฉิน ที่ได้รับการนำส่งและได้รับการดูแลรักษาจากหน่วยกู้ชีพ ในพื้นที่จังหวัดมหาสารคามไม่เพียงพอ ไม่ได้มาตรฐาน และไม่ครอบคลุมทุกพื้นที่ ส่งผลให้ผู้ป่วยฉุกเฉินในพื้นที่ห่างไกลที่ยังไม่มีหน่วยกู้ชีพ ไม่สามารถได้รับบริการรักษาพยาบาลทันเวลา ทำให้มีผู้ป่วยเสียชีวิตเพิ่มขึ้น และประเด็นสำคัญคืออาสาสมัครกู้ชีพในจังหวัดมหาสารคาม ยังไม่มีผู้ผ่านการอบรมกู้ชีพขั้นพื้นฐานตามที่ สพฉ. กำหนด

จังหวัดมหาสารคามโดยผู้ว่าราชการจังหวัดมหาสารคามได้เล็งเห็นความสำคัญของปัญหาดังกล่าว จึงได้จัดทำบันทึกข้อตกลงความร่วมมือ (MOU) เรื่อง การดำเนินงานและบริหารจัดการระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉิน ขึ้น ณ ห้องประชุม Convention โรงแรมสุ ตำบลตลาด อำเภอเมืองจังหวัดมหาสารคาม เมื่อวันที่ 14 สิงหาคม 2557 ระหว่าง สถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ กับจังหวัดมหาสารคาม องค์การบริหารส่วนจังหวัดมหาสารคาม สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม สถานีตำรวจภูธรจังหวัดมหาสารคาม นายกเทศมนตรีและนายกองค์การบริหารส่วนตำบล ในจังหวัดมหาสารคาม ทุกแห่ง ทั้ง 6 ฝ่ายตกลงร่วมมือกันเพื่อสนับสนุน ส่งเสริมการดำเนินงาน และบริหารจัดการระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉินตามพระราชบัญญัติการแพทย์ฉุกเฉิน พ.ศ. 2551 ตามภาระหน้าที่ของแต่ละฝ่ายที่กำหนดร่วมกัน โดยองค์การบริหารส่วนจังหวัดมหาสารคามมีภาระหน้าที่คือ

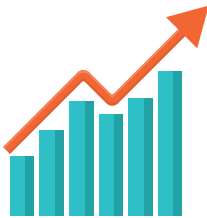




**1** ตั้งศูนย์รับแจ้งเหตุและสั่งการ ณ ศูนย์ประสานงาน และสั่งการการแพทย์ฉุกเฉิน องค์การบริหาร ส่วนจังหวัดมหาสารคาม



**2** จัดหารถพยาบาลฉุกเฉินพร้อมอุปกรณ์ตาม มาตรฐานที่กำหนดเพื่อสนับสนุนองค์ประกอบ ส่วนท้องถิ่นระดับอำเภอและระดับตำบล ที่ร่วม ทำบันทึกข้อตกลงนี้ และมีความพร้อมในการให้ บริการการแพทย์ฉุกเฉินตามหลักเกณฑ์ที่ สถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติกำหนดให้เพียง พอต่อการจัดระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉิน นอก โรงพยาบาลให้ครอบคลุมการเข้าถึงบริการการ แพทย์ฉุกเฉินของประชาชนจังหวัดมหาสารคาม



ร่วมกับสถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ และ **3** สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม ในการพัฒนาศักยภาพของผู้ปฏิบัติการ ระบบ บริหารจัดการ ระบบสื่อสารและสารสนเทศ ระบบการเคลื่อนย้ายผู้ป่วยฉุกเฉิน โดยเชื่อมต่อ กับหน่วยงานอื่นเพื่อประโยชน์ในการรักษาผู้ป่วย ฉุกเฉินให้มีคุณภาพอย่างทั่วถึงและเท่าเทียม เพื่อให้การพัฒนาบบบริการการแพทย์ฉุกเฉิน ขององค์ประกอบส่วนท้องถิ่นเป็นไปอย่าง มีประสิทธิภาพ ต่อเนื่องและยั่งยืน และตาม บันทึกข้อตกลงความร่วมมือ (MOU) ดังกล่าว ข้างต้น

เมื่อพิจารณาถึงอำนาจหน้าที่ขององค์การบริหาร  
ส่วนจังหวัดพบว่า



### ตามพระราชบัญญัติการแพทย์ฉุกเฉิน พ.ศ. 2551

#### มาตรา 33 จสจสอง

บัญญัติไว้ว่า เพื่อส่งเสริมการมีบทบาทตามความพร้อมและความจำเป็นของประชาชนในท้องถิ่นให้คณะกรรมการการแพทย์ฉุกเฉิน (กพฉ.) สนับสนุนและประสานองค์การปกครองส่วนท้องถิ่นเป็นผู้ดำเนินงานและบริหารจัดการระบบการแพทย์ฉุกเฉินในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ โดยอาจได้รับการอุดหนุนจากกองทุน



### พระราชบัญญัติกำหนดแผนและขั้นตอนการกระจาย อำนาจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ. 2542

#### มาตรา 16 (19)

กำหนดให้เทศบาล เมืองพัทยา และองค์การบริหารส่วนตำบลมีอำนาจและหน้าที่ในการจัดระบบการบริการสาธารณะเพื่อประโยชน์ของประชาชนในท้องถิ่นของตนเอง เรื่อง การสาธารณสุข การอนามัยครอบครัวและการรักษาพยาบาล



#### มาตรา 17 (19)

กำหนดให้องค์การบริหารส่วนจังหวัดมีอำนาจหน้าที่ในการจัดให้มีโรงพยาบาลจังหวัด การรักษาพยาบาลการป้องกันและควบคุมโรคติดต่อ ดังนั้น องค์การปกครองส่วนท้องถิ่นสามารถดำเนินการได้ทั้งรักษาพยาบาลผู้ป่วยฉุกเฉิน ไม่ว่าจะเป็นการรักษาพยาบาลในสถานพยาบาลหรือนอกสถานพยาบาล



องค์การบริหารส่วนจังหวัดมหาสารคามจึงได้จัดทำ**โครงการบริหารจัดการส่งเสริมสนับสนุนระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉิน** จังหวัดมหาสารคามขึ้น เพื่อดำเนินการด้านการแพทย์ฉุกเฉินตามบันทึกข้อตกลงความร่วมมือและตามอำนาจหน้าที่ภายใต้กฎหมายที่กำหนดไว้ โดยมีแผนงานและกิจกรรมในการดำเนินงาน 4 กิจกรรม ดังต่อไปนี้



**จัดอบรม  
หลักสูตรอาสา  
สมัครฉุกเฉิน  
เบื้องต้น**



**รถพยาบาล  
ฉุกเฉิน  
เป็นรถยนต์  
กระบะดัดแปลง**

**40 คัน**

**เช่าต่อเนื่อง**

**5 ปี**

## 1 การจัดอบรมผู้ปฏิบัติการฉุกเฉินเบื้องต้น

โดยร่วมกับสถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม และโรงพยาบาลจังหวัดมหาสารคามในการพัฒนาศักยภาพของผู้ปฏิบัติการ เพื่อให้สามารถดูแลผู้ป่วย อุบัติเหตุ ฉุกเฉินได้อย่างมีประสิทธิภาพ โดยอบรมหลักสูตรอาสาสมัครฉุกเฉินเบื้องต้น หลักสูตร 40 ชั่วโมง จำนวน 450 คน ในเดือนมีนาคม - เดือนพฤษภาคม 2558

## 2 การจัดหารถพยาบาลฉุกเฉิน

พร้อมอุปกรณ์ตามมาตรฐานที่สถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติกำหนดให้เพียงพอต่อการจัดระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉินนอกโรงพยาบาลให้ครอบคลุมการเข้าถึงบริการการแพทย์ฉุกเฉินของประชาชนจังหวัดมหาสารคาม โดยองค์การบริหารส่วนจังหวัดมหาสารคามได้จัดหารถพยาบาลฉุกเฉินเป็นรถยนต์กระบะดัดแปลง จำนวนทั้งสิ้น 40 คัน โดยการเช่าต่อเนื่องเป็นระยะเวลา 5 ปี ให้แก่หน่วยกู้ชีพที่ร่วมทำบันทึกข้อตกลงความร่วมมือกัน และมีความพร้อมในด้าน บุคลากร งบประมาณค่าใช้จ่าย ค่าน้ำมันเชื้อเพลิง และงบบริหารอื่น ๆ ในการดำเนินการด้านการแพทย์ฉุกเฉิน และได้ตรวจรับรองรถพยาบาลฉุกเฉินตาม TOR เมื่อวันที่ 28 สิงหาคม 2558 ก่อนส่งมอบรถให้กับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่มีความพร้อมในการดำเนินงานด้านการแพทย์ฉุกเฉินตามที่สถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติกำหนด

25 ก.พ. 59



15 มิ.ย. 59

ศูนย์ประสานงาน  
และสั่งการการแพทย์  
ฉุกเฉิน (1669)



ประเมินติดตาม  
การดำเนินงาน  
ของหน่วยกู้ชีพ  
และกบทกวนปัญหา  
ข้อเสนอแนะ  
เพิ่มเติม

### 3

#### การจัดตั้งศูนย์รับแจ้งเหตุและสั่งการ

ตามมติที่ประชุมของคณะกรรมการการแพทย์ฉุกเฉิน  
จังหวัดมหาสารคาม เมื่อวันที่ 25 กุมภาพันธ์ 2559 ลงมติ  
ให้ย้ายศูนย์รับแจ้งเหตุและสั่งการจากโรงพยาบาล  
มหาสารคาม มาไว้ที่องค์การบริหารส่วนจังหวัดมหาสารคาม

ซึ่งองค์การบริหารส่วนจังหวัดมหาสารคามได้จัดตั้ง  
ศูนย์ประสานงานและสั่งการการแพทย์ฉุกเฉิน  
ที่อาคารขององค์การบริหารส่วนจังหวัดมหาสารคาม  
และเปิดดำเนินการ ในวันที่ 15 มิถุนายน 2559 เป็น  
ศูนย์ประสานงานและสั่งการการแพทย์ฉุกเฉิน  
ที่รับแจ้งและประสานการออกปฏิบัติการทั้งด้านกู้ชีพ  
และกู้ภัย รวมถึงการช่วยเหลือประชาชนด้านอื่นๆ

เช่นจับสัตว์เลื้อยคลาน เป็นต้น นอกจากนี้ยังได้จัดตั้ง  
หน่วยปฏิบัติการฉุกเฉินระดับพื้นฐาน ชื่อ “หน่วยกู้ชีพใจถึง  
กัน” เพื่อออกให้บริการประชาชนด้านการเจ็บป่วยฉุกเฉิน  
และช่วยเหลือประชาชนด้านอื่น ๆตามความเดือดร้อน  
จำเป็น

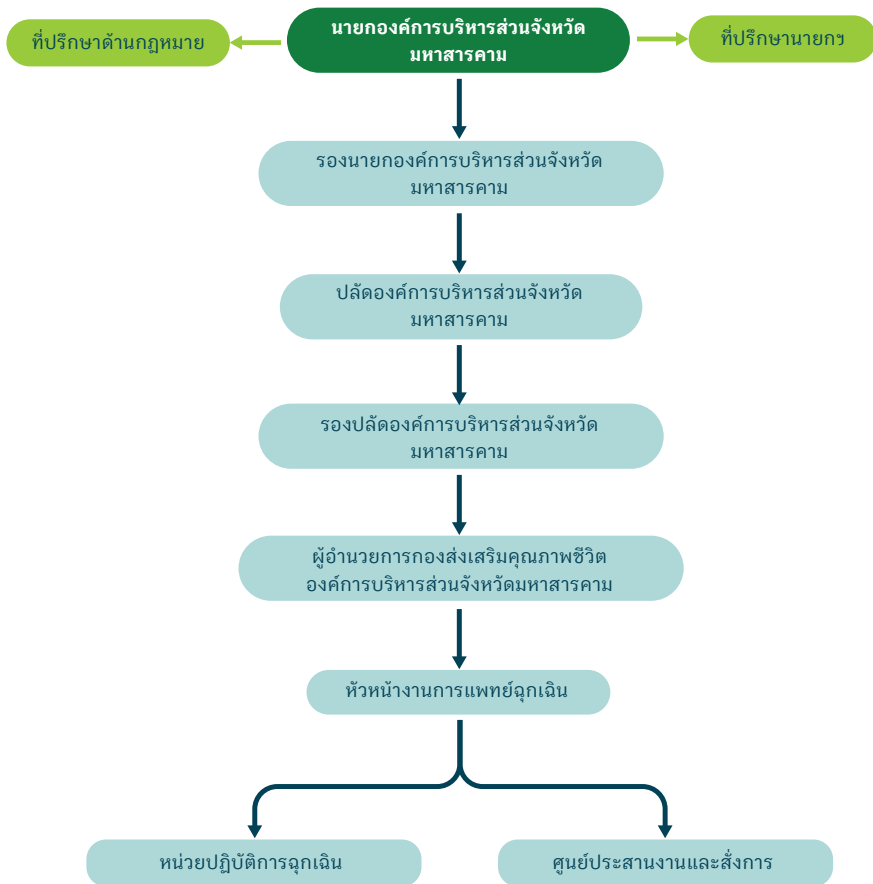
#### การติดตามประเมินผลการดำเนินงาน ด้านการแพทย์ฉุกเฉิน

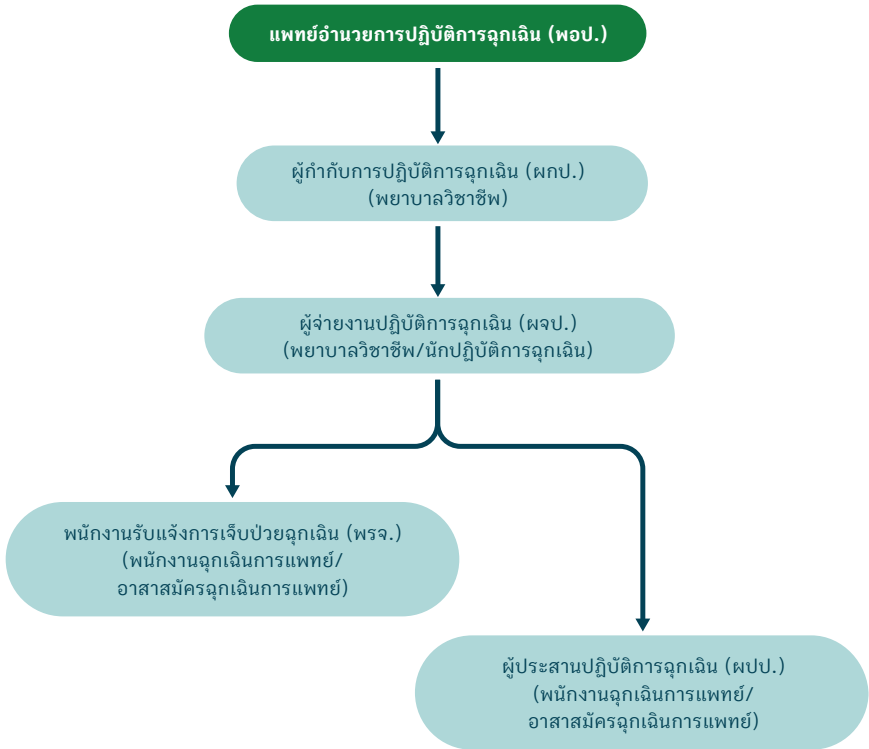
### 4

หน่วยกู้ชีพที่ได้รับการสนับสนุนรถพยาบาลฉุกเฉินจาก  
องค์การบริหารส่วนจังหวัดมหาสารคาม องค์การบริหาร  
ส่วนจังหวัดมหาสารคามได้ออกประเมินติดตามการ  
ดำเนินงานของหน่วยกู้ชีพและทบทวนปัญหาข้อเสนอนแนะ  
เพิ่มเติมเพื่อให้เกิดการดำเนินงานที่มีประสิทธิภาพ และ  
รับปรึกษาเพื่อช่วยแก้ไขปัญหาดังกล่าว ในช่องทางอื่น ๆ  
อย่างต่อเนื่อง ทำให้หน่วยกู้ชีพสามารถดำเนินงานได้  
ต่อเนื่อง เกิดความเข้มแข็งของเครือข่าย มีการประสาน  
ความร่วมมือระหว่างองค์การบริหารส่วนจังหวัด  
มหาสารคามและหน่วยกู้ชีพระดับพื้นที่



## โครงสร้างงานการแพทย์ฉุกเฉินองค์การบริหาร ส่วนจังหวัดมหาสารคาม







## การบริหารจัดการการแพทย์ฉุกเฉิน องค์การบริหารส่วนจังหวัดมหาสารคาม

### วิสัยทัศน์:

เป็นเลิศทางเทคโนโลยีการสื่อสารสั่งการและเป็นแหล่งเรียนรู้ศึกษาดูงานที่ทันสมัยมีทีมกู้ชีพที่เชี่ยวชาญ ภายในปี 2560

### พันธกิจ:

1. พัฒนาคคน พัฒนางาน พัฒนาระบบบริการให้ทันสมัย
2. จัดระบบบริการด้านการแพทย์ฉุกเฉินให้ครอบคลุมทุกพื้นที่
3. พัฒนาเครือข่ายทีมกู้ชีพให้เข้มแข็งและมีคุณภาพ

### สโลแกน:

บริการดี มีน้ำใจ รวดเร็วฉับไว เพื่อความปลอดภัยของประชาชน

## 1 อัตรากำลัง

จำนวน  
(คน)

|   |           |
|---|-----------|
| 1. แพทย์อำนวยการปฏิบัติการฉุกเฉิน (พอจ.) (รับปรึกษาตลอด 24 ชั่วโมง)   | 1         |
| 2. พยาบาลวิชาชีพ ทำหน้าที่ผู้กำกับการปฏิบัติการฉุกเฉิน (พคจ.) และเป็นผู้รายงานปฏิบัติการฉุกเฉิน (พจจ.)  | 2         |
| 3. นักปฏิบัติการฉุกเฉินการแพทย์ (นอพ.) ทำหน้าที่ผู้รายงานปฏิบัติการฉุกเฉิน (พจจ.) (ปฏิบัติหน้าที่ผลัดกันตลอด 24 ชั่วโมง ผลัดละ 8 ชั่วโมง ผลัดละ 1 คน) | 4         |
| 4. พนักงานรับแจ้งการเจ็บป่วยฉุกเฉิน (พจจ.) (Call taker) (ปฏิบัติหน้าที่ผลัดกันตลอด 24 ชั่วโมง ผลัดละ 8 ชั่วโมง ผลัดละ 3 คน)                           | 12        |
| 5. พนักงานประสานศูนย์ ทำหน้าที่ ผู้ประสานปฏิบัติการฉุกเฉิน (พปจ.) (Co-ordinator) (ปฏิบัติหน้าที่ผลัดกันตลอด 24 ชั่วโมง ผลัดละ 8 ชั่วโมง ผลัดละ 1 คน)  | 4         |
| 6. พนักงานกู้ชีพ ประจำหน่วยปฏิบัติการ "ใจถึงกัน" ทำหน้าที่ ออกปฏิบัติการ (ปฏิบัติหน้าที่ผลัดกันตลอด 24 ชั่วโมง ผลัดละ 8 ชั่วโมง ผลัดละ 3 คน)          | 12        |
| 7. พนักงานตรวจสอบและบันทึกข้อมูล  | 1         |
| 8. พนักงานผลิตและจัดพิมพ์เอกสาร   | 1         |
| <b>รวมพนักงานจ้างเหมาบริการงานการแพทย์ฉุกเฉิน ทั้งหมด</b>   | <b>34</b> |

## การจัดอัตราค่าจ้าง

| ผู้ปฏิบัติงาน                                  | ผลัดเช้า<br>(8.00-16.00) | ผลัดบ่าย<br>(16.00-24.00) | ผลัดดึก<br>(00.00-18.00) |
|--|--------------------------|---------------------------|--------------------------|
| แพทย์อำนวยความสะดวกการปฏิบัติการฉุกเฉิน (พอป.) | 1*                       | 1*                        | 1*                       |
| ผู้กำกับปฏิบัติการฉุกเฉิน (ผกป.)               | 1                        | 1                         | 1*                       |
| ผู้ช่วยงานปฏิบัติการฉุกเฉิน (ผจป.)             | 1                        | 1                         | 1                        |
| พนักงานรับแจ้งการเจ็บป่วยฉุกเฉิน (พรจ.)        | 3                        | 3                         | 3                        |
| ผู้ประสานปฏิบัติการฉุกเฉิน (ผปจ.)              | 1                        | 1                         | 1                        |
| พนักงานกู้ชีพ                                  | 3                        | 3                         | 3                        |

\* หมายถึง รับปรึกษาทางโทรศัพท์

## 2 เครื่องมือสื่อสาร

### 1. วิทยุสื่อสารตั้งโต๊ะ ระบบ VHF/FM แบบประจำที่ กำลังส่ง 40 วัตต์

- ความถี่ 154.925 MHz 1 เครื่อง (1669)
- ความถี่ 152.800 MHz 1 เครื่อง (ตำรวจเมืองมหาสารคาม)
- ความถี่ 152.650 MHz 1 เครื่อง (191)
- ความถี่ 162.550 MHz 1 เครื่อง (ปภ/ดับเพลิง)
- ความถี่ 152.500 MHz 1 เครื่อง (ตำรวจจราจร)
- ความถี่ 168.250 MHz 1 เครื่อง (กู้ชีพใจถึงกัน)

1 เครื่อง

### 2. วิทยุสื่อสารตั้งโต๊ะ ระบบ HF /SSB (Single side Band) กำลังส่ง 100 วัตต์

1 เครื่อง

### 3. โทรศัพท์ตั้งโต๊ะ

10 เครื่อง

### 4. โทรศัพท์ (LED) ขนาด 55 นิ้ว

4 เครื่อง

### 5. เครื่องคอมพิวเตอร์สำหรับประมวลผล

9 เครื่อง

### 6. รถพยาบาลฉุกเฉินระดับปฏิบัติการเบื้องต้น

- รถยนต์ตู้ 1 คัน
- รถยนต์กระบะดัดแปลง 2 คัน
- Morterlance 1 คัน

3 คัน



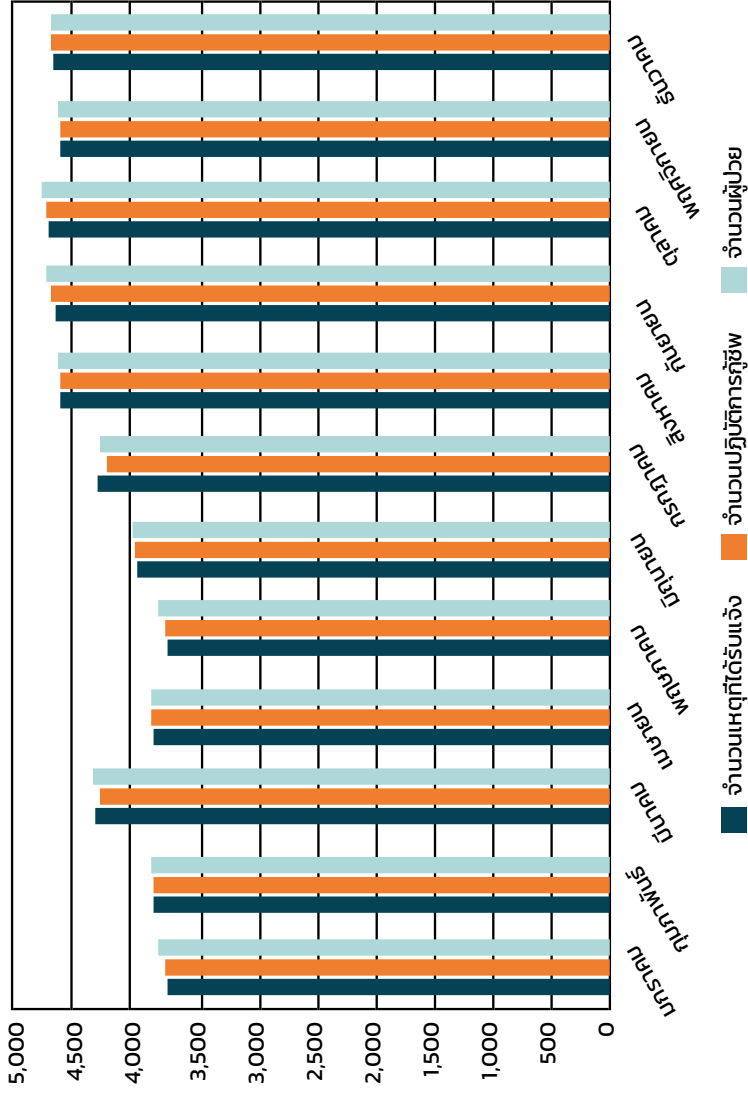
## ผลการดำเนินงาน

จำนวนรับแจ้งเหตุและสิ่งการ

ปี  
2559

| เดือน      | จำนวนเหตุที่ได้รับแจ้ง | จำนวนปฏิบัติการกู้ชีพ | จำนวนผู้ป่วย  |
|------------|------------------------|-----------------------|---------------|
| มกราคม     | 3,724                  | 3,728                 | 3,736         |
| กุมภาพันธ์ | 3,741                  | 3,741                 | 3,742         |
| มีนาคม     | 4,278                  | 4,285                 | 4,318         |
| เมษายน     | 3,877                  | 3,878                 | 3,878         |
| พฤษภาคม    | 3,725                  | 3,729                 | 3,733         |
| มิถุนายน   | 3,954                  | 3,956                 | 3,959         |
| กรกฎาคม    | 4,268                  | 4,272                 | 4,308         |
| สิงหาคม    | 4,584                  | 4,584                 | 4,590         |
| กันยายน    | 4,641                  | 4,649                 | 4,667         |
| ตุลาคม     | 4,568                  | 4,571                 | 4,575         |
| พฤศจิกายน  | 4,533                  | 4,534                 | 4,541         |
| ธันวาคม    | 4,653                  | 4,659                 | 4,661         |
| <b>รวม</b> | <b>50,546</b>          | <b>50,586</b>         | <b>50,708</b> |

จำนวนรับแจ้งเหตุและสั่งการ ปี 2559





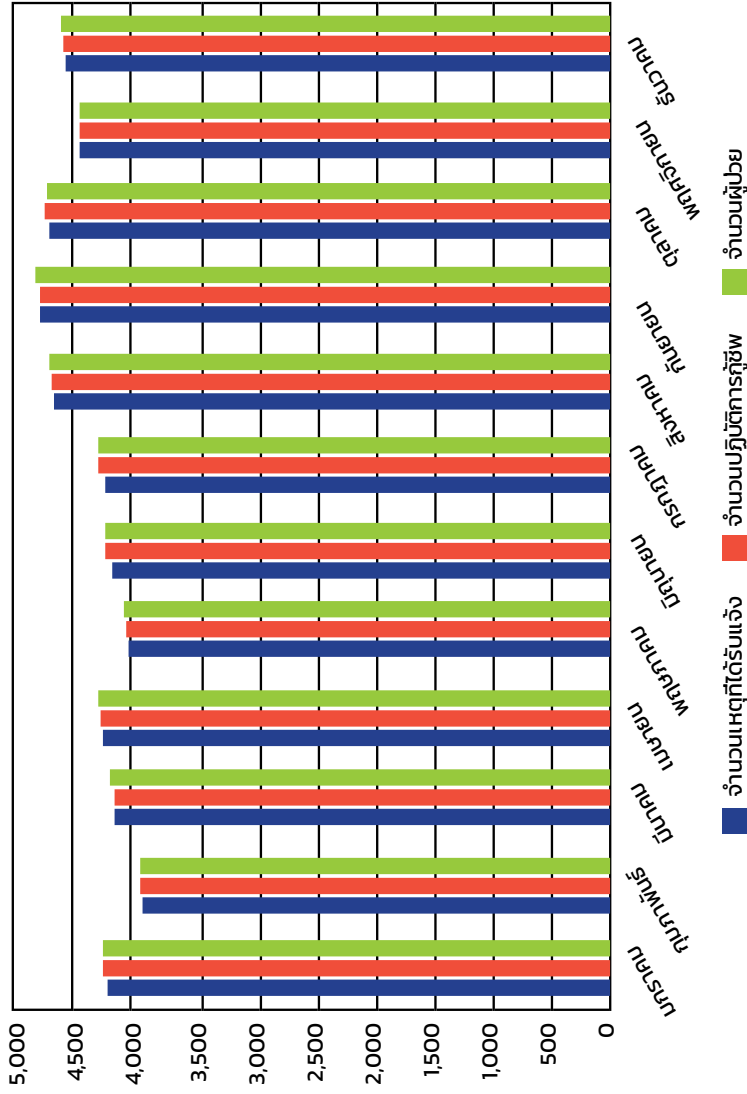
จำนวนรับแจ้งเหตุและสิ่งการ

ปี  
2560

| เดือน      | จำนวนเหตุที่ได้รับแจ้ง | จำนวนปฏิบัติการกู้ชีพ | จำนวนผู้ป่วย  |
|------------|------------------------|-----------------------|---------------|
| มกราคม     | 4,345                  | 4,347                 | 4,348         |
| กุมภาพันธ์ | 3,946                  | 3,950                 | 3,952         |
| มีนาคม     | 4,262                  | 4,268                 | 4,285         |
| เมษายน     | 4,298                  | 4,308                 | 4,316         |
| พฤษภาคม    | 4,095                  | 4,098                 | 4,100         |
| มิถุนายน   | 4,319                  | 4,324                 | 4,324         |
| กรกฎาคม    | 4,317                  | 4,322                 | 4,322         |
| สิงหาคม    | 4,697                  | 4,700                 | 4,701         |
| กันยายน    | 4,827                  | 4,827                 | 4,829         |
| ตุลาคม     | 4,726                  | 4,732                 | 4,729         |
| พฤศจิกายน  | 4,460                  | 4,463                 | 4,458         |
| ธันวาคม    | 4,552                  | 4,555                 | 4,557         |
| <b>รวม</b> | <b>52,844</b>          | <b>52,894</b>         | <b>52,921</b> |

จำนวนรับแจ้งเหตุและสั่งการ

ปี 2560



### จำนวนการออกปฏิบัติการของหน่วยกู้ชีพที่รับมอบรถจาก อบจ. มหาสารคาม

ปี  
2559

| ชื่อหน่วยงาน    | ม.ค. | ก.พ. | มี.ค. | เม.ย. | พ.ค. | มิ.ย. | ก.ค. | ส.ค. | ก.ย. | ต.ค. | พ.ย. | ธ.ค. |
|-----------------|------|------|-------|-------|------|-------|------|------|------|------|------|------|
| อบจ.มค.         | 0    | 0    | 0     | 0     | 0    | 29    | 63   | 105  | 110  | 134  | 92   | 58   |
| อบต.บัวค้อ      | 33   | 21   | 35    | 35    | 38   | 48    | 44   | 26   | 41   | 61   | 53   | 68   |
| อบต.ดอนหว่าน    | 23   | 21   | 20    | 20    | 24   | 24    | 36   | 17   | 35   | 41   | 22   | 29   |
| อบต.ลาดพัฒนา    | 0    | 0    | 12    | 5     | 0    | 0     | 3    | 6    | 4    | 16   | 2    | 23   |
| อบต.แก้ง        | 0    | 5    | 27    | 27    | 33   | 34    | 35   | 6    | 22   | 33   | 35   | 37   |
| ทต.ม่วงน้ำ      | 28   | 17   | 32    | 13    | 12   | 22    | 19   | 46   | 0    | 12   | 63   | 16   |
| อบต.หนองกุยวรรณ | 24   | 40   | 37    | 36    | 26   | 30    | 35   | 51   | 41   | 32   | 40   | 41   |
| อบต.แก้งแก      | 22   | 27   | 71    | 0     | 55   | 46    | 20   | 6    | 13   | 10   | 10   | 21   |
| อบต.ยางท่าแจ้ง  | 12   | 9    | 21    | 14    | 16   | 14    | 19   | 22   | 33   | 25   | 31   | 45   |
| อบต.กุดสี้อ     | 18   | 10   | 15    | 13    | 12   | 12    | 13   | 11   | 16   | 20   | 9    | 24   |
| อบต.มะค่า       | 21   | 21   | 21    | 24    | 19   | 19    | 25   | 35   | 28   | 22   | 35   | 21   |
| อบต.นาสีนวน     | 18   | 7    | 19    | 34    | 19   | 25    | 10   | 23   | 20   | 18   | 17   | 22   |
| อบต.แกดำ        | 0    | 0    | 0     | 1     | 0    | 0     | 0    | 0    | 0    | 0    | 14   | 16   |
| อบต.โนนภัก      | 5    | 0    | 21    | 0     | 6    | 21    | 22   | 30   | 18   | 15   | 35   | 27   |
| ทต.มิตรภาพ      | 6    | 10   | 9     | 13    | 12   | 6     | 10   | 8    | 8    | 10   | 17   | 9    |
| อบต.นาทอง       | 17   | 19   | 18    | 0     | 8    | 15    | 16   | 26   | 23   | 24   | 22   | 10   |
| อบต.หนองโพธิ์   | 25   | 28   | 24    | 39    | 22   | 35    | 26   | 32   | 35   | 30   | 36   | 40   |
| อบต.บ่อพาน      | 24   | 17   | 0     | 24    | 19   | 21    | 23   | 28   | 42   | 33   | 36   | 39   |
| อบต.หนองแดง     | 0    | 12   | 23    | 22    | 26   | 17    | 14   | 16   | 19   | 14   | 16   | 28   |

|                 |    |    |    |    |    |    |    |     |     |     |     |     |    |
|-----------------|----|----|----|----|----|----|----|-----|-----|-----|-----|-----|----|
| กต.หนองไผ่      | 0  | 0  | 0  | 0  | 0  | 55 | 93 | 100 | 102 | 105 | 120 | 102 | 86 |
| อนต.ดงยาง       | 32 | 28 | 27 | 17 | 23 | 23 | 23 | 49  | 35  | 44  | 23  | 23  | 24 |
| อนต.ดงดงควม     | 0  | 7  | 22 | 7  | 22 | 25 | 25 | 23  | 21  | 21  | 29  | 15  | 21 |
| กต.หัวดง        | 37 | 40 | 35 | 35 | 37 | 41 | 41 | 39  | 43  | 31  | 51  | 44  | 40 |
| อนต.โนนราษฎร์   | 0  | 0  | 47 | 29 | 34 | 41 | 41 | 47  | 60  | 70  | 73  | 62  | 57 |
| อนต.หนองทอก     | 0  | 26 | 39 | 36 | 41 | 50 | 50 | 56  | 49  | 68  | 44  | 69  | 69 |
| อนต.วังใหม่     | 32 | 26 | 26 | 36 | 30 | 26 | 26 | 31  | 30  | 30  | 43  | 34  | 35 |
| อนต.วังโซ้ย     | 27 | 36 | 42 | 0  | 30 | 29 | 29 | 41  | 49  | 46  | 49  | 27  | 38 |
| อนต.ราษฎร์เจริญ | 8  | 3  | 5  | 1  | 3  | 3  | 3  | 0   | 1   | 0   | 0   | 3   | 2  |
| อนต.เม็กดำ      | 0  | 0  | 0  | 0  | 0  | 0  | 0  | 2   | 3   | 7   | 9   | 25  | 18 |
| อนต.ลานสะแก     | 19 | 22 | 31 | 36 | 26 | 26 | 29 | 28  | 28  | 29  | 33  | 26  | 36 |
| อนต.เมืองเตา    | 26 | 17 | 26 | 28 | 26 | 26 | 22 | 33  | 33  | 41  | 40  | 51  | 37 |
| อนต.ราษฎร์พัฒนา | 15 | 0  | 21 | 14 | 16 | 23 | 23 | 33  | 25  | 24  | 34  | 32  | 23 |
| อนต.เวียงสะอาด  | 0  | 0  | 14 | 0  | 7  | 18 | 18 | 22  | 17  | 12  | 16  | 24  | 11 |
| อนต.นาภู        | 23 | 21 | 24 | 0  | 20 | 23 | 23 | 22  | 15  | 28  | 33  | 28  | 18 |
| อนต.บ้านตุ๋น    | 19 | 23 | 21 | 18 | 18 | 21 | 21 | 22  | 30  | 27  | 15  | 25  | 23 |
| อนต.หนองกุ่ม    | 3  | 24 | 42 | 31 | 25 | 37 | 37 | 39  | 30  | 46  | 37  | 33  | 34 |
| อนต.หนองแสง     | 0  | 12 | 16 | 9  | 6  | 11 | 11 | 14  | 21  | 18  | 26  | 17  | 23 |
| อนต.โพธิ์ชัย    | 28 | 19 | 23 | 15 | 10 | 22 | 22 | 17  | 31  | 31  | 24  | 36  | 28 |
| อนต.สีไถ้       | 0  | 8  | 16 | 18 | 20 | 25 | 25 | 29  | 33  | 31  | 40  | 35  | 42 |
| อนต.หนองไธ้     | 22 | 25 | 0  | 30 | 33 | 22 | 22 | 28  | 23  | 17  | 22  | 25  | 25 |

### จำนวนการออกปฏิบัติการของหน่วยกู้ชีพที่รับมอบรถจาก อบจ. มหาสารคาม

ปี  
2560

| ชื่อหน่วยงาน     | ม.ค. | ก.พ. | มี.ค. | เม.ย. | พ.ค. | มิ.ย. | ก.ค. | ส.ค. | ก.ย. | ต.ค. | พ.ย. | ธ.ค. |
|------------------|------|------|-------|-------|------|-------|------|------|------|------|------|------|
| อบจ.มค.          | 0    | 0    | 0     | 0     | 0    | 29    | 63   | 105  | 110  | 134  | 92   | 58   |
| อบต.บัวค้อ       | 33   | 21   | 35    | 35    | 38   | 48    | 44   | 26   | 41   | 61   | 53   | 68   |
| อบต.จอมห้วย      | 23   | 21   | 20    | 20    | 24   | 24    | 36   | 17   | 35   | 41   | 22   | 29   |
| อบต.ลาดพัฒนา     | 0    | 0    | 12    | 5     | 0    | 0     | 3    | 6    | 4    | 16   | 2    | 23   |
| อบต.แก้ง         | 0    | 5    | 27    | 27    | 33   | 34    | 35   | 6    | 22   | 33   | 35   | 37   |
| กต.ม่วงน้ำ       | 28   | 17   | 32    | 13    | 12   | 22    | 19   | 46   | 0    | 12   | 63   | 16   |
| อบต.หนองกุงวรศรี | 24   | 40   | 37    | 36    | 26   | 30    | 35   | 51   | 41   | 32   | 40   | 41   |
| อบต.แก้งแก       | 22   | 27   | 71    | 0     | 55   | 46    | 20   | 6    | 13   | 10   | 10   | 21   |
| อบต.ยางท่าแจ้ง   | 12   | 9    | 21    | 14    | 16   | 14    | 19   | 22   | 33   | 25   | 31   | 45   |
| อบต.กุดไผ่ล้อม   | 18   | 10   | 15    | 13    | 12   | 12    | 13   | 11   | 16   | 20   | 9    | 24   |
| อบต.มะค่า        | 21   | 21   | 21    | 24    | 19   | 19    | 25   | 35   | 28   | 22   | 35   | 21   |
| อบต.นาสีเขน      | 18   | 7    | 19    | 34    | 19   | 25    | 10   | 23   | 20   | 18   | 17   | 22   |
| อบต.แกดำ         | 0    | 0    | 0     | 1     | 0    | 0     | 0    | 0    | 0    | 0    | 14   | 16   |
| อบต.โนนภิบาล     | 5    | 0    | 21    | 0     | 6    | 21    | 22   | 30   | 18   | 15   | 35   | 27   |
| กต.มิตรภาพ       | 6    | 10   | 9     | 13    | 12   | 6     | 10   | 8    | 8    | 10   | 17   | 9    |
| อบต.นาทอง        | 17   | 19   | 18    | 0     | 8    | 15    | 16   | 26   | 23   | 24   | 22   | 10   |
| อบต.หนองโพธิ์    | 25   | 28   | 24    | 39    | 22   | 35    | 26   | 32   | 35   | 30   | 36   | 40   |
| อบต.เปือยนา      | 24   | 17   | 0     | 24    | 19   | 21    | 23   | 28   | 42   | 33   | 36   | 39   |
| อบต.หนองแดง      | 0    | 12   | 23    | 22    | 26   | 17    | 14   | 16   | 19   | 14   | 16   | 28   |

|                 |              |              |            |              |              |              |              |              |              |              |              |              |    |
|-----------------|--------------|--------------|------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|----|
| กต.หนองไผ่      | 0            | 0            | 0          | 0            | 0            | 55           | 93           | 100          | 102          | 105          | 120          | 102          | 86 |
| อบต.ดงยาง       | 32           | 28           | 27         | 17           | 23           | 23           | 23           | 49           | 35           | 44           | 23           | 23           | 24 |
| อบต.ดงควน       | 0            | 7            | 22         | 7            | 22           | 25           | 25           | 23           | 21           | 21           | 29           | 15           | 21 |
| กต.หัวดง        | 37           | 40           | 35         | 35           | 37           | 41           | 41           | 39           | 43           | 31           | 51           | 44           | 40 |
| อบต.โนนราษี     | 0            | 0            | 47         | 29           | 34           | 41           | 41           | 47           | 60           | 70           | 73           | 62           | 57 |
| อบต.หนองโก      | 0            | 26           | 39         | 36           | 41           | 50           | 50           | 56           | 49           | 68           | 44           | 69           | 69 |
| อบต.วังใหม่     | 32           | 26           | 26         | 36           | 30           | 26           | 26           | 31           | 30           | 30           | 43           | 34           | 35 |
| อบต.วังไชย      | 27           | 36           | 42         | 0            | 30           | 29           | 29           | 41           | 49           | 46           | 49           | 27           | 38 |
| อบต.ราษฎร์เจริญ | 8            | 3            | 5          | 1            | 3            | 3            | 3            | 0            | 1            | 0            | 0            | 3            | 2  |
| อบต.เม็กดำ      | 0            | 0            | 0          | 0            | 0            | 0            | 0            | 2            | 3            | 7            | 9            | 25           | 18 |
| อบต.ลานสะแก     | 19           | 22           | 31         | 36           | 26           | 29           | 29           | 28           | 28           | 29           | 33           | 26           | 36 |
| อบต.เมืองเตา    | 26           | 17           | 26         | 28           | 26           | 22           | 22           | 33           | 33           | 41           | 40           | 51           | 37 |
| อบต.ราษฎร์พัฒนา | 15           | 0            | 21         | 14           | 16           | 23           | 23           | 33           | 25           | 24           | 34           | 32           | 23 |
| อบต.เวียงสะอาด  | 0            | 0            | 14         | 0            | 7            | 18           | 18           | 22           | 17           | 12           | 16           | 24           | 11 |
| อบต.นาฏ         | 23           | 21           | 24         | 0            | 20           | 23           | 23           | 22           | 15           | 28           | 33           | 28           | 18 |
| อบต.บ้านตุ๋น    | 19           | 23           | 21         | 18           | 18           | 21           | 21           | 22           | 30           | 27           | 15           | 25           | 23 |
| อบต.หนองทุ่ม    | 3            | 24           | 42         | 31           | 25           | 37           | 37           | 39           | 30           | 46           | 37           | 33           | 34 |
| อบต.หนองแสน     | 0            | 12           | 16         | 9            | 6            | 11           | 11           | 14           | 21           | 18           | 26           | 17           | 23 |
| อบต.โพธิ์ชัย    | 28           | 19           | 23         | 15           | 10           | 22           | 22           | 17           | 31           | 31           | 24           | 36           | 28 |
| อบต.เสื่อโกก    | 0            | 8            | 16         | 18           | 20           | 25           | 25           | 29           | 33           | 31           | 40           | 35           | 42 |
| อบต.หนองไฮ      | 22           | 25           | 0          | 30           | 33           | 22           | 22           | 28           | 23           | 17           | 22           | 25           | 25 |
| <b>รวม</b>      | <b>1,153</b> | <b>1,043</b> | <b>796</b> | <b>1,276</b> | <b>1,253</b> | <b>1,188</b> | <b>1,302</b> | <b>1,311</b> | <b>1,315</b> | <b>1,279</b> | <b>1,333</b> | <b>1,289</b> |    |



## กิจกรรมด้านการแพทย์ฉุกเฉิน/ผลงานโดดเด่น

องค์การบริหารส่วนจังหวัดมหาสารคามได้เริ่มดำเนินการด้านการแพทย์ฉุกเฉิน ตั้งแต่ปี 2557 จนถึงปัจจุบัน และมีผลงานที่เป็นความภาคภูมิใจขององค์การบริหารส่วนจังหวัด ได้แก่

ปี  
2557

**มีการสนับสนุนการจัดอบรม  
หลักสูตรอาสาสมัครฉุกเฉินการแพทย์  
หลักสูตร 40 ชั่วโมง  
เป็นแห่งแรกของประเทศ**

👤 มีผู้เข้ารับการอบรมและจบหลักสูตรทั้งสิ้น 450 คน

ปี  
2558

### จัดการรพยาบาล

สนับสนุน อปท. ในจังหวัดมหาสารคาม

ซึ่งมีองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น จำนวน 142 แห่ง 🏠

แต่หน่วยปฏิบัติการฉุกเฉินได้รับอนุญาต

ให้ขึ้นทะเบียนตามกฎหมายและผ่านเกณฑ์

การตรวจประเมินมาตรฐาน จำนวน 78 แห่ง 🏠 (ร้อยละ 55)

และสามารถดำเนินการได้เพียง 66 แห่ง 🏠

ทำให้ปัจจุบันมีหน่วยปฏิบัติการฉุกเฉินเพิ่มขึ้นเป็น 114 หน่วย 🏠

(ร้อยละ 80.3) (ข้อมูลจากสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม)

ปี  
2559

### เปิดดำเนินการศูนย์ประสานงานและสั่งการการแพทย์ ฉุกเฉินระดับจังหวัดที่องค์การบริหารส่วนจังหวัดมหาสารคาม

รับแจ้งเหตุและประสานทั้งด้านกู้ชีพ (1669) และกู้ภัย

รวมทั้งช่วยเหลือประชาชนที่ได้รับความเดือดร้อนจำเป็น

เป็นศูนย์รับแจ้งเหตุและสั่งการที่ย้ายจากโรงพยาบาลมาอยู่ที่

องค์การบริหารส่วนจังหวัด เป็นแห่งที่ 3 ของประเทศ และมีอุปกรณ์

ในการสื่อสารที่ทันสมัย มีบุคลากรเพียงพอและมีขอบเขตหน้าที่

ชัดเจนตามแนวปฏิบัติที่สถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติกำหนดไว้

ปี  
2560

องค์การบริหารส่วนจังหวัดมหาสารคามได้รับเกียรติให้เป็นเจ้าภาพในการจัดประชุมการแพทย์ฉุกเฉินขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นระดับชาติครั้งที่ 3

“ประชุมการแพทย์ฉุกเฉินของ  
องค์กรการแพทย์ฉุกเฉินดิจิทัลสู่การพัฒนานครอัจฉริยะ”  
(Digital EMS toward Smart City Development)

ในวันที่ 1-3 มีนาคม 2560

ซึ่งมีผู้เข้าร่วมประชุม ประมาณ 2,000 คน 

ปี  
2561

องค์การบริหารส่วนจังหวัดมหาสารคามได้ตั้งงบประมาณในการบริหารจัดการด้านการแพทย์ฉุกเฉินอย่างต่อเนื่อง

ทั้งการบริหารจัดการด้านบุคลากร วัสดุอุปกรณ์ และการบริหารจัดการระบบต่างๆ ที่เกี่ยวข้อง

และในปัจจุบัน ศูนย์ประสานงานและสั่งการการแพทย์ฉุกเฉิน องค์การบริหารส่วนจังหวัดมหาสารคาม ได้พัฒนาเป็นแหล่งฝึกประสบการณ์ ด้านการรับแจ้งเหตุและสั่งการของนักศึกษาสาขาเวชกิจฉุกเฉิน

- คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม จังหวัดมหาสารคาม
- คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยพะเยา จังหวัดพะเยา





## ข้อมูลการติดต่อของหน่วยงาน

### องค์การบริหารส่วนจังหวัดมหาสารคาม

เลขที่ 123 ตำบลตลาด อำเภอเมือง จังหวัดมหาสารคาม

- 1) 043-725 117
- 2) 043-719 677
- 3) โทรสาร 043-725 118

### ผู้ประสานงาน

นางณัฐชา แก้วมรินทร์

ผู้อำนวยการกองส่งเสริมคุณภาพชีวิต

โทร 083-282 4509

นางจรีภรณ์ นามอามาตย์

โทร 081-769 6334

นางสาวมนัสนันท์ ประเสริฐสังข์



# ภาคผนวก ข

## ข้อมูลการดำเนินงานด้านการแพทย์ฉุกเฉิน องค์การบริหารส่วนจังหวัดสงขลา



### ความเป็นมา

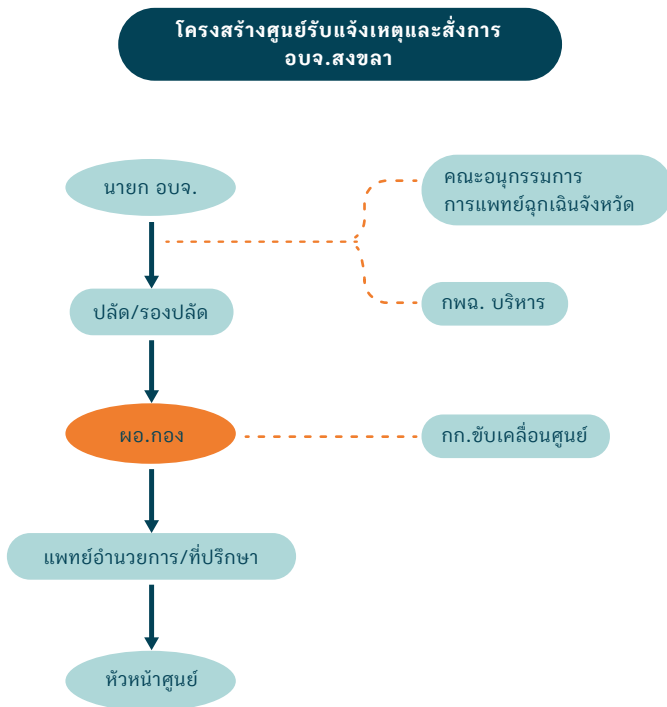
การให้บริการสาธารณสุขเป็นอำนาจหน้าที่ที่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นสามารถดำเนินการได้ และในการบริการสาธารณสุขมีหลากหลายรูปแบบ ซึ่งตามพระราชบัญญัติกำหนดแผนและขั้นตอนกระจายอำนาจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ. 2542 มาตรา 17 (19) การจัดให้มีโรงพยาบาลจังหวัด การรักษาพยาบาล และการป้องกันและควบคุมโรคติดต่อ และที่สำคัญการรักษายาบาลผู้ป่วยฉุกเฉินเป็นภารกิจที่เป็นหนึ่งในการช่วยชีวิต และลดการสูญเสีย ประกอบกับมีการตราพระราชบัญญัติการแพทย์ฉุกเฉิน พ.ศ. 2551 มาบังคับใช้ องค์การบริหารส่วนตำบล เทศบาล เมืองพัทยา และองค์การบริหารส่วนจังหวัด ก็ต้องดำเนินการตามหน้าที่ในการรักษาพยาบาลแก่ผู้ป่วยฉุกเฉินตามแนวทางที่กำหนดไว้ในพระราชบัญญัติการแพทย์ฉุกเฉิน พ.ศ. 2551 และหลักเกณฑ์ที่ออกตามพระราชบัญญัติที่มุ่งเน้นจะทำให้ผู้ป่วยฉุกเฉินไม่ต้องสูญเสียอวัยวะหรือเกิดความบกพร่องในการทำงานของอวัยวะสำคัญ รวมทั้งลดการบาดเจ็บ





หรืออาการเจ็บป่วยรุนแรงขึ้นโดยไม่สมควร  
องค์การบริหารส่วนจังหวัดสงขลา ได้ดำเนินการ  
พัฒนาระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉิน  
ของจังหวัดสงขลาอย่างต่อเนื่อง  
ขยายเครือข่ายให้ครอบคลุมพื้นที่ทุกตำบล  
ตามนโยบายของคณะผู้บริหารที่กำหนด  
ให้ดำเนินการตามสโลแกน “หนึ่งตำบล  
หนึ่งกู้ชีพ” และปัจจุบันได้รับใบอนุญาตรับแจ้งเหตุ  
และสั่งการจังหวัดสงขลา โดยใช้หมายเลข  
1669 ซึ่งสามารถแก้ไขปัญหาได้อย่าง  
มีประสิทธิภาพ และสามารถใช้เป็นแหล่ง  
เรียนรู้ และเป็นต้นแบบในการศึกษาดูงาน  
ขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นและ  
หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เป็นศูนย์ที่มีการบริหาร  
จัดการร่วมกับ 191 และระบบ CCTV  
จึงเป็นการดำเนินงานที่มีการจัดการแบบ  
ครบวงจร

องค์การบริหารส่วนจังหวัดสงขลา ได้พัฒนาระบบการแพทย์ฉุกเฉินจังหวัดสงขลา ให้มีการบริหารจัดการด้านบุคลากร อุปกรณ์ และเครื่องมือช่วยเหลือนักป่วยฉุกเฉิน ซึ่งในการดำเนินการศูนย์รับแจ้งเหตุและสั่งการจังหวัดสงขลา ต้องมีบุคลากรปฏิบัติงานตามโครงสร้าง จึงจำเป็นต้องจ้างบุคคลเพื่อปฏิบัติงานในศูนย์ฯ เพื่อขับเคลื่อนงานให้บริการสาธารณะเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ และบริหารจัดการในด้านระบบการสื่อสารทั้งโทรศัพท์ ระบบอินเทอร์เน็ต การประชาสัมพันธ์ และการดำเนินงานต่างๆ ในศูนย์รับแจ้งเหตุและสั่งการ





## บุคลากร

(การบริหารงานบุคคล การพัฒนาขวัญกำลังใจ)

1

**จัดให้มีสภาพแวดล้อมในการทำงาน  
ที่น่ายุ่และน่าทำงาน**

2

**จัดแบ่งงานให้ชัดเจน**

โดยกำหนดหน้าที่ให้รู้ชัดว่าเจ้าหน้าที่คนใดได้รับมอบหมายให้ทำงานอะไร สิ่งใดสามารถทำได้หรือไม่ได้เพื่อที่จะไม่เกิดการก้าวก่ายหน้าที่ มีความขัดแย้งระหว่างกัน ในประการสำคัญจะต้องให้เจ้าหน้าที่รู้ถึงมาตรฐานของงานเพื่อที่จะได้ทำงานให้เกิดผลตามที่ได้ตกลงร่วมกัน ไม่เกิดความคาดหวังที่ต่างกัน อันจะนำไปสู่ความพึงพอใจในคุณภาพของงานร่วมกัน

3

**สร้างความพึงพอใจในงาน**

ด้วยการจัดงานให้ตรงตามความรู้ความสามารถและความสนใจ เพื่อให้เจ้าหน้าที่มีความสุขที่ได้สนุกกับงาน เพราะได้มีความภาคภูมิใจ และชื่นชมในผลสำเร็จของงานแทนที่จะได้รับคำตำหนิ ตี บ่น จากหัวหน้าเพราะทำงานที่ไม่ถนัด และเกิดความผิดพลาด ถ้าพนักงานทำงานด้วยใจรัก เขาก็จะทำงานอย่างทุ่มเท เช่นเดียวกับงานอดิเรก ซึ่งเป็นงานที่เขาเลือกเอง

4

#### ให้ความยกย่องชมเชย และบำเหน็จความดีความชอบอย่างเหมาะสม

เพื่อเป็นการตอบแทนการทำคุณประโยชน์ให้แก่หน่วยงาน ไม่ให้เกิดความคิดว่าหัวหน้ามุ่งแต่จะใช้งานอย่างหัวปักหัวปำ แต่ไม่คำนึงถึงคุณค่าของคน ซึ่งการแสดงถึงการขาดความจริงใจ การยกย่องต้องเป็นไปตามความจริงไม่ใช่การเยินยอแบบ หลอกใช้ ทั้งจะต้องให้เป็นที่ล่งรู้โดยทั่วไปมิใช่ชมเชยกัน เมื่ออยู่ตามลำพัง ควรชมเชยในที่เปิดเผยต่อหน้าเพื่อนร่วมงาน หรือในที่ประชุม

5

#### ให้ออกสัปดาห์กับงานซึ่งมีผลการปฏิบัติงานดี และมีศักยภาพสูง

ได้รับการพิจารณาเลื่อนขั้น เลื่อนตำแหน่ง ด้วยการร่วมกันวางแผน พัฒนาความก้าวหน้า และให้การพัฒนาความรู้ความสามารถ ด้วยวิธีการหนึ่งวิธีการใดที่เหมาะสม

6

#### ให้ความเอาใจใส่ดูแลความเป็นอยู่และ ทุกข์สุขในการทำงานของพนักงานทุกคนอย่างทั่วถึง

ด้วยการออกเดินพบปะพูดคุยวิสาสะกับพนักงานบ้างตามโอกาส และความเหมาะสม ซึ่งจะต้องปฏิบัติด้วยความจริงใจ และมีอัธยาศัยไมตรี ไม่ใช่แบบหาเสียงเลือกตั้งเป็นครั้งคราว หรือ สร้างภาพลักษณ์แบบเสแสร้ง

7

#### ให้ออกสัปดาห์ในการแสดงความคิดเห็น และมีอิสระในการคิดสร้างสรรค์ ปรับปรุงงาน

ด้วยการจัดให้มีระบบข้อเสนอแนะและพัฒนา มีการประชุม ประจำเดือน มีการสร้างไลน์กลุ่มการทำงาน

8

#### การฝึกอบรมและพัฒนาบุคลากร

เช่น พยาบาลวิชาชีพผ่านการอบรม EMD พนักงานรับแจ้งเหตุ ผ่านการอบรมระดับ EMT-B แล้วทุกคนตามมาตรฐานของศูนย์ฯ



## อุปกรณ์หลักในการดำเนินงาน รวมถึงทรัพยากรอื่นๆ

ตามนโยบายองค์การบริหารส่วนจังหวัดสงขลา ด้านที่ 3 การพัฒนาคุณภาพชีวิตที่ดีของประชาชน ได้กำหนดให้มีการจัดหารถตรวจการณ์รถตู้พยาบาลและรถตู้พยาบาลสนับสนุนให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น และมูลนิธิกุ๊กชีพุกู้ภัยครอบคลุมพื้นที่จังหวัดสงขลาทุกตำบล เพื่อดูแลความปลอดภัยในชีวิตและทรัพย์สินให้กับประชาชนในพื้นที่ต่าง ๆ อย่างทั่วถึง และเพื่อช่วยเหลือประชาชนในกรณีมีเหตุฉุกเฉิน คณะผู้บริหารองค์การบริหารส่วนจังหวัดสงขลา ได้เห็นความสำคัญของการป้องกันสาธารณภัยและอุบัติเหตุ จึงมีนโยบายในการพัฒนาระบบบริการสาธารณะ โดยสนับสนุนให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในจังหวัดสงขลาที่มีทีมกุ๊กชีพุกู้ภัยประจำตำบล เพื่อดูแลความปลอดภัยของประชาชน ให้การช่วยเหลือและให้บริการรักษาพยาบาลผู้บาดเจ็บและเจ็บป่วยฉุกเฉิน ณ จุดเกิดเหตุก่อนนำส่งโรงพยาบาล ซึ่งเป็นบริการขั้นพื้นฐานที่ประชาชนพึงจะได้รับ จึงกำหนดจัดโครงการอบรมเชิงปฏิบัติการกุ๊กชีพุกู้ภัย ขับขี่ปลอดภัยใส่ใจวินัยจราจร







องค์การบริหารส่วนจังหวัดสงขลา  
ได้สนับสนุนรถตู้พยาบาลให้แก่  
องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น สมาคม มูลนิธิ

เพื่อใช้ในการรับส่งผู้ป่วย ผู้เจ็บป่วยฉุกเฉินในพื้นที่  
รับผิดชอบของตนเอง



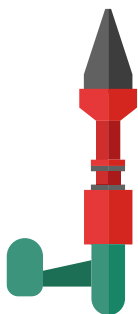
องค์การบริหารส่วนจังหวัดสงขลา  
ได้สนับสนุนคอมพิวเตอร์ และโทรศัพท์มือถือ  
ในการทำระบบปฏิบัติการ OIS  
(Operation Information System) ให้แก่  
หน่วยปฏิบัติการ

เพื่อความสะดวกรวดเร็วในการรับแจ้งเหตุและ  
สั่งการให้เป็นแบบ Real Time และสามารถติดตาม  
ผู้ป่วยจนกระทั่งถึงโรงพยาบาล



สนับสนุนเครื่องกระตุกหัวใจแบบไฟฟ้า  
ชนิดอัตโนมัติ AED จำนวน 80 เครื่อง  
ในการดูแลผู้ป่วยหัวใจหยุดเต้นเฉียบพลัน

เพิ่มโอกาสการรอดชีวิตของประชาชนที่หัวใจหยุดเต้น  
เฉียบพลันนอกสถานพยาบาลได้ ป้องกันผลกระทบต่างๆ  
ที่จะเกิดขึ้นต่อชีวิตและทรัพย์สิน เป็นการเพิ่ม  
คุณภาพชีวิตที่ดีต่อทั้งผู้ป่วย ครอบครัว และบุคลากร  
พัฒนาคุณภาพการให้บริการพยาบาลแก่ผู้รับบริการ  
ให้มีคุณภาพยิ่งขึ้น



สนับสนุนเครื่องตัดถ่าง  
จำนวน 4 เครื่อง ให้แก่  
หน่วยปฏิบัติการ 4 มุมเมือง

ได้แก่

- o เทศบาลเมืองม่วงงาม
- o มูลนิธิพะตงเกิดธรรม
- o มูลนิธิริตภูมิธรรมาวาส
- o องค์การบริหารส่วนตำบลสะกอม (เทพา)

ทรัพยากรทุกอย่างที่มอบให้  
อปท. มูลนิธิ, สมาคม  
มีการทำบันทึกข้อตกลงร่วมกัน



## ชนิดของบริการ และกระบวนการ

1

จัดทำเครือข่ายระบบรับแจ้งเหตุและสั่งการ  
ติดต่อสื่อสารเพื่อประสานการปฏิบัติการในจังหวัด

2

จัดเตรียมและใช้หมายเลขโทรศัพท์ 1669  
ในการรับแจ้งเหตุ และเครื่องมือสื่อสารในพื้นที่ เพื่อใช้ในการแจ้งเหตุ

3

จัดเตรียมบุคลากรประจำศูนย์รับแจ้งเหตุและสั่งการ  
ให้พร้อม 24 ชั่วโมง

4

สั่งการไปยังหน่วยปฏิบัติการเพื่อออกปฏิบัติการฉุกเฉิน  
ในพื้นที่ที่ได้รับมอบหมาย รวมถึงการประสานหน่วยกู้ภัย  
หรืออื่นๆ กรณีเกิดเหตุสาธารณภัยหรือภัยพิบัติ

5

บันทึกข้อมูลของศูนย์รับแจ้งเหตุและสั่งการตัดยอดปฏิบัติการ  
ทุกสิ้นเดือนรวมถึงรายงานจากหน่วยปฏิบัติการ/ชุดปฏิบัติการฉุกเฉิน  
ส่งสำนักระบบการแพทย์ฉุกเฉินจังหวัดเพื่อเบิกจ่ายค่าชดเชย  
ปฏิบัติการฉุกเฉิน

6

ติดตามประเมินสถานการณ์และเฟ้าระวัง  
รายงานผู้บังคับบัญชาและแพทย์อำนวยการ



## ระบบข้อมูลข่าวสาร และการติดตามประเมินผล

1

รายงานการประเมินผลการปฏิบัติงานของหน่วยงาน  
ตามแผนปฏิบัติงานประจำปีของหน่วยงาน

2

หลักเกณฑ์และตัวชี้วัดที่ใช้ในการติดตามและประเมินผล  
การปฏิบัติงานตามแผนปฏิบัติงานประจำปีของหน่วยงาน

3

จำนวนครั้งของการโทรแจ้งเหตุหรือขอรับคำปรึกษา  
ของประชาชนผ่านหมายเลขฉุกเฉิน 1669

4

จำนวนครั้งของการดูแลผู้ป่วยฉุกเฉินที่จุดเกิดเหตุ  
ของชุดปฏิบัติการฉุกเฉินที่ผ่านระบบศูนย์รับแจ้งเหตุและสั่งการ



## การประสานงานกับตำรวจ โรงพยาบาล อื่นๆ

### ศูนย์รับแจ้งเหตุและสั่งการ จังหวัดสงขลา

โดยใช้หมายเลข 1669 เป็นหมายเลขที่ใช้แจ้งเหตุในระบบการแพทย์ฉุกเฉิน มีการจัดทำระบบสารสนเทศของระบบการแพทย์ฉุกเฉิน มุ่งเน้นรองรับและสนับสนุนการทำงานของบุคลากรที่อยู่ในระบบบริการแพทย์ฉุกเฉินอย่างครบวงจร ส่งผลให้การช่วยเหลือผู้ป่วยที่ตกอยู่ในภาวะฉุกเฉินได้อย่างทันเวลาและถูกต้อง

### ศูนย์ควบคุมระบบโทรทัศน์วงจรปิด อบจ.สงขลา (CCTV)

อบจ. สงขลา ดำเนินการติดตั้งระบบกล้องโทรทัศน์วงจรปิด CCTV ในจุดเสี่ยงที่ก่อให้เกิดเหตุการณ์ต่างๆ ภายในจังหวัดสงขลา ติดแล้วกว่า 337 จุด เพื่อนำไปใช้เป็นเครื่องมือในการตรวจสอบและควบคุมดูแลระบบรักษาความปลอดภัยในชีวิตและทรัพย์สินแก่ประชาชน

### ศูนย์รับแจ้งเหตุฉุกเฉิน 191 ตำรวจภูธรจังหวัดสงขลา

เป็นการบูรณาการการทำงานร่วมกัน เพื่อเน้นความปลอดภัยในชีวิตและทรัพย์สินของประชาชน

ซึ่งการบูรณาการที่รวมทั้ง 3 ศูนย์เข้าไว้ที่เดียวกัน ก็จะทำให้ประชาชนสามารถแจ้งเหตุฉุกเฉิน และได้รับการปฏิบัติการช่วยเหลือเหตุฉุกเฉินในเรื่อง การแพทย์ฉุกเฉิน ความปลอดภัย ดับเพลิง กู้ภัย และการจราจร อย่างรวดเร็วและทันเหตุการณ์ โดยบูรณาการการรับแจ้งและช่วยเหลือเหตุฉุกเฉิน อันจะทำให้ประชาชนได้รับความช่วยเหลืออย่างปลอดภัย มีประสิทธิภาพและประสิทธิผล และยังก่อให้เกิดความร่วมมือด้านการปฏิบัติการฉุกเฉินช่วยเหลือประชาชนร่วมกันอีกด้วย องค์การบริหารส่วนจังหวัดสงขลาได้บูรณาการศูนย์รับแจ้งเหตุและสั่งการ ศูนย์ CCTV และ 191 เข้าด้วยกัน เพื่อการประสานงานอย่างรวดเร็วเมื่อเกิดเหตุ หรือภัยพิบัติกรณีฉุกเฉิน



## ชุมชนสัมพันธ์ (การแสวงหาความร่วมมือ)

### 1 การประสานความร่วมมือกับภาคีเครือข่ายด้าน การแพทย์ฉุกเฉิน

โดยการลงพื้นที่ติดตามการดำเนินงานด้าน  
การแพทย์ฉุกเฉินขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น  
สมาคม มูลนิธิ

### 2 การให้ความรู้ประชาชนในจังหวัดสงขลาด้านการ ปฐมพยาบาลเบื้องต้น

ให้แก่กลุ่มผู้นำชุมชน ชาวบ้าน ในพื้นที่ของ  
ตำบลนั้น ๆ ซึ่งควรได้รับความรู้ ความเข้าใจ  
การแจ้งเหตุขอความช่วยเหลือด้านการแพทย์  
ฉุกเฉิน ให้การปฐมพยาบาลและการช่วยฟื้น  
คืนชีพเบื้องต้น ก่อนที่ทีมกู้ชีพจะไปถึง





## งบประมาณ (เท่าที่ระบุได้)

### แผนงานบริหารงานทั่วไป

#### 1 งานบริหารทั่วไป

##### 1.1 งบบุคลากร

หมวดเงินเดือน

เงินเดือน (ฝ่ายประจำ)

1. ประเภทเงินเดือนพนักงาน  
เพื่อจ่ายเป็นเงินเดือนของข้าราชการ  
องค์การบริหารส่วนจังหวัด พร้อมทั้ง  
เงินปรับปรุงเงินเดือนประจำปี

รวม 145,961,400 บาท

รวม 15,661,000 บาท

รวม 15,661,000 บาท

รวม 15,661,000 บาท

จำนวน 15,661,000 บาท

2. ประเภทเงินเพิ่มต่างๆ ของพนักงาน  
เพื่อจ่ายเป็นเงินเพิ่มการครองชีพ  
ชั่วคราว เงินค่าตอบแทน นอกเหนือ  
จากเงินเดือนและเงินตอบแทนพิเศษ  
ของข้าราชการองค์การบริหาร  
ส่วนจังหวัด ตามระเบียบและ  
หนังสือสั่งการที่เกี่ยวข้อง

จำนวน 100,000 บาท

3. ประเภทเงินประจำตำแหน่ง  
เพื่อจ่ายเป็นเงินประจำตำแหน่ง  
ของข้าราชการประเภทผู้บริหาร  
ประเภทวิชาชีพเฉพาะ (วช.)  
และเชี่ยวชาญ (ชช.)

จำนวน 368,000 บาท

4. ประเภทค่าตอบแทนพนักงานจ้าง  
เพื่อจ่ายเป็นค่าตอบแทนพนักงานจ้าง  
และเงินปรับปรุงค่าตอบแทน  
พนักงานจ้าง

จำนวน 6,562,000 บาท

5. ประเภทเงินเพิ่มต่างๆ ของ  
พนักงานจ้าง

เพื่อจ่ายเป็นเงินเพิ่มการครองชีพ  
ชั่วคราว ค่าตอบแทนพิเศษ ฯลฯ  
ของพนักงานจ้าง ตามระเบียบ  
และหนังสือสั่งการที่เกี่ยวข้อง

จำนวน 383,000บาท

1.2 งบดำเนินงาน

หมวดหมวดค่าตอบแทน ใช้สอย และวัสดุ  
1. ค่าตอบแทน

รวม 130,300,400 บาท

รวม 15,661,000 บาท

รวม 129,500,400 บาท

1.1 ประเภทค่าตอบแทนผู้ปฏิบัติ  
ราชการอันเป็นประโยชน์  
แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

จำนวน 128,761,600 บาท

1.1.1 เพื่อจ่ายเป็นเงินตอบแทน  
ให้แก่แพทย์และพยาบาลที่  
ปฏิบัติงานด้านสาธารณสุข

จำนวน 400,000 บาท

1.2 ประเภทค่าตอบแทน  
ผู้ปฏิบัติงานนอกเวลาราชการ  
เพื่อจ่ายเป็นค่าตอบแทน  
การปฏิบัติงานนอกเวลาราชการ  
และในวันหยุดราชการ

จำนวน 738,800 บาท



2

## ประเภทรายจ่ายเกี่ยวเนื่องกับการปฏิบัติราชการที่ไม่เข้าลักษณะรายจ่ายหมวดอื่นๆ

รวม 7,500,000 บาท

1. เพื่อเป็นค่าใช้จ่ายในการจัดงาน เช่น วันเอดส์โลก วันคุ้มครองผู้บริโภค ฯลฯ ปรากฏในแผนพัฒนาฯ ส่วนที่ 4 ลำดับที่ 1 หน้า 320

จำนวน 2,000,000 บาท

2. เพื่อเป็นค่าใช้จ่ายในการอบรม สัมมนาของกลุ่ม องค์กรต่าง ๆ ด้านการส่งเสริมสุขภาพ ด้านการแก้ไขปัญหายาเสพติด ด้านการแพทย์ฉุกเฉิน ฯลฯ ปรากฏในแผนพัฒนาฯ ส่วนที่ 4 ลำดับที่ 1 หน้า 278

จำนวน 5,000,000 บาท

3. เพื่อเป็นค่าใช้จ่ายโครงการ ความปลอดภัยทางถนน จังหวัดสงขลา ปรากฏในแผนพัฒนาฯ ส่วนที่ 4 ลำดับที่ 1 หน้า 276

จำนวน 500,000 บาท

## 3

## ค่าสาธารณูปโภค

รวม 2,275,300 บาท

## 1. ประเภทค่าไฟฟ้า

เพื่อจ่ายเป็นค่ากระแสไฟฟ้า

ศูนย์บริหารผู้สูงอายุองค์การบริหาร

ส่วนจังหวัดสงขลา

จำนวน 840,000 บาท

## 2. ประเภทค่าน้ำประปา

เพื่อจ่ายเป็นค่าน้ำประปา

ศูนย์บริหารผู้สูงอายุองค์การ

บริหารส่วนจังหวัดสงขลา

จำนวน 800,000 บาท

## 3. ประเภทค่าบริการโทรศัพท์

เพื่อจ่ายเป็นค่าบริการโทรศัพท์

จำนวน 200,000 บาท

## 4. ประเภทค่าบริการสื่อสาร

และโทรคมนาคม

เพื่อจ่ายเป็นค่าใช้จ่ายบริการอินเทอร์เน็ต

ค่าบริการในการรับสัญญาณ

ดาวเทียม ฯลฯ

จำนวน 435,300 บาท

หมวดค่าครุภัณฑ์ ที่ดินและสิ่งก่อสร้าง  
ค่าครุภัณฑ์

1. ประเภทครุภัณฑ์สำนักงาน

รวม 28,753,610 บาท

รวม 28,753,610 บาท

รวม 28,753,610 บาท

จำนวน 1,376,010 บาท

2. ประเภทครุภัณฑ์ยานพาหนะ

จำนวน 20,000,000 บาท

และขนส่ง เพื่อจ่ายเป็นค่ารถตู้

พยาบาล เครื่องยนต์ดีเซล

ปริมาตรกระบอกสูบไม่น้อยกว่า

2,400 ซีซีพร้อมครุภัณฑ์ทาง

การแพทย์ จำนวน 10 คัน

(ไม่มีในบัญชีมาตรฐานครุภัณฑ์

เป็นราคาซื้อขายตามท้องตลาด)

ปรากฏในแผนพัฒนาฯ ส่วนที่ 4

ลำดับที่ 13 หน้า 316

4. ประเภทครุภัณฑ์ไฟฟ้าและวิทยุ

จำนวน 10,000 บาท

เพื่อจ่ายเป็นค่าเครื่องขยายเสียง

แบบพกพา จำนวน 2 เครื่อง

(ไม่มีในบัญชีมาตรฐานครุภัณฑ์

เป็นราคาซื้อขายตามท้องตลาด)

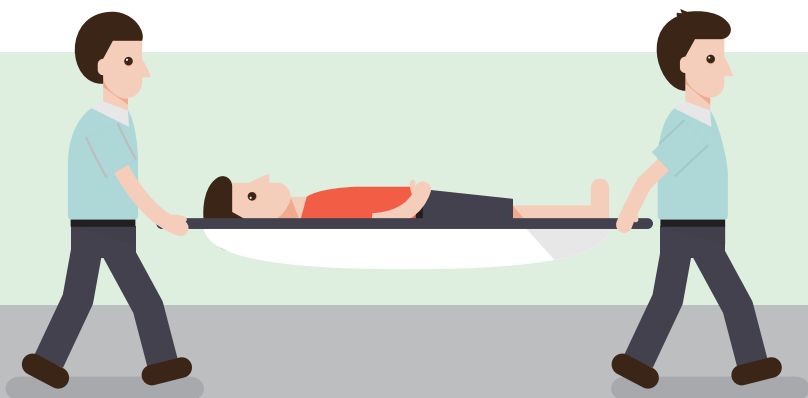
ปรากฏในแผนพัฒนาฯ ส่วนที่ 4

ลำดับที่ 13 หน้า 316

## 5

## งบประมาณจากแหล่งอื่น

- งบประมาณเพื่อสนับสนุนการปฏิบัติงานตามผลงาน (on top) แต่ละไตรมาส
  - งบประมาณการดำเนินโครงการด้านการแพทย์ฉุกเฉินจากสถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ (สพฉ.)
  - ในส่วนขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น สมาคม มูลนิธิ ที่ได้รับการสนับสนุนรพยบาลฉุกเฉินจากองค์การบริหารส่วนจังหวัดสงขลา ได้มีการจัดทำบันทึกข้อตกลงความร่วมมือเพื่อจัดบริการสาธารณะ ด้านการแพทย์ฉุกเฉินจังหวัดสงขลา (MOU) ผู้ที่ได้รับมอบจะต้องดำเนินการดูแลบำรุงรักษา ซ่อมแซม ให้อยู่ในสภาพที่ใช้การได้เรียบร้อย
  - ในส่วนด้านบุคลากรให้ท้องถิ่นนั้นๆ จัดจ้างเจ้าหน้าที่ประจำหน่วยกู้ชีพโดยใช้งบประมาณของท้องถิ่นนั้นๆ ในการดำเนินงาน
-



# รายการเอกสาร ที่ใช้ในการศึกษา

รายการคู่มือแนวทางปฏิบัติ →  
ที่เกี่ยวกับการบริการการแพทย์ฉุกเฉิน

รายการ พ.ร.บ. และประกาศ →  
ที่เกี่ยวข้องกับงานการแพทย์ฉุกเฉิน



## รายการคู่มือแนวทางปฏิบัติ ที่เกี่ยวกับการบริการการแพทย์ฉุกเฉิน

กรมป้องกันและบรรเทาสาธารณภัย., มปป. **คู่มือการฝึกซ้อมแผนป้องกันและบรรเทาสาธารณภัย**

กรรอกาญจน์ สุธรรม และคณะ., 2557., **คู่มือแนวทางปฏิบัติสำหรับลำเลียงผู้ป่วยฉุกเฉินทางอากาศ เขตบริการสุขภาพที่ 1.**

สถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ., 2557., **การดำเนินงานและการบริหารจัดการระบบการแพทย์ฉุกเฉินขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น.** บริษัท อาร์ตควอลิตี้ จำกัด.

สถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ., 2557., **การปฏิบัติการส่งต่อผู้ป่วยฉุกเฉินระหว่างสถานพยาบาล Interfacility Patient Transfer.** บริษัท อัลทิเมท พรินติ้ง จำกัด.

สถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ, 2557., **คู่มือซักประวัติผู้ป่วยต่างชาติ.** แผ่นพับ บริษัท อัลทิเมท พรินติ้ง จำกัด.

สถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ, 2557., **คู่มือแนวทางปฏิบัติการฉุกเฉินทางน้ำและทะเล.** บริษัท อัลทิเมท พรินติ้ง จำกัด.

สถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ, 2558., **คู่มือแนวทางการจ่ายเงินกองทุนการแพทย์ฉุกเฉิน เพื่อสนับสนุน อุดหนุน หรือชดเชยการปฏิบัติงานด้านการแพทย์ฉุกเฉิน พ.ศ. .** บริษัท ปัญญุมิตร การพิมพ์ จำกัด.

สถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ, 2559., **คู่มือระบบบัญชาการเหตุการณ์ทางด้านสาธารณสุข สำหรับการจัดการในภาวะ สาธารณภัย/ภัยพิบัติ.**

สถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ, มปป., **แนวทางปฏิบัติการรับรองรถบริการการแพทย์ฉุกเฉิน.**

สถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ, 2557., **แนวปฏิบัติด้านความปลอดภัยของผู้ปฏิบัติในระบบการแพทย์ฉุกเฉิน SAFETY.** บริษัท อัลทิเมท พรินติ้ง จำกัด.

สถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ, 2557., **แนวปฏิบัติเพื่อความปลอดภัยของรถพยาบาลฉุกเฉิน PREVENTION.**, บริษัท อัลติเมท พรินติ้ง จำกัด.

สถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ, 2553., **มาตรฐานและหลักเกณฑ์เกี่ยวกับระบบการแพทย์ฉุกเฉิน ฉบับที่ 1.**

สถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ, 2557., **สรุปภาพรวมการจัดทำมาตรฐานหลักเกณฑ์ เกณฑ์และวิธีปฏิบัติเกี่ยวกับระบบการแพทย์ฉุกเฉิน.**, บริษัท อัลติเมท พรินติ้ง จำกัด.

อัจฉริยะ แพงมา และณญาดา เขื่อนขันธ์, 2557., **คู่มือแนวทางการปฏิบัติการส่งต่อผู้ป่วยฉุกเฉินด้วยอากาศยาน พ.ศ. 2557.**, ช่อระกา การพิมพ์.

## รายการ พ.ร.บ. และประกาศที่เกี่ยวข้องกับงานการแพทย์ฉุกเฉิน

- ประกาศคณะกรรมการการแพทย์ฉุกเฉิน เรื่องหลักเกณฑ์การให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเป็นผู้ดำเนินการและบริหารจัดการระบบการแพทย์ฉุกเฉินในระดับท้องถิ่น พ.ศ. 2560
- พระราชบัญญัติการแพทย์ฉุกเฉิน พ.ศ. 2551
- พระราชบัญญัติกำหนดแผนและขั้นตอนกระจายอำนาจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ. 2542







เจ็บป่วยฉุกเฉิน  
**1669**  
โทรฟรี แต่อย่าโทรเล่น



[www.niems.go.th](http://www.niems.go.th)

อาคารสถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ  
เลขที่ 88/4 กระทรวงสาธารณสุข 6 ตำบลลาดบัวขาว อำเภอเมือง จังหวัดนนทบุรี  
โทรศัพท์ 0 2872 1669 | โทรสาร 0 2872 1601-6