

เสวนาพิเศษ: ทิศทางของระบบการแพทย์ฉุกเฉินไทย

ทิศทางการปฏิรูปประเทศและการพัฒนาระบบการแพทย์ฉุกเฉินไทย - นพ.พลเดช ปิ่นประทีป

ทิศทางระบบการแพทย์ฉุกเฉินในประเทศและต่างประเทศ - ร.อ. นพ. อัจฉริยะ แพงมา

ทิศทางระบบการแพทย์ฉุกเฉินขององค์กรปกครองท้องถิ่น - อธิบดีกรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น

ทิศทางของระบบการแพทย์ฉุกเฉินในระดับท้องถิ่น- นายนิพนธ์ บุญญามณี

เสวนา Plenary Session1 : วันที่ 29 พฤษภาคม 2562 เวลา 9.00-10.30 น. ห้องวายุภักษ์ 2-3-5

Key message of the session

- ยุคที่ 4 ของการปฏิรูปเข้าสู่ยุคแห่งการบูรณาการการเชื่อมโยง ระบบการแพทย์ฉุกเฉิน พัฒนาสู่ **community based** ท้องถิ่นมีบทบาทในการดำเนินการ ช่วยเรื่องงบประมาณและ กำลังคน โดยต้องร่วมมือขับเคลื่อนไปด้วยกันทั้งระหว่าง โรงพยาบาล กับ ท้องถิ่น
- การสาธารณสุขฉุกเฉินมีความเกี่ยวข้องเชื่อมโยงกับการแพทย์ฉุกเฉิน จึงไม่สามารถพูดเรื่องการแพทย์ฉุกเฉินแยกจากการสาธารณสุขฉุกเฉินได้
- ทิศทางการพัฒนาระบบการแพทย์ฉุกเฉินไทย มี 14 ประเด็น เปรียบเสมือนจิ๊กซอว์ (**jigsaw**) ที่จะต้องพัฒนาให้มีความชัดเจน เกิดขึ้นจริง เกิดผลของการเปลี่ยนแปลง
- ระบบการแพทย์ฉุกเฉินในระดับท้องถิ่นจะต้องทำให้คนในพื้นที่หรือประชาชนให้ความสำคัญ มองว่าเป็นเรื่องสำคัญ จึงจะทำให้เกิดความร่วมมือในชุมชน และทำให้เกิดการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่าย เกิดความรู้สึกเป็นเจ้าของผลงานร่วมกัน

เสวนาพิเศษ : ทิศทางของระบบการแพทย์ฉุกเฉินไทย

Major problems & issues raised / discussed

- จากแนวคิดของ **USA** ศูนย์ **dispatch center** จากเดิม มี 77 ศูนย์ตามจังหวัด อาจพัฒนาเป็น ศูนย์ตามเขตบริการสุขภาพ และใช้โปรโตคอลในการ **dispatch** ที่แยกกัน **Fire protocol / Police Protocol / EMD protocol**
- จำนวนชั่วโมงการอบรม **EMT** น้อยกว่า **EMT** ของอเมริกา
- การตั้งด่านไม่ได้ช่วยอะไร ต้องทำตำบลปลอดภัย จะช่วยลดอุบัติเหตุบนท้องถนน ลดภาระของ สพฉ. ลดภาระของโรงพยาบาล และลดค่ารักษาพยาบาล ลดการครองเตียงของผู้ป่วย

Suggested solutions

- ข้อเสนอทั้ง 14 ประเด็นนี้ต้องอาศัยพลังภาคีเครือข่ายและทุกคน จะต้องช่วยกันจัดวางจิ๊กซอร์เพื่อให้สามารถนำไปปฏิบัติได้จริง และเกิดผลลัพธ์ที่ดี
- สพฉ.ต้องเข้าหาพื้นที่ และองค์กรต่างๆ ในพื้นที่ ซึ่งเป็นกลไกสำคัญในการพัฒนาระบบการแพทย์ฉุกเฉิน โดยทำหน้าที่เป็นผู้กำกับ ติดตาม และนิเทศ ขยายความคิดการจัดระบบ จุดประกายให้คนในพื้นที่เห็น
- สร้างภาคีเครือข่าย ผลงานเป็นของทุกฝ่าย ต้องมีการบูรณาการทุกเครือข่าย
- การพัฒนาระบบการแพทย์ฉุกเฉินต้องเริ่มจาก การสร้างความเข้าใจ ให้ความรู้ แล้วจึงนำเทคโนโลยีลงสู่การปฏิบัติ ทุกคนจะต้องเข้าใจตรงกันก่อน
- การมีแพทย์ไปกับ **doctor car** และไปประกอบร่างกับรถฉุกเฉินของท้องถิ่นที่ไม่มีแพทย์
- การปฏิรูประบบการแพทย์ฉุกเฉินให้ครอบคลุมทั่วถึงประชาชน ควรสนับสนุนให้ท้องถิ่นเป็นผู้บริหารจัดการ

เสวนาพิเศษ :ทิศทางของระบบการแพทย์ฉุกเฉินไทย

Quotations

- การปฏิรูประบบการแพทย์ฉุกเฉินไทย ไปสู่ ECS (Emergency Care Service) ถือเป็นจุดเริ่มต้นของการบูรณาการระหว่างการแพทย์ฉุกเฉิน (Emergency Medical Service) กับการสาธารณสุขฉุกเฉิน EPH (Emergency Public Health) ที่ไม่สามารถแยกออกจากกันได้
- การพัฒนาระบบการแพทย์การแพทย์ฉุกเฉิน ทางโรงพยาบาลต้องเป็นผู้นำโดยมีท้องถิ่น และอาสาสมัครมาบูรณาการร่วมมือกัน
- การสร้างเครือข่ายและการสร้างความรู้สึกร่วมกันจะทำให้ทุกภาคีเครือข่าย เห็นความสำคัญร่วมกัน ทุกคนเป็นเจ้าของผลงานร่วมกัน อบจ. เป็นเพียงผู้ประสานงาน ผู้อำนวยการความสะดวก