



# กุ่มที่สุก

## บันทึกข้อความ

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดขอนแก่น  
 เลขที่รับ ๑๔๓๓๗ เวลา ๑๕:๑๐:๐๐  
 ลงวันที่ ๑๘ มิถุนายน ๒๕๖๒

1121 NCD ๑๙:๑๗๔. ๑๙ ๖๖.๖๒

ส่วนราชการ กลุ่มงานแผนงานและโครงการ โรงพยาบาลขอนแก่น โทร. ๐-๔๓๒๓-๒๕๕๕ ต่อ ๓๗๓๗,๑๑๑๖

ที่ ขก ๐๐๓๒.๑/๕๕๕ วันที่ ๑๗ มิถุนายน ๒๕๖๒

เรื่อง ขออนุมัติปรับเปลี่ยนกิจกรรมในโครงการพัฒนาระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉินด้วยการอำนวยการตรงทางการแพทย์ (on line medical direction) เขตสุขภาพที่ ๗ (ระยะที่ ๑)

เรียน นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดขอนแก่น

ตามที่ โรงพยาบาลขอนแก่น โดยกลุ่มงานเวชศาสตร์ฉุกเฉิน ได้รับอนุมัติให้จัดทำ “โครงการพัฒนาระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉินด้วยการอำนวยการตรงทางการแพทย์ (on line medical direction) เขตสุขภาพที่ ๗ (ระยะที่ ๑)” ระหว่างเดือนเมษายน ๒๕๖๒ ถึงเดือนมีนาคม ๒๕๖๓ โดยขอรับการสนับสนุนจากสถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ จำนวน ๔,๐๐๐,๐๐๐ บาท (สี่ล้านบาทถ้วน) นั้น เพื่อให้การดำเนินงานเป็นไปด้วยความเรียบร้อยครอบคลุมกลุ่มเป้าหมาย และเกิดประโยชน์สูงสุด

ในการนี้ โรงพยาบาลขอนแก่น โดยกลุ่มงานเวชศาสตร์ฉุกเฉิน จึงขออนุมัติปรับเปลี่ยนกิจกรรมในโครงการพัฒนาระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉินด้วยการอำนวยการตรงทางการแพทย์ (on line medical direction) เขตสุขภาพที่ ๗ (ระยะที่ ๑) จำนวนเงิน ๓,๐๒๙,๓๐๐ บาท (สามล้านสองหมื่นเก้าพันสามร้อยบาทถ้วน) ไม่เกินงบทที่ได้รับอนุมัติ โดยมีรายละเอียดดังนี้

### จากเดิม

กิจกรรม	จำนวนเงิน
๑. ค่าตอบแทนแพทย์ ในการปรึกษาปฏิบัติงานต่างหน่วยบริการ = ๙๖๐ บาท x ๘๕๐ เวร หมายเหตุ (ตามฉบับ ๕ ปี ๒๕๕๒ ข้อ ๑.๓(๓) ) ค่าตอบแทน ๑๒๐ บาท/ชั่วโมง (๙๖๐ บาท ต่อ ๘ ชั่วโมงต่อเวร ดังนั้น ๑ ปี คิด ๓๖๕ วัน วันราชการ ๒๔๕ วัน คิด ๒ เวรต่อวัน วันหยุดราชการ ๑๒๐ วัน คิด ๓ เวรต่อวัน คิดเป็น (๒๔๕ วัน x ๒ เวร) + (๑๒๐ วัน x ๓ เวร) = ๘๕๐ เวร )	๘๑๖,๐๐๐ บาท
๒. ค่าตอบแทนปฏิบัติงานนอกเวลาราชการด้านธุรการ เบิกจ่ายและการทำหลักฐานการเงิน	๔๘,๐๐๐ บาท
๓. ประชุมเชิงปฏิบัติการแกนนำเตรียมความพร้อมในโครงการพัฒนาระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉิน ด้วยการอำนวยการตรงทางการแพทย์	๖๖,๕๐๐ บาท
วัตถุประสงค์ เพื่อทบทวนการความพร้อมในการพัฒนาการอำนวยการตรงทางการแพทย์กลุ่มเป้าหมาย แพทย์เวชศาสตร์ฉุกเฉินและเจ้าหน้าที่หัวหน้าศูนย์รับแจ้งเหตุและสั่งการระดับจังหวัดและผู้เกี่ยวข้อง ในเขตสุขภาพที่ ๗ จำนวน ๕๐ คน	
สถานที่ โรงแรมในจังหวัดขอนแก่น ประชุม ๒ รุ่นๆ ละ ๑ วัน	
๓.๑ ค่าสมนาคุณวิทยากรภายในภาคทฤษฎี ๖๐๐ บาท x ๖ ชั่วโมง x ๔ คน x ๒ รุ่น เป็นเงิน ๒๘,๘๐๐ บาท	
๓.๒ ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม ๕๐ บาท x ๕๐ คน x ๒ มื้อ x ๒ รุ่น เป็นเงิน ๑๐,๐๐๐ บาท	
๓.๓ ค่าอาหารกลางวัน ๒๕๐ บาท x ๕๐ คน x ๑ มื้อ x ๒ รุ่น เป็นเงิน ๒๕,๐๐๐ บาท	
๓.๔ ค่าถ่ายเอกสาร ๒๗ บาท x ๕๐ ชุด x ๒ รุ่น เป็นเงิน ๒,๗๐๐ บาท	
๔. ประชุมผู้ปฏิบัติงานในศูนย์รับแจ้งเหตุและสั่งการระดับจังหวัดเพื่อชี้แจงแนวทางการปฏิบัติงานให้เป็นภาพรวมของเขตสุขภาพที่ ๗	๓๗,๕๐๐ บาท
กลุ่มเป้าหมาย เจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงานศูนย์รับแจ้งเหตุและสั่งการระดับจังหวัด	

ตฤณบัตร

เรียน พท. ๕๕๙. ขอนแก่น


ชน. ขอนแก่น ขออนุญาตใช้เงินเพื่อโครงการ


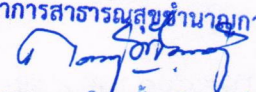
ในโครงการพัฒนาระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉิน  
โครงการอำนวยการสร้างอาคารแพทย์ เขตสุขภาพที่ 7  
ร:๑๕๑

ภาคินม งบประมาณ 4,000,000 บาท

ปรับ งบอื่น งบประมาณ 3,029,300 บาท

- ขออนุญาตเพื่อไปโครงการ

  
รจิวรรณ ยมศรีเคน แสงสุน  
พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ  
19 ต.ย. 62

  
(นางวราภรณ์ ชูคันทอม)  
นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ  
  
(นางสาววรรณิกา ตั้งวานิชกพงษ์)  
นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ  
19 ต.ย. 62

ในเขตสุขภาพที่ ๗ จำนวน ๕๐ คน

สถานที่ โรงแรมในจังหวัดขอนแก่นประชุม ๒ ครั้งๆ ละ ๑ วัน

๔.๑ ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม ๕๐บาท x ๕๐คน x ๒มื้อ x ๒ครั้ง เป็นเงิน ๑๐,๐๐๐บาท		
๔.๒ ค่าอาหารกลางวัน ๒๕๐ บาท x ๕๐ คน x ๑ มื้อ x ๒ครั้ง เป็นเงิน ๒๕,๐๐๐ บาท		
๔.๓ ค่าถ่ายเอกสาร ๒๕ บาท x ๕๐ คน x ๒ ครั้ง เป็นเงิน ๒,๕๐๐ บาท		
๕.จัดทำหนังสือคู่มือการปฏิบัติ on-line medical direction เขตสุขภาพที่ ๗	๕๐,๐๐๐	บาท
๕.๑ ค่าตอบแทนผู้เชี่ยวชาญในการเขียนหนังสือ ๕,๐๐๐ บาท		
๕.๒ ค่าจ้างเหมาพิมพ์หนังสือเล่มละ ๑๕๐บาท จำนวน ๓๐๐เล่ม เป็นเงิน ๔๕,๐๐๐ บาท		
๖.จัดซื้ออุปกรณ์แม่ข่าย vital signal monitoring (telemedicine) ด้วยวิธีจำเพาะเจาะจง จำนวน ๑ เครื่อง (จังหวัดมหาสารคาม) หมายเหตุ ; จังหวัดกาฬสินธุ์ จังหวัดร้อยเอ็ดและจังหวัดขอนแก่นมีเครื่องแม่ข่ายที่สามารถรองรับระบบ telemedicine พร้อมแล้ว	๗๐๐,๐๐๐	บาท
๗.จัดซื้ออุปกรณ์ลูกข่าย vital signal monitoring (telemedicine) ด้วยวิธีจำเพาะเจาะจง ประกอบด้วย BP monitoring , EKG monitor ๓ lead , pulse oximetry เครื่องละ ประมาณ ๓๕๐,๐๐๐ บาท (จังหวัดกาฬสินธุ์ ๒ เครื่อง ร้อยเอ็ด ๒ เครื่องจังหวัดขอนแก่น และจังหวัดมหาสารคามแห่งละ ๑ เครื่อง) รวม ๖ เครื่อง	๒,๑๐๐,๐๐๐	บาท
๘.อุปกรณ์ tablet ไร้สาย ipad ๙.๗ นิ้ว ๑๒๘ GB มีช่องใส่ sim card ชนิด nano ราคา เครื่องละ ๑๘,๕๐๐ บาท จังหวัดละ ๑ เครื่อง รวม ๔ เครื่อง	๗๔,๐๐๐	บาท
๙.โทรทัศน์ระบบดิจิทัล smart TV สามารถรองรับการใช้งาน internet เพื่อใช้เป็นจอแสดงผลการปฏิบัติการหรือแสดงสัญญาณชีพผู้ป่วย ขนาด ๔๓ นิ้ว ความละเอียดของจอ ๓๘๔๐ x ๒๑๖๐pixel เครื่องละประมาณ ๑๕,๐๐๐ บาท จำนวน ๔ เครื่อง	๖๐,๐๐๐	บาท
๑๐.ค่าบริการหมายเลขโทรศัพท์ (sim card) ชนิดรายเดือนสำหรับเครื่องลูกข่าย จำนวน ๖ เครื่อง และเครื่อง ipad ๔ ขึ้น รวม ๑๐ ขึ้น ราคาประมาณ ๔๐๐ บาท ต่อขึ้นต่อเดือน คิด ๑๒เดือน	๔๘,๐๐๐	บาท
<b>รวมเป็นเงินทั้งสิ้น ( -สี่ล้านบาทถ้วน- )</b>	<b>๔,๐๐๐,๐๐๐</b>	<b>บาท</b>

### ขอปรับเป็น

โครงการพัฒนาระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉินด้วยการอำนวยความสะดวกทางการแพทย์ (on line medical direction) เขตสุขภาพที่ ๗ (ระยะที่ ๑) จำนวนเงิน ๓,๐๒๙,๓๐๐ บาท (สามล้านสองหมื่นเก้าพันสามร้อยบาทถ้วน) โดยไม่เกินบที่ได้รับอนุมัติ โดยมีรายละเอียดดังนี้

ที่	กิจกรรม	จำนวนเงิน
๑	การประชุมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ศูนย์สื่อสารและสั่งการ จังหวัดเชียงราย สถานที่ โรงแรมในจังหวัดเชียงราย	
	-ค่าสมนาคุณวิทยากร ๖๐๐ บาท x ๘ ชั่วโมง x ๔ คน	๑๙,๒๐๐ บาท
	-ค่าพาหนะเดินทาง ๘,๐๐๐ บาท x ๑๐ คน	๘๐,๐๐๐ บาท
	-ค่าเช่าที่พัก ๑,๖๐๐ บาท x ๑๐ ห้อง x ๒ คืน	๓๒,๐๐๐ บาท
	-ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม ๓๕ บาท x ๒๕ คน x ๔ มื้อ	๓,๕๐๐ บาท
	-ค่าอาหารกลางวัน ๒๐๐ บาท x ๒๕ คน x ๒ มื้อ	๑๐,๐๐๐ บาท
	-ค่าอาหารเย็น ๓๐๐ บาท x ๒๕ คน x ๒ มื้อ	๑๕,๐๐๐ บาท

**๒ การประชุมเตรียมความพร้อมทีมแพทย์และคณะทำงาน**

**๑.ประชุมทีมแพทย์อำนวยการ Off line medical direction/ทีมประเมิน**

กลุ่มเป้าหมาย : แพทย์ พยาบาล Paramedic EMT และเจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้อง ในเขตสุขภาพที่ ๗

สถานที่ : โรงแรมในเขตสุขภาพที่ ๗

-ค่าพาหนะเดินทางคณะกรรมการส่วนกลาง ๖,๐๐๐ บาท x ๕ คน x ๓ ครั้ง	๙๐,๐๐๐	บาท
-ค่าเช่าที่พัก ๑,๖๐๐ บาท x ๕ คน x ๑ คืน x ๓ ครั้ง	๒๔,๐๐๐	บาท
-ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม ๕๐ บาท x ๓๐ คน x ๒ มื้อ x ๓ ครั้ง	๙,๐๐๐	บาท
-ค่าอาหารกลางวัน ๓๐๐ บาท x ๓๐ คน x ๑ มื้อ x ๓ ครั้ง	๒๗,๐๐๐	บาท

**๒.ประชุมทบทวนและจัดทำ guideline ของ off-line medical direction (โดยล๊อกับ CBD ) ๓ ครั้ง**

กลุ่มเป้าหมาย : แพทย์ พยาบาล Paramedic EMT และเจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้อง ในเขตสุขภาพที่ ๗

สถานที่ : โรงแรมในเขตสุขภาพที่ ๗

-ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม ๓๕ บาท x ๒๐ คน x ๒ มื้อ x ๓ ครั้ง	๔,๒๐๐	บาท
-ค่าอาหารกลางวัน ๑๒๐ บาท x ๒๐ คน x ๑ มื้อ x ๓ ครั้ง	๗,๒๐๐	บาท

**๓.ประชุมชี้แจงผู้ปฏิบัติ เป็นจังหวัด ๔ ครั้งๆ ละ ๒๕๐ คน**

สถานที่ : โรงแรมในเขตสุขภาพที่ ๗

-ค่าสมนาคุณวิทยากรบรรยาย ๖๐๐ บาท x ๘ ชั่วโมง x ๑ คน x ๔ รุ่น	๑๙,๒๐๐	บาท
-ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม ๕๐ บาท x ๒๕๐ คน x ๑ มื้อ x ๔ รุ่น	๕๐,๐๐๐	บาท
-ค่าอาหารกลางวัน ๓๐๐ บาท x ๒๕๐ คน x ๑ มื้อ x ๔ รุ่น	๓๐๐,๐๐๐	บาท
-ค่าถ่ายเอกสาร ๑๕ บาท x ๑,๐๐๐ ชุด	๑๕,๐๐๐	บาท
-ค่าจ้างเหมารถตู้ พร้อมน้ำมันเชื้อเพลิง ๓,๕๐๐ บาท x ๔ ครั้ง	๑๔,๐๐๐	บาท

**๓ ค่าจ้างจัดทำ protocol fast tract ๕ fast tract (stroke , stemi, trauma, cardiac arrest,.. ) ๓,๐๐๐ บาท x ๕ คน**

**๔ ค่าจัดทำหนังสือ ๑,๐๐๐ เล่ม เล่มละ ๑๐๐ บาท** ๑๐๐,๐๐๐ บาท

**๕ การอบรมเชิงปฏิบัติการ การใช้ protocol (แยกรายจังหวัด ๔ ครั้ง จังหวัดละ ๒๐๐ คน หลักสูตร ๒ วัน)**

กลุ่มเป้าหมาย : แพทย์ พยาบาล Paramedic EMT และเจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้อง ในเขตสุขภาพที่ ๗

สถานที่ : โรงแรมในเขตสุขภาพที่ ๗

-ค่าสมนาคุณวิทยากรภาคทฤษฎี ๖๐๐ บาท x ๔ ชั่วโมง x ๑ คน x ๔ รุ่น	๙,๖๐๐	บาท
-ค่าสมนาคุณวิทยากรภาคปฏิบัติ แบ่ง ๑๐ station ๖๐๐ บาท x ๑๒ ชั่วโมง x ๒๐ คน x ๔ รุ่น	๕๗๖,๐๐๐	บาท
-ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม ๕๐ บาท x ๒๕๐ คน x ๔ มื้อ x ๔ รุ่น	๒๐๐,๐๐๐	บาท
-ค่าอาหารกลางวัน ๓๐๐ บาท x ๒๕๐ คน x ๒ มื้อ x ๔ รุ่น	๖๐๐,๐๐๐	บาท
-ค่าอาหารเย็นกรรมการ วิทยากร และคณะทำงาน ๒๕๐ บาท x ๒๐คน x ๔ รุ่น	๒๐,๐๐๐	บาท
-ค่าถ่ายเอกสาร ๕๐ บาท x ๒๐๐ ชุด x ๔ รุ่น	๔๐,๐๐๐	บาท
-ค่าที่พักวิทยากร ๑,๖๐๐ บาท x ๒ คืน x ๕ ห้อง	๑๖,๐๐๐	บาท
-ค่าเช่าอุปกรณ์ฝึกปฏิบัติ ประกอบด้วย		
๑. ชุดวิทยุสื่อสาร walky-talky ประกอบด้วย เครื่องแม่ วิทยุ	๑๐๐,๐๐๐	บาท
๒. AED Training จำนวน ๒ ตัว	๗๐,๐๐๐	บาท
๓. เครื่องตรวจวัดระดับออกซิเจน จำนวน ๒ เครื่อง	๗,๐๐๐	บาท
๔. AMBUBAG จำนวน ๒ ตัว	๕,๐๐๐	บาท

๕. LMA จำนวน ๒ ตัว	๕,๐๐๐ บาท
๖. Nasopharyngeal AIRWAY	๒,๐๐๐ บาท
๗. Pelvic Rap	๕,๐๐๐ บาท
๘. ชุดเครื่องเสียงเคลื่อนที่ได้ ไมค์ลอย	๒๕,๐๐๐ บาท
๖ ค่าจ้างเหมาจัดทำสื่อ วิดีโอ และโปสเตอร์ guideline	๓๐,๐๐๐ บาท
๗ ค่าจ้างผลิตสื่อโปสเตอร์ สำหรับหน่วยปฏิบัติการ ๕๐๐ ชุด	๑๐๐,๐๐๐ บาท
๘ การอบรมเชิงปฏิบัติการการใช้ protocol สำหรับเจ้าหน้าที่ศูนย์สั่งการ (จัด ๒ รุ่นๆ ละ ๒๐ คน กำหนด ๑วัน) กลุ่มเป้าหมาย : แพทย์ พยาบาล Paramedic EMT และเจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้อง ในเขตสุขภาพที่ ๗ สถานที่ : โรงแรมในเขตสุขภาพที่ ๗	
-ค่าสมนาคุณวิทยากรภาคทฤษฎี ๖๐๐ บาท x ๑ คน x ๔ ชั่วโมง x ๒ รุ่น	๔,๘๐๐ บาท
-ค่าสมนาคุณวิทยากรภาคปฏิบัติ แบ่ง ๔ station ๖๐๐บาทx๘คนx๔ชั่วโมงx ๒รุ่น	๓๘,๔๐๐ บาท
-ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม ๓๕ บาท x ๓๐ คน x ๒ มื้อ x ๒ รุ่น	๔,๒๐๐ บาท
-ค่าอาหารกลางวัน ๑๒๐ บาท x ๓๐ คน x ๑ มื้อ x ๒ รุ่น	๗,๒๐๐ บาท
-ค่าถ่ายเอกสาร ๓๐ บาท x ๖๐ ชุด	๑,๘๐๐ บาท
๙ ค่าตอบแทนแพทย์เวรอำนวยความสะดวกปฏิบัติการฉุกเฉิน ระดับเขตสุขภาพที่ ๗ (พอป.ระดับเขต) -ค่าตอบแทนแพทย์เวร ๑,๑๐๐ บาทต่อเวร (บาย-ดึก) ๔ จังหวัด	๓๐๘,๐๐๐ บาท
หมายเหตุ ปฏิบัติงานนอกเวลาราชการ ๑,๑๐๐ บาท x ๗๐ เวร x ๔ จังหวัด	
๑๐ ค่าจ้างเหมาสรุปประชุมและการประเมินผล	๒๐,๐๐๐ บาท
รวมเป็นเงินทั้งสิ้น (สามล้านสองหมื่นเก้าพันสามร้อยบาทถ้วน)	๓,๐๒๙,๓๐๐ บาท

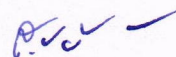
หมายเหตุ ทุกรายการสามารถถัวเฉลี่ยได้

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา หากเห็นชอบขอได้โปรดลงนามอนุมัติปรับเปลี่ยนกิจกรรมในโครงการตามรายละเอียดที่แนบมาพร้อมนี้ จักเป็นพระคุณ



(นายชาญชัย จันทร์วรชัยกุล)  
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลขอนแก่น

**อนุมัติ**



(นายสมชายโชติ ปิยวัชรเวลา)  
นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดขอนแก่น  
21 มิ.ย. 2562



(นายรังสรรค์ พลกล้า)  
นักจัดการงานทั่วไปชำนาญการ



กลุ่มงานพัฒนาศาสตร์  
ที่รับ... PJ (21323)  
วันที่... ๐๗ มี.ค. ๒๕๖๒  
เวลา... NOD ... น.

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดขอนแก่น  
เลขที่รับ ๕๘๑๘ เวลา ๐๕:๓๘:๐๐  
ลงวันที่ ๖ มีนาคม ๒๕๖๒

**บันทึกข้อความ**

ส่วนราชการ กลุ่มงานแผนงานและโครงการ โรงพยาบาลขอนแก่น โทร. ๐-๔๓๒๓-๒๕๕๕ ต่อ ๓๗๓๗,๑๑๑๖  
ที่ ขก ๐๐๓๒.๑/๒๖๖ วันที่ ๕ มีนาคม ๒๕๖๒

เรื่อง ขออนุมัติโครงการพัฒนาระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉินด้วยการอำนวยความสะดวกทางการแพทย์ (on line medical direction) เขตสุขภาพที่ ๗ (ระยะที่ ๑)

เรียน นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดขอนแก่น

ด้วย โรงพยาบาลขอนแก่น โดยกลุ่มงานเวชศาสตร์ฉุกเฉิน ได้จัดทำ “โครงการพัฒนาระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉินด้วยการอำนวยความสะดวกทางการแพทย์ (on line medical direction) เขตสุขภาพที่ ๗ (ระยะที่ ๑)” โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อให้ประชาชนที่บาดเจ็บและป่วยฉุกเฉินเข้าถึงบริการได้อย่างรวดเร็ว และมีประสิทธิภาพตามมาตรฐาน มีความปลอดภัย สามารถให้คำแนะนำในการช่วยเหลือผู้ป่วยอย่างทันท่วงที ช่วยลดการบาดเจ็บ ลดความพิการ ลดภาวะแทรกซ้อนและช่วยลดอัตราการตาย และเพื่อให้ผู้ช่วยเวชกรรมด้านการแพทย์ฉุกเฉินทุกระดับได้รับการพัฒนาความรู้ทักษะในการช่วยเหลือ ณ จุดเกิดเหตุสามารถให้บริการผู้บาดเจ็บและป่วยฉุกเฉินได้อย่างมีประสิทธิภาพ ระยะเวลาดำเนินการเดือนเมษายน ๒๕๖๒ - มีนาคม ๒๕๖๓ ณ เครือข่ายบริการสุขภาพ เขตสุขภาพที่ ๗ โดยขอรับงบประมาณสนับสนุนจากสถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ ที่ได้รับจัดสรรเพื่อการพัฒนากระบวนการแพทย์ฉุกเฉิน ปีงบประมาณ ๒๕๖๒ จำนวน ๔,๐๐๐,๐๐๐ บาท (สี่ล้านบาทถ้วน)

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา หากเห็นชอบขอได้โปรดลงนามอนุมัติโครงการ ตามรายละเอียดที่แนบมาพร้อมนี้ จักเป็นพระคุณ

เรียน นพ. ธีระศักดิ์ ขอนแก่น

โรงพยาบาลขอนแก่น ขอนแก่น  
พัฒนาระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉินด้วย  
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลขอนแก่น เขตสุขภาพที่ ๗ (ระยะที่ ๑)  
ดำเนินการเดือน เม.ย. ๖๒ - มี.ค. ๖๓ โดยได้รับงบ  
สนับสนุนจากสถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ  
จำนวน 4,000,000 บาท  
- เพื่อโปรดพิจารณา

รุจิวรรณ ยมศรีเคน แสงอุบล  
พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ  
๗ มี.ค. ๖๒

(นางสาวกรรณิศา พิงวณิชกุล)  
นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ  
๑๑ มี.ค. ๖๒

**อนุมัติ**

(นายสมชายโชติ ปิยวัชรเวลา)  
นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดขอนแก่น  
๑๓ มี.ค. ๒๕๖๒

(นายรังสรรค์ พลพลา)  
นักจัดการงานทั่วไปชำนาญการ



กลุ่มงานแผนงานและโครงการ เลขรับ 216 วันที่ 28 ก.พ. 2562 เวลา 09.17 น.	โรงพยาบาลขอนแก่น เลขรับ 15723 วันที่ 27 ก.พ. 2562 เวลา 10.20 น.
--	--

**บันทึกข้อความ**

ส่วนราชการ กลุ่มงานเวชศาสตร์ฉุกเฉิน โรงพยาบาลขอนแก่น โทร. 3804

ที่ ขก 0032.108 /123 วันที่ 27 กุมภาพันธ์ 2562

เรื่อง ขออนุมัติโครงการพัฒนาระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉินด้วยการอำนวยความสะดวกทางการแพทย์  
(on line medical direction) เขตสุขภาพที่ 7 (ระยะที่ 1)

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลขอนแก่น

ด้วยกลุ่มงานเวชศาสตร์ฉุกเฉิน และงานอุบัติเหตุฉุกเฉิน โรงพยาบาลขอนแก่น ได้จัดทำโครงการพัฒนาระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉินด้วยการอำนวยความสะดวกทางการแพทย์ (on line medical direction) เขตสุขภาพที่ 7 (ระยะที่ 1) โดยมีวัตถุประสงค์ เพื่อให้ประชาชนที่บาดเจ็บและป่วยฉุกเฉินเข้าถึงบริการได้อย่างรวดเร็ว และมีประสิทธิภาพตามมาตรฐาน มีความปลอดภัย สามารถให้คำแนะนำในการช่วยเหลือผู้ป่วยอย่างทันที่ ช่วยลดการบาดเจ็บ ลดความพิการ ลดภาวะแทรกซ้อนและช่วยลดอัตราการตาย กลุ่มเป้าหมายประกอบด้วย ผู้ปฏิบัติการฉุกเฉินที่ขึ้นทะเบียนในระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉินเขตสุขภาพที่ 7 , หน่วยปฏิบัติการฉุกเฉินเขตสุขภาพที่ 7, ศูนย์รับแจ้งเหตุและสั่งการการแพทย์ฉุกเฉินระดับจังหวัด ทุกจังหวัด ในเขตสุขภาพที่ 7 และแพทย์เวชศาสตร์ฉุกเฉินที่ปฏิบัติงานในเขตสุขภาพที่ 7 ระยะเวลาดำเนินการ ระยะที่ 1 ระหว่างเดือนเมษายน 2562 ถึงเดือนมีนาคม 2563 งบประมาณ ขอรับการสนับสนุนจากสถาบันการแพทย์-ฉุกเฉินแห่งชาติ จำนวน 4,000,000 บาท (สี่ล้านบาทถ้วน)

ในการนี้ กลุ่มงานเวชศาสตร์ฉุกเฉิน มีความประสงค์ขอให้ ท่าน ลงนามในผู้เห็นชอบโครงการเพื่อขออนุมัติโครงการพัฒนาระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉินด้วยการอำนวยความสะดวกทางการแพทย์ ( on line medical direction ) เขตสุขภาพที่ 7 (ระยะที่ 1) ดังรายละเอียดตามโครงการที่แนบมาพร้อมนี้

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา

*(Signature)*

(นายเศรษฐพงษ์ อนุรัตน์)  
นายแพทย์ชำนาญการพิเศษ  
หัวหน้ากลุ่มงานเวชศาสตร์ฉุกเฉิน

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลขอนแก่น

เพื่อโปรดลงนาม  เพื่อโปรดพิจารณาเห็นชอบ

เพื่อโปรดพิจารณาอนุมัติ

กลุ่มงานฝ่าย.....เวชศาสตร์ฉุกเฉิน

จัดทำ แผนงาน/โครงการ.....พัฒนาและปรับปรุงระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉิน  
ด้วยงบประมาณ.....กระทรวงสาธารณสุข เขตสุขภาพที่ 7

รหัส  -

งบประมาณ.....4,000,000 จาก.....งบในงบสนับสนุนจาก สป.ค.

หัวหน้ากลุ่มงานแผนงานฯ (ลงชื่อ).....

หัวหน้ากลุ่มงานการเงิน (ลงชื่อ).....

หัวหน้ากลุ่มภารกิจ พรส. (ลงชื่อ).....

๒๑ ส.ค. 2562

เห็นชอบ



(นายชาญชัย จันทร์วรชัยกุล)  
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลขอนแก่น  
- 5 มี.ค. 2562

(นายนิชิต เสนอไทย)

รองผู้อำนวยการฝ่ายบริหาร

1. ชื่อโครงการ โครงการพัฒนาระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉินด้วยการอำนวยความสะดวกตรงทางการแพทย์  
 (on line medical direction) เขตสุขภาพที่ 7 (ระยะที่ 1)

- 1.1 หน่วยงานที่รับผิดชอบ กลุ่มงานเวชศาสตร์ฉุกเฉิน โรงพยาบาลขอนแก่น  
 1.2 ผู้รับผิดชอบ  
 1. นายเศรษฐพงษ์ ธนรัตน์ ตำแหน่ง นายแพทย์ชำนาญการพิเศษ  
 2. นางธัญรัศม์ ปิยวัชรเวลา ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ  
 3. นายวีรศักดิ์ พงษ์พุทธา ตำแหน่ง นายแพทย์ชำนาญการ  
 4. นายกิตติชัย โพธิ์ดม ตำแหน่ง นายแพทย์ชำนาญการ  
 5. นางสุธิดา จันทร์จรัส ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

2. ความสอดคล้องกับประเด็นยุทธศาสตร์/นโยบาย

- 2.1 แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 3 การแพทย์ฉุกเฉินให้มีความครอบคลุม  
 ประชาชนสามารถเข้าถึงบริการได้ทั้งภาวะปกติและภาวะภัยพิบัติ  
 2.2 แผนหลักการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ ฉบับที่ 3 (พ.ศ.2560 - 2564)  
 ยุทธศาสตร์ที่ 1 พัฒนาคูณภาพระบบการแพทย์ฉุกเฉิน มีวัตถุประสงค์เพื่อกำหนดมาตรฐานและ  
 พัฒนาคูณภาพในระบบการแพทย์ฉุกเฉินทุกด้าน และมีการจัดบริการการแพทย์ฉุกเฉินมีคุณภาพ  
 ตามมาตรฐานที่กำหนดตลอดห่วงโซ่คุณภาพ  
 ยุทธศาสตร์ที่ 2 พัฒนาระบบบริหารจัดการบุคลากรในระบบการแพทย์ฉุกเฉินเพื่อให้มีบุคลากร  
 ในระบบการแพทย์ฉุกเฉินที่ได้มาตรฐานอย่างเพียงพอและเพิ่มพูนความรู้และทักษะบุคลากรใน  
 ระบบการแพทย์ฉุกเฉิน  
 2.3 แผนยุทธศาสตร์ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดขอนแก่น ปี 2560 - 2564  
 วิสัยทัศน์ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดขอนแก่น “ ประชาชนสุขภาพดี เจ้าหน้าที่มีความสุข  
 ระบบบริหารและบริการเป็นเลิศ ในเขตสุขภาพที่ 7 ”  
 พันธกิจ ข้อที่ 3. พัฒนาศักยภาพให้มีสมรรถนะ มีความสุขในการทำงานและส่งเสริมการมีส่วน  
 ร่วมทุกภาคส่วนในการดูแลและจัดการระบบสุขภาพ  
 ประเด็นยุทธศาสตร์ 3. พัฒนาศักยภาพให้มีสมรรถนะมีความสุขในการทำงานและสร้าง  
 ความเข้มแข็งในภาคประชาสังคม  
 เป้าประสงค์ที่ 8 บุคลากรมีสมรรถนะที่เหมาะสมในการปฏิบัติราชการและมีความสุขใน  
 การปฏิบัติงาน  
 ตัวชี้วัด 51. ร้อยละของหน่วยงานที่นำดัชนีความสุขของคนทำงาน (Happy Work Life  
 Index) และ MOPH ไปใช้  
 2.4 แผนยุทธศาสตร์ โรงพยาบาลขอนแก่น ปีงบประมาณ 2559 - 2563  
 [ ] นโยบายและแผนยุทธศาสตร์ โรงพยาบาลขอนแก่น ปี 2559 - 2563 ฉบับแก้ไข  
 ครั้งที่ 1 : ตุลาคม 2559  
 ( / ) ยุทธศาสตร์ที่ 1 Prevention & Promotion Excellence (PPE)  
 “ สร้างความเข้มแข็งระบบบริการปฐมภูมิมุ่งให้บริการแบบใกล้บ้านใกล้ใจ ”  
 (Empowerment of Primary Care)

(/ ) ตัวชี้วัดที่ 3. /



- ( / ) ตัวชี้วัดที่ 3 ระดับการพัฒนาเครือข่ายสุขภาพอำเภอ  
(District Health System: DHS) ที่เชื่อมโยงระบบบริการปฐมภูมิกับ  
ชุมชนและท้องถิ่นอย่างมีคุณภาพ
- ( / ) ยุทธศาสตร์ที่ 2 Service Excellence (SE) “ยกระดับบริการสู่ความเป็น  
เลิศประชาชนเข้าถึงบริการ เป็นที่พึงของเขตสุขภาพ (Service Excellence  
Care Upgrading to Better Service”
- ( / ) ตัวชี้วัดที่ 13 ระดับความสำเร็จของการยกระดับศูนย์ความเป็นเลิศ  
ทางการแพทย์ตามเป้าหมาย (5 Excellence)
- ( / ) เข้มมุ่งยุทธศาสตร์ โรงพยาบาลขอนแก่น ปีงบประมาณ 2561
  - ( / ) 1. ลดระยะเวลารอคอย OPD ER และ OR
  - ( ) 2. ค่า CMI เพิ่มขึ้น
  - ( / ) 3. ความพึงพอใจเพิ่มขึ้น / ลดการร้องเรียน
  - ( / ) 4. ความเสี่ยงลดลง/การบริหารจัดการความเสี่ยงให้มี  
ประสิทธิภาพ มากขึ้น
  - ( ) 5. MDR / Sepsis / TB ให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น

### 3. หลักการและเหตุผล

การเปลี่ยนแปลงของโลกและประเทศไทยอย่างต่อเนื่อง ความเหลื่อมล้ำทางสังคมในการเข้าถึงบริการทางสุขภาพ การเข้าสู่สังคมของผู้สูงอายุ ส่งผลต่อทิศทางการพัฒนาระบบการแพทย์ฉุกเฉินของประเทศไทย ที่มุ่งให้ความสำคัญในการยกระดับมาตรฐานและคุณภาพระบบการแพทย์ฉุกเฉิน เพื่อให้มีมาตรฐานและมีบุคลากรในระบบที่มีมาตรฐานและคุณภาพเพียงพอ สอดคล้องเป้าหมายที่สำคัญของแผนหลักที่ 3 ของสถาบันการแพทย์ คือ ลดการเสียชีวิตและความพิการจากภาวะฉุกเฉินและความพิการจากภาวะฉุกเฉินที่เกิดจากโรคและภัย เป็นไปตามเจตนารมณ์ของพระราชบัญญัติการแพทย์ฉุกเฉิน พ.ศ. 2551 ที่มุ่งเน้น “ให้ผู้ป่วยฉุกเฉินได้รับการคุ้มครองสิทธิในการเข้าถึงระบบการแพทย์อย่างทั่วถึงเท่าเทียม มีคุณภาพมาตรฐานโดยได้รับการช่วยเหลือและรักษาพยาบาลที่มีประสิทธิภาพและทันต่อเหตุการณ์มากขึ้น” เพื่อลดและป้องกันความสูญเสียจากภาวะฉุกเฉินที่อาจทำให้ผู้ป่วยต้องสูญเสียชีวิต

การพัฒนาระบบบริการสุขภาพการแพทย์ฉุกเฉินนั้นอาจมีความครอบคลุมและเกี่ยวเนื่องกับระบบการส่งต่อผู้ป่วยไปรับการรักษาที่โรงพยาบาล หรือการรักษาต่างโรงพยาบาล เมื่อสถานพยาบาลนั้นมีศักยภาพและขีดความสามารถไม่พอเพียงต่อการดูแลผู้ป่วย ระบบส่งต่อมีความสำคัญให้การจัดสรรทรัพยากรที่มีจำกัด เป็นการจัดการเพื่อให้ประชาชนเข้าถึงบริการทางด้าน การดูแลรักษาพยาบาลที่เท่าเทียมกัน มีมาตรฐานเดียวกัน ทั้งเจ็บป่วยปกติและฉุกเฉิน เพื่อคุณภาพชีวิตที่ดีของประชาชน โดยบูรณาการบริการทุกระดับให้สอดคล้องกัน อาศัยการขับเคลื่อนด้วยการพัฒนาเพิ่มศักยภาพของพื้นที่ และมีระบบเครือข่ายช่วยเหลือช่วยกัน มีระบบส่งต่อผู้ป่วยเมื่อเกินศักยภาพของโรงพยาบาลแต่ละระดับ และการส่งกลับไปดูแลต่อเนื่องเมื่อผู้ป่วยพ้นภาวะวิกฤติ ลดความแออัดในโรงพยาบาลแม่ข่าย และเป็นการบริการแบบใกล้บ้านใกล้ใจ จำเป็นต้องมีการวางระบบที่เชื่อมโยงกันระหว่างสถานพยาบาลให้มีประสิทธิภาพระบบส่งต่อจึงเป็นระบบบริหารจัดการ เพื่อใช้ทรัพยากรที่มีจำกัดให้เกิดประโยชน์ต่อประชาชนมากที่สุด นอกจากระบบการบริหารจัดการที่ดี ผู้ป่วยทุกราย  
ที่เข้ามา.../

ที่เข้ามาในระบบส่งต่อต้องมีความปลอดภัยเมื่อมีการเคลื่อนย้าย โดยต้องมีอุปกรณ์ทางการแพทย์ที่ทันสมัย สามารถติดตามสัญญาณชีพของผู้ป่วยระหว่างการนำส่ง ผู้ปฏิบัติการนำส่งมีความรู้ มีทักษะในการดูแลผู้ป่วย มีระบบการสื่อสารที่ดี มีการให้คำแนะนำจากแพทย์เพื่อช่วยการตัดสินใจแก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้นระหว่างการนำส่งผู้ป่วย โดยยึดถือหลัก “ผู้ป่วยปลอดภัย มีความสิ้นเปลืองของระบบที่ไร้รอยต่อและบุคลากรมีความพึงพอใจ (safe , smooth , seamless and satisfy) ” งานบริการด้านการแพทย์ฉุกเฉินนั้น มีความท้าทายอย่างมากทั้งในด้านอาการและความรุนแรงของผู้ป่วยหรือผู้บาดเจ็บ โรคหรือการบาดเจ็บที่เวลาเป็นตัวแปรที่สำคัญมีผลต่อการพยากรณ์ของโรค ทรัพยากรหรือความพร้อมที่มีของชุดปฏิบัติการหรือหน่วยปฏิบัติการ การสื่อสารหรือการประสานงานระหว่างศูนย์สั่งการทางการแพทย์หรือแพทย์อำนวยการปฏิบัติการฉุกเฉิน

ในปัจจุบันนี้ ผู้ป่วยหรือผู้ที่ได้บาดเจ็บส่วนใหญ่จะถูกดูแลด้วยบุคลากรที่เป็นผู้เชี่ยวชาญเวชกรรม เช่น พยาบาลวิชาชีพ นักปฏิบัติการฉุกเฉินการแพทย์ เจ้าหน้าที่งานฉุกเฉินการแพทย์ และอื่นๆ ตามระดับการปฏิบัติการ การควบคุมโดยผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม (physician medical oversight or control) เป็นสิ่งที่ต้องกระทำควบคู่กันไปด้วย เพื่อให้ผู้ป่วยหรือผู้ที่ได้บาดเจ็บมีความปลอดภัย ลดการบาดเจ็บ ลดความพิการ ลดภาวะแทรกซ้อนและช่วยลดอัตราการตาย สามารถส่งผู้ป่วยคืนกลับสู่ครอบครัวและกลับเข้าสู่สังคมอย่างมีคุณค่าและมีคุณภาพชีวิตที่ดี การควบคุมหรือการอำนวยการ อาจเป็นการจัดทำเอกสารไว้ล่วงหน้า เพื่อใช้เป็นคำสั่ง ขั้นตอนวิธี หรือเกณฑ์ปฏิบัติการฉุกเฉินให้แก่ผู้เชี่ยวชาญเวชกรรมดำเนินการหรือปฏิบัติตามในรูปแบบแนวปฏิบัติ หรือ guideline ส่วน การอำนวยการตรง ตามความหมายของพระราชบัญญัติการแพทย์ฉุกเฉิน 2551 เป็นการอำนวยการเชื่อมตรงระหว่างบุคคลต่อบุคคลขณะกำลังปฏิบัติการฉุกเฉิน ณ สถานที่ที่มีผู้ป่วยฉุกเฉินหรือที่เกิดเหตุการณ์ หรือผ่านการสื่อสารทางไกลด้วยวาจา ลายลักษณ์อักษร อิเล็กทรอนิกส์ โทรคมนาคมหรือวิธีการสื่อสารอื่น (on-line medical direction) หากพิจารณาปัจจัยต่างๆ ประกอบด้วย เจ็บป่วยหรือการบาดเจ็บที่มีความรุนแรงแตกต่างกัน สภาวะหรือสภาวะเดิมของแต่ละบุคคล ประสบการณ์ความรู้ ทักษะในการดูแลผู้ป่วยที่แตกต่างกันของผู้เชี่ยวชาญเวชกรรม เทคโนโลยีและสภาวะเกี่ยวพันต่างๆ การอำนวยการตรงด้านการแพทย์ด้วยเทคโนโลยีที่ทันสมัย จะเป็นก้าวที่สำคัญแห่งการพัฒนาเพื่อยกระดับงานทางการแพทย์ฉุกเฉินของประเทศไทย

กลุ่มจังหวัดในเขตสุขภาพที่ 7 ได้ถูกจัดตั้งรวมตัวกันในชื่อ “ร้อยแก่นสารสินธุ์” ให้บริการด้านสุขภาพในขอบเขตพื้นที่ 4 จังหวัด ได้แก่ จังหวัดร้อยเอ็ด จังหวัดมหาสารคาม จังหวัดขอนแก่นและจังหวัดกาฬสินธุ์ และรอยต่อเขตบริการสุขภาพอื่นๆด้วย มีทรัพยากรด้านการแพทย์ฉุกเฉิน ประกอบด้วยแพทย์เวชศาสตร์ฉุกเฉินที่อยู่ภายใต้สังกัดกระทรวงสาธารณสุข 22 คน มีหน่วยปฏิบัติการฉุกเฉินที่ขึ้นทะเบียนในระบบการบริการการแพทย์ฉุกเฉินทั้งหมด 746 หน่วย มีหน่วยปฏิบัติการขั้นสูง (advanced) จำนวน 86 หน่วย มีระบบ telemedicine ทั่วทุกโรงพยาบาลครอบคลุมในเขตจังหวัดขอนแก่นและโรงพยาบาลทั่วไปบางแห่ง ในเขตสุขภาพที่ 7 จากสถิติปีงบประมาณ 2561 มีจำนวนการให้บริการทั้งสิ้น 268,123 ครั้ง ในขณะที่จำนวนการออกปฏิบัติการทั้งประเทศ 1,691,230 ครั้ง ซึ่งคิดเป็นร้อยละ 15.84 (ข้อมูลจากระบบ ITEMS , สถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ) ซึ่ง 26,938 ครั้ง คิดเป็นร้อยละ 10.04 เป็นการออกปฏิบัติระดับสูง (advanced)

สถิติข้อมูลรายงานระบบการส่งต่อมาที่ห้องฉุกเฉิน โรงพยาบาลขอนแก่นประจำปีงบประมาณ 2561 โรงพยาบาลขอนแก่นรับผู้ป่วยจากโรงพยาบาลต่างๆ ในเขตสุขภาพที่ 7 พบว่ามีจำนวนการส่งต่อทั้งหมด 30,243 ครั้ง แบ่งระดับความรุนแรงของผู้ป่วยด้วยระบบคัดแยกตาม ESI (Emergency Severity Index) เป็นระดับวิกฤติ (resuscitative) และระดับฉุกเฉิน (emergency) จำนวน 21,600 ราย คิดเป็นร้อยละ 71.42

พบว่า.../

พบว่าในจำนวนผู้ป่วยที่มีการคัดแยกเป็นวิกฤติฉุกเฉิน จำนวน 1,490 ราย หรือร้อยละ 6.89 มาจากโรงพยาบาลต่างๆ นอกจังหวัดขอนแก่นในเขตสุขภาพที่ 7 ซึ่งผู้ป่วยดังกล่าวมีโอกาสแยลง หัวใจหยุดเต้นหรือเสียชีวิตระหว่างปฏิบัติการ ณ จุดเกิดเหตุ หรือการนำส่ง หรือการส่งต่อระหว่างโรงพยาบาลได้

ด้วยเหตุนี้ กลุ่มงานเวชศาสตร์ฉุกเฉินโรงพยาบาลขอนแก่น จึงได้เห็นความสำคัญในการการพัฒนา ระบบและการปฏิบัติการด้านการแพทย์ฉุกเฉินของเขตสุขภาพที่ 7 ด้วยการอำนวยความสะดวกด้านการแพทย์ (on-line medical direction) ด้วยเทคโนโลยีการสื่อสารไร้สาย (wireless) ควบคุมกระบวนการติดตามสัญญาณชีพชนิด real-time (continuous real time vital signal monitoring) ด้วยอุปกรณ์ telemedicine เพื่อให้ประชาชนในพื้นที่บริการที่มีการบาดเจ็บและป่วยฉุกเฉินเข้าถึงบริการได้อย่างสะดวกรวดเร็ว และมีประสิทธิภาพ มีความปลอดภัย สามารถให้คำแนะนำในการช่วยเหลือผู้ป่วยอย่างทันท่วงที จะช่วยลดการบาดเจ็บ ลดความพิการ ลดภาวะแทรกซ้อนและช่วยลดอัตราการตาย ทั้งในภาวะปกติและสาธารณภัย ในมาตรฐานเดียวกันทั้งเขตบริการสุขภาพโดยมีข้อบ่งชี้ในการปรึกษา แพทย์อำนวยความสะดวกฉุกเฉิน (พอป.) ระดับเขต มีดังนี้

- 3.1 การส่งต่อผู้ป่วยวิกฤติ (critically ill Inter-facility transfer) ระหว่างจังหวัด
- 3.2 ผู้ป่วยที่เข้าเกณฑ์ STEMI fast tract มีข้อบ่งชี้ที่ต้องรักษาด้วยการทำ primary PCI
- 3.3 ผู้ป่วยที่เข้าเกณฑ์ STROKE fast tract ที่ต้องได้รับการวินิจฉัยด้วยการทำ CT brain
- 3.4 สถานการณ์สาธารณภัย (disaster) ที่มีการใช้บุคลากรหรือทรัพยากรมาก ซึ่งไม่สามารถบริหารจัดการทรัพยากรด้วยการบริหารในระดับจังหวัดได้
- 3.5 การส่งต่อผู้ป่วย หรือการเคลื่อนย้ายผู้ป่วยด้วยอากาศยาน
- 3.6 สถานการณ์อื่นๆ ที่ พอป. ระดับจังหวัดไม่สามารถบริหารจัดการได้

#### 4. วัตถุประสงค์

- 4.1 เพื่อให้ประชาชนที่บาดเจ็บและป่วยฉุกเฉินเข้าถึงบริการได้อย่างรวดเร็ว และมีประสิทธิภาพตามมาตรฐาน มีความปลอดภัย สามารถให้คำแนะนำในการช่วยเหลือผู้ป่วยอย่างทันท่วงที ช่วยลดการบาดเจ็บ ลดความพิการ ลดภาวะแทรกซ้อนและช่วยลดอัตราการตาย
- 4.2 เพื่อให้ผู้ช่วยเวชกรรมด้านการแพทย์ฉุกเฉินทุกระดับได้รับการพัฒนาความรู้ทักษะในการช่วยเหลือ ณ จุดเกิดเหตุสามารถให้บริการผู้บาดเจ็บและป่วยฉุกเฉินได้อย่างมีประสิทธิภาพ
- 4.3 เสริมสร้างความมั่นใจในการดูแลรักษาผู้ป่วย ของผู้ช่วยเวชกรรม ในระหว่างปฏิบัติการ ณ จุดเกิดเหตุ หรือการนำส่ง หรือการส่งต่อระหว่างโรงพยาบาลได้
- 4.4 เป็นการพัฒนาระดับการดูแลผู้ป่วยแบบไร้รอยต่อด้วยเทคโนโลยีไร้สาย เป็นต้นแบบการแพทย์ฉุกเฉินของประเทศไทย
- 4.5 ทำให้ทราบและเข้าใจบริบทความเหมือนและความต่างทั้งด้านทรัพยากร บุคลากร นโยบายของแต่ละโรงพยาบาล อันจะนำไปสู่การเสริมสร้างความเข้าใจ เกิดความสัมพันธ์อันดี ลดข้อขัดแย้ง ก่อให้เกิดความร่วมมือเพื่อพัฒนางานการแพทย์ฉุกเฉินภายในเขตและประเทศไทย

#### 5. กลุ่มเป้าหมาย

- 5.1 ผู้ปฏิบัติการฉุกเฉินที่ขึ้นทะเบียนในระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉินเขตสุขภาพที่ 7
- 5.2 หน่วยปฏิบัติการฉุกเฉินเขตสุขภาพที่ 7

5.3 ศูนย์รับแจ้ง.../

- 5.3 ศูนย์รับแจ้งเหตุและสั่งการการแพทย์ฉุกเฉินระดับจังหวัด ทุกจังหวัดในเขตสุขภาพที่ 7
  - 5.4 แพทย์เวชศาสตร์ฉุกเฉินที่ปฏิบัติงานในเขตสุขภาพที่ 7
6. **ระยะเวลาดำเนินงาน**  
ระยะที่ 1 ระหว่างเดือน เมษายน 2562 ถึง มีนาคม 2563
  7. **สถานที่ดำเนินงาน** เขตสุขภาพที่ 7
  8. **กิจกรรมดำเนินการ**
    - 8.1 ประชุมผู้เกี่ยวข้องเพื่อวางแผนในการทำงาน กำหนดหน้าที่บุคลากร ขอบเขตของการปรึกษาแพทย์อำนวยการปฏิบัติการฉุกเฉิน (พอป.) ระดับจังหวัด และระดับเขตร่วมกัน
    - 8.2 จัดทำคู่มือ ให้เป็นแนวปฏิบัติร่วมกันทั้งเขตสุขภาพที่ 7
    - 8.3 ดำเนินการทดสอบและจัดซื้ออุปกรณ์เทคโนโลยีการแพทย์
    - 8.4 ประชุมหน่วยปฏิบัติการและแนวทางการปฏิบัติ ทั้งระบบ 1669 และระบบการส่งต่อผู้ป่วยภายในเขตจังหวัดเขตรอยต่อและระหว่างจังหวัด
    - 8.5 ดำเนินการตามกิจกรรมที่วางแผนไว้ด้วยการประเมินผลเป็นไตรมาส
    - 8.6 สรุปผลการดำเนินงานระยะที่ 1 เพื่อจัดทำโครงการระยะที่ 2 ต่อเนื่อง
  9. **ตัวชี้วัด**
    - 9.1 ร้อยละของการรับแจ้งเหตุทางหมายเลข 1669 ของจังหวัดในเขตสุขภาพที่ 7
    - 9.2 ร้อยละของการปฏิบัติการเข้าถึงจุดเกิดเหตุภายใน 10 นาทีของจังหวัดในเขตสุขภาพที่ 7
    - 9.3 ร้อยละผู้ป่วยวิกฤตหรือผู้ป่วย fast tract ต่างๆ ที่มีอาการทรุดลงระหว่างการส่งต่อผู้ป่วยระหว่างโรงพยาบาลในเขตสุขภาพที่ 7
    - 9.4 จำนวนการให้คำปรึกษาการอำนวยการตรงทางการแพทย์ต่อผู้ป่วยในปฏิบัติการระบบ 1669 และผู้ป่วยส่งต่อผู้ป่วยระหว่างโรงพยาบาลในเขตสุขภาพที่ 7
  10. **ผลที่คาดว่าจะได้รับ**
    - 10.1 ผู้บาดเจ็บและป่วยฉุกเฉินในเขตสุขภาพที่ 7 ได้รับการปฏิบัติการฉุกเฉินที่มีคุณภาพและได้มาตรฐาน
    - 10.2 การอำนวยการตรงด้านการแพทย์จะทำให้มีการใช้ทรัพยากรด้านการแพทย์ที่มีอยู่ในเขตสุขภาพที่ 7 ได้อย่างคุ้มค่ามากที่สุด
    - 10.3 เพื่อให้ผู้ป่วยวิกฤตหรือผู้ป่วย fast tract ต่างๆ ที่ได้รับการบริการด้วยระบบ 1669 หรือการส่งต่อระหว่างโรงพยาบาล(inter-facility transfer) ในเขตสุขภาพที่ 7 ได้รับการติดตามการดูแลอย่างใกล้ชิดและได้รับการช่วยเหลืออย่างทันที่ด้วยการอำนวยการตรงด้านการแพทย์ (on-line medical direction) เมื่อผู้ป่วยอยู่ในภาวะวิกฤตหรือทรุดลงระหว่างการนำส่งไปโรงพยาบาล


## 11. งบประมาณ (ระยะที่ 1)

เงินที่ได้รับการจัดสรรเพื่อการพัฒนาระบบการแพทย์ฉุกเฉิน ปีงบประมาณ 2562 จากสถาบันการแพทย์-ฉุกเฉินแห่งชาติจำนวน 4,000,000 บาท (สี่ล้านบาทถ้วน) โดยมีรายละเอียดดังนี้


กิจกรรม	จำนวนเงิน (บาท)
1. ค่าตอบแทนแพทย์ ในการปรึกษาปฏิบัติงานต่างหน่วยบริการ = 960 บาท x 850 เวร หมายเหตุ (ตามฉบับ 5 ปี 2552 ข้อ 1.3(3) ) ค่าตอบแทน 120 บาท/ชั่วโมง (960 บาทต่อ 8 ชั่วโมงต่อเวร ดังนั้น 1 ปี คิด 365 วัน วันราชการ 245 วัน คิด 2 เวรต่อวัน วันหยุดราชการ 120 วัน คิด 3 เวรต่อวัน คิดเป็น (245 วัน x 2 เวร ) + (120 วัน x 3 เวร ) = 850 เวร )	816,000
2. ค่าตอบแทนปฏิบัติงานนอกเวลาราชการด้านธุรการ เบิกจ่ายและการทำหลักฐานการเงิน เดือนละ 4,000 บาท ทั้งหมด 12 เดือน	48,000
3. ประชุมเชิงปฏิบัติการแกนนำเตรียมความพร้อมในโครงการพัฒนาระบบบริการการแพทย์ ฉุกเฉิน ด้วยการอำนวยความสะดวกในการพัฒนาการอำนวยความสะดวกทางการแพทย์ วัตถุประสงค์ เพื่อทบทวนการความพร้อมในการพัฒนาการอำนวยความสะดวกทางการแพทย์ กลุ่มเป้าหมาย แพทย์เวชศาสตร์ฉุกเฉินและเจ้าหน้าที่หัวหน้าศูนย์รับแจ้งเหตุและสั่งการระดับ จังหวัดและผู้เกี่ยวข้อง ในเขตสุขภาพที่ 7 จำนวน 50 คน สถานที่ โรงแรมในจังหวัดขอนแก่น ประชุม 2 รุ่นๆ ละ 1 วัน 3.1 ค่าสมาคมนักวิทยากรภายในภาคฤดูร้อน 600 บาท x 6 ชั่วโมง x 4 คน x 2 รุ่น เป็นเงิน 28,800 บาท 3.2 ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม 50 บาท x 50 คน x 2 มื้อ x 2 รุ่น เป็นเงิน 10,000 บาท 3.3 ค่าอาหารกลางวัน 250 บาท x 50 คน x 1 มื้อ x 2 รุ่น เป็นเงิน 25,000 บาท 3.4 ค่าถ่ายเอกสาร 27 บาท x 50 ชุด x 2 รุ่น เป็นเงิน 2,700 บาท	66,500
4. ประชุมผู้ปฏิบัติงานในศูนย์รับแจ้งเหตุและสั่งการระดับจังหวัดเพื่อชี้แจงแนวทางการ ปฏิบัติงานให้เป็นภาพรวมของเขตสุขภาพที่ 7 กลุ่มเป้าหมาย เจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงานศูนย์รับแจ้งเหตุและสั่งการระดับจังหวัด ในเขตสุขภาพที่ 7 จำนวน 50 คน สถานที่ โรงแรมในจังหวัดขอนแก่นประชุม 2 ครั้งๆ ละ 1 วัน 4.1 ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม 50 บาท x 50 คน x 2 มื้อ x 2 ครั้ง เป็นเงิน 10,000 บาท 4.2 ค่าอาหารกลางวัน 250 บาท x 50 คน x 1 มื้อ x 2 ครั้ง เป็นเงิน 25,000 บาท 4.3 ค่าถ่ายเอกสาร 25 บาท x 50 คน x 2 ครั้ง เป็นเงิน 2,500 บาท	37,500
5. จัดทำหนังสือคู่มือการปฏิบัติ on-line medical direction เขตสุขภาพที่ 7 5.1 ค่าตอบแทนผู้เชี่ยวชาญในการเขียนหนังสือ 5,000 บาท 5.2 ค่าจ้างพิมพ์หนังสือเล่มละ 150 บาท จำนวน 300 เล่ม เป็นเงิน 45,000 บาท	50,000
6. จัดซื้ออุปกรณ์แม่ข่าย vital signal monitoring (telemedicine) ด้วยวิธีจำเพาะเจาะจง จำนวน 1 เครื่อง (จังหวัดมหาสารคาม) หมายเหตุ : จังหวัดกาฬสินธุ์ จังหวัดร้อยเอ็ดและจังหวัด ขอนแก่นมีเครื่องแม่ข่ายที่สามารถรองรับระบบ telemedicine พร้อมแล้ว	700,000


กิจกรรม	จำนวนเงิน (บาท)
7. จัดซื้ออุปกรณ์ลูกข่าย vital signal monitoring (telemedicine) ด้วยวิธีจำเพาะเจาะจง ประกอบด้วย BP monitoring , EKG monitor 3 lead , pulse oximetry เครื่องละ ประมาณ 350,000 บาท (จังหวัดกาฬสินธุ์ 2 เครื่อง ร้อยเอ็ด 2 เครื่องจังหวัดขอนแก่นและจังหวัดมหาสารคามแห่งละ 1 เครื่อง) รวม 6 เครื่อง	2,100,000
8. อุปกรณ์ tablet ไร้สาย ipad 9.7 นิ้ว 128 GB มีช่องใส่ sim card ชนิด nano ราคาเครื่องละ 18,500 บาท จังหวัดละ 1 เครื่อง รวม 4 เครื่อง	74,000
9. โทรทัศน์ระบบดิจิตอล smart TV สามารถรองรับการใช้งาน internet เพื่อใช้เป็นจอแสดงผลการปฏิบัติการหรือแสดงสัญญาณชีพผู้ป่วย ขนาด 43 นิ้ว ความละเอียดของจอ 3840 x 2160pixel เครื่องละประมาณ 15,000 บาท จำนวน 4 เครื่อง	60,000
10. ค่าบริการหมายเลขโทรศัพท์ (sim card) ชนิดรายเดือนสำหรับเครื่องลูกข่าย จำนวน 6 เครื่อง และเครื่อง ipad 4 ซีน รวม 10 ซีน ราคาประมาณ 400 บาท ต่อซึ้นต่อเดือน คิด 12 เดือน	48,000
<b>รวมทั้งสิ้น (-สี่ล้านบาทถ้วน-)</b>	<b>4,000,000</b>


หมายเหตุ ทุกรายการสามารถถัวเฉลี่ยกันได้


  
.....ผู้เขียนโครงการ  
(นายกิตติชัย โพธิ์ตม)  
นายแพทย์ชำนาญการ

  
.....ผู้เสนอโครงการ  
(นายเศรษฐพงษ์ ธนรัตน์)  
นายแพทย์ชำนาญการพิเศษ

  
(นายรังสรรค์ พลทกล้า)  
นักจัดการงานทั่วไปชำนาญ

  
.....ผู้สนับสนุนโครงการ  
(นายสมศักดิ์ ประภิกานวัต)  
ผู้อำนวยการกลุ่มภารกิจด้านพัฒนาระบบบริการ  
และสนับสนุนวิชาการ

  
.....ผู้เห็นชอบโครงการ  
(นายชาญชัย จันทรรชัยกุล)  
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลขอนแก่น

  
.....ผู้อนุมัติโครงการ  
(นายสมชายโชติ ปิยวัชรเวลา)  
นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดขอนแก่น



ที่ ขก ๐๐๓๒.๑/๕๗๕๕

โรงพยาบาลขอนแก่น  
ถนนศรีจันทร์ ขก. ๔๐๐๐๐

๑๙ มีนาคม ๒๕๖๒

เรื่อง ขอสันับสนุนงบประมาณดำเนินการโครงการพัฒนาระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉินด้วยการอำนวยการตรง  
ทางการแพทย์ (on line medical direction) เขตสุขภาพที่ ๗ (ระยะที่ ๑)

เรียน เลขาธิการสถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ

สิ่งที่ส่งมาด้วย -โครงการพัฒนาระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉินฯ จำนวน ๑ ชุด

ด้วย โรงพยาบาลขอนแก่น โดยศูนย์อุบัติเหตุและวิกฤตบำบัด ได้จัดทำ “โครงการพัฒนาระบบ  
บริการการแพทย์ฉุกเฉินด้วยการอำนวยการตรงทางการแพทย์ (on line medical direction) เขตสุขภาพที่  
๗ (ระยะที่ ๑)” โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อให้ประชาชนที่บาดเจ็บและป่วยฉุกเฉินเข้าถึงบริการได้อย่างรวดเร็ว และมี  
ประสิทธิภาพตามมาตรฐาน มีความปลอดภัย สามารถให้คำแนะนำในการช่วยเหลือผู้ป่วยอย่างทันท่วงที ช่วยลด  
การบาดเจ็บ ลดความพิการ ลดภาวะแทรกซ้อนและช่วยลดอัตราการตาย และเพื่อให้ผู้ช่วยเวชกรรมด้านการแพทย์  
ฉุกเฉินทุกระดับได้รับการพัฒนาความรู้ทักษะในการช่วยเหลือ ณ จุดเกิดเหตุสามารถให้บริการผู้บาดเจ็บและป่วย  
ฉุกเฉินได้อย่างมีประสิทธิภาพ ระยะเวลาดำเนินการเดือนเมษายน ๒๕๖๒ - มีนาคม ๒๕๖๓ ณ เครือข่ายบริการ  
สุขภาพ เขตสุขภาพที่ ๗ โดยขอรับงบประมาณสนับสนุนจากสถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ ที่ได้รับจัดสรรเพื่อการ  
พัฒนาระบบการแพทย์ฉุกเฉิน ปีงบประมาณ ๒๕๖๒ จำนวน ๔,๐๐๐,๐๐๐ บาท (สี่ล้านบาทถ้วน)

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา หากเห็นชอบขอได้โปรดสนับสนุนงบประมาณในการดำเนินโครงการ  
ที่แนบมาพร้อมนี้ด้วย จะเป็นพระคุณ

ขอแสดงความนับถือ



(นายชาญชัย จันทร์วรชัยกุล)  
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลขอนแก่น

กลุ่มงานแผนงานและโครงการ

กลุ่มภารกิจ พรส.

โทร. ๐ ๔๓๒๓ ๒๕๕๕ ต่อ ๓๗๓๗, ๔๐๔๐

โทรสาร. ๐ ๔๓๒๔ ๖๐๕๓

ผู้ประสานงานโครงการ น.ส.กาญจดา นาคะ โทร. ๐๙ ๖๙๔๕ ๓๕๙๓