

คู่มือสำหรับประชาชน
ด้านการจัดการการแพทย์ฉุกเฉิน
ตามพระราชบัญญัติการอำนวยความสะดวก
ในการพิจารณาอนุญาตของทางราชการ พ.ศ. ๒๕๖๗



เทศบาลตำบลดอกไม้
อำเภอสุวรรณภูมิ จังหวัดร้อยเอ็ด

คำนำ

องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเป็นหน่วยงานที่อยู่ใกล้ชิดกับประชาชนมากที่สุด มีบทบาท ภารกิจในการ บริหาร จัดการให้บริการประชาชน เทศบาลตำบลดอกไม้มียบทบาท ภารกิจมีหน้าที่ที่มีความจำเป็นในการ ให้บริการรับ – ส่ง ผู้ป่วยที่ประสบอุบัติเหตุหรือเจ็บป่วยฉุกเฉินก่อนถึงโรงพยาบาล ตามระบบบริการการแพทย์ ฉุกเฉินและได้จัดส่งบุคคลที่ สมัยครใจเข้ารับการอบรมเป็นอาสาสมัครฉุกเฉินการแพทย์ เพื่อให้บริการประชาชน ในเขตพื้นที่ตำบลดอกไม้ และพื้นที่ ใกล้เคียงเมื่อมีการแจ้งขอความช่วยเหลือ โดยเปิดให้บริการตลอด ๒๔ ชั่วโมง ดังนั้นเพื่อให้การดำเนินงานในการ ให้บริการประชาชนเป็นไปอย่างต่อเนื่องมีประสิทธิภาพ เกิด ประสิทธิภาพ และประชาชนได้รับประโยชน์สูงสุด ตามพระราชบัญญัติการแพทย์ฉุกเฉิน พ.ศ.๒๕๕๓ วัตถุประสงค์ไว้ว่าเพื่อเป็นการส่งเสริมการมีบทบาท ๒ วรรค ๓๓ มาตรา ๒๕๕๑ .ศ. ตามความพร้อม ความเหมาะสม และความจำเป็นของประชาชนในท้องถิ่น ให้คณะกรรมการการแพทย์ฉุกเฉิน สนับสนุน และประสาน องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น เพื่อกำหนดหลักเกณฑ์ให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเป็นผู้ดำเนินงานและ บริหาร จัดการระบบการแพทย์ฉุกเฉินในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ โดยอาจได้รับการอุดหนุนจากกองทุน ซึ่งคณะกรรมการ การแพทย์ฉุกเฉิน ได้มีมติในการประชุมครั้งที่ ๙ ให้สถ ๒๕๕๓ มิถุนายน ๒๒ เมื่อวันที่ ๒๕๕๓/ฉบับการแพทย์ฉุกเฉิน แห่งชาติ ออกประกาศหลักเกณฑ์การดำเนินงานและบริหารจัดการระบบ การแพทย์ฉุกเฉินในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ พให้องค์กรปกครองส่วน ท้องถิ่นเป็นผู้ดำเนินงานและบริหารจัดการการแพทย์ ๒๕๕๓ สิงหาคม ๑๑ ลงวันที่ ๒๕๕๓ .ศ. ฉุกเฉินระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ จึงได้จัดทำคู่มือการ ปฏิบัติการหน่วยกู้ชีพ เทศบาลตำบลดอกไม้ อำเภอสุวรรณภูมิ จังหวัดร้อยเอ็ด ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๖

เทศบาลตำบลดอกไม้
มกราคม ๒๕๖๗

หน่วยกู้ชีพเทศบาลตำบลดอกไม้

อุบัติเหตุและการเจ็บป่วยฉุกเฉินเป็นเหตุที่เกิดขึ้นอย่างไม่สามารถคาดการณ์ไว้ล่วงหน้าได้ และส่งผลกระทบต่อชีวิตและทรัพย์สินของประชาชนไม่มากนักน้อย โดยเฉพาะสิ่งที่สำคัญมากที่สุดคือชีวิต กรณีของอุบัติเหตุอาจส่งผลให้เกิดการบาดเจ็บเพียงเล็กน้อยจนถึงขั้นพิการหรือเสียชีวิตและกรณีบาดเจ็บ ฉุกเฉินอาจจะส่งผลให้เกิดอันตรายถึงชีวิตหากเกิดเหตุทั้ง ๒ กรณีแล้วไม่ได้รับการช่วยเหลืออย่างถูกต้อง หรือช่วยเหลือให้ถึงโรงพยาบาลได้ทันที่ส่งผลให้เกิดการบาดเจ็บหรืออาการป่วยที่ความรุนแรงสร้างเสียหายแก่ชีวิตมากกว่าที่ควรจะเป็น

จากสถานการณ์เหล่านี้ เทศบาลตำบลดอกไม้ จึงได้เข้าร่วมเป็นส่วนหนึ่งใน ระบบบริการ การแพทย์ฉุกเฉิน)Emergency Medical Service System - EMS) ของจังหวัดร้อยเอ็ด เพื่อช่วยเหลือ ผู้ได้รับบาดเจ็บจากอุบัติเหตุหรือเจ็บป่วยฉุกเฉิน ณ จุดเกิดเหตุ และส่งต่อไปรักษาที่โรงพยาบาลที่ใกล้ที่สุด โดยให้บริการในพื้นที่เขตเทศบาลตำบลหนองหินและพื้นที่ใกล้เคียง ที่สามารถปฏิบัติงานได้จัดตั้งเป็นหน่วย บริการการแพทย์ฉุกเฉิน ในนามของ "หน่วยกู้ชีพเทศบาลตำบลดอกไม้"

วัตถุประสงค์

๑. เพื่อให้บริการช่วยเหลือผู้ได้รับบาดเจ็บจากอุบัติเหตุ หรือเจ็บป่วยฉุกเฉิน ณ จุดเกิดเหตุ และ ส่งต่อไปรักษาที่โรงพยาบาลที่ใกล้ที่สุด โดยให้บริการในพื้นที่เขตเทศบาลตำบลดอกไม้และพื้นที่ตำบล ใกล้เคียงตามที่มีการร้องขอ
๒. เพื่อให้ประชาชนที่ได้รับบาดเจ็บจากอุบัติเหตุ หรือเจ็บป่วยฉุกเฉิน ได้รับการช่วยเหลืออย่าง รวดเร็ว ปลอดภัย ถูกต้องตามมาตรฐาน ลดความรุนแรงของการบาดเจ็บและอาการป่วยที่อาจส่งผลถึงชีวิตได้
๓. เพื่อให้ประชาชนได้รับบริการการแพทย์ฉุกเฉินที่ได้มาตรฐาน

เป้าหมาย

ผู้ได้รับบาดเจ็บจากอุบัติเหตุ หรือเจ็บป่วยฉุกเฉินในพื้นที่เขตเทศบาลตำบลดอกไม้และ พื้นที่ตำบลใกล้เคียง ได้รับการช่วยเหลือ ณ จุดเกิดเหตุและส่งต่อไปรักษาที่โรงพยาบาลแม่ข่าย ด้วยความ รวดเร็ว ปลอดภัย ถูกต้องตามมาตรฐาน อย่างน้อย ร้อยละ ๘๐ %

คำจำกัดความ

ระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉิน)Emergency Medical Service System - EMS) หมายถึง ระบบบริการการแพทย์ ฉุกเฉินภายนอกโรงพยาบาล ซึ่งประกอบด้วย

- บุคลากร
- เครื่องมือ
- ยานพาหนะ
- ระบบแจ้งเหตุ
- ระบบประสานงาน
- สถานพยาบาล
- ระบบส่งต่อ

การบริการการแพทย์ฉุกเฉิน)Emergency Medical Service System - EMS) หมายถึง การให้บริการ รักษาพยาบาลผู้เจ็บป่วยฉุกเฉิน ณ จุดเกิดเหตุ โดย มีบุคลากรที่มีความรู้ ออกปฏิบัติการพร้อม รถพยาบาลที่มีเครื่องมือในการรักษาพยาบาลขั้นพื้นฐานและขั้นสูง หลังการรักษาแล้วมีการนำส่งโรงพยาบาล

โดยมีการประสานงานอย่างเป็นระบบ กิจกรรมทั้งหมดอยู่ภายใต้การกำกับของแพทย์ ให้บริการ ๒๔ ชั่วโมง โดยมีอาการ
ฉุกเฉินข้อใดข้อหนึ่งหรือหลายข้อดังนี้

- หายใจหอบเหนื่อย
- ชักเกร็ง
- ซึม
- หมดสติ ปลุกแล้วไม่ตื่น
- เจ็บหน้าอกรุนแรง
- บาดเจ็บเนื่องจากตกจากที่สูง
- ตกเลือดภายใน
- ซึ่อก
- เจ็บครรภ์ใกล้คลอด
- อาการเจ็บปวดรุนแรง
- อุบัติเหตุจรรยาจรทุกประเภท

มาตรฐานในการทำงานของหน่วยกู้ชีพเทศบาลตำบลดอกไม้

๑. หน่วยกู้ชีพเทศบาลตำบลดอกไม้ ช่วยเหลือผู้เจ็บป่วยฉุกเฉินประชาชนเขตพื้นที่ตนเอง และพื้นที่ตำบลใกล้เคียง
๒. หน่วยกู้ชีพเทศบาลตำบลดอกไม้ รอรับแจ้งเหตุจากเจ้าหน้าที่ประจำศูนย์วิทยุกกลางที่แม่ ข่ายศูนย์สั่งการโรงพยาบาล
ร้อยเอ็ด หรือทางโทรศัพท์หมายเลข ๐๔๓-๕๐๑๙๔๔
๓. รับแจ้งเหตุขอความช่วยเหลือจากโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านยางเลิง
๔. หน่วยกู้ชีพเทศบาลตำบลดอกไม้ รอรับแจ้งเหตุผู้เจ็บป่วยฉุกเฉินประชาชนเจ็บป่วยฉุกเฉิน ที่ฐานหน่วยกู้ชีพ หรือทาง
โทรศัพท์หมายเลข ๐๔๓- ตลอด ๕๐๑๙๔๔๒๔ ชั่วโมง

ขั้นตอนการรับส่งผู้ป่วยมีระยะเวลาดังนี้

๑. แจ้งเหตุ ถึงที่เกิดเหตุใช้เวลา ประมาณ - รายงานเข้าศูนย์วิทยุกกลางเพื่อขอลำดับที่ออกปฏิบัติงาน -๕ - ๑๐ นาที
๒. เมื่อถึงที่เกิดเหตุประเมินอาการผู้ประสบเหตุพร้อมรายงานไปยังโรงพยาบาลแม่ข่ายและทำ การปฐมพยาบาล
เบื้องต้น ใช้เวลา ๑๐ - ๑๕ นาที
๓. หากผู้ป่วยอาการหนักต้องรับนำส่งโรงพยาบาล โดยเมื่อถึงที่เกิดเหตุนำผู้ป่วยไปส่ง โรงพยาบาลแม่ข่าย พร้อมประเมิน
ผู้ป่วยเมื่อเกินขีดความสามารถให้ขอความช่วยเหลือจากโรงพยาบาลแม่ข่าย ใช้เวลา ๑๐ - ๑๕ นาที
๔. เมื่อแพทย์ประเมินอาการแล้วให้กลับบ้านได้รับผู้ป่วยจากโรงพยาบาลรายงานผลแม่ข่ายศูนย์ สั่งการ
โรงพยาบาลร้อยเอ็ด ใช้เวลา ๑๕ - ๒๐ นาที

บทบาทของหน่วยกู้ชีพเทศบาลตำบลดอกไม้

๑. รับแจ้งเหตุขอความช่วยเหลือจากประชาชน
๒. ออกปฏิบัติการ ณ จุดเกิดเหตุ
๓. รักษาพยาบาล ณ จุดเกิดเหตุ มีหลักในการดูแลรักษาว่าจะไม่เสียเวลา ณ จุดเกิดเหตุนานจน เป็นผลเสียต่อผู้ป่วย
คือ ในผู้บาดเจ็บจากอุบัติเหตุจะเน้นความรวดเร็วในการนำส่งมากกว่าผู้ป่วยฉุกเฉิน ทางอายุรกรรมและบันทึกการช่วยเหลือ
๔. ลำเลียงขนย้ายและดูแลระหว่างนำส่ง เน้นหลักไม่ทำให้เกิดการบาดเจ็บซ้ำเดิมต่อผู้เจ็บป่วย
๕. นำส่งสถานพยาบาลที่ใกล้ที่สุด
๖. แพทย์ประเมินอาการผู้ป่วยอาการปกติให้กลับบ้านได้รับผู้ป่วยจากโรงพยาบาลส่งถึงบ้านและรายงานผลการ
ปฏิบัติงานไปยังศูนย์สั่งการ

สิทธิประโยชน์ของหน่วยกู้ชีพที่ได้รับ

ค่าจ้างเหมาบริการผู้อยู่เวรปฏิบัติหน้าที่ประจำหน่วยกู้ชีพของเทศบาลตำบลดอกไม้ จำนวน ๑๒ เดือน

สายด่วนหากพบเจ้าหน้าที่ไม่ปฏิบัติ หรือละเว้นการปฏิบัติ หรือเลือกปฏิบัติหน้าที่ ตามมาตรฐาน ที่กำหนดไว้ หรือ หากได้รับการร้องเรียนจากประชาชนหรือผู้รับบริการ

ลำดับที่	ชื่อ-สกุล	ตำแหน่ง	หมายเลขโทรศัพท์
๑	นายบวร ประसार	นายกเทศมนตรีตำบลดอกไม้	๐๘๐-๗๕๐๘๘๐๕
๒	นายบุญอู่ม เศรษฐ์	รองนายกเทศมนตรีตำบลดอกไม้	๐๘๗-๒๒๗๕๘๑๒
๓	นายชาวี สาโคด	รองนายกเทศมนตรีตำบลดอกไม้	๐๘๕-๘๐๗๑๐๓๖
๔	นายวุฒินันท์ หันไชยศรี	รองปลัด รักษาการราชการแทนปลัดฯ	๐๙๓-๐๗๐๘๑๙๙
๕	นางสาวชลพรรณ สำมา	หัวหน้าสำนักปลัด	๐๖๕-๓๕๙๕๙๔๗
๖	นายณัฐเศรษฐ์ มาศจันทร์	หัวหน้าฝ่ายอำนวยการ	๐๖๕-๙๕๒๔๖๙๙
๗	นางสาวลินดา คำลอย	เจ้าพนักงานสาธารณสุข	๐๖๓-๕๙๗๖๘๙๙

พนักงานกู้ชีพเทศบาลตำบลดอกไม้



นายเทอดไทย สีสัน
พนักงานขับรถกู้ชีพ



นายเกียงไกร เศรษฐ์
พนักงานขับรถกู้ชีพ



นายบุญเพ็ง เลื้ตสงค์
พนักงานกู้ชีพ



นายสุพัตกร จันบุรี
พนักงานกู้ชีพ



นายเพชร สิงห์นันท์
พนักงานกู้ชีพ



นายสุกะ พันธุ์หินทอง
พนักงานกู้ชีพ

ลักษณะการทำงานของระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉิน แบ่งออกเป็น ๖ ระยะดังนี้

๑. การเจ็บป่วยฉุกเฉินและการพบเหตุ (Detection)

การเจ็บป่วยฉุกเฉินเป็นเหตุ ที่เกิดขึ้นอย่างไม่สามารถคาดการณ์ไว้ล่วงหน้าได้ และสามารถเกิดได้กับ ทุกคน โดยอาจเป็นผู้เจ็บป่วยเองหรือคนรอบข้าง ดังนั้นการจัดการความรู้ให้ประชาชนมีความรู้และสามารถ ตัดสินใจในการแจ้งเหตุเมื่อพบเหตุจึงเป็นเรื่องที่จำเป็นมาก เพราะสามารถทำให้กระบวนการช่วยเหลือผู้ป่วย มาถึงได้เร็ว

๒. การแจ้งเหตุขอความช่วยเหลือ (Reporting)

การแจ้งเหตุที่รวดเร็วโดยระบบการสื่อสารที่มีประสิทธิภาพและมีหมายเลขที่จำได้ง่ายเป็นเรื่องที่ จำเป็นมากเช่นกัน เพราะว่าเป็นประตูเข้าไปสู่การช่วยเหลือที่เป็นระบบแต่ผู้แจ้งเหตุจะต้องมีความรู้ ความสามารถในการให้ข้อมูลที่ถูกต้องรวมทั้งมีความสามารถ ในการให้การดูแลขั้นต้นตามความเหมาะสมอีกด้วย

๓. การออกปฏิบัติการของหน่วยการแพทย์ฉุกเฉิน (Response)

หน่วยปฏิบัติการฉุกเฉิน โดยทั่วไปจะแบ่งเป็น ๔ ระดับ คือ

๑. หน่วยปฏิบัติการฉุกเฉินระดับสูง advanced lifesupport
๒. หน่วยฉุกเฉินระดับกลาง Intermediatelife Support
๓. หน่วยปฏิบัติการฉุกเฉินระดับต้น basic life support
๔. หน่วยปฏิบัติการฉุกเฉินเบื้องต้น (first responder)

โดยทุกหน่วยจะต้องมีความพร้อมเสมอที่จะออกปฏิบัติการตามคำสั่งและจะต้องมีมาตรฐาน กำหนด ระยะ เวลาในการออกตัวระยะเวลาเดินทาง โดยศูนย์รับแจ้งเหตุจะต้องคัดแยกระดับความรุนแรงหรือความ ต้องการของเหตุและสั่งการให้หน่วยปฏิบัติการที่เหมาะสมออกปฏิบัติการ

๔. การรักษายาบาลฉุกเฉิน ณ จุดเกิดเหตุ (Onscene care)

หน่วยปฏิบัติการฉุกเฉินจะประเมินสภาพแวดล้อมและจัดการความปลอดภัยสำหรับตนและทีม ผู้ปฏิบัติงานจากนั้นเข้าประเมินสภาพผู้เจ็บป่วยฉุกเฉินเพื่อให้การดูแลรักษาตามความ เหมาะสมและให้การ รักษาพยาบาลฉุกเฉินตามที่ได้รับมอบหมายจากแพทย์ควบคุมระบบ โดยมีหลักในการดูแลรักษาว่าจะไม่ เสียเวลา ณ จุดเกิดเหตุจนมากจนเป็นผลเสียต่อผู้ป่วย กล่าวคือเป็นผู้บาดเจ็บจากอุบัติเหตุจะเน้นความ รวดเร็วในการนำส่งมากกว่าผู้ป่วยฉุกเฉินทางอายุรกรรม

๕. การลำเลียงขนย้ายและการดูแลระหว่างนำส่ง(Care in transit)

หลักที่สำคัญยิ่งในการลำเลียงขนย้ายผู้เจ็บป่วยฉุกเฉิน คือ การไม่ทำให้เกิดการบาดเจ็บซ้ำเติมต่อผู้ เจ็บป่วย ผู้ลำเลียงขนย้ายจะต้องผ่านการฝึกอบรมเทคนิควิธีมาเป็นอย่างดี ในขณะที่ขนย้ายจะต้องมีการ ประเมินสภาพผู้เจ็บป่วยเป็นระยะๆ ปฏิบัติการบางอย่างอาจกระทำบนรถในขณะที่กำลังลำเลียงนำส่งได้ เช่น การให้สารน้ำ การตาม ส่วนที่มีความสำคัญลำดับรองลงมา เป็นต้น

๖. การนำส่งสถานพยาบาล (Transfer to Definitive care)

การนำส่งไปยังสถานที่ใดเป็นการชี้ชะตาชีวิตและมีผลต่อผู้เจ็บป่วยได้เป็นอย่างมาก การนำส่งจะต้อง ใช้ดุลยพินิจว่าโรงพยาบาล ที่จะนำส่งสามารถรักษาผู้เจ็บป่วยฉุกเฉินรายนั้นๆ ได้เหมาะสมหรือไม่นั้น ต้อง คำนึงถึงเวลาที่เสียไปกับความสามารถไม่ถึงและความไม่พร้อมของสถานพยาบาลนั้นๆ จะทำให้เกิดการ เสียชีวิต พิการหรือปัญหาในการรักษาพยาบาลอย่างไม่ควรจะเกิดขึ้น

การจัดระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉิน

ในแต่ละพื้นที่ควรจะต้องพิจารณาองค์ประกอบหลักเหล่านี้ ได้แก่

๑. ระบบการแจ้งเหตุ คือ การจัดให้มีระบบบริการ แจ้งเหตุที่ง่ายต่อการแจ้งต่อการเรียกในแต่ละ พื้นที่ควรมีศูนย์รับแจ้งเหตุสามารถ รับแจ้งเหตุจากประชาชนได้ด้วยหมายเลขที่ง่าย คือ ๑๖๖๙ โดยผู้แจ้ง สามารถใช้ระบบโทรศัพท์ระบบใดก็ได้ในการแจ้ง
๒. ระบบการสื่อสาร ได้แก่ การจัดให้มีการสื่อสารระหว่างผู้ปฏิบัติงานระหว่างผู้ให้บริการ ระบบ ควบคุมทางการแพทย์ และโรงพยาบาลที่จะนำส่งควรมีความสามารถในการส่งข้อมูลได้ทันที
๓. หน่วยปฏิบัติการ ปัจจุบันแบ่งหน่วยปฏิบัติการเป็น ๔ ระดับ ตามความเหมาะสมของเหตุการณ์ที่ แจ้งเหตุเข้ามา
๔. การจัดแบ่งพื้นที่ (Zoning) แต่ละพื้นที่ควรมีการจัดแบ่งพื้นที่โดยพิจารณาถึงจำนวนประชากร ขนาดและระยะทาง และระยะ เวลาในการเดินทางเพื่อให้เกิดการกระจายของหน่วยปฏิบัติการที่จะเข้าถึง ผู้รับบริการ มีเกณฑ์เฉลี่ยจากการคำนวณพบว่าในสัดส่วนประชากร ๑๐๐,๐๐๐ คนต่อหน่วยปฏิบัติการ ระดับพื้นฐาน ๑ หน่วย และสัดส่วนประชากร ๒๐๐,๐๐๐ คนต่อหน่วยปฏิบัติการระดับสูง ๑ หน่วย
๕. บุคลากรและการอบรม การออกแบบระบบควรคำนึงถึงบุคลากรว่าจะกำหนดให้ใครทำหน้าที่อะไร
๖. กฎและระเบียบ ควรมีกฎและระเบียบรองรับการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่ระดับต่างๆ และการคุ้มครองสิทธิของผู้ป่วย
๗. ระบบข้อมูล ระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉินทั่วประเทศ ควรมีระบบข้อมูลเป็นอันหนึ่งอันเดียวกัน โดยใช้ฐานข้อมูลทางอินเตอร์เน็ตเป็นฐานข้อมูลร่วมกันทั่วประเทศใช้ชื่อว่าโปรแกรม ITEMS

แนวทางปฏิบัติการแพทย์ฉุกเฉิน

แนวทางปฏิบัติที่ ๑ การประเมินสถานการณ์

เหตุผล: เพื่อให้ชุดปฏิบัติการสามารถปฏิบัติการในภารกิจที่ได้รับมอบหมายได้อย่างปลอดภัยและมี ประสิทธิภาพ

ข้อพึงปฏิบัติ: ผู้ปฏิบัติการฉุกเฉินทุกคนในชุดปฏิบัติการ พึงปฏิบัติดังนี้

๑. รายงานระบบกำกับดูแลทราบเมื่อเดินทางถึงที่เกิดเหตุ
๒. จอดยานพาหนะโดยพิจารณาความปลอดภัย ความสะดวกในการเข้าและออกทั้งของชุดปฏิบัติการ เองและผู้อื่น
๓. สำรวจพื้นที่โดยรอบแล้วรายงานกลับศูนย์หรือระบบกำกับดูแลโดยเร็ว ดังนี้
 - ๓.๑. เกิดอะไรขึ้น ตั้งแต่เมื่อไร
 - ๓.๒. ใครเป็นผู้เจ็บป่วย จำนวนเท่าไร
 - ๓.๓. ภัยคุกคามที่อาจเกิดขึ้น
 - ๓.๔. หน่วยที่เข้าช่วยเหลือแล้ว
 - ๓.๕. สามารถจัดการได้เองหรือต้องการอะไรสนับสนุน
 - ๓.๖. พิกัดที่เกิดเหตุและเส้นทางเข้าออก
๔. ในกรณีที่เหตุการณ์ที่เกิดขึ้นยังมีอันตรายต่อชุดปฏิบัติการที่จะเข้าไปปฏิบัติ ให้หลีกเลี่ยงการเข้าไป ในพื้นที่นั้นและรอจนกว่าเหตุการณ์จะคลี่คลายและปลอดภัย
๕. ในกรณีที่เป็นการภัยพิบัติหรือเหตุการณ์รุนแรงเกินกว่าที่กำลังในพื้นที่จะรับได้ ให้ปฏิบัติตาม แนวทางปฏิบัติในสถานการณ์พิเศษ
๖. ในกรณีที่เป็นการณ์ปกติ ให้ปฏิบัติตามแนวทางการดูแลผู้ป่วย

แนวทางปฏิบัติที่ ๒ การเข้าดูแลผู้ป่วย

เหตุผล: เพื่อให้ชุดปฏิบัติการสามารถให้การดูแลรักษาผู้ป่วยได้อย่างมีประสิทธิภาพและลดปัญหาที่อาจเกิดขึ้น ระหว่างชุดปฏิบัติการและผู้ป่วย

ข้อพึงปฏิบัติ: ผู้ปฏิบัติการฉุกเฉินทุกคนในชุดปฏิบัติการ พึงปฏิบัติดังนี้

๑. ทำการประเมินความปลอดภัยรอบด้านก่อนที่จะเข้าดูแลผู้ป่วย หากไม่ปลอดภัยให้จัดการหรือรอ จนกว่าแน่ใจได้ว่าปลอดภัย จึงเข้าดูแลผู้ป่วย
๒. แนะนำตนเองและคณะ ต่อผู้เจ็บป่วยหรือญาติ เพื่อให้เกิดความเข้าใจและความคุ้นเคย
๓. แนะนำภารกิจ ต่อผู้เจ็บป่วยหรือญาติเพื่อให้ผู้เจ็บป่วยเข้าใจและให้ความไว้วางใจ ก่อนที่จะทำ อะไรต่อผู้เจ็บป่วยทุกครั้งจะต้องบอกก่อนเสมอ
๔. ในกรณีที่ผู้เจ็บป่วยหมดสติ ก็ให้กล่าวแนะนำตามข้อ ๑ และ ๒ เสมอไป
๕. หากผู้เจ็บป่วยไม่ยินยอมให้ดูแลรักษา ให้ชักชวนให้เห็นข้อดีของการดูแลรักษา แต่ถ้าผู้เจ็บป่วยไม่ ยินยอม ให้พิจารณาลงนามในเอกสารไม่ยินยอมให้การรักษาทันทีไป
๖. ในกรณีที่ผู้เจ็บป่วยมีอาการคลุ้มคลั่ง ให้เป็นธุระของเจ้าหน้าที่ตำรวจหรือญาติดำเนินการก่อน จนกระทั่งสามารถเข้าถึงตัวได้โดยปลอดภัยจึงดำเนินการดูแลรักษา
๗. หากผู้เจ็บป่วยอยู่ในจุดที่เข้าถึงไม่ได้ด้วยเหตุใดก็ตาม ให้เป็นภาระของเจ้าหน้าที่ตำรวจหรือญาติ ดำเนินการนำผู้เจ็บป่วยออกมาในพื้นที่ปลอดภัยเสียก่อนจึงให้การดูแลรักษา
๘. ในกรณีที่ผู้เจ็บป่วยมีเสื้อผ้าหรืออุปกรณ์ที่เป็นอุปสรรคต่อการช่วยเหลือสิ่งเหล่านั้นออกให้ขออนุญาต
๙. ในกรณีที่ผู้บาดเจ็บใส่หมวกนิรภัยและเป็นอุปสรรคต่อการช่วยเหลือถอดหมวกนิรภัยออกตามวิธี ปฏิบัติที่ถูกต้อง

แนวทางปฏิบัติที่ ๓ การกู้ชีพองค์รวม (PCLS-General)

เหตุผล: เพื่อให้ชุดปฏิบัติการสามารถให้การดูแลรักษาผู้ป่วยที่อยู่ในภาวะคุกคามชีวิตได้อย่างเหมาะสม

ข้อพึงปฏิบัติ: ผู้ปฏิบัติการฉุกเฉินทุกคนในชุดปฏิบัติการ พึงปฏิบัติดังนี้

๑. เมื่อพบผู้เจ็บป่วยฉุกเฉินทุกรายให้ประเมินด้วยการดูว่ามีเลือดออกภายนอกจำนวนมากอันจะทำให้เสียชีวิตหรือไม่ (ใช้เวลาไม่เกิน ๒ วินาที) หากมีเลือดออกจำนวนมากให้พยายามห้ามเลือดภายนอกด้วยการกด โดยตรง บีบ หรือรัดแบบขั้นขณะเฝ้า (ใช้เวลาไม่เกิน ๓๐ วินาที) หากแก้ไขไม่สำเร็จให้ลำเลียงเร่งด่วนส่ง โรงพยาบาลที่ใกล้ที่สุด หากแก้ไขได้หรือไม่มีเลือดออกจำนวนมาก ให้ทำขั้นต่อไป
๒. ตรวจสอบว่าหมดสติหรือไม่ ถ้าหมดสติพิจารณาต่อว่าหายใจและคล้ำชีพจรได้หรือไม่ (ไม่เกิน ๑๐ วินาที) หากหมดสติ ไม่หายใจ และคล้ำชีพจรไม่ได้ ให้ทำ CPR ทันที แล้วนำส่งโรงพยาบาลจำเพาะ หากไม่หมดสติ หรือหมดสติแต่คล้ำชีพจรได้ให้ทำขั้นต่อไป
๓. ตรวจสอบว่าทางเดินหายใจเปิดเป็นปกติหรือไม่ หากการหายใจขัดข้อง จะทำให้การหายใจไม่สะดวก มีเสียงหวีดหรือเสียงครืดคราดในขณะหายใจ หรือออกันถึงที่สุดจะหยุดหายใจ (ใช้เวลาไม่เกิน ๑๐ วินาที) ให้ ทำตามแนวทางปฏิบัติเพื่อแก้ไขทางเดินหายใจขัดข้อง แล้วนำส่งโรงพยาบาลจำเพาะ หากแก้ไขได้ดี ผู้ป่วย เสถียรหรือหากการหายใจสะดวกดี ไม่มีเสียงหวีดหรือครืดคราดเวลาหายใจ ให้ทำขั้นต่อไป
๔. ตรวจสอบว่าการหายใจผิดปกติหรือไม่ หากหายใจช้า เร็ว หรือไม่สม่ำเสมอ เหนื่อย ผิวหนังเขียวคล้ำ ให้ทำตามแนวทางปฏิบัติการหายใจวิกฤต แล้วนำส่งโรงพยาบาลจำเพาะ หากแก้ไขได้ดี ผู้ป่วยเสถียรและการ หายใจเป็นปกติให้ทำขั้นต่อไป
๕. ตรวจสอบว่าระดับสติสัมปชัญญะต่ำกว่า V หรือไม่ หรือ Glasgow coma scale <๙ หรือ Capillary refill >๒ sec หรือ ชีพจร >๑๒๐/min หรือ <๕๐/min หรือเจ็บหน้าอกรุนแรง หรือชัก ให้ทำการช่วยเหลือ แล้วนำส่งโรงพยาบาล หากแก้ไขได้ดี ผู้ป่วยเสถียร หรือตรวจไม่พบอาการแสดงเหล่านี้ให้ทำขั้นต่อไป
๕. ผู้เจ็บป่วยที่ผ่านขั้นตอนทั้ง ๕ มาแล้ว จัดได้ว่าอาจไม่มีภาวะคุกคามต่อชีวิต ให้ทำการซักประวัติ เพิ่มเติม ตรวจสอบร่างกายอย่างเป็นระบบ เพื่อวินิจฉัยหากกลุ่มสาเหตุและกลุ่มการวินิจฉัยเพื่อการดูแลรักษาทั่วไป ต่อไป

แนวทางปฏิบัติที่ ๔ การหายใจวิกฤต

เหตุผล: เพื่อให้ชุดปฏิบัติการสามารถให้การดูแลรักษาผู้ป่วยที่อยู่ในภาวะการหายใจวิกฤต ได้อย่างเหมาะสม

ข้อพึงปฏิบัติ: ผู้ปฏิบัติการฉุกเฉินทุกคนในชุดปฏิบัติการ พึงปฏิบัติดังนี้

๑. เมื่อพบผู้เจ็บป่วยที่มีการหายใจผิดปกติ ได้แก่การหายใจหอบเหนื่อย หายใจเร็วหรือช้าหรือหยุด หายใจ สีผิวหนัง ริมฝีปากและเล็บเขียวคล้ำ สับสน เหงื่อตก อาจไอแห้งๆ สำหรับชุดปฏิบัติการระดับพื้นฐาน หรือ first responder ให้พิจารณาให้ออกซิเจน และจัดท่าให้เหมาะสม แล้วรีบนำส่งเร่งด่วน ส่วนชุดปฏิบัติการระดับสูงให้ตรวจสอบภาวะต่าง ๆ และปฏิบัติตามข้อต่อไป หากไม่พบให้ดำเนินการต่อ

๒. หากผู้เจ็บป่วยมีการหายใจช้าหรือหยุดหายใจ ให้ทำการช่วยการหายใจโดยวิธีเป่าปากหรือจุมก (สำหรับชุดปฏิบัติการระดับ first responder) การช่วยหายใจด้วยวิธีเป่าปากหรือเป่าจุมก หรือใช้ bag-valve- mask และให้ออกซิเจน (สำหรับชุดปฏิบัติการระดับ basic ขึ้นไป)

๓. ตรวจสอบว่ามีบาดเจ็บที่หน้าอกมีแผลเปิดขนาดมากกว่า ๑.๕ ซม. มีลมเข้าและออกที่บาดแผล (sucking chest wound) ให้รีบทำ ๓-sided dressing ให้ออกซิเจน และใส่ท่อช่วยหายใจ แล้วนำส่งเร่งด่วนไปยังโรงพยาบาลจำเพาะ หากไม่พบภาวะข้างต้นให้ดำเนินการตามข้อต่อไป

๔. ตรวจสอบว่ามีภาวะทรวงอกยุบ (Flail chest) ซึ่งมีการเคลื่อนไหวกของทรวงอกที่ยุบในทางตรงข้ามกับ การหายใจเข้าและออก (Paradoxical chest movement) และมักเจ็บปวดร่วมด้วย อาจมีเสียงกรอบแกรบ บริเวณที่เป็นให้ strap บริเวณนั้นเพื่อลดการเคลื่อนไหว ให้ออกซิเจน ยาแก้ปวดถ้าไม่มีข้อห้ามอื่นพิจารณาได้ ท่อช่วยหายใจและช่วยการหายใจ รีบนำส่งเร่งด่วนไปยังโรงพยาบาลจำเพาะหากไม่พบภาวะข้างต้นให้ ดำเนินการตามข้อต่อไป

๕. ตรวจสอบว่ามีภาวะ Tension pneumothorax ซึ่งประกอบด้วยการไม่มีเสียงหายใจและเคาะโปร่ง ในข้างที่เป็น มี Tracheal shift ไปอีกด้านหนึ่ง มีหลอดเลือดดำโป่งและมีความดันเลือดดำ ให้ดำเนินการเจาะ

ระบายความดันทรวงอก (needle decompression) ให้การดูแลรักษาประคับประคองแล้วรีบนำส่งเร่งด่วน ไปยังโรงพยาบาลจำเพาะ หากไม่พบเหตุข้างต้นให้ ดำเนินการตามข้อต่อไป

๖. ตรวจสอบว่ามีภาวะ Massive hemothorax ซึ่งประกอบด้วยภาวะช็อกและซีดมาก มีการบาดเจ็บที่ ทรวงอก หายใจลำบากจากการที่มีสารน้ำ

มากในช่องปอดทำให้เสียงหายใจลดลง เคาะทึบ ในกรณีนี้ควรเปิด

เส้น ให้สารน้ำให้ออกซิเจน แล้วรีบนำส่งเร่งด่วนไปยังโรงพยาบาลจำเพาะ หากไม่พบเหตุข้างต้นให้ดำเนินการ ตามข้อต่อไป

๗. ตรวจสอบว่ามีภาวะ Anaphylaxis ซึ่งอาจมีอาการบวม หายใจมีเสียงหวีดหรือครืดคราด ให้ Adrenaline ๑ mg IM แล้วรีบนำส่งเร่งด่วนไปยัง

โรงพยาบาลจำเพาะ หากไม่พบเหตุข้างต้นให้ดำเนินการตาม ข้อต่อไป

๘. ตรวจสอบว่ามีสาเหตุจากยาเสพติดหรือไม่จากประวัติ รอยเข็มฉีดยา รูม่านตาเล็กมาก ยาเสพติดมี ฤทธิ์กดการหายใจทำให้เกิดภาวะการ

หายใจวิกฤตได้ ให้ Naloxone ๐.๔ mg ทุก ๒-๓ นาทีจนกว่าการหายใจ จะเป็นปกติ แล้วรีบนำส่งเร่งด่วนไปยังโรงพยาบาลจำเพาะหากไม่พบเหตุข้างต้นให้

ดำเนินการช่วยเหลือต่อไป

แนวทางปฏิบัติที่ ๕ การปฏิบัติในสถานการณ์พิเศษ

เหตุผล: เพื่อให้ชุดปฏิบัติการสามารถปฏิบัติการในภารกิจที่ได้รับมอบหมายในสถานการณ์พิเศษซึ่งมีขอบเขต การปฏิบัติงานมาก ได้อย่างมีประสิทธิภาพ

ข้อพึงปฏิบัติ: ผู้ปฏิบัติการฉุกเฉินทุกคนในชุดปฏิบัติการ พึงปฏิบัติดังนี้

๑. ตอบรับโดยเร็วที่สุดเมื่อได้รับทราบภารกิจที่ศูนย์สั่งการหรือระบบกำกับดูแลมอบหมาย

๒. สอบถามรายละเอียดเพิ่มเติมเพื่อให้มีความชัดเจนในขอบเขตของปฏิบัติการ

๓. เพื่อจัดเตรียมอุปกรณ์และเวชภัณฑ์เพิ่มเติมตามความจำเป็น

๔. พิจารณาประเด็นต่าง ๆ เหล่านี้และเตรียมการให้สอดคล้องกับภารกิจ เพื่อให้ปฏิบัติการมี ประสิทธิภาพและความปลอดภัยสูงสุด ได้แก่

๔.๑. เข้าใจภารกิจอย่างถ่องแท้ (Task)

๔.๒. เข้าใจปัญหา สิ่งคุกคามและอุปสรรคที่อาจเกิดขึ้น (Threat)

๔.๓. เข้าใจระยะเวลาและความเร่งด่วนที่ต้องปฏิบัติ (Time)

๔.๔. เข้าใจกำลัง ทรัพยากร ที่มีอยู่ และที่จะได้รับการสนับสนุน (Team)

๔.๕. เข้าใจในสภาพภูมิประเทศและสิ่งแวดล้อมในพื้นที่ที่จะปฏิบัติการ (Terrain)

๕. ควรมีแพทย์เป็นหัวหน้าชุดปฏิบัติการ ปฏิบัติการทางการแพทย์ทั้งหมดอยู่ภายใต้การกำกับดูแล โดยตรงของแพทย์หัวหน้าชุดปฏิบัติการ

๖. ในกรณีที่ไม่มีแพทย์เป็นหัวหน้าชุดปฏิบัติการ ชุดปฏิบัติการพึงปฏิบัติภายใต้ขอบเขต ดังนี้

๖.๑. การเดินทางไปที่เกิดเหตุ

๖.๒. การประเมินสถานการณ์

๖.๓. การประสานหน่วยปฏิบัติการอื่น และการรายงานตัว ชุดปฏิบัติการเมื่อเดินทางไปถึงที่เกิดเหตุ พึงเข้ารายงานตัวกับหน่วยงานที่รับผิดชอบหลักเพื่อชี้แจงบทบาทหน้าที่และการปฏิบัติการร่วมกัน การประสานภารกิจเข้าด้วยกันจะทำให้เกิดปฏิบัติการที่ประหยัด

๖.๔. การเข้าสู่ผู้ป่วย ให้กระทำด้วยความระมัดระวัง สถานการณ์จะต้องปลอดภัยแล้วเท่านั้น

๖.๕. การคัดแยกผู้เจ็บป่วย ให้ใช้วิธีการคัดแยกแบบ START และ Jump START ยกเว้นแต่แพทย์ผู้กำกับดูแลกำหนดให้ใช้วิธีอื่น

๖.๖. ในภาวะที่จำนวนผู้เจ็บป่วยมากเกินกว่ากำลังของชุดปฏิบัติการ การรักษาพยาบาลหลักที่พึงกระทำตามข้อบังคับชี้ทางการแพทย์ ได้แก่ การห้ามเลือด การเปิดทางเดินหายใจ การระบายความดันในช่องปอด (Chest decompression (เฉพาะผู้ที่ผ่านการฝึกอบรมแล้วเท่านั้น)) และการรักษาพยาบาลเพื่อ ประคับประคองตามสถานการณ์อำนวยเท่านั้น ในสถานการณ์ที่คลี่คลายแล้วหรือจำนวนผู้เจ็บป่วยไม่มากเกิน กว่ากำลังของชุดปฏิบัติการ ให้ปฏิบัติตามแนวทางการกู้ชีพองค์รวมต่อไป

๖.๗. พิจารณานำส่งตามลำดับก่อนหลังจากการคัดแยก โดยพิจารณาความเป็นไปได้ที่ดีที่สุด ดังนี้

๖.๗.๑. โรงพยาบาลที่มีศักยภาพสูงและใกล้ สำหรับผู้เจ็บป่วยสีแดง

๖.๗.๒. โรงพยาบาลที่มีศักยภาพรองหรือไกลออกไป สำหรับผู้เจ็บป่วยสีเหลือง

๖.๗.๓. โรงพยาบาลที่มีศักยภาพต่ำ สำหรับผู้เจ็บป่วยสีเขียวและสีดำ ในระหว่างที่ยังส่งต่อ ไม่ได้ให้ดูแลตามเกณฑ์ในข้อ ๖.๕

โดยมีการทบทวนการคัดแยกเป็นระยะ

๖.๘. ประสานกับศูนย์สั่งการหรือดูแลอย่างต่อเนื่องเพื่อให้การสนับสนุนและการจัดเตรียม โรงพยาบาลสำหรับนำส่งเป็นไปอย่าง

มีประสิทธิภาพ

๖.๙. ประสานกับชุดปฏิบัติการอื่นที่เข้ามาเสริม และร่วมรับผิดชอบในภารกิจรวม

๖.๑๐. เมื่อเหตุการณ์คลี่คลาย เสร็จสิ้นภารกิจ ให้รายงานศูนย์สั่งการฯ หรือระบบกำกับดูแล และหน่วยงานรับผิดชอบหลัก เพื่อถอน

กำลังชุดปฏิบัติการ

วัตถุประสงค์

๑. เพื่อให้บริการช่วยเหลือผู้ได้รับบาดเจ็บจากอุบัติเหตุ หรือเจ็บป่วยฉุกเฉิน ณ จุดเกิดเหตุและส่ง ต่อไปรักษาที่โรงพยาบาลที่ใกล้ที่สุด โดยให้บริการในพื้นที่เขตเทศบาลตำบลชนบทและพื้นที่ใกล้เคียงระยะ ๑๐ กิโลเมตร

๑.๒ เพื่อให้ประชาชนที่ได้รับบาดเจ็บจากอุบัติเหตุ หรือเจ็บป่วยฉุกเฉิน ได้รับการช่วยเหลืออย่างรวดเร็ว ปลอดภัย ถูกต้องตามมาตรฐาน ลดความรุนแรงของการบาดเจ็บและอาการป่วยที่อาจส่งผลถึงชีวิตได้

๑.๓ เพื่อให้ประชาชนได้รับการบริการการแพทย์ฉุกเฉินได้มาตรฐาน

เป้าหมาย


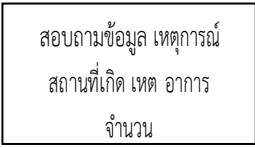

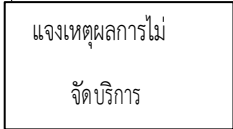


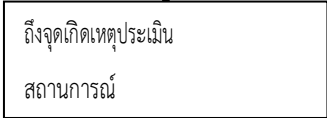
ผู้ได้รับบาดเจ็บจากอุบัติเหตุ หรือเจ็บป่วยฉุกเฉินในพื้นที่ เขตเทศบาลตำบลดอกไม้และพื้นที่ใกล้เคียง ระยะ ๑๐ กิโลเมตร ได้รับการช่วยเหลือ ณ จุดเกิดเหตุและส่งต่อไปรักษาที่โรงพยาบาลที่ใกล้ที่สุด โดยมาความ รวดเร็ว ปลอดภัย ถูกต้องตามมาตรฐาน อย่างน้อยร้อยละ ๘๐ %

อาการฉุกเฉินข้อใดข้อหนึ่งหรือหลายข้อดังนี้

- | | |
|----------------------------|-------------------------------|
| - หายใจหอบเหนื่อย | - ชักเกร็ง |
| - ซึม สลึมสลือ | - หมดสติ ปากแล้วไม่ตื่น |
| - เจ็บหน้าอกรุนแรง | - บาดเจ็บเนื่องจากตกจากที่สูง |
| - ตกเลือดภายใน | - ช็อก |
| - เจ็บครรภ์ใกล้คลอด | - อาการเจ็บปวดรุนแรง |
| - อุบัติเหตุจากรถทุกประเภท | |

ขั้นตอนการรับส่งผู้ป่วยมีระยะเวลา ดังนี้

๑. แจ้งเหตุ — รายงานเข้าสู่ศูนย์วิทยุกลางเพื่อขอลำดับที่ออกปฏิบัติงาน — ถึงที่เกิดเหตุใช้เวลา ๕-๑๐ นาที
๒. เมื่อถึงที่เกิดเหตุประเมินอาการผู้ประสบเหตุพร้อมรายงานไปยังโรงพยาบาลที่ใกล้ที่สุดและทำการปฐมพยาบาลเบื้องต้น ใช้เวลา ๑๐-๑๕ นาที
๓. หากผู้ป่วยอาการหนักต้องรีบนำส่งโรงพยาบาลเมื่อถึงที่เกิดเหตุนำผู้ป่วยไปส่งโรงพยาบาลที่ใกล้ที่สุดพร้อมประเมินผู้ป่วยเมื่อเกินขีดความสามารถให้ขอความช่วยเหลือจากโรงพยาบาลที่ใกล้ที่สุด ใช้เวลา ๑๐-๑๕ นาที
๔. เมื่อแพทย์ประเมินอาการแล้วให้กลับบ้านได้รับผู้ป่วยจากโรงพยาบาลรายงานผลแก่ศูนย์สั่งการโรงพยาบาลศูนย์ขอนแก่น ใช้เวลา ๒๐-๒๕ นาที

ลำดับ	ขั้นตอนของกระบวนการ	มาตรฐานเวลา (นาที)	ข้อกำหนดของกระบวนการ (กฎ ระเบียบ ข้อบังคับ)
๑.			พรบ.การแพทย์ฉุกเฉิน พ.ศ. ๒๕๕๑ หมวด ๓ การปฏิบัติการแพทย์ฉุกเฉิน
๒.		๑.๑๕ นาที	พรบ.การแพทย์ฉุกเฉิน พ.ศ. ๒๕๕๑ หมวด ๓ การปฏิบัติการแพทย์ฉุกเฉิน
๓.			หลักเกณฑ์การประเมินเพื่อคัด แยกระดับ ความฉุกเฉินและมาตรฐานการ ปฏิบัติการฉุกเฉิน พ.ศ. ๒๕๕๔
๔.		๕๕วินาที	พรบ.การแพทย์ฉุกเฉิน พ.ศ.๒๕๕๑ หมวด ๓ การปฏิบัติการแพทย์ฉุกเฉิน
๕.			พรบ.การแพทย์ฉุกเฉิน พ.ศ.๒๕๕๑ หมวด ๓ การปฏิบัติการแพทย์ฉุกเฉิน
๖.	 	๖-๘ นาที	หลักเกณฑ์การประเมินเพื่อคัด แยกระดับความฉุกเฉินและ มาตรฐานการ ปฏิบัติการฉุกเฉิน พ.ศ๒๕๕๔

คำนำ

องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเป็นหน่วยงานที่อยู่ใกล้ชิดกับประชาชนมากที่สุด มีบทบาท ภารกิจในการ บริหารจัดการ ให้บริการประชาชน เทศบาลตำบลดอกไม้อย่างมีบทบาท ภารกิจมีหน้าที่ที่มีความจำเป็นในการ ให้บริการรับ ส่งผู้ป่วยที่ประสบ - อุบัติเหตุหรือเจ็บป่วยฉุกเฉินก่อนถึงโรงพยาบาล ตามระบบบริการการแพทย์ ฉุกเฉินและได้จัดส่งบุคคลที่สมัครใจเข้ารับการอบรม เป็นอาสาสมัครฉุกเฉินการแพทย์ เพื่อให้บริการประชาชน ในเขตพื้นที่ตำบลดอกไม้ และพื้นที่ใกล้เคียงเมื่อมีการแจ้งขอความช่วยเหลือ โดยเปิดให้บริการตลอด ๒๔ ชั่วโมง ดังนั้นเพื่อให้การดำเนินงานในการ ให้บริการประชาชนเป็นไปอย่างต่อเนื่องมีประสิทธิภาพ เกิด ประสิทธิภาพ และประชาชนได้รับประโยชน์สูงสุด ตามพระราชบัญญัติการแพทย์ฉุกเฉิน พ๒๕๕๑ .ศ. ได้บัญญัติไว้ว่าเพื่อเป็นการส่งเสริมการมีบทบาท ตามความพร้อม ความเหมาะสม และความจำเป็น ๒ วรรค ๓๓ มาตรา ๒๓ ของประชาชนในท้องถิ่น ให้คณะกรรมการการแพทย์ฉุกเฉิน สนับสนุนและประสาน องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น เพื่อกำหนดหลักเกณฑ์ให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเป็นผู้ดำเนินงานและบริหาร จัดการระบบการแพทย์ฉุกเฉินในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ โดยอาจได้รับการอุดหนุนจากกองทุน ซึ่งคณะกรรมการการแพทย์ฉุกเฉิน ได้มีมติในการประชุมครั้งที่ ๙ ๒๒ เมื่อวันที่ ๒๕๕๓/ ให้สถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ ออกประกาศหลักเกณฑ์การดำเนินงานและบริหารจัดการระบบ การแพทย์ ๒๕๕๓ มิถุนายน ฉุกเฉินในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ พ.ศให้องค์ ๒๕๕๓ สิงหาคม ๑๑ ลงวันที่ ๒๕๕๓ องค์กรปกครองส่วน ท้องถิ่นเป็นผู้ดำเนินงานและบริหารจัดการการแพทย์ฉุกเฉินระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ จึงได้จัดทำคู่มือการ ปฏิบัติการหน่วยกู้ชีพ เทศบาลตำบลดอกไม้ อำเภอ สุวรรณภูมิ จังหวัดร้อยเอ็ด ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๗

เทศบาลตำบลดอกไม้

มกราคม ๒๕๖๗

หน่วยกู้ชีพเทศบาลตำบลดอกไม้

อุบัติเหตุและการเจ็บป่วยฉุกเฉินเป็นเหตุที่เกิดขึ้นอย่างไม่สามารถคาดการณ์ไว้ล่วงหน้าได้ และส่งผลกระทบต่อชีวิตและทรัพย์สินของประชาชนไม่มากนักน้อย โดยเฉพาะสิ่งที่สำคัญมากที่สุดคือชีวิต กรณีของอุบัติเหตุอาจส่งผลให้เกิดการบาดเจ็บเพียงเล็กน้อยจนถึงขั้นพิการหรือเสียชีวิตและกรณีบาดเจ็บ ฉุกเฉินอาจจะส่งผลให้เกิดอันตรายถึงชีวิตหากเกิดเหตุทั้ง ๒ กรณีแล้วไม่ได้รับการช่วยเหลืออย่างถูกต้อง หรือช่วยเหลือให้ถึงโรงพยาบาลได้ทันช่วงที่ส่งผลให้เกิดการบาดเจ็บหรืออาการป่วยทวีความรุนแรง สร้างเสียหายแก่ชีวิตมากกว่าที่ควรจะเป็น

จากสถานการณ์เหล่านี้ เทศบาลตำบลดอกไม้ จึงได้เข้าร่วมเป็นส่วนหนึ่งใน ระบบบริการ การแพทย์ฉุกเฉิน)Emergency Medical Service System - EMS) ของจังหวัดร้อยเอ็ด เพื่อช่วยเหลือ ผู้ได้รับบาดเจ็บจากอุบัติเหตุหรือเจ็บป่วยฉุกเฉิน ณ จุดเกิดเหตุ และส่งต่อไปรักษาที่โรงพยาบาลที่ใกล้ที่สุด โดยให้บริการในพื้นที่เขตเทศบาลตำบลหนองหินและพื้นที่ใกล้เคียง ที่สามารถปฏิบัติงานได้จัดตั้งเป็นหน่วย บริการการแพทย์ฉุกเฉิน ในนามของ "หน่วยกู้ชีพเทศบาลตำบลดอกไม้"

วัตถุประสงค์

๑. เพื่อให้บริการช่วยเหลือผู้ได้รับบาดเจ็บจากอุบัติเหตุ หรือเจ็บป่วยฉุกเฉิน ณ จุดเกิดเหตุ และ ส่งต่อไปรักษาที่โรงพยาบาลที่ใกล้ที่สุด โดยให้บริการในพื้นที่เขตเทศบาลตำบลดอกไม้และพื้นที่ตำบล ใกล้เคียงตามที่มีการร้องขอ
๒. เพื่อให้ประชาชนที่ได้รับบาดเจ็บจากอุบัติเหตุ หรือเจ็บป่วยฉุกเฉิน ได้รับการช่วยเหลืออย่าง รวดเร็ว ปลอดภัย ถูกต้องตามมาตรฐาน ลดความรุนแรงของการบาดเจ็บและอาการป่วยที่อาจส่งผลถึงชีวิตได้
๓. เพื่อให้ประชาชนได้รับบริการการแพทย์ฉุกเฉินที่ได้มาตรฐาน

เป้าหมาย

ผู้ได้รับบาดเจ็บจากอุบัติเหตุ หรือเจ็บป่วยฉุกเฉินในพื้นที่เขตเทศบาลตำบลดอกไม้และ พื้นที่ตำบลใกล้เคียง ได้รับการช่วยเหลือ ณ จุดเกิดเหตุและส่งต่อไปรักษาที่โรงพยาบาลแม่ข่าย ด้วยความ รวดเร็ว ปลอดภัย ถูกต้องตามมาตรฐาน อย่างน้อย ร้อยละ ๘๐ %

คำจำกัดความ

ระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉิน)Emergency Medical Service System - EMS) หมายถึง ระบบบริการการแพทย์ ฉุกเฉินภายนอกโรงพยาบาล ซึ่งประกอบด้วย

- บุคลากร
- เครื่องมือ
- ยานพาหนะ
- ระบบแจ้งเหตุ
- ระบบประสานงาน
- สถานพยาบาล
- ระบบส่งต่อ

การบริการการแพทย์ฉุกเฉิน)Emergency Medical Service System - EMS) หมายถึง การให้บริการ รักษาพยาบาลผู้เจ็บป่วยฉุกเฉิน ณ จุดเกิดเหตุ โดย มีบุคลากรที่มีความรู้ ออกปฏิบัติการพร้อม รถพยาบาลที่มีเครื่องมือในการรักษาพยาบาลขั้นพื้นฐานและขั้นสูง หลังการรักษาแล้วมีการนำส่งโรงพยาบาล

โดยมีการประสานงานอย่างเป็นระบบ กิจกรรมทั้งหมดอยู่ภายใต้การกำกับของแพทย์ ให้บริการ ๒๔ ชั่วโมง โดยมีอาการฉุกเฉินข้อใดข้อหนึ่งหรือหลายข้อดังนี้

- หายใจหอบเหนื่อย
- ชักเกร็ง
- ซึม
- หหมดสติ ปลูกแล้วไม่ตื่น

- เจ็บหน้าอกรุนแรง
- บาดเจ็บเนื่องจากตกจากที่สูง
- ตกเลือดภายใน
- ช็อก
- เจ็บครรภ์ใกล้คลอด
- อาการเจ็บปวดรุนแรง
- อุบัติเหตุจรรยาจรทุกประเภท

มาตรฐานในการทำงานของหน่วยกู้ชีพเทศบาลตำบลดอกไม้

๑. หน่วยกู้ชีพเทศบาลตำบลดอกไม้ ช่วยเหลือผู้เจ็บป่วยฉุกเฉินประชาชนเขตพื้นที่ เทศบาลดอกไม้ และพื้นที่ตำบลใกล้เคียง

๒. หน่วยกู้ชีพเทศบาลตำบลดอกไม้ รอรับแจ้งเหตุจากเจ้าหน้าที่ประจำศูนย์วิทยุกลางที่แม่ ข่ายศูนย์สั่งการโรงพยาบาลร้อยเอ็ด หรือทางโทรศัพท์หมายเลข ๐๔๓-๕๐๑๙๔๔

๓. รับแจ้งเหตุขอความช่วยเหลือจากโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านยางเลิง

๔. หน่วยกู้ชีพเทศบาลตำบลดอกไม้ รอรับแจ้งเหตุผู้เจ็บป่วยฉุกเฉินประชาชนเจ็บป่วยฉุกเฉิน ที่ฐานหน่วยกู้ชีพ หรือทางโทรศัพท์หมายเลข ๐๔๓- ตลอด ๕๐๑๙๔๔๒๔ ชั่วโมง

ขั้นตอนการรับส่งผู้ป่วยมีระยะเวลาดังนี้

๑. แจ้งเหตุ ถึงที่เกิดเหตุใช้เวลา ประมาณ - รายงานเข้าศูนย์วิทยุกลางเพื่อขอลำดับที่ออกปฏิบัติงาน -๕ - ๑๐ นาที

๒. เมื่อถึงที่เกิดเหตุประเมินอาการผู้ประสบเหตุพร้อมรายงานไปยังโรงพยาบาลแม่ข่ายและทำการปฐมพยาบาลเบื้องต้น ใช้เวลา ๑๐ - ๑๕ นาที

๓. หากผู้ป่วยอาการหนักต้องรีบนำส่งโรงพยาบาล โดยเมื่อถึงที่เกิดเหตุนำผู้ป่วยไปส่ง โรงพยาบาลแม่ข่าย พร้อมประเมินผู้ป่วยเมื่อเกินขีดความสามารถให้ขอความช่วยเหลือจากโรงพยาบาลแม่ข่าย ใช้เวลา ๑๐ - ๑๕ นาที

๔. เมื่อแพทย์ประเมินอาการแล้วให้กลับบ้านได้รับผู้ป่วยจากโรงพยาบาลรายงานผลแม่ข่ายศูนย์สั่งการโรงพยาบาลร้อยเอ็ด ใช้เวลา ๑๕ - ๒๐ นาที

บทบาทของหน่วยกู้ชีพเทศบาลตำบลดอกไม้

๑. รับแจ้งเหตุขอความช่วยเหลือจากประชาชน

๒. ออกปฏิบัติภารกิจ ณ จุดเกิดเหตุ

๓. รักษาพยาบาล ณ จุดเกิดเหตุ มีหลักในการดูแลรักษาว่าจะไม่เสียเวลา ณ จุดเกิดเหตุนานจน เป็นผลเสียต่อผู้ป่วย คือ ในผู้บาดเจ็บจากอุบัติเหตุจะเน้นความรวดเร็วในการนำส่งมากกว่าผู้ป่วยฉุกเฉิน ทางอายุรกรรมและบันทึกการช่วยเหลือ

๔. ลำเลียงขนย้ายและดูแลระหว่างนำส่ง เน้นหลักไม่ทำให้เกิดการบาดเจ็บซ้ำเดิมต่อผู้เจ็บป่วย

๕. นำส่งสถานพยาบาลที่ใกล้ที่สุด

๖. แพทย์ประเมินอาการผู้ป่วยอาการปกติให้กลับบ้านได้รับผู้ป่วยจากโรงพยาบาลส่งถึงบ้านและรายงานผลการปฏิบัติงานไปยังศูนย์สั่งการ

สิทธิประโยชน์ของหน่วยกู้ชีพที่ได้รับ

ค่าจ้างเหมาบริการผู้อยู่เวรปฏิบัติหน้าที่ประจำหน่วยกู้ชีพของเทศบาลตำบลดอกไม้ จำนวน ๑๒ เดือน

สายด่วนหากพบเจ้าหน้าที่ไม่ปฏิบัติ หรือละเว้นการปฏิบัติ หรือเลือกปฏิบัติหน้าที่ ตามมาตรฐาน ที่กำหนดไว้ หรือ หากได้รับการร้องเรียนจากประชาชนหรือผู้รับบริการ

ลำดับที่	ชื่อ-สกุล	ตำแหน่ง	หมายเลขโทรศัพท์
๑	นายบวร ประसार	นายกเทศมนตรีตำบลดอกไม้	๐๘๐-๗๕๐๘๘๐๕
๒	นายบุญอุ้ม เศรษฐ์	รองนายกเทศมนตรีตำบลดอกไม้	๐๘๗-๒๒๗๕๘๑๒
๓	นายชาวี สาโตด	รองนายกเทศมนตรีตำบลดอกไม้	๐๘๕-๘๐๗๑๐๓๖
๔	นายวุฒินันท์ หันไชยศรี	รองปลัด รักษาการแทนปลัดฯ	๐๘๓-๐๗๐๘๑๙๙
๕	นางสาวชลพรรณ สำมา	หัวหน้าสำนักปลัด	๐๖๕-๓๕๙๕๙๔๗
๖	นายณัฐเศรษฐ์ มาศจันทร์	หัวหน้าฝ่ายอำนวยการ	๐๖๕-๙๕๒๔๖๙๙
๗	นางสาวอัมภรณ์ พลสระคู	นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ	๐๘๙-๕๗๖๖๕๓๙
๘	นางสาวลินดา คำลอย	เจ้าพนักงานสาธารณสุข	๐๖๓-๕๙๗๖๘๙๙

พนักงานกู้ชีพเทศบาลตำบลดอกไม้



นายเทอดไทย สีสัน
พนักงานขับรถกู้ชีพ



นายเกียรติกร เศรษฐ์
พนักงานขับรถกู้ชีพ



นายบุญเพ็ง เล้าทองค์
พนักงานกู้ชีพ



นายสุพักตร์ จันบุรี
พนักงานกู้ชีพ



นายเพชร สิงห์นันท์
พนักงานกู้ชีพ



นายสุภะ พันธุ์หินทอง
พนักงานกู้ชีพ

พระราชบัญญัติ
การแพทย์ฉุกเฉิน
พ.ศ. ๒๕๕๑

ภูมิพลอดุลยเดช ป.ร.
ให้ไว้ ณ วันที่ ๒๓ กุมภาพันธ์ พ.ศ. ๒๕๕๑
เป็นปีที่ ๖๓ ในรัชกาลปัจจุบัน

พระบาทสมเด็จพระปรมินทรมหาภูมิพลอดุลยเดช มีพระบรมราชโองการโปรดเกล้าฯ ให้ประกาศว่า

โดยที่เป็นการสมควรให้มีกฎหมายว่าด้วยการแพทย์ฉุกเฉิน

พระราชบัญญัตินี้มีบทบัญญัติบางประการเกี่ยวกับการจำกัดสิทธิและเสรีภาพของบุคคล ซึ่งมาตรา ๒๙ ประกอบกับมาตรา ๔๑ และมาตรา ๔๓ ของรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย บัญญัติให้กระทำได้โดยอาศัยอำนาจตามบทบัญญัติแห่งกฎหมาย

จึงทรงพระกรุณาโปรดเกล้าฯ ให้ตราพระราชบัญญัติขึ้นไว้โดยคำแนะนำและยินยอมของสภานิติบัญญัติแห่งชาติ ดังต่อไปนี้

มาตรา ๑ พระราชบัญญัตินี้เรียกว่า “พระราชบัญญัติการแพทย์ฉุกเฉิน พ.ศ. ๒๕๕๑”

มาตรา ๒ พระราชบัญญัตินี้ให้ใช้บังคับตั้งแต่วันถัดจากวันประกาศในราชกิจจานุเบกษาเป็นต้นไป

มาตรา ๓ ในพระราชบัญญัตินี้

“การแพทย์ฉุกเฉิน” หมายความว่า การปฏิบัติกรฉุกเฉิน การศึกษา การฝึกอบรม การค้นคว้า และการวิจัยเกี่ยวกับการประเมิน การจัดการ การบำบัดรักษาผู้ป่วยฉุกเฉิน และการป้องกันการเจ็บป่วยที่เกิดขึ้นฉุกเฉิน

“ผู้ป่วยฉุกเฉิน” หมายความว่า บุคคลซึ่งได้รับบาดเจ็บหรือมีอาการป่วยกะทันหัน ซึ่งเป็นอันตรายต่อการดำรงชีวิตหรือการทำงานของอวัยวะสำคัญ จำเป็นต้องได้รับการประเมิน การจัดการและการบำบัดรักษาอย่างทันท่วงทีเพื่อป้องกันการเสียชีวิตหรือการรุนแรงขึ้นของการบาดเจ็บหรืออาการป่วยนั้น

“สถานพยาบาล” หมายความว่า สถานพยาบาลของรัฐ สถานพยาบาลสภาวิชาชีพ
ไทย สถานพยาบาลตามกฎหมายว่าด้วยสถานพยาบาล และสถานพยาบาลอื่นตามที่รัฐมนตรี
ประกาศกำหนด

“สถานพยาบาลของรัฐ” หมายความว่า สถานพยาบาลในกำกับของรัฐด้วย

“ปฏิบัติการฉุกเฉิน” หมายความว่า การปฏิบัติการด้านการแพทย์ฉุกเฉินนับแต่
การรับรู้ถึงภาวะการเจ็บป่วยฉุกเฉินจนถึงการดำเนินการให้ผู้ป่วยฉุกเฉินได้รับการบำบัด รักษาให้
พ้นภาวะฉุกเฉิน ซึ่งรวมถึงการประเมิน การจัดการ การประสานงาน การควบคุม ดูแล การ
ติดต่อสื่อสาร การลำเลียงหรือขนส่ง การตรวจวินิจฉัย และการบำบัดรักษาพยาบาลผู้ป่วยฉุกเฉิน
ทั้งนอกสถานพยาบาลและในสถานพยาบาล

“หน่วยปฏิบัติการ” หมายความว่า หน่วยงานหรือองค์กรที่ปฏิบัติการฉุกเฉิน

“ผู้ปฏิบัติการ” หมายความว่า บุคคลซึ่งปฏิบัติงานเกี่ยวกับการแพทย์ฉุกเฉิน
ตามที่คณะกรรมการการแพทย์ฉุกเฉินกำหนด

“สถาบัน” หมายความว่า สถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ

“กองทุน” หมายความว่า กองทุนการแพทย์ฉุกเฉิน

“กรรมการ” หมายความว่า กรรมการการแพทย์ฉุกเฉิน

“เลขาธิการ” หมายความว่า เลขาธิการสถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ

“พนักงาน” หมายความว่า พนักงานของสถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ

“ลูกจ้าง” หมายความว่า ลูกจ้างของสถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ

“รัฐมนตรี” หมายความว่า รัฐมนตรีผู้รักษาการตามพระราชบัญญัตินี้

มาตรา ๔ ให้รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุขรักษาการตามพระราชบัญญัตินี้
และให้มีอำนาจออกประกาศ เพื่อปฏิบัติการตามพระราชบัญญัตินี้
ประกาศนั้น เมื่อได้ประกาศในราชกิจจานุเบกษาแล้วให้ใช้บังคับได้

หมวด ๑

คณะกรรมการการแพทย์ฉุกเฉิน

มาตรา ๕ ให้มีคณะกรรมการคณะหนึ่ง เรียกว่า “คณะกรรมการการแพทย์
ฉุกเฉิน” เรียกโดยย่อว่า “กพฉ.” ประกอบด้วย

(๑) รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข เป็นประธานกรรมการ

(๒) กรรมการโดยตำแหน่งจำนวนสี่คน ได้แก่ ปลัดกระทรวงการคลัง
ปลัดกระทรวงสาธารณสุข เลขาธิการสำนักงานประกันสังคม และเลขาธิการสำนักงานหลักประกัน
สุขภาพแห่งชาติ

(๓) กรรมการผู้แทนแพทย์สภาจำนวนสองคน โดยอย่างน้อยต้องเป็นแพทย์ผู้มีความ
รู้ ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพเวชกรรมสาขาเวชศาสตร์ฉุกเฉินจำนวนหนึ่งคน

- (๔) กรรมการผู้แทนสภาการพยาบาลจำนวนหนึ่งคน
 (๕) กรรมการผู้แทนสถานพยาบาลซึ่งเลือกกันเองจำนวนสองคน โดยเป็นผู้แทนจากสถานพยาบาลของรัฐและเอกชนประเภทละหนึ่งคน
 (๖) กรรมการผู้แทนองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นซึ่งเลือกกันเองจำนวนสองคน
 (๗) กรรมการผู้แทนองค์กรภาคเอกชนที่ไม่แสวงหากำไรและมีบทบาทด้านบริการการแพทย์ฉุกเฉินก่อนถึงสถานพยาบาลที่เป็นนิติบุคคลซึ่งเลือกกันเองจำนวนสองคน
 (๘) กรรมการผู้ทรงคุณวุฒิซึ่งรัฐมนตรีแต่งตั้งจากบุคคลที่มีความรู้ความสามารถ ความเชี่ยวชาญ และประสบการณ์เป็นที่ประจักษ์ในด้านการเงินและบัญชี ด้านกฎหมาย ด้านการแพทย์ฉุกเฉิน และด้านอื่นที่เป็นประโยชน์ จำนวนไม่เกินสี่คน
- ให้เลขาธิการเป็นกรรมการและเลขานุการ และให้เลขาธิการแต่งตั้งพนักงานไม่เกินสองคนเป็นผู้ช่วยเลขานุการ

มาตรา ๖ การเลือกหรือแต่งตั้งกรรมการตามมาตรา ๕ (๕) (๖) (๗) และ (๘) ให้เป็นไปตามหลักเกณฑ์และวิธีการที่รัฐมนตรีประกาศกำหนด

มาตรา ๗ กรรมการตามมาตรา ๕ (๕) (๖) (๗) และ (๘) ต้องมีคุณสมบัติ และไม่มีลักษณะต้องห้าม ดังต่อไปนี้

- (๑) มีสัญชาติไทย
- (๒) อายุไม่ต่ำกว่าสามสิบห้าปีบริบูรณ์และไม่เกินเจ็ดสิบปีบริบูรณ์
- (๓) ไม่เคยถูกลงโทษจำคุกโดยคำพิพากษาถึงที่สุดให้จำคุก เว้นแต่เป็นโทษสำหรับความผิดที่ได้กระทำโดยประมาทหรือความผิดลหุโทษ

มาตรา ๘ กรรมการตามมาตรา ๕ (๕) (๖) (๗) และ (๘) มีวาระการดำรงตำแหน่งคราวละสามปี และอาจได้รับเลือกหรือแต่งตั้งใหม่อีกได้ แต่จะดำรงตำแหน่งเกินกว่าสองวาระติดต่อกันไม่ได้

เมื่อครบกำหนดวาระตามวรรคหนึ่ง หากยังมิได้มีการเลือกหรือแต่งตั้งกรรมการตามมาตรา ๕ (๕) (๖) (๗) และ (๘) ขึ้นใหม่ ให้กรรมการซึ่งพ้นจากตำแหน่งตามวาระนั้นอยู่ในตำแหน่งเพื่อปฏิบัติหน้าที่ต่อไปจนกว่ากรรมการซึ่งได้รับเลือกหรือได้รับแต่งตั้งใหม่เข้ารับหน้าที่

เมื่อกรรมการจะพ้นตำแหน่งตามวาระ ให้ดำเนินการเลือกหรือแต่งตั้งกรรมการประเภทเดียวกันแทนก่อนวันครบวาระไม่น้อยกว่าเก้าสิบวัน

ในกรณีที่กรรมการตามวรรคหนึ่งพ้นจากตำแหน่งก่อนครบวาระ ให้ดำเนินการเลือกหรือแต่งตั้งกรรมการประเภทเดียวกันแทนภายในเก้าสิบวันนับแต่วันที่ตำแหน่งกรรมการว่างลง และให้ผู้ได้รับเลือกหรือแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งแทนอยู่ในตำแหน่งเท่ากับวาระที่เหลืออยู่ของกรรมการซึ่งตนแทน

ในกรณีที่วาระของกรรมการที่พ้นจากตำแหน่งก่อนครบวาระเหลืออยู่ไม่ถึงเก้าสิบวัน จะไม่ดำเนินการเลือกหรือแต่งตั้งกรรมการแทนตำแหน่งที่ว่างนั้นก็ได้ ในกรณีเช่นว่านี้ให้ กพล. ประกอบด้วยกรรมการเท่าที่เหลืออยู่

มาตรา ๙ นอกจากการพ้นตำแหน่งตามวาระ กรรมการตามมาตรา ๕ (๕) (๖) (๗) และ (๘) พ้นจากตำแหน่ง เมื่อ

- (๑) ตาย
- (๒) ลาออก
- (๓) ขาดคุณสมบัติหรือมีลักษณะต้องห้ามตามมาตรา ๗
- (๔) เป็นคนไร้ความสามารถหรือเสมือนไร้ความสามารถ
- (๕) กพล. ไม่น้อยกว่าสองในสามของจำนวนกรรมการทั้งหมดเท่าที่มีอยู่ให้ออก

เพราะบกพร่องต่อหน้าที่ มีความประพฤติเสื่อมเสีย หรือหย่อนความสามารถ

มาตรา ๑๐ การประชุม กพล. ต้องมีกรรมการมาประชุมไม่น้อยกว่ากึ่งหนึ่งของจำนวนกรรมการทั้งหมดจึงจะเป็นองค์ประชุม

ในการประชุม กพล. ถ้าประธานกรรมการไม่มาประชุมหรือไม่อาจปฏิบัติหน้าที่ได้ให้ที่ประชุมเลือกกรรมการคนหนึ่งเป็นประธานในที่ประชุม

ในการปฏิบัติหน้าที่ ประธานกรรมการหรือกรรมการผู้ใดมีส่วนได้เสียโดยตรงหรือโดยอ้อมในเรื่องที่ กพล. พิจารณา ให้ประธานกรรมการหรือกรรมการผู้นั้นแจ้งให้ที่ประชุมทราบ และให้ที่ประชุมพิจารณาว่ากรรมการผู้นั้นสมควรจะอยู่ในที่ประชุมหรือมีมติในการประชุมเรื่องนั้นได้หรือไม่ ทั้งนี้ ตามระเบียบที่ กพล. กำหนด

การวินิจฉัยชี้ขาดของที่ประชุมให้ถือเสียงข้างมาก กรรมการคนหนึ่งให้มีเสียงหนึ่งในการลงคะแนน ถ้าคะแนนเสียงเท่ากัน ให้ประธานในที่ประชุมออกเสียงเพิ่มขึ้นอีกเสียงหนึ่งเป็นเสียงชี้ขาด

มาตรา ๑๑ กพล. มีอำนาจหน้าที่ ดังต่อไปนี้

- (๑) กำหนดมาตรฐานและหลักเกณฑ์เกี่ยวกับระบบการแพทย์ฉุกเฉิน
- (๒) เสนอแนะหรือให้คำปรึกษาต่อคณะรัฐมนตรีเกี่ยวกับนโยบายด้านการแพทย์

ฉุกเฉิน

(๓) เสนอแนะแนวทางการแก้ไขปัญหาหรืออุปสรรคอันเกิดจากการดำเนินงานเกี่ยวกับการแพทย์ฉุกเฉินต่อคณะรัฐมนตรีเพื่อพิจารณา

(๔) กำหนดนโยบายการบริหารงาน ให้ความเห็นชอบแผนการดำเนินงานและอนุมัติแผนการเงินของสถาบัน

(๕) ควบคุมดูแลการดำเนินงานและการบริหารงานทั่วไป การจัดตั้งและยกเลิกสำนักงานสาขา ตลอดจนออกข้อบังคับ ระเบียบ หรือประกาศเกี่ยวกับการบริหารงานทั่วไป การ

บริหารงานบุคคล การงบประมาณ การเงินและทรัพย์สิน การติดตามประเมินผลและการดำเนินการอื่นของสถาบัน

(๖) ออกข้อบังคับเกี่ยวกับการรับรององค์กรและหลักสูตรการศึกษาหรือฝึกอบรมผู้ปฏิบัติการ และการให้ประกาศนียบัตรหรือเครื่องหมายวิทยฐานะแก่ผู้ผ่านการศึกษาหรือฝึกอบรม เว้นแต่การดังกล่าวจะมีกฎหมายเกี่ยวกับการประกอบวิชาชีพด้านการแพทย์และการสาธารณสุขเป็นการเฉพาะ ก็ให้เป็นไปตามกฎหมายนั้น

(๗) ออกข้อบังคับเกี่ยวกับการให้เข็มเชิดชูเกียรติเพื่อมอบให้แก่บุคคลผู้สนับสนุนกิจการด้านการแพทย์ฉุกเฉิน

(๘) ดำเนินการให้มีระบบสื่อสารและเทคโนโลยีสารสนเทศเพื่อประโยชน์ในการประสานงานและการปฏิบัติงานด้านการแพทย์ฉุกเฉิน

(๙) ดำเนินการให้มีการประสานความร่วมมือระหว่างหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในการเข้าถึงข้อมูลข่าวสารเพื่อประโยชน์ในการปฏิบัติการฉุกเฉิน

(๑๐) ออกระเบียบเกี่ยวกับการรับเงิน การจ่ายเงิน และการรักษาเงินกองทุนรวมทั้งการจัดหาผลประโยชน์ตามมาตรา ๓๖

(๑๑) ให้ความเห็นชอบการกำหนดค่าบริการทางการแพทย์ฉุกเฉินและการดำเนินกิจการของสถาบัน

(๑๒) สรรหา แต่งตั้ง ประเมินผลการทำงานและถอดถอนเลขาธิการ

(๑๓) ปฏิบัติหน้าที่อื่นตามที่กำหนดไว้ในพระราชบัญญัตินี้หรือกฎหมายอื่นหรือตามที่คณะรัฐมนตรีหรือนายกรัฐมนตรีมอบหมาย

มาตรา ๑๒ กพล. มีอำนาจแต่งตั้งคณะอนุกรรมการ หรือที่ปรึกษาเพื่อให้ปฏิบัติหน้าที่ตามพระราชบัญญัตินี้หรือตามที่ กพล. มอบหมาย

ให้นำความในมาตรา ๑๐ มาใช้บังคับกับการประชุมคณะอนุกรรมการโดยอนุโลม

มาตรา ๑๓ ให้ประธานกรรมการ กรรมการ ประธานอนุกรรมการ หรืออนุกรรมการได้รับประโยชน์ตอบแทนตามหลักเกณฑ์ที่คณะรัฐมนตรีกำหนด

หมวด ๒

สถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ

มาตรา ๑๔ ให้จัดตั้งสถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติขึ้นเป็นหน่วยงานของรัฐที่ไม่เป็นส่วนราชการตามกฎหมายว่าด้วยระเบียบบริหารราชการแผ่นดิน หรือไม่เป็นรัฐวิสาหกิจตามกฎหมายว่าด้วยวิธีการงบประมาณหรือกฎหมายอื่น เรียกโดยย่อว่า “สพฉ.”

ให้สถาบันมีฐานะเป็นนิติบุคคลและอยู่ในกำกับของรัฐมนตรี

กิจการของสถาบันไม่อยู่ภายใต้บังคับแห่งกฎหมายว่าด้วยการคุ้มครองแรงงาน กฎหมายว่าด้วยแรงงานสัมพันธ์ กฎหมายว่าด้วยการประกันสังคม และกฎหมายว่าด้วยเงิน

ทดแทน แต่พนักงานและลูกจ้างของสถาบันต้องได้รับประโยชน์ตอบแทนไม่น้อยกว่าที่กำหนดไว้ในกฎหมายดังกล่าว

มาตรา ๑๕ ให้สถาบันมีอำนาจหน้าที่ ดังต่อไปนี้

- (๑) จัดทำแผนหลักเกี่ยวกับการแพทย์ฉุกเฉินเสนอต่อ กพฉ.
- (๒) จัดทำมาตรฐานและหลักเกณฑ์เกี่ยวกับระบบการแพทย์ฉุกเฉินเสนอต่อ กพฉ. รวมทั้งกำหนดเกณฑ์และวิธีการปฏิบัติการฉุกเฉินตามมาตรฐานและหลักเกณฑ์ที่ กพฉ. กำหนด
- (๓) จัดให้มีระบบปฏิบัติการฉุกเฉิน รวมถึงการบริหารจัดการและการพัฒนาระบบสื่อสาร และเทคโนโลยีสารสนเทศเพื่อประโยชน์ในการปฏิบัติการฉุกเฉิน
- (๔) ศึกษา ค้นคว้า วิจัยและพัฒนา รวมทั้งเผยแพร่ความรู้ทางการแพทย์ฉุกเฉิน
- (๕) จัดให้มีการศึกษาและฝึกอบรมการปฏิบัติหน้าที่เกี่ยวกับการแพทย์ฉุกเฉิน
- (๖) ประสานงาน ติดตาม และประเมินผลการปฏิบัติการฉุกเฉิน
- (๗) เป็นศูนย์กลางประสานกับหน่วยงานภาครัฐและเอกชนทั้งในประเทศและต่างประเทศที่ดำเนินงานเกี่ยวกับการแพทย์ฉุกเฉิน
- (๘) เรียกเก็บค่าบริการทางการแพทย์ฉุกเฉินและการดำเนินกิจการของสถาบัน
- (๙) รับผิดชอบงานธุรการของ กพฉ. หรือปฏิบัติการอื่นตามที่กำหนดไว้ในพระราชบัญญัตินี้หรือกฎหมายอื่น หรือที่ กพฉ. มอบหมาย

มาตรา ๑๖ รายได้ของสถาบัน ประกอบด้วย

- (๑) เงินอุดหนุนทั่วไปที่รัฐบาลจัดสรรให้ตามความเหมาะสม
 - (๒) เงินหรือทรัพย์สินที่มีผู้บริจาคให้
 - (๓) เงินหรือทรัพย์สินอื่นที่ตกเป็นของสถาบัน
 - (๔) รายได้จากค่าบริการทางการแพทย์ฉุกเฉินและการดำเนินกิจการของสถาบัน
 - (๕) ดอกผลของเงินหรือทรัพย์สินตาม (๑) (๒) (๓) และ (๔)
- เงินและทรัพย์สินของสถาบันไม่ต้องนำส่งกระทรวงการคลังเป็นรายได้ของแผ่นดินตามกฎหมายว่าด้วยเงินคงคลังและกฎหมายว่าด้วยวิธีการงบประมาณ

มาตรา ๑๗ ทรัพย์สินของสถาบันไม่อยู่ในความรับผิดชอบแห่งการบังคับคดี บุคคลใดจะยกอายุความขึ้นเป็นข้อต่อสู้กับสถาบันในเรื่องทรัพย์สินของสถาบันมิได้

บรรดาทรัพย์สินที่สถาบันได้มาโดยมีผู้บริจาคให้ หรือได้มาโดยการซื้อหรือแลกเปลี่ยนจากรายได้ของสถาบัน ให้เป็นกรรมสิทธิ์ของสถาบัน เว้นแต่บรรดาอสังหาริมทรัพย์ที่สถาบันได้มาโดยใช้เงินรายได้ตามมาตรา ๑๖ (๑) ให้ตกเป็นราชพัสดุ แต่สถาบันมีอำนาจในการปกครอง ดูแล บำรุงรักษา และใช้ประโยชน์

ให้สถาบันมีอำนาจในการปกครอง ดูแล บำรุงรักษา ใช้ และจัดหาประโยชน์จากทรัพย์สินของสถาบัน

มาตรา ๑๘ การเก็บรักษาและการใช้จ่ายเงินของสถาบันให้เป็นไปตามระเบียบที่ กพฉ. กำหนด และต้องจัดให้มีการตรวจสอบภายในเกี่ยวกับการเงิน การบัญชีและการพัสดุของสถาบันตลอดจนรายงานผลการตรวจสอบให้ กพฉ. ทราบอย่างน้อยปีละครั้ง

ให้สถาบันจัดทำงบการเงินซึ่งอย่างน้อยต้องประกอบด้วยงบดุลและบัญชีทำการส่งผู้สอบบัญชีภายในหนึ่งร้อยยี่สิบวันนับแต่วันสิ้นปีบัญชีของทุกปี

ในทุกกรอบปีให้สำนักงานการตรวจเงินแผ่นดินหรือบุคคลภายนอกตามที่ กพฉ. แต่งตั้งด้วยความเห็นชอบของสำนักงานการตรวจเงินแผ่นดินเป็นผู้สอบบัญชีและประเมินผลการใช้จ่ายเงินและทรัพย์สินของสถาบัน โดยให้แสดงความคิดเห็นเป็นข้อวิเคราะห์ว่าการใช้จ่ายดังกล่าว เป็นไปตามวัตถุประสงค์ ประหยัด และได้ผลตามเป้าหมายเพียงใด แล้วทำรายงานผลการสอบบัญชีเสนอต่อ กพฉ.

ภายในหนึ่งร้อยแปดสิบวันนับแต่วันสิ้นปีบัญชีของทุกปี ให้สถาบันทำรายงานประจำปีเสนอต่อ กพฉ. และรัฐมนตรีเพื่อทราบ โดยแสดงงบการเงินและบัญชีทำการที่ผู้สอบบัญชีรับรองว่าถูกต้องแล้วพร้อมทั้งรายงานของผู้สอบบัญชี รวมทั้งแสดงผลงานของสถาบันในปีที่ผ่านมาด้วย

มาตรา ๑๙ ให้สถาบันมีเลขาธิการคนหนึ่งเป็นผู้รับผิดชอบการบริหารงานของสถาบันขึ้นตรงต่อ กพฉ. มีหน้าที่ควบคุมดูแลโดยทั่วไปซึ่งงานของสถาบัน และเป็นผู้บังคับบัญชาพนักงานและลูกจ้าง

ให้ กพฉ. เป็นผู้คัดเลือกเพื่อแต่งตั้งและถอดถอนเลขาธิการ

หลักเกณฑ์และวิธีการคัดเลือกเลขาธิการ ให้เป็นไปตามที่ กพฉ. ประกาศกำหนด

มาตรา ๒๐ เลขาธิการต้องมีคุณสมบัติและไม่มีลักษณะต้องห้าม ดังต่อไปนี้

- (๑) มีสัญชาติไทย
- (๒) อายุไม่ต่ำกว่าสามสิบห้าปีบริบูรณ์และไม่เกินหกสิบปีบริบูรณ์
- (๓) สามารถทำงานให้แก่สถาบันได้เต็มเวลา
- (๔) ไม่เป็นบุคคลวิกลจริตหรือจิตฟั่นเฟือน
- (๕) ไม่เป็นบุคคลล้มละลายหรือเคยล้มละลายโดยทุจริต
- (๖) ไม่เคยต้องคำพิพากษาหรือคำสั่งของศาลให้ทรัพย์สินตกเป็นของแผ่นดินเพราะร่ำรวยผิดปกติหรือมีทรัพย์สินเพิ่มขึ้นผิดปกติ
- (๗) ไม่เป็นผู้ต้องคำพิพากษาให้จำคุกและถูกคุมขังอยู่โดยหมายของศาลหรือเคยต้องคำพิพากษาให้จำคุก เว้นแต่ในความผิดอันได้กระทำโดยประมาทหรือความผิดลหุโทษ
- (๘) ไม่เป็นผู้บริหารหรือพนักงานของรัฐวิสาหกิจ
- (๙) ไม่เป็นข้าราชการ พนักงาน หรือลูกจ้าง ซึ่งมีตำแหน่งหรือเงินเดือนประจำของราชการส่วนกลาง ราชการส่วนภูมิภาค ราชการส่วนท้องถิ่น หรือหน่วยงานอื่นของรัฐ

(๑๐) ไม่เป็นข้าราชการการเมือง สมาชิกสภาผู้แทนราษฎร สมาชิกวุฒิสภา สมาชิกสภาท้องถิ่นหรือผู้บริหารท้องถิ่น

(๑๑) ไม่เคยถูกไล่ออก ปลดออก หรือให้ออกจากหน่วยงานของรัฐ รัฐวิสาหกิจ หรือบริษัทมหาชนจำกัด เพราะทุจริตต่อหน้าที่

(๑๒) มีคุณสมบัติหรือไม่มีลักษณะต้องห้ามอย่างอื่นตามที่ กพฉ. กำหนด

มาตรา ๒๑ ให้เลขาธิการมีวาระการดำรงตำแหน่งคราวละสี่ปี และอาจได้รับแต่งตั้งอีกได้แต่จะดำรงตำแหน่งเกินสองวาระติดต่อกันมิได้

เมื่อตำแหน่งเลขาธิการว่างลงและยังไม่มีแต่งตั้งเลขาธิการคนใหม่ ให้ กพฉ. แต่งตั้งกรรมการหรือพนักงานของสถาบันคนหนึ่งเป็นผู้รักษาการแทน

ในกรณีที่เลขาธิการไม่อาจปฏิบัติหน้าที่ได้ ให้รองเลขาธิการที่ กพฉ. กำหนดเป็นผู้รักษาการแทน แต่ถ้าไม่มีรองเลขาธิการหรือมีแต่ไม่อาจปฏิบัติหน้าที่ได้ ให้ กพฉ. แต่งตั้งพนักงานของสถาบันคนหนึ่งเป็นผู้รักษาการแทน

มาตรา ๒๒ เลขาธิการพ้นจากตำแหน่งเมื่อ

(๑) ตาย

(๒) ลาออก

(๓) ขาดคุณสมบัติหรือมีลักษณะต้องห้ามตามมาตรา ๒๐

(๔) กพฉ. ถอดถอนจากตำแหน่ง เพราะบกพร่องต่อหน้าที่ มีความประพฤติเสื่อมเสียหรือหย่อนความสามารถ

มติของ กพฉ. ให้เลขาธิการพ้นจากตำแหน่งตาม (๔) ต้องประกอบด้วยคะแนนเสียงไม่น้อยกว่าสองในสามของจำนวนกรรมการที่มีอยู่โดยไม่นับรวมเลขาธิการ

มาตรา ๒๓ เงินเดือนและประโยชน์ตอบแทนของเลขาธิการ ให้เป็นไปตามที่ กพฉ. กำหนด ตามหลักเกณฑ์ที่คณะรัฐมนตรีกำหนด

มาตรา ๒๔ เลขาธิการมีอำนาจหน้าที่ ดังต่อไปนี้

(๑) บริหารกิจการของสถาบันให้เป็นไปตามกฎหมาย ข้อบังคับ ระเบียบ ประกาศ มติ หรือนโยบายของ กพฉ.

(๒) จัดทำแผนการดำเนินงานและแผนการเงินของสถาบันเสนอ กพฉ. เพื่ออนุมัติ

(๓) ดำเนินการเกี่ยวกับการบริหารงานบุคคล การเงิน การงบประมาณและการบริหารด้านอื่นของสถาบัน ตามข้อบังคับ ระเบียบ หรือประกาศที่ กพฉ. กำหนด

(๔) วางระเบียบเกี่ยวกับการดำเนินงานของสถาบันเท่าที่ไม่ขัดหรือแย้งกับกฎหมาย ข้อบังคับ ระเบียบ ประกาศ มติ หรือนโยบายของ กพฉ.

(๕) ปฏิบัติหน้าที่อื่นตามที่ กพฉ. มอบหมาย

มาตรา ๒๕ ให้เลขาธิการเป็นผู้แทนของสถาบันในกิจการของสถาบันที่เกี่ยวข้องกับบุคคลภายนอก แต่เลขาธิการจะมอบหมายให้บุคคลใดปฏิบัติงานในเรื่องใดแทนตามระเบียบที่ กพฉ. กำหนดก็ได้

นิติกรรมที่กระทำโดยฝ่าฝืนมติหรือระเบียบที่ กพฉ. กำหนดย่อมไม่ผูกพันสถาบัน เว้นแต่ กพฉ. จะให้สัตยาบัน

มาตรา ๒๖ เพื่อประโยชน์ในการบริหารงานของสถาบัน รัฐมนตรีอาจขอให้เจ้าหน้าที่ของรัฐซึ่งได้แก่ ข้าราชการ เจ้าหน้าที่ หรือผู้ปฏิบัติงานอื่นในกระทรวง ทบวง กรม ราชการส่วนภูมิภาค ราชการส่วนท้องถิ่น รัฐวิสาหกิจ หรือหน่วยงานอื่นของรัฐมาปฏิบัติงานเป็นพนักงานหรือลูกจ้างในสถาบันเป็นการชั่วคราวได้ ทั้งนี้ เมื่อได้รับอนุมัติจากผู้บังคับบัญชาหรือนายจ้างของผู้นั้น แล้วแต่กรณี

เจ้าหน้าที่ของรัฐผู้ใดได้รับอนุมัติให้มาปฏิบัติงานเป็นพนักงานหรือลูกจ้างของสถาบันตามวรรคหนึ่ง ให้ถือว่าเป็นการได้รับอนุญาตให้ออกจากราชการหรือออกจากงานไปปฏิบัติงานใด ๆ และให้นับเวลาระหว่างที่มาปฏิบัติงานในสถาบันสำหรับคำนวณบำเหน็จบำนาญหรือประโยชน์ตอบแทนอื่นทำนองเดียวกันเสมือนอยู่ปฏิบัติราชการหรือปฏิบัติงานเต็มเวลาดังกล่าว แล้วแต่กรณี

มาตรา ๒๗ ในกรณีที่เจ้าหน้าที่ของรัฐตามมาตรา ๒๖ ขอลับเข้ารับราชการหรือปฏิบัติงานในสังกัดเดิม ภายในกำหนดเวลาที่อนุมัติ ให้ผู้นั้นมีสิทธิได้รับบรรจุและแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่ง และรับเงินเดือนตามข้อตกลงที่ทำไว้ในการอนุมัติตามมาตรา ๒๖

หมวด ๓

การปฏิบัติการฉุกเฉิน

มาตรา ๒๘ เพื่อคุ้มครองความปลอดภัยของผู้ป่วยฉุกเฉิน ให้หน่วยปฏิบัติการสถานพยาบาล และผู้ปฏิบัติการ ดำเนินการปฏิบัติการฉุกเฉิน ตามหลักการดังต่อไปนี้

(๑) ตรวจสอบคัดแยกระดับความฉุกเฉินและจัดให้ผู้ป่วยฉุกเฉินได้รับการปฏิบัติการฉุกเฉินตามลำดับความเร่งด่วนทางการแพทย์ฉุกเฉิน

(๒) ผู้ป่วยฉุกเฉินต้องได้รับการปฏิบัติการฉุกเฉินจนเต็มขีดความสามารถของหน่วยปฏิบัติการหรือสถานพยาบาลนั้นก่อนการส่งต่อ เว้นแต่มีแพทย์ให้การรับรองว่าการส่งต่อผู้ป่วยฉุกเฉินจะเป็นประโยชน์ต่อการป้องกันการเสียชีวิตหรือการรุนแรงขึ้นของการเจ็บป่วยของผู้ป่วยฉุกเฉินนั้น

(๓) การปฏิบัติการฉุกเฉินต่อผู้ป่วยฉุกเฉินต้องเป็นไปตามความจำเป็นและข้อบ่งชี้ทางการแพทย์ฉุกเฉิน โดยมีให้นำสิทธิการประกันการขึ้นทะเบียนสถานพยาบาล หรือความสามารถในการรับผิดชอบค่าใช้จ่ายของผู้ป่วยฉุกเฉินหรือเงื่อนไขใด ๆ มาเป็นเหตุปฏิเสธผู้ป่วยฉุกเฉินให้ไม่ได้รับการปฏิบัติการฉุกเฉินอย่างทันทีทันใด

หน่วยปฏิบัติการหรือสถานพยาบาลต้องควบคุมและดูแลผู้ปฏิบัติการให้ดำเนินการปฏิบัติการฉุกเฉินเป็นไปตามหลักการตามวรรคหนึ่ง

มาตรา ๒๙ เพื่อประโยชน์ในการปฏิบัติการฉุกเฉินให้เป็นไปตามหลักการตาม มาตรา ๒๘ กพฉ. มีอำนาจประกาศกำหนดในเรื่อง ดังต่อไปนี้

(๑) ประเภท ระดับ อำนาจหน้าที่ ขอบเขต ความรับผิดชอบ หรือข้อจำกัดของผู้ปฏิบัติการ หน่วยปฏิบัติการ และสถานพยาบาล

(๒) หลักเกณฑ์และเงื่อนไขเกี่ยวกับการปฏิบัติหน้าที่ของผู้ปฏิบัติการ หน่วยปฏิบัติการ และสถานพยาบาล

(๓) มาตรฐานการปฏิบัติการฉุกเฉิน

(๔) หลักเกณฑ์และวิธีการเกี่ยวกับการประสานงานและการรายงานของหน่วยปฏิบัติการและสถานพยาบาลในการปฏิบัติการฉุกเฉิน รวมทั้งความพร้อมเกี่ยวกับบุคลากร พานะ สถานที่ และอุปกรณ์ในการปฏิบัติการฉุกเฉินและการรับผู้ป่วยฉุกเฉิน

หน่วยปฏิบัติการซึ่งปฏิบัติการฉุกเฉินตามหลักเกณฑ์ เงื่อนไข และมาตรฐานที่ กพฉ. กำหนดตามวรรคหนึ่ง อาจได้รับการรับรองมาตรฐานการปฏิบัติการฉุกเฉินหรือมีสิทธิได้รับการสนับสนุนด้านการเงินจากกองทุน

ในกรณีที่หน่วยปฏิบัติการใดไม่ปฏิบัติตามหลักเกณฑ์ เงื่อนไข และมาตรฐานที่ กพฉ. กำหนดตามวรรคหนึ่ง กพฉ. อาจสั่งไม่รับรองมาตรฐานการปฏิบัติการฉุกเฉินหรือสั่งจำกัด สิทธิหรือขอบเขตความรับผิดชอบในการปฏิบัติการฉุกเฉินตาม (๑) หรือจะสั่งงดการสนับสนุน ด้านการเงินด้วยก็ได้

ในกรณีที่สถานพยาบาลใดไม่ปฏิบัติตามหลักเกณฑ์ เงื่อนไข หรือมาตรฐานที่ กพฉ. กำหนดตามวรรคหนึ่ง ให้ กพฉ. แจ้งให้หน่วยงานที่ควบคุมหรือกำกับสถานพยาบาลนั้น ดำเนินการให้สถานพยาบาลดังกล่าวปฏิบัติให้ถูกต้อง โดยถือเป็นเงื่อนไขในการประกอบกิจการ สถานพยาบาล

มาตรา ๓๐ ให้ กพฉ. กำกับดูแลให้ผู้ปฏิบัติการ หน่วยปฏิบัติการ และ สถานพยาบาลปฏิบัติการฉุกเฉินให้เป็นไปตามหลักเกณฑ์ เงื่อนไข และมาตรฐานที่กำหนด

การกำกับดูแลการปฏิบัติการของผู้ปฏิบัติการให้เป็นไปตามหลักเกณฑ์ที่ กพฉ. ประกาศกำหนด เว้นแต่การปฏิบัติการฉุกเฉินของผู้ปฏิบัติการที่เป็นผู้ประกอบการวิชาชีพด้านการ แพทย์และการสาธารณสุขก็ให้เป็นไปตามกฎหมายว่าด้วยการนั้น

มาตรา ๓๑ ในกรณีที่ปรากฏว่าผู้ปฏิบัติการ หน่วยปฏิบัติการ หรือ สถานพยาบาลใดไม่ปฏิบัติตามหลักเกณฑ์ เงื่อนไข และมาตรฐานการปฏิบัติการฉุกเฉิน ให้ กพฉ. ดำเนินการสอบสวน เพื่อพิจารณากำหนดมาตรการตามมาตรา ๓๒

ในการสอบสวนตามวรรคหนึ่ง ให้ กพฉ. มีอำนาจเรียกบุคคลใด ๆ มาให้ถ้อยคำ หรือแจ้งให้บุคคลใด ๆ ส่งเอกสารหรือวัตถุที่จำเป็นแก่การดำเนินการตามอำนาจและหน้าที่

มาตรา ๓๒ ในกรณีที่ผลการสอบสวนตามมาตรา ๓๑ ปรากฏว่า ผู้ปฏิบัติการ หน่วยปฏิบัติการ หรือสถานพยาบาลใดไม่ปฏิบัติตามหลักเกณฑ์ เงื่อนไข และมาตรฐานที่กำหนด และการกระทำดังกล่าวเป็นความผิดตามกฎหมาย กฎ ข้อบังคับ หรือระเบียบที่เกี่ยวข้อง ให้ กพฉ. ดำเนินการอย่างหนึ่งอย่างใด ดังต่อไปนี้

(๑) ตักเตือนเป็นหนังสือให้ผู้ปฏิบัติการ หน่วยปฏิบัติการ หรือสถานพยาบาล นั้นปฏิบัติให้ถูกต้อง

(๒) แจ้งเรื่องไปยังผู้มีอำนาจตามกฎหมายที่มีอำนาจควบคุมการดำเนินการของ หน่วยปฏิบัติการ เพื่อพิจารณาดำเนินการตามอำนาจหน้าที่

(๓) แจ้งเรื่องไปยังผู้มีอำนาจตามกฎหมายเพื่อพิจารณาดำเนินการทางวินัยแก่ ผู้ดำเนินการสถานพยาบาลของรัฐหรือหน่วยงานของรัฐ

(๔) แจ้งเรื่องไปยังผู้มีอำนาจตามกฎหมายเพื่อพิจารณาดำเนินการด้านจริยธรรม กับผู้ปฏิบัติการซึ่งเป็นผู้ประกอบวิชาชีพด้านการแพทย์และการสาธารณสุข

หมวด ๔

กองทุนการแพทย์ฉุกเฉิน

มาตรา ๓๓ ให้จัดตั้งกองทุนขึ้นกองทุนหนึ่งในสถาบัน เรียกว่า “กองทุน การแพทย์ฉุกเฉิน” มีวัตถุประสงค์เพื่อสนับสนุนการปฏิบัติงานด้านการแพทย์ฉุกเฉิน รวมทั้ง อุดหนุนหรือเป็นค่าชดเชยให้กับผู้ปฏิบัติการ หน่วยปฏิบัติการ หรือสถานพยาบาลที่ดำเนินการ เกี่ยวกับการแพทย์ฉุกเฉิน ทั้งนี้ โดยคำนึงถึงการปฏิบัติการฉุกเฉินในเขตพื้นที่หรือภูมิภาคที่ ไม่มีผู้ปฏิบัติการ หน่วยปฏิบัติการ หรือสถานพยาบาลเพียงพอประกอบด้วย

เพื่อส่งเสริมการมีบทบาทตามความพร้อม ความเหมาะสม และความจำเป็นของ ประชาชนในท้องถิ่น ให้ กพฉ. สนับสนุนและประสานกับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น เพื่อกำหนด หลักเกณฑ์ให้องค์กรดังกล่าวเป็นผู้ดำเนินงานและบริหารจัดการระบบการแพทย์ฉุกเฉินในระดับ ท้องถิ่นหรือพื้นที่ โดยอาจได้รับการอุดหนุนจากกองทุน

มาตรา ๓๔ กองทุนประกอบด้วย

- (๑) เงินอุดหนุนที่รัฐบาลจัดสรรให้จากงบประมาณรายจ่ายประจำปี
- (๒) เงินหรือทรัพย์สินที่มีผู้บริจาคให้
- (๓) เงินหรือทรัพย์สินที่ได้มาในกิจการของสถาบัน
- (๔) เงินค่าปรับทางปกครองตามพระราชบัญญัตินี้
- (๕) เงินที่ได้จากหน่วยงานของรัฐ หรือกองทุนอื่นที่มีวัตถุประสงค์หรือเกี่ยวข้อง กับการจัดบริการด้านสาธารณสุขหรือการแพทย์
- (๖) เงินสมทบอื่นตามที่กฎหมายบัญญัติ

(๗) ดอกผลหรือผลประโยชน์ที่เกิดจากเงินหรือทรัพย์สินตาม (๑) (๒) (๓) (๔) (๕) และ (๖)

มาตรา ๓๕ เพื่อประโยชน์ในการจัดหาเงินกองทุนตามมาตรา ๓๔ (๕) กพฉ. อาจทำความตกลงกับหน่วยงานของรัฐ หรือกองทุนอื่นที่มีวัตถุประสงค์หรือเกี่ยวข้องกับการจัดบริการด้านสาธารณสุขหรือการแพทย์ เพื่อสนับสนุนทางการเงินให้แก่กองทุน โดยพิจารณาตามอัตราส่วนของการดำเนินงานตามอำนาจหน้าที่ของสถาบัน กับการลดภาระการดำเนินการของหน่วยงานของรัฐหรือกองทุนนั้น ทั้งนี้ ในกรณีที่มีปัญหาในการดำเนินการ กพฉ. อาจเสนอเรื่องให้คณะรัฐมนตรีพิจารณาวินิจฉัยได้

การจ่ายเงินของหน่วยงานของรัฐหรือกองทุนอื่นให้กับกองทุนตามวรรคหนึ่ง ให้ถือเป็นการจ่ายเงินที่กระทำได้ตามอำนาจหน้าที่ของหน่วยงานของรัฐหรือกองทุนอื่นตามกฎหมายว่าด้วยการนั้น

มาตรา ๓๖ เงินและทรัพย์สินตามมาตรา ๓๔ ให้เป็นของสถาบันเพื่อใช้ประโยชน์ตามวัตถุประสงค์ของกองทุน

การรับเงิน การจ่ายเงิน และการเก็บรักษาเงินกองทุน รวมทั้งการนำเงินกองทุนไปจัดหาผลประโยชน์ ให้เป็นไปตามระเบียบที่ กพฉ. กำหนด

ให้นำความในมาตรา ๑๘ มาใช้บังคับโดยอนุโลมกับการจัดทำงบการเงิน การสอบบัญชีและประเมินผลการใช้จ่ายเงินและทรัพย์สินของกองทุน

หมวด ๕

โทษทางปกครอง

มาตรา ๓๗ ผู้ใดฝ่าฝืนประกาศที่ กพฉ. กำหนดตามมาตรา ๒๙ (๑) ต้องระวางโทษปรับทางปกครองไม่เกินหนึ่งแสนบาท

มาตรา ๓๘ ผู้ใดใช้ระบบสื่อสารและเทคโนโลยีสารสนเทศที่จัดไว้สำหรับการปฏิบัติการฉุกเฉินโดยประการที่จะทำให้เกิดความเสียหายแก่การปฏิบัติการฉุกเฉิน ต้องระวางโทษปรับทางปกครองไม่เกินห้าพันบาท

มาตรา ๓๙ การกำหนดโทษปรับทางปกครองตามมาตรา ๓๗ และมาตรา ๓๘ ให้ กพฉ. คำนึงถึงความร้ายแรงของพฤติการณ์แห่งการกระทำ ความเสียหายที่เกิดจากการกระทำนั้น ทั้งนี้ ตามหลักเกณฑ์ วิธีการ และอัตราที่ กพฉ. กำหนด

มาตรา ๔๐ ผู้ใดใช้เข็มเชิดชูเกียรติโดยไม่มีสิทธิ หรือแสดงด้วยประการใด ๆ ว่าตนมีประกาศนียบัตรหรือเครื่องหมายวิทยฐานะโดยที่ตนไม่มีสิทธิ ต้องระวางโทษปรับทางปกครองไม่เกินห้าหมื่นบาท

บทเฉพาะกาล

มาตรา ๔๑ ให้โอนบรรดาอำนาจหน้าที่ กิจการ ทรัพย์สิน สิทธิ หนี้ และเงินงบประมาณของสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข เฉพาะในส่วนของสำนักงานระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉินที่มีอยู่ในวันที่พระราชบัญญัตินี้ใช้บังคับไปเป็นของสถาบัน

มาตรา ๔๒ ในวาระเริ่มแรก ให้กระทรวงสาธารณสุขดำเนินการเพื่อให้มี กพล. ให้แล้วเสร็จภายในหนึ่งร้อยยี่สิบวันนับแต่วันที่พระราชบัญญัตินี้ใช้บังคับ

ในระหว่างที่ยังไม่มี กพล. ตามพระราชบัญญัตินี้ ให้ กพล. ประกอบด้วยรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข ปลัดกระทรวงการคลัง ปลัดกระทรวงสาธารณสุข เลขาธิการสำนักงานประกันสังคม เลขาธิการสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ และผู้ปฏิบัติหน้าที่เลขาธิการสถาบันตามมาตรา ๔๓

มาตรา ๔๓ ให้ผู้ปฏิบัติหน้าที่ผู้อำนวยการสำนักงานระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉินอยู่ในวันที่พระราชบัญญัตินี้ใช้บังคับ ปฏิบัติหน้าที่เลขาธิการสถาบันจนกว่าจะแต่งตั้งเลขาธิการตามพระราชบัญญัตินี้ แต่ทั้งนี้ ต้องไม่เกินหนึ่งร้อยยี่สิบวันนับแต่วันที่พระราชบัญญัตินี้ใช้บังคับ

มาตรา ๔๔ ข้าราชการหรือลูกจ้างของส่วนราชการใด ประสงค์จะไปปฏิบัติงานเป็นพนักงานหรือลูกจ้างของสถาบัน ให้แสดงความจำนงเป็นหนังสือต่อเลขาธิการ และจะต้องผ่านการคัดเลือกและประเมินผลตามหลักเกณฑ์ที่ กพล. กำหนด ภายในสองปีนับแต่พระราชบัญญัตินี้ใช้บังคับ

มาตรา ๔๕ ข้าราชการที่ไปปฏิบัติงานเป็นพนักงานของสถาบันตามมาตรา ๔๔ ให้ถือว่าเป็นการออกจากราชการเพราะทางราชการเลิกหรือยุบตำแหน่ง และให้ได้รับบำเหน็จบำนาญตามกฎหมายว่าด้วยบำเหน็จบำนาญข้าราชการหรือกฎหมายว่าด้วยกองทุนบำเหน็จบำนาญข้าราชการ แล้วแต่กรณี

ลูกจ้างซึ่งไปปฏิบัติงานเป็นลูกจ้างของสถาบันตามมาตรา ๔๔ ให้ถือว่าเป็นการออกจากราชการเพราะทางราชการยุบเลิกตำแหน่งหรือเลิกจ้างโดยไม่มีความผิด และให้ได้รับบำเหน็จตามระเบียบกระทรวงการคลังว่าด้วยบำเหน็จลูกจ้าง

เพื่อประโยชน์ในการนับเวลาทำงานสำหรับคำนวณสิทธิประโยชน์ตามข้อบังคับของสถาบัน ข้าราชการหรือลูกจ้างส่วนราชการผู้ใดที่เปลี่ยนสถานะไปตามมาตรา ๔๔ ประสงค์จะ

ให้นับเวลาราชการหรือเวลาทำงานในขณะที่เป็นข้าราชการหรือลูกจ้างต่อเนื่องกับเวลาทำงานของพนักงานหรือลูกจ้างของสถาบัน แล้วแต่กรณี ก็ให้มีสิทธิกระทำได้โดยแสดงความจำนงว่าไม่ขอรับบำเหน็จหรือบำนาญ

การไม่ขอรับบำเหน็จหรือบำนาญตามวรรคสาม จะต้องกระทำภายในหกสิบวัน นับแต่วันที่เปลี่ยนสถานะ สำหรับกรณีของข้าราชการให้ดำเนินการตามกฎหมายว่าด้วยบำเหน็จบำนาญข้าราชการหรือกฎหมายว่าด้วยกองทุนบำเหน็จบำนาญข้าราชการ แล้วแต่กรณี สำหรับกรณีของลูกจ้างให้กระทำเป็นหนังสือลงลายมือชื่อเป็นหลักฐานยื่นต่อเลขาธิการเพื่อส่งต่อไปให้กระทรวงการคลังทราบ

ผู้รับสนองพระบรมราชโองการ

พลเอก สุรยุทธ์ จุลานนท์

นายกรัฐมนตรี

หมายเหตุ :- เหตุผลในการประกาศใช้พระราชบัญญัติฉบับนี้ คือ โดยที่การปฏิบัติด้านการแพทย์ฉุกเฉินในปัจจุบันยังขาดระบบบริหารจัดการด้านบุคลากร อุปกรณ์ และเครื่องมือช่วยเหลือผู้ป่วยฉุกเฉิน รวมทั้งยังขาดหน่วยงานรับผิดชอบ ประสานการปฏิบัติการ ทำให้มีผู้ป่วยฉุกเฉินต้องสูญเสียชีวิต อวัยวะ หรือเกิดความบกพร่องในการทำงานของอวัยวะสำคัญ รวมทั้งทำให้การบาดเจ็บหรืออาการป่วยรุนแรงขึ้นโดยไม่สมควร เพื่อลดและป้องกันความสูญเสียดังกล่าว สมควรกำหนดให้มีคณะกรรมการการแพทย์ฉุกเฉินขึ้น เพื่อกำหนดมาตรฐาน หลักเกณฑ์ และวิธีปฏิบัติเกี่ยวกับการแพทย์ฉุกเฉิน ตลอดจนกำหนดให้มีสถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติขึ้นเป็นหน่วยรับผิดชอบการบริหารจัดการ การประสานระหว่างหน่วยงานที่เกี่ยวข้องทั้งภาครัฐและเอกชน และการส่งเสริมให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเข้ามามีบทบาทในการบริหารจัดการเพื่อให้เกิดความร่วมมือในการปฏิบัติงานด้านการแพทย์ฉุกเฉินร่วมกัน อันจะทำให้ผู้ป่วยฉุกเฉินได้รับการคุ้มครองสิทธิในการเข้าถึงระบบการแพทย์ฉุกเฉินอย่างทั่วถึง เท่าเทียม มีคุณภาพมาตรฐาน โดยได้รับการช่วยเหลือและรักษาพยาบาลที่มีประสิทธิภาพและทันต่อเหตุการณ์มากขึ้น จึงจำเป็นต้องตราพระราชบัญญัตินี้

อมรรัตน์/แก้ไข

วคิน/ตรวจ

๑ เมษายน ๒๕๕๓