

รายงานสรุปประชุมคณะกรรมการแพทย์ฉุกเฉินจังหวัดสมุทรสาคร ครั้งที่ ๑ / ๒๕๕๗

วันพุธที่ ๑๑ ธันวาคม ๒๕๕๗ เวลา ๑๓.๐๐ น. - ๑๖.๓๐ น.

ณ ห้องประชุมทิพาพรรณ ไบสมุท ชั้น ๒ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสมุทรสาคร

.....

ผู้เข้าร่วมประชุม

๑. นายแพทย์สมพนธ์ นวรัตน์	นายแพทย์เชี่ยวชาญด้านเวชกรรมป้องกัน	ประธาน
๒. นายอธิคม กิ่งจันทร์	(แทน)ผู้อำนวยการโรงพยาบาลกระทุ่มแบน	
๓. นางจิราภา แสงคำ	(แทน)ผู้อำนวยการโรงพยาบาลบ้านแพ้ว(องค์การมหาชน)	
๔. นางสาวไผ่ทอง ป้องปาน	(แทน)สาธารณสุขอำเภอเมืองสมุทรสาคร	
๕. นายฐิติวัชร วาริรัตน์ภากร	(แทน)สาธารณสุขอำเภอกระทุ่มแบน	
๖. นายวิชัย งามกาละ	(แทน)สาธารณสุขอำเภอบ้านแพ้ว	
๗. นายสุธิพร น่วมไม้พล	(แทน)นายกเทศมนตรีตำบลดอนไก่ดี	
๘. นายสมควร พรรณจรีต	(แทน)นายกองค์การบริหารส่วนตำบลพันท้ายนรสิงห์	
๙. นายนิกร เสงสกุลวัฒนา	(แทน)ผู้อำนวยการโรงพยาบาลมหาชัย	
๑๐. นายพร้อมพงษ์ สุขใจ	(แทน)ผู้อำนวยการโรงพยาบาลมหาชัย๒	
๑๑. นายรัชพล ปุ๋ยรักษา	(แทน)ผู้อำนวยการโรงพยาบาลวิชัยเวชฯอ้อมน้อย	
๑๒. นางสาวศิริวรรณ ขวนอุบล	(แทน)ผู้อำนวยการโรงพยาบาลวิชัยเวชฯสมุทรสาคร	
๑๓. นางวารุณี กังหมิง	(แทน)ผู้อำนวยการโรงพยาบาลเอกชัย	
๑๔. นางสาวปรีศนา ตั้งวิชัยวรดิษฐ์	(แทน)ผู้อำนวยการสถานพยาบาลเกษราเวชการ	
๑๕. นายจิรายุ ทอมุด	(แทน)ประธานมูลนิธิการกุศลสมุทรสาคร	
๑๖. นายอภิชาติ สีพาลา	(แทน)ประธานมูลนิธิปอเต็กตึ๊งสมุทรสาคร	
๑๗. นางสาวจริญญาพร มากรุง	(แทน)หัวหน้าคณะกรรมการอาสาสมัครมูลนิธิร่วมกตัญญู	
๑๘. นางสาวสุมลมาลย์ เมืองแก้ว	หัวหน้าศูนย์รับแจ้งเหตุและสั่งการจังหวัดสมุทรสาคร	
๑๙. นางจิตติมา จิระชีวี	ผู้รับผิดชอบงานการแพทย์ฉุกเฉินจังหวัดสมุทรสาคร	

ผู้ไม่มาประชุม

๑. นายองค์การบริหารส่วนตำบลโคกขาม
๒. ประธานมูลนิธิธารน้ำใจสมุทรสาคร
๓. หัวหน้าฝ่ายควบคุมโรค
๔. หัวหน้าฝ่ายป้องกันและปฏิบัติการ สนง.ป้องกันฯ

ผู้มาประชุม

๑. นายนพดล	บัวผึ่ง	โรงพยาบาลสมุทรสาคร
๒. นางสาวสุนันทา	หอสกุล	โรงพยาบาลกระทุ่มแบน
๓. นายเสน่ห์	บุญนาค	มูลนิธิป่อเต็กตึ๊ง
๔. นายไชยรัตน์	ทองคำแดง	โรงพยาบาลวิชัยเวชฯอ้อมน้อย
๕. นางสาวบุญทริกา	สุวรรณกาล	โรงพยาบาลเอกชัย
๖. นางสาวพัชรินทร์	สุขสมบัติ	องค์การบริหารส่วนตำบลพันท้ายนรสิงห์
๗. นายประวิทย์	ถ้วนบุญญ์	มูลนิธิร่วมกตัญญู
๘. นายชัยรัตน์	ศรีวิไล	มูลนิธิร่วมกตัญญู
๙. นายพรเทพ	มาพलय	สถานพยาบาลเกษุภาเวชการ
๑๐. นางสาวจันทร์ศิริ	ศรีวิไล	โรงพยาบาลมหาชัย
๑๑. นายณัฐ	ปานรักษ์	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสมุทรสาคร
๑๒. นางสาวรัญญา	น้อยอิม	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสมุทรสาคร
๑๓. นายศักดิ์ชัย	ศรีวิชัย	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสมุทรสาคร
๑๔. นางสาวสุดารัตน์	สีหาบง	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสมุทรสาคร
๑๕. นางสาวศศิมา	ศรีสีบมา	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสมุทรสาคร
๑๖. นางเสกสรร	เกิดสุข	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสมุทรสาคร

เริ่มประชุม เวลา ๑๓.๓๐ น.

วาระที่ ๑ เรื่องประธานแจ้งที่ประชุมทราบ

นายแพทย์สมพนธ์ นวรัตน์ ประธานการประชุม ขอขอบคุณทุกเครือข่ายที่ให้ความร่วมมือในการสนับสนุนทีมปฏิบัติการฉุกเฉินระดับสูง(ALS) เพื่อเตรียมพร้อมปฏิบัติการฉุกเฉินในพื้นที่ที่มีการชุมนุมทางการเมืองในช่วงที่ผ่านมา

ระเบียบวาระที่ ๒ - ไม่มี -

ระเบียบวาระที่ ๓ เรื่องเพื่อทราบ

๓.๑ สรุปผลการดำเนินงานการแพทย์ฉุกเฉินจังหวัดสมุทรสาคร ปีงบประมาณ ๒๕๕๖

ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	ผลงาน	สรุป
๑. สัดส่วนผู้ป่วยฉุกเฉินวิกฤต(สีแดง) ที่มาด้วยระบบการแพทย์ฉุกเฉิน	ร้อยละ ๒๔	ร้อยละ ๑๑.๒๓	ไม่ผ่าน
๒. กลไกการพัฒนาคุณภาพระบบการแพทย์ฉุกเฉินจังหวัดสมุทรสาคร	๑. จัดทำแผน ๒. ประชุม อนุกรรมการ ๓. ประชุมเครือข่าย	มีแผน ประชุมอนุกรรมการ ๑ ครั้ง ประชุมเครือข่าย ๕ ครั้ง	ผ่าน
๓. สัดส่วนผู้ป่วยฉุกเฉินวิกฤตที่เริ่มได้รับปฏิบัติการฉุกเฉินภายใน ๘ นาที	ร้อยละ ๖๐	๒๖.๘๒ (๑๓๖/๕๐๗)	ไม่ผ่าน
๔. จังหวัดมีการฝึกซ้อมแผนเสมือนจริง	อย่างน้อย ๑ ครั้ง	การซ้อมแผนสารเคมีรั่วไหล และอัคคีภัย วันที่ ๑๐ - ๑๑ มิถุนายน ๒๕๕๖	ผ่าน
๕. ร้อยละความครอบคลุมขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่มีบทบาทดำเนินการแพทย์ฉุกเฉินระดับท้องถิ่น/พื้นที่	ร้อยละ ๘๕	๓๑ / ๓๘ (ร้อยละ ๘๒)	ไม่ผ่าน
๖. จำนวนหน่วยงาน/องค์กร (อบจ.) ที่มีบทบาทดำเนินงานหรือป้องกันการเจ็บป่วยที่เกิดขึ้นฉุกเฉินระดับจังหวัด	ร้อยละ ๗๐	๐	ไม่ผ่าน
๗. มีการอบรมอาสาฉุกเฉินชุมชน (อฉช.)	๐.๕% ของ ปชก. (๒,๕๐๐ คน)	๒,๖๘๑ คน (ร้อยละ ๑๐๗)	ผ่าน
๘. อัตราการแจ้งเหตุผ่าน ๑๖๖๙	ร้อยละ ๘๐	๕๗.๙๔ (second call ๓๖.๖๓)	ไม่ผ่าน

โดยได้มีกิจกรรมพัฒนาระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉินจังหวัดสมุทรสาคร จำนวน ๑๙ กิจกรรม และใช้งบประมาณทั้งสิ้น ๑,๗๓๓,๓๓๐ บาท (หนึ่งล้านเจ็ดแสนสามหมื่นสามพันสามร้อยสามสิบบาท) ดังนี้

โครงการ / กิจกรรมที่ดำเนินงานปี ๒๕๕๖

ที่	กิจกรรม	ระยะเวลา / ความถี่	งบประมาณ
๑	ประชุมคณะกรรมการจังหวัดสมุทรสาคร	๑ ครั้ง (๑๐ ต.ค.๕๕)	๑๘,๐๐๐
๒	ประชุมคณะกรรมการการแพทย์ฉุกเฉิน จังหวัดสมุทรสาคร	๕ ครั้ง	๕,๐๐๐
๓	สำรวจความพร้อมของชุดปฏิบัติการฉุกเฉินสมุทรสาคร	พ.ย.๕๕ – ม.ค.๕๖	ไม่ใช้งบประมาณ
๔	การดำเนินงานความปลอดภัยทางถนนช่วงเทศกาลปีใหม่	๒๗ ธ.ค.๕๕ – ๒ ม.ค.๕๖	๘๙,๐๐๐
๕	การตรวจรับรองมาตรฐานรถปฏิบัติการฉุกเฉิน ๒๕๕๖	๓๑ ม.ค.๕๖	ไม่ใช้งบประมาณ
๖	อบรมหลักสูตรปฏิบัติการฉุกเฉินเบื้องต้น (FR) ๓ รุ่น	พ.ย. ๕๕ – ม.ค. ๕๖	๑๔๒,๙๐๐
๗	การส่งทีมร่วมแข่งขัน EMS rally ระดับเขต	๑๗ – ๑๘ ก.พ. ๕๖	๑๗,๕๐๐
๘	สนับสนุนผู้ปฏิบัติการฉุกเฉินเข้าร่วมการประชุมวิชาการระดับชาติ (เชียงใหม่)	๕ – ๘ มีนาคม ๕๖	๔๘,๐๐๐
๙	การดำเนินงานความปลอดภัยทางถนนช่วงเทศกาลสงกรานต์ ๒๕๕๖	๑๑ – ๑๗ เม.ย. ๕๖	๘๔,๐๐๐
๑๐	ประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อพัฒนาทีมปฏิบัติการฉุกเฉินจังหวัดสมุทรสาคร	๑๕ – ๑๖ พ.ค. ๕๖	๑๓๕,๐๐๐
๑๑	ประชุมวิชาการประจำปี ๒๕๕๖	พ.ค. ๕๖	๒๖,๔๐๐
๑๒	ประชุมพัฒนาเครือข่ายระบบเฝ้าระวังการบาดเจ็บจังหวัดสมุทรสาคร (IS)	๒๖ – ๒๗ มิถุนายน ๒๕๕๖	๗๖,๐๐๐
๑๓	การประชาสัมพันธ์เชิงรุกเพื่อส่งเสริมการเข้าถึงบริการการแพทย์ฉุกเฉิน	มิ.ย. – ก.ย. ๕๖	๑๖๙,๕๐๐
๑๔	อบรมหลักสูตรอาสาฉุกเฉินชุมชน (อฉช.)	ต.ค. ๕๕ – ก.ย. ๕๖	๑๓๔,๐๕๐
๑๕	โครงการเตรียมความพร้อมตอบโต้ภาวะฉุกเฉินด้านการแพทย์และสาธารณสุข	มิ.ย. – ก.ย. ๕๖	๑๐๐,๐๐๐
๑๖	การตรวจสอบคุณภาพข้อมูล (EMS audit)	๙ – ๑๐ ส.ค. ๕๖	๕,๐๐๐
๑๗	พัฒนาสำนักระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉินจังหวัด	ต.ค. ๕๕ – ก.ย. ๕๖	๑๘๕,๕๘๐
๑๘	พัฒนาศูนย์รับแจ้งเหตุและสั่งการจังหวัดสมุทรสาคร	ต.ค. ๕๕ – ก.ย. ๕๖	๔๗๓,๖๐๐
๑๙	ประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อการตรวจรับรองมาตรฐานและขึ้นทะเบียนรถฯ	๔ กันยายน ๕๖	๒๓,๘๐๐

มติที่ประชุม : - รับทราบ และประธานที่ประชุม ได้เสนอว่า ผลการดำเนินงานการแพทย์ฉุกเฉินของจังหวัดสมุทรสาครปีงบประมาณ ๒๕๕๖ ที่ผ่านมา ซึ่งมีตัวชี้วัดจำนวน ๘ ตัว แต่ผ่านเพียง ๓ ตัว เท่านั้น ในขณะที่แผนงาน/โครงการมีเป็นจำนวนมาก และได้ใช้งบประมาณไปทั้งสิ้น ๑,๗๓๓,๓๓๐ บาท ดังนั้น ในปีงบประมาณ ๒๕๕๗ ควรเน้นทำโครงการ/กิจกรรมที่พัฒนาผลการดำเนินงานในตัวชี้วัดที่ไม่ผ่านเป้าหมาย (๕ ตัวชี้วัด) คือ

- ๑. สัดส่วนผู้ป่วยฉุกเฉินวิกฤติ(สีแดง) ที่มาด้วยระบบการแพทย์ฉุกเฉิน
- ๒. สัดส่วนผู้ป่วยฉุกเฉินวิกฤติที่เริ่มได้รับปฏิบัติการฉุกเฉินภายใน ๘ นาที
- ๓. ร้อยละความครอบคลุมขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่มีบทบาทดำเนินงานการแพทย์ฉุกเฉินระดับท้องถิ่น/พื้นที่
- ๔. จำนวนหน่วยงาน/องค์กร (อบจ.) ที่มีบทบาทดำเนินงานหรือป้องกันการเจ็บป่วยที่เกิดขึ้นฉุกเฉินระดับจังหวัด
- ๕. อัตราการแจ้งเหตุผ่าน ๑๖๖๙ (first call)

สาเหตุของปัญหา

- ๑. รถปฏิบัติการฉุกเฉินระดับสูง ALS ไม่พร้อมที่จะออกเหตุในขณะที่ได้รับการแจ้งเหตุ เนื่องจากติดภารกิจรับผู้ป่วยฉุกเฉินรายอื่น ทำให้เกิดปัญหาการปฏิเสธการรับผู้ป่วยฉุกเฉิน
- ๒. ความไม่ครอบคลุมของปฏิบัติการฉุกเฉินในพื้นที่เนื่องจากองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ยังไม่พร้อมด้วยบุคลากร และรถปฏิบัติการฉุกเฉิน ที่จะดำเนินการรับ-ส่งผู้ป่วยฉุกเฉิน
- ๓. หลักเกณฑ์การคัดแยกผู้ป่วยของห้องฉุกเฉินโรงพยาบาลมีความแตกต่างกัน
- ๔. บริบทของจังหวัดสมุทรสาคร ส่วนใหญ่ประชาชนจะมีรถส่วนตัว จึงสะดวกที่จะพาผู้ป่วยเข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาลด้วยตนเอง จึงทำให้สัดส่วนผู้มาโดยระบบEMSมีน้อยกว่าผู้ป่วยที่รับบริการในห้องฉุกเฉิน
- ๕. จังหวัดสมุทรสาคร มีหน่วยงานเอกชน และอปท. เข้าร่วมดำเนินงาน ซึ่งแต่ละหน่วยงานจะมีเบอร์โทรศัพท์ตรงของหน่วยงานนั้นๆ จึงทำให้ประชาชนสามารถเลือกที่จะเรียกใช้บริการการแพทย์ฉุกเฉินผ่านเบอร์อื่นๆได้ และอีกสาเหตุหนึ่งคือ การโทรผ่านเบอร์ ๑๖๖๙ อาจมีการชักประวัติและอาการผู้ป่วยซึ่งใช้ระยะเวลา นานกว่าการเรียกใช้บริการหมายเลขโทรศัพท์อื่นๆซึ่งมีการชักประวัติ-อาการน้อยมาก ทำให้ประชาชนสะดวกที่จะใช้บริการหมายเลขโทรศัพท์ของหน่วยงานโดยตรง

ข้อเสนอแนะเกี่ยวกับแผนงานโครงการที่จะพัฒนางานในปีงบประมาณ ๒๕๕๗

- ๑. การอบรมเพื่อฟื้นฟูศักยภาพการคัดแยกผู้ป่วยตาม (ER-triage) พยาบาลห้องฉุกเฉิน
- ๒. การประกวดผลการดำเนินงานการแพทย์ฉุกเฉินเพื่อสร้างแรงจูงใจในการปฏิบัติงานของบุคลากร โดยอาจมอบเป็น ค่าตอบแทน (Incentive)
- ๓. สสจ.ทำหนังสือถึง องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นทุกแห่ง ให้สนับสนุนการดำเนินงานการแพทย์ฉุกเฉินในพื้นที่ของตนเอง

.....๔. สสจ.ทำหนังสือเรียนหัวหน้าห้องฉุกเฉิน กรณีให้รณปฏิบัติการฉุกเฉินระดับต้น/เบื้องต้น (BLS/FR) รับผู้ป่วยฉุกเฉินวิกฤติ(สีแดง)ในกรณีที่รณปฏิบัติการฉุกเฉินระดับสูงไม่สามารถไปปฏิบัติการฉุกเฉินได้

.....๕. การประชาสัมพันธ์การเรียกใช้บริการหมายเลข ๑๖๖๙ ให้ทำเป็น ๒-๓ ภาษา (ไทย/พม่า/อังกฤษ) โดยอาจติดที่สาธารณะ...หรือรถประจำทาง

๓.๒ ผลการดำเนินการตรวจรับรองมาตรฐานและขึ้นทะเบียนรณปฏิบัติการฉุกเฉินจังหวัดสมุทรสาครปี ๒๕๕๗

ที่	การดำเนินงาน	ผล
๑	ประชุมเพื่อเตรียมความพร้อมรับการตรวจรับรองมาตรฐานและขึ้นทะเบียนรณปฏิบัติการฉุกเฉินจังหวัดสมุทรสาคร ในวันที่ ๔ กันยายน ๒๕๕๖	/
๒	ตรวจมาตรฐานด้านยานพาหนะ ที่สำนักงานขนส่งจังหวัดสมุทรสาคร ระหว่างวันที่ ๑ - ๓๑ ตุลาคม ๒๕๕๖	/
๓	ประชุมคณะทำงานตรวจรับรองมาตรฐานและขึ้นทะเบียนรณปฏิบัติการฉุกเฉิน จังหวัดสมุทรสาคร ในวันที่ ๑๘ ตุลาคม ๒๕๕๖(ประชุมฉุกเฉิน)	/
๔	ตรวจมาตรฐานด้านอุปกรณ์การแพทย์ กู้ภัย และเสียงสัญญาณไซเรน/แสงวับวาบ แดง-น้ำเงิน และสนับสนุนอุปกรณ์การแพทย์ที่จำเป็น ในวันที่ ๘ - ๑๐ พ.ย. ๕๖	/
๕	ตรวจสอบความครบถ้วน ถูกต้องของเอกสารประกอบการขอขึ้นทะเบียน และ บันทึกข้อมูลลงในโปรแกรม Niems	อยู่ระหว่างการดำเนินการ
๖	รออนุมัติจากสถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ	X
๗	ขออนุญาตใช้สัญญาณไฟวับวาบจากสำนักงานตำรวจแห่งชาติ	X

รณปฏิบัติการฉุกเฉินที่ผ่านการตรวจรับรองมาตรฐานและขึ้นทะเบียนเป็นรณปฏิบัติการฉุกเฉินจังหวัดสมุทรสาคร ปี ๒๕๕๗ มีจำนวน ๑๓๔ คัน ดังนี้

๑. รณปฏิบัติการฉุกเฉินระดับสูง(ALS) จำนวน ๒๓ คัน
๒. รณปฏิบัติการฉุกเฉินระดับพื้นฐาน(BLS) จำนวน ๒๕ คัน
๓. รณปฏิบัติการฉุกเฉินเบื้องต้น (FR) จำนวน ๘๖ คัน

ทั้งนี้ การกำหนดรหัสของรณปฏิบัติการฉุกเฉิน จะใช้เป็นเดิม สำหรับรณปฏิบัติการฉุกเฉินที่ขึ้นทะเบียนใหม่ ก็ จะ กำหนดรหัสโดยไปใช้รหัสของรณปฏิบัติการฉุกเฉินคันเดิมที่หยุดปฏิบัติการแล้ว รายละเอียดตามเอกสาร ประกอบการประชุม

อนึ่งรณปฏิบัติการฉุกเฉินที่ยังไม่ได้แจ้งยกเลิก แต่ไม่ได้นำมาตรวจรับรอง ถือว่ารณปฏิบัติการฉุกเฉินนั้น ยกเลิกการปฏิบัติการการแพทย์ฉุกเฉิน

มติที่ประชุม - รับทราบ และได้การเสนอให้มีการตรวจรับรองมาตรฐานรณปฏิบัติการฉุกเฉินทุกไตรมาส โดย ครั้งต่อไปคือ เดือนมกราคม , เมษายน และ กรกฎาคม

๓.๔ หลักการขึ้นทะเบียนหน่วยปฏิบัติการฉุกเฉินที่เกิดขึ้นภายหลังพระราชบัญญัติการแพทย์ฉุกเฉิน ๒๕๕๑

อ้างถึงหนังสือสถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ ที่ สพฉ ๐๓ / ๒๔๒๑ ลงวันที่ ๑๔ ตุลาคม ๒๕๕๖ ได้กล่าวว่า การขึ้นทะเบียนหน่วยปฏิบัติการฉุกเฉินในระบบการแพทย์ฉุกเฉิน สำหรับหน่วยงาน / องค์กรของรัฐซึ่งต้องดำเนินการตามระเบียบของทางราชการ ส่วนมูลนิธิ องค์กรเอกชนต่างๆ ได้พิจารณาให้ดำเนินการตามโซนที่กำหนดให้ตั้งแต่เริ่มต้นให้มีการขึ้นทะเบียนในระบบการแพทย์ฉุกเฉิน แต่เมื่อมีผู้ขอขึ้นทะเบียนในภายหลังซึ่งตามพระราชบัญญัติการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๕๑ ประกาศใช้ ได้สนับสนุนให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเป็นผู้ดำเนินงานและบริหารจัดการระบบการแพทย์ฉุกเฉินในระดับท้องถิ่น ซึ่งสามารถดำเนินการได้ ๒ วิธี ดังนี้

๑. องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น เป็นผู้ดำเนินการเองทั้งหมด ทั้งบุคลากร เครื่องมืออุปกรณ์ต่างๆ ยานพาหนะและงบประมาณเป็นของท้องถิ่นทั้งหมด

๒. องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น กำหนด/ยินยอมให้หน่วยงานหรือองค์กรใด ดำเนินการแทนองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น แต่ต้องอยู่ภายใต้การกำกับ ดูแลขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ซึ่งองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นจะต้องเป็นผู้บริหารจัดการแพทย์ฉุกเฉินของท้องถิ่น

ดังนั้น ในกรณีของการขึ้นทะเบียนมูลนิธิบ้านแพ้วอานั้น จะเข้าข่ายในแบบที่ ๒ คือ อปท.ยินยอมให้หน่วยงาน/องค์กรใด ดำเนินการแทน แต่ อปท.จะต้องเป็นผู้บริหารจัดการแพทย์ฉุกเฉินเอง กล่าวคือ หน่วยปฏิบัติการฉุกเฉิน จะต้องใช้ชื่อ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่อนุญาตให้ มูลนิธิบ้านแพ้วอาสา มาดำเนินการและชุดปฏิบัติการ คือ มูลนิธิบ้านแพ้วอาสา

มติที่ประชุม - รับทราบ และเห็นควรให้มีการประชุมชี้แจงและตกลงเพื่อทำความเข้าใจกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง คือ โรงพยาบาลบ้านแพ้ว(องค์การมหาชน) , มูลนิธิการกุศลสมุทรสาคร , มูลนิธิบ้านแพ้วอาสา และ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่เกี่ยวข้อง โดย สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเป็นผู้ประสานงาน

ระเบียบวาระที่ ๔ เรื่องเพื่อพิจารณา

๔.๑ การเตรียมความพร้อมด้านการแพทย์ฉุกเฉินช่วงเทศกาลปีใหม่ ๒๕๕๗

ระยะเวลาดำเนินการ

ระหว่างวันที่ ๒๗ ธันวาคม ๒๕๕๖ เวลา ๐๐.๐๑น. - ๒ มกราคม ๒๕๕๗ เวลา ๒๔.๐๐ น.

การดำเนินการ

๑. ให้ รพ.ทุกแห่ง (ภาครัฐและเอกชน) รวมถึง รพ.สต. ให้บริการและสนับสนุนข้อมูลผู้บาดเจ็บทั้งผู้ป่วยนอก ผู้ป่วยใน รวมทั้งผู้เสียชีวิต ในหน่วยงานของตนให้กับ ศูนย์อำนวยการระดับอำเภอ (ตามแบบรายงาน)
๒. ให้โรงพยาบาลทุกแห่ง (ภาครัฐและเอกชน) รายงานข้อมูลผู้บาดเจ็บ (OPD ,IPD ,Refer) รวมทั้งผู้เสียชีวิต (ในที่เกิดเหตุ , ในโรงพยาบาล) โดยเก็บข้อมูล ตั้งแต่ ๐๐.๐๑ น. - ๒๔.๐๐ น. ของทุกวันช่วงเทศกาล โดยให้รายงานผ่านระบบInternet เท่านั้น ผ่าน www.niems.go.th โดยใช้ Usernameและ Password เดิม
๓. ให้โรงพยาบาลทุกแห่งติดตามผลการรักษา หลังเกิดเหตุ ๓๐ วัน



มติที่ประชุม - รับทราบและพร้อมดำเนินการและสำหรับการจัดรถพยาบาลประจำจุดเสี่ยงนั้น รอการยืนยันจากการประชุมของจังหวัดสมุทรสาครอีกครั้ง โดยในเบื้องต้น จะขอยึดรูปแบบเดิม คือ ให้โรงพยาบาล จัดรถพยาบาลประจำจุดเสี่ยงอย่างน้อย ๑ จุด และที่เหลือให้มูลนิธิที่เกี่ยวข้องตกลงวันเวลาต่อไป

๔.๒ การกำหนดพื้นที่ให้บริการการแพทย์ฉุกเฉินของหน่วยปฏิบัติการฉุกเฉิน

๑) เนื่องจากสถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ ได้มีการจ่ายค่าชดเชยระยะทางเกิน ๑๐ กิโลเมตร ในกรณีการปฏิบัติการฉุกเฉินเบื้องต้น (FR) โดยมีหลักเกณฑ์การจ่าย คือ จากจ่ายให้ในกรณีที่ระยะทางการฐานที่ตั้งของหน่วยปฏิบัติการ - โรงพยาบาลที่นำส่งผู้ป่วยฉุกเฉินเกิน ๑๐ กิโลเมตร โดยให้ระยะทางที่เกินจาก ๑๐ กิโลเมตร คิดกิโลเมตรละ ๑๐ บาท

ดังนั้น จึงขอให้หน่วยปฏิบัติการฉุกเฉินที่มีรถปฏิบัติการฉุกเฉินเบื้องต้น (FR) แจ้งจุดให้บริการให้สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสมุทรสาคร เพื่อที่จะได้ทำรายละเอียดการเบิกจ่ายค่าชดเชยกรณีเกิน ๑๐ กิโลเมตร ไปที่สถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติต่อไป

มติที่ประชุม - รับทราบ และทุกหน่วยงานที่เกี่ยวข้องเสนอว่าไม่ขอรับค่าชดเชยระยะทางเกิน ๑๐ กิโลเมตร

๒) พื้นที่บริเวณตลาดต้นสน ซึ่งเดิมเป็นพื้นที่รับผิดชอบของโรงพยาบาลมหาชัย ๑ แต่เนื่องจาก พื้นที่บริเวณนั้นมีหน่วยงานที่อยู่ใกล้เคียงหลายหน่วยงาน(มหาชัย๑ , วิชัยเวชฯสมุทรสาคร ,มูลนิธิการกุศลสมุทรสาคร) ดังนั้น เพื่อให้ผู้เจ็บป่วยฉุกเฉินเข้าถึงบริการการแพทย์ฉุกเฉินได้ทันเวลา ที่ประชุมจึงมีมติให้ เมื่อมีเหตุฉุกเฉินเกิดขึ้นที่บริเวณตลาดต้นสน หน่วยงานใดเข้าถึงที่เกิดเหตุก่อน ถือว่าเป็นเจ้าของเหตุฉุกเฉินนั้นๆ

ระเบียบวาระที่ ๕ เรื่องอื่นๆ

๕.๑ ปัญหา-อุปสรรค ของการดำเนินงานบริการการแพทย์ฉุกเฉินจังหวัดสมุทรสาคร

กรณีที่มีอุบัติเหตุหมู่เกิดขึ้น พบว่าจะมีการดำเนินงานจากหลายหน่วยงาน (หน่วยปฏิบัติการฉุกเฉิน) ดังนั้น ขอให้โรงพยาบาลทุกแห่งที่รับผู้ป่วยเข้ารักษาที่โรงพยาบาล รายงานข้อมูล ผู้ป่วยดังนี้

๑. ชื่อ - นามสกุลของผู้บาดเจ็บ
๒. อายุของผู้บาดเจ็บ
๓. อาการที่บาดเจ็บ
๔. ผลการรักษา

โดยให้รายงานมาที่ศูนย์รับแจ้งเหตุและสั่งการจังหวัดสมุทรสาคร ภายใน ๑ ชั่วโมง หลังเกิดเหตุ ผ่านช่องทางโทรสาร หมายเลข ๐๓๔-๔๑๒๘๗๘ เนื่องจากศูนย์รับแจ้งเหตุและสั่งการจังหวัดต้องรายงานข้อมูลไปที่สำนักงานป้องกันและบรรเทาสาธารณภัยจังหวัดสมุทรสาครและสำนักงานขนส่งจังหวัดสมุทรสาคร ต่อไป

มติที่ประชุม - *รับทราบและพร้อมดำเนินการ-*

๕.๒ กำหนดจัดประชุมคณะกรรมการแพทย์ฉุกเฉินจังหวัดสมุทรสาครครั้งที่ ๒ / ๒๕๕๗ กุมภาพันธ์ ๒๕๕๗

มติที่ประชุม - *รับทราบ และโรงพยาบาลบ้านแพ้ว(องค์การมหาชน) เสนอขอให้หลีกเลี่ยงวันหยุด เนื่องจากมีการประชุมองค์กรแพทย์-พยานาล*

จิตติมา จิระชีวี

ผู้สรุปรายงานการประชุม