

บทความพิเศษ

Special Article

การศึกษาและฝึกอบรมเพื่อการผลิตบุคลากร ในระบบการแพทย์ฉุกเฉินในประเทศไทย

สุนิสา สุวรรณรักษ์

สถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ

ติดต่อผู้เขียน: สุนิสา สุวรรณรักษ์ email: sunisa.s@niems.go.th

วันรับ: 8 ส.ค. 2565

วันแก้ไข: 22 ก.ย. 2565

วันตอบรับ: 11 พ.ย. 2565

บทคัดย่อ

บุคลากรนับได้ว่าเป็นองค์ประกอบหนึ่งที่มีความสำคัญอย่างยิ่งสำหรับระบบการแพทย์ฉุกเฉิน ซึ่งในระยะแรกเป็นการปฏิบัติงานในรูปแบบจิตอาสาเพื่อบรรเทาทุกข์ให้กับประชาชน ยังไม่มีบุคลากรหรือหน่วยงานที่รับผิดชอบชัดเจน ระยะต่อมาเริ่มมีการพัฒนาเป็นระบบมากขึ้น การพัฒนาบุคลากรได้เริ่มมีการจัดทำและพัฒนาหลักสูตรเพื่อให้ผู้ปฏิบัติงานด้านการแพทย์ฉุกเฉินมีความรู้และทักษะ สามารถให้การช่วยเหลือประชาชนได้อย่างถูกต้อง โดยได้มีการพัฒนาหลักสูตรต่างๆ ทั้งในส่วนของหลักสูตรการศึกษาและหลักสูตรฝึกอบรม และได้มีการพัฒนาปรับปรุงหลักสูตรอย่างต่อเนื่อง จนปัจจุบันเมื่อมีพระราชบัญญัติการแพทย์ฉุกเฉิน พ.ศ. 2551 ซึ่งได้กำหนดความหมายของบุคคลซึ่งปฏิบัติงานเกี่ยวกับการแพทย์ฉุกเฉินตามที่คณะกรรมการการแพทย์ฉุกเฉินกำหนดว่า “ผู้ปฏิบัติการ” และมีการกำหนดให้มีการออกข้อบังคับเกี่ยวกับการรับรององค์กรและหลักสูตรการศึกษาหรือฝึกอบรม และการให้ประกาศนียบัตรแก่ผู้ผ่านการศึกษาหรือฝึกอบรม ทำให้การพัฒนาผู้ปฏิบัติการมีความเป็นระบบมากขึ้น รวมทั้งมีการกำกับติดตามการดำเนินงานในส่วนต่างๆ ที่เกี่ยวข้อง ทั้งนี้เพื่อให้ผู้ปฏิบัติการที่ได้มาตรฐาน เป็นการคุ้มครองผู้ป่วยฉุกเฉินตามเจตนารมณ์ของพระราชบัญญัติการแพทย์ฉุกเฉิน พ.ศ. 2551

คำสำคัญ: การศึกษาและฝึกอบรม; บุคลากร; การแพทย์ฉุกเฉิน

บทนำ

ระบบการแพทย์ฉุกเฉินในประเทศไทยในยุคแรกๆ เริ่มต้นด้วยการมีอาสาสมัครมูลนิธิออกไปช่วยเหลือผู้ประสบอุบัติเหตุและเจ็บป่วยฉุกเฉิน ณ จุดเกิดเหตุ ซึ่งอาสาสมัครเหล่านั้นทำงานด้วยจิตอาสา ยังขาดความรู้และทักษะที่ถูกต้องในการช่วยเหลือผู้ประสบอุบัติเหตุ และต่อมาเริ่มมีการจัดตั้งหน่วยกู้ชีพเพื่อให้บริการการแพทย์ฉุกเฉิน (emergency medical services: EMS) ขึ้น โดย

เริ่มจากการจัดตั้งหน่วยกู้ชีพขึ้นในโรงพยาบาล และมีการอบรมบุคลากรเพื่อปฏิบัติงานในหน่วยกู้ชีพดังกล่าว มีการจัดตั้งหน่วยกู้ชีพที่เป็นมูลนิธิ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่มีความพร้อมในการเป็นหน่วยกู้ชีพ เริ่มมีการพัฒนาหลักสูตรสำหรับการอบรมบุคลากรประจำหน่วยกู้ชีพเหล่านั้น เพื่อให้การช่วยเหลือผู้ป่วยฉุกเฉิน ณ จุดเกิดเหตุ รวมทั้งหลักสูตรสำหรับบุคลากรที่ปฏิบัติงานในศูนย์รับแจ้งเหตุและสั่งการ โดยมุ่งหวังให้มีการ

พัฒนาบุคลากรทั้งระบบ นับตั้งแต่การป้องกันการเจ็บป่วยฉุกเฉิน การรับแจ้งเหตุและรายงาน การปฏิบัติการ ณ จุดเกิดเหตุ การรักษาพยาบาลในโรงพยาบาล จนกระทั่งการส่งต่อผู้ป่วยไปยังสถานพยาบาลที่เหมาะสม ทั้งในภาวะปกติและสาธารณภัย โดยที่ผ่านมามีการพัฒนาและปรับปรุงหลักสูตรต่างๆ ให้มีความเหมาะสมในแต่ละยุคสมัย ทั้งนี้เพื่อให้มีผู้ปฏิบัติการในระบบการแพทย์ฉุกเฉินที่มีมาตรฐานและจำนวนที่เพียงพอต่อความต้องการ แต่อย่างไรก็ตาม จากข้อมูลแผนหลักการแพทย์ฉุกเฉิน ฉบับที่ 4 (พ.ศ. 2566-2570)⁽¹⁾ ระบุว่า หน่วยปฏิบัติการแพทย์มีผู้ปฏิบัติการแต่ละระดับไม่เพียงพอต่อความต้องการ จำแนกตามกลุ่มวิชาชีพและกลุ่มช่วยฉุกเฉินการแพทย์ โดยปัจจุบันกลุ่มวิชาชีพ ได้แก่ วุฒิแพทย์ฉุกเฉินมีอยู่ร้อยละ 49 พยาบาลเวชปฏิบัติฉุกเฉินมีอยู่ร้อยละ 26 และนักฉุกเฉินการแพทย์มีอยู่เพียงร้อยละ 2 ส่วนกลุ่มช่วยฉุกเฉินการแพทย์ ได้แก่ พนักงานฉุกเฉินการแพทย์มีอยู่ร้อยละ 10 และอาสาสมัครฉุกเฉินการแพทย์มีอยู่ร้อยละ 65 สะท้อนให้เห็นว่าผู้ปฏิบัติการแต่ละระดับมีความจำเป็นอย่างเร่งด่วนที่ต้องผลิตและพัฒนา เพื่อให้สอดคล้องกับเป้าหมายที่ต้องการ

ประวัติความเป็นมาของการพัฒนาบุคลากรในระบบการแพทย์ฉุกเฉิน

1. การพัฒนาหลักสูตรการศึกษาและฝึกอบรมในระบบการแพทย์ฉุกเฉินในประเทศไทย

ระยะเริ่มแรกการช่วยเหลือผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลเป็นลักษณะจิตอาสา ยังไม่มีหน่วยงานที่รับผิดชอบเรื่องการจัดทำหลักสูตรที่ชัดเจน

พ.ศ. 2539 กระทรวงสาธารณสุขได้ริเริ่มโครงการนวัตกรรมการผลิตและพัฒนากำลังคนด้านสาธารณสุข จังหวัดขอนแก่น (Khon Kaen Initiative Project: KKI) ได้มีการนำร่องสร้างหลักสูตรด้านการแพทย์ฉุกเฉินอย่างเป็นทางการ โดยสถาบันพระบรมราชชนก โรงพยาบาลขอนแก่น และสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดขอนแก่น ร่วมกันสร้างหลักสูตรประกาศนียบัตรสาธารณสุขศาสตร

(กู่ชีพ) ระดับ 2 ปี โดยเริ่มจัดการเรียนการสอนในวิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร จังหวัดขอนแก่น⁽²⁾ และในปี พ.ศ. 2544 ได้มีการปรับปรุงหลักสูตรเป็นหลักสูตรประกาศนียบัตรเวชกิจฉุกเฉิน (Emergency Medical Technician - Intermediate: EMT-I)⁽²⁾

พ.ศ. 2542 กระทรวงสาธารณสุขได้จัดทำหลักสูตรการปฐมพยาบาลขั้นพื้นฐาน เพื่อฝึกอบรมอาสาสมัครมูลนิธิและเจ้าหน้าที่ระดับตำบลให้มีความรู้และทักษะในการลำเลียงขนย้ายและการดูแลเบื้องต้น ณ จุดเกิดเหตุ และได้มีการปรับปรุงหลักสูตรในปี พ.ศ. 2547 โดยใช้ชื่อหลักสูตรการปฐมพยาบาลและการเคลื่อนย้ายขั้นพื้นฐาน⁽³⁾ เพื่อนำไปใช้ในการพัฒนาบุคลากรด้านการบริการการแพทย์ฉุกเฉินในระดับชุมชนทั่วประเทศ โดยมีจำนวนชั่วโมงตลอดหลักสูตร 16 ชั่วโมง

พ.ศ. 2547- 2548 สำนักงานระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉิน ได้พัฒนาหลักสูตรเวชกรฉุกเฉินระดับพื้นฐาน (Emergency Medical Technician - Basic: EMT-B) ซึ่งเป็นหลักสูตรฝึกอบรมระยะสั้น⁽⁴⁾ มีจำนวนชั่วโมงฝึกอบรม 110 ชั่วโมง ซึ่งเป็นหลักสูตรที่พัฒนามาจากหลักสูตร EMT-basic ของประเทศสหรัฐอเมริกา⁽⁵⁾ ที่นำมาปรับให้เข้ากับบริบทของประเทศไทยในขณะนั้น เพื่อเป็นหลักสูตรที่ใช้ฝึกอบรมเจ้าหน้าที่ที่ปฏิบัติงานในหน่วยปฏิบัติการฉุกเฉินระดับพื้นฐานให้สามารถช่วยเหลือผู้ได้รับบาดเจ็บและป่วยฉุกเฉินขั้นต้น ณ จุดเกิดเหตุได้ หน่วยงานที่เปิดอบรมในหลักสูตรนี้ ส่วนใหญ่เป็นโรงพยาบาลที่มีความพร้อมในการจัดระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉินและการเรียนการสอน โดยในระยะแรกได้ทำการทดลองในโรงพยาบาล 3 แห่งในสังกัดกรมการแพทย์ จากนั้นได้ขยายการเปิดกระจายทั่วทุกภูมิภาคทั้งในส่วนกลางและส่วนภูมิภาค

พระราชบัญญัติการแพทย์ฉุกเฉิน พ.ศ. 2551 มาตรา 3 ได้กำหนด “ผู้ปฏิบัติการ” หมายความว่า บุคคลซึ่งปฏิบัติงานเกี่ยวกับการแพทย์ฉุกเฉินตามที่คณะกรรมการการแพทย์ฉุกเฉินกำหนด⁽⁶⁾

ปี พ.ศ. 2553 มหาวิทยาลัยมหาสารคามได้พัฒนา

หลักสูตรวิทยาศาสตรบัณฑิต สาขาวิชาเวชกิจฉุกเฉิน (Emergency Medical Technician – Paramedic) เป็นแห่งแรกของประเทศไทย โดยร่วมผลิตกับโรงพยาบาลมหาราชนครราชสีมา เพื่อผลิตบุคลากรระดับปริญญาตรีให้สามารถช่วยเหลือผู้ป่วยฉุกเฉินวิกฤต ณ จุดเกิดเหตุได้ โดยปฏิบัติงานในหน่วยปฏิบัติการฉุกเฉินระดับสูงและในปีเดียวกัน สถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติได้ปรับปรุงหลักสูตรฝึกอบรมสำหรับผู้ปฏิบัติการเบื้องต้น (First responder) หลักสูตร 24 ชั่วโมง (จากหลักสูตร 16 ชั่วโมงเดิม)

ต่อมาในปี พ.ศ.2554 คณะกรรมการการแพทย์ฉุกเฉิน (กพฉ.) ได้ออกข้อบังคับคณะกรรมการการแพทย์ฉุกเฉิน ว่าด้วยการรับรององค์กรและหลักสูตรการศึกษาหรือฝึกอบรมผู้ปฏิบัติการและการให้ประกาศนียบัตรหรือเครื่องหมายวิทยฐานะแก่ผู้ผ่านการศึกษาหรือฝึกอบรม พ.ศ.2554⁽⁷⁾ โดยให้มีคณะกรรมการคณะหนึ่ง เรียกว่า คณะอนุกรรมการรับรององค์กรและหลักสูตรการศึกษาและฝึกอบรม ผู้ปฏิบัติการ และการให้ประกาศนียบัตรหรือเครื่องหมายวิทยฐานะแก่ผู้ผ่านการศึกษาหรือฝึกอบรม เรียกโดยย่อว่า “อศป.” ให้มีอำนาจหน้าที่ในการ (1) พิจารณาก่อนส่งหลักสูตรหลักที่จัดทำขึ้นตามประเภท ระดับ อำนาจหน้าที่ ขอบเขต ความรับผิดชอบ ข้อจำกัด หลักเกณฑ์และเงื่อนไขเกี่ยวกับการปฏิบัติหน้าที่ รวมทั้งมาตรฐานการปฏิบัติการฉุกเฉินของผู้ปฏิบัติการที่คณะกรรมการการแพทย์ฉุกเฉินประกาศกำหนด (2) รับรอง ต่ออายุ พัก หรือเพิกถอนการรับรององค์กรการศึกษาหรือฝึกอบรมตามข้อบังคับนี้ (3) อนุมัติให้ ต่ออายุ พัก หรือเพิกถอนประกาศนียบัตรหรือเครื่องหมายวิทยฐานะแก่ผู้ผ่านการศึกษาหรือฝึกอบรมตามข้อบังคับนี้

2. การรับรององค์กรและหลักสูตรการศึกษาและฝึกอบรมในระบบการแพทย์ฉุกเฉิน

ในปี พ.ศ.2554 หลังจากคณะกรรมการการแพทย์ฉุกเฉิน (กพฉ.) ได้ออกข้อบังคับคณะกรรมการการแพทย์ฉุกเฉิน ว่าด้วยการรับรององค์กรและหลักสูตร

การศึกษาหรือฝึกอบรมผู้ปฏิบัติการและการให้ประกาศนียบัตรหรือเครื่องหมายวิทยฐานะแก่ผู้ผ่านการศึกษาหรือฝึกอบรม พ.ศ.2554 ก็ได้มีการดำเนินการเกี่ยวกับการจัดการศึกษาและฝึกอบรมผู้ปฏิบัติการเพื่อให้เป็นไปตามที่กำหนดตามข้อบังคับดังกล่าว ในปี 2556 อศป. ได้ให้การรับรองรายชื่อองค์กรและแหล่งฝึกที่ดำเนินการหลักสูตรเพื่อการผลิตผู้ปฏิบัติการที่ดำเนินการอยู่ก่อนวันที่ข้อบังคับฉบับดังกล่าวมีผลใช้บังคับ ดังนี้⁽⁷⁾

2.1 รับรองรายชื่อองค์กรการศึกษาที่ดำเนินการหลักสูตรประกาศนียบัตรวิชาชีพชั้นสูง สาขาปฏิบัติการฉุกเฉินการแพทย์ ที่ อศป. รับรอง จำนวน 12 แห่ง ได้แก่ วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนครเชียงใหม่ วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนครพุกกระทิง จังหวัดพิษณุโลก วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนครอุดรดิตถ์ วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีสรรพสิทธิประสงค์ จังหวัดอุบลราชธานี วิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร จังหวัดอุบลราชธานี วิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร จังหวัดขอนแก่น วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีสวรรค์ประชารักษ์ จังหวัดนครสวรรค์ วิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร จังหวัดชลบุรี วิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร จังหวัดตรัง วิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร จังหวัดยะลา วิทยาลัยพยาบาลพระจอมเกล้าจังหวัดเพชรบุรี และโรงเรียนนาวิกเวชกิจ

2.2 รับรองรายชื่อแหล่งฝึกอบรมการปฏิบัติขั้นพื้นฐานและการช่วยปฏิบัติการแพทย์ขั้นสูง ที่ อศป. รับรอง จำนวน 44 แห่ง จำแนกตามภาคพื้นที่ ดังนี้

แหล่งฝึกอบรมในเขตภาคกลาง ภาคตะวันออก และกรุงเทพมหานคร จำนวน 22 แห่ง ได้แก่ โรงพยาบาลพระปกเกล้าจันทบุรี วิทยาลัยพยาบาลพระปกเกล้าจันทบุรี โรงพยาบาลราชบุรี โรงพยาบาลพระจอมเกล้าเพชรบุรี วิทยาลัยพยาบาลพระจอมเกล้าเพชรบุรี โรงพยาบาลเลิดสิน โรงพยาบาลนพรัตนราชธานี โรงพยาบาลกลาง โรงพยาบาลภูมิพลอดุลยเดช โรงพยาบาลตำรวจ โรงพยาบาลหัวเฉียว โรงพยาบาลวชิระ โรงพยาบาลเจ้าพระยาอภัยภูเบศร โรงพยาบาลสระบุรี โรงพยาบาล

พระนครศรีอยุธยา วิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร จังหวัดชลบุรี โรงพยาบาลกรุงเทพ โรงพยาบาลกรุงเทพ-พัทยา โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า โรงพยาบาลราชวิถี ศูนย์เอดส์ และสถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ

แหล่งฝึกอบรมในเขตภาคใต้ จำนวน 7 แห่ง ได้แก่ โรงพยาบาลมหาราชนครศรีธรรมราช โรงพยาบาลสุราษฎร์ธานี โรงพยาบาลหาดใหญ่ จังหวัดสงขลา โรงพยาบาลวชิระภูเก็ต โรงพยาบาลตรัง โรงพยาบาลยะลา และวิทยาลัยการสาธารณสุข จังหวัดยะลา

แหล่งฝึกอบรมในเขตภาคตะวันออกเฉียงเหนือ จำนวน 8 แห่ง ได้แก่ โรงพยาบาลมหาราชนครราชสีมา โรงพยาบาลบุรีรัมย์ โรงพยาบาลสุรินทร์ โรงพยาบาลขอนแก่น โรงพยาบาลอุดรธานี โรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์ จังหวัดอุบลราชธานี วิทยาลัยการสาธารณสุข จังหวัดขอนแก่น วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีสรรพสิทธิประสงค์ จังหวัดอุบลราชธานี

แหล่งฝึกอบรมในเขตภาคเหนือ จำนวน 7 แห่ง ได้แก่ โรงพยาบาลนครพิงค์ จังหวัดเชียงใหม่ วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนครเชียงใหม่ จังหวัดเชียงใหม่ โรงพยาบาลลำปาง โรงพยาบาลอุตรดิตถ์ วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนพรัตนราช จังหวัดพิษณุโลก โรงพยาบาลสวรรค์ประชารักษ์ จังหวัดนครสวรรค์ และโรงพยาบาลเชียงรายประชานุเคราะห์ จังหวัดเชียงราย

2.3 รับรองรายชื่อแหล่งฝึกอบรมการปฐมพยาบาล และช่วยปฏิบัติการแพทย์ขั้นพื้นฐานที่ อศป. รับรอง จำนวน 76 แห่ง ได้แก่ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดทุกจังหวัด

ทั้งนี้ โดยให้การรับรององค์กรที่เป็นแหล่งฝึกอบรมดังกล่าวต่อไปอีก 18 เดือน นับตั้งแต่วันที่ 23 กุมภาพันธ์ 2556 ถึงวันที่ 23 สิงหาคม 2557 จากนั้นให้ดำเนินการต่ออายุการรับรององค์กรตามเกณฑ์และวิธีการที่ อศป. กำหนด เพื่อให้สามารถดำเนินการจัดการศึกษาและฝึกอบรมเพื่อการผลิตผู้ปฏิบัติการต่อไปได้อย่างต่อเนื่อง

ขณะเดียวกัน เพื่อให้การดำเนินงานเพื่อการพัฒนาผู้ปฏิบัติการเป็นไปตามข้อบังคับ กพณ. ในปี พ.ศ. 2556

คณะกรรมการการแพทย์ฉุกเฉิน ได้มีมติเห็นชอบหลักเกณฑ์และเงื่อนไขการรับรององค์กรการศึกษาที่ดำเนินการหลักสูตรหรือการฝึกอบรมสำหรับผู้ปฏิบัติการ และให้สถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติออกประกาศ เรื่องหลักเกณฑ์และเงื่อนไขการรับรององค์กรหรือสถาบันการศึกษาที่ดำเนินการหลักสูตรปริญญา สาขาวิชาปฏิบัติการฉุกเฉินการแพทย์ พ.ศ. 2556 (ประกาศ ณ วันที่ 8 กรกฎาคม 2556)⁽⁷⁾ โดยในขณะนั้นมีสถาบันการศึกษาที่เปิดดำเนินการในหลักสูตรตามหลักเกณฑ์และเงื่อนไขนี้ จำนวน 4 สถาบัน ได้แก่ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม มหาวิทยาลัยพะเยา มหาวิทยาลัยมหิดล และมหาวิทยาลัยนวมินทราชิราช และในปี พ.ศ. 2557 สถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติได้ออกประกาศ เรื่องหลักเกณฑ์และเงื่อนไขการรับรององค์กรการศึกษาที่ดำเนินการหลักสูตรหรือการฝึกอบรมสำหรับผู้ปฏิบัติการจำนวน 3 หลักสูตร ได้แก่

1) หลักเกณฑ์และเงื่อนไขการรับรององค์กรการศึกษาที่ดำเนินการหลักสูตรประกาศนียบัตรวิชาชีพชั้นสูง สาขาวิชาปฏิบัติการฉุกเฉินการแพทย์ พ.ศ. 2556

2) หลักเกณฑ์และเงื่อนไขการรับรององค์กรฝึกอบรมที่ดำเนินการฝึกอบรมปฏิบัติการแพทย์ขั้นพื้นฐานและช่วยปฏิบัติการแพทย์ขั้นสูง พ.ศ. 2556

3) หลักเกณฑ์และเงื่อนไขการรับรององค์กรฝึกอบรมที่ดำเนินการฝึกอบรมปฐมพยาบาลและช่วยปฏิบัติการแพทย์ขั้นพื้นฐาน พ.ศ. 2556 (ประกาศ ณ วันที่ 24 กุมภาพันธ์ 2557)⁽⁷⁾

ในปี พ.ศ. 2558 คณะกรรมการการแพทย์ฉุกเฉิน ได้มีมติเห็นชอบให้ใช้หลักสูตรหลักการฝึกอบรมช่วยอำนวยความสะดวก จำนวน 4 ระดับ⁽⁸⁾ ได้แก่

1. หลักสูตรหลักการฝึกอบรมการกำกับการปฏิบัติการฉุกเฉิน พ.ศ. 2558
2. หลักสูตรหลักการฝึกอบรมการจ่ายงานปฏิบัติการฉุกเฉิน พ.ศ. 2558
3. หลักสูตรหลักการฝึกอบรมการประสานปฏิบัติการฉุกเฉิน พ.ศ. 2558

4. หลักสูตรหลักการฝึกอบรมการรับแจ้งการเจ็บป่วยฉุกเฉิน พ.ศ.2558

ปี พ.ศ.2559 คณะกรรมการการแพทย์ฉุกเฉิน ได้มีมติเห็นชอบเกณฑ์การรับรององค์กรฝึกอบรมที่ดำเนินการฝึกอบรมการปฐมพยาบาลและช่วยปฏิบัติการแพทย์ขั้นพื้นฐาน (กรมอุทยานแห่งชาติ สัตว์ป่า และพันธุ์พืช) โดยให้ผู้ได้รับประกาศนียบัตรตามหลักสูตรนี้ มีอำนาจหน้าที่ ขอบเขต ความรับผิดชอบและข้อจำกัดในการปฏิบัติการฉุกเฉิน ภายใต้บทบังคับแห่งกฎหมายว่าด้วยการแพทย์ฉุกเฉิน รวมทั้งข้อบังคับ ประกาศ และระเบียบของคณะกรรมการการแพทย์ฉุกเฉิน เฉพาะการปฏิบัติงานในเขตพื้นที่ของกรมอุทยานแห่งชาติ สัตว์ป่า และพันธุ์พืชเท่านั้น โดยได้ออกประกาศ ณ วันที่ 27 กุมภาพันธ์ พ.ศ. 2560 ⁽⁷⁾

3. การให้ประกาศนียบัตรและเครื่องหมายวิทยฐานะแก่ผู้ปฏิบัติการ

ในปี พ.ศ. 2554 กพฉ. ได้ออกประกาศคณะกรรมการการแพทย์ฉุกเฉิน เรื่องการให้ประกาศนียบัตรและการปฏิบัติฉุกเฉินของผู้ปฏิบัติการ พ.ศ.2554 ⁽⁹⁾ ซึ่งได้กำหนดประเภทและระดับประกาศนียบัตร เป็น 2 ประเภท 9 ระดับ ดังนี้

3.1 ประเภทปฏิบัติการแพทย์ มี 4 ระดับ ดังนี้

1) ประกาศนียบัตรนักปฏิบัติการฉุกเฉินการแพทย์ ผู้มีสิทธิได้รับประกาศนียบัตรในระดับนี้ จะต้องเป็นผู้ได้รับปริญญาหรือประกาศนียบัตรเทียบเท่าปริญญาสาขาศึกษาการฉุกเฉินการแพทย์ ตามมาตรฐานของกระทรวงศึกษาธิการ จากองค์กรหรือสถาบันการศึกษา ที่ อศป. รับรอง และสอบผ่านความรู้และทักษะตามเกณฑ์และวิธีการประเมินและสอบที่ อศป. กำหนด ให้ผู้ได้รับประกาศนียบัตรนักปฏิบัติการฉุกเฉินการแพทย์ใช้อภิธานเพื่อแสดงวิทยฐานะว่า “นักปฏิบัติการฉุกเฉินการแพทย์” เรียกย่อว่า “นฉพ.”

2) ประกาศนียบัตรเจ้าพนักงานฉุกเฉินการแพทย์ ผู้มีสิทธิได้รับประกาศนียบัตรในระดับนี้ จะต้องเป็นผู้ได้รับประกาศนียบัตรวิชาชีพเทคนิคหรือประกาศนียบัตร

วิชาชีพชั้นสูงสาขาปฏิบัติการฉุกเฉินการแพทย์ หรือเทียบเท่า ตามมาตรฐานของกระทรวงศึกษาธิการ จากองค์กรหรือสถาบันการศึกษา ที่ อศป.รับรอง และสอบผ่านความรู้และทักษะตามเกณฑ์และวิธีการประเมินและสอบที่ อศป. กำหนด ให้ผู้ได้รับประกาศนียบัตรเจ้าพนักงานฉุกเฉินการแพทย์ใช้อภิธานเพื่อแสดงวิทยฐานะว่า “เจ้าพนักงานฉุกเฉินการแพทย์” เรียกย่อว่า “จพพ.”

3) ประกาศนียบัตรพนักงานฉุกเฉินการแพทย์ ผู้มีสิทธิได้รับประกาศนียบัตรในระดับนี้ จะต้องเป็นผู้สำเร็จการฝึกอบรมหลักสูตรปฏิบัติการแพทย์ขั้นพื้นฐานและช่วยปฏิบัติการแพทย์ขั้นสูง จากองค์กรหรือสถาบันการศึกษา ที่ อศป. รับรอง และสอบผ่านความรู้และทักษะตามเกณฑ์และวิธีการประเมินและสอบที่ อศป. กำหนด ให้ผู้ได้รับประกาศนียบัตรพนักงานฉุกเฉินการแพทย์ใช้อภิธานเพื่อแสดงวิทยฐานะว่า “พนักงานฉุกเฉินการแพทย์” เรียกย่อว่า “พพพ.”

โดยหลักสูตรปฏิบัติการแพทย์ขั้นพื้นฐานและช่วยปฏิบัติการแพทย์ขั้นสูง มีจำนวนชั่วโมงฝึกอบรม 115 ชั่วโมง และต้องผ่านการฝึกประสบการณ์การปฏิบัติการฉุกเฉินในสถานการณ์จริง จำนวน 10 ครั้ง ภายใน 120 วันหลังจากอบรมภาคทฤษฎีและภาคปฏิบัติในห้องเรียน และกำหนดคุณสมบัติของผู้ที่สามารถเข้ารับการอบรมในหลักสูตรนี้ จะต้องเป็นผู้สำเร็จการศึกษาไม่ต่ำกว่าระดับมัธยมศึกษาตอนปลาย กรณีเป็นผู้ที่สำเร็จการศึกษาไม่ต่ำกว่าระดับมัธยมศึกษาตอนต้นหรือเทียบเท่า ต้องได้รับประกาศนียบัตรอาสาสมัครฉุกเฉินการแพทย์มาแล้วไม่น้อยกว่า 3 ปี รวมทั้งมีผลการปฏิบัติการฉุกเฉินในหน่วยปฏิบัติการหรือสถานพยาบาลที่ อศป. รับรองตามที่กำหนดไว้ในหลักสูตรหลัก

4) ประกาศนียบัตรอาสาสมัครฉุกเฉินการแพทย์ ผู้มีสิทธิได้รับประกาศนียบัตรในระดับนี้ จะต้องเป็นผู้สำเร็จการฝึกอบรมหลักสูตรปฐมพยาบาลและช่วยปฏิบัติการแพทย์ขั้นพื้นฐาน จากองค์กรหรือสถาบันการศึกษา ที่ อศป. รับรอง และสอบผ่านความรู้และทักษะตามเกณฑ์และวิธีการประเมินและสอบที่ อศป. กำหนด ให้ผู้ได้รับ

ประกาศนียบัตรอาสาสมัครฉุกเฉินการแพทย์ใช้อภิไธย เพื่อแสดงวิทยฐานะว่า “อาสาสมัครฉุกเฉินการแพทย์” เรียกย่อว่า “อฉพ.”

โดยหลักสูตรปฐมพยาบาลและช่วยปฏิบัติการแพทย์ ขั้นพื้นฐาน มีจำนวนชั่วโมงฝึกอบรม 40 ชั่วโมง และต้องผ่านการฝึกประสบการณ์การปฏิบัติการฉุกเฉินใน สถานการณ์จริงจำนวน 10 ครั้งภายใน 120 วันหลังจาก อบรมภาคทฤษฎีและภาคปฏิบัติในห้องเรียน และกำหนด คุณสมบัติของผู้ที่สามารถเข้ารับการอบรมในหลักสูตรนี้ จะต้องเป็นผู้สำเร็จการศึกษาไม่ต่ำกว่าระดับการศึกษา ภาคบังคับ

3.2 ประเภทปฏิบัติการอำนวยการ มี 5 ระดับ ดังนี้

1) ประกาศนียบัตรแพทย์อำนวยการปฏิบัติการ ฉุกเฉิน ผู้มีสิทธิได้รับประกาศนียบัตรในระดับนี้ จะต้องเป็นผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมที่มีประสบการณ์ในการ ปฏิบัติการฉุกเฉินมาแล้ว ตามที่กำหนดไว้ในหลักสูตร หลัก ผ่านการฝึกอบรมตามหลักสูตรหลักจากองค์กรหรือ สถาบันการศึกษาที่ อศป.รับรอง และสอบผ่านความรู้และ ทักษะตามเกณฑ์และวิธีการประเมินและสอบที่ อศป. กำหนด กรณีแพทย์ผู้ได้รับหนังสืออนุมัติหรือวุฒิบัตร แสดงความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพ- เวชกรรมสาขาเวชศาสตร์ฉุกเฉินจากแพทยสภา ให้ถือว่า มีคุณสมบัติครบ ให้ผู้ได้รับประกาศนียบัตรแพทย์อำนวยการปฏิบัติการฉุกเฉิน ใช้อภิไธยเพื่อแสดงวิทยฐานะว่า “แพทย์อำนวยการปฏิบัติการฉุกเฉิน” เรียกย่อว่า “พอป.”

2) ประกาศนียบัตรผู้กำกับการปฏิบัติการฉุกเฉิน ผู้มีสิทธิได้รับประกาศนียบัตรในระดับนี้ จะต้อง มีประสบการณ์ในการปฏิบัติการฉุกเฉินมาแล้วตามที่ กำหนดไว้ในหลักสูตรหลัก ผ่านการฝึกอบรมตาม หลักสูตรหลักจากองค์กรหรือสถาบันการศึกษาที่ อศป. รับรองและสอบผ่านความรู้และทักษะตามเกณฑ์และวิธี การประเมินและสอบที่ อศป. กำหนด ให้ผู้ได้รับ ประกาศนียบัตรผู้กำกับการปฏิบัติการฉุกเฉิน ใช้อภิไธยเพื่อ แสดงวิทยฐานะว่า “ผู้กำกับการปฏิบัติการฉุกเฉิน” เรียก

ย่อว่า “ผกป.”

โดยหลักสูตรหลักการฝึกอบรมการกำกับการปฏิบัติ การฉุกเฉิน มุ่งเน้นให้ผู้เข้ารับการอบรมมีความรู้และ ทักษะการกำกับการปฏิบัติการฉุกเฉิน กำหนดโครงสร้าง หลักสูตร ให้มีจำนวนชั่วโมงฝึกอบรมไม่น้อยกว่า 20 ชั่วโมง และไม่เกิน 30 ชั่วโมง และกำหนดคุณสมบัติผู้เข้า รับการอบรมจะต้องเป็นผู้ทำงานปฏิบัติการฉุกเฉินที่มี ประสบการณ์ในการปฏิบัติการฉุกเฉินมาแล้วไม่น้อยกว่า 2 ปี

3) ประกาศนียบัตรผู้รายงานปฏิบัติการฉุกเฉิน ผู้มี สิทธิได้รับประกาศนียบัตรในระดับนี้ จะต้องเป็นพยาบาล เวชปฏิบัติฉุกเฉินที่สภากาชาดไทยรับรอง หรือผู้ได้รับ ประกาศนียบัตรนักปฏิบัติการฉุกเฉินการแพทย์ที่มี ประสบการณ์ในการปฏิบัติการฉุกเฉินมาแล้วตามที่ กำหนดไว้ในหลักสูตรหลัก ผ่านการฝึกอบรมตาม หลักสูตรหลักจากองค์กรหรือสถาบันการศึกษา ที่ อศป. รับรองและสอบผ่านความรู้และทักษะตามเกณฑ์และวิธี การประเมินและสอบที่ อศป. กำหนด ให้ผู้ได้รับ ประกาศนียบัตรผู้รายงานปฏิบัติการฉุกเฉิน ใช้อภิไธย เพื่อแสดงวิทยฐานะว่า “ผู้รายงานปฏิบัติการฉุกเฉิน” เรียกย่อว่า “ผจป.”

โดยหลักสูตรหลักการฝึกอบรมการรายงานปฏิบัติ การฉุกเฉิน มุ่งเน้นให้ผู้เข้ารับการอบรมมีความรู้ ทักษะ และเจตคติในการจัดการและรายงานปฏิบัติการฉุกเฉิน กำหนดโครงสร้างหลักสูตรให้มีจำนวนชั่วโมงฝึกอบรมไม่ น้อยกว่า 40 ชั่วโมงและไม่เกิน 60 ชั่วโมง และกำหนด คุณสมบัติผู้เข้ารับการอบรมจะต้องเป็นนักปฏิบัติการ ฉุกเฉินการแพทย์หรือพยาบาลเวชปฏิบัติฉุกเฉินหรือเป็น ผู้ที่มีคุณสมบัติอื่นตามที่ อศป.กำหนด และมีประสบการณ์ ในการปฏิบัติการฉุกเฉินมาแล้วไม่น้อยกว่า 2 ปี

4) ประกาศนียบัตรผู้ประสานปฏิบัติการฉุกเฉิน ผู้มี สิทธิได้รับประกาศนียบัตรในระดับนี้ จะต้องเป็นผู้ได้รับ ประกาศนียบัตรเจ้าพนักงานฉุกเฉินการแพทย์ มีประสบการณ์ในการปฏิบัติการฉุกเฉินมาแล้วตามที่ กำหนดไว้ในหลักสูตรหลัก ผ่านการฝึกอบรมตาม

หลักสูตรหลักจากองค์กรหรือสถาบันการศึกษา ที่ อศป. รับรองและสอบผ่านความรู้และทักษะตามเกณฑ์และวิธีการประเมินและสอบที่ อศป. กำหนด ให้ผู้ได้รับประกาศนียบัตรผู้ประสานปฏิบัติการฉุกเฉิน ใช้สิทธิประโยชน์เพื่อแสดงวิทยฐานะว่า “ผู้ประสานปฏิบัติการฉุกเฉิน” เรียกย่อว่า “ผปป.”

โดยหลักสูตรหลักการฝึกอบรมการประสานปฏิบัติการฉุกเฉิน มุ่งเน้นให้ผู้เข้ารับการอบรมมีความรู้ ทักษะ และเจตคติที่ดีในการประสานปฏิบัติการฉุกเฉิน กำหนดโครงสร้างหลักสูตรให้มีจำนวนชั่วโมงฝึกอบรมไม่น้อยกว่า 16 ชั่วโมงและไม่เกิน 20 ชั่วโมง และกำหนดคุณสมบัติผู้เข้ารับการอบรมจะต้องเป็นเจ้าพนักงานฉุกเฉินการแพทย์และมีประสบการณ์ในการปฏิบัติการฉุกเฉินมาแล้วไม่น้อยกว่า 1 ปี

5) ประกาศนียบัตรพนักงานรับแจ้งการเจ็บป่วยฉุกเฉิน ผู้มีสิทธิได้รับประกาศนียบัตรในระดับนี้ จะต้องเป็นผู้ได้รับประกาศนียบัตรพนักงานฉุกเฉินการแพทย์ มีประสบการณ์ในการปฏิบัติการฉุกเฉินมาแล้วตามที่กำหนดไว้ในหลักสูตรหลัก ผ่านการฝึกอบรมตามหลักสูตรหลักจากองค์กรหรือสถาบันการศึกษา ที่ อศป. รับรองและสอบผ่านความรู้และทักษะตามเกณฑ์และวิธีการประเมินและสอบที่ อศป. กำหนด ให้ผู้ได้รับประกาศนียบัตรพนักงานรับแจ้งการเจ็บป่วยฉุกเฉิน ใช้สิทธิประโยชน์เพื่อแสดงวิทยฐานะว่า “พนักงานรับแจ้งการเจ็บป่วยฉุกเฉิน” เรียกย่อว่า “พรจ.”

โดยหลักสูตรหลักการรับแจ้งการเจ็บป่วยฉุกเฉิน มุ่งเน้นให้ผู้เข้ารับการอบรมมีความรู้ ทักษะ และเจตคติที่ดีในการรับแจ้งการเจ็บป่วยฉุกเฉิน กำหนดโครงสร้างหลักสูตรให้มีจำนวนชั่วโมงฝึกอบรมไม่น้อยกว่า 18 ชั่วโมงและไม่เกิน 24 ชั่วโมง โดยมีจำนวนชั่วโมงทฤษฎีไม่น้อยกว่า 10 ชั่วโมงและไม่เกิน 14 ชั่วโมง ภาคปฏิบัติไม่น้อยกว่า 8 ชั่วโมงและไม่เกิน 10 ชั่วโมง และกำหนดคุณสมบัติผู้เข้ารับการอบรมจะต้องเป็นพนักงานฉุกเฉินการแพทย์และมีประสบการณ์ในการปฏิบัติการฉุกเฉินมาแล้วไม่น้อยกว่า 1 ปี

ทั้งนี้ ผู้ที่ได้รับประกาศนียบัตรตามข้อบังคับนี้มีอำนาจหน้าที่ ชอบเขต ความรับผิดชอบ และข้อจำกัดในการปฏิบัติการฉุกเฉิน ภายใต้บทบังคับแห่งกฎหมายว่าด้วยการแพทย์ฉุกเฉิน และมีสิทธิต่ออายุได้ตามหลักเกณฑ์ เงื่อนไข และวิธีการที่ อศป. ประกาศกำหนด

การศึกษาและฝึกอบรมในระบบการแพทย์ฉุกเฉินของประเทศไทยในปัจจุบัน

ในปี พ.ศ. 2563 คณะกรรมการการแพทย์ฉุกเฉิน ได้ออกข้อบังคับ ว่าด้วยการกำหนดผู้ปฏิบัติการ การรับรององค์กรและหลักสูตรการศึกษาหรือฝึกอบรม ผู้ปฏิบัติการ และการให้ประกาศนียบัตรหรือเครื่องหมาย วิทยฐานะแก่ผู้ผ่านการศึกษาหรือฝึกอบรม พ.ศ. 2563⁽¹⁰⁾ จึงยกเลิกข้อบังคับคณะกรรมการการแพทย์ฉุกเฉิน ว่าด้วยการรับรององค์กรและหลักสูตรการศึกษาหรือฝึกอบรมผู้ปฏิบัติการ และการให้ประกาศนียบัตรหรือเครื่องหมายวิทยฐานะแก่ผู้ผ่านการศึกษาหรือฝึกอบรม พ.ศ. 2554 รวมถึง ประกาศ กพฉ. เรื่องการให้ประกาศนียบัตรและการปฏิบัติการฉุกเฉินของผู้ปฏิบัติการ พ.ศ. 2554 หมวด 1 ซึ่งตามข้อบังคับดังกล่าว ส่งผลให้การดำเนินเกี่ยวกับหลักสูตรและการพัฒนาผู้ปฏิบัติการต้องมีการปรับเปลี่ยน เพื่อให้สอดคล้องกับข้อบังคับ มีสาระสำคัญดังนี้

2.1 การกำหนดผู้ปฏิบัติการ

ในข้อบังคับฉบับใหม่นี้ ได้กำหนดให้ผู้ปฏิบัติการมี 2 ด้าน⁽¹⁰⁾ ได้แก่

1) ผู้ปฏิบัติงานด้านปฏิบัติการฉุกเฉิน ได้แก่ บุคคลที่ปฏิบัติงานเกี่ยวกับการปฏิบัติการฉุกเฉินตามหมวด 3 แห่งพระราชบัญญัติการแพทย์ฉุกเฉิน พ.ศ. 2551 โดยได้ขึ้นทะเบียนเป็นผู้ปฏิบัติการด้านปฏิบัติการฉุกเฉินกับหน่วยปฏิบัติการ สถานพยาบาล หรือองค์กรอื่นตามที่ กพฉ. กำหนด

2) ผู้ปฏิบัติงานด้านวิชาการ ได้แก่ บุคคลที่ปฏิบัติงานเกี่ยวกับการศึกษา การฝึกอบรม การค้นคว้า และการวิจัยเกี่ยวกับการประเมิน การจัดการ การบำบัดรักษา

ผู้ป่วยฉุกเฉิน และการป้องกันการเจ็บป่วยที่เกิดขึ้น ฉุกเฉิน โดยจำแนกผู้ปฏิบัติการในแต่ละด้าน เป็น 2 กลุ่ม ดังนี้

ก. กลุ่มวิชาชีพ ได้แก่ บุคคลที่เป็นผู้ประกอบการวิชาชีพ ด้านการแพทย์และการสาธารณสุขที่มีกฎหมายเกี่ยวกับการประกอบวิชาชีพนั้นเป็นการเฉพาะ ซึ่งปฏิบัติงานเกี่ยวกับการแพทย์ฉุกเฉิน

ข. กลุ่มช่วยฉุกเฉินการแพทย์ ได้แก่ ผู้ช่วยเวชกรรม ผู้ช่วยอำนวยการ และบุคคลอื่นที่ปฏิบัติงานเกี่ยวกับการแพทย์ฉุกเฉินอันไม่ได้เป็นการประกอบวิชาชีพ (ตามกลุ่มวิชาชีพ) โดยได้รับประกาศนียบัตรหรือกำลังศึกษาหรือฝึกอบรมในองค์กรและหลักสูตรฝึกอบรมตามข้อบังคับนี้

2.2 เกณฑ์มาตรฐานคุณวุฒิฉุกเฉินการแพทย์ (มคจ.1)

กำหนดให้มี “กรอบคุณวุฒิฉุกเฉินการแพทย์แห่งชาติ” เพื่อใช้เป็นหลักในการกำหนดเกณฑ์มาตรฐานคุณวุฒิฉุกเฉินการแพทย์ (มคจ.1) แต่ละสาขา รวมทั้งเพื่อเป็นประโยชน์ต่อการรับรองหน่วยงานหรือองค์กรที่มีลักษณะครบถ้วนตามที่กำหนดให้เป็นองค์กรฝึกอบรมและหลักสูตรฝึกอบรม รวมทั้งการให้ประกาศนียบัตรหรือเครื่องหมายวิทยฐานะแก่ผู้ผ่านการศึกษาหรือฝึกอบรมสาขานั้น

เกณฑ์มาตรฐานคุณวุฒิฉุกเฉินการแพทย์ (มคจ.1) เป็นข้อกำหนดขั้นต่ำเกี่ยวกับคุณลักษณะ คุณภาพ และเกณฑ์อื่นในการจัดการฝึกอบรมเพื่อการผลิตหรือเพิ่มพูนคุณวุฒิของผู้ปฏิบัติการกลุ่มช่วยฉุกเฉินการแพทย์ รวมทั้งเป็นข้อกำหนดขั้นต่ำของการรับรองหลักสูตรฝึกอบรมขององค์กรฝึกอบรม เพื่อให้ผู้ปฏิบัติการที่ผ่านการฝึกอบรมมีผลลัพธ์การเรียนรู้ไม่ต่ำกว่าระดับคุณวุฒิแห่งชาติ⁽¹⁰⁾

ปัจจุบัน (พ.ศ.2565) คณะกรรมการการแพทย์ฉุกเฉินได้ออกประกาศเรื่อง เกณฑ์มาตรฐานคุณวุฒิฉุกเฉินการแพทย์ (มคจ.1)⁽¹¹⁾ จำนวน 6 สาขา โดยมีผลบังคับใช้ ณ วันที่ 5 มีนาคม 2565 ซึ่งเป็นสาขาสำหรับการผลิตผู้ปฏิบัติการด้านการปฏิบัติการฉุกเฉิน กลุ่มช่วย-

ฉุกเฉินการแพทย์ได้แก่

- 1) สาขาอาสาสมัครฉุกเฉินการแพทย์ เทียบได้กับระดับ 1 ตามกรอบคุณวุฒิแห่งชาติ
- 2) สาขานักงานฉุกเฉินการแพทย์ เทียบได้กับระดับ 2 ตามกรอบคุณวุฒิแห่งชาติ
- 3) สาขานักงานฉุกเฉินการแพทย์พิเศษ เทียบได้กับระดับ 3 ตามกรอบคุณวุฒิแห่งชาติ
- 4) สาขาเจ้าพนักงานฉุกเฉินการแพทย์ เทียบได้กับระดับ 4 ตามกรอบคุณวุฒิแห่งชาติ
- 5) สาขาเจ้าพนักงานฉุกเฉินการแพทย์ขั้นสูง เทียบได้กับระดับ 5 ตามกรอบคุณวุฒิแห่งชาติ
- 6) สาขานักปฏิบัติการฉุกเฉินการแพทย์ เทียบได้กับระดับ 6 ตามกรอบคุณวุฒิแห่งชาติ

ซึ่งหน่วยงานหรือองค์กรใด ที่ประสงค์จะเปิดดำเนินการหลักสูตรฝึกอบรมตามเกณฑ์มาตรฐานคุณวุฒิฉุกเฉินการแพทย์ (มคจ.1) สาขาใดสาขาหนึ่ง หน่วยงานหรือองค์กรนั้นจะต้องมีลักษณะองค์กรและศักยภาพการฝึกอบรมที่เป็นตามที่กำหนดไว้ใน มคจ. 1 ของสาขานั้น และถ้าจะขอเปิดดำเนินการหลักสูตรโดยเป็นองค์กรหลัก จะต้องจัดทำหลักสูตรฝึกอบรม (มคจ.2) ให้สอดคล้องกับเกณฑ์มาตรฐานคุณวุฒิฉุกเฉินการแพทย์ (มคจ.1) สาขานั้น โดยต้องเสนอศักยภาพความพร้อมและหลักสูตรฝึกอบรมนั้นต่อคณะผู้อนุมัติเพื่อพิจารณาให้การอนุมัติก่อนการเปิดดำเนินการ ทั้งนี้เพื่อให้มีความมั่นใจได้ว่าองค์กรฝึกอบรมนั้นมีศักยภาพและความพร้อมที่จะสามารถผลิตผู้ปฏิบัติการแต่ละสาขาได้อย่างมีมาตรฐานต่อไป

ทั้งนี้ หลักสูตรฝึกอบรมขององค์กรฝึกอบรมตามเกณฑ์มาตรฐานคุณวุฒิฉุกเฉินการแพทย์ (มคจ.1) ในแต่ละสาขานั้น จะมีความยืดหยุ่นเรื่องระยะเวลาการฝึกอบรม (flexible time) เน้นให้ผู้เข้ารับการอบรมมีผลลัพธ์การเรียนรู้และมีความสามารถตามที่กำหนด (fix standard) มีการกำหนดโครงสร้างของหลักสูตรเป็นจำนวนหน่วยกิจกรรมที่จะเชื่อมั่นได้ว่าผู้สำเร็จการฝึกอบรมในแต่ละสาขานั้น จะมีความสามารถและผลลัพธ์

การเรียนรู้ตามที่กำหนด โดยกำหนดให้หนึ่งหน่วยกิจกรรมมีการฝึกอบรมอย่างน้อยเท่ากับการฝึกปฏิบัติเกี่ยวกับการแพทย์ฉุกเฉินและเข้าร่วมกิจกรรมวิชาการที่กำหนดไว้ล่วงหน้าครบถ้วนเทียบเท่าเต็มเวลา 1 สัปดาห์ ซึ่งใน มคอ.1 กำหนดให้ 1 หน่วยกิจกรรมประกอบด้วย ชั่วโมงกิจกรรมวิชาการในหลักสูตรไม่น้อยกว่า 5 ชั่วโมงต่อสัปดาห์ และชั่วโมงการฝึกปฏิบัติงานเกี่ยวกับการแพทย์ฉุกเฉินและการติดตามผลลัพธ์การรักษาผู้ป่วยฉุกเฉินเฉลี่ยไม่น้อยกว่า 30 ชั่วโมงต่อสัปดาห์⁽¹⁰⁾ และใช้หลักกิจกรรมวิชาชีพที่เชื่อถือไว้ใจได้ (entrusable professional activities: EPA) มาใช้ในการประเมินความสามารถของผู้สำเร็จการฝึกอบรมในแต่ละสาขา โดยผู้สำเร็จการฝึกอบรมแต่ละสาขา สามารถได้ระดับสู่สาขาที่สูงกว่าได้ ทั้งนี้ในแต่ละสาขาได้กำหนดให้สามารถเทียบระดับได้ตามกรอบคุณวุฒิแห่งชาติ ดังตารางที่ 1

อย่างไรก็ตาม ข้อบังคับฉบับใหม่นี้ได้กำหนดบทเฉพาะกาล ให้องค์กรการศึกษาหรือฝึกอบรมซึ่งได้แจ้งหลักสูตรการศึกษาหรือฝึกอบรมผู้ปฏิบัติการดังกล่าวต่อสถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ และมีผู้เข้ารับการ

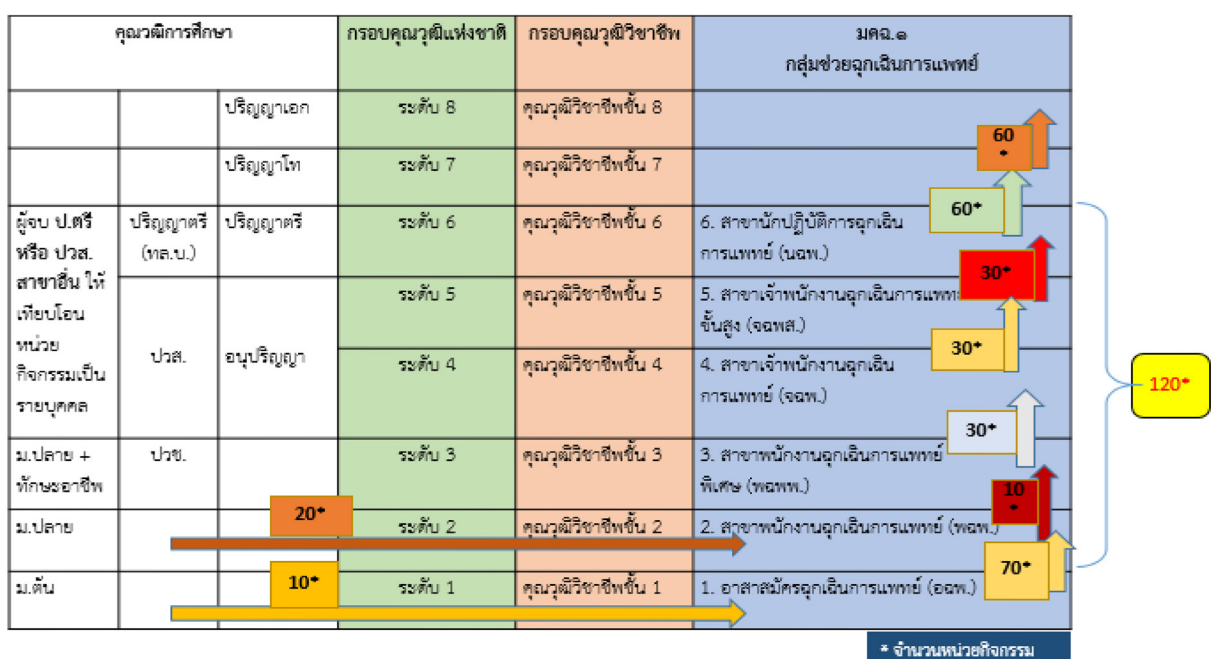
ศึกษาหรือฝึกอบรมสาขาใดอยู่แล้วก่อนวันที่ มคอ.1 สาขานั้นมีผลใช้บังคับดำเนินการต่อไปตามเดิม โดยต้องปรับปรุงให้เป็นไปตามข้อบังคับนี้และ มคอ.1 สาขานั้น จนกระทั่งได้รับการประกาศรับรองหลักสูตร ซึ่งจะต้องดำเนินการภายใน 2 ปีนับแต่วันที่ มคอ.1 สาขานั้นมีผลใช้บังคับ

2.3 คำอธิบายลักษณะและพันธกิจของ มคอ.1 แต่ละสาขา ⁽¹¹⁾

1) สาขาอาสาศาสตร์ฉุกเฉินการแพทย์

เป็นสาขาเพื่อผลิตผู้ปฏิบัติงานด้านการแพทย์ฉุกเฉินซึ่งมุ่งให้การปฐมพยาบาลและช่วยปฏิบัติการแพทย์ขั้นพื้นฐาน เพื่อช่วยชีวิตผู้ป่วยฉุกเฉินระหว่างรอผู้ปฏิบัติการอื่นในระดับที่สูงกว่า รวมทั้งการลำเลียงผู้ป่วยฉุกเฉินตามคำสั่งทางการแพทย์ โดยอาสาศาสตร์ฉุกเฉินการแพทย์ต้องมีความรู้และทักษะพื้นฐานที่จำเป็นในการปฐมพยาบาล การช่วยปฏิบัติการแพทย์ขั้นพื้นฐาน และการช่วยชีวิตเบื้องต้น โดยปฏิบัติงานเป็นส่วนหนึ่งในการตอบสนองทางการแพทย์ฉุกเฉินภายใต้การกำกับดูแลทางการแพทย์ สามารถปฐมพยาบาลและช่วยปฏิบัติการ

ตารางที่ 1 บันไดการไต่ระดับการฝึกอบรมผู้ปฏิบัติการตาม มคอ.1 แต่ละระดับ เทียบกับกรอบคุณวุฒิแห่งชาติและกรอบคุณวุฒิวิชาชีพ



แพทย์ชั้นพื้นฐานได้ โดยใช้เครื่องมือหรืออุปกรณ์น้อยที่สุดตามอำนาจหน้าที่ ขอบเขต ความรับผิดชอบและข้อจำกัดในการปฏิบัติการแพทย์ตามคำสั่งทางการแพทย์หรือการอำนวยความสะดวกในสาขาอาสาศูนย์ฉุกเฉินการแพทย์

เกณฑ์มาตรฐานคุณวุฒิฉุกเฉินการแพทย์ (มคจ.1) สาขานี้ กำหนดคุณสมบัติของผู้เข้ารับการอบรมจะต้องเป็นผู้สำเร็จการศึกษาในระดับมัธยมศึกษาตอนต้น และกำหนดโครงสร้างหลักสูตรให้มีจำนวน 10 หน่วยกิตกรรมต่อจากมัธยมศึกษาตอนต้น

2) สาขานักงานฉุกเฉินการแพทย์

เป็นสาขาเพื่อผลิตผู้ปฏิบัติงานด้านการแพทย์ฉุกเฉินซึ่งมุ่งกระทำการปฏิบัติการแพทย์ชั้นพื้นฐาน และการลำเลียงผู้ป่วยฉุกเฉินเพื่อส่งต่อไปยังผู้ปฏิบัติการในระดับที่สูงกว่า หรือนำส่งสถานพยาบาลที่มีขีดความสามารถรับไว้บำบัดเจาะจง พนักงานฉุกเฉินการแพทย์ต้องมีความรู้และทักษะพื้นฐานในการบริหารและการลำเลียงผู้ป่วยฉุกเฉิน โดยปฏิบัติงานเป็นส่วนหนึ่งในการตอบสนองทางการแพทย์ฉุกเฉินภายใต้การกำกับดูแลทางการแพทย์ สามารถกระทำหัตถการด้วยเครื่องมือแพทย์ชั้นพื้นฐานที่มีอยู่ในรถพยาบาล ตามอำนาจหน้าที่ ขอบเขต ความรับผิดชอบและข้อจำกัดในการปฏิบัติการแพทย์ตามคำสั่งทางการแพทย์หรือการอำนวยความสะดวกในสาขานักงานฉุกเฉินการแพทย์

เกณฑ์มาตรฐานคุณวุฒิฉุกเฉินการแพทย์ (มคจ.1) สาขานี้ กำหนดคุณสมบัติของผู้เข้ารับการอบรมจะต้องเป็นผู้สำเร็จการศึกษาในระดับมัธยมศึกษาตอนปลาย และกำหนดโครงสร้างหลักสูตรให้มีจำนวน 20 หน่วยกิตกรรมต่อจากมัธยมศึกษาตอนปลาย หรือ 70 หน่วยกิตกรรมต่อจากมัธยมศึกษาตอนต้น

3) สาขานักงานฉุกเฉินการแพทย์พิเศษ

เป็นสาขาเพื่อผลิตผู้ปฏิบัติงานด้านการแพทย์ฉุกเฉินซึ่งมุ่งกระทำการช่วยอำนวยความสะดวกในการรับแจ้งการเจ็บป่วยฉุกเฉินในหน่วยปฏิบัติการอำนวยความสะดวก รวมทั้งการปฏิบัติการแพทย์ชั้นพื้นฐาน และการลำเลียงผู้ป่วยฉุกเฉินไปยังสถานพยาบาลที่มีขีดความสามารถรับไว้บำบัดเจาะจง

พนักงานฉุกเฉินการแพทย์พิเศษ ต้องมีความรู้และทักษะพื้นฐานในการรับแจ้งเหตุการณ์เจ็บป่วยฉุกเฉิน เทคนิคการสัมภาษณ์ การให้คำแนะนำแก่ผู้แจ้งเหตุการณ์เจ็บป่วยฉุกเฉิน และการบริหาร การลำเลียงผู้ป่วยฉุกเฉิน โดยปฏิบัติงานเป็นส่วนหนึ่งในการตอบสนองทางการแพทย์ฉุกเฉินภายใต้การกำกับดูแลทางการแพทย์ สามารถกระทำหัตถการด้วยเครื่องมือแพทย์ชั้นพื้นฐานที่มีอยู่ในรถพยาบาล ตามอำนาจหน้าที่ ขอบเขต ความรับผิดชอบและข้อจำกัดในการปฏิบัติการแพทย์ตามคำสั่งทางการแพทย์หรือการอำนวยความสะดวกในสาขานักงานฉุกเฉินการแพทย์พิเศษ

เกณฑ์มาตรฐานคุณวุฒิฉุกเฉินการแพทย์ (มคจ.1) สาขานี้ กำหนดคุณสมบัติของผู้เข้ารับการอบรมจะต้องเป็นผู้สำเร็จหรือได้รับประกาศนียบัตรสาขานักงานฉุกเฉินการแพทย์ และกำหนดโครงสร้างหลักสูตรให้มีจำนวน 10 หน่วยกิตกรรมต่อจากสาขานักงานฉุกเฉินการแพทย์

4) สาขาเจ้าพนักงานฉุกเฉินการแพทย์

เป็นสาขาเพื่อผลิตผู้ปฏิบัติงานด้านการแพทย์ฉุกเฉินซึ่งมุ่งกระทำการปฏิบัติการแพทย์ชั้นพื้นฐานและช่วยปฏิบัติการแพทย์ชั้นสูงบางประการที่เกี่ยวข้องกับฉุกเฉินการแพทย์ และการลำเลียงผู้ป่วยฉุกเฉินไปยังสถานพยาบาลที่มีขีดความสามารถรับไว้บำบัดเจาะจง เจ้าพนักงานฉุกเฉินการแพทย์ต้องมีความรู้และทักษะที่ครอบคลุมในการบริหารและการลำเลียงผู้ป่วยฉุกเฉินเพื่อปฏิบัติงานเป็นส่วนหนึ่งในการตอบสนองทางการแพทย์ฉุกเฉินภายใต้การกำกับดูแลทางการแพทย์ สามารถกระทำหัตถการด้วยเครื่องมือแพทย์ทั้งชั้นพื้นฐานและชั้นสูงที่มีอยู่ในรถพยาบาล ตามอำนาจหน้าที่ ขอบเขต ความรับผิดชอบและข้อจำกัดในการปฏิบัติการแพทย์ตามคำสั่งทางการแพทย์หรือการอำนวยความสะดวกในสาขาเจ้าพนักงานฉุกเฉินการแพทย์

เกณฑ์มาตรฐานคุณวุฒิฉุกเฉินการแพทย์ (มคจ.1) สาขานี้ กำหนดคุณสมบัติของผู้เข้ารับการอบรมจะต้องเป็นผู้สำเร็จหรือได้รับประกาศนียบัตรสาขานักงาน

ฉุกเฉินการแพทย์พิเศษ และกำหนดโครงสร้างหลักสูตรให้มีจำนวน 30 หน่วยกิจกรรมต่อจากสาขาพนักงานฉุกเฉินการแพทย์พิเศษ

5) สาขาเจ้าพนักงานฉุกเฉินการแพทย์ขั้นสูง

เป็นสาขาเพื่อผลิตผู้ปฏิบัติงานด้านการแพทย์ฉุกเฉินซึ่งมุ่งกระทำการช่วยอำนวยความสะดวกในการประสานปฏิบัติการฉุกเฉินและช่วยอำนวยความสะดวกในการปฏิบัติภารกิจฉุกเฉินในหน่วยปฏิบัติการอำนวยความสะดวก รวมทั้งกระทำการปฏิบัติการแพทย์ขั้นพื้นฐานและปฏิบัติการแพทย์ขั้นสูงบางประการที่เกี่ยวข้องกับฉุกเฉินการแพทย์ การลำเลียงผู้ป่วยฉุกเฉินไปยังสถานพยาบาลที่มีขีดความสามารถรับไว้บำบัด เจ้าพนักงานฉุกเฉินการแพทย์ขั้นสูงต้องมีความรู้และทักษะพื้นฐานที่ครอบคลุมในการประสานปฏิบัติการฉุกเฉินการบริหาร และการลำเลียงผู้ป่วยฉุกเฉิน เพื่อปฏิบัติงานเป็นส่วนหนึ่งในการตอบสนองทางการแพทย์ฉุกเฉินภายใต้การกำกับดูแลทางการแพทย์ สามารถกระทำหัตถการด้วยเครื่องมือแพทย์ทั้งขั้นพื้นฐานและขั้นสูงที่มีอยู่ในรพพยาบาล ตามอำนาจหน้าที่ ขอบเขต ความรับผิดชอบ และข้อจำกัดในการปฏิบัติการแพทย์ตามคำสั่งทางการแพทย์หรือการอำนวยความสะดวกในสาขาเจ้าพนักงานฉุกเฉินการแพทย์ขั้นสูง

เกณฑ์มาตรฐานคุณวุฒิฉุกเฉินการแพทย์ (มคณ.1) สาขานี้ กำหนดคุณสมบัติของผู้เข้ารับการอบรมจะต้องเป็นผู้สำเร็จหรือได้รับประกาศนียบัตรสาขาเจ้าพนักงานฉุกเฉินการแพทย์ และกำหนดโครงสร้างหลักสูตรให้มีจำนวน 30 หน่วยกิจกรรมต่อจากสาขาเจ้าพนักงานฉุกเฉินการแพทย์

6) สาขานักปฏิบัติการฉุกเฉินการแพทย์

เป็นสาขาเพื่อผลิตผู้ปฏิบัติงานด้านการแพทย์ฉุกเฉินซึ่งมุ่งกระทำการปฏิบัติการแพทย์ขั้นสูงสำหรับผู้ป่วยวิกฤตและฉุกเฉินที่เข้าสู่ระบบการแพทย์ฉุกเฉิน นักปฏิบัติการฉุกเฉินการแพทย์จึงต้องมีความรู้และทักษะอย่างลึกซึ้งครอบคลุม ในการบริหารและลำเลียงผู้ป่วยฉุกเฉิน เพื่อปฏิบัติงานเป็นส่วนหนึ่งในการตอบสนองทางการแพทย์ฉุกเฉินที่ครบวงจรภายใต้การกำกับดูแลทางการแพทย์

สามารถกระทำหัตถการด้วยเครื่องมือแพทย์ทั้งขั้นพื้นฐานและขั้นสูงที่มีอยู่ในยานพาหนะพยาบาล นักปฏิบัติการฉุกเฉินการแพทย์เป็นผู้เชื่อมต่อกับสถานที่เกิดการเจ็บป่วยฉุกเฉินเข้าสู่ระบบบริหารสุขภาพ

เกณฑ์มาตรฐานคุณวุฒิฉุกเฉินการแพทย์ (มคณ.1) สาขานี้ กำหนดคุณสมบัติของผู้เข้ารับการอบรมจะต้องเป็นผู้สำเร็จหรือได้รับประกาศนียบัตรสาขาเจ้าพนักงานฉุกเฉินการแพทย์ขั้นสูง และกำหนดโครงสร้างหลักสูตรให้มีจำนวน 30 หน่วยกิจกรรมต่อจากสาขาเจ้าพนักงานฉุกเฉินการแพทย์ขั้นสูง

2.4 การเปลี่ยนผ่านผู้ปฏิบัติการ

สำหรับในส่วนของผู้ปฏิบัติการ ข้อบังคับฉบับดังกล่าว ก็ได้มีการกำหนดบทเฉพาะกาลเช่นเดียวกัน โดยให้ผู้ปฏิบัติการที่ได้รับประกาศนียบัตรหรือเครื่องหมายวิทยฐานะประเภท ระดับ และสาขาใด ซึ่งยังไม่หมดอายุ ก่อนวันที่ข้อบังคับนี้มีผลใช้บังคับ รวมทั้งผู้ปฏิบัติการที่ได้รับประกาศนียบัตรหรือเครื่องหมายวิทยฐานะที่ผ่านการศึกษาคือฝึกอบรมตามหลักสูตรที่เคยได้รับการรับรองอยู่เดิมในห้วงเวลา 2 ปี หลัง มคณ.1 สาขานั้น มีผลใช้บังคับ ให้สามารถใช้ประกาศนียบัตรหรือเครื่องหมายวิทยฐานะสาขานั้นต่อไปได้แต่ไม่เกิน 1 ปีนับแต่วันที่ มคณ.1 สาขานั้นมีผลใช้บังคับ หรือจนกระทั่งหมดอายุ และเพื่อให้มีความต่อเนื่องในการพัฒนาผู้ปฏิบัติการ และผู้ปฏิบัติการที่เคยได้รับประกาศนียบัตรตามข้อบังคับเดิม สามารถเปลี่ยนผ่านสู่การเป็นผู้ปฏิบัติการตามข้อบังคับใหม่ได้ ก็ได้มีการวิเคราะห์โครงสร้างและเนื้อหาสาระหลักสูตรเดิมเทียบเคียงกับเกณฑ์มาตรฐานคุณวุฒิฉุกเฉินการแพทย์ พบว่ามีความรู้และทักษะบางส่วนที่ต้องเพิ่มเติมให้กับผู้ปฏิบัติการเดิม เพื่อให้สามารถเทียบเคียงได้กับผู้สำเร็จการฝึกอบรมตามเกณฑ์มาตรฐานคุณวุฒิฉุกเฉินการแพทย์ในแต่ละสาขา และได้มีการกำหนดเนื้อหาที่เป็นส่วนขาดในแต่ละสาขาเป็นหลักสูตรฝึกอบรมเพื่อการเปลี่ยนผ่านสำหรับผู้ปฏิบัติการตามข้อบังคับเดิม โดยปัจจุบันได้มีหลักสูตรฝึกอบรมเพื่อการเปลี่ยนผ่านแล้วใน 3 สาขา ซึ่งเป็นสาขาสำหรับการเปลี่ยน

ผ่านผู้ปฏิบัติการที่เคยได้รับประกาศนียบัตรประเภทปฏิบัติการแพทย์ โดยมีจำนวนชั่วโมงการฝึกอบรมเพื่อการเปลี่ยนผ่านทั้งภาคทฤษฎีและปฏิบัติในแต่ละสาขาอย่างน้อย ดังนี้

- อาสาสมัครฉุกเฉินการแพทย์ 8 ชั่วโมง
- พนักงานฉุกเฉินการแพทย์ 14 ชั่วโมง
- เจ้าพนักงานฉุกเฉินการแพทย์ 24 ชั่วโมง

2.5 การก้าวสู่การเป็นผู้ประกอบโรคศิลปะสาขาฉุกเฉินการแพทย์

ในปี พ.ศ. 2564 ได้มีพระราชกฤษฎีกากำหนดให้สาขาฉุกเฉินการแพทย์เป็นสาขาการประกอบโรคศิลปะ พ.ศ. 2564⁽¹²⁾ กำหนดให้ “ฉุกเฉินการแพทย์” หมายความว่า การกระทำต่อมนุษย์ซึ่งเป็นผู้ป่วยฉุกเฉินตามกฎหมายว่าด้วยการแพทย์ฉุกเฉิน เกี่ยวกับการประเมิน การคัดแยก การวินิจฉัย การบำบัด และการเคลื่อนย้ายหรือการลำเลียง ด้วยวิธีการใช้ยา เครื่องมือ และอุปกรณ์ทางการแพทย์ที่เกี่ยวข้องกับฉุกเฉินการแพทย์เพื่อป้องกันการเสียชีวิตหรือการรุนแรงขึ้นของการบาดเจ็บหรืออาการป่วยของผู้ป่วยฉุกเฉินอย่างทันทั่วทั้งที่ ทั้งนี้ นับแต่การรับรู้ถึงภาวะเจ็บป่วยฉุกเฉินจนพ้นภาวะฉุกเฉินหรือส่งต่อผู้ป่วยฉุกเฉินให้แก่ ผู้ประกอบวิชาชีพทางการแพทย์และสาธารณสุขตามกฎหมายว่าด้วยการนั้น โดยผู้มีคุณสมบัติตามที่กำหนด สามารถขอขึ้นทะเบียนและรับใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบโรคศิลปะ ได้ 2 มาตรา ดังนี้

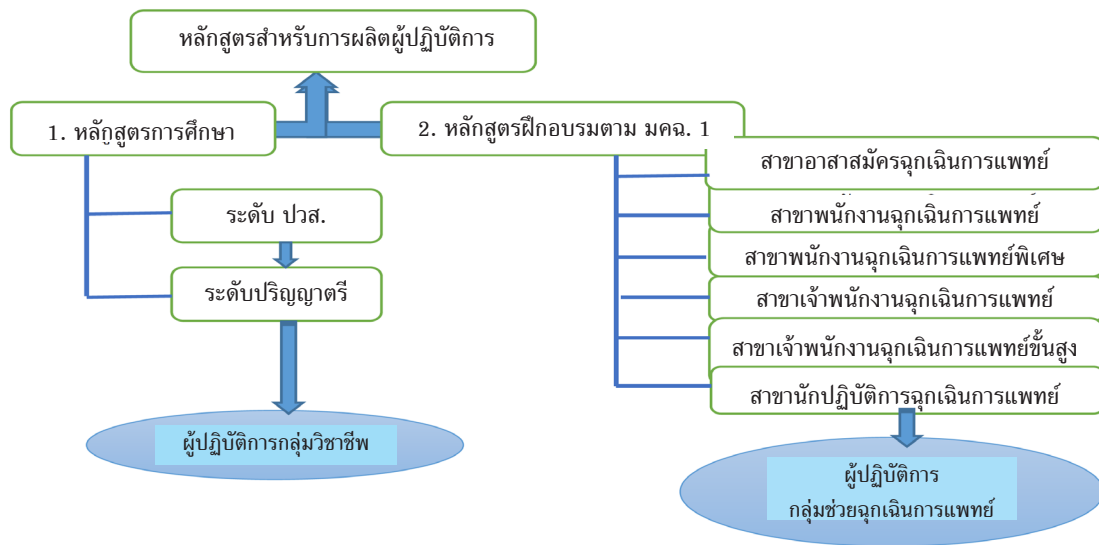
มาตรา 12 ผู้ขอขึ้นทะเบียนและรับใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบโรคศิลปะสาขาฉุกเฉินการแพทย์ต้องมีความรู้ในวิชาชีพ คือ เป็นผู้ได้รับปริญญาหรือประกาศนียบัตรเทียบเท่าปริญญาสาขาฉุกเฉินการแพทย์จากสถาบันการศึกษาที่คณะกรรมการวิชาชีพสาขาฉุกเฉินการแพทย์รับรองและต้องสอบผ่านความรู้ตามหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขที่คณะกรรมการวิชาชีพสาขาฉุกเฉินการแพทย์กำหนด สำหรับผู้สำเร็จการศึกษาจากต่างประเทศซึ่งมิได้มีสัญชาติไทย นอกจากต้องมีคุณสมบัติตามวรรคหนึ่งแล้ว ต้องได้รับอนุญาตให้ประกอบโรคศิลปะสาขาฉุกเฉินการแพทย์จากประเทศที่สำเร็จการศึกษาด้วย

มาตรา 13 ในกรณีผู้ปฏิบัติงานด้านฉุกเฉินการแพทย์ซึ่งได้รับปริญญาหรือประกาศนียบัตรสาขาอื่นที่เทียบเท่าปริญญาด้านฉุกเฉินการแพทย์ ด้านการแพทย์ ด้านการพยาบาล หรือด้านทันตกรรมและปฏิบัติงานด้านฉุกเฉินการแพทย์อยู่ก่อนวันที่พระราชกฤษฎีกานี้ใช้บังคับและยังคงปฏิบัติงานด้านฉุกเฉินการแพทย์อยู่ในวันยื่นคำขอในสถานพยาบาลหรือหน่วยปฏิบัติการตามกฎหมายว่าด้วยการแพทย์ฉุกเฉิน หรือองค์กรใดที่คณะกรรมการวิชาชีพสาขาฉุกเฉินการแพทย์รับรอง ให้มีสิทธิขอขึ้นทะเบียนและรับใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบโรคศิลปะสาขาฉุกเฉินการแพทย์ โดยต้องผ่านการอบรมและทดสอบความรู้ตามหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขที่คณะกรรมการวิชาชีพสาขาฉุกเฉินการแพทย์กำหนด ทั้งนี้ ให้ยื่นคำขอมายใน 120 วันนับแต่วันที่พระราชกฤษฎีกานี้ใช้บังคับ และเมื่อได้ยื่นคำขอแล้วให้ประกอบโรคศิลปะโดยอาศัยสาขาฉุกเฉินการแพทย์ต่อไปได้ จนกว่าจะได้รับแจ้งให้ทราบถึงการไม่รับขึ้นทะเบียนและออกใบอนุญาตจากที่กล่าวมาข้างต้น พอสรุปได้ว่าแนวทางการผลิตผู้ปฏิบัติการในปัจจุบันมี 2 แนวทาง ดังภาพที่ 1

สรุป

ในอดีตการช่วยเหลือผู้เจ็บป่วยฉุกเฉินนอกโรงพยาบาลของประเทศไทย เริ่มจากการมีจิตอาสาของภาคประชาชนซึ่งยังขาดความรู้และทักษะที่เพียงพอในการช่วยเหลือ ต่อมาหน่วยงานภาครัฐได้เล็งเห็นความสำคัญ โดยเฉพาะอย่างยิ่งเรื่องการพัฒนาบุคลากรที่จะทำหน้าที่ในการดูแลผู้ป่วยฉุกเฉิน จึงได้เริ่มพัฒนาหลักสูตรด้านการแพทย์ฉุกเฉินสำหรับผู้ปฏิบัติงานด้านการแพทย์ฉุกเฉินในระดับต่าง ๆ ทั้งหลักสูตรระยะสั้นสำหรับการพัฒนาอาสาสมัครต่าง ๆ ที่เป็นจิตอาสาอยู่เดิมและประชาชนที่สนใจ และหลักสูตรในระบบการศึกษา จนกระทั่งเมื่อมีพระราชบัญญัติการแพทย์ฉุกเฉิน พ.ศ. 2551 การศึกษาและฝึกอบรมผู้ปฏิบัติการเริ่มก้าวสู่ความเป็นระบบมากขึ้น เริ่มมีการรับรององค์กรและหลักสูตร มีการให้ประกาศนียบัตรแก่ผู้ผ่านการศึกษาหรือฝึกอบรม

ภาพที่ 1 แนวทางการผลิตผู้ปฏิบัติการ



จากองค์กรที่ได้รับการรับรอง เพื่อให้ผู้ที่ได้รับประกาศนียบัตรนั้นมีย่านาจนหน้าที่ ขอบเขต ความรับผิดชอบ และข้อจำกัดในการปฏิบัติการฉุกเฉิน ภายใต้บังคับแห่งกฎหมายว่าด้วยการแพทย์ฉุกเฉิน รวมทั้งข้อบังคับประกาศ และระเบียบคณะกรรมการการแพทย์ฉุกเฉิน ทั้งนี้เพื่อเป็นการคุ้มครองผู้ป่วยฉุกเฉินให้ได้รับความปลอดภัยจากการปฏิบัติการฉุกเฉิน ขณะเดียวกันก็ได้ให้ความสำคัญกับความก้าวหน้าและความมั่นคงในอาชีพสำหรับผู้ปฏิบัติการ ปัจจุบันได้มีการกำหนดให้สาขาฉุกเฉินการแพทย์เป็นสาขาหนึ่งของการประกอบโรคศิลปะแล้ว ซึ่งผู้ปฏิบัติการสาขานี้ นับว่าเป็นผู้มีบทบาทหลักในการดูแลผู้ป่วยฉุกเฉินนอกโรงพยาบาลร่วมกับผู้ปฏิบัติการสาขาอื่น ซึ่งระบบการแพทย์ฉุกเฉินของประเทศไทยยังมีความต้องการผู้ปฏิบัติการสำหรับการปฏิบัติการฉุกเฉินนอกโรงพยาบาลอีกเป็นจำนวนมาก แต่จำนวนแหล่งผลิตยังมีไม่เพียงพอ กอปรกับยังเป็นระยะเริ่มต้นหลังการปรับปรุงพัฒนาหลักสูตรและการประกาศพระราชกฤษฎีกากำหนดให้สาขาฉุกเฉินการแพทย์เป็นสาขาการประกอบโรคศิลปะ ซึ่งคิดว่าในอนาคตจะมีสถาบันการศึกษาหรือองค์กรฝึกอบรมที่มีศักยภาพและความพร้อมทำการเปิดดำเนินการหลักสูตรการศึกษาหรือหลักสูตรฝึกอบรมในสาขาต่างๆ ด้านการแพทย์ฉุกเฉิน

เพิ่มมากขึ้น ทั้งนี้เพื่อให้มีผู้ปฏิบัติการที่มีความรู้และทักษะที่ถูกต้องในการทำหน้าที่ให้การช่วยเหลือผู้ป่วยฉุกเฉินนอกโรงพยาบาลในจำนวนที่เพียงพอ ครอบคลุมทุกพื้นที่ เพื่อให้เกิดความปลอดภัย ลดอัตราการเสียชีวิตและความพิการของผู้ป่วยฉุกเฉิน อันเป็นเป้าหมายหลักสำคัญของการพัฒนาระบบการแพทย์ฉุกเฉิน

เอกสารอ้างอิง

1. สถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ. แผนหลักการแพทย์ฉุกเฉิน ฉบับที่ 4 (2566-2570). นนทบุรี: สถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ; 2565.
2. วิชาดา วิจักขณาลัญญ์. ระบบการพัฒนาศักยภาพในระบบการแพทย์ฉุกเฉิน. ใน: ธีระ ศิริสมุท, พรทิพย์ วชิรดิกล, ชนิกานต์ สิงห์พัยคม, บรรณาธิการ. รายงานประจำปี 2558 สถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ. กรุงเทพมหานคร: อัลติเมทพริ้นติ้ง; 2559. หน้า 30-3.
3. กระทรวงสาธารณสุข. คู่มือวิทยากรหลักสูตรการปฐมพยาบาลและการเคลื่อนย้ายขั้นพื้นฐาน. กรุงเทพมหานคร: แอลทีเพรส; 2547.
4. สำนักงานระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉิน กระทรวงสาธารณสุข. คู่มือวิทยากรหลักสูตรเวชการฉุกเฉิน ระดับพื้นฐาน. พิมพ์ครั้งที่ 3. กรุงเทพมหานคร: เอ็นทีเพรส; 2548.

5. สำนักงานระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉิน กระทรวงสาธารณสุข. คู่มือการจัดระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉิน พ.ศ. 2548. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพมหานคร: แอลทีเพลส; 2548.
6. พระราชบัญญัติการแพทย์ฉุกเฉิน พ.ศ. 2551. ราชกิจจานุเบกษา เล่มที่ 125, ตอนที่ 44 ก (ลงวันที่ 6 มีนาคม 2551).
7. สถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ. กฎหมาย ประกาศ หลักเกณฑ์ เงื่อนไข เกณฑ์และวิธีการเกี่ยวกับการศึกษาฝึกอบรม และการให้ประกาศนียบัตรผู้ปฏิบัติการฉุกเฉิน. กรุงเทพมหานคร: อัลติเมทพรีนติ้ง; 2560.
8. ประกาศสถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ เรื่อง หลักสูตรหลักการฝึกอบรมช่วยอำนวยความสะดวก พ.ศ.2558 [อินเทอร์เน็ต]. 2558. [สืบค้นเมื่อ 1 ส.ค. 2565]. แหล่งข้อมูล: https://www.niems.go.th/1/Ebook?group=10&data_per_page=10&page=9
9. ประกาศคณะกรรมการการแพทย์ฉุกเฉิน เรื่อง การให้ประกาศนียบัตรและการปฏิบัติการฉุกเฉินของผู้ปฏิบัติการ พ.ศ. 2554. ราชกิจจานุเบกษา เล่มที่ 128, ตอนพิเศษ 131ง (ลงวันที่ 4 พฤศจิกายน 2554).
10. ข้อบังคับคณะกรรมการการแพทย์ฉุกเฉิน ว่าด้วยการกำหนดผู้ปฏิบัติการ การรับรององค์กรและหลักสูตรการศึกษาหรือฝึกอบรมผู้ปฏิบัติการและการให้ประกาศนียบัตรหรือเครื่องหมายวิทยฐานะแก่ผู้ผ่านการศึกษาหรือฝึกอบรม พ.ศ. 2563. ราชกิจจานุเบกษา เล่มที่ 137, ตอนพิเศษ 96ง (ลงวันที่ 24 เมษายน 2563).
11. ประกาศคณะกรรมการการแพทย์ฉุกเฉิน เรื่อง เกณฑ์มาตรฐานคุณวุฒิฉุกเฉินการแพทย์ (มคณ.1) พ.ศ.2565. ราชกิจจานุเบกษา เล่มที่ 139, ตอนพิเศษ 106 ง (ลงวันที่ 11 พฤษภาคม 2565).
12. พระราชกฤษฎีกากำหนดให้สาขาฉุกเฉินการแพทย์เป็นสาขาการประกอบโรคศิลปะ พ.ศ. 2564. ราชกิจจานุเบกษา เล่มที่ 138, ตอนที่ 46 ก (ลงวันที่ 13 กรกฎาคม 2564). [อินเทอร์เน็ต]. 2564. [สืบค้นเมื่อ 1 ส.ค. 2565]. แหล่งข้อมูล: <https://www.niems.go.th/1/Ebook/Detail/13170?group=16>

Abstract

Education and Training for EMS Personnel in Thailand

Sunisa Suvanrak

National Institute for Emergency Medicine, Thailand

Journal of Emergency Medical Services of Thailand 2022;2(2):199–213.

Emergency medical services (EMS) personnel was one of the important components of emergency medical service (EMS) system. At the beginning, EMS was operated by volunteers to relieve suffering of the citizens. There was no leading agency that was clearly responsible for managing EMS. Then, the EMS system has been systematically developed. In term of EMS personnel development, EMS curriculums and training courses for EMS personnel were set up and continuously developed in order that the EMS personnel could apply knowledge and skills to provide medical intervention to patients appropriately. Currently, Emergency Medicine Act B.E. 2551 has been enacted. This Act contains the definition of EMS personnel: “Operators” mean the persons whose missions are perform work related to emergency medical services as designated by the Emergency Medical Services Committee. It also stipulates rules for EMS agency, curriculum accreditation and EMS curriculum certified towards systematic development of EMS personnel including monitoring any kind of activities relating to EMS. Thus, standardized operators would be able to save lives of emergency patients in accordance with the purpose of Emergency Medicine Act B.E. 2551.

Keywords: education and training; personnel; emergency medical services

Corresponding author: Sunisa Suvanrak, email: sunisa.s@niems.go.th