



การเสนองบประมาณรายจ่าย

ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2569

สถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ
และ
กองทุนการแพทย์ฉุกเฉิน

เสนอต่อ

คณะกรรมการวิสามัญพิจารณาศึกษา ร่างพระราชบัญญัติงบประมาณรายจ่ายประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2569

วุฒิสภา



▪ เป็นหน่วยงานรัฐที่
ไม่เป็นส่วนราชการ

▪ เป็นนิติบุคคลในกำกับ
ของรัฐมนตรีว่าการ
กระทรวงสาธารณสุข
ตามมาตรา 14 แห่ง
พรบ.การแพทย์ฉุกเฉิน
พ.ศ. 2551

▪ พระราชบัญญัติการแพทย์ฉุกเฉิน พ.ศ. 2551

มาตรา 15 ให้สถาบันมีอำนาจหน้าที่ ดังต่อไปนี้

- 1) จัดทำแผนหลักเกี่ยวกับการแพทย์ฉุกเฉิน
- 2) จัดทำมาตรฐานและหลักเกณฑ์เกี่ยวกับระบบการแพทย์ฉุกเฉิน
- 3) จัดให้มีระบบปฏิบัติการฉุกเฉิน รวมถึงการบริหารจัดการระบบสื่อสารและเทคโนโลยี
- 4) ศึกษา ค้นคว้า วิจัย และพัฒนา รวมทั้งเผยแพร่ความรู้การแพทย์ฉุกเฉิน
- 5) จัดให้มีการศึกษา และฝึกอบรมการปฏิบัติหน้าที่เกี่ยวกับการแพทย์ฉุกเฉิน
- 6) ประสานงาน ติดตาม และประเมินผลการปฏิบัติการฉุกเฉิน
- 7) เป็นศูนย์กลางการประสานกับหน่วยงานทั้งในประเทศและต่างประเทศ
- 8) เรียกเก็บค่าบริการทางการแพทย์ฉุกเฉินและการดำเนินการของสถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ
- 9) ปฏิบัติการอื่นตามที่กำหนดไว้ใน พรบ. นี้ หรือกฎหมายอื่นหรือที่ กพฉ. มอบหมาย

มาตรา 33

กองทุนการแพทย์ฉุกเฉิน มีวัตถุประสงค์เพื่อสนับสนุนการปฏิบัติงานด้านการแพทย์ฉุกเฉิน อุดหนุนหรือเป็นค่าชดเชยให้กับผู้ปฏิบัติการ หน่วยปฏิบัติการ หรือสถานพยาบาลที่ดำเนินการเกี่ยวกับการแพทย์ฉุกเฉิน โดยคำนึงถึงการปฏิบัติการฉุกเฉินในเขตพื้นที่หรือภูมิประเทศที่ไม่มีผู้ปฏิบัติการ หน่วยปฏิบัติการหรือสถานพยาบาลเพียงพอประกอบด้วย





วิสัยทัศน์

“ทุกคนบนพื้นแผ่นดินไทย
ปลอดภัยจากการเจ็บป่วยฉุกเฉิน
โดยมีระบบการแพทย์ฉุกเฉินที่เป็น
มาตรฐานในระดับสากลที่ประชาชน
เชื่อมั่นและมีการจัดระบบบริการ
อย่างมีคุณภาพ ทัวถึง เก้าเทียม
สังคม ประชาชน และเครือข่ายมี
ส่วนร่วมอย่างเข้มแข็ง ”

พันธกิจ



กำหนดทิศทาง
นโยบาย และบริหาร
ยุทธศาสตร์
การแพทย์ฉุกเฉิน
ของประเทศ



เสริมสร้าง
ค่านิยมและ
วัฒนธรรมแห่งชาติ
ว่าด้วยความ
ปลอดภัย



พัฒนา
ระบบบริหาร
บุคลากรรองรับ
ความต้องการและ
การเปลี่ยนแปลง



เสริมสร้าง
พัฒนามาตรฐาน
การแพทย์ฉุกเฉิน
เพื่อความเป็นเลิศ



ส่งเสริม
พัฒนาและเตรียม
ความพร้อมรองรับ
การพัฒนาประเทศ



อปท.
มีบทบาทใน
การดำเนินการ
ระบบการแพทย์ฉุกเฉิน

เป้าประสงค์หลัก

“ประชาชนมีความปลอดภัย ลดการสูญเสียชีวิตและความพิการจาก
การเจ็บป่วยฉุกเฉินจากการจัดบริการที่มีมาตรฐาน คุณภาพและ
ประชาชนมีความรอบรู้ด้านการแพทย์ฉุกเฉินอย่างทั่วถึง ”

ยุทธศาสตร์

1

การปลูกฝังและสร้างค่านิยมแก่
ภาคประชาสังคมเพื่อสร้าง
วัฒนธรรม การแพทย์ฉุกเฉิน
อย่างเหมาะสม



2

การส่งเสริม สนับสนุน พัฒนา
และจัดระบบ เพื่อยกระดับบริการ
ให้มีมาตรฐานคุณภาพ
สู่ระดับสากล



3

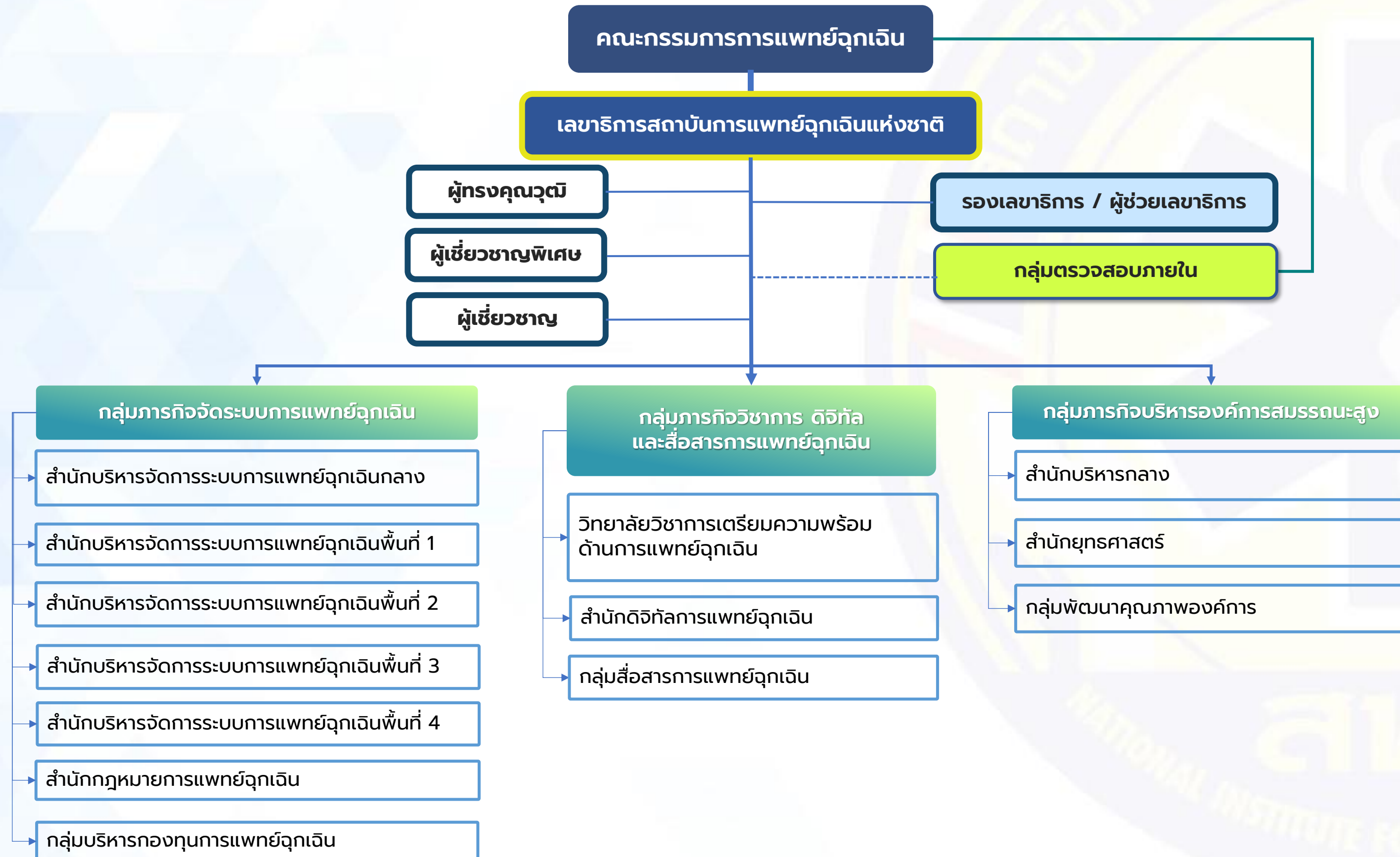
การพัฒนาและขับเคลื่อนการ
อภิบาลระบบด้วยความรู้
นวัตกรรม เทคโนโลยีเพื่อส่งเสริม
การแพทย์ฉุกเฉินที่มีมาตรฐาน





- กรอบ 130 อัตรา
- ได้รับจัดสรรงบประมาณ 124 อัตรา

โครงสร้างของสถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ





ผู้บริหารสถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ



ดร.พิเชษฐ์ หนองช้าง

เลขาธิการสถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ



นาวาเอก(พิเศษ)นพ.พิสิทธิ์ เจริญยิ่ง

รองเลขาธิการสถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ



ผศ.ดร.รงค์ศักดิ์ชัย สายพระราชภู่

รองเลขาธิการสถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ




นายไพศาล ท้อนจำปา

รองเลขาธิการสถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ

ความเชื่อมโยงแผนยุทธศาสตร์ชาติและแผนแม่บทภายใต้ยุทธศาสตร์ชาติ ปีงบประมาณ พ.ศ. 2569

ยุทธศาสตร์ชาติ 20 ปี		1. ด้านความมั่นคง		2. ด้านการสร้างความสามารถในการแข่งขัน					6. การปรับสมดุลและพัฒนาระบบการบริหารจัดการภาครัฐ		3. ด้านการพัฒนาและเสริมสร้างศักยภาพมนุษย์			
ประเด็นแผนแม่บท		1. ความมั่นคง		5. การท่องเที่ยว					9.เขตเศรษฐกิจพิเศษ		20 การบริการประชาชนและประสิทธิภาพภาครัฐ		13. การเสริมสร้างให้คนไทยมีสุขภาวะที่ดี	
เป้าหมาย		010002 ประชาชนมีความมั่นคงในทุกมิติและทุกระดับเพิ่มขึ้น		050001 ผลิตภัณฑ์มวลรวมในประเทศด้านการท่องเที่ยวต่อผลิตภัณฑ์มวลรวมในประเทศเพิ่มขึ้น					090001 การเจริญเติบโตของผลิตภัณฑ์มวลรวมของเขตเศรษฐกิจพิเศษทั้งหมดเพิ่มขึ้น 090002 การลงทุนในเขตเศรษฐกิจพิเศษทั้งหมดเพิ่มขึ้น		200002 ภาครัฐมีการดำเนินการที่มีประสิทธิภาพด้วยการนำนวัตกรรมเทคโนโลยีมาประยุกต์ใช้		130001 คนไทยมีสุขภาวะที่ดีขึ้นและมีความเป็นอยู่ดีขึ้น	
แผนย่อย		0102 การป้องกันและแก้ไขปัญหาที่มีผลกระทบต่อความมั่นคง		0502 การท่องเที่ยวเชิงธุรกิจ	0504 การท่องเที่ยวสำราญทางน้ำ	0505 การท่องเที่ยวเชื่อมโยงภูมิภาค	0506 การพัฒนาระบบนิเวศการท่องเที่ยว	0910 การพัฒนาเขตพัฒนาพิเศษภาคตะวันออก		2001 การพัฒนาบริการประชาชน		1303 การพัฒนาระบบบริการสุขภาพที่ทันสมัยสนับสนุนการสร้างสุขภาวะที่ดี		
เป้าหมาย		010201 ปัญหาความมั่นคงที่มีอยู่ในปัจจุบัน ได้รับการแก้ไขจนไม่ส่งผลกระทบต่อการบริหารและพัฒนาประเทศ		050201 รายได้จากการท่องเที่ยวเพิ่มขึ้น	050401 รายได้การท่องเที่ยวสาธาณทางน้ำเพิ่มขึ้น	050501 ประเทศไทยเป็นจุดเชื่อมต่อการเดินทางของนักท่องเที่ยวในภูมิภาคอาเซียน	050601 นักท่องเที่ยวมีความปลอดภัยในชีวิตและทรัพย์สินมากขึ้น	09101 การขยายตัวของผลิตภัณฑ์มวลรวมของพื้นที่เขตพัฒนาพิเศษภาคตะวันออกเพิ่มขึ้น		200101 งานบริการภาครัฐที่ปรับเปลี่ยนเป็นดิจิทัลเพิ่มขึ้น		130301 มีระบบสาธารณสุขที่ได้มาตรฐานที่ประชากรทุกระดับเข้าถึงได้ดีขึ้น		
แผนระดับ 3		แผนหลักการแพทย์ฉุกเฉิน ฉบับที่ 4 พ.ศ.2566-2570 (แผนปฏิบัติการด้านการแพทย์ฉุกเฉิน)												

ปีงบประมาณ พ.ศ. 2569		
ผลสัมฤทธิ์ระดับหน่วยงาน		ผู้ป่วยฉุกเฉินวิกฤตได้รับการคุ้มครองสิทธิในการเข้าถึงระบบการแพทย์ฉุกเฉินที่ได้มาตรฐานอย่างทั่วถึงและเท่าเทียม
ตัวชี้วัด		คุณภาพ : อัตราการรอดชีวิตของผู้ป่วยฉุกเฉินวิกฤตที่มาด้วยระบบการแพทย์ฉุกเฉินก่อนถึงโรงพยาบาล : ร้อยละ 99.40 (เป้าหมาย 68 ; ร้อยละ 99.40) (เป้าหมาย 67 : ร้อยละ 99.40 ผล : ร้อยละ 96.58)
เป้าหมายระดับหน่วยงาน		ผู้ป่วยฉุกเฉินได้รับปฏิบัติการฉุกเฉินที่ได้มาตรฐาน มีประสิทธิภาพ อย่างทั่วถึงและเท่าเทียม
ตัวชี้วัด		คุณภาพ : ร้อยละผู้ป่วยฉุกเฉินวิกฤตเข้าถึงบริการการแพทย์ฉุกเฉิน ร้อยละ 29 (เป้าหมาย 68 ; ร้อยละ 28) (เป้าหมาย 67 : ร้อยละ 27 ผล : ร้อยละ 20.03) คุณภาพ : อัตราการรอดชีวิตของผู้ป่วยฉุกเฉินที่มาด้วยระบบการแพทย์ฉุกเฉินก่อนถึงโรงพยาบาล : ร้อยละ 99.79 (เป้าหมาย 68 ; ร้อยละ 99.77) (เป้าหมาย 67 : ร้อยละ 99.77 ผล : ร้อยละ 99.85)

ยุทธศาสตร์จัดสรร		1 ด้านความมั่นคง		2 ด้านการสร้างความสามารถในการแข่งขัน				6 การปรับสมดุลและพัฒนาระบบการบริหารจัดการภาครัฐ		3 ด้านการพัฒนาและเสริมสร้างศักยภาพมนุษย์																			
แผนงาน		แผนงานบูรณาการป้องกันปราบปรามและแก้ไขปัญหายาเสพติด		แผนงานบูรณาการสร้างรายได้จากการท่องเที่ยว				แผนงานบูรณาการเขตพัฒนาพิเศษภาคตะวันออก		แผนงานบูรณาการรัฐบาลดิจิทัล		แผนงานบุคลากรภาครัฐ	แผนงานยุทธศาสตร์เสริมสร้างให้คนไทยมีสุขภาวะที่ดี																
ผลผลิต/โครงการ		1 โครงการเพิ่มการเข้าถึงการรักษาของผู้ติดยาเสพติดที่มีอาการทางจิตให้ได้รับการบำบัดรักษาอย่างร้อยละ 100 และมีประสิทธิภาพ		1 โครงการส่งเสริมการท่องเที่ยวเชิงธุรกิจ	2 โครงการส่งเสริมการท่องเที่ยวสำราญทางน้ำ	3 โครงการส่งเสริมการท่องเที่ยวเชื่อมโยงภูมิภาค	4 โครงการส่งเสริมความปลอดภัยด้านการท่องเที่ยว	1 โครงการพัฒนาระบบการให้บริการทางการแพทย์ฉุกเฉินในพื้นที่รองในเขตพัฒนาพิเศษภาคตะวันออก	1 โครงการพัฒนาระบบเทคโนโลยีดิจิทัลเพื่อพัฒนาการแพทย์ฉุกเฉิน	2 โครงการพัฒนาระบบงานดิจิทัลเพื่อเพิ่มประสิทธิภาพการทำงานโดยใช้ปัญญาประดิษฐ์	1 ค่าใช้จ่ายบุคลากรภาครัฐ	2 โครงการยกระดับระบบการแพทย์ฉุกเฉินเพื่อแก้ปัญหาผู้ป่วยฉุกเฉินวิกฤตเสียชีวิตก่อนถึงโรงพยาบาล	3 โครงการกองทุนการแพทย์ฉุกเฉิน																
ตัวชี้วัด		ร้อยละของการจัดทำแนวทางการประเมินและปฏิบัติการนำส่งผู้เสพยาเสพติดที่มีอาการทางจิตอย่างบูรณาการ (ร้อยละ 100)		เชิงปริมาณ : มาตรฐานกิจกรรมกีฬาที่มีมวลชนขนาดใหญ่มีการนำไปใช้ (1 ประเภทกีฬา)		เชิงปริมาณ : จำนวนจังหวัดที่มีระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉินรองรับนักท่องเที่ยวตามมาตรฐานที่กำหนด จำนวนจังหวัดที่มีระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉินรองรับนักท่องเที่ยวตามมาตรฐานที่กำหนด (22จังหวัด)		จำนวนจังหวัดที่มีระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉินรองรับนักท่องเที่ยวตามมาตรฐานที่กำหนด (1 แนวทาง)		เชิงปริมาณ : จำนวนจังหวัดในพื้นที่ท่องเที่ยวที่มีระบบปฏิบัติการฉุกเฉินครบวงจร มีคุณภาพมาตรฐาน (เขตละ 1 จังหวัด) (13 จังหวัด)		ตัวชี้วัดเชิงคุณภาพ : ร้อยละนิคมอุตสาหกรรมเข้าร่วมขับเคลื่อนการแพทย์ฉุกเฉิน ครอบคลุมในพื้นที่เขตพัฒนาพิเศษภาคตะวันออก (ร้อยละ 50)		เชิงคุณภาพ : ความสำเร็จของการดำเนินโครงการได้ตามแผนที่กำหนด (บังคับจากเป้าหมาย) (ร้อยละ 100)		เชิงคุณภาพ : จำนวนหน่วยปฏิบัติการอำนวยความสะดวกการใช้ National EMS Platform (ร้อยละ 100)		เชิงคุณภาพ : หน่วยงานภาครัฐเพิ่มประสิทธิภาพในการทำงานโดยสามารถปรับปรุงลดกระบวนการ หรือ ลดระยะเวลาให้บริการ หรือ ลดค่าใช้จ่ายได้ไม่น้อยกว่า (บังคับจากเป้าหมาย) (ร้อยละ 10)		เชิงคุณภาพ : มีระบบ AI สนับสนุนการปฏิบัติงานการแพทย์ฉุกเฉินในกระบวนการที่สำคัญต่อการให้บริการ (AI for Core EMS Services) ภายใต้ iDEMS (1 ระบบ)		เชิงคุณภาพ : ร้อยละบุคลากรได้รับค่าตอบแทนตามผลการปฏิบัติงาน (ร้อยละ 100)		เชิงคุณภาพ : ร้อยละผู้ป่วยฉุกเฉินวิกฤตที่เข้าถึงบริการการแพทย์ฉุกเฉิน (ร้อยละ 29)		เชิงคุณภาพ : ร้อยละของผู้ป่วยฉุกเฉินวิกฤตที่ได้รับการบริการปฐมภูมิ (ร้อยละ 29)		เชิงปริมาณ : จำนวนประชากรเข้าถึงบริการการแพทย์ฉุกเฉิน (1,798,381 ครั้ง)	
		16000 au.		34770 au.		3,6472 au.		12334 au.		10,0791 au.		2,6930 au.		7,9330 au.		7,6019 au.		88.6897 au.		188.1131 au.		1,093,2492 au.							



สถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ

National Institute for Emergency Medicine

ผลการดำเนินงานที่สำคัญ

ปีงบประมาณ 2568



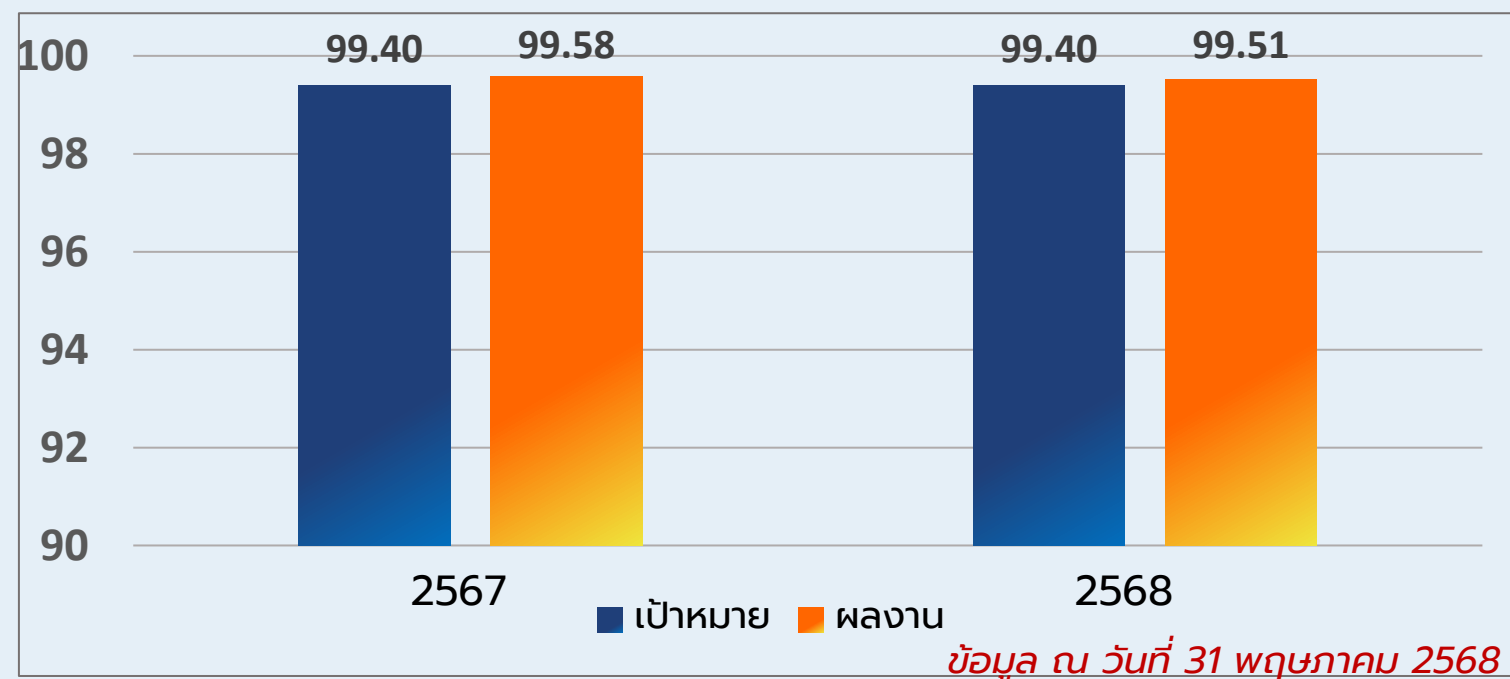
ตัวชี้วัด

ผลงานระดับผลสัมฤทธิ์ เป้าหมายการให้บริการหน่วยงาน

ปีงบประมาณ 2567-2568

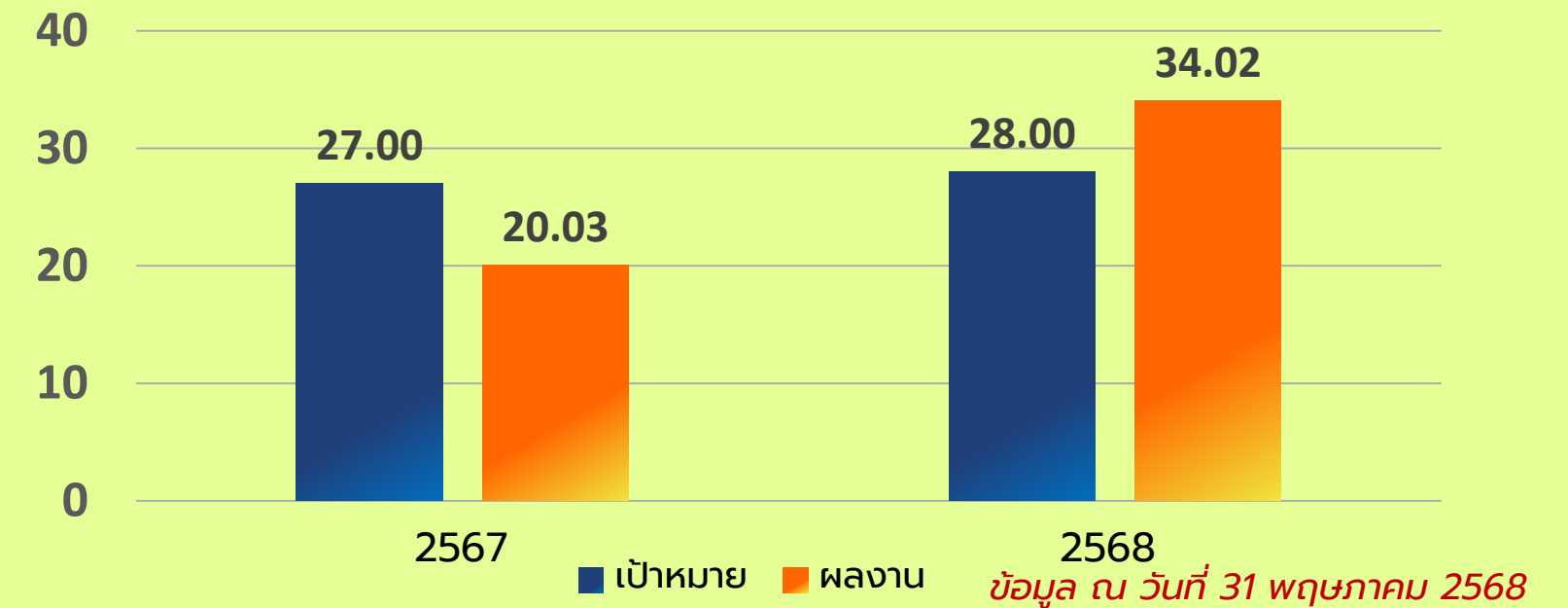
ผลสัมฤทธิ์และประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

อัตราการรอดชีวิตของผู้ป่วยฉุกเฉินวิกฤต ที่มาด้วยระบบการแพทย์ฉุกเฉินก่อนถึงโรงพยาบาล

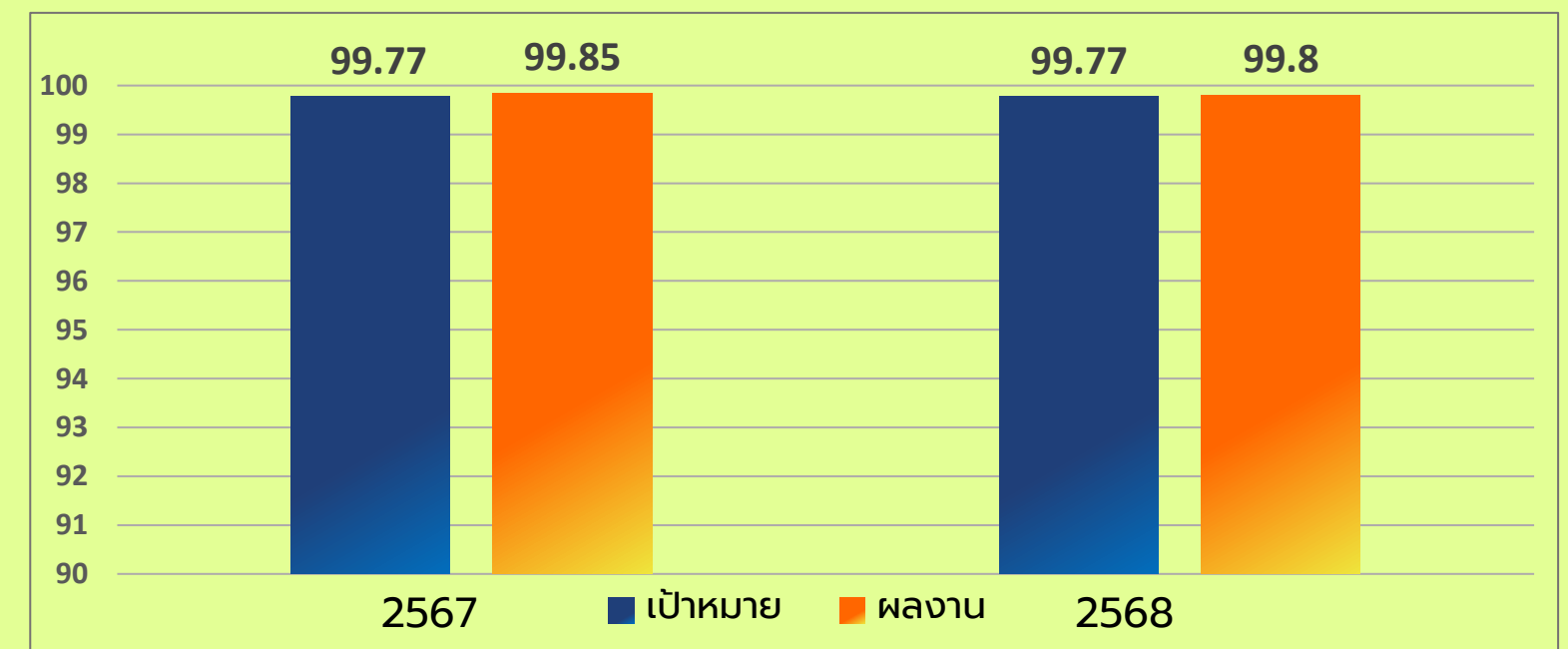


เป้าหมายการให้บริการหน่วยงาน

ร้อยละผู้ป่วยฉุกเฉินวิกฤตเข้าถึงบริการการแพทย์ฉุกเฉิน



อัตราการรอดชีวิตของผู้ป่วยฉุกเฉิน ที่มาด้วยระบบการแพทย์ฉุกเฉินก่อนถึงโรงพยาบาล



* ผู้ป่วยฉุกเฉิน : ผู้ป่วยฉุกเฉินทั้งหมด

ข้อมูล ณ วันที่ 31 พฤษภาคม 2568



01 พัฒนาศักยภาพระบบการแพทย์ฉุกเฉินและเพิ่มการเข้าถึงระบบการแพทย์ฉุกเฉินที่มีมาตรฐานอย่างทั่วถึงและเท่าเทียม

ตัวชี้วัด

เป้าหมาย 40 จังหวัด
ผลงาน 29 จังหวัด

02 พัฒนามาตรฐานและคุณภาพของระบบการแพทย์ฉุกเฉิน

ตัวชี้วัด

เป้าหมาย ร้อยละ 100
ผลงาน ร้อยละ 100

03 การเตรียมความพร้อมและบริหารจัดการภาวะฉุกเฉินอัจฉริยะรองรับสถานการณ์ฉุกเฉินและสาธารณภัย

ตัวชี้วัด

เป้าหมาย 13 แห่ง
ผลงาน 3 แห่ง

04 พัฒนาระบบการแพทย์ฉุกเฉินรองรับการท่องเที่ยวปลอดภัยเพื่อความมั่นคงทางเศรษฐกิจของประเทศ

ตัวชี้วัด

เป้าหมาย 8 เขตสุขภาพ
ผลงาน 12 เขตสุขภาพ

05 การคุ้มครองสิทธิผู้ป่วยฉุกเฉินวิกฤตอย่างทั่วถึงและเท่าเทียม

ตัวชี้วัด

เป้าหมาย ร้อยละ 27
ผลงาน ร้อยละ 14

โครงการยกระดับระบบการแพทย์ฉุกเฉิน

เพื่อแก้ปัญหาผู้ป่วยฉุกเฉินวิกฤตเสียชีวิตก่อนถึงโรงพยาบาล

งบประมาณ 102.3912 ล้านบาท

10 พัฒนาระบบดิจิทัลการแพทย์ฉุกเฉินอัจฉริยะรองรับการปฏิบัติการฉุกเฉินที่มีประสิทธิภาพสูง

ตัวชี้วัด

เป้าหมาย ร้อยละ 100
ผลงาน ร้อยละ 98.70

การบริหารจัดการองค์การสู่องค์การสมรรถนะสูงเพื่อพัฒนาระบบการแพทย์ฉุกเฉินอย่างยั่งยืน

09

เป้าหมาย ร้อยละ 100
ผลงาน ร้อยละ 75.04

ตัวชี้วัด

การจัดตั้งวิทยาลัยวิชาการเตรียมความพร้อมด้านการแพทย์ฉุกเฉินเพื่อพัฒนาผู้ปฏิบัติการฉุกเฉินให้เป็นมืออาชีพ

08

เป้าหมาย 15,000 คน
ผลงาน 22,595 คน

ตัวชี้วัด

พัฒนาระบบการแพทย์ฉุกเฉินเพื่อลดการบาดเจ็บและเสียชีวิตจากอุบัติเหตุทางถนน หลอดเลือดหัวใจตีบ และโรคหลอดเลือดสมองอุดตัน

07

เป้าหมาย 10 หน่วย
ผลงาน 10 หน่วย

ตัวชี้วัด

พัฒนาระบบการแจ้งเหตุฉุกเฉินและช่วยเหลือผู้ป่วยฉุกเฉินวิกฤตทางจิตเวชกลุ่มคลัง

06

เป้าหมาย 8 หน่วย
ผลงาน 6 หน่วย

ตัวชี้วัด

9



2

แผนงานบูรณาการ การสร้างรายได้จากการท่องเที่ยว



2.1 โครงการส่งเสริมการท่องเที่ยวสำราญทางน้ำ

จำนวนจังหวัดในพื้นที่ท่องเที่ยวทางทะเล
มีหน่วยปฏิบัติการที่ผ่านการอนุมัติตาม
หลักเกณฑ์ที่คณะกรรมการการแพทย์ฉุกเฉิน
กำหนด ไม่น้อยกว่าร้อยละ 50

เป้าหมาย	12	จังหวัด
ผลงาน	9	จังหวัด

2.2 โครงการส่งเสริมความปลอดภัยด้านการท่องเที่ยว

จำนวนจังหวัดในพื้นที่ท่องเที่ยวที่มี
ระบบปฏิบัติการฉุกเฉินครบวงจรมี
คุณภาพมาตรฐาน

เป้าหมาย	7	จังหวัด
ผลงาน	3	จังหวัด

3

แผนงานบูรณาการ เขตพัฒนาพิเศษภาคตะวันออก



3.1 โครงการพัฒนาระดับการให้บริการการแพทย์ฉุกเฉิน ในพื้นที่นำร่องในเขตพัฒนาพิเศษภาคตะวันออก

มีระบบการแพทย์ฉุกเฉินที่ครบวงจร
บก น้ำ อากาศ ที่ได้มาตรฐานคุณภาพ

เป้าหมาย	3	จังหวัด
ผลงาน	1	จังหวัด

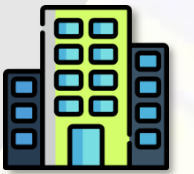
อัตราการรอดชีวิตของผู้ป่วยฉุกเฉินที่มา
ด้วยระบบการแพทย์ฉุกเฉิน
ในพื้นที่เขตพัฒนาพิเศษภาคตะวันออก

เป้าหมาย อัตรา	93.00
ผลงาน อัตรา	93.47



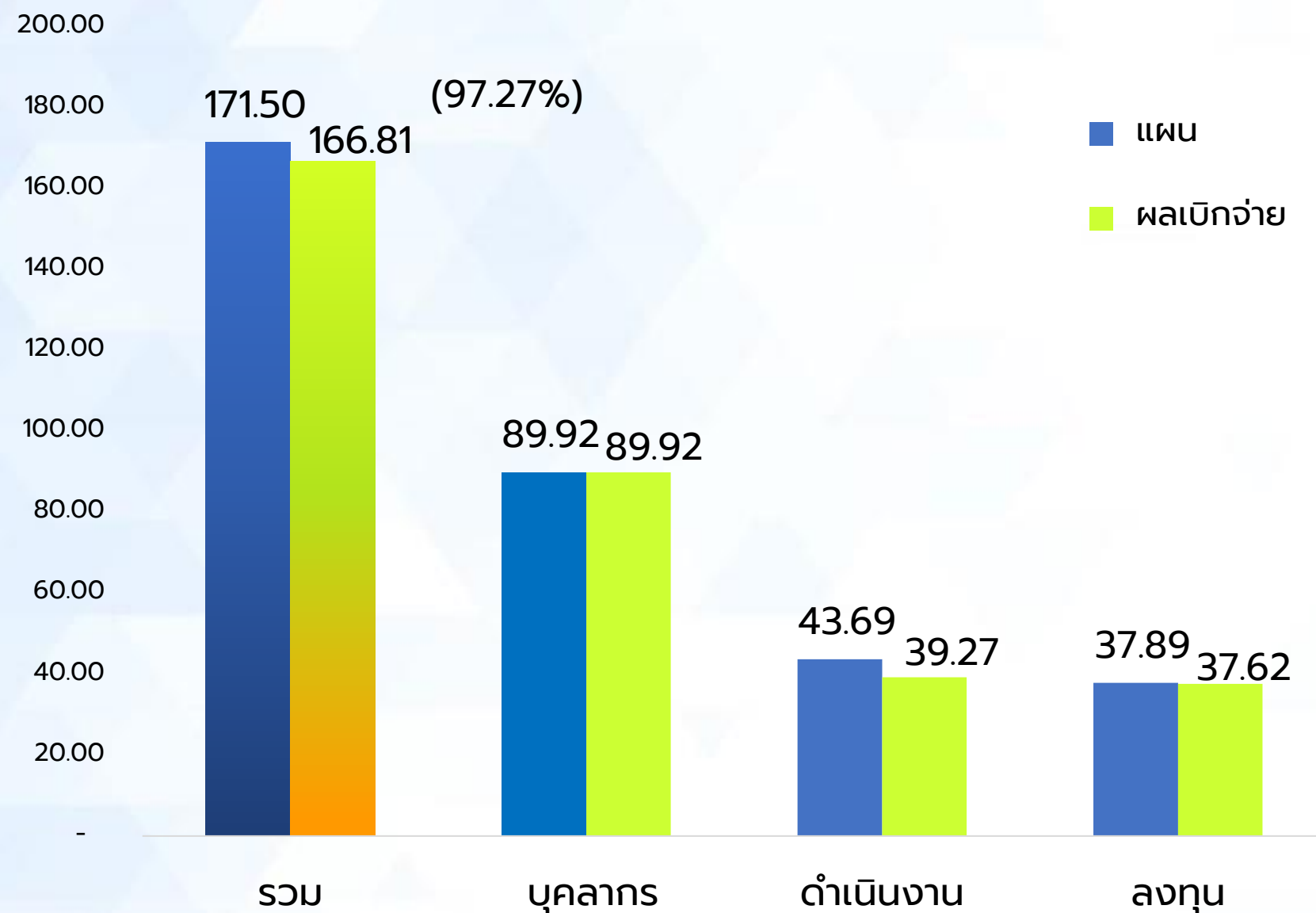
แผนและผลการใช้จ่ายงบประมาณรายจ่ายประจำปี 2567 – 2568

สถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ



ปีงบประมาณ 2567

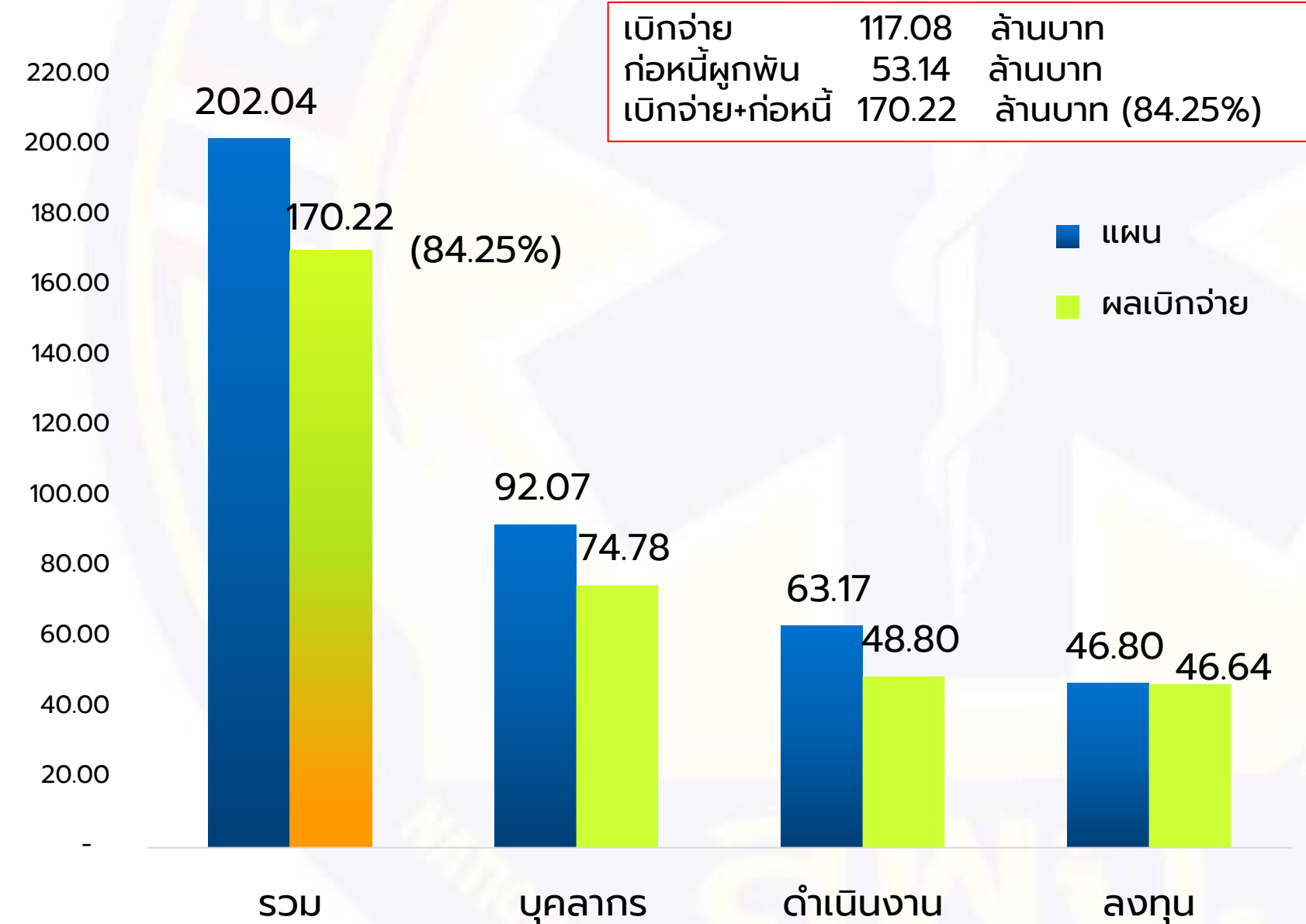
หน่วย : ล้านบาท



*ข้อมูล ณ วันที่ 30 กันยายน 2567

ปีงบประมาณ 2568

หน่วย : ล้านบาท

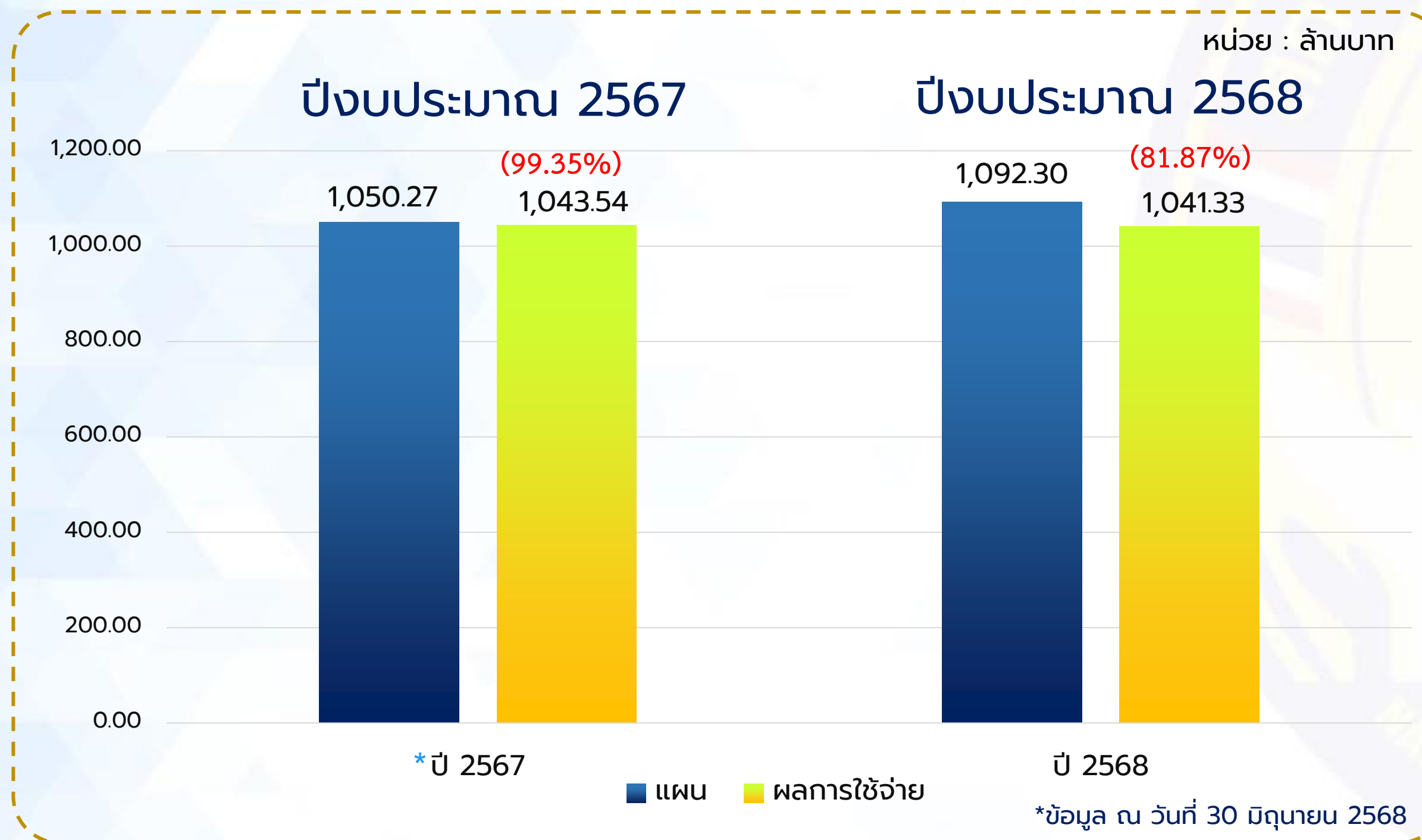


*ข้อมูล ณ วันที่ 30 มิถุนายน 2568 11



แผนและผลการใช้จ่ายงบประมาณรายจ่ายประจำปี 2567 – 2568

กองทุนการแพทย์ฉุกเฉิน

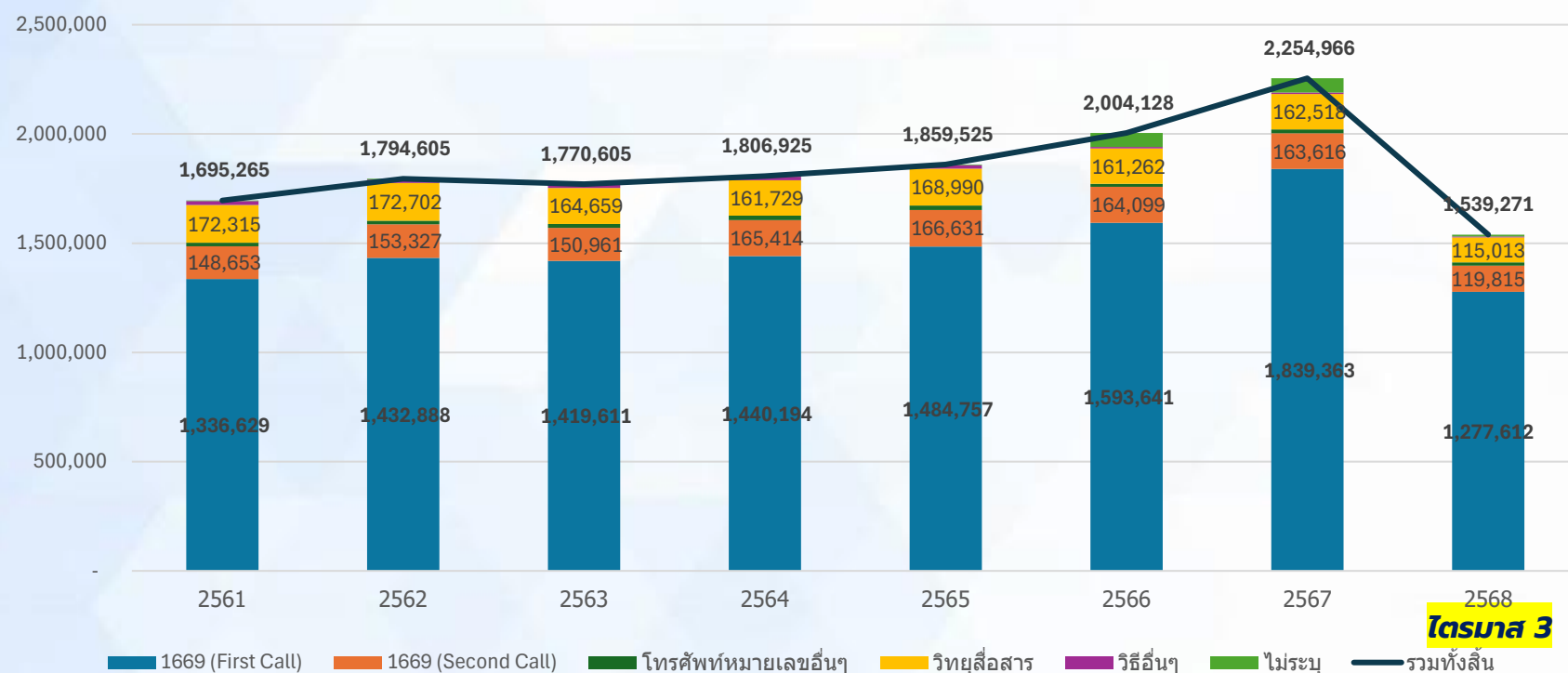


***ปีงบประมาณ 2567**
ใช้จ่ายปีงบประมาณจำนวน 1,043.54 ล้านบาท
และค้างจ่าย จำนวน 205.72 ล้านบาท

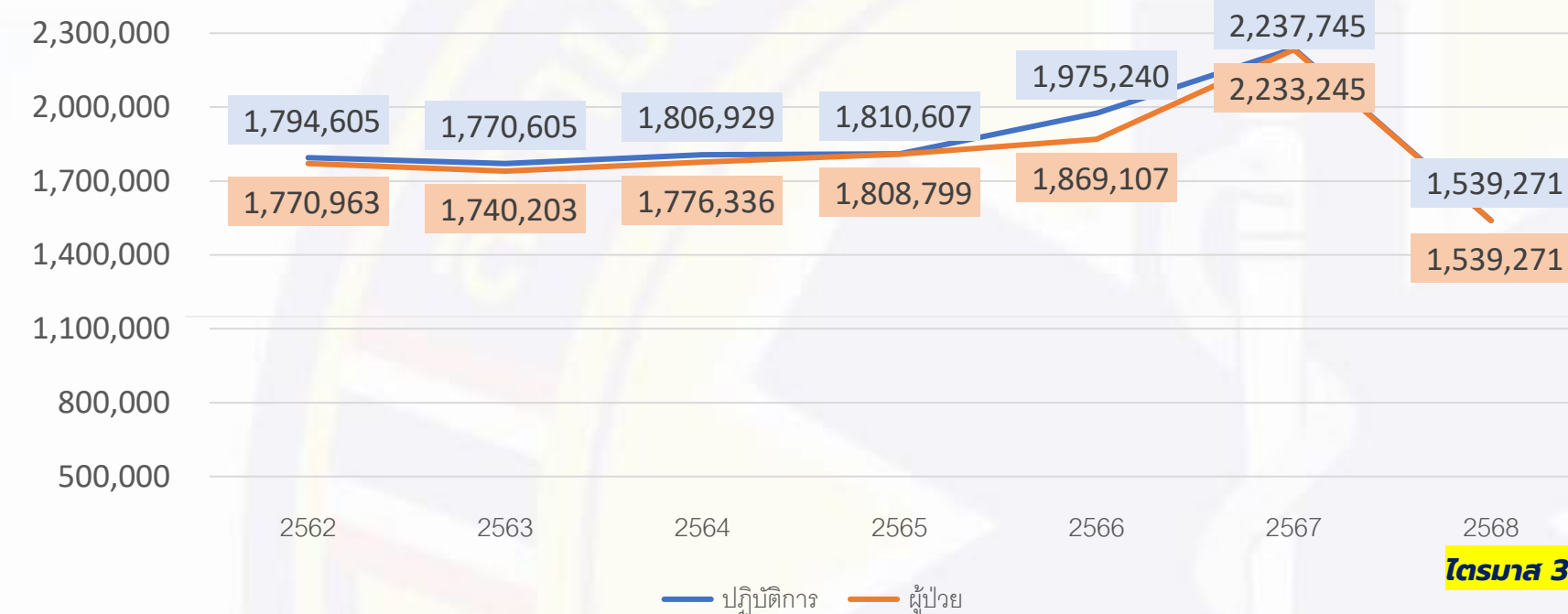
ซึ่งมีการเบิกจ่ายเสร็จสิ้นแล้ว



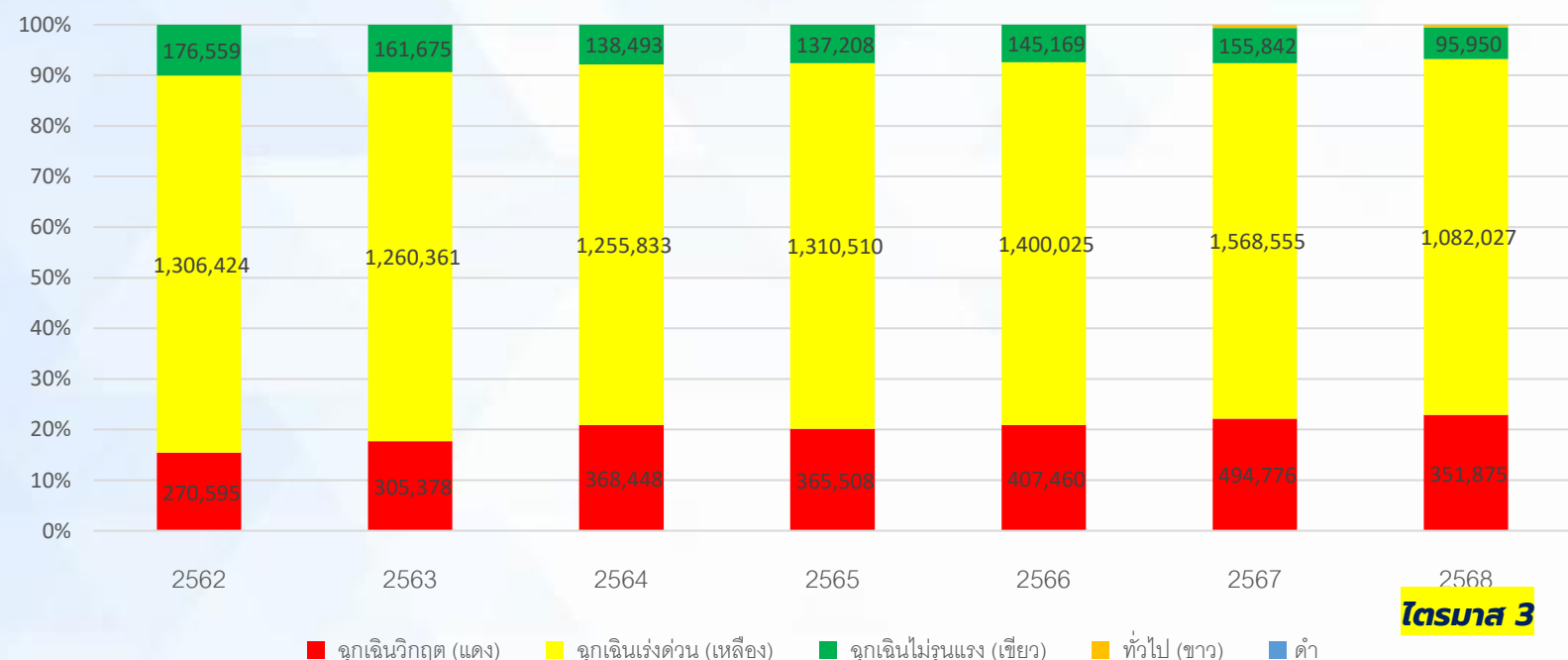
1 การรับแจ้งเหตุการแพทย์ฉุกเฉินผ่านช่องทางต่างๆ



2 จำนวนปฏิบัติการฉุกเฉินและผู้ป่วยฉุกเฉิน



3 สัดส่วนการประเมินระดับความรุนแรงผู้ป่วยฉุกเฉิน (Telecommunication Triage)



4 สถิติการปฏิบัติการฉุกเฉิน



ปีงบประมาณ	ปี 2562	ปี 2563	ปี 2564	ปี 2565	ปี 2566	ปี 2567	ปี 2568
รวม	1,794,605	1,770,605	1,807,929	1,810,607	1,975,240	2,235,011	1,537,957
ทางบก (Ground)	1,793,172	1,769,017	1,806,272	1,809,028	1,972,976	2,232,184	1,535,712
ทางน้ำ (Marine)	1,367	1,510	1,562	1,475	2,044	2,642	2,163
ทางอากาศ (Air)	66	78	95	104	220	185	82

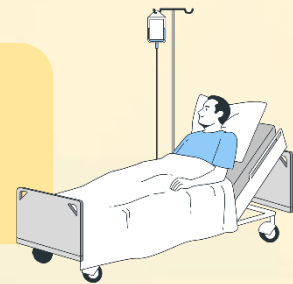
สรุปปัญหา การให้บริการ

การแพทย์ฉุกเฉินที่สำคัญ
และจำเป็นต้องได้รับการแก้ไข

อย่างเร่งด่วน !!!

1

การเสียชีวิตของผู้ป่วยฉุกเฉิน
นอกโรงพยาบาลที่มี**แนวโน้มเพิ่มขึ้น**



จากสถิติผู้ป่วยเฉพาะที่มาด้วยระบบการแพทย์ฉุกเฉินเสียชีวิต จาก 12.10 ต่อประชากรแสนคน (7,700 คน) ในปี 2555 เป็น 31.04 ต่อประชากรแสนคน (21,000 คน) ในปี 2566 และในปี 2567 เป็น 38.23 ต่อประชากรแสนคน (>24,000 คน/ปี)

- นอกจากนี้ยังมีการเสียชีวิตนอกโรงพยาบาลจากการเจ็บป่วยฉุกเฉินที่ไม่มาโรงพยาบาลอีกจำนวนมาก (ร้อยละ 17 ของการตายประชากรไทย หรือ 84,000 คน จากรายงานการศึกษาสาเหตุการตายประชากรไทย ปี 2560-2562)

2

การเข้าถึงบริการการแพทย์ฉุกเฉินของ
ผู้ป่วยฉุกเฉินวิกฤต**ลดลง**



จากร้อยละ 26 ในปี 2565 ลดลง เหลือ ร้อยละ 18 ในปี 2566 และในปี 2567 เพิ่มขึ้นเล็กน้อย เป็นร้อยละ 20.39

3

ผู้ป่วยฉุกเฉินวิกฤตได้รับการปฏิบัติการฉุกเฉิน
ณ จุดเกิดเหตุ **ภายใน 8 นาที (Response Time) ลดลง**



จากร้อยละ 47.69 ในปี 2555 เป็นร้อยละ 32.3 ในปี 2565 และเพิ่มเป็นร้อยละ 41.03 ในปี 2566 แต่ลดลงเล็กน้อย เป็นร้อยละ 39.60 ในปี 2567

สาเหตุของปัญหา

1

ประชาชนยังมีสัดส่วนความรู้ต่ำ ในการประเมินภาวะการเจ็บป่วยฉุกเฉิน การจัดการปฐมพยาบาล และการเรียกใช้บริการที่เหมาะสมและทันที่

2

หน่วยปฏิบัติการยังไม่เพียงพอและกระจาย**ไม่ครอบคลุมทุกพื้นที่** ในปี 2567 มีพื้นที่**ระดับตำบลอีก ร้อยละ 35 (2,644 แห่ง)** ที่ไม่มีหน่วยปฏิบัติการใดๆ ให้บริการ ประชาชนที่เจ็บป่วยฉุกเฉินต้องเดินทางมารับบริการที่โรงพยาบาลเอง

3

ความขาดแคลนบุคลากรการแพทย์ฉุกเฉินในระดับวิชาชีพ และศักยภาพของบุคลากรบางส่วนยังไม่เป็นไปตามมาตรฐานที่กำหนด

4

หน่วยปฏิบัติการและบุคลากรยังมีความพร้อมในการเข้าสู่มาตรฐานและคุณภาพต่ำกว่าเป้าหมาย

5

สพอ. ได้รับการจัดสรรงบประมาณในการพัฒนาระบบการแพทย์ฉุกเฉินและการสนับสนุนค่าชดเชยฯ ไม่เพียงพอต่อการให้บริการผู้ป่วยฉุกเฉิน รวมทั้งไม่สะท้อนต้นทุนที่แท้จริง และองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นยังไม่ได้รับการสนับสนุนงบประมาณและทรัพยากรที่เพียงพอในการดำเนินงานการแพทย์ฉุกเฉินในท้องถิ่น

6

ระบบเทคโนโลยีสารสนเทศการแพทย์ฉุกเฉินยังไม่ได้มีการสนับสนุนอย่างเพียงพอและมีประสิทธิภาพในการตอบสนองต่อการให้บริการในระบบการแพทย์ฉุกเฉิน



แผนการดำเนินงานที่สำคัญ และ ผลสัมฤทธิ์ที่คาดว่าจะได้รับ ปีงบประมาณ 2569



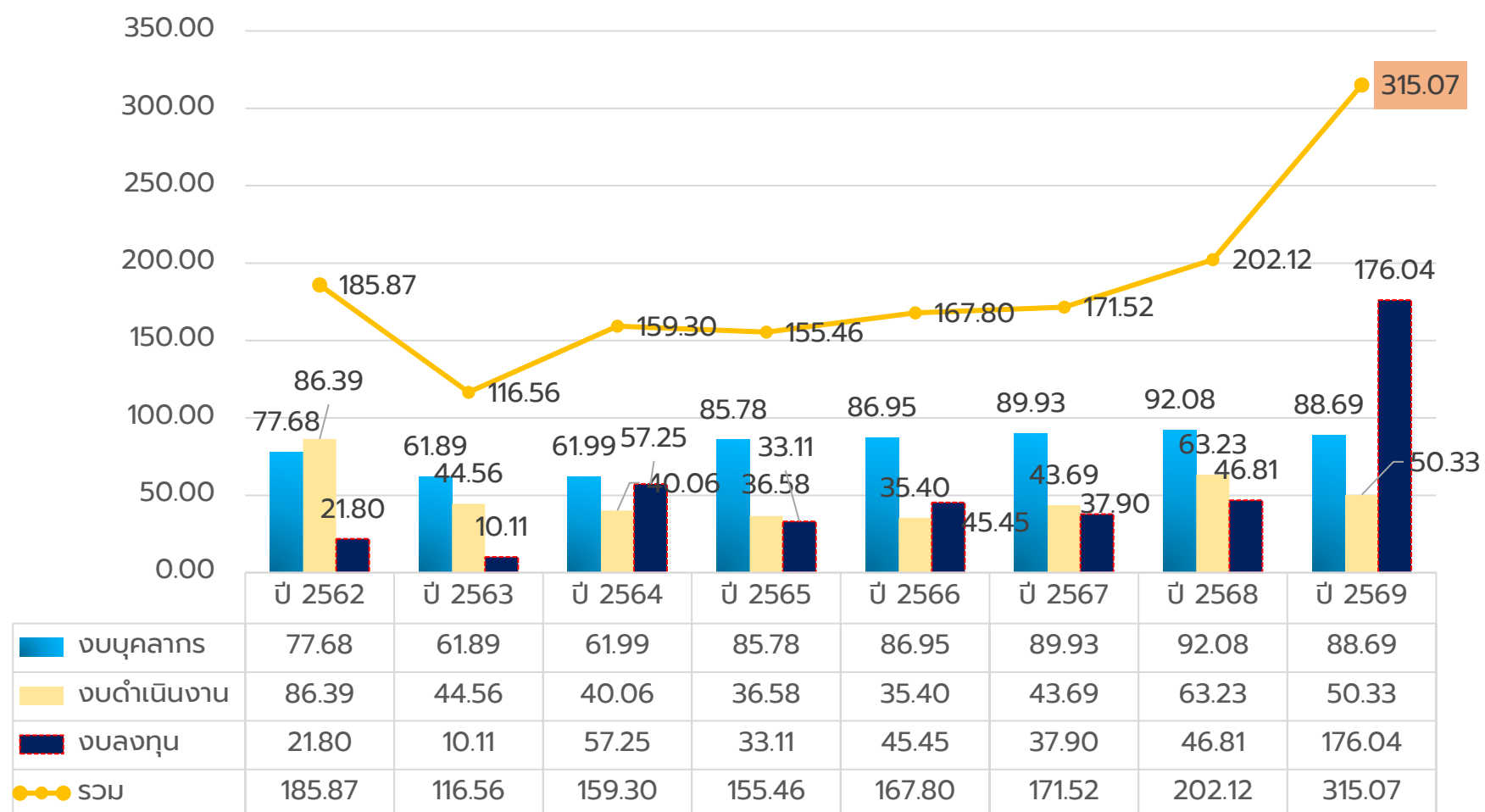
สถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ

National Institute for Emergency Medicine



งบสถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ

หน่วย : ล้านบาท

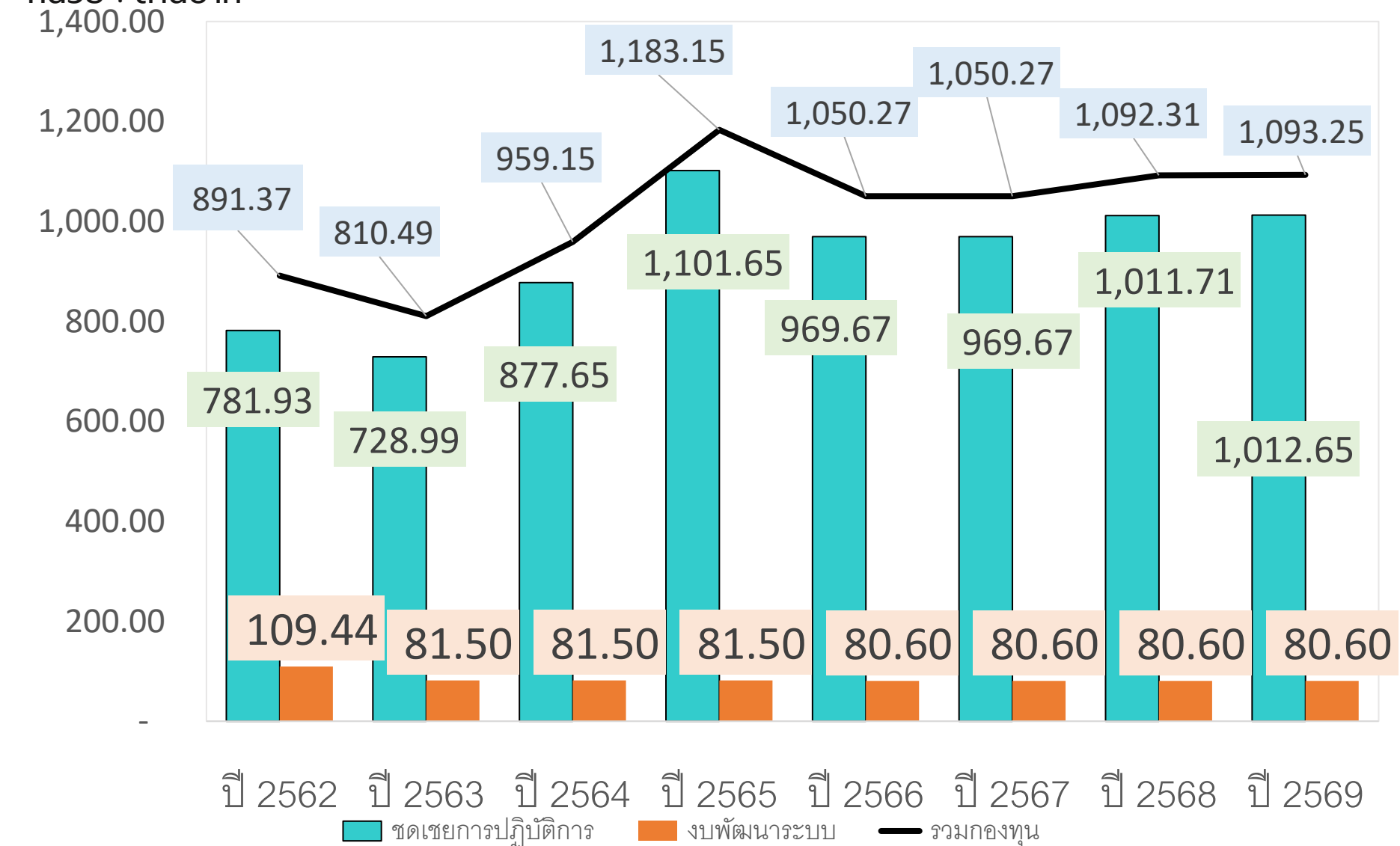


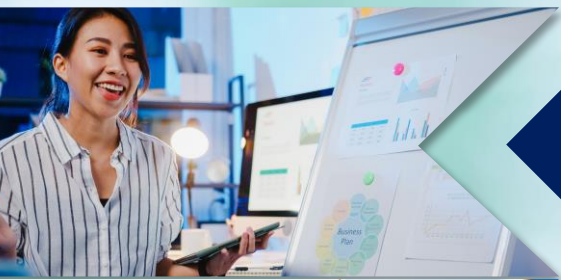
ภาพรวมงบประมาณที่ได้รับจัดสรร ปี 2562 – 2569



งบกองทุนการแพทย์ฉุกเฉิน

หน่วย : ล้านบาท





1 การบริหารจัดการองค์การ
สู่องค์การสมรรถนะสูง



งบประมาณ 29.7398 ล้านบาท

2 พัฒนาระบบดิจิทัล
การแพทย์ฉุกเฉินอัจฉริยะ



งบประมาณ 27.3926 ล้านบาท

3 การสร้างความปลอดภัยสาธารณะ
และการรู้เท่าทัน



งบประมาณ 2.4259 ล้านบาท

4 จัดระบบการแพทย์ฉุกเฉิน
ให้ครอบคลุมและทั่วถึง



งบประมาณ 30.1810 ล้านบาท

5 การคุ้มครองสิทธิผู้ป่วยฉุกเฉินวิกฤต
อย่างทั่วถึง และเท่าเทียม



งบประมาณ 6.9116 ล้านบาท

6 การผลิตและพัฒนาศักยภาพบุคลากร
ด้านการแพทย์ฉุกเฉินเพื่อให้เป็นมืออาชีพ



งบประมาณ 91.4622 ล้านบาท

ดำเนินงาน
13.3060 ล.บ.
งบลงทุน
16.4338 ล.บ.

ดำเนินงาน
0.4000 ล.บ.
ลงทุน
26.9926 ล.บ.

ดำเนินงาน
2.4259 ล.บ.

ดำเนินงาน
5.1810 ล.บ.
ลงทุน
25.0000 ล.บ.

ดำเนินงาน
6.9116 ล.บ.

ดำเนินงาน
6.5403 ล.บ.
ลงทุน
84.9219 ล.บ.

1 โครงการยกระดับ
ระบบการแพทย์ฉุกเฉิน
เพื่อแก้ปัญหา

ผู้ป่วยฉุกเฉินวิกฤต
เสียชีวิตก่อนถึงโรงพยาบาล





สถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ

National Institute for Emergency Medicine

แผนงานบูรณาการ สร้างรายได้ จากการท่องเที่ยว



งบประมาณ 18.4367 ล้านบาท

1 โครงการส่งเสริมความปลอดภัยด้านการท่องเที่ยว

พัฒนา ระบบการแพทย์ฉุกเฉินให้มีความพร้อมในการช่วยประชาชนและนักท่องเที่ยวเมื่อเกิดภาวะเจ็บป่วยฉุกเฉินในกรณีปกติและสาธารณภัยได้อย่างปลอดภัย



งบประมาณ 10.0791 ล้านบาท

ครุภัณฑ์ 4.4260 ล้านบาท



2 โครงการส่งเสริมการท่องเที่ยวเชิงธุรกิจ

พัฒนา ระบบการแพทย์ฉุกเฉินเพื่อสนับสนุนกิจกรรมกีฬาที่มีมวลชนขนาดใหญ่

งบประมาณ 3.4770 ล้านบาท

ครุภัณฑ์ 2.7340 ล้านบาท



ครอบคลุม
1 จังหวัด
ต่อ เขต
สุขภาพ*

* 13 เขต
สุขภาพ

เชื่อมโยง
กรุงเทพมหานคร

ศูนย์อำนวยการ
ระดับสูง
ทางทะเล

รพ.อาภากรเกียรติวงศ์
จ.ชลบุรี

รพ.เกาะสมุย
จ.สุราษฎร์ธานี

รพ.วชิระภูเก็ต
จ.ภูเก็ต

มีระบบข้อมูล
มาตรฐาน
การจัด
ที่ผ่านมวลชน
1 ระบบ

แผนการดำเนินงาน ปี 2569

มีแนวทาง
การส่งต่อ
ระหว่างประเทศ
1 แนวทาง

4

โครงการส่งเสริมการท่องเที่ยวเชื่อมโยงภูมิภาค

ส่งเสริม การท่องเที่ยวเชื่อมโยงภูมิภาค

งบประมาณ 1.2334 ล้านบาท



3

โครงการส่งเสริมการท่องเที่ยวสำราญทางน้ำ

พัฒนา ระบบการแพทย์ฉุกเฉินทางน้ำและทะเลแบบบูรณาการเพื่อความปลอดภัยในการท่องเที่ยวที่ประชาชนทุกระดับเข้าถึงได้

งบประมาณ 3.6472 ล้านบาท





แผนงานบูรณาการ

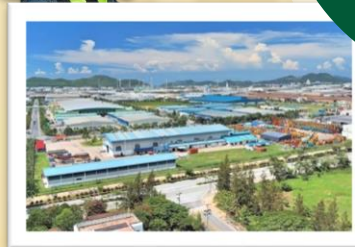
เขตพัฒนาพิเศษ ภาคตะวันออก

งบประมาณ 2.6930 ล้านบาท

1

โครงการพัฒนาระดับ
การให้บริการการแพทย์ฉุกเฉินในพื้นที่
เขตพัฒนาพิเศษภาคตะวันออก

ยกระดับ การปฏิบัติการฉุกเฉิน
พื้นที่เขตเศรษฐกิจภาคตะวันออก



เชื่อมโยง
กรุงเทพมหานคร

นิคมอุตสาหกรรม
เข้าร่วมขับเคลื่อน
ระบบการแพทย์
ฉุกเฉิน ร้อยละ **50**

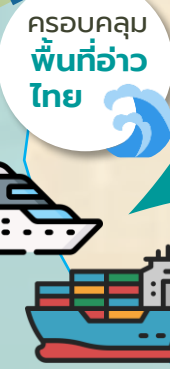
**SAFETY
STANDARD
Seamless
Transfer**



เชื่อมโยง
การส่งต่อ
SW.เฉพาะทาง
ทั่วประเทศ



เข้าถึง
การช่วยเหลือ
เร็วสินค้า
เรือสำราญ
ได้อย่าง
รวดเร็ว



ครอบคลุม
พื้นที่อ่าว
ไทย



โดยมี **7** กิจกรรม

รองรับใน **พื้นที่นิคมอุตสาหกรรม**
และพื้นที่ในเขตพัฒนาพิเศษภาคตะวันออก และพื้นที่อ่าวไทย

1

ส่งเสริม ให้มีการจัดระบบปฏิบัติการการแพทย์ฉุกเฉินทาง
บก ทางน้ำ ทางทะเล และอากาศ จัดการภาวะฉุกเฉิน ภาวะวิกฤต
ด้านสุขภาพ ทั้งในภาวะปกติและภัยพิบัติ
งบประมาณ 221,400 บาท

2

บูรณาการ ความร่วมมือ ในการพัฒนา ทั้งภาครัฐและ
ภาคเอกชน การพัฒนาองค์ประกอบเพื่อให้เกิดบริการ
การแพทย์ฉุกเฉินทางอากาศ
งบประมาณ 265,600 บาท

3

ซักซ้อมแผน ในสถานการณ์ฉุกเฉินเสมือนจริง ทั้งทาง
บก ทางน้ำ ทางทะเล ทางอากาศเพื่อรองรับความปลอดภัย
ด้านขนส่งและการท่องเที่ยว
งบประมาณ 842,300 บาท

4

พัฒนาศักยภาพบุคลากร ในระบบการแพทย์ฉุกเฉิน
ให้มีความรู้ ทั้งทางบก ทางน้ำ ทางทะเล ทางอากาศ
งบประมาณ 539,500 บาท

5

พัฒนาศักยภาพประชาชน ผู้ประกอบการในนิคมอุตสาหกรรม
และนักลงทุน เพื่อเพิ่มพูนทักษะความรู้ในสถานการณ์ฉุกเฉิน
งบประมาณ 652,800 บาท

6

พัฒนา หน่วยปฏิบัติการอำนวยการทางทะเล ให้เป็นศูนย์ประสาน
และที่ปรึกษา
งบประมาณ 106,600 บาท

7

การอภิบาลระบบ บริหารจัดการโครงการ ขับเคลื่อนเชิงนโยบาย แสวงหา
ความร่วมมือทำกับ ติดตาม และถอดบทเรียน แลกเปลี่ยนเรียนรู้ประสบการณ์ในการ
ดำเนินงานด้านการแพทย์ฉุกเฉิน
งบประมาณ 64,800 บาท



แผนงานบูรณาการ

ป้องกัน ปราบปราม และ แก้ไขปัญหายาเสพติด

งบประมาณ 1.6000 ล้านบาท

1

โครงการเพิ่มการเข้าถึงการรักษาของผู้ติดยาเสพติดที่มีอาการทางจิตให้ได้รับการบำบัดรักษาอย่างไร้รอยต่อและมีประสิทธิภาพ

เพิ่ม การเข้าถึงการรักษาของผู้ติดยาเสพติดที่มีอาการทางจิตให้ได้รับการบำบัดรักษา

โดยมี **4** กิจกรรม ได้แก่

1

จัดทำแนวทางปฏิบัติการ ร่วมกันในการประเมิน แจ้งเหตุ ช่วยเหลือ และนำส่งผู้ติดยาเสพติดที่มีอาการทางจิตอย่างไร้รอยต่อโดยการบูรณาการทุกภาคส่วน

งบประมาณ 468,600 บาท

2

จัดอบรม เจ้าหน้าที่ รวมถึงผู้ปฏิบัติการที่เกี่ยวข้อง ในการประเมินอาการ แจ้งเหตุและช่วยเหลือนำส่งผู้ป่วย มีความรู้ในการประเมินอาการเบื้องต้นได้อย่างเหมาะสมไม่เกิดอันตราย

งบประมาณ 338,200 บาท

3

ฝึกซ้อมแผน เพื่อทบทวนการปฏิบัติการตามแนวทางปฏิบัติการประเมิน แจ้งเหตุ ช่วยเหลือ และนำส่งผู้ติดยาเสพติดที่มีอาการทางจิตที่กำหนดขึ้น ให้สามารถปฏิบัติการได้อย่างมีประสิทธิภาพ

งบประมาณ 751,400 บาท

4

ประเมินผล และปรับปรุงแก้ไข แนวทางการปฏิบัติที่มีความสมบูรณ์สามารถใช้ได้จริงเพื่อให้มีต้นแบบในการปฏิบัติการประเมินและช่วยเหลือผู้ติดยาเสพติดที่มีอาการทางจิตที่สามารถนำไปขยายผลต่อเนื่องในพื้นที่ได้

งบประมาณ 41,800 บาท



ระยะที่ 1
ติดยาเสพติด



ระยะที่ 2

มีอาการทางจิต
อารมณ์ไม่โหดุนเดียว



ระยะที่ 3

มีภาวะคุ้มคลั่ง
ทำร้ายร่างกาย



มีแนวทางการประเมิน
และปฏิบัติการ

นำส่งผู้เสพยาเสพติด
ที่มีอาการทางจิต
อย่างบูรณาการ

ร้อยละ 100



ลดโอกาสเสี่ยง





สถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ

National Institute for Emergency Medicine

แผนการดำเนินงาน ปี 2569

แผนงานบูรณาการ รัฐบาลดิจิทัล

งบประมาณ 15.5349 ล้านบาท

1

โครงการพัฒนาระบบเทคโนโลยีดิจิทัล
เพื่อพัฒนาด้านการแพทย์ฉุกเฉิน

ยกระดับ โครงสร้างพื้นฐาน
ด้านเทคโนโลยีสารสนเทศ
และการสื่อสารสู่คลาวด์แพลตฟอร์ม

งบประมาณ 7.9330 ล้านบาท

2

โครงการพัฒนาระบบงานดิจิทัลเพื่อ
เพิ่มประสิทธิภาพการทำงาน
โดยใช้ปัญญาประดิษฐ์

พัฒนา ปัญญาประดิษฐ์สนับสนุน
การให้บริการผู้ป่วยฉุกเฉิน
และการปฏิบัติบริการแพทย์ฉุกเฉิน

งบประมาณ 7.6019 ล้านบาท

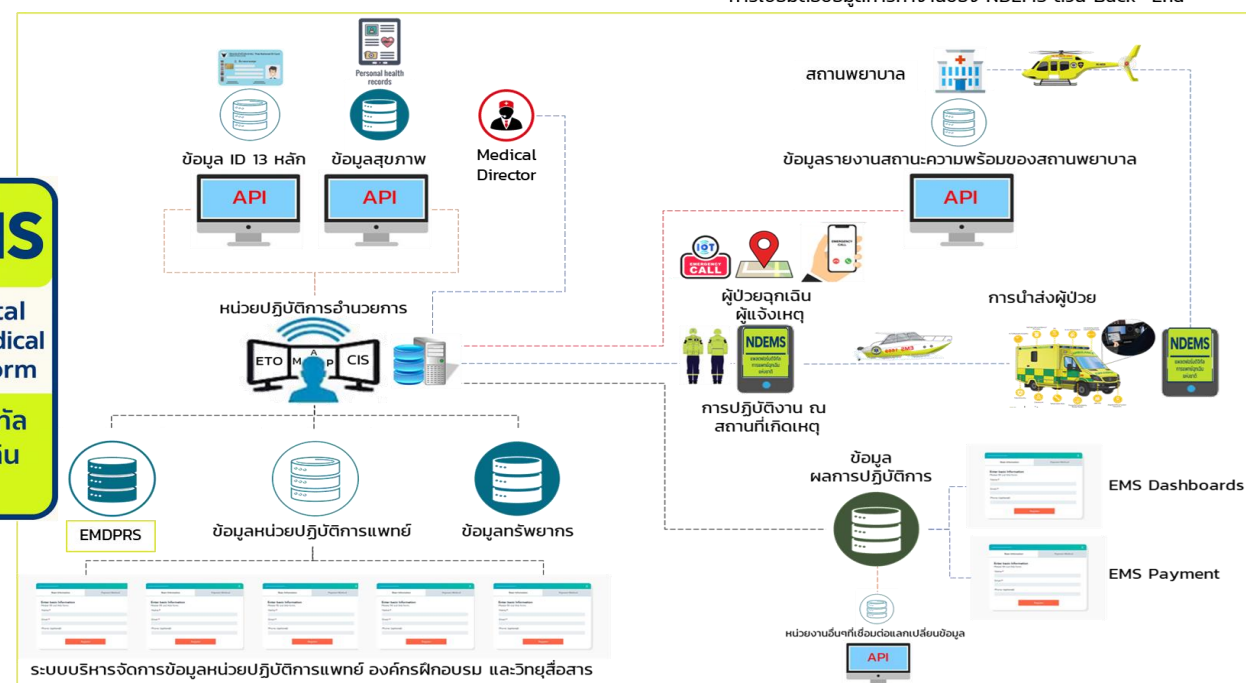
NDEMS Streamlining Backend-Frontend Integration



Smart Infrastructure as Cloud Services Platforms

การเชื่อมต่อข้อมูลผ่าน API
การเชื่อมต่อการทำงานของ NDEMS ส่วน Front- End
การเชื่อมต่อข้อมูลการทำงานของ NDEMS ส่วน Back- End

NDEMS
National Digital
Emergency Medical
Services Platform
แพลตฟอร์มดิจิทัล
การแพทย์ฉุกเฉิน
แห่งชาติ



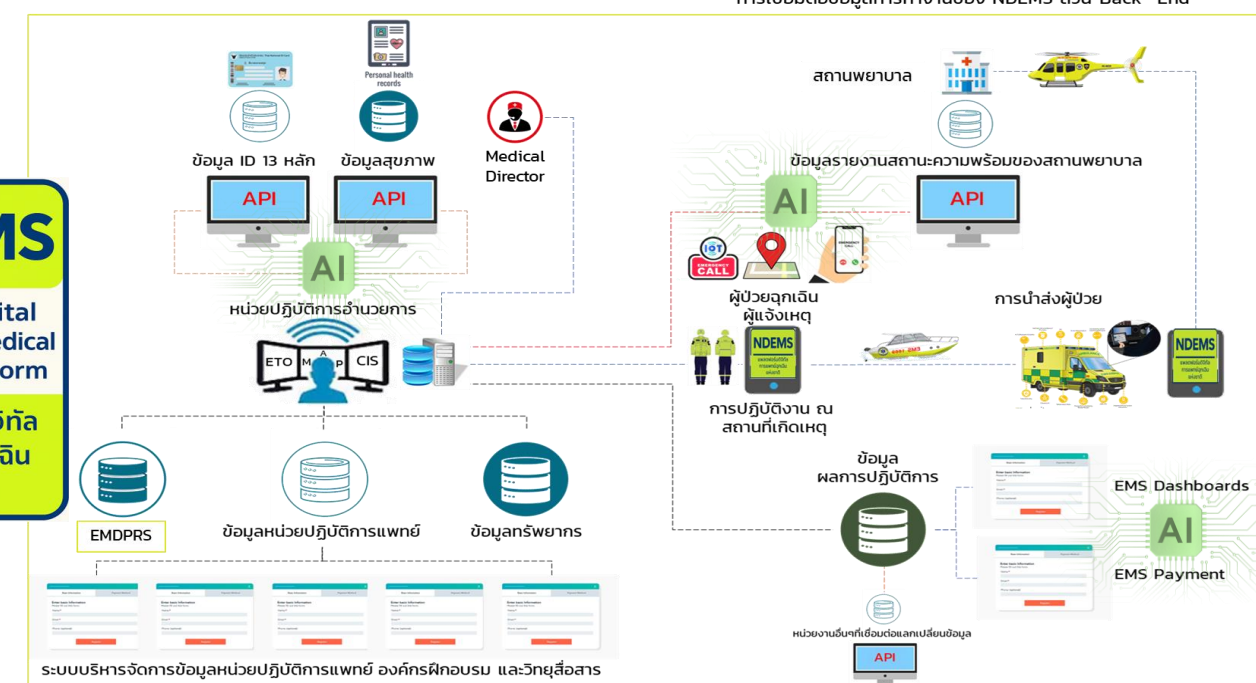
NDEMS Streamlining Backend-Frontend Integration



Smart Infrastructure as Cloud Services Platforms

การเชื่อมต่อข้อมูลผ่าน API
การเชื่อมต่อการทำงานของ NDEMS ส่วน Front- End
การเชื่อมต่อข้อมูลการทำงานของ NDEMS ส่วน Back- End

NDEMS
National Digital
Emergency Medical
Services Platform
แพลตฟอร์มดิจิทัล
การแพทย์ฉุกเฉิน
แห่งชาติ



งบกองทุนการแพทย์ฉุกเฉิน

แผนการดำเนินงาน ปี 2569

งบประมาณ 1,093.25 ล้านบาท

งบอุดหนุนชดเชยการปฏิบัติการ ฉุกเฉิน

งบพัฒนาระบบการแพทย์ฉุกเฉิน สนับสนุนพื้นที่

งบประมาณ 1,012.65 ล้านบาท

งบประมาณ 80.6 ล้านบาท

การปฏิบัติการฉุกเฉินทางบก

สนับสนุนหน่วยปฏิบัติการ
อำนวยการ

การปฏิบัติการฉุกเฉินทางน้ำ

พัฒนาหน่วยปฏิบัติการแพทย์

การปฏิบัติการฉุกเฉินทางอากาศ

พัฒนาผู้ปฏิบัติการ

อุดหนุนท้องถิ่น/พื้นที่



สถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ

National Institute for Emergency Medicine



ผลสัมฤทธิ์ ที่คาดว่าจะได้รับ

ผู้ป่วยฉุกเฉินวิกฤตได้รับการคุ้มครองสิทธิในการ
เข้าถึงระบบการแพทย์ฉุกเฉินที่ได้มาตรฐาน
อย่างทั่วถึงและเท่าเทียม



อัตราการรอดชีวิตของผู้ป่วยฉุกเฉิน
วิกฤตที่มาด้วยระบบการแพทย์ฉุกเฉิน
ก่อนถึงโรงพยาบาล

ร้อยละ **99.40**



เป้าหมาย การให้บริการ

ผู้ป่วยฉุกเฉินได้รับปฏิบัติการฉุกเฉินที่ได้มาตรฐาน มีประสิทธิภาพ
อย่างทั่วถึงและเท่าเทียม



ร้อยละผู้ป่วยฉุกเฉินวิกฤต
เข้าถึงบริการแพทย์ฉุกเฉิน

ร้อยละ **29**



อัตราการรอดชีวิตของผู้ป่วยฉุกเฉิน
ที่มาด้วยระบบการแพทย์ฉุกเฉิน
ก่อนถึงโรงพยาบาล

ร้อยละ **99.79**





สถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ

National Institute for Emergency Medicine



EMS for ALL

การแพทย์ฉุกเฉินเพื่อทุกชีวิต



☎ 1669

