

ภาคผนวก ง

ตาราง 1 ก

จำนวน ร้อยละ ของกลุ่มตัวอย่างผู้ให้บริการจำแนกตามระดับการรับรู้เกี่ยวกับองค์ประกอบหลัก
ของระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉิน (n = 85)

องค์ประกอบหลักระบบบริการ การแพทย์ฉุกเฉิน	ระดับการรับรู้		
	รับรู้ จำนวน(ร้อยละ)	ไม่รับรู้ จำนวน(ร้อยละ)	ไม่แน่ใจ จำนวน(ร้อยละ)
ระบบการแจ้งเหตุ			
1. เบอร์โทร 1669 ใช้เพื่อการแจ้งเหตุ ของระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉิน	74(87.1)	6(7.1)	5(5.9)
2. เบอร์โทร 1669 ใช้ติดต่อกับศูนย์ รับแจ้งเหตุและสั่งการบริการ การแพทย์ฉุกเฉินของจังหวัด	70(82.4)	8(9.4)	7(8.2)
3. การใช้โทรศัพท์บ้าน โทรศัพท์ สาธารณะ และมีมือถือสามารถโทร เข้าเบอร์โทร 1669 ได้โดยตรง	73(85.9)	6(7.1)	6(7.1)
4. การเรียกใช้บริการระบบบริการ การแพทย์ฉุกเฉินสามารถเรียกใช้ ได้ตลอด 24 ชั่วโมง	78(91.8)	3(3.5)	4(4.7)
5. การเรียกใช้บริการระบบบริการ การแพทย์ฉุกเฉินไม่มีค่าใช้จ่าย ใดๆ ทั้งสิ้น	66(77.6)	9(10.6)	10(11.8)
6. ผู้รับบริการจากทุกพื้นที่สามารถ ขอใช้บริการระบบบริการ การแพทย์ฉุกเฉิน ได้จากการติดต่อ โดยใช้วิทยุสื่อสาร โทรศัพท์บ้าน โทรศัพท์สาธารณะ และมีมือถือน	71(83.5)	5(5.9)	9(10.6)

ตาราง 1 ก (ต่อ)

องค์ประกอบหลักระบบบริการ การแพทย์ฉุกเฉิน	ระดับการรับรู้		
	รับรู้ จำนวน(ร้อยละ)	ไม่รับรู้ จำนวน(ร้อยละ)	ไม่แน่ใจ จำนวน(ร้อยละ)
ระบบการสื่อสาร			
7. การขอคำแนะนำเรื่องการดูแลสุขภาพ จากศูนย์รับแจ้งเหตุของระบบบริการ การแพทย์ฉุกเฉิน	50(58.8)	24(28.3)	11(12.9)
8. เมื่อมีการเรียกใช้บริการระบบบริการ การแพทย์ฉุกเฉินจะมีการสื่อสารกัน ระหว่างผู้ช่วยเหลือ ณ จุดเกิดเหตุ และเจ้าหน้าที่ผู้ควบคุมระบบ	73(85.9)	7(8.2)	5(5.9)
หน่วยบริการ			
9. ระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉินแบ่ง หน่วยบริการออกเป็น 2 ระดับคือ ระดับพื้นฐานและระดับสูง	47(55.3)	21(24.7)	17(20.0)
10. ระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉินระดับ พื้นฐานเน้นการปฐมพยาบาลขั้นต้น ร่วมกับการเคลื่อนย้ายผู้ป่วยฉุกเฉิน	68(80.0)	9(10.6)	8(9.4)
11. ระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉิน ระดับสูง สามารถให้การ รักษาพยาบาลฉุกเฉินร่วมกับการ เคลื่อนย้ายผู้ป่วยฉุกเฉิน	61(71.7)	11(13.0)	13(15.3)
การจัดพื้นที่			
12. การแบ่งพื้นที่ให้บริการของระบบ บริการการแพทย์ฉุกเฉินอย่างทั่วถึง ใช้เกณฑ์ต่อไปนี้ จำนวนประชากร ระยะทาง และระยะเวลาในการ เดินทาง	53(62.4)	18(21.2)	14(16.4)

ตาราง 1 ก (ต่อ)

องค์ประกอบหลักระบบบริการ การแพทย์ฉุกเฉิน	ระดับการรับรู้		
	รับรู้ จำนวน(ร้อยละ)	ไม่รับรู้ จำนวน(ร้อยละ)	ไม่แน่ใจ จำนวน(ร้อยละ)
13. ระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉิน ระดับพื้นฐาน 1 หน่วยรับผิดชอบ ประชากร 100,000 คน	24(28.2)	42(49.4)	19(22.4)
14. ระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉิน ระดับสูง 1 หน่วยรับผิดชอบ ประชากร 200,000 คน	22(25.9)	45(52.9)	18(21.2)
15. เวลาในการเดินทางไปให้บริการของ ระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉินในเขต เมืองไม่เกิน 10 นาที และเขตนอก เมืองไม่ควรเกิน 30 นาที	54 (63.5)	17(20.0)	14(16.5)
การรับรู้เกี่ยวกับบุคลากรและการอบรม			
16. บุคคลที่เกี่ยวข้องกับระบบบริการ การแพทย์ฉุกเฉินคือ แพทย์ พยาบาล พนักงานกู้ชีพ เจ้าหน้าที่และ อาสาสมัคร และประชาชนที่พบเห็น ผู้เจ็บป่วย	68(80.0)	9(10.6)	8(9.4)
17. บุคลากรของระบบบริการการแพทย์ ฉุกเฉินมีการทบทวนความรู้ให้ ทันสมัยอยู่เสมอ	75(88.2)	6(7.1)	4(4.7)
18. เจ้าหน้าที่และอาสาสมัคร เช่น ตำรวจ เจ้าหน้าที่ดับเพลิงควรมีความรู้ เกี่ยวกับการประเมินสภาพความ รุนแรงของการเจ็บป่วย ดัดสันใจให้ การช่วยเหลือและติดต่อกับระบบ บริการการแพทย์ฉุกเฉิน	73(85.9)	6(7.1)	6(7.1)

ตาราง 1 ก (ต่อ)

องค์ประกอบหลักระบบบริการ การแพทย์ฉุกเฉิน	ระดับการรับรู้		
	รับรู้ จำนวน(ร้อยละ)	ไม่รับรู้ จำนวน(ร้อยละ)	ไม่แน่ใจ จำนวน(ร้อยละ)
19. ในฐานะที่ท่านเป็นประชาชนคนหนึ่ง เมื่อท่านพบเห็นผู้เจ็บป่วย ท่านควร ประเมินได้ว่าผู้เจ็บป่วยนั้นต้องการ ความช่วยเหลือจากระบบบริการ การแพทย์ฉุกเฉินหรือไม่	74(87.1)	5(5.9)	6(7.0)
20. รู้วิธีการป้องกันตนเองไม่ให้ ได้รับอันตรายขณะที่ท่านช่วยเหลือผู้ เจ็บป่วย	73(85.9)	5(5.9)	7(8.2)
21. รู้วิธีการแจ้งเหตุและการให้ข้อมูล ที่เพียงพอเมื่อต้องใช้บริการระบบ บริการการแพทย์ฉุกเฉิน	75(88.2)	3(3.6)	7(8.2)
22. ประชาชนทั่วไปควรมีความรู้ในการ ช่วยเหลือขั้นพื้นฐาน	68(80.0)	6(7.1)	11(12.9)
กฎและระเบียบ			
23. การปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่ของระบบ บริการการแพทย์ฉุกเฉินต้องถูกต้อง ตามกฎหมาย	73(85.8)	6(7.1)	6(7.1)
24. ขณะปฏิบัติงานเจ้าหน้าที่ของระบบ บริการการแพทย์ฉุกเฉินจะต้องปกปิด ร่างกายของผู้ป่วย และไม่เปิดเผย ข้อมูลการเจ็บป่วยของผู้ป่วย	71(83.5)	6(7.1)	8(9.4)
25. การจัดระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉิน ต้องใช้งบประมาณในการจัดตั้ง และดำเนินการ	65(76.4)	14(16.5)	6(7.1)

ตาราง 1 ก (ต่อ)

องค์ประกอบหลักระบบบริการ การแพทย์ฉุกเฉิน	ระดับการรับรู้		
	รับรู้ จำนวน(ร้อยละ)	ไม่รับรู้ จำนวน(ร้อยละ)	ไม่แน่ใจ จำนวน(ร้อยละ)
26. งบประมาณในการจัดตั้งและ ดำเนินการระบบบริการการแพทย์ ฉุกเฉินได้รับจากสำนักงานประกัน สุขภาพแห่งชาติ	48(56.5)	24(28.2)	13(15.3)
27. งบประมาณในการจัดตั้งและ ดำเนินการระบบบริการการแพทย์ ฉุกเฉินได้รับจากองค์กรส่วนท้องถิ่น การประชาสัมพันธ์	34(40.0)	34(40.0)	17 (20.0)
28. ระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉิน ช่วยเหลือผู้ป่วยฉุกเฉิน เช่น โรคหัวใจ หอบหืด ไปส่งโรงพยาบาล	71(83.5)	10(11.8)	4(4.7)
29. ระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉิน ช่วยเหลือผู้บาดเจ็บ เช่น ผู้บาดเจ็บ จากอุบัติเหตุ ไปส่งโรงพยาบาล	80(94.1)	1(1.2)	4(4.7)
30. เป้าหมายของการประชาสัมพันธ์ ระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉินคือ ให้ประชาชนรู้จักและเรียกใช้บริการ ระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉินได้ อย่างเหมาะสม	74(87.0)	6(7.1)	5(5.9)
31. การเรียกใช้บริการระบบบริการ การแพทย์ฉุกเฉินควรใช้กรณีที่มีผู้ป่วย ฉุกเฉินจริงๆ เพื่อไม่ให้เกิดความ พุ่มพวยในการใช้งาน	67(78.7)	10(11.8)	8(9.5)

ตาราง 1 ก (ต่อ)

องค์ประกอบหลักระบบบริการ การแพทย์ฉุกเฉิน	ระดับการรับรู้		
	รับรู้ จำนวน(ร้อยละ)	ไม่รับรู้ จำนวน(ร้อยละ)	ไม่แน่ใจ จำนวน(ร้อยละ)
การมีส่วนร่วมของชุมชน			
32. ประชาชนและหน่วยงานทุกระดับควร เป็นอาสาสมัครช่วยเหลือผู้ป่วยใน ระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉิน	59(69.4)	13(15.3)	13(15.3)
33. ตัวแทนประชาชนแต่ละตำบลควร เป็นคณะกรรมการดำเนินงานของ ระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉินระดับ ท้องถิ่น	41(48.1)	28(33.0)	16(18.9)
34. ประชาชนควรมีการเตรียมความพร้อม ในการช่วยเหลือกันเมื่อเกิดเจ็บป่วย ฉุกเฉิน	66(77.6)	10(11.8)	9(10.6)
มาตรฐานโครงสร้างที่เหมาะสม			
35. ระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉินระดับ ท้องถิ่นควรมีหลักการและมาตรฐาน ในการประเมินผลการปฏิบัติงาน	54(63.5)	15(17.7)	16(18.8)
36. ระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉิน ระดับท้องถิ่นสามารถนำผู้ป่วยส่ง โรงพยาบาลได้	68(80.0)	6(6.1)	11(12.9)
37. ระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉินระดับ ท้องถิ่นให้การช่วยฟื้นคืนชีพขั้น พื้นฐานได้	58(68.2)	10(11.8)	17(20.0)
38. ระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉินระดับ ท้องถิ่นให้การปฐมพยาบาล เช่น ห้ามเลือด คามกระดูก ได้	78(91.8)	3(3.5)	4(4.7)

ตาราง 1 ก (ต่อ)

องค์ประกอบหลักระบบบริการ การแพทย์ฉุกเฉิน	ระดับการรับรู้		
	รับรู้ จำนวน(ร้อยละ)	ไม่รับรู้ จำนวน(ร้อยละ)	ไม่แน่ใจ จำนวน(ร้อยละ)
39. คณะกรรมการระบบบริการการแพทย์ ฉุกเฉินระดับท้องถิ่นมีบทบาทในการ ปรับปรุงแนวทางการปฏิบัติงานของ ระบบตามความเหมาะสมกับสภาพ ของแต่ละตำบล	51(60.0)	21(24.7)	13(15.3)
40. ระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉิน จำเป็นต้องมีคณะกรรมการระบบ บริการการแพทย์ฉุกเฉินซึ่ง ประกอบด้วยคณะกรรมการบริหาร คณะกรรมการประชาสัมพันธ์และ การสื่อสาร เป็นต้น	50(58.8)	21(24.7)	14(16.5)
41. ระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉิน จำเป็นต้องมีรพช.ที่มีอุปกรณ์ ครบถ้วนพร้อมใช้งานได้	81(95.2)	2(2.4)	2(2.4)
42. ทีมผู้ให้การช่วยเหลือประจำ รพช.ฉุกเฉินควรประกอบด้วย เจ้าหน้าที่อย่างน้อย 3 คน ได้แก่ พนักงานขับรถ ผู้ให้การปฐม พยาบาล และผู้เคลื่อนย้าย	67(78.9)	7(8.2)	11(12.9)
ระบบข้อมูล			
43. ระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉินควรมี การรายงานข้อมูลที่เป็นปัจจุบัน และ สามารถเชื่อมโยงข้อมูลกันได้ ทั่วประเทศ	61(71.7)	11(13.0)	13(15.3)

ตาราง 1 ก (ต่อ)

องค์ประกอบหลักระบบบริการ การแพทย์ฉุกเฉิน	ระดับการรับรู้		
	รับรู้ จำนวน(ร้อยละ)	ไม่รับรู้ จำนวน(ร้อยละ)	ไม่แน่ใจ จำนวน(ร้อยละ)
การเตรียมพร้อมและการจัดหมวดหมู่ของ สถานพยาบาล			
44. ระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉินควร กำหนดรายชื่อโรงพยาบาลที่จะนำส่ง ผู้ป่วยในแต่ละพื้นที่เพื่อความสะดวก และรวดเร็ว	66(77.6)	8(9.4)	11(12.9)
การรับผิดชอบโดยการควบคุมทาง การแพทย์			
45. ระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉิน อยู่ในความควบคุมและสั่งการ ของแพทย์ผู้รับผิดชอบ	65(76.5)	11(12.9)	9(10.6)
46. ระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉินแพทย์ ผู้รับผิดชอบสามารถสั่งการตรงผ่าน วิทยุหรือโทรศัพท์ได้	66(77.6)	10(11.8)	9(10.6)
47. ผู้ปฏิบัติงานของระบบบริการ การแพทย์ฉุกเฉินสามารถให้การ ช่วยเหลือตามคำสั่งแพทย์ที่เขียนไว้ เป็นลายลักษณ์อักษรล่วงหน้าได้	59(69.4)	13(15.3)	13(15.3)
การประเมิน			
48. คณะกรรมการของท้องถิ่นร่วมกำหนด หลักการและมาตรฐานในการ ประเมินผลการปฏิบัติงานของระบบ บริการการแพทย์ฉุกเฉินระดับท้องถิ่น	47(55.3)	24(28.2)	14(16.5)

ตาราง 1 ก (ต่อ)

องค์ประกอบหลักระบบบริการ การแพทย์ฉุกเฉิน	ระดับการรับรู้		
	รับรู้ จำนวน(ร้อยละ)	ไม่รับรู้ จำนวน(ร้อยละ)	ไม่แน่ใจ จำนวน(ร้อยละ)
49. ระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉินมีการ ประเมินคุณภาพการรักษาพยาบาลและ การใช้เงินอย่างเหมาะสม	50(58.8)	23(27.1)	12(14.1)
50. บุคลากรในระบบบริการการแพทย์ ฉุกเฉินต้องมีการทบทวนผลการ ปฏิบัติงานและข้อผิดพลาดอย่าง ต่อเนื่องเพื่อการแก้ไขให้ดีขึ้น	76(89.4)	4(4.7)	5(5.9)

ตาราง 1 ข

จำนวน ร้อยละ ของกลุ่มตัวอย่างผู้ให้บริการจำแนกตามระดับความคาดหวังเกี่ยวกับองค์ประกอบหลักของระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉิน (n = 85)

องค์ประกอบหลักระบบบริการ การแพทย์ฉุกเฉิน	ระดับความคาดหวัง				
	น้อยที่สุด จำนวน (ร้อยละ)	น้อย จำนวน (ร้อยละ)	ปานกลาง จำนวน (ร้อยละ)	มาก จำนวน (ร้อยละ)	มากที่สุด จำนวน (ร้อยละ)
ระบบการรับแจ้งเหตุ					
1. สามารถจำเบอร์โทร 1669 ใช้ติดต่อกับศูนย์รับแจ้งเหตุ ของระบบบริการการแพทย์ ฉุกเฉินได้	0	0	6(7.1)	24(28.2)	55(64.7)
2. สามารถใช้โทรศัพท์บ้าน โทรศัพท์สาธารณะ และมี ถือ โทรเข้าเบอร์ 1669 ได้ฟรี	0	1(1.2)	8(9.4)	21(24.7)	55(64.7)
3. สามารถเรียกใช้บริการ ระบบบริการการแพทย์ ฉุกเฉินได้ตลอด 24 ชั่วโมง	0	0	10(11.8)	21(24.7)	54(63.5)
4. สามารถติดต่อกับระบบ บริการการแพทย์ฉุกเฉิน ได้อย่างสะดวกและรวดเร็ว	0	0	7(8.2)	29(34.1)	49(57.6)
5. การขอคำแนะนำเรื่องการ ดูแลสุขภาพและการช่วย เหลือขึ้นคืนจากศูนย์รับแจ้ง เหตุและสั่งการของระบบ บริการการแพทย์ฉุกเฉิน	0	0	20(23.5)	35(41.2)	30(35.3)

ตาราง 1 ข (ต่อ)

องค์ประกอบหลักระบบบริการ การแพทย์ฉุกเฉิน	ระดับความคาดหวัง				
	น้อยที่สุด	น้อย	ปานกลาง	มาก	มากที่สุด
	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)
6. ผู้รับบริการจากทุกพื้นที่ สามารถขอใช้บริการ ระบบบริการการแพทย์ ฉุกเฉินได้จากการติดต่อ โดยใช้วิทยุสื่อสาร โทรศัพท์บ้าน โทรศัพท์ สาธารณะ และมือถือ	0	1(1.2)	6(7.1)	29(34.1)	49(57.6)
ระบบการสื่อสาร					
7. ควรมีการสื่อสารระหว่าง โรงพยาบาลกับผู้ปฏิบัติ หน้าที่ในจุดเกิดเหตุที่ ชัดเจนเพื่อการบริการที่มี ประสิทธิภาพ	0	0	9(10.6)	31(36.5)	45(52.9)
8. ระบบบริการการแพทย์ ฉุกเฉินระดับพื้นฐานเน้น การปฐมพยาบาลขั้นต้น ร่วมกับการเคลื่อนย้ายผู้ป่วย ฉุกเฉินได้อย่างปลอดภัย และรวดเร็ว	1(1.2)	1(1.2)	5(5.9)	29(34.1)	49(57.6)

ตาราง 1 ข (ต่อ)

องค์ประกอบหลักระบบบริการ การแพทย์ฉุกเฉิน	ระดับความคาดหวัง				
	น้อยที่สุด	น้อย	ปานกลาง	มาก	มากที่สุด
	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)
หน่วยบริการ					
9. ระบบบริการการแพทย์					
ฉุกเฉินระดับสูง สามารถให้					
การรักษาพยาบาลฉุกเฉิน					
ร่วมกับการเคลื่อนย้าย					
ผู้ป่วยฉุกเฉิน ได้อย่าง					
ปลอดภัยและรวดเร็ว					
	3(3.6)	0	6(7.1)	26(30.6)	50(58.8)
การจัดพื้นที่					
10. ระบบบริการการแพทย์					
ฉุกเฉินสามารถ					
ให้บริการแก่ประชาชน					
ในทุกพื้นที่ได้เมื่อเกิด					
เจ็บป่วยฉุกเฉิน					
	2(2.4)	0	12(14.1)	31(36.5)	40(47.1)
11. ระบบบริการการแพทย์					
ฉุกเฉินควรมาถึงจุดเกิด					
เหตุภายใน 15 นาที					
	1(1.2)	2(2.4)	12(14.1)	30(35.5)	40(47.1)
12. เจ้าหน้าที่หน่วยกู้ภัย อาสา					
สมัคร ดำรง เจ้าหน้าที่ดับ					
เพลิง ควรมีความรู้สามารถ					
ประเมินความรุนแรงของผู้					
ป่วย และเรียกระบบบริการ					
การแพทย์ฉุกเฉิน ได้ทันเวลา					
	1(1.2)	1(1.2)	11(12.9)	33(38.8)	39(45.9)

ตาราง 1 ข (ต่อ)

องค์ประกอบหลักระบบบริการ การแพทย์ฉุกเฉิน	ระดับความคาดหวัง				
	น้อยที่สุด	น้อย	ปานกลาง	มาก	มากที่สุด
	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)
บุคลากรและการอบรม					
13. ในฐานะประชาชนคนหนึ่ง เมื่อพบเห็นผู้เจ็บป่วยควร ประเมินได้ว่าผู้เจ็บป่วยนั้น ต้องการความช่วยเหลือจาก ระบบบริการการแพทย์ ฉุกเฉินได้	1(1.2)	0	26(30.6)	32(37.6)	26(30.6)
14. การรู้วิธีการป้องกันคน เองไม่ให้ได้รับอันตราย ขณะที่ช่วยเหลือผู้เจ็บป่วย	1(1.2)	3(3.5)	14(16.5)	38(44.7)	29(34.1)
15. รู้วิธีการแจ้งเหตุและการให้ ข้อมูลที่เพียงพอเมื่อต้องใช้ บริการระบบบริการ การแพทย์ฉุกเฉิน	1(1.2)	4(4.7)	12(14.1)	33(38.8)	35(41.2)
16. ประชาชนทั่วไปควรมีความ รู้ในการช่วยเหลือขั้น พื้นฐานให้กับผู้บาดเจ็บ	1(1.2)	2(2.4)	20(23.5)	36(42.2)	26(30.6)
17. ในกรณีที่มีการเจ็บป่วย ซับซ้อนรุนแรงแพทย์ เป็นผู้รับผิดชอบในการ ช่วยเหลือ	1(1.2)	0	11(12.9)	29(34.1)	44(51.8)

ตาราง 1 ข (ต่อ)

องค์ประกอบหลักระบบบริการ การแพทย์ฉุกเฉิน	ระดับความคาดหวัง				
	น้อยที่สุด	น้อย	ปานกลาง	มาก	มากที่สุด
	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)
บุคลากรและการอบรม					
18. พยาบาลสามารถให้ การช่วยเหลือผู้ป่วยที่ เจ็บป่วยซับซ้อนรุนแรงได้	2(2.4)	2(2.4)	12(14.1)	44(51.8)	25(29.4)
19. ระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉิน อยู่ภายใต้การควบคุมของแพทย์ ผู้รับผิดชอบ โดยการส่งการผ่าน วิทยุหรือ โทรศัพท์ได้	1(1.2)	2(2.4)	16(18.8)	31(36.5)	35(41.2)
20. บุคลากรในระบบบริการ การแพทย์ฉุกเฉินต้องมีการ พัฒนาทักษะความรู้ในการ ช่วยเหลือให้ทันสมัยอยู่เสมอ	1(1.2)	0	4(4.7)	20(23.5)	60(70.6)
กฎระเบียบ					
21. การปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่ ของระบบบริการการแพทย์ ฉุกเฉินต้องถูกต้องตาม กฎหมาย	1(1.2)	0	4(4.7)	33(38.8)	47(55.3)
22. ขณะปฏิบัติงานเจ้าหน้าที่ ของระบบบริการการแพทย์ ฉุกเฉินจะต้องปกปิดร่างกาย ของผู้ป่วย และไม่เปิดเผย ข้อมูลการเจ็บป่วยของผู้ป่วย	1(1.2)	1(1.2)	5(5.9)	28(32.9)	50(58.8)

ตาราง 1 ข (ต่อ)

องค์ประกอบหลักระบบบริการ	ระดับความคาดหวัง				
	น้อยที่สุด	น้อย	ปานกลาง	มาก	มากที่สุด
การแพทย์ฉุกเฉิน	จำนวน	จำนวน	จำนวน	จำนวน	จำนวน
	(ร้อยละ)	(ร้อยละ)	(ร้อยละ)	(ร้อยละ)	(ร้อยละ)
การเงินการคลัง					
23. งบประมาณในการจัดตั้ง					
และดำเนินการระบบบริการ					
การแพทย์ฉุกเฉินได้รับการ					
สนับสนุนจากองค์การบริหาร					
ส่วนตำบล	1(1.2)	5(5.9)	21(24.7)	29(34.1)	29(34.1)
การประชาสัมพันธ์					
24. ระบบบริการการแพทย์					
ฉุกเฉินสามารถให้การ					
ช่วยเหลือผู้ป่วยฉุกเฉิน ณ จุด					
เกิดเหตุและเคลื่อนย้ายไปส่ง					
โรงพยาบาลได้อย่างเหมาะสม					
	0	0	6(7.1)	27(31.8)	52(61.2)
25. เป้าหมายของการ					
ประชาสัมพันธ์ระบบบริการ					
การแพทย์ฉุกเฉินคือให้					
ประชาชนรู้จักและเรียกใช้					
บริการระบบบริการการแพทย์					
ฉุกเฉินได้อย่างเหมาะสม	1(1.2)	0	12(14.1)	36(42.4)	36(42.4)

ตาราง 1 ข (ต่อ)

องค์ประกอบหลักระบบบริการ การแพทย์ฉุกเฉิน	ระดับความคาดหวัง				
	น้อยที่สุด	น้อย	ปานกลาง	มาก	มากที่สุด
	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)
การมีส่วนร่วมของชุมชน					
26. ระบบบริการการแพทย์ ฉุกเฉินควรมีส่วนร่วมจาก กลุ่มอาสาสมัครจาก ประชาชนและองค์กรทุก ระดับ	1(1.2)	1(1.2)	12(14.1)	40(47.1)	31(36.5)
27. ประชาชนควรมีการเตรียม ความพร้อมในการช่วย เหลือกันเมื่อเกิดการ เจ็บป่วยฉุกเฉิน	1(1.2)	2(2.4)	14(16.5)	41(48.2)	27(31.8)
มาตรฐานโครงสร้างที่ เหมาะสม					
28. คณะกรรมการระบบ บริการการแพทย์ฉุกเฉิน ระดับตำบลควรประกอบ ด้วยตัวแทนจาก อบต./ ชาวบ้าน / ชมรมครู นักเรียน กลุ่มละ 2-3 คน	1(1.2)	4(4.7)	25(29.4)	41(48.2)	14(16.5)
29. คณะกรรมการของท้องถิ่น ร่วมกำหนดหลักการและ มาตรฐานในการประเมิน ผลการปฏิบัติงานของ ระบบบริการการแพทย์ ฉุกเฉินระดับท้องถิ่น	1(1.2)	0	13(15.3)	49(57.6)	22(25.9)

ตาราง 1 ข (ต่อ)

องค์ประกอบหลักระบบบริการ การแพทย์ฉุกเฉิน	ระดับความคาดหวัง				
	น้อยที่สุด จำนวน (ร้อยละ)	น้อย จำนวน (ร้อยละ)	ปานกลาง จำนวน (ร้อยละ)	มาก จำนวน (ร้อยละ)	มากที่สุด จำนวน (ร้อยละ)
30. คณะกรรมการระบบ บริการการแพทย์ฉุกเฉิน ระดับท้องถิ่นมีบทบาทใน การปรับปรุงแนวทางการ ปฏิบัติงานของระบบตาม ความเหมาะสมกับสภาพ ของแต่ละตำบล	1(1.2)	2(2.4)	14(16.5)	43(50.6)	25(29.4)
31. ระบบบริการการแพทย์ จำเป็นต้องมีคณะกรรมการ ระบบบริการการแพทย์ ฉุกเฉินซึ่งประกอบด้วย คณะกรรมการบริหาร คณะกรรมการประชา สัมพันธ์และการสื่อสาร เป็นต้น	1(1.2)	0	10(11.8)	37(43.5)	37(43.5)
32. ระบบบริการการแพทย์ ฉุกเฉินต้องมีรพช.บาลที่ มีอุปกรณ์ครบถ้วนและ พร้อมให้บริการ	1(1.2)	0	2(2.4)	22(25.9)	60(70.6)

ตาราง 1 ข (ต่อ)

องค์ประกอบหลักระบบบริการ การแพทย์ฉุกเฉิน	ระดับความคาดหวัง				
	น้อยที่สุด จำนวน (ร้อยละ)	น้อย จำนวน (ร้อยละ)	ปานกลาง จำนวน (ร้อยละ)	มาก จำนวน (ร้อยละ)	มากที่สุด จำนวน (ร้อยละ)
33. ทีมผู้ให้การช่วยเหลือ ประจำรพยบาลระบบ บริการการแพทย์ฉุกเฉิน ต้องประกอบด้วยเจ้าหน้าที่ อย่างน้อย 3 คน ได้แก่ พนักงานขับรถ ผู้ให้การปฐมพยาบาล และผู้เคลื่อนย้าย	1(1.2)	0	5(5.9)	33(38.8)	46(54.1)
ระบบข้อมูล					
34. ระบบบริการการแพทย์ ฉุกเฉินควรมีการรายงาน ข้อมูลที่เป็นปัจจุบัน และ สามารถเชื่อมโยงข้อมูล กันได้ทั่วประเทศ	1(1.2)	2(2.4)	13(15.3)	36(42.2)	33(38.8)
การเตรียมพร้อมและการจัด หมวดหมู่ของสถานพยาบาล					
35. ระบบบริการการแพทย์ ฉุกเฉินควรกำหนดรายชื่อ โรงพยาบาลที่จะนำส่ง ผู้ป่วยในแต่ละพื้นที่เพื่อ ความสะดวกและรวดเร็ว	1(1.2)	1(1.2)	6(7.1)	43(50.6)	34(40.0)

ตาราง 1 ข (ต่อ)

องค์ประกอบหลักระบบบริการ การแพทย์ฉุกเฉิน	ระดับความคาดหวัง				
	น้อยที่สุด จำนวน (ร้อยละ)	น้อย จำนวน (ร้อยละ)	ปานกลาง จำนวน (ร้อยละ)	มาก จำนวน (ร้อยละ)	มากที่สุด จำนวน (ร้อยละ)
การรับรับผิดชอบโดยการ ควบคุมทางการแพทย์					
36. เพื่อความรวดเร็วในการ บริการ แพทย์สามารถ เขียนคำสั่งการรักษาเป็น แนวทางปฏิบัติล่วงหน้าได้	2(2.4)	6(7.1)	8(9.4)	31(36.5)	38(44.7)
การประเมินผล					
37. ระบบบริการการแพทย์ ฉุกเฉินควรมีการประเมิน คุณภาพการรักษาพยาบาล การเงินและการปฏิบัติงาน ของเจ้าหน้าที่	1(1.2)	1(1.2)	11(12.9)	39(45.9)	33(38.8)
38. บุคลากรในระบบบริการ การแพทย์ฉุกเฉินต้องมี การทบทวนผลการ ปฏิบัติงานและ ข้อผิดพลาด เพื่อแก้ไข และกำหนดแนวทาง ปฏิบัติที่ชัดเจน	1(1.2)	0	4(4.7)	22(25.9)	58(68.2)

ตาราง 1 ค

จำนวน ร้อยละ ของกลุ่มตัวอย่างผู้รับบริการจำแนกตามระดับการรับรู้เกี่ยวกับองค์ประกอบหลัก
ของระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉิน (n = 121)

องค์ประกอบหลักระบบบริการ การแพทย์ฉุกเฉิน	ระดับการรับรู้		
	รับรู้ จำนวน(ร้อยละ)	ไม่รับรู้ จำนวน(ร้อยละ)	ไม่แน่ใจ จำนวน(ร้อยละ)
ระบบการแจ้งเหตุ			
1. เบอร์โทร 1669 ใช้เพื่อการแจ้งเหตุ ของระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉิน	67(55.5)	43(35.5)	11(9.0)
2. เบอร์โทร 1669 ใช้ติดต่อกับศูนย์ รับแจ้งเหตุและสั่งการระบบบริการ การแพทย์ฉุกเฉินของจังหวัด	48(39.7)	53(43.8)	20(16.5)
3. การใช้โทรศัพท์บ้าน โทรศัพท์ สาธารณะ และมีมือถือสามารถโทร เข้าเบอร์โทร 1669 ได้โดยตรง	69(57.0)	42(34.7)	10(8.3)
4. การเรียกใช้บริการระบบบริการ การแพทย์ฉุกเฉินสามารถเรียกใช้ ได้ตลอด 24 ชั่วโมง	87(71.9)	19(15.7)	15(12.4)
5. การเรียกใช้บริการระบบบริการ การแพทย์ฉุกเฉินไม่มีค่าใช้จ่าย ใดๆ ทั้งสิ้น	53(43.8)	47(38.8)	21(17.4)
6. ผู้รับบริการจากทุกพื้นที่สามารถ ขอใช้บริการระบบบริการ การแพทย์ฉุกเฉินได้จากการติดต่อ โดยใช้วิทยุสื่อสาร โทรศัพท์บ้าน โทรศัพท์สาธารณะ และมีมือถือ	69(57.0)	31(25.6)	21(17.4)

ตาราง 1 ค (ต่อ)

องค์ประกอบหลักระบบบริการ การแพทย์ฉุกเฉิน	ระดับการรับรู้		
	รับรู้ จำนวน(ร้อยละ)	ไม่รับรู้ จำนวน(ร้อยละ)	ไม่แน่ใจ จำนวน(ร้อยละ)
ระบบการสื่อสาร			
7. การขอคำแนะนำเรื่องการดูแลสุขภาพ จากศูนย์รับแจ้งเหตุและสั่งการระบบ บริการการแพทย์ฉุกเฉิน	39(32.2)	52(43.0)	30(24.8)
8. เมื่อมีการเรียกใช้บริการระบบบริการ การแพทย์ฉุกเฉินจะมีการสื่อสารกัน ระหว่างผู้ช่วยเหลือ ณ จุดเกิดเหตุ และเจ้าหน้าที่ผู้ควบคุมระบบ	52(43.0)	40(33.1)	29(23.9)
หน่วยบริการ			
9. ระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉินแบ่ง หน่วยบริการออกเป็น 2 ระดับคือ ระดับพื้นฐานและระดับสูง	25(20.6)	70(57.9)	26(21.5)
10. ระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉินระดับ พื้นฐานเน้นการปฐมพยาบาลขั้นต้น ร่วมกับการเคลื่อนย้ายผู้ป่วยฉุกเฉิน	57(47.1)	43(35.5)	21(17.4)
11. ระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉิน ระดับสูง สามารถให้การ รักษาพยาบาลฉุกเฉินร่วมกับการ เคลื่อนย้ายผู้ป่วยฉุกเฉิน	39(32.2)	60(49.6)	22(18.2)
การจัดพื้นที่			
12. การแบ่งพื้นที่ให้บริการของระบบ บริการการแพทย์ฉุกเฉินอย่างทั่วถึง ใช้เกณฑ์ต่อไปนี้ จำนวนประชากร ระยะทาง และระยะเวลาในการ เดินทาง	24(19.8)	71(58.7)	26(21.5)

ตาราง 1 ค (ต่อ)

องค์ประกอบหลักระบบบริการ การแพทย์ฉุกเฉิน	ระดับการรับรู้		
	รับรู้ จำนวน(ร้อยละ)	ไม่รับรู้ จำนวน(ร้อยละ)	ไม่แน่ใจ จำนวน(ร้อยละ)
13. ระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉิน ระดับพื้นฐาน 1 หน่วยรับผิดชอบ ประชากร 100,000 คน	7(5.8)	96(79.3)	18(14.9)
14. ระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉิน ระดับสูง 1 หน่วย รับผิดชอบ ประชากร 200,000 คน	3(2.5)	97(80.2)	21(17.4)
15. เวลาในการเดินทางไปให้บริการของ ระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉินในเขต เมืองไม่เกิน 10 นาที และเขตนอก เมืองไม่ควรเกิน 30 นาที	22(18.2)	63(52.1)	36(29.8)
บุคลากรและการอบรม			
16. บุคคลที่เกี่ยวข้องกับระบบบริการ การแพทย์ฉุกเฉินคือ แพทย์ พยาบาล พนักงานกู้ชีพ เจ้าหน้าที่และ อาสาสมัคร และประชาชนที่พบเห็น ผู้เจ็บป่วย	67(55.4)	33(27.3)	21(17.4)
17. บุคลากรของระบบบริการการแพทย์ ฉุกเฉินมีการทบทวนความรู้ให้ ทันสมัยอยู่เสมอ	65(53.7)	37(30.6)	19(15.7)
18. เจ้าหน้าที่และอาสาสมัคร เช่น ตำรวจ เจ้าหน้าที่ดับเพลิงควรมี ความรู้ ประเมินสภาพความรุนแรงของการ เจ็บป่วยคัดสินใจให้การช่วยเหลือ และติดต่อกับระบบบริการ การแพทย์ฉุกเฉิน	77(63.6)	28(23.1)	16(13.2)

ตาราง 1 ค (ต่อ)

องค์ประกอบหลักระบบบริการ การแพทย์ฉุกเฉิน	ระดับการรับรู้		
	รับรู้ จำนวน(ร้อยละ)	ไม่รับรู้ จำนวน(ร้อยละ)	ไม่แน่ใจ จำนวน(ร้อยละ)
19. ในฐานะประชาชนคนหนึ่งเมื่อพบเห็น ผู้เจ็บป่วยควรประเมินได้ว่าผู้เจ็บป่วย นั้นต้องการความช่วยเหลือจากระบบ บริการการแพทย์ฉุกเฉินหรือไม่	74(61.2)	25(20.7)	22(18.1)
20. ควรรู้วิธีการป้องกันตนเองไม่ให้ได้ รับอันตรายขณะที่ท่านช่วยเหลือ ผู้เจ็บป่วย	96(79.3)	13(10.7)	12(10.0)
21. รู้วิธีการแจ้งเหตุและการให้ข้อมูล ที่เพียงพอเมื่อต้องใช้บริการระบบ บริการการแพทย์ฉุกเฉิน	86(71.1)	17(14.0)	18(14.9)
22. ประชาชนทั่วไปควรมีความรู้ในการ ช่วยเหลือขั้นพื้นฐาน	84(69.4)	17(14.0)	20(16.5)
กฎและระเบียบ			
23. การปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่ของระบบ บริการการแพทย์ฉุกเฉินต้องถูกต้อง ตามกฎหมาย	89(73.6)	16(13.2)	16(13.2)
24. ขณะปฏิบัติงานเจ้าหน้าที่ของระบบ บริการการแพทย์ฉุกเฉินจะต้องปกปิด ร่างกายของผู้ป่วย และไม่เปิดเผย ข้อมูลการเจ็บป่วยของผู้ป่วย	71(58.7)	36(29.8)	14(11.5)
25. การจัดระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉิน ต้องใช้งบประมาณในการจัดตั้งและ ดำเนินการ	51(42.1)	49(40.5)	21(17.3)

ตาราง 1 ค (ต่อ)

องค์ประกอบหลักระบบบริการ การแพทย์ฉุกเฉิน	ระดับการรับรู้		
	รับรู้ จำนวน(ร้อยละ)	ไม่รับรู้ จำนวน(ร้อยละ)	ไม่แน่ใจ จำนวน(ร้อยละ)
26. งบประมาณในการจัดตั้งและ ดำเนินการระบบบริการการแพทย์ ฉุกเฉินได้รับจากสำนักงานประกัน สุขภาพแห่งชาติ	30(24.8)	66(54.5)	25(20.7)
27. งบประมาณในการจัดตั้งและ ดำเนินการระบบบริการการแพทย์ ฉุกเฉินได้รับจากองค์กรส่วนท้องถิ่น การประชาสัมพันธ์	22(18.2)	73(60.3)	26(21.5)
28. ระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉิน ช่วยเหลือผู้ป่วยฉุกเฉินเช่นโรคหัวใจ หอบหืด ไปส่งโรงพยาบาล	53(43.8)	42(34.7)	26(21.5)
29. ระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉิน ช่วยเหลือผู้บาดเจ็บ เช่น ผู้บาดเจ็บ จากอุบัติเหตุไปส่งโรงพยาบาล	83(68.6)	22(18.2)	16(13.2)
30. เป้าหมายของการประชาสัมพันธ์ ระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉินคือให้ ประชาชนรู้จักและเรียกใช้บริการ ระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉินได้อย่าง เหมาะสม	62(51.2)	33(27.3)	26(21.5)
31. การเรียกใช้บริการระบบบริการ การแพทย์ฉุกเฉินควรใช้กรณีที่มีผู้ป่วย ฉุกเฉินจริงๆ เพื่อไม่ให้เกิดความ ฟุ่มเฟือยในการใช้งาน	76(62.8)	24(19.8)	21(17.4)

ตาราง 1 ค (ต่อ)

องค์ประกอบหลักระบบบริการ การแพทย์ฉุกเฉิน	ระดับการรับรู้		
	รับรู้ จำนวน(ร้อยละ)	ไม่รับรู้ จำนวน(ร้อยละ)	ไม่แน่ใจ จำนวน(ร้อยละ)
การมีส่วนร่วมของชุมชน			
32. ประชาชนและหน่วยงานทุกระดับควร เป็นอาสาสมัครช่วยเหลือผู้ป่วยใน ระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉิน	64(52.9)	34(28.1)	23(19.0)
33. ตัวแทนประชาชนแต่ละตำบลควร เป็นคณะกรรมการดำเนินงานของ ระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉินระดับ ท้องถิ่น	42(34.7)	58(47.9)	21(17.4)
34. ประชาชนควรมีการเตรียมความพร้อม ในการช่วยเหลือกันเมื่อเกิดเจ็บป่วย ฉุกเฉิน	72(59.5)	24(19.8)	25(20.7)
มาตรฐานโครงสร้างที่เหมาะสม			
35. ระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉินระดับ ท้องถิ่นควรมีหลักการและมาตรฐาน ในการประเมินผลการปฏิบัติงาน	28(23.1)	65(53.7)	28(23.1)
36. ระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉินระดับ ท้องถิ่นสามารถนำผู้ป่วยส่ง โรงพยาบาลได้	78(64.5)	26(21.5)	17(14.0)
37. ระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉินระดับ ท้องถิ่น ให้การช่วยฟื้นคืนชีพขั้น พื้นฐานได้	63(52.1)	32(26.4)	26(21.5)
38. ระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉินระดับ ท้องถิ่น ให้การปฐมพยาบาลเช่นห้าม เลือด คามกระดูก ได้	78(64.5)	19(15.7)	24(19.8)

ตาราง 1 ค (ต่อ)

องค์ประกอบหลักระบบบริการ การแพทย์ฉุกเฉิน	ระดับการรับรู้		
	รับรู้ จำนวน(ร้อยละ)	ไม่รับรู้ จำนวน(ร้อยละ)	ไม่แน่ใจ จำนวน(ร้อยละ)
39. คณะกรรมการระบบบริการการแพทย์ ฉุกเฉินระดับท้องถิ่นมีบทบาทในการ ปรับปรุงแนวทางการปฏิบัติงานของ ระบบตามความเหมาะสมกับสภาพของ แต่ละตำบล	33(27.3)	69(57.0)	19(15.7)
40. ระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉิน จำเป็นต้องมีคณะกรรมการระบบ บริการการแพทย์ฉุกเฉินซึ่ง ประกอบด้วยคณะกรรมการบริหาร คณะกรรมการประชาสัมพันธ์ และการสื่อสาร เป็นต้น	28(23.1)	69(57.0)	24(19.8)
41. ระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉิน จำเป็นต้องมีรถพยาบาลที่มีอุปกรณ์ ครบถ้วนพร้อมใช้งานได้	81(66.9)	25(20.7)	15(12.4)
42. ทีมผู้ให้การช่วยเหลือประจำ รถพยาบาลฉุกเฉินควรประกอบด้วย เจ้าหน้าที่อย่างน้อย 3 คน ได้แก่ พนักงานขับรถ ผู้ให้การปฐม พยาบาลและผู้เคลื่อนย้าย	54(44.6)	36(29.8)	31(25.6)
ระบบข้อมูล			
43. ระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉินควรมี การรายงานข้อมูลที่เป็นปัจจุบันและ สามารถเชื่อมโยงข้อมูลกันได้ ทั่วประเทศ	44(36.4)	53(43.8)	24(19.8)

ตาราง 1 ค (ต่อ)

องค์ประกอบหลักระบบบริการ การแพทย์ฉุกเฉิน	ระดับการรับรู้		
	รับรู้ จำนวน(ร้อยละ)	ไม่รับรู้ จำนวน(ร้อยละ)	ไม่แน่ใจ จำนวน(ร้อยละ)
การเตรียมพร้อมและการจัดหมวดหมู่ของ สถานพยาบาล			
44. ระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉินควร กำหนดรายชื่อโรงพยาบาลที่จะนำส่ง ผู้ป่วยในแต่ละพื้นที่เพื่อความสะดวก และรวดเร็ว	57(47.1)	41(33.9)	23(19.0)
การรับผิดชอบโดยการควบคุมทาง การแพทย์			
45. ระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉิน อยู่ในความควบคุมและสั่งการของ แพทย์ผู้รับผิดชอบ	57(47.1)	41(33.9)	23(19.0)
46. ระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉินแพทย์ ผู้รับผิดชอบสามารถสั่งการตรงผ่าน วิทยุหรือโทรศัพท์ได้	46(38.0)	49(40.5)	26(21.5)
47. ผู้ออกปฏิบัติงานของระบบบริการ การแพทย์ฉุกเฉินสามารถให้การ ช่วยเหลือตามคำสั่งแพทย์ที่เขียนไว้เป็น ลายลักษณ์อักษรล่วงหน้าได้	34(28.1)	55(45.5)	32 (26.4)
การประเมิน			
48. คณะกรรมการของท้องถิ่นร่วมกำหนด หลักการและมาตรฐานในการ ประเมินผลการปฏิบัติงานของระบบ บริการการแพทย์ฉุกเฉินระดับท้องถิ่น	34(28.1)	61(50.4)	26(21.5)

ตาราง 1 ค (ต่อ)

องค์ประกอบหลักระบบบริการ การแพทย์ฉุกเฉิน	ระดับการรับรู้		
	รับรู้ จำนวน(ร้อยละ)	ไม่รับรู้ จำนวน(ร้อยละ)	ไม่แน่ใจ จำนวน(ร้อยละ)
49. ระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉินมีการ ประเมินคุณภาพการรักษาพยาบาลและ การใช้เงินอย่างเหมาะสม	28(23.1)	72(59.5)	21(17.4)
50. บุคลากรในระบบบริการการแพทย์ ฉุกเฉินต้องมีการทบทวนผลการ ปฏิบัติงานและข้อผิดพลาดอย่าง ต่อเนื่องเพื่อการแก้ไขให้ดีขึ้น	53(43.8)	45(37.2)	23(19.0)

ตาราง 1 ง

จำนวน ร้อยละ ของกลุ่มตัวอย่างผู้รับบริการจำแนกตามระดับความคาดหวังเกี่ยวกับองค์ประกอบหลักของระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉิน (n = 121)

องค์ประกอบหลักระบบบริการ การแพทย์ฉุกเฉิน	ระดับความคาดหวัง				
	น้อยที่สุด จำนวน (ร้อยละ)	น้อย จำนวน (ร้อยละ)	ปานกลาง จำนวน (ร้อยละ)	มาก จำนวน (ร้อยละ)	มากที่สุด จำนวน (ร้อยละ)
ความคาดหวังเกี่ยวกับระบบรับ แจ้งเหตุ					
1. สามารถจำเบอร์โทร 1669 ใช้ติดต่อกับศูนย์รับแจ้งเหตุ และสั่งการของระบบบริการ การแพทย์ฉุกเฉินได้	0	4(3.3)	14(11.6)	50(41.3)	53(43.8)
2. สามารถใช้โทรศัพท์บ้าน โทรศัพท์สาธารณะ และมี ถือโทรเข้าเบอร์ 1669 ได้ฟรี	3(2.5)	5(4.1)	11(9.1)	37(30.6)	65(53.7)
3. สามารถเรียกใช้บริการ ระบบบริการการแพทย์ ฉุกเฉินได้ตลอด 24 ชั่วโมง	2(1.7)	3(2.5)	11(9.1)	40(33.1)	65(53.7)
4. สามารถติดต่อกับระบบ บริการการแพทย์ฉุกเฉิน ได้อย่างสะดวกและรวดเร็ว	1(0.8)	5(4.1)	21(17.4)	43(35.5)	51(42.1)
5. การขอคำแนะนำเรื่องการ ดูแลสุขภาพและการช่วย เหลือขั้นต้นจากศูนย์รับแจ้ง เหตุของระบบบริการ การแพทย์ฉุกเฉิน	1(0.8)	7(5.8)	26(21.5)	55(45.5)	32(26.4)

ตาราง 1 ง (ต่อ)

องค์ประกอบหลักระบบบริการ การแพทย์ฉุกเฉิน	ระดับความคาดหวัง				
	น้อยที่สุด	น้อย	ปานกลาง	มาก	มากที่สุด
	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)
6. ผู้รับบริการจากทุกพื้นที่ สามารถขอใช้บริการ ระบบบริการการแพทย์ ฉุกเฉินได้จากการติดต่อ โดยใช้วิทยุสื่อสาร โทรศัพท์บ้าน โทรศัพท์ สาธารณะ และมือถือ	2(1.7)	2(1.7)	13(10.7)	49(40.5)	55(45.5)
ระบบสื่อสาร					
7. ควรมีการสื่อสารระหว่าง โรงพยาบาลกับผู้ปฏิบัติ หน้าที่ในจุดเกิดเหตุที่ ชัดเจนเพื่อการบริการที่มี ประสิทธิภาพ	1(0.8)	2(1.7)	18(14.9)	51(42.1)	49(40.5)
8. ระบบบริการการแพทย์ ฉุกเฉินระดับพื้นฐานเน้น การปฐมพยาบาลขั้นต้น ร่วมกับการเคลื่อนย้ายผู้ป่วย ฉุกเฉินได้อย่างปลอดภัย และรวดเร็ว	1(0.8)	6(5.0)	19(15.7)	37(30.6)	58(47.9)

ตาราง 1 ง (ต่อ)

องค์ประกอบหลักระบบบริการ การแพทย์ฉุกเฉิน	ระดับความคาดหวัง				
	น้อยที่สุด จำนวน (ร้อยละ)	น้อย จำนวน (ร้อยละ)	ปานกลาง จำนวน (ร้อยละ)	มาก จำนวน (ร้อยละ)	มากที่สุด จำนวน (ร้อยละ)
หน่วยบริการ					
9. ระบบบริการการแพทย์					
ฉุกเฉินระดับสูง สามารถให้ การรักษาพยาบาลฉุกเฉิน ร่วมกับการเคลื่อนย้าย ผู้ป่วยฉุกเฉิน ได้อย่าง ปลอดภัยและรวดเร็ว	0	5(4.1)	15(12.4)	44(36.4)	57(47.1)
การจัดพื้นที่					
10. ระบบบริการการแพทย์					
ฉุกเฉินสามารถให้บริการแก่ ประชาชนในทุกพื้นที่ได้เมื่อ เกิดเจ็บป่วยฉุกเฉิน	3(2.5)	5(4.1)	17(14.0)	53(43.8)	43(35.5)
11. ระบบบริการการแพทย์					
ฉุกเฉินควรมาถึงจุดเกิด เหตุภายใน 15 นาที	2(1.7)	4(3.3)	19(15.7)	47(38.8)	49(40.5)
12. เจ้าหน้าที่หน่วยกู้ภัย อาสา สมัคร ดำรงเจ้าหน้าที่ดับ เพลิง ควรมีความรู้สามารถ ประเมินความรุนแรงของผู้ ป่วย และเรียกระบบบริการ การแพทย์ฉุกเฉิน ได้ทันเวลา					
	1(0.8)	1(0.8)	18(14.9)	47(38.8)	54(44.6)

ตาราง 1 ง (ต่อ)

องค์ประกอบหลักระบบบริการ การแพทย์ฉุกเฉิน	ระดับความคาดหวัง				
	น้อยที่สุด	น้อย	ปานกลาง	มาก	มากที่สุด
	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)
บุคลากรและการอบรม					
13. ในฐานะประชาชนคนหนึ่ง เมื่อพบเห็นผู้เจ็บป่วยควร ประเมินได้ว่าผู้เจ็บป่วยนั้น ต้องการความช่วยเหลือจาก ระบบบริการการแพทย์ ฉุกเฉินได้	2(1.7)	5(4.1)	26(21.5)	54(44.6)	34(28.1)
14. รู้วิธีการป้องกันตนเอง ไม่ให้ได้รับอันตราย ขณะที่ท่านช่วยเหลือผู้ เจ็บป่วย	2(1.7)	7(5.8)	18(14.9)	55(45.5)	39(32.2)
15. รู้วิธีการแจ้งเหตุ และการให้ข้อมูลที่เพียงพอ เมื่อต้องใช้บริการระบบ บริการการแพทย์ฉุกเฉิน	2(1.6)	4(3.3)	15(12.4)	54(44.6)	46(38.0)
16. ประชาชนทั่วไปควรมีความ รู้ในการช่วยเหลือขั้น พื้นฐานให้กับผู้บาดเจ็บ	2(1.6)	7(5.8)	23(19.0)	52(43.0)	37(30.6)
17. ในกรณีที่มีการเจ็บป่วย ซับซ้อนรุนแรงแพทย์ เป็นผู้รับผิดชอบในการ ช่วยเหลือ	1(0.8)	0	11(9.1)	48(39.7)	61(50.4)

ตาราง 1 ง (ต่อ)

องค์ประกอบหลักระบบบริการ การแพทย์ฉุกเฉิน	ระดับความคาดหวัง				
	น้อยที่สุด	น้อย	ปานกลาง	มาก	มากที่สุด
	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)
บุคลากรและการอบรม					
18. พยาบาลสามารถให้ การช่วยเหลือผู้ป่วยที่ เจ็บป่วยซับซ้อนรุนแรงได้	0	4(3.3)	14(11.6)	69(57.0)	34(28.1)
19. ระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉิน อยู่ภายใต้การควบคุมของแพทย์ ผู้รับผิดชอบ โดยการสั่งการผ่าน วิทยุหรือโทรศัพท์ได้	3(2.5)	6(5.0)	22(18.2)	50(41.3)	40(33.1)
20. บุคลากรในระบบบริการ การแพทย์ฉุกเฉินต้องมีการ พัฒนาทักษะความรู้ในการ ช่วยเหลือให้ทันสมัยอยู่เสมอ	1(0.8)	1(0.8)	9(7.4)	35(28.9)	75(62.0)
กฎและระเบียบ					
21. การปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่ ของระบบบริการการแพทย์ ฉุกเฉินต้องถูกต้องตาม กฎหมาย	0	2(1.7)	14(11.6)	49(40.5)	56(46.3)
22. ขณะปฏิบัติงานเจ้าหน้าที่ ของระบบบริการการแพทย์ ฉุกเฉินจะต้องปกปิดร่างกาย ของผู้ป่วย และไม่เปิดเผย ข้อมูลการเจ็บป่วยของผู้ป่วย	0	3(2.5)	20(16.5)	47(38.8)	51(42.1)

ตาราง 1 ง (ต่อ)

องค์ประกอบหลักระบบบริการ	ระดับความคาดหวัง				
	น้อยที่สุด	น้อย	ปานกลาง	มาก	มากที่สุด
การแพทย์ฉุกเฉิน	จำนวน	จำนวน	จำนวน	จำนวน	จำนวน
	(ร้อยละ)	(ร้อยละ)	(ร้อยละ)	(ร้อยละ)	(ร้อยละ)
การเงินการคลัง					
23. งบประมาณในการจัดตั้ง และดำเนินการระบบบริการ การแพทย์ฉุกเฉินได้รับการ สนับสนุนจาก องค์การบริหาร ส่วนตำบล	4(3.3)	6(5.0)	30(24.8)	48(39.7)	33(27.3)
การประชาสัมพันธ์					
24. ระบบบริการการแพทย์ ฉุกเฉินสามารถให้การ ช่วยเหลือผู้ป่วยฉุกเฉิน ณ จุด เกิดเหตุ และเคลื่อนย้าย ไปส่ง โรงพยาบาล ได้อย่างเหมาะสม	0	2(1.7)	19(15.7)	46(38.0)	54(44.6)
25. เป้าหมายของการ ประชาสัมพันธ์ระบบบริการ การแพทย์ฉุกเฉินคือให้ ประชาชนรู้จักและเรียกใช้ บริการระบบบริการการแพทย์ ฉุกเฉินได้อย่าง เหมาะสม	1(0.8)	2(1.7)	16(13.2)	48(39.7)	54(44.6)

ตาราง 1 ง (ต่อ)

องค์ประกอบหลักระบบบริการ การแพทย์ฉุกเฉิน	ระดับความคาดหวัง				
	น้อยที่สุด	น้อย	ปานกลาง	มาก	มากที่สุด
	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)
การมีส่วนร่วมของชุมชน					
26. ระบบบริการการแพทย์ ฉุกเฉินควรมีส่วนร่วมจาก กลุ่มอาสาสมัครจาก ประชาชนและองค์กรทุก ระดับ	2(1.7)	3(2.5)	21(17.4)	47(38.8)	48(39.7)
27. ประชาชนควรมีการเตรียม ความพร้อมในการช่วย เหลือกันเมื่อเกิดการ เจ็บป่วยฉุกเฉิน	2(1.6)	3(2.5)	13(10.7)	54(44.6)	49(40.5)
มาตรฐานและโครงสร้างที่ เหมาะสม					
28. คณะกรรมการระบบ บริการการแพทย์ฉุกเฉิน ระดับตำบลควรประกอบ ด้วยตัวแทนจาก อบต. / ชาวบ้าน / ชมรมครู นักเรียนกลุ่มละ 2-3 คน	3(2.5)	4(3.3)	28(23.1)	51(42.1)	35(28.9)
29. คณะกรรมการของท้องถิ่น ร่วมกำหนดหลักการและ มาตรฐานในการประเมินผล การปฏิบัติงานของระบบ บริการการแพทย์ฉุกเฉิน ระดับท้องถิ่น	1(0.8)	3(2.5)	15(12.4)	65(53.7)	37(30.6)

ตาราง 1 ง (ต่อ)

องค์ประกอบหลักระบบบริการ การแพทย์ฉุกเฉิน	ระดับความคาดหวัง				
	น้อยที่สุด จำนวน (ร้อยละ)	น้อย จำนวน (ร้อยละ)	ปานกลาง จำนวน (ร้อยละ)	มาก จำนวน (ร้อยละ)	มากที่สุด จำนวน (ร้อยละ)
30. คณะกรรมการระบบ บริการการแพทย์ฉุกเฉิน ระดับท้องถิ่นมีบทบาทใน การปรับปรุงแนวทางการ ปฏิบัติงานของระบบตาม ความเหมาะสมกับสภาพ ของแต่ละตำบล	2(1.7)	5(4.1)	20(16.5)	51(42.1)	43(35.5)
31. ระบบบริการการแพทย์ ฉุกเฉินจำเป็นต้องมี คณะกรรมการระบบ บริการการแพทย์ฉุกเฉินซึ่ง ประกอบด้วย คณะกรรมการบริหาร คณะกรรมการ ประชาสัมพันธ์และการ สื่อสาร เป็นต้น	0	5(4.1)	29(24.0)	43(35.5)	44(36.4)
32. ระบบบริการการแพทย์ ฉุกเฉินต้องมีรพพยาบาลที่ มีอุปกรณ์ครบถ้วนและ พร้อมให้บริการ	0	4(3.2)	6(5.0)	36(29.8)	75(62.0)

ตาราง 1 ง (ต่อ)

องค์ประกอบหลักระบบบริการ การแพทย์ฉุกเฉิน	ระดับความคาดหวัง				
	น้อยที่สุด	น้อย	ปานกลาง	มาก	มากที่สุด
	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)
33. ทีมผู้ให้การช่วยเหลือ ประจำรถพยาบาลระบบ บริการการแพทย์ฉุกเฉิน ต้องประกอบด้วยเจ้าหน้าที่ อย่างน้อย 3 คน ได้แก่ พนักงานขับรถ ผู้ให้การปฐมพยาบาล และผู้เคลื่อนย้าย	0	3(2.4)	10(8.3)	52(43.0)	56(46.3)
ระบบข้อมูล					
34. ระบบบริการการแพทย์ ฉุกเฉินควรมีการรายงาน ข้อมูลที่เป็นปัจจุบัน และ สามารถเชื่อมโยงข้อมูล กันได้ทั่วประเทศ	1(0.8)	6(5.0)	14(11.6)	48(39.7)	52(43.0)
การเตรียมพร้อมและการจัด หมวดหมู่ของสถานพยาบาล					
35. ระบบบริการการแพทย์ ฉุกเฉินควรกำหนดรายชื่อ โรงพยาบาลที่จะนำส่ง ผู้ป่วยในแต่ละพื้นที่เพื่อ ความสะดวกและรวดเร็ว	0	3(2.5)	11(9.1)	49(40.5)	58(47.9)

ตาราง 1 ง (ต่อ)

องค์ประกอบหลักระบบบริการ การแพทย์ฉุกเฉิน	ระดับความคาดหวัง				
	น้อยที่สุด จำนวน (ร้อยละ)	น้อย จำนวน (ร้อยละ)	ปานกลาง จำนวน (ร้อยละ)	มาก จำนวน (ร้อยละ)	มากที่สุด จำนวน (ร้อยละ)
การรับรับผิดชอบโดยการ ควบคุมทางการแพทย์					
36. เพื่อความรวดเร็วในการ บริการ แพทย์สามารถ เขียนคำสั่งการรักษาเป็น แนวทางปฏิบัติล่วงหน้าได้	5(4.1)	6(5.0)	26(21.5)	49(40.5)	35(28.9)
การประเมินผล					
37. ระบบบริการการแพทย์ ฉุกเฉินควรมีการประเมิน คุณภาพการรักษาพยาบาล การเงินและการปฏิบัติงาน ของเจ้าหน้าที่	2(1.6)	6(5.0)	18(14.9)	54(44.6)	41(33.9)
38. บุคลากรในระบบบริการ การแพทย์ฉุกเฉินต้องมี การทบทวนผลการ ปฏิบัติงานและ ข้อผิดพลาดเพื่อแก้ไข และกำหนดแนวทาง ปฏิบัติที่ชัดเจน	0	3(2.4)	10(8.3)	40(33.1)	68(56.2)