



สรุปผลการดำเนินงานโครงการ
ขับขับปลอดภัย
มั่นใจไร้แอลกอฮอล์

ปี **2563**

สนับสนุนโดย กองทุนเพื่อความปลอดภัยในการใช้รถใช้ถนน (กปถ.)



กองป้องกันการบาดเจ็บ
กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข

คำนำ

รายงานสรุปผลการดำเนินงานโครงการฉบับนี้ จัดทำขึ้นเพื่อรายงานผลการดำเนินงานโครงการ ขับขี่ปลอดภัย มั่นใจ ไร้แอลกอฮอล์ โดยความร่วมมือระหว่าง กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข และ สำนักงานตำรวจแห่งชาติ ได้รับการสนับสนุนงบประมาณจาก กองทุนเพื่อความปลอดภัยในการใช้รถใช้ถนน (กปถ.) กรมการขนส่งทางบก กระทรวงคมนาคม ในการตรวจหาปริมาณแอลกอฮอล์ในเลือดของผู้ขับขี่ที่เกิด อุบัติเหตุทางถนน ทำให้มีผู้บาดเจ็บหรือเสียชีวิต โดยผู้ขับขี่ไม่สามารถตรวจทางลมหายใจผ่านเครื่องตรวจ แอลกอฮอล์ได้ ซึ่งเป็นการดำเนินงานต่อเนื่องเป็นปีที่ 2 ดำเนินการระหว่างวันที่ 1 ธันวาคม 2562 ถึงวันที่ 31 มกราคม 2564 โดยเจ้าหน้าที่ตำรวจจะนำผลการตรวจปริมาณแอลกอฮอล์ไปประกอบสำนวนเพื่อ ดำเนินคดีกับผู้ขับขี่ที่มีปริมาณแอลกอฮอล์เกินกฎหมายกำหนด และกรมควบคุมโรค ได้นำข้อมูลผล การตรวจวัดปริมาณแอลกอฮอล์ มาวิเคราะห์ นำเสนอผู้เกี่ยวข้องและเผยแพร่สู่สาธารณะ ทั้งนี้เป็นการสนับสนุน มาตรการทางกฎหมาย และสร้างความตระหนักในเรื่องความปลอดภัยในการใช้รถใช้ถนนให้กับประชาชนทั่วไป เพื่อลดปัญหาความสูญเสียในด้านต่างๆ ที่จะเกิดขึ้น นอกจากนี้ ในโครงการยังมีการสัมมนาแลกเปลี่ยนเรียนรู้ ในกลุ่มผู้ปฏิบัติงานทั้งเจ้าหน้าที่สาธารณสุขและเจ้าหน้าที่ตำรวจ เพื่อสร้างความเข้าใจในแนวทางการปฏิบัติ และข้อกฎหมายที่เกี่ยวข้อง รวมทั้งมีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้วิธีการดำเนินงานของแต่ละพื้นที่ สามารถนำไป ประยุกต์ใช้ในการปฏิบัติงานได้ และที่สำคัญเป็นการสร้างความคุ้นเคยกันในกลุ่มผู้ปฏิบัติ ส่งผลให้การ ทำงาน มีความคล่องตัวมากยิ่งขึ้น

ในโอกาสนี้ขอขอบคุณกองทุนเพื่อความปลอดภัยในการใช้รถใช้ถนน (กปถ.) ที่ให้การสนับสนุน งบประมาณ และอธิบดีกรมการขนส่งทางบก ที่ให้การสนับสนุน รวมทั้งขอขอบคุณบุคลากรที่เกี่ยวข้องทุกท่าน ที่ให้ความร่วมมือ ในการดำเนินโครงการ ส่งผลให้อุบัติเหตุที่มีสาเหตุจากผู้ขับขี่ดื่มแล้วขับลดลง และผู้ขับขี่ที่ดื่ม แล้วขับมีการบาดเจ็บ หรือเสียชีวิตจากอุบัติเหตุทางถนนลดลง โดยเฉพาะในช่วงเทศกาลสำคัญของไทย สามารถ ลดความสูญเสียทั้งชีวิต และทรัพย์สินลดลงได้อย่างมาก

กองป้องกันการบาดเจ็บ กรมควบคุมโรค

ผู้รับผิดชอบโครงการ

สารบัญ

	หน้า	
ส่วนที่ 1	ความเป็นมาของโครงการขับเคลื่อนขีดความสามารถ มั่นใจไร้แอลกอฮอล์	1
ส่วนที่ 2	การดำเนินงานตามพวพลิต/กิจกรรม	6
	- พวพลิตที่ 1 การเจาะเลือดตรวจปริมาณแอลกอฮอล์ของผู้ขับขี่ที่เกิดอุบัติเหตุ กรณีที่เกิดเหตุนี้ ทำให้มีผู้บาดเจ็บหรือเสียชีวิต ในรายที่ไม่สามารถตรวจทางลมหายใจ ผ่านเครื่องตรวจแอลกอฮอล์ได้	7
	- พวพลิตที่ 2 การจัดสัมมนาแลกเปลี่ยนเรียนรู้และเสริมพลังเครือข่าย	19
ส่วนที่ 3	ผลการวิเคราะห์ข้อมูล	27
ส่วนที่ 4	สรุปผลการดำเนินงานตามโครงการ	55
	- รายงานผลการใช้จ่าย	56
	- การประเมินผลตามเป้าหมาย พวพลิต/ตัวชี้วัด	59
	- อุปสรรค/ปัญหา	60
	- ข้อเสนอแนะ	61
ภาคผนวก		
	- แบบเสนอขออนุมัติโครงการ	
	- บันทึกข้อตกลงว่าด้วยความร่วมมือ	
	- แนวทางการดำเนินงานตรวจวัดระดับแอลกอฮอล์ในเลือดของผู้ขับขี่ที่เกิดอุบัติเหตุทางถนน ตลอดทั้งปี และเกณฑ์การสนับสนุนค่าใช้จ่าย	
	- รายงานผลการดำเนินงานไตรมาส ที่ 1 – 4	
	- รายงานสรุปผลการดำเนินงานช่วงเทศกาลปีใหม่ 2563	
	- รายงานสรุปผลการดำเนินงานช่วงเทศกาลสงกรานต์ ปี 2563	
	- ตารางสรุปผลการตรวจวัดระดับแอลกอฮอล์รายจังหวัด ช่วงเทศกาลปีใหม่ 2563 จำแนกกลุ่มอายุ (ตามที่กฎหมายกำหนด) และผลการตรวจแอลกอฮอล์	
	- ตารางที่สรุปผลการตรวจวัดระดับแอลกอฮอล์รายจังหวัด ช่วงเทศกาลสงกรานต์ 2563 จำแนกกลุ่มอายุ (ตามที่กฎหมายกำหนด) และผลการตรวจแอลกอฮอล์	



1

ความเป็นมาของโครงการ
ขับเคลื่อนพลตภษ มั่นใจ ไร้อแอลกอฮอล์
ปี 2563

หลักการ และเหตุผล



ปัญหาความสูญเสียจากอุบัติเหตุทางถนนของ

ประเทศไทยถือว่าอยู่ในสถานการณ์ที่รุนแรงมาก มีคนไทยเสียชีวิต ปีละ 2 หมื่นกว่ารายหรือวันละเกือบ 60 คน บาดเจ็บกว่าปีละ 1 ล้านราย ในจำนวนนี้จำเป็นต้องพักรักษาตัวโรงพยาบาลมากกว่า 2 แสนราย คาดว่ามีผู้พิการกว่าปีละ 9,000 ราย และ 25 ครอบครัวต้องแบกรับภาระเลี้ยงดูผู้พิการ จากอุบัติเหตุทางถนนหนึ่งในสามของผู้เสียชีวิต หรือพิการ เป็นกำลังหลักของครอบครัว นอกจากนี้ยังเกิดความสูญเสียทางเศรษฐกิจมากกว่า 9 แสนล้านบาทต่อปี ซึ่ง 1 ใน 3 ของผู้บาดเจ็บและเสียชีวิตทั้งหมด มีสาเหตุจากการดื่มแล้วขับ

การดื่มแล้วขับถือเป็นภัยสังคมอย่างหนึ่ง และเป็นที่ทราบกันว่าคนที่ดื่มสุราและมีปริมาณแอลกอฮอล์ในเลือดจะส่งผลต่อ

การเกิดอุบัติเหตุ กรมควบคุมโรคจึงร่วมกับสำนักงานตำรวจแห่งชาติจัดทำโครงการ “**ขับซึ่ปลอดภัย มั่นใจไร้แอลกอฮอล์**” เพื่อพัฒนากลไกการบังคับใช้กฎหมายให้มีประสิทธิภาพและมีความเสมอภาคในการบังคับใช้กฎหมาย โดยกำหนดให้อุบัติเหตุทางถนนทุกกรณีที่ทำให้มีผู้บาดเจ็บหรือเสียชีวิต หรือมีทรัพย์สินเสียหาย ผู้ขับขี่ทั้งสองฝ่ายต้องถูกตรวจวัดปริมาณแอลกอฮอล์ หากผู้ขับขี่สามารถตรวจทางลมหายใจได้ให้เจ้าหน้าที่ตำรวจดำเนินการ แต่ถ้าผู้ขับขี่ไม่สามารถตรวจทางลมหายใจได้ให้ส่งตัวไปเจาะเลือดที่โรงพยาบาล กรมควบคุมโรคจึงได้เข้ามามีส่วนในการบริหารจัดการ โดยเฉพาะกระบวนการตรวจวิเคราะห์เลือดผู้ขับขี่ที่ไม่สามารถตรวจวัดทางลมหายใจได้ จึงได้จัดทำแนวทางการดำเนินงานให้กับโรงพยาบาลในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข และเจ้าหน้าที่ตำรวจ **ทั้งนี้ได้รับการสนับสนุนงบประมาณในการดำเนินการจาก “กองทุนเพื่อความปลอดภัยในการใช้รถใช้ถนน กรมการขนส่งทางบก กระทรวงคมนาคม** โดยในปีแรกได้รับงบประมาณสนับสนุน จำนวน 69,159,500 บาท โดยเริ่มดำเนินการตั้งแต่วันที่ 17 ธันวาคม 2561 – 31 มกราคม 2563 แต่การส่งตรวจปริมาณแอลกอฮอล์ในเลือดดำเนินการได้ถึงวันที่ 30 พฤศจิกายน 2562 มีการส่งตรวจทั้งหมดจำนวน 15,368 ราย พบว่าผู้ขับขี่ที่ดื่มแล้วขับบาดเจ็บหรือเสียชีวิตลดลงเมื่อเทียบกับปีที่ผ่านมาในช่วงเทศกาลปีใหม่ และสงกรานต์ ในวันที่สอง 31 ธันวาคม-1 มกราคม และ 13-14 เมษายน ลดลงเป็นจำนวนมาก โดยเฉพาะผู้ขับขี่ที่ดื่มแล้วขับในกลุ่มอายุต่ำกว่า 20 ปี



ถึงแม้การบาดเจ็บหรือเสียชีวิตของผู้ขับขี่จะลดลง

แต่ดูจากสถิติการเกิดอุบัติเหตุทางถนนจากการดื่มแล้วขับ

ก็ยังมีอัตราที่สูงอยู่ กรมควบคุมโรคได้นำเสนอผลการดำเนินงาน

ต่อศูนย์อำนวยความสะดวกความปลอดภัยทางถนน ที่ประชุมพิจารณาแล้วเห็นว่าการเจาะเลือด

ตรวจปริมาณแอลกอฮอล์ของผู้ขับขี่ที่เกิดอุบัติเหตุ ยังมีความจำเป็นในการใช้เป็นเครื่องมือในการบังคับใช้กฎหมาย

กรณีผู้ขับขี่ที่เมาสุรา จึงมีมติให้กรมควบคุมโรคร่วมกับสำนักงานตำรวจแห่งชาติจัดทำโครงการเพื่อขอรับงบประมาณ

สนับสนุน จากกองทุนเพื่อความปลอดภัยในการใช้รถใช้ถนน เพื่อเป็นค่าใช้จ่ายในการตรวจวัดระดับแอลกอฮอล์

ในกระแสเลือดต่อเนื่องตลอดปี 2563 และขอให้กระทรวงสาธารณสุข ขอรับการจัดสรรงบประมาณประจำปีในปกติไปด้วย

กรมควบคุมโรคร่วมกับสำนักงานตำรวจแห่งชาติจึงได้จัดทำโครงการ “ขับขี้ปลอดภัย มั่นใจ

ไร้แอลกอฮอล์” ปีที่ 2 เสนอขอของบประมาณสนับสนุนจากกองทุนเพื่อความปลอดภัยในการใช้รถใช้ถนน

ซึ่งอนุมัติงบประมาณสนับสนุนให้ จำนวน 43,341,600 บาท เริ่มดำเนินการตั้งแต่ 1 ธันวาคม 2562-31 มกราคม 2564

แต่การส่งตรวจปริมาณแอลกอฮอล์ในเลือดดำเนินการได้ถึงวันที่ 30 พฤศจิกายน 2563 และมีกิจกรรมที่ต้องดำเนินการ

3 กิจกรรมหลัก ได้แก่



1. การเจาะเลือดตรวจปริมาณแอลกอฮอล์ในเลือดของผู้ขับขี่

ที่ประสบอุบัติเหตุโดยเหตุนี้ทำให้มีผู้บาดเจ็บหรือเสียชีวิต

และผู้ขับขี่ไม่สามารถตรวจทางลมหายใจผ่านเครื่องตรวจได้

2. จัดเวทีสัมมนาแลกเปลี่ยนเรียนรู้และเสริมพลังเครือข่าย

ให้กับเจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติในพื้นที่ 14 ครั้ง (เขตสุขภาพ 12 ครั้ง

และ กรุงเทพมหานคร 2 ครั้ง)

3. การสื่อสารประชาสัมพันธ์ ผ่านสื่อหลายช่องทาง

วัตถุประสงค์

1

เพื่อสนับสนุนมาตรการบังคับใช้กฎหมาย "เมาสุราแล้วขับรถ" ในกรณีที่ผู้ขับขี่ที่เกิดอุบัติเหตุไม่สามารถตรวจปริมาณแอลกอฮอล์ทางลมหายใจได้ ต้องตรวจจากเลือด ทำให้ผู้ขับขี่ทุกรายได้รับการตรวจปริมาณแอลกอฮอล์

2

เพื่อให้ประชาชนตระหนักถึงความปลอดภัยในการใช้รถใช้ถนน เกิดความเกรงกลัวต่อกฎหมาย ทำให้มีความระมัดระวังมากขึ้น ส่งผลให้การเกิดอุบัติเหตุลดลง ผู้บาดเจ็บและเสียชีวิตก็ลดลงตามไปด้วย

ระยะเวลาดำเนินการ



ระยะเวลาดำเนินโครงการ เริ่มวันที่ 1 ธันวาคม 2562 - 31 มกราคม 2564



ระยะเวลาดำเนินการในการเก็บข้อมูล เริ่มตั้งแต่เวลา 00.00 น. ของวันที่ 1 ธันวาคม 2562 ถึงเวลา 24.00 น. ของวันที่ 30 พฤศจิกายน 2563



ระยะเวลาในการรับเอกสาร การขอเบิกค่าเจาะเลือด รับถึงวันที่ 31 ธันวาคม 2563



ระยะเวลาในการรายงานผลโครงการ ถึงวันที่ 31 มกราคม 2564



เป้าหมายพลผลิต และตัวชี้วัด

ตามบันทึกข้อตกลงความร่วมมือ ในการดำเนินงาน

โครงการ “ขับเคลื่อนลดภัย มั่นใจ ไร้แอลกอฮอล์” ปี 2563

ประกอบด้วย 2 พลผลิตหลัก คือ

พลผลิตที่ 1

: การเจาะเลือดตรวจปริมาณแอลกอฮอล์
ผู้ขับขี่ที่เกิดอุบัติเหตุ กรณีเหตุนั้นทำให้มี
ผู้บาดเจ็บหรือเสียชีวิต ในรายที่ไม่สามารถตรวจ
ทางลมหายใจผ่านเครื่องตรวจแอลกอฮอล์ได้



เป้าหมายเชิงปริมาณ

: จำนวนผู้ขับขี่ที่ได้รับการตรวจวัดระดับแอลกอฮอล์ในเลือด
ไม่น้อยกว่า **36,500 ราย** ภายใน 12 เดือน



เป้าหมายเชิงคุณภาพ

1. รายงานผลการวิเคราะห์ข้อมูลเพื่อใช้ประโยชน์
ในการป้องกันอุบัติเหตุทางถนนผ่านศูนย์ป้องกันอุบัติเหตุ
ทางถนน (ศปถ.) ในภาพรวม โดยนำเสนอแนวทางการ
ป้องกันไม่ให้ผู้ขับขี่ที่เมาสุรามาขับรถ
2. จำนวนผู้บาดเจ็บและเสียชีวิตที่มีสาเหตุจากดื่มแล้วขับ
ลดลงจากปีก่อน ร้อยละ 5

พลผลิตที่ 2

: การจัดสัมมนาแลกเปลี่ยนเรียนรู้
และเสริมพลังเครือข่าย



เป้าหมายเชิงปริมาณ

: จำนวนผู้เข้าร่วมสัมมนาทั้งสิ้น
ไม่น้อยกว่า **720 คน**
หรือเฉลี่ยไม่น้อยกว่า **60 คน/ครั้ง**



เป้าหมายเชิงคุณภาพ

: ผู้เข้าร่วมสัมมนา มีความรู้ความเข้าใจในการ
ปฏิบัติการตรวจวัดแอลกอฮอล์
ในร่างกายผู้ขับรถที่ประสบอุบัติเหตุ
เพิ่มขึ้น ร้อยละ 80 ของผู้เข้าร่วมสัมมนา



2

การทำงาน
ตามพลวัต / กิจกรรม

พาวลิต

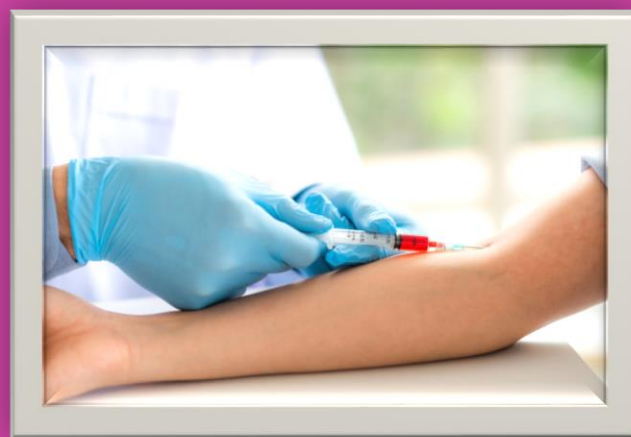
ตอนที่ 1

กิจกรรมที่

1

การเจาะเลือดตรวจ ปริมาณแอลกอฮอล์

ผู้ขับขี่ที่เกิดอุบัติเหตุกรณีเหตุนี้ทำให้มี
ผู้บาดเจ็บหรือเสียชีวิต ในรายที่ไม่สามารถ
ตรวจทางลมหายใจผ่านเครื่องตรวจ
แอลกอฮอล์ได้



1. จัดทำหนังสือแจ้งเวียนแนวทางการดำเนินงานตรวจวัดระดับแอลกอฮอล์ในเลือดของพนักงานขับรถ ไปยังสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดทุกจังหวัด และขอให้สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด แจ้งโรงพยาบาลในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข และโรงพยาบาลเอกชนในจังหวัด ให้ความร่วมมือในการดำเนินงานตามแนวทางการตรวจวัดระดับแอลกอฮอล์ในเลือดของพนักงานขับรถและเกณฑ์การสนับสนุนค่าใช้จ่ายฯและจัดทำหนังสือแจ้งเวียนแนวทางการดำเนินงานฯ
2. จัดส่งแนวทางการตรวจวัดระดับแอลกอฮอล์ในเลือดของพนักงานขับรถและเกณฑ์การสนับสนุนค่าใช้จ่ายให้กับสำนักงานป้องกันควบคุมโรคและสถาบันป้องกันควบคุมโรคเขตเมือง เพื่อใช้เป็นแนวทางในการติดตามการดำเนินงานในจังหวัดที่รับผิดชอบ
3. รับหนังสือส่งข้อมูลการตรวจวัดแอลกอฮอล์ในเลือดและขอเบิกค่าใช้จ่ายจากหน่วยงานต่างๆ ที่ส่งมาตรวจสอบความครบถ้วนของข้อมูลและดำเนินการบันทึกข้อมูลลงใน Google Form
4. กรณีที่ข้อมูลไม่ถูกต้อง ครบถ้วน **ประสานงานไปยังหน่วยงาน เพื่อชี้แจง/ขอข้อมูลเพิ่มเติม**
5. ดำเนินการตรวจสอบและตั้งเรื่องขอเบิก - จ่ายเงินไปที่กองคลัง กรมควบคุมโรค
6. เมื่อกองคลังจ่ายเช็คให้แล้ว **ดำเนินการส่งเช็คไปยังหน่วยงานที่ขอเบิกและรวบรวมใบเสร็จรับเงิน**
7. จัดเก็บ/รวบรวม/บันทึกข้อมูล จากรายงานผลการเจาะเลือดและการวิเคราะห์หาปริมาณแอลกอฮอล์ในเลือดของพนักงานขับรถและเสียชีวิตที่มีสาเหตุจากดื่มแล้วขับและจัดทำรายงานสรุปผลการดำเนินงานการเบิกจ่าย รายเดือน และส่งรายงานให้กรรมการขนส่งทางบก
8. **จัดทำรายงานผลการดำเนินงาน รายไตรมาส (ที่1,2,3,4)** ตามระยะเวลาของโครงการ ส่งให้กรรมการขนส่งทางบก
9. จัดทำรายงานผลการดำเนินงานช่วงเทศกาลปีใหม่ 2563 ส่งให้กรรมการขนส่งทางบก
10. **จัดรายงานผลการดำเนินงานช่วงเทศกาลสงกรานต์ 2563** ส่งให้กรรมการขนส่งทางบก
11. จัดทำรายงานสรุปผลการดำเนินงานเมื่อเสร็จสิ้นโครงการและผลสำเร็จตามตัวชี้วัดพหุผล
12. **จัดส่งรายงาน**ให้กรรมการขนส่งทางบกและศูนย์อำนวยความสะดวกความปลอดภัยทางถนน (ศปก.) เพื่อใช้ประโยชน์ต่อไป

พาวลิต

บทที่ 1

กิจกรรมที่

2

ประชาสัมพันธ์โครงการ

และ **ผลิตสื่อเผยแพร่**

กิจกรรมด้านการประชาสัมพันธ์

ได้มีการจัดประชุมในการจัดเตรียมงาน

แถลงข่าวและจัดทำสื่อประชาสัมพันธ์ ในโครงการ

สื่อสารประชาสัมพันธ์ ขับขี่ปลอดภัย มั่นใจ

ไร้อแอลกอฮอล์ ภายใต้โครงการขับขี่ปลอดภัย มั่นใจ

ไร้อแอลกอฮอล์ ปี 2563 เมื่อวันที่ 18 มีนาคม 2563

ณ ห้องประชุมยุทธศาสตร์ และพัฒนาองค์กร กองโรคติดต่อ

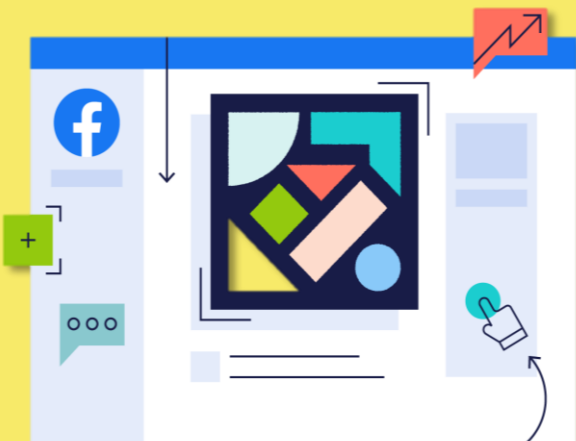
ทั่วไป โดยกำหนดการจัดนิทรรศการ รณรงค์ลดอุบัติเหตุ

และเปิดตัวโครงการ ที่ทำเนียบรัฐบาล วันที่ 7 เมษายน 2563

และจัดแถลงข่าวที่กระทรวงสาธารณสุข ในวันที่ 8

เมษายน 2563 แต่เนื่องจากเกิดการระบาดของ

โรคติดเชื้อไวรัส COVID-19 จึงต้องยกเลิกการจัดงาน



กิจกรรมด้านการประชาสัมพันธ์ ได้มีการจ้างเหมา
ผลิตสื่อประชาสัมพันธ์ จำนวน 3 รายการ คือ



ผลิตสื่อสิ่งพิมพ์ (Print media)
ในรูปแบบหน้ากากอนามัยแบบผ้า
จำนวน 94,480 ชิ้น



สื่อสารข้อมูล/เนื้อหา
ทาง Facebook Fanpage
จำนวน 150 ครั้ง



ผลิตสื่อประชาสัมพันธ์
ในรูปแบบ PR Influencer
จำนวน 4 รายการ

ไม่ย้อ ล้อ



เป็นช่องทางหนึ่ง
ในการสื่อสารประชาสัมพันธ์
ทาง Social Network ให้ประชาชน
ได้รับความรู้ และข่าวสาร อย่างรวดเร็ว
สร้างความตระหนักในการขับขี่ อย่างปลอดภัย
เริ่มดำเนินการตั้งแต่ เดือนกรกฎาคม 2563



การนำเสนอ CONTENT

นำเสนอข้อมูลความรู้ด้านจราจร ที่จะทำให้ผู้ขับขี่ทั้งไกล
จากการเป็น **ไม่ย้อล้อ** รวมถึงกฎหมายจราจรที่ควรทราบ
และปฏิบัติ



TEXT
CONTENT

เหยื่อสื่อ
เผยแพร่โดย Nutty Nattapon · 21 พฤศจิกายน เวลา 21:53 น. · ...

10 สิ่งที่ต้องรู้ เมื่อใช้รถโดยสารประจำทาง

หลายคนอาจเคยโดยสารประจำทาง รุ้หรือไมคริบ จริงๆ แล้ว ประเทศไทยมีกฎหมายว่าด้วยเรื่องสิ่งของที่ห้ามนำขึ้น และการกระทำที่ห้ามกระทำการบนรถโดยสารขนส่งประจำทาง แต่กฎเหล่านี้มักถูกหลงลืมหรืออาจไม่รู้กฎเหล่านี้ก็ได้ตามกฎหมายกระทรวง กำหนดความปลอดภัยและความสงบเรียบร้อยที่ผู้โดยสารต้องปฏิบัติตามในระหว่างการโดยสาร พ.ศ. 2557 โดยมีด้วยกัน 10 ข้อ ดังนี้ครับ

1. ไม่สูบบุหรี่หรือสิ่งที่มีลักษณะทำนองเดียวกัน
2. ไม่กล่าวหาว่าไม่สุภาพ เลียดสี ดูหมิ่น ก้าวร้าว ส่งเสียงอื้อฉว หรือกระทำการใด ๆ ในลักษณะที่ก่อความรำคาญแก่ผู้อื่น
3. ไม่โดยสารนอกตัวรถ หรือห้อยโหน หรือยื่นมือ แขน หรือส่วนใดส่วนหนึ่งของร่างกาย ออกนอกตัวรถ ทั้งนี้ เมื่อผู้ประจำรถได้ว่ากล่าวตักเตือนแล้วไม่ยอมปฏิบัติตาม
4. ไม่ฝ่าฝืนของที่มีกลิ่นแรงอันอาจก่อความรำคาญแก่ผู้อื่นบนรถ เว้นแต่จะได้อัดเก็บ ให้มีติดโดยปราศจากกลิ่นนั้น
5. ไม่ฝ่าฝืนไม่ให้ลงมือเปิด ทุบกระป๋อง ทุบกระป๋อง หรือวัตถุที่ก่อให้เกิดอันตราย
6. ไม่ขว้างหรือขว้างขว้าง น้ำหมาก หรือเสมหะ สิ่งน้ำขุ่น ภายสิ่งปฏิกูล หรือเหหรือ สิ่งสิ่งใด ๆ ลงบนรถ ณ ที่ซึ่งมีผู้โดยสารอื่น
7. ไม่ลงจากรถนอกบริเวณที่มีเครื่องหมายหยุดรถประจำทาง
8. ไม่ดื่มสุรตามกฎหมายว่าด้วยสุรา
9. ไม่กระทำการลามกอนาจาร
10. ระวังร่างกายด้วยเข็มขัดนิรภัยไว้กับที่นั่ง

ลองเช็ครู้ๆ นะครับ ว่าเราเคยทำสิ่งเหล่านี้ไปบ้างหรือเปล่า หรือคนรอบข้างมีใครทำแบบนี้ไหม? เพจเหยื่อสื่ออยากให้คุณคนที่ใช้รถสาธารณะ ปลอดภัยตลอดทุกเส้นทางครับ



เหยื่อสื่อ
เผยแพร่โดย Nutty Nattapon · 20 พฤศจิกายน เวลา 08:02 น. · ...

ไมคาดเข็มขัด อาจโดนปรับ ทั้งคนขับ คนนั่ง

ประเทศไทยเป็นประเทศที่การคาดเข็มขัดนิรภัย ทั้งผู้ขับขี่และผู้โดยสารนั้นถูกเลเวลเป็นอันดับต้นๆ ของโลก แต่รู้หรือไม่ว่า "การไม่คาดเข็มขัด" นั้น นอกจากจะนำไปสู่อันตรายแล้ว ยังมีโทษทางกฎหมายราคาแพงอีกด้วย สำหรับโทษทางกฎหมายจราจรทางบกกว่าด้วยการใช้เข็มขัดนิรภัยนั้น หากใครที่ฝ่าฝืนหรือไม่ปฏิบัติตาม ก็จะมีโทษที่แตกต่างกันออกไป โดยแบ่งออกเป็น 3 ลักษณะตามความผิดและแบบ คือ

1. ความผิดตาม พ.ร.บ. รถยนต์ พ.ศ. 2522 ในกรณีที่ไม่คาดเข็มขัดนิรภัย มีโทษปรับไม่เกิน 1,000 บาท
2. ความผิดตาม พ.ร.บ. การขนส่งทางบก พ.ศ. 2522 ในกรณีที่ไม่คาดเข็มขัดนิรภัย มีโทษปรับไม่เกิน 50,000 บาท
3. หากผู้ขับรถและผู้ที่นั่งข้างคนขับไม่คาดเข็มขัดนิรภัย จะมีความผิดตาม พ.ร.บ. จราจรทางบก พ.ศ. 2538 มีโทษปรับไม่เกิน 500 บาท และสำหรับรถคันใดก็ตามที่ไม่คาดเข็มขัดนิรภัยตามที่กฎหมายกำหนด ทางกรมการขนส่งจะไม่อนุญาตให้ผ่านการตรวจสภาพรถได้อย่างแน่นอน ทุบแบบที่ แล้ว แต่คาดเข็มขัดนิรภัย ทั้งปลอดภัยและไม่ต้องเสียเงิน และเสียเวลา

ข้อมูลจาก : Unseencar

#เหยื่อสื่อ
#อย่าประมาทถ้าไม่อยากเป็นเหยื่อ



เหยื่อสื่อ
เผยแพร่โดย Nutty Nattapon · 4 พฤศจิกายน · ...

ด่านตรวจ ดินซีพี! สายเมาเตรียมตัว ดินเริ่มวันแรก!!

3 พ.ย.63 ผู้สื่อข่าวรายงานว่า ในวันพุธนี้ (4 พ.ย.63) เวลา 22.00 น. พล.ต.อ.ดำรงศักดิ์ กิตติประภัสร์ รอง ผบ.ตร. พล.ต.ท.รพีพงศ์ พงษ์ภคตรา ผบ.ชน. พล.ต.ต.สท.รฐ.ศักดิ์ดิษฐ์ รอง ผบ.ชน. และ พล.ต.ต.จิรสันต์ แก้วแสงเอก รอง ผบ.ชน.รองโฆษก บข.น. ร่วมชมการสาธิตการตั้งจุดตรวจป้องกันปราบปรามอาชญากรรมเพื่อลดอุบัติเหตุ บริเวณด่านหน้า สน.ทองหล่อ

ข่าวแจ้งว่า สำหรับรูปแบบการตั้งจุดตรวจวัดแอลกอฮอล์ของสถานีตำรวจขนาดใหญ่ ใช้กำลังตำรวจ 12 นาย ประกอบด้วย

- 1.หัวหน้าชุด จำนวน 1 นาย
- 2.ชุดคัดเลือกรถเพื่อมาตรวจสอบ จำนวน 2 นาย
- 3.ชุดตรวจวัดแอลกอฮอล์ จำนวน 3 นาย
- 4.ชุดป้องกันการหลบหนี จำนวน 4 นาย
- 5.ชุดคุ้มกันเจ้าหน้าที่ตรวจวัดแอลกอฮอล์ จำนวน 1 นาย
- 6.ชุดควบคุมผู้ต้องหา จำนวน 1 นาย

ผู้สื่อข่าวรายงานว่า ก่อนหน้านี้ พล.ต.อ.สุวัฒน์ แจ้งยอดสุข ผู้บัญชาการตำรวจแห่งชาติ (ผบ.ตร.) มอบนโยบายการบริหารราชการ สำนักงานตำรวจแห่งชาติ ประจำปีงบประมาณ 2564 ให้กับข้าราชการตำรวจในสังกัดกว่า 400 นาย เนื่องในโอกาสรับตำแหน่งใหม่ โดยเฉพาะการสั่งเข็ดขีโรดสกิด รวมถึงตามตรวจวัดแอลกอฮอล์หลังได้รับการร้องเรียนจากประชาชนจำนวนมาก ก่อนที่จะมีการเปิดตัวด่านตรวจเวอร์ชันใหม่ในวันพุธนี้ (4 พ.ย.)



เหยื่อสื่อ
เผยแพร่โดย Nutty Nattapon · 17 สิงหาคม · ...

โดนชนแล้วหนีต้องตามยังไง!!

สิ่งที่ต้องทำเมื่อโดนชนแล้วหนี

การที่ชนแล้วหนี เป็นความผิดทางกฎหมาย ถือเป็นคดีอาญา ตามมาตรา 78 ผู้โดนชน หรือ ชี ในทางซึ่งก่อให้เกิดความเสียหายแก่บุคคล หรือทรัพย์สินของผู้อื่น ไม่ว่าจะเป็นความผิดของผู้ขับขี่ ต้องหยุดรถ และให้ความช่วยเหลือตามสมควร และพร้อมทั้งแสดงตัว และแจ้งพนักงานเจ้าหน้าที่ ที่ใกล้เคียงทันที พร้อมแจ้งชื่อ - นามสกุล ที่อยู่และหมายเลขทะเบียนรถแก่ผู้ที่ได้รับความเสียหายด้วย

ในกรณีที่ผู้ขับขี่ ไม่แสดงตัวต่อพนักงานเจ้าหน้าที่ ณ สถานที่เกิดเหตุ ให้สันนิษฐานว่าเป็นผู้กระทำความผิด และให้พนักงานเจ้าหน้าที่มีอำนาจยึดรถคันที่ผู้ขับขี่หลบหนี หรือไม่แสดงตนว่าเป็นผู้ขับขี่ จนกว่าคดีถึงที่สุด หรือได้ตัวผู้ขับขี่ ถ้าเจ้าข้อหรือผู้ครอบครองไม่แสดงตัวต่อพนักงานเจ้าหน้าที่ภายใน 6 เดือนนับแต่วันเกิดเหตุ ให้ถือว่ารถนั้นเป็นทรัพย์สิน ซึ่งได้ใช้กระทำความผิด หรือเกี่ยวกับการกระทำความผิดและให้ตกเป็นของรัฐ

- มาตรา 160 ผู้ใดไม่ปฏิบัติตามมาตรา 78 ต้องระวางโทษจำคุกไม่เกิน 3 เดือนหรือปรับตั้งแต่ 2,000 บาทถึง 10,000 บาท หรือทั้งจำทั้งปรับ
- ถ้าการไม่ปฏิบัติตามมาตรา 78 เป็นเหตุให้บุคคลอื่นได้รับอันตรายสาหัส หรือเสียชีวิต ผู้ไม่ปฏิบัติตามต้องระวางโทษจำคุกไม่เกิน 6 เดือน หรือปรับตั้งแต่ 5,000 บาท ถึง 20,000 บาท หรือทั้งจำทั้งปรับ
- กรณีที่ชนแล้วหนีกฎหมายกำหนดโทษแห่งการหนึ่งดังกล่าวตาม พ.ร.บ. จราจรทางบกมาตรา 78 ประกอบมาตรา 160 มีโทษจำคุกไม่เกิน 6 เดือน ส่วนขับรถโดยประมาทที่ต่างกันไปอีกเรื่องหนึ่ง

#อย่าประมาทถ้าไม่อยากเป็นเหยื่อ
#เหยื่อสื่อ



ไม่ย้อ ล้อ 15 min

ร่างกายรับแรงปะทะได้ขนาดไหน

ความเร็ว 30 กม./ชม.	มีโอกาสรอด 9 ใน 10 คน
ความเร็ว 50 กม./ชม.	มีโอกาสรอด 1 ใน 10 คน
ความเร็ว 60 กม./ชม.	แทบไม่มีคนรอด

Like Comment Share

ไม่ย้อ ล้อ 15 min

วิสัยทัศน์นอโมงค์

ปกติสายตาคณะเรา มองการมองเห็น 180 องศา

สมมติจับที่ความเร็ว 90 กม./ชม. องศาการมองเห็นลดลงเหลือแค่ 50 องศา

ในช่วงกลางคืนหรือหมอกควันขับรถให้ช้า และสามารถหยุดได้ ซึ่งหากคุณขับมาด้วยความเร็ว 90 กม./ชม. และมีอะไรตัดหน้าคุณในเวลาเพียง **ภายใน 2 วินาที** ในการตัดสินใจและเบรก

ระยะปลอดภัย

ซึ่งใช้ระยะทางไป เลี้ยวประมาณ 25 เมตร | ต้องใช้ระยะเบรก อีก 58 เมตร

กว่าจะเบรกสนิท **83 เมตร**

Like Comment Share

ไม่ย้อ ล้อ 15 min

“สูตรคำนวณ ค่าประมาณ ระดับแอลกอฮอล์ในเลือด”

ผู้หญิง ปริมาณแอลกอฮอล์ที่ดื่ม (กรัม) น้ำหนัก(กิโลกรัม) X 0.55 X 10	ผู้ชาย ปริมาณแอลกอฮอล์ที่ดื่ม (กรัม) น้ำหนัก(กิโลกรัม) X 0.68 X 10
--	---

การคิดปริมาณแอลกอฮอล์
1 ลิตร หรือ one drink

เบียร์ ปริมาณแอลกอฮอล์ 0-5% vol. หรือเฉลี่ย 5% 1 lit. เบียร์ @ 330 ml = 5% X 330 = 16.5 กรัม 100	ไวน์ ปริมาณแอลกอฮอล์ 10-14% vol. หรือเฉลี่ย 13% 100 ml @ 13% X 100 = 13.0 กรัม 100	สุรากลั่น ปริมาณแอลกอฮอล์ 40% 45 ml @ 40% X 45 = 18 กรัม 100
--	--	--

ตัวอย่างการคำนวณ
ชายดื่มไวน์ 20 มิลลิเมตร 2 มื้อ
ชายดื่มสุรากลั่น 100 ml @ 13% X 2 X 100 = 260 X 2 X 10 = 520 X 10 = 5200
= 0.08 กรัม% หรือ 80 มิลลิกรัม%

ข้อควรคำนึง!

- 5รีคำนวณเป็นเพียงค่าประมาณการ ระดับแอลกอฮอล์แต่ละบุคคลต่างกัน ขึ้นอยู่กับปัจจัยต่าง ๆ อาทิ ชนิดเครื่องดื่ม อัตราการเผาผลาญ ระยะเวลารอคอย ฯลฯ
- ขณะดื่ม ร่างกายจะจับตัวแอลกอฮอล์ออกเฉลี่ย 10-20 มิลลิกรัม % ใน 1 ชั่วโมง

Like Comment Share

ไม่ย้อ ล้อ 15 min

เลือกหมวก ถูกวิธี ชิบชิตดีขึ้น

ทรงกระบอกให้ความยืดหยุ่น และรับแรงกระแทกได้ดี

เลือกหมวกที่ขนาดพอดี กับหัว

มีสายรัดคาง

บุลู่รัดแน่น หมวกกันน็อก optional

#อย่าประมาทถ้าไม่ยอมเป็นเหยื่อล้อ

Like Comment Share

ไม่เื่อย ล้อ 15 min

“หยุด พฤติกรรมเสี่ยง เลี่ยงภัยจาก เหนื่อยล้า...”

คน เป็นปัจจัยที่ก่อให้เกิดปัญหาที่รุนแรง และทำให้ได้ยากที่สุดพฤติกรรมเสี่ยงของผู้ขับรถ ควรระมัดระวังและระมัดระวัง เพื่อหลีกเลี่ยงจากการ เป็นภัยจากเหนื่อยล้า ใน 5 เรื่อง

- 1 การเบรกกะทันหัน**
อย่าใช้เบรกฉุกเฉินบ่อยเกินไป
เว้นแต่ในกรณีฉุกเฉินเท่านั้น
- 2 ออกดิ่งกะทันหัน**
อย่าใช้พวงมาลัยที่ไม่เหมาะสม
- 3 เลี้ยวด้วยความเร็วสูง**
อย่าใช้ความเร็วสูงเกินไป และอย่าใช้ความเร็วสูงเกินไป
- 4 เปลี่ยนช่องจราจรกะทันหัน**
อย่าเปลี่ยนช่องจราจรกะทันหัน
- 5 ขับแซงรถคันซ้ายหรือริมไหล่ทางด้วยความเร็วสูง**
อย่าขับแซงรถคันซ้ายหรือริมไหล่ทางด้วยความเร็วสูง

ไม่เื่อย ล้อ

Like Comment Share

ไม่เื่อย ล้อ 15 min

สาเหตุ z z การหลับใน

อดนอน หรือนอนไม่พอ

ยานยาที่ทำให้ง่วง
เช่น ยาแก้หวัด ยาแก้ภูมิแพ้ เป็นต้น

มีโรคประจำตัว
ที่ทำให้พักผ่อนไม่พอ
เช่น การนอนกรน เป็นต้น

ดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์

ไม่เื่อย ล้อ

Like Comment Share

ไม่เื่อย ล้อ 15 min

7 วันอันตราย เทศกาลสงกรานต์ และการสูญเสียวินัย

ผลการตรวจ แอลกอฮอล์ในเลือด 2562-2563

ผู้ขับขี่ที่มีแอลกอฮอล์ในเลือด เกินกฎหมายกำหนด ในภาพรวม 50.76%

ผู้ขับขี่อายุน้อยกว่า 20 ปี มีแอลกอฮอล์ในเลือด เกินกฎหมายกำหนด (> 20 mg%)	ผู้ขับขี่อายุตั้งแต่ 20 ปีขึ้นไป มีแอลกอฮอล์ในเลือด เกินกฎหมายกำหนด (> 50 mg%)
37.57%	54.25%

ไม่เื่อย ล้อ

Like Comment Share

ไม่เื่อย ล้อ 15 min

รถโดยสารสาธารณะ

ข้อควรรู้!
ผู้โดยสารมีสิทธิ
บนรถโดยสารสาธารณะ

เข็มขัดนิรภัย
ซึ่งมีสายรัดมาไว้สำหรับรัดตัว
จากแรงกระแทกในอุบัติเหตุ
ของการเสียชีวิต

ถังดับเพลิง
ใช้เมื่อเกิดเหตุเพลิงไหม้บนรถ

GPS นำทาง
ใช้นำทางและบันทึก
ความเร็วของรถ

ประตูฉุกเฉิน
ใช้เพื่อเป็นทางออกเมื่อเกิด
อุบัติเหตุฉุกเฉินบนรถโดยสาร

กล้องหน้ารถ / ภายในรถ
เพื่อตรวจสอบพฤติกรรมคนขับ

ที่มา : กองโกลนไม่เื่อย ล้อ / www.thainod.com

ไม่เื่อย ล้อ

Like Comment Share

คลิปการเกิดอุบัติเหตุจราจร เพื่อเป็นอุทาหรณ์เตือนสติแก่ผู้ขับขี่



LIVE CONTENT

Facebook Live ถ่ายทอดสดกิจกรรมที่จะเป็นเกิดประโยชน์ต่อประชาชนให้ทั่วทั้งไกล จากอุบัติเหตุทางท้องถนน โดยเชิญบุคลากรในสายงานต่างๆ มาสัมภาษณ์เพื่อให้ความรู้แก่ประชาชน



Influencer CONTENT



Infographic Content Drama Addict



Video Content อีจัน



การดำเนินการผลิตสื่อประชาสัมพันธ์

โดยร่วมมือกับ Influencer ที่มีประสบการณ์ความเชี่ยวชาญในการผลิต

อีกทั้งยังได้รับความนิยมเป็นอย่างสูง ทำให้เข้าถึงประชาชน ได้ในวงกว้างและอย่างรวดเร็ว



Text Content หมอแล็บแพนด้า

หมอแล็บแพนด้า
25 กันยายน · 🌐

“เข้าค่าน” อย่างปลอดภัย นឹងใจ “ไร้เชื้อโควิด-19”
ช่วงโควิดระบาด มีข้อความส่งมาหาผมเยอะเลยว้า ถ้าเข้าค่านแล้วโดนเข้าแอลกอฮอล์ มันจะปลอดภัยจากโควิดมั๊ย อะ! รึนี่ไปหาข้อมูลมาให้แล้วครับ

ก่อนการตรวจ ให้เราทำความสะอาดมือด้วยเจลแอลกอฮอล์ 70% อย่างน้อย 20 วินาที แล้วเจ้าหน้าที่จะทำการฉีกของหลอดเข้าต่อหน้าเรา หรือเราสามารถร้องขอเพื่อฉีกด้วยตัวเองได้ พอเป่าเสร็จปั๊บ ให้เราทำความสะอาดมือด้วยเจลแอลกอฮอล์อีกที ส่วนเจ้าหน้าที่สำรวจเค้าจะทำความสะอาดเครื่องด้วยน้ำยาฆ่าเชื้อหลังการใช้งาน

ทีนี้ๆ ถ้าผู้ตรวจไม่ยอมเป่าวีแอลกอฮอล์ เจ้าหน้าที่จะให้เราไปโรงพยาบาลเพื่อเจาะเลือดตรวจวัดระดับแอลกอฮอล์ และถ้าคือ ไม่ยินยอมตรวจทุกกรณี จะถือว่าผู้ขึ้นชื่ออาการมาสุรา และจะดำเนินการตามกฎหมายต่อไป

ในกรณีที่ ผู้ขึ้นชื่อเกิดอุบัติเหตุ ไม่สามารถตรวจปริมาณแอลกอฮอล์ทางลมหายใจได้ เค้จะมีโครงการขับขี้อปลอดภัย นឹងใจ ไร้แอลกอฮอล์ โดยได้รับการสนับสนุนจาก กองทุนเพื่อความปลอดภัยในการใช้รถใช้ถนน (กปต.) มอบหมายให้กรมขนส่งทางบก, กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข และสำนักงานตำรวจแห่งชาติ โครงการนี้เพื่อ

เพื่อสนับสนุนการบังคับใช้กฎหมาย “เมาสุรแล้วขับรถ” โดยเฉพาะในกรณีที่ผู้ขึ้นชื่อที่เกิดอุบัติเหตุ ไม่สามารถเป่าแอลกอฮอล์ทางลมหายใจได้ ต้องตรวจจากเลือดและทางโรงพยาบาลสามารถเบิกค่าใช้จ่ายกับทางโครงการได้ เพื่อไม่ประชาชน ตระหนักถึงความปลอดภัยในการใช้รถใช้ถนน เกิดความเกรงกลัวต่อกฎหมาย ทำให้มีความระมัดระวังมากขึ้น ทำให้การเกิดอุบัติเหตุลดลง ผู้บาดเจ็บและเสียชีวิตก็ลดลงตามไปด้วย

และตอนนี้เค้ามีเพจ “เหยื่อล้อ” ในเพจนี้จะมีข้อมูลเกี่ยวกับการลอบบี้เดเมนทอลของถนน กฎหมายต่าง ๆ ที่เราควรรู้ เพื่อช่วยเหลือผู้โดนใช้รถใช้ถนนอย่างระมัดระวังยังใจละครับ

สรุปว่าทุกคนมันใจได้เลยว่า เข้าค่านตรวจแอลกอฮอล์ปลอดภัยจากเชื้อโควิด-19 แน่แน่นอน เพราะตำรวจทำความสะอาดเครื่องด้วยน้ำยาฆ่าเชื้อถูกรอบ เปลี่ยนหลอดเป่าใหม่ทุกครั้ง หรืออยากจะฉีกขอเปลี่ยนหลอดเป่าเองก็ได้ มันไม่หายหวงไปเลยครั้ย



Facebook & Youtube LIVE Content Suthichai LIVE





การจัดสัมมนาแลกเปลี่ยนเรียนรู้

และ เสริมพลังเครือข่าย



ตามที่กรมการขนส่งทางบก และ กรมควบคุมโรค

กระทรวงสาธารณสุข จัดทำบันทึกข้อตกลงว่าด้วยความร่วมมือในการดำเนินโครงการ

“ขับขี่ปลอดภัย มั่นใจ ไร้แอลกอฮอล์” ปี 2563 โดยกรมการขนส่งทางบก ให้การสนับสนุนงบประมาณในการดำเนินงาน โดยในพลพสิทธิ์ที่ 2 นั้น จะเป็นการจัดสัมมนาแลกเปลี่ยนเรียนรู้และเสริมพลังเครือข่ายเพื่อสร้างความเข้าใจได้ถูกต้อง ในการปฏิบัติการตรวจวัดแอลกอฮอล์ในร่างกายผู้ขับขี่รถที่ประสบอุบัติเหตุรวม 12 ครั้ง ครั้งละ 1 วัน จำนวนผู้เข้าสัมมนาเฉลี่ย 60 คน/ครั้ง รวมไม่น้อยกว่า 720 คน

กลุ่มพัฒนานโยบายและสารสนเทศ การบาดเจ็บจากการจราจร กองป้องกันการบาดเจ็บ ซึ่งรับผิดชอบโครงการ “ขับขี่ปลอดภัย มั่นใจ ไร้แอลกอฮอล์” ปี 2563 จึงจัดทำโครงการสัมมนาแลกเปลี่ยนเรียนรู้ และเสริมพลังเครือข่ายเพื่อสร้างความเข้าใจที่ถูกต้องในการปฏิบัติการตรวจวัดระดับแอลกอฮอล์ในร่างกายผู้ขับขี่รถที่ประสบอุบัติเหตุ (12 เขตจังหวัด ตามเขตบริการสุขภาพ) ขึ้น เพื่อให้เจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้อง ทั้งในส่วนเจ้าหน้าที่สาธารณสุขและเจ้าหน้าที่ตำรวจรวมทั้งผู้รับผิดชอบงานอุบัติเหตุ จากสำนักงานป้องกันและบรรเทาสาธารณภัยจังหวัดได้พบปะ แลกเปลี่ยนความคิดเห็นวิธีการทำงานร่วมกัน โดยจะนำผลการวิเคราะห์ข้อมูลการตรวจแอลกอฮอล์ในเลือดของจังหวัดในแต่ละเขต ให้ผู้เข้าสัมมนาได้ร่วมกันถอดบทเรียนและนำเสนอผลการดำเนินงานในภาพของจังหวัด ทั้ง 12 เขต ที่อยู่ในกำกับติดตามการดำเนินงานด้านการป้องกันควบคุมโรค ของสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 1 - 12 เพื่อให้การดำเนินงานโครงการ “ขับขี่ปลอดภัย มั่นใจ ไร้แอลกอฮอล์” ปี 2563 เป็นไปอย่างทั่วถึงมากขึ้น



วัตถุประสงค์

1. เพื่อให้ผู้เข้าร่วมสัมมนา มีความรู้ความเข้าใจในการปฏิบัติการตรวจแอลกอฮอล์ในร่างกายของผู้ขับขี่ที่ประสบอุบัติเหตุเพิ่มขึ้น
2. เพื่อให้ผู้เข้าร่วมสัมมนา ได้พบปะแลกเปลี่ยนเรียนรู้เสริมพลังเครือข่าย ในการทำงานให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น

กลุ่มเป้าหมาย/ผู้ร่วมสัมมนา

1. ผู้รับผิดชอบงานอุบัติเหตุทางถนน จากสำนักงานป้องกันควบคุมโรค ที่ 1 – 12
2. ผู้รับผิดชอบงานอุบัติเหตุทางถนน จากสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดทุกจังหวัด
3. พยาบาลห้องอุบัติเหตุฉุกเฉิน เจ้าหน้าที่ห้อง LAB จากโรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลทั่วไป และโรงพยาบาลชุมชน (ขนาด 60 เตียงขึ้นไป)
4. ผู้รับผิดชอบงานตรวจวิเคราะห์ระดับแอลกอฮอล์ ในเลือด จากศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ทุกแห่ง
5. ผู้รับผิดชอบงานต้นจรรยา จากสถานีตำรวจ ภูธรเมือง และภูธรจังหวัด
6. ผู้รับผิดชอบงานต้นการสอบสวน จากสถานี ตำรวจภูธรเมือง
7. ผู้รับผิดชอบในงานต้นอุบัติเหตุทางถนน จาก สำนักงานป้องกันและบรรเทาสาธารณภัยจังหวัด

วงเงินได้รับในการจัดสัมมนา

ภายใต้โครงการ “ขับขี่ปลอดภัย มั่นใจ ไร้แอลกอฮอล์” ปี 2563
พวพลิตที่ 2 กิจกรรมจัดสัมมนา

จำนวน **2,442,600** บาท

(สองล้านสี่แสนสี่หมื่นสองพันหกร้อยบาทถ้วน)

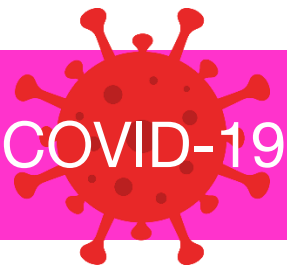
ระยะเวลาดำเนินโครงการ

ในช่วงเดือน มกราคม – ตุลาคม 2563

เป้าหมายพวพลิต

1. เสิ้งปริมาณ กลุ่มเป้าหมายเข้าร่วมประชุม ไม่น้อยกว่า 720 คน
2. เสิ้งคุณภาพ ผู้เข้าร่วมสัมมนามีความรู้ ความเข้าใจในการตรวจวัดแอลกอฮอล์ ในร่างกายผู้ขับขี่รถที่ประสบอุบัติเหตุ เพิ่มขึ้น ร้อยละ 80

การยกเลิกการจัดสัมมนา เนื่องจากสถานการณ์ โรคติดเชื้อไวรัส COVID-19



กองป้องกันการบาดเจ็บ ได้ขอขออนุมัติปรับแผนการดำเนินงาน โครงการขับขี่ปลอดภัย มั่นใจ ไร้แอลกอฮอล์ ปี 2563 ตามหนังสือ ที่ สร 0445.4/2874 ลงวันที่ 10 มิถุนายน 2563 โดยขอยกเลิกการดำเนินงาน ในตัวชี้วัดพวพลิตที่ 2 การจัดสัมมนาแลกเปลี่ยนเรียนรู้ และเสริมพลังเครือข่าย ในต้นปริมาณกำหนดไว้ จำนวน 12 ครั้ง 720 คน สามารถดำเนินการได้เพียง 1 ครั้ง จำนวน 72 คน เนื่องจากอยู่ในช่วงสถานการณ์ฉุกเฉิน (Curfew) ทั่วประเทศ และมาตรการวันระยะทางสังคม (Social Distancing) หากดำเนินการจัดสัมมนาต่อไป จะมีความเสี่ยงในการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) จึงขอคืนเงินเหลือจ่าย จำนวน 2,285,206.95 บาท (สองล้านสองแสนแปดหมื่นห้าพันสองร้อยหกบาทเก้าสิบบาทเก้าสตางค์)



สรุปผลการจัดสัมมนา

แลกเปลี่ยนเรียนรู้

และเสริมพลังเครือข่าย ครั้งที่ 1

กำหนดวันจัดสัมมนา : วันที่ 2 มีนาคม 2563

สถานที่ : โรงแรมคลาสสิค คาเมโอ อำเภอเมือง

จังหวัดพระนครศรีอยุธยา

พื้นที่เป้าหมาย : จังหวัดในพื้นที่เขตบริการสุขภาพที่ 4 ประกอบด้วย 8 จังหวัด คือ นนทบุรี ปทุมธานี พระนครศรีอยุธยา สระบุรี ลพบุรี สิงห์บุรี อ่างทอง และนครนายก

จำนวนกลุ่มเป้าหมาย :

- บุคลากรที่เกี่ยวข้อง จากสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 4 จังหวัดสระบุรี จำนวน 1 คน
- จากสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดทุกจังหวัด จำนวน 8 คน
- จากโรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลทั่วไป และโรงพยาบาลชุมชน (ขนาด 60 เตียงขึ้นไป) จำนวน 27 คน
- จากศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ 4 สระบุรี จำนวน 1 คน
- เจ้าหน้าที่ตำรวจจากสถานีตำรวจภูธรจังหวัด และสถานีตำรวจภูธรเมือง ของทุกจังหวัด จำนวน 24 คน
- จากสำนักงานป้องกันและบรรเทาสาธารณภัยจังหวัด จำนวน 8 คน
- รวมกลุ่มเป้าหมายในเขตสุขภาพที่ 4 จำนวน 69 คน

โดยในวันสัมมนามีผู้เข้าร่วมจำนวนทั้งสิ้น 72 คน

เนื่องจากมีบางหน่วยงาน ขอส่งเจ้าหน้าที่เข้าร่วมสัมมนาเพิ่ม

ค่าใช้จ่ายในการจัดสัมมนา : 91,159 บาท





รูปแบบสัมมนาภาคเช้า

- กล่าวต้อนรับและชี้แจงความเป็นมาของโครงการ และการดำเนินการต่อเนื่องในปี2563 โดย นางนงนุช ตันติธรรม นักวิชาการสาธารณสุขเชี่ยวชาญ กองป้องกันการบาดเจ็บ กรมควบคุมโรค
- บรรยาย การพลักดันนโยบายการตรวจวัดแอลกอฮอล์ในผู้ขับขี่ทุกราย ที่ประสบอุบัติเหตุ โดย นายแพทย์แก้วริง ศิริพานิช เลขาธิการมูลนิธิเมาไม่ขับ

- บรรยาย สถานการณ์อุบัติเหตุทางถนน VS การดื่มแล้วขับ โดย นางนงนุช ตันติธรรม นักวิชาการสาธารณสุขเชี่ยวชาญ กองป้องกันการบาดเจ็บ กรมควบคุมโรค
- บรรยาย แนวทางการดำเนินงานของสำนักงานตำรวจแห่งชาติในการตรวจแอลกอฮอล์ในเลือดของผู้ขับขี่” โดย พลตำรวจตรีวีรพัฒน์ ศิวะแพทย์ ผู้บังคับการกองแพนความมั่นคง สำนักงานตำรวจแห่งชาติ



รูปแบบสัมมนาภาคบ่าย

- แบ่งกลุ่มแยกราชอาณาจักร เพื่อแลกเปลี่ยนเรียนรู้ การจัดการข้อมูลผลการตรวจแอลกอฮอล์ ในเลือดของพว้ขับขี่ ในปี 2562 ของจังหวัด ในเขตบริการสุขภาพที่ 4 และร่วมกันระดมสมอง เพื่อวางแนวทางในการดำเนินงานในปี 2563 ในแต่ละจังหวัด โดยวิทยากรประจำกลุ่ม จาก กรมควบคุมโรค สำนักงานตำรวจแห่งชาติ และมูลนิธิเมาไม่ขับ



ประเด็นปัญหา/แนวทางการแก้ไข

และข้อเสนอแนะ



จังหวัด	ประเด็นปัญหา	แนวทางการแก้ไข	ข้อเสนอแนะ
อ่างทอง	<ul style="list-style-type: none"> - บางครั้งมีการเกิดอุบัติเหตุ และต้องตรวจเลือด แต่ทางสถานีตำรวจไม่ทราบ เนื่องจากมีผู้อื่นนำส่ง จึงทำให้ไม่ได้ออกไปส่งเจาะเลือด (ใบ ค.8) มาที่โรงพยาบาล - อุบัติเหตุบางราย ไม่มีคู่กรณีมา จึงไม่แน่ใจว่าเป็นคดีหรือไม่ - บางช่วงไม่มีเครื่องตรวจวัดแอลกอฮอล์ทางลมหายใจ เพราะส่งไปเทียบค่าพร้อมกัน 	<ul style="list-style-type: none"> - ใ้ทางโรงพยาบาลเจาะเลือดไว้ก่อนและประสานไปยังตำรวจ - เอาใบคำร้องของตำรวจมาไว้ที่เพนทฤกเงิน - จะประชุมทีมของจังหวัด ทุกภาคส่วน - จัดทำแนวทางของจังหวัด อาจใช้หนังสือราชการอื่นแทนใบ ค.8 - เอาใบคำร้องตรวจแอลกอฮอล์มาไว้ที่ ER - สร้าง Line Group ในการประสานงาน - ส่งมาเป้าวัดระดับแอลกอฮอล์ในโรงพยาบาล ที่มีเครื่องตรวจวัดแอลกอฮอล์ทางลมหายใจ 	<ul style="list-style-type: none"> - อยากให้มีระบบการเบิกจ่ายออนไลน์ - ควรมีการคืนข้อมูลให้กับศปภ. จังหวัด/อำเภอ
สระบุรี	<ul style="list-style-type: none"> - ใ้ใบ ค.8 จากเจ้าหน้าที่ตำรวจล่าช้า ทำให้โรงพยาบาลส่งเบิกล่าช้า - เครื่องตรวจวัดแอลกอฮอล์ทางลมหายใจที่ไม่ใช่ของ ที่ปภ. สนับสนุน จะไม่มีงบฯค่าซ่อมบำรุง และสอบเทียบค่ามาตรฐาน 	<ul style="list-style-type: none"> - ท้ากับตำรวจ ในการประชุม 3 ฐาน - ใ้แต่ละอำเภอไปกำหนดแนวทางการทำงานของอำเภอ - ประสานกับกระทรวงสาธารณสุข ในการสนับสนุน ค่าสอบเทียบค่ามาตรฐานของเครื่องตรวจวัดแอลกอฮอล์ทางลมหายใจ 	<ul style="list-style-type: none"> - อยากใ้กำหนดเป็นกฎหมายกรณีเกิดอุบัติเหตุ ใ้สามารถตรวจแอลกอฮอล์ได้โดยไม่ต้องร้องขอจากตำรวจ - การสนับสนุนเครื่องตรวจวัดแอลกอฮอล์ทางลมหายใจ ขอให้ตั้งงบประมาณในการซ่อม และสอบเทียบไว้ด้วย
นนทบุรี	<ul style="list-style-type: none"> - ใ้ใบ ค. 8 ล่าช้า - เหตุเกิดข้ามเขตของตำรวจ และโรงพยาบาล ทำให้การประสานงานล่าช้า 	<ul style="list-style-type: none"> - ถ้าเกิน 30 นาที จะประสานไปที่ สสจ. ใ้เป็นพี่ประสานต่อ - จะมีการประสานกับทีมกู้ชีพ ใ้ส่ง Case ไปยังพื้นที่ใกล้ที่สุด 	<ul style="list-style-type: none"> - การส่งใบ ค.8 อยากใ้มีการประสานงานและใ้ส่งไปทางแฟกซ์ก่อน - ขอให้ม้ค่าพาหนะ สำหรับตำรวจ
นครนายก	<ul style="list-style-type: none"> - ผู้บาดเจ็บบางรายไม่มีคู่กรณีแจ้งหรือบางรายรถกู้ชีพเป็นฝ่ายนำส่ง ทำให้ตำรวจไม่ทราบเหตุการณ์ 	<ul style="list-style-type: none"> - จะกลับไปประสานงานทางหัวหน้ากู้ชีพ ใ้แจ้งทางตำรวจ เวลาจับผู้บาดเจ็บไปโรงพยาบาล 	-

จังหวัด	ประเด็นปัญหา	แนวทางแก้ไข	ข้อเสนอแนะ
พระนครศรีอยุธยา	<ul style="list-style-type: none"> - บางรายตำรวจไม่รู้ Case เนื่องจาก พูมตาเจ็บมา sw.เอง - โทรแจ้งตามใบ ค. 8 มาช้า พูมตาเจ็บ ไม่เชื่อว่าตำรวจให้เจาะเลือด ตามหาหลักฐานหนังสือคำสั่ง ถ้าเจาะเลือดไว้ก่อน ทางโรงพยาบาลมีข้อกังวลเรื่องการกักส่งตรวจชีวพิษ 	<ul style="list-style-type: none"> - จะเจาะเลือด เฉพาะกรณีมีใบ ค.8 ถ้าไม่มีต้องมีตำรวจมาที่ sw. เพื่อลดการกระทบกระทั่งกับพุ่มตาเจ็บ - ให้ตำรวจติดใบ ค.8 ไว้ในรถทุกคัน เพื่อให้ง่ายต่อการใช้งาน 	<ul style="list-style-type: none"> - การลงข้อมูลพุ่มตาเจ็บใน Pher ระบบข้อมูลซ้ำซ้อน อยากให้เอาข้อมูล ใน Hosxp ขึ้น Pher - ให้พิจารณาอัตราค่าส่งกับการงานที่เกิดขึ้น - อยากให้เสนอการงานหลักจริงๆ ทั้งหมด - การเสนอข้อมูลช่วงเทศกาล ให้ใช้ข้อมูลจริงๆรวมถึง ข้อมูล OPD
สิงห์บุรี	<ul style="list-style-type: none"> - พนักงานสอบสวน มีเวลา 1 - 2 คน เมื่อเกิดเหตุใหญ่ๆ จะต้องจัดการจุดเกิดเหตุก่อน (ถ่ายรูป, ทำแผนเกิดเหตุ, เคลียร์พื้นที่, เขียนสำนวน, ทาพุ่มตาเจ็บที่แท้จริง ฯลฯ) ทำให้ไม่สามารถเขียนใบ ค.8 ให้โรงพยาบาลได้ทันที หรือไปพร้อมพุ่มตาเจ็บได้ทุกครั้ง 	<ul style="list-style-type: none"> - ให้นำแบบฟอร์มใบ ค.8 ไว้ที่รถ ร้อยเวร หรือไว้ที่โรงพยาบาล - ให้มีการแจ้งร้องขอให้เจาะเลือดไว้ก่อน 	<ul style="list-style-type: none"> - แก่กฎหมาย ในกรณีที่เกิดอุบัติเหตุ มีพุ่มตาเจ็บหรือเสียชีวิตให้ทางโรงพยาบาล มีอำนาจเจาะเลือดตรวจแอลกอฮอล์ในพุ่มตาเจ็บได้ - ให้ตั้งกลุ่ม Line เพื่อประสานงานกันในจังหวัด/อำเภอ
ฉะเชิงเทรา	<ul style="list-style-type: none"> - ความล่าช้าในการส่งใบ ค.8 โดยเฉพาะผู้เสียชีวิต ทำให้เลือดแข็งตัว หรือในรายที่พุ่มตาเจ็บผู้ขับขี่กลับบ้าน - กรณีพลตรวจเลือดออกสำเนา ผู้กรณีมาเร่งทางโรงพยาบาล - เอกสารที่ใช้ในการสอบถามข้อมูลเด็กดื่มแอลกอฮอล์ ใช้คำว่า มา/ไม่มา จึงมีผลต่อกฎหมาย ควรใช้คำว่า ดื่ม/ไม่ดื่ม 	<ul style="list-style-type: none"> - จะหารือกัน ใน สปก. จังหวัดและให้ตำรวจเข้ามาในโรงพยาบาลภายใน 1 ชั่วโมง หรือมีการโทรประสานงาน - จะให้มีการลงนามทั้งร้อยเวรสอบสวน แพทย์ ญาติผู้ป่วยก่อนเจาะเลือด - จะหารือกัน ใน สปก. จังหวัด 	<ul style="list-style-type: none"> - ให้ สสจ.เพิ่มช่องตรวจแอลกอฮอล์ในเว็บไซต์ ของ สสจ.
ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ 4 สระบุรี	-		<ul style="list-style-type: none"> - ระยะเวลาในการเจาะเลือด ไม่เกิน 7 - 10 วัน (เร่งด่วน ขอเป็นราย Case) - ช่วงเทศกาล จะออกผลชั่วคราวใน 24 ชั่วโมง โดยนักวิทยาศาสตร์ รับรอง โดยจะเริ่มในช่วงสงกรานต์ ปี 2563 นี้

3

การวิเคราะห์
ข้อมูล



การวิเคราะห์ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการดำเนินโครงการ “ขับขี่ปลอดภัย มั่นใจ

ไร้อัลกอฮอล์ ปี 2563” จะวิเคราะห์ข้อมูลผลของการบาดเจ็บ และเสียชีวิตจากอุบัติเหตุทางถนน ที่มีแอลกอฮอล์ร่วมด้วย โดยใช้ข้อมูลจาก 4 แหล่งคือ

1. ข้อมูลจากการรายงานผลการตรวจระดับแอลกอฮอล์ในเลือด ปี 2563 ที่ได้จากการโรงพยาบาล และห้องปฏิบัติการที่รับการสนับสนุนค่าตรวจทางห้องปฏิบัติการจากโครงการ
2. ข้อมูลระบบรายงานการบาดเจ็บช่วงเทศกาลของกระทรวงสาธารณสุข (โดยโรงพยาบาลในสังกัดกระทรวงสาธารณสุขใช้รายงานข้อมูลผู้บาดเจ็บและเสียชีวิตจากอุบัติเหตุทางถนนในช่วงเทศกาลปีใหม่ และสงกรานต์)
3. ข้อมูลการเฝ้าระวังการบาดเจ็บ (Injury surveillance: IS) ใน 33 โรงพยาบาล (Sentinel Hospital)
4. ข้อมูลศูนย์อำนวยความสะดวกทางถนน (ศปท.) ซึ่งจะนำเสนอผลการวิเคราะห์แบ่งเป็น 3 ช่วง ได้แก่

1. ช่วงเทศกาลปีใหม่ 2563 (27 ธันวาคม 2562 – 2 มกราคม 2563)

2. ช่วงเทศกาลสงกรานต์ 2563 (10 - 16 เมษายน 2563)

3. ช่วงปกติ (1 ธันวาคม 2562 - 30 พฤศจิกายน 2563)

1. ช่วงเทศกาลปีใหม่ 2563 (27 ธันวาคม 2562 – 2 มกราคม 2563)

1.1 จากข้อมูลระบบรายงานการบาดเจ็บช่วงเทศกาลของกระทรวงสาธารณสุข (PHER-Accident)

จากสถิติจำนวนผู้บาดเจ็บและเสียชีวิตในช่วงเทศกาลที่มารับการรักษาในโรงพยาบาล จำนวน 29,561 ราย เป็นผู้เสียชีวิต 482 ราย และบาดเจ็บ 29,079 ราย พบว่ามีข้อมูลการส่งตรวจวัดระดับแอลกอฮอล์ในเลือดจำนวน 2,762 ราย เพิ่มขึ้นจากปีที่ผ่านมาร้อยละ 49.54 (ปีใหม่ 2562 ตรวจวัด 1,847 ราย) ถ้าเป็นผู้บาดเจ็บหรือเสียชีวิต จะมีการบันทึกข้อมูลที่มีตัวแปร เพศ อายุ ประเภทพาหนะ ประเภทผู้ใช้งาน เวลาเกิดเหตุ ประวัติการดื่มแล้วขับ และผลการรักษา ในขณะที่เป็นกลุ่ม ผู้ขับขี่อื่นที่ไม่บาดเจ็บหรือเป็นคู่กรณีจะไม่มีรายชื่อ มีเฉพาะผลการตรวจวัดเท่านั้น ผู้ถูกตรวจวัดที่มีรายชื่อ 2,533 ราย จำแนกเป็นกลุ่มเสียชีวิต 193 ราย บาดเจ็บรับไว้รักษาในโรงพยาบาล (admitted) และไม่เสียชีวิต 883 ราย และกลุ่มรักษาเป็นผู้ป่วยนอกและไม่เสียชีวิต 1,457 ราย ในจำนวนนี้ จำแนกเป็นกลุ่มผู้ใช้งานในกลุ่มต่างๆ ดังในตารางที่ 1

ตารางที่ 1 จำนวนการส่งตรวจแอลกอฮอล์ในเลือด ช่วงเทศกาลปีใหม่ 2563 (n=2,533)

ประเภทผู้ใช้งาน	เสียชีวิต	ผู้ป่วยใน	ผู้ป่วยนอก	รวม
คนเดินเท้า	14	9	17	40
ผู้ขับขี่	159	799	1,289	2,247
ผู้โดยสาร	12	55	120	187
ไม่ทราบ	8	20	31	59
รวม	193	883	1,457	2,533

บทวิพากษ์

เมื่อเปรียบเทียบจำนวนผู้บาดเจ็บ และเสียชีวิตทั้งหมดที่ถูกบันทึก
ในระบบจำแนกตามประเภทผู้ใช้งาน พบเป็นผู้ขับขี่มากที่สุด จำนวน 21,749 ราย
คิดเป็นร้อยละ 73.57 และยังพบว่ามีรถส่งตรวจแอลกอฮอล์ในเลือดทั้งหมด 2,247 ราย
คิดเป็นร้อยละ 10.33 ของผู้ขับขี่ทั้งหมด ซึ่งเป็นกลุ่มเป้าหมายของโครงการ **ดังในตารางที่ 2**

ตารางที่ 2 จำนวนและร้อยละผู้บาดเจ็บหรือเสียชีวิตที่ส่งตรวจระดับแอลกอฮอล์ในเลือด ช่วงเทศกาลปีใหม่ 2563
จำแนกตามประเภทผู้ใช้งาน (N= 29,561 ราย)

ประเภทผู้ใช้งาน	ส่งตรวจ ระดับแอลกอฮอล์ในเลือด	ไม่ได้ส่งตรวจ	รวมทั้งหมด
คนเดินเท้า	40	614	654
ร้อยละ	6.12	93.88	
ผู้ขับขี่	2,247	19,502	21,749
ร้อยละ	10.33	89.67	73.57
ผู้โดยสาร	187	6,296	6,483
ร้อยละ	2.88	97.12	
ไม่ทราบ	59	616	675
ร้อยละ	8.74	91.26	
รวมทั้งหมด	2,533	27,028	29,561
ร้อยละ	8.57	91.43	

บทวิพากษ์

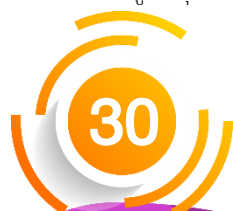
จากข้อมูลผู้เสียชีวิตและบาดเจ็บที่ทราบผลการตรวจวัดระดับแอลกอฮอล์ในเลือด **ที่แสดงในตารางที่ 3**
พบว่ามีรถจักรยานยนต์เป็นรถจักรยานยนต์มากที่สุดจำนวน 923 ราย คิดเป็นร้อยละ 87.16 ของผู้ขับขี่ที่ทราบผล
ตรวจทั้งหมด รองลงมาเป็นรถจักรยานยนต์ จำนวน 54 ราย คิดเป็นร้อยละ 5.10 ของผู้ขับขี่ที่ทราบผลตรวจทั้งหมด
และยังพบว่า ผู้บาดเจ็บที่เข้ารับการรักษาในแผนกผู้ป่วยนอกซึ่งมีรถจักรยานยนต์มากที่สุด จำนวน 563 ราย รองลงมา
เป็นผู้ป่วยในที่มีรถจักรยานยนต์ จำนวน 317 รายคิดเป็นร้อยละ 29.93 พิจารณาความรุนแรงของการเสียชีวิต
แต่ละประเภทพาหนะ พบว่า สัดส่วนการเสียชีวิตในกลุ่มผู้ขับขี่ที่ขับรถโดยสาร 4,6 ล้อ มีสัดส่วนมากที่สุด
คือร้อยละ 33.33 รองลงมาเป็นรถจักรยานยนต์ ร้อยละ 15.38 และ รองลงมาเป็นรถจักรยานยนต์ ร้อยละ 4.66

ตารางที่ 3 จำนวนผู้ขับขี่ที่ทราบผลการตรวจระดับแอลกอฮอล์ในเลือด ช่วงเทศกาลปีใหม่ 2563 จำแนกตามประเภทพาหนะที่ใช้ขณะเกิดเหตุ และความรุนแรงของการเกิดอุบัติเหตุ (n= 1,059)

พาหนะ	เสียชีวิต	ผู้ป่วยใน	ผู้ป่วยนอก	รวม
จักรยานยนต์	43	317	563	923
ปคฉพ	1	15	38	54
รถแท็กซี่/แท็กซี่	1	9	23	33
รถจักรยาน	4	4	18	26
รถโดยสาร 4,6 ล้อ	1	0	2	3
รถตู้ทั่วไป	0	0	2	2
รถตู้สาธารณะ	0	0	1	1
รถบรรทุก	0	0	1	1
สามล้อเครื่อง	1	6	6	13
สามล้อถีบ	0	0	1	1
อื่น ๆ	0	2	0	2
รวมทั้งหมด	51	353	655	1,059

บทวิพากษ์

จากจำนวนผู้ขับขี่ที่ส่งตรวจระดับแอลกอฮอล์ในเลือดทั้งหมด 2,247 ราย ทราบผลการตรวจวัดระดับแอลกอฮอล์ 1,059 ราย ตรวจพบปริมาณแอลกอฮอล์ในเลือด 614 ราย คิดเป็นร้อยละ 57.98 เพื่อให้สอดคล้องกับกฎกระทรวงฉบับที่ 21 (พ.ศ.2560) ออกตามความในพ.ร.บ.จราจรทางบก พ.ศ. 2522 กำหนดปริมาณแอลกอฮอล์ในเลือดของผู้ขับขี่อายุต่ำกว่า 20 ปี จึงจำแนกผู้ขับขี่เป็นกลุ่มอายุต่ำกว่า 20 ปี และกลุ่มอายุตั้งแต่ 20 ปีขึ้นไป โดยปริมาณแอลกอฮอล์เกินกฎหมายในกลุ่มอายุต่ำกว่า 20 ปี หมายถึงมีปริมาณแอลกอฮอล์ในเลือดเกิน 20 มก.% และในกลุ่มอายุตั้งแต่ 20 ปีขึ้นไป มีปริมาณแอลกอฮอล์ในเลือดเกิน 50 มก.% **ดังในตารางที่ 4** ซึ่งพบว่า กลุ่มอายุต่ำกว่า 20 ปี พบปริมาณแอลกอฮอล์ในเลือด 84 ราย คิดเป็นร้อยละ 38.71 และพบว่าเกินกฎหมายกำหนด 65 ราย หรือคิดเป็นร้อยละ 29.95 โดยในรายที่พบว่ามีระดับแอลกอฮอล์สูงที่สุด พบว่าสูงถึง 253 มก.% กลุ่มอายุ 20 ปีขึ้นไป พบว่ามีแอลกอฮอล์ในเลือด จำนวน 530 ราย คิดเป็นร้อยละ 62.95 และพบว่าเกินกว่ากฎหมายกำหนด 521 ราย คิดเป็นร้อยละ 49.20 โดยในรายที่พบว่ามีระดับแอลกอฮอล์สูงที่สุด พบว่าสูงถึง 514 มก.%



ตารางที่ 4 จำนวนผู้ขับขี่ที่บาดเจ็บหรือเสียชีวิตที่ทราบผลตรวจวัดระดับแอลกอฮอล์ในเลือด ช่วงเทศกาลปีใหม่ 2563 จำแนกตามกลุ่มอายุ (ที่กฎหมายกำหนด) และการตรวจพบปริมาณแอลกอฮอล์ (n= 1,059 ราย)

กลุ่มอายุ	ไม่พบ	ตรวจพบ แอลกอฮอล์	เกินกฎหมาย กำหนด	รวม
อายุต่ำกว่า 20 ปี	133	84	65	217
ร้อยละ:	61.29	38.71	29.95	
อายุตั้งแต่ 20 ปีขึ้นไป	312	530	456	842
ร้อยละ:	37.05	62.95	54.16	
รวม	445	614	521	1,059
ร้อยละ:	42.02	57.98	49.20	

บทวิพากษ์

เมื่อวิเคราะห์ความรุนแรงของการเกิดอุบัติเหตุในกลุ่มผู้ขับขี่ที่มีปริมาณแอลกอฮอล์ ดังตารางที่ 5 พบว่าในกลุ่มผู้ขับขี่ที่พบแอลกอฮอล์มีจำนวนผู้เสียชีวิต 42 ราย คิดเป็นร้อยละ 6.84 ซึ่งเมื่อวิเคราะห์การมีแอลกอฮอล์ในเลือด (การดื่ม) ของผู้ขับขี่ (odd ratio) พบว่า ผู้เสียชีวิตมีแอลกอฮอล์ในเลือด (การดื่ม) เป็น 3.56 เท่าของผู้บาดเจ็บที่ไม่เสียชีวิต นอกจากนี้ยังพบว่ากลุ่มที่พบแอลกอฮอล์ในเลือดต้องรักษาตัวเป็นผู้ป่วยในโรงพยาบาลถึง 232 ราย หรือร้อยละ 37.79 เมื่อวิเคราะห์ในกลุ่มอายุต่ำกว่า 20 ปี พบว่ากลุ่มที่พบปริมาณแอลกอฮอล์เสียชีวิต 5 ราย หรือร้อยละ 5.95 เมื่อวิเคราะห์การมีแอลกอฮอล์ในเลือด (การดื่ม) ของผู้ขับขี่ (odd ratio) พบว่าผู้เสียชีวิตมีอัตราส่วนของแอลกอฮอล์ในเลือดเป็น 4.15 เท่าของผู้บาดเจ็บที่ไม่เสียชีวิต และนอกจากนี้กลุ่มผู้ขับขี่ที่อายุตั้งแต่ 20 ปีขึ้นไป พบปริมาณแอลกอฮอล์ในผู้เสียชีวิต 37 ราย หรือร้อยละ 6.98 เมื่อวิเคราะห์การมีแอลกอฮอล์ในเลือด (การดื่ม) ของผู้ขับขี่ (odd ratio) พบว่า ผู้เสียชีวิตมีแอลกอฮอล์ในเลือด (การดื่ม) เป็น 3.27 เท่าของผู้บาดเจ็บที่ไม่เสียชีวิต

ตารางที่ 5 จำนวนผู้ขับขี่ที่ทราบผลตรวจวัดระดับแอลกอฮอล์ในเลือด ช่วงเทศกาลปีใหม่ 2563
 จำแนกปริมาณแอลกอฮอล์ที่พบตามกลุ่มอายุ (ที่กฎหมายกำหนด) และประเภทการรับการรักษา
 (n= 1,059)

อายุ	ผลตรวจ	เสียชีวิต	ผู้ป่วยใน	ผู้ป่วยนอก	รวม
อายุต่ำกว่า 20 ปี	ไม่พบ	2	34	97	133
	ตรวจพบแอลกอฮอล์	5	22	57	84
	เกินกฎหมายกำหนด (เกิน 20 มก.%)	2	18	45	65
	รวม	7	56	154	217
อายุตั้งแต่ 20 ปี ขึ้นไป	ไม่พบ	7	87	218	312
	ตรวจพบแอลกอฮอล์	37	210	283	530
	เกินกฎหมายกำหนด (เกิน 50 มก.%)	33	179	244	456
	รวม	44	297	501	842
รวม ทุกกลุ่มอายุ	ไม่พบ	9	121	315	445
	ตรวจพบแอลกอฮอล์	42	232	340	614
	เกินกฎหมายกำหนด	35	197	289	521
	รวม	51	353	655	1,059

1.2 ข้อมูลจากในโครงการ “ขับขับปลอดภัย มั่นใจ ไร้แอลกอฮอล์ 2563”

บทวิพากษ์

จากข้อมูลการตรวจวัดระดับแอลกอฮอล์ในเลือดของผู้ขับขี่ที่มีการส่งมาเบิกค่าใช้จ่ายกับโครงการ “ขับขับปลอดภัย มั่นใจ ไร้แอลกอฮอล์ 2563” ช่วงเทศกาลปีใหม่ 2563 ตั้งแต่วันที่ 27 ธันวาคม 2562 – 2 มกราคม 2563 พบว่ามีจำนวน 2,025 ราย แบ่งเป็นเสียชีวิต 162 ราย คิดเป็นร้อยละ: 8.00 บาทเจ็บไม่เสียชีวิต 1,813 ราย คิดเป็นร้อยละ: 89.53 และไม่ระบุ 50 ราย คิดเป็นร้อยละ: 2.47 เมื่อแยกตามกลุ่มอายุช่วง 5 ปี (เฉพาะที่ทราบอายุ) พบว่า กลุ่มอายุ 20 – 24 ปี ส่งตรวจมากที่สุด จำนวน 282 ราย คิดเป็นร้อยละ: 14.33 รองลงมาเป็นกลุ่ม 15 - 19 ปี จำนวน 275 ราย คิดเป็นร้อยละ: 13.97 และรองลงมาเป็นกลุ่มอายุ 25 - 29 ปี จำนวน 254 ราย คิดเป็นร้อยละ: 12.91 ดังในตารางที่ 6

ตารางที่ 6 จำนวนผู้ขับขี่ที่ส่งตรวจแอลกอฮอล์ในเลือดของโครงการ
 ขับขี่ปลอดภัยมั่นใจไร้แอลกอฮอล์ ช่วงเทศกาลปีใหม่ 2563
 จำแนกรายอายุ (ช่วง 5 ปี) และสถานะหลังเกิดเหตุ (n= 2,025)

อายุ	เสียชีวิต	ไม่เสียชีวิต	ไม่ระบุ	รวม
10-14	3	45	2	50
15-19	22	248	5	275
20-24	19	259	4	282
25-29	15	234	5	254
30-34	8	153	5	166
35-39	13	149	5	167
40-44	14	144	4	162
45-49	17	122	5	144
50-54	9	150	4	163
55-59	9	96	4	109
60-64	12	70	1	83
65-69	4	35	3	42
70-74	7	31	1	39
75-79	4	16	0	20
80-84	0	10	0	10
85-89	1	1	0	2
90-94	0	1	0	1
ไม่ระบุ	5	49	2	56
รวม	162	1,813	50	2,025

บทวิพากษ์

เมื่อวิเคราะห์ปริมาณแอลกอฮอล์ของผู้ขับขี่ที่ส่งตรวจระดับแอลกอฮอล์ในเลือดของโครงการ
 “ขับขี่ปลอดภัยมั่นใจไร้แอลกอฮอล์” ทั้งหมด 2,025 ราย ตรวจพบปริมาณแอลกอฮอล์ในเลือด 1,287 ราย
 คิดเป็นร้อยละ 63.56 ของผู้ขับขี่ทั้งหมด และยังพบว่าผู้ที่มีปริมาณแอลกอฮอล์เกินกฎหมายกำหนด
 1,079 ราย คิดเป็นร้อยละ 53.28 ของผู้ขับขี่ทั้งหมด หรือ คิดเป็นร้อยละ 83.84 ของผู้ที่ตรวจพบแอลกอฮอล์
 ทั้งหมด และเพื่อให้สอดคล้องกับกฎกระทรวงฉบับที่ 21 (พ.ศ.2560) ออกตามความในพ.ร.บ.จราจรทางบก พ.ศ. 2522
 ซึ่งกำหนดปริมาณแอลกอฮอล์ในเลือดของผู้ขับขี่อายุน้อยกว่า 20 ปี จึงจำแนกผู้ขับขี่เป็นกลุ่มอายุ ต่ำกว่า 20 ปี
 และกลุ่มอายุตั้งแต่ 20 ปีขึ้นไป

โดยปริมาณแอลกอฮอล์เกินกฎหมายในกลุ่มอายุต่ำกว่า 20 ปี หมายถึง มีปริมาณแอลกอฮอล์ในเลือดเกิน 20 มก.% และในกลุ่มอายุตั้งแต่ 20 ปีขึ้นไป มีปริมาณแอลกอฮอล์ในเลือดเกิน 50 มก.% **ดังในตารางที่ 7** พบว่า กลุ่มอายุต่ำกว่า 20 ปี พบปริมาณแอลกอฮอล์ในเลือด 156 ราย คิดเป็นร้อยละ 48.00 และพบว่าเกินกฎหมายกำหนด 119 ราย หรือคิดเป็นร้อยละ 36.62 โดยในรายที่พบว่ามีระดับแอลกอฮอล์สูงที่สุด พบว่าสูงถึง 325 มก.% และมีค่ามาตรฐานของปริมาณแอลกอฮอล์ในเลือดเท่ากับ 104.50 มก.% (Q1= 23.00 มก.%, Q3= 169.75 มก.%) และในกลุ่มอายุ 20 ปีขึ้นไปพบว่า มีแอลกอฮอล์ในเลือดจำนวน 1,091 ราย คิดเป็นร้อยละ 66.36 และพบว่าเกินกว่ากฎหมายกำหนด 930 ราย คิดเป็นร้อยละ 56.57 โดยในรายที่พบว่ามีระดับแอลกอฮอล์สูงที่สุด พบว่าสูงถึง 642 มก.% และมีค่ามาตรฐานของปริมาณแอลกอฮอล์ในเลือดเท่ากับ 183.00 มก.% (Q1= 110.00 มก.%, Q3= 252.00 มก.%) โดยในภาพรวมกลุ่มที่ตรวจพบปริมาณแอลกอฮอล์มีค่ามาตรฐานเท่ากับ 175.00 มก.% (Q1= 90.50 มก.%, Q3= 241.00 มก.)

ตารางที่ 7 จำนวนผู้ขับขี่ที่ส่งตรวจแอลกอฮอล์ในเลือดของโครงการขับขี่ปลอดภัยมันใจไร้อัลกอฮอล์ ช่วงเทศกาลปีใหม่ 2563 จำแนกตามกลุ่มอายุ (ตามกฎหมาย) และระดับแอลกอฮอล์ในเลือด (n=2,025)

กลุ่มอายุ	ไม่พบแอลกอฮอล์	พบแอลกอฮอล์	เกินกฎหมายกำหนด	รวม
อายุต่ำกว่า 20 ปี	169	156	119	325
ร้อยละ	52.00	48.00	36.62	
อายุตั้งแต่ 20 ปีขึ้นไป	553	1,091	930	1,644
ร้อยละ	33.64	66.36	56.57	
ไม่ระบุอายุ	16	40	30	56
ร้อยละ	28.57	71.43	53.57	
รวม	738	1,287	1,079	2,025
ร้อยละ	36.44	63.56	53.28	

บทวิพากษ์

เมื่อพิจารณาผลการตรวจแอลกอฮอล์ในเลือดของผู้ขับขี่ที่ส่งเบิกค่าใช้จ่ายในโครงการ และมีปริมาณแอลกอฮอล์ในเลือดเกินกฎหมายกำหนด แยกตามกลุ่มอายุ พบว่า กลุ่มอายุ 40-44 ปี มีสัดส่วนตรวจพบปริมาณแอลกอฮอล์ในเลือดเกินกฎหมายกำหนดสูงสุด ร้อยละ 66.67 รองลงมาเป็นกลุ่มอายุ 45 - 49 ปี ร้อยละ 63.19 ส่วนในกลุ่มอายุที่ส่งตรวจสูงสุด คือ กลุ่มอายุ 20 - 24 ปี จำนวน 282 ราย ตรวจพบปริมาณแอลกอฮอล์ในเลือดเกินกฎหมายกำหนด ร้อยละ 53.90 และกลุ่มอายุที่ส่งตรวจสูงสุดรองลงมาเป็น 15 - 19 ปี จำนวน 275 ราย ตรวจพบปริมาณแอลกอฮอล์ในเลือดเกินกฎหมายที่กำหนด ร้อยละ 41.45 **ดังตารางที่ 8**



ตารางที่ 8 จำนวนและร้อยละผู้ขับขี่ที่ส่งตรวจแอลกอฮอล์ในเลือด
ของโครงการขับขีปลอดพิษมันใจไร้แอลกอฮอล์ ช่วงเทศกาลปีใหม่ 2563
รายกลุ่มอายุ (ช่วง 5 ปี) และระดับแอลกอฮอล์ในเลือดที่กฎหมายกำหนด (n=2,025)

กลุ่มอายุ	เกินกฎหมายกำหนด	ร้อยละ	รวม
10-14	5	10.00	50
15-19	114	41.45	275
20-24	152	53.90	282
25-29	137	53.94	254
30-34	92	55.42	166
35-39	104	62.28	167
40-44	108	66.67	162
45-49	91	63.19	144
50-54	93	57.06	163
55-59	59	54.13	109
60-64	51	61.45	83
65-69	16	38.10	42
70-74	18	46.15	39
75-79	8	40.00	20
80 ปีขึ้นไป	1	8.33	13
ไม่ระบุ	30	53.57	56
รวม	1,079	53.28	2,025

บทวิพากษ์

เมื่อพิจารณาผลการตรวจแอลกอฮอล์ในเลือดของผู้ขับขี่ที่ส่งเบิกค่าใช้จ่ายในโครงการ
แยกตามประเภทผู้ใช้รถ พบว่า รถจักรยานยนต์ มีจำนวนการส่งตรวจมากที่สุด 1,545 ราย ตรวจพบปริมาณ
แอลกอฮอล์ในเลือดเกินกฎหมายกำหนด ร้อยละ: 54.05 รองลงมาเป็นรถปิกอัพ ส่งตรวจจำนวน 167 ราย
ร้อยละ: 47.31 และรองลงมาเป็นรถแท็กซี่ ส่งตรวจจำนวน 101 ราย มีผู้ขับขี่ที่ปริมาณแอลกอฮอล์เกินกำหนด
ร้อยละ: 51.49 **ดังตารางที่ 9**

ตารางที่ 9 จำนวนและร้อยละผู้ขับขี่ที่ส่งตรวจแอลกอฮอล์ในเลือดของโครงการ
 ขับขี่ปลอดภัยบนใจไร้แอลกอฮอล์ ช่วงเทศกาลปีใหม่ 2563 ราชกลุ่มอายุ (ช่วง 5 ปี)
 และระดับแอลกอฮอล์ในเลือดที่กฎหมายกำหนด (n=2,025)

ประเภทผู้ใช้งาน	เกินกฎหมายกำหนด	ร้อยละ	รวม
จักรยาน	18	58.06	31
รถเก๋ง	52	51.49	101
รถจักรยานยนต์	835	54.05	1,545
รถใช้เพื่อการเกษตร	0	0.00	3
รถตู้	1	16.67	6
รถทัวร์/บัส	0	0.00	4
รถปิคอัพ	79	47.31	167
อื่นๆ	8	50.00	16
ไม่ระบุ	86	56.58	152
รวม	1,079	53.28	2,025

ข้อสังเกตช่วงเทศกาลปีใหม่ 2563

เมื่อพิจารณาสัดส่วนของการส่งตรวจแอลกอฮอล์ในเลือดของผู้ขับขี่ในภูมิลำเนาเดิมมีจำนวนเพิ่มกว่าปีที่ผ่านมาร้อยละ 49.54 แต่ยังคงต่ำเป็นการเพียงร้อยละ 10.33 ของผู้ขับขี่ทั้งหมดของผู้ขับขี่ที่ภูมิลำเนาเดิมทั้งหมด ซึ่งการเพิ่มของการส่งตรวจเพราะทางสำนักงานตำรวจแห่งชาติมีการติดตาม และมีการประชาสัมพันธ์ไปยังหน่วยงานที่รับผิดชอบมากขึ้นในปี 2563 แต่ที่ยังไม่ครอบคลุมเป้าหมายทั้งหมดอาจมาจากการะบวนการในพื้นที่ที่ไม่ได้กำหนดรูปแบบการทำงานร่วมกันระหว่างหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ประกอบกับบางเหตุการณ์ไม่ได้เป็นคดีความจึงไม่สามารถส่งตรวจแอลกอฮอล์ในเลือดผู้ขับขี่ได้

ในส่วนของความเสียหายผู้ที่มีแอลกอฮอล์ส่วนใหญ่ใช้รถจักรยานยนต์เป็นหลัก มากกว่าร้อยละ 80 และยังพบว่ากลุ่มอายุต่ำกว่า 20 ปี ที่กฎหมายกำหนดว่าไม่สามารถซื้อเครื่องดื่มแอลกอฮอล์เองได้ มีปริมาณแอลกอฮอล์ในเลือดอยู่ที่ร้อยละ 30-40 ของเด็กที่ขับขี่ทั้งหมด ซึ่งถือว่ายังมีร้านค้าที่ละเลยในเรื่องดังกล่าว นอกจากนี้การวิเคราะห์ยังแสดงให้เห็นถึงความรุนแรงของการเกิดอุบัติเหตุที่มีแอลกอฮอล์ร่วมด้วย พบคนที่เสียชีวิตมีแอลกอฮอล์ในเลือด(การดื่ม)มากกว่าคนที่ไม่เสียชีวิตประมาณ 3 เท่า โดยค่าเฉลี่ยฐานในปริมาณแอลกอฮอล์ในภาพรวมที่พบ 175.00 มก.% ซึ่งเป็นระดับที่เสี่ยงต่อการเกิดอุบัติเหตุทางถนนถึง 6 เท่า (มูลนิธิเมาไม่ขับ อ้างถึงใน สสส. **ระดับแอลกอฮอล์ในเลือดกับโอกาสเกิดอุบัติเหตุจราจร**. 2551)

เมื่อวิเคราะห์สถานการณ์ดื่มแล้วขับช่วงเทศกาลปีใหม่ 3 ปี (2561-2563) ช่วงที่คาดว่าจะมีการดื่มเฉลิมฉลองของประชาชน (วันที่ 30 ธ.ค. - 1 ม.ค.) สถิติจำนวนการเกิดอุบัติเหตุที่มีสาเหตุจากการดื่มแล้วขับของศูนย์อำนวยการความปลอดภัยทางถนนมีแนวโน้มลดลง โดยเปรียบเทียบจำนวนอุบัติเหตุที่มีสาเหตุจากการดื่มแล้วขับปีใหม่ 2563 และ ปีใหม่ 2562 ช่วงวันที่ 30 ธ.ค. - 1 ม.ค. มีจำนวนอุบัติเหตุลดลง 232 ครั้ง คิดเป็นร้อยละ 29.78 โดยวันที่มีผู้ขับขี่บาดเจ็บหรือเสียชีวิตจากการดื่มแล้วขับมากที่สุดคือวันที่ 1 ม.ค. จำนวน 1,354 ราย โดยในภาพรวมผู้ขับขี่ที่บาดเจ็บเสียชีวิตจากการดื่มแล้วขับยังคงสูง และมีจำนวนเพิ่มขึ้นเล็กน้อยร้อยละ 0.98

ภาพที่ 1 ข้อสังเกตที่พบในเทศกาลปีใหม่ 2563

จำนวนครั้งอุบัติเหตุที่มีสาเหตุจากการดื่มแล้วขับ ปีใหม่ 2561 - 2563 เปรียบเทียบวันเดียวกันกับปีที่ผ่านมา					จำนวน ผู้ขับขี่ที่ดื่มแล้วขับ บาดเจ็บและเสียชีวิต เปรียบเทียบวันเดียวกันกับปีที่ผ่านมา				
วันที่	ปีใหม่ 61	ปีใหม่ 62	ปีใหม่ 63	เพิ่ม/ลด (ร้อยละ)	วันที่	ปีใหม่ 61	ปีใหม่ 62	ปีใหม่ 63	เพิ่ม/ลด (ร้อยละ)
30 ธ.ค.	310	237	161	-32.07	27 ธ.ค.		647	803	24.11
31 ธ.ค.	330	255	171	-32.94	28 ธ.ค.	728	944	1,038	9.96
1 ม.ค.	320	287	215	-25.09	29 ธ.ค.	959	1,135	1,081	-4.76
แหล่งข้อมูล : ศูนย์อำนวยความสะดวกทางถนน					30 ธ.ค.	1,162	1,135	1,034	-8.90
ข้อสังเกต ช่วงฉลอง 3 วัน					31 ธ.ค.	1,440	1,318	1,233	-6.45
1. อุบัติเหตุที่มีสาเหตุจากผู้ขับขี่ดื่มแล้วขับ ลดลงร้อยละ 29.78					1 ม.ค.	1,358	1,354	1,354	-
2. วันที่ 30-31 ธ.ค. เป็นวันที่จำนวนอุบัติเหตุที่มีสาเหตุจากการดื่มแล้วขับ ลดลงมาก					2 ม.ค.	553	413	471	14.04
3. วันที่ 31 ธ.ค.- 1 ม.ค. เป็นช่วงที่มีผู้ขับขี่ที่ดื่มมีการบาดเจ็บและเสียชีวิตมาก					3 ม.ค.	356			
4. วันที่ 27 ธ.ค.เป็นช่วงที่มีผู้ขับขี่ที่ดื่มมีการบาดเจ็บและเสียชีวิตเพิ่มขึ้นมาก ถึงร้อยละ 24.11					รวม	6,556	6,946	7,014	0.98

2. ผลการวิเคราะห์ข้อมูลช่วงเทศกาลสงกรานต์ 2563 (10 – 16 เมษายน 2563)

2.1 จากระบบรายงานการบาดเจ็บช่วงเทศกาลของกระทรวงสาธารณสุข (PHER ACCIDENT)

ด้วยช่วงเทศกาลสงกรานต์ 2563 (10 – 16 เมษายน 2563) เป็นช่วงที่มีการแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ทำให้มีการควบคุมการเดินทางข้ามจังหวัดทำให้การเดินทางในช่วงเทศกาลสงกรานต์ 2563 ลดลงอย่างมาก รวมทั้งงดกิจกรรมงานรื่นเริงทั้งหมด และการห้ามจำหน่ายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ในหลายจังหวัด จากสถิติของศูนย์อำนวยความสะดวกทางถนนที่เพียรสังเกตการณ์ในช่วงวันที่ 10 – 16 เมษายน 2564 พบเกิดอุบัติเหตุ 1,307 ครั้ง ลดลง 2,031 ครั้ง หรือลดลงร้อยละ 60.84 มีผู้เสียชีวิต 167 ราย ลดลง 219 ราย หรือลดลงร้อยละ 56.74 แลบาดเจ็บ (Admitted) 1,260 ราย ลดลง 2,182 ราย หรือลดลงร้อยละ 63.39

กระทรวงสาธารณสุขได้เฝ้าสถานการณ์อุบัติเหตุทางถนนในช่วงวันที่ 10 – 16 เมษายน 2563 พบว่า มีผู้บาดเจ็บหรือเสียชีวิตเข้ารับบริการ 10,987 ราย ลดลงจากปีที่ผ่านมา (ปี 2562 จำนวน 30,958 ราย) คิดเป็นร้อยละ 64.86 ซึ่งจำแนกเป็นผู้เสียชีวิต 173 ราย คิดเป็นร้อยละ 1.57 และเป็นผู้บาดเจ็บ 10,814 ราย คิดเป็นร้อยละ 98.43 โดยข้อมูลการตรวจวัดระดับแอลกอฮอล์ในเลือดที่บันทึกข้อมูลไว้ในระบบข้อมูลอุบัติเหตุช่วงเทศกาลของกระทรวงสาธารณสุขพบว่า มีจำนวน 388 ราย ซึ่งถ้าเป็นผู้บาดเจ็บหรือเสียชีวิตจะมีการบันทึกข้อมูลที่มีตัวแปร เพศ อายุประเภทพาหนะ ประเภทผู้ใช้งานเวลาเกิดเหตุ ประวัติการดื่มแล้วขับ และผลการรักษา แต่ในกรณีเป็น ผู้ขับขี่อื่นที่ไม่บาดเจ็บหรือเป็นผู้กระทำจะไม่มีรายละเอียดเฉพาะผลการตรวจวัดเท่านั้น โดยผู้บาดเจ็บ ที่ถูกตรวจวัดที่มีรายชื่อทั้งหมด 361 ราย จำแนกเป็นกลุ่มเสียชีวิต 33 ราย บาดเจ็บ รับไว้รักษาในโรงพยาบาล (admitted) และไม่เสียชีวิต 117 ราย แลกลุ่มรักษาเป็นผู้ป่วยนอก และไม่เสียชีวิต 211 ราย ในจำนวนนี้ จำแนกเป็นกลุ่มผู้ใช้งานในกลุ่มต่างๆ ดังในตารางที่ 10

ตารางที่ 10 จำนวนการส่งตรวจแอลกอฮอล์ในเลือด ช่วงวันที่ 10 – 16 เม.ย. 63
ที่รายงานในระบบข้อมูลอุบัติเหตุช่วงเทศกาลของกระทรวงสาธารณสุข (n= 361)

ประเภทผู้ใช้งาน	เสียชีวิต	ผู้ป่วยใน	ผู้ป่วยนอก	รวม
คนเดินเท้า	2	1	3	6
ผู้ขับขี่	31	105	195	331
ผู้โดยสาร	0	9	11	20
ไม่ทราบ	0	2	2	4
รวม	33	117	211	361

บทวิพากษ์

จากการวิเคราะห์จำนวนผู้ขับขี่บาดเจ็บหรือเสียชีวิตทั้งหมดที่รายงานผ่านระบบเพื่อระวังการบาดเจ็บและเสียชีวิตช่วงเทศกาล กระทรวงสาธารณสุขจำนวน 10,987 ราย พบว่า เป็นผู้ขับขี่มากที่สุด 8,585 ราย คิดเป็นร้อยละ 78.13 ของผู้บาดเจ็บหรือเสียชีวิตทั้งหมด โดยจำนวนผู้ขับขี่ที่บาดเจ็บหรือเสียชีวิตที่ถูกรายงานว่าส่งตรวจระดับแอลกอฮอล์ในเลือดมีจำนวน 331 ราย หรือคิดเป็นร้อยละ 3.86 ของผู้ขับขี่ทั้งหมด ซึ่งเป็นกลุ่มเป้าหมายของโครงการ **ดังในตารางที่ 11**

ตารางที่ 11 จำนวนการส่งตรวจระดับแอลกอฮอล์ในเลือดของผู้บาดเจ็บหรือเสียชีวิต 10 – 16 เม.ย. 63 ที่รายงานในระบบข้อมูลอุบัติเหตุช่วงเทศกาลของกระทรวงสาธารณสุข จำแนกประเภทผู้ใช้งาน (N= 10,987)

ประเภทผู้ใช้งาน	ส่งตรวจระดับแอลกอฮอล์ในเลือด	ไม่ได้ส่งตรวจ	ไม่ระบุ	รวม
คนเดินเท้า	6	38	186	230
ร้อยละ:	2.61	16.52	80.87	
ผู้ขับขี่	331	1,666	6,588	8,585
ร้อยละ:	3.86	19.41	76.74	
ผู้โดยสาร	20	349	1,442	1,811
ร้อยละ:	1.10	19.27	79.62	
ไม่ทราบ	4	35	322	361
ร้อยละ:	1.11	9.70	89.20	
รวม	361	2,088	8,538	10,987
ร้อยละ:	3.29	19.00	77.71	

บทวิพากษ์

จากข้อมูลผู้เสียชีวิตและบาดเจ็บของผู้ขับขี่ที่ทราบผลการตรวจวัดระดับแอลกอฮอล์ในเลือด จำนวน 118 ราย พบว่ามีการใช้ยานพาหนะเป็นรถจักรยานยนต์มากที่สุดจำนวน 104 ราย คิดเป็นร้อยละ 88.14 ของผู้ขับขี่ที่ทราบผลตรวจทั้งหมด รองลงมาเป็นรถปิคอัพ จำนวน 8 ราย คิดเป็นร้อยละ 6.78 ของผู้ขับขี่ที่ทราบผลตรวจทั้งหมด นอกจากนี้ยังพบว่า ผู้บาดเจ็บเป็นผู้ป่วยในโรงพยาบาลนอกซึ่งประสบอุบัติเหตุ โดยขับขี่รถจักรยานยนต์มากที่สุดจำนวน 69 ราย คิดเป็นร้อยละ 58.47 ของผู้ขับขี่ที่ทราบผลตรวจทั้งหมด รองลงมาเป็นผู้ป่วยในที่ขับขี่รถจักรยานยนต์ จำนวน 28 รายคิดเป็นร้อยละ 29.93 ของผู้ขับขี่ที่ทราบผลตรวจทั้งหมด

ตั้งในตารางที่ 12

ตารางที่ 12 จำนวนผู้ขับขี่ที่ทราบผลตรวจระดับแอลกอฮอล์ในเลือดช่วงวันที่ 10-16 เม.ย. 63 จำแนกตามประเภทพาหนะที่ใช้ขณะเกิดเหตุ และความรุนแรงของการเกิดอุบัติเหตุ (n= 118)

พาหนะ:	เสียชีวิต	ผู้ป่วยใน	ผู้ป่วยนอก	รวม
จักรยานยนต์	7	28	69	104
ปิคอัพ	1	1	6	8
รถแท็กซี่/แท็กซี่	0	0	1	1
รถจักรยาน	0	1	0	1
รถบรรทุก	0	1	0	1
สามล้อเครื่อง	1	0	1	2
อื่น ๆ	0	0	1	1
รวม	9	31	78	118

บทวิพากษ์

จำนวนผู้ขับขี่ที่ส่งตรวจระดับแอลกอฮอล์ในเลือด 331 ราย ทราบผลการตรวจ 118 ราย ตรวจพบปริมาณแอลกอฮอล์ในเลือด 48 ราย คิดเป็นร้อยละ 40.68 เพื่อให้สอดคล้องกับกฎกระทรวงฉบับที่ 21 (พ.ศ.2560) ออกตามความในพ.ร.บ.จราจรทางบก พ.ศ. 2522 จึงจำแนกผู้ขับขี่เป็นกลุ่มอายุต่ำกว่า 20 ปี และกลุ่มอายุตั้งแต่ 20 ปีขึ้นไป โดยปริมาณแอลกอฮอล์เกินกฎหมายในกลุ่มอายุต่ำกว่า 20 ปี หมายถึงมีปริมาณแอลกอฮอล์ในเลือดเกิน 20 มก.% และในกลุ่มอายุตั้งแต่ 20 ปีขึ้นไป หมายถึงปริมาณแอลกอฮอล์ในเลือดเกิน 50 มก.% **ตั้งในตารางที่ 13** นอกจากนี้พบว่ากลุ่มอายุต่ำกว่า 20 ปี ผู้ขับขี่มีปริมาณแอลกอฮอล์ในเลือด 2 ราย และพบว่าทั้ง 2 ราย มีระดับแอลกอฮอล์ในเลือดเกินกว่าที่กฎหมายกำหนด คิดเป็นร้อยละ 8.33 ของผู้ขับขี่ที่อายุต่ำกว่า 20 ปีทั้งหมด โดยระดับแอลกอฮอล์สูงที่สุดเท่ากับ 184 มก.% และในกลุ่มผู้ขับขี่ที่อายุ 20 ปีขึ้นไป พบว่ามีระดับแอลกอฮอล์ในเลือดจำนวน 46 ราย คิดเป็นร้อยละ 48.94 และเกินกว่ากฎหมายกำหนด 42 ราย คิดเป็นร้อยละ 44.68 ในรายที่พบว่า มีระดับแอลกอฮอล์สูงที่สุด พบว่าสูงถึง 314 มก.%



ตารางที่ 13 จำนวนผู้ขับขี่ที่ทราบผลตรวจวัดระดับแอลกอฮอล์ในเลือด ช่วงวันที่ 10-16
เม.ย. 63 จำแนกตามกลุ่มอายุ (ที่กฎหมายกำหนด) และการตรวจพบปริมาณแอลกอฮอล์ (n= 118 ราย)

กลุ่มอายุ	ไม่พบแอลกอฮอล์	พบแอลกอฮอล์	แอลกอฮอล์เกิน กฎหมายกำหนด	รวม
อายุต่ำกว่า 20 ปี	22	2	2	24
ร้อยละ:	91.67	8.33	8.33	
อายุตั้งแต่ 20 ปี ขึ้นไป	48	46	42	94
ร้อยละ:	51.06	48.94	44.68	
รวม	70	48	44	118
ร้อยละ:	59.32	40.68	37.29	

บทวิพากษ์

เมื่อวิเคราะห์ความรุนแรงของการเกิดอุบัติเหตุในกลุ่มผู้ขับขี่ที่มีปริมาณแอลกอฮอล์ พบว่า ในกลุ่มผู้ขับขี่ที่พบแอลกอฮอล์มีจำนวนผู้เสียชีวิต 7 ราย คิดเป็นร้อยละ 5.93 และ บาดเจ็บจนต้องพักรักษาตัวในโรงพยาบาล 25 คน คิดเป็นร้อยละ 21.18 ซึ่งเมื่อวิเคราะห์การมีแอลกอฮอล์ในเลือด (การดื่ม) ของผู้ขับขี่ (odd ratio) พบว่า ผู้เสียชีวิตมีแอลกอฮอล์ในเลือด (การดื่ม) เป็น 5.80 เท่าของผู้บาดเจ็บที่ไม่เสียชีวิต โดยวิเคราะห์ในกลุ่มอายุต่ำกว่า 20 ปี พบว่า ผู้เสียชีวิตมีอัตราส่วนของการมีแอลกอฮอล์ในเลือดเป็น 21.00 เท่าเมื่อเทียบกับคนที่ไม่เสียชีวิต และกลุ่มผู้ขับขี่ที่อายุตั้งแต่ 20 ปีขึ้นไป ผู้เสียชีวิตมีอัตราส่วนของการมีแอลกอฮอล์ในเลือดเป็น 7.05 เท่าเมื่อเทียบกับคนที่ไม่เสียชีวิต

ตารางที่ 14 จำนวนผู้ขับขี่ที่ทราบผลตรวจวัดระดับแอลกอฮอล์ในเลือด ช่วงวันที่ 10-16 เม.ย. 63 จำแนกปริมาณแอลกอฮอล์ที่พบตามกลุ่มอายุ (ที่กฎหมายกำหนด) และประเภทการรับรักษา (n= 118)

กลุ่มอายุ	ตรวจ	เสียชีวิต	ผู้ป่วยใน	ผู้ป่วยนอก	รวม
ต่ำกว่า 20 ปี	ไม่พบแอลกอฮอล์	1	6	15	22
	พบแอลกอฮอล์	1	0	1	2
	เกินกฎหมายกำหนด (เกิน 20 มก.%)	1	0	1	2
	รวม	2	6	16	24
20 ปีขึ้นไป	ไม่พบแอลกอฮอล์	1	15	32	48
	พบแอลกอฮอล์	6	10	30	46
	เกินกฎหมายกำหนด (เกิน 50 มก.%)	5	9	28	42
	รวม	7	25	62	94
รวมทุกกลุ่มอายุ	ไม่พบแอลกอฮอล์	2	21	47	70
	พบแอลกอฮอล์	7	10	31	48
	เกินกฎหมายกำหนด	6	9	29	44
	รวม	9	31	78	118

2.2 ข้อมูลจากโครงการ “ขับขีปลอดภัย มั่นใจ ไร้แอลกอฮอล์ 2563”

จากข้อมูลการตรวจวัดระดับแอลกอฮอล์ในเลือดของผู้ขับขี่ที่มีการส่งมาเปิด

ค่าใช้จ่ายกับโครงการ “ขับขีปลอดภัย มั่นใจ ไร้แอลกอฮอล์ 2563” ช่วงตั้งแต่

วันที่ 10 - 16 เมษายน 2563 พบว่ามีจำนวน 311 ราย แบ่งเป็นเสียชีวิต 9 ราย

คิดเป็นร้อยละ 2.89 ของผู้ขับขี่ทั้งหมด และมีผู้บาดเจ็บไม่เสียชีวิต 293 ราย คิดเป็นร้อยละ 94.21

และไม่ระบุ 9 ราย คิดเป็นร้อยละ 2.89 เมื่อแยกตามกลุ่มอายุช่วง 5 ปี (เฉพาะที่ทราบอายุ) พบว่ากลุ่มอายุ 15 – 19 ปี

ส่งตรวจมากที่สุดจำนวน 42 ราย คิดเป็น ร้อยละ 13.50 รองลงมาเป็นกลุ่ม 25 – 29 ปี จำนวน 35 ราย คิดเป็นร้อยละ

11.25 และรองลงมาเป็นกลุ่มอายุ 35 – 39 ปี และ 45 – 49 จำนวน 32 รายเท่ากัน คิดเป็นร้อยละ 10.29

ดังในตารางที่ 15

ตารางที่ 15 จำนวนผู้ขับขี่ที่ส่งตรวจแอลกอฮอล์ในเลือดของโครงการขับขีปลอดภัยมั่นใจไร้แอลกอฮอล์ ช่วงวันที่

10-16 เม.ย. 63 จำแนกรายอายุ (ช่วง 5 ปี) และสถานะหลังเกิดเหตุ (n= 311)

อายุ	เสียชีวิต	ไม่เสียชีวิต	ไม่ระบุ	รวม
10-14	0	10	0	10
15-19	0	41	1	42
20-24	2	24	0	26
25-29	2	31	2	35
30-34	4	20	0	24
35-39	0	32	0	32
40-44	0	20	2	22
45-49	0	32	0	32
50-54	0	25	1	26
55-59	0	19	0	19
60-64	0	16	2	18
65-69	0	10	0	10
70-74	1	4	0	5
75-79	0	2	0	2
80-84	0	3	0	3
ไม่ระบุ	0	4	1	5
รวม	9	293	9	311

บทวิพากษ์

เมื่อวิเคราะห์ปริมาณแอลกอฮอล์ของผู้ขับขี่ที่ส่งตรวจระดับแอลกอฮอล์ในเลือดของโครงการ “ขับขับปลอดภัยมันใจไร้แอลกอฮอล์” ทั้งหมด 311 ราย พบว่ามีปริมาณแอลกอฮอล์ในเลือด 164 ราย คิดเป็นร้อยละ 52.73 ของผู้ขับขี่ทั้งหมด ในรายที่พบปริมาณแอลกอฮอล์มีค่ามัธยฐานเท่ากับ 184.50 มก.% (Q1= 127.00 มก.%, Q3=248.00 มก.%) และยังพบว่าผู้ที่ปริมาณแอลกอฮอล์เกินกฎหมายกำหนด จำนวน 144 ราย คิดเป็นร้อยละ 46.30 ของผู้ขับขี่ทั้งหมด หรือ คิดเป็นร้อยละ 87.80 ของผู้ที่ตรวจพบแอลกอฮอล์ทั้งหมด และเพื่อให้สอดคล้องกับกฎกระทรวงฉบับที่ 21 (พ.ศ.2560) ออกตามความในพ.ร.บ.จราจรทางบก พ.ศ. 2522 ซึ่งกำหนดปริมาณแอลกอฮอล์ในเลือดของผู้ขับขี่อายุน้อยกว่า 20 ปี จึงจำแนกผู้ขับขี่ เป็นกลุ่มอายุต่ำกว่า 20 ปี และกลุ่มอายุตั้งแต่ 20 ปีขึ้นไป โดยปริมาณแอลกอฮอล์เกินกฎหมายในกลุ่มอายุต่ำกว่า 20 ปี หมายถึงมีปริมาณแอลกอฮอล์ในเลือดเกิน 20 มก.% และในกลุ่มอายุตั้งแต่ 20 ปีขึ้นไป มีปริมาณแอลกอฮอล์ในเลือดเกิน 50 มก.% **ดังในตารางที่ 16** พบว่ากลุ่มผู้ขับขี่อายุต่ำกว่า 20 ปี พบปริมาณแอลกอฮอล์ในเลือด 21 ราย คิดเป็นร้อยละ 40.38 มีค่ามัธยฐานของปริมาณแอลกอฮอล์ในเลือดเท่ากับ 148.00 มก.% (Q1=43.00 มก.%, Q3= 175.00 มก.%) นอกจากนี้พบว่าเกินกฎหมายกำหนด 17 ราย คิดเป็นร้อยละ 32.69 โดยในรายที่พบว่ามีระดับแอลกอฮอล์สูงที่สุด พบว่าสูงถึง 344 มก.% และในกลุ่มอายุ 20 ปีขึ้นไปพบว่ามีแอลกอฮอล์ในเลือด จำนวน 140 ราย คิดเป็นร้อยละ 55.12 มีค่ามัธยฐานของปริมาณแอลกอฮอล์ในเลือดเท่ากับ 199.00 มก.% (Q1=144.50 มก.%, Q3= 268.00 มก.%) พบว่าเกินกว่ากฎหมายกำหนด 125 ราย คิดเป็นร้อยละ 49.21 โดยในรายที่พบว่ามีระดับแอลกอฮอล์สูงที่สุด พบว่าสูงถึง 395 มก.%

ตารางที่ 16 จำนวนผู้ขับขี่ที่ส่งตรวจแอลกอฮอล์ในเลือดของโครงการขับขับปลอดภัยมันใจไร้แอลกอฮอล์ ช่วงวันที่ 10-16 เม.ย. 63 จำแนกตามกลุ่มอายุ (ตามกฎหมาย) และระดับแอลกอฮอล์ในเลือด (n= 311)

กลุ่มอายุ	ไม่พบแอลกอฮอล์	พบแอลกอฮอล์	เกินกฎหมายกำหนด	รวม
อายุต่ำกว่า 20 ปี	31	21	17	52
ร้อยละ	59.62	40.38	32.69	
อายุตั้งแต่ 20 ปีขึ้นไป	114	140	125	254
ร้อยละ	44.88	55.12	49.21	
ไม่ระบุอายุ	2	3	2	5
ร้อยละ	40.00	60.00	40.00	
รวม	147	164	144	311
ร้อยละ	47.27	52.73	46.30	

บทวิพากษ์

เมื่อพิจารณาปัจจัยเสี่ยงและความรุนแรงของการเสียชีวิต ผู้ขับขี่ที่เสียชีวิตทั้งหมด 9 ราย พบว่ามีแอลกอฮอล์ในเลือด 6 ราย คิดเป็นร้อยละ 66.67 ของผู้เสียชีวิตทั้งหมด และทั้ง 6 ราย มีปริมาณแอลกอฮอล์เกินกว่าที่กฎหมายกำหนด เมื่อพิจารณาการมีแอลกอฮอล์ในเลือด (การดื่ม) กับการเสียชีวิตของผู้ขับขี่ (odd ratio) พบว่าผู้เสียชีวิตมีแอลกอฮอล์ในเลือด (การดื่ม) เป็น 1.80 เท่า ของผู้บาดเจ็บที่ไม่เสียชีวิต

ตารางที่ 17 จำนวนผู้ขับขี่ที่ถูกตรวจวัดระดับแอลกอฮอล์ในเลือดโครงการขับขี่ปลอดภัย มั่นใจ ไร้แอลกอฮอล์ ช่วงวันที่ 10-16 เม.ย. 63 จำแนกรายกลุ่มอายุ (ตามกฎหมาย) ผลการตรวจวัดแอลกอฮอล์ และสถานะหลังประสบเหตุ (n=311)

อายุ	ผลการตรวจระดับแอลกอฮอล์ในเลือด	เสียชีวิต	ไม่เสียชีวิต	ไม่ระบุสถานะ	รวม
อายุต่ำกว่า 20 ปี	ไม่พบแอลกอฮอล์	0	30	1	31
	พบแอลกอฮอล์	0	21	0	21
	เกินกฎหมายที่กำหนด (20 มก.%)	0	17	0	17
	รวม	0	51	1	52
อายุตั้งแต่ 20 ปีขึ้นไป	ไม่พบแอลกอฮอล์	3	108	3	114
	พบแอลกอฮอล์	6	130	4	140
	เกินกฎหมายที่กำหนด (50 มก.%)	6	116	3	125
	รวม	9	238	7	254
ไม่ระบุอายุ	ไม่พบแอลกอฮอล์	0	2	0	2
	พบแอลกอฮอล์	0	2	1	3
	เกินกฎหมายที่กำหนด (50 มก.%)	0	1	1	2
	รวม	0	4	1	5
รวมทุกกลุ่มอายุ	ไม่พบแอลกอฮอล์	3	140	4	147
	พบแอลกอฮอล์	6	153	5	164
	เกินกฎหมายที่กำหนด	6	134	4	144
	รวม	9	293	9	311

บทวิพากษ์

จากการวิเคราะห์ผลการตรวจแอลกอฮอล์ในเลือดของผู้ขับขี่โดยจำแนกตามพาหนะ พบว่ารถจักรยานยนต์ มีจำนวนการส่งตรวจมากที่สุด 230 ราย และตรวจพบปริมาณแอลกอฮอล์ในเลือดมากที่สุด 130 ราย คิดเป็นร้อยละ 41.80 ของผู้ขับขี่ทั้งหมด ซึ่งพบว่ามีปริมาณแอลกอฮอล์เกินกว่าที่กฎหมายกำหนด 117 ราย ร้อยละ 81.25 ของผู้ขับขี่ที่มีปริมาณแอลกอฮอล์เกินกฎหมายกำหนดทั้งหมด **ดังตารางที่ 18**

ตารางที่ 18 จำนวนผู้ขับขี่ที่ส่งตรวจแอลกอฮอล์ในเลือดของโครงการขับขี่ปลอดภัย มั่นใจ ไร้แอลกอฮอล์ ช่วงวันที่ 10-16 เม.ย. 63 จำแนกตามพาหนะ: ผลการตรวจพบปริมาณแอลกอฮอล์ในเลือด (n=311)

พาหนะ/ผู้บาดเจ็บ	ไม่พบ	พบ	เกิน	ไม่เกิน	พวกรวมทั้งหมด
รถจักรยานยนต์	100	130	117	13	230
รถปิคอัพ	21	12	11	1	33
รถแท็กซี่	9	12	7	5	21
รถบรรทุกหนัก/รถพ่วง	7	1	1	0	8
จักรยาน	2	3	2	1	5
อื่นๆ	3	1	1	0	4
คนเดินเท้า	0	3	3	0	3
รถใช้เพื่อการเกษตร	1	0	0	0	1
รถทัวร์/บัส	1	0	0	0	1
ไม่ระบุ	3	2	2	0	5
รวม	147	164	144	20	311

ข้อสังเกตช่วงวันที่ 10-16 เมษายน 2563

ด้วยสถานการณ์การแพร่ระบาดของ COVID-19 ทำให้ปริมาณการเดินทางลดลงและมีมาตรการควบคุมการจำหน่ายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ และงดกิจกรรมรื่นเริง สังสรรค์ในทุกจังหวัด ส่งผลให้อุบัติเหตุเมื่อเทียบกับปีที่ผ่านมามีอัตราการลดลงร้อยละ 60.84 มีผู้เสียชีวิต ลดลงร้อยละ 56.74 และบาดเจ็บ (Admitted) ลดลงร้อยละ 63.39 ผู้บาดเจ็บหรือเสียชีวิตเข้ารับบริการในโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ลดลงจากปีที่ผ่านมาร้อยละ 64.86 แต่ในขณะเดียวกันก็ยังพบการเกิดอุบัติเหตุและการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ร่วมด้วยถึงร้อยละ 40.68 ของรายที่ทราบผลตรวจ และจากข้อมูลโครงการ “ขับขี่ปลอดภัย มั่นใจ ไร้แอลกอฮอล์” ยังพบว่าผู้ขับขี่ที่ส่งตรวจ มีแอลกอฮอล์ในเลือด ร้อยละ 52.73 ของผู้ขับขี่ทั้งหมด ซึ่งมีค่ามาตรฐานปริมาณแอลกอฮอล์ที่ตรวจพบเท่ากับ 184.50 มก.% (Q1= 127.00 มก.%, Q3=248.00 มก.%)และมีแอลกอฮอล์เกินกว่าที่กฎหมายกำหนดร้อยละ 46.30 ของผู้ขับขี่ทั้งหมด ซึ่งแสดงให้เห็นว่าคนที่ขับขี่และต้องเจาะเลือดส่วนใหญ่มีปริมาณแอลกอฮอล์ในเลือดที่สูงมาก

3. ช่วงปกติ (1 ธันวาคม 2562 - 30 พฤศจิกายน 2563)

จากข้อมูลโครงการ “ขับขับปลอดภัย มั่นใจ ไร้แอลกอฮอล์” ตั้งแต่วันที่ 1 ธันวาคม 2562 - 30 พฤศจิกายน 2563 มีการส่งเบิกค่าตรวจวิเคราะห์ระดับแอลกอฮอล์ในเลือดผู้ขับขี่ จำนวน 20,902 ราย โดยจำแนกตามเพศ เป็นชาย 18,275 ราย คิดเป็นร้อยละ 87.43 ของทั้งหมด หรือ 6.95 เท่าของเพศหญิง และทราบสถานะบาดเจ็บ หรือเสียชีวิต 20,372 ราย จำแนกเป็นผู้เสียชีวิต 1,356 ราย คิดเป็นร้อยละ 6.66 ของทั้งหมด ผู้บาดเจ็บ 19,016 ราย คิดเป็นร้อยละ 93.94 ของทั้งหมด **ดังตารางที่ 19**

ตารางที่ 19 จำนวนและร้อยละผู้ขับขี่ที่ตรวจวัดระดับแอลกอฮอล์ในเลือดในช่วงวันที่ 1 ธันวาคม 2562 - 30 พฤศจิกายน 2563 ที่ทราบสถานะหลังเกิดเหตุจำแนกตามเพศ (n=20,372)

เพศ	ตาย	ไม่ตาย	รวม
ชาย	1,213	16,582	17,795
ร้อยละ	6.82	93.18	
หญิง	143	2,434	2,577
ร้อยละ	5.55	94.45	
รวม	1,356	19,016	20,372
ร้อยละ	6.66	93.34	

บทวิพากษ์

เมื่อวิเคราะห์อายุผู้ขับขี่ที่ตรวจแอลกอฮอล์ในเลือด พบว่า มีผู้ขับขี่ที่ทราบอายุ 19,858 ราย และไม่ทราบอายุ 514 ราย ในรายที่ทราบอายุ พบว่า ผู้ขับขี่ที่ตรวจอายุต่ำสุดคือ 9 ปี และสูงสุดอายุ 98 ปี เมื่อจัดกลุ่มช่วงอายุเป็นช่วงละ 5 ปี พบว่าเป็นกลุ่มอายุ 20-24 ปี มากที่สุด ร้อยละ: 12.99 รองลงมาเป็นกลุ่มอายุ 25-29 ปี ร้อยละ: 11.83 เมื่อวิเคราะห์การเสียชีวิตในแต่ละกลุ่มอายุ พบว่า กลุ่มอายุ 75-79 ปี มีสัดส่วนการเสียชีวิตสูงที่สุด ร้อยละ: 19.32 รองลงมาเป็นกลุ่มอายุ 65-69 ปี ร้อยละ: 11.82 **ดังตารางที่ 20**

ตารางที่ 20 จำนวนและร้อยละผู้ขับขี่ที่ตรวจวัดระดับแอลกอฮอล์ในเลือดในช่วงวันที่ 1 ธันวาคม 2562 - 30 พฤศจิกายน 2563 ที่ทราบสถานะหลังเกิดเหตุจำแนกตามกลุ่มอายุ (n=20,372)

อายุ	เสียชีวิต	ไม่เสียชีวิต	รวมทราบสถานะ
5-9	0	1	1
10-14	26	382	408
15-19	135	1,997	2,132
20-24	140	2,506	2,646
25-29	133	2,277	2,410
30-34	91	1,844	1,935
35-39	105	1,831	1,936

อายุ	เสียชีวิต	ไม่เสียชีวิต	รวมทราบสถานะ
40-44	110	1,675	1,785
45-49	130	1,537	1,667
50-54	118	1,427	1,545
55-59	98	1,123	1,221
60-64	79	859	938
65-69	70	522	592
70-74	38	320	358
75-79	34	142	176
80-84	7	81	88
85-89	1	17	18
90 ปี ขึ้นไป	0	2	2
ไม่ระบุอายุ	41	473	514
รวมทั้งหมด	1,356	19,016	20,372

บทวิพากษ์

เมื่อวิเคราะห์ผลการตรวจแอลกอฮอล์ในเลือดของผู้ขับขี่ 20,902 ราย พบว่า มีผู้ขับขี่ที่มีปริมาณแอลกอฮอล์ในร่างกายน้อยกว่า 12,599 ราย คิดเป็นร้อยละ 60.28 ของผู้ขับขี่ทั้งหมด และเป็นผู้มีแอลกอฮอล์เกินกฎหมายกำหนด 10,811 ราย หรือร้อยละ 51.72 ของผู้ขับขี่ทั้งหมด เมื่อวิเคราะห์ไปในกลุ่มอายุต่ำกว่า 20 ปีพบว่ามีแอลกอฮอล์ในเลือด 1,069 ราย คิดเป็นร้อยละ 41.18 ของกลุ่มอายุต่ำกว่า 20 ปี ซึ่งกลุ่มอายุนี้ไม่สามารถซื้อเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ได้ตามกฎหมาย นอกจากนี้ยังพบว่ามี 857 ราย ที่มีปริมาณแอลกอฮอล์เกินกว่ากฎหมายกำหนด (มากกว่า 20 มก.%) คิดเป็นร้อยละ 33.01 ของกลุ่มอายุต่ำกว่า 20 ปี นอกจากนี้ในกลุ่มอายุตั้งแต่ 20 ปีขึ้นไป พบว่า มีผู้ที่มีปริมาณแอลกอฮอล์เกินกว่ากฎหมายกำหนด (มากกว่า 50 มก.%) 9,677 ราย คิดเป็นร้อยละ 54.47 ของกลุ่มอายุ 20 ปี ขึ้นไป **ดังตารางที่ 21**

ตารางที่ 21 จำนวนผู้ขับขี่ที่ตรวจวัดระดับแอลกอฮอล์ในเลือดในช่วงวันที่ 1 ธันวาคม 2562 - 30 พฤศจิกายน 2563 จำแนกตามกลุ่มอายุและผลการตรวจวัดระดับแอลกอฮอล์ในเลือด (n=20,902)

อายุ	ไม่พบแอลกอฮอล์	พบแอลกอฮอล์			รวมทั้งหมด
		เกินกว่ากฎหมายกำหนด	ไม่เกินกฎหมายกำหนด	รวม	
ต่ำกว่า 20 ปี	1,526	857	212	1,069	2,595
20 ปีขึ้นไป	6,565	9,677	1,524	11,201	17,766
ไม่ทราบอายุ	212	277	52	329	541
รวมทั้งหมด	8,303	10,811	1,788	12,599	20,902

บทวิพากษ์

จากการวิเคราะห์การเสียชีวิตกับการพบปริมาณแอลกอฮอล์ในเลือดของผู้ขับขี่ พบว่าในกลุ่มผู้ขับขี่ที่เสียชีวิต 1,356 ราย พบว่า มี 920 รายที่พบปริมาณแอลกอฮอล์ในเลือด คิดเป็นร้อยละ 67.85 ของผู้เสียชีวิตทั้งหมด และมี 836 ราย ที่มีระดับแอลกอฮอล์เกินกว่าที่กฎหมายกำหนด คิดเป็นร้อยละ 61.65 โดยผู้เสียชีวิตส่วนใหญ่เป็นกลุ่มอายุ 20 ปีขึ้นไปและมีปริมาณแอลกอฮอล์เกินกว่าที่กฎหมายกำหนดจำนวน 745 ราย คิดเป็นร้อยละ 54.93 ของผู้เสียชีวิตทั้งหมด นอกจากนี้ยังเมื่อวิเคราะห์ค่า odd ratio ของการเสียชีวิตและการพบปริมาณแอลกอฮอล์ในเลือดเกินกฎหมายกำหนด พบว่า ผู้เสียชีวิตมีปริมาณแอลกอฮอล์ในเลือดมากกว่าผู้ไม่เสียชีวิตถึงร้อยละ 53.98

ตารางที่ 22 จำนวนผู้ขับขี่ที่ตรวจวัดระดับแอลกอฮอล์ในเลือดในช่วงวันที่ 1 ธันวาคม 2562 - 30 พฤศจิกายน 2563 จำแนกตามกลุ่มอายุ ผลการตรวจวัดระดับแอลกอฮอล์ในเลือด และสถานะหลังเกิดเหตุ (n=20,902)

อายุ	ผลการตรวจหาระดับแอลกอฮอล์	เสียชีวิต	ไม่เสียชีวิต	ไม่ระบุ	รวมทั้งหมด	
อายุต่ำกว่า 20 ปี	พบแอลกอฮอล์	เกิน	66	770	21	857
		ไม่เกิน	11	196	5	212
		รวม	77	967	26	1,070
	ไม่พบแอลกอฮอล์		84	1,414	28	1,526
	รวม		161	2,380	54	2,595
อายุ 20 ปีขึ้นไป	พบแอลกอฮอล์	เกิน	745	8,684	248	9,677
		ไม่เกิน	72	1,421	31	1,524
		รวม	817	10,104	279	11,200
	ไม่พบแอลกอฮอล์		337	6,058	170	6,565
	รวม		1,154	16,163	449	17,766
อายุ	ผลการตรวจหาระดับแอลกอฮอล์	เสียชีวิต	ไม่เสียชีวิต	ไม่ระบุ	รวมทั้งหมด	
ไม่ทราบอายุ	พบแอลกอฮอล์	เกิน	25	259	14	298
		ไม่เกิน	1	25	5	31
		รวม	26	284	19	329
	ไม่พบแอลกอฮอล์		15	189	8	212
	รวม		41	473	27	541
รวมทุกกลุ่มอายุ	พบแอลกอฮอล์	เกิน	836	9,713	283	10,832
		ไม่เกิน	84	1,642	41	1,767
		รวม	920	11,355	324	12,599
	ไม่พบแอลกอฮอล์		436	7,661	206	8,303
	รวม		1,356	19,016	530	20,902

บทวิพากษ์

เมื่อวิเคราะห์ผลการตรวจวัดระดับแอลกอฮอล์ในแต่ละช่วงอายุ (ช่วง 5 ปี) พบว่าช่วงอายุที่มีสัดส่วนของปริมาณแอลกอฮอล์ในเลือดเกินกำหนดมากที่สุดคือช่วงอายุ 35-39 ปี ที่มีสัดส่วนของผู้ขับขี่ที่แอลกอฮอล์เกินกฎหมายกำหนดร้อยละ 60.19 รองลงมาเป็นช่วงอายุ 50-54 ปี ที่มีสัดส่วนเท่ากับร้อยละ 60.14 **ดังตารางที่ 23**

ตารางที่ 23 จำนวนและร้อยละของผลการตรวจวัดระดับแอลกอฮอล์ในเลือดรายกลุ่มอายุ

อายุ	ผลการตรวจวัดระดับแอลกอฮอล์ในเลือด				รวม
	เกินกฎหมายกำหนด	ร้อยละ	ไม่เกินกฎหมายกำหนด	ร้อยละ	
5-9	0	0	1	100	1
10-14	38	9.11	379	90.89	417
15-19	819	37.62	1,358	62.38	2,177
20-24	1,330	49.04	1,382	50.96	2,712
25-29	1,353	54.67	1,123	45.36	2,476
30-34	1,142	57.85	832	42.15	1,974
35-39	1,199	60.19	793	39.81	1,992
40-44	1,086	59.15	750	40.85	1,836
45-49	1,019	59.98	680	40.02	1,699
50-54	955	60.14	633	39.86	1,588
55-59	672	53.5	584	46.5	1,256
60-64	483	50.16	480	49.84	963
65-69	258	41.95	357	58.05	615
70-74	121	32.7	249	67.3	370
75-79	43	24.29	134	75.71	177
80-84	9	10.23	79	89.77	88
85-89	5	27.78	13	72.22	18
90 ปี ขึ้นไป	2	100	0	0	2
ไม่ระบุ	277	55.25	264	44.75	541
รวม	10,811	51.72	10,091	48.28	20,902

หมายเหตุ : ปริมาณแอลกอฮอล์เกินกฎหมายกำหนด หมายถึง

- กลุ่มอายุต่ำกว่า 20 ปี ปริมาณแอลกอฮอล์เกิน 20 มก.%
- กลุ่มอายุ 20 ปีขึ้นไป ปริมาณแอลกอฮอล์เกิน 50 มก.%
- ไม่ระบุช่วงอายุ ปริมาณแอลกอฮอล์เกิน 50 มก.%

บทวิพากษ์

จากการวิเคราะห์พาหนะของผู้ขับขี่ที่มีแอลกอฮอล์ในเลือดจำนวน 12,599 ราย พบว่าส่วนใหญ่ ใช้รถจักรยานยนต์เป็นพาหนะ: 8,532 ราย คิดเป็นร้อยละ: 67.72 ของผู้มีแอลกอฮอล์ในเลือดทั้งหมด รองลงมาเป็นรถปิคอัพ 1,671 ราย คิดเป็นร้อยละ: 13.26 ของผู้มีแอลกอฮอล์ในเลือดทั้งหมด โดยในกลุ่มผู้ขับขี่รถจักรยานยนต์ส่วนใหญ่เกิดเหตุชนกับรถจักรยานยนต์มากที่สุด 1,800 ราย คิดเป็นร้อยละ: 21.10 รองลงมาเป็นชนกับรถปิคอัพ 1,674 ราย คิดเป็นร้อยละ: 19.62 รองลงมาเป็นการล้มเอง 1,613 ราย คิดเป็นร้อยละ: 18.91

ตารางที่ 24 ตารางแสดงจำนวนพาหนะและพาหนะของคู่กรณีของผู้ขับขี่ที่มีแอลกอฮอล์ในเลือด (n=12,599)

พาหนะ: คู่กรณี พาหนะ: ผู้บาดเจ็บ	รถจักรยานยนต์	รถปิคอัพ	ล้มเอง	รถแท็กซี่	รถบรรทุก/ รถพ่วง	รถตู้	จักรยาน	คนเดินเท้า	รถใช้เพื่อ การเกษตร	รถทัวร์/บัส	อื่นๆ	ไม่ระบุ	รวม
จักรยานยนต์	1,800	1,674	1,613	1,232	401	74	63	47	48	45	257	1,278	8,532
รถปิคอัพ	277	354	197	192	141	13	13	20	10	7	112	335	1,671
รถแท็กซี่	217	160	144	149	76	13	4	11	6	3	87	228	1,098
จักรยาน	59	43	17	23	9	1	7	0	0	1	2	24	186
รถบรรทุก หนัก/รถพ่วง	24	14	17	8	9	1	0	0	0	0	1	24	98
รถใช้เพื่อ การเกษตร	3	7	0	2	1	0	0	0	0	0	0	6	19
รถตู้	9	5	4	4	4	1	1	1	0	0	1	4	34
รถทัวร์/บัส	1	4	0	0	0	0	0	1	0	0	0	3	9
อื่นๆ	36	23	12	16	5	0	2	0	1	0	7	19	121
ไม่ระบุ	56	48	11	35	4	2	5	2	0	0	7	661	831
รวม ทั้งหมด	2,482	2,332	2,015	1,661	650	105	95	82	65	56	474	2,582	12,599

บทวิพากษ์

เมื่อวิเคราะห์ผลการตรวจวิเคราะห์แอลกอฮอล์ในเลือดเป็นรายเดือนพบว่า เดือนธันวาคม 2562 มีการส่งเบิกค่าตรวจมากที่สุด 2,817 ราย คิดเป็นร้อยละ: 13.48 ของจำนวนที่ส่งตรวจทั้งหมด และรองลงมาในเดือนกันยายน 2563 จำนวน 2,241 ราย คิดเป็นร้อยละ: 10.72 และพบว่าเดือนที่มีการตรวจพบปริมาณแอลกอฮอล์ในเลือดมากที่สุดคือ เดือนธันวาคม 2562 จำนวน 1,776 ราย คิดเป็นร้อยละ: 14.10 ของจำนวนผู้ที่พบแอลกอฮอล์ในเลือดทั้งหมด รองลงมาในเดือนมกราคม 2563 จำนวน 1,194 ราย คิดเป็นร้อยละ: 9.48 นอกจากนี้เมื่อวิเคราะห์สัดส่วนการตรวจพบปริมาณแอลกอฮอล์ในแต่ละเดือนพบว่า เดือนกุมภาพันธ์ 2563 มีสัดส่วนของผู้มีแอลกอฮอล์ในเลือดสูงที่สุด ร้อยละ: 67.90 รองลงมาในเดือนมกราคม 2563 มีสัดส่วนผู้มีแอลกอฮอล์ในเลือดร้อยละ: 65.97 และยังพบว่า เดือนกุมภาพันธ์ และมกราคม มีสัดส่วนของผู้มีแอลกอฮอล์เกินกฎหมายกำหนดสูงที่สุด 2 อันดับแรก โดยมีค่าสัดส่วนของแอลกอฮอล์เกินกำหนดของแต่ละเดือน ร้อยละ: 57.01 และร้อยละ: 54.92 ตามลำดับ

ตารางที่ 25 จำนวนผู้ขับขี่ที่ตรวจวัดระดับแอลกอฮอล์ในเลือดในช่วงวันที่ 1 ธันวาคม 2562 - 30 พฤศจิกายน 2563 จำแนกตาม ผลการตรวจวัดระดับแอลกอฮอล์ในเลือด รายเดือน (n=20,902)

เดือนที่เกิดเหตุ	พบปริมาณแอลกอฮอล์ในเลือด			ไม่พบ	รวม
	เกินกว่า กฎหมายกำหนด	ไม่เกินกว่า ที่กฎหมายกำหนด	รวม		
ธ.ค.62	1,498	278	1,776	1,041	2,817
ม.ค.63	991	203	1,194	616	1,810
ก.พ.63	769	147	916	433	1,349
มี.ค.63	763	147	910	562	1,472
เม.ย.63	460	101	561	449	1,010
พ.ค.63	660	91	751	530	1,281
มิ.ย.63	744	96	840	513	1,353
ก.ค.63	778	122	900	530	1,430
ส.ค.63	1,001	182	1,183	892	2,075
ก.ย.63	1,037	154	1,191	1,050	2,241
ต.ค.63	1,056	118	1,174	828	2,002
พ.ย.63	1,045	145	1,190	849	2,039
ไม่ระบุ	9	4	13	10	23
รวม	10,811	1,788	12,599	8,303	20,902

บทวิพากษ์

จากการวิเคราะห์ผู้ขับขี่ที่ส่งตรวจรายจังหวัดพบว่า มีทั้งหมด 74 จังหวัดที่ส่งเบิกค่าตรวจวิเคราะห์กับโครงการ ขับขี่ปลอดภัยมั่นใจใจไร้แอลกอฮอล์ มีค่าเฉลี่ยการส่งตรวจ 282 ราย จังหวัดที่ส่งตรวจสูงสุดคือจังหวัดอุดรธานี จำนวน 1,581 ราย ส่งตรวจน้อยที่สุดจังหวัดนครนายก 1 ราย และไม่ส่งตรวจจำนวน 3 จังหวัดได้แก่ จังหวัดจันทบุรี จังหวัดสมุทรสาคร และจังหวัดยะลา โดยร้อยละ 25 ของจังหวัดทั้งหมด หรือ 20 จังหวัดที่มีการส่งเบิกสูงสุด พบว่ามีการส่งเบิกรวมทั้งสิ้น 13,070 ราย หรือคิดเป็นร้อยละ 62.53 ของผู้ขับขี่ทั้งหมด



ตารางที่ 26 สรุปผลจำนวนการส่งตรวจ และพบตรวจ
ระดับแอลกอฮอล์ในเลือดปี 2562 – 2563 แยกรายจังหวัด

จังหวัด	จำนวนส่งเบิก		เพิ่ม/ลด (%)	พบการตรวจระดับแอลกอฮอล์ในเลือดเกินกฎหมาย									
	ปี 2562	ปี 2563		ปี 2562						ปี 2563			
				อายุ < 20 ปี		อายุ ≥ 20 ปี และไม่ทราบอายุ		ภาพรวม (ร้อยละ)	อายุ < 20 ปี		อายุ ≥ 20 ปี และไม่ทราบอายุ		ภาพรวม (ร้อยละ)
				จำนวน	%	จำนวน	%		จำนวน	%	จำนวน	%	
กระบี่	62	68	9.68	1	8.33	21	42.00	35.48	0	0.00	21	33.87	30.88
กรุงเทพมหานคร	117	168	43.59	3	50.00	59	53.15	52.99	2	18.18	93	59.24	56.55
กาญจนบุรี	196	309	57.65	3	27.27	94	50.81	49.49	6	18.75	125	45.13	42.39
กาฬสินธุ์	488	653	33.81	11	26.19	217	48.65	46.72	28	28.28	250	45.13	42.57
กำแพงเพชร	250	292	16.80	9	37.50	133	58.85	56.80	13	33.33	139	54.94	52.05
ขอนแก่น	360	454	26.11	11	36.67	197	59.70	57.78	19	37.25	228	56.58	54.41
จันทบุรี	1	0	-100.00	0	0	1	100.00	100.00	0	0	0	0	0
ฉะเชิงเทรา	69	83	20.29	2	28.57	34	54.84	52.17	2	28.57	46	60.53	57.83
ชลบุรี	310	690	122.58	11	37.93	189	67.26	64.52	15	32.61	428	66.46	64.20
ชัยนาท	45	79	75.56	0	0.00	23	56.10	51.11	1	12.50	34	47.89	44.30
ชัยภูมิ	247	324	31.17	8	29.63	136	61.82	58.30	19	34.55	147	54.65	51.23
ชุมพร	63	119	88.89	3	42.86	31	55.36	53.97	3	21.43	50	47.62	44.54
เชียงใหม่	350	445	27.14	23	53.49	176	57.33	56.86	25	52.08	259	65.24	63.82
เชียงใหม่	768	966	25.78	38	40.00	401	59.58	57.16	60	48.78	474	56.23	55.28
ตรัง	153	267	74.51	1	11.11	93	64.58	61.44	2	10.53	122	49.19	46.44
ตราด	98	74	-24.49	2	40.00	65	69.89	68.37	4	57.14	38	56.72	56.76
ตาก	152	114	-25.00	11	44.00	84	66.14	62.50	7	50.00	64	64.00	62.28
นครนายก	13	1	-92.31	1	100.00	5	41.67	46.15	0	0	0	0.00	0.00
นครปฐม	64	110	71.88	2	66.67	40	65.57	65.63	7	43.75	60	63.83	60.91
นครพนม	208	233	12.02	21	52.50	105	62.50	60.58	17	47.22	100	50.76	50.21
นครราชสีมา	739	837	13.26	35	39.33	396	60.92	58.32	36	32.73	417	57.36	54.12
นครศรีธรรมราช	225	394	75.11	1	3.23	79	40.72	35.56	1	2.63	146	41.01	37.31
นครสวรรค์	517	723	39.85	12	20.34	219	47.82	44.68	23	29.87	322	49.85	47.72
นนทบุรี	62	95	53.23	3	42.86	34	61.82	59.68	2	33.33	52	58.43	56.84
นราธิวาส	18	12	-33.33	0	0.00	7	41.18	38.89	0	0	3	25.00	25.00
น่าน	336	428	27.38	28	45.16	168	61.31	58.33	25	45.45	226	60.59	58.64
บึงกาฬ	48	55	14.58	3	27.27	20	54.05	47.92	5	50.00	26	57.78	56.36
บุรีรัมย์	376	503	33.78	24	34.78	186	60.59	55.85	31	42.47	243	56.51	54.47
ปทุมธานี	33	49	48.48	0	0.00	20	62.50	60.61	1	25.00	25	55.56	53.06
ประจวบคีรีขันธ์	202	167	-17.33	2	12.50	96	51.61	48.51	2	18.18	65	41.67	40.12
ปราจีนบุรี	37	139	275.68	4	50.00	18	62.07	59.46	9	52.94	74	60.66	59.71
ปัตตานี	0	4	0	0	0	0	0	0	0	0.00	0	0.00	0.00
พระนครศรีอยุธยา	192	194	1.04	5	45.45	108	59.67	58.85	7	28.00	109	64.50	59.79
พิจัย	151	203	34.44	9	64.29	81	59.12	59.60	12	63.16	102	55.43	56.16

จังหวัด	จำนวนสงบึก		เพิ่ม/ลด (%)	ผลการตรวจระดับแอลกอฮอล์ในเลือดเกินกฎหมาย									
	ปี 2562	ปี 2563		ปี 2562						ปี 2563			
				อายุ < 20 ปี		อายุ ≥ 20 ปี และไม่ทราบอายุ		ภาพรวม (ร้อยละ)	อายุ < 20 ปี		อายุ ≥ 20 ปี และไม่ทราบอายุ		ภาพรวม (ร้อยละ)
				จำนวน	%	จำนวน	%		จำนวน	%	จำนวน	%	
พังงา	27	63	133.33	0	0.00	13	54.17	48.15	2	25.00	27	49.09	46.03
พัทลุง	93	183	96.77	0	0.00	48	53.33	51.61	3	16.67	97	58.79	54.64
พิจิตร	98	155	58.16	8	80.00	43	48.86	52.04	4	22.22	69	50.36	47.10
พิจิตรโลก	280	315	12.50	16	47.06	127	51.63	51.07	6	13.04	144	53.53	47.62
เพชรบุรี	43	124	188.37	1	50.00	16	39.02	39.53	4	25.00	51	47.22	44.35
เพชรบูรณ์	277	360	29.96	12	37.50	139	56.73	54.51	10	23.81	168	52.83	49.44
แพร่	112	181	61.61	4	36.36	66	65.35	62.50	8	47.06	92	56.10	55.25
ภูเก็ต	578	664	14.88	15	25.42	252	48.55	46.19	10	14.93	311	52.09	48.34
มหาสารคาม	13	60	361.54	0	0.00	9	75.00	69.23	0	0.00	20	36.36	33.33
นุกาธาร	54	190	251.85	4	40.00	20	45.45	44.44	10	41.67	106	63.86	61.05
แม่ฮ่องสอน	88	92	4.55	17	77.27	43	65.15	68.18	14	70.00	50	69.44	69.57
ยโสธร	34	77	126.47	1	14.29	14	51.85	44.12	2	50.00	40	54.79	54.55
ยธา	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
ร้อยเอ็ด	177	256	44.63	5	50.00	90	53.89	53.67	8	33.33	121	52.16	50.39
ระนอง	39	64	64.10	1	33.33	21	58.33	56.41	1	8.33	21	40.38	34.38
ระยอง	278	376	35.25	8	34.78	135	52.94	51.44	13	39.39	212	61.81	59.84
ราชบุรี	95	313	229.47	1	14.29	51	57.95	54.74	13	54.17	161	55.71	55.59
ลพบุรี	28	46	64.29	1	25.00	15	62.50	57.14	1	10.00	19	52.78	43.48
เลย	61	128	109.84	1	16.67	33	60.00	55.74	6	33.33	59	53.64	50.78
ลำปาง	464	735	58.41	19	48.72	259	60.94	59.91	32	46.38	373	56.01	55.10
ลำพูน	291	336	15.46	13	50.00	171	64.53	63.23	11	31.43	175	58.14	55.36
ศรีสะเกษ	85	208	144.71	6	75.00	51	66.23	67.06	13	40.63	125	71.02	66.35
สกลนคร	393	611	55.47	28	38.89	182	56.70	53.44	34	34.34	256	50.00	47.46
สงขลา	1153	366	-68.26	20	12.50	439	44.21	39.81	3	9.38	166	49.70	46.17
สุลา	13	23	76.92	0	0.00	8	66.67	61.54	0	0.00	9	50.00	39.13
สมุทรปราการ	81	108	33.33	0	0.00	49	61.25	60.49	5	83.33	74	72.55	73.15
สมุทรสงคราม	9	7	-22.22	0	0.00	6	75.00	66.67	0	0.00	3	50.00	42.86
สมุทรสาคร	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
สระแก้ว	59	118	100.00	2	40.00	40	74.07	71.19	4	28.57	50	48.08	45.76
สระบุรี	604	803	32.95	11	26.19	318	56.58	54.47	23	28.05	385	53.40	50.81
สิงห์บุรี	28	18	-35.71	0	0.00	12	48.00	42.86	0	0	6	33.33	33.33
สุโขทัย	100	154	54.00	4	44.44	52	57.14	56.00	12	50.00	70	53.85	53.25
สุพรรณบุรี	238	322	35.29	9	25.71	92	45.32	42.44	8	22.22	118	41.26	39.13
สุราษฎร์ธานี	248	366	47.58	8	33.33	94	41.96	41.13	3	9.68	137	40.90	38.25
สุรินทร์	675	771	14.22	60	43.80	358	66.54	61.93	43	33.86	395	61.34	56.81
หนองคาย	95	105	10.53	3	50.00	57	64.04	63.16	1	10.00	67	70.53	64.76
หนองบัวลำภู	37	99	167.57	1	14.29	19	63.33	54.05	9	52.94	50	60.98	59.60

จังหวัด	จำนวนส่งเบิก		เพิ่ม/ลด (%)	ผลการตรวจระดับแอลกอฮอล์ในเลือดเกินกฎหมาย									
	ปี 2562	ปี 2563		ปี 2562						ปี 2563			
				อายุ < 20 ปี		อายุ ≥ 20 ปี และไม่ทราบอายุ		ภาพรวม (ร้อยละ)	อายุ < 20 ปี		อายุ ≥ 20 ปี และไม่ทราบอายุ		ภาพรวม (ร้อยละ)
				จำนวน	%	จำนวน	%		จำนวน	%	จำนวน	%	
อ่างทอง	28	44	57.14	2	33.33	12	54.55	50.00	1	16.67	19	50.00	45.45
อำนาจเจริญ	38	114	200.00	3	30.00	18	64.29	55.26	16	50.00	42	51.22	50.88
อุดรธานี	1315	1,581	20.23	60	25.75	663	61.28	54.98	71	26.89	683	51.86	47.69
อุตรดิตถ์	127	206	62.20	9	56.25	65	58.56	58.27	8	27.59	98	55.37	51.46
อุทัยธานี	79	204	158.23	5	38.46	33	50.00	48.10	7	19.44	61	36.31	33.33
อุบลราชธานี	490	704	43.67	30	48.39	253	59.11	57.76	54	43.20	336	58.03	55.40
ไม่ระบุจังหวัด	11	0	-100.00	0	0	6	54.55	54.55	0	0	0	0	0
รวมทั้งสิ้น	15,986	20,902	30.75	675	34.40	7,928	56.53	53.82	857	33.03	9,954	54.37	51.72

บทวิพากษ์

จากการวิเคราะห์ผู้ขับขี่ที่ส่งมาเบิกค่าตรวจวิเคราะห์ระดับแอลกอฮอล์ในเลือดปี 2562 ส่งผลตรวจมาทั้งสิ้น 15,986 ราย พบว่ามีแอลกอฮอล์ในเลือด จำนวน 9,766 ราย คิดเป็นร้อยละ 61.09 และเป็นผู้ขับขี่ที่มีระดับแอลกอฮอล์เกินกฎหมายกำหนด จำนวน 8,603 ราย คิดเป็นร้อยละ 53.82 และในปี 2563 มีการส่งเบิกทั้งสิ้น 20,902 ราย พบว่าผู้ขับขี่ที่ตรวจมีแอลกอฮอล์ในเลือด จำนวน 12,599 ราย คิดเป็นร้อยละ 60.28 และเป็นผู้ขับขี่ที่มีระดับแอลกอฮอล์เกินกฎหมายกำหนด จำนวน 10,811 ราย คิดเป็นร้อยละ 51.72 เมื่อเปรียบเทียบผลการตรวจพบปริมาณแอลกอฮอล์ในเลือดของของผู้ขับขี่ ในปี 2563 กับ ปี 2562 พบว่า ในปี 2563 ผู้ขับขี่ที่ตรวจพบปริมาณแอลกอฮอล์ในเลือดลดลง ร้อยละ 1.33 และผู้ขับขี่ที่มีปริมาณแอลกอฮอล์เกินกฎหมายกำหนด ลดลง ร้อยละ 3.90

ปี	ส่งเบิก (ราย)	ผลการตรวจวิเคราะห์ปริมาณแอลกอฮอล์ในเลือด			
		พบปริมาณ Alc		พบปริมาณ Alc เกินกว่ากฎหมายที่กำหนด	
		จำนวน (ราย)	ร้อยละ	จำนวน (ราย)	ร้อยละ
2562	15,986	9,766	61.09	8,603	53.82
2563	20,902	12,599	60.28	10,811	51.72

ข้อเสนอแนะ:

1. ควรมีการตรวจวัดปริมาณแอลกอฮอล์ในกลุ่มผู้ขับขี่ที่มีประวัติการดื่มแอลกอฮอล์แล้วขับขี่ทุกครั้ง เนื่องจากระดับแอลกอฮอล์ที่พบจริงมีค่าเฉลี่ยค่อนข้างสูง อันจะนำไปสู่หลักฐานสำคัญประกอบการพิจารณาตกลงโทษในชั้นศาลได้
2. ขอให้มีการตรวจวัดระดับแอลกอฮอล์ในผู้ขับขี่ทุกราย โดยเฉพาะในรายที่ทำให้เกิดการบาดเจ็บรุนแรงหรือเสียชีวิต แม้จะไม่มีประวัติหรือไม่ทราบว่าดื่มแอลกอฮอล์แล้วขับขี่ก็ตาม เนื่องจากพบผู้ที่มีระดับแอลกอฮอล์เกินกฎหมายกำหนดจำนวนมาก
3. ควรมีการศึกษาควบคุมเพิ่มเติม ในเชิงคุณภาพ เพื่อให้เกิดความชัดเจนในการจัดทำแนวทางในการปฏิบัติ ในแง่ของขั้นตอนการปฏิบัติงานจริง ปัญหา อุปสรรคในระดับปฏิบัติ ทั้งในด้านการเก็บข้อมูล และการส่งตรวจตัวอย่างเลือด
4. การเฝ้าระวังป้องกันอุบัติเหตุทางถนน ในเบื้องต้นสามารถใช้ข้อมูลการดื่มแล้วขับจากประวัติที่ได้จากการสอบถามที่โรงพยาบาล เพื่อนำไปใช้วางแผนแก้ไขปัญหาได้ เนื่องจากมีจำนวนใกล้เคียงกับผลที่ได้จากการตรวจในเลือด
5. ในช่วงเทศกาลสำคัญควรเพิ่มจากควบคุมการจำหน่ายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์อย่างจริงจัง หรืองดการจำหน่ายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ เนื่องจากผู้เสียชีวิตมีการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์เป็น 3-5 เท่าของผู้ไม่เสียชีวิต ดังนั้นการควบคุมการจำหน่ายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์มีส่วนช่วยลดการดื่มแล้วขับได้จำนวนมาก ตัวอย่างเช่น ในช่วงที่มีการแพร่ระบาดของ COVID-19 มีการห้ามจำหน่ายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ตั้งแต่วันที่ 2 เมษายน - 31 พฤษภาคม 2563 ทำให้เดือนเมษายน และพฤษภาคม มีสัดส่วนผู้ขับขี่ดื่มแล้วขับบาดเจ็บหรือเสียชีวิตน้อยที่สุดเมื่อเทียบกับเดือนอื่นๆ

4

สรุป
การทำนิงานโครงการ

รายงานค่าใช้จ่าย

พลผลิตที่ 1 การเจาะเลือดตรวจปริมาณ แอลกอฮอล์ปูดับชี้ที่เกิดอุบัติเหตุฯ

รายการค่าใช้จ่าย	จำนวนเงิน (บาท)				
	ที่ได้รับการสนับสนุน	ส่งเงินคืน (*)	ที่ใช้จัดกิจกรรม	คงเหลือ	หมายเหตุ
พลผลิตที่ 1 การเจาะเลือดตรวจวัดระดับแอลกอฮอล์ในเลือดของปูดับชี้ที่เกิดอุบัติเหตุ					
1.ค่าใช้สอย	40,020,000.-	18,250,000.-	20,311,053.-	1,458,947.-	
1) ค่าตรวจวิเคราะห์พลาสมาแอลกอฮอล์ในเลือด ค่าคัดถาวรและค่าส่งตรวจ	36,500,000.-	18,250,000.-	17,577,850.-	672,150.-	
2) ประชาสัมพันธ์โครงการ และผลิตสื่อเผยแพร่กิจกรรมในโครงการ และสื่อสารผลกระทบของการดื่มแล้วขับ บนลงโทษ ผ่านสื่อช่องทางต่างๆ	3,500,000.-	-	2,732,235.-	767,765.-	
3) ค่าใช้จ่ายอื่น ๆ เช่นค่าเอกสาร	20,000.-	-	968.-	19,032.-	
2.ค่าสาธารณูปโภค	36,000.-	-	28,655.-	7,345.-	
1) ค่าสาธารณูปโภค :ไปรษณีย์ โทรศัพท์	36,000.-	-	28,655.-	7,345.-	
3.ค่าวัสดุ	60,000.-	-	38,868.09	21,131.91	
1) ค่าวัสดุสำนักงาน	60,000.-	-	38,868.09	21,131.91	
4.ค่าจ้างเจ้าหน้าที่ประจำโครงการ	783,000.-	-	762,137.68	20,862.32	
1) ค่าจ้างเจ้าหน้าที่ประจำโครงการ จำนวน 3 คน ปฏิบัติงาน 12 เดือน	783,000.-	-	762,137.68	20,862.32	
รวม	40,899,000.-	18,250,000.-	21,140,713.77	1,508,286.23	

รายงานค่าใช้จ่าย

พลผลิตที่ 2 การจัดสัมมนาแลกเปลี่ยนเรียนรู้

รายการค่าใช้จ่าย	จำนวนเงิน (บาท)				
	ที่ได้รับการสนับสนุน	ส่งเงินคืน (*)	ที่ใช้จัดกิจกรรม	คงเหลือ	หมายเหตุ
พลผลิตที่ 2 การจัดสัมมนาแลกเปลี่ยนเรียนรู้				-	
2.1 ค่าตอบแทน	549,600.-	498,800.-	50,800.-	-	
2.1.1) ค่าตอบแทนวิทยากร	129,600.-	118,800.-	10,800.-	-	
2.1.2) ค่าอาหารว่าง/เครื่องดื่ม/อาหารกลางวัน	420,000.-	380,000.-	40,000.-	-	
2.2 ค่าใช้สอย	1,833,000.-	1,791,356.40	41,643.60	-	
2.2.1) ค่าที่พัก	657,000.-	644,400.-	12,600.-	-	
2.2.2) ค่าพาหนะเดินทาง	1,140,000.-	1,111,950.-	28,050.-	-	
2.2.3) ค่าจ้างจัดทำเอกสารประกอบการสัมมนา	36,000.-	35,006.40	993.60	-	
2.3 ค่าวัสดุ	60,000.-	-4,949.45	64,949.45	-	
2.3.1) ค่าวัสดุสำนักงานสำหรับการจัดสัมมนา	60,000.-	-4,949.45	64,949.45	-	
รวมพลผลิตที่ 2	2,442,600.-	2,285,206.95	157,393.05	-	

รายงานสรุปรวมค่าใช้จ่ายในการดำเนินงาน ในภาพรวม 2 ปี

รายงานผลค่าใช้จ่ายในการดำเนินงานตามโครงการ ขับขี่ปลอดภัย มั่นใจ ไร้แอลกอฮอล์					
รายการค่าใช้จ่าย	จำนวนเงิน (บาท)				
	ที่ได้รับการสนับสนุน	ส่งเงินคืน (*)	ที่ใช้จัดกิจกรรม	คงเหลือ	หมายเหตุ
1. กิจกรรมการเจาะเลือดตรวจวัดระดับแอลกอฮอล์ในเลือดของผู้ขับขี่ที่ก่ออุบัติเหตุ กรณีที่เหตุนี้ทำให้มีผู้บาดเจ็บหรือเสียชีวิตในรายที่ไม่สามารถตรวจทางลมหายใจผ่านเครื่องตรวจแอลกอฮอล์	40,899,000.-	18,250,000.-	21,140,713.77	1,508,286.23	
2. กิจกรรมการจัดสัมมนาแลกเปลี่ยนเรียนรู้	2,442,600.-	2,285,206.95	157,393.05	-	
รวมเงิน	43,341,600.-	20,535,206.95	21,298,106.82	1,508,286.23	

การประเมินผลตามเป้าหมาย

พลผลิต/ตัวชี้วัด

ตัวชี้วัดความสำเร็จ ของกิจกรรม/โครงการ	เป้าหมายของ กิจกรรม/โครงการ	ผลการดำเนินงาน ของกิจกรรม/ โครงการ	ผลการดำเนินงาน เปรียบเทียบกับ เป้าหมาย
พ.1 เซึ่งปริมาณ จำนวนผู้ขับขี่ที่เกิดอุบัติเหตุทางถนนและไม่สามารถ ตรวจวัดแอลกอฮอล์โดยวิธีเป่าลมหายใจผ่านเครื่อง ตรวจวัดปริมาณแอลกอฮอล์ ได้รับการตรวจ วิเคราะห์ผลปริมาณแอลกอฮอล์ในเลือด	36,500 ราย ปรึนลดลงเหลือ 18,500 ราย	20,902 ราย	สูงกว่าเป้าหมาย
พ.1 เซึ่งคุณภาพ 1. รายงานผลการวิเคราะห์ข้อมูลเพื่อใช้ประโยชน์ ในการป้องกันอุบัติเหตุทางถนนผ่าน สปท. ในภาพรวมโดยนำเสนอแนวทางการป้องกันไม่ให้เกิดผู้ขับขี่ ที่เมาสุรามาขับขี่รถ	รายงานผลการดำเนินงาน ปี 2563 ประกอบด้วย รายงานผลโครงการ เป็นรูปเล่ม และ รายงาน ในแฟ้ม CD-ROM 5 ชุด รายงาน ในแฟ้ม DVD ความยาว 2 นาที 4 นาที และ 7 นาที จำนวน 3 ชุด	จัดทำรายงานผล การดำเนินงาน ปี 2563 ตามที่กำหนด	ตามเป้าหมาย
2. จำนวนผู้บาดเจ็บและเสียชีวิตที่มีสาเหตุ จากดื่มแล้วขับ ลดลงจากปีก่อน	ร้อยละ: 5	มีผู้ขับขี่ตรวจพบ แอลกอฮอล์ในเลือด ลดลง ร้อยละ: 1.33 มีผู้ขับขี่ตรวจพบ แอลกอฮอล์ในเลือด เกินกว่ากฎหมายกำหนด ลดลง ร้อยละ: 3.90	ต่ำกว่าเป้าหมาย
พ.2 เซึ่งปริมาณ จำนวนผู้เข้าร่วมสัมมนา	จำนวน 720 คน หรือเฉลี่ย 60 คน/รุ่น	เนื่องจากสถานการณ์ COVID -19 จึงจัดได้เพียง 1 รุ่น จำนวน 72 คน	ต่ำกว่าเป้าหมาย
พ.2 เซึ่งคุณภาพ ผู้เข้าร่วมสัมมนา มีความรู้ความเข้าใจในการปฏิบัติกร ตรวจวัดแอลกอฮอล์ในร่างกายผู้ขับขี่รถ ที่ประสบอุบัติเหตุเพิ่มขึ้น	ร้อยละ: 80 ของ ผู้เข้าร่วมสัมมนา	ร้อยละ: 89.80	สูงกว่าเป้าหมาย

อุปสรรค/ปัญหา

จากการดำเนินโครงการที่ผ่านมา พบปัญหาดังนี้

1. การส่งมาเบิกจ่ายค่าตรวจวิเคราะห์ระดับแอลกอฮอล์ในเลือด มีจำนวนน้อยกว่าการประมาณการของการเกิดอุบัติเหตุที่เกิดขึ้นจริง ในปีที่ผ่านมาของทั้งประเทศ
2. เนื่องจากการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ทำให้ไม่สามารถจัดสัมมนา แลกเปลี่ยนเรียนรู้ได้ ทำให้ไม่สามารถถ่ายทอด นโยบาย และแนวปฏิบัติให้แก่เครือข่ายได้อย่างทั่วถึง
3. การส่งเอกสารและข้อมูลต่างๆไม่ครบถ้วนตามที่กำหนดในแบบฟอร์ม หลายหน่วยงานไม่ใช้แบบฟอร์มตามที่กำหนด ทำให้ข้อมูลประกอบการวิเคราะห์ข้อมูลไม่สมบูรณ์ และการดำเนินการเบิกจ่ายในภาพรวมล่าช้า
4. โรงพยาบาลที่ทำการเจาะเลือด ส่วนใหญ่ไม่ส่งมาเบิกค่าเจาะเลือดและค่านำส่ง เพราะมองว่าเป็นงานปกติ และนานๆจะมีสักครั้ง จึงไม่ได้รวบรวมส่ง หรือบางโรงพยาบาลไม่ทราบว่าสามารถเบิกค่าเจาะเลือดได้
5. โรงพยาบาลนอกสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ส่วนใหญ่ยังไม่เข้าร่วมโครงการ ทำให้ไม่ครอบคลุมพื้นที่ทั่วประเทศ



ข้อเสนอแนะ:

1. ควรมีการกำหนดเป็นนโยบาย ที่ชัดเจนในระดับประเทศ
ให้โรงพยาบาลทุกสังกัดดำเนินการเจาะเลือดตรวจปริมาณแอลกอฮอล์
และให้มีการกำกับติดตามอย่างต่อเนื่อง
2. มอบหมายให้ดำเนินการเป็นภารกิจประจำของแต่ละหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง
และสนับสนุนงบประมาณไปยังหน่วยงานนั้นๆ
3. ให้มีการดำเนินการบังคับใช้กฎหมายอย่างจริงจัง
4. ในแต่ละจังหวัด ควรมีการวิเคราะห์ข้อมูล และประชุมกันทุกเดือน เพื่อหาสาเหตุ
วางแนวทางแก้ไข และติดตามการดำเนินงาน
5. มีช่องทางการสื่อสารที่ประกอบด้วยผู้ปฏิบัติงานของหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เช่น โรงพยาบาล
สถานีตำรวจ ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ เพื่อความรวดเร็วในการประสานงาน
6. จัดให้มีโปรแกรมข้อมูลที่เชื่อมโยงกัน และมีการบันทึกข้อมูล การเกิดอุบัติเหตุโดยตลอด
เพื่อสามารถใช้ร่วมกันได้

ກາລຸພະນັກ



แบบขออนุมัติจัดทำโครงการ

เพื่อขอรับจัดสรรเงินจากกองทุนเพื่อความปลอดภัยในการใช้รถใช้ถนน

ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๓

๑. ข้อมูลทั่วไปเกี่ยวกับโครงการ

หน่วยงานที่ขอรับจัดสรร	สำนักสวัสดิภาพการขนส่งทางบก กรมการขนส่งทางบก
ชื่อแผนงาน/โครงการ	โครงการ “ขับขี่ปลอดภัย มั่นใจ ไร้แอลกอฮอล์” ปี ๒๕๖๓
จำนวนเงินที่ขอรับจัดสรร	๔๓,๓๔๑,๖๐๐ บาท (สี่สิบสามล้านสามแสนสี่หมื่นหนึ่งพันหกร้อยบาทถ้วน)
ความสอดคล้องกับยุทธศาสตร์กรมฯ	พัฒนาและส่งเสริมระบบการขนส่งทางถนนให้มีความปลอดภัย เป็นมิตรต่อสิ่งแวดล้อม
ความสอดคล้องกับยุทธศาสตร์ กปถ.	การบริหารแผนงานโครงการให้เกิดผลสัมฤทธิ์สูงเพื่อความปลอดภัยในการใช้รถใช้ถนน
ความสอดคล้องกับกลยุทธ์ กปถ.	การยกระดับการบังคับใช้กฎหมายอย่างต่อเนื่อง
สถานภาพโครงการ	<input type="checkbox"/> โครงการเดิม <input type="checkbox"/> โครงการใหม่ <input checked="" type="checkbox"/> โครงการต่อเนื่อง (ต่อจากโครงการ “ขับขี่ปลอดภัย มั่นใจ ไร้แอลกอฮอล์”)

๒. หลักการและเหตุผล และวัตถุประสงค์ของโครงการ

หลักการและเหตุผล :

ตามที่กรมการขนส่งทางบกได้รับงบประมาณจากกองทุนเพื่อความปลอดภัยในการใช้รถใช้ถนน เพื่อสนับสนุนค่าใช้จ่ายดำเนินงานโครงการ “ขับขี่ปลอดภัย มั่นใจ ไร้แอลกอฮอล์” ให้แก่กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข ในปี ๒๕๖๒ วงเงิน ๖๙,๑๕๙,๕๐๐ บาท ระยะเวลาดำเนินงาน ๑ ปี ๒ เดือน สิ้นสุดเดือนมกราคม ๒๕๖๓ สำหรับใช้ในการดำเนินการตรวจวัดปริมาณแอลกอฮอล์ในผู้ขับขี่ที่เกิดอุบัติเหตุทางถนนที่ไม่สามารถตรวจวัดแอลกอฮอล์โดยวิธีเป่าลมหายใจผ่านเครื่องตรวจแอลกอฮอล์ทุกราย เป็นระยะเวลา ๑๒ เดือน โดยกรมการขนส่งทางบก และกรมควบคุมโรค ได้มีการลงนามบันทึกความตกลงว่าด้วยความร่วมมือตามโครงการขับขี่ปลอดภัย มั่นใจ ไร้แอลกอฮอล์ เมื่อวันที่ ๑๓ พฤศจิกายน ๒๕๖๑ และเริ่มดำเนินโครงการตั้งแต่วันที่ ๑๗ ธันวาคม ๒๕๖๑ โครงการดังกล่าวประกอบด้วย ๒ ผลผลิต ได้แก่ (๑) การเจาะเลือดตรวจปริมาณแอลกอฮอล์ผู้ขับขี่ที่เกิดอุบัติเหตุ กรณีเหตุการณ์นั้นทำให้มีผู้บาดเจ็บหรือเสียชีวิตในรายที่ไม่สามารถตรวจทางลมหายใจผ่านเครื่องตรวจแอลกอฮอล์ได้ กลุ่มเป้าหมายคือผู้ขับขี่ที่เกิดอุบัติเหตุทางถนนที่ไม่สามารถตรวจวัดแอลกอฮอล์โดยวิธีเป่าลมหายใจผ่านเครื่องตรวจแอลกอฮอล์ จำนวนไม่น้อยกว่า ๗๓,๐๐๐ ราย และ (๒) การจัดสัมมนาแลกเปลี่ยนเรียนรู้และเสริมพลังเครือข่าย รวม ๕ ครั้ง จำนวนผู้เข้าร่วมสัมมนา ๔๐๐ คน

จากการติดตามผลการดำเนินงานโครงการช่วงเดือน มกราคม ถึง เดือนมิถุนายน ๒๕๖๒ พบว่ามีค่าตรวจวิเคราะห์ฯ และค่าคัดการและค่าส่งเพียง ๔,๒๙๘ ราย เฉลี่ยเดือนละ ๗๑๖ ราย (จากเป้าหมายเดือนละ ๖,๐๘๓ ราย โดยประมาณ) คิดเป็นร้อยละ ๑๑.๗๗ ของเป้าหมายรายเดือน สำนักสวัสดิภาพการขนส่งทางบกจึงได้ประสานกรม

ควบคุมโรคเพื่อประเมินผลการดำเนินโครงการ รวมถึงประเมินความเป็นไปได้ที่จะดำเนินการให้บรรลุตามตัวชี้วัดตามระยะเวลาที่เสนอขอ พร้อมปรับแผนการดำเนินโครงการให้สอดคล้องกับความเป็นจริง จากการประสานงานดังกล่าวทำให้ได้รับทราบปัญหาอุปสรรคของโครงการ และพบว่าหลายหน่วยยังขาดความเข้าใจในการปฏิบัติการเบิกจ่ายค่าหัตถการและค่าส่ง รวมถึงค่าตรวจวิเคราะห์ปริมาณแอลกอฮอล์ในเลือดฯ อย่างไรก็ตาม หลังจากที่กรมควบคุมโรคได้จัดการสัมมนาตามภูมิภาคต่าง ๆ ตามผลผลิตที่ ๒ อย่างครบถ้วนแล้วในเดือนกรกฎาคม ๒๕๖๒ พบว่าผลการดำเนินงานในเดือนกันยายน ๒๕๖๒ มีการส่งตรวจวิเคราะห์ฯ สะสมระหว่างเดือนสิงหาคม – กันยายน ๒๕๖๒ จำนวนเพิ่มขึ้นเป็น ๔,๖๒๓ ราย เฉลี่ยต่อเดือนเท่ากับ ๒,๓๑๒ ราย (เฉลี่ยวันละ ๗๗ ราย) เพิ่มขึ้นจากเดือนกรกฎาคม ๒๕๖๒ กว่า ๓ เท่าตัว ประกอบกับกรมควบคุมโรคและสำนักงานตำรวจแห่งชาติไม่ได้รับจัดสรรงบประมาณประจำปี ๒๕๖๓ สำหรับดำเนินตรวจวิเคราะห์ปริมาณแอลกอฮอล์ในเลือดฯ กรมควบคุมโรคจึงได้มีหนังสือ ที่ สธ ๐๔๔๕.๑/๖๐๔๖ ลงวันที่ ๒๖ กันยายน ๒๕๖๒ ขออนุมัติขยายเวลาดำเนินโครงการต่อในปี ๒๕๖๓ และขอเปลี่ยนแปลงรายการงบประมาณ โดยได้สรุปผลการดำเนินงานตามผลผลิตที่ ๑ และปัญหาอุปสรรคต่าง ๆ ตลอดจนขอปรับตัวชี้วัดให้สอดคล้องกับการดำเนินการที่ผ่านมาเป็นวันละ ๑๐๐ ราย รวมตลอดทั้งปี ๓๖,๕๐๐ ราย

อนึ่ง จากการประเมินผลโครงการตามตัวชี้วัดคุณภาพในช่วงเทศกาลปีใหม่และสงกรานต์ ๒๕๖๒ ซึ่งเป็นช่วงที่มีจำนวนการส่งตรวจเป็นจำนวนมาก กรมควบคุมโรคพบว่า

เทศกาลปีใหม่ ๒๕๖๒

- อุบัติเหตุที่มีสาเหตุจากผู้ขับขี่ดื่มแล้วขับ ลดลง ๑๘.๘๕%
- ผู้ขับขี่ที่ดื่มแล้วขับ เสียชีวิต ลดลง ๒๓.๔๐%
- วันที่ ๓๑ ธันวาคม ๒๕๖๒ (วัน count down) มีผู้ขับขี่ที่ดื่มบาดเจ็บลดลง ๔๐.๐๐%

เทศกาลสงกรานต์ ๒๕๖๒

- จำนวนอุบัติเหตุที่มีสาเหตุจากดื่มแล้วขับ ลดลง ๒๔.๕๑% (ข้อมูล ศูนย์อำนวยการความปลอดภัยทางถนน)
- ผู้ขับขี่ที่ดื่มแล้วขับภาพรวม เสียชีวิต เพิ่มขึ้น ๑๗.๓๓% บาดเจ็บ เพิ่มขึ้นเล็กน้อย ๑.๙๓%
- ผู้ขับขี่ที่ดื่มแล้วขับอายุต่ำกว่า ๒๐ ปี บาดเจ็บหรือเสียชีวิต ลดลง ๖.๘๕%
- วันที่ ๑๓ – ๑๕ เมษายน ๒๕๖๒ ผู้ขับขี่ที่ดื่มแล้วขับบาดเจ็บหรือเสียชีวิตลดลง ๙.๑๔%

โดยเฉพาะ วันที่ ๑๓ เม.ย. ๖๒ ลดลง ๑๒.๓๘% และวันที่ ๑๔ เม.ย. ๖๒ ลดลง ๑๐.๑๔%

กรมการขนส่งทางบกพิจารณาแล้วเห็นว่า การเจาะเลือดตรวจปริมาณแอลกอฮอล์ผู้ขับขี่ที่เกิดอุบัติเหตุ ยังคงมีความจำเป็นในการใช้เป็นเครื่องมือในการบังคับใช้กฎหมายกรณีผู้ขับขี่ที่เมาสุรา แต่เนื่องจากค่าใช้จ่ายที่ขอเปลี่ยนแปลงมีรายการค่าจ้างบุคลากรประจำโครงการซึ่งต้องจ้างปีต่อปี กรมการขนส่งทางบกจึงเห็นควรให้สำนักสวัสดิภาพการขนส่งทางบกดำเนินการขอรับจัดสรรเงินกองทุนเพื่อความปลอดภัยในการใช้รถใช้ถนนสำหรับโครงการนี้ให้แก่กรมควบคุมโรคอีกครั้งในปี ๒๕๖๓ โดยนำผลการประเมินผลการดำเนินโครงการดังกล่าวมาปรับปรุงตัวชี้วัดให้สอดคล้องกับความเป็นจริง ตามที่กรมควบคุมโรคแจ้งขอเปลี่ยนแปลงมา นอกจากนี้ เพื่อประชาสัมพันธ์โครงการให้แพร่หลายมากยิ่งขึ้น กรมควบคุมโรคขอรับจัดสรรงบประมาณการแถลงข่าวและประชาสัมพันธ์ผ่านสื่อต่างๆ ในปี ๒๕๖๓ ตลอดจนเพื่อเป็นการแลกเปลี่ยนเรียนรู้และให้ผู้ปฏิบัติสามารถดำเนินการได้ถูกต้องและครบวงจรจนถึงขั้นดำเนินคดี กรมควบคุมโรคจึงขอรับจัดสรรงบประมาณจำนวนหนึ่งเพื่อจัดการสัมมนาในกลุ่มผู้ปฏิบัติงานที่เกี่ยวข้องทั้งระดับจังหวัดและอำเภอทั่วประเทศ รวม ๑๒ ครั้ง โดยจะให้ผู้เข้าสัมมนานำเสนอความเห็นและแลกเปลี่ยนวิธีการทำงานร่วมกัน ตลอดจนเป็นการติดตามประเมินผลการดำเนินงานของพื้นที่อย่างทั่วถึงมากขึ้น

สำนักสวัสดิภาพการขนส่งทางบกจึงได้จัดทำ โครงการ “ขับขี่ปลอดภัย มั่นใจ ไร้แอลกอฮอล์” ปี ๒๕๖๓ โดยในการดำเนินโครงการดังกล่าว กรมการขนส่งทางบก และกรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข จะจัดทำบันทึกความร่วมมือ (MOC) ในการดำเนินโครงการร่วมกัน และกรมการขนส่งทางบกจะให้การสนับสนุนงบประมาณดำเนินงาน กรมควบคุมโรคเป็นผู้ดำเนินโครงการตามกิจกรรมที่ขอรับจัดสรรอย่างครบถ้วน และรายงานผลการดำเนินงานให้กรมการขนส่งทางบกเป็นประจำทุกเดือนจนสิ้นสุดโครงการ รวมทั้งรายงานสรุปผลการดำเนินโครงการภายหลังเสร็จสิ้นโครงการ

วัตถุประสงค์ :

๑. เพื่อสนับสนุนมาตรการบังคับใช้กฎหมาย "เมาสุราแล้วขับรถ" ในกรณีที่ผู้ขับขี่ที่เกิดอุบัติเหตุไม่สามารถตรวจปริมาณแอลกอฮอล์ทางลมหายใจได้ ต้องตรวจจากเลือด ทำให้ผู้ขับขี่ทุกรายได้รับการตรวจปริมาณแอลกอฮอล์
๒. เพื่อให้ประชาชน ตระหนักถึงความปลอดภัยในการใช้รถใช้ถนน เกิดความเกรงกลัวต่อกฎหมาย ทำให้มีความระมัดระวังมากขึ้น ส่งผลให้การเกิดอุบัติเหตุลดลง ผู้บาดเจ็บและเสียชีวิตก็ลดลงตามไปด้วย

๓. การนำไปสู่การป้องกันและลดอุบัติเหตุจากการใช้รถใช้ถนน

การนำไปสู่การป้องกันและลดอุบัติเหตุจากการใช้รถใช้ถนน :

ปัญหาอุบัติเหตุทางถนนกว่าร้อยละ ๕๐ ที่ผู้ขับขี่เกี่ยวข้องกับแอลกอฮอล์ก่อนการขับขี่ (ข้อมูลจากสำนักโรคบาติวิทยา กรมควบคุมโรค) โดยผู้ขับขี่ที่ดื่มแอลกอฮอล์จะมีโอกาสเกิดอุบัติเหตุได้มากกว่าคนทั่วไป การตัดสินใจและการตอบสนองช้ากว่าปกติ และมักจะไม่คำนึงถึงความปลอดภัยของตนเองและผู้ร่วมทาง เช่น การขับเร็ว การไม่ใช้อุปกรณ์นิรภัย (หมวกนิรภัย เข็มขัดนิรภัย) หากสามารถลดผู้ขับขี่ที่ดื่มแอลกอฮอล์บนท้องถนนได้ โดยร่วมมือกับเจ้าหน้าที่ตำรวจบังคับใช้กฎหมายอย่างจริงจัง และเมื่อพบว่าผู้ขับขี่ที่เกิดอุบัติเหตุมีระดับแอลกอฮอล์เกินกฎหมายกำหนด ให้ดำเนินคดีขั้นสูงสุด การที่ผู้ขับขี่เหล่านี้มีโอกาสที่จะถูกตรวจวัดแอลกอฮอล์ ทั้งก่อนเกิดอุบัติเหตุและหลังเกิดอุบัติเหตุ จะทำให้เกิดความเกรงกลัวต่อกฎหมาย และระมัดระวังตัวไม่ดื่มแล้วขับรถ ส่งผลให้ลดการเกิดอุบัติเหตุ การบาดเจ็บและเสียชีวิตที่เกิดจากเมาสุราขณะขับรถ ลดความสูญเสียจากอุบัติเหตุทางถนนได้อย่างมาก

๔. ผลผลิต กิจกรรม/แผนการดำเนินงาน และแผนการใช้จ่ายเงิน และตัวชี้วัดพร้อมวิธีการประเมินผล

ผลผลิตโครงการและตัวชี้วัด		แนวทาง/แผนการดำเนินงาน/กิจกรรม/ขั้นตอนและวิธีการดำเนินงาน		ช่วงเวลา ที่ดำเนินงาน	จำนวนเงินที่ ใช้ ดำเนินงาน (บาท)
รายละเอียด	น้ำหนัก (%)	รายละเอียด	น้ำหนัก (%)		
ผลผลิตที่ ๑ : การเจาะเลือดตรวจปริมาณแอลกอฮอล์ผู้ขับขี่ที่เกิดอุบัติเหตุ กรณีเหตุนี้ทำให้มีผู้บาดเจ็บหรือเสียชีวิต ในรายที่ไม่สามารถตรวจทางลมหายใจผ่านเครื่องตรวจแอลกอฮอล์ได้	๘๕	๑. ขบ. และกรมควบคุมโรค ประสานงานและจัดทำบันทึกความร่วมมือในการดำเนินโครงการ “ขับชี่ปลอดภัย มั่นใจ ไร้แอลกอฮอล์” ปี ๒๕๖๓ โดย ขบ. ให้การสนับสนุนงบประมาณดำเนินงานแก่กรมควบคุมโรค	๒	เดือนที่ ๑ (ธ.ค.๖๒)	-
		๒. กรมควบคุมโรคจัดงานแถลงข่าวความร่วมมือในการจัดทำโครงการอย่างน้อย ๑ ครั้ง และจัดทำสื่อเผยแพร่กิจกรรมในโครงการ และสื่อสารผลกระทบของการดื่มแล้วขับ บทลงโทษ ผ่านสื่อช่องทางต่าง ๆ อย่างต่อเนื่องตลอดปี	๓	เดือนที่ ๑-๑๐ (ธ.ค. ๖๒ - ก.ย.๖๓)	๓,๕๐๐,๐๐๐
		๓. กรมควบคุมโรคดำเนินการตรวจวิเคราะห์ผลปริมาณแอลกอฮอล์ในเลือดของผู้ขับขี่ที่เกิดอุบัติเหตุทางถนนทุกรายที่ไม่สามารถตรวจวัดแอลกอฮอล์โดยวิธีเป่าลมหายใจผ่านเครื่องตรวจแอลกอฮอล์ โดยดำเนินการทั่วประเทศต่อเนื่องตลอดทั้งปี จำนวนไม่น้อยกว่า ๓๖,๕๐๐ ราย	๗๕	เดือนที่ ๑-๑๒ (ธ.ค.๖๒ - พ.ย.๖๓)	๓๖,๕๐๐,๐๐๐
		๔. กรมควบคุมโรคจัดจ้างเจ้าหน้าที่ประจำโครงการ ๓ อัตรา	๒	เดือนที่ ๓-๑๔ (ก.พ.๖๓-ม.ค.๖๔)	ข้อ ๔ - ๗ (ค่าบริหารจัดการโครงการ)
		๕. นำข้อมูลผลการตรวจวิเคราะห์ในข้อ ๓ ไปวิเคราะห์เพื่อใช้ประโยชน์ในการป้องกันอุบัติเหตุทางถนนในพื้นที่ โดยนำเสนอผ่าน ศูนย์อำนวยความสะดวกความปลอดภัยทางถนนจังหวัด	๑๐	เดือนที่ ๑๓-๑๔ (ธ.ค.๖๓ - ม.ค.๖๔)	๘๘๙,๐๐๐
		๖. กรมควบคุมโรคจัดส่งรายงานผลจำนวนผู้ขับขี่ที่เกิดอุบัติเหตุทางถนนที่ไม่สามารถตรวจวัดแอลกอฮอล์โดยวิธีเป่าลมหายใจผ่านเครื่องตรวจแอลกอฮอล์ ที่ได้รับการตรวจวิเคราะห์ผลปริมาณแอลกอฮอล์ในเลือด และรายงานค่าใช้จ่าย ส่งสำนักสวัสดิภาพการขนส่งทางบกเป็นประจำทุกเดือน	๗	เดือนที่ ๒-๑๔ (ม.ค.๖๓ - ม.ค.๖๔)	-
		๗. กรมควบคุมโรคจัดส่งรายงานสรุปผลการดำเนินโครงการและผลสำเร็จตามตัวชี้วัดผลผลิตตามโครงการ และรายงานค่าใช้จ่าย ไปยังสำนักสวัสดิภาพการขนส่งทางบก	๓	เดือนที่ ๑๔ (ม.ค.๖๔)	-
		๘. สำนักสวัสดิภาพการขนส่งทางบกสรุปปิดโครงการ	-	เดือนที่ ๑๕ (ก.พ.๖๔)	-
		รวม			๑๐๐

ตัวชี้วัดผลผลิตที่ ๑	วิธีการประเมินผล	แหล่งตรวจสอบ/อ้างอิง		
<p>ด้านปริมาณ : จำนวนผู้ขับขี่ที่เกิดอุบัติเหตุทางถนนและไม่สามารถตรวจวัดแอลกอฮอล์โดยวิธีเป่าลมหายใจผ่านเครื่องตรวจวัดปริมาณแอลกอฮอล์ ได้รับการตรวจวิเคราะห์ผลปริมาณแอลกอฮอล์ในเลือดของ จำนวน ๓๖,๕๐๐ ราย</p> <p>ด้านคุณภาพ :</p> <ol style="list-style-type: none"> รายงานผลการวิเคราะห์ข้อมูลเพื่อใช้ประโยชน์ในการป้องกันอุบัติเหตุทางถนนผ่าน สปถ. ในภาพรวม โดยนำเสนอแนวทางการป้องกันไม่ให้ผู้ขับขี่ที่เมาสุรามาขับรถ จำนวนผู้บาดเจ็บและเสียชีวิตที่มีสาเหตุจากดื่มแล้วขับลดลงจากปีก่อน ร้อยละ ๕ 	<p>- กรมควบคุมโรคจัดเก็บข้อมูลและทำรายงานผล จำนวนผู้ขับขี่ (ที่เกิดอุบัติเหตุทางถนนที่ไม่สามารถตรวจวัดแอลกอฮอล์โดยวิธีเป่าลมหายใจผ่านเครื่องตรวจแอลกอฮอล์) ที่ได้รับการตรวจวิเคราะห์ผลปริมาณแอลกอฮอล์ในเลือด</p> <ul style="list-style-type: none"> ● รายเดือน ● รายไตรมาส ● ช่วงเทศกาลปีใหม่ ๒๕๖๓ ● ช่วงเทศกาลสงกรานต์ ๒๕๖๓ ● รวม ๑๒ เดือน <p>- กรมควบคุมโรครวบรวมข้อมูลและจัดทำรายงานสรุปผลการดำเนินโครงการและผลสำเร็จตามตัวชี้วัดผลผลิตตามโครงการ</p> <p>- กรมควบคุมโรคจัดเก็บข้อมูลจำนวนผู้บาดเจ็บและเสียชีวิตที่มีสาเหตุจากดื่มแล้วขับ</p>	<p>- รายงานการตรวจวิเคราะห์ผลปริมาณแอลกอฮอล์ในเลือด</p> <ul style="list-style-type: none"> ● รายเดือน ● รายไตรมาส ● ช่วงเทศกาลปีใหม่ ๒๕๖๓ ● ช่วงเทศกาลสงกรานต์ ๒๕๖๓ ● รวม ๑๒ เดือน <p>- รายงานสรุปผลการดำเนินโครงการ</p>		
<p>ผลผลิตที่ ๒ : การจัดสัมมนาแลกเปลี่ยนเรียนรู้และเสริมพลังเครือข่าย</p>	<p>๑๕</p> <ol style="list-style-type: none"> กรมควบคุมโรคจัดสัมมนาแลกเปลี่ยนเรียนรู้และเสริมพลังเครือข่าย เพื่อนำผลการวิเคราะห์ของจังหวัดที่ปฏิบัติได้ถูกต้องมาแนะนำเสนอ เพื่อสร้างความเข้าใจที่ถูกต้องในการปฏิบัติตรวจวัดแอลกอฮอล์ในร่างกายผู้ขับขี่ที่ประสบอุบัติเหตุให้แก่เจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้องในแต่ละภูมิภาค รวม ๑๒ ครั้งๆละ ๑ วัน จำนวนผู้เข้าสัมมนาเฉลี่ย ๖๐ คน/ครั้ง รวมไม่น้อยกว่า ๗๒๐ คน กรมควบคุมโรคจัดทำรายงานผลการสัมมนาประกอบไว้ในหัวข้อหนึ่งของรายงานสรุปผลการดำเนินโครงการ <p style="text-align: center;">รวม</p>	<p>๙๐</p> <p>๑๐</p> <p>๑๐๐</p>	<p>เดือนที่ ๒-๑๑ (ม.ค.-ต.ค.๖๓)</p> <p>เดือนที่ ๑๓-๑๔ (ธ.ค.๖๓ - ม.ค.๖๔)</p> <p>๑ ปี ๑ เดือน</p> <p>๒,๔๔๒,๖๐๐</p> <p>-</p> <p>๒,๔๔๒,๖๐๐</p>	

ตัวชี้วัดผลผลิตที่ ๒		วิธีการประเมินผล	แหล่งตรวจสอบ/อ้างอิง	
ด้านปริมาณ : - จำนวนผู้เข้าร่วมสัมมนา รวมทั้งสิ้นไม่น้อยกว่า ๓๒๐ คน ด้านคุณภาพ : ผู้เข้าร่วมสัมมนา มีความรู้ความเข้าใจในการปฏิบัติกรตรวจวัดแอลกอฮอล์ในร่างกายผู้ขับรถที่ประสบอุบัติเหตุเพิ่มขึ้น ร้อยละ ๘๐ ของผู้เข้าร่วมสัมมนา		แบบประเมินผลความเห็นเกี่ยวกับการได้รับความรู้ความเข้าใจจากการสัมมนาเพิ่มขึ้น	- รายงานสรุปผลการดำเนินโครงการในหัวข้อสรุปผลการสัมมนาแลกเปลี่ยนเรียนรู้ และเสริมพลัง	
รวม ๒ ผลผลิต	๑๐๐		๑ ปี ๓ เดือน	๔๓,๓๔๑,๖๐๐

๕. ข้อมูลเกี่ยวกับการดำเนินโครงการ

กลุ่มเป้าหมาย	ผู้ขับขี่ทั่วประเทศที่เกิดอุบัติเหตุทางถนนและไม่สามารถตรวจวัดแอลกอฮอล์โดยวิธีเป่าลมหายใจผ่านเครื่องตรวจแอลกอฮอล์			
สถานที่ดำเนินโครงการ	ทั่วประเทศ			
ระยะเวลาดำเนินโครงการ	๑ ธันวาคม ๒๕๖๒ – ๒๘ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๔ (๑๕ เดือน) แบ่งเป็น - กรมควบคุมโรคดำเนินการตรวจวิเคราะห์เลือดฯ ๑๒ เดือน (ธ.ค. ๖๒ – พ.ย. ๖๓) - กรมควบคุมโรคดำเนินการประชาสัมพันธ์ บริหารโครงการ รายงานผล (ธ.ค.๖๒-ม.ค.๖๔) - กรมการขนส่งทางบก สรุปปิดโครงการ ๑ เดือน (ก.พ. ๖๔)			
ผู้รับผิดชอบโครงการ	สำนักโรคไม่ติดต่อ กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข และสำนักสวัสดิภาพการขนส่งทางบก			
การดำเนินโครงการ	<input type="checkbox"/> ดำเนินการเอง	<input type="checkbox"/> จ้างเหมา	<input checked="" type="checkbox"/> บูรณาการร่วมกับหน่วยงานอื่น	

๖. ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ



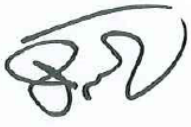

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ : ๑. สร้างความตระหนักในเรื่องความปลอดภัยในการใช้รถใช้ถนนให้กับประชาชน ให้หลีกเลี่ยงพฤติกรรม การดื่มแล้วขับ ๒. ลดความสูญเสียจากอุบัติเหตุทางถนน โดยการบังคับใช้กฎหมาย “เมาสุราขณะขับขี่ยานพาหนะ
--

๗. ประมาณการรายจ่าย : (จำแนกตามผลผลิต)

รายจ่าย	จำนวนเงิน (บาท)	หมายเหตุรายละเอียดประกอบ	ราคากลาง/ ระเบียบพัสดุ
ผลผลิตที่ ๑ : การเจาะเลือดตรวจปริมาณแอลกอฮอล์ของผู้ขับขี่ที่เกิดอุบัติเหตุกรณีเหตุนี้ทำให้มีผู้บาดเจ็บหรือเสียชีวิต ในรายที่ไม่สามารถตรวจทางลมหายใจผ่านเครื่องตรวจแอลกอฮอล์ได้			
๑. ค่าจ้างเจ้าหน้าที่ประจำ โครงการ (๑๒ เดือน)	๗๘๓,๐๐๐	ค่าจ้างเจ้าหน้าที่ ๓ คน สำหรับปฏิบัติงานตามโครง ระยะเวลา ๑๒ เดือน แบ่งเป็น - ผู้จัดการโครงการ วุฒิการศึกษา ป.โท ขึ้นไป ประสบการณ์ ทำงานด้านที่เกี่ยวข้อง ๒ ปี ๑ อัตรา ๆ เดือนละ ๒๕,๐๐๐ บาท รวม ๑๒ เดือน เป็นเงิน ๓๐๐,๐๐๐ บาท - นักวิชาการสาธารณสุข ประสบการณ์ทำงานด้านที่ เกี่ยวข้อง ๒ ปี ๑ อัตรา เดือนละ ๒๐,๐๐๐ บาท รวม ๑๒ เดือน เป็นเงิน ๒๔๐,๐๐๐ บาท - เจ้าหน้าที่การเงิน/บัญชี/ธุรการ ประสบการณ์ทำงานด้าน ที่เกี่ยวข้อง ๒ ปี ๑ อัตรา เดือนละ ๑๘,๐๐๐ บาท รวม ๑๒ เดือน เป็นเงิน ๒๑๖,๐๐๐ บาท - ค่าประกันสังคมเจ้าหน้าที่ทั้ง ๓ คน ๆ ละ ๗๕๐ บาท/ เดือน รวม ๑๒เดือน เป็นเงิน ๒๗,๐๐๐ บาท รวมเป็นเงินทั้งสิ้น ๗๘๓,๐๐๐บาท	ระเบียบว่าด้วยการ จ่ายค่าจ้างลูกจ้างของ ส่วนราชการ พ.ศ. ๒๕๒๖ แก้ไขเพิ่มเติม (ฉบับ ๒) พ.ศ.๒๕๓๖ (ฉบับ ๓) พ.ศ.๒๕๓๙
๒. ค่าใช้สอย	๔๐,๐๒๐,๐๐๐		
๑) ค่าตรวจวิเคราะห์ผล ปริมาณแอลกอฮอล์ใน เลือด	๓๖,๕๐๐,๐๐๐	จำนวนผู้ขับขี่ที่ตรวจวัดปริมาณแอลกอฮอล์ในเลือด ๓๖,๕๐๐ ราย - ค่าตรวจ ๘๐๐ บาท/ราย เป็นเงิน ๒๙,๒๐๐,๐๐๐ บาท - เหม่าจ่ายค่าหัตถการและค่าส่ง ๒๐๐ บาท/ราย เป็นเงิน ๗,๓๐๐,๐๐๐ บาท	ระเบียบกรม วิทยาศาสตร์การ แพทย์ ว่าด้วยอัตราค่า บำรุงการตรวจ วิเคราะห์และให้บริการ พ.ศ. ๒๕๕๙
๒) ประชาสัมพันธ์ โครงการ และผลิตสื่อ	๓,๕๐๐,๐๐๐	- ค่าจ้างจัดงาน/ประชาสัมพันธ์ และจัดทำสื่อเผยแพร่กิจกรรม ในโครงการ และสื่อสารผลกระทบของการดื่มแล้วขับ บทลงโทษ ผ่านสื่อช่องทางต่างๆ อย่างต่อเนื่อง เช่น จัด event /วิทยุ/ TV/ สื่อdigital เป็นเงิน ๓,๕๐๐,๐๐๐ บาท	ระเบียบ กระทรวงการคลังว่า ด้วยการจัดซื้อจัดจ้าง และการบริหารพัสดุ ภาครัฐ พ.ศ. ๒๕๖๐
๓) ค่าใช้จ่ายอื่น ๆ	๒๐,๐๐๐	ค่าใช้จ่ายอื่น ๆ ในการดำเนินการให้บรรลุวัตถุประสงค์ของ โครงการ รวม ๒๐,๐๐๐ บาท	”
๓. ค่าวัสดุ	๖๐,๐๐๐	ค่าวัสดุสำนักงานสำหรับการบริหารจัดการโครงการ เดือนละ ๕,๐๐๐ บาท รวม ๑๒ เดือน เป็นเงิน ๖๐,๐๐๐ บาท	”
๔. ค่าสาธารณูปโภค	๓๖,๐๐๐	ค่าติดต่อดูสื่อสารงานในโครงการ เดือนละ ๓,๐๐๐ บาท รวม ๑๒ เดือน เป็นเงิน ๓๖,๐๐๐บาท	”
รวม	๔๐,๘๙๙,๐๐๐		

รายจ่าย	จำนวนเงิน (บาท)	หมายเหตุรายละเอียดประกอบ	ราคากลาง/ ระเบียบพัสดุ
ผลผลิตที่ ๒ : การจัดสัมมนาแลกเปลี่ยนเรียนรู้และเสริมพลังเครือข่าย			
๑. ค่าตอบแทน	๕๔๙,๖๐๐		
๑) ค่าตอบแทนวิทยากร	๑๒๙,๖๐๐	ค่าตอบแทนวิทยากรในการจัดสัมมนาแลกเปลี่ยน ประสบการณ์ ณ ภูมิภาคต่าง ๆ รวม ๑๒ ครั้ง ระยะเวลา สัมมนาครั้งละ ๑ วัน แบ่งเป็น - ค่าตอบแทนวิทยากร และผู้ช่วยวิทยากรที่เป็นบุคลากร ภาครัฐ จำนวน ๔ คน/ครั้ง ครั้งละ ๓ ชั่วโมงๆ ละ ๖๐๐ บาท ๑๒ ครั้ง เป็นเงิน ๘๖,๔๐๐บาท - ค่าตอบแทนวิทยากรที่เป็นบุคลากรภาคเอกชน จำนวน ๑ คน/ครั้ง ครั้งละ ๓ ชั่วโมง ชั่วโมงละ ๑,๒๐๐ บาท ๑๒ ครั้ง เป็นเงิน ๔๓,๒๐๐ บาท	ระเบียบกระทรวง การคลังว่าด้วย ค่าใช้จ่ายในการ ฝึกอบรม การจัด งาน และการ ประชุมระหว่าง ประเทศ (ฉบับที่ ๓) พ.ศ. ๒๕๕๕
๒) ค่าอาหารว่าง/ เครื่องดื่ม/อาหาร กลางวัน	๔๒๐,๐๐๐	ค่าอาหารว่าง/เครื่องดื่มและอาหารกลางวันสำหรับผู้เข้า สัมมนาครั้งละ ๖๐ คน วิทยากร ๕ คน และเจ้าหน้าที่ ๕ คน รวมครั้งละ ๗๐ คน ดังนี้ - ค่าอาหารว่างครั้งละ ๒ มื้อๆ ละ ๕๐ บาท/คน รวม ๑๒ ครั้งๆ ละ ๗๐ คน เป็นเงิน ๘๔,๐๐๐ บาท - ค่าอาหารกลางวันเป็น มื้อๆ ละ ๔๐๐ บาท/คน รวม ๑๒ ครั้งๆ ละ ๗๐ คน เป็นเงิน ๓๓๖,๐๐๐ บาท	”
๒. ค่าใช้สอย	๑,๘๓๓,๐๐๐		
๑) ค่าที่พัก	๖๕๗,๐๐๐	ค่าที่พักสำหรับวิทยากร ผู้เข้าอบรม และเจ้าหน้าที่โครงการ แบ่งเป็น - ค่าที่พักวิทยากร ๕ คน (ห้องเดี่ยว) ๑ คืน/ครั้ง คืนละ ๑,๒๐๐ บาท/คน รวม ๑๒ ครั้ง เป็นเงิน ๗๒,๐๐๐ บาท - ที่พักผู้เข้าร่วมสัมมนา ๖๐ คน/ครั้ง และเจ้าหน้าที่ ๕ คน/ ครั้ง (ห้องพักรู้) ๑ คืน/ครั้ง คืนละ ๗๕๐บาท/คน รวม ๑๒ ครั้ง เป็นเงิน ๕๘๕,๐๐๐ บาท	”
๒) ค่าพาหนะเดินทาง	๑,๑๕๐,๐๐๐	ค่าพาหนะเดินทางสำหรับวิทยากร ผู้เข้าอบรม และเจ้าหน้าที่ โครงการ แบ่งเป็น - ค่าพาหนะวิทยากร และเจ้าหน้าที่โครงการ ๑๐ คน/ครั้ง คนละ ๓,๕๐๐ บาท รวม ๑๒ ครั้ง เป็นเงิน ๔๒๐,๐๐๐ บาท - ค่าพาหนะสำหรับผู้เข้าร่วมสัมมนา ๖๐ คน/ครั้ง เฉลี่ยคน ละ ๑,๐๐๐ บาท รวม ๑๒ ครั้ง เป็นเงิน ๗๒๐,๐๐๐ บาท	” ทั้งนี้ ให้เบิกค่า พาหนะตามสิทธิ์ที่ จ่ายจริง และตาม ความจำเป็นและ ประหยัด
๓) ค่าจ้างจัดทำ เอกสารประกอบ การสัมมนา	๓๖,๐๐๐	ค่าจ้างจัดทำเอกสารประกอบการสัมมนา จำนวน ๖๐ ชุด/ ครั้ง ชุดละ ๕๐ บาท รวม ๑๒ ครั้ง เป็นเงิน ๓๖,๐๐๐ บาท	ระเบียบ กระทรวงการคลังว่า ด้วยการจัดซื้อจัดจ้าง และการบริหารพัสดุ ภาครัฐ พ.ศ. ๒๕๖๐
๓. ค่าวัสดุอุปกรณ์จัด สัมมนา	๖๐,๐๐๐	ค่าวัสดุสำนักงาน/อุปกรณ์สำหรับการจัดการสัมมนา ๕,๐๐๐ บาท/ ครั้ง รวม ๑๒ ครั้ง เป็นเงิน ๖๐,๐๐๐ บาท	”
รวม	๒,๔๔๒,๖๐๐		
รวมจำนวนเงินที่ขอรับ จัดสรร	๔๓,๓๔๑,๖๐๐	(สี่สิบสามล้านสามแสนสี่หมื่นหนึ่งพันหกร้อยบาทถ้วน)	

๘. การอนุมัติจัดทำโครงการเพื่อขอรับจัดสรรเงินจากกองทุนเพื่อความปลอดภัยในการใช้รถใช้ถนน :

<p>ลงชื่อ  ผู้จัดทำโครงการ (นางวาทีณี สุวรรณพงศ์) ผู้เชี่ยวชาญเฉพาะด้านความปลอดภัย</p>	<p>ลงชื่อ  ผู้เสนอโครงการ (นายวัลลภ งามสอน) ผู้อำนวยการสำนักสวัสดิภาพการขนส่งทางบก</p>
<p>ลงชื่อ  ผู้เห็นชอบโครงการ (นางจันทิรา บุรุษพัฒน์) รองอธิบดี (ฝ่ายปฏิบัติการ) รักษาการแทน รองอธิบดี (ฝ่ายวิชาการ)</p>	<p>ลงชื่อ  ผู้อนุมัติโครงการ (นายจิรุตม์ วิศาลจิตร) อธิบดีกรมการขนส่งทางบก</p>



บันทึกความตกลงว่าด้วยความร่วมมือ
ตามโครงการ “ขับขี่ปลอดภัย มั่นใจ ไร้แอลกอฮอล์” ปี ๒๕๖๓
ระหว่าง กรมการขนส่งทางบก กับ กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข

๑. หลักการ

บันทึกความตกลงฉบับนี้ทำขึ้น ณ กรมการขนส่งทางบก เลขที่ ๑๐๓๒ ถนนพหลโยธิน แขวงจอมพล เขตจตุจักร กรุงเทพมหานคร เมื่อวันที่ ๒๙ พฤศจิกายน ๒๕๖๒ ระหว่าง กรมการขนส่งทางบก โดย นายจิรุตม์ วิศาลจิตร อธิบดีกรมการขนส่งทางบก ซึ่งต่อไปในบันทึกความตกลงฉบับนี้ เรียกว่า “กรมการขนส่งทางบก” ฝ่ายหนึ่ง กับ กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข สำนักงานตั้งอยู่เลขที่ ๘๘/๒๑ ถนนติวานนท์ ตำบลตลาดขวัญ อำเภอเมือง จังหวัดนนทบุรี โดย นายแพทย์สุวรรณชัย วัฒนายิ่งเจริญชัย อธิบดีกรมควบคุมโรค ซึ่งต่อไปในบันทึกความตกลงฉบับนี้เรียกว่า “กรมควบคุมโรค” อีกฝ่ายหนึ่ง ทั้งสองฝ่าย ได้ตกลงร่วมกันจัดทำบันทึกความตกลงปรากฏเป็นลายลักษณ์อักษรดังต่อไปนี้

๒. ความมุ่งหมาย

บันทึกความตกลงนี้มีความมุ่งหมายเพื่อให้เกิดความร่วมมือระหว่าง กรมการขนส่งทางบก กับ กรมควบคุมโรค ในการดำเนินงานตามโครงการ “ขับขี่ปลอดภัย มั่นใจ ไร้แอลกอฮอล์” ปี ๒๕๖๓ ซึ่งได้รับการสนับสนุนค่าใช้จ่ายในการดำเนินงานจากกองทุนเพื่อความปลอดภัยในการใช้รถใช้ถนนสำหรับดำเนินกิจกรรมการเจาะเลือดตรวจปริมาณแอลกอฮอล์ผู้ขับขี่ที่เกิดอุบัติเหตุ กรณีเหตุนั้นทำให้ผู้บาดเจ็บหรือเสียชีวิต ในรายที่ไม่สามารถตรวจทางลมหายใจผ่านเครื่องตรวจแอลกอฮอล์ และกิจกรรมการจัดสัมมนาแลกเปลี่ยนเรียนรู้ และเสริมพลังเครือข่าย เพื่อสร้างความเข้าใจที่ถูกต้องในการปฏิบัติการตรวจวัดแอลกอฮอล์ในร่างกายผู้ขับขี่รถที่ประสบอุบัติเหตุให้แก่เจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้องในแต่ละภูมิภาค

ความร่วมมือตามโครงการดังกล่าวมีความมุ่งหมาย ดังนี้

๒.๑ เพื่อสนับสนุนมาตรการบังคับใช้กฎหมาย “เมาสุราแล้วขับรถ” ในกรณีที่ผู้ขับขี่ที่เกิดอุบัติเหตุไม่สามารถตรวจปริมาณแอลกอฮอล์ทางลมหายใจได้ ต้องตรวจจากเลือด ทำให้ผู้ขับขี่ทุกราย ได้รับการตรวจปริมาณแอลกอฮอล์

๒.๒ เพื่อให้ประชาชนตระหนักถึงความปลอดภัยในการใช้รถใช้ถนน เกิดความเกรงกลัวต่อกฎหมาย ทำให้มีความระมัดระวังมากขึ้น ส่งผลให้เกิดอุบัติเหตุลดลง ผู้บาดเจ็บและเสียชีวิตลดลงตามไปด้วย

๓. ขอบเขตการดำเนินงาน

๓.๑ กรมการขนส่งทางบกดำเนินการ ดังนี้

๓.๑.๑ สนับสนุนงบประมาณที่ได้รับจัดสรรจากกองทุนเพื่อความปลอดภัยในการใช้รถใช้ถนน ให้แก่กรมควบคุมโรค เพื่อจัดกิจกรรมตามบันทึกความตกลงฉบับนี้ เป็นเงินจำนวน ๔๓,๓๔๑,๖๐๐ บาท (สี่สิบล้านสามแสนสี่หมื่นหนึ่งพันหกร้อยบาทถ้วน) โดยตัดโอนเงินให้กับกรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข ผ่านระบบบริหารการเงินการคลังภาครัฐแบบอิเล็กทรอนิกส์ (GFMS)

๓.๑.๒ ประสานงานและติดตามผลการดำเนินงานตามโครงการ

๓.๒ กรมควบคุมโรคดำเนินการ ดังนี้

๓.๒.๑ จัดให้มีการเจาะเลือดตรวจปริมาณแอลกอฮอล์ผู้ขับขี่ที่เกิดอุบัติเหตุทางถนน กรณีเหตุนี้ทำให้มีผู้บาดเจ็บหรือเสียชีวิต ในรายที่ไม่สามารถตรวจทางลมหายใจผ่านเครื่องตรวจแอลกอฮอล์ เพื่อตรวจวิเคราะห์ผลปริมาณแอลกอฮอล์ในเลือดของผู้ขับขี่ดังกล่าว โดยดำเนินการทั่วประเทศอย่างต่อเนื่อง ตลอดทั้งปี และจำนวนผู้ขับขี่ที่ตรวจไม่น้อยกว่า ๓๖,๕๐๐ ราย ภายในระยะเวลา ๑๒ เดือน เริ่มตั้งแต่วันที่ ๑ ธันวาคม ๒๕๖๒ และสิ้นสุดวันที่ ๓๐ พฤศจิกายน ๒๕๖๓

๓.๒.๒ นำข้อมูลการตรวจวิเคราะห์ตามข้อ ๓.๒.๑ มาใช้ประโยชน์ในการป้องกันอุบัติเหตุทางถนนในพื้นที่ โดยนำเสนอผ่านศูนย์อำนวยการความปลอดภัยทางถนนจังหวัดแต่ละจังหวัด

๓.๒.๓ จัดงานแถลงข่าวความร่วมมือในการจัดทำโครงการอย่างน้อย ๑ ครั้ง และจัดทำสื่อเผยแพร่กิจกรรมในโครงการ เพื่อสื่อสารผลกระทบของการดื่มแล้วขับ บทลงโทษ ผ่านสื่อช่องทางต่างๆ อย่างต่อเนื่องตลอดปี ทั้งนี้ งานแถลงข่าวและสื่อต่างๆ ต้องแสดงตราสัญลักษณ์กองทุนเพื่อความปลอดภัยในการใช้รถใช้ถนนไว้ด้วย และระบุข้อความ “สนับสนุนโดยกองทุนเพื่อความปลอดภัยในการใช้รถใช้ถนน” หรือความหมายในทำนองเดียวกัน

๓.๒.๔ จัดสัมมนาแลกเปลี่ยนเรียนรู้และเสริมพลังเครือข่าย เพื่อสร้างความเข้าใจที่ถูกต้อง ในการปฏิบัติการตรวจวัดแอลกอฮอล์ในร่างกายผู้ขับขี่รถที่ประสบอุบัติเหตุให้แก่เจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้องในแต่ละภูมิภาค ไม่น้อยกว่า ๑๒ ครั้งๆ ละ ๑ วัน จำนวนผู้เข้าสัมมนาทั้งสิ้นไม่น้อยกว่า ๗๒๐ คน หรือเฉลี่ยไม่น้อยกว่า ๖๐ คน/ครั้ง

๓.๒.๕ การจัดสัมมนาตามข้อ ๓.๒.๔ กรมควบคุมโรคต้องแสดงตราสัญลักษณ์กองทุนเพื่อความปลอดภัยในการใช้รถใช้ถนนไว้ด้วย และระบุข้อความ “สนับสนุนโดยกองทุนเพื่อความปลอดภัยในการใช้รถใช้ถนน” ทุกครั้ง

๓.๒.๖ จัดจ้างเจ้าหน้าที่บริหารโครงการ จำนวน ๓ คน ตามความเหมาะสมของโครงการ เป็นระยะเวลาไม่เกิน ๑๒ เดือน ประกอบด้วย

(๑) ผู้จัดการโครงการ วุฒิการศึกษาปริญญาโทขึ้นไป ประสบการณ์ทำงาน ด้านที่เกี่ยวข้อง ๒ ปี จำนวน ๑ อัตรา

(๒) นักวิชาการสาธารณสุข ประสบการณ์ทำงานด้านที่เกี่ยวข้อง ๒ ปี จำนวน ๑ อัตรา

(๓) เจ้าหน้าที่การเงิน/บัญชี/ธุรการ ประสบการณ์ทำงานด้านที่เกี่ยวข้อง ๒ ปี
จำนวน ๑ อัตรา

๓.๓ การใช้จ่ายเงิน กรมควบคุมโรคจะต้องดำเนินการให้เป็นไปตาม ๒ กิจกรรมที่กำหนดไว้ในบันทึกความตกลงนี้เท่านั้น ค่าใช้จ่ายแต่ละรายการสามารถใช้จ่ายได้ภายในวงเงินที่ได้รับการสนับสนุน หากรายการใช้จ่ายเงินรายการใดมีเงินเหลือ ไม่สามารถนำไปจ่ายร่วมกับรายการอื่นๆ ได้ รายละเอียดการใช้จ่ายแต่ละกิจกรรมปรากฏตามเอกสารแนบท้าย ๑ และ ๒ ทั้งนี้ การใช้จ่ายเงินจะต้องถือปฏิบัติให้เป็นไปตามพระราชบัญญัติการจัดซื้อจัดจ้างและการบริหารพัสดุภาครัฐ พ.ศ. ๒๕๖๐ และระเบียบกระทรวงการคลังว่าด้วยการจัดซื้อจัดจ้างและการบริหารพัสดุภาครัฐ พ.ศ. ๒๕๖๐ อย่างเคร่งครัด โดยให้จัดเก็บเอกสารหลักฐานการใช้จ่ายเงินไว้ ณ หน่วยงานที่ใช้จ่ายเงิน เพื่อให้สำนักงานการตรวจเงินแผ่นดินสามารถตรวจสอบได้โดยสะดวก

๓.๔ กรมควบคุมโรค ต้องจัดทำสรุปค่าใช้จ่ายแต่ละรายการตามแบบรายงานในเอกสารแนบท้าย ๓ - ๕ พร้อมทั้งคืนเงินที่เหลือจากการดำเนินการให้กรมการขนส่งทางบก ภายในวันที่ ๒๘ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๔

๓.๕ การจัดทำรายงานผลการดำเนินการ ดังนี้

๓.๕.๑ จัดเก็บข้อมูลและทำรายงานผลจำนวนผู้ขับขี่ที่เกิดอุบัติเหตุทางถนนที่ไม่สามารถตรวจวัดแอลกอฮอล์โดยวิธีเป่าลมหายใจผ่านเครื่องตรวจแอลกอฮอล์ ที่ได้รับการตรวจวิเคราะห์ผลปริมาณแอลกอฮอล์ในเลือด จำนวนผู้บาดเจ็บและเสียชีวิตที่มีสาเหตุจากดื่มแล้วขับ ส่งสำนักสวัสดิภาพการขนส่งทางบก ภายในเดือนถัดไป แบ่งเป็น

- (๑) รายงานประจำเดือน
- (๒) รายงานประจำไตรมาส
- (๓) รายงานช่วงเทศกาลปีใหม่
- (๔) รายงานช่วงเทศกาลสงกรานต์
- (๕) รายงานสรุปผลการดำเนินโครงการตลอดทั้งปี และผลสำเร็จตามตัวชี้วัดผลผลิตตามโครงการ

๓.๕.๒ จัดทำรายงานสรุปผลการดำเนินการสัมมนาแต่ละครั้งส่งกรมการขนส่งทางบก ภายในเดือนถัดไปอย่างสม่ำเสมอพร้อมกับรายงานผลจำนวนผู้ขับขี่ที่ได้รับการตรวจวิเคราะห์ผลปริมาณแอลกอฮอล์ในเลือด ตามข้อ ๓.๕.๑ (๑) และสรุปภาพรวมผลการสัมมนาทั้ง ๑๒ ครั้ง หรือมากกว่า โดยรวมไว้ในรายงานสรุปผลการดำเนินโครงการตลอดทั้งปี ตามข้อ ๓.๕.๑ (๕) แยกเป็นหัวข้อสรุปผลการสัมมนาแลกเปลี่ยนเรียนรู้และเสริมพลังเครือข่าย

๓.๕.๓ การรายงานสรุปผลการดำเนินโครงการตลอดทั้งปี และผลสำเร็จตามตัวชี้วัดผลผลิตตามโครงการ ตามข้อ ๓.๕.๑ (๕) ต้องแสดงวิธีการจัดเก็บข้อมูลเพื่อจัดทำรายงานการดำเนินงานและผลตามตัวชี้วัดของแต่ละกิจกรรม ดังนี้

(๑) กิจกรรมการเจาะเลือดตรวจปริมาณแอลกอฮอล์ผู้ขับขี่ที่เกิดอุบัติเหตุ :

ตัวชี้วัดด้านปริมาณ : จำนวนผู้ขับขี่ที่เกิดอุบัติเหตุทางถนนและไม่สามารถตรวจวัดแอลกอฮอล์โดยวิธีเป่าลมหายใจผ่านเครื่องตรวจวัดปริมาณแอลกอฮอล์ ได้รับการตรวจวิเคราะห์ผลปริมาณแอลกอฮอล์ในเลือด จำนวนไม่น้อยกว่า ๓๖,๕๐๐ ราย

ตัวชี้วัดด้านคุณภาพ :

(๑.๑) รายงานผลการวิเคราะห์ข้อมูลเพื่อใช้ประโยชน์ในการป้องกันอุบัติเหตุทางถนนผ่านศูนย์อำนวยความสะดวกทางถนนในภาพรวม โดยนำเสนอแนวทางการป้องกันไม่ให้ผู้ขับขี่ที่เมาสุรามาขับรถ

(๑.๒) จำนวนผู้บาดเจ็บและเสียชีวิตที่มีสาเหตุจากดื่มแล้วขับลดลงจากปีก่อน ร้อยละ ๕

(๒) กิจกรรมการจัดสัมมนาแลกเปลี่ยนเรียนรู้และเสริมพลังเครือข่าย :

ตัวชี้วัดด้านปริมาณ : จำนวนผู้เข้าร่วมสัมมนารวมทั้งสิ้นไม่น้อยกว่า ๗๐๐ คน

ตัวชี้วัดด้านคุณภาพ : ผู้เข้าร่วมสัมมนามีความรู้ความเข้าใจในการปฏิบัติการตรวจวัดแอลกอฮอล์ในร่างกายผู้ขับขี่ที่ประสบอุบัติเหตุเพิ่มขึ้นร้อยละ ๘๐ ของผู้เข้าร่วมสัมมนา

ทั้งนี้ รายงานสรุปผลการดำเนินโครงการและผลสำเร็จตามตัวชี้วัดผลผลิตตามโครงการกรมควบคุมโรคต้องจัดทำเป็นรูปเล่ม พร้อมบันทึกรายงานดังกล่าว ลงแผ่น CD-ROM รวมจำนวน ๕ ชุด และจัดทำ DVD Presentation สรุปผลการดำเนินโครงการความยาว ๒ นาที ๔ นาที และ ๗ นาที จำนวน ๓ ชุด ส่งให้กรมการขนส่งทางบก ภายในวันที่ ๒๘ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๔

๔. การแก้ไขเปลี่ยนแปลงบันทึกความตกลง

หากฝ่ายใดฝ่ายหนึ่งต้องการแก้ไขเปลี่ยนแปลงบันทึกความตกลงฉบับนี้ ต้องแจ้งให้อีกฝ่ายหนึ่งทราบเป็นลายลักษณ์อักษรล่วงหน้าไม่น้อยกว่า ๓๐ วัน เมื่อทั้งสองฝ่ายเห็นชอบร่วมกันในการแก้ไขเปลี่ยนแปลงให้ทำเป็นบันทึกความตกลงแก้ไขเพิ่มเติม

ในกรณีที่มีการแก้ไขเปลี่ยนแปลงรายการในบันทึกความตกลงฉบับนี้ตามวรรคหนึ่ง หากส่งผลให้ค่าใช้จ่ายในการดำเนินการลดลง กรมควบคุมโรคต้องส่งเงินที่มีค่าใช้จ่ายในส่วนนี้คืนให้กรมการขนส่งทางบก ที่สำนักงานกองทุนเพื่อความปลอดภัยในการใช้รถใช้ถนน

๕. การบอกเลิกบันทึกความตกลง

ในกรณีที่มีเหตุจำเป็นเพื่อประโยชน์ของทางราชการ ฝ่ายใดฝ่ายหนึ่งอาจบอกเลิกบันทึกความตกลงฉบับนี้ได้ โดยการแจ้งให้อีกฝ่ายหนึ่งทราบเป็นลายลักษณ์อักษรล่วงหน้าไม่น้อยกว่า ๓๐ วัน

ในกรณีที่มีการบอกเลิกบันทึกความตกลงฉบับนี้ กรมควบคุมโรคต้องยุติการดำเนินการในทันที และสรุปยอดการใช้จ่ายเงินจากรายการที่ได้ดำเนินการแล้ว พร้อมทั้งส่งเงินที่เหลือให้กรมการขนส่งทางบก ทั้งหมด ภายใน ๓๐ วัน นับตั้งแต่วันที่ได้รับหนังสือบอกเลิกดังกล่าว

๖. การลงนาม

บันทึกความตกลงฉบับนี้ มีผลบังคับใช้ตั้งแต่วันที่มีการลงนามในบันทึกความตกลงเป็นต้นไป และทำขึ้นเป็นสองฉบับ มีข้อความถูกต้องตรงกันทุกประการ ทั้งสองฝ่ายได้อ่านและเข้าใจข้อความในบันทึกความตกลง เป็นอย่างดีแล้ว เห็นว่าถูกต้องตรงตามความประสงค์ จึงได้ลงนามไว้เป็นสำคัญต่อหน้าพยาน และเก็บรักษาไว้ ฝ่ายละหนึ่งฉบับ

กรมการขนส่งทางบก

กรมควบคุมโรค

ลงชื่อ.....

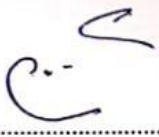

ลงชื่อ.....



(นายจิรุตม์ วิศาลจิตร)

(นายแพทย์สุวรรณชัย วัฒนายิ่งเจริญชัย)

อธิบดีกรมการขนส่งทางบก

อธิบดีกรมควบคุมโรค

ลงชื่อ.....
.....(พยาน)

ลงชื่อ.....
.....(พยาน)

(นายวัลลภ งามสอน)

(นางศศิธร ตั้งสวัสดิ์)

ผู้อำนวยการสำนักสวัสดิภาพการขนส่งทางบก

ผู้อำนวยการสำนักโรคไม่ติดต่อ

แนวทางการตรวจวัดระดับแอลกอฮอล์ในเลือดของผู้ขับขี่ และหลักเกณฑ์การสนับสนุนค่าใช้จ่าย โครงการ”ขับขี่ปลอดภัย มั่นใจ ไร้แอลกอฮอล์ ปี ๒๕๖๓”

ตามที่กรมการขนส่งทางบก ได้รับงบประมาณจากกองทุนเพื่อความปลอดภัยในการใช้รถใช้ถนน เพื่อสนับสนุนค่าใช้จ่ายดำเนินงานโครงการ “ขับขี่ปลอดภัย มั่นใจ ไร้แอลกอฮอล์” ให้แก่กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข ในปี ๒๕๖๒ วงเงิน ๖๙,๑๕๙,๕๐๐ บาท สำหรับใช้ในการดำเนินการตรวจวัดปริมาณแอลกอฮอล์ในผู้ขับขี่ที่เกิดอุบัติเหตุทางถนน ที่ไม่สามารถตรวจวัดแอลกอฮอล์โดยวิธีเป่าลมหายใจผ่านเครื่องตรวจแอลกอฮอล์ได้ เป็นระยะเวลา ๑๒ เดือน โดยกรมการขนส่งทางบก และกรมควบคุมโรค ได้มีการลงนามบันทึกความตกลงว่าด้วยความร่วมมือตามโครงการ “ขับขี่ปลอดภัย มั่นใจ ไร้แอลกอฮอล์” เมื่อวันที่ ๑๓ พฤศจิกายน ๒๕๖๑ และเริ่มดำเนินโครงการตั้งแต่วันที่ ๑๗ ธันวาคม ๒๕๖๑ โครงการดังกล่าวประกอบด้วย ๒ ผลผลิต คือ (๑) การเจาะเลือดตรวจปริมาณแอลกอฮอล์ผู้ขับขี่ที่เกิดอุบัติเหตุ กรณีเหตุการณ์ทำให้มีผู้บาดเจ็บหรือเสียชีวิต ในรายที่ไม่สามารถตรวจทางลมหายใจผ่านเครื่องตรวจแอลกอฮอล์ได้ กลุ่มเป้าหมายคือผู้ขับขี่ที่เกิดอุบัติเหตุทางถนนไม่น้อยกว่า ๗๓,๐๐๐ ราย (เฉลี่ยจังหวัดละ ๓ ราย ๑ วัน) และ (๒) การจัดสัมมนาแลกเปลี่ยนเรียนรู้และเสริมพลังเครือข่าย รวม ๕ ครั้ง จำนวนผู้เข้าร่วมสัมมนา ๔๐๐ คน

จากผลการดำเนินงานโครงการช่วงเดือน มกราคม ถึง เดือนมิถุนายน ๒๕๖๒ พบว่ามีค่าตรวจวิเคราะห์ และค่าหัตถการ ๗๑๖ ราย (จากเป้าหมายเดือนละ ๖,๐๘๓ รายโดยประมาณ) คิดเป็นร้อยละ ๑๑.๗๗ ของเป้าหมายรายเดือน สำนักสวัสดิภาพการขนส่ง กรมการขนส่งทางบก จึงได้ประสานกรมควบคุมโรค เพื่อประเมินผลการดำเนินโครงการ รวมถึงประเมินความเป็นไปได้ ที่จะดำเนินการให้บรรลุตามตัวชี้วัดตามระยะเวลาที่เสนอขอ พร้อมปรับแผนการดำเนินโครงการให้สอดคล้องกับความเป็นจริง ทำให้ได้รับทราบปัญหาอุปสรรคของโครงการ และพบว่าหลายหน่วยยังขาดความเข้าใจในการปฏิบัติการเบิกจ่ายค่าหัตถการและค่าส่ง รวมถึงค่าตรวจวิเคราะห์ปริมาณแอลกอฮอล์ในเลือด อย่างไรก็ตาม หลังจากที่กรมควบคุมโรค ได้จัดการสัมมนา ตามภูมิภาคต่าง ๆ ตามผลผลิตที่ ๒ อย่างครบถ้วนแล้ว ในเดือนกรกฎาคม ๒๕๖๒ พบว่าผลการดำเนินงานในเดือนกันยายน ๒๕๖๒ มีการส่งตรวจวิเคราะห์ สะสมระหว่างเดือนสิงหาคม – กันยายน ๒๕๖๒ จำนวนเพิ่มขึ้นเป็น ๔,๖๒๓ ราย เฉลี่ยต่อเดือนเท่ากับ ๒,๓๑๒ ราย (เฉลี่ยวันละ ๗๗ ราย) เพิ่มขึ้นจากเดือนกรกฎาคม ๒๕๖๒ กว่า ๓ เท่าตัว ประกอบกับกรมควบคุมโรคและสำนักงานตำรวจแห่งชาติ ไม่ได้รับจัดสรรงบประมาณประจำปี ๒๕๖๓ สำหรับดำเนินตรวจวิเคราะห์ปริมาณแอลกอฮอล์ในเลือดฯ กรมควบคุมโรคจึงได้มีขออนุมัติขยายเวลาดำเนินโครงการต่อในปี ๒๕๖๓ และขอเปลี่ยนแปลงรายการงบประมาณ โดยได้สรุปผลการดำเนินงานตามผลผลิตที่ ๑ ขอปรับตัวชี้วัดให้สอดคล้องกับการดำเนินการ ที่ผ่านมาเป็นวันละ ๑๐๐ ราย รวมตลอดทั้งปี ๓๖,๕๐๐ ราย และเพิ่มค่าหัตถการในการเจาะเลือดและการนำส่งเป็น ๒๐๐ บาท/ราย

จากการประเมินผลโครงการตามตัวชี้วัดคุณภาพในช่วงเทศกาล ซึ่งเป็นช่วงที่มีจำนวนการเกิดอุบัติเหตุเป็นจำนวนมาก พบว่า

เทศกาลปีใหม่ ๒๕๖๒

- อุบัติเหตุที่มีสาเหตุจากผู้ขับขี่ที่ดื่มแล้วขับ ลดลง ๑๘.๘๕%
- ผู้ขับขี่ที่ดื่มแล้วขับ เสียชีวิต ลดลง ๒๓.๔๐%
- วันที่ ๓๑ ธันวาคม ๒๕๖๒ (วัน Count down) มีผู้ขับขี่ที่ดื่มบาดเจ็บลดลง ๔๐.๐๐%

เทศกาลสงกรานต์ ๒๕๖๒

- จำนวนอุบัติเหตุที่มีสาเหตุจากผู้ขับขี่ที่ดื่มแล้วขับ ลดลง ๒๔.๕๑% (ข้อมูล ศูนย์อำนวยการความปลอดภัยทางถนน)
- ผู้ขับขี่ที่ดื่มแล้วขับภาพรวม เสียชีวิต เพิ่มขึ้น ๑๗.๓๓% บาดเจ็บเพิ่มขึ้นเล็กน้อย ๑.๙๓%
- ผู้ขับขี่ที่ดื่มแล้วขับอายุต่ำกว่า ๒๐ ปี บาดเจ็บหรือเสียชีวิต ลดลง ๖.๘๕%
- วันที่ ๑๓ -๑๕ เมษายน ๒๕๖๒ ผู้ขับขี่ที่ดื่มแล้วขับบาดเจ็บหรือเสียชีวิตลดลง ๙.๑๔%
- โดยเฉพาะวันที่ ๑๓ เมษายน ๒๕๖๒ ลดลง๑๒.๓๘% และวันที่ ๑๔ เมษายน ๒๕๖๒ ลดลง ๑๐.๑๔%

กรมการขนส่งทางบก พิจารณาแล้วเห็นว่าการเจาะเลือดตรวจปริมาณแอลกอฮอล์ผู้ขับขี่ที่เกิดอุบัติเหตุ ยังมีความจำเป็นในการใช้เป็นเครื่องมือในการบังคับใช้กฎหมายกรณีผู้ขับขี่ที่เมาสุรา จึงได้จัดทำ โครงการ “ขับขี่ปลอดภัย มั่นใจ ไร้แอลกอฮอล์ ปี ๒๕๖๓” โดยในการดำเนินโครงการดังกล่าว กรมการขนส่งทางบก และกรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข จัดทำบันทึกความร่วมมือ (MOU) ในการดำเนินโครงการร่วมกัน โดยกรมการขนส่งทางบก จะให้การสนับสนุนงบประมาณดำเนินงาน กรมควบคุมโรคร่วมกับสำนักงานตำรวจแห่งชาติ เป็นผู้ดำเนินโครงการ และรายงานผลการดำเนินงานให้กรมการขนส่งทางบก เป็นประจำทุกเดือน จนสิ้นสุดโครงการ รวมทั้งรายงานสรุปผลการดำเนินโครงการภายหลังเสร็จสิ้นโครงการด้วย โดยได้รับการสนับสนุนงบประมาณจากกองทุนเพื่อความปลอดภัยในการใช้รถใช้ถนน จำนวนกว่า ๔๓,๓๔๑,๖๐๐ ล้านบาท โดยให้เริ่มดำเนินการตั้งแต่วันที่ ๑ ธันวาคม ๒๕๖๒ – ๓๐ พฤศจิกายน ๒๕๖๓

วัตถุประสงค์ :

๑. เพื่อสนับสนุนมาตรการบังคับใช้กฎหมาย "เมาสุราแล้วขับรถ" ในกรณีที่ผู้ขับขี่ที่เกิดอุบัติเหตุไม่สามารถตรวจปริมาณแอลกอฮอล์ทางลมหายใจได้ ต้องตรวจจากเลือด ทำให้ผู้ขับขี่ทุกรายได้รับการตรวจปริมาณแอลกอฮอล์

๒. เพื่อให้ประชาชน ตระหนักถึงความปลอดภัยในการใช้รถใช้ถนน เกิดความเกรงกลัวต่อกฎหมาย ทำให้มีความระมัดระวังมากขึ้น ส่งผลให้การเกิดอุบัติเหตุลดลง ผู้บาดเจ็บและเสียชีวิตก็ลดลงตามไปด้วย

แนวทางการตรวจวัดระดับแอลกอฮอล์ในเลือดของผู้ขับขี่ และหลักเกณฑ์การสนับสนุนค่าใช้จ่ายปี ๒๕๖๓ มีหลักเกณฑ์ ดังนี้

๑. การดำเนินโครงการฯ ปีที่ ๒ เริ่มเจาะเลือดได้ตั้งแต่วันที่ ๑ ธันวาคม ๒๕๖๒ จนถึงวันที่ ๓๐ พฤศจิกายน ๒๕๖๓ และส่งเบิก ภายในวันที่ ๓๑ ธันวาคม ๒๕๖๓

๒. การเบิกค่าเจาะเลือดและนำส่ง เพิ่มเป็น ๒๐๐ บาท/ตัวอย่าง โดยให้เริ่มดำเนินการตั้งแต่วันที่ ๑ ธันวาคม ๒๕๖๒ เป็นต้นไปจนถึงวันที่ ๓๐ พฤศจิกายน ๒๕๖๓

๓. การเบิกค่าตรวจวิเคราะห์ผลเลือด (ค่า Lab) ๘๐๐ บาท/ตัวอย่าง โดยให้เริ่มดำเนินการตั้งแต่วันที่ ๑ ธันวาคม ๒๕๖๒ เป็นต้นไปจนถึงวันที่ ๓๐ พฤศจิกายน ๒๕๖๓

รายละเอียดการดำเนินงาน

๑. ผู้ขับขี่ที่สถานพยาบาลทำการตรวจวัดระดับแอลกอฮอล์ในเลือด คือ ผู้ขับขี่ที่เจ้าพนักงานจราจร พนักงานสอบสวน หรือพนักงานเจ้าหน้าที่ใช้อำนาจตามพระราชบัญญัติจราจรทางบก พ.ศ. ๒๕๒๒ แก้ไขเพิ่มเติม พ.ศ. ๒๕๓๕ ประกอบกฎกระทรวง ฉบับที่ ๑๖ (พ.ศ.๒๕๓๗) และกฎกระทรวงฉบับที่ ๒๑ (พ.ศ.๒๕๖๐) และ การใช้ อำนาจของพนักงานสอบสวนตามประมวลวิธีพิจารณาความอาญา มาตรา ๑๓๑ และ มาตรา ๑๓๑/๑ ร้องขอ หรือส่ง ตัวโดยมีใบนำส่งผู้บาดเจ็บหรือศพให้แพทย์ตรวจชันสูตร (ใบ ค.๘-ต.๖๕ หรือ ส.๕๖ - ๑๗ หรือหนังสืออื่นใด ที่ออกจากตำรวจ) มาให้สถานพยาบาลตรวจวัดแอลกอฮอล์ในเลือด ในกรณีที่ไม่สามารถตรวจวัดระดับแอลกอฮอล์โดยการเป่าทางลมหายใจได้

๒. ระยะเวลาดำเนินการ ดำเนินการต่อเนื่อง ตั้งแต่เวลา ๐๐.๐๐ น. วันที่ ๑ ธันวาคม ๒๕๖๒ - เวลา ๒๔.๐๐ น. ๓๐ พฤศจิกายน ๒๕๖๓ สามารถส่งเบิกได้จนถึงวันที่ ๓๑ ธันวาคม ๒๕๖๓

๓. เกณฑ์การสนับสนุนค่าใช้จ่ายในการตรวจทางห้องปฏิบัติการของกระทรวงสาธารณสุข มีดังนี้

๓.๑ ต้องเป็นผู้ขับขี่ ในกรณีที่อุบัติเหตุในครั้งนั้น ทำให้มีผู้ได้รับบาดเจ็บ/เสียชีวิต/ทรัพย์สินเสียหาย

๓.๒ ต้องเป็นผู้ขับขี่ที่เจ้าพนักงานจราจร พนักงานสอบสวน หรือพนักงานเจ้าหน้าที่ใช้อำนาจตามพระราชบัญญัติจราจรทางบก พ.ศ. ๒๕๒๒ แก้ไขเพิ่มเติม พ.ศ. ๒๕๓๕ ประกอบกฎกระทรวง ฉบับที่ ๑๖ (พ.ศ.๒๕๓๗) และกฎกระทรวงฉบับที่ ๒๑ (พ.ศ.๒๕๖๐) และ การใช้ อำนาจของพนักงานสอบสวนตามประมวลวิธีพิจารณาความอาญา มาตรา ๑๓๑ และ มาตรา ๑๓๑/๑ มีใบนำส่งผู้บาดเจ็บหรือศพให้แพทย์ตรวจชันสูตร ให้สถานพยาบาลตรวจวัดแอลกอฮอล์ในเลือด (ถ้าไม่มีใบนำส่งผู้บาดเจ็บหรือศพให้แพทย์ตรวจชันสูตร จากเจ้าพนักงานตำรวจ ให้คำนึงถึงสิทธิของผู้ป่วยด้วย อาจจะถูกฟ้องร้องละเมิดสิทธิของผู้ป่วยได้)

๓.๓ ในช่วงเทศกาลและนอกช่วงเทศกาล ให้โรงพยาบาลในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ทำการบันทึกข้อมูลผู้ขับขี่ในระบบรายงานการบาดเจ็บและเสียชีวิตของกระทรวงสาธารณสุข (PHER accident หรือ IS Online)

๔. การส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการ

๔.๑ หากโรงพยาบาลสามารถทำการตรวจระดับแอลกอฮอล์ในเลือดได้ให้ดำเนินการเองได้

๔.๒ หากโรงพยาบาลไม่สามารถทำการตรวจระดับแอลกอฮอล์ได้ ให้นำส่งศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข หรือโรงพยาบาลใกล้เคียง/หน่วยที่มีการตรวจวิเคราะห์ ทั้งของภาครัฐและเอกชน

๕. ขั้นตอนการปฏิบัติ (ตามแผนผังแนวทางการตรวจวัดระดับแอลกอฮอล์ฯ ที่แนบ)

๕.๑ กรณีมีการร้องขอ/ส่งตัวผู้ขับขี่จากเจ้าพนักงานจราจร พนักงานสอบสวนหรือพนักงานเจ้าหน้าที่ให้สถานพยาบาล เพื่อตรวจวัดแอลกอฮอล์ในเลือด ให้เจ้าหน้าที่ตำรวจ ออกใบนำส่งผู้บาดเจ็บหรือศพ ให้แพทย์ตรวจชั้นสูตร ระบุชื่อผู้ขับขี่ที่ต้องการตรวจ ส่งมายังโรงพยาบาลโดยเร็ว ภายใน ๔ ชั่วโมง (หากเกิน ๖ ชั่วโมงปริมาณแอลกอฮอล์ในเลือดจะลดลงต่ำกว่าที่กฎหมายกำหนด ๕๐mg%) แพทย์ที่อยู่เวรสั่งตรวจและดำเนินการ ตามกระบวนการปกติของโรงพยาบาล

๕.๒ กรณีที่เจ้าพนักงานจราจร พนักงานสอบสวนหรือพนักงานเจ้าหน้าที่ไม่ทราบเหตุ แต่มีผู้นำส่งผู้บาดเจ็บที่เป็นผู้ขับขี่ มายังโรงพยาบาล ให้เจ้าหน้าที่โรงพยาบาล ประสานกับสถานีตำรวจเพื่อแจ้งให้เจ้าหน้าที่ตำรวจ พิจารณาออกใบนำส่งผู้บาดเจ็บหรือศพให้แพทย์ตรวจชั้นสูตร ให้โรงพยาบาลทำการตรวจวัดแอลกอฮอล์ในเลือดของผู้ขับขี่โดยเร็ว

๕.๓ หลังจากโรงพยาบาลได้รับใบนำส่งผู้บาดเจ็บหรือศพให้แพทย์ตรวจชั้นสูตร จากเจ้าหน้าที่ตำรวจ ให้ตรวจวัดระดับแอลกอฮอล์ในเลือดจากผู้ขับขี่แล้ว ให้ดำเนินการเจาะเลือดของผู้ขับขี่โดยเร็ว ควรทำภายใน ๒ ชั่วโมง

๕.๔ โรงพยาบาลดำเนินการเก็บ Specimen ของผู้ขับขี่ ตามวิธีการเก็บตัวอย่างในการทดสอบการตรวจวิเคราะห์ปริมาณ Alcohol ตามเอกสารแนบหมายเลข ๒ (ขั้นตอนการเก็บตัวอย่าง) ขอให้ส่ง Specimen ไปยังหน่วยที่ให้บริการตรวจวิเคราะห์ ทั้งของภาครัฐและเอกชน หรือศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ ที่มีอยู่ในพื้นที่ โดยสามารถพิมพ์แบบฟอร์มเอกสารนำส่งทางออนไลน์จากเว็บไซต์นี้ <http://ict-pher.moph.go.th> และโรงพยาบาลในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข หรือโรงพยาบาลสังกัดอื่นๆที่สมัครใจ ให้ทำการบันทึกข้อมูลผู้บาดเจ็บเข้าในระบบรายงานการบาดเจ็บและเสียชีวิต (ใน PHER accident หรือ IS Online อย่างใดอย่างหนึ่ง) (รายละเอียดดังเอกสารแนบหมายเลข ๓ และ ๔ หรือกรอกข้อมูลในแบบฟอร์มนำส่งของสถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ ตามเอกสารแนบหมายเลข ๕ (ดาวน์โหลดได้จากเว็บไซต์ <http://ict-pher.moph.go.th/data/?r=documents>)

๕.๕ สำเนาเอกสารใบนำส่งเลือดของสถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ เก็บไว้ในเวชระเบียนหรือระบบข้อมูลของสถานพยาบาลร่วมกับสำเนาใบนำส่งผู้บาดเจ็บหรือศพให้แพทย์ตรวจชั้นสูตร ให้ตรวจวัดระดับแอลกอฮอล์ในเลือดจากเจ้าหน้าที่ตำรวจ

๕.๖ ในผู้ขับขี่ที่รู้สึกตัว ควรแจ้งให้ผู้ขับขี่ทราบว่า จะทำการเจาะเลือดเพื่อตรวจวัดระดับแอลกอฮอล์ตามที่พนักงานสอบสวนใช้อำนาจตามประมวลวิธีพิจารณาความอาญา มาตรา ๑๓๑ และ มาตรา ๑๓๑/๑ เพื่อรวบรวมหลักฐานทุกชนิดและพิสูจน์ให้เห็นความผิดหรือความบริสุทธิ์ ซึ่งจะต้องให้ความยินยอม หากผู้ขับขี่ไม่ยินยอมหรือปฏิเสธการตรวจวัดระดับแอลกอฮอล์ในเลือด ให้สันนิษฐานไว้เบื้องต้นว่าข้อเท็จจริงเป็นไปตามผลตรวจพิสูจน์ ที่หากได้ตรวจพิสูจน์แล้วจะเป็นผลเสียต่อผู้ขับขี่นั้นแล้ว ให้เจ้าหน้าที่โรงพยาบาลบันทึกการปฏิเสธไว้เป็นลายลักษณ์อักษรในเวชระเบียน เป็นหลักฐานว่าได้แจ้งให้ผู้ขับขี่ทราบข้อกำหนดแล้ว แต่ผู้ขับขี่ยังไม่ยินยอมหรือปฏิเสธการตรวจวัดระดับแอลกอฮอล์ในเลือด โดยไม่ต้องดำเนินการตรวจวัด และแจ้งไปยังเจ้าหน้าที่ตำรวจในท้องที่ เพื่อดำเนินการตามกฎหมายต่อไป

๕.๗ ในผู้ขับขี่ที่ไม่รู้สึกตัว แต่เจ้าหน้าที่ตำรวจมีใบนำส่งผู้บาดเจ็บหรือศพให้แพทย์ตรวจชั้นสูตร ขอให้ตรวจปริมาณแอลกอฮอล์ในเลือด ให้เจ้าหน้าที่โรงพยาบาลดำเนินการเจาะเลือดได้ แต่หากมีญาติไม่ยินยอม ให้เจ้าหน้าที่โรงพยาบาลบันทึกการปฏิเสธการตรวจเป็นลายลักษณ์อักษรในเวชระเบียน โดยไม่ต้องทำการเจาะเลือด แล้วแจ้งให้เจ้าหน้าที่ตำรวจทราบเพื่อดำเนินการตามกฎหมายต่อไป

๖. ขั้นตอนการเก็บรักษาตัวอย่างและการส่งตรวจ

๖.๑ กรณีห้องปฏิบัติการของสถานพยาบาลสามารถดำเนินการตรวจได้เอง ให้ดำเนินการตามขั้นตอนของสถานพยาบาล

๖.๒ กรณีที่สถานพยาบาลไม่สามารถดำเนินการตรวจได้ ให้สถานพยาบาลรวบรวม Specimen ส่งไปยังโรงพยาบาลใกล้เคียง/หน่วยที่ให้บริการตรวจวิเคราะห์ หรือ ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ เพื่อทำการตรวจวิเคราะห์ และนำผลไปใช้เป็นหลักฐานประกอบการดำเนินคดี

๖.๓ หากนำส่งศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ในเขตที่รับผิดชอบ

ในช่วงปกติ สามารถส่งได้ในวันราชการ ส่วนในช่วงวันหยุดราชการและวันหยุดชดเชย ให้สถานพยาบาลเก็บรักษา Specimen ตัวอย่างเลือด (whole blood) ดังกล่าวไว้ ในอุณหภูมิ ๔-๘ องศาเซลเซียส (ในตู้เย็นธรรมดา) และรวบรวมนำส่งศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ในเขตที่รับผิดชอบในวันเปิดทำการ โดยนำส่งด้วยตนเองหรือนำส่งทางไปรษณีย์ EMS (ใส่ช่องกันกระแทก)

ในช่วงเทศกาลปีใหม่ สงกรานต์ สามารถส่งได้ทุกวัน ไม่เว้นวันหยุดราชการ ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ทุกแห่งจัดเจ้าหน้าที่ประจำทุกวัน สามารถรายงานผลได้ภายใน ๔๘ ชั่วโมงหลังจากได้รับ specimen ส่วนหลังเทศกาล ให้แต่ละพื้นที่พิจารณาดำเนินการตามความเหมาะสม

๗. การบันทึกข้อมูลการส่งตรวจในระบบรายงานผู้บาดเจ็บ

กรณีโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ขอให้บันทึกข้อมูลในรายที่มีการส่งตรวจวัดระดับแอลกอฮอล์ ในเว็บไซต์รายงานข้อมูลผู้บาดเจ็บ <http://ict-pher.moph.go.th/> หรือ IS Online อย่างเป็นทางการใดอย่างหนึ่ง ในกรณีที่เป็นสถานพยาบาลนอกสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ที่เข้าร่วมโครงการ หากสมัครใจในการบันทึกข้อมูล ขอให้สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ประสานให้สถานพยาบาลนั้นกรอกข้อมูลในระบบรายงานให้ด้วย ซึ่ง สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด (สสจ.) สามารถ Gen username/password ให้กับสถานพยาบาลที่อยู่ในจังหวัดได้ และประสานให้สถานพยาบาลนั้นกรอกข้อมูลในระบบรายงานด้วย หรือ สสจ. อาจเป็นผู้กรอกข้อมูลให้ก็ได้

โดยขอให้เช็คที่ช่อง การส่งตรวจวัดแอลกอฮอล์

- หากผู้ถูกตรวจวัดเป็นผู้ขับขี่ที่บาดเจ็บเอง ให้เช็คที่ช่อง มีการส่งตรวจวัดระดับแอลกอฮอล์
- หากผู้ถูกตรวจวัดเป็นผู้ขับขี่ ที่ไม่บาดเจ็บหรือไม่ถูกบันทึกในระบบรายงานผู้บาดเจ็บ แต่เกี่ยวข้องเป็นเหตุให้มีผู้บาดเจ็บรายอื่น ให้บันทึกในรายงานของผู้บาดเจ็บที่เกี่ยวข้องเพียงหนึ่งราย โดยให้เช็คที่ช่อง มีการส่งตรวจวัดระดับแอลกอฮอล์ในผู้ขับขี่อื่น และระบุชื่อผู้ถูกตรวจวัด

๘. ขั้นตอนการเบิกค่าใช้จ่ายในการตรวจจากโครงการ

๘.๑ กรณีที่สถานพยาบาลดำเนินการตรวจวิเคราะห์ตัวอย่างเลือดเองได้ ให้สถานพยาบาลจัดทำหนังสือนำส่ง โดยระบุเบิกค่าใช้จ่ายเป็นค่าตรวจวิเคราะห์หาปริมาณแอลกอฮอล์ในเลือด ประจำเดือน..... จำนวน.....ราย รายละบาท เป็นเงิน.....บาท ค่าใช้จ่ายในการเจาะเลือดและนำส่ง จำนวน..... ราย รายละ.....บาท เป็นเงิน.....บาท รวมเป็นเงินทั้งสิ้นบาท โดยส่งจ่ายเป็นเช็คในนาม และแจ้งชื่อผู้ประสานงานในเรื่องนี้ พร้อมแนบสิ่งที่ส่งมาด้วย คือ

๑) ใบแจ้งหนี้/ใบสรุปรายชื่อผู้รับการตรวจวิเคราะห์

๒) สำเนาผลการตรวจวัดระดับแอลกอฮอล์ในเลือดของผู้ขับขี่ทุกราย

๓) สำเนาหนังสือนำส่งตัวอย่างเพื่อตรวจวัดระดับแอลกอฮอล์ในเลือด (เอกสารหมายเลข ๕) หรือหนังสือนำส่งจากสถานีตำรวจทุกราย

๔) สำเนาหน้าบัญชีธนาคารที่ใช้รับเงิน

๘.๒ กรณีที่สถานพยาบาล ส่งตรวจที่อื่น ทั้งของรัฐหรือเอกชน โรงพยาบาลหรือ สสจ. อาจสำรองจ่าย ค่าตรวจวิเคราะห์ไปก่อน (ขึ้นอยู่กับข้อตกลงของแต่ละพื้นที่)

ให้สถานพยาบาลจัดทำหนังสือนำส่ง ระบุเบิกค่าใช้จ่ายเป็นค่าตรวจวิเคราะห์หาปริมาณแอลกอฮอล์ ในเลือด ประจำเดือน..... จำนวน.....ราย รายละ.....บาท เป็นเงิน.....บาท ค่าใช้จ่ายในการเจาะเลือดและ นำส่ง จำนวน.....ราย รายละ.....บาท เป็นเงิน.....บาท รวมเป็นเงินทั้งสิ้น บาท โดยส่งจ่ายเป็นเช็ค ในนาม..... และแจ้งชื่อผู้ประสานงานในเรื่องนี้ พร้อมแนบสิ่งที่ส่งมาด้วย คือ

- ๑) ใบแจ้งหนี้/ใบสรุปรายชื่อผู้รับการตรวจวิเคราะห์
- ๒) สำเนาผลการตรวจวัดระดับแอลกอฮอล์ในเลือดของผู้ขับขี่ทุกราย
- ๓) สำเนาหนังสือนำส่งตัวอย่างเพื่อตรวจวัดระดับแอลกอฮอล์ในเลือด (เอกสารหมายเลข ๕) หรือ หนังสือนำส่งจากสถานีตำรวจทุกราย
- ๔) สำเนานำบัญชีธนาคารที่ใช้รับเงิน

๘.๓ กรณีที่สถานพยาบาล ส่ง specimen ไปยังศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ สถานพยาบาลไม่ต้อง เรียกเก็บค่าตรวจวิเคราะห์เลือดจากผู้ป่วยหรือเจ้าหน้าที่ตำรวจ

- ให้สถานพยาบาล จัดทำหนังสือนำส่ง ระบุเบิกค่าใช้จ่ายประจำเดือน..... เป็นค่าใช้จ่ายในการ เจาะเลือดและนำส่ง จำนวน.....ราย รายละ.....บาท เป็นเงิน.....บาท และขอให้ระบุโดยส่งจ่ายเป็นเช็คในนาม และระบุชื่อผู้ที่จะประสานงานในเรื่องนี้ พร้อมแนบสิ่งที่ส่งมาด้วย คือ

- ๑) ใบแจ้งหนี้หรือใบสรุปรายชื่อผู้รับการตรวจวิเคราะห์
- ๒) สำเนาหนังสือนำส่งตัวอย่างเพื่อตรวจวัดระดับแอลกอฮอล์ในเลือด (เอกสารหมายเลข ๕) หรือ หนังสือนำส่งจากสถานีตำรวจทุกราย
- ๓) สำเนานำบัญชีธนาคารที่ใช้รับเงิน

๘.๔ กรณีที่ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ รับ Specimen จากสถานพยาบาล ให้ศูนย์วิทยาศาสตร์ การแพทย์แต่ละเขต รวบรวมค่าใช้จ่ายในการตรวจวิเคราะห์ระดับแอลกอฮอล์ในเลือดของผู้ขับขี่ จัดทำหนังสือ นำส่ง ระบุเบิกค่าใช้จ่ายเป็นค่าตรวจวิเคราะห์หาปริมาณแอลกอฮอล์ในเลือด ประจำเดือน..... จำนวน.....ราย รายละ.....บาท รวมเป็นเงินทั้งสิ้นบาท ขอให้ระบุ โดยส่งจ่ายเป็นเช็คในนาม และแจ้งชื่อผู้ประสานงานในเรื่องนี้ พร้อมแนบสิ่งที่ส่งมาด้วย คือ

- ๑) ใบแจ้งหนี้/ใบสรุปรายชื่อผู้รับการตรวจวิเคราะห์
- ๒) สำเนาผลการตรวจวัดระดับแอลกอฮอล์ในเลือดของผู้ขับขี่ทุกราย
- ๓) สำเนาหนังสือนำส่งตัวอย่างเพื่อตรวจวัดระดับแอลกอฮอล์ในเลือด (เอกสารหมายเลข ๕) หรือ หนังสือนำส่งจากสถานีตำรวจ/โรงพยาบาล ทุกๆราย
- ๔) สำเนานำบัญชีธนาคารที่ใช้รับเงิน

๙. การจัดส่งเอกสารเพื่อขอเบิกค่าใช้จ่าย ทุกหน่วยงาน ที่ขอเบิกจัดส่งเอกสารไปยัง

เรียน ผู้อำนวยการกองป้องกันการบาดเจ็บ

ที่อยู่ กองป้องกันการบาดเจ็บ กรมควบคุมโรค

กระทรวงสาธารณสุข ถนนติวานนท์ อำเภอเมือง จังหวัดนนทบุรี ๑๑๐๐๐

๑๐. ผู้ประสานงาน

- นางนงนุช ตันติธรรม โทร. ๐๘ ๙๗๘๘-๓๐๒๐
- นายพานนท์ ศรีสุวรรณ โทร. ๐๘ ๙๖๒๕-๘๐๙๗
- นายรังสรรค์ ลิ้มกิจประเสริฐ โทร. ๐๘ ๕๓๗๕-๕๓๕๖
- นางณัฐพร ชลอลักษณ์ โทร. ๐๙ ๙๐๕๙-๑๖๔๘

แนวทางการตรวจวัดระดับแอลกอฮอล์ในผู้ขับขี่สำหรับเจ้าหน้าที่โรงพยาบาล

ในช่วงเทศกาลและช่วงปกติตลอดปี จนถึง 30 พ.ย.63



คดีอุบัติเหตุจราจรที่มีผู้กรณี หรือที่เป็นเหตุทำให้มีผู้อื่นได้รับบาดเจ็บหรือเสียชีวิต
ผู้ขับขี่ทุกรายจะต้องถูกตรวจวัดระดับแอลกอฮอล์

ตรวจทางลมหายใจได้
ให้ตรวจทางลมหายใจ

เจ้าหน้าที่
ตำรวจดำเนินการ

ในกรณีตรวจทางลมหายใจไม่ได้

กรณีหน่วยกู้ชีพ/ญาติ/พลเมืองดี
นำส่งโรงพยาบาลเจ้าหน้าที่โรงพยาบาล
แจ้ง สน./สภ. **ขอใบนำส่งจากตำรวจ**
ใบนำส่ง ค.8-ต.65 หรือ ส.56-17
หรือเอกสารอื่นใดที่ออกจากตำรวจ

กรณีตำรวจนำส่งหรือมีใบนำส่ง
ค.8-ต.65 หรือ ส.56-17
หรือเอกสารอื่นใดที่ออกจากตำรวจ
ให้เจ้าหน้าที่โรงพยาบาลทุกราย

กรณีผู้ขับขี่ปฏิเสธการตรวจให้แพทย์
/พยาบาล บันทึกการปฏิเสธเป็น
ลายลักษณ์อักษรลงในเวชระเบียน
พร้อมลงชื่อพยานอย่างน้อย 1 คน
โดยไม่ต้องตรวจวัดระดับแอลกอฮอล์
และแจ้งให้เจ้าหน้าที่ตำรวจในท้องที่
เพื่อให้มีการดำเนินการตาม
กฎหมายต่อไป

รพ.สังกัดกระทรวงสาธารณสุขบันทึกข้อมูลผู้ขับขี่
ในระบบ PHER-ACCIDENT หรือ IS ONLINE รพ.สังกัดอื่นตามความสมัครใจ

โรงพยาบาลที่สามารถ
ตรวจวัดระดับแอลกอฮอล์
ในเลือดได้

โรงพยาบาลไม่สามารถ
ตรวจวัดระดับแอลกอฮอล์
ในเลือดได้



ดำเนินการตาม
ขั้นตอนของโรงพยาบาล

โรงพยาบาลเจาะเลือด
และ PRINT ใบนำส่ง
เอกสารหมายเลข 5 จาก
[HTTPS://ICT-PHER.MOPH.GO.TH](https://ict-pher.moph.go.th)

ศูนย์วิทย์ฯ/โรงพยาบาล/
หน่วยงานที่สามารถ
ตรวจวัดระดับแอลกอฮอล์ได้

หลังโรงพยาบาลทราบผลการตรวจ
วัดระดับแอลกอฮอล์ให้บันทึกผลใน
PHER-ACCIDENT หรือ IS ONLINE

ผู้ประสานงาน

- นางนงนุช ดันติธรรม TEL: 08-9788-3020
- นายพานนท์ ศรีสุวรรณ TEL: 08-9625-8097
- นายรังสรรค์ ลีเม็กกิจประเสริฐ TEL: 08-5375-5356
- นางณัฐพร ชลลลักษณ์ TEL: 08-5919-8727

โรงพยาบาลส่งเอกสารเบิกเงิน
1.สำเนาผลตรวจ
2.สำเนาใบนำส่งเอกสารหมายเลข 5
ไม่เกิน 800 บาท/ราย

โรงพยาบาลส่งเอกสารเบิกเงิน
สำเนาใบนำส่ง
เอกสารหมายเลข 5
200 บาท/ราย

ศูนย์วิทย์ฯ/โรงพยาบาลส่งเอกสารเบิกเงิน
1.สำเนาผลตรวจ
2.สำเนาใบนำส่งเอกสารหมายเลข 5
ไม่เกิน 800 บาท/ราย

กองป้องกันการบาดเจ็บ กรมควบคุมโรค
กระทรวงสาธารณสุข
ถ.ติวานนท์ อ.เมือง จ.นนทบุรี 11000

ส่งเอกสารการเบิกจ่าย **ทุกสิ้นเดือน/ตามความเหมาะสม** พร้อมทั้งระบุชื่อให้ส่งจ่ายเช็คในนาม...
ถึง ผอ.กองป้องกันการบาดเจ็บ (เบิกค่าตรวจแอลกอฮอล์) กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข
ถ.ติวานนท์ อ.เมือง จ.นนทบุรี 11000 **ดำเนินการถึง 30 พ.ย.63 และส่งเบิกภายใน 31 ธ.ค.63**



ศูนย์วิทย์ฯ/โรงพยาบาลส่งใบเสร็จรับเงินให้กองป้องกันการบาดเจ็บเมื่อได้รับเงินแล้ว

แนวทางการตรวจวัดระดับแอลกอฮอล์ของเจ้าหน้าที่ตำรวจ ในช่วงเทศกาลและช่วงปกติตลอดปี ไปจนถึง 30 พฤศจิกายน 2563

คดีอุบัติเหตุจราจรที่มีผู้กระทำความผิด
หรือเป็นเหตุทำให้ผู้อื่นได้รับบาดเจ็บหรือเสียชีวิต
ผู้ขับขี่ทุกรายจะต้องถูกตรวจวัดระดับแอลกอฮอล์

ตรวจทางลมหายใจได้
ให้ตรวจทางลมหายใจ

ตรวจเลือด กรณีตรวจ
ทางลมหายใจไม่ได้

ผู้ขับขี่
ไม่ยินยอม

ผู้ขับขี่
ยอมตรวจ

หน่วยกู้ชีพ/ ญาติ/
พลเมืองดี นำส่ง
โรงพยาบาลโดยเร็ว
ภายใน 4 ชั่วโมง

ตำรวจ นำส่ง
โรงพยาบาลโดยเร็ว
ภายใน 4 ชั่วโมง

1.ดำเนินการตาม
กฎหมาย
2.บันทึกลงใน
ระบบ CRIMES

บันทึกในระบบ
CRIMES

เจ้าหน้าที่โรงพยาบาล
แจ้ง สน./สภ.
ขอหนังสือส่งตัวทุกครั้ง

สน./สภ.มีหนังสือส่งตัว
ให้โรงพยาบาลทุกครั้ง

เมื่อโรงพยาบาลได้รับหนังสือส่งตัวจาก
เจ้าหน้าที่ตำรวจแล้ว จะดำเนินการเจาะเลือด
ผู้ขับขี่ภายใน 2 ชั่วโมง

ผู้ขับขี่
ยอมตรวจ

ผู้ขับขี่ / ญาติ
ไม่ยินยอม

บันทึกในระบบ
CRIMES

1.เจ้าหน้าที่โรงพยาบาลบันทึกการปฏิเสธเป็นลายลักษณ์อักษรในเวชระเบียน
และในผลการตรวจขั้นสุดรบาดแผลหรือศพของแพทย์ว่าได้แจ้งให้ผู้ขับขี่ทราบ
ข้อกฎหมายแล้ว แต่ผู้ขับขี่ไม่ยินยอมหรือปฏิเสธการตรวจวัดระดับแอลกอฮอล์
พร้อมลงชื่อพยานอย่างน้อย 1 คน โดยไม่ต้องดำเนินการตรวจวัด และแจ้งไปยัง
เจ้าหน้าที่ตำรวจในท้องที่พร้อมหลักฐานดังกล่าวเพื่อดำเนินการทางกฎหมายต่อไป
2.เจ้าหน้าที่ตำรวจรับผลแล้วบันทึกในระบบ CRIMES

กฎหมาย

- พ.ร.บ. จราจรทางบก พ.ศ.2522 มาตรา43(2) และ142 ประกอบ กฎกระทรวง ฉบับที่ 16 (พ.ศ.2537) และฉบับที่ 21 (พ.ศ.2560)
- ป.วิ.อ. มาตรา 131 และ 131/1 พงส.ผู้รับผิดชอบมีอำนาจให้แพทย์หรือผู้เชี่ยวชาญดำเนินการตรวจพิสูจน์โดยวิธีการทางวิทยาศาสตร์ได้ เพื่อพิสูจน์ให้เห็นความผิดหรือความบริสุทธิ์ของผู้ต้องหา

**ใบนำส่งผู้บาดเจ็บหรือศพให้แพทย์
ตรวจขั้นสุดรบ**

ใช้แบบ ค.8-ต.65(เก่า)
หรือแบบส.56-17(ใหม่)
หรือหนังสือภายนอกอย่างใดอย่างหนึ่ง

พนักงานสอบสวนผู้รับผิดชอบหรือหัวหน้าสถานี เป็นผู้ลงนาม ส่งให้โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุขทุกครั้ง เพื่อเป็นหลักฐาน ให้กระทรวงสาธารณสุขสนับสนุนค่าใช้จ่ายในการตรวจวัดระดับแอลกอฮอล์ในเลือดกรณีอื่นๆ ที่ไม่เป็นไปตามแนวทางนี้ ให้เบิกจ่ายตามธรรมเนียมปฏิบัติเดิมของหน่วยงาน

การส่งตัว
ไปเจาะเลือดซ้ำ
จะมีผลให้แอลกอฮอล์
ในเลือดลดต่ำลงเรื่อยๆ

- สิ่งที่ต้องบันทึกในระบบ CRIMES**
- 1.วัน เดือน ปี เวลา พื้นที่ที่เกิดเหตุ
 - 2.ชื่อ สน./สภ.ที่รับผิดชอบ
 - 3.ชื่อสถานพยาบาลที่ส่งตรวจ
 - 4.ชื่อ เพศ อายุ เลขประจำตัว
 - 13 หลักผู้ขับขี่/ ตายหรือไม่ตาย /ชื่อผู้กระทำความผิดที่ตรวจหรือส่งตรวจด้วย
 - 5.ปริมาณแอลกอฮอล์ที่ตรวจได้ (ทั้ง 2 ฝ่าย)
 - 6.ส่งฟ้องศาลหรือไม่



ผู้ประสานงาน
ดร. พ.ต.ท.หญิงนภาพันธ์ เลิศสิทธิ์ธรรม โทร 08 7678 7640
สธ. นางนงนุช ดันดิธรรม โทร 08 9788 3020

ตัวอย่างการเขียนใบนำส่ง



เลขหนังสือ

ที่อยู่

วันที่

เรื่อง ขอเบิกค่าใช้จ่ายในการตรวจวัดระดับแอลกอฮอล์ในเลือด

เรียน ผู้อำนวยการกองป้องกันการบาดเจ็บ

สิ่งที่ส่งมาด้วย ๑. ใบแจ้งหนี้	จำนวน	ฉบับ
๒. รายชื่อผู้รับการตรวจวิเคราะห์	จำนวน	ฉบับ
๓. หนังสือนำส่งตัวอย่างเพื่อตรวจวัดระดับแอลกอฮอล์ในเลือด	จำนวน	ฉบับ
๔. รายงานผลการวิเคราะห์หาปริมาณแอลกอฮอล์ในเลือด	จำนวน	ฉบับ

ตามที่กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข ได้แจ้งแนวทางการตรวจวัดระดับแอลกอฮอล์ของผู้ขับขี่ที่ประสบอุบัติเหตุและเกณฑ์การสนับสนุนค่าใช้จ่าย โดยให้ส่งเบิกค่าตรวจวัดระดับแอลกอฮอล์ในเลือดจากโครงการ “ขับขี่ปลอดภัย มั่นใจ ไร้แอลกอฮอล์” ปี ๒๕๖๓ ระหว่างวันที่ ๑ ธันวาคม ๒๕๖๒ ถึงวันที่ ๓๐ พฤศจิกายน ๒๕๖๓ นั้น

.....(หน่วยงาน)..... ขอเบิกค่าใช้จ่ายในการตรวจวัดระดับแอลกอฮอล์ในเลือด ดังนี้

๑. ค่าบริการเจาะเลือดและนำส่งตัวอย่าง รายละเอียด ๒๐๐ บาท จำนวนราย
เป็นเงิน.....บาท (.....ตัวอักษร.....)

๒. ค่าตรวจวิเคราะห์ระดับแอลกอฮอล์ในเลือดยละเอียดรายละ ๘๐๐ บาท จำนวน ราย
เป็นเงินบาท (.....ตัวอักษร.....)

รวมเป็นเงินทั้งสิ้นบาท (.....ตัวอักษร.....) รายละเอียดตามสิ่งที่ส่งมาด้วย
โดยเบิกจ่ายเป็นเช็คในนาม “.....” และประสานงานได้ที่
นาย/นางสาว.....เบอร์โทรศัพท์.....

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบและดำเนินการต่อไป จะเป็นพระคุณ

ขอแสดงความนับถือ

ชื่อหน่วยงานของผู้รับผิดชอบ

โทร.

โทรสาร.

ใบสรุปรายชื่อผู้เข้ารับการตรวจวิเคราะห์แอลกอฮอล์ในเลือด

ชื่อหน่วยงาน.....

ระหว่างวันที่.....ถึง วันที่.....

ลำดับ	วันที่ตรวจ	HN/หมายเลขตัวอย่าง	ชื่อผู้เข้ารับการตรวจวิเคราะห์แอลกอฮอล์ในเลือด	ค่าเจาะเลือดและนำส่ง	ค่าตรวจวิเคราะห์
รวม					
รวมเป็นเงินทั้งสิ้น.....บาท (ตัวอักษร)					

ผู้จัดทำและตรวจสอบ.....(ลงนาม).....

ตำแหน่ง.....

การชำระเงิน

เช็คเงินสด สั่งจ่าย _____ ชื่อบัญชีที่จะให้นำเงินเข้า _____

เอกสารแนบหมายเลข ๕

ตัวอย่างแบบฟอร์มเก็บสิ่งส่งตรวจ

(สามารถใช้แบบฟอร์ม โดบพิมพ์ออกจากเว็บไซต์ ict-pher.moph.go.th แทนได้)

หนังสือนำส่งตัวอย่างเพื่อตรวจวิเคราะห์ระดับแอลกอฮอล์ในเลือด

ที่ (ชื่อ ที่อยู่ หน่วยงาน).....
.....
.....วัน เดือน ปี.....

เรื่อง ส่งตัวอย่างตรวจวิเคราะห์ระดับแอลกอฮอล์

เรียน

- ๑. ชื่อ-สกุลผู้ป่วย.....อายุ.....ปี เพศ ชาย หญิง
 เลขหมายผู้ป่วย..... ตาย ไม่ตาย
 สาเหตุ อุบัติเหตุทางถนน
- ๒. วันที่เกิดเหตุ.....เวลา.....น. สถานที่เกิดเหตุ.....
 ตำบล.....อำเภอ.....จังหวัด.....
- ๓. ผู้เก็บตัวอย่าง.....วันที่เก็บตัวอย่าง.....เวลา.....น.
- ๔. พาหนะที่เกิดเหตุ รถเก๋ง รถปิคอัพ รถบรรทุก รถจักรยานยนต์ จักรยาน
 รถบรรทุกทางการเกษตร (ไถ่ตัน) อื่นๆ (ระบุ)
 คู่กรณี รถเก๋ง รถปิคอัพ รถบรรทุก รถจักรยานยนต์ จักรยาน
 รถบรรทุกทางการเกษตร (ไถ่ตัน) อื่นๆ (ระบุ)
- ๕. ชนิดของตัวอย่างส่งตรวจ NaF. Blood ๕ CC. อื่นๆ (ระบุ)
- ๖. วัตถุประสงค์ของการตรวจ
 งานคดี วินิจฉัยโรค บำบัดรักษา ตรวจสอบสุขภาพ ฝึกระวัง อื่นๆ (ระบุ)

ขอแสดงความนับถือ

....(กลุ่ม ฝ่าย งาน Ward).....
..ชื่อผู้ติดต่อ ประสานงาน.....
...โทรศัพท์.....
..โทรสาร.....

ลงชื่อ.....
(.....)
ตำแหน่ง.....

สำหรับเจ้าหน้าที่รับ-ส่งตัวอย่าง	
หมายเลขวิเคราะห์	
การนำส่ง <input type="checkbox"/> ทางไปรษณีย์ <input type="checkbox"/> ด้วยตนเอง <input type="checkbox"/>	การตรวจรับ <input type="checkbox"/> ตัวอย่างปกติ <input type="checkbox"/>
ลายมือชื่อผู้ส่ง..... (.....) ตำแหน่ง.....	ผู้รับตัวอย่าง..... วันที่รับตัวอย่าง.....เวลา.....น.

(ตัวอย่าง) รายงานผลการตรวจวิเคราะห์

ชื่อหน่วยงาน ที่อยู่หน่วยงาน เบอร์โทร			
รายงานผลการทดสอบ			
วันที่ออกรายงาน			
หนังสือคำสั่ง ลงวันที่ วันที่รับตัวอย่าง วันที่ทดสอบ	ผู้ส่งตัวอย่าง ที่อยู่		
หมายเลขทดสอบ ชนิดตัวอย่าง วัตถุประสงค์ ลักษณะตัวอย่าง ชื่อผู้รับการตรวจเลือด วันที่เกิดเหตุ			
รายการทดสอบ	ผลการทดสอบ	มาตรฐานกำหนด	วิธีทดสอบ
หมายเหตุ			
ลงชื่อ.....ผู้ทดสอบ		ลงชื่อ.....ผู้รับรองรายงาน	
()		()	
ตำแหน่ง.....		ตำแหน่ง.....	
“รายงานนี้รับรองเฉพาะตัวอย่างที่ได้ทำการตรวจวิเคราะห์เท่านั้น ห้ามนำรายงานไปคัดลอกหรือทำสำเนาเฉพาะบางส่วนโดยไม่ได้รับอนุญาตเป็นลักษณะอักษร ห้ามนำรายงานนี้ไปประกาศโฆษณา”			

รายงานสรุปผลการดำเนินงาน
โครงการ “ขับขี่ปลอดภัย มั่นใจ ไร้แอลกอฮอล์” ปี๒๕๖๓ ไตรมาสที่ ๑
(ระหว่างวันที่ ๑ ธันวาคม ๒๕๖๒ – ๒๙ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๓)

ตามที่กรมควบคุมโรค โดยกองป้องกันการบาดเจ็บ ได้ร่วมกับสำนักสวัสดิภาพการขนส่ง
กรมการขนส่งทางบก จัดทำบันทึกความร่วมมือในการดำเนินงานโครงการ “ขับขี่ปลอดภัย มั่นใจ
ไร้แอลกอฮอล์” ปี ๒๕๖๓ ซึ่งได้รับการสนับสนุนงบประมาณในการดำเนินการ จากกองทุนเพื่อความปลอดภัย
ในการใช้รถใช้ถนน (กปถ.) เป็นเงิน ๔๓,๓๔๑,๖๐๐ บาท โดยให้เริ่มดำเนินการเจาะเลือดตรวจวัดปริมาณ
แอลกอฮอล์ในผู้ขับขี่ที่เกิดอุบัติเหตุ กรณีที่เหตุนี้ทำให้มีผู้บาดเจ็บหรือเสียชีวิต ในรายที่ไม่สามารถตรวจ
ทางลมหายใจผ่านทางเครื่องตรวจแอลกอฮอล์ ตั้งแต่วันที่ ๑ ธันวาคม ๒๕๖๒ ถึงวันที่ ๓๐ พฤศจิกายน ๒๕๖๓
กรมควบคุมโรค ขอรายงานผลการดำเนินงานไตรมาส ๑ ของโครงการ ประกอบด้วย ๒ ผลผลิต ดังนี้

**ผลผลิตที่ ๑ กิจกรรมที่ ๑ การเจาะเลือดเพื่อตรวจวิเคราะห์ปริมาณแอลกอฮอล์ในผู้ขับขี่
ที่ประสบอุบัติเหตุจากการจราจร**

๑. ประสานงานกับกรมการขนส่งทางบก ในการจัดทำบันทึกความร่วมมือในการดำเนินโครงการ
“ขับขี่ปลอดภัย มั่นใจ ไร้แอลกอฮอล์” ปี ๒๕๖๓
๒. ปรับปรุงแนวทางการตรวจวัดระดับแอลกอฮอล์ในเลือดและหลักเกณฑ์การสนับสนุนค่าใช้จ่าย
ของโครงการ “ขับขี่ปลอดภัย มั่นใจ ไร้แอลกอฮอล์” ปี ๒๕๖๓
๓. จัดส่งแนวทางการตรวจแอลกอฮอล์ฯ ให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เพื่อดำเนินการตรวจวัดระดับ
แอลกอฮอล์
๔. จัดทำโปรแกรม ในการบันทึกข้อมูล
๕. ประสานงานกับกรมการขนส่งทางบก ในการโอนเงินและทำหนังสือแจ้งกองบริการคลัง
กรมควบคุมโรค ในการรับโอนเงินในระบบอิเล็กทรอนิกส์
๖. ร่วมดำเนินการตรวจความพร้อมของร่างกายผู้ขับขี่รถโดยสารสาธารณะ(รถตู้)ในกิจกรรม
Fit for Drive ในวันที่ ๙,๑๑,๑๒,๑๓ ธันวาคม ๒๕๖๒ เพื่อเตรียมความพร้อมของผู้ขับขี่
รถสาธารณะ ในช่วงเทศกาลปีใหม่ ที่บริเวณสถานีขนส่งสายใต้และสถานีขนส่งหมอชิต
๗. ติดตามและรวบรวมข้อมูลสถานการณ์อุบัติเหตุ ในช่วงเทศกาลปีใหม่ (๒๗ ธันวาคม ๒๕๖๒
ถึงวันที่ ๒ มกราคม ๒๕๖๓)
๘. ประสานงานและร่วมตรวจเยี่ยมการปฏิบัติงานของโรงพยาบาล ในการตั้งรับการเกิดอุบัติเหตุ
ในช่วงเทศกาลปีใหม่ ๒๕๖๓
๙. ดำเนินการจัดหา เจ้าหน้าที่โครงการ
๑๐. ตรวจสอบเอกสารข้อมูล ที่ส่งมาขอเบิกค่าใช้จ่ายในการตรวจวัดระดับแอลกอฮอล์ในเลือด
๑๑. บันทึกข้อมูลในเดือน กุมภาพันธ์ ๒๕๖๓ จำนวน ๑,๓๘๒ ราย
๑๒. ตรวจสอบเอกสารการขอเบิกค่าใช้จ่ายต่างๆในโครงการ และดำเนินการขออนุมัติเบิก-จ่าย ไปยัง
กองบริหารการคลัง กรมควบคุมโรค

ผลผลิตที่ ๑ กิจกรรมที่ ๒ การประชาสัมพันธ์โครงการและการผลิตสื่อเผยแพร่

๑. ร่วมจัดกิจกรรมในการแถลงข่าว “ธ. ใสใจคนไทย เทียวปีใหม่ปลอดภัย ในวันที่ ๑๘ ธันวาคม ๒๕๖๓ ณ ห้องประชุมชัชวาทนเรนทร สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข โดยมี นายอนุทิน ชาญวีรกูล รองนายกรัฐมนตรีและรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข เป็นประธาน
๒. ร่วมจัดกิจกรรมณรงค์ “ปีใหม่ ปลอดภัย แม่ไม่ขับ” ร่วมกับมูลนิธิแม่ไม่ขับ ในวันที่ ๒๖ ธันวาคม ๒๕๖๓
๓. ขออนุมัติจัดทำโครงการสื่อสารประชาสัมพันธ์ ภายใต้โครงการ ขับขี่ปลอดภัย มั่นใจ ไร้แอลกอฮอล์ ปี ๒๕๖๓
๔. ประสานงานและจัดทำรายละเอียดคุณลักษณะการจัดจ้าง

ผลผลิตที่ ๒ กิจกรรมการจัดสัมมนาแลกเปลี่ยนเรียนรู้และเสริมพลังเครือข่าย เพื่อสร้างความเข้าใจที่ถูกต้องในการปฏิบัติการตรวจวัดระดับแอลกอฮอล์ในเลือดของผู้ขับขี่ที่ประสบอุบัติเหตุ

๑. ดำเนินการขออนุมัติจัดทำโครงการสัมมนาแลกเปลี่ยนเรียนรู้ฯ ให้กับผู้ปฏิบัติงานในพื้นที่จำนวน ๑๒ รุ่น
๒. ประสานงานและจัดเตรียมการจัดสัมมนา ครั้งที่ ๑ ในวันที่ ๒ มีนาคม ๒๕๖๓ ให้กับจังหวัดในพื้นที่เขตบริการสุขภาพที่ ๔

รายงานสรุปผลการดำเนินงาน
โครงการ “ขับขี่ปลอดภัย มั่นใจ ไร้แอลกอฮอล์” ปี ๒๕๖๓ ไตรมาสที่ ๒
(ระหว่างวันที่ ๑ มีนาคม ๒๕๖๒ – ๓๑ พฤษภาคม ๒๕๖๓)

ตามที่กรมควบคุมโรค โดยกองป้องกันการบาดเจ็บ ได้ร่วมกับสำนักสวัสดิภาพการขนส่ง
กรมการขนส่งทางบก จัดทำบันทึกความตกลงร่วมมือในการดำเนินงานโครงการ “ขับขี่ปลอดภัย มั่นใจ
ไร้แอลกอฮอล์” ปี ๒๕๖๓ ซึ่งได้รับการสนับสนุนงบประมาณในการดำเนินการ จากกองทุนเพื่อความปลอดภัย
ในการใช้รถใช้ถนน (กปถ.) เป็นเงิน ๔๓,๓๔๑,๖๐๐ บาท โดยให้เริ่มดำเนินการเจาะเลือดตรวจวัดปริมาณ
แอลกอฮอล์ในผู้ขับขี่ที่เกิดอุบัติเหตุ กรณีที่เหตุนี้ทำให้มีผู้บาดเจ็บหรือเสียชีวิต ในรายที่ไม่สามารถตรวจ
ทางลมหายใจผ่านทางเครื่องตรวจแอลกอฮอล์ ตั้งแต่วันที่ ๑ ธันวาคม ๒๕๖๒ ถึงวันที่ ๓๐ พฤศจิกายน
๒๕๖๓ กรมควบคุมโรค ขอรายงานผลการดำเนินงานไตรมาส ๒ ของโครงการ ประกอบด้วย ๒ ผลผลิต ดังนี้

**ผลผลิตที่ ๑ กิจกรรมที่ ๑ การเจาะเลือดเพื่อตรวจวิเคราะห์ปริมาณแอลกอฮอล์ในผู้ขับขี่
ที่ประสบอุบัติเหตุจากการจราจร**

๑. ตรวจสอบเอกสารข้อมูล ที่ส่งมาขอเบิกค่าใช้จ่ายในการตรวจวัดระดับแอลกอฮอล์ในเลือด
๒. บันทึกข้อมูลผู้ขับขี่ที่เกิดอุบัติเหตุทางถนนที่ไม่สามารถ ตรวจวัดแอลกอฮอล์โดยวิธีเป่าลมหายใจ
ผ่านเครื่องตรวจแอลกอฮอล์ ที่ได้รับการตรวจวิเคราะห์ผลปริมาณแอลกอฮอล์ในเลือด
ในเดือน มีนาคม ถึง พฤษภาคม ๒๕๖๓ จำนวน ๖,๘๐๓ ราย
๓. ตรวจสอบเอกสารการขอเบิกค่าใช้จ่ายต่างๆ ในโครงการ และดำเนินการขออนุมัติเบิก-จ่าย
ไปยังกองบริหารการคลัง กรมควบคุมโรค โดยแบ่งประเภทเป็นการเบิกเฉพาะค่าเจาะเลือด/นำส่ง
จำนวน ๑,๐๐๑ ราย และเบิกค่าตรวจวิเคราะห์และค่าเจาะเลือด/นำส่งจำนวนเบิกค่าตรวจ
วิเคราะห์และค่าเจาะเลือด/นำส่ง จำนวน ๖,๔๗๗ ราย
๔. จัดทำรายงานผลจำนวนผู้ขับขี่และค่าใช้จ่ายกิจกรรมการเจาะเลือดตรวจปริมาณแอลกอฮอล์
ผู้ขับขี่ที่เกิดอุบัติเหตุ กรณีเหตุนี้ทำให้มีผู้บาดเจ็บ หรือเสียชีวิต ในรายที่ไม่สามารถตรวจ
ทางลมหายใจผ่านทางเครื่องตรวจแอลกอฮอล์ส่งสำนักสวัสดิภาพการขนส่งทางบก
ประจำเดือน กุมภาพันธ์ ถึงเดือนพฤษภาคม ๒๕๖๓
๕. ติดตามและรวบรวมข้อมูลสถานการณ์อุบัติเหตุ ในช่วงเทศกาลสงกรานต์ (๑๐ ถึง ๑๖ เมษายน
๒๕๖๓) พร้อมจัดทำรายงานส่งสำนักสวัสดิภาพการขนส่งทางบก

ผลผลิตที่ ๑ กิจกรรมที่ ๒ การประชาสัมพันธ์โครงการและการผลิตสื่อเผยแพร่

ในส่วนของกิจกรรมด้านการประชาสัมพันธ์ ได้มีการจัดประชุมในการจัดเตรียมงานแถลงข่าว
และจัดทำสื่อประชาสัมพันธ์ ในโครงการ สื่อสารประชาสัมพันธ์ ขับขี่ปลอดภัย มั่นใจ ไร้แอลกอฮอล์
ภายใต้โครงการขับขี่ปลอดภัย มั่นใจ ไร้แอลกอฮอล์ ปี ๒๕๖๓ เมื่อวันที่ ๑๘ มีนาคม ๒๕๖๓
ณ ห้องประชุมยุทธศาสตร์ และพัฒนาองค์กร กองโรคติดต่อทั่วไป โดยกำหนดการจัดนิทรรศการ
รณรงค์ลดอุบัติเหตุและเปิดตัวโครงการ ที่ทำเนียบรัฐบาล วันที่ ๗ เมษายน ๒๕๖๓ และจัดแถลงข่าว
ที่กระทรวงสาธารณสุข ในวันที่ ๘ เมษายน ๒๕๖๓ แต่เนื่องจากเกิดการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัส
โคโรนา 2019 (COVID-19) จึงต้องยกเลิกการจัดงาน

ผลผลิตที่ ๒ กิจกรรมการจัดสัมมนาแลกเปลี่ยนเรียนรู้และเสริมพลังเครือข่าย เพื่อสร้างความเข้าใจที่ถูกต้อง ในการปฏิบัติการตรวจวัดระดับแอลกอฮอล์ในเลือดของผู้ขับขี่ที่ประสบอุบัติเหตุ

๑. จัดกิจกรรมสัมมนาแลกเปลี่ยนเรียนรู้และเสริมพลังเครือข่าย เพื่อสร้างความเข้าใจที่ถูกต้อง ในการปฏิบัติการตรวจวัดระดับแอลกอฮอล์ในเลือดของผู้ขับขี่ที่ประสบอุบัติเหตุ รุ่นที่ ๑ ในวันจันทร์ที่ ๒ มีนาคม ๒๕๖๓ ณ ห้องประชุม โรงแรมคลาสสิก คมิโอ อำเภอเมือง จังหวัดพระนครศรีอยุธยา มีเจ้าหน้าที่สาธารณสุขและเจ้าหน้าที่ตำรวจในพื้นที่เขตบริการสุขภาพที่ ๔ เข้าร่วมการสัมมนา จำนวน ๗๒ คน
๒. จัดทำรายงานสรุปค่าใช้จ่ายและผลการดำเนินการจัดกิจกรรมสัมมนาแลกเปลี่ยนเรียนรู้ และเสริมพลังเครือข่าย เพื่อสร้างความเข้าใจที่ถูกต้อง ในการปฏิบัติการตรวจวัด ระดับแอลกอฮอล์ในเลือดของผู้ขับขี่ที่ประสบอุบัติเหตุ รุ่นที่ ๑ ส่งสำนักสวัสดิภาพการขนส่งทางบก
๓. เนื่องจากเกิดการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) รัฐบาลได้ประกาศ สถานการณ์ฉุกเฉิน (Curfew) ทั่วประเทศ และมีมาตรการเว้นระยะทางสังคม (Social Distancing) ทำให้เกิดผลกระทบกับการจัดสัมมนา ซึ่งได้เตรียมจัด ครั้งที่ ๒ - ๔ ในช่วงเดือน มีนาคมถึงเมษายน ๒๕๖๓ จึงต้องดำเนินการแจ้งเลื่อนการจัดสัมมนาออกไปก่อนโดยยังไม่มีกำหนด
๔. จากการที่การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ยังคงมีอยู่ในเดือนพฤษภาคม ๒๕๖๓ กองป้องกันการบาดเจ็บ ได้รับการประสานงานจากสำนักสวัสดิภาพการขนส่งทางบก ให้พิจารณาทบทวนการดำเนินงานตามผลผลิตที่ได้รับผลกระทบและขอให้ปรับแผนการดำเนินงาน แผนการใช้จ่ายเงินและค่าเป้าหมายทั้งเชิงปริมาณและเชิงคุณภาพให้สอดคล้องกับผลการดำเนินงาน ที่คาดว่าจะเกิดขึ้นจริงและทำให้บรรลุวัตถุประสงค์ของโครงการ กองป้องกันการบาดเจ็บ จึงได้ พิจารณาปรับเป้าหมายตัวชี้วัดของโครงการ ในผลผลิตที่ ๑ เชิงปริมาณ จากจำนวน ๓๕,๖๐๐ ราย ลดลงเหลือ ๑๘,๒๕๐ ราย และปรับลดงบประมาณลง ๑๘,๒๕๐,๐๐๐ บาท และในผลผลิตที่ ๒ ขอยกเลิกการจัดสัมมนาส่วนที่ยังไม่สามารถดำเนินการได้ อีก ๑๑ ครั้ง โดยขอคืนเงินที่เหลือ จำนวน ๒,๒๘๕,๒๐๖.๙๕ บาท รวมขอคืนเงินทั้ง ๒ ผลผลิต เป็นเงิน ๒๐,๕๓๕,๒๐๖.๙๕ บาท

รายงานสรุปผลการดำเนินงาน
โครงการ “ขับขีปลอดภัย มั่นใจ ไร้แอลกอฮอล์” ปี ๒๕๖๓ ไตรมาสที่ ๓
(ระหว่างวันที่ ๑ มิถุนายน ๒๕๖๒ – ๓๑ สิงหาคม ๒๕๖๓)

ตามที่กรมควบคุมโรค โดยกองป้องกันการบาดเจ็บ ได้ร่วมกับสำนักสวัสดิภาพการขนส่ง
กรมการขนส่งทางบก จัดทำบันทึกความตกลงร่วมมือในการดำเนินงานโครงการ “ขับขีปลอดภัย มั่นใจ
ไร้แอลกอฮอล์” ปี ๒๕๖๓ ซึ่งได้รับการสนับสนุนงบประมาณในการดำเนินการ จากกองทุนเพื่อความปลอดภัย
ในการใช้รถใช้ถนน (กปถ.) เป็นเงิน ๔๓,๓๔๑,๖๐๐ บาท โดยให้เริ่มดำเนินการเจาะเลือดตรวจวัดปริมาณ
แอลกอฮอล์ในผู้ขับขี่ที่เกิดอุบัติเหตุ กรณีที่เหตุนี้ทำให้มีผู้บาดเจ็บหรือเสียชีวิต ในรายที่ไม่สามารถตรวจ
ทางลมหายใจผ่านทางเครื่องตรวจแอลกอฮอล์ ตั้งแต่วันที่ ๑ ธันวาคม ๒๕๖๒ ถึงวันที่ ๓๐ พฤศจิกายน
๒๕๖๓ กรมควบคุมโรค ขอรายงานผลการดำเนินงานไตรมาส ๓ ของโครงการ ประกอบด้วย ๒ ผลผลิต ดังนี้

**ผลผลิตที่ ๑ กิจกรรมที่ ๑ การเจาะเลือดเพื่อตรวจวิเคราะห์ปริมาณแอลกอฮอล์ในผู้ขับขี่
ที่ประสบอุบัติเหตุจากการจราจร**

๑. ตรวจสอบเอกสารข้อมูล ที่ส่งมาขอเบิกค่าใช้จ่ายในการตรวจวัดระดับแอลกอฮอล์ในเลือด
๒. บันทึกข้อมูลผู้ขับขี่ที่เกิดอุบัติเหตุทางถนนที่ไม่สามารถ ตรวจวัดแอลกอฮอล์โดยวิธีเป่าลมหายใจ
ผ่านเครื่องตรวจแอลกอฮอล์ ที่ได้รับการตรวจวิเคราะห์ผลปริมาณแอลกอฮอล์ในเลือด
ในเดือน มิถุนายน ถึง สิงหาคม ๒๕๖๓ จำนวน ๓,๒๒๙ ราย
๓. ตรวจสอบเอกสารการขอเบิกค่าใช้จ่ายต่างๆ ในโครงการ และดำเนินการขออนุมัติเบิก-จ่าย
ไปยังกองบริหารการคลัง กรมควบคุมโรค โดยแบ่งประเภทเป็นการเบิกเฉพาะค่าเจาะเลือด/นำส่ง
จำนวน ๔๔๕ ราย และเบิกค่าตรวจวิเคราะห์และค่าเจาะเลือด/นำส่งจำนวนเบิกค่าตรวจ
วิเคราะห์และค่าเจาะเลือด/นำส่ง จำนวน ๓,๖๑๕ ราย
๔. จัดทำรายงานผลจำนวนผู้ขับขี่และค่าใช้จ่ายกิจกรรมการเจาะเลือดตรวจปริมาณแอลกอฮอล์
ผู้ขับขี่ที่เกิดอุบัติเหตุ กรณีเหตุนี้ทำให้มีผู้บาดเจ็บ หรือเสียชีวิต ในรายที่ไม่สามารถตรวจ
ทางลมหายใจผ่านทางเครื่องตรวจแอลกอฮอล์ส่งสำนักสวัสดิภาพการขนส่งทางบก
ประจำเดือน มิถุนายน ถึงเดือนสิงหาคม ๒๕๖๓

ผลผลิตที่ ๑ กิจกรรมที่ ๒ การประชาสัมพันธ์โครงการและการผลิตสื่อเผยแพร่

ในส่วนของกิจกรรมด้านการประชาสัมพันธ์ ได้มีการจ้างผลิตสื่อประชาสัมพันธ์ จำนวน ๓ รายการ คือ

๑. ผลิตสื่อสิ่งพิมพ์ (Print media) ในรูปแบบหน้ากากอนามัยแบบผ้า ในวงเงิน
๑,๘๐๐,๐๐๐.๐๐ บาท (หนึ่งล้านแปดแสนบาทถ้วน)
๒. สื่อสารข้อมูล/เนื้อหา ทาง Facebook Fanpage ในวงเงิน ๔๙๙,๑๕๕.๐๐ บาท (สี่แสน
เก้าหมื่นเก้าพันหนึ่งร้อยห้าสิบบาทถ้วน)
๓. ผลิตสื่อประชาสัมพันธ์ ในรูปแบบ PR Influencer ในวงเงิน ๔๙๒,๒๐๐.๐๐ บาท (สี่แสน
เก้าหมื่นสองพันสองร้อยบาทถ้วน)

ผลผลิตที่ ๒ กิจกรรมการจัดสัมมนาแลกเปลี่ยนเรียนรู้และเสริมพลังเครือข่าย เพื่อสร้างความเข้าใจที่ถูกต้องในการปฏิบัติการตรวจวัดระดับแอลกอฮอล์ในเลือดของผู้ขับขี่ที่ประสบอุบัติเหตุ

๑. กองป้องกันการบาดเจ็บ ได้ขอขออนุมัติปรับแผนการดำเนินงาน โครงการขับขี่ปลอดภัย มั่นใจไว้แอลกอฮอล์ ปี ๒๕๖๓ ตามหนังสือ ที่ สธ ๐๔๔๕.๔/๒๘๗๔ ลงวันที่ ๑๐ มิถุนายน ๒๕๖๓ โดยขอยกเลิกการดำเนินงาน ในตัวชี้วัดผลผลิตที่ ๒ การจัดสัมมนาแลกเปลี่ยนเรียนรู้และเสริมพลังเครือข่าย ในด้านปริมาณกำหนดไว้ จำนวน ๑๒ ครั้ง ๗๒๐ คน สามารถดำเนินการได้เพียง ๑ ครั้ง จำนวน ๗๒ คน เนื่องจากอยู่ในช่วงสถานการณ์ฉุกเฉิน (Curfew) ทั่วประเทศ และมาตรการเว้นระยะทางสังคม (Social Distancing) หากดำเนินการจัดสัมมนาต่อไป จะมีความเสี่ยงในการติดโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) จึงขอคืนเงินเหลือจ่าย จำนวน ๒,๒๘๕,๒๐๖.๙๕ บาท (สองล้านสองแสนแปดหมื่นห้าพันสองร้อยหกบาทเก้าสิบบห้าสตางค์)

รายงานสรุปผลการดำเนินงาน
โครงการ “ขับเคลื่อนลดภัย มั่นใจ ไร้แอลกอฮอล์” ปี ๒๕๖๓ ไตรมาสที่ ๔
(ระหว่างวันที่ ๑ กันยายน ๒๕๖๒ – ๓๐ พฤศจิกายน ๒๕๖๓)

ตามที่กรมควบคุมโรค โดยกองป้องกันการบาดเจ็บ ได้ร่วมกับสำนักสวัสดิภาพการขนส่ง
กรมการขนส่งทางบก จัดทำบันทึกความตกลงร่วมมือในการดำเนินงานโครงการ “ขับเคลื่อนลดภัย มั่นใจ
ไร้แอลกอฮอล์” ปี ๒๕๖๓ ซึ่งได้รับการสนับสนุนงบประมาณในการดำเนินการ จากกองทุนเพื่อความปลอดภัย
ในการใช้รถใช้ถนน (กปถ.) เป็นเงิน ๔๓,๓๔๑,๖๐๐ บาท โดยให้เริ่มดำเนินการเจาะเลือดตรวจวัดปริมาณ
แอลกอฮอล์ในผู้ขับขี่ที่เกิดอุบัติเหตุ กรณีที่เหตุนี้ทำให้มีผู้บาดเจ็บหรือเสียชีวิต ในรายที่ไม่สามารถตรวจ
ทางลมหายใจผ่านทางเครื่องตรวจแอลกอฮอล์ ตั้งแต่วันที่ ๑ ธันวาคม ๒๕๖๒ ถึงวันที่ ๓๐ พฤศจิกายน
๒๕๖๓ กรมควบคุมโรค ขอรายงานผลการดำเนินงานไตรมาส ๔ ของโครงการ ดังนี้

**ผลผลิตที่ ๑ กิจกรรมที่ ๑ การเจาะเลือดเพื่อตรวจวิเคราะห์ปริมาณแอลกอฮอล์ในผู้ขับขี่
ที่ประสบอุบัติเหตุจากการจราจร**

๑. ตรวจสอบเอกสารข้อมูล ที่ส่งมาขอเบิกค่าใช้จ่ายในการตรวจวัดระดับแอลกอฮอล์ในเลือด
๒. บันทึกข้อมูลผู้ขับขี่ที่เกิดอุบัติเหตุทางถนนที่ไม่สามารถ ตรวจวัดแอลกอฮอล์โดยวิธีเป่าลมหายใจ
ผ่านเครื่องตรวจแอลกอฮอล์ ที่ได้รับการตรวจวิเคราะห์ผลปริมาณแอลกอฮอล์ในเลือด
ในเดือน กันยายน ถึง พฤศจิกายน ๒๕๖๓ จำนวน ๕,๒๘๒ ราย
๓. ตรวจสอบเอกสารการขอเบิกค่าใช้จ่ายต่างๆ ในโครงการ และดำเนินการขออนุมัติเบิก-จ่าย
ไปยังกองบริหารการคลัง กรมควบคุมโรค โดยแบ่งประเภทเป็นการเบิกเฉพาะค่าเจาะเลือด/นำส่ง
จำนวน ๖๒๐ ราย และเบิกค่าตรวจวิเคราะห์และค่าเจาะเลือด/นำส่งจำนวนเบิกค่าตรวจ
วิเคราะห์และค่าเจาะเลือด/นำส่ง จำนวน ๔,๖๘๒ ราย
๔. จัดทำรายงานผลจำนวนผู้ขับขี่และค่าใช้จ่ายกิจกรรมการเจาะเลือดตรวจปริมาณแอลกอฮอล์
ผู้ขับขี่ที่เกิดอุบัติเหตุ กรณีเหตุนี้ทำให้มีผู้บาดเจ็บ หรือเสียชีวิต ในรายที่ไม่สามารถตรวจ
ทางลมหายใจผ่านทางเครื่องตรวจแอลกอฮอล์ ส่งสำนักสวัสดิภาพการขนส่งทางบก
ประจำเดือน กันยายน ถึงเดือนพฤศจิกายน ๒๕๖๓

ผลผลิตที่ ๑ กิจกรรมที่ ๒ การประชาสัมพันธ์โครงการและการผลิตสื่อเผยแพร่

๑. มีการจ้างเหมาผลิตสื่อประชาสัมพันธ์เพิ่มเติม จำนวน ๑ รายการ คือ ผลิตสื่อสิ่งพิมพ์ (Print media)
ในรูปแบบหน้าปกอนามัยแบบผ้า ในวงเงิน ๔๙๙,๙๖๐.๐๐ บาท (สี่แสนเก้าหมื่นเก้าพันเก้าร้อย
หกสิบบาทถ้วน)
๒. ดำเนินการผลิตสื่อประชาสัมพันธ์ ในรูปแบบ Facebook Fanpage ครบถ้วนตามขอบเขตของ
งานจ้าง (TOR)
๓. ดำเนินการผลิตสื่อประชาสัมพันธ์ ในรูปแบบ PR Influencer ครบถ้วนตามขอบเขตของงานจ้าง
(TOR)

การดำเนินงานในด้านอื่นๆ

ขออนุมัติขยายเวลาการเบิกจ่ายค่าตรวจวัดระดับแอลกอฮอล์ในเลือดจาก
โครงการขับเคลื่อนลดภัย มั่นใจ ไร้แอลกอฮอล์ ปี ๒๕๖๓ ตามหนังสือถึง อธิบดีกรมการขนส่งทางบก
ที่ สธ ๐๔๔๕.๔/๗๑๐๙ ลงวันที่ ๓ ธันวาคม ๒๕๖๓

สรุปผลการดำเนินงานตรวจวัดแอลกอฮอล์ในเลือดช่วงเทศกาลปีใหม่ ๒๕๖๓ ระหว่างวันที่ ๒๗ ธันวาคม ๒๕๖๒ ถึงวันที่ ๒ มกราคม ๒๕๖๓

จากการเก็บรวบรวมและวิเคราะห์ข้อมูลผลการตรวจแอลกอฮอล์ในเลือดของผู้ขับขี่ที่บาดเจ็บ และเสียชีวิตจากอุบัติเหตุการจราจรทางถนนในช่วงเทศกาลปีใหม่ ๒๕๖๓ เฉพาะที่เข้ารับการตรวจรักษาตัวในโรงพยาบาล ทั่วประเทศ ในช่วง ๗ วันอันตราย สรุปได้ดังนี้

๑. สถิติการส่งตรวจเลือดเพื่อตรวจวัดระดับแอลกอฮอล์ ในช่วงเทศกาลปีใหม่ ๒๕๖๓ เปรียบเทียบ กับช่วงเทศกาลปีใหม่ ๒๕๖๒

๑.๑ มีการส่งตรวจ ๒,๓๘๑ ราย ซึ่งพบว่าเพิ่มขึ้น ๒๘ % เมื่อเทียบกับปี ๒๕๖๒ ส่งตรวจ ๑,๘๖๒ ราย ทราบผลระดับแอลกอฮอล์ในเลือดแล้ว ๙๓๙ ราย ทราบอายุแล้ว ๘๐๕ ราย

๑.๒ มีผลการตรวจพบระดับแอลกอฮอล์ในเลือด ๕๘ % มีระดับแอลกอฮอล์ในเลือด เกินกว่าที่กฎหมายกำหนด ๔๒ %

๒. เปรียบเทียบผลการตรวจพบแอลกอฮอล์ในเลือดช่วงเทศกาลปีใหม่ ๒๕๖๓ กับช่วงเทศกาลปีใหม่ ๒๕๖๒

๒.๑ ในกลุ่มเด็กอายุต่ำกว่า ๒๐ ปี ช่วงเทศกาลปีใหม่ ๒๕๖๓ พบแอลกอฮอล์ในเลือด ๓๙.๔% ช่วงเทศกาลปีใหม่ ๒๕๖๒ พบแอลกอฮอล์ในเลือด ๔๘ % ลดลงจากปีที่ผ่านมา ๘.๖ %

๒.๒ ในกลุ่มอายุ ๒๐ ปี ขึ้นไป ช่วงเทศกาลปีใหม่ ๒๕๖๒ พบแอลกอฮอล์ในเลือด ๖๕.๔% ช่วงเทศกาลปีใหม่ ๒๕๖๓ พบแอลกอฮอล์ในเลือด ๖๒.๘% ลดลงจากปีที่ผ่านมา ๒.๖%

๓. เปรียบเทียบผลเลือดที่สูงเกินกำหนด ในช่วงเทศกาลปีใหม่ ๒๕๖๓ กับช่วงเทศกาลปีใหม่ ๒๕๖๒

๓.๑ ในกลุ่มเด็กอายุต่ำกว่า ๒๐ ปี ช่วงเทศกาลปีใหม่ ๒๕๖๓ พบแอลกอฮอล์ในเลือดสูงเกินกำหนด ๓๑.๒% ช่วงเทศกาลปีใหม่ ๒๕๖๒ ตรวจพบแอลกอฮอล์ในเลือดสูงเกินกว่า ที่กฎหมายกำหนด ๔๑.๙% ลดลงจากปีที่ผ่านมา ๑๐.๗%

๓.๒ ในกลุ่มอายุ ๒๐ ปีขึ้นไป ช่วงเทศกาลปีใหม่ ๒๕๖๓ พบแอลกอฮอล์ในเลือดสูงเกินกำหนด ๕๔.๓% ช่วงเทศกาลปีใหม่ ๒๕๖๒ ตรวจพบแอลกอฮอล์ในเลือดสูงเกินกว่าที่กฎหมายกำหนด ๖๐.๖% ลดลงจากปีที่ผ่านมา ๖.๓%

๔. พาหนะที่พบว่าประสบอุบัติเหตุสูงสุด คือ รถจักรยานยนต์ ๙๐. ๔% สาเหตุส่วนใหญ่คือล้มเอง ๖๕ %

๕. ช่วงเวลาที่พบว่าเกิดอุบัติเหตุมากที่สุด คือ ระหว่างเวลา ๑๖.๐๐ - ๒๑.๐๐ น.

๖. สถานที่เกิดอุบัติเหตุมากที่สุด คือ ถนนในอบต. หมู่บ้าน เทศบาล ทางหลวงชนบท ๖๑.๐ %

๗. จังหวัดที่เกิดอุบัติเหตุและบาดเจ็บ สูงสุด ๓ ลำดับแรก คือ นครราชสีมา ชลบุรีและเชียงใหม่

๘. จังหวัดที่เกิดอุบัติเหตุและเสียชีวิต สูงสุด ๓ ลำดับแรก คือ เชียงใหม่ บุรีรัมย์ สกลนคร และนครราชสีมา

ผลการออกตรวจร้านค้าที่จำหน่ายสุราในช่วงเทศกาลปีใหม่ ๒๕๖๓

พบการกระทำผิดสูงสุด ๓ อันดับแรก คือ

๑. ผิดตาม มาตรา ๓๒ โฆษณาเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ๑๐๑ ราย
๒. ผิดตาม มาตรา ๓๐(๓) ลดราคา ๒๙ ราย
๓. ผิดตาม มาตรา ๓๐(๕) แจกแถมให้สินค้าอื่น ๑๖ ราย

สิ่งที่ได้ดำเนินการแล้วคือ เปรียบเทียบปรับ จำนวน ๗ ราย กล่าวโทษจำนวน ๙๔ ราย

ข้อเสนอแนะ

๑. ให้ผู้ว่าราชการจังหวัดทุกจังหวัดติดตามผลการตรวจแอลกอฮอล์ของผู้ขับขี่จากอุบัติเหตุที่มีผู้บาดเจ็บหรือเสียชีวิต ทุกเหตุการณ์ ทุกเดือน

๒. จัดสรรให้มีงบประมาณสนับสนุนการตรวจแอลกอฮอล์ในเลือดหลังจากสิ้นปี ๒๕๖๓ เพื่อให้ดำเนินการได้อย่างต่อเนื่อง

๓. เร่งรัดดำเนินคดี กรณีกล่าวโทษตาม พ.ร.บ.ควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์

รายงานสถานการณ์อุบัติเหตุทางถนนช่วงเทศกาลสงกรานต์ปี ๒๕๖๓

ตามที่คณะกรรมการนโยบายการป้องกันและลดอุบัติเหตุทางถนนแห่งชาติ ได้มีมติ เมื่อวันที่ ๑๓ มีนาคม ๒๕๖๓ ได้ปรับแผนบูรณาการป้องกันและลดอุบัติเหตุทางถนนช่วงเทศกาลสงกรานต์ พ.ศ.๒๕๖๓ โดยให้นำแนวทางการเฝ้าระวังป้องกันการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID - 19) มาดำเนินการในช่วงเวลาดังกล่าว และคณะรัฐมนตรี ได้มีมติเมื่อวันที่ ๑๗ มีนาคม ๒๕๖๓ เห็นชอบให้งดวันหยุดราชการช่วงเทศกาลสงกรานต์ พ.ศ. ๒๕๖๓ ระหว่างวันที่ ๑๓ - ๑๕ เมษายน ๒๕๖๓ โดยไม่เป็นวันหยุดราชการและไม่เป็นวันหยุดงานของภาคเอกชน แต่จะชดเชยวันหยุดและสิทธิของผู้ใช้แรงงานในโอกาสต่อไป เมื่อสถานการณ์เข้าสู่ภาวะปกติ ประกอบกับรัฐบาลได้ขอความร่วมมือให้ประชาชนงดการเดินทางเพื่อเป็นการป้องกันการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) นายกรัฐมนตรีและรัฐมนตรีว่าการกระทรวงกลาโหม ได้ประกาศให้ใช้พระราชกำหนดการบริหารราชการในสถานการณ์ฉุกเฉิน พ.ศ.๒๕๔๘ เพื่อควบคุมการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19)

เพื่อให้เป็นไปตามมติคณะรัฐมนตรี ศูนย์อำนวยการความปลอดภัยทางถนน จึงให้ปรับแผนการดำเนินงานป้องกันและลดอุบัติเหตุทางถนน โดยให้พิจารณาดำเนินการตามความเหมาะสมสอดคล้องกับบริบท ความเสี่ยงและสถานการณ์ในพื้นที่ ดังนี้

๑. ให้ศูนย์อำนวยการความปลอดภัยทางถนนจังหวัดและกรุงเทพมหานคร บูรณาการร่วมกับทุกภาคส่วนในพื้นที่ดำเนินการตามแนวทางป้องกันและลดอุบัติเหตุทางถนนตลอดทั้งปี โดยให้พิจารณาปรับเป้าหมาย และมาตรการการดำเนินงานในสอดคล้องกับบริบท ความเสี่ยง และสถานการณ์ในพื้นที่ เพื่อลดปัจจัยเสี่ยงการเกิดอุบัติเหตุทางถนน ทั้งด้านคน ด้านถนน และยานพาหนะ

๒. ให้กระทรวงสาธารณสุข กระทรวงมหาดไทย กระทรวงคมนาคม กระทรวงกลาโหม ร่วมกับศูนย์อำนวยการความปลอดภัยทางถนนจังหวัดและกรุงเทพมหานคร ดำเนินการเฝ้าระวังป้องกันการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ในสถานที่ที่มีความเสี่ยงต่อการแพร่ระบาด เช่น สถานีขนส่งรถโดยสารสาธารณะ สถานีรถไฟ ท่าอากาศยาน ท่าเทียบเรือ สถานีบริการน้ำมันเชื้อเพลิง จุดพักรถ สถานที่จัดงานและสถานที่ท่องเที่ยวที่มีประชาชนและนักท่องเที่ยวรวมตัวกันเป็นจำนวนมาก รวมทั้งให้จังหวัดที่มีจุดผ่านแดนทางบกและทางน้ำเข้มงวดในการเฝ้าระวังคัดกรองบุคคลที่เดินทางเข้ามาในประเทศเพื่อป้องกันการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ตลอดจนให้อาสาสมัครสาธารณสุข (อสม.) ร่วมกับจิตอาสาพระราชทานเข้ามามีส่วนร่วมในการป้องกันการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) โดยการเผยแพร่ประชาสัมพันธ์เพื่อสร้างความเข้าใจ ความตระหนักรู้ และวิธีในการปฏิบัติตนเพื่อป้องกันการติดเชื้อให้กับประชาชนทราบ

๓. ให้บังคับใช้กฎหมายจราจร โดยเน้นปัจจัยเสี่ยงหลักการเกิดอุบัติเหตุ ได้แก่ ขับรถเร็วเกินกว่ากฎหมายกำหนด ดื่มแล้วขับ และไม่สวมหมวกนิรภัย รวมทั้งบังคับใช้กฎหมายควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ กฎหมายสุรา และกฎหมายสถานบริการ เพื่อลดปัจจัยเสี่ยงการเกิดอุบัติเหตุ ตลอดจนให้พิจารณาดำเนินการตามมาตรการการตรวจวัดปริมาณแอลกอฮอล์ผู้ขับขี่ทุกราย กรณีเกิดอุบัติเหตุ และมีผู้เสียชีวิตหรือผู้บาดเจ็บและเหมาะสมให้สอดคล้องกับสถานการณ์ในพื้นที่

๔. ให้กำนัน ผู้ใหญ่บ้าน และองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ดูแลความสงบเรียบร้อย และความปลอดภัยของประชาชนตามอำนาจหน้าที่กฎหมายกำหนด และร่วมกับอาสาสมัคร จิตอาสาพระราชทานรณรงค์ประชาสัมพันธ์เพื่อสร้างความตระหนักรู้ จิตสำนึก และความปลอดภัยในการใช้รถใช้ถนนให้กับประชาชนในพื้นที่ โดยใช้ครอบครัวในการควบคุมปัจจัยเสี่ยงเพื่อให้สมาชิกในครอบครัวคอยเฝ้าระวัง ตักเตือนและป้องปรามสมาชิกในครอบครัวของตนเองที่มีพฤติกรรมเสี่ยง ตลอดจนประชาสัมพันธ์ให้ประชาชนในพื้นที่สืบสานประเพณีสงกรานต์เฉพาะในครอบครัว เช่น ทำบุญตักบาตร สรงน้ำพระพุทธรูป รดน้ำขอพรผู้ใหญ่ และขอความร่วมมือให้งดหรือเลื่อนการจัดกิจกรรมตามเทศกาล ประเพณีอื่นๆ และพิธีทางศาสนาที่มีการรวมตัวของประชาชนเป็นจำนวนมาก ทั้งนี้ หากเป็นงานจำเป็นที่ไม่สามารถเลื่อนได้ เช่น งานศพ ควรดำเนินการตามมาตรการของรัฐบาลหรือจังหวัดกำหนดของเคร่งครัด เพื่อป้องกันการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19)

ศูนย์ปฏิบัติการฉุกเฉินด้านการแพทย์และสาธารณสุข กระทรวงสาธารณสุข ได้รวบรวมและสรุปข้อมูลผู้บาดเจ็บและเสียชีวิต จากทุกจังหวัดทั่วประเทศ ในช่วงการเฝ้าระวังสถานการณ์ และการดำเนินงานป้องกันอุบัติเหตุทางถนนช่วงเทศกาลสงกรานต์ปี๒๕๖๓ ระหว่างวันที่ ๑๐ - ๑๖ เมษายน ๒๕๖๓ และกองป้องกันการบาดเจ็บ กรมควบคุมโรค ได้สรุปและวิเคราะห์ข้อมูลจัดทำรายงานสถานการณ์อุบัติเหตุทางถนนช่วงเทศกาลสงกรานต์ ปี ๒๕๖๓

ตารางสรุปผลการตรวจวัดระดับแอลกอฮอล์รายจังหวัด ช่วงเทศกาลปีใหม่ 2563 จำแนกกลุ่มอายุ (ตามที่กฎหมายกำหนด) และผลการตรวจแอลกอฮอล์ (n=2,025)

จังหวัด	อายุต่ำกว่า 20 ปี				อายุ 20 ปีขึ้นไป				ไม่ระบุอายุ				รวมทั้งหมด
	ไม่พบ	พบแอลกอฮอล์		รวม	ไม่พบ	พบแอลกอฮอล์		รวม	ไม่พบ	พบแอลกอฮอล์		รวม	
		เกิน	ไม่เกิน			เกิน	ไม่เกิน			เกิน	ไม่เกิน		
กระบี่	2	0	1	3	2	2	5	9	0	0	0	0	12
กรุงเทพมหานคร	0	0	0	0	2	1	1	4	0	0	2	2	6
กาญจนบุรี	6	2	0	8	27	19	0	46	0	0	0	0	54
กาฬสินธุ์	8	9	4	21	24	41	8	73	6	6	1	13	107
กำแพงเพชร	4	2	0	6	2	12	1	15	0	0	0	0	21
ขอนแก่น	1	2	0	3	6	22	1	29	1	1	0	2	34
ฉะเชิงเทรา	3	2	0	5	9	19	0	28	0	1	0	1	34
ชลบุรี	2	0	0	2	5	8	1	14	0	0	0	0	16
ชัยนาท	1	1	1	3	1	4	1	6	0	0	0	0	9
ชัยภูมิ	2	1	0	3	4	7	3	14	0	0	0	0	17
ชุมพร	4	0	0	4	2	7	0	9	0	1	0	1	14
เชียงราย	3	1	0	4	12	12	0	24	0	0	0	0	28
เชียงใหม่	6	10	0	16	28	48	5	81	0	0	0	0	97
ตรัง	1	0	0	1	7	15	0	22	0	0	0	0	23
ตราด	0	1	1	2	1	4	6	11	0	0	0	0	13
ตาก	1	2	0	3	6	7	0	13	0	0	0	0	16
นครปฐม	0	1	0	1	1	1	0	2	0	0	0	0	3
นครพนม	0	1	0	1	3	3	1	7	0	0	0	0	8
นครราชสีมา	5	1	0	6	13	27	4	44	0	0	0	0	50
นครศรีธรรมราช	5	0	5	10	15	20	17	52	0	0	0	0	62
นครสวรรค์	4	3	0	7	36	34	5	75	0	0	0	0	82
นนทบุรี	1	0	0	1	13	10	0	23	1	0	0	1	25
น่าน	3	4	2	9	23	37	2	62	1	1	0	2	73
บึงกาฬ	0	0	0	0	0	2	0	2	0	0	0	0	2
บุรีรัมย์	3	0	1	4	7	17	4	28	0	2	0	2	34
ปทุมธานี	0	0	0	0	2	1	0	3	0	0	0	0	3
ประจวบคีรีขันธ์	1	0	0	1	9	1	1	11	0	0	0	0	12
ปราจีนบุรี	2	4	0	6	7	16	1	24	1	1	2	4	34
ปัตตานี	0	0	0	0	3	0	0	3	0	0	0	0	3
พระนครศรีอยุธยา	5	1	0	6	7	13	1	21	0	0	0	0	27
พะเยา	1	0	0	1	4	7	0	11	0	0	0	0	12
พังงา	1	0	0	1	5	5	0	10	0	0	0	0	11
พิจิตร	2	0	0	2	7	7	1	15	0	0	0	0	17
พิจิตร	1	0	0	1	6	7	0	13	0	0	0	0	14
พิษณุโลก	3	0	0	3	3	10	1	14	0	1	0	1	18
เพชรบุรี	0	1	0	1	1	6	5	12	0	0	0	0	13
เพชรบูรณ์	2	3	0	5	8	10	0	18	0	0	0	0	23
แพร่	1	1	0	2	4	10	0	14	0	0	0	0	16
ภูเก็ต	0	0	11	11	1	33	35	69	0	0	1	1	81
มหาสาร	0	0	1	1	2	9	1	12	0	0	0	0	13

จังหวัด	อายุต่ำกว่า 20 ปี				อายุ 20 ปีขึ้นไป				ไม่ระบุอายุ				รวมทั้งหมด
	ไม่พบ	พบ		รวม	ไม่พบ	พบ		รวม	ไม่พบ	พบ		รวม	
		เกิน	ไม่ เกิน			เกิน	ไม่ เกิน			เกิน	ไม่ เกิน		
แม่ฮ่องสอน	2	0	0	2	1	4	0	5	0	0	0	0	7
ยโสธร	0	0	0	0	2	3	0	5	0	0	0	0	5
ร้อยเอ็ด	2	0	0	2	3	12	1	16	0	0	0	0	18
ระยอง	6	1	0	7	5	4	0	9	0	1	0	1	17
ระยอง	0	0	0	0	8	14	1	23	0	0	0	0	23
ราชบุรี	1	1	0	2	6	10	1	17	0	0	0	0	19
ลพบุรี	0	0	0	0	1	4	0	5	0	0	0	0	5
ลำปาง	3	8	0	11	29	40	0	69	3	1	0	4	84
ลำพูน	6	1	0	7	22	25	2	49	0	0	0	0	56
เลย	1	1	0	2	6	7	1	14	0	0	0	0	16
ศรีสะเกษ	5	3	0	8	6	27	0	33	0	1	0	1	42
สกลนคร	9	11	0	20	16	31	2	49	0	1	0	1	70
สงขลา	5	0	0	5	18	16	1	35	0	3	3	6	46
สตูล	1	0	0	1	1	0	0	1	0	0	0	0	2
สมุทรปราการ	0	1	0	1	0	4	4	8	0	0	0	0	9
สมุทรสงคราม	1	0	0	1	0	2	2	4	0	0	0	0	5
สระแก้ว	1	0	0	1	4	8	0	12	0	0	0	0	13
สระบุรี	2	1	1	4	9	22	3	34	0	1	0	1	39
สิงห์บุรี	0	0	0	0	2	0	0	2	0	1	0	1	3
สุโขทัย	0	4	0	4	8	9	0	17	0	0	0	0	21
สุพรรณบุรี	5	0	0	5	22	16	0	38	0	0	0	0	43
สุราษฎร์ธานี	12	1	0	13	27	25	4	56	1	0	0	1	70
สุรินทร์	12	11	3	26	13	34	11	58	0	0	0	0	84
หนองคาย	0	0	1	1	0	6	0	6	0	0	0	0	7
หนองบัวลำภู	0	3	0	3	2	10	0	12	0	0	0	0	15
อ่างทอง	1	0	0	1	4	1	0	5	0	1	0	1	7
อำนาจเจริญ	2	5	1	8	3	8	0	11	0	0	0	0	19
อุดรธานี	5	3	0	8	11	18	4	33	0	3	0	3	44
อุตรดิตถ์	1	2	0	3	2	9	0	11	0	0	0	0	14
อุทัยธานี	0	0	0	0	1	11	3	15	0	0	0	0	15
อุบลราชธานี	2	9	4	15	3	36	10	49	2	3	1	6	70
รวมทั้งหมด	169	119	37	325	553	930	161	1,644	16	30	10	56	2,025

ตารางที่สรุปผลการตรวจวัดระดับแอลกอฮอล์รายจังหวัด ช่วงสงกรานต์ 2563 จำแนกกลุ่มอายุ (ตามที่กฎหมายกำหนด) และผลการตรวจแอลกอฮอล์ (n=311)

จังหวัด	อายุต่ำกว่า 20 ปี				อายุ 20 ปีขึ้นไป				ไม่ระบุอายุ				รวม
	ไม่พบ	พบแอลกอฮอล์		รวม	ไม่พบ	พบแอลกอฮอล์		รวม	ไม่พบ	พบแอลกอฮอล์		รวม	
		เกินกำหนด	ไม่เกิน			เกินกำหนด	ไม่เกิน			เกินกำหนด	ไม่เกิน		
กาญจนบุรี	1	0	0	1	6	2	1	9	0	0	0	0	10
กาฬสินธุ์	2	0	0	2	1	1	0	2	0	0	0	0	4
กำแพงเพชร	1	0	0	1	2	4	0	6	0	0	0	0	7
ขอนแก่น	1	0	0	1	0	3	0	3	0	0	0	0	4
ชลบุรี	0	0	0	0	1	5	0	6	0	0	0	0	6
ชัยนาท	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	1
ชัยภูมิ	0	0	0	0	2	0	0	2	0	0	0	0	2
ชุมพร	0	0	0	0	1	1	0	2	0	0	0	0	2
เชียงราย	0	1	0	1	1	6	0	7	0	0	0	0	8
เชียงใหม่	0	4	0	4	5	14	0	19	0	0	0	0	23
ตรัง	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1
ตาก	0	0	0	0	0	3	0	3	0	0	0	0	3
นครปฐม	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	1
นครพนม	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1
นครราชสีมา	1	0	0	1	1	6	0	7	0	0	0	0	8
นครศรีธรรมราช	0	0	0	0	0	1	1	2	0	0	1	1	3
นครสวรรค์	2	0	0	2	13	3	0	16	0	0	0	0	18
นนทบุรี	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	1
น่าน	0	0	0	0	5	2	0	7	0	0	0	0	7
บุรีรัมย์	0	0	0	0	2	1	0	3	0	0	0	0	3
ปราจีนบุรี	0	0	0	0	2	0	0	2	0	0	0	0	2
พระนครศรีอยุธยา	1	0	0	1	0	0	1	1	0	0	0	0	2
พิจิตร	0	1	0	1	1	1	0	2	0	0	0	0	3
พิษณุโลก	1	1	0	2	2	1	0	3	0	0	0	0	5
เพชรบูรณ์	0	1	0	1	1	2	0	3	0	0	0	0	4
แพร่	0	0	0	0	1	5	0	6	0	0	0	0	6
ภูเก็ต	0	0	2	2	0	1	1	2	0	0	0	0	4
มหาสารคาม	1	0	0	1	1	3	0	4	0	1	0	1	6
ยโสธร	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	1
ระนอง	0	0	0	0	2	0	0	2	0	0	0	0	2
ระยอง	1	0	0	1	1	0	0	1	0	0	0	0	2
ราชบุรี	0	2	0	2	1	1	1	3	0	0	0	0	5
ลพบุรี	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1
ลำปาง	0	0	0	0	3	4	0	7	0	0	0	0	7
ลำพูน	0	0	0	0	4	2	1	7	0	0	0	0	7
เลย	0	1	0	1	0	1	0	1	1	0	0	1	3
ศรีสะเกษ	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	1
สกลนคร	1	2	0	3	4	6	0	10	0	0	0	0	13
สงขลา	1	0	0	1	1	4	0	5	0	0	0	0	6
สมุทรปราการ	0	0	0	0	0	2	2	4	0	0	0	0	4
สระบุรี	0	0	0	0	7	5	0	12	0	1	0	1	13

จังหวัด	อายุต่ำกว่า 20 ปี				อายุ 20 ปีขึ้นไป				ไม่ระบุอายุ				รวม
	ไม่พบ	พบเอดซอส		รวม	ไม่พบ	พบเอดซอส		รวม	ไม่พบ	พบเอดซอส		รวม	
		เกินกำหนด	ไม่เกิน			เกินกำหนด	ไม่เกิน			เกินกำหนด	ไม่เกิน		
สุโขทัย	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	1
สุพรรณบุรี	1	0	0	1	2	2	0	4	1	0	0	1	6
สุราษฎร์ธานี	0	0	0	0	3	0	0	3	0	0	0	0	3
สุรินทร์	0	0	0	0	8	5	0	13	0	0	0	0	13
หนองคาย	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	1
หนองบัวลำภู	1	0	0	1	0	2	0	2	0	0	0	0	3
อำนาจเจริญ	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	1
อุดรธานี	11	1	0	12	23	15	3	41	0	0	0	0	53
อุตรดิตถ์	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1
อุทัยธานี	1	0	0	1	3	0	0	3	0	0	0	0	4
อุบลราชธานี	0	2	2	4	3	4	4	11	0	0	0	0	15
รวมทั้งหมด	31	17	4	52	114	125	15	254	2	2	1	5	311

ที่ปรึกษา และกำกับติดตาม

นายแพทย์สุวพรรณชัย วัฒนายิ่งเจริญชัย

นายแพทย์โอกาส การย์กวันพงศ์

พลตำรวจเอก ดำรงค์ศักดิ์ กิตติประภัสร์

แพทย์หญิงศศิธร ตั้งสวัสดิ์

นายแพทย์สุทัศน์ โชตนะพันธ์

จัดทำโดย

นางนงนุช ตันติธรรม

นายพานนท์ ศรีสุวพรรณ

นางณัฐพร ชลอสักเขณ์

นางธนาภรณ์ กิจอรุณ

นายปฐวี คลายานนท์

กลุ่มพัฒนนโยบายและสารสนเทศการบาดเจ็บจากทางจราจร

กองป้องกันการบาดเจ็บ กรมควบคุมโรค

กลุ่มพัฒนนโยบายและสารสนเทศการบาดเจ็บจากทางจราจร

กองป้องกันการบาดเจ็บ กรมควบคุมโรค

เจ้าหน้าที่โครงการ ชีบชีเปลือทกษ มั่นใจ ไร้ออกทอฮอฮ

เจ้าหน้าที่โครงการ ชีบชีเปลือทกษ มั่นใจ ไร้ออกทอฮอฮ

เจ้าหน้าที่โครงการ ชีบชีเปลือทกษ มั่นใจ ไร้ออกทอฮอฮ

จัดทำโดย

กลุ่มพัฒนานโยบายและสารสนเทศการบาดเจ็บจากการจราจร

กองป้องกันการบาดเจ็บ กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข

ถนนติวานนท์ อำเภอเมือง จังหวัดนนทบุรี

โทรศัพท์ : 0 2590 3889 แฟกซ์ : 0 2590 3893

อีเมล : safelydrive.team@gmail.com