

การเตรียมความพร้อมในการป้องกันและลด อุบัติเหตุทางถนนช่วงเทศกาลปีใหม่ พ.ศ.2567



กลุ่มงานควบคุมโรคไม่ติดต่อ สุขภาพจิต และยาเสพติด

วันพฤหัสบดี ที่ 28 ธันวาคม 2566 เวลา 09.00 – 12.30 น.

ณ ห้องประชุมหมอเมืองน่าน สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดน่าน

แนวทางการดำเนินงานป้องกันและลดอุบัติเหตุทางถนนในช่วงเทศกาลปีใหม่ พ.ศ. 2567

ศูนย์อำนวยการความปลอดภัยทางถนน
หัวข้อการรณรงค์
“ขับขีปลอดภัย เมืองไทยไร้อุบัติเหตุ”
กำหนดการดำเนินงานฯ ดังนี้

ช่วงดำเนินการ

ระหว่างวันที่ 22 ธันวาคม 2566 – 11 มกราคม 2567

ช่วงก่อนควบคุมเข้มข้น 7 วัน
ระหว่างวันที่ 22 ธันวาคม 2566 – 28 ธันวาคม 2566
ช่วงควบคุมเข้มข้น 7 วัน
ระหว่างวันที่ 29 ธันวาคม 2566 – 4 มกราคม 2567
ช่วงหลังควบคุมเข้มข้น
ระหว่างวันที่ 5 มกราคม 2567 – 11 มกราคม 2567

เป้าหมาย

จำนวนครั้งการเกิดอุบัติเหตุ
จำนวนผู้เสียชีวิตและจำนวนผู้บาดเจ็บ (admit)
ลดลงไม่น้อยกว่าร้อยละ 5
เมื่อเทียบกับสถิติในช่วงเทศกาลปีใหม่
เฉลี่ย 3 ปีย้อนหลัง

จำนวนผู้เสียชีวิตในพฤติกรรมเสี่ยงหลัก
ได้แก่
ขับรถเร็วเกินกว่ากฎหมายกำหนด
ดื่มแล้วขับ
ไม่สวมหมวกนิรภัย
และ ไม่คาดเข็มขัดนิรภัย
ลดลงไม่น้อยกว่าร้อยละ 5

การประชุมเตรียมความพร้อมการดำเนินงานด้านการแพทย์และสาธารณสุขในช่วงเทศกาลปีใหม่.พ.ศ. 2567 วันที่ 15 ธันวาคม 2565

แนวทางการดำเนินงานป้องกันและลดอุบัติเหตุทางถนน ในช่วงเทศกาลปีใหม่ 2567

1) ผู้บริหารกระทรวงสาธารณสุข	2.) กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์	3.) กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ	4.) กองสาธารณสุขฉุกเฉิน	5.) กองป้องกันการบาดเจ็บ กรมควบคุมโรค
1.1 ผู้บริหารกระทรวงสาธารณสุขมอบนโยบายและแนวทางการดำเนินงานช่วงเทศกาลปีใหม่ พ.ศ.2567 1.2 ผู้บริหารกระทรวงสาธารณสุขประชุมทางไกลเตรียมความพร้อมด้านการแพทย์และสาธารณสุข วันที่ 15 ธ.ค.66 1.3 ผู้บริหารกระทรวงสาธารณสุข ร่วมแถลงข่าวกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง วันที่ 28 ธ.ค.2566	2.1 ตรวจ Specimen ของผู้ขับขี่ตามสถานพยาบาลส่งมา 2.2 รายงานผลการตรวจแอลกอฮอล์ในเลือดภายใน 24 ชม.	สนับสนุนการปฏิบัติงานอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ในระดับพื้นที่	4.1 แจ้งแนวทางการดำเนินงานป้องกันและลดอุบัติเหตุ ของกระทรวงสาธารณสุขให้กับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง 4.2 แจ้งการกำหนดค่าตอบแทนเจ้าหน้าที่ที่ปฏิบัติงานให้กับหน่วยบริการให้กับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง 4.3 ประสานการดำเนินงานฯ ร่วมกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง 4.5 เปิดศูนย์ EOC ช่วงเทศกาลปีใหม่ 2567	5.1 วิเคราะห์ข้อมูลและสรุปภาพรวมพร้อมข้อเสนอแนะ 5.2 จัดทีมสอบสวนกรณีเกิดอุบัติเหตุรายใหญ่ตาม Criteria 5.3 รวบรวมวิเคราะห์ และรายงาน
6) สคร.ที่ 1-12/สปคม.	7.) สำนักงานคณะกรรมการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์	8.) ศูนย์เทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร	9.) สถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ	10.)สสจ./รพศ./รพท./รพช./รพ.เอกชน
6.1 ประชาสัมพันธ์ และบังคับใช้กฎหมายตาม พรบ.เครื่องดื่มแอลกอฮอล์ พ.ศ.2551 แก่สถานประกอบการ ร้านค้า หรือประชาชนทั่วไป 6.2 วิเคราะห์ข้อมูลสถานการณ์ประจำวันเสนอผู้บริหาร 6.3 จัดทีมสอบสวนกรณีเกิดอุบัติเหตุรายใหญ่ตาม Criteria	7.1 รับแจ้งเรื่องร้องเรียนกรณีประชาชนพบเห็นผู้กระทำผิด 7.2 จัดทีมบังคับใช้กฎหมายตาม พรบ.ควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ พ.ศ.2551 7.3 จัดทำแนวทางการดำเนินงานคัดกรองผู้ดื่มสุรา ณ ด่านชุมชน 7.4 สนับสนุนวิชาการด้านการดำเนินงานคัดกรองผู้ดื่มสุรา ณ ด่านชุมชน	8.1 เตรียมการบริหารจัดการช่องทางการจัดส่งข้อมูลผ่านเว็บไซต์ รายงานข้อมูลฯ 8.2 ร่วมเตรียมความพร้อมระบบประมวลผลข้อมูลและร่วมออกแบบระบบรายงานข้อมูล 8.3 ร่วมเป็นศูนย์กลางบริหารการระบบการประมวลผลข้อมูลรวมทั้งระบบรายงานข้อมูล	9.1 ประสานการจัดระบบการช่วยเหลือเหตุฉุกเฉิน 9.2 เป็นศูนย์กลางรวบรวมและจัดส่งข้อมูลการออกปฏิบัติการให้บริการแพทย์ฉุกเฉิน (EMS) ส่งให้ศูนย์ปฏิบัติการทุกวัน	10.1 สสจ.วิเคราะห์ข้อมูลสาเหตุของการเกิดอุบัติเหตุในพื้นที่ เสนอผ่านกลไกศูนย์ถนนจังหวัด หรืออำเภอ 10.2 เน้นมาตรการห้ามจำหน่ายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ให้กับเด็กอายุต่ำกว่า 20 ปี 10.3 ทุกจังหวัดเปิดศูนย์ปฏิบัติการฉุกเฉินด้านการแพทย์และสาธารณสุข (EOC) ในช่วงเทศกาลปีใหม่ 2567 และรายงานข้อมูลผู้บาดเจ็บและเสียชีวิตจากการจราจร



เหตุการณ์สำคัญและจุดเงินที่ต้องรายงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข **ทันที** (DCIRs)

- 1) บุคคลสำคัญและผู้บริหารระดับสูงในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข เกิดอุบัติเหตุ/เหตุฉุกเฉิน/การเจ็บป่วยรุนแรง ที่ต้องเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล หรือเสียชีวิต
 - เชื้อพระวงศ์ คณะรัฐมนตรี องคมนตรี ผู้นำต่างประเทศ พระราชอาคันตุกะ เอกอัครราชทูต และผู้บริหารระดับสูงนอกสังกัด
 - ผู้บริหารระดับสูงในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข
- 2) บุคลากรทางการแพทย์ทุกระดับในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข เกิดอุบัติเหตุ/เหตุฉุกเฉินรุนแรงบาดเจ็บและเสียชีวิต ที่เกิดขึ้นระหว่างปฏิบัติหน้าที่
- 3) อุบัติเหตุรณพยาบาล ในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข กรณีมีการบาดเจ็บหรือเสียชีวิตของบุคลากร ผู้ป่วย และคู่กรณี
- 4) เหตุการณ์ความรุนแรง ในสถานพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข

- 5) ประชาชน รวมทั้ง สถานบริการและหน่วยบริการในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ที่ได้รับผลกระทบจากสาธารณภัยและเหตุฉุกเฉิน กรณีมีผลกระทบต่อการให้บริการ (ปิด/ปิดบางส่วน/ย้าย)
- 6) อุบัติเหตุ/เหตุการณ์ ที่มีการเสียชีวิต 5 ราย ขึ้นไป หรือ เจ็บป่วย 15 ราย ขึ้นไป หรือเสียชีวิตและเจ็บป่วยรวมกัน 15 ราย ขึ้นไป
- 7) ชุมนุมประท้วงและก่อการจลาจล เหตุการณ์ชุมนุมทางการเมืองและประเด็นที่เกี่ยวข้อง เป็นที่สนใจของสังคม และผู้บริหาร
- 8) ด้านสุขภาพจิต
 - เหตุการณ์ mass casualty ที่มีผู้เสียชีวิตมากกว่า 10 ราย หรือบาดเจ็บ 30 รายขึ้นไป หรือเสียชีวิตและเจ็บป่วยรวม 30 ราย
 - เหตุการณ์วิกฤตสุขภาพจิต ที่มีผลกระทบต่อความรู้สึกต่อครอบครัว ชุมชน สังคม และสังคมออนไลน์
 - ข่าวเหตุการณ์ที่มีผลกระทบต่อภาวะวิกฤตสุขภาพจิต ต่อกลุ่มเปราะบาง จนส่งผลกระทบต่อความรู้สึกของประชาชนและเป็นข่าวที่สังคมสนใจ

- 9) กระบวนการรับแจ้งตั้งครุฑแทนที่ผิดกฎหมาย
- 10) วิทยาศาสตร์การแพทย์
 - ตรวจพบการปนเปื้อนหรือปลอมปนโลหะหนักหรือสารเคมีห้ามใช้ในเครื่องสำอางฯ ที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพและประชาชนมีความเสี่ยงจากการใช้ผลิตภัณฑ์ดังกล่าว / ตรวจพบการกลายพันธุ์ หรือการดื้อยาในคนในประเทศไทย / ตรวจพบค่ารังสีอ้างอิงในระดับที่ก่อให้เกิดการเจ็บป่วยของประชาชน
- 11) ผลิตภัณฑ์สุขภาพ ที่สื่อหรือสาธารณชนให้ความสนใจประเด็นความปลอดภัย หรือเป็นผลิตภัณฑ์ที่มีผู้ได้รับผลกระทบเป็นจำนวนมาก
- 12) สถานบริการในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ได้รับผลกระทบจากภัยคุกคามทางไซเบอร์ที่ส่งผลกระทบต่อให้บริการด้านการแพทย์และสาธารณสุข
- 13) เหตุการณ์ที่ส่งผลกระทบต่อหรือผลเสียต่อภาพลักษณ์ของกระทรวงสาธารณสุข
- 14) เหตุการณ์ที่เข้าเกณฑ์ต้องแจ้งไปยังองค์การอนามัยโลกและประเทศที่ได้รับผลกระทบตามกฎ IHR 2005

มาตรการความปลอดภัยรถพยาบาล

Ambulance Safety

- ความเร็วไม่เกินกฎหมายกำหนด 90 กม.ต่อชั่วโมง
- ปฏิบัติตามกฎหมายจราจร
- กรณีการขับรถต่อเนื่อง ควรหยุดพักทุก 2 ชั่วโมง
- ระยะเวลาการทำงานไม่ควรเกิน 12 ชั่วโมงต่อวัน
- กรณีนำส่งผู้ป่วย ระยะทางไปกลับเกิน 400 กม. ควรมีพนักงานขับรถ 2 คน
- กรณีนำส่งผู้ป่วย ระยะทางไปกลับเกิน 800 กม. ต้องมีการพักค้างคืนระหว่างการเดินทาง
- การแจ้งเตือนเมื่อเข้าสู่เส้นทางสุดเสี่ยง (Hazard route)





แนวทางการเบิกจ่ายค่าใช้จ่ายในการตรวจพิสูจน์ปริมาณแอลกอฮอล์หรือสารเสพติด
หรือวัตถุที่ออกฤทธิ์ต่อจิตและประสาทในร่างกายของผู้ขับขี่ซึ่งอยู่ในภาวะหมดสติ
ตาม พ.ร.บ.จราจรทางบก (ฉบับที่ 13) พ.ศ. 2565

ระเบียบ กฎหมาย ที่เกี่ยวข้อง

➤ พ.ร.บ.จราจรทางบก (ฉบับที่ 13) พ.ศ. 2565

มาตรา 43 ทวิ/1 ในกรณีที่มีอุบัติเหตุเกิดขึ้นและมีเหตุอันเชื่อได้ว่า ผู้ขับขี่หรือบุคคล ที่อาจเป็นผู้ขับขี่ ได้กระทำการฝ่าฝืนมาตรา 43 ทวิ วรรคหนึ่ง หากบุคคลดังกล่าวอยู่ในภาวะหมดสติหรือได้รับอันตรายแก่กายจนไม่อาจให้ความยินยอมในการตรวจสอบการมีสารอยู่ในร่างกาย ตามมาตรา 43 ทวิ วรรคสอง ให้พนักงานสอบสวนมีอำนาจขอให้แพทย์ที่เกี่ยวข้องทำการตรวจพิสูจน์บุคคลดังกล่าว ทั้งนี้ ตามหลักเกณฑ์และวิธีการที่ผู้บัญชาการตำรวจแห่งชาติกำหนด

ค่าใช้จ่ายในการตรวจพิสูจน์ตามวรรคหนึ่ง ให้ส่งจ่ายจากงบประมาณตามระเบียบที่สำนักงานตำรวจแห่งชาติกำหนดโดยได้รับความเห็นชอบจากกระทรวงการคลัง

➤ ระเบียบ สำนักงานตำรวจแห่งชาติ ว่าด้วยหลักเกณฑ์และวิธีการตรวจพิสูจน์แอลกอฮอล์ในร่างกายของ ผู้ขับขี่หรือบุคคลที่อาจเป็นผู้ขับขี่ซึ่งอยู่ในภาวะหมดสติหรือได้รับอันตรายแก่กายจนไม่สามารถให้ความยินยอมได้ กรณีที่มีอุบัติเหตุเกิดขึ้น พ.ศ.2565 ประกาศในราชกิจจานุเบกษา (เมื่อวันที่ 7 ต.ค.65)

พนักงานสอบสวน แจ้งแพทย์

- วิธีการแจ้ง
- หนังสือนำส่ง ตามแบบ
- แจ้ง ด้วยวาจา หรือ
ทางอิเล็กทรอนิกส์
หรือวิธีอื่นใด
แล้วส่งหนังสือตามมา
ภายใน 24 ชม.

	
ใบนำส่งบุคคลให้แพทย์ตรวจพิสูจน์	
สารเสพติดหรือวัตถุที่ออกฤทธิ์ต่อจิตและประสาท และปริมาณแอลกอฮอล์ในเลือด	
คดีที่	สถานีตำรวจ
	วันที่ เดือน พ.ศ.
เรื่อง	
ด้วยเมื่อวันที เวลาประมาณ น. ได้มีผู้บาดเจ็บขึ้น และมีเหตุอันน่าสงสัยว่าผู้เจ็บหรือบุคคลที่อาจเป็นผู้ขับขี่ได้กระทำการฝ่าฝืนมาตรา ๔๓ หรือ มาตรา ๔๓ (๒) แห่งพระราชบัญญัติจราจรทางบก พ.ศ. ๒๕๒๒ โดยบุคคลดังกล่าวอยู่ในภาวะหมดสติหรือ ได้รับอันตรายแก่กายจนไม่อาจให้ความยินยอมในการทดสอบการมีสารเสพติดหรือวัตถุที่ออกฤทธิ์ต่อจิตและ ประสาท และปริมาณแอลกอฮอล์ในเลือดซึ่งอยู่ในร่างกายได้ เหตุเกิดที่	
อาศัยอำนาจมาตรา ๔๓ ทวิ/๓ และมาตรา ๑๔๒ วรรคหก แห่งพระราชบัญญัติจราจรทางบก พ.ศ. ๒๕๒๒ ซึ่งเพิ่มเติมโดยพระราชบัญญัติจราจรทางบก (ฉบับที่ ๑๓) พ.ศ. ๒๕๖๕ จึงขอให้แพทย์ทำการ ตรวจพิสูจน์ปริมาณสารเสพติดชนิดและเท่าตัวหรือเมทแอมเฟตามีน และปริมาณแอลกอฮอล์ในเลือด ในร่างกายของบุคคล ดังต่อไปนี้	
๑. ชื่อ/ชื่อสกุล	อายุ ปี สัญชาติ
ที่อยู่	
บัตรประจำตัวประชาชนเลขที่/หนังสือเดินทางเลขที่	
ใบอนุญาตขับขี่เลขที่	
๒. ชื่อ/ชื่อสกุล	อายุ ปี สัญชาติ
ที่อยู่	
บัตรประจำตัวประชาชนเลขที่/หนังสือเดินทางเลขที่	
ใบอนุญาตขับขี่เลขที่	
จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาดำเนินการ ผลการตรวจพิสูจน์เป็นประการใดโปรดแจ้งให้ทราบด้วย เพื่อดำเนินการตามกฎหมายต่อไป	
ลงชื่อ พนักงานสอบสวน	
(.....)	
ตำแหน่ง	
โทรศัพท์	



ข้อสั่งการช่วงเทศกาลปีใหม่ พ.ศ. 2567

1) ด้านการบริหารจัดการและการวิเคราะห์ข้อมูลเพื่อลดการเกิดอุบัติเหตุ

สสจ.ทุกจังหวัด

- เปิดศูนย์ปฏิบัติการฉุกเฉินด้านการแพทย์และสาธารณสุขเพื่อป้องกันและลดอุบัติเหตุทางถนนในช่วงเทศกาลปีใหม่ พ.ศ. 2567 โดยบูรณาการหน่วยงานในสังกัดทุกระดับ
- ประสานความร่วมมือกับศูนย์ป้องกันและลดอุบัติเหตุทางถนนระดับจังหวัด โดยเน้นมาตรการที่กำหนดในพื้นที่ที่มีความเสี่ยงสูง

ศูนย์ปฏิบัติการฉุกเฉินด้านการแพทย์และสาธารณสุขระดับจังหวัด

- ดำเนินการบริหารจัดการ และการวิเคราะห์ข้อมูลเพื่อลดการเกิดอุบัติเหตุ โดยรายงานข้อมูลผู้บาดเจ็บและเสียชีวิตจากการเกิดอุบัติเหตุทางถนนตามแนวทางที่กำหนด
- สอบสวนการบาดเจ็บตามเกณฑ์ที่กรมควบคุมโรคกำหนด วิเคราะห์ข้อมูล และส่งต่อข้อมูลให้กับศูนย์ป้องกันและลดอุบัติเหตุทางถนนระดับจังหวัด เพื่อการป้องกันและลดอุบัติเหตุทางถนนที่มีประสิทธิภาพ

HAPPY★NEW★YEAR



ข้อสั่งการช่วงเทศกาลปีใหม่ พ.ศ. 2567

2) มาตรการลดปัจจัยเสี่ยงในการเกิดอุบัติเหตุทางถนน

โรงพยาบาลทุกแห่ง

- ร่วมลดปัจจัยเสี่ยงในการเกิดอุบัติเหตุทางถนน โดยตรวจวัดระดับแอลกอฮอล์ในเลือดในกลุ่มเป้าหมายที่กำหนด พร้อมทั้งรายงานข้อมูลในระบบรายงานที่กำหนดทุกราย

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด/สำนักงานป้องกันควบคุมโรค ทุกแห่ง

- ให้มีการรณรงค์การดื่มแอลกอฮอล์ “ดื่มไม่ขับ ขับไม่ดื่ม” โดยใช้กลไกของด่านครอบครัว คือ อสม.

3) มาตรการช่วยเหลือหลังเกิดอุบัติเหตุ

โรงพยาบาลทุกแห่ง

- เตรียมความพร้อมทีมปฏิบัติการทางการแพทย์ทุกระดับเพื่อการช่วยเหลือหลังเกิดอุบัติเหตุ โดยเน้นการเข้าถึงจุดเกิดเหตุที่รวดเร็ว ภายใต้มาตรการความปลอดภัยของรถพยาบาล และผู้ปฏิบัติงาน

HAPPY★NEW★YEAR



ข้อสั่งการช่วงเทศกาลปีใหม่ พ.ศ. 2567

4) มาตรการสร้างขวัญกำลังใจ

หน่วยบริการในสังกัดทุกแห่ง

- เพื่อเป็นขวัญและกำลังใจแก่เจ้าหน้าที่ที่ปฏิบัติงานในช่วงเทศกาลปีใหม่ พ.ศ. 2567 ให้กับหน่วยบริการในสังกัด กระทรวงสาธารณสุขเห็นชอบในหลักการให้เพิ่มอัตราค่าตอบแทนให้ไม่เกิน 2 เท่า ทั้งนี้ ให้เป็นไปตามขั้นตอนของระเบียบ ข้อบังคับและหลักเกณฑ์ที่กำหนด
- ตามหนังสือกระทรวงสาธารณสุข ที่ สธ 0211/3636 ลงวันที่ 29 พ.ย. 2566

5) มาตรการด้านการตอบโต้ภาวะฉุกเฉินด้านการแพทย์และสาธารณสุข

- ขอให้ผู้บริหารอยู่ในพื้นที่เพื่อรองรับกรณีมีเหตุการณ์สำคัญ
- จัดให้มีระบบเฝ้าระวังเหตุการณ์ที่สำคัญในพื้นที่ และรายงานข้อมูลกรณีเข้าเกณฑ์ DCIRs ต่อผู้บังคับบัญชาตามลำดับชั้น
- ทบทวนและซักซ้อมแผนตอบโต้ (HSP) อุบัติเหตุหมู่ / เพลิงไหม้ขนาดใหญ่

HAPPY★NEW★YEAR

แนวทางการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ในช่วงเทศกาลปีใหม่ พ.ศ. 2567

5 #ขับไม่ดื่ม ดื่มไม่ขับ มาตรการ

1. มาตรการขับเคลื่อน
แบบบูรณาการ

2. มาตรการรณรงค์
ประชาสัมพันธ์



3. มาตรการป้องปราม
พฤติกรรมเสี่ยงระดับชุมชน

4. มาตรการการบังคับใช้กฎหมาย

5. มาตรการคัดกรอง บำบัดรักษา
และฟื้นฟูสภาพผู้มีปัญหาการดื่มสุรา

ช่วงเตรียมความพร้อมก่อนเทศกาลปีใหม่ พ.ศ. 2566
(22 - 28 ธันวาคม 2566)

ช่วงเทศกาลปีใหม่ พ.ศ. 2566
(29 ธันวาคม 2566 - 4 มกราคม 2567)

ช่วงหลังเทศกาลปีใหม่ พ.ศ. 2566
(5 - 11 มกราคม 2567)

2. มาตรการช่วงเทศกาลปีใหม่ พ.ศ. 2567



ระดับพื้นที่/ภูมิภาค

2.1 เจ้าหน้าที่ตำรวจ



ดำเนินการมาตรการ “ตรวจวัดระดับแอลกอฮอล์” ในผู้ขับขี่ทุกรายที่เกิดอุบัติเหตุทางถนน โดยดำเนินการ ดังนี้

- 1) กรณีที่ผู้ขับขี่รู้สึกตัวดีให้เจ้าหน้าที่ตำรวจใช้เครื่องมือตรวจวัดระดับแอลกอฮอล์ทางลมหายใจ
- 2) กรณีที่ผู้ขับขี่ไม่สามารถตรวจทางลมหายใจได้ ให้เจ้าหน้าที่ตำรวจมีหนังสือส่งตัวผู้ขับขี่ดังกล่าวไปยังโรงพยาบาล เพื่อเจาะเลือดตรวจวัดระดับแอลกอฮอล์ทันทีที่พบอุบัติเหตุ หรือภายใน 4 ชั่วโมงหลังการเกิดอุบัติเหตุ

2.2 ผู้ขับขี่ที่อายุต่ำกว่า 20 ปี เกิดอุบัติเหตุและมีระดับแอลกอฮอล์ในเลือดเกินกฎหมายกำหนด



กรณีที่ได้รับบาดเจ็บจากอุบัติเหตุทางถนนและเข้ารับการรักษารักษาในโรงพยาบาล มีปริมาณแอลกอฮอล์ในเลือดเกินกฎหมายกำหนด (20 มิลลิกรัมเปอร์เซ็นต์) ต้องมีการสอบสวนขยายผล เพื่อดำเนินคดีกับผู้จำหน่ายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ให้กับผู้ขับขี่อายุต่ำกว่า 20 ปี ทุกกรณี



แนวทางการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ในช่วงเทศกาลปีใหม่ พ.ศ. 2567

5 #ขับไม่ดื่ม ดื่มไม่ขับ มาตรการ

วิธีการสังเกตและประเมินอาการมึนเมาสุราเบื้องต้น

วิธีการสังเกตและประเมินอาการมึนเมาสุราเบื้องต้น

วิธีสังเกตภายนอก

- จามบ่อย หน้าแดง รุนแรงไม่ขึ้น
- เดินเซ เดินไม่ตรง
- มีเสียงพูดสับสนหรือพูดภาษาอื่น

วิธีการประเมินเบื้องต้น 3 วิธี

วิธีที่ 1 "แตะจมูกตัวเอง"

- ให้ผู้ถูกทดสอบ หันหน้าไปทางซ้าย มือซ้ายแตะจมูก
- จากนั้นให้ทดสอบ หันหน้าไปทางขวา มือขวาแตะจมูก
- หากผู้ถูกทดสอบมีอาการเวียนศีรษะหรือคลื่นไส้ แสดงว่าอาจมีอาการมึนเมาสุรา

วิธีที่ 2 "เดินต่อเท้า"

- ให้ผู้ถูกทดสอบ หันหน้าไปทางซ้าย มือซ้ายแตะจมูก
- จากนั้นให้ทดสอบ หันหน้าไปทางขวา มือขวาแตะจมูก
- หากผู้ถูกทดสอบมีอาการเวียนศีรษะหรือคลื่นไส้ แสดงว่าอาจมีอาการมึนเมาสุรา

วิธีที่ 3 "ยืนขาเดียว และนับเลข"

- ให้ผู้ถูกทดสอบ หันหน้าไปทางซ้าย มือซ้ายแตะจมูก
- จากนั้นให้ทดสอบ หันหน้าไปทางขวา มือขวาแตะจมูก
- หากผู้ถูกทดสอบมีอาการเวียนศีรษะหรือคลื่นไส้ แสดงว่าอาจมีอาการมึนเมาสุรา



How to notice drunk person

Link on Youtube : <https://www.youtube.com/watch?v=81Xgt6hGVdc&t>

Infographic : https://ddc.moph.go.th/oabc/journal_detail.php?publish=13864

More information : <https://ddc.moph.go.th/oabc/>

ขอบคุณครับ

